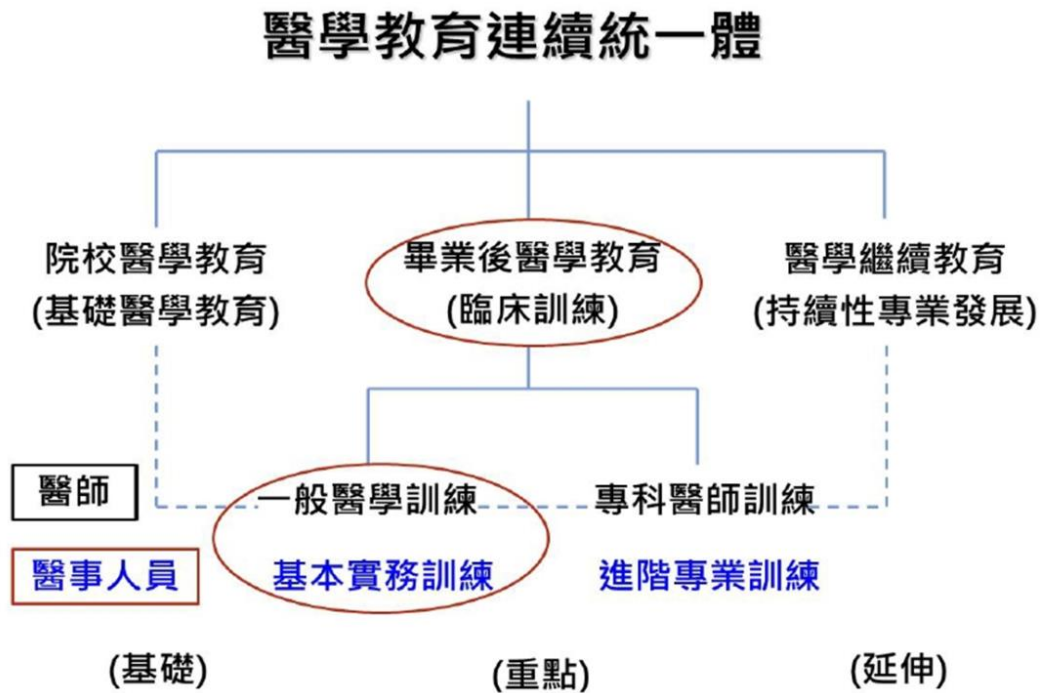


中醫師臨床訓練制度推動緣起

一、醫學教育重視連續性及完整性：

世界醫學教育聯合會提出醫學教育連續統一體概念（如圖1），以院校醫學教育為起點，畢業後醫學教育為重點，並透過持續性專業發展，保持終身專業能力。

圖 1、醫學教育連續統一體概念圖



資料來源：醫策會

二、邁向醫學教育標準化及國際化：

世界醫學教育聯盟提倡建立全球醫學教育品質標準，促進各國醫學教育主管機關係統性制定醫學教育品質提升計畫，並建立訓練計畫評估系統，確保醫學訓練品質標準，以維護醫療品質與醫護人員執業安全。

三、制度推動面臨困境與挑戰：

(一)缺乏標準化臨床訓練制度：

本部自 91 年起，開始建立中醫師臨床訓練制度，當時中醫師只須執業登記於任何一間中醫醫療機構兩年，即可取得負責醫師資格，開設中醫醫療機構。缺乏系統性及標準化臨床訓練制度，無法確保負責醫師開業品質。

(二)缺乏臨床訓練核心課程：

訓練制度建構之初，尚無規範醫師訓練內容，全憑院所自行教導，易造成各院所訓練重點及方式歧異，導致訓練品質參差不齊，影響執業素質。

(三)缺乏訓練場所及其評選機制：

訓練機構之教學師資、教學規劃、臨床病種及病例數等教學軟硬體設備影響訓練品質甚劇，須建置臨床訓練基地並建立評選機制，以遴選優質訓練場所，為臨床訓練奠基。

(四)缺乏臨床師資且素質不齊：

考量各院所師資養成及訓練背景不同，可能造成臨床教學品質良莠不齊，此外，部分院所並未具備中醫內、婦、兒、針灸、傷科等全部科別師資，無法提供全科教學，須齊一臨床教學師資素質並培育指導師資，以完善教學環境。

推動背景如圖 2。

圖 2、推動制度背景圖

