

---

# 『百年傳承。卅年發展』

精神醫療網三十周年回顧

---

戴傳文

2016.10.13

---

# 百年專業巨流 台灣精神衛生發展

- *西元1916年* 中村讓教授受聘擔任  
台灣總督府醫學校精神病講師
  - *西元1949年* 林宗義教授構思「精神醫療網」
  - *西元1985年* 精神醫療網第一期計畫
  - *西元2016年* 精神醫療網三十周年
-

---

# 台灣精神衛生百年發展

- 奠基階段 1916-1970

  - 日據時期

  - 台灣光復

- 變革階段 1971-1980(s)

  - 衛生署成立/退出聯合國/中美斷交/龍發堂

- 精神醫療網 1985-

- 心理健康網 2013-

---

---

## 奠基階段 日據時期 1916-1945

- 西元1916年—台灣總督府醫學校校長堀內次雄聘任中村讓為該校精神病學講師，中村讓並負責全島疑似精神病犯罪者精神狀態之評估工作
- 西元1938年—台北帝國大學醫學部創設精神科，由中脩三教授負責，附設醫院則設置精神科病床20床

資料來源:心口司

---

---

# 奠基階段 台灣光復 1945-1970

- 西元1946年—台灣第一位精神科醫學博士林宗義教授自日返國，擔任錫口療養院醫療主任。西元1947年1月，由林宗義教授出任台大醫院神經精神科主任
- 西元1980年—台大醫院神經精神科正式分科，精神科主任由徐澄清教授擔任。西元1994年，台大醫院精神科再改制為精神部

資料來源:心口司

---

- 西元1955年—世界衛生組織 **WHO** 在台灣設立 心理衛生計畫 **China 20**，由台灣省衛生處主持，協助培育國內精神醫療人才及推動精神疾病防治計畫。該計畫至西元**1968**年終止

資料來源:心口司

- 國內首度有計畫的推動精神醫療政策



World Health  
Organization

---

# 變革階段 1971-1980(s)

## 行政院衛生署成立

- 西元1971年—行政院衛生署
  - 西元1980年—衛生署心理衛生預算新台幣  
169,000元
  - 西元1982年—保健處衛生教育科:專業人員  
承辦心理衛生相關業務
  - 西元1984年—醫政處負責精神衛生工作  
(龍發堂)
-

# 退出聯合國/中美斷交/龍發堂

1971

1978

1984

西元1972年— 臺灣省政府推出小康計畫  
臺北市政府推出安康計畫

計畫目標:消滅貧窮、建立安和樂利的社會

計劃名稱: **台灣省小康計畫貧民精神病患治療計畫**

計畫內容:全省統計共有2000名貧民精神病患，預估每人治療時間為四個月，一年一床可治療4人，因此，在**省立高雄療養院增建120床，省立台北療養院增設30床**，推估4年內所有的貧民精神病患全部可以接受治療，完成計劃目標。

計畫費用:全部由社會處社會福利基金公務預算支付

---

西元1979年—臺灣省小康計畫低收入戶精神病患治療計畫(1980年社會救助法立法，貧民一詞不在使用)

計畫緣由:事實上，貧民精神病患以慢性病患為多，無法在計畫內完成治療目標，需要更多的急、慢性病房床位，因此，賡續提出本計畫

新增床位: 省立高雄療養院200床  
省立玉里養護所500床  
\*高雄市政府大寮養護所500床  
\*臺北縣政府八里養護所500床

\*由兩地縣市政府社會課社會福利基金籌建

---

# 我國人民心理衛生問題與 1981：葉英堃 醫療保健工作現況之檢討及政策分析

檢 討	建 議
<ul style="list-style-type: none"><li>■ 設施不足</li><li>■ 品質低落</li><li>■ 法令不備</li><li>■ 人力短缺</li><li>■ 體系闕如</li><li>■ 諱疾就醫</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>■ 成立「中央心理衛生研究所」及相關委員會</li><li>■ 地方政府訂定計畫並編列經費</li><li>■ 精神疾病流行病學調查及相關研究</li><li>■ 培育人才並建立證照制度</li><li>■ 心理衛生教育</li><li>■ 制定心理衛生法案</li></ul>

# 精神衛生現代化 精神醫療網/心理健康網

- 醞釀期 1980以前
  - 1981 葉英莖「我國人民心理衛生問題與醫療保健工作現況之檢討及政策分析」
- 規劃期 1980-1985
  - 1982-1986 葉英莖、胡海國  
社區精神疾病流行病學調查
  - 1984 行政院衛生署  
加強精神疾病防治五年計畫（草案）
- 執行期 1985以後
  - 1985-2012 全國醫療網計畫—精神疾病防治
  - 2013- 國民心理健康促進計畫

---

# 精神衛生百年 目標與策略

## ■ 目標

精神疾病防治

心理健康促進

## ■ 策略：

■ 流病調查

■ 釐訂政策

■ 制訂法律

■ 研訂計畫

---

# 精神疾病流行病學調查

1946-1948 林宗義

1961-1963 林宗義

1982-1986 葉英堃 胡海國

2002-2005 李明濱 陳維堅 楊明仁

# 台灣地區近60年之4次全國精神疾病調查摘要

年代	計畫主持人	研究方法/調查人數	結果
35-37年	林宗義教授等人	在台北木柵、新竹新埔、台南安平三個地區（分別代表都市、小鎮、鄉村人口）進行，樣本總數19,931人	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 每千人口約有9.4人罹患各式精神疾病。</li><li>2. 其中，精神病盛行率3.8%，包括精神分裂病2.1%、躁鬱病0.7%、老年精神病0.3%；而非精神病性精神疾病盛行率則為5.6%，包括精神官能症1.2%、智能不足3.4%、人格違常1.0%</li></ol>
50-52年	林宗義教授等人	在相同的三個地區，以相同方法進行調查	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 每千人口約有17.2人罹患各式精神疾病。</li><li>2. 其中，精神病盛行率3.1%，包括精神分裂病1.4%、躁鬱病0.5%、老年精神病0.4%、其他精神病0.8%；非精神病性精神疾病盛行率14.1%，包括精神官能症7.8%、智能不足4.9%、人格違常1.4%</li></ol>
71-74年	葉英堃教授、胡海國教授等人	依三種不同社會經濟活動型態之地區，在台北市、樹林鎮、草屯鎮、及宜蘭、南投、高雄縣境內進行，樣本總數11,004人	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 在城市、小鎮及鄉村之精神疾病盛行率分別為163‰、280‰、215‰。</li><li>2. 其中，精神病盛行率在6.6-9.7%，依此盛行率估算，台灣地區約有精神病患者9萬至13萬之譜，比前兩次流行病學調查結果有增加趨勢</li></ol>
91-94年	李明濱教授、陳為堅教授及楊明仁教授等人	依多階段分層隨機抽樣法完成18歲以上人口估計，樣本總數10,135份家戶訪談	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 具有任何一種本研究工具所定義之精神疾病診斷之終身盛行率約為6.20%。</li><li>2. 其中終身盛行率最高者為酒精濫用及酒癮之集合診斷，占18歲以上人口之3.72%，其次為煙癮3.24%、重度憂鬱發作1.19%、恐慌症0.67%、陣發性暴怒症0.50%、創傷後壓力症0.24%、特定對象畏懼症0.40%、廣泛性焦慮症0.34%、社交畏懼症0.24%、懼曠症0.10%及躁症發作0.08%</li></ol>

## 台灣地區近60年之4次全國精神疾病調查摘要

(每千人口盛行率)

	35-37年 <sup>註1</sup>	50-52年 <sup>註2</sup>	71-74年 <sup>註3</sup>	91-94年 <sup>註4</sup>
精神疾病	<b>9.5</b>	<b>17.2</b>	<b>215.6</b>	<b>62.0</b>
精神病				
精神分裂症	2.1	1.4	2.7	-
躁鬱症	0.7	0.5	-	-
老年精神病	0.3	0.4	-	-
其他精神病	0.7	0.8	-	-
總計	<b>3.8</b>	<b>3.1</b>	<b>6.6-9.7</b>	-
非精神病性精神疾病				
精神官能症	1.2	7.8	-	-
心智發展遲緩	3.4	4.9	-	-
人格違常	1.0	1.4	1.8	-
總計	<b>5.7</b>	<b>14.1</b>	-	-

35-37年與50-52年之調查同為林宗義教授等人執行；

71-74年調查為葉英莖教授、胡海國教授等人執行；

91-94年李明濱教授、陳為堅教授及楊明仁教授等人執行

資料來源:心口司

# 釐訂精神衛生政策

---

---

---

# 精神衛生政策發展 日據時期

- 日據時期精神醫學發展完全是 *司法導向*，以配合警察做好殖民統治工作在政策上採「*監護*」措施
  - 精神疾病防治  
*司法監護*→*福利養護*
-

- 西元1911年—台北州政府於大稻埕蓬萊町設立公立行旅病人收容所，當時收容所對病患的處理方式為隔離、監禁，該所內附有8間精神病患監置室，為台灣最早之精神病患收容機構
- 西元1918年—經中村讓教授奔走，台北仁濟院於大龍峒設置精神病監置室，以收容行旅病人及貧苦精神病人
- 西元1922年—台北仁濟院遷移至台北市堀江町（今台北市萬華區），並新建精神病棟3棟，設置專收精神病患之醫療所與監置室，開始對精神病患施以治療，可收治病患約40人

資料來源:心口司

- 西元1923年—台灣總督府商工課施乾技士於台北州綠町（今台北市萬華區）設立**愛愛寮**，可收容乞丐、遊民及精神病患約**50**人
- 西元1925年—基隆地方仕紳捐款，於瀧川町（今仁愛區）成立**養命堂**（前身為西元**1881**年清朝時所設基隆棲留所），可收容乞丐、遊民及精神病患約**10**人

資料來源:心口司



- 西元1933年—**高雄慈惠院**設立於高雄州前金町（於今前金區），可收容乞丐、遊民及精神病患約**26**人



資料來源:心口司

# 精神衛生政策發展 台灣光復

- 以精神病患者為優先照顧對象，採取收容養護政策
- 福利養護→醫療照護



- 西元1957年—國防部將花蓮玉里陸軍第六療養大隊及宜蘭療養所合併成為臺灣玉里榮民醫院。  
○西元2008年，該院計開放精神科病床920床，**養護床2020床**
- 西元1966年—台灣省政府委託行政院退輔會成立台灣省立玉里養護所，初設病床600床。西元2008年，該院計開放精神科484床，**養護床2391床**

資料來源:心口司

# 精神衛生政策發展 變革階段

1971-1980(s)

- 依據社區精神醫療保健理念，發展醫療與保健並重、機構與社區結合的綜合性、連續性精神疾病與心理衛生服務

- 精神醫療與心理衛生並重
- 積極治療與復健重於消極養護與收容
- 精神醫療與社會福利結合
- 病人權益與社會安全並重

福利養護→醫療照護→社區精神醫療保健

---

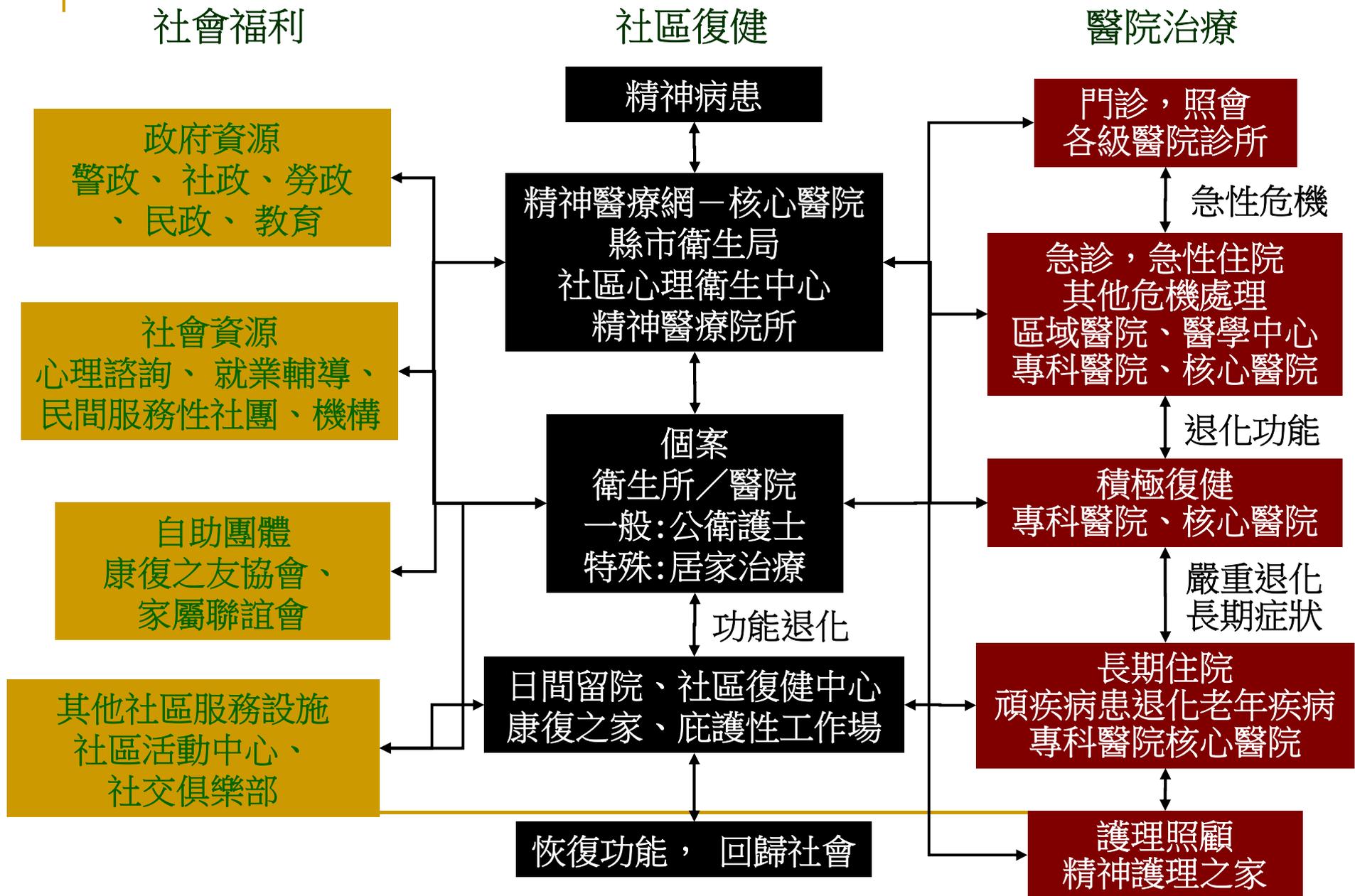
精神衛生政策發展 精神疾病防治  
1985- 社區精神醫療保健

---

整合性精神疾病防治網絡

# 整合性精神病防治網絡

資料來源:心口司



---

精神衛生政策發展 心理健康促進  
2013-

---

擘劃全民心理健康政策

# 國家的心理健康願景與策略

資料來源:心口司

建立整合衛生、福利資源的  
心理健康服務網絡

用積極的心理健康促進，取  
代消極的精神疾病防治

促進全民心理健康  
提升民眾幸福感

規劃符合不同性別、年齡層、  
地域及特殊族群需求之國家  
心理衛生政策及服務方案

讓民眾享有更有效率、全面  
性及普及性之心理健康服務

# 精神衛生政策

- 公共衛生三段預防思維
- 精神疾病防治
- 司法監護→福利養護→醫療照護→社區精神醫療保健
- 機構式照顧→社區化(社區醫療、社區復健)
- 機構式照顧:禁閉式(custodial)→治療性社區  
(therapeutic community)
- 心理健康促進
- 以促進國民心理健康、提升民眾幸福感為目標，發展全人(身與心)、全程(涵蓋生命週期)、全方位(三段預防)心理健康促進與照護服務

---

# 行政建制 諮議機構

- 西元1981年— 國民衛生諮詢委員會—心理衛生小組(保健處)
  - 西元1986年— 國民衛生諮詢委員會—精神醫療小組(醫政處)
  - 西元1987年— 精神疾病防治審議委員會 1990
  - 西元2006年— 中央自殺防治專案小組
  - 西元2008年— 精神疾病防治諮議會
  - 西元2010年— 行政院心理健康促進自殺防治會報
- 2015.01.20
-

# 行政建制 業務單位

- 西元1982年—保健處衛生教育科:專業人員承辦  
心理衛生相關業務 謝佩卿
- 西元1984年—醫政處負責精神衛生工作 謝佩卿
- 西元1987年—醫政處精神衛生科 謝佩卿
- 西元1989年—台灣省衛生處精神衛生股 楊素端
- 西元1990年—高雄市衛生局精神衛生股 林秀華
- 西元1993年—台北市衛生局精神衛生股 陳貞吟
- 西元2009年—心理健康辦公室 陳快樂
- 西元2013年—心理及口腔健康司 陳快樂

07.23

資料來源  
心口司

縣市衛生局	
1.新北市	心理衛生及長期照顧科
2.桃園市	心理健康科
3.台中市	心理健康科
4.台南市	心理健康科
5.高雄市	社區心衛中心
6.宜蘭縣	心理衛生及毒品防制科
7.新竹縣	毒防心衛科
8.苗栗縣	苗栗縣政府毒品防制及心理衛生中心
9.彰化縣	醫政科
10.南投縣	醫政科
11.雲林縣	醫政科
12.嘉義縣	醫政科
13.屏東縣	醫政科
14.澎湖縣	醫政科
15.台東縣	醫政科
16.花蓮縣	醫政科
17.基隆市	醫政科
18.新竹市	心理健康及毒品防制科
19.嘉義市	醫政科
20.金門縣	醫事科
21.連江縣	醫政藥政課
22.台北市	醫護管理處精神衛生股

# 制訂精神衛生法

西元1936年—西元1899年，日本國會通過「精神病者監護法」。西元1919年，再通過「精神病院法」。台灣總督府則至西元1936年，方公佈上述法律於台灣施行

資料來源:心口司

---

# 精神衛生法

- 1990年12月7日公布施行  
五章五十二條
  - 2007年7月4日修正公布  
2008年7月4日施行  
七章六十三條
-

# 精神衛生法:立法意旨(第一條)

1990

## 預防及治療精神疾病

- 保障病人權益
- 促進病人福利
- 增進國民心理健康
- 維護社會和諧安寧

2007

- 促進國民心理健康
- 預防治療精神疾病
- 保障病人權益
- 支持並協助病人於社區生活

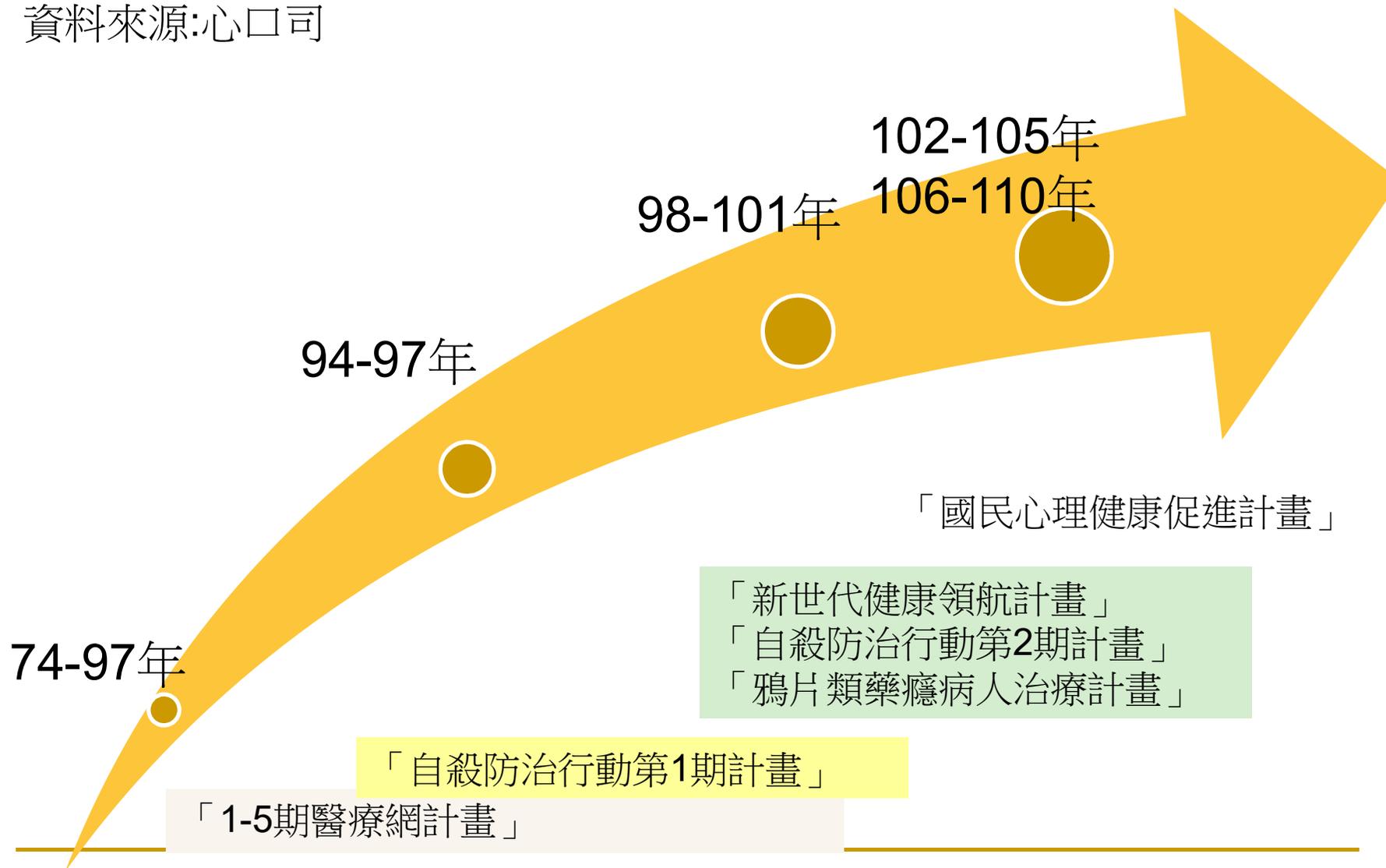
# 精神衛生法 → 心理健康法

精神衛生法為我國精神疾病防治工作奠定了法制化基礎；其內容符合「一九五〇年歐洲保護人權與自由宣言」及「一九九一年聯合國保護精神病患者與改善精神保健原則」(1991.12.17)：

1. 享有人性與尊嚴的權利
2. 免於被歧視或非法利用的權利
3. 接受專業治療的權利
4. 享有住院治療自主權，除非依法予以限制
5. 享有依法申訴的權利
6. 享有開放式與社區化治療環境與住院隱私權

# 中長程計畫沿革

資料來源:心口司



---

# 全國醫療網計畫 精神疾病防治

---

*1985-2012*

# 精神醫療網計畫

- **75年度**開始實施精神醫療網第一期計畫
- 各期推動重點工作：
  - **75-79年**：增加精神科醫師、增加精神醫療設施、加強醫院評鑑、建立專科醫師制度
  - **80-85年**：提升專業人力質量、擴建精神醫療機構、積極辦理社區心理衛生保健與復健中心、加強緊急精神醫療服務網
  - **85-89年**：健保給付康復之家、落實心理衛生教育、落實社區病患追蹤、提升病患照護品質
  - **90-93年**：強化病人安全及醫療品質、災難、司法精神醫療等工作

資料來源:心口司

---

# 精神醫療網計畫

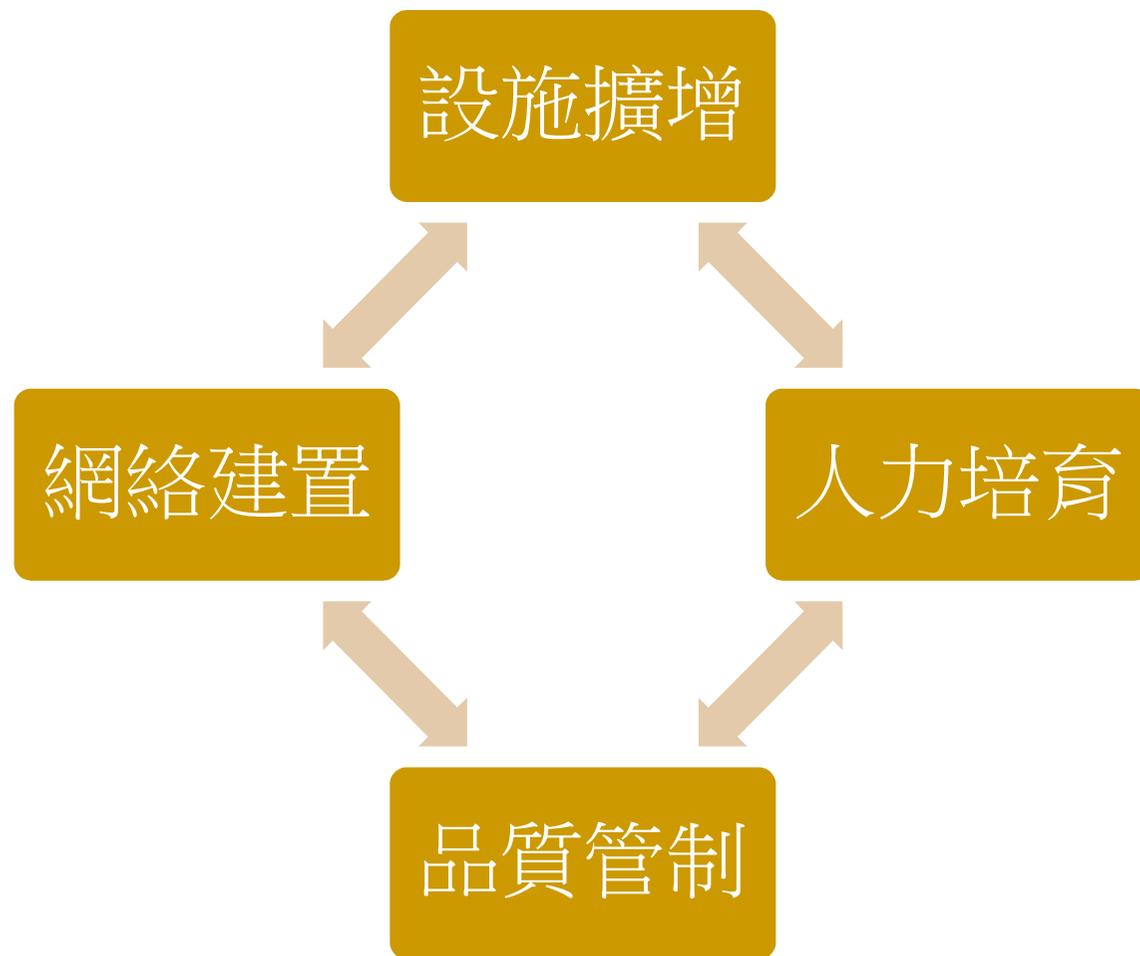
- 94-97年：加強推展自殺防治工作、建置精神照護資訊系統、加強精神病患社會福利服務、加強推展物質濫用工作、加強弱勢族群之心理衛生服務及加強精神病患者長期養護工作
- 98-101年：資源整合與強化體系、建立精神醫療服務網絡、機構管理與品質控管、其他與心理衛生相關業務

*新世代健康領航計畫*

資料來源:心口司

---

# 厚植基礎



# 自民國75年推動精神醫療網

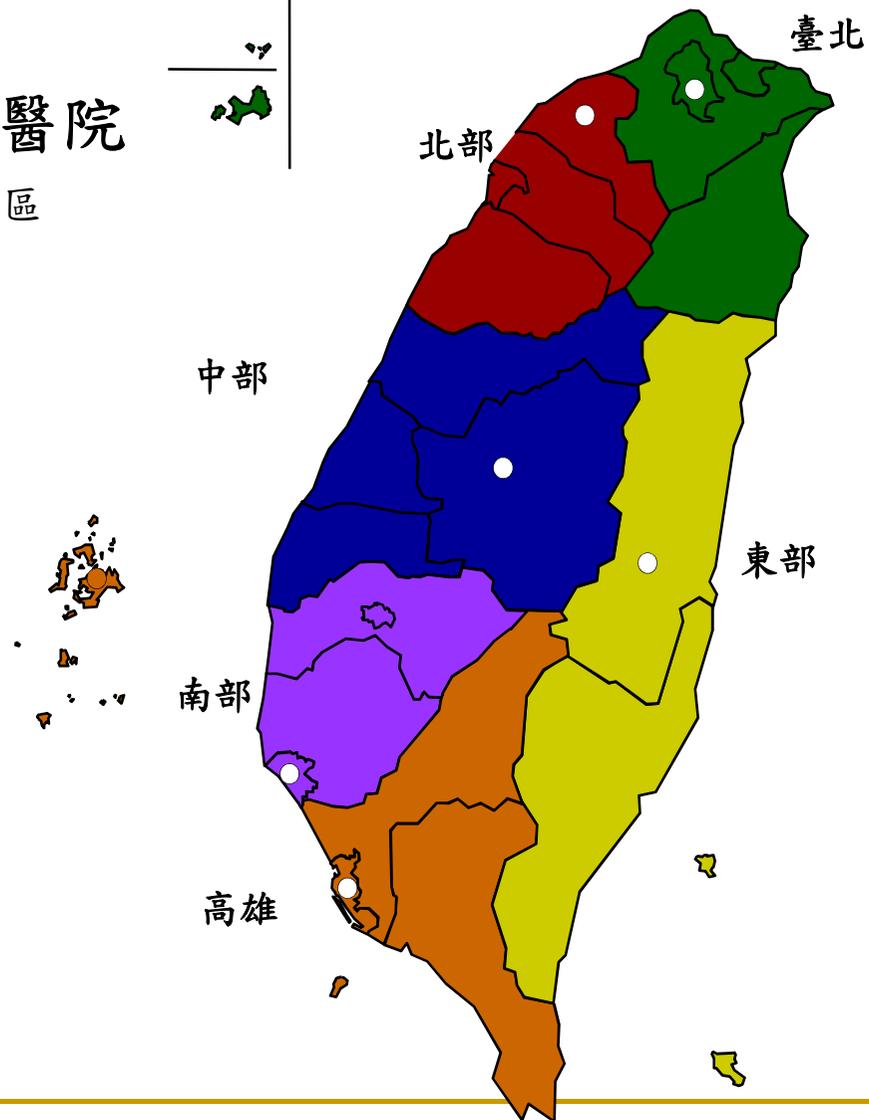
資料來源:心口司

## 核心醫院

- 臺北區－台北市立聯合醫院松德院區
- 北區－衛生福利部桃園療養院
- 新北區－台北淡水馬偕醫院
- 中區－衛生福利部草屯療養院
- 南區－衛生福利部嘉南療養院
- 高屏區－高雄市立凱旋醫院
- 東區－台北榮民醫院玉里分院

### 核心醫院任務

- 一、自殺防治。
- 二、區域性網絡協調、聯繫。
- 三、專業人員教育訓練。
- 四、藥物濫用、家暴、性侵害等防治。
- 五、推展及輔導強制社區治療業務。
- 六、建立緊急醫療聯絡中心。
- 七、建立災難心理衛生服務體系。
- 八、輔導區域內精神醫療機構。
- 九、強化校園心理衛生。



---

# 社區心理衛生中心

- *西元1974年*—台灣省衛生處訂定「社區心理衛生中心設置原則」。 *西元1975年*，於台灣省立台北醫院、高雄市立民生醫院，成立台北及南部社區心理衛生中心。 *西元1977年*，於台中市三民路成立中部社區心理衛生中心。 *西元1979年*，於省立台南醫院成立台南市社區心理衛生中心

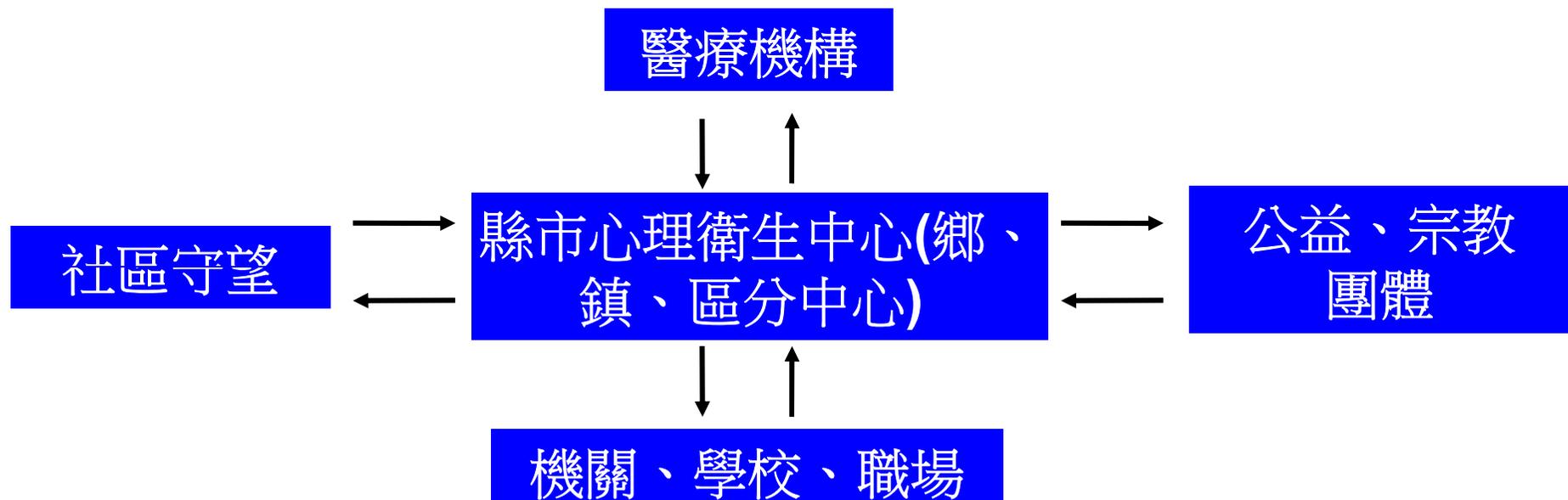
資料來源:心口司

---

# 社區心理衛生中心

資料來源:心口司

- **2005年6月**，達成各縣市均有**1家**社區心理衛生中心之目標
- 精神衛生法**2007年7月**修法後規定，各縣市政府**應設**社區心理衛生中心，辦理心理衛生宣導教育訓練、諮詢、轉介、轉銜服務、資源網絡聯結、自殺、物質濫用防治及其他心理衛生等事項



- **策略措施**：整合社區資源，以社區心理衛生中心為核心，提供全方位之預防宣導、早期發現及自殺者救治之雙向轉介服務

# 擴增設施

- 西元1929年—台灣總督府台北醫學專門學校精神科教授中村讓於台北州宮前町（今中山區）開辦私立養浩堂，為台灣地區最早之精神專科醫院，可收容病患約41人



資料來源:心口司

- 西元1934年—西元1929年，台灣總督石塚英藏於台北州五分埔（今松山區）籌設收容定員百名之精神病院—**養神院**。西元1934年，該院完工，為**台灣第一所公立精神醫院**。西元1945年，光復後更名為台灣省立錫口療養院。西元1966年，更名為台灣省立台北療養院；西元1979年，遷移至桃園，更名為台灣省立桃園療養院；西元1999年，配合精省再更名為**行政院衛生署桃園療養院**

資料來源:心口司

- 西元1938年—台北帝國大學醫學部創設精神科，由中脩三教授負責，附設醫院則設置精神科病床20床



資料來源:心口司

- 
- 西元1960年—台灣省政府利用美援資助成立台灣省立高雄療養院，初設病床**120**床。西元**1984**年，配合改隸高雄市政府，**更名為高雄市立凱旋醫院**
  - 西元1968年—台灣省衛生處於各省立醫院中，率先在省立台南醫院成立神經精神科，並開設精神科急性病房及日間留院

資料來源:心口司

---

- 西元1969年—台北市政府衛生局整建原市立精神病養護所房舍，成立台北市立療養院，由台大醫院精神科葉英堃教授任首任院長，初設病床**28**床。西元**2005**年，因市立醫院整併，該院更名為台北市立聯合醫院松德院區



資料來源:心口司

- 西元1983年—台灣省立草屯療養院成立，開辦精神科病床500床



資料來源:心口司

---

# 擴增設施 精神醫療網計畫

- 公立醫院全面開辦精神科
  - 公立醫院開辦日間住院病房
  - 補助公立醫院設置精神科全日住院病房
  - 西元1991年— 醫院評鑑標準規定區域醫院皆應設置精神科病房
  - 西元1991年— 運用醫療發展基金獎勵民間興建精神科醫院及醫院附設康復之家
-

- 西元1989年—台灣省政府接辦原台北縣政府所興建之精神病養護所院舍，成立台灣省立桃園療養院八里分院。西元1998年，該院升格為台灣省立八里療養院

資料來源:心口司



- 
- 西元1998年—台灣省立嘉南療養院成立，開辦精神科病床500床



資料來源:心口司

---

# 均衡精神醫療照護資源

資料來源：心口司

西元年	急性病床		慢性病床	
	機構家數	服務量 (開放床數)	機構家數	服務量 (開放床數)
1985		1,265		9,801
1990		1,820		11,935
1995		2,606		10,695
2000		5,011		9,749
2005		6,012		12,544
2008		6,595		13,661
2010	113	6,932	82	13,978
2012	114	7,188	83	13,895
2013	118	7,348	84	13,767
2014	118	7,400	84	13,855
2015	120	7,387	83	13,854

- 自2004年起補助公立及民間機構開辦或充實精神復健與精神護理設施
- 自1995年開辦全民健康保險，並將社區復健治療納入給付範圍

# 均衡精神醫療照護資源

資料來源：心口司

西元年	日間留院		日間型精神復健機構		住宿型精神復健機構		精神護理之家	
	機構家數	服務量(人)	家數	服務量(人)	家數	服務量(床)	家數	服務量(開放床數)
1985		179						
1990		676						
1995		3,399		60		79		
2000		3,774		576		1,583		
2005		6,317	39	1,906	63	2,625	10	917
2008		6,584	65	3,423	91	3,747	22	1,493
2010	105	6,712	75	3,654	100	3,772	29	2,252
2012	104	6,534	71	3,531	116	4,736	30	2,477
2013	101	6,164	72	3,502	117	4,860	32	3,005
2014	102	6,494	71	3,458	119	4,961	32	3,054
2015	100	6,333	67	3,281	132	5,519	37	3,494

■ 自1995年開辦全民健康保險，並將社區復健治療納入給付範圍

■ 自2004年起補助公立及民間機構開辦或充實精神復健與精神護理設施

# 2013年11月養護床資源

資料來源:心口司

機構名稱	養護床 合計	公費養護床 (附屬醫療及 社會福利機 構管理會)	公務預算床 (退輔會)	社會及家庭署		小康床 社會救助及 社工司 (只出不進)
				社會局 合約床	身心障礙福利機構	
本部玉里醫院	2,179	1,370	0	480	0	329
玉里榮民醫院	1,259	0	680	579	0	0
本部桃園療養院	2	0	0	0	0	2
本部草屯療養院	283	227	0	0	0	56
高雄市立凱旋醫院 附設大寮養護中心	248	0	0	0	248	0
台中仁愛之家	294	0	0	0	294(含小康床202床)	202
台南仁愛之家	566	0	0	0	566(含小康床241床)	241
高雄仁愛之家	208	0	0	0	208(含小康床111床)	111
其他身心障礙 福利機構(8家)	1,108	0	0	0	1,108	0
<b>合計-床數</b>	<b>6,147</b>	<b>1,597</b>	<b>680</b>	<b>1,059</b>	<b>1,870(不含小康床554床)</b>	<b>941</b>
<b>合計-每萬人床數</b>	<b>2.63</b>	<b>0.68</b>	<b>0.29</b>	<b>0.45</b>	<b>0.80</b>	<b>0.40</b>

# 精神醫療資源管理—推估需求數

資料來源:心口司

精神醫療與復健設施	推估基礎
急性病床	嚴重精神病人估算數10%
慢性病床	嚴重精神病人估算數25%
長期養護床	嚴重精神病人估算數15%
日間住院床	每萬人口1床
社區復健中心	每萬人口2人次
康復之家	每萬人口1床

# 各國精神照護資源分布情形

單位：家、床/十萬人口

		台灣	南韓	日本	中國	香港	新加坡	美國	英國	法國	德國	芬蘭	澳洲
精神科門診家數		1.62	2.35	2.31	UN	0.25	0.06	1.95	4.94	5.75	30.32	2.62	4.65
精神科醫院家數		0.19	2.54	0.84	0.06	0.03	0.02	0.25	UN	0.60	0.33	0.04	0.07
精神病床數	綜合醫院	35.83	41.24	73.12	1.00	21.83	1.41	14.36	50.63	22.72	41.08	67.34	28.91
	精神科醫院	54.60	149.23	204.40	13.72	28.94	40.85	19.44	7.99	71.81	47.62	8.42	10.02
	小計	90.43	190.47	277.52	14.72	50.77	42.26	33.80	58.62	94.53	88.70	75.76	38.93
日間留院服務家數		0.45	0.11	1.05	UN	12.58	0.52	UN	2.88	3.50	0.61	UN	UN
精神復健機構家數		0.80	0.26	1.57	UN	0.64	0.27	0.65	67.80	12.76	NA	9.02	0.66
精神復健機構床數		35.46	3.65	16.23	UN	42.42	35.46	22.29	2.28	UN	NA	133.94	10.15

Mental Health Atlas, WHO 2011, Taiwan 2012

資料來源：心口司

---

# 培育人才

- 提高精神科醫師待遇
  - 分發公費醫師至精神科服務
  - 鼓勵(獎助)自費醫學生加入精神科
  - 辦理精神醫療人員繼續教育
  - 提供國內外進修機會
  - 精神科評鑑人力標準提高
  - 擴大精神科員額編制
  - 建立精神科專科醫師及專科護理師制度
  - 建立社會工作師、職能治療師、心理師專業證照制度
-

# 均衡精神照護人力

資料來源：心口司

西元年	精神科醫師	護理人員	臨床心理師	社工人員	職能治療人員	諮商心理師
1985	202	832	48	35	79	--
1990	454	1,292	103	112	163	--
1995	632	1,793	171	189	214	--
2000	867	3,217	330	299	327	--
2005	1,131	4,041	400	416	468	11
2008	1,308	4,398	420	430	536	34
2010	1,395	4,690	456	464	581	61
2012	1,410	4,791	525	488	635	89
2013	1,513	4,901	587	516	687	237
2014	1,547	4,979	620	503	679	363
2015	1,584	5,079	666	525	693	435

■ 2015年底精神照護人力合計：8,982人

# 各國精神醫療人力配置數比較

單位：人/十萬人口

	台灣	南韓	日本	中國	香港	新加坡	美國	英國	法國	德國	芬蘭	澳洲
精神科醫師	6.05	5.12	10.1	1.53	4.39	2.81	7.79	17.65	22.35	15.23	28.06	12.76
精神科護理人員	20.55	21.61	102.55	2.65	29.15	UN	3.07	83.23	86.21	56.06	UN	69.54
臨床心理師	2.25	1.12	3.99	0.18	0.58	UN	29.03	12.84	47.9	UN	UN	62.48
職能治療人員	2.72	UN	4.85	UN	2.26	UN	UN	28.27	UN	UN	UN	UN
社會工作人員	2.09	6.01	6.06	UN	5.9	UN	17.93	2.87	3.83	UN	UN	UN

資料來源：Mental Health Atlas, WHO 2011，Taiwan 2012

資料來源：心口司

# 精神照護機構評鑑

## 精神醫療機構

- 1985 第一次評鑑
- 2006 新制評鑑

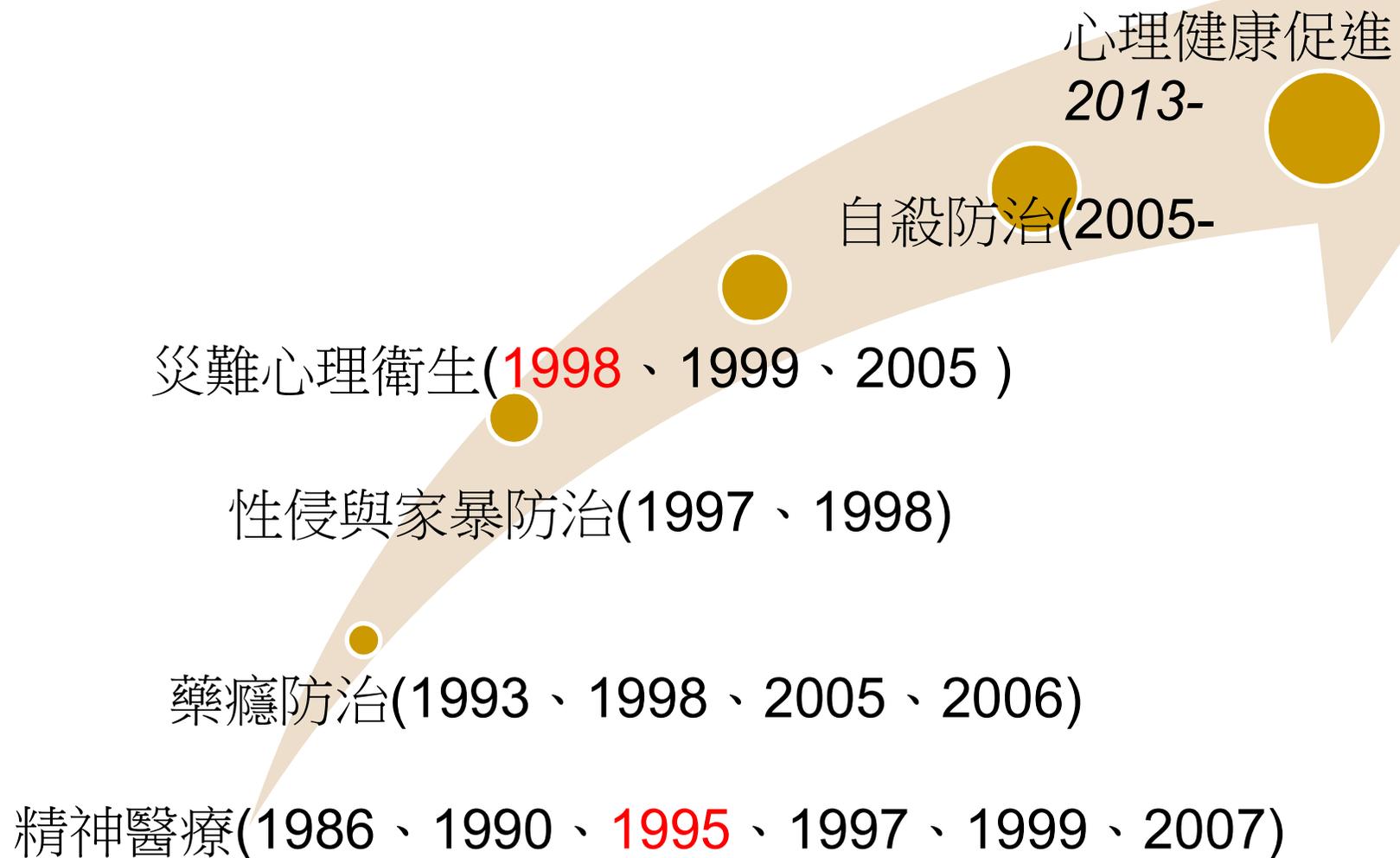
## 精神復健機構

- 2003 試評
- 2004 正式評鑑

## 精神護理機構

- 2007 訪查與輔導
- 2010 試評
- 2011 正式評鑑

# 業務主軸與重點



精神疾病患者醫療復健與民眾心理衛生保健

---

社會發展計畫-  
國民心理健康促進計畫  
102年至105年

---

吳尚琪 國民心理健康促進計畫建議書  
行政院衛生署100年度委託計畫

---

# 國民健康促進進計畫建議書

- 全面覆蓋-全人、全程、全方位
- 主流化- 跨部會、跨部門整合
- 特殊議題-自殺防治、災難心理衛生
- 精進精神醫療網
- 布建心理健康網
- 基礎建設  
編制與人力。資訊系統。財務機制  
輸送體系。評鑑與督考。研究與評鑑

*吳尚琪. 2011*

---

# 計畫總目標

資料來源:心口司

國家  
願景

黃金十年：「公義社會」——平安健康

施政  
主軸

提供優質健康醫療環境

計畫  
總目標

促進全民心理健康、提升民眾幸福感

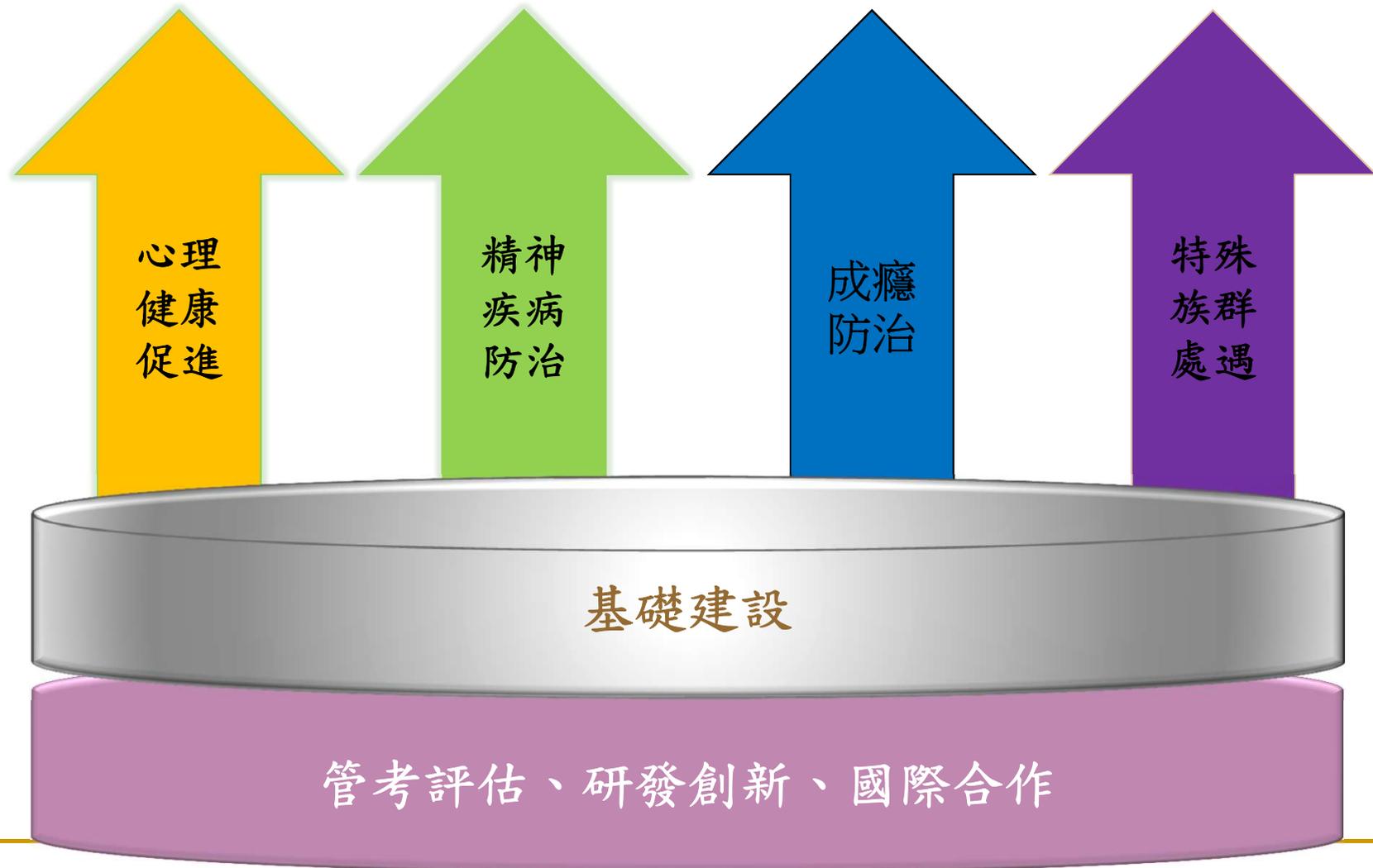
符合不同性別、年齡  
層、地域及特殊族群  
需求(全程)

落實以人為中心、社區  
為導向、康復為目標之  
服務概念(全人)

公共衛生三段預防  
為基礎(全方位)

# 執行步驟(方法)

資料來源:心口司



# 國民心理健康促進計畫之經費--公務預算

資料來源:心口司

計畫五大領域	分年經費(千元)				
	102年	103年	104年	105年	總計
經費合計	568,700	577,100	567,100	567,100	2,280,000
促進全民心理健康	132,000	156,500	149,500	149,500	587,500
落實精神疾病防治與照護服務	268,000	269,300	266,300	266,300	1,069,900
強化成癮防治服務	168,700	150,500	150,500	150,500	620,200
加強族群處遇服務	0	0	0	0	0
整合及加強心理健康基礎建設	0	800	800	800	2,400

經費來源：

1. 公務預算支應22億8,000萬元。

2. 其他預算支應2億5,140萬元(含醫療發展基金7,700萬元、公益彩券回饋金9,200萬元、科技發展工作計畫3,440萬元、內政部(前家防會)移列經費4,800萬元) 67

# 組改前後公務預算差異

資料來源:心口司

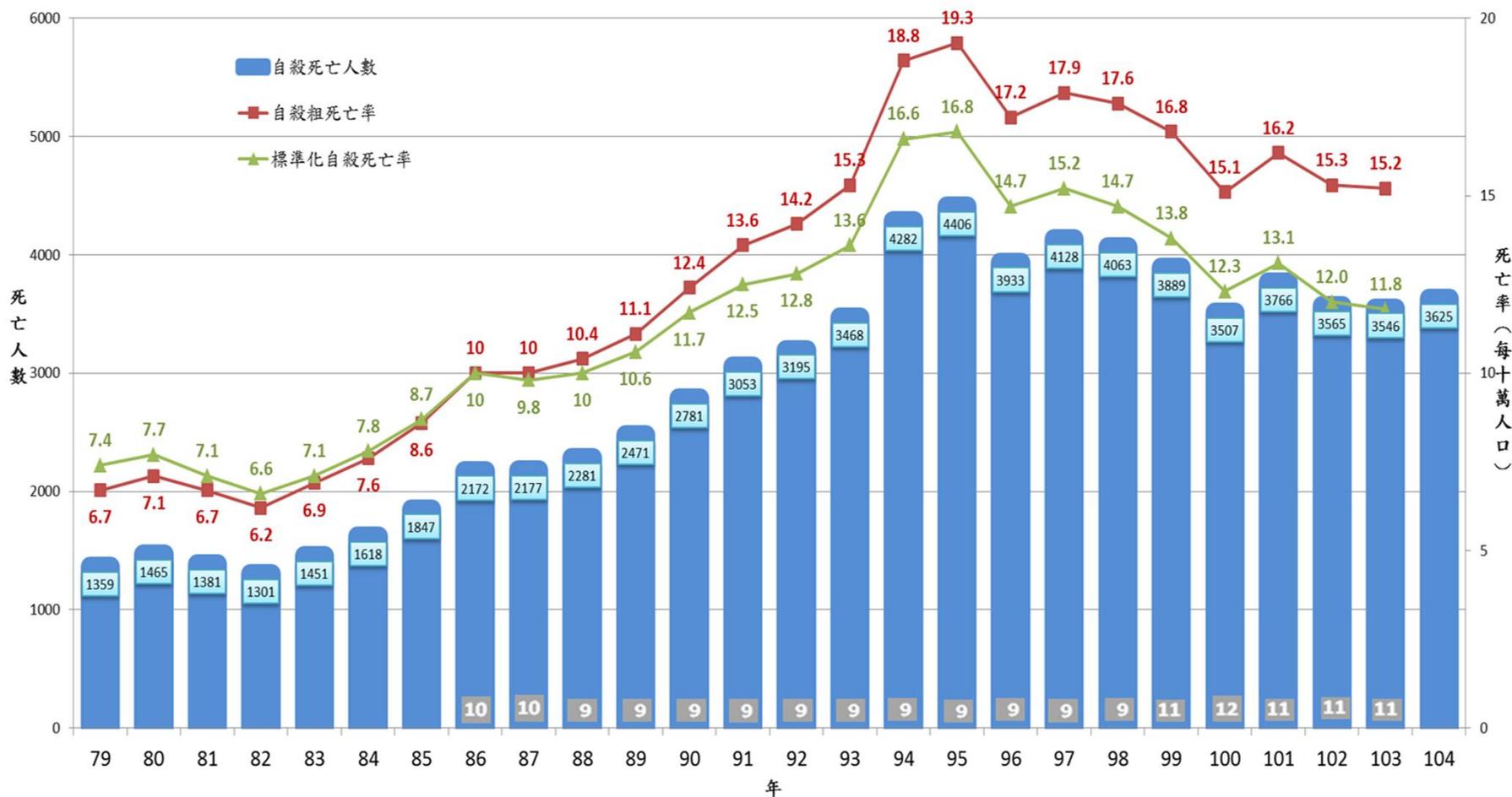
單位	衛生署醫事處 心理衛生科	衛生福利部 心理及口腔健康司		年平均 差異數
	年度	101年	102-105年 年平均	
經費 (千元)	631,451	2,280,000	570,000	-61,451

# 台灣自殺死亡率

## 從95年高峰逐漸下降，自99年連續6年退出10大死因

資料來源:心口司

79至104年全國自殺死亡人數 / 死亡率

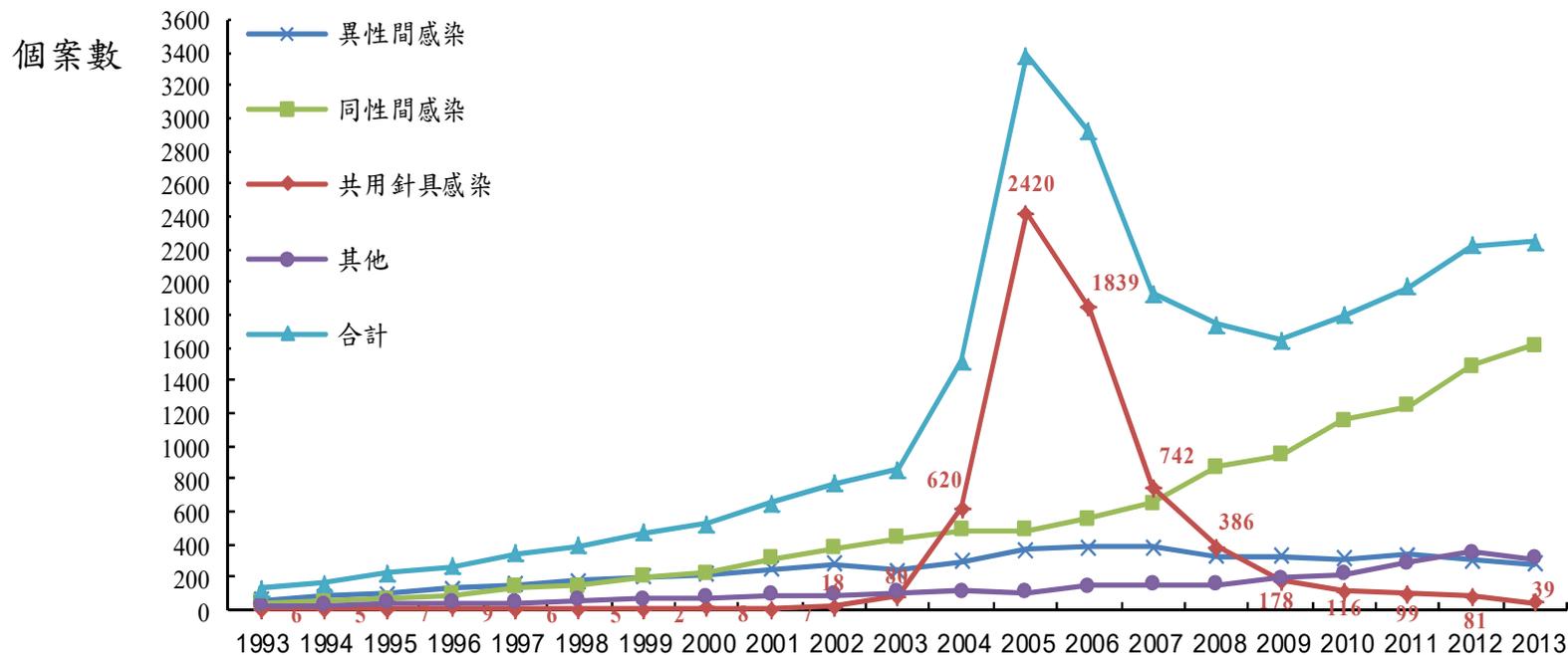


# 推動海洛因藥癮者替代治療

自95年2月開始為減少愛滋之傳播，  
衛福部補助美沙冬替代治療，目前每日治療人數有9,415人。

經由共用針具感染愛滋之個案數

從94年之2,420人，降至102年之39人



# 改善措施與策進作為

2017年至2021年

## 研議國民心理健康第二期計畫

### 心理健康促進

參考國外心理健康促進指標，訂定合適之績效指標。

### 精神疾病防治

加強跨部會需要協調及溝通之業務，以提升精神病人之安置、就業及社區照顧等資源。

### 成癮防治

爭取藥酒癮治療經費、普及治療資源，提升及專業人員服務量能。

### 特殊族群處遇

發展家暴及性侵加害人分級、分類處遇模式。

# 經費需求

資料來源:心口司

年度	中央政府	其他		合計
	公務預算	基金等預算	地方預算	
	(%)	(%)	(%)	
2017年	739,250	75,685	31,700	846,635
	(87.32%)	(8.94%)	(3.74%)	
2018年	941,050	44,669	31,700	1,017,419
	(92.49%)	(4.39%)	(3.12%)	
2019年	1,040,750	39,138	31,700	1,111,588
	(93.63%)	(3.52%)	(2.85%)	
2020年	1,061,450	29,000	31,700	1,122,150
	(94.59%)	(2.58%)	(2.82%)	
2021年	1,069,150	30,000	31,700	1,130,850
	(94.54%)	(2.65%)	(2.80%)	
合計	4,851,650	218,492	158,500	5,228,642
	(92.79%)	(4.18%)	(3.03%)	

# 百年脈絡。卅年發展

## □ 實證基礎。目標明確。步伐穩健

精神疾病防治→心理健康促進

司法監護→福利養護→醫療照顧→社區精神醫療保健  
全人-全程-全方位

## □ 時代變遷。社會需求。專業主導

天時。地利。人和

---

# 承先啟後

精神醫療網 奠定札實基礎

心理健康網 穩健起步有感發展

---

---

# 心理健康網

---



以縣市為單位

---

---

# 任重

均健社會 亟待創建

Unknown Official

Reykjavík  
Iceland



# 道遠

幸福國度 不靠範本。開心追尋

桃源在何許。西峰最深處  
不用問漁人。沿溪踏花去

--陶淵明。桃花源記



---

感謝心口司鼎力協助

謝謝大家耐心聆聽

