



從住家到醫院的健康照護者 新世代中醫的發展

文字撰寫 | 洪維珣

受訪對象 | 衛生福利部中醫藥司司長 黃怡超

中華民國中醫師公會全國聯合會理事長 柯富揚

隨全球人口老化，各國開始擔心疾病照護負擔日益增加，這也讓傳統醫療在國際間漸受重視，我國全民健康保險自 1995 年開辦以來，即將中醫納入給付項目，衛福部於 2019 年更提出「中醫優質發展計畫」，期望透過分階段推動優質醫療、創新加值及永續發展等三大主軸策略，展露中醫長期深耕的菁華價值、並開創優質中醫的新藍海。

三大主軸 精進中醫優質發展

臺灣於去(2021)年時，85歲以上的超高齡占老年人口比例已來到10.5%，並且預估將在2025年邁入65歲以上人口占總人口比率達到20%的超高齡社會。世界衛生組織(World Health Organization，以下簡稱WHO)於2013年發布傳統醫學，預計運用2014至2023年等10年時間推廣將傳統醫學逐步納入健康照護體系。行政院於2019年5月同意衛福部展開為期5年的「中醫優質發展計畫」，希望藉此提升中醫健康照護品質、發展中醫藥實證研究、增進我國中醫藥國際競爭力。

為達到深耕中醫菁華價值的目標，「中醫優質發展計畫」擬定三大主軸，首先以「優質醫療」為基礎，包括精進中醫臨床醫學訓練制度與健全中醫醫療團隊等，提升既有的醫療知能與服務品質，落實政府為民眾安全把關的責任；再以「創新加值」為方向，藉由建立中醫多元照護模式、建立中醫藥實證研究等多元開發，期能拓展中醫藥新藍海，並帶動中醫藥產業鏈結，促使產業蓬勃發展；最後融入「永續發展」的概念，推動預防醫學及國際交流合作，為中醫永續發展奠定基礎。

確保人才培育品質 提供優質中醫服務

針對推動中醫人才培育及品質確保方案，提供優質中醫醫療服務，衛福部中醫藥司(以下簡稱中醫藥司)司長黃怡超表示，「精進中醫臨床醫學訓練制度」，將是最重要的一部分。他解釋，目前國內與中醫相關的大學院校包含大學校系和學士後中醫學系等四個學校、五個系所，過去這些學生在畢業後，不像是西醫有2年的畢業

後一般醫學訓練(PGY)，現在已導入2年期負責醫師訓練制度，要求於取得中醫師證書後，完成必要的訓練項目。

黃怡超指出，「健全中醫醫療團隊」也同受重視，其中中醫、機構內的護理人員，除了現有的7科9學分中醫護理訓練外，後續也會規劃進階加強課程，強化照護品質；為提升藥師中藥執業知能，在2020年後進入9所大學藥學系的學生，針對藥師從事中藥製劑製造供應及調劑，應修習中藥課程標準從16學分新增至17學分，並增加在中藥場域的160小時實習。

為維繫中醫服務品質基礎及完善中醫醫療機構評鑑制度，黃怡超表示，將朝著西醫的定期透過委員實地訪查的評鑑作業，並由財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會協助統籌。同時，為了優化中醫訓練品質，黃怡超說，也希望能逐年完善三階段臨床訓練，包括在學時實習一年、2014年開始的二年期中醫師負責訓練，再加上正在進行的「中醫專科醫師試辦計畫」，包含筆試之外的客觀性病人臨床技術測驗、建立題庫、規範中心和測驗跑考方式，都是精進的方向，讓中醫系或學士後中醫系學生在取得執照後接受充足的訓練。



新竹縣五峰鄉中醫巡迴醫療。

鏈結產業、開創藍海 建立中醫藥實證培訓基地

在第二個主軸，黃怡超指出，據統計，有超過 5 成的臺灣病友同時都看中西醫，這幾年也在耕耘和推動中西醫整合醫療模式，希望借重中西醫雙方所長，讓病友接受治療的時候，可以增加療效、減緩副作用、整體降低健保體制的負擔。當然，這必須從實證的基礎來檢視。

黃怡超舉例，以中風病人來說，從全民健康保險資料庫發現，部分中風病人的生命徵象穩定之後，恢復期中若也接受中醫針灸治療，會比沒有接受中醫針灸治療者，復發和死亡率都更低；另外，針對慢性腎臟病的病人，有接受中醫治療的病人，走向腎衰竭、洗腎，甚至於死亡之比率，相對於沒有接受中醫治療者之死亡率，也是較低的。

除此之外，臺灣即將進入超高齡社會，黃怡超說，希望能發展中醫特色醫療，中醫講究「辨、證、論、治」，在治療上有針灸、推拿、相關中藥藥膳等，如果未來能逐步將中醫納入日間照護或長期照護的計畫之內，就可以讓長者在生活品質上有所改善。

黃怡超指出，這計畫還有一個目的，就是提供中醫藥專家學者良好的研究環境，以國家力量發展中醫精準醫療、中醫智慧醫療、中醫藥大數據分析及中醫藥臨床療效評估等，透過實證研究



中醫團隊進行太極拳及八段錦教學。

讓中醫藥理論更加有說服力，另透過累積實證，強化中醫治療精確性，增加民眾對中醫藥健康照護之信任度；未來也希望建立中醫藥診療資訊大數據資料庫，累積不同體質、疾病及對應診療模式等相關數據應用，加快中醫現代化的腳步。

與國際交流 發展預防醫學與社區醫學

治未病和既病防變是中醫在預防醫學和社區醫學能發展的方向，黃怡超強調，現在長照推展的課題，包含提供社區醫學講座，還有長照ABC據點使用藥膳和進行八段錦活動，都可以看到中醫投入的身影，而透過研究也發現中藥能有效降低長照機構住民泌尿道感染機率，進一步增加失能長者生活品質。透過優質計畫之補助，照顧偏鄉及需要長照、社區醫療資源的地區民眾，中醫也與大家共同來面對臺灣高齡長者罹病的挑戰。

中醫醫療照護送到家專線

服務縣市	醫療照護主責單位	聯絡電話
基隆、臺北、新北、宜蘭	臺北市中醫師公會	(02)2314-5789
桃園、新竹、苗栗	桃園市中醫師公會	(03)358-1992
臺中、彰化、南投	中國醫藥大學附設醫院	(04)2206-8297
雲林、嘉義、臺南	佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院	(05)264-8000 #5514
高雄、屏東	屏東縣中醫師公會	(08)751-0096
花蓮、臺東	臺東縣中醫師公會	(089)355-700

黃怡超舉例，在斯堪地那維亞半島，失能病人到最後往生，在住院或照顧機構居住的時間可能不到一年，比起臺灣很多的長者在醫院和照顧機構需要待好幾年，兩者相形比較之下，我們在延緩失能方面仍有很多值得向他們學習的地方。而預防醫學方面，包含減重，八段錦、太極拳、中藥保健茶飲與養生藥膳及中藥調理的应用，也希望對民眾有所幫助。

另外，黃怡超說，在新南向國際會議上曾討論到，臺灣癌症病人的手術切除、化療、放射線治療的副作用，包含落髮、噁心等，經實證發現皆能透過中醫的治療減緩；甚至在近年 COVID-19 疫情，中醫藥方「臺灣清冠一號」更是臺灣的驕傲，不論在新南向或其他國際會議，都跟外界分享臺灣的傳統醫藥或中醫藥研發技術如何介入 COVID-19 的治療。

盼精純中醫長流 完整中醫發展

從第一線中醫師的角度來看，中華民國中醫師公會全國聯合會理事長柯富揚坦言，與其他國家相比，臺灣中醫保有歷史的精純，特別是在中國醫藥大學設立之後，陸續還有長庚大學、義守大學、以及慈濟大學都投入中醫的領域，希望把傳統的中醫藥傳承下來。臺灣過去有醫政管理、人才培育不足的問題，外界太想要用西醫的模式來套用中醫，這樣反而無法凸顯優勢。

柯富揚指出，舉例來說，西醫有完整的專科醫師分工，醫事團隊更包括護理師、物理治療師、職能治療師、醫事檢驗師、放射師等完整的 12 至 13 張專業證照，但卻沒有專屬於中醫的醫事人員，「所以我們需要為中醫提出量身訂製的方案」。

衛福部提出「中醫優質發展計畫」之後，柯富揚認為，這會替中醫帶來三大變革。他說，第



柯富揚（圖右）為病人診療，期許中醫能繼續深化傳承。

一項就是「革新中醫藥的管理體制，鬆綁不合時宜的制度」，臺灣需要與時俱進符合中醫藥專業的管理與研究機構，帶動向上提升的研究動能，希望國家中醫藥研究所可以比照韓國振興學院的做法，成為國家中醫藥研究院，同時也期盼主管機關能滾動檢討、鬆綁中醫師使用醫療器材之規定。

第二項就是「完善中醫藥的法制工程、保障永續發展」。柯富揚指出，2019 年公布《中醫藥發展法》，是中醫第一部專法，未來在這基礎下，也希望國家能推動中醫傷科輔助人員制度，進一步培訓具有中醫專業訓練的護理師、專責中藥調劑人員等，讓中醫也有專門的團隊來輔助中醫師診療病人。

柯富揚表示，第三項就是「強化國際交流」，臺灣中醫是很值得重視的資產，可以結合經濟、貿易、教育、觀光來開拓世界的市場；本土中醫需要深化，但也需要與各國政府、國際組織交流、舉辦國際醫藥座談會，推動海外行銷工程，讓全世界認識臺灣中醫藥。MOHW



特別誌謝

衛生福利部中醫藥司司長 黃怡超

中華民國中醫師公會全國聯合會理事長 柯富揚