

台北榮民總醫院精神部 住院醫師教學訓練計畫

教學計畫負責人：白雅美醫師

精神部主任：李鶯喬醫師

2015.12 修訂

目錄

一、台北榮民總醫院精神部住院醫師訓練計畫簡介

住院醫師教學的任務及目標 -----3

訓練目標

課程內容

住院醫師訓練時程

二、訓練架構 -----6

第一部分：基本訓練課程

第二部分：必修與選修課堂課程表

三、指導醫師一覽表-----8

四、指導醫師職責-----10

五、住院醫師學習內容-----11

六、訓練計劃概要-----13

七、學術會議-----14

八、督導與考核 -----15

九、住院醫師六大核心能力評核表、mini-CEX 評分表-----17

十、住院醫師對主治醫師臨床教學評量表-----20

十一、各學科訓練評量記錄-----21

(一)臨床訓練

(二)必修課堂課程表

一、台北榮民總醫院精神部住院醫師訓練計畫簡介

台北榮民總醫院自民國六十八年精神科病房開始作業後，更加強精神病患的醫療服務。精神部於民國七十三年元旦由原精神科擴編成立，三十多年來已培訓許多精神科專業人員，為台灣精神醫學界重要醫學中心級訓練單位。本部目前設部主任一人，下設老年、成人、兒童青少年、社區復健及身心科五個分科，五位科主任。專任精神科主治醫師十五人（本項所指專任精神科專科醫師，其執業登記須登記於該院精神科，並每周於該院工作20小時以上）。另並有5位特約資深教授級顧問醫師，具豐富之臨床與研究專業，繼續參與住院醫師教學訓練。此外，每年亦有3-5位具有精神科專科醫師資格之研究醫師(fellow doctor)。

本部15位專任教師擁有大學教職者，共有教授2位、副教授2位、助理教授6位與講師4位。教師中包含博士5位、研究所進修博士3位。

本部有4位教師另具有兒童青少年精神科次專科醫師資格，為兒童青少年精神科次專科訓練醫院。有3位具有老人精神醫學次專科醫師，為老人精神醫學次專科訓練醫院。除外之外，本部並且設有臨床心理室、社會工作及職能治療室共同以精神團聚醫療之原則負責臨床治療及教學訓練之任務。

住院醫師教學的任務及目標：

- (1)促使各級醫師熟稔精神疾病的診斷與治療以提供優良的醫療服務。
- (2)促其具備精神醫學的各種理論架構提昇精神醫學的研究。
- (3)使受訓醫師能延續日後的精神醫學教學。

訓練目標：

為培育合於時代與社會需求的精神醫學專科醫師，培訓新進醫師熟悉精神疾病之精神病理、遺傳、生理及共病、心理、家庭、社會及文化等因素之相互關係，使具備建立詳確之精神疾病診斷及施行完整治療與復健計畫之臨床醫療知能。培養心理衛生之基礎觀念，並具備推行社區精神衛生醫療的基本能力。訓練具備攝取精神醫學新知與研究技能之基礎，兼備服務、教學與研究潛能的優秀精神科醫師。

課程內容：

按精神醫學會規定4年訓練期間（中華民國104年3月27日衛部醫字第1041661972F號公告）訓練內容包括：

- 1.基本訓練課程：(1)急性精神疾病之積極治療訓練、(2)會談、診斷訓練、(3)一般門診訓練、(4)心理治療，包含個別、團體及家族，模式包含認知行為及動力、(5)急診精神醫療訓練、(6)照會精神醫療訓練、(7)慢性復健治療及社區精神醫療訓練（必須含自殺防治及災難醫學）、(8)神經醫學、(9)成癮疾患治療、(10)老年精神醫學、(11)初級研究方法學（含論文撰寫）、(12)行政精神醫學（總醫師訓練）、(13)司法精神鑑定、(14)兒童青少年精神醫療訓練、(15)選修：基層診所實務訓練。
- 2.必修課堂課程：(1)精神科會談、症狀學與診斷學、(2)生物精神醫學暨精神藥理學、(3)心理治療學入門、(4)認知行為治療、(5)復健精神醫學、(6)社區精神醫學（必須含自

殺防治及災難醫學)、(7)老年精神醫學、(8)兒童青少年精神醫學、(9)成癮物質相關疾患學、(10)司法精神醫學 (必須含家暴性侵害)及精神醫療相關法規。

3.選修課程：(1)臨床神經學、(2)社會精神醫學與精神健康(包括社會心理壓力源(V-code)與精神疾病的關係，精神疾病的預防與衛教)、(4)研究方法學 (含研究倫理)、(5.)進階心理治療--精神分析、(6.)進階心理治療—家族治療、(7)進階心理治療—團體心理治療、(8)分子生物及遺傳學。

4.除上述課程外，亦透過個案討論會及演講及各式教學活動：內容涵蓋全人醫療、病人安全、醫療品質、醫病溝通、醫學倫理、醫療法規、感染控制、實證醫學及病歷寫作等。此外，由罹病和死亡個案討論會(Morbidity and mortality case conference)學習如何處理醫療不良事件。

住院醫師訓練時程：

(1)第一年住院醫師

1. 精神病患會談技巧及精神檢查之熟悉。
2. 精神疾病及診斷學之訓練，並進行相關之教學訓練。
3. 熟悉急性精神疾病之積極治療，精神科藥物學及其臨床應用。
4. 熟悉緊急精神醫學如自殺、暴力之處理原則。
6. 參與病例討論會及讀書報告加強發表、分析與討論的能力。
7. 熟悉精神疾病之全人醫療 (包含門診及住院病人)。
8. 學習協調及溝通各專業各醫療人員。
9. 培養專業素養、醫病關係、及醫療倫理。

(2)第二年住院醫師

1. 負責精神科全日住院病房醫療作業，加強精神病患的診斷與治療工作。
2. 參與一般精神科門診，熟悉患者病情的追蹤與處理。
3. 參與心理治療讀書討論會，並在指導下進行心理治療 (個別、團體及家族，模式包含認知行為及動力)。
4. 參與本科教學活動並提供實習，及見習醫學生臨床指導。
5. 參與精神醫療之照會，熟悉身心症、精神科共病及治療基本原則，及與本院其他部科合作跨領域之全人醫療。
6. 急診精神醫療，學習緊急醫療處理、判斷及醫療決策。
7. 選修項目：如參與分子生物及遺傳學研究與學習相關知識。

(3)第三年住院醫師

1. 參與一般精神科門診，學習初診病人治療，以及熟悉急診與急會診之醫療處理。
2. 日間病房臨床醫療三個月以上，學習各種精神疾病之復健治療。
3. 老年精神醫學訓練，學習次專科之特殊檢查及治療原則。
4. 兒童青少年精神醫學訓練，包括急性病房與日間病房，學習次專科之特殊檢查及治療原則。

5. 進階心理治療訓練(個別、團體及家族，模式包含認知行為及動力)。參加家族治療，行為治療與團體治療讀書討論會，研習理論與運作技巧，實際進行心理治療訓練，並與指導醫師討論。
6. 慢性復健治療及社區精神醫療(必須含自殺防治及災難醫學)訓練。包括課堂課程，參與自殺防治、特殊災難事件之精神醫療服務、慢性病人復健治療、社區居家治療、個案支持性就業及庇護工場等訓練治療。
7. 至神經科進行神經學訓練，包括課堂課程及臨床照護業務。
8. 進行成癮疾患治療訓練，包括門診、急性住院、會診及團體治療，熟悉處理藥癮治療基本原則。

(4) 第四年住院醫師

1. 總醫師之領導能力及學習行政、資訊管理、醫療決策及教學訓練。
2. 在主治醫師指導，學習會診精神評估鑑定、以及精神鑑定書報告撰寫。包含強制住院、輔助宣告、性侵及家性暴、刑事案件等參與司法精神鑑定的進行。
3. 協助科內有關之教學活動，指導見習實習醫學生。
4. 學習個主治醫師之研究專長，參與研究過程，從文獻回顧、研究計畫書撰寫、收案評估、資料分析至撰寫論文。

二、訓練架構:

第一部分：基本訓練課程

項目	訓練期間	負責(或協調)醫師姓名
1.急性精神疾病之積極治療訓練	12個月(R1,至少1年)	急性病房主任
2.會談、診斷訓練	每週1至2小時(R1-R3)	周元華
3.一般門診訓練	至少200小時(R2-R3)	部科主任
4.基礎心理治療訓練(包括個別、團體及家族,模式包含認知行及動力)	至少5例治療及督導至少200小時(R2)	個別心理治療:楊明敏 團體心理治療:李鶯喬、林韋丞 家族治療:徐如維、黃凱琳
5.進階心理治療訓練 (包含個別、團體及家族,模式包含認知行為及動力)	R3-R4	楊明敏
6.急診精神醫療訓練	R2,至少30例	劉英杰
7.照會精神醫療訓練	R2,至少40例	周元華、劉英杰、楊誠弘、簡玉成
8.慢性精神病的慢性復健治療,含社區精神醫療訓練(含自殺防治及災難醫學)	R3,至少3個月	李鶯喬、周元華、李正達、林韋丞
9.成癮疾患治療	R3,至少20例	黃凱琳、楊智傑、羅時茂(國防醫學院三軍總醫院北投分)
10.初級研究方法學(含論文撰寫,參與研究,至少兩次專題報告,或一次專題報告及一次學會報告)	R3,至少9小時(不計撰寫論文)	蔡世仁
11.神經醫學	R3,至少2個月	傅中玲
12.老年精神醫學	R3至少20例,其中至少5例須為失智症個案	蔡佳芬、劉慕恩、蔡孟釗、廖偉廷
13.司法精神鑑定	至少10例,其中5例得參加台灣精神醫學會或相當於司法精神醫學學術委員會所辦理之案例分享研討會取代。(應經申請認可,受訓案例類型應有學會公布之其中至少四種類型:強制住院、輔助宣告、性侵及家性暴、刑事案件)。	楊誠弘、劉英杰、王宗楊
14.兒童青少年精神醫療訓練	3個月,至少20例(≤6歲,至少5例;7-12歲,至少5例;13-18歲,至少5例)	徐如維、黃凱琳、陳牧宏、藍鈺烜
15.行政精神醫學(總醫師之領導能力及學習行政、資訊管理訓練)	至少3個月(R4)	李鶯喬

第二部分：必修與選修課堂課程表

訓練期間	項目	負責或協調醫師
R1	生物精神醫學暨精神藥理學	蔡世仁
	精神科會談與診斷學	周元華
	精神病理學與症狀學	楊誠弘
R2	心理治療學入門(至少 9 小時)	黃凱琳
	認知行為治療(至少 9 小時)	徐如維
	復健精神醫學	李鶯喬、李正達
	社區精神醫學(必須含自殺防治及災難醫學)	周元華
	分子生物及遺傳學(選修)	洪成志
R3	老年精神醫學	蔡佳芬
	兒童青少年精神醫學	陳牧宏
	成癮物質相關疾患學	楊智傑
R4	司法精神醫學(必須含家暴、性侵害防治及強制醫療)及精神醫療相關法規. 至少 20 小時司法精神醫學課堂訓練計畫須加入所需要的相關專業知識(強制醫療與病人人權、司法鑑定流程、基本法學與犯罪學常識及邏輯之推理能力等項)	楊誠弘
	睡眠醫學(選修)	楊智傑

三、指導醫師一覽表

	醫師	部訂教職	職稱	指導課程
1	李鶯喬	助理教授	部主任	課堂：復健精神醫學、社區精神醫學、團體及家族心理治療 臨床：急性精神疾病之教學迴診、慢性精神病之復健治療、門診訓練、團體治療心理治療、家族心理治療
2	蔡世仁	教授	一般精神科主任	課堂：精神藥理學、研究方法學 臨床：急性精神疾病之積極治療訓練、門診訓練
3	楊誠弘	助理教授	老人精神科主任	課堂：精神病理學與症狀學、照會(急診)精神醫學、司法精神醫學 臨床：司法鑑定、照會(急診)精神醫療訓練、門診訓練
4	徐如維	助理教授	兒童青少年精神科主任	課堂：兒童青少年精神醫學、行為治療 臨床：兒童青少年精神醫療急性病房及日間病房復健治療、門診訓練
5	周元華	副教授	社區精神科主任	課堂：精神科會談及診斷學、會診精神醫學 臨床：急性精神疾病之積極治療訓練、照會(急診)精神醫療訓練、門診訓練
6	洪成志	副教授	主治醫師	課堂：生物精神醫學、分子生物及遺傳學 臨床：急性精神疾病之積極治療訓練、門診訓練
7	白雅美	教授	主治醫師	課堂：生物精神醫學 臨床：急性精神疾病之積極治療訓練、門診訓練
8	劉英杰	助理教授	主治醫師	課堂：急診及會診精神醫學、司法精神醫學 臨床：急性精神疾病之積極治療訓練、照會(急診)精神醫療訓練、門診訓練、司法精神醫學
9	黃凱琳	講師	主治醫師	課堂：兒童青少年精神醫學、心理治療 臨床：兒童青少年精神醫學急性精神疾病之積極治療訓練、照會(急診)精神醫療訓練、門診訓練
10	蔡佳芬	講師	主治醫師	課堂：老人精神醫學 臨床：老人精神醫學急性精神疾病之積極治療訓練、老人照會(急診)精神醫療訓練、門診訓練
11	李正達	助理教授	主治醫師	課堂：生物精神醫學、復健精神醫學 臨床：急性精神疾病之積極治療訓練、門診訓練、慢性精神病之復健治療
12	楊智傑	助理教授	主治醫師	課堂：成癮物質相關疾患學、睡眠醫學 臨床：急性精神疾病之積極治療訓練、門診訓練
13	劉慕恩	講師	主治醫師	課堂：老人精神醫學

				臨床：老人精神醫學急性精神疾病之積極治療訓練、門診訓練
14	林韋丞		主治醫師	課堂：成癮物質相關疾患學、睡眠醫學 臨床：急性精神疾病之積極治療訓練、門診訓練、慢性精神病之復健治療、團體心理治療
15	陳牧宏	講師	主治醫師	課堂：兒童青少年精神醫學、心理治療 臨床：兒童青少年精神醫學急性精神疾病之積極治療訓練、照會(急診)精神醫療訓練、門診訓練
16	蘇東平	教授	特約門診教授 醫師	課堂：生物精神醫學 臨床：門診訓練、急性精神疾病之教學迴診
17	陳映雪	助理教授	特約門診教學 主治醫 師	課堂：兒童青少年精神醫學、個別心理治療學、團體及家族心理治療 臨床：兒童青少年精神醫療訓練、慢性精神病之復健治療、門診訓練
18	黃正平	副教授	特約門診教學 主治醫 師	臨床：老人精神醫學急性精神疾病之門診訓練
19	楊明敏		特約教學主治 醫師	臨床：個別心理治療
20	杜培基	副教授	特約研究教學 主治醫 師	課堂：生物精神醫學、研究方法學
21	簡玉城		專科醫師級研 究醫師	課堂：急診及會診精神醫學 臨床：急性精神疾病之積極治療訓練、照會(急診)精神醫療訓練、門診訓練
22	藍鈺烜		專科醫師級研 究醫師	課堂：兒童青少年精神醫學 臨床：兒童青少年精神醫學急性精神疾病之積極治療訓練及日間病房復健訓練
23	蕭文楷		專科醫師級研 究醫師	課堂：兒童青少年精神醫學 臨床：兒童青少年精神醫學急性精神疾病之積極治療訓練及日間病房復健訓練
24	廖偉廷		專科醫師級研 究醫師	課堂：老人精神醫學 臨床：老人精神醫學急性精神疾病之積極治療訓練
25	王宗揚		專科醫師級研 究醫師	課堂：急診及會診精神醫學、司法精神醫學 臨床：急性精神疾病之積極治療訓練、照會(急診)精神醫療訓練、司法精神醫學

四、指導醫師職責：

- 一、指導教師訓練住院醫師有能力成為醫療團隊中的領導者，以為患者設計全人醫療的照護模式。每週召開醫療照護團隊會議，主治醫師為團隊指導醫師，整合醫療、護理、心理、社工、職能治療治療專業，教導住院醫師團隊運作及全人照護。
- 二、主治醫師每週住診教學之時間分配
 - 每日一次在病房迴診（service round）進行症狀鑑別診斷、擬定治療計劃及與病患家屬之病情解說。
 - 每週至少一次部主任或資深教授顧問醫師進行教學（teaching round），針對個案分析病情及解說檢查與會談方式，亦討論相關精神醫療實務，分析如何鑑別診斷，及相關精神醫學倫理或法律等。
 - 會談訓練：每月一次大型會談研討會，及不定期邀請他院主治醫師進行小型會談訓練等。
 - 負責各核心課程課堂讀書會、主持病房晨會、個案討論會、期刊閱讀等
- 三、符合臺北榮民總醫院教師培育科臨床教師資格認定要點：完成教學技巧、研究技巧、團隊領導技巧、實證醫學、醫學倫理與醫事法律，及導生輔導技巧課程。
- 四、主治醫師每日經由本院電子病歷作業平台審核住院醫師病歷寫作，修改並以電子簽章簽核，給予住院醫師病歷寫作指導及回饋。
- 五、主治醫師定期進行住院醫師的教學成效評估，透過質性與標準化量化工具，有系統地評核住院醫師六大核心能力及學習狀況，並即時提供回饋予住院醫師，進而提高學習效果。
 - 每日查房：指導醫師和學生可以直接溝通訓練上的任何問題，包括醫療倫理、醫療糾紛、值班接案等議題。
 - 擔任住院醫師導師：定期會談，了解住院醫師學習概況、身心調適狀況，給予生涯規劃指導及必要之協助。
 - 每月主治醫師會議：溝通教學上之執行問題、方案評估以及行政醫療政策對住院醫師學習之影響及反應。
 - 參與教學檢討會：討論住院醫師對主治醫師教學之反饋評核，檢討教學目標、執行成效及教學效果，並討論學習困難之住院醫師之輔導及處理方式。

五、住院醫師學習內容

一、臨床訓練項目：第一年住院醫師之病房住院照護以急性病房為主，培養基本之臨床技能與學養；第二年住院醫師以急性病房、門診訓練、會診及急診訓練，加強整合生理心理共病訓練。第三年住院醫師以特殊化病房，日間病房、兒童青少年精神醫療、老人精神醫學、成癮疾患治療、心理治療及神經科訓練。並安排至合作訓練醫院進行成癮疾患治療門診訓練。第四年住院醫師進行司法精神鑑定及總醫師行政，醫療及教學工作訓練。

二、臨床訓練執行方式：

1. 住院醫師接受訓練期間完成精神科專科醫師訓練手冊，記錄其學習成長過程。
2. 病歷寫作訓練：精神科住院醫師病歷寫作（含入院病歷、住院過程病歷、出院病歷摘要及門診病歷）完整且品質適當。落實病歷紀錄並與病人實際情形相符。出入院病歷與住院中的病程紀錄，主治醫師每日審查電子病歷、指導病例寫作並以電子簽章簽核。
3. 病房基本訓練：依照計畫來執行訓練。每日病房晨會，由主治醫師及總醫師主持。主治醫師每日進行迴診，教導症狀鑑別診斷、擬定治療計劃及與病患家屬之病情解說。每週至少一次部主任或資深教授顧問醫師進行教學（teaching round），針對個案分析病情及解說檢查與會談方式，亦討論相關精神醫療實務，分析如何鑑別診斷，及相關精神醫學倫理或法律等。
4. 門診訓練：R2 以上參與一般門診診療工作訓練。
 - 門診訓練：住院醫師看診時，若有問題可直接找當天主治醫師討論，或於門診督導中討論。
 - 教學門診：本院每週具五個教學門診，由住院醫師在部主任及資深顧問醫師督導下診治病人。
5. 急診訓練：住院醫師開始在指導下進行急診之診療照顧，為病人的第一線照顧者。
 - 本部每月平均急診量約70人次，並擔任急診內外科之精神科照會業務，可學習整合生理與心理共病之照護。
 - 急診室平日由醫療總醫師負責第一線醫療業務，包括急診處理與轉及轉急性病房治療之醫療決策。由專責急診主治醫師負責督導與討論，以學習妥善處理不同類型病人。
6. 會診訓練：住院醫師得在主治醫師監督指導下第一線進行照會服務，會診結果經與指導者討論後，撰寫照會報告。每週有三次會診小組討論會。由會診醫療小組教師與住院醫師針對會診個案進行指導討論。

7. 會談、診斷訓練：每月一次大型會談研討會，由主治醫師主持指導會談技巧。每月一次大型會談研討會，以及不定期邀請他院主治醫師進行小型會談訓練等。
8. 心理治療訓練：包括藥酒癮團體治療(心理師共同帶領)、行家族治療(社工師共同帶領)、個別心理治療(本部特約教學楊明敏醫師督導)、變性慾患者團體治療(李鶯喬部主任督導)。
9. 慢性復健治療及社區精神醫療訓練：負責日間病房臨床醫療業務，參與定期病房會議、個案討論會等。並由主治醫師督導，參與居家治療業務。
10. 司法精神鑑定訓練：由負責醫師督導住院醫師參與個案鑑定，訓練司法鑑定及報告書寫的技巧。
11. 成癮疾患治療訓練：自急診、急性病房收治之藥酒癮個案，以及毒物科會診之藥物過量或中毒個案，學習精神醫療團隊照護及藥酒癮團體治療；並至合訓醫院[國防醫學院三軍總醫院北投分院]學習藥酒癮及美沙酮門診。
12. 老年精神醫學訓練：本部為老人精神醫學次專科訓練醫院，為台灣最早成立老年精神科病房，專門治療65歲以上老年精神病患，處理失智症老人心理行為障礙、老年精神科藥物等老年精神醫學研究卓有專精，住院醫師可有充分之訓練。
13. 兒童青少年精神醫療訓練：本部為兒童青少年精神醫療次專科訓練醫院，急性兒童青少年病房是全台灣最早開始專門從事青少年精神醫療的臨床單位，2000年11月成立青少年日間病房，並與台北市教育局特教科加強合作，於日間病房設置情障班(名為向日葵學園)，加入三位特教老師，結合復健醫療與特殊教育。住院醫師可從門診、急性病房至日間病房學習完整兒童青少年精神醫療。

六、訓練計劃概要：

訓練項目	地點	時間	說明	負責
晨間病房會議	病房會議室	每日 8:00~8:30 a.m.	討論新進住院病人，急診病人病史，精神狀態檢查結果及鑑別診斷	總醫師/ 主治醫師
住院新病人問診	病房	每日	跟隨主治醫師學習問診病史搜集，並學習精神狀態檢查及會談技巧	主治醫師
主治醫師查房	病房	每日	接受主治醫師床邊教學指導，並協助處理臨床醫療計畫。	主治醫師
醫療團隊會議	病房會議室	每週 1-2 次	總檢討病人之病情、診斷、治療、安置及出院計畫	主治醫師
值班照護	病房	每月 6-8 班	協助值班主治醫師處理病人問題，並於次日晨會討論	值班主治及總醫師
個別心理治療	會談室	每週 1 次	心理治療實務與督導	主治醫師
團體心理治療	團體治療室	每週 2 次	學習團體治療模式，由觀察進而協同治療	主治醫師及資深住院醫師
教學門診	門診診間	每週 1 次	由門診實際接案中由主治醫師觀察與督導	主治醫師
期刊文獻研討會	大會議室	每月 3 次	報告與討論	主治醫師
個案臨床討論會	大會議室	每月 3 次	提出個案病例作教學研討	主治醫師
醫療品質討論會	大會議室	每月 1 次	臨床醫療業務、意外、或相關倫理議題	部主任
住院醫師會議	小會議室	每季 1 次	討論住院醫師臨床業務、學習概況	總醫師
主治醫師會議	小會議室	每月 1 次	討論部內行政、醫療、級住院醫師學習狀況	部主任
研究討論會	各研究室或 小會議室	視階段進度	主題文獻回顧、研究設計與進行、資料分析，撰寫報告	主治醫師

七、學術會議：

1. 晨會：每日 8：00~8：30 AM。由主治醫師或總醫師主持。
2. 專題學術演講：邀請國內外精神醫學專家演講，每月 1-2 次。
3. 主治醫師 grand round: 部內主治醫師以研究領域最新發展及研究成果演講
4. 個案臨床討論會：每月四次，包括急性病房個案兩次及成人日間病房與兒童青少年日間病房各一次。
5. 期刊文獻研討會：每月 3 次，包括一般期刊文獻研討會一次，兒童青少年精神期刊文獻研討會一次，及兒童青少年向日葵日間留院精神期刊文獻研討會一次。
6. 醫療品質討論會: 每月召開，討論意外事件，生理狀況或併發症轉科治療以及死亡個案討論等。學習病人安全，暴力、自殺防護以及相關倫理醫療議題。鼓勵住院醫師發言，培養批判性思考。
7. 核心課程教學：基本訓練課程包括：急性精神疾病之積極治療訓練，精神科會談技巧與診斷訓練，一般門診訓練，心理治療，包含個別、團體、家族治療，模式包含認知行取向為及動力取向，急診精神醫療訓練，照會精神醫療訓練，慢性復健治療及社區精神醫療訓練（含自殺防治及災難醫學），神經醫學，成癮醫學，老年精神醫學，行政精神醫學（總醫師訓練），司法精神鑑定，兒童青少年精神醫療訓練、初級研究方法學（含論文撰寫）。必修課堂課程包括：精神科會談、症狀學與診斷學，生物精神醫學暨精神藥理學、心理治療學入門、認知行為治療、復健精神醫學、社區精神醫學(必須含自殺防治及災難醫學)、老年精神醫學、兒童青少年精神醫學、成癮物質相關疾患醫學、司法精神醫學（含家暴性侵害及強制醫療)及精神醫療相關法規。
8. 各研究團隊學術討論會：本院住院醫師在主治醫師鼓勵與指導下參與各種專科研究，並在國內外學術會議發表。

八、督導與考核：

- 一、本部透過多方面訓練內容及評估，以使住院醫師能呈現適當的知識、技能和態度，訓練精神以六大核心為中心。並且設計定期之評量表，依 ACGME 六大核心為架構，由主治醫師每季評估一次住院醫師的六大核心能力（病人照顧、醫學知識、臨床工作中的學習與改善、人際關係與溝通技巧、專業素養以及制度下的臨床工作）。並依訓練目標、課程及方式訂定學習成果評估方式。評估及步驟標準化且具公平性。
- 二、工作及學習環境：在主治醫師督導下，讓住院醫師在合理工作環境中，經由直接照顧病人的經驗中培養能力。指導者需要直接觀察學員執行能力，給予回饋與監督。學員有義務記錄自己的學習內容與過程。
 1. 針對新進住院醫師，每年皆安排有職前說明課程。
 2. 核心課堂課程教學：其內容均符合精神科專科醫師訓練課程基準而設計執行。
 3. 病房教學：各病房內的臨床教學於病房活動中進行床邊教學。在急性病房醫療工作，每天至少進行一次主治醫師臨床迴診，督導住院醫師，就個案之情形，進行病歷寫作，每日審閱病歷並進行電子簽章核可。並有部主任及資深教授級顧問醫師每週進行 Teaching Round、每日病房晨會、每週病房團隊會議、病房團體治療等學習。透過與導師與病房督導醫師之討論，住院醫師可學習醫病溝通、與家屬溝通以及與其他工作同仁溝通等基本人際互動與溝通能力。病房主治(督導)醫師於病房學習結束以 ACGME 六大核心能力評估住院醫師，並以 mini-CEX 做臨床學習評估。
 4. 教學門診：本部每週開立五個教學門診，由部、科主任及資深教授級顧問醫師負責教學。主治醫師得以由住院醫師接案並督導之，讓住院醫師實際學習門診個案的臨床處置，包括：症狀之正確評估、精神藥物學之臨床應用、家庭功能評估、醫病互動技巧，以及擬定治療計畫之能力。
 5. 學術活動：本部有豐富之學術活動，包括國內外精神醫學專家之專題演講、主治醫師每月 grand round、每月四次臨床個案討論會、每月兩次主題雜誌研討會、每月一次大型會談研討會以及不定期小型會談研討會等。住院醫師可參與本部主治醫師不同研究專長及研究討論會，包括行為與基因遺傳研究室、腦影像學研究室、穿顱磁刺激治療教學室、睡眠治療研究室、健保資料庫及臨床流行病學研究、失智篩檢及老人自殺研究等。住院醫師並有台北榮民總醫院豐富之全院學術活動，包括全院 Grand round、教學部死亡及併發症討論會、醫學倫理議題、感染管制、病歷寫作、新近文獻討論會、專題演講等。並依臺北榮民總醫院教師培育科臨床教師教育訓練規定，每年須達成「教學能力」及「研究技巧」課程各 1 小時。
 6. 總醫師訓練包括：教學總醫師--需負責教學相關工作以增進其教學的能力，如陽明大學醫學系精神科課堂及臨床實見習醫學生學習安排、PGY 及新進住院醫師之教學。行政總醫師--學習協助處理各種行政事務，安排住院醫師臨床醫療工作分配，增進行政及溝通協調能力；醫療總醫師--急診醫療及簽床事務，增進醫療決策判斷能力。
 7. 督導及考核：
 - 每個月皆有主治醫師會議，檢討與改進住院醫師訓練課程，宣導教學規章。
 - 安排導師，對住院醫師的生涯(遠程)以及生活(近程)問題給予適時的指導。
 - 從每季住院醫師會議和每季主治醫師對住院醫師評核，了解住院醫師的學習狀

況，並從而檢討改善。

- 同時由每季住院醫師對主治醫師的評核，了解主治醫師的教學狀況與問題，並予及時處理。
 - 掌握每位住院醫師每月之教學活動出席率，了解與輔導。
8. 每年主治醫師會綜合每位住院醫師每年的臨床與課堂學習情形，依六大核心評核表評估工作表現，研究參與(如學會壁報發表等)，以及年度考評狀況，討論晉級及判定其未來具有精神科專科醫師獨立執業之能力，以取得報考精神科專科醫師考試報名資格。

臺北榮民總醫院精神部

住院醫師六大核心能力評核表

受評醫師姓名：

西元

年

月

日

請您評估這位醫師 在下列能力上的表現	低於 預期標準		及格 邊緣	符合 預期 標準	高於預期標 準		無法評 估/未觀 察到
	1	2	3	4	5	6	
臨床照護能力(Patient Care)							
1. 會談技巧、收集與整合臨床照護相關 資訊之能力							
2. 鑑別診斷與臨床個案資料彙整的能 力							
3. 提供有效的治療計畫並適當地安排 緊急的處置							
醫學知識(Medical Knowledge)							
1. 基礎生物、心理、社 會學科相關領域							
2. 精神科臨床評估與治 療相關之知識							
3. 行為科學與社會精神 醫學							
4. 精神次專科相關領域 知識							
5. 神經科臨床相關之知 識							
人際關係與溝通技巧(Interpersonal and Communications Skills)							
1. 與病患及其家屬建立且維 持良好的醫病關係							
2. 能引起病患主動尋求健康 照護							
3. 與不同專業背景之人員溝 通合作，有效地整合、參 與且領導團隊的運作							
4. 溝通的策略能根據臨床狀 況而有所調整							
5. 協調與解決衝突的能力							
以臨床工作為導向進行自我學習與改善 (Practice-Based Learning and Improvement)							
1. 肯認知識、經驗的局限、體悟							

終身學習的必要							
2. 獲得最新研究或臨床照護相關文獻的能力							
3. 運用研究設計及統計方法學的知識，評核醫療文獻以用於解決臨床問題							
4. 系統性地評核己身臨床經驗							
專業素養(Professionalism)							
1. 有對臨床病人照護的責任感							
2. 具備高度敏感度、同理心以及彈性，解決病人困難							
3. 審視己身醫療行為並作修正							
4. 參予同儕醫療行為的評核							
5. 重視安全性的議題，勇於承認並積極處理醫療過失							
制度下的臨床工作(Systems-Based Practice)							
1. 明瞭、取得且適當地運用並評估必要的資源、資源提供者以及醫療體系							
2. 了解不同專業人員在病患照顧及管理上扮演不同的角色							
3. 明瞭不同醫療執業模式與不同專業照護系統							
4. 考量醫療品質、健保制度，兼顧到成本效益與資源分配							
5. 依據醫療法律所執行的臨床醫療照護							

評核者職級	<input type="checkbox"/> 訓練計畫負責人 <input type="checkbox"/> 主治醫師	<input type="checkbox"/> 其他
評核者簽名		

臺北榮民總醫院精神部

mini-CEX 評分表

評核者： _____ 日期： ____年__月__日

受評者： _____ 職級： _____

病人診斷： _____

場所： 門診 病房 急診 其他_____

病人資料： 年齡：____歲 性別：男 女

病情複雜程度：低 中 高

臨床評估重點：病情蒐集 診斷 治療 諮詢衛教

評分項目	不適用 /未評 量	各項考評結果								
		未符合要求			符合要求			表現優異		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
會談技巧										
精神狀態檢查 /身體檢查										
人道專業										
臨床判斷										
諮商衛教										
組織效能										
整體適任										

評核時間： 觀察 ____ 分鐘 回饋 ____ 分鐘

整體評核(1~100)： _____ 分 (未符合要求：<60分；令人滿意：61~80分；表現優異：81~100分)

教師對此次評量的滿意程度： 低 1 2 3 4 5 6 7 8 9 高

學員對此次評量的滿意程度： 低 1 2 3 4 5 6 7 8 9 高

教師評語：

教師簽章： _____ 學員簽章： _____

住院醫師對主治醫師臨床教學評量表

為了解住院醫師訓練臨床教學之成效，營造更好之教學環境，請您將您的意見寫下，做為未來教學訓練計畫改善之參考。本問卷將由專人處理，回答內容均予匿名處理，並遵守保密原則，敬請安心作答。完成問卷後請繳至總醫師處，謝謝您的合作。

一、基本資料

- 1.訓練期間：_____年_____月_____日至_____年_____月_____日
- 2.住院醫師層級： R1 R2 R3 R4
- 3.督導主治醫師：_____

二、教學評量

評 分 項 目		非常 滿意	滿意	普通	不滿 意	非常 不 滿意
綜 合 考 核	1.教學態度(教學熱忱，並情緒表達適當)					
	2.主治醫師與您的互動情形(包括引發問題、邏輯訓練、刺激思考、尋求解答)					
	3.教學內容及過程(包括組織條理、內容充實明確、舉例具體並切合臨床工作)					
	4.對於住院醫師臨床之表現，會給予適當而明確之回饋					
	5.能協助住院醫師建立臨床思考邏輯					
	6.在教學過程中能表現出尊重住院醫師態度					
	7.處方(藥物選擇)教學					
	8.臨床技能教學					
	9.病歷寫作指導及修改					
	10.投入教學之時間適當(包括晨間會議教學、醫療團隊會議、個案討論、教學迴診每週至少一次)					
	11. 臨床教學能融入醫學倫理及醫療法律觀點					

三、臨床工作量：您認為目前之臨床工作量狀況(請圈選)：滿意；普通；不滿意

四、建議

1.整體教學訓練改善建議：

2.對主治醫師教學之意見：

十一、各學科訓練評量記錄

(一)臨床訓練

- 1.門診訓練
- 2.急性精神疾病之積極治療訓練
- 3.慢性精神病之復健治療
- 4.照會(急診)精神醫療訓練
- 5.個別心理治療實務訓練
- 6.兒童青少年精神醫療訓練

1.門診訓練

認證標準：至少具備 400 小時之臨床門診經驗(半日以 4 小時計)，接受督導時間至少佔總時數五分之一。

受訓期間

(1) ___年___月___日至 ___年___月___日

受訓結果：通過___不通過___

督導醫師簽名_____日期：___年___月___日

(2) ___年___月___日至 ___年___月___日

受訓結果：通過___不通過___

督導醫師簽名_____日期：___年___月___日

(3) ___年___月___日至 ___年___月___日

受訓結果：通過___不通過___

督導醫師簽名_____日期：___年___月___日

(4) ___年___月___日至 ___年___月___日

受訓結果：通過___不通過___

督導醫師簽名_____日期：___年___月___日

評語或建議

2.急性精神疾病之積極治療訓練

認證標準：在病房接受督導訓練時間至少一年，其照顧新進住院病患之人數至少 24 人；接受會談技巧訓練每週至少一至二小時，至少半年。

受訓期間

(1) ___年___月___日至 ___年___月___日

受訓結果：通過___不通過___

督導醫師簽名_____日期：___年___月___日

(2) ___年___月___日至 ___年___月___日

受訓結果：通過___不通過___

督導醫師簽名_____日期：___年___月___日

(3) ___年___月___日至 ___年___月___日

受訓結果：通過___不通過___

督導醫師簽名_____日期：___年___月___日

(4) ___年___月___日至 ___年___月___日

受訓結果：通過___不通過___

督導醫師簽名_____日期：___年___月___日

評語或建議

3.慢性精神病之復健治療

認證標準：在復健病房或日間留院部接受至少三個月的訓練，其中得包括社區精神醫療訓練(如居家治療)。

受訓期間

(1) ___年___月___日至 ___年___月___日

受訓結果：通過___不通過___

督導醫師簽名_____日期：___年___月___日

(2) ___年___月___日至 ___年___月___日

受訓結果：通過___不通過___

督導醫師簽名_____日期：___年___月___日

(3) ___年___月___日至 ___年___月___日

受訓結果：通過___不通過___

督導醫師簽名_____日期：___年___月___日

(4) ___年___月___日至 ___年___月___日

受訓結果：通過___不通過___

督導醫師簽名_____日期：___年___月___日

評語或建議

4.照會(急診)精神醫療訓練

認證標準：在專科醫師的督導下完成 30 案例的臨床訓練。

受訓期間

(1) ___年___月___日至 ___年___月___日

受訓結果：通過___不通過___

督導醫師簽名_____日期：___年___月___日

(2) ___年___月___日至 ___年___月___日

受訓結果：通過___不通過___

督導醫師簽名_____日期：___年___月___日

(3) ___年___月___日至 ___年___月___日

受訓結果：通過___不通過___

督導醫師簽名_____日期：___年___月___日

(4) ___年___月___日至 ___年___月___日

受訓結果：通過___不通過___

督導醫師簽名_____日期：___年___月___日

評語或建議

5.個別心理治療實務訓練

認證標準：在專科醫師的督導下，至少有 200 小時的心理治療實務訓練

註：至少兩個案。每個案至少進行 25 次，內容包括心理治療 1 小時，資料整理 2 小時，督導 1 小時。

受訓期間

(1) ____年__月__日至 ____年__月__日

受訓結果：通過____不通過____

督導醫師簽名_____日期：____年__月__日

(2) ____年__月__日至 ____年__月__日

受訓結果：通過____不通過____

督導醫師簽名_____日期：____年__月__日

(3) ____年__月__日至 ____年__月__日

受訓結果：通過____不通過____

督導醫師簽名_____日期：____年__月__日

(4) ____年__月__日至 ____年__月__日

受訓結果：通過____不通過____

督導醫師簽名_____日期：____年__月__日

評語或建議

6.老人精神醫療訓練

認證標準：在專科醫師的督導下完成 20 案例的臨床訓練

受訓期間

(1) ___年___月___日至 ___年___月___日

受訓結果：通過___不通過___

督導醫師簽名_____日期：___年___月___日

(2) ___年___月___日至 ___年___月___日

受訓結果：通過___不通過___

督導醫師簽名_____日期：___年___月___日

(3) ___年___月___日至 ___年___月___日

受訓結果：通過___不通過___

督導醫師簽名_____日期：___年___月___日

(4) ___年___月___日至 ___年___月___日

受訓結果：通過___不通過___

督導醫師簽名_____日期：___年___月___日

評語或建議

6.兒童青少年精神醫療訓練

認證標準：在專科醫師的督導下完成 20 案例的臨床訓練

受訓期間

(1) ___年___月___日至 ___年___月___日

受訓結果：通過___不通過___

督導醫師簽名_____日期：___年___月___日

(2) ___年___月___日至 ___年___月___日

受訓結果：通過___不通過___

督導醫師簽名_____日期：___年___月___日

(3) ___年___月___日至 ___年___月___日

受訓結果：通過___不通過___

督導醫師簽名_____日期：___年___月___日

(4) ___年___月___日至 ___年___月___日

受訓結果：通過___不通過___

督導醫師簽名_____日期：___年___月___日

評語或建議

(二) 課堂課程

認證標準：每一課程修習時間至少三個月，並且由一位專科醫師負責完成訓練

1. 精神科會談及診斷學
2. 精神病理學與症狀學
3. 精神藥理學
4. 生物精神醫學
5. 心理治療學入門
6. 認知行為治療
7. 復健精神醫學
8. 社區精神醫學(必須含自殺防治及災難醫學)
9. 照會(急診)精神醫學
10. 老年精神醫學
11. 兒童青少年精神醫學
12. 成癮物質相關疾患學
13. 司法精神醫學

精神科會談與診斷學

督導醫師 周元華

課程表

	Moving DSM-IV-TR to DSM-5	授課老師簽章
1	Neurodevelopmental Disorders	
2	Schizophrenia Spectrum and Other Psychotic Disorders	
3	Bipolar and Related Disorders	
4	Depressive Disorders	
5	Anxiety Disorders	
6	Obsessive-Compulsive and Related Disorders	
7	Trauma- and Stressor-Related Disorders	
8	Dissociative Disorders	
9	Somatic Symptom and Related Disorders	
10	Feeding and Eating Disorders	
11	Elimination Disorders	
12	Sleep-Wake Disorders	
13	Sexual Dysfunctions	
14	Gender Dysphoria	
15	Disruptive, Impulse-Control, and Conduct Disorders	
16	Substance-Related and Addictive Disorders	
17	Neurocognitive Disorders	
18	Personality Disorders	
19	Paraphilic Disorders	
20	Other Mental Disorders	
21	Medication-Induced Movement Disorders and Other Adverse Effects of Medication	
22	Other Conditions That May Be a Focus of Clinical Attention	

<自我評估>

(1)瞭解很少 (2)了解一些，但相當不足夠 (3)大致了解，但仍有少部分不足夠 (4)足夠了解，但不精熟 (5)足夠精熟

自評前測：_____；自評後測：_____

課程負責人 總評 通過：；不通過：

課程負責人 簽名：_____

日期：_____年_____月_____日

評語或建議：_____

精神病理學與症狀學

督導醫師 楊誠弘

課程表

次序	內容	頁次
1	Fundamental Concepts of Descriptive Psychopathology	3
2	Eliciting the Symptoms of Mental illness	19
3	Consciousness and Disturbed Consciousness	33
4	Attention, Concentration, Orientation and Sleep	45
5	Disturbance of Memory	59
6	Disorder of Time	75
7	Pathology of Perception	87
8	Delusions and Other Erroneous Ideas	111
9	Disorder of the Thinking Process	139
10	Disorder of Speech and Language	159
11	Insight	175
12	The Disordered Self	187
13	Depersonalization	205
14	Disorder of the Awareness of the Body	217
15	The Psychopathology of Pain	245
16	Affect and Emotional Disorders	257
17	Anxiety, Panic, Irritability, Phobia and Obsession	279
18	Disorders of Volition and Execution	293
19	The Expression of Disordered Personality	317
20	Psychopathology and Diagnosis	333

指定書目：SIMS' SYMPTOMS IN THE MIND: Textbook of Descriptive Psychopathology
(Fifth Edition, 2015)

<自我評估>

(1)瞭解很少 (2)了解一些，但相當不足夠 (3)大致了解，但仍有少部分不足夠 (4)足夠了解，但不精熟 (5)足夠精熟

自評前測：_____；自評後測：_____

課程負責人 總評 通過：；不通過：

課程負責人 簽名：_____

日期：_____年_____月_____日

評語或建議：_____

精神藥理學

督導醫師 蔡世仁

課程表:每堂課 2 小時

	課程主題	指導教師
1	General introduction and antidepressants (including tx for major depression, Psychopharmacology during pregnancy and lactation)	蔡世仁醫師
2	Antipsychotics (including tx for schizophrenia; EPS management)	劉英杰醫師
3	Mood stabilizers and BZD/Hypnotics (including tx for mania, insomnia).	白雅美醫師
4	Geriatric psychopharmacology	蔡佳芬醫師
5	Child/adolescent psychopharmacology and tx for substance abuse	黃凱琳醫師

<自我評估>

(1)瞭解很少 (2)了解一些，但相當不足夠 (3)大致了解，但仍有少部分不足夠 (4)足夠了解，但不精熟 (5)足夠精熟

自評前測：_____；自評後測：_____

課程負責人 總評 通過：；不通過：

課程負責人 簽名：_____

日期：_____年_____月_____日

評語或建議：_____

生物精神醫學

督導醫師 白雅美

課程表

時間	課程名稱	指導教師
	Introduction to basic neuroscience	蘇東平
1	neurochemical systems in the CNS	李正達
2	receptor and clinical pharmacology	蔡世仁
3	principles of signal transduction	李正達
4	mechanisms of neural plasticity	洪成志
5	basic methods for clinical molecular genetics of psychiatric illness	洪成志
6	contributions of epidemiology to the neurobiology of mental illness	白雅美
7	from basic electrophysiology to affective clinical psychophysiology	楊智傑
8	clinical neuroendocrinology and neurochemistry	白雅美
9	Neuro-immunology	林韋丞
10	brain imaging	李正達

<自我評估>

(1)瞭解很少 (2)了解一些，但相當不足夠 (3)大致了解，但仍有少部分不足夠 (4)足夠了解，但不精熟 (5)足夠精熟

自評前測：_____；自評後測：_____

課程負責人 總評 通過：；不通過：

課程負責人 簽名：_____

日期：_____年_____月_____日

評語或建議：_____

個別心理治療學

督導醫師 黃凱琳

課程表

課程名稱	指導教師簽章
1.overview of psychoanalytic theories	
2.Kleinians	
3.middle school & attachment theory	
4.Self psychology	
5.psychoanalytic diagnosis & case formulation	
6.cognitive behavioral therapy	
7.dialectical behavioral therapy	
8.cognitive analytic therapy	
9.overview of family therapy	
10.structural and strategic family therapy	
11.Murray Bowen	
12.narrative therapy	
13.group therapy I	
14.group therapy II	
15.inpatient group therapy	

<自我評估>

(1)瞭解很少 (2)了解一些，但相當不足夠 (3)大致了解，但仍有少部分不足夠 (4)足夠了解，但不精熟 (5)足夠精熟

自評前測：_____；自評後測：_____

課程負責人 總評 通過：；不通過：

課程負責人 簽名：_____

日期：_____年_____月_____日

評語或建議：_____

認知行為治療

課程負責人：徐如維

週次	主 題	授課老師簽章
1.	Cognitive-behavioral assessment and formulation	
2.	Behavior methods 1: Improving energy, completing tasks and solving problems	
3.	Behavior methods 2: Reducing anxiety and breaking patterns of avoidance	
4.	Cognitive method 1: Working with automatic thoughts	
5.	Cognitive method 2: Modifying schemas	
6.	Treating chronic, severe, or complex disorder	
7.	療效因子與此時此地治療技巧的運用	
8.	病人的篩選與治療團體的組成	
9.	問題病人的進階處置	

指定書目

1. Keith Hawton, Paul. M. Salkovskis, Joan Kirk, David M. Clark (1989). Cognitive Behaviour Therapy for Psychiatric Problems: A Practical Guide
2. Jesse H. Wright, Monica Ramirez Basco, Michael E. Thase (2006) Learning Cognitive-Behavior Therapy: An Illustrated Guide
3. 亞羅姆/著 桂冠出版社(2001)團體心理治療的理論與實務

<p><自我評估></p> <p>(1)瞭解很少 (2)了解一些，但相當不足夠 (3)大致了解，但仍有少部分不足夠 (4)足夠了解，但不精熟 (5)足夠精熟</p> <p>自評前測：_____；自評後測：_____</p>

課程負責人 總評 通過：；不通過：

課程負責人 簽名：_____

日期：_____年_____月_____日

評語或建議：

復健精神醫學

督導醫師 李鶯喬、李正達

課程表

	課程主題	指導教師簽章
1	introduction	
2	Psychiatric Rehabilitation Principles and Methodology (1)	
3	Psychiatric Rehabilitation Principles and Methodology(2)	
4	Psychiatric Rehabilitation in Hospital Settings	
5	Psychiatric Rehabilitation Day Programming	
6	Community Treatment and Case Management	
7	Vocational Rehabilitation	
8	Residential Services and Independent Living	
9	Family in Psychiatric Rehabilitation	
10	Social Skill Training	
11	Rehabilitation and related laws in Taiwan	
12	Psychiatric training program in Taiwan	
13	Ending and conclusion	

<自我評估>

(1)瞭解很少 (2)了解一些，但相當不足夠 (3)大致了解，但仍有少部分不足夠 (4)足夠了解，但不精熟 (5)足夠精熟

自評前測：_____；自評後測：_____

課程負責人 總評 通過：；不通過：

課程負責人 簽名：_____

日期：_____年_____月_____日

評語或建議：_____

社區精神醫學

a. 上課期程：為期 9 小時

課程負責人：周元華

b. 課程表

週次	主 題	授課老師簽章
1.	第一章、現代社區精神醫學及台北社區精神醫療現況	
2.	第十三章、精神衛生體系與法律及台灣現況	
3.	第八章、心理衛生服務研究, 第九章、社區心理衛生服務的量化方法	
4.	自殺防治(含流行病學、防治策略、行政支援)	
5.	居家治療理論與實務介紹, 社區康復之家及私人精神科醫院	
6.	第七章、行政：精神科醫師為管理者角色, 第二十四章、預防觀念	
7.	第二十八章、無家可歸者與心理衛生服務, 第二十九章、合併愛滋病的精神病患	
8.	災難精神醫學(I): The immediate response to disaster (Material: from Interventions following mass violence and disasters)	
9.	災難精神醫學(II): Epidemiology of disaster mental health (Material: from Textbook of disaster psychiatry)	

指定書目 “現代社區精神醫療”(心理出版社)

<p><自我評估></p> <p>(1)瞭解很少 (2)了解一些, 但相當不足夠 (3)大致了解, 但仍有少部分不足夠 (4)足夠了解, 但不精熟 (5)足夠精熟</p> <p>自評前測：_____；自評後測：_____</p>
--

課程負責人 總評 通過：；不通過：

課程負責人 簽名：_____

日期：_____年_____月_____日

評語或建議：

兒童青少年精神醫學

督導醫師 徐如維

週次	主 題	授課老師	授課老師簽章
1.	Infant and toddler, The preschool child	黃凱琳	
2.	School-age children, Adolescence	邱嫻寧	
3.	Developmental psychopathology	陳映雪	
4.	Autism	徐如維	
5.	Depressive disorder, Bipolar disorder	陳映雪	
6.	Anxiety, PTSD	徐如維	
7.	ADHD, Substance use disorder	陳牧宏	
8.	Mental retardation, leaning disorder	陳映雪	
9.	Disorder of communication, Tic	徐如維	
10.	Child abuse, Intervention for sexual abuse	黃凱琳	
11.	Suicide, personality disorder	劉弘仁	
12.	Sleep disorder, Elimination	邱嫻寧	
13.	Eating and growth disorder, anorexia nervosa, bulimia nervosa	徐如維	
14.	OCD, Trichotillomania	黃凱琳	
15.	Reactive attachment, Munchausen, sexual minority youth, gender identity disorder	陳映雪	
16.	Consultation and liaison, somatoform	徐如維	
17.	CBT	徐如維	
18.	Drug	陳映雪	
19.	Group therapy, family therapy	黃凱琳	
<自我評估>			
(1)瞭解很少 (2)了解一些，但相當不足夠 (3)大致了解，但仍有少部分不足夠 (4)足夠了解，但不精熟 (5)足夠精熟			
自評前測：_____；自評後測：_____			

課程負責人 總評 通過：；不通過：

課程負責人 簽名：_____

日期：_____年_____月_____日

評語或建議：

照會精神醫學

督導醫師 周元華

堂次	課程內容	指導教師 簽章
1	<u>Patients with Neurologic conditions (Part 1)</u> 1. Chapter 4 Functional Neuroanatomy and the Neurologic Examination (Page 29-37) 2. Chapter 27 Patients with Neurologic Conditions: I. Seizure Disorders, Cerebro-vascular Disease (Page 467-479)	
2	<u>Patients with Neurologic conditions (Part2)</u> 1. Traumatic Brain Injury (Text Book of Traumatic Brain Injury, 2nd Edition) 請參考線上資料	
3	<u>Patients with Neurologic conditions (Part3)</u> 1. Chapter 28 Patients with Neurologic Conditions: II. Movement Disorders, Multiple Sclerosis, and Other Neurological Conditions (Page 479-501) 2. Functional (psychogenic) movement disorders: merging mind and brain (Lancet Neurol 2012; 11: 250-60)	
4	<u>Suicide and Intensive Care Unit Patients</u> 1. Chapter 9: Suicidal patients (Page 93-105) 2. Utilizing Diagnosis Investigations in the Poisoned Patient (Med Clin N Am 89 (2005) 1079-1105) 3. Carbon Monoxide Poisoning (WFAFI, Vol 63, No.4, 2007) 4. Chapter 11 Intensive Care Unit Patients (Page 113-119)	
5	<u>Delirium and Psychopharmacology in the medical setting</u> 1. Chapter 12 Delirious Patients (Page 119-135) 2. Chapter 18 Psychopharmacologic Issues in the Medical Setting (Page 231-269)	
6	<u>Somatic Symptoms and Pain</u> 1. Chapter 19 Functional Somatic Symptoms and Somatoform Disorders (Page 269-293) 2. Chapter 21 Pain Patients (Page 313-349)	
7	<u>Rheumatoid Diseases</u> 1. Rheumatoid Diseases (Michael Blumenfield and James J. Strain, Psychosomatic Medicine, 2006, Chapter 23) 2. Psychiatric symptoms in systemic lupus erythematosus: a systematic review (J Clin Psychiatry . 2012 May 1)	
8	<u>End Life Psychiatry and Sleep disorder</u> 1. Chapter 23 End of Life Issues: principles of Care and Ethics Page 365-389) 2. Chapter 31 Patients with Disordered Sleep (Page 531-547)	
9	<u>Cardiac Diseases and Organ Transplantation</u> 1. Chapter 32 The Psychiatric Management of Patients with Cardiac Disease (Page 547-571) 2. Chapter 36 Organ Failure and Transplantation (Page 641-671) 3. Psychiatric Evaluation in Organ Transplantation	
10	<u>Cancer</u> Chapter 33 Patients with Cancer and the Evolution of the Role of Psychiatry in Oncology (Page 571-593)	
11	<u>Pregnancy</u> 1. Use of Psychiatric Medications During Pregnancy and Lactation (OBSTETRICS & GYNECOLOGYVOL. 111, NO. 4, APRIL 2008) 2. Relapse of Major Depression During Pregnancy in Women Who Maintain or Discontinue Antidepressant Treatment (JAMA, February 1, 2006—Vol 295, No. 5) 3. Infant Safety with Antipsychotic Therapy in Breast Feeding: A systemic review (Journal of Clinical Psychiatry March 18, 2008) 4. 哺餵母乳的用藥選擇與藥物對授乳嬰兒的安全性 (長庚藥學學報)	

<自我評估>

(1)瞭解很少 (2)了解一些，但相當不足夠 (3)大致了解，但仍有少部分不足夠 (4)足夠了解，但不精熟 (5)足夠精熟

自評前測：_____；自評後測：_____

課程負責人 總評 通過： ； 不通過：

課程負責人 簽名：_____

日期： ____年____月____日

評語或建議：_____

成癮物質相關疾患

督導醫師 楊智傑

課程表

Time	Topic	Speaker
2/27	Introduction (1)	楊智傑醫師
3/5	Introduction (2)	黃凱琳醫師
3/12	Stimulant Dependence(1)	楊智傑醫師
3/19	Stimulant Dependence(2)	藍鈺烜醫師
3/26	Internet Addiction	衛漢庭醫師
4/2	Opioid Dependence(1)	黃凱琳醫師
4/9	Opioid Dependence(2)	黃凱琳醫師
4/16	Alcohol Dependence	黃凱琳醫師
4/23	Club Drugs and Others (1)	衛漢庭醫師
4/30	Club Drugs and Others (2)	衛漢庭醫師
5/7	Club Drugs and Others (3)	衛漢庭醫師
5/14	Eating Disorders and Obesity	黃凱琳、陳牧宏醫師
5/21	Imaging in Substance Use Disorders	李正達醫師

<自我評估>

(1)瞭解很少 (2)了解一些，但相當不足夠 (3)大致了解，但仍有少部分不足夠 (4)足夠了解，但不精熟 (5)足夠精熟

自評前測：_____；自評後測：_____

課程負責人 總評 通過：；不通過：

課程負責人 簽名：_____

日期：_____年_____月_____日

評語或建議：_____

3.團體及家族心理治療

督導醫師 李鶯喬、林韋丞

課程表

團體時間：每兩週一次，週一下午 7：00-8：30，共 10 次

團體地點：台北榮總精神部三樓會議室

團體成員：女變男成員，男變女成員

督導：李鶯喬 主任、林韋丞醫師

團體流程

0~55 分 團體討論

55 分~60 分 休息

60 分~75 分 觀察者回饋

75 分~90 分 團體回饋

團體目的：支持性團體為主，協助成員情緒之抒發，手術前意見之溝通及訊息之交流，個人性向及人格評估

<自我評估>

(1)瞭解很少 (2)了解一些，但相當不足夠 (3)大致了解，但仍有少部分不足夠 (4)足夠了解，但不精熟 (5)足夠精熟

自評前測：_____；自評後測：_____

課程負責人 總評 通過：；不通過：

課程負責人 簽名：_____

日期：_____年_____月_____日

評語或建議：_____

4.老年精神醫學

督導醫師 蔡佳芬

2014 臨床老年醫學讀書會		
時間(隔週)	章節	指導教師
1	DLB, FTL D	
2	Medical & neurological cause of dementia	
3	delirium, MDD	
4	memory disorder, AD, vascular dementia (上)	
5	memory disorder, AD, vascular dementia (下)	
6	bipolar disorder, suicide	
7	psychotic disorder, schizophrenia	
8	adjustment disorder, anxiety disorder, PTSD	
9	Personality disorder, substance use disorder	
10	somatoform disorder, sleep disorder	
11	sexual disorder, intellectual disability	
12	psychotherapy, pharmacotherapy	
13	ECT, hospice	
14	spirituality, ethical issues	
15	psychiatric interview, neurological/medical assessment	
16	neuroimage, neuropsychological evaluation, dementia evaluation	
17	executive dysfunction, agitation (BPSD)	
18	depression, anxiety, neurological condition(BPSD)	
19	neuroleptic-induced movement disorder, persistent pain	
20	Personality disorder and others	

指定書目:

1. Principles and practice of geriatric psychiatry, 2nd ed (2011) Marc E. Agronin and Gabe J.
2. Essentials of Geriatric Psychiatry (2012), Richard D. Weiner 等人編著。
3. 臨床老年精神醫學, 黃正平編 (二版, 2011 年)
4. Oxford Textbook of Old Age Psychiatry (Oxford Textbooks in Psychiatry) (2013) Tom Dening et al.
5. The American Psychiatric Publishing Textbook of Geriatric Neuropsychiatry (Coffey, American Psychiatric Press Textbook of Geriatric Neuropsychiatry) (2011) C. Edward Coffey 等人編著

<自我評估>

(1)瞭解很少 (2)了解一些, 但相當不足夠 (3)大致了解, 但仍有少部分不足夠 (4)足夠了解, 但不精熟 (5)足夠精熟

自評前測: _____ ; 自評後測: _____

課程負責人 總評 通過: ; 不通過:

課程負責人 簽名: _____

日期: _____年____月____日

評語或建議: _____

神經醫學

督導醫師 傅中玲

課程表

神經醫學課程表

日期：(每週四 17:30-18:30)

地點：神經部會議室

堂次	課程	講師
1	Introduction	神經科總醫師
2	意識障礙	陳倩醫師
3	神經學檢查	神經科總醫師
4	意識障礙病人之神經學檢查及定位	王嚴鋒醫師
5	癲癇概論	尤香玉醫師
6	肌電圖	李宜中醫師
7	中風與腦血管超音波	翁文章醫師
8	頭痛	陳韋達醫師
9	中樞神經自體免疫疾病	王凱震醫師
10	運動障礙	單定一醫師
11	中風概論	王毓禎醫師
12	Neuromarketing fMRI	王柏山醫師
13	個案討論	林恭平醫師
14	Ending and feedback	神經科總醫師

<自我評估>

(1)瞭解很少 (2)了解一些，但相當不足夠 (3)大致了解，但仍有少部分不足夠 (4)足夠了解，但不精熟 (5)足夠精熟

自評前測：_____；自評後測：_____

課程負責人 總評 通過：；不通過：

課程負責人 簽名：_____

日期：_____年_____月_____日

評語或建議：_____

司法精神醫學（必須含家暴、性侵害防治及強制醫療）及精神醫療相關法規。至少 20 小時司法精神醫學課堂訓練計畫須加入所需要的相關專業知識（強制醫療與病人人權、司法鑑定流程、基本法學與犯罪學常識及邏輯之推理能力等項）

督導醫師 楊誠弘

課程表

次序	內容	頁次
1	司法精神醫學史	25
2	精神醫學常見鑑定之法源、鑑定原則與種類簡介	49
3	司法精神醫學倫理	63
4	精神鑑定的參考作業流程	81
5	精神醫療專業的法律責任	89
6	司法精神鑑定與報告	99
7	常見各種精神鑑定需回應之問題	115
8	司法精神醫學心理衡鑑簡介	143
9	司法精神鑑定社會功能評估	159
10	鑑定人與交互詰問	177
11	精神疾病強制住院的法理原則與相關程序	189
12	刑事責任能力	205
13	就審能力、證人能力與受刑能力	259
14	意思能力與成人監護	277
15	精神疾病權益相關的鑑定	329
16	特殊個案之處遇計畫鑑定(家庭暴力相對人裁定前鑑定與實務、性侵害加害人處遇計畫之鑑定評估	371
17	犯罪被害人的鑑定	427
18	詐病的臨床評估與處置	441
19	失智症能力鑑定	459
20	物質濫用有無再使用之虞之判定	491
21	兒童青少年司法精神鑑定實務—虐待、性侵害與監護權之司法精神鑑定	501
22	監護處分	523

指定書目:司法精神醫學手冊(台灣精神醫學會出版,中華民國一百零三年六月)

<自我評估>

(1)瞭解很少 (2)了解一些,但相當不足夠 (3)大致了解,但仍有少部分不足夠 (4)足夠了解,但不精熟 (5)足夠精熟

自評前測: _____ ; 自評後測: _____

課程負責人 總評 通過: ; 不通過:

課程負責人 簽名：_____

日期： ____年____月____日

評語或建議：_____

精神科專科醫師訓練課程基準 104.04.08 修正

本課程訓練完成所需時間為 4 年

中華民國 104 年 3 月 27 日衛部醫字第 1041661972F 號公告

訓練年		訓練項目 (課程)	訓練時間	評核標準 (方法)	備註
第 1 年	12 個月	1.基本臨床訓練 (1)急性精神疾病之積極治療訓練 (2)會談、診斷訓練 2.課堂課程 (1)精神科會談、症狀學與診斷學 (2)生物精神醫學暨精神藥理學	至少一年 每週 1 至 2 小時 至少 18 小時 至少 18 小時	評核方式除下列二點方法外，另視需要檢視佐證資料： (1)督導醫師評核 (2)年度考試	各課程或訓練年度可依需求彈性調動。
第 2 年	12 個月	1.基本臨床訓練 (1)一般門診訓練 (R2-R3) (2)基礎心理治療訓練 (R2) (包含個別、團體及家族，模式包含認知行為及動力) (3)急診精神醫療訓練 (4)照會精神醫療訓練 2.課堂課程 (1)心理治療學入門 (2)認知行為治療 (3)復健精神醫學 (4)社區精神醫學(必須含自殺防治及災難精神醫學) (5) (選修課目)	至少 200 小時 至少 5 例 治療及督導至少 200 小時 至少 30 例 至少 40 例 至少 9 小時 至少 9 小時 至少 9 小時 至少 9 小時 至少 9 小時	同上，並有佐證資料。	精神科急診值班：在精神科專科醫師督導下，R1 第 4 個月起得接受全日精神科急診學習訓練之診療照顧。
第 3 年	12 個月	1.基本臨床訓練 (1)一般門診訓練 (R2-R3) (2)進階心理治療訓練 (R3-R4) (包含個別、團體及家族，模式包含認知行為及動力) (3)慢性復健治療及社區精神醫療訓練 (必須含自殺防治及災難精神醫學) (4)神經醫學 (5)成癮疾患治療 (6)老年精神醫學 (7)初級研究方法學 (含論文撰寫) 2.課堂課程	至少 3 個月 至少 2 個月 至少 20 例 至少 20 例，其中至少 5 例須為失智症個案 至少 9 小時 (撰寫論文時間不計)	同上，並有佐證資料。 考核方式：參與研究 (含整理文獻，並至少有兩次專題報告或一次專題報告，及一次學會報告)，並備有佐證資料。	

訓練年		訓練項目 (課程)	訓練時間	評核標準 (方法)	備註
		(1)老年精神醫學 (2)兒童青少年精神醫學 (3)成癮物質相關疾患學	至少 12 小時 至少 12 小時 至少 9 小時		
第 4 年	12 個月	1.基本臨床訓練 (1)行政精神醫學(含相當總醫師之領導能力及學習行政、資訊管理訓練) (2)進階心理治療訓練 (R3-R4) (包含個別、團體及家族，模式包含認知行為及動力) (3)司法精神鑑定 (4)兒童青少年精神醫療訓練 (5)選修：基層診所實務訓練 2.課堂課程 (1)司法精神醫學(必須含家暴、性侵害防治及強制醫療)及精神醫療相關法規 (2)(選修課目)	至少 3 個月 至少 10 例，其中 5 例得參加台灣精神醫學會或相當於司法精神醫學學術委員會所辦理之案例分享研討會取代。(應經申請認可，受訓案例類型應有學會公布之其中至少四種類型)。 至少 20 例 (≤6 歲 至少 5 例；7~12 歲 至少 5 例；13-18 歲 至少 5 例) 至少 3 個月 至少 20 小時 司法精神醫學課堂訓練計畫須加入所需要的相關專業知識(強制醫療與病人人權、司法鑑定流程、基本法學與犯罪學常識及邏輯之推理能力等項) 至少 9 小時	同上 須附上鑑定案例或研討會證明 並備有佐證資料 並備有佐證資料	司法精神醫學課程得視實際需要調整至第 2 或 3 年進行

選修課程：

<ol style="list-style-type: none"> 1. 臨床神經學 2. 基礎神經科學 3. 社會精神醫學與精神健康（包括社會心理壓力源與精神疾病的關係，精神疾病的預防與衛教。） 4. 進階研究方法學（含研究倫理） 5. 文化精神醫學 6. 臨床心理學 7. 精神分析 8. 進階心理治療（個別、團體、家族、或心理演劇） 9. 分子生物及遺傳學 10. 睡眠醫學 11. 其他（報請教育委員會核可） 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 選修課程至少選兩項。（含第 2 年選修一個課程，及第 4 年至少任選一個課程，可含基層診所實務訓練）。 2. 每一項修習時間至少 9 小時。基層診所實務訓練時間至少 3 個月。
--	--