

衛生福利部補助縣（市）衛生局  
114年度「整合型心理健康工作計畫」  
期末成果報告  
(114年1月1日至114年12月31日)

補助單位：新北市政府衛生局

計畫主持人：陳潤秋      職稱：局長

計畫主辦科：心理衛生科      科長：杜仲傑

計畫聯絡人：黃珮軒      職稱：自殺關懷訪視員

電話：(02)2257155分機2839      傳真：(02)22579398

填報日期：115年1月21日

# 目 錄

頁 碼

壹、實際執行進度： .....	1
貳、指標自我考評表 .....	77
參、遭遇問題與困難： .....	90
肆、經費使用狀況： .....	91

# 114年度「整合型心理健康工作計畫」

## 期末成果報告

### 壹、實際執行進度：

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<b>一、整合及加強心理健康基礎建設</b>		
<b>(一) 建立跨局處、跨公私部門之協商機制</b>		
<p>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、教育等機關）及跨公私部門之推動小組或委員會，負責心理健康促進、精神疾病防治、成癮防治及特殊族群處遇等相關政策、策略及措施之規劃、審議、推動及執行情形之督導、協調等事項，每季召開1次會議，且至少2次由地方政府秘書長層級以上長官主持。</p>	<p>會議辦理情形：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 114年2月6日召開「新北市政府114年第1重大性侵害事件檢討會」，會議由張副秘書長其強主持。</li> <li>2. 114年5月8日：召開新北市政府114年第2重大性侵害事件檢討會，會議由張副秘書長其強主持。</li> <li>3. 114年7月8日召開「114年第1次新北市政府心理健康及自殺防治會議」，由本市朱副市長惕之主持。</li> <li>4. 114年7月14日：召開新北市政府114年第3重大性侵害事件檢討會，會議由張副秘書長其強主持。</li> <li>5. 114年7月15日召開「新北市政府毒品危害防制中心114年第1次諮詢委員會議」，由本市侯市長友宜主持。</li> <li>6. 114年8月14日：召開新北市政府114年第4重大性侵害事件檢討會，會議由張副秘書長其強主持。</li> <li>7. 114年8月15日召開「114年度第1次新北市政府精神疾病防治諮詢會」，由本市侯市長友</li> </ol>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>宜主持。</p> <p>8. 114年8月18日：召開新北市政府114年第5重大性侵害事件檢討會，會議由張副秘書長其強主持。</p> <p>9. 114年11月25日：召開新北市政府114年第6重大性侵害事件檢討會，會議由張副秘書長其強主持。</p> <p>10. 114年12月2日召開「114年第2次新北市政府心理健康及自殺防治會議」，由本市朱副市長惕之主持。</p> <p>11. 114年12月9日「新北市大專院校校園自殺防治共識聯繫會議」，由本局劉君豪簡任技正主持。</p> <p>12. 114年12月26日召開「114年度第2次新北市政府精神疾病防治諮詢會」，由本市朱副市長惕之主持。</p>	
<b>(二) 置有專責行政人力</b>		
<p>各直轄市、縣（市）政府應提高對心理健康議題之重視程度，編置充足心理健康人力，並提供誘因（如：改善工作環境、增加工作福利、確實依據本計畫之支給標準敘薪，並逐年調升其待遇等），以增加心理健康領域投入人力及提升留任意願。</p>	<p>本市就計畫人員制訂留任措施如下：</p> <p>1. 提升待遇福利：</p> <p>(1) 訂定調薪機制，依「整合型心理健康工作計畫行政人力工作酬金支給基準」及「強化社會安全網心理衛生專業人員支薪標準表」調整薪資。</p> <p>(2) 每季定期提報員工獎勵建議名單以鼓勵績優人員，並於職務出缺時優先鼓勵優秀同仁內陞。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>(3) 編列加班費及差旅費，並於生日當月發放禮卷。</p> <p>(4) 與板橋國民運動中心合作取得九折員工優惠，鼓勵同仁於工作之餘透過運動紓壓。</p> <p>(5) 於本局9樓設置體適能運動器材，並定期舉辦市府盃籃球、羽球競賽及鐵道馬拉松接力賽，提升員工身心健康。</p> <p>2. 提供友善工作環境</p> <p>(1) 為加強行政人員相關資源整合及能力養成，辦理多元教育訓練課程，包括情緒管理與壓力調適講座、新媒體行銷課程、新聞稿撰寫技巧等。</p> <p>(2) 定期舉辦聯繫會議，瞭解訪員實務運作上之困難點，並共同協議解決方案。</p> <p>(3) 辦理強化訪視職能訓練，增進訪員精神症狀評估、訪視技巧、訪視紀錄撰寫等能力，並辦理訪員壓力調適課程，提升訪員壓力適應及自我照顧能力。</p> <p>(4) 提供執業安全保險補助，另採購辣椒水、蜂鳴器等個人防護、示警器材，提升心理衛生訪視人員工作安全。</p> <p>(5) 辦理心理衛生訪視人員心理諮商服務，提供訪員足夠之心理支持資源，進而提升訪員留任意願與服務品質。</p>	
<b>二、 強化心理健康促進工作</b>		
(一) 配合當年度世界衛生組織	配合本年度 WHO 主題「Access to	■符合進度

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>(WHO) 所訂定主題，規劃辦理世界心理健康日(月)系列活動至少1場次(附表1)。</p>	<p>services-mental health in catastrophes and emergencies」訂定本市心理健康月系列活動「打造減壓心生活指南」，民眾藉由活動提升心理韌性，並增加對心理健康資源的認識。當不預期的災難發生時，民眾能有足夠的心理韌性與知能可以應對。辦理內容有：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 線上 Podcast 節目：邀請哇賽心理學、林萃芬心理師製作共4集節目，共計12萬8,826人次收聽。</li> <li>2. 實體活動(10/1-10/31)：含心理師紓壓體驗、多元心理健康系列活動，共辦理39場次，共計1,772人次參與。</li> </ol>	<p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(二) 提供社區心理諮商服務</p>		
<p>1. 布建社區心理諮商服務據點，並建立心理諮商服務機制(含申請流程、預約方式、服務方式、時間、地點、次數、費用等)，以提供可近、便利之心理諮商服務。</p>	<p>於本市29區衛生所、新北地方法院及社區心理衛生中心提供社區民眾心理師諮商輔導服務，114年共服務6,207人次，實際提供服務涵蓋93%鄉鎮市區。</p>	<p>■符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>2. 將上開服務據點及服務機制公告於衛生局網站，並分齡、分眾統計服務成果(附表2)。</p>	<p>服務據點及機制公告於本局網站(<a href="https://www.health.ntpc.gov.tw/basic/?mode=detail&amp;node=9555">https://www.health.ntpc.gov.tw/basic/?mode=detail&amp;node=9555</a>)。分齡、分眾統計服務成果如期中及期末報告提供「心理諮商分齡統計表」所示(如附表2)。</p>	<p>■符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>3. 依心理師法施行細則第14條規定，自辦或委託辦理所轄心理治療所或心理諮商所之督導考核，並依規定報本部備查，另請將考核情形納入各期報告說明。前述考核項</p>	<p>1. 衛生福利部114年7月8日以衛部心字第1140127373號函，同意備查本市114年度心理諮商所及心理治療所督導考核計畫，其中「法定標準項目</p>	<p>■符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
目應包括機構內心理師依法辦理支援報備之情形。	紀錄表」項目一包括支援報備之情形。 2. 於114年8至9月進行督考，共計督考47家機構（21家心理治療所及26家心理諮商所），結果皆合格，其中14家評比為績優機構。	
<b>(三) 老人心理健康促進及憂鬱篩檢</b>		
1. 辦理醫事、衛政及社政人員（不包含社區心理衛生中心相關人員）心理健康促進、自殺防治及憂鬱症相關教育訓練。	1. 於社區中針對65歲以上長者或民眾辦理心理健康宣導活動，推廣正向思考與轉念，提供長者人際互動機會，加強社會適應能力，114年共辦理212場次，合計6,171人次參與。 2. 針對里長、里幹事、區公所人員及志工等第一線服務人員辦理教育訓練及宣導，強化對自殺高危險族群之辨識、照護、轉介等知能，積極參與自殺防治守門人工作，截至114年12月共辦理26場次，計2,666人次參與。 3. 針對本市長照人員、家庭照顧者支持服務工作人員辦理長者心理健康教育訓練，114年共辦理8場次，432人次參與。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 結合跨局處資源或活動，提供老人（含久病、獨居、失能、老老照顧者、有長照需求長者等）憂鬱篩檢，並依篩檢結果提供後續轉介或資源連結（附表3）。	1. 結合衛生所於各項宣導及健檢活動，提供65歲以上長者、55歲以上原住民長者憂鬱量表篩檢，並針對篩檢分數為高危險者提供後續追蹤及關懷服務，視高風險老人需求提供篩檢後之轉介服務，114年共提供老人憂鬱篩	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>檢服務 137,729 人次(男性 58,559 人次、女性 79,170 人次)，並轉介心理輔導 259 人次。</p> <p>2. 結合本市醫院督導考核項目，請醫院協助 65 歲以上住院老人於出院前完成情緒篩檢量表，並有完整紀錄及資料，針對篩檢分數為高危之個案設有轉介、處理流程及紀錄。114 年共篩檢服務 74,322 人次(男性 38,191 人次、女性 36,131 人次)，並轉介心理輔導 281 人次。</p> <p>3. 114 年結合本市偏鄉 13 個行政區溫心天使教育訓練，加強辦理長者自殺防治及心理健康宣導活動，並視社區民眾及第一線服務人員需求，提供心情溫度計施測、協助具情緒困擾民眾轉介關懷，以及社區心理協助資源、醫療資源及心理衛生知能學習管道（如線上課程）等。</p>	
<p>3. 分析轄內老人憂鬱篩檢結果及老人自殺死亡趨勢，研擬並推動老人心理健康支持或自殺防治方案或措施。</p>	<p>老人自殺死亡現況分析及因應方案或措施：</p> <p>1. 本市 114 年 1 至 5 月 65 歲以上老人自殺死亡人數每十萬人口為 7.0 人，居各年齡層之冠。(目前中央僅公告自殺死亡人數至 114 年 5 月)。</p> <p>2. 為加強老人自殺防治，針對醫療院所、長照服務、志工及關懷據點長者等人員辦理自殺防治守門人教育訓練，納入自殺風險辨識相關知</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>能，協助有憂鬱/自殺高風險之失能或有長照需求長者，及時介入或透過單一表單與窗口，轉介本市社區心理衛生中心，114年共辦理204場次，計7,813人次參與。</p> <p>3. 針對65歲以上中高危自殺個案，於收案1個月內提供至少1次面訪服務，114年65歲以上中高危自殺個案共面訪180人次(包含114年65歲以上老人90日內再自殺個案共計47人)，另精神追蹤照護個案合併自殺議題之65歲以上老人提供面訪之服務，114年共計服務21案。</p>	
<b>(四) 辦理孕產婦心理健康促進教育訓練</b>		
<p>針對孕產婦照護人員(如：婦產科及產後護理機構醫護人員)辦理孕產婦心理健康議題教育訓練(至少6小時)。</p>	<p>邀請專業心理師針對轄內醫療院所、產後護理機構、托嬰中心及居家托育服務單位等專業人員進行培訓，增加孕產婦心理健康及憂鬱防治等專業知能、衛教宣導技巧及相關資源轉介內容，114年共辦理教育訓練4場次(合計時數12小時)，計146人次參訓。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<b>(五) 辦理分齡分眾各類心理健康促進宣導活動</b>		
<p>1. 辦理社區老人心理健康宣導活動。</p>	<p>1. 於社區中針對65歲以上長者或民眾辦理心理健康宣導活動，推廣正向思考與轉念，提供長者人際互動機會，加強社會適應能力，114年共辦理212場次，合計6,171人次參與。</p> <p>2. 針對里長、里幹事、區公所人員及志工等第一線服務人員辦理教育訓練及宣導，強</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>化對自殺高危險族群之辨識、照護、轉介等知能，積極參與自殺防治守門人工作，截至 114 年 12 月共辦理 26 場次，計 2,666 人次參與。</p> <p>3. 結合本府勞工局「新北市婦女及中高齡者職場續航中心」邀請心理師進入職場辦理職場心理健康講座，提升就業中的中高齡婦女面對職場或生活壓力之因應能力、正向思考概念及轉念。114 年共辦理 2 場次，合計 32 人次參與。</p> <p>4. 結合社會局婦女大學針對本市 45 至 64 歲中高齡婦女以促進中高齡婦女之身心健康為主，規劃辦理身心健康課程。114 年共辦理 10 場次，合計 488 人次參與。</p> <p>5. 結合教育局樂齡中心春、秋季班規劃身心健康課程，以中高齡婦女及其伴侶或家屬為對象加強宣導，規劃辦理身心健康課程。114 年共辦理 2 場次，合計 40 人次參與。</p>	
<p>2. 針對民眾辦理孕產婦身心照護講座，推廣本部製作孕產婦相關衛教資源，包含：</p> <p>① 婦女心理健康衛教單張、懶人包及短片。</p> <p>② 產後憂鬱症懶人包。</p> <p>③ 愛丁堡產後憂鬱量表。</p> <p>④ 孕產婦心理健康數位教材（包含孕產婦心理健康日常</p>	<p>本局於官方網站設置「快樂媽咪微笑寶貝專區」，放置衛生福利部孕產婦心理健康相關文宣，並邀請人氣插畫家設計主視覺，製作衛教單張、動畫短片、捷運燈箱等，透過本市 29 區衛生所、醫療院所、產後護理機構、公共托育中心、圖書館、區公所、戶政所、捷運月台電視等通路提供民眾衛教資訊。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
6單元、衛福八點檔8集、產後憂鬱症宣導影片等)。		
3. 推廣本部製作之「用愛教出快樂的孩子—0~6歲正向教養手冊」，以增強親職教養知能及家庭功能，進而培育嬰幼兒健全人格、情緒發展等。	<p>結合本市公共托育中心辦理家長親職團體，由本局邀請專業心理師擔任講師，運用衛福部製作之嬰幼兒心理健康衛教資源，邀請照顧者(含父母或其他家屬)相互分享正向教養知識與經驗，提升親職及家庭功能，進而培育嬰幼兒健全人格、情緒發展。114年共辦理正向教養團體12場次，共152人次參與。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
4. 提供青少年族群心理健康促進服務，強化青少年族群之心理韌性及壓力調適能力。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 結合教育局針對學校老師、家長辦理特殊生議題之課程，提升對特殊生族群之認識並給予相關協助。114年計辦理1場，223人參與。</li> <li>2. 響應本府「社會情緒學習SEL Plus」3年計畫，結合社區心理衛生中心與家庭教育中心辦理SEL主題系列家長講座，114年共辦理11場次，計530人次參與，另辦理特殊個案（憂鬱症、自殺、自傷青少年）之家長團體共2梯次，59人次參與。</li> <li>3. 設計以15-24歲青少年為主體的互動式宣導活動「青年論壇」，深入高中職、大專校院、少年矯治及社福單位，傾聽青少年需求。今年論壇題目聚焦與青少年討論遇到情緒困擾時，尋求心理專業協助的阻礙與改善方式，114年共辦理25場次，1,919人次參與；並新增辦理種籽講師</li> </ol>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>教育訓練共2梯次，培訓18名心衛中心人員為青年論壇種子講師。</p> <p>4. 與淡江大學合作辦理「同儕支持者培訓課程」兩階段，促進大學生對於情緒困擾、同理心技巧及情緒界線的認識。114年共辦理初階課程3場次、進階課程2場次，合計284人次參與。</p> <p>5. 以青少年感興趣的 MBTI、情感關係、多元性別等主題，結合互助概念設計「青少年心理健康促進活動課程」，強化青少年互助能力及身心健康發展，亦拉近本局與青少年之間的距離。114年共辦理8場次，207人次參與。</p>	
<p>5. 結合教育機關辦理 ADHD 衛教推廣講座、親子團體等活動，提升 ADHD 兒童親師，有關 ADHD 正確識能及教養技巧。</p>	<p>1. 針對專業人員辦理 ADHD 講座，提升專業人員對於 ADHD 相關知能及衛教內容，114年共辦理1場次，14人參與。</p> <p>2. 針對家長及照顧者辦理 ADHD 講座，提升照顧者對於 ADHD 孩童的互動技巧，114年共辦理2場次，23人參與。</p> <p>3. 結合教育局針對學校老師、家長辦理協助 ADHD 學生的現場實務課程，提升親師對 ADHD 之認識及因應策略。114年計辦理1場，195人參與。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>6. 結合身心障礙照顧相關單位，辦理心理健康促進方案，如心理諮商、心理健康講座。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 本局邀請各領域專家共同編製「精神照護手冊 66 問」，每年透過各精神醫療院所、各區公所及社會局身心障礙福利科等單位，提供病人及家屬照顧識能。</li> <li>2. 本局結合本市 29 區衛生所，針對精神障礙者家屬或照顧者，辦理心理衛生教育、照顧者壓力調適等主題講座活動，114 年共辦理 22 場次，共 433 人次參與。</li> <li>3. 辦理「心理衛生高關懷個案心理諮商服務計畫」，結合醫療機構、心理治療所、心理諮商所提供心理諮商服務，透過跨專業合作及多元需求評估，協助社區精神障礙者達病情穩定、學習壓力管理及自我調適及改善主要照顧者負荷等目標。114 年合計提供心理諮商服務 964 人次。</li> <li>4. 本局結合護理師、職能治療師、物理治療師、社工師、藥師等民間專業團隊，於社區建置銀光咖啡館、銀光食堂等長照創新服務據點，提供身心障礙長者陪伴照顧及家屬喘息服務，建立在地化資源網絡。</li> </ol>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>7. 結合原住民及新住民相關單位，辦理心理健康促進方案，如心理諮商、心理健康講座，並於各期提報成果。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 設計多國語言宣導單張：               <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 本局將心情溫度計篩檢量表，設計成緬甸、印尼、越南、泰國及英文等 5 種版本，擴大新住民及外籍移工認識心理健康。</li> </ol> </li> </ol>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>(2) 本局結合內政部移民署及本府教育局，製作多語手冊及網站資訊，提供新住民對於心理衛生資源、孕產婦憂鬱等衛教資訊。</p> <p>2. 提供心理健康促進服務：</p> <p>(1) 結合本府社會局新住民家庭服務中心、衛生所針對原住民、新住民及外籍移工提供憂鬱量表篩檢發現高危個案後，轉介本局關懷訪視，114年共提供原住民篩檢服務148人次、新住民篩檢服務182人次。</p> <p>(2) 於本市29區衛生所、新北地方法院及社區心理衛生中心提供心理師諮商輔導服務，114年共服務原住民83人次、新住民110人次。</p> <p>(3) 與原住民與新住民在地相關單位合作辦理新住民與原住民心理健康相關活動，114年共辦理14場，觸及754人次。</p>	
<p>8. 於前述各類心理健康促進宣導活動，納入推廣1925安心專線、1966長照專線、1957社會福利專線，期能藉由專線資源運用，降低民眾精神壓力及憂鬱狀況。</p>	<p>1. 本局製作心理衛生相關文宣，均提供衛生福利部安心專線1925、福利諮詢專線1957、長照專線1966等諮詢資源予民眾參考運用。</p> <p>2. 依據自殺個案通報後關懷作業流程，針對有自殺通報個案，提供電話晤談及家庭訪視關懷，並即時提供個案所需之資源轉介服務。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
9. 上述宣導活動於各期報告提報辦理成果，填於附表4、5。	工作項目(五)服務統計表如附表4、5。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>三、自殺防治及災難心理衛生服務</b>		
<b>(一) 辦理自殺防治業務</b>		
1. 依自殺防治法第5條第2項規定，訂定自殺防治會之組成、任務、議事程序及其他應遵行事項，並定期召開縣市層級跨局處自殺防治會。	已於109年2月14日訂定「新北市府心理健康及自殺防治會設置要點」，並依要點規範每半年召開跨局處會議一次，114年第1次於7月8日辦理，第2次於12月2日辦理。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 依本部訂頒之全國自殺防治綱領，綜合考量轄內自殺死亡及通報趨勢，整合跨局處，共同擬訂自殺防治方案（包含現況分析、階段目標、推動期程、推動策略及措施、機關權責分工及協調、預期效益及管考機制），並據以推動，各期報告應說明各工作項目辦理情形。	1. 本市業於114年5月7日新北府衛心字第11408580831號函報「114至115年自殺防治方案」，依全面性、選擇性、指標性三大層面擬訂本市因地制宜的自殺防治策略，其重點目標族群包含中壯年及長者，並於年底自殺防治會議上檢視各面向執行成果。 2. 針對上述目標族群，推動之自殺防治措施包括： (1) 針對本市25歲至64歲青壯年職場人口，持續推動「職得用心待你」職場心理健康促進方案。114年度由社區心理衛生中心專業人力規劃六大職場心理健康講座主題，並優化活動申請流程，規定申請講座前須先施測「職場心情溫度計」，以提升青壯年勞動族群對心理健康量表的認識與重視。為協助企業瞭解講座內容與申辦方式，已於3月24日舉辦「114年度職場心理健康講座說明	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>會」，共吸引49家企業、51位代表參與。114年已完成辦理76場次，累計參與達3,327人次。</p> <p>(2) 勞工局結合雇主座談會安排職場心理健康促進宣導，並於職場心理測驗納入心理溫度計自我檢測，明訂轉介機制及聯繫窗口，主動發現高危個案轉介衛生局關懷，並將自殺防治納入公會勞工教育核心課程。另搭配工作平等宣導團辦理入場勞教課程，宣導對憂鬱及自殺防治正確知能，了解相關資源及自我照顧與壓力調適方式，114年共辦理112場入場勞教課程，計4,345人次參與。</p> <p>(3) 由勞工局於就業服務站提供憂鬱量表篩檢，主動發現高危個案後，轉介本局關懷訪視，114年由勞工局及就業服務站共篩檢275人次，轉介心理諮商服務6人次、電話關懷15人次。另，針對就業服務站一線服務人員辦理自殺防治守門人教育訓練，114年共辦理6場次、89人次參與。</p> <p>(4) 於本市心衛中心29區衛生所及新北地方法院提供心理師駐點諮商輔導服務，114年提供青壯年(26-64歲)族群服務4,552人次，針對65歲以上長者服務611人次。</p> <p>(5) 本市配合衛生福利部辦理</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>113-114年「15-45歲青壯世代心理健康支持方案」，自113年8月1日起至114年12月31日，民眾可至本市83家合作執行機構，補助心理諮商費用，每人每次新臺幣1,600元，每人以3次服務為上限。協助面臨學業、生活等各種壓力導致情緒調適困擾的民眾主動尋求心理諮商服務，改善心理健康狀況，</p> <p>(6) 於社區內推動情緒篩檢，以早期發現憂鬱及有自殺疑慮之長者，及早提供轉介關懷。並且透過醫院內教育訓練及宣導活動，強化院內醫事人員、志工及社區民眾對自殺高危險族群之辨識、照護、轉介等知能，積極參與自殺防治工作。114年共服務212,694人次，其中轉介提供608名高危險個案後續關懷。</p> <p>(7) 114年結合本市偏鄉13個行政區當地溫心天使教育訓練，辦理自殺防治及心理健康宣導活動，並視社區民眾及第一線服務人員需求，提供心情溫度計施測、協助具情緒困擾民眾轉介關懷，以及社區心理協助資源、醫療資源及心理衛生知能學習管道（如線上課程）等。</p>	
<p>3. 持續向轄內網絡單位人員（社會工作、長期照顧、教育人員、警察、消防、村</p>	<p>針對里長、里幹事、區公所人員、照服員、社工、教職人員及志工等第一線服務人員辦理教育</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>(里)長、村(里)幹事) 宣導及推動自殺防治通報作業，並教導通報作業相關填報規範，以協助網絡單位人員瞭解遇有自殺行為(含自殺企圖及自殺死亡)個案時，應採取之措施。</p>	<p>訓練及宣導，強化對自殺高危險族群之辨識、照護、轉介等知能，積極參與自殺防治守門人工作，114年共辦理80場次，計4,254人次參與。</p>	
<p>4. 針對自殺關懷訪視人員及自殺防治業務人員，應於到職一個月內，完成30小時初階課程；自殺關懷訪視人員，每人每年並應至少完成8小時進階課程，其中應包括個案報告及討論2小時。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 統計至114年12月31日，共聘用48名自殺關懷訪視員，包含新進訪員36名。</li> <li>2. 30小時初階課程，114年度應參訓者共33人(新進之社關員12人、自關員21人)，已參訓者為33人，待參訓者為0人，完訓率為100%。</li> <li>3. 8小時進階課程，114年度應參訓者共48人，已參訓者為48人，待參訓者為0人，完訓率為100%。</li> </ol>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>5. 針對自殺住院(留觀)個案，建立個案離院前，醫院與衛生局自關員之聯繫機制，強化自殺住院個案之出院準備及出院後之關懷訪視銜接，避免再自殺。並將住院病人自殺防治工作及各類醫事人員自殺防治教育訓練，納入醫院督導考核項目。</p>	<p>本局持續將住院病人自殺防治列入醫院督導考核項目，並針對高危險科別住院病人(含65歲以上老人)，將情緒篩檢量表納入住院期間護理常規評估項目，並依其結果進行關懷、轉介及照護；另要求本市醫院針對精神科以外之各類醫事人員辦理自殺防治守門人教育訓練。114年8、9月辦理醫院督導考核工作。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>6. 配合每年自殺防治日(9月10日)，辦理自殺防治宣導活動至少1場次。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 針對各族群及年齡辦理心理衛生暨自殺防治宣導活動，114年共辦理612場次，計38,442人次參與；其中以場域區分社區407場次、27,602人次，校園67場次、6,146人次，職場138場次、4,694人</li> </ol>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>次。</p> <p>2. 本局與新北市國際生命線協會分別於9月14日及9月27日合辦自殺防治公益音樂會及宣導活動各1場次，共1,300人次參與。</p>	
<p>7. 落實自殺防治通報系統之資料維護、使用人員帳號管理及個資保護及資訊安全。</p>	<p>1. 已建立自殺通報作業聯繫窗口，協助自殺通報資料鍵入及更新資料。</p> <p>2. 每年配合衛生福利部進行2次(上下半年各1次)自殺防治通報系統帳號清查作業，並將清查結果回覆衛生福利部及系統廠商，以落實帳號安全管理。</p> <p>3. 已建立社區心理衛生中心專線及自殺通報系統聯繫窗口，供外單位詢問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。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
(二) 提升媒體（含網路媒體）自殺事件報導素質與建立監督機制		
<p>1. 結合新聞局（處）輔導轄內媒體建立及優化自殺防治報導自律機制，落實世界衛生組織（WHO）自殺新聞報導8不6要原則。</p>	<p>偕同本市新聞局針對媒體報導及自殺防治規範，如自殺報導八不與六要原則，加強運用電子、網路、廣播及平面等媒體宣導，並發函廣邀轄下媒體參與114年5月14日新聞報導及社群媒體自殺防治聯繫會議及7月份系列媒體業者線上教育課程。另於10月17日與台北市電腦公會合辦北區「自殺防治法第16條裁處及輔導實務工作坊」，培訓各主管機關人員辦理或輔導自殺新聞報導知能。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
<p>2. 針對本部網路媒體不當自殺內容申訴平臺所分派疑似違</p>	<p>本市截至114年12月底無案件分派，如有收訖案件將依流程調查</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
反自殺防治法第16條申訴案件，配合進行查察及裁處，並統計分析查察及裁處結果。	處辦。	
(三) 加強災難（含災害、事故）及疫情心理衛生服務		
<p>1. 研訂並滾動檢討「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、災難心理衛生資源盤點、網絡人員聯絡資訊（包含警政、消防、教育、社政、醫院、心理治療所、心理諮商所、社區心理衛生中心、衛生所）、任務分配、評估動員機制、各階段作業流程、注意事項及回報流程，並辦理至少1場演練（如：配合災防、民安演習辦理，得依演習定期程辦理）。併各期報告檢附動員計畫及說明修正情形。</p>	<p>1. 依據本市「災難心理衛生緊急動員計畫」辦理災難心理教育訓練：</p> <p>(1) 於114年5月5日辦理「提升助人工作者心理復原能力教育訓練」，課程內容含災難社會心理處遇原則與經驗、災害救援自我預備、身體經驗創傷療法技巧應用在災難自助助人，共41人次參與。</p> <p>(2) 因應114年度新北減災對策2.0強化本府災難心理衛生人力訓練及應變之指標，本局於8月5日與精神醫療網衛生福利部八里療養院合辦「114年災難心理衛生教育訓練暨實務經驗分享工作坊」。</p> <p>(3) 於114年11月3日辦理「災難心理急救指引課程」，課程內容為提升災區服務人員熟悉災難心理急救的三大原則（看、聽、連）及五大基本要素（安、靜、能、繫、望）在實務上運用，共27人次參與。</p> <p>2. 114年已配合本府規劃辦理災難心理演練共2場次：7月14日至7月16日城鎮韌性演習之預演及正式演練；9月17日至</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	9月18日新莊區新泰活動中心 防災演習。	
<p>2. 當年度如有災難發生時，應評估啟動「災難心理衛生緊急動員計畫」，並依本部要求提報心理衛生相關服務成果。</p>	<p>114年5月19日發生「三峽北大國小重大車禍事件」，造成3人死亡和13人輕重傷，事件發生後本市相關作為如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 於「新北衛什麼」臉書粉絲專頁發佈心理關懷圖卡，提供心理創傷市民24小時免付費安心專線(1925)及心理衛生服務諮詢專線等心理健康相關資源。</li> <li>2. 本府針對傷亡民眾，即成立「一家庭一專案」關懷機制，本局每案配置專責心理衛生人員關懷協助，持續陪伴民眾復原，於必要時引入諮商服務，並橫向與教育局及社會局...等單位緊密協力關照及協助民眾所需。</li> <li>3. 與三峽區主責醫院恩主公醫院討論簡化傷者轉院內心理諮商流程，以利傷者獲得完善且即時的心理支持服務。</li> <li>4. 針對學校內學生、老師及志工與家長等事件相關人員，配合教育局轉介，協力挹注心理輔導相關資源。</li> <li>5. 結合三峽區公所、土城社福中心、所在地里長及周圍安親班，主動提供安心關懷小卡予民眾，轉知心理調適及求助管道，以利後續及時連結資源，協助有需求民眾。</li> <li>6. 針對高關懷民眾，連結三峽區心理治療所及諮商所，以</li> </ol>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>提高諮商服務的近便性。</p> <p>7. 專案簽請本市諮商心理師公會及臨床心理師公會，協助求助民眾的個人或團體提供電話關懷與諮商輔導。</p>	
<p>3. 辦理災難心理衛生人員教育訓練，課程內容可參考本部災難心理衛生教材手冊。</p>	<p>1. 於114年5月5日辦理「提升助人工作者心理復原能力教育訓練」，敬邀基督教芥菜種會全球防救災處吳秉翰副處長、馬偕醫院張依虹社工師、周昕韻心理師，課程內容含災難社會心理處遇原則與經驗、災害救援自我預備、身體經驗創傷療法技巧應用在災難自助助人。本課程共41人次參與，人員中91.7%表達有提升對救災相關知能的認識、83.3%了解到如何在高壓工作中提升自己的心理復原力。</p> <p>2. 因應114年度新北減災對策2.0強化本府災難心理衛生人力訓練及應變之指標，本局於8月5日與精神醫療網衛生福利部八里療養院合辦「114年災難心理衛生教育訓練暨實務經驗分享工作坊」。</p> <p>3. 於114年11月3日辦理「災難心理急救指引課程」，敬邀高振傑心理師講授，課程內容為提升災區服務人員熟悉災難心理急救的三大原則(看、聽、連)及五大基本要素(安、靜、能、繫、望)在實務上運用，共27人次參與。人員中95.6%表達課程有助於提升實</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	務工作知能、參與人員均有提升對災難心理急救的核心原則及實作知能。	
<b>四、落實精神疾病防治與照護服務</b>		
<b>(一) 強化精神疾病防治網絡</b>		
1. 依精神衛生法第17條，成立精神疾病防治諮詢會並定期召開會議。	本府業於 113 年 10 月 17 日依精神衛生法第 17 條設立「精神疾病防治諮詢會」，並於 114 年 8 月 15 日召開第 1 次會議，並於 114 年 12 月 26 日召開第 2 次會議。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 落實精神照護資源管控： <p>①依「醫院設立或擴充許可辦法」規定，每半年定期清查轄內精神病床開放情形，以及未能於期限內全數開放使用病床之清查與處置，並應依附表6-1處置情形填報於各期報告。</p> <p>②定期盤點並檢討轄內精神復健機構及精神護理之家資源分布情形，確實督導並落實審查是類機構之設立、擴充或刪減服務量或病床數，且需確實將精神復健機構及精神護理之家人員配置情形填報於醫事管理系統。</p>	1. 於 115 年 1 月 5 日完成 114 年第四季本市精神醫療院所、精神復健機構及精神護理之家之精神醫療資源現況調查。 2. 截至 114 年 12 月 31 日，本市急性精神病床開放數 638(許可數 882)，占床率 81.82%，慢性精神病床開放數 1,182(許可數 1,352)，占床率 87.14%，均依「醫院設立或擴充許可辦法」規定辦理，以強化病床使用效益，精神病床開放及處置情形填報如附表 6-1。 3. 截至 114 年 12 月 31 日，精神復健機構及精神護理之家共計 47 家，登記服務量為 1,914 人/床，實際服務量為 1,673 人/床，使用率為 87.41%。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 將各類精神照護機構資源報表填報於各期報告，並請依當年度版本進行提報（附表 6-2）。	本市各類精神照護機構資源填報如附表 6-2。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 應鼓勵所轄精神護理之家加入本部補助之「減少照護機	截至 114 年 12 月 31 日，本轄有 2 家精神護理之家加入「減少照護	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>構住民至醫療機構就醫方案」、「住宿式機構強化感染管制獎勵計畫」、「住宿式機構照顧服務員進階培訓獎勵計畫」及「住宿型機構照顧品質獎勵計畫」，以完善機構服務品質及住民健康。</p>	<p>機構住民至醫療機構就醫方案」、5家精神護理之家加入「住宿式機構照顧服務員進階培訓獎勵計畫」共計派員參訓7名、2家精神護理之家加入「住宿型機構照顧品質獎勵計畫」，以完善機構服務品質及住民健康。</p>	
<p>5. 查核各類精神照護機構人員專任、兼任情形、兼任時數合理性及有無落實兼任人員報備支援作業。</p>	<p>本局依據精神復健機構設立擴充許可及管理辦法第8條及同法第17條規定，辦理轄內精神照護機構人員專任、兼任情形、兼任時數合理性及有無落實兼任人員報備支援等查核事項。截至114年12月31日止，無任何相關裁罰案件。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>6. 考核醫療機構對嚴重病人、嚴重病人停止強制社區治療、停止緊急安置、停止強制住院應通報或通知衛生局辦理情形。</p>	<p>本年度於8、9月辦理醫院督考，併同考核嚴重病人及強制住院出院通報項目，定期監測醫療院所辦理嚴重病人通報及強制住院出院病人通報情形：114年本市指定醫療機構完成嚴重病人通報共101案、強制住院送審共75案（含延長強制住院1案）。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>7. 針對轄內指定精神醫療機構、指定專科醫師之指定效期，應依精神衛生法及指定精神醫療機構管理辦法之規定，辦理公告指定、展延效期、廢止指定事宜，並定期清查轄內指定精神醫療機構及指定醫師效期，督導轄內指定專科醫師接受教育訓練課程，並將訓練課程及指定等業務登載於精神照護資訊系統。</p>	<p>1. 定期監測本市指定精神醫療機構、專科醫師之指定效期，於到期前6個月及3個月通知醫院，提醒醫院函文本局申請展延並告知申請展延所需文件及條件，避免相關業務因逾期受影響。 2. 依規定審核並將醫師教育訓練資料登載於精神照護資訊系統。目前本市指定專科醫師共計93名，經查其中有64名尚未完成規定之12點教育訓練課程，後續將持續加強</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	督導，督促轄內指定專科醫師儘速完成相關課程，以符規定。	
<p>8. 督導精神醫療機構辦理下列事項，並列入醫院督導考核項目：</p> <p>(1) 落實於病人出院前，協助病人共同擬訂出院準備計畫及提供相關協助。</p> <p>(2) 於嚴重病人出院前通知地方主管機構派員參與出院準備計畫之擬訂。</p> <p>(3) 落實對有精神病診斷之病人出院日起3日內完成出院準備計畫並上傳精神照護資訊管理系統。</p>	<p>1. 本年度於 8、9 月辦理醫院督考，併同考核嚴重病人及強制住院出院通報項目，定期監測醫療院所辦理嚴重病人通報及強制住院出院病人通報情形。</p> <p>2. 114 年本市指定醫療機構完成於嚴重病人出院前通知地方主管機構派員參與出院準備會議共 406 案。</p> <p>3. 為加強各精神醫療院所落實出院通報機制，已將其納入醫院督考項目，並於 114 年 8、9 月辦理醫院督考時，檢視精神醫療機構辦理出院準備服務情形。本市醫療機構 114 年 1 至 12 月於精神病人出院後 3 日內完成出院準備計畫上傳精照系統比率為 96.56%。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
<p>9. 經醫院評估出院後有社區追蹤關懷需求之精神病人，且符合收案條件者，訪視人員需於個案出院後2星期內，完成第一次訪視評估，並持續於社區提供後續關懷訪視。</p>	<p>個案出院後由訪視人員（心衛社工/關訪員/公衛護理師）服務，並於 2 週內完成第一次訪視，後續亦持續追蹤關懷，114 年 2 週內完成第一次訪視比率為 99.14%。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
(二) 強化行政及專業人員服務品質		
<p>1. 衛生局心理健康行政人員需接受與執行本計畫業務相關教育訓練課程。</p>	<p>統計至114年12月31日，整合型心理健康工作計畫行政人員共聘用3人，皆已完成 114 年度 Level 2 訓練課程。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
<p>1. 與所轄醫師公會合作辦理精神病人照護相關知能教育訓</p>	<p>與新北市醫師公會合作辦理精神病人照護相關知能教育訓練，以</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>練（需包含不同科別）至少1場次。</p>	<p>提升醫療人員對精神症狀之敏感度，及時發現問題並提供相關協助及資源轉介，並強化精神醫療與一般醫療照護之轉介服務及合作，114年已辦理2場次，共28人次參訓。</p>	
<b>(三) 落實精神照護機構服務品質監測</b>		
<p>1. 依各類精神照護機構設置標準（精神醫療機構、精神復健機構及精神護理之家）加強機構查核，及辦理年度督導考核，督導考核應包含下列事項：</p> <p>(1) 協助精神照護機構接受評鑑及不定期追蹤輔導，並輔導複評及不合格機構提升照護品質。</p> <p>(2) 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。</p> <p>(3) 考核精神醫療機構協助病人救濟程序及申訴、陳情之管道，及加強輔導機構瞭解強制住院新制實施內涵並落實辦理。</p>	<p>1. 114年8、9月辦理精神醫療機構督導考核，針對心理及精神衛生作業項目進行考核。</p> <p>2. 114年9至10月間辦理精神復健機構及精神護理之家辦理實地督導考核，相關督導考核項目訂定參考且納入衛生福利部「移列地方衛生主管機關督導考核精神照護機構參考項目」。</p> <p>3. 114年10月29日完成辦理精神復健機構及精神護理之家實地督導考核，其中仁欣精神護理之家於114年11月28日經實地考核後通過複評，其餘督導考核之30家機構均合格。</p> <p>4. 協助精神照護機構接受114年度評鑑及不定期追蹤輔導事項。</p> <p>5. 函轉精神衛生與專任管理員相關訓練公文予本市精神復健機構及精神護理之家，鼓勵其參訓，維持並提升專業人員之能力。</p> <p>6. 本局針對民眾陳情、通報案件、複評機構等進行不定時追蹤輔導。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>2. 為確保精神照護機構品質及病人／學員／住民安全，除每年督導考核機構外，針對民眾陳情、投訴及重大違規事件或公共安全等，依案件類型、急迫性進行不預警抽查作業。</p>	<p>1. 本局除每年督導考核外，對於民眾陳情或申訴精神復健機構或精神護理之家有重大違規事件或公共安全事件時，立即派員以無預警抽查方式進行查核，並將辦理情形回復陳情人，114年共計10件陳情申訴案件。倘機構經本局查核，且受本局行政指導者，按指導項目或次數扣年度督考總分。</p> <p>2. 本局訂定本市精神照護機構重大異常事件通報流程及檢討報告規範，函知各機構依規定辦理。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
(四) 強化轄內精神病人管理		
<p>1. 對於轄內社區特定高風險個案，與辦理「疑似或社區精神病人照護優化計畫」之醫療機構合作，提供社區高風險精神病人照護，並將轄內醫院參與合作情形，列入年度醫院督導考核項目。</p>	<p>1. 114年「疑似或社區精神病人照護優化計畫」主責醫院為衛福部八里療養院，協辦醫院為新莊仁濟醫院、南光神經精神科醫院、基隆長庚醫院、雙和醫院、亞東醫院、土城醫院、三總北投國軍醫院。</p> <p>2. 已將擔任「疑似或社區精神病人照護優化計畫」受補助機構之協辦或承接醫院列入114年醫院督導考核項目，並於8月15日辦理考核作業，考核狀況為「通過」。</p> <p>3. 截至114年12月，疑似病人已派案64案（家訪77人次、電訪3人次）、高風險已派案38案（家訪152人次、電訪264人次），結案50案（住院18案、居家治療7案、門診治療</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	10案、轉回公衛體系8案、其他原因1案、經評估後無法轉介6案)。	
2. 與辦理「全民健康保險思覺失調症醫療給付改善方案」(精神病人出院後急性後期照護服務)之醫療機構合作,於高風險病人急性病房出院後共同訪視,以銜接社區關懷訪視服務。	本局已於114年2月18日函文本市及臺北市辦理此方案之醫療機構(共23家),提供各區心理衛生中心窗口聯繫方式,供醫療院所需要時聯繫,查詢主責訪員或討論共訪需求。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 針對媒體報導精神病人或疑似精神病人自傷、傷人、被傷害或其他突發事件,需主動於事件發生次日起1個工作日內提報速報單(附件6),並於2星期內辦理個案討論會及提具改進措施。於各期報告,彙整表列媒體報導統計情形,統計速報單後續處置情形(附件7),並應向媒體業者宣達本部「報導精神疾病六要與四不要原則」,以避免侵害個案隱私及其權益。	1. 本市114年計提報媒體報導精神事件速報單4份。 2. 本局已於108年5月6日函轉衛福部「報導精神疾病六要與四不要原則」予本府各機關宣導運用,共同促進媒體自律,避免歧視與汙名化。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 針對新領身心障礙證明之精神障礙者,且符合社區精神病人收案條件者應評估予收案,並加強與社政單位橫向聯繫,以提供個案所需服務與資源。	1. 針對114年1至10月新領有身心障礙證明(第一類別符合診斷者)但本市未收案之個案,勾稽共有360案,派案323案,已於114年12月底前完成訪視關懷,共收案295案,未收案28案(外縣市已關懷中16案、曾關懷並已因入住機構或入監銷案且訪視時仍住於機構或監獄8案、向家屬確認其病情穩定且經評估後無須再開案2案、已歿2案)。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	2. 針對114年11至12月新領有身心障礙證明(第一類別符合診斷者)但本市未收案之個案，勾稽共有66案，派案59案，陸續訪視收案中，預計於115年2月底前完成訪視關懷。	
5. 針對設籍轄內龍發堂堂眾，協助向社會局(處)申請社會福利身份，定期追蹤關懷，提供必要之協助，轉介及轉銜相關資源，並於各期報告回報堂眾處置狀態(附表7)。	114年設籍本市之龍發堂眾處置狀態如附表7。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(五) 布建精神病人社區支持資源		
1. 應配合精神衛生法第17條及第26條規定，落實邀集專業人員、病人、病人家屬、病人權益促進團體及相關局處代表進行諮詢，及結合相關體系，定期召開聯繫會議，以強化各縣市公私協力機制，以利地方政府推動社區支持服務方案。	1. 配合精神衛生法第17條，定期邀請精神醫療、護理、心理領域專業人員、法律專家及病人權益促進團體等代表召開「精神疾病防治諮詢會」，於114年8月15日召開第1次會議，並於114年12月26日召開第2次會議。 2. 為強化病人之照顧及支持功能，本局配合精神衛生法第26條規定定期召開聯繫會議，以建立社區支持體系，114年共辦理3場次。 (1) 114年2月7日與伊甸基金會召開第1次工作聯繫會議。 (2) 114年6月20日與伊甸基金會召開第2次工作聯繫會議。 (3) 114年11月18日與伊甸基金會召開第3次工作聯繫會議。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>2. 盤點轄內精神病病人社區支持服務資源及推估需求（附表8）。</p>	<p>1. 依據強化社會安全網計畫精神，整合相關網絡與結合民間力量，提供以家庭為中心的整合服務，期望達到「以家庭為中心，以社區為基礎」的服務模式。經統計本市113年精神病人照護人數約為1萬4,025人，除原提供個人的關懷訪視、心理諮商等服務外，並輔導機構及團體，申請衛生福利部114年度「精神病病人及照顧者社區支持服務資源布建計畫」，包含：</p> <p>(1) 策略一「精神病病人及家庭支持服務方案」2案：結合民間團體，透過強化家庭系統的支持服務，協助精神病病人回歸家庭與社區。</p> <p>(2) 策略二「精神病病人社區居住方案」3案：透過心衛中心人員專業評估與協助，連結民間團體協助精神病病人生活自立成功租屋，或提供租金補貼及生活補助，協助精障者家庭融入社區或減輕家庭照顧壓力。</p> <p>(3) 策略二「精神病病人社區服務新興及創新方案」1案：以「自助」、「互助」、「求助」為概念，盤點及設計本市包含心理衛生、精神醫療、司法精神醫療與精神病病人及其照顧者所需之相關資源指引地圖，並於過程中設計與增加符合 CRPD 身心</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>障礙者權利公約與精神病病人及其照顧者賦權概念之精神，使本市精神病病人及其家屬能依據資源地圖指引，降低生活壓力以及獲得所需要之協助。</p> <p>2. 衛生福利部於114年1月7日以衛部心字第1131763333號函同意補助（補助期間自114年1月1日起至114年12月31日止）。</p>	
<p>3. 開發、培植及督導民間團體、機構辦理「身心障礙照顧服務資源布建計畫」，推動精神病病人及家庭支持服務、精神病病人社區居住方案、發展精神病病人社區服務新興及創新、精神病友社區生活多元支持服務等方案，全年召開1次實地訪查及至少1次業務聯繫會議，以落實網絡資源連結，並充實社區精神病人支持資源及提升服務涵蓋率。</p>	<p>1. 本局積極輔導衛生福利部八里療養院申請「114年度精神障礙者融入社區多元生活之社區家園計畫」，協助精障者從醫療復健模式轉銜為社區生活模式，增加其自主生活與多元居住的機會，獲大部於114年5月27日核定（補助期間追溯自114年1月1日起至114年12月31日止）。</p> <p>2. 本局輔導機構及團體申請衛生福利部114年度「精神病病人及照顧者社區支持服務資源布建計畫」，並於114年1月7日獲大部同意補助（補助期間自114年1月1日起至114年12月31日止）：</p> <p>(1) 精神病病人及家庭支持服務方案：勞務委託2家民間團體（伊甸及新北康），透過強化家庭系統的支持服務，協助精神病病人回歸家庭與社區。持續追蹤掌握2家機構入家服務、關懷訪視及精障家庭支持服務進度。114</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>年受益人次為1,880人次。</p> <p>(2) 精神病病人社區居住方案：連結精神復健機構推薦病情穩定之病人，透過心衛中心人員專業評估，提供租金補貼，減輕居住經濟負擔，以降低生活所需壓力，協助病人逐步回歸社區生活。114年6月9日已公告「社區居住方案之安心生活」請各機構協助精神病病人租屋補貼之申請轉介，迄至114年12月31日，已協助3案完成申請租屋補助。</p> <p>(3) 精神病病人社區服務新興及創新方案：協助本市有精神疾病困擾之民眾及家屬，結合在地民間機構或團體，提供居家專業評估及心理諮商服務，透過跨專業合作及多元需求評估，使病人獲得適當支持關懷與資源轉銜協助。結合本市社區心理衛生中心所服務之精神病病人及其家庭，於114年3月至5月先辦理座談，以實際使用者角度檢視與參與部分編修活動，並接續辦理專家焦點團體，徵詢後續實務運用及宣廣之專業建議；已於114年9月委辦相關平面設計廠商，製作符合精神病病人及其照顧者實際使用需求的資源指引地圖，並於12月8日提供康復者及照顧者進行試閱，透過問卷回復，彙整試閱意</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>見，共同編輯資源地圖。於114年12月31日完成紙本摺頁地圖包裝運送，於115年1月7日開始廣發民眾使用，同步刊登電子版地圖手冊於本局官網供民眾下載使用，並作為本市社區心理衛生中心訪視人員訪視協助工具。</p>	
<p>4. 鼓勵並輔導民間團體申請「厚植精神病友及家屬團體量能計畫」，培植精神病友及家屬團體規劃執行相關服務方案。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 為培植本市精神病友及家屬團體，本局拜訪相關團體(如：新北市康復之友協會)鼓勵申請「厚植精神病友及家屬團體量能計畫」，以促進精神障礙者對於社會福利服務取得之可近性與便利性。</li> <li>2. 114年公益彩券回饋金補助計畫「厚植精神病友及家屬團體量能計畫」衛生福利部業於114年6月30函文周知，本局業於114年7月2日函轉所轄民間團體，依限提出補助計畫申請程序。</li> </ol>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>5. 推廣本部「嚴重情緒行為身心障礙者精神醫療就醫障礙改善計畫」： (1) 與轄內社會局(處)、教育局(處)合作，鼓勵轄區內身心障礙福利機構、兒少安置機構、特教學校等機構單位，遇有服務需求之嚴重情緒行為個案，可轉介至前開計畫之特別門診，以提供精神醫療服務。 (2) 鼓勵轄區精神醫療院所，與辦理前開計畫之醫療機</p>	<p>114年本市由台北慈濟醫院及淡水馬偕醫院承接此計畫。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 接獲衛生福利部計畫公告即轉知轄內符合資格之醫療機構，鼓勵機構申請承辦此計畫。</li> <li>2. 本局亦將此計畫服務對象、內容及承辦計畫醫院窗口資訊： <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 函文本轄含有精神科之醫療院所，鼓勵醫療院所可與承辦醫院合作。</li> <li>(2) 函文各區衛生所及社會局、教育局請兩局轉知管轄單</li> </ol> </li> </ol>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>構，建立早期精神病醫療合作及轉介機制。遇有具精神病風險狀態（ARMS）、3年內初次確診，診斷別為思覺失調症（ICD10：F20、F25）之個案（FEP 個案），依個案病情嚴重度及不同時期之需求進行雙向轉介，病情嚴重時安排至前開計畫之醫療院所急診或住院治療，穩定時轉回原醫療機構。</p>	<p>位，若有個案需求可進行轉介。</p> <p>(3) 轉知各區心衛中心人員，若有個案需求可進行轉介。</p> <p>3. 與教育局合作，於教職員的教育訓練課程中直接說明計畫，提供教職員一個可用的資源。</p>	
(六) 強化緊急精神醫療處置機制		
<p>建置轄內緊急精神醫療處置機制：</p> <p>1. 配合精神衛生法第48條及第49條，建置24小時緊急精神醫療處置機制，並定期檢討修正精神病人或疑似精神病人送醫處理機制及流程。每年至少召開1場次跨局處協調會議，研商精神病人護送就醫相關事宜，並將協調內容簡要摘述於各期報告。</p> <p>2. 針對衛生、警察、消防及民政等主管機關所屬人員，依本部公告「緊急精神醫療處置教育訓練課程」，辦理「緊急精神醫療處置教育訓練」（初階）。</p> <p>3. 督導並落實轄內公共衛生護理師、心理衛生社工及關懷訪視員等訪視人員至精神照護資訊管理系統登錄護送就醫表單，並統計分析個案送</p>	<p>1. 本市自98年2月於消防局勤務中心設置24小時精神醫療緊急處置中心，提供24小時緊急精神醫療處置機制及跨縣市資源合作機制，協助處理病人護送就醫及緊急安置之醫療事務。114年度共派駐6人，24小時輪班並提供警消人員查詢個案再自殺狀況，及確認為高危機個案後送至本局指定醫院。</p> <p>2. 為銜接被護送就醫之個案或其家屬於就醫後返回社區之後續服務，由精神醫療緊急處置中心人員收集員警傳真之社區滋擾案件處理紀要、緊急護送就醫個案離院回覆單，並分析個案樣態後依各局處職責派案。</p> <p>3. 114年緊急護送就醫通報共計4,861人次，其中送醫案件3,450人次。送醫人次包含女</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>醫事由，滾動式檢討修正處理機制與流程。</p>	<p>性52.1%、男性47.9%；送醫事由包含自傷傷人及之虞69.85%、毒品0.03%、其他30.12%。</p> <p>4. 113年針對有公共危險、傷人風險性高之緊急護送就醫案件逃跑及AAD患者，請醫院急診獲知當下通知本市警察局勤務指揮中心示警並於每年度委託醫療院所辦理急診留觀計畫契約內容載明為醫院配合辦理事項，114年延續其高風險通報機制持續執行中。</p> <p>5. 114年4月15日及11月7日由本府召開跨機關街友服務聯繫會報，針對社區街友街頭醫療服務進行跨機關合作。</p> <p>6. 114年1月20日召開本市精神醫療緊急處置中心履約管理會議，針對精神衛生法新法及衛生福利部計畫要求等事項進行討論。</p> <p>7. 辦理本市第一線警政、消防、醫療、衛生執勤人員精神危機處理小組 (Crisis Intervention Team, 下稱 CIT) 共同訓練，透過 CIT 教育訓練模式講述與執勤實務經驗交流討論，深化共識並持續向 CIT 的跨平台合作、品質管理，以及團隊心理健康持續邁進，以期確保同仁、病患、病家及社區在精神危機發生時的全方位安全。114年共辦理105場次，警消衛第一</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>線工作人員合計5,290人次參訓4小時實體訓練課程；警局、消防、衛生、民政等4局處共計3,627人次完成4小時數位訓練課程。</p> <p>8. 考量現行《精神衛生法》第48條實務執行面臨部分傷病、疑似兒虐個案雖有拒絕就醫情形，惟尚未達本市緊急傷病患標準，致使現行依《精神衛生法》第48條處置範圍有所侷限，相關單位人員執行面臨困難。爰於113年2月26日、113年4月26日、114年4月26日跨局處會議研商將此類特殊個案納入《緊急救護辦法》處理範疇，修訂緊急傷病患救護作業準則建立明確之處置機制，授權警消人員於緊急狀況下，依專業評估啟動強制送醫程序，確保病患獲得即時醫療介入。</p> <p>9. 114年由衛生所護理師辦理各區警消人員緊急護送就醫教育訓練，共辦理17場次，計223人次參與。</p>	
(七) 促進精神病人權益保障、充權及保護		
<p>1. 運用本部研發之心理健康衛教素材，規劃多元及創新宣導行銷活動，並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等工作，辦理</p>	<p>1. 本局製作「洞裏洞外」、「甜心小鋪開麥啦」宣導影片，並運用YouTube、Facebook、廣播電台、捷運月台電視及燈箱等傳播媒體，促進民眾對於精神病人之了解與包容，推動反歧視與去汙名化工作。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>精神病人去污名活動至少2場次。</p>	<p>2. 本局製作精神疾病認知課程數位課程，分為「疾病篇」、「迷思篇」、「協助篇」等3大主題，已製作完成上架本局Youtube，並納入本府志工在職訓練課程，鼓勵其主動關懷精神病人，營造精神疾病支持環境。</p> <p>3. 114年結合本市轄區30家精神照護機構，舉辦「新北市精神照護機構訓練計畫」甜心小舖擺攤活動，推廣精神去汙名化及民眾對於精神疾病之認知，截至12月底已辦理40場次設攤活動，觸及4,000位市民。</p>	
<p>2. 規劃精神疾病防治宣導年度計畫，並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，以統計分析數據呈現衛教宣導成效（如：醫療機構資訊、精神病友及家屬團體等）。</p>	<p>1. 本局於107年邀請各領域專家共同編製「精神照護手冊66問」，共分為9大主題，分別為「迷思篇」、「概念篇」、「就醫篇」、「藥物篇」、「照護溝通篇」、「資源復健篇」、「工作升學篇」、「家屬支持篇」及「權益倡導篇」等，計66議題，並以QA方式呈現。</p> <p>2. 本局製作精神疾病認知課程數位課程，分為「疾病篇」、「迷思篇」、「協助篇」等3大主題，已製作完成上架本局Youtube，並納入本府志工在職訓練課程，鼓勵其主動關懷精神病人，營造精神疾病支持環境。</p> <p>3. 另結合民政局溫心天使教育訓練，針對為里長、里幹事</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>及社區民眾宣導精神疾病去汙名化課程以提升其精神疾病患者之認識及理解，並宣導相關危機事件之處理方法。截至114年12月共辦理26場次，計2,666人次參與。</p> <p>4. 本局規劃114年「新北市精神照護機構訓練計畫」甜心小舖擺攤活動，提供病友復健訓練及就業機會，亦提升民眾對於精神疾病的認知，去除精神疾病汙名化，截至12月共辦理40場次設攤活動。</p>	
<p>3. 應提供病人家屬心理衛生教育、情緒支持、喘息服務、專線服務及其他支持性服務，並受理諮詢精神疾病照護議題。</p>	<p>1. 本局結合本市 29 區衛生所，針對病人家屬/照顧者，辦理心理衛生教育、照顧者壓力調適等主題講座活動，114 年共辦理 22 場次，共 433 人次參與。</p> <p>2. 透過「精神病病人及照顧者社區支持服務資源布建計畫-策略一家庭支持服務方案」，結合現已辦理精神病病人及其家庭服務且符合條件之民間機構或團體，以委辦方式擴大其服務本市病人與家庭，另與本市社區心理衛生中心合作，針對中心已服務之精神病病人，提供入家訪視與電話諮詢服務，協助精神病病人回歸家庭與社區，增進精神病人及其照顧者之生活品質，透過早期協助，期望緩解其精神症狀。截至114年12月31日止，受益人次為1,880人次。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>3. 辦理「心理衛生高關懷個案心理諮商服務計畫」，結合醫療機構、心理治療所、心理諮商所提供心理諮商服務，透過心理師資源專業支持，協助高關懷個案及其主要照顧者面對自身心理問題，學習壓力管理及自我調適技巧，俾利提升個案管理服務成效。114年合計提供心理諮商服務964人次。</p>	
<p>4. 針對精神病人、家屬或一般民眾申訴精神病人遭不當對待之案件，及媒體對精神病人歧視性之稱呼、描述及不當影射他人罹患精神疾病之報導，進行統計分析（附表9）。</p>	<p>1. 統計114年12月31日止，涉及精神病人、家屬或一般民眾申訴精神病人遭不當對待之相關陳情案件共計59件（含醫院49件、精神復健機構10件），如附表9。</p> <p>2. 本局接獲此類陳情後，均依據陳情內容主動向相關機構釐清情形，或函請該機構提供書面說明及相關資料（包含病歷等）。後續由本局醫事管理科或相關主責單位會同辦理，檢視是否有違反醫療及其他相關法規，或有病人安全管理與病人權益維護之疑慮。彙整相關意見後，再正式回復陳情人，確保陳情事項獲得妥適處理。</p> <p>3. 本局已於108年5月6日函轉衛福部「報導精神疾病六要與四不要原則」予本府各機關宣導運用，共同促進媒體自律，避免歧視與汙名化。114年並未接獲媒體對精神病人歧視性之稱呼、描述及不當</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	影射他人罹患精神疾病報導之相關案件申訴。	
(八) 加強查核精神照護機構防火避難設施及緊急災害應變計畫		
<p>1. 落實查核精神照護機構防火避難設施，以符合建築法、消防法相關法規規定。精神護理之家及精神復健機構之緊急應變管理機制，應依各評鑑基準內容列入地方督導考核指標項目：</p> <p>(1) 精神復健機構：</p> <p>A. 以本部公告 113 年度「精神復健機構評鑑基準」日間型機構項次 3.9 及住宿型機構項次 3.10 規範，並需於各期報告中呈現。</p> <p>B. 機構訂有緊急災害應變計畫及作業程序，每年實施模擬演練 2 次，包括複合型緊急災害應變演練及夜間模擬演練各 1 次，演練後並有紀錄及檢討改善措施。</p> <p>(2) 精神護理之家：</p> <p>A. 針對已申請設置自動撒水設備、119 火災通報裝置、寢室隔間與樓板密接整修、電路設施汰換等 4 項設施或設備之精神護理之家，應督導機構將已設置之公共安全設施</p>	<p>1. 精神復健機構：</p> <p>A. 業依衛福部公告114年度「精神復健機構評鑑基準」日間型機構項次3.9及住宿型機構項次3.10規範。</p> <p>B. 督導機構訂定緊急災害應變計畫及作業程序，每半年至少辦理1次複合式緊急災害應變演練，每年2次演練其中一次為夜間演練，演練後並有紀錄及檢討改善措施。</p> <p>2. 精神護理之家：</p> <p>A. 針對已申請設置自動撒水設備、119火災通報裝置、寢室隔間與樓板密接整修、電路設施汰換等4項設施或設備之精神護理之家，督導機構將已設置之公共安全設施設備修訂於該機構「緊急災害應變措施計畫」，並訂於年度督考及評鑑進行查核。</p> <p>B. 督導機構每年實施模擬演練2次，包括複合型緊急災害應變演練及模擬夜間演練各1次，其中夜間演練人員應以經常性輪值大夜班人力為原則，演練後並有紀錄及檢討改善措施。</p> <p>C. 依衛福部公告114年度「精神護理之家評鑑基準」C1.1、C1.2及 C1.3規範，並參照衛</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>設備修訂於該機構「緊急災害應變措施計畫」，並於各期報告提供督導機構辦理情形。</p> <p>B. 機構每年實施模擬演練2次，包括複合型緊急災害應變演練及模擬夜間演練各1次，演練後並有紀錄及檢討改善措施。</p> <p>C. 以本部公告 113 年度「精神護理之家評鑑基準」C1.1、C1.2 及 C1.3 規範，並參照本部函頒「夜間火災緊急災害應變情境模擬演練及測試」（附件 4）及「防火避難設施自主風險檢查重點紀錄表」（附件 5）辦理是項演練。</p>	<p>福部函頒「夜間火災緊急災害應變情境模擬演練及測試」及「防火避難設施自主風險檢查重點紀錄表」辦理是項演練。</p>	
<p>2. 地方主管機關應鼓勵所轄精神護理之家加入本部「減少照護機構住民至醫療機構就醫方案」、「住宿式機構強化感染管制獎勵計畫」、「住宿式機構照顧服務員進階培訓獎勵計畫」及「住宿型機構照顧品質獎勵計畫」，以完善機構服務品質及住民健康。</p>	<p>114年本市精神護理之家已參加「減少照護機構住民至醫療機構就醫方案」共2家、「住宿式機構強化感染管制獎勵計畫」共3家、「住宿式機構照顧服務員進階培訓獎勵計畫」共5家及「住宿型機構照顧品質獎勵計畫」共2家。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>3. 盤點轄內精神照護機構災害潛勢區：</p> <p>(1) 請轄內精神復健機構及精神護理之家依循本部「精神復健機構及精神護理之</p>	<p>1. 為協助精神復健機構及精神護理之家妥善進行防災事宜，於113年11月5日召開113年度新北市推動精神復健機構「改善公共安全管理計</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>家災害應變指引手冊」訂定「緊急災害應變措施計畫」。</p> <p>(2) 輔導機構運用經濟部水利署防災資訊服務網(<a href="https://fhy.wra.gov.tw/fhyv2/">https://fhy.wra.gov.tw/fhyv2/</a>)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」(<a href="https://easy2do.ncdr.nat.gov.tw/ssa/survey">https://easy2do.ncdr.nat.gov.tw/ssa/survey</a>)進行檢視，以瞭解周遭環境災害風險，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)，並落實修訂緊急災害應變計畫(含提升防災整備能力之調適方案或策略)。</p> <p>(3) 衛生局應確實盤點轄內精神照護機構是否位於斷層或災害潛勢區，以利災害發生時迅速掌握機構可能風險，並於各期報告提報盤點情形。</p>	<p>畫」風險盤點討論說明會，114年2月22日舉辦114年度「精神護理之家及精神復健機構緊急災害應變教育訓練」，並傳達國家災害防救中心3D災害潛勢地圖查詢資源(<a href="https://dmap.ncdr.nat.gov.tw/1109/map/">https://dmap.ncdr.nat.gov.tw/1109/map/</a>)提供各類機構以妥為評估地震、坡地災害及水災等自然災害風險，俾防患於未然。</p> <p>2. 114年調查本市已開業之精神復健機構及精神護理之家共47家，其中有18家位於淹水、斷層、土壤液化等潛勢區。</p>	
<p>4. 轄內精神護理之家及精神復健機構出席衛生局所辦理防火管理種子人員培訓課程參與率各達<math>\geq 90\%</math>。</p>	<p>已於114年1月完成辦理精神護理之家及精神復健機構出席衛生局所辦理防火管理種子人員培訓課程參與率達100%。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
5. 配合消防法第13條第1項一定規模以上之建築物修正施行，輔導精神復健機構遴用防火管理人，責其制定消防防護計畫，並納入督導考核項目。	已輔導精神復健機構遴用防火管理人，責其制定消防防護計畫，並納入114年督導考核項目。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
6. 為推動與落實機構公共安全，應鼓勵所轄精神復健機構參加本部「身心障礙照顧服務資源布建計畫」策略三「精神復健機構公共安全設施設備補助計畫」。	114年已完成本轄共20家精神復健機構公安設備補助核定。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>(九) 落實精神照護資訊管理系統資訊安全作業</b>		
1. 訂定精神照護資訊管理系統帳號稽核機制，並配合本部定期清查帳號（至少半年1次）及稽核紀錄，以落實帳號安全管理。	1. 本局配合衛生福利部來文，每半年辦理1次精神照護資訊管理系統帳號清查作業。114年清查作業業於114年6月9日、114年10月15日盤點完成，並依限提報衛福部。 2. 不定期以通訊軟體及電子郵件通知精神照護資訊管理系統各申請角色者一旦職務異動或離職時須主動通知本局，訪員權限者須完成個案移轉或結案動作始提出帳號註銷申請，並納入離職必要程序之檢核作業。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 配合「衛生福利部與各級機關使用戶役政資料管理規定」，衛生局應辦理下列事項： (1) 每月以精神照護資訊管理系統抽查上月轄內使用者查詢戶役政資料紀錄，每月抽查比率至少為百分之2，每月抽查筆數不得少於10筆，查詢總筆數少於	本局配合「衛福部與各級機關使用戶役政資料管理規定」，每月針對上月轄內查詢精神照護資訊管理系統戶役政資料之使用者進行查核，114年已全數完成查核，並未發現異常查詢情形，查核結果如下： 1. 1月：戶政資料查詢總筆數2,009筆/已完成抽查79筆（抽查比率3.9%）。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>10筆者，應全數查核，執行紀錄保留3年備查。</p> <p>(2) 衛生局應針對前開「每月抽查轄內使用者查詢戶役政資料紀錄作業」，每半年以精神照護資訊管理系統針對前開作業辦理一次內部稽核工作，且所有稽核工作均應作成稽核紀錄，保留3年備查。衛生局如發現異常查詢情形，應將調查及處理結果通知本部。</p> <p>(3) 應將前開抽查及稽核結果併同本計畫各期報告繳交，以供本部彙整提交本部稽核小組。</p>	<p>2. 2月：戶政資料查詢總筆數總筆數1,902筆/已完成抽查58筆（抽查比率3%）。</p> <p>3. 3月：戶政資料查詢總筆數2,192筆/已完成抽查66筆（抽查比率達3%）。</p> <p>4. 4月：戶政資料查詢總筆數1,834筆/已完成抽查80筆（抽查比率達4.4%）。</p> <p>5. 5月：戶政資料查詢總筆數1,913筆/已完成抽查74筆（抽查比率達3.9%）。</p> <p>6. 6月：戶政資料查詢總筆數1,735筆/已完成抽查56筆（抽查比率達3.2%）。</p> <p>7. 7月：戶政資料查詢總筆數1,719筆/已完成抽查59筆（抽查比率達3.4%）。</p> <p>8. 8月：戶政資料查詢總筆數1,699筆/已完成抽查56筆（抽查比率達3.3%）。</p> <p>9. 9月：戶政資料查詢總筆數1,546筆/已完成抽查55筆（抽查比率3.6%）。</p> <p>10. 10月：戶政資料查詢總筆數1,441筆/已完成抽查45筆（抽查比率3.1%）。</p> <p>11. 11月：戶政資料查詢總筆數1,520筆/已完成抽查56筆（抽查比率3.7%）。</p> <p>12. 12月：戶政資料查詢總筆數1,513筆/已完成抽查53筆（抽查比率3.5%）。</p>	

## 五、強化成癮防治服務

(一) 加強酒癮及網路成癮防治議題宣導，提升民眾對酒害與酒癮疾病、網路成癮問題之認識，提升成癮個案及其親友就醫與求助意識。

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>1. 設置專責人力規劃及推動轄內酒癮防治業務，並於網站公告單一諮詢服務窗口聯繫資訊（含服務專線）及民眾常見酒癮常見業務問題之問答集。</p>	<p>1. 本局設置專責人力規劃及推動轄內酒癮防治業務，並設立酒癮醫療戒治服務窗口及固定專線，透過本局網站、宣導單張及醫療院所周知民眾，俾利民眾諮詢酒癮防治議題及洽詢本市酒癮治療資源。</p> <p>2. 本局蒐集民眾常見問題製作酒癮醫療戒治服務問答集並公布於本局網站，俾利有需求的民眾能快速連結到本市酒癮治療資源。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
<p>2. 規劃酒癮防治宣導年度計畫，採分眾（如一般民眾、酒癮風險族群及酒癮者親友）及多元方式，運用本部及台灣戒酒暨酒癮防治中心製作之衛教宣導素材辦理，並統計分析衛教宣導成效。 【計畫書應具體說明年度宣導計畫之目的、實施對象、宣導主軸及辦理方式等；各期報告則以「114年度酒癮防治宣導成果統計表」呈現成果（如附表10）】。</p>	<p>1. 本局訂有酒癮防治年度宣導計畫，並針對網絡單位、一般民眾及大學生等族群進行宣導，另製作文宣及透過多元宣傳通路，增加酒癮宣導曝光度，辦理情形詳列如下：</p> <p>(1) 為加強青少年對酒癮議題的接受度，除前述實體宣導活動外，本局利用臉書粉絲團「新北衛什麼」（粉絲專頁追蹤人數約7.6萬人），宣導飲酒過量及醫療戒癮等相關資訊。</p> <p>(2) 針對公衛護理師、醫護人員（跨科別）、社工師、衛生行政人員及就服站、社福中心、警察、監所等網絡單位第一線服務人員，於114年7月31日及8月21日辦理酒癮防治教育訓練2場次，題目分別為「從全人觀看酒癮心理處遇」、「戒癮團體與過來人支</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>持實務」、「多元模式在酒癮處遇的整合應用」及「特殊族群酒癮問題與策略性介入」，共計169人次參與，並於課程中介紹本局飲酒減量醫療戒治服務計畫，參與者可獲得藥酒癮系統之酒癮治療人員學分。</p> <p>(3) 針對社區民眾、轄內事業單位辦理酒癮衛教講座，提升參與者正確的酒精觀念、認識酒癮疾病及本轄酒癮治療資源等，114年共計辦理56場，2,082人次參與，另於7至11月與原民局合作針對原住民族群進行宣導，共計24場。</p> <p>(4) 針對大專院校師生辦理衛教宣導，介紹酒精相關知識及本市酒癮治療資源等，114年共計辦理20場，7,350人次參與。</p> <p>(5) 為強化民眾飲酒之正確觀念、酒癮疾病認識及酒癮治療資源等，本局除運用大部製作之衛教宣導素材之外，另製作宣導單張，透過本市各區衛生所、醫療院所及網絡單位人員對民眾進行衛教。</p> <p>2. 本局彙整114年衛教宣導成果如附表10「114年度新北市酒癮防治宣導成果統計表」，並持續針對前述(3)之社區、轄內事業單位講座參與者，以酒癮知識前後測問卷分析宣</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>導成效：</p> <p>(1) 社區民眾參與者前測平均分數為59.4，後測平均分數為80.2，進步幅度百分比35%。</p> <p>(2) 轄內事業單位參與者前測平均分數為60.9，後測平均分數為80.6，進步幅度百分比32.4%。</p> <p>(3) 進一步分析，參與社區宣導民眾背景較多元且多為退休中高齡者，基礎知識差異大，具高度的學習空間，因此在知識提升方面的進步幅度更為顯著，事業單位員工雖然知識提升幅度較小，但仍顯示出宣導活動的成效；宣導後有超過8成的參與者呈現明顯的酒癮知識提升。</p>	
<p>3. 採分眾及多元方式規劃辦理網路成癮防治宣導計畫，並與教育局（處）合作，運用本部委託編訂之「網路使用習慣量表」，於學校或網路平台推廣宣傳。【計畫書應說明宣導目的、實施對象、宣導主軸及辦理方式等；各期報告則以「114年度網路成癮防治宣導成果統計表」呈現成果（如附表11）】。</p>	<p>本局訂有網路成癮防治宣導計畫（附件6），以三級預防概念，針對不同族群傳遞健康使用網路、網路成癮成因與防治的重要概念，達分眾宣導之成效，並加強宣導本市心理健康及醫療資源，提升市民心理韌性，辦理方式如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 針對兒少、家長、教師和一般民眾辦理網路成癮宣導講座，學習如何擺脫網路成癮，提升對網路使用風險與可能造成網路成癮成因及心理健康議題之認知，培養正向網路使用習慣，維持健康生活。</li> <li>2. 透過多元管道如廣播電台、</li> </ol>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>海報文宣等方式，增加民眾對心理衛生知能的觸及率，提升資源能見度。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. 於社區心衛中心辦理各類活動中推廣衛福部委託編訂之「網路使用習慣自我篩檢量表」，供民眾檢視自身網路使用狀況，提升數位心理健康意識。</li> <li>4. 取得澳洲非營利研究機構Orygen 的《#chatsafe》最新版指引授權，委託專業團隊進行在地化編修，教導青少年如何在網路上安全地討論自傷與自殺議題，含如何分享與回應、自我照顧及資源管道介紹等。</li> <li>5. 辦理網路成癮防治知能教育訓練，提升本市教師、精神醫療單位醫師、護理師、心理師、職能治療師和社工師等一線人員網路成癮之辨識及處遇能力，賦能陪伴與引導角色。</li> <li>6. 114年12月4日會同醫療機構及教育單位召開網路成癮防治會議，邀請專家一同與會討論網路成癮防治策略，並介紹本局「網路成癮高風險學生醫療資源轉介流程」，推廣網絡單位如遇民眾有需求時可轉介心衛中心。</li> <li>7. 定期盤點本市醫療院所、心理諮商所及心理治療所提供之網路成癮醫療資源，彙整後公布於本局官網之網路成</li> </ol>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>癮防制專區，以便民眾有需求時可查詢、使用。</p>	
<b>(二) 充實成癮防治資源與服務網絡</b>		
<p>1. 鼓勵並輔導轄內醫療機構投入酒癮治療服務，及依據本部公告之「物質使用障礙症治療與生活重建業務指定機構管理辦法」，辦理轄內酒癮治療機構指定作業，並將指定結果即時公告於網站。</p>	<p>本局以114年5月15日新北衛心字第11409476621及11409476622號函，廣邀轄內符合「物質使用障礙症治療與生活重建業務指定機構管理辦法」規定資格之機構申請成為本轄酒癮治療指定機構，截至114年共計有12家完成指定，並將名單即時公告於本局網站。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>2. 定期盤點轄內酒癮醫療或處遇資源（如指定酒癮醫療機構、酒駕酒癮治療機構及酒癮治療服務方案），並將盤點結果及「酒癮治療費用補助方案」參與機構之單一聯繫窗口等資訊公告且定期更新於網站。【計畫書應說明資源盤點規劃、含對象、方式、項目內容；各期報告則以「其他由衛生局自行發展或補助在地酒癮治療及處遇方案或資源」（如附表12-1）及自藥酒癮醫療個案管理系統產出「酒癮治療機構清冊」（如附表12-2）提供盤點結果】。</p>	<p>1. 本局114年飲酒減量醫療戒治服務計畫（酒癮治療費用補助方案）合作機構共計12家，並均核定成為本轄指定酒癮治療機構，至於提供酒駕酒癮治療之醫院計有8家、提供緩起訴酒癮治療則有5家，盤點結果如附表12-2。</p> <p>2. 本局已將合作機構資訊及服務項目公布於本局網站提供民眾查詢，並持續透過網絡單位聯繫轉介，以及衛教宣導、講座等場合發送資源單張加強特定對象宣導及推廣，以提高資源利用率。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>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），俾促進早期發現早期治療，並統計分析具體執行成果。【計</p>	<p>1. 本局自96年起執行酒癮補助相關業務，期間陸續與各網絡單位建立轉介機制，並訂有「新北市飲酒減量醫療戒治服務計畫轉介流程圖」及轉介單如附件8，公布於本局網站。今年並以本局114年7</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>畫書應含合作機制、轉介單、流程圖等；各期報告以「跨網絡轉介酒癮個案統計表」（如附表13）提供轉介成果】。</p>	<p>月29日新北衛心字第1141506305及11415063051號函發予本府12個相關局處、本轄7個相關單位、本轄55家醫院及計畫合作診所，更新網絡單位聯繫窗口，鼓勵踴躍轉介民眾接受醫療協助。</p> <p>2. 執行成果已填寫「跨網絡轉介酒癮個案統計表」（如附表13），其中「藥酒癮醫療個案管理系統」報表數據分析如下：</p> <p>(1) 轉介人次：114年共計355人次，相比113年290人次增加65人次。</p> <p>(2) 轉介來源：114年以執行法律規定之成癮治療109人次、自行至精神（或成癮治療）科門診就診105人次，及精神（或成癮防治）科門診或病房轉介51人次為多，另有監理單位39人次、非精神（或成癮治療）科門診或病房轉介15人次、衛政單位（如衛生局（所）等）6人次、檢察單位4人次、毒防中心（毒防局）或酒防中心4人次、矯正機關1人、社政單位（如家防中心等）1人及其他轉介20人次。</p> <p>(3) 開案補助人數：114年共計501人，相比113年468人增加33人，其中新收案為246人。</p> <p>3. 跨網絡單位轉介：114年共計6個跨網絡單位轉介168人</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>次，並開案補助62人次（含本局紙本轉介10人（如附表13）：</p> <p>(1) 執行法律規定之成癮治療：114年共計接受轉介109人次，相比113年86人次增加23人次，並補助47人次。</p> <p>(2) 監理單位：114年共計接受轉介41人次，相比113年5人增加36人次，並補助5人次。</p> <p>(3) 檢察單位（新項目）：114年共計接受轉介並補助4人次。</p> <p>(4) 毒防中心（毒防局）、酒防中心（新項目）：114年共計接受轉介並補助4人次。</p> <p>(5) 矯正機關：114年共計接受轉介8人次，相比113年1人增加7人次，並補助1人。</p> <p>(6) 社政單位（如家防中心等）：114年共計接受轉介2人次，相比113年4人次減少2人次，並補助1人。</p>	
<p>4. 盤點及公布轄內網路成癮醫療服務資源【請以附表14網癮治療服務資源表呈現成果】，並與衛生單位、醫療院所及教育單位合作，建立網癮防治網路及訂定轉介流程（需包含轉介流程圖、網絡單位窗口聯絡資訊、轉介單等）。</p>	<p>1. 本局業於114年4月18日盤點新北市網路成癮醫療服務資源，共46家提供網路成癮醫療或心理諮商服務之醫療院所，包括12家精神科門診醫院、15家精神科診所和19家心理諮商/治療所。</p> <p>2. 本局與教育局共同研擬推動「新北市網路成癮高風險學生醫療資源轉介流程（附件7）」，學校及網絡單位發掘具網路成癮傾向者後，可以</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>「網路使用習慣量表(CIAS-10)」進行初步篩檢，檢測達高風險者，優先由學校輔導資源持續追蹤評估；若高風險個案合併多重議題或無校園輔導系統介入者，則可諮詢或轉介本市社區心理衛生中心，後續將視個別需求銜接心理諮商服務或精神醫療資源。</p> <p>3. 網路成癮醫療資源、轉介流程圖及轉介表單皆公布於本市衛生局官網「網路成癮防治專區」，供民眾及網絡單位查詢、使用。</p>	
(三) 提升酒癮治療之服務量能與品質		
<p>1. 研訂「指定酒癮治療機構訪查表」，並辦理實地訪查，及追蹤建議事項辦理情形，俾提升酒癮治療服務品質。【各期報告應說明訪查表修正項目、原因，及輔導訪查辦理情形，含輔導家數、建議事項及追縱改善情形等】輔導訪查重點，應至少包括：</p> <p>(1) 酒癮醫療服務品質（含酒癮衛教、知情同意、治療人員管理及專業訓練）。</p> <p>(2) 酒癮醫療與其他醫療科別之轉介、照會機制（含強化各相關醫療科別之酒癮識能及敏感度）。</p> <p>(3) 酒癮醫療個案管理機制。</p>	<p>1. 本局依據大部提示之5項輔導訪查重點，研訂「指定酒癮治療機構訪查表」如附件9，並依序對應本局訪查表項次及說明如下：</p> <p>(1) 酒癮醫療服務品質：113年已將本訪查重點納入訪查表，114年再依指標性質分別移動至醫療服務流程及醫療服務品質項下，並針對人員專業訓練需配合指定機構業務完成8小時進行更完整敘述，如項次壹之三、貳之二。</p> <p>(2) 酒癮醫療與其他醫療科別之轉介、照會機制：113年已將本訪查重點納入訪查表項次壹之二，114年未調整。</p> <p>(3) 酒癮醫療個案管理機制：113年已將本訪查重點納入</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>(4) 衛教宣導酒癮防治識能及推廣酒癮治療費用補助方案。</p> <p>(5) 酒癮醫療人力及處置紀錄登載及維護於本部「藥酒癮醫療個案管理系統」之即時性、完整性。其中屬司法或行政處分之酒癮治療，其治療處置紀錄均須登載及維護於前開資訊系統。</p>	<p>訪查表項次貳之一，114年未調整。</p> <p>(4) 衛教宣導酒癮防治識能及推廣酒癮治療費用補助方案：113年已將本訪查重點納入訪查表，114年僅微調敘述方式，使訪查內容更明確，如項次肆之一及二。</p> <p>(5) 酒癮醫療人力及處置紀錄登載及維護於本部「藥酒癮醫療個案管理系統」之即時性、完整性：113年已將本訪查重點納入訪查表項次參，114年僅微調敘述方式，使訪查內容更明確。</p> <p>2. 本局於114年8月19日至9月26日至本轄所有指定酒癮治療機構進行實地訪查，並追蹤113年建議事項辦理情形，訪查結果如下：</p> <p>(1) 輔導家數：12家，訪查率為100%。</p> <p>(2) 114年新增建議事項：</p> <p>A. 天主教耕莘醫療財團法人耕莘醫院：未來招募年輕主治醫師，可鼓勵其取得成癮次專科資格。</p> <p>B. 衛生福利部雙和醫院：執行相關醫療任務的量能與品質，受限於專責人力缺乏，宜有積極措施。</p> <p>C. 楊聰才診所：各種文件或流程，宜儘量圖式化。</p> <p>(3) 113年追蹤改善情形：</p> <p>A. 衛生福利部八里療養院：有關轉介及治療相關流程</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>及圖說應可再詳細描述。</p> <p>辦理情形：已更新流程圖。</p> <p>B. 新北市立聯合醫院：社區衛教、戒癮宣導及工作人員接受相關專業訓練，可以再加強。</p> <p>辦理情形：已要求相關工作人員每年接受教育訓練。</p> <p>C. 衛生福利部雙和醫院：貴院缺乏專職藥酒癮個管師，希望能協助克服此問題；藥酒癮人數統計不一致，應前後一致。</p> <p>辦理情形：暫緩人力聘僱；已調整藥酒癮治療人數數據統計。</p> <p>D. 恆友精神科診所：儘量提升或參與社區衛教相關服務。</p> <p>辦理情形：已增加社區、學校等不同場域的衛教與講座服務。</p> <p>E. 輔仁大學附設醫院：最大問題是酒癮收案很少，和門診量不成比例；醫療人力是很核心問題，包含醫師和精神科社工師等，應該也會影響醫學生的教學。</p> <p>辦理情形：統計區間內(113.07.01~114.06.30)收案數為25位，相較前一年(4位)，已有緩步成長中，未來仍會持續服務有戒酒需</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>求之個案，以期收案量能持續穩定成長；人力部分，目前在年度預算編列中，已提出增加醫師1名、社工師1名、職能治療師1名之預算，逐步補足精神科醫療人力。</p>	
<p>2. 代審代付本部「114年度酒癮治療費用補助方案（由本部另行函頒）」（計畫書應說明代審代付機制，如醫療機構向衛生局申撥經費之方式、應檢附文件及抽核方式等；各期報告應就治療費用補助方案之執行情形提出綜整說明，包括執行機構數、治療人力、補助人數、經費使用情形等）。</p>	<p>本局配合代審代付大部「114年度酒癮治療費用補助方案」並提交計畫書，114年本市飲酒減量醫療戒治服務計畫合作機構12家、治療人力167名、補助人數501人、經費使用6,319,062元。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p><b>六、 加強特殊族群處遇服務</b></p>		
<p><b>(一) 強化家庭暴力及性侵害加害人處遇品質</b></p>		
<p>1. 為提升法官對家暴處遇計畫內涵及成效認知，至少每半年召集評估小組委員、處遇治療人員與法官辦理家暴處遇計畫業務聯繫會議。</p>	<p>已分別於114年6月20日於家防中心辦理第1次家暴處遇計畫業務聯繫會議，及114年12月9日至臺灣新北地方法院辦理第2次聯繫會議。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>2. 依法確實安排家庭暴力加害人接受處遇計畫，若家庭暴力加害人未依規定執行或完成處遇計畫，於屆期一個月內函請家防中心或警察局依違反保護令罪移送。</p>	<p>家暴處遇計畫經檢視114年案件，需移送53案，有45案均已依規定於1個月內移依規定移送地檢署偵辦。有8案未於1個月內移送，已檢視策進係因：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 其中5案為原表示有意願繼續配合處遇，後無故缺席又聯繫未回覆，故函送地檢署偵辦。</li> <li>2. 1案個案向法院聲請延長保護令處遇計畫執行期限遭駁</li> </ol>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>回，臺東地院未函文本中心民事裁定，後函詢臺東地院，於114/8/26函復後1個月內函送地檢署偵辦。</p> <p>3. 2案(同1人)有意願繼續配合處遇，後因與治療師時間無法配合，更換治療師後個案自殺未遂，生活無法自理影響認知功能，因無法配合處遇，故函送地檢署偵辦。</p>	
<p>3. 依法確實安排性侵害加害人接受身心治療、輔導及教育：</p> <p>(1) 針對期滿出監高、中高再犯加害人及停止強制治療出所加害人，應於2週內執行社區處遇；中低、低再犯加害人，應於1個月內執行社區處遇。</p> <p>(2) 性侵害加害人連續無故缺席身心治療、輔導及教育達2次，須於最後1次無故缺席日次日起1個月內函請陳述意見。</p>	<p>針對期滿出監高再犯處遇銜接：</p> <p>1. 經檢視114年共計18案，15案皆有依規定於2周內安排執行處遇時間，2案銜接刑後強制治療，1案立即轉外轄執行。</p> <p>2. 連續無故未出席2次者，1個月內通知應出席並函知陳述意見，以後續辦理裁罰。經檢視114年共計389案，386案均依規定於1個月內函請加害人陳述意見。有3案逾1個月發函陳述意見，經檢視：</p> <p>(1) 1案因9月份有3日連續假日，發文日為第34日，已檢討改進。</p> <p>(2) 個案缺席日期為2月5日、2月19日，但3月5日有出席，本案未函請個案針對2月缺席陳述意見。</p> <p>(3) 本案身心治療、輔導或教育為精神治療與進階團體課程二項，課程出席不穩定但至2月3日仍有出席，連續無故未出席2次團體課程，已於1個月內函請陳述意見，但精神治療則無，已檢討改進。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>4. 依法確實督導執行機構或人員於性侵害加害人社區處遇期間，定期每半年針對處遇執行提出成效報告（含再犯危險評估、出席狀況、行政裁處及移送等）；未滿半年者，應於處遇期間屆滿前10日提出。</p>	<p>依規定每半年針對性侵害加害人社區處遇期間執行情形於評估小組會議提出成效報告，114年共計提報2,209案次。未滿半年者，於處遇期間屆滿前10日提出。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>5. 家庭暴力及性侵害加害人處遇資料完整登載至本部保護資訊系統（含處遇紀錄及聯繫紀錄、定期再犯危險評估及成效報告、個案判決書、相關公文資料及評估小組會議紀錄等）；並應於結案後1個月內確實檢視個案資料完整度。</p>	<p>完成處遇結案後，於1個月內檢視保護資訊系統中個案資料完整度。</p> <p>1. 家暴加害人處遇：</p> <p>(1) 家暴案件114年計結案348案，未於1個月內完成系統結案共14案。</p> <p>(2) 5案係因完成處遇計畫後，紀錄尚未於1個月內完成，已督促處遇人員完成紀錄後結案。</p> <p>(3) 9案為委託外轄，外轄完成課程結案後超過1個月檢還，9案均已結案。</p> <p>2. 已檢討加強追蹤外轄處遇計畫執行情形。</p> <p>3. 性侵害加害人處遇：</p> <p>(1) 性侵害案件114年共計結案308案，未於1個月內完成結案共4案。</p> <p>(2) 1案4月21日評估會議決議補上病歷摘要後結案，經於5月中函調取得病歷摘，於檢視個案資料完整後至6月於系統結案。</p> <p>(3) 3案於提報評估會時，已確認資料完整，惟於評估會議後，疏漏於1個月內於系統</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
結案。		
<b>(二) 提升醫事人員驗傷採證品質與危險評估知能</b>		
<p>1. 辦理兒少保護小組責任醫院及性侵害驗傷採證責任醫院督導考核，督導考核項目包括：</p> <p>(1) 責任通報紀錄。</p> <p>(2) 驗傷採證服務品質（含：驗傷採證作業流程、專責人員教育訓練、被害人隱私保護等）。</p> <p>(3) 證物保存及病歷管理。</p>	<p>114年督考以實地督考及書面審查方式完成，並於114年10月22日召開「114年度醫院督導考核家庭暴力暨性侵害防治作業成果報告(檢討)會議」。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>2. 督導轄內醫院受理親密關係暴力案件時，落實台灣親密關係暴力危險評估表（TIPVDA）2.0通報。</p>	<p>1. 每季追蹤醫院 TIPVDA 2.0 填答情形。經排除因個案因素無填答案件，114年轄內醫療機構通報親密伴侶暴力件數共計2,379件，醫療機構實施親密伴侶暴力危險評估件數共計2,350件，實施比率為98.8%。</p> <p>2. TIPVDA 2.0課程已列為責任醫院必上課程，每年辦理督考追蹤責任醫院醫事人員完訓情形。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<b>(三) 提升家庭暴力與性侵害加害人專業知能</b>		
<p>1. 督導轄內家庭暴力、性侵害加害人處遇人員，每年應接受繼續教育6小時。</p>	<p>1. 持續敦促處遇人員接受繼續教育6小時，並轉知外轄教育訓練課程。</p> <p>2. 家暴加害人處遇人員除機關自行辦理教育訓練外，機關未辦理之處遇人員自行參交由家防中心轉知外轄辦理之課程，目前全數完訓。</p> <p>3. 本轄於針對性侵害加害人處遇人員於114年5月29日及7月</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	2日辦理2場共計6小時之教育訓練、10月28日及11月4日辦理2場共計6小時個研暨督導教育訓練。性侵害加害人處遇人員均已完成6小時教育訓練。	
2. 督導轄內年資未達5年之家庭暴力加害人處遇人員，每年應接受督導及個案研討各至少3小時；年資未達5年之性侵害加害人處遇人員，每年應接受督導至少6小時。	持續敦促未滿5年家暴處遇人員接受督導及個案研討各至少3小時；年資未達5年之性侵害加害人處遇人員，每年應接受督導至少6小時。家暴加害人處遇人員7人及性侵害加害人處遇人員8人，共計15人教育訓練已經全數完成。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>七、督導及結合社區心理衛生中心應辦理事項</b>		
衛生局應督導轄內社區心理衛生中心，就中心所服務區域規劃辦理下列事項，並定期請各中心提供業務執行成果：		
<b>(一) 心理衛生促進及社區心理衛生服務</b>		
1. 建立社區資源網絡，盤點及綜整轄內心理衛生服務資源，定期更新及公布於網站。	1. 本局與「眾社會企業」合作運用開放資料建置「新北醫藥通 健康快速搜」網站及「新北醫藥通 醫藥小神童」Line 服務，提供民眾能夠快速查找醫藥服務地點、查詢服務項目和營業時間。其中心理健康服務網絡資源包括綜合醫院(身心科)、精神科專科醫院、身心科診所、心理諮商所與心理治療所、心理諮商據點、精神護理之家、日間型精神復健機構、住宿型精神復健機構、飲酒減量醫療戒治服務。 2. 於新北市政府資料開放平台提供本市精神醫療資源及精神復健機構資訊，每半年盤	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>點並持續更新轄區內相關服務資源。</p> <p>3. 於心衛中心網頁提供民眾心衛中心服務相關內容及心理健康促進活動訊息、衛教資訊，每季持續更新內容。</p>	
<p>2. 結合社政、教育、勞政、警政及消防等機關，推動心理衛生及精神疾病去汙名化宣導，包含心理衛生宣導、衛生教育講座等，每季至少各1則。</p>	<p>1. 因應數位時代來臨，本局於110年底製作「心理急轉彎專區」數位課程，提供民眾線上學習，提升其對於自殺防治守門人、孕產婦心理健康、嬰幼兒心理健康、青少年網路成癮及精神疾病去汙名化等識能，並於114年4月製作單張予本市3,535家診所進行推廣，截至12月底共計31,021人次完訓。</p> <p>2. 為向民眾宣導心理健康及精神疾病去汙名化，本局於官方臉書粉絲團及 Instagram 貼文，截至114年12月底共計42貼文，合計980,185觀看次數。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
<p>3. 開發社區資源，建立網絡聯繫機制及轉介流程，聯結單位包括：醫療、社政、教育、勞政、警察、消防、民政、長照、司法、法扶、NGO 團體及其他單位等，各期報告應提報轉出對象及件數（附表15-1）；另，前開聯結單位若有需心理衛生促進及社區心理衛生服務、個案服務及資源連結、社區（疑似）精神病人醫療協助等服務，各期報告應提報受理案件件數、對象及目的（附表15-2）。</p>	<p>1. 本府定期辦理「新北市政府精神疾病防治諮詢會」及「新北市政府心理健康及自殺防治會」，邀請相關局處（含社會局、勞工局）與會，針對相關精神疾病防治、心理健康及自殺防治相關議題進行討論，並整合相關局處資源。</p> <p>2. 本局定期參加社會局主辦之「身心障礙者生涯轉銜暨個案管理服務跨專業聯繫會報」，及勞工局主辦之「身心障礙者就業轉銜工作會報」。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>3. 本市關懷訪視員針對所服務之精神及自殺個案，依據「新北市社區精神病人及家庭評估個案管理作業流程(附件5)」進行需求評估，若案家有社福及勞政等資源需求，提供相關資訊或協助進行轉介。114年新北市社區心理衛生中心轉介服務統計如附表15-1。</p> <p>4. 另加強辦理精神嚴重病人公設保護人計畫，評估個案需求，協助轉介至社福單位、勞動單位或其他單位進行資源連結，114年共協助資源連結598人次。</p>	
<p>4. 主動提供社會局（處）、教育局（處）、勞動局（處）、民政局（處）等轄區內心理衛生服務資源及轉介窗口名冊，供網絡單位參考運用。</p>	<p>本局主動提供教育局及勞工局本轄心理健康服務資源及相關連結，並請協助轉知所屬單位，供各級學校、職場等場域運用。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
(二) 自殺防治服務		
<p>1. 持續向轄內網絡單位宣導及推動自殺防治通報作業，並教導通報作業相關填報規範，以協助網絡單位人員瞭解遇有自殺行為（含自殺企圖及自殺死亡）個案時，應採取之措施。</p>	<p>本局每年針對網絡單位辦理自殺防治守門人宣導課程，強化其對於自殺高危險族群之辨識、照護、轉介等知能，並在知悉有自殺行為情事時，落實自殺防治通報作業。截至114年12月共辦理234場次，共計10,735人次參與。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>2. 依據自殺防治法及本部頒定「自殺個案通報後關懷作業流程」，落實自殺個案通報、網絡單位聯繫、收案評估、個案轉介、資源轉銜及後續關懷訪視等服務，並應提升訪視個案本人比率及面訪率。</p>	<p>1. 續依照衛生福利部規定落實自殺危機個案通報、轉介、醫療及後續關懷服務等處理流程，與跨機關(構)網絡密切合作。</p> <p>2. 配合老人健檢於社區中進行憂鬱篩檢，針對民眾主動進行情緒狀態篩檢，中、高危險個案由心理師、關懷單位或</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>(1) 針對65歲以上自殺通報老人，且為獨居、社會支持薄弱、久病不癒，或為再自殺者，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）。</p> <p>(2) 持續提供自殺企圖者及自殺死亡者家屬關懷服務，並加強個案管理。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。</p> <p>(3) 落實對自殺死亡者之遺族關懷服務，經自殺風險評估後，若有需求可收案關懷，並加強對自殺者遺族關懷的個案管理。</p>	<p>醫療單位後續追蹤關懷。</p> <p>3. 針對通報自殺企圖之65歲以上獨居、中低收入戶等之民眾，於114年過年前夕派由訪員加強關懷，共計20案。</p> <p>4. 針對65歲以上中高危自殺個案，於收案1個月內提供至少1次面訪服務，114年65歲以上中高危自殺個案共面訪180人次(包含114年65歲以上老人90日內再自殺個案共計47人)，另精神追蹤照護個案合併自殺議題之65歲以上老人提供面訪之服務，114年共計服務21案。</p> <p>5. 114年依據「新北市自殺行為通報個案關懷訪視作業流程」針對自殺企圖者及自殺遺族後續關懷，視個案或其家屬需求提供相關資源轉介，114年服務自殺企圖71,335人次，自殺遺族1,751人次。</p> <p>6. 114年共計召開41場會議討論自殺服務案件。</p>	
<p>3. 依據本部訂頒之「校園自殺個案關懷流程」，與所轄教育單位及各級學校針對校園自殺通報個案，建立自殺通報、聯繫評估、個案轉介及資源轉銜流程。</p>	<p>1. 持續與教育局及大專院校輔導室人員合作召開聯繫會議，辦理校園自殺防治工作會議，就學校的輔導機制、與醫療、衛生單位及關懷訪視員的合作進行討論。114年12月9日召開大專院校校園自殺防治共識聯繫會議。賡續「校園自殺個案關懷訪視作業流程」，並依訂定之分工分流共訪制度持續執行，減少</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>跨網絡及跨專業溝通聯繫所面臨之困境，並積極於教育局輔諮中心宣導。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. 配合教育局整合跨局處資源網絡，協助學校輔導高關懷個案生活適應、學習適應及穩定就學相關工作，114年計辦理10場次資源聯繫會議，提升學校學輔行政團隊，以多角度視野與策略，協助高關懷個案學生。</li> <li>3. 整合大專校院、高中職以下各級學校及社區心理衛生中心之聯繫資源名單。</li> <li>4. 為協助本市18歲以下兒童及少年能即時獲得醫療專業諮詢，並給其適當的支持與評估，希冀學校與醫療共同協力促進青少年心理健康，邀請有需求且有意願的國中加入試辦「新北市學校身心科醫師專業諮詢服務計畫」。由校方評估且安排須協助之學生，本局媒合身心科醫師到校提供學生專業諮詢與晤談，並與學生家長、老師進行學生問題成因、解決策略之討論與建議。114年共10所國中加入，共計服務111名家庭。</li> <li>5. 為針對15-45歲青壯族群面臨學業、生活等各種壓力導致情緒調適困擾，讓有求助的人主動尋求心理諮商服務，改善心理健康狀況，本市配合衛生福利部辦理113-114年</li> </ol>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>「15-45歲青壯世代心理健康支持方案」，自113年8月1日起至114年12月31日，民眾可至本市83家合作執行機構，補助心理諮商費用，每人每次新臺幣1,600元，每人以3次服務為上限。</p> <p>6. 製作「陪伴有自傷行為的孩子-家長QA手冊」，編制什麼是自我傷害、哪些原因讓孩子容易發生自傷行為、如何陪伴與支持有自傷行為的孩子、如何協助孩子抒發情緒、有哪些支持或幫助等內容，協助有自傷行為的青少年的家長一起陪伴孩子走過這個歷程。</p>	
<p>4. 協同教育單位，針對所屬關懷訪視員及學生輔導人員，辦理自殺防治教育訓練（自殺防治守門人、自殺意念者轉銜機制、個案討論等），強化自殺通報及風險評估等議題之共識，並建立良好溝通管道。</p>	<p>辦理幸福捕手種子講師訓練，針對自殺風險評估、自殺通報及自殺樣態及迷思認識培訓自殺防治守門人種子講師，114年共60人次完訓。另與教育局合作辦理幸福捕手課程，截至114年12月共辦理19場次，計3,102人次參與。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>5. 落實於次月10日前，於自殺防治通報系統完成自殺通報單及訪視紀錄之維護（逾期完成資料，將不列入該月統計）。</p>	<p>本局訂定考核指標，每季進行通報案件及訪視紀錄抽查，並設有內部稽核者一致性之管理機制，針對抽案量、訪視紀錄書寫品質、系統欄位資料之完整性及確實性。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>6. 針對殺人後自殺或集體自殺（3人以上）等案件，於事件（以發生地為主）發生次日起1個工作日內提報速報單（附件8），並於2星期內辦理</p>	<p>本市114年無殺人後自殺或集體自殺（3人以上）等案件。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
個案討論會及研提改善措施。		
7. 與本部1925安心專線承辦廠商合作，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。	受理安心專線轉介個案，並於1個工作天回傳回條，提供個案相關資源協助，114年共受理162案。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
8. 針對轄內網絡單位辦理自我傷害、自殺意念與自殺企圖教育訓練，並宣導推廣「自殺意念者服務及轉銜流程暨資源盤點手冊」之運用。	1. 114年於本市各區公所區級平台會議，向網絡單位進行自殺防治宣導及自殺意念者服務急轉銜流程宣導，共計參與70場會議。 2. 114年依據「新北市自殺意念個案關懷訪視作業流程」針對自殺意念者，依個案需求，提供個案衛教資訊、心理諮詢、醫療及社會福利等資源轉銜服務相關資源轉介，114年共計服務1,180人次。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>(三) 精神疾病防治與照護服務</b>		
1. 依據本部所訂「精神疾病患者社區家訪要點」進行個案分流及分級照護。	本局依照衛生福利部108年11月25日衛部心字第1081762873號函規定落實收結案及分級管理機制，個案降級或結案前須在2個月內至少有1次的面訪紀錄(死亡、入監、長住機構、失蹤、失聯、強烈拒訪等狀況個別處理)，並得依個案風險或督導決議辦理。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 針對精神疾病與自殺防治合併多重議題個案(含離開矯正機關或結束監護處分個案)，由心理衛生社工追蹤訪視及評估個案自殺風險、暴力風險、家庭功能、個案及其家庭需求，提供多元資源	勾稽衛生福利部「精神照護管理系統」列管對象，合併「保護資訊系統」114年度同時在案之家暴相對人個案，派由心理衛生社工進行個案管理，必要時與衛生所公衛護理師、關懷訪視員、被害人處遇社工進行共訪，協助案	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
連結與轉介。	家資源連結與轉介。114年共派案591案，開案持續服務414案，結案轉回社區關懷67案，銷案及非精神照護個案結案101案，轉出外縣市9案。	
3. 依據「社區心理衛生中心督導機制」定期召開主管會議、個案討論會、跨網絡個案討論會、個別及團體督導及辦理個案研討課程，每月及需要時應邀請專家督導，針對個案分級調整與評估持續追蹤必要性，且依據會議結果追蹤後續執行情形。	<p>本市依據「社區心理衛生中心督導機制」定期召開各項聯繫會議及訓練課程，以增進人員服務品質、促進專業成長、並有效整合社區資源，相關辦理情形如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 主管會議：討論各項 KPI 指標達成情形，協助解決個案問題、計畫方案評估與管理、中心所屬人員服務狀況、教育訓練情形、重大輿情案件之檢討及精進作為、衛生局及中心相關業務討論，114年共辦理84場次。</li> <li>2. 個案討論會：以個案為中心，透過跨專業合作，協助解決個案問題，114年共辦理345場次（精神個案討論會議154場次和自殺個案討論會議191場次）。</li> <li>3. 跨網絡個案討論會及聯繫會議：建立聯繫和合作關係，共同研擬服務策略，提升服務效益，114年共辦理28場次。</li> <li>4. 個別督導：視中心所屬人員個別需求及狀況，由所屬督導或外部督導不定期提供個別督導，包含工作適應、困難個案討論，114年共辦理279場次。</li> <li>5. 團體督導：針對個案服務流</li> </ol>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>程、資源連結、跨團隊合作等進行討論，確保服務的適切性和有效性，並促進同儕支持與向心力，114年共辦理232場次。</p> <p>6. 教育訓練課程：辦理多元訓練課程，厚植人員專業識能。114年共辦理9場次。</p>	
<p>4. 提供社區精神病人追蹤關懷、轉介及轉銜服務：</p> <p>(1) 掌握精神病人及其家庭動態，並更新精神照護資訊管理系統之個案資料。</p> <p>(2) 對於轄內關懷追蹤困難個案、社區危機處理後個案或病情不穩但未達強制住院要件個案，或急診、護送就醫個案經評估後出院或轉院者，應建立後續追蹤機制，強化醫療機構對於高風險個案管理，及搭配長效針劑，減少未規律用藥情形。</p>	<p>1. 本局建立社區精神病人關懷訪視流程，並設置各局處單一窗口，提供訪員協助個案連結就醫、就學、就業、就養等資源。</p> <p>2. 不定期宣達有關精神疾病高風險個案應提供相關資源及轉介服務，並將系統個案資料欄位填寫之正確性及完整性定期納入衛生所精神業務考核規範。</p> <p>3. 114年截至12月，本市精神病人主要照顧者65歲以上者計3,791人、家中有2位以上精神病人者計819人、獨居計1,834人。針對高風險類型家庭主動進行評估，協助案家連結長照服務、社政資源、心理諮詢等介入。</p> <p>4. 針對出院高風險及複雜性個案，由衛生所評估個案需求以轉介予關懷訪視員連結相關服務資源，114年共提供3,933名本市精神照護個案51,632人次訪視服務，連結提供個案或家屬相關醫療、社會、勞政、就學福利服務之相關資訊或諮詢(詳如附表)</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>15-1、114年社區心理衛生中心轉介服務統計表)。</p> <p>5. 本局訂定個案跨區遷入遷出處理原則，積極與其他縣市聯繫處理與資源合作，遷入遷出個案均於30天日曆天內完成評估，並進行收案或退案。</p> <p>6. 本局於112年1月修訂社區精神病人轉介單，提供各機關轉介運用。114年社政、警政及教育等機關通報本局共計476案，由本局地段同仁評估開案訪視共計388案，並派案予各區衛生所提供訪視關懷及轉介服務，後續收案關懷個案共計44案。護送就醫個案全數派案予衛政訪員，原則上訪視三次，於第一次訪視時掌握個案送醫後動態(住院、返家等)，非精神照護個案則評估連結社政、警政等資源，依個案需求類型偕同相關局處共訪，114年與員警共訪227人次(占送醫之6.6%)；與社會局社工共訪62人次(占送醫之1.8%)。潛在精神異常個案評估連結精神科專業人到宅評估方案(優化計畫、精神科專業人員社區服務等計畫)。另精神照護個案第2次後之訪視頻率依現行個案管理分級照護規定進行訪視。</p> <p>7. 本局透過合作醫療機構(照護轉銜責任醫院)辦理精神</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>醫療機構病人照護轉銜計畫，提供本市風險較高之精神病人（病情不穩定而住院、未規則返診）資訊，並優先處理急性期後送之病人，以加強醫療機構端與社區照護服務之銜接，114年加強追蹤關懷個案為1,381案。</p> <p>8. 本局自辦「精神科專業人員社區服務方案」，針對不願就醫、無病識感及有社區滋擾行為但未達緊急護送就醫標準之精神病人或疑似精神病人，由醫療專業人員至社區進行評估及必要處置，114年共服務89人次，訪視評估後協助護送就醫4案；轉介居家治療21案；轉介「疑似或社區精神病人照護優化計畫－社區高風險精神病人照護服務」進行後續追蹤服務計2案。</p>	
<p>5. 強化轄內精神病人管理：</p> <p>(1) 針對轄內 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.護送就醫個案或精神醫療緊急處置線上諮詢服務與留觀服務試辦計畫諮詢專線通知縣市衛生局個案、多元議題個案，需訂定追蹤機制及處理流程，並定期檢討修正。</p> <p>(2) 訂定訪視紀錄稽核機</p>	<p>1. 本局已於104年2月25日函請各區衛生所及關訪單位，加強稽核訪員訪視紀錄，並確實依據本市失蹤失聯個案管理作業流程（附件4）進行協尋，每年並於工作說明會向業務同仁重申失蹤失聯流程及其作業辦法。</p> <p>2. 針對3次訪視未遇個案追蹤及協尋作業制定流程供衛生所依循。</p> <p>3. 本局訂定衛生所及心衛中心考核指標，每季進行訪視紀錄抽查，並設有內部稽核者</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>制，由衛生局及社區心理衛生中心督導定期抽查及稽核訪視紀錄品質。</p>	<p>一致性之管理機制，針對抽案量、訪視紀錄書寫品質、系統欄位資料之完整性及確實性，114年抽查案量共計4,861案。</p>	
<p>6. 依本部函頒「強化社會安全網第二期計畫心理衛生專業人員訓練基準」，督導轄區內社區心理衛生中心所屬人員教育訓練，掌握及協調安排應訓人員參與核心醫院辦理見習計畫，並於各期報告提供參訓人員名冊（附表16）。</p>	<p>1. 統計至114年12月31日，共聘用156人（14名關懷訪視員督導、65名社區關懷訪視員、49名自殺關懷訪視員及29名心衛社工含督導）。</p> <p>2. 見習計畫：114年度應參訓者共27人（社關員17人、心衛社工10人），已參訓者為25人，待參訓者為2人，完訓率為92.59%。</p> <p>3. 114年 Level 3課程教育訓練：</p> <p>(1) 中心執秘、中心督導、訪員督導、社工督導應參訓者共28人，已參訓者為28人，待參訓者為0人，完訓率為100%。</p> <p>(2) 社區關懷訪視員、自殺關懷訪視員應參訓者為78人，已參訓者為78人，待參訓者為0人，完訓率為100%。</p> <p>(3) 心衛社工應參訓者為24人，已參訓者為24人，待參訓者為0人，完訓率為100%。</p> <p>(4) 心理輔導員應參訓者共7人，已參訓者為7人，待參訓者為0人，完訓率為100%。</p> <p>(5) 專師應參訓者共18人，已參訓者為18人，待參訓者為0人，完訓率為100%。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>八、 具有特色或創新服務</p>		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>由各地方政府自行提報具特色或創新服務（附件2）。</p>	<p>1. 因應近年青少年自殺率攀升趨勢，爰本局擬訂強化自殺防治策略如下：</p> <p>(1) 本局取得澳洲非營利機構 ORYGEN 自殺防治計畫「#chatsafe」最新版青少年指南的臺灣繁體中文版授權，並委託國立臺灣大學公共衛生學院張書森教授研究團隊發展為本土化指南。本指南名稱為「#chatsafe：引導年輕人在網路上安全談論自傷與自殺的指南（第二版）」，內容是引導青少年如何在網路上安全討論自傷與自殺，以協助數位時代青少年可以在網路上安全地表達心理困擾、尋求支持及幫助他人，已於11月發布於 ORYGEN 及本局官方網站供免費下載。本局12月4日辦理指南發布說明會議，並於12月14日兒少心理健康講座「解鎖青少年的數位心理密碼-網路心時代」活動首度公開亮相，向民眾、兒少家長及兒少工作者介紹該指南。</p> <p>(2) 為更加掌握青少年的心理現況，本局自112年開辦青年論壇，深入高中職、大專校院、少年矯治及社福單位，鼓勵青少年說出心情及想法，同時介紹社區心衛中心資源、自殺防治概念，進行心情溫度計檢測和後續追蹤</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>關懷。114年度更進一步推動求助常態化，以「自助、求助與互助」為青年論壇活動主題，與青少年討論在遇到情緒困擾時，尋求心理專業協助的阻礙與改善方式，同時培育社區心衛中心人員成為論壇種籽講師，以強化心衛中心青少年宣導工作之效能。114年共辦理青年論壇25場次，1,919人次參與；並已培訓18名心衛中心人員為青年論壇種籽講師。</p> <p>(3) 本局114年結合教育局，針對本市各級學校加強辦理「幸福捕手」實體課程，提升學生對於自殺防治守門人之認識，並學習如何尋求情緒支持，截至114年12月共辦理19場次，計3,102人次參與。</p> <p>(4) 本局另與教育局合辦「新北市校園自殺防治教師增能計畫」，協助教師增加對學生自殺防治處遇之知能。114年計辦理12場次，計902人次參與。</p> <p>(5) 為協助各級學校教職員具備自傷及自殺危機之現場處遇能力，本局委託編製「自傷自殺危機現場處遇指引」，供學校依實際需求訂定適切之處遇原則。亦與1所大專院校合作，協助該校建立系統化、具備敏感度與實務操作性的應變流程。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>(6) 為協助本市18歲以下兒童及少年能即時獲得醫療專業諮詢，並給其適當的支持與評估，希冀學校與醫療共同協力促進青少年心理健康，邀請有需求且有意願的國中加入試辦「新北市學校身心科醫師專業諮詢服務計畫」。由校方評估且安排須協助之學生，本局媒合身心科醫師到校提供學生專業諮詢與晤談，並與學生家長、老師進行學生問題成因、解決策略之討論與建議。114年共10所國中加入，共計服務111名家庭。</p> <p>(7) 製作「陪伴有自傷行為的孩子-家長 QA 手冊」，編制什麼是自我傷害、哪些原因讓孩子容易發生自傷行為、如何陪伴與支持有自傷行為的孩子、如何協助孩子抒發情緒、有哪些支持或幫助等內容，協助有自傷行為的青少年的家長一起陪伴孩子走過這個歷程。</p> <p>(8) 高處跳下為高致命性之自殺方式，為強化本市校園建築物防墜措施，爰辦理本市大專院校實地輔導。由本局結合工務局、消防局、自殺防治領域專家及建築領域專家共同檢視校園建物並給予相關建議，提供改善方向，114年共輔導3所大專院校；而針對本市高中職以下各級</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>學校，則由學校每學期進行一次建物防墜安全檢核。</p> <p>2. 為因應數位時代來臨，民眾學習習慣改變，本局運用多元新興媒體進行衛教推廣：</p> <p>(1) 本局於110年底製作「心理急轉彎專區」數位課程，提供民眾線上學習，提升其對於自殺防治守門人、孕產婦心理健康、嬰幼兒心理健康、青少年網路成癮及精神疾病去汙名化等識能，114年共計31,021人次完訓。</p> <p>(2) 本局製作精神疾病認知課程數位課程，分為「疾病篇」、「迷思篇」、「協助篇」等3大主題，已製作完成上架本局 Youtube，並納入本府志工在職訓練課程，鼓勵其主動關懷精神病人，營造精神疾病支持環境。</p> <p>3. 為強化本市社區精神病人照護網絡，以家庭為單位提供整合型服務，提升其生活品質：</p> <p>(1) 本局結合新北市康復之友協會及雲開社工師事務所辦理嚴重病人指定保護人計畫，針對社區內支持系統薄弱、具有多元複雜需求之精神病人，提供個案管理服務及轉銜支持，114年本市選派嚴重病人保護人共計48名。</p> <p>(2) 本局透過合作醫療機構（照護轉銜責任醫院）辦理精神醫療機構病人照護轉銜計</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>畫，提供本市風險較高之精神病人（病情不穩定而住院、未規則返診）資訊，並優先處理急性期後送之病人，以加強醫療機構端與社區照護服務之銜接，114年加強追蹤關懷個案為1,381案。</p> <p>(3) 本局精神護理社區支持關懷服務方案，針對社區疑似個案，使用優化計畫後仍無法進入醫療體系之個案，透過合作居家護理機構，增進個案或家屬就醫意願，使其進入醫療體系，並減少個案滋擾情形，114年服務35案。</p> <p>4. 為促進本市問題飲酒民眾接受醫療協助：</p> <p>(1) 考量本轄幅員廣大、人口眾多，本局於106年邀請安興精神科診所參與飲酒減量醫療戒治服務計畫，除提高民眾就醫可近性外，亦能藉由診所相對隱蔽及費用較低的特性，提高問題飲酒民眾就醫意願。114年共有三重區安興精神科診所、新莊區恆友精神科診所及新店區楊聰才診所等3家診所加入計畫，提供55位民眾醫療協助。</p> <p>(2) 本局自96年起配合衛福部推動「酒癮戒治處遇服務方案」，辦理新北市飲酒減量醫療戒治服務計畫，合作之醫療機構已由2家擴大為12</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>家，服務民眾亦由15名增加至114年的501名。109年為了解計畫執行成效，與陽明交通大學合作進行研究分析，所得結果顯示計畫介入能有效地使個案 AUDIT 分數顯著下降，且介入計畫一年、二年及三年效應皆具成本效益。</p> <p>5. 針對本市25歲至64歲青壯年職場人口，持續推動「職得用心待你」職場心理健康促進方案。今年度由社區心理衛生中心專業人力規劃六大職場心理健康講座主題，並優化活動申請流程，規定申請講座前須先施測「職場心情溫度計」，以提升青壯年勞動族群對心理健康量表的認識與重視。為協助企業瞭解講座內容與申辦方式，已於3月24日舉辦「114年度職場心理健康講座說明會」，共吸引49家企業、51位代表參與。114年已完成辦理76場次，累計參與人次達3,327人。</p> <p>6. 辦理「心理衛生高關懷個案心理諮商服務計畫」，結合本市醫療機構、心理治療所、心理諮商所等機構，提供專業之心理諮商服務，協助高關懷個案及其主要照顧者處理情緒困擾、原生家庭創傷、照顧者負荷等心理議題，並學習壓力管理及自我調適技巧，俾利提升個案管</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>理服務成效。114年合計提供心理諮商服務964人次。</p> <p>7. 為促進孕產婦心理健康，本局訂定相關策略：</p> <p>(1) 結合本市產檢機構及助產師(士)公會推動周產期高風險孕產婦計畫，針對高風險孕產婦提供孕期至產後之衛教指導及關懷追蹤服務，另針對具心理衛生問題（藥物濫用行為或憂鬱傾向）之孕產婦加強提供訪視評估及資源連結。114年共計服務26人次。</p> <p>(2) 結合衛生所督導考核指標，請衛生所針對新住民孕產婦及身心障礙孕產婦等特殊族群提供生育健康衛教諮詢及憂鬱篩檢評估，視高風險者需求轉介心理師電話關懷或駐點心理師諮詢服務。114年共提供新住民孕產婦及身心障礙孕產婦篩檢服務283次，其中轉介提供1名高危險個案後續關懷。</p> <p>8. 辦理「精神病病人及照顧者社區支持服務資源布建計畫-策略二新興及創新方案」，由合作機構以觀光地圖為概念，設計資源指引地圖初稿。</p> <p>(1) 設計過程中增加符合新北市的「醫動養」政策的內容。截至12月底共計辦理4場專家會議，針對資源指引地圖內容、編排與所彙整之精神</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>病病人及其照顧者試閱回饋內容，完成資源指引地圖編修。</p> <p>(2) 製作實體與線上資源指引地圖，實體地圖預計印製及免費發放本市精神病病有相關團體與機構，並放置於本市社區心理衛生中心供關懷訪視服務時使用，另搭配本市精神與心理衛生相關活動時提供精神病病人及其照顧者試閱，並協助地圖使用導讀說明。</p>	

貳、指標自我考評表

一、當然指標：114年度地方衛生機關業務考評指標，依地方考評規定辦理資料繳交。

二、其他指標：

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>重要評估項目</b>				
<b>(一)整合及加強心理健康基礎建設</b>				
1. 建立跨局處、及跨公私部門平台之協商機制。	每季召開1次會報，且至少2次由地方政府秘書長或主任秘書層級以上長官主持。	1. 召開會議次數： <u>12</u> 次 2. 各次會議辦理情形摘要： <b>第一次</b> (1) 會議辦理日期：114年2月6日召開「新北市政府114年第1次重大性侵害事件檢討會」 (2) 主持人姓名及其層級：張副秘書長其強主持。 (3) 會議參與單位：衛生局、警察局、家防中心、心理及精神醫療領域專家學者。 <b>第二次</b> (1) 會議辦理日期：114年5月8日召開新北市政府114年第2重大性侵害事件檢討會 (2) 主持人姓名及其層級：張副秘書長其強主持。 (3) 會議參與單位：衛生局、警察局、家防中心、心理及精神醫療領	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
		<p>域專家學者。</p> <p><b>第三次</b></p> <p>(1) 會議辦理日期：114年7月8日召開「114年第1次新北市政府心理健康及自殺防治會議」</p> <p>(2) 主持人姓名及其層級：朱副市長惕之主持。</p> <p>(3) 會議參與單位：衛生局、社會局、勞工局、教育局、警察局、消防局、民政局、新聞局、工務局、農業局、水利局、觀光旅遊局等局，及公共衛生、社會工作、教育、大眾傳播、建築技術、人力資源等6大領域專家學者與民間相關機構團體。</p> <p><b>第四次</b></p> <p>(1) 會議辦理日期：114年7月14日召開「新北市政府114年第3重大性侵害事件檢討會」</p> <p>(2) 主持人姓名及其層級：張副秘書長其強主持。</p> <p>(3) 會議參與單位：衛生局、警察局、家防中心、心理及精神醫療領域專家學者。</p> <p><b>第五次</b></p> <p>(1) 會議辦理日期：114年7月15日召開「新北市政府毒品危害防制中心114年第1次諮詢委員會</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
		<p>議」。</p> <p>(2) 主持人姓名及其層級： 由本市侯市長友宜主持。</p> <p>(3) 會議參與單位：衛生局、教育局、警察局、社會局、少年輔導委員會、民政局、經發局、觀旅局、家庭教育中心、就業服務處等一二級單位。</p> <p><b>第六次</b></p> <p>(1) 會議辦理日期：114年8月14日召開「新北市政府114年第4重大性侵害事件檢討會」</p> <p>(2) 主持人姓名及其層級： 張副秘書長其強主持。</p> <p>(3) 會議參與單位：衛生局、警察局、家防中心、心理及精神醫療領域專家學者。</p> <p><b>第七次</b></p> <p>(1) 會議辦理日期：114年8月15日召開「114年第1次新北市政府精神疾病防治諮詢會」。</p> <p>(2) 主持人姓名及其層級： 侯市長友宜主持。</p> <p>(3) 會議參與單位：衛生局、教育局、勞工局、社會局、警察局、消防局、民政局、新聞局、精神衛生（醫學、護理、心理、社工領域）專家學</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
		<p>者及病人家屬或病人權益促進團體代表。</p> <p><b>第八次</b></p> <p>(1) 會議辦理日期：114年8月18日召開「新北市政府114年第5重大性侵害事件檢討會」</p> <p>(2) 主持人姓名及其層級：張副秘書長其強主持。</p> <p>(3) 會議參與單位：衛生局、警察局、家防中心、心理及精神醫療領域專家學者。</p> <p><b>第九次</b></p> <p>(4) 會議辦理日期：114年11月25日召開「新北市政府114年第6重大性侵害事件檢討會」</p> <p>(5) 主持人姓名及其層級：張副秘書長其強主持。</p> <p>(6) 會議參與單位：衛生局、警察局、家防中心、心理及精神醫療領域專家學者。</p> <p><b>第十次</b></p> <p>(1) 會議辦理日期：114年12月2日召開「114年第2次新北市政府心理健康及自殺防治會議」</p> <p>(2) 主持人姓名及其層級：朱副市長惕之主持。</p> <p>(3) 會議參與單位：衛生局、社會局、勞工局、教育局、警察局、消防局、民政局、新聞局、</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
		<p>工務局、農業局、水利局、觀光旅遊局等局，及公共衛生、社會工作、教育、大眾傳播、建築技術、人力資源等6大領域專家學者與民間相關機構團體。</p> <p><b>第十一次</b></p> <p>(1) 會議辦理日期：114年12月9日召開「新北市大專院校校園自殺防治共識聯繫會議」。</p> <p>(2) 主持人姓名及其層級：劉簡任技正君豪。</p> <p>(3) 會議參與單位：衛生局、教育局及本市20所大專院校代表。</p> <p><b>第十二次</b></p> <p>(1) 會議辦理日期：114年12月26日召開「114年第2次新北市政府精神疾病防治諮詢會」。</p> <p>(2) 主持人姓名及其層級：朱副市長惕之主持。</p> <p>(3) 會議參與單位：衛生局、教育局、勞工局、社會局、警察局、消防局、民政局、精神衛生（醫學、護理、心理、社工領域）專家學者及病人家屬或病人權益促進團體代表。</p>		
2. 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	1. 114年衛生福利部整合型計畫補助人力員額：3人。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
	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。 <b>【註】</b> 1. 縣市自籌人力，不包含縣市編制內之預算員額人力。 2. 依計畫說明書附件12各縣市聘任人力辦理。	2. 114年已進用衛生福利部整合型計畫補助人力員額：3人。		
<b>(二)落實精神疾病防治與照護服務</b>				
1. 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，並公布專線號碼。	設有固定專線，並公布專線號碼。	1. 專線號碼：(02)22572623 2. 網址： <a href="https://reurl.cc/W3WyOe">https://reurl.cc/W3WyOe</a>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
2. 輔導社區精神衛生民間團體申請社政、衛政資源，或地方政府申請公益彩券盈餘或回饋。	至少申請2件。	1. 案件數：3件 2. 本局共申請3件，分別為： (1) 114年度強化地方基層衛生所心理衛生中心服務計畫 (2) 114年度新北市提升心理衛生訪視人員執業安全計畫 (3) 114年新北市多元議	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
		題家庭合併自殺意念、精神障礙處遇計畫		
3. 布建社區支持方案。	1. 直轄市及彰化市至少申請4件。 2. 離島至少申請2件。 3. 其他縣市至少申請3件。 並列出申請案件名稱。	1. 精神病病人及家庭支持服務方案2案 2. 精神病病人社區居住方案3案 3. 精神病病人社區服務新興及創新方案1案 4. 精神病友社區生活多元支持服務方案1案	■符合進度 □落後	
4. 精神復健機構申請「精神復健機構改善公共安全設施設備計畫」比率。	各縣市轄內應有25%機構申請，並於各期報告提出申請證明。  計算公式： 申請家數/(該縣市至114年3月精神復健機構開業數)×100%	本市申請「精神復健機構改善公共安全設施設備計畫」比率為68.42% (26家申請/38家開業)。	■符合進度 □落後	
<b>(三) 督導及結合社區心理衛生中心應辦理事項</b>				
1. 社區心理衛生中心依其督導機制召集自殺關懷訪視員，邀請專業督導及核心醫院代表參與個案管理相	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。 目標值：	1. 114年邀請專業督導及核心醫院代表參與自殺個案討論會議，共計： <u>42</u> 場 2. 辦理會議日期： (1) 114年1月14日 (2) 114年1月15日 (3) 114年1月22日 (4) 114年2月13日 (5) 114年2月18日 (6) 114年2月20日	■符合進度 □落後	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
<p>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：</p> <p>(1) 轄區內3次以上訪視未遇個案之處理。</p> <p>(2) 再次被通報個案之處置。</p> <p>(3) 個案合併多重議題（如精神疾病、保護案件、脆弱家庭、替代治療註記或毒品個案管理）個案之處置。</p> <p>屆期及逾期末訪個案之處置。</p>	<p>(1) 15%(113年平均每季自殺防治通報系統關懷訪視次數(不含拒訪及訪視未遇)小於500人次之縣市)：澎湖縣、金門縣、連江縣。</p> <p>(2) 10%(113年平均每季自殺防治通報系統關懷訪視次數(不含拒訪及訪視未遇)介於500-1,200人次之縣市)：宜蘭縣、新竹縣、苗栗縣、臺東縣、花蓮縣、基隆市、新竹市、嘉義市、嘉義縣。</p> <p>(3) 6%(113年平均每季自殺防治通報系統關懷訪視次數(不含拒</p>	<p>(7) 114年2月21日</p> <p>(8) 114年3月12日</p> <p>(9) 114年3月28日(2場)</p> <p>(10)114年4月10日</p> <p>(11)114年4月18日</p> <p>(12)114年4月23日</p> <p>(13)114年4月29日</p> <p>(14)114年5月14日</p> <p>(15)114年5月16日</p> <p>(16)114年5月28日</p> <p>(17)114年6月12日</p> <p>(18)114年6月18日</p> <p>(19)114年6月20日</p> <p>(20)114年6月26日</p> <p>(21)114年7月3日</p> <p>(22)114年7月23日(2場)</p> <p>(23)114年8月7日</p> <p>(24)114年8月15日</p> <p>(25)114年8月20日</p> <p>(26)114年8月22日</p> <p>(27)114年8月29日</p> <p>(28)114年9月10日</p> <p>(29)114年9月11日(2場)</p> <p>(30)114年10月9日</p> <p>(31)114年10月17日</p> <p>(32)114年10月23日</p> <p>(33)114年10月28日</p> <p>(34)114年11月11日</p> <p>(35)114年11月26日</p> <p>(36)114年11月28日</p> <p>(37)114年12月5日</p> <p>(38)114年12月11日(2場)</p> <p>3. 訪視紀錄稽核情形(請按季呈現)：</p> <p>(1) 第1季</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
	<p>訪及訪視未 遇)介 於 1,200-2,500 人 次 之 縣 市): 臺 北 市、彰 化 縣、雲 林 縣、屏 東 縣。</p> <p>(4) 4%(113年 平 均 每 季 自 殺 防 治 通 報 系 統 關 懷 訪 視 次 數(不 含 拒 訪 及 訪 視 未 遇)大 於2,500人 次 之 縣 市): 新 北 市、桃 園 市、臺 中 市、臺 南 市、高 雄 市、南 投 縣。</p>	<p>訪視<u>16,804</u>人次 稽核次數：<u>996</u>次 稽核率：<u>5.9%</u></p> <p>(2) 第2季 訪視<u>18,201</u>人次 稽核次數：<u>956</u>次 稽核率：<u>5.3%</u></p> <p>(3) 第3季 訪視<u>17,473</u>人次 稽核次數：<u>1,029</u>次 稽核率：<u>5.9%</u></p> <p>(4) 第4季 訪視<u>18,644</u>人次 稽核次數：<u>1,333</u>次 稽核率：<u>7.1%</u></p> <p>4. 訪視紀錄稽核機制：本 局自關考核指標，每季 進行訪視紀錄抽查，並 設有內部稽核者一致性 之管理機制，針對抽案 量、訪視紀錄書寫品 質、系統欄位資料之完 整性及確實性。</p>		
<p>2. 社區心理 衛生中心 依其督導 機制每月 定期召開 外部專家 督導之個 案管理及 分級相關</p>	<p>1. 個案管理及分 級相關會議1 年至至少辦理12 場。</p> <p>2. 跨網絡個案 討論會每季至 少辦理1場。</p> <p>3. 每季轄區內精 神病人追蹤訪</p>	<p>1. 個案管理及分級相關會 議，期末目標場次： <u>84</u>場。</p> <p>2. 個案管理及分級相關會 議辦理會議日期： (1) 114年1月8日 (2) 114年1月14日 (3) 114年1月15日 (4) 114年1月16日</p>	<p>■符合進度 □落後</p>	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
<p>會議，並邀集所轄公衛護理人員、精神病人社區關懷訪視員、自殺關懷訪視員、心理衛生社工、中心各類醫事人員及督導參與會議，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：</p> <p>(1) 轄區內3次以上訪視未遇個案之處置。</p> <p>(2) 家中主要照顧者65歲以上、</p>	<p>視紀錄之稽核率。</p> <p>目標值：</p> <p>(1) 15%(每季訪視次數小於4,000人次)：連江縣、金門縣、澎湖縣、新竹市、嘉義市、臺東縣、雲林縣、花蓮縣、基隆市、新竹縣。</p> <p>(2) 10%(每季訪視次數介於4,000-7,000人次)：南投縣、苗栗縣、宜蘭縣、嘉義縣。</p> <p>(3) 6%(每季訪視次數介於10,000-30,000人次)：彰化縣、屏東縣。</p> <p>(4) 4%(每季訪視次數大於10,000-30,000人次)：桃園市、臺南</p>	<p>(5) 114年1月17日(2場)</p> <p>(6) 114年1月22日</p> <p>(7) 114年2月12日</p> <p>(8) 114年2月13日</p> <p>(9) 114年2月14日</p> <p>(10)114年2月18日</p> <p>(11)114年2月20日</p> <p>(12)114年2月21日</p> <p>(13)114年2月27日</p> <p>(14)114年3月12日</p> <p>(15)114年3月13日</p> <p>(16)114年3月18日</p> <p>(17)114年3月20日</p> <p>(18)114年3月21日</p> <p>(19)114年3月28日(2場)</p> <p>(20)114年4月2日</p> <p>(21)114年4月9日</p> <p>(22)114年4月10日</p> <p>(23)114年4月18日</p> <p>(24)114年4月23日</p> <p>(25)114年4月24日</p> <p>(26)114年4月29日</p> <p>(27)114年5月8日</p> <p>(28)114年5月14日</p> <p>(29)114年5月16日(3場)</p> <p>(30)114年5月22日</p> <p>(31)114年5月28日</p> <p>(32)114年6月12日</p> <p>(33)114年6月13日</p> <p>(34)114年6月18日</p> <p>(35)114年6月20日</p> <p>(36)114年6月23日</p> <p>(37)114年6月26日(2場)</p> <p>(38)114年7月3日</p> <p>(39)114年7月18日</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
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。	市、臺中 市、臺北 市、高雄 市、新北 市。	(40)114年7月22日 (41)114年7月23日(2場) (42)114年7月29日 (43)114年7月30日 (44)114年8月7日 (45)114年8月8日 (46)114年8月15日 (47)114年8月20日 (48)114年8月21日 (49)114年8月22日 (50)114年8月29日 (51)114年8月30日		
(3) 屆期及逾 期未訪視 個案之處 置。		(52)114年9月10日(2場) (53)114年9月11日(2場) (54)114年9月18日 (55)114年9月19日 (56)114年9月23日 (57)114年10月9日 (58)114年10月13日 (59)114年10月17日(3場) (60)114年10月23日 (61)114年10月28日 (62)114年11月6日 (63)114年11月11日 (64)114年11月13日 (65)114年11月21日 (66)114年11月26日 (67)114年11月28日		
(4) 合併多重 議題(精 神疾病合 併自殺企 圖、精神 疾病合併 保護性案 件—自殺 合併保護 性案、離 開矯正機 關及結束 監護處分 精神病 人) 個 案。		(68)114年12月5日 (69)114年12月10日 (70)114年12月11日(3場) (71)114年12月12日 (72)114年12月10日 (73)114年12月19日		
(5) 拒絕接受 服務之第 1級與第2 級個案。				
(6) 脆弱家庭 或高照顧 負荷家		3. 跨網絡個案討論會，期		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
<p>庭。</p> <p>(7) 重大輿情 案件之處 置。</p> <p>(8) 跨網絡合 作議題之 處置。</p> <p>(9) 個案結案 及照護級 數調。</p> <p>(10) 跨職類個 案討論。</p> <p>(11) 訪視頻率 及紀錄指 導。</p>		<p>末目標場次：<u>28</u>場。</p> <p>4. 跨網絡個案討論會辦理 會議日期：</p> <p>(1) 114年1月8日</p> <p>(2) 114年2月12日(2場)</p> <p>(3) 114年2月18日</p> <p>(4) 114年3月14日(2場)</p> <p>(5) 114年3月21日</p> <p>(6) 114年3月28日</p> <p>(7) 114年4月29日</p> <p>(8) 114年5月16日</p> <p>(9) 114年6月12日</p> <p>(10) 114年6月13日</p> <p>(11) 114年6月23日</p> <p>(12) 114年6月26日</p> <p>(13) 114年6月30日</p> <p>(14) 114年7月22日</p> <p>(15) 114年7月31日</p> <p>(16) 114年8月6日</p> <p>(17) 114年9月9日</p> <p>(18) 114年9月10日</p> <p>(19) 114年9月24日</p> <p>(20) 114年9月25日</p> <p>(21) 114年10月1日</p> <p>(22) 114年10月28日</p> <p>(23) 114年11月11日</p> <p>(24) 114年11月18日</p> <p>(25) 114年11月26日</p> <p>(26) 114年12月18日</p> <p>5. 十一類個案討論件數：</p> <p>(1) 第1類件數：32件</p> <p>(2) 第2類件數：89件</p> <p>(3) 第3類件數：0件</p> <p>(4) 第4類件數：130件</p> <p>(5) 第5類件數：99件</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
		<p>(6) 第6類件數：14件  (7) 第7類件數：3件  (8) 第8類件數：8件  (9) 第9類件數：200件  (10)第10類件數：13件  (11)第11類件數：0件</p> <p>6. 訪視紀錄稽核情形(請按季呈現)：</p> <p>(1) 第1季  訪視：<u>22,152</u>人次  稽核次數：<u>2,142</u>次  稽核率：<u>9.67%</u></p> <p>(2) 第2季  訪視：<u>24,414</u>人次  稽核次數：<u>2,407</u>次  稽核率：<u>9.86 %</u></p> <p>(3) 第3季  訪視：<u>20,911</u>人次  稽核次數：<u>1,408</u>次  稽核率：<u>6.73 %</u></p> <p>(4) 第4季  訪視：<u>19,611</u>人次  稽核次數：<u>1,430</u>次  稽核率：<u>7.29 %</u></p> <p>7. 訪視紀錄稽核機制：本局訂定社關考核指標，每季進行訪視紀錄抽查，並將家中照顧者為65歲以上、家中有2位以上精神病人者、3個月內護送就醫3次、連續3次訪視未遇，納入優先抽查對象。</p>		
3. 督導轄區內應受訓	年度達成率85%以上。	1. 統計至114年12月31日，共聘用156人(14名	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
之社區關懷訪視員(含督導)及心理衛生社工(含督導)之見習計畫完訓率。	計算公式： (社區關懷訪視員(含督導)及心理衛生社工(含督導)完訓人數)/ 應受訓人數 $\times 100\%$  註： 受訓對象為社區關懷訪視員(含督導)及心理衛生社工(含督導)，並檢附應受訓人數及完訓人數清冊(附表16)。	關懷訪視員督導、65名 社區關懷訪視員、48名 自殺關懷訪視員及29名 心衛社工(含督導)。 2. 114年度應參訓者共27人(社關員17人、心衛社工10人)，已參訓者為25人，待參訓者為2人，完訓率為92.59%。		

參、遭遇問題與困難：

一、自評是否符合進度：

■符合進度 □落後

二、遭遇之問題與困難：無

肆、經費使用狀況：

一、114年度中央核定經費：10,474,000元；

地方配合款：5,639,847元(含配合款、自籌款、縣(市)款等非中央補助款)

地方配合款編列比率：35%

【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)	9,522,000
	管理費	952,000
	合計	10,474,000
地方	人事費	0
	業務費	5,639,847
	管理費	0
	合計	16,113,847

二、114年中央補助經費累計執行數：10,474,000元

1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計
90,708	2,646,957	3,081,264	3,472,868	3,831,765	4,265,194	10,474,000
7月	8月	9月	10月	11月	12月	
4,577,248	7,116,441	7,561,441	7,732,862	7,968,208	10,474,000	

三、114年地方配合款經費累計執行數：5,639,847元

1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計
0	1,386,192	1,415,372	1,996,229	2,075,326	2,343,610	5,639,847
7月	8月	9月	10月	11月	12月	
3,007,467	3,110,376	3,464,351	3,889,374	4,135,604	5,639,847	

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	
			113年度	114年度	113年度	114年度
中央	業務費(含人事費)	整合及加強心理健康基礎建設	2,664,000	2,835,000	2,664,000	2,343,468
		自殺防治及災難心理衛生服務	2,687,000	6,687,000	2,687,000	4,672,740
		落實精神疾病防治與照護服務	3,800,000		3,800,000	
		強化成癮防治服務				
		加強特殊族群處遇服務				
	管理費		915,000	952,000	915,000	952,000
	合計		(a) 10,066,000	(c) 10,474,000	(e) 10,066,000	(g) 7,968,208
地方	人事費					
	業務費	整合及加強心理健康基礎建設	3,776,914	0	2,297,512	0
		自殺防治及災難心理衛生服務	4,513,000	1,355,400	4,270,300	1,355,400
		落實精神疾病防治與照護服務	5,100,000	4,284,447	3,653,000	4,284,447
		強化成癮防治服務				
		加強特殊族群處遇服務				
	管理費					
合計		(b) 13,389,914	(d) 5,639,847	(f) 10,220,812	(h) 5,639,847	
113年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(e+f)/(a+b)*100\%$ 】：86.5%						
114年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(g+h)/(c+d)*100\%$ 】：100.0%						
113年度中央補助經費執行率【計算公式： $e/a*100\%$ 】：100.0%						
114年度中央補助經費執行率【計算公式： $g/c*100\%$ 】：100.0%						
113年度地方配合款經費執行率【計算公式： $f/b*100\%$ 】：76.3%						
114年度地方配合款經費執行率【計算公式： $h/d*100\%$ 】：100.0%						

