

中醫婦科專科醫師訓練機構認定基準（草案）

109 年 7 月 6 日專案小組會議決議版
110 年 3 月 22 日專案小組會議決議修訂
110 年 6 月 28 日中醫婦科專科醫師計畫任務小組會議修訂
111 年 9 月 26 日專案小組會議決議修訂
112 年 1 月 12 日中醫婦科甄審委員會會議決議修訂
112 年 12 月 2 日中醫婦科甄審委員會會議決議修訂
113 年 8 月 1 日專案小組會議修訂
114 年 6 月 8 日中醫婦科甄審委員會修訂
114 年 7 月 9 日專案小組會議修訂

1. 訓練計畫名稱

中醫婦科專科醫師訓練計畫

2. 訓練宗旨與目標及訓練計畫執行架構

2.1 訓練宗旨與目標

2.1.1 訓練宗旨在「以大醫精誠精神，培育能以病人為中心、施行全人照顧、具備一般中醫婦科(含產科)臨床能力」之中醫婦科專科醫師。

2.1.2 訓練目標

訓練完成時中醫婦科專科醫師能夠：

2.1.2.1 以病人照護為主，具中醫醫療專業素養，以充實之醫學知識及技能，依循醫療專業倫理規範，執行具有責任感、人文關懷、憐憫心與同理心照顧婦女病患。

2.1.2.2 有優良之人際關係與溝通技巧，成為醫療團隊合作之一員，進行臨床教學及中醫藥實證研究之工作能力。

2.1.2.3 具備在醫療工作中持續學習進步之習慣與能力，能有效獲取並整合中西醫療資訊，並正確判讀與運用。

2.2 訓練計畫執行架構

2.2.1 中醫婦科專科訓練計畫認可之主要訓練機構必須有能力提供各樣資源以達到完整的訓練目標。

2.2.2 各訓練醫院應有完整之中醫婦科專科醫師訓練之第一年與第二年訓練計畫書，詳細載明訓練目標、核心課程、師資、教學資源、訓練課程與訓練方式、考評機制等重點，落實執行且持續檢討改進。訓練課程須符合中醫婦科專科醫師訓練課程基準。

2.2.3 教育相關人員均清楚知道訓練宗旨與目標，且認同訓練計畫的建構

精神與施行策略。

2.2.4 為達到本計畫所載訓練之完整目標，現階段基於人才不足，至少應與中醫婦科醫學會所推薦專家醫師、西醫婦科、婦產科及影像醫學科等相關科系合作，規劃跨科別之教學活動。主要訓練機構為發展特殊專長訓練可與協同訓練院所進行聯合訓練計畫。

2.2.5 中醫婦科專科醫師訓練之第一年與第二年受訓醫師依訓練計畫受訓完畢後，發給中醫婦科住院醫師訓練完訓證明，以取得專科醫師考試認證之資格。

3. 訓練機構條件

3.1 基本條件

3.1.1 主要訓練機構

符合衛生福利部公告經「中醫醫院評鑑合格醫院」或「醫師及醫事人員類教學醫院評鑑合格可收訓新進中醫師職類之醫院」。

3.1.2 合作訓練機構，須具備下列條件之一：

3.1.2.1 符合衛生福利部公告經「中醫醫院評鑑合格醫院」。

3.1.2.2 符合衛生福利部公告經「醫師及醫事人員類教學醫院評鑑合格可收訓新進中醫師職類之醫院」。

3.1.2.3 衛生福利部核定通過且曾執行 2 年「中醫醫療機構負責醫師訓練計畫」之主要訓練診所。

3.1.3 聯合訓練機構規範

中醫婦科專科醫師訓練得視教學需要於不同訓練機構間以聯合訓練方式為之，聯合訓練須符合訓練宗旨與目標及訓練計畫執行架構，合作訓練機構不得超過 3 家。

3.1.3.1 聯合訓練計畫：

3.1.3.1.1 聯合訓練計畫主持人所在之醫院為主要訓練機構。

3.1.3.1.2 聯合訓練計畫由主要訓練機構提出，其內容須符合中醫婦科專科醫師訓練之要求。

3.1.3.1.3 主要訓練機構不足以達到完整訓練時可於合作訓練機構完成訓練，其訓練不足項目(課程)與完訓成果須可供評核。

3.1.3.1.4 聯合訓練計畫之合作訓練機構訓練期合計不超過主訓

機構之訓練時間 50%。

3.1.3.1.5 聯合訓練計畫之主要訓練機構及合作訓練機構雙方必須有正式合作契約。

3.2 人員

3.2.1 主要訓練機構

3.2.1.1 具有專任指導教師 4 人以上(指導教師須持有「臨床醫學指導教師資格證書」)，領有「臨床醫學指導教師資格證書」。

【註】「臨床醫學指導教師資格證書」由衛生福利部委託中醫相關團體(台灣中醫醫學教育學會)認證及核發。

3.2.1.2 設有專責人員管理專科醫師訓練資料及處理相關事務。

3.2.2 合作訓練機構

3.2.2.1 具有專任指導教師 1 人(含)以上，指導教師須持有「臨床醫學指導教師資格證書(第一專長為中醫婦科)」。

【註】「臨床醫學指導教師資格證書」由衛生福利部委託中醫相關團體(台灣中醫醫學教育學會)認證及核發。

3.2.2.2 設有專責人員管理專科醫師訓練資料及處理相關事務。

3.3 醫療業務及設備

3.3.1 主要訓練機構之醫療業務及設備

3.3.1.1 設有獨立中醫婦科門診，每週中醫婦科門診 6 診次以上，平均每時段病人數 20 名以上。

3.3.1.2 辦理中醫住院或中西醫合作住院醫療業務(含日間照護及中西醫共同照護)，床位與受訓醫師比例 1:1 以上，且每月病人數達 6 例以上。

3.3.2 合作訓練機構之醫療業務及設備

3.3.2.1 設有中醫門診每週 4 診次以上，平均每時段中醫婦科病人數 5 名以上。

3.4 品質管制

主要訓練機構應設醫學教育訓練委員會，由以委員制方式組成，定期開會，備有完善之紀錄以供調閱、執行各項教學訓練計畫之審查及推動與訓練成果之評估。

4. 專科醫師訓練政策

4.1 督導

中醫婦科專科醫師訓練的臨床作業指導教師督導並有紀錄，訓練計畫主持人(以下稱主持人)主持並督導訓練政策之執行，並隨時與指導教師溝通，以達完整教學目標。

4.2 工作及學習環境

包括值班室、電子期刊資料庫、中醫婦科學術書籍及期刊，照顧住院的床數不超過 10 床，生物安全(Biosafety)作業規範，至少職前訓練時做一次生物安全性訓練。

4.3 責任分層及漸進

受訓醫師責任能力分層漸進，須直接照顧病人，包括確實交班、堅守工作崗位等。訓練單位有責任讓訓練完成的住院醫師在教導下具有獨當一面的能力，且具有對資淺醫師及學生的教學能力。

4.4 公平處理受訓醫師訓練期間之抱怨及申訴

受訓醫師在學習過程中，受訓院所需設立導師制提供溝通管道並處理受訓醫師在受訓期間反映的問題，中醫婦科專科醫師訓練計畫主持人接到抱怨或申訴，應即通知相關人員處理，必要時得召集小組至少 3 人共同處理之。

5. 教學師資

5.1 主持人資格與責任

5.1.1 資格

5.1.1.1 於衛生福利部評鑑合格之醫學中心級訓練醫院擔任 3 年以上之中醫婦科臨床或教學工作者；或於衛生福利部評鑑合格之區域級訓練醫院或中醫醫院評鑑合格醫院擔任 4 年以上之中醫婦科臨床或教學工作者；或於衛生福利部評鑑合格之地區級訓練醫院擔任 5 年以上之中醫婦科臨床或教學工作者。

5.1.1.2 符合 5.2 指導教師資格與責任。

5.1.2 責任

5.1.2.1 主導及制定中醫婦科專科醫師訓練目標、訓練課程及評估規範等。

5.1.2.2 參與科內檢討會，檢討訓練目標、訓練課程、評估規範及學

習成效等。

5.1.2.2 督導指導教師及專責行政人員。

5.1.2.3 追蹤受訓醫師學習情形，定期評核受訓醫師學習成效。

5.2 指導教師資格與責任

具適當的教學臨床能力，足夠達到訓練住院醫師的目標。

5.2.1 資格

5.2.1.1 指導教師為中醫師者，須具備下列條件：

5.2.1.1.1 具衛生福利部部定中醫婦科專科醫師資格或領有「臨床醫學指導教師資格證書(第一專長為中醫婦科)」後，並實際從事中醫婦科醫療、教學及研究工作3年以上。

5.2.1.1.2 第一專長為中醫婦科資格之指導教師至少1人，並且須符合中醫婦科之師資培育相關規定。初次認證8小時，展延認證每4年至少完成8小時。

5.2.1.1.3 近5年內發表有關中醫婦科之優良著作或發表論文（範圍：以中醫醫療機構負責醫師訓練計畫主要訓練診所評比辦法之學術期刊研究論文發表認定範圍建議清單(四校五系推薦)，及教學醫院評鑑學術性期刊認定標準期刊清單為認列範圍。

5.2.1.2 指導教師為西醫師者，須取得衛生福利部部定專科醫師資格。

5.2.2 責任

5.2.2.1 參與制定中醫婦科專科醫師訓練目標、訓練課程及評估規範等。

5.2.2.2 參與科內檢討會，檢討訓練目標、訓練課程、評估規範及學習成效等。

5.2.2.3 追蹤受訓醫師學習情形，定期評核受訓醫師學習成效。

5.2.2.4 定期接受指導教師評估。

5.2.3 主要訓練機構與合作訓練機構之指導教師有同樣的資格與責任。

5.3 指導教師與受訓醫師比例

指導教師與受訓醫師比(師生比)訂為1:1以上。

6. 教學設備

6.1 教學場所

適宜的門診，可會診或住診病房，討論室或圖書室等教育空間與設施。

6.1.1 門診：有中醫婦科教學用之門診空間。

6.1.2 討論室、會議室或圖書室：供會議及教學使用。

6.1.3 會診或住診病房：可進行會診或住診醫療業務之病房。

6.2 教學設備 中醫婦科專科醫師訓練醫院須具有下列教學設備：

6.2.1 中醫診斷儀器：舌診儀、脈診儀、生理監測儀器等。

6.2.2 醫學影像儲存及傳輸系統(Pictured Archiving and Communication System, PACS)

6.2.3 遠距教學設備。

6.2.4 提供教材製作及學術相關服務。

6.2.5 專科醫師指導教師專用辦公室，具電腦及上網設備。

6.2.6 主要訓練機構應設有臨床技術訓練中心或設有其它類似教學設施，或與中醫 OSCE 中心資格者簽有訓練合作。

7. 教學內容

7.1 教學課程

符合中醫婦科專科醫師訓練課程基準，包括病人照顧、臨床技能、核心訓練課程及進修。

7.2 教學活動

符合中醫婦科專科醫師訓練課程基準，提供充足學術討論機會，參與研究之進行，包括學術研究訓練及進修等，以更加提升臨床技能。

7.2.1 科內學術研究臨床討論會：臨床個案討論會、重症討論會、迴診；中醫婦科期刊討論會；中醫婦科相關專題演講及特殊醫學專業知識課程(包括古籍討論會、身心醫學、性及相關疾病、安寧療護)。

7.2.2 跨專科及跨領域學術研討活動(如跨領域討論會、中西醫討論會)。

7.2.3 其它醫療品質相關學習課程：包括專業倫理、醫病溝通、實證醫學、感染控制等及醫療品質或病人安全等相關課程、論文寫作等。

7.2.4 中醫婦科相關學術研究。

7.2.5 可提供相關西醫婦產科進修。

8. 評估規範

8.1 受訓醫師評估

由指導教師至少每半年對受訓醫師的進行評估，相關規定要明確及公平，評估內容與標準應與「中醫婦科專科醫師訓練課程基準」一致。應備有下列項目以供評估：

8.1.1 質性評估

8.1.1.1 教學及學習紀錄。

8.1.1.2 應定期審查評估受訓醫師書寫之入院紀錄、出院紀錄、住院中病人之病歷(住院過程病歷、醫囑單、會診單、TPR sheet 等)、門診病歷(教學門診)。

8.1.1.3 醫學知識臨床技能。

8.1.1.4 醫療態度及醫療倫理。

8.1.1.5 醫病溝通與互動能力。

8.1.1.6 醫學研究。

8.1.2 量性評估

8.1.2.1 獨立看診數第一年每週 2 診以上，第二年每週 3 診以上，教學門診每月 2 診。每年疾病個案數：月經病、帶下病共 200 人次以上，妊娠病、產後疾病共 50 人次以上，婦科雜病及乳房疾病 50 人次以上，婦癌 10 例以上、不孕 10 例以上。

8.1.2.2 中醫住院或中西醫合作住院醫療業務每月 6 案例 (床數不足之機構，以日間照護之案例折抵)。

8.1.2.3 參與學術研究訓練會議：

8.1.2.3.1 科內學術研究會議：每週至少一次。

8.1.2.3.2 跨專科或跨領域學術研討活動：每月至少 1 次。

8.1.2.3.3 其它課程：各類課程受訓期間每種類至少 1 次。

8.1.4 所有評估紀錄皆須書面保存，完訓時主持人須有最後書面評估，並且判定受訓醫師有足夠的專業知識與技能，而且能獨立作業。

8.2 教師評估

對教師應採多元性評量，包括受訓醫師對教師的書面回饋，最後再由主持人與教師討論評估結果，並做成紀錄，以充分反應教師的貢獻與教學能力。指導教師教學、服務活動之定期評估、應評估以下內容：

- 8.2.1 確實執行住診教學(含床邊教學)及門診教學。
- 8.2.2 對受訓醫師各項學習歷程紀錄給予指導與回饋；對受訓醫師之病歷應審閱及複簽，必要時給予指正與評論。
- 8.2.3 教學內容能增加接受訓練醫師照顧病人的能力。
- 8.2.4 適時教導受訓醫師考慮相關處置之醫學倫理與法律規定。
- 8.3 訓練計畫評估 對訓練計畫定期有系統評估，尤其是實質課程及訓練目標是否達成。
 - 8.3.1 住診及門診教學評估，了解訓練成果是否符合訓練之專業要求。
 - 8.3.2 訓練訪談及評估：
 - 8.3.2.1 教學計畫執行情形及受訓醫師對教學內容、方式及品質之滿意度。
 - 8.3.2.2 抽選受訓醫師及病例個案，做現場病史探問及身體檢查。
 - 8.3.2.3 抽選受訓醫師面試，並評估其所照顧病人之各種檢查結果之了解及判讀能力。
 - 8.3.2.4 一般醫學概念與基本臨床技能。

備註：中醫婦科常見疾病包括月經病(含子宮肌瘤、子宮內膜異位等)、帶下病(含婦女生殖系統及骨盆腔感染病)、更年期、孕期疾病(含安胎)、產後調理、不孕症、良性乳房疾病、婦女泌尿學、婦女惡性腫瘤(含婦癌、乳癌)。