

台灣中醫藥發展概況簡述

台灣 董延齡醫師

2007/07/27

中華醫藥取法自然，是自然醫學中，歷史最久，系統最完善，療效最精確，治療最普遍，最經得起考驗的一種實証醫學。其理論之形成，則是「仰首觀象於天，俯首觀法於地，觀鳥獸之紋與地之宜，近取諸身，遠取諸物...以賴萬物之情。」這種法乎自然，以陰陽、五行、五運、六氣為其哲學立論基礎。其用藥則以自然產生之動物、植物、礦物、潛類（水生物）、水露為取材。其方劑之組成則以君、臣、佐、使之團隊精神為規範。其劑型之種類，則有膏、丹、丸、散、錠、醴、膠、湯液、針劑（近年研發成功）。有史可稽者，已歷五千餘年，若說中醫藥是實証醫學之鼻祖，自然醫學之先驅，應不為過。

中醫在台灣的發展，根據歷史的記載，已有數百年歷史，中華民族發源黃河流域，隨著漢民族的南遷，中華醫藥亦漸漸由北而南，由福建傳入台灣，早期中醫在台灣並無規範，日本統治台灣五十年，也是採取放任制度，抗戰勝利後，台灣回歸祖國，當時民生凋敝，百廢待舉，政府無暇顧及中醫。那時中藥只是一般民間商品。

民國三十八年，大陸淪陷，政府遷台，於內政部設立衛生司，掌理全國衛生事務，同時設立中醫藥委員會，管理中醫藥事務。民國七十一年該委員會依據衛生署「中醫藥委員會，組織章程」，規定辦理各項中醫藥事務。民國七十六年又擴大中醫藥委員會編制，該會除辦理行政業務外，更掌理中醫藥研究發展工作。其後由於國內外中醫藥的需求日多，使其業務迅速發展，在各方面的努力爭取下，於民國八十三年在立法院三讀通過，「行政院衛生署中醫藥委員會組織條例」，同年由總統公佈實施，此乃我國中醫藥發展史上的重要里程碑，意義至為重大。

在此法律基礎上，如今的中醫藥委員會設有主任委員一人，下設四個組，分別掌理有關中醫藥事務。計有一、中醫組，掌理中醫有關政策、方案，醫師管理及監督。醫師醫療事項之規劃、輔導。醫師臨床進修、中醫醫療廣告管理等。二、中藥組，掌理中藥政策方案，中醫廠商之輔導，獎勵及國家標準審查，中藥商品製造、品管之指導、中藥材品管、中藥從業人員進修及中藥廣告等事項。三、研究發展組，掌理中醫診斷、中醫藥及針灸臨床評估及研發、中藥及製劑劑型之研究改進、及中藥材之基原、品質、性味、歸經及功效之研究，以及中醫藥學術交流之推展。四、資訊典籍組，掌理有關中醫之資訊，典籍整理、編纂及中醫藥年報之編印等事項。

台灣光復後，檢覆考試，是錄取中醫的惟一途徑，凡欲當中醫者，只要檢具地方首長出具在當地行醫一定年資證明者，皆可參加檢覆考試。檢覆考試分二種：一為筆試：中文程度較好者，一為口試：中文程度欠佳者，可參加口試。民國五十年代，因社會需要中醫人才更多，考選部設立中醫特考單位，專辦中醫檢考及特考事項，及格後，才能正式成為中醫師。但自民國六十三年中國醫藥學院（現升格為中國醫藥大學）創立後，始把中醫納入正規教育。民國七十三年中國醫藥大學又設學士後中醫系，其後長庚大學亦設中醫系。因此台灣中醫之

來源有三：一為早年參加檢覈及格取得中醫資格者。二為社會人士有志當中醫者，須先參加中醫檢定考試及格後，再參加特考。三為由學校正規教育修滿學分及格，再參加檢覈考試（包括大學部和後醫系）。由於中醫學校教育的興起，中醫檢定考試已於民國九十一年停辦，中醫師特考，亦將於民國壹佰年停辦。

台灣在甲午戰爭後，割讓與日本，被日本統治五十年，在此期間，中醫藥在台灣，根本上教育。一些有志於中醫藥研究的台籍人士，紛紛赴大陸學習，民國三十四年抗戰勝利後，原先至內地學習中醫取得執照者，可在台灣照常行醫，未取得資格者，可由戶籍所在地地方首長出具證明，加蓋關防參加檢覈考試，考試及格後，由考選部發給及格證書，然後由當事人持此證書，向主管單位，換取行醫證書，才能正式掛牌行醫。此為當初過渡期之權宜措施。

現在台灣要成為中醫師，由三個管道，已在前面述及，茲不再重複。

台灣中醫開放勞保，已有三十多年的歷史，凡具有正式中醫資格，又已自行開設診所或醫院者，均可檢具相關證明，向主管單位申請，不過那時資格限制較嚴，規定行醫年限。但自十年前國民黨當政時，開放全民健康保險給付，凡執業之中醫師，自行開設診所或醫院者，只要有意參加全民健康保險者，皆可檢具相關開業證明向主管機關申請健康保險支付，資助的金額，診金每次台幣 280 元。內服藥每天 24 至 28 元。針灸每次 80 至 180 元，若為傷骨科疾病須要推拿者，每次 80 至 180 元，但內服藥只限於開給濃縮中藥，湯劑、膏劑不在給付之列。又近幾年很多私人保險公司，亦有開放中醫保險支付者，只是審核較嚴格。

台灣中醫師的出路，大體上還算不惡，一些新出道的年青中醫師，大多依附在有中醫科的大型醫院，或開業已久的老中醫診所內，一方面實習，一方面看診，俟臨床經驗豐富後再跳出來自行開業，一些膽子小的或嫌自己開業太麻煩者，則可能長期選擇給他人駐診。一些有經驗的老中醫，口碑較好的中醫，因怕參加健保申請費用手續煩複，也有先參加健保後退出的，也有自始即不欲參加健保者，悉從個人意願。

整體來說，中華醫藥，在台灣的前途，十分看好，其原因有三：一、中華醫藥，歷史悠久，療效卓著，能治療一些西方醫學無藥可治的疾病。今年四月十七台灣資深中醫師董延齡在聯合報撰文指出：「中醫中藥，已經數千年的臨床淬煉，具有哲學性（陰陽、五行、五運、六氣）的思想指導，有科學性的實證醫學價值（神農嘗百草，歷代名醫著述及醫案），更有藝術性的臨床機變處方用藥技巧，對於每一個病人，都可按其病、其症量身打造，最適合他的藥方，在罕見疾病治療方面，尤見特長。」二、中醫藥委員會自從獨立施政以來，提出宏觀的國際視野：「將中醫藥研究現代化與國際化，建構台灣成為中草藥的科技島，發展中草藥成為高產值之主流產業」及「促進全民認識中醫藥使其普及化，開創新格局，創造新願景」。三、深化中醫藥教學，籌設國立中醫藥大學，在國民健康教育課程中加入中醫藥內容，以增強國人對治病不如防病的認識。