

二月初訪問香港中文大學醫學院 (College of Medicine, Chinese University of Hong Kong—CUHK) 受益良多，同仁們都感佩他們熱誠的接待以及行政體系運作的效率，更重要的是領悟到他們在醫學教育改革(reform of medical education)過程中如何排除萬難，說服反對人士參與課程的改革(curricular reform)。我們也參觀了改革後一、二年級課程的進行，並與師生討論他們的感想。在離開前，我們也和CUHK簽訂建教合作的同意書。我和很多同仁都覺得CUHK和University of Hong Kong是具有國際水準的醫學院，值得我們效法並且應設法迎頭趕上。

課程的改革必須基於符合醫學教育的目標而修正。但是課程的改革並非醫學教育改革的全貌。在此先談為何我們必須做課程上的改革。目前的課程大致是「先基礎後臨床」各科目執行，鮮有整合性。不過，有些科目如神經科學(Neuroscience)，早已有整合性的課程，且做得相當好。祇是針對五、六年級醫學系學生在臨床實習，接觸病人時，仍會覺得在三、四年級時老師並未指出临床上可應用的基礎醫學的知識(clinical correlation/implications)。而且基礎醫學教得太



多太仔細，常常忽略臨床上的重點。我們成大的醫學系學生畢業後，成為專職基礎醫學研究人員(basic science researcher)的很少，絕大多數只做臨床工作(clinician)，因此課程的安排應以如何使他們成為優秀的臨床醫師為主，而以基礎醫學研究人才為輔。當然也應另闢管道(pathway)，讓有志於專職基礎醫學研究者進入博士班(Ph.D. program)，進入他們學術研究的生涯。

最近尖山埗的研習會(retreat)及香港中文大學之行，使我們對於醫學教育改革的必要性及內涵有進一步的瞭解。首先，我們不可「為改革而改革」且不可抄襲他校的課程，而應依我們自己的需求及狀況來制訂可行的方案。我們和幾位同仁討論出的共識，有幾個方向可以著手。例如，在醫學系一、二年級應摒除和高中重疊

醫學教育改革的必要性及其內涵

或深度相似的課程，而教之以advanced biology，其中加入molecular biology及genetics；另外，在organic chemistry之後再加入biochemistry。至於人文/醫學倫理/醫學生涯(Humanity/Medical Ethics/Medical Career)，的課程，不應只限於一、二年級，可考慮安排一部分至高年級的課程中，以達到人文教育的連貫性。

三、四年級的課程，應減少基礎課程的學分，並提示切入臨床的相關課程，使基礎與臨床結合。臨床老師應以有志願(motivation & dedication)於醫學教育的各種專科、專業的教師為主。這種課程應在一年內做出規劃，由一個策劃小組(steering committee)來主導。另外，各學科應有專門委員會(ad hoc committee)來審核老師的教學內容及評估其教學方法，當然要達成這些任務需要有足夠的人員，目前受制於經費及編制的影響，能做多少就算多少吧！

有關英文教育的目標，我在院長的書函(Dean's letter dated Jan 14, 2004)中談過。原則上各種會議及研究進度報告(progress report)應儘量改用英文。要達到這個目標，應推動全

體英文會話的風氣。護理系已在積極進行，希望其他學系也能跟進。生理所也大致都以英文上課，很值得效法。不必怕剛開始會遭遇的困難和缺陷，要勇往直前，完成任務。

醫學教育的內涵相當廣泛，醫學教育的目標也很崇高。我在上述院長的書函中曾提到住院醫師的訓練，乃是當務之急。但是我們缺乏師資，而國家醫療制度又影響我們醫師的生態及價值觀。最近，醫學院院長續任過程的前前後後、紛紛擾擾，感嘆我們如何做學生們的典範(role model)。除了國家的醫療制度，學校內的體制也有值得改進之處，盼每個人以醫學中心的未來及病人的福祉為念，並以學生及年輕醫師為考量，積極參與醫學教育的改革及提昇，願與同仁共勉之。



▲ 宋副校長贈送紀念品予中大鄭振耀副校長