

放射腫瘤科專科醫師訓練計畫認定基準

中華民國 104 年 5 月 11 日衛部醫字第 1041662848 號公告
中華民國 105 年 7 月 19 日衛部醫字第 1051664607 號公告修正
中華民國 114 年 6 月 19 日衛部醫字第 1141663947 號公告修正

1. 訓練計畫名稱

放射腫瘤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「培育能以病人為中心、施行全人照護、具備放射腫瘤醫學專業能力」之放射腫瘤科專科醫師。

2.1.2 訓練目標

2.1.2.1 具備及運用充實之放射腫瘤相關專業知識及技能，執行具有責任感、人文關懷及同理心之病人照護。

2.1.2.2 具備領導及管理技能，依循告知及醫療專業倫理原則，維護病人及醫療人員之福祉。

2.1.2.3 具備良好之人際關係、溝通技巧及團隊合作之技能，建立並維持良好的醫病關係及醫療團隊合作。

2.1.2.4 具備在醫療工作中終身學習及改進之能力，基於實證進行臨床服務、教學及研究工作。

2.2 訓練計畫執行架構

2.2.1 放射腫瘤科專科訓練計畫由經「衛生福利部專科醫師訓練計畫認定會」認可之訓練醫院執行，並依據核給名額收訓。訓練醫院應有能力提供各樣資源以達到完整的訓練目標。

2.2.2 各訓練醫院應有完整之住院醫師訓練計畫書，詳細載明訓練目標、核心課程、師資、教學資源、訓練課程與訓練方式及考評機制等重點，內容應具有各個不同層級住院醫師之課程表及核心能力要求，落實執行且持續檢討改進。

2.2.3 教育相關人員均須清楚知道訓練宗旨及目標。

2.2.4 為達到本計畫訓練之完整目標，資源不足之主訓醫院依據 3.2 之規定，與他院進行聯合訓練計畫。

2.2.5 住院醫師依訓練計畫完成訓練後，發給放射腫瘤科住院醫師訓練完訓證明，以取得專科醫師甄審資格。

3. 專科醫師訓練教學醫院條件

教學醫院應對醫學教育有深切的認識及參與，保證優越的教育品質及病人照護。教學醫院應具備領導人才及教學資源，包括建立符合教育訓練所需

的課程及學術活動必備環境，並定期檢討及評估教育活動之成果。

3.1 衛生福利部(以下簡稱本部)教學醫院評鑑資格。

3.1.1 經本部公告教學醫院評鑑合格，且可收訓職類包含住院醫師者。

3.1.2 符合下列訓練條件：專任放射腫瘤科專科醫師至少 5 人，且其中 3 人應有五年以上放射腫瘤科專科醫師資格，而每 5 位專任專科醫師得每年訓練 1 位住院醫師。

3.2 合作訓練醫院資格之一致性

3.2.1 若主訓醫院不足以達到完整訓練目標時，住院醫師訓練得於不同醫院(院區)以聯合訓練方式為之。

3.2.2 主訓醫院及合作訓練醫院皆應具備 3.1.1 及 3.1.2 之資格。

3.2.3 為維持教育訓練品質之一致性，合作醫院不得超過 3 家，且在主訓醫院之訓練時間應超過 50% 以上。而不論訓練時間長短，聯合訓練計畫應由主訓醫院提出，其內容應符合專科訓練之要求，合作訓練醫院亦應遵守主訓醫院計畫核定之準則，確實進行住院醫師訓練，並有專人負責。

4.住院醫師訓練政策

4.1 督導

應明訂書面之學習需知或工作手冊，並確保住院醫師於臨床作業中有教師督導，且所有督導作為應有紀錄可查。訓練計畫主持人(以下稱主持人)有示範此政策及與教師溝通以達教學目標之責任。

4.2 工作及學習環境

在主持人的督導下，住院醫師應在合理的工作環境中，經由臨床經驗培養專業能力，教師也應觀察住院醫師的執行能力並適時給予回饋，而住院醫師有義務記錄自己的學習內容及歷程。

4.3 責任分層及漸進

住院醫師應有直接的臨床經驗及責任分層，隨著層級增加而責任漸增、能力漸進。訓練醫院有責任督導住院醫師，使其於訓練完成後有獨當一面的能力，包括妥善照顧病人、具備充分的團隊領導與溝通技巧，以及對其他住院醫師或醫學生有教學之能力。

4.4 公平處理住院醫師之抱怨及申訴

設有住院醫師抱怨及申訴管道，建立公平處理的機制及流程。

5.師資資格及責任

主持人及教師應負責該科住院醫師之行政及教育責任。包括：負責住院醫師遴選、教育、監督、商議、評估及升級等，並且對這些活動及學術成果保持完整的紀錄。

5.1 主持人

5.1.1 資格

- 5.1.1.1 主訓醫院主持人為住院醫師訓練之負責人，應為專任放射腫瘤科專科醫師且為教育部部定講師以上，或具十年以上之相關臨床教學經驗。
- 5.1.1.2 具備領導才能，且能確實負責主持計畫相關事務，並適當安排教學訓練工作及其他事宜(如臨床照護)之比重，以維持教學品質及達成專科醫師訓練之目標。

5.1.2 責任

- 5.1.2.1 主導及擬訂住院醫師之訓練目標，包括專科知識、一般治療技術等，且須監督整個學程中病例數與疾病種類之適當性、制定住院醫師每年的升級標準，並定期評估其訓練成果。
- 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工作人員協力達成訓練目標。
- 5.1.2.4 制定並督導住院醫師對病人照顧分層負責之原則。
- 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，並配合本部委託之醫學會執行住院醫師年度考核測驗。
- 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 依本部委託之醫學會規定提供書面報告，包括學科統計描述，以及每位住院醫師經過各訓練科目輪訓學習的時間統計。
- 5.1.2.8 主動向本部委託之醫學會通報有關住院醫師訓練之改變，包括主持人選更換、主訓醫院與合作訓練醫院之合約變更，或師資減少以致影響訓練課程之情形。

5.2 教師

- 5.2.1 資格應至少有 5 位專任之放射腫瘤科專科醫師，且其中 3 位應有五年以上放射腫瘤科專科醫師資格。

5.2.2 責任

- 5.2.2.1 教師應對住院醫師付出足夠的時間並展現對濃厚的教學熱忱，及具備臨床教學能力，以支持住院醫師達成訓練目標。
- 5.2.2.2 教師應遵守終身學習的原則，不斷精進專業能力，以具備優良的臨床治療醫術，並在關懷病人與醫療倫理方面力求完善，成為住院醫師的典範及榜樣。
- 5.2.2.3 教師們應參與科內定期檢討會，檢討教學目標、執行及教學效果。

5.2.3 合作訓練醫院教師

合作訓練醫院教師和主訓練醫院教師負有同樣的責任、義務及原則。

5.3 其他人員

5.3.1 放射治療相關部(科)應有專任之醫學物理專業人員(中華民國醫學物理學會甄審考試及格)至少 2 位。

5.3.2 應有專人管理專科資料及有關住院醫師訓練之行政事務。

6.訓練計畫、課程及執行方式

訓練項目、訓練時間及評核標準內容詳如「放射腫瘤科專科醫師訓練課程基準」。

6.1 訓練項目

主持人及教師應準備教育目標之書面報告，所有教育項目應符合教育目標。所有教育項目計畫及組織應經過本部委託之醫學會評估程序。

6.2 核心課程

按照本部委託之醫學會的規定，制定學科的核心課程，包括完成訓練成為一位專科醫師所需的培育環境及項目。

6.3 臨床訓練課程設計

有完整的住院醫師訓練計畫書，計畫內容應符合放射腫瘤科專科醫師訓練課程基準之要求。

6.4 臨床訓練項目

6.4.1 臨床教育包括實際住院及門診病人之診療照顧、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病況以作為充足之住院醫師臨床教學案例，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層級而提升。

6.5 臨床訓練執行方式

住院醫師接受訓練之紀錄，應依照本部委託之醫學會所設計之學習護照內容進行。

7.學術活動

住院醫師訓練應在主持人及教師們建立及維持的濃厚學術環境中進行，在此環境下，住院醫師應積極參與學術討論、持續拓展新知，且培養詢問的習慣，以提升臨床實務能力，教師亦應參加住院醫師訓練相關之學術活動。各項學術活動之參與或辦理情形，應留有紀錄可查。

7.1 科內學術活動

應定期舉行學術活動，例如：晨會、臨床個案討論會、死亡及併發症討論會、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等。

7.1.1 舉辦科內學術活動，促進及鼓勵住院醫師提問及討論之能力，學術活動時數亦應符合住院醫師學習護照之規定。住院醫師有機會能把所學

習的知識運用各種方式表達，包括：參與住院醫師及醫學生臨床教學、演講、著作等，以養成良好之表達能力。

7.1.2 住院醫師應有特定時間參與學術及研究活動並公開發表論文。住院醫師應瞭解研究原理、設計、進行、分析及報告，教師應協助住院醫師參與研究計畫，指導分析研究結果。

7.2 辦理並鼓勵住院醫師參與跨專科及跨領域之學術研討活動，且活動時數須符合住院醫師學習護照之規定，以促進住院醫師能具備跨領域合作知能及勝任醫療系統下執業。

7.3 應定期辦理專業倫理、病人安全、醫病溝通、實證醫學、感染控制、法律或人文等課程及其它醫療品質相關學習課程。

8. 專科醫師訓練特定教學資源

8.1 臨床訓練環境

應設有會議室及放射治療相關設備的工作場所提供教學與訓練之用，並配置教學電子設備(如投影機、單槍投影機、擴音設備等)。

8.2 教材及教學設備

8.2.1 應有遠隔直線加速治療機、模擬攝影定位機、3D 電腦治療計畫系統、近接治療機及劑量測量設備。並應備妥以下項目：

8.2.1.1 定期設備保養之紀錄。

8.2.1.2 定期(每天、每月、每年)校正測試之報告及紀錄。

8.2.1.3 輻射防護委員會至少每半年定期召開會議，並保存會議紀錄。

8.2.2 主訓醫院圖書館應有適量之放射治療及腫瘤學方面期刊。

9. 評估

9.1 住院醫師評估

9.1.1 主持人及教師每半年一次以多元評量方式評估住院醫師之六大核心能力，評估的標準及步驟要統一規定及公平。

9.1.2 教師應將評估成果與住院醫師討論並給予回饋，評估結果也應該反映在教師教學及課程改善機制上。

9.1.3 住院醫師的評估結果應該連結到其年級升級或其他制度；此評估應包含本部委託之醫學會舉行之住院醫師年度考核測驗。

9.1.4 所有評估紀錄應妥善保存，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，主持人及教師應提出最後評估總結，並且判定其獨立執業能力。

9.2 教師評估

教師至少每年應接受一次多元性評量工具進行的評核及回饋，包含住院醫師對教師的書面回饋、教學貢獻事蹟、專業表現及教師受訓狀況等，其評估結果應做成紀錄以充分反應教師的貢獻及教學能力，評估結果應與其年

資升級或其他制度連結，且評估結果應妥善紀錄及保存，並允許教師審視自己的評估結果。

9.3 訓練計畫評估

應有內部定期的評估機制，尤其是實質課程及住院醫師的教育目標是否達成。

10. 本基準之作業細節規範，依放射腫瘤科專科醫師訓練計畫認定基準之評核標準。