

美國的FMG與醫院申請

醫科第八屆 李潮坤

1975年算是對在美國的外國醫學畢業生(以下簡稱FMG)運氣相當不好的一年。從美國醫學會(American Medical Association)到國會,提出一連串對FMG不利的報導,無疑地對國內學弟有意到美國進修者有很大的影響。至於如何申請醫院,則有必要把近幾年來美國的FMG的情況加以說明。

1974 哈佛公共衛生學院的 Dr. Robert Creiss 在新英格蘭醫院雜誌 (New-England Journal of Medicine) 提出幾項調查,他的結論是FMG及美國畢業生(USMG)在程度上有很大的差別。由於近十年來大量FMG進入美國且大部分留在當地執業,所以造成他所謂的次級醫療(2nd class care)。由AMA統計顯示,FMG對ECFMG test的平均及格率才只有39%,把相同的題目拿給USMG,及格率是99%。同樣的,美國州執業考試(FLEX),FMG也有很大的失敗率。

到底目前有多少FMG在美國呢?估計在七萬人左右,佔目前美國所有醫師的20%,佔醫院裡house staff(即由實習醫師到總住院醫師)的31%。(FLEX 1971年的統計有69188位,其中有執業執照的有43284位,執業執照大部分的州要求有一年以上的美國醫院實習經驗才能考)。其他的25845人,只有15485位在有訓練計劃(training program)的醫院工作,另外的10360人再加上一些不知數目未通過ECFMG的FMG也多多少少在美國的醫療界工作,拿些極低的報酬,且完全沒有訓練!

由國內來此的當然都會到適當的訓練計劃,因為國內出國一定要先通過ECFMG。但,是否所有的FMG進入訓練計劃後,都受到所謂教學醫院的訓練呢?其實不然,1972的統計中,FMG只有37%在大學附設醫院(

university affiliated hospital),其他63%則在非附屬於大學(non-affiliated)的醫院。換言之,3%的FMG是在做廉價勞力的工作。而美國醫學院畢業生90%以上在教學醫院受畢業後訓練(postgraduate training),這也難怪完成訓練後才能參加的特種考試(special board examination),FMG要佔很大的failure rate。

FMG是美國對那些開發中國家的一種brain drain抑或是overflow?這些FMG到底是由那些國家來?不妨看看一些data。

1959年,FMG佔美國醫師總數的5.9%;1963年,10%;1970年,20%;1972年的FMG中,78%來自亞洲,9%來自歐洲,另外9%是美國人本身。人數方面,FMG從1964的6769人增加到1973的11732人,在同一時期中,美國畢業生由7336人增加到10391人,而1976年預計將有14400人左右(美國目前有114所醫學院)。耐人尋味的是所謂上面9%的美國人,也稱為USFMG。美國有所謂醫預科學校(pre-medical school),就像我們一般學院一樣,四年唸完,然後才能申請入醫學校(medical school)(3-4年,大部分為4年制)。競爭相當劇烈,大概只有30%的醫預科學生能如願以償進入醫校就讀。在美國當醫師還是相當吃香的,尤其近年來理工人才的生產過剩,找事不易,(十年前美國health care總值約200億美金,1974升到1180億美金,佔全國總生產毛額的9%)。所以即使醫科學費貴,(學費平均每年4000美元),大家也搶著唸。不能進入美國醫學校而又“非當醫師”不可的美國人,就轉赴其他國家去求學。在墨西哥有間university of Guadalajara。可說是世界最大的美國醫學校,共收容2000人;全是美國人,規模比任何美國醫學校都大。其他有人到義大利、法國、少數到菲律賓。畢業後,和我們一樣,3%通

過ECFMG再回美國。

1967到1971年的FMG，由中華民國來的佔第十位，菲律賓第一，其他有古巴、伊朗、阿根廷、韓國、義大利、西班牙、土耳其、墨西哥、台灣。1972共有12085位FMG進入美國，4500位為交換簽證，其他為移民簽

(附表)

印度	3229 位	巴基斯坦	615 位
菲律賓	2240 位	西班牙	492 位
韓國	1171 位	墨西哥	458 位
台灣	889 位	義大利	454 位
泰國	789 位	阿根廷	393 位
伊朗	769 位	其他	386 位

證的身分。從國內來的自1973年以後，急速下降。1973屆畢業出國的(包括台大及北醫)估計不超過25人(僑生不計)。什麼原因使得美國近十年來輸入大量的FMG呢？1965，美國勞工部(Dep. of Labor)統計說美國尚欠約五萬名醫師，所以移民法開始放寬限制；而在1971年七月國會通過PL-91-225條款，准許FMG在訓練後定居美國。那時候，越戰正打得火熱，徵兵制未取消(美國1973取募兵制)不少醫師被徵調，訓練計劃空缺甚多，所有經認可的計劃，FMG的名額比USMG多出80%以上，所以大批FMG湧入，品質良莠不齊。就良者而言，譬如在過去20年中，有6位FMG拿到Nobel prize；就莠者而言，很多FMG連ECFMG都未通過，用其他名義到美國，在一些未被認可的醫院裡作事。

我們再把話題扯回來，1975年FMG的大風波中，同情FMG的人(以Detroit general hospital Dr. Silva為首)說：FMG來補美國醫師勢力的不足，沒有FMG則所有社區醫院(Community hosp.)的系統都將崩潰。他提出：訓練一個USMG4年的醫學校過程，聯邦政府每個人要貼補五萬美金，而FMG現成可用，只要用少數錢就可以大大改進他們訓練的環境。很多FMG說：他們以前要我們來，說要給我們好的訓練，結果我們來了，什麼也沒有，現在又要趕我們回去。」

美國人總是現實的，就像理工科的情形一樣，1970年後Ph. D.找不到工作，要裁員則先裁非美國人的外國人。FMG的黃金時代可說是1969到1974年以後恐怕會慢

慢走下坡的。愛德華甘迺迪(健康部部長)去年底提出一方案。1976年認可的訓練計劃(approved training program)的名額不得多於USMG當年畢業生的40%。1977年減為30%；1978年25%；1980年後要自給自足另外有一條所謂第五途徑(5th pathway)，讓USMG可以插班入美國醫學校。

另外在醫師的訓練計劃方面也有許多改變。全科的訓練將大大增加。而一些專科醫師如外科等，將減少以上(美國和我們一樣，鄉下醫師缺少)。

說到這裏，讀者都會相當洩氣。所以也應該回頭談談自己國家的醫學制度，像在美國，很少有日本來的FMG理由是他們有好的醫師訓練計劃，畢業後大部分可以到理想的工作。我們呢？據我所知，在1974年七月到八屆醫科同學只有1/3找到尚稱理想的住院醫師職位。自己的醫院，到外頭找事，要靠背景、人事，實在是無可奈何的經歷。

以上是對現在所有美國FMG的回顧，至於國內的學長們現在情況如何？這要說我們民族性總是刻苦耐勞，起初也許不如人家(語言障礙，基礎科學的知識)加倍努力後總是能迎頭趕上，甚至超過，像在波士頓，第幾屆校友李小玉醫師，當過Beth Israle Hosp.(哈佛大學教學醫院之一)婦產科總醫師。我到美才一年半；其他校友的情況當然不十分瞭解；但由校友通訊刊物看來，努力爭上游，都在接受相當好的醫師訓練。最近我認識台大的田醫師學成好想回台大，但沒有職缺而作罷(醫師的職缺都沒有)結果留在哈佛醫學院當講師，實在是可惜的現象。

再談如何申請醫院，機會雖比前幾年少，但並不是沒有。美國是得天獨厚的國家，設備技術及學術上都可以到相當的滿足。在組織制度方面也相當健全及高效率。

如動脈血液氣體分析大抵每家醫院都有標本送出，不到五分鐘，一個電話過來告訴你結果。教學的風氣好，討論會也多（想當年，到台大第七講堂擠CPC遭人白眼），是個相當理想的學習環境！

美國現在慢慢剔除所謂的實習醫師制度，所以 rotation internship 將大大減少。申請有兩條路可循，一為參加 NLRMP (national intern resident matching program) 每年大約在一月一日前截止報名，然後 matching，在三月時公佈，另一種是自己個別申請，圖書館有 Green Book 上面有所有醫院的名單，數目上千，使人不知從何下手。一般而言，東海岸的紐約，巴提摩爾、賓州，中北的芝加哥、底特律，這幾個大都市醫院多，機會較大，至於選擇怎樣的醫院呢？通常 400 床左右的醫院就相當具規模了，不必去挑第一流的教學醫院，因為，機會十分渺茫。申請的程序，先要填申請表（七、八月即可開始索取）然後逐家寄去。（我想至少也要寄個 30 家以上，因回答率也許只有 $\frac{1}{3}$ ）然後找教授寫介紹信，有一封是要院長寫的。附 ECFMG 成績複印本、照片等等。在國內當然無法接受晤談，這點吃虧很大。我以前並沒參加 matching，但我覺得參加 NLRMP 的機會較好。除非 ECFMG 的分數很高，否則跟“入圍”並沒有太大關係。由於近兩年來名額方面的削減，很多所知朋友不能如願 matching。我覺得先唸基礎醫學如生理學、公共衛生學、生化學、微生物學等。一則可作為來美國的緩衝，把語言及生活習慣上先安定，有興趣於基礎醫學則攻個 Ph.D 或更深入，否則再轉入臨床也可。但若拿了人家的獎學金直接跳槽，倒是十分不應該。找醫院不是一個容易的問題，即使身在美國，如果認為原來的醫院不理想，要再申請也是夠忙的。有個高醫朋友原來在芝加哥，有志攻讀骨科，等了兩年，跑遍半個美國，終於如願以償。有些朋友有

志於耳鼻喉科或眼科（這兩門在美國是熱門科），等了好幾年，也沒有等到。自己積極去找並多與校友聯繫（美國校友會已成立，想必在台也有通訊錄）再加上一些運氣，皇天不會負苦心人的。

如果決定要來須準備什麼呢？我想我們和理工科學生出國情況不一樣，最大的不同是我們是來應聘而非以學生的身份。這兩年來美國 house staff 的地位也大大提高，年薪一般在 12,000 元美金左右。（比起理工科的獎學金好出甚多），養個小家庭和一輛新車還不成問題，所以不必像一些補習班所說的把什麼原子筆、內衣、內褲都帶來（本人還差點把棉被寄來）。美國超級市場應有盡有，也不算貴。所以也許帶個隨身衣物及電鍋就夠了。

至於書本大可不必帶，醫院一定有圖書館，最重要的是學問一直在更新，要常看雜誌、學術期刊，此處均相當齊全。

別忘了帶英漢字典。語言方面算是最重要了，因為一到此地馬上要接病人的電話。剛來是很痛苦的。這點我們實在不如印度、菲律賓等國家。國際上的研究報告論文，英文算是最主要的語文。多下點功夫，不要抱著到美國再“說”的想法。

這裏是個競爭相當激烈的國度，學術上的壓力，在越好的醫院越大。美國人的幹勁很多是令人佩服的。北醫的在美校友，陸續學成的也不少，如果母校有適合的職缺，相信都願意回去效力的。

1/16 於波士頓哈佛大學醫學院