

# 醫學教育

# 投資問題

執筆：陳敏銓、孫鈺明

策劃：本社





## ● 前言

在醫學被此間人士塗以過厚經濟色彩的今天，我們用「投資」字眼，也許會招致一些人基於敵意的誤解而惹起反感和嫌惡。無容詭辯的，教育是一種「百年樹人」的崇高事業，而醫學教育的「投資」，意味著造就勝任而成熟的醫師以致致醫學教育豐茂的華實，則從教育栽種培養的實施過程中，吾人必須付出的、必要的、值得關注的「營養質素」。

夷考各國的高等教育制度，輔以醫學本身的特色，筆者打算從(一)時間(二)經費(三)師資(四)設備(五)實習(六)生活數個方向以論醫學教育的投資問題。同時，既以「問題」的探討為旨趣，則本文行筆著眼就不免偏重於私立醫學院的分量。蓋在本國私立醫學院較之國立者，其所遭遇的困難和問題之多早是不爭的事實。

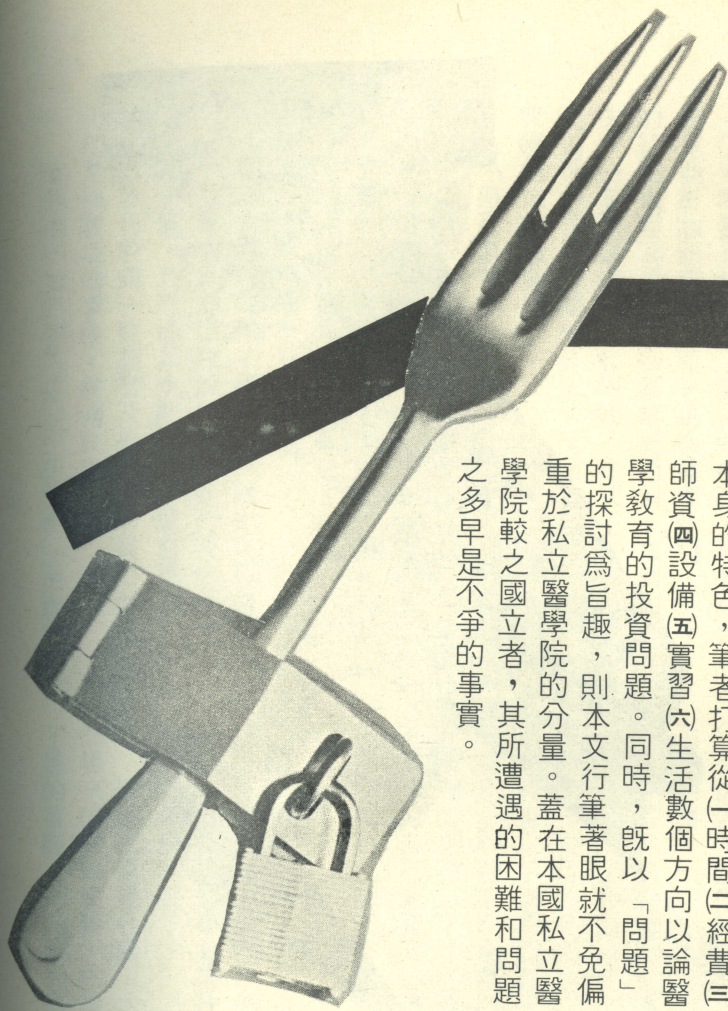
## ● 時間

在中世紀醫學衰退的黑暗時代，全歐洲唯一的醫學中心——義大利薩列諾地區的腓特烈二世(Frederich II)曾以法令規定：將成為醫生的人民應先受三年的預備教育然後方得再接受五年的醫學教育。一九七四—一九七五年度美國共有一一三所醫科大學，其中三分之二以上是四年制的醫學院，然而因其申請入學資格必須要修畢College三年或四年的課程，故實際上在美國接受醫學教育至少要七年。以注重臨床病房實習而聞名的法國醫學教育，其修業期限規定須六年；西德五年半外加實習二年。英國的一位「醫學士」(Bachelor of Medicine)，意味著其已接受過一年的醫預科教育，兩年的基礎醫學教育和在醫院修畢三年的臨床醫學教育。在國內的七所醫學校(國立三所私立四所)則要求醫學生在其畢業之前應已循序接受完七年的醫學教育(中山醫專六年然其改制勢在必行)——包括實習一年或兩年。綜結言之，由一個醫學生而蛻變，成熟為一位醫師至少得先花上七年左右的時間；且懸壺濟世不同於戲子唱戲，一位領有畢業文憑以及國家醫師執照的「合法」醫生，在要獲致足夠能力去自行開業之前，究竟還得接受多久時間的歷鍊？前衛生署長王金茂先生的意見是「十年」。

修業年限只是醫學教育制度中之一環節，而制度本身則是一種善變的東西，不管接受醫學教育需要幾年，只消課程安排適當、完整圓滿而緊湊，教學方法有效而具體，能令學子循序以進地學習下來，那才重要。在國內現行的七年醫學教育中，前兩年一般是通材教育，其目的在使得醫學生具有高尚的氣質和修養，求得應有的學識，為踏入醫學領域預做準備。然而，捫心自問，這兩年的通材教育，行之既久是否曾達到其應有的目標？當然，醫學院(特別是私立醫學院)本來就很可能不易延攬共同科目的師資，加以一些課程的安排流於形式而稍嫌呆板，以致醫預科兩年學習下來，泰半醫學生的人文素養沒啥長進，而自然科學也不離高中的知識。至於氣質和修養那也只有端視各人的努力了。其次，談到基礎和臨床醫學的一些課程安排，亦常見教材重疊的弊病，舊的題材講了又講，一些想學的新知卻遲遲不得入耳。凡此現象，均隱約揭露今日醫學教育投資在「時間」方面的一些無謂的浪費。

## ● 經費

誰也無法否認——醫學教育是最花錢的！醫學教育需要大量的資金





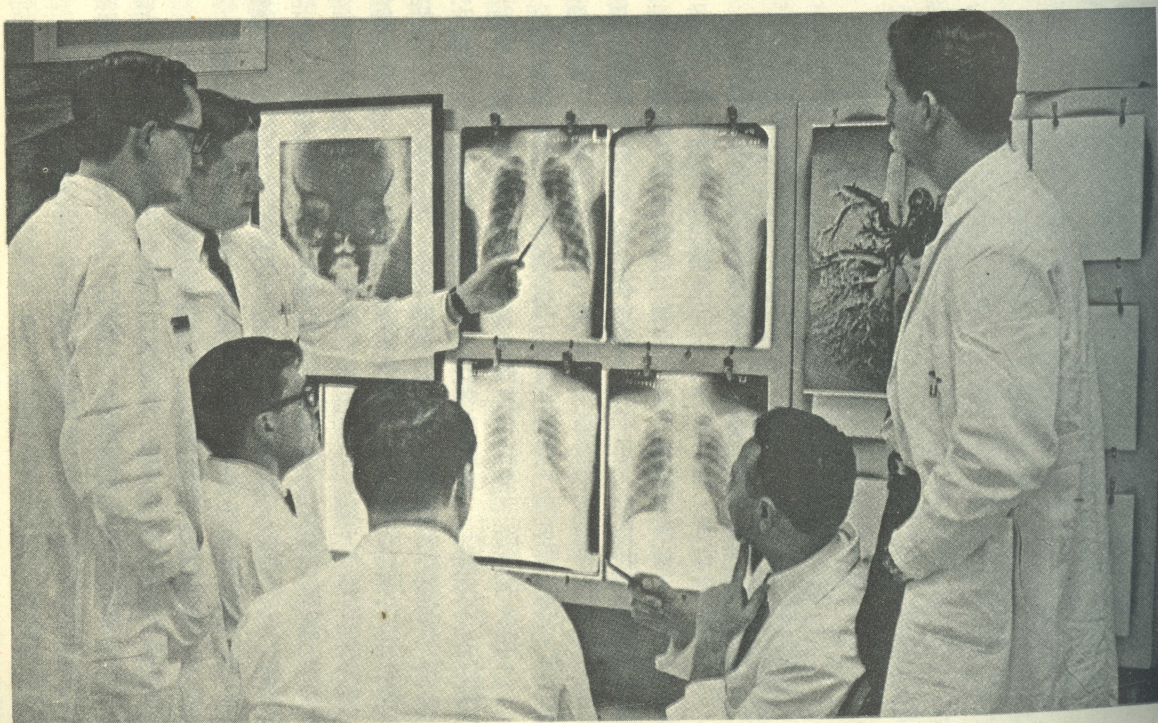
，因為經費的充裕與否直接或間接影響師資、設備、課程安排、實習環境和學生生活的一切。

按我國現行的大學教育係採取公私兼辦的政策。依照部頒「私立學校規程」第十九條的規定，董事會原負有籌劃經費之責任，以公款補助私校，並無法律明文之規定。然事實上，年來於國家高等教育頗有貢獻的私立大專院校除少數與教會有關的學校之外，其他私立院校的董事會，於創造之始既感基金之短絀，創校之後亦無法籌集經費以供學校之發展。

本來，私人捐資的學校基於行政和管理上的方便是比較容易發展。衆所周知美國若干歷史悠久執學界牛耳的大學多係私立。不少私人財團和工商企業鉅子對於捐資興學，倡導學術研究常不遺餘力。例如石油大王洛克斐勒 (John D. Rockefeller) 創辦芝加哥大學並設立中華醫學董事會 (China Medical Board of New York, Inc.) 成立昔時設備曾為東亞各國之冠，研究業績燦然的北平協和醫院。瓊士·霍普金斯 (John Hopkins) 於一八七六年捐資七百萬美元開辦大學，並由後人遵從其遺囑逐步建設完成了領導今日的全美醫學的瓊士·霍普金斯醫學機構。(The John Hopkins Medical Institutions)。鋼鐵大王卡內基 (Andrew Carnegie) 設立卡內基工學院、卡內基圖書館及博物館，造福鄉梓。且經由其名下財團的資助，阿伯拉罕·佛萊斯納 (Abraham Flexner) 才得以完成其舉世聞名的挽救美國醫學教育淪亡，奠立醫學教育施行準據的兩篇調查報告 Medical Education in the United States and Canada, Medical Education in Europe。反觀國內近年來由於社會經濟結構之改變，私人財團和工商業鉅子的崛起不乏其人，然而具有遠大眼光、雄渾氣魄肯不營己私地來投資醫學教育事業、獎掖醫學研究，作育醫界英才的人仍然太少。

關於醫學教育經費的籌措及其運用，進一步的探討容後另有專文探討，今不贅述。我們願再一次強調：醫學教育是得花上一筆龐大而且是絕對必需的經費的。任何藉口經費短缺而為非法斂財勾當、強迫學生攤派或甚至提供因陋就簡的學店式教學的醫學校，無異是戕害民族保健的首惡。這種落伍的破敗的在美國曾混跡一時的醫學校曾遭受 Flexner 的無情撻伐，謹希望這種意圖徼倖的醫學校在國內不可能發跡與存在。同時，在全社會對醫護人員所能提供的醫護品質 (The quality of the medical care) 的要求日趨嚴格的今天；在社區

化醫學 (Socialized medicine) 不可阻遏的必然演變趨勢中醫護人員所扮演的官能角色 (Functional role) 日趨重要的現在，我們的政府和社會說什麼也不應該再漠視國內私立醫學院的輔導和資助。





## 前言

在醫學被此間人士塗以過厚經濟色彩的今天，我們用「投資」字眼，也許會招致一些人基於敵意的誤解而惹起反感和嫌惡。無容詭辯的，教育是一種「百年樹人」的崇高事業，而醫學教育的「投資」，意味著想造就勝任而成熟的醫師以致醫學教育豐茂的華實，則從教育栽種培養的實施過程中，吾人必須付出的、必要的、值得關注的「營養質素」。

夷考各國的高等教育制度，輔以醫學本身的特色，筆者打算從(一)時間(二)經費(三)師資(四)設備(五)實習(六)生活數個方向以論醫學教育的投資問題。同時，既以「問題」的探討為旨趣，則本文行筆著眼就不免偏重於私立醫學院的分量。蓋在本國私立醫學院較之國立者，其所遭遇的困難和問題之多早是不爭的事實。

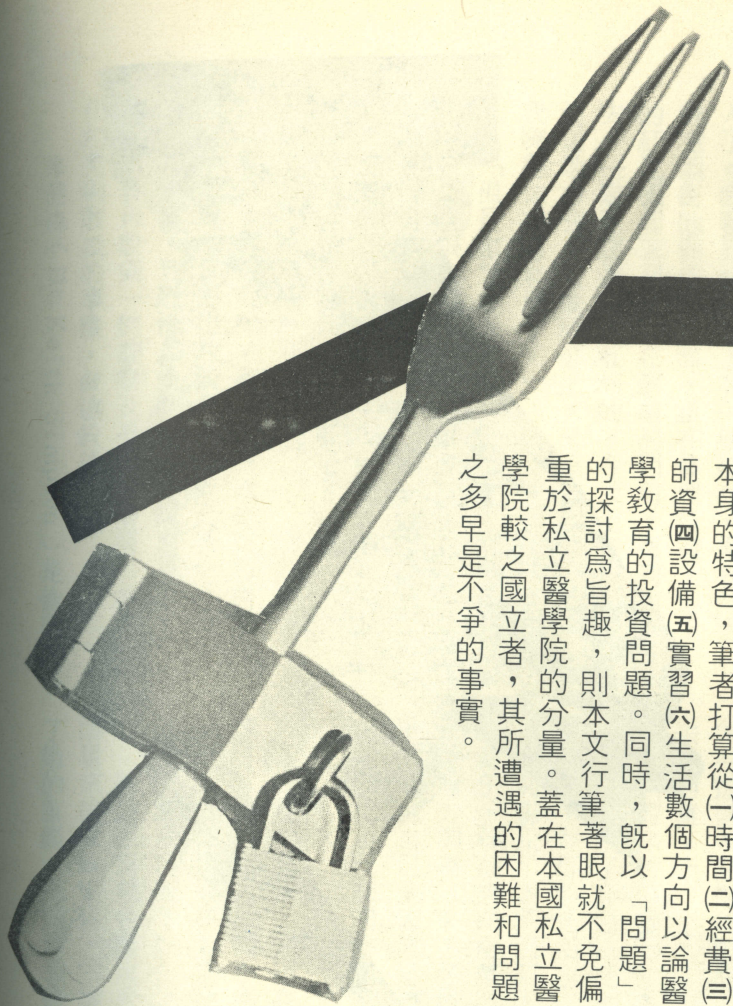
## 時間

在中世紀醫學衰退的黑暗時代，全歐洲唯一的醫學中心——義大利薩列諾地區的腓特烈二世(Frederich II)曾以法令規定：將成為醫生的人民應先受三年的預備教育然後方得再接受五年的醫學教育。一九七四—一九七五年度美國共有一一三所醫科大學，其中三分之二以上是四年制的醫學院，然而因其申請入學資格必須要修畢 College 三年或四年的課程，故實際上在美國接受醫學教育至少要七年。以注重臨床病院實習而聞名的法國醫學教育，其修業期限規定須六年；西德五年半外加實習二年。英國的一位「醫學士」(Bachelor of Medicine)，意味著其已接受過一年的醫預科教育，兩年的基礎醫學教育和在醫院修畢三年的臨床醫學教育。在國內的七所醫學校(國立三所私立四所)則要求醫學生在其畢業之前應已循序接受完七年的醫學教育(中山醫專六年然其改制勢在必行)——包括實習一年或兩年。綜結言之，由一個醫學生而蛻變，成熟為一位醫師至少得先花上七年左右的時間；且懸壺濟世不同於戲子唱戲，一位領有畢業文憑以及國家醫師執照的「合法」醫生，在要獲致足夠能力去自行開業之前，究竟還得接受多久時間的歷鍊？前衛生署長王金茂先生的意見是「十年」。

修業年限只是醫學教育制度中的一環節，而制度本身則是一種善變的東西，不管接受醫學教育需要幾年，只消課程安排適當、完整圓滿而緊湊，教學方法有效而具體，能令學子循序以進地學習下來，那才重要。在國內現行的七年醫學教育中，前兩年一般是通材教育，其目的在使得醫學生具有高尚的氣質和修養，求得應有的學識，為踏入醫學領域預做準備。然而，捫心自問，這兩年的通材教育，行之既久是否曾達到其應有的目標？當然，醫學院(特別是私立醫學院)本來就很可能不易延攬共同科目的師資，加以一些課程的安排流於形式而稍嫌呆板，以致醫預科兩年學習下來，泰半醫學生的人文素養沒啥長進，而自然科學也不離高中的知識。至於氣質和修養那也只有端視各人的努力了。其次，談到基礎和臨床醫學的一些課程安排，亦常見教材重疊的弊病，舊的題材講了又講，一些想學的新知卻遲遲不得入耳。凡此現象，均隱約揭露今日醫學教育投資在「時間」方面的一些無謂的浪費。

## 經費

誰也無法否認——醫學教育是最花錢的！醫學教育需要大量的資金





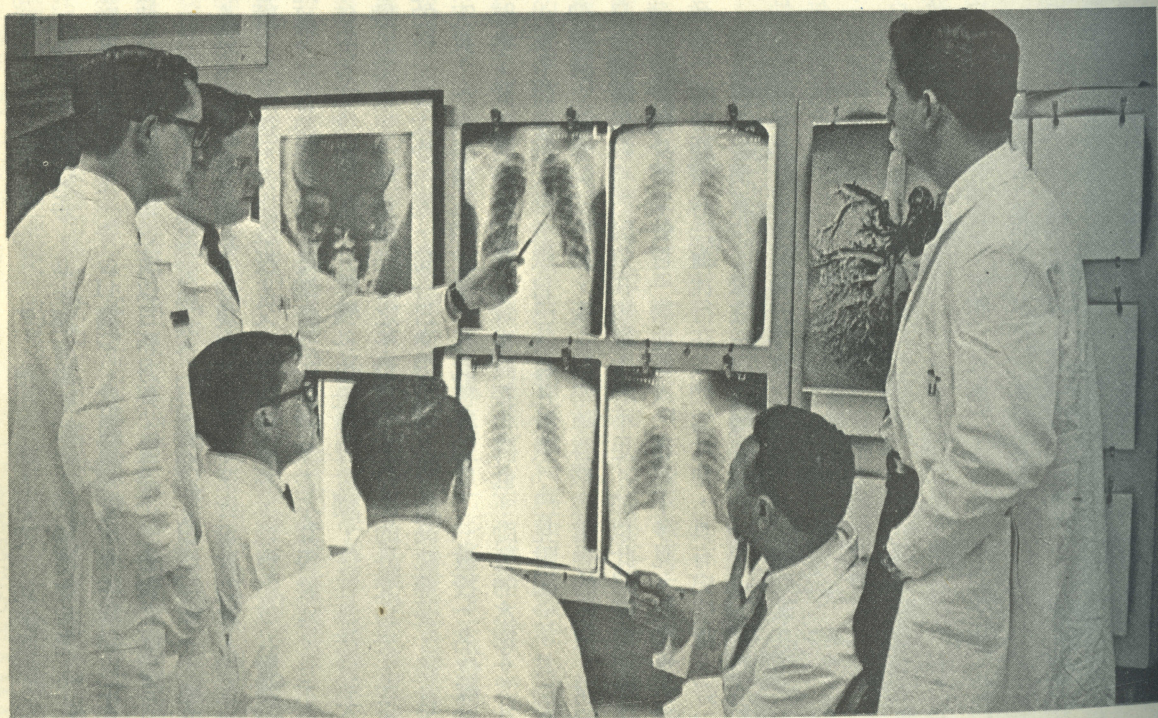
，因為經費的充裕與否直接或間接影響師資、設備、課程安排、實習環境和學生生活的一切。

按我國現行的大學教育係採取公私兼辦的政策。依照部頒「私立學校規程」第十九條的規定，董事會原負有籌劃經費之責任，以公款補助私校，並無法律明文之規定。然事實上，年來於國家高等教育頗有貢獻的私立大專院校除少數與教會有關的學校之外，其他私立院校的董事會，於創造之始既感基金之短絀，創校之後亦無法籌集經費以供學校之發展。

本來，私人捐資的學校基於行政和管理上的方便是比較容易發展。衆所週知美國若干歷史悠久執學界牛耳的大學多係私立。不少私人財團和工商企業鉅子對於捐資興學，倡導學術研究常不遺餘力。例如石油大王洛克斐勒 (John D. Rockefeller) 創辦芝加哥大學並設立中華醫學董事會 (China Medical Board of New York, Inc.) 成立昔時設備曾為東亞各國之冠，研究業績燦然的北平協和醫院。瓊士·霍普金斯 (John Hopkins) 於一八七六年捐資七百萬美元開辦大學，並由後人遵從其遺囑逐步建設完成了領導今日的全美醫學的瓊士·霍普金斯醫學機構。(The John Hopkins Medical Institutions) 鋼鐵大王卡內基 (Andrew Carnegie) 設立卡內基工學院、卡內基圖書館及博物館，造福鄉梓。且經由其名下財團的資助，阿伯拉罕·佛萊斯納 (Abraham Flexner) 才得以完成其舉世聞名的挽救美國醫學教育淪亡，奠立醫學教育施行準據的兩篇調查報告 Medical Education in the United States and Canada, Medical Education in Europe。反觀國內近年來由於社會經濟結構之改變，私人財團和工商業鉅子的崛起不乏其人，然而具有遠大眼光、雄渾氣魄肯不營己私地來投資醫學教育事業、獎掖醫學研究，作育醫界英才的人仍然太少。

關於醫學教育經費的籌措及其運用，進一步的探討容後另有專文探討，今不贅述。我們願再一次強調：醫學教育是得花上一筆龐大而且是絕對必需的經費的。任何藉口經費短缺而為非法斂財勾當、強迫學生攤派或甚且提供因陋就簡的學店式教學的醫學校，無異是戕害民族保健的首惡。這種落伍的破敗的在美國曾混跡一時的醫學校會遭受 Flexner 的無情撻伐，謹希望這種意圖微倖的醫學校在國內不可能發跡與存在。同時，在全社會對醫護人員所能提供的醫護品質 (The quality of the medical care) 的要求日趨嚴格的今天；在社區

化醫學 (Socialized medicine) 不可阻遏的必然演變趨勢中醫護人員所扮演的官能角色 (Functional role) 日趨重要的現在，我們的政府和社會說什麼也不應該再漠視國內私立醫學院的輔導和資助。





## 前言

在醫學被此間人士塗以過厚經濟色彩的今天，我們用「投資」字眼，也許會招致一些人基於敵意的誤解而惹起反感和嫌惡。無容詭辯的，教育是一種「百年樹人」的崇高事業，而醫學教育的「投資」，意味著想造就勝任而成熟的醫師以致醫學教育豐茂的華實，則從教育栽種培養的實施過程中，吾人必須付出的、必要的、值得關注的「營養質素」。

夷考各國的高等教育制度，輔以醫學本身的特色，筆者打算從(一)時間(二)經費(三)師資(四)設備(五)實習(六)生活數個方向以論醫學教育的投資問題。同時，既以「問題」的探討為旨趣，則本文行筆著眼就不免偏重於私立醫學院的分量。蓋在本國私立醫學院較之國立者，其所遭遇的困難和問題之多早是不爭的事實。

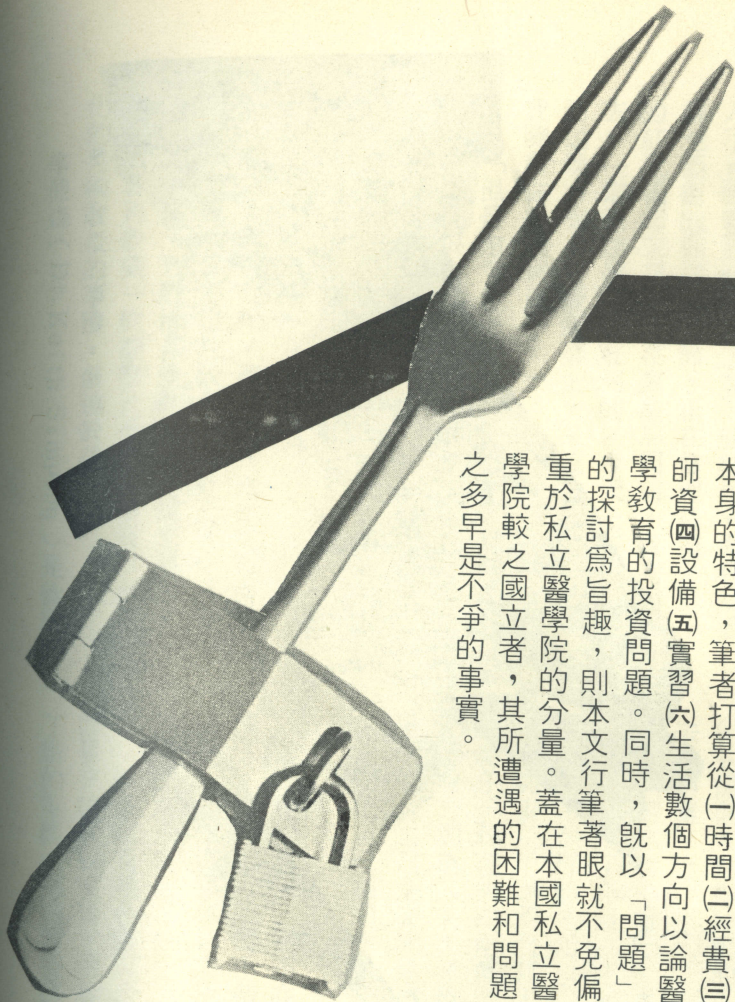
## 時間

在中世紀醫學衰退的黑暗時代，全歐洲唯一的醫學中心——義大利薩列諾地區的腓特烈二世(Frederich II)曾以法令規定：將成為醫生的人民應先受三年的預備教育然後方得再接受五年的醫學教育。一九七四—一九七五年度美國共有一一三所醫科大學，其中三分之二以上是四年制的醫學院，然而因其申請入學資格必須修畢 College 三年或四年的課程，故實際上在美國接受醫學教育至少要七年。以注重臨床病院實習而聞名的法國醫學教育，其修業期限規定須六年；西德五年半外加實習二年。英國的一位「醫學士」(Bachelor of Medicine)，意味著其已接受過一年的醫預科教育，兩年的基礎醫學教育和在醫院修畢三年的臨床醫學教育。在國內的七所醫學校(國立三所私立四所)則要求醫學生在其畢業之前應已循序接受完七年的醫學教育(中山醫專六年然其改制勢在必行)——包括實習一年或兩年。綜結言之，由一個醫學生而蛻變，成熟為一位醫師至少得先花上七年左右的時間；且懸壺濟世不同於戲子唱戲，一位領有畢業文憑以及國家醫師執照的「合法」醫生，在要獲致足夠能力去自行開業之前，究竟還得接受多久時間的歷鍊？前衛生署長王金茂先生的意見是「十年」。

修業年限只是醫學教育制度中之一環節，而制度本身則是一種善變的東西，不管接受醫學教育需要幾年，只消課程安排適當、完整圓滿而緊湊，教學方法有效而具體，能令學子循序以進地學習下來，那才重要。在國內現行的七年醫學教育中，前兩年一般是通材教育，其目的在使得醫學生具有高尚的氣質和修養，求得應有的學識，為踏入醫學領域預做準備。然而，捫心自問，這兩年的通材教育，行之既久是否曾達到其應有的目標？當然，醫學院(特別是私立醫學院)本來就很不容易延攬共同科目的師資，加以一些課程的安排流於形式而稍嫌呆板，以致醫預科兩年學習下來，泰半醫學生的人文素養沒啥長進，而自然科學也不離高中的知識。至於氣質和修養那也只有端視各人的努力了。其次，談到基礎和臨床醫學的一些課程安排，亦常見教材重疊的弊病，舊的題材講了又講，一些想學的新知卻遲遲不得入耳。凡此現象，均隱約揭露今日醫學教育投資在「時間」方面的一些無謂的浪費。

## 經費

誰也無法否認——醫學教育是最花錢的！醫學教育需要大量的資金



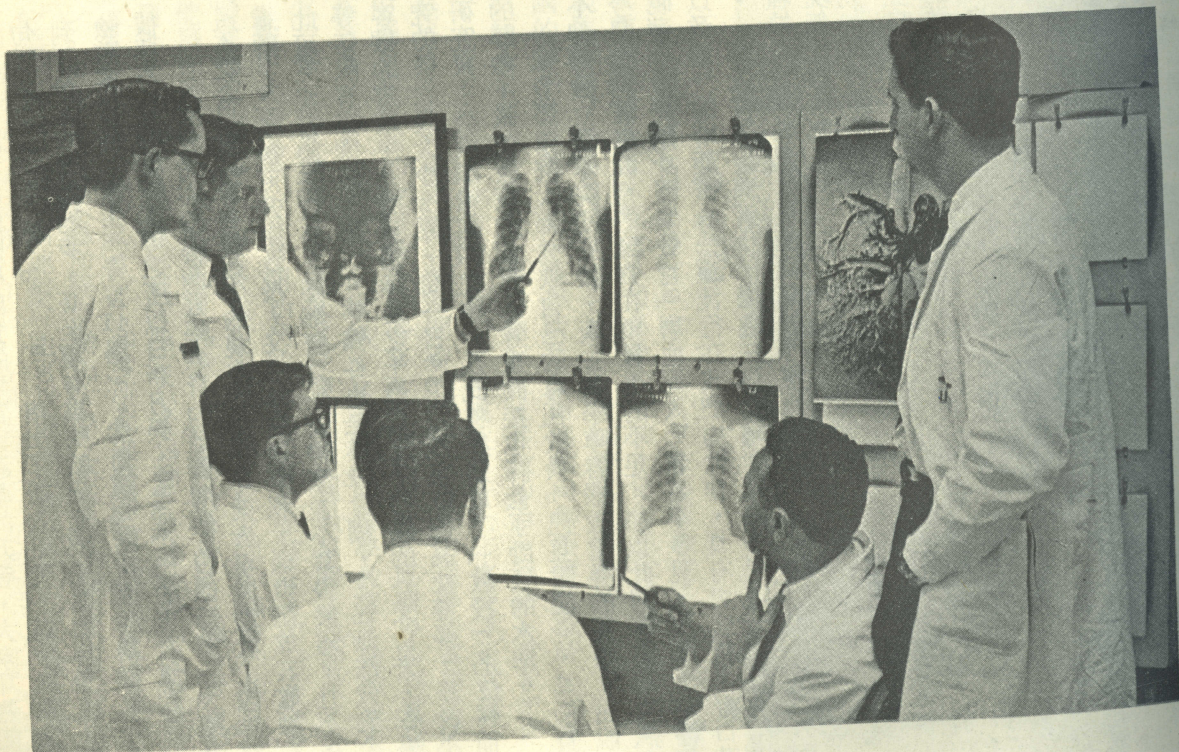


，因為經費的充裕與否直接或間接影響師資、設備、課程安排、實習環境和學生生活的一切。

按我國現行的大學教育係採取公私兼辦的政策。依照部頒「私立學校規程」第十九條的規定，董事會原負有籌劃經費之責任，以公款補助私校，並無法律明文之規定。然事實上，年來於國家高等教育頗有貢獻的私立大專院校除少數與教會有關的學校之外，其他私立院校的董事會，於創造之始既感基金之短絀，創校之後亦無法籌集經費以供學校之發展。

本來，私人捐資的學校基於行政和管理上的方便是比較容易發展。衆所週知美國若干歷史悠久執學界牛耳的大學多係私立。不少私人財團和工商企業鉅子對於捐資興學，倡導學術研究常不遺餘力。例如石油大王洛克斐勒 (John D. Rockefeller) 創辦芝加哥大學並設立中華醫學董事會 (China Medical Board of New York, Inc.) 成立昔時設備曾爲東亞各國之冠，研究業績燦然的北平協和醫院。瓊士·霍普金斯 (John Hopkins) 於一八七六年捐資七百萬美元開辦大學，並由後人遵從其遺囑逐步建設完成了領導今日的全美醫學的瓊士·霍普金斯醫學機構。(The John Hopkins Medical Institutions) 鋼鐵大王卡內基 (Andrew Carnegie) 設立卡內基工學院、卡內基圖書館及博物館，造福鄉梓。且經由其名下財團的資助，阿伯拉罕·佛萊斯納 (Abraham Flexner) 才得以完成其舉世聞名的挽救美國醫學教育淪亡，奠立醫學教育施行準據的兩篇調查報告 Medical Education in the United States and Canada, Medical Education in Europe。反觀國內近年來由於社會經濟結構之改變，私人財團和工商業鉅子的崛起不乏其人，然而具有遠大眼光、雄渾氣魄肯不營己私地來投資醫學教育事業、獎掖醫學研究，作育醫界英才的人仍然太少。

關於醫學教育經費的籌措及其運用，進一步的探討容後另有專文探討，今不贅述。我們願再一次強調：醫學教育是得花上一筆龐大而且是絕對必需的經費的。任何藉口經費短缺而爲非法斂財勾當、強迫學生攤派或甚且提供因陋就簡的學店式教學的醫學校，無異是戕害民族保健的首惡。這種落伍的破敗的在美國會混跡一時的醫學校會遭受 Flexner 的無情撻伐，謹希望這種意圖徼倖的醫學校在國內不可能發跡與存在。同時，在全社會對醫護人員所能提供的醫護品質 (The quality of the medical care) 的要求日趨嚴格的今天；在社區



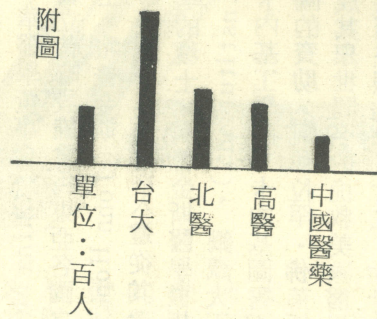
化醫學 (Socialized medicine) 不可阻遏的必然演變趨勢中醫護人員所扮演的官能角色 (Functional role) 日趨重要的現在，我們的政府和社會說什麼也不應該再漠視國內私立醫學院的輔導和資助。



● 師資

培養一位醫學生已非易事，則造就一位足堪勝任醫學教育的優秀成員更是談何容易！醫學教員是一門以人為體察對象涵蓋倫理與哲學的科學教育。師資的素質與數量一直線判定醫學教育的成功與失敗。從一九六七年到一九七五年間全美所有的醫學院學生（只含醫科）和其所有專任師資的人數比率是一·四（一·六）（見附表）意即每十六位醫學生就一定有十位專任教師來指導他們、照顧他們。反之根據國內的各醫學院一九七五年度的專任教師人數統計（見附圖），我們可推算出，台大每二十六位醫學生最多有十位專任師資的指導，而中國醫藥學院則要有二〇〇個左右的醫學生才能有十位專任教師的照顧。

附表·取自 JAMA. (Dec. 29, 1975-Vol1234, No13)



number of Full-time Faculty, medical students in U.S. Medical schools								
	1967-1968	1968-1969	1969-1970	1970-1971	1971-1972	1972-1973	1973-1974	1974-1975
Full-time faculty	22163	23014	24706	26504	29469	33550	33172	36336
Medical Students	34538	35833	37669	40487	43650	47546	49805	53143
Medical Student-faculty ratio	1.6	1.6	1.5	1.5	1.4	1.5	1.5	1.5

其次關於美國醫學師資的素質與教職的升等，大家耳熟能詳的一句話 "Publish or Perish" 指出了斯人研究、競爭風氣之盛幾已到了令人咋舌的地步，甚至還有為吹噓研究成果而虐待黑人，杜撰實驗數據的醜聞發生（青杏41期）。然而這句話背面的精神也正是彼邦彼邦今日的醫療水準之所以日新月異、猛進不已的根本原因。

其次我們來看台灣醫學教育的師資問題。根據部頒「大學及獨立學院教員資格審查規程」的規定：大學畢業者可當助教，四年後可當講師，三年後可升副教授，又三年只要順利，巍巍然成其教授矣！於此可見現行聘任資格之標準較之先進國家並不算很嚴格，且不僅是升等年限實在太短，加以升等條件也是模稜含糊，往往無法做到公允與客觀的審核。一些意圖倖進之士憑其上下打點的外交功夫，在學術研究的殿堂裏大炒冷飯，苟一日幸得教授名位即高枕無憂，終身不再做研究矣！（大學雜誌97社論）凡此種種造成了「教授」名位輕而易得的跡象，致使教授未能受人尊重間接也降低了師資的水準。

私立醫學院大都欠缺自己的專任教員（已見附圖），其師資無法不仰賴國立醫學院的支援，產生教學陣容嚴重疊疊的現象。這說明了今日台灣醫學教育的師資在數量上的不足。加以此間學術研究風氣之澆薄，肯於獻身醫學教育「磨血樹人」者蓋不多見。更加上「醫療可以致富」的畸形觀念一直流行在我們的社會，具有史懷哲、野口英世……等人肯為接濟蒼生而犧牲一己之精神的人，能指出有幾？！凡此種種缺乏仁醫典型、良師風範的事實也使醫學教育的師資在素質方面呈現無比的危機。

我們建議：教育部醫學教育委員會應更積極地輔導私立醫學院建立自己的師資，而不只是消極地建議國防、台大等來支援私立醫學院的教學。同時，私立醫學院也該放寬眼界以為深遠之計，竭力設法改善自己學校的研究環境，增購實驗儀器，酌添教員的生活福利以「留住」其專任師資並提高他們的研究水準。另外，於當今的學校教育似乎也有必要大力加強醫學倫理，醫學人文的課程，誘導並鼓勵新進的醫學生要有獻身醫學教育的崇高理想，真正致力於造就術「德」兼修的醫生而不只是訓練會開刀的醫匠。

● 設備

所謂設備不外圖書館的充實、教學、研究與實驗等器材和場所，此外便是要有真正能發揮臨床教學功能的教學醫院（此待「實習」一節論述）。



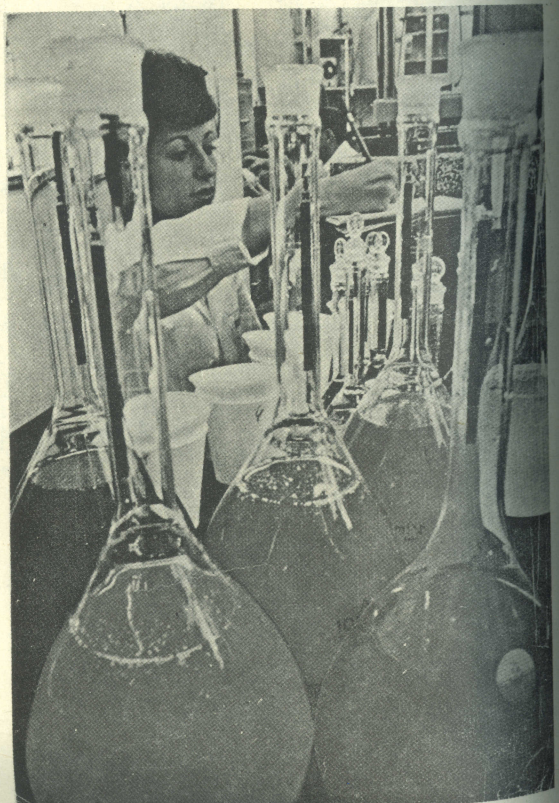
圖書館的功能在進步的教育制度裡已有取代「講堂」的趨勢。世界上任何一個文明之邦，任何一所優秀的大學莫不是以圖書館內期刊、雜誌、圖冊、典籍的購置、收集與整理視為當然的教育投資。同時，為真正顯現圖書館的功能，做到「適時的將適切的資料給予適當的讀者」，提高圖書館工作人員的素質乃屬必需。



根據一九七三年逢甲工商學院所編的國內大專及學術圖書館的現況統計：台大醫學院藏書量七萬七千，北醫三萬八千，高醫一萬八千，中國醫藥學院一萬一千，國防三萬五千，中山醫專二萬二千（全係概約數值）。我們認為國內各醫學院每年在有限的經費支出中要想增添圖書，必須重「質」而不是重「量」，先求質的充實，建立「藏書核心」爾後再求量的增加。因為，光憑「量」決不足以衡量一所圖書館的良莠與價值。

此外，首重實證與觀察的醫學教育更不能沒有完善的實驗場所和設備。Abraham Flexner 在從事其醫學教育調查報告的撰寫時，有一次隻身到某醫校實地訪視。校方說什麼也不讓他進入實驗室參觀，不得已之下他只好假裝離校，並在火車站與校方負責人揮手告別。然後晚上再秘密折回，僱入學校，收買校工，打開實驗室，方知該校有名無實，因而揭發並迫使該學店關門大吉。

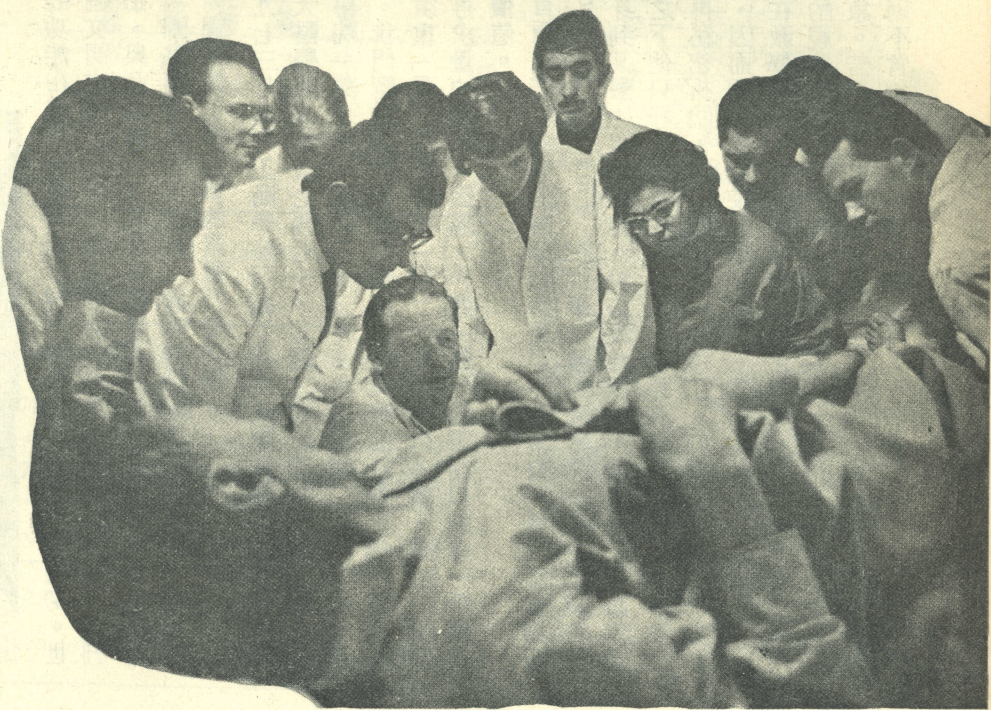
還有，在教學方面，各種經事實證的確能增進學習效率的電化教材，也要酌視實際的需要而加以充分的利用，並得列入醫學教育必須投資的對象。若一味以抄筆記和放 slide 的老技術以為醫學教育的不二法門，則不啻割地自限，說什麼也叫人不敢苟同！



### ● 實習

教學醫院 (Teaching Hospital) 在醫學教育上所擔任的功能及其重要性不消吾人贅述。想必眾人皆知。任何現代的醫學教育莫不重視臨床教學 (bedside teaching) 以養成合格而睿智的準醫生。法國的醫學教育甚且要求醫學新生在對疾病尚無任何認識時，就到病房與病人接觸，實地去了解各種症候，並做叩診、聽診、看 X 光片。瓊士·霍普金斯大學的醫學院在大學成立了十七年之後才正式啓用，開始招收新生。其之所以遲遲開辦的原因，乃是因為學校當局希望能等附屬教學醫院的設備臻於完善後，才開始招生。其辦學的負責態度，作育英才的良知實在叫人敬佩。反觀國內的醫學教育，居然也有兩所私立醫學院在開辦了十數載之後尚未完成其教學醫院的建設。（註：北醫附屬醫院已於八月開始門診）且已有教學醫院者如高雄醫學院，雖在醫院的營運上有了收益但因其與醫學院之間的聯繫不夠，迄今所能發揮的教學功能也難叫人滿意。這之間的差異較之國外者豈可以道理計？本來，教學醫院在美國可以是包括一所或多所的大學醫院 (University Hospital) 和多所關連醫院 (Affiliated Hospital)。（關連醫院乃係為加強並補充大學之教學以訓練各分科專材為目的）的獨立醫院，同時關連醫院也可以透過與醫學院的合作關係擴大並提高對病家的診療服務。自然，各關連醫院的資格認定乃由 ANMA（美





國醫師公會)嚴加審議,絕不是隨隨便便與醫學院簽約合作的。坦白說,國內的私立醫學院也著實苦心積慮地年年為學生們爭取更多更好的實習環境而奔波而賣力,然者在與所謂的「省立醫院」甚或「綜合醫院」者流簽約實習合作之際是否已考慮到該醫院能不能提供 Affiliated Hospital 理應具備的最起碼的臨床教學的功能?我們以為:除了醫學教育委員會應該在一定期間內責成各醫學院的附屬醫院的建設外,於今日,各私立醫學院在安排學生實習之際,也應該多為自己的子弟著想,確實負責起協調各實習醫院安排教學進度,督促改進指導方法的責任。

## ● 生活

國家執行高等教育政策,旨在作育英才,一方面固然需要提高學生研習學術的水準;然另一方面,對於學生身心健康的維護尤不宜漠

然視之。對於最基本的食住的生活問題,私立大專院校的學生所得自社會和政府方面的實在是不夠了。而一些私立大專院校本身對於自己的學生種種生活上的福利,應該爭取而未予爭取,可以辦到而疏忽推諉的情形也很普遍。一則令人訝異的故事說:某日某校,一位高年級的醫學生身體突感不適,便一逕往訪校醫,找了老久這才知道「原來我們醫學院內沒有校醫」。國內的每一所醫學院都施行導師制(Preceptorial System)。本來導師制可以增加導師與學生們相處的時間,不僅可以增進彼此感情,且由導師實地指導學生的生活與課業更可以說是教學相長,收效宏大。然而這個制度的名存實亡多年來早已是自然的必然。課外活動的意義在於養成團體榮譽,提供生活情趣,瞭解為人處世之道,對於過分嚴肅而稍嫌苦悶的醫學教育實有調劑緩衝的功效。目前,各醫學院的課外活動大抵蓬勃推展,各校社團個數之多動不動就是四、五十,有些的確辦得有聲有色,五花八門的活動令人目不暇接。只是校際間的聯誼競賽尚嫌不足。

我們覺得政府在補助公立大專院校大興土木修建學生宿舍和學生餐廳之餘,不應該昧於事實來逃避「誰來照顧私校學生」的問題。至於校內社團活動不妨向提高醫學生之哲學、文學和藝術方面的涵養,而不要老是追求娛樂口味。

提到學校生活福利的爭取,在各校有限的財力之下,似乎是學生們自求多福,團結以赴的一個考驗了。

## ● 尾聲

強化民族體魄,維護全民健康是每一位醫事人員的職責,而醫護人員的良莠與否則取決於醫學教育的成功與失敗。為了加強醫學教育的改革,提高醫療水準,造就術德兼修的醫事人員,當然,注重醫學教育的「投資」是絕對必要的。

於茲篇末,吾人想指陳一個觀念:在今天私人捐資興學風氣並不鼎盛台灣社會,想維持一個鉅額耗費的醫學院並促使其進步、發展,政府和社會,無疑的,必得提供精神上的勉勵和物質上的資助。在法律上學校或難免有公私之分,然而在全社會需要的觀點上,在醫護人員所能提供的醫療服務方面,醫學院又怎能公私之分呢!?

### 參考資料

- 比較大學教育 雷國鼎編著·中華書局
- 教育的原理 胡兆和撰·環球書局
- 醫學與生活 陳永興等著 志文出版社
- 青杏 32、39、40、 台大醫學院