使用された．すなわち，必修科目には100点評価，他の科目は4段階評価（優・良・可・不可）である．卒業のための国家統一試験が1982年から実施され，この試験に合格したものには卒業証書および医学士号が授与される．

中国の医学生は授業料を払う必要はなく，また生活費の大部分は政府から支給される．卒業後，彼らは各専攻の[illegible]くは人事計画部[illegible]の均一化の手続きを通して，政府の要求にも応じて仕事を選択する．このようにして彼らは生涯を通して政府に雇われた医師となる．

卒業後彼らは通常，病院で働く．レジデントの4～5年の間に彼らの臨床実習経験がある水準に達すると臨床医になるよう促される．教育病院の講師へ昇進するには，教育・研究および外国語の資格証明がなければならない．このあと講師が助教授もしくは副主任医師へ昇進するにはさらに5～8年が必要である．教授もしくは主任医師になるには専門分野に対する十分な資格と広い知識，研究における独創的業績が必要である．この昇進の手続きは中央衛生部によって任命された同じ専門分野の教授の話し合いのグループによって行われる．

基礎医学系学科では，研究生として主に医学部の卒業生を受け入れているが，一方臨床系学科では，2～3年の臨床経験を持つ者のみを受け入れている．12の主な高等医科大学は中央衛生部から直接指導を受けており，毎年各200～500人を研究生として受け入れている．教育期間は，修士が3年，博士が4年である．卒業後彼らは高等医科大[illegible]師，研究者，資格[illegible]

高等医科大学とその付属病院は，また通常1年間かかる進修生研修を受けに基礎レベルの医学施設からくる何百人もの医師を受け入れている．

中国の医学教育における問題点とその改革趨勢

医学における教育計画とカリキュラムの編成は中国の中央政府によって始められ，長年の間ほとんど変更を加えられていなかった．今までに述べたように，中国の医学教育は文化大革命の時期に大きく歪められ，今日でもなお復興の段階にあり，これは実に長い時間を必要としている．また現在の経済構造に合致した意義ある改革と，さらなる発展を待っている状態である．

中国の医学教育に存在する問題点は表9のとおりである．

大陸醫學教育剪影

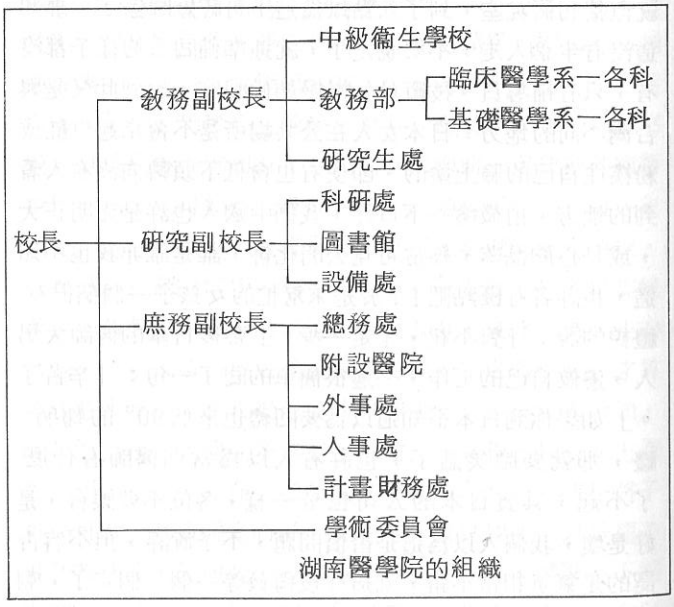
盧誌明 譯

一九八三年時，大陸培養醫療人員的學校共有一一八所，其中西醫大學六十七所，中醫大學二十四所，三所藥科大學，及二十二所專科學校，二所綜合大學所屬醫學院。在過去的三十五年間，共有四十七萬人自這些學校畢業。對於一個擁有十億人口的地區來說，這種速度仍嫌太慢。

現在大陸有八十萬名醫師（其中五十萬爲西醫，三十萬爲中醫），平均每千人口有0.8位醫師。另外還有四十萬的「地方醫師」（？）和五十二萬五千位護士。每千人口可以擁有兩張病床。

大陸的醫學教育由「教育部」和「衞生部」共同監督指導，各校的財政來源不一，其中有二十五所直接隸屬於中央，另外九十三所則由地方政府負責籌湊經費。在大陸並無私立醫學院（大學）。

目前正在醫學校就讀的學生有十六萬人，這些人是從高中畢業後，參加全國統一入學考試（相當於我們的大學聯招），而被錄取的。根據規定，只有十五歲至二十五歲的高中畢業生才能參加聯招。



湖南醫學院的組織

大陸的一一八所醫學校共有教師三萬人，其中教授有七二七人，副教授三〇〇六人，講師一一五七四人，助教一五二九九人。文化大革命期間，由於教育停滯，致使目前的師資趨於老化，一般教授都在六十歲以上，副教授也多在五十歲以上。

就過去三十五年的大陸醫學教育而論，大略可分爲「文革前」、「文革中」、「文革後」三個階段，以下便就這三個階段分做說明。

在「文革前」，大陸政權將大學設立地點重新配置，把醫學校併入一般大學，將沿海省份的大學移往內陸。一九五四年，大陸將大學教育收歸中央統一管理。至大躍進時期，因突然湧入太多的大學生、社會動盪，大陸的大學教育體系已近崩潰，教育的水平也日益低落，但更悽慘的時代風暴又即將來襲。

「文革中」，在一九六六至一九六九年間，教育工作陷於停頓。沒有新生入學，在校學生以革命思想爲先修課程，置應有學識於不顧，教室、實驗室被封閉，教授受到批判。這段時期，是大陸教育的黑暗時代，醫學教育也無能倖免。

「文革後」，社會的無秩序狀態逐漸消褪，一九七七年恢復統一入學考試，修業年限擴大爲五～六年，此時期醫學教育方面有長足進步，如師資提昇，教材翻新，新知識介紹等，此後，醫學教育不斷擴充調整，而儀器、教材也日益改進。

一九八四年，中國的醫學校，由原　的政幹主持校正，改由專門人才擔任。

大陸的醫學教育爲五年制，前四年修習二十六門課目，包括大陸特有的政治課程（如辯證唯物論、社會主義經濟構造論……）；最後一年則是臨床實習。學生的成績有兩套評定辦法：必修學分採百分點法（即以一百分爲滿分的制度），其他科目則採四級法（優、良、可、不可）。一九八二年起畢業生需通過國家統一考試，方可領取畢業證書，並授予醫學士學位。

大陸醫學生自付學費，生活費則由政府支給，畢業後可自行選擇自己專長的科別。但由政府雇用，不能自行開業。

畢業後，他們通常會在優良的醫院實習四至五年。

醫學院的畢業生也可以進入研究所，以三年的時間修碩士學位，以四年的時間修博士學位。

大陸醫學教育的問題大約有以下幾項：

一、「塡鴨式」教育：學生接受許多知識，但是缺少自行學習、實習的精神，導致學業成績甚高，却缺乏解決問題的能力。

二、入學年齡過低。（多在十六至十八歲之間）。

三、政治理論以外的人文科學知識貧乏。

四、學生的課程負擔過重：在最初四年內，需修三千九百七十二小時的必修學分。

五、臨床實習的醫院不足。學生數與病床數之比是一比二・一五。

目前大陸醫學教育的改革有如下的趨勢：

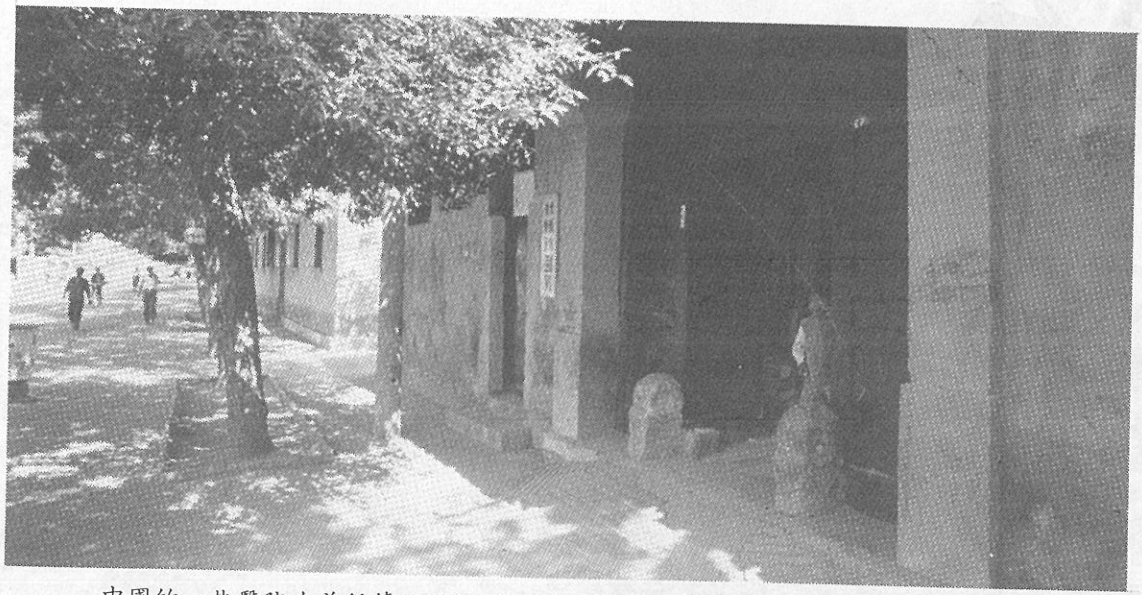
一、在行政方面，由專家擔任主管。

二、人事方面，建立個人責任，利用廣告徵才。

三、教育方法，由塡鴨法改爲加強自行學習能力。

四、減少必修科目的時間，增加社會科學的選修。

編按：本文摘譯自醫學教育，日本醫學教育學會編輯，篠原出版有限公司發行。一九八五年十六卷第五號三〇五至三一〇頁。



中國的一些醫院有着很傳統的外觀，而它的醫學教育亦保留了傳統醫術的傳授。