

中華民國中醫師公會全國聯合會 第 10 屆第 3 次理監事聯席會議紀錄

時間：民國 106 年 4 月 16 日（星期日）下午二時整

地點：本會會議廳(新北市板橋區民生路一段 33 號 11 樓之 2)

主席：陳理事長旺全

紀錄：葉育韶副秘書長

出席理事：陳旺全、張廷堅、陳俊明、陳憲法、詹永兆、蔡宗憲、江瑞庭、
楊 禾、朱明添、詹益能、蔡三郎、林月慎、蔡全德、劉德才、
黃英傑、徐昌基、楊啟聖、黃俊傑、呂世明、盧信錕、王清曉、
陳國隆、莊鶴麟、陳志芳、黃建榮、吳福枝、曹永昌、陳朝龍、
蔡明春

出席監事：劉富村、施純全、卓青峰、張景堯、高國欽、游峻銘、陳福展、
陳博淵

請假理事：涂國均、陳潮宗、黃蘭嫻、賀慕竹、邱國華、林峻生

請假監事：徐煥權

列席人員：

本會各團體會員公會理事長：林展弘、陳建霖、洪啟超、邵秉家、彭堅陶、
傅世靜、黃科峯、張瑞麟、廖振賢、黃上邦、
吳清源、邱振城、陳慶璋、蘇守毅、楊啟聖、
郭朝源、陳又新、李 麥

本會秘書處：王英名、李敏惠、林衍志、洪調明、張長民、張瑞璋、曹榮穎、
許世源、郭哲彰、陳天定、陳文豐、陳明珠、陳俊龍、彭溫雅、
游文仁、黃中一、黃澤宏、楊世敏、葉育韶、葉家舟、趙佳信、
鄭又穎、顏良達、游子鑫、蔡春美、王逸年、宋美慈、賴宛而

壹、主席報告(略)

貳、介紹來賓(略)

參、上次會議決議辦理情形(略)

肆、工作報告：(略)

伍、報告事項：海峽兩岸交流委員會工作報告

陸、提案討論：

第一案

提案單位：本會

案由：請審查 106 年度 1 月至 3 月經費收支、繼續教育基金、權益基金收支乙
案。

決議：照案通過。

第二案

案由：因推動會務所需擬將常年會費收入 30%提撥至權益基金部分，修正為「提撥 15%至權益基金另 15%提撥至繼續教育基金」乙案，提請討論。

說明：

- 一、依本會章程第四十三條：「本會為推展全國中醫師之權益福利，設置權益（基）金及福利（基）金，前項基金由常年會費中提撥一定比率設立，提撥之比率依理監事聯席會議決議辦理。」第五屆理監事聯席會議時決議「將常年會費收入提撥 30%至權益基金」。
- 二、因衛福部醫事人員執業登記繼續教育辦法條文修正，六年換照由 180 學分改為 120 學分，因此繼續教育基金學分費收入減少，本會每年應支出中執會六區會務人員薪資 250 萬元暨補助各縣市中醫師公會大約 200 萬，每年總共固定支出約 450 萬，再加上贊助其他相關單位，基於收支平衡之建議將常年會費 15%提撥至權益基金，另 15%提至繼續教育基金。

決議：通過常年會費 15%提撥至權益基金，另 15%委由秘書處做適當規劃。

第三案

提案單位：本會

案由：有關 107 年度本會「國醫節慶祝大會活動」及「其他委辦活動」該如何委辦乙案，提請討論。

說明：

- 一、依據本會 103 年 10 月 5 日第 9 屆第 5 次理監事聯席會議暨中華民國中醫師公會全國聯合會補助縣市中醫師公會中醫藥推廣活動作業要點辦理。
- 二、本會於每年度的第 2 次理監事會議提案討論並確認下一年度委託活動之縣市中醫師公會，期許藉由補助，能讓更多公會辦理相關活動，協助推廣中醫藥。
- 三、委託縣市中醫師公會承辦方式有二，一為國醫節與中醫藥成果展活動、二為其他委辦活動，請各縣市中醫師公會能多加利用，踴躍參與。

決議：請有意願之公會提相關計畫。

第四案

提案單位：本會

案由：請研議編印本會 107 年度出版品之相關費用及應用方式案，提請討論。

說明：

- 一、107 年度預計編輯二本出版品：「藥物使用辨別」及「中醫師投稿於 SCI 期刊之總彙整」。
- 二、『藥物使用辨別』相關費用粗估印刷費約 140 萬（不含郵寄費、編輯人事費），受惠對象為全國中醫師及相關業務團體（如健保會委員），本項目委

由張永勳教授及林源泉副秘書長協助。

三、『中醫師投稿於 SCI 期刊之總彙整』，費用因資料尚未完成收集無法估計，提供對象為健保會委員及專家學者，本項目委由桃園長庚醫院陳俊良部長協助。

決議：

- 一、關於「藥物使用辨別」因重覆性過高，先協詢中醫藥司相關版本。
- 二、關於中醫師投稿於 SCI 期刊之總彙整提中醫藥司溝通平台會議討論。

第五案

提案單位：本會

案由：有關各縣市中醫師公會辦理慶祝國醫節大會日期是否事先規劃案，提請討論。

說明：每年的縣市中醫師公會辦理慶祝國醫節大會常在同一時間舉辦，各公會熱情邀請幹部出席，造成幹部到處奔波，是否可先規劃辦理日期。

決議：照案通過，請六區事先規劃辦理日期。

第六案

提案單位：本會

案由：建請本會爭取在台灣舉辦第十九屆國際東洋醫學學術大會(ICOM)案，提請討論。

說明：

- 一、依據本會第十屆第二次理監事聯席會會議決議辦理。
- 二、台灣分別於 1992 年於台中承辦第 7 屆國際東洋醫學學術大會，2003 年及 2007 年於台北承辦第 12 屆及第 14 屆國際東洋醫學學術大會，2014 年本會更與國家中醫藥研究所共同承辦第 17 屆國際東洋醫學學術大會。
- 三、國際東洋醫學會(ISOM)為台灣目前在國際唯一具有理事席次及會員國身分之國際中醫藥組織。
- 四、為持續推動台灣中醫藥界參與國際東洋醫學會，促使台灣中醫藥走上國際舞台，發揚台灣中醫藥，建請全聯會爭取第十九屆國際東洋醫學學術大會(ICOM)在台灣舉辦，並建議承辦下一次 ISOM 理事會在台北召開。

決議：

- 一、通過支持辦理東洋醫學學術大會(ICOM)。
- 二、建議在本會會館召開國際東洋醫學會理事會(ISOM)
- 三、基金改設到全聯會。
- 四、國際東洋醫學會理事會(ISOM)會長建議推薦林昭庚教授，副會長建議推薦陳旺全理事長。

第七案

提案單位：本會

案由：本會國際東洋醫學會專責委員會組織簡則(草案)，提請討論。

說明：依據本會第十屆第二次理監事聯席會會議決議辦理。

決議：文字修正後通過。(如附件一)

第八案

提案單位：本會

案由：關於中醫會訊徵才廣告刊登費用修正，提請討論。

說明：有關長久以來向刊登廣告戶收取中醫會訊紙本刊登費，但皆未訂定網站刊登費用，網站皆為中醫會訊刊登附贈項目，建議將中醫會訊刊登費用採用會員及非會員不同計價方式，中醫師會員：中醫會訊紙本及網站刊登 1000 元；非中醫師會員：中醫會訊紙本及網站刊登 1200 元(如下表)。

中醫師會員	非中醫師會員
紙本刊登+網站刊登	紙本刊登+網站刊登
1000	1200

決議：

- 一、第八案、第九案併案討論。
- 二、通過。

中醫師會員	非中醫師會員
紙本刊登+網站刊登	紙本刊登+網站刊登
1000	1500

第九案

提案人：陳俊明常務理事

案由：敬請強化全聯會中醫會訊的功能性任務。

說明：

- 一、中醫會訊是全聯會傳遞會務推動執行概況與重要政策及法令宣達之重要刊物。
- 二、強化會訊的功能性任務，可以規畫多種主題式的單元，例如「特別報導」、「醫療政策」、「醫藥法規」、「重要會議」、「公會活動」等等，內容多元化發展，兼容固定主題以及不定時專欄。
- 四、減少垃圾廣告版面，不需要增加版面，不需要增加經費支出。

決議：與第九案併案討論。

第十案

提案單位：本會

案由：擬推薦本會陳旺全理事長擔任行政院公共工程委員會採購評選委員之專家學者乙案，提請討論。

說明：依行政院公共工程委員會「專家學者建議名單資料庫建置及除名作業要點」第五條規定辦理。

決議：照案通過。

第十一案

提案人：劉德才理事(何紹彰北區主任委員)

提案：建請全聯會研議並提出推行居家整合中醫照護方案及中醫師到宅服務，以彰顯我中醫人性化的醫療照護服務，請討論。

說明：鑑於人口老化快速及傷殘失能民眾就中醫服務之困難，建請全聯會研議並提出推行居家整合中醫照護方案及中醫師到宅服務，提供人性化之長期照顧，讓民眾就近獲得全方位之中醫醫療服務，減輕家庭及照顧者的身心負荷，提昇中醫師在醫療照顧體系之重要性及能見度，讓中醫師在分級醫療中提供最重要的基層醫療服務。

擬辦：

- 一、請全聯會向衛福部提出申請中醫可以到長照機構（含日間照顧）及居家提供中醫醫療服務。
- 二、請全聯會向全民健保署及全民健保會提案政府應增加預算給中醫提供居家及機構照顧。
- 三、中醫師 90%為基層診所醫師，為醫療照顧之首要醫療專業人員，實有必要讓產官學界重視中醫師之價值並付予適當義務責任，提供完善醫療體系之重要一環。

決議：已於 106 年 3 月 3 日(106)全聯醫總全字第 0201 號檢送 107 年度中醫門診醫療給付費用成長率項目表至衛生福利部。

第十二案

提案單位：台北市中醫師公會

案由：請全聯會向衛福部健保署爭取中醫醫療列入全民健康保險居家醫療照護案。

說明：

- 一、衛福部健保署為提升因失能或疾病特性致外出就醫不便患者之醫療照護可近性於 104 年 4 月 23 日 1040004024 公告訂定「全民健康保險居家醫

療照護整合計畫」。

- 二、西醫及牙醫皆已納入上揭計劃，惟中醫醫療照護尚未納入，不僅有欠公允並有違憲法增修條文第十條條文中明訂「政府應推行全民健康保險並促進現代和傳統醫藥之研究發展」。

決議：已於 106 年 3 月 3 日(106)全聯醫總全字第 0201 號檢送 107 年度中醫門診醫療給付費用成長率項目表至衛生福利部。

第十三案

提案單位：高雄市、大高雄、屏東縣中醫師公會

案由：請全聯會謀求改善會員因無藥師調劑，以致被衛生機關罰款 11 萬/次，並連續處罰案。

說明：

- 一、近來屢屢發生有人檢舉診所因未聘或聘無藥師調劑，以致被罰款每次 11 萬元並函送健保署另行處分，致會員執業惶恐不安，倍感艱辛，日久將心生怨懟，損及全聯會威信，請全聯會協助解決。
- 二、請全聯會哀哀諸公，運用智慧，多管齊下，實際解決眾會員燃眉之急，勿以待中藥師法或中醫醫事輔助人員法通過等長遠計劃，卻緩不濟急之策應對之。

決議：本會將積極研究處理。

第十四案

提案單位：台北市中醫師公會

案由：建請向衛生福利部建議整合現有中醫藥研究、學術及臨床機構，成立「國家中醫藥研究及人才培育中心」。

說明：

- 一、政府為促進國家中醫藥的發展，設有「國家中醫藥研究所」，惟過去的研究多偏重中藥研究，缺乏中醫藥臨床實證研究，且無本土藥材之研發，亦難培育中醫藥優秀研發人才，以現有人員編制、經費皆不足以承擔此重任。
- 二、政府對於中醫藥研究發展及人才培育，應投入更多資源，若短期內無法擴編組織及人力，建議整合已具基礎之中醫藥相關研究、學術及臨床機構，如：國立中醫藥研究所、陽明大學傳統醫藥研究所、臺北榮民總醫院傳統醫學部及臺北市立聯合醫院中醫院區與中醫醫學部等，匯集成立「國家中醫藥研究及人才培育中心」，並籌設國立大學中醫系，整合國家教研資源，提升我國中醫藥研究發展量能，及培養中醫藥優秀學術研究及臨床服務人才，成為全球中醫藥研發的重鎮。

決議：本會將盡力溝通完成。

第十五案

提案單位：台北市中醫師公會

案由：為向民眾宣揚中醫藥知識，建請全聯會研究辦理中醫藥宣導影片徵文比賽活動案。

決議：本會協助發文至相關單位募款。

第十六案

提案單位：台北市中醫師公會

案由：請全聯會鼓勵各縣市中醫公會與脊椎損傷協會合作，協助推動「脊椎損傷友善中醫診所」案。

決議：請台北市中醫師公會列舉相關友善之必要條件，篩選後列入。

第十七案

提案人：政策法規會主任委員 施純全

案由：建請廢除現行中醫醫療機構負責醫師訓練計畫之指導藥師制度，提請討論。

說明：

- 一、中醫醫療機構負責醫師訓練師資培訓認證要點中分別設有指導醫師及指導藥師制度。
- 二、現行指導醫師與指導藥師取得方式之規定如下：
 1. 指導醫師認證，應執業滿5年以上，並完成「中醫師六大核心能力及教學技能課程」7小時，以及「中醫臨床教學實務訓練課程」10小時之課程，方可申請指導醫師之認證。
 2. 指導藥師認證，需在主要訓練醫院或協同訓練院所從事中藥調劑業務需滿二年以上，並完成「中醫藥臨床專業及教學技能課程」7小時，以及「中藥臨床教學實務訓練課程」10小時之課程，方可申請指導藥師之認證。
 3. 現行國內中醫、西醫、牙醫、藥師，指導醫師及指導藥師制度設立情形如下表：

中醫、西醫、牙醫、藥師，指導藥師制度設立情形比較表

	西醫 PGY	牙醫 PGY	中醫負責醫師訓練	藥師 PGY
指導醫師制度	○	○	○	×

指導藥師制度	×	×	○	○
備註	無指導藥師制度	無指導藥師制度	有指導醫師及指導藥師制度	有指導藥師制度，但無指導醫師制度

三、指導醫師目的在負責醫師之訓練，指導藥師目的在藥師之訓練，查國內外醫師訓練制度均無指導藥師負責醫師訓練之制度，本制度恐有貽笑大方之慮。

四、爰此，建請廢除中醫醫療機構負責醫師訓練計畫指導藥師制度。

擬辦：本案如經理監事會通過，擬分別提案至衛生福利部 106 年度第 2 次衛生福利部中醫藥司與中華民國中醫師公會全國聯合會溝通平台會議、財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 106 年度建立中醫師臨床訓練第二次專家共識會議，及台灣中醫醫學教育學會 106 年度培訓中醫臨床師資計畫專家會議，爭取廢除中醫醫療機構負責醫師訓練計畫指導藥師制度。

決議：

- 一、第十七案、第十八案併案討論。
- 二、照案通過。

第十八案

提案人：政策法規會主任委員 施純全

案由：建請將現行中醫醫療機構負責醫師訓練計畫中藥學訓練課程內容(1 個月)改以臨床中藥學課程內容為主，並分散至其他臨床科別之訓練期間，且不得侷限中藥局作為訓練地點，提請討論。

說明：

- 一、中醫師本即擁有中藥之調劑權，與有無至中藥局訓練無關。
- 二、中醫師中醫醫療機構負責醫師訓練計畫中藥學訓練課程應以臨床中藥學訓練課程為主，但現行中醫醫療機構負責醫師訓練計畫之中藥學訓練課程內容(1 個月)，與畢業前之見習或實習課程內容類同。
- 三、爰此，建請現行中醫醫療機構負責醫師訓練計畫中藥學訓練課程內容(1 個月)應改以臨床中藥學課程內容為主，並分散至其他臨床科別訓練期間，且不得侷限於中藥局作為訓練地點。

擬辦：本案如經理監事會通過，擬分別提案至衛生福利部 106 年度第 2 次衛生福利部中醫藥司與中華民國中醫師公會全國聯合會溝通平台會議、財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 106 年度建立中醫師臨床訓練第二次專家共識會議，及台灣中醫醫學教育學會 106 年度培訓中醫臨床師資計畫

專家會議，爭取將現行中醫醫療機構負責醫師訓練計畫中藥學訓練課程內容(1個月)改以臨床中藥學課程內容為主，並分散至其他臨床科別之訓練期間，且不得侷限中藥局作為訓練地點。

決議：第十七案、第十八案併案討論。

第十九案

提案單位：本會

案由：請研議本會第10屆第4次理監事聯席會議時間地點案。

擬辦：時間：106年7月16日(星期日)。

地點：大台南。

決議：照案通過。

捌、臨時動議

玖、散會(下午五時三十分整)

附件一

中華民國中醫師公會全國聯合會國際東洋醫學會專責委員會組織簡則

106.04.16 第 10 屆第 3 次理事會議訂定

- 第一條 本簡則依據中華民國中醫師公會全國聯合會(以下簡稱本會)章程第 26 條暨第 10 屆第 2 次理事會議決議設置之。
- 第二條 本委員會定名為「中華民國中醫師公會全國聯合會國際東洋醫學會專責委員會」(以下簡稱本委員會)。
- 第三條 本委員會對外名稱定為「國際東洋醫學會台灣分會」，為「國際東洋醫學會」台灣事務之唯一對口單位。
- 第四條 本委員會為本會理監事會之轄下單位，應受本會理事會、監事會監督，本委員會之會務、財務得獨立運作；所需經費不足時由全聯會統籌支應，惟財務之支出應符合專款專用之原則。
- 第五條 本委員會任務如下：
一、推動「國際東洋醫學會」台灣分會事務。
二、負責國際東洋醫學會會員國間之連繫工作。
三、負責國際東洋醫學會(副)會長、理事及(副)事務總長台灣代表之推派(國際東洋醫學會台灣理事席次分配原則為本會代表三名、政府機構代表一名、中醫學專家一名、中藥學專家一名)。
四、辦理及參與國際東洋醫學會相關事務。
五、管理國際東洋醫學會台灣分會專戶之運用。
六、承辦或協辦國際東洋醫學會學術大會。
七、其他經本會理事會交辦之事項。
- 第六條 本委員會設委員十一至十五人，委員為榮譽職，委員由本會理事長、副理事長、監事長、政策法規委員會主任委員、國際交流委員會主任委員、國際東洋醫學會(副)會長、理事、(副)事務總長、及本會推薦之中醫藥專家學者組成，以上均為職務職隨職務進退。
- 第七條 本委員會設主任委員一人，由本會理事長或由本會理事長指派一名委員擔任，本委員會主任委員同時兼任國際東洋醫學會副會長及國際東洋醫學會台灣分會會長。
- 第八條 本委員會會議之主席應由主任委員擔任，若主任委員不克出席，則由主任委員指派一名委員代理或由出席委員互推一名委員代理之。
- 第九條 為有效爭取及維護本委員會權益，如囿於時間不克召開委員會時，得由主任委員以書面徵詢意見，應由全體委員二分之一以上同意為之。惟涉及經費款項之動用時，應由全體委員四分之三以上書面同意始得為之。前項經費款項應事先編列並經過本會理監事會通過。
- 第十條 本委員會得聘任國際東洋醫學會歷任台灣(副)會長、理事、(副)事務總長、台灣分會會長及國際東洋醫學會學術大會會長擔任顧問，以利國際東洋醫學會事務之推動及經驗傳承。
- 第十一條 本委員會簡則經本會理事會通過後施行，修改時亦同。