

主計處市政統計簡析

108-008 號

108 年 8 月

心理健康美，幸福永相隨

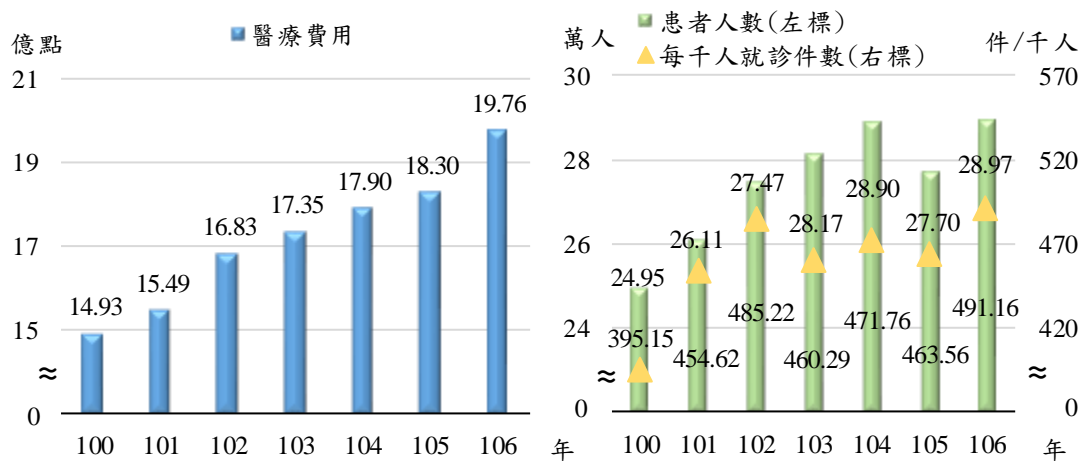
前言

根據國際疾病及相關健康問題統計分類，精神疾患包括失智症、智能不足、其他精神作用物質相關障礙症、思覺失調、情緒障礙及焦慮的精神疾患等病症。隨著社會環境變遷，人際相處模式改變，工作壓力，造成現代人生活容易緊張，產生焦慮或情緒不穩定，導致近年精神疾患患者有漸增趨勢，如何調適身心使心理處於健康的狀態更顯得重要。

一、106 年因精神疾患就診患者人數計 28.97 萬人，平均每千位市民就診 491.16 件，其中以「焦慮、解離、壓力相關、身體障礙和其他非精神病的精神疾患」每千位市民就診 134.36 件最多。

以全民健康保險門診(含急診)資料觀察，本市 106 年因精神、行為和神經發展疾患(以下簡稱精神疾患)就診患者人數計 28.97 萬人，較 100 年增加 4.02 萬人(16.11%)，平均每千位市民就診 491.16 件，增 96.01 件(24.30%)，再以刷健保卡而生之醫療點數耗用檢視醫療費用，共計 19.76 億點，增 4.83 億點(32.35%)，精神疾患有增加趨勢(圖 1)。

圖 1、臺中市市民精神疾患就醫概況



資料來源：衛生福利部統計處

各疾病別中，以「焦慮、解離、壓力相關、身體障礙和其他非精神病的精神疾患」每千位市民就診 134.36 件最多，「情緒障礙症」每千位市民就診 120.18 件次之，而使用精神作用物質如菸草、酒精或鴉片類藥物之毒品成癮症候群歸類於「其他精神作用物質相關障礙症」每千位市民亦有 26.84 件（表 1）。

表1、106年臺中市精神、行為和神經發展疾患

單位：每千人就診件數

項目	
精神、行為和神經發展疾患	491.16
失智症	30.28
酒精相關障礙症	1.48
其他精神作用物質相關障礙症	26.84
思覺失調、準思覺失調、妄想和其他非情緒精神病	43.76
情緒障礙症	120.18
焦慮、解離、壓力相關、身體障礙和其他非精神病的精神疾患	134.36
智能不足	3.36
其他精神、行為和神經發展疾患	130.90

資料來源：行政院性別平等會重要性別統計資料庫

備註：1.每千人就診件數=精神疾患就診件數 * 1,000 / 年中人口數。

2.依據國際疾病及相關健康問題統計分類第10版臨床修訂分類。

二、107年毒品列管個案共 4,389 人，較 106 年減 442 人(-9.15%)。

現代人生活節奏加快，容易處於高壓的環境，為減輕心理壓力，有的人會採取比較不恰當的管道，例如透過毒品舒壓，甚至是不惜自我傷害。根據臺中市政府警察局查獲毒品嫌疑犯人數統計，施用第一

表2、臺中市毒品施用嫌疑犯人數

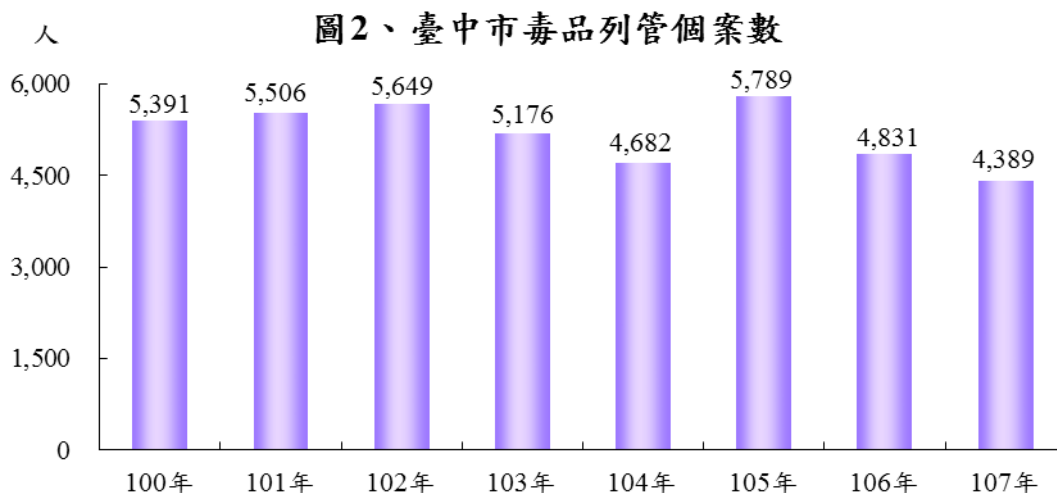
單位：人

年別	第一級毒品		第二級毒品	
	男性	女性	男性	女性
100年	1,214	168	1,016	217
101年	1,031	151	1,024	257
102年	772	107	927	178
103年	597	83	964	145
104年	726	119	1,483	248
105年	794	116	1,973	296
106年	756	104	2,165	325
107年	672	88	1,820	247

資料來源：臺中市公務統計資訊網

級毒品嫌疑犯有下降趨勢，107年男性 672 人，較 100 年減 542 人(-44.65%)，女性 88 人，減 80 人(-47.62%)，施用第二級毒品嫌疑犯則呈上升走勢，男性 1,820 人，則增 804 人(79.13%)，女性 247 人，亦增 30 人

(13.82%)，因施用毒品遭緩起訴或服刑期滿出監後之個案進行列管，107年毒品列管個案共4,389人，較106年毒品列管個案數4,831人減442人(-9.15%) (表2、圖2)。



資料來源：臺中市政府衛生局

備註：法務部自105年7月1日起毒品個案追蹤輔導模式調整，將5年內遭警查獲3年以上施用三、四級毒品個案納入列管2年。

三、107年自殺通報3,890人次，女性占64.63%，各年齡以25至44歲1,816人次(占46.68%)為最多，以「情感/人際關係」、「精神健康/物質濫用」為兩大主因；自殺死亡人數440人，則以男性占61.82%為多，每十萬人口標準化死亡率為12.5人，排市民死因第10位。

觀察自殺通報情形，107年自殺通報3,890人次，與100年相較，增1,416人次(57.24%)，其中女性2,514人次(占64.63%)多於男性1,376人次(占35.37%)，各年齡組則以25至44歲1,816人次(占46.68%)為最多，45至64歲959人次(占24.65%)次之，15至24歲708人次(占18.20%)再次之，與100年相較，以0至14歲增181.25%增幅最大(表3)。

再以自殺通報原因觀之，107年以「情感/人際關係」1,785人次及「精神健康/物質濫用」1,580人次為兩大主因，從性別來觀察，女性「情感/人際關係」之比率為48.63%高於男性之40.84%，而因「精

神健康/物質濫用」,女性之比率為42.23%亦高於男性之37.65%(表4)。

表3、臺中市自殺通報-按性別及年齡組分

單位：人次

年別	合計	性別		年齡組				
		男性	女性	0-14歲	15-24歲	25-44歲	45-64歲	65歲以上
100	2,474	774	1,700	16	381	1,309	580	188
101	2,804	908	1,896	23	412	1,479	690	200
102	2,751	838	1,913	17	387	1,434	669	244
103	3,237	1,061	2,176	25	417	1,690	832	273
104	3,135	1,074	2,061	25	459	1,571	785	295
105	3,170	1,113	2,057	14	460	1,547	832	317
106	3,639	1,261	2,378	24	569	1,743	959	344
107	3,890	1,376	2,514	45	708	1,816	959	362

資料來源：臺中市政府衛生局
備註：不含性別及年齡不詳者

表4、107年臺中市自殺通報自殺原因-按性別分

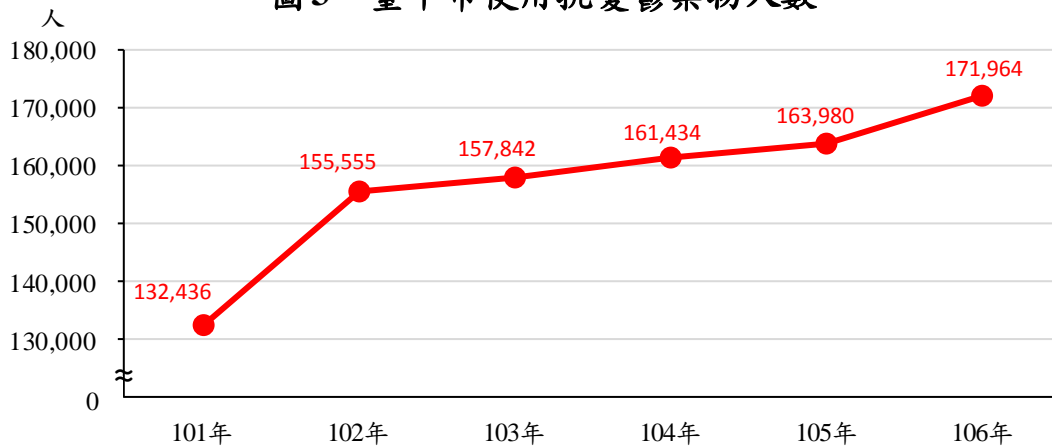
單位：人次、%

		情感 / 人際關係	精神健康 / 物質濫用	工作 / 經濟	生理疾病	校園學生問題	迫害問題	不詳及不願說明或無法說明	其他
總計	通報人次	1,785	1,580	406	251	76	19	579	228
	占總通報人次比率	45.88	40.61	10.43	6.45	1.95	0.49	14.88	5.86
男性	通報人次	562	518	177	147	25	4	235	88
	占男性總通報人次比率	40.84	37.65	12.86	10.68	1.82	0.29	17.08	6.40
女性	通報人次	1,223	1,062	229	104	51	15	344	140
	占女性總通報人次比率	48.63	42.23	9.11	4.14	2.03	0.60	13.68	5.57

資料來源：衛生福利部心理及口腔健康司
備註：1. 自殺原因為複選
2. 自殺通報人次含性別不詳者

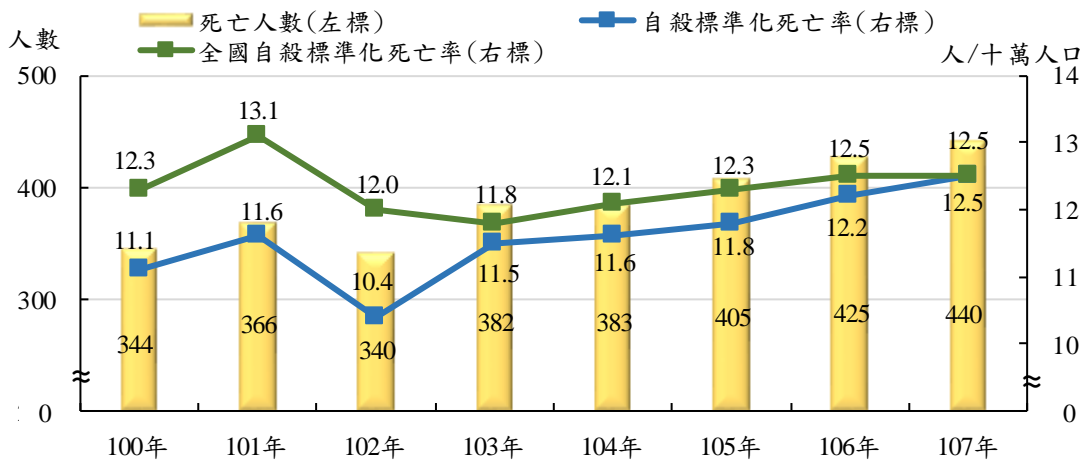
據研究顯示，自殺者生前多有精神上問題或憂鬱情形產生，而使用抗憂鬱藥物可以增加大腦內神經傳導物質血清素的濃度，維持神經活性，藉以改善焦慮、失眠、憂鬱等症狀，觀察市民使用抗憂鬱藥物人數，自101年13萬2,436人持續上升至106年17萬1,964人，成長率29.85%，顯示市民為減輕生活緊張情緒而服用抗憂鬱藥物人數逐年上升。另觀察近8年資料，自殺死亡人數自100年344人持續上升至107年達440人，增96人(27.91%)，其中男性272人(占61.82%)多於女性之168人(占38.18%)；每十萬人口標準化死亡率除102年降至10.4人，103年起逐年上升，至107年為12.5人，近8年每十萬人口標準化死亡率雖皆低於全國平均，惟107年則與全國平均相同，目前為本市市民死因排名第10位(圖3、圖4)。

圖3、臺中市使用抗憂鬱藥物人數



資料來源：衛生福利部統計處

圖4、臺中市自殺死亡人數及自殺標準化死亡率



資料來源：衛生福利部統計處

四、107年至108年6月戒毒成功諮詢專線接聽通話數計3,534通，為6都之首；107年有22家醫療機構提供藥癮戒治服務，24家醫療機構提供替代治療服務，均為6都之冠。

本市為了降低毒品再犯，使毒癮者能順利復歸社會，提供24小時戒毒成功諮詢專線服務，協助毒癮者及家屬一般諮詢、心理支持、轉介就業、社會救助、戒癮治療等，透過聯繫毒品危害防制中心，獲得在地最適切的協助與服務。比較107年六都同時段(08:30~17:30)接聽通話數，以本市2,341通最多，臺北市2,018通次之，而108年上半年接聽通話數，亦以本市1,193通最多，桃園市1,127通次之(表5)。

表5、6都戒毒成功諮詢專線(08:30~17:30時段)接聽通話數

	臺北市	新北市	桃園市	臺中市	臺南市	高雄市
107年	2,018	652	1,931	2,341	1,133	1,202
108上半年	750	362	1,127	1,193	437	404

單位：通

資料來源：臺中市政府衛生局

針對毒品防制，本市列管之毒品個案視情況安排輔導，採電訪、家訪或面訪的形式，107年電訪2萬9,632人次，家訪7,837人次，面訪1,187人次；另外，為有效提高藥癮者戒治之便利性及持續戒治的意願，本市有22家醫療機構提供藥癮戒治服務，且為方便藥癮者參與替代治療，另亦輔導24家醫療機構提供替代治療服務，藥癮戒治及替代治療服務機構數量均為6都之冠。為有效防制毒品危害，全力推動反毒工作，從學校、社區及職場，提升各類對象、族群對毒品危害認知與拒絕技巧，並結合在地資源，強化社區民眾參與及照護的行動力(表6)。

表6、107年底六都戒癮治療機構家數

機構/縣市別	臺北市	新北市	桃園市	臺中市	臺南市	高雄市
指定藥癮戒治機構	12	13	10	22	13	18
替代治療執行機構	6	12	10	24	13	18
衛生所衛星給藥點	0	0	2	6	8	0

資料來源：臺中市政府衛生局

針對自殺防治，本市提供各項服務，期能降低市民的負面情緒，進而提升市民心理健康程度，如各區衛生所配有專業心理師，全面提供免費心理諮詢服務，以提高服務可近性，107年共計服務1,785人次。為了解獨居長者憂鬱情形，與醫療院所合作，提供老人憂鬱量表篩檢服務，107年共篩檢3萬9,337人，有憂鬱高風險之長者皆轉介由心理師到宅提供諮詢服務。積極宣導安心專線，鼓勵民眾多加利用，並推廣人人皆為自殺守門人的觀念，107年共辦理143場宣導，參與

表7、107年臺中市自殺防治業務

項目	數值
衛生所免費心理諮詢	1,785人次
老人憂鬱量表篩檢	39,337人
社區自殺防治網絡宣導	場次
	參與人次
孕產婦心理健康講座	20場

資料來源：臺中市政府衛生局

宣導8,329人次。為預防產後憂鬱，107年與醫療院所合作辦理20場心理健康講座，加強孕婦及產後婦女心理健康(表7)。

五、107 年底精神醫療開放登記病床數計 2,400 床，平均每萬位市民享有病床數計 8.56 床，精神醫療醫事人力總計 1,399 人，平均每萬位市民享有醫事總人力 4.99 人；107 年精神病患列管人數 1 萬 3,479 人，以四級(病情連續穩定者)4,873 人為大宗。

本市 107 年底精神醫療開(執)業場所，有提供精神醫療門診服務場所計 60 家，急診服務計 15 家，全日住院服務計 19 家，居家治療服務計 16 家；而精神復健機構提供日間型服務者 11 家、住宿型服務者 6 家；精神護理之家計 5 家(表 8)。

表 8、臺中市精神醫療開(執)業場所概況表

年底別	精神醫療服務				精神復健機構		精神護理之家
	門診	急診	全日住院	居家治療	日間型	住宿型	
100	38	16	17	17	-	-	2
101	35	16	17	17	9	5	2
102	41	14	17	14	9	4	2
103	49	15	19	17	8	4	3
104	49	15	19	19	9	4	3
105	50	15	19	17	8	4	6
106	48	15	19	16	9	4	7
107	60	15	19	16	11	6	5

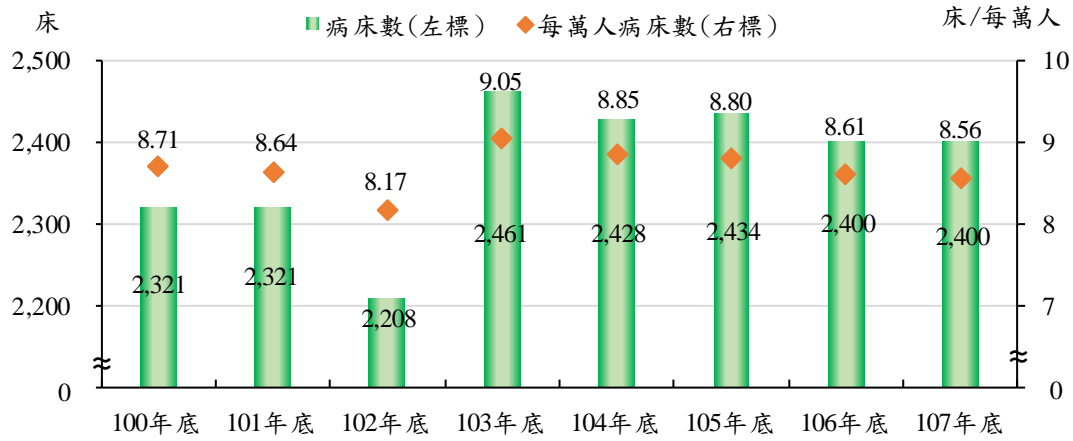
單位：家

資料來源：衛生福利部統計處

以醫療資源觀之，107 年精神醫療開放登記病床數計 2,400 床，較 100 年底減 79 床(-3.40%)，平均每萬位市民享有病床數計 8.56 床，為 6 都之首，惟較 100 年底減 0.15 床(-1.72%)；精神醫療醫事人力總計 1,399 人，較 100 年底增 512 人(57.72%)，其中精神醫療醫師自 103 年底計 197 人達高峰後，呈下降趨勢，107 年底為 167 人，而護理人員計 659 人，增 170 人(34.76%)，逐年增加，6 都中居第 3 位，僅次於臺北市、高雄市；平均每萬位市民享有醫事總人力 4.99 人，較 100 年底增 1.66 人(49.85%)，其中每萬位市民享有精神醫療醫師 0.60 人，增 0.09 人(17.65%)，每萬位市民享有精神醫療護理人員 2.35 人，增 0.51 人(27.72%)。近年本市精神疾患患者人數逐年增加，惟病床數呈

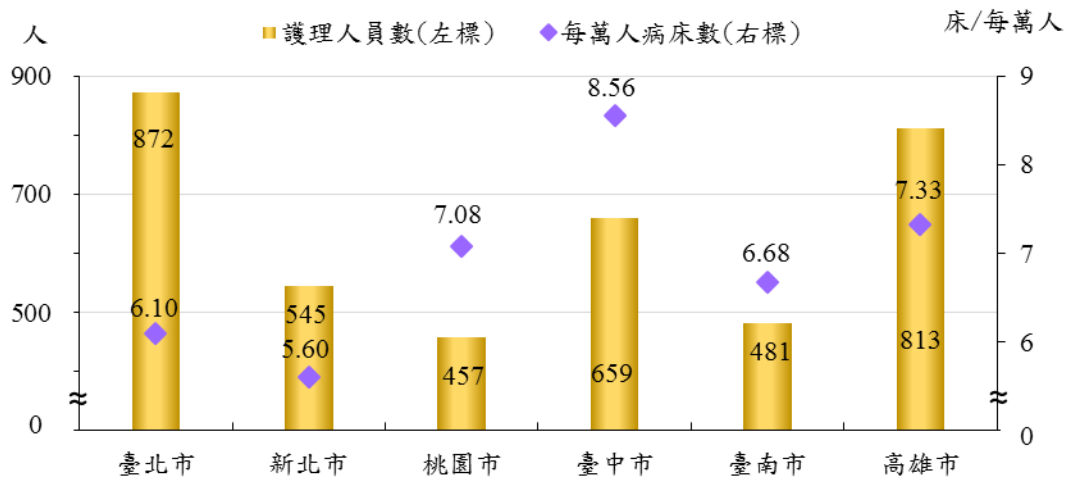
減少走勢，相關醫療人員中，雖護理人員有增加趨勢，惟醫師仍呈減勢(圖 5、圖 6、表 9)。

圖 5、臺中市精神醫療開放登記病床數



資料來源：衛生福利部統計處

圖 6、107 年底六都精神醫療資源概況



資料來源：衛生福利部統計處

表 9、臺中市精神醫療醫事人力概況

單位：人、人/萬人

年底別	總計		醫師		護理人員		其他	
	總計	每萬人	總計	每萬人	總計	每萬人	總計	每萬人
100	887	3.33	137	0.51	489	1.84	261	0.98
101	919	3.42	132	0.49	482	1.80	305	1.14
102	988	3.66	158	0.58	520	1.92	310	1.15
103	1,121	4.12	197	0.72	582	2.14	342	1.26
104	1,142	4.16	188	0.69	593	2.16	361	1.32
105	1,140	4.12	189	0.68	589	2.13	362	1.31
106	1,315	4.72	173	0.62	619	2.22	523	1.88
107	1,399	4.99	167	0.60	659	2.35	573	2.04

資料來源：衛生福利部統計處

另，精神疾患患者中，經醫師診斷確實罹患精神病患者為精神病患，觀察近 8 年資料，精神病患列管人數 100 年底為 9,673 人，隨後大致呈增長趨勢，107 年底精神病患列管人數已達 1 萬 3,479 人，依據精神疾病患者社區家訪要點之分級標準，精神病患個案管理可分為五級照護，以四級(病情連續穩定者)4,873 人為大宗，五級(特殊個案、社區滋擾但未確診者)4 人最少，其社區照護服務由公共衛生護士以家訪、辦公室會談及電訪等方式提供，近年來關懷訪視呈成長趨勢，至 107 年達 8 萬 1,827 人次，較 100 年 3 萬 4,298 人次，大幅成長 4 萬 7,529 人次，增幅達 138.58%，平均每位病患受訪次數為 6.07 次，而協助就醫次數則為 441 人次，教育活動宣導 116 場，參與活動者 1 萬 1,289 人次(表 10、表 11)。

表10、臺中市社區精神病患服務概況

年別	年底列管人數	訪視人次	協助就醫次數 (人次)	教育活動宣導	
				人次	場次
100	9,673	34,298	1,400	3,533	78
101	9,526	40,797	1,282	10,638	150
102	10,157	51,775	685	11,455	150
103	11,148	55,502	640	15,967	118
104	11,113	58,691	666	14,412	118
105	11,139	56,402	512	14,412	118
106	11,850	61,159	451	11,973	99
107	13,479	81,827	441	11,289	116

資料來源：衛生福利部統計處

表11、107年臺中市精神病患管理人數

級別	人數
總計	13,479
一級(新收案及剛出院的個案)	2,801
二級(一級之個案收案3個月後，已沒有危險性)	2,600
三級(二級個案追蹤，6個月以上者)	3,201
四級(病情連續穩定者)	4,873
五級(特殊個案、社區滋擾但未確診者)	4

資料來源：臺中市政府衛生局

結語

家庭經濟負擔、人際疏離感與職場壓力等問題使民眾易處於複雜化與緊張程度加劇之高度壓力環境，心理健康問題漸漸影響市民的生

活，舒壓的管道如果不正確，容易過度依賴藥物或自我傷害，本市對於精神疾患有社區管理個案服務以及提供藥癮戒治場所，以落實精神疾病防治與照護服務、強化成癮防治服務達到促進市民心理健康，提升民眾幸福感。