

衛生福利部補助縣（市）衛生局  
108 年度「整合型心理健康工作計畫」  
期末成果報告  
(108 年 1 月 1 日至 108 年 12 月 31 日)

補助單位：新北市政府衛生局

計畫主持人：陳潤秋                      職稱：局長

計畫主辦科：心理衛生科              科長：杜仲傑

計畫聯絡人：巫怡靜                      職稱：約聘人員

電話：(02)2257155 分機 2856 傳真：(02)22579398

填報日期：109 年 1 月 9 日

# 目 錄

頁 碼

封面

目錄

壹、實際執行進度

貳、指標自我考評表

參、遭遇問題與困難

肆、經費使用狀況

伍、附件資料

附件 1、所轄精神病人動態及各項資源調查

附件 2、精神醫療、精神復健機構及精神護理之家資源報表

附件 3、計畫執行特殊優良或創新事項

附件 4、龍發堂堂眾處置狀態

附件 5、新北市災難心理健康人力總表

附件 6、精神病人失蹤失聯個案管理

附件 7、新北市酒癮個案轉介流程圖

# 108 年度「整合型心理健康工作計畫」

## 期末報告

### 壹、實際執行進度：

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<b>一、 整合及加強心理健康基礎建設</b>		
<b>(一) 建立跨局處、跨公私部門之協商機制</b>		
<p>1. 建立社區資源網絡聯絡，並定期更新及公布相關資料於網站，提供民眾查詢。</p>	<p>1. 本局與「眾社會企業」合作運用開放資料建置「新北醫藥通 健康快速搜」網站及「新北醫藥通 醫藥小神童」Line 服務，提供民眾能夠快速查找醫藥服務地點、查詢服務項目和營業時間。其中心理健康服務網絡資源包括綜合醫院(身心科)、精神科專科醫院、身心科診所、心理諮商所與心理治療所、心理諮商據點、精神護理之家、日間型精神復健機構、住宿型精神復健機構、飲酒減量醫療戒治服務。</p> <p>2. 於新北市政府資料開放平台提供本市精神醫療資源及精神復健機構資訊，每半年盤點並持續更新轄區內相關服務資源。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前  <input checked="" type="checkbox"/>符合進度  <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>2. 成立直轄市、縣(市)政府層級跨局處(含衛政、社政、勞政、警政、消防與教育等機關)、跨公私部門之推動小組或委員會，負責心理健康促進、精神疾病防治、成癮防治、及特殊族群處遇等相關政策、策略及措施之規劃、審議、推動及執行</p>	<p>1. 為促進並強化市民心理健康，訂定精神衛生及自殺防治政策之諮詢，推動行政及資源網絡之連結，特設新北市政府心理健康委員會，並訂定設置要點。</p> <p>2. 該委員會由副市長擔任召集人，衛生局局長擔任副召集人，並結合社會局、勞工局、教育局、警察局、消防局、法制局、民政局、新聞局、工務局、人事處、農業局、原民局等局處，及</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前  <input checked="" type="checkbox"/>符合進度  <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>情形之督導、協調等事項，每季召開 1 次會議，且至少 2 次由地方政府主秘層(秘書長)級以上長官主持。</p>	<p>精神醫療、心理衛生專家學者及民間相關機構團體，共同推動心理健康促進工作。</p> <p>3. 會議辦理情形：</p> <p>(1) 108 年 3 月 17 日召開新北市政府毒品防治辦公室第 1 次工作會議，由本市謝副市長政達主持。</p> <p>(2) 108 年 6 月 13 日召開 108 年第 1 次新北市政府心理健康委員會會議，由本市謝副市長政達主持。</p> <p>(3) 108 年 7 月 25 日召開「108 年度新北市社區精神病人緊急護送就醫業務聯繫會」，由本局高副局長淑真主持。</p> <p>(4) 108 年 10 月 8 日召開 108 年跨局處自殺防治聯繫會報，由本市謝副市長政達主持。</p> <p>(5) 108 年 12 月 2 日召開 108 年第 2 次新北市政府心理健康委員會會議，由本市謝副市長政達主持。</p>	
<p>3. 結合衛政、社政、勞政服務平台，推動各項教育宣導工作，包含運用文宣、媒體及網路等管道宣導，媒體露出報導每年度至少有 1 則。</p>	<p>1. 為推動精神疾病去汙名化，108 年 4 月 19 日由本局陳局長潤秋主持「我們與『善』的距離 - 用『包容』與『了解』擁抱精神康復者」記者會，邀請精神病友與家屬代表現身分享康復歷程，呼籲社會大眾對於精神疾病多一分了解與包容，協助精神病人回歸社區生活，網路新聞露出 20 則、電子新聞露出 2 則、平面新聞露出 1 則。</p> <p>2. 響應 9 月 10 日自殺防治日及</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>10月10日世界心理健康日，本局於108年9至12月辦理「幸福捕手—守護長輩D幸福」系列講座，並於108年11月25日辦理「幸福快閃店」記者會，邀請創作歌手首度公開演唱「幸福捕手」公益歌曲，並與65歲以上長者同樂，透過講座、遊戲及共餐，促進長輩心理健康，進而強化自殺防治。記者會共露出網路新聞9則、電子新聞1則。</p>	
<b>(二) 設立專責單位</b>		
<p>各直轄市、縣(市)政府應依據精神衛生法規定，設置心理健康業務推動之專責單位。</p>	<p>本局設心理衛生科，下設心理衛生股及毒品危害防制股，並編列有相關人力及預算。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前  <input checked="" type="checkbox"/>符合進度  <input type="checkbox"/>落後</p>
<b>(三) 置有專責行政人力</b>		
<p>1. 各直轄市、縣(市)政府應提高對心理健康議題之重視程度，編置充足的心理健康人力，並提供誘因(如：改善工作環境、待遇調升、增加福利等)，以加強投入心理健康領域及留任意願。</p>	<p>本市就計畫人員及關懷訪視員制訂留任措施如下：</p> <p>1. 提升待遇福利：</p> <p>(1) 訂定調薪機制，依「整合型心理健康工作計畫關懷訪視人力工作酬金支給基準表」調整薪資。</p> <p>(2) 定期提報員工獎勵建議名單以鼓勵績優人員，並於職務出缺時優先鼓勵優秀同仁內陞。</p> <p>(3) 編列加班費及差旅費，並於生日當月發放禮卷。</p> <p>2. 提供友善工作環境</p> <p>(1) 為加強行政人員相關資源整合及能力養成，辦理多元教育訓練課程，包括情緒管理與壓力調適講座、新媒體行銷課程、</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前  <input checked="" type="checkbox"/>符合進度  <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>新聞稿撰寫技巧等。</p> <p>(2) 定期舉辦聯繫會議，瞭解訪員實務運作上之困難點，並共同協議解決方案。</p> <p>(3) 辦理強化訪視職能訓練，增進訪員精神症狀評估、訪視技巧、訪視紀錄撰寫等能力，並辦理訪員壓力調適課程，提升訪員壓力適應及自我照顧能力。</p>	
<p>2. 提供心理健康行政人員在職教育訓練機會，強化專業知能及跨局處協調能力。</p>	<p>1. 為提升第一線工作者服務品質及專業知能，辦理精神病訪視人員強化訪視職能訓練，主題包括醫療倫理、訪視知能、防身技巧、壓力調適等，108年1至12月共辦理3場次，計130人次參訓。</p> <p>2. 函轉精神及心理相關教育訓練公文予本市社區心理衛生相關人員及自關單位，以共同參訓，維持並提升專業人員之能力。</p> <p>3. 辦理及參加各局處聯繫會議，強化心理衛生相關人員跨單位局處間之協調能力，及提升專業人員之能力。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
(四)編足配合款		
<p>依據「衛生福利部及所屬機關補助地方政府推動醫療保健及衛生福利資訊工作處理原則」相關規定辦理，補助比率將依縣(市)政府財力分級級次，給予不同比率補助，地方政府應相對編足本計畫</p>	<p>衛生福利部核定108年度補助經費為新臺幣1,608萬5,000元(65%)，本市自籌經費計新臺幣4,150萬4,000元，地方配合款編列比率：<math>41,504,000 / (41,504,000 + 16,085,000) \times 100\% = 72.0\%</math></p> <p>【計算基礎：地方配合款/(地方配合款+中央核定經費)<math>\times 100\%</math>】</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
之配合款。		
<b>二、 自殺防治及災難心理衛生服務</b>		
<b>(一)強化自殺防治服務方案</b>		
根據 107 年自殺死亡及通報統計結果，辦理包括：		
<p>1. 設定 108 年度目標族群及防治措施。</p>	<p>1. 依本市自殺通報及自殺死亡分析數據，擬訂本市因地制宜的自殺防治策略，其重點目標族群包含中壯年及慢性病長者。</p> <p>2. 針對上述目標族群，推動之自殺防治措施包括：</p> <p>(1)針對中壯年職場人口，與各機關、企業、公會等合作轉發自殺守門人宣導講座單張及免費職場紓壓課程訊息，期望提升本市 25 歲至 64 歲青壯年人口面對職場或生活壓力之因應能力及轉念、正向思考之概念。108 年 1 至 12 月共辦理 48 場次，計 3,365 人次參與。</p> <p>(2)由勞工局於就業服務站提供憂鬱量表篩檢，主動發現高危險個案後，轉介本局關懷訪視，108 年 1 至 12 月由勞工局及就業服務站轉介心理諮商服務共計 20 人次。</p> <p>(3)於本市心衛中心、轄內 29 區衛生所及新北地方法院提供心理師駐點諮詢輔導服務，108 年 1 至 12 月壯年(26-50 歲)族群服務 1,707 人次，針對 65 歲以上長者服務 133 人次。</p> <p>(4)於社區內進行民眾情緒篩</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>檢，以早期發現憂鬱及有自殺疑慮之長者，及早提供轉介關懷。並且透過醫院內教育訓練及宣導活動，強化院內醫事人員、志工及社區民眾對自殺高危險族群之辨識、照護、轉介等知能，積極參與自殺防治工作。108年1至12月共服務105,204人次，其中轉介提供57名高危險個案後續關懷。</p>	
<p>2. 辦理自殺防治守門人訓練活動，其中結合民政機關，針對所轄村(里)長及村(里)幹事，訓練成果應達縣市村(里)長及村(里)幹事80%以上。</p>	<p>1. 針對所轄村里長及村里幹事，辦理自殺防治守門人訓練活動，以提升里長及村里幹事危機處理及事前預防等措施，並提供相關資源及相關知能協助里長及村里幹事。</p> <p>2. 108年所轄村里長應參訓人數為1,032人，截至12月底實際參訓人數為842人，實際參訓率81.6%；所轄村里幹事應參訓人數400人，截至12月底實際參訓人數為321人，實際參訓率80.3%。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前  <input checked="" type="checkbox"/>符合進度  <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>3. 加強辦理老人自殺防治，宜主動將曾通報自殺企圖之65歲以上獨居、社會支持薄弱或久病不癒之老人，列為自殺風險個案，評估後收案並定期追蹤訪視。</p>	<p>1. 配合老人健檢於社區中進行憂鬱篩檢，針對民眾主動進行情緒狀態篩檢，中、高危險個案由心理師、關懷單位或醫療單位後續追蹤關懷。</p> <p>2. 針對曾通報企圖之65歲以上獨居合併中低收入戶之民眾，於108年過年前夕派由訪員加強關懷，共計98案。</p> <p>3. 為強化本市老人自殺防治，針對醫療院所、長照服務人員辦理自</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前  <input checked="" type="checkbox"/>符合進度  <input type="checkbox"/>落後</p>



重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>殺防治守門人教育訓練，108 年 1 至 12 月共辦理 33 場次，計 1,548 人次參與。</p>	
<p>4. 針對 65 歲以上老人再自殺個案，延長關懷訪視服務時程及增加訪視頻率(每個月至少 2 次，採面訪方式至少 50% 以上)，期透過密集且延長關懷時程，以降低個案再自殺風險。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 與本市 13 家機構合作「精神及自殺個案關懷訪視計畫」，依照本市精神及自殺個案關懷訪視作業流程進行訪視。</li> <li>2. 針對 65 歲以上中高危自殺個案，於收案 1 個月內提供至少 1 次面訪服務，108 年 1 至 12 月 65 歲以上中高危自殺個案共面訪 84 人次(包含 108 年 1 至 12 月 65 歲以上老人再自殺個案共計 5 人)，另精神追蹤照護個案合併自殺議題之個案全面提供面訪之服務，108 年 1 至 12 月共計 271 案。</li> <li>3. 請醫院協助 65 歲以上住院老人於出院前完成情緒篩檢量表(量表種類由醫院自行評估使用)，並有完整紀錄及資料，針對篩檢分數為高危之個案設有轉介、處理流程及紀錄，並將該指標納入 108 年醫院督導考核項目。</li> </ol>	<p><input type="checkbox"/>進度超前  <input checked="" type="checkbox"/>符合進度  <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>5. 將辦理住院病人自殺防治工作及各類醫事人員自殺防治守門人教育訓練列入醫院督導考核項目(重點防治族群由各醫院自訂，惟至少應包含老年族群)。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 本局持續將住院病人自殺防治列入醫院督導考核項目，並針對高危險科別住院病人(含 65 歲以上老人)，將情緒篩檢量表納入住院期間護理常規評估項目，並依其結果進行關懷、轉介及照護；另要求本市醫院針對精神科以外之各類醫事人員辦理自殺防治守門人教育訓練。</li> <li>2. 本局已於 108 年 8 至 10 月配合醫院督考活動進行考核，共計</li> </ol>	<p><input type="checkbox"/>進度超前  <input checked="" type="checkbox"/>符合進度  <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	24 家醫院考核推動住院病人自殺防治工作項目。	
<p>6. 分析所轄自殺通報或死亡統計結果，擇定縣市自殺方式（木炭、農藥、安眠藥、墜樓、....）及高自殺死亡率年齡層之防治重點，擬訂並執行至少各 1 項自殺防治具體措施及並執行。</p>	<p>1. 針對自殺死亡資料加以分析，本市自殺方式第二位及第三位分別為「由其他氣體及蒸汽(燒炭)」及「高處跳下」，本市擬定「木炭非開放式陳列」販售策略，並定期邀及商家召開相關會議。另本市與跨局處合作，結合工務局、水利局及消防局共同研擬高處跳下之自殺防治策略，強化高樓大廈、橋梁及醫療院所之防墜安全。</p> <p>2. 自殺防治策略成效及具體改善措施：</p> <p>(1) 針對本市自殺新聞輿情案依照新北市自殺個案關懷訪視流程通報及轉介。</p> <p>(2) 藉由實施「木炭非開放式陳列」販售，增加取得木炭的困難度，以降低燒炭自殺率，並針對燒炭死亡個案居住地附近商家進行稽查並宣導。</p> <p>(3) 針對高處跳下自殺防治，持續與本府工務局、警察局，宣導公寓大廈建物防墜安全及自殺防治守門人；另針對社區各樓層及頂樓設有「安全措施管理(防墜設施)」，於評選時給予加分獎勵。</p> <p>(4) 另於本市重點橋梁設置宣導標語及安心專線之立牌及宣導布條，並增設防墜網及加高護欄高度。</p> <p>(5) 持續推展生命守護天使課</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>程，於校園、社區、職場辦理正向思考及轉念課程，提升對心理衛生之認識，108年1至12月共辦理101場次，計8,164人次參與。</p> <p>(6) 委託13家機構辦理自殺個案關懷訪視，108年1至12月共關懷76,649人次。</p>	
<p>7. 持續依據本部頒定之「自殺風險個案危機處理注意事項」、「自殺防治網絡轉介自殺風險個案處理流程」、「縣(市)政府自殺高風險個案轉介單」，落實自殺危機個案通報、轉介、醫療及後續關懷服務等處理流程，與跨機關(構)網絡密切合作，若有自殺個案涉及特殊情況(例如：涉及兒童及少年保護案件、家庭暴力事件等)，則依相關法規規定向直轄市、縣(市)主管機關進行責任通報；若自殺個案家中有6歲以下幼兒，或有精神照護、保護案件、高風險家庭、替代治療註記個案者，請落實評估個案再自殺風險及心理需求，以及主要照護者之自殺風險，妥為擬訂自殺關懷處遇計畫，積極結合相關人員</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 續依照衛生福利部規定落實自殺危機個案通報、轉介、醫療及後續關懷服務等處理流程，與跨機關(構)網絡密切合作；108年由13家機構辦理自殺意念、自殺未遂及自殺遺族後續關懷、追蹤服務，並定期提出執行成效。</li> <li>2. 108年7月30日召開精神醫療網第3季聯繫協調會議，邀請陳俊鶯常務理事進行「自殺防治法」專題演講，並由本局及基隆市衛生局針對「自殺防治業務現況」進行報告。</li> <li>3. 針對自殺個案合併家庭暴力高危機者，本局與家防中心共同定期召開「家庭暴力安全防護網聯合評估會議」，每月進行6場會議，108年1至12月共計72場會議，並討論是類個案197案。</li> <li>4. 針對合併多重問題(例如：涉及兒童及少年保護案件、家庭暴力事件等)之自殺個案，除原有公衛護理師與關懷訪視員定期追蹤與關懷外，並將由心理衛生社工視案況提供相關協助與諮詢，必要時進行共訪及相關資源連結與轉介。另勾稽精神照護管</li> </ol>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
提供共同關懷訪視服務或轉介相關服務資源，適時增加訪視次數、面訪比率並延長關懷時程等措施，以減少憾事發生。	理系統與保護資訊系統，針對高風險個案派由心理衛生社工進行加強訪視及深入評估，108年1至12月共派案463案。	
8. 加強個案管理：除依本部頒定之自殺相關處理流程及注意事項」落實訪視外，針對3次以上訪視未遇、再次被通報、個案合併有多重問題、屆期及逾期未訪等個案提報督導會議討論，若個案不居住該縣市或有其他問題，應積極轉介居住縣市衛生局。	1. 108年1至12月共辦理31場次自殺個案分區討論會，衛生所人員共計294人次參與。 2. 討論個案類型包含3次以上訪視未遇計27案、再次被通報計5案、合併精神問題計75案、合併家暴問題計12案、屆期及逾期未訪個案計1案。	
9. 針對殺子後自殺或集體自殺(3人以上)等案件，需提交速報單，並於1個月內辦理個案討論會及研提具體改進措施，必要時本部得隨時請各縣市提報。	本市108年1至12月未提報自殺事件速報單。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
10. 持續提供自殺未遂者及自殺死亡者家屬關懷服務。	108年依據「新北市自殺個案關懷訪視作業流程」由12家機構辦理自殺未遂者及自殺遺族後續關懷，視個案或其家屬需求提供相關資源轉介，108年1至12月服務自殺未遂5,561人，自殺遺族513人。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
11. 與本部安心專線承辦機構合作，受理其轉介個案，提供追蹤關懷訪視、心理健康資源及	受理安心專線轉介個案，並於1個工作天回傳回條，提供個案相關資源協助，108年1至12月共受理64案。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
精神醫療等協助，有關安心專線個案轉介流程如本計畫說明書附件 4。		
12. 持續進行各族群及各年齡層之自殺防治宣導，並配合 9 月 10 日自殺防治日，辦理自殺防治宣導活動或記者會。	<p>1. 針對各族群及年齡辦理心理衛生暨自殺防治宣導活動，108 年 1 至 12 月共辦理 237 場次，計 21,123 人次參與。其中以場域區分社區 153 場次、14,611 人次，職場 58 場次、3,393 人次，校園 26 場次、3,119 人次。</p> <p>2. 響應 9 月 10 日自殺防治日及 10 月 10 日世界心理健康日，本局於 108 年 9 至 12 月辦理「幸福捕手—守護長輩 D 幸福」系列講座，並於 108 年 11 月 25 日辦理「幸福快閃店」記者會，邀請創作歌手首度公開演唱「幸福捕手」公益歌曲，並與 65 歲以上長者同樂，透過講座、遊戲及共餐，促進長輩心理健康，進而強化自殺防治。</p>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(二)加強災難心理衛生服務		
1. 於每年汛期 (4 月 30 日) 前，更新年度「災難心理衛生緊急動員計畫」(包含重大公共安全危機事件之應變機制)，內容包括災情收集、指揮體系、通訊錄、集合方式、任務分配、作業流程、注意事項及回報流程，並辦理相關人員教育訓練及至少 1 場演練。	<p>1. 依據本市「災難心理衛生緊急動員計畫」，共辦理 3 場次災難心理演練：</p> <p>(1)108 年 3 月 21 日配合辦理「全民防衛動員暨災害防救(民安 5 號演習)」。</p> <p>(2)108 年 7 月 20 日配合本府社會局辦理「振義里防災社區」收容演練，結合本市聯合醫院心理師，於收容安置處所之安心關懷區提供災民心理諮商與關懷服務。</p>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	(3)108年11月21日配合本府交通局辦理「新北市政府暨台北國際航空站108年度空難災害防救演習」。 2. 於108年6月14日及6月21日辦理「災難心理衛生教育訓練暨實務經驗分享工作坊」，共計36人次參與。	
2. 建立及更新所轄公部門及社會資源災難心理衛生服務人員名冊及聯繫資訊(如計畫說明書附件5)。	已建置本市災難心理衛生健康人力資料庫(附件5)。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 於災難發生時，應評估啟動「災難心理衛生緊急動員計畫」，並定期提報服務成果。	108年1至12月未發生災難事件。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>三、落實精神疾病防治與照護服務</b>		
<b>(一) 強化精神疾病防治網絡及持續辦理精神衛生法各項法定業務</b>		
1. 依「醫院設立或擴充許可辦法」規定清查轄區精神病床開放情形，並配合發展精神疾病社區化照護政策，積極檢討社區精神復健及精神護理之家資源分布情形，加強機構新設立及擴充之規模審查，提報各類精神照護機構之資源報表(如計畫說明書附件6)。	1. 分別於108年7月31日、109年1月20日完成108年上、下半年度本市精神醫療院所、精神復健機構及精神護理之家之精神醫療資源現況調查(如附件2)。 2. 截至108年12月31日，本市急性精神病床開放數549(許可數704)，佔床率77.98%，慢性精神病床開放數1431(許可數1544)，佔床率92.68%，均依「醫院設立或擴充許可辦法」規定辦理，以強化病床使用效益。 3. 截至108年12月31日，精神復健機構及精神護理之家共計37	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	家，登記服務量為 1575 人/床，實際服務量為 1473 人/床，使用率為 94.52%。每年度依督導考核結果，頒發獎勵予優等精神照護機構。	
2. 強化行政及專業人員服務品質：		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(1) 衛生局心理健康行政人員、公共衛生護士及關懷訪視員(以下稱為關訪員)需接受與執行本計畫業務有關之相關教育訓練課程。有關訓練內容，詳如「整合型心理健康工作計畫人員專業訓練課程基準」(如計畫說明書附件 7)	1. 108 年本局心理衛生行政人員及個案關懷員完成初階教育訓練共計 12 人。 2. 新北區精神醫療網核心醫院於 108 年 3 月 27 至 29 日辦理精神疾病及自殺通報個案關懷員進階訓練，共計 40 人參訓。 3. 為提升第一線工作者社區精神病人關懷訪視服務品質，辦理「精神照護及自殺照護系統教育訓練」、「精神自殺訪視關訪員教育訓練」，以增進訪員精神症狀評估、訪視技巧、訪視紀錄撰寫等能力，108 年 1 至 12 月共辦理 3 場次，計 130 人次參與。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 規劃辦理轄區內精神醫療專業人員及其他人員(如：專任管理人員、個案管理員、照顧服務員、志工)教育訓練(涵蓋合併多重問題之精神病人評估，及相關資源轉介)及提報考核。	1. 針對公共衛生護理人員辦理社區精神病人送醫技能教育訓練，課程內容包括社區精神病人症狀及強制送醫社區精神病人福利資源及轉介、社區精神病人送醫過程評估與危機處理、社區精神病人個案管理，已於 108 年 5 月 7 日、5 月 29 日共辦理 2 場次，計 116 人次參與。 2. 針對關懷訪視員辦理教育訓練、個案研討會，以增加專業知能，108 年 1 至 12 月平均每位	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>關懷員實際參與關懷訪視教育訓練時數為 53.3 小時。</p> <p>3. 108 年 6 月 3 日至 7 月 2 日辦理「精神復健機構(日間型及住宿型機構)專任管理員初階教育訓練」, 共計 55 人參訓, 45 人完訓。</p> <p>4. 108 年 6 月 14 日及 6 月 21 日辦理「災難心理衛生教育訓練暨實務工作坊」, 共計 36 人參訓。</p> <p>5. 108 年 6 月 12 日、6 月 19 日、6 月 26 日針對本市醫療院所、產後護理機構、托嬰中心及居家托育服務單位專業人員辦理孕產婦身心共同照護教育訓練, 共辦理 3 場次, 計 329 人次參與。</p> <p>6. 結合新北區精神醫療網核心醫院於 108 年 5 月 17 日辦理「長照專業人員的壓力調適與照顧技巧工作坊」, 共計 22 人參訓。</p> <p>7. 結合新北區精神醫療網核心醫院於 108 年 5 月 21 至 22 日辦理「新北區社福機構與醫療社會工作人員交流及訓練」, 共計 10 人參訓。</p>	
<p>(3) 規劃非精神科醫師(如家醫科或內科開業醫師), 辦理精神病人照護相關知能, 提升對精神疾病個案之敏感度; 以強化精神醫療與一般醫療照護之轉介服務及合作, 以期早期發現及早期治療之療效。</p>	<p>於 108 年 6 月 12 日、6 月 19 日、6 月 26 日辦理「108 年度快樂媽咪微笑寶貝種籽師資培訓課程」, 針對衛生所、婦產科/小兒科醫療院所、產後護理機構、居家托育服務中心及托嬰中心之醫師、護理師等專業人員講授孕產婦心理健康與憂鬱防治, 共計 328 人次參與。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>



重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
3. 建立病人分級照護制度：		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(1) 依據「精神疾病患者社區家訪要點」，加強強制住院及一般精神病人出院追蹤及定期訪視社區個案，出院個案3個月內應列為1級照護，之後依序降級，每季及需要時邀請專家督導召開照護個案之分級會議，並規劃分級會議討論之重點，且依據會議結果追蹤後續執行情形，以落實分級照護。	<p>針對出院個案及病情穩定個案若有分級疑慮，衛生所可提報分區個案研討會討論調整級數，108年1至12月已完成50場次個案分區研討會，衛生所人員共計509人次參與。討論案件總數計2,099案，經討論後決議結案計1,411案，收案計36案，調整級數計538案，維持原級數計124案。</p>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 若精神病人為合併保護性議題(兒少保護、家庭暴力、性侵害事件(含在案中及曾經在案))個案，經評估後應由社會安全網之心理衛生社工評估暴力風險、家庭功能、個案及其家庭之需求，進行追蹤訪視，適時提供家屬緊急處置、求助管道及相關資源連結與轉介，且積極聯繫處遇人員，瞭解暴力案件處理情形。	<p>勾稽衛生福利部「精神照護管理系統」列管對象，合併「保護資訊系統」108年度在案及107年已結案個案，派由心理衛生社工進行個案管理，必要時與衛生所公衛護理師、關懷訪視員、被害人處遇社工進行共訪，協助案家資源連結與轉介。108年1至12月共服務463案。</p>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 落實監測精神照護服務品質：		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>(1) 依精神照護機構各設置標準(精神醫療機構、精神復健機構及精神護理之家)加強查核,及規劃辦理年度督導考核(如計劃書附件7),其考核項目應納入本部「移列地方衛生主管機關督導考核精神照護機構參考項目」,並依相關法規及轄區特性,訂定督導考核項目。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 已於 108 年 8 至 10 月舉辦精神醫療機構督導考核,針對心理及精神衛生作業項目進行實地考核。</li> <li>2. 已於 108 年 9 至 10 月針對精神復健機構及精神護理之家進行督導考核,相關督導考核項目訂定參考且納入衛生福利部「移列地方衛生主管機關督導考核精神照護機構參考項目」。共 19 家精神復健機構接受督導考核,1 家優等,6 家甲等,10 家乙等,2 家不列等;共 6 家精神護理之家接受督導考核,1 家優等,1 家甲等,1 家乙等,3 家不列等;本局將針對不列等機構實施複查機制,請機構於督考成績公告後 3 個月內自行聘請專家輔導改善,續由委員全面性複查及指導。</li> </ol>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<p>(2) 協助轄內精神照護機構接受評鑑及不定期追蹤輔導,並輔導複評及不合格機構提升照護品質。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 協助精神醫療機構 108 年度受評鑑及不定期追蹤輔導之事項。</li> <li>2. 函轉精神相關與專任管理員相關教育訓練公文予本市精神復健機構及精神護理之家,以共同參訓,維持並提升專業人員之能力。</li> <li>3. 自評鑑成績公布後,針對需複評及不合格機構,本局將聘請專家委員至該機構進行實地輔導。</li> </ol>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<p>(3) 為確保精神照護機構品質及病人/學員/住民之安全,衛生局除每年督導考核外,針對民眾陳情、投訴事件及重</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 本局除每年督導考核外,對於民眾陳情或申訴精神復健機構或精神護理之家有重大違規事件或公共安全事件時,立即派員以無預警抽查方式進行查核,並將</li> </ol>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>大違規事件或公共安全事件等，針對案件類型、急迫性等進行不預警抽查作業，抽查作業範例如計畫書附件 8。</p>	<p>辦理情形回復陳情人，108 年 1 至 12 月共計 2 件陳情申訴案件，2 件實地稽查。機構或機構內工作人員違反法規且經裁處者，將無法取得本局年度督考優、甲等；倘機構經本局查核，且受本局行政指導者，按指導項目或次數扣年度督考總分。</p> <p>2. 本局訂定本市精神照護機構重大異常事件通報流程及檢討報告規範，函知各機構依規定辦理。</p>	
<p>(二) 落實社區精神病人追蹤關懷、轉介及轉銜服務</p>		
<p>1. 建立社區精神病人關懷訪視流程及個案就醫、就學、就業、就養轉介作業程序：指定單一窗口，負責精神病人個案管理及資源轉介。</p>	<p>1. 本局已建立社區精神病人關懷訪視流程及轉介單，提供訪員發現個案有就業、就養及教育需求時轉介運用。</p> <p>2. 108 年 1 至 12 月社政、警政及教育等機關通報本局共計 163 案，由本局地段同仁評估開案共計 163 案，並派案予各區衛生所提供訪視關懷及轉介服務，後續收案關懷個案共計 68 案。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前  <input checked="" type="checkbox"/>符合進度  <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>2. 掌握精神病人動態資料(特別是轄區中主要照顧者 65 歲以上，家中有 2 位以上精神病人、獨居、無病識感、不規則就醫、合併家暴、多次訪視未遇或失蹤等個案)，視其需要提供及轉介相關服務資源；另個案資料如有變動，應即更新「精</p>	<p>1. 不定期宣達有關精神疾病高風險個案應提供相關資源及轉介服務，並將系統個案資料欄位填寫之正確性及完整性定期納入衛生所精神業務考核規範。</p> <p>2. 針對出院高風險及複雜性個案，由衛生所評估個案需求以轉介予社關單位連結相關服務資源，108 年 1 至 12 月共提供 2,917 名本市精神照護個案 17,237 人次訪視服務，連結提供個案或家</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前  <input checked="" type="checkbox"/>符合進度  <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>神照護資訊管理系統」資料庫資料，並訂定個案跨區轉介處理流程。</p>	<p>屬相關醫療、社會、勞政、就學福利服務之相關資訊或諮詢。</p> <p>3. 另針對系統勾稽精神合併自殺個案、兒少加/被害人、家暴高危及/被害人、家暴加/被害人、性侵加/被害人、主要照顧者 65 歲以上、家中精神病人或被照顧者 2 位以上及其他高風險類別個案，主動進行主要照顧者負荷量表評估，108 年 1 至 12 月共評估 4,874 名本市精神照護個案，並協助案家連結長照服務、社政資源、心理諮詢等介入。</p> <p>4. 截至 108 年 12 月止，本市精神病人主要照顧者 65 歲以上者計 2893 人、獨居計 2719 人。</p>	
<p>3. 加強辦理精神病人出院準備計畫，列入醫院督導考核項目，並由公共衛生護士或社區關懷訪視員於出院後兩週內接案及訪視，於社區提供後續追蹤保護。</p>	<p>1. 為加強各精神醫療院所落實出院通報機制，已將其納入醫院督考項目，並於 108 年 8 至 10 月完成精神醫療機構辦理出院準備服務情形之督考；截至 108 年 12 月止，出院後 2 星期內完成出院準備計畫上傳精照系統比率為 95.0%。</p> <p>2. 由公共衛生護理師於出院後兩週內接案及訪視，於社區提供後續追蹤保護，並列入衛生所追蹤考核指標；截至 108 年 12 月止，兩週內訪視比率為 96.6%。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>4. 加強個案管理及分級：除依「精神疾病患者社區家訪要點」落實訪視外，調低照護級數前，需實際面訪，評估當下病情及生活功能</p>	<p>本局於 106 年 8 月 2 日函請衛生所訪視紀錄勾選「病情不穩定」時，下次訪視日為 14 日。「不規則就醫」、「拒絕就醫」時，且個案照護級數為一、二級，下次訪視日為 14 日；個案照護級數為三、四級，下</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
狀況，始得調低級數，若個案不居住該縣市或有其他問題，應積極轉介居住縣市衛生局，並提報督導會議討論。	次訪視日為 30 日。並得依個案風險情形調降級數。108 年 1 至 12 月共遷出 1,593 人。	
5. 強化社區精神病人之管理及追蹤關懷：		
(1) 應考核醫療機構對嚴重病人及強制住院出院病人通報衛生局辦理情形。	已於 108 年 8 至 10 月配合醫院督考活動，併同考核嚴重病人及強制住院出院通報項目；108 年 1 至 12 月共通報 77 案。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 針對新領身心障礙證明之精障者，應評估是否予以收案，並加強與社政單位之橫向聯繫，以提供個案所需之服務與資源。	勾稽 108 年 1 至 12 月新領有身心障礙證明(第一類別符合診斷者)但本市未收案之名冊計 480 人，全數派案予衛生所訪視評估，共收案 480 人。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(3) 對於轄區病情不穩但未達強制住院要件個案，或急診個案經評估後出院或轉院者，應建立後續追蹤機制，並與辦理「醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫」機構合作。	針對轄區病情不穩但未達強制住院要件個案，於護送就醫後 5 天內依個案送醫態樣分析派案社會局、警察局及衛生所進行追蹤訪視。必要時採行共訪機制。追蹤期長達 60 天。108 年 1 至 12 月衛生所共追蹤 3,697 人次。警、衛共同訪視 669 人次，警、衛、社共訪 30 人次。每人次後續分別追蹤 3 次予以結案。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(4) 針對轄區 a. 連續 3 次以上訪視未遇、b. 失聯、c. 失蹤個案 d. 最近 1 年僅電話訪視，且無法聯絡本人者，需訂定追蹤機制及處理流程，並定期檢討	1. 已於 104 年 2 月 25 日函請各區衛生所及社關單位，加強稽核訪員訪視紀錄並確實依據本市失蹤失聯個案管理作業流程進行協尋。 2. 另於 108 年 2 月 26 日工作說明會向衛生所業務同仁再次重申	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
修正。	失蹤失聯流程及其作業辦法。 3. 針對 3 次訪視未遇個案追蹤及協尋作業制定流程供衛生所依循。	
(5) 針對媒體報導之自傷或傷人精神病人或疑似精神病人意外事件需主動於 3 日內提報速報單(如計畫書附件 9)，並於 2 星期內辦理個案討論會及提具改進措施。於年度結束時彙整表列統計媒體報導情形，並統計速報單後續處置情形。(如計畫書附件 10)	108 年 1 至 12 月共提報 9 件速報單，並提報至個案研討會討論後續處置等計畫，事件具體處理概況及後續處置已彙整如附件 1 之七。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(6) 辦理個案管理會議及相關人員訓練：		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<p>① 每月定期召開公衛護士、精神疾病及自殺通報個案關懷員及專家督導之個案管理會議，並鼓勵所轄前開人員參與會議，且訂出每月固定開會時間及會議討論重點項目(應包括：a.轄區內 3 次以上訪視未遇個案之處置；b.家中主要照顧者 65 歲以上、2 位以上精神病人之處置；c.屆期及逾期末訪視個案之處置；d.或有合併自殺及家暴問題個案之</p>	<p>1. 108 年 1 至 12 月共辦理 50 場次精神病人分區個案研討會，衛生所人員共計 509 人次參與。</p> <p>2. 討論個案類型包含轄區內 3 次以上訪視未遇個案計 348 案、家中主要照顧者 65 歲以上個案計 127 案、家中 2 位以上精神病人計 41 案、屆期及逾期末訪視個案計 29 案、合併家暴問題個案計 67 案、合併自殺問題個案計 112 案、拒絕接受服務之第 1 級與第 2 級個案計 140 案。</p>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
處置；e.拒絕接受服務之第1級與第2級個案)。		
② 針對村里長、村里幹事，辦理社區精神病人辨識及處置技巧訓練，並提供相關資源以供連結、轉介。	結合本府民政局針對本市 29 區里長、里幹事辦理精障者認識及緊急護送就醫相關知能教育訓練，108 年 1 至 12 月共辦理 28 場次，計 842 名里長、321 名里幹事參與。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
6. 與本部補助辦理「醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫」之醫院形成「社區醫療照護暨追蹤網絡」，提供社區中高風險精神疾病病人照護，鼓勵轄區醫院共同合作，並列入年度醫院督導考核項目。	已於本市 108 年度醫院督導考核新增加分項目「擔任衛福部『醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫』受補助機構之合作協辦醫院，並有實際服務案量。」，並於 108 年 8 至 10 月間針對本市 8 家指定精神醫療機構進行考核。	
7. 落實及訂定精神照護資訊管理系統帳號及訪視紀錄稽核機制，定期清查帳號(至少半年一次)及稽核紀錄，以落實帳號安全管理及紀錄之完整及確實性。	1. 本局地段同仁依據衛生所考核指標每月進行訪視紀錄抽查，並設有內部稽核者一致性之管理機制，針對抽案量、訪視紀錄書寫品質、系統相關欄位資料之完整性及確實性，108 年 1 至 12 月抽查案量共計 3,312 案。 2. 已於 108 年 3 月 15 日全面完成精神照護資訊管理系統帳號清查，並於 108 年 3 月 15 日函文回復衛生福利部。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
8. 為加強跨機關(構)之社區精神病人轉介醫療及後續關懷服務等，請依據「縣(市)政府社區精神病人轉介單」，統計社政、勞政	本局於 108 年 6 月修訂社區精神病人轉介單，提供轉介單位參考使用。108 年 1 至 12 月社政、警政及教育等機關通報本局共計 168 案，由本局地段同仁評估開案共計 168 案，並派案予各區衛生所提供訪視	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
及教育機關(構)轉介件數、轉介目的、受理接案情形及後續處置。	關懷及轉介服務，後續收案關懷個案共計 63 案。	
9. 個案跨區轉介，若轉出單位遲未收案，應積極聯繫及處理，並訂定社區精神病人跨縣市資源合作機制。	<p>1. 針對其他縣市政府衛生局反應之跨區轉介個案，本局積極聯繫本轄衛生所評估收案，惟因本市收案類別及診斷範疇與其他部分縣市不同，致協調其他縣市收案時仍有可能因收案標準不符退案。</p> <p>2. 108 年 5 月 2 日接獲衛生福利部電子郵件通知，遇有不符收案標準爭議時，受遷入縣市應先行遷入個案，再依該縣市收結案標準評估收案與否，而非逕行以不符收案標準拒絕收案，避免造成個案持續無人追蹤，本市後續已無是類情事發生。</p>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(三) 強化精神病人護送就醫及強制治療服務		
1. 強化社區緊急精神醫療處理機制：		
(1) 持續辦理轄區內 24 小時緊急精神醫療處置，並加強宣導民眾知悉精神病人及疑似精神病人之護送醫服務措施。	<p>1. 本市自 98 年 2 月於消防局勤務中心設置 24 小時精神醫療緊急處置中心，提供 24 小時緊急精神醫療處置機制及跨縣市資源合作機制，協助處理病人護送就醫及緊急安置之醫療事務。108 年度共派駐 6 人，24 小時輪班並提供警消人員查詢個案再自殺狀況，及確認為高危機個案後送至本局指定醫院。</p> <p>2. 為銜接被護送就醫之個案或其家屬於就醫後返回社區之後續服務，由精神醫療緊急處置中心</p>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後



重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>人員收集員警傳真之社區滋擾案件處理紀要、緊急護送就醫個案離院回覆單，並分析個案樣態後依各局處職責派案。</p> <p>3. 為強化里長、里幹事及社區一般民眾對精神疾病患者之認識，及教導其相關危機事件之處理方法。108年1至12月辦理有關社區(疑似)精神病人等危機個案送醫、處置或協調後續安置之教育訓練共28場次，計4,056人次參訓。</p>	
<p>(2) 持續辦理及定期檢討修正精神病人或疑似病人送醫處理機制及流程，辦理「強化精神病人緊急送醫服務方案」或以其他服務措施取代，視需要檢討修正。</p>	<p>1. 為強化精神病人緊急送醫服務，本局於108年7月25日召開「108年度新北市社區精神病人緊急護送就醫業務第一次聯繫會」，討論實際遭遇之困境。</p> <p>2. 已建置完成「新北市政府處理社區滋擾行為者緊急護送就醫處置流程」、「社區關懷對象及緊急護送就醫個案後續處遇流程」及相關表單，並定期於每半年召開之新北市社區精神病人緊急護送就醫業務聯繫會議，與警察、消防、各區衛生所、本市精神核心醫院及本市精神醫療緊急處置中心代表討論是否需修正流程。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(3) 定期召開轄內警察、消防、衛生及社政機關送醫協調會議，研商精神病人緊急送醫相關協調事宜，並辦理社區危機個案送醫技</p>	<p>1. 108年7月25日召開「108年度新北市社區精神病人緊急護送就醫業務第一次聯繫會」，討論實際遭遇之困境。</p> <p>2. 108年1至12月由轄內各區衛生所護理師辦理各區警消人員緊急護送就醫教育訓練，共辦理</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
巧、危機處置或協調後續安置之教育訓練（或演習）。	115 場次，計 4,644 人次參與。	
(4) 針對緊急護送就醫案件，輔導所轄醫院或公共衛生護士落實登錄至精神照護資訊管理系統護送就醫單，並分析個案送醫事由，檢討修正處理機制與流程。	1. 本局於 108 年 2 月 26 日辦理「衛生所工作說明會」輔導公共衛生護理師落實登錄個案護送就醫相關資料，並列入衛生所追蹤考核指標。 2. 108 年 1 至 12 月緊急護送就醫通報共計 4,956 人次，其中送醫案件 3,697 人次。送醫人次包含女性 48.6%、男性 51.4%；送醫事由包含自傷傷人及之虞 62.4%、毒品 0.3%、酒癮 11.3%、其他 19.3%。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 持續辦理精神疾病強制住院、強制社區治療等業務：		
(1) 督導指定精神醫療機構辦理嚴重病人緊急安置、強制住院及強制社區治療業務，並有輔導考核機制。（輔導訪查計畫參考範例如計畫說明書附件 11）。	結合本市醫院督考作業，於 108 年 8 至 10 月針對 8 家指定精神醫療機構進行考核，由專家針對嚴重病人緊急安置、強制住院及強制社區治療等業務進行實地考核。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 考核醫療機構協助病人司法救濟及申訴、陳情事宜，及加強輔導機構了解提審法之實施內涵並監測強制住院業務因應提審制度實施之變化狀況。	已將司法救濟及申訴管道設置納入醫院督考指標，並由參訪委員進行實地考核。另定期監測提審法執行後強制住院業務狀況，108 年 1 至 12 月本市受理精神病人提審 2 案。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
(四) 促進精神病人權益保障、充權及保護		
<p>1. 結合社會資源規劃多元及創新宣導行銷活動：連結民間心理健康相關之非營利組織、學協會、宗教或慈善團體，共同推動心理健康促進、精神疾病防治、精神病人反歧視及去汙名化之等工作，辦理精神病人去汙名活動至少 1 場次。</p>	<p>1. 108 年結合本市轄區 20 家精神照護機構，舉辦「新北市精神照護機構社區復健訓練計畫」辦理甜心小舖擺攤活動，推廣精神去汙名化及民眾對於精神疾病之認知，1 至 12 月共辦理 39 場次設攤活動。</p> <p>2. 於 108 年 10 月 10 日至 11 日結合社會局辦理國際身心障礙日活動，並邀請精神病友參與，共同推動精神疾病去汙名化，共計 800 人次參與。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前  <input checked="" type="checkbox"/>符合進度  <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>2. 加強精神病人與社區溝通及融合：積極輔導機構，鼓勵精神病友及家屬，參與社區活動與服務。</p>	<p>1. 結合精神病人家屬代表團體於本市 29 區進行精神疾病認識與去汙名化宣導，促進精神病人與家庭社區溝通，108 年 1 至 12 月共辦理 28 場次，計 4,056 人次參與。</p> <p>2. 結合本市精神復健機構辦理甜心小舖設攤活動，參與機構共計 20 家，108 年 1 至 12 月共辦理 39 場次，透過設攤活動加強精神病人與社區溝通及融合。</p> <p>3. 於 108 年 8 至 9 月結合民間團體辦理家屬支持團體種籽領導者培訓，期能由完訓之領導者辦理家屬支持團體，減輕家屬照顧負擔、避免照顧悲劇。共計 73 人次參訓。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前  <input checked="" type="checkbox"/>符合進度  <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>3. 精神病人充權工作：邀請病人、病人家屬、或病人權益促進團體參與精神疾病防治</p>	<p>1. 邀請台灣心理衛生社會工作學會常務理事、社團法人台灣自殺防治學會理事長及常務理事擔任本府心理健康委員會委員，共</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前  <input checked="" type="checkbox"/>符合進度  <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
諮議事宜。	<p>同研議及推動精神障礙者之心理健康權益及福利措施。</p> <p>2. 連結本市病人權益促進團體包括社團法人新北市康復之友協會、中華民國康復之友聯盟及社團法人臺灣家連家精神健康教育協會擔任精神疾病防治諮詢小組委員會委員，參與精神疾病防治諮議事宜。</p>	
4. 利用社區各類衛教宣導活動，強化民眾對精神疾病之認識及就醫意識。	<p>1. 整合本局原有「奇檬子照護資源百寶箱」之資訊，重新編印「精神照護手冊 66 問」，共分為 9 大主題，分別為「迷思篇」、「概念篇」、「就醫篇」、「藥物篇」、「照護溝通篇」、「資源復健篇」、「工作升學篇」、「家屬支持篇」及「權益倡導篇」等，計 66 議題，並以 QA 方式呈現。本手冊提供病人及家屬照顧識能，幫助病人穩定病情及改善病人及家屬之互動關係，並提供相關政府資源，以利減輕家屬照顧病人的身心負擔。手冊於 108 年 6 月第一版第二刷，並寄送至各精神醫療院所、各區公所及社會局身心障礙福利科等單位，俾利發給予需要之病人、家屬及一般民眾。</p> <p>2. 結合民政局溫心天使教育訓練，針對為里長、里幹事及社區民眾宣導精神疾病去汙名化課程以提升其精神疾病患者之認識及理解，並宣導相關危機事件之處理方法。108 年 1 至</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>12月共辦理28場次，計4,056人次參訓。</p> <p>3. 於108年8至9月結合民間團體辦理家屬支持團體種籽領導者培訓，期能由完訓之領導者辦理家屬支持團體，減輕家屬照顧負擔、避免照顧悲劇。共計73人次參訓。</p>	
<p>5. 協助社會局(處)申請設籍轄內之龍發堂堂眾社會福利、救助身份及設籍之龍發堂堂眾安置，每半年定期併同期中及期末報告回報堂眾處置狀態(表格如計畫說明書附件11)。</p>	<p>108年1至12月設籍本市之龍發堂眾處置狀態如附件4。</p>	
(五)加強查核精神照護機構防火避難設施及緊急災害應變計畫：		
<p>1. 落實查核精神照護機構之防火避難設施，以符合建築法、消防法相關法規之規定；另針對機構辦理災害防救演練之督導考核，並對於考核結果「不合格」之機構，協助督導其於當年度結束前完成缺失改善，以保障所收治精神病人之權益。</p>	<p>1. 為提升轄內精神復健機構及精神護理之家撰寫緊急災害應變計畫書及災害應變能力，保障機構住民安全，本局於108年2月13日辦理「新北市精神照護機構緊急災害應變」教育訓練。</p> <p>2. 108年度精神復健機構及精神護理之家防火避難設施，將於督導考核時加強查核，以符合建築及消防法規規定。經考核結果「不合格」之機構，會同消防單位至該機構現場指導。</p> <p>3. 108年預計辦理106場災防實地演練，1至12月已完成106場。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>2. 輔導機構運用經濟部水利署防災資訊服</p>	<p>為協助精神復健機構及精神護理之家妥善進行防災事宜，本局於</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>務網 (<a href="http://fhy.wra.gov.tw/">http://fhy.wra.gov.tw/</a>) 提供之淹水潛勢資料及國家災害防救科技中心「社福機構、護理之家自然災害風險檢查線上系統」 (<a href="http://easy2do.ncdr.nat.gov.tw/welfare/survey">http://easy2do.ncdr.nat.gov.tw/welfare/survey</a>) ，進行檢視，以了解周遭環境災害風險並評估自身天然災害風險(含住民行動安全、防災設施設備、緊急應變與外部救援可及性等)，事先規劃災害應變相關事宜(含人員分工、聯絡及通報作業、物資整備等)，並落實訂修其緊急災害應變計畫(含提升防災整備能力之調適方案或策略)。</p>	<p>108年5月3日函請各機構運用國家災害防救科技中心建置「社福機構、護理之家自然災害風險檢查系統」資源，落實修訂緊急災害應變計畫，以妥為評估地震、坡地災害及水災等自然災害風險，俾防患於未然。</p>	<p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p><b>四、 強化成癮防治服務</b></p>		
<p>(一)加強酒癮及新興成癮問題－網癮（gaming disorder）防治議題之宣導，提升民眾對酒害與酒癮疾病、網癮行為問題之認識，及成癮個案就醫意識。</p>		
<p>1. 利用社區各類衛教宣導活動，向民眾強化成癮之疾病觀念，俾能適時協助個案就醫。</p>	<p>1. 本局製作酒癮醫療戒治服務單張，提供簡單的4個問題供民眾自行檢視評估酒癮問題。其他內容包括醫療衛教、醫療服務項目、合作醫院據點及聯絡資訊，已發送至衛生所、區公所、醫療院所、社政、警政、消防、監理</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>所、地檢署及地方法院等。</p> <p>2. 結合捷運月台燈箱及市府電梯燈箱，宣導本市飲酒減量醫療戒治服務，鼓勵民眾就醫。</p> <p>3. 針對一般民眾辦理社區宣導活動，衛教酒癮對身體及家庭的危害，108年1至12月共辦理56場次，計3,270人次參與。</p> <p>4. 108年7至8月於捷運月台刊登網路成癮防治燈箱，並製作網路成癮衛教單張，提醒民眾適度使用網路。</p>	
<p>2. 鼓勵設有精神科之醫療機構，辦理成癮議題之衛教講座，或於院內張貼宣導海報等作為，加強民眾相關防治觀念。</p>	<p>1. 本市合作機構臺北慈濟醫院已分別於108年5月9日辦理1場酒癮講座，參與對象包括院內跨科別醫事人員，共計81人次參與。</p> <p>2. 本市合作機構新北市立聯合醫院已於108年7月9日辦理1場網癮講座，參與對象包括院內跨科別醫事人員，共計22人參與。</p> <p>3. 本局製作酒癮醫療戒治服務單張發送至各醫療院所，提供簡單的4個問題供民眾自行檢視評估酒癮問題。其他內容包括醫療衛教、醫療服務項目、合作醫院據點及聯絡資訊。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>3. 妥適運用本部委託國立台灣大學陳淑惠教授發展之自我篩檢版「網路使用習慣量表」，提升民眾自我網路使用習慣之覺察。</p>	<p>108年製作網路成癮衛教單張10,000份，並提供陳淑惠教授發展之自我篩檢版「網路使用習慣量表」，俾利民眾自我檢視。</p>	
<p>4. 與監理所合作，於道安講習課程中提供</p>	<p>108年4月22日於臺北區監理所-酒駕再犯專班進行宣導，若有民眾</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
認識酒癮及戒治資源之相關課程。	願意接受酒癮醫療戒治服務，監理所將協助轉介至酒癮醫療戒治服務合作醫院。	<input type="checkbox"/> 落後
5. 加強向社區民眾、醫療院所、社政、警政、地檢署、法院及教育等相關單位，宣導各項酒癮治療補助計畫。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 已函送本市酒癮醫療戒治服務合作機構資訊(包含機構資訊、醫師姓名及門診時間)、宣導單張及轉介單予本市衛生所、區公所、醫療院所、社政、警政、監理所、地檢署、法院及教育局。</li> <li>2. 本局於 108 年 5 月 28 日、9 月 27 日各辦理 1 場初、進階酒癮治療教育訓練，參與對象包括醫護人員、社工、衛生行政人員，共計 44 人次參與。</li> <li>3. 108 年 8 月 23 至 24 日結合淡水馬偕醫院辦理「108 年飲酒減量醫療戒治服務標竿學習」工作坊，共計 63 人次參與；另於 8 至 12 月陸續安排其他 7 家合作機構前往該院進行酒癮門診實地參訪，共計 17 人次參與。</li> <li>4. 108 年 1 至 12 月結合網絡單位辦理 56 場次宣導講座及活動，於會中宣導本市飲酒減量醫療戒治服務計畫，對象包括醫護人員、社工、原住民服務中心、一般民眾、監理所酒駕專班，共計 3,270 人次參與。</li> </ol>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>(二) 充實成癮防治資源與服務網絡</b>		
1. 盤點並依所轄成癮問題之服務需求，充實轄內酒癮醫療及網癮問題輔導資源，並公布於相關資源網站供民眾查詢。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 本市酒癮醫療戒治服務合作機構(包含機構資訊、醫師姓名及門診時間)及宣導單張已放置局網供民眾下載使用。</li> <li>2. 本市提供網路成癮諮詢服務合作機構(包含機構資訊、醫師姓</li> </ol>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後



重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	名及門診時間)已放置局網供民眾參考使用。	
2. 與社政、警政、司法(地檢署及法院)、監理所等單位建立酒癮個案治療轉介機制,以提升酒癮個案就醫行為。	1. 已函送本市酒癮醫療戒治服務合作機構資訊(包含機構資訊、醫師姓名及門診時間)、宣導單張及轉介單予社政、警政、司法(地檢署及地院)、監理所。 2. 108年1至12月社政已轉介收案4人,地檢署已轉介收案38人,監理所已轉介收案35人。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 對於轄內參與酒癮治療計畫之醫療機構,協助督導計畫之執行及提供所需行政聯繫,俾利計畫順利執行。	已與本市8家酒癮戒治醫療服務合作機構建立單一聯繫窗口,俾利行政聯繫。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(三) 提升酒癮治療之服務量能與品質		
1. 代審代付「酒癮治療服務方案」(需求說明書如計畫說明書附件14),並督導所轄執行該方案之醫療機構精進各項酒癮治療服務,促其建立並提供完整酒癮治療服務,及發展並落實酒癮個案之個案管理機制,並請該機構將服務量能之統計分析與個案追蹤情形回報衛生局。	1. 已與本市8家酒癮醫療戒治服務合作機構建立單一聯繫窗口,俾利行政聯繫。 2. 本局要求8家酒癮醫療戒治服務合作機構於每月10日前提交上個月服務人次及費用統計表,並每季提交個案名冊及追蹤管理紀錄表。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 針對前揭執行機構進行查訪與輔導(建議與醫療機構督導考核合併辦理),並評估其治療成效(如完成醫院建	已於108年8至10月辦理酒癮醫療戒治服務計畫合作醫療院所實地訪查。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
議療程之個案比率、預約就醫出席率等),以確保治療品質。		
3. 依所轄問題性飲酒或酒癮個案之現況,擬定具體且具地方特色之預防或處遇方案。	1. 於監理所酒駕專班進行宣導,加強發掘酒癮個案來源,108年1至12月已收案轉介個案35人。 2. 108年1至12月本局共參與4場聯繫會議,參與單位包括衛生福利部、其他縣市衛生局、醫療院所、司法、監理所、民間團體及相關專家人員,會上加強本市酒癮個案之服務網絡連結,並向各單位宣導轉介流程,及發送合作醫院設計之宣導品。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(四)加強酒癮治療人力專業知能及培植網癮處遇人力		
1. 輔導、鼓勵轄內醫療機構或專業團體對醫事及衛生行政人員辦理酒癮及網癮防治之教育訓練及座談,以強化對酒癮、網癮臨床議題之認識,提升對是類個案之覺察,促進早期發現早期介入。	1. 本局於108年5月28日、9月27日各辦理1場初、進階酒癮治療教育訓練,參與對象包括醫護人員、社工、衛生行政人員,共計44人次參與。 2. 108年8月23至24日結合淡水馬偕醫院辦理「108年飲酒減量醫療戒治服務標竿學習」工作坊,共計63人次參與;另於8至12月陸續安排其他7家合作機構前往該院進行酒癮門診實地參訪,共計17人次參與。 3. 108年8月13日結合八里療養院辦理網癮防治教育訓練1場次,共計35人次參與。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
1. 考量酒癮個案就醫行為之特殊性,加強非精神科科別醫事人員酒癮之相關知能,提升		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
對酒癮個案之敏感度，俾有助強化酒癮病人之醫療照會或轉介服務，收早期發現早期治療之療效。		
(1) 透過與醫療機構召開業務溝通會議、座談會或業務督導考核等機會，向醫療機構宣導，請醫院各科別，如肝膽腸胃科、婦產科、內科、急診科、小兒科等醫事人員，主動了解就醫病人是否有酗酒或過度使用網路之情事，並視個案需要轉介精神科或成癮科接受諮詢或治療。	108年1至12月本局共參與4場聯繫會議，並於會中宣導院內資源連結的重要，酒癮戒治服務合作機構已建立院內轉介流程。108年1至12月非精神科別共轉介27人，共收案13人。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 結合精神醫療網或透過醫事人員教育訓練等機會，加強各科別醫事人員對酒癮及網癮之認識。	待大部完成製作手冊後，將協助轉知本轄各單位人員。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>五、具有特色或創新服務</b>		
由各地方政府自行提報具特色或創新服務。	1. 本局於99年首創幸福捕手(看聽轉牽走)課程，針對社區、校園及職場3種場域培訓種籽講師及設計宣導教材，以推廣民眾擔任自殺防治守門人。108年因應高齡化社會，65歲以上長者憂鬱暨自殺問題亟需改善，增修社區、照顧者基礎版及照顧者專業版3種教材，並針對種籽講師辦理初、進階培訓，以強化自殺防治網絡。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>2. 為提升民眾對於心理健康暨自殺防治識能，本局運用多元新興媒體進行衛教推廣，108年邀請熱門貼圖插畫家柯基犬卡卡以幸福捕手（看聽轉牽走）為主題設計捷運/台鐵燈箱、U BIKE、衛教品等；另邀請人氣創作歌手許淨淳以幸福捕手（看聽轉牽走）為主題寫詞譜曲，透過溫暖動人的歌聲鼓勵民眾關心身邊的人。</p> <p>3. 將主要照顧者負荷評估量表納入本市精神追蹤照護個案管理流程，優先針對合併有家暴、性侵、高風險家庭通報之精神個案進行評估，並協助高負荷個案進行資源轉介與服務連結；另本局於108年8至9月結合民間團體辦理家屬支持團體種籽領導者培訓，期能由完訓之領導者辦理家屬支持團體，減輕家屬照顧負擔、避免照顧悲劇。共計73人次參訓。</p> <p>4. 整合本局原有「奇檬子照護資源百寶箱」之資訊，重新編印「精神照護手冊66問」，共分為9大主題，分別為「迷思篇」、「概念篇」、「就醫篇」、「藥物篇」、「照護溝通篇」、「資源復健篇」、「工作升學篇」、「家屬支持篇」及「權益倡導篇」等，計66議題，並以QA方式呈現。本手冊提供病人及家屬照顧識能，幫助病人穩定病情及改善病人及家屬之互動關</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>係，並提供相關政府資源，以利減輕家屬照顧病人的身心負擔。手冊於 108 年 6 月第一版第二刷，並寄送至各精神醫療院所、各區公所及社會局身心障礙福利科等單位，俾利發給予需要之病人、家屬及一般民眾。</p>	

貳、指標自我考評表

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備 註
<b>一、整合及加強心理健康基礎建設</b>				
(一) 建立跨局處、及跨公私部門平台之協商機制。	每季召開 1 次會報，且至少 2 次由地方政府秘書長或主任秘書層級以上長官主持。	1.召開會議次數：5 次 2.會議辦理日期、主持人及其層級、參與單位： (1)新北市政府毒品防治辦公室第 1 次工作會議 ①會議辦理日期：108 年 3 月 27 日 ②主持人姓名及其層級：謝副市長政達 ③會議參與單位：衛生局、教育局、警察局、社會局、勞工局、經發局、民政局、觀旅局、少輔會、家庭教育中心、新北地檢署、台北地檢署、士林地檢署、基隆地檢署、毒品防制專家學者 (2)108 年第 1 次新北市政府心理健康委員會議 ①會議辦理日期：108 年 6 月 13 日 ②主持人姓名及其層級：謝副市長政達 ③會議參與單位：衛生局、社會局、警察局、消防局、教育局、勞工局、民政局、原住民族行政局、法制局、人事處、農業局、新聞局、工務局等局	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備註
		<p>處，及精神醫療、心理衛生專家學者及民間相關機構團體代表</p> <p>(3) 108 年度新北市社區精神病人緊急護送就醫業務聯繫會</p> <p>①會議辦理日期：108 年 7 月 25 日</p> <p>②主持人姓名及其層級：高副局長淑真</p> <p>③會議參與單位：社會局、警察局、消防局、新北區精神醫療網(衛生福利部八里療養院)、精神醫療緊急處置中心、29 區衛生所</p> <p>(4) 108 年跨局處自殺防治聯繫會報</p> <p>①會議辦理日期：108 年 10 月 8 日</p> <p>②主持人姓名及其層級：謝副市長政達</p> <p>③會議參與單位：工務局、水利局、教育局、社會局、農業局、城鄉局、交通局、民政局、勞工局、警察局、人事處、消防局、新聞局、法制局、秘書處及經發局</p> <p>(5)108 年第 2 次新北市政府心理健康委員會議</p> <p>①會議辦理日期：108 年 12 月 2 日</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備 註
		②主持人姓名及其層級：謝副市長政達 ③會議參與單位：衛生局、社會局、警察局、消防局、教育局、勞工局、民政局、原住民族行政局、法制局、人事處、農業局、新聞局、工務局等局處，及精神醫療、心理衛生專家學者及民間相關機構團體代表		
(二) 108 年「整合型心理健康工作計畫」地方政府配合款編列比率。	應達地方政府配合款編列比率： 第二級(應達 25%)：新北市、臺中市、桃園市 第三級(應達 20%)：臺南市、高雄市、新竹縣、基隆市、嘉義市、金門縣、新竹市 第四級(應達 15%)：宜蘭縣、彰化縣、南投縣、雲林縣 第五級(應達 10%)：苗栗縣、嘉義縣、屏東縣、臺東縣、澎湖縣、連江縣、花蓮縣	1. 地方配合款： <u>41,504,000 元</u> 2. 地方配合款編列比率： <u>72.0%</u> 計算基礎： $41,504,000 / (41,504,000 + 16,085,000) = 72.0\%$  <b>【計算基礎：            地方配合款/地方配合款 + 中央核定經費×100%】</b>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(三) 置有專責行政人力。	落實依核定計畫使用人力 (含補助人力及縣市自籌人力)	1. 108 年本部整合型計畫補助人力員額： <u>30</u> 人。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	



指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備 註
	方式辦理。	(1) 專責精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員員額數： <u>29</u> 人 i. 精神疾病社區關懷訪視員員額數： <u>0</u> 人 ii. 自殺通報個案關懷訪視員員額數： <u>0</u> 人 iii. 同時辦理精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員員額數： <u>29</u> 人 (2) 心理及精神衛生行政工作人員： <u>1</u> 人 2. 縣市政府應配合編列分擔款所聘任之人力員額： <u>29</u> 人		
<b>二、自殺防治及災難心理衛生服務</b>				
(一) 轄區內自殺標準化死亡率較前一年下降。	108 年自殺標準化死亡率-106 年自殺標準化死亡率 <0	1. 107 年年底自殺標準化死亡率：每十萬人口 <u>12.4</u> 人 2. 108 年自殺標準化死亡率： <u>尚未公布</u> 3. 下降率： <u>尚未公布</u>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(二) 年度轄區內村(里)長及村(里)幹事參與自殺防治守門人訓練活動之比	村(里)長及村(里)幹事應各達 70%。 計算公式： 1. 【參加自殺守門人訓練活動之村里長人數/所有村里長	1.所轄村里長應參訓人數： <u>1,032</u> 人 實際參訓人數： <u>842</u> 人 實際參訓率： <u>81.6</u> % 2.所轄村里幹事應參訓人數： <u>400</u> 人	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備 註
率。	人數】×100%。 2.【參加自殺守門人 訓練活動之村里幹 事人數/所有村里幹 事人數】×100%。	實際參訓人數： <u>321</u> 人 實際參訓率： <u>80.3</u> %		
(三) 召集公衛護 理人員與關 懷訪視員，邀 請專業督導 及核心醫院 代表參與個 案管理相關 會議。討論重 點應含括：1. 轄區內 3 次 以上訪視未 遇個案之處 理、2.再次被 通報個案之 處置、3.個案 合併有經及 家暴等問題 個案之處 置、4.屆期及 逾期未訪個 案之處置，及 建立個案訪 視紀錄稽核 機制及落實 執行。	個案管理相關會議 1 年至少辦理 12 場。  每季轄區內自殺企 圖通報個案追蹤訪 視紀錄之稽核率。  i.15%(每季訪視次 數小於 500 人次)： 澎湖縣、金門縣、 連江縣。  ii.10%(每季訪視次 數介於 500-1,000 人 次)：苗栗縣、臺東 縣、花蓮縣、基隆 市、新竹市、嘉義 市。  iii.6%(每季訪視次 數介於 1,000-2,000 人次)：宜蘭縣、新 竹縣、南投縣、雲 林縣、嘉義縣、屏 東縣。  iv.4%(每季訪視次 數大於 2,000 人 次)：新北市、臺北	1.個案管理及分級相關 會議 (1)期末辦理場次： <u>31</u> 場 (2)辦理會議日期： 3/21 汐止區、3/26 中和 區、3/28 三峽區、3/28 新莊區、4/9 永和區、4/15 淡水區、4/16 板橋區、 4/26 土城區、5/23 林口 區、5/29 中和區、5/30 瑞芳區、6/14 三重區、 6/25 土城區、7/4 永和 區、7/12 中和區、7/16 樹林區、7/18 新莊區、 7/23 深坑區、7/30 新店 區、8/22 土城區、8/29 永和區、9/6 三重區、9/19 汐止區、9/20 中和區、 9/24 三峽區、10/18 永和 區、10/30 土城區、11/5 樹林區、11/7 新莊區、 11/13 中和區、11/15 三 重區 (3) 4 類個案討論件數： 第 1 類件數：27 案 第 2 類件數：5 案 第 3 類件數：87 案 第 4 類件數：1 案	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備 註
	市、桃園市、臺中市、臺南市、高雄市、彰化縣。	2.訪視紀錄稽核機制(請按季呈現): (1)第 1 季 訪視人次:10,994 人次 稽核次數:525 次 稽核率:4.78% (2)第 2 季 訪視人次:12,296 人次 稽核次數:859 次 稽核率:6.99% (3)第 3 季 訪視人次:13,484 人次 稽核次數:587 次 稽核率:4.35% (4)第 4 季 訪視人次:10,712 人次 稽核次數:477 次 稽核率:4.45%		
(四) 醫院推動住院病人自殺防治工作及各類醫事人員自殺防治守門人教育訓練比率。	執行率應達 100% 計算公式:【有推動醫院數/督導考核醫院數】×100%。	1. 督導考核醫院數: <u>24</u> 家 2. 推動住院病人自殺防治工作及各類醫事人員自殺防治守門人教育訓練醫院數: <u>24</u> 家 3. 執行率: <u>100%</u> 已納入 108 年醫院督導考核項目,並於 8 至 10 月進行考核。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
<b>三、落實精神疾病防治與照護服務</b>				
(一) 轄內警察、消防、村(里)長、村(里)幹事、社政相關人員及非精神	1. 除醫事人員外,每一類人員參加教育訓練比率應達 35%。 2. 辦理轄區非精神	1. 教育訓練比率 (1)所轄警察人員應參訓人數: <u>3,671</u> 人 實際參訓人數: <u>2,439</u> 人 實際參訓率: <u>66.4%</u>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備 註
<p>科醫師，參與精神疾病知能、社區危機個案送醫、處置或協調後續安置之教育訓練。</p>	<p>科開業醫師，有關精神疾病照護或轉介教育訓練辦理場次，直轄市每年需至少辦理兩場，其餘縣市每年至少一場。</p>	<p>(2)所轄消防人員應參訓人數：<u>1,342</u>人 實際參訓人數：<u>1,335</u>人 實際參訓率：<u>98.8%</u> (3)所轄村里長應參訓人數：<u>1,032</u>人 實際參訓人數：<u>842</u>人 實際參訓率：<u>81.6%</u> (4)所轄村里幹事應參訓人數：<u>400</u>人 實際參訓人數：<u>321</u>人 實際參訓率：<u>80.3%</u> (5)所轄社政人員應參訓人數：<u>301</u>人 實際參訓人數：<u>301</u>人 實際參訓率：<u>100%</u> (參訓人數請以人數計算，勿以人次數計算) 2. 辦理轄區非精神科開業醫師，有關精神疾病照護或轉介教育訓練 (1)召開教育訓練場次：<u>3</u>場 (2)教育訓練辦理日期：6/12、6/19、6/26 (3)教育訓練主題：孕產婦心理健康與憂鬱防治</p>		
<p>(二) 召集公衛護士與關懷訪視員，及邀請專業督導參與之個案管理及分級相關會議。討論重點應含</p>	<p>1. 1 年至少辦理 12 場召集公衛護士與關懷訪視員，及邀請專業督導參與之個案管理及分級相關會議，討論重點應含括：</p>	<p>1. 個案管理及分級相關會議 (1)期末辦理場次：<u>50</u>場 (2)辦理會議日期： 3/15 三重區、3/15 石碇區、3/20 蘆洲區、3/21 汐止區、3/26 中和區、</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備 註
<p>括：</p> <p>1.轄區內 3 次以上訪視未遇個案之處 理。</p> <p>2.家中主要照顧者 65 歲以上，2 位以 上精神病人之處 置。</p> <p>3.屆期及逾期未訪 個案之處置。</p> <p>4.或合併有自殺及 家暴問題個案之處 置。</p> <p>請於期中、及期末 報告呈現討論件數 及 4 類個案訪視紀 錄稽核機制。</p> <p>2. 建立個案訪視 紀錄稽核機制及落 實執行。</p>	<p>(1) 轄區內 3 次以 上訪視未遇個案之 處理。</p> <p>(2) 家中主要照顧 者 65 歲以上，2 位 以上精神病人之處 置。</p> <p>(3) 屆期及逾期未 訪個案之處置。</p> <p>(4) 或合併有自殺 及家暴問題個案之 處置。</p> <p>請於期中、及期末 報告呈現討論件數 及 4 類個案訪視紀 錄稽核機制。</p> <p>2. 每季轄區內精神 病人追蹤訪視紀錄 之稽核率。</p> <p>目標值：</p> <p>(1) 15%(每季訪視 次數小於 4,000/人 次)：連江縣、金門 縣、澎湖縣、新竹 市、嘉義市、臺東 縣、花蓮縣、基隆 市</p> <p>(2) 10%(每季訪視 次數介於 4,000-7,000/人 次)：新竹縣、苗栗 縣、宜蘭縣、嘉義 縣、南投縣、雲林</p>	<p>3/27 新店區、3/28 三峽 區、3/28 新莊區、4/9 永 和區、4/15 淡水區、4/16 板橋區、4/26 土城區、 5/17 坪林區、5/23 林口 區、5/29 中和區、5/29 泰山區、5/30 瑞芳區、 6/4 烏來區、6/11 板橋 區、6/14 三重區、6/18 鶯歌區、6/24 石門區、 6/25 土城區、7/4 永和 區、7/12 中和區、7/16 樹林區、7/18 新莊區、 7/23 深坑區、7/24 八里 區、7/30 新店區、8/13 板橋區、8/16 平溪區、 8/22 土城區、8/29 永和 區、9/6 三重區、9/18 五 股區、9/19 泰山區、9/19 汐止區、9/20 中和區、 9/24 三峽區、9/27 烏來 區、10/14 淡水區、10/18 永和區、10/22 板橋區、 10/30 土城區、11/1 金山 區、11/5 樹林區、11/7 新莊區、11/13 中和區、 11/15 三重區</p> <p>(3) 4 類個案討論件數： 第 1 類件數：348 案 第 2 類件數：168 案 第 3 類件數：29 案 第 4 類件數：179 案</p> <p>2.訪視紀錄稽核機制(請 按季呈現)：</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備 註
	<p>縣。</p> <p>(3) 6%(每季訪視次數介於7,000-10,000/人次)：彰化縣、屏東縣。</p> <p>(4) 4%(每季訪視次數大於 10,000 人次)：臺北市、桃園市、臺南市、臺中市、高雄市、新北市。</p>	<p>(1)第 1 季 訪視人次：33,448 人次 稽核次數：2,680 次 稽核率：8.01%</p> <p>(2)第 2 季 訪視人次：33,668 人次 稽核次數：4,104 次 稽核率：12.19%</p> <p>(3)第 3 季 訪視人次：30,815 人次 稽核次數：4,308 次 稽核率：13.98%</p> <p>(4)第 4 季 訪視人次：28,396 人次 稽核次數：2,537 次 稽核率：8.93%</p> <p>3.本局每季定期進行衛生所訪視記錄稽核，上開 4 類個案優先納入抽查對象。</p>		
<p>(三) 轄區內醫療機構針對出院病人，於出院後 2 星期內完成出院準備計畫上傳精照系統比率(含強制住院出院)及 2 星期內訪視比例。</p>	<p>1. 出院後 2 星期內完成出院準備計畫上傳精照系統比率達 70%。</p> <p>計算公式：<math>(\text{出院後 2 星期內上傳出院準備計畫之精神病人數} / \text{出院之精神病人數}) \times 100\%</math></p> <p>2. 公共衛生護士或關訪員於出院準備計畫上傳後 2 星期</p>	<p>1. 出院後 2 星期內上傳出院準備計畫之精神病人數：3,191 人 出院之精神病人數：<u>3,358</u> 人 達成比率：<u>95.0%</u></p> <p>2. 出院準備計畫上傳後 2 星期內訪視之精神病人數：<u>4,479</u> 人 上傳出院準備計畫之精神病人數：<u>4,636</u> 人 2 星期內訪視比率：<u>96.6%</u></p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備註
	<p>內訪視比率較前一年度增加，標準如下：</p> <p>(1)105 年度及 106 年度出院準備計畫上傳後 2 星期內訪視比率大於等於 65%者，108 年度總比率需較前一年進步 5%</p> <p>(2)105 年度及 106 年度出院準備計畫上傳後 2 星期內訪視比率未滿 65%者，108 年度總比率需較前一年進步 10%</p> <p>計算公式：(上傳精神病人出院準備計畫後 2 星期內訪視人數/上傳精神病人出院準備計畫人數)X 100%。</p>			
<p>(四) 社區精神病人之年平均訪視次數及訂定多次訪視未遇個案追蹤機制。</p>	<p>目標值：</p> <p>1. 年平均訪視次數：達 4.15 次以上</p> <p>2. 訂定多次訪視未遇個案追蹤機制</p> <p>計算公式：</p> <p>1. 年平均訪視次數：訪視次數(訪視</p>	<p>期末完成：</p> <p>1.年平均訪視次數：</p> <p>(1) 108 年截至 12 月總訪視次數：<u>126,327</u> 次</p> <p>(2) 108 年截至 12 月轄區關懷個案數：<u>21,975</u> 人</p> <p>(3)平均訪視次數：<u>5.75</u> 次</p> <p>2. 多次訪視未遇個案追</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備 註
	成功+無法訪視)/轄 區關懷個案數	蹤機制： 當個案電訪家訪都訪視 未遇，訪員則可向家 屬、鄰居、鄰里長、嚴 重病人之保護人及區公 所等詢問，若仍失蹤失 聯，則提報健保協尋及 警政協尋，再查無此 人，則於分區個案研討 會提報調整級數或銷 案。(詳見附件 6 精神病 人失蹤失聯個案管理)		
(五) 辦理精神病 人社區融合活 動之鄉鎮區涵 蓋率。	辦理社區融合活動 之鄉鎮區涵蓋率達 30%。 <u>計算公式</u> ：有辦理 活動之鄉(鎮)數/全 縣(市)鄉鎮區數)X 100%	期末達成： 1. 有辦理活動之鄉(鎮) 數： <u>27</u> 區 2. 全縣(市)鄉鎮區數： <u>29</u> 區 3. 涵蓋率： <u>93.1%</u> 4. 辦理日期：2月15日 (板橋區)、2月22日(板 橋區)、3月8日(板橋 區)、3月15日(板橋 區)、3月22日(板橋 區)、3月28日(板橋 區)、3月29日(板橋 區)、4月10日(平溪 區)、4月12日(2場/板 橋區、三重區)、4月19 日(板橋區)、4月24日 (深坑區)、4月25日(2 場/樹林區、萬里區)、4 月26日(板橋區)、4月 30日(2場/新店區、三芝 區)、5月3日(板橋區)、	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	



指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備註
		5月10日(板橋區)、5月15日(汐止區)、5月17日(板橋區)、5月20日(雙溪區)、5月22日(淡水區)、5月24日(2場/板橋區、烏來區)、5月28日(蘆洲區)、5月31日(板橋區)、6月14日(2場/板橋區、土城區)、6月18日(板橋區)、6月19日(2場/泰山區、貢寮區)、6月21日(2場/板橋區、石門區)、6月23日(三峽區)、6月26日(石碇區)、6月28日(板橋區)、7月3日(鶯歌區)、7月5日(板橋區)、7月10日(新莊區)、7月11日(新莊區)、7月12日(板橋區)、7月17日(五股區)、7月19日(板橋區)、7月26日(板橋區)、8月2日(板橋區)、8月7日(林口區)、8月16日(板橋區)、8月23日(板橋區)、8月30日(板橋區)、9月6日(板橋區)、9月20日(板橋區)、9月27日(板橋區)、10月4日(板橋區)、10月18日(板橋區)、10月25日(板橋區)、11月1日(板橋區)、11月6日(中和區)、11		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備 註
		月 8 日(2 場/板橋區、瑞芳區)、11 月 15 日(板橋區)、11 月 22 日(板橋區)、11 月 29 日(板橋區)、12 月 6 日(板橋區)、12 月 13 日(板橋區)、12 月 20 日(2 場/板橋區) 5. 辦理主題：認識精神疾病、精神疾病去汙名化宣導、甜心小舖設攤		
(六) 辦理轄區內精神復健機構及精神護理之家緊急災害應變及災防演練之考核。	年度合格率 100%。	期末達成： 1. 辦理家數： <u>25</u> 家 2. 合格家數： <u>25</u> 家 3. 合格率： <u>100%</u> 本市已於 108 年 9 至 10 月辦理機構督導考核，19 家精神復健機構及 6 家精神護理之家之緊急災害應變及災防演練均通過考核。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(七) 轄區內精神追蹤照護個案自殺粗死亡率較前一年下降。	108 年精神追蹤照護個案自殺粗死亡率需相較 107 年下降。  <b>計算公式：</b> 108 年精神追蹤照護個案自殺粗死亡率-107 年精神追蹤照護個案自殺粗死亡率	1. 107 年精神追蹤照護個案自殺粗死亡率： <u>0.308%</u> 粗死亡率=自殺精神個案人數/總精神個案人數 =70/22,730 2. 108 年精神追蹤照護個案自殺粗死亡率： <u>0.246%</u> 粗死亡率=自殺精神個案人數/總精神個案人數 =54/21,975 3. 下降率： <u>0.062%</u>		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備 註
<b>四、加強成癮防治服務</b>				
<p>(一) 辦理酒癮、網癮防治相關議題宣導講座場次(應以分齡、分眾及不同宣導主題之方式辦理，其中網癮防治宣導應至少 1 場)。</p>	<p>目標值： 1. 5 場次：台北市、新北市、桃園市、台中市、台南市、高雄市。 2. 4 場次：宜蘭縣、新竹縣、苗栗縣、彰化縣、南投縣、雲林縣、嘉義縣、屏東縣、花蓮縣、台東縣。 3. 3 場次：基隆市、新竹市、嘉義市。 4. 2 場次：澎湖縣、金門縣、連江縣。 (並請分別說明各場次辦理講座之對象及宣導主題。)</p>	<p>1. 期末目標場次： <u>5</u> 場次，已辦理 <u>5</u> 場次 2. 辦理講座日期、對象及宣導主題： (1) 4 月 22 日針對臺北監理所酒駕再犯專班學員介紹酒精對生理與心理的影響及酒精依賴的自我評估與就醫管道，共計 114 人次參與。 (2) 5 月 9 日針對慈濟醫院跨科別醫護人員講述「酒癮病人大腦迴路受酒精影響行為，致使強迫性的飲酒，無法抑制對於酒精的渴望之過程」，共計 81 人次參與。 (3) 9 月 4 日針對新北市里幹事研習營學員介紹酒癮產生的問題及本局飲酒減量醫療戒治服務計畫，能夠協助有需求的里民進行戒酒，共計 227 人參與。 (4) 10 月 27 日於針對參與原住民族聯合文化活動民眾(主要為原住民)介紹酒癮產生的問題及本局飲酒減量醫療戒治服務計</p>	<p><input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後</p>	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備 註
		<p>畫，共計 200 人次參與。</p> <p>(5)12 月 14 日針對參與新北市反毒行動博物館巡迴特展之國高中生及一般民眾介紹何謂網路遊戲成癮，並提供自我篩檢量表了解及醫療資源，共計 568 人次參與。</p>		
<p>(二) 與地檢署、監理所及法院均建立酒癮個案轉介機制。</p>	<p>與 3 個機關均訂有轉介流程及聯繫窗口。</p>	<p>1. 已與地檢署、監理所及地方法院建立轉介流程（如附件 7）及聯繫窗口。</p> <p>(1) 新北地檢署：汪夢怡，(02)22622076 轉 6209。</p> <p>(2) 臺北區監理所：李麗晶，(02)26884366 轉 204。</p> <p>(3) 新北地方法院：蘇宥維，(02)22616714 轉 1122。</p> <p>2. 建立地檢署、監理所及地方法院專用轉介單及回覆單。</p> <p>3. 108 年 1 至 12 月地檢署轉介 40 名個案，監理所轉介 61 名個案。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>	
<p>(三) 訪查轄內酒癮戒治處遇服務執行機</p>	<p>年度訪查率達 100%。</p>	<p>期末完成：</p> <p>1. 酒癮戒治處遇服務執行機構數：<u>8</u>家</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備 註
構。		2. 訪查機構數： <u>8</u> 家 3. 訪查率： <u>100%</u> 本局已於 108 年 8 月 19 日、8 月 22 日、8 月 23 日、8 月 26 日、8 月 29 日、9 月 9 日、9 月 11 日及 11 月 8 日辦理酒癮醫療戒治服務計畫合作醫院實地訪查。		
(四) 衛生局辦理專業處遇人員之網癮防治教育訓練及針對跨科別或跨網絡處遇人員辦理酒癮防治教育訓練場次。	1. <u>處遇人員網癮防治教育訓練 1 場次。</u> 2. <u>跨科別或跨網絡處遇人員酒癮防治教育訓練至少辦理 2 場次(離島得至少辦理 1 場次)。</u>	1. 網癮教育訓練： (1)期末目標場次： <u>1</u> 場，已辦理 <u>1</u> 場 (2) 辦理教育訓練日期、對象及宣導主題：108 年 8 月 13 日辦理網癮防治教育訓練，參與對象包括醫護人員、社工、衛生行政人員，共計 35 人次參與。 2. 酒癮教育訓練： (1)期末目標場次： <u>2</u> 場，已辦理 <u>2</u> 場 (2)辦理教育訓練日期、對象及宣導主題：108 年 5 月 28 日、9 月 27 日各辦理 1 場初階、進階酒癮治療教育訓練，參與對象包括醫護人員、社工、衛生行政人員，共計 44 人次參與。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
<b>五、具有特色或創新服務</b>				
(一) 計畫內容具有特色或創新性	至少 1 項	1. 本局於 99 年首創幸福捕手(看聽轉牽走)課程，針對社		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備 註
		<p>區、校園及職場 3 種場域培訓種籽講師及設計宣導教材，以推廣民眾擔任自殺防治守門人。108 年因應高齡化社會，65 歲以上長者憂鬱暨自殺問題亟需改善，增修社區、照顧者基礎版及照顧者專業版 3 種教材，並針對種籽講師辦理初、進階培訓，以強化自殺防治網絡。</p> <p>2. 為提升民眾對於心理健康暨自殺防治識能，本局運用多元新興媒體進行衛教推廣，108 年邀請熱門貼圖插畫家柯基犬卡卡以幸福捕手（看聽轉牽走）為主題設計捷運/台鐵燈箱、U BIKE、衛教品等；另邀請人氣創作歌手許淨淳以幸福捕手（看聽轉牽走）為主題寫詞譜曲，透過溫暖動人的歌聲鼓勵民眾關心身邊的人。</p> <p>3. 將主要照顧者負荷評估量表納入本市精神追蹤照護個案</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備 註
		<p>管理流程，優先針對合併有家暴、性侵、高風險家庭通報之精神個案進行評估，並協助高負荷個案進行資源轉介與服務連結；另本局於108年8至9月結合民間團體辦理家屬支持團體種籽領導者培訓，期能由完訓之領導者辦理家屬支持團體，減輕家屬照顧負擔、避免照顧悲劇。共計73人次參訓。</p> <p>4. 整合本局原有「奇檬子照護資源百寶箱」之資訊，重新編印「精神照護手冊66問」，共分為9大主題，分別為「迷思篇」、「概念篇」、「就醫篇」、「藥物篇」、「照護溝通篇」、「資源復健篇」、「工作升學篇」、「家屬支持篇」及「權益倡導篇」等，計66議題，並以QA方式呈現。本手冊提供病人及家屬照顧識能，幫助病人穩定病情及改善病人及家屬之互動</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備註
		<p>關係，並提供相關政府資源，以利減輕家屬照顧病人的身心負擔。手冊於 108 年 6 月第一版第二刷，並寄送至各精神醫療院所、各區公所及社會局身心障礙福利科等單位，俾利發放予需要之病人、家屬及一般民眾。</p>		



參、遭遇問題與困難：

一、自評是否符合進度：

進度超前      符合進度      落後

二、遭遇之問題與困難：

原各縣市收案之診斷碼不一致，本市於 107 年前訂定個案診斷碼為 291-298.9 者皆判定收案，並自 108 年 3 月 1 日起修改收案標準為 295、296 及嚴重病人；分析不收案原因多為診斷碼 290 或 300 以上，其生活功能及用藥情形多為良好，個案可自行依症狀評估返診或用藥。惟 107 年 1 月起，所有精神科出院通報個案皆進入系統，且取消地方衛生局經評估銷案之系統功能，另當個案居住地改變等原因需轉介至他轄，若各轄收案標準不同，例如本市收案但他轄判定不收案，照護上出現照護斷層。衛生福利部於 108 年 11 月 25 日公告訂定統一收案標準，期待日後個案管理將獲得部分改善。

肆、經費使用狀況：

一、108 度中央核定經費： 16,085,000 元；

地方配合款：41,504,000 元(自籌：41,504,000 元，其他來源：0 元)

地方配合款編列比率：72.0 %

【計算公式：地方配合款/(中央核定經費+地方配合款)\*100%】

經費來源	科目	金額(元)
中央	業務費(含人事費)	15,961,000
	管理費	124,000
	合計	16,085,000
地方	人事費	0
	業務費	41,504,000
	管理費	0
	合計	41,504,000

二、108 年中央補助經費累計執行數： 16,085,000 元

1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	合計
239,418	496,104	752,790	1,035,458	5,184,615	6,386,420	16,085,000
7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	
6,567,432	6,843,626	7,098,287	14,089,560	14,382,716	16,085,000	

三、108 年地方配合款經費累計執行數： 37,705,081 元

1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	合計
6,391	2,704,565	3,099,230	3,549,476	11,441,811	11,939,421	37,705,081
7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	
14,642,028	15,644,208	17,240,184	20,757,706	21,394,477	37,705,081	

四、經費使用分配金額(元)

經費來源	科目	業務性質	分配金額		累計實際執行金額	
			107 年度	108 年度	107 年度	108 年度
中央	業務費(含人事費)	整合及加強心理健康基礎建設	4,308,332	4,301,000	4,017,734	3,158,709
		自殺防治及災難心理衛生服務	5,300,000	5,300,000	5,326,159	5,827,050
		落實精神疾病防治與照護服務	6,360,000	6,360,000	6,639,021	6,975,241
		強化成癮防治服務	0	0	0	0
	管理費		116,668	124,000	102,086	124,000
	合計		(a) 16,085,000	(c) 16,085,000	(c) 16,085,000	(g) 16,085,000
地方	人事費		0	0	0	0
	業務費	整合及加強心理健康基礎建設	935,220	1,736,595	1,056,710	1,685,637
		自殺防治及災難心理衛生服務	23,097,060	23,743,000	22,988,440	20,881,048
		落實精神疾病防治與照護服務	16,205,780	15,404,405	15,347,222	14,633,605
		強化成癮防治服務	620,000	620,000	667,426	504,791
		加強特殊族群處遇服務	314,940	0	390,790	0
	管理費		0	0	0	0
	合計		(b) 41,173,000	(d) 41,504,000	(f) 40,450,588	(h) 37,705,081
107 年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(e+f)/(a+b)*100\%$ 】：98.7%						
108 年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(g+h)/(c+d)*100\%$ 】：93.4%						
107 年度中央補助經費執行率【計算公式： $e/a*100\%$ 】：100%						
108 年度中央補助經費執行率【計算公式： $g/c*100\%$ 】：100%						
107 年度地方配合款經費執行率【計算公式： $f/b*100\%$ 】：98.2%						
108 年度地方配合款經費執行率【計算公式： $h/d*100\%$ 】：90.8%						

