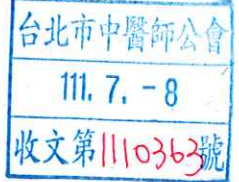


副本

檔 號：

保存年限：



財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 函

地址：220835新北市板橋區三民路二段31號5樓

承辦人：王櫻如

電話：02-8964-3000#3165

傳真：02-2964-8375

電子信箱：viola.wang@jct.org.tw

10041

臺北市中正區青島西路11號3樓

受文者：台北市中醫師公會

發文日期：中華民國111年7月6日

發文字號：醫一字第1110200310號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如文

主旨：檢送「111年度建立中醫專科醫師制度計畫」專案小組第一次會議之會議紀錄，請查照。

正本：林昭庚委員、陳旺全委員、陳俊明委員、孫茂峰委員、林宜信委員、楊賢鴻委員、詹永兆委員、陳博淵委員、陳冠仁委員、徐立杰委員、黃澤宏委員、陳朝宗委員、黃升騰委員、陳建仲委員、黃頌儼委員、蔡金川委員、何宗融委員、蘇奕彰委員、顏宏融委員、何善台委員、黃信彰委員、陳祖裕委員、賴向華委員、衛生福利部

副本：中華民國中醫內科醫學會、中華針灸醫學會、中華民國中醫婦科醫學會、台灣中醫兒童暨青少年科醫學會、中華民國中醫傷科醫學會、台灣中醫家庭醫學醫學會、臺北市立聯合醫院(中醫OSCE中心)、長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院(中醫OSCE中心)、中國醫藥大學附設醫院(中醫OSCE中心)、彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院(中醫OSCE中心)、義大醫療財團法人義大癌治療醫院(中醫OSCE中心)、長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院(中醫OSCE中心)、佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院(中醫OSCE中心)、台北市中醫師公會、台灣中醫醫學教育學會、台灣中醫執業環境改革協會、中華民國聯合中醫醫學會、中華民國中醫醫學會全國聯合會、中華民國中醫兒科醫學會、台灣中醫醫學會、臺灣中西整合醫學會、台灣中醫臨床醫學會、長庚大學中醫學系系學會、中國醫藥大學中醫系系學會、中國醫藥大學學士後中醫學系系學會、義守大學學士後中醫學系系學會、慈濟大學學士後中醫學系系學會

董事長 林啓禎

# 111 年度建立中醫專科醫師制度計畫

## 專案小組第一次會議

### 會議紀錄

**會議時間：**111 年 5 月 13 日(星期五)上午 9 時 30 分至 12 時

**會議地點：**視訊主會場醫策會 6 樓 601 會議室

(新北市板橋區三民路二段 33 號 6 樓)

**辦理方式：**採 Cisco Webex meeting 視訊辦理

**會議主席：**林昭庚委員

**出席委員：**何宗融委員、何善台委員、林宜信委員、孫茂峰委員、徐立杰委員、陳俊明委員、陳冠仁委員、陳建仲委員、陳祖裕委員、陳博淵委員、陳朝宗委員、黃升騰委員、黃信彰委員、黃頌儼委員、黃澤宏委員、楊賢鴻委員、詹永兆委員、蔡金川委員、賴向華委員、顏宏融委員、蘇奕彰委員 (依委員姓氏筆劃順序排列)

**請假委員：**陳旺全委員

**列席人員：**列席共計 25 個單位 26 人參與(詳見附件一、列席名單, P.10~11)

**衛生福利部中醫藥司：**黃怡超司長、賴芳林科長、洪小幸技正

**財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會：**許惠淑副執行長、李素華主任、

陳盈芳專案管理師、沈震國專員、

羅秀蓉專員、王櫻如專員、莊雅婷專員

記錄：王櫻如

**壹、主席致詞(略)**

**貳、報告事項(略)**

**參、提案討論**

**提案一、中醫 6 專科醫師訓練核心能力及三項基準(草案)，提請討論。**

**意見交流：**

一、中醫論文認定：

(一) 專科醫師訓練的研究方面，還是要具備相當的能力，建議各醫學會認定資格訂定為第一作者或是通訊作者較佳，惟發表的雜誌可非限定 SCI 或是臨床試驗，醫學會所認可的雜誌皆可。



- (二) 專科醫師訓練期間，會有病例寫作訓練，建議指導教師可輔導並鼓勵學員投稿至各學會出版或醫策會審查認定的期刊，指導教師亦能擔任通訊作者，以達教學相長。
- (三) 目前中醫專科規劃方向為鼓勵受訓學員發表論文，立意良善，惟於 2 年訓練期間完成論文的投稿與刊登，有一定的執行難度。以西醫家庭醫學科為例，其主要為開業訓練，部分基層多數以臨床服務為主學術為輔，若在教學醫院訓練，始要求論文發表，目前西醫家庭醫學科的專科甄審，可接受口頭或是壁報，並非一定限制為論文刊登。
- (四) 因中醫專科醫師訓練強調研究實證醫學，中醫專科醫師訓練的論文發表，相對要特別重視，建議 6 專科醫學會認定基準要統一要求及共識，而非僅中醫家庭暨社區醫學科可以放寬認定研討會發表之文章。
- (五) 以西醫的角度而論，目前家庭醫學科的訓練目標在醫院跟診所訓練非達一致性，診所仍以門診照護的方向為主，基層醫師門診業務量、社區工作很繁重，非一定要透過論文發表的方式方能呈現其專業性，建議中醫專科醫師制度建立初期，可採取較寬鬆的標準，後續滾動式修正調整。

二、有關學習護照改成學習歷程的部分，因部分教學醫院慣用學習護照，建議學習歷程或護照並行採用，可較兼具各個醫院的教學模式。

三、110 年起試辦中醫兒科訓練並調查師資人數發現，全國中醫兒科訓練指導師資人數，目前第一專長為 88 人，第二專長為 129 人，相較其他專科師資略顯不足。

#### 決議：

- 一、執行 111 年度「中醫專科醫師訓練機構認定試辦計畫」之醫學會應依本次會議決議，修訂所提之基準(草案)，且須經由醫學會「專科教育訓練委員會」或「甄審委員會」討論取得共識後，再提至本計畫專案小組會議確認(預定 7 月召開會議，6 月底前繳交基準草案)。

二、各科專科醫師訓練相關基準(草案)之修訂：

NO	科別	修訂內容	決議
1	中醫內科	1. 訓練機構認定基準(草案) 2. 訓練審查基準(草案)	照案通過
2	中醫婦科	1. 訓練機構認定基準(草案) 2. 訓練課程基準(草案)	照案通過
3	中醫兒科	1. 訓練機構認定基準(草案) 2. 訓練課程基準(草案) 3. 訓練審查基準(草案)	照案通過
4	中醫傷科	1. 訓練機構認定基準(草案) 2. 訓練課程基準(草案) 3. 訓練審查基準(草案)	維持原條文，本次不予修正。
5	中醫家庭暨社區醫學科	1. 訓練機構認定基準(草案) 2. 訓練課程基準(草案) 3. 訓練審查基準(草案)	1. 內文提及衛生福利部委辦計畫名稱非完整，建議將上下引號刪除，文字修正調整為 <u>六區建立中醫社區及居家醫療、長照服務網絡相關計畫</u> 之。 2. 刪除條文 5.2.1.1.2，請保留此項指導教師人數條文或增列於其他項條文註明人數。

(一) 中醫內科：

1. 3.1.3.1.4 聯合訓練計畫之合作訓練機構訓練期合計之訓練時間，由原 4 個月調整為 50%。



2. 5.2.1.1.2 第一專長為中醫內科領域之指導教師由原至少 3 人調整為 2 人。

3. 5.2.3 合作訓練機構第一專長為中醫內科領域之指導教師數，由原至少 2 人調整為 1 人。

(二) 中醫婦科：

1. 訓練機構認定基準(草案)，調整 8.1.2.1 調整量性評估每年疾病個案數，「月經、帶下病共 200 人次以上，妊娠病、產後疾病共 100 人次以上，婦癌乳癌 10 例以上、不孕 10 例以上」。

2. 訓練課程基準(草案)，修正病種人數及核心能力字詞，使定義更為明確且詳細。

(三) 中醫兒科：調整 5.2.1.1.4 第一專長或第二專長為中醫兒科教學領域之指導教師，主要訓練機構至少 2 人，其中第一專長至少 1 人。

(四) 中醫家庭暨社區醫學科：

1. 調整 3.1.1 基本條件字詞修正，惟內文提及衛生福利部委辦計畫未全數含括又計畫名稱非完整，請依衛生福利部建議將「六區建立中醫社區及居家醫療、長照服務網絡計畫」上下引號刪除，修正調整為六區建立中醫社區及居家醫療、長照服務網絡相關計畫之。

2. 調整 5.2.1.1.1，因現行做法為台灣中醫醫學教育學會將中醫家庭暨社區醫學科指導教師證書以加註專長方式辦理，故刪除「領「臨床醫學指導教師資格證書（第一專長為中醫家庭暨社區醫學科）」後」字詞，修正為領「臨床醫學指導教師資格證書（加註完成中醫家庭暨社區醫學科師培訓）」。

3. 刪除「5.2.1.1.2 第一專長為中醫家庭暨社區醫學科領域之指導教師至少 1 人。」字詞，請保留此項指導教師人數條文或增列於其他項條文註明人數。

**提案二、中醫 6 專科醫師試辦完訓考核方式及作業流程(含完訓證明書格式)，提請討論。**

**決議：**各專科規劃完訓考核方式及作業流程詳如議程附件四、6 專科試辦完訓考核方式及作業流程，P.29~P57。

一、各醫學會依會議決議調整完訓考核作業流程後，提至本計畫任務型工作小組會議討論確認，作為今年下半年辦理該專科醫師試辦完訓考核依據，並於本年度試辦完訓考核含臨床技能評量(OSCE)測驗後由醫策會安排醫學會報告臨床技能評量(OSCE)測驗結果，據以滾動檢討修正。

二、會後由醫策會提供完訓證明公版格式予各醫學會參閱。

**提案三、本年度試辦醫院執行計畫之期中評值方式，提請討論。**

**決議：**

一、因應新冠疫情因素，本年度試辦醫院期中評值方式採書面及口頭審查方式辦理。

二、本年度「中醫專科醫師訓練試辦計畫」之試辦機構計有 16 家，110 年期末報告審查結果為「通過」之試辦醫院採書面審查方式辦理(11 家)，111 年新申請及 110 年期末報告審查結果為「條件性通過」之試辦醫院採書面及口頭報告方式進行(5 家)。

三、期中評值作業期程安排如下：

時間	期中報告審查
6~7 月	試辦機構 7 月 15 日前繳交期中報告，由本年度計畫審查委員進行審查
8 月	本會將期中報告審查結果送衛生福利部核備，並回饋審查意見予試辦機構

四、期中報告繳交內容，依本年度衛生福利部計畫公告之期中報告格式書寫，如下表：

NO	內容
1	計畫執行改善措施(依 111 年計畫審查意見及 110 年成果報告審查意見說明)
2	計畫執行情形： 一、訓練計畫執行架構 二、專科醫師訓練政策 三、教學師資(主持人、指導教師)資格、責任及指導情形 四、訓練課程安排及受訓學員訓練(含臨床技能評量)概況 五、與合作訓練機構聯合訓練情形 六、計畫整體執行初步成果 七、執行期間所遭遇之問題與困難
3	附件 <input type="checkbox"/> 各科試辦專科醫師訓練受訓學員名冊(格式，如附表) <input type="checkbox"/> 其他佐證資料

**提案四、本年度中醫專科醫學會評選原則，提請討論。**

**決議：**

一、本年度評選時程安排如下表：

時程	項目
5 月	專案小組會議確認評選原則
6 月	函文醫學會 <sup>註</sup> 評選申請書
6 月~7 月中旬	醫學會評選申請(7/15 截止)
7 月中旬~8 月	1. 醫策會行政審查及醫學會補件 2. 委員書面資料審閱 3. 中醫專科醫學會評選會議(8 月)
9 月	評選結果送衛生福利部核備

二、醫學會若為連續性申請，且無其他醫學會提出同科別申請，同意該醫學會改採成果報告(含未來發展)方式確認其承接資格。惟若同 1 專科有 2 家(含)以上醫學會申請，應採評比方式辦理。



### 三、確認中醫專科醫學會評選評分機制如下：

- (一)評選委員若擔任申請醫學會之當屆理事長或計畫主持人，須迴避申請科別之評分。
- (二)評分機制包含審查表及委員是否推薦為「該專科醫師訓練之醫學會」。
- (三)委員專業審查評定成績計算方式，參採衛生福利部委辦計畫評選方式及評定原則：經評選委員會出席委員評分結果，總平均分數達 75 分(含)以上者為合格廠商(醫學會)；總平均分數未達 75 分者為不合格廠商(醫學會)。經評定為不合格者，不得作為優勝廠商(醫學會)。而前述合格廠商(醫學會)且須經過出席委員過半數推薦為「該專科醫師訓練之醫學會」，始為通過。
- (四)若申請同科別之醫學會(2 家以上)皆「通過」評選，依總序位合計數最低者擇優選定 1 家，若總序位相同者再以總平均分數最高者排序。
- (五)預定於 6 月函文中醫相關醫學會「評選申請書」(詳見附件二，P.12~25)，醫學會據以辦理評選申請及準備，7 月 15 日申請截止。

### 肆、意見交流

#### 「中醫居家醫療」不宜以中醫專科醫師納入資格限制。

- 一、居家醫療目前為國家發展的重要政策，現行中醫在健保六分區皆有推動，且為三年期計畫，建議勿限縮居家醫療僅特定專科資格始能執行，期望在負責醫訓練階段，規劃取得居家醫療的資格，如中醫師公會全國聯合會可辦理研習，以供負責醫階段取得認證，或在負責醫課程基準增列相關訓練，結訓後即可投入居家醫療實作等，而專科醫師訓練應是在既有的基礎上，進一步對居家醫療照護進行深入實證研究。
- 二、中醫現況大多憑個人經驗執行，缺乏可遵循的參考指引(guideline)，建議未來專科要著力研究參考指引(guideline)的方向，如中風、失智、巴金森氏症等腦部疾病的針灸治療，其在居家醫療可運用的範疇。



- 三、專科醫師制度與居家醫療執行為不同面向，不宜混為討論，專科醫師制度著重的是醫師教育訓練、能力培養；而居家醫療是臨床服務，目前中醫居家醫療有其建置申請條件與資格，由中醫師公會全國聯合會進行整體規劃及指導，亦有全民健康保險居家醫療照護整合計畫可參與。
- 四、建議中醫家庭暨社區醫學科未來規劃應更全面，不應被限縮為居家醫療或社區的學門，另在教學醫院分科架構之下，有中醫內科、針灸科、中醫婦科、中醫兒科及中醫傷科，各有其任務發展，而在基層臨床中，則由同一個醫師負責，故中醫專科醫師訓練制度中，中醫家庭暨社區醫學科一定要符合家庭醫師的概念，至少要有執行急、重症病人前置處理與判斷轉送的能力。
- 五、中醫家庭暨社區醫學科主要訓練場域可在醫院亦可在診所執行，相較於其他的專科訓練略有不同，考量基層臨床業務量、社區工作及訓練量能，建議適度放寬相關研究之要求。
- 六、**中國醫藥大學中醫學系-學生代表**：對於中醫專科醫師法制化後，居家醫療部分是否如同西醫，僅能由專科醫師執行嗎？

**疑義說明：**

- 一、查 106 年公告之「全民健康保險居家醫療照護整合計畫」，訪視醫師須具專科醫師資格，然經中華民國中醫師公會全國聯合會向衛生福利部中央健康保險署溝通及爭取後，業於 108 年調整修正，經查 111 年全民健康保險居家醫療照護整合計畫，業於 111 年 4 月 19 日健保醫字第 111066063 號公告修訂，摘錄要點如下述：

四、醫療服務提供者資格

(二)訪視人員資格

- 3、中醫師：執業 2 年以上（含）之中醫師，自 109 年起執行本計畫之中醫師均須經中醫師公會全國聯合會培訓，取得中醫師居家醫療照護資格證書。

二、另依長期照顧服務人員訓練認證繼續教育及登錄辦法第一章第 2 條所載：

本法第三條第四款所定經本法訓練、認證，領有證明得提供長期照顧（以下簡稱長照）服務之長照服務人員（以下簡稱長照人員），其範圍如下：

- 一、照顧服務人員：照顧服務員、教保員、生活服務員或家庭托顧服務員。
- 二、居家服務督導員。
- 三、社會工作師、社會工作人員及醫事人員。
- 四、照顧管理專員及照顧管理督導。
- 五、中央主管機關公告長照服務相關計畫之個案評估、個案管理及提供服務人員。

三、依據前述 2 項規範並無限定專科醫師資格。

**決議：**意見交流疑義於會後製作 Q&A 供各界參閱。

**伍、臨時動議：**

**陸、散會(上午 12 時)**



## 111 年度建立中醫專科醫師制度計畫

## 專案小組第一次會議

## 列席單位名單

## 列席單位及代表

NO	單位	姓名	職稱	與會情形
(一)中醫相關醫學會、公會				
1	中華民國中醫內科醫學會	洪裕強	常務理事	視訊
2	中華針灸醫學會	王宏銘	理事	視訊
3	中華民國中醫婦科醫學會	蘇珊玉	理事長	視訊
4	台灣中醫兒童暨青少年科醫學會	楊成湛	常務監事	視訊
5	中華民國中醫傷科醫學會	盧禾澐	秘書長	視訊
6	台灣中醫家庭醫學醫學會	歐佳蓉	醫師/ 兼任秘書	視訊
7	中華民國聯合中醫醫學會	-	-	-
8	中華民國中醫醫學會全國聯合會	顧明津	理事長	視訊
9	中華民國中醫兒科醫學會	-	-	-
10	台灣中醫醫學會	胡文龍	理事長	視訊
11	台灣中醫臨床醫學會	陳麒方	理事長	視訊
12	臺灣中西整合醫學會	陳麒方	副秘書長	視訊
13	台北市中醫師公會理事	蔡令儀	理事	視訊
14	台灣中醫醫學教育學會	黃怡嘉	秘書長	視訊
15	台灣中醫執業環境改革協會	廖偉成	理事	視訊

NO	單位	姓名	職稱	與會情形
<b>(二)中醫臨床技能(OSCE)中心</b>				
16	臺北市立聯合醫院	陳建宏	主任	視訊
		林庭瑋	研究助理	視訊
17	長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院	陳彥融	醫師/長庚中醫 教學組組長	視訊
18	中國附醫中醫臨床技能中心	王怡文	計畫助理	視訊
19	彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院	張順昌	計畫 主持人	視訊
20	義大癌治療醫院	林新杰	針灸科 主任	視訊
21	長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院	洪裕強	教授/醫教會副 主席	視訊
		蔡明諺	部長	視訊
22	佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院	林經偉	主任	視訊
<b>(三)中醫四校五系</b>				
23	長庚大學中醫系系學會	廖書嫻	會長	視訊
24	中國醫藥大學中醫學系	趙世棠	會長	視訊
25	中國醫藥大學學士後中醫學系系學會	蘇唯婷	教權部 部長	視訊
26	義守大學學士後中醫系系學會	劉柏毅	後中醫系系學 會-中醫事務委 員會委員	視訊
27	慈濟大學學士後中醫學系系學會	黃鈺傑	系學會教權部 部長	視訊



# 111 年度建立年中醫專科醫師制度計畫

## 中醫專科醫學會

### 評選申請書

#### 一、背景說明

目前中醫專科醫師制度尚在建構階段，透過會議、試辦醫院計畫審查、實地試評及說明會等，蒐集相關建議，滾動檢討及修訂訓練規範，凝聚中醫專科科別及訓練內涵等共識，同時辦理中醫專科醫學會評選及研議中醫專科醫師甄審規範，著重於制度面及相關架構的建立。

#### 二、目的

為協助衛生福利部推動「中醫專科醫師訓練制度」，將透過評選作業，確認驗證醫學會具有專科初審甄審、訓練執行之能力及品質，且其運作應顯示該專科屬性及特性，並邀請評選通過之醫學會進行該專科醫師訓練制度相關規劃。

三、申請對象為中醫相關醫學會，欲辦理以下科別之中醫專科醫師訓練(每家醫學會僅限申請 1 個科別)：

- (一) 中醫內科。
- (二) 針灸科。
- (三) 中醫婦科。
- (四) 中醫兒科。
- (五) 中醫傷科。
- (六) 中醫家庭暨社區醫學科。

#### 四、申請方式及時間：

依下列審查項目及申請格式要求，檢附評選申請表(如附表 1，P.26)及相關書面文件乙式 15 份(1 份不裝訂)，於 **111 年 7 月 15 日前**(以郵戳為憑)，以正式公文函送本會提出評選申請：

##### (一) 組織架構與運作(書面格式不拘)：

1. 醫學會組織章程：設有理、監事，其學歷、經歷及職權或任務合宜。

2. 設有中醫專科教育訓練及甄審相關委員會：定期召開會議，規劃及辦理專科醫師訓練及專科醫師甄審相關事宜。
3. 醫學會之會員組成背景分析：會員是否具有中醫師證書、專長領域(如內科、婦科、兒科、傷科、針灸科等)及服務領域(如學校、醫院、診所等)。

## (二) 專科醫師訓練規劃(書面格式不拘)：

請依據中醫專科醫師制度建構計畫 107 年 3 月 19 日專案小組第一次會議決議之「中醫專科醫師訓練目標」規劃：以精進中醫臨床醫學能力及學術研究為目標，並銜接中醫一般醫學訓練(現行為「中醫醫療機構負責醫師訓練」)，其訓練課程由一般醫學之概念深化至中醫各科別之專業醫學訓練；訓練內容以病人照護為主，並結合臨床教學及實證研究，將中醫藥研究與中西醫整合，以促進中醫發展，提升國際競爭力。

1. ○○科專科醫師訓練核心能力及訓練課程：
  - (1) 核心能力與中醫專科醫師訓練目標相符(如臨床教學、實證研究及中西醫整合等)，且應呈現與中醫負責醫師訓練課程區隔與銜接。
  - (2) 具有完訓目標及訓練課程。
  - (3) 核心能力與訓練課程具一致性，且可評估受訓醫師學習成效之方式(方法)。
2. ○○科專科醫師訓練之場域：
  - (1) 包含主要訓練機構及合作訓練機構。
  - (2) 依據核心能力及訓練課程規劃專科醫師訓練場域。
  - (3) 盤點符合訓練場域之機構數。
3. ○○科專科醫師訓練之教師資格及師資培育。
  - (1) 依據核心能力及訓練課程規劃指導教師資格。
  - (2) 盤點具有該專科醫師訓練之指導教師數。
  - (3) 指導教師之師資培育規劃及安排。
4. ○○科專科醫師甄審及展延作業規劃(含辦理形式)：醫學會須具備專科醫師甄審能力，且符合該專科屬性 & 特色。



### (三) 執行能力(書面格式不拘)

1. 專科訓練計畫主持人及教學行政專責人員之相關職責。
2. ○○科專科醫學教育進修辦理情況(含國際性學術會議)及師資培育課程或活動辦理情況。
3. 如何輔導訓練機構執行○○科專科醫師訓練及確保訓練品質之方式。
4. 中醫專科教育訓練及甄審相關經費來源、編列、管理規範。

### (四) 其它(書面格式不拘)

中醫專科醫師制度規劃方向及中醫專科醫師分科及甄審辦法(草案)之意見或建議。

## 五、評選審查項目及作業流程

### (一) 審查項目：

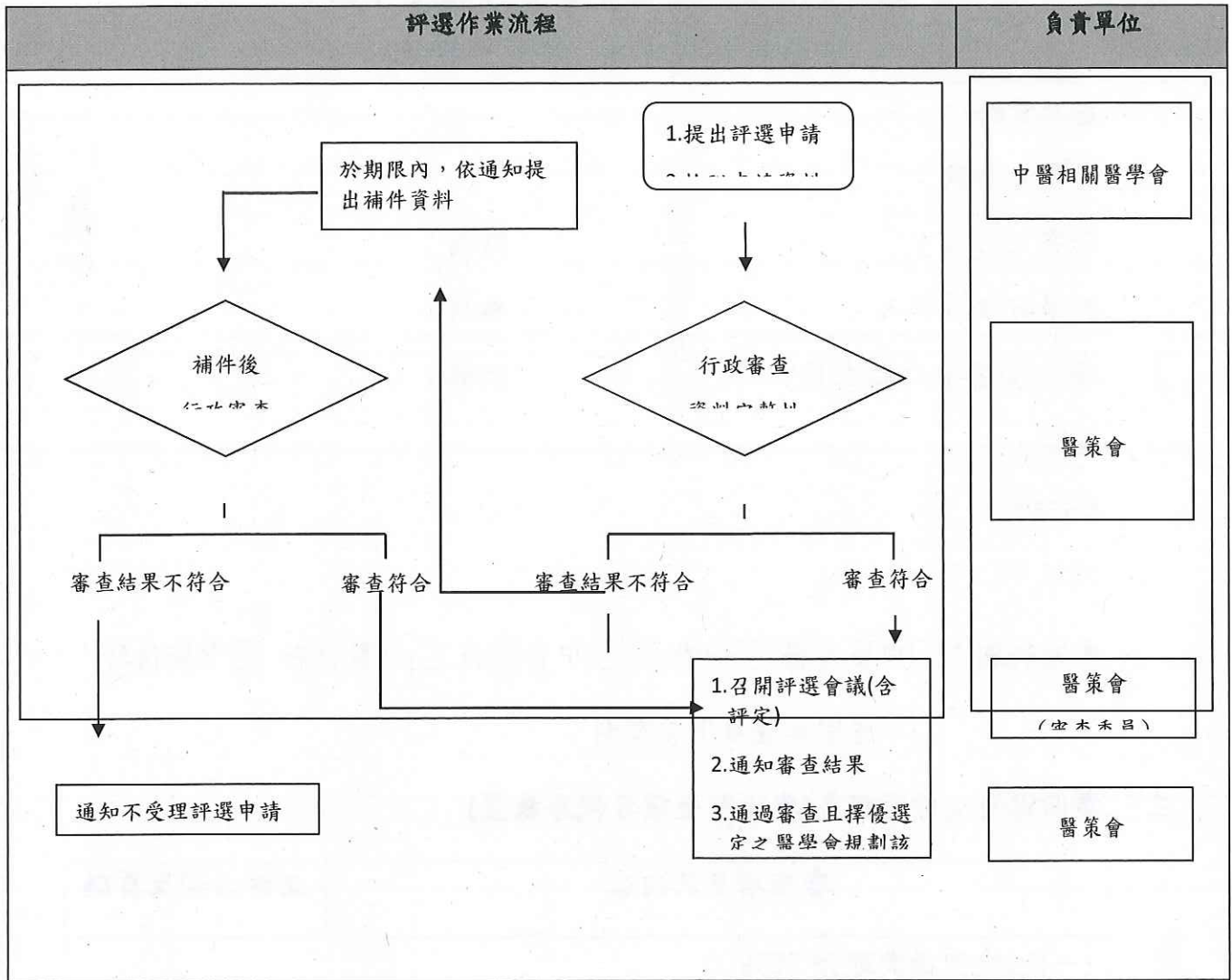
參照中醫專科醫師分科及甄審辦法(草案)第 14 條醫學會具備之條件，本年度審查項目涵蓋下列重點：

1. 具有初審甄審能力，且其運作能顯示該專科屬性。
2. 具有召開國際性學術會議能力。
3. 其成員及醫學會之運作符合相關法令或規章。
4. 依各中醫專科之特性，確保訓練品質一致。

中醫專科醫學會評選審查表(含審查共識)請參照附表 2，P.30。

### (二) 審查作業

1. 行政審查：由本會審查資料完整性，經本會行政審查通過後之醫學會，將通知參與 9 月中醫專科醫學會評選會議。
2. 專業審查：先由評選審查委員進行書面審查，評選會議當日由醫學會進行口頭報告，評選簡報建議方向如附錄，P.32。
3. 審查流程：



**111 年度建立中醫專科醫師制度計畫**  
**中醫專科醫學會 評選申請表**

**一、基本資料**

醫學會名稱：

計畫主持人：

職稱：

教學行政負責人：

職稱：

聯絡人(專責行政人員)：

職稱：

電話：

E-mail：

地址：( )

- 二、申請科別：** 中醫內科 針灸科 中醫婦科 中醫兒科 中醫傷科  
中醫家庭暨社區醫學科

**三、書面審查文件對照表(參照審查項目依序放置)**

審查項目及內容	文件名稱及頁碼
<b>(一)組織架構與運作 20%</b>	
1. 醫學會組織章程：設有理、監事，其學歷、經歷及職權或任務合宜。	
2. 設有中醫專科教育訓練及甄審相關委員會：定期召開會議，規劃及辦理專科醫師訓練及專科醫師甄審相關事宜。	
3. 學會之會員組成背景分析：會員是否具有中醫師證書、專長領域(如內科、婦科、兒科、傷科、針灸科等)及服務領域(如學校、醫院、診所等)。	
<b>(二)專科醫師訓練規劃 50%</b>	
1. ○○科專科醫師訓練核心能力及訓練課程。	
2. ○○科專科醫師訓練之場域(含主要訓練機構及	



審查項目及內容	文件名稱及頁碼
合作訓練機構)。	
3. ○○科專科醫師訓練之教師資格及師資培育。	
4. ○○科專科醫師甄審及展延作業規劃(含辦理形式)	
<b>(三)執行能力 25%</b>	
1. 醫學會設有專科訓練計畫主持人,統籌中醫專科教育訓練相關事宜,另設有教學行政專責人員擔任訓練機構聯繫窗口,並辦理專科訓練、甄審及展延等相關行政事務。	
2. 有計畫地安排與該專科醫學教育進修等相關學術會議(含國際性學術會議)及師資培育課程或活動。	
3. 醫學會應輔導訓練機構,以確保訓練品質一致性。	
4. 經費來源:說明經費來源及經費管理規範,並提供「中醫專科教育訓練」及甄審相關經費編列說明。	
<b>(四)其它 5%</b>	
中醫專科醫師制度規劃方向及中醫專科醫師分科及甄審辦法(草案)之意見或建議。	

#### 四、請貴會簡述下列執行情況

##### (一) 盤點可提供○○科專科醫師訓練之場域機構數及指導教師人數

項目	數量
主要訓練機構	○家
合作訓練機構	○家
指導教師	○人

(二) 貴會近二年專科教育訓練委員會定期召開會議情形(至少三個月1次), 並檢附與專科醫師教育訓練相關討論主題及紀錄(請依時間順序填寫)

會議名稱/討論主題	會議日期	與會人數	文件名稱及頁碼
	年 月 日	○人	
	年 月 日	○人	
	年 月 日	○人	
	年 月 日	○人	
	年 月 日	○人	
	年 月 日	○人	

(三) 貴會近二年專科甄審委員會定期召開會議情形, 並檢附與專科醫師甄審及展延相關討論主題及紀錄(請依時間順序填寫)

會議名稱/討論主題	會議日期	與會人數	文件名稱及頁碼
	年 月 日	○人	
	年 月 日	○人	
	年 月 日	○人	

(四) 貴會近二年辦理○○科相關學術會議之情形, 並檢附會議相關資訊(請依時間順序填寫)

學術會議名稱	會議日期	與會人數	文件名稱及頁碼
	年 月 日	○人	
	年 月 日	○人	
	年 月 日	○人	

學術會議名稱	會議日期	與會 人數	文件名稱及頁碼
	年 月 日	○人	
	年 月 日	○人	

(五) 貴會近二年師資培育課程(或活動)辦理情形，並檢附課程(或活動)相關資訊(請依時間順序填寫)

師資培育課程 (或活動)名稱	會議日期	與會 人數	文件名稱及頁碼
	年 月 日	○人	
	年 月 日	○人	
	年 月 日	○人	
	年 月 日	○人	
	年 月 日	○人	
	年 月 日	○人	

(六) 前一次評選審查意見回覆說明表，請貴會說明執行情形(若為新申請之醫學會則免填)

NO.	評選審查意見	請說明執行或改善情形 (可註明文件文稱及頁碼)
1		
2		
3		
4		
5		



NO.	評選審查意見	請說明執行或改善情形 (可註明文件文稱及頁碼)
6		

如有相關問題或欲索取本表電子檔，請與本會聯繫，謝謝您!

聯絡人：醫策會一般醫學組 王櫻如專員

電話：(02)8964-3000 轉 3165

電子信箱：[cmt@jct.org.tw](mailto:cmt@jct.org.tw) (中醫計畫)

## 111 年度建立中醫專科醫師制度計畫

## 中醫專科醫學會評選審查表

醫學會名稱：

申請科別：中醫內科 針灸科 中醫婦科 中醫兒科 中醫傷科  
中醫家庭暨社區醫學科

審查項目	審查內容	審查共識	符合配分	得分
一、組織架構與運作 20%	1. 醫學會組織章程完善，設有理、監事，且其學歷、經歷及職權或任務合宜。(5分)	醫學會之任務須涵蓋中醫專科臨床教學及研究，其成員及醫學會之運作符合相關法令或規章。	5	
	2. 設有中醫專科教育訓練及甄審委員會，並定期召開會議，規劃及辦理專科醫師訓練及甄審相關事宜。(10分)	(1) 設有中醫專科教育訓練委員會，有關會議召開，應提供會議相關紀錄，且定期召開會議之頻率，應至少三個月召開 1 次。	3	
		(2) 會議討論事項須與中醫專科教育訓練及甄審相關。	5	
		(3) 設有中醫專科甄審委員會，有關會議召開，應提供會議相關紀錄，且定期召開會議。	2	
3. 醫學會會員組成背景分析，包含會員是否具有中醫師證書、專長領域(如內科、婦科、兒科、傷科及針灸科等)及服務領域(如學校、醫院及診所等)。(5分)	醫學會會員組成分析，包含是否具有中醫師證書、專長領域(與其專科相關)及服務領域。	5		

審查項目	審查內容	審查共識	符合配分	得分
二、專科醫師訓練規劃50%	1. 該專科醫師訓練核心能力及訓練課程。(20分)	(1)核心能力與中醫專科醫師訓練目標相符(如臨床教學、實證研究及中西醫整合等),且應呈現與中醫負責醫師訓練課程區隔與銜接。	10	
		(2)具有完訓目標及訓練課程。	5	
		(3)核心能力與訓練課程具一致性,且有可評估受訓醫師學習成效之方式(方法)。	5	
	2. 該專科醫師訓練之場域(含主要訓練機構及合作訓練機構)。(10分)	(1)依據核心能力及訓練課程規劃該專科醫師訓練場域。	5	
		(2)盤點符合訓練場域之機構數量(如主要訓練機構及合作訓練機構)。	5	
	3. 該專科醫師訓練之教師資格及師資培育。(15分)	(1)依據核心能力及訓練課程規劃該專科醫師之教師資格。	5	
		(2)盤點具有該專科醫師訓練之指導教師數。	5	
		(3)該專科醫師訓練之指導教師師資培育規劃及安排。	5	
	4. 規劃該專科醫師甄審及展延作業,並訂有甄審及展延機制(如辦理形式等)。	具有部定專科醫師甄審能力,且符合該專科屬性 & 特色。	5	



審查項目	審查內容	審查共識	符合配分	得分
三、執行能力 25%	1. 醫學會設有專科訓練計畫主持人，統籌中醫專科教育訓練相關事宜，另設有教學行政專責人員擔任訓練機構聯繫窗口，並辦理專科訓練、甄審及展延等相關行政事務。(5分)	(1)設有專科訓練計畫主持人及教學行政專責人員。 (2)主持人其學、經歷與職責相合。	5	
	2. 有計畫地安排與該專科醫學教育進修等相關學術會議(含國際性學術會議)及師資培育課程或活動。(10分)	(1)過去兩年辦理與該專科醫學教育進修等相關學術會議(含國際性學術會議)情況(如會議資訊、場次、及參與人數或滿意度等)。	5	
		(2)過去兩年辦理師資培育課程或活動情況(如課程資訊、場次及培訓人數或滿意度等)。	5	
	3. 醫學會應輔導訓練機構，以確保訓練品質一致性，配分為(5分)。	說明如何輔導訓練機構執行該專科醫師訓練及確保訓練品質之方式。	5	
	4. 經費來源：說明經費來源及經費管理規範，並提供「中醫專科教育訓練」及甄審相關經費編列說明。(5分)	中醫專科教育訓練及甄審之經費來源、經費管理規範、各經費編列，應確實與中醫專科教育訓練及甄審相關，並具體說明。	5	

審查項目	審查內容	審查共識	符合配分	得分
四、其他 5%	中醫專科醫師制度規劃方向或中醫專科醫師分科及甄審辦法(草案)之意見或建議。(5分)		5	
合 計			100	
整體建議				

是否推薦為○○科專科醫師訓練之醫學會：同意推薦    不同意推薦

委員簽名：\_\_\_\_\_ 1 1 1 年 月 日

# 111 年度建立中醫專科醫師制度計畫

## 中醫專科醫學會

### 評選簡報建議方向

#### 一、組織架構與運作

- (一) 組織章程與理監事學經歷、職權或任務等說明。
- (二) 中醫專科教育訓練委員會及甄審委員會運作情形。
- (三) 會員組成背景分析。

#### 二、專科醫師訓練規劃

- (一) 核心能力及訓練課程：訂定訓練範疇與深度，並說明如何區隔中醫醫療機構負責醫師訓練及銜接中醫專科醫師訓練。
- (二) 醫學會與專科訓練場域合作(如醫院或診所)，建置專科訓練制度相關流程與方法。說明合作醫療機構的訓練特色，如：結合地方特色。
- (三) 師資資格及師資培育。
- (四) 專科醫師甄審及展延作業。

#### 三、執行能力

- (一) 專科訓練計畫主持人及教學行政專責人員之相關職責。
- (二) 專科訓練量能：業務範圍應與核心能力結合，呈現人才培育之訓練容額等。
- (三) 該專科醫學教育進修辦理情況(含國際性學術會議)。
- (四) 該專科師資培育課程或活動辦理情況。
- (五) 對訓練機構之輔導與合作模式。

#### 四、其他：中醫專科醫師制度規劃方向與中醫專科醫師制度分科及甄審辦法(草案)之意見或建議。

#### 五、111 年度衛生福利部委託辦理「中醫專科醫師訓練機構認定試辦計畫」之醫學會：中醫專科規劃及發展之成果暨經驗分享(建議呈現量化數據)。