

大陸中醫藥教育

陳梅生

中國醫藥學院院長

大陸地區一般教育的水準，與世界各國來比，仍有相當距離。唯獨中醫教育，卻甚為先進。他們自己的雄心，要保持這一份領先的地位，雄視全世界。但因國家領土太大、人口有多，故城鄉設校標準無法一致。都會地區雖已相當高，廣大內陸省份仍很低。全國現有獨立設置的中醫大學五所、中醫學院二十七所、醫學院附設中醫系科十二所。但中等程度的中醫中藥學校，仍有七十七所。且正規學校教育，無法供應全部所需人力，故另更有各省為適應人才需要的中醫自學考試，考試及格，亦得進入中醫藥行業。現全國有中醫人員五十七萬人，號稱六十萬中醫隊伍。不過醫生數量如以人口數與醫生數作比例來看則仍低，他們的計畫，要在公元二〇〇〇年，發展到七〇·二萬人。平均每千人口中有中醫師〇、四二人（包括中醫士），他們此一計畫，名稱是「公元一九八八年至二〇〇〇年中醫事業發展戰略規畫」，計畫非常宏大，如能按照執行，大陸中醫教育，確將足有傲人之處。茲將各級各類大陸中醫教育機構介紹如下。

一、中醫大學與學院

大陸設置中醫高等學府，時間與台灣不相上下，一九五六年，首先成了四所中醫學院：北京、上海、廣州、成都，其中北京、廣州兩所為國立，由中央衛生部支應預算，上海則自願保留市立身份，成都由四川省政府支應。南京中醫學院，則於一九五八年創立，與我們台灣的中國醫藥學院同年。不過他們的學院都是公立，我們台灣則屬私立。而且他們這五所最早成立的學院，都已於前兩年陸續改制為大學。現全國三十二所校院，分佈在各省，大致每省均有一所。另有藏醫學院兩所、蒙醫學院一所、新疆維吾爾醫學專科學校一所。除獨立專設校院外，尚有西醫西藥學校附設中醫部（院或系），如北京聯合大學的中醫藥學院。藥學性質者更多，如瀋陽藥科大學、南京中國藥科大學，內均設有中藥學院。現附設的中醫中藥學系共十二所，學生二千七百餘人。

醫科學生的就學的年限，頗不一致。學院設有各種「專業」均各獨立。以專業班招生，如中醫本科針灸、五官醫學、推拿、骨傷科等，有二年至七年不等。一般本科中醫教育為五年，但北京、上海等新改中醫大學，則延長為七年制中醫系。說是根據前項一九八八至二〇〇〇年戰略規畫辦理的，要將中醫師提高為碩士生程度。世界上開設中醫系的國家，除大陸、台灣外；尚有韓國、美國與澳洲，全世界各國的中醫系課課程都大同小異，韓國原為五年，現全國十一所大學韓醫系（即中醫）均為六年，我們台灣，中醫系為七年，中西兼修，最近改雙主修制改為八年。學士後中醫系亦為五年。美國四年

、澳洲於四年前設立針灸系亦為四年。今年開始他們要加修中醫課程。

醫護相連，西醫有護理，中醫亦有護理，據謂中醫護理除修讀一定中醫基礎課程外，更有二十餘項中醫特獨的專門技術，亦必須修讀。去年中國醫藥學院向上級申請成立「中醫護理組」，審查的專家謂：護理就是護理，還分什麼中西，但大陸確然有之，設立學校為北京、上海兩所中醫大學，大陸無醫師法的規定，大學畢業，即可以用文憑就業。

二、中等中醫藥學校

大陸在未設中醫高等學府之前，原已設中醫藥中等學校，目前為適應全國不同地區實際需要，尤其是服務在廣大農村及偏遠地區，此等人力、實際有其需要。目前在學人數不多，但學校規模較小、數量卻較多。全國各地，共有七十七所。分科（專業）亦很細，有中醫士、推拿醫士、骨傷醫士；中藥士、藥劑士、中藥製藥、中藥製劑、中藥分析及護士等。全國在學學生總數約兩萬餘人。

中醫中藥中等學校，設立時立案的核准權，只要省級行政單位核准即可。但中央訂有中醫士、中藥士兩種建設標準。此種所謂標準，仿如我們台灣之中等學校法專科學校法之類，兩個標準極為類似，各地有單獨專設者，亦有混合設置者，如廣東省湛江中醫學校，為單純的中醫學校，設有骨傷醫士、五官醫士、中醫護士、中醫士四專業，四川省中醫藥學校為純粹之藥學校，設有中藥商品、中藥製藥兩專業，但分與三年四年制兩類，江蘇省連雲港中藥學校，為混合設置學校，設藥劑士、護士、醫士三專業。

學校的規模，每班定員四十人，在校學生以一六〇人為基準，不到一六〇人的，按一六〇人規模計算，超過一六〇人的按比例增加教學課程，除普通課程外，設西醫教研室，教授西醫基礎醫學概論，及專門性中醫課程。中醫與西醫課程之組合比例，約為六比四。另並非常重視臨床教學課程。每校均規定設有六〇張以上病床的設附醫院或門診部，或選定一至二所技術力量較強，分科較齊全、設備較好之縣立以上醫院，作為臨床教學固定基地。

師資及設備方面，亦有規定，不過資師只有「數量夠、品德高、業務精良，善於教書」等字樣的籠統規定，但規定中醫學校專業教師不得少於十二人，且專科學校以上畢業人員不得少於七〇%。中醫教師必須是中醫師，每學年參加臨床實踐，不得少於三分之一的時間，剛畢業的學生一定要有一年以上的臨床經驗，才得任教。中藥學校對專業教師不必十二人，只要三人便可。

三、中醫帶徒制度

中醫帶徒工作計畫，所造就的學校，就是俗稱「赤腳醫生」。不過此為一九五六至一九六二年的規畫，現在已經廢除。但辦法雖廢除，當年因此而獲醫生資格人員仍在服務中。根據一九五六年全國衛生會議決定採取「採取帶徒弟等方式要培育新中醫五十萬名」的規定辦理，當年的規畫因需要過大，有飢不擇食之感。當時北京、上海、廣州、成都四所中醫學院已成立。其他在各省市開班的高級中醫學校亦已開辦，當局計算，這些學校只能在七年內訓練出二萬左右的的高級中醫士，故主要以帶徒弟的方式，希望在七年之內培養新的中醫四十八萬名。

當時的農村基層衛生組織已經設立，每個鄉鎮衛生所或聯合診所都可帶徒兩名。全

國有二十二萬多個鄉鎮，即可帶徒四十四萬左右，其他公立醫療機構和個體開業中醫開辦的中醫訓練班，可在七年內訓練四萬人，連同前面學校培育的二萬人，共五十萬中醫大軍。當時所招學生，明文規定為初中程度或高小畢業，只要語文程度較高、政治思想純潔、志願學習者即可，學習時間一般為三年，實習二年。這是就他們的文件所載資料的摘錄，可能以此訓練出來的醫生，雖不到目標五十萬，但人數相當多。水準雖不甚高，服務卻甚為實在。

四、中醫藥繼續教育

大陸中醫從業人員號稱六十萬人的隊伍，如稍分析其出身成份，可能受正規學校教育的人為數不多，所以為提高他們的實際工作能力，故開辦甚多中醫繼續教育的措施。諸如：短期培訓班、函授教育、中醫夜大學、中醫專業自學考試等。

短期培訓班 這是傳統醫生繼續教育的主要方式。針對各個時期醫療衛生工作的需要，對某一類人員進行的短期訓練，培訓時間不一致，主要根據內容而定。一般為兩週到三個月，在初期一九五〇年代，曾對傳統醫生進行過一次全國性的普遍幹訓，頗收實效。至一九八三年當年，全國仍舉辦了一三一一個短期訓練班，使一萬三千二百餘人獲得短期訓練到一九八六年，中醫藥管理局成立後，選擇在中醫醫療上有特色的中醫學院、中醫醫院、中醫科研機構，投資建設了十二個中醫專科訓練基地，擔負固定的培訓任務。各省市自己亦為培訓專業人才，建立了固定的進修基地。

函授教育 估計在龐大的中醫隊伍中，約有半數以上，未受過正規的醫學學校教育。為解決此部份人員的學歷問題，故從一九五〇年代起，即辦理了函授教育。從一九八一年開始，成都中醫學院首先開辦大學函授教育，招收學員，已超過六千名。現在十七所中醫學院，設立了中醫函授部，招收未經學校培育的現職中醫學生入學。現課程方面，設有十九門中醫課程和兩門西醫課程（解剖學、生理學）教學總時數為三〇〇〇小時左右，面授時間不得少於三分之一。中醫藥管理局並統一制訂了函授計畫、教學大綱、並編寫各科函授教材，畢業考試及格，發給大學畢業證書，可作為晉級、升等的學歷依據。現已有五千餘人畢業。福建廈門大學，並自一九八〇年起，辦理海外中醫函授班，招收海外中醫內科與針灸科函授學員入學。

中醫夜大學 除函授教育外，可以補足學歷的措施，還有中醫夜大學的辦理，現在在十一所中醫大學及學院，辦理了夜大學，我們台灣稱為夜間部。夜間部的一項短處是學生只限制在大都市或郊區。不過大陸已畢業學生有二千餘人，在學學生數亦達二千人左右。他們授課時間是每週兩個晚上各三小時，另星期日下午四小時，學制三至四年，畢業考試及格，亦發給大學畢業文憑。

中醫畢業自學考試 為了鼓勵現職人員進修自學，大陸實施一種「高等教育自學考試」制度，即社會上自學成材者，經過國家高等教育自學考試，合格者承認其學歷，自一九八五年起，大陸在中醫方面，組織了一個全國高等教育自學考試指導委員會，經衛生部批可，在四川、遼寧、北京、天津、上海五個省市，試行高等教育中醫自學考試辦法，規定凡在公立機構工作三年以上的中醫士或各老中醫（藥）人員的子女均可報考。考試大別分兩類：一為專科資格考試，要考十門課程，分三年內考完，全部及格，累計學分達八十一學分以上者，可參加臨床考核，經過六個臨床醫療工作考核，考核均及格者，發給專科畢業證書。專科畢業考試合格後，可再參加本科資格考試，要再取得十門

理論課程，再三個月之臨床考核，專科、本科理論課程累計一四八學分，可發給本科畢業證書，並授以學士學位。

國際培育中心 可分為兩類，一為接受外國學生留學。學生必須先進修中文一年，並須經國家教育委員會批可始得入學，全國各重點中醫藥大學、學院均收此項學生，一九九一年共約有二百四十名外國學生，另一為與世界醫生組織合設之國際針灸培育中心，全國現設有上海、北京、廣州、南京、成都中醫大學五個中心，二十餘年來為世界一百餘國訓練了二千餘針灸醫師。

五、中西結合醫師

中醫和西醫是兩種不同醫學體系，對人體的結構與功能、對疾病發生和發展規律的認識、以及對疾病的診斷、預防、治療和康復的方法都有很多不同之處，如能互相影響、互相增補，必可有利於醫療事業、提高病患福祉。我國早期已有提倡中西結合之舉，如「中西醫匯通派」之唐容川、惲鐵樵等著名醫師均是。又如河北鹽山名醫張錫純於一九一八年刊行之「醫學中參西錄」等。大陸於五十年代初，開辦「中學西」和「西學中」班。規定凡在西醫工作兩年，再入中醫學系進修三年，便可成為中西醫師。從五十年代起迄已培養了五千多名此類中西醫人員。並自一九七八年，建立研究生制度，培養高層次中西醫學結合人才，設基礎、臨床兩個專案，現有八十七個碩士授權單位，二十八個博士授權單位。另並辦「雙學位制」——「西學中」——「西醫學中醫」專案，可授予第二醫學學士學位，但享受碩士待遇。中西結合醫師，因具有科技研究及傳統醫學知識，頗受社會重視。

六、研究生教育與中醫科技研究

大陸中醫研究生教育，起步較遲，原因是中間經過一段「文革運動」，將中醫打入冷宮。一九七八年，文革停止，整個教育開始重上軌道，中醫教育亦復如是，中醫研究生教育，亦從一九七八年開始招生，至一九八七年，全國已有十一個單位，五十六個學科（不包含西醫）有中西結合醫學及中藥博士班（他們稱點）招生博士學生；有廿六個單位，二六三個學科招收碩士學生，並已有一二七九人畢業，其中臨床研究生六六三人，占五一·八%；基礎理論研究生六一六人，占四八·二%。

大陸中醫研究生教育，有一特點是除了學校設置以外，具有規模之中醫研究機構，亦得開班招生，予以培育。全國最大之中醫研究院為北京中國中醫研究院，內設聞名之西苑、廣安的兩附設醫院，及中藥、針灸、骨傷科、中醫基礎理論、中醫文獻、圖書情報等六個研究所。全院職工有四千三百多人，具有研究、副研究員資格者五百餘人，各研究所可招收碩士、博士研究生，對於惡性腫瘤、心臟血管疾病、乙型肝炎、及糖尿病等有突出研究成果。

關於中醫科技研究，已納入行政組織體系之中，中醫管理局設科技司，全國各中醫學院、大學在行政組織表上，均有科技處一單位，與教務、學務、總務並行為一級單位。除在學校領導中醫藥之現代化科技研究計畫外，並主持向外申請科技研究計畫，他們稱之為「投標」，但因經費預算關係，中標機會不多，約只有七%左右，與我們台灣將近有七〇%不可同日而語。