

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」
期末報告
(107 年 1 月 1 日至 107 年 12 月 31 日)



補助單位：臺南市政府衛生局

計畫主持人：陳 怡 職稱：局長

計畫主辦科：心理健康科 科長：吳桂琳

計畫聯絡人：葉晏伶 職稱：約聘人員

電話：06-6357716 轉 173 傳真：06-6370007

電郵：mhp17@tncghb.gov.tw

填報日期：108 年 01 月 21 日

107 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		
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>每月定期檢視網頁，隨時公布相關活動、資源、宣導資訊、新聞稿等資料，並連結於本府及本局網站，且利用好心情臉書推廣，以利提供民眾查詢。</p> <p>(1)衛生局網站：(網址：https://health.tainan.gov.tw//tagpage.asp?tag=\$心理健康促進\$)</p> <p>(2) 台南市社區心理衛生中心-好心情臉書 (網址：https://zh-tw.facebook.com/TainanLoveLife)，好心情臉書 107 年點閱瀏覽觸及 57,280 人次，較同期 16,419 人次，提升 100%以上。</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、推動及執行情形之督導、協	1. 依據「臺南市政府心理衛生中心設置要點」及「臺南市政府心理衛生中心會議」，市長擔任召集人，聘請 6 名外聘委員擔任專業督導，並邀集本府共 13 個局處	<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>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>(單位)，設置五組，分別是預防宣導組(由民政局、教育局、新聞處、農業局、人事處、文化局、工務局、家庭教育中心共同主責)、綜合規劃組(衛生局主責)、緊急救護組(由(警察局、消防局主責)、由福利救助組(由社會局、勞工局主責)等，每年由市長親自主持年中及年終檢討會議；年中會議於 7 月 13 日於永華市政中心召開，研議心理健康促進、自殺防治政策協調等事項，計 48 人參與(由張政源副市長主持)。</p> <p>2. 每季辦理 1 次臺南市政府毒品危害防制中心網絡會議，進行毒品業務政策及重大措施之規劃、審議、推動及執行情形之督導、協調等事項：</p> <p>(1) <u>1月23日</u>台南市政府毒品危害防制中心第一次網絡聯繫暨諮詢會議64位(由李孟諺市長主持)。</p> <p>(2) <u>4月27日</u>台南市政府毒品危害防制中心第二次網絡聯繫會61位(由李孟諺市長主持)。</p> <p>(3) <u>7月26日</u>台南市政府</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>毒品危害防制中心第三次網絡聯繫會 69 位(由張紹源副市長主持)。</p> <p>(4)10月26日台南市政府毒品危害防制中心第四次網絡聯繫會 65 位(由張紹源副市長主持)。</p> <p>3. 4 月 20 日於衛生局召開「醫療院所、警消跨局處心理衛生業務聯繫會議」，由局長主持，討論精神、心理推動策略及年度督考說明，邀請參加單位有警察局、消防局、衛生福利部嘉南療養院、國立成功大學醫學院附設醫院、衛生福利部臺南醫院、台南市立醫院、奇美醫院、柳營奇美醫院、奇美醫院台南分院、高雄榮民總醫院臺南分院、台南市郭綜合醫院、台南新樓醫院、麻豆新樓醫院、財團法人台灣省私立台南仁愛之家附設精神療養院、衛生福利部新營醫院、臺南市立安南醫院，共 16 個單位參加，計 39 人參與(由衛生局陳怡局長主持)。</p> <p>4. 6 月 1 日召開「臺南市心理衛生中心工作小</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>組聯繫會」，並聘請全國自殺防治中心李明濱教授擔任督導，針對各局處 1-5 月執行現況、問題分析與策略討論等事項，計 37 人參與(由衛生局陳怡局長主持)。</p> <p>5.11 月 16 日召開「臺南市心理衛生中心工作小組聯繫會」，並聘請全國自殺防治中心李明濱教授擔任督導，針對各局處 1-5 月執行現況、問題分析與策略討論等事項，計 25 人參與(由衛生局陳怡局長主持)。</p> <p>6.12 月 14 日於永華市政中心召開「臺南市心理衛生中心期末會議」，聘請 6 名外聘委員擔任專業督導，並邀集本府共 13 個局處(單位)，設置五組，研議心理健康促進、自殺防治政策協調等事項，計 50 人參與(由張紹源副市長主持)。</p> <p>7.共召開 7 次會議，分別在 1 月、4 月、6 月、11 月及 12 月召開，其中有 4 場次為市長及副市長主持。</p>	
2. 結合衛政、社政、勞政服務平台，推動各項教育宣導工作，包	1.自殺防治、精神病去汙名化、毒品防制等新	<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
<p>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>聞稿，並透過媒體露出報導，至 107 年共 32 則。</p> <p>2. 持續製作各式宣導單張、海報、布條，發送市府局處、衛生所、醫療院所、公所、市府服務台、社區活動中心、學校等供民眾索取或張貼於明顯易見處，以利推廣心理健康及自殺防治；另刊登心理宣導及資源資訊於就業服務博覽會單張上。</p> <p>3. 新建立心理資源衛教單張 1 式，並呈現於網頁。</p> <p>4. 好心情臉書分享篇數 107 年發文數 48 篇，點閱瀏覽 57,280 人次。</p> <p>5. 107 年 7 月 4 日開始開拍心理微電影，主題「心理健康促進」宣導影片，透過微電影的方式，提升民眾心理韌性，後續完成將製發 DVD，透過本市 56 廳戲院及網路平台管道播放。</p> <p>6. 於學校、公所、衛生所、醫院、公車站等撥放 LED 跑馬燈安心</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
	專線及心理諮商專線 宣導，露出約 350 則。	
(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。	97 年 3 月成立「心理及精神衛生科」，為全國第一個成立之縣市，99 年升格直轄市改為「心理及精神科」，為因應衛生福利部組織改造，又於 102 年更名為「心理健康科」；且 99 年 3 月 8 日更是全國首創之「台南市自殺通報及關懷自治條例」公布實施，並同年度成立跨局處「心理健康推動委員會」(106 年 12 月更名為「臺南市政府心理衛生中心設置要點」及「臺南市政府心理衛生中心委員會議」)；而心理健康科綜理臺南市心理健康促進、自殺防治、災難心理衛生、毒品危害防制、精神障礙者管理、精神復健機構管理、家性暴加害人處遇等業務，下設 2 個股別，包括：心理衛生股、毒品防制及精神衛生股，為本市推動心理健康業務專責單位，並依精神衛生法成立社區心理衛生中心。	<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
(三) 置有專責行政人力		
<p>1. 各直轄市、縣(市)政府應提高對心理健康議題之重視程度，編置充足的心理健康人力，並提供誘因(如：改善工作環境、待遇調升、增加福利等)，以加強投入心理健康領域及留任意願。</p>	<p>1. 市府編制4名約聘人員(專責人員)，3名心理及自殺業務、1名負責精神業務，平均年資14年(最長16年)，4人皆達3年以上。</p> <p>2. 整合計畫人員(駐局人員)：11名(中央補助2人，市配合款9人)，平均年資6.1年(最長12年)，只有1人經歷未滿一年、1人經歷一至三年，其餘9人皆達3年以上，4名心理及自殺業務、5名負責精神業務、2名負責家性暴業務。</p> <p>3. 制定整合型工作計畫人員留任方案，並依年資逐年調高薪資，且每年辦理員工自強活動。強活動。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>2. 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. 4月11日及4月16日辦理「107年臺南市自殺通報及關懷自治條例說明會暨珍愛生命守門人種子培訓」，參加對象含醫療院所、衛生所、市府各局處、養護機構、社會福利機構、職場、公寓大廈保全人員、國中小及高中職輔導老師等，共辦理2場次，計309人參與</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>研習，平均測驗分數提升 7.4 分(前測 81.8 分、後測 89.2 分)，滿意度調查達 91.1%。</p> <p>2.4 月 18 日於辦理災難事件中動員與危機介入培訓演練活動」，共辦理 1 場，對象分臨床心理師、諮商心理師、醫護人員、社工師等災難心理相關領域人員等，共 70 人參加(平均測驗分數提升 2.2 分(前測 92.4 分、後測 94.6 分)，滿意度調查達 97.8%)。</p> <p>3.3 月 21 日結合轄區母嬰親善醫療院所及產後護理機構，辦理 1 場孕產婦產後憂鬱/心理健康促進衛教課程種子師資，參與人數達 64 人，其中男 4 人、女 60 人，滿意度達 100%，認知測試增加(前測:90.86%、後測:93.96%)。</p> <p>4.就心理健康科行政人員進行每月 4 次之科室業務、跨局處協會議參與、特殊個案照護困境探討、辦理精神及自殺危機個案照護之在職教育訓練，共計辦理 27 場次。</p> <p>(1)每季安排科務會議，就科室業務指</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>標、進度期程及業務內容進行規劃、進度及檢討報告。</p> <p>(2)就臺南市所轄龍發堂個案醫療及安置進行跨局處之協商會議，由本科人員主責及報告，增進跨局處協調能力。</p> <p>(3)就精神病人級數及結案、特殊個案照護困境之介入措施探討，聘請委員及專家指導。</p> <p>(4)辦理科室在職教育訓練，就精神及自殺危機個案疾病成因、治療模式、會談技能及藥物治療與副作用等安排講師授課。</p> <p>5.本年度與衛生福利部嘉南療養院合作安排本科行政人員至醫院急性病房實習，經協商後於107年7月至11月陸續安排本科行政人員之醫院實習，每梯次2人實習2天。</p>	
(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)	<p>1.中央核定經費： 10,473,000 元。</p> <p>2.地方配合款： 4,950,000 元。</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
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。	3.縣市自籌比例佔總經費百分比：4,950,000元(縣市自籌)/15,423,000元(總經費)=32.09%，本市配合款比例需為20%；故已相對編足本計畫之配合款。	
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105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。	重點：盤點本市資源特色及自殺死亡及通報統計，因地制宜訂定本市自殺防治行動方案，自殺防治工作重點(燒炭、農藥、高處墜下及安眠藥等防治策略之推動之優先先後順序)，並以「都會區以燒炭，非都會區以農藥」為防治重點，並加強老人自殺防治策略之擬訂。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	1.4月11日及4月16日共辦理2梯次公部門心理健康促進與自殺通報及關懷自治條例說明會暨珍愛生命守門人種子培訓課程訓練309人(課程滿意度91.1%)。 2.由各轄區衛生所辦理珍愛生命守門人宣導： (1)里長應參訓人數：752	<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
	人，實際參訓人數： 588 人，實際參訓率： 78.19%。 (2)里幹事應參訓人數： 374 人，實際參訓人 數：370 人，實際參 訓率：98.93%。	
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。	107 年 1 月至 12 月 65 歲以上老人自殺通報案件累計有 386 案，每案皆列為自殺風險個案，並提供關懷訪視服務。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 針對 65 歲以上老人再自殺個案，延長關懷訪視服務時程及增加訪視頻率(每個月至少 2 次，採面訪方式至少 50% 以上)，期透過密集且延長關懷時程，以降低個案再自殺風險。	107 年 1 月至 12 月 65 歲以上老人再自殺 40 人中扣除 12 案(自殺死亡 8 案、機構安置 1 案、失聯 1 案、拒訪 2 案)。家電訪共 306 人次，其中電訪人次達 132 人次，接受面訪服務為 174 人次，平均每案每個月有訪視 2 次，且至少有 1 次達到面訪(已達面訪方式至少 50% 以上)。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
5. 將辦理住院病人自殺防治工作及各類醫事人員自殺防治守門人教育訓練列入醫院督導考核項目(重點防治族群由各醫院自訂，惟至少應包含老年族群)。	107 年已將老人自殺防治工作列入醫院督導考核項目，請醫院針對住院久病不癒者及重大疾病者提供自殺風險評估、心理支持及關懷，即針對有憂鬱症及自殺高風險個案轉介至精神科(身心科)接受積極精神醫療或心理衛生服	<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
	務。本年度醫院督導考核已於7月3日開始進行。	
<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. 107年1月1日至12月31日自殺通報案件累計有3,269案，而其中的87.1%來自於醫療院，12.9%則來自於警察局、消防局、社會局等網絡單位。自殺通報中自殺方式以「安眠藥、鎮靜劑」為首位佔25.4%、其次為「割腕或其他部位切穿工具自殺及自傷」佔20%、再者為「其他藥物、化學藥品、毒品」佔8.2%；在所有自殺者中，自殺未遂原因以「情感/人際關係」佔33.3%，其次為「精神疾病/憂鬱症」共佔27.7%，再其次則為「工作/經濟」佔9.9%，在所有自殺通報者中無論男女，以35-39歲青壯年期為最多共334人，共佔12.2%。</p> <p>2. 107年1月至12月本市自殺死亡人數為284人(自行統計)。</p> <p>3. 107年1月至12月自</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>殺死亡者分析：性別比 男性：女性=2.05：1； 107年1月至12月自 殺死亡方式第一位為 上吊(佔31.7%)、第二 位為燒炭(佔 21.5%)，第三位為農 藥、化學物品(佔 13.7%)。</p> <p>4. 經分析本市各區自殺 死亡率(每十萬人 口)，前三名分別是西 港區(8人,32.3/每10 萬人口)、學甲區(8 人,31.1/每10萬人 口)、白河區(8人， 28.4/每10萬人口)。</p> <p>5.木炭自殺防治： 持續對本市木炭販賣 店家宣導，並於木炭包 裝袋上張貼「珍愛生 命，希望無限」標語及 「心理諮詢專線」、「24 小時免費安心專線」等 輔導單位之聯繫資 訊，並輔導成為「珍愛 生命店家」，共輔導164 家店家。</p> <p>6.農藥自殺防治： (1) 針對農藥輸入業 者、販賣業者、專任 管理人及各區農會 等人員，配合農業局 辦理「珍愛生命守門 人」課程，並將「珍</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>愛生命-希望無限自殺防治概念納入農藥安全使用宣導內容，以加強危機辨識限制使用致命工具之宣導，於5月及7月與農業局辦理3場次。</p> <p>(2) 已印製珍愛生命宣傳海報及喝農藥預後宣導單張，於農藥販賣點，放置上述文宣資料。另宣導「農藥嘸通拿來喝，哪嘸親人痛入心」及「小小一口、大大遺憾」的宣導海報發放予各農藥商店，並持續發放衛生所，張貼予商店內提醒商家及民眾，並於農藥瓶上張貼『珍愛生命』求助專線貼紙，以宣導農藥自殺防治為重點。</p> <p>(3) 制訂農藥自殺防治查核表，並宣導張貼農藥自殺防治宣導海報及貼紙，及向農藥商宣導珍愛生命守門人及安心專線等資源持續訪查作業，共輔導115家店家。</p> <p>7.安眠藥自殺防治： 持續針對本市藥局等處張貼 e 化反毒顧健康，內容分別以「反毒專區」、「心情溫度計園地」及「戒</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>酒專區」呈現個別特色 QR code 多元化方式與現有 DM 單張並行，共輔導 232 家藥局。</p> <p>8. 跳樓自殺防治： 持續針對本市大樓(包含公寓、大廈、商業大樓等)等處張貼，內容為「珍愛生命、希望無限」、「安心專線」及「本市心理諮商服務據點」等警示、關懷標語及專線電話。</p> <p>9. 跳水自殺防治： 針對危險場域，設置 55 個點，設置 109 片『珍愛生命警示牌』，並寫著『存在，就有希望，請讓我們關心您』。</p> <p>10. 推動「在地化社區心理健康扎根計畫」，因地制宜之心理健康促進與自殺防治策略，針對 103 年至 105 年自殺標準化死亡率均高於本市平均區域(7 區)及自殺死亡人數最多都會型區域列為重點區(7 區)，共計 14 區，106 年底開始規畫並辦理說明會(2 場</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>次)，107 年針對這 14 區分三階段拜訪(1 月、5 月及 12 月)輔導，提供轄區自殺死亡及企圖等數據分析，並提供建議方向，共同研議因地制宜策略，推動珍愛生命守門人，透過網絡單位資源社區聯盟，期降低本市自殺死亡率及人數。</p>	
<p>7. 持續依據本部頒定之「自殺風險個案危機處理注意事項」、「自殺防治網絡轉介自殺風險個案處理流程」、「縣(市)政府自殺高風險個案轉介單」，落實自殺危機個案通報、轉介、醫療及後續關懷服務等處理流程，與跨機關（構）網絡密切合作，若有自殺個案涉及特殊情況(例如:涉及兒童及少年保護案件、家庭暴力事件等)，則依相關法規規定向直轄市、縣(市)主管機關進行責任通報；若自殺個案家中有 6 歲以下幼兒，或有精神照護、保護案件、高風險家庭、替代治療註記個案者，請落實評估個案再自殺風險及心理需求，以及主要照護者之自殺風險，妥為擬訂自殺關懷處遇計畫，積極結合相關人員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</p>	<p>1. 辦理自殺高風險群之通報、追蹤與輔導：已訂定本市自殺網絡單位轉介自殺高風險個案關懷服務流程【附件4-1】，並依自殺高風險個案轉介單【附件4-2】辦理轉介及服務。</p> <p>(1) 自殺高風險個案來源分別為社會局、醫院、勞工局、家扶中心、學校、基層診所及民間單位等，107 年度1月至12月共轉介716名個案，由心理衛生中心以電話聯繫關懷，提供諮詢與危機處理及追蹤服務，並視個案狀況連結至精神疾病及自殺未遂關懷通報系統、或協助轉介適合之資源，提供更完整之網絡服務。</p> <p>(2) 網絡單位轉介高風</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>等措施，以減少憾事發生。</p>	<p>險個案以社政單位為最多佔34.8%，教育單位為次佔33.2%，再者為醫療單位佔9.2%。</p> <p>(3)網絡單位轉介高風險個案原因以感情/人際關係因素為最多58.5%，其次為精神健康/物質濫用問題佔39.8%，再者為經濟問題佔20.1%。</p> <p>2. 107年1月1日至12月31日自殺通報案件累計有3,269案，而其中的87.1%來自於醫療院，12.9%則來自於警察局、消防局、社會局等網絡單位。自殺通報中自殺方式以「安眠藥、鎮靜劑」為首位佔25.4%、其次為「割腕或其他部位切穿工具自殺及自傷」佔20%、再者為「其他藥物、化學藥品、毒品」佔8.2%；在所有自殺者中，自殺未遂原因以「情感/人際關係」佔33.3%，其次為「精神疾病/憂鬱症」共佔27.7%，再其次則為「工作/經濟」佔9.9%，在</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>所有自殺通報者中無論男女，以 35-39 歲青壯年期為最多共 334 人，共佔 12.2 %。</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>1. 107 年 1 月至 12 月，針對針對攜子自殺或集體自殺(2 人以上)等案件，共 2 件</p> <p>2. 首件於 6/12 提交速報單，並於 6/15 日辦理「107 年度臺南市衛生所心理健康科業務聯繫會議暨精神及自殺特殊個案討論會」。針對自殺案家有兒少者，進行高風險家庭與兒少保護通報，夥同社會局社工共訪，跨單位合作提升對自殺案家之全方位關懷。</p> <p>2. 另一件於 9/13 提交速報單，並於當日轉知高雄市政府衛生局進行遺族關懷。</p>	<p><input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後</p>
<p>9. 持續提供自殺企圖者及自殺死亡者家屬關懷服務。</p>	<p>1、自殺企圖線上通報個案分析：【附件 4-3】</p> <p>107 年 1 月 1 日至 12 月 31 日自殺通報案件累計有 3,269 案，而其中的 87.1% 來自於醫療院，12.9% 則來自於警察局、消防局、社會局等網絡單位。</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>自殺通報中自殺方式以「安眠藥、鎮靜劑」為首位佔 25.4%、其次為「割腕或其他部位切穿工具自殺及自傷」佔 20%、再者為「其他藥物、化學藥品、毒品」佔 8.2%；在所有自殺者中，自殺未遂原因以「情感/人際關係」佔 33.3%，其次為「精神疾病/憂鬱症」共佔 27.7%，再其次則為「工作/經濟」佔 9.9%，在所有自殺通報者中無論男女，以 35-39 歲青壯年期為最多共 334 人，共佔 12.2%。</p> <p>(2) 自殺通報個案後續關懷情況分析： 3,269 案中有接受家、電訪關懷服務共有 3,269 人（100%）、其中電訪人次達 15,262 人次，接受家訪及面訪服務為 5,177 人次，不論是接受電訪、家訪及面訪訪視服務，合計服務達 20,439 人次，平均每案接受 6.2 次的關懷訪視服務。</p> <p>(3) 30 天內再自殺率： 107 年 1 月至 12 月家面訪率為 25.3%，並針</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>對自殺高危機個案提供密集性關懷訪視及網絡單位轉銜服務，積極介入自殺未遂個案之前三個月之黃金介入時期是相當重要的措施。</p> <p>(4) 辦理自殺未遂個案支持團體：107年6月2日於衛生福利部嘉南療養院辦理，由財團法人奇美醫院台南分院協辦，共4名成員參加，藉由團體活動，使有相同自殺未遂及意念的經驗者能闡述自我故事，解析面臨的難題，習得面對情緒低落時的因應技巧。滿意度問卷整體滿意100%。</p> <p>(5) 辦理辦理自殺遺族支持團體： 1月至7月因應自殺事件共辦理3場自殺族團體。 A. 4月14日康家住民跳樓自殺死亡，於又新康復之家辦理6位工作人員遺族團體，緩解壓力、情緒，並討論對於受自殺事件影響之住民提供相關評估及協助。 B. 6月19日因應麻豆分局員警自殺死亡事</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>件，於麻豆派出所辦理 6 位員警遺族團體，紓解壓力及自責情緒。</p> <p>C. 7月2日因應勞工局員工自殺死亡事件，於勞工局民治辦公室辦理 7 位同仁遺族團體，討論自殺迷思、紓解壓力及學習求助及關心周遭的人。</p> <p>D. 11月3日辦理「107年度臺南市政府衛生局自殺遺族」支持性團體活動，共 9 位遺族參與，活動滿意度達 88%。</p> <p>2、死亡者家屬</p> <p>(1) 未經送醫而自殺死亡者，經法醫司法相驗後，由心理衛生中心固定於次月（十日）前請衛生所承辦人繳交死亡登記申請書及行政相驗證明書，以統計追蹤自殺死亡者資料。而針對自殺遺族，寄發關懷信件及相關資源，鼓勵遺族運用，並提供電訪及家訪關懷服務，由關懷訪視中給予情緒支持與協助復原。</p> <p>(2) 107年1月至12月本市自殺死亡人數為</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>284 人(自行統計)。</p> <p>(3)107 年 1 月至 12 月自 殺死亡者分析:性別比 男性:女性=2.05:1; 107 年 1 月至 12 月自 殺死亡方式第一位為 上吊(佔 31.7%)、第二 位為燒炭(佔 21.5%)，第三位為農 藥、化學物品(佔 13.7%)。</p> <p>(4)經分析本市各區自 殺死亡率(每十萬人 口)，前三名分別是西 港區(8 人，32.3/每 10 萬人口)、學甲區 (8 人，31.1/每 10 萬 人口)、白河區(8 人， 28.4/每 10 萬人口)。</p> <p>3、推動「自殺個案多元 關懷照護模式方 案」，於 3 月 16 日啟 動記者會，並連結本 市醫師公會、全國自 殺防治中心、診所與 關訪員，並召開訪員 聯繫共識會及執行進 度聯繫會，且邀請李 明濱教授擔任指導委 員，目的讓關訪員察 覺自殺企圖者之精神 疾病症狀，及時落實 精神科與心理諮商轉 介陪伴尋求醫療協助 積極治療，必能適時 阻止防範自殺，且強 化精神醫療專科醫院</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	與診所間縱向及橫向聯繫模式，提升基層照護對憂鬱症防治實務服務與建立轉介與諮詢共照機制及醫病關係。結案前至少一次轉介精神科看診率2.8%。	
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。	107年1月至12月受理安心專線轉介自殺高風險個案共18人次，其中17人次因自殺未遂，後續轉介關懷訪視員協助追蹤；1人因評估後自殺風險低，未開案服務。	<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。	1. 針對兒童、青少年持續印製及推動校園「疼惜生命錦囊妙計」學習單，關懷爸媽之單張提供幼兒園及國、中小及高中職之學生，納入學校生命課程或親子座談會，以提升學生及家長之緊急應變知能，強化初級預防工作。 2. 針對職場心理健康促進，辦理職場心理健康促進活動，並利用南科推廣通路，加強宣傳效果。 ①6月9日辦理2018「台南過生活 台南呷頭路」Part II 就業博覽會，宣導正向心理健康觀念。	<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>②6月15日辦理2018永康就業中心徵才活動，共計67位求職民眾填寫心理健康量表。</p> <p>③6月24日辦理職場2018健康樂活幸福城市守護您系列講座，共計94人參與活動。</p> <p>④8月12日辦理職場2018健康樂活幸福城市守護您系列講座，共計76人參與活動。</p> <p>⑤10月18日辦理職場心理健康講座，共計25人參與活動。</p> <p>3.發展本市在地且多元化之老人心理健康促進活動及及方案，如推動「嘸鬱卒長者社區」方案及「憂鬱症篩檢納入行動醫院-全民健檢」中，以發掘且更深入家中及社區，且針對老人辦理『促進老人心理健康』相關宣導活動共辦理老人心理健康宣導8場次，共1,610人參加。以強化老人生活調適、情緒管理、壓力調適訓練及心理衛生與疾病相關知識等技巧，強化初級預防工作。</p> <p>4. 自殺防治宣導以分齡及分層的方式，針</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>對幼兒、青少年、青壯年、長者等社會大眾之模式，深入鄰里以宣導針對高風險族群傳達「人人皆能成為自殺防治守門人」觀念，呼籲社會大眾多加關注自己及周遭親友之心理健康，適時伸出援手，挽救寶貴生命，並宣導心理衛生、精神醫療資源與安心專線電話之宣導，辦理 33 場次心理健康設攤宣導，共計 6,941 人參與。</p> <p>5. 2月1日~2月27日辦理「春節溫『心』送暖~幸福『GO』你家」開心過好年~關懷身心弱勢長者，共計800位社區長者共渡溫馨的農曆春節。</p> <p>6. 本市相當重視市民健康因而將每年9月10月至10月10日期間為本市「心理健康月」，透過一系列心理健康促進宣導與活動，呼籲所有的市民一起重視心理健康的議題，關心自己也關心周遭親朋好友，以提升市民心理健康，進而達到憂鬱症防治及自殺</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>防治之目標，107年辦理2場大型活動及6場小型活動，並配合9月1日前將函送函文至衛生福利部備查。</p> <p>7. ①9月9日於本市新營區文化中心辦理心理健康月園遊會暨記者宣導會，會中將安排精彩表演及趣味遊戲，另外市府團隊以及本市醫療、民間社會福利機構、台南市臨床心理師公會、台南市諮商心理師公會設立衛教宣導區及美食區約27個攤位，與現場民眾進行互動性與知識性有獎徵答闖關活動，並邀及媒體記者到場與會。</p> <p>②9月15日於本市官田區烏山頭水庫辦理好心情淨山健走行活動，並設置宣導區，利用動態式紓壓提升民眾參與意願。</p> <p>8. 107年9月9日至10月10日辦理心理心理健康月系列活動，共辦理105場次活動，參與人數約12,104人。</p>	
(二)加強災難心理衛生服務		
1. 於每年汛期(4月30日)前，更新年度「災難心理衛生緊急動	1. 已更新修訂107年「災難心理衛生緊急動員	<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
<p>員計畫」(包含重大公共安全危機事件之應變機制)，內容包括災情收集、指揮體系、通訊錄、集合方式、任務分配、作業流程、注意事項及回報流程，並辦理相關人員教育訓練及至少 1 場演練。</p>	<p>計畫」，內容包括聯絡方法、集合方式、任務分配、作業流程及注意事項。</p> <p>2. 4 月 18 日以實務經驗分享及實地演練，與衛福部嘉南療養院合作辦理災難心理衛生演習 1 次。</p> <p>3. 5 月 18 日以兵棋推演、實兵演練、收容所等形式配合本市災害防救演習辦理災難心理衛生演習 1 次。</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(如計畫說明書附件 5)。</p>	<p>為使災難發生時人力可即時調派及運用，本局已建立並持續更新本市心理衛生專業人員資料庫，以利業務聯繫上更為順暢，另已彙整本市可提供心理支持團體名單及衛生心理相關資源，本市災難心理健康人力總表【附件 4-4】。</p>	<p><input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後</p>
<p>3. 於災難發生時，應評估啟動「災難心理衛生緊急動員計畫」，並定期提報服務成果。</p>	<p>於災難發生時，配合評估並啟動轄區「災難心理衛生緊急動員計畫」，定期提報服務成果。</p>	<p><input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後</p>
<p>三、落實精神疾病防治與照護服務</p>		
<p>(一) 強化精神疾病防治網絡及持續辦理精神衛生法各項法定業務</p>		
<p>甲、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</p>	<p>1. 本市地域幅員闊，配合發展精神疾病社區化照護及服務偏遠地</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>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>	<p>區民眾，於107年7月13日函請中央健康保險署南區業務組同意本局與衛生福利部嘉南療養院合作及奇美醫療財團法人柳營奇美醫院續辦社區精神巡迴醫療，辦理期間為107年8月1日至108年7月31日，將於大內區、關廟區、七股區、下營區及白河區等5區衛生所辦理，讓社區精神病患就近就醫，提升精神病患就醫方便性，增強病人就醫意願，穩定適應社區生活，以106年為例，精神巡迴醫療共看診5,039人次，顯見社區精神巡迴醫療對本市之貢獻與重要性，至107年12月底止，共服務4,749人次</p> <p>【附件 5-1】。</p> <p>2. 本市清查轄區病房開放情形，經許可病床但未開放或籌設中之醫療機構：</p> <p>臺南市立安南醫院經衛生福利部於102年12月26日以衛部醫字第1021682860</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>號同意該院設精神急性病床 40 床，精神慢性病床 228 床，現已開放精神急性病床 30 床，精神慢性病床 58 床。</p> <p>3. 因本市幅員廣大，精神照護機構皆設置於溪南部份，故照護機構資源較不均，因此，本局亦積極鼓勵業者於溪北地區設置精神照護機構，以服務更多需照顧或復健之精神病人。</p> <p>4. 積極配合於期中及期末報告，提報精神醫療、精神復健機構、精神護理之家資源報表及實際收案量統計表，【附件 5-2、5-3、5-4、5-5、5-6】。</p>	
<p>1. 強化行政及專業人員服務品質：</p>		
<p>1. 衛生局心理健康行政人員、公共衛生護士及關懷訪視員(以下稱為關訪員)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</p>	<p>1. 107 年 3 月 7 日至 3 月 9 日南區精神醫療網辦理 107 年度「精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員進階教育訓練」。</p> <p>2. 107 年 3 月 12 至 3 月 13 日、106 年 3 月 26 至 3 月 27 日參與「107 年精神及心理衛生人</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
<p>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>員訓練班(初階)」。</p> <p>3. 107年4月11日、4月16日辦理臺南市心理健康促進與自殺通報及關懷自治條例說明會暨珍愛生命守門人種子培訓。</p> <p>4. 107年5月25日辦理「臺南市非自願個案之關懷知能及技巧」。</p> <p>5. 107年6月8日、6月29日、9月7日南區精神醫療網辦理107年南區精神醫療網心理衛生專業知能訓練課程(6/8青少年個案處遇議題、6/29悲傷輔導與死亡議題討論、9/7人格疾患個案之認識與因應技巧)。</p> <p>6. 107年9月7、14、21日與南區精神醫療網合辦3場「107年臺南市社區精神病人及自殺危機個案訪視照護與護送就醫研討會」，邀集37區公衛護士、社區關懷訪視員、警察、消防、社政單位參訓。課程包含特殊案例分析研討，以提升對病人病</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>情變化之敏感度，並針對訪視關懷重點之評估，處遇技巧進行經驗分享，且確實撰寫訪視紀錄，如呈現精神症狀變化、服藥遵從性、返診就醫狀態、生活狀況、與家人關係、個案就業…等，以提升相關訪視人員專業技能，共326人參加。</p> <p>7. 107年9月26日辦理「臺南市青少年心理健康論壇」。</p> <p>8. 107年11月2、6、14日辦理三場次「107年臺南市社區精神病人訪視危機辨識因應暨訪視人員壓力調適研討會」，提升其危機辨識敏感度、衝突因應策略、增強會談技巧話術，並透過壓力調適放鬆技巧，加強防身自保能力及相關輔具運用。</p> <p>9. 為考量各區衛生所有多位新進同仁，為提升業務熟稔度並期望藉本研習加強其對精神病人症狀評估、溝通會談技能、訪視衛教、社區滋擾處置、</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>緊急護送就醫、增進對精神障礙者及家庭之服務能力，於107年11月2日辦理「107年臺南市社區精神病人及自殺危機個案訪視照護與護送就醫增能研討會」</p>	
<p>2. 規劃辦理轄區內精神醫療專業人員及其他人員（如：專任管理人員、個案管理員、照顧服務員、志工）教育訓練（涵蓋合併多重問題之精神病人評估，及相關資源轉介）及提報考核。</p>	<p>本局於107年9月7、14、21日辦理3場「107年臺南市社區精神病人及自殺危機個案訪視照護與護送就醫研討會」，並邀集37區公衛護士、社區關懷訪視員、警察、消防、社政單位參訓。課程包含特殊案例分析研討，以提升對病人病情變化之敏感度，並針對訪視關懷重點之評估，處遇技巧進行經驗分享，且確實撰寫訪視紀錄，如呈現精神症狀變化、服藥遵從性、返診就醫狀態、生活狀況、與家人關係、個案就業…等，以提升相關訪視人員專業技能。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>3. 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</p>	<p>規劃非精神科醫師，辦理精神病人照護相關知能： 1. 107年6月10日，與台南市醫師公會</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>進度超前 <input 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>合作，以期早期發現及早期治療之療效。</p>	<p>合辦，於台南市醫師公會 4 樓演講廳辦理精神疾病相關課程，參與人數 112 人。</p> <p>2. 107 年 6 月 22 日會同本局疾管科流感注射說明會，於永康區社教中心辦理精神疾病相關課程，提升對精神疾病之知能，參與人數約 210 人。</p> <p>3. 107 年 8 月 6 日與奇美醫療財團法人柳營奇美醫院合辦，於該院第二會議室辦理之「107 年性侵害被害人驗傷採證研習課程」中加入精神疾病相關課程，參與非精神科醫師人數約 24 人</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」，加強強制住院及一般精神病人出院追蹤及定期訪視社區個案，出院個案 3 個月內應列為 1 級照護，之後依序降級，每季及需要時邀請專家督導召開照護個案之分級會議，並規劃分級會議討論之重點，且依據會議結果追蹤後續執行情形，以落實分級照護。</p>	<p>1. 醫療院所將出院準備計劃書通報於精神照護資訊管理系統，由衛生局個案管理師建立出院轉介精神病人資料庫，107 年 12 月底共轉介至 3,296 人次，並監督管理轄區衛生所出院收案追蹤照</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>護，3個月內並列一級追蹤管理。訪視結果登錄於精神照護系統，以落實分級管理及銜接出院精神病人照護。由衛生局個管師每月抽查訪視狀況，並隨時提醒衛生所進度。</p> <p>2. 本局業於100年09月28日訂定本市列冊關懷社區精神病患「診斷別銷案準則」、「失聯銷案準則」及「長期居住安養機構銷案準則」，101年11月16日、102年10月24日、103年11月19日、105年3月29日、106年5月26日及107年9月17日再次修訂『準則』改為『臺南市政府衛生局社區精神病人追蹤訪視銷案作業規範』【附件5-7】。</p> <p>3. 107年3月21日、5月23日、7月24日、9月26日及11月28日，本局每季(含加開場次)辦理專家分級會議截至12月底，共5次精神個案</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>督導會議，聘請委員為衛生福利部嘉南療養院王主任禎邦、國立成功大學醫學院附設醫院陳醫師高欽及奇美醫療財團法人奇美醫院臺南分院林進嘉醫師，針對本市 37 區衛生所提報有關符合診斷別銷案準則之個案，擔任指導；藉由分級及銷案準則機制，提供更有效率的訪視。107 年度督導會議總結果：符合本市診斷別銷案準則提報個案共 542 案，其中經分級及銷案督導會議解除追蹤關懷共 504 案；38 案繼續追蹤關懷。</p> <p>4. 本局業於 106 年起請醫療院所提供居家結案名冊，因病情不穩居家治療結案，恐衍生社區擾事件，俾利掌握追蹤個案就醫狀況及動態。107 年截至 12 月底，共轉介 204 案，其中居家結案原因：死亡 19 案，遷移 4 案，送機構 10 案，拒訪 17</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>案，病情好轉 2 案，住院 65 案，他院收案 21 案，其它原因 66 案。</p> <p>5. 本局業於 107 年 1 月 19 日南市衛心字第 1070011512 函文【附件 5-8】至精神護理之家或精神復健機構轉介本局有關精神病人離開機構結案之名單，以落實衛生所公衛護士追蹤關懷訪視服務，107 年共轉介 95 案。</p> <p>6. 本局業於 107 年 2 月 26 日南市衛心字第 1070029369 函文【附件 5-9】至護理之家或教養院轉介本局有關精神病人離開機構結案之名單，以落實衛生所公衛護士追蹤關懷訪視服務，107 年共轉介 4 案。</p>	
<p>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造成暴力風險，提供家屬緊急處置或求助管道，並規劃多重</p>	<p>1. 截至 107 年 12 月底精神病人合併高風險家庭暴力之加害人及被害人，共有 29 案，其中 24 案分別於家暴中心已結案，目前精神照護管理系統串聯家庭暴力高危機在案共</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
問題精神病人之追蹤照護機制。	<p>5 案。</p> <p>2. 精神病人合併高危機家庭暴力開案區間共訪視 392 人次，其中面訪達 135 人次，平均面訪次數為 4.65 次/人。</p> <p>3. 本局業於 1070129 南市衛心字第 1070010988 號函文知所轄衛生所知悉，有關符合多重高危機個案包涵家暴、自殺、毒藥癮，適時將個案列入 1 級照護【附件 5-10】。</p>	
4. 落實監測精神照護服務品質：		
<p>1. 依精神照護機構各設置標準（精神醫療機構、精神復健機構及精神護理之家）加強查核，及規劃辦理年度督導考核(如計畫書附件 7)，其考核項目應納入本部「移列地方衛生主管機關督導考核精神照護機構參考項目」，並依相關法規及轄區特性，訂定督導考核項目。</p>	<p>1. 本市於 107 年 7 月至 9 月會同本局相關科室及工務局、消防局、環保局等相關局處等，辦理年度本市醫療機構督導考核計畫，由本科遴聘專家委員針對心理與精神相關業務進行實地查訪及督導考核，對於考核缺失之醫療機構將限期改善，本科精神業務督導考核項目如【附件 5-11】，督導考核項目如下：</p> <p>(1)強制住院及強制社區治療指定精神醫</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>療機構相關業務及病人權益維護。</p> <p>(2)嚴重病人及一般病人出院轉介業務、時效及資料正確詳實。</p> <p>(3)辦理精神疾病防治或精神疾病去污名化宣導講座或活動。</p> <p>(4)提供精神緊急醫療處置服務(如醫院醫師提供緊急醫師出診服務及各醫院門診精神危機個案進行通報)。</p> <p>(5)辦理衛生福利部『醫療機構精神病人社區照護品質提升計畫』。</p> <p>(6)辦理精神疾病防治或精神疾病去污名化宣導講座或活動。</p> <p>2. 對於非指定精神醫療機構及設有精神科門診之醫療機構考核項目為：</p> <p>(1)辦理精神疾病防治宣導。</p> <p>(2)建構完善精神疾病個案之陳情管道。</p> <p>3. 本市已於 107 年 11 月 1 日、11 月 2 日、11 月 5 日、11 月 7 日、11 月 8 日及 11 月 9 日</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>會同本市工務局、消防局、環保局及勞工局等相關局處等，辦理 107 年度精神復健機構督導考核計畫，由本科遴聘專家委員進行實地督導考核，對於考核缺失之精神復健機構將函請改善缺失【附件 5-12】。</p>	
<p>2. 協助轄內精神照護機構接受評鑑及不定期追蹤輔導，並輔導複評及不合格機構提升照護品質。</p>	<p>1. 積極配合衛生福利部辦理精神醫療或照護機構評鑑，陪同委員實地訪查醫療機構之精神專業人力配置及相關服務設施設置是否符合設置標準，107 年度本市衛生福利部嘉南療養院申請精神科醫院評鑑，本局 107 年 10 月 11 日及 107 年 10 月 12 日陪同實地訪查，該院亦已經由衛生福利部公告評鑑合格，合格效期為 108 年 1 月 1 日起至 111 年 12 月 31 日。</p> <p>2. 積極配合衛生福利部辦理精神醫療或照護機構評鑑，陪同委員實地訪查醫療機構之精神專業人</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後 元和及如虹</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>力配置及相關服務設施設置是否符合設置標準，107年共5家接受評鑑(8月3日成大社區復健中心、8月30日蝴蝶、螢火蟲康復之家、8月31日淳和社區、又新康復之家)。</p> <p>3. 本市文華精神護理之家申請107年度精神護理之家評鑑，本局107年8月30日陪同實地訪查，該機構亦已經由衛生福利部公告評鑑合格，合格效期為108年1月1日起至111年12月31日。</p> <p>4. 「106年度精神復健機構評鑑不定時追蹤輔導訪查」於106年11月30日及12月1日訪查衛生福利部嘉南療養院附設樂禾康復之家、衛生福利部臺南醫院附設社區復健中心、財團法人台灣省私立台南仁愛之家附設精神復健機構及又新康復之家，其中財團法人台灣省私立台南仁愛之家附設</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>精神復健機構列為「須加強改善之機構」經於107年2月13日、4月27日及5月30日實地訪查輔導機構，已於107年6月27日督導機構改善完竣並函文回復鈞部。</p> <p>5. 「107年度精神復健機構評鑑不定時追蹤輔導訪查」於107年10月18日財團法人台灣省私立台南仁愛之家附設精神復健機構、安平康復之家。</p>	
<p>3. 為確保精神照護機構品質及病人/學員/住民之安全，衛生局除每年督導考核外，針對民眾陳情、投訴事件及重大違規事件或公共安全事件等，針對案件類型、急迫性等進行不預警抽查作業，抽查作業範例如計畫書附件8。</p>	<p>1. 本市每年辦理督導考核之外，針對民眾陳情、及重大違規事件或公共安全事件等進行機構不預警抽查。</p> <p>2. 本市接獲高雄市政府衛生局通知疑似部份龍發堂個案私自轉至本市機構居住，本局於107年5月11日不預警至原層林醫院抽查，查無違法。另107年5月14日不預警財團法人台灣省私立台南仁愛之家附設精神</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>療養院及附設精神護理之家疑似私下收容龍發堂個案，進行不預警抽查，查未屬實。</p> <p>3. 107年7月6日本市社會局接獲民眾陳情文華護理之家發生住民死亡及虐待情事，於當日會同社會局社工於當日進行不預警抽查，請該機構針對意外事件進行檢討分析及詳實記錄，並訂定改善措施，另查無虐待情事。</p> <p>4. 另民眾至衛生福利部陳情本轄財團法人台灣省私立台南仁愛之家附設精神療養院為豆腐渣工程，常維修及漏水乙案，經會同本市工務局(使用管理科)陪同於107年8月29日不預警至該院會勘及函請本市工務局(建築物管理科)查察，查無屬實。</p> <p>5. 另民眾至衛生福利部陳情本轄財團法人台灣省私立台南仁愛之家附設精神</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>療養院及其精神復健機構性侵案件及健保過卡等案，於107年10月9日不預警至該院實地訪談，並約談機構負責人，經了解機構於發生事件後即時報警處理，查無包庇情事，已輔導機構進行檢討並強化夜間管理，預防再犯。</p> <p>6. 民眾陳情安和康復之家聘用未領照之護理人員，且未按時開立住而返機構拿取收據，故已請機構將收據郵寄送達陳情者收擲。</p>	
(二) 落實社區精神病人追蹤關懷、轉介及轉銜服務		
<p>乙、 建立社區精神病人關懷訪視流程及個案就醫、就學、就業、就養轉介作業程序：指定單一窗口，負責精神病人個案管理及資源轉介。</p>	<p>1. 為加強各精神醫療院所病患出院追蹤列冊及定期追蹤訪視社區個案，統一由本局單一窗口之個案管理師分案給轄區衛生所，並督導本市轄內衛生所確實登錄個案資料訪視結果登錄於「衛生福利部精神照護資</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>訊管理系統」，並隨時更新登錄訪視資料，保持列冊追蹤之精神個案資料之正確性。</p> <p>2. 如經訪視個案已居住在外縣市，則藉由「衛生福利部精神照護資訊管理系統」轉介至個案住所之主管機關給予個案持續之關懷服務【附件 5-13】。</p> <p>3. 公衛護士於訪視過程遇有複雜性、困難性個案並符合社區關懷開案標準之個案，每月 10 日前，轉介至精神照護資訊管理系統/個案資料維護/轉介資訊/社區關懷轉介單，經由本局派案給關懷訪視員服務，以提供更專業的相關服務資源，本局 107 年共轉介 715 人。</p>	
<p>丙、 掌握精神病人動態資料(特別是轄區中主要照顧者 65 歲以上，家中有 2 位以上精神病人、獨居、無病識感、不規則就醫、合併家暴、多次訪視未遇或失蹤等個案)，視其需要提供及轉介相關服務資源；另個案資料如有變動，應即更新「精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>1. 掌握轄區主要照顧者 65 歲以上，且家中 2 位以上精神病人、獨居，適時轉介相關資源連結及提報個案討論會討論；無病識感、不規則就醫，由精神照護資訊管理系統列入 14 日再訪機制；每 2</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>周定期查詢合併高危機家暴名單訪視狀況；每季逐筆查詢3次訪視未遇；每個月函文警政及社政失蹤個案，視其需要提供及轉介相關服務資源。</p> <p>2. 3次訪視未遇者共752人，其中逐筆比對符合列入本市失聯協尋名單共190人，由公衛護士篩選後提報190人，本局已函文請警政、社政協尋。</p> <p>3. 資料有變動時，填寫動申請單，應即更新「精神照護資訊管理系統」資料庫資料。截至12月底共有45筆精神照護資訊管理系統資料異動申請單掌握更新資料。</p> <p>4. 已訂定個案跨區轉介處理流程【附件5-13】、所轄訪視未遇或失蹤個案處理流程【附件5-14】。</p>	
(1) 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	<p>1. 107年12月底各醫院轉介精神病人出院共為3296人次【附件5-15】。出院新案，</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>接案及訪視，於社區提供後續追蹤保護。</p>	<p>應列為一級照護管理，並於兩周內訪視完成並由衛生局個管師每月抽查訪視出院訪視狀況，督促訪視，2 周內完訪率為 92%。</p> <p>2. 其中以本轄區的精神醫療機構轉介出院通報率 92.58%，嘉義縣及屏東縣市次之，分別為 2.61%及 1.85%。</p> <p>3. 以本轄市之醫療機構分析，主要以衛生福利部嘉南療養院通報率位居多佔 36.13%通報出院人次。奇美醫療財團法人奇美醫院台南分院及衛生福利部臺南醫院次之，分別為 14.78%與 12.89%。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>(1) 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局，並提報督導會議討論。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 已訂定個案跨區轉介處理流程【同附件 5-13】。 2. 已訂定本市列冊關懷社區精神病患臺南市政府衛生局社區精神病人追蹤訪視銷案作業規範【同附件 5-7】。 3. 倘若個案未居住該通訊地，則轉由戶籍地管理，或者依失聯銷案準則辦理，並訂定所轄訪視未遇或失蹤個案處理流程【同附件 5-13、附件 5-14】。 4. 本年度 3 案因未居住在本轄區之通訊地，跨區轉案至戶籍所在地衛生所有困難，經本局多次電話協調戶籍所在地之衛生局仍拒絕收案或遲遲未收案，本局業於 107 年 4 月 24 日南市衛心字第 1070063507 號、107 年 7 月 16 日南市衛心字第 1070115486 號及 107 年 11 月 8 日南市衛心字第 1070188811 號函轉外縣市之戶籍地，並 	<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>副知衛生福利部。目前該案戶籍地已收案。</p> <p>5. 評估當下生活、職業、就醫及人際功能狀況趨於穩定，應實際面訪後始得調低級數。本市 3、4 級照護個案，依臺南市政府衛生局社區精神病人追蹤訪視銷案作業規範 SOP【同附件 5-7】，已長期追蹤後，各功能狀況相對趨於穩定，已列入提報督導會議討論。</p> <p>6. 本局業於 2 月 27 日至新化區衛生所輔導 106 年度訪視績效服務落後，並加強改善缺失。該輔導之衛生所考評本科業務成績 106 年為 27.73 分，107 年進步為 33.87 分+創意加分 1 分(本科滿分 37 分+創意加分 3 分)。達目標值 87.17%。</p> <p>7. 本局 5 月 16 日召開社區精神病人品質提升會議第 1 次，採視訊方式，會議對象為各區衛生所精神</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>衛生主辦及各區護理長，針對績效管理落後衛生所了解執行困境及社區精神病人緊急護送就醫現場研判經驗分享，俾利加強個案管理。</p> <p>8. 本局 8 月 1 日召開社區精神病人品質提升會議第 2 次，會議對象為 37 區衛生所護理長，提醒績效管理落後衛生所，並由績效管理較優秀的衛生所分享工作如何執行成效經驗分享。</p> <p>9. 本局 9 月 20 日召開社區精神病人品質提升會議第 3 次，會議對象為 6 區衛生所護理長，因應案量龐大訪視績效困境暨公共衛生護士訪視安全議題，由本局協助衛生所困境並加開 3 場次防身術教育訓練、1 場次新進護理人員教育訓練、聯盒共訪、醫院聯繫窗口及函文衛福部有關精神照護資訊管理系統串連就醫資</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	料。	
5. 強化社區精神病人之管理及追蹤關懷：		
4. 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。	3. 為落實嚴重病人及強制住院出院通報，本局已將該項出院轉介（通報）列為醫院考	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 元和

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>核項目之一如：確實依法定時間（5 天內）完成嚴重病人強制住院申請程序、嚴重病人出院轉介情形、出院精神病人轉介時效（一周內）及出院準備計畫書應正確詳實。等。</p> <p>4. 對於考核缺失缺失之精神醫療機構將持續追蹤輔導。</p> <p>5. 本市醫療機構精神業務督導考核項目如【同附件 5-11】。</p>	
<p>(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。</p>	<p>1. 本局已於 107 年 1 月 5 日、4 月 9 日、7 月 2 日、10 月 4 日及 108 年 1 月 9 日函文南市衛心字第 1070170244 號函至本市政府社會局提供領有精神障礙類別之身心殘障者名冊（精障者），本局將至精神照護資訊管理系統上進行勾稽比對，針對比對結果符合舊制鑑定障別為慢性精神病，新制鑑定診斷別為：ICD10：F02-F39(排除 ICD-9:290 及 300 以上)及 F84 或</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>ICD9：291-299 共有 131 案尚未於衛生福利部精神照護資訊管理系統登錄之個案，本局於 107 年 11 月 27 日南市衛心字第 1070203499 號函文請轄區公衛護士依「社區精神病患訪視要點」加強評估納入收案，進行定期訪視追蹤，社區評估及資源轉介服務，提供精障者家屬及個案必要之指導諮詢與與勞、社、衛政轉介服務。</p>	
<p>(3)對於轄區病情不穩但未達強制住院要件個案，或急診個案經評估後出院或轉院者，應建立後續追蹤機制，並與辦理「醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫」機構合作。</p>	<p>1. 針對轄區病情不穩但未達到強制住院要件，或急診個案經評估後出院或轉院者，建立「臺南市精神醫療機構危機個案轉介作業流程」【附件 5-16】，若發現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，若經醫院門診醫師轉介或緊急護送就醫後被通知為收住院之個案為本市追蹤關懷個案則依 107 年 1 月 29 日南市</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>衛心字第 1070016988 號函將追蹤關懷個案訪視級數調整為一級【附件 5-10】。</p> <p>2. 若上述情事非本市精神追蹤關懷個案即與衛生福利部嘉南療養院委辦 107 年度「醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫」合作轉介個案服務【附件 5-17】。</p> <p>3. 若有特殊個案則提報個案討論會，邀請專家、勞政、社政、教育等相關單位共同討論。</p> <p>4. 必要時邀請里長，里幹事、警政及消防，召開困難特殊個案討論會。</p>	
<p>(4) 針對轄區 a. 連續 3 次以上訪視未遇、b. 失聯、c. 失蹤個案 d. 最近 1 年僅電話訪視，且無法聯絡本人者，需訂定追蹤機制及處理流程，並定期檢討修正。</p>	<p>1. 針對轄區訪視未遇、失蹤失聯個案已訂定處理流程，本局將評估成效及持續檢討修訂流程，再依『臺南市政府衛生局心理健康科作業標準書社區精神病人追蹤訪視銷案作業規範』【同附件 5-7】，經查訪 3 個月後仍未尋獲本人(3 個月內有至少 6 次，每次間隔 14 天以上之上午、下</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>午及晚間等不同時段之家訪或電訪紀錄，並向家屬或里鄰長確認個案已不在戶籍地)，提報警政、社政協尋。</p> <p>2. 針對3次訪視未遇之個案，系統已再次追蹤通知訊息提醒，由本局個案管理師統一建檔共752案，並逐筆核對符合失蹤對象共190案，另提醒衛生所倘符合本市失聯銷案準則，再提報轄區失聯名單至本局，由相關單位協尋。</p>	
<p>(5) 針對媒體報導之自傷或傷人精神病人或疑似精神病人意外事件需主動於3日內提報速報單（如計畫書附件9），並於2星期內辦理個案討論會及提具改進措施。於年度結束時彙整表列統計媒體報導情形，並統計速報單後續處置情形。（如計畫書附件10）</p>	<p>107年共1案，於3日內完成速報單並於2週內辦理個案討論並擬具體改善方針，並於年度結束時彙整表列統計媒體報導情形，並統計速報單後續處置情形。【如附件1之7】</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後 婉瑜</p>
<p>(6) 辦理個案管理會議及相關人員訓練：</p>		
<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</p>	<p>1. 107年1月召開公衛聯繫會議，並訂定每月固定開會時間及會議討論重點項目，自2月至12月已辦理11場，於本</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>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. 或有合併自殺及家暴問題個案之處置；e. 拒絕接受服務之第 1 級與第 2 級個案)。</p>	<p>市林森及東興辦公室，採多點視訊方式，同時辦理「臺南市 107 年度精神衛生業務聯社區精神病患及自殺個案討論會」，並邀請勞政、社政、教政，共同討論特殊精神病患社區滋擾處理、法規、緊急處置及安全網…等相關議。</p> <p>2. 每季召開專家督導會議於 3/21、5/23、7/24、9/26 及 11/28(加開場次)，已辦理 5 場。</p> <p>3. 定期召開會議，其會議討論重點項目皆已左列 a. b. c. d. e 為主。【如附件 5-18】</p>	
<p>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。</p>	<p>透過里長里幹事聯繫會議，辦理社區精神病人辨識及處置技巧訓練，並宣導相關轉介連結資源。本年度 37 區皆完成辦理，共 1701 人(含其他網絡單位人員)，里長應到 746 人，里幹事應到 374 人；里長實到 618 人，里幹事實到 351 人，參訓率共達 86.67%) $969/1120 \times 100 = 86.51\%$ 【里長及里幹事宣導】</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
		日期	區別	人數	
	1	2/27	南區	74	
	2	3/15	東山	19	
	3	3/16	將軍	41	
	4	3/21	玉井	40	
	5	3/27	學甲	60	
	6	3/27	鹽水	39	
	7	3/28	白河	85	
	8	3/28	北區	57	
	9	4/3	新營	60	
	10	4/11	安定	30	
	11	4/12	六甲	18	
	12	4/13	永康	48	
	13	4/17	新化	27	
	15	4/18	新市	17	
	16	4/18	左鎮	26	
	17	4/19	中西	68	
	18	4/20	龍崎	42	
	19	4/20	山上	29	
	20	4/20	大內	41	
	21	4/30	楠西	23	
	22	4/30	柳營	21	
	23	5/3	歸仁	31	
	24	5/4	佳里	31	
	25	5/10	善化	83	
	26	5/16	仁德	59	
	27	5/23	北門	35	
	28	5/25	下營	45	
	29	5/29	後壁	37	
	30	6/8	關廟	37	
	31	6/13	官田	41	
	32	6/15	七股	49	
	33	6/21	東區	158	
	34	6/27	安平	22	
	35	6/29	安南	107	
	36	6/29	西港	38	
	37	7/3	麻豆	31	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>1. 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>	<p>1. 每半年依據鈞部提供之精神照護資訊管理系統帳號清查名冊進行比對，針對離職或更換職位之人員辦理帳號移除，以落實帳號安全管理。</p> <p>2. 本年度訪視紀錄共稽核 7,192 筆。</p> <p>(1) 37 區訪視紀錄完整性，並列入年度督導考核評分項目，本年度共抽查 920 件。</p> <p>(2) 社區關懷訪視員訪視紀錄抽查共抽查 450 筆。</p> <p>(3) 出院個案訪視紀錄稽核 3,296 筆。</p> <p>(4) 出監精神病個案錄案關懷並稽核訪視記錄 188 案，依據目前需求提供相關服務。</p> <p>(5) 家暴高危機個案訪視紀錄稽核 110 筆，並加強管理。</p> <p>(6) 針對追蹤關懷三次訪視未遇個案紀錄稽核 752 筆，若多次不同時段仍訪視未遇將提報名單由警政、社政協尋。</p> <p>(7) 精神合併自殺個案，列為 1 級照護三</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
	個月並每個月應有訪視紀錄，共稽核1476筆。	
<p>2. 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>1. 本年度本市處理社區精神病人社區滋擾陳情案件共225件，其中102案由網絡單位透過「縣(市)政府社區精神病人轉介單」轉介。</p> <p>(1) 轉介單位：社政93件、醫政9件。</p> <p>(2) 轉介目的：心理諮詢3件、安置或相關社會資源2件、協助就醫43件、評估精神症狀46件、醫療資源2件、其他6件。</p> <p>(3) 後續處置：安排心理諮商2件、協助就醫4件、拒訪2件、無明顯精神症狀2件、規勸就醫14件、提供相關衛教及資源61件、轉介社區關懷2件、其他處置15件。</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. 個案跨區轉介，若轉出單位遲未收案，應積極聯繫及處理，並訂定社區精神病人跨縣市資源合作機制。</p>	<p>1. 已訂定個案跨區轉介處理流程【同附件5-13】。</p> <p>2. 精神照護資訊管理系統代辦訊息中遷出外縣市超過14天尚未收案共有71</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>案，本局個案管理師，每 2 周紙本列印遷出逾時通知單，先以電話提醒轉案至衛生局溝通協調。</p> <p>10. 本年度 3 案因未居住在本轄區之通訊地，跨區轉案至戶籍所在地衛生所有困難，經本局多次電話協調戶籍所在地之衛生局仍拒絕收案或遲遲未收案，本局業於 107 年 4 月 24 日南市衛心字第 1070063507 號、107 年 7 月 16 日南市衛心字第 1070115486 號及 107 年 11 月 8 日南市衛心字第 1070188811 號函轉外縣市之戶籍地，並副知衛生福利部。目前該案戶籍地已收案。</p>	
(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。	1. 本市已建置 24 小時緊急精神醫療處置機制：本局與警、消單為合作訂定本市 24 小時緊急精神醫療處置機制，並制定「臺南市	<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>社區(疑似)精神病人滋擾處理及護送就醫作業規範」【附件 5-19】、「臺南市社區通報精神病人或疑似精神病人滋擾處理作業規範」【附件 5-20】、「臺南市非上班時間緊急精神醫療處置專線作業流程」【附件 5-21】，將持續檢討該機制並隨時修訂之。</p> <p>(1) 上班時間：警、消單位及社區通報至各區衛生所或衛生局，公衛護士需至現場協助評估及陪同護送就醫。</p> <p>(2) 非上班時間：警察、消防人員於非上班時間執行社區精神病人或疑似精神病人及自殺危機個案評估時，若面臨爭議性高之個案，可撥打諮詢緊急護送就醫疑義專線，由本市衛生局指定協助辦理機構(衛生福利部嘉南療養院)之醫護人員提供線上研斷及建議，並依據醫護人員線上評估結果進</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>行處置。如遇重大社會案件或媒體事件時，則由受委託機構即時通知衛生單位。</p> <p>2. 『臺南市精神病人暨自殺危機個案護送就醫聯繫窗口非上班時間』由本市衛生局指定協助辦理機構（衛生福利部嘉南療養院）之醫護人員提供線上研斷及建議，另提供本局值班專線給消防單位及警察單位運用。</p> <p>3. 107 年度衛生局接獲電話諮詢 59 件。107 年度護送就醫總共 309 人次（其中追蹤關懷個案護送就醫件數共 189 人次）。</p>	
<p>(2) 持續辦理及定期檢討修正精神病人或疑似病人送醫處理機制及流程，辦理「強化精神病人緊急送醫服務方案」或以其他服務措施取代，視需要檢討修正。</p>	<p>1. 107 年 4 月 20 日及 10 月 30 日於本局召開「107 年度臺南市醫療院所、衛政、警政、消防單位心理健康及緊急護送就醫業務聯繫會」，透過持續溝通與評估檢討，與警、消單位及醫院建立合作共識。</p> <p>2. 107 年 3 月 27 日於本局召開「精神諮詢小組會議」，邀請民政</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>局、社會局、消防局、警察局、勞工局及教育局共同參與。</p> <p>3. 自 107 年 1 月 1 日起由衛生福利部嘉南療養院協助辦理於非上班時間之緊急護送就醫案件提供研斷及建議專線，並依據醫護人員線上評估結果進行處置。</p> <p>4. 辦理「強化精神病人緊急送醫服務」：對於轄內特殊、或困難評估之個案，啟動「醫師緊急出診方案」，由衛生局指派精神專科醫師前往社區評估個案並提供處置建議【附件 5-22】。緊急處置：由醫師至現場提供專業診斷、醫療處置或建議等協助，每案編列 3,000 元個案處理費用。107 年共 3 案啟動「醫師緊急出診方案」。</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. 持續辦理「臺南市非上班時間精神及自殺危機個案緊急醫療處置專線計畫」，提供警察、消防人員於非上班時間執行社區精神病人或疑似精神病</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>人及自殺危機個案評估時，若面臨爭議性高之個案，有專線諮詢緊急護送就醫疑義，由本市衛生局指定協助辦理機構-衛生福利部嘉南療養院提供非上班時間之緊急護送就醫案件研斷及建議，並依據醫護人員線上評估結果進行處置。</p> <p>2. 建置24小時精神病人與自殺危機個案緊急護送就醫通報機制，並建立「臺南市警、消單位護送疑似精神病人及自殺個案緊急護送就醫通報」及敘獎制度，衛生局每年統計通報單瞭解緊急護送就醫次數，除落實通報衛生主管機關，並配合警、消人員敘獎制度，予以敘獎。</p> <p>3. 結合警察人員及消防人員教育訓練課程時間辦理緊急護送就醫課程。</p> <p>(1) 警察人員107年6月11日、12日辦理，參訓率為96.7%。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>(2) 製作緊急護送就醫DVD教材，供消防局人員數位學習，107年度應訓920人，完訓人數920人，達成率100%。</p> <p>4. 針對為配合提審法第2條規定，依法需落實辦理提審告知，本局製作「臺南市警、消單位護送疑似精神病人及自殺個案緊急護送就醫通報單」。本局於107年2月6日南市衛心字第1070019266號函文至警、消及衛生所單位，請各單位確實填報回繳「臺南市警、消單位護送疑似精神病人及自殺個案緊急護送就醫通報單」。</p> <p>5. 針對社會、教育、勞工局、家庭暴力防治中心及其他從事個案服務單位，運用跨局聯繫會議、個案討論會、社會局召開之相關會議，宣導精神病人社區滋擾處置、法規、緊急處置及安置..等相關議題：</p> <p>(2)107年4月20日及10</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>月30日台南市醫療院所、衛政、警政、消防單位心理健康及緊急護送就醫業務聯繫會議。</p> <p>(3) 107年3月27日於本局召開「精神諮詢小組會議」，邀請民政局、社會局、消防局、警察局、勞工局及教育局共同參與。</p> <p>(4) 9月25日於國軍三軍總醫院北投分院召開內湖擄童出院準備服務會議，跨局處包含台北市政府衛生局、臺北市政府警察局及本局共同與會。</p> <p>(5) 11月9日勞工局辦理107年第二次「身心障礙者就業轉銜服務暨職業災害勞工個案主動服務聯繫會報」。</p> <p>(6) 12月28日社會局辦理「107年度第2次身心障礙者生涯轉銜暨個案管理服務跨局處聯繫會議」。</p> <p>(7) 107年3月16日、3月28日、4月13日、5月30日、6月15日、7月25日、8月20日、9</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>月26日、10月29日及、11月19日、12月24日計辦理11場個案研討會，分級督導會議於3/21、5/23、7/24、9/26及11/28辦理5場次，共計16場。</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>4. 本市 107 年度護送就醫總共 309 人次（追蹤關懷個案護送就醫件數共 174 人次，其中住院治療共 153 人次，無住院治療共 36 人次；非追蹤關懷個案護送就醫件數共 120 人次，其中住院治療共 68 人次，無住院治療共 52 人次），送醫事由為未規律服用藥物導致精神狀況不穩定或情緒不穩定…等，出現自傷傷人或傷害之虞情形。</p> <p>5. 針對緊急護送就醫案件，建立處理機制及流程，並隨時檢視更新。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>2. 持續辦理精神疾病強制住院、強制社區治療等業務：</p>		
<p>4. 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</p>	<p>本市於107年7月至9月會同本局相關科室及工務局、消防局、環保局等相關局處等，辦理年度本</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>參考範例如計畫說明書附件 11)。</p>	<p>市醫療機構督導考核計畫，由本科遴聘專家委員針對心理與精神相關業務進行實地查訪及督導考核，對於考核缺失之醫療機構將限期改善，本科精神業務督導考核項目如【附件 5-11】，對於指定精神醫療機構訪查大項目如下：</p> <p>(1) 強制住院或強制社區治療案件申請作業程序之完備性。</p> <p>(2) 指定精神醫療機構醫療狀況(定期評估病人病情狀況與相關病歷記錄)。</p> <p>(3) 指定精神醫療機構對病人緊急安置及強制治療之權利保障。</p> <p>(4) 106 年度強制住院及強制社區治療指定精神醫療機構輔導訪查計畫改善情形。</p>	
<p>5. 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。</p>	<p>4. 為協助病人司法救濟及申訴，本局於「臺南市政府衛生局 107 年度醫院督導評核紀錄表」中，已訂有「告知嚴重病人緊急安置</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>及強制住院之司法救濟及訴願程序，並指派專人協助嚴重病人向法院聲請停止緊急安置或強制住院事宜」等考核項目，對缺失之醫療機構將要求改善，以保障病人權益。</p> <p>5. 104 年度本局首位強制送醫之個案向台南地方法院聲請提審共計 1 案，該案於 104 年 10 月 23 經法院審查結果為駁回；107 年度無聲請案件。</p>	
(四) 促進精神病人權益保障、充權及保護		
<p>甲、 結合社會資源規劃多元及創新宣導行銷活動：</p> <p>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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 與米蘭時尚髮型設計公司於 107 年 2 月 1 日辦理 107 年臺南市「新希望 秀出愛」開運義剪暨精神健康宣導會之去汙名化活動有 600 人參加。 2. 107 年 9 月 15 日與大臺南登山協會假烏山頭水庫辦理「2018 好心情親子淨山健走」共計 300 人次參加，透過闖關活動提升民眾對精神疾病之認知。 3. 每月與精神健康基 	<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																								
	金會辦理「幸福與愛系列講座」共辦理12場講座，6場影展，共288人次參與。																									
乙、 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。	透過精神復健機構辦理相關講座或進行社區服務，使精神病患有機會參與社區服務及活動，達到社區融合效果，截至107年共辦理432場，共計57,231人次。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後																								
丙、 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。	臺南市政府精神衛生諮詢小組，成員涵蓋病情穩定病人、病人家屬或病人權益促進團體，參與保障病人就醫權益、推動精神疾病防治業務及各項精神衛生諮詢事項，107年3月27日召開「107年臺南市政府精神衛生諮詢小組會議」。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後																								
丁、 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。	1. 透過37區衛生所，在地辦理社區精神病人去汙名化活動宣導相關轉介連結資源。107年度共37區完成辦理39場次，共5,289人次 <table border="1" data-bbox="759 1767 1137 2060"> <thead> <tr> <th></th> <th>日期</th> <th>區別</th> <th>人數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>1/9</td> <td>下營</td> <td>42</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>1/13</td> <td>安南</td> <td>247</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>1/13</td> <td>玉井</td> <td>350</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>1/13</td> <td>將軍</td> <td>350</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>1/14</td> <td>龍崎</td> <td>43</td> </tr> </tbody> </table>		日期	區別	人數	1	1/9	下營	42	2	1/13	安南	247	3	1/13	玉井	350	4	1/13	將軍	350	5	1/14	龍崎	43	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
	日期	區別	人數																							
1	1/9	下營	42																							
2	1/13	安南	247																							
3	1/13	玉井	350																							
4	1/13	將軍	350																							
5	1/14	龍崎	43																							

重點工作項目	實際執行情形				是否符合進度
	6	1/16	東山	36	
	7	1/25	新營	73	
	8	1/27	新化	270	
	9	2/8	安定	56	
	10	2/10	南化	118	
	11	2/24	南區	179	
	12	2/24	中西	80	
	13	2/27	左鎮	32	
	14	3/3	新市	210	
	15	3/4	七股	110	
	16	3/6	北門	45	
	17	3/9	官田	50	
	18	3/20	安平	81	
	19	3/28	仁德	123	
	20	3/28	白河	323	
	21	3/28	北區	100	
	22	4/20	大內	41	
	23	5/3	楠西	18	
	24	5/11	山上	26	
	25	5/17	歸仁	71	
	26	5/18	西港	43	
	27	5/18	東區	141	
	28	5/20	善化	41	
	29	5/20	麻豆	368	
	30	5/20	永康	513	
	31	5/26	學甲	271	
	32	5/27	關廟	84	
	33	5/29	後壁	30	
	34	6/3	柳營	19	
	35	6/7	佳里	23	
	36	6/14	鹽水	39	
	37	6/22	六甲	46	
	38	6/23	永康	511	
	39	7/12	關廟	85	
	2. 3月18日於台南市立文化中心參與「反毒颯舞比賽」設攤宣導				

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>共約 300 人參與。</p> <p>3. 5 月 12 日於「2018 全國紫錐花盃反毒宣導」設攤宣導，共 600 人參與。</p> <p>4. 8 月 4 日辦理「無毒青春，健康好行」共 980 人參與闖關並有 67 人觀賞療心晴宣導影片並按讚。</p> <p>5. 9 月 4 日於「逗陣來尋好心情宣導活動成果」設攤宣導，共約 244 人參與。</p> <p>6. 11 月 18 日於「107 年度親子闖關暨社區宣導活動」設攤宣導，共約 180 人參與。</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>戊、 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. 積極配合衛生福利部辦理之精神復健機構及精神護理之家接受評鑑及不定期加強追蹤輔導，藉以提升精神醫療服務品質，落實輔導考核之目的，並依委員意見要求並輔導機構限期改善，對於未達標準分數之機構，亦協助其複評。</p> <p>2. 針對精神復健機構</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>及精神護理之家，已於107年11月1日、11月2日、11月5日、11月7日、11月8日及11月9日，會同本市工務局、消防局、環保局及勞工局等相關局處等，辦理「107年度臺南市精神復健機構、精神護理之家督導考核計畫」，由本局遴聘委員及相關局處人員進行實地訪查及督導考核，對於考核缺失項目將持續追蹤並輔導機構改善，以維護學員（住民）權利及安全，並提升精神照護服務品質。</p> <p>3. 提報本局強化精神復健機構及精神護理之家公共安全推動策略辦理情形自評表【附件5-23】</p> <p>4. 督導轄內精神復健機構及精神護理之家完成年度防災應變計畫撰寫及實地演習，分別有3家精神護理之家及15家精神復健機構，完成災害防救演練。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>(1) 107年2月6日永康社區復健中心災害緊急應變演練。</p> <p>(2) 107年2月20日光宏康復之家災害緊急應變演練。</p> <p>(3) 107年2月22日淳和社區災害緊急應變演練。</p> <p>(4) 107年3月29日、9月20日國立成功大學醫學院附設醫院精神部社區復健中心災害緊急應變演練。</p> <p>(5) 107年4月20日瑞恩康復之家災害緊急應變演練。</p> <p>(6) 107年5月21日蝴蝶康復之家災害緊急應變演練。</p> <p>(7) 107年5月21日螢火虫康復之家災害緊急應變演練。</p> <p>(8) 107年5月25日衛生福利部嘉南療養院附設樂禾康復之家災害緊</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>急應變演練。</p> <p>(9) 107年5月25日 衛生福利部嘉南 療養院附設精神 護理之家上半年 度災害緊急應變 演練。</p> <p>(10) 107年5月30 日文華精神護 理之家災害緊 急應變演練。</p> <p>(11) 107年5月31 日高雄榮民總 醫院臺南分院 附設精神護理 之家上半年度 災害緊急應變 演練。</p> <p>(12) 107年8月15 日安和康復之 家災害緊急應 變演練。</p> <p>(13) 107年9月14 日高雄榮民總 醫院臺南分院 附設精神護理 之家下半年度 災害緊急應變 演練。</p> <p>(14) 107年9月20 日台南市立醫 院附設康復之 家一災害緊急 應變演練。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>(15) 107年9月20日台南市立醫院附設康復之家二災害緊急應變演練。</p> <p>(16) 107年9月21日衛生福利部嘉南療養院附設精神護理之家下半年度災害緊急應變演練。</p> <p>(17) 107年9月25日安平康復之家災害緊急應變演練。</p> <p>(18) 107年10月15日文華精神護理之家下半年度災害緊急應變演練。</p> <p>(19) 107年10月25日財團法人臺灣省私立台南仁愛之家附設精神復健機構災害緊急應變演練。</p> <p>(20) 107年10月26日又新康復之家災害緊急應變演練。</p> <p>(21) 107年11月20日衛生福利部</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	臺南醫院附設社區復健中心災害緊急應變演練。	
<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」(), 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. 函轉衛生福利部 107 年 2 月 21 日衛部心字第 1071760338 號函給轄區精神復健機構及精神護理之家, 請各機構上網填寫「社福機構、護理之家自然災害風險檢查線上系統」。 2. 107 年 4 月 24 日召開精神復健機構聯繫會議, 將「社福機構、護理之家自然災害風險檢查線上系統」上網填寫內容與熱傷害處理機制列為機構緊急災害應變計畫書必寫項目, 並列入年度機構輔導訪查項目之一。 3. 今年度精神復健機構已全數完成災害防救演練, 並繳交緊急災害演練計畫書, 確認皆已至該網站系統填報, 並修訂於緊急災害應變計畫書。 4. 本市所轄 3 家精神護理之家衛生福利部嘉南療養院附設精神護 	<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
	理之家、高雄榮民總醫院台南分院附設精神護理之家及文華護理之家本年度各完成上半年度及下半年度災害防救演練，並皆以輔導上網系統填報。	
四、強化成癮防治服務		
(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		
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>1. 本年度截至 11 月 30 日，針對各對象規劃多元毒品防制宣導措施，辦理預防宣導場次共計 243 場，累計共約 39,602 人次參與反毒活動。</p> <p>2. 107 年 3 月 5 日-16 日於南門勞工育中心辦理反毒教育特展-「識毒-你所不知道的毒品真相」，總參展人數達 5,083 人次，參展人數分析如下： (1) 教育局 1,388 人，21 間國中、小參加。 (2) 校外會 2,597 人，20 間高中、職參加。 (3) 一般民眾 1,098 人參加。 (4) 滿意度：98.2%。</p> <p>3. 107 年 6 月 15 日於衛生福利部嘉南療養院辦理「戒毒介穩醫起來」記者會，邀請到樹人創意偶戲團利用布袋戲呈現藥癮戒治</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>之重要性、強化「藥癮是一種慢性病」之疾病觀念並宣導非鴉片類藥癮者戒癮治療補助計畫及介穩講師現身說法分享戒毒成功生命歷程與提升青少年反毒認知提升對毒害的認知，也邀請Good力咖服務隊至現場奉茶。</p> <p>4. 本市與法務部及國立自然科學博物館作，以「藥不藥 一念間」反毒行動博物館巡迴車方式進行，並於10月1日假新光三越西門店小西門廣場辦理開幕記者會，由張副市長主持。10月1日至10月15日於新光三越西門店小西門廣場展覽5,714人次；10月17日至10月31日於新營文化中心廣場展覽4,721人，總計參展人數10,435人，活動內容滿意度97%、活動對自我提升及生活運用滿意度98%、活動環境與服務品質滿意度98%。</p> <p>5. 截至12月底已辦理50場酒癮戒治宣導活動，而場參與人數達11,644人。</p>	
<p>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。</p>	<p>1. 鼓勵藥癮戒治機構辦理藥癮衛教講座，並於院內張貼宣導海報。</p> <p>2. 宣導「非鴉片類藥癮戒治」及「藥癮是一</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>種慢性病」等反毒知識及觀念宣導，並製作宣導布條、海報及宣導品，以利本市藥癮戒治機構宣導之用。</p> <p>3. 臺南市政府整合心理健康資源將「藥物濫用篩選量表(DAST-20)」、「簡式健康量表(BSRS-5)」、「酒精使用疾患確認檢測(AUDIT-10)」三種量表分別以「反毒專區」、「心情溫度計園地」及「戒酒專區」呈現個別特色，設計QR code 標章張貼於社區藥局、診所及衛生所供民眾手機掃描QR code 即可獲得資訊與相關訊息，系統將會主動回饋施測者，並提供轉介管道服務，讓有相關困擾民眾獲得協助管道。</p> <p>4. 本市酒癮戒治院所：成大醫院、嘉南療養院、奇美醫院、奇美醫院台南分院、柳營奇美醫院、安南醫院於門診候診間張貼酒癮戒治海報及宣導單張週知民眾。</p>	
<p>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。</p>	<p>1. 本年度已提供本市監理站藥癮戒治宣導相關資料，已於道安講習課程中提供戒治資源課程，內容包含新興毒品防制</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>毒品宣導、藥癮戒治資源提供及反轉毒害四行動等多元課程，以利學員增進反毒認知。</p> <p>2. 107年05月16日於新營監理站進行藥癮戒治宣導，服務35人。</p> <p>3. 107年05月17日於台南監理站進行藥癮戒治宣導，服務118人。</p> <p>4. 監理所於道安講習，由講師講授「酒癮戒治處遇服務方案」並納入課程中，於課程結束後以「酒癮施測量表」檢測有無飲酒過量並轉介至本局。</p>	
<p>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。</p>	<p>1. 107年4月20日辦理37區衛生所業務聯繫會議，宣導並提升專業人員知能，加強對於「非愛滋藥癮者替代治療補助方案」及「非鴉片類藥癮戒治補助」之瞭解。</p> <p>2. 每年度每季辦理一次臺南市政府毒品危害防制中心網絡會議，進行毒品業務政策及重大措施之規劃、審議、推動及執行情形之督導、協調等事項： (1) 107年1月23日臺南市政府毒品危害防制中心第一次網絡聯繫暨諮詢會議64位單位代表與會。</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>(2) 107年4月27日台南市政府毒品危害防制中心第二次網絡聯繫會議61位單位代表與會。</p> <p>(3) 107年7月26日台南市政府毒品危害防制中心第三次網絡聯繫會69位單位代表與會。</p> <p>(4) 107年10月26日台南市政府毒品危害防制中心第四次網絡聯繫會65位單位代表與會。</p> <p>3. 107年6月15日於衛生福利部嘉南療養院辦理「戒毒介穩醫起來」記者會，邀請到樹人創意偶戲團利用布袋戲呈現藥癮戒治之重要性、強化「藥癮是一種慢性病」之疾病觀念並宣導非鴉片類藥癮者戒癮治療補助計畫。</p> <p>4. 107年6月1日辦理「107年度臺南市替代治療藥癮戒治機構標竿學習暨業務聯繫會議」，藉由實務參觀替代治療之作業環境與設備，分享執行情形與經驗，共同精進藥癮戒治服務與品質。</p> <p>5. 107年6月22日於永康社教中心向診所醫事人員宣導藥癮戒治及補助計畫。</p> <p>6. 為提高民眾知能，針對藥癮戒治以新聞</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>稿方式刊登於衛生局網站、電子報及報紙。新聞稿媒體露出58則。</p> <p>7. 本局與法院、地檢署、社政、監理所皆有建立酒癮轉介機制及設計「飲酒個案問題轉介單」供地檢署及監理站使用，並於107年1-12月由監理站轉介7位個案、地檢署轉介2位、法院1位，進行酒癮戒治。</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. 107年轄內盤點計有133家藥癮戒治輔導資源，其中綜合性服務公部門17家、就業資源46家、醫療戒治資源28家、法律扶助42家。</p> <p>2. 編印並發行「醫起陪伴 用愛反毒」手冊，為協助藥癮者及家屬解決藥癮所面臨的困難，透過專業知識結合醫療院所及相關局處共同編輯，內容包含藥物成癮治療簡介、費用補助說明、兒少成癮親職教育、常見毒品、法律扶助、心理諮商、社會服務及救助等相關資訊，免費提供於醫院、學校、社區或監所，總發行數量為3,000份，以協助藥癮者家庭及高風險家庭，以達成早期發現及介入輔導。</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
	<p>3. 「e化反毒顧健康計畫」整合心理健康資源將「藥物濫用篩選量表(DAST-20)」、「簡式健康量表(BSRS-5)」、「酒精使用疾患確認檢測(AUDIT-10)」三種量表分別以「反毒專區」、「心情溫度計園地」及「戒酒專區」呈現個別特色，設計QR code標章張貼於社區藥局、診所及衛生所供民眾手機掃描QR code即可獲得資訊與相關訊息，每個專區都設有Google map連結提供地理位置及相關服務項目提供民眾可近性醫療轉介參考，以期透過有效資源的連結前端預防。</p> <p>4. 酒癮：本科於局網站發佈新聞稿及公布轄內酒癮戒治處遇機構資源，供民眾查詢，並於衛生所張貼酒癮宣導海報及單張</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. 本局與社政、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。</p> <p>2. 若於訪視時發現社區內有疑似酒癮個案轉介至本局，本局會視情況請衛生所公衛護士家訪，適時</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
	轉介個案至本局接受酒癮戒治處遇服務方案。	
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。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本局藥癮治療計聯繫窗口設置1名，並於107年11月6日至16日辦理13間藥癮戒治機構(含衛生所)督導考核。 2. 酒癮治療：本局酒癮行政聯繫窗口設置1名，並於7月醫院督導考核時，納入督考項目中，及建議改善事項。 	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(三) 提升藥癮治療之服務量能與品質		
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。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 107年共798人至中心申請「非愛滋藥癮者替代治療補助方案」，受益人數計780人；另針對經濟弱勢族群本市亦編列市預算戒癮治療補助，受益人數計578人。 2. 衛生福利部核撥之第一期款經費為新台幣1,800,000元，第二期經費為3,000,000元，第三期經費為1,200,000元，共計6,000,000元，截至12月31日止，申請補助金額共計5,236,950元，經費執行率達87.28%。 3. 於辦理補助時協助藥癮者施測BSRS-5 	<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>情緒量表，若有自殺高風險個案，立即轉介自殺防治中心；分數高於10分以上者，由毒防中心個案管師進行追蹤輔導，給予關懷；必要時將上列個案轉介至替代治療執行機構，由醫療院所進行社會心理治療或輔導，以提升治療品質與效益。</p>	
<p>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。</p>	<p>1. 全國服務人數每年衰退，以每年平均人數為例，101年度(11,616人)較100年度(11,991人)減少3.1%；102年度(10,725人)較上一年度減少7.7%；103年度(9,231人)較上一年度減少13.9%；104年度(8,789人)較上一年度減少4.8%；105年度(8,514人)較上一年度減少3.1%；106年度(8,383人)較上一年度減少1.5%。</p> <p>2. 本市與全國趨勢相同每年衰退，以每年平均人數為例，101年度(1,069人)較100年度(1,071人)減少0.2%；102年度(957人)較上一年度減少10.5%；103年度(847人)較上一年度減少11.4%；104年度(804人)較上一年度減少5.2%；105年度(772人)較上一年度減少4.0%；</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>106 年度(7 人) 較上一年度減少 5.7%。</p> <p>3. 本市衛星給藥點計有 8 家：東山區、鹽水區、官田區、玉井區、佳里區、七股區、將軍區、關廟區衛生所，107 年 1 至 11 月中，每月最多有 75 人服藥，計 14,014 人日數，分布如下圖。</p> <p>4. 綜觀上述，評估本市替代治療衛星給藥點在地資源充足，提供偏遠區域個案就近服藥，提升其治療意願。</p>	
<p>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。</p>	<p>1. 107 年美沙冬服藥人數 977 人，上傳率 100%，其中 753 人使用非愛滋藥癮補助。</p> <p>2. 107 年丁基原啡因舌下錠服藥人數 37 人，上傳率 100%，其中有 3 人使用非愛滋藥癮補助，上傳率 100%。</p> <p>3. 積極輔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，並於每年度醫院評鑑時列為重點考核項目，如「4.1.4.3 針對中斷服藥個案訂定合宜追蹤機制，且成效良好」，以及「4.1.2.5 將個案替代治療相關資料上傳至中央替代治療作業系統(含美沙冬</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
	及丁基原啡因)」，本年度於 11 月 6 日至 16 日辦理 13 間藥癮戒治機構(含衛生所)督導考核。	
<p>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，建立輔導管理機制，並促其成為前揭指定機構，以維護藥癮治療品質。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本市設有精神科之綜合醫院及精神專科醫院總計 15 家醫院，指定藥癮戒治機構共計 12 家醫院，均為替代治療執行機構，比例達 80.0%。 2. 經查本市計有 10 家機構使用丁基原啡因藥品提供藥癮治療服務，均為指定藥癮戒治機構，且為替代治療執行機構。 3. 藉由醫療機構聯繫會、網絡聯繫會、繼續教育等機會向各醫療院所宣導指定藥癮戒治機構辦法，並設有輔導小組，鼓勵有意願之醫療院所完成專業人員學分認定，輔導其通過衛生福利部審核。 	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<p>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機制，並分析個案中斷或退出治療原因，及據以精進改善，以提升個案就醫動機及治療穩定性。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 自 100 年 7 月 8 日至今，替代治療執行機構與外展服務點每月定期回報個案服藥情形數據，本局將服藥情形量化並回饋醫院個案管理師、毒防中心個案管理師。 2. 追蹤當月中斷 3 日以上個案：107 年累計中斷 405 人次，「因工作關係無法 	<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>穩定服藥」是主要中斷原因有 42.2%，其次是「無故經常性中斷」有 15.1%。</p> <p>3. 追蹤當月結案(離院或退出治療)個案：107 年累計結案 380 人次，主要原因為「入監」佔 31.3%，其次為「轉診」佔 18.2%。</p> <p>4. 若個案因工作、交通或其他因素導致服藥地點不方便，將協助個案轉院服藥，以避免治療中斷。針對失聯、無故性經常中斷之個案，加強個案衛教及給予同理、鼓勵，以期提升個案治療意願。</p> <p>5. 補助本市替代治療執行機構「年度美沙冬服藥出席率優良及尿液調驗陰性個案獎勵」，進而肯定支持個案戒癮參與，強化個案戒癮主動性。</p>	
(四) 提升酒癮治療之服務量能與品質		
<p>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。</p>	<p>本市酒癮戒治處遇機構於每半年(6月、12月)申報核銷個案門診、住院治療費用，並確實依照衛生福利部所制定表格登載治療紀錄。(詳如酒癮戒治處遇服務方案期中及期末報告)</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>2. 針對前揭執行機構進行查訪</p>	<p>1. 酒癮戒治處遇機構</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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。</p>	<p>訪查，訪查日期如下：</p> <p>(1) 7月3日成大醫院</p> <p>(2) 7月5日奇美分院</p> <p>(3) 7月5日奇美醫院</p> <p>(4) 7月12日柳營奇美醫院</p> <p>(5) 7月24日安南醫院</p> <p>(6) 11月16日衛生福利部嘉南療養院</p> <p>2. 上述醫院聘請精神科醫師進行督導實地訪查，待訪查完畢後，於期末報告呈現。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<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>	<p>與監理站合作於酒駕講習時，請監理所人員於上課時，將「酒癮戒治處遇服務方案及補助細項」於課程中呈現，並讓學員於講習結束後，填寫「酒精使用疾患確認檢測量表」，來施測是否已達到酒癮症狀並轉介至本局。</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>(五) 加強藥、酒癮治療人力專業知能</p>		
<p>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</p>	<p>1. 107年5月12日於臺南市政府衛生局林森辦公室辦理「107年替代治療專業人員繼</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
等參加。	<p>續教育訓練」。</p> <p>2. 107年6月29日於國立成功大學醫學院附設醫院辦理「107年替代治療專業人員繼續教育訓練」。</p> <p>3. 107年6月1日與衛生福利部臺南醫院共同辦理辦理「107年度臺南市替代治療藥癮戒治機構標竿學習暨業務聯繫會議」，藉由實務參觀替代治療之作業環境與設備，分享執行情形與經驗，共同精進藥癮戒治服務與品質。</p> <p>4. 運用毒防中心督導資源及資深個案師經驗，進行個案處遇問題討論，並連結網絡單位，跨醫療、社福、警政與教育等單位共同精進學習。</p> <p>(1) 特殊個案擴大研討會辦理2場次：107年6月12日參與人數共38人、11月27日參與人數共49人。</p> <p>(2) 特殊個案研討會預計辦理4場次，已辦理4場次，107年2月12日參與人數共24人、107年3月20日參與人數共32人、107年9月4日參與人數共43人、107年10月23日參與人數共43人。</p> <p>5. 本局於5月21日與衛</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>生福利部嘉南療養院共同辦理「酒癮戒治處遇服務人教育訓練」課程，計 73 人參加。</p> <p>6. 107 年 10 月 25 日於臺南市政府衛生局舉辦「107 年臺南市醫事人員藥、酒癮知能提升研習營」。為提高本市醫事人員藥癮急性戒斷期的辨別及處遇模式，強化各醫院第一線醫療急診人員對於非管制用藥之藥物濫用成癮知能，推廣藥癮是一種慢性疾病，增加醫事人員專業知能及處理能力，提升本市藥物濫用成癮急性治療處置之醫療品質。</p>	
<p>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。</p>		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>(1) 透過與醫療機構召開業務溝通會議、座談會或業務督導考核等機會，向醫療機構宣導，請醫院其他科別，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或治療。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 各醫院需有藥癮者相關醫療轉介與照會機制，並於本局辦理醫院評鑑時查核，列於督導評核紀錄表(肆、毒品危害防制業務) 4.1.4.1 轉銜服務「應有與相關機構間之轉介、照會服務之規劃與運作機制」、4.1.4.4.2 藥癮戒治服務:藥癮醫療服務完整性(包含藥物、心理及其他疾病轉介治療，視個案狀況進行轉銜服務)。 2. 106年1月24日辦理「107年度臺南市衛生所心理健康科業務聯繫會議暨精神及自殺特殊個案研討會」，邀請臺南市各家醫院及37區衛生所與會，宣導並加強醫療機構藥癮者醫療照會或轉介服務。 3. 107年2月27日辦理「107年臺南市替代治療美沙冬外展服務暨非鴉片類藥癮醫療戒治共識會議」，為使藥癮戒治業務順利推展，提高美沙冬外展服務個案服藥穩定性及提升非鴉片類藥癮醫療戒治涵蓋率，邀請實際執行外展服務之機構與會，共同討論外展服務相關議題，進而促進本市替 	<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
	<p>代治療業務順利推展。</p> <p>4. 107年4月20日辦理「107年度臺南市醫療院所、衛政、警政、消防單位心理健康及緊急護送就醫業務聯繫會議」，廣邀臺南市緊急護送就醫網絡單位，宣導藥癮者醫療照會或轉介服務。</p> <p>5. 107年6月1日辦理「107年度臺南市替代治療藥癮戒治機構標竿學習暨業務聯繫會議」，藉由實務參觀替代治療之作業環境與設備，分享執行情形與經驗，共同精進藥癮戒治服務與品質。</p> <p>6. 107年6月22日於永康社教中心向診所醫事人員宣導藥癮戒治，共有150人。</p> <p>7. 於4月20日召開「107年度醫療機構聯繫會議」，宣導酒癮戒治資源，請醫療機構於院內針對不同科別醫事人員宣導（肝膽腸胃科、泌尿科、牙科、婦產科等）轉介有有酗酒情況並有意願戒治者至精神科就診，計40人參加。</p> <p>8. 107年10月25日於臺南市政府衛生局舉辦「107年臺南市醫事人員藥、酒癮知</p>	

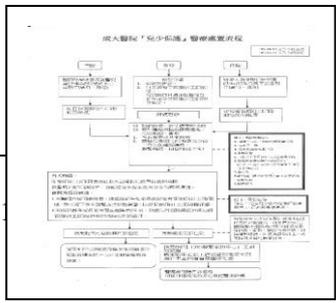
重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>能提升研習營」。為提高本市醫事人員藥癮急性戒斷期的辨別及處遇模式，強化各醫院第一線醫療急診人員對於非管制用藥之藥物濫用成癮知能，推廣藥癮是一種慢性疾病，增加醫事人員專業知能及處理能力，提升本市藥物濫用成癮急性治療處置之醫療品質。</p>	
<p>(2) 結合精神醫療網或透過醫事人員教育訓練等機會，運用本部編製之藥、酒癮教育訓練教材或處置參考手冊（指引）等資源，加強各科別醫事人員對藥、酒癮之認識。</p>	<p>1. 107年5月12日辦理指定藥癮戒治機構專業人員教育訓練，提供衛生福利部藥癮衛教宣導資料，如「替代治療宣導短片阿和的故事」、「伴你，找回人生主控權」電子書、「擊敗海洛因-美沙冬替代治療」衛教手冊、「藥癮需要治療」短片等，以加強醫事人員對藥癮之認識。</p>  <p>2. 編印並發行「醫起陪伴用愛反毒」手冊，主動提供本市14家指定藥癮戒治機構使用，併提供藥癮者及其他網絡單位索取及閱讀，以提高強化藥癮者之協助及轉介服務。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

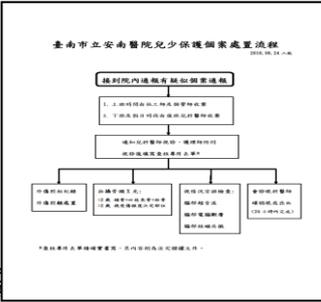
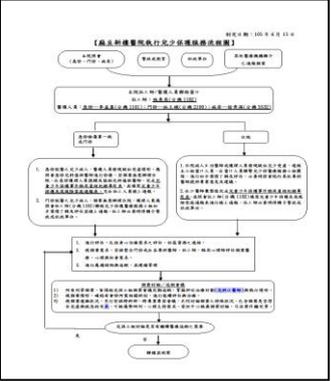
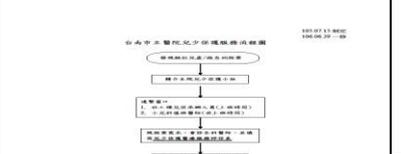
重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	3. 本局於5月21日與衛生福利部嘉南療養院共同辦理「酒癮戒治處遇服務人教育訓練」課程，計73人參加。	
五、 加強特殊族群處遇服務		
(一) 強化家庭暴力及性侵害加害人處遇服務與網絡合作		
1. 為提升法官對家暴處遇計畫內涵及成效之認知，至少每半年召集評估小組、處遇治療人員與法官辦理家暴處遇計畫業務聯繫會議。	於6月13日、9月12日與法院家事法庭、婦幼隊、家暴中心及相關網絡單位，召開家庭暴力服務業務聯繫協調會議，共計27人參加。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 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。	本局針對家暴加害人於收案後1個月內安排加害人接受處遇計畫。	<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。	本局接獲監獄於個案假釋或是期滿出監評估為高再犯性侵害加害人，本局立刻安排處遇課程並於出監2週內執行社區處遇，請監獄轉交「身心治療及輔導教育處遇通知書」給個案簽收蓋章擲回。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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	依照性侵害犯罪防治法第22條及第22條之1第2項規定，性侵害犯罪加害人接受身心治療	<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>犯預防無成效之加害人，應依程序聲請強制治療。</p>	<p>或輔導教育後，經評估後再犯預防無成效之加害人，依法函送申請刑後強制治療，目前裁定人數 3 人。</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>局每月辦理一場性侵害加害人評估小組會議，日期及討論案量數如下：1 月 5 日(24 案)、2 月 2 日(39 案)、3 月 9 日(26 案)、4 月 13 日(36 案)、5 月 4 日(13 案)、6 月 15 日(41 案)、7 月 6 日(25 案)、8 月 10 日(13 案)、9 月 21 日(31 案)、10 月 5 日(19 案)、11 月 9 日(23 案)、12 月 7 日(19 案)，高再犯危險個案警政列席報告查訪結果。</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、合併心智障礙者，社政機關應出席報告評估及處遇結果。</p>	<p>每次會議皆請婦幼警察隊、分局家防官列席報告中高危機個案查訪情形、家防中心報告家內亂倫案件，及報告上個月續以列管案件。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>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。</p>	<p>依據家庭暴力及性侵害防治法規定，未按時接受處遇者，依法函送家庭暴力及性侵害防治中心進行裁罰並限期履行處遇計畫，1-11 月家庭暴力加害人違反保護令移送：15 人；性侵害加</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
	害人：裁罰 17 人、移送 17 人。	
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。	本局不定期檢核保護資訊系統處遇資料表單登載情形，並於結案前督導處遇人員登載完整治療紀錄表單。	<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。	於家暴高危機網絡會議、4 月 23 日家庭暴力危險評估及人口販運防制研習、12 月 3 日親職教育輔導課程宣導男性關懷專線(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。	每季按時提供家庭暴力及性侵害加害人處遇統計資料，第 3 季報表統計如下： (1) 累計家庭暴力處遇計畫應執行人數： <u>188</u> 人。 (2) 累計性侵害應接受處遇計畫人數：279 人。	<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	本局於 107 年 4 月 23 日結合奇美醫院共同辦理「家庭暴力危險評估及	<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>伴侶暴力危險評估量表(TIPVDA)使用指引)。</p>	<p>人口販運防制研習」，並邀請現代婦女基金會台南工作站吳淑美主任擔任講師，講授「醫事人員面對家暴、性侵害、兒虐被害人應有作為及案例分享(含責任通報、親密關係量表TIPVDA 施測)」課程，參加人員：醫護及社工人員，計 144 人參加。</p>	
<p>(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)。</p>	<p>於 4 月 10 日結合成大醫院、8 月 6 日結合柳營奇美醫院共同辦理「性侵害被害人驗傷採證工作研習會」，並邀請成大醫院蔡佩穎醫師及橋頭法院楊富強法官、家防中心張淑梅社工等擔任講師，講授「性侵害驗傷採證技巧暨品質提升計畫」課程，共計 230 人參加。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(3) 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。</p>	<p>兒保教育訓練：107 年 3 月 30 日辦理一場次「107 年度兒少保護不當對待之學術研討會」：聘請嘉義基督教醫院黃信儒醫師、彰化基督教兒童醫院楊文傑醫師、夏紹軒醫師授課，計 79 人。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>2. 加強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。</p>	<p>已請醫療機構針對家庭暴力被害人施測危險評估量表時，一律提供危</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
	險評估量表分數等級提供出院衛教單張予被害人，1-11月應完成評估數： <u>1214</u> 人，實際完成評估人數： <u>1210</u> 人，完成比率： <u>99.7%</u> ，納入高危機 <u>176</u> 件。	
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。	1. 本科每年 7 月結合醫事科辦理醫院督導考核，並於今年聘請婦產科專責醫師督考，並於考核表內容：增訂有無依「醫療院所診療性侵害被害人處理流程」辦理、有無提供被害人身心治療及追蹤回診機制、落實相關法規之責任通報、被害人危險評估、相關人員教育訓練時數。 2. 於每年 11 月頒發家暴及性侵害優等院所及建議改善事項，並函覆本局列管追蹤。	<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  辦理下列事 項		
(1)  處理流程	1. 成大醫院兒保小組標準作業流程 	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>2. 奇美醫院兒保小組標準作業流程</p> 	
	<p>3. 安南醫院兒保小組作業流程</p> 	
	<p>4. 屏小組作業流程</p> 	
	<p>5. 臺南市立醫院兒保小組作業流程</p> 	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
(2) 確保兒虐處置之正確及完整性。	兒保小組醫療院所聯繫窗口名單已有設置為兒科醫師及社工師。	<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。	(3-1)兒保小組醫療院所聯繫窗口名單已有設置為兒科醫師及社工師。 (3-2)有關本市兒保小組召開網絡聯繫會議，皆一律函文通知社會局及婦幼隊列席與會參加。	<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，小組成員建議如下表。	本市兒保小組醫療機構：成大醫院、奇美醫院、安南醫院、麻豆新樓醫院、臺南市立醫院。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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。	有關本市兒保小組召開網絡聯繫會議，皆一律函文通知社會局及婦幼隊列席與會參加。	<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. 本局每年督促家庭暴力及性侵害處遇團隊治療人員，每年須接受至少 6 小時在職教育訓練，於經費核銷時檢附相關教育訓練資料。 2. 於 6 月 26 日辦理「性侵害加害人身心治療及輔導教育處遇人員專業研習課程」，計 22 位參加參	<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
	<p>加。</p> <p>3. 於 12 月 3 日辦理親職教育輔導必修課程，共 49 人參加。</p>	
<p>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。</p>	<p>1. 本局於 3 月 17 日、6 月 13 日、9 月 5 日辦理「家庭暴力加害人認知輔導治療師 107 年度系外部督導課程」，共 37 人參加；12 月 21 日將再辦理一場次。</p> <p>2. 於 8 月 25 日辦理「性侵害加害人處遇人員-個案督導課程」，由處遇機構：柳營奇美醫院、嘉南療養院、奇美分院、心樂活診所進行個案討論及團體模擬討論，並由外聘老師進行督導及給於回饋，共 20 人參加。</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. 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。</p>	<p>家庭暴力加害人處遇機構於期中經費核銷時應檢附相關教育訓練資料，以督促團隊治療人員符合「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。</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. 應視轄區執行家庭暴力、性侵害加害人處遇個案數，積極開發處遇資源，培訓處遇人員，並建</p>	<p>1. 考量溪北地區家庭暴力加害人處遇人數眾多，處遇地點新</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
置人才資料庫及定期更新。	增： (1) 警察局學甲分局1樓。 (2) 新營區耶底底亞家庭關顧協會。 2. 於上述二處地點辦理家庭暴力加害人處遇課程，提供溪北地區加害人就近參與，並隨時針對處遇機構新進人員辦理教育訓練課程以培訓建置人才資料庫	
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。	*心理衛生業務 1、推動「自殺個案多元關懷照護模式方案」 ，於3月16日啟動記者會，並連結本市醫師公會、全國自殺防治中心、診所與關訪員，並召開訪員聯繫共識會及執行進度聯繫會，且邀請李明濱教授擔任指導委員，目的讓關訪員察覺自殺企圖者之精神疾病症狀，及時落實精神科與心理諮商轉介陪伴尋求醫療協助積極治療，必能適時阻止防範自殺，且強化精神醫療專科醫院與診所間縱向及橫向聯繫模式，提升基層	<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>照護對憂鬱症防治實務服務與建立轉介與諮詢共照機制及醫病關係。</p> <p>2、推動「在地化社區心理健康扎根計畫」，因地制宜之心理健康促進與自殺防治策略，針對103年至105年自殺標準化死亡率均高於本市平均區域(7區)及自殺死亡人數最多都會型區域列為重點區(7區)，共計14區，106年底開始規畫並辦理說明會(2場次)，107年針對這14區分三階段拜訪輔導，提供轄區自殺死亡及企圖等數據分析，並提供建議方向，共同研議因地制宜策略，推動珍愛生命守門人，透過網絡單位資源社區聯盟，期降低本市自殺死亡率及人數。</p> <p>3、制定「自殺通報及關懷自治條例」(全國首創)：於101年12月21日由臺南市政府公布，為全國第一個針對自殺防治提出法制化之城市，自治條例制定目的為建置本市快速、完臻之自殺通報網絡、建置本市友善、人性化</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>之自殺個案關懷服務系統。</p> <p>4、為推動本市心理健康促進及自殺防治工作，本市特制訂「臺南市政府心理健康推動會設置要點」，設置市府層級「心理健康推動會」，於107年1月公告修正為「心理衛生中心設置要點」，設置委員十六人，其中一人為召集人，由市長兼任，一人為副召集人，由副市長兼任；且自殺防治有功人員(市民、警消及網絡單位等單位)，將於期末會議頒發感謝狀及禮品。</p> <p>5、設定每年9月10日至10月10日為本市心理健康月(地方特色)，且107年規劃每月辦理本市幸福列車到社區-心理健康系列活動(地方特色)，推廣心理健康與自殺防治宣導活動，擴大宣導效益，呼籲全民重視心理健康議題。</p> <p>6、針對自殺防治構思各類珍愛生命守門人及防治創新策略(創新業務)，目前「木炭自殺防治-珍愛生</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>命店家」778 家-木炭包貼標語貼紙、購買及查訪等，「安眠藥自殺防治-珍愛生命社區藥局」232 家-藥商繼續教育訓練等，「跳樓自殺防治-珍愛生命公寓大廈社區」136 棟-訓練及大樓電梯及樓頂逃生門張貼標語與貼紙及查訪等，「農藥自殺防治-珍愛生命農藥商」農藥瓶張貼標語貼紙、農藥商繼續教育訓練及查訪等，設置「珍愛生命跳水告示牌」105 處，「珍愛生命樂活職場」29 家。</p> <p>7、建立健全「心理資源網絡服務」(開發結合社會資源、地方特色)：可近性在社區衛生局所設心理諮商篩檢站(32 區，每年新增 1 設置點，107 年新增 6 個服務據點)及憂鬱症共同照護網基層診所(105 家)、精神心理醫療醫院、心理治療所及諮商所、照顧服務管理中心、家庭教育中心及民間單位(生命線、張老師、憂鬱症關懷協會)等網絡資源。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>8、推動「嚙鬱卒長者社區」(開發結合社會資源、創新業務、地方特色)，為落實社區在地老化在地關懷，連結社區關懷據點、社區發展協會、社區志工、里長及衛生所等在地資源結合，由示範區帶動擴大到更多社區之加入，目前已有「長者嚙鬱卒社區」154社區(里)，並將長者社區憂鬱症篩檢服務納入本市行動醫院全民篩檢，以期早期發現早期預防。</p> <p>9、針對自殺企圖個案製發『疼惜生命錦囊包』，內放有「關懷信」、「資源卡」及「宗教勵志卡」與「心情溫度計篩檢表」等。而針對本市死亡者(含自殺死亡)，於37區戶政事務所發放『遺屬關懷信』，並於遺屬辦理死亡除戶等手續時發送關懷慰問信，提供心理醫療、悲傷輔導、社會福利等資訊。</p> <p>10、組成「心理衛生志工」(地方特色)：提供關懷及訪視服務，針對志工辦理珍愛生命守門人及訓</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>練，以增進發現自殺高風險之敏感度。</p> <p>11、建置心理健康宣導網站-好心情臉書及粉絲頁(創新業務)(網址：https://www.facebook.com/TainanLoveLife?ref=aymt_homepage_panel)，</p> <p>推廣心理健康促進活動及議題於臉書的網頁，以適時服務網友心理需求。並建置本市心理健康資源-互動式地圖，資源加入轉介服務說明及超連結，並提供主動服務，於市府內及衛生局網頁設置「心理健康資源專區」提供心理諮商服務點與心理相關醫療資源訊息及107年5月29日e化反毒顧健康」QR code宣導會，不僅進行檢測量表評估，如完成量表系統將檢測結果回饋施測者，給予評語。並提轉介管道服務，讓施測者獲得協助管道。此外，每個專區都設有 Google map 連結提供地理位置及相關服務項目提供民眾參考</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>12、設計本市心理健康需求評估問卷(創新業務、地方特色)，評估民眾心理需求及制定課程。</p> <p>13、提供自殺高風險長者及弱勢家庭春節溫心送暖關懷服務(開發結合社會資源、地方特色)：結合所轄衛生所及責任醫院，並結合民間社會福利團體，於歲末春節在本市37區特別辦理社區憂鬱、自殺高風險長者個案關懷服務，並發送宣導品慰問、配合提供應景食品(送年菜)、製作安心專線及心理諮商衛教單張，傳達關懷之意，以提供相關精神醫療及心理訊息服務。</p> <p>14、心理健康傳播媒體行銷(創新業務)：利用新聞稿的發布、市府LINE、廣播受訪、市長珍愛生命錄音託播帶等，電台宣導及本市電影院(9院56廳)多樣化心理衛生及自殺防治相關文宣品製作。並製發4部宣導微電影及紀錄片(「心靈低碳，大腦無塵」紀錄</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>片、「愛在臺南」微電影、「從心~認(韌)識自己」微電影及「心安~就是平安」廣告片)，讓鄉間長者們閒聊之中開啟心理健康的心理對話。</p> <p>15、獲得推動心理健康相關獎項：連續3年榮獲臺灣健康城市聯盟「健康心理創新成果獎」，參與衛生福利部國民健康署及台灣健康城市聯盟主辦之「台灣健康城市暨高齡友善城市獎項」評選。2013年、2014、2015年連續三年榮獲第五屆、第六屆及第七屆「健康心理獎—心理健康促進」類之「創新成果獎」。</p> <p>2013年獲獎主題為「愛在臺南~建構全方位自殺防治網」；2014年獲獎主題為自殺防治新作為「燒炭自殺防治」；2015年獲獎主題為老人自殺防治「3Q 嚙鬱卒長者社區在古都」；2016年獲得第七屆西太平洋地區健康城市聯盟獎項「口頭報告獎-燒炭自殺防治」「口頭海</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>報獎-「嚙鬱卒長者社區在台南」；105年獲得衛福部頒發首屆全國衛生局心理衛生教育多媒體第一名獎項「愛在台南微電影」；106年獲得公共健康組織創新獎「掌握心方向-心理健康促進計畫」；107年預計參加政府服務獎。</p> <p>16、心理加入身心障礙口腔業務：針對身心障礙者提供潔牙服務，讓有一口好牙就有好心情，建構身心障礙者牙科醫療服務網絡32家，設計特殊需求者牙科特別門診標誌，並結合台南市牙醫師公會辦理特殊需求者潔牙比賽並獲媒體報導，且推行「身心障礙學童口腔保健一校園服務計畫」。</p> <p>17、本年度與衛生福利部嘉南療養院合作安排本科行政人員至醫院急性病房見習，經協商後於107年7月至11月陸續安排本科行政人員之醫院見習，每梯次2人見習2天。</p> <p>18、製發心理繪本~親子共讀好心「晴」，並</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>發送各國小及相關局處單位。</p> <p>19、心理媒體報導：每年撰寫並刊登心理健康及自殺防治新聞稿至少 12 則以上。</p> <p>*精神衛生業務</p> <p>1. 精神疾病去汙名化及建立維護精神健康認知。</p> <p>(1) 精神新聞媒體報導 10-12 則以上。</p> <p>(2) 「療心晴」-微電影：you-tube 去汙名宣導：提供 you-tube、社區宣導及微電影賞析等多元管道供民眾點擊欣賞。</p> <p>(3) 台南之聲廣播電台進行精神疾病去汙名化宣導。</p> <p>2. 提升醫療便利性及就診意願：</p> <p>(1) 弱勢精神病人就醫交通費用補助計畫業務。</p> <p>(2) 巡迴醫療服務。</p> <p>(3) 經濟弱勢精神病人院轉院交通補助費用計畫。</p> <p>(4) 矯正機關精神疾患收容人重返社區銜接計畫。</p> <p>3. 全面性提升社區精神照護品質。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>(1) 關懷訪視員精進品質方案。</p> <p>(2) 社區追蹤關懷個案訪視品質提昇計畫</p> <p>(3) 心理健康科工作人員充能計畫。</p> <p>(4) 積極參與南區醫療網之「醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫」並醫院督導考核項目。</p> <p>(5) 建置臺南市精神醫療機構危機個案轉介作業流程。</p> <p>4. 強化精神病人社區復健品質：</p> <p>(1) 精神復健機構「溫暖心窩」照護精進計畫。</p> <p>(2) 「精湛出擊」計畫-與勞工局合作精神病人職業復建。</p> <p>5. 設籍臺南市龍發堂個案之醫療照護及安置專案計畫。</p> <p>*成癮戒治服務</p> <p>1. 介穩講師培力巡講計畫：</p> <p>(1) 培訓戒癮有成之藥癮個案，增進口語表達技能，戒癮成功個案進行培訓及邀請參加觀摩課程，共辦理 3</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>場，21 人次參與。</p> <p>(2) 針對藥癮者及其家屬、第三、四級裁罰講習、高風險個案，於藥癮熱點、社區、學校、監所、電台媒體等辦理介穩講師反毒活動等，業辦理 14 場。</p> <p>(3) 認知滿意度達 91.7%。</p> <p>2. 結合非鴉片類藥癮者成癮治療補助計畫宣導「藥癮是一種慢性病」，藉由本局辦理第三、四級裁罰講習及高風險學校，積極宣導非鴉片類藥癮者成癮治療補助計畫，鼓勵個案及早就醫，避免毒品濫用升級</p> <p>3. 擴大辦理本市鴉片類(非鴉片類)物質成癮者戒癮治療補助計畫，由本市替代治療執行機構依補助項目核實支付，以擴大服務第二、三級藥癮個案，依個案特性與實際需求進行評估及診斷，並擬具個別化藥癮治療計畫(如藥物治療、心理</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>治療、家族治療、尿液毒物篩檢、衛生教育或住院治療等處置項目及療程時間之規劃)。</p> <p>4. 本市與法務部及國立自然科學博物館合作，以「藥不藥一念間」反毒行動博物館巡迴車方式進行，並於10月1日假新光三越西門店小西門廣場辦理開幕記者會，由張副市長主持。10月1日至10月15日於新光三越西門店小西門廣場展覽5,714人次；10月17日至10月31日於新營文化中心廣場展覽4,721人，總計參展人數10,435人，活動內容滿意度97%、活動對自我提升及生活運用滿意度98%、活動環境與服務品質滿意度98%。</p> <p>5. 「e化反毒顧健康」計畫 (1) 將藥物成癮徵兆檢核表、BSRS(簡式健康量表)、飲酒行為問題量表整合並利用網址匯出QR code，並</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>將 QR code 發送本市藥局、衛生所、基層診所，並教育藥師協助關懷民眾心理健康。</p> <p>(2) 執行進度：目前參與家數 366 家（37 區衛生所、37 區區公所、29 間戶政及地政事務所、211 家藥局、10 間診所及 42 家網路單位），點閱共 3,172 人次及施測回饋 291 人次。</p>	

貳、指標自我考評表

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合 進度	備註 說明															
一、整合及加強心理健康基礎建設																			
(一) 建立跨局處、及跨公私部門平台之協商機制。	每季召開 1 次會報，且至少 2 次由地方政府秘書長或主任秘書層級以上長官主持。	1.召開會議次數： <u>7</u> 次 2. (1)會議辦理日期：如下表。 (2)主持人姓名及其層級：如下表。 (3)會議參與單位： <table border="1" data-bbox="608 745 1150 2060"> <thead> <tr> <th data-bbox="608 745 667 920">場次</th> <th data-bbox="667 745 799 920">會議名稱</th> <th data-bbox="799 745 932 920">辦理日期</th> <th data-bbox="932 745 1031 920">主持人姓名及其層級</th> <th data-bbox="1031 745 1150 920">會議參與單位</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="608 920 667 1821">1</td> <td data-bbox="667 920 799 1821">心理衛生中心網絡會議</td> <td data-bbox="799 920 932 1821">6 月 1 日</td> <td data-bbox="932 920 1031 1821">陳怡局長</td> <td data-bbox="1031 920 1150 1821">民政局、教育局、新聞處、農業局、人事處、文化局、工務局、家庭教育中心、衛生局、警察局、消防局、社會局、勞工局、嘉南療養院奇美台南分院等 16 單位</td> </tr> <tr> <td data-bbox="608 1821 667 2060">2</td> <td data-bbox="667 1821 799 2060">醫療院所、警消跨局處心理衛生業務聯繫會議</td> <td data-bbox="799 1821 932 2060">4 月 20 日</td> <td data-bbox="932 1821 1031 2060">陳怡局長</td> <td data-bbox="1031 1821 1150 2060">警察局、消防局、衛生福利部嘉南療養院、國</td> </tr> </tbody> </table>	場次	會議名稱	辦理日期	主持人姓名及其層級	會議參與單位	1	心理衛生中心網絡會議	6 月 1 日	陳怡局長	民政局、教育局、新聞處、農業局、人事處、文化局、工務局、家庭教育中心、衛生局、警察局、消防局、社會局、勞工局、嘉南療養院奇美台南分院等 16 單位	2	醫療院所、警消跨局處心理衛生業務聯繫會議	4 月 20 日	陳怡局長	警察局、消防局、衛生福利部嘉南療養院、國	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
場次	會議名稱	辦理日期	主持人姓名及其層級	會議參與單位															
1	心理衛生中心網絡會議	6 月 1 日	陳怡局長	民政局、教育局、新聞處、農業局、人事處、文化局、工務局、家庭教育中心、衛生局、警察局、消防局、社會局、勞工局、嘉南療養院奇美台南分院等 16 單位															
2	醫療院所、警消跨局處心理衛生業務聯繫會議	4 月 20 日	陳怡局長	警察局、消防局、衛生福利部嘉南療養院、國															

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標				是否 符合 進度	備註 說明
					立成功 大學醫 學院附 設醫 院、衛 生福利 部臺南 醫院、 台南市 立醫 院、奇 美醫 院、柳 營奇美 醫院、 奇美醫 院台南 分院、 高雄榮 民總醫 院臺南 分院、 台南市 郭綜合 醫院、 台南新 樓醫 院、麻 豆新樓 醫院、 財團法 人台灣 省私立 台南仁 愛之家 附設精 神療養 院、衛 生福利 部新營 醫院、 臺南市 立安南 醫院， 共 16 個 單位參 加		
		3	心理衛 生中心 年中會 議	6月29日 (延期至 7月13 日)	張政 源副 市長	預防宣 導組 (由民 政局、	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標				是否 符合 進度	備註 說明
					教育 局、新 聞處、 農業 局、人 事處、 文化 局、工 務局、 家庭教 育中心 共同主 責)、綜 合規劃 組及醫 療關懷 組(衛生 局主 責)、緊 急救護 組(由 (警察 局、消 防局主 責)、由 福利救 助組 (由社 會局、 勞工局 主 責)、嘉 南療養 院奇美 台南分 院等 16 單位		
		4	毒品危 害防制 中心第 一次網 絡聯繫 暨諮詢 會議	1月23日	李孟 諺市 長		

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標				是否 符合 進度	備註 說明
					警察 局、勞 工局、 臺南地 臺檢署、 臺南監 獄、臺 南看守 所、少 觀所、 經濟發 展局 觀光旅 遊局、 新聞及 國際關 係處、 法律扶 助基金 各會、 醫療院 所		
		5	毒品危 害防制 中心第 二次網 絡聯繫 暨諮詢 會議	4月27日	李孟 諺市 長 教育 局、學 生校外 生活輔 導會、 家庭教 育中心、 民政局、 社會 局、勞 工局職 訓中心、 警察局、 勞工局、 臺南地 臺檢署、 臺南監 獄、臺 南看守 所、少 觀所、 經濟發 展局 觀光旅 遊局、		

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標				是否 符合 進度	備註 說明
					新聞及國際關係處、法律扶助基金會、各醫療院所		
		6	心理衛生中心 網絡會議	11月16日	陳怡局長		
		7	心理衛生中心 期末會議	12月14日	張紹源副市長		

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標					是否 符合 進度	備註 說明
						合規劃 組及醫 療關懷 組(衛 生局主 責)、緊 急救護 組(由 (警察 局、消 防局主 責)、由 福利救 助組 (由社 會局、 勞工局 主 責)、嘉 南療養 院奇美 台南分 院等 16 單位		
(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、基隆 市、嘉義 市、金門 縣、新竹市 第四級(應達 15%)：宜蘭 縣、彰化	<p>1. 地方配合款：<u>4,950,000</u> 元</p> <p>2. 地方配合款編列比率： <u>32.09</u> %</p> <p>計算基礎：縣市自籌比例佔總經費百分比：$4,950,000 \text{ 元(地方配合款)} / 15,423,000 \text{ 元(總經費)} = 32.09\%$，本市配合款比例需為 20 %；故已相對編足本計畫之配合款。</p> <p>【計算基礎： 地方配合款/地方配合款+中央核定經費×100%】</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	期中達成量化目標	是否 符合 進度	備註 說明
	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			
(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>19</u> 人。 (1) 專責精神疾病及自殺通報 個案關懷訪視員員額數： <u>17</u> 人 i. 精神疾病社區關懷訪視 員額數： <u>0</u> 人 ii. 自殺通報個案關懷訪視 員額數： <u>0</u> 人 iii. 同時辦理精神疾病及自 殺通報個案關懷訪視員 額數： <u>17</u> 人 (2) 心理及精神衛生行政工作 人員： <u>2</u> 人 2. 縣市政府應配合編列分擔款 所聘任之人力員額： <u>9</u> 人	<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 死亡率 較前一 年 下	107 年自殺 標準化死 亡率 -106 年自殺標 準化死亡 率<0	1. 106 年年底自殺標準化死亡 率： <u>17.4</u> % 2. 107 年自殺標準化死亡率： (待衛福部統計處 108 年年中 公布得知) <u> </u> % 3. 下降率： <u>(待衛福部統計處</u>	<input type="checkbox"/> 進 度 超 前 <input checked="" type="checkbox"/> 符 合 進 度 <input type="checkbox"/> 落 後	(1)自殺 標準化 死亡率 106 年 (17.4%) 較 105 年 (17.6%)

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合 進度	備註 說明
降。		<u>108 年年中公布得知</u>)%	<input type="checkbox"/> 落 後	<p>下降 0.2% (<0)。</p> <p>(2) 107 年 1-9 月 自殺粗 死亡人 數(241) 較 106 年 1-9 月 自殺粗 死亡人 數(251 人)下降 10 人，減 少 3.98%(資料來 源自殺 防治中 心 8 月 月報)。</p> <p>(3)另， 107 年 自殺標 準化死 亡率待 衛福部 統計處 108 年 年中公 布得 知。</p>
(二) 年度 轄區 內村 (里) 長及 村	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	1. 所轄村里長應參訓人數： <u>752</u> 人 實際參訓人數： <u>588</u> 人 實際參訓率： <u>78.19%</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	期中達成量化目標	是否 符合 進度	備註 說明																																																																		
(里) 幹事參與自殺防治守門人訓練活動之比率。	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%。	2. 所轄村里幹事應參訓人數： <u>374</u> 人 實際參訓人數： <u>370</u> 人 實際參訓率： <u>98.93%</u>	<input type="checkbox"/> 落後																																																																			
(三) 醫院推動住院病人自殺防治工作及類醫事人員自防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>33</u> 家 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>33</u> 家 執行率： <u>100</u> % <table border="1" data-bbox="593 1370 1157 2051"> <thead> <tr> <th>序號</th> <th>醫院</th> <th>序號</th> <th>醫院</th> <th>序號</th> <th>醫院</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>國立成功大學醫學院附設醫院</td> <td>14</td> <td>營新醫院</td> <td>27</td> <td>新生醫院</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>衛生福利部臺南醫院</td> <td>15</td> <td>開元寺慈愛醫院</td> <td>28</td> <td>仁愛醫院</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>衛生福利部新營醫院</td> <td>16</td> <td>志誠醫院</td> <td>29</td> <td>永川醫院</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>高雄榮民總醫院臺南分院</td> <td>17</td> <td>新興醫院</td> <td>30</td> <td>洪外科醫院</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>台南新樓醫院</td> <td>18</td> <td>晉生慢性醫院</td> <td>31</td> <td>信一骨科醫院</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>麻豆新樓醫院</td> <td>19</td> <td>永達醫院</td> <td>32</td> <td>環馨婦幼醫院</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>奇美醫院</td> <td>20</td> <td>大安婦幼醫院</td> <td>33</td> <td>吉安醫院</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>奇美醫院台南分院</td> <td>21</td> <td>陳澤彥婦產科醫院</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>柳營奇美醫院</td> <td>22</td> <td>佑昇醫院</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>10</td> <td>奇美醫療財</td> <td>23</td> <td>宏科醫院</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	序號	醫院	序號	醫院	序號	醫院	1	國立成功大學醫學院附設醫院	14	營新醫院	27	新生醫院	2	衛生福利部臺南醫院	15	開元寺慈愛醫院	28	仁愛醫院	3	衛生福利部新營醫院	16	志誠醫院	29	永川醫院	4	高雄榮民總醫院臺南分院	17	新興醫院	30	洪外科醫院	5	台南新樓醫院	18	晉生慢性醫院	31	信一骨科醫院	6	麻豆新樓醫院	19	永達醫院	32	環馨婦幼醫院	7	奇美醫院	20	大安婦幼醫院	33	吉安醫院	8	奇美醫院台南分院	21	陳澤彥婦產科醫院			9	柳營奇美醫院	22	佑昇醫院			10	奇美醫療財	23	宏科醫院			<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
序號	醫院	序號	醫院	序號	醫院																																																																	
1	國立成功大學醫學院附設醫院	14	營新醫院	27	新生醫院																																																																	
2	衛生福利部臺南醫院	15	開元寺慈愛醫院	28	仁愛醫院																																																																	
3	衛生福利部新營醫院	16	志誠醫院	29	永川醫院																																																																	
4	高雄榮民總醫院臺南分院	17	新興醫院	30	洪外科醫院																																																																	
5	台南新樓醫院	18	晉生慢性醫院	31	信一骨科醫院																																																																	
6	麻豆新樓醫院	19	永達醫院	32	環馨婦幼醫院																																																																	
7	奇美醫院	20	大安婦幼醫院	33	吉安醫院																																																																	
8	奇美醫院台南分院	21	陳澤彥婦產科醫院																																																																			
9	柳營奇美醫院	22	佑昇醫院																																																																			
10	奇美醫療財	23	宏科醫院																																																																			

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合 進度	備註 說明																								
		<table border="1"> <tr> <td data-bbox="595 275 655 331"></td> <td data-bbox="655 275 783 331">團法人佳里奇美醫院</td> <td data-bbox="783 275 847 331"></td> <td data-bbox="847 275 975 331"></td> <td data-bbox="975 275 1035 331"></td> <td data-bbox="1035 275 1157 331"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="595 331 655 398">11</td> <td data-bbox="655 331 783 398">台南市立安南醫院</td> <td data-bbox="783 331 847 398">24</td> <td data-bbox="847 331 975 398">永和醫院</td> <td data-bbox="975 331 1035 398"></td> <td data-bbox="1035 331 1157 398"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="595 398 655 488">12</td> <td data-bbox="655 398 783 488">衛生福利部臺南醫院新化分院</td> <td data-bbox="783 398 847 488">25</td> <td data-bbox="847 398 975 488">美德中醫醫院</td> <td data-bbox="975 398 1035 488"></td> <td data-bbox="1035 398 1157 488"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="595 488 655 568">13</td> <td data-bbox="655 488 783 568">私立台南仁愛之家附設精神療養院</td> <td data-bbox="783 488 847 568">26</td> <td data-bbox="847 488 975 568">仁村醫院</td> <td data-bbox="975 488 1035 568"></td> <td data-bbox="1035 488 1157 568"></td> </tr> </table>		團法人佳里奇美醫院					11	台南市立安南醫院	24	永和醫院			12	衛生福利部臺南醫院新化分院	25	美德中醫醫院			13	私立台南仁愛之家附設精神療養院	26	仁村醫院				
	團法人佳里奇美醫院																											
11	台南市立安南醫院	24	永和醫院																									
12	衛生福利部臺南醫院新化分院	25	美德中醫醫院																									
13	私立台南仁愛之家附設精神療養院	26	仁村醫院																									
<p>(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」(含重大公安危事之變機制), 並計畫內容, 自</p>	<p>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」。</p> <p>2. 於 107 年 4 月 30 日前辦理 1 場災難心理演練。 (請注意完成計畫日期應不晚於演練日期)</p>	<p>1. 完成訂定「災難心理衛生緊急動員計畫」</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>是, 辦理日期: 3 月 26 日</p> <p><input type="checkbox"/>否</p> <p>2. 完成辦理 1 場災難心理演練</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>是, 辦理日期: 4 月 18 日、5 月 18 日(共計 2 場)</p> <p><input type="checkbox"/>否</p>	<p><input type="checkbox"/> 進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/> 落後</p>																									

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合 進度	備註 說明
行(或配合行政院災害防救辦公室)辦理災難心理演練。				

三、落實精神疾病防治與照護服務

<p>(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</p>	<p>1. 除醫事人員外，每一類人員參加教育訓練比率應達35%。 2. 辦理轄區非精神科開業醫師，有關精神疾病照護或轉介教育訓練辦理場次，直轄市每年需至少辦理兩場，其餘縣市每</p>	<p>1. 教育訓練比率 (1)所轄警察人員 應參訓人數：<u>3,991</u>人 實際參訓人數：<u>3,860</u>人 實際參訓率：<u>96.7</u>% (2)所轄消防人員(本年度下半年辦理) 應參訓人數：<u>920</u>人 實際參訓人數：<u>920</u>人 實際參訓率：<u>100</u>% (3)所轄村里長 應參訓人數：<u>746</u>人 實際參訓人數：<u>618</u>人 實際參訓率：<u>82.84</u>% (4)所轄村里幹事 應參訓人數：<u>374</u>人 實際參訓人數：<u>351</u>人 參訓率：<u>93.85</u>% (5)所轄社政人員(將於下半年度規劃辦理)</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	期中達成量化目標	是否 符合 進度	備註 說明
安置之 教育訓 練。	年至少一 場。	<p>應參訓人數：<u>214</u>人 實際參訓人數：<u>93</u>人 實際參訓率：<u>43.45%</u> (參訓人數請以人數計算，勿以 人次數計算)</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>(1) 召開教育訓練場次：<u>3</u>次 (2) 教育訓練辦理日期：①107 年6月10日，於台南市醫 師公會4樓演講廳辦理。 ②107年6月22日，於永 康區社教中心辦理③107 年8月6日，於奇美醫療 財團法人柳營奇美醫院第 二會議室辦理。</p>		
(二) 召集 公衛護 士與關 懷訪視 員，及 邀請專 業督導 參與之 個案管 理及分 級相關 會議。 討論重 點應含 括： 1. 轄區內 3	<p>1. 1 年至少 辦理 12 場召 集公衛護士 與關懷訪視 員，及邀請專 業督導參與 之個案管理 及分級相關 會議，討論重 點應含括： (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</p>	<p>1. 個案管理及分級相關會議</p> <p>(1) 期末目標場次：共辦理 16 場(目標 <u>12</u>場)</p> <p>(2) 辦理會議日期：個案討論 會 03/16、03/28、04/13、 05/30、06/15、7/25、8/20、 9/26、10/29、11/19、 12/24；專家分級督導會議 03/21、05/23、7/24、9/26 及 11/28 ，個案討論會成果【如附 件 5-17】</p> <p>(3) 4 類個案討論件數： i. 第 1 類件數：5 ii. 第 2 類件數：2 iii. 第 3 類件數：2</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	期中達成量化目標	是否 符合 進度	備註 說明
<p>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.或合併有自殺及家暴問題個案之處置。</p> <p>請於期中、及期末報告呈現討論件數及 4 類個案訪視紀錄稽核機制。</p> <p>2. 建立個案訪視紀錄稽核機制及落實執行。</p>	<p>歲以上，2 位以上精神病人之處置。</p> <p>(3) 屆期及逾期未訪個案之處置。</p> <p>(4) 或合併有自殺及家暴問題個案之處置。</p> <p>請於期中、及期末報告呈現討論件數及 4 類個案訪視紀錄稽核機制。</p> <p>2. 每季轄區內精神病人追蹤訪視紀錄之稽核率。</p> <p>目標值：</p> <p>(1) 15%(每季訪視次數小於 4,000/人次)：連江縣、金門縣、澎湖縣、新竹市、嘉義市、臺東縣、花蓮縣、基隆市</p> <p>(2) 10%(每季</p>	<p>iv. 第 4 類件數：55</p> <p>2. 訪視紀錄稽核機制(請按季呈現)：</p> <p>(1) 每季訪視人次：</p> <p>A. 第一季 <u>12,851</u> 人次</p> <p>B. 第二季 <u>15,925</u> 人次</p> <p>C. 第三季 <u>14,977</u> 人次</p> <p>D. 第四季 <u>18,922</u> 人次</p> <p>(2) 每季稽核次數：</p> <p>A. 第一季稽核數：<u>1,229</u> 次</p> <p>a. 社區關懷紀錄稽核 133 次。</p> <p>b. 出院轉介紀錄稽核 789 次。</p> <p>c. 出監追蹤紀錄稽核 35 次。</p> <p>d. 家暴高危機個案紀錄稽核 24 次。</p> <p>e. 三次訪視未遇個案紀錄稽核 111 次。</p> <p>f. 精神合併自殺個案，列為 1 級照護三個月並每個月應有訪視紀錄，共稽核 137 筆。</p> <p>B. 第二季稽核數：<u>2,158</u> 次</p> <p>a. 社區關懷紀錄稽核 267 次。</p> <p>b. 出院轉介紀錄稽核 807 次。</p> <p>c. 出監追蹤紀錄稽核 59 次。</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合 進度	備註 說明
	<p>訪視次數介於 4,000-7,000/ 人次)：新竹 縣、苗栗縣、 宜蘭縣、嘉義 縣、南投縣、 雲林縣。</p> <p>(3) 6%(每季 訪視次數介於 7,000-10,000/ 人次)：彰化 縣、屏東縣。</p> <p>(4) 4%(每季 訪視次數大 於 10,000 人 次)：臺北 市、桃園市、 臺南市、臺中 市、高雄市、 新北市。</p>	<p>d. 家暴高危機個案 紀錄稽核 32 次。</p> <p>e. 三次訪視未遇個 案紀錄稽核 251 次。</p> <p>f. 精神合併自殺個 案，列為 1 級照護 三個月並每個月 應有訪視紀錄，共 稽核 282 筆。</p> <p>g. 隨機各區訪視紀 錄稽核 460 次。</p> <p>C. 第三季稽核數：<u>1,704</u> 次</p> <p>a. 社區關懷紀錄稽 核 0 次。</p> <p>b. 出院轉介紀錄稽 核 864 次。</p> <p>c. 出監追蹤紀錄稽 核 40 次。</p> <p>d. 家暴高危機個案 紀錄稽核 31 次。</p> <p>e. 三次訪視未遇個 案紀錄稽核 195 次。</p> <p>f. 精神合併自殺個 案，列為 1 級照護 三個月並每個月 應有訪視紀錄，共 稽核 114 筆。</p> <p>g. 隨機各區訪視紀 錄稽核 460 次。</p> <p>D. 第四季稽核數：<u>1,987</u></p>		

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合 進度	備註 說明
		<p>次</p> <p>a.社區關懷紀錄稽核 50 次。</p> <p>b.出院轉介紀錄稽核 836 次。</p> <p>c.出監追蹤紀錄稽核 54 次。</p> <p>d.家暴高危機個案紀錄稽核 23 次。</p> <p>e.三次訪視未遇個案紀錄稽核 195 次。</p> <p>f.精神合併自殺個案，列為 1 級照護三個月並每個月應有訪視紀錄，共稽核 369 筆。</p> <p>g.隨機各區訪視紀錄稽核 460 次。</p> <p>(3) 稽核率：</p> <p>A. 第一季：<u>9.6%</u>，計算方式：$1,229/12,851*100\%=9.6\%$。</p> <p>B. 第二季：<u>13.6%</u>，計算方式：$2,158/15,925*100\%=13.6\%$</p> <p>C. 第三季：<u>11.4%</u>，計算方式：$1,704/14,977*100\%=11.4\%$</p> <p>D. 第四季：<u>10.5%</u>，計算方式：$1,987/18,922*100\%=10.5\%$</p>		
(三) 轄區	1. 出院後 2	1. 出院後 2 星期內上傳出院準備	<input type="checkbox"/> 進	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合 進度	備註 說明
<p>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>星期內完成出院準備計畫上傳精照系統比率達 70%。</p> <p>計算公式： (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</p>	<p>計畫之精神病人數：<u>2,851</u> 人 出院之精神病人數：<u>3,003</u> 人 達成比率：<u>94.94</u> %。(所有醫療機構出院轉介 2 星期內 3,135 人/3,296 人=95.11%)</p> <p>2. 出院準備計畫上傳後 2 星期內訪視之精神病人數 <u>2,889</u> 人 上傳出院準備計畫之精神病人數：3,138 人(總數 3,296 人-外縣市追蹤對象 158 人)，達成比率：92%</p> <p>(1) 107 年 2 星期內訪視比率：<u>92</u> %</p> <p>(2) 105 年度及 106 年度 2 星期內訪視比率 <u>62.13</u>%(係依據衛生福利部 1050701-1060630 出院準備計畫書送出後訪視分析統計資料)。</p>	<p>度超前 ■ 符合進度 □ 落後</p>	

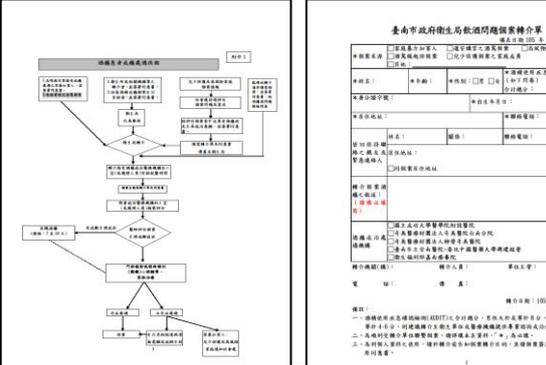
指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合 進度	備註 說明
	一年進步 5% (2)105 年度 及 106 年度 出院準備計 畫上傳後 2 星期內訪視 比率未滿 65%者，107 年度總比率 需較前一年 進步 10% 計算公式： (上傳精神病 人出院準備 計畫後 2 星 期內訪視人 數/上傳精神 病人出院準 備計畫人數) X 100%。			
(四) 社區 精神病人之 年平均訪視 次數及訂定 多次訪視未 遇個案追蹤 機制。	目標值： (六)年平均 訪視次數： 達 4.15 次以 上 (七)訂定多 次訪視未遇 個案追蹤機 制 計算公式：	期末完成： 1. 年平均訪視次數： (1) 107 年總訪視次數： <u>62,675</u> 次 (2) 107 年轄區關懷個案數： <u>10,125</u> 人 (3) 平均訪視次數： <u>6.19</u> 次。 2. 多次訪視未遇個案追蹤機 制：依『臺南市政府衛生局心 理健康科作業標準書社區精 神病人追蹤訪視銷案作業規	<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	期中達成量化目標	是否 符合 進度	備註 說明																																																																				
	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	範』【如附件 5-7】，經查訪 3 個月後仍未尋獲本人(3 個月內有至少 6 次，每次間隔 14 天以上之上午、下午及晚間等不同時段之家訪或電訪紀錄，並向家屬或里鄰長確認個案已不在戶籍地)，提報警政、社政協尋。																																																																						
(五) 辦理精神病人社區融合活動之鄉鎮區涵蓋率。	辦理社區融合活動之鄉鎮區涵蓋率達 30%。 計算公式： $\frac{\text{有辦理活動之鄉(鎮)數}}{\text{全縣(市)鄉鎮區數}} \times 100\%$	<p>期末達成：</p> <p>1. 有辦理活動之鄉(鎮)數：<u>37 區</u>。</p> <p>2. 全縣(市)鄉鎮區數：<u>37 區</u>。</p> <p>3. 涵蓋率：<u>100 %</u>。</p> <p>4. 辦理日期及主題： 透過 37 區衛生所，在地辦理社區精神病人去汙名化活動宣導相關轉介連結資源。107 年度共 37 區完成辦理 39 場次，共 5,289 人次</p> <table border="1" data-bbox="608 1234 1123 2065"> <thead> <tr> <th></th> <th>日期</th> <th>區別</th> <th>人數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>1/9</td><td>下營</td><td>42</td></tr> <tr><td>2</td><td>1/13</td><td>安南</td><td>247</td></tr> <tr><td>3</td><td>1/13</td><td>玉井</td><td>350</td></tr> <tr><td>4</td><td>1/13</td><td>將軍</td><td>350</td></tr> <tr><td>5</td><td>1/14</td><td>龍崎</td><td>43</td></tr> <tr><td>6</td><td>1/16</td><td>東山</td><td>36</td></tr> <tr><td>7</td><td>1/25</td><td>新營</td><td>73</td></tr> <tr><td>8</td><td>1/27</td><td>新化</td><td>270</td></tr> <tr><td>9</td><td>2/8</td><td>安定</td><td>56</td></tr> <tr><td>10</td><td>2/10</td><td>南化</td><td>118</td></tr> <tr><td>11</td><td>2/24</td><td>南區</td><td>179</td></tr> <tr><td>12</td><td>2/24</td><td>中西</td><td>80</td></tr> <tr><td>13</td><td>2/27</td><td>左鎮</td><td>32</td></tr> <tr><td>14</td><td>3/3</td><td>新市</td><td>210</td></tr> <tr><td>15</td><td>3/4</td><td>七股</td><td>110</td></tr> <tr><td>16</td><td>3/6</td><td>北門</td><td>45</td></tr> </tbody> </table>		日期	區別	人數	1	1/9	下營	42	2	1/13	安南	247	3	1/13	玉井	350	4	1/13	將軍	350	5	1/14	龍崎	43	6	1/16	東山	36	7	1/25	新營	73	8	1/27	新化	270	9	2/8	安定	56	10	2/10	南化	118	11	2/24	南區	179	12	2/24	中西	80	13	2/27	左鎮	32	14	3/3	新市	210	15	3/4	七股	110	16	3/6	北門	45	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
	日期	區別	人數																																																																					
1	1/9	下營	42																																																																					
2	1/13	安南	247																																																																					
3	1/13	玉井	350																																																																					
4	1/13	將軍	350																																																																					
5	1/14	龍崎	43																																																																					
6	1/16	東山	36																																																																					
7	1/25	新營	73																																																																					
8	1/27	新化	270																																																																					
9	2/8	安定	56																																																																					
10	2/10	南化	118																																																																					
11	2/24	南區	179																																																																					
12	2/24	中西	80																																																																					
13	2/27	左鎮	32																																																																					
14	3/3	新市	210																																																																					
15	3/4	七股	110																																																																					
16	3/6	北門	45																																																																					

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標				是否 符合 進度	備註 說明
		17	3/9	官田	50		
		18	3/20	安平	81		
		19	3/28	仁德	123		
		20	3/28	白河	323		
		21	3/28	北區	100		
		22	4/20	大內	41		
		23	5/3	楠西	18		
		24	5/11	山上	26		
		25	5/17	歸仁	71		
		26	5/18	西港	43		
		27	5/18	東區	141		
		28	5/20	善化	41		
		29	5/20	麻豆	368		
		30	5/20	永康	513		
		31	5/26	學甲	271		
		32	5/27	關廟	84		
		33	5/29	後壁	30		
		34	6/3	柳營	19		
		35	6/7	佳里	23		
		36	6/14	鹽水	39		
		37	6/22	六甲	46		
		38	6/23	永康	511		
		39	7/12	關廟	85		
		<p>2. 3月18日於台南市立文化中心參與「反毒颯舞比賽」設攤宣導共約300人參與。</p> <p>3. 5月12日於「2018全國紫錐花盃反毒宣導」設攤宣導，共600人參與。</p> <p>4. 8月4日辦理「無毒青春，健康好行」共980人參與闖關並有67人觀賞療心晴宣導影片並按讚。</p> <p>5. 9月4日於「逗陣來尋好心情宣導活動成果」設攤宣導，共約</p>					

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合 進度	備註 說明
		244 人參與。 6.11 月 18 日於「107 年度親子闖關暨社區宣導活動」設攤宣導，共約 180 人參與。		
(六) 辦理轄區內精神復健機構及精神護理之家緊急災害應變及災防演練之考核。	年度合格率 100%。	期末達成： 1. 辦理家數：精神復健機構 15 家、精神護理之家 3 家。 2. 合格家數：18 家。 3. 合格率：100%。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(七) 轄區內精神追蹤照護個案自殺粗死亡率較前一年下降。	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(1 月—8 月)精神追蹤照護個案自殺粗死亡率： 0.0022%(計算方式： $24/10496*100\%$ ，係依據衛生福利部統計提供) 2. 107 年至 8 月底精神追蹤照護個案自殺粗死亡率： 0.0017%(計算方式： $18/10257*100\%$)係依據自殺防治系統與精神照護資訊管理系統交叉統計)，下降率： 22.7%【計算方式： $(0.0017\%-0.0022\%)/0.0022\%*100\%$ 】	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
四、加強成癮防治服務				
(一) 辦理	目標值：	1.期中、期末目標共場次：4 場	<input type="checkbox"/> 進	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合 進度	備註 說明
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)。	<p>1. 4場次：台北市、新北市、桃園市、台中市、台南市、高雄市。</p> <p>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。</p> <p>3. 2場次：基隆市、新竹市、嘉義市。</p> <p>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。)</p>	<p>2. 辦理講座日期：2/24、5/21、7/24、10/20</p> <p>3. 辦理對象：如下</p> <p>4. 宣導主題：如下</p> <p>(1) 2月24日，於南區日新里活動中心辦理「酒癮戒治宣導」，對象：社區民眾，計179人參加。</p> <p>(2) 於5月21日與衛生福利部嘉南療養院共同辦理「酒癮戒治處遇服務人教育訓練」課程，對象為醫療人員計73人參加。</p> <p>(3) 7月24日於鹽水區武廟才藝教室辦理「酒癮戒治宣導」，對象：社區民眾及里幹事，計189人參加。</p> <p>(4) 10月20日於龍崎區龍崎采竹生活館前辦理「酒癮戒治宣導」，對象：社區民眾，計112人</p>	<p>度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/> 落後</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。	本局與地檢署、監理所皆有建立酒癮轉介機制及設計「飲酒個案問題轉介單」供地檢署及監理所使用，並於107年1-11月由地檢署轉介2位、法院轉介1位、監理所轉介7位個案進行酒癮戒治。	<p><input type="checkbox"/> 進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/> 落後</p>	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合 進度	備註 說明
				
<p>(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>	<p>目標值： 1.美沙冬個案資料上傳比率達100%。 2.丁基原啡因個案資料上傳比率達100%。 計算公式：上傳比率=系統個案數/補助個案數。</p>	<p>期末完成率： 1.美沙冬：<u>100%</u> 2.丁基原啡因：<u>100%</u></p>	<p><input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後</p>	
<p>(四) 輔導轄內於106年有開立丁基原啡因非指定替代治療執行</p>	<p>107年輔導完成之機構數達50%。</p>	<p>期末完成率： 1. 105年機構數：<u>10</u>家 2. 106年輔導成為替代治療執行機構數：<u>10</u>家 3. 輔導成功率：<u>100%</u> (1) 扣除低劑量止痛、醫美治療及獸醫使用外，用於替代治療計有10家機構，均為替代治療執行機構。 (2) 10家機構為奇美醫療財</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	期中達成量化目標	是否 符合 進度	備註 說明
機構， 成為指定 替代治療 執行機構， 或不開 立。		團法人奇美醫院台南分院、仁享診所、衛生福利部新營醫院、高雄榮民總醫院臺南分院、財團法人台灣省私立台南仁愛之家附設精神療養院、國立成功大學醫學院附設醫院、高雄榮民總醫院臺南分院、奇美醫療財團法人奇美醫院、衛生福利部嘉南療養院。		
(五) 訪 查轄內 酒癮戒 治處遇 服務執 行機構。	年度訪查率 達 100%。	期末完成： 1.酒癮戒治處遇服務執行機構 數：6 家 2.訪查機構數 6 家 3.訪查率：100 % 於 11 月完成酒癮戒治處遇機構 訪查	<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. 期末目標場次：4 場 2. 辦理教育訓練日期、對象及宣 導主題：如下 (1) 107 年 5 月 12 日於臺南市 政府衛生局林森辦公室 辦理 107 年替代治療專業 人員繼續教育訓練。 (2) 於 5 月 21 日與衛生福利 部嘉南療養院共同辦理 「酒癮戒治處遇服務人 教育訓練」課程，對象為 醫療人員計 73 人參加。 (3) 107 年 6 月 29 日於國立成 功大學醫學院附設醫院	<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	期中達成量化目標	是否 符合 進度	備註 說明
		辦理107年替代治療專業人員繼續教育訓練。 (4) 107年10月25日於臺南市政府衛生局舉辦「107年臺南市醫事人員藥、酒癮知能提升研習營」。		
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	1. 家庭暴力處遇計畫執行人數+未完成處遇計畫移送人數：_162_人 (1) 家庭暴力加害人處遇計畫保護令裁定人數：_162_人 (2) 執行率：_100_% 2. 性侵害處遇計畫執行人數+未完成處遇計畫移送人數：_259_人 (1) 性侵害加害人處遇計畫應執行人數：_259_人 (2) 執行率：_100_%	<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	期中達成量化目標	是否 符合 進度	備註 說明
	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。)			
(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 高再犯性侵 害加害人應 執行社區處 遇人數。 2. 應執行社	期滿出監高再犯性侵害加害人 2 週內執行社區處遇人數：__0__ 人 期滿出監高再犯性侵害加害人應 執行社區處遇人數：0__人 執行率：__(無個案)__%	<input type="checkbox"/> 進 度超 前 <input checked="" type="checkbox"/> 符 合進 度 <input type="checkbox"/> 落 後	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合 進度	備註 說明
	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。)	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：_1__ 人 期滿出監中高再犯性侵害加害人 應執行社區處遇人數：_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	
(四) 針	應達場次如	1. 辦理場次_4場	<input type="checkbox"/> 進	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合 進度	備註 說明
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	<p>下：</p> <p>3場次：臺北市、新北市、桃園市、臺中市、臺南市、高雄市</p> <p>2場次：基隆市、宜蘭縣、新竹市、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</p> <p>1場次：臺東縣、澎湖縣、金門縣、連江縣</p> <p>(並請分別說明各場次辦理教育訓練之對象及主題。)</p>	<p>2. 辦理日期、對象及主題：</p> <p>(1) 於4月23日辦理「家庭暴力危險評估及人口販運防制研習」，參加人員：醫護及社工人員，計144人參加。</p> <p>(2) 本局於107年4月10日結合成大醫院共同辦理「性侵害被害人驗傷採證工作研習會計畫」，並邀請成大醫院蔡佩穎醫師及橋頭法院楊富強法官、家防中心張淑梅社工擔任講師，講授「性侵害驗傷採證技巧暨品質提升計畫」課程，計89人參加。</p> <p>(3) 107年3月30日辦理一場次「107年度兒少保護不當對待之學術研討會」：聘請嘉義基督教醫院黃信儒醫師、彰化基督教兒童醫院楊文傑醫師、夏紹軒醫師授課，計79人。</p> <p>(4) 於107年8月6日結合柳營奇美醫院共同辦理「性侵害被害人驗傷採證工作研習」，計141人參加。</p>	<p>度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/> 落後</p>	
(五) 家庭暴力及性侵害處遇執行人	<p>專業督導涵蓋率達100%</p> <p>計算公式：</p> <p>1. 家庭暴力：處遇執行</p>	<p>1. 家庭暴力處遇執行人員每年接受6小時以上督導人數：<u> 11 </u>人</p> <p>(1) 處遇執行人員數：<u> 11 </u>人</p>	<p><input type="checkbox"/> 進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p>	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合 進度	備註 說明
<p>員每年接受 6 小時以上專業督導涵蓋率達 100%。</p>	<p>人員每年接受 6 小時以上督導人數 / 處遇執行人員數。</p> <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>2. (2) 期中涵蓋率：__100__% 性侵害處遇執行人員每年接受 6 小時以上督導人數：__7__人 (1) 處遇執行人員數：__7__人</p> <p>3. (2) 期中涵蓋率：__100__% 於 107 年 8 月 25 日辦理個案督導會議，由處遇機構：柳營奇美醫院、嘉南療養院、奇美分院、心樂活診所進行個案討論及團體模擬討論，並由外聘老師進行督導及回饋。</p>	<p>度 <input type="checkbox"/> 落後</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>*心理衛生業務 1、推動「<u>自殺個案多元關懷照護模式方案</u>」，於 3 月 16 日啟動記者會，並連結本市醫師公會、全國自殺防治中心、診所與關訪員，並召開訪員聯繫共識會及執行進度聯繫會，且邀請李明濱教授擔任指導委員，目的讓關訪員察覺自殺企圖者之精神疾病症狀，及時落實精神科與心理諮商轉介陪伴尋求</p>		
-------------------------	---------------	---	--	--

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合 進度	備註 說明
		<p>醫療協助積極治療，必能適時阻止防範自殺，且強化精神醫療專科醫院與診所間縱向及橫向聯繫模式，提升基層照護對憂鬱症防治實務服務與建立轉介與諮詢共照機制及醫病關係。</p> <p>2、推動「在地化社區心理健康扎根計畫」，因地制宜之心理健康促進與自殺防治策略，針對103年至105年自殺標準化死亡率均高於本市平均區域(7區)及自殺死亡人數最多都會型區域列為重點區(7區)，共計14區，106年底開始規畫並辦理說明會(2場次)，107年針對這14區分三階段拜訪輔導，提供轄區自殺死亡及企圖等數據分析，並提供建議方向，共同研議因地制宜策略，推動珍愛生命守門人，透過網絡單位資源社區聯盟，期降低本市自殺死亡率及人數。</p> <p>3、制定「自殺通報及關懷自治條例」(全國首創)：於101年12月21日由臺南市政府公布，為全國第一個針對自殺防治提出法制化之城市，自治條例制定目的為建置本市快速、完臻之自殺通報網絡、建置本市友善、人性化之自殺個案關懷服務系統。</p> <p>4、為推動本市心理健康促進及自殺防治工作，本市特制訂「臺南市政府心理健康推動會設置要點」，設置市府層級「心理健康推動會」，於107年1</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合 進度	備註 說明
		<p><u>月公告修正為「心理衛生中心設置要點」</u>，設置委員十六人，其中一人為召集人，由市長兼任，一人為副召集人，由副市長兼任；且自殺防治有功人員(市民、警消及網絡單位等單位)，將於期末會議頒發感謝狀及禮品。</p> <p>5、<u>設定每年9月10日至10月10日為本市心理健康月(地方特色)</u>，且107年規劃每月辦理本市<u>幸福列車到社區-心理健康系列活動(地方特色)</u>，推廣心理健康與自殺防治宣導活動，擴大宣導效益，呼籲全民重視心理健康議題。</p> <p>6、<u>針對自殺防治構思各類珍愛生命守門人及防治創新策略(創新業務)</u>，目前「木炭自殺防治-珍愛生命店家」735家-木炭包貼標語貼紙、購買及查訪等，「安眠藥自殺防治-珍愛生命社區藥局」174家-藥商繼續教育訓練等，「跳樓自殺防治-珍愛生命公寓大廈社區」133棟-訓練及大樓電梯及樓頂逃生門張貼標語與貼紙及查訪等，「農藥自殺防治-珍愛生命農藥商」農藥瓶張貼標語貼紙、農藥商繼續教育訓練及查訪等，設置「珍愛生命跳水告示牌」105處，「珍愛生命樂活職場」29家。</p> <p>7、<u>建立健全「心理資源網絡服務」(開發結合社會資源、地方特</u></p>		

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合 進度	備註 說明
		<p><u>色)：可近性在社區衛生局所設心理諮商篩檢站(32區，每年新增1設置點，107年新增6個服務據點)及憂鬱症共同照護網基層診所(105家)、精神心理醫療醫院、心理治療所及諮商所、照顧服務管理中心、家庭教育中心及民間單位(生命線、張老師、憂鬱症關懷協會)等網絡資源。</u></p> <p>8、<u>推動「嘸鬱卒長者社區」(開發結合社會資源、創新業務、地方特色)</u>，為落實社區在地老化在地關懷，連結社區關懷據點、社區發展協會、社區志工、里長及衛生所等在地資源結合，由示範區帶動擴大到更多社區之加入，目前已有「長者嘸鬱卒社區」154社區(里)，並將<u>長者社區憂鬱症篩檢服務納入本市行動醫院全民篩檢</u>，以期早期發現早期預防。</p> <p>9、針對自殺企圖個案製發『<u>疼惜生命錦囊包</u>』，內放有「關懷信」、「資源卡」及「宗教勵志卡」與「心情溫度計篩檢表」等。而針對本市死亡者(含自殺死亡)，於37區戶政事務所發放『<u>遺屬關懷信</u>』，並於遺屬辦理死亡除戶等手續時發送關懷慰問信，提供心理醫療、悲傷輔導、社會福利等資訊。</p> <p>10、<u>組成「心理衛生志工」(地方特色)</u>：提供關懷及訪視服務，針對志工辦理珍愛生命</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合 進度	備註 說明
		<p>守門人及訓練，以增進發現自殺高風險之敏感度。</p> <p>11、<u>建置心理健康宣導網站-好心情臉書及粉絲頁(創新業務)</u>(網址：https://www.facebook.com/TainanLoveLife?ref=aymt_homepage_panel)，推廣心理健康促進活動及議題於臉書的網頁，以適時服務網友心理需求。並<u>建置本市心理健康資源-互動式地圖</u>，資源加入轉介服務說明及超連結，並提供主動服務，於市府內及衛生局網頁設置「心理健康資源專區」提供心理諮商服務點與心理相關醫療資源訊息。</p> <p>12、<u>設計本市心理健康需求評估問卷(創新業務、地方特色)</u>，評估民眾心理需求及制定課程。</p> <p>13、<u>提供自殺高風險長者及弱勢家庭春節溫心送暖關懷服務(開發結合社會資源、地方特色)</u>：結合所轄衛生所及責任醫院，並結合民間社會福利團體，於歲末春節在本市37區特別辦理社區憂鬱、自殺高風險長者個案關懷服務，並發送宣導品慰問、配合提供應景食品(送年菜)、製作安心專線及心理諮商衛教單張，傳達關懷之意，以提供相關精神醫療及心理訊息服務。</p> <p>14、<u>心理健康傳播媒體行銷(創新</u></p>		

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合 進度	備註 說明
		<p><u>業務</u>)：利用新聞稿的發布、市府 LINE、廣播受訪、市長珍愛生命錄音託播帶等，電台宣導及多樣化心理衛生及自殺防治相關文宣品製作。並製發 <u>4 部宣導微電影及紀錄片</u>(「心靈低碳，大腦無塵」紀錄片、「愛在臺南」微電影、「從心~認(韌)識自己」微電影及「心安~就是平安」廣告片)，讓鄉間長者們閒聊之中開啟心理健康的心理對話。</p> <p>15、獲得推動心理健康相關獎項：連續 3 年榮獲臺灣健康城市聯盟「健康心理創新成果獎」，參與衛生福利部國民健康署及台灣健康城市聯盟主辦之「台灣健康城市暨高齡友善城市獎項」評選。2013 年、2014、2015 年連續三年榮獲第五屆、第六屆及第七屆「健康心理獎—心理健康促進」類之「創新成果獎」。2013 年獲獎主題為「愛在臺南~建構全方位自殺防治網」；2014 年獲獎主題為自殺防治新作為「燒炭自殺防治」；2015 年獲獎主題為老人自殺防治「3Q 嘸鬱卒長者社區在古都」；2016 年獲得第七屆西太平洋地區健康城市聯盟獎項「口頭報告獎-燒炭自殺防治」「口頭海報獎-嘸鬱卒長者社區在台南」；105 年獲得衛福部頒發首屆全國衛生局心理衛生教育多媒體第一</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合 進度	備註 說明						
		<p>名獎項「愛在台南微電影」；106年獲得公共健康組織創新獎「掌握心方向-心理健康促進計畫」；107年預計參加政府服務獎。</p> <p>16、心理加入身心障礙口腔業務：<u>務</u>：針對身心障礙者提供潔牙服務，讓有「一口好牙就有好心情」，建構身心障礙者牙科醫療服務網絡46家，設計特殊需求者牙科特別門診標誌，並結合台南市牙醫師公會辦理特殊需求者潔牙比賽並獲媒體報導，且推行「身心障礙學童口腔保健一校園服務計畫」。</p> <p>17、本年度與衛生福利部嘉南療養院合作安排本科行政人員至<u>醫院急性病房見習</u>，經協商後於107年7月至11月陸續安排本科行政人員之醫院見習，每梯次2人見習2天。</p> <p>18、製發心理繪本~親子共讀好心「晴」，並發送各國中小、衛生所及相關局處單位。</p> <p>19、心理媒體報導：每年撰寫並刊登心理健康及自殺防治新聞稿至少<u>12則以上</u>。</p> <p>*精神衛生業務</p> <p>1. 精神疾病去汙名化及建立維護精神健康認知。 (4) 精神新聞媒體報導10-12則以上。107年共發布16則。</p> <table border="1" data-bbox="608 1935 1139 2038"> <thead> <tr> <th data-bbox="608 1935 676 1973"></th> <th data-bbox="676 1935 788 1973">日期</th> <th data-bbox="788 1935 1139 1973">標題</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="608 1973 676 2038">1</td> <td data-bbox="676 1973 788 2038">1/15</td> <td data-bbox="788 1973 1139 2038">市府團隊與嘉南療養院合作，提供本市龍發堂堂眾最</td> </tr> </tbody> </table>		日期	標題	1	1/15	市府團隊與嘉南療養院合作，提供本市龍發堂堂眾最		
	日期	標題								
1	1/15	市府團隊與嘉南療養院合作，提供本市龍發堂堂眾最								

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標		是否 符合 進度	備註 說明
				佳照護！	
		2	1/17	107 年度臺南市「新希望秀出愛」開運義剪暨精神健康宣導會，歡迎大家鬥陣迎新春！	
		3	1/25	友善接納社區精神病患，正向看待精神健康	
		4	2/1	107 年度臺南市「新希望秀出愛」開運義剪暨精神健康宣導會，現場熱鬧滾滾新春過好年	
		5	2/5	「遠離春節症候群」，規律就醫及家人支持，溫馨過好年！	
		6	2/8	關懷本市龍發堂市民，市長親臨嘉療探視拜早年！	
		7	2/14	讓精神疾病患者安心就醫，衛生局貼心補助車資！	
		8	3/28	季節交替好發躁鬱症，衛生局呼籲多關心身邊精神疾病親朋好友！	
		9	5/24	認識躁鬱症，規律就醫及家人支持是良方！	
		10	6/7	迷失人生返家路，精神病人的病與愁	
		11	8/30	精神健康五部曲，專業醫療及家人支持保健康！	
		12	8/31	安心就醫，交通費用補助陪伴您！	
		13	9/18	「一念無明」電影賞析，伴您精神健康！	
		14	10/17	季節交替時節，請多關心精神困擾親友，關懷包容是最佳力量！	
		15	11/1	醫起陪伴，協助精神病友穩定生活	
		16	12/19	精神疾病養護床，減輕家屬照顧上的壓力及負擔	
		<p>(5) 「療心晴」-微電影： you-tube 去汙名宣導:提供 you-tube、社區宣導及微電影賞析等多元管道供民眾點擊欣賞。</p>			

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合 進度	備註 說明
		 <p>(6) 台南之聲廣播電台進行精神疾病去汙名化宣導。</p>  <p>2. 提升醫療便利性及就診意願： (1) 弱勢精神病人就醫交通費用補助計畫，107 年度共 195 人次申請，補助金額 179,999 元。</p>  <p>(2) 巡迴醫療服務，107 年度共服務 4,749 人次。 (3) 經濟弱勢精神病人院轉院交通補助費用計畫。 (4) 矯正機關精神疾患收容人重返社區銜接計畫。</p> <p>3. 全面性提升社區精神照護品質 (2) 關懷訪視員精進品質方案。</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合 進度	備註 說明
		<p>(3) 社區追蹤關懷個案訪視品質提昇計畫。</p> <p>(4) 心理健康科工作人員充能計畫。</p> <p>(5) 積極參與南區醫療網之「醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫」並列入醫院督導考核項目，107 年度共轉介 11 案。</p> <p>(6) 建置臺南市精神醫療機構危機個案轉介作業流程，107 年度共轉介 9 案，接獲轉介 5 案。</p> <p>4. 強化精神病人社區復健品質：</p> <p>(1) 精神復健機構「溫暖心窩」照護精進計畫。</p>  <p>(2) 「精湛出擊」計畫-與勞工局合作精神病人職業復建。</p> <p>5. 設籍臺南市龍發堂個案之醫療照護及安置專案計畫。</p> <p>(1) 於 107 年 1 月 15 日及 2 月 12 日接回設籍於本市所轄的龍發堂個案計 20 名，陸續安置 7 名個案至長期安養機構照護後，截至 107 年 12 月仍有 13 名</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合 進度	備註 說明
		<p>個案於嘉南療養院接受治療。</p> <p>(2)為妥處龍發堂個案移轉本市後，衍生之醫療、經濟補助、家屬協商及機構安置等相關照護議題，本局於107年1月5日至5月15日共召開5次「臺南市所轄龍發堂個案醫療及安置協調會議」，另於107年3月6日及4月24日召開2次「臺南市所轄龍發堂個案醫療及後續安置家屬座談會」。</p> <p>(3)衛生福利部為補助龍發堂個案前6個月(107年1月5日至107年7月4日)之緊急安置醫療費用新臺幣10萬4,729元(107年8月23日衛部心字第1070022484號函)。</p> <p>(4)為協助個案及家屬盤點銜接辦理社會福利身分別補助及提供經濟協助，本局將提出「臺南市所轄龍發堂個案住院醫療相關費用補助計畫」申請107年度公益彩券盈餘分配基金支應，使醫療不中斷，以維護個案權益，俾利家屬後續照護，107年度共計核銷新臺幣9萬1,254元。</p> <p>*成癮戒治服務</p> <p>1. 介穩講師培力巡講計畫:</p> <p>(1) 培訓戒癮有成之藥癮個</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合 進度	備註 說明
		<p>案，增進口語表達技能，戒癮成功個案進行培訓及邀請參加觀摩課程，共辦理3場，21人次參與。</p> <p>(2) 針對藥癮者及其家屬、第三、四級裁罰講習、高風險個案，於藥癮熱點、社區、學校、監所、電台媒體等辦理介穩講師反毒活動等，業辦理14場。</p> <p>(3) 認知滿意度達91.7%。</p> <p>2. 結合非鴉片類藥癮者成癮治療補助計畫宣導「藥癮是一種慢性病」，藉由本局辦理第三、四級裁罰講習及高風險學校，積極宣導非鴉片類藥癮者成癮治療補助計畫，鼓勵個案及早就醫，避免毒品濫用升級</p> <p>3. 擴大辦理本市鴉片類(非鴉片類)物質成癮者戒癮治療補助計畫，由本市替代治療執行機構依補助項目核實支付，以擴大服務二、三級藥癮個案，依個案特性與實際需求進行評估及診斷，並擬具個別化藥癮治療計畫(如藥物治療、心理治療、家族治療、尿液毒物篩檢、衛生教育或住院治療等處置項目及療程時間之規劃)。</p> <p>6. 本市與法務部及國立自然科學博物館合作，以「藥不藥一念間」反毒行動博物館巡迴車方式進行，並於10月1日假新光三越西門店小西門廣場辦理開幕記者會，由張副市長主持。10月1日至10月15</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合 進度	備註 說明
		<p>日於新光三越西門店小西門廣場展覽 5,714 人次；10 月 17 日至 10 月 31 日於新營文化中心廣場展覽 4,721 人，總計參展人數 10,435 人，活動內容滿意度 97%、活動對自我提升及生活運用滿意度 98%、活動環境與服務品質滿意度 98%。</p> <p>4. 「e 化反毒顧健康」計畫</p> <p>(1) 將藥物成癮徵兆檢核表、BSRS(簡式健康量表)、飲酒行為問題量表整合並利用網址匯出 QR code，並將 QR code 發送本市藥局、衛生所、基層診所，並教育藥師協助關懷民眾心理健康。</p> <p>(2) 執行進度：目前參與家數 366 家（37 區衛生所、37 區區公所、29 間戶政及地政事務所、211 家藥局、10 間診所及 42 家網路單位），點閱 3,172 人次及施測回饋 291 人次。</p> <p>*家性暴防治服務</p> <p>1. 提供性侵害被害人驗傷採證一站式溫馨服務，原已成立成大醫院及麻豆新樓醫院據點，107 年新增安南醫院、柳營奇美醫院成立一站式服務，降低本市因幅員遼闊之不便。</p> <p>2. 提昇家庭暴力加害人執行處遇計畫之可近性及完成率，利用警察局學甲分局場地辦理認知教育輔導及戒酒教育團體。</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：

肆、經費使用狀況：

一、107 度中央核定經費：10,473,000 元；

地方配合款：4,950,000 元(含配合款、自籌款、縣(市)款等非中央補助款)

地方配合款編列比率：32.09 %

【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)	10,453,000
	管理費	20,000
	合計	10,473,000
地方	人事費	4,422,127
	業務費	527,873
	管理費	0
	合計	4,950,000

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	106 年度	107 年
中央	業務費(含人事費)	整合及加強心理健康基礎建設	1,699,000	1,141,000	1,699,000	1,141,000
		自殺防治及災難心理衛生服務	4,605,000	4,646,000	4,605,000	4,646,000
		落實精神疾病防治與照護服務	4,605,000	4,646,000	4,605,000	4,646,000
		強化成癮防治服務	10,000	10,000	10,000	10,000
		加強特殊族群處遇服務	10,000	10,000	10,000	10,000
	管理費	20,000	20,000	20,000	20,000	
	合計	(a) 10,949,000	(a) 10,473,000	(c) 10,949,000	(c) 10,473,000	
地方	人事費		3,941,877	4,422,000	3,941,877	4,422,000
	業務費	整合及加強心理健康基礎建設	27,123	28,000	27,123	28,000
		自殺防治及災難心理衛生服務	205,500	210,000	205,500	210,000
		落實精神疾病防治與照護服務	205,500	210,000	205,500	210,000
		強化成癮防治服務	10,000	20,000	10,000	20,000
		加強特殊族群處遇服務	10,000	60,000	10,000	60,000
	管理費	0	0	0	0	
合計	(b) 4,400,000	(b)4,950,000	(d) 4,400,000	(d) 4,950,000		
執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(c+d)/(a+b)*100\%$ 】 100%						

三、107 年中央補助經費累計執行數：10,473,000 元

1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	合計
490,000	1,050,000	2,100,000	3,200,000	4,200,000	5,188,634	10,473,000
7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	
5,800,000	6,500,000	7,200,000	8,000,000	8,500,000	10,473,000	

四、107 年地方配合款經費累計執行數：4,950,000 元

1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	合計
100,000	450,000	750,000	1,200,000	1,800,000	2,334,000	4,950,000
7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	
2,800,000	3,500,000	3,950,000	4,200,000	4,500,000	4,950,000	

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】：100 %