

# 相對人疑似精神病人轉介模式及保護令 之精神病人處遇困境探討 -台南市經驗分享

臺南市政府衛生局  
報告人：心理健康科長 陳月英

# 大綱

一、背景及現況

二、家暴加害人處遇執行情形

三、執行困境及改善策略

四、未來展望

# 大綱

一、背景及現況

二、家暴加害人處遇執行情形

三、執行困境及改善策略

四、未來展望



## 一、背景及現況(1/5)

- 面積：面積約2,191.65平方公里，為台灣各縣市中，平原區比例最大，地形最平緩的城市，耕地面積全臺第一，盛產豐富的農產品。
- 人口數：全市設籍人口約188.1萬人，人口最多的轄區為永康區。
- 政府所在地位於安平區及新營區，採雙市政中心模式，共有37個行政區。

地域	分區	行政區
溪北地區	新營地區	新營區、鹽水區、柳營區、後壁區、白河區、東山區
	北門地區	佳里區、學甲區、北門區、將軍區、七股區、西港區
	曾文地區	麻豆區、官田區、六甲區、大內區、下營區
溪南地區	府城地區	東區、南區、中西區、北區、安平區、安南區
	新化地區	新化區、新市區、善化區、安定區、山上區、玉井區、楠西區、左鎮區、南化區
	新豐地區	永康區、仁德區、歸仁區、龍崎區

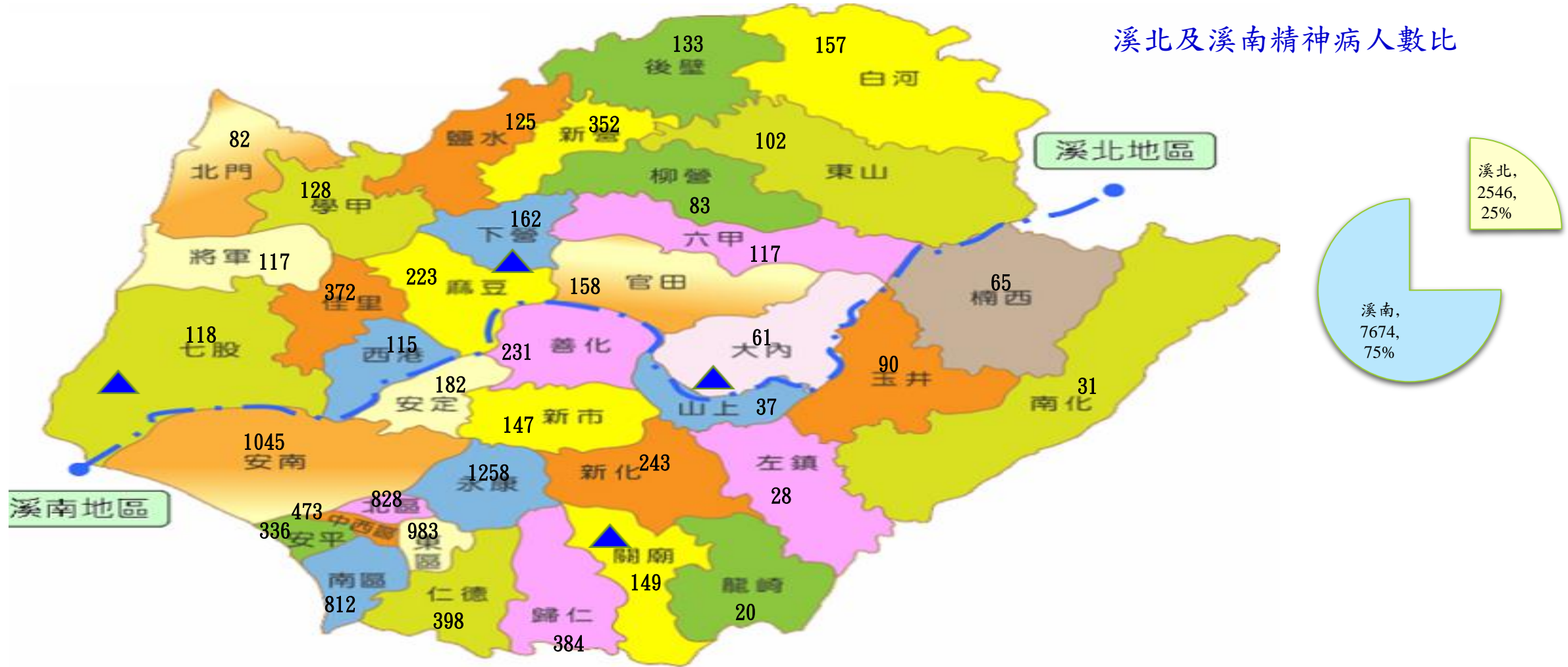
## 一、背景及現況(2/5)

- 醫療資源：2家醫學中心、7家區域醫院及27地區醫院，共計36家醫院。施行「全民健康保險西醫醫療資源不足地區改善方案」之區域，共計15區82里。
- 精神醫療資源：設有精神科醫院14家、精神科診所35家；精神復健機構15家、精神護理之家3家；心理諮商所7家、心理治療所。
- 精神關懷個案人數：10,223人(第一級1,942人、第二級1508人、第三級2294人、第四級4471人、第五級8人)。



# 精神照護醫療資源盤點

溪北及溪南精神病人數比



# 一、背景及現況(3/5)

## 107年六都家暴通報案件統計(1/2)

六都別	通報單位別												
	合計	113專線	防治中心	教育	社政	勞政	警政	司法	衛生	診所	醫院	移民業務機關	其他
新北市	22,028	3,247	484	927	938	1	9,829	118	26	18	6,305	2	133
台北市	16,002	1,579	260	391	541	-	9,096	50	9	18	3,896	-	162
桃園市	12,367	1,708	180	688	700	-	5,598	11	16	18	3,377	3	68
臺中市	19,217	2,241	49	533	857	-	10,810	54	11	35	4,533	2	92
<b>臺南市</b>	<b>8,914</b>	<b>1,118</b>	<b>91</b>	<b>365</b>	<b>476</b>	<b>-</b>	<b>4,361</b>	<b>17</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>2,384</b>	<b>5</b>	<b>57</b>
高雄市	19,084	1,910	148	822	945	-	9,465	204	32	33	5,439	-	86

# 一、背景及現況(4/5)

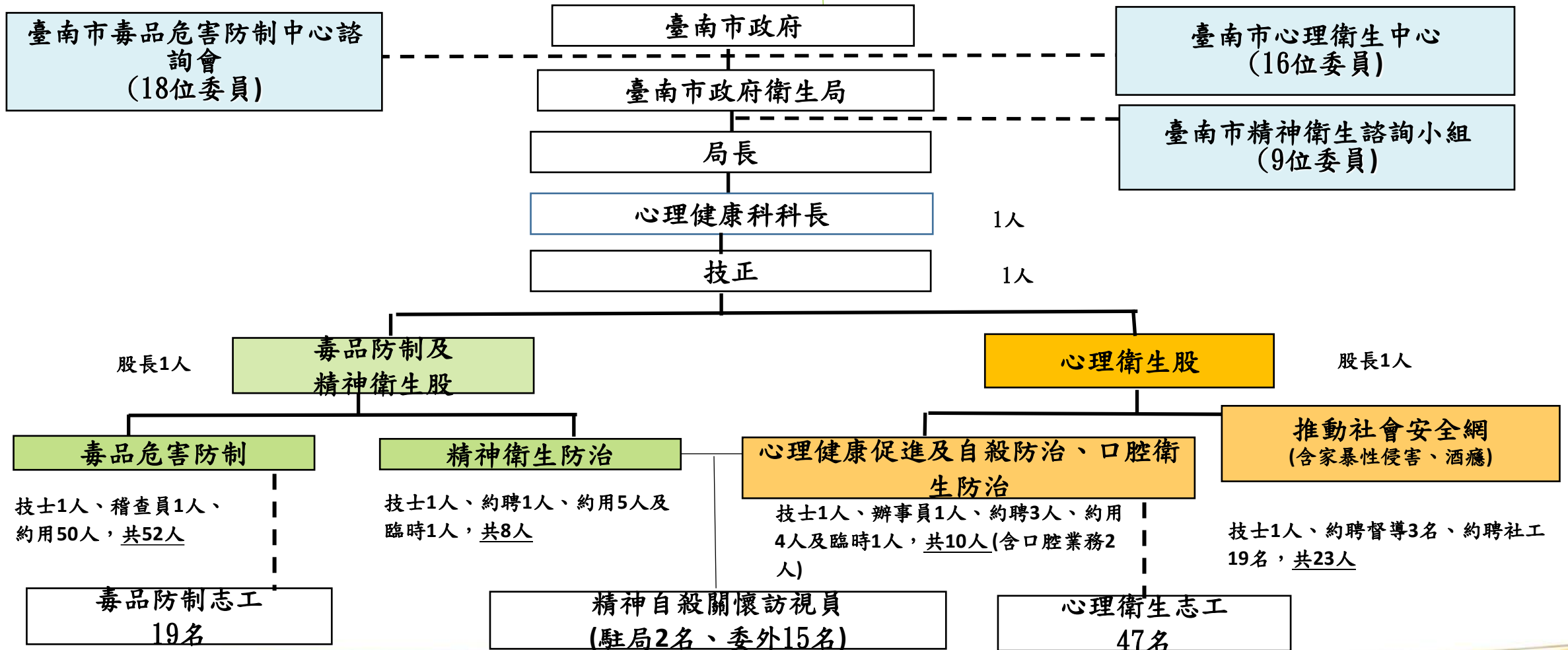
## 107年六都家暴通報案件統計(2/2)

六都別	案件類型別				
	合計	婚姻、離婚或同居關係暴力	兒少保護	老人虐待	其他
新北市	19,160	10,659	2,541	1,046	4,914
臺北市	13,750	7,377	1,229	914	4,230
桃園市	10,832	6,196	1,617	561	2,458
臺中市	16,597	9,309	1,850	976	4,462
<b>臺南市</b>	<b>7,699</b>	<b>4,032</b>	<b>1,242</b>	<b>522</b>	<b>1,903</b>
高雄市	16,232	7,810	2,970	1,123	4,329



# 一、背景及現況(5/5)

## 心理健康科人力編制與運用之組織架構圖



# 大綱

一、背景及現況

二、家暴加害人處遇執行情形

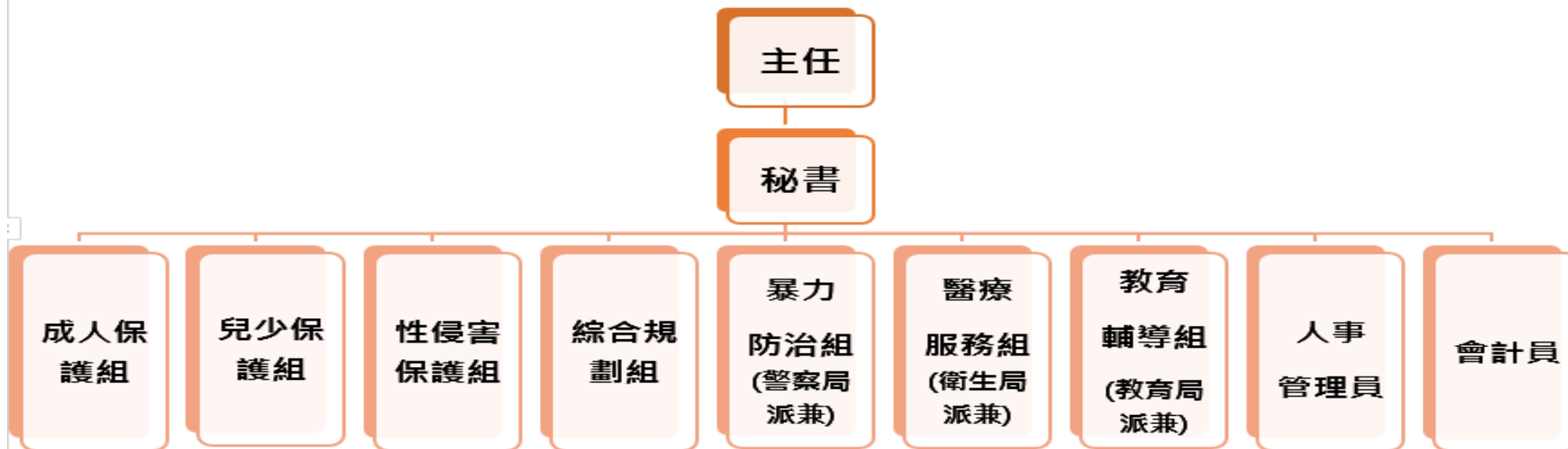
三、執行困境及改善策略

四、未來展望

## 二、家暴加害人處遇執行情形(1/17)

### 臺南市政府家暴防治組織架構及流程

#### 組織架構圖



### 家庭暴力通報案件受案評估及處遇流程

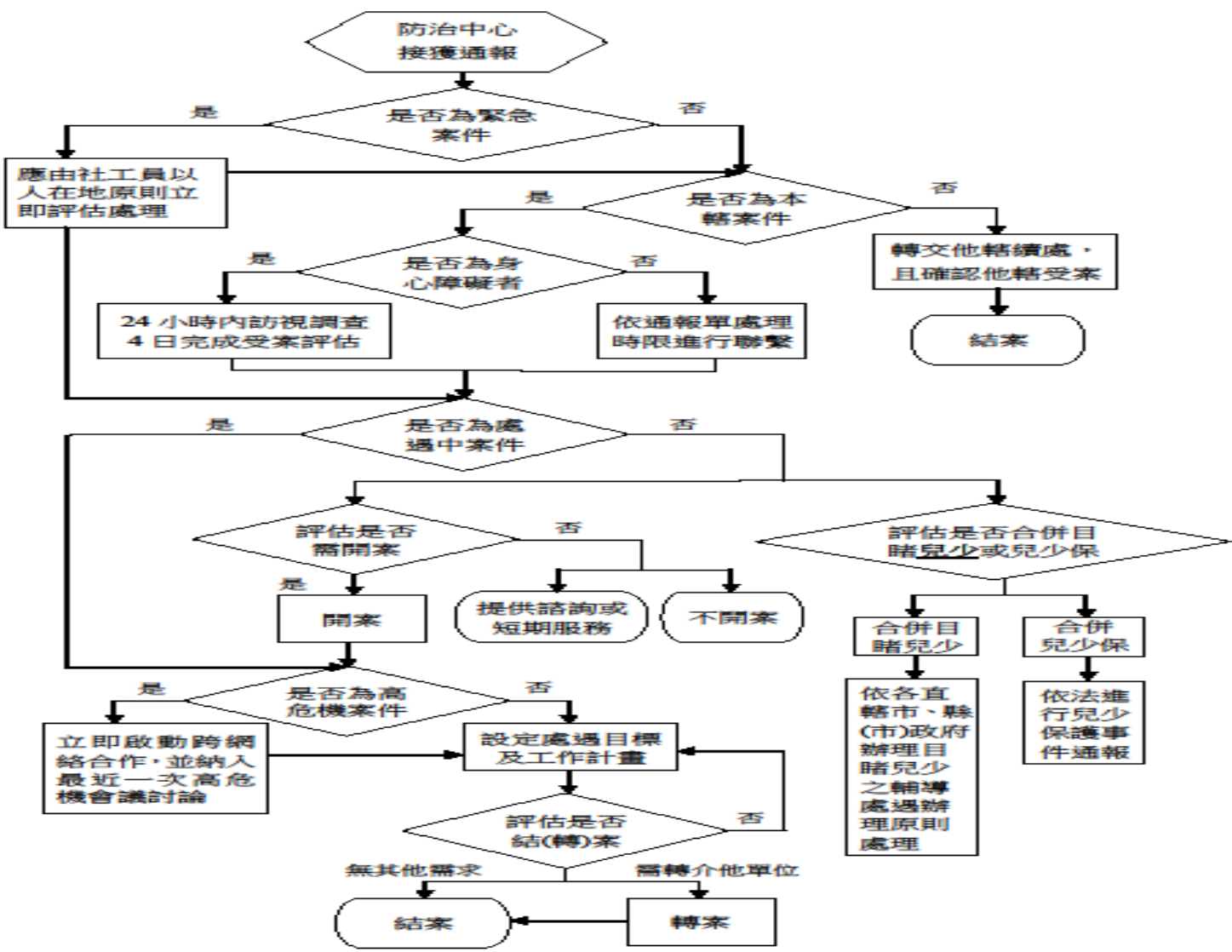
受理通報後，應先查詢過往是否有通報紀錄及相關福利資訊系統、精神照護資訊管理系統、自殺防治通報系統，俾掌握案家接受相關服務之情形，並於3個工作天內進行第1次聯繫。聯繫未果者，於受理通報後10個工作天內，分早中晚不同時段、不同日期持續聯繫至少3次，並依聯繫資訊完成受案評估摘要，但被害人為身心障礙者，應於4日內完成。

開案後7個工作日內完成案情評估表

家庭暴力高危機個案網絡會議作業平台

處遇中再次通報案件，及開案後每6個月，均應完成處遇執行摘要表

結(轉)案報告



## 二、家暴加害人處遇執行情形(2/17)

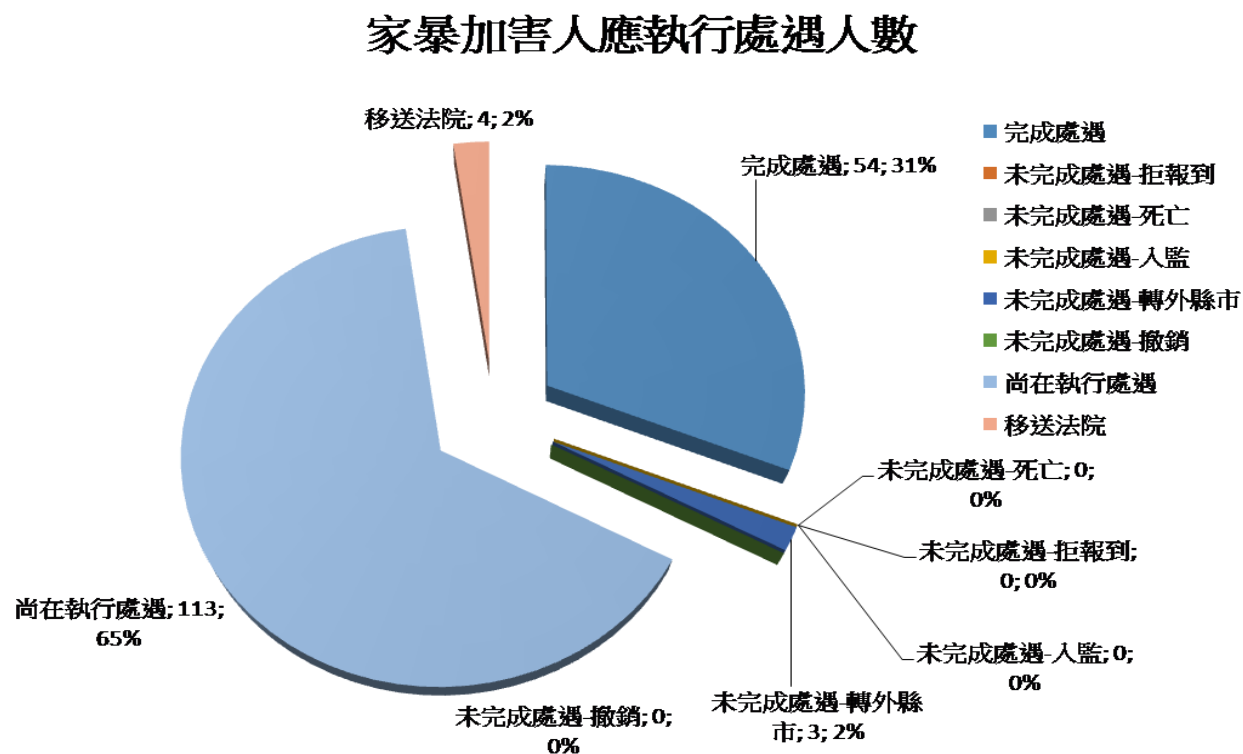
### 家暴、性侵處遇委辦機構名單

委辦單位 處遇類型	衛生福利部 嘉南療養院	台南 市立醫院	心樂活診所	社團法人 中華民國耶底底 亞家庭關顧協會	衛生福利部 新營醫院	奇美醫療 財團法人 奇美醫院 樹林院區	奇美醫療 財團法人 柳營奇美 醫院
家暴 相對人處遇	◎	◎	◎	◎			
性侵 加害人處遇			◎		◎	◎	◎
性侵害加害人 少年處遇			◎			◎	◎

## 二、家暴加害人處遇執行情形(3/17)

### 家暴加害人處遇列管狀況

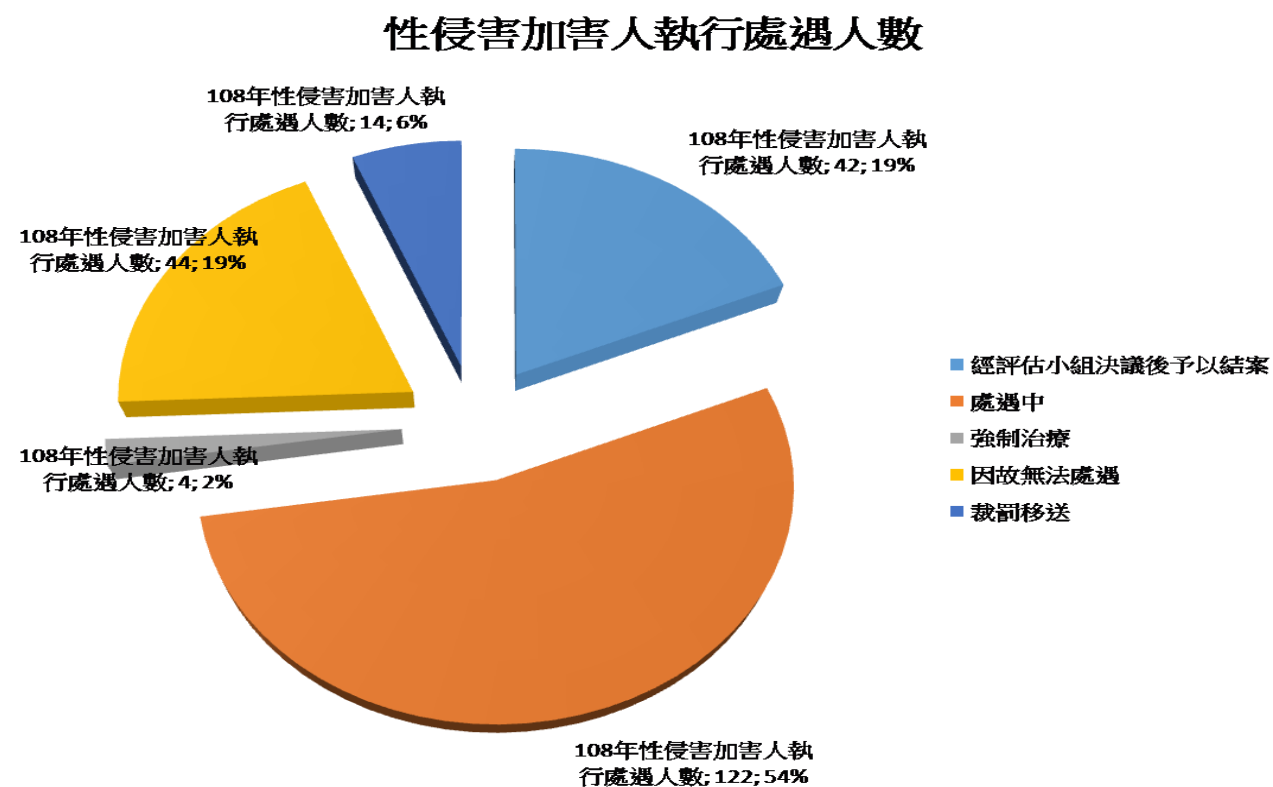
家暴加害人處遇出席率96.4%(計算至108年5月31日)		
應執行處遇人數	完成處遇	未完成處遇
174人	54人	3人
轉外縣市處遇	尚在執行處遇	未完成處遇移送法院
3人	113人	4人



## 二、家暴加害人處遇執行情形(4/17)

### 性侵成人加害人處遇列管狀況

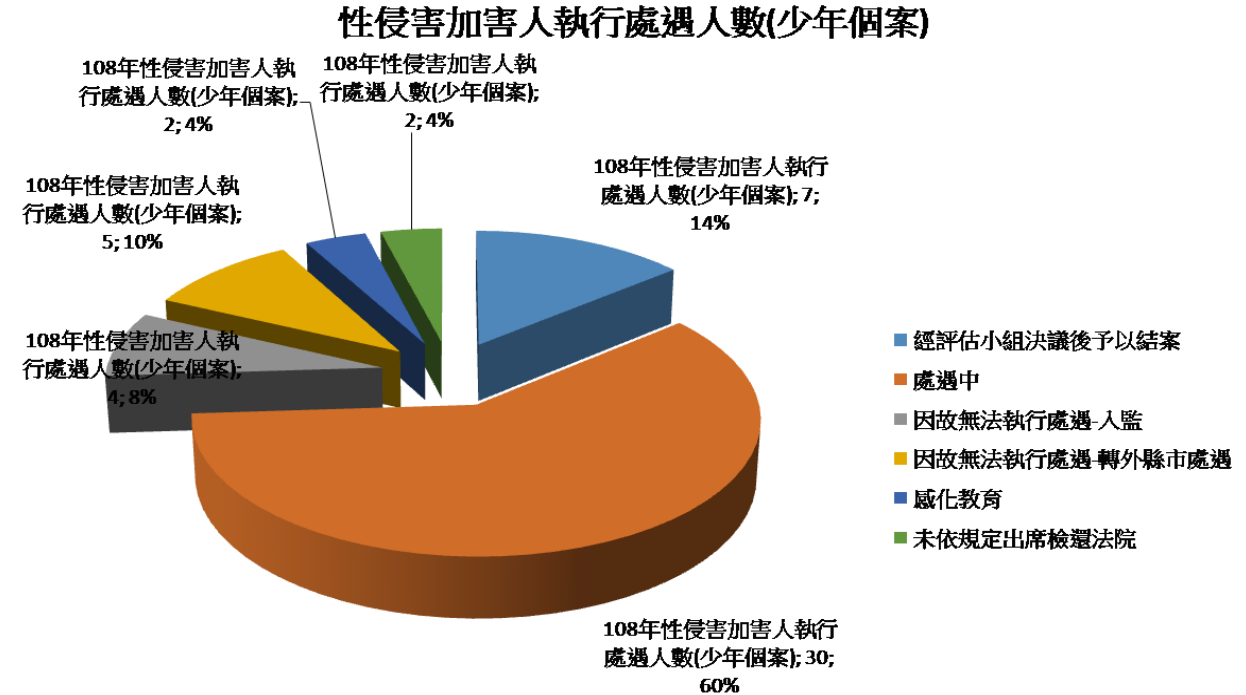
性侵害加害人處遇出席率88.5%(計算至108年5月31日)		
應執行處遇人數	經評估小組決議後予以結案	處遇中
226人	42人	122人
因故無法執行處遇 44人	強制治療	未執行處遇依規定 裁罰移送人數
入監26人、轉介其他縣市18人	4人	14人



## 二、家暴加害人處遇執行情形(5/17)

### 性侵少年加害人處遇列管狀況

性侵害少年加害人處遇出席率93.3% (計算至108年5月31日)		
應執行處遇人數	經評估小組決議後 予以結案	處遇中
50人	7人	30人
因故無法執行處遇 9人	感化教育	未依規定出席檢 還法院
入監4人、轉介其 他縣市5人	2人	2人





## 二、家暴加害人處遇執行情形(6/17)

### 民間資源布建情形

#### 家庭衝突相對人

未經通報或未經法院裁定之個案  
-本局委託社團法人中華民國耶底底亞家庭關顧協會辦理家庭衝突相對人家庭關懷服務方案

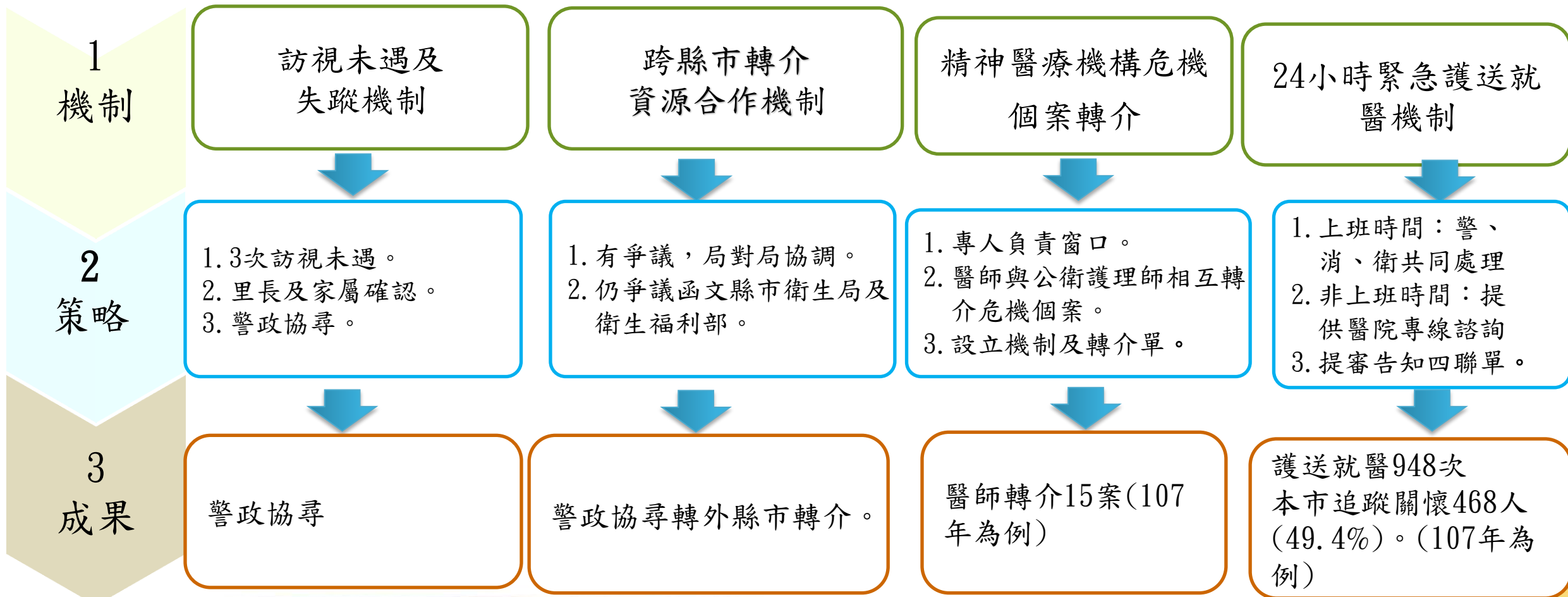
家暴加害人保護令裁定處遇  
(委託治療師及醫療介入服務)

家暴加害人合併精神疾病  
(心衛社工服務)

類別	107年度服務人次
個案服務	共服務39案，面訪169人次，電訪281人次。
社區團體	共辦理24場次，服務121人次。
律師諮詢服務	共辦理11場次，服務11人次。

## 二、家暴加害人處遇執行情形(7/17)

### 落實社區精神病人管理及追蹤關懷機制



## 精神病人社區照護轉介及轉銜服務

### 未規律就診及身心障礙勾稽

- 1.本市依ICD10：F02-F39(排除ICD-9：290及300以上)及F84或ICD9：291-299皆收案。
- 2.函文社會局按季提供領有精神身心障礙手冊與系統進行比對收案。

### 矯正機關及特殊個案動態

- 1.矯正機關出監轉介。
- 2.警政協尋。

### 機構結案轉介

- 1.出院轉介、醫療機構危機個案轉介及『醫療機構精神病人社區品質提昇計畫』列為督導考核項目。
- 2.精神復健機構、居家治療結束、精神護理之家、一般護理之家、教養院及安養中心皆有進行個案結案轉介。

追蹤關懷個案  
動態掌握

### 轉介及轉銜

- 1 轉介關懷訪視員。
- 2 與勞工局、社會局及教育局召開就業、就學及就養轉銜會議計4次。

# 臺南市政府社區精神病人轉介單

## 臺南市政府社區精神病人轉介單

修訂日期：105年9月18日

轉介真實 臺南市政府衛生局 心理師科	聯絡電話： 06-2679751 轉 175 林義智師(林森辦公室) 06-6357716 轉 164 陳建智師(東豐辦公室)	轉直電話(Psw)： 06-3358161 (林森辦公室) 06-6370097 (東豐辦公室)
--------------------------	---	--

說明：

一、轉介個案需同時符合下列條件：

- (一) 非住院精神疾病個案且非在精神科復健機構(含日間醫院及安置機構)、日間復健訓練機構、社區工場、安置(復)機構、精神復健之家等接受機構或服務機構的精神疾病病人。
- (二) 符合下列條件中之一項之轉介病人：
  - 1. 生活面臨多重問題且無法自行解決。
  - 2. 家庭/社會支持系統崩解，需重建社會支持及資源系統。
  - 3. 病情不穩定且自行就醫及接受醫囑有關緊要難者。
  - 4. 酒後。
  - 5. 主要照顧者為 65 歲以上。
  - 6. 多次強制性送醫止院。
  - 7. 家中若有 2 位以上精神病人。
  - 8. 疑似精神病，且足以對現實環境之怪異現象及奇特行為，並有自傷傷人之虞者。

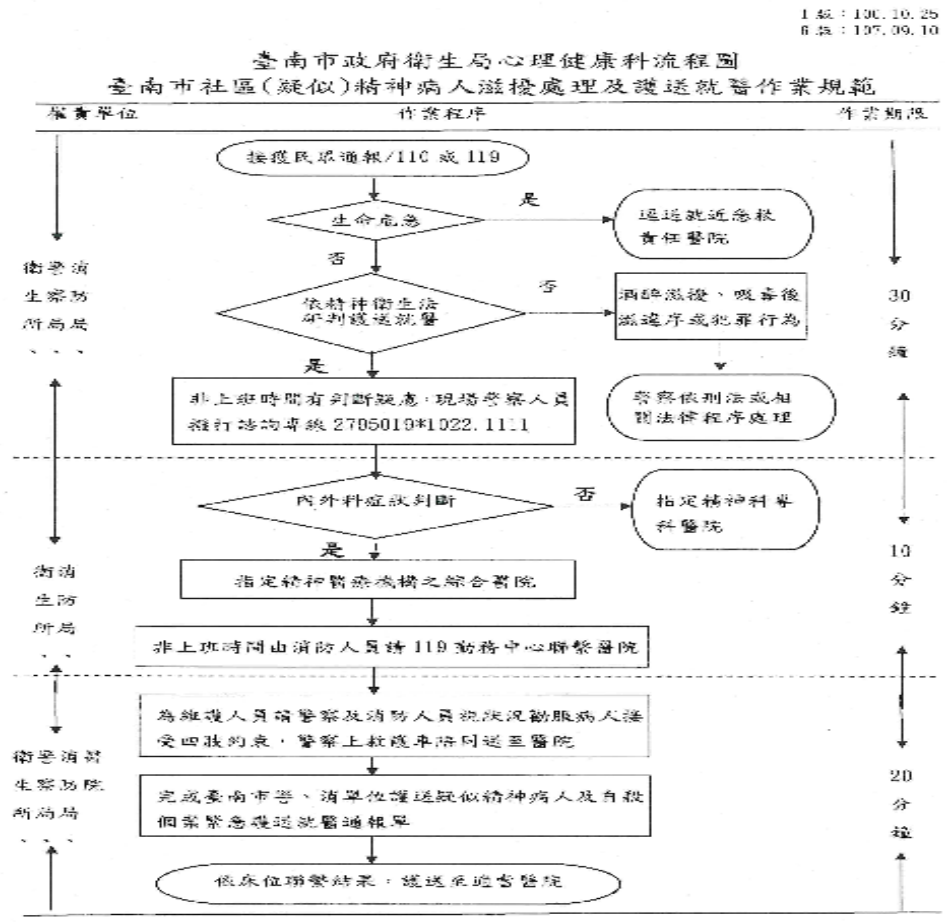
二、請注意資料正確性，詳細填寫以下相關資料。

三、如有緊急個案需臺南市政府衛生局配合處理，應立即以電話方式轉介，以利優先處理。

個案姓名	個案性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	聯絡電話
出生年月日	年 月 日	歲	身分證統一編號
現狀情形	<input type="checkbox"/> 男、目前從事 <input type="checkbox"/> 無、失業多久	主要溝通語言	<input type="checkbox"/> 國語 <input type="checkbox"/> 台語 <input type="checkbox"/> 客語 <input type="checkbox"/> 其他
婚姻狀況	<input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 有伴 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 喪偶	教育程度	<input type="checkbox"/> 國小以下 <input type="checkbox"/> 國中 <input type="checkbox"/> 高中職 <input type="checkbox"/> 大學 <input type="checkbox"/> 碩士或以上
疾病診斷類別	<input type="checkbox"/> 1. 思覺失調症 <input type="checkbox"/> 2. 情感性精神病 <input type="checkbox"/> 3. 躁鬱症 <input type="checkbox"/> 其他 (請說明精神症狀)		
是否領有身心障礙證明或手冊	<input type="checkbox"/> 有、無何診斷 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 不明	障礙等級	<input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 重度 <input type="checkbox"/> 極重度 ( <input type="checkbox"/> 先重新鑑定)
居住地址 (請詳細填寫)	縣(市) 區(區、鄉、鎮) 村(里) 鄰	路(街) 巷 弄 號	樓
戶籍地址 (請詳細填寫)	縣(市) 區(區、鄉、鎮) 村(里) 鄰	路(街) 巷 弄 號	樓
家庭背景	(含家庭成員、職業、收入、性別、年齡、有無精神疾病及同住者)		
主治醫師姓名	醫院名稱	電話	手機
照顧者聯絡地址	<input type="checkbox"/> 與個案同住 <input type="checkbox"/> 其他	縣(市) 區(區、鄉、鎮) 路(街)	市(區、鄉、鎮) 村(里) 鄰 巷 弄 號 樓

主要症狀	妄想： <input type="checkbox"/> 無異狀 <input type="checkbox"/> 不合宜 <input type="checkbox"/> 怪誕詭異 <input type="checkbox"/> 荒謬詭異 <input type="checkbox"/> 其他 幻覺： <input type="checkbox"/> 無異狀 <input type="checkbox"/> 多疑 <input type="checkbox"/> 有怪心 <input type="checkbox"/> 敵視 <input type="checkbox"/> 幼稚 <input type="checkbox"/> 不合時 <input type="checkbox"/> 其他 情緒： <input type="checkbox"/> 無異狀 <input type="checkbox"/> 低落 <input type="checkbox"/> 過亢 <input type="checkbox"/> 憂鬱 <input type="checkbox"/> 失眠 <input type="checkbox"/> 焦慮 <input type="checkbox"/> 嗜睡 <input type="checkbox"/> 易怒 <input type="checkbox"/> 哭泣 <input type="checkbox"/> 其他 思考： <input type="checkbox"/> 無異狀 <input type="checkbox"/> 紛雜 <input type="checkbox"/> 不連貫 <input type="checkbox"/> 空想 <input type="checkbox"/> 內容多變 <input type="checkbox"/> 妄念飛馳 <input type="checkbox"/> 空非所聞 <input type="checkbox"/> 其他 知覺： <input type="checkbox"/> 無異狀 <input type="checkbox"/> 幻聽 <input type="checkbox"/> 幻視 <input type="checkbox"/> 其他 行為： <input type="checkbox"/> 無異狀 <input type="checkbox"/> 躁動不安 <input type="checkbox"/> 自傷 <input type="checkbox"/> 攻擊行為 <input type="checkbox"/> 破壞 <input type="checkbox"/> 推搡 <input type="checkbox"/> 追隨 <input type="checkbox"/> 擅自臥床 <input type="checkbox"/> 騷亂 <input type="checkbox"/> 其他 睡眠： <input type="checkbox"/> 無異狀 <input type="checkbox"/> 失眠 <input type="checkbox"/> 嗜睡 <input type="checkbox"/> 其他	
病徵候群	服藥規則性： <input type="checkbox"/> 未服藥藥 <input type="checkbox"/> 部分服藥 <input type="checkbox"/> 拒藥 <input type="checkbox"/> 自覺無效 <input type="checkbox"/> 不詳 用藥方式： <input type="checkbox"/> 口服 <input type="checkbox"/> 針劑 <input type="checkbox"/> 劑劑 <input type="checkbox"/> 其他 日常生活影響： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 自我照顧需督促 <input type="checkbox"/> 自我照顧需他人協助 <input type="checkbox"/> 不詳 物質濫用： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 安眠藥 <input type="checkbox"/> 管制藥品或毒品 <input type="checkbox"/> 不詳 其他問題：	
就醫情形	<input type="checkbox"/> 規則門診，醫院名稱：_____ 看診醫師：_____，最近就醫日期 <input type="checkbox"/> 住院：上次住院日期：年 月 日至 年 月 日，醫院名稱：_____ 住家地址： <input type="checkbox"/> 強制住家 <input type="checkbox"/> 居住發病 <input type="checkbox"/> 住區 <input type="checkbox"/> 他人 <input type="checkbox"/> 自傷 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 未予就醫，說明： <input type="checkbox"/> 不詳	
社會資源是否 適合個人	<input type="checkbox"/> 是，介入日期： 介入原因： <input type="checkbox"/> 缺少探其個案家庭 <input type="checkbox"/> 恐觸發家庭 <input type="checkbox"/> 家庭暴力事件 <input type="checkbox"/> 高危險個案 <input type="checkbox"/> 其他： <input type="checkbox"/> 介入措施： <input type="checkbox"/> 個別輔導 <input type="checkbox"/> 團體 <input type="checkbox"/> 心理服務，說明： <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 不詳 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 恢復入戶 <input type="checkbox"/> 半恢復入戶 <input type="checkbox"/> 身心障礙者家屬補助 <input type="checkbox"/> 特殊境遇家庭扶助 <input type="checkbox"/> 獨居老人 <input type="checkbox"/> 不詳 <input type="checkbox"/> 其他	
轉介單位已提供 之服務說明		
其他相關資訊		
轉介目的	<input type="checkbox"/> 提供個案社區關懷進來 <input type="checkbox"/> 提供個案精神衛生及藥物相關教育資訊 <input type="checkbox"/> 提供個案精神醫療就醫諮詢 <input type="checkbox"/> 其他：	
轉介機構/單位	轉介人員	主管簽章
轉介日期	聯絡電話	傳真電話
回覆處理情形 (應於接獲轉介單 後 3 週內回覆)	1. 是否同意提供建議： <input type="checkbox"/> 同意，(1) 同意日期：年 月 日 (2) 協助事項： <input type="checkbox"/> 轉介精神醫療服務 <input type="checkbox"/> 收寄送取及聯繫 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 不同意： <input type="checkbox"/> 資料不足，無法評估收寄與否。 <input type="checkbox"/> 無法聯繫住家、轉寄地址或成員正聯絡資料，再行轉介。 <input type="checkbox"/> 不符合收寄標準、轉寄機關(局)持續審核，必要時再轉介。 <input type="checkbox"/> 收寄主要需求與衛生局轉介之服務項目。 <input type="checkbox"/> 考量個案需求，以原轉介機關或提供服務為佳。 <input type="checkbox"/> 其他原因。	
回覆日期	回覆者	主管簽章

# 臺南市社區疑似精神病人滋擾處理及護送就醫流程



(民)衛心精 S01-清政圖-1/1

表一  
臺南市警、清單位護送疑似精神病人及自殺個案緊急護送就醫通報單

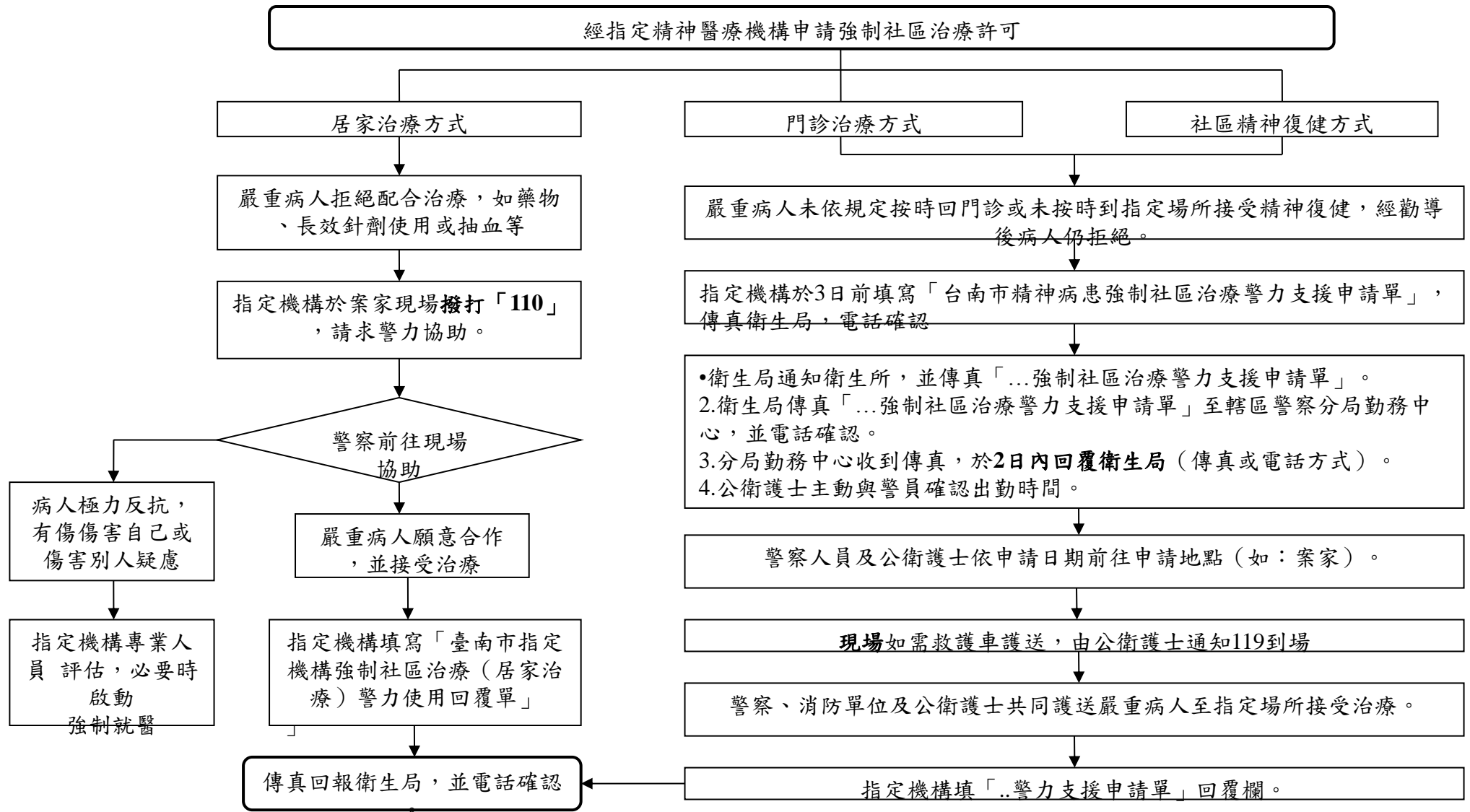
1 版: 100.10.25  
6 版: 107.09.10

護送就醫日期	年 月 日 星期 時 分 (請以 24 小時制書寫)	
被護送人姓名	性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	身分證字號
出生日期	年 月 日	
地 址	1. 事件發生地址: _____ 市(縣) _____ 區 _____ 路(街) _____ 巷 _____ 弄 _____ 號 _____ 樓; 同個案現居地址: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否。	
	2. 創案現場地址: _____ 市(縣) _____ 區 _____ 路(街) _____ 巷 _____ 弄 _____ 號 _____ 樓。	
護送事由	老妻 _____ 先生(或小姐), 因 _____ (事件), 有精神異常(或疑似精神異常), 且有傷害他人或自己或有傷害之虞之情事, 符合精神衛生法第 32 條, 經送往 _____ 醫院予以緊急安置, 特此通知。 被護送人簽名: _____	
依該審法第 2 條規定告知指定之親友	<input type="checkbox"/> 家屬無法到現場 <input type="checkbox"/> 其他: _____	
	指定親友姓名	先生(女士) 性別: <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	身分證字號	市話: _____ 手機: _____
	地 址	<input type="checkbox"/> 同被護送人地址、 <input type="checkbox"/> 其他地址 _____ 市(縣) _____ 區 _____ 路(街) _____ 巷 _____ 弄 _____ 號 _____ 樓。 通知時間: _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 時 _____ 分 與被護送人關係: _____ 指定親友簽名: _____
護送單位	衛生所 警察局 消防局	公衛護士簽 警察人員簽 消防人員簽
送達指定精神醫療機構	醫療人員簽	
備 註	一、依該審法第 2 條規定以書面告知本人及其指定之親友, 至遲不得逾 24 小時。 二、病人(或疑似病人), 可依該審法第 10 條向醫院所在之地方檢察官聲請提審。 三、護送單位應於送達醫院後, 應將本單第一聯(白色聯)送至該醫院內所屬之衛生所。 四、護送人員簽名務請正確填寫, 且字跡清晰, 並有警政人員簽名, 以資查核。 五、病人已回醫院, 處理, 利用證明; 本人同意書及所列之代理人資料, 需供本市政府衛生局備查。 六、非上述情形, 應將精神病人及自殺個案有自傷他人或傷人之虞, 目前評估可撥打臺南地區 2795019 轉 1111(優先)及 022 提供停止協助服務。 (非上班時間, 免週一至五下午 5 時至翌日上午 8 時, 例假日及國定假日) 七、其他: _____	

第一聯: 衛生所(存)  
第二聯: 病人(存)  
第三聯: 家屬及親友(存)  
第四聯: 送達醫院(存)

(民)衛心精 S01-表一

# 臺南市精神病人強制社區治療警察、消防單位合作執行流程圖



# 臺南市精神醫療機構危機個案轉介

臺南市精神醫療機構危機個案轉介單

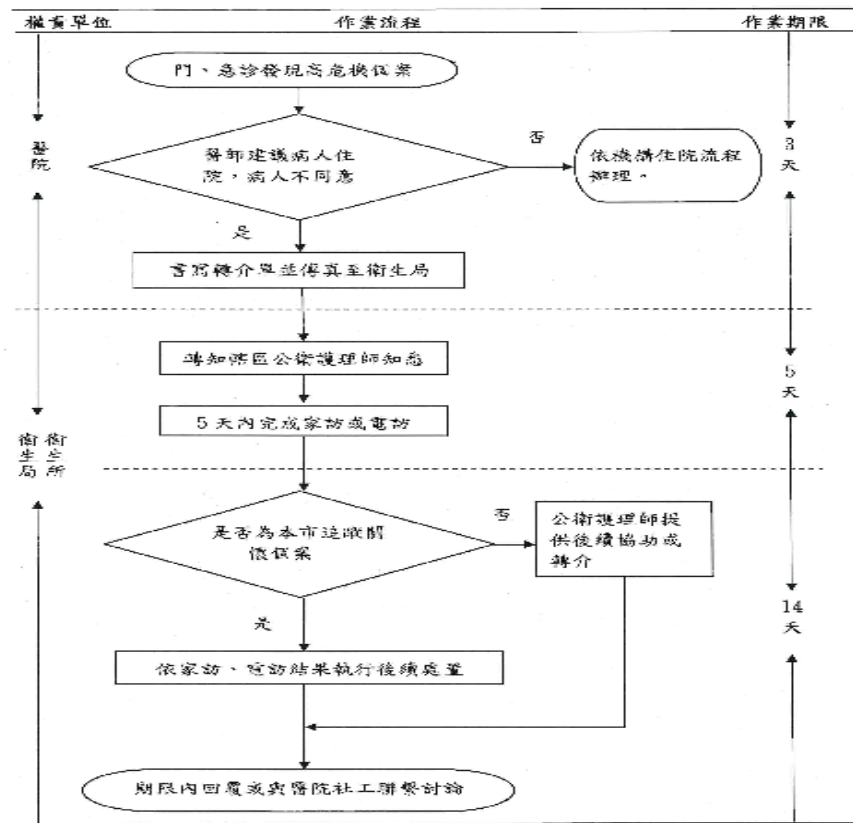
附件十一

通報醫院/衛生所：		通報日期： 年 月 日	
通報社工/公衛護士：		個案評估： <input type="checkbox"/> 急診 <input type="checkbox"/> 門診 <input type="checkbox"/> 家中 <input type="checkbox"/> 衛生所	
通報電話： ( ) 分機		看診/返診醫師：	
個案社名：		身分證字號：	
出生日期： 年 月 日		住家電話： 手機號碼：	
個案精神 疾病診斷 或症狀	<input type="checkbox"/> 1. 思覺失調症 <input type="checkbox"/> 2. 情感性精神病 <input type="checkbox"/> 3. 妄想症 <input type="checkbox"/> 4. 憂鬱症 <input type="checkbox"/> 5. 已知生理狀況引起的精神病症 <input type="checkbox"/> 6. 物質使用疾患 <input type="checkbox"/> 7. 失智症 <input type="checkbox"/> 8. 其他診斷或症狀：		
戶籍地址： 市(縣) 區 路(街) 段 巷 弄 號 樓		通訊地址： <input type="checkbox"/> 同戶籍地址 市(縣) 區 路(街) 段 巷 弄 號 樓	
當下處理： <input type="checkbox"/> 針劑 <input type="checkbox"/> 調整用藥 <input type="checkbox"/> 其他 _____			
通報原因： <input type="checkbox"/> 社區滋擾 <input type="checkbox"/> 自傷 <input type="checkbox"/> 傷人 <input type="checkbox"/> 有傷害之虞： _____ 其他： _____			
以下為衛生局/醫療機構填報：			
1. 本市 _____ 區追蹤關懷個案： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否。(此欄位為衛生局填寫)			
2. 衛生局/醫療機構進一步處置及計畫內容： _____			
3. 回覆日期： 年 月 日			

(民)衛心轉 S013 流程圖

臺南市政府衛生局心理健康科流程圖  
臺南市精神醫療機構危機個案轉介作業規範

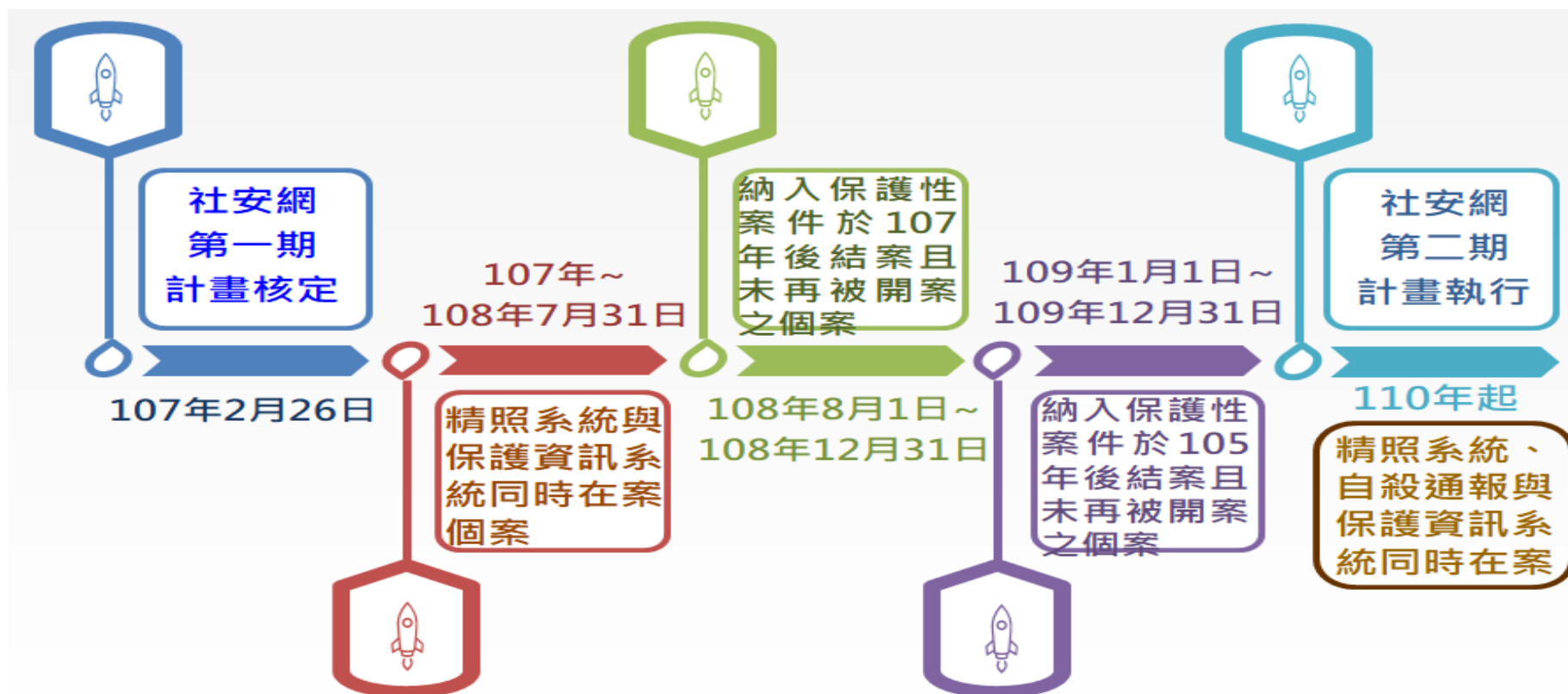
1 版：106.11.13  
2 版：107.09.10



(民)衛心轉 S013 流程圖

## 二、家暴加害人處遇執行情形(8/17)

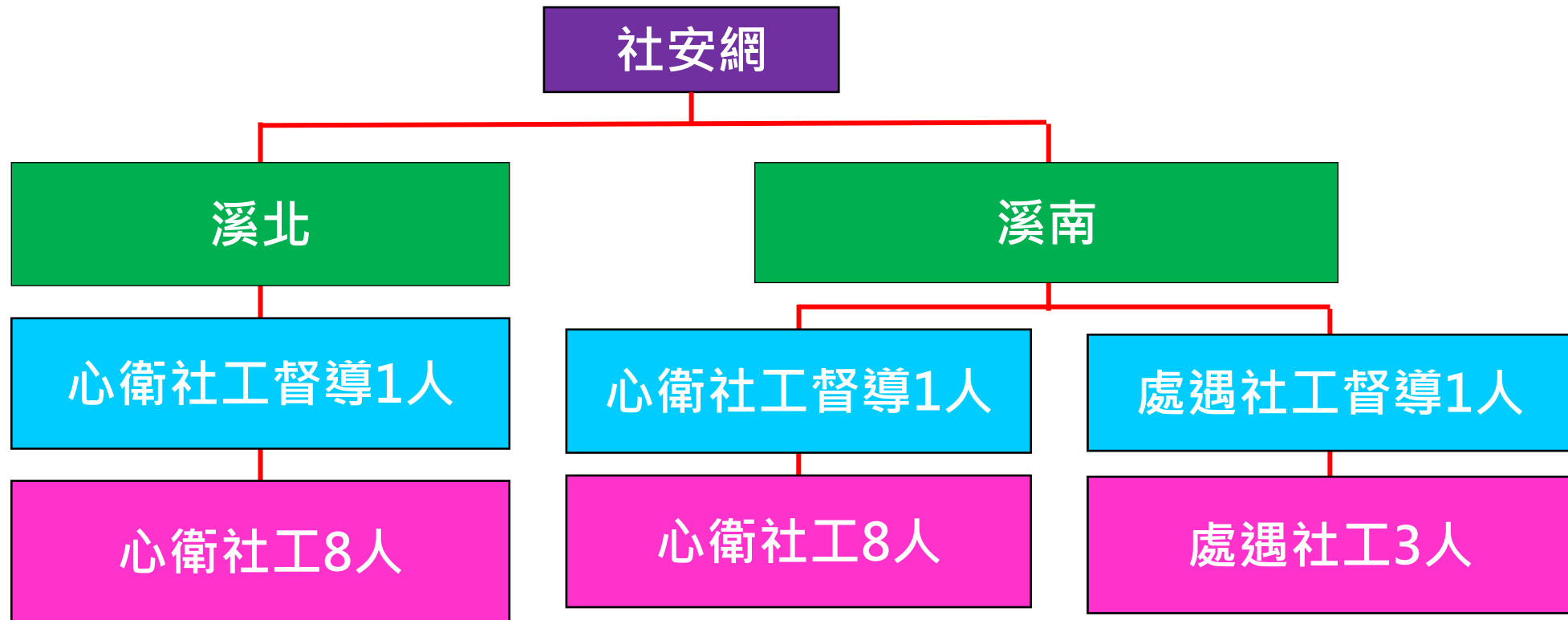
### 心衛社工服務策略





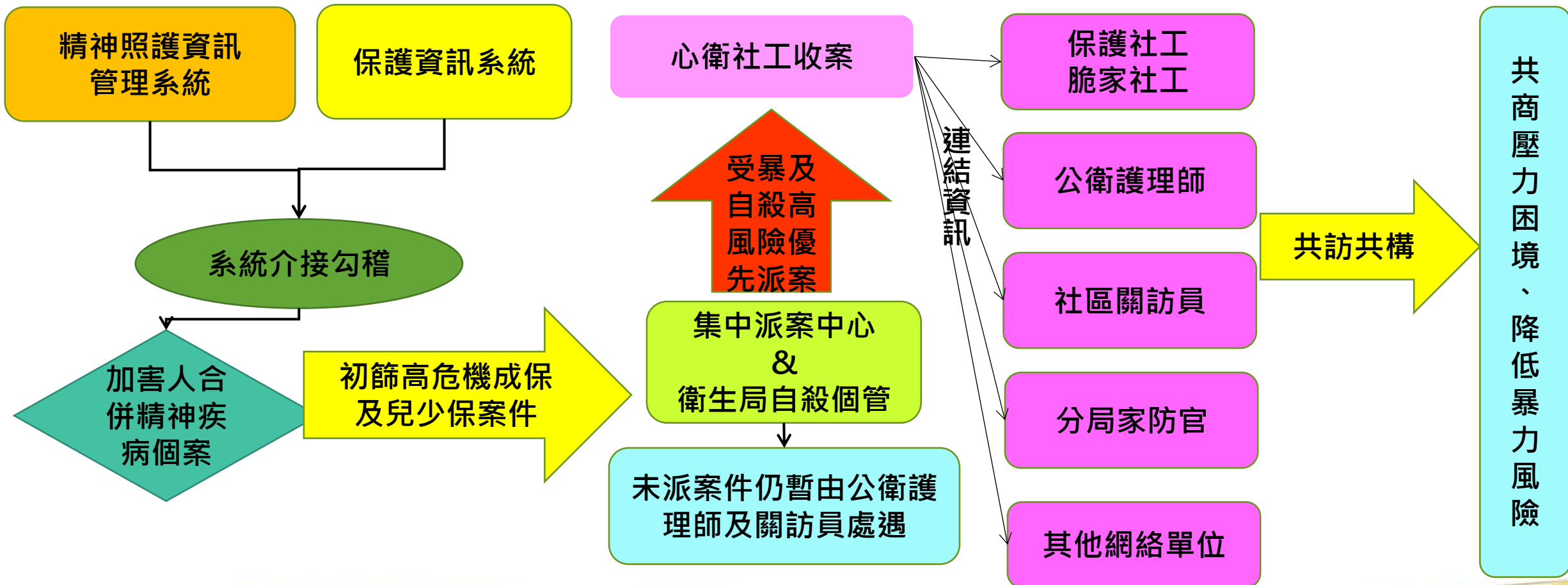
## 二、家暴加害人處遇執行情形(9/17)

### 社工人力配置及編制22人



## 二、家暴加害人處遇執行情形(10/17)

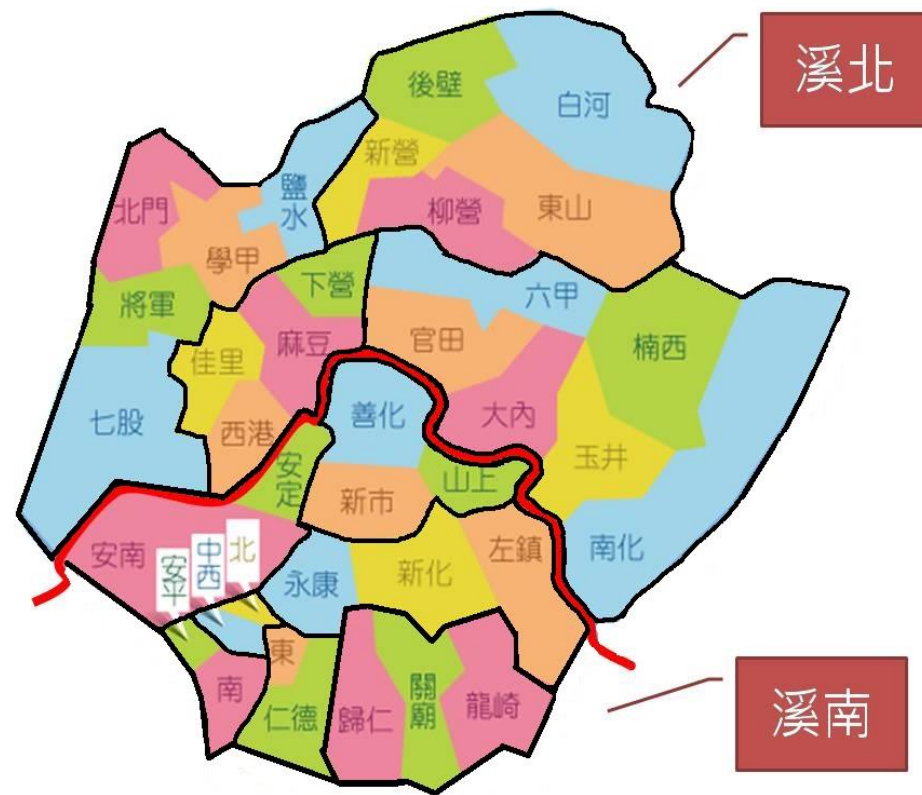
### 臺南市整合加害人合併精神疾病與自殺防治服務流程



## 二、家暴加害人處遇執行情形(11/17)

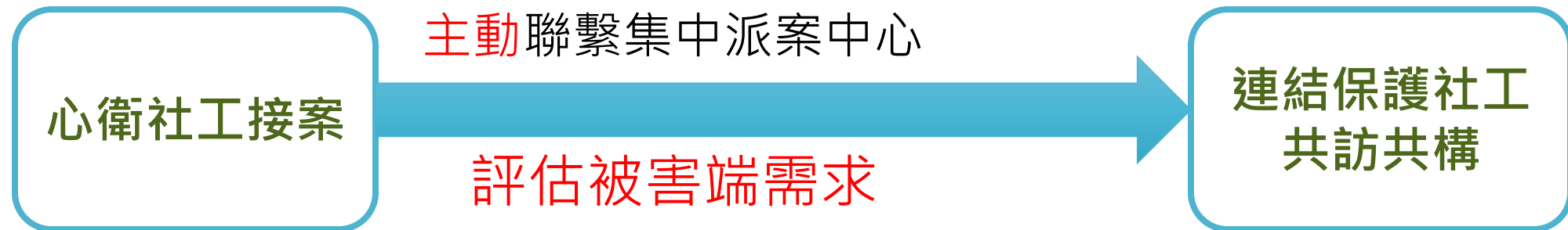
統計六年各區案量比例，108年按行政區分配人力派案

臺南市102年-107年加害人合併精神列管案件區域分布表								
地區		兒少	性侵	成保	高危機成保	總計	百分比	社工人力分配
溪南	東區、中西區、南區、北區、安南、安平、永康、仁德、善化、新化、安定、新市、龍崎、歸仁、關廟、左鎮、楠西、山上、玉井、南化	74	10	845	70	999	73%	心衛社工督導1名 心衛社工12名
溪北	七股、下營、北門、白河、西港、佳里、東山、後壁、柳營、將軍、麻豆、新營、大內、官田、六甲、學甲、鹽水	39	6	306	34	375	27%	心衛社工督導1名 心衛社工4名



## 二、家暴加害人處遇執行情形(12/17)

### 與保護社工聯繫合作機制-連結集中派案中心



## 二、家暴加害人處遇執行情形(13/17)

### 與心衛社工聯繫合作機制-家防中心主動通知

家防中心接案後  
查詢加害人  
精神列管狀況

主動聯繫衛生局，啟動加害人服務

衛生局  
受案

把握時效，優先處理



## 二、家暴加害人處遇執行情形(14/17)

### 雙向連結整合策略

加害人

心衛社工訪視後運用初評表進行風險評估分類

A級	B級	C級
面訪2次 電訪4次	面訪2次 電訪2次	面訪1次 電訪2次
<ul style="list-style-type: none"><li>• 強制就醫</li><li>• 強制社區治療</li><li>• 緊急通報網絡</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 社會救助</li><li>• 親職教育</li><li>• 精神衛教</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 福利諮詢</li><li>• 法律扶助</li><li>• 個別諮商</li></ul>

被害人

集中派案中心運用評估工具及分級分類制度進行案件分類

高度危機個案	中低危機個案
- 由家防中心先行提供緊急救援及擬定安全計畫	- 委託民間團體透過公私協力提供多元及深化處遇服務
<ul style="list-style-type: none"><li>• 庇護安置</li><li>• 家庭重整</li><li>• 人身安全保護</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 關係修復</li><li>• 家庭維繫</li><li>• 多元與深化服務</li></ul>

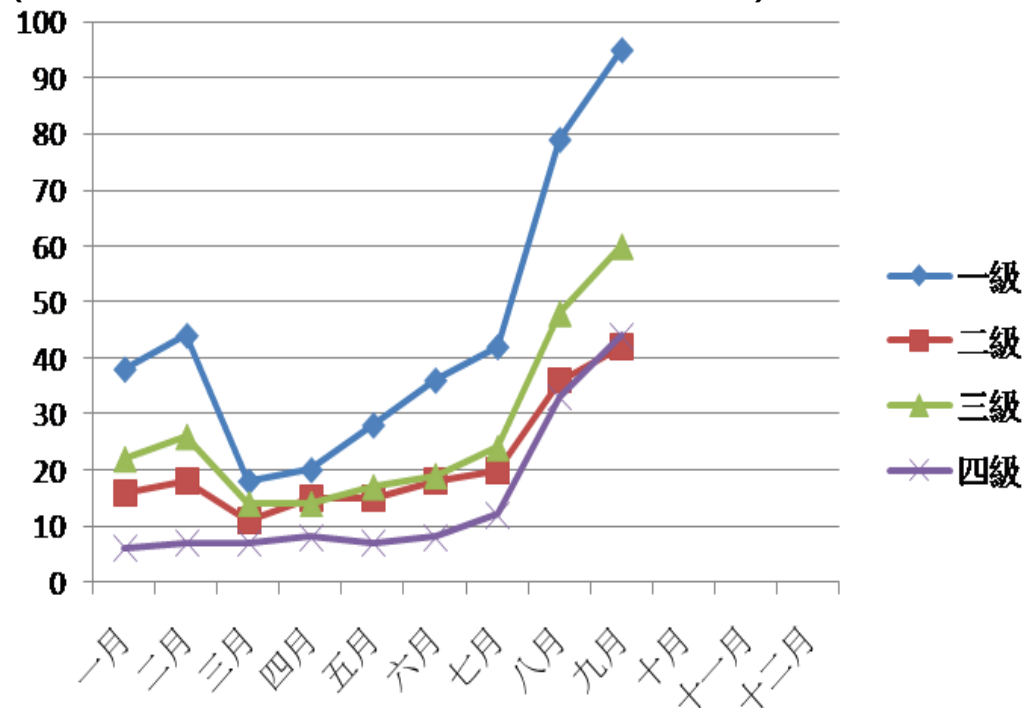
共訪共構

深化保護性案件處遇 提供多元整合性服務

## 二、家暴加害人處遇執行情形(15/17)

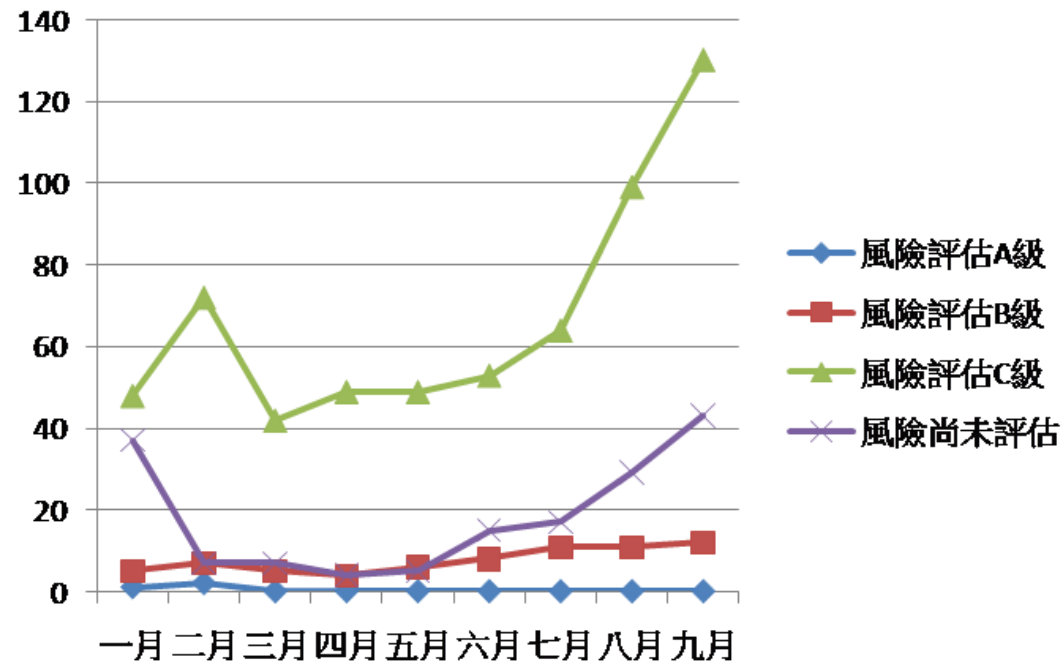
### 關鍵績效指標達成情形(統計至108.9.30)

- 系統介接410案，共受理241案，同時在案涵蓋率為95.7%，曾經在案涵蓋率為44%，綜合涵蓋率為58.7% (中央核定指標為60%、本局自訂為65%)



### 資源服務連結(統計至)

- 風險評估以C級占較高比例，主要提供醫療衛教、諮詢輔導及法律扶助服務



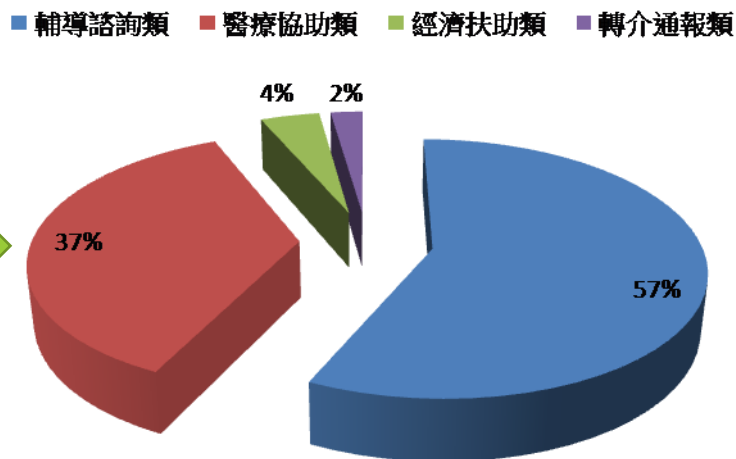
## 二、家暴加害人處遇執行情形(16/17)

### • 網絡合作及連結概況

加害人合併精神  
疾病個案精照分  
級

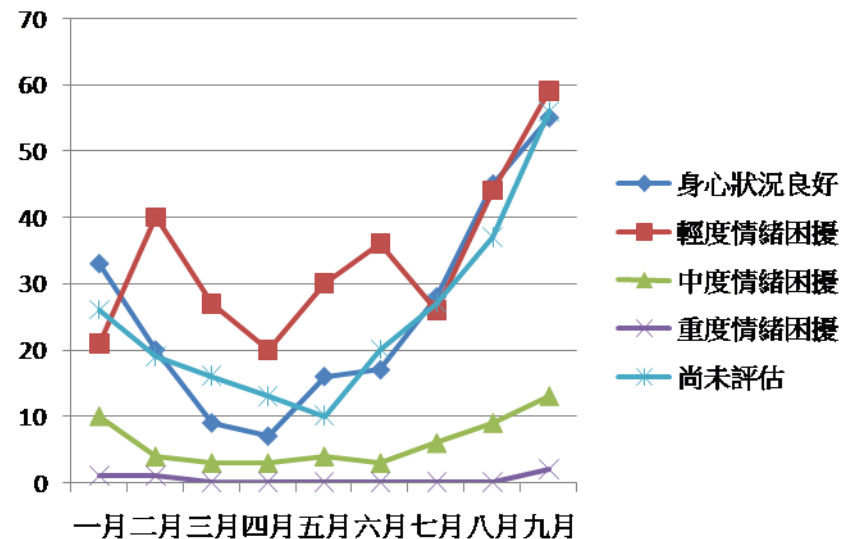
一級：95案  
二級：42案  
三級：60案  
四級：44案  
其中包含  
嚴重病人：27案

提供整合性  
保護服務



服務介入

### • 自殺風險評估(BSRS)目前以輕度情緒困擾為多數



網絡合作聯繫次數統計(累計人次)

整合性家庭服務計畫訂定	與保護性社工聯繫	其他網絡成員聯繫
467人次	482人次	983人次





## 二、家暴加害人處遇執行情形(17/17)

### 結案評估指標

臺南市政府衛生局心理健康科心理股 社會安全網心理衛生社工 結案/不開案評估指標

項目	積極結案評估指標(多元需求已滿足)
1	結案前三個月未有新增的自殺通報紀錄。
2	結案前三個月未有新增的保護通報紀錄。
3	結案前三個月未有使用非法物質或藥物成癮通報紀錄。
4	個案於生態系統內具有一位以上之正向關係角色，且可提供必要協助。
5	與醫療院所或個案親友確認後，個案持續於精神科就醫已滿三個月且可規律服藥。
6	與保護社工或個案親友討論後，整合性處遇目標已達成或部分達成，評估個案暫無其他需求。
7	已連結一個以上的網絡單位提供後續關懷及協助。
8	個案家庭功能已有改善或部分改善，且可提供必要協助。
9	個案本身具有使用資源的能力及意願。
註1	1-3項指標皆須滿足，4-9項指標至少須滿足3項以上。
註2	性侵害案需經性侵害評估小組會議決議解列，始得提報結案討論會。
項目	消極結案評估指標(不須經過結案討論會)
1	個案死亡。
2	個案入住機構(慢性醫療機構、長期照護機構)逾三個月以上。
3	個案入監逾三個月以上。
4	失蹤、失聯並函文警政協尋逾三個月以上，期間分早中晚不同時段以C級訪視頻率聯繫未果。
5	個案搬遷外轄，結案後轉回公衛護理師後移轉外轄。
6	個案搬遷外國，結案後轉回公衛護理師提報銷案會議。

備註：依據衛生福利部108年7月23日衛部心字第1081762185號函規定辦理

# 大綱

一、背景及現況

二、家暴加害人處遇執行情形

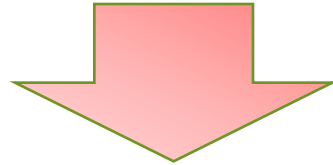
三、執行困境及改善策略

四、未來展望

## 三、執行困境及改善策略(1/8)

困境一：計畫推動與執行對相關業務單位增加額外行政工作量。

困境一：人力聘用資格限制，社工進用率低。

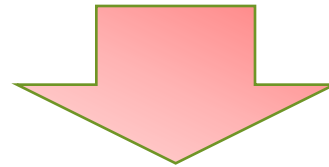


因應策略：彈性進行職務分配，提升團隊合作效能，善用訓練及督導制度，具體提升在職社工之專業職能。

## 二、執行困境及改善策略(2/8)

困境二：篩派心衛案件資訊蒐集及分流指引未建立，介入處理隱性高暴力風險再犯案時效不足。

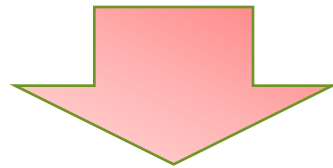
困境二：暴力風險評估工具的適洽性。



因應策略：藉由聯繫集中派案中心及自殺防治個管，篩選出施暴態樣及自殺風險高的個案優先派案服務，並提高覺察敏感度以連結必要資源介入。

## 二、執行困境及改善策略(3/8)

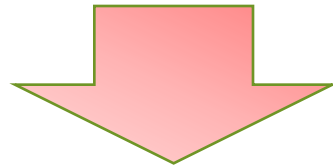
困境三：現使用戶役政系統難獲得精神個案及其支持系統完整資訊。



因應策略：藉由聯繫家防中心保護社工增加案家基本資料及支持系統之掌握度，然雙方合作模式應建立在對等及建構安全規劃或處遇目標之基礎上，提升共案效率。

## 二、執行困境及改善策略(4/8)

困境四：心衛社工啟動個案服務後，使原有社區精神醫療體系之運作機制產生變化。



因應策略：本市心衛社工與公衛護理師合作個案，進行訪視轉銜交接。

## 三、執行困境及改善策略(5/8)

### 社區精神病人照護品質促進方案(1/2)

- 人員部分-
  - 教育訓練：強化人員專業知能教育訓練。
  - 考核及獎勵：列入衛生所業務考評指標-獎勵措施(優績敘獎)。
  - 會議：
    - 每月追蹤及呈報各區衛生所訪視績效。
    - 每2個月於員工雙月會(局長主持)進度報告及檢討。
    - 每2個月召開衛生所訪視業務進度會議。
    - 每月召開特殊個案研討會。

## 三、執行困境及改善策略(6/8)

### 社區精神病人照護品質促進方案(2/2)

- 病人服務部分-
  - 社區照護轉介及轉銜服務
  - 社區關懷訪視個案品質提升計畫
  - 心理衛生人員充能計畫
  - 精神醫療危機個案轉介機制
  - 社區關懷訪視安全維護措施
  - 社區巡迴醫療計畫
  - 弱勢精神病人就醫交通費用補助計畫
  - 醫療零距離計畫-矯正機關出監所前銜接輔導



## 三、執行困境及改善策略(7/8)

### 提供專案人力之督導及教育訓練

#### ➤ 充能計畫

- 醫院急性病房見習(與衛福部嘉南療養院合作)。
- 由醫院護理長擔任指導者。



#### ➤ 在職教育訓練、個案討論、讀書會及業務會議

- 對象：本科專案人力及訪員。
- 辦理28場次專案人力業務督導、12場次教育訓練，業務督導平均每月高於4次，訓練達4場辦理成效評估(前後測皆有提升、滿意度平均達96%以上)。
- 外聘督導(自殺防治中心李明濱教授、精神科醫師、心理師等)、內部督導(科長、技正、股長)。



## 強化人員專業訓練及會議

1. 辦理**非精神科開業醫** - 精神病人照護知能研習課程。

2. 網絡單位人員參訓率達**35%**

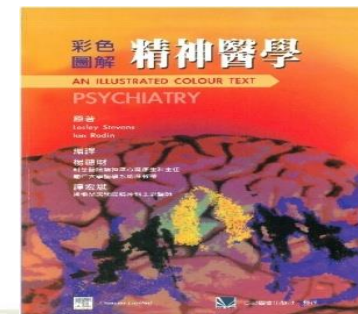
對象	107年	108年
里長	95%	90%
里幹事	85%	90%
警察人員	96.7%	98%
消防人員	76%	96%
社政人員	40%	65%

3. 每月召開精神及自殺**個案研討會**。

5. 心理衛生人員讀書會。

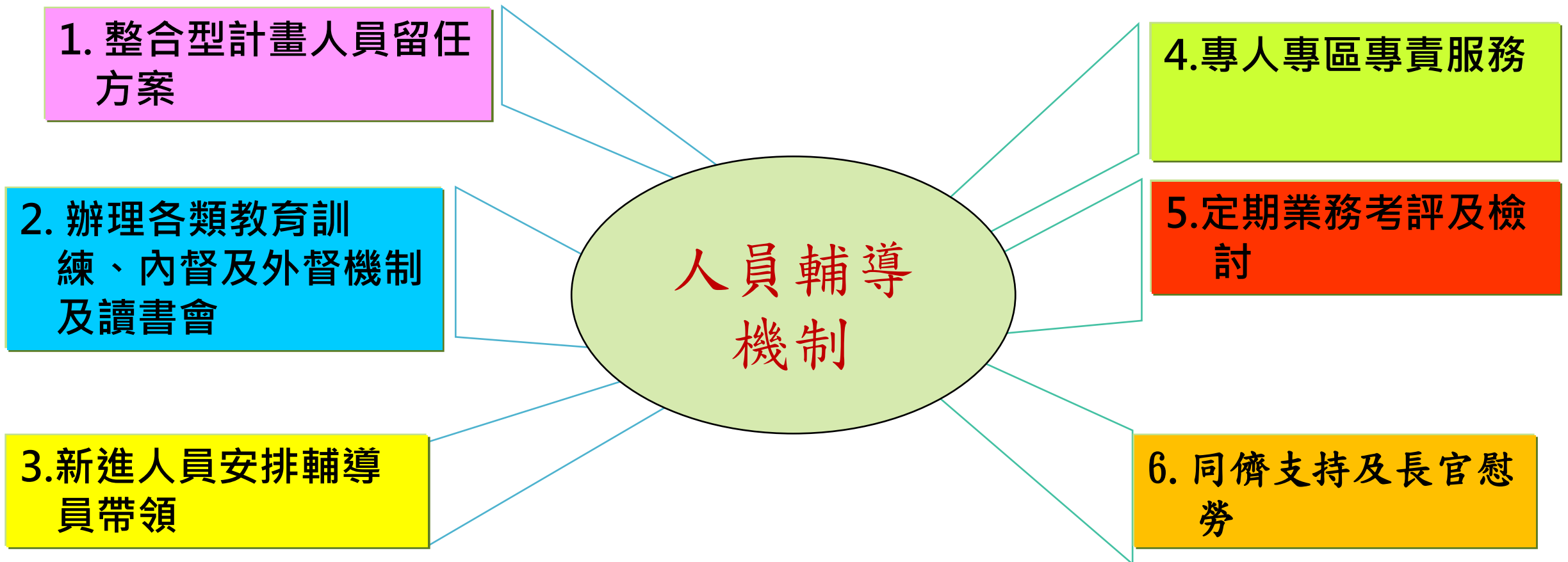


4. 召開**精神銷案及分級督導會議**。



## 三、執行困境及改善策略(8/8)

### 人力之工作分配及業務量妥適性



# 增進社區精神照護品質

創新作為

## 關懷訪視員精進品質方案

1. 建立紀錄抽審、考核方案、委辦機溝督導訪查。
2. 聘請李明濱教授擔任督導。



## 社區關懷訪視個案品質提升計畫

公衛護理師精神疾病及護送就醫教育訓練14小時/人/年。



## 人員充能計畫

心健科人員到醫院見習充能，提升精神專業知能



## 精神醫療機構危機個案轉介

針對門急診危機個案，進行醫院及公衛雙向轉介，以確介掌握病人病情，及早介入。



## 增進醫療便利性及就診意願

### 社區巡迴醫療計畫

與嘉南療養院及柳營奇美醫院大內、關廟、下營、七股等4個據點，每年平均服務5,000-5,200人次。



### 醫療零距離計畫

矯正機關精神疾患收容人社區醫療無縫接軌。



### 弱勢精神病人就醫交通費用補助計畫

- 補助對象：設籍且實際居住本市之精神追蹤關懷個案，經濟困難有就醫需求補助一名家屬陪同返診交通費用。
- 補助費用：交通費用覈實補助，每年每人最高補助新台幣2,000元為限。



### 弱勢病人院轉院交通費補助

針對弱勢精神病人因病情需求轉院所需就護車費用。



## 社區關懷訪視安全維護措施

- 每年辦理危機辨識技能工作坊，含敏感度訓練及案例處遇討論。
- 辦理防身術實務教學(警察教官講授)。
- 暴力高風險個案，尋求里長、警察人員...陪訪。
- 提供防身設備(警報器、噴霧器)。



警報器



防身噴霧器



防身術教學



防身術回覆示教



家訪時配防身警報器

# 大綱

一、背景及現況

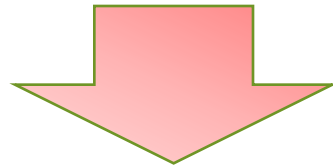
二、家暴加害人處遇執行情形

三、執行困境及改善策略

四、未來展望

## 四、未來展望(1/5)

展望一：建請中央建立篩派心衛案件之資訊蒐集及分流指引，以利服務介入之適時性及配合保護性案件之急迫性。



建議：分析精神照護系統及保護系統之介接資訊，以及各縣市心衛社工的派案模式，委託專家學者研究案或焦點團體方式歸納經驗，以產出篩派案分流指引模式。



## 四、未來展望(2/5)

展望二：心衛社工可在訪視前完成案家資料蒐集以利快速掌握案家概況及準確進行風險評估。

自然人憑證登入作業

PIN CODE :

憑證第一次登入:

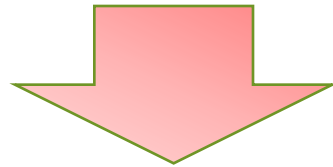
登入 憑證登入(新) 下載專區

一、本系統因行政院資訊安全規定，今日起  
1.HTTP改為HTTPS網址部分會由系統代轉HTTPS。  
二、如果有無法登入的問題：  
1.請先在電腦裡面設定加入「信任的網站」，增加https://cmp.mohw.gov.tw  
2.設定「相容性檢視」  
3.如果以上步驟也無法登錄系統，請先洽貴單位的資訊網路管理人員，取得貴單位IP位址，撥打客服電話04-37020625說明狀況。  
緊急公告：  
如遇帳號或是系統登入問題，請撥打客服專線，(04) 3702-0625#9

建議：開放心衛社工使用戶役政系統之權限:如右上圖示：

## 四、未來展望(3/5)

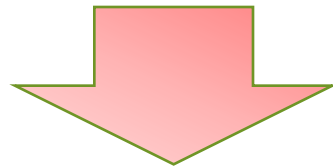
展望三：持續融合心衛社工在社區精神醫療的角色定位，賦予心衛社工啟動護送就醫之權責機制。



建議：研擬提供一致性操作表單並建立檢核機制，使心衛社工在執行業務時具公權力保障。

## 四、未來展望(4/5)

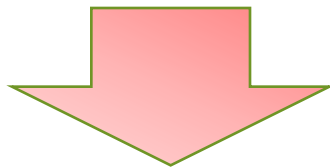
展望四：推動社區關懷訪視人員(含公衛護理師)安心計畫



- 1.加強教育訓練，訪視關懷技巧及實務演練。
- 2.安排至精神專科醫院急性病房見習。

## 四、未來展望(5/5)

展望五：提升社區精神病人復健及社區民眾接納。



推動精彩樂活計畫-精神康復者社區服務方案。

# 簡報結束，謝謝聆聽!

