



112 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（南區場）

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

協辦單位：中華民國中醫師公會全國聯合會

佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院

日期：112 年 11 月 23 日（星期四）

時間：13 時 30 分至 16 時 25 分

地點：成大會館 3 樓 A 廳





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



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.)

112 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議程(南區)

一、日期：112 年 11 月 23 日（星期四）13 時 30 分至 16 時 25 分

二、會場：成大會館 3 樓 A 廳（台南市東區大學路 2 號）

時間	分鐘	主題		講師
13：00~13：30	30	報到		
13：30~13：40	10	致詞		衛生福利部中醫藥司 計畫主持人林昭庚教授
13：40~13：55	15	中醫專科醫師分科及甄審 辦法(草案)簡介		衛生福利部中醫藥司
13：55~14：05	10	中醫專科醫師制度推動概況		計畫協同主持人 孫茂峰特聘教授
14：05~15：05	10	分科 簡介	中醫內科	中華民國中醫內科醫學會 洪裕強理事長
	10		針灸科	中華針灸醫學會 林宏隆醫師
	10		中醫婦科	中華民國中醫婦科醫學會 黃蘭嫻監事長
	10		中醫兒科	台灣中醫兒童暨青少年科醫學會 楊舒渝秘書長
	10		中醫傷科	中華民國中醫傷科醫學會 陳韋任副秘書長
	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
15：05~15：15	10	休息		
15：15~15：25	10	建立中醫社區健康照護網絡 計畫執行經驗分享(一)		平安中醫診所 黃柏銘院長
15：25~15：35	10	建立中醫社區健康照護網絡 計畫執行經驗分享(二)		佛教慈濟醫療財團法人 大林慈濟醫院 葉明憲部主任
15：35~16：25	50	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 許堯欽醫師
16：25~	-	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



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.)

目 錄

項次	內 容		頁 碼
壹	中醫專科醫師分科及甄審辦法(草案)簡介		P.1
貳	中醫專科醫師制度推動概況		P.14
參	分科簡介	中醫內科	P.25
		針灸科	P.41
		中醫婦科	P.53
		中醫兒科	P.61
		中醫傷科	P.74
		中醫家庭暨社區醫學科	P.87
肆	建立中醫社區健康照護網絡計畫執行經驗分享(一)		P.91
	建立中醫社區健康照護網絡計畫執行經驗分享(二)		P.102
伍	中醫專科醫師制度意見交流		P.118
附錄一	112 年中醫專科醫師制度常見疑義彙整 Q&A(第三季)		P.125





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



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

壹、中醫專科醫師分科 及甄審辦法（草案） 簡介

衛生福利部中醫藥司



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



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.)



衛生福利部

Ministry of Health and Welfare

促進全民健康與福祉



中醫專科醫師分科及甄審辦法(草案) 簡 介

衛生福利部中醫藥司

112年11月23日



中醫專科醫師制度說明會(南區場)



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

大 綱

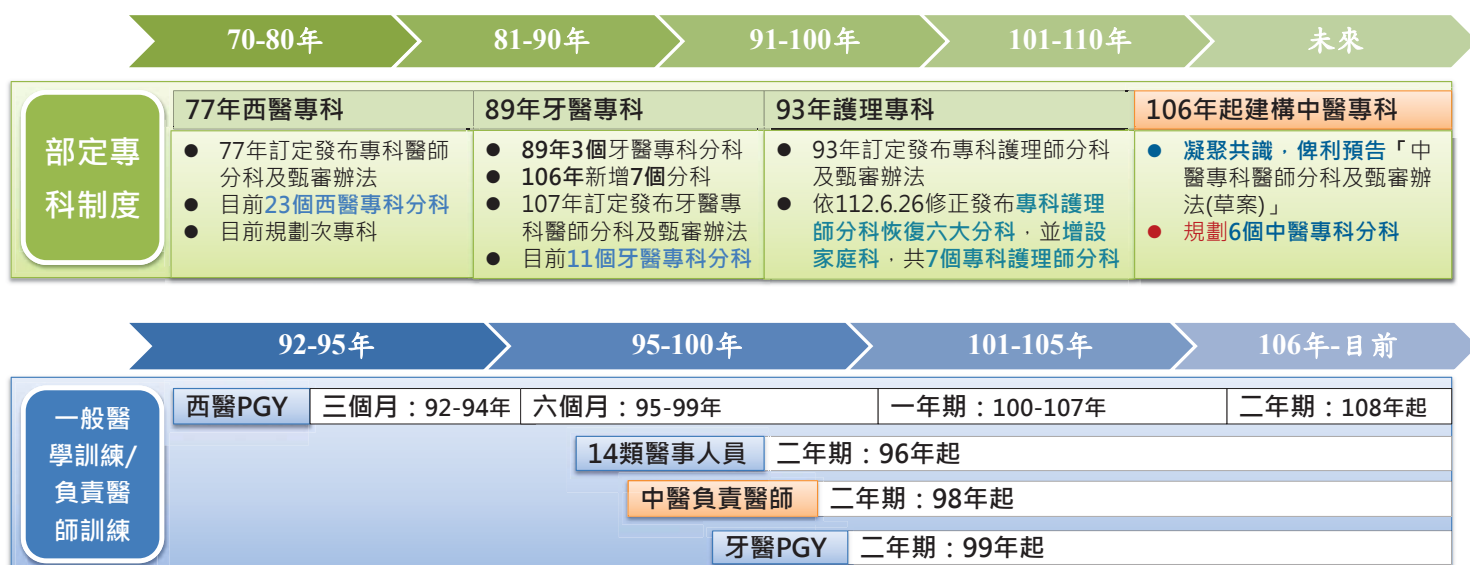
壹、前 言

貳、中醫專科醫師分科及甄審辦法
草案

參、未來規劃



各類醫事人員臨床訓練制度



3



中醫專科醫師制度建構歷程

年度	重要事項
99年	刪除「專科醫師分科及甄審辦法」第4條 中醫師專科 條文。
103年	為培育具有實證科學研究、專科教學能力與急重難症處置能力之中醫師，本部揭示朝 建立中醫專科醫師訓練制度規劃 。
104年	將「 建立中醫專科制度 」列入「 2025衛生福利政策白皮書 」。 ➢ 至少建立2科中醫專科醫師甄審制度(2025年)。
104年 105年	委託中華民國聯合中醫醫學會「研議中醫住院醫師訓練制度先驅性計畫」、「建立中醫專科醫師訓練制度共識計畫」，約 62%中醫師同意推動中醫專科醫師制度 ，並依醫師法施行細則第1-3條臨床實作科別，依序推動針灸科、中醫內科、中醫婦科、傷科及中醫兒科等五科與教學銜接。
106年起	委託醫策會辦理「中醫專科醫師制度建構計畫」，建立溝通平台， 滾動調整中醫專科醫師訓練基準相關規範 。

4



大綱

壹、前言

貳、中醫專科醫師分科及甄審辦法
草案

參、未來規劃

5

中醫專科醫師分科及甄審辦法(草案)

章節	名稱	內容
第一章 (§1-4)	總則	授權依據、訓練場域、中醫一般醫學訓練(現行為中醫負責醫師訓練)及選配。
第二章 (§5-6)	中醫專科醫師分科	中醫內科、針灸科、中醫婦科、中醫兒科、中醫傷科、中醫家庭暨社區醫學科之專科分科認定基準。
第三章 (§7-9)	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 (§10-18)	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、展延條件。
第五章 (§19-21)	附則	免專科醫師甄審資格、中醫師證書廢止其專科醫師證書亦同時廢止、施行時程。

6

(一) 總則

法源依據(第1條)：醫師法第7-1條第3項，專科醫師之分科及甄審辦法，由中央主管機關定之。

中醫專科醫師訓練場域(第2條)：

中醫專科醫師訓練機構，指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。

中醫一般醫學訓練、選配及分發

第3條：中醫師於接受中醫專科醫師訓練前，應先完成中醫一般醫學訓練。

第4條：中央主管機關得就中醫一般醫學訓練，辦理申請人與訓練機構間之選配及分發，並得委託民間專業機構、團體辦理。

適用對象§3

公告後入學之中醫醫學生

例外對象§3(免中醫一般醫學訓練)

94.12.31以前

102.12.31以前

103.1.1以後

公告

- 1 領有僑中字中醫師證書且94.12.31前經中醫師檢覈筆試及格者。
- 2 102.12.31以前，教育部認可國內、外大學中醫學系、後中醫學系或醫學系畢業者。
- 3 102.12.31以前，經中醫師特種考試及格者。
- 4 103.1.1以後，經中醫師特種考試及格，並取得中醫負責醫師資格者。
- 5 103.1.1以後至發布日前，已自國內外大學中醫學系、後中醫學系或醫學系畢業，並取得中醫負責醫師資格者。

7

(二)中醫專科醫師分科

第5條 中醫師之專科分科

中醫內科、針灸科、中醫婦科、中醫兒科、中醫傷科、中醫家庭暨社區醫學科。
(註：依醫師法施行細則第1條之3及國家政策規劃分科)

第6條 中醫專科分科之認定基準

- 一、具有中醫學系畢業生一般醫學養成教育之進階知識及技術。
- 二、與已認證專科或數專科合併之進階知識及技術有明確區分。
- 三、於中醫學系有必修相關課程，且於教學醫院有分科。
- 四、對臨床中醫醫療照護有直接助益。
- 五、具有至少二年之進階訓練課程。
- 六、其他經中央主管機關於政策上認定者。

(三)中醫專科醫師訓練

第7條 認定之訓練機構，接受專科醫師訓練

應於中央主管機關認定之中醫專科醫師訓練機構為之。

第8條 訂定訓練機構認定基準、公告訓練機構名單、效期及容量

由中央主管機關訂定基準，定期辦理，並將符合規定之訓練機構名單、資格有效期間、訓練容量及其他相關事項公告。

第9條 依訓練課程基準，擬定計畫書辦理專科醫師訓練

中醫專科醫師訓練機構應依中央主管機關規定之中醫專科醫師訓練課程基準，擬定訓練計畫，辦理中醫專科醫師訓練；其接受中醫專科醫師訓練之人數，應依核定訓練容量為之。

9

(四)中醫專科醫師甄審及證書效期

第10條 中醫師完成中醫專科醫師訓練，得參加各分科專科醫師甄審

中醫師有下列情形之一者，得不受應先完成中醫專科醫師訓練規定限制，但僅能擇1科申請參加甄審。

例外對象(免專科醫師訓練)

公告

94.12.31以前

102.12.31以前

103.1.1以後

- | | |
|---|---|
| 1 | 領有僑中字中醫師證書且94.12.31前經中醫師檢覈筆試及格者，領有該科臨床指導教師證書且執行該科臨床教學滿二年以上或具教育部審定講師以上資格且執業中醫師滿七年以上或執業中醫師滿八年以上。 |
| 2 | 102.12.31以前，教育部認可國內外大學中醫學系、後中醫學系或醫學系畢業，領有該科臨床指導教師證書且執行該科臨床教學滿二年以上或具教育部審定講師以上資格且執業中醫師滿七年以上或執業中醫師滿八年以上。 |
| 3 | 102.12.31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二年以上或具教育部審定講師以上資格且執業中醫師滿七年以上或執業中醫師滿八年以上。 |
| 4 | 103.1.1以後，經中醫師特種考試及格，並取得中醫負責醫師資格，且執業中醫師滿三年以上，合併執業滿五年以上。 |
| 5 | 本辦法發布日前，已自國內外大學中醫學系、後中醫學系或醫學系入學且於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，且執業中醫師滿三年以上，合併執業滿五年以上。 |

10

(四)中醫專科醫師甄審及證書效期

第11條 中醫專科醫師甄審-兩階段

第一階段為訓練歷程檔案審查。

第二階段以筆試為主，並得實施口試或操作測驗等。

第12條 中醫專科醫師甄審原則

一、申請中醫專科醫師甄審之資格。

二、實施甄審之程序及步驟。

三、甄審方式、測驗科目、計分及合格標準。

四、中醫專科醫師證書之有效期限。

五、中醫專科醫師證書有效期限之展延條件及每次展延之期限。

第四款、第五款所定中醫專科醫師證書有效期限及每次展延之期限，最短為3年，最長為6年。

中醫專科醫師甄審，中央主管機關得邀請專家、學者組成甄審小組為之。

(四)中醫專科醫師甄審及證書效期

第13條 中醫專科醫師證書有效期限之展延條件

斟酌各科特性訂定，並包括參加下列學術活動或繼續教育之最低標準：

- 一、參加衛生主管機關、醫學院、教學醫院及相關醫學會辦理之繼續教育課程。
- 二、參加國內、外相關中醫專科學術研討會。
- 三、擔任臨床教學工作或專題演講。
- 四、發表醫學論著於醫學雜誌

第14條 委託醫學會辦理中醫專科醫師甄審之初審工作

- 一、具有初審甄審能力，且其運作能顯示該專科屬性。
- 二、具有召開國際性學術會議能力。
- 三、其成員及醫學會之運作符合相關法令或規章。
- 四、依各中醫專科之特性，確保訓練品質一致。

(四)中醫專科醫師甄審及證書效期

第15條 專科醫師甄審-醫學會初審、本部複審

中醫專科醫學會接受委託後，其初審工作應依中央主管機關所定甄審原則，並組織甄審委員會辦理。

前項初審工作每次辦理時間、地點及甄審委員會委員之人選，應於辦理初審之日起1個月前，報請中央主管機關備查。

中醫專科醫學會接受委託辦理中醫專科醫師甄審之初審工作結果，應造具申請甄審者之名冊，連同甄審資格及成績，報中央主管機關複審。

第16條 專科醫師證書發給、遺失、損壞、補(換)發

經中醫專科醫師甄審合格者，得向中央主管機關申請發給中醫專科醫師證書；中醫專科醫師證書遺失、損壞，申請補發、換發者，亦同。

前項中醫專科醫師證書之發給或補發、換發，應載明其中醫專科分科別及有效期限。

13

(四)中醫專科醫師甄審及證書效期

第17條 申請更新專科醫師證書有效期限

中醫專科醫師得於其專科醫師證書有效期限屆至前6個月內，檢具符合第12條第1項第5款規定條件之證明文件，向中央主管機關申請更新。但有特殊理由，未能於期限前申請更新，經檢具書面理由及證明文件，向中央主管機關申請延期更新並經核准者，得於其中醫專科醫師證書有效期限屆至之日起1年內，補行申請。

中央主管機關得委託民間相關專業機構、團體辦理前項中醫專科醫師證書更新申請之審查。

第18條 專科醫學會接受委託工作規定

中醫專科醫學會接受委託辦理中醫專科醫師甄審之初審工作，有違反法令或不遵中央主管機關監督時，中央主管機關得終止委託。

14

(五)附則

第19條 免專科醫師甄審(僅能擇1科)

中醫師取得甄審資格，並具下列資格之一，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。

- 下列第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1科，申請得免甄審。
- 下列第5款資格者，僅能申請試辦科別免甄審。

至申請日止

- 1 在教學醫院擔任中醫臨床教學工作滿5年。
- 2 在中醫醫療機構負責醫師訓練機構(包含主訓及協同訓練院所)擔任中醫臨床教學工作滿5年。
- 3 在醫療院所設有專業醫療分科之中醫部門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2篇以上，經中央主管機關認可。
- 4 在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。
- 5 於本辦法發布日前，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。

15

(五)附則

第20條 撤銷或廢止其中醫專科醫師證書

中醫師證書經依法撤銷或廢止者，同時撤銷或廢止專科醫師證書。

第21條 本辦法自發布日施行。

16

中醫專科醫師訓練適用對象

本辦法公告後入學者，須經下列四個階段，始取得部定專科醫師資格



緩衝期：發布後，**第1批接受專科醫師訓練時程**

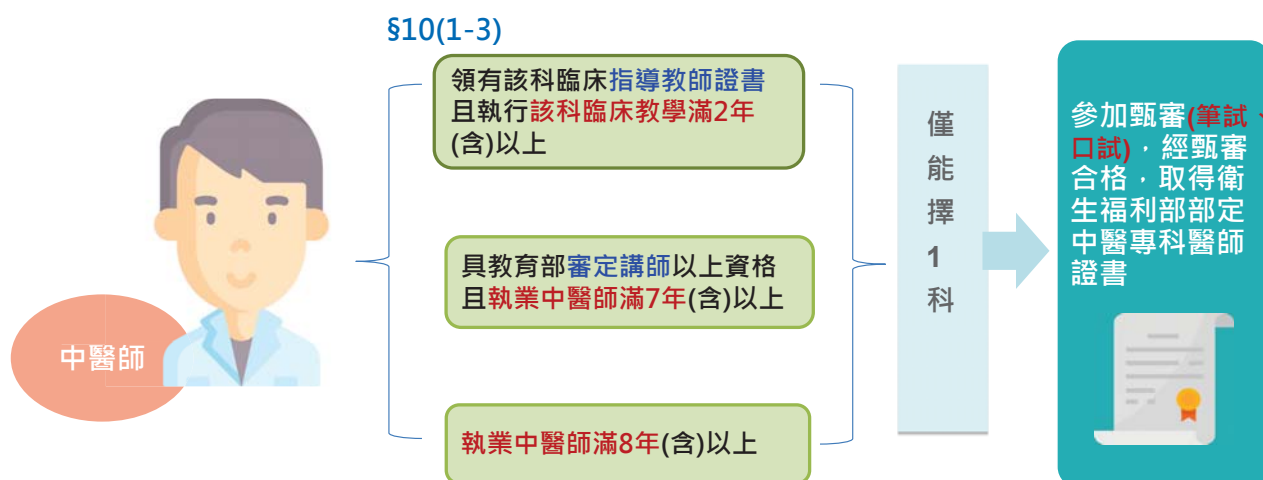
後中醫學系-發布後+5年學制+2年PGY，最快7年後。

中醫學系-發布後+7年學制+2年PGY，最快9年後。

17

中醫專科醫師甄審適用對象

102年底以前，中醫學系畢業及特考及格者

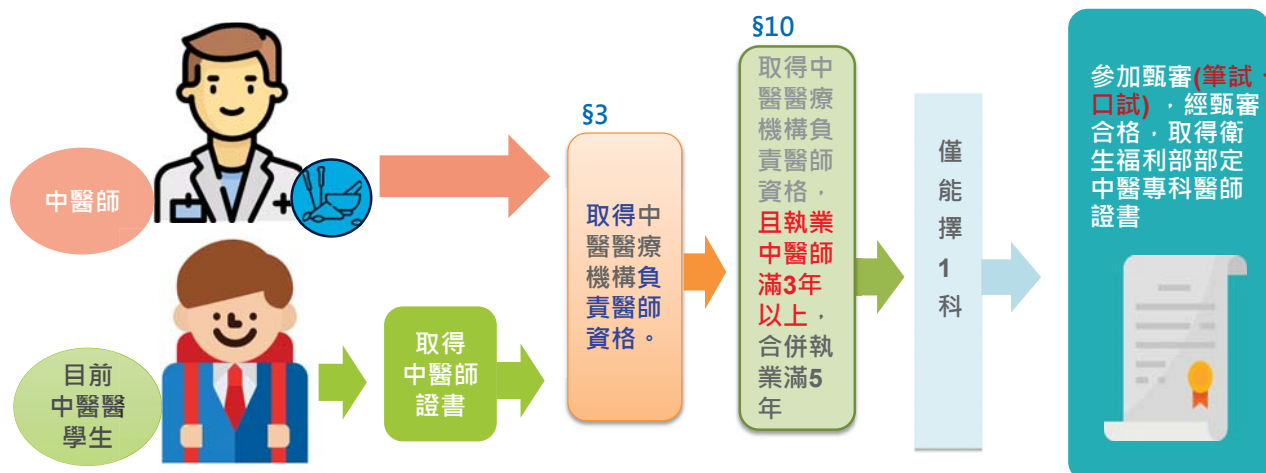


註：具上述資格者，免負責醫師(中醫PGY)訓練、專科醫師訓練，得擇中醫內科、針灸科、中醫婦科、中醫兒科、中醫傷科及中醫家庭暨社區醫學科其中1科，申請參加甄審。

18

中醫專科醫師甄審適用對象

103年1月1日以後，中醫學系畢業及特考補行錄取者

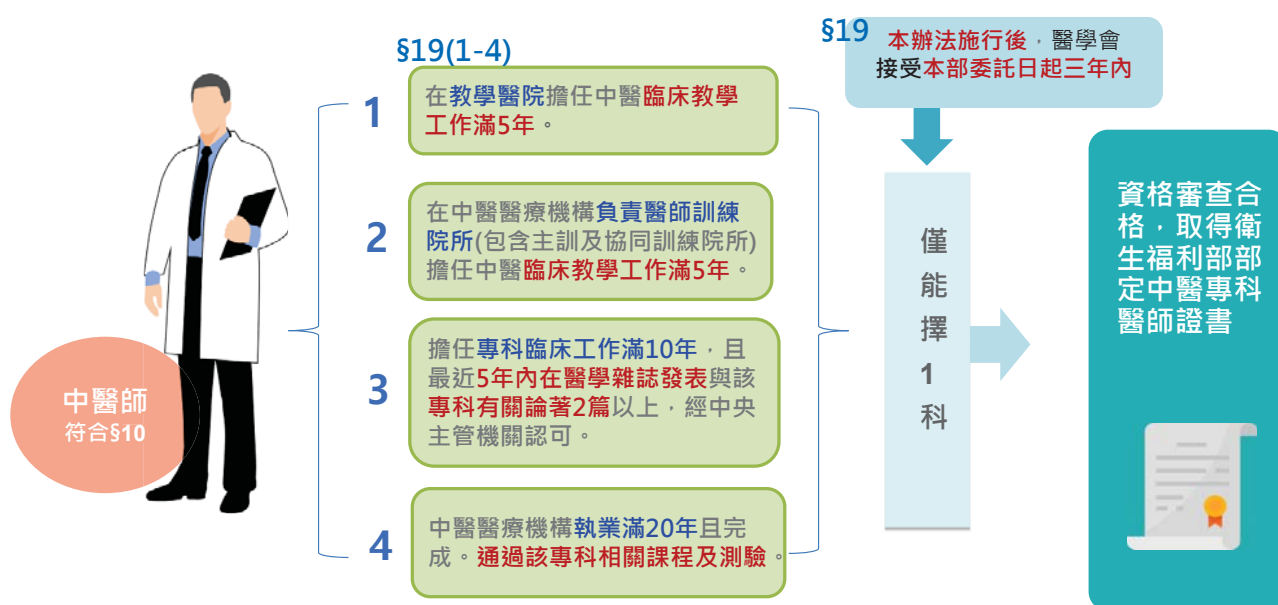


註1.本部103年正式實施中醫負責醫師訓練制度。

註2.具上述資格者，**免專科醫師訓練**，得擇中醫內科、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1科**，申請參加甄審。

19

符合免參加專科醫師甄審之條件¹



註：符合甄審資格，並具上述第1-4款資格之一者，得擇中醫內科、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1科**，申請**免專科醫師甄審**。

20

符合免參加專科醫師甄審之條件₂



註：參與**試辦**上述科別之專科醫師**完訓且考核通過者**，得申請該試辦科別**免專科醫師甄審**。

21



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

大綱

壹、前言

貳、中醫專科醫師分科及甄審辦法
草案

參、未來規劃

22



112-113年工作規劃

落實中醫優質發展計畫，建立中醫專科醫師制度

112年：辦理說明會取得共識

為降低基層中醫師對專科醫師制度疑慮，結合中醫師公會全聯會，依健保六分區辦理說明會，取得多數共識。



113年：踐行預告及公告

- 預告「中醫專科醫師分科及甄審辦法(草案)」，蒐集各界意見，俾利公告事宜。
- 成立部定「中醫專科醫師訓練計畫認定會」委員聘任。

23



落實中醫臨床訓練制度 三類醫師並駕齊驅

	西醫	牙醫	中醫
法源依據	專科醫師分科及甄審辦法	牙醫專科醫師分科及甄審辦法	中醫專科醫師分科及甄審辦法(草案)
科別	■ 共23科 一、家庭醫學科 十三、精神科 二、內科 十四、復健科 三、外科 十五、麻醉科 四、兒科 十六、放射診斷科 五、婦產科 十七、放射腫瘤科 六、骨科 十八、解剖病理科 七、神經外科 十九、臨床病理科 八、泌尿科 二十、核子醫學科 九、耳鼻喉科 二十一、急診醫學科 十、眼科 二十二、職業醫學科 十一、皮膚科 二十三、整形外科 十二、神經科	■ 共11科 一、口腔顎面外科 二、口腔病理科 三、齒顎矯正科 四、牙周病科 五、兒童牙科 六、牙髓病科 七、修復補綴牙科 八、牙體復形科 九、家庭牙醫科 十、特殊需求者口腔醫學科 十一、植牙科	■ 6科(目前規劃) 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
訓練場所	中央衛生主管機關認定之專科醫師訓練醫院	中央主管機關認定之牙醫專科醫師訓練機構	中央主管機關認定之中醫專科醫師訓練機構

24

中醫未來發展 需要您我合力





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



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

貳、中醫專科醫師制度 推動概況

協同主持人孫茂峰特聘教授



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



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

112年度建立中醫專科醫師制度計畫
南區場說明會

中醫專科醫師制度 推動概況

主講人：中國醫藥大學 孫茂峰特聘教授
建立中醫專科醫師制度計畫協同主持人
112年11月23日

大綱

1

推動中醫專科醫師制度重要性

2

建立專科制度流程與歷程

3

試辦醫院歷年核定情形

4

中醫專科制度Q&A



推動中醫專科醫師制度重要性 (1/3)



完整臨床專業訓練
拓展執業深度及廣度

強化臨床教學及實證研究
促進中醫藥研究與中西醫整合

提高民眾就醫選擇
提升醫療照護品質
守護國人健康

中醫專科醫師

增加衛生政策之參與機會
開拓學術地位及國際能見度



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

3

推動中醫專科醫師制度重要性 (2/3)



建置系統性的中醫師臨床訓練



中醫負責醫師
訓練制度

中醫專科醫師
訓練制度



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

15

4



中醫專科醫師訓練目標

以精進中醫臨床醫學能力及學術研究為目標，並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)，其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，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。



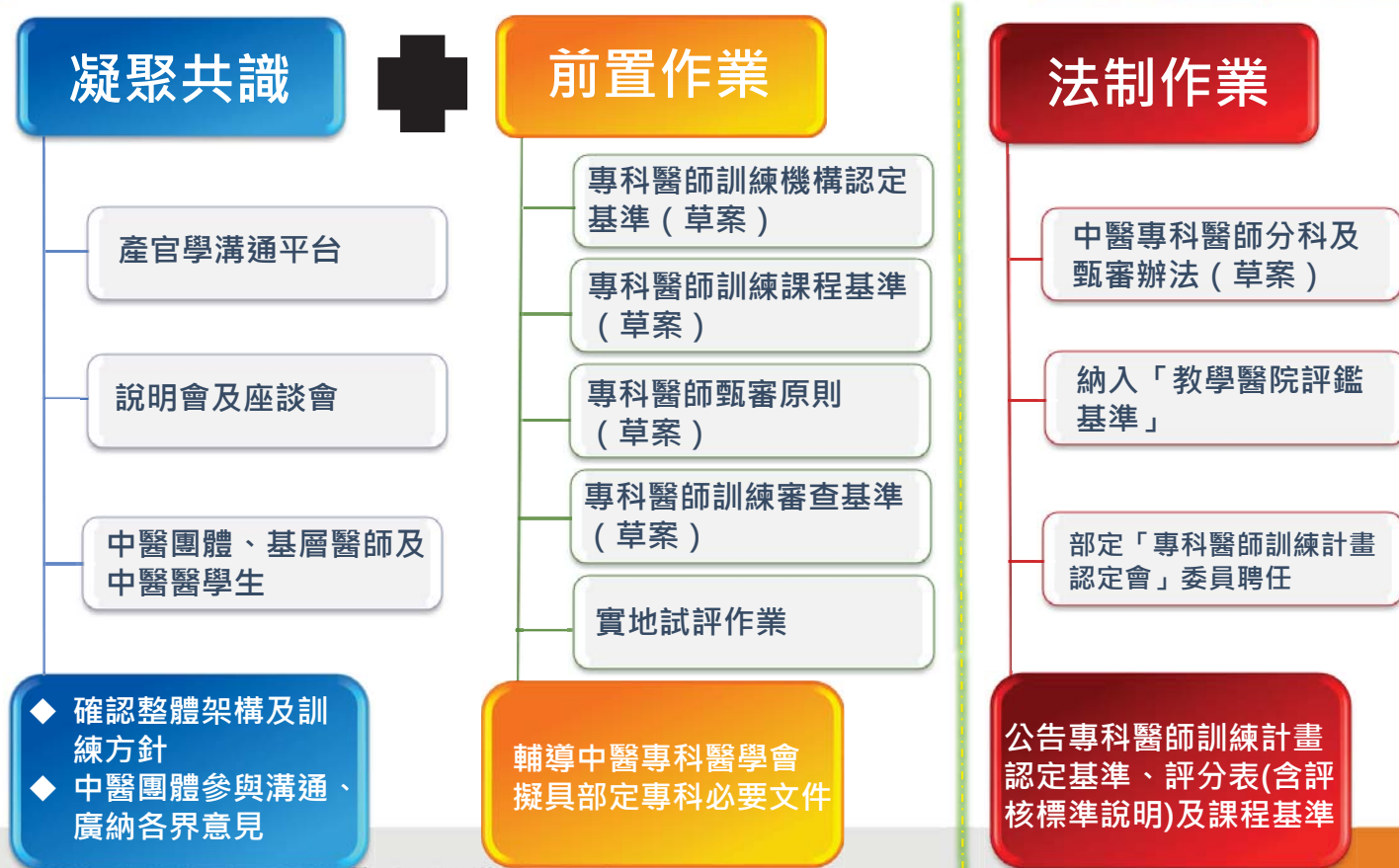
攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

5

建立專科制度流程與歷程(1/3)



資料來源：衛生福利部



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

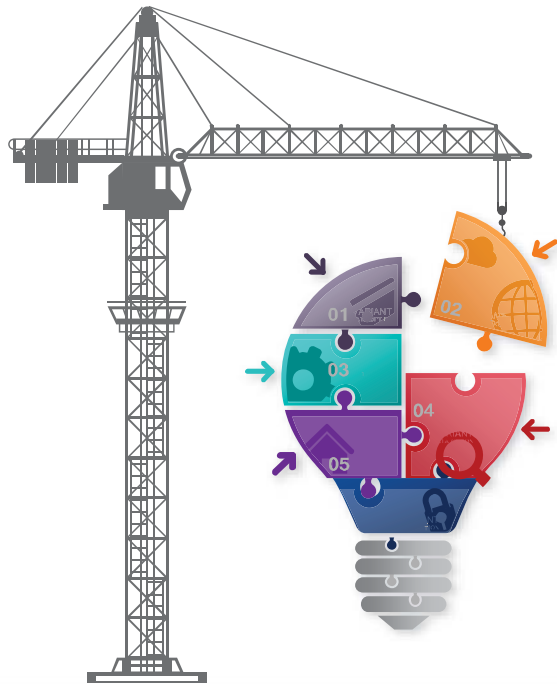
16

6

建立專科制度流程與歷程(2/3)



中醫專科醫師制度團隊與分工



01 衛生福利部：政策指導

02 醫策會

- 檢討中醫專科醫師制度
- 輔導各醫學會研擬訓練及甄審原則
- 意見收音平台

03 醫學會：訓練及甄審規劃

- 核心能力與課程
 - 機構認定
 - 甄審原則
 - 輔導訓練機構
- 1. 中華民國中醫內科學學會
 - 2. 中華針灸醫學會
 - 3. 中華民國中醫婦科醫學會
 - 4. 台灣中醫兒童暨青少年科醫學會
 - 5. 中華民國中醫傷科醫學會
 - 6. 台灣中醫家庭醫學醫學會

04 訓練機構：培育中醫專科醫師

試辦訓練合格機構

108年：11家

109年：12家

110年：17家(13家參與衛生福利部捐補助計畫)

111年：25家(16家參與衛生福利部捐補助計畫)

112年：24家(19家參與衛生福利部捐補助計畫)

05 中醫專業團體

中華民國中醫師公會全國聯合會、台灣中醫醫學教育學會等相關團體



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

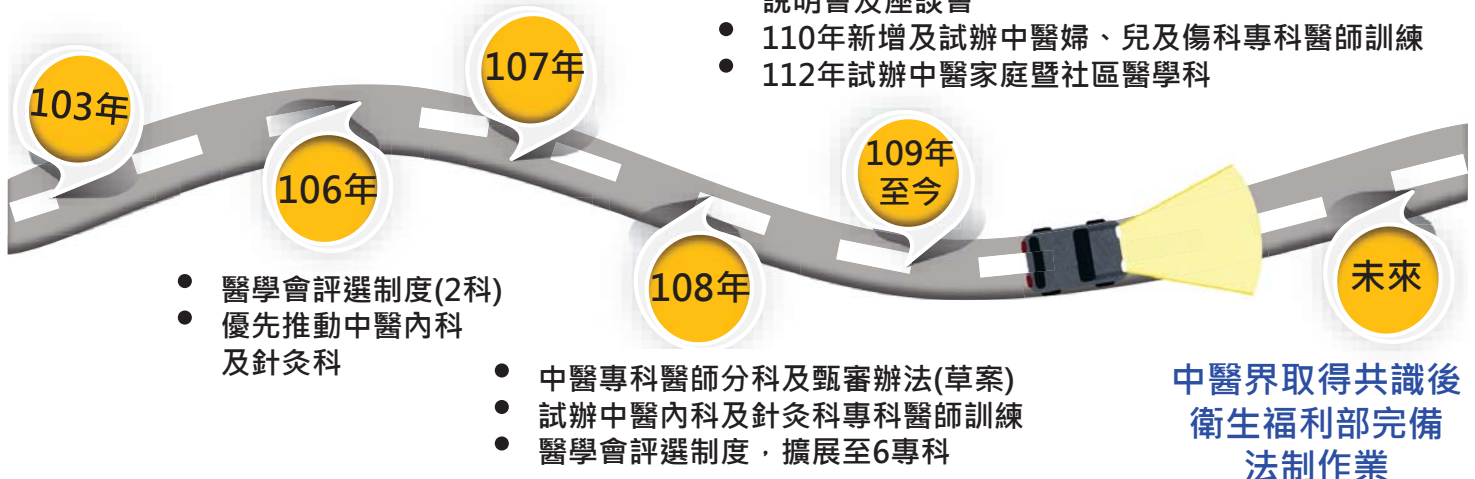
7

建立專科制度流程與歷程(3/3)



滾動檢討制度，多方意見交流

- 中醫負責醫師制度
- 輔導中醫內科及針灸科醫學會
- 研議專科訓練相關基準
- 研修中醫專科醫師分科及甄審辦法(草案)
- 6專科訓練相關基準及甄審原則(草案)
- 6專科甄審試題原則及訓練歷程範本
- 說明會及座談會
- 110年新增及試辦中醫婦、兒及傷科專科醫師訓練
- 112年試辦中醫家庭暨社區醫學科



中醫界取得共識後
衛生福利部完備
法制作業

專科訓練相關基準：訓練機構認定基準(草案)、訓練課程基準(草案)、訓練審查基準(草案)及甄審原則(草案)



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

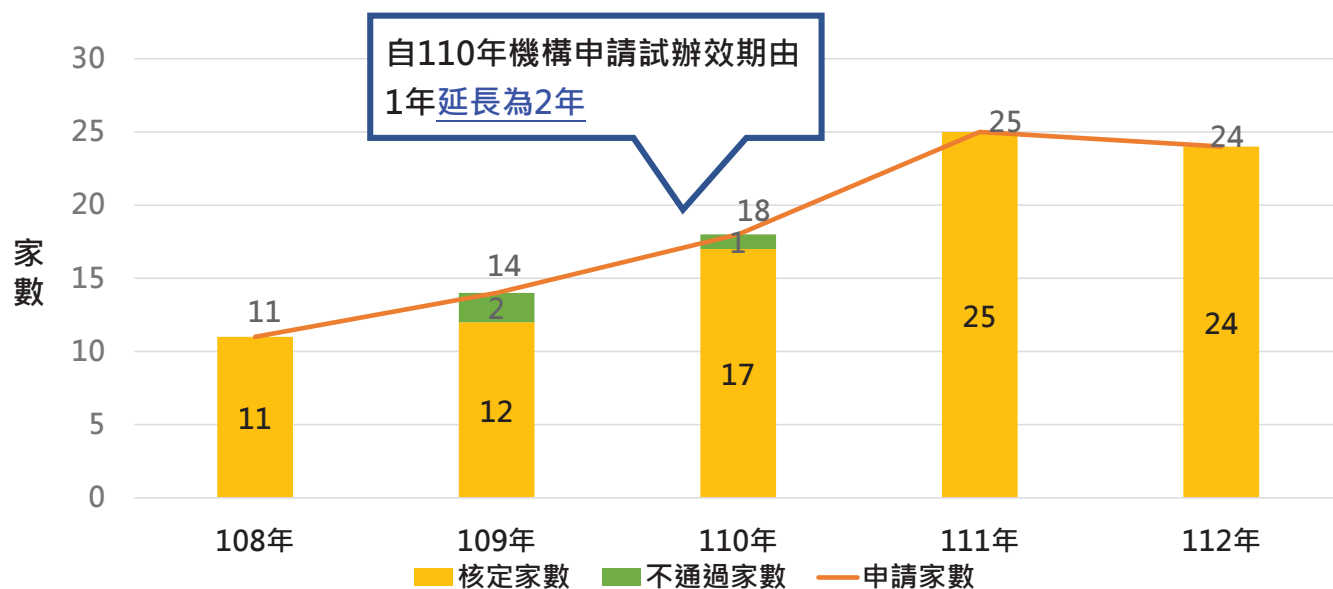
17

8

試辦機構歷年核定情形(1/2)



- 目的：透過專科試辦計畫，凝聚專科別及訓練內涵等共識，並遴選合格之訓練醫院，進行試辦訓練，據以檢討訓練規範。
- 112年試辦機構核定24家，實際執行機構數19家



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

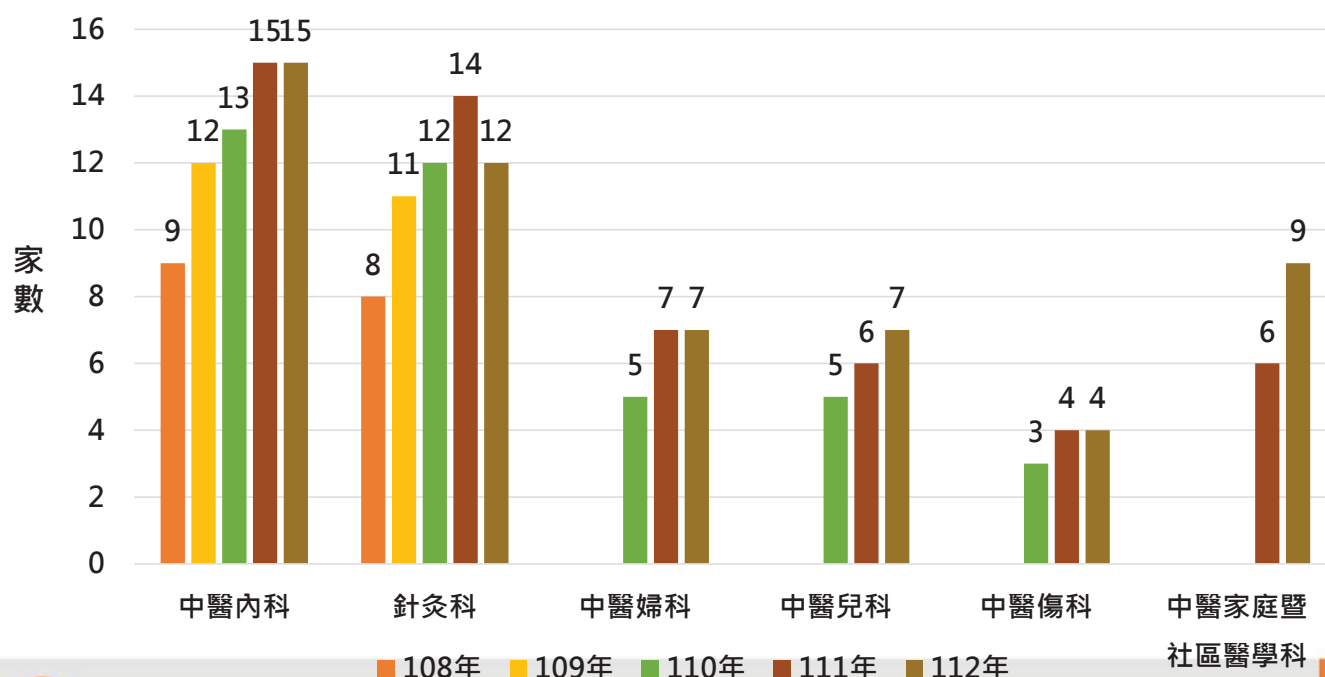
9

試辦機構歷年核定情形(2/2)



試辦科別核定家數

108年核定中醫內科、針灸科
110年新增中醫婦科、中醫兒科、中醫傷科
111年新增中醫家庭暨社區醫學科



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

18

10



訓練內容？



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!

11

中醫專科制度Q&A (2/8)



與中醫負責醫師訓練之差異？

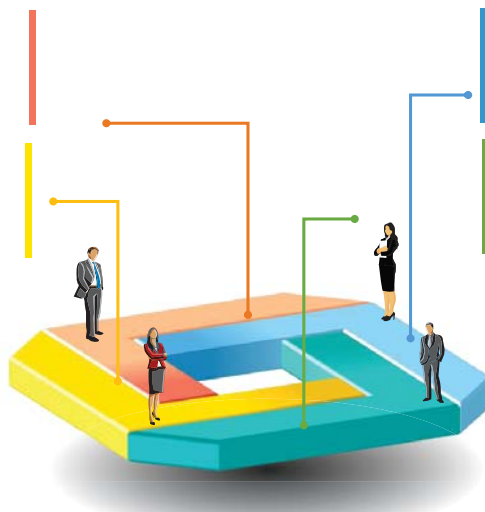
2年中醫負責醫師訓練 (一般醫學訓練)

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

基本訓練課程	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：111年新增中醫家庭暨社區醫學科



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：將一般醫學概念深化至中醫各科別之專業醫學
- 訓練內容：病人照護為主，並與特殊臨床教學及實證研究



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

19

12

中醫專科制度Q&A (3/8)



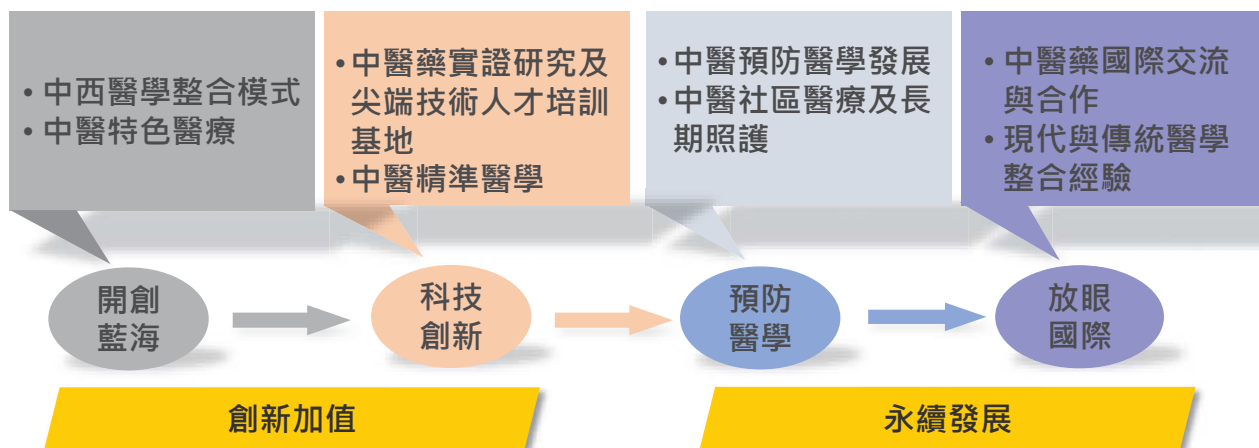
Q

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？



A

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；目前中醫規劃的新領域包括：



資料來源：衛生福利部中醫優質發展計畫（109~113年）

13

中醫專科制度Q&A (4/8)



Q

擔任中醫專科醫師訓練之指導教師應具備哪些資格要件？



A

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，由各專科醫學會研議，提中醫專科醫師制度建構相關計畫會議討論確認。





Q

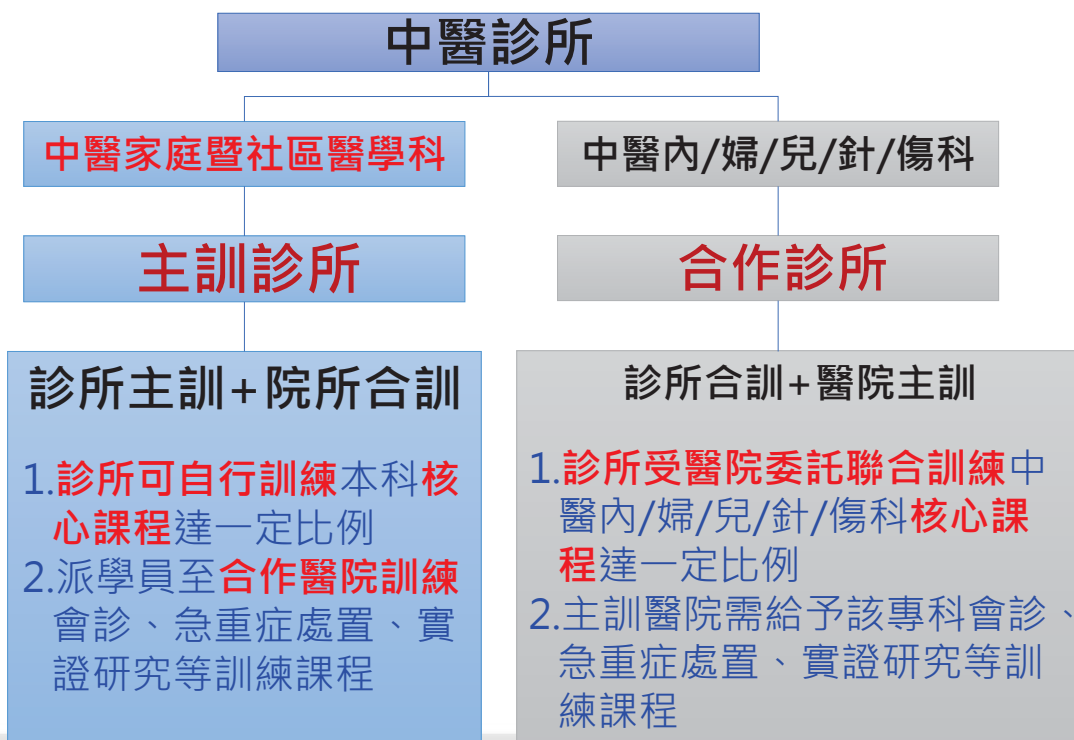
中醫診所如何參與中醫專科醫師訓練？



A

科別
角色

訓練
模式



資料來源：衛生福利部中醫藥司-中醫負責醫師訓練制度112年度第一次專家共識會議簡報

15



Q

法制化後，中醫師執業範圍是否受影響？



A

依中醫專科分科及甄審辦法（草案）總說明，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。



Q

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什麼吸引力？



A

基層診所醫療服務以社區居家醫療及長期照護為重點，而今**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])，**其條件多與專科醫師作連結**，若中醫未法制化，未來恐面臨更嚴峻醫療環境。



Q

接受中醫專科醫師訓練對未來執業生涯之影響？



A

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







中醫醫療機構
負責醫師訓練管理系統

首頁 | 網站導覽 | 問與答 | 意見反映

登入

帳號:

密碼:

[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 受訓醫師學習護照(舊) 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)

◎ 負責醫師訓練

中醫負責醫師訓練計畫
主要訓練診所專區
負責醫師選配專區
專家共識會議專區
中醫醫院評鑑專區
指導教師名單
中藥教學專區
相關規定與連結
參考資料下載
使用手冊專區

◎ 專科醫師訓練

中醫專科醫師訓練計畫
制度常見問與答(Q&A)
訓練機構名單
會議資料專區



■ 制度常見疑義彙整Q&A

- 112年中醫專科醫師制度常見疑義彙整Q&A(第一季)
- 懶人包-中醫專科醫師制度-111年
- 111年衛生福利部就台北市中醫師公會-專科醫師制度問卷研處說明
- 111年中醫專科醫師制度常見疑義彙整Q&A(第四季)
- 111年中醫專科醫師制度常見疑義彙整Q&A(第三季)
- 111年中醫專科醫師制度常見疑義彙整Q&A(第二季)
- 111年中醫專科醫師制度常見疑義彙整Q&A(第一季)
- 懶人包-中醫專科醫師制度(中醫醫學生版)-110年12版
- 110年中醫專科醫師制度常見疑義彙整Q&A(第四季)
- 110年中醫專科醫師制度常見疑義彙整Q&A(第三季)
- 110年中醫專科醫師制度常見疑義彙整Q&A(第二季)
- 110年中醫專科醫師制度常見疑義彙整Q&A(第一季)
- 懶人包-中醫專科醫師制度-109年10月版

衛生福利部-中醫負責醫師訓練管理系統
<https://cpgy.mohw.gov.tw>

【中醫專科醫師訓練計畫】

各科訓練機構認定：機構認定基準(草案)、各科專科醫師訓練課程基準(草案)、審查基準(草案)、申請說明書、申請表、查核表、計畫書

【制度常見問與答(Q&A)】

歷年中醫專科制度常見疑義彙整、懶人包、中醫專科醫師制度意見反映表



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

19

中醫專科制度意見反映管道



中醫專科醫師制度意見反映表寄至 cmt@jct.org.tw

衛生福利部-中醫負責
醫師訓練管理系統
<https://cpgy.mohw.gov.tw>

【專科醫師訓練】
【制度常見問與答(Q&A)】

中醫專科醫師制度
意見反映表



◎ 專科醫師訓練

中醫專科醫師訓練計畫
制度常見問與答(Q&A)
訓練機構名單
會議資料專區
臨床技能教學

◎ 指導教師培育

台灣中醫醫學教育學會

◎ 網站資訊

累計瀏覽: 85837 人
今日瀏覽: 128 人
目前線上: 3 人

◎ 客服專區

電話: 02-85907253

中醫專科醫師制度意見反映表

若對本制度有任何建議意見，請透過所屬單位(學校/機構/學、公會)填具本表 E-mail 至醫策會-中醫相關計畫信箱 cmt@jct.org.tw。

單位 學校/醫院/ 學、公會	項目				
	1.專科分科(科別)	2.機構認定	3.各科訓練課程	4.專科採認條件	5.其他

※請提出具體可行意見，俟會議提案討論。

姓名：_____
服務機構及職稱：_____
連絡電話：_____
E-mail：_____

• 109年中醫專科醫師制度常見疑義彙整Q&A(第三季)

- 109年中醫專科醫師制度常見疑義彙整Q&A(第二季)
- 109年中醫專科醫師制度常見疑義彙整Q&A(第一季)
- 108年中醫專科醫師制度建構計畫疑義彙整Q&A(第四季)
- 108年中醫專科醫師制度建構計畫疑義彙整Q&A(第三季)
- 108年中醫專科醫師制度建構計畫疑義彙整Q&A(第二季)
- 108年中醫專科醫師制度建構計畫疑義彙整Q&A(第一季)

■中醫專科醫師制度意見反映表

- 意見反映表



攜手共進

23

20



◆ 聯絡電話：(02)8964-3000
分機3161、3162、3164

◆ 服務信箱：cmt@jct.org.tw





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



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

參、分科簡介

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.)



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



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.)

中醫內科專科醫師訓練規劃

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

////////////////////////////////////

大綱



- 中華民國中醫內科醫學會簡介
- 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審查基準(草案)
- 中醫內科專科醫師訓練-說明書
- 中醫內科專科醫師試辦訓練計畫-申請表(112)
- 中醫內科專科醫師訓練機構認定-計畫書(112)
- 中醫內科專科醫師訓練機構認定-查核表(112)
- 中醫內科專科甄審試題原則
- 中醫內科專科學習歷程檔案
- 中醫內科醫學會教育課程
- 中醫內科專科醫師VS 中醫負責醫師

中醫內科醫學會



- 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。
- 宗旨：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。
- 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
洪裕強 理事長

3

中華民國中醫內醫學會



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	陳復良	陽明大學傳醫所博士	林口長庚醫院中醫部主任
常務理事	羅錦謙	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	李長殿	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	林維瑋	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系博士	中國醫藥大學附屬中醫部
理事	邱茂己	松山工廠	竹林堂中醫診所
理事	蔡明諒	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	中國醫藥大學中西醫學士	景安現代中醫診所
理事	彭溫雅	長庚中醫大學博士	逢祥中醫診所
理事	黃伯瑜	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	台中榮總醫院中醫部
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	林威君	高中	宏編中醫診所院長
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	陳豪君	大葉大學後中醫系	奇美醫院
監事	蔡倩霖	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	陽明大學傳醫所博士	高雄長庚醫院中醫部
副秘書長	陳星諭	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



4



- 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110-112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。



中醫醫療機構 負責醫師訓練管理系統

[首頁](#) [網站導覽](#) [問與答](#) [意見反映](#)

登入

帳號: 112CPGY03

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](#)[受訓醫師學習護照\(舊\)](#)[指導教師專區](#)[> 首頁 > 專科醫師訓練](#)

專科醫師訓練

中醫負責醫師訓練計畫

[主要訓練診所專區](#)[負責醫師選配專區](#)[專家共識會議專區](#)[中醫醫院評鑑專區](#)[指導教師名單](#)[中藥學教學專區](#)[相關規定與連結](#)[參考資料下載](#)[使用手冊專區](#)

112年[中醫內科]訓練機構認定

- 1-1-中醫內科專科醫師訓練機構認定基準(草案)
- 1-2-中醫內科專科醫師訓練課程基準(草案)
- 1-3-中醫內科專科醫師訓練審查基準(草案)
- 1-4-中醫內科專科醫師訓練-說明書
- 1-5-中醫內科專科醫師試辦訓練計畫-申請表(112)
- 1-6-中醫內科專科醫師訓練機構認定-計畫書(112)New
- 1-7-中醫內科專科醫師訓練機構認定-查核表(112)

- 1. 訓練計畫名稱
- 2. 訓練宗旨與目標及訓練計畫執行架構
- 3. 訓練機構條件
- 4. 專科醫師訓練政策
- 5. 教學師資
- 6. 教學設備
- 7. 教學內容
- 8. 評估規範



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(含日間照護及中西醫共同照護，惟不含會診)



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



中醫內科專科醫師訓練宗旨與目標

- 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課程基準(草案)

111 年 7 月 27 日專案小組會議決議版

中醫內科專科醫師訓練核心能力	
完訓目標	參酌美國專業後醫學教育評鑑委員會(Accreditation Council for Graduate Medical Education, ACGME)所訂六大核心能力之精神，培育中醫內科專科醫師，包括：病人照護及程序技巧、制度下的執業能力、醫學知識、人際及溝通方法、專業素養以及從執業中學習及成長。以病人為中心，結合臨床教學與實證研究，提升中醫藥研究能力與中西醫整合能力，增加國際競爭力。
一、病人照護及程序技巧	第一年：在主治醫師監督下完成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術(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)描述診治的注意事項(光源、食物禁忌、熱湯等)並指導病人正確伸舌姿勢。 (二)了解舌診與中醫生理、病理之關聯性。 (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，並指導患者取正確擺位姿勢。 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、苔津、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。

中醫內科專科醫師訓練核心能力	
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)對於複雜或常見的臨床狀況，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)了解常用毒劑藥之安全劑量、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。

11

中醫內科專科醫師訓練課程基準(草案)

111 年 7 月 27 日專案小組會議決議版

訓練年別	訓練項目(課程)	訓練時間	評核標準(方法)	四、學術研究訓練(含實證研究)	三、每年結束時有 1 次綜合性評量報告，評量範圍應包括知識、技能及態度、評量方式可採多樣性評估。評量結果列入年資升級考核。	五、進修	六、臨床教學訓練(含實證研究)	七、臨床教學訓練(含實證研究)	八、臨床教學訓練(含實證研究)	九、臨床教學訓練(含實證研究)	十、臨床教學訓練(含實證研究)	十一、臨床教學訓練(含實證研究)
第一年	(一)病人照護 (一)獨立門診：訓練獨立看診，每週 2 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生的教學能力。聯合訓練計畫訓練項目(課程)為獨立門診時須以長照、偏鄉醫療或參與教學門診方式進行。 (二)病房照護(含日間照護及中西醫共同照護)：輪派至中醫或西醫病房學習，以能瞭解 1 位病人之住院過程及其病情之發展，每月 6 個病例數以上。同 1 會診病人有書寫連續住院過程病歷者可折抵病房照護病例數 1 例。 (三)會診：每月會診病例數 6 例以上。若訓練機構為中醫醫院，其不足之「會診病例數」可由「病房照護病例數」或「中醫門診長照病例數」取代。 (四)其他特殊照護訓練。 二、臨床技能評量 (一)望、聞、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。 三、核心訓練課程 (一)中西醫整合照護。 (二)急重症難症照護訓練(急症及緩和醫療訓練，備註二)。 (三)中醫內科專科相關科別疾病治療(備註三)。 (四)安寧照護訓練。 (五)長期照護訓練。 (六)臨床教學訓練。	1 年	主持人及教師至少每半年評估 1 次受訓醫師的專業知識、技術、溝通能力等。評估的內容及標準應一致，且相關規定要明確及公平。評估項目包括： 一、教學及學習記錄： 實際參與核心課程、執行教學及討論，並由指導教師進行評估之個案。每個月 4 例以上課程訓練完成時，同 1 門診須滿 9 種以上不同中醫內科專科相關科別疾病類別。 二、應定期審查評估受訓醫師書寫之下列病歷： (一)住院病人之病歷(住院過程病歷、醫囑單、會診單、TPR sheet 等)。 (二)門診病歷(教學門診)。	核心內容：含常見及重要疾病需熟悉之臨床技術及知識。 (一)科內學術研究：臨床病例討論會、中醫內科相關之專題演講及特殊的醫學專業知識課程(包括：老年醫學、身心醫學、性及其相關疾病、藥物濫用、安寧緩和護理)。 (二)跨專科或跨領域學術研討活動(包括：跨領域討論會、中西醫討論會、國醫節大會國際年會或各醫學會的年會大會海報發表)。 (三)其它醫療品質相關學習課程(包括：專業倫理、醫病溝通、實證醫學、感染控制等及醫療品質或病人安全等相關課程、論文寫作等)。	與第二年進修合計 4-12 個月	五、進修 中醫內科或相關專科領域進修：每科以一個月為基本單位。	第一年 主持人及教師至少每半年評估 1 次受訓醫師的專業知識、技術、溝通能力等。評估的內容及標準應一致，且相關規定要明確及公平。評估項目包括： 一、教學及學習記錄： 實際參與核心課程、執行教學及討論，並由指導教師進行評估之個案。每個月 4 例以上課程訓練完成時，同 1 門診須滿 9 種以上不同中醫內科專科相關科別疾病類別。 二、應定期審查評估受訓醫師書寫之下列病歷： (一)住院病人之病歷(住院過程病歷、醫囑單、會診單、TPR sheet 等)。 (二)門診病歷(教學門診)。	第一年 主持人及教師至少每半年評估 1 次受訓醫師的專業知識、技術、溝通能力等。評估的內容及標準應一致，且相關規定要明確及公平。評估項目包括： 一、教學及學習記錄： 實際參與核心課程、執行教學及討論，並由指導教師進行評估之個案。每個月 4 例以上課程訓練完成時，同 1 門診須滿 9 種以上不同中醫內科專科相關科別疾病類別。 二、應定期審查評估受訓醫師書寫之下列病歷： (一)住院病人之病歷(住院過程病歷、醫囑單、會診單、TPR sheet 等)。 (二)門診病歷(教學門診)。	第一年 主持人及教師至少每半年評估 1 次受訓醫師的專業知識、技術、溝通能力等。評估的內容及標準應一致，且相關規定要明確及公平。評估項目包括： 一、教學及學習記錄： 實際參與核心課程、執行教學及討論，並由指導教師進行評估之個案。每個月 4 例以上課程訓練完成時，同 1 門診須滿 9 種以上不同中醫內科專科相關科別疾病類別。 二、應定期審查評估受訓醫師書寫之下列病歷： (一)住院病人之病歷(住院過程病歷、醫囑單、會診單、TPR sheet 等)。 (二)門診病歷(教學門診)。	第一年 主持人及教師至少每半年評估 1 次受訓醫師的專業知識、技術、溝通能力等。評估的內容及標準應一致，且相關規定要明確及公平。評估項目包括： 一、教學及學習記錄： 實際參與核心課程、執行教學及討論，並由指導教師進行評估之個案。每個月 4 例以上課程訓練完成時，同 1 門診須滿 9 種以上不同中醫內科專科相關科別疾病類別。 二、應定期審查評估受訓醫師書寫之下列病歷： (一)住院病人之病歷(住院過程病歷、醫囑單、會診單、TPR sheet 等)。 (二)門診病歷(教學門診)。	第一年 主持人及教師至少每半年評估 1 次受訓醫師的專業知識、技術、溝通能力等。評估的內容及標準應一致，且相關規定要明確及公平。評估項目包括： 一、教學及學習記錄： 實際參與核心課程、執行教學及討論，並由指導教師進行評估之個案。每個月 4 例以上課程訓練完成時，同 1 門診須滿 9 種以上不同中醫內科專科相關科別疾病類別。 二、應定期審查評估受訓醫師書寫之下列病歷： (一)住院病人之病歷(住院過程病歷、醫囑單、會診單、TPR sheet 等)。 (二)門診病歷(教學門診)。	第一年 主持人及教師至少每半年評估 1 次受訓醫師的專業知識、技術、溝通能力等。評估的內容及標準應一致，且相關規定要明確及公平。評估項目包括： 一、教學及學習記錄： 實際參與核心課程、執行教學及討論，並由指導教師進行評估之個案。每個月 4 例以上課程訓練完成時，同 1 門診須滿 9 種以上不同中醫內科專科相關科別疾病類別。 二、應定期審查評估受訓醫師書寫之下列病歷： (一)住院病人之病歷(住院過程病歷、醫囑單、會診單、TPR sheet 等)。 (二)門診病歷(教學門診)。

12



中醫內科專科醫師訓練的課程項目

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

13



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

14



中醫內科專科醫師訓練的核心能力

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)

15



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

16

中醫內科專科醫師訓練審查基準(草案)
計畫書面審查/實地訪視評核標準暨評核表

111 年 7 月 27 日專案小組會議決議

- 1. 中醫內科專科醫師訓練計畫
- 2. 宗旨與目標(5%)
- 3. 訓練機構條件
- 4. 專科醫師訓練政策(15%)
- 5. 教學師資(15%)
- 6. 教學設備(10%)
- 7. 教學內容(40%)
- 8. 評估規範(15%)

17

中醫內科專科醫師訓練
試辦醫院申請說明書

一、主要訓練機構申請資格

- 1.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」。
- 2.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」)。
- 3.醫療業務及設備：
 - (1)設有獨立中醫內科門診。
 - (2)每週中醫內科門診6診次以上，有足供教學之病人數目及種類。
 - (3)每月會診案例數達8例以上，若訓練機構為中醫醫院，其不足之案例數可由病房照護案例數或日間照護案例數折抵。
 - (4)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。
- 4.詳請參閱中醫內科專科醫師訓練機構認定基準(草案)。

二、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「111年[中醫內科]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)、查核表、計畫書之順序放置，以上資料請提交紙本一份，電子檔(PDF)一份。

三、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8月15日(一) 至 111年9月2日(五)	中華民國中醫內科醫學會受理 中醫內科專科訓練試辦醫院之 申請，期限以郵戳為憑	聯絡人：邱美惠 收件地址：台北市信義區永吉路30 巷148弄14號2樓 電話：(02)3765-1197 E-mail：csm.k1197@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17日前補件 初審：中華民國中醫內科醫學會進 行初審

18



中醫內科專科醫師試辦訓練計畫-申請表

**中醫內科專科醫師訓練
試辦醫院申請表**

醫院名稱：_____ 填表日期：____年____月____日

醫院地址：_____

衛生福利部教學醫院評鑑（請附證書影印本）：_____

評定類別：（_____）

評定合格文號：（_____）

有效時間由民國____年____月____日至____年____月____日

醫院負責人姓名：_____

訓練計畫主持人姓名：_____

中醫師證書號碼：_____

中醫內科主治醫師年資_____年

現有專任中醫內科主治醫師人數（_____）人（表表若員額不足，請自行列表填寫）。

姓 名	年 資	中醫師證書號碼	資歷備註

現有兼任中醫內科主治醫師人數（_____）人（表表若員額不足，請自行列表填寫）。

姓 名	年 資	中醫師證書號碼	資歷備註

姓 名	年 資	中醫師證書號碼	資歷備註

現有中醫內科住院醫師共（_____）人，第一年（_____）人，第二年（_____）人，第三年（_____）人，第四年（_____）人，其他（_____）人。

姓 名	年 資	中醫師證書號碼	備 註 (第幾年住院醫師)

現有中醫內科門診診室共（_____）間

現有設備說明：_____

設備名稱	數量	醫材證號	備註

19



中醫內科專科醫師訓練機構認定-計畫書

中醫內科專科醫師訓練
_____醫院
訓練計畫書

主要訓練機構：_____

合作訓練機構：_____

合作訓練機構：_____

申請日期：111年____月____日

貳、目錄

1. 訓練計畫名稱	
2.1 訓練宗旨與目標	
2.2 訓練計畫執行架構	
3.1 訓練機構基本條件	
3.2 訓練機構人員	
3.3 訓練機構醫療業務及設備	
3.4 訓練機構之品質管制	
4.1 督導	
4.2 工作及學習環境	
4.3 責任分層及漸進	
4.4 公平處理受訓醫師訓練期間之抱怨及申訴	
5.1.1 主持人資格	
5.1.2 主持人責任	
5.2.1 指導教師資格	
5.2.2 指導教師責任	
5.2.3 合作訓練機構	
5.3 指導教師與受訓醫師比例	
6.1 教學場所	
6.2 教學設備	
7.1 教學課程	
7.2 教學活動	
8.1 受訓醫師評估	
8.2 指導教師評估	
8.3 訓練計畫評估	

20



中醫內科專科醫師訓練機構認定-查核表

中醫內科專科醫師試辦計畫查核表

主要訓練機構：

檢查項目	機構 檢查	頁碼	學會 審查
「中醫醫院評鑑合格醫院」或「醫師及醫事人員教學醫院評鑑合格醫院」或「訓練進中醫師職類之醫院」證明。	☐	-	☐
具有臨床醫學指導教師資格證書之專任指導教師 4 人以上。	☐	-	☐
設有專責人員管理專科醫師訓練資料及處理相關事務。	☐	-	☐
設有醫學教育訓練委員會。	☐	-	☐
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，若訓練機構為中醫醫院，其不足之案例數可由病房照護案例數或日間急診案例數折抵。	☐	-	☐
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。	☐	-	☐
於衛生福利部評鑑合格之醫學中心級訓練醫院擔任 3 年以上之中醫內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 年以上之中醫內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 年以上之中醫內科臨床或教學工作者。	☐	-	☐
第一專長為中醫內科領域之指導教師至少 2 人。	☐	-	☐
所有指導教師須有「臨床醫學指導教師資格證書(第一專長為中醫內科)」，並實際從事中醫內科醫療、教學及研究工作 3 年以上。若指導教師為西醫師者，須取得衛生福利部認定專科醫師資格。	☐	-	☐
所有指導教師皆符合中醫內科之師資培育相關規定。	☐	-	☐
所有指導醫師近 5 年內發表有關中醫內科之優良著作或發表論文或期刊可接受掛名共同作者，不限第一作者。	☐	-	☐
指導教師與受訓醫師比例師生比為 1:1 以上。	☐	-	☐
所有合作訓練機構皆符合下列條件之一：「中醫醫院評鑑合格醫院」、「醫師及醫事人員教學醫院評鑑合格醫院」或「訓練進中醫師職類之醫院」、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，並附有證明。	☐	-	☐
合作訓練機構不超過 2 家。	☐	-	☐
訂有符合聯合訓練之規範之聯合訓練計畫。	☐	-	☐
所有合作訓練機構皆有獨立中醫內科門診。	☐	-	☐
所有合作訓練機構每週中醫內科門診皆有 4 診次以上。	☐	-	☐
所有合作訓練機構皆具有持有「臨床醫學指導教師資格證書」專任指導教師 2 人以上。	☐	-	☐
所有合作訓練機構「臨床醫學指導教師資格證書」第一專長為中醫內科領域之指導教師至少 1 人。	☐	-	☐
所有合作訓練機構指導教師皆符合中醫內科之師資培育相關規定。	☐	-	☐
所有合作訓練機構指導教師近 5 年內發表有關中醫內科之優良著作或發表論文或期刊，可接受掛名共同作者，不限第一作者。	☐	-	☐
所有合作訓練機構指導教師與受訓醫師比例師生比為 1:1 以上。	☐	-	☐

註：若無合作訓練機構可免填此項。註二：學會審查欄為醫學會行政審查之用，申請機構不必填寫。

21

中醫內科專科醫師甄審試題（筆試、口試或操作測驗）原則

112 年 2 月 19 日會議決議

- 衛生福利部(以下簡稱本部)為辦理中醫內科專科醫師(以下簡稱專科醫師)甄審試題作業，特訂定本原則。
- 中醫師符合中醫專科醫師分科試辦計畫及甄審辦法(草案)第四章第 10 條之規定且接受以中醫內科醫學會認定之課程二年內學習歷程，得參加中醫內科專科醫師甄審測試。
- 專科醫師甄審方式說明：
 - 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等。
 - 筆試：
 - 內容之範圍包括中醫內科醫學及其相關之臨床與基礎學科等。
 - 及格標準：以 100 分為滿分，60 分(含)以上為及格。
 - 筆試及格成績得保留 2 年。
 - 口試：
 - 每一參加甄審者，須經口試委員之口試。
 - 其內容範圍可包括中醫內科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、口述簡短病例分析、中醫內科處方分析與操作測驗。
 - 及格標準：以口試委員評分總和平均 100 分為滿分，60 分(含)以上為及格。
- 專科醫師甄審每年至少應辦理一次。但衛福部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。
- 專科醫師甄審或專科醫師證書有效期限展延之有關試卷、論著及資格證明文件等資料，除留供研究者外，保存 3 年，但保留筆試及格成績補行口試者，應保存 4 年。
- 委託中華民國中醫內科醫學會辦理專科醫師試辦計畫之初審工作或專科醫師證書有效期限展延先行查核工作時，有關試卷、論著及資格證明文件等資料，由中華民國中醫內科醫學會依前項規期限保存。
- 專科醫師甄審，本原則未規定者，依中醫專科醫師分科及甄審辦法(草案)之規定。
- 參考書目：張伯史主編，中醫內科學，知音出版社。

22



中醫內科專科 學習歷程檔案

中醫專科醫師訓練機構認定試辦計畫

中醫內科專科 學習歷程檔案



學員姓名	
受訓醫院	
受訓時間	西元____年____月____日 至西元____年____月____日

目錄

項目	頁碼
一、定訓資格	42
二、病人照護	42
(一)門診訓練	42
(二)病房照護訓練	42
(三)會診訓練	42
三、臨床技能評量	42
四、核心訓練課程	42
(一)中西醫整合治療	42
(二)急重症照護訓練(癌症及緩和醫療)	42
(三)中醫內科專科相關科別疾病治療	42
(四)安寧照護訓練	42
(五)長期照護訓練	42
(六)臨床教學訓練	42
五、學術研究訓練	42
(一)臨床個案討論會	42
(二)重症及併發症討論會	42
(三)醫學期刊雜誌研討會或研究討論會	42
(四)中醫內科相關之專題演講	42
(五)特殊的醫學專業知識課程	42
(六)跨團隊聯合討論會	42
(七)其他醫療品質倫理相關課程	42
(附)論文發表或期刊情形(與訓練科別相關)	42
六、綜合性評量報告	42
七、進修進修中醫內科領域	42

23



2023 中醫內科第 8 屆專科醫師訓練課程

提升 內科 專業 技能



日期	時間	醫師	講題
視訊課程			
4/23	09:30~12:30	陳建宏	血液及腫瘤科疾病治療
	14:00~17:00	游榮聖	中醫癌症與安寧緩和醫療 血液腫瘤的中醫輔助治療概論與臨床經驗談
視訊課程			
5/21	09:30~12:30	林宏任	消化內科疾病治療
	14:00~17:00	陳光偉	肝硬化中醫治療策略 腸胃中醫診治
視訊課程			
6/18	09:30~12:30	林經偉	胸腔及腎臟科疾病治療
	14:00~17:00	鍾文冠	長新冠與新冠肺炎之體質辨證論治 金匱方治慢性腎衰(四)
視訊課程			
7/23	09:30~12:30	蔡嘉一	內分泌與新陳代謝科疾病治療
	14:00~17:00	薛敦品	糖尿病及糖尿病併發症之中醫診治 代謝症候群治療解析
視訊課程			
8/27	09:30~12:30	蔡文興	神經內科疾病治療
	14:00~17:00	黃怡嘉	學習傷寒雜病論應盡清的觀念與臨床經驗-神識篇 II 情緒性疾病中西醫診療-憂鬱症、躁症、恐慌症
視訊課程			
9/24	09:30~12:30	吳美瑤	心臟血管內科疾病治療
	14:00~17:00	許堯欽	心律不整中醫診治經驗 缺血性心臟病的病機與臨床驗案分析
視訊課程			
10/29	09:30~12:30	陳俊良	過敏風濕科疾病治療
	13:30~15:00		僵直性脊椎炎及痛風性腎臟病之中醫內科治療 中醫內專線上考試

視訊教學:Webex Meet

報名電話:02-37651195 傳真:02-37651194

中華民國中醫內科醫學會報名表及報名費請上網

【中醫專科醫學會】下載:www.tcma-7v.org.tw



24



中醫內專每年辦理師資培育課程

2022 中醫內科專科指導醫師進修課程
☆程序表☆

主辦單位：中華民國中醫內科醫學會 活動日期：111年6月12日(日)
上課方式：Google Meet 視訊上課 Email: csm.ki197@gmail.com

時間	講者	講題	主持人
09:00	楊金川理事長		
09:50	中醫內科專科學習里程碑 mildstone	洪裕強 高雄長庚醫院教學組教授	
10:40	中西醫跨領域合作急重症照護經驗分享	許逸欽 奇美醫院中醫部部長	
11:30	中醫臨床及安寧緩和醫療經驗分享	陳建宏 北市聯醫林森中醫昆明院區	
12:20	中醫社區居家照護與長期照護經驗分享	黃伯瑜 北市聯醫林森中醫昆明院區	
12:30	綜合討論		

【2022 中醫內科專科指導醫師進修課程】報名表

姓名	身分證字號	執業院所
通訊地址		聯絡電話
申請積分	500元 中醫師繼續教育4點	中醫師證號：台中字 號
(請勾選)	免費 中醫內科指導醫師繼續教育4小時(台中醫學會分4點)	

可申請中醫內科指導醫師教育學分
經台灣中醫藥學會審核判定認可以下提升教師教學技能培育課程類別與時數：

講題	課程類別	時數	講師
中醫內科專科學習里程碑 mildstone	課程設計	1小時	洪裕強
中西醫跨領域合作急重症照護經驗分享	中醫臨床	1小時	許逸欽
中醫臨床及安寧緩和醫療經驗分享	教學經驗	1小時	陳建宏
中醫社區居家照護與長期照護經驗分享	評核技巧	1小時	黃伯瑜

報名費：免費 全聯會中醫師繼續教育4點 學分費/500元
郵政劃撥帳號：19247173 戶名：中華民國中醫內科醫學會
地址：110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

2023 中醫內科專科指導醫師進修課程
☆程序表☆

主辦單位：中華民國中醫內科醫學會 活動日期：112年6月11日(日)
上課方式：Google Meet 視訊上課/實體台大景福館 Email: csm.ki197@gmail.com

時間	講者	講題	主持人
09:00	洪裕強理事長		
09:50	中醫內科專科六大核心能力之教學技能	黃怡嘉 三軍總醫院中醫部主任	
10:40	核心能力導向醫學教育之教學技能	陳俊良 奇林口長庚紀念醫院中醫部	
11:30	從醫學中心重症病患中以中醫角度分享臨床策略	林宏任 前中國醫藥大學附設醫院中醫內科主任	
12:20	中醫臨床技能實作評估學習	薛凱品 高雄長庚紀念醫院中醫部助理教授	
12:30	綜合討論		

【2023 中醫內科專科指導醫師進修課程】報名表

姓名	身分證字號	上課方式	實體	視訊
通訊地址		聯絡電話		
申請積分	500元 中醫師繼續教育4點	中醫師證號：台中字 號		
(請勾選)	免費 中醫內科指導醫師繼續教育4小時(台中醫學會分4點)			

可申請中醫內科指導醫師教育學分
經台灣中醫藥學會審核判定認可以下提升教師教學技能培育課程類別與時數：

講題	課程類別	時數	講師
中醫內科專科六大核心能力之教學技能	教學技巧	1小時	黃怡嘉
核心能力導向醫學教育之教學技能	教學技巧	1小時	陳俊良
從醫學中心重症病患中以中醫角度分享臨床策略	中醫臨床教學	1小時	林宏任
中醫臨床技能實作評估學習	評估技巧	1小時	薛凱品

報名費：免費 全聯會中醫師繼續教育4點 學分費/500元
郵政劃撥帳號：19247173 戶名：中華民國中醫內科醫學會
地址：110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

25

111年10月9日內專OSCE(中國醫大)



26



中醫內科專科受訓醫師虛擬OSCE教學



教師如何領導V-DxM案例回饋

- 學習心得:
 - 個案主題相關討論
 - 全人照護相關討論
- 後續治療規劃
 - 藥物選擇、諮詢衛教
 - 非藥物之處置
- 對學生表現的評論
 - 優點?缺失?
 - 給學生之建議作為
- 試題內容的討論
 - 合宜性
 - 診斷之合理性



中醫內科虛擬OSCE

教學課程表

1	2023/03/24 14:30-15:30	(週五)	A019MTW008 黃疸(林毅南)
2	2023/04/17 12:30-13:30	(週一)	A020MTW131 呼吸困難(王林淑容)
3	2023/05/22 12:30-13:30	(週一)	A019MTW042 胸痛(許木林)
4	2023/06/19 12:30-13:30	(週一)	A019MTW051 腹痛(王志發)
5	2023/07/16上午	(週日)	虛擬OSCE期末測試(2題)



中醫內科醫學會每年辦理4次內專教學輔導會議

2.內專訓練計畫112年度各項活動時程通知

項目	說明	日期
1	第一次教學輔導會議	112年4月16日(針灸合辦視訊)
2	第二次教學輔導會議	112年7月2日(針灸合辦視訊)
3	第三次教學輔導會議	112年9月3日(針灸合辦視訊)
4	第四次教學輔導會議	112年11月19日(針灸合辦視訊)

項目	說明	日期
1	2023內科急重難症中西醫診治學術研討會	5月7日(google Meet)
2	中醫內科專科指導醫師培訓課程	6月11日台大景福館+視訊
3	中醫內科專科學員虛擬OSCE考試	112年7月16日上午
4	計畫醫院六科共同說明會	112年8月13日中國醫大11F
5	專科醫師期末考核(口試/筆試)	112年10月15日 地點:高雄長庚紀念醫院



北市聯醫 陳建宏



2023 內科急重難症中西醫診治學術研討會

主辦單位：中華民國中醫內科學會

研討會日期：112年5月7日(週日)

合辦單位：奇美醫院加護醫學部/中醫部

視訊研討會：Google Meet

台中慈濟醫院中醫部

時間	主題	講題	經歷
09:30 11:00	1. 呼吸衰竭的診斷與處置 2. 血液動力學不穩定的診斷與處置	楊俊杰主任	奇美醫院內科加護病房主任 胸腔重症專科指導醫師 美國杜克大學醫學中心 ICU 研究員 / 內科專科醫師
11:00 12:30	智慧醫療在急重症的臨床應用 (含呼吸器脫離、臥床病人下床復健..... 等 ICU 常見問題、與脈診儀的應用)	陳欽明主任	奇美醫院內科加護病房主治 醫師/奇美醫院品質管理中心 主任/胸腔重症專科指導醫 師/內科專科醫師
12:30 14:00	中午休息時間		
14:00 15:30	腦中風與腦外傷的急重症處理經驗 解析	黃仲諒主任	台中慈濟醫院中醫部主任/腦 中風中西整合醫療中心副主 任/中西醫師
15:30 17:00	肺膿瘍合併呼吸衰竭的中醫會診經 驗解析	許義欽部長	奇美醫院中醫部部長/中西醫 師/教育部部定助理教授

中醫內科視訊學術研討會【報名表】

中 姓 名	身 分 證 字 號	中 醫 師 證 號	台 中 字 第 號
通 訊 地 址	手 機		
電 子 信 箱	報 名 費		
報名費 ☐ 3000 元 ☐ 4/15 前報名+早鳥價 2400 元 學生報名費 ☐ 2000 元 (三人成行每人 1500 元) **申請中醫師全聯會繼續教育 8 分 ☐ 積分費 800 元			
請利用郵局劃撥處費 戶名：中華民國中醫內科學會 帳號：19247173 網站下載：中醫專科醫學會 http://www.tcm-a-7v.org.tw 電話：(02)3765-1197 傳真：(02)3765-1194 Email: csm.k1197@gmail.com			



中醫內科醫學雜誌

Journal of Traditional Chinese Internal Medicine

第二十卷 第二期

Volume 20, Number 2, December, 2022



每年出版2期內科雜誌提供投稿園地

中華民國中醫內科學會發行

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

2000年元月創刊 2022年12月出刊 ISSN 1818-6076 DOI:10.7102/JTCIM

29

Undergraduate
(UGY)

中醫Undergraduate
(中醫UGY)

中醫醫療機構負責醫師
(負責醫)

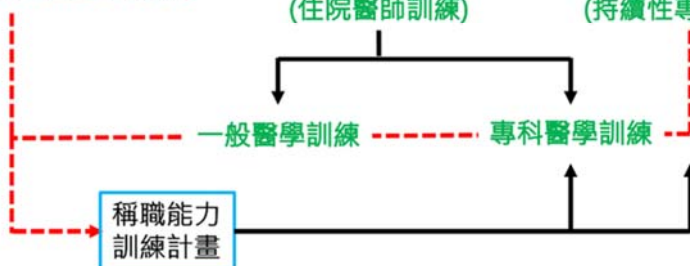
Postgraduate
(PGY)

Profession
(continue education)

院校醫學教育(基礎醫學教育)

畢業後醫學訓練
(住院醫師訓練)

醫學繼續教育
(持續性專業發展)



- 1.中醫臨床跟診學習
- 2.常見核心疾病學習
- 3.無法看診

- 1.中醫負責醫師訓練
- 2.常見一般疾病學習
- 3.主治醫師指導下看診0-2診

- 1.中醫專科醫師訓練
- 2.急重難症學習
- 3.獨立專科看診4診
- 4.參與專科主題研究
- 5.參與教學與行政



圖片資料來源：設計盒子

謝謝聆聽



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

參、分科簡介

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.)



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



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.)



112年度 中醫專科醫師制度說明會 針灸科專科醫師訓練規劃

高雄醫學大學附設中和紀念醫院 中醫部針灸科林宏隆主任

2023/11/23 南區

針灸專科醫師訓練

目的

1. 以針灸專業臨床醫學能力及學術研究為宗旨。
2. 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
3. 訓練內容以病人照護為主，並結合教學及研究，以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。
4. 為提升中醫全人照護品質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，提供卓越中醫醫療專業技能。
5. 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。

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	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

3

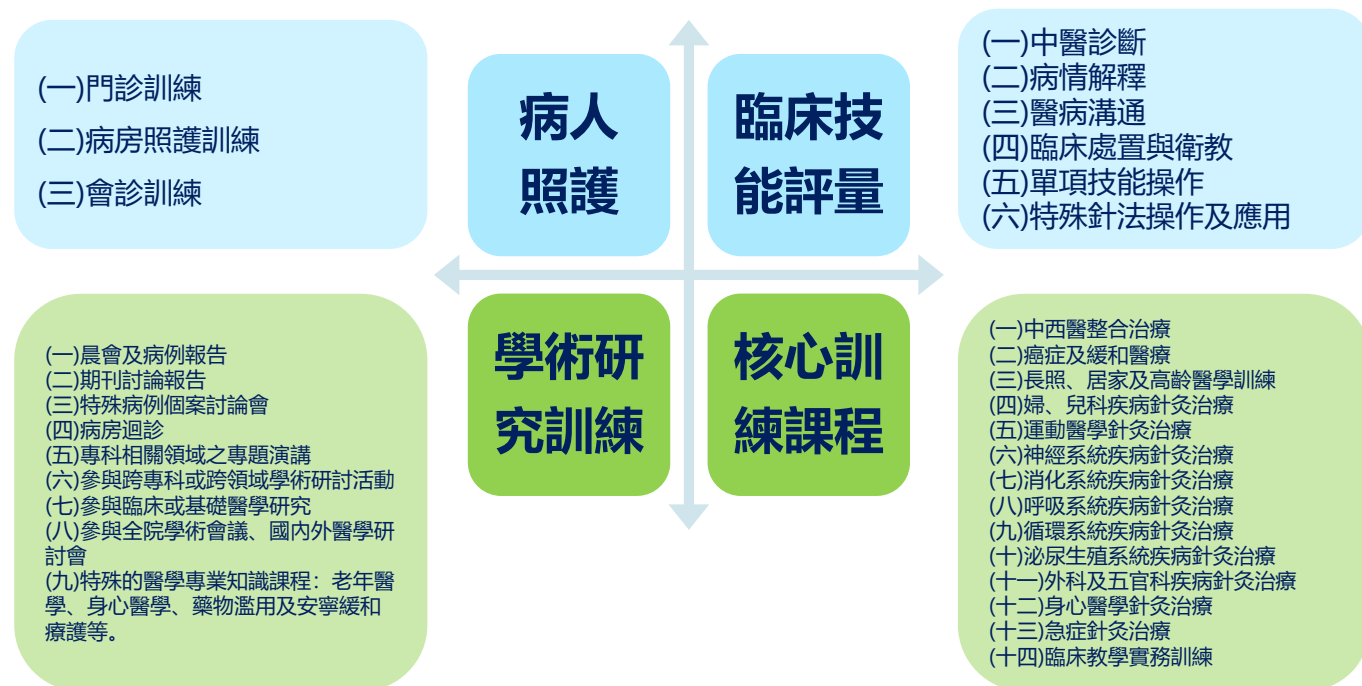
針灸科專科醫師訓練重點

- 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**。



4

訓練項目



5

針灸專科醫師門診教學訓練計畫

透過中醫門診教學訓練瞭解

1. 針灸適應證與禁忌證之認識，禁針與禁灸之部位，針灸之安全深度與得氣深度
2. 熟悉針灸操作過程可能出現之不良反應與其處理方式。
3. 熟悉常用穴位之取穴與針刺、灸療。
4. 針刺手法之訓練與操作。
5. 常用儀器及用具操作。
6. 熟悉針灸適應症之常見配穴方法與針灸處方模式。
7. 瞭解針灸科需緊急照會西醫之狀況。
8. 針灸科臨床病歷寫作要點。
9. 針灸門診常見疾病之臨床診療重點。
10. 針灸中西文醫學期刊討論與中醫典籍研讀



6

針灸專科門診訓練

臨床技能

1. 中醫診斷：望、聞、問(含病史詢問)、切(含脈診及身體診察)
2. 病情解釋
3. 醫病溝通
4. 常見疾病之臨床診療重點、臨床處置與衛教
5. 針灸技能操作
6. 特殊針法操作及應用
7. 新式針具及技術



7

針灸專科醫師門診訓練

臨床技能

8. 常用儀器及用具操作。
9. 學習針灸操作過程可能出現之不良反應與其處理方式:如暈針、出血、癲癇發作

針灸門診常見疾病：

- (1) 骨關節軟組織：關節炎/痛、落枕、後頸痛、肩背痛、冰凍肩、肘痛、腕痛、腰痛、膝痛、踝痛、足痛、腱鞘囊腫、肌腱炎、急性扭挫傷、網球肘。
- (2) 呼吸：感冒、鼻/鼻竇炎、喘、咽痛、咳嗽。
- (3) 腸胃：腹痛、打嗝、便秘、腹瀉、嘔吐。
- (4) 心血管：胸痛、胸悶、心悸、高血壓。
- (5) 內分泌：糖尿病、肥胖。
- (6) 精神神經：頭痛、失眠、憂鬱症、中風後遺症、顏面神經麻痺、腕隧道症候群、坐骨神經痛、耳鳴、眩暈、視力障礙。
- (7) 皮膚：蕁麻疹、痤瘡。
- (8) 泌尿生殖：痛經。



8

針灸專科醫師住診教學訓練計畫

西醫會診針灸病人照護：學習西醫會診針灸常見疾病之臨床診療重點，如神經內科及神經外科的腦中風昏迷、腦中風偏癱、腦外傷、顏面神經麻痺等病症，復健科的脊髓損傷、頸腰背痛、肢體無力、肢體麻木疼痛等病症，血液腫瘤科的癌症疼痛輔助治療...等。藉由探視病人，實際練習診察，並由會診病程記錄的書寫學習病歷紀錄；跟隨主治醫師查房，在主治醫師督導下練習取穴、進針、出針，學習診療要點。



9

急症教學訓練

急性缺血性腦中風
顱腦損傷意識昏迷
急性胃痛
急性腰扭傷



吳先生60歲，有高血脂病史，某天在工作時突然感覺身體不適，他的右邊手腳突然不聽使喚，說話也變的不靈活，他意識到有腦中風的可能，隨即至醫院檢查，由於來院時間距中風發作3小時內，經過醫師檢查評估符合血栓溶解劑治療的條件，是以及時施打血栓溶解劑以及持續復健治療，終於漸漸恢復。以下就跟大家簡單介紹急性缺血性腦中風的主要藥物治療方式。

一、靜脈注射血栓溶解劑(組織型纖維素溶化劑, tissue plasminogen activator, tPA)

當出現急性腦梗塞症狀，且其發作時間在3小時之內，則可考慮進行靜脈注射tPA的溶血栓治療法。但施打血栓溶解劑前需經電腦斷層的結果是非常重要的，如果有下列任何一項者，皆為絕對禁忌：(1) 腦部出血 (2) 明顯的腦水腫 (3) 低密度區超過中大腦動脈的三分之一。目前沒有其他藥物可以像tPA一樣，能有效治療急性缺血性腦中風。罹患腦中風的病人只有不到三分之一有機會，可恢復到正常的功能，若使用這種血栓溶解劑將會增加百分之三十三復原的機會。

雖然tPA是目前所能建議的最好治療方式，但有危險性：一百個使用這種血栓溶解劑tPA治療的病人，將會有一百個病人(十個於不同時間由血液治療的病人)，可能引起腦部出血的危險，也可能會因而死亡。但是，研究顯示此種藥物，並不會增加死亡率。tPA的劑量每公升體重0.9mg(最多不超過90mg)，10%的劑量由靜脈立即注射，剩餘90%在1小時內滴注完畢。若接受靜脈注射

tPA治療，在24小時內不能併用抗凝血劑及阿司匹靈；而在24小時之後，如果還使用任何抗血栓藥物，最好再等一次電腦斷層，以確定並無任何腦內出血之情形發生。

二、口服抗血小板藥物

① 在急性缺血性腦中風發作48小時內，如無抗血小板藥物禁忌症，建議考慮阿司匹靈(160~300毫克)來預防急性缺血性腦中風的復發。

② 即使腦中風發作已超過48小時，仍建議考慮使用阿司匹靈來預防缺血性腦中風的復發。

③ 雙線抗血小板藥物：高危險性暫時性腦缺血或症狀輕微之急性缺血性腦中風，可合併使用阿司匹靈及clopidogrel三週，之後則持續使用單線抗血小板藥物治療。

④ 無法使用阿司匹靈的急性缺血性腦中風病人，基於血管事件預防的效果及安全性考量可以使用clopidogrel及cilostazol。

三、抗凝血劑治療

缺血性腦中風急性期的抗凝血劑治療，在許多臨床試驗皆未顯示其治療效果，即使稍有療效也被其出血之副作用抵消。目前幾乎所有治療指引皆不建議一般性或慢性使用抗凝血劑治療急性缺血性腦中風。唯一的例外是大腦動脈瘤血栓所造成之中風，此類較少見之腦中風則以抗凝血劑為標準治療方法。

【門診時段】
週一下午、週二下午、週二夜診、週四上午

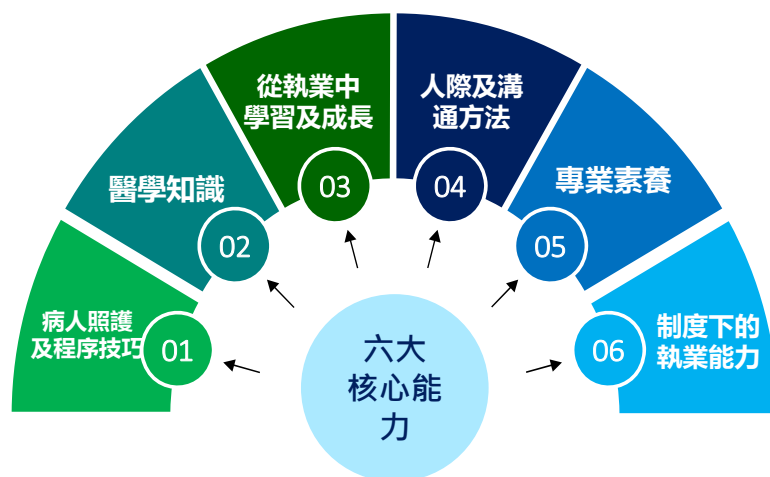


10

針灸科專科醫師訓練重點

「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
- 制度下的執業能力



11

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	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. 能判斷針灸治療醫材器械安全性 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

12

針灸專科醫師訓練:六大核心能力

一、病人照護及程序技巧

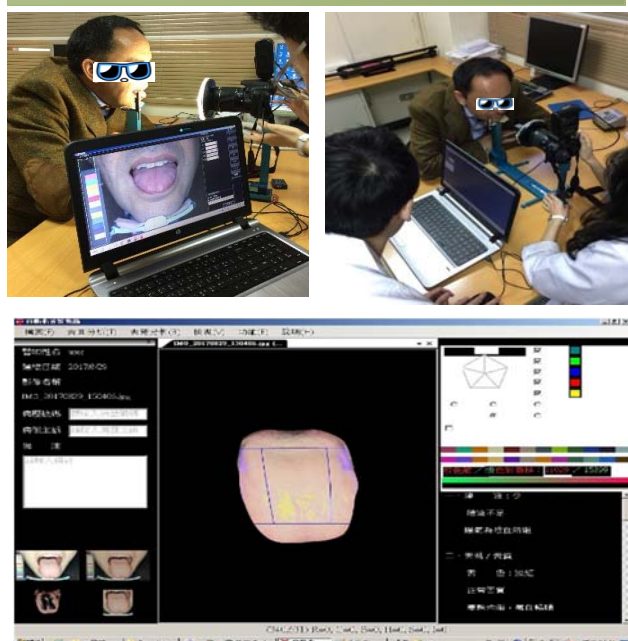
(Patient care & Procedure skills)

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。

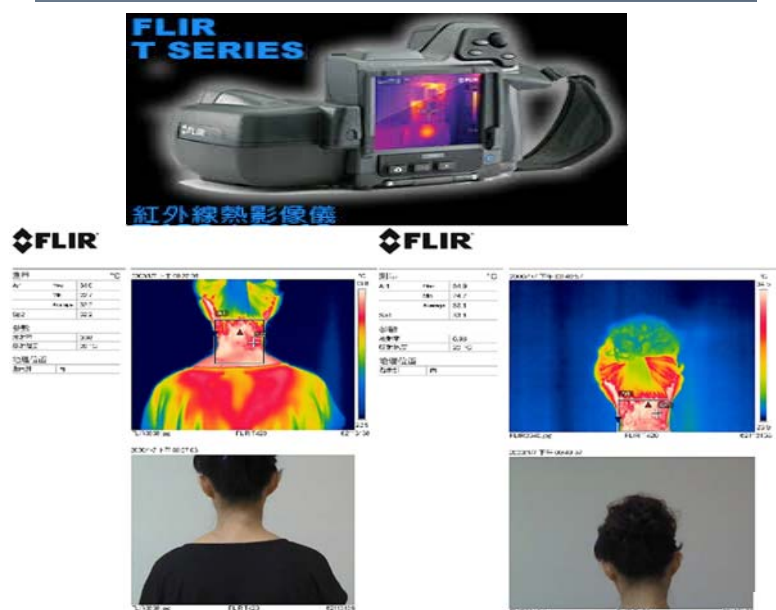
13

適當診斷性檢查及檢驗

自動化舌診系統



紅外線熱像儀



14

針灸專科醫師訓練:六大核心能力

二、醫學知識 (Medical knowledge)

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)。
3. 對於針灸實證醫學期刊文獻具評讀能力。



15

針灸專科醫師訓練:六大核心能力

三、從執業中學習及成長

(Practice-based learning and improvement)

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。



16

針灸專科醫師訓練:六大核心能力

四、人際及溝通方法

(Interpersonal and communication skills)

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治療的意義。

111 學年度「跨領域團隊醫療會議之示範教學」時程表

序號	預計時間	跨領域團隊名稱	執行單位	團隊主持人	教學主持人
1	111.09.13(二)	臺北支隊	急診部	張博悅醫師 46-05047	陳淑卿 護理師
2	111.10.31(一)	安寧照護團隊	家庭醫學科	吳建宏醫師 46-70226	李淑娟 營養師
3	111.11.30(二)	特殊兒童聯合照護團隊(兒童、性侵犯及發展遲緩)	小兒科	吳志賢醫師 46-45081	李安鴻 護理師
4	111.12.15(四)	中風照護團隊	內分泌科/陳代謝內科	李美月醫師 46-73770	林聯慶 護理師
5	111.12.22(四)	外科重症聯合照護團隊	外科	陳明文醫師 46-75792	劉克昌 護理師
6	112.01.11(二)	泌尿科	泌尿科	吳士偉醫師 46-40022	吳佳穎 護理師
7	112.02.15(三) 延期、時間未訂	心臟科	一般及消化系外科	郭幼樺醫師 46-76512	楊玉蘭 護理師
8	112.03.16(四)	急重症團隊	胃腸內科	王耀庭醫師 46-40059	柯雲雲 護理師
9	112.03.29(三)	婦產科聯合照護團隊	內分泌科/陳代謝內科	洪麗寬醫師 47-34407	陳厚君 護理師
10	112.04.19(三)	新生兒照護團隊	新生兒科	陳秀珍醫師 46-44693	楊淑清 呼吸治療師



17

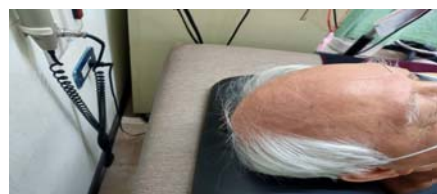


18

針灸專科醫師訓練:六大核心能力

五、專業素養 (Professionalism)

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. 能判斷針灸治療醫材器械安全性。
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。



19

針灸專科醫師訓練:六大核心能力

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。



20

訓練機構構認定基準 (成為訓練機構之資格條件)

訓練機構構認定基準：

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。

21

訓練機構構認定基準 (成為訓練機構之資格條件)

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。



22



針灸科專科之優勢

- ◆提升競爭力
- ◆加強學員對專病針灸的熟悉度
- ◆提升對急重症疾病針灸的能力
- ◆對實證醫學研究的了解與資料分析能力
- ◆培養特殊針法的臨床治療經驗

23



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、分科簡介

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.)



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



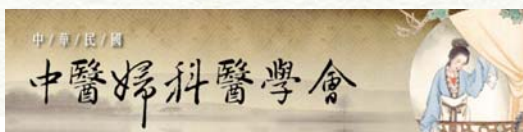
新北市板橋區三民路二段31號5樓
5F, No. 31, Sec. 2, Sanmin Rd., Banqiao Dist.,
New Taipei City 22069, Taiwan (R.O.C.)

中醫婦科專科醫師訓練規劃

中華民國中醫婦科醫學會 黃蘭嫻監事長

1

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：

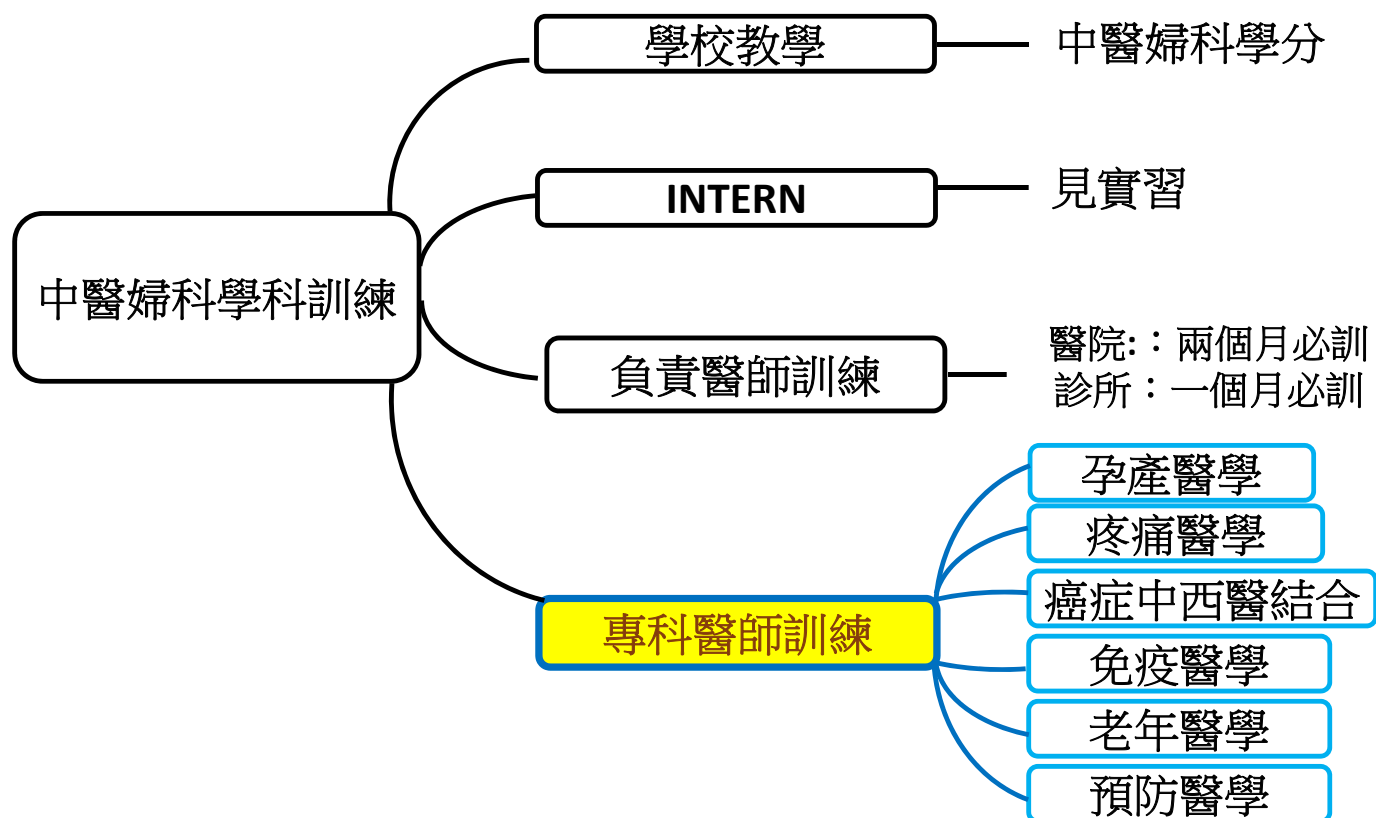
本會以發揚中華傳統醫學，加強中醫婦科醫學研究，並隨時代進步，結合現代醫學，促進國民健康為宗旨。

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845人

2



3

承接衛福部 「中醫專科醫師甄審及試辦輔導計畫」

- 112年：滾動性修訂定三項基準草案及甄審、免甄審原則
 - 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)
 - 中醫婦科專科醫師甄審原則
 - 中醫婦科專科醫師免甄審作業辦法

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

4

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。

5

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

6

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。

7

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

熟悉中醫婦科醫學知識、了解西醫婦產科醫學知識、了解**中西藥交互作用**的能力。

8

中醫婦科專科醫師訓練核心能力

三、從執業中學習及成長	從病人照護中累積臨床經驗、從中西醫實證及科學研究中自我培養、從中醫典籍學習成長。
四、人際及溝通方法	以病人為中心的前提下與病人、家屬及醫療團隊成員之溝通。
五、專業素養	在醫療團隊中發揮個人角色的能力、發現自己專業能力的不足並尋求精進。
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、醫療法與中醫藥法規的了解、公會與醫學會的參與。

9

中醫婦科專科醫師甄審原則(草案)

110年9月19日甄審委員會會議修訂

111年10月23日甄審委員會會議修訂

一、衛生福利部(以下簡稱本部)為辦理中醫婦科專科醫師(以下簡稱專科醫師甄審)，特訂本原則。

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：

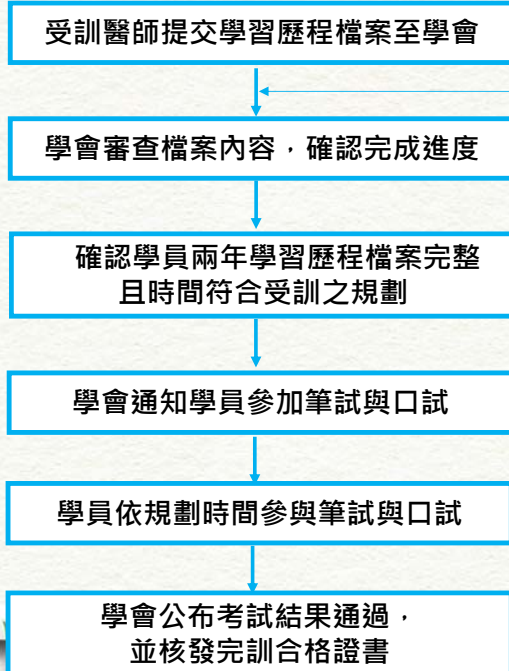
10

113年度中醫專科試辦醫院申請預定作業時程

(作業時程)	項目	說明
112年8月13日	中醫專科試辦醫院申請說明會	地點：中國醫大立夫教學大樓11樓討論室III
112年8月14日至 112年9月01日	中華民國中醫婦科醫學會受理中醫婦科專科訓練試辦醫院之申請，期限以郵戳為憑	聯絡：劉咪婷秘書 收件：台北市信義區永吉路30巷148弄14號2樓 電話：(02)3765-1197 E-mail: twtcmgyn@gmail.com
112年9月4日至 112年9月22日	醫學會行政審查、專案委員會審查(計畫初審、退補件、再複審)	補件：通知後請於9月15日前補件 初審：中華民國中醫婦科醫學會進行初審
112年9月28日	彙整審查結果，計畫書送交醫策會	

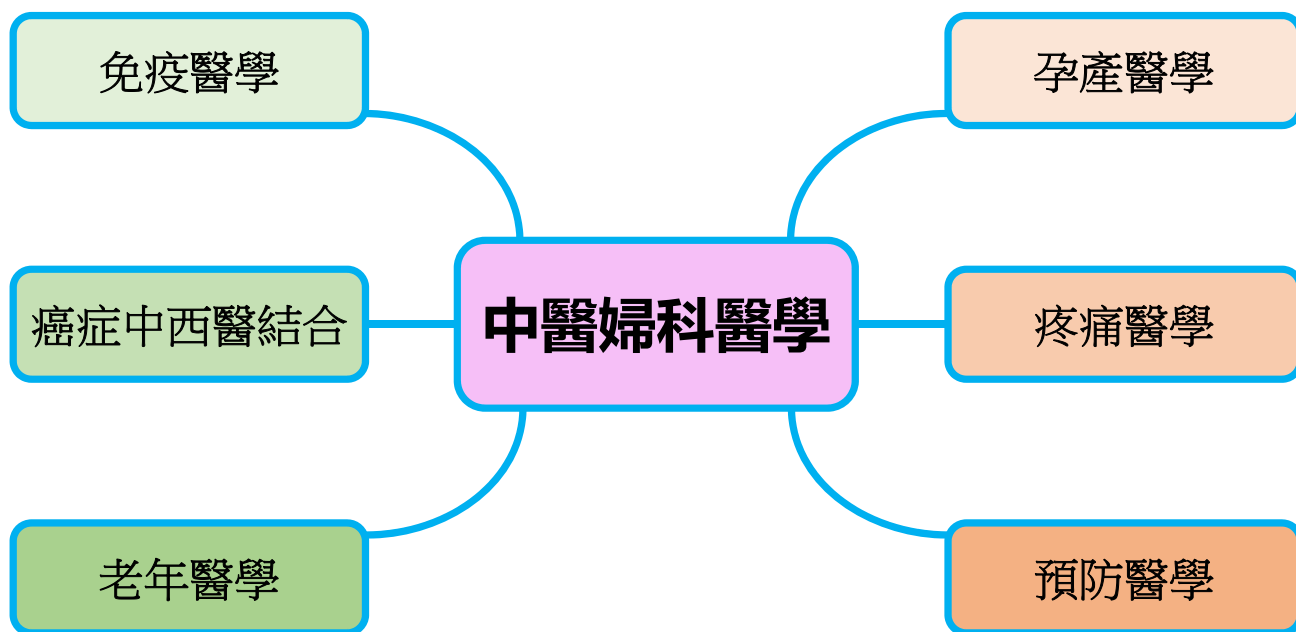
11

中醫婦科專科醫師完訓作業流程圖



甄審委員會

12



13

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**。

14

A decorative illustration featuring a hummingbird in flight, surrounded by pink flowers and green foliage. The background is a light beige color with a subtle texture.

謝 謝 聆 聽

中醫婦科醫學會秉持熱愛中醫婦科學的熱誠，期
許能運用所學與同樣喜愛中醫婦科的同道分享，
一起為中醫婦科盡一份心力，一起成長！



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、分科簡介

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.)



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



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.)

112年度中醫專科醫師制度說明會

中醫兒科專科醫師訓練規劃

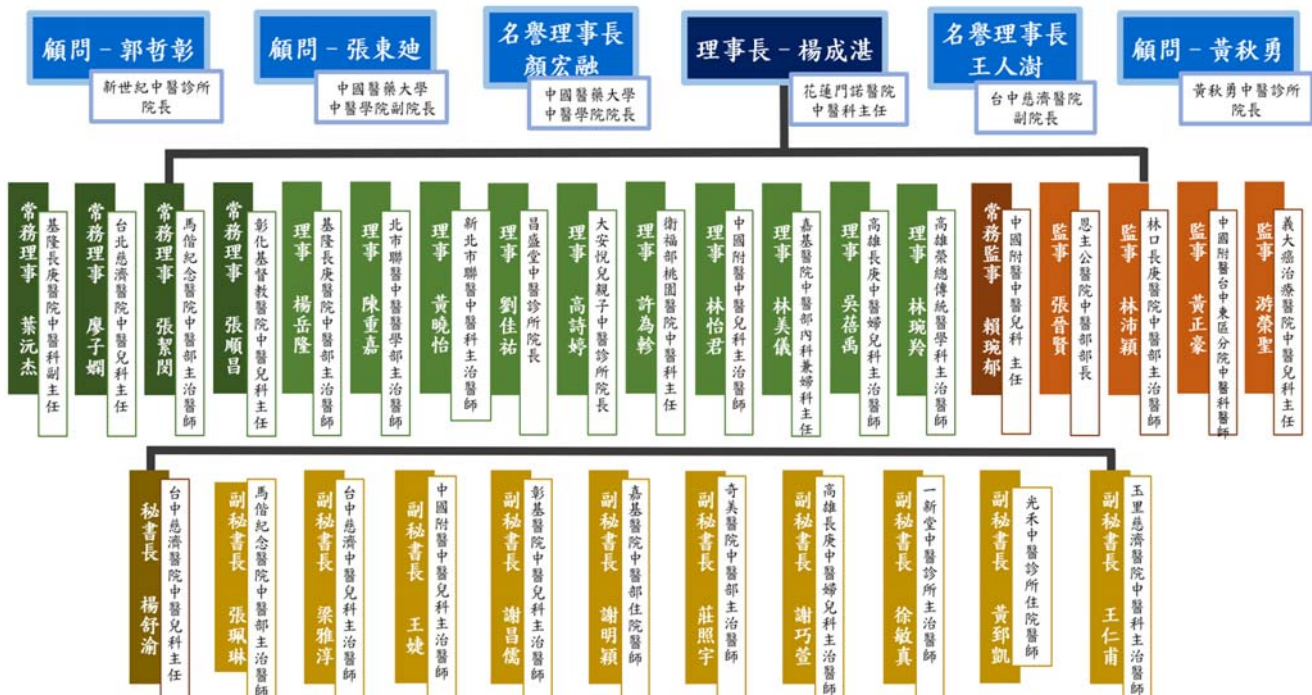


台灣中醫兒童暨青少年科醫學會
楊舒渝秘書長

1

本學會成立於106年2月

台灣中醫兒童暨青少年科醫學會 理監事組織架構圖



學會秘書：陳以英

電話：04-23299001 E-mail: tcmped@gmail.com

地址：(40447)台中市西區台灣大道二段181號B1之B室

2

學術研討會

107.02.25
王人澍名譽理事長學術經驗傳承講座

第一屆第三次會員大會暨
王人澍名譽理事長學術經驗傳承講座

主辦單位：台灣中醫藥學會
時間：107年02月25日
地點：台北市立醫學院附設中醫醫院101教室

時間	課程主題	演講者	主持人
08:30-09:00	開會典禮暨會員大會	王人澍 名譽理事長	王人澍 名譽理事長
09:00-09:30	王人澍名譽理事長學術經驗傳承講座	王人澍 名譽理事長	王人澍 名譽理事長
09:30-10:00	王人澍名譽理事長學術經驗傳承講座	王人澍 名譽理事長	王人澍 名譽理事長
10:00-10:30	王人澍名譽理事長學術經驗傳承講座	王人澍 名譽理事長	王人澍 名譽理事長
10:30-11:00	王人澍名譽理事長學術經驗傳承講座	王人澍 名譽理事長	王人澍 名譽理事長

108.03.03
黃秋勇顧問學術經驗傳承講座

第一屆第三次會員大會暨
黃秋勇顧問學術經驗傳承講座

主辦單位：台灣中醫藥學會
時間：108年03月03日
地點：台北市立醫學院附設中醫醫院101教室

時間	課程主題	演講者	主持人
08:30-09:00	開會典禮暨會員大會	黃秋勇 顧問	黃秋勇 顧問
09:00-09:30	黃秋勇顧問學術經驗傳承講座	黃秋勇 顧問	黃秋勇 顧問
09:30-10:00	黃秋勇顧問學術經驗傳承講座	黃秋勇 顧問	黃秋勇 顧問
10:00-10:30	黃秋勇顧問學術經驗傳承講座	黃秋勇 顧問	黃秋勇 顧問
10:30-11:00	黃秋勇顧問學術經驗傳承講座	黃秋勇 顧問	黃秋勇 顧問

109.10.25
張東迪教授學術經驗傳承講座

張東迪 教授
學術經驗傳承講座

主辦單位：台灣中醫藥學會
時間：109年10月25日
地點：台北市立醫學院附設中醫醫院101教室

時間	課程主題	演講者	主持人
08:30-09:00	開會典禮暨會員大會	張東迪 教授	張東迪 教授
09:00-09:30	張東迪教授學術經驗傳承講座	張東迪 教授	張東迪 教授
09:30-10:00	張東迪教授學術經驗傳承講座	張東迪 教授	張東迪 教授
10:00-10:30	張東迪教授學術經驗傳承講座	張東迪 教授	張東迪 教授
10:30-11:00	張東迪教授學術經驗傳承講座	張東迪 教授	張東迪 教授

110.06.13
蘇三棧院長學術經驗傳承講座

蘇三棧 院長
學術經驗傳承講座

主辦單位：台灣中醫藥學會
時間：110年06月13日
地點：台北市立醫學院附設中醫醫院101教室

時間	課程主題	演講者	主持人
08:30-09:00	開會典禮暨會員大會	蘇三棧 院長	蘇三棧 院長
09:00-09:30	蘇三棧院長學術經驗傳承講座	蘇三棧 院長	蘇三棧 院長
09:30-10:00	蘇三棧院長學術經驗傳承講座	蘇三棧 院長	蘇三棧 院長
10:00-10:30	蘇三棧院長學術經驗傳承講座	蘇三棧 院長	蘇三棧 院長
10:30-11:00	蘇三棧院長學術經驗傳承講座	蘇三棧 院長	蘇三棧 院長

109.02.23
中醫兒科特色醫療研討會

台灣中醫藥學會
第二屆第一次會員大會暨研討會

時間：民國109年02月23日(星期日) 10:00-13:00
地點：台北市立醫學院附設中醫醫院101教室

時間	議題
10:00-10:30	中醫兒科特色醫療研討會
10:30-11:00	中醫兒科特色醫療研討會
11:00-11:30	中醫兒科特色醫療研討會
11:30-12:00	中醫兒科特色醫療研討會
12:00-12:30	中醫兒科特色醫療研討會
12:30-13:00	中醫兒科特色醫療研討會

109.10.25
張東迪教授學術經驗傳承講座

張東迪 教授
學術經驗傳承講座

主辦單位：台灣中醫藥學會
時間：109年10月25日
地點：台北市立醫學院附設中醫醫院101教室

時間	課程主題	演講者	主持人
08:30-09:00	開會典禮暨會員大會	張東迪 教授	張東迪 教授
09:00-09:30	張東迪教授學術經驗傳承講座	張東迪 教授	張東迪 教授
09:30-10:00	張東迪教授學術經驗傳承講座	張東迪 教授	張東迪 教授
10:00-10:30	張東迪教授學術經驗傳承講座	張東迪 教授	張東迪 教授
10:30-11:00	張東迪教授學術經驗傳承講座	張東迪 教授	張東迪 教授

第91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

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

時間：110年10月11日
地點：台北市立醫學院附設中醫醫院101教室

時間	課程主題	演講者	主持人
08:30-09:00	開會典禮暨會員大會	張東迪 教授	張東迪 教授
09:00-09:30	張東迪教授學術經驗傳承講座	張東迪 教授	張東迪 教授
09:30-10:00	張東迪教授學術經驗傳承講座	張東迪 教授	張東迪 教授
10:00-10:30	張東迪教授學術經驗傳承講座	張東迪 教授	張東迪 教授
10:30-11:00	張東迪教授學術經驗傳承講座	張東迪 教授	張東迪 教授

2021年中醫兒科國際學術研討會

2021 International Symposium of
Chinese Medicine Pediatrics

時間：2021年10月16日(星期六)
地點：台北市立醫學院附設中醫醫院101教室

時間	課程主題	演講者	主持人
08:30-09:00	開會典禮暨會員大會	張東迪 教授	張東迪 教授
09:00-09:30	張東迪教授學術經驗傳承講座	張東迪 教授	張東迪 教授
09:30-10:00	張東迪教授學術經驗傳承講座	張東迪 教授	張東迪 教授
10:00-10:30	張東迪教授學術經驗傳承講座	張東迪 教授	張東迪 教授
10:30-11:00	張東迪教授學術經驗傳承講座	張東迪 教授	張東迪 教授

中醫兒科專科醫學繼續教育訓練課程

自110年起共辦理23場次共1063人次參與

台灣中醫藥學會
112年度中醫兒科專科醫學繼續教育訓練課程表

日期	時間	課程主題	講師
11/12	上午 9:00-12:00	中醫兒科專科醫學繼續教育訓練課程	張東迪 教授
11/12	下午 1:30-4:30	中醫兒科專科醫學繼續教育訓練課程	張東迪 教授
11/19	上午 9:00-12:00	中醫兒科專科醫學繼續教育訓練課程	張東迪 教授
11/19	下午 1:30-4:30	中醫兒科專科醫學繼續教育訓練課程	張東迪 教授
11/26	上午 9:00-12:00	中醫兒科專科醫學繼續教育訓練課程	張東迪 教授
11/26	下午 1:30-4:30	中醫兒科專科醫學繼續教育訓練課程	張東迪 教授

台灣中醫藥學會
112年度中醫兒科專科醫學繼續教育訓練課程表

日期	時間	課程主題	講師
11/26	上午 9:00-12:00	中醫兒科專科醫學繼續教育訓練課程	張東迪 教授
11/26	下午 1:30-4:30	中醫兒科專科醫學繼續教育訓練課程	張東迪 教授
12/3	上午 9:00-12:00	中醫兒科專科醫學繼續教育訓練課程	張東迪 教授
12/3	下午 1:30-4:30	中醫兒科專科醫學繼續教育訓練課程	張東迪 教授
12/10	上午 9:00-12:00	中醫兒科專科醫學繼續教育訓練課程	張東迪 教授
12/10	下午 1:30-4:30	中醫兒科專科醫學繼續教育訓練課程	張東迪 教授

台灣中醫藥學會
112年度中醫兒科專科醫學繼續教育訓練課程表

日期	時間	課程主題	講師
12/17	上午 9:00-12:00	中醫兒科專科醫學繼續教育訓練課程	張東迪 教授
12/17	下午 1:30-4:30	中醫兒科專科醫學繼續教育訓練課程	張東迪 教授
12/24	上午 9:00-12:00	中醫兒科專科醫學繼續教育訓練課程	張東迪 教授
12/24	下午 1:30-4:30	中醫兒科專科醫學繼續教育訓練課程	張東迪 教授
12/31	上午 9:00-12:00	中醫兒科專科醫學繼續教育訓練課程	張東迪 教授
12/31	下午 1:30-4:30	中醫兒科專科醫學繼續教育訓練課程	張東迪 教授

台灣中醫藥學會
112年度中醫兒科專科醫學繼續教育訓練課程表

日期	時間	課程主題	講師
1/7	上午 9:00-12:00	中醫兒科專科醫學繼續教育訓練課程	張東迪 教授
1/7	下午 1:30-4:30	中醫兒科專科醫學繼續教育訓練課程	張東迪 教授
1/14	上午 9:00-12:00	中醫兒科專科醫學繼續教育訓練課程	張東迪 教授
1/14	下午 1:30-4:30	中醫兒科專科醫學繼續教育訓練課程	張東迪 教授
1/21	上午 9:00-12:00	中醫兒科專科醫學繼續教育訓練課程	張東迪 教授
1/21	下午 1:30-4:30	中醫兒科專科醫學繼續教育訓練課程	張東迪 教授



中醫兒科專科師資培育課程

111.4.17 辦理一場次共33人參與

中國醫藥大學立夫教學大樓 12 樓共同儀器室 II (台中市北區學士路 91 號 12 樓)		
4 月 17 日 (星期日) 8:00-17:00		SUNDAY, APR. 17, 2022
08:05~08:10	Opening Remarks.....	楊舒渝主任
08:10~09:00	中醫兒科專科課程設計.....	顏宏融教授
09:00~09:10	Coffee Break.....	
09:10~10:00	中醫兒科專科臨床教學經驗分享.....	王人澍副院長
10:00~10:10	Coffee Break.....	
10:10~11:00	中醫兒科專科學習評估技巧.....	楊成湛主任
11:00~11:10	Coffee Break.....	
11:10~12:00	中西醫兒科專科整合教學技巧.....	張順昌主任
12:00~	Closing Remarks.....	楊舒渝主任
午餐&休息		
13:00~13:10	Opening Remarks.....	吳蓓禹主治醫師
13:10~14:00	中醫兒科專科臨床教學技巧.....	賴琬郁主任
14:00~14:10	Coffee Break.....	
14:10~15:00	中醫兒科專科創新教學導入.....	楊勝彰副管理師
15:00~15:10	Coffee Break.....	
15:10~16:00	中醫兒科專科教學簡報製作.....	楊勝彰副管理師
16:00~16:10	Coffee Break.....	
16:10~17:00	中醫兒科專科臨床溝通技巧.....	王治凱臨床心理師
17:00~	Closing Remarks.....	吳蓓禹主治醫師

5

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分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。



airiti Library 華藝線上圖書館

榮譽總編輯/王人澍

總編輯/顏宏融

副總編輯/楊成湛

顧問/黃秋勇、張東迪、郭哲彰

執行編輯/葉沅杰、楊舒渝、張順昌

編輯委員/

余兆蕙、吳佳玟、吳蓓禹、林沛穎、林怡君、林美儀、林聖興、金來萍、張心寧、張晉賢、張絜閔、郭怡婷、陳重嘉、黃正豪、黃彥斌、楊岳隆、洪裕強、廖子嫻、劉佳祐、鄭名惠、鄭惟仁、賴琬郁、林琬玲、游榮聖、許為軫、黃曉怡、高詩婷、徐敏真。

中醫兒科專科醫師訓練

宗旨與目標

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。

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

中醫兒科專科醫師訓練 核心能力

病人照護及程序技巧

能檢視兒童及青少年病患照護情況，並運用實證醫學方法提升臨床照護品質。

醫學知識

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。

從執業中學習及成長

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。

人際及溝通方法

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。

專業素養

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。

制度下的執業能力

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。

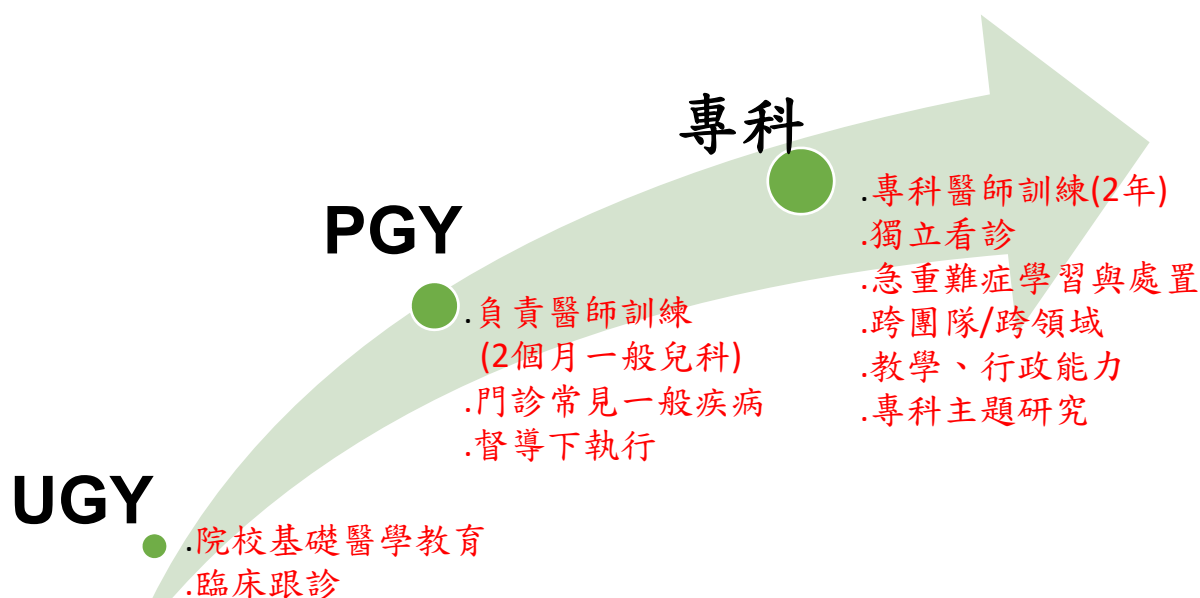
8

訓練項目(課程)

詳見中醫兒科專科醫師訓練課程基準(草案)



9



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
氣喘	- 能說出兒童氣喘之診斷標準。 - 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熟悉急性期與緩解期之中醫與西醫用藥。 - 兒童氣喘之穴位按摩。判讀過敏原檢測報告做衛教。	- 能獨立執行小兒氣喘日間照護病房之照護(診察、用藥、穴位敷貼、針灸、推拿) - 能處理急性氣喘發作之兒童並能即時轉介急診。

10

訓練機構認定基準及申請表



中醫醫療機構
負責醫師訓練管理系統

登入

帳號：
密碼：
登入 | 忘記密碼 | 帳號啟用

申請帳號 忘記密碼

○ 負責醫師訓練

中醫負責醫師訓練計畫
主要訓練診所專區
負責醫師選配專區
專家共識會議專區
中醫醫院評鑑專區
指導教師名單
中藥學教學專區
相關規定與連結
參考資料下載
使用手冊專區

○ 專科醫師訓練

中醫專科醫師訓練計畫
制度常見問與答(Q&A)
訓練機構名單
會議資料專區
臨床技能教案

訓練院所名單查詢 受訓醫師學習護照 受訓醫師學習護照(舊) 指導教師專區

112年[中醫兒科]訓練機構認定

- 4-1.中醫兒科專科醫師訓練機構認定基準(草案)
- 4-2.中醫兒科專科醫師訓練課程基準(草案)
- 4-3.中醫兒科專科醫師訓練審查基準(草案)
- 4-4中醫兒科專科醫師訓練機構認定-申請說明書(112)
- 4-5中醫內科專科醫師訓練機構認定-申請表(112)
- 4-6中醫兒科專科醫師訓練試辦醫院-審查表 自評表(112)
- 4-7年中醫兒科專科醫師訓練計畫-計畫書(112)New



11

主要訓練機構認定基準

詳見中醫兒科專科醫師訓練機構認定基準(草案)

- 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」。
- 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)。
- 具有專任指導教師 4 人以上。
- 設有獨立中醫兒科門診。
- 每週中醫兒科門診 5 診次以上。
- 每月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。
- 第一專長或第二專長為中醫兒科教學領域之指導教師至少 2 人，其中第一專長至少 1 人。

12

合作訓練機構認定基準

詳見中醫兒科專科醫師訓練機構認定基準(草案)

• 須具備下列條件之一

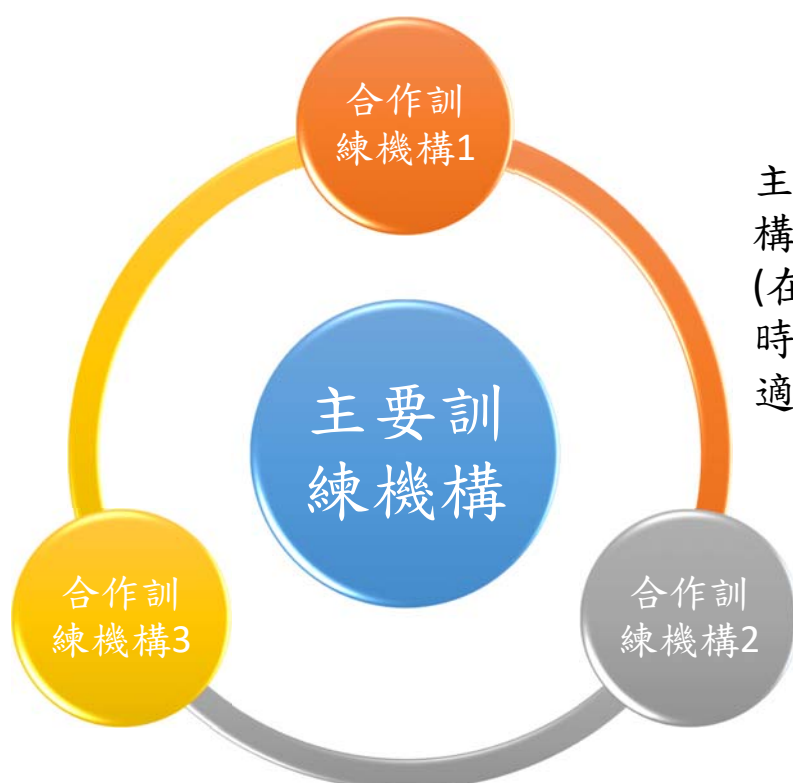
- 符合衛生福利部公告經「中醫醫院評鑑合格醫院」。
- 符合衛生福利部公告經「醫師及醫事人員類教學醫院評鑑合格可收訓新進中醫師職類之醫院」
- 衛生福利部核定通過且曾執行2年「中醫醫療機構負責醫師訓練計畫」之主要訓練診所
- 具有中醫兒科專科醫師訓練之指導教師，或第一教學專長為中醫兒科之臨床醫學指導教師之診所。

• 其他規範：

- 每週門診5次以上，平均每診次兒童或青少年病患人數5名以上。
- 具有**第一專長為中醫兒科之專任指導教師1人以上**。

13

主要訓練機構與合作訓練機構合作群組



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)

14

112年 中醫兒科專科醫師訓練機構

7家主要機構與3家合作訓練機構

1. 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)
2. 佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院 (合作訓練機構：大安悅兒親子中醫診所、佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院)
3. 中國醫藥大學附設醫院
4. 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)
5. 彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院
6. 長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院
7. 佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院

15

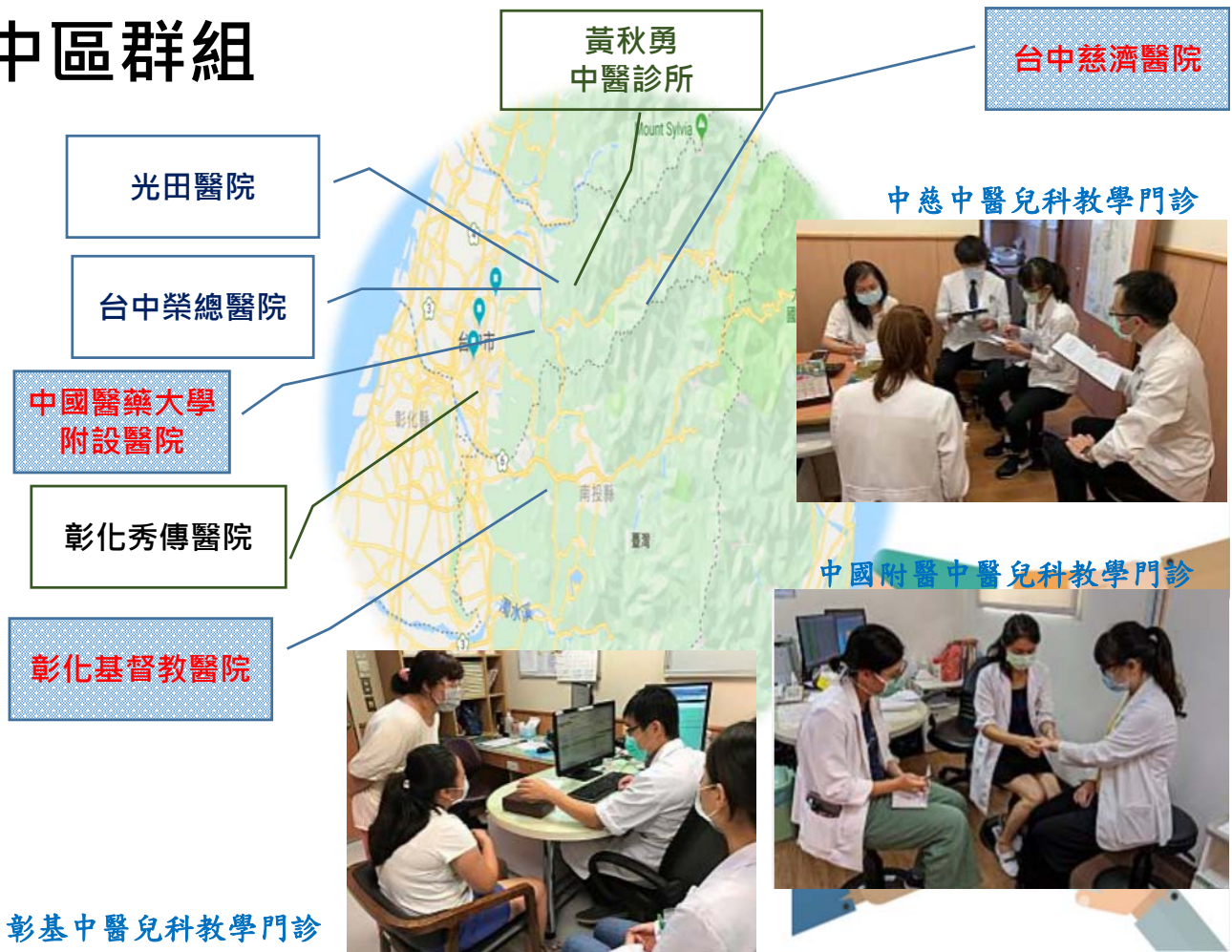
北區群組

恩主公中醫兒科教學

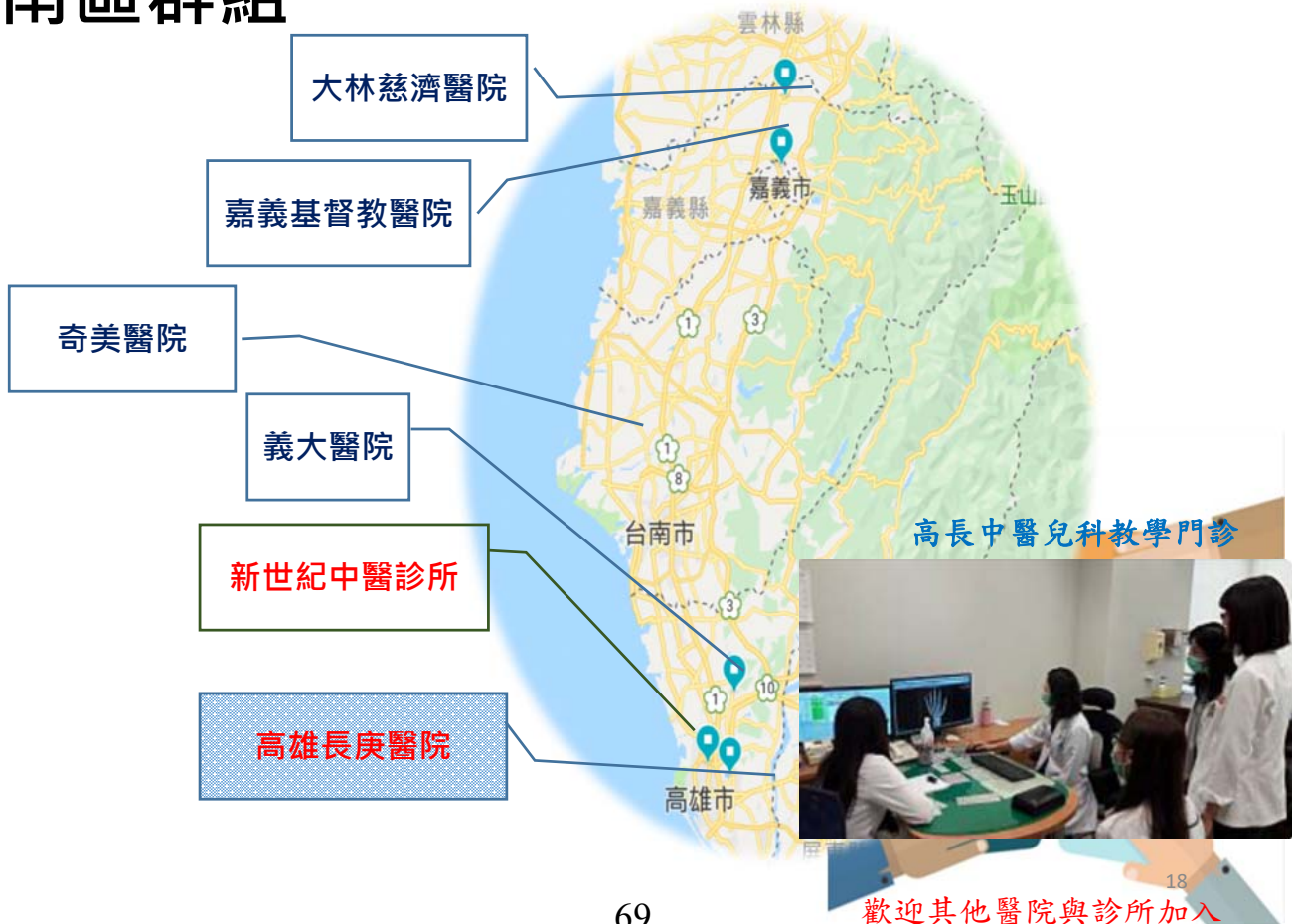
基長中醫兒科教學門診

68

中區群組



南區群組



東區訓練機構

花蓮慈濟醫院



花慈中醫兒科教學門診

台灣中醫兒童暨青少年科醫學會
兒童生長發育研討會

顏宏融 醫師
台灣中醫兒童暨青少年科醫學會理事長
中國醫藥大學中醫學院副院長
中國醫藥大學附設醫院中醫兒科主任
• 講題：從中醫觀點看兒童生長與性早熟
• 《康健》雜誌「中醫就醫指南」專文採訪
講題為「融會中西醫，當孩子的家庭醫師」

楊成湛 醫師
花蓮慈濟醫院中醫部中醫兒科主任
• 講題：常見兒童生長發育問題
• 東部唯一具西醫小兒科專科的中醫兒科醫師
• 國內少數博士級的中醫兒科醫師
• 服務花蓮偏鄉、奉獻海外義診

朱紹盈 醫師
花蓮慈濟醫院 遠傳諮詢中心主任
• 講題：從西醫觀點看兒童生長與性早熟
• 台大醫學系畢業，守護花蓮偏鄉20年
• 慈濟大學「最佳臨床教師」
• 慈濟醫院「優良醫師」
• 推廣兒童閱讀，「俠女醫師的閱讀夢」作者

余兆蓮 醫師
大安悅兒親子中醫診所院長
• 講題：小兒厭食(含捏脊與助眠)
• 「兒科中醫醫師的育兒經」暢銷書作者
• 台北市最熱門的親子中醫診所院長
• 國內第一篇兒童性早熟中醫臨床SCI論文作者
• 前長庚紀念醫院中醫部主治醫師

時間：107年09月30日(星期日)
地點：花蓮慈濟醫院 協力樓三樓
來信至tcmped@gmail.com ;
連絡電話: (04)2205-3366 分機 3317

19

中醫兒科專科醫師訓練完訓考核

• 學習歷程審查

- 學習歷程審查合格者始得參加筆試、口試。

• 筆試

- 以一百分為滿分，六十分（含）以上為及格。
- 範圍包括中醫兒科醫學及其相關之臨床與基礎學科等。

• 口試

- 每一參加考核者，須經三至五位口試委員之口試。
- 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，和中醫兒科處方之分析及操作測驗。
- 口試委員評分總和平均，一百分為滿分，六十分（含）以上為及格。

20

111年衛福部中醫兒專訓練完訓考核 (111.10.23)



112年衛福部中醫兒專訓練完訓考核 (112.9.10)



中西合璧

立足台灣

放眼世界

- 兒童不是大人的縮影，相對地，兒科臨床訓練，亦有不同於成人科別的規劃。
- 本學會的基本會員大部分是以兒童暨青少年為看診對象的教學醫院與診所的中醫兒科醫師，大家向心力高且互動佳，都高度配合本學會推動的中醫兒科專科醫師的訓練制度。
- 本學會持續推動與提升台灣中醫兒科的專病教學訓練與研究水準，更高度支持衛福部規劃的中醫兒科專科醫師制度，使台灣中醫兒科成為全球的新典範。

23

中醫兒專制度的優點



機智中醫兒科醫師生活

謝謝聆聽



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



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

參、分科簡介

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.)



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



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.)



「中醫傷科專科醫師 試辦訓練醫院申請說明」

中醫傷科醫學會

1

- I. 中醫傷科醫學會背景、連續性計畫之執行成果概要
- II. 機構認定
- III. 課程基準
- IV. 中醫傷科專科醫師訓練執行推動
- V. 為何推動專科醫師？

2

I.中醫傷科醫學會背景、連續性計畫之執行成果概要

- 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
- 理事十七人，監事六人
- 博士: 3人 碩士: 9人
- 副教授: 1人 助理教授: 3人 講師: 3人

3

I.中醫傷科醫學會背景、連續性計畫之執行成果概要

1. 永久會員，一般會員：

會員皆有中醫師證書

大多專精於中醫傷科專業領域

服務於學校、教學醫院或是診所

本學會過去辦理專科醫師甄審，有224名會員通過
皆具理筋專長，佔100%，骨折復位專長，佔25%，外傷及皮膚學專長，佔33%，
內傷學，佔100%。針刀專長，佔75%，整脊專長，佔50%。

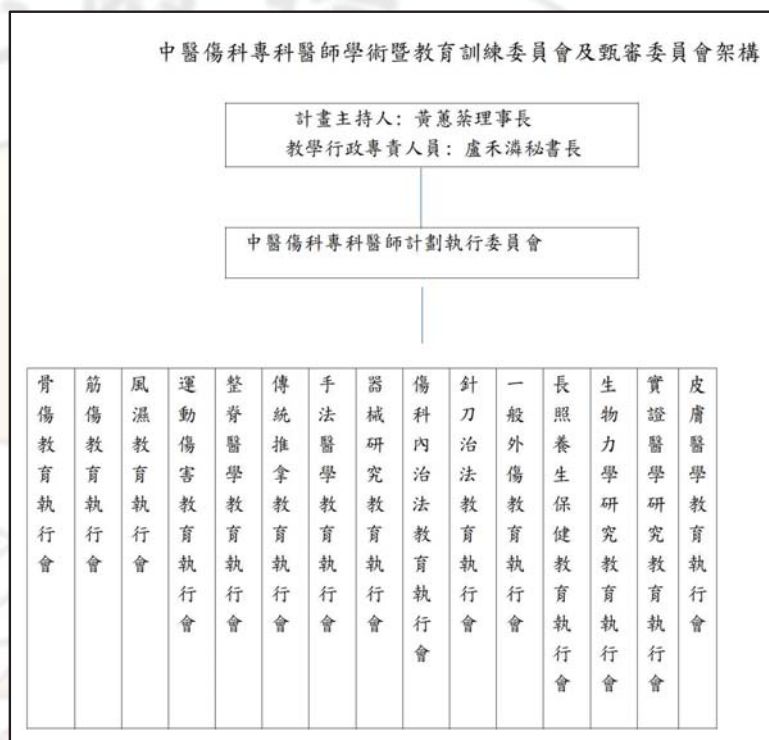
2. 預備(學生)會員：

將傷科教學往前銜接到醫學生教學

4

I.中醫傷科醫學會背景、連續性計畫之執行成果概要

- 召集人：黃蕙茶 理事長
- 教學行政專責人員：盧禾潏 秘書長



5

I.中醫傷科醫學會背景、連續性計畫之執行成果概要

1. 109年承接「中醫專科醫師甄審及試辦輔導計畫」
2. 申辦 111,112年「中醫傷科專科醫師訓練機構認定計畫」
 - 制定中醫傷科專科醫師訓練所需達成能力
 - 制定中醫傷科專科醫師訓練機構認定基準草案
 - 制定中醫傷科專科醫師訓練課程基準草案
 - 制定中醫傷科專科醫師訓練審查基準草案
 - 制定中醫傷科專科醫師甄審原則及初審簡章草案
 - 制定教學師資資格，及研訂教學師資培訓課程計畫
 - 召開中醫傷科專科醫師訓練計畫說明會
 - 參與相關會議

6

II. 機構認定

- 詳見中醫傷科專科醫師**訓練機構認定基準**(草案)

【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：

1. 符合衛生福利部公告經「**中醫醫院評鑑合格醫院**」。
2. 符合衛生福利部公告經「醫師及醫事人員類**教學醫院**評鑑合格可**收訓新進中醫師職類**之醫院」。
3. 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。

7

II. 機構認定

- 詳見中醫傷科專科醫師**訓練機構認定基準**(草案)

【**主要**訓練機構人員認定】

1. 具有**專任指導教師4人以上**(指導教師須持有「臨床醫學指導教師資格證書」)。
2. 具有專任中醫**傷科指導教師2人以上**，指導教師須持有「臨床醫學指導教師資格證書(第一專長為中醫傷科)」。

【**合作**訓練機構人員認定】

具有專任中醫傷科指導教師**1人以上**，指導教師須持有「臨床醫學指導教師資格證書(第一專長為中醫傷科)」。

8

II. 機構認定

- 詳見中醫傷科專科醫師**訓練機構認定基準**(草案)

【**主要訓練**機構醫療業務及設備】

1. 設有獨立中醫傷科門診。
2. 須設有符合規定之傷科治療室，且治療床不得少於2床。
3. 須有緊急處理相關流程及設備及得有傷科治療儀器。
4. 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。

【**合作訓練**機構醫療業務及設備】

設有獨立中醫傷科門診(醫院)或中醫一般科門診(診所)。

9

II. 機構認定

- 詳見中醫傷科專科醫師**訓練機構認定基準**(草案)

【主持人資格】

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**之中醫傷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**之中醫傷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**之中醫傷科臨床或教學工作者。

10

II. 機構認定

- 詳見中醫傷科專科醫師**訓練機構認定基準**(草案)

【指導教師資格】

指導教師為中醫師者，須具備下列條件：

1. 具衛生福利部部定中醫傷科專科醫師資格或領有「臨床醫學指導教師資格證書(**第一專長為中醫傷科**)」後，並實際從事中醫傷科醫療、教學及研究工作**3年**以上。
2. 符合中醫**傷科師資培育**相關規定。
3. 近五年內發表有關中醫傷科之優良著作或發表**論文或期刊**。

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。

11

II. 機構認定

- 詳見中醫傷科專科醫師**訓練機構認定基準**(草案)

【教學場所之要求】

1. 主要訓練機構須具教學功能之中醫傷科門診及治療室。
2. 主要訓練機構得設有傷科相關治療**儀器**。
3. 主要訓練機構第一專長為中醫傷科領域之指導教師之中醫傷科門診，每週合計至少**4診(含)**以上，平均人數達**10人(含)**以上。

12

II. 機構認定

- 詳見中醫傷科專科醫師**訓練機構認定基準**(草案)

【教學設備之要求】

1. 主要訓練機構須具醫學影像儲存及傳輸系統(Picture Archiving and Communication System, **PACS**)或同級系統。
2. 主要訓練機構須具**電腦及投影機**等教學設備。
3. 主要訓練機構須具電腦**上網**設備。
4. 主要訓練機構內須具有傷科領域相關參考**書籍及期刊**(形式不拘)。
5. 主要訓練機構內得提供教材製作及**學術相關服務**。

13

III. 課程基準

- 詳見中醫傷科專科醫師**訓練課程基準**(草案)

【核心能力】

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，其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，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。

14

III. 課程基準

- 詳見中醫傷科專科醫師**訓練課程基準**(草案)

【病人照護】

(一)門診照護：

每週獨立中醫**傷科門診**2診以上。

(二)病房照護：

每月**病房照護案例數**6例以上。得以西醫各單位（含急重症單位）的個案臨床觀察及參與實際照護紀錄為之。

(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」)。

15

III. 課程基準

- 詳見中醫傷科專科醫師**訓練課程基準**(草案)

【第一年核心訓練課程】

- (一) 綜合骨傷訓練
- (二) 傷筋學
- (三) 外傷及皮膚病學
- (四) 內傷學
- (五) 西醫相關部門

【第二年核心訓練課程】

- (一) 綜合骨傷訓練（續）
- (二) 傷筋學（續）
- (三) 脫位與關節錯縫學
- (四) 骨折學
- (五) 外傷及皮膚病學（續）
- (六) 內傷學（續）
- (七) 其他療法
- (八) 西醫相關部門

16

III. 課程基準

• 詳見中醫傷科專科醫師訓練課程基準(草案)

【教學活動】

- (一) 晨會或病例報告，每月至少2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季至少1次。(得與(一)合併辦理)
- (四) 專科相關領域之專題演講，每季至少1次。
- (五) 跨專科或跨領域之學術研討活動，每季至少1次。(得與(四)合併辦理)
- (六) 參與臨床或基礎醫學研究，並定期做進度報告。
- (七) 參與全院學術會議、國內外醫學研討會。
- (八) 特殊的醫學專業知識課程。
- (九) 參與其它醫療品質相關學習課程：(1)專業倫理。(2)醫病溝通。(3)實證醫學。(4)感染控制等。(5)醫療品質或病人安全等相關課程。(6)論文寫作。(7)老年醫學。(8)身心醫學。(9)藥物濫用。(10)安寧緩和療護。(11)長照制度等。
- (十) 進修：(1)相關西醫學科進修。(2)國內外相關專業機構進修。

17

III. 課程基準

• 詳見中醫傷科專科醫師訓練課程基準(草案)

【質性評估】

- (一) 指導教師與受訓醫師實際討論門診及會診個案，每月1例以上，將指導內容整理成紙本並請指導教師批閱後收錄於個人學習歷程資料夾。
- (二) 每年辦理一次專科醫師訓練里程碑評核。

【量性評估】

- (一) 實際參與核心課程內容並完成傷筋學手法操作，全年總計12例以上。
- (二) 至少每半年由指導教師實地評核1次受訓醫師的專業知識、技術、溝通能力等並做成文書報告，以落實下列各項評估：

(1)醫學知識、(2)病史取得及病歷記載、(3)理學檢查、(4)臨床技能及處置技術、(5)醫療態度及醫療倫理、(6)溝通醫病溝通與互動能力、(7)醫學研究

建議可選擇表單：

(1)MINI-CEX、(2)DOPS、(3)360度綜合評量

18

IV. 中醫傷科專科醫師訓練執行推動



19

開工手法

- 操作要點：
 - 患者呈坐姿，雙手自然垂放
 - 術者站於患者側方，呈前弓後箭站姿
 - 一手握拳，以四指遠端指間關節(DIP)為接觸點，向前施力7分，餘力向後3分，施行滾法，滾動時切勿位移。
 - 在患者風池至巨骨的連線，一處按完換一處，揉鬆肩頸部肌群。
 - 一手輕按住患者肩關節上方固定患者，確保施術過程中，患者始終保持在中正安舒的正坐位，不過度搖晃。



20

托肘搖肩

- 操作要點：

- 患者呈坐姿，雙手自然垂放
- 術者站於患者後側方，呈前弓後箭站姿
- 一手以食指置於患者肩前穴，拇指至於肩髃，將肩關節扣住固定。
- 另一手以拇指置於患者曲池穴，食指置於少海穴，手掌托住肘關節。
- 在患者肘關節屈屈的狀態，沿著順時針方向或逆時針方向環轉搖動肩關節



握手搖肩

- 操作要點：

- 患者呈坐姿，雙手自然垂放
- 術者站於患者後側方，呈前弓後箭站姿
- 一手以食指置於患者肩前穴，拇指置於肩髃穴，虎口將肩關節扣住固定。
- 另一手以虎口箝住患者手腕。
- 在患者肘關節伸直的狀態下，沿著順時針方向或逆時針方向向前環轉搖動肩關節



21

中醫傷科專科醫師？

治療：三板手法

- 扳腿推腰法

- 患者俯臥，術者站於患者右側，右手之掌根推按於腰部(L4-5)，左手托起患者右腿至最大限度，迅速向後上抬拉達到腰部過伸目的。



台北慈濟醫院中醫部

22

中醫傷科專科醫師？

治療：三板手法

• 扳肩推腰法

- 患者俯臥，術者站於患者右側，左手推壓胸腰部，右手扳起患者肩前部至最大限度，雙手同時用力扳推，使腰部過伸。



台北慈濟醫院中醫部

治療：三板手法

• 扳腎推腰法

- 患者側臥位，雙下肢在上者髖關節屈曲，在下者伸直，術者一手推按住患者肩前部，另一手抵住患者臀部，將患者腰部旋轉至最大限度後，兩手同時用力，做相反方向扳動，使其腰椎扭轉。



台北慈濟醫院中醫部

23

中醫傷科專科醫師推動的SWOT

- S：徒手療法
- W：能力不足(骨折、脫臼、整脊)？執業面向不足？
- O：專科醫師制度的推行，政策面支持
西醫開刀多。
- T：case 少，給付不合理，沒有意願投入

24

V.為何推動專科醫師？

完善中醫醫學訓練
提升就診信任度
提升整體中醫傷科的學術水平
增加病人安全

25

謝謝您的聆聽

26



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



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

參、分科簡介

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.)



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



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.)

112年度 中醫專科醫師制度說明會

中醫家庭暨社區醫學科專科醫師訓練規劃

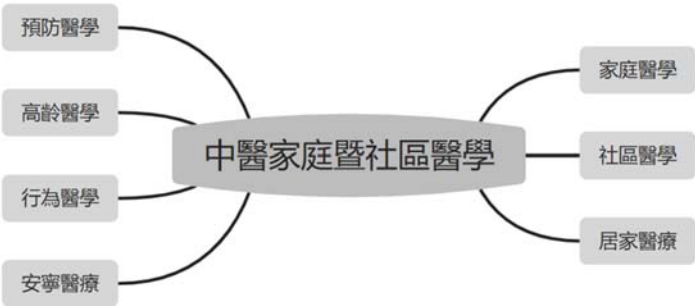
台灣中醫家庭醫學醫學會
葉家舟 理事長

中醫家庭暨社區醫學專科醫師的優勢

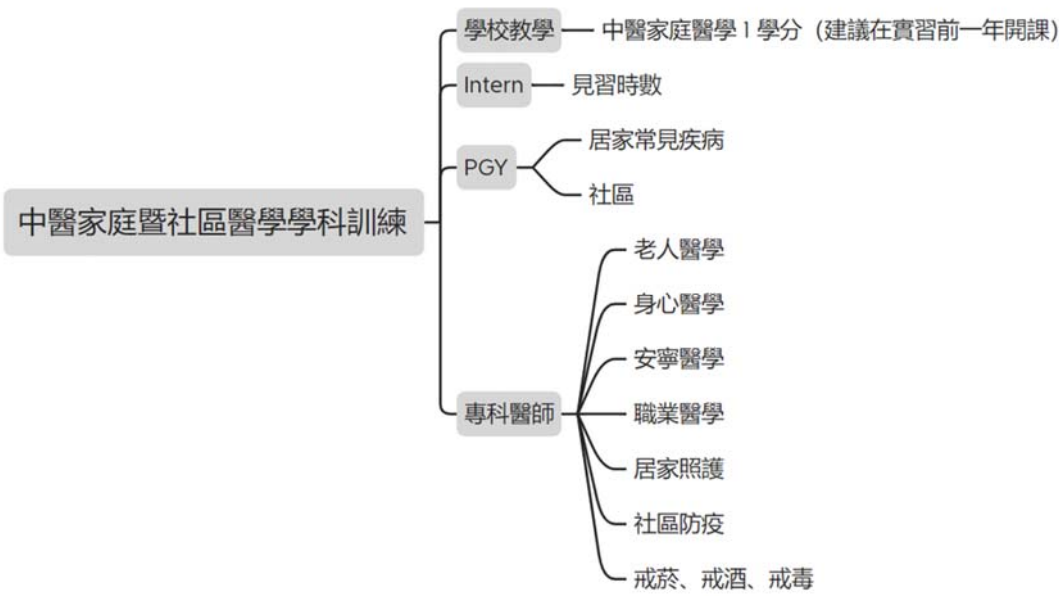
1. 合乎「中醫師」的本質，更契合社區及居家醫療。
2. 擴展中醫業務的「廣度」，全面參公共衛生的領域。
3. 提高社區及居家醫療照護知識及技能的來源。
4. 取得參與衛福部計劃的權利。
5. 全台最大的中醫專科醫學會。

中醫家庭及社區醫學執業領域

以家庭為照顧單位，提供整體性、持續性及預防性的照顧，是處理常見疾病的專家，全家人的醫療保健顧問。



中醫家庭及社區醫學學科訓練



成為訓練機構 之資格條件

- 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
- 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。
- **居家照護訓練**，每個月至少照護居家病人 4 人次以上。

聯合訓練 之規範

- 聯合訓練規劃須符合訓練宗旨與目標及訓練計畫執行架構，**合作訓練機構不得超過 5 家，且於主要訓練機構之訓練時間應超過 50%**。
- 主要訓練機構與合作訓練機構共組訓練群組須**簽訂有效合作契約備查**。
- 聯合訓練計畫由主要訓練機構提出，內容須涵蓋聯合訓練群組之教學師資與教學設備之綜合規劃與應用，不需侷限於主要訓練機構。
- 聯合訓練計畫之教學實施與評估結果應整合於主要訓練機構內並有紀錄可查。



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、建立中醫社區健康 照護網路計畫執行 經驗分享（一）

平安中醫診所



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.)



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



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.)

建立中醫社區健康照護網路計畫執行經驗分享·預防及延緩失能



中醫專科醫師制度計畫說明會

112-11-23

醫策會·中醫師全聯會·佛教大林慈濟醫院

平安中醫診所 | 黃柏銘院長



1

社區預防及延緩失能服務經驗分享



- 認識預防及延緩失能照護服務方案
- 方案與師資管理
- CL-01-0376方案執行社區延緩經驗
- 成果與願景

社區預防及延緩失能服務經驗分享



● 預防及延緩失能照護服務計畫

1. 衛生福利部106、107年度「預防及延緩失能照護計畫」審查通過之函文及計畫書；或參加縣市政府方案徵求經審查通過之函文及計畫書。
2. 衛生福利部長期照顧司辦理之108年度「預防及延緩失能照護服務方案」審查通過，或後續經核定之「預防及延緩失能照護方案師資人才提報表」。
3. 110年國民健康署師資盤點核定函及人才明細。
4. 111年「預防及延緩失能照護服務方案新師資培訓計畫」第1次、第2次徵求通過之函文及計畫書。

Ping-An CMC

3

社區預防及延緩失能服務經驗分享



參、管理架構

中央與地方採用分工方式，各司其職，其管理架構如下：

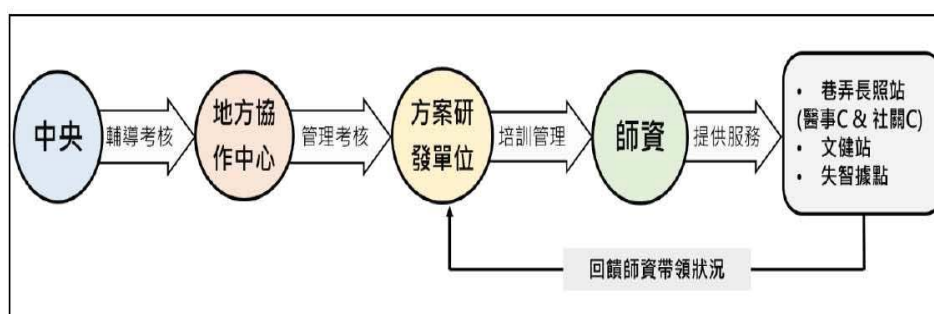
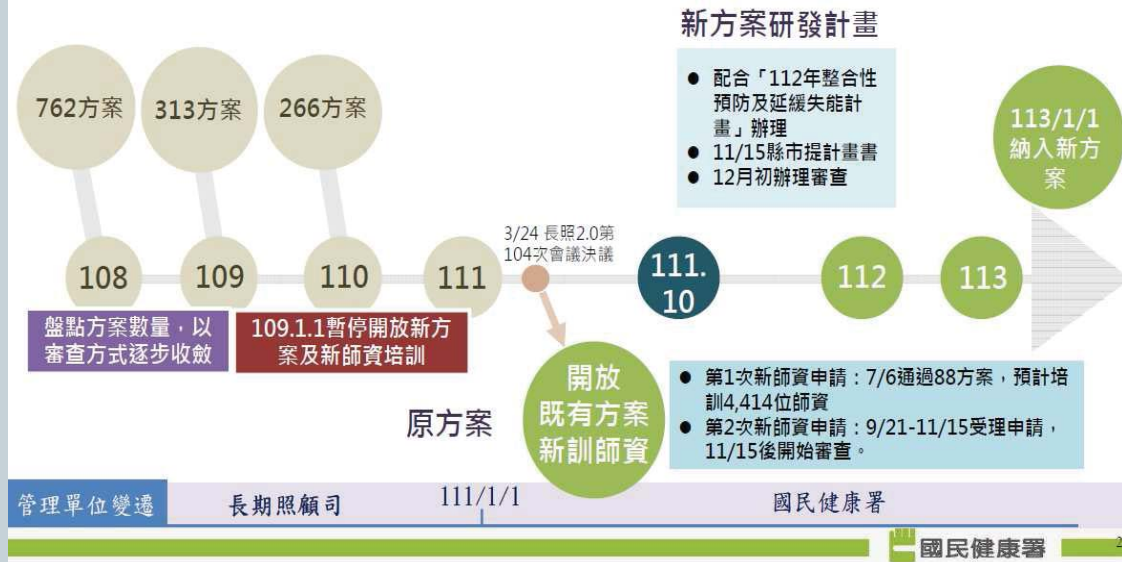


圖 1、管理架構圖

社區預防及延緩失能服務經驗分享



預防及延緩失能-方案與師資期程規劃



※112年新方案研發計畫及地方協作中心規劃/衛生福利部國民健康署（111.10.06）

Ping-An CMC

5

社區預防及延緩失能服務經驗分享



原中央方案回歸各縣市進行管考後之一覽表

縣市名稱	地方方案數	原中央方案數	總計
臺中市	28	14	42
臺北市	7	29	36
高雄市	16	20	36
屏東縣	16	4	20
新北市	13	4	17
彰化縣	15	2	17
臺南市	10	5	15
桃園市	5	6	11
花蓮縣	8	1	9
南投縣	7	1	8
宜蘭縣	5	3	8
新竹縣	6	1	7
苗栗縣	6	1	7
雲林縣	2	5	7
嘉義縣	3	2	5
臺東縣	3	2	5
基隆市	1	2	3
金門縣	1	2	3
新竹市	2	-	2
嘉義市	-	1	1
連江縣	1	-	1
總計	155	105	260

111.10.5整理



Ping-An CMC

社區預防及延緩失能服務經驗分享



● 中醫師參與的照護服務方案 (111年之前)

○ CL-01-0486

台北市

○ CL-01-0488

台北市

○ CL-01-0407

高雄市

○ CL-01-0492

高雄市

○ CL-01-0376

雲林縣

○ CL-01-0490

新竹市

預防及延緩失能方案
既有師資人才分布



縣市	專業師資	指導員	協助員	縣市小計	單位:人數
臺北市	528	2,903	859	4,290	
臺中市	200	1,134	257	1,591	
高雄市	244	973	227	1,444	
新北市	92	977	109	1,178	
屏東縣	128	474	164	766	
臺南市	80	454	149	683	
彰化縣	58	584	24	666	
苗栗縣	31	281	61	373	
桃園市	33	270	36	339	
雲林縣	68	236	3	307	
宜蘭縣	70	184	39	293	
金門縣	35	225	0	260	
南投縣	38	174	31	243	
花蓮縣	29	197	8	234	
嘉義縣	22	132	39	193	
新竹縣	8	51	11	70	
臺東縣	26	26	13	65	
基隆市	7	26	27	60	
新竹市	5	26	3	34	
連江縣	1	29	3	33	
嘉義市	0	4	0	4	
總計	1,703	9,360	2,063	13,126	

111.10.5整理

國民健康署

Ping-An CMC

7

社區預防及延緩失能服務經驗分享



● 111年徵求，第一次 88案；第二次 74案，共162案。

衛生福利部國民健康署 - 公告111

hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=4706&pid=16645

網站導覽 / 人才招募 / 寫信給署長 / 站內檢索 / English /

關於本署 健康主題 健康學習資源 健康監測 統計專區 服務園地 健康促進法規

銀髮族健康

健康照護機構 >

健康老化 >

高齡友善城市計畫

高齡友善城市 - 八大面向

高齡友善城市 - 活動專區

高齡友善城市 - 檔案下載

高齡友善城市 - 相關連結

公告111年「預防及延緩失能照護服務方案新師資培訓計畫」
(第1次徵求)審查核定方案名單

發布單位：第一科 體能及學校

瀏覽數：4482 修改日：2023/04/06 發布日：2023/02/15

為提升國人健康促進及慢性病防治之綜效，自111年1月1日起「預防及延緩失能照護服務方案管理」業務已由衛生福利部長期照顧司移交本署辦理，經衛生福利部109年底審核通過方案計266案(公告網址<https://1966.gov.tw/LTC/cp-4108-57543-201.html>)，其中6個方案已於111年提報退場。

本署於111年4月21日至5月30日開放既有方案提報新師資培訓計畫，經審查通過者共88個方案(中央39案，地方49案)，預計培訓4,414位新師資，計畫實施期程自核定日起至112年12月31日止，歡迎有意參與培訓之相關人員查詢，並請逕洽各方案研發單位。

Ping-An CMC

社區預防及延緩失能服務經驗分享



● 方案與師資管理

- 專業師資與指導員的培訓、進階與退場
- 長者整合性照護評估



Ping-An CMC

9

社區預防及延緩失能服務經驗分享

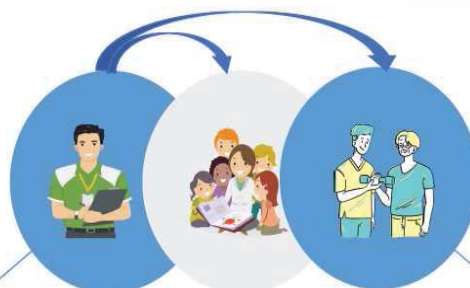


師資人才之角色與資格：

須經健康署審查認可公告後，始具實際至社區單位帶領方案之資格

師資培訓：

由參與設計方案模組之教練，進行專業師資培育；並由已完成受訓之專業師資協助培訓社區方案帶領人。



專業師資

擔任方案帶領人(指導員及協助員)之培訓師資

指導員

擔任主要社區帶領專業人才，每次活動至少1位指導員及至少1位協助員協同帶領

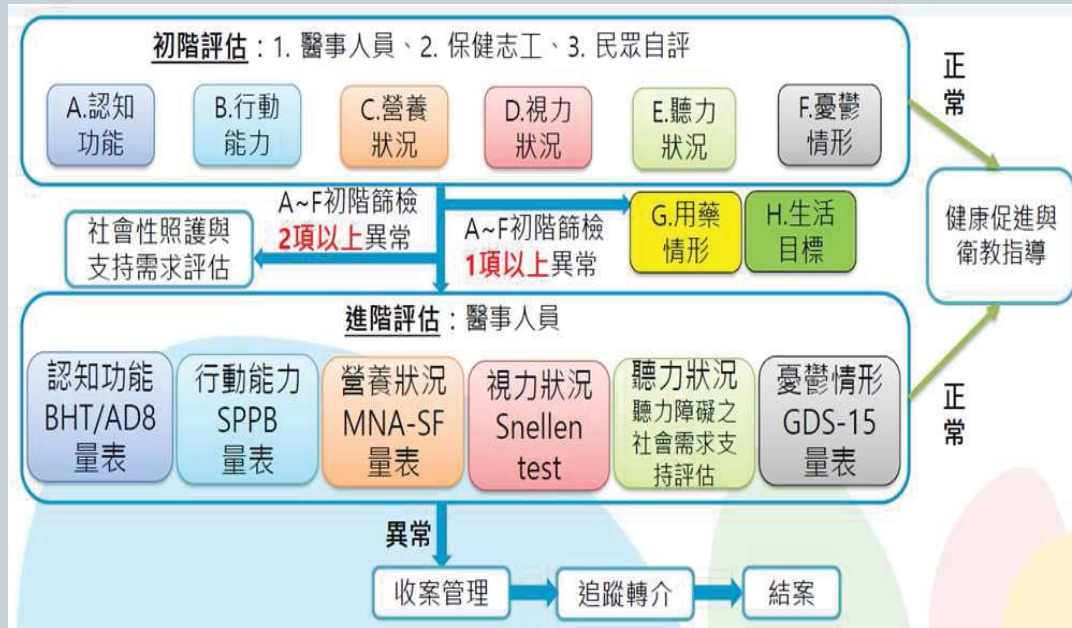
協助員

擔任至社區特約單位提供預防照護之協同帶領人才

社區預防及延緩失能服務經驗分享



● 課程內容須融入長者健康整合式評估 (ICOPE)



※楊雅如 (111.09.27)，ICOPE行動功能評估異常之後續處理與建議，衛生福利部國民健康署。 Ping-An CMC

11

社區預防及延緩失能服務經驗分享



- 「預防及延緩失能指導員培訓系統」
- 「社區照顧關懷網」等資訊平台



「預防及延緩失能指導員線上培訓」積分證明

證書字號：1111000080
通過年度：111年
身分證字號： 姓名：黃柏銘

序號	課程編號	課程類別	課程名稱	通過日期	通過積分
1	1111000	線上課程	課程簡介	111/01/10	1
2	1111001	線上課程	行動能力與防跌	111/01/10	1
3	1111002	線上課程	營養與口腔	111/01/10	1
4	1111003	線上課程	認知功能	111/01/10	1
5	1111004	線上課程	視力	111/01/10	1
6	1111005	線上課程	視力與聽力	111/01/11	1
7	1111006	線上課程	生活技能與營養	111/01/11	1
8	1111007	線上課程	學科考核	111/01/11	6
9	1111008	線上課程	長者健康狀態評估	111/01/13	1
10	1111009	線上課程	Vivifrail動作操作	111/01/13	1
總計積分：					15

培訓經歷
CL-01-0376 中區健康照護、五臟經絡養生 專業師資
CL-01-0486 中醫教防預防失智失能：中醫氣血通暢、中醫控制常見病、穴道按摩、肌力練習
CL-01-0488 中醫健康促進健康促進與經絡之肢體統合協調訓練 指導員

列印日期：112/03/28



Ping-An CMC

社區預防及延緩失能服務經驗分享



預防及延緩失能照護服務

方案及師資管理

執行手冊 【方案研發單位版】

指導單位：衛生福利部國民健康署
編撰單位：國立成功大學(健康城市研究中心)
日期：民國 112 年 5 月 26 日

第一版 112 年 8 月 1 日 雲衛保字第 1125000371 號函

雲林縣預防及延緩失能照護服務 方案與師資管理輔導作業指引

指導單位：衛生福利部國民健康署
主辦單位：雲林縣衛生局
編制日期：112 年 7 月 24 日
(作業指引如有更新請依最新公告版本為主)

Ping-An CMC

13

社區預防及延緩失能服務經驗分享



方案成效評估相關指標

前後測

依社區據點提供之前後測評量資料，瞭解方案模組課程之介入成效



滿意度調查

針對師資培訓，亦需進行前後測及課程滿意度調查



品質指標

配合健康署收集已制定之「預防及延緩失能照護服務方案品質指標」



回訓與退訓機制

持續對其師資人才進行增能培訓，並對不適任者(含未回訓)進行資格研議審查作業。



Ping-An CMC

97

14

社區預防及延緩失能服務經驗分享



● CL-01-0376 方案執行社區延緩經驗_新訓/回訓



Ping-An CMC

15

社區預防及延緩失能服務經驗分享



● CL-01-0376 方案執行社區延緩經驗_新訓/回訓

○ 專業課程/團體示教



Ping-An CMC

98

16

社區預防及延緩失能服務經驗分享



● CL-01-0376 方案執行社區延緩經驗-社區服務



Ping-An CMC

17

社區預防及延緩失能服務經驗分享



● 成果與願景

- 黃柏銘等，探討中醫養生在預防及延緩失能方案的適用性，15th 世界華人長照研討會World Congress on Long Term Care in Chinese Communities(2018)，香港理工大學。
- 黃柏銘等，中西復健照護的社區活動對於預防失能失智之初步探討，社區式長期照顧成果觀摩暨學術發表會（2019），衛生福利部。
- 黃柏銘等，中西多元復健活動對於社區失智及失能據點長者的照護風險評估，16th 世界華人長照研討會World Congress on Long Term Care in Chinese Communities(2019)，中國杭州。
- 黃柏銘等，中西照護活動的對於社區預防及延緩失能失智之初步研究，中醫藥研究論叢（2021）：24（1）55-64。

Ping-An CMC

社區預防及延緩失能服務經驗分享



七大工作項目



01. 在地健康問題&長者需求評估

02. 發展ICOPE照護方案

03. 培訓相關師資人才

04. 方案與師資人才推廣

05. 跨單位合作與資源串聯

06. 監測與管理方案模組和師資人才

07. 配合輔導訪視及參與相關會議

※胡淑貞教授/長者整合性預防及延緩失能計畫/新方案研發及長者健康促進服務計畫/衛福部國健署

Ping-An CMC

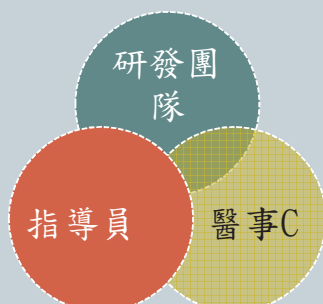
19

社區預防及延緩失能服務經驗分享



CL-01-0376方案執行的據點統計

- 111年:29 C據點
- 112年:28 C據點



Ping-An CMC

100

20



Q & A



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



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

肆、建立中醫社區健康 照護網路計畫執行 經驗分享（二）

佛教慈濟醫療財團法人
大林慈濟醫院



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.)



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



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.)

中醫社區健康照護及居家醫療 之執行成果分享

報告人：大林慈濟醫院中醫部 葉明憲部主任



大林慈濟醫院 Dalin Tzu Chi Hospital
Buddhist Tzu Chi Medical Foundation

1

報告大綱

1. 109年、110年、111年計畫成果

2. 成果統計與執行現況

3. 結論與建議

2

1

109年、110年、111年計畫成果

3

109年-1



團隊焦點會議

建立團隊：

中醫師公會

中醫診所

西醫在宅醫學會

長照單位



4

109年-2



衛生所



村里民活動中心



宮廟廣場



慈濟靜思堂或
聯絡處



社區居民住宅



長照失智據點



長照C據點

走入社區
親近民眾



最早提出中醫進入社區長照據點

5

109年-3

居家醫療案例分享



林陳奶奶，90歲
家醫科醫師收案
重度居家醫療
失智症、便秘
全身搔癢紅疹

治療兩週改善便秘
治療四週改善紅疹



謝先生，27歲
家醫科醫師收案
居家醫療
早發型小腦共濟失調
手腳冰冷、肢體拘緊

治療一週手腳溫暖
治療四週減輕下肢張力



個案減少住院，減輕家屬照顧負擔

照護前半年
住院4次

照護前1年
住院5次

照護前1年
住院3次

照護前1年
急診4次

翁李爺爺，100歲

中醫照護半年時間，未再住院

王奶奶，91歲

中醫照護8個月時間，未再住院

朱張奶奶，83歲

中醫照護1年時間，未再住院

施爺爺，81歲

中醫照護5個月時間，未再急診

最早提出中醫居家醫療效益

6

109年-4

各醫事職類專家演講

從老年症候群與衰弱談居家高齡照護-張舜欽醫師

失智症治療新視野-曹汶龍醫師

與長輩好好溝通-陳可家心理師

銀髮族營養照護-涂宜辰營養師

長照居家物理治療案例-吳敏誠物理治療師

職能治療師於居家復能之實務經驗分享-莊雅羽職能治療師

中醫師在長照中的角色-鄭竹晏醫師

居家整合照護團隊

跨專業學習

7

109年-5

課程辦理

居服員訓練課程

項目	課程內容	任課老師
1	中醫保健:腰酸背痛	葉家舟
2	中醫保健:肩膀痠痛	葉家舟
3	中醫氣功養生功法-1	葉明憲
4	搶救記憶大作戰-中醫談失智症	楊軒怡
5	中風後遺症之中醫復能	張景翔
6	癌症治療後的中醫保健與居家照護	張景翔
7	藥補不如食補-中醫食補	楊軒怡
8	泌尿道感染之中醫照護	楊軒怡
9	骨質疏鬆之中醫保健	鄭竹晏
10	肌少症之中醫居家照護	鄭竹晏
11	中醫氣功養生功法-2	葉明憲
12	老人便秘之中醫照護	鄭竹晏
13	中醫保健-皮膚乾癢	葉家舟
14	銀髮族保健伸展運動	鄭竹晏
15	中醫養生與長照養護	陳政紀
16	中醫養生與長照養護	陳政紀
17	中醫與癌症治療	陳永恩
18	養身餐體驗	李長安

中醫健康促進教學種子人才培訓課程規劃

項目	課程內容
1	成人健檢
2	健康體適能檢測
3	中醫健康問卷- 中醫師體檢及體質評估
4	健康風險紅綠燈評估與管理- 紅燈:疾病證型
5	健康風險紅綠燈評估與管理- 黃燈:亞健康證型
6	健康風險紅綠燈評估與管理- 綠燈:健康證型



最早規劃長照居服員中醫課程

8

109年-6

社群宣傳



雲嘉南中醫居家醫療

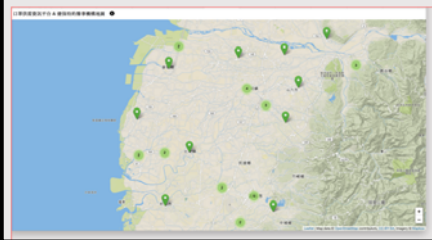


雲嘉南中醫居家醫療與長照

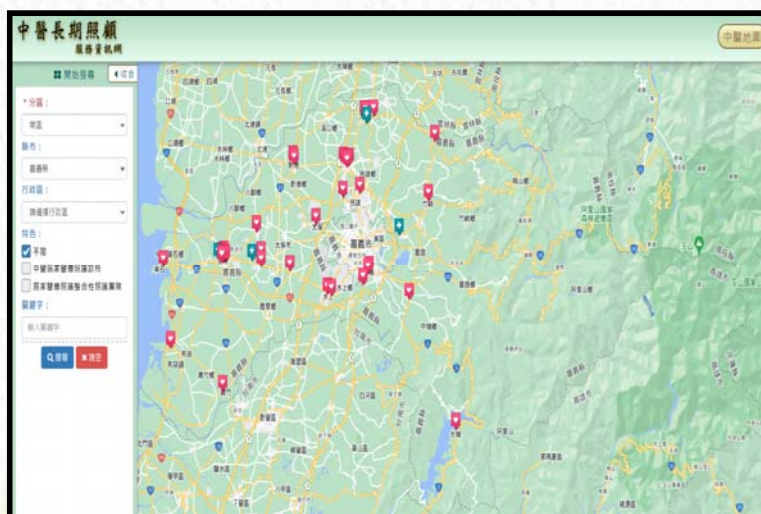
9

109年-7

全台居家中醫師地圖

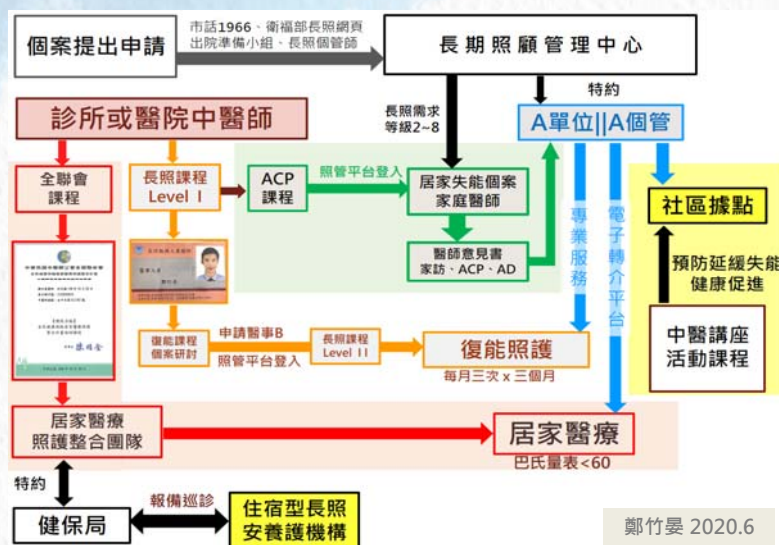


最早提出中醫資源地圖



10

109年-8



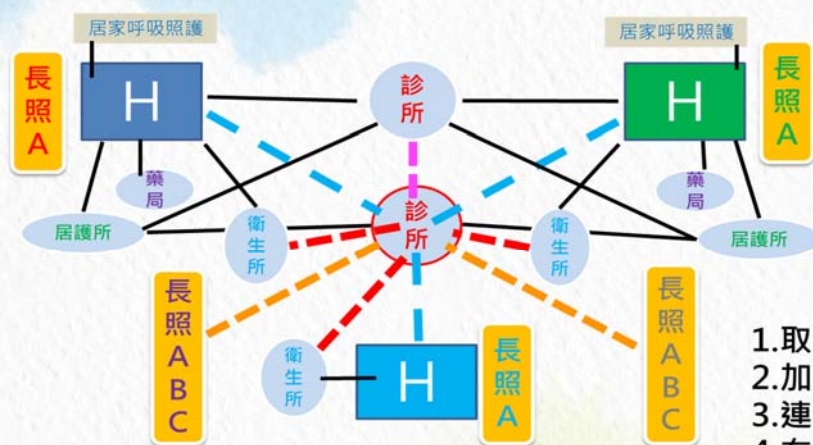
最早提出

中醫在老年社會的服務角色

社區、居家、機構

109年-9

團隊合作、在地守護



最早提出

中醫居家醫療發展模式

- 1.取得資格
- 2.加入團隊
- 3.連結長照
- 4.在地結盟

鄭竹晏 2020.10

110年-1

擴大團隊

雲林基督教醫院
虎尾天主教若瑟醫院
北港慈濟醫院
大林慈濟醫院
嘉義長庚醫院
衛福部朴子醫院
嘉義基督教醫院
衛福部新營醫院
市立安南醫院

鎮民代表
村里長
村里幹事
村里執行長

醫院

社區

公會

雲林縣
嘉義縣
嘉義市
大台南

南華大學通識中心
大林檳城發展協會
紫藤婦幼關懷協會
社區醫療部

專家

慈濟

醫療、慈善、人文、教育四大志業體

診所

斗南國際中醫診所
嘉義市立仁中醫診所
嘉義市新民中醫診所
朴子里仁中醫診所
白河立宏中醫診所
新營朝和中醫診所
永康登基中醫診所
台南祥和中醫診所

A: 個管師
B: 日照中心
B: 住宿型長照機構
B: 長照居服員
C: 巷弄長照站

長照

學會

台灣中醫家庭醫學學會

最早加入

家庭照顧者協會

SDGs(永續發展目標)概念



13

110年-2

預防延緩失能照護方案

預防及延緩失能照護方案：中西復健照護，五官經絡養生

模組編號CL-01-0376

一、執行單位

天主教若瑟醫療財團法人若瑟醫院

二、方案類別

肌力強化運動

生活功能重建訓練

社會參與

口腔保健

膳食營養

認知促進

三、方案對象

衰弱老人

輕度失能

中度失能

輕度失智

中度失智

四、方案時間

每週 12 週，1 週 1 次，1 次 2 小時

八段錦、五官養生操、養生十六宜、道家六字訣

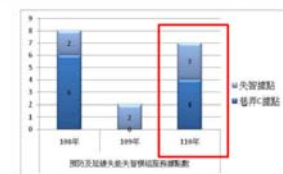


西螺安活動中心



古坑失智據點

談中醫長照在社區醫療服務的经验



資料來源：嘉義市失智症防治中心、嘉義市失智症防治中心、嘉義市失智症防治中心

中西照護活動對於社區預防及延緩失能失智之經驗探討

The Experience Explore to Prevention and Delay of Disability and Dementia with Chinese and Western Physical Exercise Care Activities

黃柏銘(Bo-Ming Huang)；廖洪麟(Ci-Hua Liao)；周律廷(Lu-Ting Chou)；許書福(Shu-Fu Hsu)；呂怡惠(Yi-Hui Lu)；何旭華(Hsu-Hwa Her)

中醫藥研究論壇；24卷1期(2021/03/30)；P55-64

繁體中文 DOI: 10.6516/TJTCM.202103_24(1).0005

中醫養生；八段錦；預防及延緩失能；失智；TCM Health Care；Baduanjin；Prevention and Delay of Disability；Dementia

台灣2018年已邁入高齡社會，在長照2.0「在地老化」、「在地安養」目標下，我們參與了預防及延緩失能照護計畫並執行於社區的失智據點和C級巷弄長照站，照顧輕中度失智及失能民眾。文獻指出傳統中醫健身養生方法中例如八段錦、太極拳等大多屬低運動強度，可以調節身心，有益於生活品質，加強認知能力。我們以中醫養生為核心結合其他復健、語言、營養等專業專家，開展一個預防及延緩失能照護計畫，回溯2019年3期活動，159名社區民眾分成失智組與一般失能組完成參與了本方案活動。活動後結果探討，衰弱評估失智組有顯著的改善，介護上也呈現風險降低；Kihon Checklist評量上失智組在活動後，社交困擾及認知功能兩項風險有顯著性降低，一般失能組在活動後抑鬱風險方面有顯著性降低。我們以為實施本方案在降低認知、社交及抑鬱等風險有幫助，對於獨立生活及活動運動的評量需要更多的設計探討與研究。

最早提出

中醫預防及延緩失能照護之實證

14

110年-3

中醫參與長期照顧



長照B

15

110年-4

中醫社區及家庭醫學課程



完整課程：

從高齡醫學、
預防及延緩失能、
社區醫療、
長照A B C、
居家醫療到安寧照護

16

110年-5



中醫社區居家醫療及長照 | 佛教大林慈濟醫院中醫部
觀看次數：350次 · 1年前



17

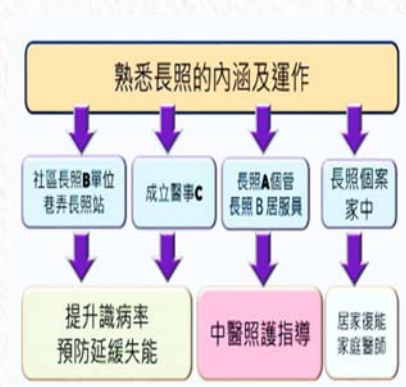
110年-6

中醫的角色與定位

中醫在居家醫療的角色



中醫在長照系統的角色



中醫在社區醫療的角色



鄭竹晏 2021.10

18

110年-7

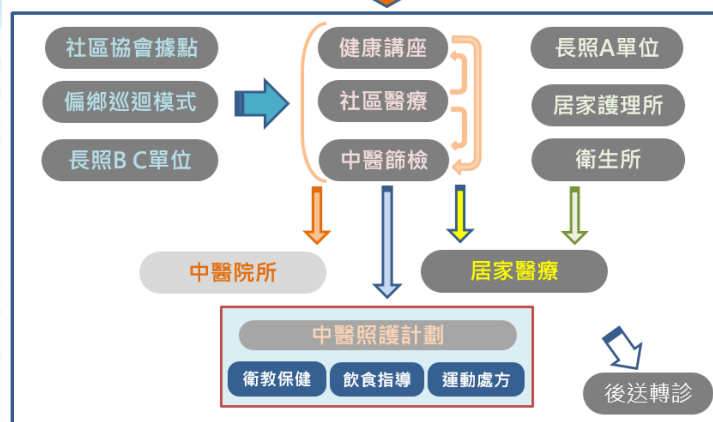
中醫社區及家庭醫學模式

社區專家
家醫專家



網絡計畫

中醫實證
教學訓練
計畫經驗



鄭竹晏 2021.10

19

111年-1



協助居家個案快篩、
確診送醫、持續關懷



再過一段時間的之後

20

111年-2

人才培訓課程

健康促進、預防與戒癮、慢性病與治療、數據分析

EXERCISE IS MEDICINE

酒精健康識能提升與中醫診斷治療

從中醫臨床與研究探索修格蘭氏症

中醫慢性腎病治療與透析預防、臨床與研究

參訓人數：31人，診所執業中醫9人(29%)

讓AI成為中醫精確診斷及療效驗證的好工具




21

111年-3

中醫社區居家醫療及長照
大林慈濟醫院

6:38

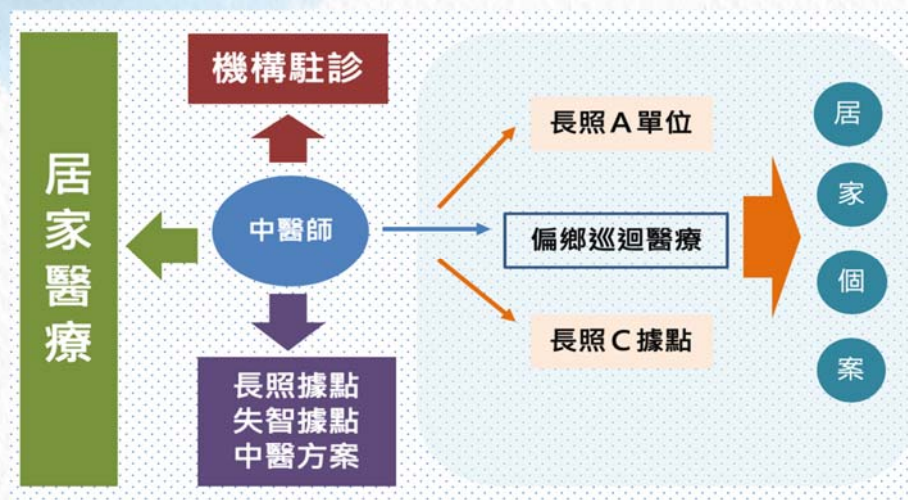
C 2022 中醫社區居家社區照護網絡計畫 | 佛教大林慈濟醫院

觀看次數：73次 · 8個月前



22

111年-4



鄭竹晏 2022.10

23

2

成果統計與執行現況

24

成果統計

成果統計

南區居家醫療照護個案數			社區講座辦理服務量		
109年	110年	111年	109年	110年	111年
126人	269人	381人	56場 3203人次	96場 1789人次	153場 2840人次

25

社群粉絲專頁



6月23日 · 🌐

100%

23個讚，27位追蹤者

發送訊息

22

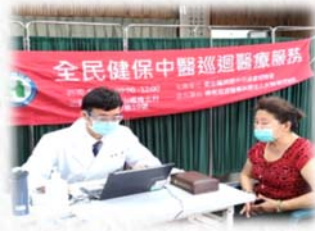
戶名	聯絡電話	地址	住宅
蘇聯駐台經濟文化辦事處	蘇聯駐台經濟文化辦事處 （亞答街 17 號）	(02)2765041	蘇聯駐台經濟文化辦事處
以巴中醫師	蘇聯駐台經濟文化辦事處 （亞答街 17 號）	(02)2322188	蘇聯駐台經濟文化辦事處
蘇聯中醫師	蘇聯駐台經濟文化辦事處 （亞答街 17 號）	(02)2637170	蘇聯駐台經濟文化辦事處
蘇聯中醫師	蘇聯駐台經濟文化辦事處 （亞答街 17 號）	(02)3313159	蘇聯駐台經濟文化辦事處
蘇聯中醫師	蘇聯駐台經濟文化辦事處 （亞答街 17 號）	(02)3399134	蘇聯駐台經濟文化辦事處
蘇聯中醫師	蘇聯駐台經濟文化辦事處 （亞答街 17 號）	(02)2774939	蘇聯駐台經濟文化辦事處
戶名	聯絡電話	地址	住宅
大興藥房	蘇聯駐台經濟文化辦事處 （亞答街 17 號）	(02)2648000	蘇聯駐台經濟文化辦事處
蘇聯藥房	蘇聯駐台經濟文化辦事處 （亞答街 17 號）	(02)3623000	蘇聯駐台經濟文化辦事處
蘇仁中醫師	蘇聯駐台經濟文化辦事處 （亞答街 17 號）	(02)3661799	蘇聯駐台經濟文化辦事處
蘇聯中醫師	蘇聯駐台經濟文化辦事處 （亞答街 17 號）	(02)2607711	蘇聯駐台經濟文化辦事處
戶名	聯絡電話	地址	住宅
蘇聯駐台經濟文化辦事處	蘇聯駐台經濟文化辦事處 （亞答街 17 號）	(04)5513111	蘇聯駐台經濟文化辦事處
蘇聯駐台經濟文化辦事處	蘇聯駐台經濟文化辦事處 （亞答街 17 號）	(04)5513111	蘇聯駐台經濟文化辦事處
蘇聯駐台經濟文化辦事處	蘇聯駐台經濟文化辦事處 （亞答街 17 號）	(04)2812611	蘇聯駐台經濟文化辦事處
蘇聯駐台經濟文化辦事處	蘇聯駐台經濟文化辦事處 （亞答街 17 號）	(04)2059318	蘇聯駐台經濟文化辦事處
蘇聯駐台經濟文化辦事處	蘇聯駐台經濟文化辦事處 （亞答街 17 號）	(04)2811818	蘇聯駐台經濟文化辦事處

26

居家醫療



社區醫療



機構醫療



社區健康講座活動與預防及延緩失能方案



27

南區盤點中醫社區、居家及機構醫療服務

縣市	鄉鎮市	社區醫療	居家醫療	機構醫療
雲林縣	北港鎮		V	V
	東勢鄉	V	V	
	四湖鄉	V		
	口湖鄉	V	V	
	林內鄉	V		
	二崙鄉		V	
	褒忠鄉			
	元長鄉		V	
	台西鄉			
	東區		V	V
嘉義市	西區		V	V

縣市	鄉鎮市	社區醫療	居家醫療	機構醫療
嘉義縣	朴子市		V	V
	大林鎮		V	V
	水上鄉		V	V
	溪口鄉	V	V	
	番路鄉		V	
	阿里山鄉	V		
	東石鄉	V	V	
	布袋鎮	V	V	
	六腳鄉	V	V	
	義竹鄉		V	
	梅山鄉	V	V	
	大埔鄉	V	V	
	中埔鄉		V	
	鹿草鄉	V		

縣市	分區	社區醫療	居家醫療	機構醫療
台南市	仁德區			V
	後壁區	V	V	
	大內區	V		
	左鎮區	V		
	龍崎區	V		
	北門區	V		
	東山區	V	V	
	柳營區		V	
	六甲區		V	
	西港區		V	
	七股區	V		
	將軍區	V		
	山上區	V		
	楠西區			
	南化區	V		
	官田區		V	
	玉井區	V		
	安定區	V	V	

28



長照居服員課程

南區中藥本草文化節
 日期：11月5日 星期日
 時間：09:00~12:00
 地點：大林鎮萬國戲院

**2023中醫社區健康網絡計畫
高負荷家庭照顧者之中醫照護方案**

地點：嘉義醫院2樓團體室
 對象：現為家庭照顧者或即將成為家庭照顧者，12人
 費用：全程免費
 報名方式：1.掃描QR code線上報名
 2.電話05-2319090 #2238 林社工

大林慈濟醫院 鄭竹晏主任

8/1 (二) 14:00~15:40	認識中醫體質(簡測)
8/8 (二) 14:00~15:40	身心舒壓之中藥氣味體驗
8/15 (二) 14:00~15:40	中醫和繪粉彩畫
10/3 (二) 15:00~16:40	認識中醫體質(複測)

立仁中醫診所 吳政穎醫師

8/19 (六) 14:00~15:40	舒筋活絡八段錦
9/30 (六) 15:00~16:40	中醫四季養生簡講

立仁中醫診所邱瑞發院長

8/26 (六) 14:00~15:40	中醫經絡與推拿保健
9/2 (六) 14:00~15:40	雲南中醫穴位保健
9/9 (六) 14:00~15:40	心神與睡眠之中醫療法

斗六慈濟醫院陳佳蓉主任

9/11 (一) 15:00~16:40	中醫外傷簡講
9/18 (一) 15:00~16:40	腸胃問題之中醫療法
9/25 (一) 15:00~16:40	中醫保健養生茶飲

主辦單位：衛生福利部嘉義醫院 家庭照顧者支持服務組

家庭照顧者中醫照護方案

最早進行

3

結論與建議

建議

1. **社區醫療**方面，除了持續開發中醫醫療資源不足地區，應建立中醫篩檢之專業，針對特定病症，能給予長期的中醫照護，以提高社區民眾的中醫使用率。
2. **居家醫療**方面，應持續辦理經驗分享，推動更多中醫師一同加入，而「全台中醫居家醫療地圖」應按時更新，以利民眾方便使用。
3. **長照機構**駐診方面，應持續鼓勵中醫院所申請，以增加中醫服務領域，也建議放寬論量支付規定之人次限制，以提高申請之意願。
4. 應持續分享中醫診所成立長照**醫事C**據點，以及中醫執行**預防及延緩失能**方案(模組)的經驗，以利推行。
5. 應持續辦理社區及家庭醫學的相關**課程**，長期培養中醫師專業照護知識與能力。

31

~ 感謝聆聽 ~

32



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



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



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.)

112 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-與會者問答蒐集

問答集

NO.	內容
1	Q：未來中醫專科醫師分科法制化後，將會相對應的帶動中醫服務量增加，進而造成健保點值再次降低，請問主管機關在健保給付方面與中央健康保險署之溝通及爭取？ A：健保點值與中醫專科醫師制度無關聯性，當年度的健保總額由中醫師公會全聯會(簡稱全聯會)於前一年度與健保會協商，若欲爭取較高的健保費用需有新的治療項目、新技術或新需求，全聯會才有利基點向健保會爭取。 另，今年因中醫師開立臺灣清冠一號及確診後長新冠病人增多，民眾對中醫治療的需求量提升，使健保點值降低係為暫時性，反倒是因民眾選擇中醫就醫之需求量增加，有益於全聯會納入中醫總額協商。
2	Q：以西醫專科為例，同一個病人可在同天因需求就診不同專科，倘推行中醫專科後，病人是否可以比照現行西醫方式？ A：西醫各專科為衛生福利部部定專科，健保署認定為不同科別，民眾同天就診多科可以申報健保。目前中醫專科尚未法制化，僅為中醫一般科，非為部定專科之分科，現況為各醫院自行分科，民眾如同天看診中醫多科，仍視為中醫一般科；未來法制化後，可比照專科分科向健保署爭取。

NO.	內容
3	Q：未來專科後，小針刀、美顏針等自費項目是否僅限該專科醫師執行？ A：依「中醫專科分科及甄審辦法（草案）」總說明，目前無直接限制專科醫師執行醫療業務範圍或科別，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。
4	Q：中醫專科試辦計畫執行多年，是否有針對受訓學員進行意見調查？相關結果是否可提供作為參酌？ A：自111年起已進行受訓醫師意見調查，以瞭解學員受訓感受與對中醫專科醫師訓練制度之建議。據查學員對於「接受中醫專科醫師訓練後，針對醫師六大核心能力訓練成效」之自我評分顯示，「病人照護及程序技巧」達成度為91.3%、「醫學知識」達成度為86.9%。在「自認具備中醫專科醫師中醫藥臨床研究及中西醫整合能力」項目，自我評量勝任程度達84.8%，以中醫兒科專科、中醫傷科專科較高；惟相關研究仍在持續進行中，待資料蒐集完整，更能提供客觀及具參考性之數據。

NO.	內容
5	Q：對於112年6月20日中區場說明會「中醫專科醫師分科及甄審辦法(草案)」簡介之簡報，內容提及104至105年約有62%中醫師同意推動中醫專科醫師訓練制度。請問調查的人數有多少人？此調查至今，歷經多年中醫專科醫師訓練試辦，是否有規劃再次進行調查？
	A：衛福部在104年委託中華民國聯合中醫醫學會之研究計畫案，為蒐集中醫界對建立中醫專科醫師制度之意見，調查執業中醫師與中醫醫學生，推動中醫資深住院醫師訓練制度之看法及專科甄審辦法內容意見，發出1390份問卷調查，回收有效問卷344份，約有62%中醫師同意推動中醫專科醫師制度。 中華民國中醫師公會全聯為維護全體會員權利，期望使全體會員對中醫專科醫師制度有對等、清晰且正確之資訊，因此已與醫策會合作辦理說明會，建議未來可在大家都清楚瞭解該制度後再進行問卷調查。
6	Q：想請問指導醫師在負責醫師訓練院所擔任中醫臨床教學工作滿5年，得在6科內選擇其中1科免專科醫師甄審，其所選擇的科別必須是指導醫師的第一專長或第二專長嗎？擔任中醫臨床教學工作滿5年部份，有沒有限定每年要指導幾個月以上？
	A：依中醫專科醫師分科及甄審辦法(草案)第19條第1項第2款規定「至申請日止，曾在中醫醫療機構負責醫師訓練機構(包含主訓及協同訓練院所)擔任中醫臨床教學工作滿五年」，另依同條第2項，符合前述條件者，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。而相關資格審查(包含提具資格文件)、課程訓練及測驗等，應參酌各專科醫學會免甄審辦法(草案)之規範。

NO.	內容
7	Q：中醫是整體治療本來不分科，分科後是否反而會造成困擾？
	A：中醫專科分科能持續精進中醫師臨床訓練制度，並發展中醫精進醫學，為中醫專科帶來助益，且現階段規劃之中醫專科醫師制度，無直接限制專科醫師執行醫療業務範圍或科別，不影響中醫師執業及工作權益。
8	Q：望廣納基層意見，審慎評估規劃再行上路，對中醫發展及群眾福祉才好？
	A：為廣納各方意見，本計畫持續與中華民國中醫師公會全國聯合會、各縣市中醫師地方公會及基層中醫師建立交流管道，自109年起分區舉辦說明會及座談會，合計共12場次，參與對象有中醫負責醫師訓練院所、中醫專科醫師試辦機構、四校五系中醫學生及執業中醫師，總計641人次。而112年依健保6區辦理6場次說明會，更著重於基層中醫師及相關中醫團體對中醫專科醫師制度規劃的意見，期望多元化廣泛收集建議，提供制度面或運作面之參考。
9	Q：中醫師專科化健保點值會提升嗎？
	A：目前健保點值與中醫專科醫師制度無關聯性，當年度的健保總額由中醫師公會全聯會(簡稱全聯會)於前一年度與健保會協商，健保點值將依全聯會與健保會協商之結果變動。



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

112年度建立中醫專科醫師制度計畫
南區場說明會

中醫專科醫師制度 意見交流



問題(Q)

1

推行中醫專科醫師制度後，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？

2

甄審考試之教科書依據為何？如何準備考試？

3

未來中醫專科醫師法制化後，中醫師如何參加中醫專科醫師甄審，以及若要免專科醫師甄審需要完成哪些文件？



問題(Q)



4

未來中醫專科醫學會承辦該專科甄審之依據為何？

5

中醫專科實施後，對在醫院中醫，病友一天可看針灸+內科+....等多科，而在診所不行，亦即中醫健保給付較偏惠醫院的中醫師，如何回應？

6

各專科可收學分費，對中醫師全聯會收入是否因此減少，如何因應？



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

3

現場提問



現場與會者欲發言時，請先**舉手**；

視訊端與會者可使用視訊軟體「**舉手**」功能；

司儀將會依序邀請發言。

發言時，請先說您的服務單位及姓名，再進行發言。



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

4



攜手共進 追求品質

[illegible]

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



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

附錄一、112 年中醫專科 醫師制度常見疑義彙整 Q&A(第三季)



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



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.)

112 年度建立中醫專科醫師制度計畫

常見疑義彙整 Q&A

112.09.28

目錄		
NO.	類別	頁數
壹	制度建構	P.126- P.135
貳	健保給付	P.136- P.137
參	甄審辦法	P.138- P.143
肆	訓練課程	P.144- P.147
伍	訓練機構	P.148
陸	訓練容額	P.149
柒	師資培育	P.152
捌	試辦訓練	P.153
玖	其他	P.154-P.156

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	推動中醫專科醫師制度對中醫界的影響與發展。	1. 拓展中醫師執業深度及廣度。 2. 強化中醫臨床教學及實證研究。 3. 提升中醫醫療照護品質。 4. 促進中醫藥研究與中西醫整合。 5. 中醫師有機會參與相關衛生政策。 6. 提高民眾就醫多元選擇。 7. 開拓我國中醫學術地位及國際能見度。
3	目前推動的情形為何？推行現況、分科規劃為何？	1. 衛生福利部於 106~112 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。 2. 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，評估教學場域及訓練量能，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。 3. 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

項目	問題(Q)	回覆(A)
		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)，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 家合格醫院試辦中醫內科及針灸科專科醫師訓練事宜。 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)及新增試辦中醫婦、兒、傷科專科醫師訓練。 111 年：賡續輔導擇優選定之 6 個專科醫學會，滾動修正該專科醫師甄審原則、訓練相關基準、研訂免甄審作業辦法、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。 112 年：賡續輔導擇優選定之 6 個專科醫學會，滾動修訂中醫專科相關文件、基準及建立甄審試題原則，並辦理實地試評、輔導遴選通過 24 家合格醫院及診所執行試辦訓練事宜。
4	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，而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方案及家庭醫師整合性照護計畫[社區醫療群]等)，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。

項目	問題(Q)	回覆(A)
5	推行中醫專科醫制度後，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 ◎優勢 1. 提升臨床專業照護能力 2. 提高民眾信任度 ◎弱勢 中醫內科專科領域以外的臨床照護能力減弱 ◎機會 1. 可增加專科領域相關內科疾病的患者。 2. 目前衛福部已有西醫、牙醫部定專科醫師及專科護理師，缺少中醫專科醫師，然中醫專科醫師制度之推行，中醫內科專科醫師專業能力可獲得國家衛生福利部的認證。 ◎風險 非專科領域相關疾病的患者會減少。中醫師無法正大光明參與並執行法定專科醫師權限的臨床醫療服務。 ◎威脅 中醫師人數逐年增加，中醫若僅維持一般科，其競爭會越來越激烈。 中華針灸醫學會 ◎優點 1. 訓練具備執行急、重、難症針灸治療之針灸專科醫師。 2. 培養具針灸實證醫學研究能力之針灸專科醫師。 3. 培育具中西醫整合醫療能力之針灸專科醫師。 4. 提昇專科師資和受訓學員的臨床、教學、研究能力和水準。 5. 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

項目	問題(Q)	回覆(A)
		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。 中華民國中醫婦科醫學會 ◎優點 1. 明確的疾病患者就醫時能容易找到適合的專科就診。 2. 提升中醫婦科臨床專業照護能力 ◎缺點 主訓醫院因人事薪資成本，訓練員額受限。 ◎機會 補位西醫治療的局限(例如不孕症)，藉由中西醫結合可以提升中醫利用率。 ◎風險 1. 若再不推動中醫專科醫師制度，申請健保額度只能維持現況甚至退步。 2. 中藥藥材成本逐年增加。 台灣中醫兒童暨青少年科醫學會 ◎優點 1. 培育具中西醫整合醫療能力中醫兒科專科醫師。 2. 提升臨床中醫兒科教學水準。 ◎缺點 健保制度給付未增加，減少參加誘因。 ◎機會 提升台灣中醫兒科國際競爭力。 ◎風險 若再不推動中醫專科醫師制度，申請健保額度只能維持現況甚至退步。 中華民國中醫傷科醫學會 ◎優點 1. 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。 2. 傷科專科急重難症中西醫整合醫療能力提升。 3. 實證醫學研究及文獻發表能力提升。 4. 中西醫合作及醫病溝通能力提升。 ◎弱點 1. 進行專科醫師訓練合格機構數量有限，受訓容額受限。 2. 傷科執業醫師大多在基層診所服務。 ◎機會 增加患者在中醫專科領域就醫選擇與服務品質提升。

項目	問題(Q)	回覆(A)
		◎風險 中醫整體觀受限。 ◎威脅 1. 健保制度給付未增加。 2. 健保制度未實現真正分科。 <u>台灣中醫家庭醫學醫學會</u> ◎優點 1. 中醫家庭暨社區醫學科主要目標提升社區及居家照護之跨領域、跨團隊整合醫療合作的知識及方向，制度下的執業能力提升。 2. 跨領域、跨團隊整合醫療合作、社區照護單位及醫病溝通能力提升。 3. 社區及居家照護能力及範圍提升，市場將擴大。 4. 社區及居家醫療實證醫學研究及文獻發表能力提升。 ◎弱點 1. 進行專科醫師訓練合格機構數量有限。 2. 社區服務沒有給付。 ◎機會 1. 應因高齡化社會，社區及居家之醫療需求極大。 ◎風險 1. 中醫師在沒有新的給付的觀望，而使專科推行困難。 2. 醫療經費來源有限。 ◎威脅 1. 健保制度給付未增加社區專科醫療之費用。 2. 尚未取得官方的認證，會員的觀望。
6	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。
7	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。

項目	問題(Q)	回覆(A)
8	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。
9	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 112 年度符合中醫內科專科醫師訓練機構已有 15 家，並積極培育師資，符合師生比 1:1 之規定。試辦機構名單如下： 1. 三軍總醫院附設民眾診療服務處 2. 中國醫藥大學附設醫院 3. 佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院 4. 佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院 5. 佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院 6. 佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院 7. 秀傳醫療社團法人秀傳紀念醫院 8. 長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院 9. 長庚醫療財團法人桃園長庚紀念醫院 10. 長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院 11. 長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院 12. 長庚醫療財團法人嘉義長庚紀念醫院 13. 臺中榮民總醫院 14. 臺北榮民總醫院 15. 臺北市立聯合醫院林森中醫昆明院區 中華針灸醫學會 1. 針灸科 112 年度符合試辦機構名單如下： (1) 中國醫藥大學附設醫院 (2) 佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院 (3) 佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院 (4) 佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院 (5) 長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院 (6) 長庚醫療財團法人桃園長庚紀念醫院 (7) 長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院 (8) 長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院 (9) 高雄醫學大學附設中和紀念醫院 (10) 義大醫療財團法人義大癌治療醫院 (11) 彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院 (12) 臺北市立聯合醫院林森中醫昆明院區 2. 目前每間醫院至少有 2 位指導醫師，師生比採 1:1 的容額。 3. 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。

項目	問題(Q)	回覆(A)
		中華民國中醫婦科醫學會 - 中醫婦科 112 年度符合試辦機構名單如下： (1)中國醫藥大學附設醫院 (2)佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院 (3)佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院 (4)佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院 (5)長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院 (6)彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院 (7)臺中榮民總醫院 - 目前每間醫院至少有 2 位指導醫師，師生比採 1:1 的容額。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。 台灣中醫兒童暨青少年科醫學會 - 中醫兒科 112 年度符合試辦機構共 7 家，前 3 家試辦機構收訓 5 名學員，名單如下： (1)中國醫藥大學附設醫院 (2)佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院 (3)佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院 (4)佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院 (5)長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院 (6)長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院 (7)彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院 - 由學會理事長及中醫兒科專科醫師教學訓練委員會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 112 年符合試辦機構名單如下： (1)中國醫藥大學附設醫院 (2)佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院 (3)佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院 (4)長庚醫療財團法人桃園長庚紀念醫院 - 前述每間醫院至少有 2 位指導醫師，師資正積極培訓中。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。

項目	問題(Q)	回覆(A)																									
		台灣中醫家庭醫學醫學會 中醫家庭暨社區醫學科 112 年符合試辦機構名單如下： 1. 弘生堂中醫診所 2. 佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院 3. 佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院 4. 奇美醫療財團法人奇美醫院 5. 東基醫療財團法人台東基督教醫院 6. 員榮醫療社團法人員榮醫院員生院區 7. 埔心風澤中醫診所 8. 義大醫療財團法人義大癌治療醫院 9. 榮癸貞中醫診所 <tr><td>10</td><td> 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？ </td><td> 中華民國中醫內科醫學會 畢業後新進中醫師不需要馬上選科別，第一、二年先接受負責醫師一般科訓練，可參與中醫內科、中醫婦科、中醫兒科、針灸科、中醫傷科、與中醫家庭暨社區醫學之學習，第三、四年才進行進階版的中醫內科專科訓練。 中華針灸醫學會 1. 有關EPAs分為五個等級，請參考下表。目前規劃負責醫師完訓後，再進行專科醫師訓練；學員於負責醫師訓練開始前，不須選擇科別。 <table><tr><th>等級</th><th>職級別</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 婦科醫學會目前規劃完成負責醫師訓練後再進行 </td></tr>	10	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 畢業後新進中醫師不需要馬上選科別，第一、二年先接受負責醫師一般科訓練，可參與中醫內科、中醫婦科、中醫兒科、針灸科、中醫傷科、與中醫家庭暨社區醫學之學習，第三、四年才進行進階版的中醫內科專科訓練。 中華針灸醫學會 1. 有關EPAs分為五個等級，請參考下表。目前規劃負責醫師完訓後，再進行專科醫師訓練；學員於負責醫師訓練開始前，不須選擇科別。 <table><tr><th>等級</th><th>職級別</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 婦科醫學會目前規劃完成負責醫師訓練後再進行	等級	職級別	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
10	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 畢業後新進中醫師不需要馬上選科別，第一、二年先接受負責醫師一般科訓練，可參與中醫內科、中醫婦科、中醫兒科、針灸科、中醫傷科、與中醫家庭暨社區醫學之學習，第三、四年才進行進階版的中醫內科專科訓練。 中華針灸醫學會 1. 有關EPAs分為五個等級，請參考下表。目前規劃負責醫師完訓後，再進行專科醫師訓練；學員於負責醫師訓練開始前，不須選擇科別。 <table><tr><th>等級</th><th>職級別</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 婦科醫學會目前規劃完成負責醫師訓練後再進行	等級	職級別	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	職級別	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)
		選科，不牽涉到負責醫師期間選科問題。學員可於負責醫師全科訓練期間思考自己的興趣走向，選擇未來專科科別或不走專科，目前沒有強制一定要走專科醫師制度。 <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. 目前傷科醫學會規劃仍以完成負責醫師兩年訓練後再進行中醫傷科專科醫師訓練(第三、四年)。 <u>台灣中醫家庭醫學醫學會</u> 中醫家庭暨社區醫學科可以接納各科學習內容，並無有此情事發生。
11	本質上專科醫師訓練跟負責醫師訓練沒有不同，就是延長跟診時間，延緩開診。	1. 中醫負責醫師訓練的目的在於培育全人醫療能力之中醫師，而專科醫師制度則是在訓練某一領域更精進知能的中醫師，藉以提升中醫整體醫療水準及品質。又按目前規劃未來中醫師接受專科醫師訓練前，須先完成中醫一般醫學訓練(現稱中醫負責醫師訓練)，以完整臨床照護能力。 2. 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，中醫專科訓練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。 3. 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。
12	中醫專科試辦計畫執行多年，是否有針對受訓學員進行意見調查？相關結果是否可提供作為參酌？	自 111 年起進行受訓醫師意見調查，以瞭解學員受訓感受與對中醫專科醫師訓練制度之建議。據查學員對於「接受中醫專科醫師訓練後，針對醫師六大核心能力訓練成效」之自我評分顯示，「病人照護及程序技巧」達成度為 91.3%、「醫學知識」達成度為 86.9%。在「自認具備中醫專科醫師中醫藥臨床研究及中西醫整合能力」項目，自我評量勝任程度達 84.8%，以中醫兒科專科、中醫傷科專科較高；惟相關研究仍在持續進行中，

項目	問題(Q)	回覆(A)
		待資料蒐集完整，更能提供客觀及具參考性之數據。
13	對於112年6月20日中區場說明會「中醫專科醫師分科及甄審辦法(草案)簡介」之簡報，內容提及104至105年約有62%中醫師同意推動中醫專科醫師制度。請問調查的人數有多少人？此調查至今，歷經多年中醫專科醫師訓練試辦，是否有規劃再次進行調查？	衛福部在 104 年委託中華民國聯合中醫醫學會之研究計畫案，為蒐集中醫界對建立中醫專科醫師制度之意見，調查執業中醫師與中醫醫學生，推動中醫資深住院醫師訓練制度之看法及專科甄審辦法內容意見，發出 1390 份問卷調查，回收有效問卷 344 份，約有 62%中醫師同意推動中醫專科醫師制度。 中華民國中醫師公會全聯為維護全體會員權利，期望使全體會員對中醫專科醫師制度有對等、清晰且正確之資訊，因此已與醫策會合作辦理說明會，建議未來可在大家都清楚瞭解該制度後再進行問卷調查。

貳、健保給付

項目	問題(Q)	回覆(A)
1	上路之後雖無與健保掛勾，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。
2	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？	
3	未來中醫專科醫師分科法制化後，將會相對應的帶動中醫服務量增加，進而造成健保點值再次降低，請問主管機關在健保給付方面與中央健康保險署之溝通及爭取？	健保點值與中醫專科醫師制度無關聯性，當年度的健保總額由中醫師公會全聯會(簡稱全聯會)於前一年度與健保會協商，若欲爭取較高的健保費用需有新的治療項目、新技術或新需求，全聯會才有利基點向健保會爭取。
	請問有關中醫專科健保給付之標準？	另，今(112)年因中醫師開立臺灣清冠一號及確診後長新冠病人增多，民眾對中醫治療的需求量提升，使健保點值降低係為暫時性，反倒是因民眾選擇中醫就醫之需求量增加，有益於全聯會納入中醫總額協商。
4	未取得專科證書者是否不能執行特殊治療項目稀釋點值。	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。
5	以西醫專科為例，同一個病人可在同天因需求就診不同專科，倘推行中醫專科後，病人是否可以比照現行西醫方式？	西醫各專科為衛生福利部部定專科，健保署認定為不同科別，民眾同天就診多科可以申報健保。目前中醫專科尚未法制化，僅為中醫一般科，非為部定專科之分科，現況為各醫院自行分科，民眾如同天看診中醫多科，仍視為中醫一般科；未來法制化後，可比照專科分科向健保署爭取。

項目	問題(Q)	回覆(A)
6	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。
7	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。是以，健保審核事務應與健保署委託執行單位有關，而與醫學會及專科醫師制度無關。

參、甄審辦法

項目	問題(Q)	回覆(A)
1	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 1. 中醫專科醫師甄審指定參考教科書為知音出版社中醫內科學。 2. 中醫內科專科醫師考試方向，根據中醫內科專科醫師訓練課程基準中建議之病種，包括肝、心、脾、肺、腎五個領域進行臨床模擬情境命題，也會納入現代內科醫學專業知識與實證文獻之內容。 3. 中醫內科甄審委員會秉持公平公開筆試和口試測驗的遴選方式，邀請醫學中心與有中醫內科專科醫師受訓學員之教學醫院具第一專長中醫內科之指導教師擔任甄審委員，負責當年度中醫內科筆試與口試命題、審題，與進行中醫內科專科醫師公正的甄選。 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。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。 參考書目： 基礎 1. 新編彩圖針灸學，林昭庚，知音出版社。 2. 針灸學上下冊，楊甲三，知音出版社。 3. 針灸科學(增新版)，黃維三，正中書局。 4. 《針灸大成》，明代楊繼洲撰。 5. 《刺灸心法要訣》，清代吳謙撰。
2	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？	

項目	問題(Q)	回覆(A)
		6. 《黃帝內經-靈樞經》。 7. 《針灸甲乙經》，晉代皇甫謐撰。 8. 特殊針法 臨床 1. 針灸臨床應用發揮，李志道，中國醫藥科技出版社。 2. 黃帝內針：和平的使者，楊真海、劉力紅，香港中文大學。 3. 針灸學表解，李瑞，北京科學技術出版社。 4. 針灸治法與處方，邱茂良，知音出版社 5. 閻潤茗針灸臨床 60 年經驗精粹，閻潤茗，中國中醫藥出版社。 6. 腹針療法，薄智雲，中國中醫藥出版社 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，包括訓練歷程檔案審查、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。目前中醫婦科專科甄審指定教科書如下：(1).知音出版社中醫婦科學、(2).醫宗金鑑婦科心法、(3).傳青主女科。筆試試題均為選擇題，考試時間為 1 小時。 口試由數位委員主試，其範圍包括中醫婦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，和中醫婦科處方之分析。 intern、負責醫師可只學標準教科書，但專科醫師會鼓勵多方學習，參考書目就不限於標準教科書，但在專科考試方面為讓受訓醫師有所依循，在筆試方面會指定教科書，考試方向則會包括婦科各臨床相關系統疾病及基礎理論應用，因此，即使參考書目與 intern、負責醫師或有雷同，但是試題的評量深度、辯證的思考過程、診斷的鑑別取捨、治療的輕重緩急等的要求標準會有所不同，依此可以鑑別不同層級醫師的臨床診治實力。 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

項目	問題(Q)	回覆(A)
		(60 分)後，再行計算加分數。 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。 中醫兒科的知識只有一派，就是大家在學校課堂上所學習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	問題(Q)	回覆(A)
		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。 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，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。 台灣中醫家庭醫學醫學會 本專科之課本會以中西醫社區及居家的流程與服務為主，目前有《中醫居家照護手冊 2020》、《長照問題中醫照護秘訣手冊》、《台灣慢性疾病中醫臨床診療指引》、《中醫失智懶人包》及《高齡友善健康促進社區照護秘訣手冊》等刊物；《中西醫復健照護·五官經絡養生：預防及延緩失能（失智）照護手冊》及《在宅居家醫療實務：跨專業守護在宅新生活》等書籍，足以參考為現階段中醫家庭暨社區醫學專科考試的指定選讀之內容，也可以成為考試之依據。
3	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補行錄取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。

項目	問題(Q)	回覆(A)
		證書。
4	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，國內、外大學中醫學系或學士後中醫學系入學者適用新制，其採認方式如下： <u>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→通過專科醫師甄審，取得部定該專科醫師證書。</u>
5	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？	依據甄審辦法(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。
6	「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，其專業醫療與執業於醫院之中醫師，各有其獨特性及互補性，而執業滿 20 年(含)以上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。

項目	問題(Q)	回覆(A)
7	「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：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。 第三章 中醫專科醫師訓練：訓練機構認定、訓練課程基準及公告訓練機構名單、資格效期、訓練容量。 第四章 中醫專科醫師甄審及證書效期：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)»(https://cpgy.mohw.gov.tw/info2-list.aspx?id=138)，下載參閱。
8	中醫師完成中醫專科醫師試辦訓練及考核通過，取得該專科醫師證書，是否可以再取得第二個專科醫師之資格?	依中醫專科醫師分科及甄審辦法(草案)第 16 條，經中醫專科醫師甄審合格者，得向中央主管機關申請發給中醫專科醫師證書，若欲取得 2 個以上專科醫師資格，須完成該專科醫師甄審合格，即可申請該專科中醫專科醫師證書。
9	中醫專科醫師證書到期之後，可以再更換為其他專科之證書嗎?	中醫專科醫師證書到期後，則依上開草案第 12 條及各科專科醫師甄審原則，辦理該專科醫師證書有效期限展延申請。
10	有關中醫專科醫師分科及甄審辦法(草案)之第 10 條第 5 項「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、醫學系入學且於一百零三年一月一日以後畢業，並取得中醫醫療機構負責醫師資格，且執業中醫師滿三年以上，合併執業滿五年以上。」之合併執業滿五年以上之定義?	有關合併執業滿五年以上之認定，即完成二年中醫醫療機構負責醫師訓練且取得資格，另有滿三年執業中醫師證明，合計執業滿五年。

肆、訓練課程

項目	問題(Q)	回覆(A)									
1	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。									
2	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；而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 個專科有重疊是可見的。									
3	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 年起委由中醫內科、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「中醫專科醫師訓練機構認定試辦計畫」，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。									
4	內科和家醫科的分界在哪裡？	中華民國中醫內科醫學會 兩專科差異在於訓練過程，如下表： <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>中醫內科</th><th>家庭暨社區醫學科</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>疾病類別</td><td>內科相關疾病</td><td>各科別相關疾病，非僅限於內科疾病。</td></tr> <tr> <td>執業內容</td><td>完全方藥治療</td><td>部分方藥治療</td></tr> </tbody> </table>		中醫內科	家庭暨社區醫學科	疾病類別	內科相關疾病	各科別相關疾病，非僅限於內科疾病。	執業內容	完全方藥治療	部分方藥治療
	中醫內科	家庭暨社區醫學科									
疾病類別	內科相關疾病	各科別相關疾病，非僅限於內科疾病。									
執業內容	完全方藥治療	部分方藥治療									

項目	問題(Q)	回覆(A)		
		執業場所	診間	社區居家
		中醫內科需學習傳統與現代醫學專業知識之辨病與辨證並重，並主要以中藥方劑治療模式之專科醫師訓練的獨特性與必要性，成果評估方法包括受訓學員是否取得專科醫師與專科訓練計畫是否合宜進行評估。 台灣中醫家庭醫學醫學會 中醫家庭暨社區醫學科傾向在社區或廣泛性、第一線提供醫療服務，中醫內科可做後段 backup。在 PGY1 及 PGY2 中醫家庭暨社區醫學科可以接受中醫內科受訓學員選擇中醫家庭暨社區醫學科訓練，並通過中醫家庭暨社區醫學科科目，科目已於多次說明會呈現。 中醫內科操作目標是在醫院內，含與西醫結合及重症治療部份；而中醫家庭暨社區醫學科操做目標在社區及居家，一般疾病治療、急症的病況穩定或急救、轉診流程，藥物整合、長照相關團隊之溝通訓練為主。中醫內科專科訓練強調病房內相關操作、西醫專科介入中醫之相關訓練與溝通、醫院病安及感控流程之訓練，開立多項專科檢查及判讀，甚至在進行中西共照之研究發表論文。所以中醫內科與中醫家庭暨社區醫學科所訓練的科目及方向完全不同。		
5	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 年將客觀結構式臨床技能測驗(OSCE)納入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。		
6	訓練歷程檔案應包含什麼資訊？	中華民國中醫內科醫學會 訓練歷程檔案建議包含基本資料、學習項目、學習內容、學習成果、學習評核等。 中華針灸醫學會		

項目	問題(Q)	回覆(A)
		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)，諸位可至衛生福利部「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。 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. 中醫傷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。 台灣中醫家庭醫學醫學會 訓練歷程檔案目前依照中醫家庭暨社區醫學科專科醫師訓練課程基準(草案)規劃，包含6大項： 1. 病人照護：門診照護、中醫居家照護、社區義診、巡迴醫療、預防保健。 2. 臨床技能評量：中醫診斷[望、聞、問 (含病

項目	問題(Q)	回覆(A)
		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. 核心課程：長期照顧服務、居家醫療、中醫居家醫療、社區醫療等 4 大類別，訓練歷程範本中有相關課程名稱提供參考。 4. 教學活動：中醫家庭暨社區醫學科個案討論會、中醫家庭暨社區醫學科醫學相關期刊討論、家庭取向之個案研討會、中醫家庭暨社區醫學科相關之專題演講、跨專科或跨領域學術研討活動、研究教學課程、其它醫療品質相關學習課程等 7 大項。 5. 六大核心能力評估 6. 臨床技能暨綜合性評量 學會有提供訓練歷程檔案的格式範本，歡迎受訓學員取用。

伍、訓練機構

項目	問題(Q)	回覆(A)
1	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，擔任主要訓練場域者，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。
2	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，接受前開兩專科學員進行訓練，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，試辦醫院資格效期調整為 2 年。 111 年遴選 8 家(含試辦醫院 5 家、診所 3 家)試辦院所，資格效期為 2 年。 1. 合格效期內之訓練機構計有 25 家(含醫院 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)。 112 年遴選 17 家試辦院所，資格效期為 2 年。 1. 合格效期內之訓練機構計有 24 家(含醫院 21 家、診所 3 家)。 2. 收訓學員進行試辦專科醫師訓練機構計有 19 家(科別含中醫內科、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)。
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科別，充實、發展及培養科別之師資，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。

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	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。
3	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。
4	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，已由中醫 6 個專科醫學會在訓練課程規劃及設計上，加強該專科特色訓練及急重難症之中醫診療能力。同時由各專科醫學會輔導試辦醫院安排受訓醫師接受急重難症教學，且逐步朝訓練邁進。 中華民國中醫內科醫學會 1. 規劃：中醫內科專科醫師受訓學員需參與並學習該學員訓練醫院急、重、難症之中醫會診或中西合作共同照護。 2. 角色：以「病人為中心」的「全人醫療」全隊照護，中醫內科專科醫師受訓學員是照護團隊一份子的角色，一起照護病人。 3. 中西醫合作：透過會診與跨領域合作，中醫內科專科醫師受訓學員可參與中西醫合作之學習。 4. 中醫內科專科醫師受訓學員需要參與急診會診並執行急診中醫醫療業務，教學醫院會根據

項目	問題(Q)	回覆(A)
		中醫內科專科醫師訓練計畫，安排受訓學員學習急診會診中醫時執行臨床醫療業務之照護能力。 中華針灸醫學會 六大核心課程針對急重症的疾病加強臨床跟診、急診會診、住院重症單位會診訓練。讓針灸科專科受訓醫師能夠加強對於急重症的處置，增強臨床治療的技術。累積一定數量之患者後，可進一步的分析研究資料，針對急重症的中醫介入進行發表研究論文，除了臨床業務之外，更能加強針灸領域研究。 規劃受訓醫師定期參與急重症單位舉辦的教學課程、學術活動、以及院內 ACLS 教學宣導，加強對於急重症疾病的認識，也同時在互相交流學習中，讓急重症單位更加了解和熟悉針灸適應症以利轉介適當病人。 中華民國中醫婦科醫學會 中醫的急重症訓練不是要把中醫師訓練到所有的急難重症都要會處理，訓練的目的應該是希望未來該中醫師首先要能具有分辨與初步診斷的能力，知道那些屬於急難重症，能及時與適當的將病患轉介西醫，避免延誤，另一方面才是針對中醫擅長的疾病，希望西醫常規治療加上中醫治療後能提高有效率或品質。 所以我們期待中醫婦科專科受訓醫師在婦產科或急診外訓時能看到常見的急難重症 case，並了解西醫的處置方式；例如在婦科急症中學習鑑別診斷婦科急性腹痛，知道何時該轉給婦產科針對急症緊急處理與開刀手術，並學習相關後續急性期後，亞急性或是慢性期的中醫治療；如果外訓期間真的沒遇到，至少要能有專門的課堂學習來補強，選幾項比較常見有代表性的病症，要求受訓醫師能看到及學習。 另外針對中醫擅長的疾病，有些中醫婦科專科主訓機構會讓受訓醫師先各選一個婦科急難重症來專攻，例如急症可選先兆性早產、安胎，難症選不孕症，重症為婦癌、乳癌。 台灣中醫兒童暨青少年科醫學會 1. 中醫兒科專科醫師訓練以培育病人為中心、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為宗旨，規劃課程訓練兒科急、重、難症之診療能力，須具備兒童和嬰兒基本急救流程與兒童臨床

項目	問題(Q)	回覆(A)
		急症處理之判斷，並具備重症難症之診療能力足夠處理加護病房會診病人，非代表中醫師須執行急診醫療業務。 2. 中醫兒科專科醫師訓練課程基準中明列「兒童急重難症照護訓練」為核心訓練課程之一，訓練機構須安排有相關嬰幼兒與兒童急救教學課程與重難症之臨床病例教學課程，此為訓練審查基準之一。若主要訓練醫院不足以達到完整訓練目標時，得於不同院所進行，以聯合訓練方式為之。惟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，提出送審。 中華民國中醫傷科醫學會 中醫傷科於急重難症規劃以骨折、脫臼、以及困難傷口照護為規劃，訓練學員臨床進階知識與操作，與西醫骨科、復健科、皮膚科以及急診共同規劃訓練內容。 台灣中醫家庭醫學醫學會 居家及社區的中醫顧照範圍尚未涉及急診業務，故暫無此訓練及要求，但考慮中醫在居家及社區的病人仍有機會遇到慢性病急性症狀發作的情事，是否在訓練上會要求 ALS、BLS 或 ACLS 的訓練資格？在醫院訓練之學員應都接受過醫院安排下參與該項之訓練，但考慮到某些在小型院所訓練之學員未能接觸到該訓練，並且訓練有效資格也有一定的年限前提下，再者經中醫界同道們有此之一問，讓本學會正視此一問題之存在，本學會應會與學會理監事們一同討論，也會取得台灣家庭醫學學會及在宅醫療學會之規定與建議，並在各種公開的與中醫同道一同之場合，公開討論中醫家庭暨社區專科領域是否定期要求訓練學員及專科醫師們也要有定期訓練及取得資格為取得或續證之條件之一，本會會參考各方意見訂定之。 再者中醫家庭暨社區專科在醫院之學員可能參與該醫院安排之家庭醫學相關科如老人醫學、安寧醫學、職業醫學科…等之訓練是否有足夠之急症醫學訓練？會隨學會日後專科醫師發展成型後逐步討論訂定。

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；未來法制化後，師資資格將於「專科醫師訓練計畫認定委員會(RRC)」研擬。
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，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？	

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?	1. 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,爰須依該專科訓練期程補足日數,始視為完訓。
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?	2. 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。 3. 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,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?	1. 依 112 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,訓練機構於每月填報各專科受訓學員名單,並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/中醫家庭暨社區醫學科)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),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、中醫傷科醫學會及台灣中醫家庭醫學醫學會)列冊,該名學員已完成之學習歷程檔案,請訓練機構及學員自行保管,以利採認訓練資歷。 2. 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,訓練機構得遴選符合資格之學員,並以正式公文檢送擬遞補之學員相關文件,向衛生福利部委辦之該專科醫學會提出申請,再由醫學會函復機構審核結果,並副知衛生福利部及醫策會;其遞補期間,至本計畫結束日止。 3. 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。

玖、其他

項目	問題(Q)	回覆(A)
1	中醫師接受中醫專科醫師訓練對未來執業生涯之影響？	1. 目前中醫專科醫師訓練規劃為中醫一般醫學訓練 2 年加上專科醫師訓練 2 年以上，在一般醫學訓練的基礎上，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及醫療品質。 2. 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。 3. 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。
2	目前執業之中醫師將受何影響？	
3	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？	
4	中醫專科醫師制度未能法制化，是否影響參與試辦受訓醫師之未來職涯？	
5	中醫師的專業會窄化？	
6	未來專科後，小針刀、美顏針等自費項目是否僅限該專科醫師執行？	
7	未來中醫專科法制化後，假設我是中醫內科醫師，是否不能執行如針灸之醫療行為，只能由該專科執行？	
8	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

項目	問題(Q)	回覆(A)
		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。 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。
9	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？	目前無直接限制中醫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，未來是否有其他經費或健保給付，將有待中華民國中醫師公會全國聯合會與健保署協商。若中醫師全聯會認定沒有不同工的情形存在，自然就同工同酬。而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。
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？	內科相關疾病定義可比照西醫內科之定義。至於是否以專科或是一般科身份執業，則尊重每位中醫師個別職涯發展的抉擇。
11	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？	- 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 112 年 3 月 22 日公告修訂之「全民健康保險居家醫療照護整合計畫」，提供醫療服務之中醫師資格如下： 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。 - 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二條所載：本法第三條第四款所定經本法訓練、認證，領有證明得提供

項目	問題(Q)	回覆(A)
		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： (1) 照顧服務員、生活服務員或家庭托顧服務員。 (2) 居家服務督導員。 (3) 教保員、社會工作人員(包括社會工作師)及醫事人員。 (4) 照顧管理專員及照顧管理督導。 (5) 中央主管機關公告指定為長照服務相關計畫人員。 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。



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



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



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 3161、3162、3164

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.)