

衛生福利部補助嘉義市政府衛生局
108 年度「整合型心理健康工作計畫」
期末總成果報告
(108 年 1 月 1 日至 108 年 12 月 31 日)

補助單位：嘉義市政府衛生局

計畫主持人：張耀懋 職稱：局長

計畫主辦科：心理健康科 科長：陳怡靜

計畫聯絡人：林卿瑜 職稱：技士

電話：05-232-8177 傳真：05-234-1186

填報日期：109 年 1 月 22 日

目 錄

封面.....	1
目錄.....	2
壹、工作項目實際執行進.....	3
貳、衡量指標自我考評.....	53
參、遭遇問題與困難.....	73
肆、經費使用狀況.....	75
伍、附件資料	
附件 1、精神照護資源現況表(表 1~表 7).....	99
附件 2、計畫執行特殊優良或創新事項.....	106
附件 3、龍發堂堂眾處置狀態表.....	109
附件 4、精神復健機構及精神護理之家公共安全(具體策略及辦理情形自評表.....	110
附件 5、輔導轄區內醫療機構設置兒少保護小組成員建議表.....	115

108 年度「整合型心理健康工作計畫」 期末總成果報告

1. 實際執行進度：

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度						
一、整合及加強心理健康基礎建設								
(一) 建立跨局處、跨公私部門之協商機制								
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	1. 本局與橫向單位建立社區資源網路聯絡。 2. 本局定期更新及公布相關資料於心理衛生中心網站(附件一)。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後						
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。	1. 辦理 2 次「心理健康網絡成員聯繫會議」 ● 辦理會議層級： <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">日期</th> <th style="text-align: center;">主持人及其層級</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">4/26</td> <td style="text-align: center;">劉芮蓁代理科長</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">11/15</td> <td style="text-align: center;">陳怡靜科長</td> </tr> </tbody> </table> ● 會議參與單位： 本府社會處、本府教育處家庭教育中心、臺中榮民總醫院嘉義分院附設住宿型機構、臺中榮民總醫院嘉義分院附設精神護理之家、詠心康復之家、如佳康復之家、天主教聖馬爾定醫院、陽明醫院、嘉義基督教醫院、臺中榮民總醫院嘉義分院、衛生福利部嘉義醫院、職能治療師公會、心康復之友協會、臨床心理師公會、諮商心理師公會、嘉義市生命線協會、伊甸基金會。 2. 辦理 2 場次「精神衛生	日期	主持人及其層級	4/26	劉芮蓁代理科長	11/15	陳怡靜科長	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
日期	主持人及其層級							
4/26	劉芮蓁代理科長							
11/15	陳怡靜科長							

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度						
	<p>及自殺防治推動小組聯繫會議」</p> <p>● 辦理會議層級</p> <table border="1" data-bbox="743 327 1123 456"> <thead> <tr> <th>日期</th> <th>主持人及其層級</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>7/11</td> <td>副市長</td> </tr> <tr> <td>12/30</td> <td>副市長</td> </tr> </tbody> </table> <p>註：7/11 本市副市長尚未到職，依據精神衛生及自殺防治推動小組設置要點規定，由副召集人代理召集人主持會議。</p> <p>● 會議參與單位： 衛生福利部嘉義醫院、臺中榮民總醫院嘉義分院、嘉義基督教醫院、天主教聖馬爾定醫院、臨床心理師公會、諮商心理師公會、醫師公會、民政處、社會處、教育處、警察局、消防局、工務處、觀光新聞處、嘉義就業中心。(附件二)</p>	日期	主持人及其層級	7/11	副市長	12/30	副市長	
日期	主持人及其層級							
7/11	副市長							
12/30	副市長							
<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. 與本轄社會處、就業服務中心及各大醫療院所合作，發送社區心理衛生中心單張資料及機關跑馬燈，宣導本市各項心理衛生服務措施及精神醫療資源，提供民眾具體求助或心理諮詢管道。(附件三)</p> <p>2. 媒體露出共計 46 則，宣導管道及則數如下： (1) 於 1 月份發出「過年壓力症候群退散！直播</p>	<p>■ 符合進度 □ 落後</p>						

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>活動」訊息，宣導管道：官方 FB 粉絲專頁 2 則。</p> <p>(2) 於 2-3 月份發出「#BalanceForBetter 女力崛起—女性心理健康系列活動」訊息，宣導管道：官方 FB 粉絲專頁 3 則、網路新聞 3 則。</p> <p>(3) 於 4 月份發出「童心；同行—兒童心理健康系列活動」訊息，宣導管道：官方 FB 粉絲專頁 1 則、網路新聞 1 則。</p> <p>(4) 於 4 月份發出「遠離壓力，健康心嘉義」訊息，宣導管道：地方電視台 1 則。</p> <p>(5) 於 5 月份發出「職場心理健康，溝通大順暢」訊息，宣導管道：官方 FB 粉絲專頁 1 則，網路新聞 1 則。</p> <p>(6) 於 5 月份發出「Love wins—性別友善」訊息，宣導管道：官方 FB 粉絲專頁 2 則。</p> <p>(7) 於 7 月份發出「7 月 1 日起，安心專線改打 1925」訊息，宣導管道：官方 FB 粉絲專頁 2 則。</p> <p>(8) 於 7 月份發出「產後憂鬱症防治」訊息，宣導</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>管道：官方 FB 粉絲專頁 2 則。</p> <p>(9) 於 7 月份發出「親職教養—孩子情緒不暴走」訊息，宣導管道：官方 FB 粉絲專頁 1 則。</p> <p>(10) 於 7 月份發出「抵擋情緒海浪來襲，善用 3 大招」訊息，宣導管道：官方 FB 粉絲專頁 1 則。</p> <p>(11) 於 7 月份發出「安心五字訣」訊息，宣導管道：官方 FB 粉絲專頁 1 則。</p> <p>(12) 於 7 月份發出「職場 3 小劇場」訊息，宣導管道：官方 FB 粉絲專頁 1 則。</p> <p>(13) 於 8 月份發出「新學期 4 大絕招，開學準備沒煩惱」訊息，宣導管道：官方 FB 粉絲專頁 1 則。</p> <p>(14) 於 8 月份發出「感恩防憂鬱？不如培養 3 個好習慣」訊息，宣導管道：官方 FB 粉絲專頁 1 則。</p> <p>(15) 於 8 月份發出「你知道嗎？高溫可能會增加憂鬱風險」訊息，宣導管道：官方 FB 粉絲專頁 1 則。</p> <p>(16) 於 8 月份發出「新學期 4 大絕招，開學準備沒</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>煩惱」訊息，宣導管道：官方 FB 粉絲專頁 1 則。</p> <p>(17) 於 8 月份發出「關於自殺這件事紀錄片播映會」訊息，宣導管道：官方 FB 粉絲專頁 1 則、網路新聞 1 則及平面媒體 2 則。</p> <p>(18) 於 9 月份發出「點亮心桃城，在嘉不孤單一心理健康月系列活動」訊息，宣導管道：官方 FB 粉絲專頁 2 則、地方電視台 1 則、網路新聞 4 則、平面媒體 2 則及官方 Youtube 頻道 1 則。</p> <p>(19) 於 10 月份發出「世界心理健康日」訊息，宣導管道：官方 FB 粉絲專頁 2 則。</p> <p>(20) 於 11 月份發出「暖心進補，安心專線」訊息，宣導管道：官方 FB 粉絲專頁 1 則。</p> <p>(21) 於 11 月份發出發出「3C 健康守門人—網路成癮防治」訊息，宣導管道：官方 FB 粉絲專頁 1 則及網路新聞 1 則。</p> <p>(22) 於 6-8 月發出「珍愛生命守門人，一問二應三轉介」車體廣告，宣導管道：車體廣告 1 則。</p> <p>(23) 於 2-12 月發出「嘉義市</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度																
	<p>社區心理衛生中「站體廣告，宣導管道：站體廣告 1 則。</p> <p>(附件四)</p> <table border="1" data-bbox="707 383 1142 819"> <thead> <tr> <th>宣導管道</th> <th>則數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>官方 Youtube 頻道</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>官方 FB 粉絲專頁</td> <td>28</td> </tr> <tr> <td>地方電視台</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>網路新聞</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>平面媒體</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>站體廣告</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>車體廣告</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>	宣導管道	則數	官方 Youtube 頻道	1	官方 FB 粉絲專頁	28	地方電視台	2	網路新聞	10	平面媒體	3	站體廣告	1	車體廣告	1	
宣導管道	則數																	
官方 Youtube 頻道	1																	
官方 FB 粉絲專頁	28																	
地方電視台	2																	
網路新聞	10																	
平面媒體	3																	
站體廣告	1																	
車體廣告	1																	
(二) 設立專責單位																		
<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>本市依據精神衛生法規，設立「心理衛生中心」，業於 106 年度依組織再造制度成立「心理健康科」，專責辦理精神、自殺、家暴、性侵、藥酒癮、毒品危害防制及心理健康業務推動之業務。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>																
(三) 置有專責行政人力																		
<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>1. 心理健康人力編置： (1)縣市自籌心理及精神衛生行政工作人力員額：3 人。 (2)整合型計畫補助人力員額 6 人(行政工作人力 1 人、專責精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員 5 人)。 2. 提供誘因，以加強投入心理健康領域及留任意願： (1)訂定業務工作說明書。 (2)訂定業務工作規範。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>																

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	(3)訂定簡化工作內容措施。 (4)提供相關工作作業工具。 (5)每年簽訂工作契約書。 (6)建立業務協調合作機制。 3. 改善工作環境:每人有獨立辦公座位與電腦設備。 4. 提供因業務需求同仁加班費、不休假獎金等福利措施。 5. 訂定年終獎金制度及進階獎勵(據考核成績，隔年甲等予以晉一階，乙等以下維持原階)。	
2. 提供心理健康行政人員在職教育訓練機會，強化專業能力及跨局處協調能力。	1. 本局派員參加衛生福利部、南區精神醫療網、台灣精神醫學會、台灣自殺防治學會等相關單位辦理之精神及心理、自殺防治教育訓練等教育共計9場次，統計概況如下:(附件五)	■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
	日期	課程內容	時數	人數	
	3/11-3/13	精神及心理衛生人員教育訓練班	21	2	
	3/11-3/15	社會安全網 Level-II	30	1	
	5/23	社區精神病人追蹤照護技能教育訓練	8	7	
	6/28	自殺防治年中檢討會	8	1	
	9/2-9/4	精神及心理衛生人員教育訓練班	21	2	
	7/4	強制住院說明會	4	1	
	9/9-9/11	精神及自殺個案關懷訪視員進階教育訓練	18	3	
	10/15	自殺及暴力防治專業人員教育訓練	3	2	
	11/29	高危機個案與精神障礙患者(含自殺企圖)醫療需求與服務策略之探討	4	5	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度																				
	<p>2.本局派員參加有關跨局處協調能力教育訓練，共計4場次，統計概況如下：</p> <table border="1" data-bbox="707 331 1152 1742"> <thead> <tr> <th data-bbox="707 331 815 432">日期</th> <th data-bbox="815 331 1042 432">課程內容</th> <th data-bbox="1042 331 1098 432">時數</th> <th data-bbox="1098 331 1152 432">人數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="707 432 815 723">5/8</td> <td data-bbox="815 432 1042 723">家暴合併疑似精神疾病個案轉介流程跨局處(社政)協調會議</td> <td data-bbox="1042 432 1098 723">3</td> <td data-bbox="1098 432 1152 723">6</td> </tr> <tr> <td data-bbox="707 723 815 969">7/11</td> <td data-bbox="815 723 1042 969">精神疾病及自殺防治推動小組聯繫跨局處協調會議</td> <td data-bbox="1042 723 1098 969">3</td> <td data-bbox="1098 723 1152 969">7</td> </tr> <tr> <td data-bbox="707 969 815 1507">9/23</td> <td data-bbox="815 969 1042 1507">結合消防局、警察局、智慧科技處、民政處、新聞觀光處，並邀請專家學者指導針對本市蘭潭水庫自殺防治策略與討論</td> <td data-bbox="1042 969 1098 1507">3</td> <td data-bbox="1098 969 1152 1507">7</td> </tr> <tr> <td data-bbox="707 1507 815 1742">12/30</td> <td data-bbox="815 1507 1042 1742">精神疾病及自殺防治推動小組聯繫跨局處協調會議</td> <td data-bbox="1042 1507 1098 1742">3</td> <td data-bbox="1098 1507 1152 1742">7</td> </tr> </tbody> </table>	日期	課程內容	時數	人數	5/8	家暴合併疑似精神疾病個案轉介流程跨局處(社政)協調會議	3	6	7/11	精神疾病及自殺防治推動小組聯繫跨局處協調會議	3	7	9/23	結合消防局、警察局、智慧科技處、民政處、新聞觀光處，並邀請專家學者指導針對本市蘭潭水庫自殺防治策略與討論	3	7	12/30	精神疾病及自殺防治推動小組聯繫跨局處協調會議	3	7	
日期	課程內容	時數	人數																			
5/8	家暴合併疑似精神疾病個案轉介流程跨局處(社政)協調會議	3	6																			
7/11	精神疾病及自殺防治推動小組聯繫跨局處協調會議	3	7																			
9/23	結合消防局、警察局、智慧科技處、民政處、新聞觀光處，並邀請專家學者指導針對本市蘭潭水庫自殺防治策略與討論	3	7																			
12/30	精神疾病及自殺防治推動小組聯繫跨局處協調會議	3	7																			
(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，</p>	<p>本局經費編列共計 573 萬元，地方配合款編列比率達 36.16%(>30%)：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 中央補助 365 萬 8 仟元。 2. 地方自籌 207 萬 2 仟元。 	<p>■符合進度 □落後</p>																				

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
給予不同比率補助，地方政府應相對編足本計畫之配合款。	(附件六)	
二、自殺防治及災難心理衛生服務		
(一)強化自殺防治服務方案 根據 107 年自殺死亡及通報統計結果，辦理包括：		
1. 設定 108 年度目標族群及防治措施。	<p>1. 本市 107 年自殺死亡個案男女比例為 1.53，年齡層分布最多為「35-54 歲」；自殺通報個案男女比例為 0.49，年齡層則以「35-39 歲」最多。108 年度自殺防治目標族群為「職場男性」及「婦女」族群。</p> <p>(1) 針對「35-45 歲男性職場壓力」，於 5/1 辦理「職場心健康：溝通大順暢」記者會並結合本市百人以上企業辦理共計 6 場職場壓力調適講座。</p> <p>(2) 針對「35-39 歲婦女情感/人際問題」，於 3/23 辦理「21 世紀婆媳學：新世代婆媳問題」講座，並辦理孕產婦產後憂鬱自殺防治宣導、婦女族群心理健康促進講座、電影賞析、紓壓工作坊等活動共計 13 場次。</p> <p>2. 自殺死亡方式第 1 為「吊死、勒死及窒息」；第 2 為「以氣體及蒸汽」；第 3 為「溺水」；自殺通報方式第 1 為「固體或液體物質」；第 2 為「切穿工具」；</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>第 3 為「以氣體及蒸汽」，108 年擇定「固體或液體物質」、「溺水」及「燒炭」研擬防治策略。</p> <p>(1) 針對「固體或液體物質」，該項細分類中，以「安眠藥鎮靜劑」為大宗，本局今年配合「用藥安全」主題與藥師公會共同辦理「社區藥局好厝邊，一問二應三轉介」宣導，並由藥師擔任社區守門人，在民眾領藥時提供衛教諮詢及相關宣導單張。</p> <p>(2) 針對「溺水」，於本市跳水熱點(蘭潭水庫)設立 24 小時免費安心專線 1925 相關標語。</p> <p>(3) 針對「燒炭」，於 11/27 針對本市木炭販賣業者辦理自殺防治守門人教育訓練，並發放安心專線 1925 海報供店家張貼。</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. 本項指標為歷年累積參訓率，本市連任里長共計 70 名，107 年度參訓人數 68 名，2 名未參訓里長已於本年度完成；新任里長為 12 名，皆於本年度完成。</p> <p>2. 里長應參訓人數：84 人，實際參訓人數：84 人，實際參訓比率：100%</p> <p>3. 本年度已針對本市里幹</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	事辦理 2 場次教育訓練 (7/3、10/23)，里幹事應參訓人數：60 人，實際參訓人數：51 人，實際參訓比率：85%(附件七)	
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。	1-12 月份 65 歲以上獨居、社會支持薄弱或久病不癒之老人共計 30 位，包含獨居、社會支持薄弱或久病不癒之長者，均列為自殺高風險個案並列管，由公衛護理人員或關懷訪視員，進行 6 個月的訪視服務，提供人際連結、鼓勵參與社區活動擴大其支持網絡、並協助重要他人覺察個案的自殺意念同時與長照資源合作，由照護人員掌握老人情緒狀況，以降低自殺行為的發生。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	1-12 月 65 歲以上老人再自殺個案共計 8 人，依規定由公衛護理人員及關懷訪視員針對此類個案延長關懷訪視服務時程至 6 個月，並增加訪視頻率(每個月至少 2 次，除電話關心追蹤，至少面訪 1 次)，面訪率達 50.75% 以上。本局亦不定期抽查訪視紀錄以確保 65 歲以上老人心理狀態。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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	將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(須包含老年	<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
各醫院自訂，惟至少應包含老年族群)。	族群)並轉知各醫院，並於10/24、10/25 辦理督考： 1. 督導考核醫院數：4 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：4 家 3. 執行率：100%(附件八)	
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。	1. 自殺通報或死亡統計結果： (1)107 年本市自殺方式第 1 為吊死、勒死及窒息；第 2 為以氣體及蒸汽；第 3 為溺水，擇定燒炭及溺水研擬防治策略。 (2)107 年本市自殺通報方式第 1 為固體或液體物質；第 2 為切穿工具；第 3 為以氣體及蒸汽，擇定固體或液體物質及燒炭研擬防治策略。 (3)自殺死亡年齡層及原因第 1 為 20-24 歲以「情感/人際關係」為主；第 2 為 45-49 歲以「精神健康/物質濫用」為主；第 3 為 35-39 歲以「情感/人際關係為主」。 2. 針對自殺方式擬定及執行具體措施如下： (1)配合藥師公會至各社區進行用藥安全宣導，針對社區藥局負責人及藥師辦理珍愛生命守門人教育訓練。	<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)於 11/27 針對本市木炭販賣業者辦理珍愛生命守門教育訓練，並加強宣導木炭擺放位置及張貼安心專線 1925 海報。</p> <p>(3)針對本市跳水熱點蘭潭風景區設置自殺防治關懷標語。</p> <p>3. 本市高自殺死亡率之年齡層為「34-44 歲」及「45-54 歲」，且男女比例為 1.53，男性多為「職場壓力」，女性則為「情感/人際問題」，防治重點如下：</p> <p>(1) 針對「男性職場壓力」，辦理職場壓力調適講座。</p> <p>(2) 針對「婦女情感/人際問題」，辦理孕產婦產後憂鬱自殺防治宣導、婦女族群心理健康促進講座、電影賞析、紓壓工作坊等活動。</p> <p>(3) 請醫療院所於精神個案就診時若發現自殺意念或企圖個案，轉介至本局進行後續評估及追蹤。</p> <p>(4) 宣導本市「酒癮戒治服務」，請衛生所及醫療院所協助轉介酒癮個案接受服務。</p>	
7. 持續依據本部頒定之「自殺風險個案危機處理注意事	1. 持續依據衛生福利部與本市訂定之相關流程，落	<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>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。</p>	<p>實自殺通報，並與各網絡機關密切合作，提供關懷訪視服務及適時轉介其他服務資源，若遇緊急個案即合併以電話方式通報，以利優先處理。(附件九)</p> <p>2. 1-12 月份自殺合併家暴共計 39 案、脆弱家庭共計 24 案、精神疾病共計 44 案。</p> <p>3. 上述自殺涉及兒童及少年保護案件、家庭暴力事件、精神照護等個案，由關懷訪視員或公衛護理人員結合社政人力共同訪視，並依據個案狀況高、中、低風險分別擬定家庭服務處遇計畫，緩解家庭危機與增強問題解決能力，降低再自殺風險。</p>	
<p>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。</p>	<p>1. 由關懷訪視員及公衛護理人員針對3次以上訪視未遇、再次被通報、個案合併有多重問題、屆期及逾期未訪等困難個案，於精神及自殺個案研討會提出，並請督導提供建議，1-12月共計討論案件共計24案。</p> <p>2. 確認居住地為外縣市之</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	個案，依規定轉介居住縣市衛生局提供後續追蹤關懷，並於 7 天內追蹤收案情形，1-12 月份遷出共計 16 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。	本市無前述個案。	<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。	1. 108 年自殺通報防治系統進案之自殺死亡個案共計 22 人，由公衛護理人員及關懷訪視員親送遺族關懷手冊並提供相關諮詢資源。 2. 針對自殺未遂者，除持續提供關懷訪視服務，亦針對個案家屬提供相關諮詢資源。	<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。	108 年受理衛生福利部安心專線轉介個案共計 2 案，由公衛護理人員持續追蹤關懷並提供心理衛生資源及精神醫療等協助。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	1. 本局於 9/12 辦理「點亮心桃城，在嘉不孤單」記者會，以「孤單」為主題，並以自殺防治行動劇結合中秋節慶演出；並有活動現場體驗攤位讓民眾參與，使多元豐富具身、心、靈體驗之活動讓民眾	<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>降低孤獨感，增加幸福感。(附件十)</p> <p>2. 依不同對象辦理多元化心理健康促進，藉由規劃一系列身心靈體驗活動，提升個人幸福感。</p> <table border="1" data-bbox="707 488 1139 1518"> <thead> <tr> <th>日期</th> <th>主題</th> <th>族群</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>9/19</td> <td>爽卡我罩你</td> <td>青少年</td> </tr> <tr> <td>9/22</td> <td>動手做植栽</td> <td>身心障礙者及家屬</td> </tr> <tr> <td>9/23</td> <td>長者心理健康</td> <td>老人</td> </tr> <tr> <td>9/24</td> <td>有氧動健康</td> <td>婦女</td> </tr> <tr> <td>9/28</td> <td>酒癮戒治</td> <td>原住民</td> </tr> <tr> <td>9/28</td> <td>音樂饗宴</td> <td>家庭照顧者</td> </tr> <tr> <td>10/4</td> <td>手作香皂及紫草膏</td> <td>家庭照顧者</td> </tr> <tr> <td>10/5</td> <td>與自己香癒</td> <td>新住民</td> </tr> </tbody> </table> <p>3. 本局另剪輯心理健康月記者會活動花絮上傳至粉絲專頁對外宣傳以促進民眾心理健康。</p>	日期	主題	族群	9/19	爽卡我罩你	青少年	9/22	動手做植栽	身心障礙者及家屬	9/23	長者心理健康	老人	9/24	有氧動健康	婦女	9/28	酒癮戒治	原住民	9/28	音樂饗宴	家庭照顧者	10/4	手作香皂及紫草膏	家庭照顧者	10/5	與自己香癒	新住民	
日期	主題	族群																											
9/19	爽卡我罩你	青少年																											
9/22	動手做植栽	身心障礙者及家屬																											
9/23	長者心理健康	老人																											
9/24	有氧動健康	婦女																											
9/28	酒癮戒治	原住民																											
9/28	音樂饗宴	家庭照顧者																											
10/4	手作香皂及紫草膏	家庭照顧者																											
10/5	與自己香癒	新住民																											
(二)加強災難心理衛生服務																													
<p>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</p>	<p>1. 已於 4/30 前更新本市「災難心理衛生緊急動員計畫」，內容已包含災情收集、指揮體系、通訊錄、集合方式、任務分配、作</p>	<p>■符合進度 □落後</p>																											

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度										
<p>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>	<p>業流程、注意事項及回報流程。(附件十一)</p> <p>2. 已於 5/9 辦理災難心理緊急動員計劃演習，並於演習前辦理相關人員教育訓練及演練總計 4 場次：</p> <table border="1" data-bbox="719 488 1150 869"> <thead> <tr> <th data-bbox="719 488 874 544">日期</th> <th data-bbox="874 488 1150 544">主題</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="719 544 874 651">3/18</td> <td data-bbox="874 544 1150 651">災難心理衛生演習會議</td> </tr> <tr> <td data-bbox="719 651 874 759">3/26</td> <td data-bbox="874 651 1150 759">民安 5 號實地勘察及排演</td> </tr> <tr> <td data-bbox="719 759 874 815">5/6</td> <td data-bbox="874 759 1150 815">民安 5 號預演</td> </tr> <tr> <td data-bbox="719 815 874 869">5/9</td> <td data-bbox="874 815 1150 869">民安 5 號預演</td> </tr> </tbody> </table>	日期	主題	3/18	災難心理衛生演習會議	3/26	民安 5 號實地勘察及排演	5/6	民安 5 號預演	5/9	民安 5 號預演	
日期	主題											
3/18	災難心理衛生演習會議											
3/26	民安 5 號實地勘察及排演											
5/6	民安 5 號預演											
5/9	民安 5 號預演											
<p>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）。</p>	<p>定期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。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>										
<p>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。</p>	<p>依照計畫相關規定及流程辦理。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>										
<p>三、落實精神疾病防治與照護服務</p>												
<p>(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</p>												
<p>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）。</p>	<p>1. 已依「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。</p> <p>2. 已加強機構新設立及擴充之規模審查。</p> <p>3. 每年依大部規定提報精神醫療資源現況表。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>										
<p>2. 強化行政及專業人員服務品質：</p>												
<p>(1)衛生局心理健康行政人員、</p>	<p>1. 3/11-3/13 衛生福利部辦</p>	<p>■符合進度</p>										

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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)</p>	<p>理「精神及心理衛生人員教育訓練課程」，21 小時，本局共派 4 人參訓，包含行政人員 2 人、關訪員 2 人、公衛護理師 1 人。</p> <p>2. 3/11-3/15 衛生福利部辦理之社會安全網 level-2 教育訓練課程 30 小時，共計行政人員 1 人參訓。</p> <p>3. 3/29 衛生福利部委託社團法人自殺防治學會辦理 2019 年度自殺防治業務共識會議本局行政人員 2 名。</p> <p>4. 臺灣網路成癮學會於 5/24 辦理 2019 年臺灣網路成癮防治學會年會暨學術研討會本局派行政人員 1 名參加。</p> <p>5. 本局於 5/23 結合南區精神醫療網辦理精神及心理衛生人員繼續教育訓練課程 8 小時，本局共派 27 人參訓，包含行政人員 7 人、關訪員 5 人、公衛護理師 15 人)。</p> <p>6. 6/28 自殺防治年中討論會，行政人員 1 人參訓。</p> <p>7. 7/4 台灣精神醫學會辦理之強制住院說明會共計 4 小時，本局派行政人員 1 人參訓。</p> <p>8. 9/2-9/4 精神及心理衛生人員訓練共計 18 小時，本局共派 5 人參訓，包含</p>	<p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>行政人員 2 人、關訪員 3 人。</p> <p>9.9/9-9/11 南區精神醫療網辦理 108 年度南區精神醫療網「精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員進階教育訓練」共計 18 小時，(包含行政人員 2 人、關懷訪視員 1 名)。</p> <p>10.10/15「108 年度南區精神醫療網自殺、暴力、跌倒防治專業人員。</p> <p>11. 10/16 參加自殺防治通報系統教育訓練，共計行政人員 2 名。(附件十二)</p>	
<p>(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。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 針對公衛護理人員於 5/23 辦理社區精神病人追蹤照護技能教育訓練課程，共計 15 人參加。 2. 針對本轄內復健機構住宿型及日間型機構專管理人員及專業人員教育訓練，已於 8/8-8/19 結合南區精神醫療網協助辦理之教育訓練，並已列入年度督導考核，完成率 100%。 3. 針對個案管理員於 8/7 於辦理人格違常及精神病患之家庭暴力工作:特質辨識、會談技巧、共同與個案及家屬工作研習會，共有 22 人參加。 4. 針對精神醫療專業人員於 11/29 辦理高危機個案 	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	與精神障礙患者(含自殺企圖)醫療需求與服務策略之探討研習會。(附件十三)	
(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。	於 3/25 結合醫政科辦理醫療院所督考說明會,同時針對非精神開業醫(參與對象含家醫科、內科、牙科、耳鼻喉科、神經內外科、婦產科...等)辦理精神病患照護相關知能,參與人數達 186 人。(附件十四)	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 建立病人分級照護制度：		
(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。	1. 已依據「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,規範地段護理師餘個案出院後二週內完成訪視,依分級管理制度定期追蹤訪視個案,本局於線上系統進行稽核,相關辦理情形,統計予衛生所護理長列入地段護理師年終考評。 2. 本年度邀請專家督導召開轄內照護個案之分級會議共辦理 11 場,辦理日期為 1/28、2/26、3/26、4/30、5/27、6/24、7/22、8/27、9/25、10/28、11/21、12/30。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 若精神病人合併家庭暴力(含兒童保護)案件,應評估、調整照護級數,家暴事件通報後 3 個月內,個案應	1. 依據社區精神疾病患者訪視管理要點,適時依訪視情形,將個案列入 1 級照護,必要時召開個案討	<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>列為 1 級；另關訪員應積極聯繫處遇人員及社工，瞭解家暴案件處理情形及評估因疾病所造成暴力風險，提供家屬緊急處置或求助管道，並規劃多重問題精神病人之追蹤照護機制。</p>	<p>論會，研商個案協處服務。</p> <p>2. 本年度精神合併家暴高危機個案共計 8 人 (TIPVDA 量表 8 分以上)，目前個案仍持續由地段護理師、社區關懷訪視員或心理衛生社工加強追蹤關懷。</p> <p>3. 本年度精神合併家暴個案(含兒少)共 55 人，後續已請衛生所地段護理師加強追蹤關懷個案現況，並將訪視結果上傳精神照護資訊管理系統。</p>	
<p>4. 落實監測精神照護服務品質</p>		
<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>	<p>已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，於 4/26 辦理聯合督考說明會，並依規劃分別於 10/24、10/25、10/30、10/31 辦理本市精神照護機構（指定精神醫療機構、精神復健機構及精神護理之家）督導考核。(附件十五)</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<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>	<p>1. 今年計 1 家精神復健機構(如佳康復之家)接受精神復健機構評鑑，第一次不合格，予以輔導接受複評，並加強追蹤及輔導，以提升照護品質，輔導 12/20 接受複評。</p> <p>2. 9/20 輔導詠心康復之家接受不定期追蹤輔導。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
(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。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本局針對民眾陳情、投訴事件及重大違規事件或公共安全事件等，均針對案件類型、急迫性等進行不預警抽查作業。 2. 本年度針對民眾陳情、投訴事件及重大違規事件或公共安全事件，共稽查4案。 	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(二)落實社區精神病人追蹤關懷、轉介及轉銜服務		
<ol style="list-style-type: none"> 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。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 針對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，本局成立轄區精神病人個案管理及資源轉介服務單一窗口。並掌握精神病人動態資料及相關服務資源，以提供轄區精神障礙者就醫、就業、就養及就學等服務，定期邀請社政、勞政及教育機關研商精神病人個案討論會。 2. 針對上開個案，108 年度轉介社區關懷訪視員協助資源轉介共計 161 人次。 3. 依據個案資料變動，隨時更新「精神照護資訊管理系統」資料庫資料。 	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<ol style="list-style-type: none"> 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 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 定期追蹤掌握本市精神病人動態資料，視需要提供及轉介相關服務資源計 161 人次，相關資源連結如下表： 	<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>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>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="692 170 987 266">資源連結</td> <td data-bbox="987 170 1166 266">服務量 (人次)</td> </tr> <tr> <td data-bbox="692 266 987 320">社會處</td> <td data-bbox="987 266 1166 320">40</td> </tr> <tr> <td data-bbox="692 320 987 374">民間社福單位</td> <td data-bbox="987 320 1166 374">49</td> </tr> <tr> <td data-bbox="692 374 987 427">勞政職重</td> <td data-bbox="987 374 1166 427">15</td> </tr> <tr> <td data-bbox="692 427 987 481">就業服務</td> <td data-bbox="987 427 1166 481">39</td> </tr> <tr> <td data-bbox="692 481 987 535">醫療服務</td> <td data-bbox="987 481 1166 535">488</td> </tr> <tr> <td data-bbox="692 535 987 589">就學服務</td> <td data-bbox="987 535 1166 589">1</td> </tr> <tr> <td data-bbox="692 589 987 667">其他(司法或社團協會資源)</td> <td data-bbox="987 589 1166 667">187</td> </tr> </table>	資源連結	服務量 (人次)	社會處	40	民間社福單位	49	勞政職重	15	就業服務	39	醫療服務	488	就學服務	1	其他(司法或社團協會資源)	187		
資源連結	服務量 (人次)																		
社會處	40																		
民間社福單位	49																		
勞政職重	15																		
就業服務	39																		
醫療服務	488																		
就學服務	1																		
其他(司法或社團協會資源)	187																		
<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>2. 即時更新「精神照護資訊管理系統」資料庫資料，並訂定本市個案跨區轉介處理流程。</p> <p>1. 落實督導醫療機構通報精神病患出院準備計畫至「精神照護資訊管理系統」，使病患於出院時得以連結公共衛生體系提供後須追蹤照護，並列入年度醫院督導考核項目。</p> <p>2. 108 年度計通報 539 人次(包含戶籍本市、非本市之個案，由轄內醫院之個案)，於兩週內通報 526 人次，兩週內通報率 97.6%。</p> <p>3. 針對系統通報病患出院準備計畫書，請地段護理人員於收到出院轉介單兩週內完成訪視並將訪視情形回復本局，符合收案標準者，並上傳訪視紀錄。</p> <p>4. 針對出院後精神狀況仍不穩或有其他資源需求</p>		<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>																

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	者，轉介社區關懷訪視員加強訪視。	
<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，個案降級前應以實際面訪本人為原則(如有特殊狀況，如入監、失蹤、失聯等狀況，則依個案狀況處理)，評估當下病情及生活功能狀況，始得調降級數。另個案原則皆應由戶籍地收案追蹤，惟如個案經查證已長期居住於其他縣市，應將個案轉介至其居住縣市之衛生局。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 依「精神疾病患者社區家訪要點」落實訪視，另調低照護級數前，需實際面訪，評估當下病情及生活功能狀況，始得調降級數。 2. 倘個案不居住本市或有其他問題，已積極轉介居住縣市衛生局，並提報督導會議討論。 3. 另於每月 10 日定期統計訪視次數及實際面訪執行率，並針對轉出之個案聯繫轉出縣市之衛生局予以協助辦理，108 年度共計遷出 92 人次。 	<p>■符合進度 □落後</p>
5. 強化社區精神病人之管理及追蹤關懷		
<p>(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。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 持續辦理社區精神病人及嚴重病人通報流程，收案追蹤訪視並依個案狀況轉介社區關懷服務，提供所需資源。 2. 將嚴重病人、醫院處置自殺個案之通報及醫院住院病人之自殺防治工作列入本年度醫療機構督導考核項目。 	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>(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。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每季與社會處領有精神障礙手冊之名冊進行比對，衛生所護理同仁依病患分級管理完成關懷訪視，並透過系統瞭解、掌握精神病患接受服務現 	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>況，將持續定期勾稽比對收案追蹤。</p> <p>2. 108 年度新領冊共計 251 人，經比對勾稽勾稽後，計有 87 人收案管理，後續將依訪視管理要點追蹤關懷。</p> <p>3. 針對領有精障手冊但尚未列管個案，由各衛生所地段護理師訪視，並列案管理，並定期關懷及給予必要的醫療協助。</p> <p>4. 針對精照系統收案管理個案，但尚未領取身障手冊者，由各衛生所加強追蹤管理，促使按規就醫服藥，以利後續身心障礙鑑定。</p>	
<p>(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。</p>	<p>1. 針對轄區病情不穩但未達強制住院要件個案，由關懷員加強訪視關懷並後續追蹤，後續並提供醫療資源轉介、居家服務或陪同就醫等服務，截至 108 年度共計 161 人次。</p> <p>2. 另每月針對衛生所訪視紀錄評核，定期於分級會議中提醒各衛生所提高敏感度及求助管道，發現個案有不規則服藥、症狀不穩定且有自傷、傷人行為或虞慮者，應及時主動向衛生局尋求協助或轉介社區關懷訪視員。</p> <p>3. 針對社區未規則就醫之</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>精神病人，且未納入精照系統關懷之個案，轉介辦理「醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫」機構，本年度計有臺中榮民總醫院嘉義分院與戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院加入計畫。</p> <p>4. 針對轄區病情不穩但未達強制住院要件個案，必要時結合醫療院所精神科專科醫師親臨現場，提供專業診斷，108 年度共計提供 13 人次醫師到宅評估，經評估後，啟動護送就醫 5 人，由家屬協助轉介門診治療 8 人。</p>	
<p>(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，並定期檢討修正。</p>	<p>1. 已針對前述個案訂定處理流程，並定期檢討修正。</p> <p>2. 每季由衛生所地段護理師針對轄區 a. 連續 3 次以上訪視未遇 b. 失聯 c. 失蹤個 d. 最近 1 年僅電話訪視，且無法聯絡本人者，統一提報彙整後，函請本市警察局協協尋之精神個案共計有 82 人，並針對警政協尋結果並提報分級會議討論後續追蹤處遇方向。</p> <p>3. 已訂定戶籍為其他縣市，本市曾收案管理之精神病患，訪視 3 次（至少</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>每月 1 次) 未遇，經詢問鄰居或里長，已未居住在本市之精神病患，將個案資料完整填寫於訪視紀錄後，以系統銷案遷出。</p>	
<p>(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)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 針對媒體報導之精神病人或疑似精神病人意外事件，將於 3 日內提報新聞事件速報單予衛生福利部，並依規定於 2 星期內辦理個案討論會及提具改進措施，並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。 2. 108 年度媒體報導事件 1 件：3/27 西區發生「少年持菜刀社區閒逛 住戶擔憂成不定時炸彈」本局於 3/29 提報速報單。經查，渠非屬精神照護資訊管理系統收案管理個案，其診斷為 F84.0 自閉症，然異常行為之發生主要係因智能問題與家屬教養不當所致，非因精神疾病所致，本局亦已於 4/26 邀集家屬、警察局、社會處與就學學校，針對個案出院後續之醫療與安置處置召開個案討論會。 3. 經討論後，案母同意個案轉介至「社團法人嘉義市自閉症協會」，故請本市社會處協助轉介。 	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
(6)辦理個案管理會議及相關人員訓練：		
<p>① 每月定期召開公衛護理人員、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處置；e.拒絕接受服務之第1級與第2級個案)。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 108 年度應辦理 12 場，實際辦理 24 場。(附件十六) 2. 與衛生所護理同仁及個案關懷員辦理個案討論會辦理日期為 1/23、2/27、3/28、4/24、5/29、6/25、7/24、8/28、9/25、10/28、11/27、12/12。 3. 另偕同公衛護理師及專家督導之個案分級會議為 1/28、2/26、3/26、4/30、5/27、6/24、7/22、8/27、9/30、10/29、11/25、12/30 辦理。 4. 經統計 24 場會議，其中 a. 轄區內 3 次以上訪視未遇個案之處置共計 87 人次；b. 家中主要照顧者 65 歲以上計有 37 人次、2 位以上精神病人 6 人次；d. 或有合併自殺 22 人次及家暴問題個案之處置 7 人次；e. 拒絕接受服務之第 1 級與第 2 級個案) 1 人次。其他尚有個案為獨居、安置議題、符合收案標準...等討論議題。 5. 另每月針對 c. 屆期及逾期末訪視個案之處置，提報於分級會議中討論，經統計有 311 人次，於討論後針對屆期及逾期末訪之地段護理師，必要時提本 	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	局主管會報討論。截至12/31，針對上開討論之屆期及逾期個案已於會議後完成訪視。	
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。	已針對本市里長、里幹事辦理共計6場次教育訓練(5/1、7/3、9/12、10/23、11/26、11/28)，並提供本市精神醫療相關資源及轉介表單。	<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。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每季定期參與南區精神醫療網聯繫會議，與大部補助辦理「醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫」之醫院(衛生福利部嘉南療養院)討論各縣市執行情形。 2. 本年度計有臺中榮民總醫院嘉義分院與戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院加入計畫。 3. 針對將醫療品質提升計畫納入年都醫療督導考核項目，本局亦已納入考核加分項目。 	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每半年度依據大部函文清查精神照護資訊管理系統帳號。本年度清查結果已於3/15、9/27函復大部，計有10人註銷精照系統帳號。 2. 本局每月抽查精神照護資訊管理系統訪視紀錄稽核，截至108年度共稽核1,571人次。 	<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>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。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 依據「嘉義市社區精神病人轉介單」統計社政、勞政及教育轉介件數、轉介目的、受理接案情形及後續處置。 2. 108 年度接獲跨機關社區精神病人轉介單共計 26 件，經評估後原精照系統收案個案 4 件、新收案 3 件、不符收案標準(失智症、智能不足)4 件、非精神病人 7 件，資料不足 5 件、轉介醫師評估 3 件。 	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 108 年度共遷出個案 92 人次，針對個案跨區轉介，除系統登打轉介外，衛生所再以電話聯繫轉出單位，交接個案狀況，已落實後續個案管理及各項關懷服務提供。 2. 受理轉介衛生局尚未收案時，主動進行聯繫、了解，以確保照護服務品質無縫接軌，跨縣市協調上如有困難，將尋求相關機關協助。 3. 運用南區精神醫療網之合作機制，利用網絡之核心醫院及相關資源，處理精神醫療問題，以病人為中心，建立因地制宜之社區精神病人或疑似精神緊急處理原則及跨縣市送醫機制。 	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
(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。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 強化精神病人緊急送醫服務方案：衛生所護理同仁同精神醫療專業人員，至社區提供特殊精神病患醫療專業診斷、醫療處置或其他處理建議。 2. 已建立本市精神病患及疑似精神病患之單一窗口通報制度，由社區里長、里幹事、社會處社工人員、民眾等，於發現個案時填列並通報本局，由衛生所護理同仁進行家訪，協助就醫，確認診斷者，輸入精神照護管理系統列管，針對病情不穩定且符合社區關懷條件之個案，則轉介社區關懷計畫進行服務。 3. 102 年 5 月已建立精神病人或疑似病人送醫標準流程，並建置於本局網頁。 4. 指定本市台中榮民總醫院嘉義分院為責任醫院，訂定 24 小時緊急精神醫療處置機制 SOP，相關訊息已建置於本市心理衛生中心網頁。 	<p>■符合進度</p> <p>□落後</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	<ol style="list-style-type: none"> 1. 依據精神衛生法修法後之法規精神及指定本市台中榮民總醫院嘉義分院為責任醫院，訂定完成 	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>方案」或以其他服務措施取代，視需要檢討修正。</p>	<p>24 小時緊急精神醫療處置機制 SOP。</p> <p>2. 於 102/5/15 完成修訂「社區精神病人或疑似精神病人送醫作業流程」並建置於本局網頁。</p> <p>3. 每季定期參與南區精神醫療網聯繫會議，臺中榮民總醫院嘉義分院為、嘉義基督教醫院為精神疾病病人社區照護品質提升計畫合作醫院。</p> <p>4. 108 年度「強化精神病人緊急送醫服務方案」本年度共計 13 人。</p> <p>5. 送醫處理機制及流程目前運作順暢，尚不需修正。</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巧、危機處置或協調後續安置之教育訓練（或演習）。</p>	<p>1. 強化精神病人緊急送醫服務方案：衛生所護理同仁同精神醫療專業人員，至社區提供特殊精神病患醫療專業診斷、醫療處置或其他處理建議。</p> <p>2. 已建立本市精神病患及疑似精神病患之單一窗口通報制度，由社區里長、里幹事、社會處社工人員、民眾等，於發現個案時填列並通報本局，由衛生所護理同仁進行家訪，協助就醫，確認診斷者，輸入精神照護管理系統列管，針對病情不穩定且符合社區關懷條件之</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>個案，則轉介社區關懷計畫進行服務。</p> <p>3. 102年5月已建立精神病人或疑似病人送醫標準流程，並建置於本局網頁。</p> <p>4. 指定本市台中榮民總醫院嘉義分院為責任醫院，訂定24小時緊急精神醫療處置機制SOP，相關訊息已建置於本市心理衛生中心網頁。</p> <p>5. 於5/8辦理社政協調會議，討論本市社區精神病患轉介及送醫合作機制。</p> <p>6. 於11-12月份辦理警消人員教育訓練暨強制就醫協調會議，討論本市社區精神病患轉介及送醫合作機制。</p>	
<p>(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。</p>	<p>1. 依據精神衛生法修法後之法規精神及指定本市台中榮民總醫院嘉義分院為責任醫院，訂定完成24小時緊急精神醫療處置機制SOP。</p> <p>2. 102/5/15完成修訂「社區精神病人或疑似精神病人送醫作業流程」並建置於本局網頁。</p> <p>3. 針對緊急送醫案件，截至108年度共計有205件，其中警政、消防單位自行評估送醫計有128件，由衛生所地段偕同警政、消</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	防單位護送就醫 78 件。 分析送醫原因，社會滋擾且有自傷傷人之虞計有 96 件，其餘為家屬要求或個案自行同意送醫。	
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)。	1. 本局於 10/24、10/25 針對本市 3 家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輔導訪查。(附件十七) 2. 將嚴重病人、醫院處置自殺個案之通報及醫院住院病人之自殺防治工作列入本年度醫療機構督導考核項目。	■符合進度 □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。	1. 各醫療機構，在病人強制住院時已告知病人有管提審的權利，並有紀錄。 2. 將病人司法救濟及申訴、陳情、強制住院提審法執行是一列次醫療機構-精神心理衛生督導考核業務平和事項。 3. 本年度無病人向法院聲請提審案件。	■符合進度 □落後
(四) 促進精神病人權益保障、充權及保護		
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	1. 本局與慈濟基金會、臺中榮民總醫院嘉義分院及心康復之友協會、紅瓦厝社區發展協會合作辦理精神病人去汙名化活動。(附件十八) 2. 本局共計辦理 7 場次，統	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度																								
<p>作，辦理精神病人去污名活動至少 1 場次。</p>	<p>計如下：</p> <table border="1" data-bbox="707 275 1158 1361"> <thead> <tr> <th>日期</th> <th>活動名稱</th> <th>人數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3/23</td> <td>21 世紀婆媳學：新世代婆媳問題</td> <td>250</td> </tr> <tr> <td>5/7</td> <td>情緒森林探索</td> <td>20</td> </tr> <tr> <td>6/23</td> <td>家屬座談會</td> <td>41</td> </tr> <tr> <td>8/23</td> <td>影片賞析：《關於自殺這件事》播映會</td> <td>237</td> </tr> <tr> <td>11/28</td> <td>復元零距離-社區融合雙響宴</td> <td>80</td> </tr> <tr> <td>11/30</td> <td>CRPD 5 週年-看見多元、幸福共好</td> <td>200</td> </tr> <tr> <td>12/11</td> <td>破蛋而出.充滿茶葉蛋香的復元之路記者會</td> <td>80</td> </tr> </tbody> </table>	日期	活動名稱	人數	3/23	21 世紀婆媳學：新世代婆媳問題	250	5/7	情緒森林探索	20	6/23	家屬座談會	41	8/23	影片賞析：《關於自殺這件事》播映會	237	11/28	復元零距離-社區融合雙響宴	80	11/30	CRPD 5 週年-看見多元、幸福共好	200	12/11	破蛋而出.充滿茶葉蛋香的復元之路記者會	80	
日期	活動名稱	人數																								
3/23	21 世紀婆媳學：新世代婆媳問題	250																								
5/7	情緒森林探索	20																								
6/23	家屬座談會	41																								
8/23	影片賞析：《關於自殺這件事》播映會	237																								
11/28	復元零距離-社區融合雙響宴	80																								
11/30	CRPD 5 週年-看見多元、幸福共好	200																								
12/11	破蛋而出.充滿茶葉蛋香的復元之路記者會	80																								
<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. 本局與心康復之友協會、慈濟基金會、日光園地、如佳康復之家、紅瓦厝社區發展協會等單位合作，並積極輔導轄內精神復健機構辦理精神病人社區融合活動共同推動精神病人反歧視及去污名化宣導。</p> <p>2. 本局共計輔導辦理 7 場次，統計如下：</p> <table border="1" data-bbox="707 1951 1158 2042"> <thead> <tr> <th>日期</th> <th>活動名稱</th> <th>機構</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>5/7</td> <td>情緒森林探</td> <td>日光</td> </tr> </tbody> </table>	日期	活動名稱	機構	5/7	情緒森林探	日光	<p>■符合進度 □落後</p>																		
日期	活動名稱	機構																								
5/7	情緒森林探	日光																								

重點工作項目	實際執行情形			是否符合進度
		索-家屬座談會	園地	
	6/23	家屬座談會	如佳康復之家	
	8/23	影片賞析：《關於自殺這件事》播映會	臺中榮總嘉義分院	
	9/27	全國建心盃交流活動	嘉義市心康復之友協會	
	10/19	兩岸三地復康足球比賽	嘉義市心康復之友協會	
	11/28	復元零距離-社區伴我行活動	紅瓦厝社區發展協會	
	12/11	破蛋而出. 充滿茶葉蛋香的復元之路記者會	日光園地	
<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諮議事宜。</p>	<p>1. 本局邀請轄內精神復健機構、嘉義市心康復友協會等團體辦理精神病患及家屬座談會及倡權活動，並協助病患與家屬參與社區活動，以及提供相關福利資源。</p> <p>2. 本局共輔導上述機構辦理5場次，統計如下：</p>			<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形			是否符合進度
	日期	活動名稱	地點	
	5/7	情緒森林 探索-家屬 座談會	日光園 地	
	6/23	家屬座談 會	如佳康 復之家	
	7/6	家屬座談 會	清心雅 築	
	8/25	家屬支持 與生涯規 畫	如佳康 復之家	
	9/25	樂無休止- 音樂饗宴	臺中榮 民總醫 嘉義分 院	
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.本局利用青少年、家庭照顧者、身心障礙者、一般職場、原住民等各類衛教宣導活動分別以健康講座、網路直播、媒體視聽、設攤等方式宣導衛教，強化民眾對精神疾病之認識及就醫意識。</p> <p>2.截至 12/30 止本局總計辦理 15 場次宣導，約計 2000 人次參加，強化民眾對精神疾病之認識及就醫意識： 2/16、4/10、4/27、4/30、5/1、5/10、5/28、6/5、6/22、6/23、7/06、8/10、9/28、10/27、11/30，將於 12 月持續辦理。(附件十九)</p>			<p>■符合進度</p> <p>□落後</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	<p>本市龍發堂個案共 3 位，依規定每半年定期併同期中及期末報告回報堂眾處置狀態(附件 4)。</p>			<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
狀態(表格如計畫說明書附件 11)。		
(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：		
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，並研議推動及落實強化精神復健機構及精神護理之家公共安全(具體策略及辦理情形自評表如計畫說明書附件 12)。；另針對機構辦理災害防救演練之督導考核，並將其緊急災害應變情境模擬演練及測試(參考作業如計畫說明書附件 13)，納為機構督導考核之必要查核項目，常態性檢討辦理；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。	1. 本市每半年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，並推動及落實強化精神復健機構及精神護理之家公共安全。(附件 4) 2. 本轄有 4 家精神復健機構及 1 家精神護理之家，共計 5 家機構之緊急災害應變計畫書已函送委員審查，並均依委員建議改善事項修正計畫書並回覆本局。 3. 5 家機構均已完成災防演練及督導考核，合格率 100%。(附件二十)	■符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 輔導機構運用經濟部水利署防災資訊服務網 (http://fhy.wra.gov.tw/)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」，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)，	已輔導機構運用經濟部水利署網站提供之淹水潛勢分析資料，檢視其周遭環境災害風險因子、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，並落實修訂其緊急災害應變計畫。	■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>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>四、強化成癮防治服務</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>本局總計辦理 12 場次，共計 403 人次參加，結合本市社區、醫療機構、民間社福單位、民間企業、大專院校宣導酒、藥癮相關資訊，並提供協助申請相關方案。(附件二十一)</p>	<p>■符合進度 □落後</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>本局於 8/12、8/26 假天主教聖馬爾定醫院及臺中榮總嘉義分院合作辦理 2 場次酒網癮衛教講座。(附件二十二)</p>	<p>■符合進度 □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>於本市社區心理衛生中心網站及官方粉絲專頁(暖心豬愛嘮叨)公布「網路使用習慣量表」自我篩檢及相關資源資訊供民眾查詢。(附件二十三)</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>4. 與監理所合作，於道安講習課程中提供認識酒癮及戒治資源之相關課程。</p>	<p>本局結合道安講習課程，共辦理 16 場課程，提供酒癮治療服務方案相關資訊：2/14、2/21、3/7、4/11、4/18、6/6、7/11、8/8、8/22、9/5、9/19、10/17、10/24、11/7、11/21、12/12，已辦理完成。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	(附件二十四)	
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。	本局於 6/18 以嘉市衛心字第 1080600628 號函發文至本轄區公所、醫療院所、社政、警政、地檢署、法院及教育等相關單位，本局提供酒癮治療服務方案，請相關單位踴躍轉介申請。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(二)充實成癮防治資源與服務網絡		
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。	於本市社區心理衛生中心網站及官方粉絲專頁公布藥酒網癮相關資源資訊供民眾查詢。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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. 本局於 6/18 發函至社政、警政、地檢署等相關單位，提供酒癮治療服務方案，請相關單位踴躍轉介申請。(附件二十五) 2. 與監理所合作受理轉介之酒癮個案並協助至指定醫院接受戒治服務。 3. 地檢署 10/1 依函文之緩起訴處分戒酒癮治療作業流程試行方案，由本局轉介個案至醫院接受酒癮戒治服務。	<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。	1. 承接本市酒癮戒治服務方案為臺中榮民總醫院嘉義分院、嘉義基督教醫院及聖馬爾定醫院，共 3 家。 2. 本局於 4/26 辦理督導考核說明會，並於 10/24、10/25 進行督導考核，督	<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																		
	導計劃執行。 3. 本年督導考核醫院數：3家，執行率：100%																			
(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. 本局代審代付「酒癮治療服務方案」，已督導所轄執行機構建立及提供完整酒癮治療服務，發展且落實酒癮個案管理機制，並提供酒癮者社會心理治療或輔導，以提升治療品質與效益。(附件二十七) 2. 本年度酒癮戒治服務補助醫療院所共 153,400 元，成果如下： <table border="1" data-bbox="715 1021 1150 1563"> <thead> <tr> <th>類型</th> <th>人次</th> <th>補助費用(元)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>初診</td> <td>7</td> <td>16,584</td> </tr> <tr> <td>複診</td> <td>73</td> <td>64,436</td> </tr> <tr> <td>住院</td> <td>3</td> <td>61,406</td> </tr> <tr> <td>個別心理治療</td> <td>14</td> <td>7,374</td> </tr> <tr> <td>家族治療</td> <td>3</td> <td>3600</td> </tr> </tbody> </table>	類型	人次	補助費用(元)	初診	7	16,584	複診	73	64,436	住院	3	61,406	個別心理治療	14	7,374	家族治療	3	3600	■符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
類型	人次	補助費用(元)																		
初診	7	16,584																		
複診	73	64,436																		
住院	3	61,406																		
個別心理治療	14	7,374																		
家族治療	3	3600																		
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(如完成醫院建議療程之個案比率、預約就醫出席率等)，以確保治療品質。	1. 本年度已針對 3 家合作醫院辦理酒癮督考訪查，辦理時間及地點如下:(附件二十六) <table border="1" data-bbox="715 1778 1139 2042"> <thead> <tr> <th>日期</th> <th>辦理地點</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>10/24</td> <td>嘉義基督教醫院</td> </tr> <tr> <td>10/24</td> <td>臺中榮民總醫院 嘉義分院</td> </tr> </tbody> </table>	日期	辦理地點	10/24	嘉義基督教醫院	10/24	臺中榮民總醫院 嘉義分院	■符合進度 <input type="checkbox"/> 落後												
日期	辦理地點																			
10/24	嘉義基督教醫院																			
10/24	臺中榮民總醫院 嘉義分院																			

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度		
	<table border="1" data-bbox="711 170 1139 282"> <tr> <td data-bbox="711 170 836 282">10/25</td> <td data-bbox="836 170 1139 282">天主教聖馬爾定醫院</td> </tr> </table> <p data-bbox="703 293 1150 539">2.3家合作醫院均於12月前可依委員建議改善事項回覆本局。 3.本次督考醫院數：3家。 4.合格率：100%</p>	10/25	天主教聖馬爾定醫院	
10/25	天主教聖馬爾定醫院			
<p data-bbox="172 562 679 707">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。</p>	<p data-bbox="703 562 1150 707">本市接受自願性酒癮個案明顯偏低，以家屬求助居多，故目前採多元策略。</p> <p data-bbox="703 719 1150 920">1.與監理所合作，於每週道安講習課程中提供認識酒癮相關課程並受理轉介個案。</p> <p data-bbox="703 931 1150 1234">2.7/15 與地檢署及合作醫院共同討論酒駕緩起訴個案接受酒癮戒治服務方案流程，地檢署已於10/1函轉本局，共同執行酒駕緩起訴方案。</p> <p data-bbox="703 1245 1150 1346">3.結合心健網各類場合辦理衛教宣導共辦理3場次。</p> <p data-bbox="703 1357 1150 1559">4.加強民眾認知推廣，辦理平面媒體、網路託播及公車廂外廣告等多元方式衛教宣導。</p>	<p data-bbox="1177 618 1358 707">■符合進度 □落後</p>		
<p data-bbox="172 1574 1038 1615">(四) 加強酒癮治療人力專業知能及培植網癮處遇人力</p>				
<p data-bbox="172 1626 679 1984">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。</p>	<p data-bbox="703 1626 1150 2029">1. 針對酒癮議題，本局於8/12、8/26 與天主教聖馬爾定醫院及臺中榮總嘉義分院合作辦理2場次酒癮網癮衛教講座，並輔導合作醫院酒癮個案負責人於機構內辦理酒網癮教育訓練，參加對象包含有</p>	<p data-bbox="1177 1682 1358 1771">■符合進度 □落後</p>		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>醫師、護理師、職能治療師、臨床心理師、社工師等專業人員參加。(附件二十八)</p> <p>2.針對網癮議題於 11/5 辦理『108 年度網路成癮專業人員教育訓練』邀請王智弘教授及章秉純醫師擔任講師，輔導對象包含社工師、學校輔導老師師、護理師、臨床心理師。</p> <p>3.於 11/23 與嘉義基督教醫院合作辦理網路成癮講座，邀請柯慧貞教授擔任講師，上午場針對民眾，下午場針對專業人員醫師、社工師、臨床心理師、諮商心理師、護理師、衛生行政人員等強化網癮識能教育訓練。</p>	
<p>2. 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。</p>	<p>已於 3/25 針對非精神科醫療院所宣導本局酒癮治療服務方案，請各醫院協助轉介民眾申請。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>(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</p>	<p>1. 本局總計辦理 2 場次督導考核說明會及座談會：3/25、4/26，共計 186 人次參加。</p> <p>2. 針對各醫療院所宣導醫事人員應主動了解病人是否酗酒或過度使用網路(包含家醫科、內科、牙</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
情事，並視個案需要轉介精神科或成癮科接受諮詢或治療。	科、耳鼻喉科、神經內外科、婦產科...等)。	
3. 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。	<p>1. 本局 8/12、8/26 於天主教聖馬爾定醫院及臺中榮總嘉義分院合作辦理 2 場次酒網癮衛教講座。</p> <p>2. 本局於 11/5 辦理網路成癮專業人員教育訓練，11/23 結合嘉義基督教醫院合作辦理網路成癮系列講座。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
五、具有特色或創新服務(
由各地方政府自行提報具特色或創新服務。	<p>1. 心理健康月系列活動： WHO 將今年之世界精神衛生日(10 月 10 日)主題訂為「自殺防治」，爰此，本局配合辦理系列活動。</p> <p>(1) 於 8/23 與 AIT 美國在台協會合作辦理「關於自殺這件事」紀錄片放映記者會，宣導一問二應三轉介及 1925 安心專線。</p> <p>(2) 9/12 辦理「點亮心桃城，在嘉不孤單」記者會，此次記者會以「孤單」為主題，並以自殺防治行動劇結合中秋節慶演出；另有活動現場體驗攤位讓民眾參與，使多元豐富具身、心、靈體驗之活動讓民眾降低孤獨感，增加幸福感。</p>	<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>(3) 剪輯心理健康月記者會活動花絮上傳至粉絲專頁及 Youtube 對外宣傳以促進民眾心理健康。</p> <p>2. 成立心理健康科臉書官方粉絲專頁： 為因應自媒體行銷興起，本局於本年度設立【暖心豬愛嘮叨】粉絲專頁，提供本市民眾更簡單易懂的圖文懶人包及心理健康資訊，自 7 月 1 日成立至 11 月 30 日止粉絲人數已達 829 人，總觸及人次達 44,630 人次。</p> <p>3. 老年憂鬱防治： 本市老年人口為 39,737 人，佔本市人口 14%，符合高齡化社會定義，為促進長者心理健康及主動發掘老年憂鬱高風險個案，爰此，本局與各社區發展協會及醫療院所合作辦理 65 歲以上長輩憂鬱篩檢及心理衛生推廣活動：</p> <p>(1) 本年度共計篩檢 1,351 人次且提供心理健康衛教，中度情緒困擾(10 分以上)者轉介公衛護理人員追蹤及複篩計 16 人，經公衛 GDS 複篩後 7 分以上者計 10 人，已轉介心理衛生人員關懷協助，通報自殺系統提供</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>關懷訪視服務計 2 位。</p> <p>(2) 為促進長者心理健康及主動發掘老年憂鬱高風險個案，本局與各里社區發展協會辦理 65 歲以上長輩心理健康宣導活動，於活動現場針對本市 65 歲以上長者進行憂鬱篩檢，並將篩檢之高風險族群轉介相關服務。</p> <p>4. 蘭潭風景區防溺相關作為：</p> <p>(1) 針對本市跳水熱點蘭潭水庫周圍進行勘查，設立相關標語並於 9/23 日召集本府警察局、消防局、智科處、民政處、觀光新聞處及自來水公司，共同針對蘭潭跳水問題研擬防治措施並盤點現有資源。</p> <p>(2) 於 10/2 邀請國立臺灣大學公共衛生學院張書森副教授至本市蘭潭水庫跳水熱點現場堪查，並辦理針對公衛護理人員及關懷訪視員之自殺防治講座，提升訪視人員相關知能。</p> <p>(3) 統整消防局及自殺防治通報系統 102-108 年本市溺水自殺案件，由專家學者進行分析，分析結果顯示 102-108 年溺</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>水自殺共 136 件，其中 89 件(66%)發生地點為蘭潭，年平均發生 19 件、死亡 5.3 人，惟 108 年死亡 12 人，且媒體於事件發生時大幅報導蘭潭民間傳說，甚至公布監視器畫面，針對媒體報導自殺事件部份，已於 12/30 精神衛生及自殺防治推動小組聯繫會議中提請本府觀光新聞處針對新聞媒體多加提醒及宣導，再遇到類似事件時主動請媒體將新聞下架。</p> <p>5. Q 聯盟精神復康足球：輔導嘉義市心康復之友協會爭取公益彩券盈餘分配基金，成立嘉義 Q 聯盟足夢隊透過每月每週兩次安排康復之友至文小八足球場參與日常練習，積極推廣本市對精神障礙者「復康足球培力計畫」。足夢隊代表台灣參與兩岸三地的中華復康盃足球賽，與香港、澳門、大陸足球代表隊進行國際交流賽，成績優異，本年度擬推出活動影像紀錄，協助推廣精神康復之成果。</p> <p>6. 發展主動式社區式照護－精神障礙者社區家園：</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>輔導嘉義市心康復之友協會爭取公益彩券回饋金，發展「主動式社區式照護—建構完善社會安全網」計畫，設置「心晴家園」與「心圓家園」等2社區家園，協助精神障礙者去機構化，重回社區。提供精神障礙者社區居家式的生活環境，透過專業團隊提供個案管理服務、自力生活輔導服務、就業轉銜及訓練服務等，增進精神障礙者的社區適應能力，避免社會功能退化，確保精神障礙者基本權益，而獲得生命的尊嚴。</p> <p>7. 辦理精神疾病去汙名化活動-「破蛋而出，充滿茶葉蛋香的復元之路」記者會。</p> <p>積極輔導精神病人回歸社區及去汙名化，協助思覺失調症病友復歸社會，強化其優勢，翻轉民眾對精神病患的視野，於12月11日記者會中介紹精神障礙者如何以一顆銅板價10元的茶葉蛋透過復健訓練，除了煮蛋以外，連銷售都由病友一手包辦。這在一段的復元的過程中，病患需要面對症狀</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>的干擾，也有種種的適應問題與困難要去克服，透過學習煮茶葉蛋，訓練自己的職業技能，也能建立良好的人際互動，為復歸社會家庭踏出最重要的一步。另積極輔導精神復健機構日光園地作食品業者登錄，復元的過程就像茶葉蛋，有裂痕才入味，日光園地的精神障礙者雖然罹患了精神疾病，但他們的人生不因為疾病而失去光彩，相反的，疾病的挑戰讓精障者在挫折中成長。這顆充滿裂痕的茶葉蛋，因為裂痕而香氣十足，也讓精障者走出不同以往的復元人生。</p>	

貳、指標自我考評表 (請同時填報 EXCEL 檔表單「2.3」)

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 說明								
一、整合及加強心理健康基礎建設												
(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。	<p>1. 辦理 2 次「心理健康網絡成員聯繫會議」</p> <p>● 會議層級：</p> <table border="1" data-bbox="730 533 1115 806"> <tr> <td data-bbox="730 533 842 640">日期</td> <td data-bbox="842 533 1115 640">主持人及其層級</td> </tr> <tr> <td data-bbox="730 640 842 748">4/26</td> <td data-bbox="842 640 1115 748">劉芮蓁代理科長</td> </tr> <tr> <td data-bbox="730 748 842 806">11/15</td> <td data-bbox="842 748 1115 806">陳怡靜科長</td> </tr> </table> <p>● 會議參與單位： 本府社會處、本府教育處家庭教育中心、臺中榮民總醫院嘉義分院附設住宿型機構、臺中榮民總醫院嘉義分院附設精神護理之家、詠心康復之家、如佳康復之家、天主教聖馬爾定醫院、陽明醫院、嘉義基督教醫院、臺中榮民總醫院嘉義分院、衛生福利部嘉義醫院、職能治療師公會、心康復之友協會、臨床心理師公會、諮商心理師公會、嘉義市生命線協會、伊甸基金會。</p> <p>2. 辦理 2 場次「精神衛生及自殺防治推動小組聯繫會議」</p> <p>● 會議層級</p> <table border="1" data-bbox="730 1975 1145 2027"> <tr> <td data-bbox="730 1975 858 2027">日期</td> <td data-bbox="858 1975 1145 2027">主持人及其層級</td> </tr> </table>	日期	主持人及其層級	4/26	劉芮蓁代理科長	11/15	陳怡靜科長	日期	主持人及其層級	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>	
日期	主持人及其層級											
4/26	劉芮蓁代理科長											
11/15	陳怡靜科長											
日期	主持人及其層級											

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 說明						
		<table border="1" data-bbox="730 219 1147 387"> <tr> <td data-bbox="730 219 858 275"></td> <td data-bbox="858 219 1147 275">級</td> </tr> <tr> <td data-bbox="730 275 858 331">7/11</td> <td data-bbox="858 275 1147 331">副市長</td> </tr> <tr> <td data-bbox="730 331 858 387">12/30</td> <td data-bbox="858 331 1147 387">副市長</td> </tr> </table> <p data-bbox="730 387 1147 1238"> 註：7/11 本市副市長尚未到職，依據精神衛生及自殺防治推動小組設置要點規定，由副召集人代理召集人主持會議。 ●會議參與單位： 衛生福利部嘉義醫院、臺中榮民總醫院嘉義分院、嘉義基督教醫院、天主教聖馬爾定醫院、臨床心理師公會、諮商心理師公會、醫師公會、民政處、社會處、教育處、警察局、消防局、工務處、觀光新聞處、嘉義就業中心。 </p>		級	7/11	副市長	12/30	副市長		
	級									
7/11	副市長									
12/30	副市長									
(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35%）：新北市、臺中市、桃園市 第三級（應達30%）：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25%）：宜蘭縣、彰化縣、南投縣、雲林縣	本局經費編列共計573萬元，地方配合款編列比率達36.16%(>30%)： 1. 中央補助365萬8仟元。 2. 地方自籌207萬2仟元。 3. (2,072,000/5,730,000) *100%=36.16%	■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 說明
	第五級(應達20%):苗栗縣、嘉義縣、屏東縣、臺東縣、澎湖縣、連江縣、花蓮縣			
(三)置有專責行政人力。	<p>落實依核定計畫使用人力(含補助人力及縣市自籌人力)方式辦理,且合理調整薪資及將符合資格之訪員轉任為督導。</p> <p>【註:1.縣市自籌人力,不包含縣市編制內之預算員額人力 2.補助人力:應區分訪視人力(其中應有45%人力執行精神病人訪視,55%執行自殺通報個案訪視)及行政協助人力 3.依附件15各縣市聘任人力辦理】</p>	<p>1. 108年本部整合型計畫補助人力員額:6人。</p> <p>(1) 專責精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員員額數:5人</p> <p>A.精神疾病社區關懷訪視員員額數:2人</p> <p>B.自殺通報個案關懷訪視員員額數:2人</p> <p>C.同時辦理精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員員額數:1人</p> <p>(2) 心理及精神衛生行政工作人員:1人</p> <p>2. 縣市政府應配合編列分擔款所聘任之人力員額:3人</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>	
二、自殺防治及災難心理衛生服務				
(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-107年自殺標準化死亡率<0	<p>1. 107年年底自殺標準化死亡率:10.5</p> <p>2. 108年數據尚未公布,無法計算。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□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 說明						
<p>(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率。</p>	<p>執行率：村(里)長及村(里)幹事累積應各達 80%。 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%。</p>	<p>1. 規劃期程</p> <table border="1" data-bbox="730 331 1086 600"> <thead> <tr> <th>類別</th> <th>辦理日期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>里長</td> <td>5/1、9/12、 11/26、11/28</td> </tr> <tr> <td>里幹事</td> <td>7/3、10/23</td> </tr> </tbody> </table> <p>2. 里長應參訓人數：84 人 實際參訓人數：84 人 實際參訓率：100%</p> <p>3. 里幹事應參訓人數：60 人 實際參訓人數：51 人 實際參訓率：85%</p>	類別	辦理日期	里長	5/1、9/12、 11/26、11/28	里幹事	7/3、10/23	<p>■符合進度 □落後</p>	<p>本項指標為歷年累積參訓率，本市連任里長共計 70 名，107 年度參訓人數 68 名，2 名未參訓里長已於本年度完成；新任里長為 14 名，其中 2 名由里幹事代理，皆於本年度完成。</p>
類別	辦理日期									
里長	5/1、9/12、 11/26、11/28									
里幹事	7/3、10/23									
<p>(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</p>	<p>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</p>	<p>1. 個案管理及分級相關會議 期末目標場次：12 場 辦理會議日期：1/23、2/27、3/28、4/24、5/29、6/25、7/24、8/28、9/25、10/28、11/27。 2. 訪視紀錄稽核機率： (1) 第一季 訪視人次：995 人次 稽核次數：200 人次</p>	<p>■符合進度 □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 說明
<p>個案之處 理、2.再次被 通報個案之 處置、3.個案 合併有精神 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。</p>	<p>次)：澎湖縣、金 門縣、連江縣。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>iv.4%(每季訪視 次數大於2,000 人 次)：新北市、臺 北市、桃園市、臺 中市、臺南市、高 雄市、彰化縣。</p>	<p>稽核率：20.1%</p> <p>(2) 第二季： 訪視人次：1062 人次 稽核次數：213 人次 稽核率：20.1%</p> <p>(3) 第三季 訪視人次：1592 人次 稽核次數：418 人次 稽核率：26.2%</p> <p>(4) 第四季(10/1~11/20) 訪視人次：486 人次 稽核次數：97 人次 稽核率：20%</p> <p>3. 個案問題處置</p> <p>(1)1-12 月份，轄區內 3 次 以上訪視未遇個案共 計 82 人。</p> <p>(2) 1-12 月份，再次被通報 個案之處置共計 30 人 次。</p> <p>(3) 1-12 月份個案合併有 精神及家暴等多重議 題個案之處置共計 303 人。</p> <p>4. 針對屆期及逾期未訪 等困難個案，於精神及 自殺個案研討會提出，並請督導提供建 議。</p>		
<p>(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</p>	<p>執行率應達 100%</p> <p>計算公式：【有推 動醫院數/督導 考核醫院數】 ×100%。</p>	<p>1. 督導考核醫院數：4 家 (轄內醫院督導考核， 本項指標業已納入督 導考核項目)。</p> <p>2. 推動住院病人自殺防</p>	<p>■符合進度 □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 說明														
守門人教育 訓練比率。		治工作及各類醫事人員自殺防治守門人教育訓練醫院數：4家 3. 執行率：100%																
三、落實精神疾病防治與照護服務																		
(一)轄內警察、消防、村(里)長、村(里)幹事、社政相關人員及非精神科醫師，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。	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。	1. 規劃期程： <table border="1" data-bbox="730 542 1120 1355"> <thead> <tr> <th>類別</th> <th>辦理日期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>警察人員</td> <td>11/20、11/21、11/26、11/28、12/3</td> </tr> <tr> <td>消防人員</td> <td>11/20、11/21、11/26、11/28</td> </tr> <tr> <td>里長</td> <td>5/1、9/12、11/26、11/28</td> </tr> <tr> <td>里幹事</td> <td>7/3、10/23</td> </tr> <tr> <td>社政人員</td> <td>9/2</td> </tr> <tr> <td>非精神科醫師</td> <td>3/25</td> </tr> </tbody> </table> 2. 教育訓練比率： (1)警察人員應參訓人數：754人 實際參訓人數：264人 實際參訓率：35% (2)消防人員應參訓人數：258人 實際參訓人數：91人 實際參訓率：35% (3)所轄里長應參訓人數：84人 實際參訓人數：35人 實際參訓率：42%	類別	辦理日期	警察人員	11/20、11/21、11/26、11/28、12/3	消防人員	11/20、11/21、11/26、11/28	里長	5/1、9/12、11/26、11/28	里幹事	7/3、10/23	社政人員	9/2	非精神科醫師	3/25	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
類別	辦理日期																	
警察人員	11/20、11/21、11/26、11/28、12/3																	
消防人員	11/20、11/21、11/26、11/28																	
里長	5/1、9/12、11/26、11/28																	
里幹事	7/3、10/23																	
社政人員	9/2																	
非精神科醫師	3/25																	

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 說明
		(4)所轄里幹事應參訓人數：60 人 實際參訓人數： 51 人 實際參訓率： 85% (5)社政人員應參訓人數：80 人 實際參訓人數： 80 人 實際參訓率： 100% 3. 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：1 次 (2) 教育訓練辦理日期：3/25 (3) 教育訓練辦理主題：精神疾病知能教育訓練		
(二)召集公衛護理人員與關懷訪視員，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： 1.轄區內 3 次以上訪視未遇個案之處理。 2.家中主要照顧者 65 歲以上，2 位以上精神病人之處置。	1. 1 年至少辦理 12 場召集公衛護理人員與關懷訪視員，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： (1) 轄區內 3 次以上訪視未遇個案之處理。 (2) 家中主要照顧者 65 歲以上，2 位以上精神病人之處置。 (3) 屆期及逾期	1. 個案管理及分級相關會議 (1) 108 年度目標場次：12 場，本局共計辦理 24 場。 (2) 辦理會議日期： 個案討論：1/23、2/27、3/28、4/24、5/29、6/25、7/24、8/28、9/25、10/28、11/27、12/12 分級會議：1/28、2/26、3/26、4/30、5/27、6/24、7/22、8/27、9/30、10/29、11/25、12/30。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	期末初步報告審查中委員提及個案討論會議與分級會議重複，係為誤植，已將分級會議日期修正，另有關與

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 說明
<p>3.屆期及逾期未訪個案之處置。</p> <p>4. 精神疾病合併自殺議題個案、精神疾病合併保護性議題個案(兒少保護、家庭暴力、性侵害事件(含在案中及曾經在案)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>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</p>	<p>(3) 4 類個案討論件數：</p> <p>a. 轄區內 3 次以上訪視未遇個案共計 87 人次，針對上述個案，每季由衛生所提報，個管彙整後，函請警政單位協尋。</p> <p>b. 家中主要照顧者 65 歲以上個案共計 37 人次，2 位以上精神病人 6 人次，針對上述個案，由衛生所提報，個管彙整評估，視情況轉介社區關懷訪視員。</p> <p>c. 屆期及逾期未訪個案共計 311 人次，針對上述個案，由個案於會後再次確認是否已訪視，針對未訪視的地段護理師，提主管會議討論。</p> <p>d. 精神疾病合併自殺議題個案共計 22 人、精神疾病合併保護性議題個案(兒少保護、家庭暴力、性侵害事件(含在案中及曾經在案)共計 7 人，針對上述案件，若個案符合心理衛生社工開案標準者，轉介心理衛生捨工加強追蹤關懷，餘由社區關懷訪視員持續追訪。</p>		<p>自殺個案討論會議辦理日期相同，主因係為同場會議，但討論個案不同，故為不同場次，另針對轄內 4 類個案做討論，檢附相關佐證資料(附件十六)</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 說明															
	人次)：臺北市、桃園市、臺南市、臺中市、高雄市、新北市。	e. 每季轄區內精神病人追蹤訪視紀錄之稽核率均>15%。 (1) 第一季： 訪視人次：2280 人次 稽核次數：368 人次 稽核率：16.1% (2) 第二季： 訪視人次：2067 人次 稽核次數：365 人次 稽核率：17.6% (3) 第三季： 訪視人次：1592 稽核次數：518 稽核率：32.5% (4) 第四季： 訪視人次：1,683 稽核次數：320 稽核率：19.01%																	
(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。	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%。 計算公式：(出院後 2 星期內上傳出院準備計畫之精神病人數/出院之精神病人數)X 100%。	1. 出院後2星期內上傳出院準備計畫之精神病人數：526 人，出院之精神病人數：539 人 達成比率：97.6%(大於70%) 經分析轄內出院個案如下： <table border="1" data-bbox="730 1659 1145 2042"> <thead> <tr> <th>醫院</th> <th>2週內</th> <th>2週以上</th> <th>總計</th> <th>完成率(%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>嘉榮</td> <td>443</td> <td>7</td> <td>450</td> <td>98.4</td> </tr> <tr> <td>嘉基</td> <td>58</td> <td>0</td> <td>58</td> <td>100</td> </tr> </tbody> </table>	醫院	2週內	2週以上	總計	完成率(%)	嘉榮	443	7	450	98.4	嘉基	58	0	58	100	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
醫院	2週內	2週以上	總計	完成率(%)															
嘉榮	443	7	450	98.4															
嘉基	58	0	58	100															

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 說明										
	<p>2. 病人出院準備計畫上傳並由衛生局(所)收案後,公衛護理人員或關訪員於 2 星期內第一次訪視比率應達 65%。</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>	<table border="1" data-bbox="730 226 1150 517"> <tr> <td data-bbox="730 226 804 416">嘉義醫院</td> <td data-bbox="804 226 890 416">16</td> <td data-bbox="890 226 963 416">1</td> <td data-bbox="963 226 1050 416">7</td> <td data-bbox="1050 226 1150 416">98.6</td> </tr> <tr> <td data-bbox="730 416 804 517">聖馬</td> <td data-bbox="804 416 890 517">9</td> <td data-bbox="890 416 963 517">5</td> <td data-bbox="963 416 1050 517">14</td> <td data-bbox="1050 416 1150 517">64.3</td> </tr> </table> <p>2. 上傳精神病人出院準備計畫後 2 星期內訪視人數: 317 人, 上傳精神病人出院準備計畫人數: 274 人, 2 星期內訪視比率: 86.4%(大於 65%)</p>	嘉義醫院	16	1	7	98.6	聖馬	9	5	14	64.3		
嘉義醫院	16	1	7	98.6										
聖馬	9	5	14	64.3										
<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(訪視成功+訪視未遇)/轄區關懷個</p>	<p>1. 平均訪視應達 4.15, 本局平均訪視次數為 7.71 次</p> <p>(1)個案訪視成功次數: 6,508 次, 訪視未遇 1,114 次, 總計訪視 7,622 次</p> <p>(2)轄區個案數: 988 人</p> <p>(3)平均訪視次數: 7.71 次</p> <p>(4) (6508+1114)/988 =7.11 次(大於 4.15 次)</p>	<p>■符合進度</p> <p>□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 說明																				
	案數	2. 多次訪視未遇個案追蹤機制：針對轄區 3 次以上訪視未遇、失聯個案訂定「嘉義市社區精神病患追蹤訪視銷案準則」，每季召開精神病患分級督導會議，並針對失蹤、失聯個案提報警政協尋。																						
(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%。 計算公式：有辦理活動之鄉(鎮)數/全縣(市)鄉鎮區數)X 100%	1. 有辦理活動之鄉(鎮)數： 2 2. 全縣(市)鄉鎮區數： 2，本局共辦理 5 場次。 3. 涵蓋率：100% 4. 辦理日期及主題如下： <table border="1" data-bbox="730 1077 1145 2045"> <thead> <tr> <th>日期</th> <th>區域</th> <th>活動名稱</th> <th>人數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>9/12</td> <td>東</td> <td>點亮心桃城在嘉不孤單</td> <td>120</td> </tr> <tr> <td>9/27</td> <td>西</td> <td>第十五屆『健心盃』精神康復者社區才藝交流競賽/南區初賽</td> <td>300</td> </tr> <tr> <td>10/19</td> <td>跨區</td> <td>復元之行始於足下</td> <td>300</td> </tr> <tr> <td>11/28</td> <td>西區</td> <td>復元零距離-</td> <td>80</td> </tr> </tbody> </table>	日期	區域	活動名稱	人數	9/12	東	點亮心桃城在嘉不孤單	120	9/27	西	第十五屆『健心盃』精神康復者社區才藝交流競賽/南區初賽	300	10/19	跨區	復元之行始於足下	300	11/28	西區	復元零距離-	80	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	本局於 10/19 辦理兩岸三地及全國足球交流賽，賽事場地安排於吳鳳科技大學(嘉義縣)
日期	區域	活動名稱	人數																					
9/12	東	點亮心桃城在嘉不孤單	120																					
9/27	西	第十五屆『健心盃』精神康復者社區才藝交流競賽/南區初賽	300																					
10/19	跨區	復元之行始於足下	300																					
11/28	西區	復元零距離-	80																					

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 說明						
				社區融 合雙響 宴								
		11/30	東 區	CRPD5 週年- 看見多 元、幸 福共好	300							
(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%。	1. 辦理家數：5 2. 合格家數：5 3. 合格率：100%			■符合進度 □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。 計算公式： 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	2. 108 年度精神追蹤照護個案自殺粗死亡率：108 年精神合併自殺人 7 人，精神追蹤照護個案 1,212 人，粗死亡率：0.57% 3. 108 年度精神追蹤照護個案自殺粗死亡率：尚未有完整死亡資料，依據自殺通報系統統計 108 年，精神合併自殺死亡人數 0 人，精神追蹤照護個案 988 人，粗死亡率為 0%。			■符合進度 □落後							
四、加強成癮防治服務												
(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	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。	1. 期末目標場次：3 場，本局共辦理 12 場 2. 辦理講座日期： <table border="1" data-bbox="730 1944 1139 2047"> <thead> <tr> <th>日期</th> <th>主題</th> <th>對象</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2/14</td> <td>戰勝酒癮</td> <td>青少</td> </tr> </tbody> </table>			日期	主題	對象	2/14	戰勝酒癮	青少	■符合進度 □落後	
日期	主題	對象										
2/14	戰勝酒癮	青少										

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 說明
<p>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>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>			年		
		3/7	戒酒就贏	青少年		
		4/11	酒癮防治	青少年		
		4/18	酒不上道	中壯年		
		4/27	網住青春	父母		
		6/6	酒網恢恢	中壯年		
		6/19	拒絕成癮	中壯年		
		8/26	酒精成癮教育訓練	專業人員		
		9/28	談酒癮戒治	原住民		
		11/5	網路成癮	專業人員		
		11/23	由案例分析談 3C 的辨識及成因	父母及專業人員		
		11/23	網路/手機成癮的案例評估與成因分析	臨床、諮商心理師		
<p>(二)與地檢署、監理站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>本局已建立轉介機制及聯繫窗口如下：(詳如附件二十五)</p> <p>1. 嘉義市政府消防局/衛生局執行酒醉路倒緊急救護處置參考流程。</p> <p>2. 嘉義市政府衛生局酒癮治療服務流程。</p> <p>3. 7/15 與地檢署及合作醫</p>			<p>■符合進度 □落後</p>	<p>本局已建立轉介機制及聯繫窗口如下：(詳如</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 說明												
		院共同討論酒駕緩起訴 個案接受酒癮戒治服務 方案流程，地檢署已於 10/1 函轉本局，共同執 行酒駕緩起訴方案。		附 件 二 十 五)												
(三)訪查轄內酒 癮戒治處遇 服務執行機 構。	年度訪查率達 100%。	1.於 10/24、10/25 辦理酒 癮戒治處遇機構訪查。 2.酒癮戒治處遇服務執行 機構數：3 家。 3.訪查率：100 %	■符合進度 □落後													
(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 處遇人員網癮 防治教育訓練 1 場次。 2 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)。	1.期末目標：1 場次，本 局共辦理 3 場 2.處遇人員網癮防治教育 訓練 2 場次 3.跨網絡處遇人員辦理酒 癮防治教育訓練 2 場次。 <table border="1" data-bbox="730 1077 1126 2054"> <thead> <tr> <th>日期</th> <th>主題</th> <th>對象</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>11/5</td> <td>網路成癮 教育訓練</td> <td>專業 人員</td> </tr> <tr> <td>11/23</td> <td>由案例分 析談 3C 的辨識及 成因</td> <td>醫師 社 工 護 理 人 員 民 眾</td> </tr> <tr> <td>11/23</td> <td>網路/手機 成癮的案 例評估與 成因分析</td> <td>臨床 諮 商</td> </tr> </tbody> </table>	日期	主題	對象	11/5	網路成癮 教育訓練	專業 人員	11/23	由案例分 析談 3C 的辨識及 成因	醫師 社 工 護 理 人 員 民 眾	11/23	網路/手機 成癮的案 例評估與 成因分析	臨床 諮 商	■符合進度 □落後	
日期	主題	對象														
11/5	網路成癮 教育訓練	專業 人員														
11/23	由案例分 析談 3C 的辨識及 成因	醫師 社 工 護 理 人 員 民 眾														
11/23	網路/手機 成癮的案 例評估與 成因分析	臨床 諮 商														

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 說明
				心理師		
五、具有特色或創新服務						
計畫內容具有特色或創新性	至少 1 項	<p>1. 心理健康月系列活動： WHO 將今年之世界精神衛生日(10月10日)主題訂為「自殺防治」，爰此，本局配合辦理系列活動。</p> <p>(1) 於 8/23 與 AIT 美國在台協會合作辦理「關於自殺這件事」紀錄片放映記者會，宣導一問二應三轉介及 1925 安心專線。</p> <p>(2) 於 9/12 辦理「點亮心桃城，在嘉不孤單」記者會，此次記者會以「孤單」為主題，並以自殺防治行動劇結合中秋節慶演出；另有活動現場體驗攤位讓民眾參與，使多元豐富具身、心、靈體驗之活動讓民眾降低孤獨感，增加幸福感。</p> <p>(3) 剪輯心理健康月記者會活動花絮上傳至粉絲專頁及 Youtube 對外宣傳以促進民眾心理健康。</p> <p>2. 成立心理健康科臉書官方粉絲專頁： 為因應自媒體行銷興</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 說明
		<p>起，本局於本年度設立【暖心豬愛嘮叨】粉絲專頁，提供本市民眾更簡單易懂的圖文懶人包及心理健康資訊，自7月1日成立至11月30日止粉絲人數已達829人，總觸及人次達44,630人次。</p> <p>3. 老年憂鬱防治： 本市老年人口為39,737人，佔本市人口14%，符合高齡化社會定義，為促進長者心理健康及主動發掘老年憂鬱高風險個案，爰此，本局與各社區發展協會及醫療院所合作辦理65歲以上長輩憂鬱篩檢及心理衛生推廣活動：</p> <p>(1) 截至11/30共計篩檢1,351人次且提供心理健康衛教，中度情緒困擾(10分以上)者轉介公衛護理人員追蹤及複篩計16人，經公衛GDS複篩後7分以上者計10人，已轉介心理衛生人員關懷協助，通報自殺系統提供關懷訪視服務計2位。</p> <p>(2) 為促進長者心理健康及主動發掘老年憂鬱高風險個案，本局與各里</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 說明
		<p>社區發展協會辦理 65 歲以上長輩心理健康宣導活動，於活動現場針對本市 65 歲以上長者進行憂鬱篩檢，並將篩檢之高風險族群轉介相關服務。</p> <p>5. 蘭潭風景區防溺相關作為：</p> <p>(1) 針對本市跳水熱點蘭潭水庫周圍進行勘查，設立相關標語並於 9/23 日召集本府警察局、消防局、智科處、民政處、觀光新聞處及自來水公司，共同針對蘭潭跳水問題研擬防治措施並盤點現有資源。</p> <p>(2) 於 10/2 邀請國立臺灣大學公共衛生學院張書森副教授至本市蘭潭水庫跳水熱點現場堪查，並辦理針對公衛護理人員及關懷訪視員之自殺防治講座，提升訪視人員相關知能。</p> <p>(3) 統整消防局及自殺防治通報系統 102-108 年本市溺水自殺案件，由專家學者進行分析，分析結果顯示 102-108 年溺水自殺共 136 件，其中 89 件(66%)發生地點為蘭潭，年平均發生 19</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 說明
		<p>件、死亡 5.3 人，惟 108 年死亡 12 人，且媒體於事件發生時大幅報導蘭潭民間傳說，甚至公布監視器畫面，針對媒體報導自殺事件部份，已於 12/30 精神衛生及自殺防治推動小組聯繫會議中提請本府觀光新聞處針對新聞媒體多加提醒及宣導，再遇到類似事件時主動請媒體將新聞下架。</p> <p>5. Q 聯盟精神復康足球： 輔導嘉義市心康復之友協會爭取公益彩券盈餘分配基金，成立嘉義 Q 聯盟足夢隊透過每月每週兩次安排康復之友至文小八足球場參與日常練習，積極推廣本市對精神障礙者「復康足球培力計畫」。足夢隊代表台灣參與兩岸三地的中華復康盃足球賽，與香港、澳門、大陸足球代表隊進行國際交流賽，成績優異，本年度擬推出活動影像紀錄，協助推廣精神康復之成果。</p> <p>6. 發展主動式社區式照護—精神障礙者社區家</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 說明
		<p>園： 輔導嘉義市心康復之友協會爭取公益彩券回饋金，發展「主動式社區式照護—建構完善社會安全網」計畫，設置「心晴家園」與「心圓家園」等2社區家園，協助精神障礙者去機構化，重回社區。提供精神障礙者社區居家式的生活環境，透過專業團隊提供個案管理服務、自力生活輔導服務、就業轉銜及訓練服務等，增進精神障礙者的社區適應能力，避免社會功能退化，確保精神障礙者基本權益，而獲得生命的尊嚴。</p> <p>7. 辦理精神疾病去汙名化活動-破蛋而出，充滿茶葉蛋香的復元之路記者會。</p> <p>(1)積極輔導精神病人回歸社區及去汙名化，協助思覺失調症病友復歸社會強化其優勢，翻轉民眾對精神病患的視野。</p> <p>(2)於12月11日於臺中榮總嘉義分院附設日光園地辦理「破蛋而出，充滿茶葉蛋香的</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 說明
		<p>復元之路」記者會，介紹精神障礙者如何以一顆銅板價10元的茶葉蛋透過復健訓練，除了煮蛋以外，連銷售都由病友一手包辦。這在一段的復元的過程中，病患需要面對症狀的干擾，也有種種的適應問題與困難要去克服，透過學習煮茶葉蛋，訓練自己的職業技能，也能建立良好的人際互動，為復歸社會家庭踏出最重要的一步。</p> <p>(3)另積極輔導精神復健機構日光園地作食品業者登錄。復元的過程就像茶葉蛋，有裂痕才入味，日光園地的精神障礙者雖然罹患了精神疾病，但他們的人生不因為疾病而失去光彩，相反的，疾病的挑戰讓精障者在挫折中成長。這顆充滿裂痕的茶葉蛋，因為裂痕而香氣十足，也讓精障者走出不同以往的復元人生。</p>		

參、遭遇問題與困難：

一、自評是否符合進度：

■符合進度 □落後

二、遭遇之問題與困難：

(一)推動精神業務執行困境與建議：

本市面臨最大的困境為人力不足，案量持續增加且案件複雜度高，例如在社區通報危機個案遇有跨局處常有溝通不良問題及彼此間易互相推諉，業務間常有重疊部分無法釐清劃分權責，導致民眾權益受損。例如：遇失智老人、自閉症個案，非本市精神照護管理範圍，失智老人理應納入長照管理，但個案無意願接受；自閉個案的情緒及行為問題又無主責機關，最後個案皆回歸衛生局以疑似精神病患方式處置，造成業務同仁額外負擔，建議中央能增加精神行政人力或明定精神行政人力主要業務範圍。

本轄地理位置特殊，總人口數 26 萬 9000 人、全市只有東西兩區，交通便利、轄內雖有豐沛的醫療資源，4 家精神醫療機構，急慢性病床(含日間病床)共 333 床，但皆附屬於綜合醫院體制下之單位，如遇有強制護送就醫，轄內無精神科核心醫院，如要成立精神病患緊急危機處置 call center 有其難度，本市目前由業務同仁下班後或假日值機，負責處理社區病患送醫問題，但通常轄區床位難掌控，且常一床難求，無形中增加業務同仁壓力與負荷，這也是本局目前比較棘手的問題。

(二)本市在自殺防治業務遭遇的困難為部份自殺事件並未通報進自殺防治系統，自殺防治法雖已於 6 月 19 日公布施行，惟規範相關人員知悉自殺情事後通報之條文並無罰則，難免缺乏強制力，且施行細則尚未公布，跨局處網絡單位間尚無法針對自殺防治法施行研擬因應措施，建議中央能儘快研擬施行細則並公布。

(三)心理健康促建業務困境與建議

1. 衛生宣導：

心理健康問題複雜與多元，非單一性宣導而有顯著成效，惟面對有身心問題之民眾鮮少主動性接觸開放性之社區活動，以至於宣導推動成效有限，僅能透過社區里長及鄰里的自發性及主動性提供相關資源，故

建議區公所推動里長專業知能相關訓練，以強化各區里里長心理健康及風險辨識能力。

2. 運動復健推廣：

嘉義 Q 聯盟足夢隊幫助精神康復者減緩症狀、穩定情緒並在團隊合作過程中找出精神康復者之友內在潛能及自我價值的肯定，顯見培養運動習慣對於精神康復之友顯得更加重要，故建議相關社福單位與公部門互助合作不定期辦理相關球類運動、田徑體能亦或多種項目之趣味競賽，以此消除疾病汙名化，提升社會大眾者對精神康復之友有更多的認識與接納，共同投入關懷精神障礙者行動的行列。

肆、經費使用狀況：

一、108 度中央核定經費：3,658,000 元；

地方配合款：2,072,000 元(含配合款、自籌款、縣(市)款等非中央補助款)

地方配合款編列比率：36.16%

【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)	3,629,000
	管理費	29,000
	合計	3,658,000
地方	人事費	0
	業務費	2,072,000
	管理費	0
	合計	2,072,000

二、108 年中央補助經費累計執行數：3,658,000 元

1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	合計
0	36,577	174,448	912,218	96,633	98,485	3,658,000
7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	
79,337	38,396	1,164,449	24,469	65,538	967,450	

三、108 年地方配合款經費累計執行數：2,072,000 元

1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	合計
284,766	204,782	154,782	154,475	156,603	142,024	2,072,000
7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	
153,047	175,918	188,491	152,624	136,542	167,946	

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	107 年度	108 年
中央	業務費 (含 人事費)	整合及加強心理健康基礎建設	502,750	512,750	502,750	512,750
		自殺防治及災難心理衛生服務	907,250	907,250	907,250	907,250
		落實精神疾病防治與照護服務	1,254,500	1,254,500	1,254,500	1,254,500
		強化成癮防治服務	983,500	954,500	983,500	954,500
	管理費		10,000	29,000	10,000	29,000
	合計		(a)3,658,000	(c)3,658,000	(e)3,658,000	(g)3,658,000
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	475,000	475,000	475,000	475,000
		自殺防治及災難心理衛生服務	475,000	465,000	475,000	465,000
		落實精神疾病防治與照護服務	461,200	461,000	461,200	461,000
		強化成癮防治服務	661,000	671,000	661,000	671,000
	管理費		0	0	0	0
合計		(b)2,072,200	(d)2,072,000	(f)2,072,200	(h)2,072,000	
107 年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(e+f)/(a+b)*100\%$ 】：100%						
108 年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(g+h)/(c+d)*100\%$ 】：100%						
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： $f/b*100\%$ 】：100%						
108 年度地方配合款經費執行率【計算公式： $h/d*100\%$ 】：100%						