

115 年度臺南市「為愛戒癮 迎來好運」

女性藥癮者照護補助計畫

壹、 前言

藥物濫用是目前重要公共衛生議題，使用非法藥物所造成的毒品成癮與犯罪問題造成社會治安一大隱憂，而施用毒品人口中，女性雖非最大宗，但因施用毒品而衍生的問題，如：疾病問題、生育與教養、色情與性交易等，亦值得關注。

運用性別上的分析，進一步從更多元的角度去探討性別使用藥物不同的意義，除針對女性濫用藥物所衍生的特殊風險加強防治，包括懷孕期間使用毒品造成的產前藥物暴露、感染愛滋風險，以及可能經由注射毒品感染愛滋病毒後造成的母子垂直感染等以外，更以三段五級的方式，提供婦幼健康貼心服務，如：產前檢查、新生兒聽力篩檢、兒童預防保健、產後憂鬱、心理諮商等議題，期透過此項計畫，提倡健康心理、戒除藥癮健康哺育，強化健康生活意識。

貳、 計畫目標

- 一、 減輕女性藥癮個案經濟負擔，提升就醫意願度。
- 二、 提供新生兒戒斷症候群住院補助，減輕女性藥癮個案經濟負擔。
- 三、 透過醫療團隊及毒防中心後續追蹤關懷輔導，協助藥癮個案持續戒癮治療，以有效協助女性藥癮個案早日復歸社會。

參、 計畫內容

一、 女性藥癮照護處遇

女性施用毒品的問題相當複雜，影響所及不僅是女性自身的生理、心理上的健康狀況，更可能因施用毒品而衍生其他問題，如：疾病、色情、性交易等問題；由於女性在家庭中扮演著生育與養育的責任，一旦家中的女性成員發生毒品問題，將直接或間接導致家庭功能喪失，影響到子女成長的經驗、人格發展及日後成就。

- (一) 毒防中心追蹤輔導個案截至 114 年 12 月為 2,114 人，男性個案 1,852 人，女性個案 262 人，女性占 12.4%。
- (二) 女性藥物濫用者較常使用非理性無望的憂鬱性思考方式，且社會上對女性有較高的期望，容易讓成癮的女性到自卑與羞愧，常因而失去家庭、婚姻或親密

的伴侶，讓自尊心更降至谷底。

(三) 利用心理諮商團體，有助於增進克服的能力、增加情緒管理能力及提高自我尊重認知，鼓勵學習改變行為模式。

(四) 施用毒品常導致月經不正常，使女性藥物濫用者未能覺察已懷孕，直到去婦產科檢查時，小孩已太大無法終止妊娠。

(五) 女性藥物濫用者懷孕年齡逐年下降，且對避孕的認知較為不足，易導致非自願性懷孕，衍生後續無力撫養等問題。

(六) 女性藥癮者處遇方式：

1. 提供多元化戒癮機會：協助女性藥癮者維持正常生活功能，並輔以心理治療和社會關係重建，協助長期受困於毒品和犯罪的藥癮女性，慢慢回歸到正常的生活軌道。

2. 掌握女性藥癮者之需求：女性藥癮者較一般犯罪人有更多的受暴經驗和衍生更多元的犯罪問題，可加強連結社會資源，擴大類似輔導，對於有嚴重被害經驗之女性藥癮者，在出監所後，協助就業、安置處所、心理諮詢、社會扶助、法律諮詢..等。並教導相關自我保護措施，避免再度回到有威脅或危害的環境中。

3. 提供有利於維持家庭關係與家庭支持系統：「建立以家庭為中心之家庭支持服務，促進藥癮者重返家庭」，女性藥癮者普遍家庭關係不佳，藉由邀請參與毒防中心辦理之家庭支持維繫性活動，恢復與家人之接觸和建立關係。

4. 提升個案戒癮動機：深入輔導，評估個案的身心狀態，降低個案對藥物嚴重依賴，包括傳達藥物傷害性、自我保護的觀念、協助個案發覺自我優勢、提升面對困境及問題解決能力，並以健康促進方式減輕情緒壓力困擾降低再犯。

5. 盤點女性藥癮者中途之家資源：協助無家可歸的個案入住。讓女性藥癮者在積極、正向、愛與關懷的環境中獲得能量與成長。

(七) 提供補助項目：

1. 生育調節：可選用子宮內避孕器、子宮內投藥系統、皮下植入式避孕器等，每人限申請一次為限。

2. 女性心理諮商服務：每年以申請兩次為限，並核實支付。

二、藥癮孕產婦照護

懷孕期間使用毒品造成的產前藥物暴露、愛滋感染風險提升，以及可能經由感染愛滋病毒後造成的母子垂直感染，甚至導致新生兒戒斷症候群。為提供藥癮孕產婦全方位照護，擬定藥癮孕產婦照護補助計畫，訂定各項作業流程，提供跨領域合作整合及雙向連結溝通，減輕女性藥癮個案經濟負擔，提升就醫意願度，並提供適當的產前照護與衛教，減少胎兒健康與成長發育問題，進而造成日後新生兒不易照顧與兒童虐待等問題。

(一) 服務對象：

- 1、本市毒品危害防制中心追蹤輔導或主動接受藥癮戒治之女性藥癮者。
- 2、經設有婦產科之醫療院所主動通報藥癮孕產婦及其嬰幼兒。

(二) 補助資格：

- 1、設籍本市有意願接受女性藥癮戒治者，倘申請孕期補助項目，需檢附媽媽手冊。
- 2、育有未滿6歲之幼兒或患有新生兒戒斷症之新生兒(具兒童健康手冊)之設籍本市且有意願接受藥癮戒治者。
- 3、設籍本市有意願接受藥癮戒治女性，生產後未滿一年者，需檢附出生證明書。

(三) 補助項目

類別	期別	補助項目	單位	備註
孕產婦	孕產期	未成年懷孕		整合本市資源，提供轉介
		產前檢查掛號費	次	每次孕期以 14 次為限
		孕期傳染病篩檢 (TORCH 篩檢)	次	1. 孕期內限申請一次為限 2. 德國麻疹、B 肝抗體、梅毒、愛滋病篩檢屬健保給付，不得重複申請
		自費百日咳疫苗	次	孕期 28-36 週補助施打一次
		孕產婦心理諮商	次	1. 核實支付

				2. 每次懷孕以申請12次為限 3. 諮商期限由孕期開始至產後一年
		高層次超音波		1. 孕期內限申請一次為限 2. 核實支付
其他		轉診費	次	協助轉診至指定醫療機構
		醫師評估費	次	戒癮門診醫師評估費用

三、藥癮胎兒及新生兒照護

多數藥癮父母由於其主要特徵多半為單親、貧窮、低教育程度、低成就、成長及失能家庭下、童年經歷過受虐或家暴等、甚或是家庭用藥環境下，孩童容易暴露在不利條件下，如健康、就學及社會適應問題。

(一) 孕婦濫用藥物，使胎兒通過臍帶吸收毒素，造成戒斷症狀導致發育畸形，甚至胎兒中毒死亡。

(二) 毒品會減少母體子宮的血液供應，直接破壞胎盤，引起胎兒血供應減少，使得胎盤提早脫離子宮。

(三) 懷孕期間使用毒品可能導致：早產、胎盤早期剝離、子宮破裂、心律不整、肝臟破裂、心臟異常、唇顎裂、新生兒膽道閉鎖、子宮內生長遲滯、腦缺氧/壞死以及死亡。

(四) 照護處遇：

1. 評估個案子女需求提供貼心服務資源：提供新生兒聽力篩檢、兒童預防保健、遲緩兒治療、心理諮商議題等資訊，評估需求協助轉介。
2. 預防因父母涉毒造成兒少照顧疏忽或不當照顧，藥癮個案輔導處遇時加強兒少風險需求評估，提供家庭支持及相關資源，必要時協助脆弱家庭通報，減少兒少受照顧疑慮，降低毒品新生人口。

(五) 提供補助項目：

1. 新生兒住院治療：核實支付

2. 新生兒聽力篩檢：出生 3 個月內嬰兒可施作一次
3. 幼兒發展照護：直至幼兒 6 歲停止補助，若已申請社會局相關補助，不得重複申請此補助項目。

肆、 補助流程圖(附件四)

伍、 申請補助費用

- (一) 欲申請女性藥癮個案相關補助者，須至本市毒品危害防制中心辦理補助及填覆資料，以下文件留存及追蹤輔導使用，包含：
 1. 女性藥癮者個案基本資料(附件一)。
 2. 女性藥癮者補助申請單(附件二)。
 3. 女性藥癮者補助費用切結書(附件三)。
- (二) 醫療機構須留存以下資料，供本市毒品危害防制中心查核備用，包含：
 1. 藥物成癮證明文件，如：藥物濫用或成癮之證明書等。
 2. 醫師評估許可相關證明，如手術說明書及手術同意書等。
- (三) 依執行機構提供女性藥癮個案或幼兒發展照護進行補助及費用核實，該補助費用請檢附以下文件函送本市毒品危害防制中心核銷撥款，每季(四月、七月、十月 10 日前、十二月 20 日前)核銷，跨季不允申請，包含：
 1. 機構依照附件五建立核銷名冊。
 2. 機構自行收納款項統一收據。
 3. 機構依照附件六建立心理諮商服務明細表。

註：因應年度結算，最後一季請於當年 12 月 20 日前函送毒防中心辦理核銷作業。

陸、 補助條件

- (一) 接受其他補助來源者，同一項目之醫療補助不得重複申請。
- (二) 治療費補助限制：
 1. 每人每年限申請補助 1 次，個案對於已排定之療程，如連續三次無故未依約接受治療，視為中斷治療，取消補助資格，當年度不再受理本計畫補助申請，惟取消補助資格前之治療費用得於本計畫內核銷。
 2. 每位全年補助治療費用，以新臺幣(以下同)5 萬元為限。
- (三) 申請本計畫醫療費用補助個案，應立切結書，載明位於執行機構接受戒癮治

療相關補助，以避免個案重複請領補助或喪失補助資格者再申請補助。

- (四) 心理諮商機構：可申請指定藥癮戒治機構附設有心理諮商或本市合作之心理諮商所，於孕期開始至產後一年申請心理諮商共 12 次。

鑑於社會資源有限，由指定藥癮戒治機構協助個案，依實際核銷向本市毒品危害防制中心申請補助，由本中心統一控管，補助款用罄後，即不再補助。

柒、 預期效益

- (一) 提供醫療及心理諮商資源，增進情緒管理能力及提高自我尊重認知，鼓勵學習改變行為模式。
- (二) 藉由產前檢查補助，提供適當的產前照護與衛教，減少胎兒健康與成長發育問題，進而造成日後新生兒不易照顧與兒童虐待等問題。
- (三) 提供藥物曝露兒童預防保健及發展照護，及時介入使兒童健全生長。
- (四) 透過醫療團隊及毒防中心後續追蹤關懷輔導，協助藥癮個案持續戒癮治療，以有效協助女性藥癮個案早日復歸社會。

捌、 預計收案數及費用

年度每人補助金額最高以 5 萬元為限，總經費共計新臺幣 25 萬元，經費用罄即停止補助。

女性藥癮者補助流程圖

