

# 衛生福利部補助辦理計畫書

年 度：104 年度

---

計畫名稱：心智障礙者精神醫療服務品質改善計畫

---

工作重點：提升 18 歲以下心智障礙者之精神醫療照護品質  
建構醫療院所，身心障礙福利機構及學校之合作照護模式

---

投標機構：國立成功大學醫學院附設醫院

---

主持人：楊延光

簽名：\_\_\_\_\_

協同主持人：紀美宏

協同主持人：李姿誼

協同主持人：戴滢純

協同主持人：朱慶琳

工作人員：邱郁雯

工作人員：黃嫻慈

工作人員：陳姿穎

填報日期：民國 104 年 3 月 3 日

---

計畫型態：群體型      個人型

計畫期程：一年      多年

計畫是否屬以人為對象之研究：是      否

計畫涉及調查研究（>30 單位以上之個人或團體之調查、訪談、篩檢等）

註：除英文摘要外，本計畫書限用中文書寫

## 目 錄

	頁 碼
封面	
目錄	(1)
壹、綜合資料	(2)
貳、計畫中文摘要	(3)
參、計畫英文摘要	(4)
肆、計畫內容	
一、主旨	(5)
二、背景分析	(6)
三、連續性計畫之執行成果概要	(7)
四、實施方法及進行步驟	(11)
五、成果預估	(16)
六、重要參考文獻	(17)
七、預定進度	(18)
伍、人力配置	(19)
陸、經費需求	(20)
柒、需其他機關/單位配合或協調事宜	(22)
捌、附表	
一、計畫主持人、協同主持人、工作人員學經歷說明書，共 8 份	
二、計畫主持人、協同主持人、工作人員最近三年內由本部或其他機構經費支持，且擔任計畫主持人之計畫及申請中之其他計畫之摘要，共 8 份	
三、計畫主持人、協同主持人、工作人員最近三年已發表之學術性著作清單，共 8 份	
玖、附圖	
一、附圖一：成大醫院兒童醫院位置圖	
二、附圖二：特別門診空間規劃圖	

## 衛生福利部補助辦理計畫書

### 壹、綜合資料

計畫名稱	中文：心智障礙者精神醫療服務品質改善計畫											
	英文：Plan of improving the quality of psychiatric care for mental disabilities											
投標機構	國立成功大學醫學院 附設醫院	投標機構統一編號 (8位數字)	0	6	4	7	6	7	3	4	投標系所 (單位)	精神部
計畫性質	<input type="checkbox"/> 基礎研究 <input checked="" type="checkbox"/> 應用研究 <input type="checkbox"/> 技術發展											
計畫型態	<input type="checkbox"/> 群體型 <input checked="" type="checkbox"/> 個人型		本計畫是否為重新申請(resubmitted)之計畫			<input type="checkbox"/> 是，原申請之年度：                      年度 <input checked="" type="checkbox"/> 否						
計畫期程	<input checked="" type="checkbox"/> 一年期計畫 <input type="checkbox"/> 二年期計畫(年-年) <input type="checkbox"/> 三年期計畫(年-年)											
本計畫是否有進行下列實驗：(勾選下列任一項，須附相關實驗之同意文件)												
<input type="checkbox"/> 人體研究 <input type="checkbox"/> 基因重組實驗 <input type="checkbox"/> 動物實驗												
執行期限	自計畫核准日起    至 104 年 12 月 31 日止											
年度	人力需求	申請金額	主管機關 核定金額	人事費			業務費			管理費		
當年度	6	3,080,814		2,256,894			623,920			200,000		
計畫主持人	楊延光	職稱	精神部主任	電話	06-2353535-5190			傳真	06-2759259			
E-mail	ykyang@mail.ncku.edu.tw											
連絡地址	704 台南市北區勝利路 138 號成大醫院精神部											
計畫連絡人	紀美宏	職稱	醫師	電話	0972401311			傳真	06-2759259			
E-mail	leomerechi@gmail.com											
連絡地址	704 台南市北區勝利路 138 號成大醫院精神部											

貳、計畫中文摘要：請摘述本計畫之目的與實施方法及關鍵詞

計畫型態	<input type="checkbox"/> 群體型 <input checked="" type="checkbox"/> 個人型
計畫期程	<input checked="" type="checkbox"/> 一年 <input type="checkbox"/> 二年 <input type="checkbox"/> 三年
計畫涉及調查研究 (>30 單位以上之個人或團體之調查、訪談、篩檢等)	<input checked="" type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
研究成果歸屬	<input checked="" type="checkbox"/> 下放 <input type="checkbox"/> 國有 (依公告內容圈選)

關鍵詞：心智障礙者，兒童青少年，精神醫療服務，合作照護模式，照護品質

兒童青少年心智障礙者包含發展遲緩，智能障礙，自閉症，常合併其它精神疾患診斷或嚴重之情緒行為問題。此族群除了精神情緒症狀以外，生活自理功能及社會行為功能缺損，造成生活品質下降；而相伴隨之行為問題，人際社會互動問題，學習障礙，亦讓家屬及相關生活網絡如學校照顧困難。其心理健康照護，特別是精神醫療服務需投注更多關注。

本計畫預計達成下列工作目標，包括：1)建構醫療院所，身心障礙福利機構及學校之合作照護模式，2)推廣相關從業人員，家屬及社會大眾對身心障礙者精神問題之認知及處理技巧，3)從計畫執行實務中，監測精神照護品質之改變，並分析影響因子。期待計畫能夠整合區域內相關精神醫療資源，同時強化相關從業人員照顧心智障礙者之專業知能，以帶動我國心智障礙者精神醫療服務之發展及改善服務品質。

## 參、計畫英文摘要

keywords : Mental disabilities, child and adolescence, psychiatric medical service, cooperative caring model, quality of care

Psychiatric problems or severe emotional or behavioral problems in child and adolescence with mental disabilities including developmental delay, intellectual disabilities, autism, and early-onset severe mental illness are common. Beside psychotic and mood symptoms, the impaired self-care ability and social function often lead to poor life quality; the associated behavioral problem, interpersonal deficits, and learning difficulty are also disturbing to their family and surrounding network, i.e., their school. The mental health care, especially the psychiatric medical service for this population is worth noting.

This proposal plans to achieve the targets listed below: 1) to establish cooperative caring model by hospitals, welfare institutes for mental disabilities, and schools, 2) to facilitate the workers, family and the public's understandings and management skills for psychiatric problems in mental disabilities, 3) to monitor the change of psychiatric care quality during practice of this proposal, and to analyze influential factors of care quality. We hope that this proposal will integrate the regional psychiatric medical and care resources and strengthen the workers' knowledge and skills for caring mental disabilities, in order to facilitate the development of psychiatric care and to improve the care quality for mental disabilities in Taiwan.

## 肆、計畫內容

一、主旨：請分點具體列述本計畫所要達成之目標以及所要完成之工作項目，應避免空泛性之敘述。

### 提升 18 歲以下心智障礙者之精神醫療照護品質

18 歲以下之心智障礙者，包含發展遲緩，智能障礙，自閉症，早發型嚴重精神疾患，或其他身體神經疾患，如唐氏症，癲癇等，合併其它精神疾患或嚴重情緒行為問題者比例相當高。此類個案除了精神情緒症狀以外，生活自理功能，社會行為功能常見缺損，造成生活品質下降；而相伴隨之行為問題，人際社會互動問題，學習障礙，職業功能障礙，亦讓家屬及所屬社會網絡如學校處理困難。如何有效處理及改善上述困擾，提升這類個案的就醫意願及實際接受之醫療照護品質，需投注更多的資源及人力。

承上，藉由以下工作項目我們期待能達到提升精神醫療照護品質之目標：

- 建構醫療院所，身心障礙福利機構及學校之合作照護模式：藉由醫院和區域其它基層醫療院所（主要為精神科診所），身心障礙福利機構，以及大型學校之合作，設立可行之共同照護模式。包括 1) 提供醫院外展服務，由團隊人員到機構及學校針對疑似或確立個案進行評估，是否需轉診，及在機構及學校方處遇計畫之建議及共同擬定，2) 維持診所及醫院兩方的轉診制度及雙向溝通管道之順暢，3) 醫療院所特別門診之設立，協助個案就醫之便利性，4) 團隊人員將協助至機構及學校追蹤評估個案情形，持續給予所需之精神照護，5) 定期召開個案討論會，與診所，機構及學校方討論個案狀況及處遇計畫之擬定，6) 團隊人員將有效管理並追蹤個案於醫療院所之就醫治療情形，並將相關資訊視需求與機構和學校聯繫討論。
- 推廣相關從業人員，家屬及社會大眾對身心障礙者精神心理問題之認知，處理技巧及接納：舉辦下列活動，包括 1) 定期於合作機構針對常見精神心理問題之主題，開立課程，對象為從業人員包括社工，心理師，個案師及照服員等 2) 定期於合作學校內針對學生常見精神心理問題，開立課程，對象為特教輔導老師，心理諮商師，及有需求之老師 3) 定期於機構及學校開設針對家屬（家長）之衛教講座，討論常見之精神心理問題。
- 分析照護實務品質在此計畫執行過程中之改變，及影響因子。1) 訂立衡量指標項目，包括「身心障礙者日常生活嚴重情緒行為干擾頻率」、「心智障礙者門診診療頻率及就診花費時間」、「心智障礙者急診/住院次數」等，2) 分析服務內容，包括「心智障礙者接受醫療服務類型」、「心智障礙者/機構人員/學校老師/家屬接受精神醫療服務滿意度」等，上述分析可協助服務品質提升方式之瞭解，量化服務成效之呈現，並供之後計畫指標，執行內容及相關政策擬定參考。

二、背景分析：請敘述本計畫產生之背景及重要性，如：(1)政策或法令依據，(2)問題狀況或發展需求，(3)國內外相關研究之文獻探討，(4)本計畫與醫療保健之相關性等。

根據衛服部統計資料顯示，至民國 103 年 9 月底止，國內領有身心障礙手冊者約 113 萬 5 千人。其中智能障礙者約 10 萬 3 千人，自閉症者約 1 萬 3 千 5 百餘人，慢性精神病患者 12 萬 2 千人，多重障礙者 11 萬 7 千人左右。障礙等級越重者需要定期就醫的比例越高。智能障礙，自閉症，精神病的需要就醫比例為三成餘至八成，顯示多數患者有定期就醫之需求。這其中有高達 99% 以上之個案有參加保險。

進一步分析資料顯示，無法獨立就醫者，在智能障礙，自閉症及多重障礙類別高達七八成以上。原因主要為無法獨立完成掛號就醫的程序，佔八九成，另一主要原因為就醫交通問題。因此，如何提升就醫之可近性及利便性，成為此族群能否接受足夠醫療照護程度的重點協助項目。目前對身心障礙者就學的交通，及一般的公眾交通工具上均有補助，然患者實際在往返醫療院所，及在院所內就醫程序及動線部份遇到的困難，仍須要醫療院所設施上更細膩專門的設計規劃，如無障礙設施之落實，專門服務窗口及門診之設立等。此外，醫療人員外展式至機構及學校的服務，亦可解決個案的部份醫療需求，如諮詢評估，並更具體的呈現個案平日生活中所呈現及遇到之困難，作為就醫的部份替代模式。

至於希望被提供的醫療照護措施部份，除了補助和交通協助外，提供醫療資源的資訊及提供社區就近醫療服務亦被身心障礙者反應是重要的。醫療照護網絡的建立可將服務範圍擴大，走入社區，並將各層級之醫療資源整合。此外，醫療服務不應侷限於疾病發生後之治療行為，而應涵蓋所謂『三段五級』：即初級預防之健康促進，特殊保護；次級預防之早期診斷，早期治療；及三級預防之限制殘障及復健。針對 18 歲以下族群，尚處發展階段，健康概念之提升和疾病的早期偵測與控制，可避免個案病情之惡化，及影響發展。初級和次級預防的概念更顯重要。

精神醫療，特別是兒童青少年領域，在國內起步較晚；然兒童青少年心理健康攸關國家未來主力之發展，應受到更多的重視。兒童青少年之心理健康除了兒童青少年本身因素外，還受環境其它因素，包括家庭，學校的影響甚鉅。因此要改善心理健康之服務品質，整個兒童青少年生活之網絡均需納入服務對象中。由於兒童青少年之心理精神方面問題較複雜，在評估及處遇上往往需專業人員協助；如何讓問題能夠被發掘，被呈現，及被妥當處置，需要完整之專業團隊，包括醫師，心理諮商師，個案管理員，以及學校老師或相關機構人員的合作才能完成。這需要耗費相當人力。如何更有效能的執行照護計畫，在照顧個案的同時亦兼顧照護資源之分配安排，須進一步探討；這也有助於之後國家相關兒童青少年心智障礙者之照護政策擬定。

### 三、連續性計畫之執行成果概要：

之前本院精神部執行過之補助辦理計畫包括「精神病社區關懷照顧計畫」及「自殺個案管理計畫」。執行成果概要如下：

#### (一) 精神病社區關懷照顧計畫：

- 1、本院自民國 95 年 9 月起承辦「行政院衛生署精神病社區關懷照顧計畫」，此處僅擷取 97 年至 100 年 12 月，四年服務數據統計分析如下：

	97/1~97/12	98/1~98/12	99/1~99/12	100/3-100/12
累計個案數	103	170	161	105
新增個案(人)	60	150	222	105
結案(人數)	73	170	190	105
服務個案人次	527	785	890	845
實際訪視人次	398	774	991	736
簡短服務人次	41	16	14	3

#### 2、服務方式分析統計：

	97/1~97/12	98/1~98/12	99/1~99/12	100/3-100/12
訪視會談(人次)	198	654	782	503
電訪(人次)	177	520	391	342
研討、協調(人次)	51	220	56	57

#### 3、本計畫依據個案需求連結各項資源並協助轉介：

資源種類	97/1~97/12	98/1~98/12	99/1~99/12	100/3-100/12
衛政單位	21	50	54	18
警消單位	0	8	2	2
社政單位	6	13	7	4
民政單位	2	14	7	20
醫療單位	68	55	32	48
勞政單位	4	3	8	6
非營利組織	28	17	26	24
教育單位	1	3	0	1
民間單位	19	15	8	24
戶政單位	1	0	0	1



司法單位	2	0	0	1
金融單位	2	0	0	0
其他	0	2	8	2
合計	154	180	152	151

4. 與衛生所及社區合作，辦理十場家屬座談會，人數數十人不等。

(二) 自殺個案管理計畫：

本院自 100 年 3 月起(100 年度)，承辦台南市自殺通報個案管理計畫，受理台南市衛生局轉介自殺未遂及自殺身亡者之遺族個案，以關懷訪視方式提供危機處理並連結相關資源，以降低再自殺率、改善負向情緒處理方式，服務人數合計 373 人。將個案服務成果分析如下：

1、100 年每月開案人數：

月份	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	總計
開案人數	0	0	0	64	30	36	50	41	40	37	37	38	373
服務人次	0	0	0	121	194	178	233	254	293	310	315	239	2137

2. 個案問題評估分析

自殺原因	人數
生活適應	19
人際適應	34
工作適應	24
經濟問題	55
婚姻問題	41
情感問題	97
家庭問題	83
醫療問題	14
福利資源問題	7
其他(精神疾病、不詳)	196

3. 資源連結分析：

資源連結分析	連結所需資源	部份連結資源	未能連結資源
情緒支持及關懷服務	193	84	30
醫療及心理復健	53	70	16
就學服務	1	3	0
就業服務	8	9	2
家庭支持性服務	34	12	3
經濟補助	3	11	2
居住服務	1	2	0
安置	0	3	1
合計	261	182	46
百分比	53%	37%	10%

#### 4. 辦理自殺防治宣導及支持團體活動：

※100年3至12月自殺防治宣導活動共20場次。

※100年3至12月自殺未遂及遺族支持團體活動共2場次。

#### 其它成大醫院與兒童青少年心智障礙者相關之醫療服務

##### 成大兒童發展聯合評估中心：

成大醫院小兒部於民國86年受行政院衛生署委託，成立發展遲緩兒童鑑定中心，後改為兒童發展聯合評估中心。整合成大醫院院內和兒童發展相關之工作人員，包括醫師，治療師，心理師，成大職治系/物治系教授及特教老師和社工師等專家組成跨專業之評估團隊，來評估兒童全面發展狀況，瞭解個別發展遲緩的問題，作為後續療育服務參考。精神科之兒童青少年專科醫師及心理師歸屬評估團隊成員，協助相關業務之執行。

##### 成大醫院兒童青少年精神醫療服務現況及未來發展：

- 本院兒童青少年精神醫療服務內容包括門診，個別心理治療，團體心理治療，一般他科病房照會，及急性病房住院治療。
- 精神科兒童青少年醫療服務團隊目前專職成員有李姿誼及紀美宏醫師兩位(同時具有精神專科及兒童青少年精神專科執照)，邱郁雯，黃珮慈及朱慶琳(具博士學位)心理師三名，及社工陳姿穎。目前尚有戴澄純醫師於台大醫院接受兒童青少年精神專科訓練中，預計於104年6月完訓。目前兒心團隊各成員不定時接受相關教育訓練。另於急性病房，日間病房及社區復健中心均有精神科專職之護理人員及職能治療師，提供疾病急性發作住院期間知照護及精神復健訓練。
- 預計在未來兩年內，成大醫院將動工兒童醫院，為五層樓建築，建築面積2200m<sup>2</sup>，容積樓地板面積10200m<sup>2</sup>，總面積12000m<sup>2</sup>。工程期預估三年。如附圖一。醫院內部將規劃門診區，治療區/兒童精神科日間病房，檢查化療區，病房區及研究辦公區。屆時在人力資源及空間更加充沛，且各科別(包括小兒神經科，復健科，耳鼻喉科，兒童青少年精神

科)整合的狀況下,對於兒童青少年族群之醫療服務將更完整。

- 成大醫院精神部於總院自民國 94 年承接雲林國軍 819 醫院成為成大醫院斗六分院以來,即積極經營,總院和分院間合作密切,人力及資源均為整合性運用。目前有門診,精神科急慢性及日間病房,精神護理之家,精神科居家照護,老人日托及美沙東門診等業務。於人力及硬體設備部份均持續增建擴展中。在兒童青少年精神醫療團隊服務擴展的同時,預計將於下半年度於成大斗六分院開設兒童青少年精神科特別門診,啟動與雲林區域學校合作機會,開設健康衛教講座。並與嘉義基督教醫院合作;藉此將此計畫之合作網絡概念同時推及至嘉義及雲林地區。

#### 四、實施方法及進行步驟：

##### 服務對象：

- 18 歲以下之心智障礙合併情緒行為問題者（如智能障礙，自閉症，精神疾病，其它/多重障礙合併有精神疾患或情緒行為問題等）。由門診，合作之精神醫療機構，身心障礙福利機構，及學校體系轉介，或由社區發掘。以接受本計畫個案管理服務者為主。
- 與現有服務對象之區隔：本計畫之對象，為 18 歲以下，有心智障礙同時合併精神疾患或情緒行為問題者。計畫提供個案精神醫療特別門診服務，與一般現有門診區隔；另提供個案包括日常生活行為之處遇計畫，社會家庭相關功能評估，及必要之外展服務，連結就醫，就學，就養及就業等資源。
- 在不影響本計畫個案之就醫及服務權益前提下，提供 1) 非本計畫個管服務者，2) 由合作之精神醫療機構，身心障礙福利機構，及學校體系轉介，但超過 18 歲者，精神醫療門診服務。

##### 實施方法：

##### 1. 建置 18 歲以下心智障礙者精神醫療特別門診：

- 成大醫院總院特別門診服務時段為週三上五及下午，和週五上午及下午，共四個診次。上午時段為九點至十二點，下午時段為一點半至五點。個案將需求，提供每次至少 20 分鐘之診療服務。
- 特別門診將設置於成大醫院門診大樓 3 樓精神科門診區內。本院門診大樓之無障礙設施符合合法規原則，並設有身心障礙牙科門診及發展遲緩門診。無障礙設施定期檢核，通過醫院評鑑標準。
- 門診空間規劃圖如附圖二。該診間平時即規劃給兒童青少年專門使用，內部提供各式評估工具道具，玩具及書籍。
- 於特別門診開始營運前，將舉辦宣傳活動並邀請電子及平面媒體及身心障礙團體參與；並至合作之精神科診所，學校及機構宣傳，討論計畫實際運作事宜。

##### 2. 建置 18 歲以下心智障礙者精神醫療轉介服務網絡：

- 預計與下列醫療機構，身心障礙福利機構及學校合作，建立精神醫療轉介服務網絡：

台南地區		
醫療機構	身心障礙福利機構	學校
殷建智精神科診所	財團法人台南市私立天主教瑞復益智中心	國立台南啟智學校
蕭文勝診所	財團法人天主教台南市私立德蘭啟智中心	台南市復興國中
春暉精神科診所	財團法人台灣省私立鴻佳啟能庇護中心	台南市天主教德光中學
		台南市新興國中
		台南大學附小
嘉義地區		
醫療機構	身心障礙福利機構	學校
嘉義基督教醫院	嘉義市私立晨光智能發展中	嘉義家職

	心	
嘉義長庚醫院	財團法人嘉義市私立嘉愛啟智發展中心	國立嘉義啟智學校
	伊甸基金會辦理嘉義市身心障礙福利中心	嘉北國小
	財團法人天主教會嘉義教區附設嘉義縣私立聖心教養院	北興國中
<b>雲林地區</b>		
<b>醫療機構</b>	<b>身心障礙福利機構</b>	<b>學校</b>
成大醫院斗六分院	財團法人台灣兒童暨家庭扶助基金會附設雲林縣私立家扶發展學園	雲林特殊教育學校
天主教若瑟醫療財團法人若瑟醫院	財團法人天主教若瑟社會福利基金會辦理斗六/台西/口湖早期療育日間托育中心	斗六國中

外展式服務內容：

- 每兩週定期由心理師/個管師至上述機構及學校進行外展式服務。醫師將視需求至機構學校探視。另醫院（包括成大醫院總院及斗六分院）提供特別門診服務及住院治療服務；嘉義地區個案視地緣需求轉介至嘉義基督教醫院。針對須接受較複雜或處理困難，有明確嚴重精神疾患建議進一步檢查或藥物治療之個案，則協助轉介至醫院門診追蹤或接受住院治療。

機構	學校
統整機構中已確診或疑似精神患者，及學校中領有身心障礙手冊/或無手冊但疑似有身心障礙/精神患者之名單，依據機構及學校提供之資訊，評量個案目前狀況及所接受資源介入情形，及接受介入之意願，擬定轉介順序。	
<ul style="list-style-type: none"> <li>•進行轉介個案之初步評估：精神情緒狀態評估，家庭功能評估，生活技能/職業功能評估，社會行為功能評估</li> <li>•個案現存目標問題之設定，行為處遇計畫設計，執行及討論</li> <li>•針對機構工作人員及家屬：個案疾病衛教，因應疾病技巧之衛教</li> <li>•定期與工作人員之個案討論會</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•進行轉介個案之初步評估：精神情緒狀態評估，家庭功能評估，學習狀況評估，行為及校園適應狀況評估</li> <li>•個案現存目標問題之設定，行為處遇計畫設計，執行及討論</li> <li>•針對學校老師及家屬：個案疾病衛教，因應疾病技巧之衛教</li> <li>•定期與學校老師之個案討論會</li> </ul>
經由機構轉介，社區疑似個案之訪視，篩檢及評估	若家屬及學生不願意接受介入，則與學校老師討論，諮詢及提供建議
定期至少每兩週追蹤訪視個案狀況至病情穩定，之後持續每月追蹤至少三個月，再視個案狀況決定結案時機	

- 診所轉介及特別門診個案，若無歸屬於機構或學校追蹤系統者，每兩週定期電訪，視需求於門診或居家訪視。

●固定每週電訪診所確認轉介需求及個案於診所回診情形

3. 舉辦下列活動以增進人員之專業知能，包括：

- 1) 每兩個月於合作機構針對常見精神心理問題之主題，開立課程，對象為從業人員包括社工，心理師，個案師及照服員等。課程內容待確認。
- 2) 每兩個月於合作學校內針對學生常見精神心理問題，開立課程，對象為特教輔導老師，心理諮商師，及有需求之老師。課程內容待確認。
- 3) 每三至四個月於機構及學校開設針對家屬（家長）之衛教講座，討論常見之精神心理問題(此部分將與台南市政府教育局，嘉義縣/市政府教育局，及雲林縣教育局協商後再定案)。

4. 提供之服務模式將包括個案之精神及情緒狀態評估，社會行為功能評估，行為處理計畫之設計及執行建議。定期追蹤管理個案狀況至少三個月，包括訪視及電話關懷。另每兩個月安排與機構工作人員及學校教職員之個案討論會。

5. 團隊每個月固定舉行團隊會議，除檢討實務運作流程，計畫執行狀況，及各項指標成效外，及進行內部督導，討論較複雜及困難處理之個案情形。另每兩個月進行外部督導。目前預計將請成功大學醫學院行為醫學研究所兒童臨床心理專家黃惠玲教授協助，其它督導待聘中。

6. 配合管理協調中心安排之作業時程，定期通報指標執行資料；另配合其執行不定時追蹤訪查機制，共同協助修正或改善指標品質。參加管理協調中心每季召開之計畫執行情形協調會議，報告當季之計畫執行情況，及持續參與討論服務機制之檢討改進，提供檢討與回饋本獎補助案之建議意見。

團隊成員業務規劃：

兒童青少年精神科醫師	<ul style="list-style-type: none"> <li>●精神醫療門診服務</li> <li>●疾病急性期之全日住院醫療服務</li> <li>●個案精神心理狀態評估，訪談，心理治療/行為治療，行為處遇計畫擬定</li> <li>●家屬衛教諮詢服務（著重疾病衛教部份）</li> <li>●工作人員之教育訓練課程</li> <li>●與工作人員之個案討論</li> </ul>
心理師	<ul style="list-style-type: none"> <li>●個案心理衡鑑評估，訪談，心理治療/行為治療，行為處遇計畫擬定</li> <li>●協助門診及住院服務</li> <li>●家屬衛教諮詢服務（著重親職技巧及行為輔導）</li> <li>●工作人員之教育訓練課程</li> <li>●與工作人員之個案討論</li> </ul>
個案師	<ul style="list-style-type: none"> <li>●協助門診及住院服務</li> <li>●個案家庭社會功能之評估</li> <li>●家屬衛教諮詢服務（著重情緒調節，親職技巧及資源資訊分享）</li> <li>●個案追蹤管理工作</li> <li>●工作人員之教育訓練課程</li> </ul>

研究助理	<ul style="list-style-type: none"> <li>•協助門診及住院服務之行政流程需求</li> <li>•調查合作醫療及福利機構及學校之需求及外展工作內容</li> <li>•協助個案管理工作</li> <li>•協助精神醫療網絡服務之聯繫</li> <li>•教育訓練課程之行政流程安排</li> <li>•宣傳活動之行政流程安排</li> <li>•每季精神醫療服務相關指標之數據統計及整理，回報至衛生福利部及管理協調中心</li> <li>•協助參加衛生福利部及管理協調中心追蹤訪查及協調會議</li> </ul>
------	--

#### 服務目標量：

預計於計畫通過開始（預計民國 104 年 4 月）至民國 104 年 12 月底期間，在成大團隊中原本之兩位兒童青少年精神科醫師，三位心理師協助下，由新聘之一位精神科醫師，一位心理師，一位個管員，及一位研究助理，協助雲嘉南地區上開合作機構中十八歲以下之心智障礙者，提供個案在醫療復健，就學就業，機構學校支持，及家庭支持等方面的協助。透過提供所需之知識資訊，提升個案之心理健康及生活品質。

1. 每個月視需求訪視各合作機構及學校，一開始外展服務至少 8 次。初期外展服務心理師及個管員會共同前往，醫師視需求每個月外展服務機構學校 2~4 次。待新聘人員到位後視需求增加外展服務次數。每次外展服務協助評估個案量 5~8 人。一開始每月評估人次 40~60 人。已服務個案持續每月追蹤至少一次，至少三個月，其後視狀況決定結案時機（初期由台南區開始，推及至嘉義及雲林區）。
2. 每週電話聯繫各合作機構及學校 1~2 次，追蹤個案狀況及下次外展服務需求。
3. 每兩週電話聯繫各合作診所，追蹤已服務個案狀況及轉診需求。
4. 每週開立四個特別門診時段，每月特別門診個案個案轉介量預估 20 人次。
5. 每月輪流於機構及學校辦理精神心理相關課程及講座，對象包括專業人員，學校老師，及家屬。每月至少一場。
6. 下半年度於雲林成大醫院斗六分院開立兒童青少年精神科特別門診，每週開立兩診，時段待確認。

於民國 105 年至 107 年期間：

1. 每月訪視機構學校及電話聯繫次數不少於上述值。
2. 持續追蹤個案期間至少三個月。
3. 預估每月特別門診歸屬計畫案之人次可維持 80~100 人次。
4. 課程及講座之辦理不低於上述值，開設位置期待能擴展至上述合作機構學校以外，包括台南其他區域，嘉義及雲林地區。

#### 人員訓練：

於計畫初期（民國 104 年）由原兒童青少年精神科工作團隊中之兩位醫師，三位心理師及一位社工協助計畫執行。預計於下半年度前，另聘請一位醫師，一位心理師及一位個管師加入工作團隊。現有一名戴滢純醫師正在接受兒童青少年精神專科訓練中，屆時新聘請之心理師及個管師將安排兒童青少年精神醫療相關課程訓練（雲林及嘉義區的也將

同步進行)。

五、成果預估：請說明依規格實施本計畫後，預期達成之新發現或新發明、論文發表及結果可能為醫藥衛生政策參採之部分。



我們期待，藉由計畫中所建構之醫療服務網絡，整合區域內相關精神醫療資源及外展式服務，將能發現更多潛藏需協助處理之個案問題，亦能更有效能的提供醫療方面協助，避免因為資訊不足或就醫不便而減損了個案就醫之權利。同時強化相關從業人員照顧心智障礙者之專業知能，亦能提升早期監測及早期預防之成效，以及疾病控制。上述成果均提升個案所接受之精神醫療照護品質，改善生活品質及各面向功能，增加個案之競爭力，減少不必要社會成本之浪費。

## 六、重要參考文獻：

- 「身心障礙者人數按類別及等級分」，衛生福利部統計處
- 「身心障礙者生活狀況及各項需求評估調查」，衛生福利部統計處

七、104 年度預定進度：

月次 工作項目 (依預期成果填寫)	第 1 月	第 2 月	第 3 月	第 4 月	第 5 月	第 6 月	第 7 月	第 8 月	第 9 月	第 10 月	第 11 月	第 12 月	備註
執行服務				❖	❖	❖	❖	❖	❖	❖	❖	❖	
內部督導				❖	❖	❖	❖	❖	❖	❖	❖	❖	
外部督導					❖		❖		❖		❖		
個案討論會				❖		❖		❖		❖		❖	
期中評估								❖					
期末評估												❖	
結案報告				❖	❖	❖	❖	❖	❖	❖	❖	❖	
擬定明年計畫										❖	❖	❖	
經費核銷				❖	❖	❖	❖	❖	❖	❖	❖	❖	
工作執行進度累計百分比				10%	20%	30%	45%	60%	70%	80%	90%	100%	
經費執行進度累計百分比				10%	20%	30%	45%	60%	70%	80%	90%	100%	
分年累積進度比				10%	20%	30%	45%	60%	70%	80%	90%	100%	

伍、人力配置：請分別填寫主持人、協同主持人、工作人員、專任研究助理、兼任研究助理等。研究助理如未確定人選，其姓名欄可填寫待聘。主持人、協同主持人、研究人員需填寫附表一、二、三。附表一需有填表人及計畫主持人簽章。

類別	姓名	現職	在本計畫內擔任之具體工作性質、項目及範圍
主持人	楊延光	精神科主任	協助研究計畫之監督指導，計畫之進行，計畫及研究結果之研討
協同主持人	紀美宏	醫師	協助研究計畫之監督指導，計畫之進行，計畫及研究結果之研討
協同主持人	李姿誼	醫師	協助研究計畫之監督指導，計畫之進行，計畫及研究結果之研討
協同主持人	戴澄純	醫師	協助研究計畫之監督指導，計畫之進行，計畫及研究結果之研討
協同主持人	朱慶琳	心理師	協助研究計畫之監督指導，計畫之進行，計畫及研究結果之研討
工作人員	邱郁雯	心理師	協助研究計畫之進行
工作人員	黃嫻慈	心理師	協助研究計畫之進行
工作人員	陳姿穎	社工師	協助研究計畫之進行

## 陸、經費需求表：

項目	金額	說明
人事費	2,256,894	聘用人員薪資及勞健保費請確實依實際在值月份覆時報支，並應按在職月份比例調整年終獎金。
專科醫師薪資	1,147,500	每人 135,000 元/月 x (8+1.5x8/12) = 1,147,500
心理師薪資	297,500	每人 35,000 元/月 x (8+1.5x8/12) = 297,500
個案管理師薪資	280,500	每人 33,000 元/月 x (8+1.5x8/12) = 280,500
研究助理薪資	267,920	每人 31,520 元/月 x (8+1.5x8/12) = 267,920
保險	77,280	專科醫師每人勞保 3,126 元/月，健保 6,534 元/月 (3,126+6,534) x8=77,280
	34,536	心理師每人勞保 2,585 元/月，健保 1,732 元/月 (2,585+1,732) x8=34,536
	31,680	個案管理師每人勞保 2,371 元/月，健保 1,589 元/月 (2,371+1,589) x8=31,680
	30,256	研究助理每人勞保 2,264 元/月，健保 1,518 元/月 (2,264+1,518) x8= 30,256
	27,110	臨時人員每人勞保 1,623 元/月，健保 1,088 元/月 (1,623+1,088) x5= 13,555，共兩人，13,555x2=27,110
工資墊償基金提繳金	260	心理師每人 9 元/月，9x8=72
		個案管理師每人 8 元/月，8x8=64
		研究助理每人 8 元/月，8x8=64
		臨時人員每人 6 元/月，6x5=30，共兩人，30x2=60
勞工退休金	62,352	心理師每人 2,178 元/月，2,178x8=17,424
		個案管理師每人 1,998 元/月，1,998x8=15,984
		研究助理每人 1,908 元/月，1,908x8=15,264
		臨時人員每人 1,368 元/月，1,368x8=6,840，共兩人，6,840x2=13,680
業務費	62,3920	

臨時工資	220,800	時薪 120 元 x 8 小時/天 x 23 日/每月 x 5 個月 x 2 人 = 220,800
文具紙張	20,000	實施本計畫(含衛教宣導、記者會)所需油墨、文具、紙張、檔案夾等文具用品。
油 脂	176,000	5,500 元x8 個月x4 人=176,000 元
郵 電	64,000	實施本計畫所需電話費、郵資、手機連絡等。 2000 元x8 個月x4 人=64,000 元
印刷費	15,000	實施本計畫所需書表、研究報告等之印刷裝訂費及影印費
保險費	11,120	關懷訪視意外保險費 2,780 元x4 人=11,120 元
電腦處理費	15,000	實施本計畫所需光碟片、磁碟、報表紙、耗材等。(電腦硬體及軟體、程式設計不予補助)
調查訪問費	30,000	實施本計畫所需問卷調查之填表或訪視費，問卷調查或訪視時所需之禮品或宣導品費用 每份 150 元 x 200 = 30,000 元
租金	8,000	實施本計畫所需租用辦公房屋禮堂、機器設備等租金
出席費	16,000	2000 元 x 8 次 = 16,000 元
鐘點費	18,000	外部督導費 1,600 元x6 次=9,600 元 授課演講鐘點費，每次 1200 元 1200 元 x7 次 = 8,400 元
其他	30,000	雜支(如工作人員參加國內教育訓練之報名費及出差交通費等)
管理費	200,000	加班費，水電費，補充保險費
合 計		新台幣 3,080,814 元整

柒、需其他機關/單位配合或協調事項：請逐項填明。若無配合或協調事項，則從略。

配合或協調機關	配合或協調事項	配合金額	配合或協調單位系所主任或機關首長核章
			配合單位_____ 日期_____
			配合單位_____ 日期_____
			配合單位_____ 日期_____
			配合單位_____ 日期_____
			配合單位_____ 日期_____
			配合單位_____ 日期_____
			配合單位_____ 日期_____
			配合單位_____ 日期_____
			配合單位_____ 日期_____
			配合單位_____ 日期_____