

編號： CCMP97-RD-030

促進中西醫整合全人照護模式 及中西醫學教育之研究

呂鴻基

財團法人中華醫藥促進基金會

摘 要

現代醫學與傳統醫學(包括中醫藥)在各先進國家已開啟對話，這是東西方一致的趨勢，世界衛生組織在 2002 年 5 月 26 日首度發表『2002~2005 年傳統醫藥及替代醫藥全球策略』，建請全球 180 餘國家將此策略納入該國醫療政策。傳統醫學在全球已受到普遍重視。

中華醫藥促進基金會素對傳統與現代醫藥的促進頗多著力，2004 年 6 月至 2007 年 12 月間，在衛生署中醫藥委員會經費補助下，共舉辦 18 場『傳統醫學與現代醫學對話論壇』及四場專家學者座談會，每場次依不同議題分別邀請中醫及西醫專家學者，促使不同領域的專家學者深度對話，針對傳統醫學與現代醫學對人類的健康照護，以及相關疾病預防、診斷、治療與評價之環境支持、專業教育、醫病關係與資訊對稱等各種層面，以人為本，以科學為用，使專家智慧與經驗相互激盪，並整合產生出中西醫藥替代或整合運用的共識與可行方案，藉以作為政策釐訂及專業教育各層面之參考。

本年度繼續舉辦「傳統與現代醫學在腸胃內科診療的對話」、「傳統與現代醫學在老人醫學的對話」、「傳統與現代醫學在兒科疾病的對話」及「傳統與現代醫學對於生殖醫學的對話」共四場研討會，並達成診斷疾病以國際診斷病名為基準，中醫證型為次分類之共識，並將 96 年舉辦之「傳統醫學與現代醫學在身心醫學的對話論壇」、「傳統醫學與現代醫學在新陳代謝症候群的對話論壇」、「傳統醫學與現代醫學對於嚴重感染性疾病的診斷與治療對話」及「傳統醫學與現代醫學在生殖泌尿疾病的對話論壇」內容編輯成 4 本專輯刊物出版，作為中西醫學整合教材，促進『中西醫藥整合的實證醫療照護模式』的研究，

以減少中西醫照護醫療資源之浪費。

關鍵詞：傳統醫學，現代醫學，輔助與另類醫學，預防醫學，全人照護

編號： CCMP97-RD-030

A Study on the Education Integration of Traditional Chinese Medicine and Western Medicine

Hung-Chi Lue, MD, PhD
Chinese Medical Advancement Foundation

ABSTRACT

In the world today, the main stream medicine, or so-called modern, scientific, orthodox or allopathic medicine, which developed following Renaissance mainly in the Western countries, has prevailed, and has been practiced in almost every country. Traditional medicine, which includes three major systems, Chinese, Ayurvedic and Unani medicine, has contributed also to the health care of human beings for more than a few thousand years.

In the past decades, the demands for the traditional medicine, especially the Chinese medicine, emphasizing the holistic and natural health care, have increased. Complementary and alternative medicine (CAM), coined most recently in the US, has become popular, calling for the studies and modernization of the traditional medicine.

CMAF promote the cooperation between traditional and modern medicine for a long time. During 2004 June to 2007 December, we hold 18 workshops of dialogue between traditional and modern medicine. In these workshops, we convene the experts and scholars in the fields on traditional and modern medicine to discuss the cooperation between traditional and modern medicine in diagnosis, treatment, education, and research. By the conclusion of these workshops, we provide some suggestion for determining the policy.

CMAF hold 4 workshops in this year. They are “Dialogue of Diagnosis and Treatment for Gastrointestinal Diseases between Traditional and Modern Medicine”, “Dialogue of Diseases in Geriatrics between Traditional and Modern Medicine”, “Dialogue of Diseases in

Pediatrics between Traditional and Modern Medicine”, and “Dialogue of Infertility between Traditional and Modern Medicine”.

Keywords: Complementary and alternative medicine (CAM), Traditional chinese medicine (TCM), Modern medicine (MM)

壹、前言

世界衛生組織在 2002 年 5 月 26 日首度發表『2002-2005 年傳統醫藥及替代醫藥全球策略』，建請全球 180 餘國家將此策略納入該國醫療政策。傳統醫學在全球已受到普遍重視，該策略的公佈有助於各國展開對傳統醫藥及替代醫藥的規範化管理，使其更加安全可靠，能被更多民眾獲得且其資源可持續利用。

立法院第五屆第五期科技及資訊委員會：西醫系學生學習中醫之可行性期能以委託研究計劃方式進行研究。及行政院衛生署九十二年度施政方針中其中第八點為：持續推動中藥之研究發展與中醫之科技研究；提升醫藥衛生研究水準，促進生物科技產業發展。

傳統醫學有悠久的歷史，是一種在不同文化下，由理論、信仰和經驗所產生的知識、技巧和實行之總和，不但可以用來保持健康，而且可以預防、診斷、增進和治療生理和心理的疾病。相對於西方現代的主流醫學（Mainstream Medicine），在歐洲和北美、澳洲，傳統醫學有時又可以稱為互補（complementary）、另類（alternative）或是非一般（non-conventional）醫學。

中醫藥委員會補助 93 年度至 95 年度舉辦「傳統醫學與現代醫學對話論壇」，經廣泛邀集專家學者的參與討論，達成重要共識包括「真理只有一個，是為了同一個病人的健康著想」。「中西醫應該以病人為中心(patient centered)，站在病人的立場著想。」「若知道有更有效的醫療與藥物，一定要採用，嘉惠病人，這是醫者的天職。」

為延續已經建立的「傳統醫學與現代醫學的對話論壇」機制，邀請專家諮詢、論證與方式，讓更多不同領域的中、西醫學專家學者深度對話，針對傳統醫學與現代醫學對人類的健康照護，以及相關疾病預防、診斷、治療與評價之環境支持、專家教育、醫病關係與資訊對稱等各種層面，以人為本，以科學為用，使專家智慧與經驗相互激盪，並整合產生出中西醫藥替代或整合運用的共識與可行方策，藉以作為政策釐訂之建議。

貳、材料與方法

本計畫之總目標：延續民國93年-95年已建立的「傳統醫學與現代醫學對話論壇」機制，用專家諮詢與論證，促使不同領域的專家學者深度對話，針對傳統醫學與現代醫學對人類的健康照護，以及相關疾病預防、診斷、治療與評價之環境支持、醫學教育、醫病關係與資訊對稱等各種層面，以人為本，以科學為用，使專家智慧與經驗相互激盪，並整合產生出中西醫藥替代或整合運用的共識與可行方策，藉以作為政策釐訂之建議。

一、實施方法與進行步驟

本研究進行的方式主要是以中華醫藥促進基金會主導，偕同中華民國中西整合醫學會、聯合醫學基金會以及各大醫學院如：台灣大學醫學院、陽明醫學大學、臺北醫學大學、中國醫藥大學、中山醫學大學、成功大學、高雄醫學大學、慈濟醫學大學、以及各公私立醫療機構邀請各領域之專家學者組成編輯委員會，討論整理論壇內容，製成成果書表等相關出版品，將研究結果印製成冊並有效公佈，藉由實體教育通路，進行傳播、教育與推展之活動，擴散效益至少達二千人以上。

本計畫進行步驟如下：

- (一) 專案團隊的建立
- (二) 理論結構及核心價值與共識的形成
- (三) 計劃願景的建構
- (四) 議題規劃
- (五) 召開「傳統與現代醫學的對話論壇」研討會
- (六) 利用現代資訊技術整合專家意見
- (七) 蒐集世界各國傳統醫學與現代醫學規範化管理資訊
- (八) 編印「傳統醫學與現代醫學對話論壇」研討會專輯
- (九) 提出落實『2002~2005年世界衛生組織傳統醫藥及替代醫藥全球策略』的具體建議

藉此以達到提供傳統醫學與現代醫學對話空間與橋樑的效能，並且希望能以實證科學的精神促進中西醫整合與全人照護模式的建立，以厚實整體醫療與實證科學的整合與發展基礎，並作為醫事專業人員教育與訓練之用。

97 年度舉行四場「傳統醫學與現代醫學的對話論壇」研討會、針對國人常見罹患疾病為對話主題，邀請該領域中西醫學專家學者作深度對話，專業教育與整體性訓練的整合或法令與環境支持的理論與實務等問題，期符合世界各國落實『2002~2005 年世界衛生組織傳統醫藥及替代醫藥全球策略』的發展趨勢。

97 年度四場對話論壇內容包括：

- (一) 中、西醫學在腸胃內科診療的對話
- (二) 中、西醫學在老人醫學的對話
- (三) 中、西醫學在兒科疾病的對話
- (四) 中、西醫學在生殖醫學的對話

本會 96 年度執行計劃中共舉辦四場對話論壇，逐場將論壇內容錄音及錄影，成立編輯委員會，整理逐字稿，聘請編輯人員潤飾成文章，成立編輯委員會，由資深中醫及西醫專家學者審查文章並加評論，將內容修訂編輯完稿，印刷成冊，寄給相關醫事人員，醫學學校圖書館，透過不同傳播媒體的影響將此整合現代與醫學傳統之觀念，提供政策實務及教育各層面之參考。

參、結果

一、傳統醫學與現代醫學的對話論壇

本會為籌備傳統醫學與現代醫學的對話論壇，成立專家諮詢委員會，組成名單如下：

顧問：林宜信、陳定信、許重義、楊思標、楊照雄、蔡長海及謝博生。

學術節目委員會：呂鴻基(主委)、藍忠孚(副主委)、周明智、黃明和、張漢東、陳寬墀、楊敏盛、林昭庚、張成國、陳光偉、劉景昇、蘇奕彰。

編輯委員會：陸幼琴(主委)、張蓓貞(副主委)、沈蓉、林高德、吳幼林、馬正平、陳光耀、黃連福、蘇嘉俊。

本年度四場對話論壇內容及各場次參加學員人數如下：

- (一) 中、西醫學在腸胃內科診療的對話，參加學員人數約 116 人，中醫師 53 人，西醫師 63 人。

(二) 中、西醫學在老人醫學的對話，參加學員人數約 148 人，中醫師 72 人，西醫師 76 人。

(三) 中、西醫學在兒科疾病的對話，參加學員人數約 110 人，中醫師 73 人，西醫師 37 人。

(四) 中、西醫學在生殖醫學的對話，預訂於 97 年 11 月 15 日舉辦。

各場次節目內容如下：

傳統醫學與現代醫學對話論壇

「傳統醫學與現代醫學在腸胃內科診療的對話」研討會

會議日期：民國 97 年 6 月 14 日（星期六）

會議地點：台大醫學院(103 講堂) 台北市仁愛路 1 段 1 號

時 間	題 目	主持、演講、評論
8：30-8：50	報 到	秘書處
8：50-8：55	開幕致詞	呂鴻基董事長
8：55-9：00	來賓致詞	衛生署長官
I. 腸胃系統的生理與病理機轉		
主持人：張扶陽 教授(台北榮總) 楊賢鴻 主任(長庚中醫部)		
9：00-9：05	引言	主講人：張扶陽 教授 (台北榮總) 主講人：林高士主任 (三軍總醫院)
9：05-9：35	現代醫學	
9：35-10：05	傳統醫學	
10：05-10：15	討論	
10：15-10：35	茶敘	
II. 慢性便秘的中西醫診療經驗		
主持人：連漢仲 主任(台中榮總) 何善台 教授(國防醫學院)		
10：35-10：40	引言	主講人：黃建勳 醫師 (台大醫院) 主講人：林睿珊 醫師 (中國醫藥大學) 全體主持人及演講者
10：40-11：10	現代醫學	
11：10-11：40	傳統醫學	
11：40-12：30	綜合討論	
12：30-13：30	午餐	

III. 消化性潰瘍中西醫診療經驗		
主持人：陳增興 教授(台北榮總) 賴榮年 主任(台北市立陽明醫院中醫科)		
13：30-13：35	引言	主講人：陳增興 教授 (台北榮總) 主講人：張鈺鑫 醫師 (中國醫藥大學附設醫院)
13：35-14：05	現代醫學	
14：05-14：35	傳統醫學	
14：35-14：45	討論	
14：45-14：55	茶敘	
IV. 胃食道逆流症的中西醫診療經驗		
主持人：盧俊良 教授(台北榮總) 蘇奕彰 教授 (中國醫藥大學)		
14：55-15：00	引言	主講人：連漢仲 主任 (台中榮總) 主講人：王煌輝 主治醫師 (中國醫藥大學附設醫院)
15：00-15：30	現代醫學	
15：30-16：00	傳統醫學	
V. 綜合討論		
主持人：呂鴻基 教授(羅東聖母醫院) 蘇奕彰 教授 (中國醫藥大學)		
16：00-16：50	綜合討論 病人生活品質的長期追蹤	全體主持人及演講者
16：50-17：00	閉幕	呂鴻基董事長

傳統醫學與現代醫學對話論壇

「傳統醫學與現代醫學在老人醫學的對話」研討會

會議日期：民國 97 年 8 月 16 日（星期六）

會議地點：中山醫學大學附設醫院大慶院區(台中市建國北路一段 110 號)

口腔醫學研究中心地下一樓 D05 演講廳

時 間	題 目	主持、演講、評論
8：30-8：50	報 到	秘書處
8：50-8：55	開幕致詞	呂鴻基董事長
8：55-9：00	來賓致詞	(中華醫藥促進基金會)
I. 傳統醫學與現代醫學的抗老化理論與學說		
主持人：曾春典 教授(台大醫院 心臟內科) 蘇奕彰 教授(中國醫藥大學)		
9：00-9：05	引言	主講人：顏啟華 主任
9：05-9：35	現代醫學	(中山醫學大學附設醫院 家醫暨社區醫學部)
9：35-10：05	傳統醫學 討論	主講人：陳建霖主任 (長庚醫院中醫婦兒科)
10：05-10：15		
10：15-10：35	茶敘	
II. 傳統醫學與現代醫學在老年人骨關節退化的診療經驗		
主持人：呂克修 教授(中山醫學大學附設醫院骨科部) 馮逸卿 醫師(中國醫藥大學附設醫院)		
10：35-10：40	引言	主講人：張櫻霖 主任
10：40-11：10	現代醫學	(彰化基督教醫院骨科部)
11：10-11：40	傳統醫學	主講人：廖慶龍院長 (台灣脊骨矯治醫學會理事)
III. 綜合討論		
主持人：呂鴻基 教授(羅東聖母醫院) 蘇奕彰 教授(中國醫藥大學)		
11：40-12：30	綜合討論	全體主持人及演講者
12：30-13：30	午餐	

IV.傳統醫學與現代醫學在阿滋海默氏症的診療經驗		
主持人：葉炳強 主任(耕莘醫院神經醫學中心) 彭昱憲 醫師(中山醫學大學附設醫院 中西整合醫療科)		
13：30-13：35	引言	主講人：謝正芳 醫師 (高雄醫學大學附設中和紀念醫院神經內科) 主講人：謝慶良 副校長 (中國醫藥大學附設醫院)
13：35-14：05	現代醫學	
14：05-14：35	傳統醫學	
14：35-14：45	討論	
14：45-14：55	茶敘	
IV. 傳統醫學與現代醫學在帕金森氏症的診療經驗		
主持人：李孟智 教授(中山醫學大學 教務長) 陳建仲主任 (慈濟台中分院中醫部)		
14：55-15：00	引言	主講人：林瑞榮醫師 (中山醫學大學附設醫院 神經科) 主講人：洪裕強主任 (高雄長庚醫院中醫科)
15：00-15：30	現代醫學	
15：30-16：00	傳統醫學	
VI.綜合討論		
主持人：呂鴻基 教授(羅東聖母醫院) 蘇奕彰 教授 (中國醫藥大學)		
16：00-16：50	綜合討論	全體主持人及演講者
16：50-17：00	閉幕	呂鴻基董事長

傳統醫學與現代醫學對話論壇

「傳統醫學與現代醫學兒科疾病的對話」研討會

會議日期：民國 97 年 10 月 4 日（星期六）

會議地點：台大醫學院(102 講堂) 台北市仁愛路 1 段 1 號

時 間	題 目	主持、演講、評論
8：30-8：50	報 到	秘書處
8：50-8：55	開幕致詞	呂鴻基董事長 (中華醫藥促進基金會)
8：55-9：00	來賓致詞	衛生署長官
I. 傳統醫學與現代醫學對於兒科疾病機轉理論的 認識 主持人:江伯倫 主任(台大醫院小兒部) 蘇奕彰 教授(中國醫藥大學)		
9：00-9：05	引言	主講人：江伯倫 教授 (台大醫院) 主講人：黃秋勇 主任 (中國醫藥大學)
9：05-9：35	現代醫學	
9：35-10：05	傳統醫學	
10：05-10：15	討論	
10：15-10：35	茶敘	
II. 傳統醫學與現代醫學在過敏鼻炎及皮膚炎的診 療經驗 主持人：呂克桓 理事長 (台灣兒童過敏氣喘及免疫學會) 楊賢鴻 主任 (長庚醫院中醫部)		
10：35-10：40	引言	主講人：楊曜旭 主任 (台大醫院小兒過敏科) 主講人：沈建忠 主任 (長庚大學)
10：40-11：10	現代醫學	
11：10-11：40	傳統醫學	

III.綜合討論 主持人：呂鴻基 院長(羅東聖母醫院) 蘇奕彰 教授(中國醫藥大學)		
11：40-12：30	綜合討論	江伯倫教授 楊曜旭主任 黃秋勇主任 沈建忠主任 呂克桓院長 黃文雄院長
12：30-13：30	午餐	
IV.傳統醫學與現代醫學在兒童常見胃腸疾病的 診療經驗 主持人：張美惠 理事長 (台灣兒科醫學會) 陳建霖 主任(長庚醫院)		
13：30-13：35	引言	主講人：張美惠 教授 (台大醫院) 主講人：林健蓉 醫師 (三軍總醫院中醫部)
13：35-14：05	現代醫學	
14：05-14：35	傳統醫學	
14：35-14：45	討論	
14：45-14：55	茶敘	
IV.傳統醫學與現代醫學在兒童癲癇的診療經驗 主持人：沈淵瑤 副院長(中國醫藥大學附設醫院) 王麗香 主任(三軍總醫院中醫部)		
14：55-15：00	引言	主講人：李旺祚 主任 (台大醫院小兒神經科) 主講人：林睿珊 醫師 (中國醫藥大學)
15：00-15：30	現代醫學	
15：30-16：00	傳統醫學	
VI.綜合討論 主持人：呂鴻基院長(羅東聖母醫院) 蘇奕彰教授(中國醫藥大學)		
16：00-16：50	綜合討論	張美惠教授 李旺祚主任 林健蓉醫師 林睿珊醫師 黃碧桃院長 陳建霖主任 沈淵瑤副院長 喻永生主任 王麗香主任
16：50-17：00	閉幕	呂鴻基董事長

傳統醫學與現代醫學對話論壇

「傳統醫學與現代醫學對於生殖醫學的對話」研討會

會議日期：民國 97 年 11 月 15 日（星期六）

會議地點：台大醫學院(102 講堂)

台北市仁愛路 1 段 1 號

時 間	題 目	主持、演講、評論
8：30-8：50	報 到	秘書處
8：50-8：55 8：55-9：00	開幕致詞 來賓致詞	呂鴻基董事長 (中華醫藥促進基金會) 衛生署長官
I. 傳統醫學與現代醫學對於女性生殖醫學生理 機轉的認識 主持人:李鎡堯教授 (台大醫院婦產部) 楊曉萍醫師 (台北醫學大學附設醫院婦產科)		
9：00-9：05 9：05-9：35 9：35-10：05 10：05-10：15	引言 現代醫學 傳統醫學 討論	主講人：陳思原 教授 (台大醫院婦產部) 主講人：陳立德 主任 (中國醫藥大學學士後中醫系)
10：15-10：35	茶敘	
II. 傳統醫學與現代醫學在女性不孕症的診療 經驗 主持人：陳朝賢副院長(羅東聖母醫院) 王麗香醫師(三軍總醫院)		
10：35-10：40 10：40-11：10 11：10-11：40	引言 現代醫學 傳統醫學	主講人：陳俊凱 醫師 (林口長庚醫院) 主講人：陳建霖 主任 (林口長庚醫院)

III.綜合討論 主持人：呂鴻基 院長(羅東聖母醫院) 蘇奕彰 教授(中國醫藥大學)		李鎡堯 王麗香 陳思原 陳立德 陳朝賢 王麗香 陳俊凱 陳建霖 楊曉萍
11：40-12：30	綜合討論	
12：30-13：30	午餐	
IV.傳統醫學與現代醫學對於男性生殖醫學生理機轉的認識 主持人：江漢聲教授(輔仁大學醫學院) 黃怡超教授(陽明大學)		
13：30-13：35	引言	
13：35-14：05	現代醫學	主講人：江漢聲 教授 (輔仁大學醫學院)
14：05-14：35	傳統醫學	主講人：陳俊良 主任 (林口長庚醫院)
14：35-14：45	討論	
14：45-14：55	茶敘	
IV. 傳統醫學與現代醫學在男性不孕症的診療經驗 主持人：蔡崇璋教授(台大醫院泌尿部) 游智勝教授(長庚大學中醫系)		
14：55-15：00	引言	
15：00-15：30	現代醫學	主講人：張宏江 醫師 (台大醫院泌尿部)
15：30-16：00	傳統醫學	主講人：蔡真真 主治醫師 (台中榮民總醫院中醫部)
VI.綜合討論 主持人：呂鴻基院長(羅東聖母醫院) 蘇奕彰教授(中國醫藥大學)		江漢聲 陳俊良 蔡崇璋 游智勝 張宏江 蔡真真 黃怡超
16：00-16：50	綜合討論	江漢聲 陳俊良 蔡崇璋 游智勝 張宏江 蔡真真 黃怡超
16：50-17：00	閉幕	呂鴻基董事長

二、「傳統醫學與現代醫學的對話論壇」專輯出版

本年度出版 96 年度舉辦之四場對話論壇內容專輯，相關資料如下：

- (一) 傳統醫學與現代醫學在身心醫學的對話論壇專輯。
- (二) 傳統醫學與現代醫學在新陳代謝症候群的對話論壇專輯。
- (三) 傳統醫學與現代醫學對於嚴重感染性疾病的診斷與治療對話論壇專輯。
- (四) 傳統醫學與現代醫學在生殖泌尿疾病的對話論壇專輯。

本年度 4 次論壇內容業已完成，專書部份為求出版品內容精確嚴謹，請原講者進行審稿後儘速出版。

肆、結論與建議

一、傳統醫學與現代醫學的對話論壇之建議

(一)「傳統與現代醫學在腸胃內科診療的對話」建議：

1. 疾病診斷仍以西醫之 ICD9 為依據，中醫之證型為 subtype 之分類。
2. 會中報告慢性便秘的中醫臨床研究，相當符合臨床研究之精神，未來相關中西醫合作研究可以此方法繼續，發覺對病人最有利的治療方式。
3. 中西醫治療各有所長，但需要互相了解，以及有實證醫學的依據，方可達到提供對民眾有利醫療的目的。

(二)「傳統與現代醫學在老人醫學的對話」建議：

1. 疾病診斷仍以西醫之 ICD9 為依據，中醫之證型為 subtype 之分類。
2. 老人疾病多為退化性疾病，中醫補養治療對比較有長處可發揮，但需要有實證醫學的依據，方可被現代醫學接受。

(三)「傳統與現代醫學在兒科疾病的對話」建議：

1. 疾病診斷仍以西醫之 ICD9 為依據，中醫之證型為 subtype 之分類。
2. 兒科的急性疾病仍以西醫治療見長，但中醫可作為輔助治療，但對於生長發育或過敏性等體質性問題，中醫則有較大發揮空間，可進行臨床試驗。
3. 中醫仍有其科學邏輯，非經驗或體驗學習所堆疊之醫學模式，仍與西醫相同須經由系統化的醫學學習教育過程，方可成為具備專業知識之中醫師。

(四)「傳統與現代醫學對於生殖醫學的對話」建議：

1. 疾病診斷仍以西醫之 ICD9 為依據，中醫之證型為 subtype 之分類。
2. 中藥對於精子活動力有改善作用且有實驗論文證實，應可用於臨床幫助改善男性不育症。
3. 西醫在不孕症見長者為手術治療，對於非手術必須者，可以考慮先以中醫依體質分類治療，可做為未來制定臨床治療步驟的參考。

二、專家諮詢會議之建議：

一. 醫學院醫學系及中醫學系課程修改。

方針：醫學系畢業後，醫師理應可獨立診療一般科疾病。
因

此建議醫學系及中醫學系應以現代世界主流醫學為主 (50%-70%)，酌量(30%-50%)中華傳統醫學課程。

二. 中華傳統醫學經典現代化。

方針：中醫經典應以邏輯思維，予以系統化，並去蕪存菁，從新將其內容分配歸類。

三. 中華傳統醫學疾病診斷使用 ICD9-CM/ICD10。

方針：要求中華傳統醫學臨床診斷一律使用 ICD9-CM/ICD10，中華傳統醫學應定位為輔助或替代醫學 (CAM)。

四. 修定醫師法。

方針：民國 100 年中醫特種考試廢止後，參考日本及中華人民共和國醫師法，修定醫師法內容不再規定獨立之中醫師。

二、綜合成果

- (一) 藉由中西醫資深臨床醫師、學者的對話，甚至邀請曾參與中西醫醫療與教育政策擬定之公衛學者出席，提出國內外實際問題與解決思維或對策。
- (二) 不同想法與觀念同時呈現於學術討論中，既創造出問題討論之機會，更有相互學習與教育意義。
- (三) 傳統醫學與現代醫學之理論與用語相異，向來不易溝通，幸經對話論壇啟動對話機制，此有助於「西醫學中醫」、「中醫現代化」及「中醫科學化」。

伍、誌謝

本研究計畫承蒙行政院衛生署中醫藥委員會(計畫編號：CCMP97-RD-030)提供經費贊助，使本計畫得以順利完成。

陸、參考文獻

中文部分

1. 楊思標(1998)，臺灣中西醫學整合之步驟，臺灣醫界，41(2)，57-58。
2. 李經緯 (1996)，東西方醫學交流與中西醫結合，中醫藥雜誌，7(4)，211-216。
3. 曾竹寧(1999)，論老人社區照顧服務體系之建構，社會工作學刊，5，141+143-170。
4. 劉秋松、林正介(2003)，老年人之健康促進與預防性服務，臺灣醫學，7:3，375-384。
5. 楊正福(2002)，預防保健醫學之展望，高雄醫師會誌，37，25-28。
6. 洪英周(2001)，基層醫療與預防保健之重要性，海軍學術月刊，35(5)，70-75。
7. 謝瀛華(1994)，家庭保健與預防醫學，研考雙月刊，18:6-184，26-36。
8. 江永盛(1994)，社區化健康促進、健康維護、預防保健及長期照護服務措施，社區發展季刊，67，310-315。
9. 陳維廉(1999)，新世紀的醫學潮流—自然醫學，核研季刊，31，114-115。
10. 林恆慶、趙儷淨(2002)，整合性健康照護系統，台灣衛誌，1(21)。
11. 謝博生(1997)，醫學教育的改革，醫學教育：理念與實務，臺北 2nd 版，11-41。
12. 謝博生(2001)，現代醫學在台灣，臺北 1st 版，145-155。
13. 詹其峰、邱泰源、陳慶餘(2000)，台灣基層醫療體系現況之探討，呂碧鴻主編：家庭醫學(第二版)，臺北：中華民國家庭醫學會，p151-166。
14. 國家衛生研究院論壇醫療人員培育及醫療制度委員會-專科醫師培育專責小組：專科及次專科醫師培育建議書，國家衛生研究院，2003年7月。
15. 楊漢淥、王美芳(1994)，提昇基層醫療水準-聯合執業之需要性，衛生行政，14，11-14。

16. 許志怡 (1991), 推行聯合執業以解決當今基層醫療問題, 台灣醫界, 34, 21-23。
17. 詹弘廷 (2000), 結合社區資源, 發展輔導功效--在輔導知能中, 建立預防醫學, 輔導通訊, 12 月。
18. 陳慶餘 (1999), 臺大醫學院社區醫學教學之回顧, 醫學教育, 3, 1, 79-84。
19. 鄭弘美(1999), 美國另類醫療發展現況. J. Int Chin West Medl (1), P.39-43.
20. Roy Upton(2002), 美國對傳統中藥的監管條例. ICMCM Abstract, P.27.
21. 呂鴻基：論傳統醫學與現代醫學的發展，2004。
22. 2002 年至 2005 年世界衛生組織：傳統醫藥及替代醫藥全球策略。WHO: Traditional Medicine Team, Essential Drugs and Medicine Policies Department, Health and Pharmaceutical Cluster.
23. 行政院衛生署中醫藥委員會出版品：
 - 傳統醫學與現代醫學對話論壇對話論壇專輯(一)
 - 傳統醫學與現代醫學對話論壇對話論壇專輯(二)
 - 傳統醫學與現代醫學對話論壇對話論壇專輯(三)
 - 傳統醫學與現代醫學對話論壇對話論壇專輯(四)
 - 傳統醫學與現代醫學對話論壇對話論壇專輯(五)
 - 傳統醫學與現代醫學對話論壇對話論壇專輯(六)
 - 傳統醫學與現代醫學對話論壇對話論壇專輯(七)
 - 傳統醫學與現代醫學對話論壇對話論壇專輯(八)
 - 傳統醫學與現代醫學對話論壇對話論壇專輯(九)
 - 傳統醫學與現代醫學對話論壇對話論壇專輯(十)
 - 傳統醫學與現代醫學對話論壇對話論壇專輯(十一)

英文部分

1. Exercise (2002), *Staying physically active is essential to good health.* Harvard Health Letter 27(1), P.6-7.
2. Russel RM (1994), *Nutrition. Journal of the American Medical Association.* 271(21), P.1687-1689. Washington D.C. (1999), *Contemporary Issues in medicine: Communication in Medicine.* Medical Schools Objectives Project Report 3 (MSOP3): American Association of Medical Colleges

3. Carroll D, Sheffield D (1998), *Social psychophysiology, social circumstances, and health*. Annals of Behavioral Medicine 20(4), P.333-337
4. Gordon RJ, Nienstedt BC, Gesler Wm (eds) (1998), *Alternative Therapies: Expanding Options in Health Care*. Springer Publishing Company.
5. Muscat M. (2000), *Beth Israel's Center for Health and healing: Realing the Goal of Fully Integrative Care*. Alternative Therapies in Health and Medicine 6(5), P.100-101
6. Eisenberg DM, Kessler RC, Foster C. et al (1993), *Unconventional medicine in the United States: Prevalence, costs, and patterns of use*. New England Journal of Medicine (328), P.246-252
7. Lerner IJ, Kennedy BJ (1992), *The prevalence of questionable methods of cancer treatment in the United States*. CA-A Cancer Journal for Clinicians 42(3), P.181-191.
8. ATP III: National Cholesterol Education Program (NCEP) expert panel on detection, education, and treatment of high blood cholesterol in adults (Adult Treatment Panel III) : Executive Summary : NIH Publication, 2001: No. 01-3670.
9. Accreditation Council for Graduate Medicine Education, (cited 2003 July). Available from: URL:
<http://www.acgme.org/outcome/comp/compFull.asp>
- 10.11.CDC Healthy People 2000. Midcourse Review 1995.
- 11.12.Grundy SM, Garber A, Goldberg R, et al. Prevention Conference VI: Diabetes and Cardiovascular Disease: Writing Group IV: lifestyle and medical management of risk factors. Circulation 2002; 105: e153-8.
- 12.Khot UN, KhotMB, Bajzer CT, Sapp SK, Ohman EM, Brener SJ, Ellis SG, Lincoff AM, and Topol EJ. Prevalence of Conventional Risk Factors in Patients With Coronary Heart Disease. JAMA 2003; 290: 898-904.
- 13.Longlett SK, Kruse JE, Wesley RM: Community- oriented primary care: historical perspective. J Am Board Fam Pract 2001; 14: 54-63.
- 14.15.MC Tsai, CP Wen, SP Tsai, HY Chung .Comparison of mortality expectancy between Chinese in Taiwan and Chinese in the US. The 35th

- SER Meeting, Palm Desert, California, 2002.
15. Paul Starr. The Social Transformation of American Medicine. 1982, 420-427.
 16. Royal College of General Practitioners. Profile of UK general practitioners. 2001.
 17. Shortell SM, Gillies RR, Anderson DA et al. Creating organized delivery system: the barriers and the facilitators. *Hosp Health Serv Admin* 1993; 38: 447-66.
 18. Tinetti ME, Speechley M. Prevention of falls among the elderly. *N Engl J Med* 1989; 320: 1055-9.
 19. Vellas B, Cayla F, Bocquet H et al. Prospective study of restriction of activity in old people after fall. *Age Aging* 1987; 16: 189-93.
 20. Wen, CP, Tsai SP, Shih YT, Chung W-S I. Bridging the gap in life expectancy of the aborigines in Taiwan. *International Journal of Epidemiology* 2003; 33: 1-8.
 21. Yasumua S, Haga H, Niino N. Circumstances of injurious falls leading to medical care among elderly people living in an rural community. *Arch Gerontol Geriatr* 1996; 243: 95-109.

