

編號：CCMP96-RD-043

中醫醫療機構負責醫師二年醫師訓練指導 醫師培訓計畫(2-2)

許堯欽

財團法人奇美醫院

摘 要

「中醫醫療機構負責醫師二年醫師訓練指導醫師培訓計畫」為衛生署中醫藥委員會推動「中醫醫療機構負責醫師訓練」的前導計畫。96 年度本計畫召集國內中醫臨床教學專家學者群，以專家座談會的形式，制訂全國版的「中醫醫療機構負責醫師訓練」各科訓練基準、學習護照及受訓醫師完成訓練的證明文件。同時制訂「指導醫師培訓營」課程大綱。行政院衛生署並於九十七年正式公告「中醫醫療機構負責醫師訓練課程基準」(97 年 4 月 25 日署授藥字第 0970001592 號公告)。

97 年度本計畫召開中醫臨床教學專家共識營。成立指導醫師培訓營的授課講師群。制訂「指導醫師培營」的課程大綱、評量方法與完成訓練證明格式。協助北、中、南三區核心醫院舉辦「指導醫師培訓營」。同時舉辦「中藥局指導藥師培訓營」。召開中醫臨床教學專家末檢討會議，針對本年度各種師資訓練課程的舉辦模式、課程內容與評量方法進行檢討，作為日後的參考，以確保「中醫醫療機構負責醫師訓練」的教學品質。

關鍵詞：中醫臨床教學專家共識營、指導醫師培訓營、中藥局指導藥師培訓營

Number: CCMP96-RD-043

Plan of Traditional Chinese Medicine Institution Instructors-offered 2-year Trainings of Appointed Chinese Medicine Doctors (2-2)

Yao-Chin Hsu

Chi-Mei Medical Center

ABSTRACT

The project of preparing the traditional Chinese medicine (TCM) instructors offering the 2-year trainings of the accruingly-appointed TCM physicians navigates the Bureau of the Health Promotion Committee on Chinese Medicine-propelled TCM physicians training project.

For TCM, the domestic experts and scholars in the clinical teaching seminars in 2007 enacted nationally: the certificates concerning the individual TCM's subdepartments- operated training basis, learning passport, and complete training; the physicians' instructors training camp curriculum outlines.

Bureau of Health Promotion Committee in 2008 announced the TCM institutes-instructed curriculum basis for the trainees in the Bureau of Health Promotion Committee- authorized paper numbered 0970001592 in April 25th, 2008.

The clinical teaching professionals-constituted training camp for the physicians' instructors in 2008 on mutual recognition, asides from the arranged TCM pharmacy teachers training camps: recruited the trainers; revised the curriculum outlines, assessment methods, and complete training certificate; contributorily found the camps northernly, centrally and southernly.

Additionally, the professionals in the clinical teaching conferences as a prospective reference to assure the teaching quality reviewed the: meeting modes; course contents; appraisal approaches.

Keywords: clinical teaching professionals-constituted training camp on mutual recognition, TCM physicians' instructors training camp, TCM pharmacy teachers training camp

壹、前言

近幾年來，衛生署中醫藥委員會有計畫的推動「建構中醫整體臨床教學體系計畫」(2002-2008 年)，同時辦理中醫醫院暨醫院附設中醫部門訪查(92 年)及中醫醫院及附設中醫部門評鑑(95 年)。經過幾年來的努力，從整合中醫醫事人員的臨床教學師資、補強教學軟硬體設施，建立中醫臨床診療照護與教學模式，編寫中醫臨床教學教材，進一步辦理中醫臨床門診、會診及住診教學訓練，建置中醫臨床教學訓練醫院聯絡網，整合全國中醫教學資源，將全國分為北、中、南三區，每區選擇一家中醫臨床教學訓練核心醫院，負責辦理聯合教學病例討論會及示範教學...等一系列的基礎工作，為全國的中醫整體臨床教學體系與制度奠定了堅實的基礎。目前全國已有三十三家(中醫醫院與教學醫院附設中醫部)，通過九十五年的中醫評鑑，初步可以擔任選「中醫醫療機構負責醫師二年訓練」的訓練基地。在整體中醫臨床教學訓練體系已逐漸步上正軌的同時，衛生署預訂自民國九十八年起推動「中醫醫療機構負責醫師二年醫師訓練」制度，以從本質上真正落實中醫醫療機構的健全發展及提升中醫醫療服務品質。

「中醫醫療機構負責醫師二年醫師訓練」有助於提升中醫醫療院所負責醫師的臨床醫學訓練素質，進而改善中醫醫療院所的服務品質，維護國民的健康，是衛生署中醫藥委員會預定推動的重要政策。本計畫(「中醫醫療機構負責醫師訓練指導醫師培訓計畫」)則是其主要的前導計畫。在民國九十八年正式實施「中醫醫療機構負責醫師訓練計劃」之前，還有許多前置作業有待完成。包括：(1)制訂標準化的各科訓練基準、學習護照，以作為各中醫臨床教學醫院執行訓練工作的依據。(2)針對實際執行訓練工作的指導醫師與指導藥師，應進行適當的事前培訓教育，以提昇體教學師資與訓練品質。本計畫即著眼於此，針對以上諸多攸關「中醫醫療機構負責醫師訓練計畫」執行品質的重點，逐一完成。

九十六年衛生署中醫藥委員會已經透過「中醫臨床教學訓練改善計畫」責成北中南三區核心醫院負責整合中醫臨床教學訓練醫院的訓練內容，分別制定各區「中醫醫療機構負責醫師二年醫師訓練」學習護照、課程綱要、內容及評量方法。後續則由本計劃(「中醫醫療機構負責醫師二年醫師訓練指導醫師培訓計畫」)負責召集中醫臨床教學專家學者群，透過專家座談會的方式，完成相關的訓練文件制訂與教學師資的培訓。

貳、材料與方法

本計劃於九十六年完成上述文件資料的整合增刪，完成全國統一版本的「中醫醫療機構負責醫師訓練」各科訓練基準、學習護照，同時制訂受訓醫師完成訓練的合格證明。並初步擬定「訓練指導醫師培訓課程」大綱。衛生署並於九十七年正式公告「中醫醫療機構負責醫師訓練課程基準」(行政院衛生署 97 年 4 月 25 日署授藥字第 0970001592 號公告)。

97 年度的工作內容為：召集國內中醫臨床教學專家學者群，舉行系列的專家座談會議，討論制訂指導醫師培訓營的課程大綱、評量方法與制定完成訓練證明格式。透過中醫臨床教學專家共識營來建立指導醫師培訓營的授課講師群。由授課講師群協助長庚、中國、奇美三家核心醫院舉辦「指導醫師培訓營」，同時舉辦「中藥局指導藥師培訓營」。最後於期末召開檢討會議，針對本年度專家共識營與指導醫師、藥師培訓營的舉辦模式、課程內容進行檢討。作為明年開始執行「中醫醫療機構負責醫師二年醫師訓練」師資訓練的參考。

本計畫「中醫醫療機構負責醫師訓練指導醫師培訓計畫」由陳榮洲教授擔任計畫總召集人，奇美醫學中心(南區中醫臨床教學訓練核心醫院)負責規劃執行。

本計畫執行步驟：

- 一、奇美醫學中心負責草擬「中醫臨床教學專家共識營」課程，並協調各科授課講員。每位講員負責課後評量的考題命題。
- 二、奇美醫學中心負責草擬「中醫醫療機構負責醫師訓練指導醫師培訓營」課程大綱、評量方法與完成訓練的合格證明初稿，由中醫臨床專家座談會討論，商議後定稿。
- 三、完成「中醫臨床教學專家共識營」後，由奇美醫學中心負責彙整參與課程達到標準的專家名單，上呈衛生署中醫藥委員會核定，取得 97 年度「指導醫師培訓營」授課講師資格。
- 四、奇美醫學中心將 97 年度「指導醫師培訓營」課程大綱、評量方法與授課講師名單提交給北中南三區核心醫院，以利 97 年度「指導醫師培訓營」的舉辦。
- 五、衛生署中醫藥委員會委託李世滄教授安排 97 年度「中藥局指導藥師培訓營」，由奇美醫學中心主辦，中國醫藥大學附設醫院協辦。
- 六、所有相關訓練課程的「完成訓練證明」，由各課程主辦單位提報合格名單，經衛生署中醫藥委員會審查通過後發予。

參、結果

一、召開中醫臨床教學專家座談會

本計畫所召集的中醫臨床教學專家學者群包括以下幾類代表：(1)實際負責臨床訓練的中醫教學醫院代表：包括中醫藥委員會九十六年度中醫臨床教學訓練改善計畫所指定的三家核心醫院(北區長庚醫院、中區中國附醫、南區奇美醫院)，其他如慈濟醫院中醫部、台北市立中醫院、彰化基督教醫院、秀傳醫院、嘉義基督教醫院、高雄醫學大學附醫中醫部...等教學醫院均有代表參與。(2)國內中醫醫學院校系所代表：包括中國醫藥大學與長庚大學的中醫系所課程安排設計者。(3)執業中醫醫療院所專家代表：中醫診所的開業醫師幾佔全國中醫師數的 90%，其中有豐富的中醫開業經驗，又具備優秀臨床實力和臨床教學經驗者，在業界有顯著聲望者均納入本計畫。97 年度共舉辦一次「中醫醫療機構負責醫師訓練制度」執行前導會議與二次中醫臨床教學專家共識營。

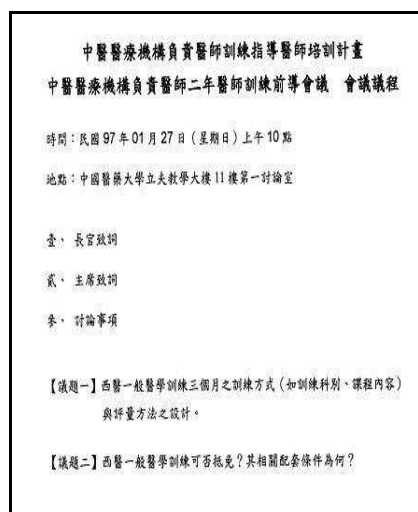
(一)「中醫醫療機構負責醫師二年醫師訓練制度」執行前導會議。

97 年 1 月 27 日本計畫於中國醫藥大學召開「中醫醫療機構負責醫師二年醫師訓練制度」執行前導會議。參加者為全國中醫臨床教學訓練醫院的代表，包括：中國附醫、長庚、奇美、北市中、三總、彰基、台中榮總、慈濟、高雄長庚、高醫大附醫等十餘家醫院的中醫教學訓練負責人，針對 96 年度所討論制定的「中醫醫療機構負責醫師訓練」中有關西醫一般醫學訓練的訓練基準與學習護照內容進行學者專家諮詢。各醫院代表紛紛針對本計畫執行過程中可能遭遇的困難與問題提出意見，現場討論熱烈，甚至有輕微火藥味，不過大家始終維持風度，最後還是能達成共識，研擬出實際可行的解決方案。本次會議討論事項與結論簡述如下：

- 1.有關西醫一般醫學訓練三個月之訓練方式(如訓練科別、課程內容)與評量方法之設計：本學科的設計負責人陳汶吉教授主張學習內容應依其原設計，包括一般內科(可含兒科)與一般外科(可含婦科)。其學習內容及評量方法如會議紀錄的附件一所示，學習護照陳教授則認為宜針對特定學習之疾病進行登錄。中國醫藥大學附設醫院謝慶良副院長與長庚醫院張恒鴻副院長則主張學習內容應依各醫院與學習者條件需求不同，可自由選擇至西醫核心專科進行基本訓練。評量方法則以每個月一篇學習案例報告，由指導醫師簽名認證即可。不需另設學習護照，因護照內容過細，實際執行有困難。奇美醫學中心許堯欽主任認為三個月的訓練期不長，站在訓練成效的立場，訓練內容應以一科為原則，避免龜

鼠五技而窮的窘境。結論：經衛生署中醫藥委員會中醫組褚文杰組長裁示：西醫一般醫學訓練為期三個月。包括一般內科八週(可含兒科與其他專科)，一般外科四週(可含婦產科與其他專科)，由各受訓醫院作適當安排。學習內容進行精簡，學習護照亦進行精簡。

- 2.有關西醫一般醫學訓練可否抵免？若可抵免，其相關配套條件如何？本學科設計負責人陳汶吉教授，認為本計畫之訓練對象為醫療機構負責醫師，依醫療法規定其責任與一般醫師不同，需負全院人員與業務之督導責任，其訓練具有特殊性與排他性。故主張不可抵免。長庚大學中醫系沈建忠教授認為西醫的一般醫學訓練與急診共四個月，應該可以用西醫 Intern 所接受的畢業前一般醫學訓練(UGY)進行有條件的認證與抵免。中國醫藥大學學士後中醫系陳立德主任主張不可抵免。結論：經衛生署中醫藥委員會中醫組褚文杰組長裁示：西醫一般醫學訓練三個月，若有接受完整畢業後一般醫學訓練(PGY)，並具備合格證明者，可經受訓醫院認證並予抵免。開會議程與議場現況如下所示：



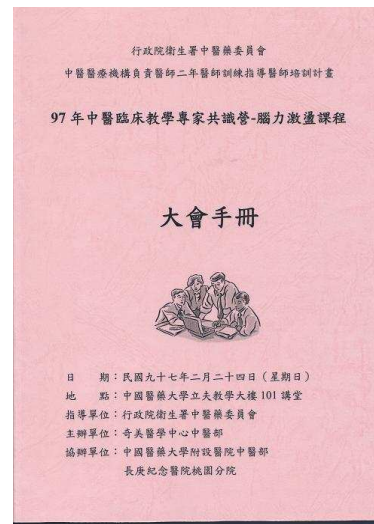
(二)第一次中醫臨床教學專家共識營(腦力激盪課程)

今年度的中醫臨床教學專家共識營，在國內是首開先例，在腦力激盪課程中，針對幾個臨床教學重要的重點，包括：病因病機分析推演教學模式、方劑教學模式、脈診教學模式...等由各醫院專家由不同角度切入進行教學，引起廣泛的討論與意見交換。透過這樣的腦力激盪，促進了各醫院醫師、學校教師與開業醫師各方面的經驗與意見交流，有助於未來達成臨床教學的共識。

97 年 2 月 24 日本計畫假中國醫藥大學召開第一次中醫臨床教學專家共識營(腦力激盪課程)。出席專家共 46 位。會中針對中醫臨床教學上的幾個重點進行多角度的討論與辯論。包括：臨床病例教

學的模式由陳榮洲教授主講。病因病機分析推演的教學模式由長庚大學中醫系沈建忠主任提出風寒束肺的案例分折，奇美醫學中心中醫部許堯欽主任提出內傷發熱的案例分折。臨床教學技巧的部份，由慈濟醫院潭子分院中醫部陳建仲主任提出辨證診斷的教學技巧，彰化基督教醫院中醫部羅綸謙主任主講望聞問切四診的臨床教學技巧。臨床常用方劑的教學模式部份，中國醫藥大學學士後中醫系陳立德主任主講陰虛的方劑應用，長庚大學中醫系游智勝教授主講外感方劑的應用技巧。脈診的臨床教學模式部份，由中國黃進明醫師主講臨床脈診要領與脈診儀的應用。馮燁醫師主講脈診的實務操作。此外還由中國醫藥大學安排中醫臨床技能教室的觀摩。會議議程與會場照片如下所示：

中醫醫療機構負責醫師二年醫師訓練指導醫師培訓計畫 97 年中醫臨床教學專家共識營-腦力激盪課程				
指導單位：行政院衛生署中醫藥委員會 主辦單位：奇美醫學中心中醫部 協辦單位：中國醫藥大學附設醫院中醫部、長庚紀念醫院桃園分院				
日 期：民國九十七年二月二十四日（星期日） 地 點：中國醫藥大學立夫教學大樓 6 樓第一會議室				
議 程 表				
時間	主題	講師	主持人	
08:30-09:00	報 到			
09:00-09:50	臨床案例示範	陳榮洲教授	謝慶良副院長	
09:50-10:00	Coffee Break			
10:00-10:30	疾病治療教學模式	沈建忠主任(奇美)	陳榮洲教授	
10:30-11:00		許堯欽主任(奇美)		
11:00-11:10		討 論		
11:10-11:40	臨床教學技巧	陳建仲主任(慈濟)	陳建仲副院長	
11:40-12:10		羅綸謙主任(彰化)		
12:10-12:20		討 論		
12:20-13:30	午 餐			
13:30-14:00	臨床方劑教學模式	陳立德主任(中國)	楊賢鴻主任	
14:00-14:30		游智勝主任(長庚)		
14:30-14:40		討 論		
14:40-15:00	Coffee Break			
15:00-15:30	脈診教學模式	黃進明醫師	楊中賢主任	
15:30-16:00		馮 燁醫師		
16:00-16:10		討 論		
16:10-16:40	臨床技能教室參觀	蘇京影教授(中國)		



【97.02.24 專家共識營—腦力激盪課程 會場景況】

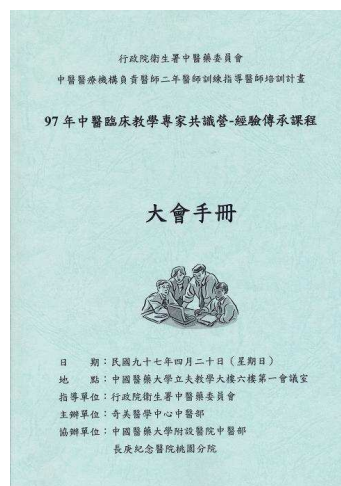
(三)第二次中醫臨床教學專家共識營(經驗傳承課程)

今年所舉辦的經驗傳承課程中，我們邀請幾位曾於中醫臨床教學醫院擔任主任或主治醫師級以上職位，同時於中醫學院校中醫系所擔任教職的資深中醫師擔任講師，如中醫內科劉俊昌醫師主講溫病的證治要領。張白欣醫師重乳癌病例談中醫婦科疾病的臨床診療

與教學。黃秋勇醫師從小兒的生理病理特色談中醫兒科的臨床教學經驗。黃家豪醫師從肩關節損傷病例的分析談中醫傷科的臨床診療重點。劉定明醫師以「持針縱舍」為題談中醫針灸的臨床診療要領。

97 年 4 月 20 日於中國醫藥大學召開第二次中醫臨床教學專家共識營(經驗傳承課程)。出席專家共 47 位。各專家的精彩論述與保貴臨床經驗讓與會人員紛紛反應獲益良多。會議議程與會場照片如下所示：

中醫醫藥機構負責醫師二年醫師訓練指導醫師培訓計畫 97 年度中醫專家共識營-經驗傳承課程			
指導單位：行政院衛生署中醫藥委員會 主辦單位：奇美醫學中心中醫部 協辦單位：中國醫藥大學附設醫院中醫部、長庚紀念醫院桃園分院			
日期：民國九十七年四月二十日（星期日） 地點：中國醫藥大學立大教學大樓 6 樓第一會議室			
議程表			
時間	主題	授課人	主持人
08:30-08:40	報到		
08:40-08:50	主席、貴賓致詞	林主忠主任 (中醫藥委員會)	
08:50-09:10	台灣中醫藥政策	林主忠主任 (行政院衛生署中醫藥委員會)	陳教授雲洲
09:10-10:00	培訓中醫醫藥機構負責醫師之目的與做法	謝淑英主任 (行政院衛生署中醫藥委員會)	邱主任長秋
10:00-10:20	Coffee Break		
10:20-11:10	溫病證治	劉醫師俊臣	陳醫師文清
11:10-12:00	婦科疾病之臨床診療教學經驗	張醫師白秋	陳主任立遠
12:00-12:20	午 餐		
12:20-14:10	兒科疾病之臨床診療教學經驗	黃醫師秋貴	王主任人顯
14:10-15:00	傷科疾病之臨床診療教學經驗	黃醫師家豪	謝主任朝武
15:00-15:20	Coffee Break		
15:20-16:10	針灸科疾病之臨床診療教學經驗	劉醫師文明	孫主任茂峰
16:10-17:00	散會/謝詞		



【97.04.20 專家共識營－經驗傳承課程 會場景況】

二、成立指導醫師培訓課程的授課講師群


經過兩次中醫臨床教學專家共識營的洗禮後，由衛生署中醫藥委員會提出規定：符合以下兩項條件：(1)參加兩次中醫臨床教學專家共識營，時數超過總時數三分之二以上者。(2)符合中醫臨床教學醫院指導醫師資格者。始符合擔任指導醫師培訓營的授課講師資格。

三、修訂「指導醫師培訓營」課程大綱、評量方法與制定完成訓練證明書格式

經中醫臨床教學專家座談討論後，修訂得致各科課程大綱如下：中醫內科學：應含病因病機分析推演與四診臨床技能。中醫婦科學：應含婦女

基礎體溫判讀。中醫兒科學：應含小兒生長曲線判讀與四診技巧。中醫針灸學：應含常用經絡、穴道之得氣感傳技巧。中醫傷科學：應含常用之理筋、正骨手法與包紮技巧。中藥局訓練：應含常用中藥材與毒劇類中藥材之貯存管理。西醫一般醫學：師資應合乎訓練基準內述之任一專科，相關專科醫師資格者。

經中醫臨床教學專家座談討論後提出建議，由衛生署中醫藥委員會裁定：指導醫師參加北中南三家核心醫院所舉辦的指導醫師培訓營，在每科課程後需進行隨堂評量，各科評量成績均合格者，始能取得「完成訓練證明」，擔任 98 年度中醫臨床教學改善計畫的指導醫師。定稿之指導醫師訓練證明書如下所示：

中醫醫療機構負責醫師訓練		
		
指導醫師訓練證明書		
(姓名)	(性別)	(身分證)
民國 年 月 日出生，參加 (醫院)		
中醫醫療機構負責醫師訓練指導醫師培訓營課程		
合格，特此證明。		
院 長 ○ ○ ○		關 防
中華民國 年 月 日		(辦理培訓營日期)

四、協助北、中、南三區核心醫院舉辦「指導醫師培訓營」

指導醫師培訓營是本年度的重點活動。經過本計畫講師群的充分支援，北中南三區核心醫院均順利完成舉辦「指導醫師培訓營」。南區核心奇美醫學中心於 97 年 7 月 20 日於急診大樓 12 樓舉辦。北區核心長庚醫院於 97 年 8 月 3 日於台北長庚醫院 B1 會議室舉辦。中區核心中國醫藥大學附設醫院於 97 年 8 月 31 日於兒童醫療大樓 11 樓會議室舉辦。合計由核心醫院舉辦「指導醫師培訓營」共有 124 位指導醫師完成培訓課程經過評量合格，取得「完成訓練證明」(北區 45 位、中區 47 位、南區 32 位)，再加上經二次共識營產生之種子教師 35 位，全國總計有 159 位指導醫師取得完成訓練證明書。北中南三區舉辦之指導醫師培訓營議程如下所示：

行政院衛生署中醫藥委員會 97 年中醫臨床教學訓練改善計畫 南區指導醫師培訓營			
指導單位：行政院衛生署中醫藥委員會 主辦單位：奇美醫學中心中醫部 協辦單位：			
日期：民國九十七年七月二十日（星期日） 地點：奇美醫學中心急診大樓 12 樓第三會議室			
大 會 議 程 表			
時間	主題	主講人	主持人
08:20-08:40	報 到		
08:40-08:45	主席、貴賓致詞	邱院長仲慶（奇美醫學中心） 林主委宜信（中醫藥委員會）	
08:45-09:00	中醫藥成果	林主委宜信 (行政院衛生署中醫藥委員會)	許主任允欽 (奇美醫學中心)
09:00-09:30	如何推動中醫醫療機構負責醫師訓練制度	褚紹長文杰 (行政院衛生署中醫藥委員會)	
09:30-09:50	Coffee Break		
09:50-10:20	西醫一般醫學訓練	內科 鍾醫師瑞明 (奇美醫學中心一般醫學內科) 外科 林醫師芳輝 (奇美醫學中心一般醫學外科)	陳主任光偉 (高雄醫學院附設醫院)
10:20-10:50	中醫臨床訓練重點	李教授世清 (中國醫藥大學中醫系)	許主任允欽 (奇美醫學中心)
11:40-12:30	中醫內科學臨床訓練重點	蘇主任倫謙 (彰化基督教醫院中醫部)	陳主任明和 (嘉義基督教醫院)
12:30-13:20	午 餐		
13:20-14:10	中醫婦科學臨床訓練重點	陳醫師怡文 (奇美醫學中心中醫部)	曾主任劉奎 (台南市立醫院)
14:10-15:00	中醫兒科學臨床訓練重點	王主任人樹 (台中榮民總醫院中醫部)	郭主任哲彰 (高雄聖功醫院)
15:00-15:20	Coffee Break		
15:20-16:10	中醫針灸學臨床訓練重點	李主任育臣 (中國醫藥大學附設醫院針灸科)	洪主任裕強 (高雄長庚醫院)
16:10-17:00	中醫傷科學臨床訓練重點	陳醫師泰岳 (奇美醫學中心中醫部)	
17:00-17:20	綜合討論		

行政院衛生署中醫藥委員會 97 年中醫臨床教學訓練改善計畫 北區指導醫師培訓營			
指導單位：行政院衛生署中醫藥委員會 主辦單位：長庚紀念醫院桃園分院 協辦單位：奇美醫學中心、中國醫藥大學、中國醫藥大學附設醫院、台中榮民總醫院、台中聯合中醫醫院、台北市立聯合醫院、全嘉堂傳統中醫醫院、三軍總醫院、佛教慈濟綜合醫院、佛教慈濟綜合醫院台北分院、長庚紀念醫院基隆分院			
日期：民國九十七年八月三日（星期日） 地點：台北長庚紀念醫院中醫大樓 B1 會議室 (台北市 105 松山區敦化北路 199 號)			
大 會 議 程 表			
時間	主題	主講人	主持人
08:20-08:35	報 到		
08:35-08:40	主席、貴賓致詞	林主委宜信 (行政院衛生署中醫藥委員會) 張副院長世鴻 (長庚紀念醫院中醫醫院)	
08:40-09:00	中醫藥成果	林主委宜信 邱院長振鴻 (行政院衛生署中醫藥委員會) (台北市立聯合醫院中醫醫院)	謝副院長慶良 (中國醫藥大學附設醫院)
09:00-09:30	如何推動中醫醫療機構負責醫師訓練制度	褚紹長文杰 孫主任茂峰 (行政院衛生署中醫藥委員會) (長庚紀念醫院桃園分院)	
09:30-09:50	Coffee Break		
09:50-10:40	西醫一般醫學訓練重點	鄭副教授惠信 (長庚紀念醫院一般內科)	孫主任茂峰 (長庚紀念醫院桃園分院)
10:40-11:30	中醫內科學訓練重點	許主任允欽 (奇美醫學中心中醫部)	林醫師高士 (三軍總醫院)
11:30-12:20	中醫婦科學訓練重點	陳主任立德 (中國醫藥大學中醫系)	柯主任建新 (佛教慈濟綜合醫院)
12:20-13:20	午 餐		
13:20-14:10	中醫兒科學訓練重點	王主任人樹 (台中榮民總醫院中醫部)	田主任晉昌 (佛教慈濟綜合醫院台北分院)
14:10-15:00	中醫針灸學訓練重點	陳醫師俊毅	徐院長基蘭 (全嘉堂傳統中醫醫院)
15:00-15:20	Coffee Break		
15:20-16:10	中醫傷科學訓練重點	徐主任新政 (中國醫藥大學附設醫院)	張主任晉賢 (長庚紀念醫院基隆分院)
16:10-17:00	中醫針灸學訓練重點	劉醫師文明 (劉文明中醫診所)	陳主任俊良 (長庚紀念醫院桃園分院)
17:00-17:20	綜合討論與評量		

行政院衛生署中醫藥委員會 97 年中醫臨床教學訓練改善計畫 中區指導醫師培訓營			
主辦單位：行政院衛生署中醫藥委員會 承辦單位：中國醫藥大學附設醫院 協辦單位：中國醫藥大學/慈濟醫院台中分院/台中榮民總醫院/彰化基督教醫院/奇美醫院			
日期：民國九十七年八月三十一日 地點：中國醫藥大學附設醫院兒童醫療大樓 11 樓會議室 (台中市學士路 95 號)			
大 會 議 程 表			
時間	主題	主講人	主持人
08:20-08:40	報 到		
08:40-08:45	主席、貴賓致詞	林主委宜信	
08:45-09:00	中醫藥成果	林主委宜信 (行政院衛生署中醫藥委員會)	謝副院長慶良 (中國醫藥大學附設醫院)
09:00-09:30	如何推動中醫醫療機構負責醫師訓練制度	褚紹長文杰 (行政院衛生署中醫藥委員會)	
09:30-09:40	Coffee Break		
09:40-10:10	中醫內科學訓練重點	陳教授宏洲 (中國醫藥大學學士後中醫系) 蘇主任倫謙 (彰化基督教醫院中醫部)	許主任允欽 (財團法人奇美醫學中心)
10:10-10:40	內因病機分析 四診臨床技能	李教授世清 (中國醫藥大學中醫系)	陳主任建仲 (慈濟醫院台中分院)
10:40-11:30	中醫婦科學訓練重點	曾主任原顯 (中國醫藥大學附設醫院)	陳主任立德 (中國醫藥大學學士後中醫系)
11:30-12:20	中醫兒科學訓練重點	張主任東迪 (中國醫藥大學附設醫院)	王主任人樹 (台中榮民總醫院中醫部)
12:20-13:20	午 餐		
13:20-14:10	中醫針灸學訓練重點	李主任育臣 (中國醫藥大學附設醫院)	楊主任中賢 (中國醫藥大學附設醫院)
14:10-15:00	中醫傷科學訓練重點	徐主任新政 (中國醫藥大學附設醫院)	楊主任中賢 (中國醫藥大學附設醫院)
15:00-15:20	Coffee Break		
15:20-16:10	中醫針灸學訓練重點	陳主任清鴻 (中國醫藥大學附設醫院)	陳教授漢吉 (中國醫藥大學中西醫結合研究所)
16:10-16:40	西醫一般醫學訓練重點	內科 王主任連仲 (中國醫藥大學附設醫院)	
16:40-17:10	外科	王主任連仲 (中國醫藥大學附設醫院)	
17:10-17:30	綜合討論		

五、舉辦「中藥局指導藥師培訓營」

本年度的另一個工作重點是舉辦中醫臨床教學醫院的「中藥局指導藥師培訓營」。衛生署並於九十七年正式公告的「中醫醫療機構負責醫師訓練課程基準」中，中醫內科學的訓練包括中藥局的臨床訓練一個月。為求整體教學訓練品質的提升，中醫的指導醫師需有師資培訓，中藥局的藥師當然也不能例外。有鑑於此，中醫藥委員會特別委託中國醫藥大學李世滄教授全權規劃，召集國內中藥專家學者共同研商，安排此訓練課程。集合全國中醫臨床教學醫院的中藥局藥師代表，於 97 年 8 月 10 日假中國醫藥大學附設醫院癌症醫療大樓階梯會議室舉辦「中醫醫療機構負責醫師訓練計畫中藥局指導藥師培訓營」，會中針對「中醫醫療機構負責醫師訓練制度」

進行介紹，同時對於中藥的臨床教育與管理、常用飲片與科學中藥的規格與等級鑑別、中藥材的進藥與貯存管理、中藥劑型技術、毒劇類中藥的使用與貯存...等重點有精闢的解說。活動全程以專業錄影並製作程 DVD，以作為教育訓練之用。全國共有 42 家醫院，84 位中藥師完成本課程，取得「完成訓練證明」。大會議程、會場照片、中藥局指導藥師訓練證明書如下所示：

97 年中醫醫療機構負責醫師二年醫師訓練指導醫師培訓計畫 中藥局指導藥師培訓營			
主辦單位：行政院衛生署中醫藥委員會 承辦單位：奇美醫學中心、中國醫藥大學 協辦單位：中國醫藥大學附設醫院、長庚紀念醫院桃園分院、彰化基督教醫院 聯合中醫醫院、高雄市立中醫院			
日期：民國九十七年八月十日（星期日） 地點：中國醫藥大學附設醫院癌症中心大樓一樓階梯會議室 （台中市學士路 6 號）			
議 程 表			
時間	主題	授課人	主持人
08:15-08:30	報 到		
08:30-08:35	主席、貴賓致詞		
08:35-08:50	中醫藥成果	林主任宜信 衛生署中醫藥委員會	謝副院長慶良 中國醫藥大學附設醫院
08:50-09:20	如何推動中醫醫療機構負責醫師訓練制度	趙淑英女士 衛生署中醫藥委員會	許主任金欽 奇美醫學中心中醫部
09:20-10:10	中藥臨床教育與管理	李副教授世雄 中國醫藥大學中醫學系	邱校長國鈞 中國醫藥大學校長
10:10-10:30	Coffee Break		
10:30-11:20	常用、次常用、少用藥之通病中藥與飲片及其規格（真偽替代）、等級（品質良莠）(I)	楊主任榮季 長庚醫院桃園分院藥劑部	賴副院長俊雄 中國醫藥大學附設醫院
11:20-12:10	常用、次常用、少用藥之通病中藥與飲片及其規格（真偽替代）、等級（品質良莠）(II)	陳主任俊雄 聯合中醫醫院中藥部	張教授賢哲 中國醫藥大學中醫學系 中醫方藥學科主任
12:10-13:20	午 餐		
13:20-14:10	中藥藥材（含炮製）之選購與貯存管理	宣德藥師承福 中國醫藥大學附設醫院 中藥部	李副教授世雄 中國醫藥大學中醫學系
14:10-15:00	中藥藥材（含炮製）之製劑處置	黃藥師長時 中國醫藥大學附設醫院 中藥部	羅主任寶星 高雄市立中醫院中藥部
15:00-15:20	Coffee Break		
15:20-16:10	常見毒劇類中藥藥材之使用與貯存管理	廖藥師淑嫻 彰化基督教醫院中藥部	蔡主任瑞麟 中國醫藥大學附設醫院 中藥部
16:10-16:40	綜合討論		

中醫醫療機構負責醫師訓練		
		
中藥局指導藥師訓練證明書		
(姓名)	(性別)	(身分證)
民國 年 月 日出生，執業於		
醫院，參加 (承辦活動醫院) 舉辦之中醫		
醫療機構負責醫師訓練中藥局指導藥師培訓課程合格，特此證明。		
院 長 ○ ○ ○		關防
中華民國 年 月 日 (辦理培訓營日期)		



六、召開期末中醫臨床教學專家檢討會議：

本計畫於 97 年 10 月 5 日假中國醫藥大學立夫教學大樓 11 樓第三討論室年度的期末檢討會議。共有 25 位專家學者與會，本次會議邀請國內醫院、學校代表、各學科負責人與會。主要議題包括：(1)針對 97 年度「指導醫師培訓營」及「指導藥師培訓營」之成果進行檢討。(2)針對 98 年度「建立中醫醫療機構負責醫師訓練專家共識計畫」進行政策性宣導。(3)針對未來「核心醫院設置中醫臨床技能教室」共同設備進行討論。(4)針對 99 年度「衛生政策暨中程綱要科技計畫--提升中醫醫療照護品質」研究項目之規劃進行專家諮詢。本次會議討論事項與結論如下：

(一)有關 97 年度「指導醫師培訓營」之成果檢討：

各醫院對於指導醫師培訓營的教學主題的意見反應，綜合彙整如下：中醫內科學建議：加強治法與方藥的教學。經典著作如內、難、傷寒、金匱溫病等名著條文應熟讀背誦，古今名家醫案應多加研讀。臨床病歷教學加強理論與臨床結合之教學。中醫婦科學建議：週期療法的臨床用法。經、帶、產、乳的治療時機掌握。加強坐月子的生理用藥。西醫病名中醫處置之相輔相成。可增加婦女生殖賀爾蒙及常見血液檢查的判讀。中醫兒科學建議：應生理病理結合中醫傳統知識如辨證學說，如飲食保育知識…等。加強體質調理，著重呼吸與消化道疾病等兒科常見疾病教學。重點教學與腸胃疾病介紹。中醫針灸學建議：臨床常見配穴要點教學。針刺手法的教學。中醫傷科學建議：加強 X-ray 診斷、肌肉診斷學及手法教學。加強理學檢查、疾病診斷、理筋手法、基本骨折、脫臼整復手法…。

(二)有關 97 年度「指導藥師培訓營」的檢討：

指導藥師資格應提昇：臨床調劑宜有 3-5 年以上經驗，而且必需設有飲片調劑的醫院才符合資格。中藥局訓練內容應包括臨床常用中藥飲片真偽辨識，中藥的炮製方法及火候，各炮製法對臨床應用的影響。科學中藥的應用與傳統劑型丸散膏劑的差別。如何判斷濃縮比例使用劑量。複方之出典、組成、比例的認識。調劑室的設立。飲片調劑過程注意事項。藥庫設立方式：進出貨管理方法、藥材貯存、毒劇藥特別管理方法。

(三)有關 98 年度「建立中醫醫療機構負責醫師訓練專家共識計畫」：

專家共識計畫負責未來國內中醫臨床教學訓練之重要工作目標擬定，教學師資規劃…等重要任務。希望各單位踴躍投標，中國醫藥大學已指定學士後中醫系陳立德主任書寫計畫投標。也歡迎其他學術單位共襄盛舉。

(四)有關「核心醫院設置中醫臨床技能教室」的討論：

中國醫藥大學附設醫院、長庚醫院與奇美醫學中心均已逐步建置相關之軟硬體設備，擬定教學教材，準備中醫內、婦、兒、針灸、傷科各科的專業訓練內容。中國醫藥學陳榮洲教授報告：除北中南三家核心醫院建置中醫臨床技能教室之外，彰化基督教醫院與慈濟潭子分院中醫部亦有相關之人才與設備，建議 98 年度至少 5 家醫院提出計畫，以提昇中醫臨床教學訓練品質。

(五)有關 99 年度「衛生政策暨中程綱要科技計畫—提升中醫醫療照護品質」部份：本議題之內容各醫院配合提出計畫。



中醫醫療機構負責醫師訓練指導醫師培訓計畫
期末檢討會議 會議議程

時間：民國 97 年 10 月 5 日（星期日）上午 10 點

地點：中國醫藥大學立夫教學大樓 11 樓第三討論室

壹、長官致詞

貳、主席致詞

參、討論事項

【議題一】97 年北、中、南三區「指導醫師培訓營」及「指導藥師培訓營」
執行成果之檢討（如附件一）

【議題二】98 年「建立中醫醫療機構負責醫師訓練專家共識計畫」之工作重點
（如附件二）

【議題三】核心醫院設置「中醫臨床技能教室」基本及共同設備之討論

【議題四】99 年度「衛生政策暨中程綱要科技計畫—提升中醫醫療照護品質」
研究項目之規劃（如附件附件三）

肆、討論

一、我國的中醫師臨床訓練現況

台灣的中醫師來源，目前有四類：中醫學系雙主修畢業、中醫學系單修畢業、學士後中醫系畢業、特考及格經臨床訓練後取得中醫師執照。上述人員在取得中醫師執照後即可執業，執業滿二年即可自行開業，擔任中醫醫療機構負責醫師。至民國 96 年底，我國執業中醫師數為 4848 人，其中僅 476 人執業於中醫醫院或醫院附設中醫部門，也就是說有高達 90% 以上的中醫師均服務於中醫診所。

醫療法第 18 條第 2 項規定：醫療機構之負責醫師，應在中央主管機關指定之醫院、診所接受二年以上之醫師訓練，並取得證明文件。81 年 4 月 8 日衛生署醫字第 8119423 號函：在中醫師部份，於未辦理中醫醫院之評鑑前，各中醫醫院、診所及綜合醫院附設之中醫部門，均視為指定之訓練醫院診所。目前，衛生署已於 95 年辦理中醫醫院及醫院附設中醫部門評鑑，如何進一步落實中醫醫療機構負責醫師之訓練，加強中醫醫療機構的健全發展，實攸關中醫的整體醫療品質。亦將衝擊中醫的住院醫師與專科醫師制度。

近幾年來，衛生署中醫藥委員會有計畫的推動「建構中醫整體臨床教學體系計畫」(2002-2008 年)。從整合中醫醫事人員的臨床教學師資、補強教學軟硬體設施，建立中醫臨床診療照護與教學模式，進一步辦理中醫臨床門診、會診及住診教學訓練，建置中醫臨床教學訓練醫院聯絡網，整合全國中醫教學資源，將全國分為北、中、南三區，每區選擇一家中醫臨床教學訓練核心醫院，負責辦理聯合教學病例討論會及示範教學...等一系列的基礎工作，強化中醫臨床教學醫院的教學能力，為全國的中醫整體臨床教學體系與制度奠定了堅實的基礎。目前全國已有三十三家中醫醫院與教學醫院附設中醫部通過 95 年的中醫評鑑，十二家通過 97 年的「中醫醫療機構負責醫師二年以上醫師訓練醫院評選」，初步可以擔任「中醫醫療機構負責醫師二年訓練」的訓練基地。在整體中醫臨床教學訓練體系已逐漸步上正軌的同時，衛生署預訂自民國九十八年起推動「中醫醫療機構負責醫師訓練計畫」，以逐步正落實中醫醫療機構的健全發展及提升中醫醫療服務品質。未來，更將逐步規劃中醫的住院醫師訓練與專科醫師訓練內容。

二、大陸的中醫住院醫師規範化培訓工作提供的執行經驗參考

大陸國家中醫藥管理局認為中醫住院醫師的規範化培訓是中醫臨床基礎建設的基本環節，也是培養中醫臨床人才不可或缺的重要手段。故國家中醫藥管理局於 1992 年發布「中醫住院醫師培訓試行辦法」，1998 年頒布「中醫住院醫師規範化培訓大綱」。作為中醫醫院住院醫師訓練的指導性文

件，不過並未強制規定訓練內容，也未統一評核標準。實際的中醫住院醫師訓練辦法由各省中醫醫院各自制定。廣州中醫藥大學繼續教育學院近年來持續負責廣東省中醫住院醫師規範化培訓的課程與考核，發現目前的中醫住院醫師規範化培訓已取得一些成果，但是也存在不少問題，包括：(1)相關政策缺乏銜接。(2)培訓單位對培訓工作不夠重視。(3)部份醫院等級與培訓條件不足。(4)培訓對象與培訓標準不一致。(5)缺乏量化的考核體系和有效的監督。這些經驗都可以提供作為未來我國推動相關工作的借鏡與參考。

三、本計畫專家共識會議的經驗與檢討

「中醫臨床教學專家共識會議」是本計畫的靈魂。因為在過去，台灣的中醫住院醫師臨床教育訓練未經整合。以國內住院醫師人數最多的中國醫藥大學附設醫院與長庚中醫醫院，其住院醫師的訓練制度均由醫院各自制定，內容南轅北轍，各有所長也各有所偏。其他的中醫醫院與醫院附設中醫部的訓練制度更是五花八門。本計畫乃藉此政府欲建立「中醫醫療機構負責醫師訓練制度」的機會，集合國內中醫界產官學三個層面的主要負責單位：涵蓋衛生署中醫藥委員會、中國醫藥大學與長庚大學中醫系所的教師代表、長庚、中國、奇美等北、中、南三家核心教學醫院代表與各區主要教學醫院負責人。集國內中醫界精英共聚一堂，共同思考「中醫醫療機構負責醫師訓練」的訓練內容，在取得共識後進一步制定相關的訓練規章與學習護照內容。本訓練制度的推動，其實就是建立國內中醫住院醫師訓練制度的前趨計畫。因為政府有政策連貫性的支持，而且各教學醫院有提前凝聚共識，未來可以避免大陸教學醫院執行中醫住院醫師規範化培訓所遭遇的主要困境：包括政策缺乏銜接性、培訓標準不一、缺乏量化的考核體系和有效的監督。

97 年度專家學者對於共識營的反應異常熱烈與踴躍，包括：(1)可將學者群依專長分組，就診斷、方藥、病例教學等，建立全國共同的教學模式。(2)宜就舌診、面色、切診等臨床診斷要點，建立圖譜及操作模式，做為全國共同教學參考。(3)在基礎課程建立共識之後，建議可以分科進行各科教學共識討論。(4)中醫臨床教學專家共識營活動可以推廣至中醫各醫學會及討論會，為中醫的水平提高及一致的共識。(5)許多專家平時忙於臨床醫療與研究業務，無暇進修，專家共識營提供國內中醫藥學者進一步自我提升的絕佳機會。

在授課講師群的資格取得上，有部份專家因為時間關係無法達成規定的課程時數，因而無法取得「指導醫師培訓營」的授課講師資格，非常可惜，但是為了建立制度，也不得不排除於今年的師資之外，不過如果明年度能夠達到課程時數與評量的成果標準，還是有機會取得 98 年的授課講師

資格。

四、指導醫師培訓營的經驗與檢討

97 年度本計畫已透過「中醫臨床教學專家共識營」，由中醫專家學者群討論達成共識，為「指導醫師培訓營」的各個主題選擇最理想的授課模式、授課師與評核標準。而後再交由北中南三家核心醫院正式舉辦各區的「指導醫師培訓營」。

在「指導醫師培訓營」的課程安排方面，主要在介紹「中醫醫療機構負責醫師訓練」的各學科課程基準與訓練重點，讓各中醫教學醫院的指導醫師對於 98 年開始執行本計畫的相關要求標準與教學方法能有比較明確的認識。基本上北中南三區核心醫院都各自有充分的能力安排完整的「指導醫師培訓營」，在師資上由本計畫統籌協調支援之下，北中南互相支援，讓各區更順利的辦理培訓營。這也是國內首度由政府整合跨院際的師資群，對於各區域辦理的學術活動進行支援，也象徵國內的中醫藥學界逐漸走向臨床教育訓練整合的道路。

五、中藥局指導藥師培訓營的經驗與檢討

自 96 年度以來，本計畫透過多次專家座談會，彙整國內中醫藥專家意見，發現目前中醫教學訓練醫院的中藥局在臨床中藥材品質鑑定，中藥材的炮製與製劑方面能力普遍不足。這是一個長期以來被忽略的一個區塊，不過這個缺損若不及時彌補，將成為未來推動「中醫醫療機構負責醫師訓練」制度的一大弊病，就是面臨一個月中藥局訓練的空窗。有鑑於此共識，中醫藥委員會緊急召集國內中藥專家學者共同研商，委託中國醫藥大學李世滄教授全權規劃，完成此訓練課程。希望在未來，透過此機制，中醫教學訓練醫院的中藥局的中藥專業能力能進一步提升，跟上中醫藥整合的腳步。

各醫院對於「中藥局指導藥師培訓營」反應的意見，綜合彙整如下：(1)對於中藥局指導藥師的資格認定，宜規範有較長的中藥執業年資。(2)對於藥材品質的鑑別能力、丸散膏丹專業調劑能力的加強，宜開立相關的課程。(3)在評鑑時應有專家針對中醫臨床教學醫院中藥局的專業能力加強評核與要求。(4)希望下次再舉辦可以開放給各單位較多參加名額。

伍、結論與建議

97 年度本計畫完成以下工作：(1)召開中醫臨床教學專家共識營，透過腦力激盪課程，促進了各醫院醫師、學校教師與開業醫師各方面的經驗與意見交流，有助於未來達成臨床教學的共識。同時提供國內中醫藥學者進一步自我提升的絕佳機會。(2)成立指導醫師培訓營的授課講師群，協調支援北中南三區核心醫院辦理指導醫師培訓營。(3)制訂「指導醫師培營」的課程大綱、評量方法與完成訓練證明格式。(4)協助北、中、南三區核心醫院舉辦「指導醫師培訓營」。是國內首度由政府整合跨院際的師資群，對於各區域辦理的學術活動進行支援，也象徵國內的中醫藥學界逐漸走向臨床教育訓練整合的道路。(5)舉辦「中藥局指導藥師培訓營」，進一步提升中醫教學訓練醫院的中藥局的專業能力。(6)召開中醫臨床教學專家期末檢討會議，針對本年度各種師資訓練課程的舉辦模式、課程內容與評量方法進行檢討，作為日後的參考，以確保「中醫醫療機構負責醫師訓練」的教學品質。

建議政府未來在制定中醫相關公共政策時，可以依循本計畫的模式，藉此平台收集專家學者意見，同時加強國內各區中醫藥專家的溝通與整合，形成共識後，當能提供制訂中醫政策的最佳參考。

誌謝

本研究計畫承蒙行政院衛生署中醫藥委員會計畫編號CCMP96-RD-043提供經費贊助，使本計畫得以順利完成，特此誌謝。

陸、參考文獻

1. 林宜信主編 (2003)：臺灣中醫藥整合與前瞻，台北：行政院衛生署中醫藥委員會。
2. 林宜信主編 (2005)：建構臺灣中醫臨床教學訓練計畫暨病例教學實務，台北：行政院衛生署中醫藥委員會。
3. 廖吉娜、向群、黃兆勝、譚勝國、黃仁倫：中醫住院醫師規範化培訓工作存在的問題與對策。中醫藥管理雜誌 2006：第 14 卷，第 5 期。
4. 李振吉、賀興東、王明來、洪淨等：大力培養優秀中醫臨床人才。中醫教育 2003：第 22 卷，第 5 期。
5. 聶泉：住院醫師規範化培訓的進展與設想。中醫藥管理雜誌 1999：第 9 卷，第 4 期。
6. 陳祖裕：美日住院醫師選配制度，醫學教育 2008：第十二卷，第一期。
7. 藍中亮、陳得源、陳怡行：新進醫事人員現況與發展--醫院臨床教育訓練的轉變。醫療品質雜誌 2008：第二卷，第六期。
8. Roth AE：The national residency matching program as a Labor market. JAMA 1996；275：1054-6.
9. Teo A：The current state of medical education in Japan：a system under reform. Med Educ 2007；41：302-8
10. 林宜信主編 (2005)：中醫管理法規彙編，台北：行政院衛生署中醫藥委員會。
11. 林宜信主編 (2005)：臺灣中醫行政要覽，台北：行政院衛生署中醫藥委員會。
12. 林宜信主編 (2005)：臺灣中醫藥發展策略與成果，台北：行政院衛生署中醫藥委員會。
13. 林宜信主編 (2000)：合法的中醫醫療院所在哪裡？90 年 5 月再次修正出版，台北：行政院衛生署中醫藥委員會。
14. 林宜信主編 (2002)：臺灣中醫藥願景—中醫藥委員會簡介，台北：行政院衛生署中醫藥委員會。
15. 林宜信主編 (2003)：醫師法暨其相關法規彙編 (初版)，台北：行政院衛生署中醫藥委員會。
16. 林宜信主編 (2003)：中醫醫療管理法規彙編 (92 年版)，台北：行政院衛生署中醫藥委員會。
17. 林宜信主編 (2004)：臺灣中醫藥網路資源網站導覽，台北：行政院衛生署中醫藥委員會。
18. 林宜信主編 (2004)：臺灣中醫藥資訊典籍新世代 (初版)，台北：行政院衛生署中醫藥委員會。