

正本

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：220新北市板橋區三民路二段31號5樓

承辦人：周美儀

電話：02-89643000#3169

傳真：02-29648375

電子信箱：iris.chou@jct.org.tw

403

臺中市西區忠明南路303號6樓之1

受文者：社團法人中華民國醫事檢驗  
師公會全國聯合會

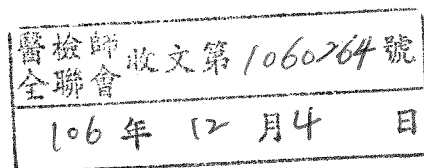
發文日期：中華民國106年12月1日

發文字號：醫一字第1060200491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「醫事人員二年期訓練計畫未來發展及訓練重點修  
訂討論會議紀錄(二)」乙份，請查照。

正本：各醫事職類學會/全聯會

副本：衛生福利部

董事長 林啓禎

## 醫事人員二年期訓練計畫 未來發展及訓練重點修訂討論會議紀錄(二)

開會時間：中華民國 106 年 10 月 24 日(星期二)下午 2 時

開會地點：醫策會 17 樓會議室(新北市板橋區三民路 2 段 33 號 17 樓)

主 持 人：林其和教授

記錄：周美儀

出席人員：黃光琪代理秘書長(台灣護理學會)、洪世欣委員(台灣護理學會)、陳淑賢委員(中華民國護理師護士公會全國聯合會)、潘碧雲組長(中華民國護理師護士公會全國聯合會)、黃莉蓉秘書長(社團法人臺灣臨床藥學會)、郭莉娜委員(中華民國藥師公會全國聯合會)、蘇逸欣理事(中華民國醫事放射學會)、蕭佳吉理事長(中華民國醫事放射師公會全國聯合會)、游雅言常務理事(台灣醫事檢驗學會)、曹國倩副理事長(中華民國醫事檢驗公會全國聯合會)、林燕慧常務理事(社團法人臺灣物理治療學會)、范政弘理事長(社團法人中華民國物理治療師公會全國聯合會)、歐育志財務主委(社團法人中華民國物理治療師公會全國聯合會)、張婉嫻委員(社團法人臺灣職能治療學會)、褚增輝監事(社團法人中華民國職能治療師公會全國聯合會)、蕭秀鳳理事長(台灣呼吸治療學會)、楊式興秘書長(中華民國呼吸治療師公會全國聯合會)、劉沁瑜副秘書長(台灣營養學會)、金美雲理事長(中華民國營養師公會全國聯合會)、車先蕙常務監事(中華民國臨床心理師公會全國聯合會)、修慧蘭副理事長(中華民國諮商心理師公會全國聯合會)、劉彥君副秘書長(台灣臨床心理學會)、葉文英理事長(台灣聽力語言學會)、蘇心怡理事長(中華民國語言治療師公會全國聯合會)、趙仁志理事長(中華民國牙體技術學會)、許美月常務理事(台灣助產學會)、郭素珍理事長(中華民國助產師助產士公會全國聯合會)

衛生福利部：賴貞蘭科長、李佩真專員

醫策會：李素華主任、蘇慧真專案管理師、周美儀專員、邱心怡專員、林明靜專員、黃于珊組員

### 壹、長官致詞(賴貞蘭科長)

教學醫院執行「臨床醫事人員培訓計畫」已經十年，期間已奠定了各職類醫事人員訓練制度的基礎，為能延續過去的訓練成果並持續提升教學

品質與健全的訓練環境，本部將仍持續積極爭取經費，但必須加強計畫執行成效與覆蓋率之說明，而未來若無法維持編列公務預算補助醫院教學費用，初步規劃擬先行由部裡的醫療發展基金支應，惟基金經費有限，醫事人員培育工作終將回歸教學醫院被賦予的教學訓練任務。

## 貳、確認上次會議紀錄(洽悉)

## 參、報告事項

摘錄各職類所提之修訂建議(如下表)。

職類	現行(均為 24 個月)	建議修訂版
護理	1.基礎課程階段：3 個月 2.核心課程階段：9 個月 3.專業課程階段：12 個月	1.若持續提供補助經費，訓練年限應維持兩年。 2.配合補助經費調整，訓練課程時間將縮減為 1 年，「基礎課程階段」維持 3 個月訓練，「核心課程階段」由 9 個月調整為 6 個月，專業課程階段由 12 個月調整為 3 個月。
藥事	1.核心課程階段：至少 12 個月為原則 2.專業課程階段：核心課程階段以外之時間	1.若縮減補助費用則建議於教學醫院評鑑納入醫院執行「臨床醫事人員培訓計畫」相關成果，使其列為必要執行之項目。 2.建議將醫事部門執業品質與人員專業能力的提升納入評鑑重點，並於評鑑基準「2.1 師資培育制度執行與成果」增加項次「2.1.5 明訂有各職類教師的專業發展計畫並落實執行」。 2.核心訓練項目訓練時間由「至少 18 個月」調整為「至少 12 個月」，專業課程階段刪除「聯合訓練計畫說明」。
醫事放射	1.基礎課程階段：每項至少 2 小時，二年至少須達 25 小時 2.核心課程階段：依受訓人員進用單位分別劃分成 4 部(科)之訓練課程，每一部(科)之訓練時間，合計皆為 24 個月	1.若持續提供補助經費，訓練年限應維持兩年。 2.配合補助經費調整，訓練課程時間建議至少維持 1 年。課程指引分類將分為「基礎訓練課程」、「核心訓練課程」及「專業訓練課程」。前述課程可依學員程度，調整訓練時

職類	現行(均為 24 個月)	建議修訂版
		間，但每項核心課程皆至少安排 1 個月的訓練時間。
醫事檢驗	<p>1.核心課程階段：共 5 項訓練課程，(1)共通醫學檢驗訓練、(2)基礎臨床鏡檢學訓練、(3)基礎臨床生化學訓練、(4)基礎臨床血液學訓練、(5)基礎臨床生理學訓練，訓練時間至少 15 個月至多 18 個月</p> <p>2.專業課程階段：共 2 項訓練課程，(1)進階醫學檢驗訓練課程、(2)特殊檢驗十一學門訓練，訓練時間至少 6 個月至多 9 個月</p>	<p>1.配合補助經費調整，基於人員核心能力的要求，訓練時間擬縮短為 1 年並簡化訓練內容。</p> <p>2.訓練內容修訂為「核心職能訓練」及「檢驗技能訓練(原訓練內容分為核心課程階段、專業課程階段)」，前者參考原「核心課程階段」的「共通醫學檢驗訓練」修訂，後者則參考原「核心課程階段」的基礎臨床鏡檢學訓練、基礎臨床生化學訓練、基礎臨床血液學訓練、基礎臨床生理學訓練等 4 項課程修訂(前述內容至少需選取 2 項安排訓練)。</p>
物理治療	<p>1.基礎課程階段：每年 15 小時，二年共計 30 小時。</p> <p>2.核心課程階段：A1.肌肉骨骼系統實務訓練、A2.神經肌肉系統實務訓練、A3.除復健病房外其他病房/門診心臟復健/門診肺部復健病人實務訓練及 A4.兒科疾病病人/老人/社區/長照病人實務訓練，各為 4-8 個月，應明確區分各項訓練時間，其順序依醫院實際安排進行調整，每一訓練時間以本計畫中 A1~A4 之二類為限，惟 A1~A4 訓練時間必須滿 24 個月，兩年內訓練完成即可。</p>	<p>1.若縮減經費補助，將修正核心課程訓練內容為 A1.肌肉骨骼系統實務訓練、A2.神經肌肉系統實務訓練、A3.心肺循環系統實務訓練、A4.兒科疾病實務訓練、A5.病房實務訓練(除復健病房外)、B1.老人實務訓練、B2.社區實務訓練、B3.長照實務訓練、B4.輔具實務訓練、B5.運動競技實務訓練、B6.其他物理治療專業訓練(需具體說明訓練內容)。訓練時間則訂為主訓專科(代號 A)為 2 科(每科至少 4 個月)，副訓專科(代號 A/B)為 A 或 B 擇一科(每科至少 1 個月)。受訓期限依正式公告所示新版訓練計劃之訓練時間調整，各項課程之訓練詳細內容、方式與評核標準再行討論訂定。</p> <p>2.若停止經費補助，建議由各醫院自行訂定訓練計畫，但應符合教學醫院評鑑規範。PGY 訓練經費由教</p>

職類	現行(均為 24 個月)	建議修訂版
		學醫院教學費用支出(明訂比例)，並修改教學醫院評鑑條文，送交委員共識會討論(放寬)相關認定標準。
職能治療	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.基礎課程階段：每年 20 小時，二年共計 40 小時。</li> <li>2.核心課程階段：專業素養及專業實務訓練，可依訓練內容分階段設計訓練課程，共計 24 個月。其中專業實務訓練由生理、兒童、心理及社區職能治療等四項中，至少選擇三項訓練，每項至少訓練 40 小時。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.不論補助經費縮減或停止，訓練年限建議維持 2 年。現行 2 年的訓練期程符合需求，重點核心職能及訓練項目，可對應之訓練成效評估方式與評核標準也暫不予更動。或可考量以學員的學習成效調整訓練的時間。</li> <li>2.西醫師的訓練目前訂為 2 年的訓練，隨後尚有專科住院醫師的訓練，基於維護病人安全，其他職類的醫事人員建議應能維持 2 年。</li> </ol>
呼吸治療	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.基礎課程階段：基礎專業技能，訓練時間 3 個月；人文素養課程，訓練時間第一年至少 12 小時、第二年至少 6 小時。</li> <li>2.核心課程階段：進階專業技能，訓練時間 9 個月。</li> <li>3.專業課程階段：重症技能，訓練時間 12 個月。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.若縮減經費補助，訓練時間擬縮短為 1 年，針對訓練重點核心職能、訓練項目，及可對應之訓練成效評估方式，運用「里程碑(milestones)」的勝任能力來訂定評核標準。</li> <li>2.因二年期呼吸治療師訓練已納入「呼吸治療師專業能力晉級制度」，若停止經費補助，本職類訓練內容可回歸各醫院之訓練計畫。另建議刪除教學醫院評鑑基準</li> </ol>

職類	現行(均為 24 個月)	建議修訂版
		「第 6.2 節-新進醫事人員訓練計畫執行與成果」之條文內容。
營養	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.基礎課程階段：基本訓練課程，訓練時間 8 小時；到職訓練課程，訓練時間 1 週。</li> <li>2.核心課程階段：病人膳食供應與管理，訓練時間 9 至 12 個月；臨床營養治療與支持，訓練時間 9 至 12 個月；社區營養宣導，訓練時間 1 至 2 個月</li> <li>3.專業課程階段：長期營養照護，此階段訓練課程為選訓課程，訓練時間 2 至 4 週。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.醫事人員二年期訓練計畫是必要的，訓練補助經費減少或停止編列可能影響醫院招收無工作經驗的醫事人員的意願，新考上執照的醫事人員將無處受訓，時間拉長之後將會導致臨床工作人力斷層、臨床教學無人延續等問題。</li> <li>2.營養師的養成與訓練非短時間可完成，訓練時間建議維持 2 年或 18 個月做規劃。</li> </ol>
臨床心理	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.核心課程階段：兒童青少年臨床心理學門、成人臨床心理學門、老年臨床心理學門等 3 學門，每項訓練至少累積達 30 小時；臨床倫理法規學門，訓練時間至少累積達 4 小時。</li> <li>2.專業課程階段：災難臨床心理學門、憂鬱及自殺防治學門、成癮行為臨床心理學門、社區臨床心理學門、臨床健康心理學門、復健臨床心理學門、臨床神經心理學門、司法臨床心理學門、其他具醫院發展特色之臨床心理學門等 9 學門為選訓學門，至少擇三項為訓練學門，每項訓練學門至少累積達 30 小時；臨床倫理法規學門為必訓學門，訓練時間至少累積達 4 小時。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.若二年期計畫能夠持續進行和提供經費的話，建議可讓選擇到各社區心理治療所執業的新進臨床心理師，透過代訓或共同訓練之方式，接受臨床教師之指導和經驗傳承，讓臨床心理師之專業可以獲得提升和保障。</li> <li>2.建議於教學醫院評鑑項目中明訂醫事人員教育訓練、研究發展、跨領域團隊合作之研究與臨床服務之相關經費使用比率。</li> <li>3.建議將部分經費移撥至各專業學會或全聯會，由各職類之學會或全聯會自行辦理全國性的二年期共同訓練課程和師資培育之相關課程；或挹注經費供各專業學會或全聯會發展線上學習之平台或資源，促進各職類之線上學習之成效。</li> </ol>
諮商心理	訓練項目分為必訓及選訓，醫院可以依據實際狀況於受訓人員受補助期間調整訓練順序，並以學習者為中心予以安排或依院方訓練計畫安排，如下：	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.本職類受訓人員少，訓練經費可再行研議是否由全聯會與醫院共同分攤。訓練期程則配合政策制定，可縮減為 1 年。</li> <li>2.為確保教學品質，師資培育課程可</li> </ol>

職類	現行(均為 24 個月)	建議修訂版
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.核心課程階段：訓練時間以半天為單位，督導心理師應提供受訓人員每週個別督導 1 小時，同時每月平均 2 小時團體督導或個案研討。</li> <li>2.專業課程階段：訓練時間以半天為單位，督導心理師應提供受訓人員每週個別督導 1 小時，同時每月平均 2 小時團體督導或個案研討；此階段訓練課程為選訓課程至少選擇三項訓練。</li> </ol>	<p>透過持續與醫策會合辦臨床師資培育研習營。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3.若無補助經費，各醫院是否繼續辦理 PGY，建議授權各單位自行決定。</li> </ol>
語言治療	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.基礎課程階段：二年內完成 30 小時。</li> <li>2.核心課程階段：共 3 項訓練課程 (1)語言與溝通、(2)言語與嗓音(成人及兒童)、(3)吞嚥評估與治療(成人及兒童)，每項至少安排 40 小時，於二年內完成。</li> <li>3.專業課程階段：6 項訓練課程至少選 2 項訓練，每項至少安排 20 小時，於二年內完成。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.若無補助經費或調降補助經費 20%以上，語言治療職類則傾向不再配合辦理；若調降補助經費 20%以內，則由各院語言治療師自行決定是否配合參加，同時應修訂教學醫院評鑑標準，PGY 不列入評鑑。</li> <li>2.為平衡各職類專業發展，對於人數較少且為新增職類(102 年加入)之語言治療職類期能多予以重視，以免造成語言治療職類被邊緣化，嚴重影響言語、語言、溝通及吞嚥患者就醫權利。建議針對不同職類應有不同處置對策，以利各醫事專業均衡發展。</li> </ol>
聽力	<p>共分二階段，二階段訓練期程合計 24 個月：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.基礎課程階段：二年共計 30 小時，且 1 至 4 項各項至少 2 小時，需於到職後 3 個月內完成。</li> <li>2.核心課程階段： <ol style="list-style-type: none"> <li>(1)行為聽力檢查：成人 30 個個案、嬰幼兒 15 個個案。</li> <li>(2)中耳功能檢查：30 個個案。</li> <li>(3)電生理檢查：20 個個案。</li> <li>(4)特殊聽力檢查：15 個個案。</li> </ol> </li> </ol>	<p>訓練年限與內容應回歸到必要性與實際需求面，而非受限於補助經費的調整或停止。</p>

職類	現行(均為 24 個月)	建議修訂版
	<p>(5)平衡功能檢查：10 個個案。</p> <p>(6)以下兩項至少擇一項訓練(若兩項皆訓練者，則合計為 10 個個案即可)：</p> <p>A.聽能復健：5 個個案。</p> <p>B.聽覺輔具評估與諮詢：10 個個案。</p> <p>(7)臨床諮詢：至少 15 個個案。</p> <p>(8)聽力學實證本位服務(含個案報告)至少 1 篇。</p>	
助產	<p>1.基礎課程階段：到職訓練課程，訓練時間 5 天；新進助產人員訓練課程，訓練時間 3 個月。</p> <p>2.核心課程階段：新進助產人員第一年臨床專業能力訓練課程，訓練時間 9 個月。</p> <p>3.專業課程階段：新進助產人員第二年臨床專業能力訓練課程，訓練時間 12 個月。</p>	<p>1.建議宜維持編列預算提供補助，不應刪減。</p> <p>2.若縮減經費補助或停止經費補助，建議由醫院負擔訓練費用，部分課程改以 E-learning，如「二期助產師(士)訓練課程指引」中基礎課程階段「新進助產人員到職訓練課程」，包含：</p> <p>◎訓練內容 1.醫院簡介：沿革、宗旨、願景、組織及環境介紹。</p> <p>◎訓練內容 2.護理部：護理部宗旨理念、行政、品管、教育及能力進階制度。</p> <p>◎訓練內容 3.婦產部簡介。</p> <p>◎訓練內容 5.護產工作相關之作業介紹：</p> <p>(1)病人照護模式。</p> <p>(2)護理記錄書寫及常用表單介紹。</p> <p>(4)感染控制：隔離措施及防護標準(含標準、空氣、飛沫、接觸防護措施，穿脫隔離衣示教及回覆示教)。</p> <p>(7)常見檢查作業流程檢體收集作業(血液、尿、大便)之安全及注意事項。補助費用仍依比率撥給一線輔導員。</p>



職類	現行(均為 24 個月)	建議修訂版
牙體技術	1.基礎課程階段：每項至少 2 小時。 2.核心課程階段：固定義齒技術、活動義齒技術、矯正及兒童牙科技術等三項，且每項至少訓練 3 個月，合計 24 個月。	本職類參與臨培計畫年限較短(自 102 年起加入)，且實際執行的成效尚在累積中，建議衛福部在研議補助經費調整或分配時，能考量不同職類的特性及執行的現況。

#### 肆、意見交流與討論

議題：有關各醫事職類訓練年限及課程修訂原則，提請討論。

發言摘要：

- (一)醫事人員的養成經過學校教育後，雖然有實習課程的安排，但囿於醫療法規的限制，沒有取得醫事人員證書是無法執行臨床業務，所以仍須藉由畢業後的臨床實務訓練，培養專業技能才能成為成熟獨立的照護人力，現行的二年期訓練計畫確實有助於臨床人員的人才培育，不應該受限經費補助的縮減而調整訓練年限與課程的內容。
- (二)部分職類的醫事人員(如：營養、臨床心理師)執業的場所除了醫院，也常見於學校、社區長照機構等，建議於非教學醫院執業的新進人員也可以納入臨培計畫訓練的對象，對於師資的資格規範也應放寬(如：執業於非教學醫院者亦可擔任臨床教師)。
- (三)現行的臨床醫事人員培訓計畫訓練年限為 2 年，西醫 PGY 也預計在 108 年學年改為 2 年期的訓練，若補助經費縮減而需調整各醫事職類訓練內容與補助年限，建議是否能將西醫師與醫事職類的補助年限訂定採合理一致原則。
- (四)若補助經費縮減，對於執行年限較短的職類(如：聽力、語言治療、牙體技術)，訓練成果尚未能累積顯著的成效，請衛福部在經費分配上能有所考量。
- (五)若停止經費補助，建議應於教學醫院評鑑基準中，明訂醫院應執行新進醫事人員訓練計畫並辦理相關師資培育活動等規範，確保教學品質並讓醫院能持續投入新進人員專業訓練。
- (六)多數醫事職類提供之課程修訂建議，表示若因政策制定需調整訓練內容願意配合，惟仍應以不影響受訓人員訓練品質及教學成效為原則。

(七)本次會議各醫事職類代表所提建議請衛福部納入與監察委員說明的參考，若有需要各醫事職類的學會/全聯會的代表，一同拜會監察委員，協助說明以提升其對於本計畫的了解以及本計畫執行的必要性。

**伍、臨時動議(無)**

**陸、散會(下午 4 時 30 分)**