

醫藥界的前瞻

真珠龍譯

The Future of Medicine

本文係美國國家醫學教育基金會的約翰 (JOHN S. MILLIS) 先生，以美國各大學及醫學院代表人之身分，在美國尼楠拉斯加大學醫學院中心 (UNIV. OF NEBRASKA MEDICAL CENTER) 成立百週年慶典中講詞的節錄。在本講稿中，密里斯不僅強調在醫藥界的領域裏決不應墨守成規，緬懷過去；尤應更勇敢地面對新時代的挑戰，不僅適應潮流，更需創造歷史

未來一世紀的進步，絕非處身於本世紀的人類，所能想像得到的。我們可以肯定地斷言，爲了應付未來的挑戰，我們一定、必須、迫切地需要所有的瞭解 (understanding)，一切的智慧 (Wisdom)，更需要人們發揮其理性而獲得的創造力和發明 (Creating and invention)。

一、前言

廿世紀社會福利的進步，保險事業的發達，醫藥界與患者之間的關係在短短的幾年之中，由患者與醫藥界之前個別關係，一躍而成爲公司團體對醫院，保險公司對醫院，甚至政府機關對醫院等團體的關係。由簡單經濟學上的原理，沒有消費便不會有生產，縱或有生產，其生產也一定會怠慢、落伍，更談不上進步。而目前的環境是：醫藥界所接觸的儘管是病人、患者，但實際上負擔費用的，背後真正的消費者却是公司、保險事業、政府機構等團體。由此可知，這些龐大的團體，在推動未來醫藥界之發展上是居着如何重要的地位。

針對日後的情勢，我願再加以詳細的分析和解釋。

二、現代社會中的幾個觀念

一、醫藥福利是一種權利而非特權：關於這方面，雖然不時爲人所提取，但似乎仍嫌不夠，因爲還有許多人並未了解這種觀念的真諦。這個「非特權」的觀念，我們可以由一個簡單的事實裏得到一個結論。在不久以前，如果要一個人列舉其生活的要件時，他一定會很慎重地寫出「衣、食、住」的需要。可是，今天，任何一個頭腦清楚或有理性的人，一談到生活要件，便會毫不考慮地寫出許許多多的需要，但其中至少包括以下六項：食物、衣服、住所、教育、工作和保健。很明顯地，生活的基本條件至少整整地加了一倍之多。

二、強迫性的法律保證：對醫藥福利是一種權利而非特權之觀念之外，目前國家還硬性地制定了許多條文規定，像傳染病的隔離、流行病的預防注射等。甚至更還特別立法，使年老的、或者心臟病、中風以及癌症患者在各地地方的健康計劃之中，給予絕對的保證。

三、社會的日益世故：不論位居社會的各個階層在現代社會的結構之中，「世故」本是教育水準之提高所必然有的現象。其原因多半要歸功於大眾傳播事業發達所造成的結果，像目前新聞廣播中所

綠杏 15 期

報導的有關最新的各種器官的移植手術便是。也正由於普通知識水準的提高，各政府、民營機構負責有關「健康」及「保險」計劃的人員，不僅可以輕易地應用專門知識評價各種健康計劃和醫藥事業，更可主動地促成和發展醫藥事業。這個事實，我們治不可加以忽視。

四大眾購買力的增加：這種增加的趨勢並不局限於某些或某一階層的人，而是普遍地、社會中每一階層地增加。影響所及，在購買的方式上，由貨物的購買，漸變為整個服務的購買。人人都知道，

晚近的手工業，在經過經營企業化的革命後，已進至目前的各種輕重工業。甚至由於普遍生活水準的提高，保健設施的重要性更有駕乎教育的傾向。所謂「紅利」「退休金」「保險金」等等之設立，也是這種現象和趨勢所造成的結果。

三、醫藥界本身的改變

一、分工與專門化：精密的分工與專門化（Specialization）早已展開，次專門化（Sub-specialization）和再次專門化（Sub-subspecialization）也已蘊釀成熟。這全是由於知識的爆發（Knowledge explosion）所促成的。關於此點，我們雖然時常提到，卻了解得不十分清楚。可是我們肯定地發現：知識所造成的結果，其所影響的範圍每十年幾乎便要加倍，使得隨之而來的分工和專門化變得有增無已。個別的醫療服務愈來愈受局限，而分工愈細，個人的責任愈減的結果，逼使醫藥作業日益走向團體化的里程。

二、制度與組織化：隨著知識的爆發，大眾生活水準的提高，造成專門化和精細的分工，使得人們相信為達成一長久、遠大的目標，只有將眾人的力量組織起來，更加以制度化的管理，提高工作的效率才能達成外，將別無他途可循。所以在未來的年代裏我們將不難看到在醫藥事業中出現各種新的制度與組織，急速增長的團體行動，和醫院地位不斷的變動。甚至亦可見到前所未有的新的實驗性的組織形式。

三、重視預防醫學：這種強調，主要是因為在技術上，醫藥界對於疾病及其為害雖已做了不少的工作，可是大部分對病因的研究和治療多還在針對著疾病的機轉（Mechanism of Disease），所謂有病治療的階段。而研究的次一步驟很自然的會進步到消滅疾病的原因（Cause of Disease），即由有病治病，進展到無病強身，甚至完全消滅病原的階

段。

至於社會方面的改變，也大大地給予殘疾者能力重建（Rehabilitation）的機會。對於一些過去一直以為「那是神的意旨」的殘廢者，社會開始積極地尋求輔助的方法，幫助他們自立，供給機會，輔導就業，從而使他們的生命不再完全因殘疾而荒廢。

四、消費者的改變

此處所謂的「消費者」不僅指患者而言，同時更強調推動實際消費的各公司、保險事業和政府機構而言。

一、重視「質」的要求：基於種種社會的變動，消費者對於醫藥服務，不僅要求「質」方面優秀，更要求此優秀必需在性質、內容和價值上有所保證。其理由很明顯地便是消費者已經充分地把握住「權利」的觀念，並且充分地發揮此觀念，應用在醫藥界方面。繼而生活水準的提高，知識的爆發，社會經驗的成熟與世故，自然而然地要求醫藥服務的優越和保證。同時大量地金錢也消費在對此質方面提高的費用上。

二、關心醫療價值：相對於社會其它方面細密的分工與專門化，汽車工業可以相當於數十年前的人力，造出幾倍於當時的產品；而醫藥界方面的情形卻大不相同，反之卻一直在減低。像目前的一個開心手術；在龐大的一間開刀房裏，擺滿了價值數十萬美元的種種儀器，擠滿了各種專長的醫護人員，可是他們「生產」的對象，卻只是「一個」患者，而往往那個系統一天的成果就只是那一次手術，甚至有時為了這些手術還必須拖延了好幾位患者的照顧。這種分工精細而生產力反而減低的事實，使人不得不考慮到醫藥服務的效率問題。不然動一次大的開胸手術而拖延了其它患者的開刀，基於人道的觀點便會招致許多人的反對。生產力的減低固然可以用新知識、新技術的發展不能應用於醫療事業來解釋；但人道方面的問題，則不得不由尋求「更好的工作方式，最佳的執行系統」來謀求解決。

三、普通的權利：對於任何人，在任何時、地，都能獲得同等的醫藥照顧的問題，這雖然是一個永遠沒法達到的期望；可是已經逐漸地為人所重視。

四、奇蹟的期望：「既然你們能在今天克服小兒麻痺的威脅，何以不能在明天征服癌症。」目前的醫藥界正面臨著像這類唯有萬能的上帝才能解決的難題，人們被過去醫藥界的成就所驕縱，不僅迫切地要求醫療照顧的權利，甚至已到渴求奇蹟出現的

地步。話雖如此，由於醫藥界一再地成功，反使人們抱有更大的期望，更認為醫師們可能是奇蹟的創造者，而外界的誤會也因此加倍而生。

五、未來世界的消費者

基於上述的事實，我們不得不對消費者在未來的醫藥事業中所有扮演的角色發生莫大的關切。

一、管理人的角色：雖然現時消費者所授的付託仍然有限，但是無疑地在將來必然會得到更多的信託。各醫院、大學醫藥中心及其他健康保險事業的理事們將來的職責和地位，一定遠超過今日。如果不了解這個觀念，那麼日後因拒絕給予某人醫藥照顧，或因未能提供應有的醫療照護而被傳到法庭之時，方才猛然覺悟，後悔已遲。

二、推動者的角色：對於促成更好、更新、更現代化的專門知識，消費者在這方面的地位正不斷地上昇。更進一步，對於組織上的改進和工作技術方面等的發明，消費者甚至還扮演執行者的任務。

三、控制者的角色：在消費者以其經濟預算投資在醫藥事業時，當然會想求取經費控制者所應有的地位。可是面臨著產量和效率的問題，對於質的決定和量的要求上，經濟的預算必然會使他們極端焦灼。

四、支持者的角色：消費者既然要求量的提高，而醫療服務的量又受人數的限制，而有訓練的醫務

人員又取決於學校教師們在其能力範圍內所能教導的人數。所以消費者為了他們目的的達成，必然在日後對醫學教育和研究工作上的支持必將更為積極。

至於在確立醫藥界提供服務的標準上，尚有許多問題，必須由整個社會來解決，諸如：

- 「醫藥界到底對大眾能提供何種性質的服務？」
- 「大眾究竟需要得到那一種程度的醫療服務？」
- 「是否每人皆有接受心臟移植或洗腎的權利？」
- 「是否每個醫院皆必須有鉗治療儀器的設備？」
- 「如何劃定我們慾望的界限？」
- 「對於成果的享受應該付下多少的血汗？」
- 「……………」

六、結語

總而言之，消費者在未來醫藥界的地位，必將越來越重要。醫藥界的人士，不僅不應視此為未來艱苦時日的前奏或誘因，反而應該放大眼光，視此為一種機會，好好地把握。因為醫學本身確實迫切地需要消費者廣泛的幫助。所以我們的任務決不去阻擋消費者日益捲入醫藥界的這一時代的趨勢，相反的，我們應儘可能地提供所有智能和創造力，以求推動一切新的發明，從而期望能經由消費者的力量，對國人的醫藥服務，在質和量方面做到完全、廣泛的改善

走不盡長廊辛酸淚

—醫七·辛酸—

以前當「克拉克」時，每當有親友問道：「某某，你現在在那兒實習啊？」，我們總是把胸一挺，神氣巴拉地應道：「我們實習的醫院可多着哪！例如市立中興醫院、仁愛醫院、鐵路醫院、馬偕醫院、台灣療養院、市立婦產科醫院、錫口療養院、空軍總院……；等，凡本市內的醫院，實習範圍，無遠弗及。」；親友聽了，也皆肅然起敬地答道：「台北醫學院的確不錯，替學生爭取了那麼多醫院實習，走的醫院多，看的 Case 也多，臨床經驗自然也就多了。」

如果我現在還是「克拉克」，如果親友又再問我：「某某，現在在那兒實習啊？」，我想我大概不再有勇氣挺胸，只好不好意思地答道：「我們實習的醫院可多著呢！例如……；等，我們每天早上都要到這些醫院的「走廊」上 Round 呢？」。