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

(110 年 1 月 1 日至 110 年 12 月 31 日)

補助單位：臺南市政府衛生局

計畫主持人：許以霖　　職稱：局長

計畫主辦科：心理健康科　　科長：陳月英

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：b00007@tncghb.gov.tw

填報日期：110 年 1 月 19 日

目　　錄

頁　碼

封面……001

目錄…… …… ……002

壹、工作項目實際執行進度……004

貳、衡量指標自我考評表……165

參、遭遇問題與困難……190

肆、經費使用狀況……191

110 年度「整合型心理健康工作計畫」
成果報告

壹、實際執行進度：

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
一、 整合及加強心理健康基礎建設		
(一) 建立跨局處、跨公私部門之協商機制		
1. 建立社區資源網絡聯絡，並定期更新及公布相關資料於網站，提供民眾查詢。	網站建置心理專家資料庫、職場心理健康醫療服務機構、精神醫療院所、心理治療及諮商所等網絡資源，並每月定期檢視更新，結合臉書粉絲團貼文主題向民眾宣傳推廣。 (1)衛生局網站: https://health.tainan.gov.tw//list.asp?nsub=A1A2A0 關於我們 聯絡我們 2021/2/4 下午 02:22:21 點閱數 4277 人次 服務項目 2021/7/15 上午 08:53:33 點閱數 3665 人次 社區心理衛生中心緣起 2021/4/19 下午 01:56:33 點閱數 6958 人次 心理健康資源 https://health.tainan.gov.tw//list.asp?nsub=A1A2A2 心理健康資源 專家資料庫 2021/1/27 下午 01:46:51 點閱數 640 人次 職場心理健康醫療服務機構 2021/7/15 上午 08:50:42 點閱數 3271 人次 免付費心理諮商服務 2021/7/15 上午 08:51:20 點閱數 31091 人次 心理健康資源-互動式地圖 2021/3/12 上午 11:39:12 點閱數 3999 人次 相關連結 2021/7/15 上午 08:52:03 點閱數 2712 人次 精神醫療院所 2021/7/15 上午 08:50:59 點閱數 5485 人次 心理諮商所、心理治療所 2021/2/5 下午 02:40:16 點閱數 11033 人次 諮詢及資源轉介專線 2021/7/15 上午 08:51:44 點閱數 4573 人次	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	(2)建立好心情粉絲團，透過臉書倡議心理健康 https://www.facebook.com/TainanLoveLife ，1-12 月累積貼文 637 篇，觸擊人數 569,212 人，互動分享點擊 24,271 次，貼文按讚數共 6,970 個，追蹤人數達 8,785 人。 (3)5 月 20 日辦理「防疫期宅在家，好心情袋回家」活動，觸及人數 3,666 人、互動次數 486 次、貼文按讚 63 人。 	
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	1. 本(110)年度持續依據「臺南市政府心理健康及自殺防治會設置要點」及「臺南市政府心理健康及自殺防治會」辦理，並聘請 7 名	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
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。	外聘委員(台中榮總醫院黃敏偉醫師、唐子俊診所唐子俊醫師、全國自殺防治中心李明濱教授、成功大學行為醫學研究所郭乃文教授、成功大學護理學系陳靜敏教授、台南市生命線協會陳瑢娟主任、全國諮商心理師公會黃雅羚理事長)協助指導本市相關政策、策略及措施之規劃與執行。 2. 3月4日於本府永華市政中心3樓西側會議室召開「110年臺南市政府心理衛生中心-第一次網絡小組會 議」，並邀請台中榮總嘉義分院黃敏偉副院長及成功大學行為醫學研究所郭乃文教授出席指導，與會人員為民政局、農業局、教育局、新聞處、社會局、勞工局、警察局、消防局、人事處、文化	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	局、工務局、家庭教育中心、曾文家商，分別討論各單位策略、執行狀況及困境等，由衛生局許以霖局長主持，計 30 人參加。 3. 原訂於 6 月 28 日於永華市政中心 6 樓簡報室召開「臺南市政府心理健康及自殺防治會期中會議」，研議上半年心理健康促進、自殺防治等相關政策辦理情形及跨單位協調等事項。本次會議因 COVID-19 疫情配合三級警戒防疫政策，延期至 9 月 9 日於本府永華市政中心 6 樓簡報室召開「110 年臺南市政府心理健康及自殺防治會-期中會議」，由趙卿惠副市長主持，並邀請台中榮總嘉義分院黃敏偉副院長、成功大學行為醫學研究所郭乃文教授、成功大學護理學系林梅鳳教授、台南市生命線協會陳瑢娟主任及高雄市諮商心理師公會郭敏慧諮商心理師出席指導，與會人員為民政局、農業局、教育局、	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	新聞處、社會局、勞工局、警察局、消防局、人事處、文化局、工務局、家庭教育中心、衛福部嘉南療養院、勞動部勞工健康服務中心、曾文家商、校外會及奇美醫院，檢視並研議上半年心理健康促進、自殺防治等相關政策辦理情形及跨單位協調等事項，計57人參加。 4. 11月8日於本府永華市政中心3樓南側會議室召開「110年臺南市政府心理衛生及自殺防治會-第二次網絡小組會議」，並邀請成功大學行為醫學研究所郭乃文教授出席指導，與會人員為民政局、農業局、教育局、新聞處、社會局、勞工局、警察局、消防局、人事處、文化局、工務局、家庭教育中心、曾文家商、校外會及勞工健康服務中心，檢視並討論各單	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	位策略、執行狀況及困境等，由衛生局許以霖局長主持，計 33 人參加。 5. 12 月 10 日於永華市政中心 6 樓簡報室召開「臺南市政府心理衛生及自殺防治會期末會議」，檢視 110 年心理健康促進、自殺防治等辦理情形並研議相關政策及跨單位協調等事項。本次由黃偉哲市長主持，並聘請外聘委員出席指導，共計 16 個單位出席，計 47 人參加；另，針對警消、醫院、民眾(大樓管理員)、多元方案診所頒發有功人員感謝狀，並致贈禮券。 	

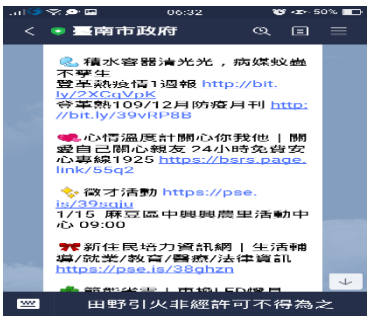
<table>
<tr><th>重點工作項目</th><th>實際執行情形</th><th>是否符合進度</th></tr>
<tr><td>3. 為協調、諮詢、督導、考核及推動自殺防治工作，應依據自殺防治法設立跨單位之自殺防治會。</td><td>已修訂「臺南市政府心理中心設置要點」為「臺南市政府心理衛生中心及自殺防治會設置要點」，並新增委員資格及人數等內容。</td><td>■符合進度
□落後</td></tr>
<tr><td>4. 結合衛政、社政、勞政服務平台，推動心理健康及精神疾病去汙名化宣導，包含運用文宣、媒體及網路等管道宣導，媒體露出報導每季至少 1 則。</td><td>1.心理健康、自殺防治、精神病去汙名化等新聞稿，並透過媒體露出報導，110 年 1-3 月 17 則、4-6 月 27 則、7-9 月 25 則、10-11 月 18 則，1-12 月共計 87 則，如下所示。
<table>
<tr><th>序號</th><th>發稿日</th><th>新聞主題</th></tr>
<tr><td>1</td><td>1月12日</td><td>你今天心情溫度檢測了嗎?</td></tr>
<tr><td>2</td><td>1月18日</td><td>歲末寒冬時節，請多關懷陪伴身心困擾者!</td></tr>
<tr><td>3</td><td>1月19日</td><td>當身心亮紅燈，為您找出生命的出口</td></tr>
<tr><td>4</td><td>1月12日</td><td>憂鬱情緒，需要你我共同關懷</td></tr>
<tr><td>5</td><td>2月2日</td><td>收假免嘆息，紓壓5撇步！</td></tr>
<tr><td>6</td><td>2月2日</td><td>遠離「春節症候群」，健康平安過好年!</td></tr>
<tr><td>7</td><td>2月17日</td><td>市府補助交通費用，助精神病患安心就醫！</td></tr>
<tr><td>8</td><td>2月18日</td><td>護心，我們都在</td></tr>
<tr><td>9</td><td>2月18日</td><td>「與心靈對話」電影賞析8場次活動開跑啦～</td></tr>
<tr><td>10</td><td>3月11日</td><td>推動職場心理健康，建構心理友善工作環境</td></tr>
<tr><td>11</td><td>3月9日</td><td>精神困擾不害怕，接受專業諮詢及治療，新的人生等著你</td></tr>
<tr><td>12</td><td>3月23日</td><td>教育局與衛生局共同攜手合作打造心理健康無毒校園</td></tr>
<tr><td>13</td><td>3月24日</td><td>精神復健機構協助康復者找回自我價值</td></tr>
<tr><td>14</td><td>3月26日</td><td>臺南市政府衛生局榮獲「衛生福利部109年地方衛生機關-心理及口腔健康業務類」考評第一組(六都)第一名</td></tr>
<tr><td>15</td><td>3月29日</td><td>專業醫療及關懷陪伴，助您擺脫精神疾病困擾!</td></tr>
<tr><td>16</td><td>3月29日</td><td>「社區巡迴醫療」是偏遠地區精神疾病患者就醫好選擇</td></tr>
<tr><td>17</td><td>3月31日</td><td>關懷憂鬱症患者，社區鄰里你我有責。</td></tr>
</table>
<table>
<tr><th>序號</th><th>發稿日</th><th>新聞主題</th></tr>
<tr><td>18</td><td>4月8日</td><td>孕產婦心理健康-當個快樂孕媽咪，請您跟我這樣做</td></tr>
<tr><td>19</td><td>4月9日</td><td>孕產婦心理健康-爸也可以當個快樂的準媽咪!!</td></tr>
<tr><td>20</td><td>4月9日</td><td>不能忽視的雙向情緒障礙症</td></tr>
<tr><td>21</td><td>4月1日</td><td>關心無距離，暖心不打烊</td></tr>
<tr><td>22</td><td>4月23日</td><td>守成不「疫」，莫徒務近功</td></tr>
<tr><td>23</td><td>4月27日</td><td>孕產婦心理健康-區分情緒低落或憂鬱，產後不煩惱</td></tr>
<tr><td>24</td><td>5月7日</td><td>喝酒，傷身又傷心</td></tr>
<tr><td>25</td><td>5月9日</td><td>響應5月9日臺灣無酒日，「無酒、節酒、零酒精」一起來-</td></tr>
<tr><td>26</td><td>5月6日</td><td>孕產媽咪，心理支持</td></tr>
<tr><td>27</td><td>5月27日</td><td>防疫當前，平心靜氣不焦慮</td></tr>
<tr><td>28</td><td>5月25日</td><td>疫情升溫好焦慮，「安、靜、能、繫、望」五訣穩定心靈，自我防護</td></tr>
<tr><td>29</td><td>5月26日</td><td>防疫期間，醫起協助精神疾病患者安心治療！</td></tr>
<tr><td>30</td><td>5月31日</td><td>防疫又安心，準媽咪不擔心</td></tr>
<tr><td>31</td><td>6月4日</td><td>「平、常、心、轉、動」-協助長者安心防疫</td></tr>
<tr><td>32</td><td>6月1日</td><td>「PEACE五插曲」-排解心憂慮，共創親子防疫生活。</td></tr>
<tr><td>33</td><td>6月9日</td><td>“疫”起守護家人身心健康！</td></tr>
<tr><td>34</td><td>6月21日</td><td>媽媽的「心」福之道</td></tr>
<tr><td>35</td><td>6月11日</td><td>「疫」同邁向復原之路</td></tr>
<tr><td>36</td><td>6月10日</td><td>家有老寶貝，面對疫情關懷不停歇</td></tr>
<tr><td>37</td><td>6月17日</td><td>親子防疫大作戰</td></tr>
<tr><td>38</td><td>7月6日</td><td>營造好孕心生活，四招輔筏幫您好孕到</td></tr>
<tr><td>39</td><td>6月22日</td><td>精神復健之路有陪伴不孤單</td></tr>
<tr><td>40</td><td>6月30日</td><td>長者防疫好心情，從【平常心轉動】五字訣開始</td></tr>
<tr><td>41</td><td>7月2日</td><td>守護生命-從珍愛守門人開始</td></tr>
<tr><td>42</td><td>6月24日</td><td>防疫期間安心就醫，穩定回診一同抗疫</td></tr>
<tr><td>43</td><td>6月29日</td><td>兒童照顧十二招 費心防疫沒煩惱</td></tr>
<tr><td>44</td><td>6月30日</td><td>防疫醫起來，關心身邊精神疾病親友!</td></tr>
</table>
</td><td>■符合進度
□落後</td></tr>
</table>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度

序號	發稿日	新聞主題
45	7月7日	防範COVID-19於機構傳播風險，防疫期間請以電話或視訊關心親朋好友
46	7月8日	照顧者，您的壓力過大嗎?讓衛生局協助您!
47	7月12日	提醒患者斷藥比染疫更危險！
48	7月23日	疫起守護醫護人員心理健康
49	8月6日	衛生局陪您著假疫起FUN寬心
50	7月1日	臺南市六都唯一連續4年自殺死亡率下降的直轄市！
51	7月16日	「醫」起伴您，找回人生主導權!
52	7月21日	「疫」起渡過，迎向健康，毒防中心陪伴您!
53	7月21日	感謝「中華民國玉清公益慈善協會」，防疫期間暖心捐贈物資，讓幸福袋著走!
54	7月27日	防疫在家也可以不焦慮
55	7月26日	共同協助失智者，維持防疫期間好心情
56	7月29日	兒童好心情，抗疫樂悠悠
57	7月29日	疫情期間莫恐慌 對症下藥就不慌！
58	8月10日	父母情緒控制好，親子教養沒煩惱
59	8月4日	憂鬱症並不可怕，打開雙手擁抱他
60	8月9日	臺南市榮獲衛生福利部「109年地方衛生機關業務考評-心理及口腔健康業務優等獎」
61	8月10日	照顧長者不孤單，「疫起」迎向希望
62	8月31日	陪伴孩子好好收心，開學上課不卡卡
63	8月18日	產後情緒要留意，當個暖心神隊友
64	8月19日	您助人，我們來守護您～醫護人員心理健康支持方案
65	8月25日	家有喜事，迎接好孕來
66	9月7日	家人生病不是你的錯!陪伴及支持有助病情康復
67	8月23日	關懷長者，一同抗疫
68	8月24日	助孩子調適心理五撇步，疫同PEACE免驚慌
69	8月25日	家有老寶貝，溫情關懷不中斷

序號	發稿日	新聞主題
70	9月9日	抗疫情間，主動關心身邊的長輩有益健康
71	9月2日	守護校園心理健康，你我都是珍愛生命守門人
72	9月6日	110年度「展現行動～創造希望」心理健康月系列活動開跑囉!
73	9月16日	思覺失調症家屬支持團體陪伴病友攜手前進
74	10月4日	戒除網路成癮的路上，你我一起來
75	10月5日	關懷及醫療是精神病人穩定良方！
76	9月28日	響應「無酒婚宴增幸福」活動一起來-
77	9月28日	孕媽咪自我檢測，遠離產前產後憂鬱
78	9月22日	認識臨床心理師與諮商心理師，養成與訓練大不同
79	10月13日	重陽敬老，關心、陪伴是最深情的告白
80	10月14日	重陽敬老-一起「S.M.I.L.E」關懷長者心理健康
81	10月27日	持續推動「精神病人長期照顧示範計畫」，減輕家屬照顧
82	11月8日	響應世界友善日，表達您的友善
83	11月12日	精神疾病治療妙方，長效針劑助患者重回穩定生活!
84	11月22日	鬱卒長輩不可輕忽，關懷陪伴作伙來
85	12月3日	採訪通知---「2021好心情健走-德載金城GO」
86	12月4日	2021好心情健走-德載金城GO新聞稿-運動中釋放壓力
87	12月10日	臺南市政府表揚自殺防治及推動心理健康有功人員及單位

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、各級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。

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	 3.函文本市各級學校、市府網絡單位、衛生所、區公所、醫療院所、公車站、臺南市議會及本局戶外顯示幕等撥放  LED 跑馬燈之 1925 安心專線及心理諮詢專線宣導，露出約 920 則。 4.臺南市社區心理衛生中心-好心情粉絲團臉書（網址：https://www.facebook.co	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	m/TainanLoveLife/)，1-12 月累積貼文 637 篇，觸擊人數 569,212 人，互動分享點擊 24,271 次，貼文按讚數共 6,970 個，追蹤人數達 8,785 人。 5. 針對 COVID-19 疫情期間(5 月中旬起至 10 月)的防疫心理健康宣導方面，透過市府 LINE、臺南市議會 及本局戶外顯示幕共 24 則、有線電視公用頻道播出 10 則、新聞稿 28 篇及好心情粉絲團 312 則等。 6. 製發「COVID-19 工作人員心理健康篇手冊」，分發至局所及網絡等單位防疫人員宣導。	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	   7. 製發「孕產婦產後不憂鬱宣導U型夾」，分發至醫療單位、孕產婦機構、衛生局所及網絡單位運用。 	■符合進度 □落後
5. 結合衛政、社政、勞政服務平台，加強辦理精神病人社區支持及照顧方案，與所轄社福單位及勞動單位建立聯繫機制及轉介流程，並每半年併同期中、期末報告提報其轉介及合作件數。	1. 6月24日參與社會局辦理第1次「身心障礙生涯轉銜暨個案管理服務視訊聯繫會議」。 2. 4月23日本局召開「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。 3. 1-11月協助個案及其	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	家庭轉介及連結社福及勞政單位共 292 人次。	
(二) 設立專責單位及布建社區心理衛生中心		
1. 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」)，另 110 年擬修訂為「臺南市政府心理健康及自殺防治會設置要點」；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、社會安全網等業務，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	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	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。	
2. 各直轄市、縣（市）應依據轄區地理特性、轄區人口分布、心理健康促進資源、精神衛生資源、成癮防治資源、社區精神疾病及自殺關懷個案數、合併保護性議題個案數、藥癮個案數等因素，每 3 至 4 個鄉、鎮、市、區布建 1 處社區心理衛生中心，以提供具可近性之健康促進、心理諮商、自殺防治、精神疾病防治、成癮防治之服務與資源。	1.透過區域整合，規劃並布建可近性外展社區心理衛生中心，能更即時提供各弱勢族群之關懷與照顧，並強化初級預防工作。運作方式加入社會安全網的資源及人力進行連結或轉介的服務形式，共建心理健康防護網絡。 2.規劃布建 2 處社區心理衛生中心，目前已於衛生局設置心理衛生中心(東區及新營區)，109 年設置東區龍山里活動中心及六甲區衛生所 2 處，現因應社會安全網第二期計畫規模及人力所需，故原 109 年設置場地太小，其地點擬重新規劃。 3. 依強化社安網第二期規劃(每 33 萬人設置一處社區心衛中心)及本市行政區域之人口分布需求評估，本市 111 年-114 年心理衛生中心需設置 5 處(詳見下方分佈圖)，	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	原預定 110 年於本市安南區衛生所設置據點修繕，因此改至鹽水區增設一處心理衛生中心社區服務據點(111 年成立)，故 111 年新增 2 處本市鹽水區及北區設置修繕各 1 處(原鹽水消防分隊舊址-先行於 110 年修繕、北區公園消防分隊)，預計上開 2 處於 111 年完成修繕並啟用，俾利空間及人員能儘早進駐。另本市地點規劃皆為獨立設置。 4.設置區地圖 5.達成方式 (1)透過區域整合，規劃並布建可近性外展社區心理衛生中心，能更即時提供各弱勢族群之關懷與照顧。 (2)強化及提升精神個案及高風險自殺	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	企圖個案服務效能及處置。 (3)提供社區心理諮商駐點服務。 (4)連結在地關懷中心加入，落實轄區長者心理健康社區服務。 (5)連結社會安全網計畫，精進自殺防治策略，提升高風險自殺企圖個案服務效能。 (6)落實心理衛生健康初級預防，配合自殺防治業務提供社區民眾心理衛生諮詢服務、心理衛生教育及宣導活動，促進社區民眾心理健康。 (7)強化社區珍愛生命守門員。	
(三) 置有專責行政人力		
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、增加其工作福利、確實依據本計畫之支給標準敘薪並逐年調升其待遇等），以加強人力投入心理健康領域及留任意願。	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。 2.整合計畫人員(駐局人員)：14 名(中央補助 2 人，市配合款 12 人)，6 名心理及自殺業務、8 名負責精神業務。 3.整合計畫關懷訪視人員 25 名(駐局人員：6 名，委外人員：19 名)，共同負責精神	■符合進度 □落後

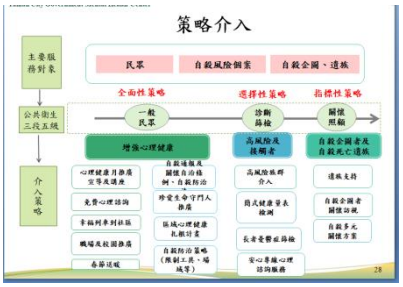
重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	及自殺個案關懷訪視作業。 4.制定整合型工作計畫人員留任方案，並依據本計畫之支給標準敘薪並逐年調升其待遇(4 月簽核市府，並於 6 月核定調薪)，且每年辦理員工自強活動。	
2. 提供心理健康行政人員在職教育訓練機會，強化專業知能及跨局處協調能力。	1.為推廣校園珍愛生命守門人教育訓練課程，3 月 23 日於善化區大同國小及 3 月 30 日永康區大灣國小辦理 110 年校園自殺防治與毒品防制心理健康促進教育訓練課程，針對本市國立及私立大學校長；國立、市立及私立高中職、國中及國小校長(含備用校長)二場次，共計 308 人參加。 2. 3 月 29 日與台南市助產師助產士公會合作辦理會員大會暨教育訓練，對象為助產師及助產士專業人員，共計 30 人參加。	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	3.針對各單位廠護、勞工健康服務及職安人員，於安平、新營工業區服務中心及南科管理局，辦理台南市職業安全衛生及勞工健康業務主管、人員在職教育訓練「職場心理暴力預防、心理健康促進與性別主流化課程」共 3 場次(3 月 22 日、3 月 29 日、4 月 12 日)，合計 235 人參加，活動網頁 3,813 人次點擊。 4. 4 月 10 日與本局國健科合辦「哺乳媽媽經」活動，辦理「預防產後憂鬱症&認識嬰幼兒氣質」講座，對象為孕婦及其配偶或家人，共計 23 人參加。	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	5.4 月 7 日、4 月 9 日、4 月 13 及 4 月 14 日辦理職場警政人員之珍愛生命守門人教育訓練，對象為高階、中階及。基層幹部等，分溪南 2 場次溪北 2 場次共 4 場次，共 602 人。 6.4 月 23 日辦理「110 年臺南市災難心理急救及創傷復原教育訓練」1 場，邀請高雄市立凱旋醫院周煌智院長、諮商心理師公會全國聯合會元品心理諮商所黃雅羚理事長/所長及寬欣心理治療所葉金源副所長/資深督導心理師主講，共 230 人(課程滿意度 93.2%)、(前後測上升 3.5%)。 	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	7.原訂 6 月 17 日及 6 月 23 日辦理 110 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課程因疫情為3級警戒延期，故課程延期辦理。而 11 月份疫情趨緩，故 11 月 17 日辦理 2 場實體教育訓練課程 96 人，線上課程 24 區衛生所 62 人。 8.10 月 15 日與南區醫療網共同辦理「110 年臺南市憂鬱症及自殺防治教育訓練」1 場，主題包括老人憂鬱症與自殺防治、網路成癮、產後憂鬱症等議題，針對醫院醫療人員(含孕產科)、衛生所、精神自殺社區關懷訪視員，共 44 人(課程滿意度 94%)、(前後測上升 2%)。 	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
(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」(如附件1)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(如附件2)，地方政府應相對編足本計畫之配合款。	1.中央核定經費：16,930,000 元。 2.地方配合款：7,256,000 元。 3.縣市自籌比例佔總經費百分比：7,256,000 元(縣市自籌) / 24,186,000 元(總經費)＝30%，本市配合款比例需為 30%；故已相對編足本計畫之配合款。	■符合進度 □落後
二、 自殺防治及災難心理衛生服務		
(一)強化自殺防治服務方案 根據 109 年自殺死亡及通報統計結果，辦理包括：		
1. 設定 110 年度目標族群及防治措施。	1.根據自殺死亡及通報統計結果，根據自殺死亡及通報統計結果，109 年本市自殺死亡人數為 288 人，較 108 年下降 2 人。109 與 108 年同期比較 75 歲以上死亡人數增加 11 人為最多、33~44 歲增加 9 人為次之；自殺方法以高處跳下些微增加 2 人。 2. 109 年自殺死亡人數前三高依序為：安南區 41 人(增加 16 人)、永康區 35 人(下降 5 人)、南區 25 人(增加 10 人)。110 年 1-12 月本市自行統計死亡人數為 210 人，以 50~54 歲 26 人	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	最多，60~64 歲 24 人為次之；自殺方法以上吊 79 人為最多；自殺死亡區域前三高依序為：安南區 27、東區及永康區各 21 人，皆屬都會型區域佔死亡人數約三成。 3.以公衛三段五級進行自殺防治介入措施。  4.老人方面 連結在地關懷中心加入，落實轄區長者心理健康社區服務。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 31 場次，計 1,837 人次參加。以強化老人生活調適、情緒管理、壓力	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	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。 5.校園方面 (1)定期統計校園通報學生自殺/自傷原因，並定期檢討及分析，擬定相關策略。 (2)推廣珍愛生命守門人教育訓練課程，辦理110年校園自殺防治與毒品防制心理健康促進教育訓練課程，針對本市國立及私立大學校長；國立、市立及私立高中職、國中及國小校長(含備用校長)二場次。 A.110年3月23日(星期二)於臺南市善化區大同國小，共計156人參加。 B.110年3月30日(星期二)，於臺南市永康區大灣國小共計152人次參加。	

<table>
<tr><th>重點工作項目</th><th>實際執行情形</th><th>是否符合進度</th></tr>
<tr><td></td><td>

(3)針對提報自殺意念及企圖人數≧5 人/月以上，將進行輔導一次；108 年學年(108 年 9 月 1 日至 109 年 8 月 31 日)校園通報共計 347 人；109 年學年(109 年 9 月 1 日至 110 年 8 月 31 日)校園通報共計 419 人，進入列管追蹤及輔導學校共計 24 個學校。
(4)提出 109 年學年臺南市校園心理輔導策進計畫，由專家進入校園輔導自殺意念及企圖人數≧5 人/月進行輔導，共計 8 所學校。
<table>
<tr><th>學校</th><th>日期</th><th>聘請專家</th></tr>
<tr><td>長榮大學</td><td>109.12.14</td><td>郭乃文教授</td></tr>
<tr><td>新市國小</td><td>109.12.21</td><td>郭乃文教授</td></tr>
<tr><td>台南護專</td><td>109.12.23</td><td>郭乃文教授</td></tr>
<tr><td>永康國中</td><td>110.01.04</td><td>郭敏慧老師</td></tr>
<tr><td>慈濟高中</td><td>110.01.12</td><td>郭敏慧老師</td></tr>
<tr><td>麻豆國中</td><td>110.01.04</td><td>郭敏慧老師</td></tr>
<tr><td>南臺科技大學</td><td>110.01.29</td><td>郭乃文教授</td></tr>
<tr><td>下營國中</td><td>110.03.08</td><td>郭乃文教授</td></tr>
</table>
</td><td></td></tr>
</table>

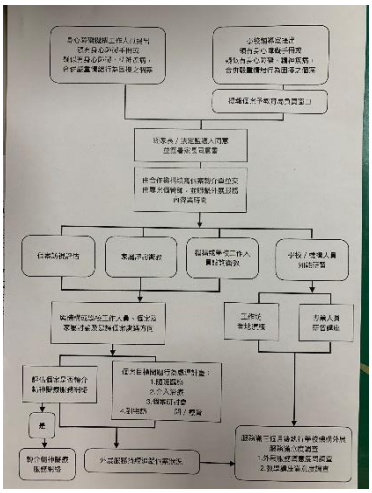
重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	   (5)連結衛生福利部嘉南療養院「110 年嚴重情緒行為身心障礙者就醫障礙改善計畫」，提供教育局，針對嚴重情緒障礙或自傷行為之學生，進行必要轉介。 (6)參與本市 110 年青少年生涯探索號計畫「青少年探索班」網絡聯繫會議，針對 15-18 歲未升學未就業青少年，有情緒困擾或就學、就業挫折及失落，提供相關心理諮商資源。 	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	6.職場方面 (1)辦理警政人員之珍愛生命守門人教育訓練，對象為高階、中階及基層幹部等，分溪南 2 場次溪北 2 場次共 4 場次，共 602 人。 (2)原訂 6 月 17 日及 6 月 23 日辦理 110 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課程因疫情為 3 級警戒延期，故課程延期辦理。而 11 月份疫情趨緩，故 11 月 17 日辦理 2 場實體教育訓練課程 96 人，線上課程 24 區衛生所 62 人。 (3)集合各單位廠護、勞工健康服務及職安人員，於安平、新營工業 區服務中心及南科管理局，辦理台南市職業安全衛生及勞工健康業務主管、人員在職教育訓練「職場心理暴力預防、心理健康促進與性別主流化課程」共 3 場次(3 月	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	22 日、3 月 29 日、4 月 12 日)，合計 235 人參加，活動網頁 3,813 人次點擊。 (4)辦理「職場申請心理健康衛教宣導計畫」，前往職場進行心理健康宣導，共辦理新永安電視、大安婦幼醫院、台南藝術大學、南寶樹脂化工 4 場次，合計 189 人參加。 (5)結合國軍辦理義務役及志願役心理健康及酒癮防治宣導，1~12 月共辦理 11 場次，2,486 人參加。 7.孕產婦方面 (1)於 3 月 29 日與台南市助產師助產士公會合作辦理會員大會暨教育訓練，對象為助產師及助產士專業人員，共計 30 人參加。 (2)於 4 月 10 日、9 月 11 日、10 月 16 日、11 月 28 日及 12 月 5 日與本局國健科合辦「哺乳媽媽經」活動共 5 場次，辦理「預防產後憂鬱症&認識嬰幼兒氣質」講座，對象為孕婦及其配偶或家人，共計 23 人參加。	

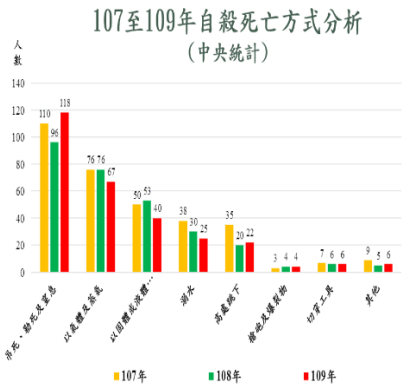
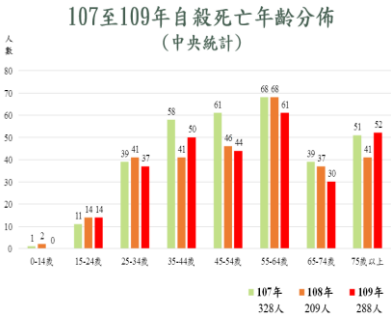
重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	(3)於 7 月 9 日及 7 月 14 日結合本局國健科辦理「110 年高風險婦女孕產及育兒知能教育訓練暨收案轉介各局聯繫視訊會議」，共 6 小時，共計 220 人次參加。 (4)於 9 月 11 日辦理「認識產後憂鬱與心理支持技巧」線上講座，參加對象為一般民眾，共計 40 人參加。 (5)於 9 月 28 日本局東興辦公室 5 樓階梯教室辦理「臺南市孕產婦身心共同照護講座」共 3 小時，參加對象為專業照護人員，共計 70 人參加。 (6)於 10 月 15 日與南區醫療網共同辦理「110 年度憂鬱症及自殺防治教育訓練（含孕產婦憂鬱症）」，對象為機構之專業照護人員，共計 44 人參與。	
2. 辦理自殺防治守門人訓練活動，其中結合民政機關，針對所轄村（里）長及村（里）幹事，訓練成果應達縣市村（里）長及村（里）幹事累積達 95%以上。	由各轄區辦理珍愛生命守門人宣導： 1.所轄村里長應參訓人數：649 人 實際參訓人數：620 人 實際參訓率：95.5%	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	2.所轄村里幹事應參訓人數：383 人 實際參訓人數：365 人 實際參訓率：95.3%	
3. 辦理學齡人口（含未滿 18 歲及 18 至 24 歲）自殺防治，針對校園自殺高風險個案，與所轄教育單位及各級學校建立聯繫機制及轉介流程。	1.發文本市國立及私立大學校長；國立、市立及私立高中職、國中及國小，建構本市校園自殺防治通報流程。 2.參與教育局定期舉辦年度校園學生自我傷 害專案檢討會議、中輟復學輔導專案檢討會及中輟行蹤不明個案網絡研商會議、強迫入學委員會暨中輟復學輔導督導會議，針對未滿 18 歲及 18 至 24 歲）	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	校園自殺高風險個案，提出相關因應策略及必要轉介。 3.媒合教育局及衛生福利部嘉南療養院提出110年提出嚴重情緒行為身心障礙者就醫障礙改善計畫，針對自殺個案合併嚴重情緒行為及精神問題，提供必要轉介。  4.參與本市 110 年青少年生涯探索號計畫「青少年探索班」網絡聯繫會議，針對 15-18 歲未升學未就業青少年，有情緒困擾或就學、就業挫折及失落，提供相關心理諮商資源。	
4. 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。並針對65歲以上老人再自	1.110 年 1-12 月 65 歲以上長者共通報 244 人次，已開案進行關懷與醫療資源聯結，降低再自殺風險。	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
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，其中面訪至少 1 次）。	2. 110 年 1-12 月 65 歲以上長者網絡自殺高風險共通報 241 人次，收案服務者 96 人次，其中 8 人次由精神追蹤，44 人次由心衛志工關懷，39 人次由訪員服務,5 人次轉介心理諮商。110 年 1 月至 12 月 65 歲以上老人再自殺 42 人中扣除 3 案(機構安置 3 案)。家電訪共 222 人次，其中電訪人次達 167 次，接受面訪服務為 55 次，平均每案每月有訪視 2 次，且至少有 1 次面訪(已達成面訪至少 50%以上)。	
5. 辦理巴拉刈自殺防治工作（例如：針對所轄農民家中剩餘囤貨，與所轄農政及環保單位建立回收計畫）。	於 3 月 4 日及 11 月 10 日 110 年臺南市政府心理衛生中心網絡小組會議及提案，並決議請農業局加強民眾農藥自殺防治宣導及安全販售輔導，衛生局亦持續協助農業局針對農藥商之守門人課程宣導，另針對家中囤貨之農民提供兌換機制。	■符合進度 □落後
6. 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	1.110 年持續辦理住院病人自殺防治工作及各類醫事人員自殺防治	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
項目（重點防治族群各醫院應針對自殺危險因子自訂）。	教育訓練，並列入醫院督導考核項目。 2.請醫院針對住院久病不癒者、重大疾病者及自訂有自殺危險因子等族群提供自殺風險評估、心理支持及關懷，並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務。 3.本年度醫院督導考核原預計於 3 月至 4 月修正指標，7 月至 8 月開始進行，惟受 COVID-19 疫情影響，考量醫院防疫的辛苦及避免影響防疫工作，依據衛生福利部 110 年 5 月 31 日衛部心字第 1101761319 號函說明，本年度暫停辦理醫院督考。 4.以公文加強督促替代考核方案並繳交守門人教育訓練相關成果。	
7. 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…等）、場域及高自殺死亡率年齡層之防治重點，擬訂並執行至少各 1 項自殺防治具體措施及並執行，並應依據 109 年度之計畫，	1.通報或死亡數據： (1)107-109 年自殺死亡統計圖	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
因應重點議題之不同，建立滾動性調整機制。	  (2)109 年自殺死亡分析 A.自殺年齡層以 55-64 歲共 61 人最多，其次為 75 歲以上共 52 人。 B.自殺方式以「吊死、勒死、窒息」共 118 人最多,「氣體/蒸氣」共 67 人為次之、「固體或液體」40 人排第三。 C.以「溺水」及「以固體或液體」自殺者，65 歲以上長者佔多數(48%及 55%)。 (3) 110 年 1 月 1 日至 12 月 31 日自殺通報案件累計有 2545 案，其中 74.4% 來自醫療院所，25.6%則來自警	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	察局等其他網絡單位，自殺通報中自殺方式以「安眠藥、鎮靜劑」為首位佔 30.5%、其次為「割腕或其他部位切穿工具自殺及自傷」佔 27.1%、再者為「其他藥物、化學藥品、毒品」佔 10 %；在所有自殺者中，自殺企圖原因以「情感/人際關係」佔 37.2%，其次為「精神疾病/憂鬱症」共佔 26.5%，再其次則為「工作/經濟」佔 10.6%，在所有自殺通報者中女性以 20-24 歲為最多共 259 人次；而男性則是 25-29 歲壯年前期為最最多共 97 人次，共佔 14%。 (4)110 年 1 月至 12 月本市自殺死亡人數為 210 人(自行統計)。 (5)110 年 1 月至 12 月自殺死亡者分析：性別比男性:女性=1.9：1；110 年 1 月至 11 月本市自殺死亡方式第一位為上吊 79 人(佔 37.6%)、第二位為燒炭 36 人(佔 17.1%)及溺水 31 人(佔 14.8%)；自殺死亡區域前三高依序為：	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	安南區 27、東區及永康區各 21 人。 (6)綜上，針對自殺工具前 3 名(燒炭及溺水)、長者為主要重點，並加強跳水及跳樓防治，場域則針對職場及校園為推動方向。 2.木炭自殺防治： (1)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。 (2)於9月初行文各販賣木炭店家，請於秋節前後注意購買木炭之消費者身心狀況。 (3)印製珍愛生命宣傳海報供店家張貼宣導。 	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	 3.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，因應COVID-19疫情，與農業局6至9月(6月18日、6月25日、8月30日及9月24日)辦理4場次農藥商教育訓練線上課程，共計1,660人參加。 (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。另加印宣導「農藥嘸通拿來喝，哪嘸親人痛入心」及「小小一口、大大遺憾」的宣導海報及貼	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	紙發放予各農藥商店，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。 (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。 4.安眠藥自殺防治： (1)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「戒酒專區」呈現個別特色 QR	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	code 多元化方式與現有 DM 單張並行，共輔導 15 家藥局。 (2)110 年 4 月 25 日與台南市藥師公會合作宣導「正確用藥」及「珍愛生命守門人」之觀念，共計 50 人參與。 5.跳樓自殺防治： (1)原 7 月 16 日及 7 月 23 日辦理大樓珍愛生命守門人教育訓練(因應疫情課程取消，但請工務局協助轉知保全業者訊息，可另參加本局 11 月 17 日辦理守門人網絡訓練。 (2)宣導公寓大廈於電梯、頂樓逃生門、大樓明顯處及公佈欄張貼宣導標語，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，並加強宣導珍愛生命守門人觀念。 (3)藉由心衛中心橫向連結工務局舉辦之「優良公寓大廈甄選計畫」將張貼宣導「珍愛生命、希望無限」、「安心專線」等珍愛生命守門人相關標語及專	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	線列入評分項目，加強宣導大樓防墜相關觀念。 (4)12 月 24 日於本市永華市政中心，配合工務局辦理 110 年度公寓大廈輔導訪查相關法令講習會中，宣導「守門人課程~愛惜生命課程」。 6.跳水自殺防治： (1)5 月 14 日辦理「鄰近水域珍愛生命守門人與自殺通報轉介課程」1 場次，共 31 人參加。 (2)針對鄰近水域工作者、志工或居民辦理共 10 場水域珍愛生命守門人宣導活動，共計 293 人參加。 (3)於東區、北區、西港、永康招募「珍愛生命水域巡守服務隊」。	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	  7.長者方面： (1)連結在地關懷中心加入，落實轄區長者心理健康社區服務。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「嫵鬱卒長者社區」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共 31 場次，計 1,837 人次參加。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。 (2)配合重陽節活動，在疫苗施打區辦理「攜手敬老~關心無礙」心理篩檢服務 7 場次，共計服務 326 人(含長者 230 人) 。	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	  8.場域-校園方面： (1)推廣珍愛生命守門人教育訓練課程，自殺防治心理健康促進教育訓練課程，辦理本市國立及私立大學校長;國立、市立及私立高中職、國中及國小校長(含備用校長)二場次，共計 308 人次參與。 (2)針對提報自殺意念及企圖人數≧5 人/月以上，將進行輔導一次，進入列管追蹤及輔導學校共計 24 個學校。 (3)提出109年學年臺南市校園心理輔導策進計畫，由專家進入校園輔導自殺意念及企圖人數≧5 人/月進行輔導，共計 8 所學校，針對各校共通問題，經由專家建議之策略，於心理衛生中心共同提出討論 (4)針對自殺個案合併嚴重情緒行為及精神問題，媒合衛生福利部嘉南療養院提供必要醫療轉介。	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	9.場域-職場方面 (1)集合各單位廠護、勞工健康服務及職安人員，於安平、新營工業區服務中心及南科管理局，辦理台南市職業安全衛生及勞工健康業務主管、人員在職教育訓練「職場心理暴力預防、心理健康促進與性別主流化課程」共 3 場次(3 月 22 日、3 月 29 日、4 月 12 日)，合計 235 人參加，活動網頁 3,813 人次點擊。 (2)辦理「職場申請心理健康衛教宣導計畫」，前往職場進行心理健康宣導，共辦理新永安電視、大安婦幼醫院、台南藝術大學、南寶樹脂化工 4 場次，合計 189 人參加。 	
8. 持續依據衛生福利部頒定之自殺相關處理流程及注意事項，落實自殺危機個案通報、轉介、醫療及後續關懷服務等處理流程，與跨機關（構）網絡密切合作，若有自殺個案涉及特殊情	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危險個案關懷服務流程【附件6-1】，並依自殺高風險個案轉介單【附件6-2】	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
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、個案或其家庭成員為精神疾病、保護案件、脆弱家庭、替代治療註記或毒品個案管理個案者,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,妥為擬訂自殺關懷訪視計畫,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,並宜就「以家庭為中心」觀點,針對家庭關係及家庭成員問題,研提因地制宜之自殺防治策略。	及自殺系統非衛生單位通報案件辦理轉介及服務。 (1)自殺高風險個案來源分別為社政、學校、醫院、診所、區公所及其他,110年度1月至12月共轉介1607人次,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企圖關懷通報系統、或協助轉介適合之資源,提供更完整之網絡服務。 (2)網絡單位轉介高風險個案以社政及學校最多佔35.7%,再者為醫院佔17.6%。 (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46.8%,其次為精神健康/物質濫用問題佔34.4%,再者為經濟/工作問題佔12.9%。 2.110 年 1 月 1 日至 12 月 31 日自殺通報案件累計有 2545 案,其中 74.4% 來自醫療院所 ,25.6%則來自警察局等其他網絡單位,自殺通報中自殺方式以「安眠藥、鎮靜劑」	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	為首位佔 30.5%、其次為「割腕或其他部位切穿工具自殺及自傷」佔 27.1%、再者為「其他藥物、化學藥品、毒品」佔 10 %；在所有自殺者中，自殺企圖原因以「情感/人際關係」佔 37.2%，其次為「精神疾病/憂鬱症」共佔 26.5%，再其次則為「工作/經濟」佔 10.6%，在所有自殺通報者中女性以 20-24 歲為最多共 259 人次；而男性則是 25-29 歲壯年前期為最最多共 97 人次，共佔 14%。	
9. 加強個案管理：除依衛生福利部頒定之自殺相關處理流程及注意事項」落實訪視外，針對 3 次以上訪視未遇、再次被通報、個案合併有多重問題、屆期及逾期未訪等個案提報督導會議討論。	1. 本市針對 3 次以上訪視未遇、再次被通報、個案合併有多重問題、屆期及逾期未訪等個案，進行每月內部督導會議，提供訪員關懷服務方向。每月邀請網絡單位參與困難個案研討會提供資源連結及轉介。 2.若個案未居住本縣市時，訪員皆有積極以自殺防治通報系統轉介至個案現居縣市衛生局，以利即時關懷。	■符合進度 □落後
10. 針對殺子後自殺或集體自殺（3 人以上）等案件，需提交	110 年 1 月至 12 月，針對攜子自殺或集體自殺	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
速報單（附件 3），並於 1 個月內辦理個案討論會及研提具體改進措施，必要時衛生福利部得隨時請各縣市提報。	(3 人以上)等案件，共 1 件。於 110 年 3 月 5 日提交速報單至衛福部。	
11. 持續提供自殺企圖者及自殺死亡者家屬關懷服務。	自殺企圖線上通報個案分析：【流程參考附件 6-3】 1. 死亡者家屬 (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。 (2)110 年 1 月至 12 月本市自殺死亡人數為 210 人(自行統計)。 (3)110 年 1 月至 12 月自殺死亡者分析：性別比男性:女性=1.9：1；110 年 1 月至 11 月本市自殺死亡方式第一位為上吊 79 人(佔 37.6%)、第二位為燒炭 36 人(佔 17.1%)及溺水 31 人(佔 14.8%)；自殺死亡區域前三高	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	依序為：安南區 27、東區及永康區各 21 人。 2.自殺遺族團體因新冠肺炎疫情，延期至 110 年 10 月 2 日辦理完成，參與人數共 6 人。	
12.與衛生福利部部 1925 安心專線承辦機構合作，受理其轉介個案，提供追蹤關懷訪視、心理健康資源及精神醫療等協助，有關安心專線個案轉介流程如附件 4。	安心專線由線上系統進行通知，110 年 1 月 1 至 110 年 12 月 31 日共通知 34 件，收案服務者 22 件。	■符合進度 □落後
13.持續進行各族群及各年齡層之自殺防治宣導（包含推廣幸福捕手教育訓練），並配合 9 月 10 日自殺防治日，辦理自殺防治宣導活動或記者會。	1.自殺防治宣導: (1)函文本市各級學校、市府網絡單位、衛生所、區公所、醫療院所、公車站、臺南市議會及本局戶外顯示幕等撥放 LED 跑馬燈之 1925 安心專線及心理諮詢專線宣導，露出約 920 則。 (2)針對 COVID-19(新冠肺炎)親子及長輩及	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	醫護人員心理衛教防疫宣導。 (3)3 月 6 日起開始進行社區心理健康推廣「與心靈有約」電影賞析系列活動，分溪南及溪北共辦理 8 場，因 5 月中旬疫情嚴峻故 6 月份及 7 月份電影賞析活動暫停辦理，已辦理 6 場共 247 位社區民眾參與滿意度平均為 93.5%，前後測平均為 92.0%透過電影賞析讓民眾從中學習如何面對生命中的失落與挫折，觀賞電影後由專業人員進行討論分享與回饋教導市民朋友如何激發轉念動機、負面情緒的轉換及創造思考等技巧，進而選擇適合自己，且能有效紓解情緒的方式，提升民眾心理韌性。 	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	  (4)3月21日辦理與心靈有約專題演講，透過心靈講座，讓民眾從中學習如何面對生命中的失落與挫折，教導市民朋友如何激發轉念動機、負面情緒的轉換及創造思考等運用技巧，選擇適合自己，且能有效紓解情緒的方式，以某種的角度來觀看自己的人生，參與人數70人。 	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	(5)辦理心理健康促進設攤系列活動。 (6)辦理警政人員之珍愛生命守門人教育訓練，對象為高階、中階及基層幹部等，分溪南 2 場次及溪北 2 場次共 4 場次，共 602 人。 	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	(7)社區心理衛生中心-好心情粉絲團臉書，辦理「防疫期宅在家好心情袋回家」、「正向防疫，說出心裡話」活動。 (8)11 月 20 日辦理乳癌防治心理健康專題演講，講授病患都要做好心理建設，正視而且接納自己的悲傷反應，再思考如何照顧情緒、照顧自己，學習用自己的速度去面對癌症復發所帶來的衝擊，探尋自己可以接受罹癌的詮釋，保有積極正向面對疾病的態度。	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	    (9)自殺防治宣導（推廣幸福捕手教育訓練），110 年納入本市公務人力培訓計畫課程，主題為幸福捕手有你有我專區(1小時)線上課程。 2.訓練： (1)針對校園推廣珍愛生命守門人教育訓練課程，辦理 110 年校園自殺防治與毒品防制心理健康促進教育訓練課程，針對本市國立及私立大學校長；國立、市立及私立高中職、國中及國小校長(含候用校長)二場次。 A.110 年 3 月 23 日於臺南市善化區大同國小，共計 156 人參加。	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	 B.110 年 3 月 30 日，於臺南市永康區大灣國小共計 152 人次參加。 (2)於 3 月 29 日與台南市助產師助產士公會合作辦理會員大會暨教育訓練，對象為助產師及助產士專業人員，共計 30 人參加。 (3)前往大內新訓中心、陸軍第八軍團三九化學兵群、官田新訓中心、陸軍航空特戰指揮部飛行訓練指揮部辦理 11 場次心理健康及酒癮防治宣導，共 2,486 人參加。 	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	3. 9 月 10 日至 10 月 10 日為本市心理健康月，今年因 COVID-19 疫情持續延燒，雖已降二級警戒，疫情期間社交活動減少，民眾因生活受到影響而導致焦慮沮喪，因疫情關係，本局從 9 月 4 日起將辦理 10 場心理健康促進宣導活動，邀市民朋友一起來關注自己的心理健康。 	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	4.於 11 月 10 日與社團法人台南市家庭關懷協會，針對居家照顧服務員暨督導員在職教育訓練，共計 122 人參加，課程滿意度達 97%。 5. 12 月 4 日於本市安平區億載公園辦理「2021 好心情健走~億載金城 GO」，計 550 人參加，設有 4 個關關補給站，並設置宣導區，利用動態式紓壓提升民眾參與，提供心情溫度計檢測及滿意度問卷填寫，倡導 1925 安心專線。 	
14.持續推廣針對自殺意念個案使用量表檢測工具，以評估個案之風險。如採用 BSRS-5 量表(心情溫度計)，經評估大於	1.已訂定本市自殺網絡單位轉介自殺高危險個案關懷服務流程【附件 6-1】，並依自殺高風	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
15 分者，或是第 6 題（有自殺的想法）單項評分為 2 分以上（中等程度）者，應積極提供個案心理諮商相關資訊或轉介醫療資源，以提供即時性之專業醫療協助。除前開協助外，經評估仍有通報之需求，則各單位得依現行各縣市既有流程辦理自殺意念個案之轉介、評估及追蹤。	險個案轉介單【附件 6-2】及自殺系統非衛生單位通報案件辦理轉介及服務，110 年度 1 月至 12 月共接獲轉介 1607 人次，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企圖關懷通報系統、或協助轉介適合之資源，提供更完整之網絡服務。 2.以 BSRS-5 等自殺高風險條件評估，符合自殺意念高風險個案者，視其需求轉介衛生局心理諮商服務或心衛志工定期電話關懷。110 年 1 至 12 月共轉介 21 人進行心理諮商，83 人安排心衛志工電話關懷。	
(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員計畫」(包含重大公共安全危機事件之應變機制)，內容包括災情收集、指揮體系、通訊錄、集合方式、任務分配、作業流程、注意事項及回報流程，並辦理相關人員教育訓練及至少 1 場演練（如配合災防、民安演	1.已更新修訂 110 年「災難心理衛生緊急動員計畫」，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。 2.4 月 15 日以兵棋推演、實兵演練、收容所等形式配合本市災	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
習辦理，得依演習律定期程辦理)。	害防救演習辦理災難心理衛生演習 1 次。 3.4 月 23 日共辦理「110 年臺南市災難心理急救及創傷復原教育訓練」1 場，邀請高雄市立凱旋醫院周煌智院長、諮商心理師公會全國聯合會元品心理諮商所黃雅羚理事長/所長及寬欣心理治療所葉金源副所長/資深督導心理師主講，共 230 人(課程滿意度 93.2%)、(前後測上升 3.5%)。 	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
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。	1.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【附件五】。 2. 3 月至 5 月配合本市「災防業務公所考核」協助災難心理衛生工作部分，其一考核項目內容為訂定建立及更新所轄主要聯繫窗口名單資訊。	■符合進度 □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。	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，另本局配合回覆衛生福利部 0402 臺鐵 408 次列車事故服務成果報表。	■符合進度 □落後
(三)落實自殺防治通報系統資訊安全作業		
1. 個案資料如有變動，應即更新「自殺防治通報系統」資料庫資料。	由各網絡單位(包含醫院、警消、社政及其他單位等)或個案本人及家屬端得知個案資料有異動，則立即於「自殺防治通報系統」進行資料更新。	■符合進度 □落後
2. 各縣市另應落實及訂定自殺防治通報系統帳號稽核機	110 年度於 11 月 1 日完成第二次帳號清查，並	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
制，並針對無使用需求帳號應及時予以註銷，並配合衛生福利部定期清查帳號（至少半年 1 次）及稽核紀錄，以落實帳號安全管理。	已將結果回覆衛生福利部。清查前帳號總數 281，清查後帳號總數 280，註銷帳號總數 1。	
3. 為擴大自殺通報之來源並鼓勵各單位通報，自殺防治法第 11 條所列之各類辦理自殺通報人員，遇有自殺防治通報系統帳號申請、異動、註銷、自殺通報或相關系統操作等問題時，應提供必要之協助。	針對遇到有自殺防治通報系統帳號申請、異動、註銷、自殺通報或相關系統操作等問題時，與通報人員以電話聯繫，提供必要諮詢及協助。	■符合進度 □落後
（四）提供 COVID-19 疫情相關心理衛生及自殺防治服務		
1. 因應 COVID-19 疫情，遇有轄區民眾失業或經濟困難等問題，應主動提供紓困資訊及協助轉介社會福利資源，並適時宣導心理健康服務管道（如：1925 安心專線或社區心理衛生中心心理諮商等)。	1.因應 COVID-19 疫情心理健康促進措施，於區公所紓困櫃台，提供 BSRS 量表，必要時提供民眾檢測及必要轉介。 2.共列印安心卡 8,000 份分送至社會局提供居家檢疫、隔離等民眾宣導、發新聞稿 28 篇。 3.新永安記者訪談，「主題:安、靜、能、繫、忘	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	五訣，穩定人心，降低焦慮」，電台播放宣導。 4.自製宣導影片 1 則，放置本局外牆進行宣導，累計 6 則。 5.有關外籍移工心理健康議題利用印尼語及越南語轉知通譯員群組協助運用。 6.製宣導圖卡-防疫心理健康 5 大招，並申請本局電子看板、市府 line 播放。 	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	 7.「好心情 FB 網站」心情溫度計宣導活動上架，推廣防疫心理健康議題，宣導市民隨時關心自己及親友心情，按讚留言分享並贈送小禮物，1-12 月累積貼文 637 篇，觸擊人數 569,212 人，互動分享點擊 24,271 次，貼文按讚數共 6,970 個，追蹤人數達 8,785 人。 8.5 月 20 日辦理「防疫期宅在家，好心情袋回家」活動，觸及人數 3,666 人、互動次數 486 次、貼文按讚 63 人。	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	 9.製發「COVID-19 工作人員心理健康篇手冊」，分發至局所及網絡等單位防疫人員宣導。 10.推出市民「正向防疫，說出心裡話，有話大聲說」情緒紓壓宣導活動在「好心情粉絲團」上架了，宣導市民說出心理壓力及紓壓方式，tag2 位好朋友及留言分享紓壓方式至少 10 個字，即贈送「防疫紓壓包」小禮物。	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	 11. 配合重陽節活動，在疫苗施打區辦理「攜手敬老~關心無礙」心理篩檢服務 7 場次，共計服務 326 人(含長者 230 人）。 12.本市辦理醫事人員 COVID-19 心理健康支持方案參與單位：共 35 家(醫療院所 20 家、心理治療所 7 家及心理諮商所 8 家)，110 年預約服務計 142 案。 	
2. 針對疫情期間所衍生之民眾心理諮商、教育訓練、社會福利、社會救助、經濟紓困、就業轉銜、校園學生輔導等需求，請持續於貴縣市政府設立之自殺防	1. 已於本市心理衛生中心及自殺防治會 4 場會議中(網絡會議、期中末會議)，提供疫情心理相關成果，並讓與會局處知悉，配合	■符合進度 □落後

<table>
<tr><th>重點工作項目</th><th>實際執行情形</th><th>是否符合進度</th></tr>
<tr><td>治會，及依衛生福利部整合型心理健康工作計畫建立之跨局處、跨公私部門平台，持續強化溝通協調機制，俾利提升自殺防治效能。</td><td>持續網絡協調及自殺防治。
2. 統計 5 月 24 日-12 月 31 日接獲自殺通報總人次如下表：
<table>
<tr><th>月份</th><th>通報總人次(含意念及企圖)</th><th>因疫情影響通報總人次</th></tr>
<tr><td>5月</td><td>96</td><td>5</td></tr>
<tr><td>6月</td><td>329</td><td>19</td></tr>
<tr><td>7月</td><td>439</td><td>10</td></tr>
<tr><td>8月</td><td>363</td><td>1</td></tr>
<tr><td>9月</td><td>432</td><td>1</td></tr>
<tr><td>10月</td><td>546</td><td>0</td></tr>
<tr><td>11月</td><td>382</td><td>0</td></tr>
<tr><td>12月</td><td>466</td><td>0</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>36</td></tr>
</table>
<table>
<tr><th>項目</th><th colspan="2">自殺通報</th><th colspan="2">心理諮商</th><th colspan="4">宣導</th><th colspan="4">人力支援</th></tr>
<tr><td>時間</td><td>自殺企圖(人次)</td><td>自殺意念(人次)</td><td>諮詢人次</td><td>好心情粉絲團(則)</td><td>新聞稿(則)</td><td>多元管道(市府line/城會及本局電子看板)(則)</td><td>有線電視公開播出(則)</td><td>防疫專案小組(人)</td><td>防疫專線(人次)</td><td>大型疫苗接種站行政人員(人次)</td><td>自主疫調(人次)</td><td>小疫調疫調(人次)</td></tr>
<tr><td>總人次</td><td>14</td><td>22</td><td>586</td><td>316</td><td>53</td><td>24</td><td>18</td><td>3</td><td>310</td><td>30</td><td>104</td><td>124</td></tr>
</table></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="3">三、落實精神疾病防治與照護服務</td></tr>
<tr><td colspan="3">(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</td></tr>
<tr><td>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，如附件 6。</td><td>1. 本市地域幅員遼闊，為配合發展精神疾病社區化照護及服務偏遠地區民眾，於 110 年 8 月 10 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續辦社區精神巡迴醫療，經同意辦理期間為 110 年 8 月 1 日至 111 年 7 月 31 日，於大內區、關廟區、七股區及下營區等 4 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</td><td>■符合進度
□落後</td></tr>
</table>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	社區生活，以109年為例，精神巡迴醫療共看診4,425人次，顯見社區精神巡迴醫療對本市之貢獻與重要性，至110年12月底止，共服務4,514人次【附件7-1】。 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： (1)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號同意該院精神慢性病床228床，精神急性病床40床，現已全部開放。 (2)110年12月底止計有一家「維靜醫院籌備處」預計於本市柳營區設立精神專科醫院，擬設精神加護病床14床、精神急性病床56床、精神慢性病床80床及精神科日間留院40床，現經本局110年10月20日經本市第4次醫事審議委員會通	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	過，後續將陳核衛生福利部。 (3)國立成功大學醫學院附設醫院申請設立「老人醫院」，案經衛生福利部 110 年 12 月 15 日衛部醫字第 1101667487 號函同意設置急性一般病床 270 床及精神急性一般病床 30 床。 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。 4. 積極配合於期末報告提報精神醫療資源現況報表及實際收案量統計表。【附件 2-1、2-2、2-3、2-4、2-5、2-6】	
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)需接受與執行本計畫業務有關之相關教育訓練課程。有關訓練內容，詳如「整合型心理健康工作計畫	1. 為提升溝通技巧、強化個管師心理健康，2 月 1 日參與本局政風室辦理「在情緒風暴中安然自處之道:處理情緒激動與暴怒	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
人員專業訓練課程基準」(如附件7),每年每位訪視員均需排定至少 1 次個案報告與討論(請於期中報告及期末報告提報每位訪視員之個案報告與討論結果摘要，如附件8);並請落實關懷訪視業務督導機制。	民眾的溝通藝術」。 2.2月4日本局辦理「110年臺南市非上班時間精神及自殺緊急護送就醫專線值班教育訓練」。 3.4月6日衛生福利部嘉南療養院辦理「南區精神醫療網「如何促進孩子的心智化與情緒調節能力」校園連結工作坊」。 4.4月7日至4月9日衛生福利部嘉南療養院辦理「110年度南區精神醫療網精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員進階教育訓練課程」。 5.4月9日本局辦理「110年臺南市精神病社區關懷及自殺通報個案管理業務-關懷訪視員業務聯繫會議(第一場次)」。 6.4月23日本局「辦理110年台南市災難心理急救及創傷復原教育訓練」。 7.4月23日關懷訪視員辦理「110年度外部	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	督導會議第一場次」。 8.5 月 10 日本局辦理「精神健康伴您行—淺談精神疾病」研習課程，共 107 人參加(視訊 22 人、實體授課 85 人)，其中男 28 人、女 79 人，認知率提升 2.3%，滿意度 95.8%。 9.110 年 1-12 月辦理 7 場次精神自殺個案討論會:1/8、2/19、3/8、4/26、5/13、9/29、10/22、11/19、12/21【如附件 7-15】,因疫情嚴峻，故 6-8 月份暫停辦理；9-12 月採視訊辦理。 10.8 月 25 日本局針對心衛社工及關懷訪視員辦理「社區精神病人安心服藥試辦計畫-專業人員藥物識能教育訓練」。 11.8 月 27 日關懷訪視員辦理「110 年度外部督導會議第二場次」。 12.9 月 3 日高雄市立凱	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	旋醫院舉辦「醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫」南部場教育訓練。 13.10 月 5 日本局辦理「110 年臺南市精神病社區關懷及自殺通報個案管理業務-關懷訪視員業務聯繫會議（第二場次）」。 14.10 月 29 日高雄市立凱旋醫院舉辦「嚴重情緒行為身心障礙者精神醫療就醫障礙改善計畫」成果發表會。 15.110 年 11 月 4 日衛生福利部草屯療養院辦理「精神病人護送就醫指引手冊凝聚業務合作與推動交流說明會(台南場次)」及「精神醫療緊急處置線上詢服務與留觀服務試辦計畫之精神病人緊急或護送就醫教育訓練(臺南場次)」 16.11 月 26 日高雄市立凱旋醫院舉辦 110 年度「嚴重情緒行為者服務人員訓練課程」機構場線上	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	課程。 17.11 月 25 日本局辦理「110 年度臺南市精神病社區關懷及自殺通報個案管理業務招標案受委託機構督導訪查」。 18. 12 月 15 日與衛生福利部嘉南療養院合辦「社區精神病人及自殺危機個案訪視照護與護送就醫研習會，共 120 人參與，認知提升 2.1%。	
(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。	1. 預計於 12 月 15 日與衛生福利部嘉南療養院合辦「110 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習會」，並邀集 37 區公衛護理師、社區關懷訪視員、警察、消防、社政單位參訓。課程包含認識精神疾病、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，以提升第一線處置人員專業技能，	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	共 120 人參與，認知提升 2.1%。 2. 本局委託衛生福利部嘉南療養院精神病人長期照顧服務中心，於 9 月 24 日針對長照單位人員，辦理一場精神病人照顧服務課程，共 30 人參加。本市長照單位參與精神病人照護相關教育訓練之單位數共 23 個單位，涵蓋率為 12%。 3. 本局委託衛生福利部嘉南療養院精神病人長期照顧服務中心，針對照顧服務員於 12 月 2 日、12 月 3 日及 12 月 5 日，辦理三場精神病長期照顧服務員訓練課程。 4. 4 月 13 日本局辦理「心理健康科第 4 次志工會議暨教育訓練」，會議上說明有關精神	

<table>
<tr><th>重點工作項目</th><th>實際執行情形</th><th>是否符合進度</th></tr>
<tr><td></td><td>疾病認知，並招募志人加入關懷精神病人健康之行列。

5. 1月9日、2月23日、3月16日、4月13日、9月14日、10月5日、11月16日及12月14日針對本科毒品防制、自殺防治志工辦理教育訓練，其中4月13日於會議上說明有關精神疾病認知，並招募志工加入關懷精神病人健康之行列，13位志工有意願加入、9位志工考慮，會議上中以分組情境模擬方式提升精神疾病認知。
<table>
<tr><th>日期</th><th>課程</th><th>人數</th></tr>
<tr><td>1月19日</td><td>1.110年度行政討論
2.三好一巧健康均衡，飲食繼康吃</td><td>55</td></tr>
<tr><td>2月23日</td><td>性別平等與藥癮愛滋議題</td><td>56</td></tr>
<tr><td>3月16日</td><td>人生如戲，戲如人生-淺談心理劇</td><td>52</td></tr>
</table></td><td></td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>重點工作項目</th><th>實際執行情形</th><th>是否符合進度</th></tr>
<tr><td></td><td>
<table>
<tr><td>4 月 13 日</td><td>社區資源整合與長照 2.0 服務介紹</td><td>50</td></tr>
<tr><td>9 月 14 日</td><td>表達性藝術治療的認識與體驗</td><td>50</td></tr>
<tr><td>10 月 5 日</td><td>療癒手作好蒔光，乾燥花自我照顧</td><td>45</td></tr>
<tr><td>11 月 16 日</td><td>繪畫治療體驗</td><td>48</td></tr>
<tr><td>12 月 14 日</td><td>成癮心理學-揭開毒品成癮的真相</td><td>30</td></tr>
</table>

</td><td></td></tr>
</table>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
(3) 規劃非精神科醫師(如家醫科或內科開業醫師)，辦理精神病人照護相關知能，提升對精神疾病個案之敏感度；以強化精神醫療與一般醫療照護之轉介服務及合作，以期早期發現及早期治療之療效。	1. 本市於 110 年 5 月 10 日辦理「精神健康伴您行—淺談精神疾病」課程，且於 110 年 4 月 16 日以南市衛心字第 1100059860 號函請台南市診所協會轉知其所屬會員，計非精醫師 10 位參加【附件 7-2】。 2. 本市於 110 年 10 月 30 日辦理「110 年臺南市替代治療專業人員繼續教育訓練(線上課程)」課程，計非精醫師 5 位參加【附件 7-2(2)】。	■符合進度 □落後
3. 建立病人分級照護制度：		
(1) 依據「精神疾病患者社區家訪要點」進行個案分流及分級照護，加強強制住院、一般精神	1. 精神個案出院後，醫療院所將出院準備計劃書通報於精神照護	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
病人出院追蹤、依精神衛生法第 31 條出監後通報個案及定期訪視社區個案，個案經評估確定收案後，3 個月內應列為 1 級照護，之後依序降級，每季及需要時應邀請專家督導，針對個案之分級調整與持續追蹤之必要性，召開個案討論會議，並應規劃前開會議討論之重點，且依據會議結果追蹤後續執行情形，以落實社區精神疾病個案之追蹤管理及其分級照護。	資訊管理系統，再由衛生局個案管理師每日彙整並建立出院轉介精神個案資料庫，截至 110 年 12 月底共轉介 2,380 人次。收案後 3 個月內列為 1 級照護，衛生局個案管理師須監督管理各轄區衛生所執行出院個案收案追蹤照護情形，每兩週抽查登錄於精神照護資訊管理系統之訪視結果，並隨時提醒衛生所進度，以落實分級管理及銜接出院精神個案照護。 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 7 月 31 日及 107 年 9 月 17 日陸續修訂，109 年 5 月 6 日最新版本為第 2 版『臺南市政府衛生局社區精神病人收案及結案作	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	業規範』【附件 7-3】 3. 本局每 2-3 個月辦理專家分級會議，截至 110 年 12 月底止，110 年 3 月 26 日、4 月 16 日及 4 月 30 日、10 月 1 日、10 月 29 日、12 月 1 日、12 月 23 日已召開 7 次精神個案督導會議，7 次精神個案督導會議，精神個案督導會議， 聘請委員為衛生福利部嘉南療養院王主任禎邦、衛生福利部嘉南療養院張主任芳榮、奇美醫療財團法人奇美醫院林進嘉醫師、奇美醫療財團法人奇美醫院林部長健禾及國立成功大學醫學院附設醫院楊院長延光，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，由二位督導擔任指導委員；藉由分級及銷案準則機制，提供更有效率的訪視。 110 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 889 案，其中經分級及銷案督導會議解	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	除追蹤關懷共 858 案；31 案繼續追蹤關懷 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。1-12 月，共轉介 45 案，居家結案原因：死亡 10 案，遷移居住地 3 案，轉機構 7 案，拒訪 8 案，住院 9 案，轉他院治療 1 案、門診追蹤 4 案，其他 4 案；另 7 案非追關。 5. 1-12 月共 160 案出監精神病個案，依本市社區精神病人收案及結案作業規範規定辦理，並提供相關資源 6. 本局業於 110 年 1 月 29 日南市衛心字第 1100018402 號函文【附件 7-4】至長期安置機構、精神護理之家或精神復健機構有關精神病人離開機構結案之名單，1-12 月共轉介 94 案，依本市社區精神病人收案及結案作業規範規定辦理，並提供相關資源。	

<table>
<tr><th>重點工作項目</th><th>實際執行情形</th><th>是否符合進度</th></tr>
<tr>
<td>(2) 若精神病人為合併多元議題（兒少保護、家庭暴力、性侵害事件及自殺企圖）個案，經評估後應由強化社會安全網計畫之心理衛生社工收案，由心理衛生社工持續追蹤訪視及評估個案之自殺風險、暴力風險、家庭功能、個案及其家庭之需求，並應與網絡單位（如：社政、警政、勞政、教育、司法等）建立橫向聯繫制度，建立以家庭為中心之個案服務。心理衛生社工應提供個案多元資源連結與轉介，必要時亦應提供家屬緊急處置及相關求助管道。個案自心理衛生社工結案後，仍應由原社區精神病人關懷訪視體系持續追蹤其精神疾病議題。</td>
<td>1.本局心理衛生社工截至 110 年 11 月 30 日止系統介接多重議題個案 381 案，共受理 381 案，涵蓋率為 100%，曾經在案則已服務 534 案，累計 915 案。
(1)加害人合併精神疾病個案暴力風險評估分級：
A.A 級：1 案
B.B 級：7 案
C.C 級：397 案
D.尚待評估：13 案
(2)個案自殺風險評估分級：
A.重度困擾：2 案
B.中度困擾：34 案
C.輕度困擾：94 案
D.身心良好：206 案
E.尚待評估：84 案

<table>
<tr><th colspan="3">網絡合作聯繫次數統計
(累計人次)</th></tr>
<tr><td>整合性家庭服務計畫訂定</td><td>與保護性社工聯繫</td><td>其他網絡成員聯繫</td></tr>
<tr><td>682</td><td>1391</td><td>2944</td></tr>
</table>

2.心衛社工受理服務後提供資源連結，總計受益為 9,192 人次，提供安全規劃及家族會談諮詢(5,248 人次)為最多，其餘依序為精神醫療衛教服務(2,937 人次)、媒合或</td>
<td>■符合進度
□落後</td>
</tr>
</table>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	轉介福利資源 (1,007人次)。 3.加害人服務成效分析：110 年 1-11 月累計服務中個案家庭暴力事件再通報率為 21.9%；保護社工再開案率為 3.8%。	
(3) 加強個案管理及分級：除依「精神疾病患者社區家訪要點」落實訪視外，個案降級前應以實際面訪本人為原則(如有特殊狀況，如入監、失蹤、失聯等狀況，則依個案狀況處理)，經評估個案當下病情及生活功能狀況後，始得調降級數。	1. 已訂定個案跨區轉介處理流程【附件 7-5】。 2. 已訂定本市社區精神病人收案及結案作業規範【同附件 7-3】 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，並訂定所轄精神病人訪視未遇或失蹤處理流程【附件 7-6】。 4. 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 4、5 級照護個案，依臺南市政府衛生局社區精神病人收案及結案作業規範 SOP【同附件 7-3】，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。 5. 本年度 1-12 月，有 5	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	案未居住於本轄需跨縣市轉至戶籍所在地衛生所之追關個案。	
4. 落實監測精神照護機構服務品質：		
(1) 依各類精神照護機構設置標準（精神醫療機構、精神復健機構及精神護理之家）加強查核，及規劃辦理年度督導考核，考核項目應納入衛生福利部「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. 為加強各精神照護機構服務品質，本局已訂定各類照護機構考核項目，對於考核缺失之精神醫療機構將持續追蹤輔導。 2. 本年度因全國COVID-19疫情嚴峻，各家醫療院所積極防堵疫情擴散，避免院內感染，為免增加醫院人力及業務負擔，並讓醫院能專心防疫，故本年度精神醫療機構督導考核暫停辦理。 3. 110年10月28日於高雄榮民總醫院臺南分院附設精神護理之家辦理督導考核，並配合「住宿式服務機構品質提升卓越計畫」審查，聘請公共安全委員、行政管理及醫護委員、感染管制委員實地訪查。 4. 110年11月1日於文華精神護理之家辦理督導考核，並配合「住宿式服務機構品質提升卓越計畫」審查，聘	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	請公共安全委員、行政管理及醫護委員、感染管制委員實地訪查。 5. 於 110 年 10 月 5 日至 10 月 27 日辦理精神護理之家及精神復健機構督導考核，並偕同勞工、工務、消防、環保局處共同查核。本年度除追蹤去年度改善事項、設置標準查核外，更針對機構因應嚴重特殊傳染性肺炎防疫作為進行指導。 (1)10 月 5 日 三德社區復健中心、衛生福利部嘉南療養院附設精神護理之家。 (2)10 月 7 日 國立成功大學醫學院附設醫院精神部社區復健中心、衛生福利部臺南醫院附設社區復健中心。 (3)10 月 13 日 台南市立醫院精神科附設康復之家二、嘉療附設樂禾康復之家。 (4)10 月 14 日 光宏康復之家、安和康復之家。	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	(5)10 月 20 日 瑞恩康復之家、惠安康復之家。 (6)10 月 22 日 淳和康復之家、蝴蝶康復之家、螢火虫康復之家。 (7)10 月 25 日 財團法人台灣省私立台南仁愛之家附設精神復健機構、又新康復之家。 (8)10 月 27 日 安平康復之家 	
(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。	本年度因嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)疫情，中央暫停精神照護機構評鑑。明年度將持續積極配合衛生福利部辦	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	理精神醫療或照護機構評鑑及不定期追蹤輔導，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。	
(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，抽查作業範例如附件 9。	1. 本市每年下半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，本年度 12 月底止接獲陳情精神醫療機構醫共計 1 件。本市精神照護機構至 12 月無陳情重大違規或公共安全事件。	■符合進度 □落後
(二) 落實社區精神病人追蹤關懷、轉介及轉銜服務		
1. 建立社區精神病人關懷訪視流程及個案就醫、就學、就業、就養轉介作業程序：指定單一窗口，負責精神病人個案管理及資源轉介。	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，並督導衛生所人員確實登將個案資料及訪視結果登錄於「衛生福利部精神照護資訊管理系統」，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。 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	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	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【同附件 7-5】 3. 公衛護理師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，本局共轉介 715 案。	
2. 掌握精神病人動態資料：針對轄區精神病人（特別是轄區中主要照顧者 65 歲以上、家中有 2 位以上精神病人、生活面臨多重問題且無法自行解決、家庭/社會支持系統薄弱、病情不穩定且自行就醫及服從醫囑有顯著困難者、經強制住院後出院、離開矯正機關、離開保安處分處所、獨居、無病識感、不規則就醫、合併保護性議題、多次訪視未遇或失蹤等，具以上議題之一之個案)，應掌握其動態資料，視其需要提供服務及轉介相關服務資源。	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。 2. 1-12 月三次訪視未遇且符合列入本市失聯者，經公衛護理師篩選後提報共 101 人，	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	逐筆比對符合列入本市失聯協尋名單共79人，由本局函請警政、社政、家防協尋。 3.已訂定個案跨區轉介處理流程【同附件7-5】、所轄訪視未遇或失蹤個案處理流程【同附件7-6】。 4.個案資料變動，即填寫動申請單，由系統公司協助更新「精神照護資訊管理系統」資料庫資料。110年共46筆資料異動申請，並隨時掌握個案動態資料更新。	
3.落實上傳出院準備計畫及訪視追蹤：加強辦理精神病人出院準備計畫（含轉介社區支持方案），列入醫院督導考核項目，經醫院評估出院後有社區追蹤關懷需求之精神疾病個案，醫院需於個案出院後兩週內上傳出院準備計畫，並由公共衛生護理人員或社區關懷訪視員於出院準備計畫上傳後，兩週內完成訪視評估，經評估收案後，持續於社區提供後續追蹤照護。	1.110年1-12月各醫院轉介精神病人出院共為2,380人次。出院新案，應列為一級照護管理，並於兩週內訪視完成，再由衛生局個管師每月抽查出院訪視狀況，督促訪視，2週內完訪率為96.1%。 2.其中以本轄區的精神醫療機構轉介出院通報率占87.31%，外縣市通報率占第二及第三高的為嘉義縣市及屏東縣市，比率分別為3.66%及2.82%。 3.以本轄市之醫療機構	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	分析，主要以衛生福利部嘉南療養院通報率位居多佔 39.36%通報出院人次。國立成功大學醫學院附設醫院及奇美醫療財團法人奇美醫院樹林院區次之，分別為 19.49%與 14.58%。 4. 本市醫療院所需於病人出院後兩週內上傳出院準備計畫 97.26%【附件 7-7】。	
4. 個案收案及跨區遷入遷出原則：個案原則皆應由戶籍地收案追蹤，惟如個案經查證已居住於其他縣市，應將個案轉介至其居住縣市之衛生局。並訂定個案跨區遷入遷出處理流程。個案跨區遷入遷出，若轉出單位遲未收案，應積極聯繫及處理，並訂定社區精神病人跨縣市資源合作機制。	1. 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 7-6】。 2. 已訂定個案跨區轉介處理流程【同附件 7-5】。 3. 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 6 案，本局個案管理師，每 2 週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 4. 本年度 1-12 月，有 5 案未居住於本轄需跨縣市轉至戶籍所在地衛生所之追關個案。	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
5. 個案其他資源轉介：為加強跨機關(構)之社區精神病人轉介醫療及後續關懷服務等，請依據「縣(市)政府社區精神病人轉介單」，統計社政、勞政及教育機關(構)轉介件數、轉介目的、受理接案情形及後續處置；另提報強化社會安全網計畫第二期，相關網絡單位所轉介之疑似個案經社區照護品質提升計畫統計且評估收案者之件數。	截至 12 月底本市處理社區精神病人社區滋擾陳情案件共 302 件，其中 110 案由網絡單位透過「縣(市)政府社區精神病人轉介單」轉介。 (1)轉介單位：一般民眾 2 件、社政 93 件、醫院 6 件、議員 2 件警消單位 7 件。 (2)轉介目的：心理諮商 1 件、社安置需求 1 件、協助送醫 24 件、社區滋擾或評估精神症狀 74 件、醫療諮詢 4 件、其他 6 件。 (3)後續處置：提供相關衛教及資源 62 件、規勸就醫 13 件、協助就醫 6 件、安排心理諮商 1 件、其他 28 件。	■符合進度 □落後
6. 強化轄區精神病人之管理：		
(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。	1. 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）列為醫院考核項目之一如：訂定完整之強制住院或強制社區治療案件申請作業程序、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	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	計畫書應正確詳實等。 2. 對於考核缺失缺失之精神醫療機構將持續追蹤輔導。 3. 本年度因全國 COVID-19 疫情嚴峻，各家醫療院所積極防堵疫情擴散，避免院內感染，為免增加醫院人力及業務負擔，並讓醫院能專心防疫，故本年度精神醫療機構督導考核暫停辦理。	
(2) 針對新領身心障礙證明之精障者，應評估是否予以收案，並加強與社政單位之橫向聯繫，以提供個案所需之服務與資源。	政府社會局提供領有精神障礙類別之身心障礙者名冊（ICD-10 診斷碼為 F20、F25、F30、F31、F22、F06.0、F06.1、F06.2、F06.33、F06.34、F06.8），本局將至精神照護資訊管理系統上進行勾稽比對；未於衛生福利部精神照護資訊管理系統登錄之個案如下敘述： 第一季 28 案本局業於 110 年 5 月 5 日南市衛心字第 1100072783 號函文至轄區衛生所。 第二季 25 案本局業於 110 年 8 月 11 日南市衛心字第 1100137420 號函文至轄區衛生所。	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	第三季 16 案本局業於 110 年 10 月 5 日南市衛心字第 1100181431。 第四季 22 案本局業於 111 年 1 月 5 日南市衛心字第 1110001053 號函文至轄區衛生所。 本局將函請轄區公衛護理師依「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，提供家屬及個案必要之指導諮詢與勞、社、衛政轉介服務。	
(3) 對於轄區病情不穩但未達強制住院要件個案，或急診個案經評估後出院或轉院者，應建立後續追蹤機制，並與辦理「醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫」之醫療機構合作；另規劃提升社區支持之跨單位合作，鼓勵所轄醫院與前開機構共同合作，形成「社區醫療照護暨追蹤網絡」，提供社區中高風險精神疾病病人照護，並將轄區醫院參與合作情形列入年度醫院督導考核項目，且與現有社會福利考核機制進行連結，提高精神病人社區支持服務之涵蓋率。	1. 建立「臺南市精神醫療機構危機個案轉介作業流程」，並於 110 年 4 月 7 日南市衛心字第 1100053783 號函文至本市精神醫院所【附件 7-8】。 (1)倘若 a. 個案明顯病情欠穩，經評估需積極至醫院就醫治療，但個案不願意，且未達精神衛生法第 32 條緊急護送就醫標準者。b. 經醫師評估需精神科住院治療，但病人不同意住院，且未達強制住院標準者，其回歸社區後恐有社區滋擾、自傷、傷人或傷害之虞危機，	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	需持續積極追蹤照護者。 (2)以上精神科醫師或衛生所公衛護理師可填寫「臺南市精神醫療機構危機個案轉介單」相互轉介，適時加強訪視，盡早提供醫療資源連結及介入，避免危機事件發生，以利落實本市精神病人之社區照護品質。 (3)本年度經精神科醫師轉介共 45 案，其中 3 案因診斷碼符合本市收案標準，故經由衛生所公衛護理師訪視評估後收案管理；12 案非精神追關個案，由轄區衛生所公衛護理師提供及衛教家屬或個案相關資源。 (4)本年度經衛生所公衛護理師轉介至本市精神科醫療院所共 4 案，以利醫師掌握個案於社區的動況，評估是否需調整藥物或住院治療。 2.若經醫院或診所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，但不願意	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	住院者則依110年1月25日南市衛心字第1100015160號函將追蹤關懷個案訪視級數調整為一級，本年度調整級數共52案【附件7-9】。 3.另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，本局亦會協助轉介本市衛生福利部嘉南療養院委辦之110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7-10】。1-12月共受理69案，衛生福利部嘉南療養院轉介48案、嘉義基督教醫院10案、衛生福利部新營醫院轉介3案、奇美醫院轉介2案、台中榮總嘉義分院2案、成大醫院轉介1案、台中榮總灣橋分院1案、臺大醫院雲林分院2案。 4.若遇有特殊個案則提報個案討論會，邀請專家、勞政、社政、教育或其他等相關單位共同討論。	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
(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、e.護送就醫個案)，需訂定追蹤機制及處理流程，並定期檢討修正。	1. 針對轄區訪視未遇、失聯個案已訂定處理流程【同附件 7-6】，本局將評估成效及持續檢討修訂流程，再依『臺南市社區精神病人收案及結案作業規範』【同附件 7-3】，失聯經 3 次訪視未遇，設籍於本市之病人，經查訪半年後仍未尋獲本人(半年內有至少 12 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。 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，經公衛護理師篩選後提報符合失聯協尋共 101 人，本局個案管理師，逐筆比對符合列入本市失聯協尋名單共 79 人，另提醒衛生所倘未符合本市失聯銷案準則，可再提報健保協尋名單至本局，由相關單位協尋。	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
(5) 訂定訪視紀錄稽核機制，並定期清查訪視紀錄，以落實紀錄完整性及確實性。	1.3 月 30 日、10 月 1 日依據鈞部來文進行精神照護資訊管理系統帳號清查比對，針對離職或更換職位之人員進行帳號移除，以落實帳號安全管理 2.各類訪視紀錄稽核 (1)第一季訪視紀錄共稽核 1,669 筆。 A.社區關懷訪視員訪視員紀錄抽查共抽查 342 筆。 B.出院個案訪視紀錄稽核 665 筆。 C.出監精神病個案關懷並稽核訪視記錄 32 案，依據目前需求提供相關服務。 D.針對追蹤關懷三次訪視未遇個案紀錄稽核 430 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。 E.精神合併自殺個案，列為 1 級照護並每個月應有訪視紀錄，共稽核 128 筆。 F.機構結案(精神護理之家、一般護理之家、精神復健機構)轉介紀錄稽核共 24 案。 G.新請領精神障礙手	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	冊者錄案管理訪視紀錄稽核共 28 案。 H.龍發堂個案追蹤紀錄稽查 20 案。 (2)第二季訪視紀錄共稽核 2,211 筆。 A.社區關懷訪視員訪視員紀錄抽查共抽查 342 筆。 B.出院個案訪視紀錄稽核 688 筆。 C.出監精神病個案關懷並稽核訪視記錄 38 案，依據目前需求提供相關服務。 D.針對追蹤關懷三次訪視未遇個案紀錄稽核 382 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。 E.精神合併自殺個，列為 1 級照護三個月並每個月應有訪視紀錄，共稽核 152 筆。 F.機構結案(精神護理之家、一般護理之家、精神復健機構)轉介紀錄稽核共 22 案。 G.新請領精神障礙手冊者錄案管理訪視紀錄稽核共 25 案。 H.龍發堂個案追蹤紀	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	錄稽查 20 案。 I.37 區訪視紀錄完整性，並列入年度督導考核評分項目(因全國 COVID-19 疫情嚴峻影響本年度暫停督考)，上半年度共抽查 460 筆。 (3)第三季訪視紀錄共稽核 1,682 筆。 A.社區關懷訪視員訪視員紀錄抽查共抽查 357 筆。 B.出院個案訪視紀錄稽核 488 筆。 C.出監精神病個案關懷並稽核訪視記錄 34 案，依據目前需求提供相關服務。 D.針對追蹤關懷三次訪視未遇個案紀錄稽核 246 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。 E.精神合併自殺個，列為 1 級照護三個月並每個月應有訪視紀錄，共稽核 128 筆。 F.機構結案(精神護理之家、一般護理之家、精神復健機構)轉介紀錄稽核共 22 案。	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	G.新請領精神障礙手冊者錄案管理訪視紀錄稽核共16案。 H.龍發堂個案追蹤紀錄稽查20案。 I.37區訪視紀錄完整性，並列入年度督導考核評分項目(因全國COVID-19疫情嚴峻影響本年度暫停督考)，下半年度共抽查460筆。 (4)第四季訪視紀錄共稽核1,682筆。 A.社區關懷訪視員訪視員紀錄抽查共抽查357筆。 B.出院個案訪視紀錄稽核539筆。 C.出監精神病個案關懷並稽核訪視記錄56案，依據目前需求提供相關服務。 D.針對追蹤關懷三次訪視未遇個案紀錄稽核312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。 E.精神合併自殺個，列為1級照護三個月並每個月應有訪視紀錄，共稽核145筆。 F.機構結案(精神護理之家、一般護理之家	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	、精神復健機構)轉介紀錄稽核共 26 案。 G.新請領精神障礙手冊者錄案管理訪視紀錄稽核共 22 案。 H.龍發堂個案追蹤紀錄稽查 20 案。	
(6) 針對媒體報導之精神病人或疑似精神病人有自傷、傷人、被傷害或其他突發事件，需主動於事件發生次日起 3 個工作日內提報速報單（如附件 10)，並於 2 星期內辦理個案討論會及提具改進措施。於期中報告及期末報告時彙整表列統計媒體報導情形，統計速報單後續處置情形（如附件 11)，並應與媒體宣導衛生福利部「報導精神疾病六要與四不要原則」，以避免侵害個案之隱私及其權益。	1.針對媒體報導之精神病人或疑似精神病人有自傷、傷人、被傷害或其他突發事件，主動於事件發生次日起 3 個工作日內提報速報單，並於 2 星期內完成辦理個案討論會及提具改進措施，本年度無媒體事件發生【附件 1】。 2.110 年 12 月 23 日召開「110 年臺南市精神病人護送就醫業務聯繫會議」，針對警、消、醫院人員進行六要四不要宣導，以避免侵害個案之隱私及其權益。	■符合進度 □落後
(7) 辦理個案管理會議及相關人員訓練：每月定期召開外部專家督導之個案管理及分級相關會議，並鼓勵所轄公衛護理人員、精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員、心理衛生社工及督導參與會議，且訂出每月固定開會時間及會議討論重點項目（應包括：a.轄區內 3	1.110 年 1 月 8 日召開公衛聯繫會議，並訂定每月固定開會時間及會議討論重點項目，自 1 月至 12 月已辦理 9 場，於本市林森及東興辦公室，並採多點視訊方式，同時辦理「臺南市 110 年度	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
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、3個月內超過2次以上護送就醫個案之處置；c.屆期及逾期未訪視個案之處置；d.合併多元議題（精神疾病合併自殺企圖、精神疾病合併保護性案件—兒少保護、家庭暴力、性侵害事件、自殺合併保護性案件）個案；e.拒絕接受服務之第1級與第2級個案；f.離開矯正機構個案）。	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。 2.每2-3個月召開一次專家督導會議，於3/26、4/16、4/30，原定6月辦理第4場會議，因嚴重特殊傳染性肺炎疫情調升3級警戒，故會議延期於10/1、10/29、12/1、12/23共辦理7場，合計參加人數為172人；每個月召開個案研討會目前於1/8、2/19、3/8、4/26、5/13，原定6月辦理第6場會議，因疫情調升3級警戒，故6月到8月會議暫停辦理，於9/29、10/22、11/19、12/21共辦理9場，合計參加人數為659人。 3.定期召開會議，其會議討論重點項目皆以左列a.b.c.d.e.f為主【同附件7-11及7-15】。	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
7.辦理相關人員訓練：針對警察人員、消防人員、村（里）長、村(里)幹事、社政人員、志工，辦理社區精神病人辦識及處置技巧訓練，並提供相關資源以供連結、轉介。	1.透過里長里幹事聯繫會議，辦理社區精神病人辦識及處置技巧訓練，並宣導相關轉介連結資源，110 年共 30 區完成辦理。 (1)所轄里長應參訓人數：649 人，實際參訓人數：391 人，實際參訓率：60.3%。 (2)所轄里幹事應參訓人數：383，實際參訓人數：252 人，實際參訓率：65.8%。 	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	   2.針對警察人員及消防人員，辦理社區精神病人辨識及處置技巧訓練 (1)12 月 2 日警察局辦理「臺南市超商暨加油站安全維護座談會」，共 140 人參與。 (2) 110 年 12 月 23 日召開「110 年臺南市精神病人護送就醫業務聯繫會議」，參加人員為本市警察局及其各分局、本市消防局及本市指定精神醫療機構，會議上討論精神病人或疑似病人送醫處理機制及流	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	程，並持續檢討該機制並隨時修訂之。 (3) 因嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)疫情影響，故針對警察人員、消防人員，本局辦理線上學習課程。 3.於 12 月 15 日持續與南區精神醫療網合辦 1 場「110 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習會」，並邀集 37 區公衛護理師、社區關懷訪視員、警察、消防、社政單位參訓。課程內容包含特殊案例分析研討，並針對訪視關懷重點之評估，處遇技巧進行經驗分享，以提升第一線處置人員專業技能，有效掌握精神病人病情變化之敏感度。 	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
(三) 強化精神病人護送就醫及強制治療服務		
1. 強化社區緊急精神醫療處理機制：		
(1) 持續辦理轄區內 24 小時緊急精神醫療處置，並加強宣導民眾知悉精神病人及疑似精神病人之護送醫服務措施。	1. 本市已建置 24 小時緊急精神醫療處置機制：本局與警、消單位合作訂定本市 24 小時緊急精神醫療處置機制，並制定「臺南市社區(疑似)精神病人滋擾處理及護送就醫作業規範」【附件 7-12】，並持續檢討該機制並隨時修訂之。 (1)上班時間：警、消單位及社區通報至各區衛生所或衛生局，公衛護理師需至現場協助評估及陪同護送就醫。 (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，本年度本市持續委託衛生福利部嘉南療養院擔任非上班時間精神及自殺危機個案緊急醫療處置第一線專線諮詢	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	窗口，電話為06-2795019 轉 1111（優先）或1022。自109年7月16日起新增由衛生福利部委託衛生福利部草屯療養院承接全國24小時精神醫療緊急處置線上諮詢服務為第二線窗口，電話049-2551010，由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行處置。如遇重大社會案件或媒體事件時，則由本市受委託機構即時通知衛生單位。倘專線諮詢後仍有疑慮，可撥打所轄衛生所（第三線）或本局值班電話06-3359900（第四線）協處。 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，並提供本局值班專線給消防及警察單位運用，	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	相關資料本局業於110年5月24日南市衛心字第1100078090號函文至消防及警察單位【附件7-13】。 3.110年本市醫療機構(疑似)精神病人緊急護送就醫週報總共900人次，其中追蹤關懷個案共357人次。	
(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(如高風險個案或危機管理服務方案)，視需要檢討修正。	1.4月23日本局召開「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。 2.本年度本市持續委託衛生福利部嘉南療養院擔任非上班時間精神及自殺危機個案緊急醫療處置第一線專線諮詢窗口，電話為06-2795019轉1111或1022。自109年7月16日起新增由衛生福利部委託衛生福利部草屯療養院承接全國24小時精神醫療緊急處置線上諮詢服務為第二線窗口，	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	電話 049-2551010，由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行處置。 3.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 7-14】。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。 (1)9 月 16 日聘請衛生福利部嘉南療養院郭宇恆醫師協助評估安南區林姓個案，並啟動護送就醫，個案接受住院治療後於 11 月 17 日出院，並由衛生所進行納管提供關懷服務。 (2)10 月 5 日聘請衛生福利部嘉南療養院郭宇恆醫師協助評估東區岑姓個案，並啟動護送就醫，個案接受住院治療	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	後於 11 月 15 日出院，診斷碼非本市收案標準。 4. 110 年 12 月 23 日召開「110 年臺南市精神病人護送就醫業務聯繫會議」，參加人員為本市警察局及其各分局、本市消防局及本市指定精神醫療機構，會議上討論精神病人或疑似病人送醫處理機制及流程，並持續檢討該機制並隨時修訂之。	
(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）。	1. 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，本年度本市持續委託衛生福利部嘉南療養院擔任非上班時間精神及自殺危機個案緊急醫療處置第一線專線諮詢窗口，電話為 06-2795019 轉 1111 或 1022。自 109 年 7 月 16 日起新增由衛生福利部委託衛生福利部草屯療養院承接全國 24 小時精神醫療緊急處置線	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	上諮詢服務為第二線窗口，電話為049-2551010，並依據醫護人員線上評估結果進行處置。 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。 3.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」。 4.為加強與警察、消防單位處理社區精神病人及自殺危機個案等業務協調及建立處置共識，本局於110年12月23日召開「110年臺南市精神病人護送就醫業務聯繫會議」，參加人員為本市	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	警察局及其各分局、本市消防局及本市指定精神醫療機構，將於會議上討論及修正精神病人或疑似病人送醫處理機制及流程。 5.針對警察人員及消防人員，辦理社區精神病人辨識及處置技巧訓練 (1)12 月 2 日警察局辦理「臺南市超商暨加油站安全維護座談會」，共 140 人參與。 (2) 110 年 12 月 23 日召開「110 年臺南市精神病人護送就醫業務聯繫會議」，參加人員為本市警察局及其各分局、本市消防局及本市指定精神醫療機構，會議上討論精神病人或疑似病人送醫處理機制及流程，並持續檢討該機制並隨時修訂之。 (3)因嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)疫情影響，故針對警察人員、消防人員，本局辦理線上學	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	習課程。 (4)參與11月4日衛生福利部草屯療養院辦理「精神病人護送就醫指引手冊凝聚業務合作與推動交流說明會(台南場次)」及「精神醫療緊急處置線上詢服務與留觀服務試辦計畫之精神病人緊急或護送就醫教育訓練(臺南場次)」 (5)參與12月13日衛生福利部草屯療養院辦理「精神醫療緊急處置線上諮詢服務與留觀服務試辦計畫成果發表暨記者會」。 6.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」。 7.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	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	規、緊急處置及安置…等相關議題。 (1)110 年 3 月 22 日教育局辦理「第 2 次中輟復學輔導專案檢討會」。 (2)110 年 4 月 26 日教育局辦理「第 3 次中輟復學輔導專案檢討會」。 (3)110 年 6 月 24 日社會局辦理第 1 次「身心障礙生涯轉銜暨個案管理服務視訊聯繫會議」。 (4)110 年 9 月 30 日勞工局辦理「身心障礙者就業轉銜聯繫會議」。 (5)110 年 12 月 10 日社會局辦理第 2 次「身心障礙生涯轉銜暨個案管理服務視訊聯繫會議」。 8.12 月 15 日持續與南區精神醫療網合辦「110 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習會」，擬邀集 37 區公衛護理師、社區關懷訪視員、警察、消防、社政單位參訓。課程規畫特殊案例分析研討，以	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	提升對病人病情變化之敏感度，針對訪視關懷重點之評估，處遇技巧進行經驗分享。 9.110 年 1 月 8 日、2 月 19 日、3 月 8 日、4 月 26 日、5 月 13 日，因疫情調升 3 級警戒，故 6 月到 8 月會議暫停辦理，於 9 月 29 日、10 月 22 日、11 月 19 日、12 月 21 日共辦理 9 場，合計參加人數為 659 人；分級督導會議於 3 月 26 日及 4 月 16 日、4 月 30 日，原定 6 月辦理第 4 場會議，因嚴重特殊傳染性肺炎疫情調升 3 級警戒，故會議延期，於 10 月 1 日、10 月 29 日、12 月 1 日、12 月 23 日共辦理 7 場，合計參加人數為 172 人，共計 16 場，合計總參加人數為 831 人。 【個案研討會】 	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	【分級督導會議】 	
(4) 針對緊急護送就醫案件與「精神醫療緊急處置線上諮詢服務與留觀服務試辦計畫」承辦單位合作，並落實後追機制，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。	1. 110 年本市醫療機構(疑似)精神病人緊急護送就醫週報總共 900 人次，其中追蹤 357 人次。 2. 110 年由警、消、個案或家屬..等電話諮詢衛生福利部草屯療養院「精神醫療緊急處置線上諮詢服務與留觀服務試辦計畫」共 43 案，其中 10 案非精神追關個案由轄區衛生所公衛護理師提供及衛教家屬或個案相關資源。 3. 為加強與警察、消防單位處理社區精神病人及自殺危機個案等業務協調及建立處置共識，本局 110 年 12 月 23 日召開「110 年臺南市精神病人護送就醫業務聯繫會議」，參加人員為本市警察局及其各分局、本市消防局及本市指定精神醫療機構，將於	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	會議上討論及修正精神病人或疑似病人送醫處理機制及流程。	
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。	本年度因全國 COVID-19 疫情嚴峻，各家醫療院所積極防堵疫情擴散，避免院內感染，為免增加醫院人力及業務負擔，並讓醫院能專心防疫，故本年度精神醫療機構督導考核暫停辦理。	■符合進度 □落後
(2) 考核醫療機構協助病人司法救濟及申訴、陳情事宜，及加強輔導機構了解提審法之實施內涵並監測強制住院業務因應提審制度實施之變化狀況。	1. 為協助病人司法救濟及申訴，本局於年度醫院督導評核表中，已訂有「告知嚴重病人緊急安置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，並協助寄送事宜。」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。 2. 本年度因全國 COVID-19 疫情嚴峻，各家醫療院所積極防堵疫情擴散，避免院內感染，為免增加醫院人力及業務負擔，並讓醫院能專心防疫，故本	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	年度精神醫療機構督導考核暫停辦理。	
(四) 促進精神病人權益保障、充權及保護		
1. 結合現有志工制度或結合在地資源，辦理精神疾病認知專業之志工培訓課程並提供關懷服務，鼓勵地方有志人士加入關懷精神病人之行列。	1. 4 月 13 日本局辦理「心理健康科第 4 次志工會議暨教育訓練」，會議上說明有關精神疾病認知，並招募志人加入關懷精神病人健康之行列。 2. 1 月 9 日、2 月 23 日、3 月 16 日、4 月 13 日、9 月 14 日、10 月 5 日、11 月 16 日及 12 月 14 日針對本科毒品防制、自殺防治志工辦理教育訓練，其中 4 月 13 日於會議上說明有關精神疾病認知，並招募志工加入關懷精神病人健康之行列，13 位志工有意願加入、9 位志工考慮，會議上中以分組情境模擬方式提升精神疾病認知。	■符合進度 □落後

<table>
<tr><th>重點工作項目</th><th>實際執行情形</th><th>是否符合進度</th></tr>
<tr><td></td><td>
<table>
<tr><th>日期</th><th>課程</th><th>人數</th></tr>
<tr><td>1 月 19 日</td><td>110 年度行政討論及三好一巧健康均衡，飲食繼康吃</td><td>55</td></tr>
<tr><td>2 月 23 日</td><td>性別平等與藥癮愛滋議題</td><td>56</td></tr>
<tr><td>3 月 16 日</td><td>人生如戲,戲如人生-淺談心理劇</td><td>52</td></tr>
<tr><td>4 月 13 日</td><td>社區資源整合與長照 2.0 服務介紹</td><td>50</td></tr>
<tr><td>9 月 14 日</td><td>表達性藝術治療的認識與體驗</td><td>50</td></tr>
<tr><td>10 月 5 日</td><td>療癒手作好蒔光，乾燥花自我照顧</td><td>45</td></tr>
<tr><td>11 月 16 日</td><td>繪畫治療體驗</td><td>48</td></tr>
<tr><td>12 月 14 日</td><td>成癮心理學-揭開毒品成癮的真相</td><td></td></tr>
</table>

</td><td></td></tr>
</table>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
2. 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，辦理精神病人去污名活動至少 2 場次。	1. 本局每年於農曆過年前與米蘭時尚髮型設計公司合作辦理「新希望 秀出愛」開運義剪暨精神健康宣導會，今年因全國 COVID-19 疫情嚴峻考量，為防堵疫情擴散，避免群聚感染降低非必要之傷害，故暫停辦理。	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	2.每月與精神健康基金會於臺南市立圖書館共同辦理「幸福與愛」系列講座，截至12月共辦理6場講座(5-9月因全國COVID-19疫情嚴峻因素停辦，另12月因全國性公民投票故停辦)，共計259人次參加，透過講座及有獎問答提升民眾對精神疾病之認知。 	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
3. 加強精神病人與社區溝通及融合：積極輔導民間機構申請精神病友社區生活多元支持服務方案，以充實社區支持資源；加強與社政合作，申請相關公益彩券盈餘或回饋金補助，並鼓勵精神病友及家屬，參與社區活動與服務。	1. 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。110 年轄內精神復健機構共辦理 141 場次，共 3,327 人次參與。 	■符合進度 □落後

<table>
<tr><th>重點工作項目</th><th>實際執行情形</th><th>是否符合進度</th></tr>
<tr><td></td><td>2. 110 年由衛生福利部嘉南療養院附設樂禾康復之家申請精神病友多元社區生活方案發展計畫。</td><td></td></tr>
<tr><td>4. 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。</td><td>本年度精神衛生諮詢小組會議於 4 月 23 日辦理完竣，委員任期屆滿，本年度將重新遴聘。
 </td><td>■符合進度
□落後</td></tr>
<tr><td>5. 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，並於課程、衛教單張或衛教推廣物品中提供精神病人及其家屬相關必要緊急求助資訊及資源之管道(如：醫療機構資訊、精神病友及家屬團體等)。</td><td>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。截至目前為止共 36 區完成辦理 40 場次，共 3,052 人次。
<table><tr><th></th><th>區別</th><th>日期</th><th>人數</th></tr><tr><td>1</td><td>南化</td><td>1/3</td><td>135</td></tr><tr><td>2</td><td>新營</td><td>1/9</td><td>70</td></tr><tr><td>3</td><td>官田</td><td>1/9</td><td>60</td></tr><tr><td>4</td><td>後壁</td><td>1/13</td><td>23</td></tr><tr><td>5</td><td>仁德</td><td>1/14</td><td>90</td></tr><tr><td>6</td><td>七股</td><td>1/15</td><td>23</td></tr><tr><td>7</td><td>柳營</td><td>1/16</td><td>42</td></tr><tr><td>8</td><td>白河</td><td>1/27</td><td>46</td></tr><tr><td>9</td><td>安南</td><td>1/31</td><td>500</td></tr><tr><td>10</td><td>歸仁</td><td>2/7</td><td>136</td></tr><tr><td>11</td><td>將軍</td><td>2/20</td><td>24</td></tr><tr><td>12</td><td>楠西</td><td>2/23</td><td>40</td></tr><tr><td>13</td><td>山上</td><td>2/23</td><td>77</td></tr></table></td><td>■符合進度
□落後</td></tr>
</table>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度

14	佳里	2/25	42
15	佳里	2/26	51
16	北門	3/2	24
17	新市	3/5	13
18	玉井	3/5	40
19	永康	3/6	488
20	下營	3/7	195
21	大內	3/8	30
22	六甲	3/11	23
23	中西	3/12	45
24	東區	3/16	78
25	安定	3/21	63
26	鹽水	3/21	116
27	下營	3/21	181
28	東山	3/25	31
29	善化	3/27	150
30	關廟	3/31	44
31	學甲	4/18	257
32	左鎮	4/20	31
33	北區	5/1	403
34	麻豆	5/2	260
35	新化	5/3	21
36	龍崎	5/14	53
37	西港	9/13	20
38	西港	9/24	22
39	新化	10/1	30
40	安平	11/12	56

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
6.		
7. 設立固定專線，並公佈專線號碼，以利民眾諮詢精神疾病議題或洽詢社區支持資源（無須設立新號碼，可以既有分機作為專線）。	1. 定期發布有關精神疾病議題之新聞稿，並提供相關諮詢電話專線號碼：2679751 分機 376-378 或 383、6357716 分機 162 或 164，以利民眾諮詢。 2. 有關精神疾病相關資源已放置本局網站，供民眾查詢。	■符合進度 □落後
8. 規劃精神疾病防治宣導年度計畫，且計畫內容應至少包含計畫目的、實施對象與宣導主軸；並以統計分析數據呈現衛教宣導成效。	本年度因 COVID-19 疫情影響，暫停大型社區宣導相關活動，皆以設攤宣導形式辦理。	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
9. 執行社區關懷訪視時，發現個案及其家庭有社會救助、社會福利、長照或其他需求時，應通報相關單位或協助其資源轉介，並提供予相關資料及專線（例如：1966 長照專線、113 保護專線、0800-507272 家庭照顧者關懷專線），每半年定期併同期中及期末報告提報資源轉介之情形。	1. 本局於 108 年 6 月 13 日南市衛心字第 1080102923 號函文至衛生所及關懷訪視員，於執行社區精神病人關懷訪視時，倘若發現個案及其家庭有長照需求時，可通報、轉介各地長照中心，並提供「1966 長照專線」及 0800-507272 家庭照顧者關懷專線」。 2. 另本局網站放置有關社會局相關社會福利資源訊息。 3. 另本局 109 年 6 月 4 日南市衛心字第 1090089063 號函文至衛生所、關懷訪視員及精神復健機構，執行社區關懷訪視時，宣導其用火安全，避免身心障礙者接觸火源及減少家中雜物之堆放，以降低相關風險。 4. 1-11 月協助個案及其家庭轉介及連結社會救助、社會福利、長照…等單位及聯繫電話共 655 人次。	■符合進度 □落後
10. 協助社會局（處）申請設籍轄內之龍發堂堂眾社會福利、救助身份及設籍之龍發堂堂眾安	【詳如附件 4】	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
置，每半年定期併同期中及期末報告回報堂眾處置狀態（表格如附件 12）。		
(五)加強查核精神照護機構防火避難設施及緊急災害應變計畫：		
1. 落實查核精神照護機構之防火避難設施，以符合建築法、消防法相關法規之規定，並研議推動及落實強化精神復健機構及精神護理之家公共安全（具體策略及辦理情形自評表如附件 13），並評估機構消防風險高低及視其狀況，優先輔導並鼓勵精神護理之家設置自動撒水設備、119 火災通報裝置、寢室隔間與樓板密接整修及電路設施汰換等設施或設備；另針對機構辦理災害防救演練之督導考核，並將其緊急災害應變情境模擬演練及測試（參考作業如附件 14），納為機構督導考核之必要查核項目，常態性檢討辦理；對於考核結果「不合格」之機構，協助督導其於當年度結束前完成缺失改善，以保障所收治精神病人之權益。	1. 為辦理「護理之家(含精神護理之家)機構改善公共安全設施設備補助計畫」，鼓勵護理機構設置設置自動撒水設備、119 火災通報裝置、寢室隔間與樓板密接整修及電路設施汰換等設施或設備，本案由本局醫事科統一辦理，110 年度辦理如下： (1)文華精神護理之家僅申請 119 火災通報裝置，已於 109 年驗收勘驗完成。 (2)衛生福利部嘉南療養院附設精神護理之家申請 119 火災通報裝置及電路設施汰換，119 火災通報裝置已於 109 年驗收勘驗完成，電路設施汰換於 110 年 4 月 20 經本市委員審查通過，110 年 11 月 30 日竣工檢查，110 年 12 月 9 日本局聘請委員至該機構竣工驗收完成。	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	(3)高雄榮民總醫院台南分院附設精神護理之家申請寢室隔間與樓板密接整修，已於110年9月7日會同委員現場會勘，預計111年度提出審查。 (4)於110年3月19日由本局醫事科統籌辦理「護理之家機構改善公共安全設施設備補助計畫」說明及採購法之教育訓練。 (5)於110年5月6日由本局醫事科統籌辦理「護理之家機構改善公共安全設施設備補助計畫-公共工程標案管理系統」之教育訓練。 (6)於110年12月28日由本局醫事科辦理〔「護理之家機構改善公共安全設施設備補助計畫」、督導考核公共安全指標暨住宿式服務機構品質提升卓越計畫聯合辦理教育訓練〕，參訓機構包含一般護理之家及精神護理之家。 2.精神護理之家演練辦	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	理情形如下： (1)110 年 4 月 23 日文華精神護理之家辦理上半年度災害緊急應變演練。 (2)110 年 5 月 26 日高雄榮民總醫院台南分院附設精神護理之家辦理上半年度災害緊急應變演練(因全國 COVID-19 疫情嚴峻不開放督導)。 (3)110 年上半年度因全國 COVID-19 疫情嚴峻衛生福利部嘉南療養院附設精神護理之家停止辦理。 (4)110 年 9 月 14 日衛生福利部嘉南療養院附設精神護理之家辦理下半年度災害緊急應變演練。 (5)110 年 10 月 19 日文華精神護理之家辦	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	理下半年度夜間災害緊急應變演練。 (6) 110 年 10 月 21 日高雄榮民總醫院台南分院附設精神護理之家辦理下半年度夜間災害緊急應變演練。 2. 於 110 年 1 月 14 日函文本市精神照護機構每年應依評鑑基準辦理機構複合式災防演練，其中 1 場應邀請本局及轄區消防局共同督導，於下半年度視 COVID-19 疫情狀況辦理督導考核。	
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「防災易起來－長照機構天然災害風險檢查線上系統」（https://easy2do.ncdr.nat.gov.t	1. 本局於 109 年 4 月 22 日派員至高雄市立美術館演講廳參加經濟部水利署辦理「水利防災警戒訊息應用暨技術推廣」之教育訓練課程，本年度將持續輔導精神復健於機	■符合進度 □落後

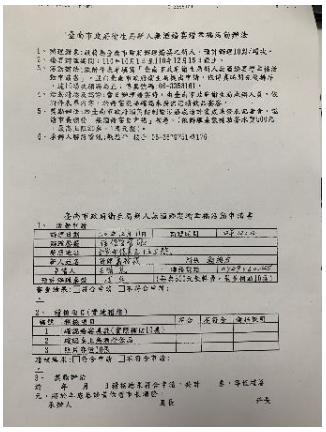
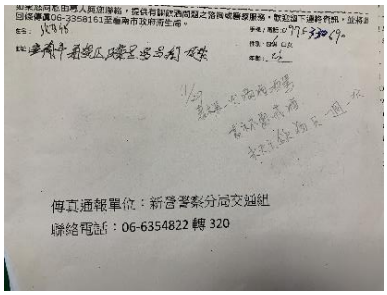
重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
w/ssa/survey)，進行檢視，以了解周遭環境災害風險並評估自身天然災害風險（含住民行動安全、防災設施設備、緊急應變與外部救援可及性等)，事先規劃災害應變相關事宜（含人員分工、聯絡及通報作業、物資整備等)，並落實訂修其緊急災害應變計畫（含提升防災整備能力之調適方案或策略)。	構及精神護理之家積極運用經濟部水利署防災資訊服務網，了解周遭環境災害風險並評估自身天然災害風險。 2. 持續實地督導本市精神護理之家及精神復健機構災防應變演練 3. 於 110 年 11 月 8 日參加經濟部水利署辦理之「110 年水利防減災知能強化工作坊」。	
(六)落實精神照護資訊管理系統資訊安全作業：		
1. 個案資料如有變動，應即更新「精神照護資訊管理系統」資料庫資料。各縣市另應落實及訂定精神照護資訊管理系統帳號稽核機制，並配合衛生福利部定期清查帳號（至少半年 1 次)及稽核紀錄，以落實帳號安全管理。	1. 每半年針對訪視紀錄進行稽核，並列入年度考評指標。 2. 不定期進行個案資料比對，發現問題即時修正。 3. 每半年依據鈞部函文進行精神照護資訊管理系統帳號名冊清查比對，並不定時針對離職或更換職位之人員進行帳號移除，以落實帳號安全管理。	■符合進度 □落後
四、 強化成癮防治服務		
(一)加強酒癮及網路成癮防治議題之宣導，提升民眾對酒害與酒癮疾病、網路成癮問題之認識，及成癮個案就醫意識。		
1. 設立固定專線，並公佈專線號碼，以利民眾諮詢酒癮議題或洽詢酒癮治療資源（無須設立	1. 本局設立固定專線 06-2679751 轉 176，並公佈專線號碼於本局官方網站	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
新號碼，可以既有分機作為專線）。	(https://health.tainan.gov.tw//list.asp?nsub=A1A700)。 	
2. 規劃酒癮防治宣導年度計畫，且計畫內容應至少包含計畫目的、實施對象與宣導主軸；並以統計分析數據呈現衛教宣導成效。	1.提出酒癮防治宣導計畫，「110 年度酒癮戒治衛教宣導計畫方案」。 2.計畫目標： (1)藉由社區餐廳、廟會加入無酒認證衛教宣導活動，提升無酒文化環境，降低酒駕之危害。 (2)經由社區衛教宣導活動，讓自覺有酒精成癮之民眾，能主動參與酒癮戒治。 (3)結合法院裁罰緩起訴及監理站「酒駕防制教育及酒癮治療實施管理辦法」，強化酒癮醫	■符合進度 □落後

<table>
<tr><th>重點工作項目</th><th>實際執行情形</th><th>是否符合進度</th></tr>
<tr><td></td><td>療服務內涵，提升治療效果。
(4)整合急診醫療資源，提升酒精成癮之民眾轉介治療，降低酒駕之風險，減少酒癮問題對公共衛生與社會治安之危害。
(5)透過酒癮治療，酒測器自我監測，協助個案減少酒精使用、改善身心健康，進而預防復發，重返健康生活，減少酒癮問題對公共衛生與社會治安之危害。
3.實施對象:一般民眾、高危險酒癮個案。
4.宣導主軸：
(1)全面性策略:社區推廣酒癮及酒駕危害，增進酒癮危害之認知。
A. 社區衛教宣導策略:推動本市 37 區衛生所酒癮防治宣導活動、提倡「拒絕酒癮、健康沒煩惱」之保健觀念媒體露出暨戶外廣告，配合前進幸福社區擺攤衛教宣導活動。推動成果如下:
<table><tr><th>活動項目</th><th>場次</th></tr><tr><td>酒癮防治宣導 110 人次/場</td><td>43</td></tr><tr><td>LED/跑馬燈媒體露出</td><td>10</td></tr></table></td><td></td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>重點工作項目</th><th>實際執行情形</th><th>是否符合進度</th></tr>
<tr><td></td><td>
<table>
<tr><td>臉書/網站媒體露出</td><td>11</td></tr>
<tr><td>報紙/其他媒體露出</td><td>5</td></tr>
</table>
B. 推廣社區友善餐廳及廟會認證:結合社區宣導，推動餐廳及廟會參與本市無酒認證。共計 4 家餐廳及 9 家宮廟參與;與本市關廟山西宮辦理酒癮衛教衛教宣導攤位 1 場次，共計 88 人次參與；與興濟宮辦理酒癮教育訓練 1 場次，共計 40 人次參與。

</td><td></td></tr>
</table>

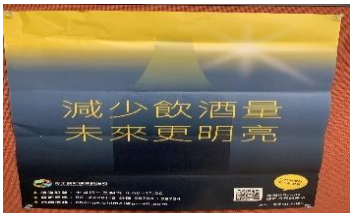
重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	C. 推動無酒婚宴補助：協助新人加入無酒婚宴，推動無酒婚宴之文化。共計二對新人參與本次活動。  D. 本市交通警察辦理臨檢時，針對酒駕案件，協助提供酒精及酒癮衛教宣導單張及酒癮醫療資源，提供有意願戒酒民眾進行轉介試辦模式，並於計畫結束後針對有功人員進行獎勵。警察局 110 年 9 月 15 日至 12 月 31 日共計轉介 27 人，轉介本市 6 人、轉外縣市 3 人、拒絕轉介 7 人、電話未接 11 人。  	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	(2)選擇性策略:針對酒癮高危險民眾進行衛教宣導，提升戒治動機及轉介。 A.對酒癮病犯出監治療，與法務部矯正署臺南第二監獄及奇美財團法人奇美醫院樹林院區定期召開聯繫會議，進行酒癮病犯出監轉銜酒癮戒治治療。辦理 1 場次，共計 8 人參與。 B.工地酒癮文化策略，預計與勞工局、工務局合作，首推「上工不喝酒工地安全宣導」針對工地勞工朋友宣導酒癮戒治重要性及提供轉介資源，預防酒駕造成悲劇。 (3)指標性策略:提供個案轉介醫療相關資源，提供個案持續就醫及戒治決心，提供租賃酒測器，協助戒癮之個案，日常自我監測，達到戒治之成效，此計畫已媒合銓勝科技股份有限公司與奇美醫療財團法人奇美醫院，將於 111 年度開始實施。	
3. 利用社區各類衛教宣導活動，向民眾強化成癮之疾病觀念，俾能適時協助個案就醫。	1.110 年 1 月 1 日至 12 月 31 日止，共計酒癮防治宣導 43 場次，宣	■符合進度 □落後

<table>
<tr><th>重點工作項目</th><th>實際執行情形</th><th>是否符合進度</th></tr>
<tr><td></td><td>導 3,555 人次。媒體露出共計 26 場次，推動無酒廟會活動 9 場次，110 年 1 月 1 日至 12 月 31 日，，衛生局所轉介 17 人。

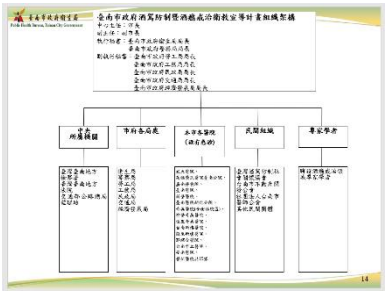
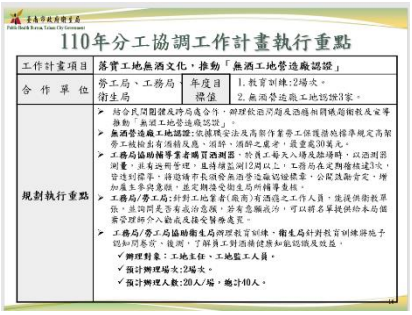
<table><tr><th>活動項目</th><th>場次</th></tr><tr><td>酒癮防治宣導</td><td>43</td></tr><tr><td>LED/跑馬燈媒體露出</td><td>10</td></tr><tr><td>臉書/網站媒體露出</td><td>11</td></tr><tr><td>報紙/其他媒體露出</td><td>5</td></tr></table>2. 定期撰寫新聞稿，共計 10 篇。
3. 辦理記者會 2 場次。，(1)於 110 年 9 月 15 日由衛生福利部心理及口腔健康司諶立中司長及黃偉哲市長，帶領大家辦理「酒駕防制及酒癮戒治暨宣誓啟動記者會」，媒體露出統計 22 篇；有線電視 2 篇，影視平台露出 2 篇，網路平台文字稿露出 13 篇，官方網站 2 篇，其他平面網路 2 篇，平面報紙媒體 1 篇。</td><td></td></tr>
</table>

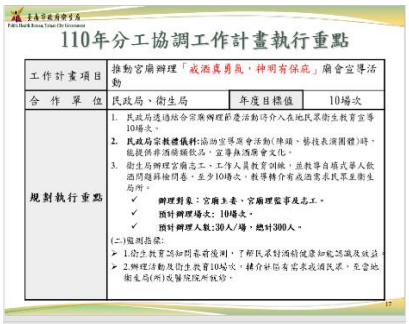
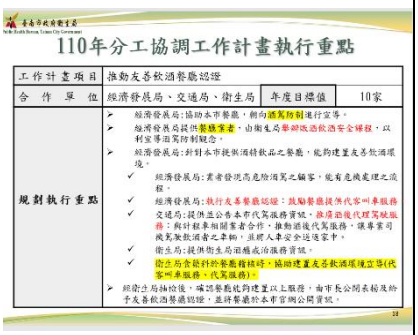
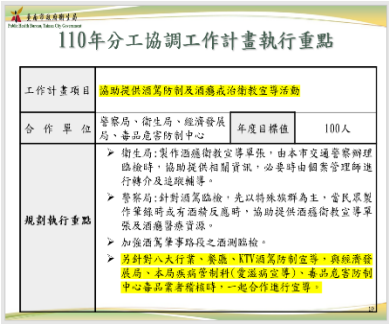
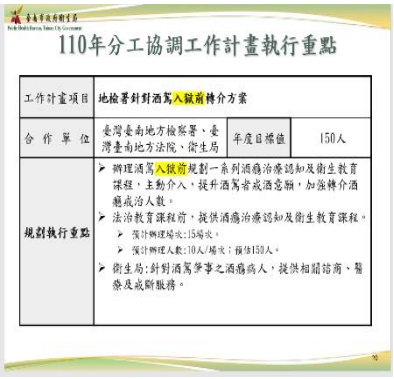
重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	(2)於 12 月 24 日辦理「醫療單位、醫事團體、企業界、中華職棒不酒駕 我驕傲~ 酒駕防制共同宣言簽署行動記者會」,共計 60 各單位參與簽署，共計電視台露出 1 則，網路視訊露出 2 則，官方網站露出 1 則，今周刊雜誌露出 1 則，網路媒體露出 15 則。 4. 利用本局外牆、LED 及公車車體，製作大型衛教宣導看板及輸出，強化民眾成癮之疾病觀念，俾能適時協助個案就醫；公車車體廣告共計府城客運 6 台、興南客運 10 台公車廣告露出。 	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
4. 鼓勵設有精神科之醫療機構，辦理成癮議題之衛教講座，或於院內張貼宣導海報等作為，加強民眾相關防治觀念。	1.本市酒癮戒治服務醫療院所：國立成功大學附設醫院、衛生福利部嘉南療養院、奇美醫療財團法人奇美醫院、奇美醫院樹林院區、柳營奇美醫院、台南市立安南醫院於門診候診間張貼酒癮戒治海報及衛教宣導單張週知民眾。 (1)奇美醫院樹林區貼海報。 (2)柳營奇美醫院貼海報。 2. 奇美醫療財團法人奇美醫院自行研發海報、衛教單張。  	■符合進度 □落後

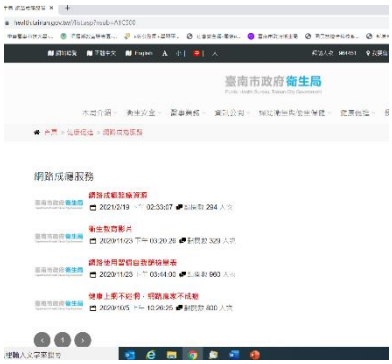
重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	 3.精神科之醫療機構，於門診候診時間可以辦理成癮議題之衛教講座，加強民眾相關防治觀念。 	
5. 加強向社區民眾、醫療院所、監理、社政、警政、勞政、地檢署、法院及教育等相關單位，宣導各項酒癮治療補助計畫及計畫核心理念，並提供相關衛教講座，提升民眾酒精識能。	1.37 區衛生所於社區活動時，辦理酒癮防治衛教宣導活動，110 年 1 月至 12 月 31 日共計辦理酒癮 43 場次，3,550 人次。 2.媒體露出 LED 及跑馬燈、網頁及臉書共計 26 場次。 3.於 110 年 3 月 24 日，由許以霖局長、衛生福利部嘉南療養院李俊宏主任拜訪地檢署主任檢察官，加強緩起訴個案轉診醫療接受酒癮戒治。 	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	4.與地檢署合作，於家暴案件受保護管束人輔導講座及緩起訴被告法治教育課程時，進行 20 分鐘酒癮戒治資源衛教宣導，110 年 4 月 28 日至 5 月 10 日共進行 2 場次，目前因應疫情，暫停其他場次衛教宣導活動。 5.於 110 年 3 月 26 日，由許以霖局長、陳月英科長與警察局方仰寧局長，共同討論針對酒駕臨檢，可以協助提供酒癮戒治衛教單張，並填寫酒癮戒治意願基本資料，並傳真本局，以利本局個案管師介入勸戒，建立警察臨檢後將酒駕違反公共危險罪之個案移送地檢偵查申請緩起訴前之酒癮戒治轉介模式。警察局於 110 年 9 月 15 日至 12 月 31 日共計轉介 27 人，轉介本市 6 人、轉外縣市 3 人、拒絕轉介 7 人、電話未接 11 人。 	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	6.110 年 4 月 21 日與地方法院、地檢署、警察局、勞工局、工務局、民政局、交通局、經濟發展局，召開「臺南市政府酒癮衛教宣導暨戒治計畫」局處分工協調會議，並提出分工協調工作計畫。   110年分工協調工作計畫執行重點 工作計畫項目：落實工地無酒文化，推動「無酒工地營造廠認證」 合作單位：勞工局、工務局、衛生局 年度目標值：1.教育訓練:2場次。2.無酒營造廠工地認證21家。 規劃執行重點： ➢ 結合民間團體及跨局處合作，辦理飲酒問題及酒癮相關戒酒衛教及宣導推動「無酒工地營造廠認證」。 ➢ 無酒營造廠工地認證:依據職安法及高勞工保護處處理標準規定高架帶工廠檢查有酒精危險，酒醉工屋者，處重處30萬元。 ➢ 工務局協助轉導業者購置酒測器，於園工每天入場及離場時，以酒測器測量，並有紀錄管理，且將保留期12周以上，工務局在定期稽核達3次，發生紀錄事，將邀請市長頒發無酒營造廠認證標章，公開表揚會定，增加產業榮譽感，並定期接受衛生局所轉導查核。 ➢ 工務局/勞工局:針對工地管者(廠商)有酒癮之工作人員，先提供衛教單張，並詢問是否有戒治意願，若有意願戒治，可以將名單提供給本局簡報管理師介入輔成及接受醫療處置。 ➢ 工務局/勞工局協助衛生局辦理教育訓練，衛生局針對教育訓練辦地子認知問卷表，做測，了解員工對酒精健康知能認識及效益。 ✓ 辦理對象：工地主任、工地監工人員。 ✓ 預計辦理場次:2場次。 ✓ 預計辦理人數:20人/場，總計40人。	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	 110年分工協調工作計畫執行重點 工作計畫項目：推動宮廟辦理「戒酒真勇氣，神明有保庇」廟會宣導活動 合作單位：民政局、衛生局　年度目標值：10場次 規劃執行重點： 1. 民政局透過結合宮廟辦理節慶活動時介入在地民眾衛生教育宣導10場次。 2. 民政局宮教禮儀科:協助宣導原會活動(陣頭、藝技表演團體)時，能提供非酒精類飲品，宣導無酒廟會文化。 3. 衛生局辦理宮廟志工、工作人員教育訓練，並教導自填式華人飲酒問題篩檢問卷，至少10場次，教導轉介有戒酒需求民眾至衛生局所。 ✓ 辦理對象：宮廟主委、宮廟理監事及志工。 ✓ 預計辦理場次：10場次。 ✓ 預計辦理人數:30人/場，總計300人。 (二)預期績效: ➢ 1.衛生教育活動問卷前後測，了解民眾對酒精健康知能認識及效益。 ➢ 2.辦理活動及衛生教育10場次，轉介至醫有需求戒酒民眾，免費地衛生局(所)或醫院院所就診。
	 110年分工協調工作計畫執行重點 工作計畫項目：推動友善飲酒餐廳認證 合作單位：經濟發展局、交通局、衛生局　年度目標值：10家 規劃執行重點： ➢ 經濟發展局:協助本市餐廳，側向酒駕防制進行宣導。 ➢ 經濟發展局提供餐廳業者，由衛生局舉辦改酒飲酒安全課程，以利宣導酒駕防制觀念。 ➢ 經濟發展局:針對本市提供酒精飲品之餐廳，能夠建置友善飲酒環境。 ✓ 經濟發展局:業者發現高危險酒駕之顧客，能有危機處理之流程。 ✓ 經濟發展局:執行友善餐廳認證：鼓勵餐廳提供代客叫車服務 ✓ 交通局:提供並公告本市代駕服務資訊。推廣酒後代理駕駛服務；與計程車相關業者合作，推動酒後代駕服務，讓專業司機更加飲酒者之安全，並理人車安全送達家中。 ✓ 衛生局:提供衛生局酒癮戒治服務資訊。 ✓ 衛生局會發針於餐廳稽核時，協助建置友善飲酒環境宣導(代客叫車服務、代駕服務)。 ➢ 經衛生局協助後，確認餐廳能夠建置以上服務，由市長公開表揚及給予友善飲酒餐廳認證，並將餐廳於本市官網公開資訊。
	 110年分工協調工作計畫執行重點 工作計畫項目：協助提供酒駕防制及酒癮戒治衛教宣導活動 合作單位：警察局、衛生局、經濟發展局、毒品危害防制中心　年度目標值：100人 規劃執行重點： ➢ 衛生局:製作酒癮衛教宣導單張，由本市交通警察辦理臨檢時，協助提供相關資訊，必要時由個案管理師進行轉介及追蹤輔導。 ➢ 警察局:針對酒駕臨檢，先以特殊族群為主，當民眾製作筆錄時或有酒發反應時，協助提供酒癮衛教宣導單張及酒癮醫療資源。 ➢ 加強酒駕肇事路段之酒測臨檢。 ➢ 另針對八大行業、餐廳、KTV酒駕防制宣導，與經濟發展局、衛生局疾病管制科(愛滋病宣導)、毒品危害防制中心毒品業者稽核時，一起合作進行宣導。
	 110年分工協調工作計畫執行重點 工作計畫項目：地檢署針對酒駕入獄前轉介方案 合作單位：臺灣臺南地方檢察署、臺灣臺南地方法院、衛生局　年度目標值：150人 規劃執行重點： ➢ 辦理酒駕入獄前規劃一系列酒癮治療認知及衛生教育課程，主動介入，提升酒駕者戒酒意願，加強轉介酒癮戒治人數。 ➢ 法治教育課程前，提供酒癮治療認知及衛生教育課程。 ➢ 預計辦理場次:15場次。 ➢ 預計辦理人數:10人/場次；預估150人。 ➢ 衛生局:針對酒駕肇事之酒癮病人，提供相關諮商、醫療及戒斷服務。

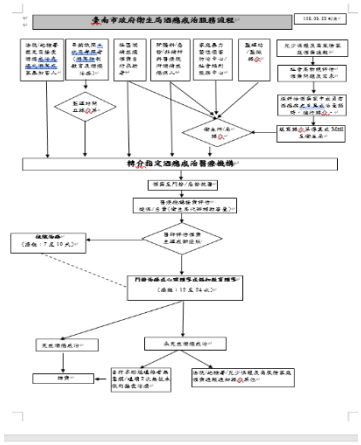
重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
6. 推廣運用衛生福利部委託國立臺灣大學陳淑惠教授發展之自我篩檢版「網路使用習慣量表」，提升民眾網路使用習慣之自我覺察，並提供衛教及治療服務資源供有需求的民眾使用。推廣運用方式包含：(1)推廣民眾使用衛生福利部建立之網路版量表；(2)與教育局（處）合作，於學校或網路平台推廣。	1.延續 110 年製作 1 萬支網路衛教宣導易拉筆，並將陳淑惠教授發展之自我篩檢版「網路使用習慣量表」製作成 QR Code，鼓勵及便利民眾下載，於衛教宣導活動時，提供健康上網衛教資訊及本市醫療服務資源。 	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	2.製作 1 萬張衛教宣導 DM 及 2000 張海報，提供社區衛教及治療服務資源供有需求的民眾使用。 3.盤點本市網路成癮服務醫療院所共計 36 家，並將相關衛教資源放於官網，以利民眾利用。 https://health.tainan.gov.tw//list.asp?nsub=A1C500  4.列席參與本市網路成癮防制中心會議，與教育局（處）合作，於學校或網路平台推廣陳	

<table>
<tr><th>重點工作項目</th><th>實際執行情形</th><th>是否符合進度</th></tr>
<tr><td></td><td>淑惠教授發展之自我篩檢版「網路使用習慣量表」，提升民眾網路使用習慣之自我覺察，並提供衛教及治療服務資源供有需求的民眾使用。
5. 37 區衛生所與轄區學校合作 1 月至 12 月 2 日共計辦理 24 場次，1,618 人次參加，對象有國小、國中、高中學籍學生，提供 104 年製作衛教手冊-戰勝網路成癮-給網路族手機族的完全攻略手冊及 105 年製作宣導短片-聰明上網、拒絕沉迷影片、單元 9「網路成癮障礙症動畫」短片、單元 9「要上網不要上學網路成癮」課程影片。

<table><tr><th>網癮衛教宣導活動項目</th><th>場次</th></tr><tr><td>網癮防治宣導</td><td>24</td></tr><tr><td>LED/跑馬燈媒體露出</td><td>6</td></tr><tr><td>臉書/網站媒體露出</td><td>13</td></tr><tr><td>報紙/其他媒體露出</td><td>6</td></tr></table></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="3">(二)充實成癮防治資源與服務網絡</td></tr>
</table>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
1. 設有專責人力規劃及推動酒癮防治業務。	本局由心理健康科蘇恩平技士專責人力規劃及推動酒癮防治業務。	■符合進度 □落後
2. 盤點並依所轄酒癮問題之服務需求，充實轄內酒癮醫療及網癮問題輔導資源，並公布於相關資源網站供民眾查詢。	1.盤點本市共計 6 家醫院提供酒癮戒治及 36 家醫療院所提供網路成癮戒治服務。相關資訊皆放於網站提供民眾使用。 (1)本局官網公告酒癮戒治服務專區 (2)本局官網公告網路成癮醫療資源	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
3. 與社政、警政、勞政、司法（地檢署及法院）、監理所等單位建立並精進酒癮個案治療轉介機制（應含合作機制、轉介單、流程圖等），以提升酒癮個案就醫行為。	1. 與社政、警政、勞政、司法（地檢署及法院）、監理所等單位建立酒癮個案治療轉介機制，以提升酒癮個案就醫行為，制定衛生福利部110年度「酒癮治療費用補助方案」說明書，包含轉介方式、補助對象、補助原則與資格限制、單次補助額度上限等。  2. 定期於台南第二監獄召開酒藥癮聯繫會議，提供監獄酒癮個案轉銜服務。	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	3. 與嘉南療養院、成大醫院、奇美醫院樹林院區建置酒駕防制及酒癮治療實施管理辦法轉介制度。 臺灣臺南地方法院檢察署 辦理酒駕公共危險案件起訴處分附帶酒癮戒癮治療實施計畫（草案） 流程圖 104.3.12 修 1.檢察官針對符合條件之被告，書面勸和完成酒癮戒癮治療應遵守事項，並令被告簽立「臺灣臺南地方法院檢察署酒駕公共危險案件起訴處分附帶酒癮戒癮治療同意書」。 2.由社會科者從官製作同意戒治者（1式4份）： 1.聯繫被告戒癮評估戒治機構予和戒癮治療，1聯附卷，1聯函送指定之戒治機構，1聯送執行科，以便控制被告實施定期檢察官為緩起訴處分附帶酒癮戒癮治療。 被告於簽立共結書後10日內，前往指定之戒治機構接受初診評估 戒治機構： 1.收受檢察官紀錄科函送之被告同意書紀錄； 2.應於二週內將初評結果函覆本署（副知觀護人室） 3.初評通告參加戒癮治療之被告且有提出被收入戶證明者，協助轉介衛生局申請補助 通過初評者：檢察官決定為緩起訴處分，如為緩起訴處分附帶酒癮戒癮治療，即開始執行緩起訴處分之戒癮治療 未通過初評者：檢察官依法偵辦 起訴科製作「緩起訴執行緩起訴處分命令通知」 分「緩」字號交執行科執行 執行科收分案字「緩」字號，並將相關資料送執行分案室分緩觀護人室受觀護人執行 觀護人室： 1. 收分案字「緩戒癮」字號，函知戒治機構於接法日起翌月回覆「戒治機構個案執行月報表」 2. 將其收受戒治機構月報表，並將報告書送執行分案檢察官。 3. 收受戒治機構函覆之戒癮治療結果評估報告表轉送檢察官 戒治機構： 1.收受觀護人室函知被告完成戒癮治療之日起翌月回覆「戒治機構個案執行月報表」 2.執行戒癮治療及收取費用 3.依月報表月報表回覆觀護人室 4.於治療期滿後，即填具評估報告表轉覆觀護人室 衛生局： 協辦本計畫從供執收入戶證明申請補助 完成戒癮治療： 於治療期間依法獲，依戒治機構提供證明書完成「完成戒癮治療」 未完成戒癮治療： 1.若檢察官認為違反253條之3第1項各款情形之一者 2.於治療期間反悔後，依戒治機構提供評估報告表為「未完成戒癮治療」 觀護人室函送檢察官執行緩起訴處分，並於訪視辦公室送交執行科備辦 觀護人室函送檢察官執行緩起訴處分，並於訪視辦公室送交執行科備辦 執行科於每期期末將執行緩起訴處分附帶酒癮戒癮治療情況函送檢察官與其他觀察事項處理辦法	
(三) 提升酒癮治療之服務量能與品質		
1.代審代付衛生福利部「酒癮治療費用補助方案」(方案內容另行函知)。	1. 協助本市六家合作酒癮戒治醫療單位，代審代付衛生福利部「酒癮治療費用補助方案，110 年 1 月 1 日至 12 月 31 日，共計轉介 168 人次，因執行法律規定之成癮治療轉介人數 31 人，至精神科門診就診/或病房轉介 90 人，監理單位轉介 9 人，非精神科門診或病房轉介 7 人，衛教單位(衛生局/衛生所)轉介 12 人，社政單位轉介 3 人，其他單位轉介 16 人。	■符合進度 □落後

<table>
<tr><th>重點工作項目</th><th>實際執行情形</th><th>是否符合進度</th></tr>
<tr><td></td><td>
<table>
<tr><th>醫療所院</th><th>執行法律規定</th><th>精神科轉介</th><th>監理單位</th><th>非精神科轉介</th><th>衛政單位</th><th>社政單位</th><th>其他</th><th>轉介總人數</th></tr>
<tr><td>衛生福利部南嘉療養院</td><td>20</td><td>37</td><td>3</td><td>0</td><td>5</td><td>0</td><td>4</td><td>69</td></tr>
<tr><td>國立成功大學醫學附設醫院</td><td>0</td><td>9</td><td>1</td><td>4</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>14</td></tr>
<tr><td>奇美醫療財團法人柳營奇美醫院</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>4</td><td>0</td><td>0</td><td>4</td></tr>
<tr><td>奇美醫療財團法人奇美醫院</td><td>11</td><td>44</td><td>5</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>12</td><td>81</td></tr>
<tr><td>臺南市</td><td>31</td><td>90</td><td>9</td><td>7</td><td>12</td><td>3</td><td>16</td><td>168</td></tr>
</table>
</td><td></td></tr>
<tr><td>2.持續輔導轄內醫療機構參與酒癮治療服務，包含衛生福利部各項酒癮治療計畫及各類法律規定之酒癮治療業務（如酒駕重新申請考照之酒癮治療、緩</td><td>1. 持續輔導轄內醫療機構參與酒癮治療服務，並使用衛生福利部藥酒癮醫療個案管</td><td></td></tr>
</table>

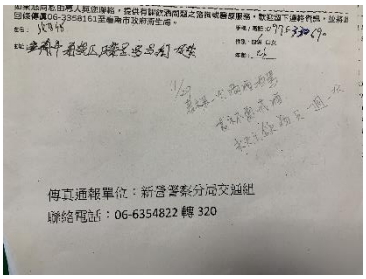
<table>
<tr><th>重點工作項目</th><th>實際執行情形</th><th>是否符合進度</th></tr>
<tr><td>起訴附命戒癮治療等)，並協助督導計畫之執行及提供所需行政聯繫，俾利酒癮治療業務順利推動。</td><td>理系統，進行酒癮治療業務。
2. 110 年 1 月 1 日至 12 月 31 日，共計轉介 168 人次。
<table>
<tr><th>醫療所院</th><th>執行法律規定</th><th>精神科轉介</th><th>監理單位</th><th>非精神科轉介</th><th>衛政單位</th><th>社政單位</th><th>其他</th><th>轉介總人數</th></tr>
<tr><td>衛生福利部嘉南療養院</td><td>20</td><td>37</td><td>3</td><td>0</td><td>5</td><td>0</td><td>4</td><td>69</td></tr>
<tr><td>國立成功大學醫學院附設醫院</td><td>0</td><td>9</td><td>1</td><td>4</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>14</td></tr>
<tr><td>奇美醫療財團法人柳營奇美醫院</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>4</td><td>0</td><td>0</td><td>4</td></tr>
<tr><td>奇美醫療財團法人奇美醫院</td><td>11</td><td>44</td><td>5</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>12</td><td>81</td></tr>
<tr><td>臺南市</td><td>31</td><td>90</td><td>9</td><td>7</td><td>12</td><td>3</td><td>16</td><td>168</td></tr>
</table></td><td></td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>重點工作項目</th><th>實際執行情形</th><th>是否符合進度</th></tr>
<tr>
<td>3.督請轄內辦理酒癮治療之醫療機構，落實維護及登打衛生福利部藥酒癮醫療個案管理系統（含醫療機構之醫療系統(HIS)透過 EEC 或 API 與衛生福利部藥酒癮系統介接)，並將資料維護完整性，列入訪查項目。【屬法律規定之酒癮治療個案，無論是否參與衛生福利部治療費用補助方案，應全數落實處遇紀錄之登載】</td>
<td>1. 本市六家辦理酒癮治療之醫療機構，有落實維護及登打衛生福利部藥酒癮醫療個案管理系統達 100%。
2. 110 年 1 月 1 日至 12 月 31 日，共計轉介 168 人次。
<table>
<tr><th>醫療院所</th><th>執行法律規定</th><th>精神科轉介</th><th>監理單位</th><th>非精神科轉介</th><th>衛政單位</th><th>社政單位</th><th>其他</th><th>轉介總人數</th></tr>
<tr><td>衛生福利部嘉南療養院</td><td>20</td><td>37</td><td>3</td><td>0</td><td>5</td><td>0</td><td>4</td><td>69</td></tr>
<tr><td>國立成功大學醫學院附設醫院</td><td>0</td><td>9</td><td>1</td><td>4</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>14</td></tr>
<tr><td>奇美醫療財團法人柳營奇美醫院</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>4</td><td>0</td><td>0</td><td>4</td></tr>
<tr><td>奇美醫療財團法人</td><td>11</td><td>44</td><td>5</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>12</td><td>81</td></tr>
</table>
</td>
<td>■符合進度
□落後</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr><th>重點工作項目</th><th>實際執行情形</th><th>是否符合進度</th></tr>
<tr><td></td><td><table>
<tr><td>奇美醫院</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>臺南市</td><td>31</td><td>90</td><td>9</td><td>7</td><td>12</td><td>3</td><td>16</td><td>168</td></tr>
</table></td><td></td></tr>
<tr><td>4.督請轄內醫療機構落實酒癮治療知情同意之簽署，促進個案對酒癮及酒癮醫療之瞭解。</td><td>1.轄內辦理酒癮治療之醫療機構，落實維護及登打衛生福利部藥酒癮醫療個案管理系統達 100%。因應疫情，依衛部心字第 1101761319 號函文，本年度醫院督導考核暫停辦理。</td><td>■符合進度
□落後</td></tr>
<tr><td>5.針對轄內指定酒癮治療機構進行查訪與輔導，促其提供完整酒癮治療服務與落實酒癮個案之個案管理機制，並就各治療機構之服務成果、個案轉介來源及個案追蹤管理情形進行統計分析，及評估治療成效，以確保治療品質。</td><td>1. 因應疫情，依衛部心字第 1101761319 號函文，本年度醫院督導考核暫停辦理，但仍使用函文及 E-Mail 方式，督導醫院提供完整酒癮治療服務與落實酒癮個案之個案管理機制。
2. 使用中央(網際網路版)藥酒癮醫療個案管理系統，評估本市六家治療機構之服務成果、個案轉介來源及個案追蹤管理情形進行統計分析，及評估治療成效。
3. 110 年 1 月 1 日至 12 月 31 日，共計轉介 168 人次。</td><td>■符合進度
□落後</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>重點工作項目</th><th>實際執行情形</th><th>是否符合進度</th></tr>
<tr><td></td><td>
<table>
<tr><th>醫療所院</th><th>執行法律規定</th><th>精神科轉介</th><th>監理單位</th><th>非精神科轉介</th><th>衛政單位</th><th>社政單位</th><th>其他</th><th>轉介總人數</th></tr>
<tr><td>衛生福利部南嘉療養院</td><td>20</td><td>37</td><td>3</td><td>0</td><td>5</td><td>0</td><td>4</td><td>69</td></tr>
<tr><td>國立成功大學醫學院附設醫院</td><td>0</td><td>9</td><td>1</td><td>4</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>14</td></tr>
<tr><td>奇美醫療財團法人柳營奇美醫院</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>4</td><td>0</td><td>0</td><td>4</td></tr>
<tr><td>奇美醫療財團法人奇美醫院</td><td>11</td><td>44</td><td>5</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>12</td><td>81</td></tr>
<tr><td>臺南市</td><td>31</td><td>90</td><td>9</td><td>7</td><td>12</td><td>3</td><td>16</td><td>168</td></tr>
</table>
</td><td></td></tr>
<tr><td>6.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。</td><td>110 年 4 月 21 日與地方法院、地檢署、警察局、勞工局、工務局、民政局、交通局、經濟發展</td><td>■符合進度
□落後</td></tr>
</table>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	局，召開「臺南市政府酒癮衛教宣導暨戒治計畫」共同擬定 6 大主題策略計畫。 1. 推廣社區友善餐廳共計 4 家餐廳參與。 2. 推動無酒廟會認證，共計 9 家宮廟參與。 3. 推動無酒婚宴之文化，共計二對新人參與本次活動。 4. 本市交通警察辦理臨檢時，針對酒駕案件，協助提供酒精及酒癮衛教宣導單張及酒癮醫療資源，提供有意願戒酒民眾進行轉介試辦模式，警察局 110 年 9 月 15 日至 12 月 31 日共計轉介 27 人，轉介本市 6 人、轉外縣市 3 人、拒絕轉介 7 人、電話未接 11 人。	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	 傳真通報單位：新營署緊分流交通組 聯絡電話：06-6354822 轉 320 5. 對酒癮病犯出監治療，與法務部矯正署臺南第二監獄及奇美財團法人奇美醫院樹林院區定期召開聯繫會議，進行酒癮病犯出監轉銜酒癮戒治治療，共計辦理 1 場次，8 人參與。 工地酒癮文化策略，與勞工局、工務局合作，首推「上工不喝酒工地安全宣導」針對工地勞工朋友宣導酒癮戒治重要性及提供轉介資源，針對勞工入場及離場皆以酒測器持續監測，預防酒駕造成悲劇工務局及勞工局	
(四) 加強酒癮治療人力專業知能及培植網癮處遇人力		
1. 輔導、鼓勵轄內醫療機構或專業團體對醫事及衛生行政人員辦理酒癮及網路成癮防治之教育訓練及座談，以強化對酒癮、網路成癮臨床議題之認識，提升對是類個案之覺察，促進早期發現早期介入。	1. 本局於 110 年 4 月 24 日與臺灣酒駕防制社會關懷協會、臺南市政府衛生局、衛生福利部嘉南療養院、奇美醫療財團法人奇美醫院、臺北市立聯合醫院共同辦理『我國酒駕現況、酒駕導致	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	之外傷型態及酒精成癮之處置』專題研討會教育訓練，針對本市醫療單位(醫師、護理師、心理師、社工師)、衛生局/所護理師及心衛社工、監理站、家防中心、社會局、志工(醫療單位、民間、衛生局所) 、警察人員，共計 113 參加。 	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	2. 11 月 27 日針對市府各局處員工(含衛生局)、志工(醫療單位、民間、衛生局所)、正在戒治中酒癮個案及家屬、里長、一般民眾辦理『酒駕很危險！全民總動員防制酒駕！』，共計 106 人。 	
2. 考量酒癮個案就醫行為之特殊性，加強非精神科科別醫事人員酒癮之相關知能，提升對酒癮個案之敏感度，俾有助強化酒癮病人之醫療照會或轉介服務，收早期發現早期治療之療效。	1. 本局於 110 年 4 月 24 日與臺灣酒駕防制社會關懷協會、臺南市政府衛生局、衛生福利部嘉南療養院、奇美醫療財團法人奇美醫院、臺北市立聯合醫院共同辦理『我國酒駕現況、酒駕導致之外傷型態及酒精成癮之處置』專題研討會教育訓練，針對本市醫療單位(醫師、護	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	理師、心理師、社工師)、衛生局/所護理師及心衛社工、監理站、家防中心、社會局、志工(醫療單位、民間、衛生局所) 、警察人員，共計 113 參加。 2. 11 月 27 日針對市府各局處員工(含衛生局)、志工(醫療單位、民間、衛生局所)、正在戒治中酒癮個案及家屬、里長、一般民眾辦理『酒駕很危險！全民總動員防制酒駕！』，共計 106 人。 	
(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	因應疫情，提升醫療量能，依衛部心字第	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
核等機會，向醫療機構宣導，請醫院各科別，如肝膽腸胃科、婦產科、內科、急診科、小兒科等醫事人員，主動了解就醫病人是否有酗酒或過度使用網路之情事，並視個案需要轉介精神科或成癮科接受諮詢或治療。	1101761319 號函文，本年度召開業務溝通會議、座談會或業務督導考核將暫停辦理。	
(2) 結合精神醫療網或透過醫事人員教育訓練等機會，加強各科別醫事人員對酒癮及網路成癮之認識。	1.本局於 110 年 4 月 24 日與臺灣酒駕防制社會關懷協會、臺南市政府衛生局、衛生福利部嘉南療養院、奇美醫療財團法人奇美醫院、臺北市立聯合醫院共同辦理『我國酒駕現況、酒駕導致之外傷型態及酒精成癮之處置』專題研討會教育訓練，針對本市醫療單位(醫師、護理師、心理師、社工師)、衛生局/所護理師及心衛社工、監理站、家防中心、社會局、志工(醫療單位、民間、衛生局所) 、警察人員，共計 113 參加。 2.奇美醫療財團法人奇美醫院於 110 年 5 月 13 日辦理 110 年度酒藥癮伴侶治療專業人員教育訓練，共計 25 人參加。 3.110 年 10 月 15 日與南區精神醫療網共同辦	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	理網路遊戲成癮對健康危害課程，共計 1 場次，44 人參與。 	
五、具有特色或創新服務		
由各地方政府自行提報具特色或創新服務。	**<u>*心理衛生業務</u>** 1. **<u>臺南市社區自殺風險個案追蹤關懷多元照護服務模式方案</u>**: 與本市精神科診所合作，雙項交流。局端將通報入局之自殺個案轉介至診所就診，診所依個案狀況回饋局端以供調整關懷訪視重點，初次就診率為 32.3，規律返診率 55.5；另診所於門診中發現個案有自殺風險，通報入局啟動社區關懷，1 至 11 月共轉入 43 案。 2、**<u>推動「在地化社區心理健康扎根計畫</u>**」，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	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	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。 **3、<u>設定每年 9 月 10 日至 10 月 10 日為本市心理健康月</u>**，且規劃每月辦理本市**幸福列車到社區-心理健康系列活動**，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。 4、**<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</u>**，目前「木炭自殺防治-珍愛生命店家」-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」-藥商繼續教育訓練等，「跳樓自殺防治-珍愛生命公寓	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	大廈社區」-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」,「珍愛生命樂活職場」。 5、**建立健全「心理資源網絡服務」**：可近性在社區衛生局所設心理諮商篩檢站(37 區-40 個服務據點)及心理所(11 個)加入心理諮商服務等網絡資源。 6、**推動「嘸鬱卒長者社區」**，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」241 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。 7、針對自殺企圖個案製發**『疼惜生命錦**	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	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。 8、**組成「心理衛生志工」**：提供關懷及訪視服務，針對志工辦理珍愛生命守門人及訓練，以增進發現自殺高風險之敏感度。 9、**建置心理健康宣導網站-好心情臉書及粉絲頁**，FB 好心情粉絲團自 110 年 1 月至 12 月累積貼文 637 篇，觸擊人數 569,212 人，互動分享點擊 24,271 次，貼文按讚數共 6,970 個，追蹤人數達 8,785 人。依據社會時事與氛圍發佈不同場域族群之身心健康促進的相關貼文進行潛移默化的宣導衛	

<table>
<tr><th>重點工作項目</th><th>實際執行情形</th><th>是否符合進度</th></tr>
<tr><td></td><td>教(如乖乖鑰匙圈-企業連結)。
10、<u>心理加入身心障礙口腔業務</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 108 家，設計特殊需求者牙科特別門診標誌。
11、本年度持續與衛生福利部嘉南療養院合作安排本科心衛社工至<u>醫院急性病房見習</u>。

<u>*精神衛生業務</u>
1.<u>「精溫心社區樂活服務」</u>本年度因受疫情三級警戒影響，精神復健機構住民暫停非必要性外出活動。
2.精神疾病去汙名化及建立維護精神健康認知。
(1)透過發佈精神相關新聞稿，期待露出並提升民眾精神疾病相關知能，共發布 27 則。
<table><tr><th>則數</th><th>發稿日期</th><th>主題</th></tr></table></td><td></td></tr>
</table>

重點工作項目	實際執行情形			是否符合進度
	1	1 月 18 日	歲末寒冬時節，請多關懷陪伴身心困擾者!	
	2	1 月 12 日	憂鬱情緒，需要你我共同關懷	
	3	1 月 19 日	當身心亮紅燈，為您找出生命的出口	
	4	2 月 2 日	遠離「春節症候群」,健康平安過好年!	
	5	2 月 17 日	市府補助交通費用，助精神病患安心就醫！	
	6	3 月 5 日	精神困擾不害怕，接受專業諮詢及治療，新的人生等著你	
	7	3 月 12 日	精神復健機構協助康復者找回自我價值	
	8	3 月 24 日	南市辦理校園自殺防治與毒品防制課程 打造健康校園	
	9	3 月 29 日	「社區巡迴醫療」是偏遠地區精神疾病患者就醫好選擇	
	10	3 月 29 日	專業醫療及關懷陪伴，助您擺脫精神疾病困擾!	
	11	3 月 31 日	關懷憂鬱症患者，社區鄰里你我有責	

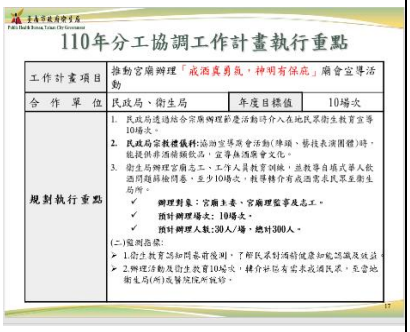
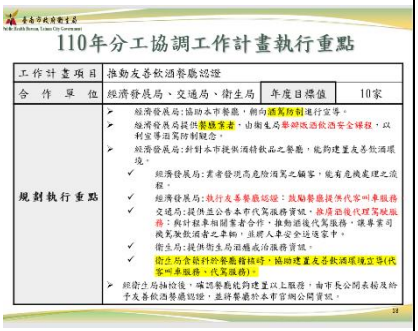
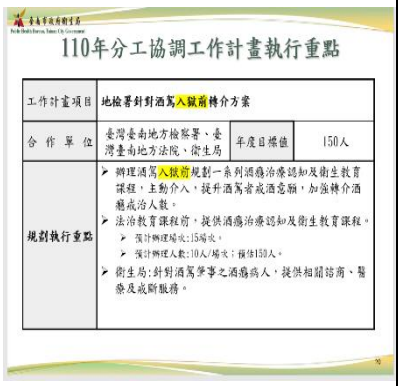
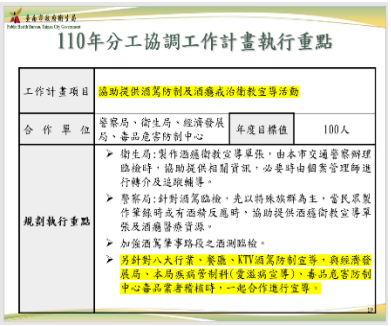
重點工作項目	實際執行情形			是否符合進度
	12	4 月 9 日	不能忽視的雙向情緒障礙症	
	13	5 月 26 日	防疫期間，醫起協助精神疾病患者安心治療！	
	14	6 月 9 日	“疫”起守護家人身心健康！	
	15	6 月 24 日	防疫期間安心就醫，穩定回診一同抗疫	
	16	6 月 30 日	防疫醫起來，關心身邊精神疾病親友!	
	17	7 月 7 日	防範 COVID-19 於機構傳播風險，防疫期間請以電話或視訊關心親朋好友!	
	18	7 月 27 日	防疫在家也可以不焦慮	
	19	7 月 29 日	疫情期間莫恐慌對症下藥就不慌	
	20	9 月 7 日	家人生病不是你的錯!陪伴及支持有助病情康復	
	21	10 月 5 日	關懷及醫療是精神病人穩定良方	
	22	10 月 14 日	臺南市持續推動「精神病人長及照顧示範計畫」，減輕家屬照顧負荷	
	23	10 月 27 日	臺南市持續推動「精神病人長期	

重點工作項目	實際執行情形			是否符合進度
			照顧示範計畫」，減輕家屬照顧負荷！	
	24	11 月 12 日	精神疾病治療妙方，長效針劑住患者重回穩定生活	
	25	11 月 17 日	到宅關懷與支持，讓精神疾病家庭更安心	
	26	12 月 7 日	精神疾病不可怕，正視精神疾病去污化	
	27	12 月 31 日	臺南市首創「三五成群保腦樂活關懷成長教室」，南區文南里歡喜開幕！	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	歲末來臨 請多關懷陪伴身心困擾者 2021/01/18 14:24(2天前) 【記者王姝琪／台南報導】現代化的壓力越來越大，忙碌的生活，人際關係疏離，容易產生憂鬱、焦慮、恐懼、失眠等症狀，甚至有自殺傾向。台南市衛生局表示，今年度共有15家精神復健機構，其中3家為社區復健中心（日間型），12家復健之家（住宿型），總服務量可達681人，機構不僅提供模擬「家」的舒適環境，透過生活、人際互動，社區融合活動，工作訓練等提升康復者自我價值，協助康復者穩定融入社區。 小強（化名）幾年前因家庭不睦，生病易怒，經不好，講話速度快，言語較多並有自殺念頭，由家醫轉至精神科急性病房治療，後轉復健病房治療半年，因復健成效佳，醫療團隊與家屬討論後入住康復之家。 在機構經由工作團隊與小強討論用錢及金錢管理，設定工作目標，並條件參加醫院職工並修定就業，小強不僅有了收入，後來亦考取大學夜間部，如今即將畢業，機構也評估讓小強回歸社區與社會接軌。 發病到現在的轉變，主治醫師王姝琪表示，小強過去容易衝動，因對康家認可家庭，加上 精神復健機構 協助康復者找回自我價值 即將畢業的小強（右2），與醫療主任暨心與機構工作人員合影。（圖由南市衛生局提供） 2021/03/24 12:57 【記者王姝琪／台南報導】目前引發熱議的「虐殺殺醫案」，判決強制醫療，多起人道支援護理精神病病患生的行為，而對精神病患產生恐懼；而一般大眾對精神病人抱有歧視，更使得精神病病患康復者復歸社區不易。 南市衛生局表示，台南市共有15家精神復健機構，其中3家為社區復健中心（日間型），12家康復之家（住宿型），總服務可達681人，機構不僅提供模擬「家」的舒適環境，透過生活、人際互動，社區融合活動，工作訓練等提升康復者自我價值，協助康復者穩定融入社區。 小強（化名）幾年前因家庭不睦，生病易怒，經不好，講話速度快，言語較多並有自殺念頭，由家醫轉至精神科急性病房治療，後轉復健病房治療半年，因復健成效佳，醫療團隊與家屬討論後入住康復之家。 在機構經由工作團隊與小強討論用錢及金錢管理，設定工作目標，並條件參加醫院職工並修定就業，小強不僅有了收入，後來亦考取大學夜間部，如今即將畢業，機構也評估讓小強回歸社區與社會接軌。 發病到現在的轉變，主治醫師王姝琪表示，小強過去容易衝動，因對康家認可家庭，加上 南市辦理校園自殺防治與毒品防制課程 打造健康校園 ▲南市教育局與衛生局合作辦理校園自殺防治與毒品防制課程研習，攜手營造健康無毒校園，期待從小強調預防工作，與老學生正確健康觀念。（記者李麗珠攝） 「打造健康城市，建立無毒家園」是國內市長高度努力推動的施政目標，教育局積極營造健康無毒校園，今年與衛生局攜手合作，針對校長教師校園自殺防治與毒品防制課程研習，期待從校園即早強調相關預防工作，與老學生正確的健康觀念，常態未來社會的重陽。 高度教育，人難免會遭到挫折困擾，但如果有健全的心理與韌度，教育局正確的方式排解心情，南市時間訂定每年的9月10日至10月10日為心理健康月，透過各項關懷活動推廣活動，讓校園學會愛惜自己，尊重生命，而不會隨意輕易自己生命，即使遭遇困難困難，教育局正確的方式來處理，學生如有相關問題，除可直接向學校求助外，也可以尋求衛生局幫助。 教育局長鄭新福指出，校園自殺與毒品防制是教育局重視課題，於校園進行反毒宣導，增強家長及反毒志工，並早期經費補助學校辦理多元宣導及進行教育活動，建構陪伴的預防自殺環境，因於每學期已進行心理健康問卷，主動早發現高風險學生，使及早發現介入協助輔導，同時以學校為，與社會輔導資訊及學生輔導諮詢中心，共同合作建構完整輔導機制。 鄭新福強調，南市各校宣傳「預防勝於治療」理念，積極強調校園三級輔導機制，從初級預防，介入輔導及處遇治療等環節相關協作合作，打造陪伴生命的學習環境，營造溫馨無毒無毒善的生命校園，讓每個孩子都能安心學習，健康成長。 疫情期間恐慌 對症下藥就不慌 	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	3.提升醫療便利性及就診意願 (1)交通費用補助計畫業務，1-12 月個案 250 人次、家屬 180 人次申請。 (2)巡迴醫療服務：110 年 1 月至 12 月底止共服務 4,514 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。 4.全面性提升社區精神照護品質。 (1)關懷訪視員精進品質方案。	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	(2) 社區追蹤關懷個案訪視品質提昇計畫 (3) 心理健康科工作人員充能計畫。 (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」。 (5)臺南市精神醫療機構危機個案轉介作業流程。 5.「精溫心社區樂活服務」因受疫情三級警戒影響，精神復健機構住民暫停非必要性外出活動。 6.辦理酒癮戒治衛教宣導計畫方案 110 年 4 月 21 日與地方法院、地檢署、警察局、勞工局、工務局、民政局、交通局、經濟發展局，召開「臺南市政府酒癮衛教宣導暨戒治計	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	畫」共同擬定 6 大主題策略計畫。  110年分工協調工作計畫執行重點 工作計畫項目：推動宮廟辦理「戒酒真勇氣，神明有保庇」廟會宣導活動 合作單位：民政局、衛生局　年度目標值：10場次 規劃執行重點： 1. 民政局透過結合宮廟辦理節慶活動時介入在地民眾衛生教育宣導10場次。 2. 民政局宮教禮儀科:協助宣導原會活動(陣頭、藝技表演團體)時，能提供非酒精類飲品，宣導無酒原會文化。 3. 衛生局辦理宮廟志工、工作人員教育訓練，並教導自填式華人飲酒問題篩檢問卷。至少10場次，教導轉介有戒酒需求民眾至衛生局所。 ✓ 辦理對象：宮廟主委、宮廟理監事及志工。 ✓ 預計辦理場次：10場次。 ✓ 預計辦理人數:30人/場，總計300人。 (二)檢測指標: ➢ 1.衛生教育認知問卷前後測，了解民眾對酒精健康知能認識及依法 ➢ 2.辦理活動及衛生教育10場次，轉介社區有需求戒酒民眾，至當地衛生局(所)或醫院所就診。  110年分工協調工作計畫執行重點 工作計畫項目：推動友善飲酒餐廳認證 合作單位：經濟發展局、交通局、衛生局　年度目標值：10家 規劃執行重點： ➢ 經濟發展局:協助本市餐廳，側向酒駕防制進行宣導。 ➢ 經濟發展局提供餐廳業者，由衛生局舉辦改酒飲酒安全課程，以利宣導酒駕防制觀念。 ➢ 經濟發展局:針對本市提供酒精飲品之餐廳，能夠建置友善飲酒環境。 ✓ 經濟發展局:業者發現高危險酒駕之顧客，能有危機處理之流程。 ✓ 經濟發展局:執行友善餐廳認證：鼓勵餐廳提供代客叫車服務 ✓ 交通局:提供並公告本市代駕服務資訊。推廣酒後代理駕駛服務：與計程車相關業者合作，推動酒後代駕服務，讓專業司機駕駛飲酒者之車輛，並將人車安全送達家中。 ✓ 衛生局:提供衛生局酒癮戒治服務資訊。 ✓ 衛生局在發放許於餐廳稽核時，協助建置友善飲酒環境告知(代客叫車服務、代駕服務)。 ➢ 經衛生局抽檢後，確認餐廳能夠建置以上服務，由市長公開表揚及給予友善飲酒餐廳認證，並將餐廳於本市官網公開資訊。  110年分工協調工作計畫執行重點 工作計畫項目：地檢署針對酒駕入獄前轉介方案 合作單位：臺灣臺南地方檢察署、臺灣臺南地方法院、衛生局　年度目標值：150人 規劃執行重點： ➢ 辦理酒駕入獄前規劃一系列酒癮治療認知及衛生教育課程，主動介入，提升酒駕者戒酒意願，加強轉介酒癮戒治人數。 ➢ 法治教育課程前，提供酒癮治療認知及衛生教育課程。 ➢ 預計辦理場次:15場次。 ➢ 預計辦理人數:10人/場次；總計150人。 ➢ 衛生局:針對酒駕肇事之酒癮病人，提供相關諮商、醫療及戒斷服務。  110年分工協調工作計畫執行重點 工作計畫項目：協助提供酒駕防制及酒癮戒治街教宣導活動 合作單位：警察局、衛生局、經濟發展局、毒品危害防制中心　年度目標值：100人 規劃執行重點： ➢ 衛生局:製作酒癮衛教宣導單張，由本市交通警察辦理臨檢時，協助提供相關資訊，必要時由個案管理師進行轉介及追蹤輔導。 ➢ 警察局:針對酒駕臨檢，先以特殊族群為主，當民眾製作筆錄時或有酒精反應時，協助提供酒癮衛教宣導單張及酒癮醫療資源。 ➢ 加強酒駕肇事路段之酒測臨檢。 ➢ 另針對八大行業、餐廳、KTV酒駕防制宣導，與經濟發展局、本局疾病管制科(愛滋病宣導)、毒品危害防制中心毒品業者稽核時，一起合作進行宣導。	

貳、指標自我考評表

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進度	備註說明
一、整合及加強心理健康基礎建設				
1. 建立跨局處、及跨公私部門平台之協商機制。	每季召開 1 次會報，且至少 2 次由地方政府秘書長或主任秘書層級以上長官主持。	1. 召開會議次數： 4 次 2. 各次會議辦理情形摘要： 每季召開 1 次會報，共召開 4 次，其中 2 次由市長及副市長主持，如下所示。 **第一次** (1) 會議辦理日期：110 年 3 月 4 日 (2) 主持人姓名及其層級：衛生局許以霖局長 (3) 會議參與單位：衛生局、民政局、教育局、農業局、新聞處、社會局、勞工局、警察局、消防局、人事處、文化局、工務局、家庭教育中心、曾文家商。 **第二次** (1) 會議辦理日期：110 年 9 月 9 日(因疫情三級警戒，延期至 9 月辦理) (2) 邀請主持人姓名及其層級：趙卿惠副市長 (3) 會議邀請單位：衛生局、民政局、農業局、教育局、新聞處、社會局、勞工局、警察局、消防局、人事處、文化局、工務局、家庭教育中心、衛福部嘉南療養院、勞動部勞工健康服務中心、曾文家商、校外會及奇美	■符合進度 □落後	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符 合進度	備註 說明
		醫院。 **第三次** (1) 會議辦理日期:110 年 11 月 8 日 (2) 邀請主持人姓名及其層級：許以霖局長 (3) 會議邀請單位：衛生局、民政局、農業局、教育局、新聞處、社會局、勞工局、警察局、消防局、人事處、文化局、工務局、家庭教育中心、曾文家商、校外會及勞動部勞工健康服務中心。 **第四次** (1) 會議辦理日期:110 年 12 月 10 日 (2) 邀請主持人姓名及其層級：<u>黃偉哲市長</u> (3) 會議邀請單位：衛生局、民政局、農業局、教育局、新聞處、社會局、勞工局、警察局、消防局、人事處、文化局、工務局、家庭教育中心、衛福部嘉南療養院、勞動部勞工健康服務中心、曾文家商、校外會及奇美醫院。		
2. 辦理轄區教育及宣導工作	運用文宣、媒體及網路等管道宣導心理健康，媒體露出報導	1. 辦理文宣、媒體及網路等管道宣導，媒體露出報導：<u>87</u>則 2. 辦理情形摘要：	■符合進度 □落後	

<table>
<tr><th>指標</th><th>欲達成
量化目標值</th><th>期末達成量化目標</th><th>是否符合進度</th><th>備註說明</th></tr>
<tr><td></td><td>每季至少有 1 則。</td><td>宣導心理健康、自殺防治、精神病去汙名化等新聞稿，並透過新聞稿媒體露出報導，110 年 1-3 月 17 則、4-6 月 27 則、7-9 月 25 則、10-11 月 18 則，1-11 月共計 87 則(如下圖)；另，利用臉書粉絲團貼文共 618 篇，觸及人數 552,319 人，互動分享點擊 23,400 次，按讚數共 6,720 個。
<table>
<tr><th>序號</th><th>發稿日</th><th>新聞主題</th></tr>
<tr><td>1</td><td>1月12日</td><td>你今天心情溫度檢測了嗎?</td></tr>
<tr><td>2</td><td>1月18日</td><td>歲末寒冬時節，請多關懷陪伴身心困擾者!</td></tr>
<tr><td>3</td><td>1月19日</td><td>當身心亮紅燈，為您找出生命的出口</td></tr>
<tr><td>4</td><td>1月12日</td><td>憂鬱情緒，需要你我共同關懷</td></tr>
<tr><td>5</td><td>2月2日</td><td>收假免喪息，紓壓5撇步！</td></tr>
<tr><td>6</td><td>2月2日</td><td>遠離「春節症候群」，健康平安過好年!</td></tr>
<tr><td>7</td><td>2月17日</td><td>市府補助交通費用，助精神病患安心就醫！</td></tr>
<tr><td>8</td><td>2月18日</td><td>護心，我們都在</td></tr>
<tr><td>9</td><td>2月18日</td><td>「與心靈對話」電影賞析8場次活動開跑啦～</td></tr>
<tr><td>10</td><td>3月11日</td><td>推動職場心理健康，建構心理友善工作環境</td></tr>
<tr><td>11</td><td>3月9日</td><td>精神困擾不害怕，接受專業諮詢及治療，新的人生等著你</td></tr>
<tr><td>12</td><td>3月23日</td><td>教育局與衛生局共同攜手合作打造心理健康無毒校園</td></tr>
<tr><td>13</td><td>3月24日</td><td>精神復健機構協助康復者找回自我價值</td></tr>
<tr><td>14</td><td>3月26日</td><td>臺南市政府衛生局榮獲「衛生福利部109年地方衛生機關-心理及口腔健康業務類」考評第一組(六都)第一名</td></tr>
<tr><td>15</td><td>3月29日</td><td>專業醫療及關懷陪伴，助您擺脫精神疾病困擾!</td></tr>
<tr><td>16</td><td>3月29日</td><td>「社區巡迴醫療」是偏遠地區精神疾病患者就醫好選擇</td></tr>
<tr><td>17</td><td>3月31日</td><td>關懷憂鬱症患者，社區鄰里你我有責。</td></tr>
</table>
<table>
<tr><th>序號</th><th>發稿日</th><th>新聞主題</th></tr>
<tr><td>18</td><td>4月8日</td><td>孕產婦心理健康-當個快樂孕媽咪，請您跟我這樣做</td></tr>
<tr><td>19</td><td>4月9日</td><td>孕產婦心理健康-妳也可以當個快樂的準媽咪!!</td></tr>
<tr><td>20</td><td>4月9日</td><td>不能忽視的雙向情緒障礙症</td></tr>
<tr><td>21</td><td>4月1日</td><td>關心無距離，暖心不打烊</td></tr>
<tr><td>22</td><td>4月23日</td><td>守成不「疫」，莫徒務近功</td></tr>
<tr><td>23</td><td>4月27日</td><td>孕產婦心理健康-區分情緒低落或憂鬱，產後不煩惱</td></tr>
<tr><td>24</td><td>5月7日</td><td>喝酒，傷身又傷心</td></tr>
<tr><td>25</td><td>5月9日</td><td>響應5月9日臺灣無酒日，「無酒、節酒、零酒精」一起來-</td></tr>
<tr><td>26</td><td>5月6日</td><td>孕產媽咪，心理支持</td></tr>
<tr><td>27</td><td>5月27日</td><td>防疫當前，平心靜氣不焦慮</td></tr>
<tr><td>28</td><td>5月25日</td><td>疫情升溫好焦慮，「安、靜、能、樂、望」五訣穩定心靈，自我防護</td></tr>
<tr><td>29</td><td>5月26日</td><td>防疫期間，醫起協助精神疾病患者安心治療！</td></tr>
<tr><td>30</td><td>5月31日</td><td>防疫又安心，準媽咪不擔心</td></tr>
<tr><td>31</td><td>6月4日</td><td>「平、常、心、轉、動」-協助長者安心防疫</td></tr>
<tr><td>32</td><td>6月1日</td><td>「PEACE五插曲」-排解心憂慮，共創親子防疫生活。</td></tr>
<tr><td>33</td><td>6月9日</td><td>“疫”起守護家人身心健康！</td></tr>
<tr><td>34</td><td>6月21日</td><td>媽媽的「心」福之道</td></tr>
<tr><td>35</td><td>6月11日</td><td>「疫」同邁向復原之路</td></tr>
<tr><td>36</td><td>6月10日</td><td>家有老寶貝，面對疫情關懷不停歇</td></tr>
<tr><td>37</td><td>6月17日</td><td>親子防疫大作戰</td></tr>
<tr><td>38</td><td>7月6日</td><td>營造好孕心生活，四招秘笈幫您好孕到</td></tr>
<tr><td>39</td><td>6月22日</td><td>精神復健之路有陪伴不孤單</td></tr>
<tr><td>40</td><td>6月30日</td><td>長者防疫好心情，從【平常心轉動】五字訣開始</td></tr>
<tr><td>41</td><td>7月2日</td><td>守護生命-從珍愛守門人開始</td></tr>
<tr><td>42</td><td>6月24日</td><td>防疫期間安心就醫，穩定回診一同抗疫</td></tr>
<tr><td>43</td><td>6月29日</td><td>兒童照顧十二招 齊心防疫沒煩惱</td></tr>
<tr><td>44</td><td>6月30日</td><td>防疫醫起來，關心身邊精神疾病親友!</td></tr>
</table>
</td><td></td><td></td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>指標</th><th>欲達成
量化目標值</th><th>期末達成量化目標</th><th>是否符
合進度</th><th>備註
說明</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>
<table>
<tr><th>序號</th><th>發稿日</th><th>新聞主題</th></tr>
<tr><td>45</td><td>7月7日</td><td>防範COVID-19於機構傳播風險，防疫期間請以電話或視訊關心親朋好友</td></tr>
<tr><td>46</td><td>7月8日</td><td>照顧者，您的壓力過大嗎?讓衛生局協助您!</td></tr>
<tr><td>47</td><td>7月12日</td><td>提醒患者斷藥比染疫更危險！</td></tr>
<tr><td>48</td><td>7月23日</td><td>疫起守護醫護人員心理健康</td></tr>
<tr><td>49</td><td>8月6日</td><td>衛生局陪您暑假疫起FUN寬心</td></tr>
<tr><td>50</td><td>7月1日</td><td>臺南市六都唯一連續4年自殺死亡率下降的直轄市！</td></tr>
<tr><td>51</td><td>7月16日</td><td>「醫」起伴您，找回人生主導權!</td></tr>
<tr><td>52</td><td>7月21日</td><td>「疫」起渡過，迎向健康，毒防中心陪伴您!</td></tr>
<tr><td>53</td><td>7月21日</td><td>感謝「中華民國玉清公益慈善協會」，防疫期間暖心捐贈物資，讓幸福散著走!</td></tr>
<tr><td>54</td><td>7月27日</td><td>防疫在家也可以不焦慮</td></tr>
<tr><td>55</td><td>7月26日</td><td>共同協助失智者，維持防疫期間好心情</td></tr>
<tr><td>56</td><td>7月29日</td><td>兒童好心情，抗疫樂悠悠</td></tr>
<tr><td>57</td><td>7月29日</td><td>疫情期間莫恐慌 對症下藥就不慌！</td></tr>
<tr><td>58</td><td>8月10日</td><td>父母情緒控制好，親子教養沒煩惱</td></tr>
<tr><td>59</td><td>8月4日</td><td>憂鬱症並不可怕，打開雙手擁抱他</td></tr>
<tr><td>60</td><td>8月9日</td><td>臺南市榮獲衛生福利部「109年地方衛生機關業務考評-心理及口腔健康業務優等獎」</td></tr>
<tr><td>61</td><td>8月10日</td><td>照顧長者不孤單，「疫起」迎向希望</td></tr>
<tr><td>62</td><td>8月31日</td><td>陪伴孩子好好收心，開學上課不卡卡</td></tr>
<tr><td>63</td><td>8月18日</td><td>產後情緒要留意，當個暖心神隊友</td></tr>
<tr><td>64</td><td>8月19日</td><td>您助人，我們來守護您～醫護人員心理健康支持方案</td></tr>
<tr><td>65</td><td>8月25日</td><td>家有喜事，迎接好孕來</td></tr>
<tr><td>66</td><td>9月7日</td><td>家人生病不是你的錯!陪伴及支持有助病情康復</td></tr>
<tr><td>67</td><td>8月23日</td><td>關懷長者，一同抗疫</td></tr>
<tr><td>68</td><td>8月24日</td><td>助孩子調適心理五撇步，疫同PEACE免驚慌</td></tr>
<tr><td>69</td><td>8月25日</td><td>家有老寶貝，溫情關懷不中斷</td></tr>
</table>
<table>
<tr><th>序號</th><th>發稿日</th><th>新聞主題</th></tr>
<tr><td>70</td><td>9月9日</td><td>抗疫情間，主動關心身邊的長輩有益健康</td></tr>
<tr><td>71</td><td>9月2日</td><td>守護校園心理健康，你我都是珍愛生命守門人</td></tr>
<tr><td>72</td><td>9月6日</td><td>110年度「展現行動～創造希望」心理健康月系列活動開跑囉!</td></tr>
<tr><td>73</td><td>9月16日</td><td>思覺失調症家屬支持團體陪伴病友攜手前進</td></tr>
<tr><td>74</td><td>10月4日</td><td>戒除網路成癮的路上，你我一起來</td></tr>
<tr><td>75</td><td>10月5日</td><td>關懷及醫療是精神病人穩定良方！</td></tr>
<tr><td>76</td><td>9月28日</td><td>響應「無酒婚宴增幸福」活動一起來-</td></tr>
<tr><td>77</td><td>9月28日</td><td>孕媽咪自我檢測，遠離產前產後憂鬱</td></tr>
<tr><td>78</td><td>9月22日</td><td>認識臨床心理師與諮商心理師，養成與訓練大不同</td></tr>
<tr><td>79</td><td>10月13日</td><td>重陽敬老，關心、陪伴是最深情的告白</td></tr>
<tr><td>80</td><td>10月14日</td><td>重陽敬老-一起「S.M.I.L.E」關懷長者心理健康</td></tr>
<tr><td>81</td><td>10月27日</td><td>持續推動「精神病人長期照顧示範計畫」，減輕家屬照顧</td></tr>
<tr><td>82</td><td>11月8日</td><td>響應世界友善日，表達您的友善</td></tr>
<tr><td>83</td><td>11月12日</td><td>精神疾病治療妙方，長效針劑助患者重回穩定生活!</td></tr>
<tr><td>84</td><td>11月22日</td><td>鬱卒長輩不可輕忽，關懷陪伴作伙來</td></tr>
<tr><td>85</td><td>12月3日</td><td>採訪通知---「2021好心情健走-德義金城GO」</td></tr>
<tr><td>86</td><td>12月4日</td><td>2021好心情健走-德義金城GO新聞稿-運動中釋放壓力</td></tr>
<tr><td>87</td><td>12月10日</td><td>臺南市政府表揚自殺防治及推動心理健康有功人員及單位</td></tr>
</table>
</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>3.布建社區心理衛生中心</td><td>1.轄區鄉鎮市區數<10 之縣市:至少有1~2 處試辦。
2.轄區鄉鎮市區數≧10 之縣市:至少有2~3 處試辦。</td><td>布建 2 處，布建地點為：
1.東區龍山里活動中心（地址：台南市活東區林森路311 號）
2.六甲區衛生所（地址：台南市六甲區中華路 110 號）
3.現因應社會安全網第二期計畫規模及人力所需，故原109 年設置場地太小，其地點擬重新規劃，規劃布建 2 處社區心理衛生中心，目前已於衛生局設置心理衛生中心(東區及新營區)，109</td><td>■符合進度
□落後</td><td></td></tr>
</table>

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
		年設置東區龍山里活動中心及六甲區衛生所 2 處，現 110 年因應社會安全網第二期計畫規模及人力所需，故原 109 年設置場地太小，其地點擬重新規劃。 3. 依強化社安網第二期規劃(每 33 萬人設置一處社區心衛中心)及本市行政區域之人口分布需求評估，本市 111 年-114 年心理衛生中心需設置 5 處(詳見下方分佈圖)，原預定 110 年於本市安南區衛生所設置據點修繕，因此改至鹽水區增設一處心理衛生中心社區服務據點(111 年成立)，故 111 年新增 2 處本市鹽水區及北區設置修繕各 1 處(原鹽水消防分隊舊址-先行於 110 年修繕、北區公園消防分隊)，預計上開 2 處於 111 年完成修繕並啟用，俾利空間及人員能儘早進駐。另本市地點規劃皆為獨立設置。 		
4. 110 年「整合型心理健康工作計畫」地方	應達地方政府配合款編列比率：	1. 地方配合款：7,256,000 元 2. 地方配合款編列比率：30 %	■符合進度 □落後	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進度	備註說明
政府配合款編列比率。	第二級(應達35%)：新北市、桃園市 第三級(應達30%)：臺中市、臺南市、高雄市、新竹縣、新竹市、嘉義市、金門縣 第四級(應達25%)：宜蘭縣、彰化縣、南投縣、雲林縣、基隆市 第五級(應達20%)：苗栗縣、嘉義縣、屏東縣、臺東縣、花蓮縣、澎湖縣、連江縣	計算基礎： 縣市自籌比例佔總經費百分比：7,256,000元(縣市自籌)/ 24,186,000元(總經費)＝30%，本市配合款比例需為30%；故已相對編足本計畫之配合款。		
5.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，且合理調整薪資及將符合資格之訪員轉任為督導。 【註】 1.縣市自籌人力，不包含縣市編制內之預算員額人力	1.110 年衛生福利部整合型計畫補助人力員額：_27_人。 (1) 專責精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員員額數：_25_人 i. 精神疾病社區關懷訪視員額數：_0_人 ii. 自殺通報個案關懷訪視員額數：_3_人 iii. 同時辦理精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員額數：_20_人 iv. 精神疾病社區關懷訪視	■符合進度 □落後	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進度	備註說明
	2. 補助人力：應區分訪視人力應區分訪視人力(**其中應有至少50%人力執行精神病人訪視**)及行政協助人力 3. 依附件15各縣市聘任人力辦理	督導員額數：_0_人 v. 自殺通報個案關懷訪視督導員額數：_0_人 vi. 同時辦理精神疾病及自殺通報個案關懷訪視督導員額數：_2人 (2) 心理及精神衛生行政工作人員：_2_人 2. 縣市政府應配合編列分擔款所聘任之人力員額：_12_人		
二、自殺防治及災難心理衛生服務				
1. 轄區內自殺標準化死亡率較前一年下降。	110年自殺標準化死亡率-109年自殺標準化死亡率<0	1. 109年自殺標準化死亡率：每10萬人口_11.1_人 2. 110年自殺標準化死亡率：每10萬人口_(待衛福部統計處111年年中公布得知)人 3. 下降率：_待衛福部統計處111年年中公布得知)%	■符合進度 □落後	
2. 年度轄區內村(里)長及村(里)幹事參與自殺防治守門人訓練活動之比率。	執行率：村(里)長及村(里)幹事累積應各達95%。 計算公式： 1. 【參加自殺守門人訓練活動之村里長人數/所有村里長人數】×100%。 2. 【參加自殺守門人訓練	由各轄區辦理珍愛生命守門人宣導： 1.所轄村里長應參訓人數：649人 實際參訓人數：620人 實際參訓率：95.5% 2.所轄村里幹事應參訓人數：383人 實際參訓人數：365人	■符合進度 □落後	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進度	備註說明
	活動之村里幹事人數/所有村里幹事人數】×100%。	實際參訓率： 95.3%		
3.召集公衛護理人員與關懷訪視員，邀請專業督導及核心醫院代表參與個案管理相關會議，及建立個案訪視紀錄稽核機制及落實執行。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.再次被通報個案之處置。3.個案合併多元議題(如精神疾病、保護案件、脆弱家庭、替代治療註	1. 個案管理相關會議1年至少辦理12場。 2. 轄區內自殺企圖通報個案追蹤訪視紀錄之稽核率。 i. 15%(每季訪視次數小於500人次)：澎湖縣、金門縣、連江縣。 ii. 10%(每季訪視次數介於500-1,200人次)：宜蘭縣、新竹縣、苗栗縣、臺東縣、花蓮縣、基隆市、新竹市、嘉義市。	1. 個案管理及分級相關會議之期末目標場次：共計12場 辦理會議日期 A.個案討論會： (1) 110年1月8日 (2) 110年2月19日 (3) 110年3月8日 (4) 110年4月26日 (5) 110年5月13日 (6) 110年9月29日 (7) 110年10月22日 (8) 110年11月19日 附註：因6月-8月疫情嚴峻，故暫停辦理個研會。 B.專家分級督導會議 (1) 110年4月23日 (2) 110年8月27日 C.督導訪查會議 (1)11月25日 4.訪視紀錄稽核情形： 訪員督導每月針對該院各訪員服務個案抽取三案，及衛生局對所有訪員各抽取三案進行記錄查核。故1至12月共抽查756案。稽核率計算公式：抽查/訪視人次。	■符合進度 □落後	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進度	備註說明
記或毒品個案管理）個案之處置。4.屆期及逾期未訪個案之處置。	iii. 6%(每季訪視次數介於 1,200-2,500 人次)：臺北市、彰化縣、南投縣、雲林縣、嘉義縣、屏東縣。 iv. 4%(每季訪視次數大於 2,500 人次)：新北市、桃園市、臺中市、臺南市、高雄市。	(1)第 1 季 訪視 5,172 人次，抽查 378 人次，稽核率 7.3 % (2)第 2 季 訪視 3,299 人次，抽查 378 人次，稽核率 11.5% (3)第 3 季 訪視 5,450 人次，抽查 390 人次，稽核率 7.2% (4)第 4 季(統計到 11/30) 訪視 1,817 人次，抽查 264 人次，稽核率 14.5%		
4. 醫院推動住院病人自殺防治工作及各類醫事人員自殺防治守門人教育訓練比率。	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:0 家(改發文請醫院提供守門人訓練成果) 2. 推動住院病人自殺防治工作及各類醫事人員自殺防治守門人教育 (1) 訓練醫院數：35 家(每間醫院皆有辦理自殺防治守門人訓練，擬於期末成果呈現) (2) 執行率：100%	■符合進度 □落後	本年度受 COVID-19 疫情影響，原訂 7-9 月督考，因考量醫院防疫的辛勞，督導考核暫停辦理。但醫院自殺防治相關作業及訓

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
				練本局仍持續進行。
三、落實精神疾病防治與照護服務				
1.轄內警察、消防、村（里）長、村（里）幹事、社政相關人員及非精神科醫師，參與精神疾病知能、社區危機個案送醫、處置或協調後續安置之教育訓練。	1. 除醫事人員外，每一類人員參加教育訓練比率應達35%。 2. 辦理轄區非精神科開業醫師，有關精神疾病照護或轉介教育訓練辦理場次，直轄市每年需至少辦理兩場，其餘縣市每年至少一場。 3. 結合現有志工制度或結合在地資源，辦理提升精神疾病認知專業之志工培訓課程並提供關懷服務。	1.教育訓練比率 (1)所轄警察人員應參訓人數：4,010 人 實際參訓人數：2,807 人 實際參訓率：70 % (2)所轄消防人員應參訓人數：920 人 實際參訓人數：768 人 實際參訓率：83 % (3)所轄村里長應參訓人數：649 人 實際參訓人數：391 人 實際參訓率：60.3% (4)所轄村里幹事應參訓人數：383 人 實際參訓人數：252 人 實際參訓率：65.8% (5)所轄社政人員應參訓人數：214 人 實際參訓人數：122 人 實際參訓率：57% (參訓人數請以人數計算，勿以人次數計算) 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 (1)召開教育訓練場次：2 次，教育訓練辦理情形摘要： A.辦理日期：	■符合進度 □落後	有關警察、消防人員參訓，因嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)疫情，故本局將辦理線上學習課程。

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
		110 年 5 月 10 日 (a)辦理對象：本局人員、衛生所及其他醫院及(非)精神科診所之醫師。 (b)辦理主題：精神健康伴您行~淺談精神疾病 (c)參與人數共 107 位，認知率提升 2.3%，滿意度 95.8%。 B.辦理日期： 110 年 10 月 30 日 (a)辦理對象：本市毒品危害防制中心網絡單位相關人員、相關醫療院所人員、有意願參加之醫院或診所人員。 (b)辦理主題：110 年臺南市替代治療專業人員繼續教育訓練。 (c)參與人數共 180 位，認知率提升 24.5%，滿意度 98.2%。 3.1 月 9 日、2 月 23 日、3 月 16 日、4 月 13 日、9 月 14 日、10 月 5 日、11 月 16 日及 12 月 14 日針對本科毒品防制、自殺防治志工辦理教育訓練，其中 4 月 13 日於會議上說明有關精神疾病認知，並招募志人加入關懷精神病人健康之行列，並以分組情境模擬方式提升精神疾病認知。		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進度	備註說明
2.每月定期召開外部專家督導之個案管理及分級相關會議，並鼓勵所轄公衛護理人員、精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員、心理衛生社工及督導參與會議，且訂出每月固定開會時間及會議討論重點項目，建立個案訪視紀錄稽核機制及落實執行。討論重點應含括： (1) 轄區內 3 次以上訪視未遇個案之處置。 (2) 家中主要照顧者 65	1.個案管理及分級相關會議 1 年至少辦理 12 場。 2.每季轄區內精神病人追蹤訪視紀錄之稽核率。 目標值： i. 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 ii. 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 iii. 6%(每季訪視次數介於 7,000-10,000/人	1.個案管理及分級相關會議之期末目標場次：12 場，目前辦理 16 場。 2.辦理會議日期： (1)110 年 1 月 8 日 (2)110 年 2 月 19 日 (3)110 年 3 月 8 日 (4)110 年 4 月 26 日 (5)110 年 5 月 13 日 (6)因疫情嚴峻 6 月-8 月暫停辦理。 (7)110 年 9 月 29 日 (8)110 年 10 月 22 日 (9)110 年 11 月 19 日 (10)110 年 12 月 21 日 3.六類個案討論件數： (1)第 1 類件數：0 (2)第 2 類件數：4 (3)第 3 類件數：0 (4)第 4 類件數：33 (5)第 5 類件數：0 (6)第 6 類件數：9 4.分級會議辦理日期： (1) 110 年 3 月 26 日 (2) 110 年 4 月 16 日 (3) 110 年 4 月 30 日 (4) 110 年 10 月 1 日 (5) 110 年 10 月 29 日 (6) 110 年 12 月 1 日 (7) 110 年 12 月 23 日 5.訪視紀錄稽核情形(請按季呈現)： (1)第 1 季	■符合進度 □落後	個案管理及分級相關會議，因嚴重特殊傳染性肺炎調升 3 級警戒，故 6 月到 8 月暫停辦理。

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
歲以上、2位以上精神病人、3個月內超過2次以上護送就醫個案之處置。 (3) 屆期及逾期未訪視個案之處置。 (4) 合併多元議題（精神疾病合併自殺企圖、精神疾病合併保護性案件—兒少保護、家庭暴力、性侵害事件、自殺合併保護性案）個案。 (5) 拒絕接受服務之第1級與第2級個案。 (6) 離開矯正機構個案。	次)：彰化縣、屏東縣 iv. 4%(每季訪視次數大於10,000-30,000/人次)：臺北市、桃園市、臺南市、臺中市、高雄市、新北市	訪視11,670人次 稽核次數：1,669次 稽核率：14.3% A. 社區關懷訪視員訪視員紀錄抽查共抽查342筆。 B. 出院個案訪視紀錄稽核665筆。 C. 出監精神病個案關懷並稽核訪視記錄32案，依據目前需求提供相關服務。 D. 針對追蹤關懷三次訪視未遇個案紀錄稽核430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。 E. 精神合併自殺個案，列為1級照護並每個月應有訪視紀錄，共稽核128筆。 F. 機構結案(精神護理之家、一般護理之家、精神復健機構)轉介紀錄稽核共24案。 G. 新請領精神障礙手冊者錄案管理訪視紀錄稽核共28案。 H. 龍發堂個案追蹤紀錄稽查20案。 (2)第2季 訪視10,975人次 稽核次數：2,216次 稽核率：20.1% A. 社區關懷訪視員訪視員紀錄抽查共抽查342筆。 B. 出院個案訪視紀錄稽核		

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
		688 筆。 C. 出監精神病個案關懷並稽核訪視記錄 38 案，依據目前需求提供相關服務。 D. 針對追蹤關懷三次訪視未遇個案紀錄稽核 382 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。 E. 精神合併自殺個，列為 1 級照護三個月並每個月應有訪視紀錄，共稽核 152 筆。 F. 機構結案(精神護理之家、一般護理之家、精神復健機構)轉介紀錄稽核共 22 案。 G. 新請領精神障礙手冊者錄案管理訪視紀錄稽核共 25 案。 H. 龍發堂個案追蹤紀錄稽查 20 案。 I. 37 區訪視紀錄完整性，並列入年度督導考核評分項目(因全國 COVID-19 疫情嚴峻影響本年度暫停督考)，上半年度共抽查 460 筆。 (3)第 3 季 訪視 11,911 人次 稽核次數：1,682 次 稽核率：14.1% A. 社區關懷訪視員訪視員紀錄抽查共抽查 357 筆。		

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.出院個案訪視紀錄稽核488筆。 C.出監精神病個案關懷並稽核訪視記錄34案，依據目前需求提供相關服務。 D.針對追蹤關懷三次訪視未遇個案紀錄稽核246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。 E.精神合併自殺個，列為1級照護三個月並每個月應有訪視紀錄，共稽核128筆。 F.機構結案(精神護理之家、一般護理之家、精神復健機構）轉介紀錄稽核共22案。 G.新請領精神障礙手冊者錄案管理訪視紀錄稽核共16案。 H.龍發堂個案追蹤紀錄稽查20案。 I.37區訪視紀錄完整性，並列入年度督導考核評分項目(因全國COVID-19疫情嚴峻影響本年度暫停督考)，下半年度共抽查460筆。 (4) 第4季 訪視 11,107 人次 稽核次數： 1,917 次 稽核率： 17.25 %		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符 合進度	備註 說明
		A.社區關懷訪視員訪視員紀錄抽查共抽查357筆。 B.出院個案訪視紀錄稽核539筆。 C.出監精神病個案關懷並稽核訪視記錄56案，依據目前需求提供相關服務。 D.針對追蹤關懷三次訪視未遇個案紀錄稽核312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。 E.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145筆。 F.機構結案(精神護理之家、一般護理之家、精神復健機構）轉介紀錄稽核共26案。 G.新請領精神障礙手冊者錄案管理訪視紀錄稽核共22案。 H.龍發堂個案追蹤紀錄稽查20案。 I.37區訪視紀錄完整性，並列入年度督導考核評分項目(因全國COVID-19疫情嚴峻影響本年度暫停督考)，下半年度共抽查460筆。 5.訪視紀錄稽核機制：定期抽審衛生所及關懷訪視員訪視紀錄，並列入衛生所		

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
		考評指標。【同附件 7-11、附件 7-16】		
3. 轄區內醫療機構針對出院病人，於出院後 2 星期內完成出院準備計畫上傳精照系統比率（含強制住院出院)及2星期內訪視比例。	3. 出院後 2 星期內完成出院準備計畫上傳精照系統比率達 70%。 計算公式： (出院後 2 星期內上傳出院準備計畫之精神病人數/出院之精神病人數)X 100%。 4. 病人出院準備計畫上傳後，公衛護理人員或關訪員於 2 星期內第	1.(轄區內醫療機構)出院後 2 星期內上傳出院準備計畫之精神病人數： 1-12 月本市醫療院所出院之精神病人數 2,078 人，2 星期內上傳出院準備計畫之精神病人數 2,021 人 達成比率：97.26%。 公式(2021÷2078＝97.26% 【同附件 7-7】 2. 上傳精神病人出院準備計畫後，2 星期內完成訪視人數共 1,773 人。醫療院所上傳精神病人出院準備計畫人數，並符合本市追關對象共 1,844 人 【總數 2380 人-外縣市追蹤對象 124 人-社安網在案 77 人-不收案 320 人-未訪 15 人】，2 星期內訪視比率：96.1% 公式(1773÷1844＝96.1%) 【同附件 7-7】	■符合進度 □落後	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進度	備註說明
	一次訪視評估比率應達70%。 計算公式： (上傳精神病人出院準備計畫後2星期內第一次訪視評估人數/上傳精神病人出院準備計畫人數)X 100%			
4.轄區內醫療機構出院病人，擬定轉介社區支持或非精神科開業資源之轉介計畫。	定有轉介社區支持或就業資源之轉介計畫，並設有成效評估指標。	1.辦理「臺南市精神病人安心出院準備-精安心計畫」，透過110年醫院督導考核，出院準備評核項目，規範落實出院精神病人轉介。 2.精神病人出院後轉介社區關懷訪視員服務共644人，服務績效如下： (1)本年度再住院個案共47人，再住院率7.3%。 (2)精神病人出院後由關懷訪視員轉介轉介及連結	■符合進度 □落後	本年度受COVID-19疫情影響，考量醫院防疫工作，原訂7-9月醫院督導考核暫停辦理。

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
		就業資源比率：18.0%(116/644=18. 01%)。 (3)轉介及連結醫療資源比率：48.4% (312/644=48.44%)。 (4)轉介及連結社政資源比率：27.8% (179/644=27.79%)。 (5)轉介及連結民間資源比率：15.8%(102/644=15.83%)。		
5.精神疾病個案之年平均訪視次數及訂定多次訪視未遇個案追蹤機制。	一般精神疾病個案年平均訪視次數:達4.15次以上訂定多次訪視未遇個案追蹤機制。 <u>計算公式:</u>一般精神疾病個案年平均訪視次數：訪視次數(訪視成功+訪視未遇)/轄區一般精神疾病個案數	1.年平均訪視次數： (1)110 年總訪視次數：45,663次 (2)110 年轄區關懷個案數：8,963人 (3)平均訪視次數：5.09 次/人。 2.多次訪視未遇個案追蹤機制【同附件 7-6】：依『臺南市社區精神病人收案及結案作業規範』【同附件 7-3】，失聯經3次訪視未遇，設籍於本市之病人，經查訪半年後仍未尋獲本人(半年內有至少12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)，經函請警察局協尋未獲者(警方公文回覆為憑)。	■符合進度 □落後	

<table>
<tr><th>指標</th><th>欲達成
量化目標值</th><th>期末達成量化目標</th><th>是否符合進度</th><th>備註
說明</th></tr>
<tr><td>6.精神衛生民間團體申請社政資源，或地方政府申請公益彩券盈餘或回饋金補助辦理社區支持服務方案件數。</td><td>至少申請2件。</td><td>案件數：1件</td><td>□符合進度
■落後</td><td>截至11月衛生福利部嘉南療養院附設樂禾康復之家申請精神病友多元社區生活方案發展計畫</td></tr>
<tr><td>7.精神病人社區融合活動之鄉(鎮、市、區）涵蓋率。</td><td>辦理社區融合活動之鄉鎮區涵蓋率達30%。
計算公式：(主辦活動之鄉(鎮、市、區)數/全縣(市)鄉鎮市區數)X 100%</td><td>1. 主辦活動之鄉(鎮、市、區)數：36個
2. 全縣(市)鄉鎮市區數：37個
3. 涵蓋率：97.2 %
4. 活動辦理情形摘要：
<table>
<tr><th></th><th>區別</th><th>日期</th><th>人數</th></tr>
<tr><td>1</td><td>南化</td><td>1/3</td><td>135</td></tr>
<tr><td>2</td><td>新營</td><td>1/9</td><td>70</td></tr>
<tr><td>3</td><td>官田</td><td>1/9</td><td>60</td></tr>
<tr><td>4</td><td>後壁</td><td>1/13</td><td>23</td></tr>
<tr><td>5</td><td>仁德</td><td>1/14</td><td>90</td></tr>
<tr><td>6</td><td>七股</td><td>1/15</td><td>23</td></tr>
<tr><td>7</td><td>柳營</td><td>1/16</td><td>42</td></tr>
<tr><td>8</td><td>白河</td><td>1/27</td><td>46</td></tr>
<tr><td>9</td><td>安南</td><td>1/31</td><td>500</td></tr>
<tr><td>10</td><td>歸仁</td><td>2/7</td><td>136</td></tr>
<tr><td>11</td><td>將軍</td><td>2/20</td><td>24</td></tr>
<tr><td>12</td><td>楠西</td><td>2/23</td><td>40</td></tr>
<tr><td>13</td><td>山上</td><td>2/23</td><td>77</td></tr>
<tr><td>14</td><td>佳里</td><td>2/25</td><td>42</td></tr>
<tr><td>15</td><td>佳里</td><td>2/26</td><td>51</td></tr>
<tr><td>16</td><td>北門</td><td>3/2</td><td>24</td></tr>
</table></td><td>■符合進度
□落後</td><td></td></tr>
</table>

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

17	新市	3/5	13
18	玉井	3/5	40
19	永康	3/6	488
20	下營	3/7	195
21	大內	3/8	30
22	六甲	3/11	23
23	中西	3/12	45
24	東區	3/16	78
25	安定	3/21	63
26	鹽水	3/21	116
27	下營	3/21	181
28	東山	3/25	31
29	善化	3/27	150
30	關廟	3/31	44
31	學甲	4/18	257
32	左鎮	4/20	31
33	北區	5/1	403
34	麻豆	5/2	260
35	新化	5/3	21
36	龍崎	5/14	53
37	西港	9/13	20

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
8.轄區內精神復健機構及精神護理之家緊急災害應變及災防演練之考核。	年度合格率100%。	1. 辦理家數：18 2. 合格家數：18 3. 合格率：_100_%	■符合進度 □落後	總計應辦理18家，上半年度因受疫情影響暫停，下半年度視疫情狀況調整考核方式
9. 內精神追蹤照護個案出院後一年內自殺死亡率較前一年下降。	110 年精神追蹤照護個案出院後一年內自殺粗死亡率需相較 109 年下降。 <u>計算公式：</u> 該年度轄區自殺死亡之精照系統追蹤關懷個案中 1 年內曾有出院準備	※110年 1. 110年1-12月轄區自殺死亡之精照系統追蹤關懷個案中1年內曾有出院準備計畫數：5人 2. 109年轄區精神病人出院準備計畫數：2,157人 3. 110年1-12月轄區精神病人出院準備計畫數：1,849人 4. 110年下降率： 5/(2,157+1,849)=0.00124 ※109年 1. 109年轄區自殺死亡之精	■符合進度 □落後	

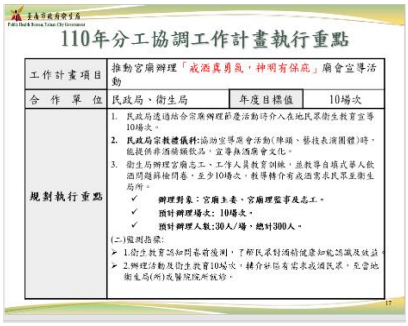
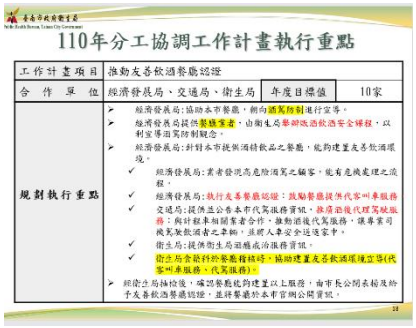
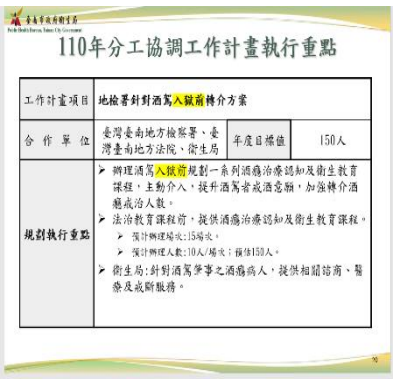
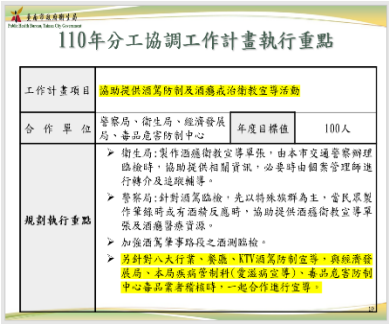
指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進度	備註說明
	計畫者/前一年度+該年度轄區精神病人出院準備計畫數（多次出院個案僅取最新一筆）	照系統追蹤關懷個案中1年內曾有出院準備計畫數：9人 2. 108年轄區精神病人出院準備計畫數：2,206人 3. 109年轄區精神病人出院準備計畫數：2,157人 4. 109年下降率：9/(2,206+2,157)=0.00206 ※(0.00206-0.00124)/0.00206 X100%=39.8% (自殺死亡率較前一年下降39.8%)		
10.設有提供精神疾病議題或洽詢社區支持資源諮詢之固定專線，並公佈專線號碼。	設有固定專線，並公佈專線號碼。	1. 專線號碼：2679751 分機376-378或383、6357716分機162或164 2. 定期發布有關精神疾病議題之新聞稿，並提供相關諮詢電話，以利民眾諮詢。 3. 另有關精神疾病相關資源已放置本局網站，供民眾查詢。	■符合進度 □落後	
四、加強成癮防治服務				
1. 輔導轄內指定酒癮治療機構落實維護及登打衛生福利部藥酒癮醫療個案管理系統之資料。	轄內指定酒癮治療機構系統使用率100%。	使用率：100%	■符合進度 □落後	

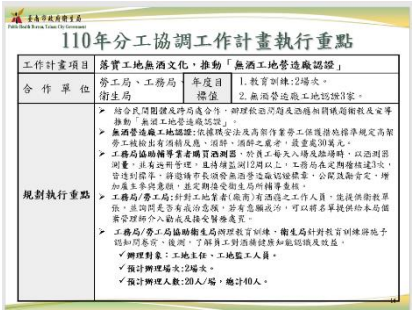
指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進度	備註說明
2. 設有提供酒癮及治療資源諮詢之固定專線。	設有固定專線，且專線號碼與前一年度相同。	1. 專線號碼：06-2679751 轉 176 2. 網址： https://health.tainan.gov.tw //list.asp?nsub=A1A700	■符合進度 □落後	
3. 訪查轄內酒癮治療服務方案之治療機構。	年度訪查率達100%，且有追蹤訪查建議事項改善情形。	1.酒癮治療服務方案之治療機構數：_6_家 2.訪查機構數：_6_家 3.訪查率：_100_% 4.109 年醫院督考，6 家醫院訪查結果，無缺失。 5.110 年制定醫院督導指標，但因應疫情,依衛生福利部 110 年 5 月 31 日心字第 1101761319 號函文，本年度醫院督導考核暫停辦理，但仍使用 E-Mail、電話訪談及 Line 方式，督導醫院提供完整酒癮治療服務與落實酒癮個案之個案管理機制。 6.使用中央(網際網路版)藥酒癮醫療個案管理系統,評估本市六家治療機構之服務成果、個案轉介來源及個案追蹤管理情形進行統計分析，及評估治療成效。	■符合進度 □落後	
4. 衛生局辦理專業處遇人員之	1. 處遇人員網癮防治教育訓練 1 場次。	1. 期末目標場次： _3_場	■符合進度 □落後	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進度	備註說明
網癮防治教育訓練及針對跨科別或跨網絡處遇人員辦理酒癮防治教育訓練場次。	2. 跨科別或跨網絡處遇人員酒癮防治教育訓練至少辦理 2 場次(離島得至少辦理 1 場次)。	2. 處遇人員網癮防治教育訓練 (1) 辦理場次：1 場 (2) 辦理日期：110 年 10 月 15 日 (3) 辦理對象：醫療單位(醫師、護理師、心理師、社工師)、衛生局/所護理師及心衛社工。 (4) 辦理主題:網路遊戲成癮對健康的危害。 3. 跨網絡處遇人員辦理酒癮防治教育訓練 (1) 辦理場次：2 場 (2) 教育訓練辦理情形摘要： 辦理日期：110 年 4 月 24 日 辦理對象：醫療單位(醫師、護理師、心理師、社工師)、衛生局/所護理師及心衛社工、監理站、家防中心、社會局、志工(醫療單位、民間、衛生局所) 辦理主題：『我國酒駕現況、酒駕導致之外傷型態及酒精成癮之處置』 辦理日期:110 年 11 月 27 日 辦理對象：市府各局處員工(含衛生局)、志工(醫療單位、民間、衛生局所)、正在戒治中酒癮個案及家屬、里長、一般民眾。		

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
		辦理主題：『酒駕很危險！全民總動員防制酒駕！』。		
五、具有特色或創新服務				
計畫內容具有特色或創新性	至少 1 項 1.提升社區精神照護品質 2.辦理酒癮戒治衛教宣導計畫方案	1. **<u>*精神衛生業務</u>** 1.精神疾病去汙名化及建立維護精神健康認知。 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業務，1-12 月個案 250 人次、家屬 180 人次申請。 (2)巡迴醫療服務。 (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。 3.全面性提升社區精神照護品質。 (1)關懷訪視員精進品質方案 (2)社區追蹤關懷個案訪視品質提昇計畫 (3)心理健康科工作人員充能計畫。 (4)參與南區醫療網之「醫療	■符合進度 □落後	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符 合進度	備註 說明
		機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫」。 (5)建置臺南市精神醫療機構危機個案轉介作業流程。 4.「精溫心社區樂活服務」因疫情影響，配合疫情指揮中心建議，精神復健機構住民暫停非必要性外出活動，故本年度停辦。 5.「110 年臺南市社區精神病人安心服藥試辦計畫」，本市東區為試辦區，針對社區關懷訪視員及心衛社工所服務的服藥不遵從之個案，透過藥物衛教、服藥訓練、家屬支持團體與提供密集關懷訪視，本年度共服務 17 人，以達病情穩定及降低再住院之目標。 6.本局與奇美醫院樹林院區協同辦理「110 年思覺失調症家屬支持團體」，共辦理 6 場次，透過臨床心理師及家屬現場經驗討論，增加照護知能、培養病人狀態覺察能力，以建立照顧者支持網絡。 7.辦理酒癮戒治衛教宣導計畫方案		

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
		110 年 4 月 21 日與地方法院、地檢署、警察局、勞工局、工務局、民政局、交通局、經濟發展局，召開「臺南市政府酒癮衛教宣導暨戒治計畫」共同擬定 6 大主題策略計畫。  110年分工協調工作計畫執行重點 工作計畫項目：推動宮廟辦理「戒酒真勇氣，神明有保庇」廟會宣導活動 合作單位：民政局、衛生局　年度目標值：10場次 規劃執行重點： 1. 民政局透過結合宮廟辦理節慶活動將介入在地民眾衛生教育宣導10場次。 2. 民政局宮教標籤科:協助宣導廟會活動(陣頭、藝技表演團體)時，能提供非酒精類飲品，宣導無酒廟會文化。 3. 衛生局辦理宮廟志工、工作人員教育訓練，並教導自填式華人飲酒問題篩檢問卷，至少10場次，教導轉介有戒酒需求民眾至衛生局所。 ✓ 辦理對象：宮廟主委、宮廟理監事及志工。 ✓ 預計辦理場次：10場次。 ✓ 預計辦理人數:30人/場，總計300人。 (二)監測指標: ➢ 1.衛生教育認知問卷前後測，了解民眾對酒精健康知能認識及效益 ➢ 2.辦理活動及衛生教育10場次，轉介社區有需求戒酒民眾，至當地衛生局(所)或醫院院所就診。  110年分工協調工作計畫執行重點 工作計畫項目：推動友善飲酒餐廳認證 合作單位：經濟發展局、交通局、衛生局　年度目標值：10家 規劃執行重點： ➢ 經濟發展局:協助本市餐廳，側向酒駕防制進行宣導。 ➢ 經濟發展局提供餐廳業者，由衛生局舉辦改酒飲酒安全課程，以利宣導酒駕防制疑慮。 ➢ 經濟發展局:針對本市提供酒精飲品之餐廳，能夠建置友善飲酒環境。 ✓ 經濟發展局:業者發現高危險酒駕之顧客，能有危機處理之流程。 ✓ 經濟發展局:執行友善餐廳認證：鼓勵餐廳提供代客叫車服務 ✓ 交通局:提供並公告本市代駕服務資訊，推廣酒後代理駕駛服務；與計程車相關業者合作，推動酒後代駕服務，選專業司機駕駛飲酒者之車輛，並將人車安全送達家中。 ✓ 衛生局:提供衛生局酒癮戒治服務資訊。 ✓ 衛生局當發行於餐廳稽核時，協助建置友善飲酒環境宣導(代客叫車服務、代駕服務)。 ➢ 經衛生局抽查後，確認餐廳能夠建置以上服務，由市長公開表揚及給予友善飲酒餐廳認證，並將餐廳於本市官網公開資訊。  110年分工協調工作計畫執行重點 工作計畫項目：地檢署針對酒駕入獄前轉介方案 合作單位：臺灣臺南地方檢察署、臺灣臺南地方法院、衛生局　年度目標值：150人 規劃執行重點： ➢ 辦理酒駕入獄前規劃一系列酒癮治療認知及衛生教育課程，主動介入，提升酒駕者戒酒意願，加強轉介酒癮戒治人數。 ➢ 法治教育課程前，提供酒癮治療認知及衛生教育課程。 ➢ 預計辦理場次:15場次。 ➢ 預計辦理人數:10人/場次；預估150人。 ➢ 衛生局:針對酒駕肇事之酒癮病人，提供相關諮商、醫療及戒斷服務。  110年分工協調工作計畫執行重點 工作計畫項目：協助提供酒駕防制及酒癮戒治衛教宣導活動 合作單位：警察局、衛生局、經濟發展局、毒品危害防制中心　年度目標值：100人 規劃執行重點： ➢ 衛生局:製作酒癮衛教宣導單張，由本市交通警察辦理臨檢時，協助提供相關資訊，必要時由個案管理師進行轉介及追蹤輔導。 ➢ 警察局:針對酒駕臨檢，先以特殊旗幟為主，當民眾製作筆錄時或有酒癮反應時，協助提供酒癮衛教宣導單張及酒癮醫療資源。 ➢ 加強酒駕肇事路段之酒測臨檢。 ➢ 另針對八大行業、餐廳、KTV酒駕防制宣導，與經濟發展局、本局疾病管制科(愛滋病宣導)、毒品危害防制中心毒品業者稽核時，一起合作進行宣導。		

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
		 110年分工協調工作計畫執行重點 工作計畫項目：落實工地無酒文化，推動「無酒工地營造廠認證」 合作單位：勞工局、工務局、衛生局 年度目標值：1.教育訓練:2場次。2.無酒營造廠工地認證家。 規劃執行重點： ➢ 結合民間團體及跨局處合作，辦理飲酒問題及酒癮相關講座教育宣導推動「無酒工地營造廠認證」。 ➢ 無酒營造廠工地認證:依護廠安法及高解作業勞工保護措施操準規定高解勞工被檢出有酒精反應、頂醉、酒醉之虞者，最重處30萬元。 ➢ 工務局協助輔導業者購買酒測器，於員工每天入場及離場時，以酒測器測量，並有紀錄管理，且持續監測12周以上，工務局在定期檢核達3次，皆達到標準，將認證予長證營造廠認證證書，公開表揚宣定，增加產生參與意願，並定期接受衛生局所輔導查核。 ➢ 工務局/勞工局:針對工地駕者(廠商)有酒癮之工作人員，能提供衛教單張，並調閱是否有成治意願，若有意願戒治，可以將名單提供給本局個案管理師介入協成及接受醫療處置。 ➢ 工務局/勞工局協助衛生局辦理教育訓練，衛生局針對教育訓練辦施予認知問卷宣、後測，了解員工對酒癮健康知能認識及效益。 ✓辦理對象：工地主任、工地監工人員。 ✓預計辦理場次:2場次。 ✓預計辦理人數:20人/場，總計40人。		

參、遭遇問題與困難：

一、自評是否符合進度：

■符合進度　　□落後

二、遭遇之問題與困難：

肆、經費使用狀況：27429000

一、110 年度中央核定經費： 16,930, 000 元；

地方配合款： 10,499,000 元 <配合款 7,256,000+市府公彩 2,243,000+市款 1,000,000>(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： 38.27 %(多編列地方配合款 8.27%)

【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)	16,880, 000
	管理費	50,000
	合計	16,930, 000
地方	人事費	5,333,000
	業務費	5,166,000
	管理費	0
	合計	10,499,000

二、110 年中央補助經費累計執行數：16,930,000 元

1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	合計
1,882,000	2,382,000	3,100,000	3,800,000	4,755,000	8,214,000	16,930,000
7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	
9,500,000	11,000,000	12,000,000	13,000,000	14,000,000	16,930,000	

三、110 年地方配合款經費累計執行數： 6,662,822 元

1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	合計
542,000	900,000	1,400,000	2,000,000	2,500,000	2,600,000	6,662,822
7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	
3,200,000	3,700,000	4,500,000	5,000,000	6,000,000	6,662,822	

四、經費使用分配金額(元)

經費來源	科目	業務性質	分配金額		累計實際執行金額	
			109 年度	110 年	109 年度	110 年
中央	業務費(含人事費)	整合及加強心理健康基礎建設	1,141,000	2,000,000	1,141,000	300,000
		自殺防治及災難心理衛生服務	5,293,000	7,100,000	5,293,000	8,200,000
		落實精神疾病防治與照護服務	5,293,000	7,100,000	5,293,000	8,200,000
		強化成癮防治服務	23,000	680,000	23,000	180,000
	管理費		50,000	50,000	50,000	50,000
	合計		(a) 11,800,000	(c) 16,930, 000	(e) 11,800,000	(g) 16,930,000
地方	人事費		4,590,000	5,333,000	4,590,000	2,951,822
	業務費	整合及加強心理健康基礎建設	28,000	1,000,000	28,000	700,000
		自殺防治及災難心理衛生服務	210,000	2,100,000	210,000	1,600,000
		落實精神疾病防治與照護服務	210,000	1,743,000	210,000	1,391,000
		強化成癮防治服務	20,000	323,000	20,000	20,000
	管理費		0	0	0	0
	合計		(b) 5,058,000	(d) 10,499,000	(f) 5,058,000	(h) 6,662,822
109 年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式：(e+f)/(a+b)*100%】：100% 110 年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式：(g+h)/(c+d)*100%】：86%						
109 年度中央補助經費執行率【計算公式：e/a*100%】：100% 110 年度中央補助經費執行率【計算公式：g/c*100%】：100% 109 年度地方配合款經費執行率【計算公式：f/b*100%】：100% 110 年度地方配合款經費執行率【計算公式：h/d*100%】：63.4%						