

亞東紀念醫院【114 年度酒癮戒治專業人員繼續教育訓練】

一、目的：

本課程旨在提升第一線人員對酒癮問題之識別與介入能力，透過專題講授與實務分享，增進參訓人員專業知能與跨系統合作效能。課程內容涵蓋由矯正機關實務經驗出發，說明酒精問題收容人之處遇策略與轉銜機制、探討問題性飲酒者之早期識別與簡短介入技巧，提升早期介入與預防能力、分析酒癮導致之肝炎與相關病變，說明其診斷、治療與預後管理、針對酒癮與常見精神疾病之共病現象，說明如何整合醫療、心理與社會支持系統，提升整體治療成效。本課程期能培養參訓人員更全面之酒癮處遇視野與臨床應對能力，促進專業服務品質提升，達成多面向合作與病人復原目標。

二、主辦單位：醫療財團法人徐元智先生醫藥基金會亞東紀念醫院

三、承辦單位：醫療財團法人徐元智先生醫藥基金會亞東紀念醫院

四、日期：114年05月18日(星期日)

五、報到時間：08：00~08：30，課程時間：08:30~17:30，共8小時，含滿意度問卷。

六、地點：新北市板橋區南雅南路二段21號，亞東紀念醫院14樓國際會議廳

七、報名方式：**實體課程，報名人數上限350人**，請填寫線上報名表單

(<https://forms.gle/KXPJa6jFQCzDPJ8A8>) 或掃描QR-code

，報名期間自 2025/04/18起至 2025/05/15止，或額滿時截止報名。



八、課程收費：亞東醫院同仁免費，外部人員新台幣1,000元/人。

繳費方式（匯款或 ATM 轉帳）

- 銀行與分行別：遠東國際商業銀行(代碼:805) 板橋南雅分行
- 帳號：009-004-0011068-5
- 戶名：醫療財團法人徐元智先生醫藥基金會亞東紀念醫院

九、繼續教育學分：台灣精神醫學會(申請中)、中華民國臨床心理師公會全國聯合會(申請中)、台灣成癮學會(申請中)、社團法人中華民國社會工作師公會全國聯合會(申請中)、社團法人中華民國職能治療師公會全國聯合會(申請中)

十、課程內容：

時間	課程名稱	主講人
08：00~08：30	報到	
08：30~10：30	矯正機關視角下的酒精問題介入與治療 學習目標： 1. 瞭解矯正機關中對於酒駕與酒癮受刑人之處遇策略與實務操作，認識其介入模式、資源限制及轉銜機制，進而促進醫療、司法與矯正體系	法務部矯正署新店戒治所 顏蔚吟臨床心理師

	間的跨領域合作與整合服務。 2. 熟悉高風險飲酒個案在矯正場域中之臨床處置指引，掌握簡短介入的實施步驟與適應情境，以提升介入成效並降低再犯風險。 3. 認識並應用動機式晤談法、認知行為療法及焦點解決短期諮商等心理治療模式，提升臨床人員於面對酒精相關問題個案時之評估與介入技巧。 課程內容： 1. 瞭解酒癮問題在台灣之盛行與矯正體系的挑戰：根據2018年全國物質使用調查，臺灣有害性酒精使用盛行率為5.87%，推估約有近百萬人面臨酒精使用問題。隨著社會對酒駕零容忍的共識與法規強化，矯正機關中因酒精問題而入監之收容人數逐年攀升，凸顯醫療與矯正體系合作因應酒癮問題的重要性。 2. 介紹矯正機關的酒癮處遇模式與介入策略：課程說明矯正機關採用的三級預防處遇模式，依據個案酒精問題的嚴重程度進行分級介入，特別強調以簡短介入為主的二級預防團體方案，提升矯正場域內之處遇效率與個案參與意願。 3. 強化出所前轉銜與醫療合作機制：介紹如何在收容人出所前，建立跨機構轉銜與後續支持網絡，促進矯正與醫療體系合作，以提升個案重返社會後之持續戒治成效，降低再犯與復發風險。 4. 運用動機式晤談促進改變動機：以「個案是自己人生的專家」為核心理念，教導醫療與輔導人員運用動機式晤談技巧協助個案處理改變的矛盾心態，激發其內在動機並引導其逐步邁向改變。 5. 整合CBT與SFBT提升實務介入效能：課程將介紹認知行為療法（CBT）在行為活化與復發預防的實用技巧，並融合焦點解決短期諮商（SFBT）以聚焦當下問題解決與個案資源導向，協助個案建立具體、可行的行動計畫，強化戒治成果。	
10：30~12：30	問題性飲酒的早期識別與介入 學習目標 1. 能準確辨識問題性飲酒者與酒精使用障礙症患者，瞭解其臨床表現、診斷標準及與共病症狀的關聯，以利早期發現與治療。 2. 熟悉並運用具實證基礎的酒精使用篩檢量表（如AUDIT、CAGE 等），有效篩檢出高風險飲酒行為個案，提升臨床評估效率。	台灣戒酒暨酒癮防治中心 陳昱融諮商心理師

	3. 瞭解並實踐 SBIRT（篩檢、簡短介入與轉介治療）及 BRENDA 模式等簡短介入技巧，提升第一線醫療人員在門診與急診中之實務操作能力。 4. 學習如何透過溝通技巧與動機式晤談，提升問題性飲酒者及其家屬的求助意願與治療動機，強化多專業團隊合作介入成效。 課程內容 1. 此課程主要的目標為提供酒癮防治工作相關專業人員學習辨識問題性飲酒、酒精使用障礙症，利用簡短模式做評估及介入，提高飲酒者及親屬主動求助動機的技巧。 2. 課程內容為先介紹問題性飲酒、酒精使用障礙症者的症狀及行為模式，再教導可透過自填式華人飲酒問題篩檢問卷(CAGE)、酒精使用疾患確認檢測兩份量表篩檢出風險族群，說明如何使用 SBIRT 及 BRENDA 兩種模式做簡短介入，分享實務介入技巧，最後介紹如何使用計畫行為理論提出的「態度」、「主觀規範」及「知覺行為控制」三項因素去評估飲酒者及親屬的困境及需求，最後使用此三項元素去提高飲酒者及親屬求助動機、防制酒後駕車的風險性。	
13：30~15：30	酒癮導致之肝炎及病變 學習目標 1. 瞭解臺灣酒精性肝病盛行率上升之背景因素，包括經濟發展帶動酒精消耗量增加與飲酒型態改變，並熟悉其臨床分類如酒精性脂肪肝、酒精性肝炎、肝硬化及肝癌等進展階段。 2. 掌握酒精性肝病之診斷方式，包含血液生化指標與影像檢查之應用，並認識早期無症狀表現的重要性與戒酒在預防及治療中的核心角色。 3. 熟悉酒精性肝炎之嚴重程度評估指標與治療策略，包括類固醇療法的應用原則及肝臟失代償期患者接受肝臟移植的臨床考量與轉介流程。 課程內容 1. 酒精性肝病在台灣的流行趨勢與致病因子：隨著經濟發展與飲酒型態改變，臺灣酒精性肝病病例逐年上升。酒精為肝臟主要代謝物，其毒性作用使肝臟易受損，是導致肝病進展的關鍵因素。 2. 病理分類與臨床特徵：酒精性肝病依組織學變化可分為酒精性脂肪肝、酒精性肝炎、酒精性肝硬化及肝癌。其臨床進程由可逆轉的早期變化至不可逆的肝硬化，需早期辨識與介入。 3. 診斷工具與嚴重度評估：透過血液檢查與影像學檢查（如超音波、電腦斷層）可協助診斷病情與併發症。對於酒精性肝炎病人，可進一步進行病	亞東紀念醫院 肝膽腸胃科 林政寬主任

	情嚴重程度評估，決定是否使用類固醇治療以改善預後。 4. 併發症處置與移植考量：肝硬化進展後常見併發症包括靜脈曲張出血、腹水、SBP、肝腦病變與肝癌等。臨床應積極處理併發症，對於進入肝臟失代償期者，需評估肝臟移植之適應性與轉介時機。 5. 戒酒與藥物治療的重要性：戒酒為酒精性肝病最根本且有效的治療方式，可顯著降低疾病惡化風險。針對有酒精依賴的個案，應考慮合併使用戒酒藥物，以提升戒斷成功率與維持長期療效。	
15：30~17：30	酒癮與精神疾病：共病的診斷與整合治療策略 學習目標 1. 認識酒精使用疾患的臨床挑戰：說明酒癮患者在治療歷程中常見的困難，如低動機、高復發率、治療中斷等現象。 2. 了解酒癮與共病問題之關聯性：認識常見與酒癮共病的精神疾病（如憂鬱症、焦慮症、雙極性疾患）與生理疾病（如肝病、癲癇、營養缺乏）。 課程內容 1. 治療動機不足與高復發率為臨床挑戰核心：酒癮患者常因缺乏內在動機、受外在壓力就醫，導致治療中斷與復發率高。缺乏有效應對策略、穩定社會支持或合併精神疾病更增加治療困難，需針對個案特性設計個別化介入計畫。 2. 酒癮與精神疾病之高共病率：酒癮患者常同時罹患憂鬱症、焦慮症、雙極性情感疾患及思覺失調症等精神疾病，臨床診療需整合精神科評估與治療，避免僅針對單一問題處理，進而提高治療完整性與效果。 3. 常見身體共病與整合性照護需求：酒癮亦常伴隨肝功能異常、胃潰瘍、癲癇發作及營養不良等身體問題，需由跨科別團隊進行全面性評估與治療，確保身心健康同步介入。 4. 跨系統整合介入模式：有效酒癮治療應結合醫療、社政與司法系統合作。醫療端提供藥物與心理治療，社會系統協助就業、家庭功能重建，司法系統則透過觀察勒戒、緩起訴促進患者治療意願。 5. 跨專業團隊合作之必要性：跨領域整合團隊可提升治療的可近性與延續性，強化支持系統與後續追蹤，進而改善酒癮患者的整體預後與生活品質，是目前成癮治療不可或缺的趨勢與關鍵策略。	臺北市立聯合醫院 昆明防治中心 林群 副主任/醫師

十一、備註：

1. 課程參與規定

須全程參與課程，並於規定時間內完成以下項目：

- 完成現場簽到退
- 完成滿意度問卷

符合上述條件，方能獲得時數認證。

2. 課程通知與證書發送

- 課程通知於課程當週週一寄發
- 電子證書將於課後由藥酒癮醫療個案管理系統寄送至電子信箱，不提供紙本證書。請於報名時提供有效電子郵件俾利作業流程
- 若無收到請與 亞東醫院精神暨心身醫學部成癮醫學科 連絡

3. 申請退費須知

- 個人因素取消課程或匯款錯誤，匯款手續費需學員自行負擔
- 課程兩週(>14天)前申請：所繳金額全額退款
- 課程一週(>7天)前申請：90% 所繳金額
- 上課當週取消(≤7天)：僅供更換學員，無退款

4. 聯絡資訊

- 聯絡電話：(02)7728-2885 (亞東醫院精神暨心身醫學部成癮醫學科)
- E-mail：femhaddiction@gmail.com

5. 交通方式

捷運路線	搭捷運板南線（藍線）往頂埔或南港展覽館方向，於「亞東醫院站」下車
公車路線	「亞東醫院站」下車(南雅南路) 51、99、596、712、805、810、843、847、848、889、藍37、藍38
	「亞東科技大學站」下車(四川路) 57、234、265、656、705、810、1070(基隆-板橋)
	桃園機場乘車 1962(大有巴士)
火車路線	「板橋火車站」轉乘捷運板南線往頂埔方向，於至「亞東醫院站」下車
停車服務 (停車場均設有全自動繳費機)	機車：機車停車場室內1樓
	汽車：室內B3-B5
YouBike	YouBike 站點：「捷運亞東醫院站(2號出口)」，步行約1分鐘可達

- 交通方式參考連結：<https://www.femh.org.tw/visit/visit?Action=22>