

社團法人台灣老年精神醫學會 專科醫師訓練醫院綱要

100 年 5 月 22 日第三屆第一次理事會會議通過
102 年 4 月 28 日第三屆第十次理事會會議通過
102 年 7 月 13 日第三屆第十一次理事會會議通過
103 年 1 月 11 日第三屆第十三次理事會會議通過
103 年 6 月 21 日第四屆第二次理事會會議通過
103 年 9 月 27 日第四屆第三次理事會會議通過
104 年 6 月 27 日第四屆第五次理事會會議通過
104 年 9 月 19 日第四屆第六次理事會會議通過
105 年 6 月 26 日第四屆第九次理事會會議通過
106 年 9 月 16 日第五屆第三次理事會會議通過
107 年 1 月 6 日第五屆第四次理事會會議通過
111 年 1 月 8 日第六屆第五次理監事會議通過
112 年 1 月 8 日第六屆第十次理監事會議通過
113 年 6 月 16 日第七屆第五次理監事會議通過
113 年 9 月 21 日第七屆第六次理監事會議通過

第一章 總 則

第一條：

台灣老年精神醫學會(以下簡稱本會)為培育優秀老年精神醫學專科醫師，以提昇老年精神醫療照護水準，特訂定本綱要。

第二條：

凡依本綱要之規定，在本會公告老年精神醫學會專科醫師訓練認定醫院(以下簡稱訓練醫院)完成老年精神醫學訓練之醫師得向本會申請老年精神醫學會專科醫師甄審。

第二章 甄審委員會

第三條：

老年精神醫學會專科醫師訓練計畫之認定由本會甄審委員會辦理之。其職責如下：

1. 審查訓練醫院之資格。
2. 審查指導人員之資歷。
3. 審查專科醫師訓練計畫之內容。
4. 辦理認定訓練醫院評鑑相關之事宜。
5. 審查及評鑑其他與專科醫師訓練有關之事項。

第三章 專科醫師訓練認定醫院之資格

第四條：

訓練認定醫院包括主要訓練醫院及協同訓練醫院(機構)

第五條：主要訓練醫院必須符合以下資格：

1. 中央主管機關評鑑合格之教學醫院
2. 設有老年精神相關科部或老年精神醫學專責團隊
3. 主要訓練醫院及協同訓練醫院(機構)須設有老年精神醫療或老年醫療照護相關之各式急慢性醫療照護服務設施，以利受訓醫師能在各種不同醫療照護模式中學習老年精神疾病患者之診治。
4. 照護服務設施包括門診、急性病房、長期照護服務部門及急診(或他科會診)等單位。
5. 主要訓練醫院須包括門診及急性病房。長期照護服務部門或急診(或他科會診)訓練得於協同訓練醫院(機構)執行。
6. 協同訓練醫院(機構)須經主管機關評鑑或訪查合格，且須與主要訓練醫院有正式簽約之建教合作關係並接受其督導。其中長期照護機構須至少有二十床以上。
7. 老年精神疾病患者門診每年至少三百人次；老年精神疾病急性住院病人每年至少三十人次；老年精神疾病患者急診(或他科會診)每年至少四十人次。(以上皆以訓練容額一名計算，兩名則加倍；統計數據時，其中失智症患者不受 65 歲以上之年齡限制。)

第六條：主要訓練醫院必須具有老年精神科或老年精神醫學照護團隊，成員包括：

1. 訓練計畫主持人：負責規劃整合訓練計畫且監督訓練品質。計畫主持人必須有兩年以上於衛福部評鑑通過之教學醫院執行老年精神醫學教學與服務之專任主治醫師，且為本會會員及本會之老年精神醫學專科醫師，並曾有兩冊或兩篇老年精神醫學或老年族群相關之著作或論文發表。論文之規範為：(1)POSTER 不認定。(2)以第一作者或通訊作者發表之老年精神醫學相關著作及論文可認定，且不計年限。(3)論文：本項所指老年精神醫學相關論文，原則須刊登於下述之學術性期刊：國內期刊以科技部優良期刊、醫學會期刊(台灣精神醫學雜誌、台灣老年學暨老年醫學雜誌)為限，國外期刊以 Medical Index、Medline、Engineering Index(EI)、Science Citation Index (SCI)、Taiwan Social Science Citation Index Data- base(TSSCI)、Social Science Citation Index(SSCI)等為限。論文形式可包括：original article、brief report、review article、case report (含 letter to editors)、case series。(4)著作：經兩位甄審委員審查通過。有疑義者，提甄審委員會討論。(5)碩、博士論文，比照「著作」處理。
2. 核心指導醫師：
 - 2.1. 至少兩位(含訓練計畫主持人)，為該醫院精神科(部)之專責主治醫師且為本會老年精神醫學專科醫師。(以訓練容額一名計算，兩名則加倍。)
 - 2.2. 容額一名的訓練醫院，至少有一位核心指導醫師的年度門診量中老年精神疾病患者或失智症患者至少三百人次以上(含)；容額兩名的訓練醫院，則其核心指導醫師中至少有二名達到前述標準。

- 2.3. 容額兩名的訓練醫院，至少兩位核心指導醫師的老精專醫師資歷須三年以上(含)。
- 2.4. 核心指導醫師於受訓醫師訓練期間，出國超過六個月以上，其擔任核心指導醫師資格不認定。
- 2.5. 訓練期間，核心指導醫師不得同時兼任其他精神科次專科訓練之指導醫師。
- 2.6. 自 110 年度起，訓練醫院申請定期評鑑時，必須要有三年內以醫院名義發表之論文。訓練容額為一名，則須提出一篇核心指導醫師以第一作者或通訊作者發表之老年精神醫學相關之 original article 或 review article；訓練容額為兩名，則須提出兩篇。case report、brief report、letter to the editor 及 case series 各可抵 0.5 篇。
 - 2.6.1 三年內之論文之認定算法：以 110 年度評鑑為例，則採計之期程為 107 年 1 月 1 日至 110 年 3 月，以此類推。
 - 2.6.2 論文之認定規範為：(a)POSTER 不認定。(b)論文：本項所指老年精神醫學相關論文，原則須刊登於下述之學術性期刊：國內期刊以科技部優良期刊、醫學會期刊(台灣精神醫學雜誌、台灣老年學暨老年醫學雜誌)為限，國外期刊以 Medical Index、Medline、Engineering Index(EI)、Science Citation Index (SCI)、Taiwan Social Science Citation Index Data- base(TSSCI)、Social Science Citation Index(SSCI)等為限。
- 2.7. 訓練醫院未達第六條 2.6.所列標準，且未於訓練醫院有效日期到期前完成補件者，取消訓練醫院資格。
- 2.8. 因未達第六條 2.6.之條文所列標準，被取消訓練醫院資格者，重新申請訓練醫院時，其論文資格須同時符合條文第六條 1.及 2.6.之規範。
- 2.9. 自 112 年度起，若當年度有受訓醫師，應於受訓醫師在訓期間之本會年會投稿壁報至少一篇；訓練醫院於再次申請定期評鑑時，若於前次申請定期評鑑後無受訓醫師，受訓醫院自前次評鑑通過(7 月 1 日)，三年內於本會年會應至少投稿壁報一篇。
3. 其他成員：院內須具有老年精神醫療照護經驗之相關醫事人員，其中護理人員、社工師、心理師、職能治療師等至少各一人。前述人員必須實際從事老年精神疾病患者之照護、協助老年精神醫學基本知識與技能之教學，以及維持跨領域整合式老年精神醫學照護團隊之正常運作。

第七條：

符合前二條規定之教學醫院得將該院之老年精神醫學專科醫師訓練計畫送交本會審查，以成為訓練老年精神醫學專科醫師之主要訓練醫院。本會每年公告主要訓練醫院之名單與訓練容額。

第四章 受訓醫師之申請資格及報備

第八條：

凡持有中央主管機關頒發之醫師證書及完成精神科專科醫師訓練者，得向本會之認定醫院申請接受老年精神醫學會專科醫師訓練。受訓醫師必須是本會會員，未入會者必須於申請訓練前一併遞交本會之入會申請書，經審核通過後並完成繳交入會相關費用方認定其訓練時間。學員完訓後報名本會甄審考試時，須具備精神科專科醫師資格。

第九條：

各認定醫院接受符合資格者申請參加老年精神醫學專科醫師訓練時，於每年八月底前或於受訓醫師訓練課程開始日前後之二個月內，掛號郵寄相關資料向本會報備並由本會審核受訓醫師資格。報備時須繳交之資料如下：

1. 老年精神醫學會專科醫師訓練醫院狀況表。(表一)
2. 指導人員(包括：訓練計畫主持人、核心指導醫師、其他老年精神醫學團隊成員)登記表。擔任訓練計畫主持人(表二)或核心指導醫師者(表三)並須繳交申請表。
3. 受訓醫師登記表(表五)以及當年度新增受訓醫師申請表(表六)。
4. 所有當年度新增受訓醫師證件資料：
 - 4.1. 訓練醫院在職證明正本(須註明未來老年精神科專科訓練預定起迄時間)。
 - 4.2. 台灣老年精神醫學會會員證明。本會會員：免繳證明，由學會秘書處確認；非本會會員：未入會者必須於申請訓練之前一併遞交本會之入會申請書，經審核通過後並完成繳交入會相關費用方認定其訓練時間。
 - 4.3. 中央主管機關頒發之醫師證書影本。
 - 4.4. 執業執照影本。
 - 4.5. 精神科專科醫師完訓證明或精神專科證書影本。
5. 台灣老年精神醫學會專科醫師訓練指導人員登記表(表四)。
6. 協同訓練醫院(機構)異動檢附資料(表八)。
7. 各受訓醫師之訓練內容概要表，表列其每月受訓單位及場所(如表七)。相關資料，由本會審核通過後發予許可證明，爾後受訓醫師才可參加本會專科醫師甄審。
8. 上述表一至表四之計畫主持人、核心指導醫師、指導人員(其他老年精神醫學照護團隊成員)及協同訓練醫院(機構)無異動，可免繳表一至表四。

第十條：

如有本綱要第六或第九條所述之訓練計畫主持人、核心指導醫師、受訓醫師及協同訓練醫院(機構)有異動，認定醫院應於異動後二個月內向學會提出申報。訓練醫院在有效期限內已有收訓醫師，但訓練期間如遇指導人員異動而只剩一位老年精神科專科醫師為指導人員時，如在半年內補齊老年精神科專科醫師並依規定向本會報備，則該院之受訓醫師受訓時數可承認不中斷。若半年內無法補齊，該院受訓醫師之受訓時數計算至核心指導醫師異動後半年為止。前述情形若訓練醫院無依規定向本會報備，則該院受訓醫師受訓時數則中止計算。

第五章訓練容額、時間、內容與方式

第十一條：

1. 各認定醫院每年最多可接受二位受訓醫師。本會得依訓練計畫內容、認定醫院設施與訓練成效，酌予增減訓練容額。訓練醫院在訓練容額內可代訓他院醫師，然受訓醫師於登記之「訓練期間」，原則上須執業登記在訓練醫院，若特殊狀況無法執登時，可採用報備支援的方式，但兩家醫院都應提出工作時數之證明及實質訓練計畫，且經甄審委員會同意。訓練延長時，須於兩年內訓練完畢。
2. 整個訓練過程可不侷限於同一訓練醫院，但最多是兩家共同訓練，訓練醫院共同提出申請合併為一訓練單位時，各自皆須為訓練醫院資格。受訓醫師於報備訓練醫院之受訓時間至少占總訓練時間一半以上(含)；訓練醫院於同一時間收訓受訓醫師人數不得超過其訓練容額數。須於訓練開始日前報備，除原定之報備資料，並提出一個共同訓練計畫，包括受訓醫師在各醫院之訓練時間分配及班表等。
3. 訓練醫院若屬於同體系，因訓練容額問題，得向本會甄審委員會提出，核心指導醫師數合併計算之申請，經同意後核定之。

第十二條：

專科醫師訓練期間至少一年，每週於訓練醫院之受訓時間至少四十小時(值班時數不算)，若少於四十小時，則依減少時數等比例延長受訓期間(最長一年)，但需事前向本會報備，並經甄審委員會同意。訓練內容包括老年精神醫學門診訓練至少一年且本人看診老年精神疾病患者至少三百人次；老年精神疾病急性住院病房訓練至少六個月且本人照顧至少十五人次；**以照顧老年為主的住宿型**長期照護機構訓練至少三個月；老年精神疾病患者急診(或他科會診)每年至少三十人次。老年醫學訓練(至少含老年整合性門診、個案討論會及週全性老年評估等訓練)至少一個月。選修科目訓練時間共二個月，每項訓練時間至少一個月，訓練科目包括非機構式或老人日間病房之長期照護、神經內科、老年整合式門診、神經影像學、或老年精神醫學相關研究等。(以上統計數據時，其中失智症患者不受 65 歲以上之年齡限制。)

第十三條：

老年醫學訓練須在台灣老年學暨老年醫學會認可之訓練醫院執行；應有相關專業人員提出訓練證明，並出具台灣老年精神醫學會專科醫師老年醫學訓練證明表單(表十)。選修科目應有相關專業人員提出訓練證明，並出具台灣老年精神醫學會專科醫師選修科目訓練證明表單(表九)。

第十四條：

本會專科醫師訓練以臨床診斷、治療與全人照護為主，目的在使受訓醫師能具備完善老年精神醫學之知識、態度、技能與專業能力，相關訓練內容至少涵蓋下列主題：

1. 老化與長壽的科學新知。

2. 老年人精神健康促進相關之知識。
3. 熟悉老年精神病人之病史詢問、資料收集、理學檢查、心智功能評估及實驗室檢查等方法，從生物、心理、社會及生活功能等層面進行完整老年精神醫學評估，再配合熟知的診斷準則做出正確的老年精神疾病診斷。
4. 學習跨領域團隊合作之運作模式，包括：其他專科醫師、護理人員、社工人員、物理治療師、職能治療師、語言治療師、呼吸治療師、臨床心理師、營養師及藥師等。
5. 學習與老年人、家屬、同仁、專業學會及社會人士溝通之技巧。
學習臨床上常見的各種老年精神疾病，包括：各種認知功能障礙、譫妄症、老年憂鬱症或其他老年情感性精神疾病、老年精神病、老年焦慮疾病、老年睡眠障礙或其他老年身心疾病及器質性精神疾病等的常規處理原則，並統合老年精神醫療團隊會議之意見，擬定病人短期、中期及長期之治療計劃。
6. 老年人常見精神疾病或不同於年輕人表現之各種精神疾病或狀況的診治。
7. 老年人之精神藥物學。
8. 老年精神疾病患者之照會及轉介。
9. 老年精神疾病患者的復健原則。
10. 老年及長期照護體系相關資訊與連結。
11. 以照顧老年為主的住宿型長期照護機構內老年住民之精神照護。
12. 非機構式長期照護個案之精神照護。
13. 老年人及其家屬心理及社會問題之處置。
14. 了解老年人及其家屬可獲得之社會支持系統。
15. 老年精神醫學相關的倫理與法律問題。
16. 老年精神醫學相關的研究方法。
17. 老年精神醫學相關的教學與行政工作之執行。

第十五條：

1. 受訓醫師除參與老年精神臨床醫療工作外，其訓練必須包括參與老年精神醫學團隊會議：急性病房訓練期間，團隊會議至少每週一次；長期照護機構訓練期間，團隊會議至少每月一次。團隊會議須留有紀錄備查。
2. 參加老年精神醫學相關之學術活動：包括院內或院外老年精神醫學相關之各式演講、討論會或文獻研讀會，每年至少十二次，並有相關資料佐證。
3. 受訓期間至甄審資格審查截止日前須完成老年精神醫學論文一篇投稿(中英文不拘；個案報告、原著論文、或綜論皆可)。若學員受訓前一年內有被接受的論文，可經計畫主持人推薦，並由學會審查同意。(但未被接受者不適用)。若未繳交投稿證明，可定義為有條件完訓，但一年內須投稿完成(不占容額)。
4. 協助執行科部老年精神醫學相關行政與教學工作。

第十六條：

訓練醫院應針對訓練計畫施行品質管制，定期評估受訓醫師之專科知識、態度、技能以及老年精神專業服務品質，且評估各項教學活動、醫療服務之推動與訓練成果，並存有評估與成效改善紀錄。

第十七條：

受訓醫師訓練完成並達到訓練目標者，各認定醫院主管單位始得出具完成訓練證明文件。

第十八條：

接受老年精神醫學會專科醫師訓練期間不得與其他精神次專科醫師訓練重疊，違反者如經查獲屬實，依規定取消已通過之本會專科醫師資格或取消參加專科醫師甄審之資格。

第十九條：

受訓醫師因故訓練中止，訓練醫院依規定報備，其完成之受訓時數則可保留兩年。

第六章專科醫師訓練認定醫院之訪查

第二十條：

訓練醫院須每三年接受一次訪查，必要時得不定期訪查。訪查方式包括書面審查及實地訪查。甄審委員會成員為當然訪查委員，其餘委員由甄審委員會提名，經理事會同意後聘任。

第二十一條：訪查內容包括下列項目：

1. 訓練醫院之設施。
2. 中央主管機關評鑑合格之教學醫院資格有效期限。
3. 指導人員(包括：訓練計畫主持人、核心指導醫師、其他老年精神醫學團隊成員)之人數及資歷。
4. 訓練計畫內容之落實情況與品質管制措施。
5. 受訓醫師的老年精神疾病患者照護之專業知識與技巧。
6. 其他與老年精神醫學會專科醫師訓練有關之項目。

第二十二條：

訪查如有不合規定項目，責令其限期內改善；限期改善時間後複評未合格者，本會得停止其招收新學員或撤銷其認定醫院資格。

第七章附 則

第二十三條：

本綱要經理事會審查通過後實施；修改時亦同。