

傳統醫學部新進中醫師 教學訓練計畫

民國112年1月修訂

壹、簡介

本院於民國60年在國科會指示下設立針灸研究委員會，63年開放針灸門診，隸屬於復健醫學部，並於民國66年改製為獨立一級醫療單位針灸科，再於民國78年10月奉行政院衛生署指示修編為傳統醫學研究中心迄今。早年雖曾聘有傳統中醫師為顧問，並進用西、中、牙醫系畢業住院醫師，且曾鑽研各國另類醫療和能量醫學，然一直以西醫師主持之針灸門診為教學服務內容。在長官的大力支持與愛護下，自87年5月起，衛生署特函許本中心可同時接受西醫系和中醫系醫師之職業登錄，為未來的發展前景開拓出更寬廣空間。

91年12月開始提供中醫內科門診服務，藥學部並配合成立中藥局。並於102年11月因行政院組織再造法案，本科升格為傳統醫學部，下設整合醫學科與一般醫學科兩科。現有教授級主治醫師1位，助理教授級主治醫師3位，講師級主治醫師1位。

本部科為公立醫學中心第一個成立中醫部門的醫院，可提供新進中醫師寬廣的學習機會。

根據《醫療法》之規定，執業醫師須在中央衛生主管機關指定的醫院或診所接受兩年以上訓練，並取得證明文件後，才具有開業資格。然而，以往大多數中醫師，畢業後以診所作為主藥臨床訓練場所，訓練程度參差不齊，有可能會影響中醫臨床專業能力訓練之廣度或品質，亦可能影響中醫服務的健全發展。

為了讓中醫師臨床訓練正式邁入新的制度化軌道，健全中醫師臨床訓練制度，衛生福利部中醫藥司已依循西醫師臨床訓練模式「一年期畢業後一般醫學訓練」，逐步朝向中醫住院及專科醫師訓練，自98年開始推動「中醫醫療機構負責醫師訓練計畫」，新進中醫師應接受基本課程、中醫內科、婦科、兒科、針灸、傷科臨床診療能力及西醫一般醫學、急診訓練等8部分訓練；從98年到102年間，衛生福利部已指定73家訓練醫院，培訓指導醫師592人、培訓指導藥師296人，受訓之新進中醫師亦逐年成長中。

臺北榮總身為醫學中心暨教學醫院，於中醫師之教育與養成，應有責任與義務配合政策執行。本院傳統醫學部於過去多年來，已有多名國內外學生申請進修，並於111年完訓21位負責醫師學員，於教學上有一定經驗，現更加強與本院教學部合作，強化充實中醫教學之軟硬體教學環境與資源、臨床訓練師資，並規劃「中醫師負責醫師訓練課程」，進而提升中醫師執業素質，確保中醫醫療照護品質及專業能力，落實全人健康照護體系。

本計劃預期能培訓出具有中醫專業素養，並能提供臨床患者全人醫療照護照護之中醫師；於本部，則能強化與提升本院中醫臨床師資與現代醫學之豐富資源，充實健全以教學醫院為基礎之中醫師訓練環境資源，為提升中醫醫療服務水準，增進國際競爭優勢，提供一份心力。

另外，鑒於中醫界期盼建立專科醫師制度，又考量中醫訓練目前以一般科為主，造成人才培育扁平化，導致中醫研究、臨床教學量能不足，為培育具實證研究及專科教學能力之中醫師，本部111年開始參與中醫內科專科醫師訓練計畫，培育資深住院醫師(第三年與第四年)訓練制度，建構中醫內科專科醫師制度，建立中醫內科醫事人員培訓制度，落實執業中醫師內科專科醫師制度，提昇中醫內科醫師執業素質，確保中醫醫療機構中醫內科醫療照護品質，傳承經驗，提攜後輩，是本部重要的具體目標，並參酌美國畢業後醫學教育評鑑委員會(Accreditation Council for Graduate Medical Education, ACGME)所訂六大核心能力之精神，培育中醫內科專科醫師，包括：病人照護及程序技巧、制度下的執業能力、醫學知識、人際及溝通方法、專業素養以及從執業中學習及成長。以病人為中心，結合臨床教學與實證研究，提升中醫藥研究能力與中西醫整合能力，增加國際競爭力。

貳、報到及交班

1. 報到：於訓練科別當月一日至本部會議室向總醫師報到。
2. 交班：於訓練科別最後一日由總醫師主持交班事項，新進中醫師均出席並交班工作事項。
3. 若報告及交班日遇到假日，由總醫師另通知日期。

參、教學目標

(一) 在接受過傳統醫學部之訓練，新進中醫師將能夠

1. 學習中醫四診：望、聞、問、切
2. 現代化儀器的基本觀念與原理
3. 學習初診病患之病史詢問、理學檢查
4. 一般門診跟診
5. 中醫病歷之寫作、診斷書之開立
6. 病房會診
7. 瞭解中、西醫同時處置病患所可能發生的優點與缺點
8. 訓練中醫期刊之蒐集與整理、中醫四診現代化之研究
9. 參與傳醫部教學會議
10. 跨領域的團隊訓練及合作
11. 學習傳統醫學在惡性腫瘤治療所扮演的角色
12. 學習傳統醫學在居家照護所扮演的角色
13. 前往社區醫院及偏鄉，學習各項醫療服務

(二) 人際關係及溝通技巧

1. 具備對病人及家屬的應對及溝通表達技巧
2. 具備一般醫學倫理及法律問題的判斷能力

(三) 醫療專業特質

1. 具備基本醫療專業素養及態度

(四) 針對畢業後剛踏入中醫醫療職場的中醫師進行訓練，培訓其具備以下核心

能力，使其符合社會需求以確保醫療服務品質：

1. 以病人為中心的醫療，具有專業敬重與責任感，尊重倫理原則。
2. 跨領域的醫療團隊工作，具有跨團隊合作與溝通技巧。
3. 基於實證醫學的專業執行，並造就自我學習能力。
4. 資訊技術利用。
5. 促進醫療品質。

(五) 針對第三年、第四年資深住院醫師符合中醫內科專科醫師訓練試辦計畫，培訓其具備以下核心能力，使其符合社會需求以確保醫療服務品質 (依據中醫內科專科醫師訓練課程基準(草案)111 年 7 月 27 日專案小組會議決議版)：

中醫內科專科醫師訓練核心能力	第一年	第二年
一、病人照護及程序技巧	在主治醫師監督下完成西醫一般病房中西醫共同照護病人之診察及處置。	在主治醫師監督下完成加護病房或呼吸照護病房中西醫共同照護病人之診察及處置。
二、醫學知識	(一)持續學習中醫四大經典(內經、難經、傷寒雜病論、溫病)。 (二)判斷病人需要接受之診斷性中西醫檢查及檢驗。 (三)安排適當的診斷性中西醫檢查及檢驗。	(一)針對欲發展次專科之中醫名家有深入了解。 (二)熟悉常見診斷檢查和操作技能(procedure)的風險、效益、禁忌症與替代方式。 (三)了解常見中西醫檢查及檢驗，認知檢查的風險與限制。
三、從執業中學習及成長	(一)描述舌診的注意事項 (光源、食物染苔、熱湯等)並指導病人正確伸舌姿勢。 (二)了解舌診與中醫生理、病理之相關性。 (三)描述《內經》三部九候，及《難經》獨取寸口的診脈方法。 (四)學習診脈時機、目的及方法，並指導患者脈診正確擺位姿勢。	(一)具備舌診診斷能力 (辨識舌色、舌形、舌質、舌態、苔色、分佈、苔質、舌津、舌下絡脈)。 (二)具備脈診診斷能力 (脈位、脈數、脈形、脈勢)，及常見脈象之特徵 (浮沉、遲數、滑澀、大小)。
四、人際及溝通方法	(一)參與醫療照護團隊並與團隊成員有適當且充分的病人訊息溝通。 (二)能對病人及家屬解釋中醫治療的角色。	(一)與跨科部的醫療同仁以及支援單位同仁建立合作關係，並能提出團隊表現的改善建議。 (二)與病人及家屬建立

	(三)參與社區活動，對民眾推廣中醫教育。	良好信任關係，並能適當處理衝突。以病人及家屬能了解之詞彙，提供中醫對於疾病之資訊、知識及健康促進。
五、專業素養	(一)對於複雜或少見的臨床狀況，知所不足，能主動尋求協助。 (二)能發覺自己或醫療團隊的失能(impairment)，並適當做出反應。 (三)臨床教學能力必須達到能指導實習醫師完成病例報告。 (四)必須具備中醫藥實證研究能力，參加中醫內科相關研究團隊。	(一)在行醫過程能適當的管理自己情緒、體能、精神狀態。 (二)能秉持專業並有效的與其他專業人士溝通。 (三)臨床教學能力必須達到能指導住院醫師完成病例報告的程度。 (四)必須具有中醫藥實證研究能力並發表中醫內科相關論文於國內外期刊。
六、制度下的執業能力	(一)描述病人安全概念。 (二)了解中藥毒副作用。 (三)了解中藥不良反應的表現。 (四)了解常用毒劇藥之安全劑量、適應症及禁忌症。	(一)了解中西藥交互作用。 (二)參與藥物不良反應通報(包含中藥不良反應、中西藥交互作用)。 (三)了解現行中醫藥相關法規。 (四)了解醫療院所之感染管制措施並應用於臨床執行。

肆、訓練規劃

(一) 主要訓練內容：訓練內容包含全人醫療、病人安全、醫療品質、醫病溝通、醫學倫理、醫事法規、感染管制、實證醫學及病歷寫作。如下：

1. 醫病人際關係。
2. 在主治醫師的指導下，從事針法、灸法及拔罐等訓練。
3. 認識臨證處方與療效評估。
4. 論文研讀與討論。
5. 協助主治醫師處理病人病情。
6. 中藥基本知識及處方訓練。
7. 學習撰寫病歷，追蹤病史及臨床四診的運用。
8. 醫學倫理及臨床照護態度之學習。
9. 臨床八綱辨證解析訓練。

10. 學習會診病人之照護。跟隨主治醫師查房，參與床邊教學。
11. 門診跟診，練習初診病人之問診並列出診斷及處方，再與指導醫師討論。
12. 知悉醫學倫理委員會之運作。

(二) 依衛福部計畫核定之主要訓練醫院需辦理事務所擬，辦理中醫師 2 年負責醫師訓練，其訓練課程與訓練期間如下表：

課 程 名 稱	課 程 時 數
基本訓練課程	四十小時
中醫內科學	六個月(內含基本課程)
中醫婦科學	四個月
中醫兒科學	一個月
針灸學	五個月
中醫傷科學	五個月
中藥局	一個月
西醫臨床醫學	二個月
期 程	24 個月(含基本訓練 40 小時)

於第一年度之課程安排如下表：

課 程 名 稱	課 程 時 數
基本訓練課程	四十小時
中醫內科學	三個月(內含基本課程)
針灸學	三個月
中醫婦科學	一個月
中醫兒科學	一個月
中醫傷科學	三個月
中藥局	一個月
期 程	12 個月(含基本訓練 40 小時)

註:詳細之各科課程規劃請參閱實施方法與步驟。

預計第二年度之課程安排如下：

課 程 名 稱	課 程 時 數
中醫內科學	三個月
中醫婦科	三個月
針灸學	二個月
中醫傷科學	二個月
西醫臨床醫學	二個月
期 程	12 個月

第三年與第四年住院醫師中醫內科專科醫師訓練試辦之課程規劃(根據中醫內科專科醫師訓練課程基準(草案)111 年 7 月 27 日專案小組會議決議版)：

訓練年別	訓練項目(課程)	備註
第 三 年	一、病人照護 (一)獨立門診： 訓練獨立看診，每週 2 診次以上，適當的照顧病人，且具備充分的團隊領導，以及對其他負責醫師及醫學生的教學能力。聯合訓練計畫訓練項目(課程)為獨立門診時須以長照、偏鄉醫療或參與教學門診方式進行。 (二)病房照護(含日間照護及中西醫共同照護)： 輪派至中醫或西醫病房學習，以能瞭解同 1 位病人之住院過程及其病情之發展，每月 6 個案例數以上。同 1 會診病人有書寫連續住院過程病歷者可折抵病房照護案例數 1 例。 (三)會診： 每月會診案例數 6 例以上。若訓練機構為中醫醫院，其不足之「會診案例數」可由「病房照護案例數」或「中醫門診延長照護案例數取代」。 (四)其他特殊照護訓練。 二、臨床技能評量 望、聞、問 (含病史詢問)、切 (含脈診及身體診察)、病情解釋、醫病溝通、臨床處理、衛教及單項技能操作。	一、輪訓科別之原則：受訓醫師輪訓至各科別，每次以1個月為原則。 二、癌症及緩和醫療，實施時即包括血液及腫瘤疾病。 三、中醫內科專科相關科別疾病治療： (一)中醫五官疾病。 (二)中醫消化疾病。 (三)中醫心肺疾病。 (四)中醫神經疾病。 (五)中醫生殖泌尿疾病。 (六)中醫內分泌新陳代謝疾病。 (七)中醫風濕免疫疾病。 (八)中醫皮膚疾病。 (九)中醫老年疾病。 (十)傳染疾病。 (十一)身心疾病。

	三、核心訓練課程 (一)中西醫整合照護。 (二)急重難症照護訓練(癌症及緩和醫療訓練 備註二)。 (三)中醫內科專科相關科別疾病治療(備註三)。 (四)安寧照護訓練。 (五)長期照護訓練。 (六)臨床教學訓練。 四、學術研究訓練(含實證研究) 核心內容：含常見及重要疾病需熟悉之臨床技術及知識。 (一)科內學術研究：臨床病例討論會、中醫雜誌研讀會、重症討論會、迴診、中醫內科相關之專題演講及特殊的醫學專業知識課程(包括：老年醫學、身心醫學、性及其相關疾病、藥物濫用、安寧緩和療護)。 (二)跨專科或跨領域學術研討活動(包括：跨領域討論會、中西醫討論會、國醫節大會國際年會或各醫學會的年會大會海報發表)。 (三)其它醫療品質相關學習課程(包括：專業倫理、醫病溝通、實證醫學、感染控制等及醫療品質或病人安全等相關課程、論文寫作等)。 五、進修 西醫內科或相關專科領域進修：每科以一個月為基本單位。	
訓練年別	訓練項目(課程)	備註
第四年	一、病人照護 (一)獨立門診： 訓練獨立看診，每週 2 診次以上，適當的照顧病人，且具備充分的團隊領導，以及對其他負責醫師及醫學生的教學能力。聯合訓練計畫訓練項目(課程)為獨立門診時須以長照、偏鄉醫療或參與教學門診方式進行。 (二)病房照護(含日間照護及中西醫共同照護)： 輪派至中醫或西醫病房學習，以能瞭解同 1 位病人之住院過程及其病情之發展，每月 6 個案例數以上。同 1 會診病人有書寫	一、輪訓科別之原則：受訓醫師輪訓至各科別，每次以1個月為原則。 二、癌症及緩和醫療，實施時即包括血液及腫瘤疾病。 三、中醫內科專科相關科別疾病治療： (一)中醫五官疾病。 (二)中醫消化疾病。 (三)中醫心肺疾病。 (四)中醫神經疾病。 (五)中醫生殖泌尿疾病。 (六)中醫內分泌新陳代謝疾

	連續住院過程病歷者可折抵病房照護案例數 1 例。 (三)會診： 每月會診案例數 6 例以上。若訓練機構為中醫醫院，其不足之「會診案例數」可由「病房照護案例數」或「中醫門診延長照護案例數取代」。 (四)其他特殊照護訓練 二、臨床技能評量 望、聞、問 (含病史詢問)、切 (含脈診及身體診察)、病情解釋、醫病溝通、臨床處理、衛教及單項技能操作。 三、核心訓練課程 (一)全人醫療訓練。 (二)急重難症照護訓練(癌症及緩和醫療訓練(備註二))。 (三)中醫內科專科相關科別疾病治療(備註三)。 (四)安寧照護訓練。 (五)長期照護訓練。 (六)臨床教學訓練。 四、學術研究訓練(含實證研究) 核心內容：含常見及重要疾病需熟悉之臨床技術及知識。 (一)科內學術研究：臨床個案討論會、中醫雜誌研讀會、重症討論會、迴診、中醫內科相關之專題演講及特殊的醫學專業知識課程(包括：老年醫學、身心醫學、性及其相關疾病、藥物濫用、安寧緩和療護)。 (二)跨專科及跨領域學術研討活動(包括：跨領域討論會、中西醫討論會、國醫節大會國際年會或各醫學會的年會大會海報發表)。 (三)其它醫療品質相關學習課程(包括：專業倫理、醫病溝通、實證醫學、感染控制等及醫療品質或病人安全等相關課程、論文寫作等)。 五、進修 西醫內科或相關專科領域進修：每科以一個月為基本單位。	病。 (七)中醫風濕免疫疾病。 (八)中醫皮膚疾病。 (九)中醫老年疾病。 (十)傳染疾病。 (十一)身心疾病。
--	---	--

整合性全人醫療訓練：

於訓練中，將透過以下的訓練模式，達到全人醫療訓練的目的。

	跨領域訓練	團隊醫療訓練	安寧訓練	整合醫學訓練
基本要求	學習不同專業間如何以尊重的態度互動，需要協助時如何正確的接觸對象、並適時求援	具備一般性醫療技能	學習病情告知之溝通技巧。熟悉安寧緩和醫療之轉介與處置。	具備整合不同科別的知識與資訊，辨識需要整合醫療之對象，整合式醫療與照護之處置能力
學習目標	具備合作與團隊照護能力的醫療專業人員	獲得獨立行醫之能力	癌症與非癌症末期病患病情告知與安寧緩和醫療之能力	以病患為核心，將不同科別進行整合式評估與治療照護
核心能力	團隊溝通技巧、醫療專業以及制度下的臨床工作	病人照顧、醫學知識、臨床工作中的學習與改善、人際關係與溝通技巧、醫療專業以及制度下的臨床工作。	安寧療護溝通技巧，安寧療護病情告知；末期病患症狀控制，末期病患營養及水分控制，瀕死症狀之處置，安寧緩和醫療相關法規之認識，各式安寧照顧模式之認識。疼痛控制與靈性關懷之認識。	辨識整合醫療之適應症。學習如何與其他科別進行專業溝通與合作。如何應用雲端資訊減少重複藥物及檢查之使用。
教學方式	跨領域團隊合作照護臨床案例討論教案(IPE) *跨領域團隊合作照護臨床實務之推廣與執行 (Interprofessional Practice, IPP) 標竿分享課程	經由一般病房、門診、急診及社區醫療經驗，有機會接觸各種常見的疾病，得到疾病診察、病歷書寫、身體評估及感染控制等基本臨床診療技能	醫學倫理、醫學法律，及加強身心靈全人照護，人文及社會關懷等學養	會診醫學、實證醫學、醫療品質、藥物交互作用，多重藥物處置。
考評機制	360度評估	MINI-CEX CbD	MINI-CEX CbD	CbD

**主治醫師、資深住院醫師、新進中醫師、
實習醫學生、見習醫學生及護理人員工作權責區分**

	主治醫師	資深住院醫師	新進中醫師	實習醫學生	護理人員
針	✓	✓	✓	✓	
灸	✓	✓	✓	✓	✓
拔罐	✓	✓	✓	✓	✓
放血	✓	✓	✓	✓	
三伏貼	✓	✓	✓	✓	✓
中藥處方開立	✓	✓	✓		
衛教	✓	✓	✓	✓	✓

(三) 登錄受訓醫師學習歷程

依計畫核定之主要訓練醫院需辦理事務所擬，定期於「中醫醫療機構負責醫師訓練管理系統」(<http://cpgy.mohw.gov.tw/Default.aspx>)登錄受訓醫師學習歷程，使訓練管理資訊化，並建立標準化作業程序。本部訂有「受訓醫師訓練學習護照」(紙本)，由受訓醫師依中醫住院醫師訓練項目及基準，實際於臨床照護案例應用、小組討論、實務操作、講堂授課等，填入主題及學習內容簡述、課程日期，由臨床教師確認無誤後回饋及簽名。每位學員皆須依每科受訓基準，於每月完成。該科訓練最後一週，需完成該科住院醫師學習護照心得與建議，並請臨床教師回饋意見並簽名。並依本院教學部之規劃，於電子化「教學評估系統」登錄相關學習歷程。第三年與第四年住院醫師中醫內科專科醫師比照訓練試辦計畫規定辦理，並完成該試辦計畫學習護照及電子化「教學評估系統」等。

(四) 訓練成果考核

依計畫核定之主要訓練醫院需辦理事務所擬，責成本院指導教師定期上網審核受訓醫師學習成績，保障受訓學員權益。除上網審核學習成績，本院教學部已建立之「教學評估系統(TAS)」可有效進行雙向回饋評量及滿意度調查，可確保學習成效，建立有效溝通及考核管道；評估方法表單包含受訓學員訓練考核表及受訓學員課程自評及教學評量表，這些表單經主治醫師及部主任核章，並於行政協調會時提出討論，故本部主治醫師、住院醫師、受訓學員及實習醫學生所組成的團隊教學訓練皆由以上雙向回饋機制指導及監督機制進行。雙向回饋時間為每月月底。

第三、四年符合中醫內科專科試辦計畫之資深住院醫師，除了如前述完成「教學評估系統(TAS)」等雙向回饋機制指導及監督機制平台登錄，也需給予計畫主持人及指導醫師至少每半年評估1次受訓醫師的專業知識、技術、溝通能力等。評估的內容及標準應一致，且相關規定要明確及公平。評估項目包括：

(一)、教學及學習記錄：

實際參與核心課程、執行教學及討論，並由指導教師進行評核之個案，每個月 4 例以上(課程訓練完成時間內須涵蓋 9 種以上不同中醫內科專科相關科別

疾病類別)，將指導內容整理成紙本並請指導醫師批閱後收錄於個人學習歷程檔案(或學習護照)。

(二)、應定期審查評估受訓醫師書寫之下列病歷：

住院中病人之病歷(住院過程病歷、醫囑單、會診單、TPR sheet等)和門診病歷(教學門診)。

(三)、每年結束時有1次綜合性評量報告，評量範圍應包括知識、技能及態度。評量方式可採多樣性評估。評量結果列入年資升級考核。

(五) 訓練教師

責成本院年資符合(或將符合)之中醫師以及藥師，取得指導醫(藥)師教師之資格，並積極增進教學技巧。

伍、教學活動

臺北榮民總醫院傳統醫學部每週教學活動表

	08：30- 12：00	13：30- 17：30	17：30- 18：30
一	臨床教學 主治醫師教學	臨床教學 會診教學	
二	臨床教學 主治醫師教學	臨床教學	
三	臨床教學 主治醫師教學	臨床教學 主治醫師教學 全院Grand Round	教學研究會議
四	臨床教學	臨床教學	
五	臨床教學	臨床教學 主治醫師教學	

1. 網路教學：本院亦建置醫療數位學習網(e-learning, <http://xfile.vghtpe.gov.tw/ezLMS/news/list.php>)，新進中醫師除了可在受訓部科中學習臨床專業與一般醫學訓練等相關課程外，更可至數位學習網進行數位學習。其中一般醫學訓練專區內容包括：病人安全、醫療品質、醫病溝通、醫學倫理、醫事法規、感染控制、實證醫學及病歷寫作等，提供新進中醫師隨時進行自我學習的平台。
2. 臨床工作若遇到臨床倫理難題，本院設有醫學倫理委員會 (<http://mec.vghtpe.gov.tw/>)，可提供諮詢服務以協助釐清問題並解決爭議、維護病患權益、加強醫病共識、減少醫療糾紛，並設置部落格分享醫學倫理法律相關議題。

教學門診、門診教學、會診教學

教學門診	每月5次
門診教學	每週5次
會診教學	每週1-3次

教學門診

	09:00-12:00	14:00-17:00	負責教學醫師
第一週，週五		中醫傷科	吳大鵬醫師
第二週，週四		中醫兒科	龔彥穎主任
第二週，週五		中醫內科	曾元卜醫師
第三週，週四		中醫婦科	楊仁鄰醫師
第四週，週二		中醫針灸科	陳方佩醫師
第四週，週五		中醫內科	張清賢主任

陸、各科指導醫（藥）師、導師工作規劃

訓練課程	指導醫(藥)師	指導醫(藥)師工作規劃
導師	龔彥穎 吳大鵬 楊仁鄰 張清賢	固定每個月安排一次會談，與學員討論學習或生活上的問題，並適當回饋及反應。若學員有突發狀況，則應不定時舉行一對一會談。
中醫內科	龔彥穎 張清賢 曾元卜	1. 排定中醫內科核心課程，涵蓋現代常見疾病之西醫診斷與檢查。 2. 中醫內科技能講授與檢定，執行中醫內科迷你臨床演練(MINI-CEX)。 3. 排定一般門診跟診與教學門診跟診。 4. 排定病房會診及查房。 5. 以案例導向學習討論表 CASE-BASED DISCUSSION(CbD)，進行門診病歷討論及教學。 6. 與學員討論並鼓勵學員整理相關期刊新知。
中藥局	何育儒 游璧如 余芷昀 林益生	1. 帶領學員熟悉調劑作業流程。 2. 講授常用中藥材之辨識、炮製及儲存。 3. 講授毒劇中藥材辨識及儲存。 4. 介紹臨床試驗藥物須知。 5. 負責常用中藥材辨識能力檢定。 6. 與學員討論及回饋評估。
中醫婦科	楊仁鄰	1. 排定中醫婦科核心課程，涵蓋現代常見疾病之西醫診斷與檢查。 2. 中醫婦科技能講授與檢定，執行中醫婦科迷你臨床演練(MINI-CEX) 3. 排定一般門診跟診與教學門診跟診 4. 以標準化直接觀察工具方法（Standardized Direct Observation Tools，SDOT），進行門診病歷討論及教學。 5. 與學員討論並鼓勵學員整理相關期刊新知。
中醫兒科	龔彥穎	1. 排定中醫兒科核心課程，涵蓋現代常見疾病之西醫診斷與檢查。 2. 中醫兒科技能講授與檢定，執行中醫兒科迷你臨床演練(MINI-CEX)。 3. 排定一般門診跟診與教學門診跟診。 4. 以案例導向學習討論表 CASE-BASED DISCUSSION(CbD)，進行門診病歷討論及教學。 5. 與學員討論並鼓勵學員整理相關期刊新知。
中醫傷科	吳大鵬	1. 排定中醫傷科核心課程，涵蓋影像學診斷與檢

		查判讀。 2. 中醫傷科技能講授，指導學員基本手法並進行適當檢定(DOPS)。 3. 排定一般門診跟診與教學門診跟診。 4. 以案例導向學習討論表 CASE-BASED DISCUSSION(CbD)，進行門診病歷討論及教學。 5. 與學員討論並鼓勵學員整理相關期刊新知。
中醫針灸科	陳方佩	1. 排定中醫針灸科核心課程，涵蓋常見相關輔助儀器之操作。 2. 中醫針灸科技能講授，指導學員基本手法、常見穴位並進行適當檢定(DOPS)。 3. 排定一般門診跟診與教學門診跟診。 4. 排定病房會診及查房。 5. 以案例導向學習討論表 CASE-BASED DISCUSSION(CbD)，進行門診病歷討論及教學。 6. 與學員討論並鼓勵學員整理相關期刊新知。
西醫臨床醫學	徐德福 莊喬琳	1. 說明急診檢傷分類區及其他各區工作重點。 2. 說明急診常見病患主訴之緊急照護原則與處置。 3. 與學員討論並適當回饋。 4. 排定適當科別及教學團隊分組，進行病房學習。 5. 排定適當之西醫核心課程教學、期刊討論會及總醫師教學。 6. 與學員討論並回饋。

柒、訓練內容

傳統醫學部之教育訓練由教學計畫主持人擔任召集人兼主任委員，整合醫學科主任擔任教學計畫負責人，教學計畫負責人負責每半年定期召開教學會議討論部內教育之全般事宜及辦理實習醫學生、新進中醫師暨住院醫師座談事項，其成員包括教學主治醫師全體、臨床導師全體及住院醫師、新進中醫師或實習醫學生代表至少乙名，會議中將依照回饋意見、教師教學心得及建議，提出改善措施，並將之納入教學計畫之修訂。

另針對新進中醫師之評量考核則由部主任會同教學計畫負責人於新進中醫師階段性受訓屆臨期滿前壹週內召開教學評議會議，該會議成員除上述召集人外，尚包括參與指導之臨床導師與教學主治醫師，會議針對受訓之新進中醫師於重大事件、臨床表現與客觀評量予以評等；該項會議得因臨時性需要適度召開臨時會議。

臺北榮民總醫院傳統醫學部在新進中醫師的養成訓練卻堅持平衡發展的教

育目標與方向，並秉承台灣中醫醫學會對中醫科執業醫師養成的要求設計及規畫周全的中醫科全般教學計畫(教學計畫內容包含執業醫師訓練課程綱要、基準與相關規範)，本章所指之新進中醫師係指有志投身中醫科為終身執業對象的畢業後未接受中醫負責醫師訓練的新進中醫師為期兩年之臨床訓練。

訓練方式：

本科依據衛生福利部中醫藥司為健全中醫師臨床訓練制度，所提具之「中醫醫療機構負責醫師訓練計畫」，制定各科學習核心項目，並列入年度新進中醫師訓練計畫包含：

基本訓練課程（40小時）

訓練目標	訓練內容	訓練方式	評核方法
加強醫學倫理、醫病溝通、醫療相關法規及醫療糾紛之處理原則，以增進醫療管理知識，培育具全人醫療能力之中醫師。	1. 醫學倫理:課程時數至少 4 小時。 2. 醫療法規: 課程時數至少 4 小時。 3. 實證醫學: 課程時數至少 4 小時。 4. 感染控制: 課程時數至少 4 小時。 5. 醫務行政: 課程時數至少 4 小時。 6. 醫療品質: 課程時數至少 4 小時。 7. 醫療文書寫作: 課程時數至少 2 小時。 8. 衛生政策: 課程時數至少 4 小時。 9. 急救訓練: 取得 ACLS 合格證書。	1. 小組討論 2. 講堂授課	學習護照登錄

中醫內科（六個月）

訓練目標	訓練內容	訓練方式	評核方法
1.能掌握內科臨床生理、病理特色，熟練內科四診技巧。 2.具備臨床病因病機推演與理法方藥臨床思路，瞭解內科臨床常見疾病之中西醫診斷與辨證論治重點。	1. 熟悉中醫四診、辯證之技巧與方法。 2. 中醫重要典籍研讀與討論 3. 內科中英文醫學期刊討論 4. 中醫重要醫家學說研討 5. 臨床病因病機分析推演訓練 6. 中醫理法方藥	1. 中醫內科技能檢定(四診技巧、病因病機四要素推演能力) 2. 實際臨床照護案例應用(門診病歷每週一份，教學門診病歷每月 2 份) 3. 學習熟悉中醫四診相關研究與儀器操作，並協助	1. 學習護照登錄 2. 中醫科迷你臨床演練(MINI-CEX)記錄 3. 病例教學紀錄表 4. 案例導向學習討論表 CASE-BASED DISCUSSION

	臨床思路訓練 7. 中醫內科臨床病歷寫作要點 8. 中醫內科需緊急照會西醫之狀況 9. 中醫內科門診常見疾病之臨床診療重點 10. 西醫內科會診常見疾病之臨床診療重點 11. 中醫內科常用方藥	中醫臨床研究之執行。 4. 期刊閱讀與討論 5. 指導醫師討論與回饋	N(CbD)
--	---	--	--------

中醫婦科（四個月）

訓練目標	訓練內容	訓練方式	評核方法
1. 掌握婦科生理與病理機轉，熟練婦科四診技巧，學習病機四要素推理。 2. 瞭解婦科臨床常見疾病之中西醫診斷與辨證論治。	1. 婦科疾病特色及現代醫學之相關檢查判讀 2. 婦女基礎體溫之判讀與臨床應用 3. 中醫婦科四診技巧及經帶胎產史問診特色 4. 中醫婦科常用方藥 5. 中醫婦科臨床病歷寫作要點 6. 中醫婦科需緊急照會西醫之狀況 7. 中醫婦科門診常見疾病之臨床診療重點 8. 婦科中英文醫學期刊討論與中醫典籍研讀	1. 實際臨床照護案例應用(門診病歷每週一份，教學病歷每月2份) 2. 期刊閱讀與討論 3. 指導醫師討論與回饋	1. 學習護照登錄 2. 中醫科迷你臨床演練(MINI-CEX)記錄 3. 實證醫學病例教學紀錄表 4. 案例導向學習討論表 CASE-BASED DISCUSSION(CbD)

中醫兒科（一個月）

訓練目標	訓練內容	訓練方式	評核方法
1. 掌握兒科生理與病理機轉，	1. 兒科疾病特色及現代醫學之	1. 實際臨床照護案例應用。(門診病	1. 學習護照登錄

熟練兒科四診技巧，學習病機四要素推理。 2. 瞭解兒科臨床常見疾病之中西醫診斷與辨證論治。	相關檢查判讀 2. 小兒各年齡層營養需求與嬰兒餵養之計算 3. 小兒生長曲線之判讀與臨床應用 4. 中醫兒科四診技巧與特色 5. 中醫兒科用藥特色及劑量換算 6. 中醫兒科常用方藥 7. 中醫兒科臨床病歷寫作要點 8. 中醫兒科需緊急照會西醫之狀況 9. 中醫兒科門診常見疾病之臨床診療重點 10. 兒科中英文醫學期刊討論與中醫典籍研讀	歷每週一份，教學病歷每月 2 份) 2. 期刊閱讀與討論 3. 指導醫師討論與回饋	2. 中醫科迷你臨床演練 (MINI-CEX) 記錄 3. 實證醫學病例教學紀錄表 4. 案例導向學習討論表 CASE-BASED DISCUSSION(CbD)
---	--	--	--

中醫針灸科（五個月）

訓練目標	訓練內容	訓練方式	評核方法
1. 掌握穴位科解剖結構與臨床應用。 2. 熟練配穴理論技巧，學習常用針灸手法。 3. 瞭解針灸臨床常見疾病之中西醫診斷。	1. 針灸適應證與禁忌證之認識 禁針與禁灸之部位針灸之安全深度與得氣深度 2. 熟悉針灸操作過程可能出現之不良反應與其處理方式 3. 熟悉常用穴位之取穴與針刺灸療 4. 針刺手法之訓練與操作 5. 常用儀器及用	1. 針灸技能檢定 2. 實際臨床照護案例應用(門診病歷每週一份，教學病歷每月 2 份) 3. 期刊閱讀與討論 4. 指導醫師討論與回饋	1. 學習護照登錄 2. 中醫科迷你臨床演練 (MINI-CEX) 記錄 3. 針灸技能檢定考核表(DOPS) 4. 實證醫學病例教學紀錄表 5. 案例導向學習討論表

	具操作 6. 熟悉針灸適應症之常見配穴方法與針灸處方模式 7. 針灸科需緊急照會西醫之狀況 8. 針灸科臨床病歷寫作要點 9. 針灸門診常見疾病之臨床診療重點 10. 西醫會診針灸常見疾病之臨床診療重點 11. 針灸中英文醫學期刊討論與中醫典籍研讀		CASE-BASED DISCUSSION(CbD)
--	--	--	----------------------------

中醫傷科（五個月）

訓練目標	訓練內容	訓練方式	評核方法
1. 具備損傷之分期辨證、理學檢查及放射影像學診斷技巧。 2. 靈活運用理筋手法和正骨手法。 3. 能配合中藥與練功活動，治療中醫傷科臨床常見疾病。	1. 損傷分期與中醫四診辨證技巧 2. 骨科常用之理學檢查 3. 骨科常用之放射影像學診斷 4. 傷科常用之副木夾板製作與外固定包紮訓練 5. 傷科常用之理筋、正骨手法 6. 傷科常用之方藥治療 7. 傷科需緊急照會西醫之狀況 8. 傷科病歷寫作要點 9. 傷科門診常見疾病之臨床診療重點	1. 實際臨床照護案例應用(門診病歷每週一份，教學病歷每月2份) 2. 期刊閱讀與討論 3. 指導醫師討論與回饋	1. 學習護照登錄 2. 中醫科迷你臨床演練(MINI-CEX)記錄 3. 傷科技能檢定考核表(DOPS) 4. 實證醫學病例教學紀錄表 5. 案例導向學習討論表 CASE-BASED DISCUSSION(CbD)

	10. 傷科中英文醫學期刊討論與中醫典籍研讀		
--	------------------------	--	--

中藥局（一個月）

訓練目標	訓練內容	訓練方式	評核方法
提供中醫師對傳統中藥的正確觀念，負有宣導中藥真偽替代、優劣及古今中外解說並行不悖與去蕪存菁之蒐研工作，並進而推動中藥之現代化。	1. 中藥局簡介及熟悉環境。 2. 熟悉門診調劑作業流程，住院及會診調劑、煎藥作業流程，調劑作業注意事項與服藥方法。 3. 熟悉常用中藥材真偽優劣之辨識。 4. 熟悉常見有毒中草藥之辨識。 5. 熟悉常用中藥之炮製方法與原理、貯存管理。 6. 熟悉中藥劑型之製作方法與製作原理及實際操作。	1. 調劑作業流程檢定 2. 常用中藥材之辨識能力檢定 3. 小組討論 4. 期刊閱讀與討論 5. 指導藥師指導與回饋	1. 學習護照登錄 2. 書面報告 3. 中醫科迷你臨床演練(MINI-CEX)記錄 4. 技能檢定考核表(DOPS)

西醫臨床醫學（二個月）

訓練目標	訓練內容	訓練方式	評核方法
1. 瞭解西醫面對急症時應有的專業判斷、診療及處置方式。 2. 瞭解西醫專科常見疾病檢查、診斷、處置之思維及成效。 3. 具備奠定急症判斷，轉診	1. 了解急診檢傷分類區內科區外科區兒科區急區及 CPR 區各區工作重點 2. 學習急診常見病患主訴之緊急照護原則並了解面對急症時應有之認知與處置	1. 見習(含夜間學習) 2. 實際參與照護案例登錄 3. 指導醫師討論與回饋	1. 學習護照檢核 2. 取得高級心臟救命術訓練合格證書

及會診處置能力。	3. 熟悉高級心臟救命術 4. 學習西醫處理疾病之思維方法及成效 5. 學習西醫各科對疾病病例整合之分析及各科聯合會議時報告病例之方法 6. 學習西醫各科對癌症病患之處理模式思維及成效 7. 學習西醫各科檢查數值影像學檢查及其它檢查數值之判讀 8. 學習病例書寫注意事項		
----------	--	--	--

第三、四年符合中醫內科專科試辦計畫之資深住院醫師訓練方式：

中醫內科專科醫師訓練	第三年	第四年
門診數	2診	2診(可視情況可加診)
病房照護	中西醫共同照護病床6-8例	中西醫共同照護病床6-8例
跟診	西醫門診、特定資深中醫主治醫師、特別中醫門診	西醫門診、特定資深中醫主治醫師、特別中醫門診
核心課程	全人醫療訓練、急重難症照護訓練、癌症及緩和醫療訓練、中醫內科專科相關科別疾病治療、安寧照護訓練、長期照護訓練和臨床教學訓練。其中中醫內科專科相關科別疾病治療有：中醫五官疾病、中醫消化疾病、中醫心肺疾病、中醫神經疾病、中醫生殖泌尿疾病、中醫內分泌新陳代謝疾病、中醫風濕免疫疾病、中醫皮膚疾病、中醫老年疾病、傳	全人醫療訓練、急重難症照護訓練、癌症及緩和醫療訓練、中醫內科專科相關科別疾病治療、安寧照護訓練、長期照護訓練和臨床教學訓練。其中中醫內科專科相關科別疾病治療有：中醫五官疾病、中醫消化疾病、中醫心肺疾病、中醫神經疾病、中醫生殖泌尿疾病、中醫內分泌新陳代謝疾病、中醫風濕免疫疾病、中醫皮膚疾病、中醫老年疾病、傳

	染疾病和身心疾病等等。	染疾病和身心疾病等等。西醫住院會診或急重症診治相關經驗分享與知識傳承。
研究	中英文臨床案例報告撰寫投稿。	中英文臨床案例報告撰寫投稿、回溯性資料分析研究、投稿學術海報張貼。
西醫專科	西醫一般內科外訓1個月或自選西醫專科外訓1個月(心臟內科、胸腔內科、消化內科、腎臟科、感染科、新陳代謝科、風濕免疫科、血液腫瘤科、神經內科、社區及老人醫學科、身心科等，可選定1-2科)。	自選西醫專科外訓1個月(心臟內科、胸腔內科、消化內科、腎臟科、感染科、新陳代謝科、風濕免疫科、血液腫瘤科、神經內科、社區及老人醫學科、身心科等，可選定1-2科)。
教學	實習醫學生門診病例教學、資淺住院醫師病例教學、實證醫學期刊報告、主持與負責部內中醫內科相關教學活動。	實習醫學生門診病例教學、資淺住院醫師病例教學、實證醫學期刊報告、帶狀課程與讀書會安排、主持與負責部內中醫內科相關教學活動。
服務	部內行政相關事務協助、國立陽明交通大學講師、部內相關教學活動協助(例如OSCE、接待外國醫師)。	部內行政業務、教學活動安排、實習醫學生課程安排、外國見習醫師訓練課程安排、外賓導覽、計畫書撰寫、OSCE教案撰寫、國立陽明交通大學講師或社區演講、參與研討會籌辦、主持與負責部內相關教學活動。

本部訓練專業之特色

本部於本計劃指導專業之特色，為中醫內科、針灸科及西醫一般醫學，茲說明如下：

1. 臺北榮總傳統醫學部設立中西醫整合醫學科、中醫一般科，開設中醫內科、針灸科、傷科、婦科、乳癌整合門診、中醫癌症特別門診等，重視中西醫整合及實證醫學，故於本計畫中，中醫內科部分，除了一般之教學，特別融入並重視中西醫整合之概念，並強調實證精神及相關科學文獻查證，俾能使受訓學員有不同的學習體驗。
2. 臺北榮總為教學醫院，西醫一般科之教學團隊實力堅強，課程完整，除在西醫門診跟診之外，受訓學員能有西醫核心課程及臨床照護之見習經驗，實屬難能可貴，為一大特色。

新進中醫師注意事項

1. 訓練期間應遵守科內相關規定，並接受主治醫師，總醫師，資深住院醫師之指導。按照醫院規定時間上下班，並按排定課程確實訓練。遇到初診病人時必須學習完成初診預診，於該診看診結束後再與主治醫師討論病歷內容及辨證論治內容。
2. 門診跟診應確實報到，保持診間安靜，臨時有事無法跟診時須經總醫師及主治醫師同意。跟診完畢必須由該診主治醫師簽名後才可下診。
3. 晨間會議及跟診除另有教學及請假外請勿缺席及遲到早退。
4. 跟診前後務必洗手。
5. 所有扎針實作前，務必上過針刺基本手法介紹及針刺意外防治二課程才可進行。
6. 跟診時請尊重病人的隱私權及主治醫師主導權，非經主治醫師允許，勿進入治療床內。
7. 有針刺意外發生時（如暈針、滯針）請務必找住院醫師或主治醫師協助處理。
8. 跟診時勿自行對病患講解病情。
9. 跟診時無當診主治醫師允許，不可對病患施與任何醫療行為。
10. 以下為必須參加之課程：針灸護理及注意事項、針刺基本手法、常用腧穴取法及應用、經絡的臨床定位、拔罐的原理及注意事項、灸療的原理及注意事項。

捌、評量及考核辦法

1. 主要是以工作場所為基礎的（Workplace-based evaluation）評估。項目包括：
 - A. 學習總評（TAS雙向回饋系統）由指導科目醫師負責考評、主治醫師及科教學主任負責複評。主治醫師給學員的成績為等第制，共分為7個等第，第五個等第【僅有一項表現不佳】會轉送臨床導師輔導、第六個等第【兩項及以上表現不佳】也會看情況給予輔導，本部教學工作小組討論、第七個等第【未達最低及格標準】要送本部教學工作小組、醫教會審議。另若有不符合醫療專業的行為：例如：私下換班、當班時無故聯絡不到、臨床工作表現不佳，未能善盡新進中醫師職責（如開會無故遲到缺席、未遵守並執行主治醫師醫囑、病歷寫作未盡詳實、工作態度不佳...等等）或違反本院相關規定，且情節重大者亦將提報醫教會審議。
 - B. 病歷教學暨審核評分表，由上級評量，每月一次。
2. 多元臨床測驗：在實習中除各course結束總評外，尚需完成以下多元測驗評量方式。
 - A. 迷你臨床演練評量（mini-clinical evaluation exercise, mini-CEX）
 - B. 操作技能直接觀察評估（Direct Observation of Procedural Skills, DOPS）
 - C. 病例導向討論評估表（Case-based Discussion, CbD）
 - D. 360度評估：每1月一次，為學習總評之一部分。
3. 新進中醫師之初考由住院醫師負責，主治醫師覆核。

4. 依據訓練內容（請參閱參、訓練內容）對新進中醫師的考核，評量重點包括：
 - 醫病及與醫療團隊其他成員之關係是否和諧
 - 病史之詢問是否正確、簡潔而有系統
 - 病歷之記載是否清楚、完整而正確
 - 理學檢查之各種技巧是否熟練確實
 - 實驗診斷結果之判讀是否熟練確實
 - 是否具備整體綜合分析以及病情解釋之能力
 - 臨床能力執行之正確性
 - 工作、交班是否認真負責
 - 門診表現
 - 會議出席及表現
5. 傳醫部問題反應及教學檢討會：新進中醫師填寫對於傳統醫學部訓練的建議，彙整於住院醫師暨中醫新進中醫師座談會提出檢討，約6個月召開一次。
6. 導生座談會：由新進中醫師及臨床導師舉行會談，每月一次。

新進中醫師作業一覽表

作業名稱	數量	繳交時間	繳交方式	收取人
病例報告	依衛福部公告為準，每月1-2篇	每月25號	Email電子檔給所有醫師及秘書後，紙本與電子檔分別置於「個人資料夾」中，檔名使用「日期-姓名-病名-科別」。	龔彥穎科主任 陳方佩部主任 楊仁鄰主任 張清賢主任 吳大鵬醫師 曾元卜醫師
專題報告	依衛福部公告為準，每月1-2篇		Email電子檔給所有醫師後及秘書後，紙本與電子檔分別置於「個人資料夾」中，檔名使用「日期-姓名-病名-科別」。	
Mini-CEX量表	依衛福部公告為準，每月1篇		線上回饋 繳交書面給指導醫師批改後，紙本與電子檔分別置於「個人資料夾」中	
DOPS量表	依衛福部公告為準，針傷科每月1篇		線上回饋 繳交書面給指導醫師批改後，紙本與電子檔分別置於「個人資料夾」中	
CbD量表	依衛福部公告為準，每科1篇		線上回饋 繳交書面給指導醫師批改後，紙本與電子檔分別置於「個人資料夾」中	
360度雙向回饋評	依衛福		線上回饋	

量表	部公告 為準，每 月1篇			
----	--------------------	--	--	--

玖、特殊新進中醫師輔導機制

對於遲到早退，照顧病人不盡責，沒有團隊精神等，學習態度不佳，使得評量表現不佳，評量測驗不及格的學生，由總醫師瞭解狀況後，協同同儕，護理同仁，主治醫師，一起給予關心和協助。並且與教學部密切聯繫，共同追蹤及協助表現不佳學生。

拾、課程負責人暨聯絡人

【課程負責人】

姓名：龔彥穎主任

TEL：0937-300-646

Email：yykung@vghtpe.gov.tw

【課程聯絡人】

姓名：曾元卜主治醫師

TEL：0911-278-848

Email：m061j3@gmail.com

拾壹、參考書籍

1. 針灸科學。黃維三著。正中書局。
2. 黃帝內經今義。陳九如著。正中書局。
3. 中國藥材學。謝明村等著。正中書局。
4. 醫方集解。汪昂著。志遠書局。
5. 經絡的概念。陳方佩。臨床醫學雜誌。
6. Stux G, Pomeranz B. Basics of Acupuncture, 3rd ed. 1995, Springer, New York.