

編號：CCMP92-RD-018

針灸專科醫師制度規劃

陳延年

中華針灸醫學

摘要

專科醫師之制度由來已久，目前醫學上已分別有許多專科醫師的設置，其目的無外乎分科，由專門的人員訓練，一直充實醫師之學術醫術，期能發揮最佳之醫術服務人群。

於中醫的領域，針灸已有數年的歷史，有其特殊之治療背景、方式與考量。為了充實從事針灸治療醫師的醫術，與針灸醫師的醫術之充實、再進步，實有實施針灸專科醫師之必要。

此研究斟對針灸專科醫師訓練醫院認定標準，針灸專科醫師訓練課程摘要等擬出方案。

關鍵詞：針灸專科醫師、針灸專科醫師訓練醫院、針灸專科醫師訓練課程摘要

CCMP92-RD-018

The plan for system of particular course for acupuncture

Yan-Nian Chen

Chinese Medical Association of Acupuncture

ABSTRACT

The system of particular course of medicine for a long time, up to now already a lot of particular course of medicine. The purpose for each majoring in different field of studies, is training by specialist, hope can increase doctor's learning and medical skill. And doctors can have best treatment for patients.

In Chinese fields, acupuncture has many years history. It has special treating background and thinking manner. For the purpose of increasing medical skill of acupuncture and doctors' medical skill and learning, it's necessary for the particular course of medicine for acupuncture.

This study conclude standard of training hospital of particular course for acupuncture and training curriculum's epitome of particular course for acupuncture.

Key words: Particular course for acupuncture, Training hospital of particular course for acupuncture, Training curriculum's epitome of particular course for acupuncture

壹、前言

專科醫師醫師之制度由來已久，目前醫學上已分別有許多專科醫師的設置，其目的無外乎分科，由專門的人員訓練，一直充實醫師之學術醫術，期能發揮最佳之醫術服務人群。

於中醫的領域，針灸已有數年的歷史，有其特殊之治療背景、方式與考量。為了充實從事針灸治療醫師的醫術，與針灸醫師的醫術之充實、再進步，實有實施針灸專科醫師之必要。

此研究斟對針灸專科醫師訓練醫院認定標準，針灸專科醫師訓練課程摘要等的規劃。

專科醫師的成立確有其必要性、與實施性，其目的不外乎 1. 充實醫師之技能與知識 2. 予人群最佳的服務。

中醫於周朝即有分科，於當時即有考量分科的必要性，且目前專科醫師施行已久¹⁻⁴，一直只有正面的反應，無不良的現象發生。且醫術的日益增進，與醫學的突飛猛進，實與專科醫師的實施有密切的關係⁵。

每位醫師有其負擔的極限，不可能每位醫師每個領域皆很專門，為了讓從事醫師工作者有充份的時間做更專精的研究、參與，實需要就每位醫師興趣。而就每位醫師能力所及之處做專門領域的研究，因而有了專科醫師的設置，實有其必要性。由成立專科醫師實施後所造成的醫術突飛猛進，即可看出專科醫師的好處。

中醫就目前的醫療模式可大略區分為中醫內科、中醫針灸，中醫傷科，中醫婦科，中醫兒科，中西醫整合科等。針灸是以經絡之走向為主要的考量，有數千年醫療之記載與不斷的學術上的研究，且許多國家已納入正規的醫療體係。為了讓醫者能就針灸的治療能有更深切的研究與投入，實有針灸專科醫師設立的必要。

中華針灸醫學會成立至今已進入第六年。會員為醫師才能加入，對有興趣者，一直有不斷的研討會，並有學術性的刊物中華針灸醫學會雜誌。已有過一次針灸醫師的甄選數名，目前依數次的討論，擬出專科醫師甄選方式，如附件（一）。就上所提之規定，已能讓針灸之醫師有充分的再充實與研究。

除了有針灸專科醫師甄審原則外，此研究主要參考家庭醫學科專科醫師^{6,7}規劃針灸專科醫師訓練醫院的認定標準，就（一）醫院條件部份，以設施，人員，醫療業務及設備，品質管制，指定項目品質評估等規劃。（二）教師資

部份，以針灸科師資，其他專科師資等規劃。(三)教學場所和設備部份，從教學場所，教學設備等規劃。(四)教學內容部份，需符合針灸科專科醫師訓練課程綱要。

就針灸專科醫師訓練課程部份，就(一)課程內容部份，含針灸科，選修科等規劃。(二)教學活動方面，就針灸研討會，研究訓練等規劃。另規劃課程所需時間。

貳、材料與方法

方法：

專科醫師人員：

依中華針灸醫學會學會章程第二章第六條；本會會員申請資格如下：會員：贊同本會宗旨，具有中華民國醫師（中醫師，西醫師，牙醫師）資格者。⁸

專家部份：

專家：邀請中國醫藥學院，長庚醫藥學院代表。醫院方面廣邀台北市立和平醫院中醫部，長庚醫院中醫部，中國醫藥學院中醫部，高雄市立中醫醫院中醫部派代表。中華針灸醫學會理監事與資深的針灸醫師為代表。

以研討會彙集專家意見，並訂執行方式。

其內容：

一.就醫院的認定標準部份就

- (一) 醫院條件部份，含 1.設施,2.人員,3.醫療業務及設備,4.品質管制,5.指定品質評估。
 - (二) 教學師資部份，以針灸科師資規劃。
 - (三) 教學場所和設備部份。
 - (四) 教學內容部份。
- 等規劃。

二.就針灸專科醫師訓練課程部份。

首先擬出會員所需的訓練時間。

- (一) 課程內容部份。
- (二) 教學活動方面
- (三) 針灸操作，技術之品質管理，安全性之教育訓練，感染控制之教育訓練等規劃。
- (四) 教學訓練。
等規劃。

專科甄審制度已訂出如附件(一)，再教育部份的擬訂等。

統計分析：

廣集專家學者的意見，採德菲法分析。

步驟

- 一.先收集資料。
- 二.分三個月廣邀專家學者討論。
- 三.擬定計劃。
- 四.再邀請專家學者討論。
- 五.提結果報告。

參、結果

經由問卷，問卷發出 141 份，內容如附件(二)。回收 54 份，回收率 38.29%。問卷調查對象為中華針灸醫學會會員與臨床中醫師，其中中華針灸醫學會會員 104 份，非中華針灸醫學會員的臨床中醫師 37 份。

就重要性分數，70%位認為其為重要，20%認為普通，5%認為不重要，如圖一。就可行性方面，69%位認為其為重要，94%認為可行，6%認為不重要。如圖二。就重要性分數而言如表一，就可行性分數而言如表二。

肆、討論

結果經由德菲分析，對針灸專科醫師之重要性與所擬的方案可行性皆為確定。

且經由三次的專家學者開會討論。此研究斟對針灸專科醫師訓練醫院認定標準，針灸專科醫師訓練課程摘要等的規劃。擬出方案如下：

一.就醫院的認定標準部份

(一) 醫院條件部份，以

1. 設施：行政院衛生署評鑑合格之教學醫院。
2. 人員：主治醫師二人以上或乙位針灸專科醫師。
3. 醫療業務及設備：獨立針灸門診。每週六個半天以上，每診 15 患者以上。診療二間以上。預定作業，專線電話。含衛教等。
4. 品質管制：教育委員會。住院醫師訓練，專業，學習態度。服務的推廣。
5. 指定項目品質評估等規劃：醫院設施，師資，訓練課程，門診設備，教學和訓練。

(二) 教學師資部份，以針灸科師資，至少二位以上主治醫師或乙位針灸專科醫師。其他專科師資含藥師，臨床神經內科，復健醫學科，骨科等專科醫師規劃。

(三) 教學場所和設備部份，從教學場所含討論室或圖書館，院外基層訓練等，教學設備等含電腦，電視機，投影機，期刊二種以上等規劃。

(四) 教學內容部份，需符合針灸科專科醫師訓練課程綱要。

1. 擔任第一線醫療，強調以問題為基礎之學習方式，提供連續性、週全性、協調性的照顧。
2. 經由行為科學的訓練，增進醫病關係，學習評估及處置身心問題之技能，並導引良好的健康行為。
3. 建立以人為本位、家庭為取向、社區為範疇之醫療照顧。
4. 正確的病史問診和理學檢查。

病歷部份

A. 病歷完整性

1. 應於首頁載明病人姓名,其出生年月日,性別及住址等基本資料外,並應載明下列事項:

- (1) 就診日期
- (2) 主訴
- (3) 檢查項目及結果
- (4) 診斷或病名
- (5) 治療,處置或用藥等情形
- (6) 其他應記載事項.

2. 所有記錄應有相關醫事人員新自簽章及加註日期.

3. 應清晰易懂且可以閱讀.

B. 病歷安全性

- 1. 檔案與設施應置於適當場所(動線流暢,良好空調,照明,消防設施),並裝訂牢靠,有系統歸檔及排列整齊.
- 2. 依法定年限(十年,如法令修訂時從其規定)妥善保存病人病歷相關資料,並嚴防遺失,損毀,竄改及不當取得或使用
- 3. 以電腦製作病歷時,除符合電子簽章法之規定外,仍應將紀錄內容列印,並依規定製作實體病歷.

C. 病歷機密性

- 1. 因業務而知悉或持有病人資料,不得無故洩漏.
- 2. 病人資料(如病歷摘要,診斷證明書及各種檢查報告)的釋出,應依醫療法等相關法令規定辦理.
- 5. 瞭解針灸常見問題之病程及處理。
- 6. 技術層面,需就針具的選擇,消毒的注意,感染控制,臨床實際操作與臨床消毒等課程的安排。
- 7. 針灸安全性方面,需就安全深度,下針手法,拔針的手法與消毒,量針斷針的處理等皆需確實的教導。

二. 就針灸專科醫師訓練課程部份,

首先擬出會員所需的訓練時間。

(一) 課程內容部份,含針灸科,選修科等規劃。必修八學分,見習2學分,實習9學分。其中詳細學分內容由各教學醫院規劃。

(二) 教學活動方面：

就針灸研討會

研討會的內容，涵蓋針灸醫學科醫師應具備之行為科學、社會科學、預防醫學、家庭動態學、環境及職業衛生、生命統計、研究法等學科。

1. 每週至少有一次研討會，並備有課程表。
2. 每次研討會須有專任教師、主治醫師積極參與指導。
3. 每個月至少有一次研討會由住院醫師輪流負責報告。
4. 每個月至少一次針灸取向之個案研討會。
5. 有其他相關專業人員參與研討。
6. 經常與其他專科舉行聯合研討會。
7. 需半年的跟診學習。

研究訓練等規劃

1. 流行病學、行為科學、衛生教育、執業管理及常見疾病之臨床研究。
2. 行為科學（含錄影教學討論）之訓練。
3. 臨床預防醫學之門診訓練。
4. 研究方法醫學資訊學訓練。

另外

1. 住院醫師於受訓期間至少參與一項與針灸醫師有關之調查研究。
2. 住院醫師進行之研究至少有一名主治醫師負責指導。
3. 規劃課程所需時間，每週四小時，為期一年。

(一) 針灸操作：

1. 技術之品質管理

就下列針法、灸法各項考量

A. 針法

- (1) 藏針法.
- (2) 練針法:a. 習針人之性情,b. 練針之方法.
- (3) 基本手法:a. 下針基本手法.b. 行針基本手法.c. 出針基本手法.
- (4) 用針注意事項:a. 古法用針程式.b. 下針時應注意事項.c. 行針時應注意事項.d. 出針時應注意事項.

(5) 治療手法:a.補瀉手法.b.寒熱手法.c.表裏手法.d.家複式手法.e.內經官針二十九法.

(6) 特殊針之用法:a.三稜針用法.b.火針用法.c.皮膚針用法.d.皮內針用法.e.電針機用法.

(7) 針法之適應症與禁忌:a.針法之適應症.b.針法禁忌.

B. 灸法

(1) 灸法之燃料:a.艾.b.艾絨.

(2) 灸法之種類:a.直接灸法.b.間接灸法.c.藥灸法.

(3) 施灸之程序與應注意事項:a.灸前之準備.b.灸時之操作.c.灸後之處理.

(4) 灸法之適應症與禁忌:a.灸法之適應症.b.灸法禁忌.

2. 安全性之教育訓練

a.針灸安全深度.

b.針法禁忌依部位、疾病、體質、特殊病情宜忌之針灸宜忌.

c.灸法禁忌依針灸大成及刺灸心法之禁針禁灸穴位.

3. 感染控制之教育訓練

作業要點：

(一) 收集院內感染資料：

1. 收集資料方法：

(1) 查閱有發燒症狀、相關診斷、接受內服外敷治療之病例、接受侵入性療法（針灸、膏藥）患者及微生物檢驗結果為陽性之病歷。

(2) 調閱疑似院內感染但已出院之病患病歷資料。

(3) 必要時追蹤病患有無感染。

2. 確定院內感染均應作成記錄於追蹤卡。

3. 應將每位受感染病患之資料，送執行醫師審查確定，並記錄於報表中。

4. 將受感染病患之基本資料及感染資料，輸入電腦建檔。

(二) 資料分析：

1. 檢討研究：

- (1) 每週應查看感染登記本，將每一感染之個案詳加研究，以決定是否為真正之區內感染，同時查看診所與醫院之間，或六區各區之間有無共同之感染現象。
- (2) 兩個以上被相同細菌感染之病例，且具備相同之抗生素敏感試驗結果，並由登記表中檢討。得知此感染為同一病源感染，或交互感染後。管制護士應作特別調查研究。

2. 感染率之測定：

- (1) 從記錄資料中分析結果，可求得各科、各病房等，在某一特定時期內之感染率。
- (2) 公式：
 - A. 定期內院內感染之次數／定期內入院人數 * 100 = 感染率 (%)。
 - B. 定期內院內感染之次數 / 定期內住院人日數 * 1000 = 感染密度 (%)。
- (3) 製作圖表，以顯示各區塊之院內感染情況。

3. 報表：每月之報表，由感染管制執行醫師備妥後，送交中華針灸醫學會感染管制會議中研討，並將討論結果，分發給各執行部，再告知各單位了以求改進。

感染管制措施

A. 洗手：

1. 設備

(1) 水：使用自來水，不用盆裝水。

(2) 洗手劑

肥皂塊：宜用磁鐵懸掛壁上或肥皂盒上，避免泡於水內。

肥皂液：容器避免污染，最好用拋棄式，如需重覆使用，則等肥皂溶液完全用完後，徹底清洗乾淨，烘乾後再重新裝入新肥皂，勿於中途加入新肥皂。

消毒溶液：使用殺菌力強，使用方便之消毒液，如 Hibscrub.

(3) 水龍頭：最好以使用感應式，或以腳，膝，手肘等方式來開關。

(4) 擦手紙：應置於水槽附近，且不易被弄濕之處，其高度應不致於使洗完手後，手上的水築手肘處回流至手。

2. 方法

(1) 除去手上的飾物。

(2) 以清水及肥皂抹在雙手及前臂，保持手部低於手肘。

- (3) 隻手用力摩擦搓洗,注意指甲內(請勿留指甲)指尖,指縫等處.
- (4) 沖水,用紙巾擦乾.
- (5) 水龍頭如以手部控制者,應在洗手後以擦手紙包住水龍頭關掉水.
- (6) 全部時間為 15-30 秒.

3.需要洗手之情況:

- (1) 執行需要無菌操作技術之醫療行為前後.
- (2) 接觸分泌物或排泄及其用品之後.
- (3) 接觸病人傷口前後
- (4) 原則上接觸不同病人之間.
- (5) 分發食物,藥物或注射前.
- (6) 進出隔離病房
- (7) 曾以手挖鼻或擤鼻之後.
- (8) 飯前,飯後.
- (9) 上下班前.

4.工作時若戴手套,兩個案之間應洗手,脫除手套時亦應洗手.

B. 手套:

1. 當接觸已感染的排泄物,分泌物,血液和體液時
2. 在照顧保護隔離病患時,需使用消毒手套.

C.針灸器械應依規定用壓力消毒鍋消毒.

D.醫療廢棄物應依照行政院環保署訂定之「有害事業廢棄物」相關規定辦理.

E.對於工作人員含醫師與醫護人員如 (一) 針頭等尖銳物品刺傷或割傷時,
(二) 黏膜與病患之血液,體液接觸時,其流程如下:

(一) 針頭等尖銳物品刺傷或割傷時

1. 立即擠壓傷口處血管使血流.
2. 在流動水下清洗傷口五分鐘.

↓

向單位主管報備,到急診室取「員工尖銳物品扎傷後之處理流程表」,取「員工意外事故報告表」,「職災門診就診單」,「血清免疫檢驗單」.

(二)黏膜與病患之血液,體液接觸時.

1. 口腔:以流動水清洗.
2. 眼睛:以流動水或生理食鹽水沖洗.

↓

向單位主管報備,到急診室取「員工尖銳物品扎傷後之處理流程表」,取「員工意外事故報告表」,「職災門診就診單」,「血清免疫檢驗單」.

詳查病患抗原,抗體(Anti-HIV,anti-HBc,anti-HBs,HbsAg,anti-HCV,VDRL)

以上各項若不明者,應立即抽病患血液檢查.

1. 先查看病歷:

查閱工作人員體檢資料,有無B,C肝炎抗體.

查閱病患有無傳染性疾病,若資料不明者立即抽血檢查,若已出院則打電話請他返院.

2. 若病患是B,C肝炎,HIV帶原,工作人員HbsAG(-),anti-HbsAb(-),於24小時內打免疫球蛋白(HBIG),及B肝疫苗1,2,3劑完成注射.

3. 定期門診定期追蹤檢查抗體.

(三)教學訓練原則上訂一位主治醫師訓練一位專科醫師。

(四)就現有的專科醫師,每位專科醫師訓練一位專科醫師。

經由此次研究,就許多細節部份加以訂定.

對針灸專科醫師甄審,針灸科專科醫師證書有效期限,展延期限等之細節,經討論規劃如下:

一、中華針灸醫學會為辦理針灸科專科醫師甄審(以下簡稱專科醫師甄審),特訂定本原則。

二、醫師符合左列各款資格之一者,得參加專科醫師甄審:

(一) 本會會員,取得中醫師資格,必需修滿本學會所認定之200教育積分點數者,且符合下列各款資格之一者,得參加專科醫師甄審。

(1) 在教學醫院任住院醫師,從事中醫針灸工作二年以上者(含)。

(2) 在中醫院所取得中醫三年之資歷者,並從事針灸相關工作者。

(二) 本會會員,取得西醫師或牙醫師資格,且於醫療院所服務三年以上,且修滿衛生署指定針灸訓練課程取得結業證書,並積滿本會認定200教育積

分點數，且經專科醫師甄審委員會審查通過者，得參加專科醫師甄審。

三、本原則所稱針灸科專科醫師訓練醫院，於本署依規定辦理認定前，依中華民國針灸醫學學會認可之醫院為之。

本原則所稱從事基層醫療工作，指左列情形：

- (一) 在醫院針灸科執業。
- (二) 在衛生所或群體醫療執業中心執業。
- (三) 在針灸科、中醫科或一般診療之診所執業。

但民國八十五年十月四日以前在登記為中醫科之專科醫院或一般診療之非教學醫院執業者，視同從事基層醫療工作。

四、專科醫師甄審分筆試及口試二部分，筆試及口試均及格者為合格。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二年。但於本原則公告日起六個月內辦理甄審時，以筆試為之。

領有外國針灸科專科醫師證書，經審查其針灸科專科醫師制度與我國相當者，得免筆試及口試。

五、筆試時間為二至三小時，其內容範圍如左：

- (一) 針灸之基本概念、社區醫學與行為科學（佔三分之一）。
- (二) 臨床醫學（佔三分之二）。

口試時間為一小時，內容包括針灸之基本概念、問診技巧、病歷記載、用藥常識、各臨床科疾病之診斷及處理。臨床處理，並需自備個案病例摘要 20 例，研究成果發表乙篇乙上。

研究成果需刊在下列雜誌：

1. SCI 期刊論文
2. SSCI 期刊論文
3. EI 期刊論文
4. 中華針灸醫學會雜誌
5. 台灣中醫醫學雜誌
6. 中國醫藥學院雜誌
7. 長庚醫學

六、專科醫師甄審成績採百分法計算，筆試成績以六十分為及格；口試成績以口試委員會評分總分平均滿六十分為及格。

七、專科醫師甄審每年至少辦理一次，其報名日期、筆試及口試日期、地點及有關事項，於辦理前二個月公告之。

八、參加專科醫師甄審，以通訊或親自報名方式為之。

九、報名參加專科醫師甄審，應繳交左列表件：

- (一) 報名表。
- (二) 醫師證書影本。
- (三) 第二點所定資格證明文件。補行口試者，繳交筆試及格證明文件。
- (四) 執業執照影本及服務證明正本。
- (五) 最近一年內二吋正面脫帽半身照片三張。
- (六) 其他有關證明文件。

十、針灸科專科醫師證書（以下簡稱專科醫師證書）有效期限為六年，期滿每次展延期限為六年。

十一、申請專科醫師證書有效期限之展延，應於專科醫師證書之有效期限六年內，參加左列學術活動或繼續教育之積分達二百四十點以上，但每年積分超過一二〇點者，以一二〇點計；其中參加以針灸為主要內容之學術活動或繼續教育之積分應達一百六十點以上。

- (一) 參加中華民國針灸醫學會（以下簡稱醫學會）每年例行舉辦之會員大會、學術討論會，每小時得積分二點。
- (二) 參加醫學會舉辦或經本署認可之繼續教育課程，每小時得積分一點；擔任授課者，每小時得積分五點；參加繼續教育課程之見習或實習活動者，每三小時得積分一點。
- (三) 參加醫學會舉辦或經本署認可之學術研討會，每小時得積分一點；發表十至十五分鐘之論文報告者，報告人得積分三點，其餘作者每人得積分一點；擔任特別演講或教育演講者，每小時得積分五點。
- (四) 參加針灸科專科醫師訓練醫院針灸科之例行教學活動（包括每月或每週之臨床個案討論、專題演講、讀書或雜誌抄讀會、科技討論會等），每小時得積分一點，擔任主要報告或演講者，每小時得積分五點。
- (五) 參加學會或經本署認可之醫學雜誌通訊課程，成績達八十分以上者，每次視其內容得積分一點至五點。
- (六) 在醫學會或經本署認可之醫學雜誌發表論文者，每篇第一作者得積分十點，第二作者以次者，每人得積分五點。

(七) 在醫學院校講授針灸課程經本署認可者，每小時得積分五點。

(八) 在針灸科專科醫師訓練醫院參加一個月以上長期進修者：

1. 符合針灸科專科醫師訓練課程綱要之課程內容及安排訓練者，每個月得積分三十點。

2. 實際參加針灸科及有關科之各項教學或研究活動者，每個月得積分十點，其並接受門診或住院實習訓練者，每個月得積分十五點。

(九) 參加國外之針灸學術活動或繼續教育，經本署認可者，得比照國內學術活動或繼續教育，予以認定。

前項各款所定學術活動或繼續教育之認定，於委託專科醫學會辦理專科醫師甄審初審工作或展延專科醫師證書有效期限先行查核工作時，由專科醫學會為之。

十二、申請專科醫師證書有效期限展延，應繳左列表件：

(一) 申請表。

(二) 符合第十一點所定展延條件之證明文件。

(三) 執業執照影本及服務證明正本。

(四) 最近一年內二吋正面脫帽半身照片三張。

(五) 其他有關證明文件。

十三、專科醫師甄審或專科醫師證書有效期限展延，得斟酌實際費用需要收取甄審費或查核費。

前項規定，於委託專科醫學會辦理初審工作或先行查核者準用之，其收取之費額，專科醫學會應報本署備查。

十四、專科醫師甄審或專科醫師證書有效期限展延結果，由本署通知之。經專科醫師甄審合格或專科醫師證書有效期限准予展延者，得科醫師分科及甄審辦法規定，申請本署發給專科醫師證書或展延專科醫師證書有效期限。

專科醫師甄審或專科醫師證書有效期限展延，於委託專科醫學會辦理初審工作或先行查核者，經本署複審或核定後，前項通知，由專科醫學會為之；其申請專科醫師證書或展延專科醫師證書有效期限時，由專科醫學會統一向本署申請。

十五、申請專科醫師甄審成績複查，應於收到成績單之日起十日內，以書面敘明理由申請之，逾期不予受理，並以一次為限。

前項複查，不得要求重新評閱、提供參考答案、閱讀或影印試卷，亦不得要求告知閱卷人員之姓名或其他相關資料。

專科醫師甄審委託專科醫學會辦理初審工作時，前項複查之申請，向專科醫學會為之。

十六、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，保留二年，但保留筆試及格成績補行口試者，應保存四年。

委託專科醫學會辦理專科醫師甄審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，由醫學會依前項規定期限保存。

十七、專科醫師甄審，本原則未規定者，依專科醫師分科及甄審辦法之規定。

經由五年的詳細規劃與一年的廣邀專家學者討論，對細節的討論，擬出了許多細節的執行方案。

伍、結論與建議

經由專家的討論，與德菲分析，針灸專科醫師確有其重要性與執行的可行性。經由此次的規劃，規劃了針灸專科醫師訓練醫院認定標準，針灸專科醫師訓練課程摘要等擬出方案。針灸專科醫師甄審，針灸科專科醫師證書有效期限，展延期限等之細節。其中尚需對感染控制之細節做更細節等的討論規劃。

陸、誌謝

此研究，承蒙中行政院中醫藥委員會的支持，張永賢，林昭庚，丘應生，張世良，黃益祥，許昇峰，張德玉，魏大森，陳必誠，王清福，高宗桂，孫茂峰，邱仲卿，謝慶良，李德茂等中國醫藥學院，長庚醫藥學院，台北市立和平醫院中醫部，長庚醫院中醫部，中國醫藥學院中醫部，高雄市立中醫醫院中醫部等代表，中華針灸醫學會理監事與資深的針灸醫師等代表的參與。醫院陳膺仁，周明正，黃俊銘，洪志庸等醫師的協助，李龐芳小姐的幫忙，得以完成此研究。於此致真誠的謝意。

柒、參考文獻

1. 洪傳岳，江志恆，金堅年，張茂松，姜必寧，我國內科專醫師訓練醫院之分析，內科學誌，1993 年 4 月，P.8-14.
2. 謝博生，內科專科醫師與基層醫療人力，內科學誌，1993 年 4 月，P.32-33.
3. 王景正，台灣專科醫師工作相對尺度之研究，台灣醫界 40 卷第 11 期，1997 年 2 月，P.49-50.
4. 白佳昇，蔡長海，張綿文，譚開元，全民健保對皮膚專科醫師影響之意見調查與研究，Hospital 第 30 卷第一期，1997 年 2 月 · P.1-6.
5. 宋文娟，藍忠孚，洪錦墩，內科專科醫師人力問題之剖析—美國 VS 台灣，內科學誌第二卷第一，2001 年，P.21-31.
6. 中華民國八十一年六月二十五日行政院衛生署醫字第八一四一六四八號公告 ·
7. 中華民國九十一年二月六日行政院衛生署醫字第 0 九一〇〇一四六七二號公告修正貳，教學師資之一 ·
8. 中華針灸醫學會雜誌，1998,Nov.P.133 ·

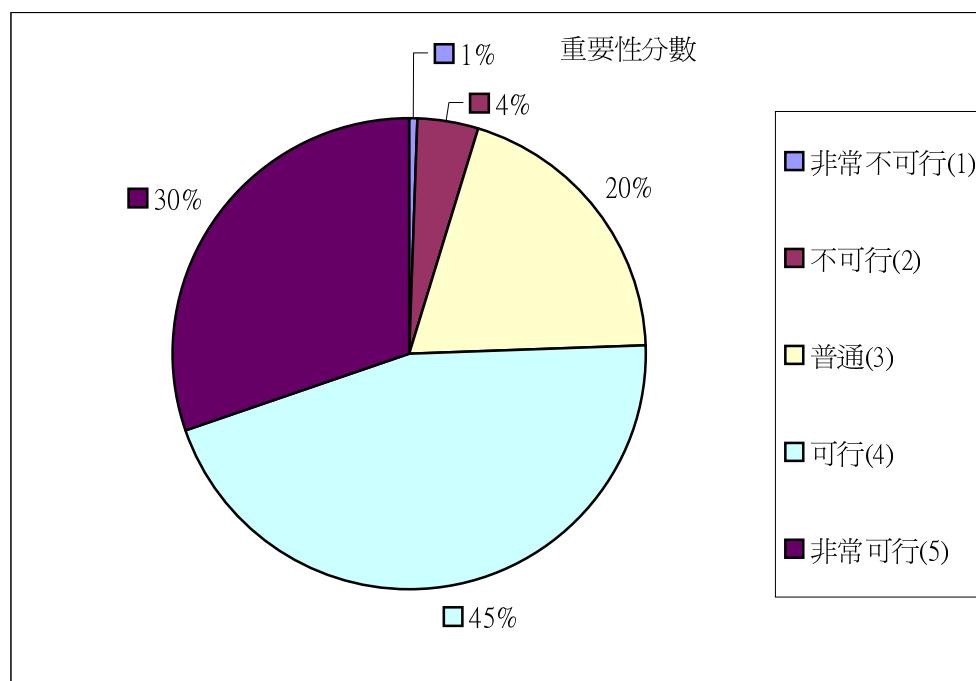
捌、圖、表

附件(一)

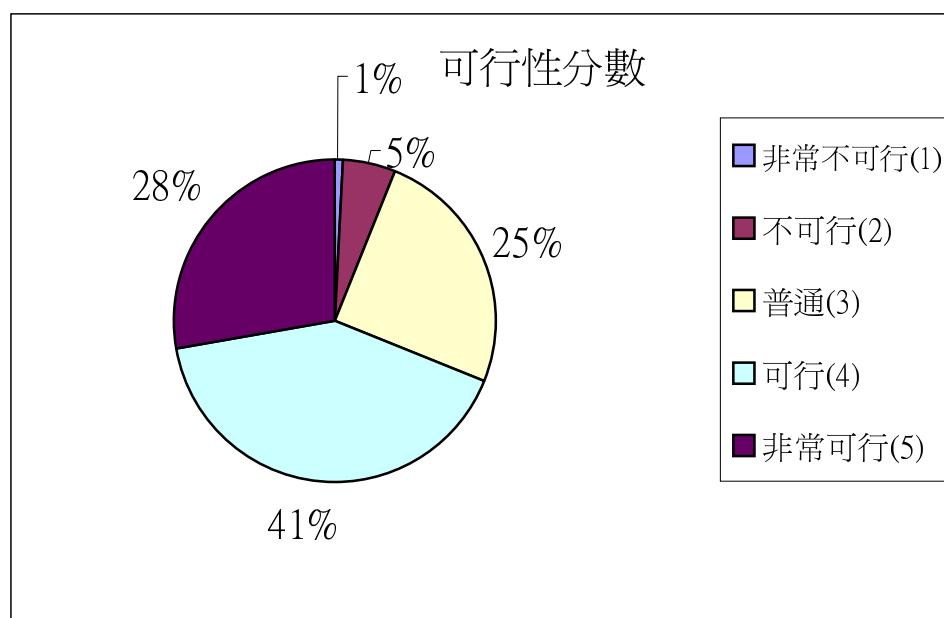
針灸專科醫師甄審條例

- 一、中華針灸醫學會（以下稱本會）為辦理針灸專科醫師甄審（以下簡稱專科醫師甄審），特定本原則。
- 二、醫師符合下列各款資格之一者，得參加專科醫師甄審。
 - (一) 本會會員，取得中醫師資格，必需修滿本學會所認定之200教育積分點數者，且符合下列各款資格之一者，得參加專科醫師甄審。
 - (1) 在教學醫院任住院醫師，從事中醫針灸工作二年以上者(含)。
 - (2) 在中醫院所取得中醫三年之資歷者，並從事針灸相關工作者。
 - (二) 本會會員，取得西醫師或牙醫師資格，且於醫療院所服務三年以上，且修滿衛生署指定針灸訓練課程取得結業證書，並積滿本會認定200教育積分點數，且經專科醫師甄審委員會審查通過者，得參加專科醫師甄審。
- 三、專科醫師甄審採筆試與口試（含臨床操作技術）方式進行。
- 四、筆試內容範圍以針灸專科醫師甄審相關參考資料，及針灸相關書籍為依據。筆試通過後始可參加口試。
- 五、專科醫師甄審成績計分採百分法計算，筆試成績以六十分及格，筆試及格成績得予保留三年。口試方式另依專科醫師甄審委員會決定，口試成績以六十分及格。
- 六、專科醫師甄審每年辦理一次，其報名及筆試日期地點等相關事項，於辦理前二個月公告之。
- 七、參加專科醫師甄審，以通訊或親自報名方式為之。
- 八、參加專科醫師甄審，應繳交下列表件及證明文件：
 - (1) 報名表。
 - (2) 醫師證書影本（中醫師或西醫師或中醫暨西醫師證書或牙醫師）。
 - (3) 完成專科醫師教育點數證明文件正本。
 - (4) 最近一年內二吋正面脫帽身相片三張。
 - (5) 甄審費 3000 元；證書費用：3000 元
 - (6) 依第二點第一款及第二款第一項資格參加專科醫師甄審者，應另檢附完成專科醫師教育點數證明文件正本。
 - (7) 符合其他條款參加專科醫師甄審者，應另檢附符合資格之證明文件。
 - (8) 其他有關證明文件。
- 九、針灸專科醫師證書，有效期為六年，期滿每次展延期限六年。
- 十、申請專科醫師證書有效期限展延，應於專科醫師證書有效期限內，參加符合本會認定之學術活動或繼續教育課程。

圖一・重要性分數



圖二・可行性分數



	可行(%)	不可行(%)
甄審資格	75	7
教學醫院認定標準	76	4
教師資	86	7
教學場所及設備	67	6
教學內容	84	1
針灸醫師訓練課程	70	6
教學活動	63	9
教學訓練	70	6
甄審方法	74	6
成績計算	85	2
證書有效期限及展延	85	0

表一・總可行 75%, 不可行 5%.

	可行(%)	不可行(%)
甄審資格	69	8
教學醫院認定標準	67	7
教師資	69	7
教學場所及設備	61	7
教學內容	80	2
針灸醫師訓練課程	52	12
教學活動	60	8
教學訓練	51	8
甄審方法	86	3
成績計算	84	1
證書有效期限及展延	81	2

表二・總可行 69%, 不可行 6%.