

畢業後一般醫學訓練計劃：美日兩國住院醫師招考制度之比較

總院長/詹廖明義

醫學院畢業生所接受的一般醫學訓練內容,可能因國情不同而有差異,但近年來各國均有採用 **Global Standards** 的趨勢。爲了提供國內決策者參考,本文主要介紹日本於 2004 年 4 月正式實施的畢業後「研修制度」及住院醫師招考過程並將其與實施近 50 年的美國 **National Residency Matching Program (NRMP)** 做一比較。

本研究內容以今年首次登場的日本臨床研修制度爲主,美國 2003 年的聯招資料(**Matching**)結果爲輔。

日本在 2002 年底通過修改部份醫師法與醫療法,決定自 2004 年 4 月起,所有醫學系畢業生在通過國考後,必需在政府指定的研修醫院接受爲期 2 年的臨床訓練,另規定在受訓期間內不得在外兼差,訓練計劃之重點爲 **primary care** 尤其是內外婦兒科及急診醫學的診療能力,醫院方面則依規定必需提供一個可以培育醫師人格素養的環境,除此之外,研修制度亦強調社區醫療及全人醫療的重要性。承辦聯合招考的是一財團法人機構並結合醫師公會代表、醫學院代表、訓練醫院代表組成。但美國的 **NRMP** 則由五大團體包括學生團體代表組成,兩國的聯合招考辦法雷同,申請參加 **matching** 的程序也相似,均依公開的流程圖(**Algorithm**)就雙方的希望(志願)順位以電腦登錄後公平決定,日本 2003 年參加 **Matching** 者共 8283 人 **match** 率達 95.6%,參加的研修醫院共 852 家,美國本土的畢業生參加 **matching** 者共 15101 人,佔總數 31004 人之 48.7%,整體 **match** 率只有 78.5%,但美國本土畢業生則高達 93.2%。

日本以往的畢業後一般醫學訓練,多在大學附設醫院執行,但因出現諸多問題而改向美國學習,此次招考結果顯示畢業生的心目中所嚮往的受訓醫院仍以有口碑且訓練計劃較完整的醫院爲主,反而有多數將母校的附設醫院當作備胎性質的次要選擇,比起往年,研修醫醫師並非真正的住院醫師有大半都集中在大城市的趨勢已稍獲緩和,以上制度顯然刺激了良性競爭,對各自爲政獨立招考的國內制度仍有參考價值。