

# 吳醫師的故事

出身醫學世家，也見證了近代台灣醫界的發展  
站在醫療的最前線，對病患有最深的懸念  
這樣的基層診所，真的該被淘汰！？

吳醫師是南部一家地區醫院的醫師，也算是地方上一位知名的仕紳。當我們下高速公路的交流道，在路邊的檳榔攤問起吳醫師的醫院，一旁嚼檳榔的阿伯，都能準確的指出：『就是前面6.5公里處右轉啦...』

吳醫師算是醫師世家出身的，吳醫師的父親是醫師，哥哥也是醫師。現在六十幾歲的他與哥哥在自己的醫院裡看診。

## 過去與現況的比較

「我們醫院算是還好，一天大概會有一百個之內的病人，過去呀，是現在的兩倍以上。」吳醫師描述了一下當前的狀況：「健保實施以後地區醫院大概會漸漸淘汰掉，沒有辦法生存，因為設備、場地不夠，大家都擠到區域醫院，教學醫院，所以我們醫院就變得不好經營，現在診所太多了，我們門診的部分也被瓜分掉了。差不多一半的病人都流失了，留下來的都是老病人。」

對於轉診制度的失敗，大醫院門診量越來越多，中小型醫院緊縮，吳醫師表示：「大醫院等於就是跟我們搶嘛，他們應該看重病，設備好，檢查工具多，只要我們轉診給他們看就好了，結果不是，他們什麼都看。」他又笑笑說：「看那些大醫院很進步，服務很好，我是不會嫉妒，就是上面制定醫療政策的人制定的不好。財團其實功勞不少，

企業化的經營提昇了整個水準，技術還是有進步... 醫術的進步也是有跟上潮流... 一直在進步... 從我爸爸那個時代用那麼簡陋的設備在應付病人，到現在這個樣子...」

## 病人去哪了？

提到民眾就診時總是一窩蜂擠到大醫院的現象，吳醫師說：「民眾的心態大概都以為大醫院有名醫，這個也跟我們有關，20年前我們什麼大病都敢留下來，現在比較嚴重一點或有trouble一點的就要趕快後送，這樣民眾就會以為你不會醫，像我是外科，以前什麼刀我都開，現在稍微trouble一點的就送走，尤其現在有一點年紀，開超過30分鐘就很累了，就可能出問題了，即使不出問題，也會很累，那自己何必這麼苦呢，那一個不開，兩個不開，就慢慢越來越少了。」而現在吳醫師看的，很多都是多年行醫對吳醫師十分信任的病人，「我們鄉下有一個叫『先生緣祝人福（台語）』，如果病人跟你有緣份，我們開簡單的藥，他也會覺得有效，他下一次還是會來找你。」在小鎮醫師逐漸沒落的今天，提到這樣溫馨的事情，吳醫師的語氣也變得柔和了起來。

說到一般人對中小型醫院醫師的態度，吳醫師有點難過的說：「那病人也不是說我很尊重你，你是名醫才來找你，是因為方便才來的。」



▲基層診所面臨什麼樣的無奈與空虛

我們現在什麼都不像，跟蒙古大夫一樣... 我也是每天坐在這裡等病人呀，是下午到晚上這一段病人最多，我不看又不行，很累呀，時間很長。收入沒增加，生活品質也沒有提昇，所以醫師的生命最短嘛，沒意思嘛，你忙了半天，最後連自己都救不了。現在小鎮醫師也不會像以前那樣受到尊敬了。」

### 打針嗎？吃藥嗎？

在鄉村一點的地區，民眾總是覺得生病了，就是要打針，打了針，才能快一點痊癒。多年的積習如此，根深蒂固的觀念是很難改變的。生病了，到底要不要打針？一直在基層服務與觀察的吳醫師說：「你這次不給他打針，那他下一次就不來了。所以我們鄉下大概只有不到

五分之一的人是只要拿藥，所以我們現在很慘，為了想打針的才會來，不想打針的都不會來，真的這樣。」吳醫師也很無奈：「因為病人來就會抱怨，那一個醫院都不給打針，醫學中心的醫師最反對打針，但是鄉下人最喜歡打針，你不打針他不來呀。那現在我們打針都是自己吸收，去年就開始很嚴格



# 吳醫師的故事

吳醫師的故事，由吳醫師親自講述，內容豐富，值得一讀。  
吳醫師的故事，由吳醫師親自講述，內容豐富，值得一讀。  
吳醫師的故事，由吳醫師親自講述，內容豐富，值得一讀。

了，就不能報到健保局了。其實打針真的效果比較快，病人感覺有差，感冒打個消炎 antihistamine，看那小小一針也是很便宜，比他吃藥有效，很多人吃了感冒藥胃會不舒服呀，你給他開三天，他一天都不吃，很浪費。大醫院都是不打針，都開藥，那現在大醫院的醫師都不打針的。有些民眾領了一包一包的藥，然後都不吃，很浪費。」

## XXX 卡的病人

「我們現在也有一些老病人，幾乎一天兩天就來看一次，我也都要免費治療了，如果一報到健保局，說我同一序號，我又完蛋了，又要罰錢，所以說很不公平。這些病人可能是心理上需要來看病吃藥，很怪，我相信他家裡一定有藥可以吃都沒有吃，他們想打針拿藥，說不給你能怎麼辦？那有人就一連來打3天，你說我要怎麼報，健保局就說你同一序號，就說同一個病不能每天看，可是你說內科怎麼有同一序號，錯就錯在病人怎麼可以每天來看，你申訴還是沒用的呀。我去年就看過病人的卡是XXX，他就是幾乎每天都在看病，這樣的病人還不少呢...有些病人來看到讓你都怕了。」對於民眾的就醫習慣，吳醫師即使當了這麼多年的醫師，還是無能為力去改變。「診所也是慘，也有那小診所那個空針沒有了，還

跑來借，我看他們打的比我們還要多，都是應病人要求的在打啦，也不是說他們很願意打，那效果是真的有差，可以感覺得到，病人明天來就是要來打針的，他不是要吃藥的，那為什麼健保會覺得不需要，這又是誰規定的...」

## 誰為我們說話？

對於健保之下越來越生畸形的制度，他們這一群被踢到邊緣的醫師，好像怎麼掙扎，都是很辛苦的在生存著。「一些醫師出身的立委，也沒有代表醫師族群，因為不是醫師選他們出來的。好像也沒有人出來說健保要怎麼改怎麼改，利益的考量都比醫療本身的考量還要高。」

「還是因為競爭啦，競爭其實也是一個好現象，會進步啦，變成我們自己不進步，就會被淘汰了。這個不能怨天尤人，不過是希望有些制度可以公平一點。現在就是大的越大，中間的會被淘汰，診所也很可憐，所以也些診所就有異常違規的舉動，蓋章換東西呀等等。隔一段時間會收到健保局的公文，說某醫院怎樣怎樣被抓到，醫師自己要注意，也才知道原來現在還有這樣的事。這些都是我們自己醫師搞出來的嘛...」在這種險惡的環境下，吳醫師覺得醫師們的自清自律是很重要的，只不過希望在政策面上，制定政策的人應當要實地考量整個的

# 開業醫面臨的問題

醫療生態，了解實際上民眾的就醫情形與心態，不然突然政令的改變，讓這群與民眾最接近的基層醫療醫師，反倒會適應不良，左右為難，民眾、醫師、與健保局間的鴻溝，確是越來越大了。「我們是很難生存下去，在轉變的過程中，政策也沒有保護我們，過去衛生署張博雅署長時是有說叫我們改成慢性病院，就是大醫院出來插一大堆管子要住院很久的，你說那個怎麼賺錢，慢性病的治療費比急性病的低，而且這些病人隨時會死掉；有一個同學在台南開一家，一年後最大成就是開了三百五十幾張死亡證書，每天等於都有死人，開這樣的醫院你笑的出來嗎...這並不是每個人都願意做的...」吳醫師也提到了中小型醫院轉型的困難。

當我們問及地區醫院要如何增加競爭力時，吳醫師開玩笑的說：「我們是在等淘汰啦...」

## 知識與技術更新

談到診所醫師知識與技術更新的情形，吳醫師承認：「出來開業會很少在念書啦，一定落伍的，對自己專科還

好，其他會落伍了。像家醫科就很重要，什麼都有，這也是我每天看病都有可能會遇到的。出來開業就比較沒有念書的機會了。重要的是要再教育，不能說某些醫師是沒有醫德，

很可能是他根本不懂呀，你出來一久了，真的有些東西就不懂了。」他又表示：「還有病人的觀念，如果我觀察病人這個情況是不用打針吃藥，他一定會叫起來，說為什麼沒給藥打針，他的觀念是認為需要呀，其實真的不需要，全國就是這樣的在浪費，我覺得這就變成一種藝術，這變成要自己去拿捏呀...」

## 審查制度不公平？

而對於健保局的審查制度，也曾有開業醫師提到，對中小型醫院比大醫院嚴苛；。吳醫師說：「我覺得



有些被刪的是因為原來醫師的觀念舊了，刪的人比較內行。表示大家的知識不是同步的，用今年的標準去審查去年的病歷，這也是不公平的。」

「大醫院是有專職的人在幫醫師看，申覆，所以砍的較少，我們小醫院就麻煩呀...因為病人少，人事精簡，你責任就變大了。也自己增加了很多的文書工作。」

## 社會風氣敗壞？

吳醫師最怕的，就是醫療糾紛：「就是翻臉無情...他求你的時候就是要給你跪，等一下死了，他馬上反過來



咬你一口，他目的就是要錢，價錢一談好，他就馬上抬回去，他一吵起來，你醫院就要關起來了，可能家屬本來沒什麼意思，就有人在後面煽動，每個地方都有這種人在亂搞，擾亂社會安寧。因為這樣一搞，社會風氣就敗壞下去。」他說：「我們遇到糾紛也是很無奈啦，也不是故意的，你不救又有問題。像有一個病人，來就快死了，我們什麼都不做就先轉，結果半路就死了，就回來怪我們，可是如果給他急救，還是死了，還是會怪呀，所以說救也怪，不救也怪。我們是不能拒絕病人啦，所以說是他吃定你了。」

而對於現在的醫病關係，吳醫師也是很失望的：「越來越沒有尊嚴，很沒有意思。以前我們剛出來開業的時候，病人對我們還是很尊重的，診所裡好多匾額都是病人送的，什麼再生父母華陀再世，現在都是等著卡油的。以前是因為病人會感激你而送你的，現在很少了啦，很少病人會感激你。」

