

# 2019 韓國 WFME 會議

服務機關：臺北榮民總醫院教學部

姓名職稱：主治醫師楊令瑀、楊盈盈、鄭浩民、黃加璋

派赴國家：韓國

出國期間：2019/04/07 -2019/04/10

報告日期：2019/04/20

## 摘要

**關鍵字：**醫學教育、教育評鑑

此次接受尹書田基金會補助前往韓國參加國際醫學教育研討會(2019World Federation of Medical Education World Conference)。這是WFME自2003年舉辦國際研討會之後，闊別了16年又重新舉辦國際研討會的第一次研討會，也是第一次選擇在歐洲以外的地區舉辦。特別的是這次選擇在亞洲地區韓國舉辦，總共有八百多位來自全球各國的醫學教育學者參與，而台灣是僅次於菲律賓，參加者最多的國家，總計有五十多位來自全省各地的代表參加。而這次榮陽團隊總共有五位老師（楊令瑤、周穎政、楊盈盈、黃加璋、鄭浩民）代表參加。這次的主題主要是討論世界醫學教育評鑑(Accreditation and Recognition)的標準。而全世界的醫學院校對這個主題這麼關切的原因是未來從2023年開始，ECFMG只接受被WFME認可的Accreditation Agency所評鑑且通過的醫學院畢業醫學生申請到美國接受住院醫師訓練，而也只有被認證通過的醫學院才會出現在World Dictionary of Medical Schools，所以全世界的醫學院都非常關注這次的大會，希望能為自己學校的學生的未來生涯出路做最有利的規劃，也希望能吸引更多海外的學子到自己的醫學院就讀。台灣TMAC正巧在去年接受WFME的評鑑(Recognition)，獲得10年的無附帶條件通過。這次TMAC林其和教授也受邀在大會主持幾場重要的plenary。大會總共有六場plenary和十八場symposiums和許多的Free papers報告，而我們團隊也有一篇壁報論文發表。此次大會最大的收穫是了解全世界醫學教育評鑑的新趨勢和新標準，以及醫學教育未來的新展望，相信這對陽明大學今年即將要來臨的TMAC評鑑和明年臺北榮民總醫院即將要接受的教學醫院評鑑會有所助益。而藉此也讓我們對醫學教育有更多的反省和反思。希望能把會議所學的內容可以運用在未來醫學教育品質的提升當中。

## 目次

一、目的.....	3
二、過程.....	4
三、心得.....	14
四、建議事項.....	15

## 一、 目的

此次受尹書田基金會補助，參加在韓國首爾舉行的世界醫學教育組織研討會（World Foundation of Medical Education, 簡稱 WFME）。這是 WFME 第一次在亞洲地區舉辦，邀請歐亞澳美洲的專家學者來說明 WFME 為何需要訂定全世界的醫學教育的標準，讓大家更能了解其背後的用意和內涵。

世界醫學教育聯合會(WFME)是一個活躍的組織，其致力於提高世界各地的醫學教育質與量。而 WFME 世界會議近幾十年來醫學教育發展建立了重要的里程碑。1988 年宣告的“愛丁堡醫學教育宣言”和 2003 年訂定的第一版 WFME 醫學教育標準都是 WFME 對醫學教育最重要的貢獻。而 2019 年 4 月在韓國首爾舉行的世界會議，WFME 是在 2003 年的世界大會闊別 16 年之後，首次在歐洲以外分享他們工作的最重要部分。此次會議最重要的目的是宣告：

1. WFME 認可計劃是什麼？申請 WFME 認可的認證機構應如何做好認可的準備。
2. 探討全世界認證機制和過程的正確性。
3. 探討應該如何制定適合各國家或地區的醫學教育標準。
4. 探討如何幫助銜接從畢業前到畢業後的醫學教育，以及在完成專科訓練之後如何繼續終生學習，讓醫師的專業能持續成長。
5. 探討畢業後醫學教育的認證在哪些問題還有待解決。

此次的研討會 WFME 邀請來自世界各地的演講者(包括 WFME 認可計劃中的顧問和評估員及曾經接受過該計劃中成功通過認可的評鑑機構專家)與會，而更有趣的是此次大會也邀請了許多曾經被評鑑的醫學院學生（包括韓國、荷蘭和蘇丹等地區）的學生分享他們對醫學教育評鑑的想法和觀感。

我們五人代表榮陽團隊參加此次 WFME 國際研討會的目的也是想要了解全世界目前 WFME 對醫學教育評鑑機構的認可標準是什麼？這對我們未來在訂定學校和醫院的醫學教育方向和策略會有所助益，同時也來自世界各國的同好共同分享台灣醫學教育的現況，一同為提升全球醫學教育的品質而努力。

## 二、 過程

### (1) Symposium 1: What is WFME by President of WFME David GORDON (France)

April 7, 16:30-17:30, Grand Hall 1(B1)

來自法國的 WFME president David GORDON 說明為何需要有國際性的醫學教育認可(Recognition)組織。WFME 和 WHO, FAIMER 之間有很好的夥伴關係，共同為提升和維護更好的醫療照護品質而努力。WFME 不是只存在深宮宅院(Palace)當中，它更透過許多的 workshop program 和 Network 來找出符合全世界醫學教育的共同標準(Global Standards)，以確保全世界醫學教育應有的品質。講者說 WFME 需要去訂定要成立一個新的醫學院所需要的條件為何？講者指出國際間的醫學教育品質不一，例如 Korea, China 的 traditional medical school 如何來確保它的品質？透過評鑑(Accreditation)，認證(Recognition)來提昇和強化國際的醫學教育品質是 WFME 最主要的任務。會議開放很多時間給聽眾來提問和 Debate。例如為何不做 Postgraduate Education 的評鑑，講者解釋是因為每個國家的環境和體質差異很大，很難訂定一致化的標準。這個時段的另外一場次是由韓國的學生主講。韓國目前有 40 所醫學院，其中有 10 家是公立的，30 家是私立的。去年韓國發生了一件史無前例的大事，就是有一家私立的醫學院被強迫關閉，主要的原因是這所醫學院的教育品質一直被評鑑單位關切，從處以減招到勒令關閉的過程，在研討會中都有說明和分享，同時他們也邀請那所被迫關閉的醫學院的一位醫學生代表來現身說法。她分享一開始當然是極度的不諒解和不適應，但是到了新被分配的學校之後才了解原來學校老師的專業能力真的有問題，而她最後也終於適應過來。這是一個評鑑血淋淋的例子，不過也真的宣誓了韓國對醫學教育品質的重視。我等比較好奇的是那醫學生的家長如何反應呢？Professor Ahn 告訴我們，韓國同台灣一樣，許多醫學生的家長是醫生，他們也對這所醫學院的品質有疑慮，而他們的孩子可以擠進醫學院的窄門，然後由政府安置到品質更好的醫學院繼續就讀，他們也樂見其成。由這個例子可見，政府機構的 Authority 對醫學教育的評鑑是不是可以落實和成功是很關鍵性的。

## (2) Plenary 1: The development of Accreditation and Recognition of Accreditation

April 8, 9:00-10:30, Vista Hall (B2)

### 1) Accreditation as Driver as Driver of CQI of Medical Education

早上的 plenary 由一位加拿大的小兒科醫師介紹加拿大的醫學教育，加拿大的醫學教育是由 Ministry of Health (MoH) 規範，CANME and AAMC 有等同性，同時接受 WFME 的規範。Accreditation as Driver 來提升醫學教育品質。WFME 對於醫學院的 Social Accountability, Learning Environment, Student Mistreatment, Service Learning and Cultural and Health Care Disparities, Medical Student Health Service, Personal Counselling and Financial Aid Service 有清楚說明。評鑑 drive the CQI in Medical Education.

### 2) Accreditation and Regulations Quality Assurance Initiatives: Research Issues and Validity Challenges: John BOULET

有什麼證據可以證明 Accreditation and Regulation 是有效的？講者首先對 Licensure, Certification, Assessment and Accreditation 做了清楚的說明，Accreditation 是為了確保最低的品質標準。Healthcare Accreditation 包含了 UGME, PGME 等。但是很少有研究來證明 Accreditation 是有效的。為什麼這麼少呢？因為缺乏 Available items, longitudinal follow and confounding factors 的分析，而且缺乏 RCT 來預測 future performance。Simple Accreditation Model 缺乏 Accrediting Authority and Recognition Authority(WFME)。ECFMG Certification 決定 2023 年決定考生必須是由認證過的醫學院畢業才可以報考，考生必須通過 USMLE Step 1, 2CK and 2CS。由資料的分析可以見到 Accredited School 畢業學生的 ECFMG 的通過率遠高於 unaccredited school，這可以證明評鑑對醫學教育品質的提升是有助益的。而過去 USMLE 的報考考生當中只有四分之一是畢業自有被評鑑通過的學校，而更有高達四分之三的考生是畢業自沒有被評鑑過的學校，所以 ECFMG 決定自 2023 年開始將只接受被 WFME 認可的評鑑機構認證通過的醫學院，希望能有效提升申請的醫學系畢業生的素質。然而醫學教育的 outcomes 如何界定呢？是 program? 是 Student and physicians? 是 Patients proved with Healthcare? 這些議題都需要被釐清。

### 3) The Development and Utility of an Accreditation system of Medical Education

日本 Professor Nobuo NARA

日本自 2004 年開始評鑑，但是到 2012 年日本還沒有醫學院接受 Accreditation，但是 ECFMG 在 2010 宣布 2023 年必須是經評鑑後的學校的畢業生才可以報考。日本開始建立 JCME 流程，例如 Self-Evaluation Report，其中包括自評報告書和 Site Visit by Evaluation，其中最典型的是四天實地評鑑行程。評鑑結果

分為 Met, partially met or unmet。最後的結果由教育單位認證。結果分為 Accredited, valid for 7 years, conditional accredited and unaccredited。日本在 2017 年 3 月 8 日 recognized by WFME。The Utility of Accreditation for Medical Education 是為了 Assurance of Quality and Improvement of Medical Education Program in Each Medical School。受評鑑的學校認為評鑑對他們學校的品質有幫忙。JCME 經 WFME 認可符合 ECFMG 的標準。結論是 The Announcement of ECFMG opened a gate to the globalization of Medical education program in Japan.

4) 中國大陸的十年醫學教育評鑑經驗：Weimin Wang, China

中國大陸自 2002 年開始醫學教育評鑑。中國大陸有 187 所醫學院，負責評鑑的是 WCAME。38/42 (90.05%) 非常滿意評鑑，100% 認為評鑑對他們有幫忙。舊的有 10 domains and 44 sub-domains，新的條文有 10 domains and 40 sub-domains (包含 113 basic standards, 80 developing standards and 92 annotation items)。

**(3) Symposium 5: The transition year: Internship, Foundation and Residency**

April 8, 11:00-12:30, Walker Hall 1 (B2)

1) Transition years: the Australia Experience

介紹澳洲的醫學教育制度和訓練的安排。自 2010 年開始建立 national standards。2014 年的 Framework 強調 national consistency and flexibility。The national framework for medical education 包括 outcomes, assessment and intern terms and Accreditation。第一階段是 evaluation and scoping，第二階段是 Detailed review and consultation，希望透過評鑑讓他們進步。結果發現 interns and supervisors rating across skill 有正相關（雖然 interns 的自評略高於 supervisors）。但是有三個面臨的挑戰，第一個是 fragmentation and misalignment，第二個是 PGY2+++，PGY2 的角色是什麼呢？是 extended PGY1 嗎？第三個是 Setting not reflecting contemporary patient pathways。2018 年 misters responders 決定 2 year model。Accreditation processes 描述了 what you value and incentivize behaviors in the system (social accountability, collaboration and culture)。使組織 optimize the capacity-building，同時促進了更多的研究。

2) Transition years: the Canadian Experience Genevieve MOINEAU

加拿大 56% 的醫學生是女性，而加拿大政府提供大多數的醫學教育費用。（Medical students pay less than 25%），講者介紹了加拿大，強調 social accountability, community needs and EPA (12 項核心能力)。現在最主要是要思

考住院醫師的容額和分佈如何能符合社會的需要。目前 Residency 和 medical student 的比例約 1.0-1.1 以作為 Buffer for matching。雖然在 survey 當中有 66% 住院醫師想要轉科訓練，但是只有 1% transfer carrier 成功，這顯現現有的制度缺乏彈性。

### 3) Postgraduate Education

如何銜接 Internship, PGY year training and Residency training。醫學教育中的文化因素因各國民情而有所不同，事實上 Residency Training 存在著 Hierarchy 的因素的議題。加拿大的住院醫師容額之所以要控制在 1.0-1.1 主要是醫院 capacity 的考量，還有依醫師分佈地區的考量，但是有些政策無法 top down 只能 bottom up，薪水還是一個很實際要考量的因素。

## (4) Plenary 2: Toward the Next Edition of the WFME standards

April 8, 14:00-15:30, Vista Hall (B2)

### 1) Strategies Review of the WFME standards: Rationale and vision: Janet GRANT

講者說明 standards 不等於 standardization，舊版的評鑑太強調 Globalization，無法呈現各個國家或學校醫學教育的特色。例如某些 Social factors 會因為文化不同而有所不同。所以講者結論新版的評鑑標準應該考慮 local contexts and set of conditions，應該更增加決定的透明度、更尊重地區的彈性，讓被評鑑者更能自主決定自己經營的流程和目標，而且讓其更具有創意，使其更能達成 regulatory purposes。所以未來的評鑑應該讓評鑑結果只有二個層次，而是應該讓被評鑑者有更多的空間去談自己辦校的 vision 和自己經營學校的 rationale.

### 2) How might the next edition of the WFME standards look? -Michael Field

講者認為目前的評鑑條文存在一些問題，包括條文太多、太複雜、太難等。所以他認為未來的評鑑條文的數目應該會變少，會更簡單，條文會闡明的更清楚，條文間的權重會重新調整，會更尊重 contextual factor。

### 3) Strategies Review of WFME standards : Asking versus Telling: John Norcini

講者強調新版的評鑑應該是協助被評鑑單位去了解自己學校的價值和意義，去建立 Rationale，而不再只是告訴他們該做什麼。而未來的評估標準會更朝向 System Assessment，而不是只注重多元評估而已。而且更強調被評估的組織自己的 Rationale。新的評鑑辦法應該更 coherent, continuous, comprehensive, purpose driven, acceptable, feasible and transparent and free from bias。



## (5) Symposium 6: What make a good Accreditation Agency

April 8, 16:00-17:30, Vista Hall (B2)

Agency 也要被評鑑，就像今年的 TMAC 被 WFME 評鑑。這場座談會的兩位與會者是今年來評鑑台灣 TMAC 的 WFME 學者 John R. Boulet, Ph.D. (Team Secretary) Vice President for Research and Data Resources and Professor Namita Kumar 和來自 UK 的 Anne KEANE。實地訪查要進入 Bedside 和實驗室去看學生真正在學習的環境。WFME 要確認 Agency 是 competent。Agency 被評鑑需要準備 translator and microphone 確認 WFME 能聽得清楚而且能了解。

## (6) Plenary 3: Quality Enhancement

April 9, 9:00-1:300, Vista Hall (B2)

### 1) Oversight of Postgraduate Medical Education in the US: Philosophy and structure-Thomas NASCA

醫師有教育下一代的任務(physician as a participant in the social contract)，2000 年 ACGME became a separately incorporated entity，2009 ACGME international 成立。2009 開始 milestone 計畫。評鑑 supported and structured by administration /staff, Standards approval process through committee.住院醫師每半年被評估一次，包括形成性評量和總結性評量。如此可以讓我們知道 neurosurgeon 缺乏哪些能力，決定 clinical learning environment, cost and safety.

### 2) A binational scheme for assessing standards of PGE -Australia

介紹澳洲的醫學教育和評鑑制度。1988 年 AMC 開始評鑑 medical school，2000 年開始 workshop。強調 peer review by experts，而不強調互相競爭，需要 transparent and no conflict interest。AMC 會透明地說明 review 的過程，從 voluntary to mandatory 評鑑。**From Accreditation to Registration**：Accreditation specification。評鑑內容包括十大面向（非常像台灣），而且在 2016 年 revise standards (Additional reflect changing expectations)，主要包括 Trainee welfare，Indigenous health 等面向。過程非常重視 stakeholder input and approved by Medical Boards council，Assessment 最多十年（six years + 4 years following desktop review）同時每年 monitoring。

### 3) Current Status and Issues for Quality Enhancement of PGME in S. Korea: Jung-Yul PARK

永遠不變的是改變。以前的住院醫師 work all the time(Pager)，美國有 ACGME，澳洲有 AMC，Korea with S. Korea。韓國從 1951 年由政府開始做 PGME 評鑑。

他們的制度比較像我們的舊制，每年約有 3200-3400 學員進入 PGME，Residency Certify exam since 1960，有非常有結構性的 Educational Guideline，但是通過並不一定有能力。他們也有五天的教學醫院評鑑。他們也嘗試 Globalization(no Global standards, no 形成性評鑑，只有總結性評鑑)，他們最大的問題是沒有政府經費補助及 hospital-oriented education (out-of-university education)，他們的 residency survey 顯現最被抱怨的是過勞，薪水和 violence and abuse 和台灣非常相似。講者反思他們目前的制度，強調政府應該給予更多的補助來營造 Supervised Learning Events (SLEs)。講者也再次反省評鑑條文要更簡化，更 Flexible for local context。他們 2017-2018 年準備 recognition process。

### **(7) Symposium 9: Experiences in the WFME Recognition Programs**

April 9, 11:00-12:30, Walker Hall (1F)

- 1) 泰國經驗分享：比較 IMEAc (之前只有 TMC 及 COTMES)前後有何不同，標準更結構化。評鑑的流程和台灣相類似。改善後增加了 screening and prework, Review committee and Board of IMEAc 最後 Approved by COTMES, TMC and OHEC。他們的 Onsite Visit 通常是三天，但是開始前晚上會先進行 Consensus Review，之後的三天主要是進行 interview and inspection，晚上會進行 debriefing consensus review.評鑑委員必須被訓練和認證，所以評鑑辦公室必須收集資料和文件整理。泰國分享他們被 WFME 評鑑的過程，他們必須把資料翻譯。
- 2) 台灣經驗：林其和教授  
1998 年被評鑑為 not compatible 後，2002, 2009 and 2017 年東山再起被評鑑為 compatible，而且 WPAME 的其他國家都被 recognition，而我們不想成為最後一個。2013 年舊的準則才進行一半，To be or Not to be? 最後經全國院校長會議同意，改成和 WFME 相符合的 122 條準則。（例如學生是如何選擇訓練的地點），接下來是需要將 WFME 的準則翻譯成英文，然後接受 WFME Recognition Team's visit。這過程花費了十四萬多美金。這過程我們學習很多但是結果還未定。
- 3) New Developments, Chances and Challenges in Higher Education Quality Assurance in the Field of Medicine: AMSE (Association of Medical School in WHO Europe) stated a Quality Assurance Pilot Project(Accreditation) in WHO group: Peter Director Germany  
這個組織是由 Medical School in WHO Europe 的 Deans 所組成，協助他們辦活動、研究和制定政策，主要是為了提升醫學教育的素質，培養 21 世紀的醫師。講者認為要透過 International accredited-Quality Assurance, Higher Education 品

質才可以被保證，才能訓練更好的醫師，來提升未來的健康照顧。ASIIN 只做一般的高等教育評鑑，不做醫學教育評鑑，AMSE 在 2019 年準備讓 6 個 AMSE 接受 WFME 的 onsite visit。Local and cultural components 必須被考量，是希望 AMSE/ASIIN 認證過的醫學院畢業生可以被 ECFMG 所 recognized。

4) NVAO 荷蘭-法蘭德斯準備 WFME recognition 的經驗分享

The Accreditation Organisation of the Netherlands and Flanders

(Dutch: Nederlands-Vlaamse Accreditatieorganisatie; NVAO)

NVAO 在 2018 年被 WFME recognized。30 年的 Peer Review experience，但是就像台灣一樣需要 international recognition。但是準備 recognition 需要很多錢。

## (8) Symposium 10: Quality Enhancement in Continuous Professional Development

1) Continuing Professional Development (Janet GRANT from UK 這講者超棒)

繼續教育比基礎教育更個人化，較 less structure and less support。講到 CPD 最重要的是如何給不同層級 appropriate support，我們本來就是繼續學習的動物，所以不應該被 regulate，而 CPD 應該更接近 practice 越好，讓參加者擁有 ownership and Control。我們最常用的是 collecting credit，這和在 nursery 給小孩糖果有何不同？這實在有點可笑。應該如何管理 Doctor's CPD? Collecting credits 完全沒有道理，我們也許為了吸引他們來提供餐點或是有趣的主題。但是” **Learning is a process, not an event**”。如何提供一個 effective CPD process? Psychologist 說只要掌握三大原則就可以

(1) A stated reason for the CPD to be done

(2) An identified learning method

(3) Some follow up

我們知道不同的人需要不同的學習方法，例如有人適合 TBL，那到底 Senior Doctors 如何學習呢？講者說他也不知道，因為每個人學習的方法都不同。講者說沒有 CPD curriculum，CPD 應該反思自己的需要，再決定要學什麼，只要掌握 What to learn-How to Learn-Learn-Use 四個成人理論的步驟就會成功。

2) Critical Conversation : What Tools and Mechanism are best to improve Standards in CME/CPD (Otmar KLOIBER, from France)

Has CME/CPD become a commodity? And who should be the guardians? 誰應該管理呢？是政府嗎？我們可以運用 international Standards 的 advantage 嗎？WFME 的 Model 可以用來協助了 CPD 和 CME 嗎？

**(9) Symposium 11: Medical Humanity and Ethics in curriculum-Standards and Best Practice**

April 9, 14:00-15:30, Symposium 11 Vista Hall (B2)

- 1) Learning the humanity in community- a case study  
將醫學生帶入社區但是如何評估呢？而且需要老師的身教和花時間陪伴，說是 Medicine，聽是 Education
- 2) Knowledge and Professional Value: beyond EBM (高醫呂佩穎教授)

**(10) Symposium 14: What make a good Accreditation Agency?**

April 9, 16:00-17:30, Vista Hall (B2)

Lessons from the WFME Recognition Program. What have gone with the Application to WFME 林其和教授主持，三位 WFME 的核心人物參加此場論壇

- 1) Namitar Kumar:  
首先 Kumar 先放一段 Bedside Teaching 的短片 Doctor in House 1970 同時比較一段現在教導洗手的 Youtube。Discuss the value of both methods of education。Recognition of team process (team visit).Anne 提醒在 apply recognition 之前(小心 standards/criteria), 假如你申請 recognition 要準備好有人來翻譯。Try to engage and know the spectrum。可以考慮使用範本(template)
- 2) Jason:  
用外面的眼睛來看是個不錯的想法。最好是可以直接看到 students in the school and in Lab. Accredited agency 必須注意 conflict interest.



Q and A

1. WFME standards and guideline: WFME 決定申請的學校是不是 compliant。準備的資料是。在做 recognition onsite visit 前他們會先看看這個學校為什麼需要做整合課程，為什麼需要 PBL，因為每個學校不同，有的可能需要製造大量的學生，所以 didactic lecture may be OK.
2. 有關於 translation: Agency 嘗試去獲得正確的 information
3. 如何面對評鑑沒有通過或 not compliant?

## (11) Symposium 17: What is the role of Medical Students

April 10, 9:00-10:30, Vista Hall (B2)

在這個 section，邀請學生分享他們擔任評鑑委員的經驗。分享的是芬蘭的醫學生。在芬蘭有邀請醫學生擔任評鑑委員，實際進入評鑑的 site visit 當中，他們和教師委員是 equal body，學員的參加者可以是醫學生或住院醫師的學生，他們可以提供不同的評鑑觀點。這是一種創新大膽的做法。

Speakers		<p><i>The WFME Programme for the Recognition of Accreditation: Its Creation, Development and Future</i></p> <p><b>Prof. David GORDON</b></p> <p>President WFME France</p> <p><a href="#">CV »</a> <a href="#">Abstract »</a></p>
		<p><i>The Future of Accreditation, Recognition, and the ECFMG Vision</i></p> <p><b>Dr. William PINSKY</b></p> <p>President and Chief Executive Officer Educational Commission for Foreign Medical Graduates United States</p> <p><a href="#">CV »</a> <a href="#">Abstract »</a></p>

## (12) Plenary 4: The Future of Accreditation, Recognition and the ECFMG Program

April 10, 11:00-12:30, Vista Hall (B2)

這個最後的 section，邀請 WFME 的主席 Professor GORDON 和 ECFMG 的 Dr. PINSKY 總結 ECFMG 未來接受外國學生到美國接受住院醫師訓練和執業的 Policy。GORDON 同時做 WFME 的未來規劃說明。目前參加 USMLE 學生所屬的外國醫學院及國家只有四分之一通過 WFME 的 Recognition，但已經有充分的證據顯示這些通過評鑑的醫學院畢業的學生 USMLE 的成績遠優於未經過評鑑的國家的醫學院畢業的醫學生。所以 ECFMG 的這個大方向不會改變，而 WFME 也會持續對更多的英語系和非英語系國家的 Accreditation Agency 提供 Recognition，以確保國際醫學教育的品質，達到 WHO 託付的重要使命。

## (13) Social Activity

- 1) Opening Reception：這是第一次 WFME 在亞洲辦，韓國非常用心。晚宴也非常豐盛。我們遇見了許多醫學教育的大師，包括 Professor Harden, Professor GORDON，Professor Ahn 等。台灣這次來了五十多位 medical educators，包括賴其萬教授、林其和教授、蔡建松教授、楊仁宏教授、蔡淳娟教授、蔡明

哲教授。安教授主辦這次活動，總共有八百多位參加者，其中以菲律賓的參加者最多。

- 2) Taiwan Night：這次由國防醫學院主辦韓國 WFME 的 Taiwan Night，共有三十多位來自台灣的夥伴參加。比較特別的是其中有 12 位是來自慈濟大學醫學教育研究所的研究生。他們個別來自不同的背景。這一晚很感謝國防醫學院長官的細心安排，讓我們來自台灣的夥伴有一個互相分享的機會。
- 3) Gala Dinner：這次韓國非常用心地舉辦這次的 WFME 的研討會。晚宴除了有傳統舞蹈和歌唱的表演外，主持人幽默風趣，真的達到了賓主盡歡。台灣的夥伴也受邀高歌一曲“愛拼才會贏”。
- 4) Site Visit：大會結束後，分四組進行 Site Visit，我參加的是第四組，參觀首爾醫學院，這是韓國最老的醫學院。目前韓國共有 40 所醫學院，其中 10 所是公立的。每年招收約三千名醫學生。韓國的學制和台灣類似，也是六年，畢業後才接受 Internship 的訓練。比較有趣的是他們的 OSCE 考試是由國家統一測驗，每年約歷時兩個月。這個下午的行程大約如下：Grand Warkerhill Seoul → Seoul National University College of Medicine → Seoul National University Hospital → Grand Warkerhill Seoul



最後在俯視首爾城合照後結束。



### 三、心得

此次參加韓國的 WFME 研討會，了解到醫學教育必須走向國際化、標準化，已經是一個不可改變的趨勢。WHO 為了保障全世界人民的健康，委託 WFME 必須對全世界各國的醫學教育提出規範和標準，以保障人民的健康和福祉。但是在這次的研討會當中不斷被挑戰和檢視的是同一套標準是否可以套用到不同文化和經濟體的國家？是否可以適用在已開發、開發中或未開發的國家？這樣嚴格的標準會不會更阻礙了原本已經醫療資源匱乏的國家新增醫學院。這些問題都廣泛地在會議中被討論和檢視。WFME 的委員也一再強調他們不是身居深宮的組織，他們也持續接受受評國家的 Accreditation Agency 的回饋意見做修正。而未來也將修訂 Recognition 的條文使它更簡化，更容易了解。同時 WFME 委員也提出未來應該邀請每個國家訂定自己國家成立新的醫學院必須符合的標準，而且有自己國家的標準和 Rationale，未來將不會要求要全球一致化，是用一套標準，但是每個地區和國家必須對自己的醫學教育的品質嚴格把關這件事情是不容忽視的。WFME recognition 這幾年受到全球廣泛的重視，主要是 ECFMG 宣告 2023 年後必須是畢業自經 WFME 認可的 Accreditation Agency 評鑑通過的醫學院才可以進入美國接受訓練。但是醫學教育是連續的，那畢業後的醫學教育訓練和醫師的持續專業教育是不是也應該受到規範和評鑑呢？這次的研討會也有廣泛的反省和討論。尤其是醫學專業知識大爆炸和實證取代醫師個人經驗的時代，醫學院所學的知識是否就能確保醫療照護的品質，也是需要去檢視的。目前美國的執業主治醫師每五年必須接受紙筆測驗，以確認其了解並能提供病人最新最有效的治療，而台灣目前仍以參加專業繼續教育的時數來作為醫師換證的依據。未來是否台灣也會隨美國的作法改變，還需要再觀察。

WFME 是一個 WHO 認可的組織，當然會議當中也有一些議論，對於 WFME 有什麼權利可以來影響各國的醫學教育作法？WFME 表示他們是盡量想協助大家來提升醫學教育品質。而這次 ECFMG 的 Announcement 的確為全世界的醫學教育應有一定的標準投下一顆震撼彈。而台灣 TMAC 也不得不提出 WFME 的認可申請。總共花了 14 萬美金，經歷兩年的條文翻譯和準備和去年的 Site Visit，終於在近日收到 WFME 的無條件通過通知，有效期限十年。這是 TMAC 林其和教授、台灣醫教會張上淳教授和各位 TMAC 委員努力的成果，當然也要感謝歷屆 TMAC 主委的堅持和對品質的不讓步，才能有今日豐碩的成果。而我有幸受邀為第七屆的 TMAC 委員，未來也要持續為台灣醫學教育而努力。

#### 四、建議事項（包括改進作法）

陽明大學和台北榮民總醫院今年將接受 TMAC 的評鑑，而明年將接受四年一度的教學醫院評鑑，可以預期的是評鑑的標準越來越嚴苛，而且 Site Visit 會逐漸取代以往的書面報告或簡報模式。這次的 WFME site visit 台灣也指出 TMAC 要更有效率地檢視到醫學生的平日教育活動，而不要被學校的行政單位或主事者左右。所以根據這次參加 WFME 大會和 WFME 台灣認可活動，提出以下建議：

1. 學校和醫院應有專人規律地追蹤全世界或台灣的醫學教育評鑑趨勢，以適時地調整醫學教育的作法。
2. 學校和醫院應有實際的作法獎勵同仁擔任國內或國際的評鑑委員。目前不管在教學的績效或醫師（醫事人員）的績效缺乏積極鼓勵的作為。雖然目前醫院對擔任院外評鑑委員有加分值的作法，但是因為有點數的上限，故難鼓勵人員參與。
3. 學校參與院外評鑑事務的通識（人文）和基礎學科教師情形不佳，有改善的空間。此次台灣各校派出各領域的教師參加。榮陽團隊雖有周教務長領軍，但其他四位參與者均是臨床教師，故未來學校是否可有其他鼓勵措施鼓勵通識（人文）和基礎學科教師參與這些重要的活動，值得再討論。
4. 學校和醫院可以鼓勵醫學生和住院醫師多參與醫學教育活動。此次高雄醫學大學有醫學生參與並且獲獎。但是對於相關補助制度和規範，則可以再研議。



## 附錄

1. 2019 WFME 官方網站 <http://www.wfme2019.org/>
2. 2019 WFME scientific program <http://www.wfme2019.org/program/>