

# 中国老年医学硕士研究生教育的现状及对策

褚明,钱丽君,赖滨,吴剑卿,许迪

(南京医科大学第一临床医学院,江苏 南京 211166)

**摘要:**采用自行设计调查问卷调查 2015 年全国高校老年医学硕士招生、培养及就业情况,为老年医学研究生教育模式的改革提供依据。2015 年全国高校老年医学硕士研究生招生院校总计 52 所,共招收 254 人;就业单位为三甲医院的占 72.41%;科室去向调查显示老年医学科占 51.72%。中国医学院校老年医学硕士研究生招生的地区差异较大,存在学位设置不均衡、培养模式未脱离内科化、研究方向缺乏老年医学特色、就业岗位不能满足老年医学毕业生人才市场等现象。需要认清招生及培养现状,结合政府、社会与医学院的各项措施,逐步完善老年医学人才培养模式。

**关键词:**老年医学;教育;现状;对策;培养模式;人才培养

中图分类号:G643

文献标志码:A

文章编号:1671-0479(2017)01-070-003

doi:10.7655/NYDXBSS20170117

据国家统计局报道,截至 2014 年,我国 65 周岁及以上人口为 13 755 万人,占总人口的 10.1%,按照世界卫生组织的标准,我国已经正式进入老龄化社会<sup>[1]</sup>。“十三五规划养老产业服务”国家发展和改革委员会于 2014 年召开全国“十三五”并在规划建议中提出建立基本养老金合理调整机制,建立一支老年医学专业人才培养队伍以提升养老产业服务。全面应对人口老龄化是我国医疗卫生事业能够合理分配社会资源、为老年人提供合适的医疗服务、提高老年人晚年生活质量的重要保障,“老年医学队伍”、中国医学院老年医学硕士研究生的培养则是队伍建设的中中之重。

## 一、全国高校老年医学硕士研究生教育现状

(一)2015 年全国老年医学硕士研究生招生规模及报考热度

为了解 2015 年我国老年医学硕士研究生培养模式现状,本研究对全国所有开设老年医学专业的高等院校进行了问卷调查。根据问卷调查和中国研究生招生信息网信息检索结果显示,2015 年全国招收老年医学硕士研究生的院校共计 52 所,占全国开设医药卫生类院校的 65.8%。仍有相当一部分医药

卫生类院校还不具备培养老年医学专业研究生的能力,老年医学的医疗人才培养亟需规模扩大化及模式正规化。调查显示 2015 年老年医学专业研究生共招收 254 人,招收人数大于 10 人的有 3 所院校,5~10 人的有 10 所,招生规模前十的院校为:中国医科大学、安徽医科大学、南京医科大学、吉林大学、佳木斯大学、哈尔滨医科大学、青岛大学、华中科技大学、中南大学和西安交通大学。同时,报考热度前十的院校分别是:南京医科大学、安徽医科大学、青岛大学、上海交通大学、华中科技大学、中南大学、卫生部北京老年医学研究所、浙江大学、兰州大学和哈尔滨医科大学。

(二)2015 年全国老年医学硕士研究生学位设置及培养模式

2015 年全国老年医学硕士研究生招生的院校中学位设置方面仅设学术型的为 20 所,占调查总体的 38.46%;仅设专业型的为 3 所,占调查总体的 5.77%;设学术型和专业型的为 29 所,占调查总体的 55.77%。目前,由于医院老年医学科室的建设规模以及培养能力的差异,老年医学专业型学位硕士培养模式尚未普及全国各大医科院校,老年医学科

**基金项目:**南京医科大学 2015 年教育研究课题“临床实训互评平台在临床技能教学和考核中应用的研究”(JYZ2015003)

**收稿日期:**2016-07-20

**作者简介:**褚明(1983—),男,江苏江都人,主治医师,研究方向为心脏超声及电生理起搏;许迪(1964—),男,江苏南京人,教授,研究方向为心脏超声及电生理起搏,通信作者。

的住院医师规范化培训仍待进一步开展。老年医学硕士研究生培养模式建设方面,老年科培养42所,占调查总体的80.77%;内科培养5所,占调查总体的9.62%;其他类型培养5所,占调查总体的9.62%。表明各所院校对老年医学硕士研究生的临床技能培养需要进一步规范化,结合老年科而非内科化的培养更能提升老年医学硕士研究生的专业素质。

### (三)2015年全国老年医学硕士研究生研究方向

招生规模排名前十的院校老年医学硕士研究生培养模式具有一定代表性,本研究继续调查了该十所院校老年医学硕士研究生研究方向情况。结果显示,2015年老年医学硕士研究生研究方向种类数排名前三的院校分别为南京医科大学(15个)、华中科技大学(10个)、安徽医科大学(9个),而其他大部分院校研究方向的设置与内科学差异不明显,尚不能突出老年医学自身的特点,老年医学作为独立的二级学科,需要进一步建立具有自身特色的研究方向。

### (四)2015年全国老年医学硕士研究生就业去向

通过电话调查及现场调查的形式,对2015年中国医科大学、南京医科大学、安徽医科大学3所学校的老年医学硕士毕业生进行进一步的就业去向调查。结果显示就业单位为三甲医院的占72.41%,三乙医院的占3.45%,调查中医院就职的毕业生均处二级以上综合医院,可能由于其老年医学科室建设相对完善,而我国二级以下综合医院老年医学科室建设的发展空间仍较大。另外,科室去向方面显示老年医学科占51.72%,呼吸科占6.90%,心内科占3.45%,急诊科占6.90%,其他内科占6.90%。这个情况反映了老年医学硕士研究生就业不能充分运用所研究的专业特色,就业市场尚不能满足老年医学硕士研究生的人才队伍规模。

### (五)医疗投入、三甲医院建设地区差异

据中国数字医疗网统计,2014年全国财政医疗卫生支出预算安排已达10071亿元,比2013年执行数增长了10.5%。我们摘录2014年全国老年医学硕士研究生招生规模前十的院校所在省份的财政医疗卫生支出预算分配,结果显示:山东省(2380305.55万元)、江苏省(1984967.51万元)、湖南省(1282962.16万元)等省份财政医疗卫生支出最多,政府财政支持较高,为老年医学硕士研究生的人才培养提供了经济支持。全国共697家三甲医院,江苏省(38家)、辽宁省(36家)、湖北省(36家)、黑龙江省(31家)、陕西省(25家)的三甲医院数目较多,可为老年医学硕士研究生的人才培养提供良好的规划化培训基地以及医

疗环境。

## 二、全国高校老年医学硕士研究生教育现状的对策思考

### (一)招生及培养现状

目前,全国高校老年医学招生规模整体偏小,国内顶尖的医学院校招生数目更少,如北京、上海、广州等高校的老年医学研究生教育规模和其整体医学研究生教育规模完全不匹配发展。结合调查数据可以发现,招生规模前十的院校仅有一半的院校处于报考热度前十的榜单中,而且上榜的5所院校实际招生人数大于报考人数,可想而知,在报考激烈的院校中,生源间的竞争几乎没有,相当比例的招生还需要调剂完成。对比内科学三级学科硕士招生的竞争态势,通常存在学生间明显的竞争,且考试分数不低,而复试淘汰的学生较多,在这点上,老年医学专业没有任何优势。综上,两组数据对比发现,老年医学研究生的生源数量少,且质量不容乐观。在全国范围看,老年医学研究生教育相对较好的省份,如江苏省等,和相应的政府财政支持,医院建设,以及科研基金资源的丰富不无关系<sup>[2]</sup>,故外部原因对推动老年医学研究生教育发展的作用显而易见。

在培养模式上,大多数高校为老年科培养模式,专业型和科研型均有,但是细究研究方向,发现真正体现老年病特色的少之又少,没有能够脱离内科学专业方向,走出代表老年病学的特色之路。但是,确实好多高校,如南京医科大学、华中科技大学等,导师资源丰富,在研究方向上不断完善,尝试体现老年病的特色方向,值得借鉴。

### (二)政府支持

目前,虽然全国财政医疗卫生支出逐年增长,但是各个省份的政府财政投入差异较大,比如山东省是2380305.55万元,而吉林省仅为433.42万元。国家需要以人口、经济、医疗卫生环境等为基础进一步均衡各省份财政医疗卫生支出,特别是对老年医学硕士研究生的人才培养提供政策及经济支持。另外,老年医学科室设置复杂多样,需要从国家层面对老年医学学科进行统一的规范。

### (三)社会地位

随着老年医学的发展方向逐步取得共识,目前,我国多数三级医院设有与内科学、外科学、妇产科学、儿科学等并列的老年病专科门诊,老年医学正在成为预防医学与临床医学的热点之一。但是调查结果显示,大量的老年医学硕士研究生仍面临就业岗位与专业不对口,甚至偏离了医学方向的现状,这

和老年医学科的社会地位有关。目前,老年医学人才队伍处于各自为战的状态<sup>[3]</sup>,学术影响力以及公认度不均衡,患者的知晓率和认同率有限,这些都影响了老年医学学科的发展。同时,老年医学科的业务收入与个人报酬较其他临床科室偏低,造成从业人员思想波动、队伍不稳,难以吸引高素质人才加入团队。甚至,老年医学在综合性医院中大多处于不被重视或可有可无的地位,相当一部分医院的老年保健科在划分类别时不属于临床学科范围,列入与“体检中心”类似的其他科室之列,学科设置上不为领导看重,且财力上又不予以支持,限制了老年医学学科发展。因此,要提高老年医学的社会地位,一要靠医生自身努力,二要靠各级领导重视,三要为患者普遍认可。

#### (四)培养模式的改革

目前老年医学硕士研究生的培养核心内涵未能充分体现老年病特色,当然这里面有很多外在因素,如国家相关政策导向,社会认知度等,但不可忽视医学院校老年医学工作者在这方面深度思考的缺位。结合调查数据,本研究提出几点建议:第一,学位设置上存在科学和专业学位并行的现状。从长远角度,专业型学位越来越受到学生的欢迎,根本原因在于就业等优势,老年医学专业型学位的培养核心在于培养能够处理老年病的专科医生,满足日益加重的老龄化社会医疗需求。卫计委的现行政策在推行专业学位和住院医师规范化培训制度并轨,而目前的住院医师规范化培训的专业目录上没有老年医学专业,这会对老年医学专业学位的招生带来巨大挑战,严重限制专业生源的数量和质量。所以在专业学位培养和住院医师规范化培养政策的制定上,相关部门必须重视,尽快拿出并轨方案,而学校和导师也应大力呼吁各界关注并快速解决此问题。第二,老年医学研究生教育的发展源动力在于老龄化社会需求,故能解决老年病的专科医师是刚性需求,但目前的培养方式上未能脱离内科培养模式。这要求老年医学导师和研究生必须转变思维,立足临床,扎实学术,走老年医学特色研究之路,解决学科的特有问

题,从而提高老年医学研究生培养的内涵。第三,在具体的培养方案中,要有明确的目标,要培养研究生成为医学管理者及掌握临床计划、评估等方案制定所必需知识和技能。老年医学的临床训练,包括初级医疗、综合老年病评估、院内院外患者的咨询、护理院的医疗、家庭医疗、临终关怀和姑息治疗、康复、衰老的心理精神问题、医学伦理、住院患者的救治、老年病的私人门诊以及牙科和精神病治疗等<sup>[4]</sup>。老年医学的科研训练,包括理论课程和实验室的实验。老年医学的管理训练,包括健康管理、美国医学管理者协会课程和一些高级导师课程<sup>[5]</sup>。

综上所述,全国老年医学硕士研究生招生现状不容乐观,培养模式也有诸多问题,需要医学院校和相应从业者不断思索改革,从思想上转变学科发展方向,脱离内科学培养的思维,坚定老年病特色的研究方向,推动学科的发展。还需大力呼吁社会各界关注学科的发展,获得更多的支持;促成卫计委推动老年医学专业型学位和住院医师规范化培训并轨的政策出台,争取更多政府职能部门及社会各界的关注和切实支持,满足日益加重的老龄化社会需求。

#### 参考文献

- [1] 中华人民共和国国家统计局. 2014年全国人口普查主要数据公报(第1号)[EB/OL]. [2014-08-13]. <http://data.stats.gov.cn/easyquery.htm?cn=c01>
- [2] 国家自然科学基金委员会. 2015年国家自然科学基金资助项目统计 [EB/OL]. [2015-08-29]. [http://www.nsf.gov.cn/nsfc/cen/xmtj/pdf/2015\\_table.pdf](http://www.nsf.gov.cn/nsfc/cen/xmtj/pdf/2015_table.pdf)
- [3] 田新平, Leng SX. 对我国老年医学专科医师培养途径与模式的粗浅认识[J]. 中华老年医学杂志, 2012, 31(1): 10-12
- [4] 吕洋, 周平, 余红梅, 等. 老年医学专业学位研究生临床能力培养思考[J]. 中华医学教育探索杂志, 2015(3): 245-247
- [5] 沈丹, 曹萍, 王桦. 提升老年科临床实习学生整体医学素质的探讨[J]. 中华医学教育探索杂志, 2013(9): 918-921