

後記

振聾發聵猶未晚：漫談美醫亂象

DOI：10.3966/241553062019060032004

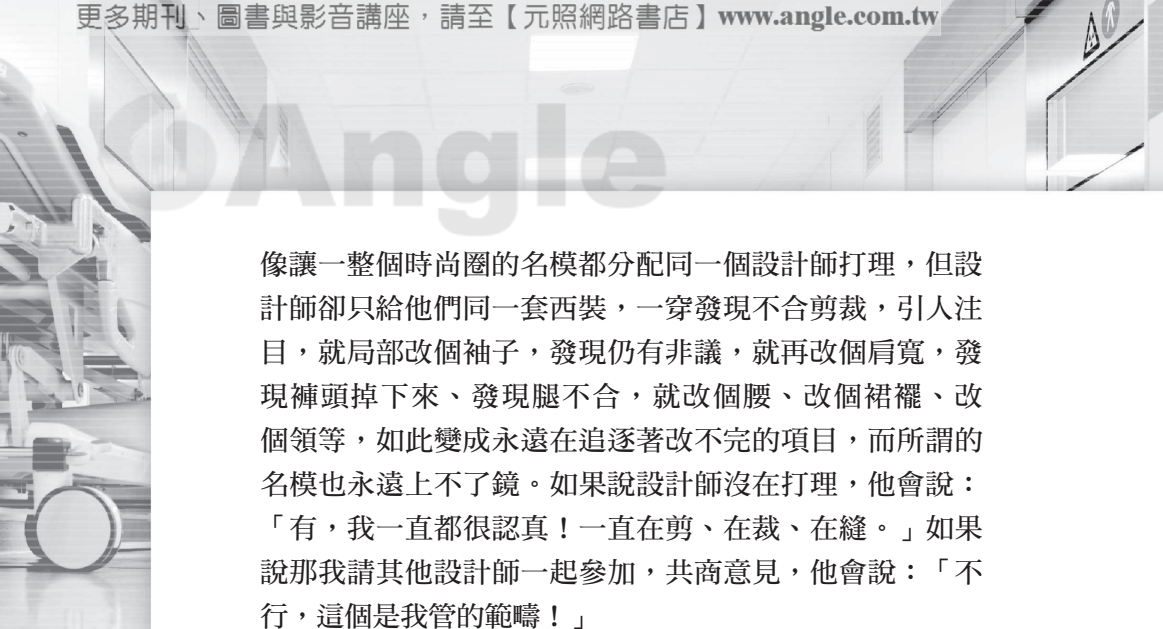
美容醫學的蓬勃興起，儼然是近幾年來醫界最令人注目的議題之一，從媒體報載某明星、名人有無整形，到同事間口耳相傳凍齡的秘密，當然也有負面的消息，如整形失敗、整形醫糾等。這類的議題少不了也減不了，不但反覆、常態地出現，且與時俱增，如今總算是引起主管機關的正視，管制力道也逐漸加重。隨著經濟的發達、加上醫療的進步，國人的平均壽命已達80歲，從而美容醫學的需求在臺灣社會隨之增加，是可以理解的，處於50歲這個外觀已明顯老化的關卡，其後還有長達30年的社交生活，當然會讓人越來越注重健康、養生與自己的容貌，因為沒有人不希望自己在這30年的社交生活能有面子、有自信，所以說美容醫學的興起是無可避免的趨勢並不為過。

「美容醫學」（下稱美醫）顧名思義是用「醫療」的方式達到「美容」的目的。「醫療」是科學的、嚴肅的專業，所以不能只單純地用社會上的商業消費行為（即自由市場的角度）來應對，而應由政府基於必要且嚴格的醫療法規下加以監督控管。「醫療行為」絕對是純粹的專業，但「醫療市場」卻融入了商業的概念，故兩者是分不開的，因為即使是純粹的「醫療行為」也須仰賴「醫療市場」而存活，故「醫療行為」難與商業行為二分，也因其具有商業行為的色彩、具有商機，所以才需要借重政府的力量，以醫療法制來管控美醫的發展，以免多數民眾因出於對醫療專業知識的欠缺，在罹病後基於求助心切，被不正當地利用於開發商機。

「美容」的確是多數民眾所追求的，人們喜歡貌美的人、穿華美的衣、開美炫的車、理美俏的髮型、背奢美

的包等，這一切若本著於商業行為的性質，賣的人愛怎麼賣、買的人愛怎麼買都可以。可是隨著醫療技術的進步，「變美」的理想漸漸也可透過「醫療行為」來獲得實現，而美醫當然一定要被包裹在醫療法的框架中，儘管今日在很多方面來看，美醫已不再是純粹的「醫療行為」，但仍只能被放在專為「醫療行為」所設計的「醫療法」管理。

醫療法早於1986年即制定全文共91條，觀察當時的社會，恐怕還沒有美醫的影子，所以該法的制定當然是以管理純粹的「醫療行為」作為其方向。之後，在2000~2018年間，每2~3年就會針對部分條文進行修正，然逐一檢視所有修正，盡是醫事人員資格、醫療機構設標、教學醫院計畫報准、人體試驗、罰鍰金額、醫療財團法人、董監事規定、診斷書相關規定、安全針具使用等，仍是遵循創法時的精神，也就是以純粹的「醫療行為」為其考慮，作適當的小修正。所以面對過去這10幾年來快速成長的美醫產業，以及日趨龐大的社會需求，只能「硬塞」在現有專為純粹的「醫療行為」所設計的「醫療法」。由於性質上的差異，認事用法的過程當然是塞得跌跌撞撞，加上衛生福利部（下稱衛福部）往往在發生美醫相關的醫療問題時，累積到一定的壓力後才發布函釋，針對一、兩項議題進行局部修改，如經過一陣子又有問題，再用新函示另尋其他解釋，往來反覆多年，有時衛福部會明文廢止舊函釋、有時則「忘了」，論其實際，就是沒有針對明顯有別於純粹的「醫療行為」的美醫來作完整、專門的規劃與管理，但既然牽涉「醫療」，衛福部作為主管機關，不但是「不得不管」，且有很多方面更是「只有衛福部能管」，最後卻只又用管制純粹的「醫療行為」的法來硬管。事實上，美醫不但新穎，且成長極為迅速，每年在同類項目都會引進新的方法、新的機器、新的元素，因此，這樣的管理法就



像讓一整個時尚圈的名模都分配同一個設計師打理，但設計師卻只給他們同一套西裝，一穿發現不合剪裁，引人注目，就局部改個袖子，發現仍有非議，就再改個肩寬，發現褲頭掉下來、發現腿不合，就改個腰、改個裙襬、改個領等，如此變成永遠在追逐著改不完的項目，而所謂的名模也永遠上不了鏡。如果說設計師沒在打理，他會說：「有，我一直都很認真！一直在剪、在裁、在縫。」如果說那我請其他設計師一起參加，共商意見，他會說：「不行，這個是我管的範疇！」

美醫專業部分的發展、產業的管理、社會的需求、觀光醫療的開發，需要考慮的不僅僅是專科醫師團體的專業建議，而非分財產式的美醫「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法」（下稱特管辦法），更需要跨部會的合作，以及納入民眾與整體社會的需求，來作全盤式的考量。依目前現實的狀況，只要跨部會的會議一碰到「醫」這個字，其他部會一定是看衛福部一眼（表示尊重與請示），衛福部則又是拿出管制醫療行為的「醫療法」來當主軸，結果就是得到一連串的不行、不行、不行，或帶回去研究後再無下文，想當然爾，大部分的議題最後通通卡關；但神奇的是，唯獨衛福部自己覺得完全沒有衝突、完全沒有卡關，且美醫的管制情形非常妥善，不可不謂是最高境界的卡關。美醫的管理或發展，大方向的重點是：一、美醫執業醫師的資格；二、美醫診所／醫院的認證；三、醫療廣告。以下僅先以美醫執業醫師的資格來談目前的現狀與卡關或矛盾的情形。

直白地說，關於美醫的相關議題，衛福部一直以來的態度就是「不管」，衛福部醫事司司長曾表示，依照醫師法規定，醫師執業內容以專業自律為原則，不會特別受限，也就是說，醫師不會因為屬於某個專科而不能作其

他科別的醫療業務，白話一點就是「一張醫師執照闖醫界」。醫師只是學歷高，但人格特質與一般人無異，醫師手握專業，主管機關卻僅用「醫師會自律」來認定執業的範圍，不知道是基於多一事不如少一事的思維而不想管？還是因為管制將涉及諸多非專科領域，以及有錢有勢的醫界大咖，以至於燙手山芋太難管？抑或是太相信醫師的人性都高人一等，真能落實自律？對美醫的醫師執業資格，以自律這樣的認定法，何其寬鬆？等同是只要從醫學院畢業，就可以作美醫，雖然欠缺臨床與專科訓練，但「醫師會自律」。其實人性就是哪一個項目有利、熱門且不用輪三班假日，就絕對會有醫師「非常自律的」往那邊衝去！在衛福部過去近20年來採取這樣放任不管的方式下，自然造就很多非本科的醫師前仆後繼地「衝」往這條路，直接投身作美醫，或跳科、跨科作美醫（如復健科醫師作拉皮、隆乳、家醫科醫師做隆鼻等），雖然沒有經過正統的專科訓練，但衛福部的態度讓這些醫師有機會從事美醫業務，最後當然也造就不少「高手在民間」而「練」出好本事的美醫執業醫師，但此一管道是在主管機關長期放任不管下所造就的偏徑；如今，將美醫納管、為民眾建立專業的美醫專科制度的需求已迫在眉梢，既有的「高手」可以就地認證，也可以設置落日條款，但絕不應背棄專業的訓練而將偏徑當正途，制定出將來只要是醫學院畢業的學生都可以在美醫領域執業的偏徑。衛福部依醫師法第7條之1第3項而訂定的「部定專科師」目前有23科，每科都有非常嚴格的訓練設計，從住院醫師開始，只准許在特定醫學中心進行，且須有一定的訓練量，即經3年或3年以上的磨練，最後還得通過專科醫師的甄審考試。

相較於上述的專科執業訓練，在美醫醫師資格的管理上，衛生福部採取的做法與其設立的專科醫師制度大相