

醫院整合醫學科專科醫師訓練計畫認定基準

111 年 04 月版

1 訓練計畫名稱

醫院整合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：

須明列具體的訓練宗旨與目標：

2.1.1 訓練的宗旨與目標能明確且具體地呈現在計畫書中。

2.1.1.1 宗旨：(1). 以醫院整合醫學科專科醫師為核心，建立起住院照護以及各層級醫院、診所、社區、機構與家庭之間無縫接軌的醫療照護。(2). 為改善醫院整合醫學科專科醫師訓練環境，提昇住院醫師訓練品質及醫療水準，並落實醫院整合醫學科專科醫師訓練。

2.1.1.2 目標：培育具備 ACGME(Accreditation Council for Graduate Medical Education)六大核心能力(包括：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)，且以從事住院病人醫療服務為職志的專科醫師。

2.1.2 住院醫師需具備全人醫療及以病人為中心的態度與理念。

2.2 訓練計畫執行架構：

具達成訓練宗旨與目標的架構：

2.2.1 有明確之訓練計畫執行架構，教學相關部門能妥善協調各教學單位使計畫順利進行，並進行定期的檢討與改善。

2.2.2. 有完整的住院醫師訓練計畫執行機制。

2.2.3 須辦理相關宣導或說明，俾使計畫內之人員，包括計畫主持人、科(部)負責人、專科指導醫師、主治醫師、住院醫師及教學相關人員清楚知道訓練宗旨與目標，而且認同訓練計畫的精神。

3. 專科醫師訓練教學醫院條件

教學醫院需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資格

3.1.1 3.1.1 符合衛生福利部西醫住院醫師訓練規定之主訓醫院資格：

者。

- 3.1.1.1 住院醫師之訓練計畫具體可行，內容適當。
- 3.1.1.2 適當安排課程內容、教學活動及安全防護訓練。
- 3.1.1.3 住院醫師接受住診教學訓練。
- 3.1.1.4 住院醫師照護床數及值班班數安排適當，適合學習，並有適當指導監督機制。
- 3.1.1.5 住院醫師病歷寫作品質適當。
- 3.1.1.6 評估教學成效評估並提供雙向回饋機制。
- 3.1.1.7 住院醫師之訓練成果分析與改善。

3.1.2 醫院整合醫學科專科醫師訓練醫院資格。

醫院整合醫學科專科醫師訓練得視需要於不同醫院(院區)間以聯合訓練方式為之。

—

3.1.2.2 合作訓練醫院資格

- (1). 須為衛生福利部評鑑合格之教學醫院並具 3.1.1 之資格
- (2)
- (3)聯合訓練計畫由主訓練醫院提出，在主訓練醫院中的受訓期間每年不得低於六個月，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。

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(以下稱主持人)有示範此政策及與教師溝通以達完美教學的責任。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。
- 4.3 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。
- 4.4 公平處理住院醫師之抱怨及申訴。
 - 4.4.1 設有住院醫師導師制度。
 - 4.4.2 住院醫師如有抱怨及申訴，得以口頭或書面向該導師或醫院整合醫學科住院醫師訓練計畫主持人提出。

4.4.3 有工作小組共同處理住院醫師之抱怨或申訴。

4.4.4 設有院層級教學相關委員會或工作小組與住院醫師定期座談以發現、解決問題，並不定期開會檢討以改善相關事宜。

5. 師資資格及責任

主持人以及醫院整合醫學科教師要負責該科的住院醫師行政及教育責任。此等活動包括：住院醫師遴選、教育、監督、諮商、評估及升級等。此等活動以及學術成果須保持完整的紀錄。

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。主持人須具醫院整合醫學科專科醫師資格，並於衛生福利部評鑑合格之教學醫院擔任主治醫師五年(可包含醫院整合醫學科以外之專科，轉院可合併計算年資)以上。

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，包括整合醫學知識、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。
- 5.1.2.2 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衛生福利部專科醫師訓練認定委員會(以下稱 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：

每個醫院整合醫學科專科醫師訓練學科需要有足夠數目的教師，教師應具備醫院整合醫學科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基礎醫學來完成住院醫師的教育。

醫院整合醫學科指導老師之資格具體條件如下：

5.2.1.1 實際從事醫院整合醫學醫療、教學及研究工作二年以上。

5.2.1.2 具備醫院整合醫學科專科醫師資格。

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，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有同樣的資格與責任。

5.3 其他人員：有專人管理專科資料及有關住院醫師的事務。

5.3.1 行政人員：專任或專責人員，能以電腦處理各種行政庶務工作。

5.3.2 資訊人員：專任或支援。

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「醫院整合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

按照 RRC 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教育背景及項目。

6.3 臨床訓練課程設計

6.3.1 須有書面的臨床訓練課程計畫。

6.3.2 臨床訓練課程計畫須依「醫院整合醫學科專科醫師訓練課程基準」設計，循序漸進，具體可行，內容適當。

6.3.3 訓練計畫有適時修改、更新，符合實際情況，並經 RRC 審查認定。

6.4 臨床訓練項目

6.4.1 臨床教育包括實際住院、門診、社區、機構及急診病人的直接診療照

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。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 住院醫師接受訓練之紀錄

住院醫師學習時程相關病例應依規定記錄於「醫院整合醫學科住院醫師學習護照」，該護照明列個人訓練期間所學習之項目及內容，以落實下列各項評估：

6.5.1.1 階段性評估其醫學知識及臨床技能之學習是否依訓練計畫進行。

6.5.1.2 醫療態度是否正確，是否熟知醫療相關倫理。

6.5.1.3 醫病溝通與互動能力是否已達要求。

6.5.1.4 對醫學研究之瞭解是否已達要求。

6.5.1.5 學習護照之記錄，將作為專科醫師訓練醫院認定之審查參考。

6.5.2 病歷寫作訓練

6.5.2.1 應有指導住院醫師病歷寫作之課程。

6.5.2.2 教師或指導老師應審閱住院醫師之病歷記載，複簽，必要時並予以指正與評論。

6.5.2.3 住院醫師病歷寫作應符合下列原則：(1). 病歷寫作應完整。(2). 病歷品質適當。(3). 能瞭解其處理病人之思考過程。

6.5.3 病房基本訓練

6.5.3.1 住院醫師應有病房照護之訓練。

6.5.3.2 落實直接照顧病人 (primary care) 之精神，強化住院醫師負責任之態度。

6.5.3.3 應有醫療團隊(專科醫師指導老師、住院醫師、護理師、藥師等)。

6.5.3.4 住院醫師輪派至各單位，每次以一～二個月為原則，以能瞭解同一位病人之住院過程及其病情之發展。

6.5.3.5 專科醫師指導老師之病房迴診每天至少一次，且其指導意見應記錄於病歷中。

6.5.3.6 住院醫師之工作負荷限制如下：

6.5.3.6.1 每位住院醫師所照顧之病人數應有限制，並依其年資而調整，原則上同一天不得收住 5 位以上之新病人，且其所負

責之病人總數不得超過 15 位。

6.5.3.6.2 住院醫師之工時及連續工時上限及衛福部規定。

6.5.4 門診訓練

6.5.4.1 住院醫師應有門診訓練。

6.5.4.2 門診應有教學記錄。

6.5.4.3 門診訓練之重點：

6.5.4.3.1 需住院狀況之判斷能力。

6.5.4.3.2 病人出院後之後續追蹤。

6.5.4.3.3 瞭解在住院醫療照護之外的社會、經濟等各層面與醫療體系間的銜接照護。

6.5.5 急診或重症加護訓練

6.5.5.1 住院醫師訓練期間應有急診與重症加護訓練。

6.5.5.1.1 應有急診專科指導老師指導。

6.5.5.1.2 應有重症醫學專科指導老師指導。

6.5.5.2 急診訓練應符合下列主要學習目標：

6.5.5.2.1 瞭解急診狀況及其處理模式。

6.5.5.2.2 判斷病情輕重，瞭解何時應讓病人離院、住院或轉至加護病房。

6.5.5.2.3 要瞭解急診室內的各種診療機器的使用方法。

6.5.5.2.4 要有急診病例教學記錄。

6.5.5.3 重症加護訓練應符合下列主要學習目標：

6.5.5.3.1 瞭解疾病中需二十四小時監測之狀況。

6.5.5.3.2 學習處理疾病中需隨時處理之重症加護狀況。

6.5.5.3.3 要有重症照護病例教學記錄。

6.5.6 會診訓練

住院醫師應學習並參與會診。

6.5.6.1 應在專科醫師指導老師指導下進行會診。

6.5.6.2 會診記錄完整，並經教師或指導老師審閱、修改、複簽。

6.5.7 醫學模擬訓練

6.5.7.1 主訓練醫院應依訓練計畫需要提供或安排適當模擬訓練。

6.5.7.2 合作訓練醫院得於能力許可範圍內提供之。

6.5.8 居家醫療與長照機構訓練

為提供無縫接軌的醫療服務，住院醫師應接受居家醫療及機構照護之訓練。

6.5.8.1 學習功能評估，並以居家醫療知識整合居家護理、營養以及復健

計畫。

6.5.8.2 了解居家以及機構醫療的跨專業整合照護模式。

6.5.8.3 了解社區整合照護以及長照資源，並協助個案於社區在地老化。

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 科內學術活動與研究：

晨會、臨床個案討論會、死亡及併發症討論會、迴診；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。

7.1.1 科內學術活動

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。住院醫師應參加科內之各種定期學術研討會，專題演講，及特殊的醫學專業知識課程：

1. 晨會。
2. 跨團隊工作會議暨個案討論會。
3. 其餘學術研討活動(如雜誌研讀會、死亡及併發症討論會、整合醫學相關之專題演講等)。
4. 跨專科及跨領域之學術討論會。

7.1.2 研究活動

住院醫師於受訓期間至少參與或發表一項與整合醫學有關之研究。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。

7.2 其它醫療品質相關學習課程

醫學相關領域課程，每三個月至少一次。包括：

- (1) 醫學法律。
- (2) 醫療糾紛。
- (3) 品質管理與病人安全。
- (4) 醫療勞動。
- (5) 健康政策。
- (6) 醫學倫理。
- (7) 論文寫作訓練。
- (8) 實證醫學。

8. 專科醫師訓練特定教學資源

8.1 臨床訓練環境

醫院整合醫學科醫師訓練醫院之條件：

1. 具備良好的醫療水準、探求知識和學術研究之環境與社區銜接照護。
2. 主訓醫院與合作醫院確實執行聯合訓練計畫。

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。

醫院整合醫學科專科醫師訓練醫院須有相關教學設備（例如：值班室、會議室、研究室等）。

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專業知識、技術、溝通能力、團隊精神及專業的目標。評估的標準及步驟要統一規定及公平。
- 9.1.2 定期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，而且能獨立的執業。

9.2 教師評估

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。

9.3 訓練計畫評估

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。