

10.3966/199457952020111406003

住院醫師適用勞基法後對於教學訓練的影響與因應—— 兒科專科醫師訓練

楊令瑀

臺灣兒童醫學會一般醫學訓練副主委
臺北榮民總醫院教學部主任

美國自從1984年當時一名叫Libby Zion的18歲大學新生在紐約醫院死亡，大眾對住院醫師合理工時這個議題一直保持高度的關注。表面上，她的醫療疏失是因為被過度勞累和監督不足的住院醫師照顧所造成，但紐約州大陪審團認為這不單純是涉案醫師和醫院的問題，而其更根本的原因是美國畢業後醫學教育制度容許過長的工作時間和不夠嚴格的監督指導制度所造成。2017年3月美國畢業後醫學教育評鑑委員會(ACGME)向美國所有要接受住院醫師訓練計劃評鑑的單位頒布新修訂的評鑑基準，規定平均四週，每週80小時的住院醫師工時上限規範，且連續工作不能超過24小時。而臺灣衛福部也於2019年7月31日公告自2019年9月1日起全國住院醫師全面納入勞基法。

但是過去幾年來，美國醫學教育的系統也開始發出一些擔憂：沒有彈性的工時制度是否會影響病人的安全和住院醫師的訓練^[1]？較短的工時意味著需要更多的交班，而頻繁的交接班本身就有潛在的病人安全問題。而住院醫師教育訓練總時數縮減是否會造成訓練不足，影響醫師的專業能力？而且過去一直維持良好的「以病人為中心」的專業素養是否會演變為專業素養較低的「上下班（交班）心態」？而這兩者當中的任何一種都可能導致未來的醫師專業能力不足和對病人的缺少承諾，進而影響到國家醫療的品質和社會對醫師的期待。所以近幾年對於住院醫師工時限制後對醫療照護品質以及臨床教育訓

練的影響，陸續有許多的研究和實證的回顧，其中比較大規模的研究是於2014年7月至2015年6月期間，以外科的住院醫師學員為對象來試用更靈活性的工時規則(FIRST TRIAL)以及2015年7月至2016年6月期間以內科的住院醫師為對象進行的隨機試驗(Individualized Comparative Effectiveness of Models Optimizing Patient Safety and Resident Education, iCOMPARE)^[2,3]，其後這兩個研究分別發表在2017年和2019年的新英格蘭醫學(The New England Journal of Medicine, NEJM)期刊當中，大致的結論是外科醫師主張更靈活與彈性的工時不會影響病人的醫療照護品質，而內科專科訓練計畫的研究結果顯示工時限制對病人照護的品質和病人的安全並沒有顯著的比較性差異，但是對住院醫師主觀的well-being 感受則有正面的影響。然而對於兒科的專科訓練則沒有如內科、外科的大規模研究。2012年Gordon等人曾經在ACGME更嚴格限制住院醫師工時後對美國的小兒科醫師做一個大規模的調查，調查他們對工時限制後可能會延長受訓時間的看法，結果顯示支持降低工時的小兒科醫師認為工時限制對病人照顧、臨床教育和住院醫師的生活品質有正面的影響。大多數的兒科住院醫師不希望延長受訓年限來彌補減少的工作時間，但是也有少數的住院醫師認為應該要延長訓練的時間。2017年Kocolas等人有小規模地研究在2011年ACGME限制兒科intern工時後對兒科住院醫師program的影響，結