職業醫學科專科醫師訓練計畫認定基準

中華民國 107 年 7 月 18 日衛部醫字第 1071664627 號公告
中華民國 115 年 11 月 5 日衛部醫字第 1151668485 號公告

1.訓練計畫名稱

職業醫學科專科醫師訓練計畫

2.宗旨與目標

2.1 訓練宗旨與目標：

2.1.1 訓練宗旨在「落實全人醫療及以病人為中心的理念與態度，關懷勞工與職業危害」之預防的職業醫學專科醫師。

2.1.2 訓練目標：

2.1.2.1 熟悉與到診病患的溝通互動之技巧，強調設身處地與同理心的思考態度，落實對於勞工及事業單位相關資訊的保密，以達到勞工之工作與健康最大利益的診治與處理行為。對於環境疾病，強調科學實證與社會責任，以改善全人類的生活品質。

2.1.2.2 瞭解並熟悉環境及職業疾病之診斷治療、長程照護與預防醫學，包括因果判斷、工作內容評估、工作能力評估、復工與配工評估、環境採樣與評估、個人及事業單位健康促進與健康管理、事業單位職業安全衛生管理與評估、與科學實證之能力，養成具有獨立作業能力。

2.1.2.3 以團隊合作的方式，提供以工廠公司為單位的職場健康服務(Occupational Health Service)，包括執行勞工健康保護規則第七條及第八條規定之事項，作為勞工、雇主、社會之間的橋樑，為預防職業傷病的發生、促進健康職場、環境，與增進勞工的生產力而努力。

2.2 訓練計畫執行架構

2.2.1 職業醫學專科醫師訓練委由經「衛生福利部專科醫師訓練計畫認定會」(以下稱 RRC)認可之訓練醫院執行，訓練醫院必須有能力提供各類資源以達成完整之訓練目標。

2.2.2 各訓練醫院應有完整的住院醫師訓練計畫書，詳細載明訓練目標、課程、師資、教學資源、訓練方式、考評機制等重點，確實執行且持續檢討改進。訓練課程至少需符合職業醫學專科醫師訓練基準。

2.2.3 訓練執行人員需清楚知道訓練宗旨與目標，且認同訓練計畫的建構精神與施行策略，並成立委員會或報醫教會(或其他教學相關部門)審查核備，並能妥善協調各教學單位，使計畫順利推行。

2.2.4 住院醫師依訓練計畫受訓完畢後發給職業醫學住院醫師訓練完訓證明，以取得專科醫師考試認證之資格。

3.專科醫師訓練教學醫院條件

為了落實對住院醫師的職業醫學教育，保證優越的教育品質及病患照顧。教學醫院須要具備領導人才及資源，包括建立符合教育訓練需要的課程及學術活動必備的環境，定時

檢討及評估教育活動的成果。

3.1 衛生福利部教學醫院評鑑資格

3.1.1 經衛生福利部公告教學醫院評鑑合格，且可收訓職類包含住院醫師者。

3.2 職業醫學科專科醫師訓練醫院資格

3.2.1 職業醫學專科主治醫師至少 3 人，其中至少 1 人專任於本科，涵蓋職業醫學專科醫師訓練基準所需之合作訓練科別專任主治醫師至少 4 人。

3.2.2 門診

3.2.2.1 對於疑似之職業傷病，能提供診斷、認定、以及協助復工與個案管理之服務，每年至少能提供 50 例。

3.2.2.2 能負責勞工特殊健康檢查服務，能對健康檢查異常之勞工做複查與鑑別診斷之服務，並做後續追蹤照護。

3.2.2.3 能做職業環境健康性之評估，發現未就診治之疑似案例。

3.2.3 實務

3.2.3.1 能對於疑似或確定為職業疾病之病患所屬之工作環境，配合各相關檢查或行政主管機關單位，做疾病與職業環境相關性評估。

3.2.3.2 具基本行政管理之能力及熟悉相關法令規章的認識，能針對各種不同作業情況及健檢資料分析其結果，能設計並執行職業衛生管理與職業健康促進的計畫。

3.2.4 需具職業疾病預防、環境與工業衛生、與流行病學方法等知識教學，並積極參與職業醫學研究發展。

3.3 合作訓練醫院資格之一致性

3.3.1 訓練醫院另可採行垂直或水平聯合訓練之方式規劃訓練內容，其內容須符合專科訓練之要求。合作訓練醫院不得超過 3 家，在主訓練醫院期間一年不得低於六個月。

3.3.2 主訓練醫院應具 3.1 及 3.2 之資格，合作訓練醫院應至少具 3.1 之資格。

3.3.3 聯合訓練計畫由主訓練醫院提出，其內容須符合專科訓練之要求。合作訓練醫院議應擬定訓練計畫書，合併於主訓練醫院聯合訓練計畫中，由主訓練醫院提出送審，主持人由主訓練醫院主持人兼任，合作訓練醫院需有專人負責。

4.住院醫師訓練政策

4.1 督導：

住院醫師的臨床作業應有教師督導，訓練計畫主持人有示範此政策及與教師溝通以達完善教學的責任。所有督導作為都要有紀錄。

4.2 工作及學習環境：

主持人須負全責，使住院醫師能在合理工作條件下，有效的工作及學習，也明確規範其工作時間。指導者需直接觀察學員執行能力，給予回饋與監督。學員有義務記錄自己的學習內容與過程，主持人則需間都整個學程中病(案)例數與種類之適當性。

4.3 醫學倫理訓練：

建構培育人文、社會關懷之同理心活動，不定期舉行醫療倫理之相關討論。

4.4 責任分層及漸進：

住院醫師需要有直接的臨床經驗及責任分層;隨著年資增加而責任漸增,能力漸進。

訓練專科有責任讓訓練完成的住院醫師在督導下有獨當一面的能力，適當的照顧病人，且具備充分的團隊領導，以及對其他住院醫師及醫學生的教學能力。

4.5 公平處理住院醫師之抱怨及申訴：

設立 1 種以上能蒐集住院醫師意見的管道，如：住院醫師座談會、意見箱、問卷調查或上網建議等。對於住院醫師的意見、抱怨、申訴有明確的處理流程(包括意見之收集、分析、檢討、改善等步驟)，確實執行，定期開會留有記錄。

5.師資資格及責任

主持人以及該科教師要負責該科的住院醫師行政及教育責任。這些活動包括：訂定遴選標準，住院醫師遴選、教育、監督、商議、評估及升級等，並且對這些活動以及學術成果要保持完整的紀錄。

5.1 主持人

5.1.1 資格：主持人是對整個住院醫師訓練的負責人，必須對臨床教育以及行政有足夠經驗。主持人更須具備領導才能，能夠用足夠的時間以及盡力為專科醫師訓練而努力，盡責完成訓練學科的目標。主持人須具該專科醫師資格，並在其專科領域內有好評。並於五年內至少需有一篇發表論文於 SCI、SSCI 或職業醫學專科醫師甄審委員會認可之雜誌。

計畫主持人應具衛生福利部部定職業醫學專科醫師資格且取得年資 3 年以上，且在教學醫院擔任專任主治醫師 3 年以上或兼任主治醫師 6 年以上資歷並具有教學經驗。主導及擬訂專科對住院醫師的教育目標，包括專科知識、一般治療技術，並且制定住院醫師在每一年進展的標準，以及定期的訓練成果評估。

5.1.2 責任：

5.1.2.1 主導及擬訂專科對住院醫師的教育目標，包括專科知識、一般治療技術，並且制定住院醫師在每一年進展的標準，以及定期的訓練成果評估。故應訂定每一年不同的訓練內容。

5.1.2.2 負責規劃住院醫師遴選。

5.1.2.3 督導教師及學科其他的工作人員。

5.1.2.4 制定並督導住院醫師對病人照顧分層負責的原則。

5.1.2.5 制定住院醫師的知識、技能及態度等表現之評估制度。

5.1.2.6 注意住院醫師因情緒及精神上的壓力，或藥物、酒精成癮對工作執行及學習程序上的負面影響。主持人有責任在必要時提供輔導，以協助該住院醫師面對問題。

5.1.2.7 提供正確的書面報告呈現 RRC 所要求的規定工作，包括學科的統計描述，以及每位住院醫師經過各專科輪迴學習的時間統計。

5.1.2.8 對 RRC 報告任何有關住院醫師訓練的改變，包括主持人人選更換、重大教師變更、主訓練醫院以及合作訓練醫院的合約變動。

5.2 教師

5.2.1 資格：職業醫學專科醫師訓練學科需要有適量數目的教師(合適的專任師生比)，除符合 5.2.1.6 第二類專家師資者，教師應具備職業醫學專科醫師資格及適當的學術

成就，並能做適當的督導及教學，且能結合臨床醫學及適當有關基礎醫學來完成住院醫師的教育。

5.2.1.1 應有職業醫學專科主治醫師至少 3 人為原則；主治醫師人數與住院醫師之比例應合理，主治醫師人數與每年招收之住院醫師之比例不得低於 1：1，且該醫院主治醫師每人指導住院醫師人數不得超過 3 人。

5.2.1.2 教師們需要參與科內定期的檢討會，檢討教學目標、執行及教學效果，住院醫師之訓練量是否達到所預定之目標，以及對學習品質加以評量。合作訓練醫院教師和主訓練醫院的教師同樣的責任、義務及原則。

5.2.1.3 主治醫師應有專用之辦公室、專屬辦公桌及辦公設備，且有充分之辦公資源。

5.2.1.4 專任師資定義：具職業醫學專科醫師資格，執業登記於該院，執業登記第一科別為職業醫學科。具職業醫學專科醫師年資大於等於兩年。

5.2.1.5 兼任師資定義：具職業醫學專科醫師資格，執業登記於該院，執業登記不限為職業醫學科，責任：需於訓練計畫書中說明教學責任，需有參與教學門診或會議之佐證。

5.2.1.6 專家師資定義：第一類：具職業醫學專科醫師資格，執業登記不需於該院，如：外院醫師來該院兼職門診；第二類：非具職業醫學專科醫師資格，如：職業衛生技師等。

5.2.2 責任：

5.2.2.1 教師必須對訓練住院醫師付出足夠的時間，故需列出教學工作時間之百分比，並展現對教學的濃厚興趣。教師應具備臨床教學的能力，支持訓練住院醫師的目標。

5.2.2.2 教師在臨床治療方面不但要有優良的醫術，並且在對病人的愛心及倫理方面也要力求完美，以作住院醫師的身教。教師要遵守終身學習的原則，隨時更進步。

5.2.2.3 教師們需要參與科內定期的檢討會，檢討教學目標、執行及教學效果。

5.2.3 合作訓練醫院教師：合作訓練醫院的教師有和主訓練醫院的教師同樣的責任、義務及原則。

5.3 其他人員：專科須要有專人管理專科資料及有關住院醫師的事務。

5.3.1 應具適當的教學研究行政支援人力

5.3.1.1 其他有關科別有負責協助教學之行政人員。

5.3.1.2 行政人員素質及行政資源充足，且教學活動執行成效良好。

5.3.2 為因應各訓練醫院實際訓練需求，得依訓練內容由專家師資參與學員訓練，其執業登記得不限於該訓練醫院，並應留有相關訓練紀錄，以作為學員完成訓練之佐證。

6.訓練計畫、課程及執行方式

訓練項目、訓練時間、臨床訓練執行方式及評核標準及內容詳如「職業醫學科專科醫師訓練課程基準」。

6.1 訓練項目：

主持人及教師須準備教育目標的書面報告，所有教育項目應符合教育目標。所有教育項目計畫及組織需經過 RRC 的評估程序。

6.2 核心課程：

需涵蓋皮膚、神經、肝臟、胸腔、耳鼻喉、復健、骨科、外傷及燒燙傷、毒物等臨床常見與職業相關之疾病或傷害之臨床學習，以及工業衛生、職業醫學、環境醫學、流行病學、生物統計、毒理等學科，以及強化法規、政策之認識與臨場健康服務之實務訓練。

6.3 臨床訓練課程分層設計：應依職業醫學科專科醫師訓練課程基準辦理

訓練課程安排原則為第一年醫師主要負責門診、職業病調查、勞工健檢及病房照會。第二年參與臨場實務訓練、鑑定、教學、行政及研究工作。第一、二年職業病門診期間訓練至少分別為六及三個月。

6.4 臨床訓練項目

6.4.1 臨床教育包括實際病人的直接診療照顧、臨床討論會及病歷寫作。

6.4.2 訓練學科要有足夠的病人及各種不同的病況以作充足的住院醫師臨床教學，若醫院之病例不足，建議採行合作訓練方式。且住院醫師有延續及完整性的病人照顧責任，此責任應隨住院醫師的年資而提昇。

6.4.3 合作訓練醫院應遵守主訓練計畫核定之準則，實質進行住院醫師訓練，並有專人負責。主訓練醫院之訓練時間應超過 50%以上。

6.5 臨床訓練執行方式：

6.5.1 住院醫師接受訓練紀錄之學習護照，學術課程須修滿規定之 12 學分(192 小時)；環境與職業場所健康風險評估 2 次；防護具使用 2 次。作業環境測量 2 次。配工評估報告 2 次；失能鑑定報告 2 次；臨場職業健康服務 2 次。

6.5.1.1 住院醫師教學內容充實，有相關文件(含開會記錄、課程表等)可查。

6.5.1.2 住院醫師學習內容充實，包括門診、住院、其他科照會教學、病例研討、治療計畫之訂定等，有紀錄可查，足以了解住院醫師學習情況。

6.5.1.3 教師落實對住院醫師及各項學習歷程紀錄給予指導與回饋。

6.5.2 病歷寫作訓練：住院醫師病歷寫作(含住院病歷、門診病歷及病例報告、廠訪報告)完整且品質適當，醫院有明確規範病歷品質，包括：

6.5.2.1 門診病歷：

(1)職業史記錄完整。

(2)主訴及病情記錄時序性完整。

(3)初步診斷之合理性。

(4)後續計畫之記錄及安排。

6.5.2.2 職業病鑑定報告及廠訪報告：

(1)格式完整。

(2)病情敘述清楚且時序型完整。

(3)暴露之評估完整。

(4)文獻收集及整理清楚。

6.5.3 門診訓練(含時數、內容、紀錄)

6.5.3.1 每週參與 1 次以上門診醫療工作(1 年至少 50 次)。

6.5.3.2 訓練單位、負責指導之專科醫師給予考核。

6.5.3.3 受訓醫師記錄修業成果表及修業紀錄表，並有主治醫師或授課老師蓋印。

6.5.4 會診訓練(含時數、內容、紀錄)

6.5.4.1 應安排住院醫師接受會診教學(teaching round)，主治醫師或教師教學時，應依職業醫學專科醫師訓練課程基準內容，分析病情，使住院醫師瞭解病人病情，並適時教導住院醫師考慮醫學倫理與法律等相關問題。

6.5.4.2 醫院應訂有主治醫師指導訓練住院醫師之辦法，並評估其執行情形。

6.5.5 醫學模擬訓練：應安排住院醫師參與教學門診、臨場健康服務、實作有關職業危害評估。

7.學術活動

住院醫師的訓練需要在主持人及教師們建立及維持的濃厚學術環境下進行，在此環境之下，住院醫師要勤於參加學術討論才能繼續進步，學習新的知識，更進一步要學習評估研究結果，養成詢問的習慣，繼續提升臨床上的責任。教師需要參加住院醫師訓練相關之學術活動。

7.1 科內學術活動：晨會、臨床個案討論會；醫學雜誌討論會或研究討論會；相關之專題演講及特殊的醫學專業知識課程；學會活動；學術研究及論文發表，每週至少兩次教學會議活動。

7.1.1 參加科內學術活動，並且促進及鼓勵住院醫師學術詢問討論的精神。給住院醫師有機會能把他們所學習的知識以各種方式表達，包括：參與住院醫師及醫學生臨床各項教學、演講、著作等，並養成表達的能力。

7.1.1.1 住院醫師參與下列研討會或討論會：

(1)科部教學會議。

(2)臨床及廠訪個案研討會(包括晨會)。

(3)雜誌研討會。

7.1.1.2 住院醫師定期於上述研討會發表報告，且主治醫師針對報告內容與住院醫師討論，並留有討論紀錄。

7.1.2 住院醫師需有特定的時間參與學術及研究活動，包括發展及申請研究補助，在學會發表研究結果，並在醫學雜誌發表論文。訓練住院醫師了解研究原理、設計、進行、分析及報告，並讓住院醫師了解及參與基礎研究的機會。教師須協助住院醫師發展研究計畫，指導分析研究結果。

7.2 跨專科及跨領域之學術研討活動

7.3 訓練課程內亦包括專業倫理、病人安全、醫病溝通、實證醫學、感染控制等及其它醫療品質相關學習課程，住院醫師需學習環境職業病病人抱怨之處理，加強對企業發展之認知。

8.專科醫師訓練特定教學資源

8.1 臨床訓練環境

8.1.1 如應有專屬之教室、討論室或會議室供使用，且辦公室、討論室有電腦化設備。辦公室及相關必要之討論室或會議室不僅有電腦化設備，而且可連結院內 HIS、EIS、EMR 等系統，進行資料查詢及影像傳輸等。有共同研究室或足夠的個別研究室，並有該研究室之研究及教學成果，如：論文、專利等。購置必需的職業醫學相關圖書及期刊，並定期提供最新的圖書資訊，且適當利用。

8.1.2 提供良好的肺功能室，純音聽力室，神經生理檢查室等訓練場所，設施及設備與內容符合基本要求，並兼顧學習便利性、醫療品質及病人安全。

8.1.3 提供住院醫師及實習醫學生訓練所需之討論室及相關設備。

8.2 教材及教學設備

除確認硬體設備規格外，且應瞭解該設備是否充分發揮教學輔助之功能。

9.評估

9.1 住院醫師評估

9.1.1 主持人及教師至少每半年評估一次住院醫師的學習表現，除應達成量化訓練目標之外，對住院醫師及病例個案，做現場病史探問及理學檢查，並評估其職業病診斷之了解及整理能力。評估標準與步驟要統一規定及公平。

9.1.1.1 住院醫師教學內容充實，有相關文件(含開會記錄、課程表等)可查。

9.1.1.2 住院醫師學習內容充實，包括門診、住院、其他科照會教學、病例研討、治療計畫之訂定等，有紀錄可查，足以了解住院醫師學習情況。

9.1.1.3 教師落實對住院醫師及各項學習歷程紀錄給予指導與回饋。

9.1.2 按時和住院醫師討論他們的評估結果。

9.1.3 住院醫師的責任及年資升級以評估的結果來作決定。

9.1.4 所有評估紀錄須要書面保存檔案以便將來 RRC 視察，並允許住院醫師審視自己的評估結果。

9.1.5 住院醫師訓練完成時，主持人及教師須有最後書面的評估，並且判定他們的執業能力，證明他們有足夠的專業知識等六大核心能力，而且能獨立的執業。

9.2 教師評估

9.2.1 對教師的評估，應該採取多元性評量，包含住院醫師對教師的書面回饋，最後再由主持人與教師討論評估結果，並做成紀錄，以充分反應教師的貢獻與教學能力。

9.2.2 主治醫師對住院醫師之病歷記載應有複簽及必要時予以修改。

9.2.3 現職專任主治醫師於過去 5 年內曾以本院名義發表研究論文於須經同儕審查(peer review)之學術性期刊者達 25%。(同一主治醫師無論發表論文篇數有多少，均以 1 人計算；到職未滿 1 年之專任主治醫師不予計算)。

9.3 訓練計畫評估

9.3.1 對訓練計畫須要定期有系統的評估，尤其是實質課程及住院醫師的教育目標是否達成。

9.3.1.1 依據職業醫學科訓練課程基準，擬訂不同訓練年資之住院醫師專業訓練要求，且對住院醫師訓練應有測驗評估機制，了解訓練成果是否符合該科醫師之專業要求(包含該科之專業技能、核心能力達成度、態度與行為)。

9.3.1.2 進行測驗評估，以確實達成訓練要求。

10.本基準之作業細節規範，依職業醫學科專科訓練計畫認定基準之評核標準。