

第三節 世界主要 IMGs 輸入國對其臨床醫學能力之掌握

(以美、日為例)

吸引醫師移入的最重要因素是收入，其次是政治及工作環境因素，醫師通常是由經濟落後的國家移往富裕的先進國家，美國是進口國外醫師的最大宗國家，在美國 IMGs (international medical graduates) 約佔其執業醫師比率的 25%，醫學生及醫生移往美國超乎預期的國家有 Iceland, Albania, Armenia, Dominica, Lebanon, Syria, the United Arab Emirates, 及 Bulgaria; 而移出遠低於預期的有 Mexico, Japan, Brazil, Zimbabwe, Mauritania, Portugal, Senegal, and France。本研究分析幾個世界上主要 IMGs 輸入國(desired countries)。

以下茲提供美國與日本對 IMG 之處理方式以為參考：

A. 美國

訪問 Dr. John Norcini (FAIMER's President and Chief Executive)

FAIMER: Foundation for Advancement of International Medical Education and Research

地點: White Oak, JACKSONVILLE, FL, USA,

時間: March 10, 2009

1. IMGs 如何申請加入美國的醫療職場

通常為了及早融入醫療體系，基於文化語言之差異，各國在選取 IMGs 時傾向於選他們自己的公民出國讀醫學院爾後回來的畢業生，有些國家會送他們

的學生去某些國家讀醫學院(註:東歐許多醫學院就接受來自以色列、馬來西亞、肯亞等國家的公費醫學生)。然而美國至今並沒有辦法分別對外國 IMGs 與本國 IMGs 做不同的考試或申請管道。

當接受國外畢業醫學生時，需要釐清的是：

- (a). 是否在合格的醫學院完成訓練
- (b). 是否具備足夠的醫學知識及臨床技術
- (c). 有無語言隔閡

2. 美國對 IMGs 的審查機制

美國對 IMGs 的審查機制和英國的 PLAB 的查核機制很相似：審查畢業證書及成績單學分，畢業醫學院必須列於 IMED 或 WHO 核可學校名單上。考生必須送畢業證書及成績單給 ECFMG 審查，ECFMG 會從其圖書館資料查到遠自 1960 年代世界各醫學院的畢業證書的簽名與印信，同時也直接向該畢業學校查證畢業生的資格。

3. 醫師執照考試

測驗醫學知識與臨床能力，美國醫學院畢業生考 USMLE，與美國 IMGs 考的是完全一樣的。對全世界的學生 Step 1 是在醫學院期間就可以考，考生可以在世界各地參加考試，臨床技能考試(Step 2b)則在美國舉行，也是與美國畢業生考的一模一樣，10 個測驗站，使用標準化病人，分別測驗病史詢問、溝通表達、語言能力等。

4. 適應性訓練(Induction training)

為了協助 IMGs 儘早融入美國醫療體系，有些州提供適應性訓練協助過渡

期之適應，英國對 IMGs 有較系統性的 induction training。訓練要點是溝通技巧、了解當地社會文化，醫療體系及生活適應。

5. 畢業後的臨床訓練

畢業後的臨床訓練在世界各地都是很不一樣的，標準也不一致，必須考慮到國外與國內訓練的相當性，例如：在國外接受心臟 fellowship 訓練一年，回國不一定能夠以心臟專科執業。得仔細查看受訓內容，標準設定，看是否與台灣的訓練一致，是否符合台灣專科醫學會標準。要審查國外醫師的資格是很困難的，需要瞭解其執業證書/執業登記，名聲信譽(有無醫療糾紛、不倫理行為、或犯罪等)，需要查證國外執業主管單位，執照發證單位、及過去工作史，或詢問議前他的老闆/同儕。最後要加上考試及言語測驗，考試內容就不只是一般醫學，而是要符合專科醫師標準。

6. 波蘭醫學院在選擇醫學生的入學條件上，和我們(台灣)有很大的不同，因此，我們擔心他們醫學院畢業生的品質，美國或有無其他國家會關注國外醫學院的入學篩選條件？

這是我所知道的，沒有一個國家會真的看國外醫學院的學生入學篩選條件，的確有些醫學院是以營利導向，會儘量招收學生，我們曾經對加勒比海國家的醫學院畢業生進行研究，有些醫學院的畢業生只有 40% 可以通過 USMLE 考試，而有些醫學院的學生則高達 80-90% 都會通過，所以即使在同一地區不同學校其差異是很大的。(註：所以，將國家醫師執照考試辦好，讓考試可以成為為全民健康把關的工具，實在是非常重要的，而不能照偏執信念，進行對個人的身家歧視)。

7. 各醫學院的畢業生品質差異如此大，那您看究竟是因為入學篩選標準的

關係？還是學校教育品質之差異造成？

我想兩者都有關係。

8. 我們很擔心海外醫學院的醫學教育品質，那美國人如何對待 IMGs 來自這麼多程度不一的學校呢？

我們當然也擔心，但是這不在我們可以控制的範圍，這就是為何我們為何要認真施行醫師執照考試的理由。

B. 日本

IMG在日本如何執業/考日本醫師執照¹：

在海外習醫之日本本國學生及外國醫學畢業生，如欲考取日本醫師執照，都受日本醫師法第 11 條第 2 或第 3 號之規範：

- * 第 11 條第 2 號：已經通過 pretest 並有一年修業經驗(並不限制是 internship 或是 PGY)
- * 第 11 條第 3 號：已有他國醫師執照(前提是該國制度穩定，甚少變動)，所就讀的醫學院需為受日本衛生署(厚生労働省，管理醫學院及公共衛生部門的機關)認可之學校。

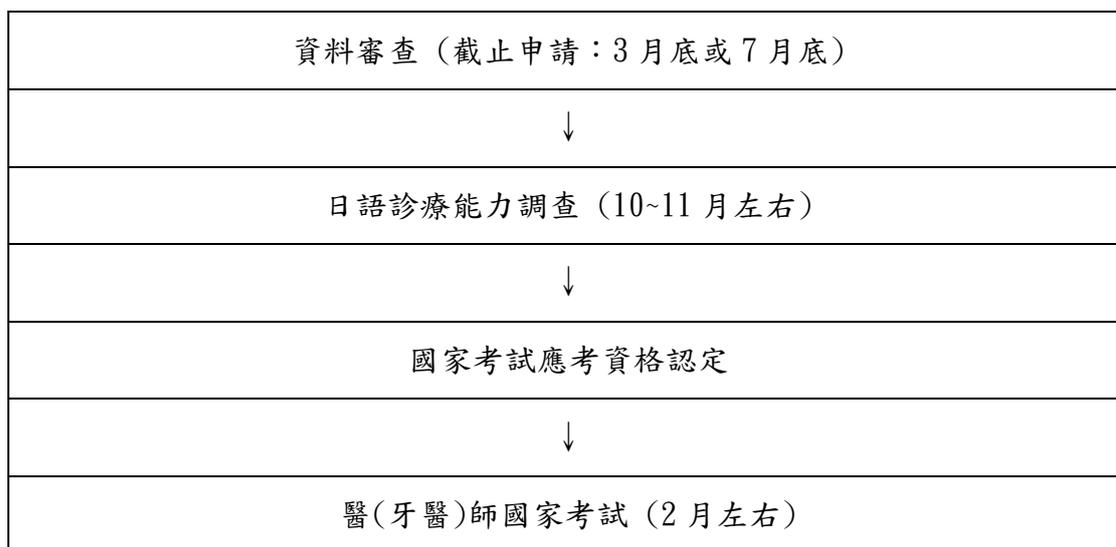
審查辦法²：審查結果為(1)認定具有醫(牙醫)師國家考試應考資格。(2)認定具有醫(牙醫)師國家考試預備考試(相當於我國之學歷認證)應考資格。(3)認定不具備上述兩種資格。

¹ <http://caems.main.jp/license.htm>

² 許玉暄教授

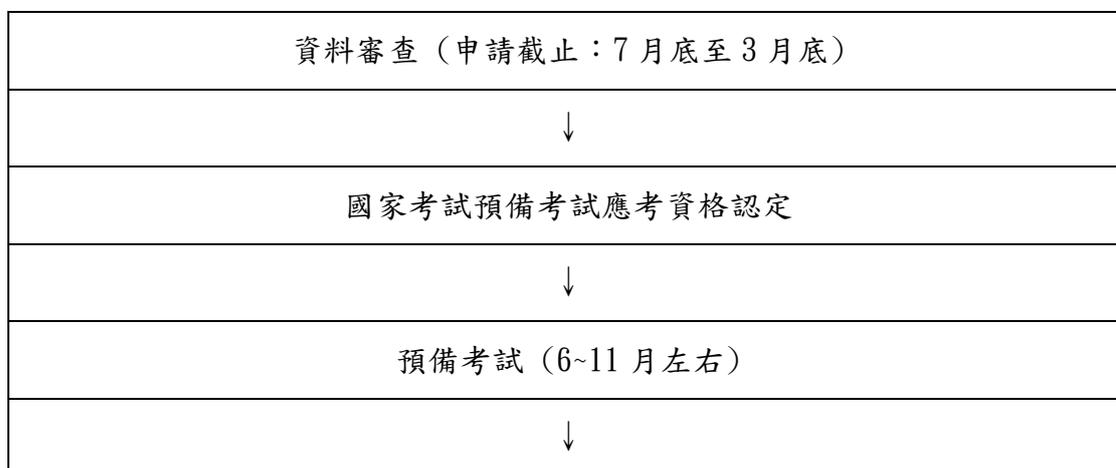
1). 國家考試應考資格認定：

針對資料審查及日語診療能力調查等皆達到認定準者，進行醫(牙醫)師國家考試應考資格認定。



2). 國家考試預備考試應考資格認定：

針對資料審查達到認定基準者，進行醫(牙醫)師國家考試預備考試應考資格認定。通過國家考試預備考試應考資格認定，參加爾後舉辦之預備考試，並於該考試合格後，從事一年以上診療工作及公共衛生相關臨床實地訓練，即具備報考醫(牙醫)師國家考試之資格。



一年以上臨床實地訓練



醫(牙醫)師國家考試 (2月左右)

3). 資料審查之認定基準

	國家考試應考資格認定	國家考試預備試驗應考資格認定
國外醫學(牙醫學)院校之就讀年數		
醫學(牙醫學)院校之入學資格	高中以上畢業(就讀 12 年以上)	
醫學(牙醫學)院校之教育年限(註)	6 年以上 升學課程 2 年以上 專業課程 4 年以上 (實習期間不計入教育年數)	5 年以上 專業課程 4 年以上 (實習期間視為教育年數)
醫學(牙醫學)院校畢業前之就讀年限	18 年以上	17 年以上
專業科目之上課時間	4,500 小時以上，且受一貫教育。	3,500 小時以上，且受一貫教育。
醫學(牙醫學)院校畢業後之年數	10 年以內〔但，受醫(牙醫)學教育或從事醫師(牙醫師)工作期間除外〕	
專業科目成績	良好	
教育環境	經認定，大學附屬醫院之狀況、教師人數等幾乎和日本大學一樣。	大學附屬醫院之狀況、教師人數等不比日本大學遜色。
各該國政府之判斷	原則上已向 WHO 之 World Directory of Medical (Dentistry) School 報告。	

醫學(牙醫學)院校畢業後，是否取得該國之醫(牙醫)師執照。(可執業)	已取得	尚未取得亦可
欲取得該國醫(牙醫)師執照時之該國考試制度。	已確立制度	尚未確立制度亦可
日語能力	非日本中學及高中學校畢業者，必須通過日語能力測驗一級檢定。	
(註)研究所之碩士課程、博士課程等不計入。		

若符合以上規定，則可準備書面資料及各項證明申請考日本醫師執照的許可。

日本衛生署的回覆分為三種：

- 1). 申請者可參加醫師執照考試，通過後便可執業。
- 2). 須研修一年，通過日本 pretest 後，在下個年度方可參加醫師執照考試，通過後便可執業。
- 3). 申請者不得參加考試。※另外，外國人須先在審查時出示日檢一級通過之證書，並且通過口試(以測驗日文程度)，才能參加考試。

日本衛生署建議志在習醫的日本學生，還是儘量留在本國就學，因為實際情況並不如留學代辦公司所言，歸國後絕對能夠考取日本醫師執照並執業。日本的 pretest 難度很高，而能通過層層審查及日本醫師執照考試之外國人少之又少。(理美醫師只遇過兩位，皆為台灣人)

以下為日本衛生署公布之數據：

年度	第一部筆記	第二部筆記	第二部實地
平成16年度(2004年)	9.7%	75%	100%
平成17年度(2005年)	19%	66.7%	100%
平成18年度(2006年)	5.9%	50%	N/A
平均	11.53%	63.9%	N/A