

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」  
總成果報告  
(107 年 1 月 1 日至 107 年 12 月 31 日)

補助單位：嘉義市政府衛生局

計畫主持人：廖育璋

職稱：代理局長

計畫主辦科：心理健康科

代理科長：劉芮蓁

計畫聯絡人：林卿瑜

職稱：技士

電話：05-232-8177

傳真：05-234-1186

填報日期：107 年 01 月 15 日

## 107 年度「整合型心理健康工作計畫」

### 壹、實際執行進度：

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<b>一、 整合及加強心理健康基礎建設</b>		
<b>(一) 建立跨局處、跨公私部門之協商機制</b>		
1. 建立社區資源網絡聯絡，並定期更新及公布相關資料於網站，提供民眾查詢	1. 本局與橫向單位建立社區資源網路聯絡。 2. 本局定期更新及公布相關資料於心理衛生中心網站(附件一)	<input 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、協調等事項，每季召開1次會議，且至少2次由地方政府主秘層(秘書長)級以上長官主持。	1. 召開會議次數： <u>6</u> 次。 2. 心理健康網絡成員聯繫會議： (1) 會議辦理日期：107年6月15日、107年11月30日。 (2) 主持人姓名及其層級：何宛青科長、劉芮蓁代理科長 (3) 會議參與單位： 衛生局、衛生福利部嘉義醫院、台中榮民總醫院嘉義分院、戴德森財團法人嘉義基督教醫院、中華聖母修女會醫療財團法人天主教聖馬爾定醫院、陽明醫院、嘉義市社會工作師公會、嘉義市諮商心理師公會、嘉義市臨床心理師公會、嘉義市職能治療師公會、社團法人嘉義市心康復之友協會、社團法人嘉義市生命線	<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>協會、嘉義家扶中心。</p> <p>3. 107 年度精神病患與自殺個案社區關懷照顧工作檢討會及個案討論會：</p> <p>(1) 會議辦理日期： 107 年 3 月 28 日 107 年 6 月 20 日</p> <p>(2) 主持人姓名及其層級： <u>何宛青科長</u></p> <p>(3) 會議參與單位： 衛生所、臺中榮民總醫院嘉義分院。</p> <p>4. 107 年度精神衛生及自殺防治推動委員會聯繫會議：</p> <p>(1) 會議辦理日期：107 年 6 月 22 日、107 年 12 月 12 日</p> <p>(2) 主持人姓名及其層級： 張惠博副市長。</p> <p>(3) 會議參與單位： 消防局、警察局、民政處、社會處、教育處、工務處、建設處、嘉義就業中心、衛生福利部嘉義醫院、台中榮民總醫院嘉義分院、戴德森財團法人嘉義基督教醫院、中華聖母修女會醫療財團法人天主教聖馬爾定醫院、嘉義市醫師公會及嘉義市臨床心理師公會。(附件二)</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
3. 結合衛政、社政、勞政服務平台，推動各項教育宣導工作，包含運用文宣、媒體及網路等管道宣導，媒體露出報導每年度至少有 1 則。	1. 更新本局心理衛生中心單張資料、宣導本市各項心理衛生服務措施、心理健康及精神醫療資源，提供民眾具體求助或心理諮詢管道。(附件三) 2. 印製及發送本市有關精神心理衛生相關醫療資源供民眾參閱。 3. 媒體露出 12 則。(附件四)	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>(二) 設立專責單位</b>		
各直轄市、縣（市）政府應依據精神衛生法規定，設置心理健康業務推動之專責單位。	本轄依據精神衛生法規定，設立心理衛生中心，並業於 106 年度本市組織再造制度於 106 年度成立心理健康科，專責辦理精神、自殺、家暴、性侵、藥酒癮、毒品危害防制及心理健康業務推動之業務。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>(三) 置有專責行政人力</b>		
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。	1. 訂定業務工作說明書 2. 訂定業務工作規範 3. 訂定簡化工作內容措施 4. 提供相關工作作業工具 5. 每年簽訂工作契約書 6. 建立業務協調合作機制 7. 提供安全工作環境 8. 塑造團體組織凝聚力 9. 建立工作執行關懷機制 10. 建立個人因素關懷機制	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	1. 提供在職教育訓練。(附件五) 2. 建立業務考核制度。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>(四) 編足配合款</b>		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>依據「衛生福利部及所屬機關補助地方政府推動醫療保健及衛生福利資訊工作處理原則」相關規定辦理，補助比率將依縣（市）政府財力分級級次，給予不同比率補助，地方政府應相對編足本計畫之配合款。</p>	<p>本局依據「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」辦理，編足本計畫之配合款，經費編列如下：</p> <p>(1)中央補助:365 萬 8000 元。</p> <p>(2)本市自籌 207 萬 2200 元。</p> <p>(3)地方配合款編列比率 36%，已相對編足本計畫之配合款。</p> <p>(附件六)</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><b>二、 自殺防治及災難心理衛生服務</b></p>		
<p>(一)強化自殺防治服務方案</p> <p>根據 105 年自殺死亡及通報統計結果，辦理包括：</p>		
<p>1. 設定 107 年度目標族群及防治措施。</p>	<p>1. 本市 107 年度自殺方式以「固體或液體物質」及「其他氣體及蒸汽」為自殺防治重點。</p> <p>2. 本市於 107 年辦理燒炭說明會，與各大賣場及四大超商合作，張貼宣傳海報及貼紙。</p> <p>3. 本市與嘉樂廣播電台合作，託播木炭防治廣告。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>2. 辦理自殺防治守門人訓練活動，其中結合民政機關，針對所轄村(里)長及村(里)幹事，訓練成果應達縣市村(里)長及村(里)幹事 70% 以上。</p>	<p>1. 已於 5/18、6/29、7/04 辦理村(里)長及村(里)幹事自殺防治守門人教育訓練。(附件七)</p> <p>2. 村(里長)應參訓人數：<u>84</u>人，實際參訓人數：<u>68</u>人，實際參訓比率：<u>81%</u></p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	3. 村(里)幹事應參訓人數： <u>60</u> 人，實際參訓人數： <u>50</u> 人，實際參訓比率： <u>83%</u>	
3. 加強辦理老人自殺防治，宜主動將曾通報自殺企圖之65歲以上獨居、社會支持薄弱或久病不癒之老人，列為自殺風險個案，評估後收案並定期追蹤訪視。	1. 結合長照中心進行篩檢，並轉介高風險個案。 2. 結合嘉義產業創新研發中心合作辦理65歲以上長輩體適能及憂鬱篩檢活動。	<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。	根據自殺防治通報系統資料，針對65歲以上長輩再自殺個案，延長關懷訪視服務時程(延長為6個月，原為3個月)及增加訪視頻率(每個月至少2次採面訪方式至少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)。	有關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，已列入醫院督導考核項目。(督導考核表如附件八)	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
6. 分析所轄自殺通報或死亡統計結果，擇定縣市自殺方式(木炭、農藥、安眠藥、墜樓、...)及高自殺死亡率年齡層之防治重點，擬訂並執行至少各1項自殺防治具體措施及並執行。	1. 已分析本市自殺通報及死亡統計結果(前3名為固體或液體物質、割腕、燒炭)，擇定固體或液體物質及燒炭研擬防治策略。 2. 已分析本市自殺通報及死亡年齡層及原因，依不同年齡層之原因不同：14歲以下以「家庭成員」為主；中壯年以「感情因	<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>素」、「憂鬱傾向或憂鬱症」、「工作、經濟」為主；65歲以上以「憂鬱傾向或憂鬱症」、「慢性疾病」為主。</p> <p>3. 限制高致命自殺方法為重要自殺防治策略，依本市在地自殺方式進行改善策略如下：</p> <p>(1) 藉由本市「精神衛生及自殺防治推動委員會」為平台，由副市長層級主持，已將相關訊息轉知各局處。</p> <p>(2) 協調各局處分工如下：</p> <p>A. 已請本市建設處農牧科成為本市自殺防治網絡夥伴，針對農藥販賣業者及農藥管理人員辦理珍愛生命守門人教育訓練。</p> <p>B. 已請本市藥師公會成為本市自殺防治網絡夥伴，針對社區藥局負責人及藥師辦理珍愛生命守門人教育訓練。</p> <p>C. 已請教育處針對學生「學校適應」加強進行輔導。</p> <p>D. 已請家庭教育中心針對市民「家庭成員」、「夫妻問題」與「感情因素」加強進行宣導。</p> <p>E. 已請社會處針對男性失業議題進行研議。</p> <p>F. 本局為提供民眾心理諮</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>商預約及即時提供民眾心理諮詢服務設置心理衛生中心專線，並於本局下班時例假日將心理衛生專線轉接至嘉義市生命線協會，以提供 24 小時之服務。</p> <p>G. 輔導醫院接獲自殺個案 24 小時內評估後上網通報，由衛生所護理同仁 3 日內進行訪視關懷。</p> <p>H. 使用高致命性自殺工具者轉自殺關訪員加強訪視頻率。</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</p>	<p>已持續依據衛生福利部與本市訂定之相關流程，落實自殺通報，並與各網路機關密切合作，提供關懷訪視服務及適時轉介其他服務資源辦理。(如附件九)</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>護者之自殺風險，妥為擬訂自殺關懷處遇計畫，積極結合相關人員提供共同關懷訪視服務或轉介相關服務資源，適時增加訪視次數、面訪比率並延長關懷時程等措施，以減少憾事發生。</p>		
<p>8. 針對殺子後自殺或集體自殺(3人以上)等案件，需提交速報單，並於1個月內辦理個案討論會及研提具體改進措施，必要時本部得隨時請各縣市提報。</p>	<p>本市無前述個案。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>9. 持續提供自殺未遂者及自殺死亡者家屬關懷服務。</p>	<p>1. 針對自殺未遂者：持續提供關懷訪視服務。 2. 針對自殺死亡者遺族：親送自殺遺族關懷手冊，並提供相關諮詢資源。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>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。</p>	<p>與衛生福利部安心專線共同合作，受理其轉介個案，提供追蹤關懷訪視、心理衛生資源及精神醫療等協助。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>11. 持續進行各族群及各年齡層之自殺防治宣導，並配合9月10日自殺防治日，辦理自殺防治宣導活動或記者會。</p>	<p>本局已於9-10月結合心理健康月辦理系列宣導活動，並於9月7日辦理心理健康暨自殺防治記者會。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(二)加強災難心理衛生服務</p>		
<p>1. 於每年汛期(4月30日)前，更新年度「災難心理衛生緊急動員計畫」(包含重大公共安全危機事件之應</p>	<p>1. 已於4月30日前完成更新更新本市107年「災難心理衛生緊急動員計畫」，內容已包含災情收</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
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。	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。(附件十一) 2. 已於 4 月 17 日辦理災難心理緊急動員計劃相關人員教育訓練及演練。	
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)。	均定期更新所轄公部門及社會資源災難心理衛生服務人員名冊及聯繫資訊。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 於災難發生時，應評估啟動「災難心理衛生緊急動員計畫」，並定期提報服務成果。	依照計畫相關規定及流程辦理。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>三、落實精神疾病防治與照護服務</b>		
(一)強化精神疾病防治網絡及持續辦理精神衛生法各項法定業務		
1. 依「醫院設立或擴充許可辦法」規定清查轄區精神病床開放情形，並配合發展精神疾病社區化照護政策，積極檢討社區精神復健及精神護理之家資源分布情形，加強機構新設立及擴充之規模審查，提報各類精神照護機構之資源報表(如計畫說明書附件 6)。	1. 本市均依「醫院設立或擴充許可辦法」規定清查轄區精神病床開放情形，並配合發展精神疾病社區化照護政策，積極檢討社區精神復健及精神護理之家資源分布情形。 2. 已加強機構新設立及擴充之規模審查。 3. 每年依大部規定提報精神醫療資源現況表	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 強化行政及專業人員服務品質：		
(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	(1) 本局行政人員、公衛護士及關訪員參加 3/12-3/13、3/26-3/27 衛生福利部辦理之精神及心理衛生人員教育訓練	<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>案之精神病人訪視照護技巧及資源轉介等相關教育訓練課程。【訓練內容：1. 精神病人症狀及服藥遵從性評估；2. 關係建立及處置技巧；3. 電話訪視及面訪評估項目；4. 多重問題合併精神疾病(如合併高風險家庭、高危機個案、自殺及酒癮藥癮)評估及轉介；5. 危機處置；6. 訪視紀錄撰寫及品質；7. 相關資源簡介及轉介；8. 其他相關課程(縣市得視轄區需要，擇以上 2 種議題辦理。初階教育訓練課程本部將於 107 年度辦理 3 梯次，進階教育訓練課程由各區精神醫療網核心醫院辦理，衛生局得依轄區需求自行辦理，惟年度訓練時數需達 30 小時(初任人員應接受初階訓練 12 小時及進階訓練 18 小時)】</p>	<p>課程，共完成：<u>16</u> 小時/人。</p> <p>(2) 本局行政人員及個案關懷訪視員參加 6/29 自殺防治年中討論會，共完成 <u>8</u> 小時/人。</p> <p>(3) 10/04 本局結合南區精神醫療網辦理衛政人員教育訓練課程，共完成 <u>6</u> 小時/人。</p> <p>(4) 本局行政人員參加 7/03-7/04 心理衛生行政人員共識營，共完成：<u>16</u> 小時/人。(附件十二)</p>	
<p>(2) 規劃辦理轄區內精神醫療專業人員及其他人員(如：專任管理人員、個案管理員、照顧服務員、志工)教育訓練(涵蓋合併多重問題之精神病人評估，及相關資源轉介)及提報考核。</p>	<p>本轄內復健機構於 7/2 至 7/11、參與由南區精神醫療網協助辦理住宿型及日間型機構專管理人員教育訓練共計 <u>6</u> 天。10/15、10/22、10/23、10/29、10/30、參與由中區精神醫療網協助辦理住宿型機構專管理人員教育訓練共計 5 天。</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</p>	<p>本局已於 10/04 結合南區精神醫療網辦理衛政人員教</p>	<p><input type="checkbox"/> 進度超前  <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度								
<p>理精神病人照護相關知能，提升對精神疾病個案之敏感度；以強化精神醫療與一般醫療照護之轉介服務及合作，以期早期發現及早期治療之療效。</p>	<p>育訓練課程。</p>	<p><input type="checkbox"/>落後</p>								
<p>3. 建立病人分級照護制度：</p>										
<p>(1) 依據「精神疾病患者社區家訪要點」，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) 本市業已依據「精神疾病患者社區家訪要點」，加強強制住院及一般精神病人出院追蹤及定期訪視社區個案。</p> <p>(2) 已每季(5/25、7/2、9/17、12/24)邀請專家督導召開照護個案分級會議，並規劃分級會議討論重點，且依據會議結果追蹤後續執行情形，以落實分級照護。(附件十三)</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) 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，並規劃多重問題精神病人之追蹤照護機制。</p>	<p>(1) 定期追蹤本市列管精神病人，並適時將合併家暴個案列入1級照護。</p> <p>(2) 1~12月精神合併家暴個案(含兒少)共<u>40</u>人，共訪視<u>86</u>人次。</p> <p>(3) 統計分析如下表:</p> <table border="1" data-bbox="715 1659 1118 2047"> <thead> <tr> <th>身分別</th> <th>個案數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>兒少施虐者</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>家暴加害者</td> <td>38</td> </tr> <tr> <td>家暴受害者</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>	身分別	個案數	兒少施虐者	2	家暴加害者	38	家暴受害者	0	<p><input type="checkbox"/>進度超前  <input checked="" type="checkbox"/>符合進度  <input type="checkbox"/>落後</p>
身分別	個案數									
兒少施虐者	2									
家暴加害者	38									
家暴受害者	0									

重點工作項目	實際執行情形		是否符合進度
	合計	40	
4. 落實監測精神照護服務品質：			
(1) 依精神照護機構各設置標準(精神醫療機構、精神復健機構及精神護理之家)加強查核,及規劃辦理年度督導考核(如計劃書附件7),其考核項目應納入本部「移列地方衛生主管機關督導考核精神照護機構參考項目」,並依相關法規及轄區特性,訂定督導考核項目。	(1) 本市業已依精神照護機構各設置標準(精神醫療機構、精神復健機構及精神護理之家)加強查核。(附件十四) (2) 已規劃辦理年度督導考核,並於107年6月15日辦理聯合督考說明會,分別於10/25、11/8、11/9辦理本市精神照護機構(精神醫療機構、精神復健機構及精神護理之家)督導考核。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 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。	本市今年有3家精神復健機構於7/16~7/20接受精神復健機構評鑑,予以加強追蹤及輔導,以提升照護品質		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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。	本局針對民眾陳情、投訴事件及重大違規事件或公共安全事件等,均針對案件類型、急迫性等進行不預警抽查作業。		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(二)落實社區精神病人追蹤關懷、轉介及轉銜服務			
1. 建立社區精神病人關懷訪視流程及個案就醫、就學、就業、就養轉介作業程序：	本市已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		<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
指定單一窗口，負責精神病人個案管理及資源轉介。	作業程序。	
2. 掌握精神病人動態資料(特別是轄區中主要照顧者 65 歲以上，家中有 2 位以上精神病人、獨居、無病識感、不規則就醫、合併家暴、多次訪視未遇或失蹤等個案)，視其需要提供及轉介相關服務資源；另個案資料如有變動，應即更新「精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。	1. 掌握本市精神病人動態資料，視需要提供及轉介相關服務資源計 46 案。 2. 已即時更新「精神照護資訊管理系統」資料庫資料，並訂定本市個案跨區轉介處理流程。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 加強辦理精神病人出院準備計畫，列入醫院督導考核項目，並由公共衛生護士或社區關懷訪視員於出院後兩週內接案及訪視，於社區提供後續追蹤保護。	1. 已落實精神病患出院準備計畫，並通報本局，列入 107 年度醫院督導考核。 2. 強制住院病患出院，請地段護理人員於收到出院轉介單 1 週內完成訪視並將收案情形回復本局，符合社區關懷照顧計畫條件者予派案加強訪視。已落實精神病患出院準備計畫，並通報本局，列入 107 年度醫院督導考核。 3. 強制住院病患出院，請地段護理人員於收到出院轉介單 1 週內完成訪視並將收案情形回復本局，符合社區關懷照顧計畫條件者予派案加強訪	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	視。	
<p>4. 加強個案管理及分級：除依「精神疾病患者社區家訪要點」落實訪視外，調低照護級數前，需實際面訪，評估當下病情及生活功能狀況，始得調低級數，若個案不居住該縣市或有其他問題，應積極轉介居住縣市衛生局，並提報督導會議討論。</p>	<p>1. 已加強本市個案管理及分級。</p> <p>2. 已依「精神疾病患者社區家訪要點」落實訪視，另調低照護級數前，需實際面訪，評估當下病情及生活功能狀況，始得調低級數。</p> <p>3. 倘個案不居住本市或有其他問題，已積極轉介居住縣市衛生局，並提報督導會議討論。</p> <p>4. 已於每月 5 號定期統計訪視次數及實際面訪執行率，並針對轉出之個案聯繫轉出縣市之衛生局予以協助辦理。</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>5. 強化社區精神病人之管理及追蹤關懷：</p>		
<p>(1) 應考核醫療機構對嚴重病人及強制住院出院病人通報衛生局辦理情形。</p>	<p>(1)持續辦理社區精神病人及嚴重病人通報流程，收案追蹤訪視並依個案狀況轉介社區關懷服務，提供所需資源。</p> <p>(1) 將嚴重病人、醫院處置自殺個案之通報及醫院住院病人之自殺防治工作列入本年度醫療機構督導考核項目</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(2) 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</p>	<p>(1) 每季與社會處領有精神障礙手冊之名冊進行比對，衛生所護理同仁依病患分級管理完成關懷</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>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>訪視，並透過系統瞭解、掌握精神病患接受服務現況，將持續定期勾稽比對收案追蹤。</p> <p>(2) 107 年 1-12 月新制鑑定診斷碼為 F01.50-F84.9 領冊 947 人，舊制新領冊 98 人，精神照護系統管理人數 1212 人，列冊不在精神照護系統人數 0 人。</p> <p>(3) 分析異常原因有:穩定經分級會議銷案、新舊制診斷碼勾稽比對困難、無診斷病名等。</p>	
<p>(3) 對於轄區病情不穩但未達強制住院要件個案，或急診個案經評估後出院或轉院者，應建立後續追蹤機制，並與辦理「醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫」機構合作。</p>	<p>(1) 針對轄區病情不穩但未達強制住院要件個案，業請關懷員加強訪視關懷並後續追蹤。</p> <p>(2) 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計 35 人次。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(4) 針對轄區 a. 連續 3 次以上訪視未遇、b. 失聯、c. 失蹤個案 d. 最近 1 年僅電話訪視，且無法聯絡本人者，需訂定追蹤機制及處理流程，並定期檢討修正。</p>	<p>(1) 已針對前述個案訂定處理流程，並定期檢討修正。</p> <p>(2) 已訂定戶籍為其他縣市，本市曾收案管理之精神病患，訪視 3 次(至少每月 1 次)未遇，經詢問鄰居或里長，已未居住在本市之精神病患，將個案資料完整填寫於訪視紀錄後，以系統銷案遷出。</p>	<p><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
(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)	(1) 截至目前,無媒體報導本市自傷或傷人精神病人或疑似精神病人意外事件。 (2) 倘發生上述事件,將依規定於2星期內辦理個案討論會及提具改進措施,並於年度結束時彙整表列統計媒體報導情形,並統計速報單後續處置情形。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(6) 辦理個案管理會議及相關人員訓練：		
(1) 每月定期召開公衛護士、精神疾病及自殺通報個案關懷員及專家督導之個案管理會議,並鼓勵所轄前開人員參與會議,且訂出每月固定開會時間及會議討論重點項目(應包括:a.轄區內3次以上訪視未遇個案之處置;b.家中主要照顧者65歲以上、2位以上精神病人之處置;c.屆期及逾期未訪視個案之處置;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)。	業於1/23、2/24、3/30、4/25、5/25、5/29、6/20、7/2、7/24、8/27、9/17、9/26、10/31、11/28、12/27與衛生所護理同仁及個案關懷員辦理個案討論會及社區追蹤照護知能訓練,並每月定時檢討追蹤衛生所護理同仁屆期及逾期未訪視個案(附件十五)	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 針對村里長、村里幹事,辦理社區精神病人辨識及處置技巧訓練,並提供相關資源以供連結、轉介。	已於5/18、6/29、7/4辦理里長及里幹事社區精神病人辨識及處置技巧教育訓練。(附件十六)	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
6. 落實及訂定精神照護資訊管理系統帳號及訪視紀錄稽核機制,定期清查帳號	本局不定時抽查精神照護資訊管理系統訪視紀錄稽核,共稽核880件。	<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
(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。		
7. 為加強跨機關(構)之社區精神病人轉介醫療及後續關懷服務等，請依據「縣(市)政府社區精神病人轉介單」，統計社政、勞政及教育機關(構)轉介件數、轉介目的、受理接案情形及後續處置。	本局業已依據「嘉義市社區精神病人轉介單」統計社政、勞政及教育轉介件數、轉介目的、受理接案情形及後續處置。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
8. 個案跨區轉介，若轉出單位遲未收案，應積極聯繫及處理，並訂定社區精神病人跨縣市資源合作機制。	1. 已針對前述個案訂定處理流程，並定期檢討修正。 2. 已訂定戶籍為其他縣市，本市曾收案管理之精神病患，訪視3次(至少每月1次)未遇，經詢問鄰居或里長，已未居住在本市之精神病患，將個案資料完整填寫於訪視紀錄後，以系統銷案遷出。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(三)強化精神病人護送就醫及強制治療服務		
1. 強化社區緊急精神醫療處理機制：		
(1) 持續辦理轄區內24小時緊急精神醫療處置，並加強宣導民眾知悉精神病人及疑似精神病人之護送醫服務措施。	(1) 強化精神病人緊急送醫服務方案：衛生所護理同仁同精神醫療專業人員，至社區提供特殊精神病患醫療專業診斷、醫療處置或其他處理建議。 (2) 已建立本市精神病患及疑似精神病患之單一窗口通報制度，由社區里	<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>長、里幹事、社會處社工人員、民眾等，於發現個案時填列並通報本局，由衛生所護理同仁進行家訪，協助就醫，確認診斷者，輸入精神照護管理系統列管，針對病情不穩定且符合社區關懷條件之個案，則轉介社區關懷計畫進行服務。</p> <p>(3) 102 年 5 月已建立精神病人或疑似病人送醫標準流程，並建置於本局網頁。</p> <p>(4) 指定本市台中榮民總醫院嘉義分院為責任醫院，訂定 24 小時緊急精神醫療處置機制 SOP，相關訊息已建置於本市心理衛生中心網頁。</p>	
<p>(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) 依據精神衛生法修法後之法規精神及指定本市台中榮民總醫院嘉義分院為責任醫院，訂定完成 24 小時緊急精神醫療處置機制 SOP。</p> <p>(2) 於 102 年 5/15 完成修訂「社區精神病人或疑似精神病人送醫作業流程」並建置於本局網頁。</p> <p>(3) 每季定期參與南區精神醫療網聯繫會議，臺中</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>榮民總醫院嘉義分院為，107 年度精神疾病病人社區照護品質提升計畫合作醫院。</p> <p>(4) 非緊急性社區疑似精神病患專業評估服務計 10 人次。</p>	
<p>(3) 定期召開轄內警察、消防、衛生及社政機關送醫協調會議，研商精神病人緊急送醫相關協調事宜，並辦理社區危機個案送醫技巧、危機處置或協調後續安置之教育訓練（或演習）。</p>	<p>(1) 強化精神病人緊急送醫服務方案：衛生所護理同仁同精神醫療專業人員，至社區提供特殊精神病患醫療專業診斷、醫療處置或其他處理建議。</p> <p>(2) 已建立本市精神病患及疑似精神病患之單一窗口通報制度，由社區里長、里幹事、社會處社工人員、民眾等，於發現個案時填列並通報本局，由衛生所護理同仁進行家訪，協助就醫，確認診斷者，輸入精神照護管理系統列管，針對病情不穩定且符合社區關懷條件之個案，則轉介社區關懷計畫進行服務。</p> <p>(3) 102 年 5 月已建立精神病人或疑似病人送醫標準流程，並建置於本局網頁。</p> <p>(4) 指定本市台中榮民總醫院嘉義分院為責任醫</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
	院，訂定 24 小時緊急精神醫療處置機制 SOP，相關訊息已建置於本市心理衛生中心網頁。	
(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>(1) 依據精神衛生法修法後之法規精神及指定本市台中榮民總醫院嘉義分院為責任醫院，訂定完成 24 小時緊急精神醫療處置機制 SOP。</p> <p>(2) 於 102 年 5/15 完成修訂「社區精神病人或疑似精神病人送醫作業流程」並建置於本局網頁。</p> <p>(3) 本年度使用強化精神病人緊急公衛送醫服務 33 人。</p> <p>(4) 非緊急性社區疑似精神病患專業評估服務計 <u>10</u> 人次。</p>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 持續辦理精神疾病強制住院、強制社區治療等業務：		
(1) 督導指定精神醫療機構辦理嚴重病人緊急安置、強制住院及強制社區治療業務，並有輔導考核機制。(輔導訪查計畫參考範例如計畫說明書附件 11)。	<p>(1) 已於下半年度陸續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輔導訪查。</p> <p>(2) 將嚴重病人、醫院處置自殺個案之通報及醫院住院病人之自殺防治工作列入本年度醫療機構督導考核項目。(附件十七)</p>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 考核醫療機構協助病人司	(1) 已輔導本市醫院及衛生	<input type="checkbox"/> 進度超前

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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>所護理同仁針對緊急護送就醫案件，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>(2) 本年度緊急協助送醫 213 件。</p> <p>(3) 分析統計緊急送醫事由皆因社區滋擾，且有自傷傷人之虞或行為故而被強制送醫。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
(四)促進精神病人權益保障、充權及保護		
<p>1. 結合社會資源規劃多元及創新宣導行銷活動：連結民間心理健康相關之非營利組織、學協會、宗教或慈善團體，共同推動心理健康促進、精神疾病防治、精神病人反歧視及去汙名化之等工作，辦理精神病人去汙名活動至少 1 場次。</p>	<p>已於 10/27、10/28 結合本市 Q 聯盟足球盃國際公益賽、辦理社區宣導活動、知名作家蔡嘉佳經驗分享；另於 12 月 22 日辦理奇夢子嘉頌感恩音樂會，協助病患與民眾參與社區活動與服務且發送本市有關反歧視及去汙名化相關單張供民眾參閱，並共同推動精神病人反歧視及去汙名化宣導。(附件十九)</p>	<p>□進度超前</p> <p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
<p>2. 加強精神病人與社區溝通及融合：積極輔導機構，鼓勵精神病友及家屬，參與社區活動與服務。</p>	<p>分別於 1/27、2/10、3/19、6/17、10/6 於聖馬爾定、嘉義基督教醫院、台中榮民總醫院嘉義分院、再耕園等結合精神醫療及復健機構辦理各類舒壓及社區活動身心障礙者及家庭照顧促進宣導計畫:親近自然-紓壓，鼓勵精神病友及家屬照顧</p>	<p>□進度超前</p> <p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	者參與社區活動。	
3. 精神病人充權工作：邀請病人、病人家屬、或病人權益促進團體參與精神疾病防治諮議事宜。	促進精神病人權益保障、充權及保護業於 3/17、6/19 假臺中榮民總醫院嘉義分院辦理心理健康講座，協助病患與家屬參與社區活動與服務且發送本市有關反歧視及去汙名化相關單張供民眾參閱，並共同推動精神病人反歧視及去汙名化宣導。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 利用社區各類衛教宣導活動，強化民眾對精神疾病之認識及就醫意識。	本局於社區、醫療機構、民間社福單位及民間企業辦理共 14 場宣導，強化民眾對精神疾病之認識及就醫意識（1/10、2/11、2/26、3/17、3/19、3/29、5/16、5/17、5/18、5/24、6/29、6/29、10/6、10/27）。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(五)加強查核精神照護機構防火避難設施及緊急災害應變計畫：		
1. 落實查核精神照護機構之防火避難設施，以符合建築法、消防法相關法規之規定；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。	1. 本轄有 <u>4</u> 家精神復健機及 <u>1</u> 家精神護理之家。 2. 5 家機構之緊急災害應變計畫書已函送委員審查。 3. 5 家機構均已執行災防演練。(附件二十)	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 輔導機構運用經濟部水利署防災資訊服務網	本局輔導機構運用經濟部水利署網站提供之淹水潛	<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>(<a href="http://fhy.wra.gov.tw/">http://fhy.wra.gov.tw/</a>)提供之淹水潛勢資料及國家災害防救科技中心「社福機構、護理之家自然災害風險檢查線上系統」</p> <p>(<a href="http://easy2do.ncdr.nat.gov.tw/welfare/survey">http://easy2do.ncdr.nat.gov.tw/welfare/survey</a>)，進行檢視，以了解周遭環境災害風險並評估自身天然災害風險(含住民行動安全、防災設施設備、緊急應變與外部救援可及性等)，事先規劃災害應變相關事宜(含人員分工、聯絡及通報作業、物資整備等)，並落實訂修其緊急災害應變計畫(含提升防災整備能力之調適方案或策略)。</p>	<p>勢分析資料，檢視其周遭環境災害風險因子、住民行動安全、防災設施設備、緊急應變與外部救援可及性等，並落實修訂其緊急災害應變計畫。</p>	<p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p><b>四、強化成癮防治服務</b></p>		
<p>(一)加強酒癮防治及藥癮治療宣導，提升民眾對酒害與酒、藥癮疾病之認識，及成癮個案就醫意識</p>		
<p>1. 利用社區各類衛教宣導活動，向民眾強化酒、藥癮之疾病觀念，俾能適時協助個案就醫。</p>	<p>本局於社區、醫療機構、民間社福單位、民間企業、大專院校等共辦理 29 場，宣導藥酒癮基本知能概念。(附件二十一)</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. 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. 107 年 8 月 7 日假天主教中華聖母修女會醫療財團法人天主教聖馬爾定醫院辦理「107 年度家庭暴力暨性侵害專業人員教育訓練(含藥酒癮)」。</p> <p>2. 107 年 9 月 13 日假戴德</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>森醫療財團法人嘉義基督教醫院辦理「107 年度家庭暴力暨性侵害專業人員教育訓練(含藥酒癮)」。</p> <p>3. 107 年 9 月 13 日假台中榮民總醫院嘉義分院辦理「107 年度家庭暴力暨性侵害專業人員教育訓練(含藥酒癮)」。</p> <p>4. 107 年 10 月 24 日假台中榮民總醫院嘉義分院辦理「107 年度藥、酒癮防治專業人員課程」。</p> <p>5. 107 年 12 月 14 日假衛生福利部嘉義醫院辦理「107 年度家庭暴力暨性侵害專業人員教育訓練(含藥酒癮)」。(附件二十二)</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>本局結合道安講習課程，共辦理 18 場課程，提供酒癮治療服務方案相關資訊（02/22、03/08、04/12、04/19、05/10、05/25、06/07、06/14、07/05、7/19、8/23、9/6、10/40、10/18、11/8、11/22、12/6、12/20）。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>4. 加強向社區民眾、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>本局於 107 年 3 月 6 日以嘉市衛心字第 1070610197 號，函文至本轄區公所、醫療院所、社政、警政、地檢署、法院及教育等相關單</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
	位，本局提供酒癮治療服務方案，請相關單位踴躍轉介申請。	
<b>(二)充實成癮防治資源與服務網絡</b>		
1. 盤點並依所轄成癮問題之服務需求，充實轄內藥癮、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。	於本市社區心理衛生中心( <a href="http://mental.cichb.gov.tw/#1471">http://mental.cichb.gov.tw/#1471</a> )，公布藥酒癮相關資源資訊供民眾查詢。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 與社政、警政、司法(地檢署及法院)、監理所等單位建立酒癮個案治療轉介機制，以提升酒癮個案就醫行為。	本局已建立轉介機制如下： 1. 嘉義市政府消防局/衛生局執行酒醉路倒緊急救護處置參考流程。 2. 嘉義市政府衛生局酒癮治療服務流程。(附件二十三)	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 對於轄內參與藥癮、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。	1. 本市藥癮戒治機構為部立嘉義醫院、嘉義榮民醫院、嘉義基督教醫院及聖馬爾定醫院，共 4 家醫院。 2. 本市承接酒癮治療服務方案服務醫療機構為嘉義榮民醫院。 3. 本局業於 6/15 辦理督導考核說明會，並於 107 年 11 月 02 日假嘉義榮民醫院辦理督導考核。本次考核委員如下： (1) 鄭瑞隆 學務長/國立中正大學 (2) 李俊宏 主任/衛生福利部嘉南療養院 (3) 曾偉杰 醫師/臺大醫院	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	急診部(附件二十四)	
<b>(三)提升藥癮治療之服務量能與品質</b>		
<p>1. 代審代付「非愛滋藥癮者替代治療補助方案」(服務說明書如計畫書附件 12)，並督導所轄替代治療執行機構，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。</p>	<p>1. 本局代審代付「非愛滋藥癮者替代治療補助方案」，並督導所轄替代治療執行機構(衛生福利部嘉義醫院及臺中榮民總醫院嘉義分院)，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。</p> <p>2. 本市 1~12 月醫院戒癮成果如下：</p> <p>(1) 申請初診醫療費計 99 人次、金額 257,400 元。</p> <p>(2) 申請嗎啡尿液篩檢費計 248 人次、金額 74,400 元。</p> <p>(3) 申請給藥服務費計 25,100 人次、金額 627,500 元。</p> <p>(4) 丁基原啡因藥品費 1,978 人日，金額 79,120 元。</p> <p>合計補助醫療院戒癮經費為需新臺幣 1,038,420 元。(附件二十五)</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>2. 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>本市面積狹小，交通便利，由衛生福利部嘉義醫院及臺中榮民總醫院嘉義分院執行替代治療業務，經評估尚無須增加衛星給藥點。本</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	局亦將定期評估藥癮戒治執行情況，如爾後確有成立替代執行機構衛星給藥點之需求，也將輔導本轄衛生所協助執行替代治療業務。	
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。	督導替代治療執行機構，確實將個案治療資料上傳至衛福部替代治療作業資訊管理系統，並列入督導考核指標。107年11月2日及11月16日進行督導訪查。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 針對轄內提供藥癮治療服務，惟非屬指定之藥癮戒治機構或替代治療執行機構之醫療機構，建立輔導管理机制，並促其成為前揭指定機構，以維護藥癮治療品質。	本轄無非指定藥癮戒治機構或非替代治療執行機構，往後若有相關單位將予以輔導並依中央訂定流程申請辦理，以維護藥癮治療品質。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
5. 輔導藥癮戒治機構及替代治療執行機構發展並落實藥癮者之個案管理机制，並分析個案中斷或退出治療原因，及據以精進改善，以提升個案就醫動機及治療穩定性。	1. 本局輔導轄內藥癮戒治機構及替代治療執行機構落實個案管理机制。 2. 107年替代療法留置率為30.15%，本轄治療穩定性已達標準以上，將持續追蹤後續醫院輔導情形。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(四)提升酒癮治療之服務量能與品質		
1. 代審代付「酒癮治療服務方案」(需求說明書如計畫書附件13)，並督導所轄執行該方案之醫療機構精進各項酒癮治療服務，促其建立並提供完整酒癮治療服	1. 本市承接酒癮治療服務方案服務醫療機構為嘉義榮民醫院。該院專責管理師均定期將服務量能統計分析與個案追蹤情形回報本局。(附件二十	<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>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>六) 2. 本局業於 6/15 辦理督導考核說明會，並於 107 年 11 月 02 日假嘉義榮民醫院辦理督導考核，本次考核委員如下： (1) 鄭瑞隆 學務長/國立中正大學 (2) 李俊宏 主任/衛生福利部嘉南療養院 (3) 曾偉杰 醫師/臺大醫院急診部</p>	
<p>2. 針對前揭執行機構進行查訪與輔導(建議與醫療機構督導考核合併辦理)，並評估其治療成效(如完成醫院建議療程之個案比率、預約就醫出席率等)，以確保治療品質。</p>	<p>1. 本局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。 2. 107 年截至 11 月底，家暴新案共計 46 案(結案 13 案、1 案入監及 1 案死亡)。</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. 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>本市已依在地酒癮個案現況，擬定具體且具地方特色之預防或處遇方案</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
(五)加強藥、酒癮治療人力專業知能		
<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、衛生行政人員等參加。</p>	<p>1. 107 年 8 月 7 日假天主教中華聖母修女會醫療財團法人天主教聖馬爾定醫院辦理「107 年度家庭暴力暨性侵害專業人員教育訓練(含藥酒癮)」。 2. 107 年 9 月 13 日假戴德</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>森醫療財團法人嘉義基督教醫院辦理「107 年度家庭暴力暨性侵害專業人員教育訓練(含藥酒癮)」。</p> <p>3. 107 年 9 月 13 日假台中榮民總醫院嘉義分院辦理「107 年度家庭暴力暨性侵害專業人員教育訓練(含藥酒癮)」。</p> <p>4. 107 年 10 月 24 日假台中榮民總醫院嘉義分院辦理「107 年度藥、酒癮防治專業人員課程」。</p> <p>5. 107 年 12 月 14 日假衛生福利部嘉義醫院辦理「107 年度家庭暴力暨性侵害專業人員教育訓練(含藥酒癮)」。</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>	<p>上述教育訓練相關資訊，均函文各醫院請非精神科科別醫事人員及相關網絡單位參訓，俾利提升對藥、酒癮個案之敏感度，提升早期發現、早期治療之療效。</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>(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</p>	<p>本局業於 6/15 辦理督導考核說明會，並於該會宣導應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>	<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
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。		
(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。	1. 已結合精神醫療網及相關醫事人員教育訓練，運用衛福部編製之藥、酒癮教育訓練教材，加強醫事人員對藥、酒癮之認識。 2. 相關宣導單張均已發送各醫療院所，供相關人員參閱。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>五、 加強特殊族群處遇服務</b>		
(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。	1. 業於 107 年 4 月 26 日召開第 1 次家暴處遇計畫業務聯繫會議。 2. 業於 107 年 8 月 23 日召開第 2 次家暴處遇計畫業務聯繫會議。(附件二十七)	<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。	1. 本局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。 2. 107 年截至 11 月底，家暴新案共計 46 案(結案 13 案、1 案入監及 1 案死亡)。	<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	1. 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	<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>接受身心治療及輔導教育，期滿出監高再犯性侵害加害人，並應於 2 週內執行社區處遇，以落實加害人在監教化矯治與社區監督處遇無縫接軌機制。</p>	<p>排加害人接受身心治療及輔導教育。(107 年度新案共計 13 案)</p> <p>2. 本轄無期滿出監高再犯性侵害加害人，惟有關期滿出監性侵害加害人均於 2 週內執行社區處遇。(107 年度期滿出監新案共計 5 案)</p>	
<p>4. 落實性侵害犯罪防治法第 22 條及第 22 條之 1 第 2 項規定，加害人接受身心治療或輔導教育後，經鑑定、評估自我控制再犯預防無成效之加害人，應依程序聲請強制治療。</p>	<p>本轄列管性侵害加害人莊 OO，於入監執行期間，經法務部矯正署嘉義監獄評估，該案應執行強制治療。</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>5. 性侵害加害人評估小組應依列管加害人數定期召開會議，每次會議所提報案量則以 40 案為原則。每月（次）性侵害加害人評估小組會議召開時，應提報高再犯危險個案處遇、查訪結果。</p>	<p>1. 本局業於 2/23、4/13、5/11、6/8、8/10、10/5、12/7 召開 7 場次性侵害加害人處遇成效評估會議，共計討論 67 案。</p> <p>2. 有關高再犯性侵害加害人均邀集警政及社政報告。(附件二十八)</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>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>警政及社政均出席每次會議並報告所有列管個案之查訪及處遇狀況。</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>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</p>	<p>本局均依家庭暴力及性侵害犯罪防治法等相關法規，通報本市家庭暴力及性</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
轄市、縣(市)政府家庭暴力及性侵害防治中心處理。	侵害防治中心處理。	
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。	本局輔導處遇人員，需將前述處遇資料完整登載至衛福部保護資訊系統。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
9. 應透過各項家庭暴力防治網絡會議、加害人處遇人員訓練等通路或平台，以及加害人處遇計畫執行過程，宣導本部男性關懷專線(0800-013-999)服務。	本局於相關會議及評估均有宣導衛生福利部男性關懷專線(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。	本局按季提供家庭暴力及性侵害加害人處遇統計資料	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(二)提升醫事人員驗傷採證品質與危險評估知能		
1. 自行、委託或與醫療機構、專業團體合作辦理，針對轄內醫事人員辦理家庭暴力、性侵害與兒少虐待案件敏感度及驗傷採證教育訓練，本年度各主題內容建議如下(場次規範如指標)：	1. 107年8月6日-7日假天主教中華聖母修女會醫療財團法人天主教聖馬爾定醫院辦理「107年度家庭暴力暨性侵害專業人員教育訓練(含藥酒癮)」。 2. 本局訂於107年8月9日假戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院辦理「兒少虐待面面觀：從早期防治到後續照顧教育訓練」。 3. 107年9月13日假戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院辦理「107年度家庭暴力暨性侵害專業人員教育訓練(含藥酒	<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>癮)」。</p> <p>4. 107年9月13日假台中榮民總醫院嘉義分院辦理「107年度家庭暴力暨性侵害專業人員教育訓練(含藥酒癮)」。</p> <p>5. 107年10月24日假台中榮民總醫院嘉義分院辦理「107年度藥、酒癮防治專業人員課程」。(附件二十九)</p>	
<p>(1) 家庭暴力防治部分，應包含被害人危險評估作業、男性關懷專線宣導(0800-013-999)等(含親密伴侶暴力危險評估量表(TIPVDA)使用指引)。</p>	<p>家庭暴力防治部分，本局規劃上述教育訓練均包含被害人危險評估作業、男性關懷專線宣導(0800-013-999)等(含親密伴侶暴力危險評估量表(TIPVDA)使用指引)。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(2) 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>性侵害防治部分，本局規劃上述教育訓練均包含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><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) 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>兒少虐待防治部分，本局規劃上述教育訓練均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><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>2. 加強輔導醫療機構針對家</p>	<p>本局業於 6/15 辦理督導考</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>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>核說明會，並將評估其治療成效列入考核項目，督導訪查日期及辦理地點如下(附件三十)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 107年11月2日假衛生福利部嘉義醫院及台中榮民總醫院嘉義分院辦理嘉義市107年度「性侵害驗傷採證指定責任醫院、家庭暴力防治及兒少保護督導考核」及「藥酒癮戒治及替代療法執行機構輔導訪查」。</li> <li>2. 107年11月16日假戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院及天主教中華聖母修女會醫療財團法人天主教聖馬爾定醫院辦理嘉義市107年度「性侵害驗傷採證指定責任醫院、家庭暴力防治及兒少保護督導考核」及「藥酒癮戒治及替代療法執行機構輔導訪查」。</li> <li>3. 本次考核委員如下： <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 鄭瑞隆 學務長/國立中正大學</li> <li>(2) 李俊宏 主任/衛生福利部嘉南療養院</li> <li>(3) 曾偉杰 醫師/臺大醫院急診部</li> </ol> </li> </ol>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>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</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>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。</p>		
<p>4. 賡續輔導轄區內醫療機構設置兒少保護小組，並辦理下列事項：</p>		
<p>(1) 訂定院內兒虐標準處理流程（含通報機制）。</p>	<p>本局業於 6/15 辦理督導考核說明會，並將本項指標列入考核項目，督導訪查日期及辦理地點如下(附件三十):</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) 確保兒虐處置之正確及完整性。</p>	<p>1. 107 年 11 月 2 日假衛生</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) 建立醫院溝通聯繫窗口與強化防治網絡功能。</p>	<p>福利部嘉義醫院及台中榮民總醫院嘉義分院辦理嘉義市 107 年度「性侵害驗傷採證指定責任醫院、家庭暴力防治及兒少保護督導考核」及「藥酒癮戒治及替代療法執行機構輔導訪查」。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(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。</p>	<p>2. 107 年 11 月 16 日假戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院及天主教中華聖母修女會醫療財團法人天主教聖馬爾定醫院辦理嘉義市 107 年度「性侵害驗傷採證指定責任醫院、家庭暴力防治及兒少保護督導考核」及「藥酒癮戒治及替代療法執行機構輔導訪查」。</p> <p>3. 本次考核委員如下:</p> <p>(1)鄭瑞隆 學務長/國立中正大學</p> <p>(2)李俊宏 主任/衛生福利部嘉南療養院</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)曾偉杰 醫師/臺大醫院急診部	
(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。	依據本局 107 年 7 月 9 日以嘉市衛心字第 1070610558 號，函文至本轄網絡單位知悉。	<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：(附件三十一)		
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. 本轄家暴相對人處遇治療師4人，性侵害加害人處遇治療師8人。 2. 本局偕同嘉義縣衛生局業於(107年)6月13日及6月21日辦理家庭暴力暨性侵害加害人處遇專業人員督導訓練研習課程(家暴性侵各4小時)，參訓率100%。 3. 本局業於(107年)10月2日及10月23日辦理上述訓練(家暴性侵各6小時)。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 從事家庭暴力、性侵害加害人處遇工作年資未達5年之處遇人員，督促其每年接受督導至少 6 小時，督導則應以個案討論(報告)方式辦理。	1. 本轄家庭暴力、性侵害加害人處遇工作年資未達5年之處遇人員共計2名。 2. 上述2名均於(107年)6月13日及6月21日本局偕同嘉義縣衛生局，以及本局業於(107年)10月2日及10月23日辦理家庭暴力暨性侵害加害人處遇專業人員督導訓練研習課程(家暴性侵各20小時)，皆	<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
	完訓。	
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。	本轄家庭暴力相對人社區處遇治療需均符合「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。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 應視轄區執行家庭暴力、性侵害加害人處遇個案數，積極開發處遇資源，培訓處遇人員，並建置人才資料庫及定期更新。	本轄本年度增聘1名家庭暴力相對人社區處遇治療師(諮商心理師)	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>六、具有特色或創新服務(附件三十二)</b>		
由各地方政府自行提報具特色或創新服務。	1. 本市老年人口為38,786人，佔本市人口14%，符合高齡化社會定義。為促進長者心理健康及主動發掘老年憂鬱高風險個案，本局與嘉義產業創新研發中心合作辦理65歲以上長輩體適能及憂鬱篩檢活動，並於11-12月期間結合在地廣播電台託播之方式，從中宣導長者自殺防治及老人憂鬱關懷議題。 2. 結合各鄰里社區發展協會，於活動現場針對本市65歲以上長者進行憂鬱篩檢，並將篩檢出的危險群轉介相關服務，107年1-12月止，共計篩檢947人次，其中轉介心理諮商	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>為 7 人次、通報自殺高風險為 4 人次、通報精神疾病為 4 人次、轉生命線關懷服務為 1 人次、自殺關懷服務為 8 人、精神關懷服務為 17 人、電話關懷為 21 人。</p> <p>3. 經由分析本市自殺及通報統計結果，針對本市高致命自殺方式：安眠藥、農藥及燒炭，研擬相關自殺防治措施。本局已結合建設處及國立嘉義大學辦理農藥管理及販賣人員珍愛生命守門人教育訓練，下半年度將與藥師公會共同辦理「社區藥局好厝邊，一問二應三轉介」宣導，並由社區藥局擔任社區守門人，提供相關宣導單張及資源轉介，以及規劃與本市販賣木炭業者合作辦理珍愛生命守門相關課程，並加強宣導木炭擺放位置及張貼相關防治標語。結合心理健康網絡成員辦理場次心理健康促進宣導，共 37,787 人次參與，提升本市民眾及專業人員對自殺高風險因素敏感度及學習如何適時地紓解自身壓力，以期降低危機事件的發生率。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>4. 為促進本市孕產婦心理健康，本局特結合本市社會處孕產婦相關政策(到宅坐月子)，針對育兒指導員規劃珍愛生命守門人訓練課程，以期提高育兒指導員對於高自殺風險之孕婦的敏感度亦能提供相關資源及高風險個案轉介，並由本局安排到宅支持關懷之服務。</p> <p>5. 結合並輔導台中榮總嘉義分院辦理精神康復者足球運動，組合嘉義 Q 聯盟足夢隊幫助精神康復者減緩症狀、穩定情緒、增加自信心，並學習如何能與他人互助合作，踏實勤練、互相鼓勵，一腳一足建築夢想，並組足夢隊代表台灣參與兩岸三地的中華復康盃足球賽，與香港、澳門、大陸足球代表隊進行國際交流賽，成績優異。</p> <p>6. 本局於 107 年度以嬰幼兒、老人、孕產婦、家庭照顧者及其家屬、身心障礙者及其家屬、原住民、新住民、職場勞工等對象，提供分齡分眾之心理進康促進宣導，共辦理 77 場次，共計 4,231 人次參加。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>7. 107 年度搭配 WHO 世界心理健康日訂定之主題(不斷變化的世界中的年輕人和心理健康)，本局特於 9-10 月間辦理「在嘉，擁抱我的”心”幸福，心理健康月系列活動」，共辦理 11 場次，313 人次參加。</p>	

貳、指標自我考評表 (請同時填報 EXCEL 檔表單「2.3」)

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
<b>一、整合及加強心理健康基礎建設</b>				
(一)建立跨局處、及跨公私部門平台之協商機制。	每季召開 1 次會報，且至少 2 次由地方政府秘書長或主任秘書層級以上長官主持。	1. 召開會議次數： <u>4</u> 次。 2. 心理健康網絡成員聯繫會議： (1) 會議辦理日期：107年6月15日、107年11月30日。 (2) 主持人姓名及其層級：何宛青科長、劉芮蓁代理科長 (3) 會議參與單位：衛生局、衛生福利部嘉義醫院、台中榮民總醫院嘉義分院、戴德森財團法人嘉義基督教醫院、中華聖母修女會醫療財團法人天主教聖馬爾定醫院、陽明醫院、嘉義市社會工作師公會、嘉義市諮商心理師公會、嘉義市臨床心理師公會、嘉義市職能治療師公會、社團法人嘉義市心康復之友協會、社團法	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
		<p>人嘉義市生命線協會、嘉義家扶中心。</p> <p>3. 107 年度精神病患與自殺個案社區關懷照顧工作檢討會及個案討論會：</p> <p>(1) 會議辦理日期： 107 年 3 月 28 日 107 年 6 月 20 日</p> <p>(2) 主持人姓名及其層級：何宛青科長</p> <p>(3) 會議參與單位：衛生所、臺中榮民總醫院嘉義分院。</p> <p>4. 107 年度精神衛生及自殺防治推動委員會聯繫會議：</p> <p>(1) 會議辦理日期： 107 年 6 月 22 日、107 年 12 月 12 日</p> <p>(2) 主持人姓名及其層級：張惠博副市長。</p> <p>(3) 會議參與單位：消防局、警察局、民政處、社會處、教育處、工務處、建設</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
		處、嘉義就業中心、衛生福利部嘉義醫院、台中榮民總醫院嘉義分院、戴德森財團法人嘉義基督教醫院、中華聖母修女會醫療財團法人天主教聖馬爾定醫院、嘉義市醫師公會及嘉義市臨床心理師公會。		
(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。	<p>應達地方政府配合款編列比率：</p> <p>第二級(應達 25%)： 新北市、臺中市、桃園市</p> <p>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</p> <p>第四級(應達 15%)： 宜蘭縣、彰化縣、南投縣、雲林縣</p> <p>第五級(應達 10%)： 苗栗縣、嘉義縣、屏東縣、臺東縣、澎湖縣、連江縣、</p>	<p>1. 地方配合款： 2,072,200 元</p> <p>2. 地方配合款編列比率：<u>36</u> %</p> <p>【計算基礎：地方配合款/地方配合款+中央核定經費×100%】</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
	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>6</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>5</u> 人 A. 精神疾病社區關 懷訪視員額數： <u>2</u> 人 B. 自殺通報個案關 懷訪視員額數： <u>3</u> 人 C. 同時辦理精神疾 病及自殺通報個 案關懷訪視員額 數： <u>0</u> 人 D. 心理及精神衛生 行政工作人員： <u>1</u> 人 (2)縣市政府應配合 編列分擔款所聘 任之人力員額： <u>3</u> 人	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
<b>二、自殺防治及災難心理衛生服務</b>				
(一)轄區內自殺標 準化死亡率較 前一年下降。	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：13.2 2. 107年數據尚未公 布，無法計算。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	(兩軒)
(二)年度轄區內村 (里)長及村(里) (里)幹事參與 自殺防治守門	村(里)長及村(里) 幹事應各達70%。 計算公式： 1. 【參加自殺守門	1. 已於5/18、6/29、 7/04辦理里長及 里幹事自殺防治 守門人訓練。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	(冠宇)

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
人訓練活動之 比率。	人訓練活動之村里 長人數/所有村里 長人數】×100%。 2.【參加自殺守門 人訓練活動之村里 幹事人數/所有村 里幹事人數】 ×100%。	2. 所轄村里長應參 訓人數： <u>84</u> 人，實 際參訓人數： <u>68</u> 人，實際參訓比 率： <u>81</u> %。 3. 所轄村里幹事應 參訓人數： <u>84</u> 人， 實際參訓人數： <u>68</u> 人，實際參訓比 率： <u>81</u> %。		
(三)醫院推動住院 病人自殺防治 工作及各類醫 事人員自殺防 治守門人教育 訓練比率。	執行率應達 100% 計算公式：【有推動 醫院數/督導考核 醫院數】×100%。	1. 有推動醫院數 <u>3</u> / 督導考核醫院數 <u>3</u> *100% = 100% 2. 已於 11/8、11/9 辦 理醫院督導考核。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(四)於 107 年 4 月 30 日前完成更 新年度「災難 心理衛生緊急 動員計畫」(含 重大公共安全 危機事件之應 變機制)，並依 計畫內容，自 行(或配合行 政院災害防救 辦公室)辦理 災難心理演 練。	1. 於 107 年 4 月 30 日前如期完 成「災難心理衛 生緊急動員計 畫」。 2. 於 107 年 4 月 30 日前辦理 1 場災難心理演 練。(請注意完 成計畫日期應 不晚於演練日 期)	1. 完成訂定「災難心 理衛生緊急動員 計畫」 <input checked="" type="checkbox"/> 是，辦理 日期：4 月 25 日 2. 完成辦理 1 場災難 心理演練 <input checked="" type="checkbox"/> 是，辦理日期： 已於 4 月 27 日辦 理災難心理演練 1 場次。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
<b>三、落實精神疾病防治與照護服務</b>				
(一)轄內警察、消 防、村(里)長、 村(里)幹事、社	1. 除醫事人員 外，每一類人員 參加教育訓練	1. 警政人員應參訓人 數： <u>754</u> 人，實際 參訓人數： <u>281</u>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	(冠宇 補充)

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
<p>政相關人員及非精神科醫師，參與精神疾病知能、社區危機個案送醫、處置或協調後續安置之教育訓練。</p>	<p>比率應達 35%。 2. 辦理轄區非精神科開業醫師，有關精神疾病照護或轉介教育訓練辦理場次，直轄市每年需至少辦理兩場，其餘縣市每年至少一場。</p>	<p>人，實際參訓比率：<u>37%</u>。 2. 消防人員應參訓人數：<u>258</u>人，實際參訓人數：<u>229</u>人，實際參訓比率：<u>89%</u>。 3. 里長應參訓人數：<u>84</u>人，實際參訓人數：<u>68</u>人，實際參訓比率：<u>81%</u>。 4. 里幹事應參訓人數：<u>60</u>人，實際參訓人數：<u>50</u>人，實際參訓比率：<u>83%</u> 5. 社政人員應參訓人數：<u>67</u>人，實際參訓人數：<u>53</u>人，實際參訓比率：<u>79%</u>。 6. 非精神科醫師：已於 10/04 結合南區精神醫療網，辦理 1 場次衛政人員教育訓練。</p>		
<p>(二)召集公衛護士與關懷訪視員，及邀請專業督導參與之個案管理及分級相關會議。討論重點應含括： 1. 轄區內 3 次以</p>	<p>1. 1 年至少辦理 12 場召集公衛護士與關懷訪視員，及邀請專業督導參與之個案管理及分級相關會議，討論重點應含括： (1) 轄區內 3 次以</p>	<p>1. 每月發文至各衛生所，針對本市屆期及逾期未訪個案由個管員彙整後製表定期追蹤其訪視紀錄之處置，並提報分級會議檢討。 2. 另每季由各衛生所提報四類個案，由</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>	<p>(卿瑜補充)</p>

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
<p>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>2. 建立個案訪視紀錄稽核機制及落實執行。</p>	<p>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) 合併有自殺及家暴問題個案之處置。</p> <p>2. 每季轄區內精神病人追蹤訪視紀錄之稽核率(附件三十三)。</p> <p>目標值：</p> <p>(1) 15%(每季訪視次數小於4,000/人次)：連江縣、金門縣、澎湖縣、新竹市、嘉義市、臺東縣、花蓮縣、基隆市</p> <p>(2) 10%(每季訪視次數介於4,000-7,000/人次)：新竹縣、苗栗縣、宜蘭縣、嘉義縣、南投縣、雲林縣。</p>	<p>個管員彙整後製表，定期追蹤其訪視紀錄，並提報個案管理及分級相關會議討論。</p> <p>3. 個案管理及分級相關會議：</p> <p>(1) 期末目標場次：<u>12</u>場。</p> <p>(2) 辦理會議日期： 1/23、2/5、2/17、3/28、4/10、5/25、6/15、6/20、7/2、7/24、8/27、9/17、9/26、10/31、11/28、12/24、12/27</p> <p>(3) 4類個案討論件數：</p> <p>i. 第1類件數：31 ii. 第2類件數：46 iii. 第3類件數：44 iv. 第4類件數：40</p> <p>4. 訪視紀錄稽核機制(請按季呈現)：</p> <p>(1) 第1季訪視人次：<u>1048</u>人次</p> <p>(2) 第1季稽核次數：<u>178</u>次</p> <p>(3) 第1季稽核率：<u>17%</u></p> <p>(4) 第2季訪視人次：<u>1435</u>人次</p> <p>(5) 第2季稽核次</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
	<p>(3) 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>數：<u>255</u>次</p> <p>(6) 第2季稽核率：<u>17.7%</u></p> <p>(7) 第3季訪視人次：<u>1155</u>人次</p> <p>(8) 第3季稽核次數：<u>196</u>次</p> <p>(9) 第3季稽核率：<u>17%</u></p> <p>(10)第4季訪視人次：<u>1479</u>人次</p> <p>(11)第4季稽核次數：<u>251</u>次</p> <p>(12)第4季稽核率：<u>17%</u></p>		
<p>(三)轄區內醫療機構針對出院病人，於出院後2星期內完成出院準備計畫上傳精照系統比率(含強制住院出院)及2星期內訪視比例。</p>	<p>1. 出院後2星期內完成出院準備計畫上傳精照系統比率達70%(附件三十三)。</p> <p><u>計算公式</u>:(出院後2星期內上傳出院準備計畫之精神病人數/出院之精神病人數)X 100%</p> <p>2.公共衛生護士或關訪員於出院準備計畫上傳後2星期內訪視比率較前一年度增加，標準如下： (1)105 年度及 106</p>	<p>1. 出院後2星期內上傳出院準備計畫之精神病人數：<u>459</u>人 出院之精神病人數：<u>470</u>人 達成比率：<u>97.66%</u></p> <p>2. 出院準備計畫上傳後2星期內訪視之精神病人數：<u>55</u>人 上傳出院準備計畫之精神病人數：<u>459</u>人 107年2星期內訪視比率：<u>11.98%</u></p> <p>3. 105 年度及 106 年度2星期內訪視比</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>落後</p>	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明												
	<p>年度出院準備計畫上傳後 2 星期內訪視比率大於等於 65% 者，107 年度總比率需較前一年進步 5%</p> <p>(2)105 年度及 106 年度出院準備計畫上傳後 2 星期內訪視比率未滿 65% 者，107 年度總比率需較前一年進步 10%</p> <p><u>計算公式</u>:(上傳精神病人出院準備計畫後 2 星期內訪視人數/上傳精神病人出院準備計畫人數)X 100%。</p>	<p>率 <u>24%</u></p> <p>分析:</p> <p>1. 依據 106 年精神衛生行政執行成果報表顯示(如表)</p> <table border="1" data-bbox="807 488 1150 1086"> <thead> <tr> <th></th> <th>全國</th> <th>本市</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>精神個案</td> <td>141537</td> <td>1373</td> </tr> <tr> <td>公衛(訪員)</td> <td>2611</td> <td>15</td> </tr> <tr> <td>平均</td> <td>54.2</td> <td>91.5</td> </tr> </tbody> </table> <p>本市訪視人力吃緊，訪視人次母數高，子數少，為本市訪視執行過程的困境。</p> <p>2. 公衛訪視完成後未能立即於系統登錄，造成訪視超過兩週。</p> <p>3. 部份精神個案出院後轉住安置機構或未滿兩週又住院，造成無法進行訪視。</p> <p><u>改善策略</u>:</p> <p>1. 每月 5 日及 20 日篩選針對出院兩星期內未訪遷出入逾期的名單提</p>		全國	本市	精神個案	141537	1373	公衛(訪員)	2611	15	平均	54.2	91.5		
	全國	本市														
精神個案	141537	1373														
公衛(訪員)	2611	15														
平均	54.2	91.5														

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
		醒地段公衛護理師進行訪視。 2. 請公衛於訪視後應立即登入訪視紀錄。 3. 12 月起每月增列一般出院不收案之個案辦理銷案會議，以照顧重點個案為主軸。		
(四)社區精神病人之年平均訪視次數及訂定多次訪視未遇個案追蹤機制。	目標值： 1. 年平均訪視次數：達 4.15 次以上(附件三十三) 2. 訂定多次訪視未遇個案追蹤機制 計算公式： 年平均訪視次數： $\frac{\text{訪視次數}(\text{訪視成功} + \text{無法訪視})}{\text{轄區關懷個案數}}$	期末完成： 1. 107 年平均訪視次數：4.15 次 (1)107 年總訪視次數： <u>5117</u> 次 (2)107 年轄區關懷個案數： <u>1212</u> 人 (3)平均訪視次數： <u>4.22</u> 次 2. 多次訪視未遇個案追蹤機制：針對轄區 3 次以上訪視未遇、失聯個案訂定「嘉義市社區精神病患追蹤訪視銷案準則」，每季召開精神病患分級督導會議，並針對失蹤、失聯個案提報警政協尋，經協尋後 2 次未果予以暫時銷案。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(五)辦理精神病人社區融合活動	辦理社區融合活動之鄉鎮區涵蓋率達	1. 已於 10/27 及 10/28 辦理 Q 聯盟	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
之鄉鎮區涵蓋 率。	30%。 計算公式： <u>有辦理 活動之鄉(鎮)數/全 縣(市)鄉鎮區數</u> X 100%	足球國際賽及 4 家 復健機構聯合成 果展邀請社區及 兩岸四地民眾一 起參與。 2. 另預計於 12 月 22 日辦理奇夢子嘉 頌音樂會及 4 家復 健機構聯合成果 展邀請社區民眾 一起參加 3. 全縣(市)鄉鎮區 數： <u>2</u> 4. 涵蓋率： <u>100 %</u> 5. 辦理日期： 10 月 27 日、10 月 28 日、12 月 22 日	<input type="checkbox"/> 落後	
(六)辦理轄區內精 神復健機構及 精神護理之家 緊急災害應變 及災防演練之 考核。	年度合格率 100%。	期末達成： 1. 辦理家數： <u>5</u> 家 2. 合格家數： <u>5</u> 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	1. 106 年精神追蹤照 護個案自殺粗死亡 率：未有提供數據  2. 107 年數據尚未公 布，無法計算。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	(兩 軒 提供)

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
	亡率			
<b>四、加強成癮防治服務</b>				
(一)辦理酒癮防治 相關議題宣導 講座場次(應 以分齡、分眾 及不同宣導主 題之方式辦 理)。	目標值： 1. 4 場次：台北 市、新北市、桃園 市、台中市、台南 市、高雄市。 2. 3 場次：宜蘭 縣、新竹縣、苗栗 縣、彰化縣、南投 縣、雲林縣、嘉義 縣、屏東縣、花蓮 縣、台東縣。 3. 2 場次：基隆 市、新竹市、嘉義 市。 4. 1 場次：澎湖 縣、金門縣、連江 縣。 (並請分別說明各 場次辦理講座之對 象及宣導主題。)	1. 期末目標場次： 7 場 2. 辦理講座日期： (107 年)03/08、 04/19、05/10、 05/25、06/07、 06/14、07/05 3. 辦理對象：道安講 習民眾。 4. 宣導主題：酒癮基 本知能及酒癮治 療服務方案相關 資訊。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(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。	本局已建立轉介機制 如下： 1. 嘉義市政府消防 局/衛生局執行 酒醉路倒緊急救 護處置參考流 程。 2. 嘉義市政府衛生 局酒癮治療服 務流程。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(三)於「醫療機構 替代治療作業	目標值： 1. 美沙冬個案資料	期末完成率： 1. 美沙冬：	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
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。	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。	系統個案數： <u>176</u> 人 補助個案數： <u>176</u> 人 上傳比率： <u>100%</u> 2. 丁基原啡因： 系統個案數： <u>43</u> 補助個案數： <u>43</u> 上傳比率： <u>100%</u>	<input type="checkbox"/> 落後	
(四)輔導轄內於106年有開立丁基原啡因藥品之非指定替代治療執行機構，成為指定替代治療執行機構，或不開立。	107年輔導完成之機構數達50%	期末完成： 1. 106年機構數： <u>1</u> 家 2. 107年輔導成為替代治療執行機構數： <u>1</u> 家 3.輔導成功率： <u>100%</u>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(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： <u>1</u> 家 2.訪查機構數： <u>1</u> 家 3.訪查率： <u>100%</u>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input checked="" 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： <u>5</u> 場 2. 辦理教育訓練日期、對象及宣導主題： (1)107年8月7日假天主教中華聖母修女會醫療財團法人天主教聖馬爾定醫院辦理「107年度家庭暴	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
		<p>力暨性侵害專業人員教育訓練(含藥酒癮)」。</p> <p>(2)107年9月13日假戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院辦理「107年度家庭暴力暨性侵害專業人員教育訓練(含藥酒癮)」。</p> <p>(3)107年9月13日假台中榮民總醫院嘉義分院辦理「107年度家庭暴力暨性侵害專業人員教育訓練(含藥酒癮)」。</p> <p>(4)107年10月24日假台中榮民總醫院嘉義分院辦理「107年度藥、酒癮防治專業人員課程」。</p> <p>(5)107年12月14日假衛生福利部嘉義醫院辦理「107年度家庭暴力暨性侵害專業人員教育訓練(含藥酒癮)」。</p> <p>3. 參與對象衛政、社政、警政及醫療機構相關人員。</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
<b>五、加強特殊族群處遇服務</b>				
(一)家庭暴力與性 侵害加害人處 遇計畫執行率 應達 100%	執行率達 100%。 (計算公式： 1. 家庭暴力：(處遇 計畫執行人數+ 未完成處遇計畫 移送人數) / 加 害人處遇計畫保 護令裁定人數。 2. 性侵害：(社區處 遇執行人數+未 完成社區處遇移 送人數) / 應執 行性侵害加害人 社區處遇人數。 3. 分母須排除相對 人死亡、因他案 入監、轉介其他 縣市執行、撤銷 處遇計畫保護令 等人數。)	1. 家庭暴力處遇計 畫執行人數+未完 成處遇計畫移送 人數： <u>48</u> 人 家庭暴力加害人 處遇計畫保護令 裁定人數： <u>48</u> 人 執行率： <u>100%</u> 2. 性侵害處遇計畫 執行人數+未完成 處遇計畫移送人 數： <u>31</u> 人 性侵害加害人處 遇計畫保護令裁 定人數： <u>0</u> 人 執行率： <u>100%</u>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(二)期滿出監高再 犯性侵害加害 人 2 週內執行 社區處遇比率 應達 100%	2 週內執行處遇比 率達 100%。 (計算公式： 1. 期滿出監高再犯 性侵害加害人 2 週內執行社區處 遇人數 / 期滿出 監高再犯性侵害 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	期滿出監高再犯性侵 害加害人 2 週內執行 社區處遇人數： <u>0</u> 人 期滿出監高再犯性侵 害加害人應執行社區 處遇人數： <u>0</u> 人 執行率： <u>100%</u>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
	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：29 人 期滿出監中高再犯性 侵害加害人應執行社 區處遇人數：29 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)針對醫事人員 辦理家庭暴 力、性侵害與 兒少虐待案件 敏感度及驗傷 採證教育訓練	應達場次如下： 3 場次：臺北市、 新北市、桃園市、 臺中市、臺南市、 高雄市 2 場次：基隆市、 宜蘭縣、新竹市、 新竹縣、苗栗縣、 彰化縣、南投縣、 雲林縣、嘉義市、 嘉義縣、屏東縣、 花蓮縣	1. 辦理場次 5 場 2. 辦理日期、對象及 主題： (1) 107 年 8 月 6 日-7 日假天主教中華 聖母修女會醫療 財團法人天主教 聖馬爾定醫院辦 理「107 年度家庭 暴力暨性侵害專 業人員教育訓練 (含藥酒癮)」。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
	1 場次：臺東縣、澎湖縣、金門縣、連江縣 (並請分別說明各場次辦理教育訓練之對象及主題。)	(2) 107年8月9日假戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院辦理「兒少虐待面面觀：從早期防治到後續照顧教育訓練」。 (3) 107年9月13日假戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院辦理「107年度家庭暴力暨性侵害專業人員教育訓練(含藥酒癮)」。 (4) 107年9月13日假台中榮民總醫院嘉義分院辦理「107年度家庭暴力暨性侵害專業人員教育訓練(含藥酒癮)」。 (5) 107年10月24日假台中榮民總醫院嘉義分院辦理「107年度藥、酒癮防治專業人員課程」。 3. 參與對象衛政、社政、警政及醫療機構等相關人員。		
(五)家庭暴力及性侵害處遇執行	專業督導涵蓋率達100%	1. 家庭暴力處遇執行人員每年接受 6	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
人員每年接受 6 小時以上專 業督導涵蓋率 達 100%。	計算公式： 1.家庭暴力：處遇 執行人員每年接受 6 小時以上督導人 數／處遇執行人員 數。 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。  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。	小時以上督導人 數：4 人 處遇執行人員 數：4 人 期末涵蓋率： 100_% 2. 性侵害處遇執行 人員每年接受 6 小 時以上督導人 數：8 人 處遇執行人員 數：8 人 期末中涵蓋率： 100%	<input type="checkbox"/> 落後	
<b>六、具有特色或創新服務</b>				
(一)計畫內容具有 特色或創新性	至少 1 項	1. 本市老年人口為 38,786 人，佔本市 人口 14%，符合高 齡化社會定義。為 促進長者心理健 康及主動發掘老 年憂鬱高風險個 案，本局與嘉義產 業創新研發中心 合作辦理 65 歲以 上長輩體適能及 憂鬱篩檢活動。結 合各鄰里社區發 展協會，於活動現 場針對本市 65 歲	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
		<p>以上長者進行憂鬱篩檢，並將篩檢出的危險群轉介相關服務。</p> <p>2. 經由分析本市自殺及通報統計結果，針對本市高致命自殺方式：安眠藥、農藥及燒炭，研擬相關自殺防治措施。本局已於6/05 結合建設處及國立嘉義大學辦理農藥管理及販賣人員珍愛生命守門人教育訓練；7/05 與藥師公會共同辦理「社區藥局好厝邊，一問二應三轉介」宣導，並由社區藥局擔任社區守門人，提供相關宣導單張及資源轉介；11/26 辦理本市販賣木炭業者珍愛生命守門教育訓練，並加強宣導木炭擺放位置及張貼相關防治標語及海報。</p> <p>3. 結合心理健康網絡成員，如各相關</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
		<p>醫事人員工會、各大醫療院所及社會福利團體，辦理共計 112 場次心理健康促進宣導，共 38,494 人次參與，提升本市民眾及專業人員對自殺高風險因素敏感度及學習如何適時地紓解自身壓力，以期降低危機事件的發生率。</p> <p>4. 為促進本市孕產婦心理健康，本局特結合本市社會處孕產婦相關政策(到宅坐月子)，針對育兒指導員規劃珍愛生命守門人訓練課程，以期提高育兒指導員對於高自殺風險之孕婦的敏感度亦能提供相關資源及高風險個案轉介，並由本局安排到宅支持關懷之服務。</p> <p>5. 結合並輔導台中榮總嘉義分院辦理精神康復者足球運動，組合嘉義 Q 聯盟足夢隊幫</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
		助精神康復者減緩症狀、穩定情緒、增加自信心，並學習如何能與他人互助合作，踏實勤練、互相鼓勵，一腳一足建築夢想，並組足夢隊代表台灣參與兩岸三地的中華復康盃足球賽，與香港、澳門、大陸足球代表隊進行國際交流賽，成績優異。		

### 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：

本市所提供精神病人動態及各項資源調查之數據(如附件)，無法由精神照護資訊管理系統(以下簡稱系統)之單一報表勾稽，(例如:個案類型人數、失蹤失聯人數、長住機構類型、新制診斷類別)，無法直接匯出相關報表，致勾稽數據相當耗時，尤以每季的殘障手冊勾稽以新制診斷碼為對象，精神照護系統在填報類別的選項又以舊制診斷碼為主，故在新舊診斷碼交替上做勾稽是較難配合政策的。

訪視困難是一困境:本市的地段公衛平均每人需負責 100-120 人的個案，加上平日尚有其他業務(例如:疫苗注射、衛教宣導、自殺防治)，但很多時間卻常在找失聯、訪視未遇的個案、拒訪的個案，甚至常遇到出院兩週到 1 個月內重複入院的病患，造成公衛端常有超過兩週未訪視的困境，但這些失聯、失蹤或再度入院個案背後卻又隱藏著危機，如何協助前端公衛護士減輕負荷，順利完

成訪視任務是一大課題。

隨著資訊科技進步及藥物的發展，大多數的個案皆可在社區中生活，不需要住院，從社區通報表單統計發現，越來越多的通報個案是為未列管之疑似精神病患，第一次發病及出現社區滋擾，有部份需要強制送醫，對於衛生局及公共衛生護理人員是一個極大挑戰，如何讓社區中掌握社區中的不定期炸彈、又可以注意到安全，社區醫療品質提升計畫雖然可以讓精神醫療網更綿密，但大多數醫療機構執行意願低，本市目前先採以醫師到宅及緊急危機處理的方案，經醫師評估後，個案必須確診為精神疾病病人，後續再予以積極收治，減少公共衛生護理人員的負荷與訪視壓力及增進訪視安全。

建議:精神照護管理系統的使用者是否也可擴大至精神復健機構或精神護理機構，依據本市社區個案訪視管理要點，如個案長住機構兩年以上於分級專家督導會議中可以提報銷案，但這些個案如銷案後或住機構期間不穩定，機構可上傳通報照護系統，專案管理師藉由精神照護個案管理平台，提供更適切的照護處方，讓社區支持網絡更綿密。

肆、經費使用狀況：

一、107 度中央核定經費：3,658,000 元；

地方配合款：2,072,200 元(自籌：2,072,200 元)

經費來源	科目	金額(元)
中央	業務費(含人事費)	3,648,000
	管理費	10,000
	合計	3,658,000
地方	人事費	0
	業務費	2,072,200
	管理費	0
	合計	2,072,200

## 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	307,250	307,250	307,250	307,250
		自殺防治及災難心理衛生服務	707,250	707,250	707,250	707,250
		落實精神疾病防治與照護服務	1,104,500	1,104,500	1,104,500	1,104,500
		強化成癮防治服務	814,500	814,500	814,500	814,500
		加強特殊族群處遇服務	714,500	714,500	714,500	714,500
	管理費	10,000	10,000	10,000	10,000	
	合計	(a) 3,658,000	(a) 3,658,000	(a) 3,658,000	(c) 3,658,000	
地方	人事費		0	0	0	0
	業務費	整合及加強心理健康基礎建設	317,000	317,000	317,000	317,000
		自殺防治及災難心理衛生服務	317,000	317,000	317,000	317,000
		落實精神疾病防治與照護服務	302,200	302,200	302,200	302,200
		強化成癮防治服務	502,000	502,000	502,000	502,000
		加強特殊族群處遇服務	634,000	634,000	634,000	634,000
	管理費	0	0	0	0	
	合計	(b) 2,072,200	(b) 2,072,200	(b) 2,072,200	(d) 2,072,200	
地方配合款編列比率【計算公式： $B/(A+B)*100\%$ 】						
執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(c+d)/(a+b)*100\%$ 】						

三、107 年 1 至 12 月中央補助經費累計執行數：3,658,000 元

1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	合計
0	97,448	53,495	79,062	856,595	17,440	3,658,000
7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	
27,502	19,842	31,558	1,139,470	145,587	1,190,001	

四、107 年 1 至 12 月地方配合款經費累計執行數：2,072,200 元

1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	合計
219,892	165,961	165,961	192,698	165,961	165,961	2,072,200
7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	
165,961	165,961	165,961	165,961	165,961	165,961	

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 %