

衛生福利部補助縣（市）衛生局
107 年度「整合型心理健康工作計畫」
期末成果報告
(107 年 1 月 1 日至 107 年 12 月 31 日)

補助單位：新北市政府衛生局

計畫主持人：林奇宏 職稱：局長

計畫主辦科：心理衛生科 科長：杜仲傑

計畫聯絡人：巫怡靜 職稱：約聘人員

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

填報日期：108 年 1 月 7 日

107 年度「整合型心理健康工作計畫」

期末成果報告

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		
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>1. 本局於 107 年與「眾社會企業」合作運用開放資料建置「新北醫藥通 健康快速搜」網站及「新北醫藥通 醫藥小神童」Line 服務，提供民眾能夠快速查找醫藥服務地點、查詢服務項目和營業時間。其中心理健康服務網絡資源包括綜合醫院(身心科)、精神科專科醫院、身心科診所、心理諮商所與心理治療所、心理諮商據點、精神護理之家、日間型精神復健機構、住宿型精神復健機構、飲酒減量醫療戒治服務。</p> <p>2. 於新北市政府資料開放平台提供本市精神醫療資源及精神復健機構資訊，每半年盤點並持續更新轄區內相關服務資源。</p>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <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	<p>1. 為促進並強化市民心理健康，訂定精神衛生及自殺防治政策之諮詢，推動行政及資源網絡之連結，特設新北市政府心理健康委員會，並訂定設置要點。</p> <p>2. 該委員會由副市長擔任召集人，衛生局局長擔任副召集人，並結合社會局、勞工局、教育局、警察局、消防局、法制局、民政局、新聞局、工務局、人事處、農業局、原民局等局處，及</p>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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(秘書長)層級以上長官主持。</p>	<p>精神醫療、心理衛生專家學者及民間相關機構團體，共同推動心理健康促進工作。</p> <p>3. 會議辦理情形：</p> <p>(1)107 年 1 月 18 日召開新北市政府毒品防治辦公室第 1 次工作會議，由本市侯友宜副市長主持。</p> <p>(2)107 年 3 月 15 日召開 107 年第 1 次新北市政府心理健康委員會議，由本市呂衛青副市長主持。</p> <p>(3)107 年 4 月 9 日召開新北市政府毒品防治辦公室第 2 次工作會議，由本市李四川副市長主持。</p> <p>(4)107 年 5 月 21 日召開新北市政府毒品防治辦公室第 3 次工作會議，由本市李四川副市長主持。</p> <p>(5)107 年 6 月 1 日召開「107 年度新北市社區精神病人緊急護送就醫業務第 1 次聯繫會」，由本局高淑真副局長主持。</p> <p>(6)107 年 8 月 10 日召開新北市政府毒品防治辦公室第 4 次工作會議，由本市李四川副市長主持。</p> <p>(7)107 年 8 月 31 日召開 107 年跨局處自殺防治聯繫會報，由本市呂衛青副市長主持。</p> <p>(8)107 年 10 月 26 日召開 107 年第 2 次新北市政府心理健康委員會議，由本局林奇宏局長</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>主持。</p> <p>(9)107 年 12 月 21 日召開「107 年度新北市社區精神病人緊急護送就醫業務第 2 次聯繫會」，由本局高淑真副局長主持。</p>	
<p>3. 結合衛政、社政、勞政服務平台，推動各項教育宣導工作，包含運用文宣、媒體及網路等管道宣導，媒體露出報導每年度至少有 1 則。</p>	<p>1. 毒品防制宣導：</p> <p>(1)為有效引起市民關注本市各項反毒措施，107 年 6 月 4 日至 8 日於新北市府 1 樓大廳辦理「新北汪 YOU 全民反毒」特展，凝聚新北市民拒絕毒品共識，藉助互動性、趣味性之展區設置，提升民眾毒品危害知能，冀以降低本市毒品施用新生人口，共導覽 23 個團體觀展，觀展民眾計 2,319 人。</p> <p>(2)107 年 6 月 4 日上午由朱立倫市長主持展覽記者會，多家媒體報導，新聞露出逾 10 則。</p> <p>(3)107 年 9 月 20 日辦理全民反毒宣誓記者會，由朱立倫市長主持，並邀請 KTV、藥局、診所、旅宿、補習班等企業代表，共同宣誓反毒決心。透過新聞媒體通路宣傳，向市民傳達「全民反毒」之風氣及意念，共計平面新聞露出 1 則、網路新聞露出 3 則。</p> <p>2. 心理衛生宣導：</p> <p>(1)響應世界衛生組織 2018 年的主題「變遷世界中的年輕人與心理健康」，辦理「FUN 心飛翔」電影觀賞活動，並於 9 月 15 日舉辦起跑儀式記者會，</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>邀請民間團體(生命線、張老師)、網絡單位(社會局、教育局)及專家李韋蓉心理師透過訪談性對話「youth talk」,共同倡議青年心理健康,現場也同步直播,讓來不及報名的民眾可線上觀看,共計平面新聞4則、網路新聞露出16則。</p> <p>(2)107年10月30日於市府治安會報,由朱立倫市長針對辦理自殺防治工作有特殊事蹟表現、足為楷模之團體及個人進行表揚,包含量販店阻止自殺企圖者購買木炭、自殺個案關懷訪視員降低民眾自殺意念、警察及消防人員即時搶救而挽救生命等,共計網路新聞露出3則。</p> <p>(3)本市結合衛生局、勞工局、社會局、中華民國家庭照顧者關懷總會、新北市家庭照顧者關懷協會及9家企業,共同辦理「照顧不離職 顧家好企業」記者會,呼籲更多企業營造友善職場,提供家庭照顧者支持服務,共計電視新聞露出2則、平面新聞露出2則、網路新聞10則。</p>	
(二) 設立專責單位		
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。	本局設心理衛生科,下設心理衛生股及毒品危害防制股,並編列有相關人力及預算。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(三) 置有專責行政人力		
1. 各直轄市、縣(市)	本市就約僱人員及關懷訪視員制	<input type="checkbox"/> 進度超前

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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>訂留任措施如下：</p> <p>1. 提升待遇福利：</p> <p>(1) 訂定調薪機制，年資滿 4 年者，得依「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」調整薪資。</p> <p>(2) 定期提報員工獎勵建議名單以鼓勵績優人員，並於職務出缺時優先鼓勵優秀同仁內陞。</p> <p>(3) 編列加班費及差旅費，並於生日當月發放禮卷。</p> <p>2. 提供友善工作環境</p> <p>(1) 為加強行政人員相關資源整合及能力養成，辦理多元教育訓練課程，包括情緒管理與壓力調適講座、SPSS 統計分析、新聞稿撰寫技巧等。</p> <p>(2) 定期舉辦聯繫會議，瞭解訪員實務運作上之困難點，並共同協議解決方案。</p> <p>(3) 辦理強化訪視職能訓練，增進訪員精神症狀評估、訪視技巧、訪視紀錄撰寫等能力，並辦理訪員壓力調適、防身技巧等課程，提升訪員壓力適應及自我照顧能力。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>2. 提供心理健康行政人員在職教育訓練機會，強化專業知能及跨局處協調能力。</p>	<p>1. 為提升第一線工作者服務品質及專業知能，辦理精神病訪視人員強化訪視職能訓練，主題包括醫療倫理、訪視知能、送醫技巧、資源連結、防身技巧及壓力調適等，107 年共辦理 9 場次，計 408 人次參訓。</p> <p>2. 函轉精神及心理相關教育訓練公文予本市社區心理衛生相關</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	人員及自關單位，以共同參訓，維持並提升專業人員之能力。 3. 辦理及參加各局處聯繫會議，強化心理衛生相關人員跨單位局處間之協調能力，及提升專業人員之能力。	
(四)編足配合款		
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。	衛生福利部核定 107 年度補助經費為新臺幣 1,608 萬 5,000 元，本市自籌經費計新臺幣 4,117 萬 3,000 元，地方配合款編列比率：71.91%。 $41,173,000 / (41,173,000 + 16,085,000) \times 100\% = 71.91\%$ 【計算基礎：地方配合款/(地方配合款+中央核定經費)×100%】	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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 106 年自殺死亡及通報統計結果，辦理包括：		
1. 設定 107 年度目標族群及防治措施。	1. 依本市自殺通報及自殺死亡分析數據，擬訂本市因地制宜的自殺防治策略，其重點目標族群包含中壯年及慢性病長者。 2. 針對上述目標族群，推動之自殺防治措施包括： (1) 針對中壯年職場人口，與中華民國全國中小企業總會、各職業公會等合作轉發自殺守門人宣導講座單張及免費職場紓壓課程訊息，期望提升本市 25 歲至 64 歲青壯年人口面對職場或生活壓力之因應能力及轉念、正向思考之概念。107 年共辦理 59 場次，計 3,157	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>人次參與。</p> <p>(2)由勞工局於就業服務站提供憂鬱量表篩檢，主動發現高危險個案後，轉介本局關懷訪視，107年由勞工局及就業服務站轉介心理諮商服務共計33人次。</p> <p>(3)於本市心衛中心、轄內29區衛生所及新北地方法院提供心理師駐點諮詢輔導服務，107年壯年族群(26至50歲)共計服務2,467人次，65歲以上長者共計服務167人次。</p> <p>(4)於社區內進行民眾情緒篩檢，以早期發現憂鬱及有自殺疑慮之個案，及早提供轉介關懷。並且透過醫院內教育訓練及宣導活動，強化院內醫事人員、志工及社區民眾對自殺高危險族群之辨識、照護、轉介等知能，積極參與自殺防治工作。107年共計服務129,497人次，其中轉介177名高危險個案後續關懷。</p> <p>(5)提供家庭照顧者心理健康支持服務，協助高風險家庭照顧者連結心理衛生、長期照顧或社會福利等資源，並建立網絡合作機制，發展以家庭為中心之社區服務模式：</p> <p>①107年心理支持員培訓課程共辦理6場次，計100人次參訓；網絡教育訓練共辦理6場次，計135人次參訓。</p> <p>②107年支持課程共辦理24</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>場次，計 442 人次參與；互助團體共辦理 24 場次，計 272 人次參與；照顧者工作坊共辦理 4 場次，計 60 人次參與；團體心理諮商共辦理 24 場次，計 203 人次參與。</p> <p>③107 年個案管理服務共計 248 人次，到府照顧技巧指導服務共計 20 人次，到宅心理支持陪伴服務共計 42 人次，個人心理協談服務共計 146 人次。</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 70% 以上。</p>	<p>1. 針對所轄村里長及村里幹事，辦理自殺防治守門人訓練活動，以提升里長及村里幹事危機處理及事前預防等措施，並提供相關資源及相關知能協助里長及村里幹事。</p> <p>2. 107 年所轄村里長應參訓人數為 1,032 人，實際參訓人數共計 736 人，實際參訓率 71.32%。村里幹事應參訓人數 400 人，實際參訓人數共計 400 人，實際參訓率 100%。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>3. 加強辦理老人自殺防治，宜主動將曾通報自殺企圖之 65 歲以上獨居、社會支持薄弱或久病不癒之老人，列為自殺風險個案，評估後收案並定期追蹤訪視。</p>	<p>配合老人健檢於社區中進行憂鬱篩檢，針對民眾主動進行情緒狀態篩檢，中、高危個案由心理師、關懷單位或醫療單位後續追蹤關懷。另外針對曾通報企圖之 65 歲以上獨居合併中低收入戶之民眾於 107 年 2 月進行簡訊關懷，共計 96 則。另為加強老人自殺防治，107 年針對居家服務員辦理自殺防治守門人教育訓練，共辦理 6 場次，計 351</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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>	<p>人次參與。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 與本市 6 家機構合作「自殺個案關懷訪視服務計畫」，依照新北市自殺個案關懷訪視作業流程進行訪視。 2. 106 年開始針對 65 歲以上老人再自殺個案，比照第 1 級個案處理並於兩週內提供 1 次面訪服務後，由各單位督導協助評估其危險程度是否需繼續提供面訪，107 年 65 歲以上再自殺個案通報共計 17 人。 3. 107 年新增針對 65 歲以上中高危自殺個案，於收案 1 個月內提供至少 1 次面訪服務，107 年 65 歲以上中高危自殺個案面訪共計 85 人次(包含 107 年 65 歲以上再自殺個案 17 人)，另精神追蹤照護個案合併自殺議題之個案全面提供面訪之服務，107 年共計 203 案。 4. 請醫院協助 65 歲以上住院老人於出院前完成情緒篩檢量表(量表種類由醫院自行評估使用)，並有完整紀錄及資料，針對篩檢分數為高危之個案設有轉介、處理流程及紀錄，並將該指標納入 107 年醫院督導考核項目。 	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>5. 將辦理住院病人自殺防治工作及各類醫事人員自殺防治守門人教育訓練列入醫院督導考核項目(重點防治族群由各醫院自訂，惟至少應包含老年</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 107 年度本局除將住院病人自殺防治列入醫院督導考核項目，並調整考核指標，針對高危險科別住院病人(含 65 歲以上老人)，將情緒篩檢量表納入住院期間護理常規評估項目，並依其結果進行關懷、轉介及照護；另要求 	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
族群)。	<p>本市醫院針對精神科以外之各類醫事人員辦理自殺防治守門人教育訓練。</p> <p>2. 本局已於7月12日及7月17日共舉行2場醫院督導考核指標說明會，邀請各醫院派員出席。並於8月至10月間配合醫院督考活動進行考核，共11家醫院須考核推動住院病人自殺防治工作項目。</p>	
<p>6. 分析所轄自殺通報或死亡統計結果，擇定縣市自殺方式（木炭、農藥、安眠藥、墜樓、....）及高自殺死亡率年齡層之防治重點，擬訂並執行至少各1項自殺防治具體措施及並執行。</p>	<p>1. 針對自殺死亡資料加以分析，本市自殺方式第二位及第三位分別為「由其他氣體及蒸汽(燒炭)」及「高處跳下」，本市擬定「木炭非開放式陳列」販售策略，並定期邀及商家召開相關會議。另本市與跨局處合作，結合工務局、水利局及消防局共同研擬高處跳下之自殺防治策略，強化高樓大廈、橋梁及醫療院所之防墜安全。</p> <p>2. 自殺防治策略成效及具體改善措施：</p> <p>(1) 針對本市自殺新聞輿情案依照新北市自殺個案關懷訪視流程通報及轉介。</p> <p>(2) 藉由實施「木炭非開放式陳列」販售，增加取得木炭的困難度，以降低燒炭自殺率，並針對燒炭死亡個案居住地附近商家進行稽查並宣導。</p> <p>(3) 針對高處跳下自殺防治，持續與本府工務局、警察局合作及宣導公寓大廈建物防墜安全及自殺防治守門人，107年1</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>月 12 日與高灘處養護工程科合作，針對大型橋梁(共 33 座)保全人員進行宣導，預計達 80%之累計參與率；另於本市重點橋梁設置宣導標語及安心專線之立牌及宣導布條，並增設防墜網。與工務局合作製作「防墜多一分 意外少發生」防墜安全宣導手冊，加強宣導居家安全及社區防墜觀念，已於 106 年 10 月完成，並於 106 年 11 月 29 日工務局法規研討會進行防墜安全宣導，發放手冊計 300 份，107 年 2 月於新北市各公寓大廈發放 8,500 份，本市 29 區涵蓋率達 100%。</p> <p>(4)持續推展生命守護天使課程，於校園、社區、職場辦理正向思考及轉念課程，提升對心理衛生之認識，107 年共辦理 151 場次，計 13,573 人次參與。</p> <p>(5)委託 6 家機構辦理 107 年新北市自殺個案關懷訪視計畫，107 年共關懷 70,369 人次。</p> <p>3. 107 年與台灣大學公共衛生學術研究團隊合作分析新北市高危害自殺地點、重要節日自殺率、鎖碳成效、再自殺企圖率的趨勢變化。</p>	
<p>7. 持續依據本部頒定之「自殺風險個案危機處理注意事項」、「自殺防治網絡轉介自殺風險個案處理流程」、「縣</p>	<p>1. 續依照衛生福利部規定落實自殺危機個案通報、轉介、醫療及後續關懷服務等處理流程，與跨機關(構)網絡密切合作；107 年由 6 家機構辦理自殺意念、自殺</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>(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>未遂及自殺遺族後續關懷、追蹤服務，並定期提出執行成效。</p> <p>2. 於精神醫療網第2季聯繫協調會議中以「自殺防治現況分析與策略建議」為題由本局及基隆市衛生局進行報告，並邀請專家學者提供衛生局相關建議。台灣大學公共衛生學院張書森教授建議透過認知限制(改善媒體報導、減少自殺案件細節流入媒體)及環境限制(禁用劇毒農藥、限制木炭及高處)進行自殺防治；台灣自殺防治學會陳俊鶯常務理事建議自關員訪視以SOAP方式評估風險。</p> <p>3. 自殺個案合併家庭暴力高危機者，立即通報社會局高風險家庭及轉介相關資源，並視需要召開跨局處之個案討論會討論個案處遇，107年共計297案。</p> <p>4. 針對合併多重問題(例如:涉及兒童及少年保護案件、家庭暴力事件等)之自殺個案，適時轉介社政單位，107年共計748案，並於督導會議提出討論，以提供適當之處遇(如:增加訪視頻率或與其他單位共訪)。</p>	
<p>8. 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。</p>	<p>本市107年未提報自殺事件速報單。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
9. 持續提供自殺未遂者及自殺死亡者家屬關懷服務。	107 年依據「新北市自殺個案關懷訪視作業流程」由 6 家機構辦理自殺未遂者及自殺遺族後續關懷，視個案或其家屬需求提供相關資源轉介，107 年自殺未遂共計 5,006 案，自殺遺族關懷共計 480 案。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
10. 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。	受理安心專線轉介個案，並於 1 個工作天回傳回條，提供個案相關資源協助，107 年共受理 62 案。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
11. 持續進行各族群及各年齡層之自殺防治宣導，並配合 9 月 10 日自殺防治日，辦理自殺防治宣導活動或記者會。	<p>1. 針對各族群及年齡辦理心理衛生暨自殺防治宣導活動，107 年共辦理 433 場次，計 36,414 人次參與：</p> <p>(1) 社區共辦理 63 場次，計 14,658 人次參與。</p> <p>(2) 校園共辦理 120 場次，計 12,921 人次參與。</p> <p>(3) 職場共辦理 49 場次，計 2,780 人次參與。</p> <p>(4) 志工共辦理 18 場次，計 795 人次。</p> <p>(5) 65 歲以上長者共辦理 34 場次，1,553 人次參與。</p> <p>(6) 家屬或家庭照顧者共辦理 120 場次，計 2,135 人次參與。</p> <p>(7) 婦女共辦理 19 場次，計 460 人次參與。</p> <p>(8) 新住民及原住民共辦理 10 場次，計 1,112 人次參與。</p> <p>2. 響應 9 月 10 日自殺防治日及 10</p>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>月 10 日世界心理健康日，規劃辦理「FUN 心飛翔」電影院系列活動，透過播放青年常見心理健康相關議題之影片，及映後座談會，提高大眾對青年心理健康的認識，共辦理 5 場次，計 1,125 人次參與。</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、通訊紀錄、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>1. 修正本市「災難心理衛生緊急動員計畫」，並於 4 月 27 日配合辦理「新北市政府 107 年度災害防救暨防汛演習」。</p> <p>2. 於 6 月 29 日辦理「災難心理衛生教育訓練暨實務經驗分享工作坊」，共計 35 人次參與。</p> <p>3. 結合臺北市政府衛生局、社會局及本府社會局共同建構「雙北災難心理衛生緊急動員機制與資源分工」平臺，整合雙北災難心理衛生資源並建構服務平臺投入資源。</p> <p>4. 於 10 月 05 日召開「雙北災難心理桌上型演練」會議，邀請主持人臺大醫院石富元主任、專家長庚大學蘇逸人教授、慈濟大學賴月蜜主任，除了邀請雙北衛政、社政、民政及醫療院所(八療及新北聯醫)與會，尚有基隆市、桃園市、新竹市、新竹縣、苗栗縣、宜蘭縣衛生局相關人員共同參與。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<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</p>	<p>已建置本市災難心理衛生健康人力資料庫(附件 5)。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
說明書附件 4)。		
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。	今年度截至 12 月底未發生災難事件。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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(如計畫說明書附件 6)。	1. 於 108 年 1 月 15 日完成 107 年下半年度本市精神醫療院所、精神復健機構及精神護理之家之精神醫療資源現況調查。 2. 截至 107 年 12 月止，本市急性精神病床開放數 628(許可數 762)，佔床率 79.38%，慢性精神病床開放數 1,503(許可數 1,709)，佔床率 92.52%，均依「醫院設立或擴充許可辦法」規定辦理，以強化病床使用效益。 3. 截至 107 年 12 月止，精神復健機構及精神護理之家總計 36 家，登記服務量計有 1,515 人/床，實際服務量 1,348 人/床，使用率 88.97%。另尚有 1 家精神護理之家及 1 家住宿型精神復健機構通過設置申請，待完成室內裝修申請開業。社區精神復健及照護資源堪稱充實，另每年度依督導考核結果，頒發獎勵予優等精神照護機構。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 強化行政及專業人員服務品質：		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(1) 衛生局心理健康行政人員、公共衛生護士及關懷訪視員(以下稱	1. 107 年本局心理衛生行政人員及個案關懷員完成初階教育訓練共計 8 人。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>為關訪員)需接受緊急送醫評估與技能、合併物質成癮或家暴、自殺個案之精神病人訪視照護技巧及資源轉介等相關教育訓練課程。【訓練內容：1. 精神病人症狀及服藥遵從性評估；2. 關係建立及處置技巧；3. 電話訪視及面訪評估項目；4. 多重問題合併精神疾病(如合併高風險家庭、高危機個案、自殺及酒癮藥癮)評估及轉介；5. 危機處置；6. 訪視紀錄撰寫及品質；7. 相關資源簡介及轉介；8. 其他相關課程(縣市得視轄區需要，擇以上 2 種議題辦理。初階教育訓練課程本部將於 107 年度辦理 3 梯次，進階教育訓練課程由各區精神醫療網核心醫院辦理，衛生局得依轄區需求自行辦理，惟年度訓練時數需達 30 小時(初任人員應接受初階訓練 12 小時及進階訓練 18 小時))】</p>	<p>2. 新北區精神醫療網核心醫院於 2 月 26 日、2 月 27 日及 3 月 1 日辦理精神疾病及自殺通報個案關懷員進階訓練，共計 26 人參訓。</p> <p>3. 為提升第一線工作者服務品質及專業知能，辦理精神病訪視人員強化訪視職能訓練，主題包括醫療倫理、訪視知能、送醫技巧、資源連結、防身技巧及壓力調適等，107 年共辦理 9 場次，計 408 人次參訓。</p> <p>4. 為加強公衛護理人員對於精神個案管理之知能，同時提升新進人員對於精神個案關懷訪視技巧，辦理社區精神個案家訪實務訓練，107 年共辦理 25 場次，計 43 人次參訓。</p> <p>5. 針對社區關懷訪視員、自殺關懷訪視員辦理教育訓練、個案研討會，以增加專業知能，107 年平均每位關懷員實際參與關懷訪視教育訓練時數分別為 46.4 小時、34.6 小時。</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</p>	<p>1. 針對警消人員及社政人員辦理社區精神病人送醫技能教育訓練，課程內容包括社區精神病人</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
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>症狀及強制送醫社區精神病人福利資源及轉介、社區精神病人送醫過程評估與危機處理、社區精神病人個案管理,107年共辦理130場次,計2,594人次參訓。</p> <p>2. 結合本府民政局針對本市29區村里長、村里幹事及志工辦理精障者認識及緊急護送就醫相關知能教育訓練,107年共辦理33場次,計4,276人次參訓。</p> <p>3. 結合本市醫師公會於4月29日、5月27日及6月24日辦理「加強憂鬱防治教育訓練」,共辦理3場次,計236人次參訓。</p> <p>4. 結合新北區精神醫療網核心醫院於5月18日、5月19日辦理「新北區社福機構與醫療社會工作人員交流及訓練」,共計37人參訓。</p> <p>5. 針對精神復健機構人員,於6月4日至6月7日、6月11日至6月14日、6月19日辦理「精神復健機構(日間型及住宿型機構)專任管理員初階教育訓練」,共計40人參訓;於11月6日至11月8日、11月12日至11月14日、11月19日至11月22日辦理「精神復健機構專任管理員繼續教育訓練」,共計58人參訓;於11月26日至11月29日辦理「精神復健機構負責人與專業人員繼續教育訓練」,共計32人參訓。</p>	
(3) 規劃非精神科醫師(如家醫科或內科開業	於107年4月29日、5月27日及6月24日與本市醫師公會合辦「加	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
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。	強憂鬱防治教育訓練」，課程內容包括精神疾病相關知能及資源轉介、緊急護送就醫、孕產婦憂鬱症防治，以提升醫事專業人員憂鬱防治知能，及時發現問題並提供相關協助及資源轉介，參訓對象包括醫師、護理師、臨床心理師、社工師、職能治療師等醫事人員，共辦理 3 場次，計 236 人次參訓。	<input type="checkbox"/> 落後
3. 建立病人分級照護制度：		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(1) 依據「精神疾病患者社區家訪要點」，加強強制住院及一般精神病人出院追蹤及定期訪視社區個案，出院個案 3 個月內應列為 1 級照護，之後依序降級，每季及需要時邀請專家督導召開照護個案之分級會議，並規劃分級會議討論之重點，且依據會議結果追蹤後續執行情形，以落實分級照護。	針對出院個案及病情穩定個案若有分級疑慮，衛生所可提報分區個案研討會討論調整級數，107 年已完成 48 場次精神病患分區個案研討會，衛生所 361 人次參與。討論案件共計 1,593 案，經討論後決議結案共計 1,068 案，收案共計 0 案，調整級數共計 420 案，維持原級數共計 113 案。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 若精神病人合併家庭暴力(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	1. 本局於 106 年 1 月 25 日以新北衛心字第 1060163795 號函知轄內衛生所應依「精神照護資訊管理系統」待辦訊息提示調整級數為 1 級，並於 107 年 3 月 1 日衛生所工作說明會中宣達。 2. 107 年應調整案數共計 361 案，已調整 361 案。 3. 關懷訪視員獲知精神病人合併	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
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。	家庭暴力問題，應積極與處遇人員及社工聯繫，以瞭解家暴案件情形，並依個案狀況，與社工、員警等處遇人員一同訪視，以提供家屬緊急處置、求助管道及醫療衛教，107 年共協助 31 案。	
4. 落實監測精神照護服務品質：		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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。	1. 於 8 至 10 月舉辦 107 年度精神醫療機構督導考核，針對心理及精神衛生作業項目進行實地考核。 2. 於 9 月辦理 107 年度精神復健機構及精神護理之家督導考核，精神復健機構共 19 家接受督導考核，4 家甲等，14 家乙等，1 家不列等；精神護理之家共 3 家接受督考，1 家優等，1 家乙等，1 家不列等；本局將針對不列等機構實施複查機制，請機構於督考成績公告後 3 個月內進行改善，續由專家委員全面性複查及指導。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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。	1. 協助精神醫療機構 107 年度受評鑑及不定期追蹤輔導之事項。 2. 陪同辦理精神復健機構及精神護理之家評鑑及不定期追蹤輔導，並依據評鑑成績要求不合格機構於接獲評鑑意見後 3 個月內進行改善，續由專家委員全面性複查及指導。 3. 函轉精神相關與專任管理員相關教育訓練公文予精神復健機構及精神護理之家，以共同參	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	訓，維持並提升專業人員之能力。	
(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 8。	<p>1. 本局除每年督導考核外，對於民眾陳情或申訴精神復健機構或精神護理之家有重大違規事件或公共安全事件時，立即派員以無預警抽查方式進行查核，並將辦理情形回復陳情人。107 年共計 10 件陳情申訴案件，含 7 件電訪並請機構提交報告，3 件實地稽查。機構或機構內工作人員違反法規且經裁處者，將無法取得本局年度督考優、甲等；倘機構經本局查核，且受本局行政指導者，按指導項目或次數扣年度督考總分。</p> <p>2. 107 年訂定本市精神復健機構及精神護理之家重大異常事件通報流程及檢討報告規範，並函知各機構依規定辦理。</p>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <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：指定單一窗口，負責精神病人個案管理及資源轉介。	本局已建立精神病人訪視流程及轉介單，以利訪員評估個案有就業、就養及教育需求時即可供其轉介運用。107 年社政、警政及教育等機關通報共計 224 案，由本局地段同仁評估開案共計 224 案，派案予各區衛生所提供訪視關懷及轉介服務，其中收入系統關懷個案數共計 102 案。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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	1. 不定期宣達有關精神疾病高風險個案應提供相關資源及轉介服務，並將系統個案資料欄位填寫之正確性及完整性定期納入衛生所精神業務考核規範。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>感、不規則就醫、合併家暴、多次訪視未遇或失蹤等個案)，視其需要提供及轉介相關服務資源；另個案資料如有變動，應即更新「精神照護資訊管理系統」資料庫資料，並訂定個案跨區轉介處理流程。</p>	<p>2. 針對高風險及複雜性個案，由衛生所評估個案需求以轉介予相關單位連結相關服務資源，107年共轉介 1,621 名精神照護個案，並提供訪視服務共計 12,337 人次，協助個案或家屬連結醫療、社會、勞政、就學福利等相關服務資訊或諮詢。</p> <p>3. 本市 107 年主要照顧者 65 歲以上之精神病人共計 2,565 人，獨居共計 2,537 人，系統勾稽無病識感共計 853 人，不規則就醫共計 50 人。</p>	
<p>3. 加強辦理精神病人出院準備計畫，列入醫院督導考核項目，並由公共衛生護士或社區關懷訪視員於出院後兩週內接案及訪視，於社區提供後續追蹤保護。</p>	<p>1. 為加強各精神醫療院所落實出院通報機制，已將其納入醫院督考項目；於 8 至 10 月間完成 107 年度精神醫療機構出院準備服務情形之督考，出院後 2 星期內完成出院準備計畫上傳精照系統比率為 88.08%。</p> <p>2. 由公共衛生護理師於出院後兩週內接案及訪視，於社區提供後續追蹤保護，並列入衛生所追蹤考核指標，兩週內訪視比率為 99%。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>4. 加強個案管理及分級：除依「精神疾病患者社區家訪要點」落實訪視外，調低照護級數前，需實際面訪，評估當下病情及生活功能狀況，始得調低級數，若個案不居住該縣市或有其他問題，應積極轉介居住縣市衛生</p>	<p>1. 本局於 106 年 8 月 2 日函請衛生所訪視紀錄勾選「病情不穩定」時，下次訪視日期為 14 日後。「不規則就醫」、「拒絕就醫」時，且個案照護級數為 1、2 級，下次訪視日期為 14 日後；個案照護級數為 3、4 級，下次訪視日期為 30 日後。得依個案風險情形調降級數。</p> <p>2. 107 年 1 至 12 月遷出 1,561 人。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
局，並提報督導會議討論。		
5. 強化社區精神病人之管理及追蹤關懷：		
(1) 應考核醫療機構對嚴重病人及強制住院出院病人通報衛生局辦理情形。	於 8 月至 10 月配合 107 年度醫院督考，併同考核嚴重病人及強制住院出院通報項目，107 年共計通報 74 案。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 定期與所轄社政單位勾稽轄區領有身心障礙手冊/證明個案(舊制鑑定障別為慢性精神病，新制鑑定診斷碼為 F01.50-F84.9)與精神照護關懷個案，針對比對結果，探討差異原因、提出改善方法及後續具體作為；並針對新領身心障礙證明之精障者，加強社區評估收案及提供所需服務。	勾稽 107 年新領有身心障礙證明(第一類別符合診斷者)但本市未收案之名冊共計 721 人，全數已派案予衛生所訪視評估，其中收案人數共計 706 人，經實際情況評估後餘 15 人未收案(原因：死亡、外縣市已收案、單純失智等)。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(3) 對於轄區病情不穩但未達強制住院要件個案，或急診個案經評估後出院或轉院者，應建立後續追蹤機制，並與辦理「醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫」機構合作。	針對轄區病情不穩但未達強制住院要件個案，於護送就醫後 5 天內依個案送醫態樣分析派案社會局、警察局及衛生所進行追蹤訪視。必要時採行共訪機制。追蹤期長達 60 天。107 年衛生所追蹤共計 3,242 人次、警局獨訪共計 1 人次。警、衛共同訪視共計 1,283 人次，警、衛、社共訪共計 7 人次。每人人次後續分別追蹤 3 次予以結案。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(4) 針對轄區 a. 連續 3 次以上訪視未遇、b. 失聯、c. 失蹤個案 d. 最近 1 年僅電話訪	1. 已於 104 年 2 月 25 日函請各區衛生所及社關單位，加強稽核訪員訪視紀錄並確實依據本市失蹤失聯個案管理作業流程進行	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
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>協尋。</p> <p>2. 另於 107 年 3 月 1 日衛生所工作說明會向衛生所公共衛生護理師再次重申失蹤失聯流程及其作業辦法。</p> <p>3. 針對 3 次訪視未遇個案追蹤及協尋作業制定流程供衛生所依循(如附件 6)。</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)	107 年共提報 14 件(疑似)精神病人意外事件速報單，並提報至個案討論會討論後續處置等計畫，事件具體處理概況及後續處置已彙整如附件 1 之七。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(6) 辦理個案管理會議及相關人員訓練：		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<p>① 每月定期召開公衛護士、精神疾病及自殺通報個案關懷員及專家督導之個案管理會議，並鼓勵所轄前開人員參與會議，且訂出每月固定開會時間及會議討論重點項目(應包括：a.轄區內 3 次以上訪視未遇個案之處置；b.家中主要照顧者 65 歲以上、2 位以上</p>	<p>1. 107 年共辦理 48 場次精神病人分區個案研討會，衛生所人員計 385 人次參與。</p> <p>2. 討論個案類型中，轄區內 3 次以上訪視未遇個案共計 322 案，家中主要照顧者 65 歲以上個案共計 52 案，家中 2 位以上精神病人個案共計 23 案，屆期及逾期未訪視個案共計 13 案，合併家暴問題個案共計 11 案，合併自殺問題個案共計 9 案，拒絕接受服務之 1、2 級個案共計 107 案。</p>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
精神病人之處置；c.屆期及逾期未訪視個案之處置；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)。		
② 針對村里長、村里幹事，辦理社區精神病人辨識及處置技巧訓練，並提供相關資源以供連結、轉介。	結合本府民政局針對本市 29 區里長、里幹事辦理認識精神病人及緊急護送就醫相關知能教育訓練，107 年共辦理 33 場次，計 739 名里長、400 名里幹事參與。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
6. 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。	<p>1. 本局地段同仁依據衛生所考核指標每月進行訪視紀錄抽查，並設有內部稽核者一致性之管理機制，針對抽案量、訪視紀錄書寫品質、系統相關欄位資料之完整性及確實性，107 年抽查案量共計 5,537 案。</p> <p>2. 已於 107 年 3 月 23 日、8 月 28 日全面完成精神照護資訊管理系統帳號清查，並於 107 年 3 月 26 日函文回復衛生福利部。</p>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
7. 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。	本局已於 107 年 6 月修訂精神病人轉介單，以供轉介單位參考使用。107 年社政、警政及教育等機關通報共計 224 案，由本局地段同仁評估開案共計 224 案，派案予各區衛生所提供訪視關懷及轉介服務，其中收入系統關懷個案數共計 102 案。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
8. 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	針對其他縣市政府衛生局反映之跨區轉介個案，本局積極聯繫本轄衛生所評估收案，惟因本市收案類	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
定社區精神病人跨縣市資源合作機制。	別及診斷範疇較其他部分縣市廣，致協調其他縣市收案時仍有因「非本市收案標準」之原因退案，此非本市單方面建立跨區轉介機制可解決以上問題。	
(三) 強化精神病人護送就醫及強制治療服務		
1. 強化社區緊急精神醫療處理機制：		
(1) 持續辦理轄區內 24 小時緊急精神醫療處置，並加強宣導民眾知悉精神病人及疑似精神病人之護送醫服務措施。	<p>1. 本市自 98 年 2 月於消防局勤務中心設置 24 小時精神醫療緊急處置中心，提供 24 小時緊急精神醫療處置機制及跨縣市資源合作機制，協助處理病人護送就醫及緊急安置之醫療事務。於 107 年度共派駐 6 人，24 小時輪班並提供警消人員查詢個案再自殺狀況，及確認為高危機個案後送至本局指定醫院。</p> <p>2. 為銜接被護送就醫之個案或其家屬於就醫後返回社區之後續服務，由精神醫療緊急處置中心人員收集員警傳真之社區滋擾案件處理紀要、緊急護送就醫個案離院回覆單，並分析個案樣態後依各局處職責派案。</p> <p>3. 為強化里長、里幹事及社區一般民眾對精神疾病患者之認識，及教導其相關危機事件之處理方法，107 年社區(疑似)精神病人等危機個案送醫、處置或協調後續安置之教育訓練共辦理 33 場次，計 4,276 人次參訓。</p>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 持續辦理及定期檢討修正精神病人或疑似病人送醫處理	1. 為強化精神病人緊急送醫服務，本局於 107 年 6 月 1 日及 12 月 21 日召開「107 年度新北市社	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>機制及流程，辦理「強化精神病人緊急送醫服務方案」或以其他服務措施取代，視需要檢討修正。</p>	<p>區精神病人緊急護送就醫業務聯繫會」，討論實際遭遇之困境。</p> <p>2. 已建置完成「新北市政府處理社區滋擾行為者緊急護送就醫處置流程」、「社區關懷對象及緊急護送就醫個案後續處遇流程」及相關表單，且每半年定期召開新北市社區精神病人緊急護送就醫業務聯繫會議，與警察、消防、各區衛生所、本市精神核心醫院及本市精神醫療緊急處置中心代表討論是否需修正流程。</p>	
<p>(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. 107年6月1日及12月21日召開「107年度新北市社區精神病人緊急護送就醫業務聯繫會」，討論實際遭遇之困境。</p> <p>2. 107年由轄內各區衛生所護理師辦理各區警消人員緊急護送就醫教育訓練，共辦理126場次，計2,380人次參與。另針對社會局人員共辦理4場次，計214人次參與。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<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. 本局於107年3月1日衛生所工作說明會輔導公共衛生護理師落實登錄個案護送就醫相關資料，並列入衛生所追蹤考核指標。</p> <p>2. 107年緊急護送就醫通報人數共計4,526人次，送醫案件共計3,243人次，其中女性占46.7%、男性占53.2%。送醫事由為自傷傷人及之虞者占65.83%、毒品占1.79%、酒癮占9.68%、其他占22.7%。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
2. 持續辦理精神疾病強制住院、強制社區治療等業務：		
(1) 督導指定精神醫療機構辦理嚴重病人緊急安置、強制住院及強制社區治療業務，並有輔導考核機制。(輔導訪查計畫參考範例如計畫說明書附件11)。	結合本市醫院督考作業，由專家針對指定精神醫療機構進行實地考核，包含嚴重病人緊急安置、強制住院及強制社區治療等業務，107年已於8月至10月間辦理醫院督導考核，共5家指定精神醫療機構接受督導考核。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 考核醫療機構協助病人司法救濟及申訴、陳情事宜，及加強輔導機構了解提審法之實施內涵並監測強制住院業務因應提審制度實施之變化狀況。	已將司法救濟及申訴管道設置納入醫院督考指標，並由參訪委員進行實地考核。另定期監測提審法執行後強制住院業務狀況，107年本市受理精神病人提審案件共4件(其中2件為健保住院後提審)，另有3件聲請停止強制住院案。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 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作，辦理精神病人去汙名活動至少1場次。	1. 107年結合本市轄區22家精神照護機構，舉辦「新北市精神照護機構社區復健訓練計畫」辦理甜心小舖擺攤活動，推廣精神去汙名化及民眾對於精神疾病之認知，共辦理46場次設攤活動。 2. 結合民間身心障礙者或家屬支持團體，辦理精神病人照顧技巧及支持講座，主題包含認識各類精神疾病、精神疾病親子關係修復及建立、精神疾病家屬陪伴之心路歷程等議題，協助建立友善支持精神病人復歸社區生活之環境，並支持病人之家庭，凝聚	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>家屬力量，107 年共辦理 41 場次，計 1,082 人次參與。</p> <p>3. 已於 107 年 12 月完成精神去汙名化宣導影片，並透過電視公用頻道及網路宣傳，提升一般民眾對於精神病人之認知與關懷。</p>	
<p>2. 加強精神病人與社區溝通及融合：積極輔導機構，鼓勵精神病友及家屬，參與社區活動與服務。</p>	<p>1. 結合民間身心障礙者或家屬支持團體，辦理精神病人照顧技巧及支持課程，內容包括：認識各類精神疾病及精神科藥物、危機處理、如何融入社會重整生活、康復路上常見問題疑惑、病人權益倡導等議題，協助精神病人復歸社區生活，並支持病人之家庭，凝聚家屬力量，107 年共辦理 41 場次，計 1,082 人次參與。</p> <p>2. 結合本市精神復健機構辦理甜心小舖設攤活動，107 年參與機構共計 22 家，共辦理 46 場次。透過設攤活動加強精神病人與社區溝通及融合。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>3. 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。(威達)</p>	<p>1. 邀請台灣心理衛生社會工作學會理事長擔任本府心理健康委員會委員，共同研議及推動精神障礙者之心理健康權益及福利措施。</p> <p>2. 連結本市病人權益促進團體包括社團法人新北市康復之友協會、中華民國康復之友聯盟及社團法人臺灣家連家精神健康教育協會擔任精神疾病防治諮詢小組委員會委員，參與精神疾病防治諮議事宜。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 整合本局原有「奇檬子照護資源百寶箱」之資訊，重新編印「精神照護 66 問」，共分為 9 大主題，分別為「迷思篇」、「概念篇」、「就醫篇」、「藥物篇」、「照護溝通篇」、「資源復健篇」、「工作升學篇」、「家屬支持篇」及「權益倡導篇」等，計 66 議題，並以 QA 方式呈現。本手冊提供病人及家屬照顧識能，幫助病人穩定病情及改善病人及家屬之互動關係，並提供相關政府資源，以利減輕家屬照顧病人的身心負擔。手冊於 107 年 12 月 19 日已印製完竣，並寄送至各精神醫療院所、各區公所及社會局身心障礙科等單位，俾利發放予需要之病人、家屬及一般民眾。 2. 結合民政局溫心天使教育訓練，針對里長、里幹事及社區民眾宣導精神疾病去汙名化課程以提升其精神疾病患者之認識及理解，並宣導相關危機事件之處理方法。107 年共辦理 33 場次，計 4,276 人次參與。 3. 結合民間身心障礙者或家屬支持團體，辦理精神病人照顧技巧及支持講座，主題包含認識各類精神疾病、精神疾病親子關係修復及建立、精神疾病家屬陪伴之心路歷程等議題，協助建立友善支持精神病人復歸社區生活之環境，並支持病人之家庭，凝聚家屬力量，107 年共辦理 41 場次，計 1,082 人次參與。 	<p>□進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>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
(五)加強查核精神照護機構防火避難設施及緊急災害應變計畫：		
<p>1. 落實查核精神照護機構之防火避難設施，以符合建築法、消防法相關法規之規定；另針對機構辦理災害防救演練之督導考核，並對於考核結果「不合格」之機構，協助督導其於當年度結束前完成缺失改善，以保障所收治精神病人之權益。</p>	<p>1. 為提升轄內精神復健機構及精神護理之家撰寫緊急災害應變計畫書及災害應變能力，保障機構住民安全，本局於107年3月2日辦理「107年度新北市精神照護機構緊急災害應變」教育訓練。</p> <p>2. 107年度精神復健機構及精神護理之家防火避難設施，將於督導考核時加強查核，以符合建築及消防法規規定。經考核結果「不合格」之機構，會同消防單位至該機構現場指導。</p> <p>3. 107年共辦理103場災防實地演練，緊急災害應變計畫書業經重新檢視修訂完成。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>2. 輔導機構運用經濟部水利署防災資訊服務網 (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」 (http://easy2do.ncdr.nat.gov.tw/welfare/survey)，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</p>	<p>為協助精神復健機構及精神護理之家妥善進行防災事宜，本局於107年4月9日函請各機構運用國家災害防救科技中心建置「社福機構、護理之家自然災害風險檢查系統」資源，上網查填並回復本局，且落實修訂緊急災害應變計畫，以妥為評估地震、坡地災害及水災等自然災害風險，俾防患於未然。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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) 加強酒癮防治及藥癮治療宣導，提升民眾對酒害與酒、藥癮疾病之認識，及成癮個案就醫意識</p>		
<p>1. 利用社區各類衛教宣導活動，向民眾強化酒、藥癮之疾病觀念，俾能適時協助個案就醫。</p>	<p>1. 酒癮宣導活動</p> <p>(1) 本局製作 107 年度酒癮醫療戒治服務單張，提供簡單的 4 個問題供民眾自行檢視評估酒癮問題。其他內容包括醫療衛教、醫療服務項目、合作醫院據點及聯絡資訊，已發送至衛生所、區公所、醫療院所、社政、警政、消防、監理所、地檢署及地方法院等。</p> <p>(2) 結合捷運月台燈箱、本府工務局 LINE 官方帳號及寶島旺旺行新春特刊，宣導本市飲酒減量醫療戒治服務，鼓勵民眾就醫。</p> <p>(3) 針對一般民眾辦理社區宣導活動，衛教酒癮對身體及家庭的危害，107 年共辦理 1 場次，計 300 人次參與。</p> <p>2. 藥癮防制宣導活動</p> <p>(1) 針對社區民眾宣導藥物濫用相關知識，並提供醫療資訊，107 年共辦理 81 場次，計 203,888 人次參與。</p> <p>(2) 印製藥癮戒癮治療服務宣導</p>	<p><input type="checkbox"/> 進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/> 落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	單張，發放給轄內各衛生所，供民眾索取及提供轉介資訊。	
2. 鼓勵藥癮戒治機構辦理藥、酒癮議題之衛教講座，或於院內張貼宣導海報等。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 結合臺北慈濟醫院分別於107年3月9日及3月17日辦理2場酒癮講座，參與對象包括醫護人員及醫學系學生，共計206人次參與。 2. 結合新北市立聯合醫院於107年4月11日辦理1場藥癮衛教講座，共計15人次參與。 3. 本局製作107年度酒癮醫療戒治服務單張發送至各醫療院所，提供簡單的4個問題供民眾自行檢視評估酒癮問題。其他內容包括醫療衛教、醫療服務項目、合作醫院據點及聯絡資訊。 	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 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。	107年1月26日於臺北區監理所-酒駕再犯專班進行宣導，共計105人次參與。若有民眾願意接受酒癮醫療戒治服務，監理所將協助轉介至酒癮醫療戒治服務合作醫院。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 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，宣導各項藥癮、酒癮治療補助計畫。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 已函送本市酒癮醫療戒治服務合作機構資訊(包含機構資訊、醫師姓名及門診時間)、宣導單張及轉介單予本市衛生所、區公所、醫療院所、社政、警政、監理所、地檢署、法院及教育局。 2. 本局於107年5月29日針對酒癮防治相關人員辦理1場酒癮戒治研討會，包括醫師、護理師、心理師、社工師等，共計66人次參與。 3. 結合相關單位辦理4場宣導講座及活動，於會中宣導本市飲酒減量醫療戒治服務計畫，對象包括 	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>醫護人員、社工、原住民服務中心、一般民眾、監理所酒駕專班及看守所受刑人，共計 611 人次參與。</p> <p>4. 107 年針對社區民眾宣導醫療戒癮補助計畫，共辦理 81 場次，計 203,888 人次參與。</p>	
(二) 充實成癮防治資源與服務網絡		
<p>1. 盤點並依所轄成癮問題之服務需求，充實轄內藥癮、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>1. 本市酒癮醫療戒治服務合作機構(包含機構資訊、醫師姓名及門診時間)及宣導單張已放置局網供民眾下載使用。</p> <p>2. 本市藥癮醫療戒癮服務合作機構(包含機構資訊、門診時間及給藥時間)及宣導單張已放置毒防中心專網供民眾查詢使用。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>2. 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。</p>	<p>1. 已函送本市酒癮醫療戒治服務合作機構資訊(包含機構資訊、醫師姓名及門診時間)、宣導單張及轉介單予社政、警政、司法(地檢署及地院)、監理所。</p> <p>2. 107 年社政轉介收案 26 人，監理所轉介收案 43 人。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>3. 對於轄內參與藥癮、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。</p>	<p>1. 已與本市 8 家酒癮戒治醫療服務合作機構建立單一聯繫窗口，俾利行政聯繫。</p> <p>2. 已與本市 12 家藥癮戒癮醫療服務合作機構建立單一聯繫窗口，俾利行政聯繫。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
(三) 提升藥癮治療之服務量能與品質		
<p>1. 代審代付「非愛滋藥癮者替代治療補助方案」(服務說明書如計畫書附件 12)，並督導所轄替代治療執行</p>	<p>1. 本市轄內各替代治療執行機構需於每月申請經費補助時，一併提交執行進度報表。</p> <p>2. 已於 107 年 8 月 16 日、8 月 22 日、8 月 24 日、8 月 29 日、8</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
機構，落實依鴉片類物質成癮者替代治療作業基準執行替代治療，及提供藥癮者社會心理治療或輔導，以提升替代治療品質與效益。	月 30 日、9 月 5 日、9 月 7 日、10 月 26 日、10 月 11 日及 10 月 23 日至各替代治療執行機構督考，並不定時於醫療機構替代治療作業資訊管理系統抽查個案輔導紀錄。	
2. 視需要輔導所轄衛生所設置替代治療執行機構衛星給藥點，提升替代治療可近性。	本市轄內共計 12 家替代治療執行機構，107 年截至 12 月在案服藥人數共計 789 人，經評估執行機構之分布符合服藥個案之需求，故將持續輔導各機構提升醫療服務品質，不再輔導衛生所成立衛星給藥點。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 督導替代治療執行機構，落實維護「醫療機構替代治療作業資訊管理系統」各項資料，以利掌握替代治療執行現況及累積相關臨床資料，並據以統計分析治療效益。	本市轄內 12 家替代治療執行機構之「醫療機構替代治療作業管理系統」已全數上線，並每日確實將個案服藥與治療情形上傳至作業系統。並分析個案結案原因，以利擬定追輔處遇目標。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 針對轄內提供藥癮治療服務，惟非屬指定之藥癮戒治機構或替代治療執行機構之醫療機構，建立輔導管理机制，並促其成為前揭指定機構，以維護藥癮治療品質。	列表彙整本市轄內非指定藥癮戒治機構或非替代治療執行機構，但有提供戒癮治療業務之機構，不定期電話訪查以掌握服務品質，並輔導執行藥癮治療業務者參加藥癮專業人員認證講習。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
5. 輔導藥癮戒治機構及替代治療執行機構發展並落實藥癮者之個案管理机制，並分析個案中斷或退出治療	本市轄內各替代治療執行機構需於每月申請經費補助時，一併提交執行進度報表，詳細註明並分析個案退出原因，由本局持續追蹤各機構服藥個案留置情形，並納入醫院	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
原因，及據以精進改善，以提升個案就醫動機及治療穩定性。	實地訪查重點。	
(四) 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」(需求說明書如計畫書附件13)，並督導所轄執行該方案之醫療機構精進各項酒癮治療服務，促其建立並提供完整酒癮治療服務，及發展並落實酒癮個案之個案管理機制，並請該機構將服務量能之統計分析與個案追蹤情形回報衛生局。	1. 已與本市8家酒癮醫療戒治服務合作機構建立單一聯繫窗口，俾利行政聯繫。 2. 本局要求8家酒癮醫療戒治服務合作機構於每月10日前提交上個月服務人次及費用統計表，並每季提交個案名冊及追蹤管理紀錄表。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 針對前揭執行機構進行查訪與輔導(建議與醫療機構督導考核合併辦理)，並評估其治療成效(如完成醫院建議療程之個案比率、預約就醫出席率等)，以確保治療品質。	已於107年8月16日、8月22日、8月24日、8月30日、9月7日、10月26日及11月23日辦理酒癮醫療戒治服務計畫合作醫院實地訪查，訪查比率100%。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 依所轄問題性飲酒或酒癮個案之現況，擬定具體且具地方特色之預防或處遇方案。	1. 於監理所酒駕專班進行宣導，加強發掘酒癮個案來源，107年轉介收案43人。 2. 107年本局共參與4場聯繫會議，參與單位包括衛生福利部、其他縣市衛生局、醫療院所、司法、監理所、民間團體及相關專家人員，會上加強本市酒癮個案之服務網絡連結，並向各單位宣導轉介流程，及發送合作醫院設	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
計之宣導品。		
(五) 加強藥、酒癮治療人力專業知能		
1. 輔導、鼓勵轄內醫療機構或專業團體辦理成癮防治之教育訓練及調派醫事、衛生行政人員等參加。	1. 107 年辦理 1 場酒癮教育訓練，參與對象包括醫護人員、社工、衛生行政人員，共計 66 人次參與。 2. 107 年辦理 3 場藥癮替代療法專業人員認證講習，課程內容包括藥癮治療實務經驗及相關法律規定，參與對象包括醫師、護理師、社工師、藥師、心理師、職能治療師、個管師，共計 196 人次參與。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 考量藥、酒癮個案就醫行為之特殊性，加強非精神科科別醫事人員藥、酒癮之相關知能，提升對藥、酒癮個案之敏感度，俾有助強化藥、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。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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，請醫院其他科別，如肝膽腸胃科、泌尿科、牙科、婦產科、感染科等醫事人員，主動了解就醫病人或孕婦是否有酗酒或使用毒品情事，並視個案需要轉介精神科接受諮詢	1. 107 年本局共參與 4 場聯繫會議，並於會中宣導院內資源連結的重要，酒癮戒治服務合作機構已建立院內轉介流程。107 年共收案 464 人，其中包含非精神科別轉介收案 71 人。 2. 本局自 107 年下半年試辦「新北市藥物濫用育齡婦女醫療服務試辦計畫」，委託轄內 2 家教學級醫院針對具醫療需求之藥物濫用女性，提供適當優生保健、母嬰照護、戒癮醫療、傳染病防	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
或治療。	<p>治及心理治療等醫療相關服務。107年共轉介14人，成功媒合4人接受服務。</p> <p>3. 已將此項目列入本年度指定藥癮戒治機構醫院督考之加分指標，鼓勵醫院建立完整轉介機制。</p>	
(2) 結合精神醫療網或透過醫事人員教育訓練等機會，運用本部編製之藥、酒癮教育訓練教材或處置參考手冊（指引）等資源，加強各科別醫事人員對藥、酒癮之認識。	待大部完成製作手冊後，將協助轉知本轄各單位人員。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
五、 加強特殊族群處遇服務		
(一) 強化家庭暴力及性侵害加害人處遇服務與網絡合作		
1. 為提升法官對家暴處遇計畫內涵及成效之認知，至少每半年召集評估小組、處遇治療人員與法官辦理家暴處遇計畫業務聯繫會議。	已於107年5月11日辦理新北市家庭暴力加害人處遇計畫執行網絡聯繫檢討會議，並邀請新北地方法院法官與會，出席率100%。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 確實依家庭暴力防治法第54條第1項、家庭暴力加害人處遇計畫規範，於法院裁定處遇計畫完成期限內，安排加害人接受處遇計畫。	依家庭暴力防治法、家庭暴力加害人處遇計畫規範規定，本市107年經法院裁定須執行處遇計畫共計247人，於完成期限內安排接受處遇計畫共計247人，執行率100%。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 確實依性侵害犯罪防治法第20條第1項、性侵害犯罪加害人身心治療及輔導	本市107年受理期滿出監高再犯性侵害加害人共計1人，於2週內執行社區處遇共計1人，執行率100%。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>教育辦法規定，安排加害人接受身心治療及輔導教育，期滿出監高再犯性侵害加害人，並應於 2 週內執行社區處遇，以落實加害人在監教化矯治與社區監督處遇無縫接軌機制。</p>		
<p>4. 落實性侵犯罪防治法第 22 條及第 22 條之 1 第 2 項規定，加害人接受身心治療或輔導教育後，經鑑定、評估自我控制再犯預防無成效之加害人，應依程序聲請強制治療。</p>	<p>本市均依相關程序申請強制治療，107 年共計 0 人接受強制治療。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>5. 性侵害加害人評估小組應依列管加害人數定期召開會議，每次會議所提報案量則以 40 案為原則。每月（次）性侵害加害人評估小組會議召開時，應提報高再犯危險個案處遇、查訪結果。</p>	<p>1. 107 年每月定期召開性侵害加害人評估小組會議，共討論 434 案，平均每次會議提報 36.17 案。 2. 於性侵害加害人評估小組會議提報高再犯危險個案處遇、查訪結果，107 年共計 12 案。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>6. 性侵害加害人評估小組會議除提報加害人社區處遇成效（衛政）、行蹤查訪（警政）結果，加害人若屬家內亂倫、合</p>	<p>於性侵害加害人評估小組會議提報家內亂倫案件，107 年共計 91 案，在案服務中之個案均邀請社政列席報告。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
併心智障礙者，社政機關應出席報告評估及處遇結果。		
7. 家庭暴力及性侵害加害人未依規定執行或完成社區處遇時，則應依規定通報直轄市、縣（市）政府家庭暴力及性侵害防治中心處理。	107 年受理之家庭暴力加害人未依規定完成處遇計共計 1 人，性侵害加害人未依規定完成處遇共計 70 人，以上均依規定由本市家防中心進行後續裁罰。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
8. 應督導處遇人員，將家庭暴力及性侵害加害人處遇資料完整登載至本部保護資訊系統。	已督導本市家庭暴力及性侵害加害人處遇人員，確實將處遇資料完整登載至衛生福利部保護資訊系統。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
9. 應透過各項家庭暴力防治網絡會議、加害人處遇人員訓練等通路或平台，以及加害人處遇計畫執行過程，宣導本部男性關懷專線(0800-013-999)服務。	1. 於 107 年 7 月 13 日、8 月 31 日、9 月 21 日及 9 月 27 日家庭暴力暨性侵害防治專業人員教育訓練宣導男性關懷專線，共辦理 5 場次，計 479 人次參與。 2. 於 107 年 7 月 23 日以公文轉知轄內各衛生所及醫療院所，宣導男性關懷專線(0800-013-999)服務。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
10. 按季提供家庭暴力及性侵害加害人處遇統計資料。	已於 107 年 1 月、4 月及 8 月依據衛生福利部電子郵件提供本市家庭暴力及性侵害加害人處遇統計資料。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(二) 提升醫事人員驗傷採證品質與危險評估知能		
1. 自行、委託或與醫療機構、專業團體合作辦理，針對轄內醫事人員辦理家庭暴力、性侵害與兒少虐待案件敏感度及驗		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
傷採證教育訓練，本年度各主題內容建議如下(場次規範如指標)：		
(1) 家庭暴力防治部分，應包含被害人危險評估作業、男性關懷專線宣導(0800-013-999)等(含親密伴侶暴力危險評估量表(TIPVDA)使用指引)。	於 107 年 9 月 21 日及 9 月 27 日家庭暴力暨性侵害防治教育訓練宣導被害人危險評估作業及男性關懷專線，共辦理 2 場次，計 219 人次參與。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 性侵害防治部分，應檢討歷年教育訓練課程內容及機構實地訪查結果，並針對女性、男性、兒少被害人，規劃辦理教育訓練(例如：驗傷採證與返診追蹤作業流程、診斷書書寫品質、愛滋病篩檢及投藥、身心評估及照會、法庭交互詰問、婦幼相關法令…等議題)。	於 107 年 7 月 13 日、8 月 31 日、9 月 21 日及 9 月 27 日家庭暴力暨性侵害防治專業人員教育訓練，針對轄內第一線服務人員加強返診追蹤作業及婦幼相關法令之訓練，共辦理 5 場次，計 479 人次參與。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(3) 兒少虐待防治部分，應包含虐待辨識與評估(含流程及追蹤、案例分享)、高風險家庭通報。	於 107 年 7 月 13 日、9 月 21 日及 9 月 27 日家庭暴力暨性侵害防治教育訓練宣導兒少虐待辨識與評估，共辦理 3 場次，計 313 人次參與。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 加強輔導醫療機構針對家庭暴力被害人提供危險評估及出院衛教或高風險通報。	1. 於 107 年 7 月 13 日、9 月 21 日及 9 月 27 日家庭暴力暨性侵害防治教育訓練強化提供危險評估及出院衛教，共辦理 3 場次，計 305 人次參與。 2. 107 年度列為責任醫院考核指	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	標，並於 8 至 10 月進行 11 間責任醫院實地督導考核。	
3. 辦理驗傷、採證責任醫療機構業務督導訪查，訪查重點包含：空間及動線、醫事人員流程抽測、病歷及診斷書抽審、病歷管理、人員教育訓練等項目...等。	已於 107 年 6 月 14 日召開醫院督導考核委員共識會議，並於 8 至 10 月針對轄內 11 間責任醫院辦理實地督考，並將追蹤回診機制、責任通報、危險評估、相關人員教育訓練列為考核指標，11 月 9 日進行檢討會議。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 賡續輔導轄區內醫療機構設置兒少保護小組，並辦理下列事項：	1. 本局業於 105 年 3 月 21 日及 105 年 4 月 25 日函請轄內責任醫院設置兒少保護小組，並將小組成員、處理流程（含通報機制）、召開兒少教育訓練及相關研討會議列為 107 年度考核指標。 2. 本市 11 間家庭暴力暨性侵害防治責任醫院均已配合設置兒少保護小組，並於 106 年 9 月 5 日以新北衛心字第 1061722932 號函知社會局。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(1) 訂定院內兒虐標準處理流程（含通報機制）。	已列入 107 年度醫院督考指標，並於 8 至 10 月完成實地督導考核。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 確保兒虐處置之正確及完整性。	已列入 107 年度醫院督考指標，並於 8 至 10 月完成實地督導考核。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(3) 建立醫院溝通聯繫窗口與強化防治網絡功能。	已列入 107 年度醫院督考指標，並於 8 至 10 月完成實地督導考核。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(4) 召開兒少虐待會議與教育訓練，設置兒少保護小組之醫療院所不限於區域級以上醫院，小組	已列入 107 年度醫院督考指標，並於 8 至 10 月完成實地督導考核。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
成員建議如下表。		
(5) 提供轄內醫療機構設置兒少保護小組之名單及函知社會局(處)機構名單之公文。	已於 106 年 9 月 5 日以新北衛心字第 1061722932 號函知社會局本市設置兒少保護小組之醫療機構名單。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(三) 提升家庭暴力與性侵害加害人處遇品質		
1. 針對家庭暴力、性侵害加害人處遇專業人員，督導其每年應接受繼續教育至少 6 小時(涵蓋率達 100%)。	1. 家庭暴力處遇人員本市 107 年家暴加害人處遇計畫執行人員共計 19 人，皆已完成繼續教育 6 小時。 2. 性侵害加害人處遇人員本市 107 年性侵害加害人處遇執行人員共計 32 人，皆已完成繼續教育 6 小時。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 從事家庭暴力、性侵害加害人處遇工作年資未達 5 年之處遇人員，督促其每年接受督導至少 6 小時，督導則應以個案討論(報告)方式辦理。	1. 家庭暴力處遇人員本市 107 年家暴加害人處遇計畫執行人員年資未達 5 年共計 3 人，皆已接受督導至少 6 小時。 2. 性侵害加害人處遇人員本市 107 年性侵害加害人處遇執行人員年資未達 5 年共計 8 人，皆已接受督導至少 6 小時。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 督導轄內家庭暴力加害人處遇人員符合「家庭暴力加害人認知及親職教育輔導處遇要點」及「家庭暴力加害人認知與親職教育輔導執行人員資格條件及訓練課程基準」相關規定。	持續督導轄內家庭暴力加害人處遇人員，並積極函轉教育訓練課程予處遇單位知悉，定期追蹤教育訓練情形時數。107 年皆已完成繼續教育訓練。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 應視轄區執行家庭暴力、性侵害加害人處遇個案數，積極開發處	依內政部公告之「性侵害犯罪加害人身心治療輔導教導處遇人員訓練課程基準」，培訓處遇人員參與	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
遇資源，培訓處遇人員，並建置人才資料庫及定期更新。	身心治療及輔導教育，並建置相關人才資料庫，每季定期更新。	
六、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. 自殺分析：為能瞭解本市通報自殺個案自殺意念與自殺行為之相關性，探討其危險因子、人口學特性、自殺防治關懷員介入之相關性、高危自殺地點分析、重要節日自殺率、限炭成效、再自殺企圖率的趨勢變化等，作為本市自殺防治相關策略之參考，107年與台灣大學公共衛生學術研究團隊合作分析101至105年自殺通報及自殺死亡個案資料，於107年3月23日簽訂合作契約，並於12月20日繳交期末成果：</p> <p>(1) 資料來源及自殺方法分類、與致命性排序。</p> <p>(2) 探討新北市民國83至105年的自殺歷年趨勢分析及限炭策略之轉折點分析。</p> <p>(3) 分析不同自殺方法之特徵與地理分布。</p> <p>2. 提供家庭照顧者多元支持服務：鑑於近年照顧者社會事件頻傳，家庭照顧者的照顧負荷亟需資源介入，本局透過主動積極發現與多元支持服務，提升家庭照顧者之心理健康。</p> <p>(1) 家庭照顧者與被照顧者心理健康服務計畫：</p> <p>① 107年心理支持員培訓課程共辦理6場次，計100人次</p>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>參訓；網絡教育訓練共辦理 6 場次，計 135 人次參訓。</p> <p>②107 年支持課程共辦理 24 場次，計 442 人次參與；互助團體共辦理 24 場次，計 272 人次參與；照顧者工作坊共辦理 4 場次，計 60 人次參與；團體心理諮商共辦理 24 場次，計 203 人次參與。</p> <p>③107 年個案管理服務共計 248 人次，到府照顧技巧指導服務共計 20 人次，到宅心理支持陪伴服務共計 42 人次，個人心理協談服務共計 146 人次。</p> <p>(2)社區精神病人之家庭評估與主要照顧者支持計畫：107 年共辦理 2 場精神病人訪視強化評估及資源連結教育訓練，計 80 人次參訓。另於 12 月 15 日、12 月 22 日辦理精神病人家屬支持團體種籽領導者培訓課程，計 24 人次參與。</p> <p>3. 編印「精神照護 66 問」：整合本局原有「奇檬子照護資源百寶箱」之資訊，重新編印「精神照護 66 問」，共分為 9 大主題，分別為「迷思篇」、「概念篇」、「就醫篇」、「藥物篇」、「照護溝通篇」、「資源復健篇」、「工作升學篇」、「家屬支持篇」及「權益倡導篇」等，計 66 議題，並以 QA 方式呈現。本手冊提供病人及家</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>屬照顧識能，幫助病人穩定病情及改善病人及家屬之互動關係，並提供相關政府資源，以利減輕家屬照顧病人的身心負擔。手冊於 107 年 12 月 19 日已印製完竣，並寄送至各精神醫療院所、各區公所及社會局身心障礙科等單位，俾利發放予需要之病人、家屬及一般民眾。</p> <p>4. 成癮防制特色及創新作為：</p> <p>(1) 少年暑期多元學習與發展計畫：透過暑期小團體營隊方式，輔導並發掘本市高關懷青少年於藝術、音樂、舞蹈及體育等多元領域之興趣，適性發展，並藉此強化其生活輔導、品格教育之教導，讓這群需要關懷之孩子可以在暑期連續假期中能獲得妥善照顧，避免接觸到毒品。107 年共辦理 2 梯次，計 222 人次參與，包含 28 名有需求之未成年青少年受惠。</p> <p>(2) 在地化整合性藥癮醫療評估試辦計畫：因多數毒品施用者常自覺無成癮，不願就醫，為協助其正視自我成癮問題，本市發展以「個案」為中心之整體醫療評估模式，與轄內 2 間醫療機構合作，針對有戒癮意願個案，執行個別化評估，了解其藥癮成癮狀況、是否具精神科共病等，以評估適當之資源轉介。107 年共轉介 14 人，並成功媒合 7 人接受戒癮資</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>源服務。</p> <p>(3)藥物濫用育齡婦女醫療服務計畫：近年兒虐事件頻傳，部份案件又與主要照顧者為藥物濫用者有關，基於保護兒童及少年權益立場，本局針對具醫療需求之藥物濫用女性，提供適當優生保健、母嬰照護、戒癮醫療、傳染病防治及心理治療等醫療相關服務之補助，以避免婦女因經濟因素延後就醫，藉此確保胎兒權益得到最大程度的保障。自 107 年下半年試辦，委託轄內 2 家教學級醫院提供醫療服務，共轉介 14 人，並成功媒合 4 人接受服務。</p>	

貳、指標自我考評表

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備 註
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。	1. 召開會議次數： <u>9</u> 次 2. 會議辦理日期、主持人及其層級、參與單位： (1) 新北市政府毒品防治辦公室第 1 次工作會議 ①會議辦理日期：107 年 1 月 18 日 ②主持人姓名及其層級：侯友宜副市長 ③會議參與單位：衛生局、教育局、警察局、社會局、勞工局、經發局、民政局、觀旅局、少輔會、家庭教育中心、新北地檢署、台北地檢署、士林地檢署、基隆地檢署、毒品防制專家學者 (2) 107 年第 1 次新北市政府心理健康委員會 ①會議辦理日期：107 年 3 月 15 日 ②主持人姓名及其層級：呂衛青副市長 ③會議參與單位：衛生局、社會局、警察局、消防局、教育局、勞工局、民	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備 註
		<p>政局、原住民族行政局、法制局、人事處、農業局、新聞局、工務局等局處，及精神醫療、心理衛生專家學者及民間相關機構團體</p> <p>(3)新北市政府毒品防治辦公室第2次工作會議</p> <p>①會議辦理日期：107年4月9日</p> <p>②主持人姓名及其層級：李四川副市長</p> <p>③會議參與單位：衛生局、教育局、警察局、社會局、勞工局、經發局、民政局、觀旅局、少輔會、家庭教育中心、新北地檢署、台北地檢署、士林地檢署、基隆地檢署、毒品防制專家學者</p> <p>(4)新北市政府毒品防治辦公室第3次工作會議</p> <p>①會議辦理日期：107年5月21日</p> <p>②主持人姓名及其層級：李四川副市長</p> <p>③會議參與單位：衛</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備 註
		<p>生局、教育局、警察局、社會局、勞工局、經發局、民政局、觀旅局、少輔會、家庭教育中心、新北地檢署、台北地檢署、士林地檢署、基隆地檢署、毒品防制專家學者</p> <p>(5)107 年度新北市社區精神病人緊急護送就醫業務第 1 次聯繫會</p> <p>①會議辦理日期：107 年 6 月 1 日</p> <p>②主持人姓名及其層級：高淑真副局長</p> <p>③會議參與單位：衛生局、社會局、警察局、消防局、新北區精神醫療網(衛生福利部八里療養院)、精神醫療緊急處置中心、29 區衛生所</p> <p>(6)新北市政府毒品防治辦公室第 4 次工作會議</p> <p>①會議辦理日期：107 年 8 月 10 日</p> <p>②主持人姓名及其層級：李四川副市長</p> <p>③會議參與單位：衛生局、教育局、警</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備 註
		<p>察局、社會局、勞工局、經發局、民政局、觀旅局、少輔會、家庭教育中心、新北地檢署、台北地檢署、士林地檢署、基隆地檢署、毒品防制專家學者</p> <p>(7)107年跨局處自殺防治聯繫會報：</p> <p>①會議辦理日期：107年8月31日</p> <p>②主持人姓名及其層級：呂衛青副市長主持。</p> <p>③會議參與單位：衛生局、工務局、水利局、教育局、社會局、農業局、城鄉局、交通局、民政局、勞工局、警察局、人事處、消防局、新聞局、法制局、秘書處及經發局。</p> <p>(8)107年第2次新北市政府心理健康委員會議：</p> <p>①會議辦理日期：107年10月26日</p> <p>②主持人姓名及其層級：林奇宏局長</p> <p>③會議參與單位：衛</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備 註
		<p>生局、社會局、警察局、消防局、教育局、勞工局、民政局、原住民族行政局、法制局、人事處、農業局、新聞局、工務局等局處，及精神醫療、心理衛生專家學者及民間相關機構團體</p> <p>(9)107 年度新北市社區精神病人緊急護送就醫業務第 2 次聯繫會</p> <p>①會議辦理日期：107 年 12 月 21 日</p> <p>②主持人姓名及其層級：高淑真副局長</p> <p>③會議參與單位：衛生局、社會局、警察局、消防局、新北區精神醫療網(衛生福利部八里療養院)、精神醫療緊急處置中心、29 區衛生所</p>		
(二) 107 年「整合型心理健康工作計畫」地方政府配合款編列比率。	應達地方政府配合款編列比率： 第二級(應達 25%)：新北市、臺中市、桃園市 第三級(應達 20%)：臺南市、高雄市、新竹縣、	<p>1. 107 年本市地方配合款：<u>41,173,000 元</u></p> <p>2. 107 年本市地方配合款編列比率：<u>71.91%</u> $41,173,000 / (41,173,000 + 16,085,000) = 71.91\%$</p> <p>【計算基礎：</p>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備 註
	基隆市、嘉義市、金門縣、新竹市 第四級(應達15%)：宜蘭縣、彰化縣、南投縣、雲林縣 第五級(應達10%)：苗栗縣、嘉義縣、屏東縣、臺東縣、澎湖縣、連江縣、花蓮縣	地方配合款/地方配合款+中央核定經費×100%】		
(三) 置有專責行政人力。	落實依核定計畫使用人力(含補助人力及縣市自籌人力)方式辦理。	1. 107年本部整合型計畫補助人力員額： <u>30人</u> (1)專責精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員員額數： <u>29人</u> ①精神疾病社區關懷訪視員額數： <u>0人</u> ②自殺通報個案關懷訪視員額數： <u>10人</u> ③同時辦理精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員額數： <u>19人</u> (2)心理及精神衛生行政工作人員： <u>1人</u> 2. 縣市政府應配合編列分擔款所聘任之人力員額： <u>30人</u>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
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	107年自殺標準化死亡率-106年自	1. 106年年底自殺標準化死亡率： <u>每十萬人口</u>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備 註
率較前一年下降。	殺標準化死亡率 <0	<u>12.4 人</u> 2. 107 年自殺標準化死亡率： <u>尚未公布</u> 3. 下降率： <u>尚未公布</u>	<input type="checkbox"/> 落後	
(二) 年度轄區內村(里)長及村(里)幹事參與自殺防治守門人訓練活動之比率。	村(里)長及村(里)幹事應各達 70%。 計算公式： 1. 【參加自殺守門人訓練活動之村里長人數/所有村里長人數】×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. 里長參與自殺防治守門人訓練： (1) 應參訓人數： <u>1,032 人</u> (2) 實際參訓人數： <u>736 人</u> (3) 實際參訓率： <u>71.32%</u> 2. 里幹事參與自殺防治守門人訓練： (1) 應參訓人數： <u>400 人</u> (2) 實際參訓人數： <u>400 人</u> (3) 實際參訓率： <u>100%</u>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(三) 醫院推動住院病人自殺防治工作及各類醫事人員自殺防治守門人教育訓練比率。	執行率應達 100% 計算公式：【有推動醫院數/督導考核醫院數】×100%。	1. 督導考核醫院數： <u>11 家</u> 2. 推動住院病人自殺防治工作及各類醫事人員自殺防治守門人教育訓練醫院數： <u>11 家</u> 3. 執行率： <u>100%</u>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(四) 於 107 年 4 月 30 日前完成更新年度「災難心理衛生緊急動員計畫」(含重大公共安	1. 於 107 年 4 月 30 日前如期完成「災難心理衛生緊急動員計畫」。 2. 於 107 年 4 月 30 日前辦理 1 場災難心理演練。	1. 已於 107 年 4 月 20 日完成「災難心理衛生緊急動員計畫」，並辦理下列演練。 2. 已於 107 年辦理 2 場災難心理演練： (1) 4 月 27 日配合消防局	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備 註
全危機事件之應變機制)，並依計畫內容，自行（或配合行政院災害防救辦公室）辦理災難心理演練。	(請注意完成計畫日期應不晚於演練日期)	辦理「新北市政府107年度災害防救暨防汛演習」，並結合社會局於收容安置處設置安心關懷區，由心理師提供災民、救災人員心理諮商與關懷等服務。 (2)10月05日召開「雙北災難心理桌上型演練」會議，由雙北衛政、社政、民政及醫療院所與會，並邀請基隆市、桃園市、新竹市、新竹縣、苗栗縣、宜蘭縣相關人員共同參與。		

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。	3. 除醫事人員外，每一類人員參加教育訓練比率應達35%。 4. 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. 教育訓練比率： (1)警察人員： ①應參訓人數： <u>3,110</u> 人 ②實際參訓人數： <u>1,336</u> 人 ③實際參訓率： <u>42.96%</u> (2)消防人員： ①應參訓人數： <u>1,648</u> 人 ②實際參訓人數： <u>1,044</u> 人 ③實際參訓率： <u>63.35%</u> (3)里長：	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
---	---	--	--	--

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備 註
		①應參訓人數： <u>1,032</u> 人 ②實際參訓人數： <u>739</u> 人 ③實際參訓率： <u>71.61%</u> (4)里幹事 ①應參訓人數： <u>400</u> 人 ②實際參訓人數： <u>400</u> 人 ③實際參訓率： <u>100</u> % (5)社政人員： ①應參訓人數： <u>239</u> 人 ②實際參訓人數： <u>214</u> 人 ③實際參訓率： <u>89.54</u> % (參訓人數請以人數計 算，勿以人次數計算) 2. 已於 107 年 4 月 29 日、 5 月 27 日及 6 月 24 日 針對轄區非精神科開業 醫師，辦理 3 場精神疾 病照護或轉介教育訓 練。		
(二) 召集公衛 護士與關懷訪 視員，及邀請 專業督導參與 之個案管理及 分級相關會	1. 1 年至少辦理 20 場召集公衛護士與 關懷訪視員，及邀 請專業督導參與之 個案管理及分級相 關會議，討論重點	1. 已辦理 48 場個案管理 及分級相關會議： (1) 辦理會議日期： 3/1(土城所)、3/13(蘆 洲所)、3/15(萬里 所)、3/16(三重所)、	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備 註
<p>議。討論重點 應包括： 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.屆期及逾期未訪 個案之處置。 4.或合併有自殺及 家暴問題個案之 處置。 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>應包括： (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) 屆期及逾期未 訪個案之處置。 (4) 或合併有自殺 及家暴問題個案之 處置。 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。 目標值： (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 (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</p>	<p>3/16(汐止所)、 3/19(新店所)、 3/19(淡水所)、 3/20(板橋所)、 3/20(中和所)、 3/22(永和所)、 3/22(新莊所)、 3/27(樹林所)、5/9(中 和所)、5/11(鶯歌 所)、5/15(板橋所)、 5/18(貢寮所)、 5/21(淡水所)、 5/22(瑞芳所、烏來 所)、5/23(永和所)、 5/24(泰山所)、 5/28(林口所)、6/6(土 城所)、6/22(三重 所)、7/12(三峽所)、 7/17(板橋所)、 7/18(深坑所)、 7/19(永和所)、 7/20(雙溪所)、 7/23(三芝所、新店 所)、7/26(新莊所)、 7/27(中和所、八里 所)、8/16(土城所)、 9/3(樹林所)、9/11(中 和所)、9/13(汐止 所)、9/14(三重所)、 9/17(石門所)、 9/18(烏來所、板橋 所)、9/19(永和所)、 9/21(金山所)、 9/26(五股所)、</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
	<p>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 人次):臺北市、桃園市、臺南市、臺中市、高雄市、新北市。</p>	<p>9/28(泰山所)、11/8(新莊所)、11/16(三重所)。</p> <p>(2)4類個案討論件數： 第1類：322案 第2類：75案 第3類：13案 第4類：20案</p> <p>2. 訪視紀錄稽核機制(請按季呈現)： (1)第1季： 訪視人次：27,639人次 稽核次數：2,980次 稽核率：10.78% (2)第2季： 訪視人次：30,982人次 稽核次數：3,105次 稽核率：10.02% (3)第3季： 訪視人次：30,898人次 稽核次數：3,435次 稽核率：11.12% (4)第4季： 訪視人次：32,482人次 稽核次數：3,164次 稽核率：9.74%</p> <p>3. 本局每季定期進行衛生所訪視記錄稽核，上開4類個案優先納入抽查對象。</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備 註
<p>(三) 轄區內醫療機構針對出院病人，於出院後 2 星期內完成出院準備計畫上傳精照系統比率(含強制住院出院)及 2 星期內訪視比例。</p>	<p>1. 出院後 2 星期內完成出院準備計畫上傳精照系統比率達 70%。 <u>計算公式</u>:(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. 公共衛生護士或關訪員於出院準備計畫上傳後 2 星期內訪視比率較前一年度增加，標準如下： (1)105 年度及 106 年度出院準備計畫上傳後 2 星期內訪視比率大於等於 65%者，107 年度總比率需較前一年進步 5% (2)105 年度及 106 年度出院準備計畫上傳後 2 星期內訪視比率未滿 65%者，107 年度總比率需較前一年進步 10%</p> <p><u>計算公式</u>:(上傳精神病人出院準備計</p>	<p>1. 醫療機構： (1) 出院後 2 星期內上傳出院準備計畫之精神病人數： <u>3,384 人</u> (2) 出院之精神病人數： <u>3,842 人</u> (3) 107 年上傳比率： <u>88.08%</u></p> <p>2. 公共衛生護理師或關懷訪視員： (1) 出院準備計畫上傳後 2 星期內訪視之精神病人數： <u>4,645 人</u> (2) 上傳出院準備計畫之精神病人數： <u>4,692 人</u> (3) 107 年 2 星期內訪視比率：<u>99.00%</u></p> <p>3. 105 年度及 106 年度 2 星期內訪視比率： <u>99.56%</u></p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備 註
	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%。			
(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。	目標值： 1. 年平均訪視次 數：達 4.15 次以 上 2. 訂定多次訪視 未遇個案追蹤 機制 計算公式： 1. 年平均訪視次 數：訪視次數(訪視 成功+無法訪視)/轄 區關懷個案數	1. 年平均訪視次數： (1) 107 年總訪視次數： <u>122,001 次</u> (2) 107 年截至 12 月轄區 關懷個案數： <u>22,725 人</u> (3) 平均訪視次數： <u>5.37 次</u> 2. 多次訪視未遇個案追蹤 機制：當個案電訪家訪 都訪視未遇，訪員則可 向家屬、鄰居、鄰里長、 嚴重病人之保護人及區 公所等詢問，若仍失蹤 失聯，則提報健保協尋 及警政協尋，再查無此 人，則於分區個案研討 會提報調整級數或銷 案。(詳見附件 6 精神病 人失蹤失聯個案管理)	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(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. 有辦理活動之區數： <u>9 區</u> (中和、板橋、蘆洲、 新莊、三峽、永和、平 溪、烏來、新店) 2. 全市區數： <u>29 區</u> 3. 涵蓋率： <u>31.03%</u> 4. 辦理主題及日期： (1) 精神病人家庭支持講	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備 註
		座：2/24、3/20、3/24、 4/14、6/5、6/13、 6/20、6/22、6/27、 6/28(2場)、7/2、7/3、 7/5、7/9、7/17、8/9、 8/18、8/23、9/9、 10/7、10/21、10/26、 11/11、12/1 (2)精神病人家庭支持套 裝課程：4/18、4/25、 5/2、5/8、5/9、5/15、 5/16、5/22、5/23、 5/29、5/30、6/5、6/6、 6/12、6/19、6/26 (3)甜心小舖設攤活動： 2/2、2/9、2/23、3/2、 3/9、3/16、3/23、 3/30、4/6、4/13、 4/20、4/27、5/4、 5/11、5/18、5/25、 6/1、6/8、6/15、6/22、 6/29、7/6、7/13、 7/20、7/27、8/3、 8/10、8/17、8/24、 8/31、9/7、9/14、 9/21、9/28、10/5、 10/12、10/19、10/26、 11/2、11/9、11/16、 11/23、11/30、12/7、 12/14、12/21		
(六) 辦理轄區 內精神復健機 構及精神護理 之家緊急災害	年度合格率 100%。	1. 辦理家數： <u>22</u> 家 (包含 19 家精神復健 機構及 3 家精神護理之 家)	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備 註
應變及災防演 練之考核。		2. 合格家數： <u>22</u> 家 3. 合格率： <u>100%</u>		
(七) 轄區內精 神追蹤照護個 案自殺粗死亡 率較前一年下 降。	107 年精神追蹤照 護個案自殺粗死亡 率需相較 106 年下 降 10% 計算公式： 107 年精神追蹤照 護個案自殺粗死亡 率-106 年精神追蹤 照護個案自殺粗死 亡率	1. 106 年精神追蹤照護個 案自殺粗死亡率： <u>0.268%</u> 2. 107 年精神追蹤照護個 案自殺粗死亡率： <u>尚未 公布</u> 3. 下降率： <u>尚未公布</u>		
四、加強成癮防治服務				
(一) 辦理酒癮 防治相關議題 宣導講座場次 (應以分齡、分 眾及不同宣導 主題之方式辦 理)。	目標值： 1. 4 場次：台北市、 新北市、桃園市、 台中市、台南市、 高雄市。 2. 3 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. 2 場次：基隆市、 新竹市、嘉義市。 4. 1 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。)	1. 已辦理 4 場酒癮宣導講 座。 2. 辦理講座日期、對象及 宣導主題： (1) 1 月 20 日針對一般民 眾衛教酒癮對身體及 家庭的危害，並使民 眾了解飲酒減量醫療 戒治服務補助項目及 醫療院所資訊，擴大 轉介範圍，共計 300 人次參與。 (2) 1 月 26 日針對臺北監 理所酒駕再犯專班學 員介紹酒精對生理與 心理的影響及酒精依 賴的自我評估與就醫 管道，共計 105 人次 參與。 (3) 3 月 9 日針對慈濟醫	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備 註
		<p>院跨科別醫護人員講述「從台灣人的酒精不耐症來探討精準醫學」，共計 116 人次參與。</p> <p>(4)3 月 17 日針對醫學系學生講述「酒精攻陷到哪了？酒害概論」，共計 90 人次參與。</p>		
(二) 與地檢署、監理所及法院均建立酒癮個案轉介機制。	與 3 個機關均訂有轉介流程及聯繫窗口。	<p>1. 已與地檢署、監理所及地方法院建立轉介流程、聯繫窗口、專用轉介單及回覆單(如附件 7)。</p> <p>2. 107 年地檢署轉介收案 7 人，監理所轉介收案 43 人。</p>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(三) 於「醫療機構替代治療作業管理系統」維護「非愛滋藥癮者替代治療補助方案」個案資料上傳之比率。	<p>目標值：</p> <p>1. 美沙冬個案資料上傳比率達 100%。</p> <p>2. 丁基原啡因個案資料上傳比率達 100%。</p> <p>計算公式：上傳比率=系統個案數/補助個案數。</p>	<p>1. 美沙冬個案資料上傳比率：<u>100%</u> 744/744=100%</p> <p>2. 丁基原啡因個案資料上傳比率：<u>100%</u> 46/46=100%</p>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(四) 輔導轄內於 106 年有開立丁基原啡因藥品之非指定替代治療執行機構，成為指定替代治療執	107 年輔導完成之機構數達 50%。	<p>1. 106 年機構數：<u>5 家</u></p> <p>2. 107 年輔導成為替代治療執行機構數：<u>0 家</u></p> <p>3. 輔導成功率：<u>0%</u> (本市 5 家開立丁基原啡因診所皆符合醫療法規，其中長建診所已派</p>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備 註
行機構，或不 開立。		員參與5月25日之替代 療法專業人員繼續教育 訓練，本局將續輔導各 院參與替代療法專業人 員繼續教育訓練。)		
(五) 訪查轄內 酒癮戒治處遇 服務執行機 構。	年度訪查率達 100%。	1. 酒癮戒治處遇服務執行 機構數： <u>8家</u> 2. 訪查機構數： <u>8家</u> 3. 訪查率： <u>100%</u> 4. 訪查日期：8月16日、 8月22日、8月24日、 8月30日、9月7日、 10月26日及11月23 日。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(六) 衛生局辦 理跨科別醫事 人員藥酒癮防 治教育訓練場 次。	至少辦理2場次 (離島得至少辦理1 場次)。	1. 已辦理4場藥酒癮防治 教育訓練。 2. 辦理教育訓練日期、對 象及宣導主題： (1)5月25日、7月27 日及9月27日於本局 辦理「107年替代療 法專業人員認證講 習」，參訓對象包括醫 師、護理師、社工師、 藥劑師、心理師、職 能治療師等，共辦理 3場次，計196人次 參與。 (2)5月29日於本市聯合 醫院三重院區辦理 「飲酒減量醫療戒治 服務研討會」，參訓對 象包括醫師、護理 師、心理師、社工師	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備 註
		等，共計 66 人次參與。		
五、加強特殊族群處遇服務				
(一) 家庭暴力與性侵害加害人處遇計畫執行率應達 100%	執行率達 100%。 (計算公式： 1. 家庭暴力：(處遇計畫執行人數+未完成處遇計畫移送人數) / 加害人處遇計畫保護令裁定人數。 2. 性侵害：(社區處遇執行人數+未完成社區處遇移送人數) / 應執行性侵害加害人社區處遇人數。 3. 分母須排除相對人死亡、因他案入監、轉介其他縣市執行、撤銷處遇計畫保護令等人數。)	1. 家庭暴力處遇計畫： (1) 執行人數+未完成處遇計畫移送人數： <u>247 人</u> (2) 加害人處遇計畫保護令裁定人數： <u>247 人</u> (3) 執行率： <u>100%</u> 2. 性侵害處遇計畫： (1) 執行人數+未完成處遇計畫移送人數： <u>954 人</u> (2) 加害人處遇計畫保護令裁定人數： <u>954 人</u> (3) 執行率： <u>100%</u>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(二) 期滿出監高再犯性侵害加害人 2 週內執行社區處遇比率應達 100%	2 週內執行處遇比率達 100%。 (計算公式： 1. 期滿出監高再犯性侵害加害人 2 週內執行社區處遇人數 / 期滿出監高再	1. 期滿出監高再犯性侵害加害人 2 週內執行社區處遇人數： <u>1 人</u> 2. 期滿出監高再犯性侵害加害人應執行社區處遇人數： <u>1 人</u> 3. 執行率： <u>100%</u>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備 註
	犯性侵害加害人應執行社區處遇人數。 2.應執行社區處遇人數須排除加害人出監後，因死亡、他案入監、戶籍遷移等原因，而不需執行社區處遇人數。)			
(三) 期滿出監中高再犯性侵害加害人 2 週內執行社區處遇比率。	2 週內執行處遇比率達 60%。 (計算公式： 1.期滿出監中高再犯性侵害加害人 2 週內執行社區處遇人數／期滿出監中高再犯性侵害加害人應執行社區處遇人數。 2.應執行社區處遇人數須排除加害人出監後，因死亡、他案入監、戶籍遷移等原因，而不需執行社區處遇人數。)	1. 期滿出監中高再犯性侵害加害人 2 週內執行社區處遇人數： <u>13 人</u> 2. 期滿出監中高再犯性侵害加害人應執行社區處遇人數： <u>13 人</u> 3. 執行率： <u>100%</u>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(四) 針對醫事人員辦理家庭暴力、性侵害與兒少虐待案件敏感度及驗傷採證教育訓練	應達場次如下： 3 場次：臺北市、新北市、桃園市、臺中市、臺南市、高雄市 2 場次：基隆市、宜蘭縣、新竹市、	1. 已辦理 5 場家庭暴力暨性侵害防治教育訓練。 2. 辦理對象及主題： (1)7 月 13 日上午於亞東醫院針對第一線醫護人員辦理 107 年度兒虐家庭暴力暨性侵害	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備 註
	新竹縣、苗栗縣、彰化縣、南投縣、雲林縣、嘉義市、嘉義縣、屏東縣、花蓮縣 1 場次：臺東縣、澎湖縣、金門縣、連江縣 (並請分別說明各場次辦理教育訓練之對象及主題。)	防治醫事人員教育訓練第 1 梯次。 (2)7 月 13 日下午於亞東醫院針對第一線醫護人員辦理 107 年度兒虐家庭暴力暨性侵害防治醫事人員教育訓練第 2 梯次。 (3)8 月 31 日下午於汐止國泰醫院針對第一線醫護人員辦理 107 年度兒虐家庭暴力暨性侵害防治醫事人員教育訓練第 3 梯次。 (4)9 月 17 日於部立臺北醫院針對第一線醫護人員辦理 107 年度兒虐家庭暴力暨性侵害防治醫事人員教育訓練第 4 梯次。 (5)9 月 27 日於新店耕莘醫院針對第一線醫護人員辦理 107 年度兒虐家庭暴力暨性侵害防治醫事人員教育訓練第 5 梯次(進階)。		
(五) 家庭暴力及性侵害處遇執行人員每年接受 6 小時以上專業督導涵蓋率達 100%。	專業督導涵蓋率達 100% 計算公式： 1. 家庭暴力：處遇執行人員每年接受 6 小時以上督導人數 / 處遇執行人員數。	1. 家庭暴力處遇： (1) 每年接受 6 小時以上督導人數： <u>3 人</u> (2) 處遇執行人員數： <u>3 人</u> (3) 涵蓋率： <u>100%</u> 2. 性侵害處遇： (1) 每年接受 6 小時以上	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備 註
	<p>2.性侵害：處遇執行人員每年接受 6 小時以上督導人數 / 處遇執行人員數。</p> <p>處遇執行人員係指處遇年資未滿 5 年者；另督導採個案討論（報告）方式者，其時數始納入採計。</p>	<p>督導人數：<u>8 人</u></p> <p>(2)處遇執行人員數：<u>8 人</u></p> <p>(3)涵蓋率：<u>100%</u></p>		

六、具有特色或創新服務

<p>(一) 計畫內容具有特色或創新性</p>	<p>至少 1 項</p>	<p>1. 自殺分析：為能瞭解本市通報自殺個案自殺意念與自殺行為之相關性，探討其危險因子、人口學特性、自殺防治關懷員介入之相關性、高危自殺地點分析、重要節日自殺率、限炭成效、再自殺企圖率的趨勢變化等，作為本市自殺防治相關策略之參考，107 年與台灣大學公共衛生學術研究團隊合作分析 101 至 105 年自殺通報及自殺死亡個案資料，於 107 年 3 月 23 日簽訂合作契約，並於 12 月 20 日繳交期末成果：</p> <p>(1) 資料來源及自殺方法分類、與致命性排</p>		
-------------------------	---------------	---	--	--

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備 註
		<p>序。</p> <p>(2)探討新北市民國 83 至 105 年的自殺歷年趨勢分析及限炭策略之轉折點分析。</p> <p>(3)分析不同自殺方法之特徵與地理分布。</p> <p>2. 提供家庭照顧者多元支持服務：</p> <p>鑑於近年照顧者社會事件頻傳，家庭照顧者的照顧負荷亟需資源介入，本局透過主動積極發現與多元支持服務，提升家庭照顧者之心理健康。</p> <p>(1)家庭照顧者與被照顧者心理健康服務計畫：</p> <p>①107 年心理支持員培訓課程共辦理 6 場次，計 100 人次參訓；網絡教育訓練共辦理 6 場次，計 135 人次參訓。</p> <p>②107 年支持課程共辦理 24 場次，計 442 人次參與；互助團體共辦理 24 場次，計 272 人次參與；照顧者工作坊共辦理 4 場次，計 60 人次參與；團體心理諮商共辦理</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
		<p>24 場次，計 203 人 次參與。</p> <p>③107 年個案管理服 務共計 248 人次， 到府照顧技巧指導 服務共計 20 人 次，到宅心理支持 陪伴服務共計 42 人次，個人心理協 談服務共計 146 人 次。</p> <p>(2)社區精神病人之家庭 評估與主要照顧者支 持計畫：107 年共辦 理 2 場精神病人訪視 強化評估及資源連結 教育訓練，計 80 人 次參訓。另於 12 月 15 日、12 月 22 日辦理 精神病人家屬支持團 體種籽領導者培訓課 程，計 24 人次參與。</p> <p>3. 編印「精神照護 66 問」：整合本局原有「奇 檬子照護資源百寶箱」 之資訊，重新編印「精 神照護 66 問」，共分為 9 大主題，分別為「迷 思篇」、「概念篇」、「就 醫篇」、「藥物篇」、「照 護溝通篇」、「資源復健 篇」、「工作升學篇」、「家 屬支持篇」及「權益倡 導篇」等，計 66 議題，</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備 註
		<p>並以 QA 方式呈現。本手冊提供病人及家屬照顧識能，幫助病人穩定病情及改善病人及家屬之互動關係，並提供相關政府資源，以利減輕家屬照顧病人的身心負擔。手冊於 107 年 12 月 19 日已印製完竣，並寄送至各精神醫療院所、各區公所及社會局身心障礙科等單位，俾利發放予需要之病人、家屬及一般民眾。</p> <p>4. 成癮防制特色及創新作為：</p> <p>(1) 少年暑期多元學習與發展計畫：透過暑期小團體營隊方式，輔導並發掘本市高關懷青少年於藝術、音樂、舞蹈及體育等多元領域之興趣，適性發展，並藉此強化其生活輔導、品格教育之教導，讓這群需要關懷之孩子可以在暑期連續假期中能獲得妥善照顧，避免接觸到毒品。107 年共辦理 2 梯次，計 222 人次參與，包含 28 名有需求之未成年青少年受惠。</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備 註
		<p>(2) 在地化整合性藥癮醫療評估試辦計畫：因多數毒品施用者常自覺無成癮，不願就醫，為協助其正視自我成癮問題，本市發展以「個案」為中心之整體醫療評估模式，與轄內 2 間醫療機構合作，針對有戒癮意願個案，執行個別化評估，了解其藥癮成癮狀況、是否具精神科共病等，以評估適當之資源轉介。107 年共轉介 14 人，並成功媒合 7 人接受戒癮資源服務。</p> <p>(3) 藥物濫用育齡婦女醫療服務計畫：近年兒虐事件頻傳，部份案件又與主要照顧者為藥物濫用者有關，基於保護兒童及少年權益立場，本局針對具醫療需求之藥物濫用女性，提供適當優生保健、母嬰照護、戒癮醫療、傳染病防治及心理治療等醫療相關服務之補助，以避免婦女因經濟因素延後就醫，藉此確保胎兒權益得到最大程度</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合 進度	備註
		<p>的保障。自 107 年下半年試辦，委託轄內 2 家教學級醫院提供醫療服務，共轉介 14 人，並成功媒合 4 人接受服務。</p>		

參、遭遇問題與困難：

一、自評是否符合進度：

進度超前 符合進度 落後

二、遭遇之問題與困難：

現行各縣市收案之診斷碼範圍並不一致。然而以所有精神疾病診斷碼收案，實務上不可行。本市個案診斷碼區間落在 291-298.9，皆判定收案。故不收案原因多為診斷碼 290 或 300 以上，其生活功能及用藥情形多為良好，個案可自行依症狀評估返診或用藥。惟 107 年 1 月起，所有醫院精神病床出院通報個案皆進入系統，且取消地方衛生局經評估銷案之系統功能，另當個案居住地改變等原因需轉介至他轄，若各轄收案標準不同，例如本市收案但他轄判定不收案，恐將出現照護斷層，爰建請中央訂定統一收案標準或個案處理作業流程。

肆、經費使用狀況：

一、107 度中央核定經費：16,085,000 元

地方配合款：41,173,000 元(自籌：41,173,000 元，其他來源：0 元)

經費來源	科目	金額(元)
中央	業務費(含人事費)	15,968,332
	管理費	116,668
	合計	16,085,000
地方	人事費	0
	業務費	41,173,000
	管理費	0
	合計	41,173,000

二、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	
			106 年度	107 年度	106 年度	107 年度
中央	業務費 (含人事費)	整合及加強心理健康基礎建設	4,136,277	4,308,332	4,136,277	4,017,734
		自殺防治及災難心理衛生服務	5,896,000	5,300,000	5,896,000	5,326,159
		落實精神疾病防治與照護服務	6,890,000	6,360,000	6,890,000	6,639,021
		強化成癮防治服務	0	0	0	0
		加強特殊族群處遇服務	0	0	0	0
	管理費	262,723	116,668	262,723	102,086	
	合計	(a) \$17,185,000	(a) \$16,085,000	(c) \$17,185,000	(c) \$16,085,000	
地方	人事費		0	0	0	0
	業務費	整合及加強心理健康基礎建設	927,513	935,220	854,948	1,056,710
		自殺防治及災難心理衛生服務	23,448,300	23,097,060	22,152,052	22,988,440
		落實精神疾病防治與照護服務	15,213,487	16,205,780	15,551,290	15,347,222
		強化成癮防治服務	670,500	620,000	670,500	667,426
		加強特殊族群處遇服務	413,200	314,940	413,200	390,790
	管理費	0	0	0	0	
	合計	(b) \$40,673,000	(b) \$41,173,000	(d) \$39,641,990	(d) 40,450,588	
地方配合款編列比率【計算公式： b/(a+b)*100%】	70.30%	71.91%				
執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式：(c+d)/(a+b)*100%】					98.22%	98.74%

三、107 年中央補助經費累計執行數：16,085,000 元

1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	合計
290,280	746,674	4,608,346	5,718,688	7,781,528	7,850,575	16,085,000
7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	
8,261,031	8,925,647	13,806,337	14,879,936	15,175,214	16,085,000	

四、107 年地方配合款經費累計執行數：40,450,588 元

1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	合計
1,094	4,019,263	5,802,015	7,689,380	10,295,602	10,908,457	40,450,588
7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	
15,328,143	20,403,040	28,259,863	28,912,571	29,692,242	40,450,588	

五、中央補助經費執行率【(累計執行金額/核定金額) * 100】：100%

地方配合款執行率【(累計執行金額/核定金額) * 100】：98.25%