

台灣安寧緩和醫學學會 函

會址：100 台北市林森南路 142 號 6 樓
聯絡人：吳風鈴 (02)2322-5320 分機 21
傳真：(02)2356-9476
電子信箱：tahpm@hospicemed.org.tw

受文者：如正本受文者

發文日期：中華民國 108 年 01 月 15 日

發文字號：(108)台安緩字第 006 號

速別：普通

密等及解密條件或保密期限：

附件：如主旨

主旨：敬邀 貴院醫師、社心人員及對安寧緩和療護有興趣之各領域人士，參與本學會 108 年主辦之「安寧緩和醫學專科醫師訓練核心課程」及「安寧緩和團隊訓練課程」，檢附課程簡章各乙份，歡迎多加使用本學會網站線上報名系統(<http://www.hospicemed.org.tw/>)，請 查照周知。

正本：三軍總醫院、大千綜合醫院、中山醫學大學附設醫院、中國醫藥大學附設醫院、仁愛醫療財團法人大里仁愛醫院、天主教中華聖母修女會醫療財團法人天主教聖馬爾定醫院、天主教花蓮教區醫療財團法人台東聖母醫院、天主教若瑟醫療財團法人若瑟醫院、天主教耕莘醫療財團法人耕莘醫院、天主教聖功醫療財團法人聖功醫院、台北市立聯合醫院昆明院區、台南市立醫院(委託秀傳醫療社團法人經營)、台南市郭綜合醫院、台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人台東馬偕紀念醫院、台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人馬偕紀念醫院、台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人淡水馬偕紀念醫院、台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人新竹馬偕紀念醫院、台灣基督長老教會新樓醫療財團法人台南新樓醫院、民眾醫院、光田醫療社團法人光田綜合醫院、安泰醫療社團法人安泰醫院、佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院、佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院、佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院、佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院、沙爾德聖保祿修女會醫療財團法人聖保祿醫院、秀傳醫療社團法人秀傳紀念醫院、秀傳醫療財團法人彰濱秀傳紀念醫院、阮綜合醫療社團法人阮綜合醫院、奇美醫療財團法人奇美醫院、奇美醫療財團法人柳營奇美醫院、東元綜合醫院、林新醫療社團法人林新醫院、長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院、長庚醫療財團法人桃園長庚紀念醫院、長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院、長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院、長庚醫療財團法人嘉義長庚紀念醫院、屏基醫療財團法人屏東基督教醫院、埔基醫療財團法人埔里基督教醫院、振興醫療財團法人振興醫院、財團法人天主教靈醫會羅東聖母醫院、財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念醫院、財團法人為恭紀念醫院、高雄市立小港醫院(委託財團法人私立高雄醫學大學經營)、高雄市立民生醫院、高雄榮民總醫院、高雄榮民總醫院屏東分院、國立成功大學醫學院附設醫院、國立陽明大學附設醫院、國立臺灣大學醫學院附設醫院、國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院、國立臺灣大學醫學院附設醫院新竹分院、國軍高雄總醫院左營分院、國軍臺中總醫院、國泰醫療財團法人汐止國泰綜合醫院、國泰醫療財團法人

國泰綜合醫院、基督復臨安息日會醫療財團法人臺安醫院、敏盛綜合醫院、惠川醫院、童綜合醫療社團法人童綜合醫院、新光醫療財團法人新光吳火獅紀念醫院、義大醫療財團法人義大癌治療醫院、義大醫療財團法人義大醫院、彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院、臺中榮民總醫院、臺中榮民總醫院埔里分院、臺中榮民總醫院嘉義分院、臺北市立萬芳醫院—委託財團法人臺北醫學大學辦理、臺北市立聯合醫院中興院區、臺北市立聯合醫院仁愛院區、臺北市立聯合醫院和平院區、臺北市立聯合醫院忠孝院區、臺北市立聯合醫院林森院區、臺北市立關渡醫院-委託臺北榮民總醫院經營、臺北榮民總醫院、臺北榮民總醫院桃園分院、臺北榮民總醫院新竹分院、臺北榮民總醫院臺東分院、臺北醫學大學附設醫院、臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾醫院、澄清綜合醫院、澄清綜合醫院中港分院、衛生福利部朴子醫院、衛生福利部花蓮醫院、衛生福利部南投醫院、衛生福利部屏東醫院、衛生福利部苗栗醫院、衛生福利部桃園醫院、衛生福利部基隆醫院、衛生福利部新營醫院、衛生福利部彰化醫院、衛生福利部臺中醫院、衛生福利部臺北醫院、衛生福利部臺東醫院、衛生福利部臺南醫院、衛生福利部澎湖醫院、衛生福利部豐原醫院、衛生福利部雙和醫院〈委託臺北醫學大學興建經營〉、戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院、醫療財團法人徐元智先生醫藥基金會亞東紀念醫院、醫療財團法人辜公亮基金會和信治癌中心醫院、醫療財團法人羅許基金會羅東博愛醫院、壠新醫院、寶建醫療社團法人寶建醫院

副本：

理事長 蔡北勳

台灣安寧緩和醫學學會

安寧緩和醫學專科醫師訓練核心課程簡章

國內之安寧緩和醫療在產官學研各界的先進的推動下迅速茁壯，近幾年更以安寧共同照護之模式擴展至全球，安寧緩和醫療日後將非侷限於特定疾病病人之需求，為加強安寧緩和醫學專科醫師之學術發展及專業技能提昇，同時為因應未來更多科際的末期醫療需求，本會重新規劃更適切的醫師課程內容，以符合本會會員及安寧緩和臨床醫師之安寧緩和醫療基本教育訓練需求。

一、對象：有意願參與末期醫療照護之醫師

二、訓練內容：

課 程 名 稱		
團隊基礎課程 (13 小時)		● 安寧緩和療護的哲理、現況與展望 ● 末期疾病症狀評估與控制總論 ● 末期病人之心理社會需求 ● 末期病人的靈性需求 ● 末期病人之家屬的照護及悲傷輔導之臨床實務運用 ● 安寧緩和醫療條例與相關法律之臨床運用 ● 安寧療護臨床決策的倫理與困境 ● 社區的安寧緩和療護 ● 出院準備與安寧居家療護 ● 老人及十大末期疾病^註的安寧緩和療護 (註:末期疾病涵括安寧健保給付之疾病)
專業課程 (課程 47 小時+見實習 40 小時)	團隊共同課程 (15 小時)	● 溝通技能 ● 安寧療護的倫理與法律 ● 安寧療護的症狀控制 ● 安寧療護的心理、社會及靈性議題
	進階課程 (32 小時)	● 疼痛病理學與疼痛評估、嗎啡類藥物疼痛控制、非嗎啡類止痛藥及輔助用藥、困難處理之疼痛與整體痛 ● 呼吸症狀處理(含末期肺病及呼吸道症狀處理) ● 胃腸症狀處理 ● 其他症狀處理-焦慮與憂鬱 ● 其他症狀處理-神經學症狀 ● 惡性潰瘍傷口及淋巴水腫 ● 安寧療護的急症處理 ● 瀕死症狀與瀕死期的照護 ● 緩解性手術介入介紹 ● 緩解性化學治療 ● 緩解性放射治療 ● 安寧緩和醫療之復健治療 ● 兒童安寧療護概念 ● 安寧療護的輔助療法(概論): 芳香、音樂、寵物、TENS 等 ● 專業人員之壓力與耗竭 ● 文化及宗教的生死觀與喪葬禮俗 ● 安寧緩和的專業照會 ● 家庭動態評估、家庭會議及預立照顧計畫 ● 末期存活預估 ● 死亡恐懼的症狀及處理方式 ● 臨終及瀕死的病情告知技巧、死亡準備(含善終評估) ● 長照機構與居家安寧緩和療護 ● 安寧緩和的營養議題 ● 末期照顧的品質指標 ● 政策制度、經營管理與人員發展 ● 末期腎衰竭病人的安寧緩和醫療 ● 末期重症病人的安寧緩和醫療 ● 末期失智症病人的安寧緩和醫療 ● ALS 病人的安寧緩和醫療 ● 安寧緩和的網絡資源學習運用
	見 習 (40 小時)	● 5 天見習課程 ● 已取得三個月安寧緩和醫學臨床訓練證明者，可抵免見習課程

三、報名方式說明

1. 本會專科醫師課程可依學員需求，分別報名「團隊基礎課程」及「專業課程」，若合併報名可享優惠費用。（僅報名專業課程者，須已完成團隊基礎課程並取得訓練課程證明）
2. 請參考第七項「本年度預計辦理課程之時間及地點」於報名表勾選報名場次，報名方式如下：
 - (1) 線上報名：請至本學會網站 <http://www.hospicemed.org.tw> (目錄/繼續教育課程/學會主辦課程)
 - (2) 傳真或 email 報名：請填妥報名表傳送至 tahpm88@gmail.com 或傳真至(02)2356-9476。
3. 網站註冊：首次報名（註冊）學員，須先完成註冊程序後，再點選欲報名項目進行報名。以傳真或 E-MAIL 方式報名者，本學會將協助設定，屆時請以您的「身份證字號」為帳號（英文字母需大寫）、「出生年月日」為預設密碼，如：「1991/01/01」（包含斜線共 10 碼）登入。
4. 繳費方式：
 - (1) **超商繳費**：請於本學會網站線上報名後，登入會員/學員之帳號密碼，於左方目錄欄點選「報名課程暨活動」，即可查詢報名項目及下載超商繳費單，於期限內完成繳費程序。
 - (2) 請上網或傳真報名表後，以郵政劃撥或銀行匯款/轉帳等方式繳交報名費用。
 - ❖ **郵政劃撥**：19367889 戶名：台灣安寧緩和醫學學會
 - ❖ **銀行匯款/轉帳**：台新銀行建北分行(812) 帳號：2068-01-0017939-9
 - (3) **現場繳費**：請至本學會辦公室（會址：台北市中正區林森南路 142 號 6 樓）繳交費用。
5. 退費辦法：開課前 5 天以前取消報名者，可全額退費（但需酌收行政處理費 200 元），並請提供退款帳戶之存摺封面影本；逾期可改報名其他課程活動，若有差額請補足。
6. 報名截止日期：開課日期 10 天前或額滿即截止報名。

四、課程費用：

分類	課程名稱	團隊基礎課程	專業課程(無見習)	參與5天見習
會員	優惠費用	2,300	11,100	左揭總額 另加 1,500 元 ※若見習醫院另有收費規定，則依該院規定辦理。
	同時報名再 9 折	12,100		
非會員	報名費用	2,600	12,500	
	同時報名 9 折	13,600		

五、收據列印：

本學會收據為電子收據，請於繳費 2 週後至本學會網站輸入帳號（身份證字號）、密碼（預設值為「出生年月日」或「自行設定之密碼」），逕行至「目錄」中的「繳費查詢」專區下載列印。

六、繼續教育積分或訓練時數：須全程參加並通過課後評值，方核發本會教育訓練時數證明。

■ 本會會員核發本會繼續教育積分：

團隊基礎課程 20 點（新制 13 點）、專業課程（團隊共同及醫師進階）60 點（新制 47 點）。

★註：本會於 106 年至 108 年之繼續教育積分採新、舊制並列，109 年起繼續教育積分全面採新制計算。

■ 本課程將申請衛生福利部醫事人員（西醫師）繼續教育積分認定，全程參加並依衛生福利部規定簽到/退者，將獲前述醫事人員之繼續教育積分。

七、本年度預計辦理課程之時間及地點：（如課程地點有變動，以本會網站公告為主）

場次	南區	北區	中區
團隊基礎課程	3/30-31 嘉義基督教醫院	6/1-2 新店耕莘醫院	8/31-9/1 台中榮民總醫院
專業課程	南區	北區	中區
	5/18-19 嘉義基督教醫院	8/24-25 新店耕莘醫院	12/7-8 台中榮民總醫院
	南區	北區	中區
	4/13-14 及 4/27-28 高雄長庚醫院	7/27-28 及 8/10-8/11 台北榮民總醫院	10/19-20 及 11/9-10 台中榮民總醫院
見習日期：4 月 1 日起至 11 月 30 日止（本會專科醫師訓練醫院請見報名表）			

台灣安寧緩和醫學學會

安寧緩和醫學專科醫師訓練核心課程報名表



掃描 QR CODE
線上報名

一、基本資料（以下各欄敬請詳實填寫，俾利寄送課程相關訊息）

姓名：_____ 性別：☐男 ☐女

身份證字號：_____ 出生年月日：西元_____年_____月_____日

聯絡地址：☐☐☐-☐☐_____

請提供可收掛號郵件之地址，以利本會於課後寄發課程證明。

聯絡電話：(_____) _____ 分機 _____ 手機：_____

服務機關：_____ 科別：_____ 職稱：_____

E-mail：_____ 收據抬頭：_____（請詳寫正確單位名稱）

二、課程場次及時間：（請務必勾選報名場次，部分場地仍在安排中）

場次		☐	☐ 南區	☐ 北區	☐ 中區
團隊基礎課程		*已完成 團隊基礎課程者	3/30-31 嘉義基督教醫院	6/1-2 新店耕莘醫院	8/31-9/1 台中榮民總醫院
專業課程	團隊共同	☐ 南區	☐ 北區	☐ 中區	
		5/18-19 嘉義基督教醫院	8/24-25 新店耕莘醫院	12/7-8 台中榮民總醫院	
	醫師進階	☐ 南區	☐ 北區	☐ 中區	
		4/13-14 及 4/27-28 高雄長庚醫院	7/27-28 及 8/10-8/11 台北榮民總醫院	10/19-20 及 11/9-10 台中榮民總醫院	
☐ 無需見習 [®] ； ☐ 需見習：日期_____月_____日至_____月_____日（見習期間4月1日至11月30日） ☒ 已取得三個月安寧緩和醫學臨床訓練證明者，可抵免5天見習課程					
北部		中部		南部	
☐ 台大醫院 ☐ 亞東紀念醫院 ☐ 馬偕醫院 ☐ 台北慈濟醫院 ☐ 三軍總醫院 ☐ 台北榮民總醫院 ☐ 基隆長庚紀念醫院 ☐ 衛生福利部雙和醫院 ☐ 台北市立聯合醫院仁愛院區		☐ 台中慈濟醫院 ☐ 光田綜合醫院 ☐ 台中榮民總醫院 ☐ 彰化基督教醫院 ☐ 衛生福利部台中醫院 ☐ 中山醫學大學附設醫院 ☐ 中國醫藥大學附設醫院		☐ 成大醫院 ☐ 大林慈濟醫院 ☐ 嘉義基督教醫院 ☐ 永康奇美醫院 ☐ 高雄榮民總醫院 ☐ 屏東基督教醫院 ☐ 台大醫院雲林分院 ☐ 高雄長庚紀念醫院 ☐ 高雄醫學大學附設醫院	
				☐ 花蓮慈濟醫院	

★已完成團隊基礎課程者，曾參加本會主辦之安寧緩和團隊基礎課程(13小時)，並取得訓練課程證明，請傳真或 email 相關課程證明。

三、費用確認：（請參考課程費用表格，依選擇報名項目之費用，勾選項目並填寫金額）

請勾選：☐會員價（☐會員編號：安緩會_____號，☐入會申請中） ☐非會員價

報名費共_____元，繳費日期：_____月_____日

繳費方式：☐現金 ☐郵政劃撥 ☐銀行匯款/轉帳（特種後五碼）

※使用郵政劃撥、銀行匯款/轉帳者，請務必將劃撥收據或匯款/轉帳證明連同報名表傳真或 email 至本會，俾利對帳及確認！

四、午餐種類：☐葷食 ☐素食

主辦單位：台灣安寧緩和醫學學會

課程聯絡人：林惠貞 秘書

聯絡電話：(02)2322-5320 分機 23 傳真號碼：(02)2356-9476

聯絡地址：(100)台北市中正區林森南路 142 號 6 樓

學會網址：<http://www.hospicemed.org.tw/> E-mail：tahpm@hospicemed.org.tw

台灣安寧緩和醫學學會

安寧緩和團隊訓練課程簡章

一、對象：限社工人員及心理師、靈性關懷臨床人員

二、訓練內容：(28 小時)

課 程 名 稱		
團隊基礎課程 (13 小時)	● 安寧緩和療護的哲理、現況與展望 ● 末期疾病症狀評估與控制總論 ● 末期病人之心理社會需求 ● 末期病人的靈性需求 ● 末期病人之家屬的照護及悲傷輔導之臨床實務運用	● 安寧緩和醫療條例與相關法律之臨床運用 ● 安寧療護臨床決策的倫理與困境 ● 社區的安寧緩和療護 ● 出院準備與安寧居家療護 ● 老人及十大末期疾病^註的安寧緩和療護 (註:末期疾病涵括安寧健保給付之疾病)
團隊共同課程 (15 小時)	● 溝通技能 ● 安寧療護的倫理與法律	● 安寧療護的症狀控制 ● 安寧療護的心理、社會及靈性議題
社工人員或心理師欲報名後續專業基礎及進階課程，請洽「台灣安寧照顧協會」(02-28081585)		

三、報名方式說明

1. 請參考第七項「本年度預計辦理課程之時間及地點」於報名表勾選報名場次。
2. 報名方式如下：
 - (1) 線上報名：請至本學會網站 <http://www.hospicemed.org.tw> (目錄/繼續教育課程/學會主辦課程)
 - (2) 傳真或 email 報名：請填妥報名表傳送至 tahpm88@gmail.com 或傳真至(02)2356-9476。
3. 網站註冊：首次報名(註冊)學員，須先完成註冊程序後，再點選欲報名項目進行報名。以傳真或 E-MAIL 方式報名者，本學會將協助設定，屆時請以您的「身份證字號」為帳號(英文字母需大寫)、「出生年月日」為預設密碼，如：「1991/01/01」(包含斜線共 10 碼)登入。
4. 繳費方式：
 - (1) **超商繳費**：請於本學會網站線上報名後，登入會員/學員之帳號密碼，於左方目錄欄點選「報名課程暨活動」，即可查詢報名項目及下載超商繳費單，於期限內完成繳費程序。
 - (2) 請上網或傳真報名表後，以郵政劃撥或銀行匯款/轉帳等方式繳交報名費用。

❖ **郵政劃撥**：19367889

❖ **銀行匯款/轉帳**：台新銀行建北分行(812)

戶名：台灣安寧緩和醫學學會

帳號：2068-01-0017939-9
 - (3) **現場繳費**：請至本學會辦公室(會址：台北市中正區林森南路 142 號 6 樓)繳交費用。
5. 退費辦法：開課前 5 天以前取消報名者，可全額退費(但需酌收行政處理費 200 元)，並請提供退款帳戶之存摺封面影本；逾期可改報名其他課程活動，若有差額請補足。
6. 報名截止日期：開課日期 10 天前或額滿即截止報名。

四、課程費用：同時報名團隊基礎及共同課程，費用為\$5,300 元；

*已完成團隊基礎課程者，僅報名團隊共同課程，費用為\$3,000 元。

五、收據列印：

本學會收據為電子收據，請於繳費 2 週後至本學會網站輸入帳號(身份證字號)、密碼(預設值為「出生年月日」或「自行設定之密碼」)，逕行至「目錄」中的「繳費查詢」專區下載列印。

六、繼續教育積分或訓練時數：須全程參加並通過課後評值，方核發本會教育訓練時數證明。本課程將申請衛生福利部醫事人員(西醫師、社工師)繼續教育積分認定，全程參加並依衛生福利部規定簽到/退者，將獲前述醫事職類人員之繼續教育積分。

七、本年度預計辦理課程之時間及地點：

場次	南區	北區	中區
團隊基礎課程	3/30-31 嘉義基督教醫院	6/1-2 新店耕莘醫院	8/31-9/1 台中榮民總醫院
團隊共同課程	5/18-19 嘉義基督教醫院	8/24-25 新店耕莘醫院	12/7-8 台中榮民總醫院

社、心、靈性關懷臨床人員安寧緩和團隊訓練課程

報名表



掃描 QR CODE
線上報名

(請多加利用本會網站線上報名系統 <http://www.hospicemed.org.tw>)

基本資料				
姓名			性別	☐ 男 ☐ 女
身分證字號			出生年月日	西元 年 月 日
聯絡地址	-		請提供可收掛號郵件之地址，以利本會於課後寄發課程證明。	
聯絡電話	()	分機	手機	
服務機關		科別	職稱	
E-mail	(為寄發課程通知，請務必正確清楚地填寫您的 E-mail 資料，以免遺漏重要訊息)			
報名場次 (請勾選)				
團隊基礎課程	☐	☐ 南區	☐ 北區	☐ 中區
	*已完成 團隊基礎課程者	3/30-31 嘉義基督教醫院	6/1-2 新店耕莘醫院	8/31-9/1 台中榮民總醫院
團隊共同課程	☐ 南區	☐ 中區	☐ 北區	
	5/18-19 嘉義基督教醫院	8/24-25 新店耕莘醫院	12/7-8 台中榮民總醫院	
報名費用 (請勾選)				
☐	同時報名團隊基礎及共同課程，費用為\$5,300元。			
☐	已完成團隊基礎課程者， <u>僅報名團隊共同課程</u> ，費用為\$3,000元。			
☐	★曾參加本會主辦之安寧緩和團隊基礎課程，並取得訓練課程證明者，請傳真或 email 相關課程證明。			
繳費日期	____月____日		使用郵政劃撥、銀行匯款/轉帳，請務必將劃撥收據或匯款/轉帳證明連同報名表傳真或 email 至本會，俾利對帳及確認！	
繳費方式	☐ 現金 ☐ 郵政劃撥 ☐ 銀行匯款/轉帳____ (轉帳後五碼)			
收據抬頭	☐ 本人 ☐ 單位____ (請詳寫正確單位名稱)			
午餐種類	☐ 葷食 ☐ 素食			

主辦單位：台灣安寧緩和醫學學會

課程聯絡人：吳風鈴 秘書

聯絡電話：(02)2322-5320 分機 21 傳真號碼：(02)2356-9476

聯絡地址：(100)台北市中正區林森南路 142 號 6 樓

學會網址：<http://www.hospicemed.org.tw/> E-mail：tahpm@hospicemed.org.tw