

107 年度酒癮治療服務方案概況分析

摘要

本分析主要係就 107 年度「酒癮治療服務方案」期末報告調查結果加以釐析，期能作為後續酒癮治療相關政策之參考。觀察本市 107 年度接受酒癮戒治服務之男女比例，以男性居多，成長率以女性居多，107 年整體服務人數較去年共增加 57 人；處遇個案來源，以自行求助居多；執行金額共計新臺幣（以下同）45 萬 6,296 元整，較去年增加 16 萬 2,588 元，顯見本市酒癮治療需求逐年增加，醫療配置即為重要議題。

壹、前言

酒精是社會中最常見的中樞神經抑制劑，因其合法且便於取得，加上民眾缺乏正確飲酒觀念與對酒癮疾病的了解，使得過量飲酒與酒精成癮易忽略早期發現早期介入的重要性。世界衛生組織（WHO）指出有害性飲酒（harmful use of alcohol）會導致肝硬化、癌症等高達 200 多種疾病的發生，更是全世界疾病、殘疾及死亡前 5 名的危險因子；又統計顯示，2012 年約有 330 萬人之死亡與有害性飲酒有關，佔所有死亡人口的 5.9%，顯示有害性飲酒帶來相當可觀的患病率與致死率。

根據 2005 年的研究，國人酒精濫用及酒癮集合診斷之終身盛行率為 3.59%（李明濱，2005）。2014 年一則探討 18-64 歲國人酒精使用型態與醫療使用行為之關係的研究指出，青壯年（18-39 歲）及中年（40-64 歲）族群每天喝酒的盛行率分別為 1.82%與 4.82%，可能酒癮者則分別為 2.4%及 2.27%（林忠穎等，2014），亦顯示有一定比例的人口有酗酒或酒癮問題。

酒癮是可以治療的，但酒癮者常因缺乏病識感，未至醫療機構接受完善之治療；又目前酒癮治療未納入全民健康保險幾付項目，酒癮

者因經濟不佳等因素考量，降低治療之動機，導致問題飲酒行為更形惡化。為提升酒癮者戒酒動機和酒癮治療之普及性，以協助其重返正常生活，爰辦理本方案。

貳、現況描述

由於酒精取得容易，加上民眾對正確飲酒觀念不足，造成酒精成癮成為普遍存在且是易受忽略之物質濫用問題。考量家庭暴力或兒童少年保護個案、高風險家庭成員之施虐者，其本身往往多伴隨有經濟、就業問題，在現行全民健康保險法，並未將酒癮治療納入保險給付範圍情況下，為避免其因經濟負擔或戒癮動機不足等因素，致使接受醫療機構完整戒癮治療意願低落，造成身心危害或其暴力行為持續重演，故積極轉介醫療專業人員，協助評估家庭暴力加害人及兒童少年保護個案、高風險家庭成員中酒癮個案物質濫用程度，依其個別需要提供門診治療、住院治療、心理輔導或認知教育輔導等戒癮處遇治療服務，使其回復正常生活，進而強化社會安全網。

本方案補助酒癮個案戒癮治療費用，每一個案最高補助 4 萬元，參與之治療機構計有 2 家（衛生福利部桃園療養院、居善醫院），機構執行本方案之醫療費用，由衛生福利部委由桃園市政府衛生局代審代付，服務對象資格如下：

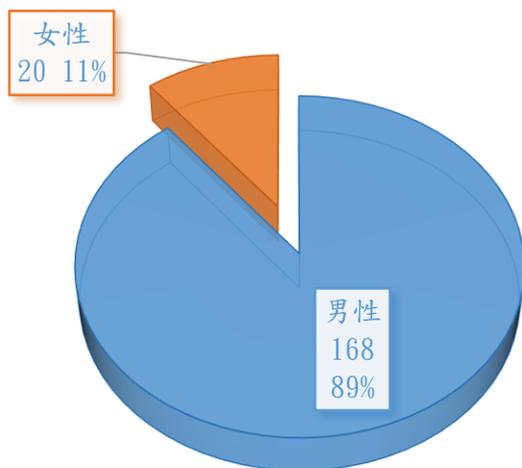
- 一、經法院裁定或地檢署轉介須接受戒酒治療或戒酒教育者。
- 二、兒童少年保護個案或高風險家庭成員中之酒癮個案，經各直轄市、縣（市）政府社會處（局）或其委託之民間團體評估及確認有治療意願者。
- 三、其他單位（如監理所等）轉介之戒酒者。
- 四、自願戒酒者。

參、統計分析

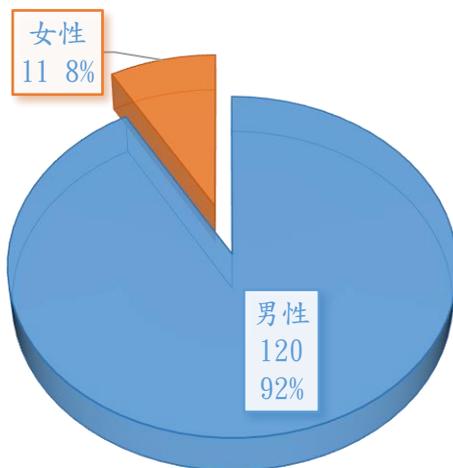
一、接受酒癮戒治服務之男女比例，以男性居多，成長率以女性居多

根據 107 年酒癮治療服務方案成果統計表調查結果，本市整體服務人數共 188 人，男性占 168 人(89%)、女性占 20 人(11%) (如圖一)，與 106 年相較(如圖二)，男性接受治療人數增加 48 人，人數成長 40%，女性接受治療人數增加 9 人，人數成長約 81.82% (如圖三)，服務人數共提升 57 人，人數成長約 43.51%，觀察 106 年及 107 年服務人數均以男性為多，成長率則以女性居多，且接受酒癮治療服務之人數小幅上升。

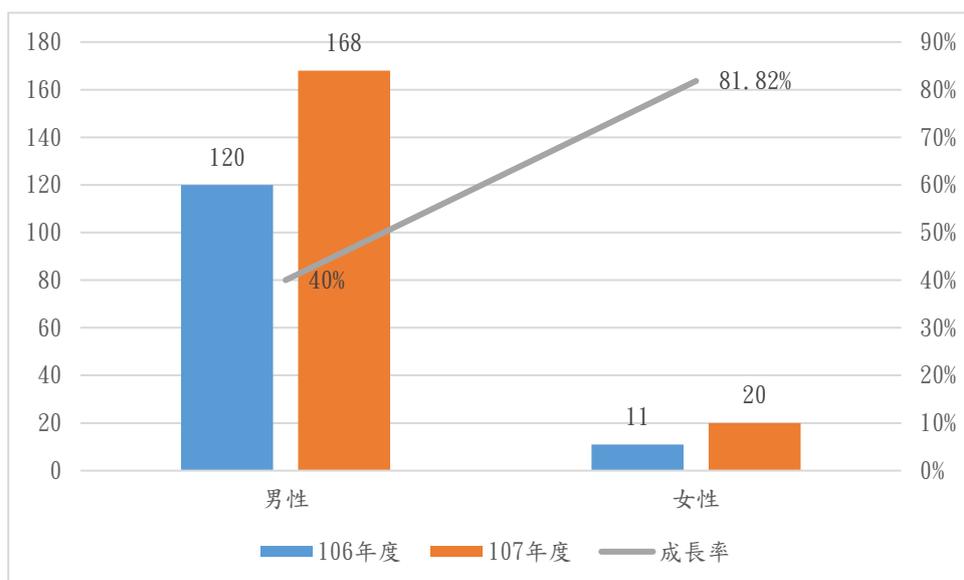
圖一 107 年酒癮戒治服務男女比例



圖二 106 年酒癮戒治服務男女比例



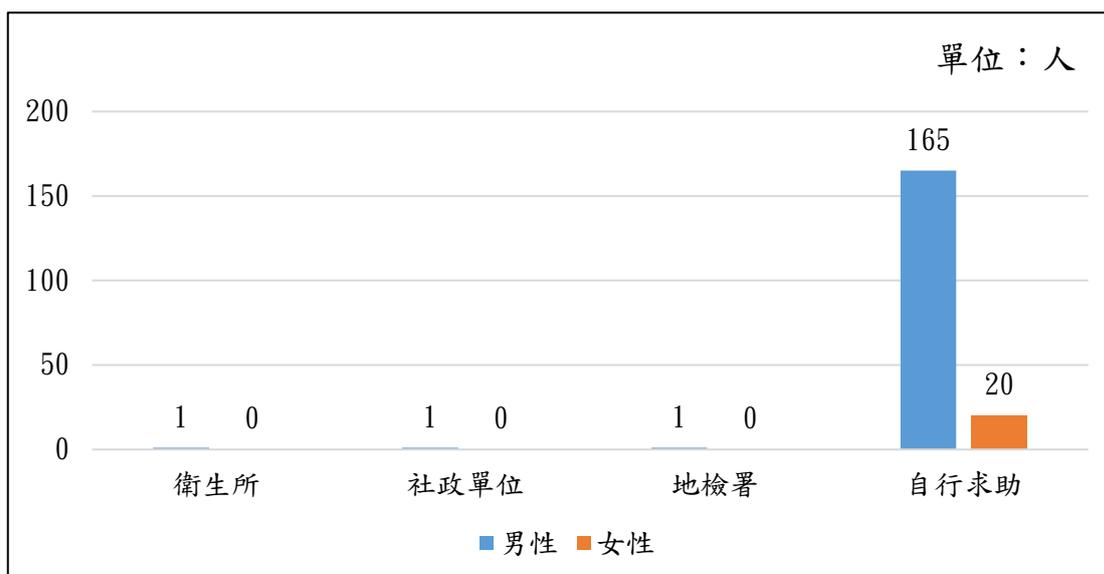
圖三 106年及107年酒癮戒治服務人數及成長率



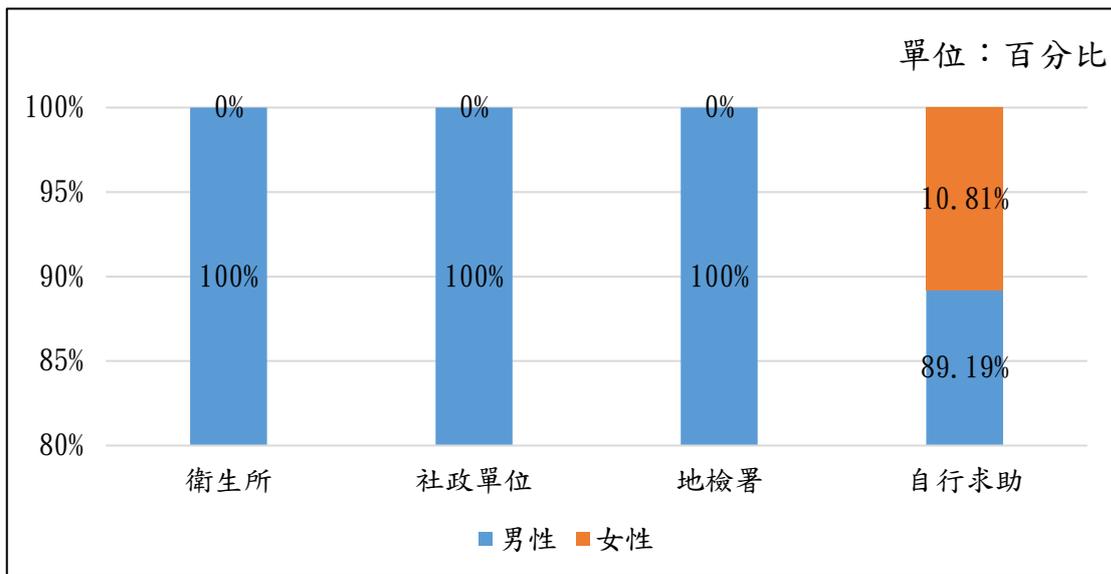
二、處遇個案來源，以自行求助居多

整體服務來源由衛生所轉介 1 人，處遇 1 人；社政單位轉介 1 人，處遇 1 人；地檢署轉介 1 人，處遇 1 人；社區自行求助個案求助 185 人，處遇 185 人（如圖四、圖五），顯示處遇個案大多以自行至醫療院所求助為多。

圖四 107年酒癮戒治服務處遇個案來源人數



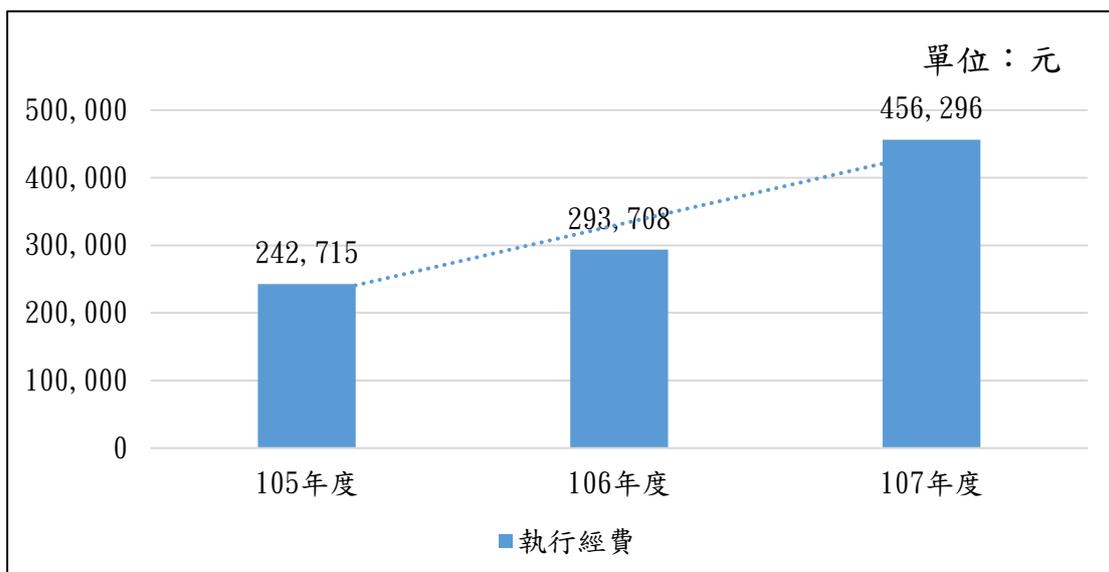
圖五 107 年酒癮戒治服務處遇個案來源男女比例



三、酒癮戒治服務執行金額逐年增加

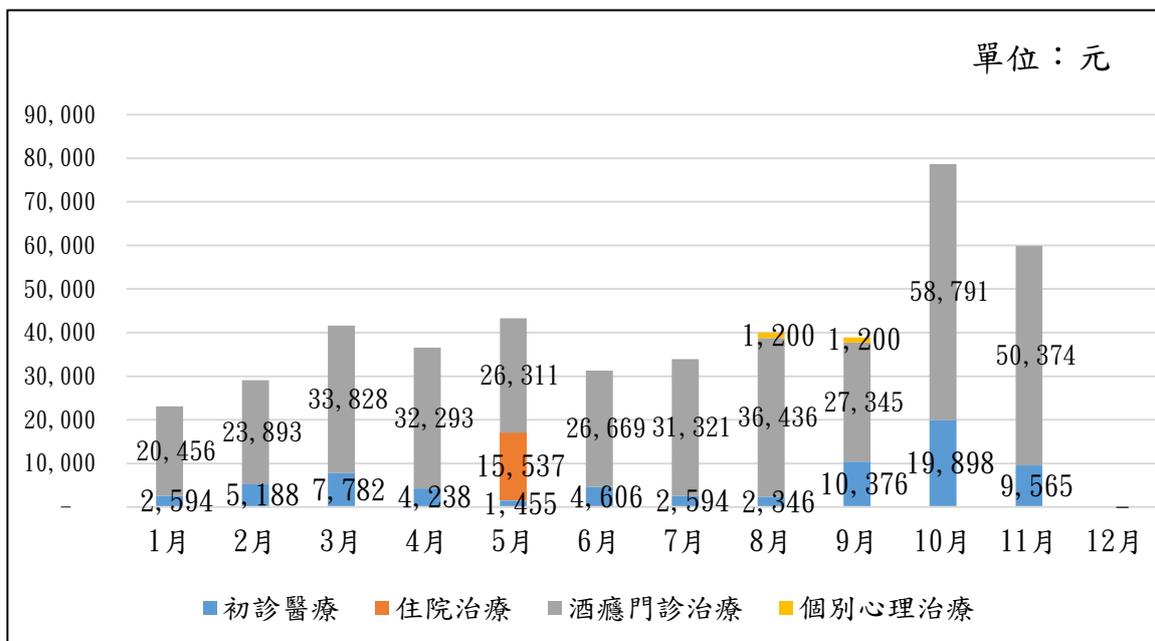
自 107 年 1 月至 12 月止累計執行經費共計 45 萬 6,296 元整，較去年執行經費增加 16 萬 2,588 元（如圖六），使用經費有每年增加之趨勢。

圖六 105 年、106 年及 107 年酒癮治療服務方案執行經費

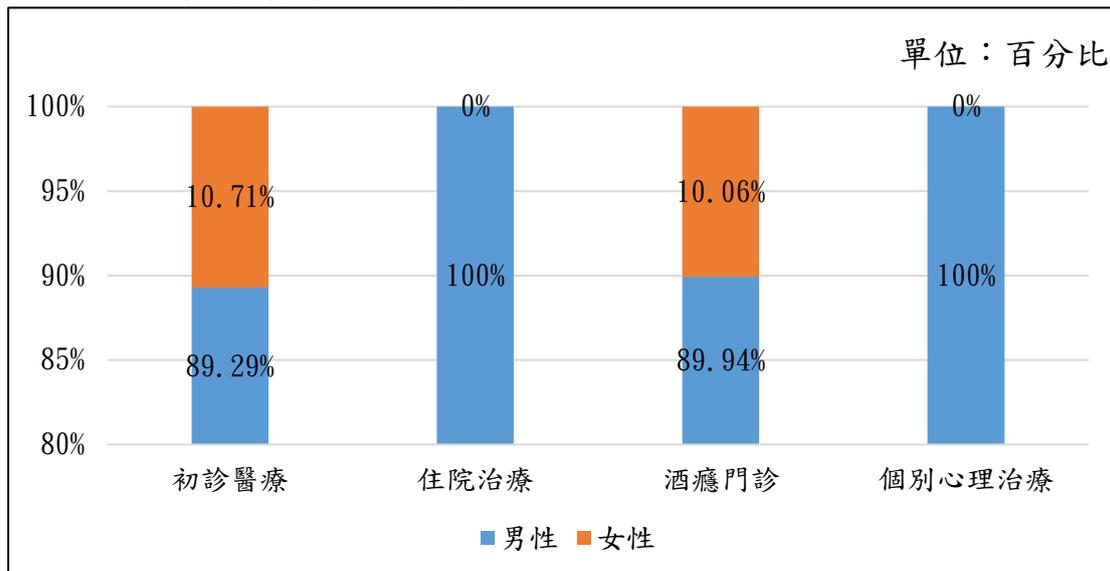


再以處遇項目分析，初診醫療 28 人，男性占 25 人(89.29%)、女性占 3 人(10.71%)，執行金額 6 萬 9,187 元；住院治療 1 人（5 日），男性占 1 人(100%)，執行金額 1 萬 5,537；酒癮門診治療 179 人（712 人次），男性占 161 人(89.94%)、女性占 18 人(10.06%)，執行金額 36 萬 9,172；個別心理治療 1 人（2 人次），男性占 1 人(100%)，執行金額 2,400 元，顯示經費使用於酒癮門診治療居多，且多在後半年內使用（如圖七），各處遇項目均以男性占大多數，其中初診醫療及酒癮門診男女人數使用比例約為 9:1，住院治療及個別心理治療則均為男性（如圖八）。

圖七 107 年酒癮戒治服務處遇項目執行金額結構



圖八 107 年酒癮戒治服務處遇項目男女比例



肆、結論與建議

本方案執行期程自 107 年 1 月 1 日至 107 年 12 月 31 日止，針對處遇個案進一步分析性別比例及其來源，另分析處遇項目之分布及補助經費使用情形，俾作為後續酒癮治療相關政策之參考，執行成果描述如下：

- 一、整體服務人數及來源：男性 168 人，女性 20 人，計 188 人。其中由衛生所轉介 1 人，處遇 1 人；社政單位轉介 1 人，處遇 1 人；地檢署轉介 1 人，處遇 1 人；社區自行求助個案求助 185 人，處遇 185 人。
- 二、整體處遇項目之統計：初診醫療 28 人、住院治療 1 人（5 日）、酒癮門診治療 179 人（712 人次）及個別心理治療 1 人（2 人次）。
- 三、累計執行經費共計 45 萬 6,296 元整。

綜觀以上分析，可得知酒精成癮者以男性居多，再以 2 年服務人數比較，得知女性成長率較高，雖女性酒精成癮者較少，但未來仍可針對不同性別規劃多元化及深入的宣導及預防策略。另其求助管道大多以自行至醫療院所求助為多，未來增加調查其求助動機、醫療資訊

獲取管道及居住地區等資訊，並加強向醫療院所、社政、警政、勞政、司法(地檢署及法院)、監理站等單位宣導酒癮治療補助方案，以提升酒癮個案就醫行為。

現今酒癮議題近年來逐漸被重視，故接受本方案補助之酒癮個案及使用經費逐年增加，面對此發展趨勢，本方案執行人力、執行時間、醫療資源及經費分配等因素，可作為日後討論之方向，亦持續提升酒癮治療之服務量能與品質及充實酒癮防治資源與服務網絡，減少酒癮問題對公共衛生與社會治安之危害。

伍、參考資料

- 一、 衛生福利部(2017)。107 年度「酒癮治療服務方案」需求說明書。
- 二、 桃園市政府衛生局(2018)。107 年度「酒癮治療服務方案」期末報告。