



# 台大醫學院醫學教育改革導覽

## 改革沿起

為適應二十一世紀社會與醫療環境的快速變遷、世界性的醫學教育思潮，台大醫學院在楊照雄、黃伯超、陳維昭前院長及林瑞祥、洪祖培前教務分處主任的籌劃與指導，謝博生院長的領導下，在民國1992年9月以醫學系四年級學生三十人試辦整合課程與問題導向的小組討論教學；由於反應良好，翌年開始全班實施；民國1994年9月全面推行新課程，由醫學系四年級逐步擴展至涵蓋整個七年課程。

## 改革理念

新課程的教育理念是促進醫學生在知識、技術、態度的均衡發展，培養分析及問題解決能力，重視倫理道德修養。課程的設計力求基礎與臨床知識的整合，減少必修課程，增加學生修習有興趣科目的空間，注重單元教學、小組與床邊教學、人文與藝術的涵養、倫理道德教育以及資訊科技的能力等。教學方式以學生為中心，培養團隊合作、終生學習能力及領導才能。由於倫理與人文修養是整個醫學教育的核心，須貫穿整個醫學教育過程。

## 教學方式改革

由以教師為中心改為以學生為中心的教學方式。除傳統的大班講授式教學外，積極研究發展各種新的教學方法。

### 問題導向學習

在基礎醫學訓練階段配合整合課程，每週提供一個臨床案例，由學生討論學習。目的是培養醫學生發掘問題、尋找資料、分析與理解、應用資訊與自我評估的終身自我學習能力。以小組方式進行之問題導向學習還可以訓練團隊合作、相互尊重、溝通表達、談判協商與領導統御能力。

### 遠距教學與電腦輔助教學

克服時、地的障礙，提供醫學生及其他學院與學校學生的即時線上課程；並發展與提供各類電腦多媒體的輔助教學。

## 課程改革

### 整合課程

在基礎醫學訓練階段，將各個基礎與相關臨床醫學依教學內容作單元式的整合。各學科互相配合與協調，只提供核心的必要知識；減少教學內容的不連貫與重覆，與內容過多難以消化的弊端，使學生在學習時了解各基礎學科知識的關係與臨床使用，增強知識整合與應用。解剖學教學分為二階段分別在醫三與醫六授課，第一階段與基礎課程整合，第二階段為大體解剖，與臨床及倫理教學整合。

### 醫學資訊

廿一世紀是知識與資訊的時代，醫學生必須有良好的資訊處理能力方可應付社會的需要，醫療資訊便成為改革後重要的新課程。

### 通識人文課程

要培養一位全人關懷的新世紀醫學人才，除了具備良好的醫學知能之外，還需要有廣泛的知識與興趣，通識教育便是全人教育重要的一環。其內容包羅萬象：如醫療發展史、溝通技巧、人與醫學、醫學與生活、法律與醫學、藝術概論等。

### 醫學倫理與人際溝通

破除以往單一課程被動學習的方式，將倫理法律與人際溝通教學融合在整個醫學教育的不同階段。以個案討論與臨床教學的主動學習方式，使學生將知識轉化為日常奉行的診療行為。

### 社區醫學

將學習中心由學校、醫院擴展到民眾所居住的社區，學習環境、行為與健康的關係，了解醫療體系的運作，社區的健康促進活動等。