

衛生福利部補助縣（市）衛生局
109 年度「整合型心理健康工作計畫」
期末報告

(109 年 1 月 1 日至 109 年 12 月 31 日)

補助單位： 臺中市政府衛生局
計畫主持人： 曾梓展 職稱： 局長
計畫主辦科： 心理健康科 科長： 黃敏慧
計畫聯絡人： 胡智強 職稱： 技正
蘇聖惠 股長
郭容嫻 股長
陳美宏 技士
陳郁芬 科員
林瑩兒 科員
許雅淳 科員
洪志成 技佐

電話：04-25265394 傳真：04-25155157

填報日期： 110 年 1 月 6 日

目 錄

	頁碼
壹、 實際執行進度：	1
貳、 指標自我考評表	55
參、 遭遇問題與困難：	92
肆、 經費使用狀況：	93

109 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
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		
<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. 為促進臺中市心理健康，強化市民心理健康知能和資源網絡連結，特成立「臺中市心理健康網」及「幸福生人由心做起」臉書粉絲團，透過本平臺，使民眾更方便獲得相關整合性資源和心理健康資訊。定期更新網頁內容，內含心理健康相關資源基本資料，且可連結到各資源網站，民眾能依所在區域，就地就近利用使用相關服務。網站內容包含衛教單張和計畫、影片學習區腦筋急轉彎，藉由整合相關篩檢量表和單張，讓民眾自我檢測更方便。</p> <p>2. 利用本局心理健康網和鍾愛一生 APP，將心理健康服務資源提供給民眾，並連結地圖提供最快、最</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
	近路線或搭乘方式，使民眾利用手機即可立即查詢相關資訊。	
<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>1. 本市心理健康促進及自殺防治委員會訂定心理健康及自殺防治政策方向及推動相關政策，強化橫向連結與溝通，已於109年4月29日召開本年第一次心理健康促進及自殺防治委員會議，並由曾局長梓展主持，邀集本府民政、教育、新聞、社會、勞工等14局處及心理健康等領域相關專家學者，協調與整合跨局處之心理健康資源與網絡，強化心理健康促進之基礎建設。</p> <p>2. 本市「109年臺中市政府毒品危害防制中心第一次諮詢委員會議」訂定成癮防治政策方向及推動相關政策，強化橫向連結與溝通，已於109年4月24日召開本年第一次諮詢委員會議，並由陳副市長子敬主持，邀集本府教育、警察、社</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>會、勞工等 9 局處及成癮領域相關專家學者，協調與整合跨局處之成癮資源與網絡，強化戒治之基礎。</p> <p>3. 109 年 10 月 14 日召開本年度第二次心理健康促進及自殺防治委員會議，由盧市長秀燕主持，會中針對職場、校園、社區組指標進行年度計畫檢討與政策規劃。</p> <p>4. 有關心理健康促進及自殺防治委員會跨公私部門之推動小組聯繫會議，如下：</p> <p>(1) 109 年 3 月 11 日召開心理健康促進及自殺防治委員會-社區工作小組會議，各局處針對推動亮點政策進行簡報，並參考委員建議，作為推動參考。</p> <p>(2) 109 年 4 月 13 日召開心理健康促進及自殺防治委員會-職場工作小組會議，針對職場指標進行檢視及</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>討論，提升本市勞工在環境、經濟、身心健康等獲得良好的改善及增進。</p> <p>(3) 109年4月14日召開心理健康促進及自殺防治委員會-校園工作小組會議，研議於109年本市高國中小學校與大專院校心理健康及自殺防治資源連結與合作。</p> <p>(4) 109年5月14日召開109年「臺中市家庭暴力及性侵害防治中心與本局心衛社工共案(精神合併家暴)合作機制」研商會議，研議家暴加害人合併精神列管案件處置及派案流程。</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. 有關推動心理健康宣導工作媒體露出報導，截至12月底共刊登3則相關新聞：</p> <p>(1) 109年1月9日：心理諮詢沒煩惱，健康幸福心生活。</p> <p>(2) 109年2月26日：</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>老寶貝心健康，幸福心情天天來。</p> <p>(3) 109年9月11日：9、10月心理健康月開跑成長講座、健走嘉年華等你來參加。</p> <p>2. 8月份辦理「FUN心微笑_畫出媽咪好心情」海徵選競賽，並建立專業活動網站辦理網路投票事宜和心理健康月相關活動，藉由連結本局網頁、臉書、電台廣播、電視牆宣傳等方式，宣傳本活動相關訊息。另將得獎作品公開網站供民眾點閱觀看。</p>	
(二) 設立專責單位各直轄市及布建社區心理衛生中心		
<p>1. 各各直轄市、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>本市於99年12月成立心理健康科，103年3月增設兩股(心理衛生股及毒品防制股)，辦理心理衛生、精神衛生、家暴及性侵害防治、毒品危害防制等業務之規劃、推展、監督、考核及個案管理等業務。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>2. 各直轄市、縣(市)應依據轄區地理特性、轄區人口分布、心理健康促進資源、精神衛生資源、成癮防治資源、社區精神疾病</p>	<p>1. 現已於豐原區及西屯區布建2處駐點，提供山線及海線居民便利性服務。</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>及自殺關懷個案數、合併保護性議題個案數、藥癮個案數等因素，每3至4個鄉、鎮、市、區布建1處社區心理衛生中心，以提供具可近性之健康促進、心理諮商、自殺防治、精神疾病防治、成癮防治之服務與資源。</p>	<p>2. 東區駐點竣工，人員預計於110年1月18日進駐，後續將提供屯區民眾就近性服務。</p>	
<p>(三) 置有專責行政人力</p>		
<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. 編足充足心理健康人力：依據各縣市精神疾病及自殺通報個案管理計畫員額分配表，落實並達成目標值：</p> <p>(1) 109年補助人力：22名(精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員之員額數：19名、專任助理：3名)。</p> <p>(2) 地方自籌款所聘任人力員額：應配合編列13名，本市編列人力符合規定。</p> <p> ➤約僱人力：3名。</p> <p> ➤約用人力：10名。</p> <p>(1)+(2)合計：35名。</p> <p>2. 具體留任措施</p> <p>(1) 依據同仁年資與考核成績給予薪資調升：關懷訪</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>視員依據「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」敘薪；關懷訪視員以外之人力，依據「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」或「衛生福利部及附屬機關研究計畫助理人員工作酬金支給基準表」敘薪。</p> <p>(2) 提供同仁教育訓練與參與各項講習，提升專業知識與技能。</p> <p>(3) 建立獎勵機制： 業務表現優異記功嘉獎、競賽獎金禮券發放、年度考核成績優良者優先辦理續聘等。</p> <p>(4) 設有員工協助方案： 提供專業證照之心理諮商師進行面對面協談服務，提供關懷員心理與情緒支持。</p> <p>(5) 辦理個案研討、</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>共病研討及業務討論會議，提升工作成就感。</p> <p>(6) 參加各項培訓、活動競賽等增加團結向心力並增強工作價值。</p> <p>(7) 落實性別工作平等法，同仁可依需要申請育嬰假。</p> <p>(8) 辦理員工旅遊及定期聚餐等聯誼活動，紓解壓力與增進同事情誼。</p> <p>(9) 建立轉任機制對於表現優秀同仁、協助轉任計畫或爭取市預算聘用。</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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 109年3月6日「109年精神疾病及自殺通報個案關懷員進階教育訓練」。 2. 109年3月16至19日「109年度精神及心理衛生人員訓練班」。 3. 109年3月20日「109年精神疾病及自殺通報個案關懷員進階教育訓練」。 4. 109年3月27日「109年精神疾病及自殺 	<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>通報個案關懷員進階教育訓練」。</p> <p>5. 109年7月23日「109年度中區醫療院所自殺防治教育訓練」。</p> <p>6. 109年9月14日-17日「109年度精神及心理衛生人員訓練班」。</p> <p>7. 109年9月30日「自殺防治法及相關子法規說明會(中區)」。</p> <p>8. 109年10月19日「自殺防治通報系統教育訓練」。</p> <p>9. 109年11月2日「自殺防治跨網絡教育訓練」。</p> <p>10. 109年12月9日「109年整合型心理健康工作計畫人員專業訓練」。</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之配合款。</p>	<p>1. 依行政院主計總處108年8月30日主預補字第1080102140號函，本市財力分級自109年度起由第二級修改為第三級。本市接受補助之比率由65%修改為70%。</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>2. 依據衛生福利部 109 年 3 月 17 日衛部心字 1091760610 號函，109 年中央補助經費計 13,310,000 元。</p> <p>3. 中央補助 70% (13,310,000 元)，本市需自行編列至少 30% 地方配合款 5,705,000 元 (13,310,000÷0.7×0.3=5,705,000)。</p> <p>4. 本市經費編列情形：地方自籌款共編列 20,457,142 元。(配合款：5,705,000 元，其他自籌款：14,752,142 元)；本市除編足 5,705,000 元配合款外，並積極爭取市預算及撰寫計畫爭取各項補助，本市自籌經費佔總經費 60.58%。</p>	

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：

<p>1. 設定 109 年度目標族群及防治措施。</p>	<p>1. 針對自殺未遂和老人族群加強宣導：108 年本市老人自殺粗死亡率為 25.5(每十萬人口)，為各年齡層中最高，因此，</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>109 年針對老人族群，加強宣導。</p> <p>2. 自殺死亡方式，前 3 名為上吊、燒炭、農藥，自殺防治策略以自殺工具防範為主，持續針對木炭及農藥販售商(超市、五金行、大賣場、農會)辦理自殺防治宣導，截至 12 月共計宣導 150 家，公寓大廈管理員自殺防治宣導截至 12 月共計宣導 36 家。</p> <p>3. 為打造溫暖首都，臺中市政府整合縱向的區里鄰系統及橫向的跨局處服務，全國首創「愛鄰守護隊」，以里為單位，成員包含里長、鄰長及熱心人士，關懷獨居老人、經濟弱勢、受虐兒童等弱勢族群，即時轉介醫療、教育、社會福利等資源，以「一里一守護」為目標，將整合式服務送達家戶，希望讓每個弱勢市民都能感受到溫暖的照顧，並藉由溫馨關懷服務過程，及早發現自殺高危險族群，及早</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	介入、轉介。目前成立 625 隊，並將心理健康及自殺防治納入受訓課程。	
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)幹事累積達 90%以上。	本市針對各行政區自殺原因或自殺工具分析，進行各行政區自殺防制課程主題設定，並結合民政機關、區公所和愛鄰守護隊辦理所轄村里長及村里幹事，自殺防治守門人教育訓練，參訓比例達 98.32%，總計 934 人完成參訓。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 向社會局索取獨居老人名冊，進行老人憂鬱篩檢，共計篩檢 3 萬 6,355 人，其中篩出高風險個案共 395 人已完成轉介，由心理師提供到宅服務，總訪視次數達 1,501 人次，若發現有自殺意念者會通報本局。 2. 結合社會局、長照中心、社區關懷據點、老人社服機構、榮民服務處、區公所等，受理老人自殺高風險個案通報，109 年截至 12 月底共計接獲通報 15 人。 3. 比對 109 年 1 至 12 月自殺高風險通報 	<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>個案中 65 歲以上名冊及獨居老人名冊，需提供關懷服務之個案有 134 案，已收案由專人提供關懷服務，並完成追蹤訪視已結案，43 人訴求非衛生機關之服務項目，已協助連結相關網絡協助。</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"> 1. 針對 65 歲以上老人再自殺個案列為高風險個案，並加強關懷服務和轉介心理師到宅服務。 2. 比對 109 年 1-12 月自殺防治通報系統 65 歲以上老人再自殺共計有 14 名，進行關懷訪視服務電訪 73 人次(65.7%)，家訪 33 人次(29.7%)，其他地點面訪 5 人次(4.5%)，共計訪視 111 人次。 	<p>■符合進度 □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(重點防治族群各醫院應針對自殺危險因子自訂)。</p>	<p>109 年上半年醫院督導考核因疫情延後，已於 109 年 12 月底前辦理書面審查(共計 31 家)，審查結果如下：其中訂定醫院處理自殺未遂流程均符合規定、自辦或參加自殺防治教育訓練計有 1 家未符規定。已函文各醫院提供審查結果</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
	並請未符規定之醫院於1個月內提出改善計畫。	
<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、...）、場域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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 針對自殺未遂和老人族群加強宣導：108年本市老人自殺粗死亡率為24.7(每十萬人口)，為各年齡層中最高，因此，109年針對老人族群，加強宣導。 2. 針對木炭和農藥，與販售之通路商合作，於賣場木炭販賣架上、農藥放置櫃或於櫃台等明顯處，張貼自殺防治相關宣導海報、放置關懷吊牌、摺頁或小卡等宣導資訊。 3. 自殺死亡方式，前3名為上吊、燒炭、農藥，自殺防治策略以自殺工具防範為主，持續針對木炭及農藥販售商(超市、五金行、大賣場、農會)辦理辦理自殺防治宣導，截至12月共計宣導150家，公寓大廈管理員自殺防治宣導截至12月共計宣導36家。 4. 公寓大廈管理員宣導及結合區公所、公司行號及民間團體 	<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
	辦理珍愛生命守門人宣導訓練，共計辦理 10 場、416 人次參加。	
<p>7. 持續依據衛福部頒定之自殺相關處理流程及注意事項，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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 依衛生福利部頒定之「自殺風險個案危機處理注意事項」擬定醫院訪查表共八大項，督促醫院落實辦理自殺防治工作。 2. 辦理自殺個案研討會：於 2 月 18 日、3 月 24 日、4 月 21 日、5 月 19 日、6 月 5 日、6 月 19 日、8 月 7 日、9 月 4 日、9 月 18 日、10 月 16 日、10 月 20 日、11 月 17 日辦理完成，邀集社會局、學校、社福團體、衛生所、醫院等，針對服務個案研擬服務方針，達成共識，提升服務品質，共計 12 場次。 3. 為解決自殺訪視人員在服務過程遭遇之困境，及提升服務品質，辦理個案督導及團體督導，計 72 場次。 4. 為維護本市精神疾病暨自殺通報個案管理計畫委辦案之服務品質，已於 9 月 	<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>25 日聘請領域之專家進行實地督導訪查，以提供相關建議。</p> <p>5. 針對家庭暴力事件，連結社會局，參與家暴高危機會議，邀集各網絡單位，共同研商家暴相對人及被害人自殺關懷服務策略，共計召開 54 場次，服務 289 人次。</p>	
<p>8. 加強個案管理：除依衛福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>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，辦理 24 場次。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>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，必要時衛福部得隨時請各縣市提報。</p>	<p>至 109 年 12 月底本市計發生 3 起攜子自殺或集體自殺(3 人以上)案件，處理情形如下：</p> <p>1. 西屯區攜子自殺案（8 月 7 日媒體露出）：於 8 月 7 日填報速報單，並於 8 月 10 日回報衛福部，業於 9 月 4 日召開「個案研討會議」。</p> <p>2. 南屯區攜子自殺案（8 月 21 日媒體露</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>出):於8月21日填報速報單,並於8月25日回報衛福部,業於9月4日召開「個案研討會議」。</p> <p>3. 大甲區攜子自殺案(9月25日媒體露出):於9月25日填報速報單,並於9月26日回報衛福部,業於10月16日召開「個案研討會議」。</p>	
<p>10. 持續提供自殺企圖者及自殺死亡者家屬關懷服務。</p>	<p>1. 109年1至12月自殺企圖通報個案共計4,284人次,其中電訪25,723人次、家訪6,281人次、其他地點面談944人次、視訊3人次,合計32,951人次。</p> <p>2. 針對自殺死亡者家屬提供關懷服務,其中電訪348人次、家訪33人次、其他1人次,合計382人次。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>11. 與衛福部1925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。</p>	<p>1. 與安心專線承辦機構共同合作,受理其轉介個案,提供可近的追蹤關懷訪視、心理衛生資源及精神醫療等協助,共計接獲18案,已指派關懷員追蹤輔導。</p> <p>2. 強化社區自殺防治</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>網絡，推展人人都是自殺守門人觀念，並加強推廣安心專線1925，鼓勵民眾多加利用，109年1至12月共計辦理32場、1,285人次參加。</p>	
<p>12. 持續進行各族群及各年齡層之自殺防治宣導(包含推廣幸福捕手教育訓練)，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>	<p>配合109年自殺防治日及心理健康日憂鬱與自殺防治主題，於109年9月11日辦理自殺防治宣導記者會，擴大宣傳性和參與度，此外，在心理健康月前舉辦「FUN心微笑畫出媽咪好心情」徵件比賽競賽活動，藉由競賽活動帶動市民參與及提升行銷效益。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
(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(如配合災防、民安演習辦理，得依演習律定期程辦理)。</p>	<p>1. 為強化災難心理衛生，業於109年4月30日更新「臺中市政府衛生局災難心理衛生工作計畫」及災難心理衛生網絡資源名單。</p> <p>2. 「2020台灣燈會在臺中」108年12月21號至109年2月23日展開，共分為后里展區及南屯展區，為落實大型群聚活動安全管理機制並模擬可能衍生之緊</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>急事故及災害帶來的影響，假后里展區燈會停車場辦理「2020 台灣燈會緊急應變演練暨臺中市 109 年災害防救演習演習」。</p> <p>3. 本(109)年1月16日、1月20日及1月21日結合本府消防局、社會局、建設局等單位全程預演，共同演練收容安置具體作為，現場邀請台中慈濟醫院配合設置安心服務站及紓壓團體室，並於1月22日進行正式演習。</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。	於109年4月30日函發相關醫院更新災難心理衛生網絡資源名單。	<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。	截至109年12月底無重大災難事件發生。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
三、落實精神疾病防治與照護服務		
(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		
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。	<p>1. 經查醫事管理系統，截至12月31日止，本市急性床開放數810床，慢性開放床數1,590床。</p> <p>2. 精神復健機構部分准予籌設床數：社區復健中心775床、康</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
	復之家 651 床、精神護理之家 666 床；開放床數：社區復健中心 488 床、康復之家 530 床、精神護理之家 426 床，將持續配合辦理。 3. 精神醫療機構、精神復健機構及精神護理之家資源報表如附件。	
2. 強化行政及專業人員服務品質：		
1. 衛生局心理健康行政人員、公共衛生護理師及關懷訪視員(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」	(1) 109 年 3 月 6 日、3 月 20 日、3 月 27 日「精神疾病及自殺通報個案關懷員進階教育訓練」。 (2) 109 年 7 月 23 日「公共衛生護理師社區精神病人送醫技能教育訓練」。 (3) 109 年 8 月 7 日、8 月 13 日「公共衛生護理師社區精神病人送醫技能教育訓練」南投場。 (4) 109 年 8 月 28 日、9 月 4 日「公共衛生護理師社區精神病人送醫技能教育訓練」。	<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	規劃及辦理轄區內精神醫療專業人員及其他人員教育訓練：	<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>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>	<p>1. 1月9日辦理公衛護理師心理健康業務聯繫會。</p> <p>2. 自3月起辦理社區高風險精神疾病個案分區研討會,提升公衛護理師訪視關懷能力,109年度共計辦理31場。</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>因應上半年疫情防治工作,規劃精神醫療機構辦理非精神科相關人員教育訓練,納入醫院督導考核書面審查作業。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>3. 建立病人分級照護制度:</p>		
<p>(1) 依據「精神疾病患者社區家訪要點」進行個案分流及分級照護,加強強制住院、一般精神病人出院追蹤及定期訪視社區個案,個案經評估確定收案後,3個月內應列為1級照護,之後依序降級,每季及需要時應邀請專家督導,針對個案之分級調整與持續追蹤之必要性,召開個案討論會議,並應規劃前開會議討論之重點,且依據會議結果追蹤後續執行情形,以落實社區精神疾病個案之追蹤管理及其分級照護。</p>	<p>1. 持續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,109年度出院精神病人共3,278人次。</p> <p>2. 本市各區每月於高風險個案研討會議均定期討論精神病人照護個案分級及追蹤情形,另本局每月召開社區精神病患追蹤訪視銷案督導會議,邀請專家學者出席給予相關建</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>議，業於 2 月 13 日、2 月 27 日、3 月 12 日、3 月 26 日、4 月 16 日、4 月 30 日、5 月 14 日、5 月 21 日、6 月 11 日及 6 月 18 日、7 月 9 日、7 月 30 日、8 月 6 日、8 月 13 日、9 月 10 日、9 月 24 日、10 月 7 日、10 月 22 日、11 月 5 日、11 月 19 日、12 月 3 日與 12 月 17 日共計辦理 22 場次。</p>	
<p>(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收案，由心理衛生社工持續追蹤訪視及評估個案之暴力風險、家庭功能、個案及其家庭之需求，並應與社政單位建立橫向聯繫制度，建立以家庭為中心之個案服務。心理衛生社工應提供個案多元資源連結與轉介，必要時亦應提供家屬緊急處置及相關求助管道。個案自心衛社工結案後，仍應由原社區精神病人關懷訪視體系持續追蹤其精神疾病議題。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 截至 12 月底止，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，進行追蹤訪視共列管 768 案。 2. 另接獲臺中市家庭暴力及性侵害防治中心轉介社區(疑似)精神病患個案合併家庭暴力計 85 件，其中 3 件為本市精神照護資訊系統列管個案，餘 82 件經訪視或調閱病歷後，新收案計 14 件，收案率 17%。 <p>(1) 另 109 年截至 12 月底經家防中心轉介共 5 案為家暴高危機個案，經訪</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>視或調閱病歷後新收案計 2 案，經轉介後均調整訪視級數為 1 級照護。</p> <p>(2) 針對疑似精神病患合併家暴案件者，本局依家防中心轉介資訊協助調病歷，截至 12 月底止，共調閱本市醫療院所計 16 件。</p> <p>3. 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收案，截至 12 月底止共收案 768 案，由心理衛生社工持續追蹤訪視及評估個案之暴力風險、家庭功能、個案及其家庭之需求，並應與社政單位建立橫向聯繫制度，建立以家庭為中心之個案服務，截至 12 月底個案經心衛社工服務結案共 287 案，已續轉回由原轄管衛生所持續追蹤社區精神病人關懷訪視。</p>	
(3) 加強個案管理及分級：除依「精神疾病患者社區家訪要	依「精神疾病患者社區家訪要點」落實訪視外，	<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>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)，經評估個案當下病情及生活功能狀況後，始得調降級數。</p>	<p>依精神照護資訊管理系統設定限制個案降級前須實際面訪本人，如有特殊狀況，例如:入監服刑依系統設定自動轉為銷案狀態，失蹤、失聯與拒訪等狀況，依個案狀況處理，經高風險會議或銷案督導會議評估個案當下病情及生活功能狀況後，建議處置方式或銷案。</p>	
<p>4. 落實監測精神照護服務品質：</p>		
<p>(1) 依各類精神照護機構設置標準(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，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"> 1. 109年因應新冠肺炎疫情防治，精神醫療機構督導考核已完成書面審查。 2. 已完成進行本市精神復健機構(18家)暨精神護理之家(5家)公安督導考核後進行追蹤輔導訪查事宜，並將督考結果納為醫策會評鑑實地查證時之用。 	<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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 宏恩醫院龍安分院附設成功康復之家為108年10月核准開業，已於109年8月28日接受精神照護機構評鑑，另大和康復之家為109年4月變更負責人，109年8月27日接受精 	<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
	神照護機構評鑑，結果皆為合格。 2. 本(109)年度本市尚無須複評及不合格機構。	
(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。	1. 本局為確保於精神照護機構品質及病人(學員或住民)之安全，本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，以確保精神照護機構照護品質。 2. 因應新冠肺炎疫情防治工作，本局配合辦理(1月31日至4月7日)共計3次不預警抽查作業，共抽查22家精神照護及復健機構，針對機構防疫、人民陳情內容及反映問題進行機構輔導，以確保精神照護及復健機構照護品質。	<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		
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	1. 有關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，本局	<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>口，負責精神病人個案管理及資源轉介。</p>	<p>由專責人員負責精神病人個案管理及資源轉介事宜。</p> <p>2. 另社區中無病識感、不願就醫、家屬無法帶至醫院就醫之慢性精神病人，提供「社區評估照護服務」，主動介入評估，提供關懷服務共計服務 107 人。</p>	
<p>2. 掌握精神病人動態資料：針對轄區精神病人(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、生活面臨多重問題且無法自行解決、家庭/社會支持系統薄弱、病情不穩定且自行就醫及服從醫囑有顯著困難者、經強制住院後出院、獨居、無病識感、不規則就醫、合併保護性議題、多次訪視未遇或失蹤等，具以上議題之一之個案)，應掌握其動態資料，視其需要提供服務及轉介相關服務資源。</p>	<p>1. 為加強照護，已於 1 月 9 日轄區衛生所工作聯繫會中，請各區衛生所於每月督導會議時，針對轄區精神病人(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、生活面臨多重問題且無法自行解決、家庭/社會支持系統薄弱、病情不穩定且自行就醫及服從醫囑有顯著困難者、經強制住院後出院、獨居、無病識感、不規則就醫、合併保護性議題、多次訪視未遇或失蹤等落實討論訪視管理情形。</p> <p>2. 請各區衛生所擔任醫院與個案溝通的橋樑，積極協調醫院</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>至個案家進行居家治療初步評估。針對考慮中之個案，請各區衛生所持續說服家屬同意申請居家治療。若個案資料有變動，則更新於「精神照護資訊管理系統」資料庫資料，並依個案跨區轉介流程處理。</p>	
<p>3. 落實上傳出院準備計畫及訪視追蹤：加強辦理精神病人出院準備計畫，列入醫院督導考核項目，經醫院評估出院後有社區追蹤關懷需求之精神疾病個案，醫院需於個案出院後兩週內上傳出院準備計畫，並由公共衛生護理人員或社區關懷訪視員於出院準備計畫上傳後，兩週內完成訪視評估，經評估收案後，持續於社區提供後續追蹤照護。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 已納入本年度醫院督導考核項目，針對精神科出院準備服務並督導考核轄區醫療機構將出院準備計畫確實登錄於衛生署「精神照護資訊管理系統」。 2. 持續不定期抽查並加強管理本市 30 家衛生所落實對出院病人的收案管理與社區追蹤照護，109 年度出院精神病人共 3,278 人次，並由公衛護理師於病人出院後兩週內接案，於社區提供後續追蹤保護。 	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>4. 個案收案及跨區遷入遷出原則：個案原則皆應由戶籍地收案追蹤，惟如個案經查證已居住於其他縣市，應將個案轉介至其居住縣市之衛生局。並訂</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 已於 1 月 9 日完成公衛護理師心理健康業務聯繫會議。加強宣導落實訪視，並調低照護級數前，需 	<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>定個案跨區遷入遷出處理流程。個案跨區遷入遷出，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>	<p>面訪評估當下生活功能狀況，始得調低級數，並不定期抽查各所訪視品質。</p> <p>2. 若發現個案不居住該縣市或有其他問題，於系統中銷案遷出，轉介至居住縣市衛生局，並提報每月督導會議討論。</p> <p>3. 本市各區每月督導會議均定期討論精神病人照護個案分級及追蹤情形，另本局每月召開社區精神病患追蹤訪視銷案督導會議，針對精神列管關懷追蹤個案及特殊高風險個案提列討論，邀請精神科醫師及專家學者出席給予相關專業建議，業於2月13日、2月27日、3月12日、3月26日、4月16日、4月30日、5月14日、5月21日、6月11日、6月18日、7月9日、7月30日、8月6日、8月13日、9月10日、9月24日、10月7日、10月22日、11月5日、11月19日、12月3日與12月17日共計辦理</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	22 場次。	
<p>5. 個案其他資源轉介：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>	<p>由本局專責人員擔任精神病患通報窗口，依據衛生福利部訂定「縣(市)政府社區精神病人轉介單」，轉介目的皆為提供醫療關懷追蹤，截至 109 年 12 月底共獲社政(含家防中心)、勞政及教育機關(構)轉介 127 件，轉介目的提供醫療關懷協助，扣除轉介時已為本市列管 7 件，餘 120 件經訪視或調閱病歷後，新收案計 23 件，收案率為 19%。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>6. 強化轄區精神病人之管理：</p>		
<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>	<p>已將指定醫療機構嚴重病人及強制住院出院病人通報衛生局納入督導考核項目中，本年度已完成書面審查。</p>	<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. 已針對新領有身心障礙手冊精障類別者，加強社區評估收案及提供所需資源服務，若因其他因素無法收案管理者，需加註理由備查，並持續追蹤。 2. 已針對本市社會局提供領有身心障礙手冊之精障類別清冊與精神照護系統 	<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>病人清冊比對勾稽。社會局領有身心障礙手冊精障類別者 14,193 人，經清查其中外縣市管理 392 人，不符衛生福利部公告收案診標準 228 人，本市收案管理 13,573 人。另於精神照護系統截至 12 月底本轄在案管理人數為 11,364 人(含心衛社工管理 559 人)。</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」之 6 家醫療機構合作。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本局已建立後續追蹤機制，業已函請本市醫院提供病情不穩精神病人經送醫未達強制住院標準或經急診評估後出院者名單，每月提供本局後分配轄區衛生所加強追蹤照護，並賡續辦理。 2. 本局結合衛福部草屯療養院辦理「醫療機構精神病人社區照護品質提升計畫」，已有臺中榮民總醫院、衛生福利部臺中醫院、中山醫學大學附設醫院、童綜合醫療社團法人童綜合醫院、財團法人臺灣省私立台中仁愛之家附設靜和醫院、清海醫院、宏恩 	<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
	醫院龍安分院等共7家參與，建立後續追蹤機制。	
(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。	本局業已訂定處理流程，並函請所轄各衛生所，為加強精神疾病患者之追蹤照護，針對3次訪視未遇、失聯、失蹤以及最近1年僅電話訪視，且無法聯絡本人者之個案持續提供關懷及醫療上必要之協助。(中市衛心字第 1050061102 號函)，並定期檢討修正。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(5) 訂定訪視紀錄稽核機制，並定期清查訪視紀錄，以落實紀錄完整性及確實性。	業已訂定訪視紀錄稽核機制，每季定期清查訪視紀錄，併納入衛生所考評指標，以落實紀錄完整性及確實性。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(6) 針對媒體報導之精神病人或疑似精神病人有自傷、傷人、被傷害或其他突發事件，需主動於事件發生次日起3個工作日內提報速報單，並於2星期內辦理個案討論會及提具改進措施。於期中報告及期末報告時彙整表列統計媒體報導情形，統計速報單後續處置情形，並應與媒體宣導衛福部「報導精神疾病六要與四不要原則」，以避免侵害個案之隱私及其權益。	<p>針對媒體報導之精神病人或疑似精神病人突發事件，已提報速報單，截至12月底共1件，並於2星期內辦理個案討論會及提具改進措施：</p> <p>8月25日太平區「臺灣臺中地方法院遷讓房屋強制執行事件」新聞媒體個案劉○○：已於8月25日提具速報單，並於9月7日辦理個案研討會，邀請黃尚堅醫師、張仁典心理師及公衛護理人員參與並做個案討論與決議未來處理方式。</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>(7) 辦理個案管理會議及相關人員訓練：每月定期召開外部專家督導之個案管理及分級相關會議，並鼓勵所轄公衛護理人員、精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員、心理衛生社工及督導參與會議，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.屆期及逾期未訪視個案之處置；d.精神疾病合併自殺議題個案、精神疾病合併保護性議題(兒少保護、家庭暴力、性侵害事件個案(含在案中及曾經在案)個案之處置；e.拒絕接受服務之第1級與第2級個案)。</p>	<p>1. 已於2月18日、3月24日、4月21日、5月19日、6月5日、6月19日、8月7日、9月4日、9月18日、10月16日、10月20日、11月17日共計辦理12場個案研討會，邀集精神科醫師、關懷員、衛生局、衛生所及社會局人員與會，對於服務之個案個別多元需求進行討論，另各區衛生所每月辦理高風險個案研討會議，討論重點項目(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.屆期及逾期未訪視個案之處置)。</p> <p>2. 本市各區每月督導會議均定期討論精神病人照護個案分級及追蹤情形，另本局每月召開社區精神病患追蹤訪視銷案督導會議，邀請專家學者出席給予相關建議，業於2月13日、2月27日、3月12日、3月26日、4月16日、4月30日、5月14日、5月</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>21日、6月11日、6月18日、7月9日、7月30日、8月6日、8月13日、9月10日、9月24日、10月7日、10月22日、11月5日、11月19日、12月3日與12月17日共計辦理22場次。</p> <p>3. 本市社安網服務案件中，亦辦理個案研討及結案會議，俾利提供個案適切性多元服務需求，109年度業於7月23日、9月10日計辦理2場個案研討會；另於2月21日、3月13日、4月17日、5月8日、6月5日、6月19日、7月17日、8月17日、9月18日、10月23日、11月6日與12月14日辦理12場次結案會議。</p>	
<p>7. 辦理相關人員訓練：針對村里長、村里幹事、志工，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。</p>	<p>109年度辦理34場次里鄰長、村里幹事，辦理社區精神病人辨識及處置技巧宣導。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>8. 與衛福部補助辦理「醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫」之醫療機構合作，並鼓</p>	<p>本局結合衛福部草屯療養院辦理「醫療機構精神病人社區照護品質提</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>勵所轄醫院與前開機構共同合作，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，並將轄區醫院參與合作情形列入年度醫院督導考核項目。</p>	<p>升計畫」，已有臺中榮民總醫院、衛生福利部臺中醫院、中山醫學大學附設醫院、童綜合醫療社團法人童綜合醫院、財團法人臺灣省私立台中仁愛之家附設靜和醫院、青海醫院、宏恩醫院龍安分院等共7家參與，建立後續追蹤機制。</p>	
<p>(三) 強化精神病人護送就醫及強制治療服務</p>		
<p>1. 強化社區緊急精神醫療處理機制：</p>		
<p>(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>	<p>1. 本局業已完成 16 家精神醫療院所 24 小時緊急精神醫療處置機制，協助處理病人護送就醫及緊急安置之醫療事務；並與 13 家指定精神醫療機構簽訂「強化精神病人緊急送醫服務方案」契約，以提供警政單位、消防單位及衛生所線上諮詢服務。另本(109)年本局請賢德醫院擔任「24 小時精神醫療機構諮詢電話服務」供警察機關及消防機關護送個案時，如遇有疑義可向醫師諮詢送醫與否之建議。</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
	2. 於本局網頁宣導本市精神患者或疑似精神患者協助送醫服務流程，以利市民瞭解本市送醫服務流程。	
(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。	1. 已建立本市轄內精神患者或疑似精神患者協助送醫服務流程。 2. 本局與 13 家指定精神醫療機構簽訂「強化精神病人緊急送醫服務方案」契約，由上述機構提供精神專科醫師線上諮詢服務或指派醫療專業人員至現場協助處理個案，辦理「強化精神病人緊急送醫服務方案」。另本(109)年本局請賢德醫院擔任「24 小時精神醫療機構諮詢電話服務」供警察機關及消防機關護送個案時，如遇有疑義可向醫師諮詢送醫與否之建議。	■符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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	1. 1 月 9 日辦理公衛護理師社區精神病人送醫技能暨心理衛生教育訓練。 2. 109 年度各衛生所辦理警消聯繫或宣導	■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
後續安置之教育訓練（或演習）。	共計 64 場。	
(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。	本市針對(疑似)精神病人緊急護送就醫案件，定期於每季分區聯繫會議檢討處理機制及流程，以提升所屬人員面對緊急護送就醫技巧、危機處理的知能，及社區病人之照護。截至 12 月底止，本市緊急護送就醫案件計 757 件，分析事由為：因緊急送醫者 236 件 (25%, 281/1133)、送醫困難 234 件 (21%, 234/1133)、傷人 199 件 (18%, 199/1133)、自傷 198 件 (17%, 198/1133)、未按時服藥 132 件 (12%, 132/1133)、公共危險 48 件 (4%, 48/1133)、重大事件 2 件及家庭暴力 16 件及其他 23 件 (3%, 41/1133)。	<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。	已規劃並製作完成本市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等相關督導項目。	<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。	已於醫院督導考核納入協助病人司法救濟及申訴、陳情事宜之考核，及加強輔導及宣導機構了解提審法之實施內涵並監測提審法執行後強制	<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
	住院業務狀況。	
(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. 本(109)年 6 月 20 日、7 月 11 日及 7 月 25 日結合本市心理健康學苑及財團法人心理健康基金會辦理精神衛生及心理健康促進專題講座。</p> <p>2. 9 月 9 日召開本年度精神自殺防治工作小組會議，進行年度工作計畫檢討與政策規劃。</p>	<p>■符合進度 □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. 由本局規劃 7 至 9 月辦理督導考核工作，將加強機構內精神病人與社區溝通及融合，協助病人與病友家屬參與社區相關活動與服務，或辦理社區相關活動，邀請社區民眾參加，協助民眾認識及接納病人。</p> <p>2. 109 年辦理本市「109 年精神障礙者家屬支持團體教育計畫」，增進精障者家庭自我照顧、溝通互動、情緒支持等能力與技巧，以提升精神障礙者家庭之生活</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>品質。善用轉化、分享主觀經驗與歷程，協助精神障礙者家庭自我充權與倡導力量，分別與童綜合醫院、宏恩醫院龍安分院、衛生福利部臺中醫院、維新醫療社團法人臺中維新醫院及靜和醫院，舉辦 18 場精神病患暨家屬座談會，邀集病友及家屬參加共 328 人次。</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諮議事宜。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 辦理本市「109 年精神障礙者家屬支持團體教育計畫」，增進精障者家庭自我照顧、溝通互動、情緒支持等能力與技巧，以提升精神障礙者家庭之生活品質。善用轉化、分享主觀經驗與歷程，協助精神障礙者家庭自我充權與倡導力量。 2. 本市心理健康委員會訂定心理健康政策方向及推動相關政策，強化橫向連結與溝通，已於 4 月及 10 月召開本年第一次及第二次心理健康委員會議，邀集本府民政、教育、新聞、 	<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>社會、勞工等 18 局處及心理健康等領域相關專家學者(含病友團體代表)，協調與整合跨局處之心理健康資源與網絡，強化心理健康促進之基礎建設，另 9 月 9 日召開本年度精神自殺防治工作小組會議，進行年度計畫檢討與政策規劃。</p>	
<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>	<p>因應疫情防治工作，本市轄區衛生所將持續下半年於社區辦理各類衛教宣導活動，強化民眾對精神疾病之認識及就醫意識，推動去汙名化。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>5. 執行社區關懷訪視時，發現個案及其家庭有社會救助、社會福利、長照或其他需求時，應通報相關單位或協助其資源轉介，並提供予相關資料及專線。</p>	<p>轄區衛生所進行社區關懷訪視時，發現個案及其家庭有社會救助、社會福利、長照或其他需求時，協助其資源轉介，並提供予相關資料及專線(例如:安心專線 1925、長照服務 1966..等)。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>6. 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。</p>	<p>設籍本市龍發堂個案共計 31 位，分別安置於衛生福利部草屯療養院 21 位、衛生福利部臺中醫院 1 位、臺中市市立德水園身心障礙教養院 3 位、家屬帶回 1 位、死亡 1 位、留置龍發堂 4 位，</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>今(109)年 2 月起，本局與社會局陸續共同訪視堂眾家屬，協助申請相關福利身分補助，截至 109 年 12 月底止已協助 14 位堂眾取得低收福利身分、15 位身障補助身分、僅 1 位無福利身分別，後續持續協助堂眾。</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，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，並評估機構消防風險高低及視其狀況，優先輔導並鼓勵精神護理之家設置自動灑水設備、119 火災通報裝置、寢室隔間與樓板密接整修及電路設施汰換等設施或設備；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. 本局已完成督導考核，要求轄內各精神復健機構及精神護理之家修訂緊急應變計畫，以防止各機構因各災害類型所引起之意外事故，事先規劃緊急應變計畫，以預防並消弭可能造成人員、設備及財產之損失。</p> <p>2. 本市 9 月 30 日於宏恩醫院龍安分院附設成功康復之家、烏日信和精神護理之家舉辦「109 年度精神復健機構複合式災害演習」，由本局邀請災害應變專家全程監看及指導、本市各精神照護及復健機構負責人及消防管理人員到場觀摩。</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>2. 輔導機構運用經濟部水利署防災資訊服務網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)，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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本局已完成督導考核，要求轄內各精神復健機構及精神護理之家修訂緊急應變計畫，以防止各機構因各災害類型所引起之意外事故，事先規劃緊急應變計畫，以預防並消弭可能造成人員、設備及財產之損失。 2. 本市 9 月 30 日於宏恩醫院龍安分院附設成功康復之家、烏日信和精神護理之家舉辦「109 年度精神復健機構複合式災害演習」，由本局邀請災害應變專家全程監看及指導、本市各精神照護及復健機構負責人及防火管理人員到場觀摩。 3. 函請本市精神復健機構及精神護理之家落實災前準備及災害應變工作等事宜，另輔導各機構善用經濟部水利署防災資訊服務網提供之淹水潛勢資料及國家災害防救科技中心之「社福機構、護理之家自然災害 	<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
	「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，事先規劃災害應變相關事宜(含人員分工、聯絡緊急通報作業、物資整備等)。	
(六)落實精神照護資訊管理系統資訊安全作業		
1. 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。落實及訂定精神照護資訊管理系統帳號稽核機制，並配合衛福部定期清查帳號(至少半年一次)及稽核紀錄，以落實帳號安全管理。	1. 本局持續加強個案資料變動時，即更新「精神照護資訊管理系統」資料庫資料。 2. 配合衛福部業已於6月底與11月底前完成清查帳號及稽核紀錄。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 為配合「衛生福利部與各級機關使用戶役政資料管理規定」，衛生局應辦理下列事項：		
(1) 每月以精神照護資訊管理系統抽查上月轄內使用者查詢戶役政資料紀錄，每月抽查比率至少為百分之二，每月抽查筆數不得少於十筆，查詢總筆數少於十筆者，應全數查核，執行紀錄保留三年備查。	該項尚待衛生福利部完成戶役政系統介接，且因尚未公告「衛生福利部與各級機關使用戶役政資料管理規定」相關作業辦法及表單，俟衛生福利部統一公告相關作業辦法及表單後配合辦理。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 應針對前開「每月抽查轄內使用者查詢戶役政資料紀錄作業」，每半年以精神照護資訊	該項尚待衛生福利部完成戶役政系統介接，且因尚未公告「衛生福利	<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>管理系統針對前開作業辦理一次內部稽核工作，且所有稽核工作均應作成稽核紀錄，保留三年備查。如發現異常查詢情形，應將調查及處理結果通知衛福部。</p>	<p>部與各級機關使用戶役政資料管理規定」相關作業辦法及表單，俟衛生福利部統一公告相關作業辦法及表單後配合辦理。</p>	
<p>(3)每半年應將前開抽查及稽核結果併同本計畫期中報告及期末報告繳交，以供衛福部彙整提交本部稽核小組。</p>	<p>該項尚待衛生福利部完成戶役政系統介接，且因尚未公告「衛生福利部與各級機關使用戶役政資料管理規定」相關作業辦法及表單，俟衛生福利部統一公告相關作業辦法及表單後配合辦理。</p>	<p>■符合進度 □落後</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>【酒癮防治】 於社區辦理 111 場次酒癮防治衛教宣導，向民眾宣導酒癮危害，並從中發掘有問題性飲酒行為或酒癮者，協助轉介酒癮治療。</p> <p>【網路成癮】 於社區辦理 40 場次，向民眾宣導網路成癮之議題，並於宣導中推廣網路使用習慣量表。</p> <p>【網、酒癮合辦】 於社區辦理 25 場次，向</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
	民眾宣導網癮及酒癮防治。	
2. 設立固定專線，並公佈專線號碼，以利民眾諮詢酒癮議題或洽詢酒癮治療資源。	於臺中市政府衛生局網頁(專業服務-心理健康-酒癮戒治)提供固定專線供民眾諮詢，諮詢專線為 04-25265394 分機 5647。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 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。	1. 辦理網路成癮議題之衛教講座，已辦理 2 場次，亦請醫院張貼拒絕網路成癮海報，協助推廣衛生局資源。 2. 酒癮合約醫院辦理非精神科醫事人員酒癮相關知能教育訓練 2 場次，並辦理酒癮治療服務方案宣導 15 場次，另針對就醫民眾辦理衛教講座，亦於院內張貼宣導海報。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 推廣運用衛福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。推廣運用方式包含：(1) 推廣民眾使用本部建立之網路版量表；(2) 與教育局(處)合作，於學校或網路平台推廣。	1. 運用衛生福利部委託國立台灣大學陳淑惠教授發展之「網路使用習慣量表」，提供民眾自我篩檢是否符合網路成癮高危險群，量表已公布在本局網站，供民眾下載使用。 2. 結合中市無毒校園計畫，至學校宣導量表之使用，已辦理 94	<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
	場次。	
<p>5. 加強向社區民眾、醫療院所、監理、社政、警政、勞政、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，並提供相關衛教講座，提升民眾酒精識能。</p>	<p>1. 於社區辦理 136 場次衛教講座，向民眾宣導酒癮危害，並從中發掘有問題性飲酒行為或酒癮者，協助轉介酒癮治療。</p> <p>2. 與醫院合作辦理酒癮治療教育訓練，並邀請醫療院所、社政、警政、地檢署、法院及教育等相關單位與會，於本(109)年 7 月 23 日及 8 月 14 日結合中國醫藥大學附設醫院辦理 2 場次，共計 107 人次參與，並於會中宣導酒癮治療補助方案。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
(二) 充實成癮防治資源與服務網絡		
<p>1. 盤點並依所轄酒癮問題之服務需求，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。</p>	<p>本市目前共有 15 家酒癮治療合約醫療機構，網癮為 22 家醫療院所、14 家心理諮商輔導機構，相關名單及轉介單均已公布在本局網站，供民眾及網絡單位下載使用。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>2. 與社政、警政、勞政、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。</p>	<p>本局已與地檢署、勞動處、社會局、公路總局台中區監理所、各酒癮戒治醫院及各區衛生所等相關網絡單位建立轉介</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
	機制，並提供後續相關服務及協助。	
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。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 建立酒癮治療服務方案執行機構聯絡窗口，共同商討酒癮治療相關業務，以利本方案之推展。 2. 結合醫院督考，進行業務執行討論及提供合約醫療機構所需之行政協助。 	<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. 依「酒癮治療費用補助方案」規定，指定轄內醫療或醫事機構（下稱治療機構）辦理本方案，並代審代付治療補助費用。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 已完成 15 家酒癮治療醫療機構簽約事宜。 2. 辦理酒癮治療補助經費核銷並查核各項服務紀錄(如簽到冊、完成處遇報告書等資料)，截至 12 月份為止，預計撥付 2,307,079 元，並請醫院提供相關量能之報告。 	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 針對前揭治療機構進行查訪與輔導，促其提供完整酒癮治療服務與落實酒癮個案之個案管理機制，並就各治療機構之服務成果及個案追蹤管理情形進行統計分析，及評估治療成效(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. 為提升酒癮治療醫療服務品質，辦理醫院督導訪查，討論並精進各機構酒癮治療服務，今(109)年度因遇疫情影響，原定實地訪查修改為書面審查，並於 10 月中旬請與本市締結契約之 15 家酒癮治	<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>療機構提供審查相關書面資料，書審未完備資料部分，已請醫院協助提供補正資料，並針對醫院執行狀況給予指導和建議。</p> <p>2. 訂有酒癮治療訪查基準表，每年度依照上一年督考情形及現況調整基準表；另針對 109 年督導訪查建議事項，將列入 110 年督導訪查項目，實際檢視醫院改善情形。</p> <p>3. 本市執行酒癮治療醫院為 15 家，截至 12 月初診 215 名、各項治療如個別心理治療 351 人次、團體心理治療 594 人次，家族治療 6 人次；另外個案追蹤輔導人數 118 人，共計 572 人次。將持續追蹤醫療院所之服務情形，了解其成效，並於辦理補助經費核銷時，查核各項服務紀錄(如簽到冊、完成處遇報告書等資料)是否詳實。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 針對民事保護令經法院裁定須進行戒酒教育或戒癮治療者，轉介合約醫療機構進行團體心理治療。 2. 針對妨害性自主加害人於處遇期間如經評估有酒癮治療需求，轉介合約醫療機構進行相關評估及治療。 3. 與臺中地檢署合作辦理緩起訴處分酒癮治療計畫，符合地檢署初篩個案到醫院接受初診、門診及心理治療等，預計1年療程。 4. 辦理「酒酒不見健康重現」飲酒困擾者健康促進方案，邀約本市具有飲酒困擾需求之民眾參加健康課程，以運動培養良好生活習慣，降低飲酒頻率，於8月份結合本市酒癮治療醫院、衛生所、民間團體及3家國民運動中心共同辦理為期12週的運動課程，共87人次參加。 	<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
(四) 加強酒癮治療人力專業知能及培植網癮處遇人力		
<p>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>【酒癮治療】：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 7月17日結合衛生福利部草屯療養院辦理「酒癮戒治繼續教育訓練」，邀請相關處遇人員參加。 2. 7月23日及8月14日辦理「109年臺中市跨科別(領域)酒癮防治教育訓練」，邀請專業處遇人員及各區衛生所公衛護士參加。 <p>【網路成癮】：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 7月23日及9月26日辦理「109年網路成癮防治教育訓練」，邀請本市精神科醫療院所、心理諮商所、各區衛生所、社會局、家防中心、勞工局、教育局等網癮防治專業處遇人員參加，提升對網癮個案處遇之敏感度。 2. 業已函文教育局，請其協助行文至本市各級學校教育單位加強網癮防治宣導，並利用學校各相關集會或辦理各項校 	<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>內外活動加強宣導，以強化師生對網癮防治之認知，培養正確上網之習慣。</p> <p>3. 本局與教育局於 10 月 30 日共同辦理「109 年網路成癮種子教師培訓計畫」，以利教育單位協助學生能即早就醫，以達早期診斷，早期治療之目的。</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>1. 分別於 7 月 23 日及 8 月 14 日，結合中國醫藥大學附設醫院辦理「臺中市跨科別(領域)酒癮防治教育訓練」，邀請跨科別或跨網路處遇人員參加，提升對酒癮個案之敏感度。</p> <p>2. 請本市酒癮合約醫院辦理非精神科醫事人員酒癮相關知能教育訓練並宣導酒癮治療服務方案。</p> <p>3. 持續請本市合約醫院於院內相關會議中宣導，如有發現是類個案，請醫院各科別協助轉介本服務方案，以利早期發現早期治療。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□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</p>	<p>1. 由於本年因疫情影響，將原先實地督導</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>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。</p>	<p>考核改由書面審查，並於本年 10 月中旬請本市 15 家酒癮治療機構提供審查相關書面資料，針對醫院執行狀況給予指導和建議。</p> <p>2. 持續請本市醫療院所於院內相關會議中宣導，如有發現酒癮或網癮個案，請各科協助轉介至精神科或成癮科接受治療。</p>	
<p>(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。</p>	<p>【網路成癮】</p> <p>1. 7 月 23 日結合中國醫藥大學附設醫院辦理「109 年臺中市網路成癮防治教育訓練」，邀請本市網癮防治專業處遇人員參加。</p> <p>2. 9 月 26 日於臺中市大墩文化中心辦理第一次「109 年臺中市網路成癮防治教育訓練」，邀請本市網癮防治專業處遇人員參加。</p> <p>【酒癮治療】</p> <p>1. 7 月 17 日結合衛生福利部草屯療養院辦理「酒癮戒治人員繼續教育訓練」。</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
	2. 7月23日及8月14日結合中國醫藥大學附設醫院辦理「臺中市跨科別(領域)酒癮防治教育訓練」，邀請跨科別或跨網路處遇人員參加。	
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>【到宅心理諮詢服務】 提供心理師到宅心理諮詢服務：全國首創結合專業心理師到宅提供長者免費心理諮詢服務，讓長者及其家屬適時的獲得心理支持、壓力紓解、健康評估，提高服務的可近性、可獲得性。109年1至12月共計服務1,501人次。</p> <p>【身心就醫三合一】 1. 結合本局精神疾病患者就醫補助、臺中市私立精神衛生社福基金會辦理就醫交通補助資源(補足政府機關未能給予的車資補助)，與「未穩定服藥及不規則就醫之精神病患追蹤」居家治療方案等服務。針對同意但尚未治療中之個案，請各區衛生所擔任溝</p>	<p>■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>通的橋樑，積極協調醫院至個案家進行居家治療初步評估。</p> <p>2. 109 年 12 月止弱勢就醫補助計 279 人、私立精神衛生社福基金會車資補助就醫車資補助計 84 人、居家治療補助 107 人。</p> <p>【精神疾病患者「高風險個案」研討會】 本市經由精神專科醫師指導以增進各區衛生所公衛護理師個案訪視效果。提升公衛護理師專業素養，發揮訪視關懷功效。並經過精神科醫師的經驗分享與交流，109 年截至 12 月底止辦理計 31 場。</p> <p>【酒酒不見 健康重現】 於本年 8 月辦理飲酒困擾者健康促進活動，結合本市地檢署、酒癮治療機構、衛生所及民間團體共同邀請本市具有飲酒困擾之民眾參加為期 12 週的運動課程，並由本市 3 家國民運動中心協助辦理，藉由運動方式來改善飲酒的生活習慣，降低飲酒頻率，共</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	計 87 人次參加，且於活動結束後進行成效評估，9 成參加者認為運動對於戒酒是有相當幫助且願意在活動結束後繼續維持良好的生活習慣。	

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 說明
一、整合及加強心理健康基礎建設				
1. 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： <u> 8 </u> 次 2. 各次會議辦理情形摘要： 第一次：心理健康促進及自殺防治委員會-社區工作小組會議 (1) 會議辦理日期： 109 年 3 月 11 日 (2) 主持人姓名及其層級：陳專門委員淑芬(本府衛生局) (3) 會議參與單位：民政局、教育局、建設局等。 第二次：與勞工局共同辦理心理健康促進及自殺防治委員會-校園工作小組會議 (1) 會議辦理日期： 109 年 4 月 13 日 (2) 主持人姓名及其層級：方副局長炳坤(本府教育局) (3) 會議參與單位：中市各國私立大學及相關科室等。 第三次：與勞工局共同辦理心理健康促進	■符合 進度 □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
		<p>及自殺防治委員會- 職場工作小組會議</p> <p>(1) 會議辦理日期： 109年4月14日</p> <p>(2) 主持人姓名及其 層級：陳專門委員 小菲(本府勞工 局)</p> <p>(3) 會議參與單位：經 發局、人事處、就 業服務處等。</p> <p>第四次：109年臺中市 政府毒品危害防制中 心第一次諮詢委員會 會議</p> <p>(1) 辦理日期：109年4 月24日。</p> <p>(2) 主持人姓名及其層 級：陳副市長子敬。</p> <p>(3) 會議參與單位：本 府教育、警察、社 會、勞工等9局處 及成癮領域相關專 家學者，協調與整 合跨局處之成癮資 源與網絡，強化戒 治之基礎。</p> <p>第五次：臺中市政府 109年第1次心理健 康促進及自殺防治委 員會</p> <p>(1) 會議辦理日期： 109年4月29日</p> <p>(2) 主持人姓名及其</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>層級：市長、副市長請假，衛生局曾局長梓展代理。</p> <p>(3) 會議參與單位：本府民政、教育、新聞、社會、勞工等局處。</p> <p>第六次：109年「臺中市家庭暴力及性侵害防治中心與本局心衛社工共案(精神合併家暴)合作機制」研商會議</p> <p>(1) 會議辦理日期：109年5月14日</p> <p>(2) 主持人姓名及其層級：衛生局心理健康科胡技正智強。</p> <p>(3) 會議參與單位：臺中市家庭暴力及性侵害防治中心。</p> <p>第七次：心理健康促進及自殺防治委員會-精神自殺工作小組會議</p> <p>(1) 會議辦理日期：109年9月9日</p> <p>(2) 主持人姓名及其層級：陳專門委員淑芬(本府衛生局)。</p> <p>(3) 會議參與單位：教育局、勞工局、農</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>業局、經發局、都發局等。</p> <p>第八次：臺中市政府109年第2次心理健康促進及自殺防治委員會</p> <p>(1) 會議辦理日期：109年10月14日</p> <p>(2) 主持人姓名及其層級：盧市長秀燕、陳副市長子敬。</p> <p>(3) 會議參與單位：本府民政、教育、新聞、社會、勞工等局處。</p>		
2. 辦理轄區教育及宣導工作。	運用文宣、媒體及網路等管道宣導心理健康，媒體露出報導每季至少有1則。	<p>1. 辦理文宣、媒體及網路等管道宣導，媒體露出報導：4則</p> <p>2. 辦理情形摘要：</p> <p>(1) 使用新聞稿宣導本市29個行政區(30間衛生所)全面提供免費定點心理諮詢服務，各點每週提供一或兩個諮詢時段，辦理個別諮詢或團體諮詢，提供有需求的民眾一個專業傾聽的管道，針對梨山地區除提供電話諮詢外，更</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>可透過視訊連線方式諮詢，提升市民心理健康資源之可近性。</p> <p>(2) 使用新聞稿宣導長者到宅心理諮詢服務，若發現身邊 65 歲以上長者有情緒困擾問題的人，或想找人談一談及抒發情緒，這時候別擔心，您可向本市各區衛生所預約免費到宅心理諮詢服務，透過專業的諮詢，舒緩您的情緒困擾。</p> <p>(3) 使用新聞稿宣傳本市 9-10 月心理健康月系列活動，包含孕產媽咪壓力調適、網路成癮防治講座、健走嘉年華等。</p> <p>(4) 透過「康復天使歌唱才藝比賽」展現康復天使生命力，經由團體合作培養默</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
		契及學習如何融入團隊、提升人際互動能力，並藉由新聞稿宣導強化民眾對病友的認識、理解及接納，使康復天使邁向賦歸社區之路更近一哩程。		
3. 布建社區心理衛生中心。	試辦2處社區心理衛生中心	布建 <u>2</u> 處，布建地點為： 1. 豐原區社區心理衛生中心（臺中市豐原區瑞安街 143 號） 2. 西屯區社區心理衛生中心（臺中市西屯區西屯路二段 299 號）	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
4. 109 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：第三級(應達 30%)	1. 地方配合款： <u>20,457,142</u> 元 2. 地方配合款編列比率： <u>60.58</u> % $20,457,000 / (20,457,000 + 13,310,000) \times 100\% = 60.58\%$ 計算基礎： 【計算基礎： 地方配合款/地方配合款+中央核定經費×100%】	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
5. 置有專責行政	落實依核定計畫	1. 109 年本部整合型	<input checked="" type="checkbox"/> 符合	

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
人力。	<p>使用人力方式辦理，且合理調整薪資及將符合資格之訪員轉任為督導。</p> <p>1. 109年補助人力：22名</p> <p>(1) 精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員之員額數：19名。</p> <p>(2) 其中應有至少50%人力執行精神病人訪視。</p> <p>2. 地方自籌款所聘任人力員額：13名。</p> <p>3. 中央補助及自籌人力合計：35名。</p>	<p>計畫補助人力員額：<u>22</u>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：<u>19</u>人</p> <p>i. 精神疾病社區關懷訪視員額數：<u>9</u>人</p> <p>ii. 自殺通報個案關懷訪視員額數：<u>8</u>人</p> <p>iii. 同時辦理精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員額數：<u>1</u>人</p> <p>iv. 精神疾病社區關懷訪視督導員額數：<u>0</u>人</p> <p>v. 自殺通報個案關懷訪視督導員額數：<u>0</u>人</p> <p>vi. 同時辦理精神疾病及自殺通報個案關懷訪視督導員額數：<u>1</u>人</p> <p>(2) 心理及精神衛生行政工作人員：<u>3</u>人</p> <p>2. 縣市政府應配合編列分擔款所聘任之人力員額：<u>13</u>人</p> <p>3. 合理調整薪資及符合資格之訪員轉任</p>	<p>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 說明
		<p>督導辦理情形：</p> <p>(1) 依據同仁年資與考核成績給予薪資調升：</p> <p>a. 中央計畫補助人力 22 名：依據「整合型心理健康工作計畫人力工作酬金支給基準表」敘薪。</p> <p>b. 地方配合款聘任人力 13 名：依據「約僱人員比照分類職位公務人員俸點支給報酬標準表」敘薪。</p> <p>(2) 提供同仁教育訓練與參與各項講習，提升專業知識與技能。</p> <p>(3) 建立獎勵機制：業務表現優異記功嘉獎、競賽獎金禮券發放、年度考核成績優良者優先辦理續聘等。</p> <p>(4) 設有員工協助方案：提供專業證照之心理諮商師進行面對面協</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>談服務，提供關懷員心理與情緒支持。</p> <p>(5) 辦理個案研討、共病研討及業務討論會議，提升工作成就感。</p> <p>(6) 參加各項培訓、活動競賽等增加團結向心力並增強工作價值。</p> <p>(7) 落實性別工作平等法，同仁可依需要申請育嬰假。</p> <p>(8) 辦理員工旅遊及定期聚餐等聯誼活動，紓解壓力與增進同事情誼。</p> <p>4. 建立轉任機制對於表現優秀同仁、協助轉任計畫或爭取市預算聘用。</p>		
二、自殺防治及災難心理衛生服務				
1. 轄區內自殺標準化死亡率較前一年下降。	109年自殺標準化死亡率-108年自殺標準化死亡率 < 0	<p>1. 108年自殺標準化死亡率：每10萬人口 <u>12.5</u>人</p> <p>2. 109年自殺標準化死亡率：中央尚未公布</p> <p>3. 下降率：無法計算</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	待中央公布後，於地方考評及本計畫實地考評呈現

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
2. 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。	執行率：村(里)長及村(里)幹事累積應各達 90%。 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%。	1. 所轄村里長應參訓人數：624 人 實際參訓人數：616 人 實際參訓率：98.72% 2. 所轄村里幹事應參訓人數：326 人 實際參訓人數：318 人 3. 實際參訓率：97.55%	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
3. 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置、2.再次被通報個案之處置、3.個案合併有精神或家暴等問題個案之處置、4.屆期及逾期末訪個案之處置，及建立個案訪視紀錄稽	1. 個案管理相關會議 1 年至少辦理 12 場。 2. 每季轄區內自殺企圖通報個案追蹤訪視紀錄之稽核率大於 4%。	1. 自殺個案管理及分級相關會議之辦理場次： <u>12</u> 場 2. 辦理會議日期： (1)109 年 2 月 18 日 (2)109 年 3 月 24 日 (3)109 年 4 月 21 日 (4)109 年 5 月 19 日 (5)109 年 6 月 5 日 (6)109 年 6 月 19 日 (7)109 年 8 月 7 日 (8)109 年 9 月 4 日 (9)109 年 9 月 18 日 (10)109 年 10 月 16 日 (11)109 年 10 月 20 日 (12)109 年 11 月 17 日 3. 訪視紀錄稽核情形 (請按季呈現)： (1)第 1 季	<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 說明
核機制及落實 執行。		訪視 <u>7,080</u> 人次 稽核次數： <u>598</u> 次 稽核率： <u>8.4%</u> (2) 第 2 季 訪視 <u>7,415</u> 人次 稽核次數： <u>628</u> 次 稽核率： <u>8.5%</u> (3) 第 3 季 訪視 <u>8,803</u> 人次 稽核次數： <u>615</u> 次 稽核率： <u>7.0%</u> (4) 第 4 季 訪視 <u>9,838</u> 人次 稽核次數： <u>668</u> 次 稽核率： <u>6.8%</u> 4. 訪視紀錄稽核機 制：由該個案主責 地段公衛護理師完 成訪視歷程後提出 結案，並由各區業 務主辦公衛護理師 初審後送衛生局結 案，經衛生局複審 後結案。		
4. 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	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>31</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	<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 說明
訓練比率。		門人教育 (1) 訓練醫院數： <u>31</u> 家 (2) 執行率： <u>100</u> %		
三、落實精神疾病防治與照護服務				
1. 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每年需至少辦理兩場。	1. 教育訓練比率 (1) 所轄警察人員應參訓人數： <u>6,727</u> 人 實際參訓人數： <u>6,547</u> 人 實際參訓率： <u>97.3</u> % (2) 所轄消防人員應參訓人數： <u>1,667</u> 人 實際參訓人數： <u>1,667</u> 人 實際參訓率： <u>100</u> % (3) 所轄村里長應參訓人數： <u>624</u> 人 實際參訓人數： <u>610</u> 人 實際參訓率： <u>97.8</u> % (4) 所轄村里幹事應參訓人數： <u>326</u> 人 實際參訓人數： <u>323</u> 人 實際參訓率：	■ 符合 進度 □ 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
		<p style="text-align: center;"><u>99.1</u> %</p> <p>(5) 所轄社政人員應 參訓人數： <u>422</u> 人 實際參訓人數： <u>220</u> 人 實際參訓率： <u>52.1</u> %</p> <p>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</p> <p>(一) 召開教育訓練場 次：<u>13</u> 次</p> <p>(二) 教育訓練辦理情 形摘要：</p> <p>(1) 維新醫院 <u>1</u> 場 日期:109.08.27 對象:神經內科、 精神科</p> <p>(2) 明德醫院 <u>1</u> 場 日期: 109.06.22 對象: 內科、外科 精神科</p> <p>(3) 賢德醫院 <u>1</u> 場 日期: 109.01.14 對象: 內科、外科、 放射科</p> <p>(4) 臺中慈濟醫院 <u>1</u> 場 日期: 109.08.15 對象: 全院各科</p> <p>(5) 部立台中醫院 <u>3</u></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
		場 日期:109.09.24、 109.10.07、08 對象:全院各科 (6) 中國醫藥大學附 設醫院 1場 日期: 109.07.09 對象: 全院各科 (7) 中山醫學大學附 設醫院 1場 日期: 109.05.07 對象:感染科 (8) 臺中榮民總醫院 1場 日期:109.11.04 對象:家醫科、急 診科 (9) 光田醫院 1場 日期: 109.08.14 對象:家醫科、急 診科、精神科 (10) 童綜合醫院 2場 日期: 109.04.23、 109.05.27 對象:家醫科、肝 膽腸胃科		
2. 每月定期召開 外部專家督導 之個案管理及 分級相關會議， 並鼓勵所轄公 衛護理人員、精 神疾病及自殺 通報個案關懷	1. 個案管理及分 級相關會議 1 年至少辦理 12 場。 2. 每季轄區內精 神病人追蹤訪 視紀錄之稽核 率達 4%。	1. 精神個案管理及 分級相關會議，辦 理場次： 31 場 2. 辦理會議日期： 109年3月25日 109年4月22日 109年4月23日 3場 109年5月27日 109年5月28日 3場	<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 說明
<p>訪視員、心理衛生社工及督導參與會議，且訂出每月固定開會時間。討論重點應含括：</p> <p>(1) 轄區內 3 次以上訪視未遇個案之處置。</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) 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>(5) 拒絕接受服務之第 1 級與第 2 級個案。</p>		<p>109 年 6 月 4 日 <u>3</u> 場 109 年 6 月 24 日 109 年 7 月 16 日 <u>2</u> 場 109 年 7 月 29 日 109 年 8 月 26 日 109 年 8 月 27 日 <u>2</u> 場 109 年 9 月 17 日 <u>2</u> 場 109 年 9 月 23 日 109 年 10 月 28 日 109 年 10 月 29 日 <u>2</u> 場 109 年 11 月 25 日 109 年 11 月 26 日 <u>2</u> 場 109 年 12 月 16 日 109 年 12 月 24 日 <u>2</u> 場</p> <p>3. 四類個案討論件數： 第 1 類件數：1,211 第 2 類件數：1,654 第 3 類件數：1,703 第 4 類件數：187</p> <p>4. 訪視紀錄稽核情形(請按季呈現)： 第 1 季 訪視 <u>20,721</u> 人次 稽核次數： <u>1,031</u> 次 稽核率：<u>5%</u> 第 2 季 訪視 <u>20,118</u> 人次 稽核次數： <u>850</u> 次 稽核率：<u>4.2%</u> 第 3 季 訪視 <u>19,297</u> 人次 稽核次數： <u>919</u> 次 稽核率：<u>4.8%</u> 第 4 季</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>訪視 <u>16,723</u> 人次 稽核次數： <u>709</u> 次 稽核率：<u>4.2</u> %</p> <p>5. 訪視紀錄稽核機 制：</p> <p>(1)每季自系統下 載各區衛生所 訪視紀錄清 冊。</p> <p>(2)依據系統 108 年 12 月 31 日 資料，管理人 數 500 人以上 之衛生所抽 4.5%，未達 500 人之衛生 所抽 4%，件數 平均分配於各 地段護理人員 (每位地段護 理人員的訪視 紀錄應至少被 抽到 1 件)。</p> <p>(3)抽查結果，訪 視紀錄有缺失 或異常者，分 別通知各衛生 所加強落實登 錄訪視紀錄工 作。經查有登 載不實或虛偽 造假情事者， 會相關單位依 規辦理。</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>3. 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%。 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%。</p> <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 70%。 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>1. 出院後 2 星期內上傳出院準備計畫之精神病人數：<u>3,238</u>人 出院之精神病人數：<u>3,278</u>人 達成比率：<u>98.8</u>%</p> <p>2. 上傳精神病人出院準備計畫後 2 星期內訪視人數：<u>2,446</u>人 上傳精神病人出院準備計畫人數：<u>2,625</u>人 2 星期內訪視比率：<u>93.8</u>%</p>	<p>■ 符合進度 □ 落後</p>	
<p>4. 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： 一般精神疾病個案年平均訪視次數：達 4.15 次以上 訂定多次訪視未遇個案追蹤機制。</p>	<p>1. 年平均訪視次數： (1) 109 年總訪視次數：<u>79,908</u> 次 (2) 109 年轄區關懷個案數：<u>10,805</u> 人(不含心衛社工</p>	<p>■ 符合進度 □ 落後</p>	<p>訪視紀錄抽查工作因每季於精神照護系統中下載照護概</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>計算公式：一般精神疾病個案年平均訪視次數：訪視次數(訪視成功+訪視未遇)/轄區一般精神疾病個案數</p>	<p>服務在案 559 人) (3) 平均訪視次數： <u>7.4</u> 次</p> <p>2. 多次訪視未遇個案追蹤機制： 本局訂定處理流程，並於函請所轄各衛生所，為加強精神疾病患者之追蹤照護，針對 3 次訪視未遇、失聯、失蹤以及最近 1 年僅電話訪視，且無法聯絡本人者之個案持續提供關懷及醫療上必要之協助。(中市衛心字第 1050061102 號)</p>		<p>況統計表，以計算應抽查件數，惟系統之照護概況統計表依個案收銷案而會有所異動，爰於年度中下載之報表數字將與年度期末下載之數字不同，惟以期末總訪視次數計之，本局抽查比例仍符合指標 4% 之要求。</p>
<p>5. 辦理精神病人社區融合活動之鄉鎮區涵蓋率。</p>	<p>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%</p>	<p>1. 主辦活動之鄉(鎮)數：<u>24</u> 2. 全縣(市)鄉鎮區數：<u>29</u> 3. 涵蓋率：<u>83%</u> 4. 活動辦理情形摘要： (1) 大肚區衛生所 109 年 4 月 15 日針對民眾及</p>	<p><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 說明
		<p>病友家屬辦理「認識老人憂鬱及失智」。</p> <p>(2) 大雅區衛生所 109年5月3日及5月9日針對民眾及病友家屬辦理「社區精神疾病如何防治」。</p> <p>(3) 西屯區衛生所 109年5月11日針對病友及家屬辦理「防疫不焦慮 一起安心紓壓」。</p> <p>(4) 北屯區軍功衛生所 109年5月16日針對病友及家屬辦理「適度善意 付出與接受」；6月17日針對民眾辦理「精神疾病防治之教育宣導」。</p> <p>(5) 外埔區衛生所 109年6月1日針對民眾辦理「宣導憂鬱症病症」。</p> <p>(6) 大里區衛生所 109年6月3日針對病友及家</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>屬辦理「社區精神疾病防治」。</p> <p>(7) 和平區衛生所 109年6月4日 針對民眾辦理 「社區精神疾病防治宣導」。</p> <p>(8) 霧峰區衛生所 109年6月4日 針對民眾辦理 「精神衛生常見疾病失智症講座」；6月16日針對民眾辦理「常見精神疾病講座-認識失智症」。</p> <p>(9) 石岡區衛生所 109年6月5日 針對民眾及病友家屬辦理 「認識精神病」。</p> <p>(10) 大甲區衛生所 109年6月9日 針對民眾辦理 「社區民眾精神宣導講座」。</p> <p>(11) 北屯區四民衛生所 109年6月10日針對病友及家屬辦理 「生命滿希望</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>淺談憂鬱」。</p> <p>(12)東區衛生所 109 年 6 月 10 日針 對病友及家屬 辦理「心願景 工坊 家屬座談 會」。</p> <p>(13)豐原區衛生所 109 年 6 月 10 日針對民眾及 病友家屬辦理 「精神病防治 介紹」。</p> <p>(14)烏日區衛生所 109 年 6 月 15 日針對民眾辦 理「精神疾病 防治宣導講 座」。</p> <p>(15)神岡區衛生所 109 年 7 月 9 日 針對民眾辦理 「精神疾病防 治宣導」。</p> <p>(16)南區衛生所 109 年 7 月 13 日針 對民眾辦理 「精神疾病防 治宣導」；7 月 30 日針對民眾 辦理「失覺思 調症個案研討- 精神個案社區 照護」。</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>(17)清水區衛生所 109年7月18日針對民眾辦理「精神疾病防治宣導」。</p> <p>(18)龍井區衛生所 109年7月21日針對民眾辦理「精神疾病防治宣導」。</p> <p>(19)東勢區衛生所 109年7月30日針對民眾辦理「東勢區精神疾病防治宣導」。</p> <p>(20)南屯區衛生所 109年8月17日針對民眾辦理「保全協會精神疾病防治宣導」。</p> <p>(21)后里區衛生所 109年8月18日針對民眾辦理「精神疾病防治之教育」。</p> <p>(22)梧棲區衛生所 109年8月20日針對民眾辦理「精神疾病防治之教育宣導」。</p> <p>(23)大安區衛生所</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>109年8月21日針對民眾辦理「精神防治健康講座」。</p> <p>(24)北區衛生所109年9月4日針對民眾辦理「精神疾病防治教育講座~蔡醫師的心靈小語」。</p>		
<p>6. 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。</p>	<p>年度合格率100%。</p>	<p>109年度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業已於11月底前完成。</p>	<p>■ 符合進度 □ 落後</p>	
<p>7. 轄區內精神追蹤照護個案出院後一年內自殺死亡率較前一年下降。</p>	<p>109年精神追蹤照護個案出院後一年內自殺粗死亡率需相較108年下降。</p> <p><u>計算公式：</u> 109年度轄區自殺死亡之精照系統追蹤關懷個案中1年內曾有出院準備計畫者/108年度+109年度轄區精神病人出院準備計畫數(多次出院個案僅取最新一筆)</p>	<p>1. 108年精神追蹤照護個案自殺粗死亡率：每十萬人口 <u>202.5</u> 人</p> <p>2. 109年年精神追蹤照護個案自殺粗死亡率：每十萬人口 <u>132</u> 人 $15/11,364=0.001320=0.132%$ (依自殺系統資料,109年1月1日-12月31日自殺死亡15人,本轄列管社區精神病人數11,364人)</p> <p>3. 下降率：<u>34.81%</u></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
		108 年為 28/13,828 =0.002025 下降率= (0.002025- 0.001320)/0.002025 =34.81%		
四、加強成癮防治服務				
1. 辦理酒癮防治相關議題 宣導講座場次	針對民眾辦理5場 次酒癮相關議題 之宣導講座(含網 癮宣導講座 1 場 次)	1. 期中目標場次:3 場 2. 辦理情形摘要: 【酒癮防治】 1. 結合衛生所辦理 酒癮防治宣導 14 場次, 宣導人次共 計 1,190 人次, 另 本局於今年 7 月 29 日辦理「酒酒 不見 健康重現」 飲酒困擾者健康 促進活動記者會, 共計 80 人參加。 (1) 109 年 2 月 15 日大安區辦 理酒癮講座 (成人)。 (2) 109 年 2 月 19 日大肚區辦 理認識酒癮 防治宣導(成 人)。 (3) 109 年 3 月 10 日和平區結 合南勢里長 青俱樂部 C	<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 說明
		P R + A E D 訓練課辦 理酒癮衛教 宣導(成人) (4) 109年3月13 日南屯區於 惠文高中辦 理青少年酒 癮防治宣導 講座(青少 年)。 (5) 109年3月14 日東勢區辦 理「拒絕酒 癮·健康就 贏」酒癮防治 宣導講座(成 人)。 (6) 109年5月6 日大里區於 光榮國中辦 理毒品及酒 癮講座(青少 年)。 (7) 109年5月18 日北屯區辦 理酒癮防治 宣導(青少 年)。 (8) 109年6月14 日石岡區辦 理拒絕酒癮 健康就贏(成 人)。		

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>(9) 109年6月20日中西區辦理酒癮防治宣導(青少年)。</p> <p>(10)109年6月20日龍井區辦理自殺防治及酒癮防治宣導(成人)。</p> <p>(11)109年6月24日潭子區辦理酒癮防治宣導(青少年)。</p> <p>(12)109年7月2日梧棲區辦理酒癮防治(成人)。</p> <p>(13)109年7月12日沙鹿區辦理認識新興毒品暨酒癮防治(青少年)</p> <p>(14) 109年7月18日梨山區辦理精神疾病防治宣導活動暨酒癮防治(成人)。</p> <p>2. 本局於109年7月29日朝馬國民運動中心辦理「酒酒不見 健康重現」</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 說明
		<p>飲酒困擾者健康 促進活動記者會 (一般民眾)。</p> <p>【網路成癮】</p> <p>1. 4月至今年11月至 全臺中93家國、高 中進行校園宣導， 宣導人數達24,000 人。</p> <p>2. 結合13家衛生所 辦理網癮防治宣 導講座，共計17場 次，宣導人數達 1,400人。</p> <p>(1) 109年3月11日 大里區辦理成功 國中毒品及網癮 講座(青少年)。</p> <p>(2) 109年3月11日 東勢區辦理人生 不迷惘～網癮宣 導講座(成人)。</p> <p>(3) 109年3月19日 和平區辦理參山 國家風景區管理 處谷關遊客中心 員工暨志工教育 訓練課結合網癮 防治宣導(成人)。</p> <p>(4) 109年3月27日 大肚區辦理認識 網癮防治宣導(成 人)。</p> <p>(5) 109年4月1日梧</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>棲區辦理健康上網 7 撇步網癮防治宣導(成人)。</p> <p>(6) 109 年 4 月 1 日太平區辦理臺中市手擲機飛行競賽暨網癮防治宣導活動(青少年)。</p> <p>(7) 109 年 4 月 9 日太平區辦理 HPV 疫苗施打暨網癮防治宣導活動(青少年)。</p> <p>(8) 109 年 5 月 6 日梧棲區辦理健康上網 7 撇步網癮防治宣導(成人)。</p> <p>(9) 109 年 5 月 25 日石岡區辦理認識毒品及網癮防治宣導(成人)。</p> <p>(10)109 年 5 月 28 日大安區辦理網路成癮健康宣導講座(成人)。</p> <p>(11)109 年 5 月 29 日南屯區辦理毒品防制及網癮防治宣導(青少年)。</p> <p>(12)109 年 6 月 9 日中西區辦理反毒及網癮防治宣導(青少年)。</p> <p>(13)109 年 6 月 24 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 說明
		<p>潭子區辦理網癮 宣導(青少年)。</p> <p>(14)109年7月6日本 局透過主婦聯盟 之網路成癮防治 講座進行網癮宣 導(一般民眾)。</p> <p>(15)109年7月8日沙 鹿區衛生所辦理 網路成癮防治宣 導(青少年)。</p> <p>(16)109年9月22日 梨山區衛生所辦 理網路成癮防治 宣導(成人)。</p> <p>(17)109年9月27日 本局透過「國民體 育日-體育表揚暨 多元體育活動」進 行網癮宣導(一般 民眾)。</p> <p>【網、酒癮合辦】 已透過17家衛生所辦 理網、酒癮防治宣導 17場次，宣導人次共 計980人次，另本局 辦理網、酒癮宣導場 次共8場。</p> <p>(1) 109年1月16日 北屯區軍功衛生 所辦理網、酒癮防 治衛教宣導(青少 年)。</p> <p>(2) 109年1月20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 說明
		<p>北區辦理網、酒癮宣導(青少年)。</p> <p>(3) 109年2月9日新社區辦理春遊新社綻放櫻姿-網、酒癮衛教宣導(成人)。</p> <p>(4) 109年3月7日神岡區結合社區整合性預防保健篩檢服務宣導網、酒癮識能(成人)。</p> <p>(5) 109年3月13日霧峰區結合母乳衛教講座辦理網、酒癮宣導(成人)。</p> <p>(6) 109年3月13日大雅區辦理大雅國中 HPV 疫苗施打暨網、酒癮防治宣導(青少年)。</p> <p>(7) 109年3月17日大甲區結合 HPV 疫苗接種宣傳網、酒癮識能(青少年)。</p> <p>(8) 109年3月25日西屯區結合至善國中 HPV 疫苗接種宣導網、酒癮識能(青少年)。</p> <p>(9) 109年4月6日太平區辦理兵役體檢暨網、酒癮防治</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
		宣導(青少年)。 (10)109年5月6日外埔區辦理網、酒癮防治宣導(成人)。 (11)109年5月14日后里區辦理網、酒癮防治宣導(成人)。 (12)109年5月19日豐原區辦理網、酒癮防治宣導(青少年)。 (13)109年5月28日南區於明德中學辦理口腔癌防治暨網癮及酒癮防治宣導(青少年)。 (14)109年6月1日清水區於清水高中辦理網、酒癮防治宣導(青少年)。 (15)109年6月3日東區衛生所辦理網、酒癮防治宣導(青少年)。 (16)109年6月11日烏日區辦理網、酒癮防治宣導(成人)。 (17)109年6月30日龍井區辦理網、酒癮防治宣導(成人)。 (18)109年6月11日、		

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>6月12日及6月19日透過大甲媽遶境設攤遊行反毒宣導進行網、酒癮防治宣導，共計3場。</p> <p>(19)109年6月23日於「109年高風險熱點區降低藥癮者汙名化講座」進行網、酒癮防治宣導。</p> <p>(20)109年7月11日透過「拾穗人生31-銀在起跑點、防疫心生活」活動進行網、酒癮防治宣導。</p> <p>(21)109年9月5日透過「拒毒健康新世代愛與關懷作伙來 全國反毒路跑」活動進行網、酒癮防治宣導。</p> <p>(22)109年9月19日透過「2020國際無車日-「腳丫遊綠肺 低碳擁藍天」健走活動進行網、酒癮防治宣導。</p> <p>(23)109年11月21日「後疫情時代 大家一起向前走」大</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
		健走活動進行網、 酒癮防治宣導。		
2. 設有提供酒癮及治療資源諮詢之固定專線	設有固定專線，且可於網頁上查詢到。	1. 設立酒癮服務專線：04-25265394分機 5647，並公布於本局局網，以利民眾諮詢酒癮相關問題及提供資源。 2. 盤點酒癮相關網絡資源、合約醫療院所及轉介單，公布於局網 https://reurl.cc/ex2YYR 供民眾查詢。	■ 符合 進度 □ 落後	
3. 訪查轄內酒癮戒治處遇服務執行機構。	年度訪查率達100%，且有追蹤訪查建議事項改善情形。	1. 酒癮治療服務方案之治療機構數：15家 2. 訪查機構數 <u>15</u> 家 3. 訪查率： <u>100</u> % 4. 今(109)年度酒癮戒治機構督導訪查，原實地訪查受疫情影響延後辦理，後續調整為書面審查方式，並已完成與本市締結契約之15家酒癮戒治機構書面督導考核，經彙整後8家醫院已符合規定，另其餘7家醫院部分項目未能提供相關資料，後	■ 符合 進度 □ 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
		<p>續將以函文方式針對醫院執行狀況提供指導和建議，並請醫院於 110 年 4 月 1 日前以公文函復改進作為。</p>		
<p>4. 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。</p>	<p>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。</p>	<p>1. 處遇人員網癮防治教育訓練 (1) 辦理場次：2 場 (2) 教育訓練辦理情形摘要： ● 因應疫情延後至 7 月辦理。 ● 辦理日期：109 年 7 月 23 日及 109 年 9 月 26 日。 ● 辦理對象：本市網癮防治專業處遇人員(本市精神科醫療院所、心理諮商所、各區衛生所、社會局、家防中心、勞工局、教育局等)。 ● 辦理主題：109 年臺中市網路成癮防治教育訓練。 2. 跨網絡處遇人員辦理酒癮防治教育訓練 (1) 辦理場次：2 場 (2) 教育訓練辦理情</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
		形摘要： ●辦理日期：109年7月23日及109年8月14日。 ●辦理對象：本市酒癮戒治相關處遇人員。 ●辦理主題： (1)109年臺中市跨科別(領域)酒癮防治教育訓練。 (2)「109年度酒精成癮治療專業人員繼續教育訓練」暨毒品危害防制宣導。		
五、具有特色或創新服務				
具有特色或創新服務	1. 提供老人心理師到宅心理諮詢服務共計900人次，滿意度達85%以上，且長者憂鬱程度降低。 2. 提供居家治療初步評估共計100人。 3. 辦理30場精神疾病患者「高	【到宅心理諮詢服務】 提供心理師到宅心理諮詢服務：全國首創結合專業心理師到宅提供長者免費心理諮詢服務，讓長者及其家屬適時的獲得心理支持、壓力紓解、健康評估，提高服務的可近性、可獲得性。109年1至12月共計服務		

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>風險個案」研討會。</p>	<p>1,501 人次。</p> <p>【身心就醫三合一】</p> <p>1. 結合本局精神疾病患者就醫補助、臺中市私立精神衛生社福基金會辦理就醫交通補助資源(補足政府機關未能給予的車資補助),與「未穩定服藥及不規則就醫之精神病患追蹤」居家治療方案等服務,製作宣導單張。針對同意但尚未治療中之個案,請各區衛生所擔任溝通的橋樑,積極協調醫院至個案家進行居家治療初步評估。</p> <p>2. 109 年 12 月止弱勢就醫補助計 279 人、私立精神衛生社福基金會車資補助就醫車資補助計 84 人、居家治療補助 107 人。</p> <p>【精神疾病患者「高風險個案」研討會】</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>本市經由精神專科醫師指導以增進各區衛生所公衛護理師個案訪視效果。提升公衛護理師專業素養，發揮訪視關懷功效。並經過精神科醫師的經驗分享與交流，109年截至12月底止辦理計31場。</p> <p>【酒酒不見 健康重現】 辦理飲酒困擾者健康促進活動，邀請本市具有飲酒困擾之民眾參加課程，並請本市3家國民運動中心協助辦理，藉由運動方式來改善飲酒的生活習慣，降低飲酒頻率，因應疫情延緩辦理，於8月份開始辦理共計為期12週的運動課程，計87人次參加。</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：無。

肆、經費使用狀況：

一、109 度中央核定經費：13,310,000 元；

地方配合款：20,457,142 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：60.58% 【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)	13,110,000
	管理費	200,000
	合計	13,310,000
地方	人事費	1,715,142
	業務費	17,512,000
	設備及投資	170,000
	合計	20,457,142

二、109 中央補助經費累計執行數：13,275,628 元

1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	合計
0	0	0	3,739,350	3,885,800	4,679,000	13,275,628
7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	
4,825,450	9,894,450	10,448,000	10,548,000	10,678,940	13,275,628	

註：109 年 4 月 17 日衛生福利部撥入本局第 1 期款 4,679,000 元(衛生福利部 109 年 4 月 17 日衛部心字第 1091760831 號函)。

三、109 地方配合款經費累計執行數：16,679,000 元

1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	合計
2,985,317	3,410,000	5,115,000	6,820,000	8,525,000	10,230,000	19,621,142
7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	
11,519,800	12,809,600	14,099,400	15,389,200	16,679,000	19,621,142	

三、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	
			108年	109年	108年	109年
中央	業務費(含人事費)	整合及加強心理健康基礎建設	530,000	310,000	530,000	310,000
		自殺防治及災難心理衛生服務	5,897,000	6,000,000	5,897,000	6,000,000
		落實精神疾病防治與照護服務	4,869,000	6,500,000	4,869,000	6,500,000
		強化成癮防治服務	300,000	300,000	300,000	300,000
	管理費		200,000	200,000	200,000	165,628
	合計		(a)11,796,000	(c)13,310,000	(e)11,796,000	(g) 13,275,628
地方	人事費		1,537,518	1,715,142	1,537,518	1,715,142
	業務費	整合及加強心理健康基礎建設	3,650,692	3,959,429	1,906,500	3,950,000
		自殺防治及災難心理衛生服務	7,892,000	6,050,290	7,892,000	5,800,000
		落實精神疾病防治與照護服務	7,163,000	7,050,581	7,163,000	6,500,000
		強化成癮防治服務	126,000	1,511,700	126,000	1,500,000
	設備及投資		0	170,000	0	156,000
	合計		(b) 20,369,210	20,457,142(d)	(f) 18,625,018	19,621,142 (h)
108年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(e+f)/(a+b)*100\%$ 】：94.6%						
109年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(g+h)/(c+d)*100\%$ 】：97.4%						
108年度中央補助經費執行率【計算公式： $e/a*100\%$ 】：100%						
109年度中央補助經費執行率【計算公式： $g/c*100\%$ 】：99.7%						
108年度地方配合款經費執行率【計算公式： $f/b*100\%$ 】：91.4%						
109年度地方配合款經費執行率【計算公式： $h/d*100\%$ 】：95.9%						