

ECFMG 考試 本社

「欲窮千里目，更上一層樓。」特別是青年們富有豪放的熱誠，充沛的活力，對未來滿懷著希望。我們想：本校同學畢業後，仍有很多人，希望得到繼續深造的機會。這裏，要特別介紹您參加 ECFMG 考試——青年醫師萬進修於就業的最佳途徑，因為美加兩國的許多醫院，都很注重在職的 training and teaching，這種 learning by doing 的教育方法，總要比留學深造，徒浪費光陰，獲得空虛的學位還要有價值，有意義。尤其在這有限的環境，氣氛沈悶下培育出來的 malnutrition 的孩子們！出去見識和磨鍊一番，確也頗有需要。而本校同學，不但是各高中的優秀畢業生，一半以上更是由其他國省私立大專院校重考而來的優秀分子，只要下定決心，有志者事竟成。

一、歷史淵源：

目前美國全國公私私立醫學院約有86所左右，此外，尚有少數未經地區醫學會立案的專科學院。每年各醫學院畢業生總數約在六千至八千名左右，但美國各醫院隨人口增加所需新進醫師，每年約需一萬至一萬四千名左右，供不應求，成為普遍的現象。您可在美國各種醫學期刊，看到許多徵求醫師的廣告，為數甚多，基於此，美國各醫院不得不向世界各地羅致人才。可是世界各地的醫學教育制度與年限各相迥異，戰後應聘赴美的醫師，急劇與時俱增，素質隨之而參差不齊。一九五六年，美國成立了「外國醫師教育委員會，(Educational Council for Foreign Medical graduates)，簡稱 ECFMG，同時舉辦「美國醫師資格鑑定考試」(American Medical Qualifying Examination) 來甄選外國醫師。故 ECFMG 考試亦有人稱為 AMQE。考試於每年春秋兩季各舉行一次。地區遍及世界各角落，實為一種世界性的考試。它實質上是一種 Internship Qualification。首次考試是一九五八年三月廿五日舉行。報考人數僅達二九八人，而及格率高達51%。以後及格率逐漸降低偶有再升，至一九六三年十月舉行者僅達30.7%，

此據 ECFMG 的主辦人員解釋，乃初次應試者，定先自我考量一下，不敢冒然應試——Probably there was a good deal of self-selection of Candidate)，故能順利考取者較多，及格率也高！以後的應試者，有些則抱者勉為一試，湊湊熱鬧的心理去的。所以及格率降低了！

二、報名與考試：

應考者至少須受過十八年的正規教育或同等學力。且所畢業學校，應為已經向世界衛生組織 (WHO) 登記註冊者，即在 WHO 所出版的「World Dictionary of Medical schools」中的醫學校畢業者。但在醫院中的 Intern 及 Resident 服務經歷，亦被視為正規教育。

報名須由考生直接向 ECFMG 辦理。除填寫報名單外，須繳中學，大學畢業證書及證書用照片。報名費為美金50元，包括證件審查費15元，考試費35元。故如第二次應考，僅須再繳35元。至於考試地點，分佈全球。臺灣則在臺北舉行，由美國海軍第二醫學研究所主持。如果您參加考試，可於每次考試前約二、三個月，寫信向 ECFMG，1710 Orrington Avenue, Evanston, Illinois, U. S. A. 要 application form，每次可要四份。辦完報名手續後，ECFMG 將直接於考前數星期通知考試日期，地點，並寄給您准考證。

三、考試內容

Policy of ECFMG 是 a fundamental concern for the welfare of patient，是要決定應試者是否具有相當於美國現時醫學院畢業生的程度，而能在美國擔任 Intern 或 Resident，並非為著提高世界醫學水準而辦的。故其要求，只是最基本而必須的 Common Knowledge，並不苛求於 Speciality，當然，兼而有之實為更可貴。大部分試題都是與當一個 Intern 有密切關係的，特別是日常工作，需要駕輕就熟的知識。所以 Examination 的 Scope 是相當廣泛的，從 Basic

Medicine 的解剖學、生物化學、生理學、病理學、寄生蟲學、細菌免疫學、藥理學，一直考到 Clinic medicine 的內科學、外科學、小兒科學、婦產科學，更有公共衛生和法醫學。但諸君可別先給嚇慌了，考試重點還是在內科、外科、婦產科、小兒科。依據歷屆非正式統計，內科時而接近50%，外科、小兒科、婦產科（特別注重產科）約各佔15%，其他 Basic science則佔5%而已！

歷屆試題，每次都是360題，每題給予一分鐘的解題時間。試題多是採用 Multiple choice question，在四、五個答案中選出一個適當的正確答案（有時有兩個以上。）其次是 Match question。即左邊寫著幾題事實，右邊則出着較左邊為多的事實，然後擷出事實與事實間有關連的答案。每個試題，只有一分鐘的時間，最好能好好利用，把握！

考題則由 ECFMG 試務委員會，自大量的試題檔案 (a large pool of questions) 中參考、編撰、命題的，這些問題都會在美國國家醫師考試 (National Board of Medical Examination) 中經過五千名以上的美國醫學院畢業生的考試成績，統計後歸檔的。

考試成績之評分，與我們通常之方法不同。即一般之選擇法中，正確答案只有一個，多寫答案，該題便無分數。但 ECFMG 則採用 Scaled score 來評分，即多餘的答案均按照在國家考試時的成績，評與適當的分數！

除了 Medical science 外，尚有30分鐘的 English Hearing test。過去多由主試者，透過 Microphone，將兩個 case 的 History 朗讀兩遍，然後要您將 Summary 寫出來。但最近也有採用選擇法，前半考單語，後半考小段文章 (Paragraphy)，也先由主試者複述二次，但您得注意分辨 See, She; house, hose 這些易於混淆的音。平常多練習會話，聽廣播，也未嘗不是好辦法。英文考試不及格，可申請補考或參加大使館的 English ability test 來彌補。而不影響學科成績！

四、考試怎麼準備？

ECFMG 出版的 Information for Application 一書中，特別寫著 "Books reporting to be compilation of old ECFMG examination questions are unauthorized and some that have come to the attention of the ECFMG contain many inaccuracies. Even if books of this sort are accurate, a substantive review of subject matter can be done much better by studying text-books than by going over old examinations" 我們對這段具

有權威性的忠告，切莫小視。由此可見把 textbooks 讀熟是很有幫助的。特別是內科的 textbook，更要再三詳讀，Ceil 及 Harrison 的都很不錯。但有人認為 Merck manual 較扼要，也可應付一時之需。小兒科 Slobody 的 Survey of Clinical Pediatrics 已够您讀的！Obs. 可看 McLenna 的 synopsis；gyn. 也可讀 Crousens 的 Synopsis。市面上的 Reviewbook 已出了十二本，誠如上述的警告，歷屆試題，確難找出一致的，但這些小冊子仍有它的價值。⊙預估您自己的實力 ⊙知道自己的弱點和準備方針 ⊙知道試題的形式，並熟練解法。溫習時，許多小小原則，臨床上頗為有用的，也不可忽略，有些地方也得花點功夫去強記，如：Special syndrome, Incidence, epidemic Incubation period。Differential Diagnosis 很重要，宜特別留心。大抵在 textbook 後面的 index 沒有的較不易考到！

五、考試與揭曉

通常考試是一天或分兩天進行。先30分鐘進場核對相片及解題說明，緊接著考180題的 medical science。其次是30分鐘的 Hearing test。最後是3個小時的另一半180題的 Medical science。

考試後六週發給通知及合格證書以前分為兩種，一為得分在70~74分者，發 Temporary Certification，有效期間僅有兩年；一為永久有效者，即 Standard Certificate。成績在75分以上者，可以隨時前往；居留時間亦不受限制。前者業經1963年3月12日，ECFMG 決定自1964年3月25日起停發。但本年3月25日應考及格者仍特發給。

六、教育和訓練

1951年，American Medical Association 屬下的 Council of Medical Education and Hospital 成立了 Advisory Committee on Internship (ACI)，專門負責審查管理有 Intern 的醫院，督導 Intern 的訓練事宜。務期這些 Intern 在完成訓練後，確能在學識、技術、品德上成為具有獨立能力的良醫。訓練 Intern 的醫院，按照 ACI 的規定，至少須備有150個床位，除嬰兒出生不計外，每年須有5,000個 In-patients，更須具有設備齊全的 OPD (Out-patient Department) 及足夠的 Out-patient，供 Intern 實習。每年的 Autopsy Rate 除 Still birth 外，要保持25%。

為使一為 Intern 得到充分的臨床經驗和知識，必須給予負責相當的病人及適當的研究進修時間；Advisory Committee 規定，每位 Intern 須負責15~25位住院患者，但亦需考慮患者的性質、科別。要言之，不能遠離15~25 Beds per Intern 的原則。故具有150床位的醫院，只准許聘用六至十位 Intern。

美國 Intern 的制度，各地不同，但不外乎下述

三種：

(1) Rotating Intern——將一至兩年時間，分配在內科、外科、婦產科及小兒科等四大科實習。普通實習月數是3、3、2、2。剩餘兩個月的時間，您可隨自己興之所至，選擇科別來實習。

(2) Mixed Intern——在某一六科，如內科、外科、小兒科實習6~8個月，其餘的6~4個月，再到別的大科去實習，這種制度只能在醫院的 Resident Training program 已被 Council on Medical Educational and Hospitals Approve 准許才可！

(3) Fixed or straight Intern——一年的時間，完全在一大科實習，這種醫院也須具有訓練 Mixed Intern 的條件。

有 Intern 的醫院，均由各科主治醫師來組織 Intern committee，以負責推行各項訓練的計劃。他們這些 Staff 是 Intern Training program 的中堅分子，要具有最大的熱誠和經驗，依照 Training program 來督導 Intern，解決 Intern 所遭遇的各項難題。一般來講，各醫院都指定富有教育經驗的醫師來訓練 Intern。

Educational program 可分為：

(1) Bedside Teaching——這是最重要，最確實的一種 Teaching，每天在 ward Round 時，指導醫師會把握時機，在病榻之前做實地適當的 Bedside teaching。Resident 或 Attending physician，常會與 Intern 行科學系統地討論病人的 History, physical Examination, Clinical and Laboratory finding, Diagnosis and Treatment。經常指定問題，令 Intern 利用時間研究，於次日同一時間提出詳細報告。Intern 雖需負責 Patient care，但真正對病人負責的是 Resident, Junior staff, senior staff, Attending physician。

(2) Clinical conference：它也是效果奇佳的教育方法，為了達到 Conference 的教育目的，醫院各科必須擬定許多詳細的計劃，使 Attending physician, Staff and Intern 都有時間來準備。這些 Conference 一天常有兩三次之多，有時大有令人吃不消的感覺。所有 Intern 除了應 emergency call 及參加自己所負責的 Patient 之 post-mortem Autopsy 外，不得無故缺席。Conference 的種類如下：

- Department Conference 一如內科、外科。
- CPC (Clinical pathological Conference)。
- Record and Fatality Conference。
- X-ray and EKG Conference。
- Surgical Tissue Committee。
- Journal Club conference。

七、申請醫院

當您光榮地考取了 ECFMG，您可填寫六個志願 Apply 任何醫院，前往美國、加拿大或波多黎各 (Puerto-Rico) 服務。您可查看美國醫學雜誌上的求才廣告，先向他們要 Application form。醫院的大小、工作、待遇相差甚多，可向 ECFMG 要一本 Directory of approved hospital 以供參考，可給我們一個 idea。全美國的 approved hospitals 約有八百多家。約可分成四類。(a) Military and Veteran hospital，只有美國畢業生才能申請。(b) University Or affiliated hospitals，如 Johns Hopkins, Chicago, Mayo Clinic, Lahey Clinic，是一流的醫院，training 好，富有 Academic，但 Stipend (Salary) 差，又沒有 Maintenance，也不容易擠進去。(c) 有 Resident 的 Hospital 或 Church Hospital，一般情形還不錯。(d) 只有 Intern 而無 Resident 之 Hospital，是一般的 Practitioner 將病人寄在醫院，teaching 較差。醫院情形，相差甚遠。

八、美國的 Intern 生活

美國是一個民族的大熔爐，故在生活方式、風俗，也是因地而異，多彩多姿。Intern 的訓練和生活也因之而大有美別。醫師在美國的 Social position 很高，因而您大可不必愁著膚色種族之不同，而恐受到歧視！與在國內受到的尊敬並不相上下，尤其在醫院工作都穿著 uniform，更易引人注目而受到 respect。病人絕對信任醫師，這是令我們更值得欣慰的；醫師的每個 Order 都被遵為金科玉律，病人家屬也很合作；所以無論發生怎樣複雜的 Complication 也不埋怨醫師！南部幾州有 Race problem，但對於黃種人而言，決不如黑白那麼嚴重。在 Intern 訓練的一或二年期間，大多供給膳宿，使能安適地工作，待遇月薪約在100至400元美金之間。以後您便可晉升 Resident 或考 Board。

至於 Intern 的工作雖因醫務不同而異，但大多是緊張而忙碌的。有的一年365天，天天都得對患者實行 round and basic 的24小時服務，有的三天才值夜一次。有些醫院則一年有一兩週的假期，有的是一星期有一天的休息！有的只做 history taking 和 physical Examination 及一般的 routine。有些醫院則必須進入 O.R. 參加開刀！有些醫院的 Resident 只是負責指導，而一切工作如 routine, Spinal tap, Bone marrow puncture, Liver biopsy, D&C 都得 Intern 自己一手包辦。有些醫院醫師不必做 routine，開一個 order 給 technician 便好了！有的則相反。每天的 Conference 也够您忙的！Intern 生活之忙碌由此可約略想像得到。朋友！當您光榮地考取了 ECFMG，一般艱辛的歲月就展現在您的眼前！但也是多彩多姿的！您能克服它的。

九、辦理出國

只要考取 ECFMG，美國政府，會歡迎您隨時前往赴任！但您最好趕上七月一日報到！因為

Internship year 是七月一日開始的。但我們政府手續可不簡單，規定要服完兵役後，還得有服務公立醫院一年或私人醫院兩年的資歷。因此，您可雙管齊下，爭取留學考試的勝利，才是一個捷徑；您可利用留學考試辦理出國，因為留學服務中心代辦手續僅需兩週，護照便可出來！又可免掉內政府部的服務證明，飛機票也有打折，一舉多得，何樂不為？如要手續快，您得先到臺北市福州街航空檢疫中心去 Vaccination, yellow book 最快也得花一週時間才可出來；至於去美國的體檢，只有有臺北的馬偕紀念醫院及臺灣療養醫院才有效。

十、最後寄語

同學們畢業後其成功也就是母校的光榮！願各同學趁著年輕有為的時候，不妨出而取人之長，再回來補己之短。同時，爲了有志於斯途的同學及學校璀璨的前途著想！我們急切的向學校提出忠誠底呼籲：

(1)向W.H.O.辦理學校登記。

(2)學校圖書館應向ECFMG要幾本參考資料，供同學們利用和參考。

附二、歷屆ECFMG考試成績分析

Summary of Results obtained by Individual candidates. 1958~1963

	Mar.25	Sept.23	Feb19	Sept.22	Mar.16	Sept21	Apr.4	Oct17
	Mar28	Oct27	Mar27	Oct23				
1.Total Number	1958	1958	1959	1959	1960	1961	1961	1962
2.First timers	298	884	1772	3,068	6,055	8,731	7,826	6,396
3.Number scoring 75 or higher	8,372	10,758						
4.Percent scoring 75 or higher	298	796	1644	2,833	5,278	6,023	4,501	3,703
	5,032	6,359						
	152	418	769	1,370	1,997	3,776	3,103	2,278
	2,743	3,300						
	51.0	49.5	42.4	44.7	33.0	43.3	39.6	35.6
	43.9	39.9	32.8	30.7				

本省去年十大死因

最近衛生處完成了五十三年之衛生統計工作。

在在統計數字中告訴我們說：去年本省的人口，雖較前年增加了卅七萬。但是死亡的人數反比前年減少了一千四百六十五人。同時，因腦溢血而死亡的人數，首度躍居本省十大死因的首位。這些均足以說明，我國年來在衛生醫療的成就，已經逐漸躋上先進國家的行列。

統計中指出：去年全省死亡的人數爲六萬九千六百五十一人，平均每十萬人口的死亡率爲五八六點一。較之過去，已有顯著的降低。茲誌十大死因人數及百分比如下：

- (一)中樞神經系之血管病變(俗稱腦溢血)爲七、〇九七人，佔百分之一〇・二。
- (二)未記有精神病之老邁診斷名不適當及不明原因者，有六、九一五人，佔百分之九・九。
- (三)肺炎六、七四二人，佔百分之九・七。
- (四)惡性贅瘤——癌症有五、一六〇人，佔百分之七・四。
- (五)胃炎，十二指腸炎、腸炎、六腸炎等有四、六七一人，佔百分之六・七。
- (六)所有其他意外之傷亡，有四、二六二人，佔百分之六・一。
- (七)呼吸系結核病有三、八〇四人，佔百分之五・五。
- (八)其他新生兒特有疾病及性質不明之早產兒有三、一八七人，佔百分之四・六。
- (九)其他心臟之疾病，有三、一二四人。佔百分之四・五。
- (十)自殺及自傷二、一五七人，佔百分之三・一。

其他死亡人數爲二二、五三二人，佔百分之卅二・三。