



財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會
Joint Commission of Taiwan

Quality, We Together!
攜手共進 追求品質



111 年度建立中醫專科醫師制度計畫 中醫專科醫師制度說明會

姓名：_____

指導單位：衛生福利部

主辦單位：財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會

日期：111 年 9 月 27 日（星期二）

地點：醫策會 17 樓 1701 會議室，實體及視訊方式
辦理(視訊軟體使用 Cisco Webex meetings)



目 錄

項次	內 容	頁碼
-	議程	
壹	中醫專科醫師分科及甄審辦法(草案)簡介 (報告單位：財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會)	P.1
貳	專科醫師訓練規劃與推動 (報告單位：如左列)	中華民國中醫內科醫學會
		P.15
		中華民國中醫婦科醫學會
		P.35
		台灣中醫院兒童暨青少年科醫學會
		P.43
		中華針灸醫學會
		P.69
		中華民國中醫傷科醫學會
		P.77
		台灣中醫家庭醫學醫學會
		P.87
參	中醫社區居家照護網絡計畫執行經驗分享 (報告單位：榮癸貞中醫診所)	P.97
肆	中醫專科試辦機構 執行經驗分享 (報告單位：如左列)	長庚醫療財團法人桃園長庚紀念醫院
		P.105
		中國醫藥大學附設醫院
		P.129
伍	中醫專科醫師制度意見交流	
-	附錄-歷年 QA 彙整	P.153



111 年度建立中醫專科醫師制度計畫 中醫專科醫師制度說明會（第一場） 議 程

- 一、主辦單位：衛生福利部
- 二、承辦單位：財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會
- 三、會議日期：111 年 9 月 27 日(星期二)上午 9 時至 12 時
- 四、實體會場：財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 1701 會議室
(新北市板橋區三民路二段 33 號 17 樓)
- 五、辦理形式：實體及視訊方式辦理(視訊軟體使用 Cisco Webex meetings)

時間	分鐘	主題		講師
08：40~09：00	20	報到		
09：00~09：10	10	致詞		衛生福利部中醫藥司 計畫主持人-林昭庚教授
09：10~09：20	10	中醫專科醫師分科及甄審辦法(草案) 簡介		計畫協同主持人- 陳旺全名譽理事長
09：20~09：30	10	專科醫師 訓練規劃 與推動	中醫內科	中華民國中醫內科醫學會 洪裕強理事長
09：30~09：40	10		中醫婦科	中華民國中醫婦科醫學會 陳雅吟理事長
09：40~09：50	10		中醫兒科	台灣中醫院兒童暨青少年科醫學會 賴琬郁常務理事
09：50~10：00	10		針灸科	中華針灸醫學會 李俐雯秘書長
10：00~10：10	10		中醫傷科	中華民國中醫傷科醫學會 盧禾潯秘書長
10：10~10：20	10		中醫家庭暨社區醫學科	台灣中醫家庭醫學醫學會 葉家舟理事長
10：20~10：30	10	中醫社區居家照護網絡計畫 執行經驗分享		榮癸貞中醫診所陳博淵院長
10：30~10：40	10	休息		
10：40~10：50	10	中醫專科試辦機構執行經驗分享(一)		長庚醫療財團法人桃園長庚 紀念醫院陳彥融醫師
10：50~11：00	10	中醫專科試辦機構執行經驗分享(二)		中國醫藥大學附設醫院 黃升騰部主任
11：00~12：00	60	中醫專科醫師制度意見交流		全體講師暨 中華民國中醫師公會全國聯合會 陳博淵副秘書長
12：00~	-	賦歸		

※實際議程，以當天公布為主。



財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會
Joint Commission of Taiwan

Quality, We Together!
攜手共進 追求品質

壹、中醫專科醫師分科及 甄審辦法(草案)簡介

財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會



新北市板橋區三民路二段31號5樓
5F, No. 31, Sec. 2, Sanmin Rd., Banqiao Dist.,
New Taipei City 22069, Taiwan (R.O.C.)



財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會
Joint Commission of Taiwan

111年度建立中醫專科醫師制度計畫
中醫專科醫師制度說明會

中醫專科醫師分科 及甄審辦法(草案) 簡介

簡報人：陳旺全名譽理事長

簡報日：111年9月27日、9月29日

大綱



①

中醫專科醫師制度簡介



②

中醫專科醫師分科及甄審辦法
(草案)



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

壹、中醫專科醫師 制度簡介

- 
- 01 為何推動中醫專科醫師制度？
 - 02 推動中醫專科制度對中醫界的影響與發展
 - 03 制度建構時程

為何推動中醫專科醫師制度？



推動中醫專科制度對中醫界的影響與發展



拓展執業深度及廣度



提高民眾就醫可近性



強化臨床教學及實證研究



提升醫療照護品質



促進中醫藥研究與中西醫整合



參與相關衛生政策

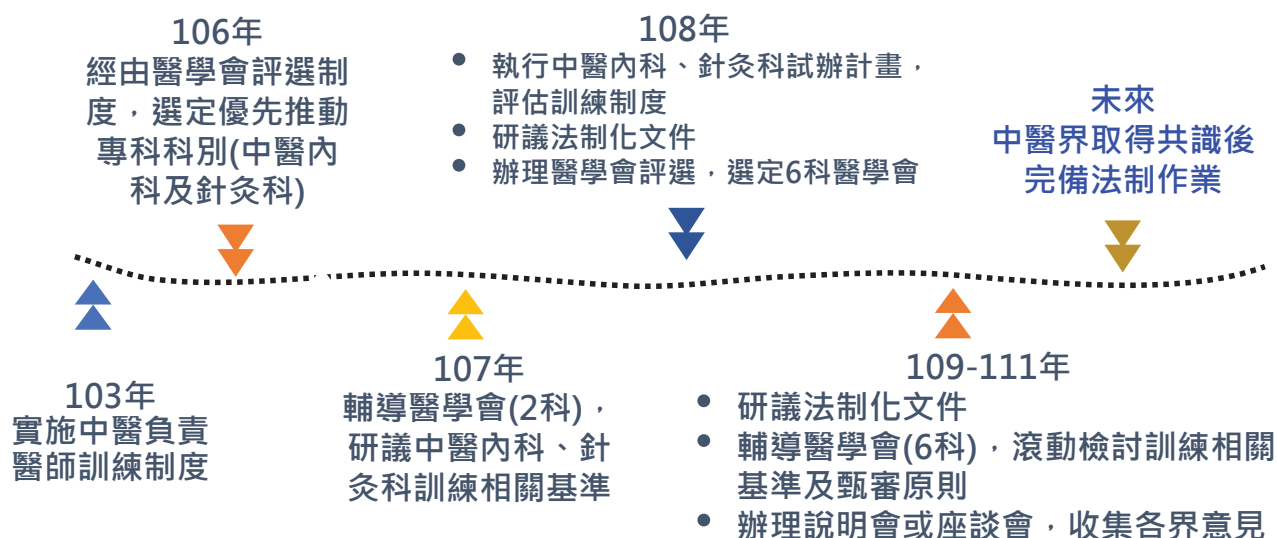


開拓中醫學術地位及國際能見度



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

制度建構時程



註：法制化文件包含中醫專科醫師分科及甄審辦法(草案)、各專科訓練相關基準(草案)及甄審原則(草案)



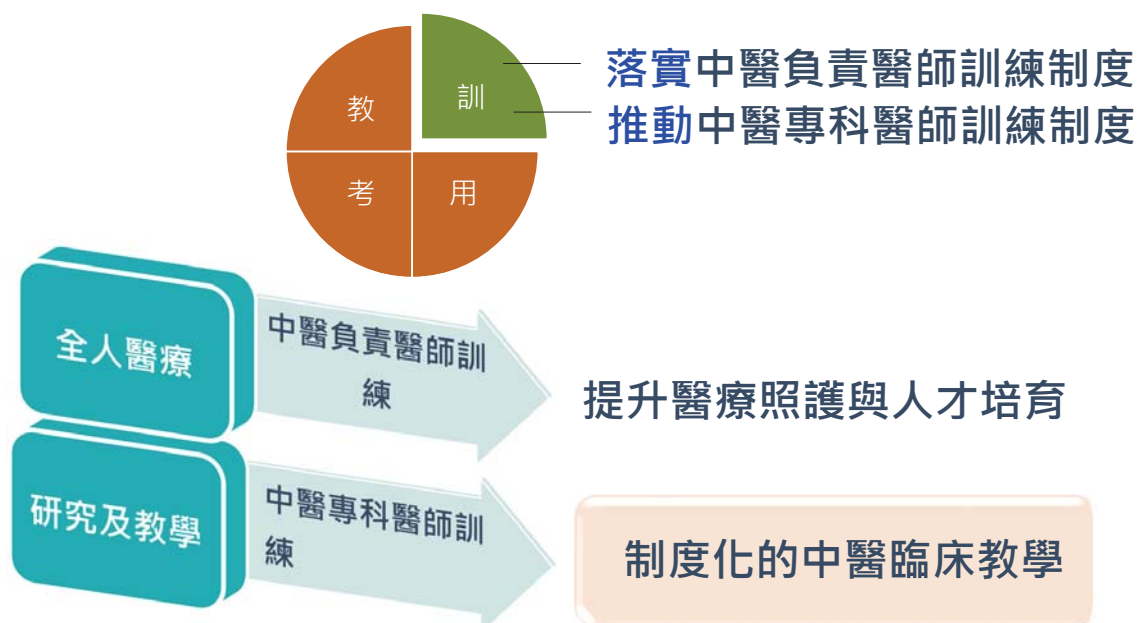
攜手共進 追求品質 Quality, We Together!



中醫專科醫師制度團隊與分工



建置系統性的中醫師臨床訓練



貳、中醫專科醫師 分科及甄審辦法 (草案)

-  01 辦法草案簡介
-  02 專科法源(第一章第1條)
-  03 訓練場域(第一章第2條)
-  04 取得部定中醫專科醫師證書
-  05 中醫專科醫師制度Q&A



目前衛生福利部部定專科，
有哪些職類？



部定專科及其法源



西醫



專科醫師分科及甄審辦法 23個專科

家庭醫學科、內科、外科、兒科、婦產科、骨科、神經外科、泌尿科、耳鼻喉科、眼科、皮膚科、耳鼻喉科、精神科、復健科、麻醉科、放射診斷科、放射腫瘤科、解剖病理科、臨床病理科、核子醫學科、急診醫學科、職業醫學科、整形外科

牙醫



牙醫專科醫師分科及 甄審辦法 10個專科

口腔顎面外科、口腔病理科、齒顎矯正科、牙周病科、兒童牙科、牙髓病科、修復補綴牙科、牙體復形科、家庭牙醫科、特殊需求者口腔醫學科

護理



專科護理師分科及 甄審辦法 6個專科

內科、精神科、兒科、外科、婦產科、麻醉科



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

中醫部定專科規劃



中醫



預計推動6個專科

中醫專科科別：

- 一、中醫內科
- 二、針灸科
- 三、中醫婦科
- 四、中醫兒科
- 五、中醫傷科
- 六、中醫家庭暨社區醫學科



參採醫師法施行細則第1-3條中醫臨床實作訓練5大科別、中醫醫療機構設置標準及因應我國醫療照護需求等規劃

中醫專科醫師分科及甄審辦法(草案) 研議中



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!



中醫專科醫師分科及甄審辦法(草案)包含哪些內容？



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

辦法(草案)簡介



共5章21條

第一章 總則

法源依據、訓練場域、中醫一般醫學訓練及選配

第二章 中醫專科醫師分科

中醫內科、中醫婦科、中醫兒科、針灸科、中醫傷科、中醫家庭暨社區醫學科

第三章 中醫專科醫師訓練

機構認定(訓練機構名單、資格效期、訓練容量)及課程基準

第四章 中醫專科醫師甄審及證書效期

參與中醫專科醫師訓練、甄審、證書效期、展延方式

第五章 附則

免甄審資格、中醫師證書廢止其專科醫師證書亦同時廢止、施行時程



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

專科法源 (第一章第1條)



授權依據為何?

醫師法7-1條



- 醫師經完成專科醫師訓練，並經中央主管機關甄審合格者，得請領專科醫師證書
- 前項專科醫師之甄審，中央主管機關得委託各相關專科醫學會辦理初審工作。領有醫師證書並完成相關專科醫師訓練者，均得參加各該專科醫師之甄審
- 專科醫師之分科及甄審辦法，由中央主管機關定之



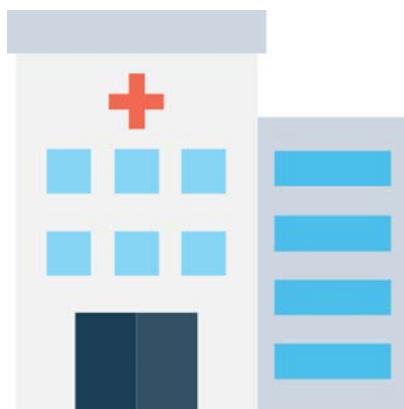
攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

訓練場域 (第一章第2條)



中央主管機關認定公告，訓練中醫師成為中醫專科醫師之醫院及診所

醫院



診所



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

如何取得衛生福利部部定中醫專科醫師證書？



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

取得部定中醫專科醫師證書之方式



適用對象：

本辦法發布後，隔年入學者(中醫學系或學士後中醫學系)

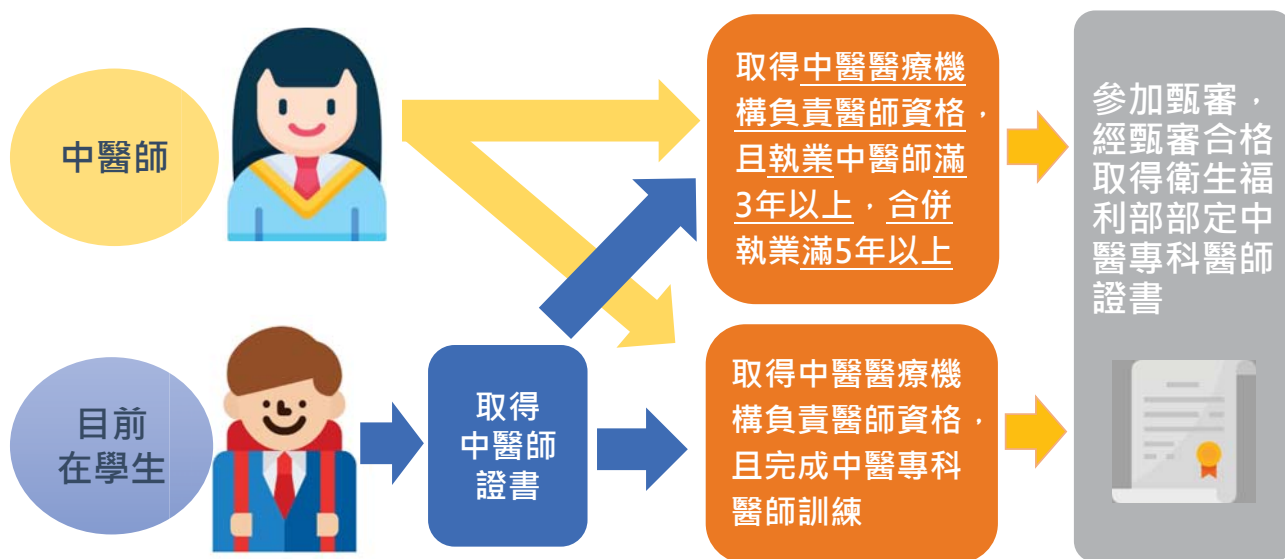


攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

如何取得部定中醫專科醫師證書？



本辦法發布日前入學，且於103年1月1日後畢業，



衛生福利部103年正式實施中醫負責醫師訓練制度



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

中醫專科制度Q&A (1/5)



訓練內容？



中醫專科乃一訓練制度，藉由客觀及結構化之訓練，培育具中西醫結合、急難重症照護、實證研究與專科教學能力之中醫各科專業人才



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

中醫專科制度Q&A (2/5)



與中醫負責醫師訓練之差異？

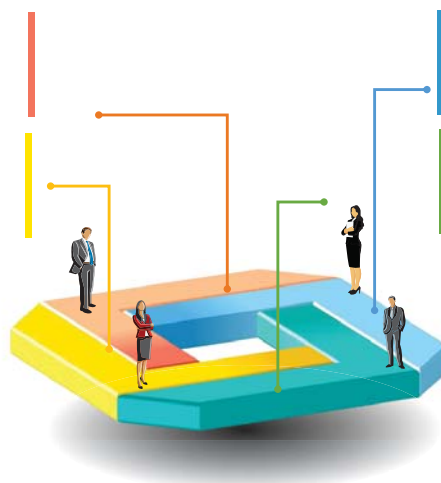
2年中醫負責醫師訓練 (一般醫學訓練)

中醫負責醫師訓練R1、R2
(法制化後PGY1、PGY2)
必修(12個月) + 選修(12個月)

■ 必修項目

訓練課別	訓練期間
中醫內科	3個月
中醫傷科	
針灸科	
中醫婦科	1個月
中醫兒科	
中藥學	

■ 選修項目：中醫家庭暨社區醫學科等



2年中醫專科醫師訓練 (各科專業醫學訓練)

中醫專科醫師訓練R3、R4
(法制化後R1、R2)

以精進中醫臨床醫學能力及學術研究為目標，訓練課程由一般醫學之概念深化至中醫各科別之專業醫學訓練；
訓練內容以病人照護為主，並結合臨床教學及實證研究。



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

中醫專科制度Q&A (3/5)



法制化後，中醫師執業
範圍是否受影響？

目前無直接限制專科醫師執行醫療業務範圍或科別，其業務範圍並無排他性，亦無專屬業務範圍之保障



現階段規劃之中醫專科醫師制度，不影響中醫師執業及工作權益



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

中醫專科制度Q&A (4/5)



接受中醫專科醫師訓練
對未來執業生涯之影響？

中醫師是否需要接受專科醫師訓練，
應回歸自身執業生涯規劃，如：

1. 精進臨床醫學能力
2. 中醫臨床教學及實證研究
3. 診所執業或開業

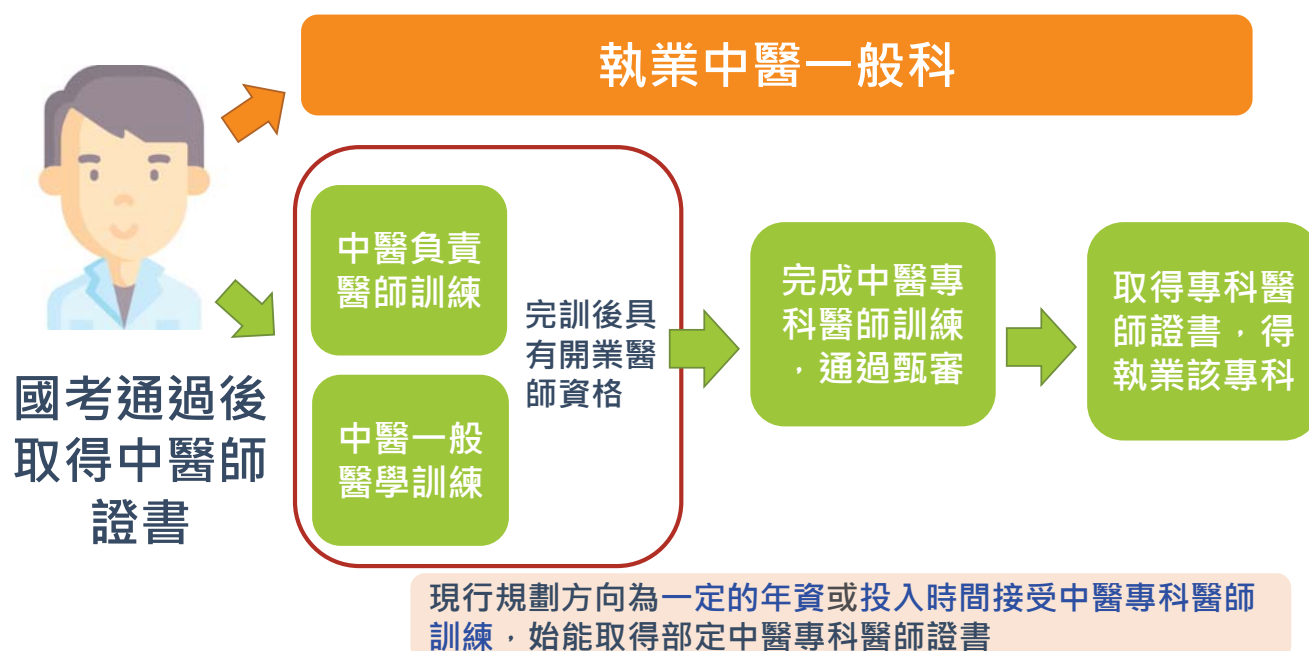


攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

中醫專科制度Q&A (5/5)



中醫師執業生涯發展



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

中醫專科制度相關參考



中醫醫療機構
負責醫師訓練管理系統

登錄

帳號: JCT@327520000I
密碼: *****
登入 | 憑證登入 | 帳號啟用
申請帳號 | 忘記密碼

訓練院所名單查詢 | 受訓醫師學習護照 | 指導教師專區

首頁 > 專科醫師訓練

專科醫師訓練

制度常見問與答(Q&A)

■制度常見疑義彙整Q&A

■中醫專科醫師制度意見反映表

- 110年中醫專科醫師制度常見疑義彙整 Q&A
- 110年中醫專科醫師制度常見疑義彙整 Q&A
- 110年中醫專科醫師制度常見疑義彙整 Q&A
- 109年中醫專科醫師制度常見疑義彙整 Q&A
- 109年中醫專科醫師制度常見疑義彙整 Q&A
- 109年中醫專科醫師制度常見疑義彙整 Q&A
- 109年中醫專科醫師制度常見疑義彙整 Q&A
- 108年中醫專科醫師制度建構計畫疑義彙整
- 108年中醫專科醫師制度建構計畫疑義彙整
- 108年中醫專科醫師制度建構計畫疑義彙整
- 108年中醫專科醫師制度建構計畫疑義彙整

台灣中醫藥學會
攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

如有疑問，歡迎與我們聯繫～
(02)89643000
分機3167、3164
服務信箱：cmt@jct.org.tw



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!



財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會
Joint Commission of Taiwan

Quality, We Together!
攜手共進 追求品質

貳、專科醫師訓練規劃與 推動-中醫內科

中華民國中醫內科醫學會



新北市板橋區三民路二段31號5樓
5F, No. 31, Sec. 2, Sanmin Rd., Banqiao Dist.,
New Taipei City 22069, Taiwan (R.O.C.)

中醫內科專科醫師制度說明會

中華民國中醫內科醫學會

Society of Traditional Chinese Internal Medicine of Formosa R. O. C.



洪裕強 理事長

中華民國中醫內醫學會



什麼是中醫(內科)專科醫師
制度建構計畫呢？



源起

考量中醫師之專業人才培育、臨床照護品質及因應社會人口結構改變，與國家重要政策接軌（如社區醫療、長照服務、緩和醫療、行為醫學及預防醫學等），衛生福利部遂於106-111年委託醫策會辦理「中醫專科醫師制度建構計畫」。



民國107年，中華民國中醫內科醫學會經衛生福利部遴選，推動中醫內科專科醫師訓練制度。

民國108年，中華民國中醫內科醫學會在衛生福利部指導下，研訂中醫內科專科醫師訓練課程、機構認定及試辦醫院審查基準等規範，並輔導中醫內科專科醫師試辦訓練機構。

民國109年，中華民國中醫內科醫學會在衛生福利部指導下，繼續研訂中醫內科專科醫師訓練相關基準與甄審辦法，並輔導中醫內科專科醫師試辦訓練機構。

民國110-111年，中華民國中醫內科醫學會在衛生福利部指導下，承接110年度「中醫專科醫師訓練機構認定試辦計畫」標案。



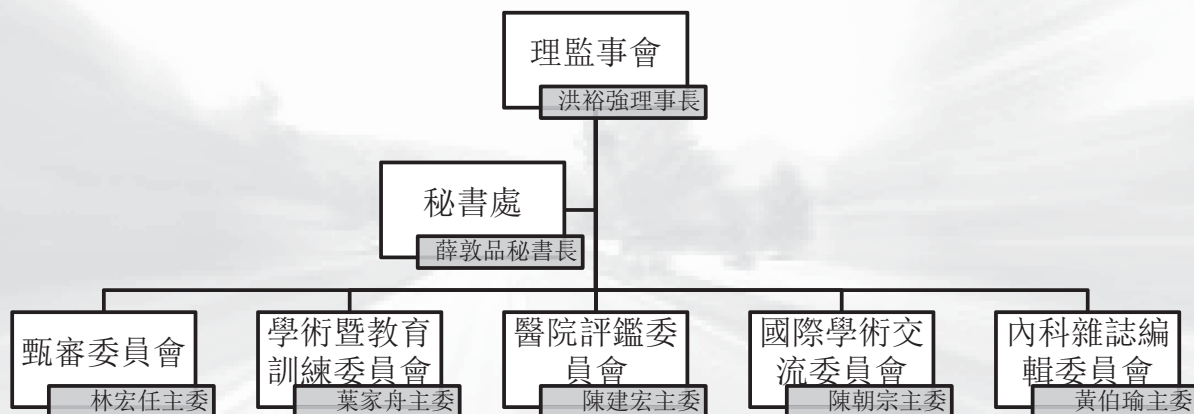
中華民國中醫內科醫學會又什麼組織呢？



中華民國中醫內科醫學會成立於民國87年7月12日，是臺灣最早成立的中醫醫學會之一。

中華民國中醫內科醫學會以發揚中華傳統醫學，加強中醫內科醫學研究，並隨時代進步，結合現代醫學，促進國民健康為宗旨。

第一、二任的理事長是 鄭歲宗 理事長
第三、四任的理事長是 鐘文冠 理事長
第五、六任的理事長是 鄭振鴻 理事長
第七任的理事長是 許中華 理事長
第八任的理事長是 蔡金川 理事長
現任為 洪裕強理事長



中華民國中醫內科醫學會組織架構圖



職稱	姓名	學歷	現職
理事長	洪裕強	長庚大學博士	高雄長庚醫院中醫部
常務理事	謝福德	中醫特考	德全中醫診所
常務理事	林宏任	中國醫藥大學博士	中國醫藥大學附屬中醫部
常務理事	陳建宏	中國醫藥大學博士	北市聯林森中醫昆明院區
常務理事	陳建仲	中國醫藥大學中醫研究所博士班	前台中慈濟醫院中醫部主任
常務理事	陳朝宗	中國醫藥學院碩士	北市聯仁愛醫院中醫部
常務理事	陳俊良	陽明大學醫務所博士	林口長庚醫院中醫部主任
常務理事	羅倫謙	中國醫藥大學博士	中國醫藥大學中醫系
常務理事	許允欽	中國醫藥大學醫學博士	奇美醫院中醫部
理事	陳光偉	中國醫藥大學中醫系博士班	馬偕醫院中醫部
理事	葉家舟	中國醫藥大學博士	大林慈濟醫院
理事	黃仲諱	中國醫藥大學中醫系	台中慈濟醫院中醫部
理事	張志浩	高雄醫學大學碩士	高雄市立中醫醫院院長
理事	黃怡嘉	中國醫藥大學博士	三總醫院中醫部
理事	邱鎮添	中國醫藥大學中醫系	高雄榮德傳統醫學科
理事	李聰界	大葉大學生科所博士	彰化基督教醫院中醫部
理事	游榮聖	中國醫藥大學博士	義大癌治療醫院
理事	李長殷	陽明大學博士	義大癌治療醫院
理事	王秀女	中國醫藥學院學士後中	王秀女中醫診所
理事	林經偉	中國醫藥大學中醫系碩士	花蓮慈濟醫院中醫部
理事	吳美瑤	中國醫藥大學後中醫學系博士	中國醫藥大學附屬中醫部
理事	邱茂己	松山工農	竹林堂中醫診所
理事	蔡明諤	中國醫藥大學中西結合所博士	高雄長庚醫院中醫部
理事	張立德	中國醫藥大學中醫學士	景安現代中醫診所
理事	彭溫雅	長庚中醫大學博士	蓮祥中醫診所
理事	黃怡瑜	長庚大學研究所醫學碩士	北市聯林森中醫昆明院區
理事	蔡嘉一	中國醫藥大學醫學博士	台中榮德醫院中醫部
常務監事	何宗融	中國醫藥大學中國醫藥所博士	花蓮慈濟醫院副院長
常務監事	張世良	中國醫藥大學醫學博士	大葉大學生醫學院教授
常務監事	林成君	高中	宏福中醫診所院長
監事	吳建隆	陽明大學生物醫學工程博士	北市聯林森中醫昆明院區
監事	廖婉婷	中國醫藥大學中醫系學士/碩士	秀傳醫院中醫部
監事	陳家君	義大大學後中醫系	奇美醫院
監事	蔡佑霖	中國醫藥大學學士後中醫系	齊祥中醫診所
監事	林東毅	長庚大學中醫研究碩士	基隆長庚醫院中醫科
監事	張正宏	中國醫藥大學碩士	順安中醫診所
秘書長	薛敦品	長庚大學中醫系	高雄長庚醫院中醫部
副秘書長	陳昱翰	長庚大學中醫系雙主修醫學	林口長庚醫院中醫部
副秘書長	李永勝	中國醫藥大學中西結合研究所碩士	高雄健仁醫院中醫科

中華民國中醫內科醫學會 第九屆理監事全體名冊





中醫專科醫師分科及甄審辦法(草案)・第 7 條：

中醫專科醫師訓練，應於中央主管機關認定之**中醫專科醫師訓練機構**為之。



成為中醫內科專科醫師訓練
機構的條件又如何？



中醫內科專科醫師訓練機構認定基準(草案)：

主要訓練機構相關規定：

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」

具有專任指導教師 4 人以上

第一專長為中醫內科領域之指導教師至少 2 人

設有獨立中醫內科門診

每週中醫內科門診 6 診次以上

每月會診案例數達 8 例以上

辦理中醫住院或中西醫合作住院醫療業務



合作訓練機構，須具備下列條件之一：

符合衛生福利部公告經「中醫醫院評鑑合格醫院」

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」

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

合作訓練機構其他相關規定：

具有專任指導教師 2 人以上

第一專長為中醫內科領域之指導教師至少 1 人

設有獨立中醫內科門診

每週中醫內科門診 4 診次以上



目前有哪些機構提供中醫內科專科試辦計劃的訓練呢？



108年度

義大癌治療醫院
中國醫藥大學附設醫院
高雄長庚紀念醫院
花蓮慈濟醫院
台中市聯林森中醫昆明院區
台中慈濟醫院
林口長庚紀念醫院
大林慈濟醫院
彰化基督教醫院

109年度

基隆長庚紀念醫院
台中市聯林森中醫昆明院區
林口長庚紀念醫院
中國醫藥大學附設醫院
台中慈濟醫院
彰化基督教醫院
秀傳紀念醫院
大林慈濟醫院
義大癌治療醫院
高雄長庚紀念醫院
花蓮慈濟醫院



110 年度

基隆長庚紀念醫院

台中市聯林森中醫昆明院區

三軍總醫院

林口長庚紀念醫院

中國醫藥大學附設醫院

台中慈濟醫院

彰化基督教醫院

秀傳紀念醫院

大林慈濟醫院

義大醫療醫院

高雄長庚紀念醫院

花蓮慈濟醫院

111年度

長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院

台北市立聯合醫院林森中醫昆明院區

長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院

中國醫藥大學附設醫院

佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院

彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院

秀傳醫療社團法人秀傳紀念醫院

佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院

義大醫療財團法人義大醫療醫院

長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院

佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院

三軍總醫院

佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院

台北榮民總醫院

長庚醫療財團法人桃園長庚紀念醫院



中醫內科專科醫師訓練的目標是什麼呢？



中醫內科專科醫師訓練機構認定基準(草案)・訓練宗旨與目標：

秉持大醫精誠理念，以全人醫療為中心，來培育現代醫學專業知識及中醫臨床診療思維能力之中醫內科專科醫師。

參酌美國畢業後醫學教育評鑑委員會 (ACGME) 所訂六大核心能力之精神，培育中醫內科專科醫師。

訓練目標包括：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



中醫內科專科醫師訓練的核心能力是什麼呢？



一、病人照護及程序技巧	第一年：在主治醫師監督下完成西醫一般病房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加護病房或呼吸照護病房中西醫共同照護病人之診察及處置
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)熟悉常見診斷檢查和操作技能(procedure)的風險、效益、禁忌症與替代方式 (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)



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



中醫內科專科醫師訓練的課程項目有哪些呢？

中華民國中醫內醫學會



中醫內科專科醫師訓練課程基準(草案)：

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)

一、病人照護：

- (一)獨立門診
- (二)病房照護(含日間照護及中西醫共同照護)
- (三)會診
- (四)其他特殊照護訓練

二、臨床技能評量：

望聞問切、病情解釋、醫病溝通、臨床處理、衛教及單項技能操作



三、核心訓練課程：

- (一) 中西醫整合治療訓練
- (二) 急重難症照護訓練(癌症及緩和醫療訓練)
- (三) 中醫內科專科相關科別疾病治療
- (四) 安寧照護訓練。(五) 長期照護訓練。(六) 臨床教學訓練。

四、學術研究訓練：

- (一) 科內學術研究
- (二) 跨專科或跨領域學術研討活動
- (三) 其它醫療品質相關學習課程

五、進修：

西醫內科或相關專科領域進修

詳參「中醫內科專科醫師訓練課程基準(草案)」內容



誰可以參加中醫內科專科醫師訓練呢？



中醫專科醫師分科及甄審辦法(草案)・第3條：

中醫師於接受中醫專科醫師訓練前，應先完成中醫畢業後綜合臨床醫學訓練(以下稱中醫一般醫學訓練)

中醫師有下列情形之一者，得不受前項應先完成中醫一般醫學訓練規定之限制：

一、 中華民國102年12月31日以前，已自教育部認可國內、外大學中醫學系、學士後中醫學系或醫學系畢業。



二、 102年12月31日以前，經中醫師特種考試及格。

三、 103年1月1日以後，經中醫師特種考試及格，並取得中醫醫療機構負責醫師資格。

四、 103年1月1日以後至本辦法發布日前，已自教育部認可國內、外大學中醫學系、學士後中醫學系或醫學系畢業，並取得中醫醫療機構負責醫師資格。



誰可在甄審前不須完成中醫 內科專科醫師訓練呢？



中醫專科醫師分科及甄審辦法(草案)・第 10 條：

中醫師依本辦法所定之分科完成**中醫專科醫師訓練**，經中央主管機關認可者，**得**參加各該分科之**專科醫師甄審**。

中醫師有下列情形之一者，得**不受**前項應先完成**中醫專科醫師訓練**規定之限制：

- 一、 中華民國102年12月31日以前，已自教育部認可國內、外大學中醫學系、學士後中醫學系、醫學系畢業，領有該科臨床指導教師證書且執行該科臨床教學滿2年以上或具教育部審定講師以上資格且執業中醫師滿7年以上或執業中醫師滿8年以上。



- 二、 102年12月31日以前，經中醫師特種考試及格，領有該科臨床指導教師證書且執行該科臨床教學滿2年以上或具教育部審定講師以上資格且執業中醫師滿7年以上或執業中醫師滿8年以上。
- 三、 103年1月1日以後，經中醫師特種考試及格，取得中醫醫療機構負責醫師資格，且執業中醫師滿3年以上，合併執業滿5年以上。
- 四、 本辦法發布日前，已於教育部認可國內、外大學中醫學系、學士後中醫學系、醫學系入學且於103年1月1日以後畢業，並取得中醫醫療機構負責醫師資格，且執業中醫師滿3年以上，合併執業滿5年以上。



又有誰在參加甄審時可以免除筆試、口試等審查呢？



中醫專科醫師分科及甄審辦法(草案)・第 19 條：

中醫師取得中醫專科醫師甄審資格，並具有下列資格之一，自本辦法施行後專科醫學會受委託日起三年內申請中醫專科醫師甄審者，得免筆試、口試、實作測驗或訓練歷程檔案審查等：

- 一、至申請日止，曾在教學醫院擔任中醫臨床教學工作滿5年。
- 二、至申請日止，曾在中醫醫療機構負責醫師訓練機構擔任中醫臨床教學工作滿5年。
- 三、至申請日止，曾擔任專科臨床工作滿10年，且最近5年內在醫學雜誌發表與該專科有關論著二篇以上，經中央主管機關認可。
- 四、至申請日止，曾於中醫醫療機構執業滿20年且完成通過該專科相關課程及測驗。
- 五、至申請日止，曾於本辦法發布日前，經衛生福利部認可之中醫專科醫師試辦訓練機構完訓且考核通過。



哪裡還有更多中醫內科專科醫師的資訊呢？



中醫醫療機構
負責醫師訓練管理系統

[首頁](#) | [網站地圖](#) | [關於本會](#) | [常見問題](#)

登入

帳號:

密碼:

[登入](#) | [忘記密碼](#) | [帳號註冊](#)

負責醫師訓練

中醫醫療機構負責醫師訓練計畫

[主要訓練診所專區](#)

[相關規定與連結](#)

[專家共識會議專區](#)

[參考資料下載](#)

[指導教師名單](#)

[使用手冊專區](#)

專科醫師訓練

中醫專科醫師訓練計畫

中醫專科制度常見問與答 (Q&A)

[訓練機構名單](#)

[會議資料專區](#)

[臨床技能測驗專區](#)

指導教師培育

台灣中醫專科醫學會

受訓學員組合

中醫負責醫師訓練聯合平台

網站資訊

累計瀏覽: **32970** 人

今日瀏覽: **32** 人

目前線上: **5** 人

客服專區

專線: (02) 8590-7258
(02) 8590-7254
ctp@cmha.gov.tw

熱線: (02) 2522-1351 #736

時間: 週一至週五
上午 09:00-12:00
下午 01:30-05:00

訓練醫院名單查詢 受訓醫師學習進度 指導教師專區

> 首頁 > 專科醫師訓練

專科醫師訓練

中醫專科醫師訓練計畫

- [■110年\[中醫內科\]試辦計畫申請資料專區](#)
- [■110年\[針灸科\]試辦計畫申請資料專區](#)
- [■110年\[中醫婦科\]試辦計畫申請資料專區](#)
- [■110年\[中醫兒科\]試辦計畫申請資料專區](#)
- [■110年\[中醫傷科\]試辦計畫申請資料專區](#)
- [■109年\[中醫內科\]試辦計畫申請資料專區](#)
 -中醫內科專科醫師訓練機構認定基準(草案)
 -中醫內科專科醫師訓練課程基準(草案)
 -中醫內科專科醫師訓練相關基準-修訂對照表
 -中醫內科專科醫師試辦訓練計畫-申請說明書
 -中醫內科專科醫師試辦計畫-申請表
 -中醫內科專科醫師試辦訓練計畫-計畫書
- [■109年\[針灸科\]試辦計畫申請資料專區](#)
 -針灸科專科醫師訓練機構認定基準(草案)
 -針灸科專科醫師訓練課程基準(草案)
 -針灸科專科醫師訓練相關基準-修訂對照表
 -針灸科專科醫師試辦訓練計畫-申請說明書
 -針灸科專科醫師試辦訓練計畫-申請表
 -針灸科專科醫師試辦訓練計畫-計畫書
- [■108年試辦計畫申請說明會](#)
 -簡報-建立中醫師臨床訓練制度
 -簡報-中醫專科醫師制度建構計畫-由中醫專科醫師訓練設計方向

中華民國中醫內醫學會



中 / 華 / 民 / 國 中醫內科醫學會



學 會 章 程

理 事 長 的 話

理 監 事 名 冊

活 動 訊 息

活 動 剪 影

入 會 申 請 需 知

內 專 委 員 會

內 專 甄 審 原 則

理事長的話

裕強承蒙各位會員和理監事們支持，與蔡金川前理事長的牽成，接任中華民國中醫內科醫學會第九屆理事長，深感榮幸與責任重大。個人與理監事團隊矢志在前任理事長們奠立的基礎上，一起努力繼續讓學會向前邁進。我們除了延續中醫內科會務，也會秉持本會「以發揚中華傳統醫學，加強中醫內科醫學研究，並隨時代研究，結合現代醫學，促進國民健康」的宗旨，理監事團隊會戮力進行中醫內科專業相關實務臨床與學術研究之事宜。下列事項是第九屆理監事團隊共同努力的目標：

一、全心支持政府相關中醫政策

為了配合國家「中醫專科醫師制度建構計畫」，本屆邀請多家主要中醫醫療機構中醫內科主任擔任理監事團隊成員，全力執行「中醫專科醫師訓練試辦計畫」與配合「中醫醫療機構負責醫師訓練計畫」。



中華民國中醫內科醫學會
洪 裕 強 理 事 長

啟用 Windows
移至 [設定] 以啟用 Windows

謝謝大家



Have a Nice Day



財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會
Joint Commission of Taiwan

Quality, We Together!
攜手共進 追求品質

貳、專科醫師訓練規劃與 推動-中醫婦科

中華民國中醫婦科醫學會

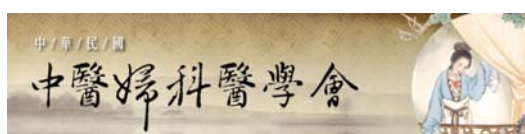


新北市板橋區三民路二段31號5樓
5F, No. 31, Sec. 2, Sanmin Rd., Banqiao Dist.,
New Taipei City 22069, Taiwan (R.O.C.)

中華民國中醫婦科醫學會

中醫婦科 專科醫師訓練規劃與推動

中醫婦產科的專科醫學會



中華民國中醫婦科醫學會章程

立案證書字號：台(87)內社字第 8726670 號

成立於中華民國 87 年 7 月 12 日
修訂於中華民國 88 年 7 月 25 日
修訂於中華民國 89 年 7 月 23 日
修訂於中華民國 91 年 8 月 1 日
修訂於中華民國 92 年 8 月 31 日
修訂於中華民國 94 年 8 月 21 日
修訂於中華民國 106 年 5 月 21 日
修訂於中華民國 108 年 6 月 16 日

民國87年成立

第一章 總 則

第 1 條：本會名稱為中華民國中醫婦科醫學會（以下簡稱本會）。

第 2 條：本會為依法設立、非以營利為目的之社會團體，宗旨如下：

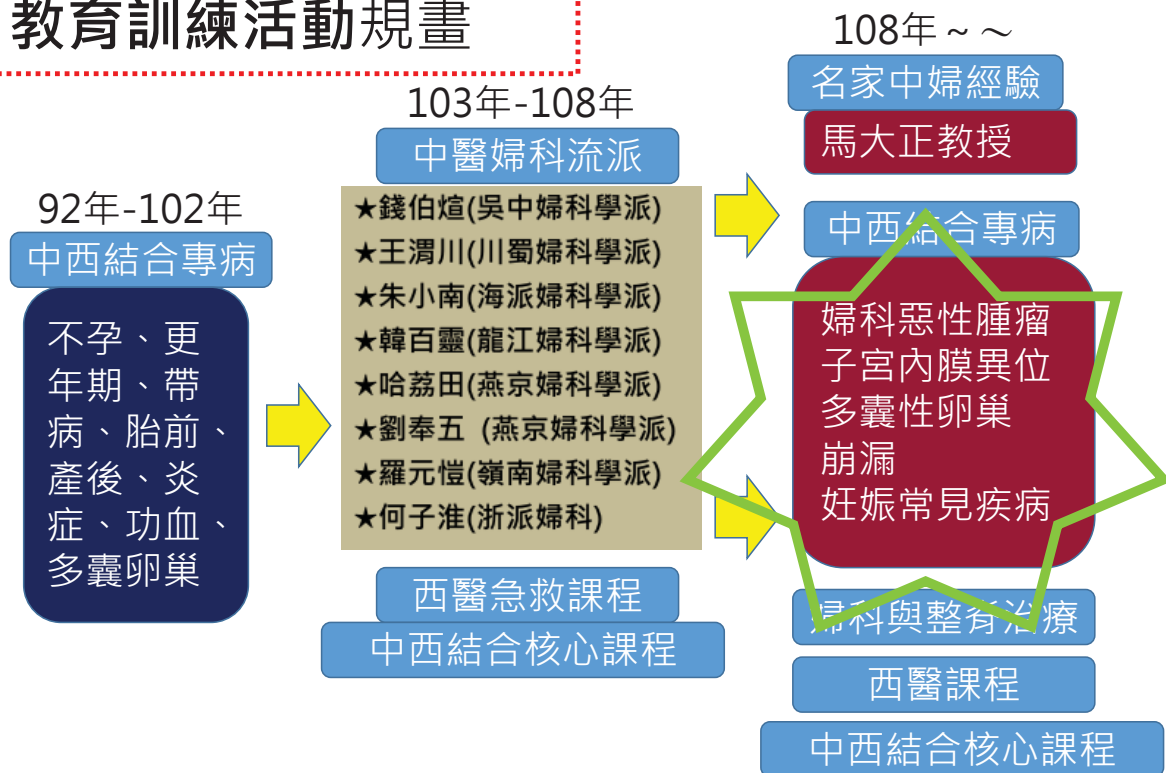
本會以發揚中華傳統醫學，加強中醫婦科醫學研究，並隨時代進步，結合現代醫學，促進國民健康為宗旨。

第 3 條：本會以全國行政區域為組織區域。

第 4 條：本會會址設於主管機關所在地區。

會員總數738人

教育訓練活動規畫



承接衛福部 「中醫專科醫師甄審及試辦輔導計畫」

- 111年：滾動性修訂定三項基準草案。
 - 中醫婦科專科醫師訓練**機構認定**基準(草案)
 - 中醫婦科專科醫師訓練**課程**基準(草案)
 - 中醫婦科專科醫師訓練**審查**基準(草案)

<https://cpgy.mohw.gov.tw/info2-list.aspx?id=129>

訓練機構

- 合作訓練機構提供之課程以門診訓練為限。

- 符合合作訓練機構之條件、設備、師資、及規範。

合作訓練機構：醫院

合作訓練機構：診所

主要訓練機構：醫院

- 符合主要訓練機構之條件、設備及師資。

訓練機構師資

- 具有專任指導教師1人以上(指導教師須持有「臨床醫學指導教師資格證書」且第一專長為婦科)。

協同訓練機構：醫院

協同訓練機構：診所

主要訓練機構：醫院

- 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」第一專長為**中醫婦科資格之指導教師至少2人**

中醫婦科專科醫師訓練課程基準(草案)

• 完訓目標

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. 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。
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。

中醫婦科專科醫師訓練核心能力

一、病人照護及程序技巧

婦產科病史詢問與身體診察、中西醫共同照護的能力、病歷紀錄書寫、婦科疾病診療之病種與個案數、專病的中醫診斷治療能力、實驗室檢查及影像檢查的運用、中醫方劑與藥物的運用、中醫婦科急重難症照護的能力、衛教提供、基礎體溫之臨床應用、感染管控的能力。

二、醫學知識

中醫婦科醫學知識、西醫婦產科醫學知識、了解中西藥交互作用的能力。

中醫婦科專科醫師訓練核心能力

三、從執業中學習及成長

從中西醫實證中自我培養、從中醫典籍學習成長。

四、人際及溝通方法

與病人、家屬及醫療團隊成員之溝通。

五、專業素養

在良好的溝通技巧下展現專業。

六、制度下的執業能力

醫療品質的維持、感染管制與中西藥交互作用的熟悉、健保與中醫藥法規的了解、公會與醫學會的參與。

中醫婦科專科醫師訓練課程基準(草案)

• 最近修訂訓練課程

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： 每週獨立門診 2 診以上。 (二) 病房照護： 每月病房照護案例數 6 例以上。 (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「日間照護案例數取代」)。 二、臨床評估(每年檢核 1 次)： 以上。	6-9 個月	由指導教師至少每半年對受訓醫師的進行評估，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、質性評估 (一) 教學及學習記錄。 (二) 應定期審查評估受訓醫師書寫之下列病歷： 1. 出院記錄。 2. 入院記錄。 3. 住院中病人之病歷(住院過程病歷、醫囑	一、中醫婦科常見病種： (一) 婦科：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 (二) 產科：孕期疾病(含安胎)、產後調理 (三) 不孕症。
第二年	一、病人照護 (一) 獨立門診： 每週獨立門診 2 診以上。 (二) 病房照護： 每月病房照護案例數 6	1 年	由指導教師至少每半年對受訓醫師的進行評估，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：	三、中醫婦科常見病種： (七) 婦科：月經病(含子宮肌瘤、子宮內膜

中醫婦科專科醫師甄審

109年10月14日醫策會會議決議

- 一、衛生福利部(以下簡稱本部)為辦理中醫婦科專科醫師甄審(以下簡稱專科醫師甄審)，特訂定中醫婦科專科醫師甄審及展延原則(以下簡稱本原則)。
- 二、中醫師符合中醫專科醫師分科及甄審辦法第四章第 10 條之規定且接受本甄審原則第七點所訂以中醫婦科為主要內容之學術活動或繼續教育之積分4年內達 60 點以上者，得參加中醫婦科專科醫師甄審。
- 三、專科醫師甄試方式說明：
 - (一)專科醫師甄試分兩階段，第一階段為訓練歷程檔案審查，第二階段為筆試與口試。
 - (二)筆試成績以60分為及格；口試成績以口試委員評分總分平均滿60分為及格。筆試不及格者，不得參加口試；口試不及格者，筆試及格成績得保留2年。
 - (三)筆試範圍包括中醫婦科各臨床相關系統疾病與基礎學科等，以中文命題，考試時間為1小時。
 - (四)筆試及格後可依下列各辦法進行筆試加分：
 - (1)論文原著〈Original〉：第一作者加5分，上限10分。
 - (2)論文病例報告〈Case Report〉：第一作者加3分，上限10分。
 - (3)每年七月三十一日前投於本會雜誌之文章且被接受者，以接受函或抽印本作為論文加分之依據，上限10分。
 - (4)前項第一款至第三款之加分後總成績以100為上限。

中醫婦科專科醫師甄審

中醫婦科專科醫師甄審簡章

- 一、主旨：為辦理國內中醫婦科專科醫師考試。
- 二、申請資格：符合中醫婦科專科醫師甄審及展延原則之資格。
- 三、所附資格證明文件如有偽造、變造、不實等事情者，取消其應考或專科醫師資格，並移送法辦。
- 二、報名：
 1. 方式：請向中華民國中醫婦科醫學會索取簡章、報名表，一律以郵局掛號信件通訊報名。
 2. 日期：自民國__年__月__日(星期__)起至__年__月__日(星期__)截止(含筆試、口試再試，以郵局掛號信件郵戳為憑，逾期恕不受理補件)。
 3. 中華民國中醫婦科醫學聯絡資料如下：

地址：台北市信義區永吉路 30 巷 148 弄 14 號 2 樓
電話：02-37651195
傳真：02-37651194
Email：csm.k1197@msa.hinet.net
網址：<http://www.tcma-7v.org.tw>

中醫婦科專科醫師甄審

中華民國中醫婦科專科醫師甄審委員會

年中醫婦科專科醫師甄審報名表

報名日期：____年__月__日

☐ 初試(報備訓練年度) ☐ 筆試再試(上次參加年度)

☐ 口試再試(上次參加年度)再試者免附證明文件

☐ 免甄審檔案審查

中文姓名			英文姓名											二吋照片 1 張實貼 1 張浮貼 背面請寫 姓名、身分證號		
性別	☐ 男 ☐ 女	民國 年 月 日生	身份 證號													
會員編號																
現職	醫院／診所： 部門／科別：															
(請填寫可收郵局掛號信件之地址) 																
電話：(O) () 分機： 行動電話：																
Email：																

中醫婦科專科醫師計畫的 未來展望

- 中醫婦科醫師在婦產科領域有比現在更好的**中醫臨床專業能力**，提升中醫婦科的**中醫醫療品質**。
- 建立起初步**中醫專科醫師制度**，為日後中醫專科能蓬勃發展打下基石。
- 進一步推廣中醫婦科的**教學與研究**，及**中西醫結合能力**，讓中醫婦科專科醫師的能力更**全面**。

謝謝各位的聆聽！



財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會
Joint Commission of Taiwan

Quality, We Together!
攜手共進 追求品質

貳、專科醫師訓練規劃與 推動-中醫兒科

台灣中醫院兒童暨青少年科醫學會



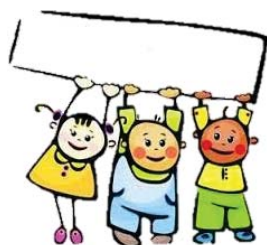
新北市板橋區三民路二段31號5樓
5F, No. 31, Sec. 2, Sanmin Rd., Banqiao Dist.,
New Taipei City 22069, Taiwan (R.O.C.)



台灣中醫兒童暨青少年科醫學會承辦
衛生福利部「中醫專科醫師甄審及試辦輔導計畫」

中醫兒科專科醫師 制度說明會

台灣中醫兒童暨青少年科醫學會
賴琬郁 常務理事



中醫兒科專科醫師訓練規畫
及試辦醫院申請作業流程

訓練計畫書

➤ 填表說明

內容請簡潔，避免濫陳與評分說明無關之內容。內文以 word 格式製作，採 12 號字體繕打，行距為單行間距，每項條文之說明頁以 1 張 2 面為限。

中文，標楷體；英文字體 Time New Roman

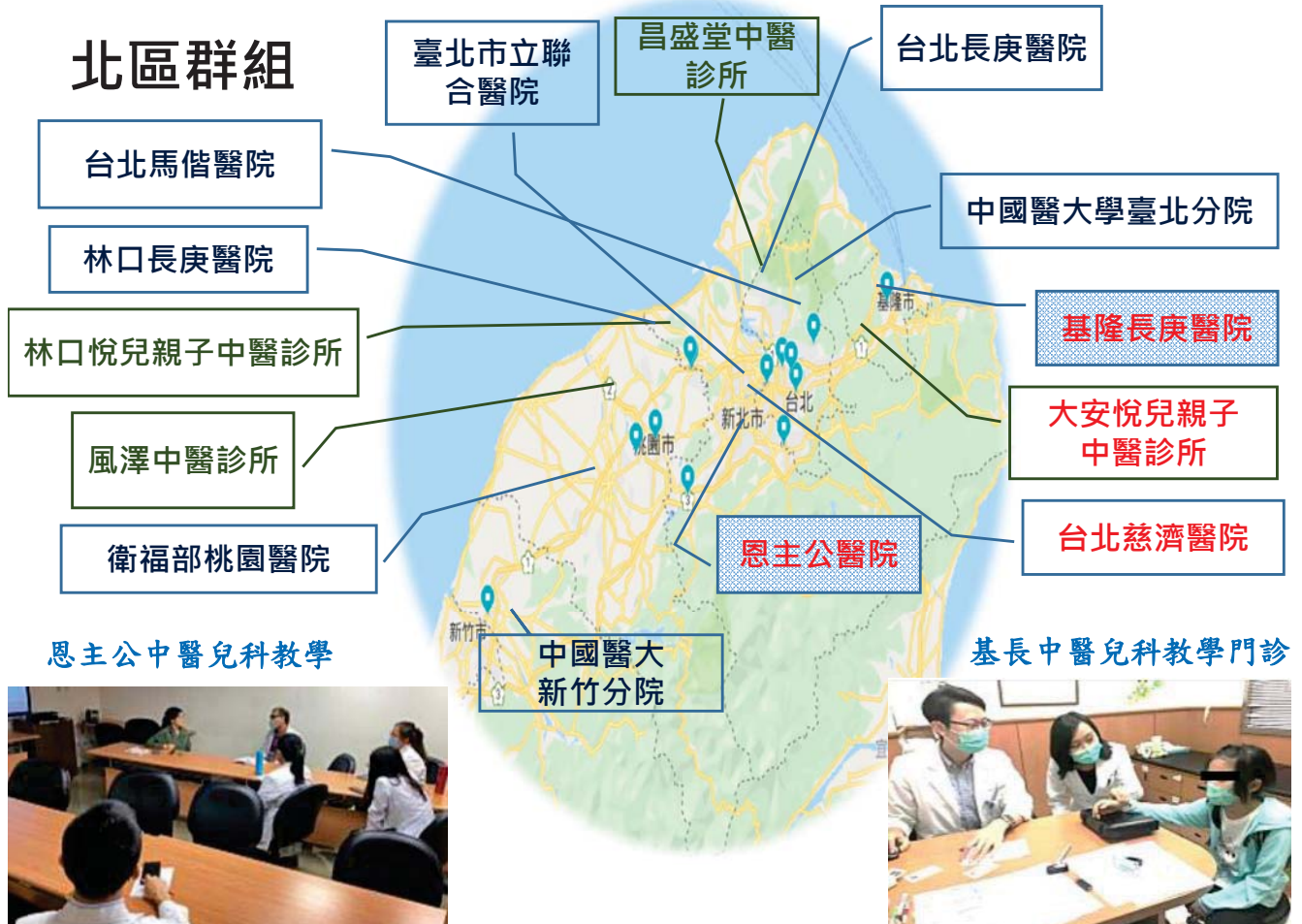
請依照評分說明一一摘要敘述，盡量條列式，可用圖片、圖表的方式佐證，證書內容須清晰明瞭。

110年 中醫兒科訓練醫院

主要訓練機構	6 家
合作訓練機構	4 家
指導教師	18 人
學員	4 人(中國、中慈、彰基、高長)

- 中國醫藥大學附設醫院
- 佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院
 - (合作訓練機構：中國醫藥大學附設醫院)
- 長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院
 - (合作訓練機構：1.新世紀中醫診所 2.中國醫藥大學附設醫院)
- 長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院
 - (合作訓練機構：大安悅兒親子中醫診所)
- 彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院
- 行天宮醫療志業醫療財團法人恩主公醫院
 - (合作訓練機構：佛教慈濟醫療財團法人臺北慈濟醫院)

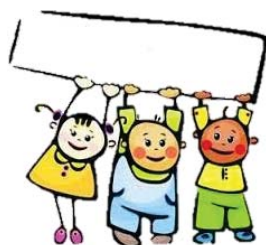
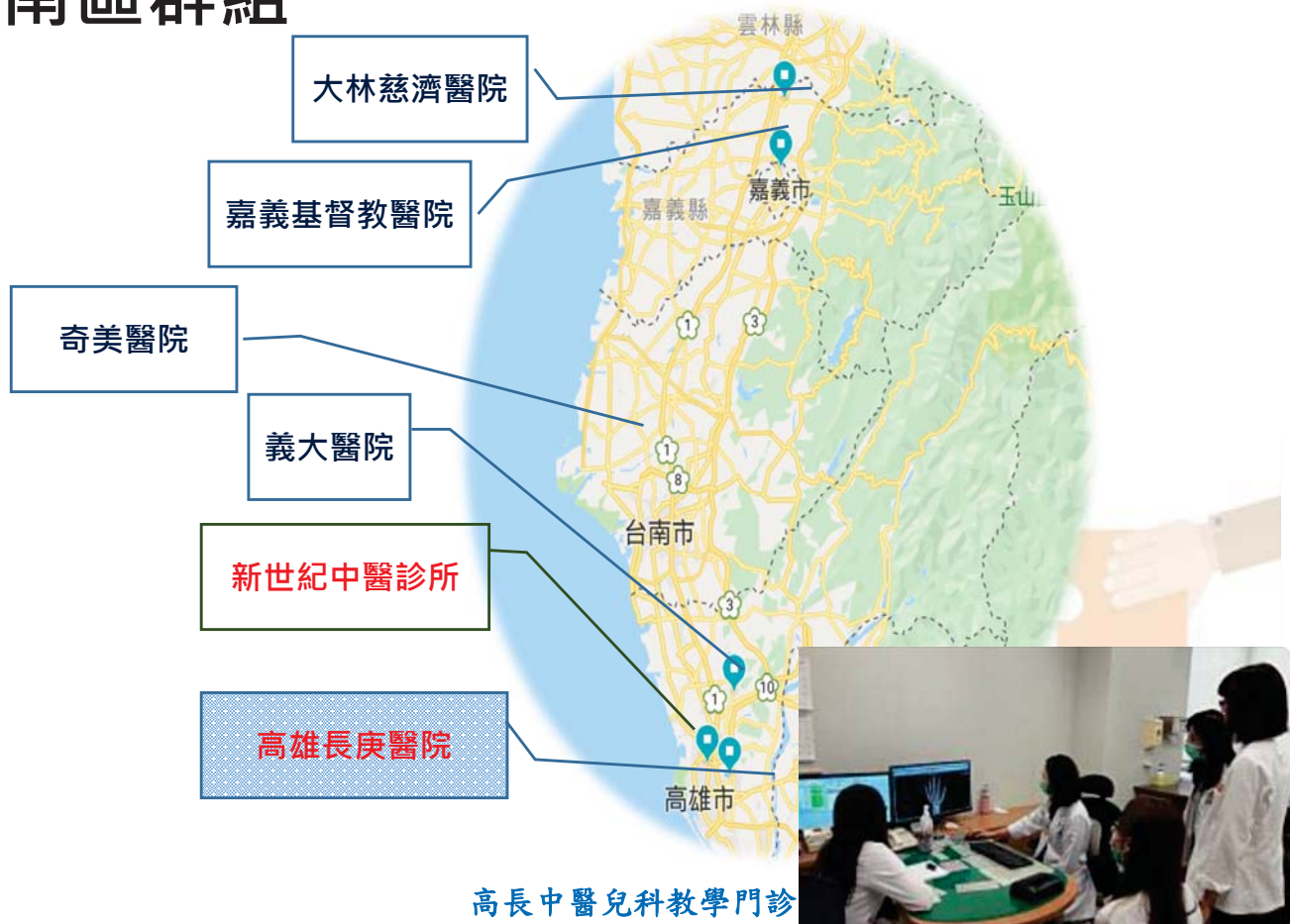
北區群組



中區群組



南區群組



中醫兒科之專科醫師訓練
完訓目標與核心能力

中醫兒科專科醫師訓練宗旨與目標

- 訓練宗旨：培育以病人為中心、施行全人照顧、具備現代醫學專業知識及中醫臨床診療思維能力之中醫兒科專科醫師。
- 訓練目標：
- 以精進中醫兒科臨床能力及學術研究為目標，內容以病人照護為主，並結合臨床教學及實證研究將中醫藥與中西醫整合，以促進發展提升國際競爭力。

中醫兒科專科醫師核心能力：

- 使訓練培育完成的中醫兒科專科醫師在面對兒童暨青少年時，具備以下核心能力：
- **一、病人照護及程序技巧 (Patient care)**：具醫療專業素養，熟悉兒童暨青少年病患所需具備的中醫兒科醫學知識及技能，並具備執行跨領域團隊中西醫合作照護能力。
- **二、醫學知識 (Medical knowledge)**：具醫療專業素養，熟悉兒童暨青少年病患所需具備的中醫兒科醫學知識及技能，並具備執行跨領域團隊中西醫合作照護能力。
- **三、從執業中學習及成長 (Practice-based learning and improvement)**：具備在醫療工作中持續學習進步之習慣與能力，能有效獲取兒童暨青少年照護醫療資訊，並正確判讀與運用。
- **四、人際及溝通技巧 (Interpersonal communication skills)**：有優良之人際關係與溝通技巧，能夠詢問詳細而正確的病史，建立並維持良好兒童暨青少年病患與家長的醫病關係，成為醫療團隊合作之一員。
- **五、專業素養 (Professionalism)**：能依循醫療專業倫理規範，執行具有責任感、人文關懷、憐憫心與同理心之病人照顧。
- **六、制度下的執業能力 (Systems-based practice)**：具備在台灣社會與醫療體系下的兒童及青少年醫療處置能力，具備了解醫療法規、中西藥交互作用及感染管制之能力。

由臨床中學習、發現問題、解決問題的能力



從臨床發現問題

ex: 中藥對於化療中提升白血球量有幫助嗎?

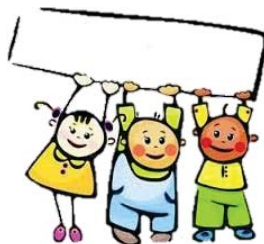


分配工作
尋找答案 (EBM)



評讀文獻

兒童血液腫瘤中西醫聯合討論會



中醫兒科專科醫師訓練課程基準(草案，
含訓練年限、訓練年別、訓練課程、訓
練項目、訓練時間及評核標準(方法)等)

中醫兒科專科醫師訓練課程基準

- 本學會制定「中醫兒科專科醫師訓練課程基準」訓練課程基準，本課程訓練完成所需時間為**2年**，其為兩年期中醫負責醫師訓練之銜接計畫，在訓練課程的設計上達到更加深化及分層次能力評估的內涵。
- 其詳細內容條列有：訓練年限、訓練年別、訓練課程、訓練項目、訓練時間及評核標準（方法）等。
中醫兒科專科醫師訓練，**第二年需額外加研究訓練，以加強中醫兒科實證醫學研究**，提升國際競爭力。
- 參考：中醫兒科專科醫師訓練課程基準(草案)(附件)

中醫兒科專科醫師

臨床訓練：中醫門診、兒科病房、會診(中西醫合作病例教學、兒童急重症)等

選修西醫小兒科訓練：例如一般兒科、兒童風濕過敏免疫科、兒童肝膽胃腸科、兒童胸腔內科、兒童感染科、兒童血液腫瘤科、兒童急救加護科、兒童神經內科、兒童腎臟科等)或兒童相關其他專科(例如兒童耳鼻喉科、兒童皮膚科、兒童心智科等)領域**4-12個月**

2年的中醫兒科專科訓練

2個月的中醫兒科一般訓練

- 二年期負責醫師
- R1

- 二年期負責醫師
- R2

中醫兒科專科醫師R3

具備**現代醫學專業知識及中醫臨床診療思維能力**之中醫兒科專科醫師，以精進中醫兒科**臨床能力及學術研究**為目標。

中醫兒科專科醫師R4

兒科研究訓練

訓練項目(課程)一、病人照護

- (一)門診照護：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。
- (二)病房照護：中醫或西醫小兒科病房照護學習，以能瞭解同一位病人之住院過程及其病情之發展，每月病房照護案例數6例以上。
- (三)會診：學習並參與會診，每月進行6個案例數以上，會診人數未達6例以上者，可由「病房照護案例數」或「日間照護案例數」或「中西醫合作兒童暨青少年病例討論會案例數」合計6例以上取代。
 - 註：會診包含住院會診或急診會診。
- (四)其他特殊照護訓練

訓練項目(課程)二、臨床技能評量

- 每年檢核一次：衡量各訓練醫院師資與設備，建議彈性規劃。包括以下面向：
 - 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。

訓練項目(課程)三、核心訓練課程

- (一) 中西醫整合訓練
- (二) 兒童急重症訓練
- (三) 中醫兒科專科相關科別疾病治療
(例如例如兒童耳鼻喉科疾病、兒童眼科疾病、兒童復健科疾病、兒童皮膚科疾病、兒童心智科疾病等)



訓練項目(課程)四、學術訓練核心內容

- 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、重症及併發症討論會、醫學期刊雜誌研討會或研究討論會、中醫兒科相關之專題演講、特殊的醫學專業知識課程。
- (二) **跨專科或跨領域**學術研討活動(如跨領域討論會、中西醫合作兒科病例討論會)
- (三) **其它醫療品質倫理**相關課程(包括：其他醫療品質倫理相關課程。包括：專業倫理、醫病溝通、實證醫學、感染控制、醫療品質、病人安全、論文寫作教學等)。

訓練項目(課程)五、進修選修西醫小兒科

- 進修選修西醫 **小兒科領域**(例如一般兒科、兒童風濕過敏免疫科、兒童肝膽胃腸科、兒童胸腔內科、兒童感染科、兒童血液腫瘤科、新生兒科、兒童急救加護科、兒童內分泌遺傳科、兒童心臟科、兒童神經內科、兒童腎臟科等)**或兒童相關其他專科**(例如兒童耳鼻喉科、兒童眼科、兒童復健科、兒童皮膚科、兒童心智科等)領域，第一年與第二年訓練合計**4-12個月**。

訓練項目(課程)六、研究訓練

- 以中醫兒科為主題進行專題研究訓練。
 - 中醫兒科專科醫師訓練完成在甄審前需須繳交一篇最近三年內刊載於具**同儕審查醫學雜誌**或**科學引文索引SCI (Science Citation Index)**、社會科學引文索引SSCI (Social Sciences Citation Index) 或工程索引EI (Engineering Index) 收錄雜誌之以**中醫兒科為主題**之醫學**原著論文**或醫學**病例報告**作為第二年研究訓練成果；前述原著論文或病例報告每篇限一人報考使用。

評核標準(方法)

- 主持人及教師至少**每半年評估一次**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：執行教學及討論並由指導教師進行評核之個案，每月**2例**以上。
 - 二、應定期審查評估受訓醫師書寫之下列病歷：
 - (一)**出入院記錄與住院中病人之病歷**（住院過程病歷、醫囑單、會診單等）（具中醫兒科病房時）。
 - (二)**門診病歷（教學門診）**。
 - 三、**每年結束時有一次綜合性評量報告**，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、所有評估紀錄需要**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。



備註：輪訓科別時間

- 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。

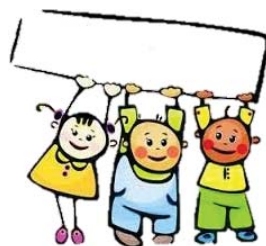
備註：學術研討會

- 二、訓練醫院應定期舉辦各種學術研討會。教學活動：包括臨床個案討論會、重症及併發症討論會、醫學雜誌討論會或研究討論會、專題演講及特殊課程、醫療法律倫理討論會、跨團隊聯合討論會及病歷寫作教學等。
- (一)臨床個案討論會，每月至少1次。
- (二)重症及併發症討論會，每月至少1次。
- (三)醫學期刊雜誌研討會或研究討論會，每月至少1次。
- (四)中醫兒科相關之專題演講，每月至少1次。
- (五)特殊的醫學專業知識課程，每月至少1次。
- (六)跨團隊聯合討論會：
 - 跨領域討論會，每月至少1次。
 - 中西醫合作兒科病例討論會，每月至少1次。
- (七)其他醫療品質倫理相關課程。包括：專業倫理、醫病溝通、實證醫學、感染控制、醫療品質、病人安全、論文寫作教學等。

備註：中醫兒科專科之「臨床常見疾病或病種」

- 三、中醫兒科專科之「臨床常見疾病或病種」包括：
 - 全身性(發燒、汗證)
 - 呼吸胸腔(感冒/急性上呼吸道感染、氣喘、肺炎)
 - 耳鼻喉(流鼻血/鼻衄、中耳炎、過敏性鼻炎、鼻竇炎)
 - 皮膚(異位性皮膚炎、濕疹、青春痘)
 - 腸胃(腹痛、便秘、泄瀉、消化性吸收障礙、腸胃炎、納呆/厭食)
 - 精神神經(夜啼、兒童過動症、妥瑞氏症、癲癇、腦性麻痺)
 - 腎泌尿生殖(遺尿、水腫、腎炎、腎病綜合癥、泌尿道發炎、性早熟、青春期月經失調)
 - 血液腫瘤(血小板低下、白血病中醫輔助治療)
 - 感染重症(腦炎/腦膜炎、腸病毒重症)

參考修改自「中醫醫學教育三階段訓練臨床學習病種統計」



中醫兒科專科醫師訓練
機構認定基準(草案，含訓練宗旨與目標、
訓練機構條件、專科醫師訓練政策、教
學師資、教學設備、教學內容及評估規
範等)

訓練機構條件

- 基本條件

- **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」。
- **合作訓練機構**：須具備下列條件之一
 - 符合衛生福利部公告經「中醫醫院評鑑合格醫院」。
 - 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」
 - 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
 - 具有中醫兒科專科醫師訓練之指導教師，或第一教學專長為中醫兒科之臨床醫學指導教師之診所。

聯合訓練之規範

- 若主要訓練醫院不足以達到完整訓練目標時，中醫兒科專科醫師訓練得於不同**醫院或診所**進行，以聯合訓練方式為之，**但一主訓醫院之合作訓練機構，不得超過3家(在主訓醫院中的總訓練時數須在50%以上，可適度分散於不同年度中)**。
- 為維持教育訓練之一致性，不論訓練時間長短，聯合訓練計畫之合作訓練機構亦應擬定符合專科訓練課程基準要求之訓練計畫書，合併於主要訓練醫院聯合訓練計畫書中，**由主要訓練醫院提出送審**，主持人由主要訓練醫院主持人擔任，合作訓練醫院須有專人負責。

人員

• 主要訓練機構

- 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」)。

【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。

- 設有專責人員管理專科醫師訓練資料及處理相關事務。

• 合作訓練機構

- 具有專任指導教師 **1人** 以上(指導教師須持有「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。

- 設有專責人員管理專科醫師訓練資料及處理相關事務。

醫療業務及設備

• 主要訓練機構

- 設有獨立 **中醫兒科門診**。
- 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，惟不含會診)，**床位與受訓醫師比例 1:1** 以上。
- 每週中醫兒科門診 **5 診次** 以上。
- 每月門診病房中醫兒科會診人數達 **6 例** 以上。會診人數未達6例以上者，可由「病房照護案例數」或「日間照護案例數」或「中西醫合作兒童暨青少年病例討論會案例數」合計6例以上取代。衡量各訓練醫院師資與設備，彈性規劃。
- 醫療設備：聽診器、扣診槌、耳鏡、聽診器、耳溫槍、診間電腦系統、嬰兒及幼兒身高體重測量器。

• 合作訓練機構

- 設有獨立中醫兒科門診。
- 每週門診 **5次** 以上，平均每診次兒童暨青少年病患人數 **5名** 以上。

訓練機構認定基準

- 醫療業務及設備
 - 主要訓練機構設有獨立中醫兒科門診。
 - 主要訓練機構每週兒科門診 5 診次以上。
 - 主要訓練機構每月門診病房中醫兒科會診人數達 2 例以上。會診人數未達2例以上者，得以辦理中醫兒科日間照護或辦理中西醫合作兒童暨青少年病例討論會合計2例以上折抵，衡量各訓練醫院師資與設備，彈性規劃。
 - 合作訓練機構每週門診5次以上，平均每診次兒童暨青少年病患人數5名以上。
- 品質管制應設醫學教育訓練委員會，由以委員制方式組成，定期開會，備有完善之記錄以供調閱、執行各項教學訓練計畫之審查及推動與訓練成果之評估。

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

專科醫師訓練政策

- 督導臨床作業應有教師督導，訓練計畫主持人(以下稱主持人)有示範此政策及與教師溝通以達教學的責任，所有督導作為都要有記錄。
- 工作及學習環境：主持人應使受訓醫師能在合理工作條件下，有效的工作及學習。學習環境應包括：值班室、置物櫃、網路與參考書資源、照顧病床數、生物安全性作業規範。
- 責任分層及漸進：
 - 受訓醫師需要有直接的臨床經驗及責任的分層；隨著年資增加而責任漸增，能力漸進。訓練專科有責任讓訓練完成的受訓醫師在督導下有獨當一面的能力，可適當的照顧病人，且具備充分的團隊領導及教學能力。
 - 於指導教師的督導下參與門診、會診、日間照護、住院中西醫照護及中西醫病例討論，並隨著年資漸增其責任及能力。
 - 訓練專科有責任讓訓練完成的受訓醫師在督導下有獨當一面的能力，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中醫醫學生的教學能力。
- 公平處理受訓醫師訓練期間之抱怨及申訴：
 - 具教學諮詢服務、反應管道、公平處理以及不適應之補救機制。
 - 受訓醫師如有抱怨及申訴，得以口頭或書面向主持人提出。
 - 主持人接到抱怨或申訴，應即知會相關人員處理。必要時得召集小組(至少3人)共同處理之。

教學師資：主持人

- 主持人以及該指導科教師要負責醫師行政及教育責任。包括：受訓醫師遴選、教育、監督、商議、評估及升級等，並且對這些活動以及學術成果要保持完整的記錄，並設有專責管理人員負責專科醫師訓練資料及有關專科醫師訓練的相關事務。
- 主持人資格與責任
 - 於衛生福利部評鑑合格之醫學中心級訓練醫院擔任3年以上之中醫兒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年以上之中醫兒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年以上之中醫兒科臨床或教學工作者。
 - 符合5.2指導教師資格與責任。
 - 接受必要之教師培育課程。
 - 最近5年內有優良著作。

教學師資：教師資格與責任

- 資格
 - 指導教師為**中醫師**者：
 - 具衛生福利部部定中醫兒科專科醫師資格或領有「臨床醫學指導教師資格證書(第一專長須與中醫兒科相關)」後，並實際從事中醫兒科醫療、教學及研究工作3年以上。
 - 符合中醫兒科之師資培育相關規定。
 - 主要訓練機構指導教師近5年內發表有關中醫兒科之優良著作或發表期刊論文。
 - 第一專長或第二專長為中醫兒科教學領域之指導教師，主要訓練機構至少2人，其中第一專長至少1人。
 - 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。
- 責任
 - 參與制定中醫兒科專科醫師訓練目標、訓練課程及評估規範等。
 - 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。
 - 追蹤受訓醫師學習情形，定期評核受訓醫師學習成效。
 - 定期接受指導教師評估。
 - 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。
- 指導教師與受訓醫師比例：臨床指導教師與受訓醫師比為**1:1**以上。

教學設備

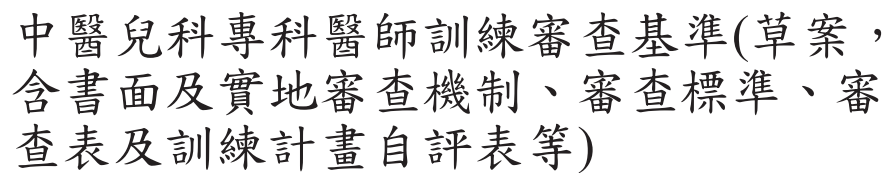
- 教學場所：
 - 具教學功能之中醫兒科門診診間。
 - 中醫討論室或圖書室。
 - 可進行會診、日間照護或住診醫療業務的病房。
 - 嬰兒房、產房、新生兒加護病房
 - 一般兒童病房、兒童重症加護病房
- 教學設備：
 - 醫學影像儲存及傳輸系統。
 - 提供教材製作及學術相關服務。
 - 指導教師專用辦公室具電腦資訊設備。
 - 主要訓練醫院應設有**臨床技能訓練中心**或設有其他類似教學設施，若為合作訓練機構此項不採計。

教學內容

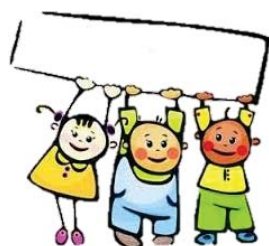
- **教學課程**：符合中醫兒科專科醫師訓練課程基準。
- **教學活動**：包括臨床個案討論會、重症及併發症討論會、醫學雜誌研討會或研究討論會、專題演講及論文發表、特殊課程、醫療法律倫理討論會、跨團隊聯合討論會及病歷寫作教學等。
 - 臨床個案討論會，每月至少1次。
 - 重症及併發症討論會，每月至少1次。
 - 醫學期刊雜誌研討會或研究討論會，每月至少1次。
 - 中醫兒科相關之專題演講，每月至少1次。
 - 特殊的醫學專業知識課程，每月至少1次。
 - 跨團隊聯合討論會：
 - 跨領域討論會，每月至少1次。
 - 中西醫合作兒科病例討論會，每月至少1次。
 - 其他醫療品質倫理相關課程。包括：專業倫理、醫病溝通、實證醫學、感染控制、醫療品質、病人安全、論文寫作教學等。

評估規範

- **評估規範**：藉由評估來改進訓練計畫內容及其實施過程，期使專科醫師之培育日趨完善。
- **受訓醫師評估**：主持人及教師至少每半年評估一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，應與「中醫兒科專科醫師訓練課程基準」一致，且相關規定要明確及公平。評估項目包括：
 - 教學及學習記錄。
 - 應定期審查評估受訓醫師書寫之下列病歷：
 - 出入院記錄與住院中病人之病歷（住院過程病歷、醫囑單、會診單等）（具中醫兒科病房時）。
 - 門診病歷（教學門診）。
 - 每年結束時有一次**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。
 - 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。
- **教師評估**：對教師的評估，應該採取多元性評量，包含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，並做成記錄，應評估下列各項是否執行良好：
 - 確實執行住診教學（含床邊教學）或日間照護教學或中西醫合作兒科病例討論及門診教學。
 - 對受訓醫師各項學習歷程記錄給予指導與回饋；對受訓醫師之病歷應審閱及複簽，必要時並予以指正與評論。
 - 教學內容能增加接受訓練者對所照顧病人病情瞭解。
 - 適時教導受訓醫師考慮相關處置之醫學倫理與法律規定。
- **訓練計畫評估**：對訓練計畫須要定期有系統的評估，尤其是實質課程及訓練目標是否達成。
 - 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。
 - 訓練訪談及評估：
 - 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。
 - 抽選受訓醫師及病例個案，做現場病史詢問及身體檢查。
 - 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。
 - 中醫兒科醫學知識與臨床技能。



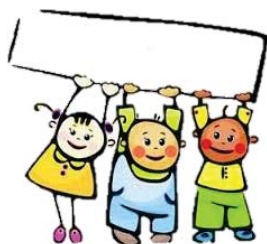
- 草案內等制整（畫其了師醫準計，定醫中基練查制科升查訓訪會專提審師地學兒及練醫實，醫待訓科的軸中期師專練主使的醫的訓為期學科來師準以醫專未醫標，代科合科定準現。兒配專認標合準醫在行構項符水審中的執機細能療地等的目構練分更醫實表擬，練以的行究及其機訓評以及「定其機訓評以及會」訓現5推研書面自及評實表）及呈1-之的包含計、
- 本案查容級度體包練含計、
- 包練策、八畫教大執行師項目架資：訓練計畫名稱、訓練設備、教學結構、教學宗旨與目標及訓練政策等。
- 參考：中醫兒科專科醫師訓練審查基準(草案)(附件)



中醫兒科專科醫師甄審原則及初審簡章
(草案, 含筆試及口試日期/地點、報名
日期、報名方式、甄審申請資格及報名
表件等)

中醫兒科專科醫師甄審原則

- 秉持公開、公平、公正之原則進行。
- 派員參加醫策會舉辦的中醫專科醫師制度工作小組會議，汲取中、西醫學教育專家們的經驗，並依據中醫專科醫師分科及甄審辦法(草案)的指導原則漸次的修正中醫兒科專科醫師甄審原則（草案）的內容。



中醫兒科專科醫師訓練機構與合作機構 訓練群組

共同合作

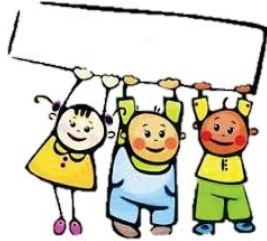
- 促成所有願意加入教學訓練且具有中醫兒科教學專長的指導醫師，**共同齊心協力合作**。
- 在推動中醫專科醫師制度的過程中，難免會有雜音，特別是中醫兒科領域單純以教學醫院為場域每年能夠訓練的容量有限，因此在本會的規劃中，特別規劃主要訓練醫院與合作訓練醫院**形成群組訓練模式**。這樣可以讓**醫院與診所**具有中醫兒科教學專長的中醫兒科醫師一起納入教學訓練機制。

創造更好的學習環境



審查作業時程

作業時程	項目	說明
111年8月14日(日)	中醫專科試辦醫院申請說明會	
111年08月15日(一) 至 111年09月02日(五)	機構申請計畫 台灣中醫兒科暨青少年科醫學會受理中醫兒科專科訓練試辦醫院之申請，期限以郵戳為憑	聯絡：蕭儉茹 秘書 電話：(04)2205-3366#3313 E-mail： tcmped@gmail.com 收件： 40447台中市北區育德路2號中醫部辦公室。
111年09月05日(一) 至 111年09月23日(五)	醫學會行政審查、委員審查(計畫審查(初審)、退補件、再複審)	補件： 通知後請於9月10日前補件 初審： 台灣中醫兒科暨青少年科醫學會 進行初審
111年09月26日(一) 至 111年10月03日(一)	彙整審查結果送衛生福利部	



敬請指導



台灣中醫兒童暨青少年科醫學會

Taiwan Chinese Medical Association for Children and Adolescents



財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會
Joint Commission of Taiwan

Quality, We Together!
攜手共進 追求品質

貳、專科醫師訓練規劃與 推動-針灸科

中華針灸醫學會



新北市板橋區三民路二段31號5樓
5F, No. 31, Sec. 2, Sanmin Rd., Banqiao Dist.,
New Taipei City 22069, Taiwan (R.O.C.)

針灸專科醫師訓練規劃

報告者：中華針灸醫學會秘書長

李俐雯醫師

針灸專科醫師訓練規劃

• 核心能力：

- 針灸科專科醫師之訓練以針灸專業臨床醫學能力及學術研究為宗旨，培育具備執行急、重、難症針灸治療、中西醫合作針灸治療、促進針灸實證醫學研究之全人醫療能力之中醫師。



• 訓練課程：

- 「全人醫療訓練」納入針灸科專科醫師訓練課程規劃，訓練內容必須涵蓋六大核心能力訓練(病人照護及程序技巧、醫學知識、從執業中學習及成長、人際及溝通方法、專業素養以及制度下的執業能力)。具備有符合針灸專科醫師的訓練課程及完訓目標。

針灸科專科醫師訓練核心能力	
完訓目標	針灸科專科醫師之訓練以針灸專業臨床醫學能力及學術研究為宗旨；其訓練課程由一般醫學之概念深化至中醫針灸專業醫學訓練；訓練內容以病人照護為主，並結合教學及研究，將中醫藥研究與中西醫整合，以促進中醫發展，提升國際競爭力，以培育具備執行急、重、難症針灸治療、中西醫合作針灸治療及促進針灸實證醫學研究能力之針灸科專科醫師為目標。
一、病人照護及程序技巧	- 能進行焦點式病史詢問，執行適當診斷性檢查及檢驗，並進行醫療資訊整合分析做出診斷，設計針灸處方與治療療程，具備使用特殊檢查或治療儀器之能力 - 對需進行轉診病人進行轉診處置 - 能進行個人化衛教
二、醫學知識	- 了解西醫急診、住診患者及居家照護病人相關醫療資訊，作為訓練獨立治療執行針灸治療時決策依據 - 熟悉針灸技能操作(針灸、穴位埋線、特殊針法)，並通過考核標準 - 對於針灸實證醫學期刊文獻具評讀能力
三、從執業中學習及成長	- 能審視及評估自身對病人照護的執行情況，並評讀及吸收科學證據來修正，持續的自我評量及終身學習來改善病人照護 - 具備病歷寫作、文章寫作之能力，參與國內外研討會，並發表口頭報告、壁報論文或投稿相關期刊 - 具備特殊針灸治療技術
四、人際及溝通方法	- 以病人為中心，具備醫療團隊間縱向、橫向之溝通能力 - 具有良好的醫病溝通能力及傾聽技巧，並能適當的引導患者提供資訊。例如：病情告知能力、向患者說明在西醫處置下配合針灸治療的意義
五、專業素養	- 能掌握針灸治療場域與設備，提供足夠安全性與隱私權保障病人 - 能判斷針灸治療醫材器械安全性 - 執行治療時具備緊急救護病人之能力 - 能給予新進中醫師及實習醫學生針灸專業指導 - 能提供針灸教育專業建議
六、制度下的執業能力	- 能了解醫療法規、感染管制、醫務行政、醫療品質、衛生政策並依規範執行業務 - 具有感染管制觀念，熟悉流行病學的防治與通報 - 對意外事件有處置能力

針灸專科醫師訓練規劃

• 負責醫 和專科醫的區別：

等級	說明	EPAs督導等級-「可信任」程度
Level 1	UGY	病史詢問、鑑別診斷
Level 2	PGY1	觀察/模擬情境下執行，未允許操作
Level 3	PGY2	直接/完全督導下執行: a.共同完成、b.需要時介入
Level 4	專科醫1	間接/應學員請求督導下允許執行: 隨時候傳，再度確認(double checked)
Level 5	專科醫2	允許獨立操作執行，事後確認即可
		允許督導與教導其他資淺學員/同儕

針灸科專科醫師訓練課程基準(草案)

訓練年別	為使各訓練機構彈性調整，本課程基準為2年之連續訓練，不執行階段式的區分。最長訓練時間累積不得超過3年。
訓練項目（課程）	一、病人照護：學習針灸專科之臨床照護及診療訓練 (一)門診訓練 獨立門診診療訓練，每週2個診次以上。獨立門診數可由長照、偏鄉醫療或參與教學門診等折抵部分門診數。 (二)病房照護訓練 每月病房照護案例數6例以上。訓練以中醫住院或中西醫合作住院病房照護(含日間照護及中西醫共同照護)為主，以期能瞭解同一位病人之住院過程及其病情之發展。 (三)會診訓練 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「日間照護案例數取代」)。

訓練項目（課程）	二、臨床技能評量	
	(一)中醫診斷[望、聞、問（含病史詢問）、切（含脈診及身體診察）] (二)病情解釋 (三)醫病溝通 (四)臨床處置與衛教 (五)單項技能操作 (六)特殊針法操作及應用： 1. 三稜針、火針、眼針 2. 腕踝針、穴位埋線 3. 穴位磁療、雷射針灸 4. 新式針具及技術	
	三、核心訓練課程(依六大核心能力規劃下列課程)	
	(一)中西醫整合治療 (二)癌症及緩和醫療 (三)長照、居家及高齡醫學訓練 (四)婦、兒科疾病針灸治療 (五)運動醫學針灸治療 (六)神經系統疾病針灸治療 (七)消化系統疾病針灸治療	(八)呼吸系統疾病針灸治療 (九)循環系統疾病針灸治療 (十)泌尿生殖系統疾病針灸治療 (十一)外科及五官科疾病針灸治療 (十二)身心醫學針灸治療 (十三)急症針灸治療 (十四)臨床教學實務訓練

訓練項目
(課程)

四、學術研究訓練(含實證研究)

- (一)晨會及病例報告，每週至少1次。
- (二)期刊討論報告，每月至少1次。
- (三)特殊病例個案討論會，每2個月至少1次。
- (四)病房迴診，每個月至少1次。
- (五)專科相關領域之專題演講，每季至少1次。
- (六)參與跨專科或跨領域學術研討活動，每季至少1次。
- (七)參與臨床或基礎醫學研究，並定期做進度報告。
- (八)參與全院學術會議、國內外醫學研討會。
- (九)特殊的醫學專業知識課程：老年醫學、身心醫學、藥物濫用及安寧緩和療護等。

五、進修

- (一)相關西醫學科進修
- (二)國內外相關專業機構進修
- (三)針灸美容醫學訓練
- (四)其他醫學系統(自然醫學、遠絡醫學能量醫學等)應用及訓練

針灸專科醫師訓練規劃

醫學會與專科訓練場域合作(如醫院或診所)，建置專科訓練制度相關流程與方法。

- 訓練機構認定基準：
 - 必須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」。主要訓練機構必須具有專任指導教師4人以上；合作訓練機構則必須具有專任指導教師2人以上(指導教師須持有「臨床醫學指導教師資格證書」)。訓練機構必須設有專責人員管理專科醫師訓練資料及處理相關事務，合作訓練機構師資不列入主要訓練機構計算，亦不核定訓練容額。
- 主要訓練機構及合作訓練機構都必須達到下列條件：
 - 1.設有獨立之針灸科門診。
 - 2.設有符合規定之針灸治療室，且治療床不得少於6床。(合作訓練機構不得少於3床)
 - 3.須有電針等相關針灸治療儀器及暈針處理相關流程及設備。
 - 4.執行會產生煙霧之灸療業務時必須設置排氣系統。
 - 5.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，惟不含會診)，床位與受訓醫師比例1:1以上。

針灸專科醫師訓練規劃

醫學會與專科訓練場域合作(如醫院或診所)，建置專科訓練制度相關流程與方法。

- 1.長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院
- 2.臺北市立聯合醫院林森中醫昆明院區
- 3.長庚醫療財團法人桃園長庚紀念醫院
- 4.衛生福利部桃園醫院
- 5.佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院

111年度試辦醫院

- 6.中國醫藥大學附設醫院
- 7.佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院
- 8.彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院

- 9.佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院
- 10.戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院
- 11.長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院
- 12.義大醫療財團法人義大癌治療醫院
- 13.高雄醫學大學附設中和紀念醫院



TAIWAN

- 14.佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院

針灸專科醫師訓練規劃

依據台灣中醫醫學教育學會所提供的資料盤點具有針灸專科醫師訓練之指導教師的人數。指導教師人數列表如下

108年臨床醫學指導教師 通過名單		109年臨床醫學指導教師 通過名單		110年臨床醫學指導教師 通過名單	
效期：109/1/1-112/12/31		效期：110/1/1-113/12/31		效期：111/1/1-114/12/31	
第一專長- 針灸科學	第二專長- 針灸科學	第一專長- 針灸科學	第二專長- 針灸科學	第一專長- 針灸科學	第二專長- 針灸科學
76人	62人	149人	133人	27人	37人

針灸專科醫師訓練規劃

教師資格及師資培育

師資培育之課程共19小時，內容如下：

(一)基本教學能力訓練課程(7小時)	(二)專科臨床教學實務訓練課程(12小時)
(一) 基本教學能力訓練課程(7小時) (1)核心能力導向醫學教育(Competence -based Medical Education; CBME) 的精神、學習里程碑milestone、可信任專業活動 (Entrustable Professional Activities, EPAs) (3小時) (2)演講技巧、臨床教學技巧、創新及遠距教學、針灸臨床教案撰寫 (2小時) (3)撰寫研究計劃、學習臨床研究設計 (2小時)	(1)針灸專科的轉診教學 (1小時) (2)中西醫整合及針灸急重症治療教學(2小時) (3)中醫社區居家照護與長期照護教學 (1小時) (4)中醫癌症及安寧緩和醫療、中醫老人醫學教學 (1小時) (5)中醫環境及職業衛生 (包含執業環境評估及感染控制等) 教學 (1小時) (6)針灸治療器具(包含新式及特殊針具)及相關儀器使用教學 (2小時) (7)中醫臨床技能實作評估學習:擔任OSCE考官、參與OSCE考官受訓課程 (4小時) 。

11

針灸專科醫師訓練規劃

教師資格及師資培育

110 年度「中醫專科醫師訓練機構認定試辦計畫」 針灸科專科醫師教師培育課程		
日期：110 年 9 月 19 日 上午 08:00-12:00 主辦單位：中華針灸學會		
時間	講題	講師簡介
08:00-08:50	針灸科專科六大核心能力	李育臣理事長 中國醫藥大學附設醫院針灸科主任 中國醫藥大學中醫學院針灸研究所副教授
08:50-09:00	休息	
09:00-09:50	針灸專科的轉診教學	黃澤宏副教授 長庚體系中醫醫療發展召集人 基隆長庚中醫主治醫師
09:50-10:00	休息	
10:00-10:50	針灸在癌症中西醫整合治療的角色	周夢瑤院長 潮安中醫診所 院長 台北馬偕醫院中醫部針灸科 資深主治醫師
10:50-11:00	休息	
11:00-11:50	中醫居家照護教學	洪瑞鴻醫師 中國醫藥大學附設醫院針灸科主治醫師 中華針灸學會 針灸專科醫師
11:50-12:00	綜合討論&結語	

111 年度「中醫專科醫師訓練機構認定試辦計畫」 針灸科專科醫師教師培育課程		
日期：111 年 9 月 4 日(星期日) 下午 1:00-5:00 主辦單位：中華針灸學會		
時間	講題	講師簡介
1:00-1:50	針灸科臨床教學技巧	孫茂峰教授 中華針灸學會 名譽理事長 中國醫藥大學附設醫院 教授/顧問醫師
1:50-2:40	針灸科專科六大核心能力	李育臣理事長 中國醫藥大學附設醫院針灸科主任 中國醫藥大學中醫學院針灸研究所副教授
2:40-3:00	休息	
3:00-3:50	針灸科臨床看診技巧	黃錫鑑醫師 彰化基督教醫院中醫部主治醫師 教育部部定講師
3:50-4:40	針灸臨床研究設計與經驗分享	廖先鳳醫師 中國醫藥大學附設醫院針灸科 主治醫師 中國醫藥大學學士後中醫學系 助理教授
4:40-5:00	綜合討論&結語	
每堂課最後 5 分鐘為 Q&A		

針灸專科醫師訓練規劃

專科醫師甄審及展延作業

- 依據中醫專科醫師分科及甄審辦法(草案)的指導原則研擬「針灸科專科醫師甄審原則(草案)」，且經醫策會之中醫專科醫師計畫專案小組會議討論及修正。並經衛生主管機關及醫策會報備及審核通過始進行相關專科醫師甄審及展延作業。

針灸科專科醫師甄審原則(草案)

依據○○○行政院衛生福利部 醫字第○○○號公告

20210621

- 一、衛生福利部(以下簡稱本部)為辦理針灸科專科醫師(以下簡稱專科醫師)甄審，特訂定本原則。
- 二、中醫師符合中醫專科醫師分科及甄審辦法(草案)第四章第 10 條之規定且接受本甄審原則(草案)第八點所訂針灸科為主要内容之學術活動或繼續教育之積分達 60 點以上者，得參加針灸科專科醫師甄審。
- 三、專科醫師甄審方式說明：
 - (一)專科醫師甄審分二階段，第一階段為訓練歷程檔案審查，第二階段以筆試為之，並將實地口試或操作測驗等。訓練歷程檔案審查不合格者，不得參加第二階段甄審；第二階段筆試不合格者，不得參加口試或操作測驗，兩階段均合格者為通過。口試或操作測驗不合格者，筆試合格成績得保留二年。
【註】1. 筆試原始成績達 60 分為合格。
2. 訓練歷程檔案之內容以針灸科專科醫師訓練課程基準之精神為主，以電子檔案審查為之。
 - (二)筆試內容之範圍包括針灸醫學及其相關之臨床與基礎學科等。
 - (三)筆試加分辦法：
筆試原始成績必須達 60 分，始進行加分辦法；計算至當年年度報名截止日為止，近 5 年內投稿於中華針灸學會雜誌、教學醫院評鑑認定之學術期刊或 SCI 收錄之雜誌之針灸領域論文並被接受者，以接受函或插印本作為論文加分之依據。
(1)原著論文 (Original)：第一作者加 5 分，上限 10 分。
(2)病例報告 (Case Report)：第一作者加 3 分，上限 10 分。
(3)前項之加分後總成績以 100 分為上限。
 - (四)口試若有執行則由 5 位以上委員主試，其範圍包括針灸醫學及其相關之臨床與基礎學科、實際病例之檢查與診斷及治療、口述病案病例之分析、和針灸處方之分析等；若有執行操作測驗，其進行之方式將另行公告。
 - (五)專科醫師甄審成績採百分法計算，筆試成績以原始成績達 60 分為合格；口試或操作測驗以評分總分平均達 60 分為合格。評分標準依當年公告為準。
- 四、專科醫師甄審每年至少應辦理一次。但中央主管機關得依中醫專科醫師人力供需情況增減之。其報名日期、筆試及口試日期、地點及有關事項，於辦理前 2 個月公告之。
- 五、參加專科醫師甄審，以通信報名方式為之；報名時應繳交下列表件：
 - (一)報名表。
 - (二)中醫師證書影印本。



財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會
Joint Commission of Taiwan

Quality, We Together!
攜手共進 追求品質

貳、專科醫師訓練規劃與 推動-中醫傷科

中華民國中醫傷科醫學會



新北市板橋區三民路二段31號5樓
5F, No. 31, Sec. 2, Sanmin Rd., Banqiao Dist.,
New Taipei City 22069, Taiwan (R.O.C.)



111年度中醫傷科專科醫師訓練計畫說明

中醫傷科醫學會

報告者：盧禾潏秘書長

大綱

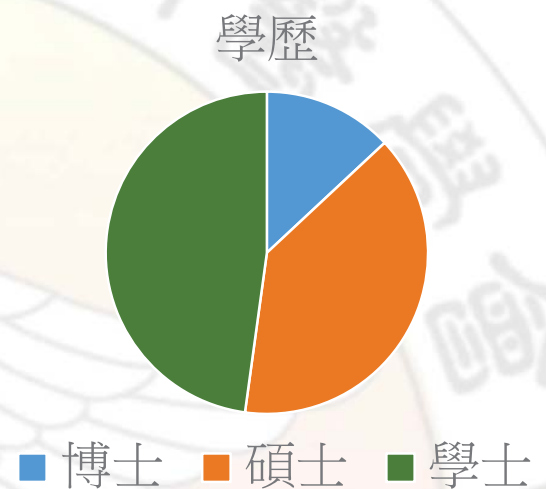
- 一、醫學會組織架構與運作
- 二、中醫傷科專科醫師訓練規劃
- 三、中醫傷科醫學會執行能力
- 四、其它

一、醫學會組織架構與運作

- (一). 醫學會組織章程與理監事學經歷
- (二). 中醫專科教育訓練委員會及甄審委員會運作情形。
- (三). 會員組成背景分析。

一.(一). 醫學會組織章程與理監事學經歷

- 促進中醫傷科的研究與發展
- 推行中醫傷科專科醫師制度
- 加強與國內、外相關中西醫學之交流與聯繫
- 提高中醫傷科醫療水準
- 理事17位，監事6位
- 博士: 3位 碩士: 9位
- 副教授: 1位 助理教授: 3位 講師: 3位
- 理監事都是目前在中醫四校醫院、各醫學中心、及各地中醫骨傷科界的精英和中傷科領導者。



一.(一). 醫學會組織章程與理監事學經歷



一.(二). 會員組成背景分析。

- 會員總數 623人
- 背景分析 領有中醫師證書 100%
- 專長領域 傷專 130人, 針灸211人, 內專342人
- 中醫相關領域 學校11人, 醫院102人, 診所554人

指導師資證書第一教學專長人數				
第一專長	證書效期	109年1月1日-112年12月31日	110年1月1日-113年12月31日	111年1月1日-114年12月31日
中醫內科學		119	245	51
中醫婦科學		52	94	18
中醫兒科學		25	57	12
針灸學		76	149	27
傷科學		32	79	19
中藥學		163	240	61

指導師資證書第二教學專長人數				
第二專長	證書效期	109年1月1日-112年12月31日	110年1月1日-113年12月31日	111年1月1日-114年12月31日
中醫內科學		46	96	22
中醫婦科學		35	116	24
中醫兒科學		42	81	15
針灸學		64	134	38
傷科學		47	78	12

二、中醫傷科專科醫師訓練規劃

- (一) 核心能力及訓練課程
- (二) 醫學會與專科訓練場域合作
- (三) 師資資格及師資培育
- (四) 專科醫師甄審及展延作業

二.(一) 核心能力及訓練課程

中醫專科醫師訓練以精進中醫臨床醫學能力及學術研究為目標，落實全人醫療的理念並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，並銜接中醫一般醫學訓練(中醫醫療機構負責醫師訓練)，培育傷科專科醫師，包括：病人照護、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，其訓練課程由一般醫學之概念深化至中醫傷科之專業醫學訓練；訓練內容以病人照護為主，並結合臨床教學及實證研究，將中醫藥研究與中西醫整合，以促進中醫發展，提升國際競爭力。

1. 具備完整中醫傷科診察及治療的能力。
2. 具備運用現代醫學輔助及進行實證研究的能力。
3. 具備結合臨床教學及實證研究並用以指導後進中醫師從事中醫傷科的能力。

中醫傷科專科醫師訓練課程基準(草案)

中醫傷科專科醫師訓練課程基準(草案)

111年3月20日第九屆第三次專科醫師任務小組會議修

二. (一) 核心能力及訓練課程

核心能力及訓練課程－中醫傷科專科醫師訓練課程基準(草案)

【第一年核心訓練課程】

1. 綜合骨傷訓練
2. 傷筋學
3. 外傷及皮膚病學
4. 內傷學
5. 傷科內服藥及外用藥
6. 骨病學
7. 西醫相關部門(骨科、復健科、神經外科、急診等相關部門)

【第二年核心訓練課程】

1. 綜合骨傷訓練 (續)
2. 傷筋學 (續)
3. 脫位與關節錯縫學
4. 骨折學
5. 外傷及皮膚病學 (續)
6. 內傷學 (續)
7. 骨傷急症
7. 其他療法
8. 西醫相關部門(骨科、復健科、神經外科、急診等相關部門)

二. (二) 醫學會與專科訓練場域合作

中醫傷科專科醫師訓練機構認定基準(草案)

主要訓練機構/合作訓練機構

- 協助院內師資培訓
- 院所內支援
- 學員到特色院所學習(協訓或非協訓)
- 傷科醫學會開設特色訓練課程
- 西醫部門受訓之協調聯繫
- 臨床教學輔導會議



二. (三) 師資資格及師資

- 「中華民國中醫傷科醫學會中醫傷科專科醫師指導教師資格認定與培訓規劃暫行辦法(草案)」
- 「中醫傷科專科醫師指導教師培訓課程(草案)」

「中華民國中醫傷科醫學會[中醫傷科專科醫師指導教師

資格認定與培訓規劃暫行辦法草案」

- 第一項→中華民國中醫傷科醫學會(以下簡稱本會)為辦理中醫傷科專科醫師指導教師資格認定與培訓規劃(以下簡稱師培辦法),特訂定本辦法。
- 第二項·本會會員符合下列各款資格之一,並修滿本會認定之中醫傷科專科醫師指導教師培訓課程(以下簡稱師培課程)點數50點(學分),得為中醫傷科專科醫師指導教師。
- 第一款·在本會認定之院所中,接受中醫傷科臨床訓練滿三年以上者;
- 第二款·執行中醫傷科臨床業務滿五年者。
- 第三項·師培課程每年辦理二期,於辦理前二個月公告之。
- 第四項·參加師培課程,以通訊報名方式為之。
- 第五項·報名參加師培課程,應繳交下列表件及證明文件:
- 1.報名表。
 - 2.中醫師證書正反面影本。
 - 3.現職服務證明書影本。

111 年中醫傷科專科醫師師資培訓課程

主辦單位:中華民國中醫傷科醫學會

活動日期:111年8月21日

※視訊教學

時間	主題	講師	服務單位
主持人	黃蕙榮理事長		
09:00-09:50	中醫傷科專科課程設計	黃桂彬醫師	長庚大學中醫學系兼任講師
09:50-10:40	中醫傷科專科臨床教學技巧	陳泰佑醫師	義大大昌醫院中醫科主任
10:40-11:30	中醫傷科專科臨床教學經驗	謝紹安醫師	台中慈濟醫院中醫傷科主任
11:30-12:20	中醫傷科專科學習評估技巧	沈炫樞醫師	花蓮慈濟醫院中醫部主治醫師
12:20-12:30	綜合討論		
中醫傷科專科師資培訓課程*報名表*			
中 姓 名	身 分 證 字 號	中 醫 師 證 號	台 中 字 第 號
手 機	通 訊 地 址		

二. (四) 專科醫師甄審及展延作業

中醫傷科專科醫師甄審原則

民國○○○行政院衛生福利部 醫字第○○○號公告

- 一、行政院衛生福利部(以下簡稱本部)為辦理中醫傷科專科醫師甄審(以下簡稱專科醫師甄審),特訂定本原則。
- 二、醫師符合下列資格之一者,得參加中醫傷科專科醫師甄審:
- (一)中華民國102年12月31日以前,已自教育部認可國內、外大學中醫學系、學士後中醫學系、醫學系畢業,領有該科臨床指導教師證書且執行該科臨床教學滿2年以上或具教育部審定講師以上資格且執業中醫滿7年以上或執業中醫滿8年以上。
- (二)102年12月31日以前,經中醫特種考試及格,領有該科臨床指導教師證書且執行該科臨床教學滿2年以上或具教育部審定講師以上資格且執業中醫滿7年以上或執業中醫滿8年以上。
- (三)103年1月1日以後,經中醫特種考試及格,取得中醫醫療機構負責人醫師資格後,執業中醫滿3年以上。
- (四)於中醫專科醫師分科及甄審辦法發布日前,已於教育部認可國內、外大學中醫學系、學士後中醫學系、醫學系入學且於103年1月1日以後畢業,並取得中醫醫療機構負責人醫師資格後,執業中醫滿3年以上。
- (五)於中醫專科醫師分科及甄審辦法發布日後入學者,完成一般醫師訓練後,再經中醫專科醫師訓練,取得醫院訓練期滿證明文件者。
- (六)中醫師取得中醫專科醫師甄審資格,並具有下列資格之一,自中醫專科醫師分科及甄審辦法施行後,應由醫學會公告甄審日期3年內申請中醫專科醫師甄審:

會議名稱/討論主題	會議日期	與會人數	文件名稱及頁碼
甄審委員會會議	110年6月6日	9人	附件十五 P84
甄審委員會會議	110年9月26日	8人	附件十五 P85
甄審委員會會議	110年12月21日	9人	附件十五 P86
甄審委員會會議	111年3月14日	10人	附件十五 P87
甄審委員會會議	111年6月11日	9人	附件十五 P88

中醫傷科專科醫師甄審原則及簡章(草案)

中醫傷科專科醫師甄審委員會

三、中醫傷科醫學會執行能力

- (一) 學會人員之相關職責
- (二) 傷科專科訓練量能
- (三) 傷科專科醫學教育進修辦理情況
- (四) 傷科專科師資培育課程或活動辦理情況。
- (五) 醫學會與訓練機構之輔導與合作模式。

三.(一) 學會人員之相關職責

1. 計畫主持人(理事長): 統籌中醫專科教育訓練相關事宜
2. 計畫總執行長: 辦理專科訓練、甄審及展延等相關事務
3. 醫學會秘書: 為行政專責人員, 擔任訓練機構聯繫窗口, 並辦理專科訓練、甄審及展延等相關行政事務。
4. 各教育委員會執行長: 中醫傷科專科醫師教學內容制度之規劃與協助教學



甄審委員 ⁴¹	徐新政 ⁴²	中國醫藥大學中國醫學研究所 博士 ⁴³ 中國醫藥大學學士後中醫學系 助理教授 ⁴⁴ 中國醫藥大學附設醫院 中醫科主任 ⁴⁵ 台灣中醫教育學會 理事 ⁴⁶ 台灣中醫臨床技能學會 理事 ⁴⁷ 中華民國中醫藥學會 理事 ⁴⁸ 中醫醫療機構負責醫師傷科指導教師 ⁴⁹
甄審委員 ⁴¹	黃建榮 ⁴²	台灣大學學士 ⁴³ 中國醫藥大學學士 ⁴⁴ 市立聯合醫院(中興、陽明、中醫院區)主治醫師 ⁴⁵ 台北市中醫學會常務理事 ⁴⁶ 中華中醫學會常務理事 ⁴⁷ 峨嵋大丘中醫診所 ⁴⁸ 中醫醫療機構負責醫師傷科指導教師 ⁴⁹
甄審委員 ⁴¹	盧文瑞 ⁴²	國立體育大學運動與健康科學研究所畢業 ⁴³ 中華民國 76 年中醫師國家檢定考試 ⁴⁴ 民國 78 年中醫師國家特種考試及格 ⁴⁵ 中華中醫藥學會理事 ⁴⁶ 桃園市中醫師公會理事 ⁴⁷ 南宗少林派第九代傳武醫傷科傳弟子 ⁴⁸ 寶源堂中醫診所院長 ⁴⁹ 中醫醫療機構負責醫師傷科指導教師 ⁵⁰

教育委員長 ⁴¹	周文程 ⁴²	北市聯醫和平婦幼院區中醫主治醫師 ⁴³ 中醫傷科醫學會理事 ⁴⁴ 中華中醫學會理事 ⁴⁵ 中醫抗衰老醫學會理事 ⁴⁶ 台北市中醫師公會聯誼委員會副主委 ⁴⁷ 中醫臨床技能考官認證/命題 ⁴⁸ 中醫師國家考試中醫基礎理論命題 ⁴⁹ 台灣實證醫學學會實證健康照護師資 ⁵⁰ 比利時 ETGOM Cyriax 手法治療認證 ⁵¹ 中醫醫療機構負責醫師傷科指導教師 ⁵²
教育委員 ⁴¹	沈炫樞 ⁴²	慈濟大學公共衛生學系碩士 ⁴³ 中國醫藥大學學士後中醫學系醫學士 ⁴⁴ 國立陽明大學醫學物理治療學系理學士 ⁴⁵ 花蓮慈濟醫院中醫部主治醫師 ⁴⁶ 中醫醫療機構負責醫師傷科指導教師 ⁴⁷

三.(二) 傷科專科訓練量能

- 主要訓練機構:中國醫藥大學附設醫院、臺北市立聯合醫院、林口長庚紀念醫院、花蓮慈濟醫院、高雄長庚紀念醫院、彰化基督教醫院、義大癌治療醫院、台中慈濟醫院。
- 教師培訓課程培訓後，專科醫師臨床指導教師會陸續增加。

項目	數量
主要訓練機構	11家
合作訓練機構	4家
指導教師	42人

三.(三) 傷科專科醫學教育進修辦理情況

學術會議名稱	會議日期	與會人數	文件名稱及頁碼
中華民國中醫傷科醫學會年會暨中醫診治骨折臨床學術研討會	110年3月28日	50人	附件十六P90
中醫傷科臨床骨折脫臼整復學術研討會	110年8月29日	38人	附件十七P91
中醫骨科手法工作坊學術研討會	110年12月26日	34人	附件十八P92
國醫節國際性學術會議	111年3月5-6日	50人	附件十P58
脊椎總論：頸椎與胸椎的治療	111年9月11日	報名中	附件十P58
脊椎總論：腰椎與薦椎的治療	111年9月11日	報名中	附件十P58
傷筋總論：上肢常見傷病治療	111年10月30日	報名中	附件十P58
傷筋總論：下肢常見傷病治療	111年10月30日	報名中	附件十P58
骨折總論：上肢部骨折治療	111年11月13日	報名中	附件十P58
骨折總論：下肢部骨折治療	111年11月13日	報名中	附件十P58
傷科用藥及脫臼：傷科常用內服藥及外用藥	111年12月25日	報名中	附件十P58
傷科用藥及脫臼：			



三.(四) 傷科專科師資培育課程或活動辦理情況。

師資培育課程 (或活動)名稱	會議日期	與會 人數	文件名稱及頁碼
111年中醫傷 科專科醫師師 資培育課程	111年8月21日	16人	附件七P48

111 年中醫傷科專科醫師師資培訓課程

主辦單位：中華民國中醫傷科醫學會

活動日期：111 年 8 月 21 日

※視訊教學

時間	主題	講師	服務單位
主持人	黃蕙棠理事長		
09:00-09:50	中醫傷科專科課程設計	黃桂彬醫師	長庚大學中醫學系兼任講師
09:50-10:40	中醫傷科專科臨床教學技巧	陳泰佑醫師	義大大昌醫院中醫科主任
10:40-11:30	中醫傷科專科臨床教學經驗	謝紹安醫師	台中慈濟醫院中醫傷科主任
11:30-12:20	中醫傷科專科學習評估技巧	沈炫樞醫師	花蓮慈濟醫院中醫部主治醫師
12:20-12:30	綜合討論		
中醫傷科專科師資培訓課程*報名表*			

三.(五) 醫學會與訓練機構之輔導與合作模式

中醫傷科專科醫師訓練機構認定基準(草案)

主要訓練機構/合作訓練機構

- 協助院內師資培訓
- 院所內支援
- 學員到特色院所學習(協訓或非協訓)
- 傷科醫學會開設特色訓練課程
- 西醫部門受訓之協調聯繫
- 臨床教學輔導會議



四、其它

- 感謝衛福部各級長官、醫策會及台灣中醫教育學會的協助，讓中醫專科醫師制度上軌道。
- 應考慮各專科醫學會之間的差異化，如師資人力、臨床執業屬性、現行健保制度等，所以在專科醫師制度法規草案討論規劃時，應該保留**各專科差異化的空間**。
- 一定資歷的資深中醫師，經由嚴謹的專科醫師指導教師師培系統培訓，理當轉為該科專科醫師。

謝謝聆聽!! 敬請指教!!



財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會
Joint Commission of Taiwan

Quality, We Together!
攜手共進 追求品質

貳、專科醫師訓練規劃與 推動-中醫家庭暨社區 醫學科

台灣中醫家庭醫學醫學會



新北市板橋區三民路二段31號5樓
5F, No. 31, Sec. 2, Sanmin Rd., Banqiao Dist.,
New Taipei City 22069, Taiwan (R.O.C.)

中醫家庭暨社區醫學專科醫師 訓練規劃及試辦機構申請作業流程



台灣中醫家庭醫學醫學會
理事長 葉家舟

大綱

- 一、中醫家庭暨社區醫學科專科醫師—訓練規劃
- 二、中醫家庭暨社區醫學科專科—試辦院所申請資格
- 三、中醫家庭暨社區醫學科專科訓練機構—審查項目說明
- 四、中醫家庭暨社區醫學科專科—訓練試辦機構申請說明

二、訓練規劃

中醫家庭暨社區醫學科專科醫師訓練宗旨:

1. 精進中醫師在中醫家庭暨社區醫學領域之臨床醫學能力及學術研究能力
2. 培育具備現代醫學專業知識及全人醫療思維能力之中醫家庭暨社區醫學科專科醫師

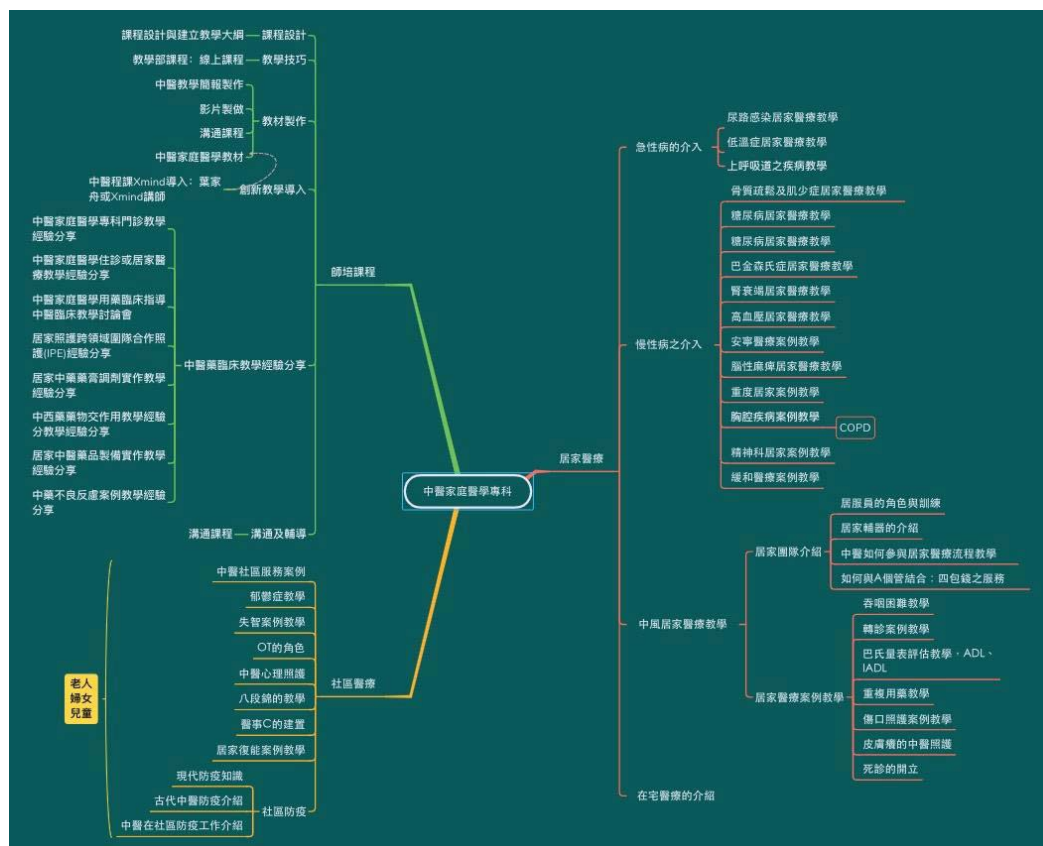
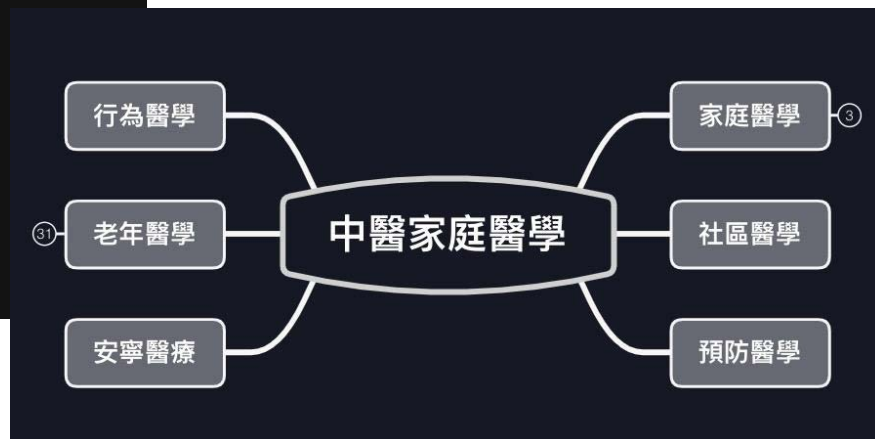
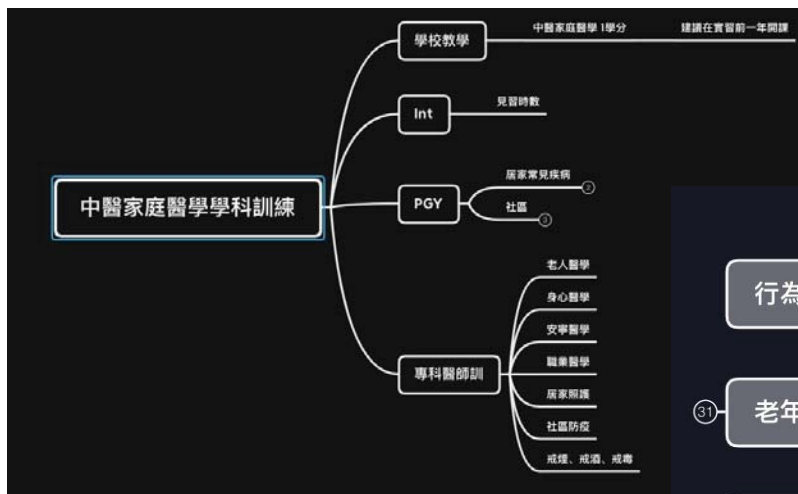
一、訓練規劃

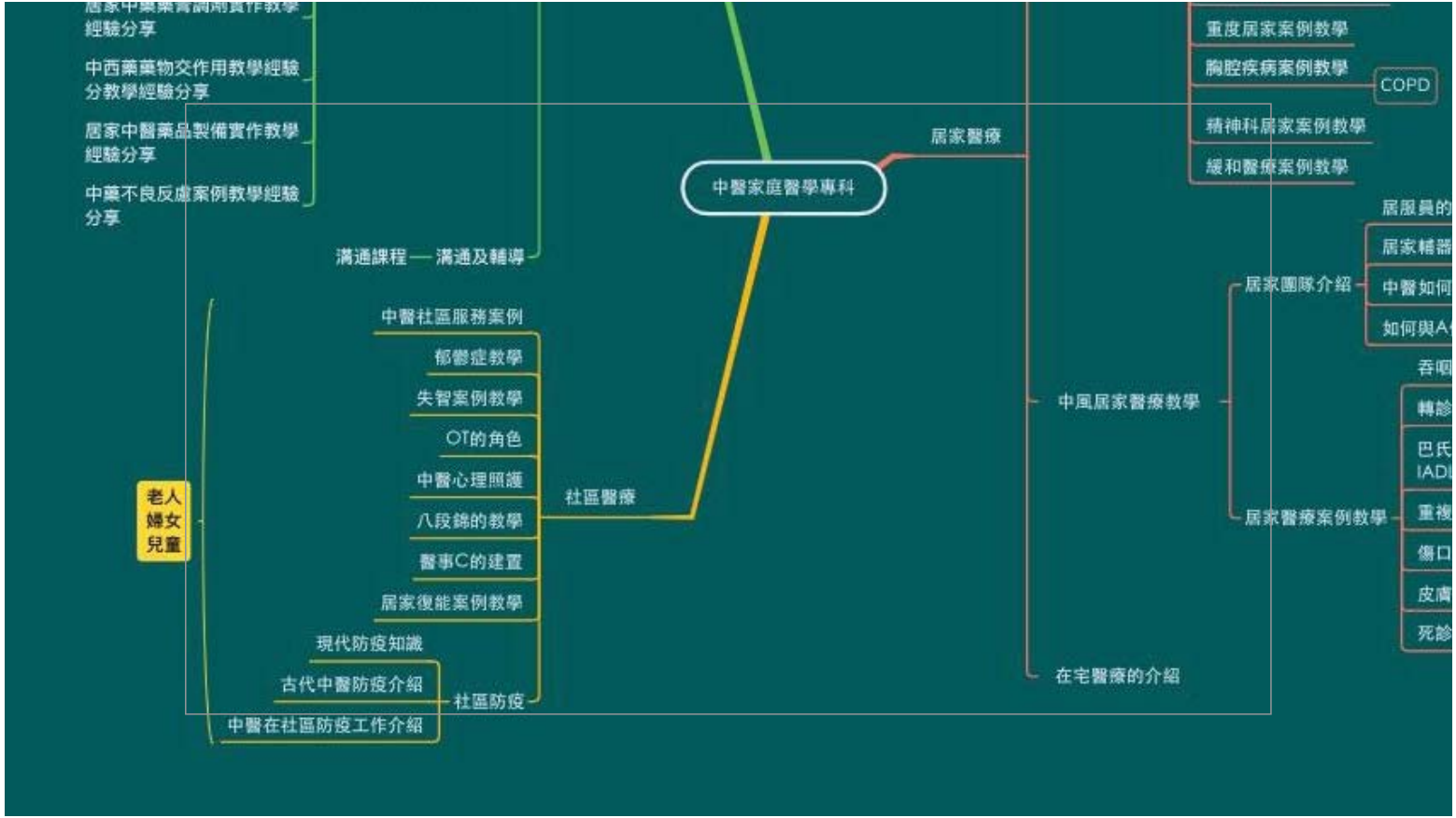
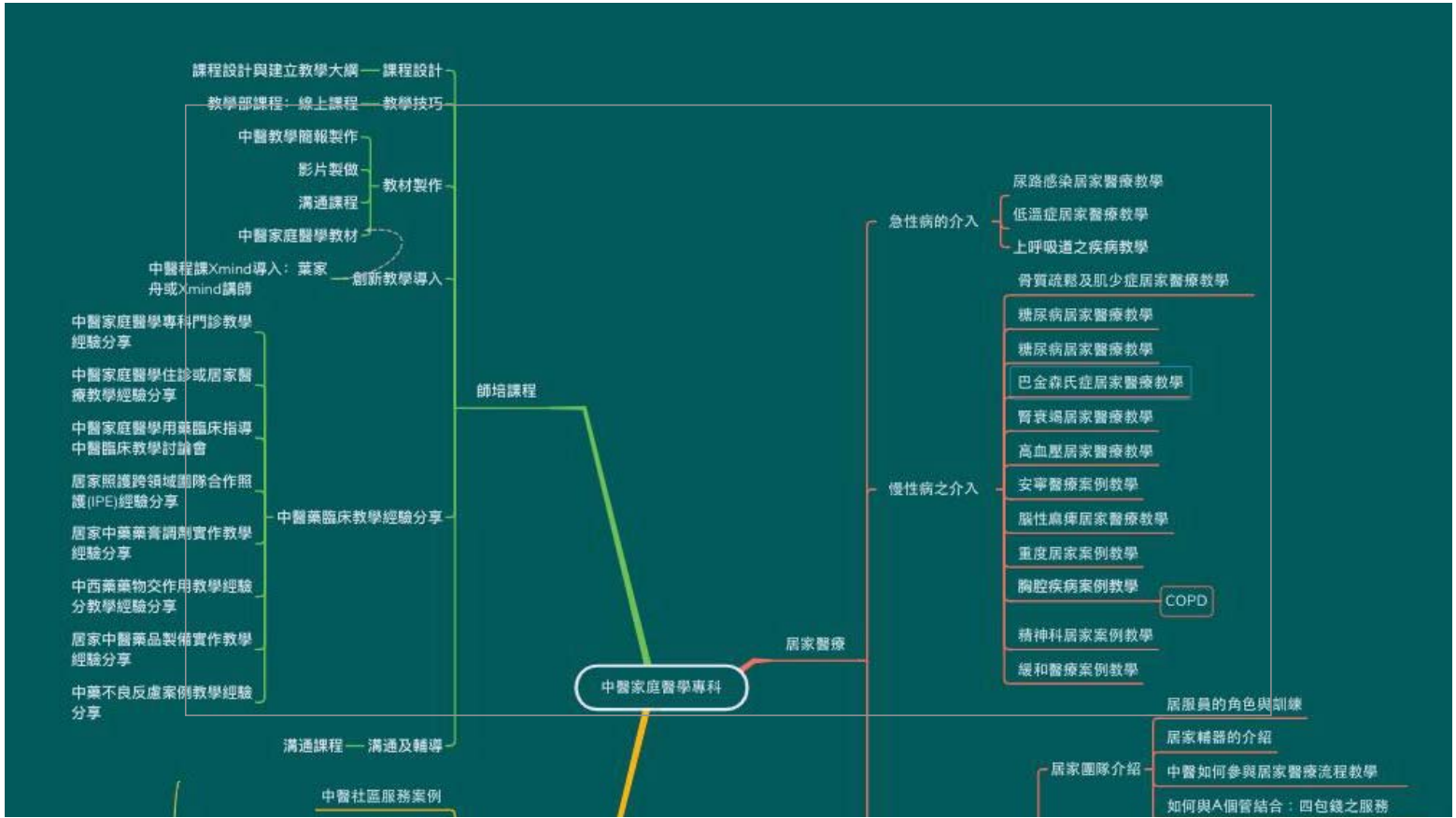
(一) 核心能力及訓練課程

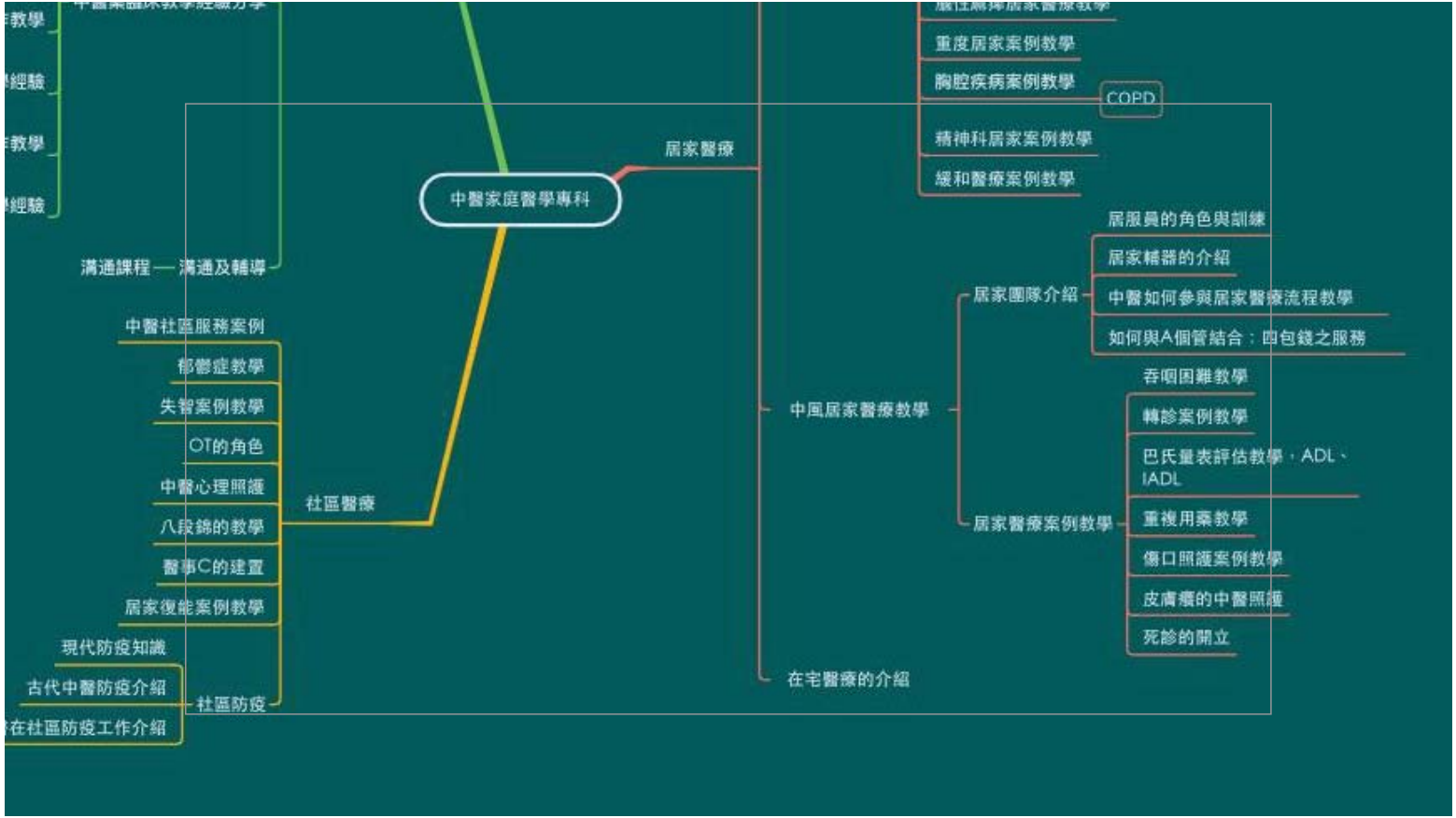
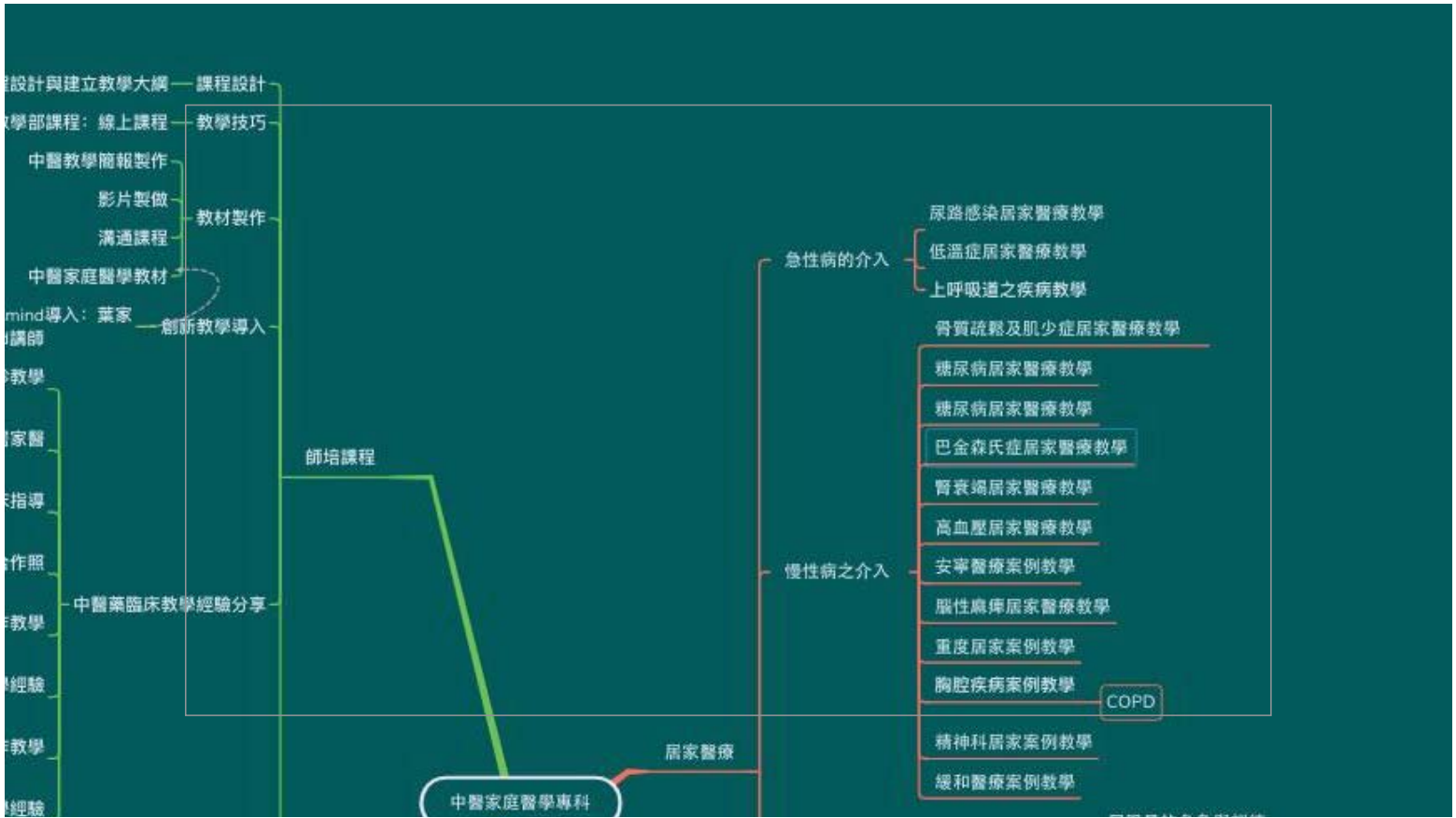
- 由一般醫學之概念深化至中醫家庭暨社區醫學專科訓練，並以從事基層保健醫療為職志的中醫家庭暨社區醫學科專科醫師；蔚成基層保健醫療、教學及研究人才。
- 運用**實證醫學**方法提升臨床照護品質
- 具備執行跨領域團隊**中西醫合作**照護能力
- 與能提供**共享決策(SDM)**給病人做選擇
- **臨床教學能力**能指導資淺之住院醫師及實習醫師
- 具有**中醫藥實證研究**能力並發表中醫家庭暨社區醫學科相關論文於國內外期刊，或與國外家庭醫學進展醫療接軌之能力

一、專科醫師訓練規劃

(一) 核心能力及訓練課程







二、試辦院所申請資格

1.經衛生福利部公告之「中醫醫院評鑑合格醫院」(有效期間內)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」(有效期間內)或「中醫醫療機構負責醫師訓練計畫主要訓練診所評比」(有效期間內)列為優等之主要訓練診所。

二、試辦院所申請資格

2.具有專任指導教師2人以上(指導教師須持有「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。

指導教師須具備下列條件：

- A.具衛生福利部部定中醫家庭暨社區醫學科專科醫師資格或領有「臨床醫學指導教師證書」且附註中醫家庭暨社區醫學科。
- B.符合中醫家庭暨社區醫學科之師資培育相關規定。
- C.近5年內發表有關中醫家庭暨社區醫學科之優良著作或發表論文或期刊。

二、試辦院所申請資格

- 3.指導教師與受訓醫師比(師生比)訂為1:1以上。
- 4.設有專責人員管理專科醫師訓練資料及處理相關事務。
- 5.醫療業務及設備必須符合以下條件：
 - A.設有獨立中醫家庭暨社區醫學科門診。
【註】目前可以獨立中醫門診或獨立中醫一般科門診採認。
 - B.於長照據點或社區進行中醫預防保健、衛教活動，每個月至少1場次以上。
 - C.居家照護訓練，每個月至少照護居家病人4人次以上。

二、試辦院所申請資格

衛福部核定111年度「中醫專科醫師訓練試辦機構認定合格名單：

3家醫院-台中慈濟醫院、奇美醫院、台東基督教醫院

3家診所-埔心風澤診所、弘生堂診所、榮癸貞診所

共計 6 家院所

三、審查項目說明

送審資料

- 1.請至衛生福利部/中醫醫療機構負責醫師訓練管理系統/專科醫師訓練/中醫專科醫師訓練計畫之「112年[中醫家庭暨社區醫學科]試辦計畫申請資料專區」下載(<https://cpgy.mohw.gov.tw/info2-list.aspx?id=129>)。
- 2.繳交時請依**申請表(含所有效期內評鑑合格證書、臨床醫學指導教師資格證書等證書影本)**、**計畫書**、**自評表**之順序放置，以上資料請提交紙本一式兩份，電子檔(PDF)一份。

四、訓練試辦機構申請說明

作業時程	項目	說明
111年8月14日(日)	試辦機構認定申請說明會	
111年8月15日(一) 至 111年9月2日(五)	台灣中醫家庭醫學學會受理中醫家庭暨社區醫學科專科訓練試辦醫院之申請，期限以郵戳為憑	聯絡人:歐佳蓉 收件地址: 622401嘉義縣大林鎮民生路2號中醫部 電話:(05)2648000轉70643 E-mail:tcm5885@gmail.com
111年9月5日(一) 至 111年9月23日(五)	行政審查、補件及初審	補件:通知後請於9月16日前補件 初審:台灣中醫家庭醫學學會進行初審

謝謝聆聽 敬請指導



台灣中醫家庭醫學醫學會



財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會
Joint Commission of Taiwan

Quality, We Together!
攜手共進 追求品質

參、中醫社區居家照護網絡 計畫執行經驗分享

榮癸貞中醫診所



新北市板橋區三民路二段31號5樓
5F, No. 31, Sec. 2, Sanmin Rd., Banqiao Dist.,
New Taipei City 22069, Taiwan (R.O.C.)

中醫社區居家照護網絡計畫執行經驗分享

主講人：中醫師全聯會 陳博淵副秘書長

一、計畫緣由

台灣自**106**年開始，**65**歲以上人口將正式超過總人口數的**14.5%**，成為世界衛生組織定義的**老人化社會**。

65歲以上所使用的醫療支出佔整體支出的**30%**以上；其平均看診次數為每人每年**27.7**次。每次就醫科別也逐漸增加，多重共病增加，急診與住院率也持續升高。

65歲以上的失能人數，**106**年為**41萬5314**人，至**115**年失能推估人數增為**61萬9827**人，**10**年內失能人數增加超過**20**萬人，平均以每年**2**萬人的速度增加中，其醫療照護需求是多麼迫切。

失能、失智的預防與醫療照顧將成為老化社會的重要問題。失能與失智者除了日常生活需要協助外，同樣也會有醫療需求，失能及失智的人，都是「社區醫療」的潛在照護對象。



圖片來源：風傳媒

為什麼需要中醫？



WHO傳統醫學策略：「隨著當前全球普遍的財政緊縮，在健康促進、自我衛生保健和疾病預防方面使用傳統和補充醫學，實際上可減少衛生保健費用。」

4.3 戰略目標3：通過把傳統和補充醫學服務**納入衛生保健服務**提供和自我衛生保健之中，促進全民健康覆蓋

中醫須主動深入社區，參與預防醫學、社區醫療及長期照護，建構以社區為範疇、以民眾為對象之中醫社區醫療及居家醫療服務網絡，以照顧民眾之健康。

中醫社區醫療所扮演的角色



1. 「預防及延緩失能」



2. 「居家醫療照護」



3. 「提供長照服務」

中醫與社區醫療



高齡、退化

長照C據點(社區長照站)、
失智症據點等

延緩失能(失智)、延緩老化



失能

居家醫療、住宿式(養護)
機構、日照等

解決照顧問題

二、執行過程



衛生福利部中醫藥司
Ministry of Health and Welfare

109年起推動**建立中醫社區居家照護網絡計畫**

計畫採健保分區方式，於**全台六區域（台北區、北區、中區、南區、高屏區及東區）**

建立中醫臨床教學、社區醫療及居家醫療服務網絡，擬補助中醫負責醫師訓練院所、地方中醫師公會、中醫相關醫學會及社區、居家醫療領域專家所組成之團隊，建立社區醫療服務模式，辦理中醫醫學講座、衛教宣導活動或展覽等，推廣太極拳、八段錦、藥膳、中醫食療等，邀請社區居民共同參與，開拓民眾知能；另組成居家醫療照護服務團隊，進行收案服務及評估中醫照護成效，由中醫師與居民共同營造健康社區。

三、執行內容

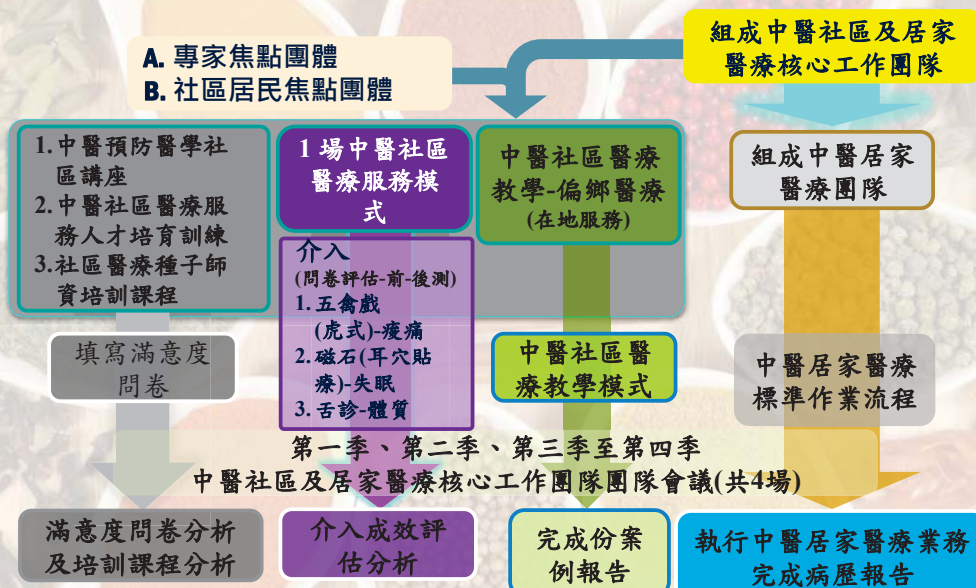
計畫目的

1. 建立需要被照顧人士的『**社會網絡**』-如家人、親友、左鄰右舍、同鄉會、義工、相同問題人士等可對其提供適度的照顧和支持
2. 為有需要者提供社區支援服務，並建立**社區支持網絡**
3. 協助有需要者能在自己熟悉的社區內得到照顧，過正常的生活。(**醫療網絡**)

實施方法

- 1.1 中醫預防醫學社區講座
- 1.2 中醫社區醫療服務模式
- 2.1 中醫社區醫療服務人才培訓
- 2.2 中醫社區醫療教學種子師資培訓
- 3.1 社區(偏鄉)醫療服務網絡
- 3.2 居家醫療服務網絡

中醫社區醫療架構-以高屏區為例



四、執行成果

台北區-成果



北區-成果



中區-成果



南區-成果



高屏區-成果



東區-成果

五、納入家庭醫學專科試辦計畫

• 3.3.1 主要訓練機構

3.3.1.1 設有獨立中醫家庭暨社區學科門診。

【註】目前可以獨立中醫門診或獨立中醫一般科門診採認。

3.3.1.2 於長照據點或社區進行中醫預防保健、衛教活動，每個月至少1場次以上。

3.3.1.3 居家照護訓練，每個月至少病人4人次以上。

五、納入家庭醫學專科試辦計畫

• 7.2.7核心課程

7.2.7.1社區居家照護與長期常見的中醫各科疾病，需緊急會西或專之狀況。

7.2.7.2中藥的用安全、西交互作老年多重。

7.2.7.3中醫社區安寧緩和療。

7.2.7.4中醫老人學、養生運動與飲食藥膳。

7.2.7.5中醫預防學(戒菸、檳酒毒等)。

7.2.7.6中醫環境及職業衛生(包含感染控制、瘟疫與法定傳染病)。

7.2.7.7中醫健康檢查與管理。

五、納入家庭醫學專科試辦計畫

中醫家庭醫學專科

社區醫療

中醫社區服務案例

憂鬱症教學

失智案例教學

OT的角色

中醫心理照護

八段錦的教學

居家復能案例教學

六、計畫的展望

中醫社區醫療服務模式

擴大在各區舉辦中醫預防醫學社區講座或活動，與地區發展協會合作，推廣「未病先防，健康促進」的概念，提供民眾實證有效的方式，如八段錦、五禽戲、穴位按摩等，改善常見的肌肉酸痛、睡眠障礙等問題。

中醫預防醫學社區講座

走入巷弄長照站(據點)、老化較嚴重之社區及偏鄉醫療缺乏地區，舉辦預防及延緩失能講座及活動。建立被照顧需要人士的『社會網絡』-如家人、親友、左鄰右舍、同鄉會、義工、相同問題人士等可對其提供適度的照顧和支持。

專科醫師納入中醫家庭暨社區醫學科

不論社區醫療或是預防醫學課程，專科醫師與六區社區居家照護網絡計劃進行的目標是一致的，且不管是訓練和執行都是相輔相成。



謝謝聆聽



財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會
Joint Commission of Taiwan

Quality, We Together!
攜手共進 追求品質

肆、中醫專科試辦機構 執行經驗分享(一)

長庚醫療財團法人桃園長庚紀念醫院



新北市板橋區三民路二段31號5樓
5F, No. 31, Sec. 2, Sanmin Rd., Banqiao Dist.,
New Taipei City 22069, Taiwan (R.O.C.)

中醫專科醫師試辦計畫—針灸科分享

桃園長庚紀念醫院 陳彥融醫師

1



報告大綱

- (一) 訓練計畫執行架構
- (二) 合作訓練機構
- (三) 訓練計畫與執行機制
- (四) 教學資源
- (五) 受訓醫師評估

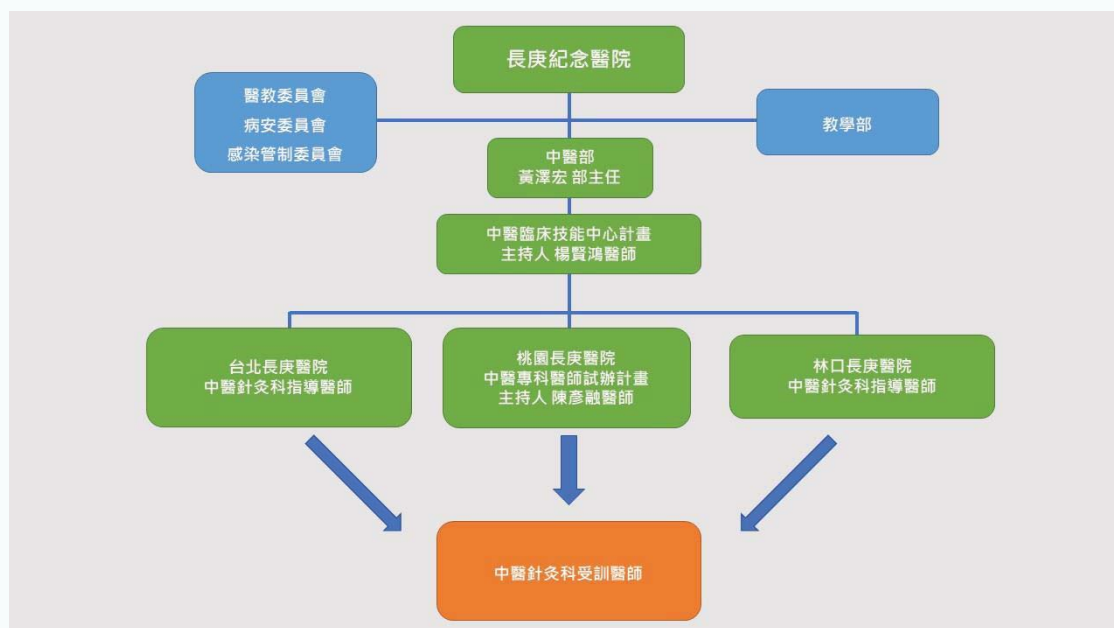
2

(一) 訓練計畫執行架構

3



執行架構圖：



4



訓練目標

- (一) 培養獨立診察之能力，強調中醫專科專病之訓練，深入專病專方的研究。並以實證醫學精神為導向，學習現代研究方法。
- (二) 學習現代醫學診察治療模式，培養日後發展專科專病之根基，強調中西醫結合之診療能力，學習現代西醫學對疾病的認識、診斷、檢查、處置與治療，接受完整一般醫學、專科醫學訓練及加強急重症照護能力為主要之訓練。
- (三) 全程訓練過程中，訓練專科醫師具備六大核心能力

5



計畫相關人員職掌：

◆ 主持人職責：

1. 協助訓練計畫執行。
2. 評核改善、成效評估。
3. 學習評核回饋。
4. 導生座談改善及回饋。
5. 建議事項及改善事項推動。

6



主持人資格

▼ 臨床指導醫師證書



▼ 接受師培課程



▼ 最近優良著作



7



計畫相關人員執掌

◆ 導師職責：

1. 訂有導生制度，並確實落實。
2. 合宜的導生及臨床師生比（1：1）。
3. 學員於受訓期間內，如遇困難及建議事項，由導師就問題輔導，或平日亦可利用e-mail、簡訊、手機，由導師就問題輔導。
4. 每月1次舉辦導生座談會了解專科受訓醫師學習情形，並有輔導記錄。

8



計畫相關人員執掌

◆ 指導醫師職責：

1. 本院臨床指導醫師均有同樣的責任、義務及原則（含合作訓練醫院）。
2. 依訓練課程基準執行教學。
3. 評核學員學習成效。
4. 定期參與中醫內科醫學會所舉辦之師培課程。

9



指導醫師師資

本院與合作訓練機構之中醫針灸科臨床教師人數充足，領有「臨床醫學指導教師資格證書」者共9位。

	姓名	院區	年資	證書期限
1	楊建中	桃園長庚	針灸科主治醫師18年	113.12.31
2	陳彥融	桃園長庚	針灸科主治醫師9年	113.12.31
3	鄭淑臻	桃園長庚	針灸科主治醫師9年	113.12.31
4	陳玉昇	林口長庚	針灸科主治醫師19年	113.12.31
5	劉耕豪	林口長庚	針灸科主治醫師8年	113.12.31
6	葉柏巖	林口長庚	針灸科主治醫師9年	113.12.31
7	官佳璇	林口長庚	針灸科主治醫師6年	113.12.31
8	許惠菁	林口長庚	針灸科主治醫師4年	113.12.31

10

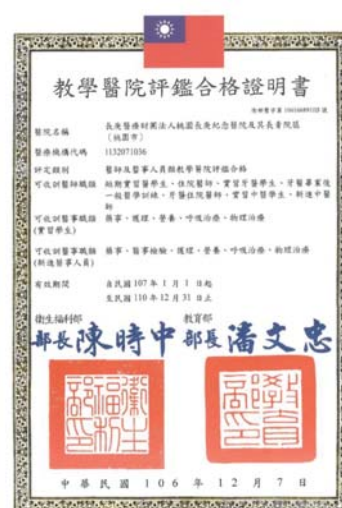
(二) 合作訓練機構

11



合作訓練機構

本院與合作訓練機構為林口長庚紀念醫院均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」。



12



協同訓練契約書

與合作訓練院所簽訂協同訓練契約。



13



專科受訓醫師討論會議

- 定期舉行專科受訓醫師討論會議，了解受訓學員學習狀態。
- 是否有需要調整及改進之處。



14



(三) 訓練計畫與執行機制

15



訓練計畫

◆ 針灸專科醫師第一年訓練內容：

第三年住院醫師接受針灸專科訓練12個月，期間包含西醫相關學科進修4個月或12個月。送訓西醫相關專科科別如下：復健科（至少一個月）、神經內科（至少一個月）、或其他專題訓練相關之專科。

◆ 針灸專科醫師第二年訓練內容：

第四年住院醫師接受針灸專科訓練12個月，期間得依專科發展所需送訓國內外相關醫療機構加強專業訓練2～6個月。

16



中醫針灸科專科訓練期程

▼ 以院內受訓醫師為例

姓名		林峻頤
職級		第一年
111/01	科別	骨科
	指導醫師	詹益聖
111/02	科別	整型外科
	指導醫師	呂炯毅
111/03	科別	中醫針灸科
	指導醫師	陳彥融
111/04	科別	中醫針灸科
	指導醫師	謝逸雯
111/05	科別	中醫針灸科
	指導醫師	陳玉昇
111/06	科別	中醫針灸科
	指導醫師	葉柏巖

111/07	科別	中醫針灸科
	指導醫師	劉耕豪
111/08	科別	中醫針灸科
	指導醫師	官佳璇
111/09	科別	中醫針灸科
	指導醫師	鄭淑臻
111/10	科別	中醫針灸科
	指導醫師	陳彥融
111/11	科別	中醫針灸科
	指導醫師	楊建中
111/12	科別	中醫針灸科
	指導醫師	鄭淑臻

17



訓練方式

- 包括住院訓練（臨床照護、住院教學）
- 門診訓練（門診教學、教學門診、指導下獨立看診）
- 會診
- 學術會議（含臨床病例報告、期刊討論、典籍研讀、聯合討論會等）
- 主治醫師教學及總醫師教學
- 核心課程
- 行政訓練
- 基礎及臨床研究
- 論文撰寫

18



核心課程

以訓練計畫之核心課程進行教學，各主題需完成10例以上，操作並登錄於學習護照。

- | | |
|-----------------|-------------------|
| (一) 中西醫整合治療 | (八) 呼吸系統疾病針灸治療 |
| (二) 癌症及緩和醫療 | (九) 循環系統疾病針灸治療 |
| (三) 老年周全評估及針灸治療 | (十) 泌尿生殖系統針灸治療 |
| (四) 婦、兒科病證之針灸治療 | (十一) 外科及五官科疾病針灸治療 |
| (五) 運動系統疾病針灸治療 | (十二) 精神醫學針灸治療 |
| (六) 神經系統疾病針灸治療 | (十三) 急症針灸治療 |
| (七) 消化系統疾病針灸治療 | |

19



一般及特殊針法教學

整合臨床醫師針法，帶領教學、操作及應用。

單項技能操作

- (一) 內經迎之補法/迎之瀉法
- (二) 進階針法+灸療
- (三) 基礎徒手針法
- (四) 刮痧基礎及進階運用

特殊針法操作及應用

- (一) 神經根針法
- (二) 引火歸元治療
- (三) 「莊派」山元式頭皮針
- (四) 美顏針
- (五) 火針及長蛇灸
- (六) 制熱手法
- (七) 穴位埋線
- (八) 小針刀基本運用
- (九) 皮膚針

20



- 21



- 長庚紀念醫院中醫部門一一一年七月份門診表

22



學術活動

- 訂有明確的教學時間
- 包括實證醫學、主治醫師教學、專題報告、外賓演講、全院演講等。

Start Date	Start	Week	訓練類別	訓練細目	主辦單位	Subject	演講者	主持人	Location	需參加人員	預位
2022/9/7	8:30	星期三	一般行政	行政會議	針傷科	針傷科務會議	針傷科全體醫師	楊建中主任	CISCO WEBEX	V+R	20
2022/9/7	9:10	星期三	一般行政	行政會議	針傷科	會診業務與會診病例討論	針傷科全體醫師	楊建中主任	CISCO WEBEX	V+R	20
2022/9/7	9:50	星期三	一般行政	行政會議	針傷科	針傷科臨床教師會議	針傷科主治醫師	陳彥聰醫師	CISCO WEBEX	V+R	20
2022/9/7	10:30	星期三	專業訓練	專業課程	針傷科	Teaching Round(主治醫師教學)	曾珠堯醫師	曾珠堯醫師	CISCO WEBEX	針傷R+I	30
2022/9/8	13:00	星期四	專業訓練	專業課程	針傷科	Chart round	朱喬浩醫師	葉柏慶醫師	桃園分院八樓中醫部	病房RI+CR	5
2022/9/9	13:30	星期五	專業訓練	專業課程	針傷科-骨傷組	主治醫師教學-傷科手法介紹	陳彥聰醫師	陳彥聰醫師	林口復健大樓6樓中	教學診R+I	5
2022/9/14	9:00	星期三	專業訓練	專業課程	針傷科	病例或專題報告	葉郁柔醫師、蘇儀庭醫師、	楊建中醫師、	CISCO WEBEX	針傷全體	50
2022/9/14	10:30	星期三	專業訓練	專業課程	針傷科-骨傷組	傷科手法教學與前後測	俞學廷醫師	俞學廷醫師	CISCO WEBEX	骨傷I	10
2022/9/14	10:30	星期三	專業訓練	專業課程	針傷科-針灸組	總醫師教學-針灸操作教學、針包動作	林峻頤醫師	林峻頤醫師	CISCO WEBEX	針灸I	10
2022/9/16	13:30	星期五	專業訓練	專業課程	針傷科-骨傷組	主治醫師教學-傷科手法介紹	陳彥聰醫師	陳彥聰醫師	林口復健大樓6樓中	教學診R+I	5
2022/9/21	9:00	星期三	專業訓練	專業課程	針傷科	病例或專題報告	徐瑋醫師、林裕庭醫師、賴恒	官佳璇醫師、曾	CISCO WEBEX	針傷全體	50
2022/9/21	10:30	星期三	專業訓練	專業課程	針傷科	Teaching Round(主治醫師教學)	翁逸翔醫師	翁逸翔醫師	CISCO WEBEX	針傷R+I	30
2022/9/22	10:00	星期四	專業訓練	專業課程	針傷科	Chart round	呂易芬醫師	劉耕豪醫師	桃園分院八樓中醫部	病房RI+CR	5
2022/9/23	13:30	星期五	專業訓練	專業課程	針傷科-骨傷組	主治醫師教學-傷科手法介紹	陳彥聰醫師	陳彥聰醫師	林口復健大樓6樓中	教學診R+I	5
2022/9/28	9:00	星期三	專業訓練	專業課程	針傷科	病例或專題報告	江宛妮醫師、范辰馨醫師	劉耕豪醫師	CISCO WEBEX	針傷全體	50
2022/9/28	10:00	星期三	專業訓練	專業課程	針傷科	跨團隊會診病例專題報告討論會	朱喬浩醫師	劉耕豪醫師	CISCO WEBEX	針傷全體	50
2022/9/28	10:20	星期三	專業訓練	專業課程	針傷科	針灸專訓專題報告	林致展醫師	楊建中醫師	CISCO WEBEX	針傷全體	50
2022/9/28	11:00	星期三	專業訓練	專業課程	針傷科-骨傷組	傷科手法教學與前後測	俞學廷醫師	俞學廷醫師	桃園分院八樓中醫部	骨傷I	10
2022/9/28	11:00	星期三	專業訓練	專業課程	針傷科-針灸組	總醫師教學-針灸操作教學、針包	林峻頤醫師	林峻頤醫師	桃園分院八樓中醫部	針灸I	10
2022/9/30	13:30	星期五	專業訓練	專業課程	針傷科-骨傷組	主治醫師教學-傷科手法介紹	陳彥聰醫師	陳彥聰醫師	林口復健大樓6樓中	教學診R+I	5

23



輔導機制

訂有導生制度

- 合宜的導生及臨床師生比。
- 學員於受訓期間內，如遇困難及建議事項，由導師就問題輔導。
- 每月1次舉辦導生座談會瞭解學員學習情形，並有輔導記錄。
- 因covid-19疫情無法面對面進行，亦定期由導師主動以電話或視訊會議方式進行。

24



導師制度

1. 訂有導生制度，並確實落實。
2. 合宜的導生及臨床師生比1:1。
3. 學員於受訓期間內，如遇困難及建議事項，由導師就問題輔導
4. 每月1次舉辦導生座談會瞭解專科受訓醫師學習情形，並有輔導記錄。

25



考評機制

- ◆ 多元方式教學成效評估。
- ◆ 迷你臨床演練評量表Mini-CEX：
每月於教學門診進行教學與成效評估，並進行即時回饋，而總成績則定期進行統計分析並進行教學補正。
- ◆ 核心課程考核：
以訓練計畫之核心課程進行教學，各主題需完成10例以上，操作並登錄於學習護照。
· 教學病歷評分：每月4例之門診、病房及會診病例整理並由臨床指導教師修改及評分，其成績做為晉升之參考依據。
- ◆ 教學型客觀結構式臨床技能測驗（OSCE）：
透過此訓練得以提升臨床技能品質，配合學會辦理做為綜合評量之一。

26



執行檢討與改進

- ◆ 提供專科受訓醫師多種反映意見的管道，適時檢討專科受訓醫師給予的意見，以利進行教學改善。
 1. 每月導師與專科受訓醫師座談，了解訓練上的需求，並與以討論或協助。
 2. 每半年召開專科受訓醫師座談會，了解整體醫師的需求及建議。
 3. 每月舉行中醫部務會議，可由導師或專科受訓醫師反映各項問題。
 4. 專科受訓醫師可直接以電子郵件反應給本部教學組人員或直接反應教師或導師。
- ◆ 依訓練計畫評估教師教學成效及專科受訓醫師訓練成果。
- ◆ 對訓練成果不佳之專科受訓醫師，提供輔導與補強訓練。
- ◆ 導師及臨床教師皆能透過計畫檢討會議，參與訓練計畫相關討論，提供意見。

27

(四) 教學資源

28



訓練環境軟體規畫

- **長庚學習網**

提供完整的在職訓練
院外學習管道
研討會資訊

- **長庚醫院圖書館**

豐富及完整之醫學人文藏書
電子期刊
影音教學檔案

- **長庚臨床技能中心**

臨床技能訓練教材及師資
ACLS 訓練認證
OSCE 訓練教學及評估測驗
EBM競賽

- **醫學教育委員會**

- **全院性研討會**

29



訓練場所之特色與設備

本院有充足且具備教學功能之針灸門診空間、針灸治療室。

- 門診教學（B2中醫針灸科門診區）：共5間，治療床共45床。
- 針灸治療室：位於針灸門診空間之後方、同樣具有教學功能，方便問診及操作連貫性進行。

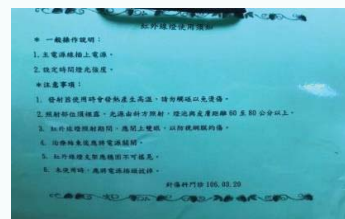
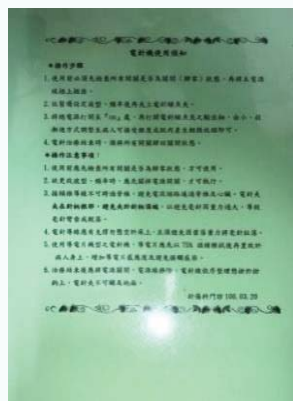


30



訓練場所之特色與設備

設有電針機、特殊針具及相關治療儀器。設有電針機、特殊針具及針灸相關治療儀器及完整操作手冊。



31



訓練場所之特色與設備

- 院區設有醫師辦公室、會議室。
- 辦公室、門診區、病房皆設有免費無限網路可供專科受訓醫師連結。



32



中醫病房：住診醫療業務

1. 長庚中醫病房於2006年3月成立。
2. 目前設有單人房：10間、二人房：5間、三人房：10間，共計50床。
3. 病房治療室：1間。
4. 主要收治中風、外傷性腦損傷與癌症患者，運用中藥（包括內服、外用藥膏或藥布、薰蒸及藥浴）、針灸與推拿治療病人。
5. 每日進行中醫教學病房內教學活動，包括病房內教學迴診以及夜間值班。訓練以中醫住院病房照護（含日間照護及中西醫共同照護）為主，以期能瞭解同一位病人之住院過程及其病情之發展。

33



中醫病房



34



(五) 受訓醫師評估

35



各級專科受訓醫師訓練成果評估

- 第一年專科受訓醫師考評方式：

1. 填寫主治醫師級教師的教學回饋表，評估教師教學成效。每半年科主任會進行一次臨床教師教學能力評核，再由該專科回饋給教師本人。
2. 學習護照之學習成果（學習歷程紀錄）分析。
3. 各項會議檢討回饋。
4. 各訓練科目核心課程測驗。
5. 臨床操作訓練評估（Mini-CEX量表等）。
6. 訓練科目完成綜合評分與受訓人員定期學習回饋記錄。
 - 每年結束時有一次綜合性評估報告，評量範圍包括知識、技能及態度。評量採多樣性評估，結果列入年資升級考核。

36



各級專科受訓醫師訓練成果評估

• 第二年專科受訓醫師考評方式：

1. 教學及學習紀錄。
2. 填寫主治醫師級教師的教學回饋表，評估教師教學成效。每半年科主任會進行一次臨床教師教學能力評核，再由該專科回饋給教師本人。
3. 學習護照之學習成果（學習歷程紀錄）分析。
4. 定期審查評估專科受訓醫師書寫病歷（包含出院紀錄、入院紀錄、住院中病人病歷、住院過程病歷、醫囑單、會診單、TPR sheet等等）、門診病歷（教學門診）。
5. 各訓練科目核心課程測驗。
6. 臨床操作訓練評估（Mini-CEX量表等）。
7. 訓練科目完成綜合評分與受訓人員定期學習回饋記錄。
 - 每年結束時有一次綜合性評估報告，評量範圍包括知識、技能及態度。評量採多樣性評估，結果列入年資升級考核。

37



學習護照

期間：// 年 5 月 (第 月)

病房照護

(至少 6 例，含日間照護及中西醫共同照護)

病歷號碼/診斷	學習內容	指導日期	臨床教師簽名
22550284	針灸+拔罐	5/8	
Rt knee infect	一、肩頸疼痛	5/8	
2795314	右足外翻骨折	5/8	
Rt hallux valgus	針灸+拔罐	5/8	
10271149	針灸+拔罐	5/8	
T22 with SDH	針灸+拔罐	5/8	
2374587	針灸+拔罐	5/8	
2374587	針灸+拔罐	5/8	
37158818	針灸+拔罐	5/8	
271 with SDH	針灸+拔罐	5/8	
2725157	針灸+拔罐	5/8	
271 with SDH	針灸+拔罐	5/8	

會診照護

(至少 6 例，會診照護案例不足者，可由「病房照護案例數」或「日間照護案例數」取代)

病歷號碼/診斷	學習內容	指導日期	臨床教師簽名
22337220	下肢深靜脈血栓	5/23	
21102825	TBI with SDH	5/23	
3726927	multiple infect at constant	5/23	
22420121	carotid infection at bil. basal ganglia	5/23	
22422725	TBI SDH, 針灸	5/23	
3717216	Rt thalamus infect	5/23	

38

Page 1 of 3Page 2 of 3Page 3 of 3

41



Figure 2

1999, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025, 2026, 2027, 2028, 2029, 2030, 2031, 2032, 2033, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, 2039, 2040, 2041, 2042, 2043, 2044, 2045, 2046, 2047, 2048, 2049, 2050, 2051, 2052, 2053, 2054, 2055, 2056, 2057, 2058, 2059, 2060, 2061, 2062, 2063, 2064, 2065, 2066, 2067, 2068, 2069, 2070, 2071, 2072, 2073, 2074, 2075, 2076, 2077, 2078, 2079, 2080, 2081, 2082, 2083, 2084, 2085, 2086, 2087, 2088, 2089, 2090, 2091, 2092, 2093, 2094, 2095, 2096, 2097, 2098, 2099, 2100, 2101, 2102, 2103, 2104, 2105, 2106, 2107, 2108, 2109, 2110, 2111, 2112, 2113, 2114, 2115, 2116, 2117, 2118, 2119, 2120, 2121, 2122, 2123, 2124, 2125, 2126, 2127, 2128, 2129, 2130, 2131, 2132, 2133, 2134, 2135, 2136, 2137, 2138, 2139, 2140, 2141, 2142, 2143, 2144, 2145, 2146, 2147, 2148, 2149, 2150, 2151, 2152, 2153, 2154, 2155, 2156, 2157, 2158, 2159, 2160, 2161, 2162, 2163, 2164, 2165, 2166, 2167, 2168, 2169, 2170, 2171, 2172, 2173, 2174, 2175, 2176, 2177, 2178, 2179, 2180, 2181, 2182, 2183, 2184, 2185, 2186, 2187, 2188, 2189, 2190, 2191, 2192, 2193, 2194, 2195, 2196, 2197, 2198, 2199, 2200, 2201, 2202, 2203, 2204, 2205, 2206, 2207, 2208, 2209, 2210, 2211, 2212, 2213, 2214, 2215, 2216, 2217, 2218, 2219, 2220, 2221, 2222, 2223, 2224, 2225, 2226, 2227, 2228, 2229, 2230, 2231, 2232, 2233, 2234, 2235, 2236, 2237, 2238, 2239, 2240, 2241, 2242, 2243, 2244, 2245, 2246, 2247, 2248, 2249, 2250, 2251, 2252, 2253, 2254, 2255, 2256, 2257, 2258, 2259, 2260, 2261, 2262, 2263, 2264, 2265, 2266, 2267, 2268, 2269, 2270, 2271, 2272, 2273, 2274, 2275, 2276, 2277, 2278, 2279, 2280, 2281, 2282, 2283, 2284, 2285, 2286, 2287, 2288, 2289, 2290, 2291, 2292, 2293, 2294, 2295, 2296, 2297, 2298, 2299, 2300, 2301, 2302, 2303, 2304, 2305, 2306, 2307, 2308, 2309, 2310, 2311, 2312, 2313, 2314, 2315, 2316, 2317, 2318, 2319, 2320, 2321, 2322, 2323, 2324, 2325, 2326, 2327, 2328, 2329, 2330, 2331, 2332, 2333, 2334, 2335, 2336, 2337, 2338, 2339, 2340, 2341, 2342, 2343, 2344, 2345, 2346, 2347, 2348, 2349, 2350, 2351, 2352, 2353, 2354, 2355, 2356, 2357, 2358, 2359, 2360, 2361, 2362, 2363, 2364, 2365, 2366, 2367, 2368, 2369, 2370, 2371, 2372, 2373, 2374, 2375, 2376, 2377, 2378, 2379, 2380, 2381, 2382, 2383, 2384, 2385, 2386, 2387, 2388, 2389, 2390, 2391, 2392, 2393, 2394, 2395, 2396, 2397, 2398, 2399, 2400, 2401, 2402, 2403, 2404, 2405, 2406, 2407, 2408, 2409, 2410, 2411, 2412, 2413, 2414, 2415, 2416, 2417, 2418, 2419, 2420, 2421, 2422, 2423, 2424, 2425, 2426, 2427, 2428, 2429, 2430, 2431, 2432, 2433, 2434, 2435, 2436, 2437, 2438, 2439, 2440, 2441, 2442, 2443, 2444, 2445, 2446, 2447, 2448, 2449, 2450, 2451, 2452, 2453, 2454, 2455, 2456, 2457, 2458, 2459, 2460, 2461, 2462, 2463, 2464, 2465, 2466, 2467, 2468, 2469, 2470, 2471, 2472, 2473, 2474, 2475, 2476, 2477, 2478, 2479, 2480, 2481, 2482, 2483, 2484, 2485, 2486, 2487, 2488, 2489, 2490, 2491, 2492, 2493, 2494, 2495, 2496, 2497, 2498, 2499, 2500, 2501, 2502, 2503, 2504, 2505, 2506, 2507, 2508, 2509, 2510, 2511, 2512, 2513, 2514, 2515, 2516, 2517, 2518, 2519, 2520, 2521, 2522, 2523, 2524, 2525, 2526, 2527, 2528, 2529, 2530, 2531, 2532, 2533, 2534, 2535, 2536, 2537, 2538, 2539, 2540, 2541, 2542, 2543, 2544, 2545, 2546, 2547, 2548, 2549, 2550, 2551, 2552, 2553, 2554, 2555, 2556, 2557, 2558, 2559, 2560, 2561, 2562, 2563, 2564, 2565, 2566, 2567, 2568, 2569, 2570, 2571, 2572, 2573, 2574, 2575, 2576, 2577, 2578, 2579, 2580, 2581, 2582, 2583, 2584, 2585, 2586, 2587, 2588, 2589, 2590, 2591, 2592, 2593, 2594, 2595, 2596, 2597, 2598, 2599, 2600, 2601, 2602, 2603, 2604, 2605, 2606, 2607, 2608, 2609, 2610, 2611, 2612, 2613, 2614, 2615, 2616, 2617, 2618, 2619, 2620, 2621, 2622, 2623, 2624, 2625, 2626, 2627, 2628, 2629, 2630, 2631, 2632, 2633, 2634, 2635, 2636, 2637, 2638, 2639, 2640, 2641, 2642, 2643, 2644, 2645, 2646, 2647, 2648, 2649, 2650, 2651, 2652, 2653, 2654, 2655, 2656, 2657, 2658, 2659, 2660, 2661, 2662, 2663, 2664, 2665, 2666, 2667, 2668, 2669, 2670, 2671, 2672, 2673, 2674, 2675, 2676, 2677, 2678, 2679, 2680, 26

Page 3 of 7

42



專科醫師訓練評核表

長庚醫院中醫針灸科專科醫師定期評核表

住院醫師姓名：林曉雄 院內職稱：R3

訓練院區：林口 訓練科別：中醫師針灸科

評核期間：111 年度 6 月 1 日至 6 月 30 日

類別	項目	配分	受評人自評		指導醫師評分	
			分數	分數		
學識 (40%)	基本醫學知識了解程度	10%	8	9		
	臨床診斷能力	10%	7	9		
	臨床病例討論能力	10%	7	9		
	檢驗報告(含X光)判讀能力	10%	7	9		
醫術 (30%)	醫務行政配合能力	10%	7	9		
	高層化驗品質評核	10%	7	9		
	教育能力(訓練醫護人員能力)	10%	7	9		
	對病患照顧用心程度	10%	8	9		
品德 (30%)	工作態度(責任感及工作勤奮程度)	10%	8	10		
	同事間相處能力	10%	9	10		
	合計	100%	87	92		

說明與回饋

(1)受評人說明：良好

(2)指導醫師說明：用心教養

受評人：林曉雄 指導醫師：林曉雄

(3)受評人意見回饋：感謝指導

受評人：林曉雄

備註：22.指導醫師係依內科內訓醫師表指定住院醫師跟隨學習之臨床醫學指導教師。
23.本表於受評人自評後(步驟1)，由各科行政組於每月25日交與指導醫師對當月份指導之住院醫師予以評分(步驟2)並於次月5日前完成受評人意見回饋(步驟3)。
24.科行政組除存檔本表外，於次月15日前將評核資料輸入「HIS住院醫師訓練作業」以供查核。

43



迷你臨床演練評量表MINI-CEX

每月於教學門診進行教學與成效評估，並進行即時回饋，進行教學補正。

長庚紀念醫院 中醫部 Mini-CEX 評估表

教師姓名： 職稱：☐CR ☐VS 日期： / /

學員姓名： 職稱：☐UGY ☐PGY ☐R1 ☐R2 ☐R3

疾病診斷：

評量地點：☐門診 ☐住院 ☐急診 ☐其他

病情複雜度：☐易 ☐適中 ☐難

病人資料：年齡 性別 病歷號碼 ☐新病人 ☐追蹤病人

演練評估重點：☐資料收集 ☐臨床診斷 ☐疾病治療 ☐諮詢衛教

1. 晤談技巧		2. 理學檢查		3. 人選專業		4. 臨床判斷	
做到之項目請「打勾」		做到之項目請「打勾」		做到之項目請「打勾」		做到之項目請「打勾」	
專業素養項目：能力、關懷及溝通 ☐ 告知病人檢查目的及範圍 ☐ 注意檢查場所隱匿性 ☐ 視病而移與診斷兩者並重 ☐ 依病情需要及合理次序 ☐ 正確操作及實施必要步驟 ☐ 適當且謹慎處理病人不適感 根據以上做到之項目給予評分		專業素養項目：能力、關懷及溝通 ☐ 告知病人檢查目的及範圍 ☐ 注意檢查場所隱匿性 ☐ 視病而移與診斷兩者並重 ☐ 依病情需要及合理次序 ☐ 正確操作及實施必要步驟 ☐ 適當且謹慎處理病人不適感 根據以上做到之項目給予評分		專業素養項目：能力、關懷及溝通 ☐ 告知病人檢查目的及範圍 ☐ 注意檢查場所隱匿性 ☐ 視病而移與診斷兩者並重 ☐ 依病情需要及合理次序 ☐ 正確操作及實施必要步驟 ☐ 適當且謹慎處理病人不適感 根據以上做到之項目給予評分		專業素養項目：能力、關懷及溝通 ☐ 告知病人檢查目的及範圍 ☐ 注意檢查場所隱匿性 ☐ 視病而移與診斷兩者並重 ☐ 依病情需要及合理次序 ☐ 正確操作及實施必要步驟 ☐ 適當且謹慎處理病人不適感 根據以上做到之項目給予評分	
1	2	3	4	5	6	7	8
1	2	3	4	5	6	7	8
1	2	3	4	5	6	7	8
1	2	3	4	5	6	7	8

5. 諮詢技巧 做到之項目請「打勾」

專業素養項目：解釋性的、關懷及溝通
☐同意書之取得 ☐解釋檢查或處置的理由 ☐解釋檢查結果及臨床相關性 ☐有關治療處置之衛教 ☐能詢問病患有關問題 ☐適當回應病患問題
根據以上做到之項目給予評分

6. 組織技能 做到之項目請「打勾」

專業素養項目：能力、對專業的負責、自律
☐能優先順序處理及及時 ☐給予有效處置 ☐有效率 ☐不浪費資源 ☐謹慎而穩健
根據以上做到之項目給予評分

7. 整體評量 做到之項目請「打勾」

☐對病人的態度(愛心、同理心、利他) ☐知識淵博 ☐整合資料與判斷的能力 ☐整體有條性 ☐臨床技術熟練 ☐負責任
根據以上做到之項目給予評分

A. 評分標準建議：
不理想(≤2項)：1-3分 尚可(3-4項)：4-6分 優秀(≥5項)：7-9分
0分：無法評核(無觀察) 4分：做到2項 獲得需要的病史資料 獲得需要的病史資料
1分：曾做到1項 獲得需要的病史資料 獲得需要的病史資料 包括精神社會層面
2分：做到2項 無法精確無法提供 獲得需要的病史資料 包括精神社會層面
3分：做到3項 獲得需要的病史資料 獲得需要的病史資料 包括精神社會層面
4分：做到4項 獲得需要的病史資料 獲得需要的病史資料 包括精神社會層面
5分：做到5項 獲得需要的病史資料 獲得需要的病史資料 包括精神社會層面
6分：做到6項 獲得需要的病史資料 獲得需要的病史資料 包括精神社會層面
7分：做到7項 獲得需要的病史資料 獲得需要的病史資料 包括精神社會層面
8分：做到8項 獲得需要的病史資料 獲得需要的病史資料 包括精神社會層面
9分：做到9項 獲得需要的病史資料 獲得需要的病史資料 包括精神社會層面

B. 觀察時間： 分鐘 C. 回饋時間： 分鐘

D. 學員心評： E. 教師回饋意見：

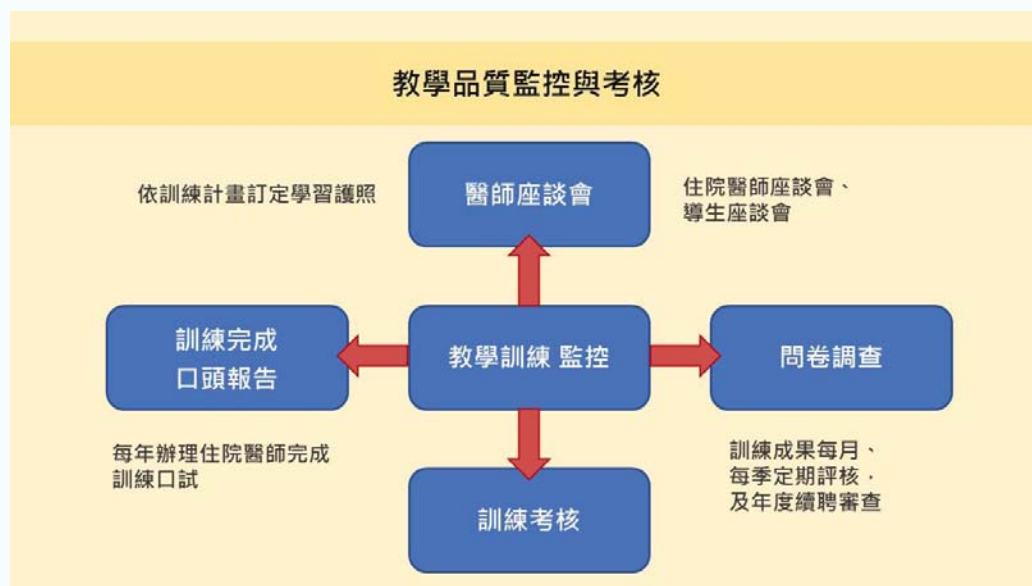
受訓學員簽名： 臨床教師簽名：

註：各□所述為各項目評分之參考要點，評分直接於1至9分之數字上圈記。

44



教學品質監控與考核



45

感謝聆聽

46



財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會
Joint Commission of Taiwan

Quality, We Together!
攜手共進 追求品質

肆、中醫專科試辦機構 執行經驗分享(二)

中國醫藥大學附設醫院



新北市板橋區三民路二段31號5樓
5F, No. 31, Sec. 2, Sanmin Rd., Banqiao Dist.,
New Taipei City 22069, Taiwan (R.O.C.)

中醫專科試辦機構執行經驗分享

執行機構：中國醫藥大學附設醫院

計畫主持人：黃升騰

2022.09.27



大綱



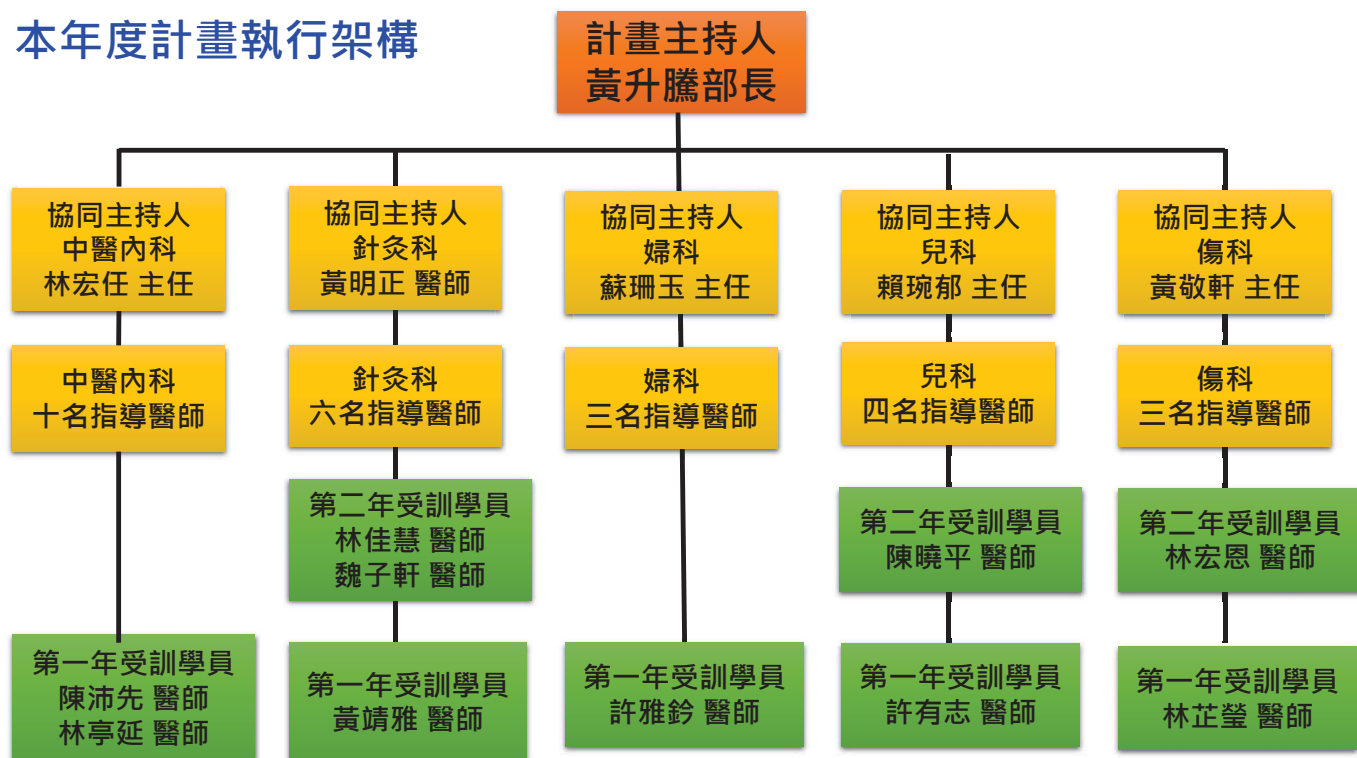
2

1. 訓練計畫執行架構
2. 專科醫師訓練政策
3. 教學師資、責任及指導情形
4. 訓練課程安排及受訓醫師訓練概況
5. 受訓醫師成果考核情形
6. 中醫臨床技能中心協助專科OSCE

1. 訓練計畫執行架構

3

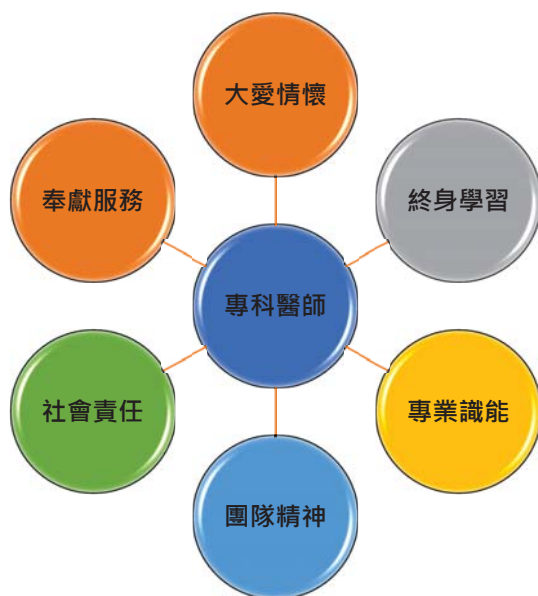
• 本年度計畫執行架構



2. 專科醫師訓練政策

4

訓練目標：培育出具有**6大特質**及**6大核心能力**之中醫專科醫師。

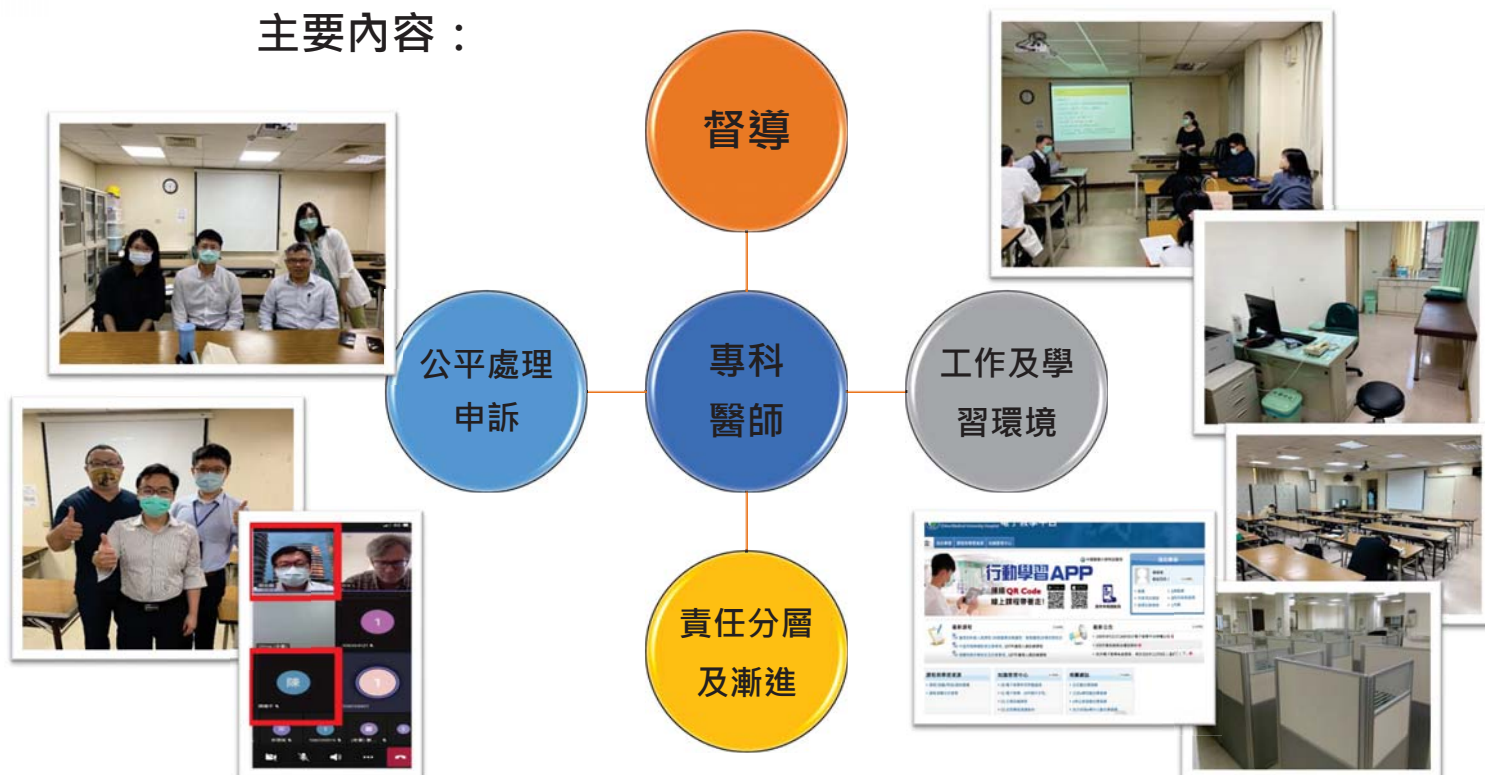


美國畢業後醫學教育評鑑委員會
(ACGME)所訂定的6大核心能力

2. 專科醫師訓練政策

5

主要內容：



3. 教學師資、責任及指導情形

6

- 中醫內科訓練排程(111年度)

中醫
內科

一 111年度中醫內科專科醫師訓練排程

訓練階段	姓名	月份	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
第一年	林亭廷	訓練課程	西醫胸腔內科	西醫胸腔內科	西醫胸腔內科	神經精神	風濕免疫	新陳代謝	皮膚	腎泌尿	五官科	肝膽腸胃	血液腫瘤	心血管
		訓練院所	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院
		指導教師	徐武輝	徐武輝	戴志展	謝慶良	張恒鴻 羅綸謙	林彩蕙	林彩蕙 詹雅閔	廖元敬	陳瑩陵	高尚德 林宏任	高尚德 黃升騰	林宏任 廖元敬
第一年	陳沛先	訓練課程	西醫風濕免疫科	西醫風濕免疫科	西醫風濕免疫科	風濕免疫	新陳代謝	皮膚	腎泌尿	五官科	肝膽腸胃	血液腫瘤	心血管	肺系胸腔
		訓練院所	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院
		指導教師	吳柏樟	吳柏樟	吳柏樟	張恒鴻 羅綸謙	林彩蕙	林彩蕙 詹雅閔	廖元敬	陳瑩陵	高尚德 林宏任	高尚德 黃升騰	林宏任 廖元敬	黃升騰

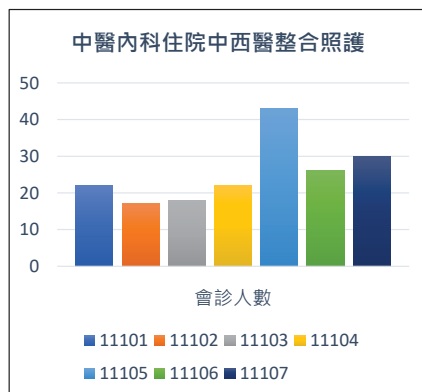
3.教學師資、責任及指導情形

7

中醫
內科

中醫內科住院中西整合照護

本院中醫會診均為中西醫共同照護模式，**中醫內科專任主治醫師，若僅以10位專任指導醫師之會診人數計算，每月新會診平均人數為25人**，足以提供受訓學員學習。



中醫內科實證研究

本院常設研究設計及論文寫作訓練課程，訓練專科醫師獨立進行研究及論文寫作投稿之能力。



★參與學術會議、國內外醫學研討會
★參與臨床或基礎醫學研究，發表成果



4.訓練課程安排及受訓醫師訓練概況

8

中醫
內科

-中醫內科訓練課程安排

課程名稱	講師	上課規劃	上課地點
中藥學術討論會	林宏任主任、羅綸謙主任、黃國欽主任	每月舉辦一次 每次1小時	美德2E會議室
中西醫結合專病討論	林宏任主任、江烈欽醫師、陳祈宏醫師	每月舉辦二次 每次1小時	美德2E會議室
急重症病例討論會 —RCC Grand Round	黃升騰部長、林宏任主任	每月舉辦一次 每次1小時	美德2E技能教室 +視訊會議
專病討論會—風濕免疫疾病	張恒鴻所長、羅綸謙主任、林彩蕙醫師	每月舉辦1-2次 每次1小時	美德2E技能教室
中醫經典-中藏經導讀	李傳耀院長(慈傳中醫診所)	每月舉辦一次 每次1小時	視訊課程
專病課程-風濕免疫疾病專題	張清賢醫師(北榮傳醫科) 陳忠仁醫師(高醫*)	預計6堂課 每次1小時	視訊課程
專病課程-血液腫瘤專題	莊佳穎醫師(中慈)	預計5堂課 每次1-2小時	視訊課程
專題研討會-中西整合毒劇中藥附子 應用經驗	111/08/28(日)	5小時含學分	美德2E會議室 +線上同步直播

4. 訓練課程安排及受訓醫師訓練概況

9

-中醫內科訓練課程

中醫
內科



4. 訓練課程安排及受訓醫師訓練概況

10

急重症臨床病人照護課程實際應用
-中醫內科 與RCC合作，成立呼吸
照護團隊

將急重症訓練課程所學知
識，實際應用於臨床

中醫
內科

中西醫一起為您爭一口氣!

呼吸病房照護團隊

呼吸困難中醫輔助醫療計畫

- ✓ 中醫藥輔助幫忙肺功能復原，調節免疫改善身體感染狀態，調整腸胃吸收改善營養狀態
- ✓ 針灸協同減輕大肌肉萎縮，幫助早期肢體活動功能復原，改善長期臥床或疾病所造成的疼痛

※凡符合呼吸衰竭、肺炎之診斷住院患者，皆可享健保中醫治療。

※費用：健保中藥粉劑200元/週
自費中藥水煎劑300-500元/日
針灸50元/次

※中西醫一同把關病人安全。

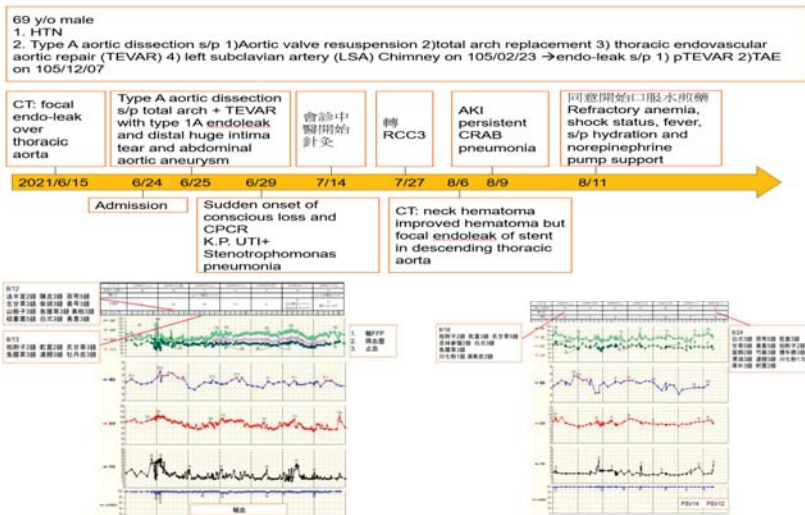
4. 訓練課程安排及受訓醫師訓練概況

11

-中醫內科急重症臨床病人Grand Round

中醫
內科

每月一次，檢討當月急重症病人的治療經過及處置。



3. 教學師資、責任及指導情形

12

-針灸科訓練排程(111年度)

針灸科

一111年度針灸科專科醫師訓練排程

訓練階段	姓名	月份	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
第二年	林佳慧	訓練課程	老年醫學	呼吸循環系統疾病	婦兒科疾病	外科及五官科	急重症醫學	運動系統疾病	癌症緩和醫學	中中醫整合	神經科疾病	泌尿生殖系統疾病	消化系統疾病	精神醫學
		訓練院所	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院
		指導教師	孫茂峰	廖先胤	楊潤	呂孔文	黃明正	楊潤	黃明正	李育臣	李育臣	楊潤	廖先胤	呂孔文
第二年	魏子軒	訓練課程	中醫五官科	中醫五官科	中醫急重症	中醫急重症	中醫老年醫學	中醫老年醫學	軟組織運動損傷疾病	軟組織運動損傷疾病	神經科疾病	神經科疾病	中西醫整合	中西醫整合
		訓練院所	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院
		指導教師	呂孔文	呂孔文	黃明正	黃明正	孫茂峰	孫茂峰	楊潤	楊潤	廖先胤	廖先胤	李育臣	李育臣
第一年	黃靖雅	訓練課程	西醫神經內科	西醫神經內科	西醫神經內科	神經科疾病	呼吸循環系統疾病	急重症醫學	老年醫學	運動系統疾病	婦兒科疾病	中西醫整合	癌症緩和醫學	精神醫學
		訓練院所	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院
		指導教師	呂明桂	呂明桂	呂明桂	李育臣	廖先胤	黃明正	孫茂峰	楊潤	呂孔文	李育臣	黃明正	廖先胤

3. 教學師資、責任及指導情形

13

針灸科住院中西整合照護

本院中醫會診均為中西醫共同照護模式。本院病床床數包括急性一般病床841床、急性加護病床151床、呼吸照護中心58床等共1712床，床位與受訓醫師比例達1:1以上。

受訓學員西醫外訓住診教學



中醫急重症臨床針灸治療教學



中醫門診教學



針灸科實證研究

- 參加GCP課程。
- 安排研究主題之核心課程。
- 協助主治醫師研究。

針灸科

計畫名稱	計畫主持人/協同主持人
雷射針灸對貝爾氏麻痺的療效臨床和基礎研究	李育臣/
中西醫合併治療對於重症病人常見問題之影響：隨機分配試驗	李育臣/ 高佩玉，馬培德
針刺治療急診眩暈病患臨床結果評估：回溯性研究	黃明正/ 李育臣，黃靖雅



研究設計與統計分析。



參與「雷射針灸對貝爾氏麻痺的療效：臨床和基礎研究」計畫，協助主治醫師研究。



參與「比較中醫婦科依舌象診斷血瘀證之針灸、中藥及結合治療」計畫，協助主治醫師研究。

4. 訓練課程安排及受訓醫師訓練概況

14

-針灸科訓練課程安排

針灸科

上課日期	課程名稱	講師	備註
111/04/14	超音波課程-頸部肌肉之掃描	神經內科 蔡昇達醫師	
111/04/14	超音波課程-四肢肌肉之掃描	神經內科 蔡昇達醫師	
111/05/07	針刀臨床技能-脊椎	台灣針刀醫學會 高宗桂理事長	每月第一個周六 13:30-16:30
111/06/04	針刀臨床技能-上肢		
111/07/02	針刀臨床技能-下肢		
111/09	穴位埋線之臨床技巧與應用	中醫婦科 蘇珊玉主任	
111/10	董氏針灸於兒科疾病之運用	中醫兒科 黃正豪醫師	

4. 訓練課程安排及受訓醫師訓練概況



15

-針灸科 急重症照護訓練課程安排

針灸科

上課日期	課程名稱	講師	備註
111/02/01	急重症照護核心課程	附設醫院主治醫師群	線上課程
111/03/03	急重症會診中醫針灸治療	中醫針灸科 黃明正醫師	
111/03/25	氣胸的鑑別與轉診時機	急診暨外傷中心 林金翰醫師	
111/06	病房會診實務經驗分享(一)	中山附醫 中西整合醫療科 林榮志主任	針對加護病房照護，進行臨床實務分享，內容以健保計畫為主，如腦中風、顱腦損傷、脊髓損傷、呼吸照護。除教師經驗分享之外，由受訓學員提出照護個案，實務層面展開問題與討論。
111/07	病房會診實務經驗分享(二)	台中慈濟醫院 中醫部 黃仲諄部主任	
111/08	病房會診實務經驗分享(三)	彰化基督教醫院 中醫部 黃頌儼部主任	
111/09	急診會診實務經驗分享	彰化基督教醫院 中醫部 黃頌儼部主任	

4. 訓練課程安排及受訓醫師訓練概況



16

-針灸科訓練課程

針灸科



急診部 林金翰醫師
氣胸的鑑別與轉診時機



神經部 蔡昇達醫師
超音波掃描之頸部與四肢肌肉



針刀臨床技能

4. 訓練課程安排及受訓醫師訓練概況

17

- 針灸科訓練課程

針灸科

[重症照護] 核心課程

重症照護訓練課程

醫學知識(Medical Knowledge)

簡介
本課程為重症照護系列課程的基礎，為醫科與護理科醫性有對課程提出相關要求。
列為必修：
(醫升R2前完成內科部、口腔顎面外科、
(醫升R3前完成外科部、婦產部、神經部、耳鼻喉部、急診醫學部、護理部、神經外科部、
(醫升R4前完成中醫部、藥劑部)
未列於必修的科目，則鼓勵所屬性醫職自由參加

血液動力學概論
Basic Concept of Hemodynamics
內科部 林柏超醫師

敗血症
Sepsis
內科部 黃維德醫師

輸液反應與評估
Fluid Responsiveness
內科部 陳放宇醫師

主題 1: 血液動力學及敗血症
✓ 血液動力學
✓ Sepsis
✓ Fluid responsiveness assessment
✓ Common Inotropic Agents Used in ICU
主題 2: 呼吸器及急性呼吸窘迫症
✓ Ventilator introduction
✓ ARDS and lung protective strategy
✓ 加護病房裡的逆襲 PADIS: 疼痛、躁動、譫妄
主題 3: 心臟及血管重症
✓ 十大不可不知心律不整疾病
✓ IABP/ECMO
主題 4: 重症透析
✓ Renal Replacement Therapies (RRT) in SICU
主題 5: 營養
✓ Nutritional Support in Complicated Trauma and Acute Care Surgical Patients
✓ Nutrition Support in Surgical intensive care
主題 6: 中風及癲癇
✓ Reperfusion Therapy of Acute Ischemic Stroke
✓ Epilepsy
主題 7: 免疫
✓ Immunity Immunosuppressive Agents

課程內容

標題	期間	通過條件	學習成果	通過
1. 血液動力學及敗血症				
1.1 血液動力學概論Basic Concept of Hemodynamics	2022-03-31	閱讀 > 30 分鐘	54.44	✓
1.2 血液動力學概論後續測驗 (成績 > 80%)	2022-03-31	100 分及格	100	✓
1.3 敗血症Sepsis	2022-03-31	閱讀 > 25 分鐘	31.02	✓
1.4 敗血症後續測驗 (成績 > 80%)	2022-03-31	100 分及格	100	✓
1.5 敗血症與急性呼吸窘迫症Fluid Responsiveness Assessment	2022-03-31	閱讀 > 30 分鐘	01:45:01	✓
1.6 敗血症與急性呼吸窘迫症後續測驗 (成績 > 80%)	2022-03-31	100 分及格	100	✓
1.7 常用升壓劑Common Inotropic Agents Used in ICU	2022-03-31	閱讀 > 32 分鐘	33.28	✓
2. 呼吸器及急性呼吸窘迫症				
2.1 機械通氣概論Introduction of Mechanical Ventilation	2022-03-31	閱讀 > 35 分鐘	41.45	✓
2.2 機械通氣後續測驗 (成績 > 80%)	2022-03-31	100 分及格	100	✓
2.3 急性呼吸窘迫症與保護性通氣策略ARDS and Lung Protective Strategy	2022-03-31	閱讀 > 34 分鐘	35.50	✓
2.4 加護病房裡的逆襲PADIS: 疼痛、躁動、譫妄	2022-03-31	閱讀 > 28 分鐘	32.08	✓
3. 心臟及血管重症				
3.1 十大不可不知的心律不整疾病	2022-03-31	閱讀 > 75 分鐘	02:10:08	✓
3.2 十大不可不知的心律不整疾病後續測驗 (成績 > 80%)	2022-03-31	100 分及格	100	✓
3.3 IABP	2022-03-31	閱讀 > 30 分鐘	38.02	✓
3.4 IABP後續測驗 (成績 > 80%)	2022-03-31	100 分及格	100	✓
4. 重症透析				
4.1 Renal Replacement Therapies (RRT) in the Intensive Care Unit	2022-03-31	閱讀 > 45 分鐘	03:14:25	✓
4.2 重症透析後續測驗 (成績 > 80%)	2022-03-31	100 分及格	100	✓
5. 營養				
5.1 Nutritional Support in Complicated Trauma and Acute Care Surgical Patients (ICU)	2022-03-31	閱讀 > 42 分鐘	01:04:41	✓
5.2 Nutrition Support in Surgical intensive care	2022-03-31	閱讀 > 38 分鐘	01:42:10	✓
6. 中風及癲癇				
6.1 Reperfusion Therapy of Acute Ischemic Stroke	2022-03-31	閱讀 > 35 分鐘	01:10:47	✓
6.2 Reperfusion Therapy of Acute Ischemic Stroke後續測驗 (成績 > 80%)	2022-03-31	100 分及格	100	✓
6.3 Epilepsy (ICU)	2022-03-31	閱讀 > 41 分鐘	01:38:28	✓
7. 免疫				
7.1 Immunity Immunosuppressive Agents	2022-03-31	閱讀 > 29 分鐘	01:00:09	✓

3. 教學師資、責任及指導情形

18

- 中醫婦科訓練排程

中醫
婦科

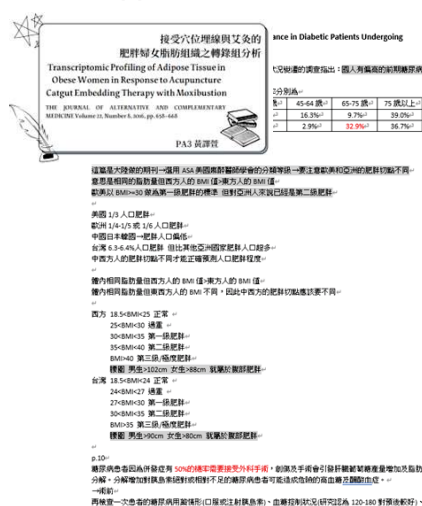
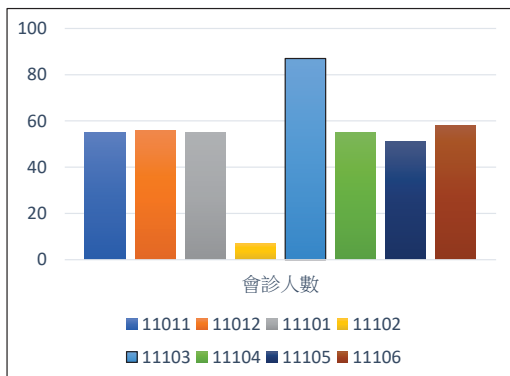
一 111年度中醫婦科專科醫師訓練排程

訓練階段	姓名	月份	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
第一年	訓練課程		西醫婦科	西醫產科	西醫產科	女性不孕	帶下感染症	月經疾患	乳癌	良性乳房疾患	更年期	婦癌	安胎產後調理	婦女泌尿
	訓練院所		主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院
	指導教師		陳慧毅	陳怡燕	陳怡燕	謝宜庭	謝宜庭	謝宜庭	陳盈佑	陳盈佑	陳盈佑	蘇珊玉	蘇珊玉	蘇珊玉

中醫
婦科

中醫婦科實證研究

中醫婦科醫學相關雜誌研討會：實證醫學討論會，研讀並報告中醫相關期刊論文，了解中醫基礎及臨床研究新進展，進而應用到臨床。

[illegible]

中醫
婦科

日期	星期	開始時間	結束時間	講題	演講者	講師單位	主持人
111/01/14	W5	07:30	08:30	中醫藥在乳癌的輔助治療	蘇珊玉主任	中國附醫中醫部	林宏任主任
111/01/25	W2	12:30	13:30	關鍵支持力-乳癌中醫輔助治療	陳盈佑醫師	中國附醫中醫部	蘇珊玉主任
111/03/04	W5	07:30	08:30	不孕症的西醫治療	黃佩真醫師	中國附醫中醫部	蘇珊玉主任
111/03/25	W5	07:30	08:30	卵巢功能低下之不孕症中西醫整合療法臨床經驗分享	吳慈榮院長	醫林中醫診所	蘇珊玉主任
111/03/28	W1	12:30	13:30	調理樞機法治療多囊性卵巢	徐慧茵院長	長青傳統中醫診所	蘇珊玉主任
111/06/27	W1	12:30	13:30	台灣妊娠婦女中藥處方與安胎之研究與思考	吳炫璋部長	台北慈濟醫院中醫部	蘇珊玉主任

4. 訓練課程安排及受訓醫師訓練概況



-中醫婦科訓練課程安排

中醫
婦科



4. 訓練課程安排及受訓醫師訓練概況



-中醫婦科科內小組討論會

中醫
婦科

	週一	週二	週三	週四	週五
第一週		實習醫師 大病歷報告		中醫部專題演講	
第二週	婦科典籍討論會	實習醫師 大病歷報告		中醫部專題演講	
第三週	婦科典籍 討論會	實習醫師 大病歷報告		中醫部專題演講	
第四週	婦科臨床 病例討論會	實習醫師 大病歷報告	國際期刊討論會	中醫部專題演講	醫學倫理與 醫療法律討論會

23

中醫
婦科

羅元愷論婦科

[illegible][illegible]
24

中醫
兒科

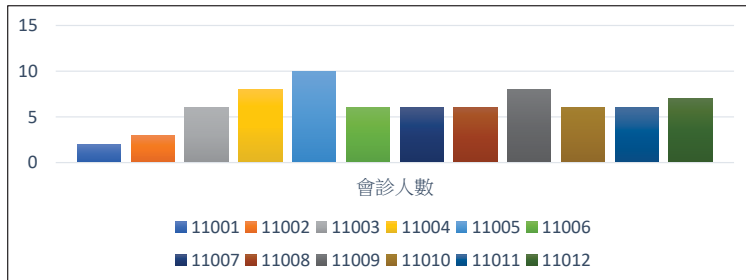
訓練階段	姓名	月份	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	
第二年	陳曉平	訓練課程	兒童生長發育	兒童腸胃	兒童神經疾病	兒童癌症	兒童過敏免疫	兒童皮膚疾病	兒童生長發育	兒童腸胃	兒童神經疾病	兒童癌症	兒童過敏免疫	兒童皮膚疾病	
		訓練院所	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院
		指導教師	顏宏融 林怡君	張東迪 林怡君	賴琬郁	張東迪	賴琬郁 張東迪	顏宏融	顏宏融 林怡君	張東迪 林怡君	賴琬郁 林怡君	張東迪	賴琬郁 張東迪	顏宏融	
第一年	許有志	訓練課程	兒童過敏免疫	兒童生長發育	西醫兒科-兒童神經科	西醫兒科-兒童神經科	西醫兒科-兒童神經科	西醫兒科-兒童神經科	西醫兒科-兒童神經科	西醫兒科-兒童神經科	兒童過敏免疫	兒童神經疾病	兒童皮膚疾病	兒童癌症	
		訓練院所	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院
		指導教師	賴琬郁 張東迪	顏宏融 林怡君	周宜卿	周宜卿	周宜卿	周宜卿	周宜卿	周宜卿	賴琬郁 張東迪	賴琬郁	顏宏融	張東迪	

3. 教學師資、責任及指導情形

25

中醫兒科住院中西整合照護

本院中醫會診均為中西醫共同照護模式，**中醫兒科110年每月新會診人數5-10名不等**，足以提供受訓學員學習。每一至二日至小兒血液腫瘤科病房視察病患情況，且固定每週與西醫小兒血液腫瘤科合併查房、教學，每月舉行中西醫團隊會議。



PICU病患治療及會診病案教學



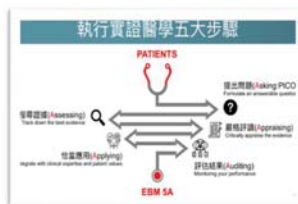
指導醫師指導受訓醫師病案



指導醫師指導NICU會診病患雷針灸治療

中醫兒科實證研究

中醫
兒科



指導醫師指導EBM評讀



受訓醫師指導住院醫師評讀EBM

參與計畫執行

計畫名稱	計畫主持人/ 協同主持人
使用海雲臨床研究平台回溯性分析本院胃食道逆流患者服用中藥後是否降低相關共病發生率。	賴琬郁主任/ 陳安琪主任
神經性厭食健保資料庫研究案	賴琬郁主任/ 顏宏融副院長
探討暴露於鄰苯二甲酸酯污染產品的兒童之內分泌紊亂及健康影響：一回溯性觀察型世代追蹤研究	林怡君醫師/ 王仲興主任/ 陳曉平醫師

4. 訓練課程安排及受訓醫師訓練概況

26

-中醫兒科訓練課程安排

中醫
兒科

日期	星期	開始時間	結束時間	講題	演講者	講師單位	主持人
111/01/12	W3	08:30	10:00	紫草的運用	DR張東迪	中國附醫	賴琬郁主任
111/02/23	W3	08:30	10:00	再生不良性貧血中西醫觀點與治療	DR賴琬郁	中國附醫	賴琬郁主任
111/04/07	W4	08:30	09:30	雷射針灸在青少年常見運動傷害示範操作	郭純恩醫師	高雄長庚	賴琬郁主任
111/04/27	W3	08:30	10:00	急重症討論：兒童肺炎與COVID-19引起哮喘的診斷與處置	DR賴琬郁	中國附醫	賴琬郁主任
111/06/12	W7	09:00	12:00	兒童常見神經及精神系統疾病	蘇三稜院長	三稜中醫診所院長	賴琬郁主任
111/06/15	W3	08:30	10:00	急重症討論：COVID-19兒童腦炎與日本腦炎中醫證治	DR王婕	中國附醫	賴琬郁主任
111/06/25	W6	19:30	20:30	兒童肥胖研究計畫設計與討論	DR林怡君	中國附醫	賴琬郁主任

4. 訓練課程安排及受訓醫師訓練概況



27

-中醫兒科訓練課程安排

中醫
兒科

日期	星期	開始時間	結束時間	講題	演講者	講師單位	主持人
111/07/13	W3	08:30	10:00	急重症討論：MIS-C與川崎氏症	DR賴琬郁	中國附醫	賴琬郁主任
111/07/14	W4	13:30	14:30	RCT研究設計	DR賴琬郁	中國附醫	賴琬郁主任
111/08/03	W3	08:30	10:00	王伯岳論兒科：兒童痘疹的中醫證治	DR張東迪	中國附醫	賴琬郁主任
111/08/10	W3	08:30	10:00	實證醫學討論：針灸在兒童疾病療效評估	DR黃正豪	中國附醫	賴琬郁主任
111/09/08	W4	08:30	09:30	雷射針灸在肥胖病患的示範操作	洪怡綾醫師	高雄市立鳳山醫院	賴琬郁主任
111/10/05	W3	08:30	10:00	實證醫學討論：雷射針灸在兒童疾病療效評估	DR賴琬郁	中國附醫	賴琬郁主任
111/12/07	W3	08:30	10:00	實證醫學討論：灸療、穴敷在兒童疾病療效評估	DR林怡君	中國附醫	賴琬郁主任

4. 訓練課程安排及受訓醫師訓練概況



28

-中醫兒科訓練課程安排

中醫
兒科

• 科內小組討論會

週一	週二	週三	週四	週五
實證醫學醫學期刊討論會 (每2月一次)	實習醫師大病歷報告 (每週一次)	中藥三能二用 /中醫皮膚外用藥討論 (每月一次)	中醫部演講 (每月一次)	醫學倫理與醫療法律 討論會 (每3月一次)
	兒童過敏中西醫團隊會議 (每3月一次)	名老中醫醫案 /急重症醫案討論 (每2月一次)	兒癌病房住診教學 (每週一次)	兒童發展跨團隊討論會 (每月一次)
		病案報告 (每月一次)	兒癌中西醫團隊會議 (每2月一次)	
		中兒專題報告 (每2月一次)	兒童生長發育中西醫期刊 討論會 (每月一次)	

4. 訓練課程安排及受訓醫師訓練概況

29

-中醫兒科訓練課程安排

中醫
兒科

• 中西醫整合教學



• 臨床技能教學與執行



3. 教學師資、責任及指導情形

30

-中醫兒科臨床病人照護

中醫
兒科



- 中醫傷科訓練排程

中醫
傷科

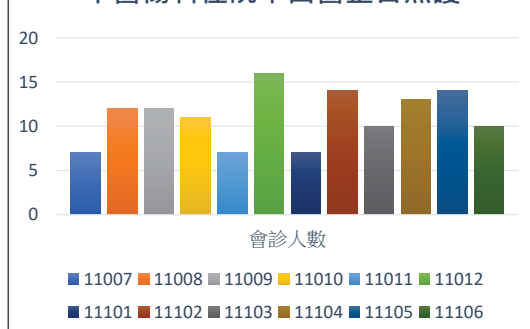
一 111年度中醫傷科專科醫師訓練排程														
訓練階段	姓名	月份	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
第二年	林宏恩	訓練課程	浮針進階應用	針刀進階應用	運動拔罐	刮痧進階應用	骨折整復	骨折輔具製作	關節整復	骨折脫臼術	關節鬆動術	軟組織鬆動術	神經鬆動術	體態評估
		訓練院所	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院
		指導教師	黃敬軒	黃敬軒	黃敬軒	黃敬軒	侯甫華	侯甫華	侯甫華	侯甫華	葉祐安	葉祐安	葉祐安	葉祐安
第一年	林芷瑩	訓練課程	骨質疏鬆症	退化性脊椎炎	脊椎狹窄	脊椎側彎	退化性關節炎	四肢骨折	浮針	針刀	耳鳴傷科	骨折復位	頸椎病	軟組織損傷
		訓練院所	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院	主訓醫院
		指導教師	張建鈞	張建鈞	張建鈞	張建鈞	張建鈞	張建鈞	黃敬軒	黃敬軒	黃敬軒	侯甫華	黃敬軒	葉祐安

中醫
傷科

中醫傷科住院中西整合照護

本院中醫會診均為中西醫共同照護模式，**中醫傷科**專任主治醫師111年每月新會診平均人數為11人/月，**若僅以3位專任指導醫師之會診人數計算，每月新會診平均人數為11人**，足以提供受訓學員學習。

中醫傷科住院中西醫整合照護



中醫傷科實證研究

計畫名稱	計畫主持人/協同主持人
建立中醫社區醫療及長期照顧服務網絡計畫	賴榮年副院長
建構中醫特色與智慧醫療模式計畫	黃升騰部主任
從脊椎手術患者的聲音分析預測手術預後	賴榮年副院長
中藥藥品安全監測及通報教育訓練計畫	賴榮年副院長



4. 訓練課程安排及受訓醫師訓練概況



-中醫傷科訓練課程安排

中醫
傷科

課程名稱	講師	時間
超音波病例討論	傷科主治醫師	每個月一次
中醫傷科超音波讀書會	傷科同仁	每週一次
傷科專科醫師課程-整合鬆動療法 (Flossing with mobilization technique)	劉育銓 物理治療師	111/02/20
四肢骨骼肌肉關節超音波掃描 指關節、腕關節、肘關節、肩關節、膝關節、踝關節、髖關節。 **基礎解剖掃描、病理結構影像教學、西醫超音波導引注射治療、中醫超音波導引處置施作方法。	黃柏豪醫師	週五早上 111/03開始，每個月1-2次 (三月-九月)
脊椎超音波掃描 腰椎、胸椎、頸椎、薦椎。 **基礎解剖掃描、病理結構影像教學、西醫超音波導引注射治療、中醫超音波導引處置施作方法。	疼痛科 溫永銳主任	週三下午 111/03/30
中醫處置結合超音波導引臨床經驗教學分享 **基礎解剖掃描、病理結構影像教學、西醫超音波導引注射治療、中醫超音波導引處置施作方法。	葉展維醫師	週五早上 111/04/15 111/05/13
整脊治療、骨折徒手復位、脫臼 整脊: 頸椎、胸椎、腰椎。 骨折徒手復位: 四肢骨折、鎖骨骨折...。 脫臼: 肩、肘關節(半)脫位。 **整脊前的診斷/適應症/禁忌症 **手法實作 **骨折整復包紮實作 **臨床經驗教學分享	廖慶龍 醫師 彰化縣中醫師公會理事長	預計十月~十一月開始課程 每個月1-2次 搭配每週一次自主練習

4. 訓練課程安排及受訓醫師訓練概況



-中醫傷科訓練課程安排

中醫
傷科

浮針上課情況



中醫傷科診斷能力提升



傷科專科醫師訓練課程-
西醫診斷學相關課程



針刀上課情況



5. 受訓醫師成果考核情形

35

-中醫內科

- 訓練學員每週開設門診至少4診，且工時符合規定。
- 定期完成學習歷程資料夾及學習護照。
- 接受指導醫師考核中醫內科臨床診斷技巧，項目包含望診、聞診、問診、切診、舌診儀、脈波儀。
- 每月完成主治醫師與受訓醫師線上回饋評核表，系統可進行六大核心能力雷達圖分析。
- 每月一次受訓醫師導生座談會。



中內專科學員5月進度報告-林亭延

- 教學：
 - 學習指南第52
 - 1篇SCI已發表
 - Poster: The Application of an ancient decoction, Xu-Ming Tang, in a patient with cervical spinal cord injury and difficult wearing on mechanical ventilation: a case report. (已發表)
 - 指導醫師Case series/個案(CASE中)
 - 有醫藥相關計畫書
- 臨床：
 - 5診/週
 - 協助RCC/ACU急診業務
 - 經脈障礙 內科急症
- 讀書計畫：無

中內專科學員5月進度報告-沛先

- 教學討論：
 - 學校 模擬教學門診義診：5/2 (5月中因疫情停止)
- 臨床：1周6診
- RCC業務：協助RCC3的呼吸照護計畫書
- 研究進度：
 - 5/28-5/31 民族藥理學研討會poster已刊登
 - The Side Effects of Hydroxychloroquine: From the Mechanism to the Perspective of Chinese Medicine
 - 論文撰寫：Hydroxychloroquine副作用的機轉和中西治療



5. 受訓醫師成果考核情形

36

-中醫內科住院醫師具備之核心能力評核內容列舉

中醫內科

EPA 1：收集病史及施行身體檢查					
	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5
EPA 1.1 EPA 1.2	蒐集必要的記錄中資料	以患者為中心之溝通技巧，可以獲得足以得到初步診斷評估之患者資料	具同理心和無成見之態度，以有組織的方式獲得完整與準確之病史	可以識別沒有自發提出之問題，關注言語和非言語的暗示，也表現尊重且避免偏見	具備完善的病史收集能力，且能持續精進
EPA 1.3 EPA 1.4	瞭解中醫四診與相關理學檢查之基本觀念與觀察項目	在指導醫師指導下進行全面的中醫問診，能分辨出基本的中醫四診規律，並能評估生命徵象	能進行具體轉性中醫問診，能有效分辨病變、複雜、進階的望聞切診表現，並能有效使用檢查儀器與設備	能在困難的情況下進行中醫四診，能識別出危急重症之跡象	具備完整中醫四診與理學檢查能力，能指導其他階層醫師，且能持續精進
	☐	☐	☐	☐	☐

EPA 2：列出鑑別診斷的優先順序					
	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5
2.1	在指導醫師指導下學習臨床鑑別診斷過程	能辨識出中醫單純性病證	能辨識出中醫複雜性病證	能辨識出中醫困難性病證	能執行中醫內科鑑別診斷，並於過程中避免主觀推演，具備完整中醫合作常見西醫疾病之知識，也能自我評估而持續改善精進
2.2		能列出中西醫之合理診斷	在中醫鑑別診斷過程中能顧及西醫臨床推理及流行病學等資訊	能區分危急重症，能辨識需要轉診、轉檢之病況	
2.3					
	☐	☐	☐	☐	☐

中醫內科住院医师臨床能力評核表(2021)

姓名：林沛先

學號：109010101

評核日期：2021年5月

評核醫師：黃鑑儀

評核結果：合格

中醫內科住院医师臨床能力評核表(2021)

姓名：林沛先

學號：109010101

評核日期：2021年5月

評核醫師：黃鑑儀

評核結果：合格

中醫內科住院医师臨床能力評核表(2021)

姓名：林沛先

學號：109010101

評核日期：2021年5月

評核醫師：黃鑑儀

評核結果：合格

中醫內科受訓醫師：黃鑑儀醫師
EPA評核表節錄

36

5. 受訓醫師成果考核情形

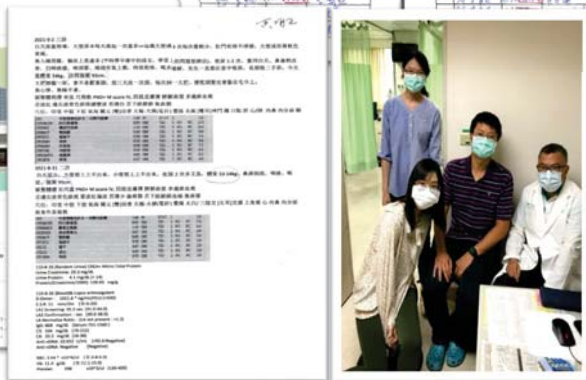
37

-針灸科

- 訓練學員每週開設門診至少2-5診，且工時符合規定。
- 定期完成學習歷程資料夾及學習護照。
- 每月完成至少六例會診病歷寫作。
- 指導實習醫師完成病歷報告及讀書心得報告。
- 完成線上急診、臨床、教學及研究等構面系列教學課程。
- 每月一次導生座談會。



37	王怡宏	2023/03/28	針灸科	針灸科	針灸科
38	王怡宏	2023/03/28	針灸科	針灸科	針灸科
41	王怡宏	2023/03/28	針灸科	針灸科	針灸科
42	王怡宏	2023/03/28	針灸科	針灸科	針灸科
43	王怡宏	2023/03/28	針灸科	針灸科	針灸科
44	王怡宏	2023/03/28	針灸科	針灸科	針灸科
45	王怡宏	2023/03/28	針灸科	針灸科	針灸科
46	王怡宏	2023/03/28	針灸科	針灸科	針灸科
47	王怡宏	2023/03/28	針灸科	針灸科	針灸科
48	王怡宏	2023/03/28	針灸科	針灸科	針灸科
51	王怡宏	2023/03/28	針灸科	針灸科	針灸科
52	王怡宏	2023/03/28	針灸科	針灸科	針灸科
53	王怡宏	2023/03/28	針灸科	針灸科	針灸科
54	王怡宏	2023/03/28	針灸科	針灸科	針灸科
55	王怡宏	2023/03/28	針灸科	針灸科	針灸科
56	王怡宏	2023/03/28	針灸科	針灸科	針灸科
57	王怡宏	2023/03/28	針灸科	針灸科	針灸科



5. 受訓醫師成果考核情形

38

-針灸科住院醫師具備之核心能力評核內容列舉

針灸科

六大核心能力	Level 1 兩年期負責醫師程度	Level 2 完成臨床訓練醫師，累積臨床經驗，研究能力進步	Level 3 核心能力達到資深住院醫師的等級	Level 4 知識與專業技能達到中醫針灸專科醫師等級	Level 5 已超越中醫針灸專科醫師訓練的要求，進入專家等級
病人照顧 Patient care	執行病史詢問及中醫四診，各式檢查及檢驗。	整合醫療資訊分析後作適當處置，對個別患者進行個人化衛教。	設計針灸處方，透過分析理、法、方，整合出最適合的選穴穴組和中醫治療。	- 設計治療計劃和療程，並隨時依病情需求作調整。 - 能治療急重症病患。	能對臨床主治醫師提供專業建議和指導。
評核勾選 V					
醫學知識 Medical knowledge	取得 ACLS 證書。	對針灸環境的設備、設施、針具進行檢查，以確認病人安全與隱私。	結合臨床經驗及跨領域專業知識技能，朝發展次專業領域持續成長。	與其他中醫醫師跨臨床科別進行聯合討論會，發展臨床照護團隊。	能與跨科別、乃至其他社會行業領域專家進行聯合討論會。
評核勾選 V					
人際及溝通技巧 Interpersonal communication skills	聆聽病患的需求，對於病患的病情及隱私能充分尊重、同情及誠實。	能對患者說明治療計畫，以及初步解釋病情、說明治療處置目的、簽署同意書。	對病患及家屬提問能提供適切回答，適時調整治療計畫。	- 與各科別醫師或專家進行聯合討論會。 - 與會診之西醫團隊進行聯合討論會。	- 參加全人醫療會議。 - 代表醫療院所與政府單位溝通。
評核勾選 V					

針灸科受訓醫師核心能力之考核表 (Milestone 評核表)

核心能力	Level 1 兩年期負責醫師程度	Level 2 完成臨床訓練醫師，累積臨床經驗，研究能力進步	Level 3 核心能力達到資深住院醫師的等級	Level 4 知識與專業技能達到中醫針灸專科醫師等級	Level 5 已超越中醫針灸專科醫師訓練的要求，進入專家等級
病人照顧 Patient care	執行病史詢問及中醫四診，各式檢查及檢驗。	整合醫療資訊分析後作適當處置，對個別患者進行個人化衛教。	設計針灸處方，透過分析理、法、方，整合出最適合的選穴穴組和中醫治療。	- 設計治療計劃和療程，並隨時依病情需求作調整。 - 能治療急重症病患。	能對臨床主治醫師提供專業建議和指導。
醫學知識 Medical knowledge	取得 ACLS 證書。	對針灸環境的設備、設施、針具進行檢查，以確認病人安全與隱私。	結合臨床經驗及跨領域專業知識技能，朝發展次專業領域持續成長。	與其他中醫醫師跨臨床科別進行聯合討論會，發展臨床照護團隊。	能與跨科別、乃至其他社會行業領域專家進行聯合討論會。
人際及溝通技巧 Interpersonal communication skills	聆聽病患的需求，對於病患的病情及隱私能充分尊重、同情及誠實。	能對患者說明治療計畫，以及初步解釋病情、說明治療處置目的、簽署同意書。	對病患及家屬提問能提供適切回答，適時調整治療計畫。	- 與各科別醫師或專家進行聯合討論會。 - 與會診之西醫團隊進行聯合討論會。	- 參加全人醫療會議。 - 代表醫療院所與政府單位溝通。

評核醫師: 王怡宏 評核日期: 2023/03/28

針灸科受訓醫師：魏子軒醫師
評核表節錄

5. 受訓醫師成果考核情形

-中醫婦科

- 訓練學員每週開設門診2診以上，且工時符合規定。
- 定期完成學習歷程資料夾及學習護照。
- 每月完成至少六例臨床跟診病歷。
- 指導實習醫師完成病歷報告及讀書心得報告。
- 完成線上急診、臨床、教學及研究等構面系列教學課程。
- 接受指導醫師考核臨床診斷技巧。
- 每月一次受訓醫師導生座談會。

日期	時間	地點	內容	備註
111/07/01	13:00-14:00	中醫婦科	111/07/01	111/07/01
111/07/02	13:00-14:00	中醫婦科	111/07/02	111/07/02
111/07/03	13:00-14:00	中醫婦科	111/07/03	111/07/03
111/07/04	13:00-14:00	中醫婦科	111/07/04	111/07/04
111/07/05	13:00-14:00	中醫婦科	111/07/05	111/07/05
111/07/06	13:00-14:00	中醫婦科	111/07/06	111/07/06
111/07/07	13:00-14:00	中醫婦科	111/07/07	111/07/07
111/07/08	13:00-14:00	中醫婦科	111/07/08	111/07/08
111/07/09	13:00-14:00	中醫婦科	111/07/09	111/07/09
111/07/10	13:00-14:00	中醫婦科	111/07/10	111/07/10
111/07/11	13:00-14:00	中醫婦科	111/07/11	111/07/11
111/07/12	13:00-14:00	中醫婦科	111/07/12	111/07/12
111/07/13	13:00-14:00	中醫婦科	111/07/13	111/07/13
111/07/14	13:00-14:00	中醫婦科	111/07/14	111/07/14
111/07/15	13:00-14:00	中醫婦科	111/07/15	111/07/15
111/07/16	13:00-14:00	中醫婦科	111/07/16	111/07/16
111/07/17	13:00-14:00	中醫婦科	111/07/17	111/07/17
111/07/18	13:00-14:00	中醫婦科	111/07/18	111/07/18
111/07/19	13:00-14:00	中醫婦科	111/07/19	111/07/19
111/07/20	13:00-14:00	中醫婦科	111/07/20	111/07/20
111/07/21	13:00-14:00	中醫婦科	111/07/21	111/07/21
111/07/22	13:00-14:00	中醫婦科	111/07/22	111/07/22
111/07/23	13:00-14:00	中醫婦科	111/07/23	111/07/23
111/07/24	13:00-14:00	中醫婦科	111/07/24	111/07/24
111/07/25	13:00-14:00	中醫婦科	111/07/25	111/07/25
111/07/26	13:00-14:00	中醫婦科	111/07/26	111/07/26
111/07/27	13:00-14:00	中醫婦科	111/07/27	111/07/27
111/07/28	13:00-14:00	中醫婦科	111/07/28	111/07/28
111/07/29	13:00-14:00	中醫婦科	111/07/29	111/07/29
111/07/30	13:00-14:00	中醫婦科	111/07/30	111/07/30



主題	分類	日期	指導者
Endometrial cancer stage 2b	3.2	111.07.01	111.07.01
Ovarian cancer stage 2b	3.2	111.07.02	111.07.02
Cervical cancer stage 2b	3.2	111.07.03	111.07.03
Endometrial cancer stage 2b	3.2	111.07.04	111.07.04
Ovarian cancer stage 2b	3.2	111.07.05	111.07.05
Cervical cancer stage 2b	3.2	111.07.06	111.07.06
Endometrial cancer stage 2b	3.2	111.07.07	111.07.07
Ovarian cancer stage 2b	3.2	111.07.08	111.07.08
Cervical cancer stage 2b	3.2	111.07.09	111.07.09
Endometrial cancer stage 2b	3.2	111.07.10	111.07.10
Ovarian cancer stage 2b	3.2	111.07.11	111.07.11
Cervical cancer stage 2b	3.2	111.07.12	111.07.12
Endometrial cancer stage 2b	3.2	111.07.13	111.07.13
Ovarian cancer stage 2b	3.2	111.07.14	111.07.14
Cervical cancer stage 2b	3.2	111.07.15	111.07.15
Endometrial cancer stage 2b	3.2	111.07.16	111.07.16
Ovarian cancer stage 2b	3.2	111.07.17	111.07.17
Cervical cancer stage 2b	3.2	111.07.18	111.07.18
Endometrial cancer stage 2b	3.2	111.07.19	111.07.19
Ovarian cancer stage 2b	3.2	111.07.20	111.07.20
Cervical cancer stage 2b	3.2	111.07.21	111.07.21
Endometrial cancer stage 2b	3.2	111.07.22	111.07.22
Ovarian cancer stage 2b	3.2	111.07.23	111.07.23
Cervical cancer stage 2b	3.2	111.07.24	111.07.24
Endometrial cancer stage 2b	3.2	111.07.25	111.07.25
Ovarian cancer stage 2b	3.2	111.07.26	111.07.26
Cervical cancer stage 2b	3.2	111.07.27	111.07.27
Endometrial cancer stage 2b	3.2	111.07.28	111.07.28
Ovarian cancer stage 2b	3.2	111.07.29	111.07.29
Cervical cancer stage 2b	3.2	111.07.30	111.07.30

5. 受訓醫師成果考核情形

-中醫婦科住院醫師具備之核心能力評核內容列舉

中醫婦科

婦科專科醫師訓練核心能力評核表

不同層級住院醫師應具備之核心能力				
Level I 兩年期負責醫師程度	Level II 完成臨床訓練醫師	Level III 核心能力達到資深住院醫師能力	Level IV 知識與專業技能達到婦科專科醫師等級	Level V 已達到或超越一般婦科主治醫師的程度
1. 了解並熟習中醫四診的操作，與婦科相關理學檢查、檢驗數據的基本概念與觀察指標。 2. 在指導醫師指導下學習臨床鑑別診斷。	1. 能有系統地獲取完整且正確的病史。 2. 能以患者為中心，表現同理心與無成見的態度。 3. 能完整順利地施行中醫四診或相關理學檢查，能說明檢查目的與程序並獲得同意，可有效使用檢查儀器，並能應用中醫四診或相關檢查結果。 4. 能識別危急重症之跡象。	1. 能正確診斷中醫單純的、複雜的、困難的疾病，並能自我評估鑑別診斷之正確性，能覺察可疑之處，且持續改進。 2. 能了解中醫婦科門診中中西合作常見之西醫疾病知識，並在中醫鑑別診斷過程中參考西醫臨床思維推理及流行病學等資訊。 3. 能區分危急重症，能辨識需要轉診、轉檢之病況。	1. 針對中藥方劑臨床應用中醫經典臨床應用、中醫婦科診斷能力提升，根據婦科常見疾病學理推論核心課程，邀請該領域專家擔任講師，以門診治療經驗學習為主。 2. 針對常見中醫婦科專病進行流行病學、西醫生理學、診斷及現行治療進行報告。 3. 中英文臨床案例報告撰寫投稿，學習參與醫院病歷資料的世代對照回溯性研究及大數據的回溯性分析。	1. 針對中藥方劑臨床應用中醫經典臨床應用、中醫婦科診斷能力提升，根據婦科常見疾病系統學理推論核心課程，邀請該領域專家擔任講師，在第一年的訓練基礎上增加學習專家於急重症婦產科、產後住院會診患者之經驗。 2. 針對常見中醫婦科專病進行中醫辨證論治，名家經驗及醫案進行報告。 3. 擔任討論會主持人，分享臨床用藥經驗。

受訓學員：許雅鈞

評核醫師：[Signature]

評核日期：111.08.31

-中醫兒科教學能力提升訓練

中醫
兒科

- 訓練學員每週開設門診至少2診，且工時符合規定。
- 定期完成學習歷程資料夾及學習護照。
- 指導實習醫師完成口頭病歷報告、期刊報告及專題報告。
- 指導實習醫師完成中藥三能二用報告、專題報告、口頭病案報告及會診病案報告。
- 每月一次受訓醫師導生座談會。



中醫兒科專科醫師訓練計畫
病例教學紀錄

病患姓名	性別	年齡	病歷號	200
沈某	男	10歲	2021年04月25日-05月04日	

沈某，10歲，男，因「反覆發熱、咳嗽、氣喘」入院。入院時體溫38.5℃，呼吸急促，肺部聽診有痰鳴音。經治療後，症狀緩解，於5月4日出院。出院後，沈某仍偶有咳嗽，建議繼續觀察。

指導實習醫師中藥三能二用報告

生地的三能二用

時間：110.9.29(三)早上 08:30-09:30
地點：2E會議室
指導老師：全體兒科醫師
總醫師：陳曉平醫師
報告學生：MD3顧庭維、MD5何秉儒、PD2陳慧軒

(三) 指導實習醫師中藥三能二用報告

姓名	日期	指導人員
顧庭維	110.9.29	陳曉平醫師
何秉儒	110.9.29	陳曉平醫師
陳慧軒	110.9.29	陳曉平醫師

(四) 中醫兒科專科醫師訓練計畫 (CHCCT)

姓名	日期	指導人員
顧庭維	110.9.29	陳曉平醫師
何秉儒	110.9.29	陳曉平醫師
陳慧軒	110.9.29	陳曉平醫師

(五) 中醫兒科專科醫師訓練計畫 (CHCCT)

姓名	日期	指導人員
顧庭維	110.9.29	陳曉平醫師
何秉儒	110.9.29	陳曉平醫師
陳慧軒	110.9.29	陳曉平醫師

-中醫兒科住院醫師具備之核心能力評核內容列舉

中醫
兒科

不同層級住院醫師具備之核心能力				不同層級住院醫師具備之核心能力			
核心疾病	兩年期負責醫師(R1、R2)	第一年(R3)中醫兒科專科住院醫師	第二年(R4)中醫兒科專科住院醫師	核心疾病	兩年期負責醫師(R1、R2)	第一年(R3)中醫兒科專科住院醫師	第二年(R4)中醫兒科專科住院醫師
氣喘	- 能說出兒童氣喘之定義與診斷標準。 - 能說出兒童氣喘常見中醫證型與處方。 - 能說出兒童氣喘飲食與生活作息衛教。	- 能執行兒童氣喘之診斷並判讀肺功能檢查報告與解讀尖峰流速計之分數。 - 能判斷不同類型之兒童氣喘與熱急慢性期中醫與西醫用藥。 - 兒童氣喘之穴位按摩。 - 判讀過敏原檢測報告並作衛教。	- 能獨立執行小兒氣喘日間照護病房(診察、用藥、穴位敷貼、針灸、推拿)。 - 能及時判斷並處置急性氣喘發作之兒童與及時轉介。	過敏性鼻炎	- 能說出過敏性鼻炎之定義與診斷標準。 - 能說出過敏性鼻炎急慢性期中醫證型與處方用藥。 - 能說出過敏性鼻炎飲食與生活作息衛教。 - 能執行頭面部過敏性鼻炎之穴位推拿按摩。	- 能鑑別出慢性鼻竇炎、過敏性鼻炎、並排除相關上呼吸道疾病。 - 能說明兒童過敏性鼻炎中西醫整合之病因病機思維。 - 能知道兒童過敏性鼻炎常用之中醫外治方式。	- 具獨立執行兒童過敏性鼻炎優質照護計畫(中藥、針灸、推拿)之能力。 - 能獨立執行中醫外治方式來治療兒童過敏性鼻炎。 - 能提出實證醫學之中藥或處方治療兒童過敏性鼻炎之可能免疫機轉。

住院醫師里程碑表現程度

Level I	Level II	Level III	Level IV	Level V
兩年期負責醫師程度	住院醫師已經有進步，但程度尚未達到中等。	住院醫師持續進步，達到這項「里程碑」次核心能力對於中醫兒科住院醫師的大部份要求。	住院醫師已經展現達到這項「里程碑」次核心能力已達中醫兒科專科醫師訓練畢業之目標。	已超越中醫兒科專科醫師訓練的要求，進入專家等級。

中醫兒科專科醫師訓練計畫 (CHCCT)

指導實習醫師中藥三能二用報告

姓名：顧庭維 日期：110.9.29 指導人員：陳曉平醫師

姓名：何秉儒 日期：110.9.29 指導人員：陳曉平醫師

姓名：陳慧軒 日期：110.9.29 指導人員：陳曉平醫師

中醫兒科受訓醫師：陳曉平醫師
評核表節錄

5. 受訓醫師成果考核情形

43

- 中醫傷科

- 訓練學員每週開設門診至少2-4診，且工時符合規定。
- 定期完成學習歷程資料夾及學習護照。
- 每月完成至少六例臨床跟診病歷。
- 指導實習醫師完成病歷報告及讀書心得報告。
- 完成線上急診、臨床、教學及研究等構面系列教學課程。
- 接受指導醫師考核臨床診斷技巧，項目包含望診、聞診、問診、切診、舌診儀、脈波儀。
- 每月一次受訓醫師導生座談會。

中醫
傷科



5. 受訓醫師成果考核情形

44

- 中醫傷科住院醫師具備之核心能力評核內容列舉

中醫
傷科

不同層級住院醫師應具備之核心能力

中醫專科醫師受訓 第二年住院醫師	中醫專科醫師受訓 第一年住院醫師	中醫負責醫師受訓 第二年住院醫師	中醫負責醫師受訓 第一年住院醫師	實習醫師
- 進階綜合骨傷訓練 - 進階傷筋學 - 脫位與關節錯縫學 - 骨折學 - 超音波操作 - 雷射針灸的操作	- 綜合骨傷訓練 - 傷筋學 - 傷口照護 - 小針刀的操作 - 浮針的操作	- 影像學診斷 - 特殊理學檢查 - 進階傷科手法(頸胸腰) - 基礎骨折照護：復位、副木製作、包紮固定	- 影像學診斷 - 進階傷科手法(頸胸腰) - 基礎骨折照護：復位、副木製作、包紮固定	- 常見理學檢查 - 基礎傷科手法(手腳)

住院醫師里程碑表現程度

Level V	Level IV	Level III	Level II	Level I
已達到或超越一般主治醫師的程度。	掌握各項核心能力，並能適當地使用出來。	已達到應具備核心能力的最低標準。	較實習醫學生優秀，但仍不具備核心能力。	實習醫學生水準。

中醫傷科評核表

核心能力	第一年中醫專科醫師受訓第一年住院醫師(E1)	第二年中醫專科醫師受訓第二年住院醫師(E2)
- 能獨立操作各項急症處理 - 能獨立操作各項急症處理 - 能獨立操作各項急症處理 - 能獨立操作各項急症處理	- 能獨立操作各項急症處理 - 能獨立操作各項急症處理 - 能獨立操作各項急症處理 - 能獨立操作各項急症處理	- 能獨立操作各項急症處理 - 能獨立操作各項急症處理 - 能獨立操作各項急症處理 - 能獨立操作各項急症處理
評核結果	評核醫師：林宏恩醫師	評核醫師：林宏恩醫師

中醫傷科受訓醫師：林宏恩醫師
評核表節錄

44

6. 中醫臨床技能中心協助專科OSCE



- 中醫臨床技能中心協助中華針灸醫學會辦理針灸科專科OSCE (109年、110年)

中華針灸醫學會於109年及110年共辦理過2次針灸科專科OSCE，皆由中國附醫協助籌備。



6. 中醫臨床技能中心協助專科OSCE



- 中醫臨床技能中心協助中華華國內科醫學會辦理中醫內科專科OSCE (110年)

中華華國內科醫學會共辦理過2次中醫內科專科OSCE，110年(第2次)由中國附醫協助籌備。



- 中國醫藥大學附設醫院中醫臨床技能中心於10月將協助中醫內科、針灸科、中醫婦科、中醫傷科醫學會辦理專科受訓學員完訓考核 (OSCE) 。

謝謝聆聽
敬請指教





財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會
Joint Commission of Taiwan

Quality, We Together!
攜手共進 追求品質

伍、中醫專科醫師制度 意見交流

全體講師暨

中華民國中醫師公會全國聯合會



新北市板橋區三民路二段31號5樓
5F, No. 31, Sec. 2, Sanmin Rd., Banqiao Dist.,
New Taipei City 22069, Taiwan (R.O.C.)



財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會
Joint Commission of Taiwan

Quality, We Together!
攜手共進 追求品質

附錄-歷年 QA 彙整



新北市板橋區三民路二段31號5樓
5F, No. 31, Sec. 2, Sanmin Rd., Banqiao Dist.,
New Taipei City 22069, Taiwan (R.O.C.)

111 年度建立中醫專科醫師制度計畫

常見疑義彙整 Q&A

111.6.30

項目		問題(Q)	回覆(A)
制度 建構	1	為何要推動「中醫專科醫師制度建構計畫」?	考量中醫師之專業人才培育，鼓勵中醫師接受完整臨床專業訓練，使其不斷吸收醫學新知，以提升我國中醫醫療服務品質，照顧國民健康，衛生福利部遂推動中醫專科醫師制度，藉由客觀及結構化之訓練，培育具實證研究與專科教學能力之中醫人才，依其專業特異性建立一套規範，作為辦理中醫專科訓練及甄審之法源基礎。
	2	專科醫師制度規劃小組的組成為何?	為利中醫專科醫師制度之推展，本小組包含衛生福利部中醫藥司、國內中醫、西醫及牙醫醫學教育相關專家學者、中華民國中醫師公會全國聯合會、7 家中醫臨床技能中心、中醫師團體代表(包含相關醫學會、學協會等)、中醫四校五系學生代表及財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會(以下簡稱醫策會)等單位，參酌西醫及牙醫之執行經驗與建議，納入中醫界現況與期待等面向，研擬中醫專科醫師制度相關配套措施。
	3	推動中醫專科醫師制度對中醫界的影響與發展。	一、拓展中醫師執業深度及廣度。 二、強化中醫臨床教學及實證研究。 三、提升中醫醫療照護品質。 四、促進中醫藥研究與中西醫整合。 五、中醫師有機會參與相關衛生政策。 六、提高民眾就醫多元選擇。 七、開拓我國中醫學術地位及國際能見度。
	4	未來發展方向	衛生福利部自 109 年起推動「中醫優質發展計畫(109-113 年)」，期將過去傳統經驗醫學中醫，朝向未來現代實證醫學中醫推展，目標如下： 一、推動中醫人才培育及品質確保方案，提供優質中醫醫療服務。 二、建立中醫藥實證研究及人才培訓基地，並與產業鏈結，開創藍海。 三、促進中醫預防醫學與社區醫學發展，及國際交流合作。
	5	為何將「針灸」設置為專科?	衛生福利部部定之中醫專科醫師分科，係參採醫師法施行細則第 1-3 條中醫臨床實作 5 大科別、中醫醫療機構設置標準及應我國醫療照護需求等，規劃 6 專科(1.中醫內科、2.針灸科、3.中醫婦科、4.中醫兒科、5.中醫傷科及 6.中醫家庭暨社區醫學科)。

項目	問題(Q)	回覆(A)
制度 建構	6 目前推動的情形為何？推行現況、分科規劃為何？	一、衛生福利部於 106~111 年委託醫策會辦理「建立中醫專科醫師制度計畫」，輔導經評選通過之中醫專科醫學會，研訂中醫專科醫師制度相關配套措施，培育具急、重、難症醫療、預防醫學、社區醫學及中西醫整合醫療照護之中醫專科醫師，提供民眾多元且優質醫療照護。 二、目前中醫專科醫師制度尚未法制化，透過研究計畫檢討相關規範及研擬配套方式，輔導經選定之中醫 6 科(中醫內科、針灸科、中醫婦科、中醫兒科、中醫傷科及中醫家庭暨社區醫學科)醫學會，藉由專科醫師試辦訓練，評估教學場域及教學量能，據以檢討及調整中醫專科醫師制度相關基準規範，完備法制化文件(包含：中醫專科醫師分科及甄審辦法、中醫專科醫師訓練三項基準及中醫專科醫師甄審原則等)，並凝聚推動中醫專科醫師制度等共識，俟中醫界達成共識後，再據以推動法制化作業。 三、為完備中醫專科醫師法制作業，衛生福利部以委辦計畫進行專科醫師制度規劃，期程及年度重點如下： 106 年：評比 5 家醫學會，擇優選定 2 家醫學會及其科別，以中醫內科及針灸科作為優先推動之專科。 107 年：輔導前述 2 家醫學會研訂該科專科醫師訓練相關基準(草案)等規範，又為使規範符合中醫專科醫師訓練內容及精神，並符合訓練機構實務，遴選合格訓練醫院，透過試辦實況，檢討及調整訓練規範。 108 年：研擬中醫專科醫師分科及甄審辦法(草案)，第 5 條規定中醫師專科科別(包含中醫內科、中醫婦科、中醫兒科、中醫傷科、針灸科及中醫家庭暨社區醫學科)，並辦理前揭 6 科專科醫學會評選，擇優選定 6 家醫學會，並輔導 11 家合格醫院執行試辦訓練事宜。 109 年：輔導上述醫學會，規劃該專科醫師訓練相關基準(草案)及試辦，以使各專科均衡發展，輔導 14 家合格醫院執行試辦訓練事宜，並辦理 110 年專科醫學會及試辦專科醫師訓練醫

項目	問題(Q)	回覆(A)
		院評選。 110 年：持續輔導擇優選定之 6 專科醫學會，滾動修正該專科醫師訓練相關基準(草案)、免甄審(草案) 111 年：廣續輔導擇優選定之 6 專科醫學會，滾動修正該科分科及甄審辦法、甄審原則、訓練基準、研訂試辦完訓考核方式及作業流程，並輔導遴選通過 25 家合格醫院及診所執行試辦訓練事宜。
制度建構	7 說明會中提及牙醫和其他職類皆有專科的制度，惟各職類背景基礎不同，不宜相提並論，中醫改革一味模仿西醫或其他職類模式，這樣難道不會失去中醫「全人」的初衷？	世界醫學教育聯合會將醫學教育分為校院醫學教育、畢業後醫學教育及醫學繼續教育等三個階段，以校院醫學教育為起點，畢業後醫學教育為重點，並透過專科醫師訓練，形成完整現代醫學教育體系。 綜觀亞洲各國，近年均已積極建構傳統醫學臨床訓練制度，韓國自 89 年正式實施「韓醫專科醫師」制度；中國大陸自 104 年起，將中醫學制調整成五年中醫本科教育加一年臨床訓練，方可取得中醫師執業資格。而我國西醫自 77 年開始實施專科醫師制度，目前共有 23 科且積極爭取次專科；牙醫原公告 3 科專科醫師，於 106 年新增 7 科至 10 科；護理亦於 93 年公告 2 科專科護理師，並於 109 年新增 4 科至 6 科。盱衡當前，我國醫師職類僅中醫尚未實施專科醫師制度。 考量中醫師之專業人才培育，鼓勵中醫師接受完整臨床專業訓練，使其不斷吸收醫學新知，以提升我國中醫醫療服務品質，照顧國民健康，衛生福利部遂推動中醫專科醫師制度，藉由客觀及結構化之訓練，培育具實證研究與專科教學能力之中醫人才，依其專業特異性建立一套規範，作為辦理中醫專科訓練及甄審之法源基礎。 衛生福利部於 106~111 年委託醫策會辦理「建立中醫專科醫師制度計畫」；輔導經選定之中醫專科醫學會，研訂中醫專科醫師訓練相關規範及試辦訓練機構認定等配套，培育具急、重、難症醫療、預防醫學、社區醫學及中西醫整合醫療照護之中醫專科醫師，提供民眾多元且優質醫療照護。

項目		問題(Q)	回覆(A)
制度 建構	8	是否加速醫院擴展，但限縮診所發展？	中醫診所亦能擔任中醫專科醫師主要訓練及協同訓練場所，與西醫專科醫師訓練場所均在教學醫院不同，目前政策為積極促進醫院及診所組成特色醫療群，以發展中醫特色醫療，深耕中醫臨床訓練及專科研究，同步擴展醫院及診所發展藍圖。
	9	中醫師研究能力不足是因為沒有推動專科醫師制度？	考量臨床醫學研究須有專科臨床收案樣本來源，以進行診療之床邊觀察及評量，目前中醫訓練及臨床均以一般科為主，無法全面常態進行臨床專題及實證醫學之研究發展，對中醫臨床研究及教學量能造成影響。
	10	為何訂定發布隔年入學者須採用新制？	為使學生在入學選擇中醫學系就讀前，先瞭解中醫臨床訓練制度，俾利個人生涯規劃。
	11	目前中醫專科醫學會所辦理「專科醫師研習班」，完成培訓者所取得之訓練認證證書是否具備部定中醫專科醫師資格？	衛生福利部中醫藥司（前身中醫藥委員會）在民國 92 年補助中醫內科醫學會、中醫婦科醫學會、中醫兒科醫學會、針灸醫學會及中醫傷科醫學會五個團體，訂定各該專科醫師訓練相關規章，係以提升專科醫學會學術內涵為目標，並未與中醫專科醫師制度連結，亦未辦理專科醫師甄審及核發署定或部定專科醫證書事宜。
	12	是否有規範「專科用詞」？	按醫師法第 7 條之 2 第 2 項規定：「非領有專科醫師證書者，不得使用專科醫師名稱」，所以未取得部定專科醫師證書者，不得宣稱具有該項資格；至於中醫師若懸掛各醫學會所頒之中醫專科醫師訓練證書，若未宣稱為部定專科醫師，尚無不可。
	13	為何中醫專科醫學會所發中醫專科醫師證明，不能比照西醫、牙醫專科醫師直接採認？	查西醫及牙醫作法，衛生福利部部定專科醫師僅認定部定專科，未採認醫學會核發之證書，僅作為專長證明。
	14	西醫有 23 科部定專科、牙醫也有 10 科部定專科，有關中醫專科分科規劃為何？為順應世界潮流，謀求中國傳統醫學與西方現代醫學之整合，是否增列「中西醫整合醫學科」？	目前擬先朝中醫 6 個專科發展(即中醫內科、針灸科、中醫婦科、中醫兒科、中醫傷科及中醫家庭暨社區醫學科)，培育具有教學、研究及中西醫整合能力之中醫專科醫師。 而「中西醫整合醫學科」涉及西醫專科分科設置且較複雜，現階段以上述六個專科進行規劃及推動。
	15	試辦與真正上路的差別，晚一點上路會有什麼影響？ 專科醫制度對基層到底有甚麼吸引力？	基層診所醫療服務以社區居家醫療及長期照顧為重點，鑑於現今政府推動相關政策計畫(如急性後期整合照護計畫、居家失能個案家庭醫師照護計畫及家庭醫師整合性照護計畫[社區醫療群]等)，

項目		問題(Q)	回覆(A)
			其條件多與專科醫師作連結，若中醫界仍遲疑未能法制化，未來恐面臨更嚴峻醫療環境。
制度 建構	16	專科醫師制度是否有做過文獻回顧，分析中國、韓國專科醫制度的實行辦法？	亞洲各國，推動傳統醫學臨床訓練制度情形分述如下： 我國：尚未推動專科醫師制度，目前以執行中醫門診業務為主。而近年中醫門診就診率下降，亟需培養診治住院及急重難症病人能力之中醫師，具備臨床實證研究，開拓中醫多元照護模式，增加中西醫合治業務，進而作為中醫健保支付範圍談判籌碼，突破現行中醫門診總額限制。 訓練制度：中醫負責醫師訓練2年、中醫專科醫師訓練至少2年(試辦) 韓國：自89年即實施「韓醫專科醫師」制度，設有中醫科的醫院幾乎都有中醫住院病房，收治住院病人接受中醫治療。 訓練制度：PGY臨床訓練1年、專科醫師訓練3年(分有內科、針灸科、小兒科、婦人科、耳鼻咽喉科、神經精神科及韓方物理療法科等)。 中國大陸：有推動專科醫師制度，收治住院病人多，醫院願意投資中醫藥發展，大型醫院設有藥廠自行製作及研發中藥，促使中醫、中藥之產業蓬勃發展及才培訓。 訓練制度：分2階段包含PGY訓練及專科訓練，訓練時程3年內(33個月) 第一階段：24個月(中醫內科、中醫外科、中醫婦科、中醫兒科、針灸科、推拿科、中醫復健科[康復科]、中醫骨傷科、中醫耳鼻喉科、中醫眼科、中醫輔助科[心電圖、放射科、中藥房等])。 第二階段[專科]：9個月(可專攻有興趣的科別)。

項目	問題(Q)	回覆(A)
制度 建構	17 推行專科醫制度後，對於各專科而言，有什麼優點？弱點？有什麼樣的機會與風險？有什麼威脅？	推動中醫專科醫師制度，增加與西醫專科互補及合作的中醫專科服務，期以提高專科急症、重症、難症的治療效果；在執業環境部分，預期可以擴大中醫執業的廣度與深度；在就醫服務部分，可以增加中醫在專科領域的選擇與服務品質的提升，為國人提供更加完善的醫療服務。 中華民國中醫內科醫學會： 優點： ◎內科專科急重難症中西醫整合醫療能力提升。 ◎實證醫學研究及文獻發表能力提升。 ◎醫療團隊合作及醫病溝通能力提升。 ◎臨床教學能力提升。 ◎制度下的執業能力提升。 弱點： ◎進行專科醫訓練合格機構數量有限。 ◎部分次專科教學師資不足。 機會： ◎增加患者在中醫專科領域就醫選擇與服務品質提升。 風險： ◎中醫整體觀受限。 ◎診所競爭。 威脅： ◎健保制度給付未增加。 中華針灸醫學會： 優點： ◎訓練具備執行急、重、難症針灸治療之針灸專科醫師。 ◎培養具針灸實證醫學研究能力之針灸專科醫師。 ◎培育具中西醫整合醫療能力之針灸專科醫師。 ◎提昇專科師資和受訓學員的臨床、教學、研究能力和水準。 ◎促進中醫發展，提升國際競爭力， 缺點： ◎因每年訓練醫院數和薪資成本之故，受訓員額無法快速增加。 機會： ◎精進臨床醫學及學術研究能力，培育具備現代醫學專業知識及全人醫療思維能力之針灸科專科醫師 風險： ◎醫療政策和訓練制度的變革，須有相關配套措施，以避免影響醫療品質。

項目		問題(Q)	回覆(A)																			
制度 建構	18	說明會中各個專科提及規劃制度皆從負責醫就開始專科訓練是否在負責醫訓練前就要選科別了？若畢業後馬上選科別，其他科別是否就沒有學習的機會？	中華民國中醫婦科醫學會： 中華民國中醫婦科醫學會：優點為明確的疾病患者就醫時能容易找到適合的專科就診，缺點為多疾病的患者需要看很多科。 中華民國中醫傷科醫學會： 推行專科醫師制度後，學員可有足夠的時間，在中醫傷科內受指導醫師教學，自知識到臨床、自見習到實作，有效地手把手地學習中醫傷科傳承，進而可擔當一面獨立診療患者、指導後進醫師。 台灣中醫家庭醫學醫學會： 註：本題待各醫學會回復彙整後於第三季更新。																			
			中華民國中醫內科醫學會： 1.負責醫訓練主要為培養全科全人醫療能力的中醫師，專科醫是架構在負責醫的訓練基礎上深化專科急重難症中西醫整合訓練及教學、實證醫學研究能力，兩者訓練目的不同。學員可於負責醫全科訓練期間即可思考自己的興趣走向選擇未來專科科別。目前沒有強制一定要走專科醫制度。 2.學習在於個人，選擇專科後若有其他科有興趣也可以尋找相關科別資源持續進修學習。 中華針灸醫學會： 1.講義第30-31頁是指EPAs分為五個等級，請參考下表。目前規劃負責醫完訓後，再進行專科醫師訓練；學員於負責醫訓練開始前，不須選擇科別。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>等級</th><th></th><th>說明</th><th>EPAs 督導等級-「可信任」程度</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Level 1</td><td>UGY</td><td>病史詢問、鑑別診斷</td><td>觀察/模擬情境下執行，未允許操作</td></tr> <tr> <td>Level 2</td><td>PGY1</td><td rowspan="2">臨床診療</td><td>直接/完全督導下執行： a.共同完成、b.需要時介入</td></tr> <tr> <td>Level 3</td><td>PGY2</td><td>間接/應學員請求督導下允許執行：隨時候傳，再度確認(double checked)</td></tr> <tr> <td>Level 4</td><td>專科醫 1</td><td rowspan="2">獨立診斷</td><td>允許獨立操作執行，事後確認即可</td></tr> <tr> <td>Level 5</td><td>專科醫 2</td><td>允許督導與教導其他資淺學員/同儕</td></tr> </tbody> </table> 2.受專科醫訓練期間，可因訓練規劃，安排至其他科別受訓，若因個人生涯規劃，亦可以申請轉科受訓。	等級		說明	EPAs 督導等級-「可信任」程度	Level 1	UGY	病史詢問、鑑別診斷	觀察/模擬情境下執行，未允許操作	Level 2	PGY1	臨床診療	直接/完全督導下執行： a.共同完成、b.需要時介入	Level 3	PGY2	間接/應學員請求督導下允許執行：隨時候傳，再度確認(double checked)	Level 4	專科醫 1	獨立診斷	允許獨立操作執行，事後確認即可
等級		說明	EPAs 督導等級-「可信任」程度																			
Level 1	UGY	病史詢問、鑑別診斷	觀察/模擬情境下執行，未允許操作																			
Level 2	PGY1	臨床診療	直接/完全督導下執行： a.共同完成、b.需要時介入																			
Level 3	PGY2		間接/應學員請求督導下允許執行：隨時候傳，再度確認(double checked)																			
Level 4	專科醫 1	獨立診斷	允許獨立操作執行，事後確認即可																			
Level 5	專科醫 2		允許督導與教導其他資淺學員/同儕																			

項目		問題(Q)	回覆(A)
			中華民國中醫婦科醫學會： 敝醫學會認為應該在負責醫訓練結束後才選科。 台灣中醫兒童暨青少年科醫學會： 台灣中醫兒童暨青少年科醫學會目前規劃仍以完成負責醫師兩年訓練後再進行中醫兒科專科醫師訓練，不牽涉到負責醫師期間選科問題。 中華民國中醫傷科醫學會： 1.目前負責醫師訓練的規劃乃第一年必修、第二年選修，專科醫師試辦計畫則為兩年期，合先敘明。 2.若學員在負責醫師訓練第二年決定選修中醫傷科滿12個月，是否等同專科醫師試辦計畫計畫的第一年，目前傷科醫學會尚無所悉。 3.傷科醫學會審查通過之訓練機構執行中醫傷科專科醫師試辦計畫，其學員資格由訓練機構認定。 4.未來辦理專科醫師甄審事宜將依規畫中的「中醫傷科專科醫師甄審原則(草案)」辦理，其法源為「中醫專科醫師分科及甄審辦法(草案)」第四章第10條之規定。 台灣中醫家庭醫學醫學會： 註：本題待各醫學會回復彙整後於第三季更新。
制度 建構	19	西醫師修習學分也能執行針灸業務，是否也能取得中醫專科醫資格？	目前規劃取得「部定中醫專科醫師證書」之方式為：取得中醫師證書→完成中醫一般醫學訓練→完成中醫專科醫師訓練→通過中醫專科醫師甄審。
	20	有做法規政策影響評估(RIA)？經濟影響評估？衝擊影響評估？效益影響評估？所有法規的推行都需要經過這些評估才能開始試辦。希望相關分析可以有研究文獻的紙本。	參考我國西醫及牙醫推動專科醫師的經驗，雖無相關評估，但在醫療品質的確保有一定的成效。目前中醫，須有更多實證或研究結果等，才有機會提升民眾利用率，相關分析及研究文獻可視後續發展鼓勵中醫界投入。
	21	中醫專科醫師制度有法制化預計時程？會等到師資充足，訓練量能提升後才推行嗎？	近年經由說明會及座談會收集各界意見，以完備中醫專科醫師制度。俟中醫界取得共識後，衛生福利部將會推動法制化作業，預告「中醫專科醫師分科及甄審辦法」(草案)。 目前將先朝逐步建置訓練場域及培育師資為主，以逐步提升訓練量能。

項目	問題(Q)	回覆(A)
22	目前除了試辦的醫院之外，訓練場域、師資、受訓名額、受訓學員的工作條件保障等五大項目已經準備了多少？我們想知道針對法制化已經做了多少準備。	中華民國中醫內科醫學會： 目前「中醫內科專科醫師訓練機構認定基準(草案)」、「中醫內科專科醫師訓練課程基準(草案)」已公告在中醫藥司網站，「中醫內科專科醫師教師培育辦法」目前滾動式修正中之後會公告，必須要符合以上資格才能成為專科訓練機構。符合並申請通過成為專科訓練機構後，指導教師與受訓醫師比訂為 1:1 以上。工作條件權利與義務依各專科訓練醫院規定實行。 中華針灸醫學會 - 針灸科 110 年度試辦醫院名單如下 (1) 長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院 (2) 臺北市立聯合醫院林森中醫昆明院區 (3) 長庚醫療財團法人桃園長庚紀念醫院 (4) 衛生福利部桃園醫院 (5) 中國醫藥大學附設醫院 (6) 佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院 (7) 彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院 (8) 佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院 (9) 戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院 (10) 長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院 (11) 義大醫療財團法人義大癌治療醫院 (12) 佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院 - 目前每間醫院至少有 2 位指導醫師，師生比採 1:1 的容額，111 年會再新增 2 間醫院加入試辦計畫。 - 相關訓練場域、師資、受訓名額和受訓內容依照針灸專科醫師訓練機構認定基準(草案)和訓練課程基準(草案)進行辦理。 中華民國中醫婦科醫學會 目前除了試辦的醫院之外，訓練場域、師資、受訓名額、受訓學員的工作條件保障皆與現在目前一樣，沒有不同。專科訓練也不是為了保障工作用的。

項目		問題(Q)	回覆(A)
			台灣中醫兒童暨青少年科醫學會 試辦階段學會由學會理事長及中醫兒科專科醫師教學訓練委員會（包括國內各醫療機構組成的中醫兒科醫師）及中醫兒科專科甄審委員會，在衛生福利部與醫策會專家委員指導建議下，共同依據中醫專科醫師分科及甄審辦法(草案)以及參考各中醫專科、西醫小兒科專科醫師模式，建構訓練制度。並協助審查、輔導各教學醫師申請中醫兒科專科醫師訓練，輔導學員訓練，也舉辦多場教育訓練，透過資深教師分享臨床經驗，可讓受訓醫師從中學習中醫兒科各種臨床經驗與案例分享。 中華民國中醫傷科醫學會 中醫傷科目前有林口長庚、中國附醫、台中慈濟、大林慈濟等四間訓練醫院。師資正積極培訓中，12/26 下午在高雄醫大有一場培訓研討會。受訓學員工作條件視各醫院規定，但各醫院均相當重視中醫專科訓練，法制化由中醫藥司主導。 台灣中醫家庭醫學醫學會： 註：本題待各醫學會回復彙整後於第三季更新。
健保給付	1	未來中醫專科醫師分科制度法制化後，健保抽審是否由專科醫學會負責？ 若是，是否會有導致病歷改不完，申請健保給付除了縮水之外還被核刪放大回推之虞。	目前中醫、西醫及牙醫之健保審查業務係由健保署採「勞務委託標案」方式辦理，並無指定特定對象。因此，在健保署公告審查勞務委託標案之後，各團體都可以參加競標，這是行政機關依法執行的採購業務。 而健保局自 99 年改制為行政機關之後，歷年健保審查勞務委託，都只有中華民國中醫師公會全國聯合會參與投標，並由中醫師公會全聯會主導辦理。至於未來是否會有專科醫學會參與投標，此將涉及專科醫學會的人力及物力資源等，尚待其討論。

項目		問題(Q)	回覆(A)
	2	中醫專科醫師制度施行後，能否執行一些西醫的檢查項目，如開X光？	依衛生福利部 106 年 12 月 25 日衛部醫字第 1061669250 號函釋略以，中醫學系畢業之中醫師可開立醫事檢驗(普通血液、生化檢查、常規尿液、糞便檢查)、普通放射檢查及靜止狀態心電圖等檢查(驗)單，並進行初步判讀。
	3	中西醫檢查項目，中醫師是否能開立檢查及費用給付計算?診所醫師是否亦能開立?	
	4	上路之後雖無與健保掛勾，那會壓縮到健保嗎？	中醫專科醫師制度與健保給付脫鉤，以專科教學訓練及實證研究規劃訓練內涵，至於未來是否健保掛勾，按西醫經驗其自 77 年開始有專科醫師制度，歷經 30 多年累積相關專科實證研究論證，目前有 23 個部定專科，也是近來才有部分專科有健保加成給付之規定。因此，一個制度必然是要經過長時間發展至某一個程度，才有可能考量是否納入健保加成給付的必要性。
	5	未來專科醫資格納入制度後，與政府協商爭取健保預算時有什麼好處？	
健保給付	6	民眾就診科別增加，一日看多科，健保申報增加是否會稀釋點值？	依據目前規劃的中醫專科醫師分科及甄審辦法(草案)，並未限制中醫師執業範圍；只要取得我國中醫師證書，就可以執行任何屬於中醫師業務範圍的醫療業務，不論是看那一種疾病都還是必須依據中醫辯證論治的診斷方式為之，且中醫專科醫師制度與健保給付脫鉤，以教育及研究角度規劃訓練內涵，所以中醫健保給付之項目及費用，與中醫專科醫師制度沒有關聯性，亦無醫院可分多科專科開診以增加民眾就醫，致健保申報增加稀釋點值之情況發生。
	7	未取得專科證書者是否不能執行特殊治療項目稀釋點值。	
	8	將來是否可能多一些和西醫合作的健保專案，朝向中西醫結合的方向努力？	查目前健保署公告之「全民健康保險西醫住院病患中醫特定疾病輔助醫療計畫」、「全民健康保險中醫急症處置計畫」及「全民健康保險中醫癌症患者加強照護整合方案」等專案，均期望透過中西醫結合的治療方式，提升患者的生活品質。 中醫專科醫師法制後，中醫界提供各專科實證基礎或文獻論證之中西醫介入措施予健保署，由健保署評估納入健保給付項目之可能性。
	9	根據健保 2 年內初診患者人數比率統計利用率下降(107 年為 14.23%、108 年為 14.1%)，在推動負責醫及專科醫的處置下，利用率下降有何因應及補救措施？	促進中醫發展預防醫學，並辦理中醫預防醫學講座、活動及展覽等，提高民眾參與度，將中醫預防醫學精神落實至日常生活，以提升民眾自我照護能力，達到預防疾病之目標。 推動中醫社區醫療及長期照護，建立中醫社區醫

項目		問題(Q)	回覆(A)
			療及長期照護服務團隊，至社區提供中醫照護服務，建構以社區為範疇、以民眾為對象之中醫社區照護網絡，並辦理中醫衛教宣導，提供民眾即時且適切之中醫健康照護服務，營造健康社區。
健保給付	10	依據中華民國中醫內科醫學會的聲明稿的第三項：建議中醫專科醫師制度之建構應與中醫分科、中醫專科治療項目、中醫會診、中醫病房、中西共同照護等項目的健保給付一同規劃，以緩解中醫界之疑慮。	中醫專科訓練方向以教育及研究角度規劃訓練內涵，目前沒有與健保掛勾，所以中醫健保給付之項目及費用，與中醫專科醫師制度沒有關聯性，亦無醫院可分多科專科開診以增加民眾就醫，但建置專科醫師制度是醫學專業發展的趨勢，有實證或優勢才有可能，政府推動的專案計畫，會要求有西醫醫學會認證或學分，始可執行或給付，中醫應朝此方向爭取。
甄審辦法	1	中醫專科醫師分科及甄審辦法(草案)內容為何？	草案架構分為 5 章，共 21 條，各章內容大綱如下： 第一章 總則：法源依據、訓練場域、中醫一般醫學訓練及選配。 第二章 中醫專科醫師分科：專科科別(分有中醫內科、針灸科、中醫婦科、中醫兒科、中醫傷科及中醫家庭暨社區醫學科)及認定基準。 第三章 中醫專科醫師訓練：公告訓練機構名單、資格效期、訓練容量。 第四章 中醫專科醫師甄審及證書：參與中醫專科醫師訓練、甄審、證書效期、展延條件。 第五章 附則：免甄審資格、中醫師證書廢止其專科醫師證書亦同時廢止、施行時程。 本辦法(草案)請見衛生福利部中醫醫療機構負責醫師訓練管理系統「專科醫師訓練/會議資料專區/中醫專科醫師分科及甄審辦法(草案)」，下載參閱：https://cpgy.mohw.gov.tw/info2-list.aspx?id=138

項目	問題(Q)	回覆(A)
甄審辦法	2 甄審考試之教科書依據為何?如何準備考試?	目前由衛生福利部評選擇優之中醫 6 科專科醫學會分別依「中醫專科醫師分科及甄審辦法草案」第 11、12 條規定，擬訂該專科醫師甄審原則(草案)，甄審方式分兩階段，第 1 階為訓練歷程檔案審查、第 2 階為筆試、並得採口試或操作測驗等；另衛生福利部委由中國醫藥大學執行「建構針灸實證醫學與臨床治療指引計畫」，於 111 年 5 月完成出版「針灸實證臨床治療指引」乙書，並分送中醫醫學校院及中醫臨床訓練院所參考運用。各科規劃分述如下，並視專科試辦訓練情形，滾動檢討修訂： 中華民國中醫內科醫學會： 中華民國中醫內科醫學會臨床能力小組正在規劃「中醫內科可信賴專業活動(Entrustable Professional Activity, EPA)」之臨床能力分層。依此規劃各個階段中醫師在不同臨床能力項目下的訓練任務、對應之核心能力、評估進展所需資訊、可信賴程度等級等可被授權的能力差異，依此便能呈現出中醫內科醫師畢業後醫學教育之內容深度分層與考核公平性。 中華針灸醫學會： 在專科醫師制度的法制化過程當中，一定採納多方意見，並經由專家工作小組，召集各方代表共同研議並達成共識後才能決議並執行。 中華民國中醫婦科醫學會： 本會已逐步建立「中醫婦科專科醫師甄審原則(草案)」，訂定甄審考試的詳細內容，包括歷程檔案審查、筆試、口試。 教科書會由委員討論後訂定，深度比負責醫師訓練之參考用書更深，考試內容與教科書事先公告以求公平性。 台灣中醫兒童暨青少年科醫學會： 本會目前訂有中醫兒科專科醫師甄審原則(草案)、台灣中醫兒童暨青少年科醫學會中醫兒科專科醫師甄審簡章，中醫專科醫師甄審分二階

項目	問題(Q)	回覆(A)
甄審辦法	3 中醫專科醫師法制化後其甄審考試內容、深度、考核方式及公平性之規劃為何?	段，第一階段為訓練歷程檔案審查，第二階段以筆試為之，並得實施口試或操作測驗。且須先通過筆試測驗，再進行口試及操作測驗等，且筆試及格(60 分)後，再行計算加分數，並由衛生福利部中醫藥司、國家中醫藥研究所協助台灣中醫兒童暨青少年科醫學會規劃中醫兒專科醫師訓練參考用書。 1. 筆試：筆試內容之範圍包括中醫兒科醫學及其相關之臨床與基礎學科等。 (1) 筆試原始成績達 60 分為及格。 (2) 訓練歷程檔案為資格審查之必要項目，檔案內容以中醫兒科專科醫師訓練課程基準之精神為主，以電子檔案審查為之。 (3) 筆試內容之範圍包括中醫兒科醫學及其相關之臨床與基礎學科等。 (4) 筆試加分辦法：筆試原始成績必須達 60 分，始進行加分辦法；計算至當年度報名截止日為止，近 5 年內投稿於台灣中醫兒童暨青少年科醫學會雜誌、教學醫院評鑑認定之學術性期刊或 SCI 收錄之雜誌之中醫兒科領域論文且被接受者，以接受函或抽印本作為論文加分之依據。①原著論文(Original Article)：第一作者加 5 分，上限 10 分。②病例報告(Case Report)：第一作者加 3 分，上限 10 分。③前項之加分後總成績以 100 分為上限。 2. 口試：由 3 至 5 位委員主試，其範圍包括中醫兒科醫學及其相關之臨床與基礎學科、實際病例之檢查與診斷及治療、口述簡短病例之分析、理法方藥分析和中醫兒科處方之分析及操作測驗。執行方式得以臨床技能測驗之模式來執行，且依應屆考生數目規劃考站

項目		問題(Q)	回覆(A)
			數目(平均每位考生考 4-6 站)。 口試若有執行操作測驗其進行之方式將另行公告。 3. 專科醫師甄審成績採百分法計算，筆試成績以原始成績達 60 分為及格；口試成績(可含實作測驗)以評分總分平均達 60 分為及格。 中華民國中醫傷科醫學會： 中醫傷科專科醫師訓練、甄審過程內容，秉持透明公開的原則。會制定需要訓練與學習的內容，也會公佈甄審、評核的內容與標準。訓練的容額，會隨著師資的增加而慢慢增加。 台灣中醫家庭醫學醫學會： 註：本題待各醫學會回復彙整後於第三季更新。
甄審辦法	4	有關中醫專科醫師之「訓練」及「甄審」工作是否依「專科醫師分科及甄審辦法」由衛生福利部委託各中醫專科醫學會辦理？	按「醫師法」第 7 條之 1 第 2 項規定略以，專科醫師之甄審，衛生福利部得委託各相關專科醫學會辦理初審工作，領有醫師證書並完成相關專科醫師訓練者，均得參加各該專科醫師甄審；又按「專科醫師分科及甄審辦法」第 6 條及第 7 條規定略以，由衛生福利部訂定專科醫師訓練機構認定基準，再由符合資格之訓練機構依訓練課程基準，擬定訓練計畫，辦理專科醫師訓練。鑒於中醫專科目前尚無法源，因此無法委託各專科醫學會辦理甄審工作，未來法制化完備後，則依相關規定辦理。
	5	經中醫師特種考試及格者，未來如何取得衛生福利部部定中醫專科醫師證書？	1. 102 年 12 月 31 日以前經中醫師特種考試及格者，並具有下列資格之一可參加中醫專科醫師甄審，經甄審合格，取得衛生福利部部定中醫專科醫師證書： (1)領有該科臨床指導教師證書且執行該科臨床教學滿 2 年以上。 (2)具教育部審定講師以上資格且執業中醫師滿 7 年以上。 (3)執業中醫師滿 8 年以上。

項目		問題(Q)	回覆(A)
			2. 103 年 1 月 1 日以後至發布前，取得中醫師特種考試及格證書及中醫醫療機構負責醫師資格者，且執業中醫師滿 3 年以上，合併執業滿 5 年以上，可參加中醫專科醫師甄審，經甄審合格，取得衛生福利部部定中醫專科醫師證書。
甄審辦法	6	自中醫學系、學士後中醫學系或醫學系畢業者，未來如何取得衛生福利部部定中醫專科醫師證書？	1. 於 102 年 12 月 31 日以前已自教育部認可國內、外大學中醫學系、學士後中醫學系或醫學系畢業者，並具有下列資格之一可參加中醫專科醫師甄審，經甄審合格，取得衛生福利部部定中醫專科醫師證書： (1) 領有該科臨床指導教師證書且執行該科臨床教學滿 2 年(含)以上。 (2) 具教育部審定講師以上資格且執業中醫師滿 7 年以上。 (3) 執業中醫師滿 8 年以上。 2. 本辦法發布日前，已於教育部認可國內、外大學中醫學系、學士後中醫學系、醫學系入學且於 103 年 1 月 1 日以後畢業，並取得中醫醫療機構負責醫師資格，且執業中醫師滿 3 年以上，合併執業滿 5 年以上，可參加中醫專科醫師甄審，經甄審合格，取得衛生福利部部定中醫專科醫師證書。 3. 未來「中醫專科醫師分科及甄審辦法」發布後，隔年國內、外大學中醫學系或學士後中醫學系入學者適用新制(即若 111 年發布，112 年(含)以後入學者)，其採認方式如下： <u>完成中醫一般醫學訓練→完成中醫專科醫師訓練→甄審合格，取得部定中醫專科醫師證書。</u>

項目		問題(Q)	回覆(A)
甄審辦法	7	中醫專科醫師分科及甄審辦法(草案)第5章第19條第四項為「至申請日止，曾於中醫醫療機構執業滿20年且完成通過該專科相關課程及測驗」亦列為專科免甄審規定之一，考量為何？	任職於基層醫療(診所)之中醫師，其專業醫療與醫院執業之中醫師，各有獨特性及互補性，而執業滿20年之資深中醫師已具備該專科之醫療專業，故列入免中醫專科甄審條件。 然辦法(草案)亦規範此類人員應完成通過該專科相關課程及測驗，始可採認。課程方向以中醫專科醫師制度精神與未來展望、醫學倫理、師資培育及新興傳染病認知與防護於該專科之運用。
	8	中醫專科甄審科別，是否每人僅限申請1科，未來是否開放申請2科以上？是否仍適用免甄審之條件？	目前依據辦法(草案)第19條第二項規定，符合1-4款資格者，僅能擇中醫內科、針灸科、中醫婦科、中醫兒科、中醫傷科及中醫家庭暨社區醫學科其中一科，申請得免甄審。」。是以，免甄審僅能取得1科專科資格，且不適用申請免甄審第2科專科。
	9	專科醫甄審辦法越趨簡單，讓大部分在職中醫師能成為專科醫，要如何讓專科醫師有鑑別度？	按「醫師法」第7條之1第2項規定略以，專科醫師之甄審，衛生福利部得委託各相關專科醫學會辦理初審工作，領有醫師證書並完成相關專科醫師訓練者，均得參加各該專科醫師甄審；復依「專科醫師分科及甄審辦法草案」第6條及第7條規定，由衛生福利部訂定專科醫師訓練機構認定基準，再由符合資格之訓練機構依訓練課程基準，擬定訓練計畫，辦理專科醫師訓練。 是以，為讓中醫師具備該專科醫師之核心能力，除就擬訂之各科專科醫師訓練課程基準進行試辦訓練外，並滾動檢討修訂其訓練內涵，以培育出具鑑別度之專科醫師。

項目		問題(Q)	回覆(A)
訓練課程	1	是否公告中醫專科醫師訓練相關基準(機構認定、訓練課程及訓練審查)及進行修訂？	目前中醫專科醫師制度尚在建構階段，中醫專科訓練相關基準皆為草案，透過會議、計畫審查及實地試評等，蒐集相關建議，滾動檢討及修訂，以作為醫院試辦訓練申請及實地試評之依據；前述基準草案均上傳於「中醫醫療機構負責醫師訓練管理系統」專科醫師訓練專區(https://cpgy.mohw.gov.tw/)，未來法制化後，則由衛生福利部公告。
	2	經過專科醫師訓練後，所執行業務與一般中醫師並無差異，那是否表示專科醫師訓練是沒有意義的？	專科醫師訓練目的為促使某一範疇更精進，使其不斷吸收醫學新知，拓展中醫師執業深度及廣度，以提升我國中醫醫療服務品質，照顧國民健康。 中醫專科醫師訓練任務，旨在各專科領域進行擴展與深化，中醫可在各專科「新領域」取得實證成果，「擴大」中醫執業領域；如同西醫專科醫師發展，明確分科門診與住會診的專科醫師訓練，逐步擴展西醫的執業領域。目前中醫規劃的新領域包括：急重難症之門診及住院照護、社區居家醫療及長期照顧。
	3	家醫科的訓練內容包含中醫兒科及中醫婦科、中醫針傷科，那請問家醫科和其他專科之間的定位的不同？	目前中醫師專科分科之中醫中醫家庭暨社區醫學科，診所為主要訓練場域。 診所訓練：以家庭為導向，應有基本的中醫內科、中醫婦科、中醫兒科、針灸科及中醫傷科的診療服務，若是家族成員就醫，應有正確的轉診機制，轉診西醫或中醫其他專科。 中醫家庭暨社區醫學科，以家庭為定位，另有社區、職業醫學、居家照護及長期照護及安寧療護等；針傷科以技能為屬性、中醫內、婦、兒以疾病為屬性，故與其他5專科有重疊是可見的。
	4	內科和家醫科的分界在哪裡？	台灣中醫家庭醫學醫學會： 註：待醫學會回復彙整後於第三季更新。

項目		問題(Q)	回覆(A)
訓練課程	5	請說明專科醫師訓練的獨特性、必要性與成果評估之方法。	中醫訓練目前以一般科為主，造成人才培育扁平化，以致中醫研究、臨床教學量能不足，發展專科以培育具實證研究及專科教學能力之中醫師，並藉由增加與西醫專科互補及合作的中醫專科服務，以提高重症、難症的治療效果；預期可以擴大中醫執業的廣度與深度，為國人提供更加完善的醫療服務，爰推動中醫專科醫師訓練，是有其必要性。 中醫專科醫師訓練著重於精進各專科之臨床醫療能力及學術研究，同時銜接中醫一般醫學訓練(現稱中醫負責醫師訓練)，由一般醫學之概念深化至中醫各科別之專業醫學訓練；訓練內容以病人照護為主，並結合臨床教學、實證研究及中西醫合作，以促進中醫發展，提升國際競爭力。 註：本題待各醫學會回復彙整後於第三季更新。
	6	中醫負責醫師訓練未來是否轉型為一般醫學(PGY)訓練？	俟中醫專科醫師制度法制化後，中醫一般醫學訓練(簡稱中醫 PGY)之法源，依「中醫專科醫師分科及甄審辦法(草案)」第3條相關規範。

項目		問題(Q)	回覆(A)
	7	客觀結構式臨床測驗 (OSCE) 的訂定，在西醫是醫師國家考試應考資格，中醫未來規劃如何？是否比照西醫納入國考辦理？	近年來，醫學教育的評量方式，除了傳統筆試外，亦著重臨床實地技能考試，考選部於 102 年將通過客觀結構式臨床技能測驗(OSCE)納入臺灣國家醫師考試應考資格之一。中醫亦自 105 年發展中醫客觀結構式臨床技能測驗 (OSCE)，測驗中醫醫學生及負責醫師訓練學員臨床實作能力。 現行規劃之中醫專科醫師甄審方式有訓練歷程檔案審查、筆試、口試或操作測驗等多元方式，未來回歸中醫各專科醫師甄審原則所訂方式。 而未來中醫是否能將客觀結構式臨床技能測驗(OSCE)列入國家考試一節，依 110 年 3 月 12 日第五次全國中醫醫學校院會議紀錄決議略以，成立中醫臨床技能測驗小組，盤點所有中醫臨床技能，並檢視中醫四校五系現行必修課程是否已涵蓋，進而再推動納入國考。
訓練課程	8	中醫專科醫師訓練內容為何？是否訂有相關基準？	1. 中醫專科醫師訓練內容以病人照護為主，並結合臨床教學及實證研究，由本計畫工作小組輔導醫學會(6 科)，修訂專科訓練相關基準及甄審原則(草案)，各科訓練課程基準，請至中醫醫療機構負責醫師訓練管理系統/專科醫師訓練專區(http://cpgy.mohw.gov.tw/)下載參閱。 2. 目前試辦訓練計畫所規劃之 6 科專科醫師之訓練內涵，已包含本項訓練；實證醫學非僅以繼續教育訓練課程講授方式，更著重於臨床診療之專題醫學研究觀察及評量，以進行中醫醫學驗證。
	9	「實證醫學」是否納入中醫專科醫師訓練與繼續教育訓練課程內容？ 為何一定要專科醫師才能進行實證醫學？專科醫師如何促進實證醫學？	中華民國中醫內科醫學會： 實證醫學當然不是專科醫師才能進行，而是現今所有臨床醫師都該具備的觀念與技能。但不可諱言，包括期刊購置、教育訓練、教學師資、中西醫合作、研究團隊、國際交流等支撐起實證醫學教育相當重要的因素並非所有訓練場域都能充分提供。因此在專科訓練基準中實證醫學相關規範

項目	問題(Q)	回覆(A)
		的要求之下，專科訓練機構便需建構優良的實證醫學環境以供臨床指導教師與專科受訓學員參與與執行。 中華針灸醫學會： 不是只有專科醫師才能進行實證醫學，實證醫學是現在臨床工作上必要具備的條件，專科醫師訓練只是融入實證醫學，並在訓練過程當中精實實證醫學，提供一個與臨床更為貼近的途徑讓專科醫師在臨床工作上展現實證醫學的成果。 中華民國中醫婦科醫學會： 1.訓練內容：中醫婦科專科醫師的訓練內容已訂定課程基準草案規範之。 2.為何一定要專科醫師才能進行實證醫學：實證研究能力很難靠自學而成，一定需要經由研究所或是醫院訓練才能辦法獲得，尤其是臨床實證研究的能力，要到醫院才能訓練。 3.專科醫師如何促進實證醫學：已列在訓練課程基準來規範，最基本的就是參加研究團隊。 台灣中醫兒童暨青少年科醫學會： 醫學研究其實從醫學生開始就有醫學研究的課程，延續到畢業後的二年期負責醫師訓練也提供相關的研究訓練，例如醫學期刊文獻的評讀。然而真正深入臨床專病的實證醫學研究，需要有扎實的中西醫兒科專科訓練，目前兩年期負責醫師訓練因為訓練的是具備一般醫學能力的通才，僅有兩個月的中醫兒科訓練，如果能夠透過兩年的中醫兒科專科醫師訓練，不僅對於中醫兒科有深入的學習，也能夠接受相關的西醫專病訓練，第二年的中醫兒科專科醫師訓練也額外加上研究訓練，在中西醫共通語言的基礎上進行中醫兒科專病研究，未來能夠透過臨床研究，讓中醫兒科學門的實證研究越來越多，提供更多中醫兒科治療有效或無效的證據，促進中醫兒科實證醫學發展。 中華民國中醫傷科醫學會：

項目		問題(Q)	回覆(A)
			實證醫學是現代中西醫學的基本訓練，在學校、負責醫、專科醫的訓練過程中都會有所涉略，只是加入的內容多寡與深淺。比如說在學校所學習的統計學，就是實證醫學很重要的基礎。 中華民國聯合中醫醫學會(中醫家庭暨社區醫學科)： 從醫學生、負責醫師訓練，到專科醫師訓練，每個階段的學習與訓練皆須以實證醫學為基礎，並以臨床相輔相成。 台灣中醫家庭醫學醫學會： 註：本題待各醫學會回復彙整後於第三季更新。
訓練課程	10	專科醫師訓練中是否有規劃培育實證醫學的發展及評量方式？	專科醫師訓練的目的是深化、優化專業科別的人才，以治療更為艱難的疾病，並培育實證醫學的發展。目前 6 科專科醫學會皆於專科醫師訓練課程基準(草案)第二年的訓練項目(課程)中訂定有學術研究訓練(含實證研究)等課程及評量方式。其中中醫兒科評量明訂有「繳交一篇最近三年內刊載於具同儕審查醫學雜誌或科學引文索引SCI(Science CitationIndex)、社會科學引文索引SSCI (Social SciencesCitation Index)或工程索引EI (EngineeringIndex)收錄雜誌之以中醫兒科為主題之醫學原著論文或醫學病例報告作為第二年研究訓練成果」。

項目		問題(Q)	回覆(A)
	11	目前所規劃中醫專科醫師之訓練內涵重點為何？是否與中醫負責醫師訓練作區隔，避免僅是負責醫師之延長訓練？	中醫專科醫師訓練目標，為銜接中醫一般醫學訓練(現行為「中醫醫療機構負責醫師訓練」)，進而深化至中醫各科之專業訓練，以精進中醫臨床醫學能力及學術研究。 衛生福利部 109 年委託中醫內科、針灸科、中醫婦科、中醫兒科、中醫傷科及中醫家庭暨社區醫學科等 6 科別之醫學會辦理「中醫專科醫師甄審及試辦輔導計畫」，計畫重點為研訂 6 科專科醫師訓練所需達成之核心能力，針對各專科醫師訓練內容，設定明確分層及漸進教學；且由醫學會輔導試辦醫院訓練事宜，並視各專科醫師訓練情況，滾動檢討及修訂。

項目	問題(Q)	回覆(A)
訓練課程	12 中醫流派各具特色，中醫專科醫師考試方向應如何訂定？其參考書目應如何與 intern、負責醫師做鑑別？	各科考試參考書目，將由醫學會納入各專科甄審原則草案修訂。 中華民國中醫內科醫學會： 1.中醫即便有許多派別，但也應都有其一套可受公評的診治依據，而其所面對的臨床病例與所展現的臨床能力也應沒有流派之差異。 2.中華民國中醫內科醫學會目前對於中醫內科專科訓練內容的設計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等六大核心，並不單以教科書傳授之醫學知識為唯一的訓練目標。因此從學員受訓開始到甄審考試期間，會不斷以不同之評測工具來評估訓練學員是否達到以病人為中心、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、增加國際競爭力等足夠成為中醫內科專科醫師的能力才是本專科訓練所著重之方向。 中華針灸醫學會： 流派的議題是中醫的特色，只要流派之學有完整學術理論依據且有相當的實證醫學所支持，都有機會透過學校教育系統納入在學習方針中，考試制度的公平性要有所依據。必然流派之學要在教育系統採認之下才可為之。 中華民國中醫婦科醫學會： 1.intern、負責醫師可只學標準教科書，或其中一兩個門派，但專科醫師所有門派教盡量多學，意思是最好每個門派都要學。 2.專科醫師的教科書和考試不會像 intern、負責醫師那麼簡單。 台灣中醫兒童暨青少年科醫學會： 中醫兒科的知識只有一派，就是大家在學校課堂上上的中醫兒科學參考書目。中醫的實務上可能會有許多不同的個別醫師經驗與技能，這些需要

項目	問題(Q)	回覆(A)
訓練課程	13 在未來專科的考核，其教科書依據為何？（基於中醫流派眾多，有甚麼辦法可以來進行公平公開的遴選方式）	透過傳承累積、去蕪存菁，所以需要透過學會集結全台灣的中醫兒科領域專家共同協助制訂出一致的中醫兒科之專科醫師訓練所需達成核心能力、中醫兒科專科醫師訓練機構認定基準(草案，含訓練宗旨與目標、訓練機構條件、專科醫師訓練政策、教學師資、教學設備、教學內容及評估規範等)、中醫兒科專科醫師訓練課程基準(草案，含訓練年限、訓練年別、訓練課程、訓練項目、訓練時間及評核標準(方法)等)，這些目的也是在讓訓練能夠有一套可以依循的標準。中醫兒科學在實習醫學生只有五個星期、二年期負責醫師只有二個月、中醫兒科專科醫師則有兩年的訓練，在訓練的深度與廣度不同，在經驗的累積也會不同。 中華民國中醫傷科醫學會： 中醫傷科是一門很重技術的專業，當然會有各種派別的問題，專科醫師訓練就是要將很多的臨床處置做標準化。一些很特殊的技術或是派別，可以考慮作為選修、選訓，以加廣專科醫師的能力。考試時，雖以中醫國考為藍本、基本架構去命題，同樣一個課綱、疾病內、當然會區分為醫師國考、負責醫、以及專科醫師，命題深淺有所不同。 中華民國聯合中醫醫學會(中醫家庭暨社區醫學科) 中醫各流派皆有其特色、理論與診治依據，應展現於臨床上；在專科訓練制度規劃中，集結全台專家建議與經驗，制定訓練課程基準，目的即為使各流派在臨床的展現上皆有依據。 各流派之學習透過教育體制、負責醫師訓練到專科醫師訓練融入，不同階段循序漸進的訓練深度與面向廣度略有不同，學習訓練都是累積，目的皆為成為一位獨立、成熟、專業的專科醫師。

項目		問題(Q)	回覆(A)
			台灣中醫家庭醫學醫學會： 註：本題待各醫學會回復彙整後於第三季更新。
訓練課程	14	能否先整合分歧的中醫學派(例如：內科流派、脈學流派)，制定一定的中醫標準，才能訂出審核的機制	中華民國中醫內科醫學會： 中華民國中醫內科醫學會目前規劃的分層是以實習醫學生、負責醫師、專科第一年與專科第二年在例如「收集病史及施行身體檢查」、「列出鑑別診斷的優先順序」等不同臨床能力項目的程度差異作訓練內容和客觀評估方式定義，並非針對分歧的中醫流派所長作區別，也不會拘泥於不同學派的限制。 若不同中醫內科流派、脈學流派願意提供該流派特殊經驗或客觀之臨床能力分層標準與評核機制，敬請不要藏私，中華民國中醫內科醫學會臨床能力小組歡迎該流派教師一同參與制訂。
	15	OSCE 要如何模擬急重症病人(例如：脈象)	中華民國中醫內科醫學會： OSCE 不是中醫內科專科唯一的評量方式。從選擇題、問答題、口試、口頭報告、CbD、OSCE、mini-CEX 到 360 度評量等，都是現今醫學教育中針對不同面向臨床能力的評測工具之一。 因此 OSCE 要模擬急重症病人時可針對特殊情境或臨床診治的某一面向進行試題設計，就如同一位專業中醫師也不會只憑脈象便能診治急重症之病人。 中華針灸醫學會： OSCE 能操作的面向是有界定的，不適所有面向都能用 OSCE 加以評核的。相關的內容都會由專業負責 OSCE 規劃的單位去負責全面的考量。 台灣中醫家庭醫學醫學會： 註：本題待各醫學會回復彙整後於第三季更新。

項目		問題(Q)	回覆(A)
	16	中醫專科及甄審辦法草案第 6 條中醫專科分科之認定，針對「中醫家庭暨社區醫學科」訓練課程，在教學醫院及學校有無配套規劃？	衛生福利部委託選定之醫學會辦理「中醫專科醫師甄審及試辦輔導計畫」，研訂 6 科專科醫師訓練所需達成之能力，針對各專科醫師訓練內容，設定明確分層及漸進教學，目前已研擬中醫家醫暨社區醫學科專科醫師訓練相關規範，並俟未來試辦滾動檢討修訂。 目前中醫四校五系已因應中醫家醫暨社區醫學科的未來發展，各校系陸續已開設該科相關課程。
訓練課程	17	家庭暨社區醫學科目前是否已在中醫、後中系開設相關課程？根據中醫專科醫師分科及甄審辦法(草案)，專科的認定需要先開設相關必修課程。	「全國中醫醫學校院會議」已研議四校五系中醫家庭暨社區醫學科相關課程與學習目標，且已於 110 年度納入各校系必修或選修課程。
	18	訓練歷程檔案應包含什麼資訊？	中華民國中醫內科醫學會 依據「中醫內科專科醫師訓練課程基準(草案)」 1. 病人照護：病例報告(每月 4 例以上)與期刊報告(每月 1 份以上)之書面及電子檔 2. 臨床技能評量 3. 中醫內科專科核心訓練課程記錄 4. 學術研究訓練紀錄(含壁報或期刊文獻發表) 5. 西醫外訓相關表單 6. 其他：視各專科訓練機構要求。 中華針灸醫學會 訓練歷程檔案目前依照針灸科專科醫師訓練課程基準(草案)規劃，包含 4 大項： 1. 病人照護：門診訓練、病房照護訓練、會診訓練 2. 臨床技能評量：中醫診斷[望、聞、問 (含病史詢問)、切 (含脈診及身體診察)]、病情解釋、醫病溝通臨床處置與衛教、單項技能操作、特殊針法操作及應用。 3. 核心訓練課程：中西醫整合治療、癌症及緩和醫療、長照、居家及高齡醫學訓練、婦、兒科疾病針灸治療、運動醫學針灸治療、神經系統

項目	問題(Q)	回覆(A)
		疾病針灸治療...等 14 項。 4. 學術研究訓練(含實證研究)晨會及病例報告，每週至少 1 次。期刊討論報告，每月至少 1 次。特殊病例個案討論會，每 2 個月至少 1 次。病房迴診，每個月至少 1 次。專科相關領域之專題演講，每季至少 1 次。...等 9 項。 前述相關訓練內容會收錄在受訓學員的訓練歷程檔案。 中華民國中醫婦科醫學會 訓練歷程檔案就該學員是有實際按課程基準草案執行課程的所有活動紀錄與證明。 台灣中醫兒童暨青少年科醫學會 這些項目都依據參考中醫兒科專科醫師訓練課程基準(草案)，大家可以或上衛生福利部「中醫醫療機構負責醫師訓練管理系統」建置的中醫專科醫師訓練試辦計畫網頁專區查詢。 中華民國中醫傷科醫學會 包括本學會所列課程內容時程及檢核。 台灣中醫家庭醫學醫學會： 註：本題待各醫學會回復彙整後於第三季更新。

項目		問題(Q)	回覆(A)
訓練課程	19	一般醫學訓練跟負責醫訓練是否一樣?	中醫負責醫師訓練課程內涵之設計，同西醫師及牙醫師之一般醫學訓練，其訓練目的均在建立系統性的臨床培訓制度，強化新進醫療機構之醫師執業(不論將來是否申請獨立開業)所需核心知能；惟中醫專科醫師制度尚未法制化，因此無法稱為中醫一般醫學訓練，未來若法制化後，原稱「中醫醫療機構負責醫師訓練」將更名為「中醫一般醫學訓練」(簡稱中醫 PGY)。
	1	中醫專科醫師訓練機構條件為何?	1. 中醫專科醫師訓練目標，為培養具備中西醫整合、急重難症處置能力(含研究、教學)及中醫社區醫學之中醫師。 2. 目前規劃專科共有 6 大科，其訓練機構條件如下： (1) 中醫 5 大科(中醫內、婦、兒、傷及針灸科)訓練以教學醫院/中醫醫院評鑑合格之醫院為主，且受訓學員與指導教師、床位數比，均為 1：1 以上。 (2) 中醫家庭暨社區醫學科訓練場域，110 年起評比優等之執行負責醫師訓練主訓診所可申請成為中醫專科醫師試辦訓練計畫之主要訓練機構，且師生比至少 1：1。
訓練機構	2	中醫診所如何參與中醫專科醫師訓練?	中醫診所若擬參與「中醫家庭暨社區醫學科」訓練，可擔任主要訓練場域，須通過負責醫師主訓診所評比列為優等；而若擬參與中醫內科、針灸科、中醫婦科、中醫兒科及中醫傷科等 5 科訓練，則可擔任合作診所接受醫院委託聯合訓練，以達整體訓練目標。

項目		問題(Q)	回覆(A)
	3	訓練機構目前科別數及師資數未能達到各專科規劃之主訓或協同訓練院所規劃門檻，該類機構未來如何加入專科訓練行列？	建議可依機構特性選擇優先發展部分科別，充實、發展及培養部分科別之師資，以突顯機構特色，參與專科訓練試辦計畫，逐步健全各科師資及訓練內容。
	4	中醫專科醫師試辦訓練機構家數？	108 年核定 11 家合格訓練醫院，試辦第 1 年中醫內科或針灸科專科醫師訓練。 109 年遴選 12 家試辦醫院，接受前揭兩科學員(含第 1 年及第 2 年)進行訓練，試辦醫院資格效期為 1 年。 110 年遴選 17 家試辦醫院，13 家收訓學員進行試辦中醫內科、針灸科、中醫婦科、中醫兒科及中醫傷科 5 科專科醫師訓練，試辦醫院資格效期為 2 年。 111 年遴選 8 家(含試辦醫院 5 家、診所 3 家)，試辦醫院及診所資格效期為 2 年。 1. 合格效期內之訓練機構計有 25 家(含試辦醫院 22 家、診所 3 家)。 2. 收訓學員進行試辦專科醫師訓練機構計有 16 家(科別含中醫內科、針灸科、中醫婦科、中醫兒科及中醫傷科)。
訓練機構	5	中醫專科主訓機構與合作機構訓練機制為何？	若主要訓練醫院不足以達到完整訓練目標時，專科醫師訓練得於不同訓練機構進行，以聯合訓練方式為之。 依中醫六科所規劃之「專科醫師訓練機構認定基準(草案)」第三大項訓練機構條件，即規範主要訓練機構及合作訓練機構條件，如：門診數、指導教師師資、醫療業務及設備等，並規範合作訓練機構家數及訓練時數上限，且主要訓練機構及合作訓練機構雙方必須有正式合作契約。
	6	中醫專科醫師試辦醫院實地試評之目的？	為瞭解試辦醫院執行中醫專科醫師試辦訓練實際情形及教學量能，是否符合中醫專科醫師訓練內容及精神，為外部審查機制，並作為檢討修訂訓練相關基準參據。

項目		問題(Q)	回覆(A)
	7	能不能建立評鑑醫師不適任的規則？	衛生福利部權責係評鑑醫院非個人，關於指導師資不適任之退場機制，可於各專科師資培育明訂。 建議可納入會議提案討論。
	8	若去急診受訓是否會有場地限制的問題 急診西醫不一定想讓我們進)，表列的醫院是否都可以提供訓練場所？	中華民國中醫內科醫學會 視各醫院急診單位規定。中醫內科專科外訓可依專科訓練機構特色與學員本身意向決定申請的外訓科別單位，不需限於急診。中醫內科專科醫師訓練也未強制規定一定要至急診受訓。(請見「中醫內科專科醫師訓練課程基準(草案)」)。 中華針灸醫學會 試辦醫院須依照針灸科專科醫師訓練課程基準(草案)提供受訓學員相關訓練內容，訓練場地和相關配套措施則交由試辦醫院進行協調辦理，目前國內數家醫院有執行中醫急症處置計畫，受訓學員可以考慮選擇這些院所進行主訓或共訓。 中華民國中醫婦科醫學會 有進行急診會診計畫的醫院應該都可以。 台灣中醫兒童暨青少年科醫學會 目前中醫兒科表列醫院均無提供受訓急診，但是有急重難症訓練。 中華民國中醫傷科醫學會 表列的醫院須提出申請，經評選合格始得提供訓練。急診訓練視醫院情況安排。 台灣中醫家庭醫學醫學會： 註：本題待各醫學會回復彙整後於第三季更新。

項目		問題(Q)	回覆(A)
訓練容額	1	中醫專科醫師訓練容額是否充足？	西醫專科醫師訓練容額係參採畢業生人數、醫療服務利用率、人口結構及專科醫師生產力估算；未來優先盤點中醫各專科指導師資人數、符合訓練場域之機構數量及其醫療服務利用率等因子，並參採西醫模式推估中醫專科醫師之需求量，而現階段宜先輔導中醫 6 個(中醫內科、針灸科、中醫婦科、中醫兒科、中醫傷科及中醫家庭暨社區醫學科)專科之醫學會，培育該專科師資，以充實訓練容量。
	2	在規劃專科醫師的訓練容額及合格名單中醫藥司會如同醫事司公告西醫各專科訓練容額制度每年於衛福部網站進行公告？	依「中醫專科醫師分科及甄審辦法(草案)」第 8 條規定，衛生福利部公告符合規定之訓練機構名單、資格有效期間及訓練容量等事項，惟前提須中醫專科醫師制度法制化。
	3	若能分開訓練，代表當初負責醫容額應該可以更多卻未開放？	衛生福利部自 103 年起實施中醫負責醫師訓練制度，主訓機構已從 103 年 28 家，逐年增加至 111 年 133 家，提供訓練員額 537 位，符合應屆畢業且完成執登中醫師訓練需求。又 109 年建置選配系統，公開各主訓院所訓練容額及招募資訊等訊息（包含自訓及代訓），並可參閱「負責醫師訓練常見問與答」(https://cpgy.mohw.gov.tw/)；若有中醫負責醫師代訓制度建言，請提供醫策會納入會議研議。
訓練容額	4	專科制度大部份的科別都必須在醫院進行中西醫學的訓練，但包含應屆生及有意訓練的畢業生上千人，目前最多醫院能訓練的針灸科僅 12 間，請問如何解決專科容額不足的問題？	目前試辦中醫專科醫師訓練，係作為檢討修正各科專科醫師訓練課程基準規範參據，且依「中醫專科醫師分科及甄審辦法」(草案)規定公告後隔年入學者，才須經三階段(完成中醫一般醫學、專科醫師訓練及通過專科醫師甄審)，始能取得部定該專科醫師證書，亦即最快在公告後 7 年，始有第 1 批該資格受訓學員；惟為擴增訓練容量，現階段各醫學會已同步評估訓練場域的教學量能，先充實師資條件與人數，當師資充足後，訓練容量亦會提升。

項目		問題(Q)	回覆(A)
	5	中醫專科醫師訓練強調急重難症，是否代表中醫師需要急診執行醫療業務，那目前教學醫院有足夠的急診教學量能訓練中醫師？	為確保受訓醫師能學習該專科之專業能力，中醫 6 專科醫學會於訓練課程上規劃及設計上，將加強該專科特色訓練及急重難症之中醫診療能力。同時也將請主要訓練醫院儘量安排受訓醫師接受急重症教學，且逐步朝訓練邁進。
師資培育	1	擔任中醫專科醫師訓練之指導教師應具備哪些資格要件？	目前規劃試辦訓練計畫之師資資格，係以具衛生福利部○○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○○科)」後，並實際從事○○科醫療、教學及研究工作 3 年以上為主；未來如何將資深中醫師納入師資條件，將由各專科醫學會研議，再提中醫專科醫師制度建構相關計畫會議討論確認。
	2	中醫專科醫師訓練之指導教師與中醫負責醫師訓練之指導教師是否會有重疊？中醫專科醫師制度實施後，中醫負責醫師是否會面臨主要訓練機構容額調降，使代訓制度繼續運作？	中醫專科醫師訓練目前為試辦階段，中醫各專科之指導教師資格參採中醫負責醫師訓練之指導教師，惟指導教師僅能以第一教學專長指導該專科之受訓醫師，而各科醫學會為擴展師資人數及提升訓練容量，中醫 6 科專科之醫學會已著手規劃該專科之師資培育相關課程、學分數或時數及採認方式等機制，以期擴展師資規模，試辦醫院亦配合醫學會規劃專科醫師訓練。
師資培育	3	從負責醫訓練起，就因訓練量能考量，將部份訓練委由診所辦理，現又加入專科訓練，是否會壓縮原有負責醫訓練量能？	
	4	專科醫師資的強度，耳聞有醫院為傷科主任卻未執行傷科業務，如何確保訓練品質？	
試辦訓練	1	若受訓醫師須請產假二個月,該如何辦理請假?受訓是否為自動延後二個月結束?	一、依現行「中醫專科醫師分科及甄審辦法(草案)」第 19 條 1 項第 5 款規定，至申請日止，曾於本辦法發布日期前，經中央主管機關認可之中醫專科醫師試辦訓練機構完訓且考核

項目		問題(Q)	回覆(A)
試辦訓練	2	訓練時數採認之疑義，若因故中斷訓練如：出國念書、婚假或喪假，男性受訓醫師有兵役、後備軍人教召；女性受訓醫師有生產、育嬰假等狀況，訓練如何進行？受訓時間如何計算？	通過者，得免中醫專科醫師甄審，爰須依該科別訓練期程補足日數，始視為完訓。 二、受訓醫師相關工作時間、休息、休假及請假等規範，應符合勞動基準法及訓練醫院人事規章。 三、未來「中醫專科醫師分科及甄審辦法」發布後，受訓醫師因故中斷訓練後復訓，依各專科醫學會甄審作業，將確認受訓醫師之訓練年限是否符合該專科之規範。
	3	中醫專科醫師訓練試辦醫院若受訓學員於訓練期間因故(如產假等)中斷訓練，主要訓練機構應完成事項為何？	一、依 111 年度「中醫專科醫師訓練試辦計畫」作業須知(簡稱計畫作業須知)規定，訓練醫院於年度計畫結束前依實際訓練起迄填報(中醫內科/針灸科/中醫婦科/中醫兒科/中醫傷科)受訓學員名冊(含遞補學員、離訓學員及請假 1 個月以上之學員，格式詳附表)，分送衛生福利部、中醫師公會、中醫內科醫學會、中華針灸醫學會、中醫婦科醫學會、台灣中醫兒童暨青少年科醫學會、中醫傷科醫學會)列冊，該名學員已完成之學習歷程檔案，請訓練醫院及學員自行保管，另於年底時併同填報受訓學員名單，以採認受訓醫師訓練資歷。
	4	若受訓醫師因 6 月底即將離職故須申請退訓，請問該如何辦理？是否呈公文予醫學會與中醫藥司即可？	二、依本計畫作業須知第五點補助對象及項目規定，經審查通過之受訓學員，因故無法繼續接受訓練，訓練醫院得遴選符合資格之學員，行文衛生福利部且經同意後遞補；其遞補期間，至本計畫結束日止(公文一併副知衛生福利部、中醫師公會、中醫內科醫學會與醫策會)。 三、另本計畫申請作業須知補助規定，若當月訓練未滿 15 日以上者，不得支領當月補助費，並於年底時按比例繳回。
	5	受訓學員如欲參與院外學會所舉辦之課程，其報名費用或課程訓練費用是否可以使用專科訓練經費核銷？	依 111 年度「中醫專科醫師訓練試辦計畫」申請作業須知第五點規定，補助項目包括「辦理受訓學員訓練所需經費，含主要訓練機構與合作訓練機構其他教學相關業務費用等」，又依衛生福利部會計處意見，若院外學會所舉辦的課程實屬本計畫相關訓練一環，則須於契約書經費核定表編列「其他」或「雜支」項目，且於說明欄註明其他教學業務相關費用，始得核銷。

項目		問題(Q)	回覆(A)
其他	1	「中醫居家醫療」不宜以中醫專科醫師納入資格限制。	一、查 106 年公告之「全民健康保險居家醫療照護整合計畫」，訪視醫師須具專科醫師資格，然經中華民國中醫師公會全國聯合會向衛生福利部中央健康保險署溝通及爭取後，業於 108 年調整修正，經查 111 年全民健康保險居家醫療照護整合計畫，業於 111 年 4 月 19 日健保醫字第 111066063 號公告修訂。 摘錄公告要點相關中醫師內容如下： 四、醫療服務提供者資格 (二)訪視人員資格 3、中醫師：執業 2 年以上（含）之中醫師，自 109 年起執行本計畫之中醫師均須經中醫師公會全國聯合會培訓，取得中醫師居家醫療照護資格證書。 二、另依長期照顧服務人員訓練認證繼續教育及登錄辦法第一章第 2 條所載： 本法第三條第四款所定經本法訓練、認證，領有證明得提供長期照顧（以下簡稱長照）服務之長照服務人員（以下簡稱長照人員），其範圍如下： 一、照顧服務人員：照顧服務員、教保員、生活服務員或家庭托顧服務員。 二、居家服務督導員。 三、社會工作師、社會工作人員及醫事人員。 四、照顧管理專員及照顧管理督導。 五、中央主管機關公告長照服務相關計畫之個案評估、個案管理及提供服務人員。 依據前述 2 項規範，中醫師擬參與前開照護者，並無限定須具專科醫師資格。
	2	中醫專科醫師法制化後，居家醫療部分是否如同西醫，僅能由專科醫師執行嗎？	
其他	3	中醫師接受中醫專科醫師訓練對未來執業生涯之影響？	一、中醫師臨床訓練方式由傳統師徒制➡系統化專業訓練，以培育中醫優質人才，並拓展執業廣度及深度：如門診➡住院、全人醫療➡急重難症照護等，以提升中醫醫療照護品質，開拓我國中醫學術地位及國際能見度。 二、目前中醫專科醫師訓練規劃為中醫醫療機構負責醫師訓練 2 年加上專科醫師訓練 2 年以上，在負責醫師訓練的基礎上，專科醫師訓練為促使某一範疇更精進，中醫專科訓練目標為培育中醫師朝急、重、難症照護、中西
	4	目前執業之中醫師將受何影響？	

項目		問題(Q)	回覆(A)
	5	中醫師的專業會窄化？	醫結合及醫學研究方面發展，以拓展中醫服務量能，藉以提升中醫整體的水準以及醫療品質。 三、現階段規劃之中醫專科醫師制度，不影響中醫師執業及工作權益，凡具有中醫師資格者，得執行各項中醫醫療業務，醫療業務性質本為一體，具有專科醫師資格之中醫師固可從事專科範圍內之醫療業務，而非具有專科醫師資格之中醫師亦無限制其不得從事專科範圍內之醫療業務，其業務範圍並無排他性，亦無專屬業務範圍之保障。 四、本辦法草案須取得多數中醫界共識，衛生福利部再據以完成預告及發布作業，始得施行，且適用公告後隔年中醫學系或學士後中醫學系入學者。然而，中醫師是否需要接受專科醫師訓練，應回歸自身執業生涯規劃。
	6	專科推展的目的為加強醫師研究、學習機會，是否可保證未來不應有執業範圍限制？	
	7	新進中醫師之發展、影響及限制有哪些？	中醫專科醫師制度對新進中醫師之發展、影響及限制分述如下： 發展面：中醫師臨床訓練方式由早期傳統師徒制，近年來朝系統性專業訓練，以培育中醫優質人才；分由拓展執業廣度及深度(如門診進而住院、全人醫療進而急重難症、中西醫整合照護)，以提升中醫醫療照護品質；強化中醫臨床教學及實證研究，開拓我國中醫學術地位及國際能見度。 影響面：現階段規劃之中醫專科醫師制度，不影響中醫師執業及工作權益，其目標為培育中醫師朝急重難症、中西醫結合及醫學研究方面發展，以拓展中醫服務量能，亦可作為未來爭取健保醫療給付試辦專案項目籌碼。 限制面：凡具有中醫師資格者，按醫療業務性質本為一體，當可執行各項中醫醫療業務。而未來若有部定中醫專科醫師且具資格者，固可從事專科範圍內之醫療業務，而非具有專科醫師資格之中醫師亦無限制其不得從事專科範圍內之醫療業務。
其他	8	是否只有針灸專科醫師才可以操作針灸，而其他科醫師無法操作。例如：中風患者來內科門診開了藥，要針灸是否必須轉至針灸科？	中華針灸醫學會： 專科醫師制度只是委託專科醫學會審核醫師是否具有更精進技術，當該醫師具有更精進技術時，便認可其為專科醫師。是否因此就應該多得一些健保給付或是特許操作某些項目，這跟專科醫學

項目		問題(Q)	回覆(A)
			會、專科醫師制度、專科醫師都無關。這只跟健保署委託執行健保業務的全聯會有關。如果全聯會認定沒有不同工的情形存在，自然就同工同酬。健保相關支付制度的規劃與協商，依據法令是屬於全聯會的執掌範圍，與專科醫師一點關係皆沒有。專科醫師旨在精進針灸專業而不是在分割針灸治療的項目。 註：本題待醫學會回復彙整後於第三季更新。
	9	婦人的月經失調是該看婦科還是內科？	中華民國中醫婦科醫學會： 在有中醫專科分科的醫院應該直接看中醫婦科，如果是診所，要看中醫婦科或中醫家醫科，中醫家醫科無法處理時應轉診中醫婦科。 註：本題待醫學會回復彙整後於第三季更新。
	10	對於何種疾病該掛甚麼科別似乎沒有明確定義，假若不論哪個專科都可以看，那是不是選擇以一般科中醫身份執業反而可以讓我們的職涯發展不受限呢？	中華民國中醫內科醫學會： 內科生理、生化可由中醫內科處理，部分疾病若以西醫觀點，會由家醫科轉介至婦科，就總額的觀點，內科亦可給付。婦科為專科，未來有婦科相關專案，其他總額則可由婦科專科醫師承接。 註：本題待各醫學會回復彙整後於第三季更新。
	11	培訓一名專科醫生，應花費多久時間才能成為符合社會期待的專科醫師？	由於各專科訓練核心能力有所不同，爰回歸 6 科(中醫內科、針灸科、中醫婦科、中醫兒科、中醫傷科及中醫家庭暨社區醫學科)醫學會所訂之訓練期程而定。
其他	12	PGY 訓練制度推行至今仍有許多闕漏未改善，請問在這樣的前提下，如何有自信推行專科醫訓練？	相關中醫負責醫師訓練制度問題，請詳「負責醫師訓練常見問與答」。
	13	負責醫制度推行訓練品質良莠不齊、薪水的問題以及大環境狀況變差，現況後中報考人數每年遞減 300 人，且中醫利用率降低，陽交大中醫系是否不該設立？	一、中醫學系招生員額總量管制及減招一事，按「專科以上學校總量發展規模與資源條件標準」規定辦理，乃屬教育部權責。 二、相關中醫負責醫師訓練制度問題，請詳「負責醫師訓練常見問與答」。



財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會
Joint Commission of Taiwan

Quality, We Together!
攜手共進 追求品質



財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會

220 新北市板橋區三民路二段 31 號 5 樓

網址：<https://www.jct.org.tw/>

電子信箱：cmt@jct.org.tw（中醫計畫）

電話：(02) 8964-3000 轉 3164、3165、3166、3167

傳真：(02) 2964-8375



新北市板橋區三民路二段31號5樓
5F, No. 31, Sec. 2, Sanmin Rd., Banqiao Dist.,
New Taipei City 22069, Taiwan (R.O.C.)