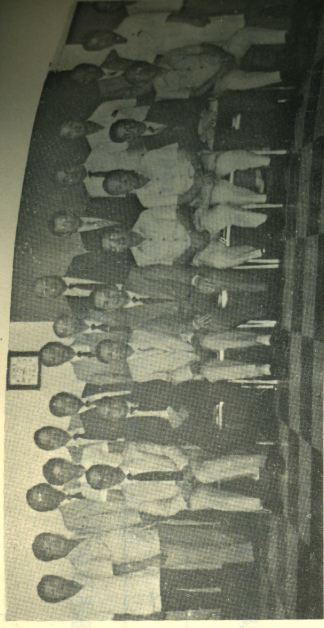


公私立醫學院院長 第七次座談會側記

劉昭仁
洪冬佳 共同執筆

當年醫學界先進社聰明和魏火曜二位先生任醫學院院長時，曾創意向開醫學院院長聯誼會，經常討論醫學教育問題，後來有很長一段時間未召開。以後鑒於該項聯誼會，可集思廣益，促進醫學教育的發展，都希望恢復，於是

於是由國防醫學院蔡作雅院長發起，隨即由台大醫學院召開第一次座談會，會中決議一年召開二次，事先擬定主題，輪流在各醫學院召開，最近在北醫召開者為第七次。



次別	時間	主辦學院	主持人	專題報告	討論主題	主 題
一	69.5.31.	台大醫學院	彭明聰院長		1 聯合教學課程之經驗及檢討 2 視聽教育及利用視聽教材自修之經驗	
二	69.12.27.	國防醫學院	蔡作雅院長	1 美國醫學教育現況 (謝獻臣院長) 2 國防醫學院學生管制情形 (尹在信副院長)	1 醫學系課程之修訂 2 如何加強私立醫學院之發展	
三	70.4.17.	高雄醫學院	謝獻臣院長	高雄醫學院醫學系教務工作報告 (黃德揚)	1 請求教育部准許各醫學院在醫學系學生英文證書上正式使用M.D.名義 2 請求聯招增考物理 (或改參加甲組聯招)	
四	71.2.6.	陽明醫學院	韓 偉院長		3 討論成立類似AAMC機構促進國內醫學教育之改進。	
五	71.6.5.	中山醫學院	黃冠飛院長	1 中山醫學院牙醫學系簡介 (溫俊廣主任) 2 目前日本、美國牙科教育制度簡介 (溫俊廣主任) 3 有關目前國內牙科教學之檢討 (各醫學院牙醫系主任)	1 有關成立類似AAMC機構，促進國內醫學教育之改進乙事案。 2 有關中美醫學教育研討會之建議事宜。	
六	72.2.1.	中國醫學院	郭榮趙院長		藥學教育之策劃及其議案	
七	72.6.11.	台北醫學院	謝孟雄院長	1 實習學生訓練制度之檢討 (詹恭明教授) 2 醫學院實習問題之改進 (黃宗人教授) 3 住院醫師訓練計劃 (曾清楷教授) 4 北醫見習制度簡報 (林宗田院長) 5 各醫學院臨床教學現況簡報 (李宏生副院長)	附設醫學院教學工作之檢討與策劃。	

第七次公立醫學院院長座談會議，由本學院主辦。本學院為求座談會順利圓滿，會前曾召開四次籌備會，皆由謝院長親自主持，是日，蒞會有各醫學院院長，附設醫院院長後有關人員，濟濟一堂。會中首先謝院長代表各醫學院院長，致贈國防醫學院前院長蔡作雅先生紀念牌乙面，辭曰：「望重杏林」，感謝他對歷次醫院院長座談會的貢獻和指教。接著各報告人分別發表精闢、扼要，有深度有心得之專題報告，參加者並熱烈討論。以下謹摘記要點如下：

一北醫林守田院長：「北醫見習制度」簡報

1北醫年前才成立附設醫院，未有附設醫院時之見習學生上午至市立醫院或其他教學醫院見習，下午上課，反應不佳。附設醫院成立後，以容量有限，其他教學醫院合作，醫院要求學生全天見習，於是四年來，每週一三五見習，二四六上課。固定在馬長庚、仁愛等三個醫院，而近有醫院提出見實習見之要求。

2學生分配

- (1)從成績高低決定順位，由學生選擇見習醫院。
- (2)北醫附設醫院、馬偕、長庚三等分。
- (3)在馬偕、長庚見習者，中途不得更換醫院，固定至 Intern

(4) Intern 時，除附設醫院留 20 名外，餘至台大、榮總、耕莘、彰基實習。

- (5)醫五 Clerk 每週二四六全日見習，醫六每週一三五全日見習，其餘時間在校上課。

3教學方法

- (1)晨會：討論住、出院病人狀況。
- (2)上午在門診室接觸病人，學寫病歷。
- (3)下午(a)上課 Lecture (b)病例討論，(c)特別演講，(d)查房、床邊教學，(e)文獻摘要，(f) x 光，CPC SPC 死亡討論會。

4教學內容

- (1)各醫院各科有醫師受聘為教師，參加課堂講授。
- (2)重點：(a)典型病例 (b)課程中缺少之內容 (c)診斷方向為主之討論 (d)最新醫學知識。
- (3)各科每天有教師負責（固定或輪流）教學，校友擔任重要角色。

5教學技術

- (1)黑板、幻燈機、投影機、錄音機、錄影帶。
- (2)建立教材室，製造保管視聽器材。

6. 成績評語

- (1)報告 40% (2)病例討論 20% (3)出席率 20%
 - (4)態度責任感 20%，由科內 R₀ 以上醫師打分。
7. 與仁愛醫院聯合教學計畫， $\frac{1}{2}$ 至 $\frac{1}{3}$ 見習時間在仁愛醫院，在相輔之原則下教學。

8. 醫教會之功能

- (1)組織：(a)醫教會召集人 (b)各科主任 (c)總醫師 (d)醫務秘書。
- (2)功能：(a)分配教學小組 (b)訂定教學時間表 (c)課程之編輯 (d)與學院之聯繫。

9. 所遭遇之問題

- (1) Clerk 至 Intern 時，希望重新分配。
- (2) 關聯醫院要 Intern 而不歡迎 Clerk，影響 Clerk 之 Teaching。（放牛）
- (3) 關聯醫院之教師聘請問題（兼任、臨床指導）。
- (4) 關聯醫院接受不同醫學院之 Clerk，教學進度不同，教學之 Program 不能一致。
- (5) 學院與附設醫院，關聯醫院之關係與聯繫。

三北醫李宏生副院長「各醫學院臨床教學現況簡報」

（詳見本文附錄）

三台大詹恭明教授：「實習學生訓練制度之檢討（Clerkship training program）」

- 1 要提高醫療水準，首先要有好主治醫師，要有好主治醫師，要有好主治醫師，須先注重 Clerk 及 intern 之訓練。
- 2 教育部評鑑教學醫院，如臨床教學不好，而基礎教學有多好，仍會得到不好之評鑑。
- 3 Clerkship training 在國內，似乎二十年來沒有改變。
- 4 美國哥倫比亞大學有資深者如教務主任，擔任 Clerkship training 之協調人（由內科主任擔任亦可）。
- 5 只教 Clerk 看書或病例之 Clerkship training 已落伍，必須要有老師督導。
- 6 Clerkship training program 要以內科為主，以病房為主。
- 7 醫學進步神速，不可能把全部醫學知識教給學生，須儘量減少教室上課，而以臨床為主。
- 8 評鑑 Clerkship training program 之效標為：
 - (1) 有無固定時間之臨床廻診，並非主治醫師看病人時之限診，而是坐下來討論病情（bed-side teaching）。
 - (2) 每天是否有看病人，寫報告，並應由住院醫師或 V.S 在其報告上簽字。

(3) 是否有主治醫師給予定期指導（每週二次或三次）。

討論：

- (1) Clerk及Intern之不同點是：Clerk不值班，Intern要值班，Clerk有寒暑假，而Intern無。Clerk不負法律責任，由R來負責。
- (2) 國內與國外Intern相異處為：國外之Intern已拿到學位及執照，而國內則未。
- (3) 改進Resident-intern-clerk之訓練，要使clerk參與臨床，主治醫師巡房時，intern及clerk均要參加。
- (4) clerk及Intern訓練之改進，要注意兩點：
(a) 學院與教學醫院要建立良好之關係，(b) 教學要認真。

四高醫黃宗人教授：「醫學院實習問題之改進」。

- 1 見習，實習及住院醫師訓練三者有其聯貫性，Internship在國內未曾詳細討論過，去年召開之國際醫療品質研討會亦未討論。
- 2 高醫附設醫院有五百病床，依部規定可容60名Intern目前附設醫院Intern 55名，其餘分至台大(10名)、榮總(6名)、馬槽(10名)、長庚(15名)、國泰(7名)、彰基(7名)，補修學分者，原則上留在自己附設醫院實習。
- 3 高醫附設醫院Internship program分成五個Sections，平均每個為期十至十一週，一年共五十一週，一週休假，五個Sections為內科、外科、婦產科及小兒科各十週，另二週由八小科（皮膚、泌尿、耳、眼、精神、麻醉、骨科）來分配。（詳見小冊子）。

4. 要做好Internship training, 首先要做好Clerkship training.

5. Clerk須協助書寫病歷，並派至急診室值班。
6. 教育部72.1.24以台(函)高字二七〇八號函示：「醫學系六年級之實習課程，應以在校上課為主，附設醫院見習為輔，各校應依此原則確實辦理，不得藉故變更方式實施，同時六年級之實習，應一律於本校附設醫院內實施，以收學習效果」一案，有待商榷。

7. 醫學院及附設醫院要共同組成指導Internship之機構。

8. Internship program與Clerkship program要銜接，不可單獨設計。

9. 現行之Internship program應統一或讓學生自由選擇，有待研究。

10. Intern之法律地位有待確立。

五高醫曾清楷教授：「住院醫師訓練計畫」。
(詳見參考資料)：

- (1) 高雄醫學院附設中和紀念醫院住院教學計畫。
- (2) CHRONOLOGY OF EVENTS IN THE HISTORY OF GRADUATE MEDICAL EDUCATION 1844-1979.

討論：

- 1 Clerkship training由主治醫師來帶，各專科主治醫師指導其共同討論，八人一組，五年級要求很多演講，上課，而缺少看病人時間。
- 2 Internship training在各科中，對病人之本檢查如量血壓等，一定要做，第一次在醫師指導下做，第二次自己做。
- 3 急診處不可派實習醫師來做，住院醫師處理後才交給實習醫師。
4. 由各科斟酌現有之設備，人力及可用之外力，設計很好之training program.

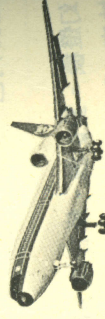
附錄：「各醫學院臨床教學現況」分析

一、基本資料

資料	校名	台大	陽明	國防	高醫	中山	北醫
學院成立		34	64	民前10年	43	49	49
附設醫院成立	民前17	48	56	46	55	65	
現醫七	104	112	143	141	148		
有醫六	95	110	154	147	136		
學生	95	114	153	136	102	140	
數	醫四	100	113	188	142	122	147

說明：1 各醫學院的附設醫院中以台大附設醫院成立

- 最早，北醫附設醫院最晚。
- 2 現有學生數中除本地生以聯考錄取考外，尚包括教育部分發選修生。
- 3 根據教育部及行政院衛生署發表的七十一年度評鑑合格之教學醫院名單。台大附設醫院、榮總、三總、高醫附設，中和紀念醫院均評定為壹級，中山區學院附設醫院為貳級，北醫附設醫院為叁級。



附設醫院的師資現況

校名	台大	陽明	國防	高醫	中山	北醫
教授	107	18	25	36	22	27
副教授	81	34	24	55	21	36
講師	95	36	48	88	36	49
兼計	283	88	97	167	79	112
教授	24	34	14	35	11	65
副教授	10	31	26	20	16	58
講師	61	31	37	21	17	95
兼計	95	96	77	76	44	221
合計	378	184	194	243	123	333

附設醫院的師資包括共同學科，基礎科學科，基礎醫學及臨床醫學全部之師資。

五、附設醫院醫教會現況

醫教會	校名	台大	陽明	國防	高醫	中山	北醫
設置何處	醫學院	√		√	√		√
	醫學院	√	√	√	√	√	√
負責人	專任	√	√	√	√	√	√
	兼任						
	教授	√		√	√		√
主任資格	副教授		√			√	
	講師			√			
	其它			不定	內科	耳鼻喉科	
主任	科別	內科					
專任協助人員數	人員數	10			1		

說明表五：醫教會主任之資格，陽明係副教授以上，中山係講師以上，國防係主任醫師，每年一換，專任協助人員以台大最多，達 10 名。

醫學系臨床醫學課程師資現況

校名	台大	陽明	國防	高醫	中山	北醫
教授	65	3	5	24	12	7
副教授	34	5	7	26	17	5
講師	44	8	37	52	26	12
共計	143	16	49	102	55	24
教授	12	16	5	6	6	33
副教授	2	11	8	2	6	24
講師	42	7	12	0	10	60
共計	56	34	25	8	22	117
合計	199	10	74	110	77	131

說明：表三中以陽明的專任醫學系臨床醫學課程師資最少，但專、兼任師資比例最大的是北醫。

六、醫學系學生見實習之年級

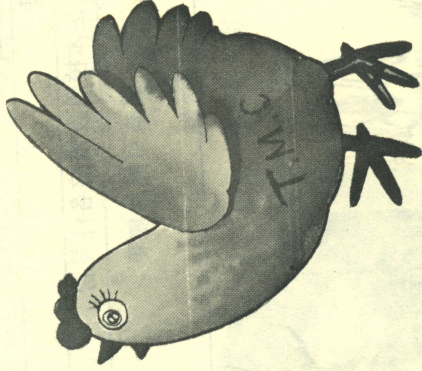
見實習年級	校名	台大	陽明	國防	高醫	中山	北醫
醫五、醫六二年		√			√	√	√
醫五一年			√				
其它				√			
醫七一年		√			√	√	√
醫六、醫七二年							
其它							

說明表六：國防醫學系學生見實習為醫五，每週二個半天，陽明醫學系學生實習為醫六，醫七二年，另有一些醫六之課程。

附設醫院之平均佔床率

校名	台大	陽明	國防	高醫	中山	北醫
全年平均	85.3	91.36	82	85	94	40.8
二月平均	74.1	92.0	82	86	86	33.3
八月平均	90.7	92.1	83	89	95	59.6

說明：由此可知，北醫在各院中之佔床率最低，甚至如在八月中之旺季，故有待更進一步努力，以求迎頭趕上。



七、醫學系學生實習場所

台大	陽明	國防	高醫	中山	北醫
只限本校附設醫院：100名	只限本校教學醫院：240	六年級三總及榮總各半	本校附設醫院55	本校	本校
另收他校40名		七年級全數在三總	台大	台大	台大
北醫 10		即：本校附設醫院 243名	榮總	榮總	榮總
高醫 10		榮總 88名	長庚	長庚	長庚
中國 10			馬偕	馬偕	馬偕
中山 10			彰基	彰基	彰基
			國泰	中興	愛基
			共計 130	計 82	計 8
					計 138

說明表七：由本表中可看出各校醫學系學生實習場所各有不同。

八、醫學系學生見習習分發原則

見習分發原則	校名	台大	陽明	國防	高醫	中山	北醫
醫五、醫六、醫七每年開學前均重新分發			√	√			
二年見習固定在同一醫院，實習時重新分發					√		
見習、實習三年均固定在同一醫院		√					√
其他						√	

說明表八：台大及北醫學生見習習分發原則雖同為「三年均固定在同一醫院」，但台大指的是同樣的本校附設醫院，北醫指的是長庚、馬偕及北醫附設醫院三組，分別固定三年。
 高醫二年見習均固定在本校附設醫院，實習時才重新分發包括其它教學醫院。
 中山指的是：醫六見習一年的在本院附設醫院，醫七重新分發。

九、醫學系學生見習分發之方法

見習分發方法	校名	台大	陽明	國防	高醫	中山	北醫
抽籤後分發				√			
依成績高低排列，再依志願分發							√
不考慮成績，依志願分發						√	
依學號分組分發							
依成績分組，再抽籤分發							
由校方統籌決定分發			√		√		
依學號順序編組輪流在本校附設醫院各科見習		√					

說明：此等為現存之方法，將來可能會變更。

