

志學之年—— 醫學院評鑑委員會的成長與蛻變

■ 文／賴其萬·醫學院評鑑委員會主委
鄭國良·醫學院評鑑委員會管理師

《論語·為政篇》：「子曰：吾十有五而志於學」，故後人用「志學之年」指人到了15歲的年齡。醫學院評鑑委員會（Taiwan Medical Accreditation Council，簡稱醫評會或TMAC）成立於2000年7月1日，專責醫學教育評鑑，迄今適逢15週年。

臺灣醫學教育評鑑制度之創立

TMAC之創立源自於美國教育部的驅動。美國有不少立志習醫者，因未能考取美國國內的醫學院而前往國外習醫，但仍可獲得美國政府的助學貸款。這些前往國外習醫者學成回國之後，卻有不少人遲遲未能通過執照考試，鉅額助學貸款形同浪費。美國國會因此敦促美國教育部於1992年設立「國外醫學教育暨評鑑認可審議委員會」（National Committee on Foreign Medical Education and Accreditation, NCFMEA），以調查各國評鑑醫學教育之機制，及了解這些國家的醫學院所施行之教育品質如何維持，並於1998年對亞洲地區首次評議。

當時NCFMEA裁定臺灣的評鑑制度與美國「不相比擬」（non-comparable），並指陳臺灣醫學教育多項實際缺點，包括沒有獨立專責之醫學評鑑機構、沒有定期評鑑週期及完整的評鑑準則資料等。這項結果促使當時代表臺灣赴美答辯鍛羽

而歸的黃崑巖教授向教育部力薦，設置中立且常設的獨立醫學教育評鑑機構，教育部高等教育司遂召開全國公私立醫學校院院長會議，會中達成共識，成立專責的醫學教育評鑑單位。

1999年，教育部委託國家衛生研究院設立籌備小組，2000年7月1日正式成立TMAC，由黃崑巖教授擔任首屆主委，並於隔年正式展開實地訪評。2002年，黃崑巖教授及中央研究院何曼德院士代表TMAC前往NCFMEA答辯，首獲與美國醫學院評鑑機制「可相比擬」（comparable）的認可，期限為六年。2005年，教育部成立高等教育評鑑中心，TMAC乃於2005年底自國衛院改隸高教評鑑中心，但仍維持其獨立運作之特性。

NCFMEA裁定臺灣的評鑑制度與美國「不相比擬」時，黃崑巖教授憑藉其高瞻遠矚的眼光，在關鍵時刻挺身而出，將國外評鑑組織的負面批評扭轉成醫學教育改革的正向驅動力，開啟了臺灣醫學教育評鑑的里程碑。

TMAC之運作

TMAC委員會由13名委員組成，任期三年，由TMAC、教育部與全國公私立醫學校院院長會議推薦人選，經遴選委員會遴選產生。

TMAC評鑑的主要目的在了解醫學校院醫學系的辦學現況、教育目標與達成程度，透過評鑑協

助學校發現辦學上的盲點，將自我評鑑機制落實於平日之行政與課程等管理，建立持續自我改進的能力。實地訪評期間，訪評委員逐一檢視醫學院與實習醫院的教學設施、實際教學情況，尤其重視「床邊教學」，並與行政主管（包括董事會、醫學院與醫院院長、系主任）、教職員及學生深入晤談，了解醫學系辦學品質與實際運作情況。評鑑結果分為「通過」、「有條件通過」、「待觀察」、「不通過」等四種，效期至多七年。

國際交流與成果

2002年，TMAC首獲NCFMEA評定與美國醫學院評鑑機制「可相比擬」的認可；2009年，TMAC又通過NCFMEA「全面再審議」（redetermination），繼續獲得「可相比擬」之評比。此外，亦參與其他國際醫學教育組織的交流及合作，成果豐碩。

● 與美國醫學教育評鑑委員會密切交流

2009年，TMAC舉辦醫學教育評鑑國際研討會，邀請美國醫學教育評鑑委員會（Liaison Committee on Medical Education, LCME）的兩位秘書長以及副秘書長，來臺分享LCME發展的歷史背景、評鑑準則的訂定及修訂、訪評委員的挑選與訓練、實地訪評、評鑑結果決議、如何建立公信力，以及學校如何準備評鑑等。同年，LCME邀請TMAC執行長賴其萬教授及TMAC委員劉克明教授，以觀察員身分參加兩所醫學院的實地訪評，並於隔年參與LCME例行會議，觀摩LCME如何評定評鑑結果。

TMAC成立之初，曾參考LCME、澳洲醫學委員會（Australian Medical Council），以及世界醫學教育聯盟（World Federation for Medical Education, WFME）等相關資料，制定TMAC

評鑑準則。TMAC基於歷年評鑑中所發現的問題，決議逐項重新訂出新準則。因此，2010年邀請LCME準則修訂小組召集人Dr. Michael J. Reichgott來臺擔任TMAC準則修訂小組顧問，共同修訂TMAC評鑑準則。2013年，TMAC參考美國LCME的評鑑準則與架構、TMAC舊制評鑑準則，以及TMAC多年評鑑下來發現臺灣醫學教育普遍的問題等，並考量臺灣文化、歷史及法規的脈絡後，予以「在地化」，完成了評鑑準則的修訂，定名為「TMAC新制評鑑準則（2013版）」。新制評鑑準則分為機構、醫學系、醫學生、教師與教育資源等五大領域，共135條條文，醫學教育評鑑的新頁由此展開。

● 成為西太平洋地區醫學教育協會正式會員

西太平洋地區醫學教育協會（Association for Medical Education in the Western Pacific Region, AMEWPR）為WFME在全球6個區域中之西太平洋地區分支，宗旨在提升區域內的醫學教育品質。TMAC自2008年開始以觀察員身分出席AMEWPR大會；2011年受邀於大會的研討會中發表臺灣醫學教育評鑑的經驗；2012年，TMAC獲AMEWPR「諮詢委員會議」（Advisory Board Meeting）正式通過成為會員，並爭取於2014年6月7、8日在臺北舉辦AMEWPR年會。

此外，AMEWPR也開始由會員組成外部評鑑團隊，實地訪評尚未設立或甫設立醫學教育評鑑制度的國家之醫學院，醫評會委員因此曾受邀參加薩摩亞與蒙古的評鑑團隊，以及受邀至越南舉行有關醫學教育評鑑工作坊。

● 臺灣醫學院列入世界醫學院名錄

世界醫學院名錄（World Directory of Medical Schools, WDMS）是由WFME與美國「國際醫學教育與研究促進基金會」（Foundation for the Advancement of International Medical Education

and Research, FAIMER) 合作共同建置，進入網站搜尋頁面後，只要勾選「非屬聯合國會員國家」(Include Non-UN Member States)，即可看到臺灣與世界其他國家並列，而國內的12所醫學院均列入名錄中，這是臺灣醫學教育史上的一大突破。WDMS網址為<http://www.wdms.org/>。

國內外挑戰

● 國內：醫學系六年新制的因應措施

TMAC歷經創立、發展、變革與參與國際交流及合作的同時，亦面臨臺灣與國際醫學教育發展趨勢的變化與挑戰。臺灣從2013年起實施「醫學系新制」，醫學系修業年限由七年改為六年，但畢業後的一般醫學訓練(Post Graduate Year, PGY)由一年改為二年，此項變革涉及層面甚廣，TMAC因應措施為：(1)加強醫學人文、基礎醫學、臨床醫學之全面整合；(2)重視學生之實作經驗、臨床教師之教學能力，以及更精確評估學生的方式，以增進臨床教學；(3)持續提升醫學人文與專業教育；(4)持續改善醫學教育與臨床教學之評鑑。

● 國際：2023年以前通過WFME認證

在國際醫學教育發展趨勢方面，2010年，WFME和美國「外國醫學系畢業生教育委員會」(Educational Commission for Foreign Medical Graduates, ECFMG)共同宣布，2023年以後，各國的醫學院畢業生欲赴美訓練或行醫，於申請美國ECFMG考試通過證明時，其畢業的醫學校院必須通過WFME所認可的評鑑組織之評鑑，以促進全球的醫療品質齊一，這不僅將嚴重影響臺灣醫學畢業生前往美國申請住院醫師訓練的機會，亦是TMAC所面臨的重大挑戰。TMAC目前正積極籌備，希望在2023年以前申請並通過WFME的認證，以更進一步提升臺灣醫學教育在國際上的

地位。

未來展望

放眼未來，TMAC將持續提升醫學教育、精進評鑑制度，透過評鑑，臺灣的醫學教育應可朝以下六點發展：

1.評鑑制度的持續修正與完備，包括評鑑報告的一致性、訪評委員的訓練與儲備等。

2.持續加強與國內其他評鑑機構以及與醫學教育相關組織的協調合作。

3.持續加強與國際醫學教育評鑑組織的交流與合作。

4.希望將來評鑑資料能包括學生對學校的自評，以及畢業生對學校的意見回饋，讓醫學系評鑑更多元、細緻。

5.建立國內醫學教育持續品質改進的制度(Continuous Quality Improvement)。在學校通過效期屆滿的前三年進行期中訪視(類似形成性評量(formative assessment))，以減少在效期屆滿時進行全面評鑑(類似總結性評量(summative assessment))的負擔。

6.學習LCME建立「醫學教育輔導制度」，評鑑組織中有專責人力輔導各校之醫學教育，且此人力不參與實地訪評，以落實提升醫學教育品質的理念。

歷經15年的成長與蛻變，TMAC的會務發展已逐漸從例行的評鑑工作，延伸至醫學教育評鑑制度的革新，以及與國際評鑑組織的深入交流結盟，會務的質與量均趨於複雜化。但TMAC肩負臺灣醫學教育品質保證系統把關者的重擔，未來除了確保醫學教育品質能持續改善之外，更重要的是透過評鑑發現存在於整體醫學教育的根本問題，提出改善的政策方案，以達到提升醫學教育的最終目的。🌟