

第五節 對國內醫師人才培育政策之探討

A. 醫學院招生

台灣醫學院每年招生人數幾乎就等於每年註冊醫療執業的醫師人數，以 94、95 學年台灣各校醫學系招生名額為例，扣除中醫系的人數，則新生固定為 1400 人，而 2008、2009 年新加入執業醫師數則分別為 1305 及 1400 人。因此台灣醫學院顯少淘汰學生，每年加入醫師行列的人數以招生數來控制。

表 1 94、95 學年度台灣各類醫學系學生招生名額

醫學生 名額 學年度	醫學系	中醫學系 選醫學系 雙主修名 額	小計	僑生名額	地方醫事 人員養成 計畫醫師 名額	外國學生 及派外子 女名額	小計	總人數
94	1169	109	1278	112	8	12	132	1410
95	1153	109	1262	108	10	12	130	1392

(教育部：資料庫)

B. IMG

對 IMG 的政策，不再是要不要開放、要如何阻擋的問題，而是應如何以正確的考試方式遴選優秀人才回國服務。台灣的醫師執照考試偏向基礎與臨床分離，傾向記憶性考題為主的試題，與北美等先進國家的題型大不相同，考生準備考試的方式因此不同，如此會造成 IMG 考生擇一參加考試。

C. 偏遠地區醫師人才之培育與留任:

要解決偏遠地區的醫師不足困境，在選醫學生及醫學院課程設計上必須有特殊措施。除此之外，更要協助偏遠地區醫師們解決交通、受訓、生活機能與家庭的問題，以期長期留任。

D. 2020 年健康國民白皮書的醫事人力規劃

健康國民白皮書¹ 關於醫事人力的規劃，只提到要對人力作規劃以及「辦理各類醫事人員服務品質提升計畫」：

- ◆ 依教學醫院實際投入之教學師資估算其教學成本需求，並依收訓醫事人員數予以補助，鼓勵教師投入更多時間從事教學活動。
- ◆ 研商訂定各類醫事人員訓練課程綱要，以提升訓練品質。
- ◆ 按教學品質提升指標，稽查各教學醫院計畫內容並加以輔導。

¹國家衛生研究院(2008年5月). 衛生署醫事處楊芝青

<http://www.tjcha.org.tw/Public/Download/200873107117055.pdf>

