

自由時報》醫師是什麼？

2022/04/01 05:30◎ 郭博昭

最近台灣醫學教育產生一連串驚濤駭浪。先是兩年前，交通大學跟陽明大學進行合併。最大的訴求就是結合工程與醫學，不但加速醫學科技的發展，更連帶促進產業轉型。同時又可救人又可賺錢的事，為什麼不做？雖然很早就有人點出，這是產業政策而不是教育政策，但是乍聽之下一切是這麼完美。後來兩個大學合併完成，同時帶動更多的大學（包括清大、中興與中山）以類似的理由增設學士後醫學系。

醫學、科學與工程確實有本質上的差異，所以在大學中才會分屬三個不同的學院。簡單而言，醫學的目標是「拔苦予樂」，科學的目標是「發現」，工程的目標是「發明」。這三者能夠一起相互支援當然很好，但值得討論的是，三者有沒有互相衝突的可能？如果真的發生衝突的話，要怎麼處理比較好？最近新設的幾所醫學系正好提供一個衝突的實例，值得觀察與深思。

為了說服衛福部提供醫學生的名額，各大學紛紛承諾配合政府服務偏鄉與弱勢的政策，新增的醫學生名額將受政府徵用十年。

可是，在面對考生的時候，卻說這個新增的醫學生名額，是為了要培養醫師科學家與醫師工程師等高階人才，服務高科技與產業。

要知道，下鄉服務最重要的條件並不是科學或工程能力，而是治病救人的能力。大學校方對不同的人講不同的話，短期來看可以風光啟動，長期來看會是一個很嚴重的災難。等到七年（甚至更久）之後，這些曾經投入青春歲月發展尖端科學與工程的醫學畢業生，他們真的願意下鄉服務嗎？國家在花了這麼多資源培養高階人才，卻放在一個不適合他們發展的地方，這樣不會有問題嗎？

本人曾經是陽明醫學系公費生，三十年前校方有留校助教的配套制度，本人得以選擇留在母校內，長時間持續鑽研科學跟工程。如果沒有這種配套制度，只能選擇下鄉服務的話，本人會選擇走一條完全不同的路。

醫學是什麼？是科學的一部分？工程的一部分？還是產業的一部分？醫學就是醫學，不是科學、工程或是產業，而是一個可以讓人類互助、拔苦予樂的神聖志業。最好的醫師並不是論文最多的醫師，也不是專利最多的醫師，更不是財產最多的醫師。醫師就是醫師，就是遵循醫師宣言那幾條簡單誓詞的醫師。醫師當然可以發揮才能兼做其他事情，可是到頭來不要忘了自己是誰。

（作者為前陽明大學研發長，前智慧電子國家型計畫醫療電子分項召集人）