



衛生福利部  
MINISTRY OF HEALTH AND WELFARE

# 精神衛生法與心理衛生社工 服務及評估工具

心理及口腔健康司

107年9月13日

# 報告大綱



衛生福利部

- 壹、精神衛生法及其相關法規
- 貳、精神病人醫療服務及社區照護
- 參、精神病人合併保護議題問題分析
- 肆、心理衛生社工服務內容
- 伍、心理衛生社工工作流程與表單文件
- 陸、配套措施



衛生福利部

## 壹、精神衛生法及其相關法規

# 精神衛生法



衛生福利部

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

# 精神衛生法之修正沿革



衛生福利部

- 79年12月7日制定公布全文52條
- 89年7月19日修正公布第2、9、11、13、15條條文
- 91年6月12日修正公布第43條條文；並增訂第 23-1、30-1條條文
- 96年7月4日修正公布全文63條(全文修正)

# 章節及條文

第一章 總則(§ 1~§ 3)

第二章 精神衛生體系(§ 4~§ 17)

第三章 病人之保護及權益保障 (§ 18~§ 28)

第四章 協助就醫、通報及追蹤  
保護(§ 29~§ 34)

第五章 精神醫療照護業務 (§ 35~§ 50)

第六章 罰則(§ 51~§ 60)

第七章 附則(§ 61~§ 63)

# 精神衛生法簡介(一)



衛生福利部

- 本法共七章(總則、精神衛生體系、病人之保護及權益保障、協助就醫、通報及追蹤保護、精神醫療照護業務、罰則、附則)，63條
- 第一章 總則(第1條~第3條)
  - 一、明定立法目的、中央與地方之主管機關
  - 二、名詞定義(精神疾病、病人、嚴重病人、社區精神復健及社區治療…等)

# 精神衛生法簡介(二)



衛生福利部

- 第二章 精神衛生體系(第4條~第17條)
  - 一、中央及地方衛生主管機關**權責**
  - 二、**各目的事業**主管機關**權責及掌理事項**(§10、§11)
  - 三、衛生及各相關目的事業主管機關應**置專責人員**辦理業務，並**編列相關經費**
  - 四、**各級政府**應設立或獎勵民間設立精神照護機構
  - 五、中央主管機關應成立精神疾病強制鑑定、強制社區治療**審查會**，審查精神疾病嚴重病人強制住院、強制社區治療有關事項

# 精神衛生法簡介(三)



衛生福利部

- 第三章 病人之保護及權益保障(第18條~第28條)
  - 一、嚴重病人應置保護人：基於對精神病人之人權保障、利益考量、保護病人免於傷害及接受最佳醫療及生活照顧，爰置保護人
  - 二、保護人應於嚴重病人情況危急，非立即給予保護或送醫，其生命或身體有立即之危險或有危險之虞時，予以緊急處置；必要時由直轄市及縣市主管機關為之
  - 三、因特殊目的(例如：醫療)限制病人之居住場所或行動，應於法律規定之必要範圍內為之

# 精神衛生法簡介(四)



衛生福利部

## • 第三章 病人之保護及權益保障(續)

- 四、**傳播媒體**之報導**不得使用**與精神疾病有關之**歧視性稱呼**或**描述**，並不得有與事實不符或誤導閱聽者對病人產生歧視之報導
- 五、病人之**人格與合法權益**，應受尊重及保障：**對病情穩定**者，不得以曾罹患精神疾病為由，**拒絕**就學、應考、僱用或與其他不公平之待遇
- 六、**保障病人之隱私**
- 七、嚴重病人**強制住院之醫療費用**由政府負擔
- 八、政府應按病人病情嚴重程度及家庭經濟狀況，適當**減免**應繳納之稅捐
- 九、明定病人或其保護人之**申訴流程**

# 精神衛生法簡介(五)



## 衛生福利部

- **第四章 協助就醫通報及追蹤保護(第29條~第34條)**
  - 一、保護人或家屬應協助病人就醫
  - 二、醫療機構需**通報嚴重病人**
  - 三、矯正機關、保安處分處所或以拘禁、感化為目的之機構、社會福利機構及收容或安置民眾機構，如有病人，應**由該機構提供醫療、護送或協助就醫**
  - 四、警察或消防機關於執行職務時，發現病人或疑似病人有傷害他人或自己或有傷害之虞者，或接獲民眾通知有前開之人時，應即護送就近適當醫療機構就醫**(第32條)**
  - 五、**主管機關、警察及消防機關所設置之特定對外專線，得要求各電信事業配合提供來電自動顯示號碼及來電所在地，以強化緊急救援及自殺之防治工作(第33條)**

# 精神衛生法簡介(六)



衛生福利部

- **第五章 精神醫療照護業務(第35條~第50條)**
  - 一、精神病人之**精神醫療照護**方式(視其**病情輕重、有無傷害危險**等情事，採取門診、急診、全日住院、日間住院、社區精神復健、居家治療、其他照護方式)
  - 二、明定精神醫機構應向病人說明病情、治療內容及其應享有之**權利**等事項之權利
  - 三、精神醫療機構於病人**出院前**，應協助病人及其保護人擬訂**具體可行之復健、轉介、安置及追蹤計畫**
  - 四、**直轄市、縣(市)政府**應於轄區內建置**24小時緊急精神醫療處理機制**，協助病人**護送就醫及緊急安置**之醫療事務
  - 五、中央主管機關應獎勵精神衛生關機構或團體，從事病人社區照顧、支持及復健等服務

# 精神衛生法簡介(七)



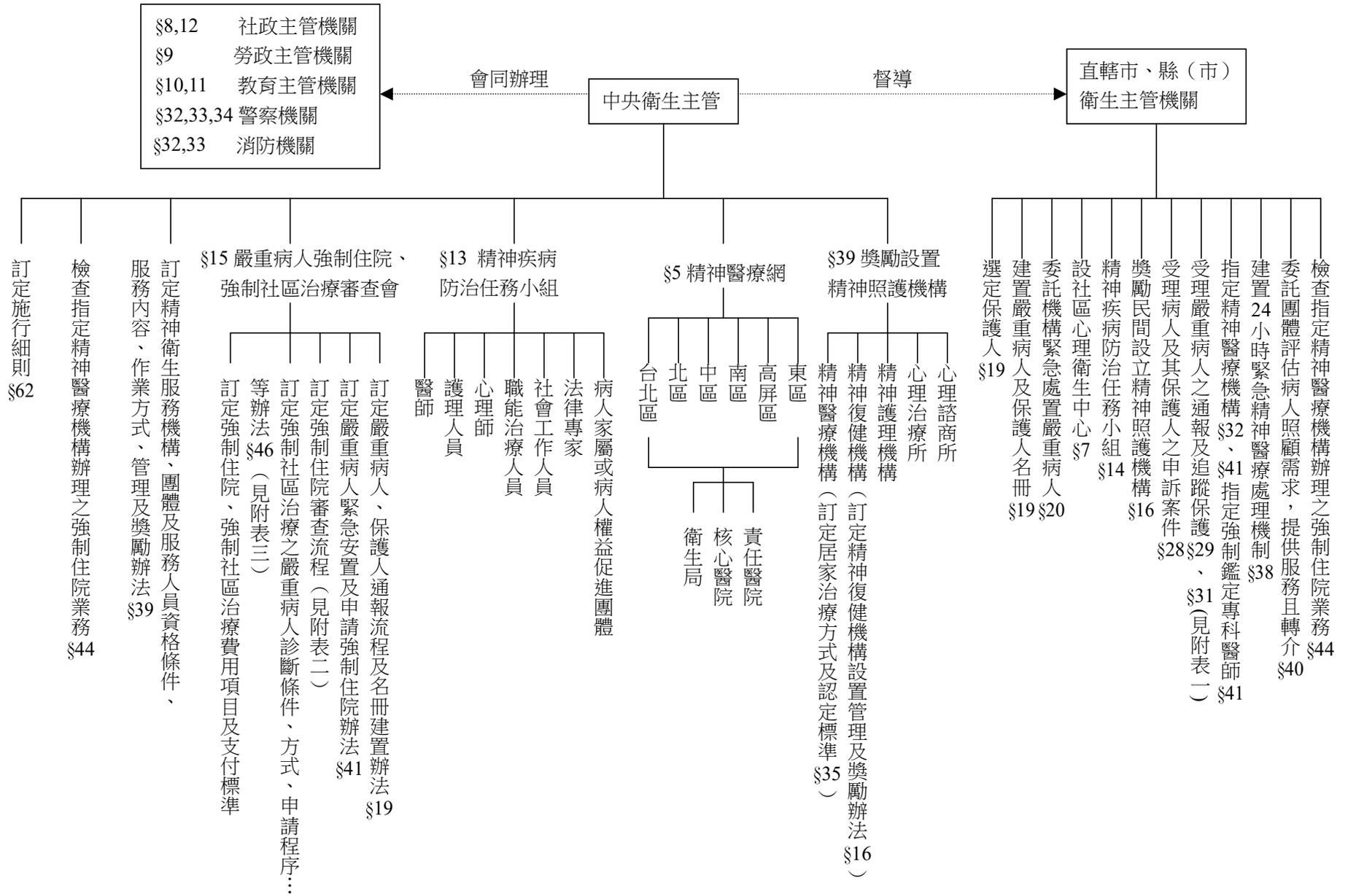
衛生福利部

六、嚴重病人之**強制住院、緊急安置、強制社區治療等程序規範**以及**救濟**程序

七、精神疾病特殊治療之相關規定

● 第六章 罰則(第51條~第60條)

● 第七章 附則(第61條~第63條)



# 精神衛生法子法規



## 衛生福利部

### 精神衛生法施行細則 ( §62 )

- 精神疾病強制鑑定強制社區治療**審查會**作業辦法 ( §15.4 )
- **精神復健機構**設置及管理辦法 ( §16.2 )
- 精神疾病嚴重病人**保護人**通報及管理辦法 ( §19.4 )
- 精神疾病嚴重病人**緊急處置**作業辦法 ( §20.6 )
- **指定**精神醫療機構管理辦法 ( §32.5 )
- 精神病人**居家治療**標準 ( §35.2 )
- 精神衛生機構團體**獎勵**辦法 ( §39.2 )
- 精神疾病嚴重病人**緊急安置及強制住院**許可辦法 ( §41.4 )
- 精神疾病嚴重病人**強制社區治療**作業辦法 ( §46.3 )
- 精神疾病嚴重病人**強制處置費用支付**作業要點 ( §26 )
- 精神衛生法之病人權益促進相關公益團體認可要點 ( §42、§45 ) --  
105.8.16

**共計10個子法規，2個行政規則**

# 精神衛生法屬地方主管機關之權責



地方衛生主管機關應辦理事項(計十七條)

第6條	民眾心理健康促進、精神疾病防治等8大事項(病人保護業務)
第7條	由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、資源網絡連結、自殺、物質濫用防治及其他心理衛生事項
第14條	邀集精神衛生專業人員、法律專家、病情穩定之病人、病人家屬或病人權益促進團體代表，辦理民眾心理衛生及精神疾病防治相關事項
第16條	設立或獎勵民間設立精神照護機構，提供相關照護服務
第17條	置專責人員辦理精神衛生法規定之相關事宜
第19條	為無保護人之嚴重病人選定保護人
第20條	自行或委託機構或團體提供嚴重病人之緊急處置
第28條	受理病人或其保護人之書面申訴案件
第29條	受理醫療機構嚴重病人之通報
第31條	病人自矯正機關、保安處分處所等機構或場所離開後，予以追蹤保護
第32條	協助或共同處理警察消防機關處理之有傷害他人或有傷害之虞之病人
第38條	應於轄區內建置24小時緊急精神醫療處置機制協助病人護送就醫及緊急安置之醫療事務
第40條	自行或委託相關專業機構、團體評估病人之照顧需求並視需要轉介適當機構或團體提供服務，並應提供嚴重病人社區照顧、支持及復健服務
第41條	指定緊急安置嚴重病人及申辦強制住院之精神醫療機構、指定強制鑑定之專科醫師
第44條	檢查指定精神醫療機構之強制住院業務
第45條	受理出院之強制住院及強制社區治療個案通報
第60條	罰則之處罰及停業、廢止開業執照

# 精神衛生法第1條



衛生福利部

為(1)促進國民心理健康，  
(2)預防及治療精神疾病，  
(3)保障病人權益，  
(4)支持並協助病人於社區生活，  
特制定本法。

# 名詞定義



## 衛生福利部

- 精神衛生法第3條第1款及第4款
- 精神疾病：  
指思考、情緒、知覺、認知、行為等精神狀態表現異常，致其適應生活之功能發生障礙，需給予醫療及照顧之疾病；其範圍包括精神病、精神官能症、酒癮、藥癮及其他經中央主管機關認定之精神疾病，但不包括反社會人格違常。
- 嚴重病人：  
指(1)病人呈現出(2)與現實脫節之怪異思想及奇特行為，(3)致不能處理自己事務，(4)經專科醫師診斷認定者。

# 精神衛生法第6條



衛生福利部

直轄市、縣（市）主管機關掌理轄區下列事項

- 一、民眾心理健康及精神疾病防治之**方案規劃及執行事項**。
- 二、中央訂定之病人服務與權益保障**政策、法規及方案之執行事項**。
- 三、病人就醫與權益保障政策、自治法規與方案之**規劃、訂定、宣導及執行事項**。
- 四、病人醫療服務相關**專業人員訓練之規劃及執行事項**。
- 五、**病人保護業務之執行事項**。
- 六、**病人資料之統整事項**。
- 七、各類**精神照護機構之督導及考核事項**。
- 八、其他有關病人服務及權益保障之**策劃、督導事項**。



# 精神衛生法第19條(保護人選定)

## 衛生福利部

- 經專科醫師診斷或鑑定屬嚴重病人者，應置保護人一人，專科醫師並應開具診斷證明書交付保護人。
- 前項保護人，應考量嚴重病人利益，由監護人、法定代理人、配偶、父母、家屬等互推一人為之。
- 嚴重病人無保護人者，應由其戶籍所在地之直轄市或縣（市）主管機關另行選定適當人員、機構或團體為保護人；戶籍所在地不明者，由其住（居）所或所在地之直轄市或縣（市）主管機關為之。
- 保護人之通報流程、名冊建置等事項之辦法，由中央主管機關定之。
- 精神疾病嚴重病人保護人通報及管理辦法

# 精神衛生法之保護人規定



## 衛生福利部

- 第24條—未經保護人同意不得對病人錄音、錄影及攝影，並不得報導其姓名或住(居)所
- 第42條—強制住院之救濟
- 第20條第1項—嚴重病人之緊急處置
- 第29條第1項—協助精神病人就醫
- 第38條—協助病人辦理出院及由醫療機構協助擬定病人出院準備計畫
- 第41條—協助嚴重病人接受住院治療，申請強制住院許可需檢具保護人意見
- 第42條第3項—聲請停止嚴重病人之緊急安置及強制住院；並針對法院裁定提起抗告
- 第45條第1項—協助嚴重病人接受社區治療；申請強制社區治療需檢具保護人意見

# 精神衛生法第29條(嚴重病人之通報)



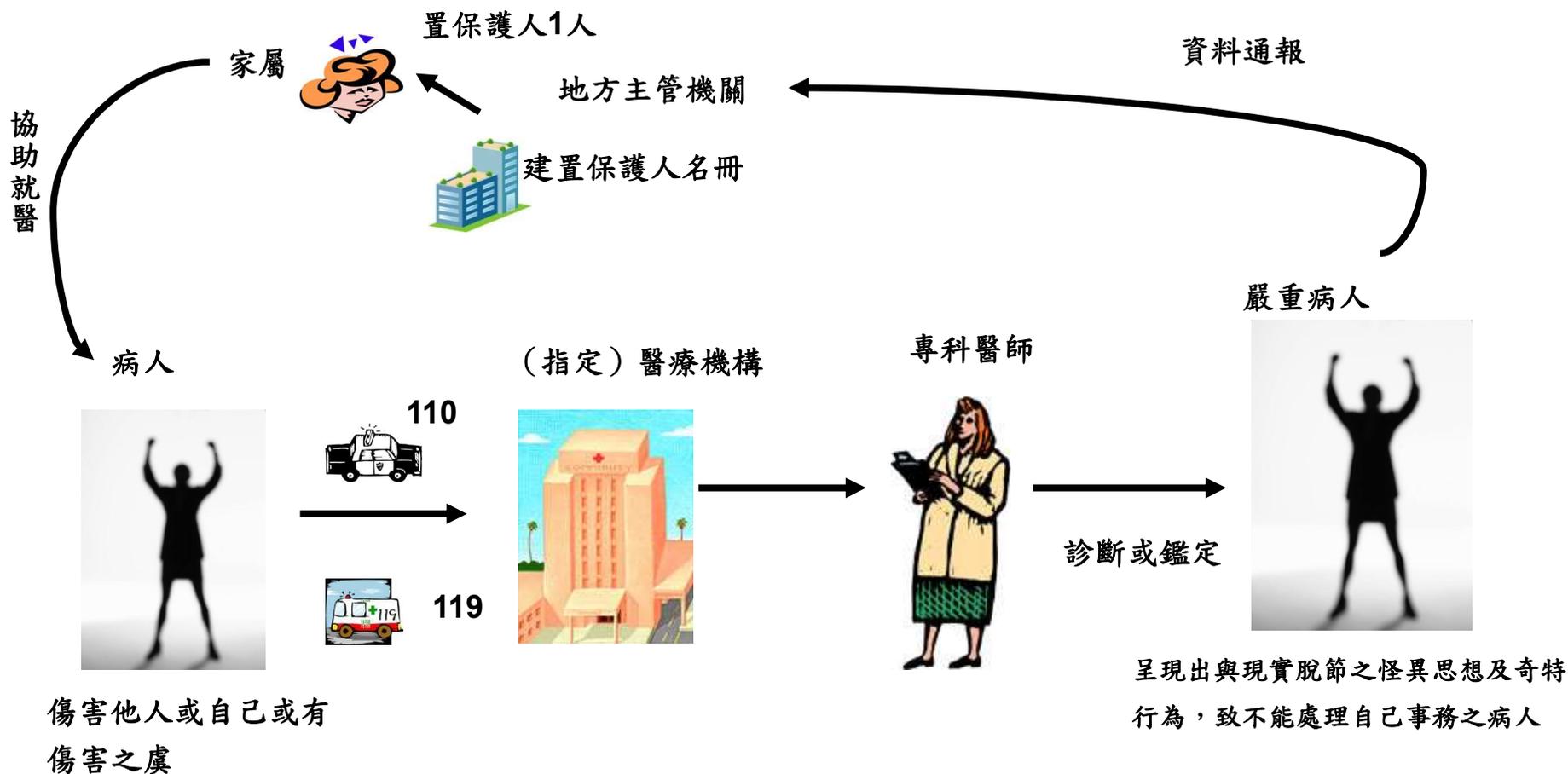
## 衛生福利部

- 病人或有第三條第一款所定狀態之人之保護人或家屬，應協助其就醫。
- 直轄市、縣（市）主管機關知有前項之人或其自由受不當限制時，應主動協助之。
- 經專科醫師診斷或鑑定屬**嚴重病人**者，**醫療機構**應將其資料**通報**直轄市、縣（市）主管機關。
- 罰則：第55條
- 嚴重病人經專科醫師鑑定**已非屬嚴重病人**時，亦應進行通報

# 嚴重病人通報流程



衛生福利部



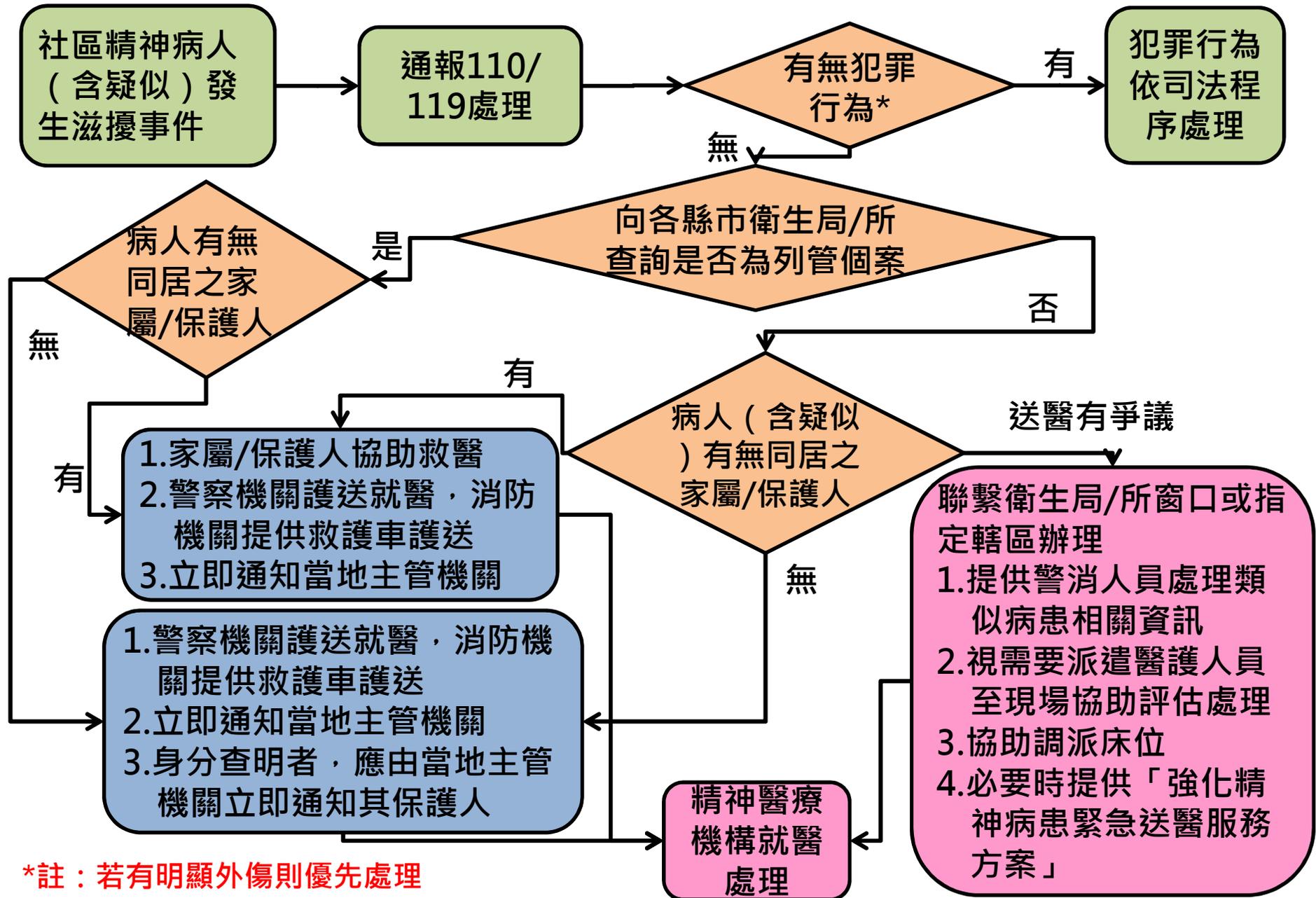
# 精神衛生法第32條(護送就醫)



## 衛生福利部

- 警察機關或消防機關於執行職務時，發現病人或有第三條第一款所定狀態之人有傷害他人或自己或有傷害之虞者，應通知當地主管機關，並視需要要求協助處理或共同處理；除法律另有規定外，應即護送前往就近適當醫療機構就醫。
- 民眾發現前項之人時，應即通知當地警察機關或消防機關。
- 第一項醫療機構將病人適當處置後，應轉送至直轄市、縣（市）主管機關指定之精神醫療機構（以下簡稱指定精神醫療機構）繼續接受治療。
- 依第一項規定送醫者，其身分經查明為病人時，當地主管機關應立即通知其家屬，並應協助其就醫。
- 第三項之指定精神醫療機構，其指定方式、資格條件、管理、專科醫師指定及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。

# 社區精神病人（含疑似）護送就醫流程圖



\*註：若有明顯外傷則優先處理

# 精神衛生法第38條(社區追蹤保護)



## 衛生福利部

- 精神醫療機構於住院病人病情穩定或康復，無繼續住院治療之必要時，應通知本人或保護人辦理出院，不得無故留置病人。
- 精神醫療機構於病人出院前，應協助病人及其保護人擬訂具體可行之復健、轉介、安置及追蹤計畫。
- 直轄市、縣（市）主管機關應於轄區內建置二十四小時緊急精神醫療處置機制，協助處理病人護送就醫及緊急安置之醫療事務。
- 施行細則第7條：本法第38條第2項所定之轉介計畫內容，應包括將出院病人轉介至戶籍所在地或住（居）所之直轄市、縣（市）主管機關，提供社區追蹤保護及轉銜各項資源之接續服務。（心理衛生社工、社區關懷訪視員、公共衛生護士）



# 精神衛生法第41條(強制住院)

衛生福利部

- 第41條 緊急安置與強制住院
  1. 嚴重病人緊急安置及申請強制住院之要件
  2. 申請強制住院之程序、應備文件、受理申請機構及審查結果通知對象
  3. 授權訂定子法規依據
  4. 精神疾病嚴重病人緊急安置及強制住院許可辦法



# 精神衛生法第42條(強制住院)

衛生福利部

- 第42條 緊急安置、強制住院期間及救濟程序
  1. 緊急安置及強制鑑定期間(5天)、停止緊急安置之要件
  2. 第一次強制住院期間、延長強制住院之申請程序、應備文件、延長期間及停止強制住院情形
  3. 緊急安置及強制住院嚴重病人聲請司法救濟程序
  4. 得向法院聲請司法救濟之對象(嚴重病人、保護人、本署認可之病人權益促進相關公益團體)

# 精神病人強制住院要件



衛生福利部

- 罹患精神疾病。
- 嚴重病人。
- 傷害他人或自己或有傷害之虞。
- 二位以上指定專科醫師進行強制鑑定，認有全日住院治療必要。
- 病人拒絕接受住院治療。
- 精神疾病強制鑑定強置社區治療審查會許可

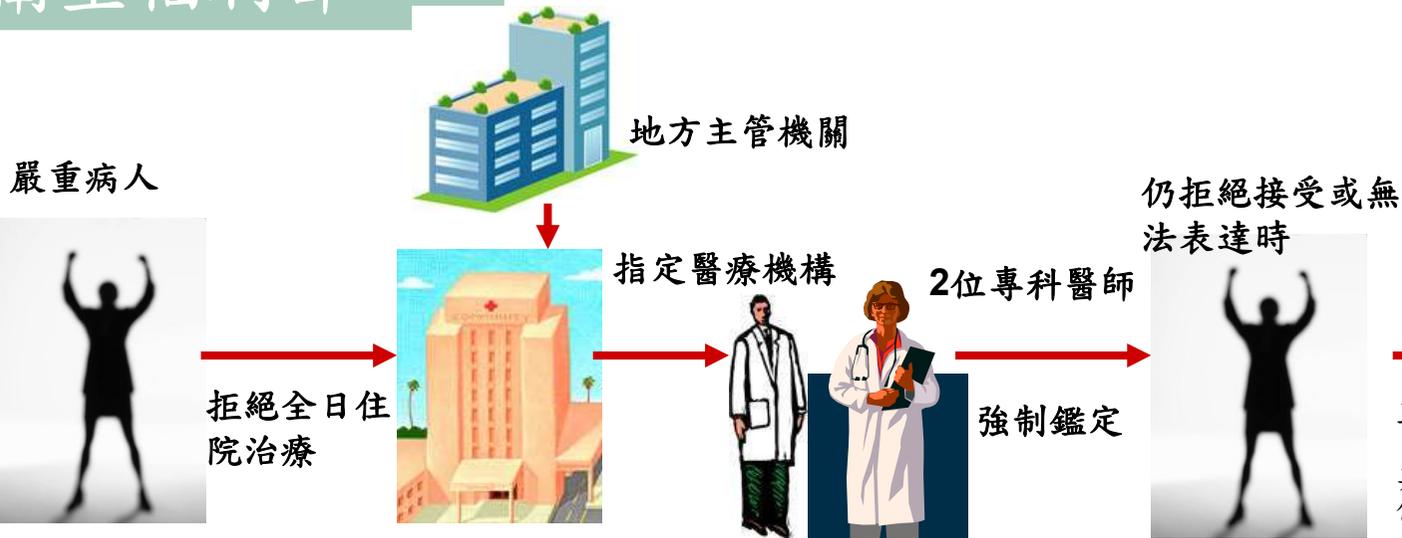
為保障精神病人人權，97年7月4日精神衛生法修正施行，新增第三者審查制度，強制住院之許可，須先經由「精神疾病嚴重病人強制鑑定與強制社區治療審查會」審查；審查會由專科醫師、護理師、職能治療師、心理師、社會工作師、法律專家及病人權益促進團體代表組成。

# 緊急安置流程 (5天)

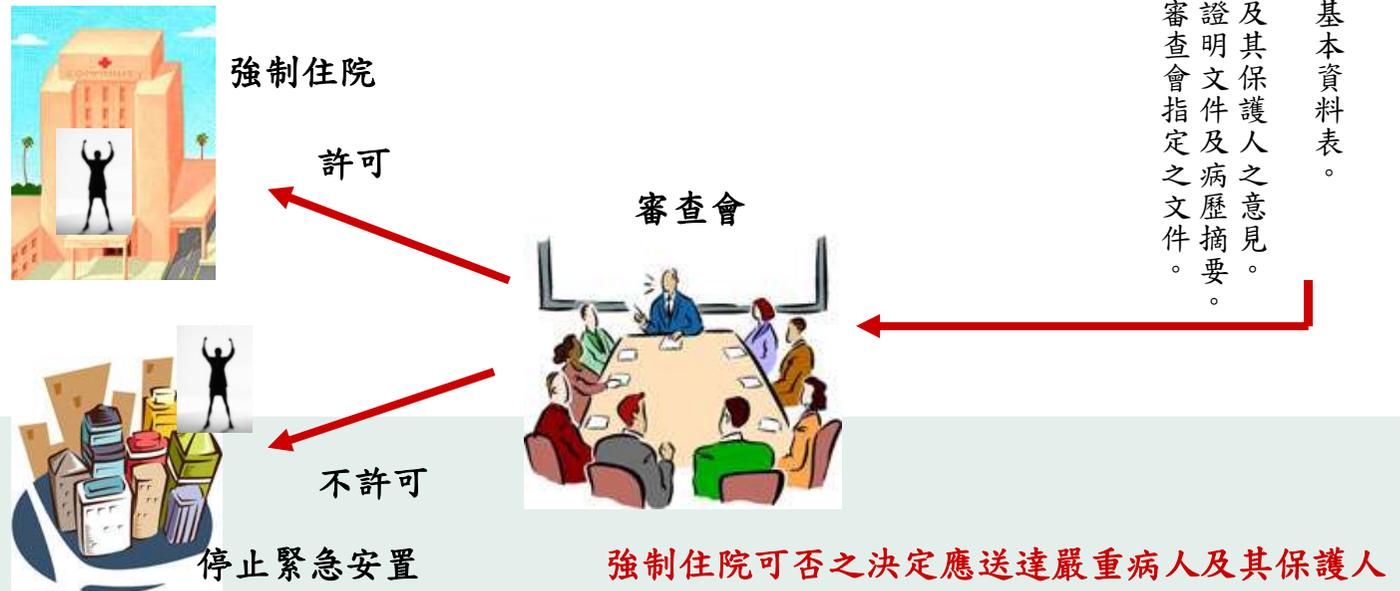


衛生福利部

2  
天  
強  
制  
鑑  
定



3  
天  
審  
查  
會





# 精神衛生法第45條(強制社區治療)



衛生福利部

- 第45條 強制社區治療
  1. 申請**強制社區治療要件**
  2. 強制社區治療之**申請程序**、應備文件及審查結果通知對象
  3. 第一次強制社區治療期間、延長強制社區治療申請程序、延長強制社區治療期間及停止強制社區治療情形
  4. 強制社區治療之監督及查核
  5. 強制社區治療申請方式

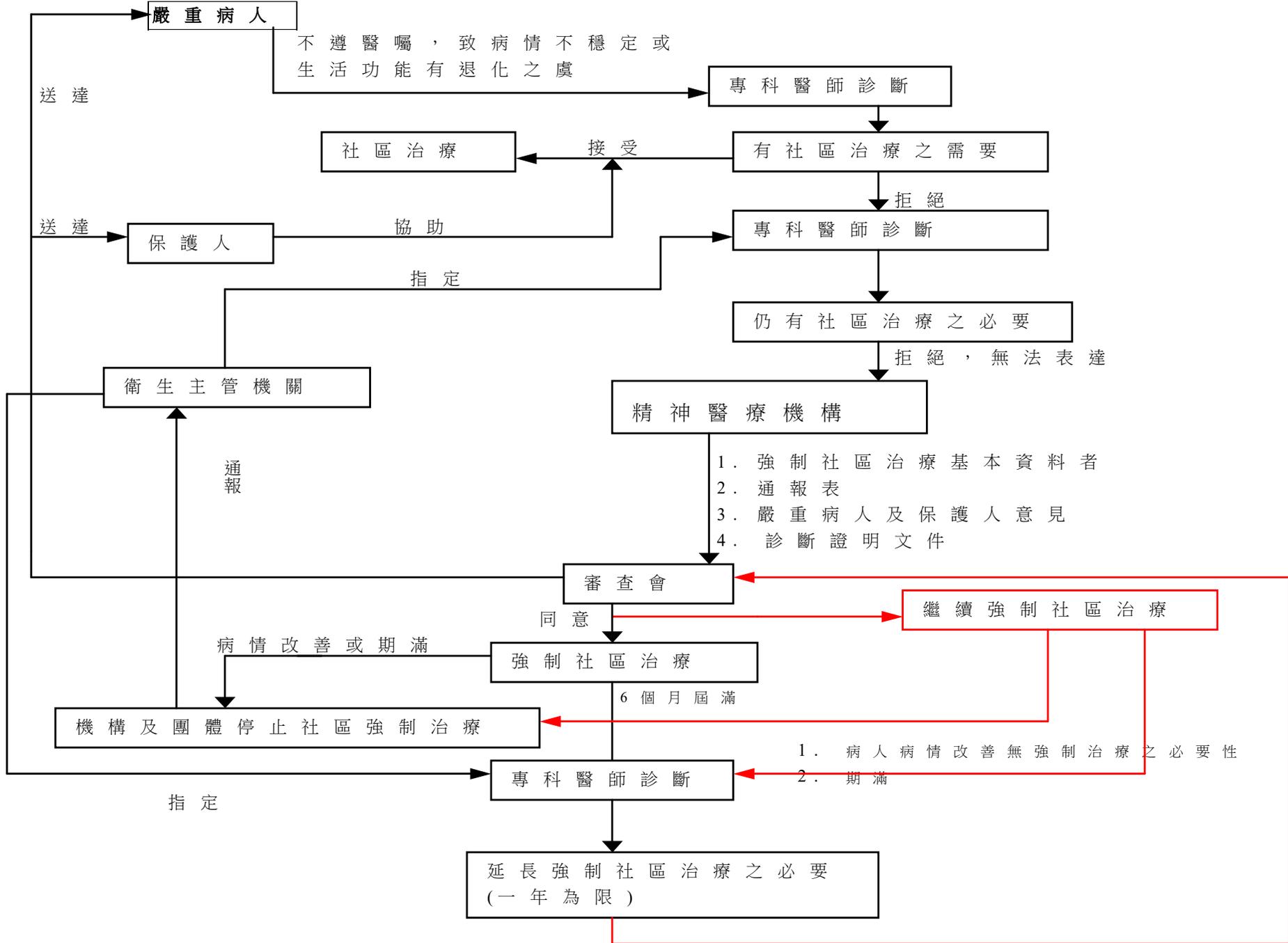


# 精神衛生法第46條(強制社區治療)

衛生福利部

- 第46條 強制社區治療
  1. 強制社區治療項目
  2. 強制社區治療得於必要時，洽請警察及消防機關協助執行
  3. 授權訂定子法規依據
  4. [精神疾病嚴重病人強制社區治療作業辦法](#)

附表三：嚴重病人強制社區治療流程圖



# 精神衛生法修法進度及方向



## 衛生福利部

- 106年共召開17次專家學者會議擬定草案
- 107年度召開公聽會4場、警察及消防機關跨機關協調會2場
- 修正重點：
  - 依國際公約(二公約、CRPD、CRC)精神做合理調整
  - 增加「心理健康促進」比重
  - 明定各政府機關之職責及強化政府部門橫向連結
  - 強化建置精神病人社區服務資源
  - 增列對各類傳播媒體報導精神病人事件之規範
  - 強制住院、強制社區治療案件改由法院裁定，強化病人之知情同意
  - 增加精神疾病病人個人資料保護規定

預計107年底完成研修程序，送行政院審議

# 修正草案各章節條文數對照表~1



	目前條文數 (條)	第一版公聽會草案 (條)	公聽會修正版條文數 (條)
第一章 總則	3	5	5
		新增條文： 1.第3條：中央主管機關及各目的事業主管機關之權責。 2.第4條：達三百人以上之機關、機構、法人、團體及事業單位，應聘請心理健康專業人員。	
第二章 精神衛生體系	14	13	13
		刪除現行條文第15條：審查會之設置。	
第三章 病人之保護與權益保障	11	11	12
			1.新增第21條：第20條第2、3項有關嚴重病人之診斷、期限及救濟，另獨立為一條文。 2.第22條：「在經病人知情同意下，限制病人活動自由之情事」移至第五章。 3.新增第25條：新聞紙與非新聞紙出版品之監督與管理規範。

## 投影片 36

---

- u1 新增第21條 ( 第20條第2、3項有關嚴重病人之診斷、期限及救濟，另獨立為一條文 )、第22條 ( 得在經病人知情同意下，限制病人活動自由之情事 ) 移至第五章、新增第25條 ( 新聞紙與非新聞紙出版品之監督與管理規範 )  
user, 2018/8/17
- u2 為使護送就醫事項具有連續性，將現行條文第38條第3項 ( 24小時緊急精神醫療處理機制 ) 移至本章，獨立為第34條  
user, 2018/8/17
- u3 第22條 ( 得在經病人知情同意下，限制病人活動自由之情事 ) 移至本章、新增第55.56.57條預立精神醫療照護決定相關規範  
user, 2018/8/17
- u4 因應訂定17條第3項，新增第57條罰則 ( 龍發堂條款 )  
user, 2018/8/17

# 修正草案各章節條文數對照表~2



	目前條文數 (條)	0126修正版 條文數 (條)	0810修正版 條文數 (條)
第四章 協助就醫、 通報及追蹤保護	6	7	7
		為使護送就醫事項具有連續性，將現行條文第38條第3項「24小時緊急精神醫療處理機制」移至本章，獨立為第34條。	
第五章 精神醫療 照護業務	16	16	20
			1.第22條：「得在經病人知情同意下，限制病人活動自由之情事」移至本章。 2.新增第55.56.57條預立精神醫療照護決定相關規範。
第六章 罰則	10	11	11
		因應訂定17條第3項，新增第57條罰則（龍發堂條款）	
第七章 附則	3	3	3
總計	63	66	71

## 投影片 37

---

- u5 新增第21條 ( 第20條第2、3項有關嚴重病人之診斷、期限及救濟，另獨立為一條文 )、第22條 ( 得在經病人知情同意下，限制病人活動自由之情事 ) 移至第五章、新增第25條 ( 新聞紙與非新聞紙出版品之監督與管理規範 )  
user, 2018/8/17
- u6 為使護送就醫事項具有連續性，將現行條文第38條第3項 ( 24小時緊急精神醫療處理機制 ) 移至本章，獨立為第34條  
user, 2018/8/17
- u7 第22條 ( 得在經病人知情同意下，限制病人活動自由之情事 ) 移至本章、新增第55.56.57條預立精神醫療照護決定相關規範  
user, 2018/8/17
- u8 因應訂定17條第3項，新增第57條罰則 ( 龍發堂條款 )  
user, 2018/8/17



## 貳、精神病人醫療服務及社區照護



# 精神疾病個案之照護



衛生福利部



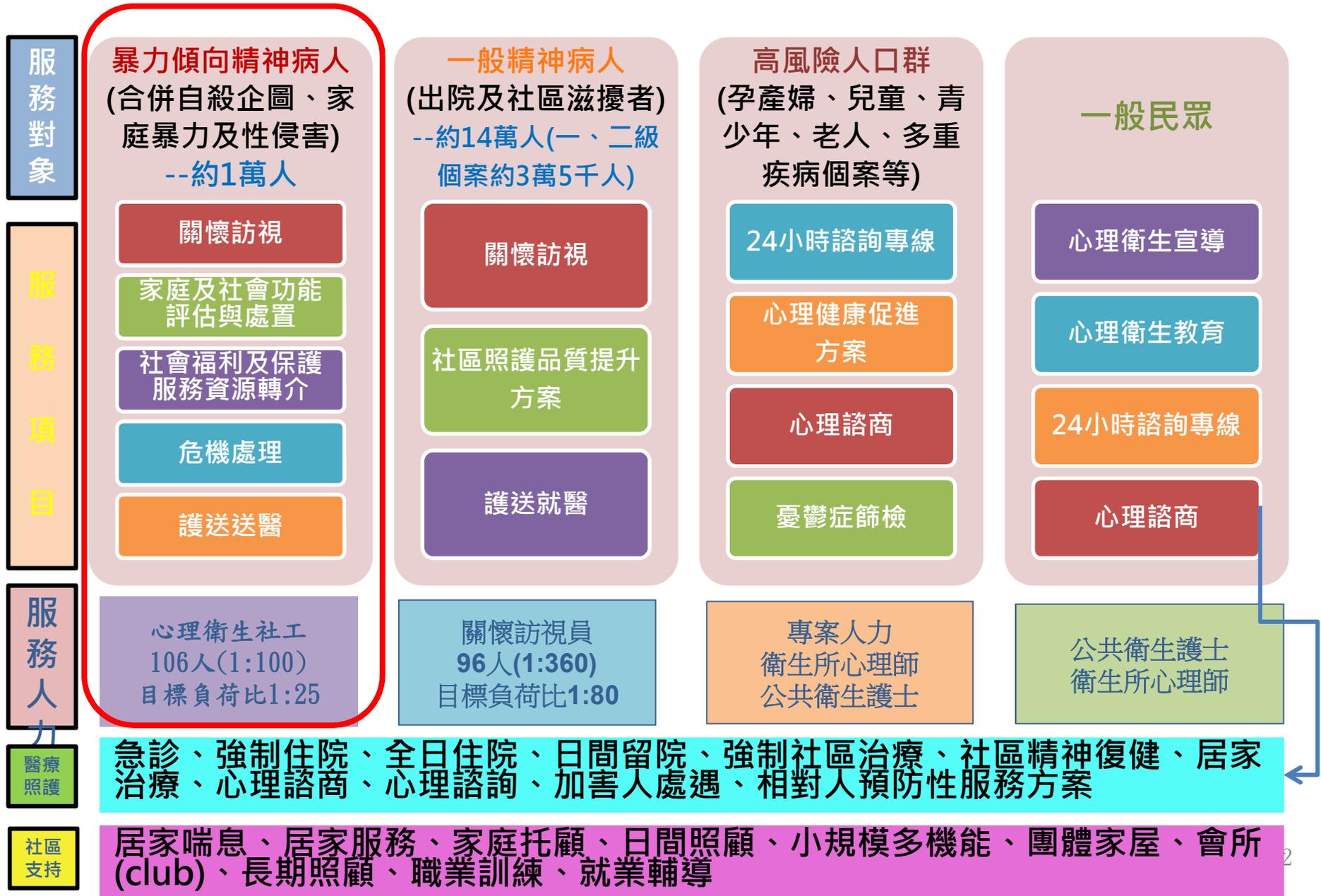
# 精神照護資源一覽表

機構類型		家數	床位數	尚缺乏縣市數
精神醫療機構	急性精神床	204	7,399	1(連江縣)
	慢性精神病床		13,661	2(新竹市、連江縣)
	日間留院(僅101家)		6,102	2(澎湖縣、連江縣)
	診所	291	--	4(嘉義縣、台東縣、金門縣、連江縣)
精神復健機構	日間型	67	3,176	7(新竹縣、雲林縣、嘉義縣、台東縣、澎湖縣、金門縣、連江縣)
	住宿型	144	6,086	3(澎湖縣、金門縣、連江縣)
長期照顧機構(收治精神疾病個案)	精神護理之家	42	3,805	8(台北市、新竹縣、台東縣、澎湖縣、基隆市、新竹市、金門縣、連江縣)
	公費養護床(醫福會)	2	1,499	本部玉里醫院及草屯療養院
	公務預算床(退輔會)	1	518	北榮玉里分院
	小康計畫床	6	835	本部玉里醫院、桃園療養院及草屯療養院
	社會局合約床	3	1,281	本部玉里醫院、北榮玉里分院及草屯療養院
身心障礙福利機構	(收治精神病人者)	13	1,882	
總計		773	46,244	40

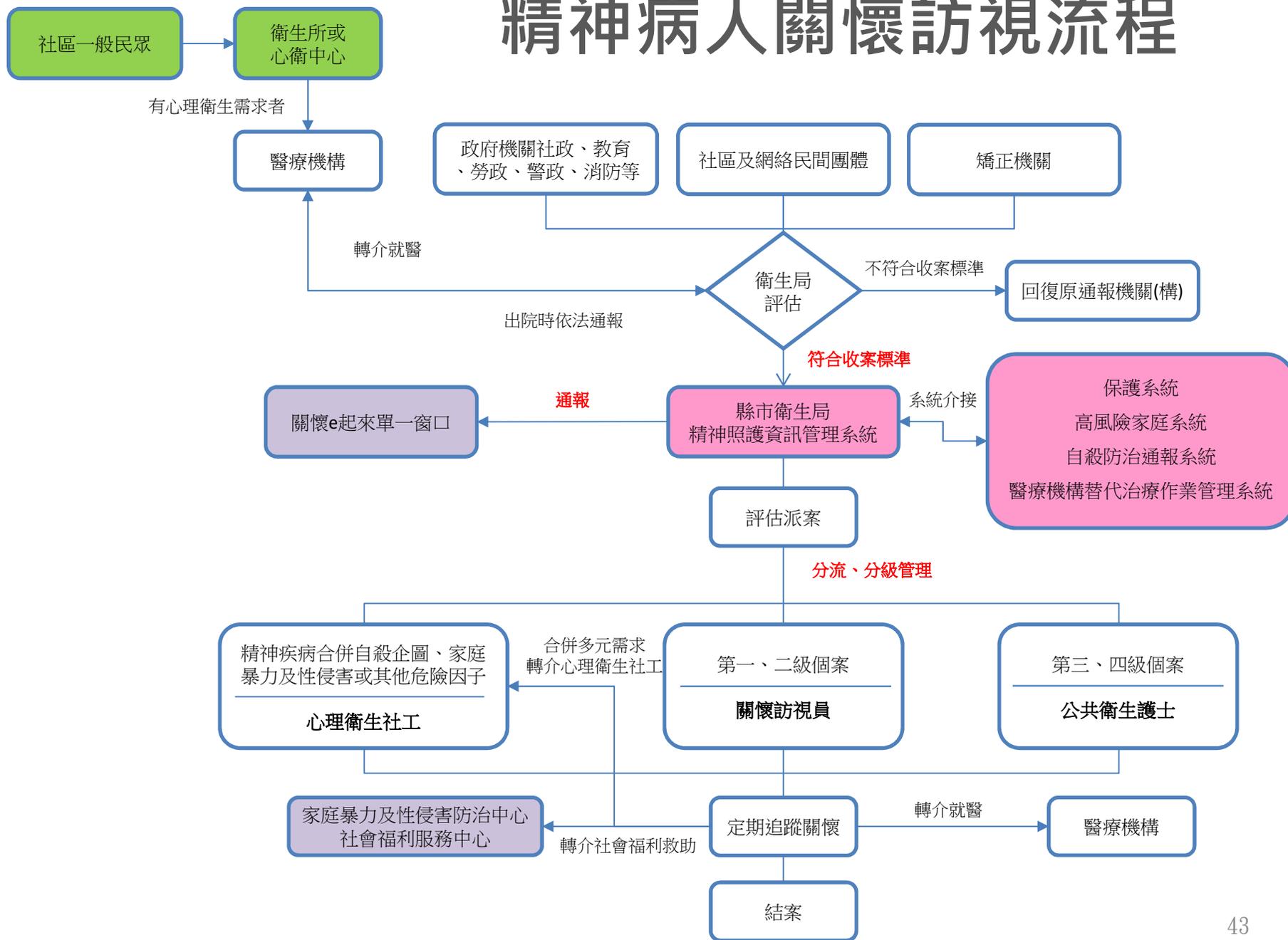
# 106年各縣市精神照護資源-每萬人口分布情形

縣市別	106年底 人口數	106年底開放數															
		醫院 家數	診所 家數	急性精神病床		慢性精神病床		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		強制住 院機構 家數	居家治 療機構 家數
				床數	每萬 人口數	床數	每萬 人口數	床數	每萬 人口數	床數	每萬 人口數	床數	每萬 人口數	床數	每萬 人口數		
合計	23,571,227	204	291	7,399	3.14	13,661	5.80	6,102	2.59	3,176	1.35	6,086	2.58	3,805	1.61	104	109
臺北市	2,683,257	23	48	1,177	4.39	453	1.69	1,013	3.78	368	1.37	1,256	4.68	-	-	9	7
新北市	3,986,689	22	42	576	1.44	1,659	4.16	661	1.66	188	0.47	771	1.93	545	1.37	9	8
臺中市	2,787,070	29	33	810	2.91	1,590	5.70	495	1.78	424	1.52	313	1.12	280	1.00	14	17
臺南市	1,886,522	15	33	402	2.13	808	4.28	586	3.11	160	0.85	381	2.02	191	1.01	7	10
高雄市	2,776,912	23	59	1,105	3.98	929	3.35	549	1.98	718	2.59	388	1.40	666	2.40	11	13
桃園市	2,188,017	13	22	551	2.52	1,021	4.67	475	2.17	150	0.69	729	3.33	440	2.01	5	4
宜蘭縣	456,607	7	4	160	3.50	566	12.40	163	3.57	201	4.40	141	3.09	190	4.16	4	7
新竹縣	552,169	5	5	200	3.62	510	9.24	30	0.54	-	-	83	1.50	-	-	4	3
苗栗縣	553,807	3	4	246	4.44	553	9.99	160	2.89	248	4.48	194	3.50	90	1.63	3	3
彰化縣	1,282,458	10	10	426	3.32	982	7.66	209	1.63	63	0.49	620	4.83	45	-	5	5
南投縣	501,051	4	2	260	5.19	800	15.97	268	5.35	164	3.27	402	8.02	196	3.91	3	1
雲林縣	690,373	5	3	142	2.06	320	4.64	85	1.23	-	-	117	1.69	70	1.01	3	3
嘉義縣	511,182	4	-	127	2.48	457	8.94	60	1.17	-	-	40	0.78	99	1.94	3	4
屏東縣	829,939	11	7	333	4.01	627	7.55	90	1.08	235	2.83	133	1.60	139	1.67	4	6
臺東縣	219,540	3	-	77	3.51	166	7.56	45	2.05	-	-	30	1.37	-	-	3	1
花蓮縣	329,237	8	3	369	11.21	1,496	45.44	585	17.77	75	2.28	96	2.92	810	24.60	6	7
澎湖縣	104,073	2	1	36	3.46	80	7.69	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
基隆市	371,458	6	3	147	3.96	347	9.34	312	8.40	80	2.15	42	1.13	-	-	4	4
新竹市	441,132	4	4	117	2.65	-	-	120	2.72	74	1.68	199	4.51	-	-	2	-
嘉義市	269,398	5	8	108	4.01	225	8.35	141	5.23	28	1.04	151	5.61	44	1.63	3	4
金門縣	137,456	1	-	30	2.18	72	5.24	55	4.00	-	-	-	-	-	-	1	1
連江縣	12,880	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

# 社區精神病人服務模式



# 精神病人關懷訪視流程





# 參、精神病人合併保護議題問題分析

# 社會安全網個案管理系統架構圖



衛生福利部

113專線

1957專線

男性關懷專線

自行求助

成人保護個案

兒少保護個案

脆弱家庭個案

保護性事件

諮詢紀錄表

(社會安全網線上求助平台)

非保護性事件

通報表

(關懷e起來通報系統)

集中派案中心 (保護資訊系統) :  
分級分類、緊急處理、風險及需求研判

保護性個案  
家防中心

風險/福利需求個案  
社會福利服務中心

精神疾病合併家暴或性侵害個案  
衛生局(社區心理衛生中心)

保護資訊系統(個案管理)

脆弱家庭個案管理系統

精神病人  
關懷

加害人  
處遇

成人保護  
案件

兒少保護  
案件

(由社家署業管高風險個案系統擴充規劃)

保護資訊系統(個案管理)

6歲以下弱勢兒童主動  
關懷個案管理平台

弱勢e關懷系統

自殺防治通報系統

精神照護資訊管理系統

介接

社會安全網個案管理系統

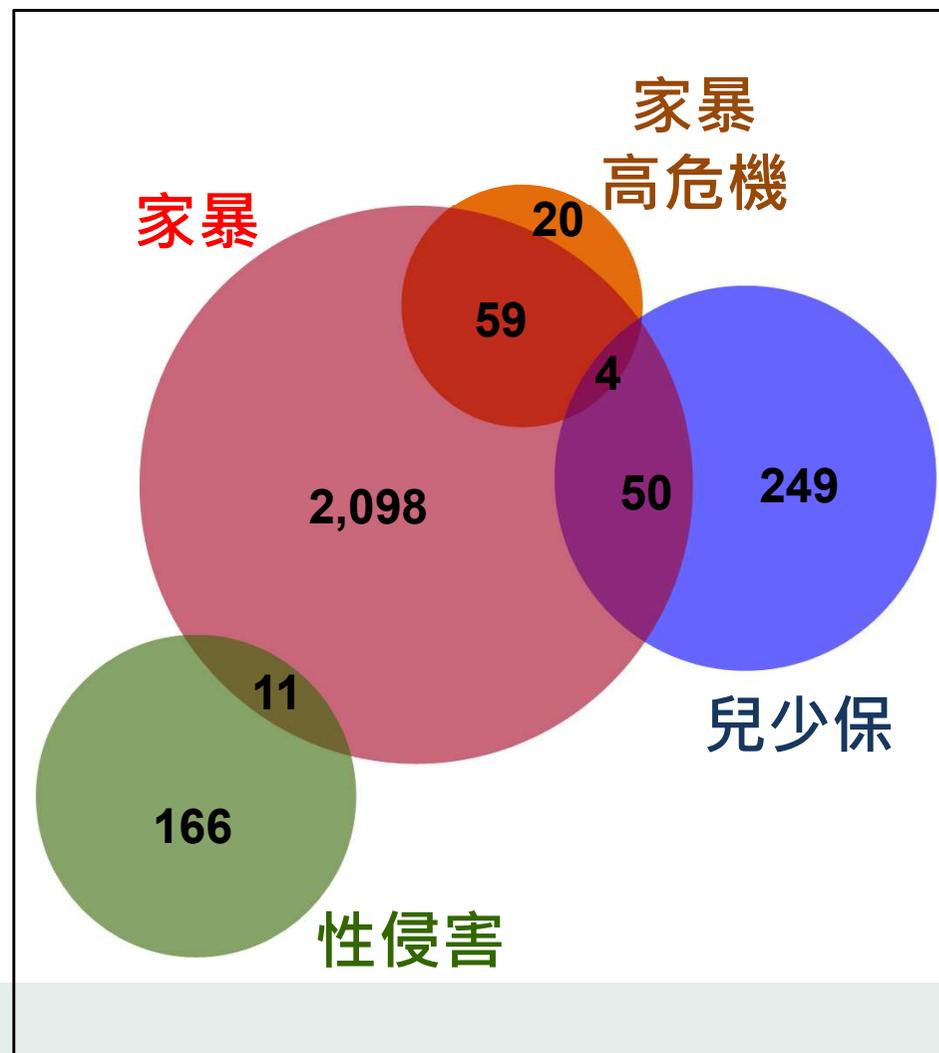
範圍包括113、1957、男性關懷專線、保護資訊系統、高風險個案管理系統，並與自殺防治通報系統、精神照護資訊管理系統、弱勢e關懷系統、6歲以下弱勢兒童主動關懷個案管理平台及相關部會資訊系統進行介接與資料交換。

# 精神照護系統與保護資訊系統串接分析(107.4)<sub>1/3</sub>



衛生福利部

- 精神照護系統與保護資訊系統串接**同時在案**2,657人，占精神照護系統個案1.9%
  - 家暴**2,222人(83.63%)
  - 家暴高危機83人(3.12%)
  - 性侵害177人(6.66%)
  - 兒少保**303人(11.40%)
  - 合併多重問題者124人(4.67%)



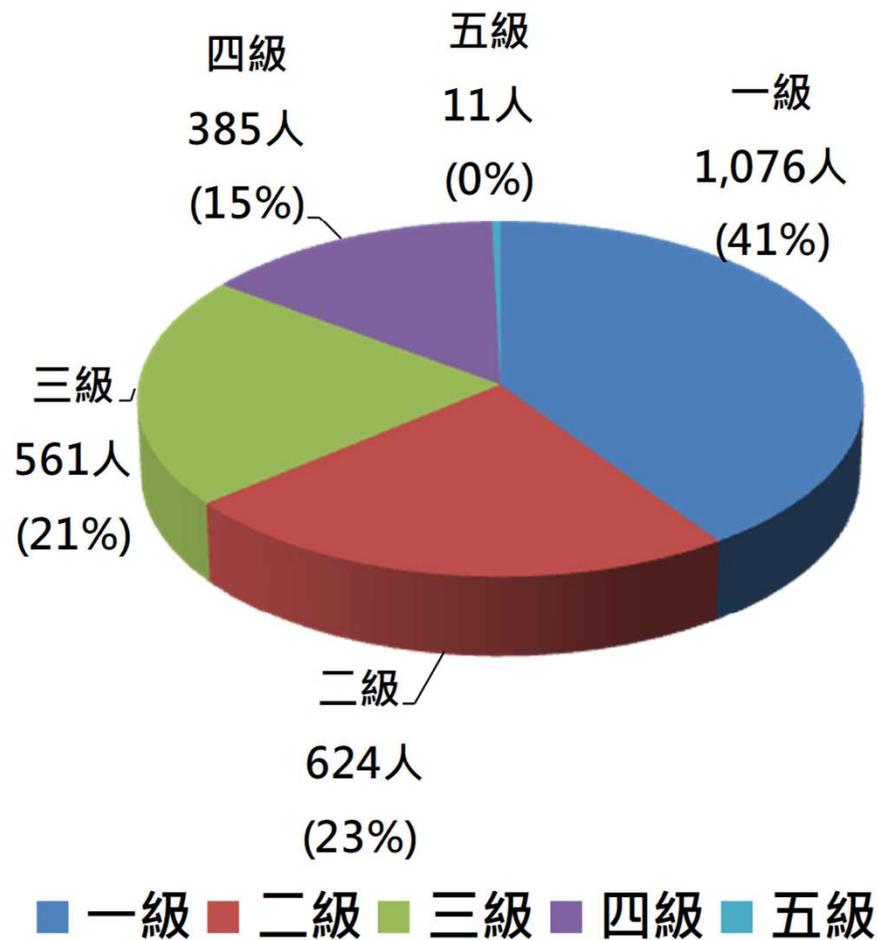
# 精神照護系統與保護資訊系統串接分析(107.4) 2/3



衛生福利部

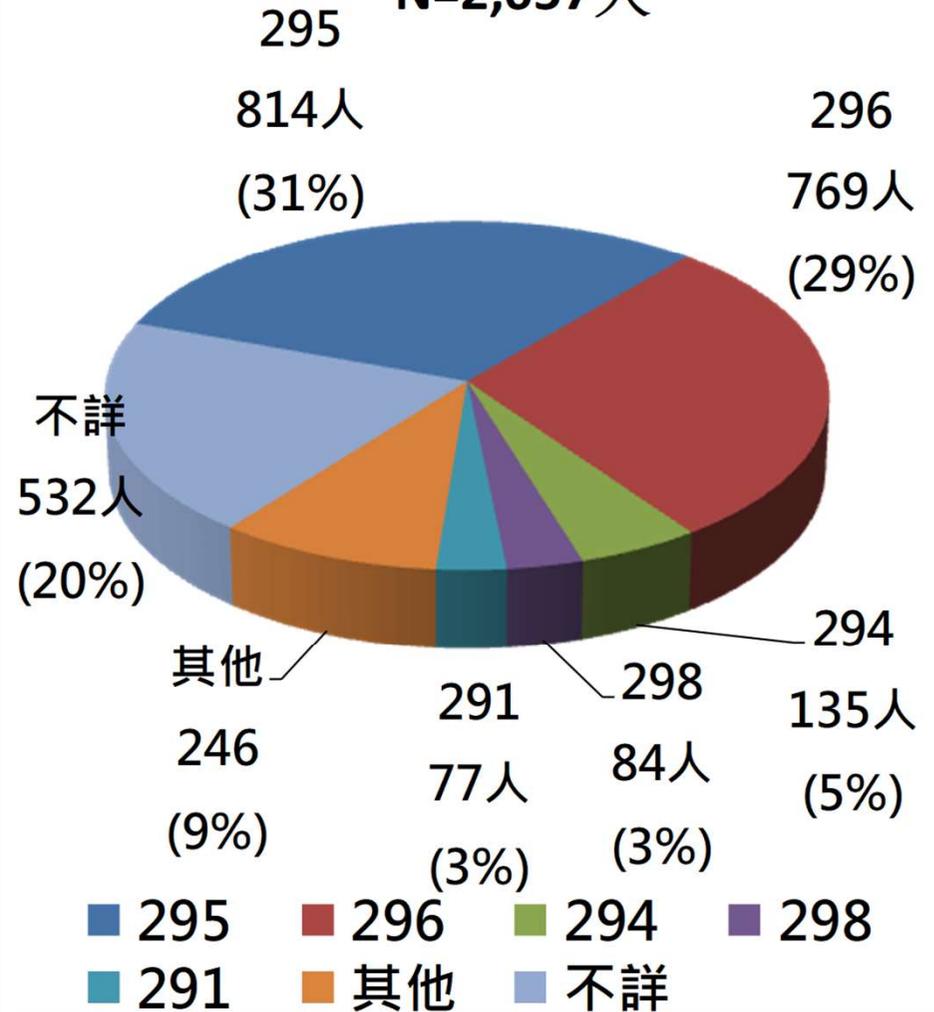
同時在案(按訪視級別)

N=2,657人



同時在案(按診斷碼)

N=2,657人





衛生福利部

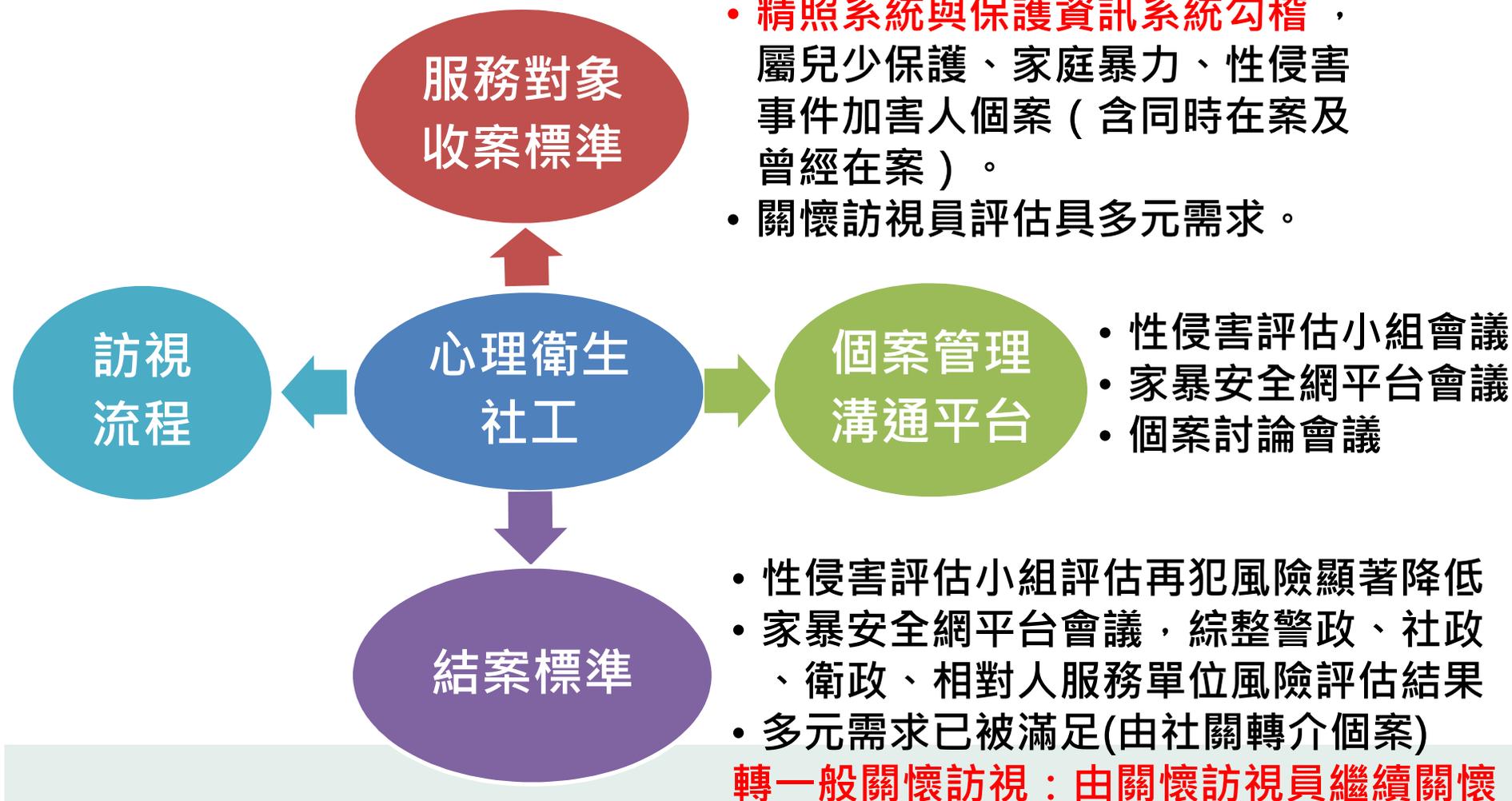
## 肆、心理衛生社工服務內容

# 強化社會安全網計畫策略三

## - 整合加害人合併精神疾病 與自殺防治服務



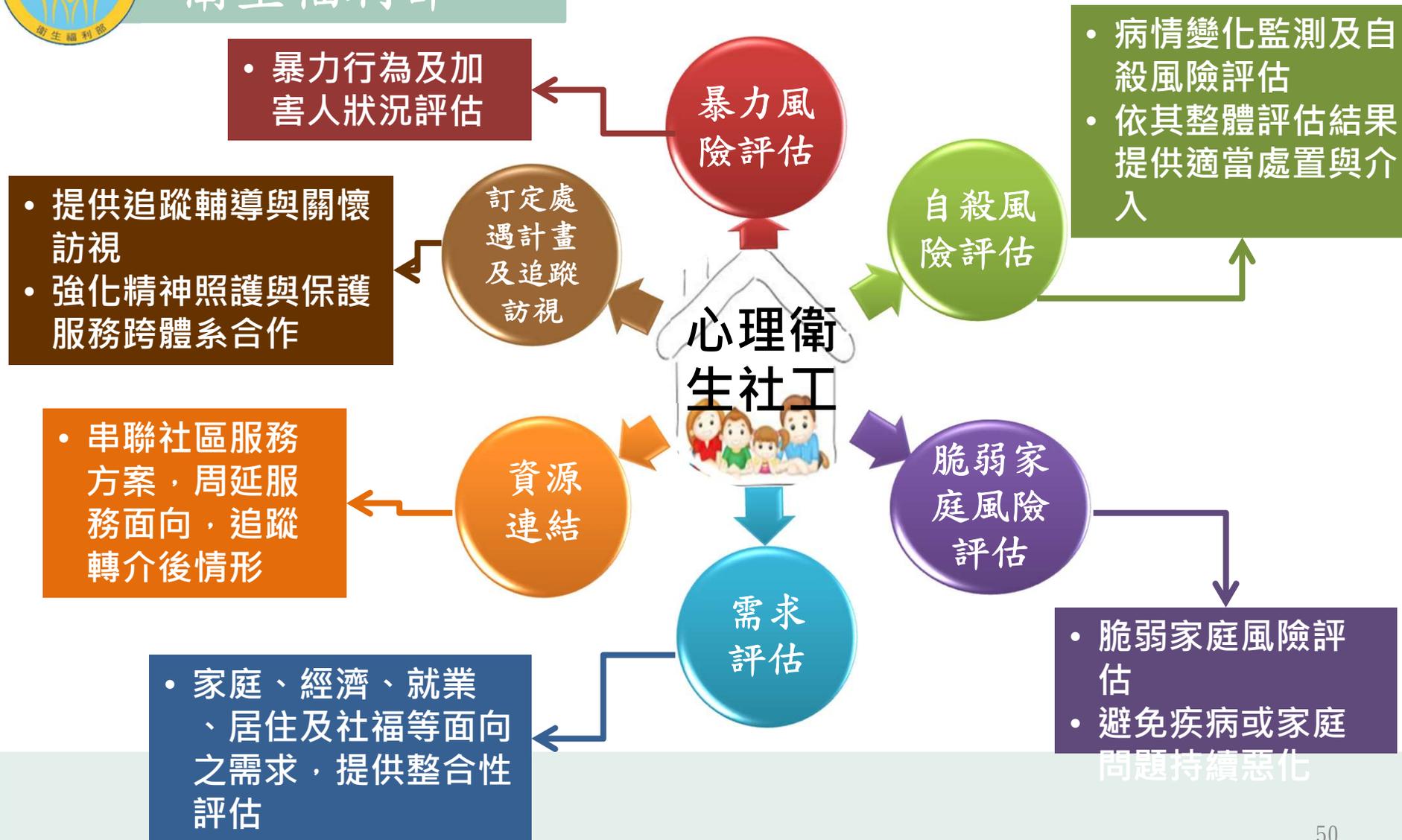
衛生福利部



# 心理衛生社工服務內容及項目



衛生福利部





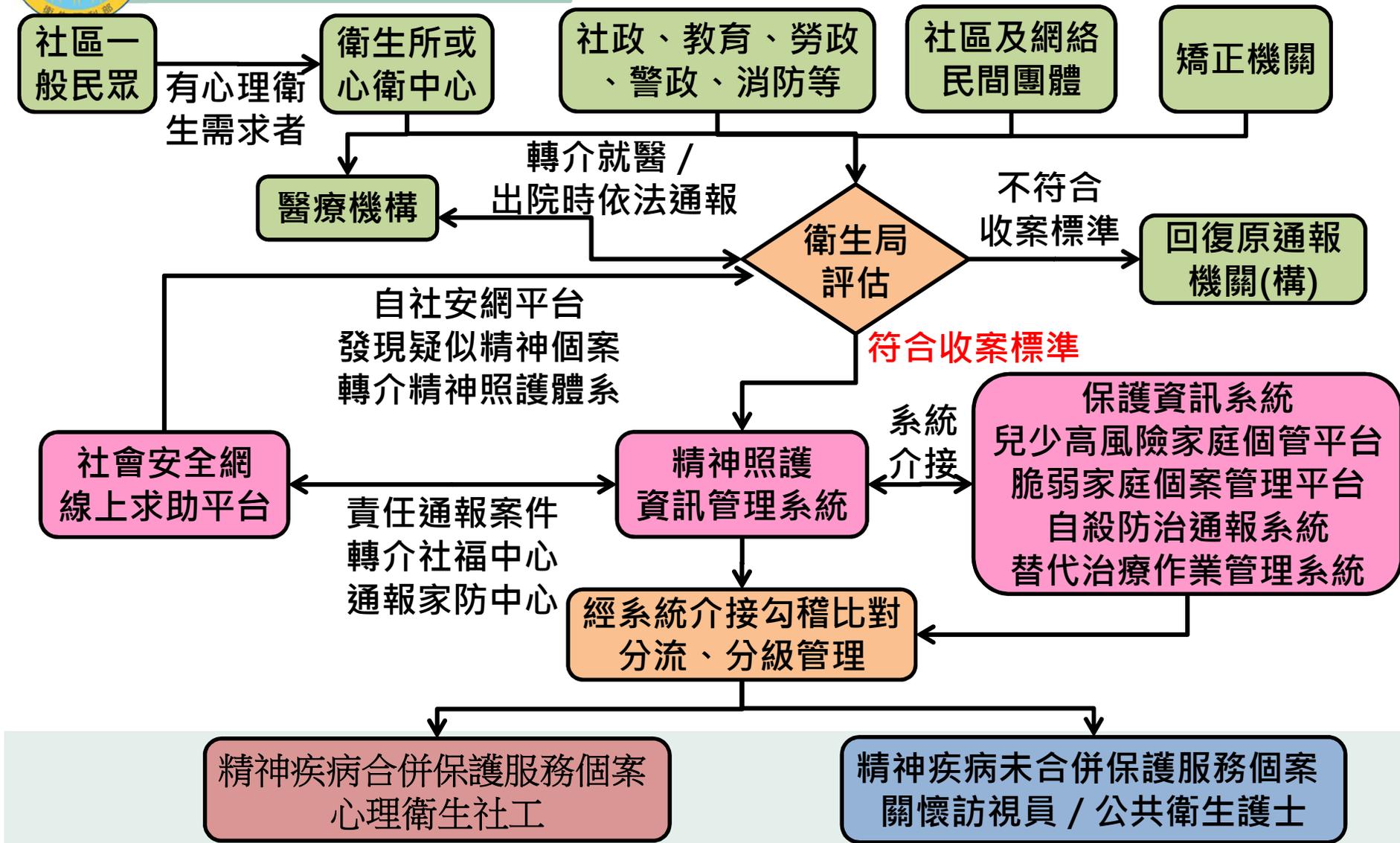
衛生福利部

## 伍、心理衛生社工工作流程與 表單文件

# 心理衛生社工訪視流程1/3



衛生福利部



# 心理衛生社工訪視流程2/3



衛生福利部

經系統介接勾稽比對  
分流、分級管理

精神疾病合併保護性個案  
心理衛生社工

精神疾病未合併保護性個案  
關懷訪視員 / 公共衛生護士

- 暴力風險
- 病情穩定程度
- 自殺風險
- 近一年有通報自殺或物質濫用者
- 獨居、同住者65歲以上或6歲以下

**個案初次評估表**

合併  
多元需求

一般精神個案  
一、二級個案  
關懷訪視員  
**個案初次評估表**

依家訪要點  
分級管理

一般精神個案  
三、四級個案  
公共衛生護士  
**個案初次評估表**

定期追蹤關懷ABC三級  
1. 定期訪視追蹤紀錄單  
2. 轉介單、轉介回復單  
及轉介情形追蹤表

連結醫  
療與社  
福資源

回歸  
精神病人關  
懷訪視體系

定期追蹤關懷  
**定期訪視追蹤紀錄單**

1. 性侵害評估小組評估結案  
2. 家暴安全網平台會議評估結案  
3. 多元需求已被滿足

結案  
評估

結案  
評估

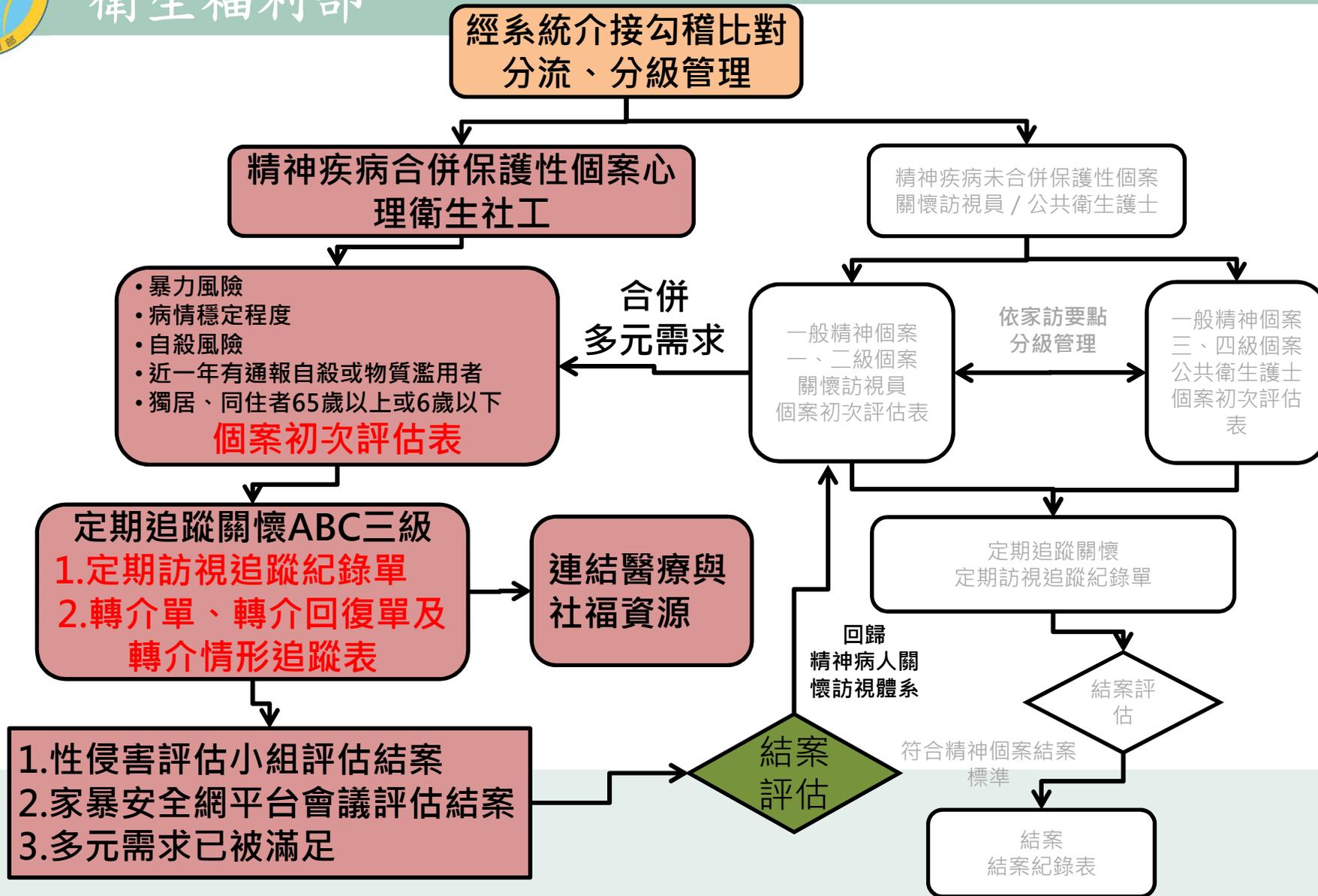
符合精神個  
案結案標準

結案  
**結案紀錄表**

# 心理衛生社工訪視流程3/3



衛生福利部



# 精神疾病部分評估



衛生福利部

- 目前係依據「精神疾病患者社區家訪要點」訂定「社區精神病患訪視追蹤紀錄單」
  - 個案基本資料
  - 精神症狀與就醫情形評估
    - 活性症狀干擾性(妄想、幻聽、思考流程障礙與行為症狀)
    - 社區生活功能障礙
    - 家屬對患者照顧態度
    - 心理問題
    - 醫療問題
    - 就醫情形
    - 用藥情形
    - 復健情形、養護情形、在家與家人互動情形
  - 居住現況與子女現況調查

註：活性症狀干擾性、社區生活功能障礙、家屬對患者照顧態度、心理問題、醫療問題等5項，總分20分以上之精神病患為1級；15分以上2級；8分以上為3級；總分4分以上為4級。

# 自殺、暴力、家庭功能部分評估



衛生福利部

- 自殺風險評估
  - 簡式健康量表 ( BSRS-5 ) 。
- 暴力風險評估
  - 家暴高危機列管案件加害人問題評估表 。
  - **介接保護資訊系統**--性侵害加害人處遇子系統中之再犯風險等級 。
- 家庭功能狀態評估
  - 家庭功能狀態評估 。
  - 脆弱家庭風險評估 。
- 轉介表、轉介回復表、轉介情形追蹤表 。
- 結案紀錄表 。

# 個案分級指標及訪視頻率

- 依其暴力風險、自殺風險等級、病情穩定程度、有無自殺通報或藥物濫用、是否獨居或有無65歲以上或6歲以下之同住者等因子分級管理

級數	指標	訪視頻率
A	1. 評估項目含暴力行為5項及加害人狀況7項，合計7項以上處於中、高程度者 2. 符合前開對象，且有以下情事之一者 (1) 病情不穩定，不規則就醫 (2) 症狀或心理困擾之嚴重度高於15分 (3) 有多元照顧議題(近1年有自殺通報或物質濫用者) (4) 獨居或同住者為65歲以上或6歲以下	每月至少面訪 2 次、電訪 4 次。必要時協助就醫，並增加訪視頻率
B	1. 評估項目含暴力行為5項及加害人狀況7項，合計3項至6項處於中、高程度者 2. 符合前開對象，且有以下情事之一者 (1) 病情穩定但不規則就醫 (2) 症狀或心理困擾之嚴重度高於10分 (3) 有多元照顧議題(近1年有自殺通報或物質濫用) (4) 獨居或同住者有65歲以上或6歲以下	每月至少面訪 2 次、電訪 2 次。
C	1. 評估項目含暴力行為5項及加害人狀況7項，合計2項以下處於中、高程度者 2. 非符合A、B級中第2項內之對象者	每月至少面訪 1 次、電訪 2 次。

# 心理衛生社工相關評估標準、量表及表單文件應用

服務階段	工作項目	評估標準及應用表單
1.系統勾稽 比對收案	1.保護資訊系統及精神 照護資訊管理系統個案 資料檢視 2.註記合併保護議題個 案	1.設定資訊系統介接欄位，屬兒少保護、家庭暴力 、性侵害事件加害人通報個案(含在案中及曾經 在案)，且於精神照護資訊管理系統追蹤照護中 精神個案，則為心理衛生社工收案對象。 2.考量初期人力，以 <b>系統同時在案個案為主</b> 。
2.個案分流 派案	1.個案分流及派案 2.個案分級	1.系統勾稽比對結果 2.社區精神病患訪視要點 3.精神疾病合併保護性議題個案分級標準
3.個案初次 評估	1.精神症狀評估 2.自殺風險評估 3.暴力風險評估 4.家庭功能(含脆弱家庭) 狀態評估 5.個案需求評估及後續 服務目標	1.精神疾病患者社區家訪要點 2. <b>精神疾病合併保護性議題個案初次評估表(含需求評估及服 務計畫)</b>
4.個案定期 追蹤關懷 及轉介	1.定期訪視追蹤及評估 (含照護等級升降級之評 估) 2.個案轉介	1. <b>個案定期訪視追蹤記錄單(含追蹤個案服務計畫之辦理情形)</b> 2. <b>精神疾病合併保護性議題個案轉介表</b> 3. <b>精神疾病合併保護性議題個案轉介回復單</b> 4. <b>精神疾病合併保護性議題個案轉介情形追蹤表</b>
5.結案	結案評估及紀錄	1.社區精神病患訪視要點 2. <b>精神疾病合併保護性議題個案結案紀錄表 (含個案結案標準)</b>

# 心理衛生社工評估表單應用



服務階段	紀錄表單	評估項目	評估頻率	備註
初次評估及定期評估	個案定期評估表	一、精神疾病評估		1. 初次評估時每一項評估項目均需填寫 (初次評估應於2週內完成) 2. 每個月須重新評估「精神症狀與就醫情形」、「自殺風險」及「暴力風險」
		1. 個案基本資料	*預設系統自動帶入	
		2. 精神症狀與就醫情形評估	預設系統自動帶入前次評估結果， <b>每一個月需重新評估</b>	
		3. 居住現況與子女現況調查	預設系統自動帶入前次評估結果	
		二、自殺風險評估(BSRS-5)	預設系統自動帶入前次評估結果， <b>每一個月需重新評估</b>	
		三、暴力風險評估	預設系統自動帶入前次評估結果， <b>每一個月需重新評估</b>	
		四、家庭功能(含脆弱家庭)狀態評估	預設系統自動帶入前次評估結果	
		五、個案需求評估及後續服務		
定期追蹤關懷	訪視追蹤紀錄單	個案需求評估及後續服務目標		1. 將預設系統自動帶入前次個案定期評估表各項評估項目內容，惟如個案狀況有所變動時需重新評估。
		1. 個案問題需求	預設系統自動帶入前次需求評估結果，如需求有變動需重新評估	
		2. 個案服務目標及計畫執行情形	需每次填寫	

\*註：預設系統自動帶入之內容，如有變動均可手動重新修正填答選項

# 心理衛生社工評估表單應用



衛生福利部

服務階段	紀錄表單	評估項目	評估頻率	
轉介服務	個案轉介表	一、精神疾病狀況	預設系統自動帶入前次定期評估單填寫內容	
		二、個案問題需求		
		三、脆弱家庭協助目標		
		四、個案服務執行摘要		
		五、轉介原因		需填寫
		六、受轉介單位應協助目標		
	個案轉介回復單	一、個案基本資料	由受轉介單位填寫(應於2星期內完成)	
		二、提供服務情形		
	個案轉介情形追蹤表	一、精神疾病狀況	預設系統自動代入轉介單填寫內容	
		二、個案問題需求		
三、脆弱家庭協助目標				
四、轉介原因				
五、受轉介單位應協助目標		需填寫(至少一個月追蹤一次)		
六、個案轉介後服務情形				
結案	結案紀錄表	一、個案資料	預設系統自動帶入	
		二、個案服務執行情形	預設系統自動代入最後一次訪視追蹤記錄單填寫內容	
		三、最後一次定期訪視追蹤紀錄	預設系統自動代入最後一張定期評估表所有評估內容	
		四、結案原因	需填寫	

\*註：預設系統自動帶入之內容，如有變動均可手動重新修正填答選項



衛生福利部

## 陸、配套措施

# 策略三之配套措施



衛生福利部



## 人力補實及 品質提升

- 一、人力逐年補實
- 二、教育訓練及督導考核(含訪視記錄抽查及督導)

## 服務方案之發展 及經費挹注

- 一、公彩回饋金、盈餘
- 二、公務預算

## 資料分析

- 一、實證研究
- 二、大數據分析

# 心理衛生社工之管理及教育訓練



衛生福利部

## 人員管理

- 由衛生局管理
- 人員管理一律登錄**社工人力資源管理系統**
- 督導(1:7)或外部督導
- 個案討論會議(1次/月)
- 訪視紀錄抽查

## 系統功能修正

- 註記個案身分
- 建立雙向通報功能
- 開案及結案通知
- 派案及訪視提醒通知

## 教育訓練

- Level 1 (20小時--社安網社工共訓)
- Level 2 (30小時--第1、2年教育訓練)
- Level 3 (12小時--第3年起教育訓練(含個案報告))

管理及教育訓練

# 服務方案之發展

## 本部108年度公益彩券回饋金主軸項目

項次	主軸項目名稱	主辦單位	申請案件數
1	家庭暴力相對人處遇服務/成效評估方案	心口司	25
2	家庭暴力及性侵害加害人多元處遇資源培力計畫	心口司	6
3	未成年性侵害事件行為人處遇服務方案	心口司	6
4	家庭暴力相對人庭前認知輔導服務方案	心口司	11
5	智能障礙性侵害加害人多元處遇服務試辦方案	心口司	4
6	精神病人多元社區生活方案之發展計畫	心口司	9
	合計		61

# 實證研究之辦理

## 家庭暴力加害人合併多重問題處遇模式之成效評估 (108年科技計畫)



衛生福利部



# Mental health in all policy

報告完畢 謝謝聆聽