

# 臨床社工課－個案工作

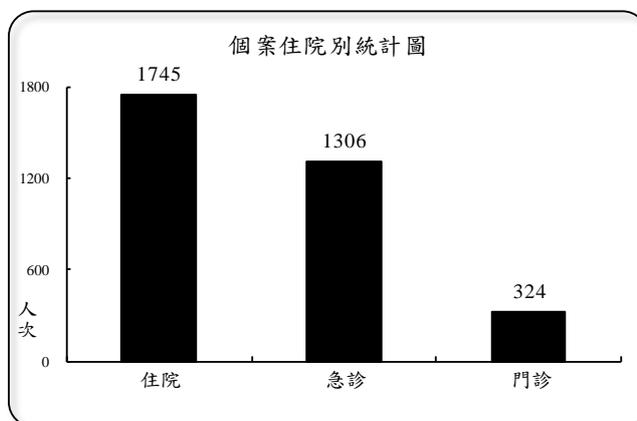
## 一、前言

馬偕紀念醫院社會服務室為國內醫務社會工作領域中，最先實行專科社會工作制度的醫院。本課內、外、婦、兒與其他科之臨床社會工作師分工如下：內科 2 名；外科 1 名；兒科（含新生兒科、早期療育、兒童癌症、小兒外科）3 名；婦產科 1 名；急診 4 名，合計共 11 名社會工作師負責醫務社會工作。

## 二、個案工作統計與分析

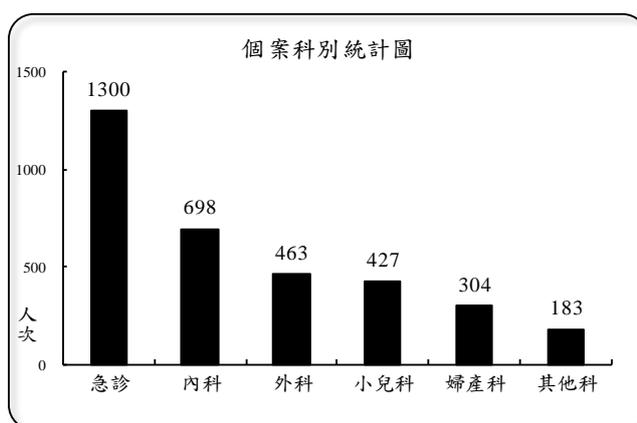
### （一）個案工作服務量分析

106年臨床個案總開案量共3,375人次。其中「住院」開案量1,745人次，佔51.70%居首位；其次為「急診」開案量1,306人次，佔38.70%；再者為「門診」開案量324人次，佔9.6%。



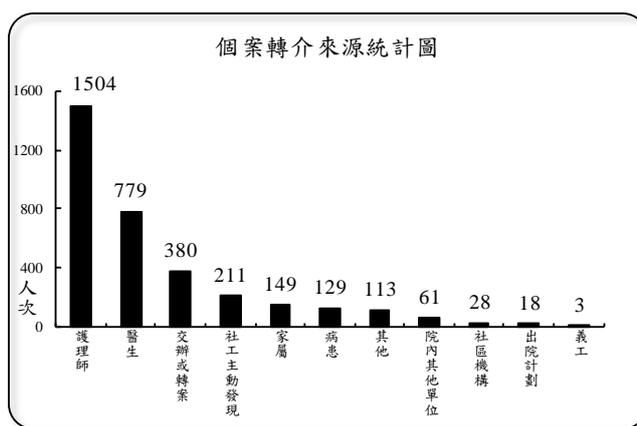
### （二）個案科別統計分析

個案科別統計圖顯示，以「急診」1,300人次居首位，其次為「內科」698人次；再者為「外科」病人開案量463人次。



### (三) 個案轉介來源統計分析

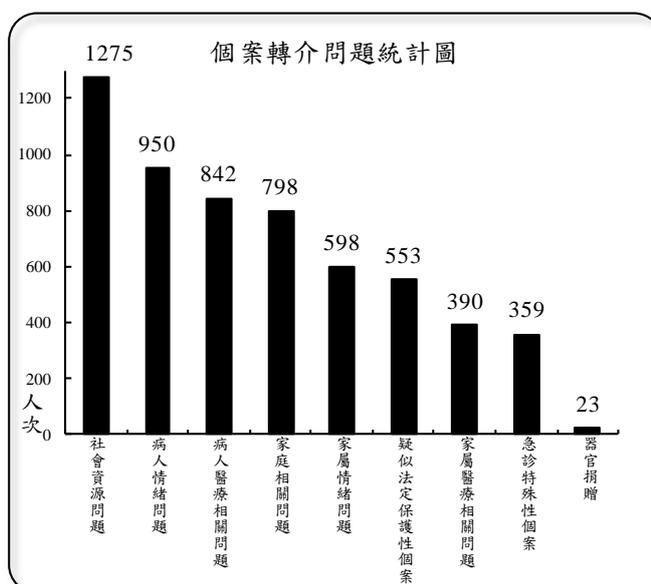
個案轉介來源統計圖顯示，以「護士」居首位，1,504人次；其次為「醫生」779人次；再者為「交辦或轉案」380人次。



### (四) 個案轉介問題統計分析

個案轉介問題統計顯示，以「社會資源問題」1,275 人次，居首位；其次是「病人情緒相關問題」950 人次；再者為「病人醫療相關問題」842 人次。

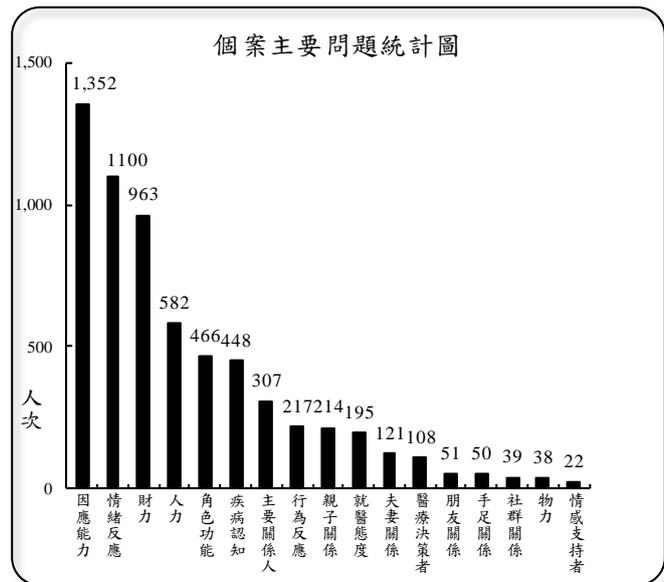
病人因疾病所帶來對個人及家庭的衝擊，人力照顧及經濟問題往往首當其衝，因此社會資源問題常是病人及家屬求助的主要原因。病人面對疾病治療的不確定性，常有沮喪的心情及無力感，因此病人情緒問題為轉介原因的第二位。病人及家屬對醫療計畫、醫療流程的不了解導致醫療相關問題為轉介原因的第三位。



### (五) 個案主要問題統計分析

社會工作師了解病人的主要問題分析以「因應能力」1,352 人次居首位，其次是「情緒反應」1,100 人次，再者為「財力」963 人次。

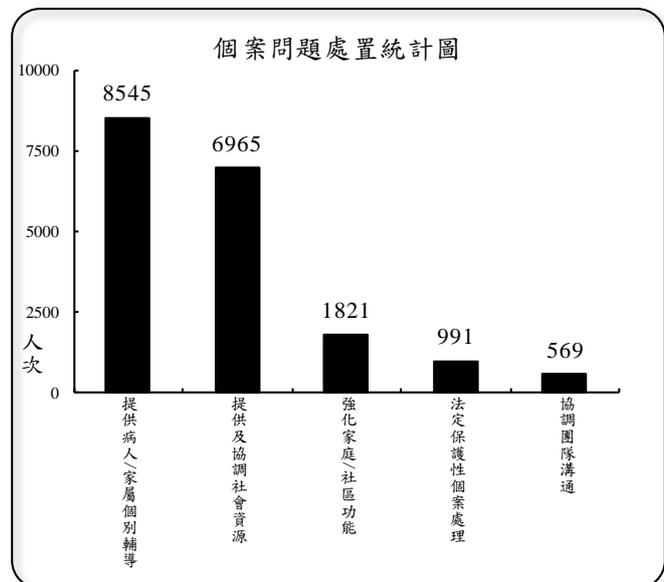
病人的因應能力，影響其面對疾病的適應能力與意願，進而影響其情緒表現。此外，疾病的嚴重性也與醫療費用相關，醫療費用的多寡影響了病人及家屬的財力狀況。許多家庭因照顧人力不足需聘請看護，看護費用也帶來經濟壓力。



### (六) 個案問題處置統計分析

個案問題處置方面，以「提供病人及家屬個別輔導」8,545 人次，居首位；其次是「提供及協調社會資源」6,965 人次；再者為「強化家庭及社區功能」1,821 人次。

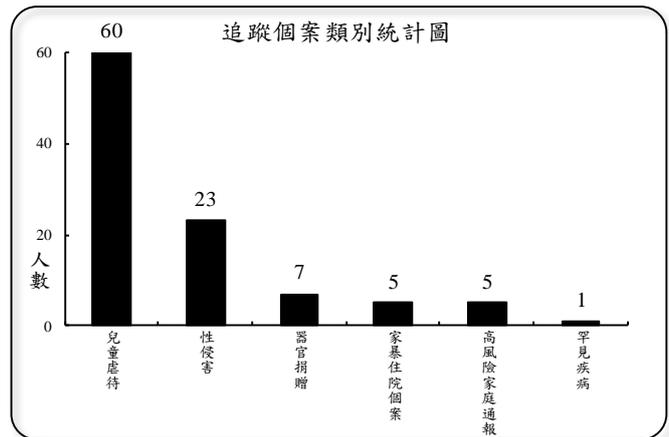
病人及家屬面對疾病治療的過程除了面對治療結果的不確定性，病人生理上的痛苦、家人協調照顧人力、經濟負擔等議題都考驗著病人及家屬的因應能力。社會工作師協助病人發掘自我優勢及能力，以協助病人疾病適應歷程。並透過聯結社會資源提供人力、物力、財力支持，協助病人及家屬因應因疾病所帶來的生活危機。



### (七) 追蹤個案類別

為了解特殊個案出院後的生活情形，設置追蹤機制。追蹤個案類別中以「兒童虐待」60人次，居首位；其次是「性侵害」23人次；再者為「器官捐贈」7人次。

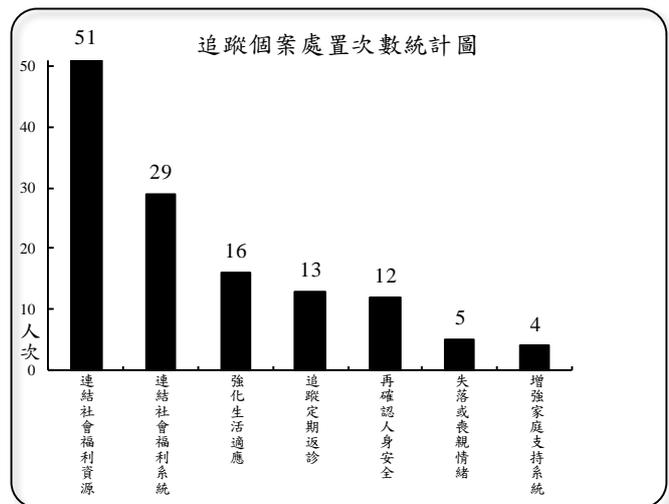
兒童虐待及性侵害個案均屬於法定保護性個案，為確保此類個案獲得完整的轉介照護，社會工作師需與相關轉介機構溝通協調，以了解病人後續照護計畫。器官移植個案因需定期返診及了解其生活適應情形，以及器官捐贈個案家屬的悲傷關懷均是社會工作師追蹤重點。



### (八) 追蹤個案處置類別

追蹤個案處置類別以「連結社會福利資源」51人次，居首位；其次是「連結社會福利系統」29人次；再者為「強化生活適應」16人次。

急診法定保護性個案追蹤處置的重點是連結社會福利資源，以確保個案離院後能得到相關資源。住院及門診個案也以連結社會福利系統為追蹤處置的重點；強化個案生活適應及提醒個案定期返診以協助個案早日恢復生活常態。

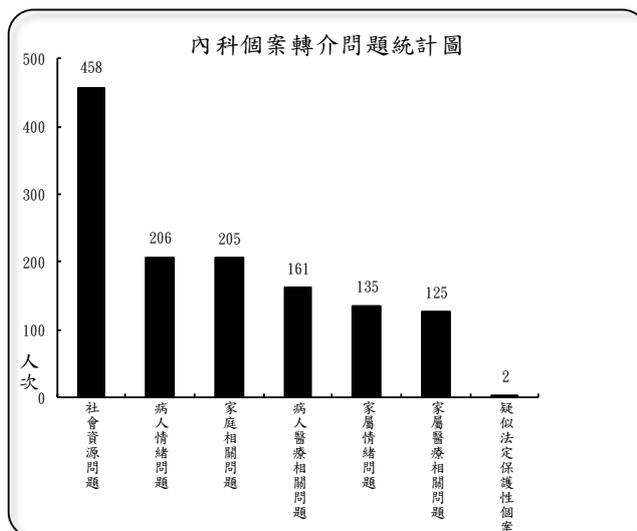


### 三、內科個案統計與分析

#### (一) 個案轉介問題統計分析

根據內科轉介問題統計顯示，以「社會資源問題」458 人次居首位；其次是「病人情緒問題」206 人次；再者為「家庭相關問題」205 人次。

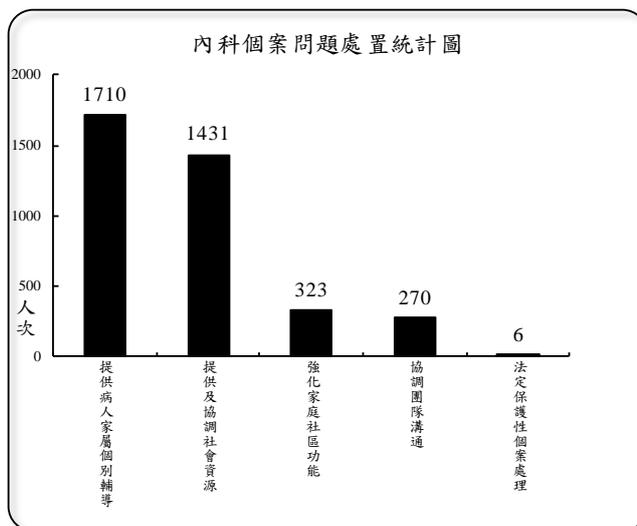
內科病人多數為長期慢性疾病，需門診定期追蹤，短期內再次入院機率亦較高，因此面對疾病連結相關社會資源問題為內科病人最主要的需求；其次為在疾病適應上，常因個人疾病因素導致家庭動力改變，因此病人本身情緒問題及家庭重整等相關議題為轉介的主要問題。



#### (二) 個案問題處置統計分析

內科個案問題處置以「提供病人家屬個別輔導」1,710 人次居首位；其次是「提供及協調社會資源」1,431 人次；再者為「強化家庭社區功能」323 人次。

內科疾病病程的時間較為長，易讓照顧者長時間處在照顧壓力下，造成家庭成員關係改變，故協助上大多以病人及家屬情緒關懷及連結福利及照顧資源為主，並透過與社區合作，讓服務不中斷，此外與醫療團隊的相互協助下，亦是協助病人適應疾病重要的一環。

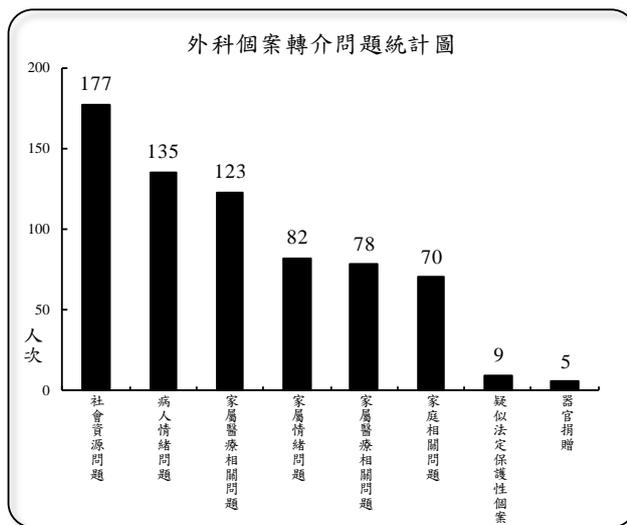


#### 四、外科個案統計與分析

##### (一) 個案轉介問題統計分析

外科轉介問題統計顯示，以「社會資源問題」177 人次，居首位；其次是「病人情緒問題」135 人次；再者為「病人醫療相關問題」123 人次。

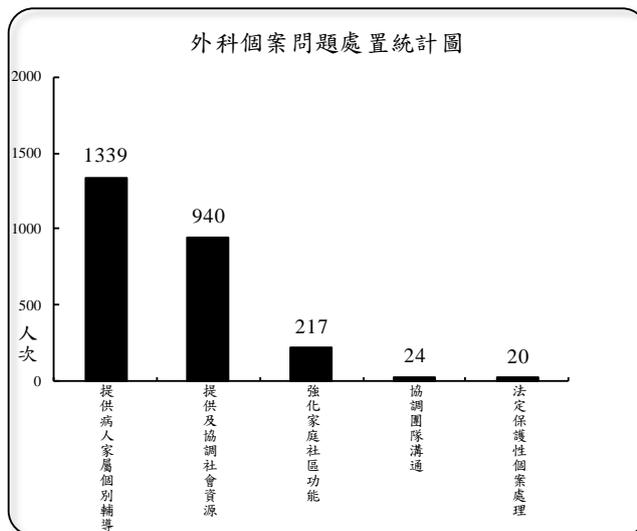
外科疾病發生多為突發狀況，需要醫療即時介入，家屬常因照顧問題，須社會工作師即時提供社會資源，以利病人得到最佳照顧。其次為關懷病患情緒及治療中醫療相關問題，透過社會工作師促進醫病良好溝通，讓病人、家屬能及醫療團隊能朝一致目標前進。



##### (二) 個案問題處置統計分析

外科個案處置以「提供病人及家屬個別輔導」1,339 人次，居首位；其次是「提供及協調社會資源」940 人次；再者為「強化家庭及社區功能」217 人次。

根據病人及家庭狀況，社會工作師提供個別化之輔導，再者為提供需要之社會資源，且在多元社會型態下強化家庭及社區功能，使病人在經過急性治療照護後能達到最好的復原狀況，家屬能回到正常生活步調。

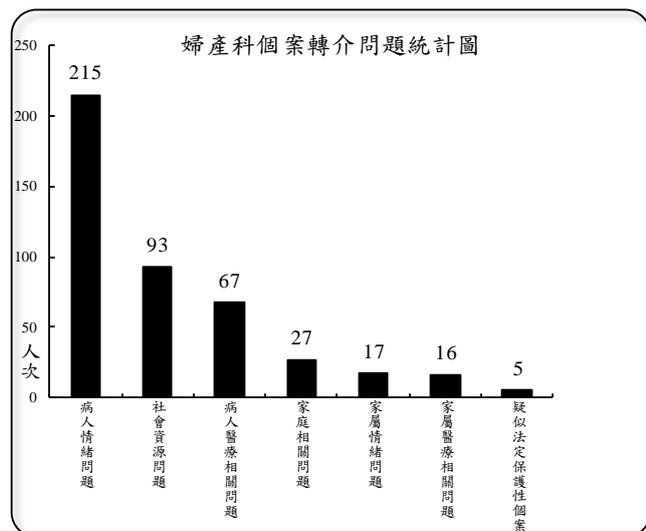


## 五、婦產科個案統計與分析

### (一) 個案轉介問題統計分析

婦產科轉介問題統計顯示，以「病人情緒問題」215 人次，居首位；其次是「社會資源問題」93 人次；再者為「病人醫療相關問題」67 人次。

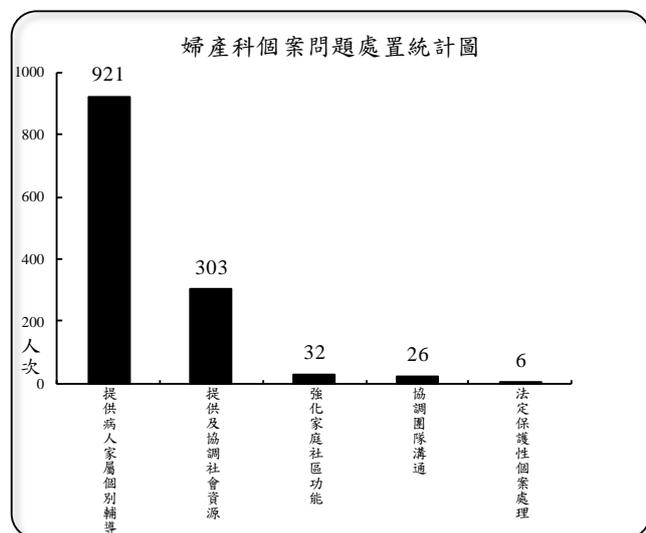
婦科轉介之個案以DT量表達5分以上、婦癌病人，產科愛丁堡憂鬱自我量表問卷分數達13分以上之產婦或安胎者，未婚懷孕者有社會心理議題之個案為主，因此病人情緒問題為主要轉介原因。因疾病治療所帶來之人力、財力等社會資源相關議題為轉介原因之第二位，第三個轉介原因則為病人醫療相關問題如：對醫療問題不了解或醫療計畫不了解等。



### (二) 個案問題處置統計分析

婦產科病人問題之處置以「提供病人及家屬個別輔導」921 人次，居首位；其次是「提供及協調社會資源」303 人次；再者為「強化家庭社區功能」32 人次。

病人及家屬在治療過程中多對醫療不了解、對治療及預後感到害怕及焦慮，社會工作師透過個別輔導幫助病人及家屬了解疾病及治療計畫，協助病人及家屬疾病適應。在醫療過程中協助病人及家屬獲得相關的社會資源，強化病人及家屬個別自我角色，以協助病人及家屬在醫療過程中的困境。



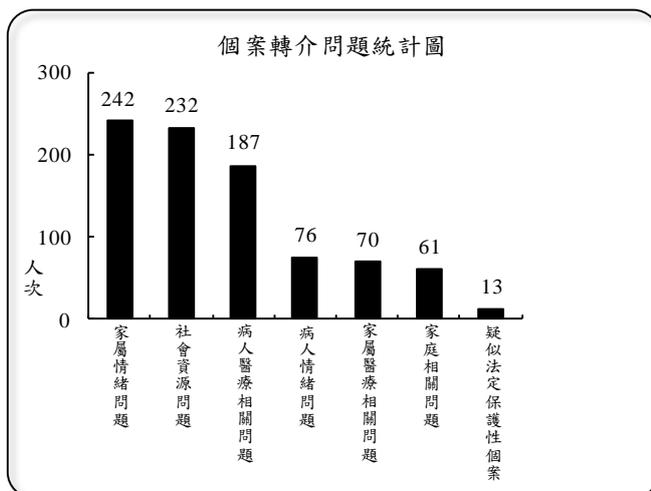
## 六、兒科個案統計與分析

### (一) 個案轉介問題統計分析

兒科轉介問題統計顯示，以「家屬情緒問題」242 人次，居首位；其次是「社會資源問題」232 人次；再者為「病人醫療相關問題」187 人次。

當病人確診罹患急重症時，整個家庭成員的生活模式都會受到影響和改變，易導致家庭失去功能及倚靠並產生危機。

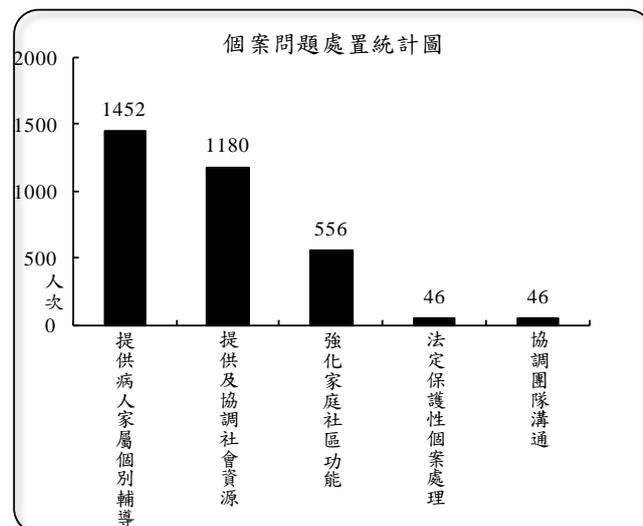
轉介問題來看，兒科病人多需要仰賴家屬照顧，家屬長期照顧之下易造成情緒與經濟壓力，此乃社會工作師評估之重點。



### (二) 個案問題處置統計分析

兒科個案處置以「提供病人及家屬個別輔導」1,452 人次，居首位；其次是「提供及協調社會資源」1,180 人次；再者為「強化家庭與社區功能」556 人次。

社會變遷快速，加上家庭結構式微。面臨突發、立即性疾病或需要長期照顧之病人，病人及家屬頓時會失去方向，社會工作師之處遇側重陪伴、傾聽、同理，協助家屬面對病人疾病適應歷程，並建構家庭社會支持網絡，連結社會資源，來降低家屬照護身心上之負荷。

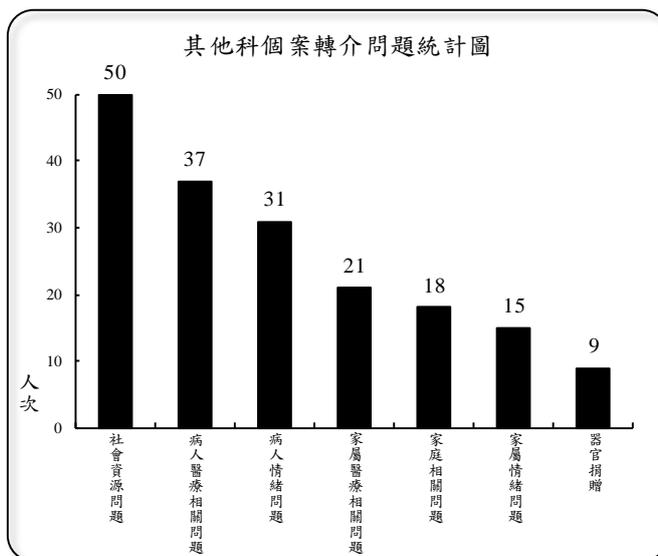


## 七、其他科個案統計與分析

### (一) 個案轉介問題統計分析

依據其他科轉介問題統計，以「社會資源問題」50 人次，居首位；其次為「病人醫療相關問題」37 人次；再者是「病人情緒問題」31 人次。

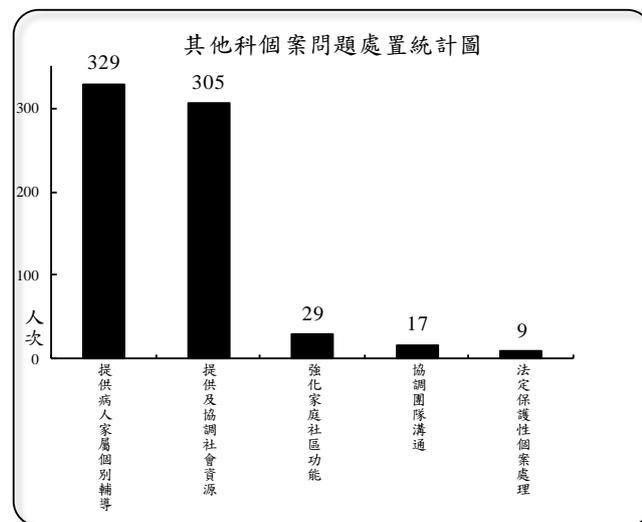
其他科含牙科、耳鼻喉科、皮膚科、眼科、復健科個案；因疾病治療帶來之經濟困難，為社會資源問題中最主要求助的議題；因病人對於疾病認知程度不高、不瞭解本身進行之治療，使轉介病人醫療相關問題位居其次；治療後影響病人之外觀或造成心理壓力等，帶來之情緒問題居於第三位。



### (二) 個案問題處置統計分析

其他科個案處置以「提供病人及家屬個別輔導」329 人次，居首位；其次是「提供及協調社會資源」305 人次；再者為「強化家庭社區功能」29 人次。

因病人多以無力繳納治療費用為主，故社會工作師除了連結相關社會資源、強化社區功能之外，針對病人在治療過程中對預後感到擔心，提供個別輔導協助病人疾病適應，並積極進行案主家庭評估，以提升家庭功能。



## 臨床社工課－急診社會工作

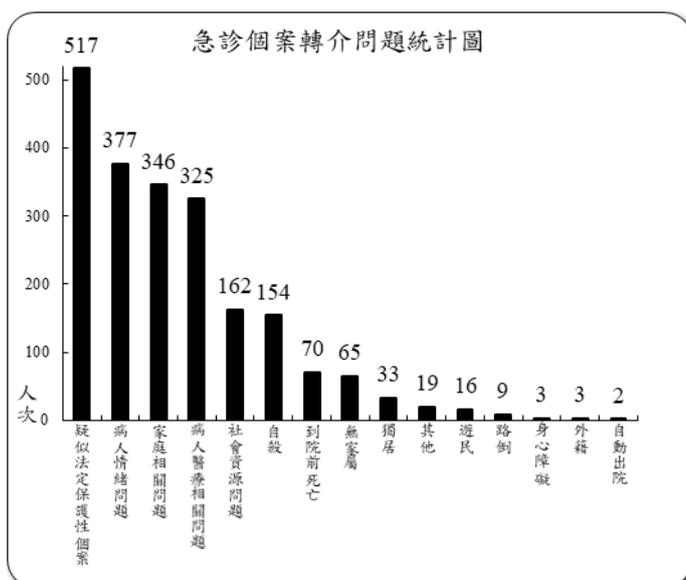
### 一、前言

台北院區急診社會工作師今年度總計服務開案數共計 1,304 案，急診社會工作師服務對象包括：法定保護性個案、自殺病人、到院前死亡個案、路倒或無家屬、意外或重大災難事件、貧困病人等；工作內容則多以危機調適，提供情緒支持、社會心理諮商、經濟協助、病人權益倡導與醫病溝通等服務為主。以下根據本年度急診總個案量分別就個案問題類別、社會工作處置，以及特殊個案統計分析做說明。

### 二、個案問題類別統計

依統計資料顯示，急診轉介問題，以「疑似法定保護性個案」517 人次居首位；其次是「病人情緒問題」377 人次；再次為「家庭相關問題」個案服務 346 人次。

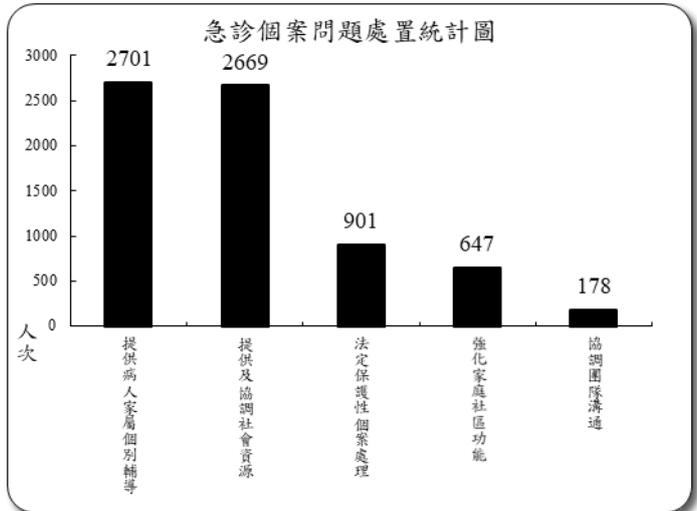
保護性個案通報在本院由社會工作師執行，急診室之醫師、護理師都積極配合此法令之執行，遇此類病人必會轉介社會工作師，因此成了轉介之首位。情緒問題影響醫療的配合及成效，因此醫療團隊人員會主動轉介社會工作師協助病人之情緒安撫與調適。獨居、無家屬、家屬拒絕不出院等是本院急診室常見個案，轉介社會工作師協尋家屬、協調家人關係，可強化病人支持系統便利後續醫療、照顧之進行。



### 三、急診社會工作處置統計

急診個案處置以「提供病人家屬個別輔導」2,701 人次居首位；其次是「提供及協調社會資源」2,669 人次；再次為「法定保護性個案」901 人次。

病人的急重症本身會帶來病人、家屬的焦慮、不安，或對病情不瞭解，因此社會工作師針對病患、家屬做個別需求評估，協助情緒調適、醫療了解，提供、協調相關資源。針對保護性個案，如：家暴、性侵、兒虐，社會工作師以危機干預模式介入處遇，給予情緒安撫、支持，瞭解此次診療驗傷的期待及安全評估，提供改善之策略引導，並透過通報連結政府資源做後續之服務提供。



#### 四、特殊個案統計

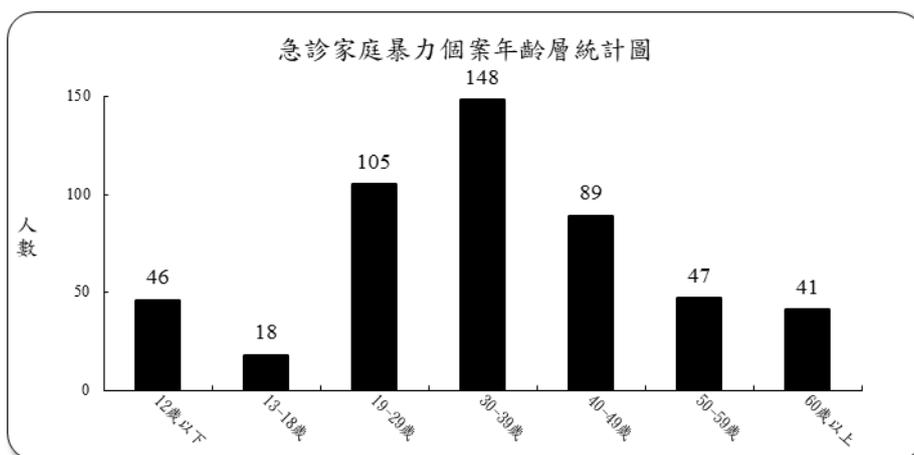
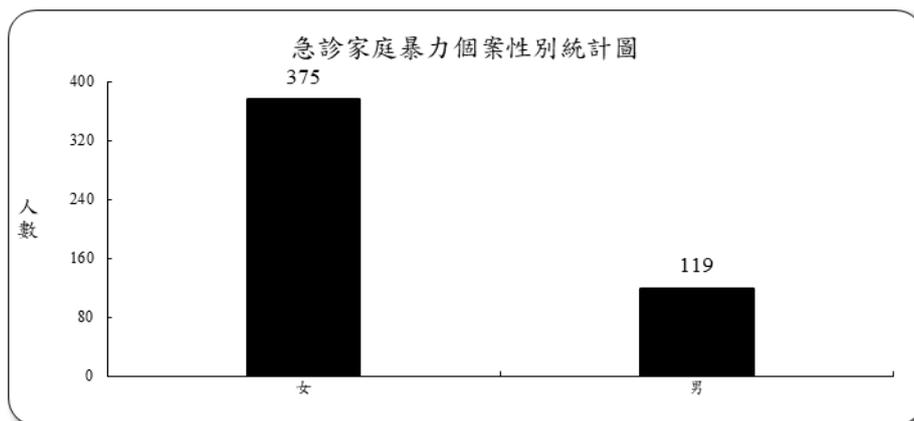
急診社會工作師除依法通報法定保護個案外，也針對自殺個案狀況進行簡易分析，透過與自殺防治中心之合作，建構自殺防治網絡。

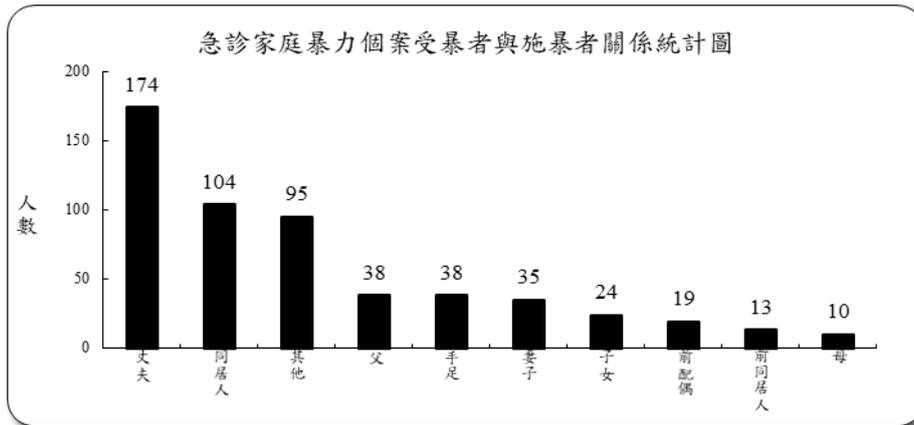
##### (一) 家庭暴力個案

本年度急診接獲家暴個案量共計 494 名，女性受暴者為 375 名，佔 75%，與去年相較女性受暴者佔 80%，顯示男性受暴者有提升之趨勢。

在年齡分佈上以 30-39 歲之間 148 人為最多，佔 30%，其次是 19-29 歲 105 人，佔 21%；與去年相較，幾乎沒變化。

在受暴者與家暴者關係上分析，施暴者以「丈夫」為最多，佔 35%，其次是「同居人」，佔 21%，再次為「其他」佔 19%，相較於去年施暴者丈夫佔 40%、同居人佔 19%，丈夫施暴者降低 5%，同居人施暴者提升 2%，也許略為反應了同居關係的增加與複雜。若總計施暴者丈夫、妻子、前配偶，同居人、前同居人共 345 人佔 70%，顯示家暴案例仍以親密關係暴力為主，需重視親密關係中權力與控制及溝通相關的技巧及議題。而佔居第三位的「其他」則以表上已列出之外的其他四等親內親屬為主。



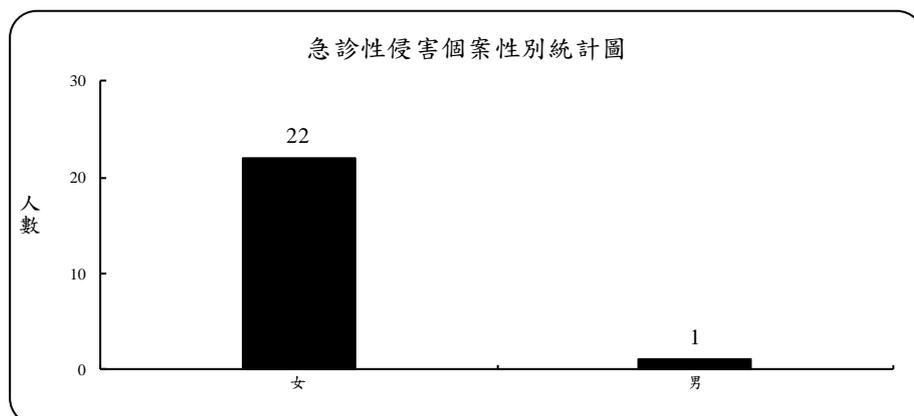


## (二) 性侵害個案分析

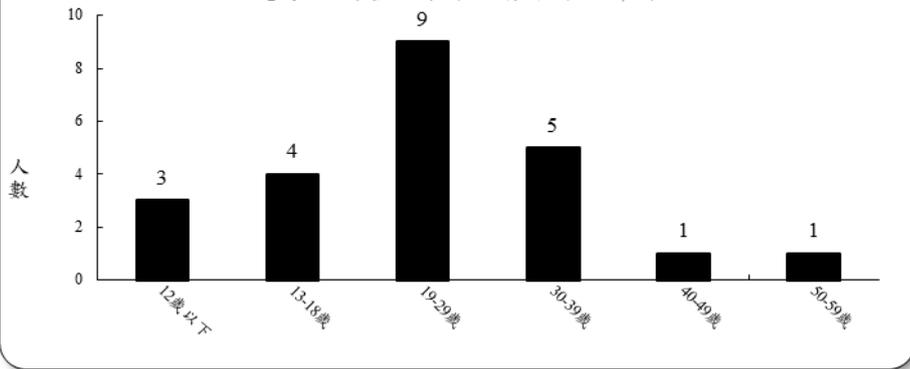
本年度急診社會工作師處理疑似性侵害個案共計 23 件，受害人以女性為主，只有一位男性；在年齡分佈中較集中於 19-29 歲，佔 39%；兩造間的關係分析以「陌生人」5 名佔第一位(21%)，「客戶」4 名(17%)佔第二位；「其他」、「不詳」、「男女朋友」「雇主」均有 3 名(13%)居第三，後續為朋友、丈夫各一名。

現代年輕人喜歡涉足聲色場所，在歡樂飲酒後容易陷入被原本不認識者性侵犯的險境，本院性侵害個案相對人為「陌生人」佔第一位，顯示出此問題的嚴重性。從事八大行業者，在無意願情況下被客人性侵犯，是此行業常有情狀，本統計分析結果回應了此現象。「不詳」是因為個案於 22:00-07:00 間來院，急診社會工作師於該時段未提供服務，由護理師協助醫師採證，或由守衛人員協助聯絡警員陪同到一站式醫院就診，未詳問情節，而交班急診社工師後追蹤未果，逕行通報；「其它」關係各為身障機構院生、爺爺的朋友、表哥。

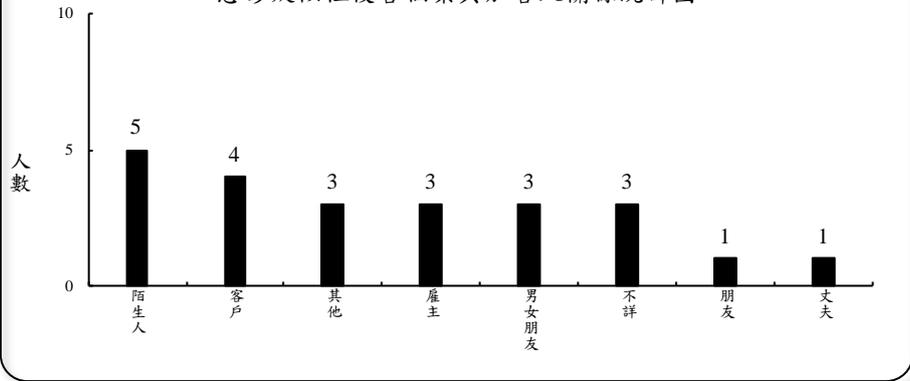
因台北市一站式服務之提升，本院 106 年起更積極配合衛福部政策，盡量提供說明，輔導性侵害個案前往一站式醫院接受更簡便省時、減少二度傷害機會之醫院驗傷採證。



急診性侵害個案年齡層分佈統計圖



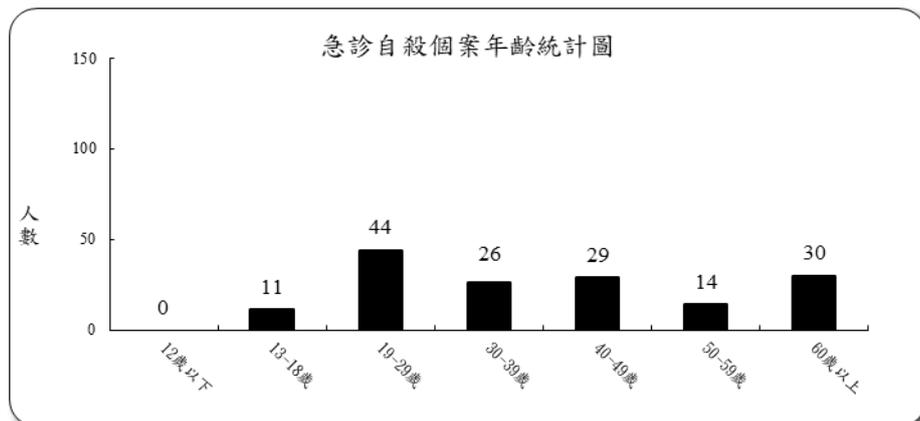
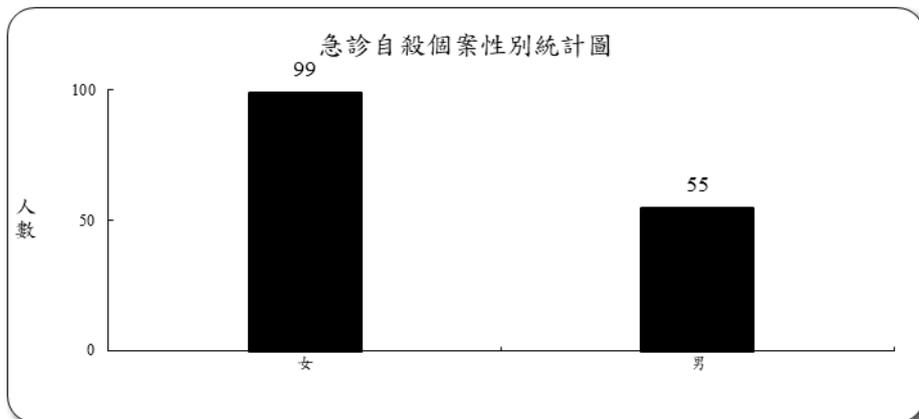
急診疑似性侵害個案與加害人關係統計圖



### (三) 自殺個案分析

在臺灣自殺死亡者雖已退出十大死因多年，本院急診自殺個案量近幾年也有減少，但這兩年仍有 150 多位自殺個案。本年度自殺個案年齡分層中以 19 到 29 歲自殺人口最多，占 28%，其次為 60 歲以上，佔 19%，比排序第三之 40 到 49 歲者多一人，60 歲以上者佔居第二位在本院是第一次的呈現，正回應了 2017/6 月衛福部統計發現老人自殺率是一般人的二倍，自殺原因多與慢性疾病或經濟壓力有關，造成身心健康走下坡。

在性別方面分析，本院統計女性自殺者多於男性將近兩倍，佔所有性別個案中的 64%，此項女多於男分析概況與大多數自殺議題之文獻及統計結果相似。近年來為了因應「自殺」之全球性公共衛生問題，急診社會工作師針對具有自殺企圖及行為的個案，以專業工作理論進行立即性危機介入。持續針對自殺病人與家屬於第一時間提供情緒支持與資源轉介的服務，增加自殺防治網絡後續輔導與處遇之成效。



## 臨床社工課－早期療育

106年1-12月馬偕醫院台北院區早期療育個案預約評估量共890人，台北市458人，佔51.46%。新北市377人，佔42.36%。外縣市55人，佔6.18%。實際向台北市衛生局和新北市衛生局申報總量為706人，台北市356人，佔50.42%。新北市310人，佔43.91%，外縣市40人，佔5.67%。在台北市衛生局早療網個案統計已登入共357人，新北市衛生局早療網個案統計已登入共315人；總共672人，台北市佔53.13%，新北市佔46.87%。

**個案來源分析表（資料期間：106.01.01~106.12.31）**

	通報 轉介中心	家長	親友	醫療 單位	社政 單位	教育 單位	其它	合計
台北市	0	35	1	303	5	13	0	<b>357</b>
人數比例	0%	9.80%	0.28%	84.87%	1.40%	3.64%	0%	
新北市	0	18	0	291	2	4	0	<b>315</b>
人數比例	0%	5.71%	0%	92.38%	0.63%	1.27%	0%	

**性別/年齡層分析表（資料期間：106.01.01~106.12.31）**

	年齡/性別	男		女		小計	比例
		人數	比例	人數	比例		
台北市	0-1歲	1	0.38%	3	3.09%	4	1.12%
	1-2歲	15	5.77%	9	9.28%	24	6.72%
	2-3歲	69	26.54%	23	23.71%	92	25.77%
	3-4歲	60	23.08%	19	19.59%	79	22.13%
	4-5歲	54	20.77%	16	16.49%	70	19.61%
	5-6歲	51	19.62%	19	19.59%	70	19.61%
	6歲以上	10	3.85%	8	8.25%	18	5.04%
	合計	<b>260</b>	<b>72.83%</b>	<b>97</b>	<b>27.17%</b>	<b>357</b>	
新北市	0-1歲	0	0%	2	2.25%	2	0.63%
	1-2歲	13	5.75%	6	6.74%	19	6.03%
	2-3歲	51	22.57%	22	24.72%	73	23.17%
	3-4歲	54	23.89%	17	19.10%	71	22.54%
	4-5歲	44	19.47%	12	13.48%	56	17.78%
	5-6歲	38	16.81%	20	22.47%	58	18.41%
	6歲以上	26	11.50%	10	11.24%	36	11.43%
	合計	<b>226</b>	<b>71.75%</b>	<b>89</b>	<b>28.25%</b>	<b>315</b>	

功能性診斷分類統計表（資料期間：106.01.01~106.12.31）

	評估結果	人次	佔總人數比例
台北市	無發展遲緩	16	5.00%
	懷疑遲緩，繼續追蹤	57	17.81%
	發展遲緩	247	77.19%
	總計	<b>320</b>	
新北市	無發展遲緩	4	1.26%
	懷疑遲緩，繼續追蹤	66	20.75%
	發展遲緩	248	77.99%
	總計	<b>318</b>	

	診斷分類	人次	佔總人數比例
台北市	認知發展遲緩	167	12.71%
	語言發展遲緩	268	20.39%
	動作發展遲緩	320	24.35%
	社會情緒發展遲緩	147	11.19%
	非特定性發展遲緩	114	8.68%
	感官障礙(聽力)	220	16.74%
	感官障礙(視力)	78	5.94%
	總計	<b>1,314</b>	
新北市	認知發展遲緩	204	14.47%
	語言發展遲緩	286	20.28%
	動作發展遲緩	319	22.62%
	社會情緒發展遲緩	158	11.21%
	非特定性發展遲緩	117	8.30%
	感官障礙(聽力)	237	16.81%
	感官障礙(視力)	89	6.31%
	總計	<b>1,410</b>	