

# 現代各國醫藥制度

魏火曜教授於五十年元月十三日蒞校講演

(魏教授現任國立臺灣大學教授兼醫學院院長，曾任國立臺灣大學附設醫院院長等職，本學院名譽董事。)

張子唐筆記

徐院長、胡董事長、各位先生、各位同學：

今天我能够到貴學院講話，覺得非常榮幸。剛才徐院長爲我介紹時，說了許多過份誇讚的話，實在不敢當。

首先，我要祝賀各位同學考入了臺北醫學院！我們都知道學醫是很困難的，因爲，一般優秀青年，都想要學醫，都以能考進一個醫學院爲榮幸。臺北醫學院現在雖然房子不多，但是建築中的大樓不久可以竣工，並且，將來是很有希望的。一般的說，辦私立學校比辦公立學校自由得多，公立學校無論經費方面，辦事方面，要受很多限制。私立學校，就可憑自己理想去辦，前途無可限量；外國的著名大學，有許多是私立的。貴學院的徐院長、胡董事長及各位董事，都是富有學驗，爲我所最欽佩的人，他們創辦這所學校，既出錢，又出力，真是了不起，所以貴學院的前途，一定是大有希望的。

今天承徐院長好意，叫我跟各位同學講話，但我沒有什麼可以貢獻給大家的，現在只就我平時對臺大醫學院學生所講的一些話，提出來談談。

## 基礎醫學最首要，應用醫學重預防。

醫學，可以分爲基礎醫學和應用醫學兩部門，對於一個學醫的人來說，應該要先把基礎學問做好，然後再進入應用醫學的領域裏去。現在世界各國都比較注重基礎醫學的研究，因爲醫學上種種新發明，均係基礎醫學的貢獻，猶如新武器的發明，可以改變戰術一樣，基礎醫學的進步，也可以改變醫術。至於應用醫學的目的，一方面在預防疾病的發生，一方面就是診治疾病。預防疾病，在使人不生病；臨床診病，是在人生了病以後，研究怎樣治療。兩者比較，自然以預防生病爲最重要。比如，某一地區的公共衛生工作做得好，這個地區的住民生病的就少。所以總起來說：基礎醫學比應用醫學價值

大，預防醫學，比臨床醫學價值大。

不過，研究工作與實際看病，仍然同樣重要，各位同學既然是學醫的，將來畢業後，多數人還是要開業做醫生、看病人，所以我現在就談談關於醫療制度的問題。

### 我國醫療制度欠健全，未能嚴格取締密醫。

在臺灣，醫師的地位可以說相當的高，但比起外國人對醫師所表示的尊敬程度來，還是差得很遠。臺灣有些人稱某某醫生為「矮仔先生」，或為「某某仔」，足見一般人對醫生的看法。不過，此種情形已經在逐漸減少了。但目前，我國的醫療制度仍有許多漏洞，例如，無醫師資格的人也能做醫生，此即所謂密醫。在外國，醫生並不是隨便可以做的。臺灣對於藥品的管理制度，也有很多缺點，現在市上，偽藥、劣藥到處出售，抓不勝抓。藥品和一般商品一樣隨便可以買賣。在外國，除了少數成藥外，如無醫師所開的處方單，到任何一家藥店都買不到藥。我以前到美國時，就有買不到藥的經驗，因為我沒有美國執照不能夠處方，這在我當時以醫生的立場來說，有些不方便，但對於外行人却大有好處，因為外行人隨使用藥是很危險的。我們常常在報紙上看到的醫藥廣告，有許多完全是騙人的，在外國即無此種現象，他們無所謂「秘方」，所以醫師不需要做廣告，也不許做廣告；同時，因為沒有醫師處方就買不到藥，故藥商也只需向醫生廣告就行了，如有什麼新藥品發明，就得向醫生宣傳、推銷，在一般報紙上就看不到藥的廣告。

### 醫藥兩者應分開，以重視醫師診斷。

其次，醫、藥兩者最好要分開來。比如說：外科醫生動輒需要開刀，尚可憑其技術與能力獲得報酬；但是，內科或小兒科醫生則現在在習慣上，好像診病是不要錢的，必須給藥才能拿錢。如果遇到不需要吃藥的輕病患者，看了病也不能向他拿錢，這是很不合理的。也就因此，有些缺乏醫德的醫生，為了賺錢，很可能把需要的、高貴的藥不用，而不需要的藥却反而多用。所以，醫、藥分開，實在有其必要。不然，一般人就對藥看重，而不重視醫師的診斷，甚至不尊敬醫師。各位同學唸了幾年的書，將來畢業後變成了藥品推銷員，未免太不值得。現在歐美各國，醫、藥已經分開，政府對於藥品的買賣，管理得很嚴。我們近年來，也在逐漸設法改善，過去大學醫院及公立醫院均以服

務爲宗旨，對於只診察而不用藥者不收錢，但現在已將掛號費提高，又將藥價低降，以求合理。

### 英國實施公醫制度，全部免費治療病患。

臺灣現在已開始實施公教人員保險制度，生病可以不必擔心醫療費，這是很好的辦法。但僅僅公教人員和勞工有保險，人數合起來不過幾十萬，而全省總人口則有一千餘萬，比率仍嫌太小。美國的保險制度，並不是強迫性的，但大部份薪水階級的人都參加，有錢人則因不愁醫藥費，故無需參加；日本採取半強迫性，目前已參加者約有百分之九十以上，再過幾年後可達到百分之百。其他歐洲各國，也大多實施強迫參加保險制度，唯有英國是最特別的。英國人的性格比較保守，他們到現在還有國王、貴族；可是另一方面，他們能做出革命性的改進。在十三年前，英國的醫療制，由于公醫制度的創辦而被根本改變了。所謂公醫制度，就是由國家來辦理醫療工作，不但是他們本國人看病不要錢，連外國人在英國看病也不要錢。所以聽說有些歐洲人，在生小孩時，寧願坐船到英國去生，而利用節省下來的生育費，玩了一下再回國。英國每個人都有選擇專屬醫生的自由，生病時就找他給治療，所有開業醫生的薪金都由國家付給，大約一位醫生每年可得二千多鎊至三千多鎊，其數額依所登記病家人數之多寡而定，聽說與部長階級待遇差不多，可以維持相當高的生活水準。在這樣的制度下，也許大家會以爲：「如果病人少，醫師便不能生存了。」但是，英國醫生的工作，並不只是治病而已，而是所謂「健康管理」(Health Care)，就是在平時，要幫助人們預防疾病，保持健康。所以，即使沒有病人，開業醫生也一樣可以領薪水。但在其他國家的開業制度下，如在臺灣，如果真的沒有病人，開業醫生恐怕要真的不能生存了。英國的公醫制度，便沒有這種威脅。

### 我國醫療制度待改進，望各同學共同來努力。

各位同學抱了很大的希望到醫學院來求學，現在我講了這些臺灣醫療制度的缺點，也許不大好；不過，改革一個制度，需要慢慢地來；而且，一個人也沒有多大作用，必須大家團結起來，共同努力，才能成功。希望各位同學，先要瞭解這些問題，然後好好研究，將來共同負擔起改革的任務！