

特別企劃 Special Report

搶救精神醫療

搶救醫療崩壞系列

# 當全民都鬱卒， 精神醫療卻垮了





## 醫療危機篇

# 精神專科醫院跑掉一半的醫師……

# 你看不見的精神醫療大崩壞

文·林芝安 攝影·周書羽

**藝**人selina的父親任爸(任明廷)自承50歲那年,「中年失業,不知道未來該怎麼辦?」白天太太跟小孩都去工作、上學之後,他一個人面對空蕩的家以及沒有方向的未來,鬱鬱寡歡,坦言當時有憂鬱症狀的任爸整天無所事事,什麼也提不起勁,朋友看不下去,找他去爬天母水管路步道,希望他能出去走走換個心情。

1750多個階梯,任爸爬到一半,氣喘吁吁,幾乎快走不下去,信步到階梯旁一個轉彎處,站在山崖邊往下望,這時腦子出現兩個想法:「我的人生只剩下兩條路,一是往下跳,不然就繼續走下去。」任爸對著浩瀚虛空大吼大叫一番,吼完之後,想了想,還是往下走吧。

\*\*\*

很難想像,經常掛著親切笑容、今年62歲、經常勉勵年輕人正向思考的任爸年輕時,也曾因憂鬱纏身而差點想不開,需要被旁邊的人拉一把。而其實,類似這樣的劇情,經常在你我身邊上演。

精神健康基金會最新調查指出,國人2012年整體精神健康得分為81.6分(表1),比2010年的83分跌了下去,近半數的受訪國人對未來感到無

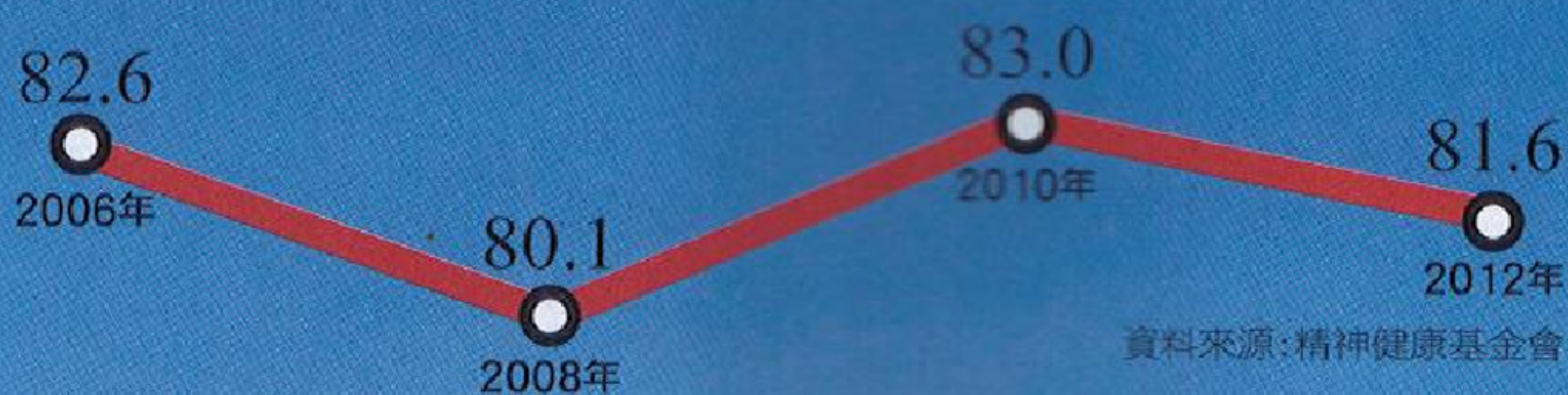
望,將近300萬人缺乏心理韌性,「國人精神健康狀況正在低谷徘徊,」精神健康基金會精神健康指數組召集人楊聰財醫師說。

中研院研究團隊發現,從1990至2010年,這20年來台灣憂鬱、焦慮等常見精神疾病的盛行率倍增,從11.5%提高到23.8%,這項結果刊登在2012年11月國際權威期刊《刺絡針(Lancet)》(表3)。

實際比對健保資料後更令人憂心,從2006年開始,精神疾患就醫人數年年攀升(表2),2010年因精神或心理問題就診(含住院)人數高達219萬人,其中約有56.4%是憂鬱、焦慮、恐慌症等精神官能症患者,光憂鬱症就醫治療率從1996至2003年就增加10.3倍。精神科申請健保的點數成長速度之外,與復健科列前兩名。

國人每4人就有一人受精神問題所苦,不只個人、家庭受苦,也衍生社會問題。即將發生卻不樂見的還有,「近幾個月自殺數又開始升高,」長庚醫院精神科醫師張家銘憂心表示,自殺一度因失業人口減少而在2011年跳出國人十大死因排名,很擔心明年統計出來的自殺率數字「又會很難看」。

**表1: 國人精神健康指數 (單位: 分)**



**表2: 精神疾患就醫人數年年攀升  
精神科門住診(含急診)就醫總人數  
(單位: 萬人)**



**表3: 台灣20年來憂鬱焦慮患者比例倍增  
盛行率從11.5%提高到23.8%**





### 精神醫療需求增加，資源卻稀薄

民眾對精神醫療的需求逐年增加，政府投入的資源卻很稀薄。

精神健康醫療預算只佔GDP0.18%，連泰國都還有1.23%，「佔健保整體預算不到3%（表4）」，費用多集中在住院，社區心理復健的資源最缺乏，台灣精神醫療會理事長周煌智一語道破窘境。

在健保大餅底下只分得一小塊餅做精神醫療，遠遠追不上民眾就醫需求，更別說社區心理健康預防了。中華民國康復之友聯盟統計，精神疾患病情穩定後，可在社區型復健中心和住宿型康復之家接受精神復健，協助患者人際互動與就業輔導，重新回到社會，但攤開台灣地圖，竟然有6個縣市沒有任何一個社區復健中心或康復之家（表5）。

不論個人或社會，「沒有心理健康，就不會有真正的健康，」這是前世界衛生組織健康促進專家、西澳洲大學教授艾撒克（Mohan Isaac）應邀來台灣時，拋出的警語。

看起來，台灣精神醫療面臨極大考驗，亟需所有人共同關切：

**挑戰 1** 精神科從醫院沒有設就會很難看的「眉毛科」變成「賠錢科」，衝擊醫療品質

眼尖的人很容易觀察到這幾年來，「身心診所」、「心靈診所」如雨後春筍般開在街頭，難道，精神科醫師出現離職潮？

以南部精神專科為主的凱旋醫院來說，過去六、七年來，40多個醫師已經跑掉將近一半，

表4：政府投入精神醫療的資源稀薄  
各國精神衛生預算佔衛生預算比例

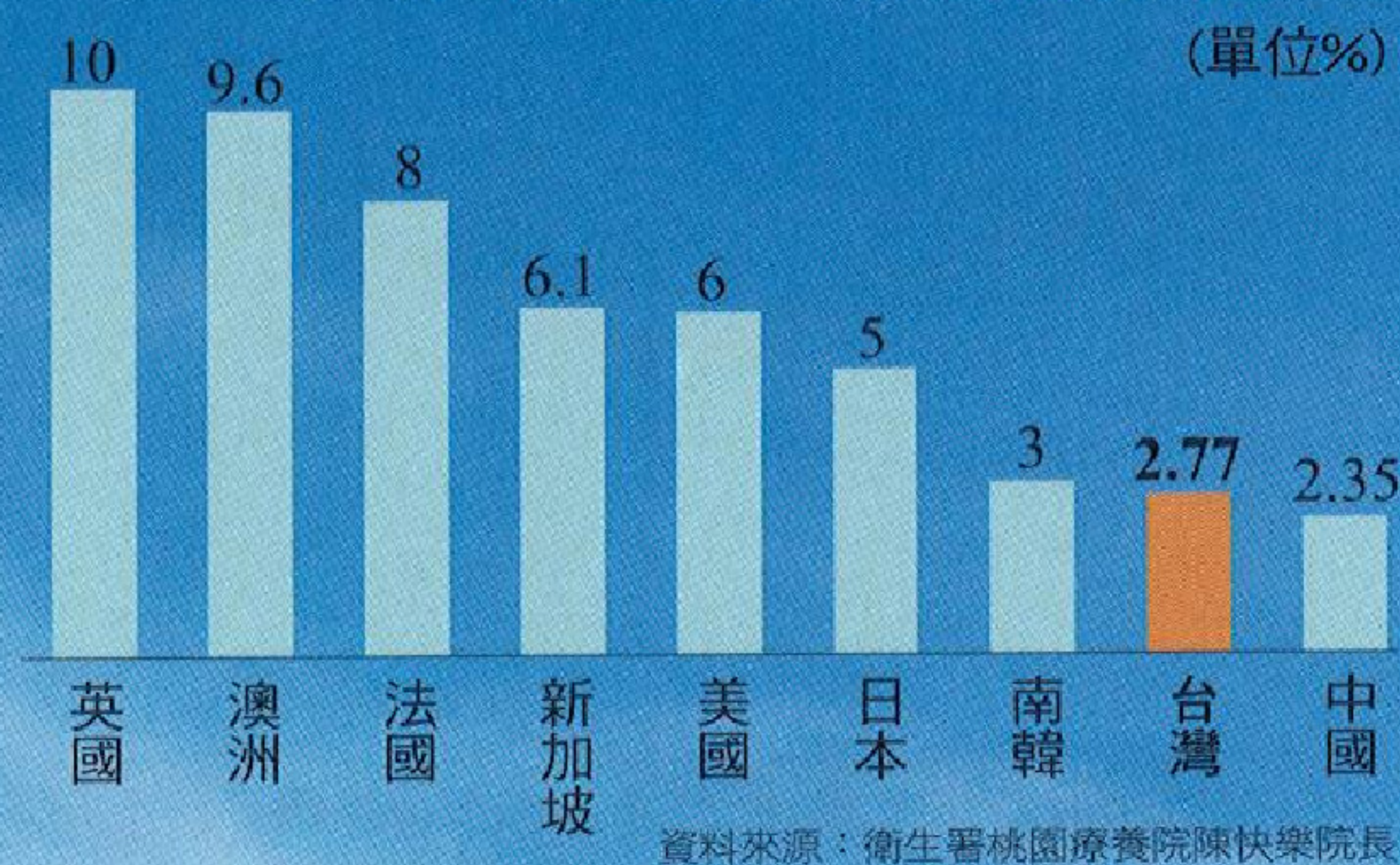


表5：6個縣市沒有社區復健資源

沒有康復之家：基隆市、澎湖縣、金門縣

沒有社區復健中心：新竹縣、嘉義縣、台東縣、澎湖縣、金門縣





主治醫師沒缺可升，只好往基層求發展，仍留在醫院服務的醫師一個個喘不過氣來，累到一個極限，也紛紛離去。

再加上「四大皆空」的問題，衛生署開始挹注資源給內外婦兒科，包括為了將醫師人力導入四大科，連帶緊縮其他科例如精神科的住院醫師容額，從一年70名縮到30，最近才在醫學會爭取下回到50名。試想，一整年只能收50個住院醫師，全國醫學中心就有19家，如果一家醫學中心搶兩個住院醫師（除了訓練還可幫忙值班），只剩下12位給其他區域教學醫院，人力嚴重吃緊。

以台北市立聯合醫院松德院區這個精神醫療重鎮為例，2004年招收11個住院醫師，2012年卻只有3個容額，足足被砍掉三分之二，但醫院整體床數沒改變，病人數也沒掉，整體預算卻縮水，主治醫師工作量變重薪水卻變少，「現在住院醫師承擔的工作量應該是我當時的三倍，」松德院區精神科兼任醫師許超彥就是2004年的住院醫師之一。

**挑戰 2** 醫療延伸到社區，路上多荊棘  
愈來愈多醫生到社區開診所對民眾來說也算好事一件，例如前耕莘醫院精神科主任楊聰財進入社區做居家照護，前高醫精神科主任楊明仁深耕社區精神復健工作，在高雄成立台灣第一個康復之友協會的文榮光醫師、同樣在南台灣成立忘憂草憂鬱防治協會的林耕新醫師、前三總精神科主任夏一新、前埔里榮民醫院醫療部主任賈惠洲、前林口長庚醫院兒童精神科醫師吳佑佑……這些主任級非常資深的醫師到社區開診

所，可提高民眾就醫意願，畢竟社會對精神疾病仍貼有標籤，例如在埔里街上開業的賈惠洲，剛開始不被醫界老友們看好，在小鎮開精神科怎麼會有病人，沒想到，小小診所一個月擠入兩千多位患者，多是失眠憂鬱焦慮或兒女溝通等情緒問題。

但，基層醫療也有總額，當眾多精神科診所分食健保對基層的給付，就會產生排擠效應。例如在台中，現在如果有精神科醫師想開診所，「會被其他已經開業的精神科或一般科醫師請去喝咖啡勸阻開業，」好幾位醫師私下透露。這是因為西醫基層醫療佔整塊健保大餅只有2%，但，7年來精神科診所成長超過五倍，不只對其他科造成衝擊，連自己人也憂心餅不夠分。

精神科醫師在大醫院找不到位置，進入基層卻又受到許多限制，不被同儕歡迎開業就算了，連健保給付也大小眼，讓醫生診治病人時「綁手綁腳」。

例如病人初診精神科需要接受的診斷性會談，健保給付醫院的點值1032點（打七折之後實際給付700多元），但診所（即使是主任級醫師開的診所）卻不能申報。同樣的疾病診斷在醫院跟在診所的給付大不同，基層醫師也很無奈。

政府政策有規劃居家治療，協助沒有病識感的精神疾患能獲得協助，避免成為「社區不定時炸彈」，可惜缺乏完整配套。

社區精神醫療屬於人力密集團隊，包括醫生、護理、社工、職能治療師等缺一不可，去一趟民眾家至少一個多小時，但健保只給醫生一千多點



## 全民自救篇

# 8招當自己的救世主，回到快樂！

文·林芝安 攝影·周書羽

**新**的一年開始，不論大環境如何，設法讓自己快樂些，讓心理更健康，可避免大腦功能不穩定引發精神疾病。

維持心理健康很簡單，只要天天做到以下8個招數，身體自然會分泌可讓情緒變好的血清素、可提高專注力和活力的多巴胺、可提高當下應變能力的正腎上腺素、可讓自己冷靜下來的腦內啡；此外，還可抑制具破壞性的壓力荷爾蒙—可體松，如果體內長期堆疊可體松，會干擾記憶力、免疫力，引起心臟血管疾病或腸胃問題，一旦累積到臨界點，很可能因此崩潰，引發嚴重精神疾病，精神科醫師楊聰財提醒。

### 1 每天有「三能」：能笑、能動、能睡

●**能笑** 每天開懷大笑20分鐘，不僅能按摩內臟、刺激體內分泌腦嗎啡，讓心情放鬆，笑的過程會動到橫隔膜進而拍打到腸胃道，讓排便更順暢，身體更輕盈舒暢。

嘉義榮民醫院精神部醫師黃敏偉印象深刻的是，國外有所謂「三米微笑理論」，前方三公尺處看到鄰居、同事時就主動微笑，自己與對方整天都很開心，因為效果良好，美國知名連鎖沃瑪（Wal-mart）超市也開始推行，讓顧客感受到更好

的服務，「心理健康應該變成全民運動，在生活中推行。」

●**能動** 常常聽到人們說「要活就要動」，這不僅能保持好身材，還可保養腦部，「避免用盡廢退，」這是前腦中風醫學會理事長許重義保養心腦的祕訣，能走就不要坐、能爬樓梯就不要搭電梯，讓自己經常保持在「動」的狀態。

●**能睡** 在潮州小鎮當眼科醫師的莊聰吉認為只要天天常動，自然就能睡。他早起固定到公園打2個小時網球，有樓梯絕不搭電梯，睡前再陪妻子快走操場10圈，讓自己汗流浹背後沖個熱水澡，躺在床上，很快就進入夢鄉，「走出戶外，大自然的陽光是遠離憂鬱不可或缺的一環，」他投報自述。

2 **說出心事** 只要發現自己不太對勁，怪怪的，最好能找好朋友或家人傾訴，即使亂聊一通也沒關係，總比悶在心裡好。當發現找親友這招也失效時，不妨試著找心理諮商專家談話，有助於整理自己內心雜亂無序的念頭。

3 **唱歌** 很多人應該有這個經驗，情緒低落時會躲在浴室傷心掉淚。試試看，讓浴室變成快樂的泉源，淋浴時趁著流水嘩嘩隨興唱歌，不



參與《康健》樂活節活動的民眾，聽楊定一談身心靈健康。

要管歌聲是否優美，大聲唱出來，你會發現，梗在喉頭的情緒糾結，很奇妙地化開了。

**4 每天做腹式呼吸** 經常深呼吸可幫助心安定下來，也是精神科醫師引導個案放鬆身心的重要技巧。楊聰財建議每天做80次腹式呼吸，可分四段，每段20次，採鼻子吸氣、嘴巴吐氣的方式；吐氣時，想像正把內在的不快樂一點一點地吐出去，吐到盡頭；吸氣時，彷彿把外在陽光空氣美好的正面能量深深吸進來，身體充滿朝氣。

**5 寫快樂日記** 別讓當天的不愉快陪你入睡。睡前回想今天讓自己開心的事，至少1~3件，寫下來，會逐漸發現自己的心愈來愈有力量。

精神科醫師楊明仁滿懷理想開設精神復健中心，卻因年年虧損，在理想與現實之間拔河，不免為錢苦惱煩心，他每天晚上寫日記，寫下今天哪些事做得還不錯，哪些事還能更好，持續至今

五年多，他認為這是讓身心更添力量的好法子。

沒時間寫日記的人，睡前可以多禱告，感謝上蒼讓自己有機會與能力做成今天的事，想想明天的挑戰，哪些是自己能做的，哪些是自己無法控制的，就交給上天去煩惱，告訴自己不擔心，有盡力就好。

**6 遇到不如意時，轉個念頭吧** 每天難免有看不順眼、不順己心的事情發生，讓想法轉個彎，就可累積一點小平靜、小快樂，例如有些人臨老而悲傷，畫家奚淞卻自在看待：「我65歲拿到敬老卡後搭公車、捷運有優待，更可輕鬆看遍這個城市，多好呀。」

即使生病也可換個想法過日子。作家蔣勳緊急動心導管手術後，必須展開漫長復健，這位美學大師跟所有病人一樣身貼測量心跳的貼片走跑步機、踩單車，身體不聽使喚、狼狽不堪，聽到其

## 自我測驗

### 3分鐘知道你的腦功能健不健康

精神功能是腦的生理表現，多保養頭腦，避免產生壓力反應，可預防精神及心理調適功能出問題，胡海國教授建議定期自我評量，發現狀況不佳時，要及早求助。

#### 計分方式

一直有：5分  
經常有：4分  
偶爾有：3分  
很少有：2分  
都沒有：1分

- ① 一個月來，覺得自己每天日常生活的起居有規律。
- ② 最近這一個月，每天晚上能定時上床睡覺。
- ③ 這個月來，每天早上醒來覺得精神飽滿，感覺到活力充沛。
- ④ 最近一個月來，每天的日常生活中都有安排一段放鬆時間。
- ⑤ 這一個月來，覺得自己每天皆能認真做事。
- ⑥ 最近一個月來，覺得自己每天會關心到別人。
- ⑦ 最近一個月來，每天均感受到自己過得有價值，有意義。
- ⑧ 這一個月來，每天臨睡前都覺得自己過得很充實。
- ⑨ 最近一個月來，有參與各種社交活動，例如親友或同事聚餐、聚會、聽演講、郊遊、爬山、逛百貨公司、教會、廟會活動等。
- ⑩ 這一個月來，有機會和親友同事聊天，分享生活點滴、談新聞、聊工作、家事等。

**總得分** ● 80分以上：恭喜你，腦功能良好

● 60~80分：尚可，繼續維持並多做一些努力

● 60分以下：有待加強，重新審視並安排工作和生活吧

(資料來源：精神健康基金會)

他病友抱怨復健辛苦，他卻體悟生死，病後才知身體需要什麼，「這是最大的福氣，」他有所感。

**7 做利他的事** 「自利，快樂不會長久；利他才能得到真正恆久的快樂，」經常開懷大笑的西藏精神領袖達賴喇嘛認為，慈悲心能帶來真正的快樂，他鼓勵眾生像母親奮不顧身照顧子女的心情去幫助別人，快樂自然湧現。

106歲的新加坡國寶許哲也是一例，她長年熱心公益，省錢過日，47歲學習護理，68歲創辦養老院，90歲仍持續行善，活動力十足，常說自己每天都在喜悅中。

**8 不只做身體檢查，還要做心腦檢查** 台大精神科教授胡海國建議人人定期做精神健康自我測驗，發現狀況不佳時就要及早求助。為了推廣身心健康，他發願在全台灣各社區村里發展三萬個據點，鼓勵人人每天善用壓力、心腦操練，「至少要做到三個態度：當下氣靜而不亂、當日充實而不忙、當生關懷而不惑」，讓自己在生活中培養對壓力和困境的耐受性，淬煉出更具彈性與調適能力的自我，這位被後輩稱為「快樂的行腳僧」微笑說著。

版權所有，本刊圖文非經同意不得轉載或公開傳播。