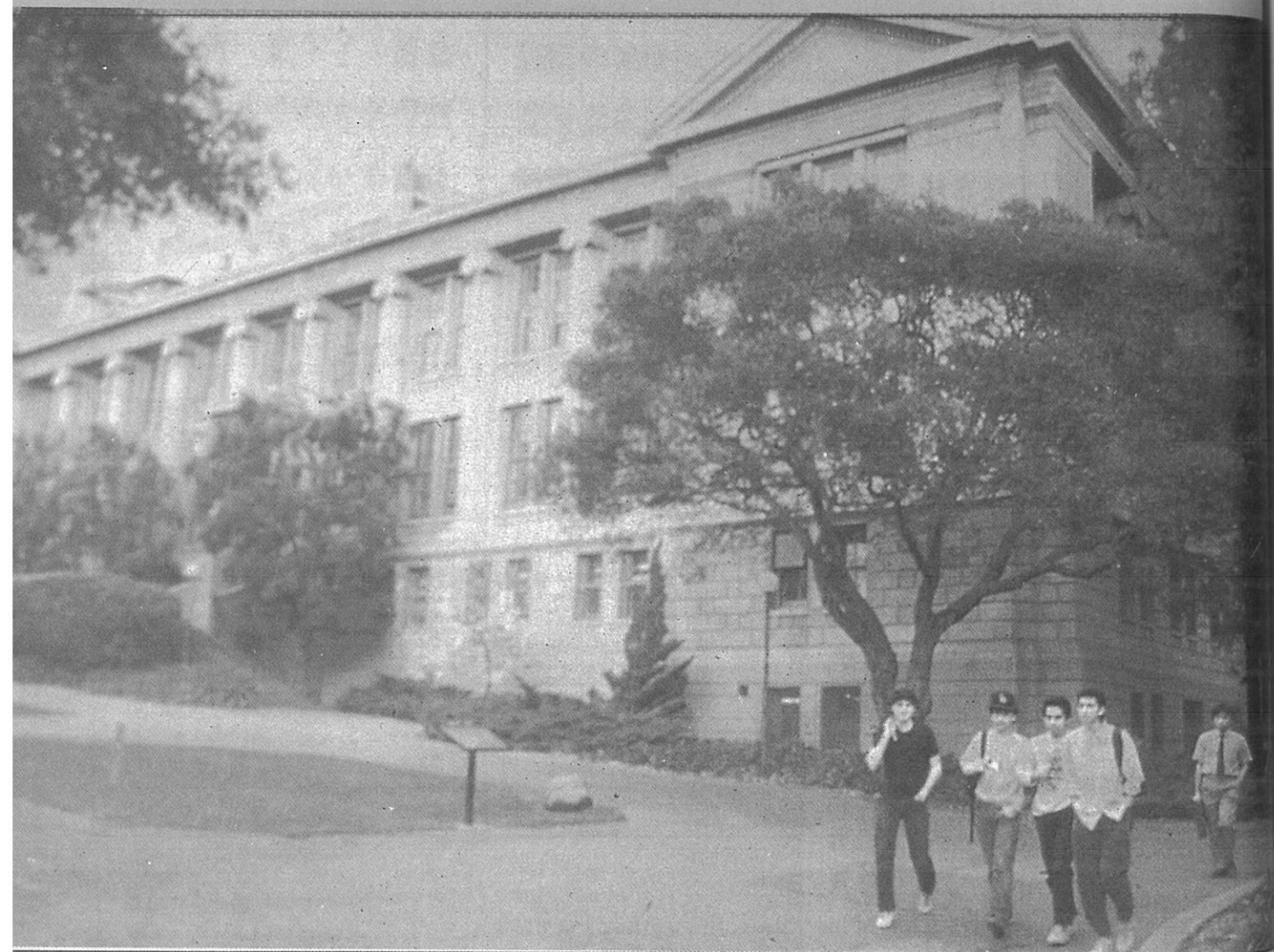


附設醫院 科室專訪



策 劃：翁瑞鴻

採訪 * 執筆：方詩元◎王斯弘◎翁瑞鴻

訪附設醫院皮膚科

李元丕醫師



▲ 李元丕醫師

採訪・整理／方詩元

中山附設醫院為本校附設醫院，是中部一大醫院，不僅是日後吾儕見、實習的醫院之一，亦為本校醫科畢業生一展長才的大本營，本篇訪談針對附設醫院的三科室，邀請各科室的學長姊以過來人的身分針對以下十個問題，發表他們的看法。

皮膚科的李醫師不僅在附設醫院任職，並且在醫學院擔任皮膚學科的老師，幽默的他跟我們在咖啡廳中渡過了一個沁涼的夏夜，從他口中，使我們對附設醫院和皮膚科有了進一步的了解，以下是訪談的內容：

問：何以選擇附設醫院就業？

答：我本身不是中山畢業的，中山當時也沒有皮膚科，王醫師（義輝）是中山派去台大代訓，他回來的時候，因為我本來要出國，出國前有段空檔，就和他一起回來，暫時待在中山。當初為什麼來中山，因為中山是一個醫學院，除了在醫院上班看病人外，多多少少就是希望有個教職，研究談不上啦！貢獻自己微薄的能力

問：談談皮膚科吧！

答：皮膚科在醫院中應算是一個照惠病人，提供諮詢的一科，並不是一個賺錢的科，但是醫院也少不了皮膚科；皮膚科看了一天的門診，從早坐到晚或許沒有外科開一刀賺的錢多，可是皮膚科的好處就是成本低，不需要昂貴儀器，而且皮膚科坐著看門診，體力負擔並不很重。

問：附設皮膚科各階級醫師的編制如何？

答：目前有四個主治醫師，四個住院醫師，算是小科中人員蠻多的一科，就中部地區而言，能力算是最強的了。

問：皮膚科的前景及發展？

答：皮膚科慢慢的會和整型、美容醫學結合，雖跟整型外科會有一些重覆，但皮膚科主要以不動刀為主，可以用新的儀器如磨皮、雷射、紫外線來處理病患，目前

本院均有這些設備；而且目前美容醫學的前景蠻看好的，所以皮膚科的前景除了傳統皮膚科的領域下還有一番空間。目前本院本科的發展放在研究皮膚免疫、皮膚病理上，而且跟台大、成大均有互相交流。

問：求學歷程有無遭遇什麼困難？

答：我本身沒有遭遇到什麼困難，一直都很順利，不過學習皮膚科有一點小困難，也不算是困難啦！就是本科用的terminology一直都沒有辦法update，早期皮膚科看到一個病就用一個形容詞去形容，所以剛進這field可能要花一些時間。

問：學弟妹如何選科？

答：何以從事那一科很少人會很早想好，你們實習時，可到各科去，不但可學到這科學問，更重要是這科會碰到那些病人，治療那些病，這些病你喜不喜歡治療，還有這一科醫師的生活品質如何？像婦產科四十幾歲還要半夜起來開刀，皮膚科就是沒急診，沒有醫療糾紛，沒有人會看不好病而來告你。皮膚科有一個比較寂寞的地方，就是感覺上比較不像在當醫師，因為你沒有在救人性命，頸子上沒有聽診器，手上沒有錘子，頭上沒有鏡子，就只要靠一張嘴。以後從事那一科最重要就是自己興趣，最好不要用現在就業市場好不好來決定，現在不好的將來可能會熱門，現在熱門等你們出來就人太多了，眼光放遠一點，多多了解各科，比較比較，再做決定。

問：從事該科必需的條件？

答：個性比較重要，我本身比較懶，不過不見得選皮膚科都是比較懶的。

問：附設醫院的升遷制度或進修輔導如何？

答：本科的住院醫師都可順利考上專業醫師，一年一個沒有漏掉的。關於進修輔導，我本身就是受患者，我有一年去美國進修，領的就是中山的薪水，中山在進修輔導方面一直不吝嗇，只有意願出國進修，就可以和

醫院簽約，一年換三年，所以院中有很多醫生都出國深造過。

問：面對日後醫生供過於求的情況應如何因應？

答：這東西就變成聯考一樣，有競爭就有優勝劣敗，以醫院來講apply還是以成績為主，不過以現在來講，畢業後不至於供過於求——在大都市中，不過以後不見得要當醫師，也可當research進入研究機構。應如何因應，就是把書唸好，除此之外就不能做什麼了！

問：日後同學們若想進入附設醫院該具備怎樣的條件？

答：理論上是把該做的事做好，最低程度你要能畢業，你要能考到執照呀！

問：給在校學弟妹的建議。

答：我常跟五年級的學生講，比起其他科系，你們已經是研究生了，考試時還看共同筆記，遇到問題不曉得上圖書館找資料，不太會有小組討論，大學是要獨立思考的，心態上應該像個大人。還有我的建議就是「獨學而無友，則孤陋而寡聞」。有問題可找同學討論，任一問題，只要你一發問，自己尋求解答，這個問題你會記上一輩子。學生時代多花一些時間在課業上，少花一點時間在其他方面上，因為現在正是體力最好，記憶力最好的時候，不要考前背一背，考後就了事。

訪問完李醫師，對於附設醫院皮膚科不再感到陌生

過來人的經驗談

訪 中山附設醫院精神科
陳清海醫師

採訪・整理／小千

最初聽見陳醫師的名字，是二上修普通心理學時，陳醫師夫人，也就是我們的戴宜蓉老師提到的。雖然筆者自付普心的分數不是頂高，但是還是十分不自量力地接下了採訪陳醫師的任務。七月底的某日和陳醫師在附設醫院見面，第一眼的感覺是他和戴老師真是十分登對，很配。以下就是我們訪談的內容。

問：精神科目前市場上的供需情形和未來發展潛力如何？

答：精神科較特殊，以前中山走精神科的好像不是很多，我知道的五六位集中在較大型的醫院，北市療即有學長在那裡當主任。另外有的是neuro（神經）和精神早期不分的，他們比較偏向neuro，走純粹精神科的不多，有一位在台北仁濟醫院當副院長。我這一屆有兩位，除了我，另一位在高醫，後來他出國唸ph.D.，回來好像擔任高醫心理系主任，成就不錯。近幾年來政府大力推展，對於教學醫院行政上規定，區域醫院以上一定要有精神科，但截至目前執行並不徹底，精神醫療資源尚不足，許多病人沒有妥善照顧因而演變成慢性收容，不合現代化精神醫療的模式。所以精神科醫生、護士及其他專業人員還是很缺，卻從事此科幾年內應不成問題。

問：選擇本校附設醫院就業的原因？

答：因本校附設醫院在此之前尚無精神科，且我是校友之故，此外本院尚有教學功能也是因素之一。精神科在不同醫院有不同特性，有純服務的單位，有兼具教學功能者，也有慢性重症收容的單位。整個醫療狀況和其他科不同。教學醫院如本校有教學的責任，多半以急性病房為主；省市立醫院或公立療養院以服務層面為主；私人醫院、專科醫院為收容性。我以前在台北市立療養院，其為一服務為主，兼有研究功能的醫院，到本校附設來之後從事門診和教學。

問：apply精神科的程序和其他科別有無不同？

答：apply精神科和其他科別一樣，每年到了差不多年底，各醫院會在報紙或該醫院的通訊上公告，哪科需要幾個名額，按正常程序apply即可。附設醫院去年也有公告。至於需額多少，各科在公告前會評估，再與醫院行政單位討論後定案、公布，和其他科沒有差別。

問：目前科內醫師的編制情況如何？

答：目前科內有一位醫師，一位心理師及一位住院醫師。每年至少會收一位住院醫師。今年本科招收一名R1，就有至少4人前來應徵。

問：本科有無具體的升遷制度或進修輔導？

答：一般而言，本科住院醫師進來後，半年留在這邊的neuro，之後兩年半再派到教學醫院受訓，目前是派到草屯療養院。

問：您認為本校精神科尚有哪些不健全，不盡完美之處？

答：本校附設醫院精神科目前尚無病房，只有門診。須住院的病人即轉院。原因很多：一、精神科是小科，不是賺錢的科，對院方而言，計算成本之時即會予以考慮；二、精神科的編制和其他科不同，其病房不同於一般病房，一般病房不能挪為精神科之用，安全問題、人員管制，要防範病人逃跑、自殺、甚至暴力問題，需要有周詳計畫、適當的地點、設備才能慢慢設立，人員也非其他科人員即能勝任，須經再訓練。這一切對醫院而言都是大計畫，所以本院截至目前尚在計畫中。

問：您對本科未來發展的期望。

答：希望未來能按計畫設立30床左右的病房，如此才能發揮教學的功能，沒有病房在教學上勢必不足，以致現在住院醫師尚須外訓才能考專科醫師。

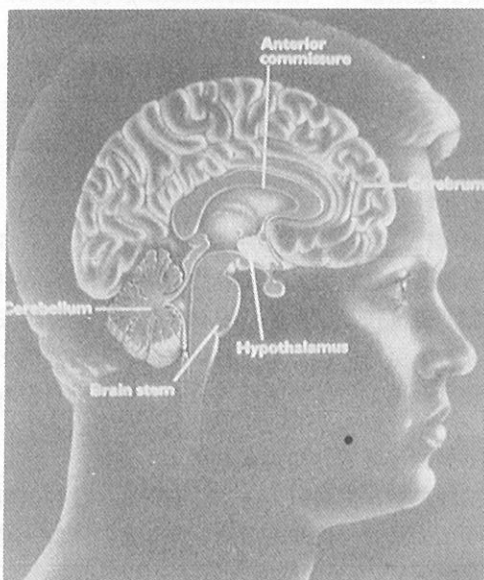
問：社會人口中精神病的比例多或少（有精神病的人多嗎？）

答：多。罹患精神病的人比例上不會比其他一般疾病來得少。就流行病學的角度而言，精神病並不特別。但是有的精神病一發病即是終身不癒，會慢性化而成為一

輩子的病，不像某些感染容易痊癒。

問：就您門診的個人經驗，哪些病（人）最常見？

答：就如我前面所說，因為醫院的不同而異。本院因沒有病房，所以來求診的多半是較輕微的精神官能症，如失眠、焦慮、憂鬱、緊張這一類居多。

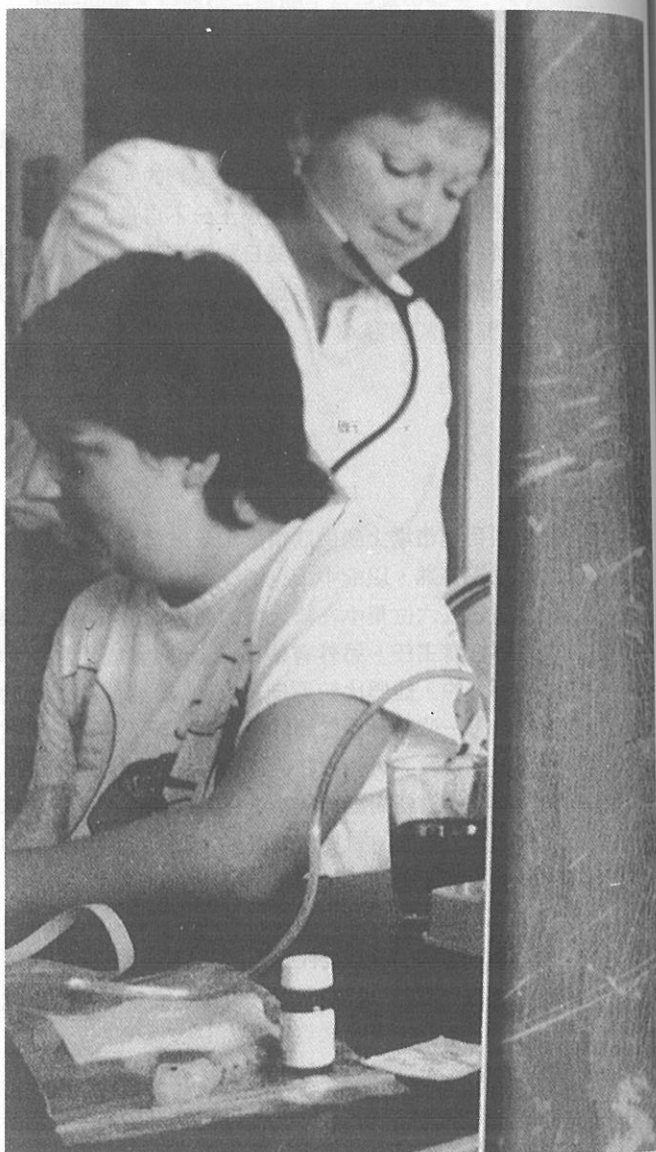


問：精神科似乎予人unknown多，治療病人的成就感低的刻板印象，而事實是否正是如此呢？

答：是，這是事實。但是當醫生不能先預設偏狹的立場，能治好的病才治，豈不成了只看感冒就夠了，醫學更不會進步。成就感應不在於是否容易獲得，真正有價值的成就感應來自我們在困難的情況下義無反顧的投入，不計後果堅持的過程，絕不同於輕易獲得的。成就感不應以獲得的多少來衡量。我要強調，過程的投入較結果更為重要。本來許多人生的困難是難以克服的，甚至比醫學上的困難更多。很多困難的解決之道在於吾人在處理的過程中能否發揮人類的關心、分工、互助的精神。生老病死問題太多了，醫生絕不應因沒有成就感而不投入，那醫生所從事的只是商業行為。要不要從事這一科要靠你了解後產生興趣。沒有了解光有興趣是虛幻的，因為你一旦遭遇困難便會退縮，因而喪失興趣。了解之後反而擔心的人也不要選擇精神科，因為你的特質不符合。你應該選像眼科、耳鼻喉科，成就感立現。這與每個人的價值觀有關。內科有許多病也是不會好的，但是如何在病人生病的過程中，減輕他們的痛苦，讓他們活得有尊嚴，這比較重要。

問：您認為該具備怎樣的條件或特質的人才適合從事精神科？

答：我想有興趣最重要，要能了解這一科，有正確的觀念，在我的想法中和成績的好壞關係不大。但是如果因你個人的態度偏差，不努力求學，或視學校生活為附帶，把生活的重心放在賺錢或搞其他活動，甚至吃喝嫖賭樣樣都來，那樣當然不好，是另外一回事。只要你正常求學，考試成績倒是其次。精神科重視的是臨床經驗及在職教育。此外，從事此科要有耐性。這種



耐性不同於像從事外科一次手術就要幾個小時的那種。精神科處理的是有關人的心智、思考、情感，屬於人性特質的方面，所以醫師要有特殊的容忍及耐性。這種人性化的耐性不同於外科只處理器官的耐性，需要對人有深刻的了解、體認、包容、接納。面對理智不清楚、情感很混亂、思考有障礙的病人，不但要容忍，還要有足夠的耐性去關心、處理他的問題。

問：您認為您求學時我們的教學環境的缺點何在？你個人
在此之時有無遭遇困難？

答：個人方面倒是沒有遭遇什麼困難。身為學生只要守本
分念書，應該沒有什麼困難。私立醫學院只要你個人
不是太「散」，應該都還算滿鬆的。私立醫學院其實
都有師資及教學的問題，主要是辦學者本身及目前國
內師資分布的偏差。師資集中在北部、南部，中部最
弱，我們醫院也尚未發展成具有研究教學條件的醫學
中心，無法自行培養師資。外聘的結果造成課程安排
的困難，以致可能理念上有差距或順序不連貫。學校
的目標是成立醫學中心培養師資，日後師資才能足夠
，成一良性循環。不過這是未來學校行政單位的決策
，醫師與學生能多與學校溝通、爭取，會有幫助。但
是一切目前我們不清楚。

問：面對日後醫生供過於求，有醫院apply卻難升的問題
，您認為要如何因應？

答：現在的醫生，有形的收入和無形的社會地位都已不若
以往。一個人在選擇唸醫之際就該考慮清楚，不要被
社會價值拖著走。我們可能只顧慮到將來從事那一科
有前途的問題，但是就大環境而言，現在這種顧慮已
是多餘。現今的醫療制度下，現在被認為有前途的科
目則遠景不見得理想。如果因此而使你們能審慎回顧
自己從事此科給自己的期許和理想，也許會更有收穫
也不一定。太關心apply、升遷、賺錢容不容易的問
題已經沒有什麼意義。大環境、整個醫療制度已經改
變。如果能從另一個角度來看，也許若有所失的感覺
不會那麼強烈，同時也讓自己成長。

問：能不能請您給學弟妹一些建議：

答：一、不必太早擔心日後就業的問題，否則你們會很徬
徨，因為你們在住院訓練的幾年後才要顧慮醫院
有無職位的問題，日後開業也非易事，現在就天
天顧慮這些，日子會過得很痛苦，甚至讓你錯過
人生中其他許多美好的事情。

二、可以利用寒暑假到附設醫院，由各科負責人簡介
或帶領參觀，了解各科的情況。另外，可以和學
長討論，針對該科教學的優缺點，提出改進的意
見供各科教學負責人參考。

三、一些中國學生表達意見的能力很弱，但是私下意
見卻很多。應該積極訓練自己在公開場合表達意
見的能力，身為醫學生將來一定用得上。

四、台灣近幾年來不論政治環境或制度都有很大的改
變。日後醫學生不要太自我設限、自私自利，從
事任何行業者都要能爭取、保護自己的權益，醫
生自然不例外，否則很難不受其他行業的影響甚

至被牽著走。以前的醫生多半冷漠，對社會政治
不關心，只顧自己賺錢。如今醫療體系有了劇烈
的變化，醫生的意見卻仍然很少。這種心態要改
變。同業之間應團結，成立保護自己的團體，同
學之間不要自私自利，為了成績的問題處不來，
甚至勾心鬥角，互相排斥。此外，社會上的法律
、政治都要涉獵。未來的醫師，不只要會看病拿
錢，整個醫療制度、保險給付，都要了解。

訪談至此，已近尾聲。陳醫師講了幾句意味深長的話
：「讓自己感覺自己做的每件事情都有價值比較重要。我
們很容易學會過去和目前所做的一定比不上未來的。但是
成就感和滿足感的方面則不一定。」最後我們以私人的立
場要求陳醫師公開他和戴老師之間的戀愛羅曼史，結果陳
醫師只是十分愉快的一笑，很技巧地要我們自己到學校去
問戴老師，與時下政治人物被追問敏感問題時的圓熟相掙
，一點也不違多讓。看來有興趣的同學們得有一點本事才
行。由於陳醫師的風趣健談，這次訪談進行得十分順利愉
快。

在整理這篇稿子時思索著陳醫師最後的那兩句話，迄
今無得。相信大家和我一樣，都需要時間，不是嗎？



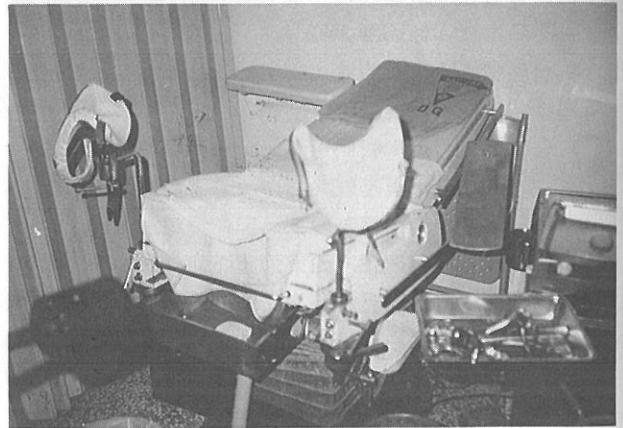
醫學生未來的選擇之一 ——婦產科

訪中山附設醫院婦產科林明德醫師

採訪／執筆：王斯弘

身為一名醫學生，除了必須度過漫長七年的大學生涯之外，將來畢了業，還要面對該apply那家醫院及走那一科的問題，過去，熱門的科別與冷門的科別一向分的很明顯，雖然現在熱門與冷門的界線已逐漸模糊，但婦產科，所謂的四大科之一，仍然在醫院裡扮演著重要的角色，有鑒於此，我們便走訪附設醫院婦產科的林明德醫師，向他請教了一些有關婦產科的概況及醫學未來發展的前景。

林明德，中山附設醫院婦產科主治醫師，本校正式改制醫學院後第二屆畢業生。在一個豔陽高照的日子，我們來到了附設醫院，在林醫師親切的招呼下，便開始了我們的對談，以下便以問答的方式，整理出交談的內容，以饗讀者。



門診室內一景——產枱

問：目前附設醫院婦產科發展的概況？

答：現在附設的婦產科已漸漸走向分科制，以目前既有的科別來講，可分成內分泌不孕症科、婦科腫瘤科、細胞遺傳科、高危險妊娠科等；將來如果再擴充，則有可能會分的更細，而且我們的endocrine方面具有相當的水準，比起其他的醫學中心，可謂有過之而無不及。

問：目前附設婦產科的醫師編制如何？

答：一般醫師的編制是根據病床數及病人數而定，目前附設醫院的婦產科約有50~60床，所以現在的編制是每級醫師（R₁、R₂……）各三名，不過，床數若有擴充時，則可斟酌情況增加。

問：目前附設醫院的升遷制度如何？

答：醫院現在實施一個新制度，儘量讓CR都能升主治醫

師，但是V₂與V₃之間有一個升等考核，也就是將過去CR升主治醫師的關卡往後延兩年，這樣的好處是CR完後需考專科醫師執照，如果此時換醫院，可能面臨新環境的適應問題，或者其他問題，若能安定下來，對於考試比較有利。其次，R都是做些比較基本的工作，V₁和V₂便是讓你獨當一面，從事較專門的工作，這兩年的時間可以考慮繼續留下來，換個環境或自己開業，所以這個制度有它的好處。

問：婦產科與其他科比較起來，時間上及心理上有什麼差異？

答：從事本科工作時，感覺時間比較無法掌握，一個產婦如果指定由你接生，即使在三更半夜的情形下，還是要起身為他服務，其次，走本科非常辛苦，壓力也很大，如外科開刀，一般都是有問題的狀況才動刀，婦

科的情形也差不多，但產科卻不同了，當初進產房的時候母親和胎兒都是正常的，因此你就必需負責母子的安全，這就是婦產科比較不一樣的地方。

問：當初你為什麼會選擇在附設醫院工作？

答：我當初所以會選擇待在附設的原因，一來是因為喜歡台中的環境，其次，在附設工作的氣氛比較好，大家都是中山畢業，感覺比較親切，做起事來也比較順手，如果到其他地方，可能會有學校派系的問題，所以我選擇待在附設。

問：醫師如果有意出國進修，醫院方面的做法是怎麼樣呢？

答：醫院每年都有固定的經費送醫師出國，一般來說，在



陰道超音波

Kretz (Aloka—680)

職進修都是短期的，只要申請，大部分都會通過，至於職務方面則採留職留薪的方式，不過必須與醫院簽約，我想，這也是合情合理，因為醫院送你出去，你的位置還幫你保留著，醫院當然不希望因為你而浪費了一個名額，再者，醫院出錢讓你出去，也希望你能將所學的回饋醫院，不過若真要留學，可以考慮一畢業就出去，因為將來一旦成家立業，可能衝勁就比較不足，而且還有家累，所以如果可以，不妨一畢業就出國，比較能一氣呵成。

問：目前又有新的醫學系成立，在醫生供過於求的情形下，又將實施全民健康保險，這對日後醫學生的出路有什麼影響？

答：由於決策者大都不是醫生，才會造成大量製造醫生的政策，這對在校的醫學生有很大的壓力，因為許多醫院上面的position已滿，將來在升遷上可能比較有問題，尤其全民健康保險的實施，使開業醫生生存不易，會導致大家都往大醫院發展。目前我們的畢業生，可能申請台大、榮總比較困難，至於其他醫院就比較沒有問題，像我們有一位校友在林口長庚工作，現在可能被派去接高雄長庚，這證明我們的實力不輸他人。不過，長庚自己本身的畢業生也即將出來，將來可能還會有變化。

問：全民健康保險一旦實施後，勢必會有某一程度的衝擊，那該如何因應呢？

答：目前的醫療制度可以概分成兩種，一種是美國的高收費、高服務，但相對的也高風險的制度，另一種則是英國的公醫制度，醫院的待遇低，服務品質也較低，如他們的自然生產，由相當於我們這邊的助產士來負責接生，至於我們的全民健康保險，就不知道會走何種制度。我們就當做醫生是一種職業，工作就是看病，待遇也比一般的公務員高，如此而已。一般說來，醫生這個工作還算蠻穩定的，身分也在中等之上，只要不抱求賺大錢的心態，一切都可以適應。

問：林醫師也是學校的校友，能不能請你以學長的身分，給在校學弟妹一些建議。

答：唸醫學院需要比一般大學多幾年的時間，而且醫學之路就是那麼固定，將來就從事有關醫學方面的工作，不像其他科系一樣，唸完了四年的大學還心猿意馬，不確定將來要從事什麼行業，所以除了最基本的讀書以外，可以多從事其他方面的充實，及嘗試大學生的各種生活，如果可能的話，可以提早做打算，如考慮出國或直接就業，事先可以多搜集資料，將來才不會浪費時間在方向的選擇。

醫學生未來的選擇之一

婦產科



婦產科的主要檢查工具——Ultrasonography (簡稱Sonar or Echo)

談論到此，由於林醫師還有會要開，於是我們便結束了這次的訪談。

由於社會的變遷，在時勢潮流的改變之下，年輕一輩的醫師普遍認為婦產科工作負擔重，壓力大，而紛紛改走比較輕鬆、沒有危險性的科，與過去優秀醫學生爭先恐後

的情形大相逕庭，由於走婦產科的人愈來愈少，如此惡性循環，恐怕會使婦產科的人才產生斷層，看到林醫師的說明，使我們知道婦產科還有其發展的空間，我想，將來不論是在那所醫院，婦產科——未嘗不是你我的一個選擇。