

公會為我、我在公會

監事 馬大勳

身為醫師、家住台北市、依規定執業須參與當地的醫師公會。因早年在三軍總醫院工作，是屬軍職，當時規定不嚴，所以並無參與公會。自民國64年（西元1975年）3月25日自軍中退伍，開始在台北市自設診所開業行醫，便加入了台北市醫師公會的大家庭。時光飛逝，至今已有44年之久，在此漫長時光中，前20年公會為我服務，後20年參與公會，有機會為公會盡點棉薄之力。

看官且請耐心，容我多說幾句；我是在民國54年（西元1965年）3月24日畢業於國防醫學院、取得醫師證書，當年7月被分派到駐防金門的陸軍84師衛生連，官階軍醫中尉，擔任一般外科軍醫官，2年野戰部隊生涯，除了一般醫療，更能體諒軍人在戰時的心理狀態。在民國56年（西元1967年）5月1日被調回到三軍總醫院婦產科，因三總是國防醫學院的教學醫院，所以在醫院內的訓練皆按教學規程進行。

當時三軍總醫院培訓規劃是四年住院醫師、一年住院總醫師，我在四年中也接受三個月麻醉訓練，以便負責婦產科手術的麻醉。初升主治醫師時，曾派赴病理科半年，向朱康初老師學習子宮頸抹片的讀片訓練。產科訓練是由容易的自然生產，逐年增加低位產鉗、在高年資醫師監督下做臀位產、三年以上才可進行剖腹產接生，一年年增加其工作範圍和負擔責任。因我們是教學醫院住院醫師也要帶實習醫師、本校和外校的護理系實習生，最忙的是住院總醫師的一年，一些行政工作、工作排班、

實習生的考核、婦科手術第一助手、放鐳錠治子宮頸癌。

五年堅苦訓練升任主治醫師，可主刀，規劃自己的研究計畫、實習生教學，允許部分時間可在外兼差、助刀，以增加些收入、認識外界環境。同時也參加了婦產科醫學會。

在服役屆滿前半年，要思考未來出路，其一是繼續留在醫院，其二是赴美國行醫。因美國參與越南戰爭，很多美國醫師派往越南，國內醫師缺乏。在台灣的醫師只要考取ECFMG之考試，再憑在台灣的行醫資歷便可申請。我們同班多人都去了。第三條路是服役屆滿，離開軍中自立開業。前兩條路很容易，最難的是自行開業，一是沒有信心，二是沒有經費。此時很幸運的是有貴人相助：一位是同班同學陳文賢醫師，他在國防醫學院社會醫學系工作，他認為婦產科醫師是當時社會上最需要的專才；一位是政大的薄慶玖教授，他說當時房子最便宜、最宜購屋；一位是我台中一中同學林憲助，那時他擔任台北市銀古亭分行襄理，慨然同意貸款。當然最大助力是自己的太太，他是台大外文系畢業，在中學擔任英語教師多年，她為支持我自己開業，毅然辭去教職回家幫忙。很順利在民國64年（西元1975年）1月購屋成功，有了自己的厝，經整理裝潢，在退伍的第二天民國64年（西元1975年）3月25日正式開業，從此走入開業醫行列，一直到現今。在此同時，加入了台北市醫師公會，作為歸屬倚靠的單位。

對個人而言，正被我同學所說中，業務好得不得了，再有年輕、學有專業，大環境是台灣正值經濟起飛，國民所得增加、社會安定、出生率高，當時在台北大醫院不多，婦產科醫師少，我診所位置於汀洲路廈門街口，附近是大的住宅區，又有菜市場。自開業起，每日業務繁忙，請了六位護士小姐，每天上、下、晚三段門診，每診次20-30人，每24小時接生，平均每月接20-30位新生兒。在醫院所學都能充分使用，所以很少出錯，再有對住院生產，手術的費用在住院時先告訴對方一個大概數字，從未先收取住院保證金，使病人及其家屬沒有壓力，實在付不出的，請他們日後送來，因而醫病關係極好。另有一項最意外的收穫是小女兒上小學我都被選為班上家長會長，原因是班上小朋友一半以上是我接生的。另外附近菜市場賣菜、賣魚肉的攤販也在我診所接生，所以我們能吃到最新鮮的蔬菜魚肉，有很多大男人不願陪太太看婦產科會說：「有事去找馬達就可以…」

但美好的日子裡也起大波瀾；在開業約7年左右，某日一位年約40的產婦到院生產第三胎，下午三時許在嬰兒將出生時，產婦大叫一聲「喘不過氣了！」此時嬰兒順利出生，但母親呼吸困難、全身發紫缺氧現象，立即插管、供氧、急救、轉送三軍總醫院，最終依然回天乏術。依我判斷是羊水栓塞，但家屬卻認為一個人好好走進醫院，怎能躺著出去。我當時十分鎮靜，先說明不幸事件發生，醫師與家屬心

情一樣痛苦，若有責任我願承擔。最後同意到台北市醫師公會調解，由陳國珍理事長主持，他先看病歷，認為處理過程記載詳細，也認同我的診斷，在調解時他向病患家屬說：「自古以來婦女生產就與閻王隔層紙，生好雞酒香，生壞四塊板，大家都知道的。」這種說法家屬接受，當時人心寬厚，結果以少數的金額達成和解，台北市醫師公會的陳理事長協助最大。

日後因參加公會後有很多機會團赴日本，與日本醫師會的聯誼交流，學習日本好的醫療制度，僅長照制度就去了很多次。惟因兩國國民的守法程度、服務制度有所不同，可學習但無法完全複製。參訪之後也順利到各地旅遊，獲益良多。

台灣在民國76年（西元1987年）開放大陸探親，隨後大陸也開放觀光旅遊。在民國79年（西元1990年）10月24日參加台北市醫師公會所舉辦的大陸破冰之旅，當次曾到桂林、杭州、北京參訪，見到當時大陸各地貧窮落後、人民生活貧困、外匯短缺，但物價低廉，景區所見幾乎都是港澳台及外國客人，新台幣是強勢貨幣在景區暢通無阻，在北京住在長安大街的長城飯店，行程中見到山河秀麗依舊，歷史遺跡猶存，尤其能見到大陸當時現況也是項大的收穫。

大陸的中國醫師協會於民國91年（西元2002年）1月8日在北京成立，也邀請全聯會參加，台灣出席的有全聯會林茂泉秘書長，台北市的黃松雄理事長及五位理監事，本人是其中

之一。大陸的醫師協會相當於全聯會而且包括範圍更廣，在大陸各省市有分會，當時大陸有200萬會員，他們是初創之時，我也將台北市醫師公會的組織規章、服務項目等提出報告。以後於民國96年台北市醫師公會再度拜會該會交流，但日後轉移到全聯會，與北市公會的交往日漸減少。

全民健康保險於民國84年（西元1995年）3月1日開始實施，這是台灣醫療制度上的一項最重大變革，醫療生態引起鉅變，尤其對基層診所影響最大，其兩大關鍵點：其一是分級轉診無法落實，其二是醫藥分業，在兩項制度實施前，基層院所醫師曾身穿白袍、頭綁布條在衛生署前大規模抗爭，但其結果是“狗吠火車”，全無成效，日後漸漸出現內外婦兒科的四大皆空現象、醫療資源浪費，在近幾年來又再提出加強轉診，再次推展社區醫療、家庭醫師制度等，但沉痾已成，難矣，起初走錯步，悔之晚矣。

在個人方面也因實施健保，結束了早年診所的美好時光，由透天厝搬上二樓、人員精簡，只看門診。接生、手術等被我的恩師李家琨院長安排在兼職的中心診所進行，開啟另一種行醫模式。

因參加各項抗爭或與主管機關談判也結識了很多好朋友，也有時間參與公會的選舉，在民國85年（西元1996年）台北市第十一屆選上理事，從此有機會參與公會的工作。

民國94年（西元2005年），臺大醫院的李

明濱教授被選為十四屆的理事長，本人有幸被選為常務理事，在公會擔任醫學倫理及紀律委員會召委，聘請有德有學的委員組成委員會，主要工作是提升所有會員的正能量：一、每年一度的杏林獎選拔，選出台北市表現優秀的醫師二十位，後來彭理事長上任又加了青年杏林獎十位住院醫師，在醫師節大會上頒獎表揚。二、資深醫師的表揚，會員服務三十年以上，自三十年起每五年可在年度醫師節大會上接受表揚，沒有功勞，但有苦勞，上台接受表揚以增加醫師的服務熱忱。三、醫學倫理相關課題的講授；排定時程多次講習，一方面增加會員新知識，又可獲進修學分以利將來執掌執照換發之用。四、對醫師的懲戒提供意見；現今台北市醫師公會已有上萬會員，違規犯紀也有人在，會受到懲罰的。台北市的醫師懲戒委員會設於台北市政府，醫師違規台北市衛生局先行調查，將犯規事實，所犯規條先行送交台北市醫師公會，先由倫理紀律委員會提供懲處意見，經理事長批可送回衛生局醫師懲戒委員會作為懲處的依據。

後來李明濱教授當選為中華民國醫師公會理事長，自己也獲選為理事並擔任全聯會醫師倫理委員會副召委，上任初期發覺全聯會的「醫師倫理規範」其文詞好像由外文直接翻譯而來，意義文詞表達不暢，個人將條文從頭至尾作修訂，並呈理事會通過，再於民國98年（西元2009年）5月24日第八屆第三次會員代表大會通過後頒布實施。

走筆至此，尚有些許感想與看法願與大家分享，也請多予指正。

一個低層公務員家的孩子能考取國防醫學院公費完成醫學教育，並取得醫師資格。後來在三軍總醫院能接受嚴格專科醫師訓練成為專科醫師，除了感謝母校外更要感激國家的培育，走入民間社會行醫，得到民眾的肯定與支持，使自己能在社會生存立足，對所有求診者心存感恩。

自行開業行醫即參加台北市醫師公會，會員由千餘人至今萬人以上，由早年的簡約至今已為組織完善的民間團體，而且法律規定在台北市的執業醫師必須加入，現有十六個委員會能為會員多方面服務，希望大家多多支持愛護。

醫療糾紛是所有執業醫師的痛，行醫過程中或多或少可能遇上，自己也遭遇多次，為公會同仁提供意見者亦多有所有。依個人經驗認為紛爭越快解決越好，漫長的訴訟也是一項折磨。

與政府爭理，宜從法律源頭爭取，細枝末節的抗爭不會有結果：以全民健保分級轉診為例，在民國83年（西元1994年）10月3日公布的全民健康保險法33條第一項，清楚明確的實施轉診制度，但在條文後加上「第一項轉診比例及實施時間，由中央衛生主管機關另訂之」。等於給主管機關開了後門，早年曾赴監察院提告，因此條而敗訴。抗爭也無結果。

至於個人參與台北市醫師公會已有44年，

曾受到公會的幫助解決難題，後來有機會參加公會盡些許心力，深感欣慰，於今世事已慣，此心坦然，悠然、悠然。☺

