

一年期畢業後一般醫學訓練計畫修正對照表

修正內容	現行內容	說明																								
<p>壹、計畫緣起</p> <p><u>我國七年制醫學系教育制度自 102 學年度起改為六年制，101 學年度入學之七年制醫學系畢業生及 102 學年度入學之六年制醫學系畢業生將於 108 學年度同時畢業，並進入畢業後一般醫學訓練。延續分組試辦計畫之規劃藍圖及執行經驗，一年期受訓學員將接受「分組課程」，二年期受訓學員將接受「不分組課程」，以分流進行訓練。</u></p>	<p>壹、計畫緣起</p>	<p>說明因應醫學系學制改革，108 學年度一年期受訓學員及二年期受訓學員同時進入訓練計畫之狀況，及畢業後一般醫學訓練之規劃緣由。</p>																								
<p>四、訓練課程</p> <p><u>(一) 課程架構</u></p> <p><u>一年期醫師畢業後一般醫學訓練計畫之訓練期程共 12 個月，並設有「一般醫學內科組」、「一般醫學外科組」、「一般醫學兒科組」、「一般醫學婦產科組」及「不分科組」共五組訓練課程供學員選擇，各組訓練課程架構及月份配置如表一及表二，訓練內容詳如附件一：</u></p> <p><u>表一：一般醫學內科組、一般醫學外科組、一般醫學兒科組及一般醫學婦產科組（以下簡稱四分組）</u></p> <table><tr><th>課程內容</th><th>訓練時間</th></tr><tr><td><u>分組課程</u></td><td rowspan="5">6 個月</td></tr><tr><td>1. <u>一般醫學內科組之內科課程</u>^{註 1}</td></tr><tr><td>2. <u>一般醫學外科組之外科課程</u>^{註 2}</td></tr><tr><td>3. <u>一般醫學兒科組之兒科課程</u>^{註 3}</td></tr><tr><td>4. <u>一般醫學婦產科組之婦產科課程</u>^{註 4}</td></tr><tr><td colspan="2"><u>註 1：內科課程其中 1 個月須至合作醫院進行社區內科訓練</u></td></tr><tr><td colspan="2"><u>註 2：外科課程其中 1 個月須至合作醫院進行社區外</u></td></tr></table>	課程內容	訓練時間	<u>分組課程</u>	6 個月	1. <u>一般醫學內科組之內科課程</u> ^{註 1}	2. <u>一般醫學外科組之外科課程</u> ^{註 2}	3. <u>一般醫學兒科組之兒科課程</u> ^{註 3}	4. <u>一般醫學婦產科組之婦產科課程</u> ^{註 4}	<u>註 1：內科課程其中 1 個月須至合作醫院進行社區內科訓練</u>		<u>註 2：外科課程其中 1 個月須至合作醫院進行社區外</u>		<p>四、訓練課程</p> <p>一年期醫師畢業後一般醫學訓練計畫之訓練期程含「一般醫學基本訓練課程 24 小時及至少 22 個案例分析」、「4 個月一般醫學內科（1 個月須至合作醫院訓練）」、「2 個月一般醫學外科」、「1 個月急診醫學科」、「1 個月一般醫學兒科」、「1 個月一般醫學婦產科」、「2 個月社區醫學」、「1 個月選修科」等共 12 個月訓練，訓練內容及評值如下：</p> <p>(一) 一般醫學基本訓練課程：24 小時及至少 22 個案例分析</p> <table><tr><th>課程內容</th><th>時數</th></tr><tr><td>醫學倫理與法律</td><td>6 至 8 小時</td></tr><tr><td>實證醫學</td><td>3 至 6 小時</td></tr><tr><td>感染管制</td><td>4 至 6 小時</td></tr><tr><td>醫療品質（可包含職場彈力（resilience）相關訓練）</td><td>3 至 6 小時</td></tr><tr><td>病歷寫作、死亡證明書、疾病診斷書開立</td><td>2 至 4 小時</td></tr></table>	課程內容	時數	醫學倫理與法律	6 至 8 小時	實證醫學	3 至 6 小時	感染管制	4 至 6 小時	醫療品質（可包含職場彈力（resilience）相關訓練）	3 至 6 小時	病歷寫作、死亡證明書、疾病診斷書開立	2 至 4 小時	<p>修正 108 學年度之課程架構。</p>
課程內容	訓練時間																									
<u>分組課程</u>	6 個月																									
1. <u>一般醫學內科組之內科課程</u> ^{註 1}																										
2. <u>一般醫學外科組之外科課程</u> ^{註 2}																										
3. <u>一般醫學兒科組之兒科課程</u> ^{註 3}																										
4. <u>一般醫學婦產科組之婦產科課程</u> ^{註 4}																										
<u>註 1：內科課程其中 1 個月須至合作醫院進行社區內科訓練</u>																										
<u>註 2：外科課程其中 1 個月須至合作醫院進行社區外</u>																										
課程內容	時數																									
醫學倫理與法律	6 至 8 小時																									
實證醫學	3 至 6 小時																									
感染管制	4 至 6 小時																									
醫療品質（可包含職場彈力（resilience）相關訓練）	3 至 6 小時																									
病歷寫作、死亡證明書、疾病診斷書開立	2 至 4 小時																									

修正內容		現行內容		說明														
<u>科訓練</u> 註3：兒科課程其中1個月須至合作醫院進行社區兒科訓練 <u>科訓練</u> 註4：婦產科課程其中1個月須至合作醫院進行社區婦產科訓練 <u>急診醫學科</u> <u>社區醫學（合作醫院）</u> <u>選修科：本部指定之23個專科醫師分科或醫院整合醫學課程</u>				<div>跨領域團隊合作照護訓練</div> <div>至少2小時</div> <table><thead><tr><th>議題</th><th>案例數</th></tr></thead><tbody><tr><td>醫學倫理與法律</td><td>至少4例</td></tr><tr><td>實證醫學</td><td>至少4例</td></tr><tr><td>感染管制</td><td>至少4例：醫療照護相關的感染1例、預防性抗生素使用1例、結核病防治1例、其他感染相關議題1例</td></tr><tr><td>醫療品質</td><td>至少3例：得包含「跨領域團隊合作照護訓練」相關議題</td></tr><tr><td>性別與健康</td><td>至少1例</td></tr><tr><td>基本課程中與社區相關議題報告</td><td>至少6個（須於社區訓練完成，至少1個與性別議題相關）</td></tr></tbody></table> <div>1. 課程內容應以實際案例之研討及實務訓練為主。</div> <div>2. 醫學倫理與法律課程中應規劃2小時（含）以上之性別與健康相關議題之課程，並教導學員如何落實於實際臨床照護中。</div> <div>3. 訓練醫院應依受訓學員學習背景安排適當課程內容。</div> <div>4. 受訓學員須完成基本課程中與社區相關議題報告至少6個，其中除須有1個與性別議題相關外，另須至少有1個選擇以訓練所在社區為基礎的「社區健康議題」報告，在社區導師的指導下進行資料蒐集，並提出此議題的解決建議方向。</div> <div>5. 撰寫個案分析之目的係為加強學員實際運用，應著重於受訓學員本身臨床應用經驗心得或省思，應由臨床教師帶領受訓學員討論各項議題之深度與廣度。</div> <div>（二）1個月選修科</div> <div>選修訓練課程為本部指定之專科醫師分科：家庭醫學科、內科、外科、兒科、婦產科、骨科、神經外科、泌尿科、耳鼻喉科、眼科、皮膚科、神經科、精神科、復健科、麻醉科、整形外科、</div>	議題	案例數	醫學倫理與法律	至少4例	實證醫學	至少4例	感染管制	至少4例：醫療照護相關的感染1例、預防性抗生素使用1例、結核病防治1例、其他感染相關議題1例	醫療品質	至少3例：得包含「跨領域團隊合作照護訓練」相關議題	性別與健康	至少1例	基本課程中與社區相關議題報告	至少6個（須於社區訓練完成，至少1個與性別議題相關）
議題	案例數																	
醫學倫理與法律	至少4例																	
實證醫學	至少4例																	
感染管制	至少4例：醫療照護相關的感染1例、預防性抗生素使用1例、結核病防治1例、其他感染相關議題1例																	
醫療品質	至少3例：得包含「跨領域團隊合作照護訓練」相關議題																	
性別與健康	至少1例																	
基本課程中與社區相關議題報告	至少6個（須於社區訓練完成，至少1個與性別議題相關）																	
表二：不分科組																		
<table><thead><tr><th>課程內容</th><th>訓練時間</th></tr></thead><tbody><tr><td><u>一般醫學內科</u></td><td><u>3個月</u></td></tr><tr><td><u>一般醫學外科</u></td><td><u>2個月</u></td></tr><tr><td><u>急診醫學科</u></td><td><u>1個月</u></td></tr><tr><td><u>社區醫學（合作醫院）</u></td><td><u>2個月</u></td></tr><tr><td><u>選修科：排除內科及外科之其他21個專科醫師分科或醫院整合醫學課程</u></td><td><u>4個月</u></td></tr></tbody></table>		課程內容	訓練時間	<u>一般醫學內科</u>	<u>3個月</u>	<u>一般醫學外科</u>	<u>2個月</u>	<u>急診醫學科</u>	<u>1個月</u>	<u>社區醫學（合作醫院）</u>	<u>2個月</u>	<u>選修科：排除內科及外科之其他21個專科醫師分科或醫院整合醫學課程</u>	<u>4個月</u>					
課程內容	訓練時間																	
<u>一般醫學內科</u>	<u>3個月</u>																	
<u>一般醫學外科</u>	<u>2個月</u>																	
<u>急診醫學科</u>	<u>1個月</u>																	
<u>社區醫學（合作醫院）</u>	<u>2個月</u>																	
<u>選修科：排除內科及外科之其他21個專科醫師分科或醫院整合醫學課程</u>	<u>4個月</u>																	
<u>（二）本計畫訓練期間需完成一般醫學基本訓練課程：24小時及至少22個案例分析。</u>																		
<table><thead><tr><th>課程內容</th><th>時數</th></tr></thead><tbody><tr><td>醫學倫理與法律</td><td>6至8小時</td></tr><tr><td>實證醫學</td><td>3至6小時</td></tr><tr><td>感染管制</td><td>4至6小時</td></tr><tr><td>醫療品質（可包含職場彈力（resilience）相關訓練）</td><td>3至6小時</td></tr><tr><td>病歷寫作、死亡證明書、疾病診斷書開立</td><td>2至4小時</td></tr><tr><td>跨領域團隊合作照護訓練</td><td>至少2小時</td></tr></tbody></table>		課程內容	時數	醫學倫理與法律	6至8小時	實證醫學	3至6小時	感染管制	4至6小時	醫療品質（可包含職場彈力（resilience）相關訓練）	3至6小時	病歷寫作、死亡證明書、疾病診斷書開立	2至4小時	跨領域團隊合作照護訓練	至少2小時			
課程內容	時數																	
醫學倫理與法律	6至8小時																	
實證醫學	3至6小時																	
感染管制	4至6小時																	
醫療品質（可包含職場彈力（resilience）相關訓練）	3至6小時																	
病歷寫作、死亡證明書、疾病診斷書開立	2至4小時																	
跨領域團隊合作照護訓練	至少2小時																	
<table><thead><tr><th>議題</th><th>案例數</th></tr></thead></table>		議題	案例數															
議題	案例數																	

修正內容		現行內容	說明
醫學倫理與法律	至少 4 例	急診醫學科、職業醫學科、放射診斷科、放射腫瘤科、解剖病理科、臨床病理科、核子醫學科或整合醫學課程（限經本部核定辦理 107 年度「醫院整合醫學照護制度推廣計畫」醫院執行）。 （三）「4 個月一般醫學內科」、「2 個月一般醫學外科」、「1 個月急診醫學科」、「1 個月一般醫學兒科」、「1 個月一般醫學婦產科」及「2 個月社區醫學」訓練內容詳如附件一。	
實證醫學	至少 4 例		
感染管制	至少 4 例：醫療照護相關的感染 1 例、預防性抗生素使用 1 例、結核病防治 1 例、其他感染相關議題 1 例		
醫療品質	至少 3 例：得包含「跨領域團隊合作照護訓練」相關議題		
性別與健康	至少 1 例		
基本課程中與社區相關議題報告	至少 6 個（須於社區訓練完成，至少 1 個與性別議題相關）		
1. 課程內容應以實際案例之研討及實務訓練為主。 2. 醫學倫理與法律課程中應規劃 2 小時（含）以上之性別與健康相關議題之課程，並教導學員如何落實於實際臨床照護中。 3. 訓練醫院應依受訓學員學習背景安排適當課程內容。 4. 受訓學員須完成基本課程中與社區相關議題報告至少 6 個，其中除須有 1 個與性別議題相關外，另須至少有 1 個選擇以訓練所在社區為基礎的「社區健康議題」報告，在社區導師的指導下進行資料蒐集，並提出此議題的解決建議方向。 5. 撰寫個案分析之目的係為加強學員實際運用，應著重於受訓學員本身臨床應用經驗心得或省思，應由臨床教師帶領受訓學員討論各項議題之深度與廣度。			
（三）訓練安排相關規定 1. 連續訓練安排原則： (1) 除了一般醫學內科組、一般醫學外科組、一般醫學兒科組及一般醫學婦產科組之 6 個月分組課程外，其他訓練課程皆需於規範時間內連續完成訓練，如因不可抗力之因素無法連續訓練，則已完成訓練之部分月份是否得予採認，應報請本部專案討論後認定。 (2) 一般醫學內科組、一般醫學外科組、一般醫學兒科組及一般醫學婦產科組之分組課程，如於主要訓練醫院		（四）訓練安排相關規定 1. 各訓練課程「1 個月急診醫學科」、「1 個月一般醫學兒科」、「1 個月一般醫學婦產科」、「1 個月選修科」、「1 個月一般醫學內科（須至合作醫院訓練）」需以 1 個月為訓練單位；「3 個月一般醫學內科」、「2 個月一般醫學外科」、「2 個月社區醫學」需個別完成連續訓練，於主要訓練醫院接受之 3 個月一般醫學內科及 2 個月一般醫學外科訓練課程，如因不可抗力之因素無法連續訓練，則已完成訓練之部分月份是否得予採認，應	配合課程架構之調整，修正訓練安排相關規定。

修正內容	現行內容	說明
<p><u>之訓練時間無法連續訓練時，至多可平分為 2 時段訓練（仍需以 1 個月為訓練單位）。</u></p> <p>(3) <u>一般醫學內科組之內科課程、一般醫學外科組之外科課程、一般醫學兒科組之兒科課程及一般醫學婦產科組之婦產科課程，其中 1 個月須至合作醫院訓練，主訓醫院執行之 5 個月課程與合作醫院執行之 1 個月課程，得分開安排。</u></p> <p>2. <u>選修訓練課程安排原則：</u></p> <p>(1) <u>四分組：每月選修一科，惟不得選擇原分組之專科，亦不得重複選擇同一科</u></p> <p>(2) <u>不分科組：每一課程至多可選 2 個月。</u></p> <p>3. 主要訓練醫院規劃至合作醫院訓練「2 個月社區醫學」課程之安排，應至少有 50%以上訓練人月數至不同體系之合作醫院及至少有 25%以上訓練人月數至不同層級（依健保給付層級認定）之合作醫院訓練，符合上述條件之合作醫院可為同一家醫院。</p>	<p>報請本部專案討論後認定。</p> <p>2. 主要訓練醫院規劃至合作醫院訓練「2 個月社區醫學」和「1 個月一般醫學內科」課程之安排，應至少有 50%以上訓練人月數至不同體系之合作醫院及至少有 25%以上訓練人月數至不同層級（依健保給付層級認定）之合作醫院訓練，符合上述條件之合作醫院可為同一家醫院。</p>	

修正內容	現行內容	說明												
<p>(一) 主要訓練醫院</p> <p>1.資格</p> <p>(2) 須同時具備「內科」、「外科」、「<u>兒科</u>」及「<u>婦產科</u>」專科醫師訓練醫院資格，且均在效期內之醫院。<u>屬醫學中心層級者，且另有設立專供診治兒童之綜合醫院（即兒童醫院），經公告為兒童醫院評鑑合格及兒童教學醫院評鑑合格，且在合格效期內，則主要訓練醫院得不受前述之限制（須為兒科專科醫師訓練醫院），仍可申請本計畫。訓練計畫中與兒科相關訓練內容亦可於其兒童醫院進行。</u></p> <p>(3) <u>須執行四分組及不分科組（共五組）之訓練課程：</u></p> <p>➢ <u>應包含四分組之分組課程、1 個月急診醫學科。</u></p> <p>➢ <u>應包含不分科組之 3 個月一般醫學內科、2 個月一般醫學外科、1 個月急診醫學科。</u></p> <p>➢ <u>不得執行 1 個月社區內科、1 個月社區外科、1 個月社區兒科、1 個月社區婦產科、2 個月社區醫學。</u></p> <p>(4) <u>執行「1 個月急診醫學科」須具備至少 5 名取得該專科醫師 3 年（含）以上，且執業登記於該院該科之專任專科醫師。</u></p> <p>(5) 執行訓練課程之專任主治醫師數，應有一定比例具備本部委託台灣醫學教育學會認證之一般醫學師資完訓證明。各課程要求如下：</p> <table><tr><th>課程別</th><th>具一般醫學師資資格比例</th></tr><tr><td>內科</td><td>提報之專任主治醫師，須至少<u>35%</u>取得一般醫學師資完訓證明</td></tr><tr><td>外科、兒科、婦產科、急診醫學科</td><td>提報之專任主治醫師，須至少各<u>25%</u>取得一般醫學師資完訓證明</td></tr></table>	課程別	具一般醫學師資資格比例	內科	提報之專任主治醫師，須至少 <u>35%</u> 取得一般醫學師資完訓證明	外科、兒科、婦產科、急診醫學科	提報之專任主治醫師，須至少各 <u>25%</u> 取得一般醫學師資完訓證明	<p>(一) 主要訓練醫院</p> <p>1.資格</p> <p>(2) 須同時具備「內科」及「外科」專科醫師訓練醫院資格，並另具備至少「兒科」或「婦產科」其中一科之專科醫師訓練醫院資格，且均在效期內之醫院。</p> <p>(3) 執行至少 7 個月訓練課程，其中應包含「3 個月一般醫學內科」及「2 個月一般醫學外科」之訓練課程，至多 9 個月訓練課程（不得執行「2 個月社區醫學」及「1 個月一般醫學內科」訓練課程）。</p> <p>(4) 執行訓練課程之專任主治醫師數，應有一定比例具備本部委託台灣醫學教育學會認證之一般醫學師資完訓證明。各課程要求如下：</p> <table><tr><th>課程別</th><th>具一般醫學師資資格比例</th></tr><tr><td>內科</td><td>提報之專任主治醫師，須至少 30%取得一般醫學師資完訓證明</td></tr><tr><td>外科、急診醫學科、兒科、婦產科</td><td>提報之專任主治醫師，須至少各 20%取得一般醫學師資完訓證明</td></tr></table>	課程別	具一般醫學師資資格比例	內科	提報之專任主治醫師，須至少 30%取得一般醫學師資完訓證明	外科、急診醫學科、兒科、婦產科	提報之專任主治醫師，須至少各 20%取得一般醫學師資完訓證明	<p>配合 108 學年度二年期 PGY 之相關資格要求，修正主要訓練醫院資格、應執行之課程數規定及一般醫學師資完訓比例要求。</p>
課程別	具一般醫學師資資格比例													
內科	提報之專任主治醫師，須至少 <u>35%</u> 取得一般醫學師資完訓證明													
外科、兒科、婦產科、急診醫學科	提報之專任主治醫師，須至少各 <u>25%</u> 取得一般醫學師資完訓證明													
課程別	具一般醫學師資資格比例													
內科	提報之專任主治醫師，須至少 30%取得一般醫學師資完訓證明													
外科、急診醫學科、兒科、婦產科	提報之專任主治醫師，須至少各 20%取得一般醫學師資完訓證明													

修正內容	現行內容	說明
<p>(二) 合作醫院</p> <p>1.資格</p> <p>(2) <u>須執行以下任一訓練課程：1 個月社區內科、1 個月社區外科、1 個月社區兒科、1 個月社區婦產科、2 個月社區醫學。</u></p> <p>(3) <u>欲執行 1 個月社區內科或 1 個月社區外科或 1 個月社區兒科訓練課程，須具該科專科醫師訓練醫院資格（或須至少具備 RRC 之合作訓練醫院資格），且在效期內之醫院。</u></p> <p>(4) <u>欲執行 1 個月社區婦產科訓練課程，須具備至少 4 名取得婦產科專科醫師 3 年（含）以上，且執業登記於該院婦產科之專任專科醫師。</u></p> <p>(5) 執行「<u>1 個月社區內科</u>」、「<u>1 個月社區外科</u>」、「<u>1 個月社區兒科</u>」、「<u>1 個月社區婦產科</u>」及「<u>2 個月社區醫學</u>」訓練課程，每項課程皆須至少 1 名臨床教師取得本部委託台灣醫學教育學會認證之一般醫學師資完訓證明。</p>	<p>(二) 合作醫院</p> <p>1.資格</p> <p>(2) 執行至少 1 個月至多 5 個月之訓練課程。</p> <p>(3) 欲執行 1 個月一般醫學內科訓練課程，須具內科專科醫師訓練醫院資格（依專科醫師訓練計畫認定基準認定者，須至少具備合作訓練醫院資格），且在效期內之醫院。</p> <p>(4) 執行「1 個月一般醫學內科」、「1 個月急診醫學科」、「1 個月一般醫學兒科」、「1 個月一般醫學婦產科」及「2 個月社區醫學」訓練課程，每項課程皆須至少 1 名臨床教師取得本部委託台灣醫學教育學會認證之一般醫學師資完訓證明。</p>	<p>配合 108 學年度二年期 PGY 之相關資格要求，修正合作醫院應執行之課程數規定。</p>
<p>(四) 欲執行「1 個月選修科」訓練課程，應具該選修科專科醫師訓練醫院之資格，且在效期內之醫院。<u>前述課程</u>得由主要訓練醫院及合作醫院共同開設，惟同一專科應由主要訓練醫院或合作醫院擇一執行。</p>	<p>(四) 欲執行「1 個月選修科」訓練課程，應具該選修科專科醫師訓練醫院之資格，且在效期內之醫院，並得由主要訓練醫院及合作醫院共同開設，惟同一專科應由主要訓練醫院或合作醫院擇一執行。</p>	<p>說明醫院整合醫學課程之執行資格規定。</p>
<p>六、訓練容額計算</p> <p>(一) <u>108 學年度一年期醫師畢業後一般醫學訓練總容額數，依 107 年度一般醫學訓練選配志願表登記送出人數，加計 108 學年度七年制醫學系畢業生其役期為四個月之人數</u>加成 20%訂定，訂為 <u>1,962 名（不含軍費生訓練所需員額）</u>。</p> <p>(二) 個別醫院之訓練容額以主要訓練醫院之內科、外科、兒科</p>	<p>六、訓練容額計算</p> <p>(一) 107 學年度一年期醫師畢業後一般醫學訓練總容額數，依 106 年度一般醫學訓練選配志願表登記送出人數加成 20%後及公軍費生人數總和訂定，訂為 1,639 名。</p> <p>(二) 個別醫院之訓練容額以主要訓練醫院之內科、外科、</p>	<p>一、說明 108 學年度總容額訂定方式及名額。</p>

修正內容	現行內容	說明
<p>及婦產科專任主治醫師人數(α)及該院前三年度(105學年度、106學年度及107學年度)學員招收率(β)為計算參數；α值由主要訓練醫院每年度提報內科、外科、兒科及婦產科專任主治醫師名單，本部每年度核定之。計算方式如下：</p> <p>1.α值：主要訓練醫院之【內科(A)+外科(B)+兒科(C)+婦產科(D)加總】</p> <p>(1) 內科(A)=內科專任主治醫師數 (2) 外科(B)=外科專任主治醫師數 (3) 兒科(C)=兒科專任主治醫師數 (4) 婦產科(D)=婦產科專任主治醫師數</p> <p>2.β值：主要訓練醫院之105、106及107學年度畢業後一般醫學訓練學員3年招收率擇優取2年之平均值×105、106及107學年度3年核定訓練容額擇優取2年平均值</p> <p>3.α值及β值皆換算為相對值。即將數值最大之醫院值，換算值為100，其餘醫院數值再等比例推算。如：所有主訓醫院中，A醫院原α值為最高150，B醫院原α值100，經等比例相對調整後，A醫院調整為100，B醫院則調整為66.67(100/150*100=66.67)。β值同運算邏輯。</p> <p>4. 主要訓練醫院容額 = $\frac{\text{該院}(\alpha \text{值} \times 50\% + \beta \text{值} \times 50\%)}{\sum \text{各院}(\alpha \text{值} \times 50\% + \beta \text{值} \times 50\%)} \times$</p>	<p>兒科及婦產科專任主治醫師人數(α)及該院前三年度(104學年度、105學年度及106學年度)學員招收率(β)為計算參數；α值由主要訓練醫院每年度提報內科、外科、兒科及婦產科專任主治醫師名單，本部每年度核定之。計算方式如下：</p> <p>1.α值：主要訓練醫院之【內科(A)+外科(B)+兒科(C)+婦產科(D)加總】</p> <p>考量108學年度二年期PGY制度之轉銜及分組試辦計畫四分組以師資數比例之計算邏輯，α值依主要訓練醫院核定課程，計算內科、外科、兒科及婦產科專任主治醫師人數。</p> <p>(1) 內科(A)=內科專任主治醫師數 (2) 外科(B)=外科專任主治醫師數 (3) 兒科(C)=兒科專任主治醫師數 (4) 婦產科(D)=婦產科專任主治醫師數</p> <p>2.β值：主要訓練醫院之104、105及106學年度畢業後一般醫學訓練學員3年招收率擇優取2年之平均值×104、105及106學年度3年核定訓練容額擇優取2年平均值</p> <p>3.α值及β值皆換算為相對值，以避免數值影響權重。即將數值最大之醫院值，換算值為100，其餘醫院數值再等比例推算。如：所有主訓醫院中，A醫院原α值為最高150，B醫院原α值100，經等比例相對調整後，A醫院調整為100，B醫院則調整為66.67(100/150*100=66.67)。β值同運算邏輯。</p> <p>4. 主 要 訓 練 醫 院 容 額 =</p>	<p>二、新增訓練容額上限調整機制及分組人數安排規定。</p>

修正內容	現行內容	說明
<p><u>1,962</u></p> <p>備註：</p> <p>1. α 值</p> <p>(1) 內科專任主治醫師定義：取得內科專科醫師 3 年(含)以上，且執業登記在該院內科 1 年(含)以上。</p> <p>(2) 外科專任主治醫師定義：取得外科專科醫師 3 年(含)以上，且執業登記在該院外科 1 年(含)以上。</p> <p>(3) 兒科專任主治醫師定義：取得兒科專科醫師 3 年(含)以上，且執業登記在該院兒科 1 年(含)以上。</p> <p>(4) 婦產科專任主治醫師定義：取得婦產科專科醫師 3 年(含)以上，且執業登記在該院婦產科 1 年(含)以上。</p> <p>2. β 值</p> <p>(1) $\frac{105 \text{ 學年度招收率}}{105 \text{ 學年度容額}} \times 100\%$；$\frac{106 \text{ 學年度招收率}}{106 \text{ 學年度容額}} \times 100\%$；$\frac{107 \text{ 學年度招收率}}{107 \text{ 學年度容額}} \times 100\%$。</p> <p>(2) 3 年招收率擇優取 2 年之平均值=(取 105 學年度、106 學年度及 107 學年度中招收率較高之 2 年招收率)$\div 2$。若僅有近 2 年招收率，則取 2 年招收率之平均值計算。若僅有近 1 年招收率，則取 1 年招收率計算。</p> <p>(3) 105、106 及 107 學年度 3 年核定訓練容額擇優取 2 年平均值=(取 105 學年度、106 學年度及 107 學</p>	<p>$\frac{\text{該院}(\alpha \text{ 值} \times 50\% + \beta \text{ 值} \times 50\%)}{\sum \text{各院}(\alpha \text{ 值} \times 50\% + \beta \text{ 值} \times 50\%)} \times 1,639$</p> <p>備註：</p> <p>1. α 值</p> <p>(1) 內科專任主治醫師定義：取得內科專科醫師 3 年(含)以上，且執業登記在該院內科 1 年(含)以上。</p> <p>(2) 外科專任主治醫師定義：取得外科專科醫師 3 年(含)以上，且執業登記在該院外科 1 年(含)以上。</p> <p>(3) 兒科專任主治醫師定義：取得兒科專科醫師 3 年(含)以上，且執業登記在該院兒科 1 年(含)以上。</p> <p>(4) 婦產科專任主治醫師定義：取得婦產科專科醫師 3 年(含)以上，且執業登記在該院婦產科 1 年(含)以上。</p> <p>(5) 兒科(C)及婦產科(D)：該院有核定之兒科及婦產科課程之專任主治醫師人數方列入計算。</p> <p>2. β 值</p> <p>(1) $\frac{104 \text{ 學年度招收率}}{104 \text{ 學年度容額}} \times 100\%$；$\frac{105 \text{ 學年度招收率}}{105 \text{ 學年度容額}} \times 100\%$；$\frac{106 \text{ 學年度招收率}}{106 \text{ 學年度容額}} \times 100\%$。</p> <p>(2) 3 年招收率擇優取 2 年之平均值=(取 104 學年度、105 學年度及 106 學年度中招收率較高之 2 年招收率)$\div 2$。若僅有近 2 年招收率，則取 2 年招收率之平均值計算。若僅有近 1 年招收率，則取 1 年招收率計算。</p>	

修正內容	現行內容	說明
<p>年度中核定訓練容額較高之 2 年核定訓練容額) ÷2。若僅有近 2 年核定訓練容額，則取 2 年核定訓練容額之平均值計算。若僅有近 1 年核定訓練容額，則取 1 年核定訓練容額計算。</p> <p>3. 東部地區主要訓練醫院及當年度新申請醫院得不參考招收率。</p> <p>4. <u>主要訓練訓練容額上限：單一訓練醫院容額佔總容額之比例以 9% 為上限。</u></p> <p>5. 如公告之總容額大於（<u>108 學年度第一次選配報名人數加計 20%</u>），則依（<u>108 學年度第一次選配報名人數加計 20%</u>）調整；如公告之總容額小於（<u>108 學年度第一次選配報名人數</u>），則依（<u>108 學年度第一次選配報名人數</u>）調整。</p> <p><u>（三）分組人數安排規定：依據各院核定之訓練容額，以主要訓練醫院提報之內科、外科、兒科及婦產科專任主治醫師人數比例換算四分組人數上限。</u></p>	<p>（3）104、105 及 106 學年度 3 年核定訓練容額擇優取 2 年平均值＝（取 104 學年度、105 學年度及 106 學年度中核定訓練容額較高之 2 年核定訓練容額）÷2。若僅有近 2 年核定訓練容額，則取 2 年核定訓練容額之平均值計算。若僅有近 1 年核定訓練容額，則取 1 年核定訓練容額計算。</p> <p>3. 東部地區主要訓練醫院及當年度新申請醫院得不參考招收率。</p> <p>4. 如公告之總容額大於（<u>107 學年度第一次選配報名人數加計 20%及公軍費生人數總和</u>），則依（<u>107 學年度第一次選配報名人數加計 20%及公軍費生人數總和</u>）調整；如公告之總容額小於（<u>107 學年度第一次選配報名人數及公軍費生人數總和</u>），則依（<u>107 學年度第一次選配報名人數及公軍費生人數總和</u>）調整。</p>	
<p>陸、計畫申請程序</p> <p>一、 計畫申請</p> <p>（一） 本計畫自公告日開始受理申請至 <u>107 年 8 月 15 日</u> 截止，其申請方式應至本部線上系統填寫「一年期醫師畢業後一般醫學訓練計畫申請書」（以下簡稱申請書），並以醫事機構憑證 IC 卡線上送出後，以正式公文函送醫策會進行初審作業。書面資料審查如有疑義，得請訓練醫院口頭說明。</p>	<p>陸、計畫申請程序</p> <p>一、 計畫申請</p> <p>（一） 本計畫自公告日開始受理申請至 <u>106 年 8 月 15 日</u> 截止，其申請方式應至本部線上系統填寫「一年期醫師畢業後一般醫學訓練計畫申請書」（以下簡稱申請書），並以醫事機構憑證 IC 卡線上送出後，以正式公文函送醫策會進行初審作業。書面資料審查如有疑義，得請訓練醫院口頭說明。</p>	<p>修正計畫受理期限。</p>

修正內容	現行內容	說明
<p>捌、計畫評值</p> <p>五、本計畫經核定後，主要訓練醫院如喪失「內科」、「外科」、「<u>兒科</u>」或「<u>婦產科</u>」專科醫師訓練醫院資格，不得繼續執行本訓練計畫；執行 1 個月選修科之訓練醫院，如喪失該選修科專科醫師訓練醫院資格，不得繼續執行該科訓練課程；合作醫院如喪失<u>該科專科醫師訓練醫院（或 RRC 之合作訓練醫院）</u>資格，不得繼續執行<u>該科</u>訓練課程。</p> <p>六、執行 1 個月急診醫學科、<u>1 個月社區婦產科</u>之訓練醫院所需具備師資人數及年資，如經本部不定期查核發現有不合規定之情事，得令其限期改善，逾期未改善者，應立即停止該科訓練計畫。</p>	<p>捌、計畫評值</p> <p>五、本計畫經核定後，主要訓練醫院如喪失「內科」或「外科」專科醫師訓練醫院資格，或不具「兒科」及「婦產科」中至少一科之專科醫師訓練醫院資格，不得繼續執行本訓練計畫；執行 1 個月選修科之訓練醫院如喪失該選修科專科醫師訓練醫院資格，不得繼續執行該科訓練課程；合作醫院如喪失「內科」專科醫師訓練醫院資格，不得繼續執行 1 個月一般醫學內科訓練課程。</p> <p>六、執行 1 個月急診醫學科、<u>一般醫學婦產科</u>、<u>一般醫學兒科</u>之訓練醫院所需具備師資人數及年資，如經本部不定期查核發現有不合規定之情事，得令其限期改善，逾期未改善者，應立即停止該科訓練計畫。</p>	<p>配合主要訓練醫院資格調整，酌予修正計畫評值相關規定。</p>

修正內容			現行內容	說明
附件目錄				配合課程架構之調整，新增附件目錄，各課程係沿用一年期不分組及分組試辦之訓練內容。
序號	訓練內容	頁碼		
1	一般醫學內科組：6個月一般醫學內科	13		
2	一般醫學外科組：6個月一般醫學外科	15		
3	一般醫學兒科組：6個月一般醫學兒科	16		
4	一般醫學婦產科組：6個月一般醫學婦產科	19		
5	不分科組：3個月一般醫學內科	21		
6	不分科組：2個月一般醫學外科	23		
7	1個月急診醫學科	25		
8	2個月社區醫學科	26		
9	各訓練課程結束時必要評估項目	29		