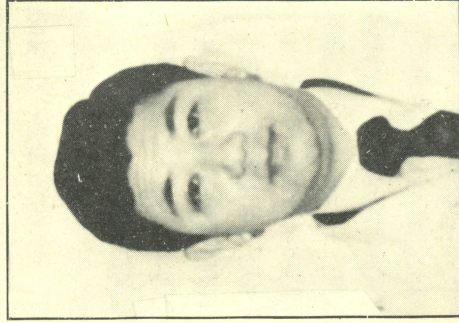


訪

馬偕醫院醫學會主任
林雲南醫師

談臨床實習制度的興革

△「我們是北醫綠杏社記者，想請問林主任有關馬偕醫院目前醫學教育方面的情形？」



「我們先從 clerk 開始講起，馬偕醫院 clerk 的來源有二：一個是北醫，另一個是中醫。北醫與我們的關係十分密切，從第一屆開始就有學生來 clerkship，現在北醫的 clerk 分五年級和六年級，上午在醫院見習，下午趕回學校上課，學生來回奔波無形中交通上的浪費甚巨。因此，我最近一直和學生們商討，希望學生和學校當局商量在這方面有所改進，而關於這方面我有兩種建議：第一，把 clerkship 通通放在六年級，所有的課在五年級上完，六年級到醫院就可以做連接的工作。往往我們發現五年級剛來時什麼課都還沒有上，就排在 bedside，常常一點 idea 都沒有，那麼來醫院等於全部都浪費掉了。第二，貴院已經有附設醫院，是否把五年級的見習放在自己的醫院裏，這樣就不會有無謂的浪費了。以上是解決北醫 clerkship 方面的問題。」

在住院醫師方面，我們的制度是四年，前三年住院醫師，第四年是總住院醫師。當然各科各年有一定的訓練計劃。到總住院醫師這一年，我們通常給他們選擇可以作 specialist 的訓練，如果我們醫院沒有的，我們都鼓勵他們到目前台灣更完善的大學醫院進修，如台大、三總、榮總，為期三個月到六個月不等。有些甚至於可申請到國外去。

再來，由於編制的關係，當完總住院醫師後有二條路可以走，一是開業，另一條是留作主治大夫二年，二年之內我們通常鼓勵他們到國外進修或是參加醫學會，由醫院酌量給予補助。二年結束之後，若繼續留在醫院即主任級醫師，除非有不可原諒的錯誤，主任級醫師可以安心的一直留在醫院工作，發揮他們的專長。在此階段中我們醫院相當注重到國外進修，通常是一年，必要時可延長二年，薪水、生活費照付，來回的旅費也由我們支付，當然回來以後必須義務服務。我們這裏的主任原則上二年一任，由主任級醫師資格較深或表現特別優異者輪流擔任。馬偕醫院的制度大概情況是如此。」

△那麼說，馬偕醫院對住院醫師的養成有二種目的，一個是訓練開業醫，另一個則是培養醫院本身所需要的主治大夫是嗎？

「可以這麼說，因為我們醫院只能算是中上的編制，以我過去的經驗，大部分的住院醫師都希望留下來；所以我們除了訓練他們能給我們醫院教學、服務之外，還必須訓練他們在外面服務社會時能有獨當一面的能力。由於我們醫院的傳統是以耶穌基督愛人的精神對待病人，所以據我所知道，我們這裏訓練出來的醫師開業都相當忙碌，評論也不錯，可以說相當成功。」

△目前有些醫院強調教學，有些醫院強調服務，而二者往往不能兼顧，馬偕醫院一直以服務為宗旨，那在不違背宗旨的原則下，馬偕醫院是否有這方面的矛盾？

其次談到實習醫師的問題，我們是採 fixed 制，就是在這裏 clerk 就直升 Intern，我們比較喜歡這種方式，一方面我們把精力放在 clerkship 上，希望你們所學的可與在我們醫院有所發揮，Intern 工作可以駕輕就熟，對醫院來說方便多了，另一方面你們也不必為適應新環境而搞昏頭。我們一向對實習醫師十分照顧，比方說伙食方面，以前和住院醫師有所差別，現在已經改過來——相同待遇。又比方薪水方面，最近我們發現市政府撥了一筆錢給市立醫院調整實習醫師的薪水，所以我們為了彌補過去的不足，一再跟醫院當局爭取，從二月份起由本來的一千七百多元調整到二千五百元，雖然市立醫院是三千元，但是不包括食宿，因此比市立醫院及其他的財團法人醫院，我們的待遇是高出很多。當然我們會再為 Intern 應得的利益加以照顧。另外新大樓也有他們的新宿舍，這是一般生活方面。在教學方面，醫院每星期六有 Grand round，把醫院內較特殊的病例以 C.P.C. 或是 S.P.C. 的方式 present 出來。或是邀請國內外從事特別研究工作的人來做特別演講。另外還有專門為 clerk、Intern 安排的 Intern lecture，由醫院內主治大夫以上的人員來輪流演講。除此之外各科均有各種 activity，如 Morning meeting, Journal meeting, Case Presentation，還有些科有專門人員負責 Intern、clerk 的指導。唯一的希望是各位能從馬偕醫院得到你們想學的、想看的。我也比較 open mind 的人，希望學生們有什麼需要經常派學生代表來和我聯絡，將大家的立場變成較一致，這樣大家都有益處。

「這二點不應有所衝突，但往往由於人力有限，在service病人當中，教學有時候可能有所忽略，但我們會馬上找其他的人來replace，希望教學一直繼續。如果我們以教學和服務來衡量的話，我們把教學擺在服務之上，應該是如此。」

△您對台灣醫學教育現況有沒有什麼批評和建議？

「當然，這只是我個人的感觸。我個人覺得在安定中才能求進步，如果能夠安定教學人員的生活，提高他們的待遇，使他們不必再為生活奔波而能全心全意的進行學術研究和教育，會使得醫學教育的進行更為順利。目前，台灣各教學醫院中尤其是幾個有名的大學醫院，教學人員的薪水相當微薄，比起開業醫的收入相差甚鉅，在這種情況下，為生活多費心奔波而對研究及教學有所分心也是難免，如果能把差距拉近，我想應該比較好。」

△如果我們純粹以在校醫學生（undergraduate）而論，您覺得台灣目前的醫學教育如何？

「我在美國邁阿密大學進修過，發現我們這裏的教學比較著重於填鴨式，學生也比較被動，老師告訴我們多少，我們就接受多少，比較像授受的關係，無形中就會有很嚴重的不良後果。比方說，如果老師比較out-of-date時，若我們把這些教給我們的東西當成真理或是學問的話，就會有所偏差，得到的也許是已經受淘汰的學說，也許是已經不採用的理論。當然如果老師是個較前進的老師，那我們也可以得到較新的觀念。在這種情況下，學生跑圖書館的機會也會減少，我想導致的原因，可能和考大學聯考也有一點關係，因為過去大家逼得很緊，而到大學後都鬆懈了，好像到此為止。我所知道的很多到大學裏就相當的放鬆，以致不知道在唸什麼。不過想唸書的當然也有啦！」

△對於這種流弊，您有什麼建議呢？

「我想最好的方法是採用小班制，以一種營發的方式，讓學生先找資料，然後在一起討論、交換意見。做老師的從旁協助指導，這樣比那種填鴨式的要來得好。因為也

許甲得到的資料與乙不同，而丙又是另一種見解，丁呢也從另一個角度來看，四個人在一起討論交通，無形中四個人唸的書都可以吸收，再加上老師的指導，比起一個人教授的情況要好的多。現在先進的國家大半都是採用這種方式，我覺得這種方式比較好。」

△我們常常覺得醫院裏學得的與學校裏學的不能配合，因此有一種想法就是把學校上的整個教學委託醫院來教，我們想請問林醫師如果這麼作的話，馬偕是否有這分餘力？

「這個問題我想主要是因為在醫院教你們的和在學校教你們的醫師們不同，他們的觀念不見得一致，又缺乏橫的連繫，所討論的內容當然相差很多。而且又像我剛才所說觀念上的差別，同一種疾病甲教授的分類命名和醫院裏所用的也許不同，那麼在你們看來就好像像是新的東西一樣，所以所謂脫節的原因恐怕就在此。如果醫院裏面教你們的與學校裏教你們的教師相同的話，情形也許會好一點。我這樣的回答不知道是不是你們所需要的。」

△我們的意思是如果學校的課通不上，而委託醫院來上，例如馬偕負責婦產科、小兒科，那我們應該學到的這方面的知識，就在我們到這一科的一一、二個月中，由醫院排Teaching program，一切由醫院來教我們，這種制度您的意見如何？否則我們常常這學期在學校學內科，在醫院卻分配到外科、婦產科，二方面實在很難兼顧。」

「這就是我剛才提到的，也許你們在學校還沒有教到，就派來醫院見習，於是產生這種脫節現象。這個關鍵主要是在學校，當然我們醫院只能配合學校來作，我們不能喧賓奪主，干涉學校的行政。每年我們至少有一次教學研習會議，主要是討論每年見習、實習的人數問題，有些是教學方面的問題，但這方面的討論比較少，因為我們不太願意干涉學校教學方面的事，只能提出來，常常沒有獲得解決。」

△有人批評台灣的醫學生教育有較不切實際的毛病，林醫師站在馬偕醫院醫教會主任的立場來看，馬偕的Intern、clerk有沒有這方面的缺點？

△馬偕新院舍擴充後，有沒有什麼發展計劃？

「我倒不覺得他們有什麼脫節的現象，因為我覺得在一連串 clerk、Intern 及住院醫師的訓練後，他們都能有獨當一面的能力，這種情況下，不能說有脫節的現象，至少在我個人是覺得如此。」

△請問林醫師在馬偕醫院裏各校醫學生的比較之下，北醫的學生表現如何？

「在我認為台北醫學院學生的表現相當不錯。每一個學校總有參差不齊的現象，舉一個例來說：我們這裏有三個學校的學生——北醫、高醫、中醫，我常常注意他們的出席率，而我發現每一個學校都差不多，如果北醫有三分之一缺席，高醫、中醫也差不多如此。以往，我覺得北醫可能比較整齊一點，現在我覺得中國醫藥學院也不錯，所以我希望北醫的學生要再接再厲，一直保持下去，不要給人有每況愈下的感覺。另一方面，我們也可以由招考住院醫師的成績來作比較。過去，北醫的錄取率極高，有的科幾乎佔全部，可能一方面水準較整齊，另一方面你們五年級就開始在馬偕見習，比起其他只在這裏作一年 Intern 的要佔便宜一點。」

△請問您一個三四年級較關心的問題，馬偕擴建病房之後，是否考慮多增加實習見習的名額？

「關於這個問題，我常常有個感想！所謂十年河東十年河西。以前醫院少的时候，每個學校都來拜託增加名額。現在，學校學生名額沒有增加，而近幾年來除了幾個財團法人蓋了大規模的醫院外，舊的也在發展、擴充中，所以實習醫師的需求量無形中增加，於是情形倒過來了，醫院希望學校多派 Intern 來。以去年來說，我們希望北醫多派人出來，但北醫能維持原狀已經算是相當幫忙了。醫院擴充之後人手可能有所不足，但我們都在盡力克服中，過去給中國醫藥學院的人數不多，我們打算增加。如果不足的話，現在中山醫專已經改制醫學院，本著平等互惠的原則，我們會開放幾個名額給他們。另外，中國醫藥學院的 clerk 是全天制，為了配合北醫的半天制，教學主要排在上午，而下午他們就空下來了，我們希望他們在住院醫師指導下作代理實習醫師的工作，所以萬一 Intern 人數不夠時，他們可以補足，因此 Intern 的工作應該不會增加。」

「總院那邊第一期工程已近尾聲，包括一個十三層樓及一個全台北市最大的地下室，也就是全部新大樓二棟的地下室以及病房大樓；第二期工程是醫療行政大樓，包括門診、手術室、各種檢驗室、辦公室、會議廳以及宿舍。第二期工程大約需時二年，比第一期短很多，因為第一期包括二棟連接的地下室工程比較困難。如果全部完工以後加上分院的三百張床，總共有九百張床。這兩期工程完成後，我們可能把舊病舍拆除，準備從事目前尚未定案的計劃，再蓋醫院或是另外設立營利事業來支持我們醫院，因為醫療設備十分昂貴而且必須常常汰舊更新，馬偕是一個自給自足獨立的醫院，沒有基金或者是像公立醫院有政府支持，因此設立另外的營利事業來支持醫院也是增加收入的一個方法。」

分院方面，由於我們即將承辦勞保的業務，雙方幾近簽約的階段，所以如果經費允許的話，我們可能再蓋一棟大樓，與舊病房連接，也許將來在最後面的高地也建一棟大樓，以後就從那邊的大馬路出入，那塊地以前被更改為學校用地，現在又變更回來了，所以蓋醫院的土地十分充裕。這是大略的計劃。」

△另外我們想請問，現在一般開業醫普遍水準低落尤其是中南部地區，您覺得再教育是否需要？馬偕醫院是否能承辦這種工作？

「我想這是需要的，因為一般離開學校以後，除非他自己再訂閱各種雜誌，一直再吸收各種新知識，否則往往會停留在某一種程度，甚至退步！假如這樣的話，久而久之就會落伍，所以在職教育是必要的。這個工作還是由大學醫院來做較適合，而且馬偕目前的人員在教學和服務方面幾近飽合，恐怕沒有這分餘力，再說馬偕醫院也沒有這種義務，這個工作應該由政府 and 公立大學醫院負責較恰當。」

在林醫師的鼓勵中，記者們懷著一份對學校愛之深，責之切複雜的心情，向林醫師道別，並感謝他百忙中抽出二個小時與我們深談。