

## 精神病人居家治療標準修正總說明

精神病人居家治療標準(以下簡稱本標準)於九十七年八月十八日發布施行，茲配合精神衛生法(以下簡稱本法)於一百十一年十二月十四日總統華總一義字第一一一〇〇一〇五九二一號令修正公布，為因應實務需要並強化居家治療期間病人有其他服務需求之連結，爰修正本標準，名稱並修正為「精神疾病病人居家治療標準」，修正重點如下：

- 一、呼應以復元為導向之治療模式，增訂居家治療之精神與目標。(修正條文第二條)
- 二、定明居家治療之範圍。(修正條文第三條)
- 三、將病人接受居家治療之條件之一「無法規則接受治療，再住院率高」修正為「無法規則接受治療，有再住院之虞」，俾使條文規範臻於完善；復考量協助病人接受治療之範圍已包含心理支持，爰修正之。(修正條文第四條)
- 四、考量提供藥物治療時，亦有監測藥物血中濃度或藥物副作用之必要，以確保病人用藥安全，爰將藥物監測納入居家治療方式之一；居家治療方式增列衛教，並將「社區福利資源之諮詢及轉介」修正為「社區支持與福利資源之諮詢及轉介」，以呼應本法修正後大幅提升社區支持之比重。(修正條文第五條)
- 五、為提升病人及其家屬獲得多元資源連結機會，增訂執行居家治療之人員於執行業務中，發現病人有身體疾病治療、長期照顧或其他需求，得通知直轄市、縣(市)政府連結其他服務管道。(修正條文第七條)
- 六、配合本法修正，定明施行日期為一百十三年十二月十四日。(修正條文第八條)



## 精神病人居家治療標準修正條文對照表

修正名稱	現行名稱	說明
精神 <u>疾病</u> 病人居家治療標準	精神病人居家治療標準	依精神衛生法（以下簡稱本法）第二十條第一項規定，本標準適用之對象為「病人」，而依本法第三條第一項第三款病人，係指罹患精神疾病之人，精神疾病範圍包含精神病、精神官能症及物質使用障礙症；並為與其他子法規名稱一致。爰配合將本標準名稱之「精神病人」修正為「精神疾病病人」。
修正條文	現行條文	說明
第一條 本標準依精神衛生法(以下簡稱本法)第 <u>二十</u> 條第二項規定訂定之。	第一條 本標準依精神衛生法(以下稱本法)第 <u>三十五</u> 條第二項規定訂定之。	配合本法條次變更，爰將現行條文「第三十五條」修正為「第二十條」。
第二條 居家治療，應尊重病人自主，著重其賦能及社會參與之需求，提供以復元為導向之治療，增進自立生活及生活品質。		<p>一、<u>本條新增</u>。</p> <p>二、目前學術理論及實證研究，皆強調精神疾病之社區治療以復元為導向，強調支持病人依其自主發展個人目標，著重達成該目標之賦能及社會參與需求，以增進自立生活及生活品質，爰將居家治療之精神與目標予以明文。</p> <p>三、賦能指獲得掌控自身相關事務力量，提升生活功能及品質。</p>
第三條 本標準居家治療，包括醫事人員執行之醫療行為、社會工作		<p>一、<u>本條新增</u>。</p> <p>二、為定明居家治療之範圍，爰訂定本條。</p>

<p>人員執行之家族治療及其他專業服務。</p>		<p>三、居家治療之方式於第五條訂定，包含醫事人員或社會工作人員提供各該專業服務，其中醫事人員執行之醫療行為，係依各該醫事專門職業法規規定執行業務。</p>
<p>第四條 <u>病人符合下列條件之一者</u>，經精神科專科醫師診斷，<u>得</u>施行居家治療：</p> <p>一、精神疾病症狀明顯干擾家庭及社區生活，且拒絕就醫。</p> <p>二、無病識感，且有中斷治療之虞。</p> <p>三、無法規則接受治療，<u>有再住院之虞</u>。</p> <p>四、精神功能、職業功能或日常生活功能退化，需居家照顧。</p> <p>五、年老、獨居或無法自行就醫，需協助其接受治療。</p>	<p>第二條 符合下列條件之精神病人，<u>得</u>經精神科專科醫師診斷，由相關之醫事人員或社會工作人員施行居家治療：</p> <p>一、精神疾病症狀明顯干擾家庭及社區生活，且拒絕就醫。</p> <p>二、無病識感且有中斷治療之虞。</p> <p>三、無法規則接受治療，再住院率高。</p> <p>四、精神功能、職業功能或日常生活功能退化，需居家照顧。</p> <p>五、年老、獨居或無法自行就醫，<u>需予以心理支持，或協助其接受治療者</u>。</p>	<p>一、條次變更。</p> <p>二、配合本標準用詞統一及文字潤飾，修正序文用語。</p> <p>三、為使條文用語更加明確，第三款修正為「有再住院之虞」。</p> <p>四、考量協助範圍業已包含心理支持，爰修正第五款。</p> <p>五、依本法第二十條第一項規定，應依病人病情輕重、有無傷害危險、需求或其他情事，提供不同方式之精神醫療照護及支持服務，居家治療為服務方式之一，需經精神科專科醫師依其臨床醫療專業診斷，始得施行，併予敘明。</p>
<p>第五條 病人之居家治療，應由<u>執行居家治療之人員至病人生活或居住場所提供下列各款全部或一部之專業服務</u>：</p> <p>一、一般身體檢查及健康評估。</p> <p>二、精神症狀評估及必要處置。</p>	<p>第三條 <u>精神病人之居家治療</u>，應由醫事人員或社會工作人員前往病人生活或居住場所提供各該專業服務，<u>其方式如下</u>：</p> <p>一、一般身體檢查及健康評估。</p>	<p>一、條次變更。</p> <p>二、配合本標準用詞統一及文字潤飾，修正序文用語。</p> <p>三、鑑於實務上居家治療提供藥物治療時，亦有監測藥物血中濃度或藥物副作用之必要，以確保病人用藥</p>

<p>三、<u>藥物治療、監測及用藥</u>諮詢。</p> <p>四、<u>家族治療、衛教</u>。</p> <p>五、<u>危機處理諮詢、心理諮商、心理治療</u>。</p> <p>六、<u>醫療、社區支持與福利資源</u>之諮詢及轉介。</p> <p>七、其他避免病情惡化或提升病人適應生活機能之服務措施。</p>	<p>二、<u>病人精神症狀評估及必要處置</u>。</p> <p>三、<u>藥物治療與用藥</u>諮詢。</p> <p>四、<u>家族治療</u>。</p> <p>五、<u>危機處理諮詢與心理諮商、治療</u>。</p> <p>六、<u>醫療與社區福利資源</u>之諮詢及轉介。</p> <p>七、其他可避免病情惡化或提升病人適應生活機能之服務措施。</p>	<p>安全，爰於第三款增列<u>監測</u>一詞。</p> <p>四、考量居家治療人員亦能提供衛教服務，爰修正第四款。</p> <p>五、為配合本法修正後大幅提升社區支持之比重，爰修正第六款。</p>
<p>第六條 <u>醫療機構</u>符合下列資格之一者，得辦理居家治療：</p> <p>一、經醫院評鑑或精神科醫院評鑑合格，且設有精神科門診、病床或提供日間<u>照護</u>服務之醫院。</p> <p>二、精神科專科診所。</p>	<p>第四條 符合下列資格之醫療機構得辦理居家治療：</p> <p>一、經醫院評鑑或精神科醫院評鑑合格，且設有精神科門診、病床或已提供日間留院服務之醫院。</p> <p>二、精神科專科診所。</p>	<p>一、條次變更。</p> <p>二、配合醫療機構設置標準附表三精神科日間照護單位之用語，爰修正第一款。</p>
<p>第七條 執行居家治療之人員提供專業服務時，發現病人有身體疾病治療、長期照顧或其他需求，經告知病人及其家屬後，得通知直轄市、縣(市)政府，連結或轉介其他服務資源。</p>		<p>一、<u>本條新增</u>。</p> <p>二、為提升病人及其家屬在居家治療過程中獲得多元資源連結之機會，爰定明居家治療人員提供專業服務時，發現接受居家治療之病人有身體疾病治療、長期照顧或其他需求，經告知病人後，得依各地方主管機關所定通知或通報流程予以通知，由該主管機關連結或轉介其他服務資源。</p>

<p>第八條 本標準自中華民國一百十三年十二月十四日施行。</p>	<p>第五條 本標準自發布日施行。</p>	<p>一、條次變更。 二、本次為全案修正，施行日期以新訂法規方式辦理，並配合本法修正之施行日期，定明本標準之施行日期。</p>
-----------------------------------	-----------------------	---