

醫學教育改革的 來時路與未來期待



■前醫學院/賴春生 院長

時光飛逝，6年的院長任期即將告一段落，從2003年擔任醫學系暨後醫系主任迄今已有9年，投入本校醫學教育改革的心血已略有具體成效。引領改革必須要有其中心理念與具體目標，受益於過去國立高雄師範大學成人教育研究所博士班及國立中山大學管理學院高階經營管理碩士班(EMBA)的學習背景，在校方的行政支持及院內同仁的努力下，詳細分工，各司其職，略述歷年來的成果如下：

(1)完成基礎與臨床的課程整合：

從2004年8月開始課程改革的計畫，分成通識整合、基礎臨床整合、臨床實習整合及行政資源整合四大組，分頭進行，歷經一年252場的紮實會議，完成了15個整合型教學單元(Block)，融合基礎與臨床課程，這是國內最徹底、動員最大，也是最早以器官系統(Organ System)為主軸的課程整合。新課程在2005年上路，每個Block結束後的師生回饋(Feedback)是作為下次改革重要的依據。

(2)發展問題導向學習(PBL)並融入課程中：

成立PBL執行委員會推動PBL教案的撰寫、審查及獎勵，沿用夏威夷大學的四大主題包含Facts、Hypothesis、Need to Know及Learning Issues目前已完成110例本土自製教案，融入2005年的各個單元課程中，藉以達到主動學習與團隊合作的教育目的。

(3)推動臨床技能(Clinical Skill)並融入課程中：

知識需要轉化成純熟的技能才能服務病人，因此規劃完成每個Block基本相關的臨床技能，並將技能的操作標準化(SOP)。為了配合教學所需，成立了臨床技能委員會、臨床技能中心及外科手術技能中心，並採購教學模具449件，每學期結束後並有客觀結構式臨床技能考試(OSCE)，同時也成立了標準病人中心及國家級的OSCE考試中心

(4)推動教材審查及全面上網：

教材的品質直接影響教學的成效，從2004年即開始全面教材審查，以期符合標準的品質格式，同時首次將所有教材內容上網，落實學習者為中心的e化教學環境。

(5)多元化醫學人文課程：

2005年於醫學系開設「醫學人文」課程，內容涵蓋人文核心、典範與社會、溝通與倫理等面向，並於2008年擴展為醫學院之通識核心課程。2009年於醫學系3-4、後醫系1-2年級開設「醫學專業素養」課程。2011年由醫學系與護理系老師共同開設前瞻性的「跨專業醫學倫理PBL」課程。

(6)持續多項教學相關改革與資源整合：

2003年開辦「社會服務課程」，落實以學習者為中心的行動學習，成效良好，2008年成為全校必修課程；2005年開創「醫用本土語」包括福佬話及客家語；2006年採用客觀式入學面談(OSEI)甄選醫學生，沿用至今；2006年舉辦首屆「白袍典禮」，復刊「南杏雜誌」，舉辦首屆「孔夫子獎」，由學生主辦票選心目中最優的教學老師，成立「醫學系教育發展基金」募款支持教育相關費用；2007年首辦PBL國際研討會，每年暑假學生前往夏威夷大學PBL學習兩週，首辦「醫學專業與人文」國際研討會，這兩項國際會議，仍每年持續舉辦，同時也在高雄醫學科學雜誌發行專刊；2008年首辦國家級OSCE考試；2009年開始Harvard Week-Renal block之協同教學；2010推動第二波教改及六年制醫學系課程改革。

回首教育改革來時路，感恩許許多多高醫同仁的努力合作，教育乃百年樹人之大計，無法有立即的光環，但它卻是高等學府之重要命脈，期待繼任的領導者能繼續扮演醫學教育之領航者，讓高醫的脈搏(Pulsation)規律之中更強壯！更順暢！

