



心理衛生報告 (106-109 年)



衛生福利部

109 年 12 月

心理衛生報告(106-109 年)

依據：精神衛生法第四條。

第四條 中央主管機關掌理下列事項：

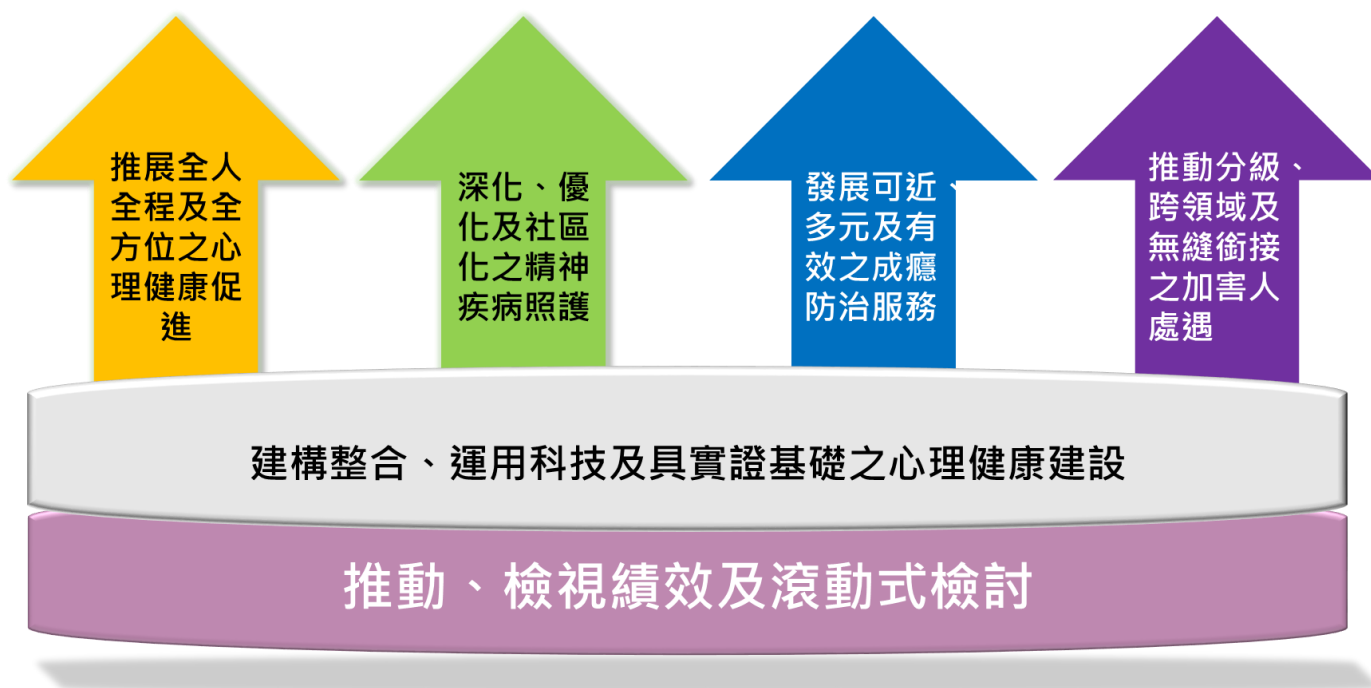
- 一、民眾心理健康促進、精神疾病防治政策及方案之規劃、訂定及宣導事項。
- 二、全國性病人服務及權益保障政策、法規與方案之規劃、訂定及宣導事項。
- 三、對直轄市及縣（市）主管機關執行病人就醫、權益保障之監督及協調事項。
- 四、對直轄市及縣（市）主管機關病人服務之獎助規劃事項。
- 五、病人醫療服務相關專業人員訓練之規劃事項。
- 六、病人保護業務之規劃事項。
- 七、全國病人資料之統計事項。
- 八、各類精神照護機構之輔導、監督及評鑑事項。
- 九、其他有關病人服務權益保障之策劃、督導事項。
- 十、國民心理衛生與精神疾病之調查、研究及統計。

中央主管機關應每四年公布包含前項各款事項之國家心理衛生報告。

心理衛生報告(106-109 年)

一、民眾心理健康促進、精神疾病防治政策及方案之規劃、訂定及宣導事項。

本部訂有中長程計畫書「[國民心理健康第二期計畫](#)」(期程：106-110 年)，係依據公共衛生三段五級之預防工作，推展心理健康促進、優化精神疾病照護、發展成癮防治服務、推動特殊族群處遇及強化心理健康基礎建設等工作，提供全人(兼顧生理及心理健康)、全程(含括不同生命週期)以及全方位(普及全人口、高風險個案早期發現早期介入、降低精神疾病限制支持於社區生活等)之施政藍圖。



國民心理健康第二期計畫架構圖

二、全國性病人服務及權益保障政策、法規與方案之規劃、訂定及宣導事項。

(一)精神衛生法修法

1. 105 年開始進行研修，經 20 次修法會議討論、4 場次公聽會、5 場次共識及協調會議及 3 次本部法規委員會 議審查完竣，擬具本法修正草案。
2. 為與司法院針對強制住院及強制社區治療裁定共識，於 108 年 2 月 21 日再邀請司法院針對前開爭議議題召開討論會議，會議中獲共識決議保留「審查會」，在法院裁定前協助專業評估。
3. 108 年 3 月 2 日及 3 月 20 日邀請精神醫療、法律人權專家學者，召開研商「精神衛生法修正草案」專家諮詢會議，討論司法相關條文，全面檢視草案版本修正後，於 108 年 5 月 31 日函報行政院審議。
4. 108 年 6 月 18 日經向行政院督導政委面報本法修正重點及爭議點，交辦事項條文用詞及定義，請本部再檢視及釐清醫療、社區、機構..等適用性，例如：「治療」、「處置」、「照護」、「照顧」、「處遇」、「居家治療」、「到宅治療」、「疑似」...等。另建議精神衛生體系之中央及地方權責可再劃分清楚。已依行政院指示及意見辦理，俾利行政院辦理後續召開會議事宜。

(二)補助直轄市、縣(市)政府衛生局辦理「整合型心理健康工作計畫」

1. 依據精神衛生法第 11 條補助轄市、縣(市)政府業務經費暨配合推動「國民心理健康第二期計畫」，加強各直轄市、縣(市)政府整合精神衛生、醫療照護、心理健康、教育、社政、勞政及民間等多重資源，以「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」及「建構整合、運用科技及具實證基礎之心理健康建設」等四大面向為目標，並以整體構面、地區現況及問題導向之實證基礎，每年度由縣市衛生局規劃符合地區特色之整合型工作計畫。

2.年度計畫需求說明書

[106 年需求說明書](#)

[107 年需求說明書](#)

[108 年需求說明書](#)

[109 年需求說明書](#)

3.成果報告

[108 年各縣市衛生局整合型計畫之成果報告](#)

[109 年各縣市衛生局整合型計畫之成果報告](#)

(三) 精神醫療網區域輔導計畫

- 1.本計畫係本部依人口數及生活機能將全臺灣 22 個縣市劃分為 7 個責任區域辦理(如下表)，在各區域內委託 1 家醫療機構辦理年度「精神醫療網區域輔導計畫」，並擔任計畫之功能性行政作業單位，以協助區域內衛生局依據地方資源、特色、及轄區內民眾之心理健康需求，整合所轄之精神醫療資源及擔任協調、對話平台之角色，並建立區域內精神醫療支援體系。本部每年度訂定計畫工作重點，包括：持續推動區域性心理健康及精神醫療網絡、發展心理健康及精神醫療專業服務及提升服務品質、辦理區域內教育訓練工作等，研提具創意及區域特色之精神醫療網計畫，以提供更符合全人照護需求及專業成長之精神醫療服務。

精神醫療網責任區域劃分

分區	涵蓋縣市
台北區	台北市、宜蘭縣、金門縣、連江縣
新北區	新北市、基隆市
北區	桃園縣、新竹縣、新竹市、苗栗縣
中區	台中市、南投縣、彰化縣
南區	雲林縣、嘉義市、嘉義縣、台南市
高屏區	高雄市、屏東縣、澎湖縣
東區	花蓮縣、台東縣

2.年度計畫需求說明書

[106 年精神醫療網區域輔導計畫需求說明書](#)

[107 年精神醫療網區域輔導計畫需求說明書](#)

[108 年精神醫療網區域輔導計畫需求說明書](#)

[109 年精神醫療網區域輔導計畫需求說明書](#)

3. 成果報告

[106 年七區精神醫療網成果報告](#)

[107 年七區精神醫療網成果報告](#)

[108 年七區精神醫療網成果報告](#)

[109 年七區精神醫療網成果報告](#)

三、對直轄市及縣（市）主管機關執行病人就醫、權益保障之監督及協調事項。

各縣市精神病人護送就醫案件數

縣市	106 年	107 年	108 年	109 年
宜蘭縣	19	9	24	23
花蓮縣	19	18	20	20
金門縣	3	0	0	0
南投縣	154	152	103	103
屏東縣	78	217	471	471
苗栗縣	170	165	138	140
桃園市	248	55	101	100
高雄市	1,116	916	719	762
基隆市	0	2	0	0
雲林縣	250	256	242	237
新北市	1,212	1,155	1,381	1,350
新竹市	11	9	5	4
新竹縣	178	191	164	162
嘉義市	2	0	21	21
嘉義縣	89	117	75	78
彰化縣	214	212	259	256
臺中市	470	455	408	410
臺北市	53	69	508	500
臺東縣	115	100	72	74
臺南市	328	209	226	220
澎湖縣	8	9	8	8
總計	4,737	4,316	4,945	4,939

註 1：截取精神照護資訊管理系統至 109 年 12 月 31 日資料

註 2：109 年各縣市於系統通報護送就醫件數約為 4,939 餘件，其中自傷 12.29%，傷人

17.03%，自傷之虞 14.36%、傷人之虞 25.19%，其餘屬其他，例如公共危險個案。

四、對直轄市及縣（市）主管機關病人服務之獎助規劃事項。

(一) 本部補助地方政府，每年依據各直轄市、縣（市）轄區精神病人關懷人數、自殺通報人次與自殺死亡率等狀況，調整補助分配地方衛生局心理健康服務人力。目前全國各縣市皆有專責人員辦理心理健康相關業務，歷年相關人力補助如下：

單位：人	106 年	107 年	108 年	109 年
自殺通報關訪員	116	115	115	108
社區精神病人關訪員	96	96	99 ^{*註 1}	108
精神衛生行政人力	25	25	41	41
家暴、性侵害防治人力	23	16	0 ^{*註 2}	0
合計	260	252	255	257 ^{*註 3}

註 1：108 年社區精神病人關訪員人力補助 99 人（含補助 21 縣市整合型心理健康工作計畫 96 人及委辦臺北市 108 年「自殺防治、精神疾病防治及成癮防治心理健康工作計畫」3 人）

註 2：自 108 年起，家暴、性侵害防治人力已併入本部「推動強化社會安全網」計畫補助辦理。

註 3：自 109 年起，整合型心理健康工作計畫明定本部補助之關懷訪視員，應至少有 50% 關懷訪視員執行精神病人訪視業務。

(二)社區精神病人追蹤照護人力及服務量統計

	106 年	107 年	108 年	109 年
公衛護士 (人)	2,733	2,733	2,733	2,733
關懷訪視員 (人)	96	96	99	108
關懷照護 (人)	139,569	141,385	137,184	125,319*註
訪視人次	729,008	801,383	778,449	687,716
年平均訪視 (次)	5.22	5.66	5.67	3.99

註：109 年起本部函頒全國一致之收、結案標準，以降低公共衛生護士及訪員之工作負荷，將追蹤照護能量集中在真正需要的精神疾病個案上。

五、病人醫療服務相關專業人員訓練之規劃事項。

■ 各類精神照護人力統計表

年度/ (單位：人)	106 年	107 年	108 年	109 年
精神科醫師	1,653	1,807	1,800	1,836
護理人員	5,318	5,820	5,554	5,662
社會工作人員	553	576	589	594
臨床心理人員	739	808	812	876
職能治療人員	831	850	842	856
合計	9,094	9,861	9,597	9,824

註 1：以上資料為全國精神醫療機構內各類專任執業人力數。

註 2：以上資料係擷取自統計處首頁 > [衛生福利統計專區](#) > [公務統計報表](#) > [衛生類公務統計](#) > [醫事機構及醫事人員統計](#) > [精神醫療資源現況表](#)。

六、病人保護業務之規劃事項。

■ 推展精神疾病強制住院及強制社區治療制度：

1. 配合精神衛生法於 97 年 7 月 4 日修正施行，已成立精神疾病強制鑑定強制社區治療審查會，分區設置事務辦公室，受理全國強制住院案件之申請。配合審查會作業，遴聘專科醫師、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等，針對申請案件進行審查，並定期辦理審查委員進階教育訓練。
2. 本部指定醫療機構辦理精神疾病強制住院業務，計有 103 家。歷年強制住院審查會審查案件統計，如下表：

年度	106 年	107 年	108 年	109 年
審查案件數 (件)	818	642	683	604
許可數 (件)	752	592	629	545
不許可數 (件)	66	50	54	59
許可率 (%)	91.9	92.2	92.09	90.2
不許可率 (%)	8.1	7.8	7.91	9.8

3. 為處理嚴重病人因不遵醫囑導致病情不穩或生活功能有退化之虞，本部 99 年起試辦精神疾病強制社區治療制度，102 年度全國各直轄市、縣 (市) 全面實施精神疾病嚴重病人強制社區治療制度，106 年至 109 年強制社區治療審查會審查案件統計，如下表：

年度	106 年	107 年	108 年	109 年
審查案件數 (件)	58	48	42	52
許可數 (件)	58	46	41	52
不許可數 (件)	0	2	1	0
許可率 (%)	100	95.8	97.62	100
不許可率 (%)	0	4.2	2.38	0

4. 申請強制住院需經 2 位以上精神專科醫師進行強制鑑定，專業度高，且需耗時撰寫，故 104 年 5 月 27 日修正「精神疾病嚴重病人強制處置費用支付作業要點」，調高鑑定經費標準，強制社區治療費用比照健保居家治療支付點數提升，以期符合實際業務需求。

七、全國病人資料之統計事項

(一)全國追蹤照護之精神病個案數

109 年全國追蹤照護之精神病個案數為 125,319 人，其中嚴重病人約 7,809 人，占總照護人數約 6.23%，各級個案占比分別為一級 (15.25%)、二級 (13.27%)、三級 (25.35%)、四級 (45.12%)、五級 (1.01%)，概括來說一級、二級合計約 28.52%，三級約 25.35%，四級約 45.12%，五級約 1%。

縣市	嚴重病人						總照護個案					
	一級	二級	三級	四級	五級	小計	一級	二級	三級	四級	五級	小計
新北市	34	24	30	28	1	117	2715	2555	4227	10660	257	20414
桃園市	34	24	21	23	0	102	1806	1277	1685	2798	1	7567
臺中市	3	1	5	4	0	13	2086	1889	2786	5114	0	11875
臺南市	35	26	25	43	0	129	1559	1451	2034	4455	6	9505
高雄市	261	148	126	171	1	707	2702	2233	3787	10689	5	19416
宜蘭縣	100	79	53	57	1	290	388	490	1374	1822	5	4079
新竹縣	154	76	90	96	1	417	406	389	551	1325	6	2677
苗栗縣	355	206	240	288	0	1089	524	486	968	1541	2	3521
彰化縣	34	28	30	32	0	124	1150	1086	1992	3100	522	7850
南投縣	0	5	1	0	0	6	431	470	702	1414	0	3017
雲林縣	45	18	19	12	0	94	799	412	569	445	0	2225
嘉義縣	346	220	255	347	17	1185	393	372	779	1797	328	3669
屏東縣	13	6	11	3	0	33	1046	727	1049	2209	9	5040
臺東縣	36	23	24	30	0	113	315	257	322	855	4	1753
花蓮縣	25	12	15	15	0	67	440	277	463	1709	0	2889
澎湖縣	38	30	27	30	4	129	81	64	227	196	0	568
基隆市	80	43	59	65	16	263	319	331	752	1445	0	2847
新竹市	225	149	191	254	0	819	230	110	162	139	0	641
嘉義市	280	191	370	185	7	1033	188	155	177	272	8	800
金門縣	20	6	3	9	0	38	45	57	181	118	2	403
連江縣	256	211	189	367	1	1024	1	9	13	11	0	34
臺北市	5	3	4	5	0	17	1482	1537	6969	4434	107	14529
總計	2,379	1,529	1,788	2,064	49	7,809	19,106	16,634	31,769	56,548	1262	125,319
(佔比%)	1.90%	1.22%	1.43%	1.65%	0.04%	6.23%	15.25%	13.27%	25.35%	45.12%	1.01%	100%

註 1：截取精神照護資訊管理系統 109 年 12 月 31 日資料

註 2：總照護個案人數均含嚴重病人人數

八、各類精神照護機構之輔導、監督及評鑑事項。

(一)精神照護資源分布

1. 74 年醫療網計畫實施前，精神醫療設施普遍不足，經過 6 期醫療網的努力，精神照護資源已逐年成長，目前急、慢性精神病床之開放數已接近每萬人口精神病床 10 床之目標。
另為均衡資源及提升病床使用效率，均適時檢討修正醫院病床設立及擴充規定。
2. 92 年發布精神護理之家設置標準，精神護理之家開始發展。
3. 近年來積極推動精神病人社區化照護服務，針對精神復健資源不足地區，補助精神復健及精神護理之家設施設備，及將社區復健治療納入健保給付項目，並於 92 年及 100 年調升復健治療給付等措施，加速擴增精神復健及精神護理之家資源。

年度/開放數	106 年	107 年	108 年	109 年
醫院 (家數)	204	201	200	201
診所 (家數)	291	298	316	334
急性病床 (床)	7,399	7,438	7,381	7,411
慢性病床 (床)	13,661	13,676	13,549	13,549
日間留院 (床)	6,317	6,241	6,250	6,271
日間型精神復健機構 (人次)	3,176	3,208	3,308	3,406
住宿型精神復健機構 (床)	6,086	6,299	6,650	6,789
精神護理之家 (床)	3,805	4,104	4,650	4,897

4. 全國精神病床開放數：急性 7,411 床，慢性 13,549 床，合計 20,960 床。

5. 全國精神病床 (20,960 床) 約有 51.86% (10,870 床 , 其中急性 4,363 床、慢性 6,507 床) , 由公立醫療機構設置。

6. 全國精神病床目標數為每萬人口 10 床 , 迄至 109 年 12 月底 , 全國急慢性病床數合計為 20,960 床 , 已達每萬人口 9.11 床。

109 年 12 月底全國精神病床數統計

一級醫療區域	二級醫療區域	許可數						開放數					
		急性床	床/每萬人口數	慢性床	床/每萬人口數	合計	床/每萬人口數	急性床	床/每萬人口數	慢性床	床/每萬人口數	合計	床/每萬人口數
臺北	宜蘭	160	3.53	566	12.49	726	16.02	160	3.53	566	12.49	726	16.02
	基隆	182	4.95	347	9.44	529	14.39	147	4.00	347	9.44	494	13.44
	臺北	2,136	3.22	2,123	3.20	4,259	6.42	1,846	2.78	1,861	2.81	3,707	5.59
	金馬	30	1.95	72	4.68	102	6.63	26	1.69	70	4.55	96	6.24
	小計	2,508	3.30	3,108	4.09	5,616	7.38	2,179	2.86	2,844	3.74	5,023	6.60
北區	桃園	611	2.69	1,243	5.48	1,854	8.17	566	2.49	981	4.32	1,547	6.82
	新竹	317	3.10	570	5.58	887	8.68	317	3.10	570	5.58	887	8.68
	苗栗	246	4.53	553	10.19	799	14.73	246	4.53	553	10.19	799	14.73
	小計	1,174	3.06	2,366	6.17	3,540	9.23	1,129	2.95	2,104	5.49	3,233	8.43
中區	臺中	838	2.97	1,637	5.80	2,475	8.77	838	2.97	1,590	5.64	2,428	8.61
	南投	260	5.30	850	17.32	1,110	22.61	260	5.30	850	17.32	1,110	22.61
	彰化	430	3.39	982	7.75	1,412	11.15	386	3.05	982	7.75	1,368	10.80
	小計	1,528	3.34	3,469	7.58	4,997	10.91	1,484	3.24	3,422	7.47	4,906	10.72
南區	雲林	270	3.99	320	4.73	590	8.72	142	2.10	320	4.73	462	6.83
	嘉義	295	3.85	752	9.82	1,047	13.68	235	3.07	642	8.39	877	11.46
	臺南	436	2.33	1,036	5.53	1,472	7.85	376	2.01	922	4.92	1,298	6.92
	小計	1,001	3.02	2,108	6.35	3,109	9.37	753	2.27	1,884	5.68	2,637	7.95

一級醫療區域	二級醫療區域	許可數						開放數					
		急性床	床/每萬人口數	慢性床	床/每萬人口數	合計	床/每萬人口數	急性床	床/每萬人口數	慢性床	床/每萬人口數	合計	床/每萬人口數
高屏	高雄	1,105	4.00	929	3.36	2,034	7.35	1,054	3.81	929	3.36	1,983	7.17
	屏東	374	4.60	708	8.71	1,082	13.31	339	4.17	624	7.68	963	11.85
	澎湖	36	3.40	80	7.55	116	10.95	36	3.40	80	7.55	116	10.95
	小計	1,515	4.11	1,717	4.66	3,232	8.77	1,429	3.88	1,633	4.43	3,062	8.31
東區	臺東	97	4.51	166	7.71	263	12.22	77	3.58	166	7.71	243	11.29
	花蓮	437	13.47	1,496	46.12	1,933	59.59	360	11.10	1,496	46.12	1,856	57.22
	小計	534	9.90	1,662	30.80	2,196	40.69	437	8.10	1,662	30.80	2,099	38.90
總計		8,260	3.51	14,430	6.12	22,690	9.63	7,411	3.15	13,549	5.75	20,960	8.90

(二)精神照護資源概況

統計別 \ 資源別	許可床數/服務量	開放床數/服務量	機構家數	每萬人口開放床數/服務量	尚未開放床數
急性病床	8,260	7,411	120	3.15	849
慢性病床	14,430	13,549	83	5.75	871
精神科日間留院	-	6,271	99	2.66	-
日間型精復機構	-	3,406	71	1.45	-
住宿型精復機構	-	6,789	159	2.88	-
精神護理之家	5,029	4,897	47	2.08	132
身心障礙福利機構 (收治慢性精神病人)	2,502		14		
養護床(包括：公費養護床、公務預算床、社會局合約床及小康計畫床)	-	5,972	20	2.53	-

資料擷取日期：109年12月底

1. 日間型精神復健機構現有 71 家，服務量為 3,406 人次，約每萬人口 1.45 人。
2. 住宿型精神復健機構現有 159 家，服務量為 6,789 床，約每萬人口 2.88 床。
3. 精神護理之家現有 47 家，服務量為 4,897 床，約每萬人口 2.08 床。

(三)精進精神照護機構管理及提升服務品質

1. 為強化精神照護機構之管理，並有效提升其服務品質，本部已逐步建置完成各類照護機構之評鑑制度與不定期追蹤輔導機制，以確保品質之持續維持與缺失事項的有效改善。
2. 精神醫療機構：目前全國有 44 家評鑑合格之精神專科醫院，其中 10 家為精神專科教學醫院。
 - (1) 為配合整體評鑑制度之改革，新制精神醫療機構評鑑自 95 年開始實施，將原偏重結構面之評鑑基準，修改為著重於過程面及結果面之評鑑，並以品質、病人為中心及重視病人安全為導向，強調醫院應參與社區健康促進之評鑑制度。
 - (2) 為使基準更臻完善，於 97 年度進行研修，基準項數由 454 項下修為 371 項。98 年至 100 年進行第 2 輪精神科醫院評鑑循環，102 年評鑑基準項數由 371 項再縮減為 209 項。106 年以新基準進行評鑑(適用 106 年至 109 年)，精神科醫院評鑑以病人為焦點評鑑方法 (Patient-Focused Methodology, 簡稱 PFM) 進行。
 - (3) 精神科醫院及精神科教學醫院評鑑結果為「評鑑合格」、「評鑑不合格」，精神科醫院評鑑合格基準為受評條文由達「符合」之比率由 65% 提升至 80%。
 - (4) 109 年度因應新型冠狀病毒肺炎疫情嚴峻，機構及醫事等專業人員投入防疫工作，爰精神醫療機構評鑑比照醫院評鑑暫停，評鑑合格效期內之機構，其合格效期全面延長 1 年，爰本(109)年度未有需接受實地評鑑之精神專科醫院及精神專科教學醫院。

(5) 歷年評鑑結果：

年度			106 年		107 年		108 年		109 年		
			精神科教學醫院	精神科醫院	精神科教學醫院	精神科醫院	精神科教學醫院	精神科醫院	精神科教學醫院	精神科醫院	
項目	申請評鑑家數		7	25	1	12	2	6	COVID-19 停辦		
	評鑑結果	達合格基準	優等	0	0	-	-	-			-
			家數	7	23	1	12	2			6
		未達合格基準家數	重點複查	0	2	-	-	-			-
			複評	0	0	-	-	-			-
	合格率 (%)		100	100	100	100	100	100			

3.精神復健機構：截至 109 年 12 月底，目前全國有 230 家精神復健機構，其中 71 家為日間型，159 家為住宿型。

- (1) 於 92 年辦理試辦作業，93 年正式實施評鑑，96 年開始辦理評鑑合格效期機構不定期追蹤輔導作業，102 年起將評鑑效期由 3 年改為 4 年。
- (2) 106 年配合本部整體政策規劃，進行精簡基準項數，整併同性質條文，由 6 章精簡為 3 章，日間型機構由 38 條調整為 33 條、住宿型機構由 43 條調整為 37 條。
- (3) 106 年至 108 年評鑑家數各為 63 家、87 家及 78 家機構。
- (4) 109 年度因應新型冠狀病毒肺炎疫情嚴峻，精神復健機構評鑑比照醫院評鑑暫停辦理，評鑑合格效期內之機構，其合格效期全面延長 1 年。考量未有延續評鑑合格效期之精神復健機構(如：新設立機構及前一年度評鑑不合格之機構)，其可能因健保特約服務，故 109 年度仍辦理評鑑，共 23 家(含日間型機構 8 家、住宿型機構 15 家)，評鑑結果如下表所示。

歷年評鑑結果：

年度 項目	106 年			107 年			108 年			109 年註			
	日間 型機 構	日間 型機 構	合 計	日間型 機構	住宿 型機 構	合 計	日間 型機 構	住宿 型機 構	合計	日間 型機 構	住宿 型機 構	合計	
申請家數	18	45	63	35 (1 家複 評前歇 業)	52	87 (1 家複 評前歇 業)	25	53	78	8	15	23	
評 鑑 結 果	合 格 (家)	17	43	60	34	50	84	25	50	75	8	14	22
	未 合 格 (家)	1	2	3	0	2	2	0	3	3	0	1	1
	合 格 率 (%)	94.45	95.56	95.23	100 (34/34)	96.15	97.67 (84/86)	100	94.34	96.15	100	92.86	95.65

註：109 年度因應新冠肺炎疫情因素僅針對新設立及前一年度評鑑不合格機構辦理評鑑，其他評鑑合格效期內之機構，其合格效期全面延長 1 年。

4.精神護理之家：目前全國有 48 家精神護理之家。

- (1) 於 96 年開始進行實地訪查及輔導，99 年辦理試辦作業，100 年實施評鑑，103 年至 105 年評鑑資格有效期間為 3 年。
- (2) 因應本部長期照護機構評鑑整合政策，自 105 年起，長期照護機構（護理之家、老人福利機構、榮民之家評鑑等），均使用相同基準進行評鑑，精神護理之家評鑑基準亦將配合研修。

- (3) 106 年由評鑑基準由 99 條簡化為 43 條，並將基準中屬設置標準規範或衛生局督考重複條文，改列為提供地方衛生主管機關督導考核之參考項目，合格效期由 3 年改為 4 年。
- (4) 其 106 年至 108 年評鑑家數各為 17 家、21 家及 9 家機構。
- (5) 精神照護機構 (含精神科醫院、精神科教學醫院、精神復健機構、精神護理之家) 自 106 年起實施新一輪評鑑基準。
- (6) 109 年度因應新型冠狀病毒肺炎疫情嚴峻，精神照護機構評鑑比照醫院評鑑暫停，評鑑合格效期內之機構，其合格效期全面延長 1 年。考量未有延續評鑑合格效期之精神護理之家(如：新設立機構及前一年度評鑑不合格之機構)，其可能因社政單位特約服務，故 109 年度仍辦理 5 家機構評鑑。
- (7) 歷年評鑑結果：

項目		年度			
		106 年	107 年	108 年	109 年註
申請評鑑 (家數/合格率)	申請機構數	17	21	9	5
	合格	17	20	8	4
	不合格	0	1	1	1
	合格率 (%)	100	95	88.89	80

註：109 年度因應新冠肺炎疫情因素僅針對新設立及前一年度評鑑不合格機構辦理評鑑，其他評鑑合格效期內之機構，其合格效期全面延長 1 年。

九、其他有關病人服務權益保障之策劃、督導事項。

(一)獎勵發展多元化精神病人社區照護模式

獎勵精神衛生相關機構、團體從事精神病人社區照顧、支持及復健等服務，獎勵項目包括：

1. 精神病人社區追蹤關懷
2. 病人與家屬之心理支持、衛生教育。
3. 精神病人就醫、就業、社會福利、教育等資源連接。
4. 協助處理精神病人突發性緊急醫療及危機事件。
5. 精神病人日常生活處理能力、社交技巧、工作能力訓練服務等。
6. 推動精神病人去污名化及社區融合活動。
7. 歷年補助如下：

年度	106 年	107 年	108 年	109 年
預算金額 (千元)	4,730	4,030	4,030	3,917
核定獎勵家數	9	9	8	6
核定金額合計 (千元)	2,046	2,462.2	2,024.5	1974.8

(二)醫療機構精神病人社區照護品質提升計畫

為鼓勵醫療機構針對社區精神疾病病人因不遵醫囑而有疾病復發情形，及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，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，爰補助辦理社區精神疾病病人照護品質提升計畫，以期提升高風險精神疾病病人於離院後之社區照護品質。

本計畫已建構社區精神衛生醫療網絡，並與醫療機構所在轄區衛生局建立合作機制，針對社區裡中、高風險個案，以密集性電話訪視、居家訪視方式，以提升病人就醫規律性及協助家屬危機處理；另由醫療團隊執行「強化精神病人緊急送醫服務方案」。整體服務執行迄今，服務個案急診減少比率約有 6 成，規律門診增加 6 成，原本不穩定不願意住院治療個案經服務後約提升近 2 成願意住院，服務成效斐然，各年度辦理狀況如下：

年度	106 年	107 年	108 年	109 年
預算金額 (千元)	9,900	9,900	9,900	11,670
核定金額合計 (千元)	8,417	9,899	9,261	9,853
核定補助執行計畫家數	5 家： (1) 國防醫學院三軍總醫院北投分院(台北區) (2) 本部桃園療養院(北區) (3) 本部草屯療養院(中區) (4) 本部嘉南療養院(南區) (5) 高雄市立凱旋醫院(高屏區)	6 家： (1) 國防醫學院三軍總醫院北投分院(台北區) (2) 本部桃園療養院(北區) (3) 本部草屯療養院(中區) (4) 本部嘉南療養院(南區) (5) 高雄市立凱旋醫院(高屏區) (6) 國軍花蓮總醫院	6 家： (1) 國防醫學院三軍總醫院北投分院(台北區) (2) 本部桃園療養院(北區) (3) 本部草屯療養院(中區) (4) 本部嘉南療養院(南區) (5) 高雄市立凱旋醫院(高屏區) (6) 國軍花蓮總醫院	6 家： (1) 國防醫學院三軍總醫院北投分院(台北區) (2) 本部桃園療養院(北區) (3) 本部草屯療養院(中區) (4) 本部嘉南療養院(南區) (5) 高雄市立凱旋醫院(高屏區) (6) 國軍花蓮總醫院

年度	106 年	107 年	108 年	109 年
		(東區)	(東區)	(東區)
核定補助執行品管中心 家數	1 家 (高雄市立凱旋醫院)	1 家 (高雄市立凱旋醫院)	1 家 (高雄市立凱旋醫院)	1 家 (高雄市立凱旋醫院)
收案總人數 (人)	844	724	908	1,119
電訪總人次	4,488	2,950	2,948	3,364
每人平均電訪次數	5.32	4.07	3.25	3.01
家訪總人次	1,973	1,971	2,722	3,331
每人平均家訪次數	2.34	2.72	3	2.98
緊急護送就醫人次	14	45	72	69

(三)心智障礙者精神醫療服務品質改善計畫(自 109 年起更名為：嚴重情緒行為身心障礙者精神醫療就醫障礙改善計畫)服務量及成果

心智障礙合併精神疾病者，對於個案本人、照顧者及其家庭生活造成的負荷及生活品質的影響甚鉅；且有身心障礙福利機構因擔心照護困難而有拒收情形，精神醫療機構也認為此類病人之照護和一般精神科病人有很大的差異，使其接受治療的機制。

本計畫提供是類個案足夠的診療時間，妥善的治療環境，特別訓練的醫療團隊支持，設立心智障礙者精神醫療特別門診，並建立整合性之心智障礙精神醫療轉介服務網絡（含建構精神醫療機構、身心障礙福利機構及學校雙向轉診（介）照護模式等合作機制），提供從住院、門診延續到社區照顧的持續性服務；另成立管理協調中心，辦理各受補助機構成效考核及相關照護教育訓練，以培育照護人力知能。整體服務執行迄今，各機構就診個案的問題行為干擾需介入之程度，較提供服務前，其情緒行為嚴重度有降低或頻次有減少，且其生活、社交、病情狀況、職業社會功能整體狀況漸趨改善，並提升照顧者的生活品質，相關辦理成果如下表。

項目/年度	106 年	107 年	108 年	109 年
補助家數	4 家 (含管理協調中心)	4 家 (含管理協調中心)	4 家 (含管理協調中心)	5 家 (含管理協調中心)
補助決算數 (單位：元)	15,148,500	15,057,000	13,303,603	18,603,263
受益病人數	453 人	491 人	511 人	464 人

項目/年度		106 年	107 年	108 年	109 年
特別門診	平均看診時間	31.97 分鐘	32.41 分鐘	31.64 分鐘	37.86 分鐘
	門診人次	2,817 人次	2,519 人次	2,908 人次	3,042 人次
	心理健康服務	928 人次	832 人次	1,139 人次	1,060 人次
	個案追蹤管理	3,699 人次	2,873 人次	3,327 人次	2,908 人次
	衛教諮詢	3,965 人次	3,398 人次	2,380 人次	2,843 人次
外展服務	合作機構家數	17 家精神醫療機構、 25 家身障機構、 34 家中、小學	22 家精神醫療機構、 23 家身障機構、 38 家中、小學	22 家精神醫療機構、 24 家身障機構、 38 家中、小學	28 家精神醫療機構、 25 家身障機構、 25 家個案生活層面網絡機構
	外展場次	436 場次	449 場次	430 場次	573 場次
	衛教輔導	4,126 人次	3,588 人次	2,727 人次	4,372 人次
創新服務	1.深入偏鄉和社區，協助提供精神照護及衛教知能。 2.連結早期療育服務機構、教育、社政及司法等機關資源。 3.提供外展單位行為技術應用督導、建置遠距衛教平台。 4.至澎湖學生諮商中心辦理教育訓練課程。 5.特別門診持續移植至屏東。 6.開辦種子教師訓練課程。				

十、國民心理衛生與精神疾病之調查、研究及統計。

(一)1925 安心專線服務統計：24 小時免付費心理諮詢電話服務量

年度	106 年	107 年	108 年	109 年
服務人次	76,511	78,108	91,693	104,494
自殺意圖 (人次/%)	11,590(15.1)	12,912(16.5)	14,670(16.1)	17,311 (16.6)
即時救援人次	426	480	592	775
性別 (%)	女(54.8) 男(40.9)	女(56.9) 男(39.4)	女(58.3) 男(38.1)	女(59.1) 男(35.9)
年齡 (%)	45~64 歲(37.4) 25~44 歲(37.0) 15~24 歲(8.3)	45~64 歲(34.1) 25~44 歲(37.7) 15~24 歲(10.7)	45~64 歲(35.3) 25~44 歲(33.5) 15~24 歲(9.8)	25-44 歲 (33.0) 45-64 歲 (30.1) 15-24 歲 (12.1)
來電時段 (%)	小夜班(41.5) 白天班(32.3) 大夜班(26.3)	小夜班(42.5) 白天班(33.4) 大夜班(24.1)	小夜班(43.1%) 白天班(33.5%) 大夜班(23.3%)	小夜班(41.6) 白天班(35.1) 大夜班(23.3)
來電者身分 (%)	當事人 (97.4) 他人通報 (2.6)	當事人 (96.6) 他人通報 (3.4)	當事人 (96.5) 他人通報 (3.5)	當事人 (97.8) 他人通報 (2.2)
來電縣市 (%)	新北市(16.2) 高雄市(14.2) 桃園市(11.0) 台中市(9.8) 台北市(8.1)	新北市(17.1) 高雄市(12.4) 桃園市(12.6) 台中市(9.2) 台北市(9.5)	新北市(17.7) 高雄市(11.3) 桃園市(11.1) 台中市(11) 台北市(10.0)	新北市(16.3) 台中市(11.5) 台北市(10.9) 高雄市(10.5) 桃園市(9.1)
主要問題 (%)	生活適應(17.8) 精神疾病(13.6) 家庭問題(10) 焦慮憂鬱(5.6)	生活適應(18.2) 精神疾病(13.9) 家庭問題(10.7) 焦慮憂鬱(6.8)	焦慮憂鬱(17.2) 家庭問題(13) 精神疾病(9.7) 生活適應(8.2)	憂鬱、精神疾病(28.7) 家庭問題(12.2) 其他人際關係(8.0) 資料查詢 (7.6%)

(二)自殺通報統計：通報自殺企圖者統計

年度		106 年	107 年	108 年	109 年
通報人次		30,619	33,207	35,324	40,432
性別	男 (人次/%)	11,430 (37.3)	12,325 (37.1)	12,512(35.4)	13,767(34.0)
	女 (人次/%)	19,189 (62.7)	20,882 (62.9)	22,812(64.6)	26,665(66.0)
年齡層	0-14 歲(%)	408(1.3)	826(2.5)	1,337(3.8)	2,382(5.9)
	15-24 歲 (%)	4,905 (16)	6,352(19.1)	7,991(22.6)	10,659(26.4)
	25-44 歲 (%)	13,957 (45.6)	14,222(42.8)	14,059(39.8)	15,028(37.2)
	45-64 歲 (%)	8,185 (26.7)	8,402(25.3)	8,400(23.8)	8,474(21.0)
	65 歲 以上(%)	3158(10.3)	3390(10.2)	3,506(9.9)	3,800(9.4)
自殺方式	以固體或液體物質 (%)	15,463 (50.5)	15,956(48.1)	16,499(46.7)	17,662(43.7)
	切穿工具 (%)	8,506 (27.8)	9,801(29.5)	10,833(30.7)	13,259(32.8)
	由其他氣體及蒸氣 (%)	2,070 (6.8)	2,199(6.6)	2,142(6.1)	1,943(4.8)
	由高處跳下自殺及自傷(%)	1,861(6.1)	2,246(6.8)	2,490(7.0)	3,061(7.6)
自殺原因	情感/人際關係 (%)	14,009 (45.8)	15,327(46.2)	16,281(46.1)	18,584(46.0)
	精神健康/物質濫用 (%)	11,550 (37.7)	13,568(40.9)	15,398(43.6)	18,522(45.8)
	工作/經濟 (%)	3,075 (10.0)	3,542(10.7)	3,771(10.7)	4,204(10.4)
通報單位	第一位 (%)	醫療院所 26,144(85.4)	醫療院所 27,471(82.7)	醫療院所 28,397(80.4)	醫療院所 29,811(73.7)
	第二位 (%)	警消單位 2,655 (8.7)	警消單位 3,331 (10.0)	警消單位 3,780 (10.7)	警消單位 4,941 (12.2)
	第三位 (%)	衛生局所 1,415 (4.6)	衛生局所 1,508 (4.5)	衛生局所 1,462 (4.1)	教育單位 2,680 (6.6)
	第四位 (%)	教育單位 221 (0.7)	教育單位 527 (1.6)	教育單位 982 (2.8)	衛生局所 1,566 (3.9)
	第五位 (%)	社政單位 51 (0.2)	社政單位 190 (0.6)	社政單位 390 (1.1)	社政單位 790 (2.0)
縣市	第一位 (%)	新北市 6,122 (20.0)	新北市 6,600 (19.9)	新北市 7,227 (20.5)	新北市 8,571(21.2)

年度		106 年	107 年	108 年	109 年
別	第二位 (%)	高雄市 3,699 (12.1)	高雄市 3,929 (11.8)	高雄市 4,511 (12.8)	高雄市 4,972(12.3)
	第三位 (%)	台中市 3,639 (11.9)	台中市 3,891 (11.7)	台中市 4,026 (11.4)	台中市 4,689 (11.6)
關懷訪視服務人次		202,890	215,627	228,047	280,211

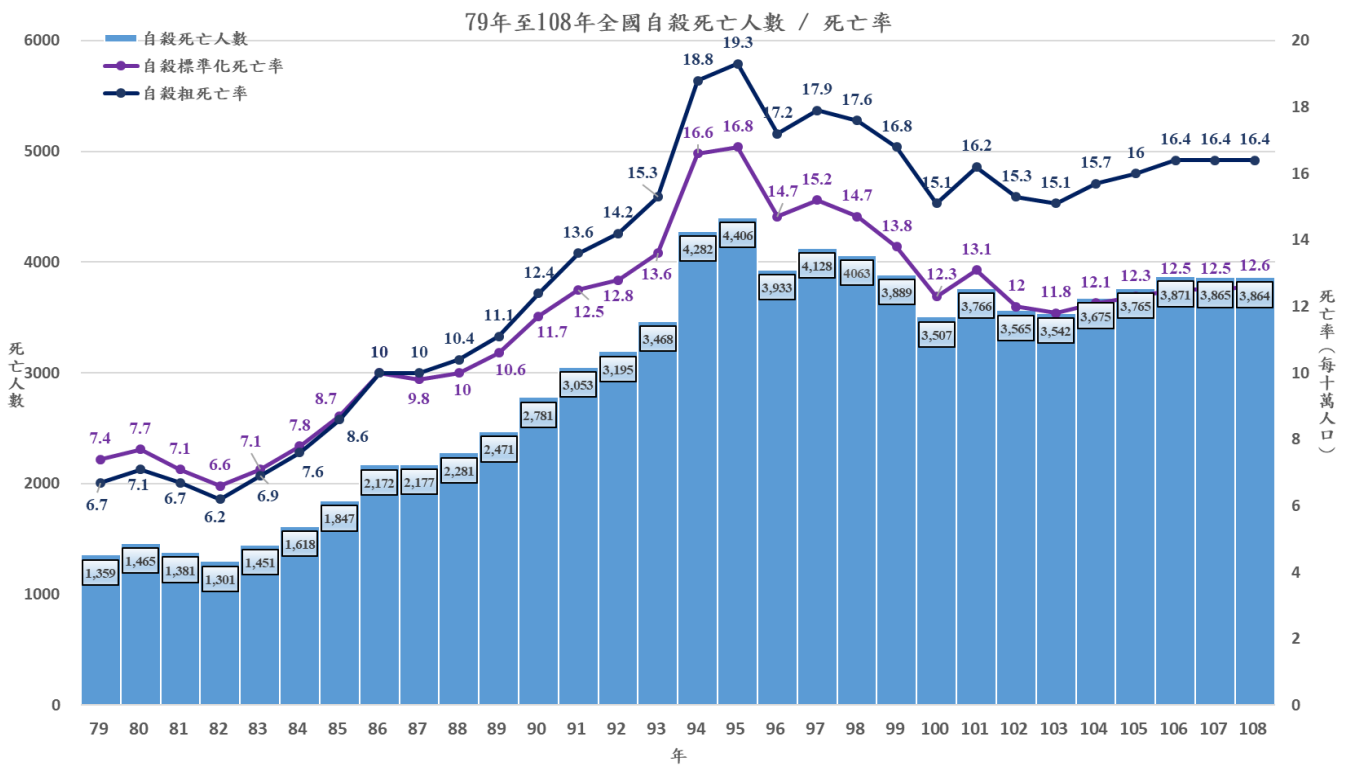
註：

- 1.自殺防治通報系統自 94 年底設立。
- 2.「自殺防治法」於 108 年 6 月 19 日公布施行，明定責任通報人員包括：醫事人員、社會工作人員、長期照顧服務人員、學校人員、警察人員、消防人員、矯正機關人員、村(里)長、村(里)幹事及其他相關業務人員，於知悉有自殺行為情事時，進行自殺防治通報作業，自殺通報量有明顯增加。

(三)自殺死亡統計：

79 年至 109 年 10 月全國自殺死亡人數/死亡率 (每 10 萬人)

年	自殺死亡人數	自殺粗死亡率	自殺標準化死亡率	10 大死因排行
79	1,359	6.7	7.4	-
80	1,465	7.1	7.7	-
81	1,381	6.7	7.1	-
82	1,301	6.2	6.6	-
83	1,451	6.9	7.1	-
84	1,618	7.6	7.8	-
85	1,847	8.6	8.7	-
86	2,172	10	10	10
87	2,177	10	9.8	10
88	2,281	10.4	10	9
89	2,471	11.1	10.6	9
90	2,781	12.4	11.7	9
91	3,053	13.6	12.5	9
92	3,195	14.2	12.8	9
93	3,468	15.3	13.6	9
94	4,282	18.8	16.6	9
95	4,406	19.3	16.8	9
96	3,933	17.2	14.7	9
97	4,128	17.9	15.2	9
98	4,063	17.6	14.7	9
99	3,889	16.8	13.8	11
100	3,507	15.1	12.3	12
101	3,766	16.2	13.1	11
102	3,565	15.3	12.0	11
103	3,542	15.1	11.8	11
104	3,675	15.7	12.1	11
105	3,765	16	12.3	12
106	3,871	16.4	12.5	11
107	3,865	16.4	12.5	11
108	3,864	16.4	12.6	11
109(1-10 月)	2,975	-	-	-



1. 自殺自 86 年開始進入國人 10 大死因，自殺死亡人數逐年升高，至 95 年時達到最高，死亡人數為 4,406 人，標準化死亡率為每 10 萬人 16.8 人。
2. 因為政府自 94 年開始積極推動自殺防治工作，爰自殺死亡率逐年下降，自殺在連續 13 年進入國人 10 大死因後，自 99 年起已連續 10 年退出，並降為 WHO 定義之自殺中高度盛行地區（標準化死亡率為每 10 萬人 15 人以下）。
3. 108 年統計自殺死亡人數為 3,864 人，較 107 年同期 3,865 人，減少 1 人。
4. 109 年 1-10 月初步自殺死亡人數為 2,975 人，較 108 年同期初步數據 3,242 人，減少 267 人（下降 8.2%）。