

立法院第 10 屆第 1 會期

社會福利及衛生環境委員會第 8 次全體委員會議

從社會事件檢討社會安全、  
精神衛生與復健資源之布建  
專題報告

(書面報告)

報告機關：衛 生 福 利 部

報告日期：109 年 3 月 26 日

主席、各位委員女士、先生：

今天 大院第 10 屆第 1 會期社會福利及衛生環境委員會召開全體委員會議，本部承邀列席報告，深感榮幸。茲就「從社會事件檢討社會安全、精神衛生與復健資源之布建」提出專案報告。敬請各位委員不吝惠予指教：

## 壹、前言

憲法第十三章第四節社會安全，廣義定義包括工作機會、勞工與農民保護政策、社會福利與社會保險制度、婦女兒童福利政策，以及衛生保健事業與公醫制度等。其中，多項工作為本部之權責範圍。

近期發生之社會案件，究其原因多重，惟近年來台灣社會歷經快速的變遷，社會型態與個人生活產生急速變化，造成適應及調適不良而出現情緒障礙、偏差行為或身體症狀，影響民眾人際關係、人格特質、情緒管理，爰本部以心理健康促進及精神衛生層面進行報告。

## 貳、本部相關作為

早期發展係以醫療照護為主，本部逐步完成精神醫療資源硬體建設及人力規劃，建置精神衛生行政體系及社區精神病人個案管理系統，並建立社區精神病人服務社區關懷制度等措施。參酌世界各國精神醫療發展趨勢，及疾病型態改變與藥物治療技術之進展，各國均朝向社區精神復健方向發展，本部亦參考國際經驗，以社區心理衛生服務

模式，推動相關心理健康促進及精神衛生工作，並自 102 年起推動「國民心理健康促進計畫」，106 至 110 年賡續推動「國民心理健康第二期計畫」，其涵蓋「推展全人、全程及全方位之心理健康促進」、「提供深化、優化及社區化之精神疾病照護」、「發展可近、多元及有效之成癮防治服務」、「推動分級、跨領域及無縫銜接之加害人處遇」及「建構整合、運用科技及具實證基礎之心理健康建設」等五大面向之工作。茲就心理健康促進及精神衛生工作之 108 年度服務情形，重點說明如下：

一、輔導地方政府衛生局建立心理健康初級預防網絡，提供心理健康促進服務

- (一) 召開縣市層級之跨局處心理健康相關推動小組會議及召開心理健康網絡成員聯繫會議各至少 2 次。
- (二) 推廣縣市心理健康服務資源（含據點），目前全國 22 個縣市其轄區半數以上行政區域可提供免費（或優惠）心理健康諮詢服務（共 1 萬 8,502 人次）。
- (三) 規劃世界心理健康日（每年 10 月 10 日）系列活動。
- (四) 辦理老人心理健康促進衛教 576 場次，及憂鬱篩檢 36 萬 5,289 人。
- (五) 推動家庭照顧者心理健康服務方案。
- (六) 辦理孕產婦心理健康促進衛教共 150 場次。
- (七) 辦理嬰幼兒心理健康促進衛教共 155 場次。
- (八) 辦理注意力不足過動症衛教推廣活動共 94 場次。
- (九) 辦理身心障礙者及其家屬心理健康促進衛教共 226 場次。

(十) 辦理原住民及新住民心理健康促進衛教共 446 場次。

## 二、規劃推動多元心理健康服務方案

依生命週期(周產期、嬰幼兒、青少年、中壯年、老年)各階段之需求，結合相關部門及民間專業團體，開發心理衛生宣導教材及教育方案，辦理情形如下：

(一) 製作孕產婦心理健康衛教短片共 6 支，建立 133 位孕產婦身心健康人才資料庫。

(二) 辦理 LGBTI 心理健康促進計畫，共補助 3 案計畫。

(三) 製作「用愛教出快樂的孩子手冊」及「嬰幼兒心理發展與育兒 EQ 成長手冊」。

(四) 辦理老人心理健康促進活動。

(五) 製作校園學校教師心理健康促進衛生教育資源。

(六) 設計製作國中小學心理健康促進主題式教材。

(七) 推廣原民、慢性、重病或罕見疾病病人暨家屬之心理衛生教育資源。

(八) 推動注意力不足過動症教育訓練及支持方案。

## 三、提供免費電話心理諮詢服務

自 94 年底開始設置 24 小時免費心理諮詢電話「安心專線」(0800-788995)，自 98 年迄今委託台北市生命線協會辦理設置，提供 9-12 線的服務，並即時聯絡警察單位提供緊急救援。自 108 年 7 月 1 日改為簡碼 1925 (依舊愛我)，108 年計服務 9 萬 1,690 人次，即時救援 591 人次。

## 四、普及精神醫療照護服務資源

全國目前計有 200 家精神醫療機構、316 家診所、65 家心

理治療所、95 家心理諮商所、6,250 床日間留院、316 家日間型精神復健機構、65 家住宿型精神復健機構，以及 95 家精神護理之家，提供精神醫療照護服務。

#### 五、布建精神障礙者社區服務資源

提供慢性精神病人住宿式照顧服務，計有 14 家，精障會所計 4 家，及服務資源連結與關懷訪視等支持性之個案管理服務。此外，針對慢性精神障礙者，亦得依身心障礙者需求評估結果，使用日間照顧、家庭托顧、社區居住等服務。

#### 六、辦理精神病人社區追蹤訪視

補助地方政府辦理社區精神病人之追蹤關懷訪視工作，由心理衛生社工、社區關懷訪視員及公共衛生護理人員依服務對象之病情及風險等級，進行分流及分級管理。108 年共補助各縣市政府衛生局聘任心理衛生社工 142 名、關懷訪視員 99 名，協助全國 2,742 名公共衛生護士，共同提供約 13 萬名精神病人及 1 萬多名加害人合併精神疾病個案之社區追蹤訪視服務。

#### 七、推動多元精神病人社區服務

- (一) 醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫：自 105 年起補助辦理本計畫，鼓勵醫療機構針對社區高風險的精神疾病病人，提供主動式社區照護，積極介入治療及追蹤，並引導病人規律就醫及協助家屬處理緊急或突發狀況，使其接受醫療照護並減少病人傷害行為的發生，同時減少家人照護壓力，提升高風險精神疾病病人於離

院後之社區照護品質。108年補助6家，共收案908人，家訪次數2,722人次，電話訪視2,948人次，平均每位個案受訪次數為6.24次；另精神病人狀況不穩定，拒絕就醫，且有傷人或自傷之虞時，經通報評估後有需醫療人員至現場處理時，則亦可透過本計畫醫療團隊親至現場，提供醫療處置建議，計服務72人次。

- (二) 精神衛生機構團體獎勵計畫：獎勵精神衛生民間機構、團體從事精神病人社區照顧、支持及復健服務，共補助8案。
- (三) 心智障礙者精神醫療服務品質改善計畫：建置18歲以下心智障礙者精神醫療特別門診及精神醫療外展至身心障礙機構及學校服務網絡，共補助4案。
- (四) 精神病友社區生活多元支持服務方案：針對領有重大傷病卡之精神病人或身心障礙手冊第一類者，提供多元居住選擇，促使其安心自立就業，儘早融入社區展開生活重建，共補助6個縣市。

#### 八、相關法規研修

- (一) 自殺防治法於108年6月19日公布施行，其條文涵蓋設置跨部會自殺防治諮詢會，以促進政府各部門自殺防治工作之推動，及建立媒體散布不當訊息之罰則。
- (二) 修正精神衛生法，強化前端預防與社區支持服務、增強跨政府部門合作，及禁止媒體歧視報導。

#### 參、未來工作重點

經由多期精神醫療網及國民心理健康計畫之資源布建，

目前心理健康及精神醫療資源已有一定的服務能量，惟目前媒體及社會大眾對心理健康之認知仍存有偏見，造成部分民眾有情緒困擾或罹患精神疾病時，不願就醫及主動尋求資源協助。雖社區中已有精神病人社區追蹤訪視制度及多元之精神病人社區服務方案，惟相關資源仍有不足且分配不均。考量心理健康及精神病人之相關服務應以全人、家庭為核心，並提供社區支持，本部將持續精進下列措施：

### 一、倡議心理健康融入各項政策

- (一) 積極倡導社會與教育相關服務融入心理健康促進的概念，以促進民眾心理健康；另推動社區防暴宣導計畫，提升民眾兒少保護意識。
- (二) 依據自殺防治法落實召開跨部會自殺防治諮詢會，並修正精神衛生法，以促進跨政府機關網絡合作，於各機關權責範圍內，加強心理健康促進作為。

### 二、持續推動多元心理健康促進方案並加強前端預防

- (一) 持續推動多元化心理健康促進方案（特別針對孕產婦、青少年、老年、原住民及 LGBTI 等族群及注意力不足過動症、網路成癮者等對象）。
- (二) 發展心理健康教育教材，以強化民眾心理健康識能及對精神疾病之認識，以及對情緒/行為問題之危機處理能力。

### 三、強化社區危機處置

- (一) 試辦「精神醫療緊急處置線上諮詢服務與留觀服務試辦計畫」等，透過專線諮詢，由資深精神相關專業人員提

供 24 小時線上諮詢服務，協助警察、消防人員於第一線處理疑似精神病人送醫之疑義，並提供處置建議，以提升護送就醫處理效率，並掌握個案後續資源連結情形。

(二) 建立疑似精神病人初篩轉介機制，針對經協助就醫符合精神照護收案條件者，轉由衛生局收案服務。

(三) 擴大推動「醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫」透過精神醫療專業人員主動積極提供外展服務，以強化社區精神病人或疑似精神病人危機事件之處理。

#### 四、積極布建社區資源及強化社區關懷訪視服務

(一) 積極布建多元社區服務資源，包括社區心理衛生中心據點及精神病人生活支持服務，提升心理衛生服務可近性。

(二) 爭取增聘社區訪視人力（期心理衛生社工人力至 315 人及社區關懷訪視員人力至 425 人），並持續深化多元議題個案與服務模式及資源連結，以支持精神病人於社區生活。

#### 肆、結語

心理健康促進及精神衛生工作需持續進行及滾動檢討，本部將持續努力積極布建社區資源，以提升國民心理健康。

本部承 大院各委員之指教及監督，在此敬致謝忱，並祈各位委員繼續予以支持。