



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 29 日（星期四）

地點：醫策會 6 樓 601 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.9
		中華民國中醫婦科醫學會
		P.19
		台灣中醫兒童暨青少年科醫學會
		P.23
		中華針灸醫學會
		P.31
		中華民國中醫傷科醫學會
		P.35
		台灣中醫家庭醫學醫學會
		P.41
參	中醫社區居家照護網絡計畫執行經驗分享 (報告單位：風澤醫療體系)	P.47
肆	中醫專科試辦機構 執行經驗分享 (報告單位：如左列)	彰化基督教醫院
		P.51
		高雄長庚紀念醫院
		P.59
伍	中醫專科醫師制度意見交流	
-	附錄-歷年 QA 彙整	P.69



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（第二場） 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 29 日(星期四)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 601 會議室
 (新北市板橋區三民路二段 33 號 6 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 吳炫璋常務理事
09：40~09：50	10		中醫兒科	台灣中醫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 黃蕙茶理事長
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		風澤醫療體系陳冠仁總院長
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)		彰化基督教醫療財團法人 彰化基督教醫院陳稼洺主任
10：50~11：00	10	中醫專科試辦機構執行經驗分享(二)		高雄長庚紀念醫院 張正杰主任
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 陳俊明常務監事
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!

2

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？



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

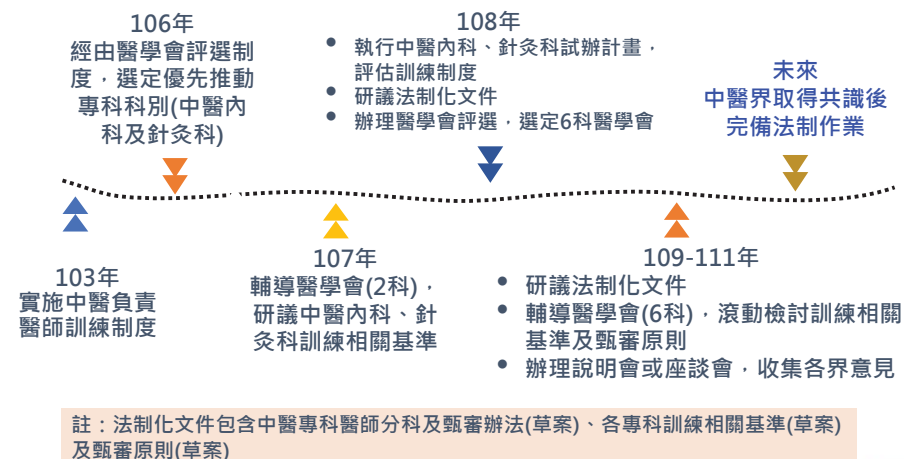
4

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



制度建構時程



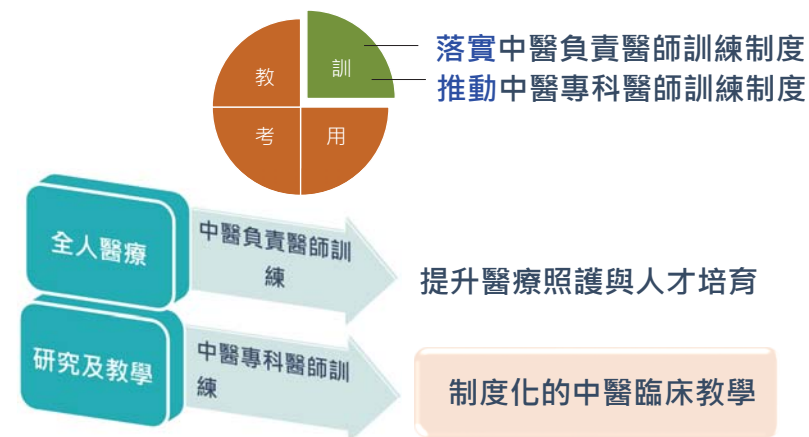
制度建構時程

中醫專科醫師制度團隊與分工



制度建構時程

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？



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

10

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、
廣復補綴牙科、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

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!

12



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

11

中醫專科醫師分科及甄審辦法(草案)包含哪些內容？



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



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



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



如何取得衛生福利部部定中醫專科醫師證書？



取得部定中醫專科醫師證書之方式

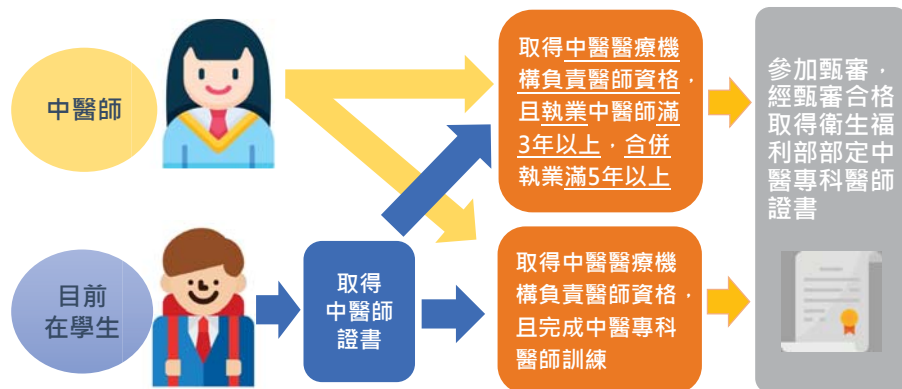


適用對象：

本辦法發布後，隔年入學者(中醫學系或學士後中醫學系)

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

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



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!

21

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!

22

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

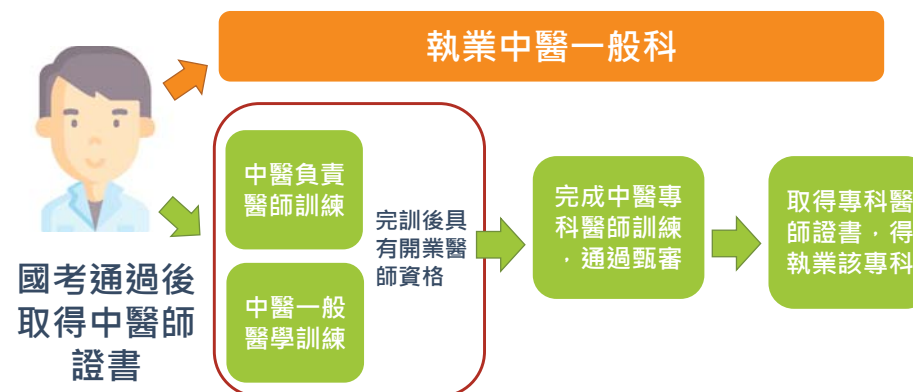


攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

23

中醫專科制度Q&A (5/5)

中醫師執業生涯發展



現行規劃方向為一定的年資或投入時間接受中醫專科醫師訓練，始能取得部定中醫專科醫師證書



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

24

25





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

中華民國中醫內科學會
Society of Traditional Chinese Internal Medicine of Formosa R.O.C.



洪裕強 理事長



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。



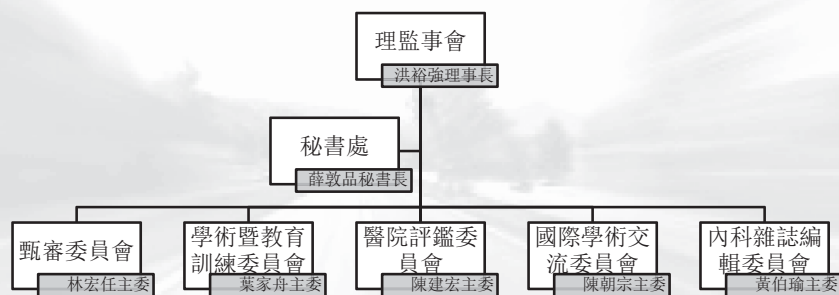
中華民國中醫內科醫學會又什麼組織呢？



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 鍾文冠 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



中華民國中醫內科醫學會 第九屆理監事全體名冊



職別	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	逢全中醫診所
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区
常務理事	陳建輝	中國醫藥大學中醫研究所博士	台北市忠清醫院中醫部主任
常務理事	陳新三	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	陽明大學醫學博士	林口長庚醫院中醫部主任
常務理事	羅錦雄	中國醫藥大學博士	中國醫藥大學中醫系
常務理事	許逸航	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	馬偕醫院中醫部
理事	葉家母	中國醫藥大學博士	大林慈濟醫院
理事	黃仲輝	中國醫藥大學中醫系	台中忠清醫院中醫部
理事	張志鴻	高雄醫藥大學碩士	高雄市中忠清醫院院長
理事	黃伯瑜	中國醫藥大學博士	三總醫院中醫部
理事	邱鎮志	中國醫藥大學中醫系	高雄榮德傳統醫學科
理事	李聰昇	大醫大學生科所博士	彰化基督教醫院中醫部
理事	游榮安	中國醫藥大學博士	義大慈濟醫院
理事	李長茂	陽明大學博士	義大慈濟醫院
理事	王秀全	中國醫藥學院碩士	王秀全中醫診所
理事	林錦雄	中國醫藥大學中醫系碩士	花蓮慈濟醫院中醫部
理事	吳美蓮	中國醫藥大學後中醫系博士	中國醫藥大學附屬中醫部
理事	邱茂己	崑山工業	竹林堂中醫診所
理事	翁明誠	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	中國醫藥大學中醫系	高雄現代中醫診所
理事	彭瑞麟	長庚中醫大學博士	高雄中醫診所
理事	黃伯瑜	長庚大學研究所醫學博士	北市聯林森中醫昆明院区
理事	蔡嘉一	中國醫藥大學醫學博士	台中忠清醫院中醫部
常務監事	何金融	中國醫藥大學中國醫學博士	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	大醫大學生醫學院教授
常務監事	林威君	高中	雲龍中醫診所院長
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区
監事	廖國輝	中國醫藥大學中醫系學士/碩士	奇澤醫院中醫部
監事	陳嘉宏	長庚大學中醫系	奇美醫院
監事	蔡瑞雲	中國醫藥大學中醫系	高雄中醫診所
監事	林金龍	長庚大學中醫系碩士	基隆長庚醫院中醫部
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	陳夏瑜	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



- 中醫內科研討會
- 及專科課程訓練



✕課程介紹✕

中醫醫學會成立與中醫國際合作基礎上，兼通中西醫藥人才用現代科學方法，包括現代醫學方法、分析、實驗、研究中醫藥的基礎理論和臨床治法。從而獲得傳統與其在系統治療參照基礎上的實驗研究證據。提供有價值的中醫藥研究方法論。

中醫內科以傳統中華傳統醫學，加強中醫內科醫學研究，並隨時代進步，融合現代醫學，從國際健康需求出發，本會將對「中醫急症內科及腦病癱瘓醫學研討會」進行中醫急症綜合學術研討會，並邀請日本醫師、學者、日、英、美、德、俄、瑞典、挪威等專家共同研討，發表多年臨床實踐經驗論文。歡迎信息來函者，必有豐盛收穫。

若您能通知報名必有講義，現場報名若講義不足，不予補發，敬請見諒！

[illegible][illegible][illegible][illegible]

想取得中醫內科專科醫師要在哪裡接受訓練呢？



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
 台北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
 義大癌治療醫院
 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癌治療醫院
 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？

The screenshot displays the website of the Chinese Internal Medicine Association. The main navigation bar includes links for 'Home', 'About Us', 'Membership', 'Education', 'Research', 'Publicity', and 'Contact Us'. The central content area is titled '中醫專科醫師訓練計畫' (Specialty Training Plan for Chinese Medicine Specialists). It lists various training programs and their details, including the number of participants and the training period. The right sidebar contains a 'Contact Us' section with the association's address, phone number, and email.



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

歡迎 Windows
XP / Vista / 7 安裝 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

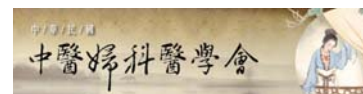


新北市板橋區三民路二段31號5樓
5F, No. 31, Sec. 2, Sanmin Rd., Banqiao Dist.,
New Taipei City 22069, Taiwan (R.O.C.)

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 105 年 5 月 21 日
修訂於中華民國 108 年 6 月 16 日

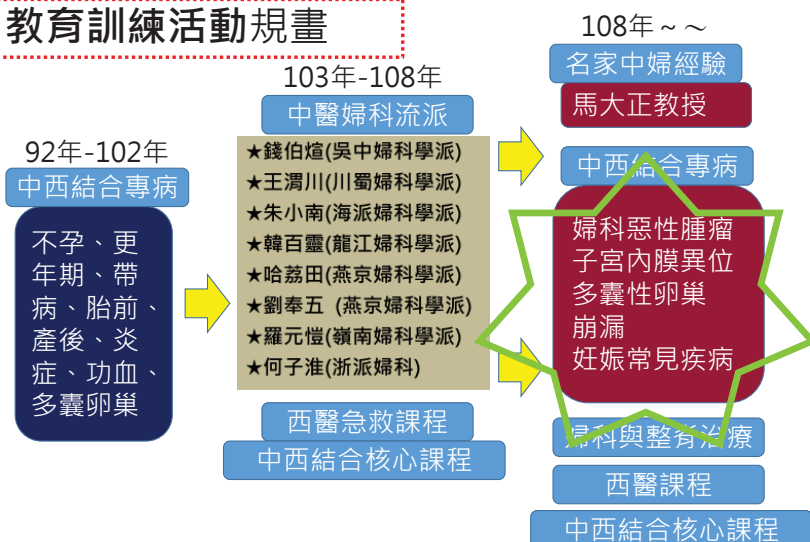
民國87年成立

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

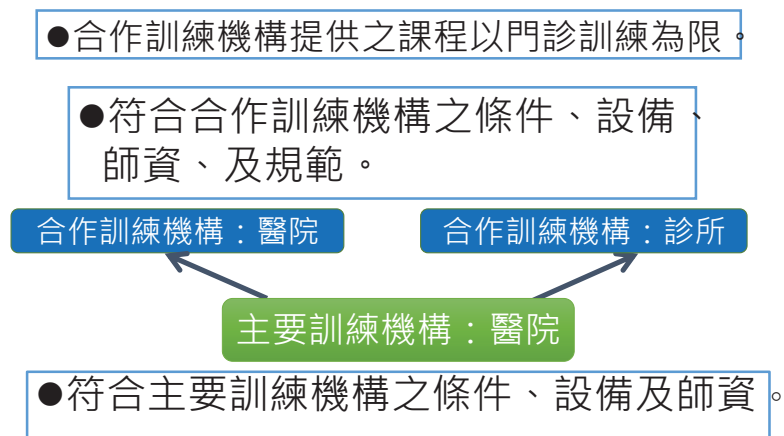


承接衛福部 「中醫專科醫師甄審及試辦輔導計畫」

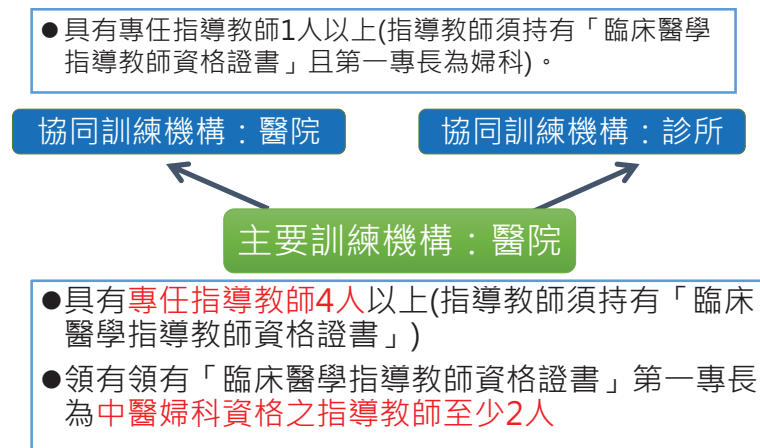
- 111年：滾動性修訂定三項基準草案。
 - 中醫婦科專科醫師訓練**機構認定**基準(草案)
 - 中醫婦科專科醫師訓練**課程**基準(草案)
 - 中醫婦科專科醫師訓練**審查**基準(草案)

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

訓練機構



訓練機構師資



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(每年檢核一次)： 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：孕前期病(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内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。
- (四) 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14弄14號2樓
 電話：02-37651195
 傳真：02-37651194
 Email：csn.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	請和護照之英文姓名一致								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 出生	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.)

中醫兒科專科醫師 試辦訓練制度說明會



台灣中醫兒童暨青少年科醫學會
報告人：賴琬郁常務理事



台灣中醫兒童暨青少年科醫學會 中醫兒科專科醫師制度

- 計畫主持人：顏宏融理事長
(中國醫藥大學中醫學院院長)
- 教學行政負責人：賴琬郁常務理事
(中國醫藥大學附設醫院中醫兒科主任)
- 教學行政負責人：楊成湛常務監事
(花蓮慈濟醫院中醫兒科主任)



- 聯絡人(專責行政人員)：蕭伶茹
- 電話：(04)22053366 # 3313
- E-mail：tcmped@gmail.com
- 地址：(40447)台中市北區育德路2號 中醫部辦公室

本學會於106年2月成立



顧問-張東地



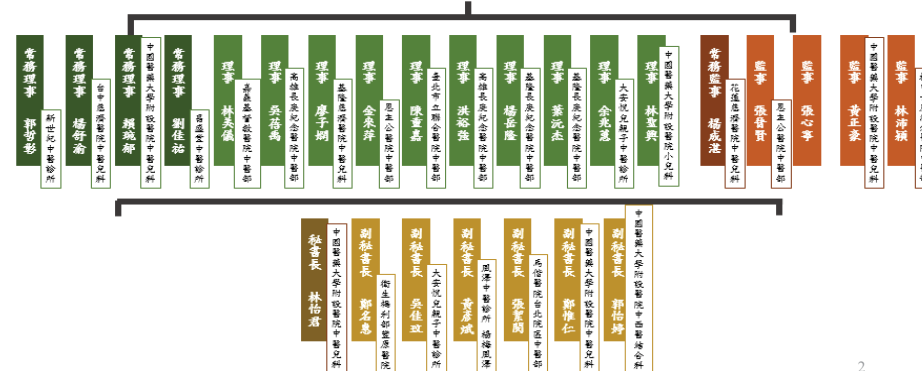
理事長-顏宏融



榮譽理事長-王人澍



顧問-黃秋勇



本會理監事幹部中西醫訓練背景出身

- 理事長顏宏融(中國醫大中醫學院院長、中國附醫中西醫結合科主任，前中國醫大中醫兒科主任，西醫兒專執照)
- 學會顧問黃秋勇(前中國附醫中醫兒科主任，西醫兒專執照)
- 秘書長林怡君(中國附醫中醫兒科主治醫師，西醫兒科訓練)
- 常務監事楊成湛(花蓮慈濟醫院中醫兒科主任，西醫兒專執照)
- 常務理事賴琬郁(中國附醫中醫兒科主任，西醫兒科訓練)
- 常務理事楊舒渝(台中慈濟中醫兒科主任，西醫內科訓練)
- 理事吳蓓禹(高雄長庚中醫兒科主任，西醫兒專訓練)
- 理事廖子嫻(台北慈濟中醫兒科主任，西醫兒科訓練)
- 監事林沛穎(林長中醫兒科主治醫師，西醫兒專執照)

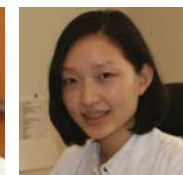
林怡君醫師

楊舒渝醫師

吳蓓禹醫師

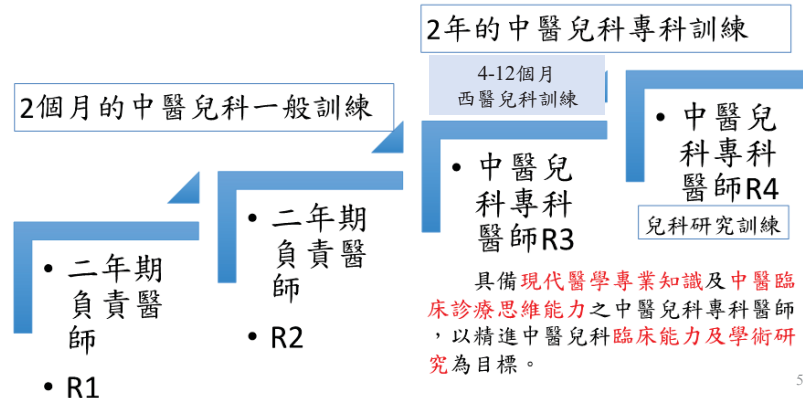
廖子嫻醫師

林沛穎醫師



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**



5

中醫兒科之專科醫師訓練 完訓目標與核心能力



6

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。

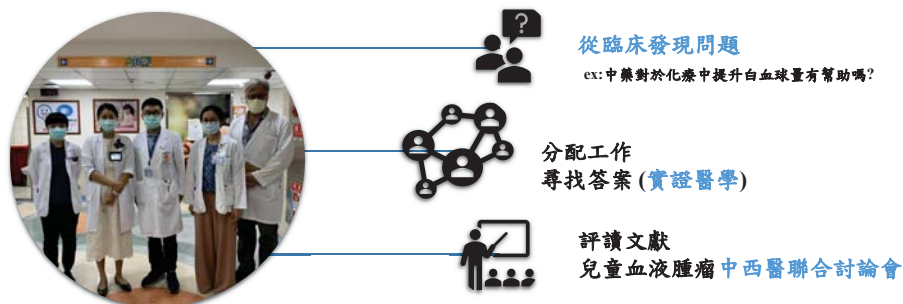
7

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。

8

由臨床中學習、發現問題、解決問題的能力



結合至臨床照護，提升醫療品質
發表成果，提升中醫能見度

9



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)

詳見訓練計畫書

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

10

中醫兒科專科之「臨床常見疾病或病種」

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」

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)

12
25



中西醫整合照護



中西醫團隊會議



15

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)。

14

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。

15

台灣中醫兒童暨青少年科醫學會雜誌

由台灣中醫兒童暨青少年科醫學會創刊，為台灣中醫兒科專業學術性期刊。2021年6月出版第一期創刊號，一年兩期Open Access線上電子出版。

內容：中醫兒科相關之學術論文、中醫兒科相關之基礎及臨床研究、病例報告、回顧性學術研究論文。

「中醫醫療機構負責醫師訓練主要訓練診所評比辦法學術期刊研究論文發表認定範圍建議清單」期刊

本會辦理「中醫兒科專科醫師甄審」筆試加分依據。



榮譽總編輯／王人樹

總編輯／鄭宏燾

顧問／黃秋勇、張東迪

執行編輯／葉沅杰、賴曉郁

編輯委員／余兆憲、吳佳政、吳裕鴻、林沛顯、林怡君、林美儀、林聖興、金來萍、洪裕強、張心寧、張晉賢、張聖國、郭怡婷、郭哲彰、陳重嘉、黃正豪、黃彥斌、楊成謀、楊岳隆、楊舒瑜、廖子嫻、劉佳祐、鄭名惠、鄭維仁

16
26

中醫兒科專科醫學繼續教育帶狀課程

每2個月舉辦一次，一年共六場



為培養中醫兒科人才
中兒專科試辦計畫訓練學員

全程參與帶狀課程者，學會贊助帶狀課程學費
可申請補助退費



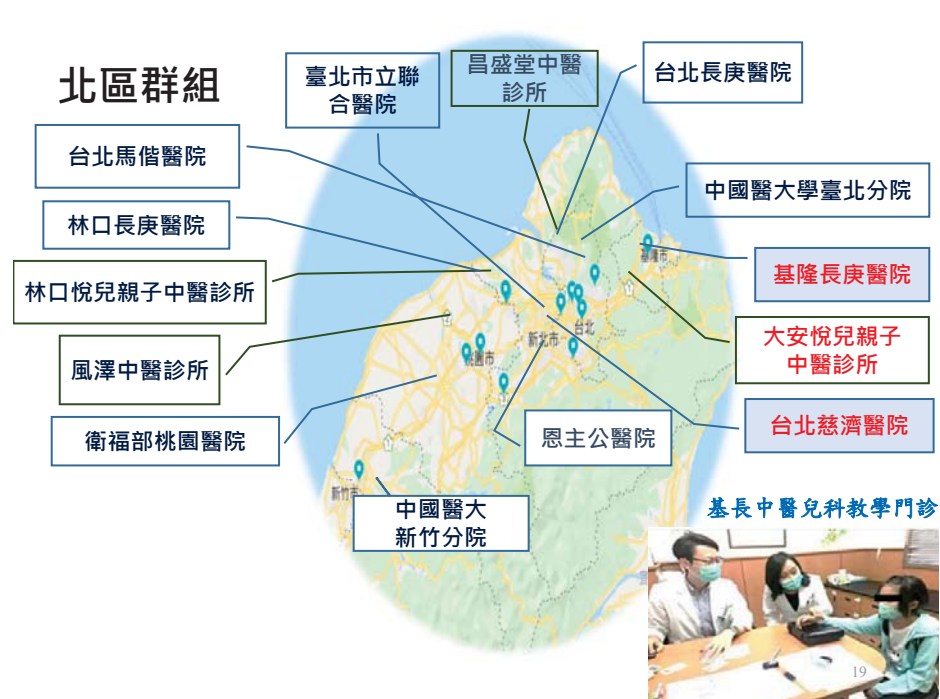
17

112年 中醫兒科專科醫師訓練機構

主要訓練機構	7家
合作訓練機構	3家
指導教師	16人
學員	台北慈濟1、中國2、中慈2

- 基隆長庚醫院
- 台北慈濟醫院
- 中國醫藥大學附設醫院
- 台中潭子慈濟醫院
- 彰化基督教醫院
- 高雄長庚醫院
- 花蓮慈濟醫院

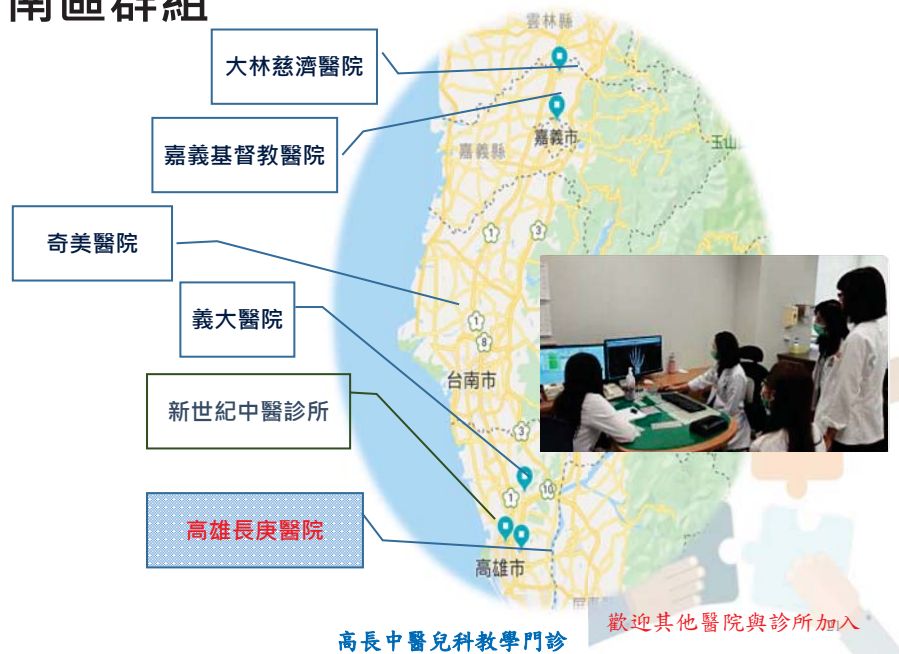
18



中區群組



南區群組



東區群組



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。



中醫兒科專科醫師甄審原則及初審簡章

中醫兒科專科醫師甄審簡章

一 甄審依據：依衛生福利部所訂之中醫兒科專科醫師甄審原則辦理。

二 參加甄審資格：醫師符合下列資格者，得參加專科醫師甄審：

- 凡在中醫兒科醫師訓練機構接受二年以上之中醫兒科臨床訓練，並取得該機構訓練期滿之證明者，且須繳交一篇近三年內刊載於其同儕審查國內外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**中醫兒科**為主題之醫學原著論文或醫學病例報告；前述原著論文或病例報告每篇限一人報考使用。
- *備註:若領有經衛生福利部認可之西醫小兒科專科醫師證書者，得以折抵各受訓醫院規定之西醫小兒科或兒童相關專科訓練時數。

25

- 中醫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。

26

【註】

- 筆試原始成績達60分為及格。
- 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。
- 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。
- 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。
 - 原著論文(Original Article)：第一作者加5分，上限10分。
 - 病例報告(Case Report)：第一作者加3分，上限10分。
 - 前項之加分後總成績以100分為上限。

27

中醫兒專科制度的優點



成為具專業與特色專長之中醫師

機智中醫兒科醫師生活

28
29

創造更好的學習環境
資深的中、西醫師是您強大的師資與後援
歡迎加入我們的行列!!!



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。

針灸專科醫師訓練核心能力	
完訓目標	針灸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專科醫師為目標。
一、病人照護及程序技巧	1. 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 2. 對需進行轉診病人進行轉診處置 3. 能進行個人化衛教
二、醫學知識	1. 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 2. 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 3. 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	1. 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 2. 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 3. 具備特殊針灸治療技術
四、人際及溝通方法	1. 以病人為中心，具備醫療團隊間縱向、橫向之溝通能力 2. 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	1. 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 2. 能判斷針灸治療醫療器械安全性 3. 執行治療時具備緊急救護病人之能力 4. 能給予新進中醫師及實習醫學生針灸專業指導 5. 能提供針灸教育專業建議
六、制度下的執業能力	1. 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 2. 具有感染管制觀念，熟悉流行病學的防治與通報 3. 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	直接/完全督導下執行: a.共同完成、b.需要時介入
Level 3	PGY2	臨床診療 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深學員/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」)。

5

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

6

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
----------	---

7

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量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。

8

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

- 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

111年度試辦醫院

- 14.佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院

TAIWAN

9

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

10

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)針灸專科的轉診教學 (1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)中西醫整合及針灸急重症治療教學(2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)中醫社區居家照護與長期照護教學 (1小時)
(3)撰寫研究計劃、學習臨床研究設計 (2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/講者
08:00-08:50	針灸科專科六大核心能力 李國臣理事長 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所長
08:50-09:00	休息
09:00-09:50	針灸專科的轉診教學 黃清宏副院長 慈濟醫院中醫部針灸科主任 基隆長庚中醫科主治醫師
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 臺北中醫診所 院長 台北長庚醫院中醫部針灸科 資深主治醫師
10:50-11:00	休息
11:00-11:50	中醫居家照護教學 洪保鴻醫師 中國醫藥大學附設醫院針灸科主任醫師 中華針灸學會 針灸專科醫師
11:50-12:00	綜合討論及結語

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/講者
1:00-1:50	針灸科臨床教學技巧 孫冠峰教授 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 李國臣理事長 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所長
2:40-3:00	休息
3:00-3:50	針灸科臨床看診技巧 黃清宏醫師 彰化基督教醫院中醫部主治醫師 教授/顧問醫師
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任 中國醫藥大學中醫學院針灸研究所 助理教授
4:40-5:00	綜合討論及結語 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。



13



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：黃蕙棻理事長

1

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

2

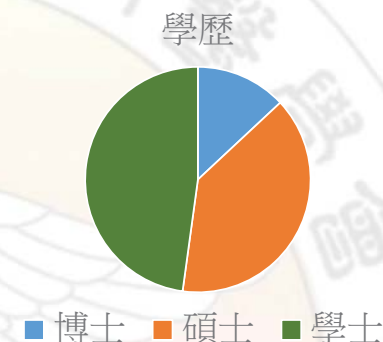
一、醫學會組織架構與運作

- (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。

3

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。



4

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			
指導師資	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			
指導師資	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

6

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

7

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訂

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)

9

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暫行辦法(以下簡稱培訓辦法)，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(以下簡稱培訓課程)總數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：師培訓課程每年辦理二期，於辦理前二個月公告之。

第四項：參加師培訓課程，以通訊報名方式為之。

第五項：報名參加師培訓課程，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.現職職務證明書影本。

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

電視訊教學

時間	主題	講師	服務單位
09:00-09:50	中醫傷科專科課程設計	黃桂樹醫師	長庚大學中醫系兼任講師
09:50-10:40	中醫傷科專科臨床教學技巧	陳泰佑醫師	義大醫院中醫科主任
10:40-11:30	中醫傷科專科臨床教學經驗	謝昭安醫師	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	沈淑嫻醫師	花蓮慈濟醫院中醫部主治醫師
12:20-12:30	綜合討論		

中醫傷科專科醫師師資培訓課程報名表

姓名	身分證字號	中醫師證書號碼	台中學號
中	文	身	分
姓	名	證	字
號	字	號	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

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(以下簡稱甄審)業務，特訂定本原則。

二、甄審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日前，已執業於國內，於大學中醫系、學士或中醫系、醫學院畢業，持有醫師執照並經教育部核准執業滿2年以上或執業中醫滿7年以上或執業中醫滿5年以上。

(二) 102年12月31日前，經中醫特種考試及格，取得中醫特種考試執照並經教育部核准執業滿2年以上或執業中醫滿7年以上或執業中醫滿5年以上。

(三) 102年12月31日前，經中醫特種考試及格，取得中醫特種考試執照並經教育部核准執業滿2年以上或執業中醫滿7年以上或執業中醫滿5年以上。

(四) 於中醫系、醫學院畢業，取得醫師執照並經教育部核准執業滿2年以上或執業中醫滿7年以上或執業中醫滿5年以上。

(五) 於中醫系、醫學院畢業，取得醫師執照並經教育部核准執業滿2年以上或執業中醫滿7年以上或執業中醫滿5年以上。

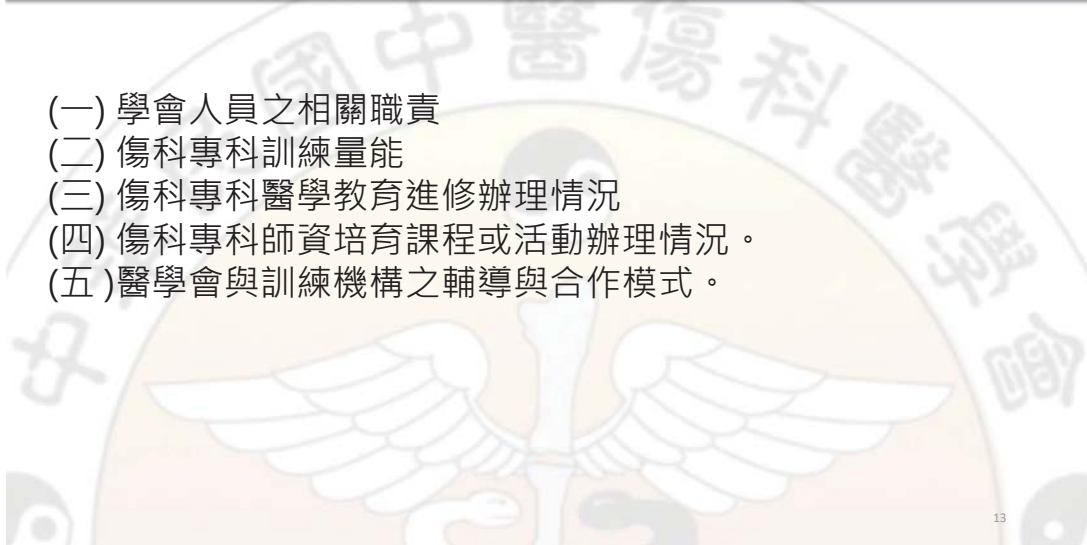
(六) 中醫特種考試及格，取得醫師執照並經教育部核准執業滿2年以上或執業中醫滿7年以上或執業中醫滿5年以上。

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。
- 13

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

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 |

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臨床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暨復學術研討會	110年8月29日	38人	附件十七P91
中醫骨科手工作坊學術研討會	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	附件十九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、傷科脫臼復位手法	111年12月25日	報名中	附件十P58



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	黃應榮理事長		
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	沈煥樞醫師	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*			

17

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。

19

謝謝聆聽!! 敬請指教!!

20



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

1

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

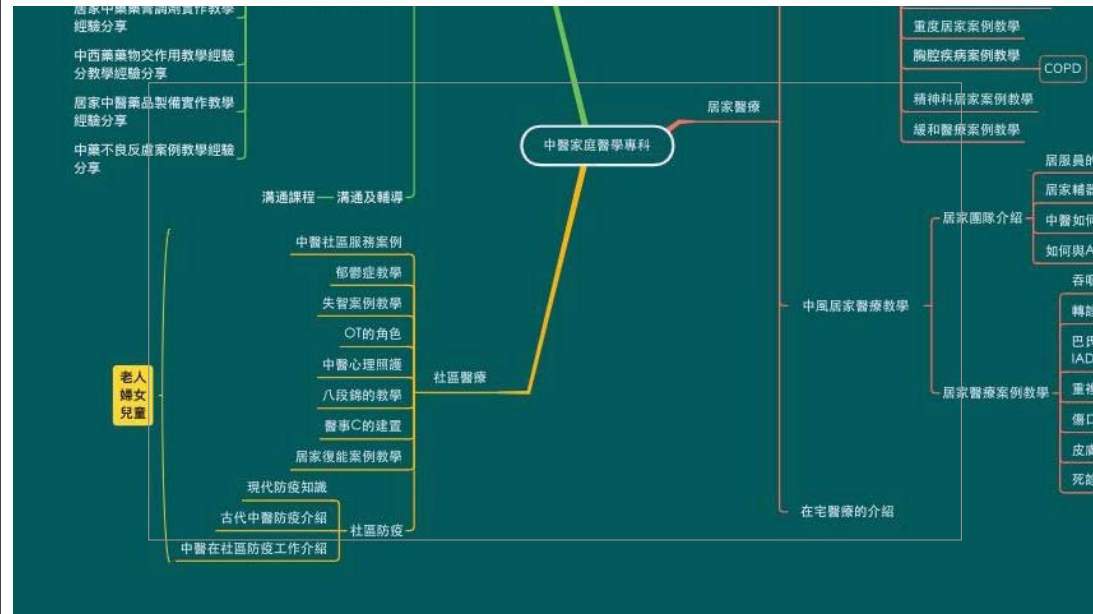
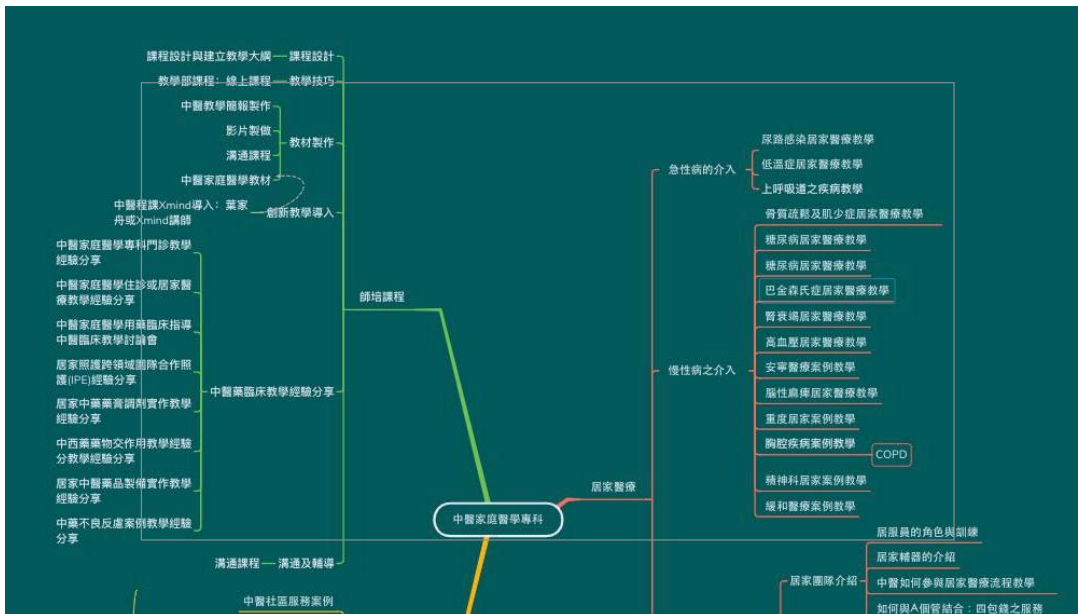
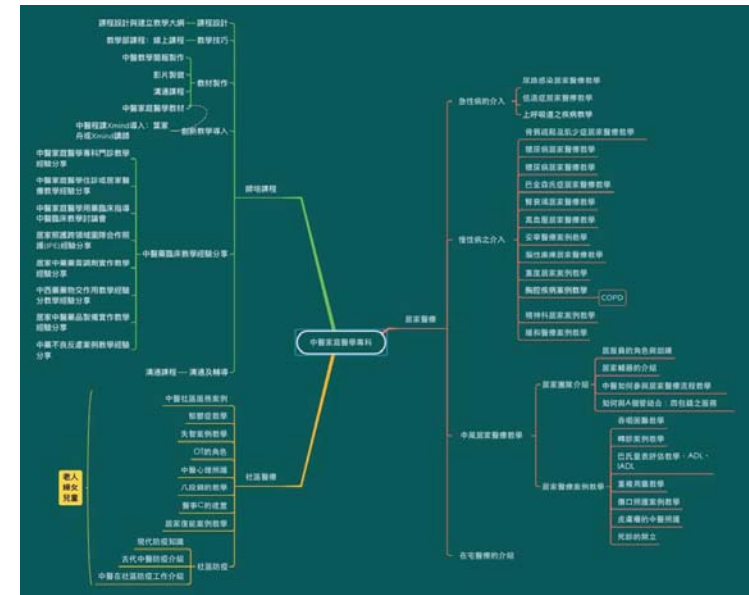
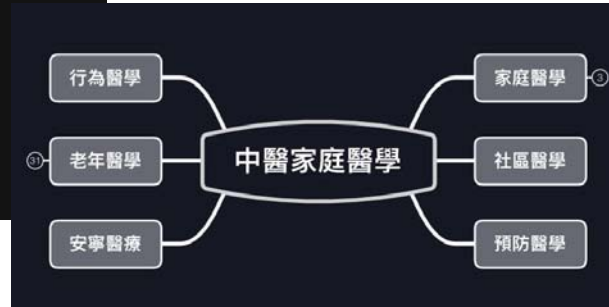
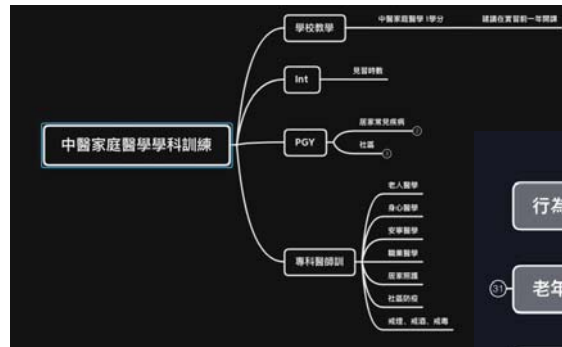
一、訓練規劃

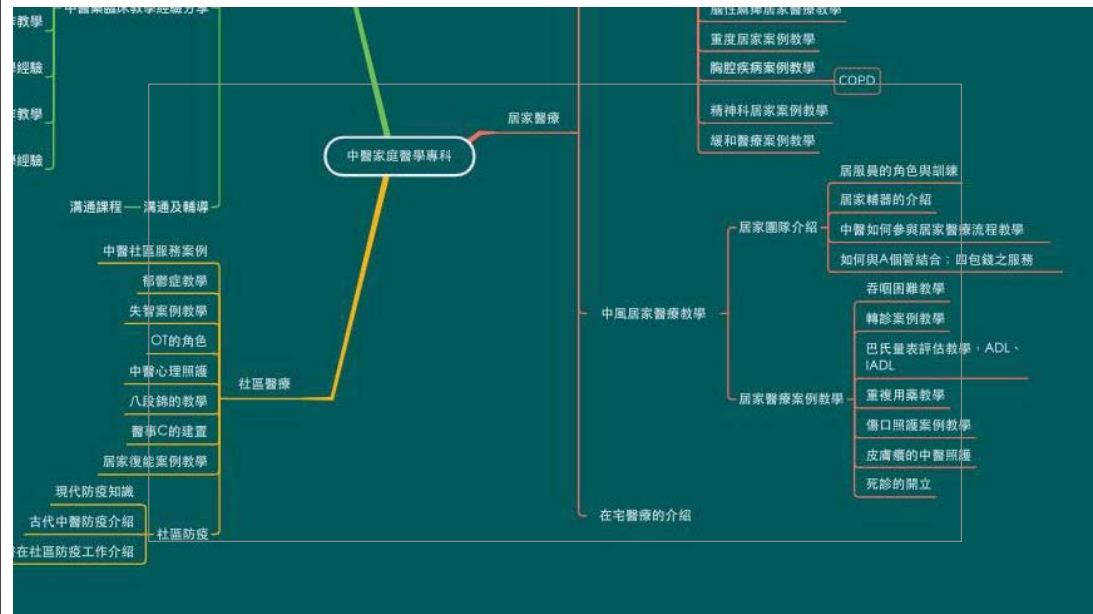
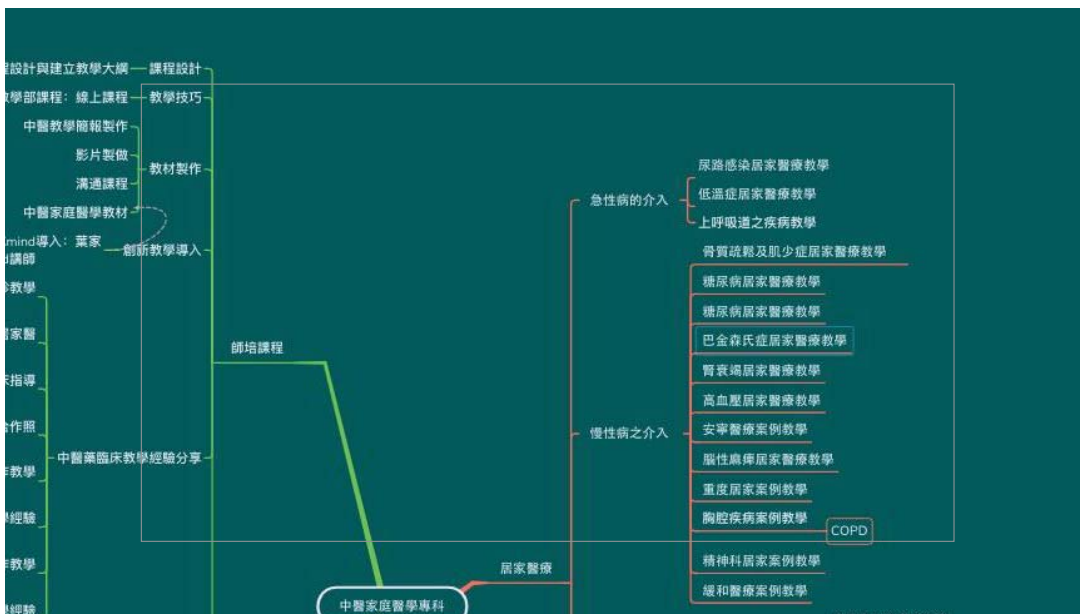
(一) 核心能力及訓練課程

- 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

風澤醫療體系



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

風澤醫療體系 陳冠仁總院長

大綱

1. 建立社區居家照護網絡計畫執行經驗分享
2. 執行成果
3. 執行挑戰
4. 與專科的連結

建立社區居家照護網絡計畫執行經驗分享

居家醫療
社區講座
長照據點



居家
醫療

- 在地化
- 醫療場域擴展至居家

社區講座

- 接地氣
- 建立社區連結



長照據點

- 同理、了解
- 不同病患、疾病型態

執行成果



居家照護

109年起

約2900人次



社區講座

108年起

130場次



長照機構

111年起

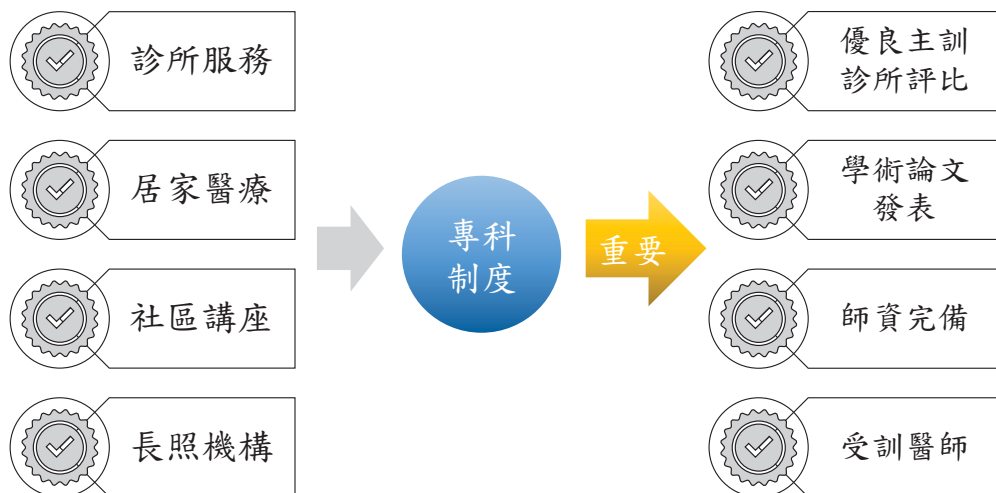
約390人次

執行挑戰

居家醫療挑戰



長照機構挑戰



感謝聆聽



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)

彰化基督教醫院



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.)

中醫專科醫師試辦機構 執行經驗分享

彰化基督教醫院 中醫部

報告者：陳稼洺部主任

時間：2022/09/29



中醫專科醫師試辦訓練 內科專科



內容大綱

內科專科

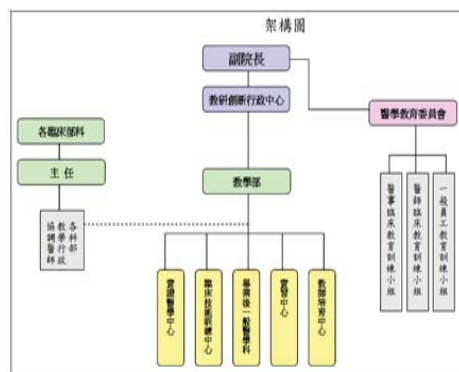
- (一)訓練計畫執行架構
- (二)專科醫師訓練政策
- (三)教學師資資格、責任與指導情形
- (四)訓練課程安排及受訓醫師訓練概況
- (五)與合作訓練機構合作及輔導情形
- (六)受訓醫師成果考核情形

醫療·傳道·服務·教育·研究 CHANGHUA CHRISTIAN HOSPITAL

一、訓練計畫執行架構

• 訓練計畫執行架構

- 本院設有醫學教育訓練相關部門，架構下的各層級均有其自身任務及執掌，由**醫院教學部**協調各教學單位，使計畫順利進行
- 本院每年會定期的**教學訪查**，給予指導及建議，輔助內科專科訓練計畫的執行。
- 專科醫師相關執行狀況均知會教學部及教育長，以利適時修正與協調。



5

二、專科醫師訓練政策

- 制定中醫專科醫師訓練計畫書，含核心課程、師資、教學資源、訓練課程與訓練方式、考評機制、執行等內容。

受訓醫師督導機制

- 由主治醫師執行並親自指導，每位學員依期安排均有一位專職指導醫師。
- 完善導師制度，公平處理受訓醫師訓練期間之抱怨及申訴

訂定責任分層及漸進

- 依本院「醫學教育訓練臨床督導政策」建立中醫部專科訓練項目的督導分級、勝任能力要求及督導層級

完善的工作及學習環境

- 醫院圖書館有電腦設備、置物櫃、閱覽室及討論空間
- 中醫部有住院醫師辦公室，充足的硬體設備及電子、圖書資源。

6

二、專科醫師訓練政策

完善的工作及學習環境

- 醫院圖書館設備齊全
- 討論室、會議室或圖書室：供會議/教學使用。
- 豐富中醫診斷儀器
- 設有臨床技能中心並備有內科相關教學設施。自2011年開始舉辦中醫OSCE，為台灣率先實施中醫OSCE的醫院之一，已累積多年實行經驗。



中醫討論室



自動化舌診儀



聞診儀



脈診儀



OSCE實測情形1



OSCE實測情形2



良導絡

7

三、教學師資(主持人、指導教師)資格、責任及指導情形

本院為符合衛生福利部公告為「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(醫學中心)」。

- 具中醫內科專科醫師資格或領有臨床醫學指導教師資格證書後，並實際從事中醫內科醫療、教學及研究工作 3 年以上者有3人:李聰界、侯俊成、陳稼洛



8

四、訓練課程安排及受訓醫師訓練概況

- 本部今年度臨床指導教師有4位，受訓醫師1位，符合師生比1:1 以上。

指導教師	受訓醫師
李聰界、侯俊成、陳稼沼	巫孟萱

訓練課程安排

時間	指導醫師	訓練科目	學習科目與目標
5個月	侯俊成醫師	1. 中醫心辨疾病 2. 中醫血液及腫瘤疾病 3. 中醫五官疾病	1. 研究計畫之撰寫與參與 2. 咳嗽之中醫診治 3. COPD以及慢性支氣管炎的治療 4. 常見癌症之中醫療法
5個月	李聰界醫師	1. 中醫消化疾病 2. 中醫內分泌新陳代謝疾病 3. 傳染疾病	1. 臨床常見消化系統疾病(腹脹、便秘、腹瀉)之診治 2. 胃食道逆流之中醫診治 3. 中醫參與戒毒之研究計畫與撰寫教學 4. 特殊疾病之內科診治：如老年醫學(失智)、身心醫學(失眠、憂鬱症)、免疫功能障礙、藥物濫用(戒毒)及安寧緩和療護等。
5個月	陳稼沼醫師	1. 中醫生殖泌尿疾病 2. 中醫風濕免疫疾病 3. 中醫皮膚疾病	1. 泌尿系統之常見疾患(癆閉、夜尿、頻尿、尿路發炎)之中醫診治 2. 常見腎臟疾患之中醫用藥宜忌 3. 特殊疾患：性功能障礙之診治 4. 臨床常見瘡癤之診治與用藥 5. 乾燥症之中醫治療
5個月	陳運泰醫師	1. 中醫老年疾病 2. 中醫神經疾病 3. 身心疾病 4. 特殊疾病	1. 失眠、情緒障礙之中醫診治 2. 失智症之中醫介入治療 3. 社區常照之臨床照護及研究計畫撰寫教學 4. 傷症緩和安寧醫療。
4個月	西醫專科醫師	西醫專科	西醫外科

醫療、傳道、服務、教育、研究

CHANGHUA CHRISTIAN HOSPITAL

四、訓練課程安排及受訓醫師訓練概況

- 跨專科及跨領域學術研討活動：
 - 跨領域討論會，一年至少5次跨領域病例報告。
- 其它醫療品質相關學習課程：
 - 專業倫理。
 - 醫病溝通。
 - 實證醫學。
 - 感染控制等。
 - 醫療品質或病人安全等相關課程。
 - 論文寫作。



跨領域討論會



病例報告討論會



邀請專家學者演講，講題內容包含醫學倫理及中西醫整合照護等

10

六、受訓醫師成果考核情形

● 中醫典籍討論會



受訓學員-李家甄醫師

11

六、受訓醫師成果考核情形

- 本部具教學功能之中醫內科門診空間7間。
- 每週內科門診6診次以上，平均每診療時段病人數20名以上。
- 受訓醫師獨立門診每週2診次以上。

中醫醫師	門診時間	門診地點	門診人數	門診病種	門診費	門診藥品	門診材料	門診其他
李家甄醫師	每週一、三、五	內科門診	20	內科	100	100	100	100
李家甄醫師	每週二、四、六	內科門診	20	內科	100	100	100	100
李家甄醫師	每週日	內科門診	20	內科	100	100	100	100



12

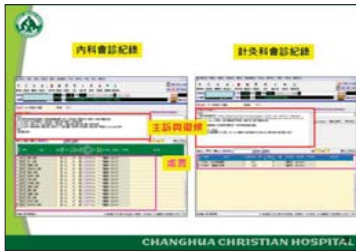
六、受訓醫師成果考核情形

- 辦理中醫住院或中西醫合作住院醫療業務(床位與受訓醫師比例1:1以上)。

年度	2014	2015	2016	2017	2018	2019
會診件數	739	756	768	713	789	842
會診科別數	37	32	31	24	33	31



主治醫師帶領受訓醫師進行會診



會診之病情及處置皆記錄於住院醫囑系統

13

六、受訓醫師成果考核情形

- 院內或社區演講



兒童病房衛教演講



失智症團體演講



中風病友會演講



失智症衛教



社區演講

中醫護心



中醫眼科面觀

演講簡報

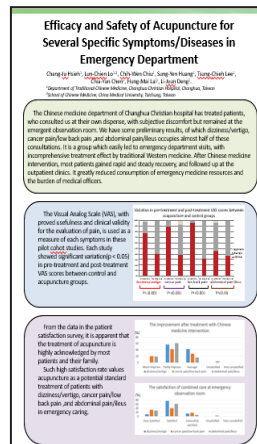
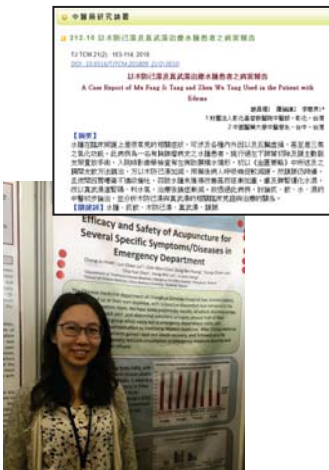
2020 年臨中風病友會
活動時間：2020 年 08 月 14 日 (周五) 早上 9:00 - 12:00
活動地點：彰化醫院 10 樓 禮堂演講室
參加對象：中風病友、家屬及有興趣之民眾 (名額：100 名)

時間	活動內容	主講者
09:00-09:15	報到	-
09:15-09:25	開場致詞	中風中心 康復護理主任
09:25-09:35	中風簡介	-
09:35-10:05	中風 (上) 中風簡介	陳嘉庚 醫師
10:05-10:35	中風 (下) 中風簡介	陳嘉庚 醫師
10:35-11:05	中風 (上) 中風簡介	陳嘉庚 醫師
11:05-11:35	中風 (下) 中風簡介	陳嘉庚 醫師
11:35-12:00	中風 (上) 中風簡介	陳嘉庚 醫師

14

六、受訓醫師成果考核情形

- 論文發表與參與國際學術會議



15

中醫專科醫師試辦訓練 中醫內科、針灸科、中醫兒科、中醫婦科

計劃整體執行成果分析



16

計畫整體執行成果分析

【專科醫師將具備六大核心能力】

- 制度下臨床工作
- 從工作中學習成長
- 人際關係與溝通技巧
- 病人照護
- 醫學知識
- 專業素養

計畫整體執行成果分析

【建立彰基中西醫整合癌症照護機制-婦癌、頭頸癌】

中 醫 部

頭頸癌中西醫共同照護模式建立

謝昌霖 李舒曉 黃榮豐

癌症患者為何開始吃中藥？

- 胃口不佳、噁心嘔吐
- 口乾舌燥
- 失眠
- 調養體質

—怕冷、覺得虛弱
—檢驗造血功能不佳

食慾不振
胃口不佳、噁心嘔吐

體虛下陷
怕冷、覺得虛弱

體質不適
檢驗造血功能不佳

腸胃虛弱
消化不良、腹脹

虛血虧損
面色蒼白、心悸

肝腎虛弱
腰酸背痛、頭暈

婦癌、頭頸癌患者住院進行癌症治療時，會自動跳立會診提示單，由西醫轉介合適病例。

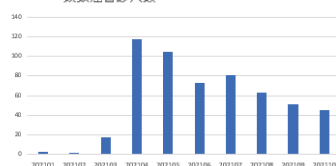
計畫整體執行成果分析

【建立彰基中西醫整合癌症照護機制-婦癌、頭頸癌】

- 頭頸癌會診-會診單
- 頭頸癌術後調理衛教單張



頭頸癌會診人數



計畫整體執行成果分析

針灸專科

針灸專科 跨領域研討活動 + 研究計畫: 針灸改善呼吸參數狀態

[illegible]

計畫整體執行成果分析

【中西醫整合研究計畫連續第二年】

同意臨床試驗證明書

中醫部主治醫師與住院醫師於臨床進行實驗組個案針灸治療

研究助理於臨床與家屬說明計畫內容並收集

21

醫療、傳道、服務、教育、研究 CHANGHUA CHRISTIAN HOSPITAL

計畫整體執行成果分析

【影響：衛福部健保會通過中醫新試辦計畫“呼吸困難照護”住院中西共照的項目及經費】

●衛福部健保會已通過 中醫新的試辦計畫“呼吸困難照護”項目及經費

提案單位：本會
案由：有關「全民健康保險西醫院病患中醫特定疾病輔助醫療計畫」條文修訂草案，提請討論。

說明：

- 一、全民健康保險會於110年度全民健康保險醫療給付費用總額協商會議通過本項110年給付234百萬元 新增「呼吸困難照護」項目，較前一年度增加30百萬元。
- 二、新增修訂文字為：

條次	新增修訂條文
二	針對住院中之腦血管疾病、顱腦損傷、脊髓損傷及呼吸困難患者，藉由其文獻依據之中醫輔助醫療介入措施，期望達到病患神經學功能進步、呼吸功能恢復、日常生活能力改善、生活品質提昇，併縮短住院天數，降低醫療費用支出之目的。(文字修訂)
十(一) 2.(2)	特定治療項目(一)：請填報「C8(腦血管疾病西醫院病患中醫輔助醫療)」、「JC(顱腦損傷西醫院病患中醫輔助醫療)」、 「JD(脊髓損傷西醫院病患中醫輔助醫療)」及「J(呼吸困難西醫院病患中醫輔助醫療)」。
通則七	未計畫之案件(同一個案)每一週不得申報超過七次(加提再病者除外)。(刪除)
P33056	生理評估(限呼吸困難患者適用) (1)呼吸頻率(RR)、心率(HR)、血氣飽和度(SpO2) (2)巴氏量表(Barthel Index) 給付點數1,000 (新增)

秘書處研究六區主要會議建議：通過。

22

醫療、傳道、服務、教育、研究 CHANGHUA CHRISTIAN HOSPITAL

計畫整體執行成果分析

【受訓學員參與2021台北國醫節發表壁報】

The effect of acupuncture in ventilator-dependent patients in Respiratory Care Center

Pei-Hsin Chen¹, Wan-Li Jiang¹, Ruei-Jhe Jhang¹, Ya-Lun Li¹, Chun-Min Chen², Jia-Ming Chen¹, Sung-Yen Huang¹, Sheng-Hao Lin²

¹Department of Chinese Medicine, Changhua Christian Hospital, Taiwan
²Division of Chest Medicine, Changhua Christian Hospital, Taiwan
³CCH Big Data Center, Changhua Christian Hospital, Taiwan

23

醫療、傳道、服務、教育、研究 CHANGHUA CHRISTIAN HOSPITAL

計畫整體執行成果分析

【受訓學員參與2021台北國醫節發表壁報】

Efficacy assessment of Acupressure on clinical nurse with chronic stiff neck and insomnia

The effect of Ba-Duan-Jin and acupressure on blood lipid in obese children and adolescents in Taiwan

The effectiveness of traditional Chinese medicine for pneumonia prevention in high-risk order residents in nursing home

Efficacy assessment of Acupressure on clinical nurse with chronic stiff neck and insomnia

The effect of Ba-Duan-Jin and acupressure on blood lipid in obese children and adolescents in Taiwan

The effectiveness of traditional Chinese medicine for pneumonia prevention in high-risk order residents in nursing home

24

醫療、傳道、服務、教育、研究 CHANGHUA CHRISTIAN HOSPITAL



感謝聆聽，恭請指導



25

醫療·傳道·服務·教育·研究

CHANGHUA CHRISTIAN HOSPITAL



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)

高雄長庚紀念醫院



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.)

中醫專科試辦機構執行經驗分享 高雄長庚紀念醫院

中醫內科主任暨計畫主持人
張正杰醫師

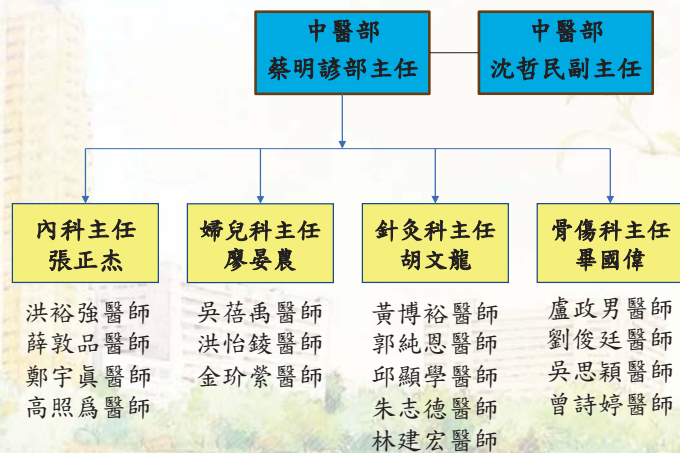
內容大綱

2

- 中醫部組織簡介
- 專科訓練宗旨、目標及訓練計畫執行架構
- 中醫專科醫師訓練過程
- 訓練成果
- 未來展望

高雄長庚中醫部組織簡介

3



具有臨床醫學指導醫師資格人員共22位!!

醫療特色

4

- 中西醫整合門診
 - 婦產科：女性整合門診中心
 - 骨傷科：運動醫學中心
 - 皮膚科：皮膚科
 - 腫瘤科：癌症中心
 - 小兒科：兒童醫院門診區
 - 精神科：酒藥癮戒治門診區
- 中醫住院
 - 骨關節重建術後中醫住院
 - 中風或腦傷整合性照護及調理
 - 西醫癌症術後放化療中醫照護
- 雷射針灸中心
- 偏鄉醫療
- 腫瘤中醫門診延長照護
- 中醫居家醫療



中醫病房



運動醫學中心



女性整合門診



癌症中心中醫門診

醫療業務及場所

5



教學設備

6



內容大綱

7

- 中醫部組織簡介
- 專科訓練宗旨、目標及訓練計畫執行架構
- 中醫專科醫師訓練過程
- 訓練成果
- 未來展望

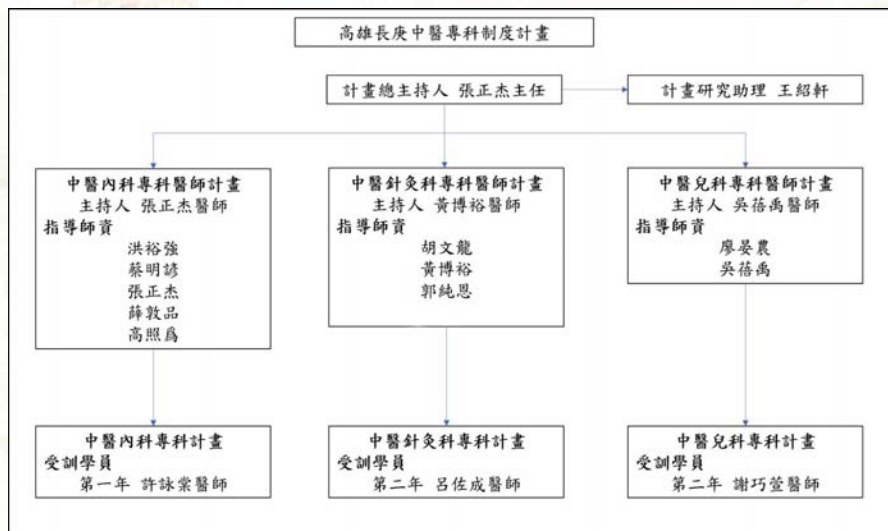
專科醫師訓練宗旨、目標

8

宗旨：以全人醫療為中心， 培育現代醫學專業知識及中醫臨床診療思維能力	
目標	- 中醫專科專病診療能力、中西醫結合診療、實證醫學研究 - 具有醫療服務、教學、研究方面之專業能力
R3 專一	R4 專二
- 訓練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	- 培養獨立診療之能力，強調中醫專科專病之訓練，深入專病專方(專法)的研究； - 實證醫學精神為導向，學習現代研究方法； - 加入教學團隊，協助主治醫師教導實習醫學生從事臨床教學

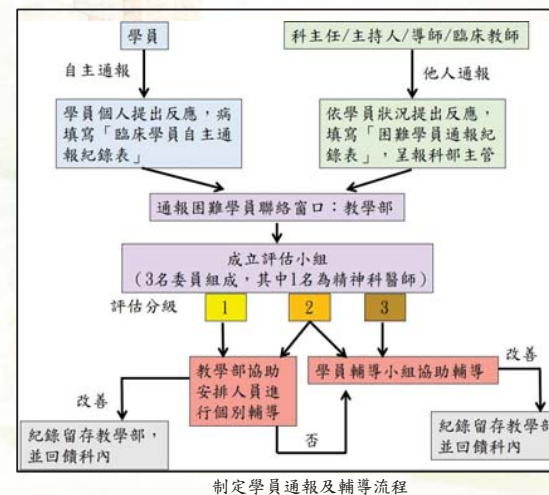
計畫執行架構

9



申訴處理與師生座談

10



專科醫師座談會



專科檢討會議(視訊)

內容大綱

11

中醫部組織簡介

專科訓練宗旨、目標及訓練計畫執行架構

中醫專科醫師訓練過程

訓練成果

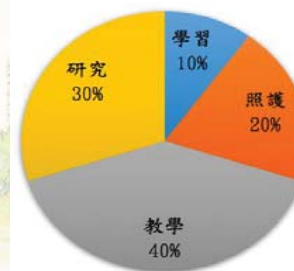
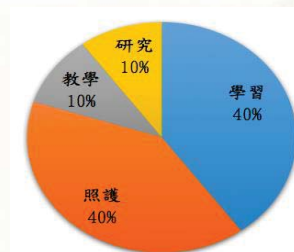
未來展望

分層訓練

12

第一年 西醫進修半年
獨立門診(師長支援)
病房總值

第二年 獨立門診(允許獨立)
病房總值
住院會診訓練
行政教學總醫師
教育資淺醫師(師培)
加入研究團隊



責任與能力分層分級表

13

能力	說明
E 能瞭解知識 (實習醫師層級)	學員具備該臨床項目(或技能)之基礎科學與臨床醫學知識
D 能展現能力 (負責醫師層級)	學員能夠將該臨床項目(或技能)之醫學知識融入相關議題的臨床討論與應用。
C 能模擬執行 (負責醫師層級)	學員能夠在"目標清楚的模擬臨床訓練環境中"(例如:OSCE)展現該臨床項目(或技能)的執行能力。
B 督導下能做 (專科醫師層級)	學員能夠在臨床實境中於督導醫師直接指導下,展現其執行該臨床項目(或技能)的能力。
A 支援下能做 (專科醫師層級)	學員能夠在臨床實境中,於督導醫師在附近支援下,幾近獨立執行該臨床項目(或技能)需要時督導醫師可即時協助。

能力	督導分級	說明
C	3	見習模擬 Observation and simulation (負責醫師層級)
B	2	師長督導 Direct supervision (專科醫師層級)
A	1	師長支援 Supervisor available (專科醫師層級)

訓練層級		第一年		第二年		督導人
授權項目		勝任能力	督導分級	勝任能力	督導分級	身分
服務	會診照診	A	1			主治醫師
	中醫會診常見疾病處置與診療	B	2	A	1	主治醫師
	會診病例收集書寫及完成	A	1	A	1	主治醫師
	接會診病人並完成紀錄	B	2	A	1	主治醫師
	治療中會診病人之追蹤及處理	B	2	A	1	主治醫師
	急診會診			B	2	主治醫師
	獨立看門診	A	1	A	1	主治醫師
	日間照會處二樓	B	2	A	1	主治醫師
	提供病患二樓(白天/值班)	A	1	A	1	主治醫師
	住院病患急診與處理	B	2	A	1	主治醫師
教學	夜間新住院病人			A	1	主治醫師
	指導實習醫學生病歷寫作	A	1	A	1	教學組 負責醫師
	病房夜間教學	A	1	A	1	教學組 負責醫師
	見習實習醫學生之課程安排 (含職前訓練)	A	1	A	1	教學組 負責醫師
	資深住院醫師教學 (含職前訓練/RLS/Procedure)	B	2	A	1	計畫主持人/教學組 負責醫師
	參與師資培育課程	A	1	A	1	主治醫師
	參與學術研討會並擔任主講員	A	1	A	1	主治醫師
	參與學術研討會並擔任主持人	A	1	A	1	主治醫師
	跨領域/跨專科學術討論會	B	2	B	2	主治醫師
	參與臨床及基礎研究	B	2	B	2	主治醫師
學術研究訓練	研究進度報告	B	2	A	1	計畫主持人
	參與國內外醫學研討會	A	1	A	1	主治醫師

針灸科責任與能力分層分級表

14

能力		說明		訓練層級		第一年 專科受訓醫師		第二年 專科受訓醫師		督導 層級									
E	能瞭解知識 (實習醫師 層級)	學員具備該臨床項目(或技能)之基礎科學與臨床醫學知識		授權項目		勝任 能力		督導 分級		勝任 能力		督導 分級		督導 身分					
D	能展現能力 (負責醫師 層級)	學員能夠將該臨床項目(或技能)之醫學知識融入相關議題的臨床討論與應用。																	
C	能模擬執行 (負責醫師 層級)	學員能夠在”目標清楚的模擬臨床訓練環境中”(例如:OSCE)展現該該臨床項目(或技能)的執行能力。																	
B	督導下能做 (專科醫師 層級)	學員能夠在臨床實境中於督導醫師直接指導下,展現其執行該臨床項目(或技能)的能力。																	
A	支援下能做 (專科醫師 層級)	學員能夠在臨床實境中,於督導醫師在附近支援下,幾近獨立執行該臨床項目(或技能)需要時督導醫師可即時協助。																	
能力		督導分級		說明		特殊針灸 技術學習		雷射針灸 治療儀 (LaserPen)		A		1		A		1		主治 醫師	
C	3	見習模擬 Observation and simulation (負責醫師層級)	隨著督導醫師觀摩病人的照護。																
B	2	師長督導 Direct supervision (專科醫師層級)	執行醫療行為時,整個過程都需要督導醫師在場提供直接監督與指導。																
A	1	師長支援 Supervisor available (專科醫師層級)	執行醫療行為時,整個過程督導醫師都在附近能夠隨時支援。																
						雷射針灸 治療儀 (Physiolaser Olympic Device)		B->A		2->1		A		1		主治 醫師			
						頭皮針療法		B->A		2->1		A		1		主治 醫師			
						針刀療法		B		2		B->A		2->1		主治 醫師			
						穴位埋線		B		2		A		1		主治 醫師			
						眼針療法		C		3		B		2		主治 醫師			
						火針療法		C		3		C		3		主治 醫師			

專科訓練課程

15



自我提升與主動傳承的環境

16

西醫外訓&
團隊合作



資深住院
醫師教學



病房急重
症交班
與教學

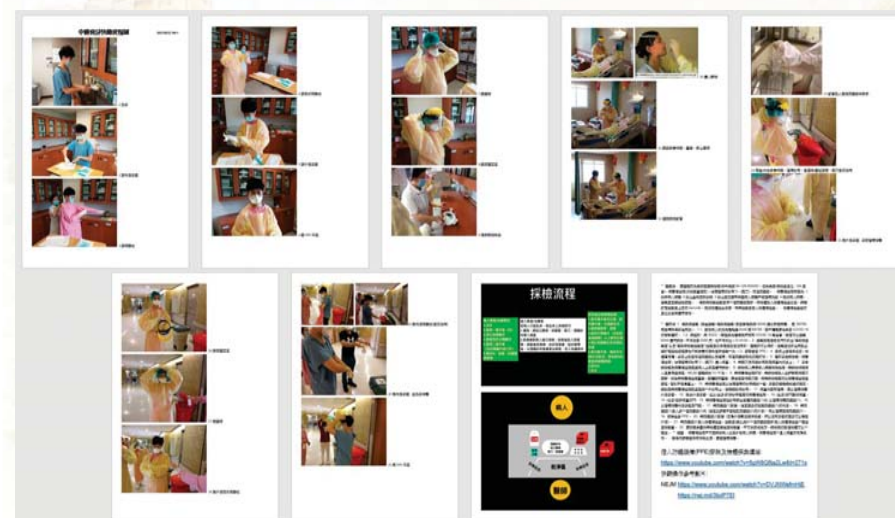


組織參與
專題演講





長庚醫院中醫部(科系)指導醫師教學滿意度調查表									
姓名: 醫師 醫師 醫師 醫師 醫師 醫師 醫師 醫師 醫師 醫師									
指導醫師: 醫師 醫師 醫師 醫師 醫師 醫師 醫師 醫師 醫師 醫師									
指導醫師: 醫師 醫師 醫師 醫師 醫師 醫師 醫師 醫師 醫師 醫師									
指導醫師: 醫師 醫師 醫師 醫師 醫師 醫師 醫師 醫師 醫師 醫師									
指導醫師: 醫師 醫師 醫師 醫師 醫師 醫師 醫師 醫師 醫師 醫師									
指導醫師: 醫師 醫師 醫師 醫師 醫師 醫師 醫師 醫師 醫師 醫師									
指導醫師: 醫師 醫師 醫師 醫師 醫師 醫師 醫師 醫師 醫師 醫師									
指導醫師: 醫師 醫師 醫師 醫師 醫師 醫師 醫師 醫師 醫師 醫師									
指導醫師: 醫師 醫師 醫師 醫師 醫師 醫師 醫師 醫師 醫師 醫師									



參與中醫急診建置



內容大綱

- 中醫部組織簡介
- 專科訓練宗旨、目標及訓練計畫執行架構
- 中醫專科醫師訓練過程
- 訓練成果
- 未來展望

內科專科受訓學員

內科專科受訓醫師 施淳瀚醫師(已結訓)

中醫內科
施淳瀚 醫師

專長 感冒
風濕免疫
胃腸肝膽
異位性皮膚炎
老年退化疾病

門診時段

	一	二	三	四	五	六
上午	●	●	●	●	●	●
下午	●	●	●	●	●	●
夜間						

Medicine

Effect of laser acupuncture on adhesive small bowel obstruction
A prospective double-blind randomized controlled trial

Chun-Han Shih, MD, Ting-Min Hsieh, MD, Bao-Yu Wu, MD, Mei-Mei Chen, Ting-Ying Lai, MD, et al.

Abstract
Background: Adhesive small bowel obstruction (ASBO) is one of the most common complications and a major cause of re-laparotomy after small bowel resection. The first management of ASBO is conservative treatment. However, the best management of ASBO remains controversial. This study aimed to evaluate the effectiveness of laser acupuncture in the treatment of ASBO.

Methods: This study was a prospective, randomized, double-blind, controlled trial. Thirty-two patients with ASBO were randomly assigned to either the laser acupuncture group (LA) or the conservative treatment group (CT). The primary outcome was the success rate of conservative treatment for ASBO. Secondary outcomes were the time to first defecation, the time to first flatus, the time to first oral intake, and the time to first hospital discharge.

Results: The success rate of conservative treatment for ASBO was significantly higher in the LA group (87.5%) compared to the CT group (62.5%). The time to first defecation, the time to first flatus, the time to first oral intake, and the time to first hospital discharge were significantly shorter in the LA group compared to the CT group.

Conclusion: Laser acupuncture is an effective and safe treatment for ASBO. It can significantly improve the success rate of conservative treatment and reduce the time to first defecation, the time to first flatus, the time to first oral intake, and the time to first hospital discharge.

年度	研討會名稱	發表主題	指導醫師
107年度	南區負責醫師病例報告研習營	中醫治療突發性耳聾病例報告	沈哲民
108年度	中醫客觀結構式臨床測驗		
109年度	長庚體系中醫研究論壇	Analgesic effect of acupuncture for patients with rib fractures. A randomized-controlled trial	劉俊廷
110年度	大高雄國醫節中醫藥論壇	中醫治療突發性耳聾病例報告	沈哲民





內科專科受訓醫師 許詠棠醫師



時間	期刊名稱	主題
2020年	中醫內科醫學雜誌	新型冠狀病毒肺炎中醫證治 許詠棠(Yung-Tang Hsu), 蔡金川(Chin-Chuan Tsai), 洪裕強(Yu-Chiang Hung) 中醫內科醫學雜誌, 18卷2期 (2020 / 12 / 01) P12 - 34。
2021年	中西整合醫學雜誌	中醫對於末期腎病變透析患者之現況、挑戰、與運用 許詠棠(Yung-Tang Hsu), 柳婉文(Yan-Wen Liu), 李文欽(Wen-Chin Lee), 黃惠勇(Hwee-Yeong Ng), 蔡明諤(Ming-Yen Tsai) 中西整合醫學雜誌, 23卷1期 (2021 / 06 / 30) P12 - 27。
2021年	Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine	Liu YW, Hsu YT, Lee WC, Tsai MY. Review of Traditional Chinese Medicines for Common Complications Related to Hemodialysis: An Evidence-Based Perspective. Evid Based Complement Alternat Med. 2021 Jul 13;2021:9953986.
2022年	Frontiers in Public Health	Hsu YT, Ng HY, Chen YH, Huang YC, Lee YY, Tsai MY. Assessing the efficacy and safety of Juan Bi Tang for dialysis-related myofascial pain in the fistula arm: Study protocol for a randomized cross-over trial. Front Public Health. 2022 Aug 19;10:925232.



時間	主題
2020/9/6	中醫臨床技能測驗(OSCE)
2020/10/23	負責醫師病例報告研討營
2020/10/24	長庚四院區中醫藥研究論壇
2020/11/15	中國醫藥大學慢性腎病全人照護研討會
2021/9/26	慢性腎臟病之整合醫學教育訓練營
2021/12/18	中華民國內分泌暨糖尿病學會 Total nutrition therapy for diabetes
2022/3/20	高雄醫藥節 論文暨報投稿血液透析併發症之常見原因
2022/3/26	高雄醫藥節 論文暨報投稿血液透析併發症-透析後肌肉痠痛之中醫介入
2022/4/10	中醫社區居家照護網絡計畫
2022/5/22	居家醫療照護整合計畫培訓課程資格證書
2022/5/28-31	第11屆國際傳統民族藥理學會 (International Society for Ethnopharmacology) 年會 口頭報告E-poster
2022/6/18	失智之居家與社區整合醫學教育訓練坊
2022/6/23	高雄長庚醫院EBM競賽
2022/8/17	臺灣學術倫理教育資源中心修課



針灸科專科受訓醫師 蔡宜洵醫師(已結訓)



年度	研討會名稱	發表主題	指導醫師
107年度	國醫節中醫藥學術論壇	中藥治療突發性失眠病例報告	高照為
107年度	International Conference on Traditional and Alternative Medicine	Laser acupuncture for myocardial bridging associated cardiac arrest: case report	郭純恩
108年度	國醫節中醫藥學術論壇	Laser acupuncture for myocardial bridging associated cardiac arrest: case report	郭純恩
109年度	長庚運動醫學團隊研究成果發表暨學術研討會	組織剔除-提升關節活動度及運動表現的新興治療模式	郭純恩



110年度針灸科專科臨床技能測驗



110 年度「中醫專科醫師訓練機構認定試辦計畫」

針灸專科專科臨床技能測驗 成績通知單

主辦單位：中華針灸醫學會、中國附中醫臨床技能中心、中國附醫教學部

考試日期：110/10/10

學員編號：02-02-008

學員姓名：蔡宜均

高分通過！

站數	題目	總分	及格分數	得分 (不含空欄表)	及格	空欄表現
1	頭痛	20	15	19	及格	5
2	胃脘疼痛病惡疼痛評估	20	15	10		4
3	頸椎病	20	16	19	及格	4
4	橫斷性脊髓炎	18	12	17	及格	4
5	坐骨神經痛	20	11	20	及格	5
6	眼疾(眼疔)	26	15	25	及格	5
7	帶狀皰疹	20	13	20	及格	5
8	異位性皮炎	24	18	17		4
	總計	168	115	147	及格題數 6	

本次測驗及格條件：及格題數至少達到 3 題。

本次測驗平均分 109，及格題數平均分 37。

針灸科專科受訓學員

針灸科專科受訓醫師 呂佐成醫師



年度	研討會名稱
2020/10/24	長庚首屆中醫研究論壇
2021/3/6	國醫節中醫藥學術論壇
2021/4/10	居家醫療照護整合計畫培訓課程視訊課程及全民健康保險中醫提升慢性腎臟病照護品質視訊課程
2021/4/25	台灣腦中風學會課程
2021/9/10	中醫門診總額西醫住院暨醫院專案計畫繼續教育研討會
2021/10/22	國家中醫藥研究所84週年所慶暨臺灣清冠中藥研發學術研討會
2021/10/29	長庚體系學術交流討論會
2021/11/12	中醫門診總額特定門診專案計畫繼續教育研討會

社區衛教



2021/10/22(五)
10:00-11:00



烏松文康活動中心



中醫經絡養生保健操



2021/10/28(四)
10:00-11:00



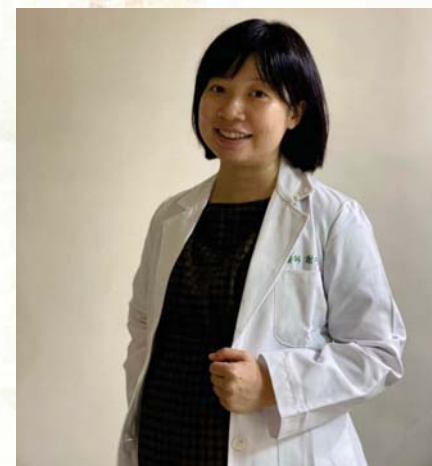
杉林上平
社區發展協會



穴道按摩自我保健DIY

兒科專科受訓學員

兒科專科受訓醫師 謝巧萱醫師



Manuscript Number: CTIM-D-21-00738
Utilization Pattern of Traditional Chinese Herbs among Uterine Leiomyoma Patients: A Taiwan Hospital-Based Retrospective Study

日期	中醫兒科專科醫師學習歷程
110/01-110/06	第一期中醫兒科專科學繼續教育帶狀課程
	110/01 兒童呼吸道疾病、兒童皮膚疾病
	110/02 兒童傳染病與急重症疾病、兒童血液疾病及癌症
	110/03 兒童神經系統疾病、兒童心智疾病與兒童家長諮詢技巧
	110/04 兒童腸胃道疾病、小兒推拿、針灸與外治法
	110/05 兒童腎泌尿疾病、兒童成長評估與內分泌代謝疾病
110/06	醫學倫理、性別議題、醫療法規、教學方法、技巧與評估
110/04/11	第九十一屆國醫節學術論壇—兒童生長暨性早熟之中西醫學術研討會
110/09/24	中醫兒科虛擬臨床診療測驗
110/10/03	中醫兒科薪傳學術經驗傳承講座—中醫名家蘇三稜院長皮膚百病症治
110/10/16	中醫兒科國際學術研討會暨慈濟醫學年會
110/10/17	110年度中醫兒科專科試辦醫院臨床輔導會議



內容大綱

- 中醫部組織簡介
- 專科訓練宗旨、目標及訓練計畫執行架構
- 中醫專科醫師訓練過程
- 訓練成果
- 未來展望

提高長庚能見度、放大特色醫療價值、
強化教學質量、培育特色專科人才



健保專案

(居家醫療照護、腦血管、顱腦外傷、不孕、急診、
腫瘤、小兒氣喘等計畫)

- ◆強化與西醫 / 院區合作
- ◆成果發表與宣傳
- ◆專科人才培育



中醫病房

- ◆強化中醫醫療效能與醫護照顧滿意度
- ◆增加中醫教學場所與品質
- ◆整合腫瘤治療中替代醫療扮演的角色



特色醫療

- ◆中醫腫瘤整合照護模式
- ◆高長雷射針灸中心
- ◆中醫運動醫學

分享完畢，感謝聆聽



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

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

壹、制度建構

項目	問題(Q)	回覆(A)
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

項目	問題(Q)	回覆(A)
		科、4.中醫兒科、5.中醫傷科及 6.中醫家庭暨社區醫學科)。
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

項目	問題(Q)	回覆(A)
		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：賡續輔導擇優選定之 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。
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)
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。
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)
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)																						
		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。																						
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><tr><th>等級</th><th></th><th>說明</th><th>EPAs 督導等級-「可信任」程度</th></tr><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></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。 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。	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
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)
		<u>台灣中醫兒童暨青少年科醫學會</u> 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。 <u>中華民國中醫傷科醫學會</u> 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。
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訂時程？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。
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。	<u>中華民國中醫內科醫學會</u> 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。

項目	問題(Q)	回覆(A)
		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。 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。

貳、健保給付

項目	問題(Q)	回覆(A)
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。
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？	
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

項目	問題(Q)	回覆(A)
		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。
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。

參、甄審辦法

項目	問題(Q)	回覆(A)
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

項目	問題(Q)	回覆(A)
		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
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
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?	

項目	問題(Q)	回覆(A)
		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。
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

項目	問題(Q)	回覆(A)
		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？	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。 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。
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？	- 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。 - 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。 - 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)
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。

肆、訓練課程

項目	問題(Q)	回覆(A)
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？	<table border="1" data-bbox="799 1610 1158 1653">台灣中醫家庭醫學醫學會</table> 待醫學會回復彙整後更新。
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。

項目	問題(Q)	回覆(A)
		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。
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。
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。
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

項目	問題(Q)	回覆(A)
		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 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(中醫家庭暨社區醫学科)

項目	問題(Q)	回覆(A)
		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。
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」。
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。
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。 <u>中華民國中醫內科醫學會</u> 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
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）	

項目	問題(Q)	回覆(A)
		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.實習醫師、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實習醫師、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(中醫家庭暨社區醫学科) 中醫各流派皆有其特色、理論與診治依據，應展

項目	問題(Q)	回覆(A)
		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。
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。
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

項目	問題(Q)	回覆(A)
		科的未來發展，各校系陸續已開設該科相關課程。
17	家庭暨社區醫學科目目前是否已在中醫、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

項目	問題(Q)	回覆(A)
		專科醫師訓練試辦計畫網頁專區查詢。 <u>中華民國中醫傷科醫學會</u> 包括本學會所列課程內容時程及檢核。
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)。

伍、訓練機構

項目	問題(Q)	回覆(A)
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。
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。
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。

項目	問題(Q)	回覆(A)
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)。
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。
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。
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?	<u>中華民國中醫內科醫學會</u> 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)」)。 <u>中華針灸醫學會</u> 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

項目	問題(Q)	回覆(A)
		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。 <u>中華民國中醫婦科醫學會</u> 有進行急診會診計畫的醫院應該都可以。 <u>台灣中醫兒童暨青少年科醫學會</u> 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。 <u>中華民國中醫傷科醫學會</u> 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。

陸、訓練容額

項目	問題(Q)	回覆(A)
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。

項目	問題(Q)	回覆(A)
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。
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。

柒、師資培育

項目	問題(Q)	回覆(A)
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。
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？	

捌、試辦訓練

項目	問題(Q)	回覆(A)
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。
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?	
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),分送衛生福利部委辦單位(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。 二、依本計畫作業須知第伍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委辦之醫學會與醫策會)。 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。
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?	

項目	問題(Q)	回覆(A)
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」申請作業須知第伍點規定，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。

玖、其他

項目	問題(Q)	回覆(A)
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。
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？	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。

項目	問題(Q)	回覆(A)
		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。
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。
4	目前執業之中醫師將受何影響？	
5	中醫師的專業會窄化？	
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。

項目	問題(Q)	回覆(A)
		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。
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。
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。
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。
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。
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」。