

配套等)也需要有足夠彈性的調整;最後EPAs計畫的執行很可能會因為既有組織的結構或人員變動,亦或是社會流行病和文化條件的改變而有所阻滯。

最後一場同樣也是代表AAMC報告的教授Prof. Michael Ryan (Associate Dean for Assessment, Evaluation, Research, and Scholarly Innovation) 分享Ad hoc and Summative Entrustment Decisions in UME: The Experience of US MD Programs Within and Outside the Core EPA pilot。接續Ameil教授的分享, Ryan教授認為EPA對推展CBME的架構確實重要,但EPA不是單獨自己的一套評估機制,需搭配更多客觀環境與條件來進行。且根據美國的經驗,有四個重要關鍵。(一)需經過縱貫性的臨床研究和輔導才能確認EPAs的適用性與效果。(二)根據EPA的內容與效果持續推進。(三)透過科技與技術去推展研究成果的數據整合與視覺化操作。(四)有必要針對各項數據、臨床實作和實作過程進行批判性評估,方能得出最終的可信賴決定。

下午場,由各校代表針對台灣CBME執行狀況及臨床教學的情境與問題,以世界咖啡館的型式進行分組討論,目的在凝聚各醫學院發展「台灣醫學生可信賴專業活動 (EPAs)」之共識。首先由計畫召集人張上淳副校長簡述計畫之緣起,且接續將由教育部支持、透過醫學院校長會議平台推動本計畫之執行,接著由臺大醫學院楊志偉副教授代表說明臺灣醫學生勝任能力導向醫學教育建置推廣計畫之規劃。

隨後主辦單位邀請中山醫學系辛宗翰主任、臺大醫學系盛望徽主任、臺大楊志偉副教授、北醫陳建宇副教授、慈濟李宜恭助理教授、中國醫周致丞副教授、輔大陳正文助理教授、嘉義長庚蕭政廷副院長、成大陳炯瑜主任、國防張耀文副教授、長庚張玉喆副教授、台北慈院劉子弘醫師共12位師長擔任桌長,各院校代表包括醫學院院長、醫學教育負責人或教師,以及相關資深的醫學教育工作者,共分成A、B兩大組進行問題討論。分別討論三個主題:

1. CBME及EPA對UGY臨床教學與病人照護的影響
2. 落實EPA在UGY需要的課程設計與評量藍圖
3. 落實EPA所需的學習環境與資源及師資培訓。

討論完畢後請與會來賓回到主會場,由桌長進行分組報告。透過所有學校代表的集思廣益,我們也凝聚了初步共識。這些共識與發想對臺灣醫學生是否發展EPAs有不小的啟發與貢獻。最後總結時,我們針對現場與會者進行匿名問卷,詢問其「是否支持臺灣醫學生推行EPA項目?」,有超過一半(55%)的代表表示正向支持的態度,約14%的人保持中立觀望態度。大部分的代表都認為,當前在臺灣推展醫學生EPAs最大的阻力有四分因素,依序分別為「臨床繁忙時間不足」、「教師認識不足」、「行政支持不足」、「經濟誘因不足」,除此之外,亦有代表認為學生態度和研究升等的壓力讓他們無暇推動。此次臺灣EPA論壇的經驗與計畫也會在2023年8月底於蘇格蘭Glasgow舉辦的AMEE年會上報告。

今天的論壇圓滿順利,許多與會者回饋:「從中認識更多同好、彼此結伴而行,不論在知識和教育實踐上彼此分享、受益良多」。藉此次論壇凝聚各醫學院發展臺灣醫學生EPAs之共識,並匯集與會代表之各種意見,也可作為未來發展或規劃EPAs的重要參考,相信也將成為臺灣推展醫學生EPAs的一個重要基石。

[TOP](#)

 **Subject** 我依然走在我記憶中的美好---失智者的生命歷程分享

 中山醫學大學/中山附醫/失智共照中心



失智症非老年人專有的疾病！全臺約有一萬三千人在年輕時就因各種原因導致失智症。為使社會大眾更了解年輕型失智症，讓失智者也能在職場發光發熱，勞動部勞動力發展署中彰投分署首次與臺中市失智共照中心-中山附醫合作，邀請日本失智聞人丹野智文來台，26日以「我依然走在我記憶中的美好…失智者的生命歷程分享」為題進行講座，吸引了百名醫護人員及關心失智症的民眾到場聆聽，丹野智文鼓勵患者們，只要還能工作，就能找到職缺，讓生命與失智共生，而非遺憾人生。

勞動力發展署中彰投分署劉秀貞分署長表示，為協助年輕型失智者穩定在職場中就業，分署提供「職務再設計」的服務，透過職務再設計補助及專業諮詢輔導等措施，有效協助"身心障礙者"克服工作障礙，增進其工作效能，並結合專業機構、團體及相關單位，積極開拓就業機會、排除工作障礙，促進身心障礙者順利就業。這項服務無須身心障礙證明，只要經醫療院所診斷為失智者者，就能向各縣市政府勞工局處申請職務再設計，由專家協助提供工作調整建議及評估是否有補助輔具的需求，一同創造失智友善的工作職場。

丹野智文來自日本宮城縣，39歲時確診阿茲海默年輕型失智症，如今已歷經9個年頭，他在講座中表示，失智者可能會害怕給別人添麻煩，漸漸放棄想做的事，進而影響心理狀態。在他們身邊的不論是長照人員、居服員還是家屬，正確的做法不是完全不讓他做，也不是全部讓他自己去做，而是成為工作夥伴，傾聽失智者的聲音並給予協助，讓失智症患者經歷失敗還能自信行動，有助於延緩失智症的進程。丹野智文特別感謝自己的公司，因為公司覺得只要他能工作，就能找到他可以做的工作，因為記憶力逐漸變差，他從原本的業務銷售調整為行政事務工作，雖然會很焦慮，但他想要的是認同而非同情，所以他開始用2本筆記本，一本記工作的作業程序，一本記錄自己要做的事及完成進度，也獲得公司社長及同仁的鼓勵與協助，至今的他每天精神奕奕地上班，持續在職場上奮鬥。

台中市失智共同照護中心-中山附醫郭慈安執行長表示，透過丹野先生的經歷可以再次應證，失智症除了藥物的延緩，若有適合的引導、協助是可以維持其生活功能、維護失智者的尊嚴，並有效的減輕家庭、社會的負擔。對於失智症和長照需求逐年攀升的台灣而言，這樣的改變不啻是一種新的發展方向，也同時鼓勵更多照顧者，勇敢放手讓失智者去面對生活的挑戰和難題，繼續在人生的路上偕手共進。

[TOP](#)



系所專欄



Subject 蘭嶼視力篩檢活動

📖 視光學系 / 鄭靜瑩 主任

蘭嶼共分為四個行政村（椰油、郎島、紅頭、東清）六個部落（椰油、郎島、紅頭、東清、漁人、野銀）；據調查，實際居住在蘭嶼的居民約3000人，人口比較多的有椰油、郎島與東清三個部落，島上設有蘭嶼綜合中學（包含高中與國中）、郎島國小、椰油國小、蘭嶼國小、與東清國小