

中醫內科專科醫師訓練課程基準（草案）

110 年 7 月 15 日專案小組會議決議版
112 年 6 月 11 日內科任務小組會議決議
113 年 8 月 1 日專案小組會議修訂
114 年 2 月 16 日內科任務小組會議決議
113 年 8 月 1 日專案小組會議修訂
114 年 7 月 9 日專案小組會議修訂

本課程訓練完成所需時間為 2 年

(若 2 年內無法完成課程基準所列訓練項目，課程訓練完成所需時間得以延長)

中醫內科專科醫師訓練核心能力	
完訓目標	參酌美國畢業後醫學教育評鑑委員會(Accreditation Council for Graduate Medical Education, ACGME)所訂六大核心能力之精神，培育中醫內科專科醫師，包括：病人照護及程序技巧、制度下的執業能力、醫學知識、人際及溝通方法、專業素養以及從執業中學習及成長。以病人為中心，結合臨床教學與實證研究，提升中醫藥研究能力與中西醫整合能力，增加國際競爭力。
一、病人照護及程序技巧	第一年：在主治醫師監督下完成中西醫共同照護病人之診察及處置。 第二年：在主治醫師監督下完成中西醫共同照護急重難症病人之診察及處置。
二、醫學知識	第一年： (一)持續學習中醫四大經典(內經、難經、傷寒雜病論、溫病)。 (二)判斷病人需要接受之診斷性中西醫檢查及檢驗。 (三)安排適當的診斷性中西醫檢查及檢驗。 第二年： (一)針對欲發展次專科之中醫名家有深入了解。 (二)熟悉 <u>中西醫診斷檢查和操作技能(procedure)的風險、效益、禁忌症與替代方式，包含超音波檢查之適應症、基礎影像判讀。</u> (三)了解常見中西醫檢查及檢驗，認知檢查的風險與限制。
三、從執業中學習及成長	第一年： (一)描述舌診的注意事項 (光源、食物染苔、熱湯等)並指導病人正確伸舌姿勢。 (二)了解舌診與中醫生理、病理之相關性。 (三)描述《內經》三部九候，及《難經》獨取寸口的診脈方法。 (四)學習診脈時機、目的及方法，並指導患者脈診正確擺位姿勢。 第二年： (一)具備舌診診斷能力(辨識舌色、舌形、舌質、舌態、苔色、分佈、苔質、舌津、舌下絡脈)。 (二)具備脈診診斷能力(脈位、脈數、脈形、脈勢)，及常見脈象之特徵 (浮沉、遲數、滑澀、大小)。

中醫內科專科醫師訓練核心能力	
四、人際及溝通方法	第一年： (一)參與醫療照護團隊並與團隊成員有適當且充分的病人訊息溝通。 (二)能對病人及家屬解釋中醫治療的角色。((三)參與社區活動，對民眾推廣中醫教育。第 二年： (一)與跨科部的醫療同仁以及支援單位同仁建立合作關係，並能提出團隊表現的改善建議。 (二)與病人及家屬建立良好信任關係，並能適當處理衝突。以病人及家屬能了解之詞彙，提供中醫對於疾病之資訊、知識及健康促進。
五、專業素養	第一年： (一)對於複雜或少見的臨床狀況，知所不足，能主動尋求協助。 (二)能發覺自己或醫療團隊的失能(impairment)，並適當做出反應。 (三)臨床教學能力必須達到能指導實習醫師完成病例報告。 (四)必須具備中醫藥實證研究能力，參加中醫內科相關研究團隊。 第二年： (一)在行醫過程能適當的管理自己情緒、體能、精神狀態。 (二)能秉持專業並有效的與其他專業人士溝通。 (三)臨床教學能力必須達到能指導住院醫師完成病例報告的程度。 (四)必須具有中醫藥實證研究能力並發表中醫內科相關論文於國內外期刊。
六、制度下的執業能力	第一年： (一)描述病人安全概念。 (二)了解中藥毒副作用。 (三)了解中藥不良反應的表現。 (四)了解常用毒劇藥之安全劑量、適應症及禁忌症。 第二年： (一)了解中西藥交互作用。 (二)參與藥物不良反應通報(包含中藥不良反應、中西藥交互作用)。 (三)了解現行中醫藥相關法規。 (四)了解醫療院所之感染管制措施並應用於臨床執行。

訓練 年別	訓練項目(課程)	訓練 時間	評核標準(方法)	備註
第一 年	一、病人照護 (一)獨立門診： 訓練獨立看診，每週2診次以上，適當的照顧病人，且具備充分的團隊領導，以及對其他負責醫師及醫學生的教學能力。聯合訓練計畫訓練項目(課程)為獨立門診時須以長照、偏鄉醫療或參與教學門診方式進行。 備註:西醫專科或離院外訓期間，可暫停獨立看診。 (二)病房照護(含日間照護及中西醫共同照護)： 輪派至中醫或西醫病房學習，以能瞭解同1位病人之住院過程及其病情之發展，每月6個案例數以上。同1會診病人有書寫連續住院過程病歷者可折抵病房照護案例數1例。 (三)會診： 每月會診案例數6例以上。若訓練機構為中醫醫院，其不足之「會診案例數」可由「病房照護案例數」或「中醫門診延長照護案例數取代」。 (四)其他特殊照護訓練。 二、臨床技能評量 (一)望、聞、問(含病史詢問)、切(含脈診及身體診察)、病情解釋、醫病溝通、臨床處理、衛教及單項技能操作。 (二)<u>學習基礎超音波操作技術，包括探頭使用、影像獲取與標準切面辨識。</u> 三、核心訓練課程 (一)中西醫整合照護。 (二)急重難症照護訓練(含癌症照護訓練及緩和醫療訓練 備註二)。 (三)中醫內科專科相關科別疾病治療(備註三)。	1 年	主持人及教師至少每半年評估1次受訓醫師的專業知識、技術、溝通能力等。評估的內容及標準應一致，且相關規定要明確及公平。評估項目包括： 一、教學及學習記錄： 實際參與核心課程、執行教學及討論，並由指導教師進行評核之個案，每個月4例以上(課程訓練完成時間內須涵蓋9種以上不同中醫內科專科相關科別疾病類別)，將指導內容整理成紙本並請指導醫師批閱後收錄於個人學習歷程檔案(或學習護照)。 二、應定期審查評估受訓醫師書寫之下列病歷： (一)住院中病人之病歷(住院過程病歷、醫囑單、會診單、TPR sheet 等)。 (二)門診病歷(教學	一、輪訓科別之原則：受訓醫師輪訓至各科別，每次以1個月為原則。 二、癌症及緩和醫療，實施時即包括血液及腫瘤疾病。 三、中醫內科專科相關科別疾病治療： (一)中醫五官疾病。 (二)中醫消化疾病。 (三)中醫心肺疾病。 (四)中醫神經疾病。 (五)中醫生殖泌尿疾病。 (六)中醫內分泌新陳代謝疾病。 (七)中醫風濕免疫疾病。 (八)中醫皮膚疾病。 (九)中醫老年疾病。 (十)傳染疾病。 (十一)身心疾病。

訓練 年別	訓練項目(課程)	訓練 時間	評核標準(方法)	備註
	(四)安寧緩和照護訓練。 (五)長期照護訓練。 (六)臨床教學訓練。 四、學術研究訓練(含實證研究)核心內容： ：含常見及重要疾病需熟悉之臨床技術及知識。 (一)科內學術研究：臨床病例討論會、中醫雜誌研讀會、重症討論會、迴診、中醫內科相關之專題演講及特殊的醫學專業知識課程(包括：老年醫學、身心醫學、性及其相關疾病、藥物濫用、安寧緩和療護)。 (二)跨專科或跨領域學術研討活動(包括： ：跨領域討論會、中西醫討論會、國醫節大會國際年會或各醫學會的年會大會海報發表)。 (三)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)。 五、進修 西醫內科或相關專科領域進修：每科以一個月為基本單位。		門診)。 三、每年結束時有 1 次綜合性評量報告，評量範圍應包括知識、技能及態度。評量方式可採多樣性評估。評量結果列入年資升級考核。 四、所有評估紀錄須要書面保存，完訓時主持人及教師須有最後書面的評估，並且判定受訓醫師的執業能力，證明他們有足夠的專業知識，而且能獨立的執業。	

訓練 年別	訓練項目(課程)	訓練 時間	評核標準(方法)	備註
第 二 年	一、病人照護 (一)獨立門診： 訓練獨立看診，每週2診次以上，適當的照顧病人，且具備充分的團隊領導，以及對其他負責醫師及醫學生的教學能力。聯合訓練計畫訓練項目(課程)為獨立門診時須以長照、偏鄉醫療或參與教學門診方式進行。 備註：西醫專科或離院外訓期間，可暫停獨立看診。 (二)病房照護(含日間照護及中西醫共同照護)： 輪派至中醫或西醫病房學習，以能瞭解同 1 位病人之住院過程及其病情之發展，每月 6 個案例數以上。同 1 會診病人有書寫連續住院過程病歷者可折抵病房照護案例數 1 例。 (三)會診： 每月會診案例數 6 例以上。若訓練機構為中醫醫院，其不足之「會診案例數」可由「病房照護案例數」或「中醫門診延長照護案例數取代」。 (四)其他特殊照護訓練 二、臨床技能評量 (一)望、聞、問(含病史詢問)、切(含脈診及身體診察)、病情解釋、醫病溝通、臨床處理、衛教及單項技能操作。 <u>(二)能結合中醫四診與超音波影像結果，提升疾病診斷準確性(如腹水、臟器病變等)。</u> 三、核心訓練課程 (一)全人醫療訓練。 (二)急重難症照護訓練(含癌症照護訓練及緩和醫療訓練(備註二))。 (三)中醫內科專科相關科別疾病治療(備註三)。 (四)安寧緩和照護訓練。 (五)長期照護訓練。	1 年	主持人及教師至少每半年評估 1 次受訓醫師的專業知識、技術、溝通能力等。評估的內容及標準應一致，且相關規定要明確及公平。評估項目包括： 一、教學及學習記錄： 實際參與核心課程、執行教學及討論，並由指導教師進行評核之個案，每個月 4 例以上(課程訓練完成時間內須涵蓋 9 種以上不同中醫內科專科相關科別疾病類別)，將指導內容整理成紙本並請指導醫師批閱後收錄於個人學習歷程檔案(或學習護照)。 二、應定期審查評估受訓醫師書寫之下列病歷： (一)住院中病人之病歷(住院過程病歷、醫囑單、會診單、TPR sheet 等)。 (二)門診病歷(教學門診)。 三、每年結束時有 1 次綜合性評量	一、輪訓科別之原則： 受訓醫師輪訓至各科別，每次以 1 個月為原則。 二、癌症及緩和醫療，實施時即包括血液及腫瘤疾病。 三、中醫內科專科相關科別疾病治療： (一)中醫五官疾病。 (二)中醫消化疾病。 (三)中醫心肺疾病。 (四)中醫神經疾病。 (五)中醫生殖泌尿疾病。 (六)中醫內分泌新陳代謝疾病。 (七)中醫風濕免疫疾病。 (八)中醫皮膚疾病。 (九)中醫老年疾病。 (十)傳染疾病。 (十一)身心疾病。

訓練 年別	訓練項目(課程)	訓練 時間	評核標準(方法)	備註
	(六)臨床教學訓練。 四、學術研究訓練(含實證研究) 核心內容:含常見及重要疾病需熟悉之臨床技術及知識。 (一)科內學術研究:臨床個案討論會、中醫雜誌研讀會、重症討論會、迴診、中醫內科相關之專題演講及特殊的醫學專業知識課程(包括:老年醫學、身心醫學、性及其相關疾病、藥物濫用、安寧緩和療護)。 (二)跨專科及跨領域學術研討活動(包括:跨領域討論會、中西醫討論會、國醫節大會國際年會或各醫學會的年會大會海報發表)。 (三)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)。 五、進修 西醫內科或相關專科領域進修:每科以一個月為基本單位。	與第一年進修合計4~12個月	報告,評量範圍應包括知識、技能及態度。評量方式可採多樣性評估。評量結果列入年資升級考核。 四、所有評估紀錄須要書面保存,完訓時主持人及教師須有最後書面的評估,並且判定受訓醫師的執業能力,證明他們有足夠的專業知識,而且能獨立的執業。	