香港中醫藥高等教育二十年回顧與展望

Retrospect in the past two decades and outlook of Hong Kong Chinese medicine higher education

蘇晶　馮奕斌　陳海勇　余嘉欣　*SU Jing, FENG Yibin, CHEN Haiyong et al.*

（香港大學中醫藥學院）

[摘要]　教育是甚麼 ？《說文解字》云：「教，上所施，下所效也」，「育，養子使做善」。《孟子盡心上》曰：「得天下英才而教育之」。教育是立國之本，立身之本，立業之本，人才培養是中醫藥事業的根本。香港中醫高等教育度過了二十個春秋， 二十年意味着甚麼？香港中醫藥高等教育經歷了甚麼？十年樹木，百年樹人，我們培養的中醫藥人才目前的狀況如何？香港高校中醫教學、臨床、研究方面有哪些優勢與不足?未來香港中醫藥高等教學走向如何？本文從歷史與回顧、發展與現狀、問題與調研、優勢與特色、不足與建議、機遇與挑戰幾方面進行分析探討。

[關鍵詞]　香港中醫藥；高等教育；回顧；展望

1　歷史與回顧

1997年香港回歸之前，香港政府對中醫藥行業未有規管，中醫藥教育及人才培訓多散在民間，以職業培訓為主，沒有進入香港高等教育體系。

1.1　香港中醫教育的起源

香港中醫教育經歷了三個階段，第一階段，1917年由潘陸仙、陳慶保創辦了中醫私校、夜校；之後在1924年伯雲開辦中醫夜學館；1938年廣州中醫藥專門學校成立；後有譚寶鈞創辦香港中醫國醫學院（1947年）和笵兆津菁華中醫學院（1953年）。

第二階段，60-80年代，內地發生了文化大革命，一批中醫藥高等教育人才來港，支持香港中醫教育，他們富有臨床和教學經驗，促進了中醫教育的發展，也使中醫診治疾病的水平大大提高。

第三階段，80年代後，中國內地改革開放，香港與內地中醫藥交流頻繁，高水平的講學大大增加，大學開辦多元化課程。多間大學如香港大學、香港浸會大學、香港中文大學、香港理工大學，香港城市大學、香港公開大學首先在校外部開展兼讀制多元化課程，開創了中醫藥高等教育新紀元，政府主導大學參與的中醫藥高等教育是中醫藥在香港得到長足發展的重要里程碑。

1.2　香港大學

1991年香港大學專業進修學院開辦中醫在職進修證書、中醫基礎證書、中醫臨床證書課程；1997年開辦中醫全科文憑（兼讀制）課程；1998年開辦中醫全科學士（兼讀制）課程；同年香港大學中醫藥學院成立（全日制）；2002年參加聯招。辦學宗旨及理念：為香港中醫藥行業培養具中西醫專業知識及技能的中醫藥人才，進行全人教育，其課程內容豐富，寬鬆管理，質控嚴格，以中醫為本，結合現代生物醫學理論及研究，教學與科研臨床相結合，以本地培養為主，並與國內高校合作。

1.3　香港浸會大學

1998年第一個由香港政府教育資助委員會（UGC）批准開辦「中醫學學士及生物醫學理學士學位」課程。1998年持續進修學院與澳洲皇家理工學院（MRIT）合作開辦四年兼讀制中醫學士課程，香港浸會大學中醫藥學院於1999年成立，辦學理念：提供優質的中醫藥課程，培育新一代優秀中醫藥人才和研究精英，推動香港以至海內外中醫藥的發展。學院開辦的課程層次齊全，包括由教資會資助的本科課程及研究生課程，自資的碩士課程及各類文憑、證書等課程。

1.4　香港中文大學

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved

1998年創建中醫學院，辦學宗旨：致力栽培既能諳熟中醫理論，又具備現代醫學知識的中醫師，為香港培育一批有學養、有醫德、有使命感的中醫人才，以承擔中醫藥事業持續發展之重任。

2 問題與調研

2.1 調研方式

2016至2018年,開始對三間大學中醫本科及碩士畢業生、在讀的本科生和研究生進行300人次的調研工作。以電子問卷調研為主，得到三家大學中醫藥校友會的大力支持；個別問卷為輔：優秀畢業生個別問卷回應；結合小型專題討論：在讀本科生、研究生交流討論會。

2.2 結果與分析

2.2.1 優勢與特色

60%以上的受訪者認為香港中醫高等教育有獨特的優勢和特色，如重視傳統中醫知識的傳授，在基礎知識和臨床應用方面，學生扎實的掌握中醫知識與技能（60%）。香港各大學每年招收中醫本科學生約25人，小班教學，突出個體化互動教學的優勢，體現出精英教育的理念。同時58%受訪者認為香港學生自身條件好，起點卓越，發自內心的熱愛中醫，尊崇自然，並有終身學習的傳統，這些是學好中醫做好中醫的基本條件。90%受訪者認為培養目標明確:95%畢業後從事中醫臨床工作,在18區政府醫院或私家診所,政府醫院由助理中醫師、初級中醫師做起,三年後,選派優秀者派往內地著名中醫院進行專科培訓,回港後升級,繼續在政府醫院工作。中醫服務面向市場化、專科化、多元化、國際平臺（62%），在多元文化背景下，5-10%的年輕中醫師多中西兼容，利用兩文三語（中文、英文；廣東話、普通話、英語）的優勢和國際化視野，畢業後到美加澳等地行醫，加入世界中醫行列。教學質量控制嚴格。88%受訪者認為香港中醫高等教育教學質量控制五管齊下,環環相扣。以學生問卷為主，從課程設計，教學內容，教學方法，教師對學習的幫助及教學服務等方面進行量化評核。并結合大學內部評估、校外同行評議及教師自評，全方位反饋和控制教學質量，並定期對教學大綱進行回顧，6年在中醫藥管理委員會的監督下，組織專家到各大學巡迴檢查等等，一系列的監管措施，無疑對教學質量提供了保障。大學教師資源來自海內外，中醫藥人才濟濟，76%的受訪者認為：教師具有一流的教學和臨床經驗。香港大學中醫藥學院中醫課程由來自上海、北京、南京、廣州、河南的教授承擔教學。定期邀請上海中醫藥大學專家指導教授。浸會大學中醫藥學院設教學部，中醫課程教學主要由來自北京、南京、廣州的教授承擔。中文大學中醫課程教學由廣州、天津、北京的教授承擔，目前尚有浸會早期畢業的年輕教師作為教學梯隊力量，承擔部分課程。在教材及教學時數方面，56%受訪者認為教材及教學時數參照國內，教學課時與自學課時1:2，自學是香港各大學學生課程學習的重要內容，以培養學生發現問題、解決問題、獨立思考、兼容各家的能力。教學方法以課堂和網絡講授為主，結合專題討論、病案分析、PBL等，靈活實用可行，為本科學生打下堅實的基礎。研究生教育重視理論延伸，學派傳承，多結合現代研究，融匯新知，培養學生的研究能力與思維判斷能力。

2.2.2 不足與建議

首先一半的受訪者認為香港中醫藥高等教育起步晚，辦學經驗不足，需借鑒國內外辦學經驗；此外，教學規模小，資源不足，建議加大政府及大學資助（86%）；醫教研後繼人才匱乏，近年引進人才欠優勢（66%）；由於地域小，病種局限，難以處理複雜的疾病（52%）；香港中醫高等教育未來如何走得更遠 ，應該說師資是關鍵，目前教師年齡老化，進修學習不足，特別是專科進修交流不足。63%的受訪者認為青年教師斷層，建立培訓和晋升制度迫在眉睫。教材亟待完善，本土系列教材不足，不能滿足自學比例高的要求，對非面授教學的內容未有具體落實和安排，建議自編講義和輔導性講義及影像資料，以適合香港學生的需求；為了國際交流，應加强英文中醫教材及中醫科研教材的編寫和出版工作。

3 機遇與挑戰

Copyright HKBCM All Rights Reserved

香港中醫高等教育如何發展?我們認為首先要解決六大關係問題。基礎教學與臨床教學的關係；中醫與西醫的關係；中醫全科與專科教育的關係；傳統經典與現代科學的關係；中醫與中藥的關係；本土化與國際化的關係。同時抓住中醫院建立的契機，迎接未來二十年人才培養模式轉變的挑戰。中醫醫院目前確定是混合營運模式，由NGO營運，由政府給予部分資助，希望給予中醫師公平公正的發展平臺。中醫院臨床教研人才培養，需要複合型人才，以保證醫院的正常運作，因為中醫院對外雖然不提供急症室服務，但對內有急救服務，以應付緊急情況。中醫院內設中醫部和西醫部，提供服務類別分為三種：純中醫、中醫為主西醫支援、中西醫協作整合方案，故急需溝通型人才。在堅持全科醫療的同時，注重特定優勢病種及專病作為發展策略，以吸引廣大市民使用，專科專病精尖人才的引進與培養，可參考國內經驗，開展師帶徒教育，雖然中醫醫院未來是給年輕醫師的，也需要老中醫在過程裏有參與和帶領。中醫醫院是香港中醫藥發展的旗艦，把握機會，才能促進香港中醫藥事業的發展。

香港中醫藥事業任重道遠！且行且珍惜！

（編委：黃賢樟審校 2020.10.29）

香港註冊中醫學會 版權所有
Copyright HKRCMP All Rights Reserved