

臨床社工課 - 個案工作

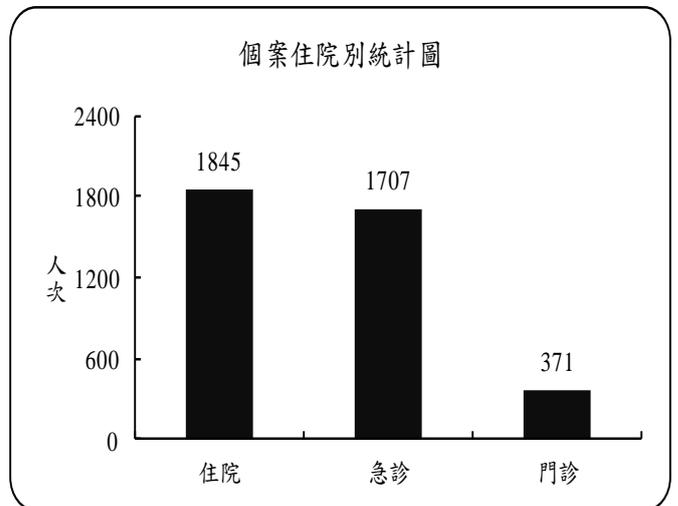
一、前言

馬偕紀念醫院社會服務室為國內醫務社會工作領域中，最早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

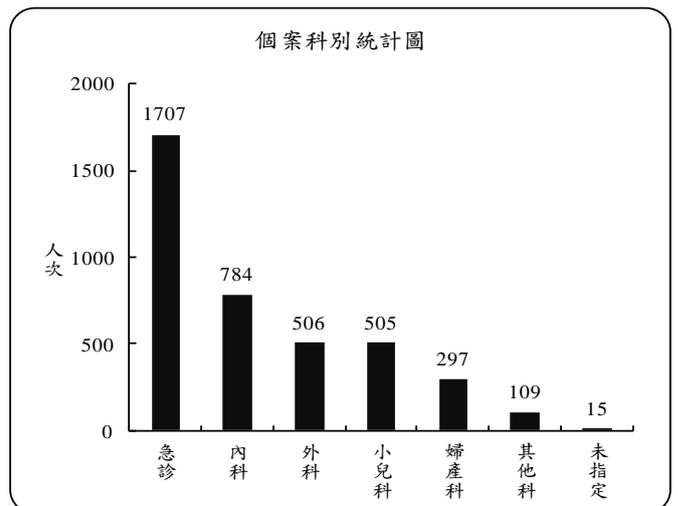
（一）個案工作服務量分析

107年臨床個案總開案量共3,923人次。其中「住院」開案量1,845人次，占47.03%居首位；其次為「急診」開案量1,707人次，占43.51%；再者為「門診」開案量371人次，占9.46%。



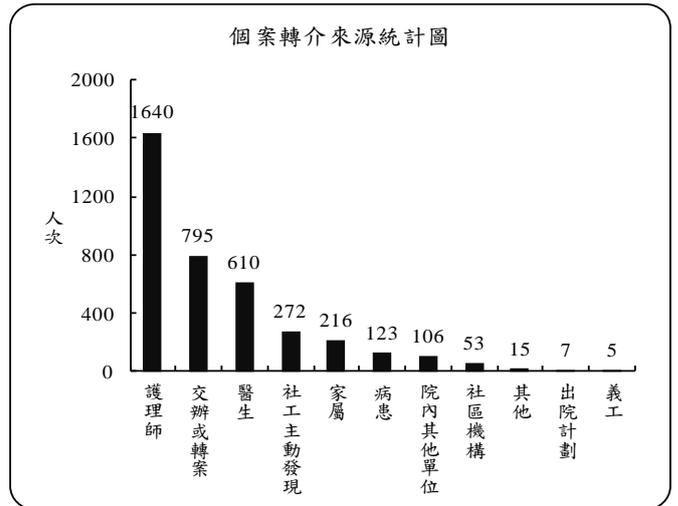
（二）個案科別統計分析

個案科別統計圖顯示，以「急診」1,707人次居首位，其次為「內科」784人次；再者為「外科」病人開案量506人次。



(三) 個案轉介來源統計分析

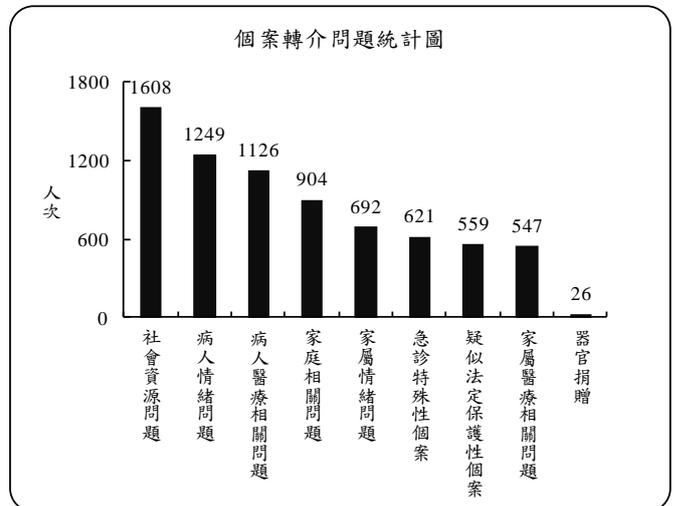
個案轉介來源統計圖顯示，以「護理師」居首位計1,640人次；其次為「交辦或轉案」795人次；再者為「醫生」610人次。



(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」1,608 人次居首位；其次是「病人情緒問題」1,249 人次；再者為「病人醫療相關問題」1,126 人次。

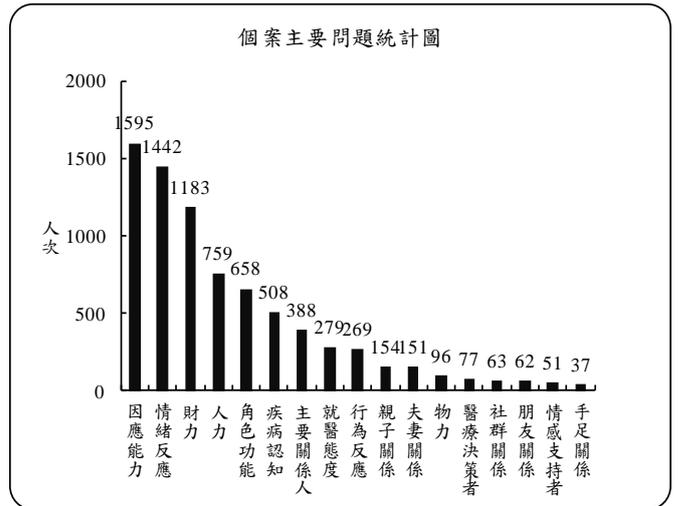
病人因疾病所帶來對個人及家庭的衝擊，人力照顧及經濟問題往往首當其衝，因此社會資源問題常是病人及家屬求助的主要原因。病人面對疾病治療的不確定性，常有沮喪的心情及無力感，因此病人情緒問題為轉介原因的第二位。病人及家屬對醫療計畫、醫療流程的不了解導致醫療相關問題為轉介原因的第三位。



(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」1,595 人次居首位，其次是「情緒反應」1,442 人次，再者為「財力」759 人次。

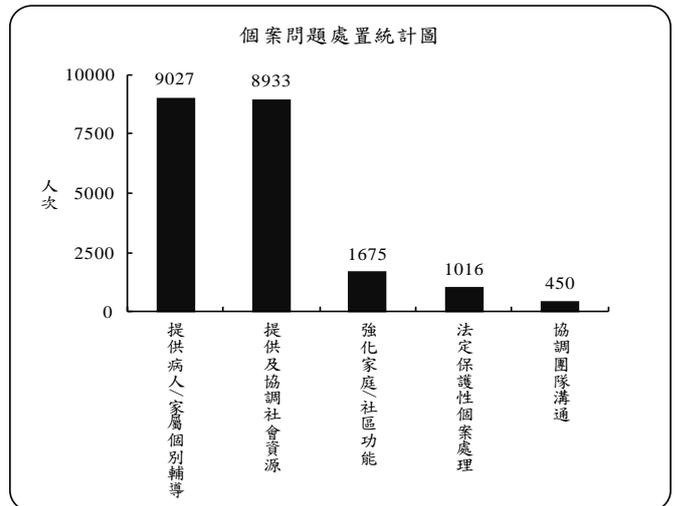
病人的因應能力，影響其面對疾病的適應能力與意願，進而影響其情緒表現。此外，疾病的嚴重性也與醫療費用相關，醫療費用的多寡影響了病人及家屬的財力狀況。許多家庭因照顧人力不足需聘請看護，看護費用也帶來經濟壓力。



(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」9,027 人次居首位；其次是「提供及協調社會資源」8,933 人次；再者為「強化家庭及社區功能」1,675 人次。

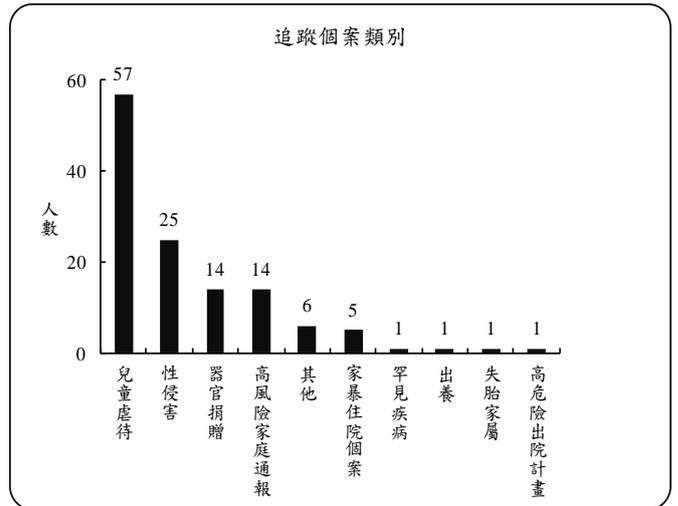
病人及家屬面對疾病治療的過程除了面對治療結果的不確定性，病人生理上的痛苦、家人協調照顧人力、經濟負擔等議題都考驗著病人及家屬的因應能力。社會工作師協助病人發掘自我優勢及能力，以協助病人疾病適應歷程。並透過聯結社會資源提供人力、物力、財力支持，協助病人及家屬因應因疾病所帶來的生活危機。



(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」57人次居首位；其次是「性侵害」25人次；再者為「器官捐贈」14人次。

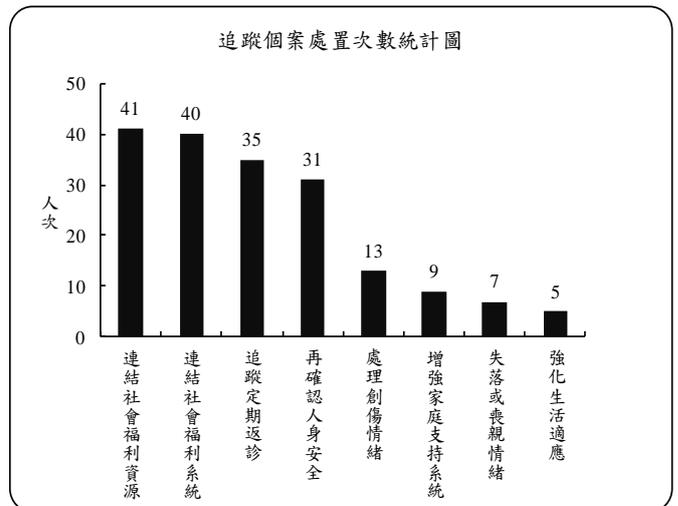
兒童虐待及性侵害個案均屬於法定保護性個案，為確保此類個案獲得完整的轉介照護，社會工作師需與相關轉介機構溝通協調，以了解病人後續照護計畫；器官移植個案因需定期返診及了解其生活適應情形，以及器官捐贈個案家屬的悲傷關懷均是社會工作師追蹤重點。



(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」41人次居首位；其次是「連結社會福利系統」40人次；再者為「追蹤定期返診」35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。

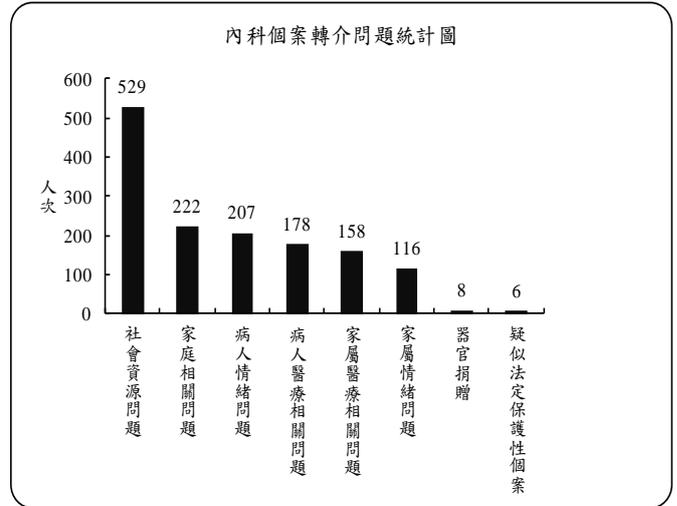


三、內科個案統計與分析

(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」529 人次居首位；其次是「家庭相關問題」222 人次；再者為「病人情緒問題」207 人次。

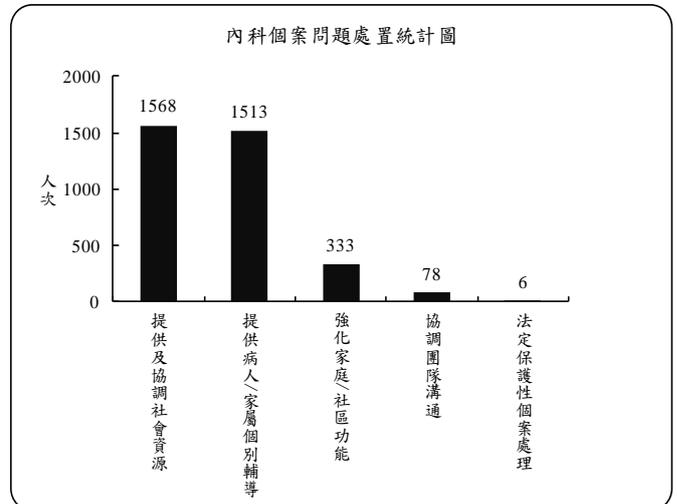
內科病人多數為長期慢性疾病，除門診定期追蹤外，短期內再入院機率亦較高，因此對於反覆入院及長期面對疾病之內科病人而言，連結相關社會福利資源問題為最主要的需求；此外因個人疾病因素導致家庭動力改變，家庭相關問題位居轉介問題次位；而病人面對長期且慢性疾病產生之情緒議題，亦為轉介的主要問題之一。



(二) 個案問題處置統計分析

內科個案問題處置以「提供及協調社會資源」1,568 人次居首位；其次是「提供病人家屬個別輔導」1,513 人次；再者為「強化家庭社區功能」333 人次。

內科疾病病程時間較長，容易讓照顧者長時間處於照顧壓力下，亦可能造成家庭成員關係及動力改變；因此協調相關社會資源介入，及提供病人與家屬情緒支持，並增強與社區單位之合作，和醫療團隊相互協助下，強化病人與家屬面對疾病適應的動力。

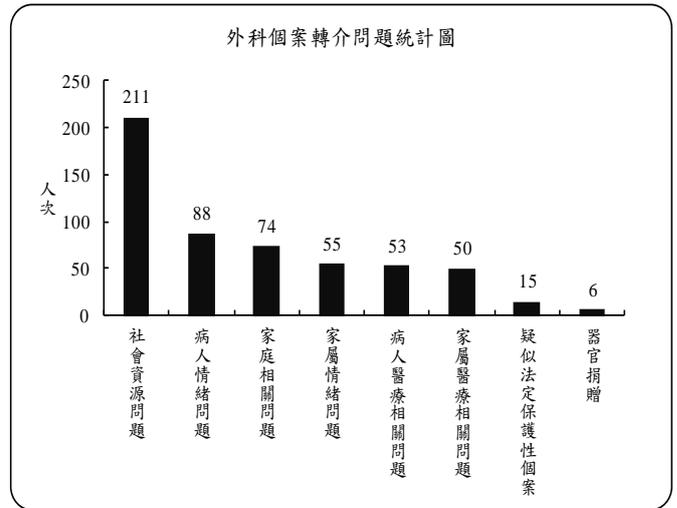


四、外科個案統計與分析

(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」211 人次，居首位；其次是「病人情緒問題」88 人次；再者為「家庭相關問題」74 人次。

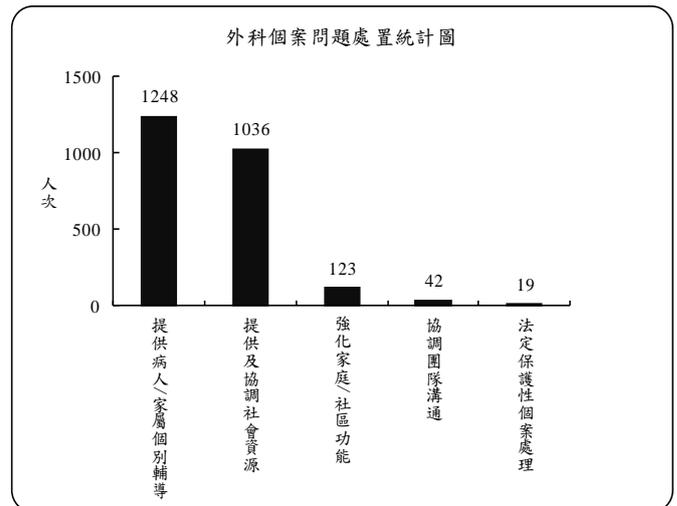
綜上統計結果，社會資源需要高出其他問題許多，外科疾病造成病人及家庭較大的資源需求，如醫療費用、輔具、照顧人力亦或是長期社會福利的即時介入，讓病人及其家庭能得到協助。



(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」1,248 人次，居首位；其次是「提供及協調社會資源」1,036 人次；再者為「強化家庭及社區功能」123 人次。

個別化之服務，讓病人及家屬可以得到合適的支持，再者為提供需要之社會資源；資源具備再行強化家庭及社區功能，使病人在經過治療後能達到最佳狀況，家庭也回到常軌。

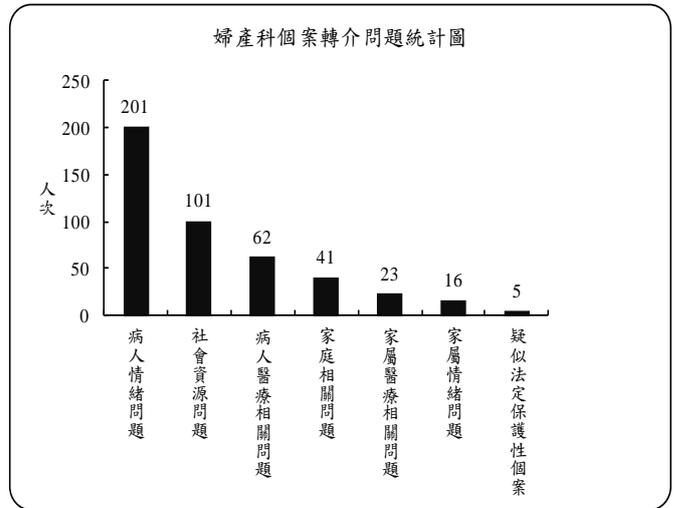


五、婦產科個案統計與分析

(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」201 人次居首位；其次是「社會資源問題」101 人次；再者為「病人醫療相關問題」62 人次。

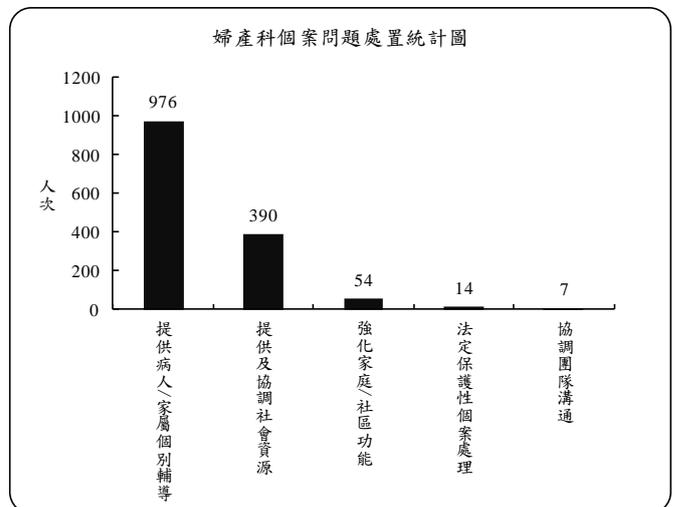
婦科轉介之個案以DT量表達5分以上、婦癌病人，產科愛丁堡憂鬱自我量表問卷分數達13分以上之產婦或安胎者，未婚懷孕者有社會心理議題之個案為主，因此病人情緒問題為主要轉介原因。因疾病治療所帶來之人力、財力等社會資源相關議題為轉介原因之第二位，第三個轉介原因則為病人醫療相關問題如：對醫療問題不了解或醫療計畫不了解等。



(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」976 人次居首位；其次是「提供及協調社會資源」390 人次；再者為「強化家庭社區功能」54 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。



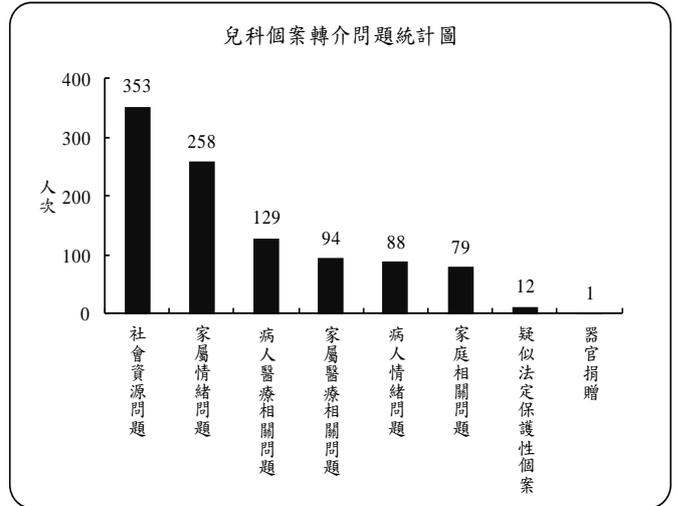
六、兒科個案統計與分析

(一) 個案轉介問題統計分析

兒科轉介問題統計顯示，以「社會資源問題」353 人次，居首位；其次是「家屬情緒問題」258 人次；再者為「病人醫療相關問題」129 人次。

病人生病就醫時，因疾病產生許多人力、財力、物力等資源的需要，因此社會資源問題成為醫療團隊轉介社會工作師主要項目。

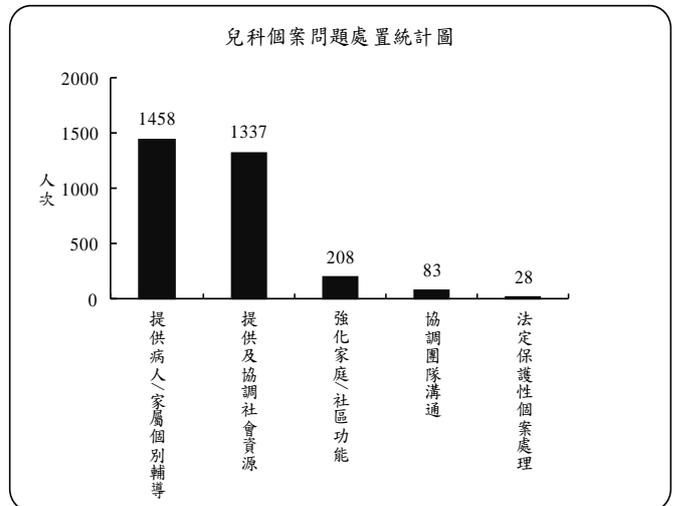
其次，家中主要照顧者陪病、照顧壓力所產生的情緒問題或診治過程的醫療相關問題，都是轉介社會工作師關心的重點。



(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」1,458 人次，居首位；其次是「提供及協調社會資源」1,337 人次；再者為「強化家庭與社區功能」208 人次。

社會變遷快速，加上家庭結構式微當面臨突發、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，社會工作師的處遇著重陪伴、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，來減低家庭成員身、心的負擔。

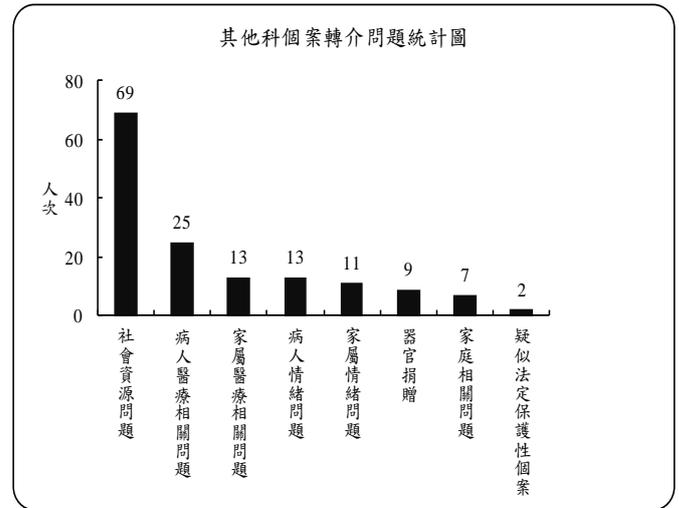


七、其他科個案統計與分析

(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」69 人次，居首位；其次為「病人醫療相關問題」25 人次；再者是「家屬醫療相關問題」、「病人情緒問題」13 人次。

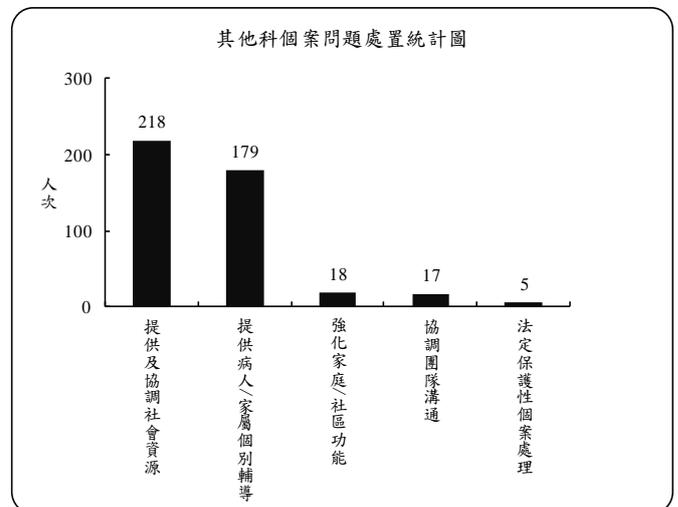
其他科含牙科、耳鼻喉科、皮膚科、眼科、復健科個案；轉介主因為「社會資源問題」，多為因疾病治療帶來之經濟困難；其次為「病人醫療相關問題」，多因病人對於疾病不了解或是部分須自費治療選擇；第三位「家屬醫療相關問題」、「病人情緒問題」顯示家屬因對病人病情不了解或病人因治療帶來之情緒問題求助。



(二) 個案問題處置統計分析

其他科個案處置以「提供及協調社會資源」218 人次，居首位；其次是「提供病人/家屬個別輔導」179 人次；再者為「強化家庭/社區功能」18 人次。

因轉介主因為社會資源問題，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或對預後不了解產生的情緒反應，提供個別輔導協助病人疾病適應，並積極評估病人家庭及社區資源，以協助病人醫療過程。



臨床社工課 - 急診社會工作

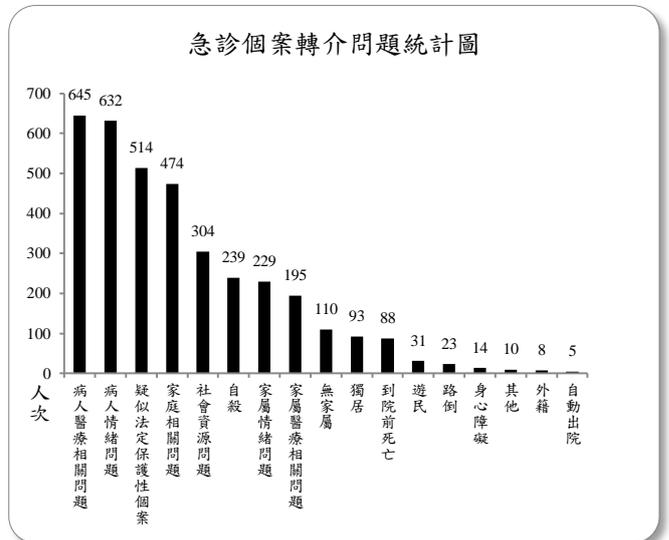
一、前言

台北院區急診社會工作師今年度總計服務開案數共計 1,707 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「病人醫療相關問題」645 人次居首位；其次是「病人情緒問題」632 人次；再次為「疑似法定保護性個案」個案服務 514 人次。

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，並協助醫病間的溝通，以提升就醫品質。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，因此也成為轉介主因之一。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、協調家庭關係，可強化病人支持系統便利後續醫療、照顧之進行。



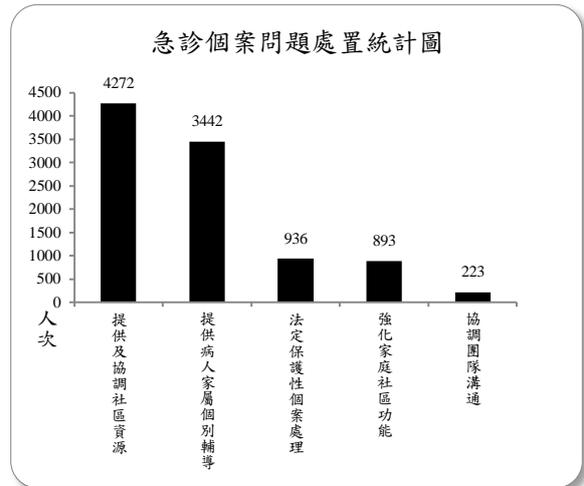
三、急診社會工作處置統計

急診個案處置以「提供及協調社區資源」4,272 人次居首位；其次是「病人家屬個別輔導」3,442 人次；再次為「法定保護性個案」936 人次。

急診社會工作中，時常面對相對緊急且資源匱乏的病人，在需求評估後，協調並連結相關資源是不可或缺的。

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

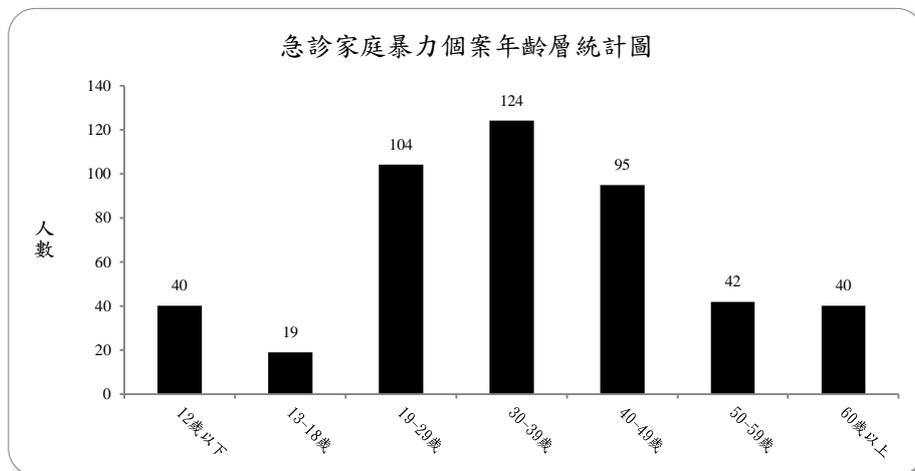
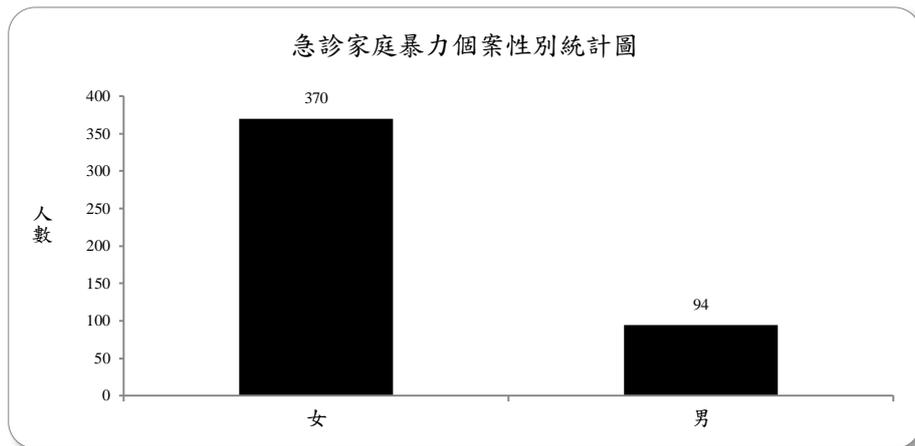
急診社會工作師除依法通報法定保護個案外，也針對自殺個案狀況進行簡易分析，透過與自殺防治中心之合作，建構自殺防治網絡。

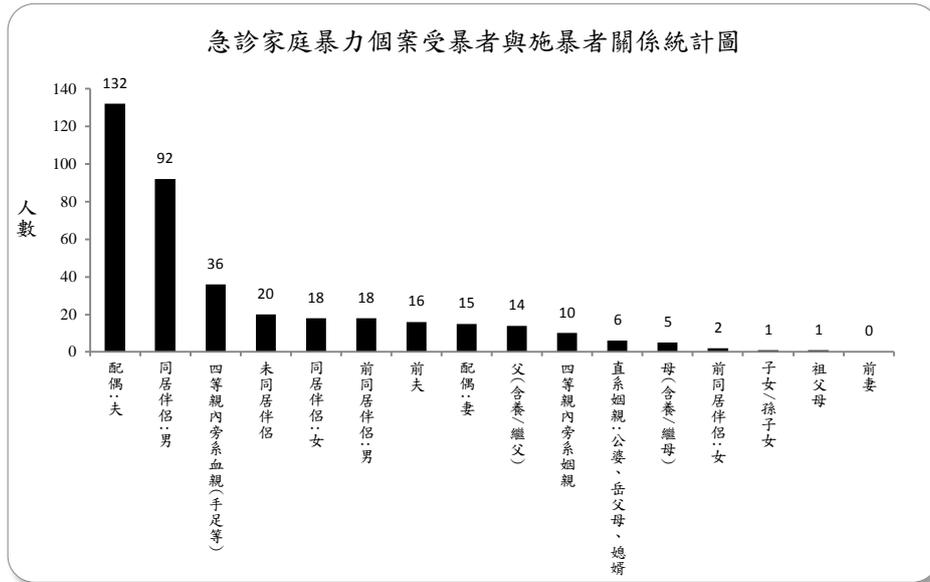
(一) 家庭暴力個案

本年度急診接獲家暴個案量共計 464 名，女性受暴者為 370 名，佔 80%，去年女性受暴者亦佔 75%，顯示家暴個案中女性受暴者仍是多數。

在年齡分佈上以 30-39 歲之間 124 人為最多，佔 27%；其次是 19-29 歲 104 人，佔 22%；再者為 40-49 歲 95 人，佔 20%。

在受暴者與家暴者關係上分析，施暴者以「配偶:丈夫」為最多，佔 34%，其次是「男性同居伴侶」，佔 24%，再次為「四等親內旁系血親」佔 9%，同時呼應了女性受暴者多於男性。若總計施暴者配偶、前配偶，同居伴侶、前同居伴侶、未同居伴侶共 313 人佔 81%，另外 19% 則以表上所列出的其他家庭成員為主；顯示家暴個案仍以親密關係暴力為主要型態，意味著親密關係中的權力控制與溝通技巧等議題，更須被重視並妥善處理。





(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 24 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 46%；兩造間的關係分析以「職場關係」10 名佔第一位(32%)，「網友」、「朋友關係」7 名(23%)同佔第二位；另以「未同居伴侶」4 名(13%)、「陌生人」3 名(10%)分居三、四。

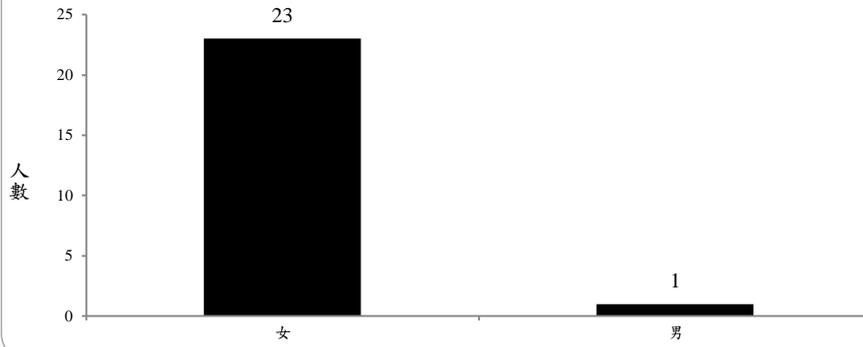
本院性侵個案相對人為「職場關係:上下屬/客戶/同事」佔第一位，許多案主從事八大行業，身處複雜情境而在無意願情況下被客人性侵；而職場關係中也存在著權力控制議題，往往成為加害利器；本統計分析結果也回應了此現象。

現代年輕族群對於網路依賴性高，交友複雜度也相對提升，在未建立穩定關係的情境下，與網友相約於不甚安全之處見面，因而遭受脅迫、性侵亦不在少數。對此相對人為「網友」、「朋友關係」者同列第二位；對此顯見自我保護議題的重要性。

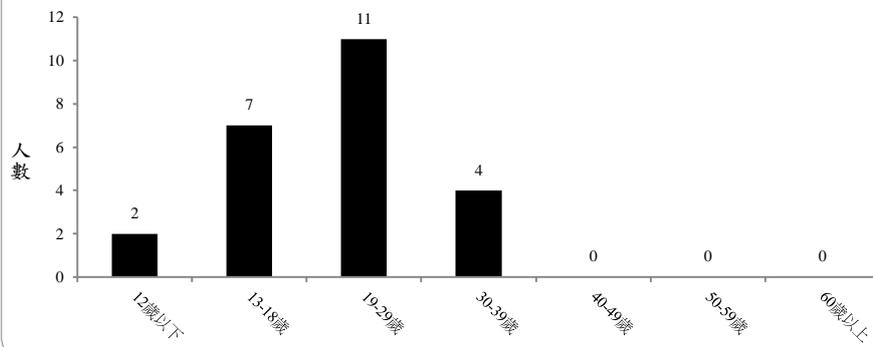
相對人為「未同居伴侶」則多為未成年案主與伴侶間發生的合意性行為，基於年齡因素仍觸犯法律，對此也提醒我們，在未成年的不合法性行為議題上，需再持續宣導與推廣；再者，歡樂飲酒在年輕族群的娛樂活動中乃常見之事，但也因此陷入酒後被不熟識者性侵的險境，故相對人為「陌生人」亦佔有一定比例。

因應台北市一站式服務之提升，本院 106 年起更積極配合台北市衛生局政策，盡量提供說明、輔導性侵個案前往一站式醫院接受採證，減少被害人舟車勞頓、無所適從的困擾，亦減少性侵害被害人重複陳述次數，提供整體保護，以降低對被害人的傷害及提升性侵害案件偵辦的時效與品質。

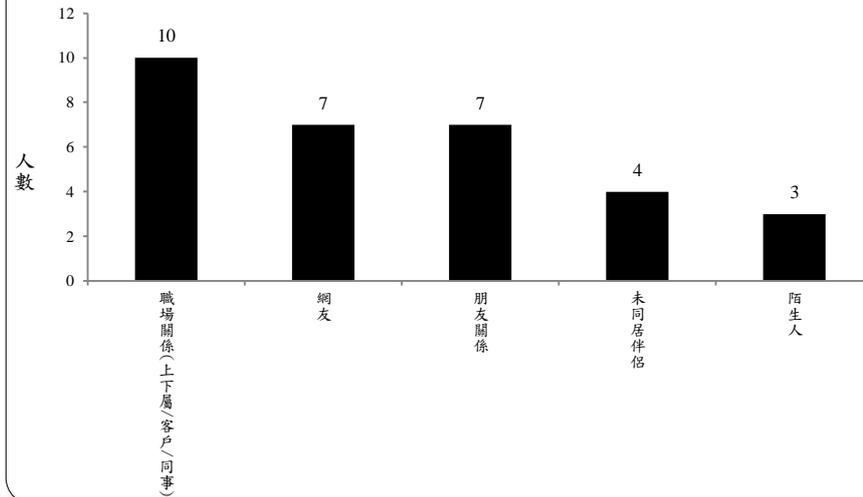
急診性侵害個案性別分佈統計圖



急診性侵害個案年齡層分佈統計圖



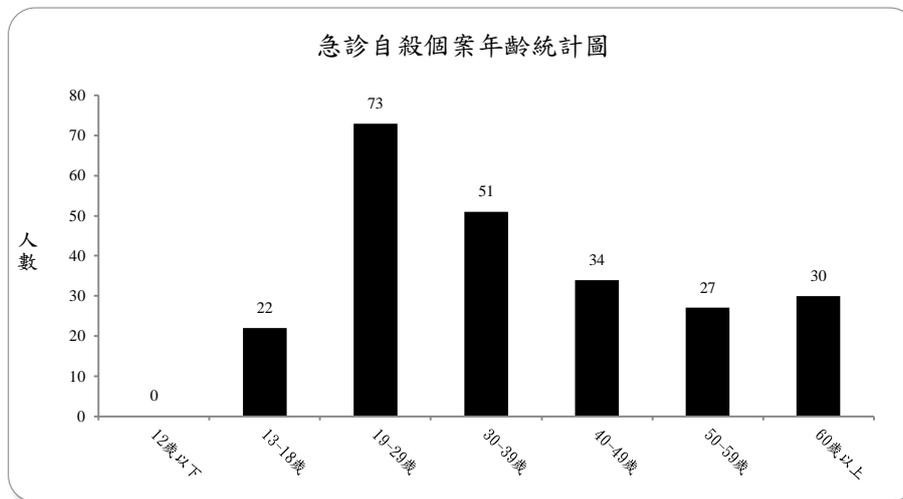
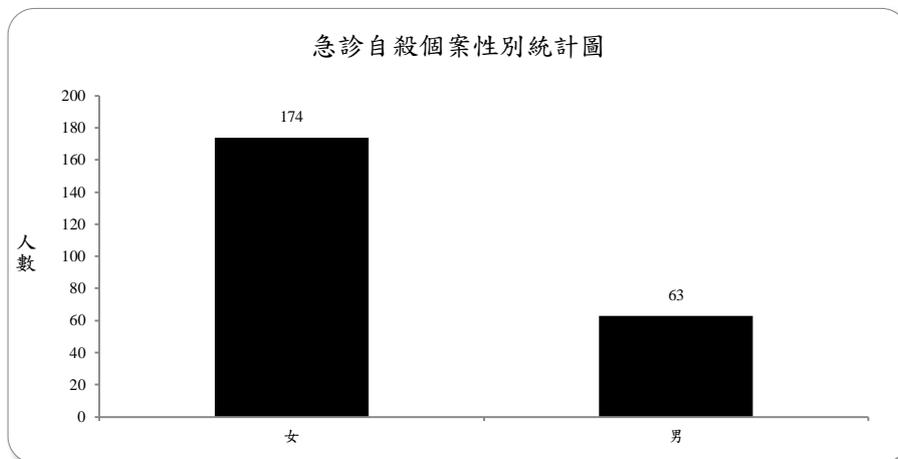
急診疑似性侵害個案與加害人關係統計圖



(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，但今年仍有 237 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 31%，其次為 30 到 39 歲，佔 22%，第三則為 40 到 49 歲，佔 14%。

在性別方面分析，本院統計女性自殺者為男性的 2.7 倍，佔所有性別個案中的 73%，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，以專業社會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，並即時轉介本院自殺防治中心進行後續追蹤輔導，增加自殺防治網絡後續輔導與處遇之成效。



早期療育個案統計與分析

107年1-12月早期療育個案評估量共785人，台北市375人，佔47.8%。新北市356人，佔45.4%。外縣市54人，佔6.9%。其中男性比例高過於女性。年紀分析統計顯示，5-6歲178人，居首位；其次是3-4歲170人；再者為6歲以上。

從年紀分配來看，5-6歲比例最高，有可能是因為入小學前需要評估，才能確立小學可使用的資源。而3-4歲這個階段的高評估量，是因為大部分個案是上幼兒園後，由老師發現孩子發展較慢，而建議家長帶往醫院進行評估。另外一個高峰的案量為6歲以上，這個年紀的個案大部分為正要入小學，以及前一年辦理入小學緩讀的個案將入小學，所以案量亦較為高。

個案來源分析表（資料期間：107.01.01~107.12.31）

案量	北市	新北市	外縣市
收案數	375	356	54
百分比	47.8%	45.4%	6.9%

性別/年齡層分析表（資料期間：107.01.01~107.12.31）

性別	男	女
人數	575	210
百分比	73.2%	26.8%

年齡分布	0-1	1-2	2-3	3-4	4-5	5-6	6~
男	1	16	80	128	111	138	101
百分比	0.2%	2.8%	13.9%	22.3%	19.3%	24.0%	17.6%
女	0	11	41	42	35	40	41
百分比	0.0%	5.2%	19.5%	20.0%	16.7%	19.0%	19.5%
總計	1	27	121	170	146	178	142
百分比	0.1%	3.4%	15.4%	21.7%	18.6%	22.7%	18.1%

進入聯評的途徑（資料期間：107.01.01~107.12.31）

來源分類	自行預約	醫療單位	社政單位	教育單位
個數	671	78	3	33
百分比	85.5%	9.9%	0.4%	4.2%

功能性診斷分類統計表（資料期間：107.01.01~107.12.31）

申報量診斷結果(612人)	數量	百分比
發展正常	12	1.9%
發展遲緩	512	83.7%
疑似/臨界發展遲緩	88	14.4%
總計	612	100%