

齒顎矯正科專科醫師甄審原則修正規定

- 一、衛生福利部（以下簡稱本部）為辦理齒顎矯正專科醫師甄審（以下簡稱專科醫師甄審），特訂定本原則。
- 二、牙醫師符合下列各款資格之一者，得參加專科醫師甄審：
 - （一）在國內齒顎矯正專科醫師訓練機構，接受三年以上完整之齒顎矯正專科醫師訓練，並持有該機構發給之訓練期滿證明文件者；醫師於接受前述專科醫師訓練前，應先完成畢業後綜合臨床醫學訓練，但九十九年一月三十一日以前於國內外牙醫學系畢業者，不在此限。
 - （二）領有外國之齒顎矯正專科醫師證書，經本部認可者。前項第一款齒顎矯正專科醫師訓練機構，指由本部認定之牙醫專科醫師訓練機構為之。
- 三、專科醫師甄審分筆試及口試二部分，筆試及口試均及格者為合格。筆試不及格者，不得參加口試，口試不及格者，筆試及格成績得保留二年。領有外國齒顎矯正專科醫師證書，經本部認可者，參加專科醫師甄審，得免筆試。
- 四、筆試以選擇題為主，以中文命題（專有名詞部分得用英文），其內容範圍包括與齒顎矯正科有關之各基礎及臨床學科。專科醫師甄審考試應公布相關實證醫學文獻並建置題庫。口試由五位至七位口試委員為之，其內容範圍與筆試相同。
- 五、專科醫師甄審成績採百分法計算，筆試成績以六十分為及格；口試成績以口試委員評分總分之平均滿六十分為及格。參加中華民國齒顎矯正學會或臺灣口腔矯正醫學會年會之學術研討會，並於會中發表論文，名列第一作者並親自報告者（含口頭論文或壁報論文）；或投稿臺灣口腔矯正醫學會雜誌之第一作者並獲刊登或被接受刊登者，其每參加一次，前項筆試成績得加分一分。投稿中華民國齒顎矯正學會期刊之第一作者並獲刊登或被接受刊登者，其每參加一次，前項筆試成績得加分二分。

前項論文發表、雜誌或期刊之投稿，每篇加分以一次為限。第一項筆試成績，總加分最多不得超過三分。加分成績之計算，以報名參加專科醫師甄審時即繳交證明文件者為限。

六、專科醫師甄審每年辦理一次，其報名日期、筆試及口試日期、地點及有關事項，於辦理前二個月公告之。

七、參加專科醫師甄審，以通信或親自報名方式為之。

八、報名參加專科醫師甄審，應繳交甄審費及下列表件：

- (一) 齒顎矯正專科醫師甄審申請書。
- (二) 牙醫師證書影印本。
- (三) 在訓練機構接受訓練之證明文件。
- (四) 依訓練課程基準所定之參與病例證明。
- (五) 依訓練課程基準規定之相關病例影印本及影像紀錄。
- (六) 其他相關之證明文件。

九、齒顎矯正專科醫師證書（以下簡稱專科醫師證書）有效期間為六年，期滿每次展延期間為六年。

十、申請專科醫師證書有效期間之展延，應於專科醫師證書之有效期間六年內，參加下列學術活動之積分至少二百四十分以上，其中第一款至第五款之學術活動積分至少需達一百八十分以上。

- (一) 參加中華民國齒顎矯正學會年會，每小時二分（六年內總共不得超過一百二十分，但年會學分修習已超過一百二十分者，則以繼續教育課程積分每一小時一學分計算）。
- (二) 參加中華民國齒顎矯正學會舉辦之繼續教育課程，每小時一分。
- (三) 參加中華民國齒顎矯正學會正式加入之國際組織之學術研討會，或其他國外正式之齒顎矯正學會主辦之學術研討會，每小時一分（至多不超過六十分）。
- (四) 在中華民國齒顎矯正學會主辦之學術活動中，發表者及其指導者每篇各六分，其他作者各一分。

- (五)在中華民國齒顎矯正學會期刊刊登論文者，原著論文，每篇第一作者及通訊作者各十分，共同作者二分；其他著作，每篇第一作者及通訊作者各六分，共同作者一分。
- (六)六年中發表有關齒顎矯正學論文於本部認可國內外醫學雜誌，每篇第一作者及通訊作者各六分（第一作者與通訊作者如為同一人，只得六分），其餘作者每人均為一分。
- (七)參加國內外公會、學會及其他學術單位舉辦之學術活動，只採認本部認定之醫學課程學分，每二小時一分。
- (八)於澎湖、金門、馬祖、綠島及蘭嶼等離島地區執業者，參加中華民國齒顎矯正學會之學術研討會及聯合病例討論會之積分得加倍計算（須檢具當年度服務證明文件）。

十一、申請專科醫師證書有效期間展延，應繳下列表件：

- (一)申請書。
- (二)符合前點所定展延條件之證明文件。
- (三)其他相關證明文件。

十二、專科醫師甄審或專科醫師證書有效期間展延，得斟酌實際費用需要收取甄審費或查核費。

前項規定，於委託專科醫學會辦理初審工作或先行查核者準用之，其收取之費額，專科醫學會應報本部備查。

十三、專科醫師甄審或專科醫師證書有效期間展延，於委託專科醫學會辦理初審工作或先行查核後，統一交由本部複審。專科醫師甄審或專科醫師證書有效期間展延結果，由本部通知委託學會，並發給合格者專科醫師證書；不合格者，由委託學會轉知。

十四、專科醫師甄審考試成績得申請複查，但應於收到成績單之日起十日內，以書面敘明理由申請之，逾期不予受理，並以本人申請一次為限。

前項複查，不得要求重新評閱、提供參考答案、閱覽或影印試卷，亦不得要求告知閱卷人員之姓名或其他相關資料。

專科醫師甄審委託專科醫學會辦理初審工作時，前項複查之申請，向專科醫學會為之。

十五、專科醫師甄審或專科醫師證書有效期間展延之試卷、論著及資格證明文件相關資料，除留供研究者外，保存二年。但保留筆試及格成績補行口試者，應保存五年。

委託專科醫學會辦理專科醫師甄審初審工作，或專科醫師證書有效期間展延先行查核工作時，試卷、論著及資格證明文件相關資料，由專科醫學會依前項規定期間保存。

十六、有關專科醫師甄審，本原則未規定者，依牙醫專科醫師分科及甄審辦法及相關法規之規定辦理。

齒顎矯正科專科醫師訓練機構認定基準修正規定

項 目	標 準	備 註
壹、訓練機構條件	訓練機構包括醫院或診所。	
一、醫療業務	每年至少應治療一百個以上，涵蓋各種不同類型異常咬合之病例。	訓練機構增加訓練第三名以上之受訓醫師，每訓練一名受訓醫師，每年應新增矯正治療病例三十例以上。
二、醫療設施及設備	<p>設有專屬齒顎矯正科治療區，及必備之齒顎矯正設備</p> <p>一、矯正治療區</p> <p>(一)具專屬齒顎矯正科診療使用時段之區域。</p> <p>(二)候診區與治療區應有明顯區隔。</p> <p>二、矯正治療椅：齒顎矯正時段，設專屬治療椅至少四台。</p> <p>三、X光設備：牙根尖（periapical）、全口X光攝影（panography），側顱（cephalometric）至少各一台，符合游離幅射防護法相關規定之X光室。</p> <p>四、消毒滅菌設備應符合感染管制規範。</p> <p>五、牙體技術設備：石膏模型研磨機（model trimmer）、點焊機、壓模成型機、石膏攪拌震盪器至少一台。</p> <p>六、資料儲存設施：具資料儲存建檔系統、儲存石膏模型、X光片、相片等資料之空間或足夠之數位儲存設備。。</p> <p>七、齒顎矯正器械：</p> <p>(一)訂有診間器械使用流程與分配說明。</p> <p>(二)應每週定期清點及維修器械，並有紀錄。</p>	於齒顎矯正看診時段每位受訓醫師應具備至少一張專屬治療椅。
三、人員	一、應聘有本部認定之專任齒顎矯正專科醫師指導醫師二位以上。	

	<p>二、得聘任本部認定之齒顎矯正專科醫師兼任指導醫師。</p> <p>三、專任護理師(士)至少一人。</p>	
<p>四、品質管制及指定項目品質評估</p>	<p>病人安全及醫療品質</p> <p>一、向病人說明病情及治療方式：治療前需詳細向病人及家屬說明病情及治療方式、需備有告知同意書，說明後讓病人及相關人員簽名記錄、說明內容須包括：齒顎矯正目的、過程、風險、限制、繳費方式、治療後維護、復位問題。</p> <p>二、依病人請求，提供病歷影本或摘要等資料：明定提供病人病歷影本或摘要之步驟、依規定提供病人病歷影本或摘要（包括齒顎矯正檢查之相關資料）。</p> <p>三、訂定矯正業務安全作業規範與執行方針： （一）明定確保齒顎矯正病患安全之負責人的任務、責任及權限。（二）訂定齒顎矯正標準作業程序及安全工作規範。（三）訂定醫療錯誤及安全危害事件發生時之通報系統及應變檢討機制。</p> <p>四、病歷記載品質：（一）基本病歷記錄：包括病人主訴、全身及牙科病史，一般牙齒檢查表。（二）齒顎矯正病歷，含問題導向診斷、病因、治療目標、計畫、固位計畫、各項口內外照片及影像。</p> <p>五、完善感染控制措施：制定感染控制手冊並定期修訂、充足之洗手設備與數量、與血液（體液）接觸時，工作人員須依程度穿戴面罩／手套／口罩／防護袍相關防護措施、醫療廢棄物依規定處置、利器刺傷預防及處置流程。</p> <p>六、放射線作業品質：（一）放射線機械設置、防護與操作符合相關法規。（二）定期維護保養、安全檢查手冊與紀錄。（三）放射線影像判別之資料紀錄與完善儲存管理。 （四）放射線照射人員之教育訓練且有紀</p>	

	<p>錄。</p> <p>七、危機管理應變：訂定齒顎矯正門診對可能發生診間危機事件（如火災、地震、病人突發病變與意外）之應變計劃與作業手冊、訂定逃生疏散圖、每年至少一次參加醫院之相關演習與訓練，並有紀錄記載齒顎矯正科全員參與討論及分析診間可能之風險危機與管理。</p>	
貳、教學師資		
一、齒顎矯正科主任/訓練機構負責人	<p>一、具本部認定之齒顎矯正專科醫師三年以上資歷者。</p> <p>二、每三年至少完成一篇以第一作者或通訊作者投稿之具科學期刊（Science Citation Index, SCI）認可或國內各相關專科學會雜誌接受發表與齒顎矯正相關之「期刊論文」。</p> <p>三、每一年至少發表一篇矯正相關學術「會議論文」。</p>	<p>齒顎矯正科主任/訓練機構負責人及專任指導醫師：</p> <p>一、有排班門診表證明，每週至少三次門診以上。</p> <p>二、確實負責指導該訓練機構之受訓醫師且有紀錄。</p> <p>三、依衛生局執業登記為準。</p>
二、專任指導醫師	<p>一、具本部認定之齒顎矯正專科醫師資歷一年以上者。</p> <p>二、自任職起每三年至少完成一篇接受發表之具科學期刊（Science Citation Index, SCI）認可或國內各相關專科學會雜誌發表與齒顎矯正相關之「期刊論文」。</p> <p>三、自任職起每一年至少發表一篇矯正相關學術「會議論文」。</p>	
三、兼任指導醫師	<p>一、具本部認定之齒顎矯正專科醫師資歷一年以上者。</p> <p>二、自任職起每一年至少發表一篇矯正相關之「期刊論文或學術會議論文」。</p>	<p>兼任指導醫師：</p> <p>一、應有聘書或在職證明認定。</p> <p>二、依衛生局報備支援為準或執業登記在該機構齒顎矯正科。可為診間臨床病例指導或診外教學指導，應有出勤紀</p>

		錄(每週至少一診)。 三、確實負責指導該訓練機構之受訓醫師且有紀錄。
四、訓練員額	<p>一、訓練機構應聘有至少二名合格之專任指導醫師擔任訓練指導工作，並每年可收訓一名受訓醫師。每增加一名專任指導醫師，當年可增加一名受訓容額。</p> <p>二、訓練機構得聘兼任指導醫師，每二名合格之兼任指導醫師每年可訓練一名受訓醫師，兼任指導醫師人數不得超過專任指導醫師人數之二倍。</p>	
參、教學設備		
一、教學場所	<p>一、有適當之討論及教學空間。</p> <p>二、於齒顎矯正門診時段受訓醫師需具備專屬治療椅。</p>	
二、教學設備	<p>一、具電腦測顱分析系統至少一種。</p> <p>二、具齒顎矯正相關期刊至少三種以上並可供線上查閱及全文下載。</p>	
肆、教學內容		
一、教學課程	應符合中華民國牙髓病科部定專科醫師訓練課程基準。	
二、教學活動	<p>一、相關課程討論會：每週至少一次，每次至少五十分鐘，並應有會議紀錄（包括內容摘要、主持人、報告者、出席者、討論內容之相關紀錄）。</p> <p>二、臨床病例討論會：每週至少一次，每次至少五十分鐘，並應有會議紀錄（包括內容摘要、主持人、報告者、出席者、討論內容之相關紀錄）</p> <p>三、跨科會議：每月至少一次跨科（除齒顎矯正科外之其他牙科專科）之學術會議或病例討論會且有詳細紀錄。</p> <p>四、臨床操作：受訓醫師每週至少六診，每診至少三小時，應有門診排班表證明。</p>	

	<p>五、特殊紀錄：訪查時，應陳列含齒顎矯正金屬線彎製 (wire bending)、齒顎矯正實驗室課程 (tyodont course) 之實習手冊 (講義) 及每名受訓醫師之實習成品。</p>	
--	--	--

齒顎矯正科專科醫師訓練課程基準修正規定

本課程訓練完成所需時間為三年

訓練年	訓練項目 (課程)	訓練時間	評核標準 (方法)	備註
第一年	齒顎矯正臨床模擬課程包括 wire bending & typodont course，應含下列內容： 1. 獨自完成一套 Angle' s Class I 或 Class II 或 Class III 之齒顎矯正治療蠟型 (Typodont)。 2. 上述矯正治療應包括排整 (Aligning)、關閉空隙 (Space closure)、精密咬合調整 (Detailing) 及完成階段 (Finishing) 之系列矯正金屬線彎製成品，並附有各治療步驟之相片紀錄。	三個月	依據各機構之評核標準實施。	1. 專科醫師訓練期間三年以上。可連續或分期 (每期至少一年) 或分別在不同之齒顎矯正專科醫師訓練機構完成。 2. 左列基礎生物醫學及臨床齒顎矯正學課程，可在本部認定之訓練機構單獨或聯合開課合訓。 3. 受訓合格者，須由該機構核發完訓證明以資證明。 4. 依訓練項目 (課程)
	齒顎矯正科專科訓練之基礎生物醫學課程，應授課三十小時以上，並包括下列內容： 1. 顱顏生長發育學。 2. 頭頸部解剖學。 3. 研究方法及生物統計學。 4. 進階口腔生物學。 5. 咬合生理學。	四個月		
	齒顎矯正科專科訓練之臨床牙醫學課程，應包授課一百八十小時以上，並括下列內容： 1. 測顱分析放射線學。 2. 臨床齒顎矯正學。 3. 齒顎矯正生物力學特論。 4. 臨床齒顎矯正病例診斷及討論。 5. 齒顎矯正學文獻回顧。	五個月		

訓練年	訓練項目 (課程)	訓練時間	評核標準 (方法)	備註
	<p>6. 顱顏畸型特論。</p> <p>7. 正顎手術學特論 (含顎面矯正手術二十四小時課程)。</p> <p>受訓期間在指導醫師督導下，自始至終親自完成治療之五個病例中：</p> <p>1. 需包括Angle' s Class I、II、III各類異常咬合。</p> <p>2. 五個病例中，至少需有兩個拔牙病例。</p> <p>受訓期間在指導醫師督導下，親自參與治療自始至終或二年以上之三十個全口治療病例，應包括不同類型之異常咬合病例：</p> <p>1. Angle' s Class I (五例)。</p> <p>2. Angle' s Class II (三例)。</p> <p>3. Angle' s Class III (二例)。</p> <p>4. Interdisciplinary Treatment Cases (三例)。</p> <p>5. Facial or Dental Asymmetry (一例)。</p> <p>6. Orthognathic surgical Case(Class I、II、III之 case 皆可) (一例)。</p>	第一個月至第十二個月		<p>有關完成治療之五個病例，應提報完整病例及紀錄。</p> <p>5. 依訓練項目(課程)有關參與治療二年以上之三十個病例，應準備簡單病例摘要備查。</p> <p>6. 受訓醫師得於受訓期間發表會議論文，或於專科醫師甄審口試</p>
第二年	<p>齒顎矯正科專科訓練之基礎生物醫學課程，應授課三十小時以上，並包括下列內容：</p> <p>1. 顱顏生長發育學。</p> <p>2. 頭頸部解剖學。</p> <p>3. 研究方法及生物統計學。</p> <p>4. 進階口腔生物學。</p> <p>5. 咬合生理學。</p> <p>齒顎矯正科專科訓練之臨床牙醫學課</p>	六個月	依據各機構之評核標準實施。	前以第一作者投稿中華民國齒顎矯正學期刊或台灣口腔矯正醫學會雜誌或國內外具

訓練年	訓練項目 (課程)	訓練時間	評核標準 (方法)	備註
	<p>程，應授課一百八十小時以上，並包括下列內容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 測顱分析放射線學。 2. 臨床齒顎矯正學。 3. 齒顎矯正生物力學特論。 4. 臨床齒顎矯正病例診斷及討論。 5. 齒顎矯正學文獻回顧。 6. 顱顏畸型特論。 7. 正顎手術學特論 (含顎面矯正手術二十四小時課程)。 			<p>SCI之學術期刊。</p> <p>7. 訓練課程之排程順序，必要時第一年及第二年各訓練機構可微調。</p>
	<p>受訓期間在指導醫師督導下自始至終親自完成治療之五個病例中：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 需包括Angle's Class I、II、III各類異常咬合。 2. 五個病例中，至少需有兩個拔牙病例。 <p>受訓期間在指導醫師督導下，親自參與治療自始至終或二年以上之三十個全口治療病例，應包括不同類型之異常咬合病例：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Angle's Class I (五例)。 2. Angle's Class II (三例)。 3. Angle's Class III (二例)。 4. Interdisciplinary Treatment Cases (三例)。 5. Facial or Dental Asymmetry (一例)。 6. Orthognathic surgical Case(Class I、II、III之 case 皆可) (一例)。 	<p>第一個月至第十二個月</p>		
第三	<p>受訓期間在指導醫師督導下自始至終親自完成治療之五個病例中：</p>	<p>第一個月至第十二</p>	<p>依據各機構之評核</p>	

訓練年	訓練項目 (課程)	訓練時間	評核標準 (方法)	備註
年	<p>1. 需包括Angle' s Class I、II、III各類異常咬合。</p> <p>2. 五個病例中，至少需有兩個拔牙病例。</p> <p>受訓期間在指導醫師督導下，親自參與治療自始至終或二年以上之三十個全口治療病例，應包括不同類型之異常咬合病例：</p> <p>1. Angle' s Class I (五例)。</p> <p>2. Angle' s Class II (三例)。</p> <p>3. Angle' s Class III (二例)。</p> <p>4. Interdisciplinary Treatment Cases (三例)。</p> <p>5. Facial or Dental Asymmetry (一例)。</p> <p>6. Orthognathic surgical Case(Class I、II、III之 case 皆可) (一例)。</p>	個月	標準實施。	