

# 職業醫學專科醫師訓練

(101 年度修訂版)

執行單位：中華民國環境職業醫學會

訓練單位：

培訓醫師：

訓練期間： 年 月 日 ~ 年 月 日

訓練計畫主持人(簽名)：

## 醫師之修業成果（在職生）

紀錄表之修業規定	學生個人之修業進度
一、基本資料	
二、PGY 一年期訓練課程	
三、臨床及實務訓練	
(1)職業病特別門診	已完成 個案例
(2)職業病防治中心職業衛生相關問題諮詢服務	已完成 個案例
(3)勞工特殊健檢實務	已完成 小時
(4)選修內容	
[必修]職業皮膚科	已完成 個診次
[必修]職業神經科	已完成 個診次
[選修] 科	已完成 個診次
(5)勞工健檢門診	已完成 例體檢
(6)巡迴健康檢查	已完成 例
(7)各科病房與急診照會及職業病案例通報	已完成 個案例
(8)學術報告或演講	已完成 次
(9)調查研究	已完成 次
四、學術課程	已修滿 學分
五、實務管理及訓練	
(1)作業場所之危害認知評估	已完成 個廠訪
(2)工作危害評估(2個環境偵測採樣及分析)	已完成 個
(2)如何選擇個人防護用具報告	已完成 個
(3)設計員工健康管理或健康促進計畫	已完成 次
(4)環境與職業場所健康風險評估	已完成 次
(5)參與公司或工廠防疫計畫	已完成 次
六. 論文研究	已完成 次







三、臨床及實務訓練：

1.職業病診療（職業病特別門診至少對 10 個職業醫學案例提出書面報告）。

序號	日期	姓名	何種職業病或其他疾病	指導醫師簽章	備註
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

(此頁後面，必須附至少 10 個職業病特別門診之職業醫學案例書面報告)

\*職業醫學案例書面報告，除初診紀錄單外，應檢附完整職業病報告佐證。

※ 請依序放入 10 個職業病特別門診職業醫學案例書面

參考格式：

- (一) 個案資料與職業概況
- (二) 職業病評估
- (三) 結論與建議

2. 職業病防治諮詢（職業病防治中心職業衛生相關問題諮詢服務至少 10 例）

序號	日期	姓名	何種職業病或其他疾病	指導醫師簽章	備註
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

(此頁後面，必須附 10 個職業衛生相關問題的諮詢服務之書面報告)

\*職業病防治諮詢需附個案報告

※ 請依序放入 10 個職業衛生相關問題的諮詢服務之書面報告

參考格式：

- (一) 諮詢者與時間、問題敘述  
(病史、職業概況)
- (二) 回答內容

3. 職業醫學相關的臨床學科訓練－塵肺症之 X 光判讀：(至少 12 小時)

編號	日期 年 / 月 / 日	指導醫師簽章	備註
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			

4. 職業醫學相關的臨床學科訓練－肺功能檢查之操作與判讀：(至少 4 小時)

編號	日期 年 / 月 / 日	指導醫師簽章	備註
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			

5.職業醫學相關的臨床學科訓練－各項神經學特殊檢查之技巧與結果判讀  
 (包括肌電圖與神經傳導速度檢查至少 4 小時)

編號	日期 年 / 月 / 日	指導醫師簽章	備註
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			

6. 職業醫學相關的臨床學科訓練－聽力計檢查之操作與判讀：(至少 4 小時)

編號	日期 年 / 月 / 日	指導醫師簽章	備註
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			

7. [必修] 職業醫學相關的臨床學科訓練－皮膚疾病鑑別診斷：與皮膚科專科醫師共同在門診見習診治病人。(至少 12 個診次)

診次	日期 年/月/日	何種職業病或 其他疾病	指導醫師 簽章	備註
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

8. [必修] 職業神經科：與神經科專科醫師共同在門診見習診治病人。(至少 12 個診次)

診次	日期 年/月/日	何種職業病或 其他疾病	指導醫師 簽章	備註
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

9.1[選修]胸腔科：與內科部胸腔科專科醫師共同在門診見習診治病人。

診次	日期 年/月/日	何種職業病或 其他疾病	指導醫師 簽章	備註
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

9.2[選修]肝膽科：與內科部腸胃（肝）專科醫師共同在門診見習診治病人。

診次	日期 年/月/日	何種職業病或 其他疾病	指導醫師 簽章	備註
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

9.3[選修]骨科：與骨科專科醫師共同在門診見習診治病人。

診次	日期 年/月/日	何種職業病或 其他疾病	指導醫師簽章	備註
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

其它專科:



序號	病歷號碼	姓名	作業別 / 健康管理分級	指導醫師簽章	備註
31					
32					
33					
34					
35					
36					
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44					
45					
46					
47					
48					
49					
50					
51					
52					
53					
54					
55					
56					
57					
58					
59					
60					

10.2. 巡迴健康檢查(作 30 例)

序號	日 期	姓 名	作 業 別 / 健 康 管 理 分 級	指 導 醫 師 簽 章	備 註
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

11. 疾病與職業相關性判定：各科病房與急診照會及職業病案例通報（10 例）

序 號	日 期 年 / 月 / 日	作業別/健康管 理 分 級	指 導 醫 師 簽 章	備 註
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

(此頁後面，必須附至少 10 個各科病房與急診照會及職業病病例通報書面報告)

\*職業病病例通報指「職業傷病通報系統」。

※ 請依序放入 10 個各科病房與急診照會及職業病病例通報書面報告

12. 學術報告或演講：學術報告或演講至少 4 次，擔任推廣講師至少 1 次

序號	日期 年 / 月 / 日	何種學術報告 或 演 講	指 導 醫 師 簽 章	備 註
1				
2				
3				
4				
5				

(此頁後面，必須附 5 個學術報告或演講報告之書面資料)

※ 請依序放入 5 個學術報告或演講報告之書面資料

13. 研究：調查研究（至少 1 項）

序 號	主 題	指 導 醫 師 簽 章	備 註
1			
2			

(請寫出調查研究(或論文)之名稱，並由指導老師簽章)

(此頁後面，必須附調查研究(或論文)之中英文摘要影本)

※ 請放入調查研究(或論文)之中英文摘要影本

參考格式：

- 一、 題目
- 二、 參與研究者
- 三、 研究背景
- 四、 材料與方法
- 五、 結果與討論

#### 四.學術課程

(在院外選修者，需備課程綱要內容說明，經同意者得抵免學分)

科 目 名 稱	必(選)修	小 時	指 導 老 師 簽 章	備 註
毒物學	必修	32		
環境職業病	必修	32		
流行病學	必修	32		
生物統計	必修	32		
工業衛生	必修	32		
環境醫學專題討論	必修	32		

\*如無學分證明，需檢附學會規定之學術課程簽到表

## 五.實務管理及訓練

(1.)作業場所之危害認知評估：

- 1.至少進行 10 事業單位、3 種不同危害之現場訪視(如：人因、物理、化學、生物、心理)(10 例)
- 2.至少參與兩種以上危害物質之環境偵測採樣及分析

序號	日期	工廠名稱	地址	單元操作種類	指導老師簽章	備註
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						

(此頁後面，必須附 10 個不同類型工廠之廠訪報告)

(此頁後面，必須附 2 個工作現場之環境偵測採樣及分析報告)

※ 請依序放入 10 個不同類型工廠之廠訪報告

參考格式：

- 一、 摘要(職場名稱、類型、廠訪目的、時間、訪視人員)
- 二、 案件描述、背景介紹
- 三、 調查評估
- 四、 結論與建議
- 五、 參考文獻

※ 請依序放入 2 個工作現場之環境偵測採樣及分析報告

(2.)個人防護設備之使用與維護：(作5例)

1. 學習配合作業現場之危害認知評估，學習選用或建議各型個人健康防護設備與維護。
2. 個人防護具須附個案資料。
3. 健康危害評估與管理如何選擇個人防護用具報告(5次)

序號	日期	工廠名稱	地址	單元操作種類	指導老師簽章	備註
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

(此頁後面，必須附5個如何選擇個人防護用具報告)

※ 請依序放入 5 例個人防護用具報告

參考格式：

- 一、 個案背景陳述
- 二、 職業危害情形
- 三、 防護具使用之建議與報告

(3.) 設計員工健康管理或健康促進計畫：(作 10 例)

1. 接受業界委託，配合工作環境之健康危害評估與健康檢查資料判讀（如流行病學），針對個別需要設計員工健康管理健康促進計畫，並協助業界追蹤管理其成效並作適度之修正。
2. 至少含 2 個工廠職業安全衛生(或健康管理)計畫評估報告

序號	日期	工廠名稱	地址	單元操作種類	指導老師簽章	備註
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

(此頁後面，必須附 10 例健康管理或健康促進計畫)  
 (並含 2 例職場職業安全衛生計畫評估報告)

※ 請依序放入 10 例健康管理或健康促進計畫

參考格式：

- 一. 事業單位概況
- 二. 實施計畫之方法
- 三. 結果與討論

(4). 環境與職業場所健康風險評估：(作 10 例)

序 號	諮 詢 問 題	日 期 年 / 月 / 日	指 導 老 師 簽 章	備 註
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

(此頁後面，必須附 10 例環境與職業場所健康風險評估)

※ 請依序放入 10 例環境與職業場所健康風險評估

參考格式：

- 一、 事業單位名稱
- 二、 評估問題敘述
- 三、 類別
- 四、 評估方法
- 五、 結果與建議

(5) 參與公司或工廠防疫計劃

設計規劃 1 家公司或工廠的防疫措施

事業單位名稱	指導老師簽章	備註

(此頁後面，必須附 1 家公司或工廠的防疫計畫)

※ 請依序放入 1 家公司或工廠的防疫計畫

參考格式：

- 一. 事業單位基本資料
- 二. 計畫名稱
- 三. 實施時間
- 四. 參與單位(人員)
- 五. 計畫內容與成效敘述

六. 論文研究(選修):

得選擇與環境職業醫學相關之研究題目完成論文。

報 告 名 稱	指 導 老 師 簽 章	備 註

七. 證書：

修滿課程成績合格，且經本計畫訓練指導委員會同意者，由環境職業醫學會發給環境職業醫學醫師訓練證明書。