

效法戰前高等學校的學習精神

美國St. Louis大學及Glennon樞機主教兒童醫學中心小兒科 朱真一

前言

最近有機會探討日據時代的醫學教育，台灣醫學教育史相當複雜，但很有意義，若有興趣，請看以前這系列的幾篇拙文^{1,2}，以及文後的參考文獻。上期提到日據時代，若想讀大學程度的醫學教育，須先讀高等學校或大學豫科（日本漢字：豫=預）。戰後高等學校及大學豫科都廢除，新學制是初中及高中各三年畢業後，就可就讀大學醫學院的醫科/醫學系。在正式的醫學教育前，較早期的醫學生必須先讀醫預科兩年³。

上幾期討論不少有關日據時代高等學校及大學豫科³⁻⁹，從高等學校畢業前輩的回憶錄及傳記，大部分都很贊揚，他們那時代的醫學預備教育，讓我很羨慕，當年高等學校的優良教育。上期討論戰後較早期(1958-60)的醫預科，跟戰前高等學校的比較³，覺得戰後的醫學生，在醫預科時期，沒有像戰前高等學校的學生們，那麼熱誠學習課外的廣泛知識，並說我們應該要向前輩們學習。同樣地，當年高等學校的制度、課程、教學措施以及執行等等，或許仍有些值得各醫學院去探討，為何戰前高校生，會有那樣熱誠的學習精神，那時代的高等學校教育，有否值得學習的地方。

何止台灣，日本的高等學校及大學豫科，也一樣在戰後幾年後都廢除了¹⁰，日本的不少大學醫學部的醫學生的前兩年，要先在教養學部或文理學部，修習類似我們醫預科的課程^{11,12}。戰後日本這類似台灣的醫預科，在教養學部前期醫學生，有否戰前高等學校/大學豫

科學生，那種熱誠學習的精神？是否跟台灣的醫預科情況類似？

當然目前台灣醫學教育，想必比我那時代（1950-60年代）改進，各醫學院的課程不同，而且課程及學生學習態度也會一再演變。目前跟上期討論的1950、1960年代，已超過六十多年，母校的醫預科已於1992年廢除，不但醫預科廢除，連七年制的醫科/醫學系，也於2013年開始，改成六年制。

醫學教育進步，跟國家的政治體制也有關係，以前曾討論過，目前醫學教育們，比我們六十多年前，最少減少些「權威式」的教育，相信目前的教導，學生更會接受更多如何多加思考以及多創造能力的教導。這題材以後有機會再來好好探討，不過我們應瞭解，比較不同時代的醫學預備教育，要瞭解戰前的高等學校及豫科，是經費昂貴及只極少數人能就讀的「菁英」教育，不到1%同年紀的男性，才有機會接受這種高等學校教育。目前的台灣，其實日本也一樣，高等教育已改進為較普遍，較自由平等以及大眾化的教育。

高等學校熱誠教學及鼓勵精神值得學習

以前討論高等學校的文章³⁻⁹，一再提到從高等學校畢業的前輩們，回憶他們的老師們的優良教學，如何引導學生學習，尤其教導學生去多思考，以及鼓勵學生廣泛地去閱讀課外的各類書籍，不管是文科、理科都有這樣的精神。可是當我讀醫預科時，屬於理學院，理學院系多學生多，這些最基礎的醫學預備教育，師生關係就很不同於戰前高等學校的「菁英」

教育體制。

除了不少無甚意義的「政治」八股教育外，當年醫學預備教育仍可說不錯，不過想不出當年醫預科時，有特別的教授，像高等學校畢業前輩們，六十多年後仍津津樂道，老師的教導如何熱誠如何優良。不記得醫學預科的教授，曾熱誠地鼓勵學生們，多找課外各類書籍閱讀，多去參加研討會來「充實」自己。這是否跟學校的教育制度、政策、執行等有關？若當時的醫預科教授們，有類似高等學校的教授，也熱誠地鼓勵我們多讀書，以及多參加研討會，或許我們會多更努力求知。

順便一提，我的兒女們就讀高中時，美國高中生沒有大學聯考的高壓力，學校很鼓勵學生讀課外書，學校有鼓勵讀課外書的辦法。讀完課外書籍後，寫一短報告繳給老師，學校刊物上不時地就會登出，讀課外書多的學生名單，學期結束時，還有獎狀頒給「多讀課外書」的學生，就是沒有獎品或獎金，上了讀最多課外書者名單，就是很光榮的獎勵。學校多獎勵辦法，應也是一種很好的鼓勵，促進學生多多充實自己。我以前從小學一年級開始，到上大學醫預科，不記得有老師，曾熱誠地鼓勵我們多讀課外書籍，多充實自己，都只注重教科書及升學考試的書籍。

高等學校導師制度值得學習

從高等學校畢業前輩們的回憶，最少台北高等學校，有「導師」制度，幾期前的拙文就說過，導師常會招待學生到他們家去，而且有非正式但很有意義的教育。在回憶錄中，陳

五福醫師/博士，就特別贊揚他的導師。導師在家中招待學生時，仍不厭其煩地回答學生問題，介紹並鼓勵學生廣泛閱讀。還特別說這類教育，更有啟發性，看來這導師制度有很大的影響力⁶⁻⁸。

這導師制度很有意義，我那年代（1950、60年代）的醫預科，不記得有導師制度，只有一位醫預科主任，只是掛名而已，兩年期間不知是誰，從未跟我們見過面討論。我們到了醫學院時，不知那一年開始，有過分配全院學生的導師制度。醫學院醫科的學生們（記得不包括在理學院的醫預科），先由學生自己填志願，然後學校分配學生給導師。記得每位導師從醫科三年到七年級學生各1-2位，每位導師共有幾位或十幾位學生。

還記得剛成立這制度時，我的導師還曾在，新建大樓的地下室，那時稱為「學生活動中心」，請分配給他的學生喝咖啡聊天，這是很好的開端，第一次只有幾位參加。雖不是為了教學，為輔導學生而言，應是很好的制度。可是以後一直到畢業，再也沒有跟導師有任何活動。看來那時醫學院所推行的導師制度，沒成功，大概沒有好好計劃。這樣的導師制度，除了各年級學生，還可把住院醫師及醫預科生加入，或許可成為醫學院的好導師制度。不知道以後到目前，各醫學院有沒有類似的導師或更好的輔導制度？

以後自己的當小兒科住院醫師受訓時，也沒有任何的導師制度，去受訓練的那大學，小兒科住院醫師不少，只一位專任教授當住院

醫師訓練部主任，只是辦行政工作而已，不是輔導。後來到另一大學，接受次專科(sub-speciality)訓練時，受訓的研究生醫師(fellow)只有幾位，專職的教職醫師，比fellow多，次專科主任當導師綽綽有餘。那時就覺得次專科訓練，較有人指教及解惑，更瞭解導師制度，對任何教育及訓練很有意義。

後來當了St. Louis大學小兒科教職時，開始時沒有，到了較後期，開始設立類似的導師制度。住院醫師可先填志願，選一位專職臨床教員為其導師 (advisor；顧問或指導)，再由住院醫師訓練部分配。專職的臨床醫師，有一位或許有些導師可能多一、兩位的住院醫師當其導生。

導師主要責任不在教學，是幫忙住院醫師在訓練時解決各種問題，無論是生活上、教育上等的適應問題，不只訓練有問題，就是對以後的計劃，同事間甚至家庭的問題，當然學生訓練期間，若有任何疑問，當然也可向導師請教或幫忙。那時科內經常有對住院醫師訓練的討論會，導師都要參加，討論每位住院醫師訓練如何，有沒有問題，會要求導師出席提供意見，這些都是導師的職責。

那時選我當導師的一位住院醫師很優秀，他選我當導師，不知是否因為我常在開會時，講他好話。以後不時地跟他一起吃午餐聊天及討論，可能正式地跟他討論訓練中有否問題。這位很優秀沒有什麼問題，住院醫師訓練完後，從事次專科(sub-speciality)訓練，導師當然就會轉到次專科的教員上。雖然我這次當導

師沒有什麼貢獻，只想說導師制度值得效法，從醫學生開始到最後的訓練，有位導師想都有益處。

無論如何，從醫學預備教育的一年級開始、基礎醫學及臨床醫學教育的醫學生，甚至畢業後正在受訓練的住院醫師，共同有一位導師制度也值得考慮。同一導師可指導從開始醫學預備教育的醫學一年級，到正式醫學教育（到醫六）及住院醫師。當然像高等學校，在醫學預備教育期間（主要前兩年，修醫學預備教育）時，醫學院正式醫學學生時（第三—六年），以及住院醫師時，分別有各自不同的導師制度，當然有不同的好處，都可考慮。有導師制度，啟動不同時期更好的醫學教育及訓練，想會使學生更熱誠心去學習。建立有職責的導師制度，會有更好效果。醫學教育或訓練，值得向高等學校的經驗學習，設立導師制度。

沒傳承蠻風及Storm的特點有道理

前幾期，拙文曾討論高等學校的生活特點⁶⁻⁸，曾一再說過，學生們穿著「敝衣破帽，不修邊幅」及其他確很不尋常的「蠻風(バンカラ)」的行為特點。有點像1960年代後期到1970年代初期，從美國開始的Hippie/Hippy（「嬉皮」）作風。雖都有反社會的意識，不過日據時代高等學校生，卻是享受社會的「特權」階級！學校不干涉，甚至還有點「保護」學生享有這「特權」。更有一種所謂ストーム(Storm)的團體活動，為了震驚周圍環境，發洩青少年精力的激情行動，詳細些的討論請看

上幾期的討論³⁻⁹。

蠻風及Storm的特點，是戰前舊制高等學校很特殊的活動，那麼從舊制高等學校，演變為戰後的學校又如何呢？原台北高等學校，戰後先改名為台北高等中學，等戰前入學的未畢業生畢業後就廢校，原校舍改由師範學院及後來師範大學繼續下去。這種蠻風及Storm的生活特點，因為日籍學生回去日本，很容易瞭解，台灣人學生不會繼續。台灣人學生在高等學校及台北帝大豫科人數極少，這種源自日本高等學校的傳統習俗，戰後台灣人學生自然不會繼續下去，可說馬上消失。

蠻風及Storm不但在台灣消失，上期說日本舊制高等學校，戰後相當於日本新制高等學校（台灣高中）三年級及新制大學的教養學部或文理學部的一、二年級。上網找到的資料，查出原第一高等學校，改隸屬於東京大學，成為東大的教養學部，原東京高等學校，本有尋常科及高等科，改隸屬於東京大學，演變成教育學部附屬中學校，是六年一貫制中學校¹²。上其網站查看教養學部及附屬中學校的活動，都沒有バンカラ（蠻風）及ストーム(Storm)的記載或討論。

再用バンカラ、ストーム、蠻風、Storm到新制高等學校，或上述附屬中學校以及教養學部的網站去搜尋¹⁰⁻¹³，除了一些舊制高等學校有蠻風、Storm、バンカラ或ストーム活動的網站出現，新制高等學校或中學校及教養學部^{12,13}，沒有跟蠻風及Storm有關的活動。顯然這バンカラ（蠻風）及ストーム(Storm)。戰

後日本的新制高等學校或中學校高年級，以及大學教養或文理學部的前期（第一、二年級），相當舊制高等學校學生的年紀，都沒找到有蠻風及Storm的生活記載。因為這蠻風及Storm的活動主要跟學寮（學生宿舍）最有關係，特別去詢問在東京的友人，他去查問東京大學的這些學校，仍有學生宿舍，他也問了些年輕人，都不知道有蠻風及Storm的活動。

蠻風及Storm的活動，是戰前的高等學校的很特別的現象，從網站上文章的描述¹⁴，看起來很有團隊精神。校慶上街Storm時幾乎全員參加，有大鼓及應援團開道，在街頭遊行（圖一）¹⁵，群眾圍觀非常壅塞。這種團隊精神，是否促進如上幾期討論的學生們一起熱誠學習，追求知識及自我充實？

其實蠻風及Storm活動，在現代的自由民主社會，不是優點，譬如政府/警察對高校生容忍，是不平等現象，有些現在看起來，還有擾亂社會的現象，不值得流傳，看來戰後在日



圖一 Storm上街的鏡頭。（謝謝《台北高等學校創校95周年紀念特展》網站¹⁵）

本也自然消失了。為了要團隊精神，還有很多其他的活動，不擾民也不會有社會不平等的問題，譬如種種的校際競賽，尤其各類的運動比賽。戰前日本各高等學校之間，就有種種的競賽，甚至台北高等學校及帝大豫科之間，就有不同的比賽¹⁶，蠻風及Storm活動的特點，戰後更民主自由的社會，日本也不能流傳下去，有其理由。

自由與自治學風

上幾期討論高等學校及豫科教育時，曾特別提「自由與自治」，不管是台灣人或日本人的高等學校畢業生，也不論是那個高等學校，絕大部分的高等學校畢業前輩，都很驕傲，他們那時代有「自由與自治」的學風，尤其是殖民地時代的台灣，不少人還自稱是「自由自治的天之驕子」，而且「台日籍畢業生不約而同地形容，臺北高校是日本殖民統治下的一股清流」，台灣人跟日本人前輩一樣都很贊揚。

上期拙文也提到，上Google去用「日據時代高等學校的自由」搜查時，看到一寫明AI Overview的說明：「日治時期高等學校----受限於殖民地的本質，學生在思想與個人層面並無真正的自由」。

台灣人讀高等學校，看來能「享受」較多的自由，是否托「福」於高等學校及帝大豫科極多數的日本人學生？政府對佔極多數的日本人學生，要跟日本內地的高校生類似，不能差別太多，因此對很少數的台灣人學生也一樣看待。以前一直提過，台灣學生只佔台北高等學

校總學生數目的22.5%，而台北帝大豫科生只佔9%，但在日據時代最末期，最高時，日本人只佔台灣人口的6%，所以台灣的高等教育的確是對台灣人很不公平。

戰前的日本本土及台灣殖民地時代，高等學校及帝大豫科在「自由」項下，跟現代高等教育的變化，可說都已演變很多。現在日本跟台灣，在世界各種調查或評鑒，「自由」的程度，都屬於全世界的極前段的「最自由」國家，日本及台灣在亞洲，名列第一或第二名¹⁷，網路的自由程度，台灣更是亞洲第一¹⁸。其實台灣經歷很多年的努力，才達到這種「自由」程度是最自由的國家。台灣曾有持續了38年(1949-1987)的戒嚴，日本戰後也經過相當困難時光，這問題很複雜，不能簡單討論，以後有機會再另文來多多討論。

參考文獻

1. 朱真一：副/福業回顧15-日據時代的醫學教育(1)：從土人醫師養成所到醫專。台北市醫師公會會刊2024; 68(11): 87-91。
2. 朱真一：副/福業回顧16-日據時代的醫學教育(2)：台北帝大醫學部及醫專。台北市醫師公會會刊2024; 68(12): 90-5。
3. 朱真一：副/福業回顧28- 戰前高等學校vs戰後醫預科：學習精神有差別。台北市醫師公會會刊2025; 69(12) : 90-5。
4. 朱真一：副/福業回顧23-日據時代的醫學教育(9)：醫學教育的預備教育。台北市醫師公會會刊2025; 69(7): 72-6。