



精神疾病防治 工作說明及討論

報告者：賴淑玲 科長

報告日期：104.06.25



簡報大綱

- ◎社區精神病人照護概況
- ◎社區精神病人突發事件分析
- ◎社區精神病人照護精進作為
- ◎精神照護機構管理及精進作為
- ◎105年整合型計畫--精神疾病防治業務工作



精神疾病防治業務工作

- ◆ 均衡精神照護資源及依設置標準規定落實查核機構管理品質。
- ◆ 強化心理衛生體系及服務網絡及持續辦理精神衛生法各項法定業務。
- ◆ 強化精神病人緊急處置、強制治療及社區照護服務。
- ◆ 落實社區精神病人管理及追蹤關懷。
- ◆ 強化精神病人社區照護之轉介及轉銜服務機制。
- ◆ 促進精神病人權益保障、充權及保護。
- ◆ 加強查核精神照護機構防火避難設施及緊急災害應變計畫。

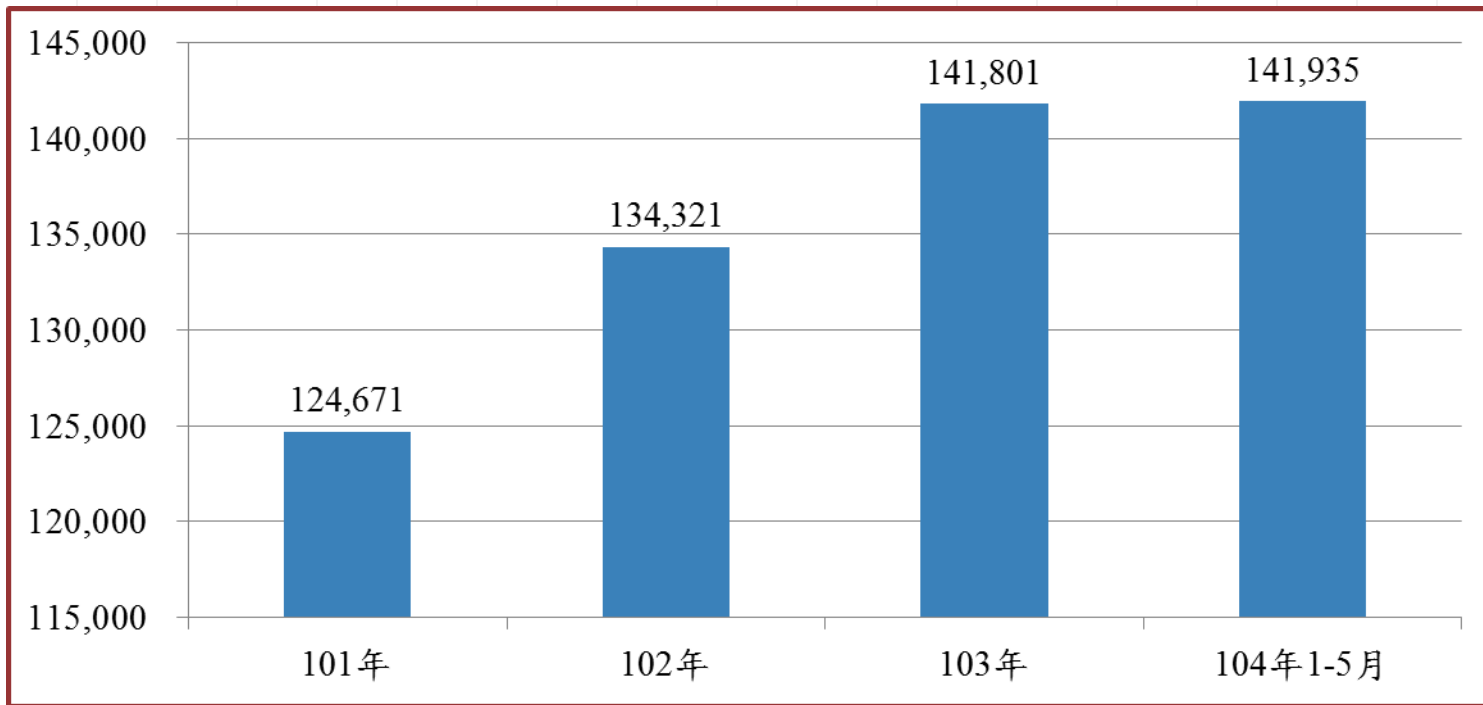


社區精神病人照護概況

1



全國社區精神病人照護總人數





社區精神病人分級照護概況(1/2)

個案分級照護追蹤情形：經分析「精神照護資訊管理統」1至5級照護人數，以3、4級照護人數最多。

年份	一級照護 人數	二級照護 人數	三級照護 人數	四級照護 人數	五級照護 人數	實際照護人數
101	7,773	4,593	33,693	77,136	1,448	124,671
	6.23%	3.68%	27.03%	61.87%	1.16%	
102	14,678	5,837	34,480	78,104	1,189	134,321
	10.93%	4.35%	25.67%	58.15%	0.89%	
103	16,279	8,268	35,601	80,648	989	141,801
	11.48%	5.83%	25.11%	56.87%	0.70%	
104(1-5月)	11,857	15,064	37,298	76,931	776	141,935
	8.35%	10.61%	26.28%	54.20%	0.56%	



各縣市社區精神病人嚴重病人、一般病人分布概況

縣市	一般病人						嚴重病人						總計
	一級	二級	三級	四級	五級	小計	一級	二級	三級	四級	五級	小計	
A	1572	3503	9442	6721	159	21397	143	315	269	105	7	839	22236
B	1175	1174	2624	16306	7	21286	161	219	248	812	0	1440	22726
C	1088	1868	9217	5484	7	17664	105	215	223	177	0	720	18384
D	887	1037	2180	6188	10	10302	100	89	151	341	0	681	10983
E	1051	698	1285	6524	13	9571	152	107	118	443	1	821	10392
F	630	703	1382	3732	228	6675	37	33	54	69	6	199	6874
G	978	678	772	6361	4	8793	73	43	51	247	0	414	9207
H	640	241	704	4164	98	5847	199	95	146	477	14	931	6778
I	356	544	1494	2331	4	4729	26	24	40	35	0	125	4854
J	205	524	1128	1952	25	3834	20	44	23	29	2	118	3952
K	257	404	854	2130	4	3649	29	33	42	65	0	169	3818
L	194	399	653	2609	48	3903	24	44	24	78	1	171	4074
M	278	491	852	1759	15	3395	58	77	42	80	1	258	3653
N	173	512	1146	1023	23	2877	10	32	21	6	2	71	2948
O	325	246	626	1739	72	3008	17	15	23	33	0	88	3096
P	408	213	328	1833	6	2788	19	15	23	56	0	113	2901
Q	255	158	274	1214	5	1906	7	8	5	10	1	31	1937
R	123	103	145	1027	1	1399	10	7	13	37	0	67	1466
S	92	71	101	679	2	945	8	5	5	5	0	23	968
T	40	89	294	191	0	614	6	6	6	4	0	22	636
U	33	72	242	84	0	431	4	5	9	2	0	20	451
V	8	1	10	24	1	44	0	0	1	1	1	3	47
總計	10769	13729	35753	74076	732	135059	1208	1431	1537	3112	36	7324	142383



104年1至5月各縣、市嚴重病人通報件數統計

縣市	嚴重病人通報	嚴重病人通報強制住院	嚴重病人通報強制社區治療	合計
A	27	21	2	50
B	38	82	13	133
C	60	48	3	111
D	30	22	1	53
E	28	32	5	65
F	15	8	0	23
G	37	21	0	58
H	17	25	1	43
I	5	1	0	6
J	10	1	0	11
K	7	5	2	14
L	3	4	0	7
M	12	7	0	19
N	7	3	3	13
O	14	0	0	14
P	15	1	0	16
Q	0	5	0	5
R	13	8	0	21
T	2	4	0	6
U	0	0	0	0
總計	340	298	30	668



全國實際訪視概況(1/4)

		101	102	103	104	合計
電訪		161,210 30.64%	204,629 30.69%	226,057 31.60%	92,983 34.32%	684,879
面訪		223,338 42.44%	280,036 42.00%	301,079 42.08%	113,066 41.73%	917,519
其他		2,675 0.51%	4,243 0.64%	5,807 0.81%	2,335 0.86%	15,060
訪視未遇	電訪未接聽	49,178 9.35%	62,889 9.43%	64,822 9.06%	21,621 7.98%	198,510 9.1%
	面訪未遇	88,490 16.82%	111,825 16.77%	113,588 15.88%	39,123 14.44%	353,026 16.91%
	其他	1,300 0.25%	3,080 0.46%	4,122 0.58%	1,808 0.67%	10,310
合計		526,191	666,702	715,475	270,936	2,179,304

單位：人次



101年至104年5月訪視概況

年	104(1-5月)	103	102	101
平均訪視次數	1.90	5.05	4.96	4.22
平均面訪本人	0.58	1.50	1.44	1.23

備註：

- 1.平均訪視次數=(全國訪視總次數/全國實際照護人數)。
- 2.平均面訪本人=(全國面訪本人次數/全國實際照護人數)。

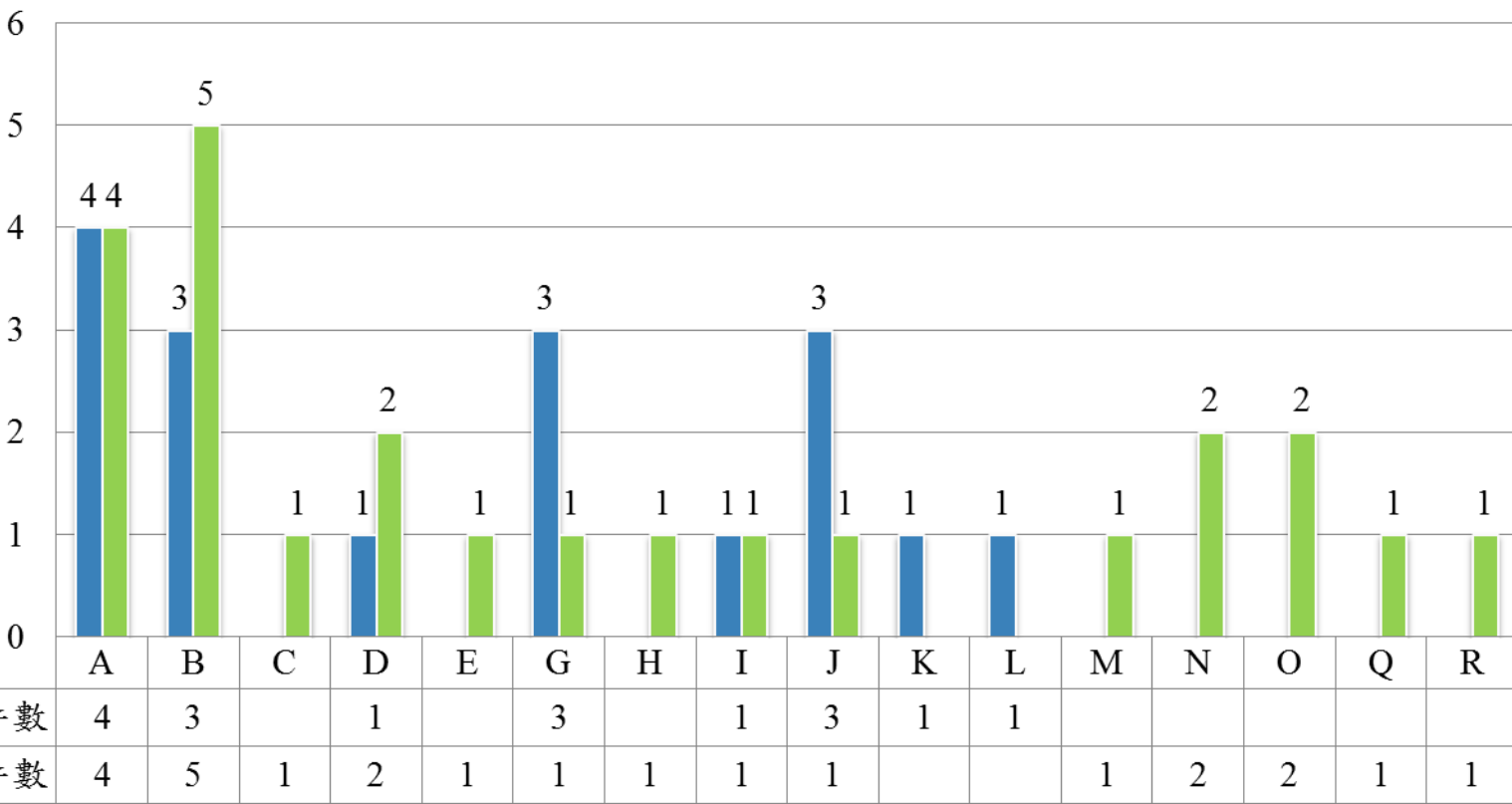


社區精神病人突發事件分析

2

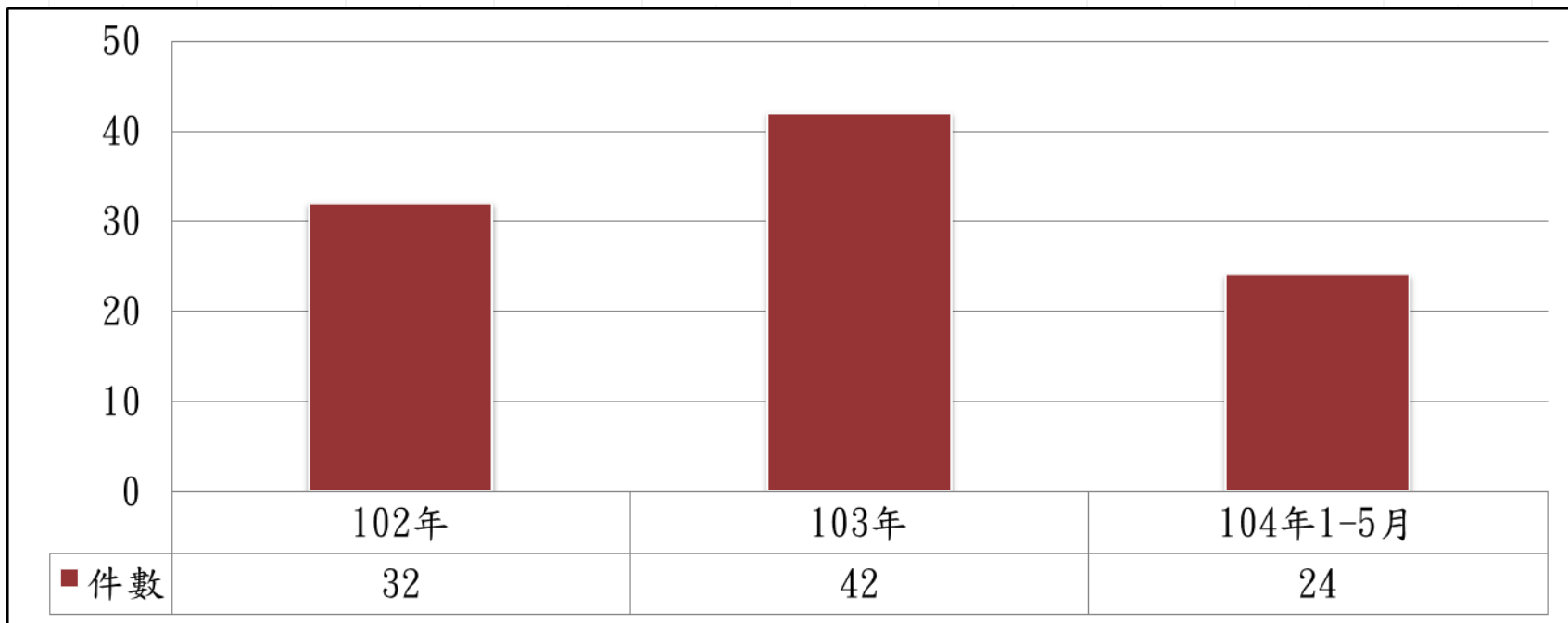


103、104年1-5月精神病人突發事件依案發縣市分析





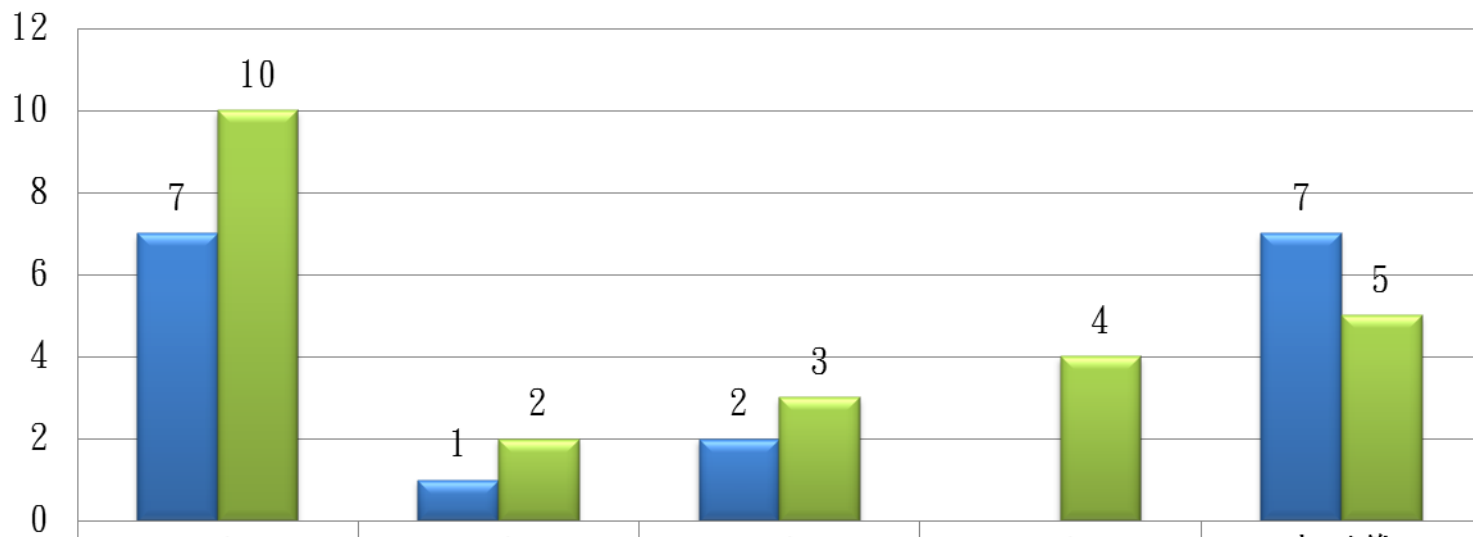
102年、103年及104年1-5月媒體事件總件數



總計：98件



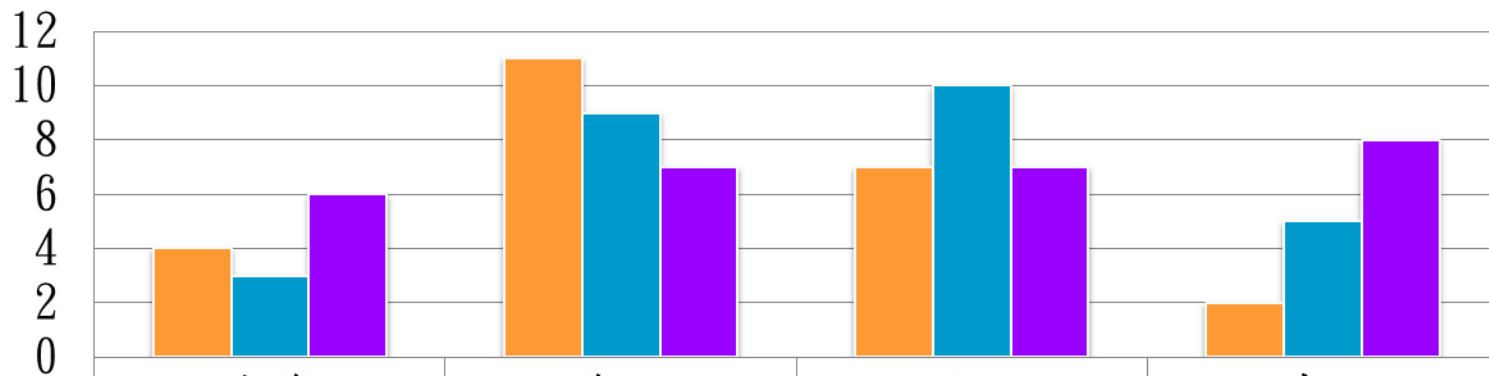
103及104年，1-5月疑似精神病人突發事件之個案照護等級



	一級	二級	三級	四級	未列管
■ 103年人數	7	1	2		7
■ 104年人數	10	2	3	4	5
合計	17	3	5	4	12



102年、103年及104年1-5月疑似精神病人突發事件傷害對象及傷亡情形

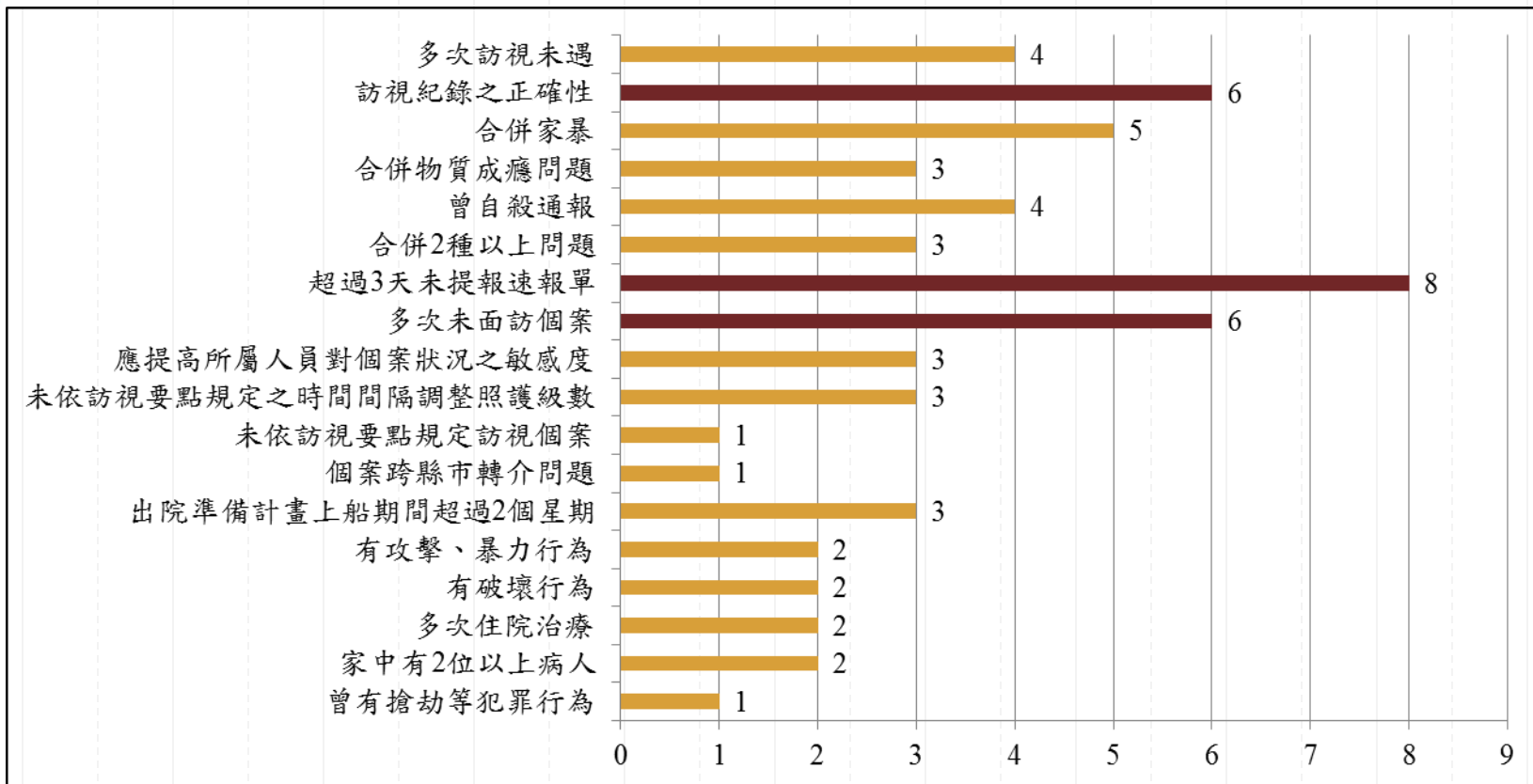


	自傷	傷人	致死	其他
102年	4	11	7	2
103年	3	9	10	5
104年1-5月	6	7	7	8
合計	13	27	24	15

其他：燒毀民宅、攻擊警察、迷路、被不明人士攻擊、逃出安置之家、搶劫等公共危險。



104年1-5月精神病人突發事件之問題整理





家中有2位以上病人全國分布狀況

縣市	一級	二級	三級	四級	五級	總計
A	83	189	412	311	2	997
B	21	40	52	193	0	306
C	64	141	600	284	0	1089
D	18	41	90	141	0	290
E	21	18	30	127	0	196
F	52	66	130	248	13	509
G	20	14	20	86	0	140
H	18	12	27	78	3	138
I	9	17	26	45	0	97
J	12	24	40	51	0	127
K	5	14	13	61	0	93
L	14	22	36	100	0	172
M	17	36	25	61	0	139
N	8	28	59	41	0	136
O	5	7	15	38	0	65
P	10	5	8	42	1	66
Q	11	3	11	49	0	74
R	2	6	13	81	0	102
S	4	3	2	9	1	19
T	1	4	21	7	0	33
U	4	4	10	4	0	22
V	1	0	0	2	0	3
總計	400	694	1640	2059	20	4813

資料統計至104年5月31日



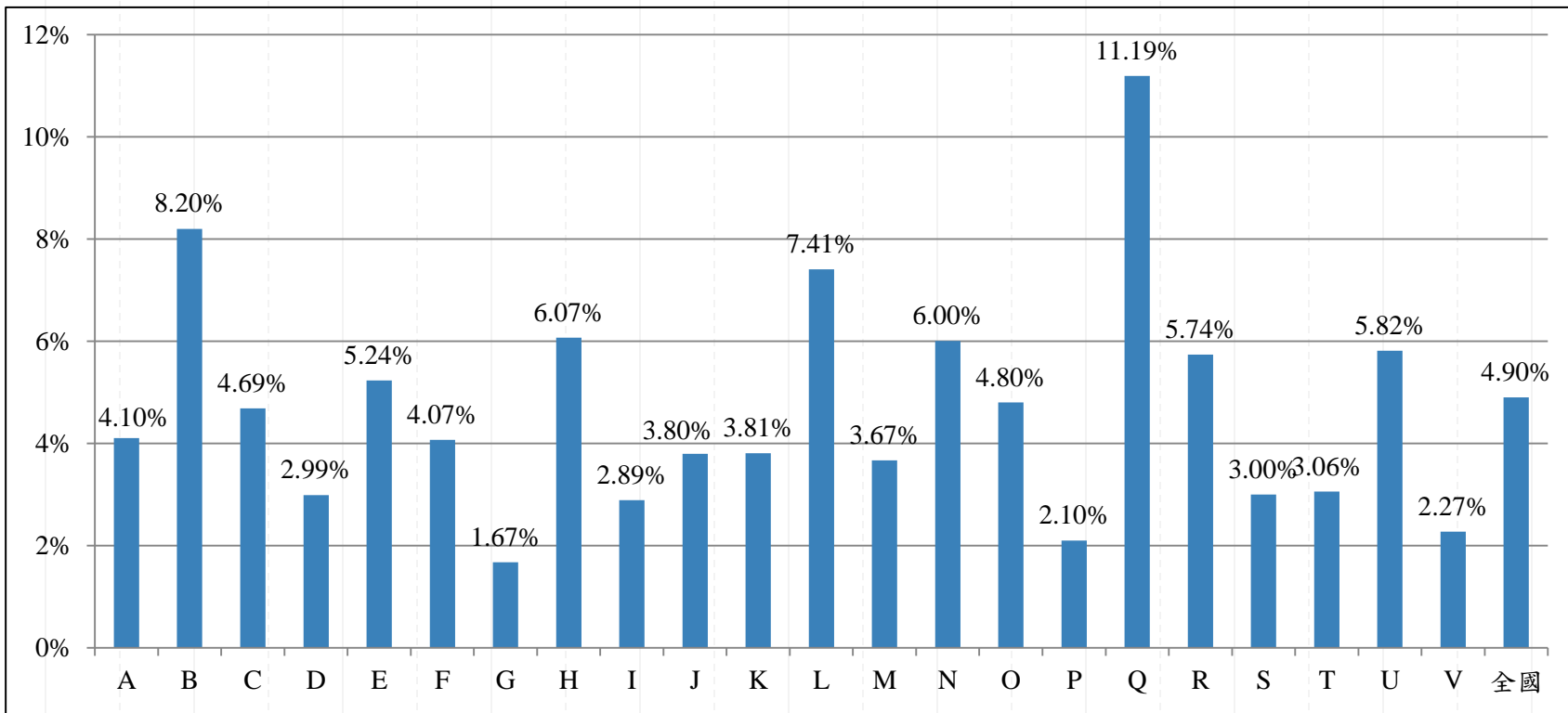
各縣市精神病人合併高危機個案統計

縣市	介接在案人數	訪視次數	平均訪視次數	辦公室會談個案總次數	家庭訪視個案總次數	面訪病人次數	面訪比率
A	42	190	4.52	7	53	60	31.58%
B	42	288	6.86	8	88	96	33.33%
C	38	307	8.08	4	120	124	40.39%
D	29	176	6.07	2	51	53	30.11%
E	17	97	5.71	3	24	27	27.84%
F	26	179	6.88	9	68	77	43.02%
G	29	173	5.97	4	64	68	39.31%
H	24	122	5.08	1	41	42	34.43%
I	11	117	10.64	5	53	58	49.57%
J	8	91	11.38	7	29	36	39.56%
K	10	79	7.90	1	55	56	70.89%
L	7	39	5.57	1	12	13	33.33%
M	6	36	6.00	4	7	11	30.56%
N	8	63	7.88	9	21	30	47.62%
O	15	93	6.20	4	34	38	40.86%
P	22	129	5.86	2	47	49	37.98%
Q	9	60	6.67	3	31	34	56.67%
R	3	20	6.67	5	4	9	45.00%
S	1	14	14.00	0	11	11	78.57%
總計	348	2,273	6.53	79	813	892	39.24%

資料統計期間：103年5月至103年12月31日



各縣市獨居患者比例



最高：11.19% 最低：1.67% 全國平均：4.9%

資料統計期間：104年5月31日



104年1-5月精神病人合併自殺通報個案

104年月份	精照追蹤個案%	當月通報人次	精照追蹤個案人數
1	15.5	2,226	345
2	16	1,941	311
3	16.6	2,464	409
4	15.6	2,476	386
5	15.3	2,795	428





全國訪視未遇概況(1/2)

□ 訪視未遇包含：

入獄服刑、失蹤、死亡、其他養護照顧、拒絕訪視、急性住院、健保慢性住院、訪視未遇、安置於復健及精神護理之家等。

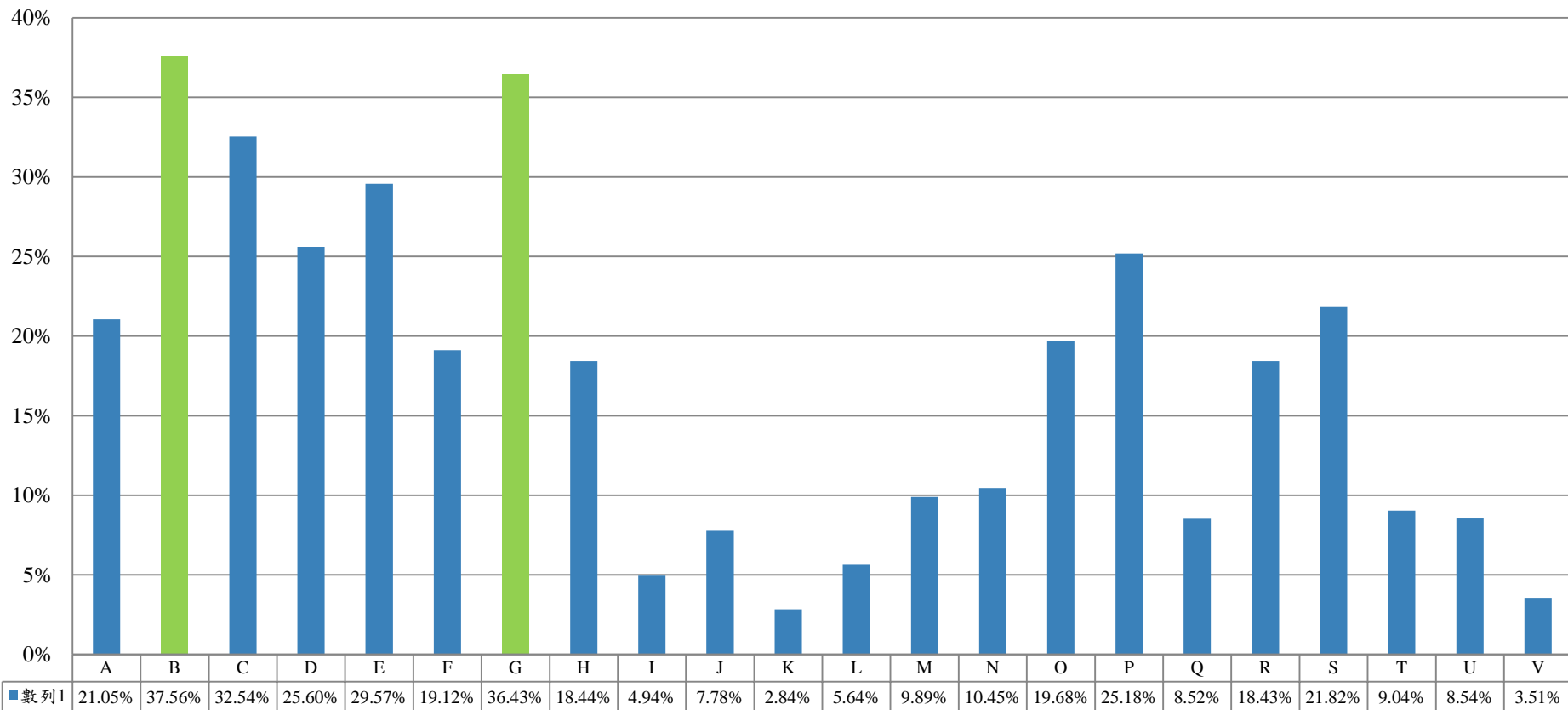
□ 104年1-5月各縣市訪視未遇比例：

- 計算方式：各縣市訪視未遇次數/各縣市訪視總次數。
- 比例最高：37.56%
- 比例最低：2.84%
- 22縣市平均：23.38%





全國訪視未遇概況(2/2)



資料期間：104年1月31日至5月31日



社區精神病人照護精進作為

3



精進議題

■ 社區精神病人突發事件分析，探討社區精神病人關懷管理

- 社區訪視狀況管理
- 多照顧議題個案及跨資源連結
- 訪視紀錄及正確性
- 協助送醫，未達強制住院個案
- 出院通報



本部104年2月11日衛部心字第1041760338號，依速報單
常見問題請各衛生局督導所屬人員

常見缺失樣態：

- ✓ 未依個案實際狀況詳實記錄，或記錄前後矛盾。
- ✓ 個案訪視未遇超過3次或失蹤，但未積極處理。
- ✓ 訪視時，對個案狀況之敏感度低，且未依據個案實際狀況確實調整照護級數。
- ✓ 部分個案因跨區轉入或轉出，惟雙方未溝通，造成個案失聯，無法掌握個案狀況及動態。



本部104年2月11日衛部心字第1041760338號，依速報單 常見問題請各衛生局督導所屬人員

加強改善措施：

- ✓ 請定期稽核訪員訪視紀錄，監督同仁落實訪視紀錄之詳實記載。
- ✓ 請督導公共衛生護士及訪員依據「精神疾病患者社區家訪要點落實」訪視，針對多次訪視未遇或失蹤之個案，應訂定處理流程執行，以掌握個案動態。
- ✓ 請提升訪員對個案狀況變化之敏感度，並應視個案狀況，確實逐級調整照護級數，發現個案有不規則服藥、症狀不穩定或沒有病識感等情事，應積極轉介醫療機構，以提供適當協助。
- ✓ 個案跨區轉介，若轉入單位遲未收案，應積極聯繫及處理。
- ✓ 請落實針對媒體報導之精神病人或疑似精神病人意外事件，於1天內電話通知本部，2天內提報速報單，並於2星期內辦理個案討論會及提具改進措施，俾供檢討改進社區精神病人相關管理措施。



精進多種照顧議題之精神疾病個案管理

主旨：為精進多種照顧議題之精神疾病個案管理，惠請於本(104)年5月20日公文回復意見調查表(如附件)，請查照惠復。

說明：為建立完善之社區精神病人照護機制，使合併家暴問題、自殺、酒藥癮或家中有兩位以上精神病人等多種照顧議題個案，均能接受妥善關懷及訪視，並連結社會福利或安置介入等橫向資源，爰請依調查表提供相關意見，並將調查表電子檔寄送本部
承辦人：李昕，mohumhum@mohw.gov.tw，俾利彙整。

- ✓ 已請各區精神醫療網核心醫院、台灣精神醫學會、台灣護理學會、台灣心理衛生社會工作學會等9家機構，針對多種照顧議題之個案管理，從危險評估、訪視、資源連結至結案，提供回饋意見，已精進社區精神病人之照護。
- ✓ 目前資料已統整完畢，將邀集前開機構及衛生局代表，針對多種照顧議題個案管理召開會議。



精神疾病多重照護議題之訪視意見調查表

對象	建議及回饋意見				
	1. 危險評估	2. 訪視頻率	3. 訪視重點及相關策略	4. 連結資源	5. 結案條件
一、家中有 2 位以上精神病人					
二、獨居個案					
三、無病識感					
四、不規則就醫					
五、合併家暴					
六、多次自殺					
七、酒藥等物質成癮					
八、合併兩種以上危險因子 個案 例：合併家暴及自殺或不規則就醫及無病識感等					
其他意見：					

機構名稱：

填表人：

連絡電話：



103年使用社區精神病人轉介單受理及接案情形

如為疑似精神病人個案，則由勞政、教育、**社政單位**先行簡易評估後轉介，以提供個案完善之醫療處遇或追蹤照護。

縣(市)政府社區精神病人轉介單

制訂日期：103年5月26日
修訂日期：103年8月27日

說明：
一、轉介個案均符合下列標準：
 (一) 非住院精神疾病個案且非由精神健康機構(含社區居家安老機構)、自願服務機構轉介、或進工場、安置機構轉介。
 (二) 符合下列標準中之一項之精神病人：
 □ 生活困難多至影響其基本生活之解決。
 □ 家庭成員無法支持其生活照顧，需要短期專業支持或專業系統。
 □ 病情不穩定或具有自殺或傷人風險且經醫院有國家醫藥師者。
 □ 失蹤者。
 □ 主要照顧者為 65 歲以上。
 □ 多次強制住院或出院。
 □ 家中曾 2 次以上精神病人。
 □ 疑似酒精成癮，且出現精神實質性之戒斷反應及戒斷行為，並有自傷他人之虞。
 □ 疑似酒精成癮，且出現精神實質性之戒斷反應及戒斷行為，並有自傷他人之虞。
 二、轉介個案均須符合下列條件，詳見轉介以下相關資料。
 三、如有緊急醫療需求者應先通知急重，應合併以電話方式轉介，以利緊急處理。

個案姓名	性別	年齡	身分證統一編號	聯絡電話
出生年月日	年 月 日	歲	身分證統一編號	
就醫資訊	<input type="checkbox"/> 急、目前就醫 <input type="checkbox"/> 無、未醫多久	主要轉介理由 <input type="checkbox"/> 語言 <input type="checkbox"/> 認知 <input type="checkbox"/> 情緒 <input type="checkbox"/> 其他		
病徵與診斷	<input type="checkbox"/> 失眠 <input type="checkbox"/> 食慾 <input type="checkbox"/> 體重下降 <input type="checkbox"/> 便秘 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 憂鬱 <input type="checkbox"/> 躁鬱 <input type="checkbox"/> 精神分裂症 <input type="checkbox"/> 雙相情感障礙 <input type="checkbox"/> 其他 轉介原因： <input type="checkbox"/> 初次 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 多次 <input type="checkbox"/> 其他			
是否曾有身心障礙或精神疾病	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 轉介日期：年 月 日 轉介地點：縣(市) 鄉(鎮、市、區) 村(里) 鄰 戶籍地址：縣(市) 鄉(鎮、市、區) 村(里) 鄰 戶籍電話：縣(市) 鄉(鎮、市、區) 村(里) 鄰 (請詳細填寫)			
家庭背景	全家成員：祖父母、父母、兄弟、弟、妻、子、無精神或身心疾病者			
主要照顧者姓名	與個案關係	地址	電話	
照顧者聯絡地址	<input type="checkbox"/> 與個案同住 <input type="checkbox"/> 其他：	縣(市) 鄉(鎮、市、區) 村(里) 鄰	電話	

主要症狀 躁狂： <input type="checkbox"/> 興奮狂 <input type="checkbox"/> 躁狂 <input type="checkbox"/> 易怒 <input type="checkbox"/> 易怒 <input type="checkbox"/> 易怒 <input type="checkbox"/> 易怒 <input type="checkbox"/> 易怒 患者： <input type="checkbox"/> 興奮狂 <input type="checkbox"/> 躁狂 <input type="checkbox"/> 易怒 <input type="checkbox"/> 易怒 <input type="checkbox"/> 易怒 <input type="checkbox"/> 易怒 <input type="checkbox"/> 易怒 <input type="checkbox"/> 易怒 抑鬱： <input type="checkbox"/> 興奮狂 <input type="checkbox"/> 躁狂 <input type="checkbox"/> 易怒 <input type="checkbox"/> 易怒 <input type="checkbox"/> 易怒 <input type="checkbox"/> 易怒 <input type="checkbox"/> 易怒 <input type="checkbox"/> 易怒 行為： <input type="checkbox"/> 興奮狂 <input type="checkbox"/> 躁狂 <input type="checkbox"/> 易怒 <input type="checkbox"/> 易怒 <input type="checkbox"/> 易怒 <input type="checkbox"/> 易怒 <input type="checkbox"/> 易怒 <input type="checkbox"/> 易怒	病徵與診斷： <input type="checkbox"/> 失眠 <input type="checkbox"/> 食慾 <input type="checkbox"/> 體重下降 <input type="checkbox"/> 便秘 <input type="checkbox"/> 其他 轉介原因： <input type="checkbox"/> 初次 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 多次 <input type="checkbox"/> 其他
就醫資訊	轉介日期：年 月 日 轉介地點：縣(市) 鄉(鎮、市、區) 村(里) 鄰 戶籍地址：縣(市) 鄉(鎮、市、區) 村(里) 鄰 戶籍電話：縣(市) 鄉(鎮、市、區) 村(里) 鄰
就醫理由	<input type="checkbox"/> 精神科門診、醫院名稱：_____ <input type="checkbox"/> 院內：主治醫師姓名：_____ <input type="checkbox"/> 院外：主治醫師姓名：_____ <input type="checkbox"/> 本院就醫，說明：_____ <input type="checkbox"/> 其他
社政資源是否介入	<input type="checkbox"/> 是，介入日期：_____ <input type="checkbox"/> 否 介入原因： <input type="checkbox"/> 經濟困難 <input type="checkbox"/> 家庭暴力 <input type="checkbox"/> 其他 介入日期：年 月 日 介入原因： <input type="checkbox"/> 經濟困難 <input type="checkbox"/> 家庭暴力 <input type="checkbox"/> 其他
轉介單位已提供之服務說明	<input type="checkbox"/> 提供精神科門診 <input type="checkbox"/> 提供精神科藥物 <input type="checkbox"/> 提供精神科諮詢 <input type="checkbox"/> 其他
其他相關資訊	<input type="checkbox"/> 提供精神科諮詢 <input type="checkbox"/> 提供精神科藥物 <input type="checkbox"/> 提供精神科諮詢 <input type="checkbox"/> 其他
轉介目的	<input type="checkbox"/> 提供精神科諮詢 <input type="checkbox"/> 提供精神科藥物 <input type="checkbox"/> 提供精神科諮詢 <input type="checkbox"/> 其他
轉介機構/個人	轉介機構：_____ 轉介人員：_____ 聯絡電話：_____ 轉介日期：年 月 日
轉介日期	轉介日期：年 月 日 轉介時間：_____ 轉介地點：_____ 轉介人員：_____ 轉介電話：_____ 轉介日期：年 月 日
回覆處理情形(請於接獲轉介後 2 週內回覆)	<input type="checkbox"/> 不在案 <input type="checkbox"/> 資料不足，無法評估個案需求。 <input type="checkbox"/> 無法聯繫個案，請提供詳細或更新聯絡資料，再行轉介。 <input type="checkbox"/> 不符合受理標準，請提供詳細或更新聯絡資料，再行轉介。 <input type="checkbox"/> 個案主要需求已由其他機構提供，請提供詳細或更新聯絡資料，再行轉介。 <input type="checkbox"/> 個案需求符合，已由轉介機構提供服務後，再行轉介。 <input type="checkbox"/> 其他原因：_____ 回覆日期：年 月 日 回覆者：_____ 主管核章：_____ 日期：年 月 日



103年社政單位使用社區精神病人轉介單受理及接案情形(總件數:2,007)

縣市別	未回覆	未受理	受理
A	0	17	489
B	0	0	257
C	0	0	1
D	0	0	8
E	0	0	122
F	0	57	353
G	0	0	416
H	6(尚在兩週內回覆期限)	0	65
I	0	0	70
J	0	0	7
K	0	0	0
L	0	0	34
M	0	0	17
N	0	0	16
O	0	0	11
P	0	0	31
Q	0	0	10
R	0	0	8
S	0	0	12
T	0	0	0
U	0	0	0



103年使用社區精神病人轉介單受理及接案情形(總件數:2,007)

縣市別	受理		
	未回覆	未接案	接案
A	409	59	21
B	0	84	173
C	0	0	1
D	0	4	4
E	0	97	25
F	0	182	171
G	0	0	416
H	0	24	41
I	0	51	19
J	0	3	4
K	0	0	0
L	0	20	14
M	0	14	3
N	0	9	7
O	0	0	11
P	0	18	13
Q	0	4	6
R	0	6	2
S	0	8	4
T	0	0	0
U	0	0	0
總計	409	583	935



收到轉介單，確認為精神病人並納入系統收案(或已收案)比例為：
46.59%(935/2007)，爰應加強社政單位針對精神病人辨識能力。



強化訪視紀錄稽核(1/2)

- 104年1月至6月申請精神照護資訊系統資料異動單及速報單，經本部查證嚴重之缺失有：
 - ✓ 同一位個案，以不同帳號，持續訪視2年、5年後才申請資料異動。
 - ✓ 公衛護士不實訪視紀錄(有家訪、電訪、訪視未遇)，達300筆。
 - ✓ 要求2筆訪視紀錄併案，經查一筆個案已死亡多月，仍持續有訪視紀錄。
 - ✓ 未依個案實際狀況詳實紀錄，或記錄前後矛盾。
 - ✓ 多筆訪視紀錄相同



強化訪視紀錄稽核(2/2)

- 前開案件，少部分所轄主管機關已送政風、考績委員會處理。
- 請定期抽查所轄訪員之訪視紀錄，並訂定訪視紀錄稽核機制，發現有異常情形，應立即查證。
- 整合型計畫業已要求衛生局需督促訪視紀錄，請落實辦理。



協助送醫，未達強制住院個案管理





99年至103年護送就醫資料分析表

99年至103年護送就醫資料分析表

	99年	100年	101年	102年	103年
傷人	860	825	870	976	726
傷人、自傷、公共危險、其他	6	9	5	5	2
傷人、自傷、公共危險	23	14	28	14	9
傷人、自傷、其他	21	13	33	17	31
傷人、自傷	145	160	153	184	90
傷人、公共危險、其他	10	12	23	13	24
傷人、公共危險	77	83	69	52	46
傷人、其他	187	180	279	361	359
自傷	377	337	484	375	266
自傷、公共危險、其他	9	10	28	11	5
自傷、公共危險	38	40	134	57	27
自傷、其他	103	74	154	157	137
自傷、傷人總計	1856	1757	2260	2222	1722
公共危險、其他	82	92	108	118	156
公共危險	340	257	269	235	279
其他	1494	1595	3627	2927	2011
未填寫	966	1121	2447	1561	1205
總計送醫人數	4738	4822	8711	7063	5373
自傷、傷人比率	39.2%	36.4%	25.9%	31.5%	32.0%

全國護送就醫依照護級數分析

年度	一級	二級	三級	四級	五級	未分級	銷案
99	13.25%	5.57%	15.24%	33.03%	0.40%	16.65%	15.85%
100	15.12%	6.30%	15.99%	31.52%	0.46%	16.28%	14.33%
101	19.19%	8.99%	20.24%	25.59%	0.26%	13.35%	12.38%
102	22.41%	10.62%	21.79%	24.45%	0.31%	10.41%	10.01%
103	37.54%	12.43%	13.14%	22.72%	0.24%	7.46%	6.46%





強化社區精神病人照護品質(1/3)

- 「強化精神病人緊急送醫服務方案」：受理通報疑似或精神病人，經評估於必要時由精神醫療專業人員親至現場，即提供專業診斷、醫療處置或建議，即時提供被護送就醫個案及家屬醫療協助。
- 依據本部統計，103年度全國各直轄市、縣(市)衛生局關懷精神病人數計有 141,801 人，其中協助送醫案件數計 5,373 件。



強化社區精神病人照護品質(2/3)

- 請積極督促所轄醫療機構，強化**未達強制住院個案(包含門診、急診個案)**離院及接續社區照護準備之機制。
- 加強社區精神病人之社區追蹤關懷，並於關懷訪視過程視其病情輕重、有無傷害危險等情事，協助個案接受妥適之醫療照護(門診、住院、社區精神復健、居家治療等)。
- 對於不遵醫囑個案而導致其病情不穩或生活功能有退化之虞者，應轉介醫療機構評估是否需強制社區治療，以確保病人接受妥適之治療，減少因疾病發作而造成傷害事件。



強化社區精神病人照護品質 (3/3)

- 另為加強未達強制住院要件且不願接受住院治療，但仍有病情不穩風險個案之社區照護需要，請加強辦理「強化精神病患緊急送醫服務方案」，並統計辦理醫療機構家數、服務人次、服務人數，於期中及期末報告提報。
- 考量現行指定精神醫療機構，有多家機構經指定後，從未申請強制住院業務，請衛生局瞭解及考核。



104年1至5月各縣、市出院準備計畫書通報系統件數統計

機構縣市	一般病人	嚴重病人	強制住院	延長強制住院	合計
A	1309	13	21	0	1343
B	358	27	80	3	468
C	483	25	40	2	550
D	1490	12	9	1	1512
E	1313	17	31	2	1363
F	1087	11	3	1	1102
G	1416	23	18	1	1458
H	856	8	21	1	886
I	217	4	1	0	222
J	242	0	0	0	242
K	530	0	2	0	532
L	448	3	3	0	454
M	887	11	8	0	906
N	412	3	2	0	417
O	308	2	0	0	310
P	338	7	1	0	346
Q	365	0	3	0	368
R	179	7	5	0	191
S	309	0	0	0	309
T	0	0	0	0	0
U	66	0	0	1	67
合計	12613	173	248	12	13046



加強社區精神病人通報機制

- 定期更新24小時通報窗口，周知轄區合作網絡。
- 為掌握社區未規律就醫之精神病人動態，針對健保精神科之就醫資料庫進行勾稽(目前僅限於大台北地區診斷碼295、296個案)就醫資料，對社區精神疾病個案，未納入精神照護資訊管理系統關懷個案，請依本部提供之資料，予以評估收案並追蹤關懷，其條件不限於是否有精神障礙手冊，應依訪視個案結果決定是否收案。
- 身心障礙手冊勾稽，請依本部提供之資料，予以評估收案並追蹤關懷。



精神照護機構管理及 精進作為

4



相關法規

- ◎ 醫療法
- ◎ 醫療機構設置標準
- ◎ 醫院設立或擴充許可辦法
- ◎ 精神復健機構設置及管理辦法
- ◎ 護理人員法
- ◎ 護理機構分類設置標準



精神照護機構管理

- ◎ 資源審查與協調
- ◎ 設標查證與督導考核
- ◎ 機構管理



思覺失調症出院病人中，30天內同院所再住院率 (未校正數值)

年度	全國			臺北 醫療區			北區 醫療區			中區 醫療區		
	總計	男	女	總計	男	女	總計	男	女	總計	男	女
2008	13.06	13.81	12.05	10.03	10.90	9.01	10.31	10.92	9.52	7.09	11.27	10.81
2009	13.67	14.38	12.73	8.86	9.39	8.23	9.60	10.44	8.50	6.51	16.45	14.56
2010	13.79	13.97	13.55	9.33	9.53	9.10	10.34	10.47	10.17	7.04	14.56	13.77
2011	13.79	14.38	13.01	9.49	9.82	9.10	9.17	9.17	9.17	6.28	13.41	12.70
2012	14.35	14.93	13.61	9.46	9.95	8.90	10.29	11.00	9.43	7.07	14.37	14.43

年度	南區 醫療區			高屏區 醫療區			東區 醫療區		
	總計	男	女	總計	男	女	總計	男	女
2008	16.06	16.66	15.16	20.45	20.92	19.79	14.64	16.42	11.64
2009	17.23	17.05	17.51	21.11	22.47	19.21	12.58	11.81	13.89
2010	17.13	17.23	16.97	21.99	21.87	22.15	12.56	11.65	14.09
2011	17.20	18.92	14.79	22.76	23.28	22.05	15.95	15.44	16.86
2012	16.65	17.10	16.01	24.50	25.05	23.77	14.92	15.84	13.23



躁鬱症出院病人中，30天內同院所再住院率 (未校正數值)

年度	全國			臺北醫療區			北區醫療區			中區醫療區		
	總計	男	女	總計	男	女	總計	男	女	總計	男	女
2008	12.01	12.44	11.63	10.21	10.36	10.10	11.92	11.73	12.08	11.34	13.11	9.51
2009	12.28	11.97	12.55	10.31	9.55	10.90	10.08	9.24	10.95	13.63	14.26	12.97
2010	11.65	12.23	11.09	8.65	7.98	9.28	12.96	14.46	11.28	12.74	14.14	11.34
2011	12.34	12.86	11.87	10.74	10.57	10.90	13.03	14.00	11.98	11.27	12.05	10.53
2012	11.21	11.08	11.34	8.74	7.42	10.01	11.71	11.68	11.75	11.71	14.26	9.01

年度	南區醫療區			高屏區醫療區			東區醫療區		
	總計	男	女	總計	男	女	總計	男	女
2008	13.28	12.92	13.62	14.77	15.35	14.29	16.18	16.06	16.30
2009	11.69	10.30	12.97	16.44	18.42	14.94	17.20	13.89	19.72
2010	13.12	14.45	11.79	14.41	16.07	12.89	14.70	12.95	16.09
2011	11.28	11.37	11.20	15.51	16.97	14.38	18.85	22.06	16.38
2012	10.56	10.61	10.50	15.66	15.86	15.48	14.38	12.58	15.98



精神照護機構管理議題(1/3)

案例1：日前發現○市○○醫院之專業人力配置數，有低於精神科醫院設置標準規定之情事：

- 本部104年4月16日函請衛生局查明；該局4月22日函復查證結果，案內配置人力「符合設置標準，並無違規」。
- 該院申請今(104)年度精神科教學醫院評鑑，依設置標準實地查證，復查獲院內專業人力配置數「不符」設置標準規定。

策進作為：請衛生局依據精神照護機構各該設置標準，每年辦理考核落實查證並研議不預警抽查機制，以確保機構基本之服務品質。



精神照護機構管理議題(2/3)

案例2：○縣○○醫院自103年4月迄今，接連於
病房發生3次火災：

- 經調查發生原因，均疑為人為因素造成。
- 突顯機構人員內部管理及病人收治之管理層面顯有缺失。

策進作為：

1. 請衛生局加強督導及查處所轄機構精神照護業務、病人安全檢查及消防安全管理措施(含機構內部用火、用電管理及縱火防制措施)。
2. 請衛生局責請機構，平日即需加強人員防災教育訓練及落實辦理緊急災害應變演練。



精神照護機構管理議題 (3/3)

案例3：○縣○○醫院已成立多年，評鑑時評鑑委員詢問衛生局陪同人員，樓地板面積好像不夠，衛生局陪同人員查證後當下認定不符設標，事後查證符合設標。

策進作為：

1. 為精進衛生局人員對機構設置標準及評鑑前機構查證重要性及注意時項，本部於今年4月特別針對衛生局辦理說明會並邀請消防局說明消防安全之議題。
2. 請衛生局對承辦人員加強有關機構設置查證重點及例行查證需注意事項教育訓練，且評鑑前查證應落實辦理，以避免與實際查證前後不一致的情形。



105年整合型計畫— 精神疾病防治業務工作

5



105年度衡量指標(1/3)

- ▶ 轄內警察、消防、里長或村里幹事、社政相關人員，每一類至少35%參與社區危機個案送醫、處置或協調後續安置之教育訓練（或演習）。
- ▶ 每季及需要時邀請專家督導召開轄內照護個案之分級會議，以落實個案之分級照護。另召集公衛護士與關訪員，及邀請專業督導參與，1年至少辦理12場個案管理相關會議，討論重點應含括：1. 轄區內3次以上訪視未遇個案之處理、2. 家中主要照顧者65歲以上，2位以上精神病人之處置、3. 屆期及逾期未訪個案之處置、4. 或合併有自殺及家暴問題個案之處置(新增)。另應建立前開4類個案訪視紀錄稽核機制，於期中、及期末報告呈現。



105年度衡量指標(2/3)

- ▶ 轄區內醫療機構針對出院病人2星期內完成出院準備計畫(含強制住院出院)比率應達70%。(新增)
- ▶ 105年轄區內追蹤照護之精神病人緊急送醫案件較前一年度下降3%。並分析統計緊急送醫事由。(新增)
- ▶ 針對促進全民心理健康、落實精神疾病防治與照護服務議題，每季由縣市政府主秘層級長官主持(新增)整合衛生、社政、勞政與教育機關之服務系統召開相關執行小組聯繫會報，一年至少4次整合會議。



105年度衡量指標(3/3)

- ▶ 依據精神照護資訊管理系統資料，轄區訪視個案年平均訪視率需達4.15次以上（訪視次數/轄區關懷個案數）；訪視方式以個案本人面訪比率需佔36%。
- ▶ 轄區內精神病人調低照護級數前，實際面訪比率需達100%。
(新增)
- ▶ 每季稽核轄區內精神病人追蹤訪視紀錄，稽核率達轄區訪視個案之20%，且轄區內精神病人調低照護級數前，實際面訪比率需達100%。(新增)



THANKS!



感謝聆聽，敬請指教