

燦公石 台灣 牙醫的質與量



前言

牙醫師的問題在台灣是很獨特的——六年苦讀的結果，無論在物質上或精神上都不能得到合理的報償。因此台灣的牙醫師在十年前缺乏，如今還是缺乏——儘管牙醫系招生人數大增。二次大戰把台灣的牙醫劃成兩個時代：五十歲以上者大多畢業於日本；民國四十四年後台灣才有牙醫系的成立，他們的年齡都在四十歲以下。這中間十歲的空檔則由密醫與鑲牙生充滿，他們進行的業務超過所能負擔的能力範圍，也造成台灣牙醫界另一獨特的問題。

量的問題

民國五十二年約翰霍布金大學貝克教授 (Dr. Timothy D. Baker) 在臺主持的第一次衛生人力調查中顯示當時台灣地區合格牙醫人數共七六〇名，約每一萬名人口中有〇·五名牙醫師，並且獲得如此一個結論：「台灣的牙醫既無合理的經濟報酬又無崇高的醫學地位，因此面臨合格牙醫師的短缺及牙醫系學生轉系與休學比例奇高的問題

。」民國六十一年四月起由衛生部衛生教育委員會與台大公共衛生研究所合作再舉辦一次衛生人力調查，至六十二年六月第一次調查的結果比較，台灣，約每一萬名人口中有〇·五名牙醫師，情形雖稍有改善，但與其他國家（例如美國每萬名人口三·三名，加拿大每萬名人口三·三名，日本每萬名人口三·六名，相比較，比例仍稍嫌偏低。

一、國內牙醫師實際人數工作特性

至民國六十一年十二月止的牙醫師執照有一七九八張，或其他原因重複領取，故而現在國內工作者，（不包括在軍中服役者）共一〇〇七人。表一即顯示所有牙醫師的工作上的牙醫師仍於國內執行牙醫取得聯繫而未知結果，其中者仍服役軍中，故此數字並

與復會鄉村衛生組，教育部衛生研究所合作再舉辦一次衛生人力調查，至六十二年六月第一次調查的結果比較，台灣，約每一萬名人口中有〇·五名牙醫師，情形雖稍有改善，但與其他國家（例如美國每萬名人口三·三名，加拿大每萬名人口三·三名，日本每萬名人口三·六名，相比較，比例仍稍嫌偏低。將此次調查結果做研究如下：

現在國內工作人數及

十一月止，衛生署總共核發執照而若干醫事人員因證書遺失，牙醫師實際人數為一七五〇人（包括在軍中服役者）共一〇〇七人。從此表中可看出半數以上業，五分之一的牙醫因無法取得聯繫而未知結果，其中者仍服役軍中，故此數字並代表調查工作之疏忽。留學

或因任何原因而移居國外者有二一二人(12.1%)與醫師之16.7%、藥劑師之12.5%及護理師之20.9%相比較雖不算高,但也不算少數。這一〇〇七位牙醫師在國內的工作特性可由表二看出,其中佔最大多數者為自己開業或受僱於開業醫共七七七人(77.16%),若連各公私立醫院牙醫師計,則共超過91.4%。而從事牙醫學教育及研究者僅三五位(3.5%),如此寥寥之數實在令人為未來牙醫師之儲備及訓練擔憂。此表中可看出牙醫師與醫師一樣,私人開業所佔比例極高,由此可見公立醫院對醫師與牙醫師的待遇實有調整的必要。

表一 台灣地區合格牙醫師現況(至民國六一年底)

動 態	人 數	百分比
在台工作	1007	57.5
移居國外	212	12.1
死亡	103	5.9
退休	21	1.2
轉業	34	2.0
不明	373	21.3
合計	1750	100.0

表二 牙醫師工作類別(至民國六一年底)

工作類別	人數	百分比
開業或受僱於開業醫	777	77.1
省市縣立醫院	40	3.9
財團法人醫院	13	1.3
榮民醫院	27	2.7
公私營附設診所或醫院	19	1.9
教學醫院	44	4.4
牙醫學教育及研究	35	3.5
衛生行政	18	1.8
衛生所	21	2.1
各級學校醫護工作	6	0.6
其他	7	0.7
合計	1007	100.0

二、移居國外概況

在前面已提過約八分之一(12%)的牙醫師移居國外,表三顯示移居日本者比例最大——62.7%,移居美國者為25.5%。牙醫師「人才外流」的現象雖不比其他各種醫事人員嚴重,但是其大部份人員移居至日本而不似其他各醫事人員至美國,則為值得玩味的事實,尤以四十歲以上牙醫師移居日本者佔其同年齡出國者91.0%。造成這項事實的原因,可能與日本政府近年來屢以高薪招募在台牙醫師擁有日本執照者,以敷其國內牙醫師之不足有關(每萬名人口三.六名牙醫師尚覺不足,國內每萬名人口僅〇.六七名牙醫,居然如此「劫貧濟富」)。於是重賞之下必有「勇夫」,或者另有其他原因,以致造成此項事實。

表三 牙醫師移居國外概況

國 家	40歲以下		40歲以上		合 計	
	人數	%	人數	%	人數	%
日 本	42	37.5	91	91.0	133	62.7
美 國	49	43.7	5	5.0	54	25.5
加 拿 大	9	8.0	1	1.0	10	4.7
香 港	5	4.5	1	1.0	6	2.8
馬來西亞	5	4.5	0	0.0	5	2.4
其 他	2	1.8	2	2.0	4	1.9
合 計	112	100.0	100	100.0	212	100.0

三、牙醫師的年齡

台灣牙醫師年齡以三〇~三九歲及五〇~五九歲組人數最多,其次為六〇~六九歲組,四〇~四九歲組人數殊少。(表四)四〇歲至四九歲之間應是事業的顛峰時期,在此年齡內的人也應是社會的中堅份子,也是溝通年輕一代與老一代觀念及思想的橋樑,造成這項事實,乃因二次戰後,在國外畢業之牙醫師絕少回國,以及民國四四年後才有牙醫系的設立。由於這項事實使現在台灣的牙醫界呈現了「代溝」,四十歲以上者與五十歲以上者,各以不同的觀念,各行其是地執行其業務,而無法獲得妥協。故今後牙醫師公會實應多着力於促成兩代間思想的交通,使經驗與新觀念交流,方能使台灣牙醫進步。

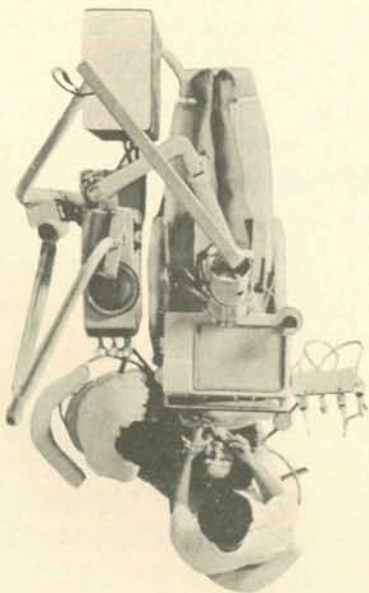
表四 年齡分佈

年 齡	持 有 執 照 者		執 業 者		出 國 者	
	人 數	百 分 比	人 數	百 分 比	人 數	百 分 比
25~29	127	7.2	60	6.0	12	6.6
30~39	574	32.8	323	32.1	100	47.2
40~49	159	9.1	66	6.5	10	4.7
50~59	490	28.0	301	29.9	74	34.9
60~69	329	18.8	220	21.8	15	7.1
70 以上	71	4.1	37	3.7	1	0.5
合 計	1750	100.0	1007	100.0	212	100.00
平均年齡			48.7		44.1	

表五 家長教育程度與牙病處置方法(戶數)

教育程度 處置方法	無		小學		中學		大專 以上		合計	%
	無	%	小學	%	中學	%	大專 以上	%		
無	6	46.2	69	33.4	94	26.8	31	29.8	200	29.7
密牙醫	1	7.7	15	7.3	14	4.0	4	3.9	34	5.0
鑲牙生	0	0.0	17	8.3	33	9.4	5	4.8	55	8.2
牙科診所	1	7.7	78	37.8	168	47.8	50	48.1	297	44.1
公立醫院	1	7.7	1	0.5	8	2.3	10	9.6	20	3.0
買藥	4	30.7	24	11.7	31	8.8	4	3.8	63	9.3
其他	0	0.0	2	1.0	3	0.9	0	0.0	5	0.7
合 計	13	100.0	206	100.0	351	100.0	104	100.0	674	100.0

註：本表乃台大公共衛生研究所提供



四、民衆衛生教育

我國民衆衛生教育不夠普及，尤其對口腔衛生常識更是缺乏(例如，如非某牙膏的廣告，即使非牙醫系的醫事人員也很少「聽說」過「牙週病」，更遑論一般民衆去「注意」，不幸的是該廣告所灌輸的觀念也不是正確的。)藥品管制的澈底，使得一般民衆到處都可隨便購得止痛藥、消炎劑、抗生素，進行「自醫」，也使得密牙醫與鑲牙生格外猖獗。表五即顯示教育程度愈高者，當牙齒有毛病時找牙醫師處置的比例愈高，但是比例最高的大專程度以上者僅 57.7%。最令人驚異的是居然有接近三分之一的人(29.7%)，牙齒有了毛病仍採取不理會的態度。由此可見我國民衆衛生教育仍然極需加強。

五、將來台灣牙醫師的供與求

：三二〇一)。顯而易見地，欲達牙醫師供求量之均衡，尚需經過一段時間的努力與奮鬥。

六、討論

一九六三年貝克教授預估一九七三年台灣地區牙醫師人數為一一七〇人。他是根據當時七六〇名合格牙醫師加上十年間畢業人數六〇〇名，減去包括移居國外、死亡、轉業、退休共一九〇名而做的預估。而調查顯示至一九七二年底牙醫師的數字為一〇〇七，畢業人數為九五一名，喪失人數為七〇四名，這兩個數目都比貝克教授的預估為高。造成這兩個誤差的原因，是他沒預料到的：(1)牙醫系所招收學生的大量增加（至民國五十二年止從台灣的醫學院畢業的牙醫師僅三〇名包括台大二六名，高醫四名。而至民國六十二年，僅當年各校牙醫系應屆畢業生就有二一九名，包括台大二四名，北醫五七名，高醫四二名，中山九六名）。(2)從民國五十七年起，牙醫師通過檢覈考試的比例甚低（例如六十年通過比僅10%，從五十七年至六十一年止總共也僅39.0%）。十年之間台灣的經濟已有了長足的進步，民衆的知識水準也提高了許多，台灣的牙醫師在經濟報酬方面雖不似日本病態似地高昂（例如做一付全口假牙一般價格為一千兩百萬日幣，幾與一幢房子等價，如此則喪失了為大眾服務的原則），但也有了相當的提高；而在醫學地位方面也稍有提高但尚未至公平地位，這仍尚待民衆衛生教育的加強。由資料顯示牙醫師的供應量尚須十年的努力，而牙醫師人才外流仍為維護國民健康人力損失的一個問題。服務桑梓固然是每個牙醫師當然的

台大公共衛生研究所曾經就台灣地區一九七七及一九八二年各類醫事人員需求量做一推計，以每一五〇〇人口中有一名醫師，每四名醫師一名牙醫師（一九七二年時，醫師牙醫師比為6：1）推計，一九七七年牙醫師需求量為二七九三人，一九八二年牙醫師需求量為三一〇五人。（各年代人口數以經合會六十一年十一月發表之「台灣地區今後十年人口與人力供需之推計」中估計一九八〇年之人口自然增加率為千分之三十六·九四，以之推計未來人口）假設八十歲以上者均屬全退休，七十歲以上每年退休十分之一計，而新進牙醫師以當前（一九七二年）各醫學院（專）牙醫系（科）不增減班級人數推計，牙醫師的供與求需至一九八五年才發生均衡現象（供：三二一一，求

表六 牙醫師學歷概況

		大學	專科	訓練班	學校	不明	計
光復後在台畢業者	人數	472	367	—	—	—	839
	%	26.97	20.97	—	—	—	47.94
光復前在台畢業者	人數	1	4	—	191	1	197
	%	0.06	0.23	—	10.91	0.06	11.26
在大陸畢業者	人數	23	7	1	6	—	37
	%	1.31	0.40	0.06	0.34	—	2.11
在日本畢業者	人數	50	586	5	7	1	649
	%	2.86	33.49	0.28	0.40	0.06	37.09
在美國畢業者	人數	4	—	—	—	—	4
	%	0.23	—	—	—	—	0.23
其他各國畢業者	人數	5	17	—	1	—	23
	%	0.28	0.97	—	0.06	—	1.31

責任，但是近幾年來牙醫師待遇之提高也僅限幾個大都市的私人診所，若使學而有成的牙醫師感覺懷才不遇或大材小用則人才外流的問題仍是無法解決的。另外一個問題就是必須嚴格取締密醫。

質的問題

由於國內醫學界對牙醫的不夠重視而使得國內牙醫一直缺乏進修的環境，一些由國外學成回國者也表示國內一般牙醫的知識與技術尚距離歐美各國一大截。尤其近年來牙醫師通過檢覈考試比例偏低的事實，雖然考試方式與試題是否合理也是一大問題，而各醫學院牙醫系師資，教學方法及教學設備等方面也應積極予以改善，藉以提高學生素質。所以在討論完量的問題，質的方面也是不容忽視的。

一、牙醫師學歷概況

一〇〇七位牙醫師中經過檢覈及格者有八五一人，佔 84.5%，甄訓者為一五六人，佔 15.5%。當中開業牙醫有七七七人，經檢覈及格者有六二三人，佔 80.2%，甄訓者為一五四人，佔 19.8%，也就是說每五位開業牙醫師就有一位是甄訓。若就學歷而論，大專畢業者佔 87.8%，即有 12.2% 之牙醫師未受過正式醫學教育。表六中顯示牙醫師以光復後在台畢業者最多（47.94%），在日本畢業者次之（37.09%），佔第三位的是光復前在台畢業者（11.26%）而其絕大多數却是學徒出身的（10.91%）。跟著時代的進步，科學的發達，學徒式的教育已不能再適存於這社會了。尤其像牙醫這種日趨複雜的學問已非受正式醫學教育者不為功了。

二、檢覆考試

檢覈考試是決定一個醫學院畢業生是否取得合格醫師資格所必須經過的考驗。民國五十七年以前牙醫師檢覈考試幾乎是百分之百通過，但是從當年起考試命題方式改變，通過牙醫師檢覈考試的比例即直線下降，從民國五十七年至六十一年五年間總共為 39%（六十年甚至僅 10%）。這實在是一個很值得研究的課題，這個數字所代表的是台灣牙醫學教育的失敗呢？或考試方式及命題失當？從表七中可看出台大畢業生通過檢覈考試的比例比其他各校高得多，我們絕不承認此乃學生素質的差距，根據我們實地調查與研究，台大在師資陣容與教學設備方面實在是比其他各校強得太多了。公私立學校之差別待遇竟有如此之巨——在畢業後需負同等義務的原則下，私立學校的學生甚至須負擔更昂貴的學費，教育部似乎不應有如此的差別待遇，尤其在增加教學設備方面更應主動地去予以改善及加

強。從表八我們可看出各校至民國六十一年止的畢業生動態，在各方面都享受優待的公立學校畢業生留在國內服務者反而較少。通過檢覈考試比例之低（註一），造成許多人力與時間之浪費，也造成國家對教育投資之浪費，建議教育部對教學設備與師資陣容的改善不應厚彼薄此，同時考試方法與試題合理與否亦值得商榷。

表七 各校通過牙醫師檢覈考試之數目

學校	畢業人數 (1968-1972)	1968	1969	1970	1971	1972	合計	
							人數	%
台大	62	4	14	10	15	6	49	79.0
高醫	130	1	9	6	28	3	47	36.2
北醫	123	6	11	8	27	9	61	49.6
中山	473	7	63	20	47	13	150	31.7
合計	788	18	97	44	117	31	307	39.0



表八 至 1972 年止各校畢業生動態

學 校	畢業人數	國內服務		移居國外		死 亡		其 他		不 明	
		人數	%	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%
台 大	131	34	25.9	41	31.3	1	0.8	0	0.0	55	42.0
高 醫	149	50	33.6	21	14.1	0	0.0	0	0.0	78	52.3
北 醫	141	44	31.2	14	9.9	0	0.0	2	1.4	81	57.4
中 山	663	254	38.3	43	6.5	3	0.5	18	3.7	345	52.0

註：表七、八乃根據陳拱北教授之報告（參考資料③）

三、齒模承造工

密醫的猖獗一直就是台灣牙醫很大的問題，在今年八月十二日牙醫師公會所舉行第三屆第二次臨時會員大會中，也曾就齒模承造工人的問題提出討論。據統計台灣齒模承造工人已納入勞工管理的會員有一千多名（註二），而尚未入會者尚有二千多名（或許更多），這超過合格牙醫師的數目所進行的業務大多超過其本身所能負責的醫療行為早為有目共睹的事實。「鑲牙補齒」並非就如字面上所瞭解的簡單，必非一個未受過正式醫學教育的人所能承擔，若將其視為非醫療行為而列入齒模承造工人工作範圍，豈不正如走時代逆流，令人貽笑大方。誠然社會愈發達，分工愈細，牙醫師與技工分工合作乃必然的趨勢，然而台灣的牙科技工皆為學徒出身，缺乏正式學校的訓練，素質方面令人擔憂。而在日漸進步的牙科醫術，即使衛生當局不採取行動，也必自然淘汰，衛生當局若鑑於這三千多名所造成的社會問題而無法決心採取行動，到以後自然淘汰所產生的問題必然更加殘酷。所以在國民健康能得以更佳保障之前題下，除了擬定法律加強管理齒模承造工人之餘，更應早日設立牙科技工專門學校，輔導目前牙科技工接受正式訓練，造就牙醫技工人才，使台灣將來的牙醫力量加強，能夠為國人提供完善服務。

結語

台灣牙醫的量，在目前仍是非常缺乏，尤其在某些較偏僻的城鎮，仍有全境內無一合格牙醫師的現象。日本政府以高薪聘請過去的醫師，即安排其在所謂「無醫村」裏服務。相信政府若以同樣手法必有更多的牙醫師願到窮鄉僻

壤為鄉民服務。我們知道在量的方面要滿足台灣的需求，尚需十年的努力，但是這十年間必不可因此而濫竽充數，必須在質的方面也儘量提高，使台灣的牙醫能為國人提供更完美的服務。

註一：牙醫師通過檢覈考試之比例於去年（六十三年）已大為提高，但因缺乏完整的資料，在此不予討論。

註二：見民國六十四年八月二十四日自立晚報。

參考資料

- 一、中華民國台灣地區衛生人力資源調查研究報告 行政院衛生署等四單位聯合調查，民國 62 年 6 月。
- 二、台灣地區衛生人力供應調查研究 II 牙醫師現況 1972 年 藍忠孚 陳拱北 吳新英 張坤崗 楊志良 魏火曜 許世鉅 顏春輝。
- 三、A. Study on Health Manpower Supply in Taiwan area by School of Graduates, 陳拱北教授，1975 年。