檔　號：
保存年限：

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會　函

地址：台北市復興北路420號10樓
傳真：(02)25000126
聯絡人及電話：朱智華(02)25000133轉233
電子郵件信箱：uase@cda.org.tw

收文日期	110. 7. 13
編　號	0411

受文者：詳如正本收受者

發文日期：中華民國110年7月8日
發文字號：牙全棟字第01492號
速別：
密等及解密條件或保密期限：普通
附件：附件一　衛生福利部公告「牙體復形科」專科醫師甄審原則、訓練機構認定基準、訓練課程基準
附件二　衛生福利部公告「贋復補綴牙科」專科醫師甄審原則、訓練機構認定基準、訓練課程基準

主旨：檢轉衛生福利部公告「牙體復形科」及「贋復補綴牙科」專科醫師甄審原則及相關規定，詳如說明段，敬請　查照。

說明：檢轉衛生福利部110年7月2日衛部心字第1101761325A、1101761328A號函，詳如附件一、二。

(一)「牙體復形科專科醫師甄審原則」、「牙體復形科專科醫師訓練機構認定基準」、「牙體復形科專科醫師訓練課程基準」，詳如附件一。

(二)「贋復補綴牙科專科醫師甄審原則」、「贋復補綴牙科專科醫師訓練機構認定基準」、「贋復補綴牙科專科醫師訓練課程基準」，詳如附件二。

正本：台北市牙醫師公會、新北市牙醫師公會、宜蘭縣牙醫師公會、花蓮縣牙醫師公會、基隆市牙醫師公會、桃園市牙醫師公會、新竹市牙醫師公會、新竹縣牙醫師公會、苗栗縣牙醫師公會、臺中市大臺中牙醫師公會、台中市牙醫師公會、彰化縣牙醫師公會、南投縣牙醫師公會、台南市牙醫師公會、雲林縣牙醫師公會、嘉義縣牙醫師公會、嘉義市牙醫師公會、屏東縣牙醫師公會、澎湖縣牙醫師公會、台東縣牙醫師公會、金門縣牙醫師公會

中華全聯會
收發章(232)

理事長 王棟源

本案依照分層負責規定
授權 口腔分科審議委員會 主委決行

附件一

檔　　號：
保存年限：

衛生福利部 函

地址：115204 台北市南港區忠孝東路6段488號
聯絡人：駱麗如
聯絡電話：(02)8590-7463
傳真：(02)8590-7080
電子郵件：moliru@mohw.gov.tw

受文者：社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國110年7月2日
發文字號：衛部心字第1101761325A號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：發布令PDF檔、「牙體復形科專科醫師甄審原則」、「牙體復形科專科醫師訓練機構認定基準」、「牙體復形科專科醫師訓練課程基準」各1份
(A210000001_1101761325A_doc3_Attach1.pdf、
A210000001_1101761325A_doc3_Attach2.pdf、
A210000001_1101761325A_doc3_Attach3.pdf、
A210000001_1101761325A_doc3_Attach4.pdf)

主旨：訂定「牙體復形科專科醫師甄審原則」、「牙體復形科專科醫師訓練機構認定基準」、「牙體復形科專科醫師訓練課程基準」，並自即日生效。

說明：檢附「牙體復形科專科醫師甄審原則」、「牙體復形科專科醫師訓練機構認定基準」、「牙體復形科專科醫師訓練課程基準」及發布令影本各1份。

正本：教育部、國立臺灣大學、國立陽明交通大學、臺北醫學大學、國防醫學院、長庚大學、中國醫藥大學、中山醫學大學、國立成功大學、高雄醫學大學、中華民國牙體復形學會、社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會、社團法人中華牙醫學會、中華民國醫院牙科協會、國立臺灣大學醫學院附設醫院、臺北榮民總醫院、臺北醫學大學附設醫院、長庚醫療財團法人桃園長庚紀念醫院、中山醫學大學附設醫院、衛生福利部臺中醫院、國立成功大學醫學院附設醫院、台南市立醫院(委託秀傳醫療社團法人經營)、高雄榮民總醫院、財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念醫院、長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院
副本：本部法規會、本部醫事司(均含附件) 電子公文交換章 2021/07/02 08:13:38

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會
發文附件專用

檔　號：
保存年限：

衛生福利部　令

發文日期：中華民國110年7月2日
發文字號：衛部心字第1101761325號
附件：「牙體復形科專科醫師甄審原則」、「牙體復形科專科醫師訓練機構認定基準」、「牙體復形科專科醫師訓練課程基準」各1份

訂定「牙體復形科專科醫師甄審原則」、「牙體復形科專科醫師訓練機構認定基準」、「牙體復形科專科醫師訓練課程基準」，並自即日生效。

附「牙體復形科專科醫師甄審原則」、「牙體復形科專科醫師訓練機構認定基準」、「牙體復形科專科醫師訓練課程基準」

部長陳時中

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會
發文附件專用章

牙體復形科專科醫師甄審原則

一、衛生福利部（以下簡稱本部）為辦理牙體復形科專科醫師甄審（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，得申請參加牙體復形科專科醫師甄審：

(一)在國內牙體復形科專科醫師訓練機構接受二年以上完整之牙體復形科專科醫師訓練，並持有該機構發給之訓練期滿證明文件；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，但一百零七年七月三十一日前於國內外牙醫學系畢業者，不在此限。

(二)領有外國之牙體復形科專科醫師證書，經本部認可。

前項第一款牙體復形科專科醫師訓練機構，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、口試及操作考試三部分。筆試、口試及及操作考試均及格者為合格。筆試不及格者，不得參加口試；口試不及格者，不得參加操作考試。口試或操作考試不及格者，筆試及格成績得保留三年。

具有外國之牙體復形專科醫師資格，經審查該外國牙體復形專科醫師制度、訓練過程與我國相當者，得免筆試、口試、操作考試。

專科醫師甄審考試應公布相關實證醫學文獻並建置題庫。

四、筆試以選擇題為主，以中文命題（專有名詞部分得用英文），內容範圍如下：

(一)牙體復形科相關之基礎醫學、牙醫學與臨床治療。

(二)美容牙科學。

(三)牙科材料學。

口試以案例報告方式進行，由五名以上口試委員為之，內容應與筆試科目相關。

操作考試以模型方式進行，由五名以上委員為之，內容為直接或間接牙體復形窩洞之修形製備與填補。

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會
發文附件專用

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、操作考試成績以出席委員評分總分之平均滿六十分為及格。

報名參加專科醫師甄審，應符合以下條件，筆試成績得每項次加一分，但最多不得超過十分：

(一)參加本部委託專科學會(以下簡稱委託學會)舉辦之病例競賽、研究論文競賽（包括口頭或壁報論文）、學術研討會口頭發表。

(二)投稿委託學會雜誌或國內外相關學術期刊等為第一作者。

前二項之執行細節，依委託學會訂定之牙體復形科專科醫師甄審相關規定辦理。

六、專科醫師甄審每年辦理一次，其報名日期、筆試、口試及操作考試日期、地點及其他相關事項，於辦理前二個月公告之。

七、申請專科醫師甄審，應繳交下列表件及費用，以通信或親自報名方式為之：

(一)牙體復形科專科醫師甄審申請書。

(二)牙醫師證書影印本。

(三)牙體復形科專科醫師訓練機構完訓之證明文件。

(四)依訓練課程基準所訂之參與病例證明。

(五)最近一年內二吋正面脫帽半身照片三張。

(六)甄審費。

有第五點所列加分事由，得檢附相關證明文件。以第一作者投稿刊登於委託學會雜誌、國內外相關學術期刊證明，及牙體復形科繼續教育學分證明。

八、牙體復形科專科醫師證書有效期間為六年，期滿每次展延期間為六年。但有特殊理由，未能於期滿前申請展延者，得檢具書面理由及證明文件，向本部申請展延；經核准者，得於其牙醫專科醫師證書有效期間屆滿之日起一年內，補行申請。

九、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一百八十分以上，其中第一款至第五款之學術活動積分至少應達一百二十分以上。

(一)參加委託學會之年會，每小時二分；參加委託學會舉辦之病例討論會、

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會發文附件專用章

繼續教育課程，每小時一分。

(二)參加委託學會正式加入之國際組織之學術研討會，每小時一分。

(三)參加委託學會主辦之學術活動中發表專題演講，每小時五分；發表論文（包括口頭或壁報論文），每篇一分。

(四)於委託學會雜誌刊登論文者，原著論文第一作者及通訊作者，各八分；其他共同作者，四分；其他著作原著第一作者及通訊作者，各四分；其他共同作者，二分。第一作者與通訊作者如為同一人，不重複計分。

(五)發表有關牙體復形學論文於同儕審查制之國內外醫學雜誌，每篇第一作者及通訊作者，各六分；其餘共同作者，每人一分。第一作者與通訊作者如為同一人，不重複計分。

(六)參加國內外公會、學會及其他學術單位舉辦之學術活動，每二小時一分。

(七)於教學醫院或專科醫師訓練機構擔任牙體復形科專任主治醫師或教育部指定專任講師，每年十分；擔任兼任主治醫師或教育部指定兼任講師，每年五分。申請者應附在職或相關證明，送委託學會審定。

(八)於澎湖、金門、馬祖、綠島及蘭嶼離島地區，或本部公告之山地離島、偏鄉及醫療資源缺乏地區執業，或年滿六十五歲之資深專科醫師，參加委託學會之學術研討會及病例討論會之積分，得加倍計算(應檢附當年度服務證明文件）。

十、申請專科醫師證書有效期限展延，應繳下列表件及費用：

(一)申請書。

(二)符合前點所定展延條件之證明文件。

(三)最近一年二吋正面脫帽半身照片三張。

(四)其他有關證明文件。

(五)證書展延費及再審查費。

十一、委託學會辦理初審工作或先行查核者，該會得向申請人收取甄審費或再審查費，其收取之費額，委託學會應報本部備查。

中華民國口腔醫學會全國聯合會
社團法人
醫師公會
發文附件專用

十二、申請人應依第七點及第十點規定向委託學會提出申請，委託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。

十三、專科醫師甄審考試成績之複查，應於收到成績單之日起十日內，以書面敘明理由向委託學會申請之；逾期不予受理，且以一次為限。

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姓名或其他相關資料。

十四、專科醫師甄審或專科醫師證書有效期間展延之有關試卷、論著及資格證明文件等資料，除留供研究外，保存二年。但保留筆試及格成績補行口試者，應保存三年。

委託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，有關試卷、論著及資格證明文件等資料，由委託學會依前項規定期限保存。

十五、牙醫師經完成牙體復形科專科醫師訓練，並具有下列資格之一，自牙醫專科醫師分科及甄審辦法施行之日起至一百十年十月四日止，申請牙體復形專科醫師甄審者，得免筆試、口試、操作考試：

(一)至申請日止，曾在教學醫院擔任臨床教學工作，且具教育部審定講師以上資格滿三年。

(二)至申請日止，曾擔任專科臨床工作滿五年，且最近三年內在醫學雜誌發表與該專科有關論著二篇以上，經本部認可。

(三)牙醫專科醫師分科及甄審辦法施行前，已領有中華民國牙體復形學會所發牙醫專科醫師證書，且其證書仍在有效期限內，經本部審查合格。

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規定。

中華民國牙醫師公會全國聯合會
社團法人
發文附件專用章

牙體復形科專科醫師訓練機構認定基準

項　目	標　準	備　註
壹、訓練機構條件	衛生福利部（以下簡稱本部）認定公告，訓練牙醫師成為牙體復形科專科醫師之醫院及診所。	
一、醫療業務	每年至少應治療一百例以上，涵蓋各種不同牙體復形治療類型之病例。	
二、醫療設施及設備	一、專屬牙體復形科治療區（必備）： (一)牙體復形治療台：設專屬治療椅至少四台（偏鄉地區院所至少三台）。 (二)候診區與治療區應有明顯區隔。 二、牙體復形科臨床治療設備（必備）： (一)x光設備：牙根尖（periapical）及全口x光攝影（panography）及其他設備，並設有符合相關規定之x光室及相關證照和相關影像傳輸設備。 (二)消毒滅菌設備：高溫高壓滅菌鍋、浸泡式消毒設備至少各一台。 (三)技工室設備：石膏模型研磨機（model trimmer）、石膏震盪器至少各一台。 三、資料儲存設施：具資料儲存建檔系統、x光片、相片及其他資料之空間。 四、應訂有診間器械使用流程與分配說明，且每週應定期清點及維護器械，並製作紀錄。	
三、人員	一、訓練期間應聘有本部認定之專任牙體復形科專科指導醫師二名以上，或專任指導醫師一名及兼任指導醫師二名以上。 二、牙醫專科醫師分科及甄審辦法施行日起五年內，訓練機構得以一名專任牙體復形科專任指導醫師及一名兼任指導醫師。 三、專任護理師(士)至少一名。	
四、品質管制及指定項目品質評估	一、向病人說明病情及治療方式：治療前應詳細向病人及家屬說明病情及治療方式。 二、提供病歷影本或摘要資料：明定提供病人病歷影本或摘要（包括牙體復形科檢查相關資	

社團法人中華民國醫師公會全國聯合會
發文附件專用

	料）之步驟。 三、訂定牙體復形業務安全作業規範與執行方針，應包括下列內容： (一)牙體復形標準作業程序及安全工作規範。 (二)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。 四、病歷記載： (一)基本病歷紀錄：包括病人主訴、全身及牙科病史、一般牙齒檢查表。 (二)牙體復形相關病歷紀錄。 五、完善感染管制措施：訂定感染管制手冊並定期修正；充足之洗手設備與數量；與血液（體液）接觸時，工作人員應依程度穿戴面罩、手套、口罩、防護袍等防護措施；醫療廢棄物之處置；利器刺傷預防及處置流程。 六、放射線作業品質： (一)放射線影像設備之機械設置、防護與操作符合相關法規。 (二)定期維護保養、安全檢查手冊並製作紀錄。 (三)放射線影像判讀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，並製作紀錄。 七、危機管理應變：訂定牙體復形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）之應變計畫與作業手冊；逃生疏散圖；每年至少一次參加醫療機構之相關演習與訓練，並製作牙體復形科全員參與討論及分析診間可能之風險危機與管理之紀錄。	
貳、教學師資		
一、專任指導醫師	具有本部認定之牙體復形科專科醫師二年以上資格者。	專任指導醫師：

社團法人中華民國醫師公會全國聯合會 發文附件專用章

		一、有排班門診表或其他資料證明，每週至少三次門診以上。 二、確實指導受訓醫師完成病例且應製作紀錄。 三、依衛生局執業登記為準。
二、兼任指導醫師	具有本部認定之牙體復形科專科醫師二年以上資格者。	兼任指導醫師： 一、應有聘書或在職證明認定，每週至少看診一次以上。 二、向衛生局報備支援，且應事先向訓練機構報准。 三、可為診間臨床病例指導或診外教學指導，應有出勤紀

中華民國牙醫師公會全國聯合會
社團法人
發文附件專用章

		錄。
三、訓練員額	一、一名專任指導醫師每年得訓練一名新進受訓醫師。 二、二名兼任指導醫師每年得訓練一名新進受訓醫師。 三、新進受訓醫師總額不得超過專任指導醫師人數二倍。	
參、教學設備		
一、教學場所	應有臨床治療訓練區及會議討論室。	
二、教學設備	一、具單槍放映機等教學設備至少一台。 二、牙體復形相關期刊至少三種以上。	
肆、教學內容	應符合牙體復形科專科醫師訓練課程基準之規定。	
一、教學課程	訂定受訓醫師之訓練計畫手冊，並考核之。	
二、教學活動	一、文獻討論會、臨床病例討論會：每月至少一次、並應有會議紀錄（包括內容摘要、主持人、報告者、出席者、討論內容等紀錄）。 二、特別演講：每月至少一次跨科（除牙體復形科外之其他牙科次專科）之學術會議或病例討論會，且應製作紀錄（包括內容摘要、主持人、演講者、出席者、演講內容等紀錄）。 三、研究論文：每間訓練機構每年至少有一篇論文以該機構名稱發表於牙體復形相關雜誌。 四、特殊紀錄：委託學會訪查時，訓練機構應提出牙體復形訓練課程手冊及每名受訓醫師之實習成品及病例紀錄。	
伍、教學內容	牙醫專科醫師分科及甄審辦法施行日起五年內，於澎湖、金門、馬祖、綠島及蘭嶼離島地區，或本部公告之山地離島、偏鄉及醫療資源缺乏地區欲申請牙體復形科專科醫師訓練機構，得視教學需要，於不同訓練機構間以聯合訓練方式為之，聯合訓練計畫由主訓練機構提出，內容應符合專科醫師訓練之要求。主訓練之合作訓練醫院不得超過三家(在主訓練醫院中之總訓練時數應在百	

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會
發文附件專用章

	分之五十以上，可適度分散在不同年度)。	

中華民國醫師公會全國聯合會
社團法人
醫師公會全國聯合會章
文件專用章

牙體復形科專科醫師訓練課程基準

二年全時課程				
訓練年度	訓練項目（課程）	訓練期間	評核標準（方法）	備註
第一年	一、牙體復形醫學基本課程（I）： (一)到職訓練提供院所工作環境及安全防護（包括疫苗接種、感染管制及預防針扎）之訓練。 (二)實務操作前說明，使其瞭解處置、操作之安全規定，且提供相關防護設備供其使用，經由演練獲得相關操作經驗。 (三)無菌消毒與感染控制。 (四)放射線影像之拍攝方法及影像判讀。 (五)病歷紀錄寫作。 (六)各類牙齒缺損疾病診斷之基本方法、獨立擬定治療計畫、傳統及合併手術性牙齒缺損治療之原則、理論，與治療程序。 (七)牙齒缺損急症及合併跨科別處理。 (八)會診病例診療與處理。 (九)專科書籍與雜誌研讀。 (十)與病患及家屬溝通之技巧。	十二個月	合計至少十二小時	一、專科醫師訓練期間為二年全時或三年非全時之進階訓練課程。可連續、分期(每期至少一年)或分別在不同之牙體復形科專科醫師訓練機構完成。 二、必須執業登記或報備支援。二年全時訓練，每週最少臨床看診數為五個半天；三年非全時訓練，每週臨床看診數最少三個半天。 三、左列基礎生物醫學、牙科材料學及臨床牙醫學課程，得在本部認可之訓練機構單獨或聯合開課合訓。 四、受訓合格者，由該機構核發結（畢）業證書以資証明。 五、受訓醫師得參加
	二、牙體復形臨床模擬課程，應包括下列內容：前牙複合樹脂充填，後牙複合樹脂充填，鑄造嵌體研磨，瓷牙嵌體研磨，貼面製備。	二個月	每項至少一例	
	三、牙體復形科專科訓練之基礎生物醫學及牙科材料學課程，應包括下列內容： (一)齲齒發生學。	十二個月	合計至少十二小時	

社團法人中華民國
醫師公會全國聯合
發文附件專用

	(二)牙科材料學。 (三)咬合學。			本部委託之專科學會（以下簡稱委託學會）舉辦之病例競賽或研究論文競賽（包括口頭或壁報論文）、於學術研討會口頭發表、投稿本部委託之學會雜誌或國內外相關學術期刊等。為第一作者，持證明文件於專科醫師甄審之筆試成績得加分。 六、訓練課程之排程順序，各訓練機構必要時於第一年及第二年可自行微調。 七、本課程規劃訓練完成所需時間為二年全時，三年非全時課程，應加上第三年之課程要求。
	四、牙體復形科專科訓練之臨床牙醫學課程，應包括下列內容： (一)進階牙體復形學。 (二)美容牙科學。 (三)牙科材料特論。 (四)臨床牙體復形病例診斷及討論。 (五)牙體復形學文獻回顧。 (六)牙科材料學文獻回顧。	十二個月		
	五、相關醫學學科(I)應含： (一)急救課程：四小時。 (二)感染控制：二小時。 (三)醫學倫理：二小時。 (四)相關之系統性疾病課程：二小時。	十二個月	合計至少十小時	
第二年	一、牙體復形醫學基本課程（II） (一)無菌消毒與感染控制。 (二)放射線影像之拍攝方法及影像判讀。 (三)病歷紀錄寫作。 (四)各類牙齒缺損疾病診斷之基本方法、獨立擬定治療計畫、傳統及合併手術性牙齒缺損治療之原則、理論與治療程序。 (五)牙齒缺損急症及合併跨科別處理。 (六)會診病例診療與處理。 (七)專科書籍與雜誌研讀。 (八)與病患及家屬溝通之技巧。 (九)參與臨床或基礎研究。 (十)參與牙科其他專科間共同醫療作業。 (十一)對新進醫師及實習牙醫學生	十二個月	合計至少十二小時	

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會 發文附件專用章

	之指導。 (十二)學術論文貼示報告及口頭報告發表之訓練。 (十三)科學性文章寫作之訓練。		
	二、牙體復形科專科訓練之生物醫學課程及進階牙科材料學，應包括下列內容： (一)齲齒發生學。 (二)進階牙科材料學。 (三)咬合生理學。 (四)組織工程學。	六個月	合計至少十二小時
	三、牙體復形科專科訓練之臨床牙醫學課程，應包括下列內容： (一)進階牙體復形學。 (二)美容牙科學。 (三)牙科材料特論。 (四)臨床牙體復形病例診斷及討論。 (五)牙體復形學文獻回顧。 (六)牙科材料學文獻回顧。	六個月	
	四、相關醫學學科(II)應含： (一)急救課程：四小時。 (二)感染控制：二小時。 (三)醫學倫理：二小時。 (四)相關之系統性疾病課程：二小時。	十二個月	合計至少十小時
臨床操作： 一、Class I & II restoration：二十例。 二、Class III & IV複合樹脂充填治療(包括black triangle, diastema closure)：三例。 三、Inlay或onlay嵌體治療：六例，包括不同材質的使用、部分及全冠的製備；部分牙冠應達三例以上。 四、Vital pulp therapy：三例。		第一個月至第二十四	受訓期間在指導醫師督導下，全程親自完成治療之病例，每一病例應有完整治療

中華民國牙醫師公會全國聯合會
社團法人
發文附件專用章

五、前牙美學治療：一例，包括漂白(bleaching)、貼片(veneer)等。 六、複雜齲齒治療(包含廣泛性齲齒、癌後或系統性疾病患者之合併治療)：一例。		個月	前和治療後之病歷紀錄。	
論文發表： 受訓醫師於受訓期間應參與委託學會或相關國內外會議之病例研討會報告、病例競賽、研究論文競賽一次以上；或發表委託學會之雜誌或其他牙體復形相關期刊論文一篇以上之證明。		第一個月至第二十四個月		
第三年非全時課程，至少應符合以下要求				
第三年	一、牙體復形醫學基本課程(II) (一)無菌消毒與感染控制。 (二)放射線影像之拍攝方法及影像判讀。 (三)病歷紀錄寫作。 (四)各類牙齒缺損疾病診斷之基本方法、獨立擬定治療計畫、傳統及合併手術性牙齒缺損治療之原則、理論與治療程序。 (五)牙齒缺損急症及合併跨科別處理。 (六)會診病例診療與處理。 (七)專科書籍與雜誌研讀。 (八)與病患及家屬溝通之技巧。 (九)參與臨床或基礎研究。 (十)參與牙科其他專科間共同醫療作業。 (十一)對新進醫師及實習牙醫學生之指導。 (十二)學術論文貼示報告及口頭報告發表之訓練。 (十三)科學性文章寫作之訓練。		十二個月	合計至少十二小時	三年非全時學員應接受第三年之牙體復形醫學基本課程、生物醫學課程及進階牙科材料學、臨床牙醫學課程，得於第一個月至第三十六個月內完成臨床操作訓練、論文發表。
	二、牙體復形科專科訓練之生物醫學課程及進階牙科材料學，應包括下列內容：		六個月	合計至少十二小時

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會
發文附件專用章

	(一)齲齒發生學。 (二)進階牙科材料學。 (三)咬合生理學。 (四)組織工程學。			
	三、牙體復形科專科訓練之臨床牙醫學課程，應包括下列內容： (一)進階牙體復形學。 (二)美容牙科學。 (三)牙科材料特論。 (四)臨床牙體復形病例診斷及討論。 (五)牙體復形學文獻回顧。 (六)牙科材料學文獻回顧。	六個月		

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會
發文附件專用章

附件二

檔　號：
保存年限：

衛生福利部 函

地址：115204 台北市南港區忠孝東路6段488號
聯絡人：駱麗如
聯絡電話：(02)8590-7463
傳真：(02)8590-7080
電子郵件：moliru@mohw.gov.tw

受文者：社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國110年7月2日
發文字號：衛部心字第1101761328A號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：發布令PDF檔、「贋復補綴牙科專科醫師甄審原則」、「贋復補綴牙科專科醫師訓練機構認定基準」、「贋復補綴牙科專科醫師訓練課程基準」各1份
(A21000000I_1101761328A_doc3_Attach1.pdf、
A21000000I_1101761328A_doc3_Attach2.pdf、
A21000000I_1101761328A_doc3_Attach3.pdf、
A21000000I_1101761328A_doc3_Attach4.pdf)

主旨：訂定「贋復補綴牙科專科醫師甄審原則」、「贋復補綴牙科專科醫師訓練機構認定基準」、「贋復補綴牙科專科醫師訓練課程基準」，並自即日生效。

說明：檢附「贋復補綴牙科專科醫師甄審原則」、「贋復補綴牙科專科醫師訓練機構認定基準」、「贋復補綴牙科專科醫師訓練課程基準」及發布令影本各1份。

正本：教育部、國立臺灣大學、國立陽明交通大學、臺北醫學大學、國防醫學院、長庚大學、中國醫藥大學、中山醫學大學、國立成功大學、高雄醫學大學、中華民國贋復牙科學會、社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會、社團法人中華牙醫學會、中華民國醫院牙科協會、國立臺灣大學醫學院附設醫院、長庚醫療財團法人台北長庚紀念醫院、新光醫療財團法人新光吳火獅紀念醫院、臺北醫學大學附設醫院、臺北榮民總醫院、長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院、衛生福利部雙和醫院（委託臺北醫學大學興建經營）、長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院、中國醫藥大學附設醫院、臺中榮民總醫院、奇美醫療財團法人奇美醫院、財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念醫院
副本：本部法規會、本部醫事司(均含附件)

電子公文交換章 2021/07/02 09:18:27

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會 發文附件專用章

檔　號：
保存年限：

衛生福利部　令

發文日期：中華民國110年7月2日
發文字號：衛部心字第1101761328號
附件：「贋復補綴牙科專科醫師甄審原則」、「贋復補綴牙科專科醫師訓練機構認定基準」、「贋復補綴牙科專科醫師訓練課程基準」各1份

訂定「贋復補綴牙科專科醫師甄審原則」、「贋復補綴牙科專科醫師訓練機構認定基準」、「贋復補綴牙科專科醫師訓練課程基準」，並自即日生效。

附「贋復補綴牙科專科醫師甄審原則」、「贋復補綴牙科專科醫師訓練機構認定基準」、「贋復補綴牙科專科醫師訓練課程基準」

部長陳時中

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會
發文附件專用章

贋復補綴牙科專科醫師甄審原則

一、衛生福利部（以下簡稱本部）為辦理贋復補綴牙科專科醫師甄審（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，得申請參加贋復補綴牙科專科醫師甄審：

(一)在國內贋復補綴牙科專科醫師訓練機構接受至少全時二年或非全時三年以上完整之贋復補綴牙科專科醫師訓練，並持有該機構發給之訓練期滿證明文件；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，但一百零七年七月三十一日前於國內外牙醫學系畢業者，不在此限。

(二)領有外國之贋復補綴牙科專科醫師證書，經本部認可。

前項第一款贋復補綴牙科專科醫師訓練機構，指由本部認定之牙醫專科醫師訓練機構為之。

三、專科醫師甄審共分成筆試及口試（包括病例報告）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，筆試成績得保留三年。口試成績僅通過部分病例者，其筆試有效期限可展延一年。

(一)筆試：筆試成績以六十分為及格。

1. 選擇五十分、問答五十分（內容包括固定、活動、顏面及植體贋復補綴，顱顎關節及相關之材料、生理及解剖學科）。

2. 筆試題目由每屆甄審委員建立題庫，並於本部委託專科學會(以下簡稱委託學會)官網公告相關參考書目，考試前以抽籤方式決定考題。

(二)口試(包括病例報告)：

1. 應提出符合下列三種狀況之病例(支柱牙得為人工牙根或自然牙)：

(1)上顎全口義齒及下顎雙側遠心端缺牙之贋復補綴(如下顎雙側遠心端缺牙非以可撤式局部義齒贋復補綴，應另提一例下顎甘迺迪第一類可撤式局部義齒之病例)。

(2)上顎前牙最少六個單位牙冠牙橋(陶瓷類黏著型部分牙冠不可超過二顆)。

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會
發文附件專用章

(3)左或右同側上下顎對咬後牙缺牙之牙冠牙橋(上下顎至少一側為三單位或以上含自然支柱牙支撐之牙橋)。

2. 應報告三病例之病史及治療計畫之原因、方法、預後，並回答相關問題，每一病例均應經半數以上口試委員同意後始通過口試。

前項之執行細節，依委託學會訂定之贋復補綴牙科專科醫師甄審相關規定辦理。

於澎湖、金門、馬祖、綠島及蘭嶼離島地區，或本部公告之山地離島、偏鄉及醫療資源缺乏地區執業者，參加專科醫師甄審口試，依第一項第二款第一目所列三種狀況之病例，得擇其中二種進行病例報告。

具有外國之贋復補綴專科醫師資格，經審查該外國贋復補綴專科醫師制度、訓練過程與我國相當者，得免筆試、口試。

四、贋復補綴牙科專科醫師甄審每年辦理筆試一次及口試二次，其報名日期、筆試及口試日期、地點及其他相關事項，於辦理前二個月公告之。

五、申請專科醫師甄審，應繳交下列表件及費用，以通信或親自報名方式為之：

(一)贋復補綴牙科專科醫師甄審申請書。

(二)牙醫師證書影印本。

(三)贋復補綴牙科專科醫師訓練機構完訓之證明文件。

(四)最近一年內二吋正面脫帽半身照片三張。

(五)甄審費。

六、贋復補綴牙科專科醫師證書有效期間為六年，期滿每次展延期間為六年。但有特殊理由，未能於期滿前申請展延者，得檢具書面理由及證明文件，向本部申請展延；經核准者，得於其牙醫專科醫師證書有效期間屆滿之日起一年內，補行申請。

七、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一百八十分以上，其中第一款、第二款之學術活動積分至少應達八十分以上。

(一)參加委託學會舉辦之學術研討會及聯合病例討論會，每小時一分。

(二)參加委託學會舉辦之學術活動，擔任演講員，每小時三分。

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會
發文附件專用章

(三)參加國內各醫學院、醫學院牙科校友會、醫學中心所舉辦之贋復補綴課程，每小時一分。

(四)參加牙醫學系教授與贋復補綴學有關之課程(以課表為依據)，每小時一分。

(五)參加中華牙醫學會年會，以大會所發學分之三分之一採計。

(六)參加國際性贋復補綴牙科學術活動，每小時一分。

(七)參加國內其他專科醫學會所舉辦與贋復補綴牙科學有關之課程，每小時一分。

(八)參加委託學會認可之國內外年會、繼續教育課程公開演講（以邀請函或文宣為依據），每小時三分。

(九)於中華民國贋復牙科學會期刊(Journal of Prosthodontics and Implantology)刊登論文者，原著論文第一作者及通訊作者，各十分；共同作者，二分；其他著作第一作者及通訊作者，各六分；共同作者，一分。

(十)研究論文發表於委託學會認可之SCI雜誌，第一作者及通訊作者，各十五分；其餘作者，每人三分。

(十一)於澎湖、金門、馬祖、綠島及蘭嶼離島地區，或本部公告之山地離島、偏鄉或醫療資源缺乏地區執業，參加委託學會舉辦之學術研討會及聯合病例討論會之積分，以二倍計算(應檢附當年度服務證明文件)。

八、申請專科醫師證書有效期間展延，應繳交下列表件及費用：

(一)申請書。

(二)符合前點所定展延條件之證明文件。

(三)最近一年二吋正面脫帽半身照片二張。

(四)其他有關證明文件。

(五)證書展延費及再審查費。

九、委託學會辦理初審工作或先行查核者，該會得向申請人收取甄審費或再審查費，其收取之費額，委託學會應報本部備查。

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會發文附件專用章

十、申請人應依第五點及第八點規定向委託學會提出申請，委託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。

十一、專科醫師甄審考試成績之複查，應於收到成績單之日起十日內，以書面敘明理由向委託學會申請之；逾期不予受理，且以一次為限。

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姓名或其他相關資料。

十二、專科醫師甄審或專科醫師證書有效期間展延之有關試卷、論著及資格證明文件等資料，除留供研究外，保存二年。但保留筆試及格成績補行口試者，應保存三年；如口試成績僅通過部分病例者，其筆試有效期間可展延一年。

委託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，有關試卷、論著及資格證明文件等資料，由委託學會依前項規定期限保存。

十三、牙醫師經完成贋復補綴專科醫師訓練，並具有下列資格之一，自牙醫專科醫師分科及甄審辦法施行之日起至一百十年十月四日止，申請贋復補綴牙科專科醫師甄審者，得免筆試、口試：

(一)至申請日止，曾在教學醫院擔任臨床教學工作，且具教育部審定講師以上資格滿三年。

(二)至申請日止，曾擔任專科臨床工作滿五年，且最近三年內在醫學雜誌發表與該專科有關論著二篇以上，經本部認可。

(三)牙醫專科醫師分科及甄審辦法施行前，已領有中華民國贋復牙科學會所發牙醫專科醫師證書，且其證書仍在有效期限內，經本部審查合格。

十四、有關專科醫師甄審，本原則未規定者，依專科醫師分科及甄審辦法之規定。

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會
發文附件專用章

贋復補綴牙科專科醫師訓練機構認定基準

項目	標準	備註
壹、訓練機構條件	衛生福利部（以下簡稱本部）認定公告，訓練牙醫師成為贋復補綴牙科專科醫師之醫院及診所。	
一、醫療業務	每年至少提供各種不同類型贋復補綴臨床治療病例一百例以上。	
二、醫療設施及設備	一、專屬贋復補綴牙科治療區（必備）： (一)具專屬贋復補綴診療使用時段之區域。 (二)候診區與治療區應有明顯區隔。 (三)贋復補綴治療台：設專屬治療椅至少四台。 二、贋復補綴牙科臨床治療設備（必備）： (一)x 光室及 x 光設備：牙根尖（periapical）全口 x 光攝影（panography）、側顱（cephalometric）至少各一台，符合游離輻射防護法相關規定之x光室。 (二)洗片或x光數位擷取設備。 (三)技工室及技工設備：石膏模型研磨機（model trimmer）、壓模成型機、石膏攪拌震盪器至少各一台，技工室並應注意粉塵污染防治。 (四)消毒滅菌設備：高溫高壓滅菌鍋、浸泡式消毒設備至少各一台。 三、應訂有診間贋復補綴器械器械使用流程與分配說明，且每週應定期清點及維修器械，並製作紀錄。	
三、人員	一、訓練期間應聘有本部認定之專任贋復補綴牙科專科指導醫師二名以上，或專任指導醫師一名及兼任指導醫師二名以上。 二、專任護理師(士)一名。	
四、品質管制、品質評估指定項目	一、向病人說明病情及治療方式：治療前應詳細向病人及家屬說明病情及治療方式、應備有告知同意書，說明後讓病人及相關人員簽名紀錄、說明內容應包括：贋復補綴治療目	

中華民國
社團法人全國聯合會
醫師公會 附件專用章
發文

	的、過程、風險、限制、繳費方式、治療後維護問題等。 二、提供病歷影本或摘要資料：明定提供病人病歷影本或摘要（包括贋復補綴牙科檢查相關資料）之步驟。 三、訂定贋復補綴業務安全作業規範與執行方針： (一)確保贋復補綴牙科病患安全之負責人之任務、責任及權限。 (二)贋復補綴牙科標準作業程序及安全工作規範。 (三)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。	
	四、病歷記載品質： (一)基本病歷紀錄：包括病人主訴、全身及牙科病史，一般牙齒檢查。 (二)贋復補綴牙科病歷，包括問題導向診斷、病因、治療目標、計畫、固位計畫、各項口內外照片及影像。 五、完善感染管制措施：訂定感染管制手冊並定期修正；充足之洗手設備與數量；與血液（體液）接觸時，工作人員應依程度穿戴面罩、手套、口罩、防護袍等防護措施；醫療廢棄物之處置；利器刺傷預防及處置流程。 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並製作紀錄。 七、危機管理應變：訂定贋復補綴牙科門診發生診間危機事件（如火災、地震、病人突發病變與意外）之應變計畫與作業手冊；逃生疏散圖；每年至少一次參加醫院之相關演習與	

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會 發文附件專用章

	訓練，並製作贋復補綴牙科全員參與討論及分析診間可能之風險危機與管理之紀錄。	
貳、教學師資	一、應為本部認定之贋復補綴牙科專科醫師，並具備下列資歷之一。 二、專科訓練醫師因故喪失本部專科醫師資格，取消其專科訓練醫師之資格。	
一、專任指導醫師	應具備下列條件之一： 一、教育部審核合格講師級以上者。 二、本部認定之贋復補綴牙科訓練機構擔任專任或兼任主治醫師一年以上者。 三、本部認定之贋復補綴牙科專科醫師三年以上資歷，且專科醫師三年內曾以第一作者或通訊作者身份，於本部委託專科學會（以下簡稱委託學會）認可之雜誌或場合發表有關贋復學文章、演講、桌面示範，共三次以上者。	專任指導醫師： 一、有排班門診表或其他資料顯示，每週至少看診四次以上。 二、確實指導受訓醫師完成病例治療且應製作紀錄。 三、依衛生局執業登記為準。
二、兼任指導醫師	應具備下列條件之一： 一、教育部審核合格講師級以上者。 二、本部認定之贋復補綴牙科訓練機構擔任專任或兼任主治醫師一年以上者。 三、本部認定之贋復補綴牙科專科醫師三年以上資歷，且專科醫師三年內曾以第一作者或通訊作者身份，於委託學會認可之雜誌或場合發表有關贋復學文章、演講、桌面示範，共三次以上者。	兼任指導醫師： 一、應有聘書或在職證明認定，每週至少看診二次以上。 二、向衛生局報備支援，且應事先向訓練機構報准。
三、訓練員額	兼任贋復補綴牙科專科訓練醫師人數不能超過專任贋復補綴專科訓練醫師人數之二倍。	
參、教學設備		
一、教學場所	訓練機構之訓練場所，以向委託學會申請時之內	

社團法人中華民國口腔醫師公會全國聯合會
發文附件專用章

	容為準。學員之訓練應於報准之場所進行，訓練機構因特殊原因必須移地訓練，應經委託學會向本部先行報准。	
二、教學設備	一、石膏室之基本要求： (一)真空石膏混合器。 (二)水份比例測量用設備。 (三)石膏修磨器。 (四)超音波洗淨機。 二、磨光室之基本要求： (一)噴砂裝置。 (二)樹脂打磨裝置。 (三)金屬打磨裝置。 三、烤瓷設備之基本要求：瓷爐或上釉瓷爐。	
	四、雕腊設備之基本要求： (一)本生燈或酒精。 (二)酒精噴燈（Alcohol Torch）。 五、臨床設備之基本要求： (一)析量器（Surveyor）。 (二)半調節性咬合器。	
肆、教學內容(每二年)		
一、教學課程	應符合贋復補綴牙科專科醫師訓練課程基準之規定。	
二、教學活動	一、二年內總積點應達四十八點，其點數列計方式如下： (一)文獻回顧及專題報告(由受訓學員報告)： 1. 文獻回顧，每次一點；專題報告，每次二點。 2. 每次會議應製作紀錄，包括會議摘要、主持人、報告者、出席者、討論等。 (二)贋復補綴臨床病例討論會與跨科臨床病例討論會之積點合併計算： 1. 贋復補綴臨床病例討論會：每月至少舉辦二次。訓練機構單獨舉辦，每次一點；與其他訓練機構聯合舉辦，主	

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會
發文附件專用章

	辦機構每次三點；參與機構每次二點。 2. 跨科臨床病例討論會：每三個月至少一次，應邀請其他科別參與，每次二點。 二、專業及相關知識講授(邀請外賓演講)：每二個月至少一次。 三、臨床及教學指導技工製作常規。	
伍、訓練機構之審查	一、廣復補綴牙科專科醫師訓練機構之審查分為初審及複審。 (一)初審： 1.由委託學會設立廣復補綴牙科專科醫師甄審委員會，選出甄審委員後，於其中推選主任委員一名，由其指派分組組長三名，各組並推選甄審委員共五名至七名。 2.執行審查業務，甄審委員應迴避自己所屬訓練機構。 3.將審查結果送甄審委員會討論投票，以委員人數二分之一以上出席，出席委員三分之二以上同意為合格，並授合格證書。 (二)複審： 1. 廣復補綴牙科專科醫師訓練機構應每年提出書面申請複查。 2. 由委託學會設立專科醫師甄審委員會並組成審查小組，成員包括主任委員及審查組組長與甄審委員五名至七名。 3. 每二年實地複查各訓練機構之作業及訓練狀況，向甄審委員會提出報告。 4. 複查過程中，成員應迴避自己所屬訓練機構。 5. 審查結果以計分法評定之：每一項目（扣分）去除評定之最高及最低分	

中華民國醫師公會全國聯合會
社團法人
發文附件專用章

	後，取平均分數作依據。 6. 審查內容任一項或二項不通過者，為有條件通過；達三項以上不通過者，則不通過。 二、訓練機構針對複審有條件通過之情形，應於一年內修正或改善其缺點，次年經實地審查前一年所完成之紀錄(分數減半計算)，仍未達甄審委員會之要求時，取消其訓練機構之資格。 三、訓練機構審查應準備之病例紀錄： (一)以過去二年內受訓醫師之病例為主。 (二)以完整治療結束之病例為主。 (三)每名受訓醫師提出過去二年完成之病例，至少一例，最多五例。全膺復補綴科至少十例，不足者由專科醫師訓練機構之專科訓練醫師提供。固定及活動之治療方式約各半，並檢附病歷之病人姓名、病歷號碼及病歷類型。 (四)病例書面資料應以膺復補綴科專用之格式紀錄。內容包括：病人主訴、過去病史及牙科病史、牙周狀況紀錄、診斷、治療計畫及治療過程，及對此病例之總結心得討論。 (五)完整之治療前、後（包括口內、外）影像圖檔紀錄。 (六)完整之治療之X光片或影像圖檔。 (七)治療前、後及診斷之石膏模型（專科訓練醫師所提供之病例，可以影像圖檔取代）。 (八)所有資料應各別裝訂成冊，連同模型受檢。 四、訓練機構受訓醫師面談之基本要求： (一)對訓練內容之了解。 (二)治療計畫訂定之過程。 (三)病例處置過程中檢查制度及問題發生時之處理。	

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會
發文附件專用章

	(四)其他教學活動的情況。 五、各廣復補綴牙科專科醫師訓練機構因特殊原因，須中斷專科醫師有關訓練作業，應儘速通知甄審委員會。	
陸、訓練計畫	一、目的：訓練機構訂定廣復補綴牙科受訓醫師應具備之條件及其訓練計畫內容之參考。 二、訓練對象及期限： (一)訓練對象： 1. 具有國內牙醫師執照且已完成二年畢業後綜合臨床醫學訓練(以下稱一般醫學訓練)者。(於一百零七年七月三十一日前，已自國、內外大學牙醫學系畢業，得不受前述應先完成一般醫學訓練規定之限制) 2. 研究所廣復補綴牙科學組研究生，且已完成二年畢業後一般醫學訓練者。 (二)以下三類訓練之基本要求相同，應完成廣復補綴牙科專科醫師訓練課程基準內所有規範項目： 1. 全職住院醫師二年，無任何其他兼職行為。 2. 受訓住院醫師兼職三年，受訓牙醫師所屬醫院（診所）應依程序報本部核准支援訓練機構醫療業務，申請支援每星期固定時間七個診次，三年內應完成二年全職專科醫師訓練之所有要求內容。 3. 研究所廣復補綴牙科學組研究生三年，牙醫師執業執照應登錄在訓練機構，三年內應完成兩年全職專科醫師	訓練機構於每年度審查時，應檢附受訓醫師向衛生局報備支援且事先向訓練機構報准之證明。

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會
發文附件專用章

	訓練之所有要求內容，無任何兼職行為。 (三)訓練機構因特殊原因中斷其專科醫師訓練資格，該機構之受訓醫師其中斷前之受訓資歷可保留。 三、訓練內容： 贋復補綴牙科專科醫師訓練內容包括： (一)全口或局部性之固定義齒。 (二)可撤式局部義齒。 (三)可撤式全口義齒。 (四)顎面贋復體。 (五)顱顎障礙治療。 (六)牙科種植體贋復補綴。	
	(七)相關之贋復補綴牙科基礎醫學。 四、專科醫師訓練起訖之規定 (一)訓練機構每年度應將受訓醫師名單及開訓日期送交委託學會；核發完訓證書，應造冊送委託學會備查。 (二)年度審查時，訓練機構應將申報完訓之相關資料，經委託學會向本部報備查，若提供之資料不符基本要求或資料蒐集不完備，於往後二年應接受實地審查。其間所有完訓學員之資格，經實地審查通過後始承認。	
柒、偏鄉專科醫師訓練	牙醫專科醫師分科及甄審辦法施行日起五年內，於澎湖、金門、馬祖、綠島及蘭嶼離島地區，或本部公告之山地離島、偏遠及醫療資源缺乏地區欲申請贋復補綴牙科專科醫師訓練機構，得視教學需要，於不同訓練機構間以聯合訓練方式為之，聯合訓練計畫由主訓練機構提出，內容應符合專科醫師訓練之要求。主訓練之合作訓練醫院不得超過三家(在主訓練醫院中之總訓練時數應在百分之五十以上，可適度分散在不同年度)。	

中華民國牙醫師公會全國聯合會
社團法人
發文附件專用章

贋復補綴牙科專科醫師訓練課程基準

訓練年度	訓練項目（課程）	訓練期間	訓練之基本要求	評核標準（方法）	備註
第一年	贋復補綴牙科專科醫師之基礎課程： 一、固定義齒 (一)口腔檢查與治療計畫。 (二)牙齒修磨之基本原則。 (三)印模之基本原則。 (四)牙冠調整及黏著劑。 (五)根管治療後之牙齒贋復補綴考量。	三至四個月	各基礎課程應在贋復補綴牙科專科醫師指導下進行。	依據各機構之評核標準實施。	一、專科醫師訓練期間為二年全時或三年非全時之進階訓練課程。可連續、分期(每期至少一年)或分別在不同之贋復補綴牙科專科醫師訓練機構完成。 二、贋復補綴牙科訓練機構應由本部認定之牙醫專科醫師訓練機構為之。 三、課程之排序順序，必要時各訓練機構可微調第一年至第
	二、局部活動義齒 (一)局部活動義齒之分類與臨床檢查。 (二)局部活動義齒之設計原則。 (三)支台齒之修整。 (四)印模材料與方法。 (五)金屬床之設計與製作。	三至四個月			
	三、全口義齒 (一)全口無牙患者之分類與臨床檢查。 (二)全口義齒之印模。 (三)全口義齒之基底與蠟堤製作。 (四)人工牙齒之選擇及排列。 (五)咬合器在全口義齒之角色。	三至四個月			

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會
會文附件專用章

	四、咬合學 (一)咀嚼系統之解剖與功能運動。 (二)咬合生理學。 (三)咀嚼系統之功能障礙。 (四)咬合器之發展與臨床運用。	一點五個月			三年間之課程。
	五、口腔植體學 (一)口腔植體之發展。 (二)植體與組織界面生物學。 (三)植體之生物力學。 (四)評估、診斷與治療計畫。 (五)手術導引板之製作。	一點五個月			
第二年至第三年	贋復補綴牙科專科醫師之臨床操作課程: 一、固定義齒 (一)軟組織之處理。 (二)固定義齒咬合調整原則。 (三)比色。 (四)固定義齒橋體之設計。 (五)全瓷牙冠。	三至五個月	一、固定義齒應包括: (一)前牙牙橋三單位:病例六例(其中應涵蓋上顎犬齒或下顎犬齒病例一例)。 (二)後牙牙橋三單位以上:病例六例。 (三)後牙牙橋 四單位以上:病例一例(含犬齒或不含犬齒)。	完成之病例應附詳細之檢查表格(checklist)。	
	二、局部活動義齒 (一)局部活動義齒之咬合調整。	三至五	二、局部義齒應包括: (一)甘迺迪分類	完成之病例應附詳細之檢查	

中華民國法人社團
全國聯合會醫師公會
附件專用
發文

	(二)遠伸性局部活動義齒之考量。 (三)局部活動義齒之裝戴與調整。 (四)局部活動義齒修復與墊底。	個月	一級鑄造局部義齒:病例四例。 (二)甘迺迪分類二級鑄造局部義齒:病例二例。 (三)甘迺迪分類四級鑄造局部義齒:病例二例(可以有前牙缺損之修改區域病例代替)。	表格(checklist)。	
	三、全口義齒 (一)全口義齒之裝戴與調整。 (二)自然牙齒支持之覆蓋式義齒。 (三)單顎之全口義齒之考量。 (四)立即性全口義齒。 (五)義齒之修復、襯墊與墊底。	三至五個月	三、全口義齒應包括: (一)上下顎全口臨時義齒:病例一例。 (二)上下顎全口正式義齒:病例二例。 (三)單顎全口義齒:病例二例。 (四)覆蓋式義齒:病例二例。	完成之病例應附詳細之檢查表格(checklist)。	
	四、咬合學 (一)咬合板之製作與調整。 (二)顳顎關節障礙之治療。 (三)咀嚼系統功能障礙之治療。 (四)咬合對於顳顎關節障	一點五至三個月	應包括: 顳顎障礙治療最少一例以上。	完成之病例應附詳細之檢查表格(checklist)。	

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會
發文附件專用章

	礙之意義。 (五)全口重建之咬合調整。				
	五、口腔植體學 (一)植體印模技術。 (二)植體支台齒之選擇。 (三)植體軟組織之處理。 (四)植體咬合調整。 (五)植體之併發症和維護。	一點五至三個月	口腔植體學應包括：固定或可撤式義齒。 人工植體數目：六個以上。	完成之病例應附詳細之檢查表格(checklist)。	
第一年至第三年	廣復補綴臨床病例討論會。	二年至三年	受訓醫師於受訓期間，應達二十四點以上。	應有每次之會議紀錄及簽到紀錄。	一、每次參加，得一點。 二、報告者，得三點。
	相關醫學課程：專業及相關知識講授。	二年至三年	受訓醫師於受訓期間，應達十二點以上。	應有每次簽到紀錄。	每次參加，得一點。
	模擬課程。	二年至三年	臨床技工常規訓練，應在廣復補綴牙醫專科醫師指導下進行。	依據各機構之評核標準實施。	

中華民國牙醫師公會全國聯合會
社團法人
發文附件專用章