

醫學生眼中的未來醫療

■蔡承越
國立成功大學醫學系大四學生

我是一名來自彰化鄉村，目前就讀成大醫學系的學生。在我的心中，對於良善世界的想像不曾停止。我深知作為一名學生，當下能做到的事情非常有限，但未來卻是無可限量。健康與醫療，在未來勢必會是最重要的產業，其涵蓋疾病預防、健康生活型態、公共衛生、醫療據點、醫學研究、個體化醫療服務等等。尤其在科技爆炸性進步的時代，我們擁有非常多工具來完善醫療體系。在此情形下，未來醫療產業中最為關鍵的成分不是嶄新的技術、也不是驚為天人的研究，而是制定公平、有效的醫療資源分配制度。而從未來世界中回到現在，最關鍵的角色，即為身為學生的我們，以及負責妥善建構環境的管理人員。往後的醫療若要能往光明的方向發展，一大部分需要仰仗一群有願景、有責任感、有智慧、有格局、心胸慈悲的學生們。

在社會上，學生是一個非常有趣的角色。他們以稚嫩的視角，不斷地接收先人的智慧、嶄新的知識，彷彿站在時代的橋樑，任憑科學的進展呼嘯而過；同時又仰望著天空，丟出一句句對世界的疑問。從古到今，社會會遵循著既定的集體意識發展。儘管在這之中，大家都遵循著既定的規範與願景，但這些都無法

限制人們先天的渴望。有的人渴望功成名就；有的人渴望安居樂業；有的人渴望探索未知；有的人則渴望改變世界。理想的環境中，這些不同類型的人們應該要能夠被允許進行有限度的內在、外在探索，以求日後能被安放在各自適合的領域。但現實往往不如理想中的那樣美好。正所謂時勢造英雄，每一個當下，社會的面貌都被不同的人們形塑著。人們會為了追求各自理想的未來，而為不同的概念、產物買單。但世界運行是遵守邏輯的，當有一方受益，另一方的利益則勢必受損。也因此，才會有許多人們在多數時刻，都覺得身不由己，得被迫在壓抑的情境下作出對當下最有利的選擇、最能止血的方法。

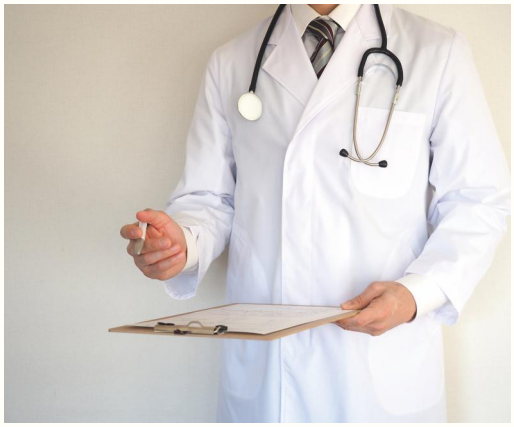
如今世界的醫療現況，正是上述情形的縮影。根據我的觀察，醫療產業的產物大致可分為：生物與化學方面的疾病療法、手術設備、協助診斷的各式工具、篩檢工具、藥物、疫苗、疾病預防產品等等。在這之中，大多數的發明產物建立在「疾病已產生」的條件下，才有相對應的價值，他們為現今醫療界挹注了絕大多數的收入。在現代生活中，每個人身上多少帶著一些疾病，且疾病的數量還會隨著年紀增長而增加，就好像整個世界用了大多數人的一生，為一群「醫療專業人士」創造無數的財富機會。而不幸的是，「疾病預防產品」在當今市場機制中，是利潤最低的產物。根據統計，一個人一生中 80% 的醫療支出，通常發生在生命最後的 20% 時間裡；對於藥廠而言，一個需要服藥 30 年的慢性病人，其商業價值遠高於一個服藥一週就痊癒的急性病人。這實實在在地呈現了，當醫療與市場機制掛勾，將會對「整體」人類價值造成鉅量損害。簡而言之，以經濟學的角度來說，反應性醫療（Reactive Medicine）才能創造剛性需求與利潤；主動性醫療（Proactive Medicine）則因開發成本過高、

人性的根本問題，其所能創造的財富端憑個人意識領導。

而身處在如此環境下的學生們，該如何培養出對世界足夠完善的認知、引領世界走向光明？該如何才能避免一代又一代出社會的學生們，皆以自身利益為出發點，使一眾原本有著理想與抱負的學生們也被迫跟著埋葬在看不見光明的惡性循環當中？

作為一名四年級的醫學生，截至目前為止，我經歷了一個充實、繽紛的大學生活，又或者說是預先為進入未來生活與生涯做好準備。大學期間，我分配許多時間在合唱團和球隊中，進行表演藝術與運動方面興趣的探索，並從中學習與人合作的道理；對於本科學習，我則抱持著至少要完整學習過一輪，再決定該如何在成績與時間上做取捨的策略，只求自己能知道如何在日後深入學習，而不一昧衝刺最頂尖的分數；個人生活方面，我也在透過與家人、朋友、同學、情人間的相處過程中，汲取經驗及體悟，不斷地調整自身的認知與價值觀；最後，我也留了許多時間，讓我能夠培養出對醫學歷史與現況的足夠認識。在大學四年間，我參加了基礎醫學實驗室、中研院的生醫研習營隊、醫療創新和創業相關課程、偏鄉醫療服務隊、國小健康營隊等等，不斷地拓展對於醫療產業的認識。與此同時，我也認為醫學界的發展應該要能妥善落實到現實社會中。我在求學生涯中一再地思考，我所學到的知識，該如何應用在病人以及家人身上。

在追逐理想、探索的過程中，我也數次停下來回望內心，





試圖了解自己追求的是什麼、為何有這些執著。我發現這和我的成長過程息息相關。和許多人一樣，我的成長過程中，經歷了家人的生死、長輩被慢性病纏身、長輩身體的逐漸衰老、鄉下健康飲食觀念的不普及、現代人的高壓生活以及外食習慣、孩童與長輩們同步對於健康知識的匱乏，以致糖分和油脂攝取等等的失衡、到處都是的空氣污染等等。還有太多無法一一列舉，但正是這些觀察，讓我不斷地感受到，生活當中的許多情境，若有辦法避免某些事件，則很有可能避免掉不好的結局。而根據我的觀察，這種種現象，很大一部分都肇因於現有的社會型態失衡，其中也包含前面提到的醫療產業現況。舉例來說，若一個低收入家庭，其目標為獲得穩定的經濟來源，那他們很大概率會無暇思考飲食與壓力的控制，更別提社群媒體的演算法也不會推播健康知識給他們，則他們就非常有可能養成不健康的飲食與生活習慣，進而在日後爆發。但這樣的結局並非他們自願的，而是因為現有的社會型態不支持人們被動式地享有健康、良好的生活型態，而是大部分都被自由市場所提供的「非以健康為導向的產品」所挾持。

因此我認為，**作為時代的橋樑，醫學生們應該肩負起消弭健康資訊落差、促進健康平等的責任**。

從以前到現在的台灣醫學教育，無數醫學生們似乎都經歷一番知識量高度密集的學習生涯；進入臨床後又馬上投入高需求量的醫療現場。這一波又一波畢業的醫學生們，似乎就這樣被時代的巨輪推著往前，而得在一套固定的體系之內，日復一日地面對接踵而至的病人們、在心中累積了許多的醫療案例，最後終於成長為一名在所屬專業中久經洗禮、經歷豐富的資深醫師。但這樣一條醫師的成功之路，或許在科技不斷進展的未來，將無法被繼續複製。

或許，是科技進步逼迫著我們轉型；又或者，是我們該真正直面人們最核心的醫療需求，也就是：在不斷變動的生活環境下，能夠有人能提供他們維持健康、預防疾病的方案，以及生病後的補救措施。過去的我們集中火力在研究各種疾病的機制、迭代開發治療方法；**現在我們應該回過頭來教導人們如何自主管理健康、推廣正確的健康觀念，擔任雜亂資訊的過濾網，作為人們的燈塔**。

總結而言，我認為未來醫療的改革，有賴各位醫療界的前輩，與年輕的學子們協同合作，打造出有效的醫療體系，以利在未來能更好地運用各項科技工具、同時讓各項工具以及服務能夠落實在正確且滿足實際需求的人群上，避免過度被商業化所綁架。而從今及往後的醫師，更應充分運用現有位置所擁有的視角及經驗，協助各式能解決根本問題的解方落地。至於醫院的醫師招募方針，也應調整為能夠鼓勵有心解決實質醫療問題的學生們，因為學生正是時代的橋樑，最有能力、也最有精力能發現現況、嘗試解決問題，將世界導向好的方向。另外，我認為醫學教育也應設計更多能夠跨域學習的制度。舉例來說，若醫療界能與法律界有更多交流的機會，或可讓學生更有機會去第一手接觸真實問題、並透過合作，共同找出制度與現實的平衡。