



敬愛的立法委員：

請還給精神病人希望

政府衛生福利部設『心理(精神)健康司』是兩百萬

精神疾病患者和五百萬家屬的期待，請委員關心

4/17 黨政協商，撤銷「~~口腔及心理健康司~~」的提案

- 請恢復行政院版組織法，衛生福利部下設置獨立的「心理健康司」，勿將口腔防治併入精神心理健康服務的理由：
 - ◎ 精神疾病需要的不只是治療服務和保健預防，還需要政府建立制度體系，支持協助精障者長期性的生活照顧需求、以及患者和家屬所需的長期性社會心理支持服務。
 - ◎ 今天回家面對一位家人因為精神疾病或成癮問題抓狂要殺人，和面對一位家人牙疼，那份恐懼與壓力、求助所需資源的層次、提供方式迥異，如何併在同一個組織處理？
 - ◎ 口腔健康的促進、牙病的治療，如同其他慢性疾病的預防和治療一樣，健全醫療體系、補助經濟弱勢者就醫費用、深入社區進行宣廣就有良好成效；但，精神心理衛生資源的需求者 (consumer、user)，其所需之服務資源的提供，則不只是醫護、藥事和經濟，還要加入社工人員、生活助理員、居家照顧員、生活管理員、同儕關懷員、職能治療師、諮商心理師、臨床心理師等，服務模式的管理上，除了方案式服務，還包括各種機構式的服務（日間、居住、復健、養護....）；這些都是口腔業務無需觸及的。
- 新聞蒐集顯示，幾乎每月都有一到兩則因為精神疾病引起的



社團法人中華民國康復之友聯盟

The Alliance for the Mentally Ill of R.O.C., Taiwan

殺人或自殺新聞，這些事故不只是病人看不看醫生的問題，多數都指向精神疾患失去工作能力、需要他人長期照顧的問題（三餐誰準備、零用錢誰給、家務誰整理；缺乏社會心理支持、人際互動網絡）；這些都是沉沒被社會孤立的家屬長期負荷、家庭照顧能力耗竭下，所導致、「可預期」的人倫悲劇。

- 每則與精神疾病有關的社會事件不應該只是一日新聞；社會變遷下，酒飲、毒品氾濫，除了傳統的精障者外，腦功能失常的成癮者，他們的家庭遭遇同樣的問題。
- 我們期待『衛生福利部』設置獨立的「心理（精神）健康司」：
 - ① 統合醫療體系與社福體系，發展精神障礙者長期照顧服務、積極性社區關懷服務、普設精障者日間活動與復健服務。
 - ② 終結數十年來衛政與社政互踢皮球、社會福利服務遇到精神議題就轉彎、或置之不理的怪現象。
 - ③ 成立專責跨領域團隊，提供危機處理服務、主動服務社區中困難個案，降低事故風險。
 - ④ 廣設酒藥癮戒治的社會支持服務。
 - ⑤ 規劃提供家屬的諮詢與支持服務、精障者在地社區居住服務。
 - ⑥ 全民心理健康促進和精神疾病知識宣廣。
 - ⑦ 友善解決和處理遊民問題。
 - ⑧ 提升心理諮商與治療的數量和品質，完善轉介制度。
 - ⑨ 研究發展並強化檢測精神科藥物；研究發展有效社區服務。
 - ⑩ 察覺、通報、追蹤與服務，各系統的協調和有效轉介工作發展團隊合作。也期待立法院可以再修精神衛生法，將服務落實執行。
- **有人的地方就有精神疾病（沒有一個人類社區可以免疫於精神疾病）！**精障族群對政府組織再造，衛生與社福合併有高度期待，政府已經是敷衍，「心理健康司」只有25人是同級最小的單位，要做這麼多過去沒有做、沒做好的事，已大不容易，懇求敬愛的牙醫公會、立法委員，別拿口腔來攪局！

聯絡：社團法人台北市心生活協會

民國101年4月12日

金林 總幹事 手機：0916-072-755 chintpe@ms23.hinet.net

精神族群充權服務 吳姿儀 社工師 電話：2739-6882 heart.life@msa.hinet.net

聯絡：中華民國康復之友聯盟 電話：2395-1206

