



台北市心生活協會呼籲社會各界、人民頭家一起來： 請總統候選人提出『精神心理衛生政策』

您是否知道精神疾病是可以治療但需要長期復健的疾病，每年卻有那麼多應該求助卻未求助或者是想求助卻求助無門的精神疾病患者和家屬們，在疾病所帶來的沉重負擔中浮浮沉沉，好似在無邊的苦海看不見盡頭。

你是否想過酒癮、藥癮患者的事故層出不窮，然而為什麼再多的報導，除了給我們更多的恐懼和擔憂之外，卻總沒能讓我們覺醒，集思廣益一起來促請政府建立改善的制度，邀集民間資源一起提供解決之道。無論成癮者最開始去碰酒、碰毒的動機或原因是多麼的可惡、活該，但長期受制酒毒之後，他們多半無業、欠缺經濟能力，住院戒治需要完全自費，每個月四、五萬元起跳的住院費，影響著酒藥癮者戒斷的決心和機會。

現代的精神醫療，強調專業團隊力量(精神科醫師、藥師、社工師、心理師、職能治療師、護理人員)及社區化的多元服務(不結案的積極性社區追蹤訪視服務、個案財務管理、職能復健及就業輔導、心理重建與諮商治療、社區團體家庭、社區交誼中心)，我們除了要有人性化並且提升復健及諮商品質的精神科門診及病房外，更需要充實社區中的多元服務資源。台灣精神心理衛生領域的社工、職能治療、心理、護理專業人員，不僅人數不足，而且多數都受聘於醫院，我們需要政府建立長久的制度，培育並且鼓勵專業人員走向社區提供優質的精神心理衛生服務。

在感激全民健保制度讓台灣的精神疾病患者可以有基本的醫療資源之餘，您是否也很盼望政府訂定政策提供給精神疾病患者心理重建、生活技能復健、就業輔導、住居協助、經濟救助、家屬之求助及諮詢與支持、精神障礙者及高心理衛生資源需求者持續性的個案追蹤服務等各類資源，您是否意識到，在精神藥物日有進展患者可以獲得基本治療的今天，充實精神心理衛生社區服務，普及化的推動職能復健及心理重建服務，已經是迫在眉睫的事情。

沒有一個人類社區可以免疫於精神疾病。在任何國家精神疾病患者和他們的家屬都是人數眾多需要協助的族群；台灣不能只想在政治上加入世界心理衛生組織，卻漠視世界心理衛生組織近年來對於各國精神疾患人數日增、相關政策制度改弦易轍刻不容緩的呼籲。依據政府統計資料，台灣在精神科、身心科就診的國民人數，早已突破二百一十二萬人（94 年度統計資料），患者加上他們親近的家屬，保守估計，在台灣，精神疾病至少影響著六百萬人的日常生活，如果含括尚未就診但需要精神心理衛生資源的朋友以及患者的遠親近鄰，我們可以說，精神心理衛生議題，影響著全台所有的公民。

在台灣，精神心理衛生的經費預算，侷限在衛政體系（健保局/衛生署/衛生局）下的醫藥資源以及社政和勞政體系下的身心障礙者福利預算；衛政經費集中提供給醫療院所，社會福利經費只能獲得「身心障礙」項下少許的分支經費。相較於精神疾患的人口影響數，這樣的福利資源是遠遠不夠的。

社區精神心理衛生服務需要獨立的經費預算。台灣有行政院層級的原住民委員會和獨立預算照顧四十八萬原住民；台灣有行政院層級的客家事務委員會和獨立預算照顧四百六十萬客家人(推估數)；台灣數百萬的精神疾病患者、家屬及心理衛生資源需求者，只能仰望身心障礙類別下少許福利預算的現況，必須要立刻獲得改善。

我們需要什麼樣的總統及副總統候選人

【智慧與魄力】—人性之常，最難、最醜、牽涉最廣的事，雖然心裡知道但總是一延再延不願意去面對，「不漂亮的那一面」總是被藏起來。精神心理衛生議題，從緊急醫療救助到社會福利資源的提供，需要參與的部會繁多，衛政、社政、勞政、教育、司法、警政、消防(緊急救護)、財政，如何讓資源成為普及化的多元的選擇與銜接，而非斷層式的施給或者樣板式的櫥窗，需要的正是最高的智慧和最大的魄力。正副總統候選人，人民需要知道您當選之後將如何展現智慧與魄力、將用什麼方法來整合各部會資源，共同投入緩解精神心理衛生問題所帶來的巨大社會成本。

【尊重專業】—96年7月在等待17年之後，我們終於盼到了「精神衛生法」的修改，條項及文字修改幅度雖大，但以修改後的施政重心而言，則顯然「形式修改」仍重於「實質修改」；需求甚般的社區服務、多元治療及服務、家屬的求援及支持、民眾的心理衛生促進、社區精神心理衛生從業人員的培育等，仍然沒有寫入任何可能



的制度設計。96年精神衛生法的修定，衛生署推出的版本，原本創新增列「社區照顧」專章，但兩年十多次專家會議（衛生署所召集，邀集各精神心理衛生領域專業學協會及家屬代表研商修法的會議）的成果，卻輕易的被行政院片面刪除；正副總統候選人，民眾需要知道您們當選之後組成的行政院團隊，是否會尊重並傾聽各領域的專業意見。

【貼近基層，傾聽精神疾患和家屬的困境與需求】—總統候選人們下鄉走訪，展現親民形象，把「民生議題」講的震天價響，卻從沒聽他們談過，和他們握過手的老百姓中精神疾患或家屬的需要是什麼。正副總統候選人，我們需要知道您們當選之後，針對民眾關心的事，如何搜羅基層當事者的心聲，您們是否仍將避重就輕，不去碰觸不美不快樂的精神族群。

【由政府撥款成立精神心理衛生社區服務發展基金會】—物質化的現代社會、動盪的經濟、污染的環境、過度的開發，都讓精神疾患的人數不斷高速增長，我們需要專項經費來建立有品質、有監督的精神心理衛生社區服務。除了釋放資源鼓勵民間興辦社區服務之外，更需要積極培育人才建立制度，讓心理衛生專業者在社區服務的年資、薪給可以比照公務體系，有向上增長的可能性。

美國加州有「富人稅」課高所得族群部分稅捐，將所得專用於精神心理衛生領域。日前政府宣布擬降低綜合所得稅率，但這只是讓無經濟壓力的高所得者有更多的資產，一般民眾無法受益，反而減少了政府可以更積極施政的籌碼；台灣剛開徵所得基本稅額條例，針對富人及受各種租稅優惠的企業，開徵基本的所得稅款，我們期盼



政府將這部份的新財源，使用於精神心理衛生服務的推展；正副總統候選人，請告訴我們，您們願不願意比照司法院撥款成立法律扶助基金會的模式，由政府撥款成立「精神心理衛生社區發展基金會」，真正起步推動國人長期所需的精神心理衛生資源。

新聞稿發佈人：社團法人台北市心生活協會

聯絡人及方式：

心生活協會理事長：金林 電話：0916-072-755

心生活精神族群充權服務案 楊立勤社工 電話：2742-0302

(中華聯合勸募協會 97 年補助案)

心生活協會傳真：2742-0307

心生活協會電子信箱：heart.life@msa.hinet.net

認識心生活、閱讀心朋友之聲第一~八篇，請上心生活的網路天空：

www.心生活.tw

朋友們，心生活協會是「小市民」級的精神疾病患者與家屬力量的集結，我們不認識大媒體，也不認識各政黨的正副總統候選人，我們只能請您儘可能的轉寄這封新聞稿，期盼它能夠轉達到總統候選人或其智庫的手中，請候選人提出台灣未來十年擬發展的精神心理衛生服務短、中、長期政策。

排斥、漠視只會讓問題惡化，唯有展現智慧及魄力提供合適的資源，才是減輕精神疾病社會負擔唯一的路。