

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

補助單位：嘉義縣衛生局

計畫主持人：趙紋華

職稱：局長

計畫主辦科：心理健康及毒品防制科

科長：徐國禎

計畫聯絡人：楊雨涵

職稱：技士

電話：05-3620600 分機 211

傳真：05-3625913

填報日期：115 年 1 月 23 日

目錄

壹、實際執行進度	1
貳、指標自我考評表	54
參、遭遇問題與困難	67
肆、經費使用狀況	68
伍、附件資料	70
附件1、所轄各項資源調查	70
附件2、計畫執行特殊優良或創新事項.....	85
附件3、縣（市）災難心理健康人力總表.....	92
附表1-世界心理健康日(月)系列活動	93
附表2-114年嘉義縣心理諮商分齡統計表附表	95
附表3-114年嘉義縣老人憂鬱症篩檢服務	96
自殺防治及憂鬱症相關教育訓練	96
附表4-114年嘉義縣心理健康宣導活動及教育訓練統計表	97
附表5-114年嘉義縣「身心障礙者及其家屬心理健康促進」服務統計表	98
附件6-1-各縣市精神病床開放進度彙報表	99
附表6-2-醫療資源概況表	100
附表7-114年嘉義縣龍發堂堂眾處置及福利身分狀態表	101
附表8-114年嘉義縣衛生局社區資源布建情形統計表	105
附表9-嘉義縣衛生局統計民眾檢舉歧視精神病人之媒體報導及機構或其工作人員 侵害精神病人權益之申訴案件.....	106
附表10-114年度嘉義縣酒癮防治宣導成果統計表	107
附表11-114年度嘉義縣網癮防治宣導成果統計表	113
附表12-1-114年度嘉義縣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.....	114
附表12-2-114年度嘉義縣物質使用障礙症治療與生活重建業務指定機構清冊 ..	115
附表13-114年嘉義縣跨網絡轉介酒癮個案統計表	116
附表14-114年度嘉義縣網癮治療服務資源表	117
附表15-1 114年嘉義縣社區心理衛生中心轉介服務統計表	118
附表15-2-114年嘉義縣社區心理衛生中心轉介服務統計表	119
附表16-114年嘉義縣應受訓 ^{註1} 之社區關懷訪視員(含督導)及心理衛生社工(含督 導)之見習計畫完訓清冊.....	120

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. 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。	1. 本縣「自殺防治會」、「精神衛生諮詢會」及「心理健康暨自殺防治網絡聯繫會」結合府內單位衛政、社政、勞政、民政、人事、農業、新聞行銷、教育、警政、消防與教育11個局處組成，並邀集轄內4家醫院、精神醫療專業人員、心理衛生專業人員、法律專家、病人、病人家屬及病人權益促進團體，共同針對心理健康促進、精神疾病防治、成癮防治及特殊族群處遇之規劃、審議、推動及跨單位合作事宜進行會議。 2. 4月9日召開第1次網絡單位聯繫會議，由本局林副局長裕珍主持。 3. 7月1日召開第1次自殺防治會，由本局趙局長紋華主持。 4. 7月3日召開第1次精神衛生諮詢會，由本縣劉副縣長培東主持。 5. 10月29日召開第2次網絡單位聯繫會議，由本局林副局長裕珍主持。 6. 12月10日召開第2次自殺防治會，由本縣羅秘書長木興主持。 7. 12月12日召開第2次精神衛生諮詢會，由本縣劉副縣長培東主持。	☒ 符合進度 ☐ 落後
2. 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	1. 為推動本縣自殺防治工作，本縣依自殺防治法，以本縣府授衛心字第1140086357號函，於114年4月2日公告發布「嘉義縣自殺防治	☒ 符合進度 ☐ 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
設立跨單位之自殺防治會。	會設置要點」。 2. 本縣自殺防治會委員共15人，以縣長為召集人，副縣長及秘書長為副召集人，衛生局長為執行長，府內單位衛政、教育、民政、勞政、新聞行銷、人事、農業、社政、警政及消防副首長為委員，並外聘精神醫療專業、心理衛生專業及法律專家委員各1人。 3. 7月1日召開第1次「嘉義縣自殺防治會」會議；12月10日召開第2次「嘉義縣自殺防治會」會議。	
(二)置有專責行政人力		
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。	1. 本縣於衛生局設置「心理健康及毒品防制科」編制科長1名、技士4名、整合型專任助理4名(中央補助款2名及縣款挹注2名)，另業務相關督導及個案管理聘用人數依中央規範進行聘任。 2. 依照本計畫學士以上學歷之行政人力工作酬金支給基準表給薪、調整薪階，並依中央機關來文調整薪點折合率。 3. 新進人員由相關業務承辦帶領操作工作，並由主管關懷工作狀況，適時調整工作內容，藉由逐年調升待遇及創造優良工作環境提升留任意願。	■符合進度 □落後
二、 強化心理健康促進工作		
1. 配合當年度世界衛生組織（WHO）所訂定主題，規劃辦理世界心理健康	配合 114 年度世界衛生組織（WHO）所訂定主題，於 9 月 20 日結合本縣複合式健檢活動，辦理「世界心理健	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
日(月)系列活動至少1場次(附表1)	康日」記者會 1 場次及「心理健康月」期間(9 月 2 日-10 月 9 日)結合網絡局處共同響應「全民心歡喜」系列活動共計 28 場。	
2. 提供社區心理諮商服務		
(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。	1. 本縣18鄉鎮市衛生所及太保、民雄社區心理衛生中心持續提供心理諮商服務，12月1日專業人員進駐中埔社區心理衛生中心，並於擴大服務量能。 2. 於社區心理衛生中心官網提供本縣4-6次免費心理諮商服務資訊： (1) 服務對象： A.設籍或實際居住於嘉義縣之民眾。 B.情緒困擾、壓力調適不良或有心理諮商需求者。 C.青壯年、長者、照顧者及其他高風險族群。 D.列管個案經人員評估有心理諮商需求者。 (2) 申請流程： A.預約與諮詢方式：民眾可親洽各鄉鎮市衛生所或嘉義縣心理衛生中心（太保或民雄），亦可撥打專線362-1150預約。 B.機關(構)或團體轉介（本縣跨局	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	處單位、長照機構、教育機構、村里長及村里幹事、民間機構、各鄉鎮市衛生所等)。 C.經初步需求評估後安排心理諮商服務。 (3) 服務方式： A.以個別面談心理諮商為主，視個案需求及心理師評估進行團體諮商。 B.另設置24小時全年無休心理諮詢專線(05-3621150)，提供即時線上情緒支持與心理諮詢服務，必要時提供後續資源轉介。 (4) 服務地點與時間：於本縣19處心理諮商服務據點提供服務，並規劃夜間心理諮商服務，提升民眾接受服務的可近性與彈性。 A.日間時段：週一至週五上午10:00-12:00，下午13:00-16:00。 B.夜間時段： a. 中埔社區心理衛生中心為每週一17時至19時。 b. 太保社區心理衛生中心為每週三17時至19時。 c. 民雄社區心理衛生中心為每週	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	五17時至19時。 (5) 服務次數與費用：提供每位民眾每年4至6次心理諮商服務補助（每次補助以2,000元為限），以協助其進行情緒調適、壓力因應及心理支持。 (6) 資源連結：依據心理師評估個案需求狀況，協助轉介接受精神醫療資源或持續接受自費心理治療，並提供必要之後續追蹤。	
(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）。	1. 於社區心理衛生中心官網提供心理諮商服務內容及據點。 2. 114年度提供心理諮商服務共計96人/406人次。	☒符合進度 ☐落後
(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。前述考核項目應包括機構內心理師依法辦理支援報備之情形。	1. 轄內共2間心理諮商機構，於114年10月23日本局自辦完成款待心理諮商所及敬重自我存在心理諮商中心督導考核，考核項目依心理師相關法規訂定，內容包含人員執業登記、報備支援、業務執行情形、個案服務紀錄、收費標準及設施設備等項目，並於115年1月將督導考核相關資料報備衛生福利部。 2. 轄內2家心理諮商機構皆通過督導考核相關標準，以下為委員建議事項： (1) 款待心理諮商所：建議相關業務紀錄中明確註記「完成日期」，以利後續追蹤管理。	☒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) 敬重自我存在心理諮商中心：建議檢視收據開立之完整性，包含編號連續性、民眾姓名及印花稅黏貼等；將心理師基本資訊及開業執照置於更明顯之處，提升資訊公開透明度，便民眾辨識。	
3. 老人心理健康促進及憂鬱篩檢		
(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. 辦理關懷獨居老人志工訓練「珍愛生命守門人」訓練課程講座6場次/225人。 2. 辦理長照機構「珍愛生命守門人」訓練課程52場次/1,444人。 3. 衛生福利部朴子醫院員工自殺防治教育訓練，共213人完訓。 4. 辦理村里幹事「珍愛生命守門人」訓練課程1場次/230人。 5. 辦理照顧服務員訓練班「珍愛生命守門人」訓練課程12場次/330人。	☒ 符合進度 ☐ 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. 114年度結合各鄉鎮市衛生所、醫院、社政單位及民政單位進行65歲以上長者老人憂鬱量表(GDS)篩檢，本縣65歲以上長者人口數111,064人，篩檢目標為嘉義縣65歲以上人口10%。 2. 114年度共完成篩檢12,490人(完成率100%)，其中篩檢對象包含久病、獨居、失能、老老照顧者及有長照需求等高憂鬱風險長者。 (1) GDS 得分6分以下長者12,152人。 (2) GDS 得分7-10分的憂鬱長者241人（轉介志工電訪關懷113	☒ 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、轉介心理諮商2人、情緒穩定拒絕關懷126人)。 (3) GDS 得分11分以上憂鬱長者97人(志工關懷40人、轉介心理諮商1人、經複評情緒穩定不需關懷56人)。	
(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。	1. 114 年 2 月底統計,嘉義縣 65 歲以上人口數為 111,690 人(113 年同期人口數為 108,893 人),佔全縣人口比例 23.37%(113 年同期為22.52%),而 110-112嘉義縣65歲以上自殺標準化死亡率依序為44.7(46人)、38.1(40人)、32.7(35人)。 2. 自113年起推動抵嘉「攏」健康長者心亮計畫，114年新增辦理具音樂治療元素，延續推動「歲月留聲長者心亮計畫2.0」 3. 以「高憂鬱風險長者心理健康促進」為核心，透過高接觸長者的單位人員提升敏感度加強前端預防。 A.從宣導-篩檢-介入，透過網絡單位提高觸及長者篩檢量能，提供高風險憂鬱個案追蹤關懷、轉介等相關措施。 B.跨網絡聯繫會議6場。 C.透過社區心理健康宣導，強化民眾對長者情緒困擾、憂鬱徵兆及求助管道之認識，計84場，18,702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
	D.強化跨網絡高接觸長者的單位人員心理健康識能，計66場，2,467人次。 E.擇定自殺發生率較高的朴子市與竹崎鄉，辦理「長者心亮關懷輔導團體」懷舊歌曲結合心理健康活動，提升長者參與意願與正向情緒，共辦理2梯次、12場次，累計300人次參與。 F.團體介入後，近七成參與活動長者之 GDS 憂鬱量表分數顯著下降，顯示介入措施具正向成效，成效分析如附件2。	
4. 辦理孕產婦心理健康促進教育訓練		
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）。	本年度 8 月 8 日結合本局健康促進科辦理高齡孕產婦心理支持教育訓練講座 1 場次，參加人數 100 人次。	☒ 符合進度 ☐ 落後
5. 辦理分齡分眾各類心理健康促進宣導活動		
(1)辦理社區老人心理健康宣導活動。	1. 114年度於本縣各鄉鎮市衛生所、3+1行動醫療(社區巡迴醫療)及複合式健檢活動，並結合網絡單位辦理社區活動，透過衛教宣講及設攤方式，針對老人心理健康促進議題加強宣導，共計178場次，參加人數15,490人次。 2. 辦理「長者心亮計畫2.0」之「長者心亮關懷輔導團體」，透過懷舊歌曲及團體活動提升長者心理健康與社會參與感，辦理2梯次課程，每梯次20-30人，每週2小時，持續6週，合計12場次，累計300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
	次參與。	
(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： A. 婦女心理健康衛教單張、懶人包及短片。 B. 產後憂鬱症懶人包。 C. 愛丁堡產後憂鬱量表。 D. 孕產婦心理健康數位教材（包含孕產婦心理健康日常6單元、衛福八點檔8集、產後憂鬱症宣導影片等）。	1. 114年度結合本縣各鄉鎮市衛生所共同辦理「孕產婦心理健康促進」宣導活動，共計辦理7場次，440人次參與。 2. 製作「認識產後憂鬱症」之衛教單張，提供網絡單位及各鄉鎮市衛生所運用，單張內容包含： (1) 心情溫度計(BSRS-5)。 (2) 珍愛生命守門人。 (3) 心理衛生及醫療資源。 (4) 如何因應情緒低落產後憂鬱症。 (5) 哪些人容易發生產後憂鬱症。 (6) 如何知道自己有無產後憂鬱症。 (7) 產後情緒障礙的分類。 3. 運用衛生福利部相關心理健康數位教材，結合各網絡單位(包含醫療機構、各鄉鎮市衛生所、社會局、教育處...等)之臉書及或網頁平台推廣關心孕產婦心理健康議題供民眾點閱下載。	■符合進度 □落後
(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。	1. 114年度將「用愛教出快樂的孩子—0~6歲正向教養手冊」電子檔放置於本縣社區心理衛生中心網頁衛教專區供民眾下載運用。下載網址：https://reurl.cc/yKLDxl。 2. 於社區宣導連結網絡單位（如教育處、婦幼衛生協會）設攤衛教宣導時於攤位擺設教養手冊供民眾索取並協助推廣。 3. 由本縣18鄉鎮市各衛生所將教養手冊放置於服務台，由志工協助發放予看診或施打疫苗民眾利	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	用。	
(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。	結合國高中小及大專院校、園遊會、競賽活動，透過衛教宣講及設攤方式，辦理兒童及青少年心理健康促進活動共計73場次，參加人數6,473人次。	☒ 符合進度 ☐ 落後
(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。	結合國中小、園遊會，透過衛教宣講及設攤方式，辦理注意力不足過動症衛教推廣活動共計39場次，參加人數4,383人次。	☒ 符合進度 ☐ 落後
(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。	1. 2月3日結合「安仁家園」辦理身心障礙者心理健康促進衛教宣講，共26人參加。 2. 3月27日結合「安心日間作業所」辦理「電影放起壓力關機輕鬆一下」心理健康促進課程，共30人參加。 3. 5月13日結合「朴子醫院日間病房」辦理身心障礙者心理健康促進衛教宣講，共30人參加。 4. 7月10日結合「民雄心動力會所」、「溫馨布建中心」及「伊甸基金會嘉樂小作所」辦理「【改寫心情日記】在肌理畫中擁抱不完美的自己」心理健康促進課程，共30人參加。 5. 8月7日結合康扶之友協會辦理「【充滿自由】用畫筆釋放內心的平靜」心理健康促進課程，共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
	6. 辦理技藝超人職能復元團體2梯次，每梯次8人，共8堂，每堂3小時。分別於民雄心衛中心辦理「指間織夢」手作團體課程及領航身心障礙產業庇護工場辦理「烘出全壘打」烘焙團體課程，共計受益人數17人/111人次。	
(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。	1. 結合「內政部移民署南區事務大隊嘉義縣服務站」、「新住民家庭服務中心」及「社福館(嘉邑大學)」，宣導心理健康促進及心理諮商服務相關資源宣導，共辦理6場次，參加人數133人次。 (1) 2月15日於內政部移民署南區事務大隊-嘉義縣服務站辦理新住民心理健康及資源宣導共9人參加。 (2) 3月23日於社福館(嘉邑大學)辦理新住民心理健康及資源宣導共23人參加。 (3) 4月12日於內政部移民署南區事務大隊-嘉義縣服務站辦理新住民心理健康及資源宣導共30人參加。 (4) 4月13日於新住民家庭服務中心辦理新住民心理健康及資源宣導共30人參加。 (5) 4月23日於布袋衛生所辦理新住民心理健康及資源宣導共10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
	(6) 5月17日於內政部移民署南區事務大隊-嘉義縣服務站辦理新住民心理健康及資源宣導共31人參加。 2. 結合原鄉之「來吉國小」、「茶山文化健康站」、「中山村老人亭」及「達邦國小」等宣導原住民心理健康促進及心理諮商服務相關資源宣導，共辦理5場次，參加人數207人次。 (1) 2月16日於達邦國小辦理之阿里山鄉運動會設攤宣導心理健康促進及心理諮商服務資源，共105人參加。 (2) 5月14日於來吉國小宣導心理健康促進及心理諮商服務資源，共20人參加。 (3) 5月20日於茶山文化健康站針對據點長者及製茶廠員工宣講康促進及心理諮商服務資源及自殺防治，共22人參。 (4) 5月29日於中山村宣導老人健康促進及心理諮商服務資源，共30人參與。 (5) 8月23日結合逐鹿文化健康站辦理「『脫』繭而出：心靈畫布上的情感釋放」水泥置物盤創作活動，共30人參加。	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
(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。	1. 利用辦理分群分齡分眾心理健康促進宣導活動、各式人員教育訓練、社區心理衛生中心官網、社區心理衛生中心臉書、line 群組、LED 跑馬燈、圖卡、地方電台託播、宣導品、社區衛教宣導及本縣特有3+1巡迴醫療服務等推廣左列專線服務。 (1)社區宣導(84 場 18,702 人次) (2)職場宣導(48 場 3,296 人次) (3)校園宣導(62 場 4,825 人次) 2. 社區衛教宣導及本縣特有3+1巡迴醫療服務等推廣左列專線服務，共計178場次，受益人數15,409人次。	☒ 符合進度 ☐ 落後
(9) 上述宣導活動於各期報告提報辦理成果，填於附表4、5。	依上述宣導活動將辦理成果填報於附表4及附表5。	☒ 符合進度 ☐ 落後
三、 辦理自殺防治及災難心理衛生服務		
(一)辦理自殺防治業務		
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。	1. 本縣依自殺防治法第5條第2項規定，訂定「嘉義縣自殺防治會設置要點」，並於114 年 4 月 2 日公布。每半年召開會議1次，參與對象包含：社政、教育、勞政、警政、消防、人事、民政、勞青、衛政、民間組織及心理社會專家學者等15個單位。 2. 於7月1日召開114年第1次「嘉義縣自殺防治會」會議；12月10日召開114年第2次「嘉義縣自殺防治會」會議。	☒ 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. 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. 依衛生福利部訂頒之全國自殺防治綱領，並綜合考量轄內自殺死亡及通報趨勢，整合跨局處，共同擬訂「嘉義縣自殺防治方案(2025-2026)」。 2. 於114年7月4日檢送「嘉義縣自殺防治方案(2025-2026)」衛生福利部備查（嘉衛心字第1140022941號）。 3. 114年度各工作項目辦理情形 (1)強化資源支持網絡：增加橫向協作機制，整合衛政、教育、社政、警政等跨局處網絡資源，每季定期召開跨局處網絡聯繫會議，114 年共召開 6 場次。 (2)提升專業人員能力：提升專業人員與民眾自殺防治知能，涵蓋縣內四大醫療院所兒科及身心科門診，114 年共完成辦理「珍愛生命守門人」92 場次，參訓人數 5,203 人 (3)增加社區民眾參與心理健康促進活動： A. 辦理心理健康促進課程，提升民眾對心理健康的認識及增進自我調適能力，結合網絡心理健康促進活動(134 場 22, 828 人次)。 B 擴大心理健康議題的社會關注	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	度，促進心理健康行為改變，114 年結合網絡單位辦理心理健康月系列活動至少 28 場次，受益人數 2,596 人次)。 C. 辦理心理健康促進課程(講座) 16 場，受益人數達 946 人次。 (4)改善民眾心理健康狀況： A. 114 年度結合本縣教育處及學生輔導諮商中心辦理本縣國民小學高年級及國民中學「心理健康指數測驗(BSRS-5)」，共計完成測驗 13,870 人。 B. 114 年辦理 15-64 歲社區民眾 BSRS-5 篩檢共計 12,391 人次，0-10 分 12,058 人次、11-15 分 219 人次、16 分以上 114 人次及有自殺的想法 2 分以上 91 人。針對 16 分以上及有自殺的想法 2 分以上 91 人提供心理咨商或轉介精神醫療資源服務。 (5)心理健康服務與可近性提升： A. 114 年度提供心理諮商服務共計 96 人/406 人次，並增設民雄社區心理衛生中心夜間諮商點 1 處，提供夜間心理諮商共計 9 人/53 人次。 B. 114 年完成布建第 3 處中埔社區	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	心理衛生中心，強化偏遠地區心理健康資源，提升心理諮商可近性。 (6)改善自殺高風險族群的處境： A.114 年度結合醫院、社政單位及民政單位進行 65 歲以上長者老人憂鬱量表(GDS)篩檢，114 年度共完成篩檢 12,490 人，GDS 得分 7-10 分的憂鬱長者 241 人（轉介志工電訪關懷 113 人、轉介心理諮商 2 人、情緒穩定拒絕關懷 126 人）。GDS 得分 11 分以上憂鬱長者 97 人（志工關懷 40 人、轉介心理諮商 1 人、經複評情緒穩定不需關懷 56 人）。 B. 辦理「青少年族群心理支持團體」課程 4 場次，受益 36 人次。 C.辦理「長者心亮關懷輔導團體」，共 2 梯次、12 場次，累計受益人數 300 人次。 七、降低個案自殺率/再自殺率： A.114 年度自殺通報數 1,288 人次，較 113 年自殺通報數(1,099 人次)增加 189 人次。 B.114 年自殺遺族關懷人數達成率 100%(104/104)。 4. C. 高致命性自殺(跳樓、燒炭、跳	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度																														
	水、上吊、汽車廢氣、開瓦斯、喝農藥者)個案，24小時內訪員開案列管關懷訪視率100%。																															
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(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。	1. 114年度針對人員辦理自殺防治(珍愛生命守門人)訓練，共辦理92場次，參訓人數5,203人： <table border="1"> <thead> <tr> <th>宣講對象</th><th>場次</th><th>人次</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>村里幹事</td><td>1</td><td>230</td></tr> <tr> <td>獨老志工訓練</td><td>6</td><td>225</td></tr> <tr> <td>長照機構</td><td>52</td><td>1,444</td></tr> <tr> <td>照顧服務員訓練班</td><td>12</td><td>330</td></tr> <tr> <td>社會工作人員</td><td>10</td><td>1,074</td></tr> <tr> <td>警察人員</td><td>8</td><td>1,260</td></tr> <tr> <td>消防人員</td><td>1</td><td>40</td></tr> <tr> <td>農藥管理人員</td><td>2</td><td>600</td></tr> <tr> <td>合 計</td><td>92</td><td>5,203</td></tr> </tbody> </table>	宣講對象	場次	人次	村里幹事	1	230	獨老志工訓練	6	225	長照機構	52	1,444	照顧服務員訓練班	12	330	社會工作人員	10	1,074	警察人員	8	1,260	消防人員	1	40	農藥管理人員	2	600	合 計	92	5,203	■符合進度 □落後
宣講對象	場次	人次																														
村里幹事	1	230																														
獨老志工訓練	6	225																														
長照機構	52	1,444																														
照顧服務員訓練班	12	330																														
社會工作人員	10	1,074																														
警察人員	8	1,260																														
消防人員	1	40																														
農藥管理人員	2	600																														
合 計	92	5,203																														
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。	針對自殺關懷訪視員，於 114 年 1-12 月在職人數為 4 人，皆完成初階線上課程 30 小時，另進階課程 8 小時由南區精神醫療網統一辦理共 3 人完成(包含個案報告及討論 2 小時)，其中 1 人為 114 年 12 月 1 日到職，故未參訓。	■符合進度 □落後																														
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	1. 本縣於跨網絡聯繫會議，強調依自殺防治法各體系(衛政、醫療、社政、教育、民政、警消)自殺通報責任，並設有本縣自殺通報關懷作業流程。 2. 醫療院所收治自殺住院個案時，依權責進行通報，由本局接獲系統通知，進行初步篩檢、派案，針	■符合進度 □落後																														

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
員自殺防治教育訓練，納入醫院督導考核項目。	對自殺個案住院後，由自殺關懷訪視員主動與醫院社工保持聯繫，了解個案治療的進展，並於出院前通知本局，以協助個案出院後整體服務計畫擬定及關懷訪視銜接，114年度共服務24人。 3. 將本縣醫院參與合作情形及醫事人員自殺防治教育訓練納入114年度醫院督導考核項目，並於10月13日及10月27日進行醫院訪查，醫療院所皆有辦理自殺防治教育訓練。	
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。	1. 響應9月10日「世界自殺防治日」，本縣以「守護心嘉園 你我迎健康」為核心啟動「心理健康月」系列活動，本局9月5日於民雄鄉山中村結合3+1行動醫療舉辦「世界防治日暨心理健康月啟動記者會」，以自殺防治-高樓防墜行動劇揭開心理健康月序幕，整合縣府各局處透過多元化心理健康促進活動深入社區，也呼應衛生福利部「可及可近的服務 災變急難中的心理健康」邀請民眾一同關注心理健康、預防自殺，並建立社區支持網絡。 2. 114年度於「心理健康月」期間(9月2日-10月9日)結合網絡局處共同響應「全民心歡喜」系列活動共計29場。	■符合進度 □落後
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。	每月檢視自殺防治系統帳號管理帳號權限使用或停用清查，以維護個資保護。	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
(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		
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。	1. 於7月1日召開114年第1次「嘉義縣自殺防治會」會議，請網絡單位協助監測或過濾涉及自殺防治法第16條規範的內容，並通報，以利即時介入，防止可能發生的自殺行為。 2. 請新聞行銷處及警察局通訊組協助宣導。 3. 函轉台北市電腦商業同業公會辦理之全臺「新聞媒體從業人員正向報導自殺事件實務工作坊」及「社群媒體從業人員自殺防治守門人研習會」課程資訊予嘉義縣新聞記者公會，請其轉知所屬會員，鼓勵踴躍報名參與，以提升自殺防治知能，建立內容管理與自律機制，避免觸法，共同強化防治綜效。	☒ 符合進度 ☐ 落後
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。	本縣 114 年度未收到申訴案件。	☒ 符合進度 ☐ 落後
(三)加強災難（含災害、事故）及疫情心理衛生服務		
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	1. 114年度已完成更新年度「災難心理衛生緊急動員計畫」通訊錄及值班人員班表更新。後續將依據演習驗證檢討改進內容。 2. 114年度於6月24日上午10時至12時參與嘉義縣「嘉義縣政府114年災害防救演習」，為評估收容所	☒ 符合進度 ☐ 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
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，如附件1）、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。	（竹崎高中勁竹館）內災民心理需求，由社區心理衛生中心派駐護理師（2名）、心輔員（1名）、社工（1名）及志工（2名）等相關人員演練開設「安心關懷站」，提供災民或救難人員心理急救服務並辦理心理衛生教育宣導。	
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。	1. 7月7日丹娜絲颱風登入造成災情，本縣社會局並未開設大型災民收容所，且災區已復水、復電及房舍修繕為優先事項、經評估暫無須成立安心關懷站。 2. 114年度為關懷丹納斯風災及7月28日豪雨受災民眾，於8月6日至8日訪視朴子、東石、布袋、義竹、太保、六腳等淹水鄉鎮獨居長者，共計訪視65人，其中 BSRS 得分高於10分者共有2人，已納入追蹤關懷對象。	■符合進度 □落後
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。	114年度本縣於7月21日上午辦理災難心理衛生教育訓練，邀請專家講授災難心理衛生重要觀念及心理急救等相關課程，學員包含心衛中心同仁、志工、國軍、警察、消防、社政、教育及慈善團體等單位參加。	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
四、 落實精神疾病防治與照護服務		
(一)強化精神疾病防治網絡		
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。	1. 為推動精神衛生業務，本縣依精神衛生法第17條，以府授衛心字第1140086355號函，於114年4月2日公告發布「嘉義縣精神衛生諮詢會設置要點」，每半年召開一次會議。 2. 本縣精神衛生諮詢會委員共21人，以縣長為召集人，副縣長及秘書長為副召集人，衛生局長為執行長，府內單位教育、民政、勞政、社政、警政及消防機關首長為委員，並外聘精神醫療專業人員2人、法律專家2人與病人、病人家屬及病權團體7人擔任委員。 3. 本縣於7月3日召開第一次精神衛生諮詢會會議；於12月12日召開第二次精神衛生諮詢會會議。	■符合進度 □落後
2. 落實精神照護資源管控 (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填報處置情形於各期報告。 (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	1. 依規定經清查轄區4家醫院精神及性及慢性病床，急性病床許可床數總計147床，開放床數總計147床；慢性病床許可床數總計457床，開放床數417床。 2. 本縣依114年6月2日府授衛醫字第1140160874號許可大林慈濟醫院精神慢性病床開放床數變更為40床(許可床數80床)，並每半年定期填報處置情形詳如附表6-1。 3. 依規定每半年盤點轄區2家精神復健機構及1家精神護理之家，並督導機構之設立、擴充、刪減服務量或病床數，人員配置填報於醫	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
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。	事管理系統，精神照護機構資源報表詳如附表6-2。	
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）。	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機構及精神護理之家資源分布情形，轄區精神復健機構(住宿型) 2家(60床)、精神護理之家1家(99床)，定期提報各類精神照護機構資源報表詳如附表6-2。	☒ 符合進度 ☐ 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。	1. 鼓勵轄內精神護理之家參加衛生福利部之補助計畫，本縣精神護理之家共1家，大恩精神護理之家於113年開始持續申請「住宿式機構強化感染管制獎勵計畫」及「住宿型機構照顧品質獎勵計畫」。 2. 另因精神護理之家符合申請「住宿式機構照顧服務員進階培訓獎勵計畫」之人員於本年度離職，故未申請114年度獎勵計畫，未來如有符合資格者，將積極鼓勵機構參與本計畫，並鼓勵申請減少照護機構住民至醫療機構就醫方案。	☒ 符合進度 ☐ 落後
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。	1. 於督導考核或不定期查核轄內精神護理之家及精神復健機構人員專任、兼任情形、兼任時數合理性及兼任人員之報備支援作業。 2. 於12月1日及12月15日進行精神照護機構督導考核，機構皆依設置規定聘用人力，並提供排班表	☒ 符合進度 ☐ 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	配合查核。	
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。	1. 將醫療機構應對嚴重病人、嚴重病人停止強制社區治療、停止緊急安置、停止強制住院通報或通知衛生局辦理情形，納入督導考核項目。 2. 配合精神照護資訊系統及強制治療審查決定通知書等資訊進行勾稽不定期查核。 3. 於10月13日及10月27日進行轄內4家醫院督導考核，皆設立流程通知本局嚴重病人及強制治療相關事宜。	☒ 符合進度 ☐ 落後
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。	1. 本縣衛生福利部朴子醫院(113年5月19日-116年5月18日)、嘉義長庚醫院(112年7月31日-115年7月30日)、大林慈濟醫院(112年7月31日-115年7月30日)及臺中榮總灣橋分院(112年7月31日-115年7月30日)皆為指定精神醫療機構，皆於效期內。 2. 轄內共15名指定精神專科醫師，皆於效期內，依據各醫療院所提供指定專科醫師接受教育訓練課程，登載於精神照護資訊系統。 3. 依據精神衛生法及指定精神醫療機構管理辦法於效期結束前3個月函文通知各醫療機構，以利提早作業，並依規定公告指定、展延效期、廢止指定事宜。	☒ 符合進度 ☐ 落後
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	1. 輔導轄區內4家醫院，落實精神病患出院準備計畫至「精神照護資訊管理系統」，使病患於出院時得	☒ 符合進度 ☐ 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
(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。 (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。 (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。	以連結公共衛生體系提供後須追蹤照護，且嚴重病人出院前通知地方主管機關派員參與出院準備計畫，並列入年度醫院督導考核項目。 2. 於10月13日及10月27日完成轄內4家醫院督導考核，皆依規定上傳出院準備計畫及通知本局參與嚴重病人出院準備會議。 3. 截至11月30日，4家醫院3日內出院準備完成率達99%，嚴重病人由地方主管機關共同參與出院準備計畫完成率達100%。	
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。	針對系統通報病患出院準備計畫書，如符合收案標準者則轉由關懷訪視員或心理衛生社工於收到院準備計畫書，兩週內完成訪視，完成率97%；嚴重病人出院後兩週內訪視完成率達100%。	☒ 符合進度 ☐ 落後
(二)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需接受與執行本計畫業務相關教育訓練課程。有關訓練內容，詳如「整合型心理健康工作計畫人員專業訓練課程基準」。	執行本計畫之公務人員1名及專任助理1名，於8月25日-8月29日衛生福利部辦理114年度「精神及心理衛生人員 Level 2訓練班」(第二期)，共計2名。	☒ 符合進度 ☐ 落後
2. 與所轄醫師公會合作辦理精神病人照護相關知能教育訓練（需包含不同科別）至少1場次。	結合本年度疑似或社區精神病人照護優化計畫，於6月6日、10月3日辦理非精神科醫師之精神病人照護相關知能，以利適時轉介服務，共計參	☒ 符合進度 ☐ 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	加人數68人。	
(三)落實精神照護機構服務品質監測		
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： (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。 (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。 (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。	1. 為加強各精神照護機構服務品質，本局訂定各類照護機構考核項目，並將緊急安置、強制治療及救濟管道納入督導考核項目，對於考核缺失之精神醫療機構將持續追蹤輔導，並協助接受評鑑及不定期追蹤輔導。 2. 本縣共4家具精神科之綜合醫院，分別於10月13日與10月27日完成衛生福利部朴子醫院、嘉義長庚醫院、大林慈濟醫院及臺中榮總灣橋分院輔導訪查。 3. 本縣共1家精神護理之家及2家精神復健機構，於12月1日完成大恩精神護理之家督導考核；12月15日完成尚安康復之家及畢士大康復之家精神復健機構督導考核。	■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. 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。	1. 於3月3日針對尚安康復之家辦理不預警稽查作業，督導改善環境安全及整潔，機構業依本局輔導完成改善。 2. 於5月19日針對臺中榮民總醫院灣橋分院精神科病房護病比及精神病患攻擊護理人員陳情案，進行不預警稽查，查核結果如下： (1) 全日護病比符合法規所訂，仍建議增加白班人力。 (2) 應依病情評估結果調整急、慢性病床，並加強醫護人員溝通協調。	☒ 符合進度 ☐ 落後
(四)強化轄內精神病人管理		
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。	1. 本縣年度疑似或社區精神病人照護優化計畫主責醫療機構為嘉義長庚醫院，並輔導由衛生福利部朴子醫院、大林慈濟醫院、臺中榮總灣橋分院為協辦醫院。 2. 已將本縣轄區醫院參與合作情形納入年度醫院督導考核項目，並於10月3日及10月27日完成輔導訪查。	☒ 符合進度 ☐ 落後
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。	輔導轄區內4家醫院，落實精神病患出院準備計畫至「精神照護資訊管理系統」，使病患於出院時得以連結公共衛生體系提供後須追蹤照護，並列入年度醫院督導考核項目。	☒ 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。	媒體報導之精神病人或疑似精神病人意外事件，提報速報單予衛福部，並於 2 星期內辦理個案討論會及提具改進措施。本年度媒體報導事件共計 3 件： 1. 2月16日嘉義縣民宅瓦斯氣爆44歲男屋內身亡震動嚇壞鄰居，於2月17日陳核速報單並傳送至衛生福利部，並於2月27日召開個案討論會。 2. 7月16日嘉縣中埔後庄市場濺血6旬男持刀砍傷友人，於7月16日陳核速報單並傳送至衛生福利部，並於8月1日召開個案討論會。 3. 8月18日遭陌生女子持磚塊猛砸頭部！檳榔攤女店員"全身傷"報警，於8月18日陳核速報單並傳送至衛生福利部，並於8月28日召開個案討論會。	☒ 符合進度 ☐ 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. 每月勾稽由醫療機構申辦身心障礙證明，並派案予衛生所2週內完成訪視評估或收案及定期追蹤訪視，評估收案後須橫向聯繫則轉由關懷訪視員服務。 2. 本年度重新鑑定及新領身心障礙手冊之精障者計365人。	☒ 符合進度 ☐ 落後
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	本縣龍發堂堂眾共計 13 位，分別安置於臺中榮總灣橋分院 9 位，草屯療養院、大德護理之家、台南淳和社區康復之家各 1 位，返回社區由家屬自	☒ 符合進度 ☐ 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
關資源，並於各期報告回報堂眾處置狀態（如附表7）。	行照護1位；相關處置狀態如附表所示。	
(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. 本縣「精神衛生諮詢會」及「心理健康暨自殺防治網絡聯繫會」結合府內單位衛政、社政、勞政、民政、人事、農業、新聞行銷、教育、警政、消防與教育11個局處組成，並邀集轄內4家醫院、精神醫療專業人員、心理衛生專業人員、法律專家、病人、病人家屬及病人權益促進團體委員，共同針對心理健康促進、精神疾病防治、自殺防治、成癮防治之規劃、審議、推動及跨單位合作事宜進行會議。 2. 4月9日召開第1次網絡單位聯繫會議，由本局林副局長裕珍主持。 3. 7月3日召開第1次精神衛生諮詢會，由本縣劉副縣長培東主持。 4. 10月29日召開第2次網絡單位聯繫會議，由本局林副局長裕珍主持。 5. 12月12日召開第2次精神衛生諮詢會，由本縣劉副縣長培東主持。	☒ 符合進度 ☐ 落後
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）	1. 114年度本縣精神列管個案共2,042人，精神關懷訪視員訪視照護6,44人(一、二、三級)、衛生所訪視照護精神個案1,298人(三、四、五級)，合併多元議題心衛社工照護100人。 2. 精神病病人社區支持服務資源計有：嘉義縣精神康扶之友協會，服	☒ 符合進度 ☐ 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	務地點於竹崎鄉、太保市各有2處；水上鄉設置有上安康復之家與畢士大康復之家；嘉義市心康復之友協會民雄鄉、中埔鄉各設置有社區家園1處，提供服務涵蓋本縣18鄉鎮市之社區精神病人及其家屬為對象。	
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」，推動精神病人及家庭支持服務、精神病人社區居住方案、發展精神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。	1. 本縣114年度由嘉義市心康復之友協會辦理精神病友社區生活多元支持服務方案，於民雄及中埔鄉各設置1處家園予居住及生活支持，另成立同儕支持團體，藉由共同參與休閒活動、社會活動等方式，達到互助、社區融合及社會參與之成效。 2. 於10月14日與嘉義市心康復之友協會進行業務聯繫會議。 3. 有關精神病人照顧者支持服務資源布建計畫，策略一「精神病人及家庭支持服務」流標3次、廢標2次；策略二「精神病人社區居住方案」流標1次、廢標2次。考量標案履約及成果結報期限，於年底暫停辦理招標作業，待115年度計畫核定後，持續積極辦理招標。	☒ 符合進度 ☐ 落後
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。	114年度由嘉義縣精神康扶之友協會提報「厚植精神病友及家屬團體量能計畫」，經本局多次通知與8月14日實地查核，仍未函送修正後計畫書及辦理請款作業，依衛生福利部114年10月23日衛部心字第1141762993號函，副知本局停止補助協會3年（114年至116年）。	☒ 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. 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。	1. 函轉轄內區域級以上具精神科醫院醫申請「嚴重情緒行為身心障礙者精神醫療就醫障礙改善計畫」，本縣大林慈濟醫院及嘉義長庚醫院，共計2家醫療院所符合申請資格。 2. 114年度由嘉義長庚醫院申請計畫，於12月成立專業團隊，鼓勵115年持續申請計畫，並與社會局、教育局合作，遇有服務需求之嚴重情緒行為個案，轉介至特別門診。	■符合進度 □落後
(六) 強化緊急精神醫療處置機制		
建置轄內緊急精神醫療處置機制： 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	1. 於4月9日召開114年度第1次精神衛生暨自殺防治網絡聯繫會議，會中就辦理緊急精神醫療處置教育訓練及宣導相關事宜進行討論。 2. 衛生福利部114年9月24日以衛部心字第1141762736號函，函頒	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
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。	「(疑似)精神病人護送就醫及後續追蹤管理流程」及相關實務案例周知相關機關及人員。本局據以擬定「嘉義縣(疑似)精神病人護送就醫及後續追蹤管理流程」草案，於114年10月29日第2次聯繫會議討論；於114年12月12日本縣第2次精神衛生諮詢會通過後頒布。	
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)。	1. 本縣於113年6月18日、114年3月17日、5月27日-28日、7月30日辦理初階訓練。 2. 截至114年11月30日，心衛中心33位同仁均完成初階訓練，完訓率100%。外勤警員共464人，已442人完成線上教育訓練，365人完成實體課程。救護人員311人全數接受線上及實體課程，各類人員完訓率皆大於60%	■符合進度 □落後
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，並統計分析個案送醫事由，滾動式檢討修正處理機制與流程。	1. 透過各類宣導活動、講座進行宣導民眾知悉精神病人及疑似精神病人護送就醫服務措施。 (1) 本縣訂定有「嘉義縣精神病或疑似精神病人送醫作業流程」，相關流程表建置於本局網頁。 (2) 目前送醫處理機制及流程運作順暢，視需要與轄內警察、消防、衛生及社政機關，研商精神病人緊急送醫機制。	■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. 本縣緊急護送就醫合計118案，分析如下： <table><tr><th>事由(複選)</th><th>案次</th></tr><tr><td>傷人行為</td><td>46</td></tr><tr><td>自傷行為</td><td>20</td></tr><tr><td>含有公共危險</td><td>6</td></tr><tr><td>傷人之虞</td><td>41</td></tr><tr><td>自傷之虞</td><td>14</td></tr><tr><td>其他</td><td>5</td></tr><tr><td>合計</td><td>132</td></tr></table> 3. 於2月14日衛生所業務說明會、11月20日與11月26日精神及心理衛生人員教育訓練，輔導公衛護理師落實登錄至精神照護資訊管理系統護送就醫單。	事由(複選)	案次	傷人行為	46	自傷行為	20	含有公共危險	6	傷人之虞	41	自傷之虞	14	其他	5	合計	132	
事由(複選)	案次																	
傷人行為	46																	
自傷行為	20																	
含有公共危險	6																	
傷人之虞	41																	
自傷之虞	14																	
其他	5																	
合計	132																	
(七) 促進精神病人權益保障、充權及保護																		
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，辦理精神病人去汙名活動至少2場次。	1. 結合衛政、社政、勞政服務平台，推動各項教育宣導工作及在心理衛生中心臉書網頁張貼相關資訊訊息以供民眾參考。 2. 印製宣導單張及海報，請網絡單位協助張貼懸掛及發放。 3. 連結民間心理健康相關之非營利組織，嘉義市心康復之友協會、嘉義縣生命線協會、社團法人嘉義縣精神康扶之友協會等，共同推動精神病人賦能及心理健康促進。 4. 本年度由轄內衛生所結合社區單位、組織、團體辦理去汙名化宣導活動計43場，2,069人次參與。	■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. 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)。	1. 於2月24日辦理「114年度心理健康及毒品防制業務工作說明會」說明本年度精神疾病防治宣導年度計畫，包含各鄉鎮市衛生所提報之目的、對象與宣導主軸。 2. 結合網絡單位、18鄉鎮市衛生所，於社區活動中心、長照單位、學校、警政、社政、農業、民政等公部門、民營企業、民間團體、漁會等，強化民眾對精神疾病之認識及就醫意識。 3. 本年度共計辦理35場次，1,283人次參與。	☒ 符合進度 ☐ 落後
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。	以本縣社區心理衛生中心 05-3621150專線電話，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，本年度共計1,581通。	☒ 符合進度 ☐ 落後
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)。	本年度受理申訴相關案件計1案，經本局向本轄醫療機構查處後，函覆陳情人。	☒ 符合進度 ☐ 落後
(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：		
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	1. 本局於114年7月17日嘉衛心字第1140024462號函請轄內精神復健機構及精神護理之家，函報本局緊急災害應變計畫、複合型緊急災害應變及夜間模擬演練紀錄、	☒ 符合進度 ☐ 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
督導考核指標項目： (1) 精神復健機構： 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。 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。 (2) 精神護理之家： 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。 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。 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」及「防火	檢討改善措施、有關消防、用電等公共安全資料。 2. 轄內1家精神護理之家及2家精神復健機構皆於本年度函報本局緊急災害應變計畫及上、下年度模擬演練紀錄(複合型災害模擬演練及夜間模擬演練各1次)。 3. 轄內大恩精神護理之家業於112年完成設置之公共安全設施設備，包括自動撒水設備、119火災通報裝置、寢室隔間與樓板密接整修、電路設施汰換等設施或設備，依補助設施設備修訂緊急災害應辦流程。 4. 相關事項納入督導考核項目，於12月1日及12月15日完成精神照護機構督導考核，並聘請公共安全專業委員進行輔導查核。	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
避難設施自主風險檢查重點紀錄表」辦理是項演練。		
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。	1. 為加強各精神護理機構服務品質，114年度輔導大恩精神護理之家加入「住宿式機構強化感染管制獎勵計畫」及「住宿型機構照顧品質獎勵計畫」。 2. 12月1日機構督導考核時，偕同公共安全專業委員輔導查核。 3. 大恩精神護理之家因114年無符合參與「住宿式機構照顧服務員進階培訓獎勵計畫」資格人員，故本年度未申請計畫，如有符合資格者，積極輔導護理之家參與。	☒ 符合進度 ☐ 落後
3. 盤點轄內精神照護機構災害潛勢區： (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家災害應變指引手冊」訂定「緊急災害應變措施計畫」。 (2) 輔導機構運用經濟部水利署防災資訊服務網(https://fhy.wra.gov.tw/fhyv2/)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.tw/ssa/survey)進行檢視，以瞭解周遭環境災害風險，評估自身天	1. 本局於114年7月17日嘉衛心字第1140024462號函請轄內精神復健機構及精神護理之家，函報本局災及災害應變計畫、上半年度複合型緊急災害應變演練及夜間模擬演練紀錄、檢討改善措施，有關消防、用電等公共安全資料，並外聘公共安全專業委員於12月1日及12月15日進行輔導查核。 2. 本縣2家精神復健機構位於水上鄉，無位於斷層、土石流及淹水潛勢區內；1家精神護理之家位於中埔鄉，無位於土石流及淹水潛勢區內，但中埔鄉具活動斷層，且臺灣每年受颱風侵襲，因此加強督導風災及地震災害整備。鑒於本	☒ 符合進度 ☐ 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
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）。 (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。	年度嘉義縣發生淹水及斷電之災害，於督導考核時輔導孤島計畫之整備。	
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≥90%。	轄內1家精神護理之家及2家精神復健機構分別於114年3月7日與114年4月16日，派員出席本局及社會局辦理之防火管理種子人員培訓課程，參與率100%。	■符合進度 □落後
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。	轄內2家精神復健機構非複合式建築，無分權管理情形，輔導機構依消防法第13條第1項規定，擇定防火管理人，制定消防防護計畫，並納入考核項目，於12月15日完成查核輔導。	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
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」。	本縣共2家精神復健機構，配合衛生福利部期程辦理精神復健機構改善公共安全設施設備補助計畫推動，盤點轄內機構公共安全風險，114年度由尚安康復之家申請119火災通報裝置補助，並通過補助審查，另積極輔導畢士大康復之家於115年申請補助計畫。	☒ 符合進度 ☐ 落後
(九) 落實精神照護資訊管理系統資訊安全作業		
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。	針對精神照護資訊管理系統帳號稽核機制，配合衛生福利部訂定每半年定期清查帳號1次，本年度於6月2日、10月14日完成清查帳號，以落實帳號安全管理。	☒ 符合進度 ☐ 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10筆者，應全數查核，執行紀錄保留3年備查。 (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	配合衛生福利部與各級機關使用戶役政資料管理規定辦理下列事項： (1) 本年度於6月份完成1-5月抽查作業，總計1105筆，共抽查50筆，抽查比率4%，符合單次抽查比率及單次筆數。 (2) 本年度於12月份完成6-12月抽查作業，總計1349筆，共抽查70筆，抽查比率5.1%，符合單次抽查比率及單次筆數。	☒ 符合進度 ☐ 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
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。 (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。		
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。		
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。	1. 設置專責人員主辦規劃及推動轄內酒癮防治業務。 2. 本縣服務專線號碼：05-3621150，服務流程及專線資訊公告於衛生局及心理衛生中心網站。 3. 酒癮常見問答集公布於嘉義縣社區心理衛生中心網站 https://cyshb.cyhg.gov.tw/cmhc/News_Content.aspx?n=8239&s=283837。	☒符合進度 ☐落後
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；各期報告以附表10呈現成果）	1. 114年度與嘉義區監理所及嘉義地方法院合作於道路交通安全講習及緩起訴說明會宣導酒癮及治療補助，並結合各鄉、鎮、市衛生所於社區、販賣酒精地點及多元形式宣導酒癮治療補助方案。 2. 酒癮宣導素材以衛生福利部製作聰明杯及台灣戒酒暨酒癮防治中心製作「戒酒問題」大哉問：為你與解答酒癮困境、「酒癮者親友」關懷手冊、「酒精成癮者」	☒符合進度 ☐落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	指引手冊及「問題性飲酒者」指引手冊製作簡報進行酒癮宣導。	
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；各期報告以附表11呈現成果)	1. 由各鄉鎮衛生所及社區心理衛生中心進入各級學校宣導，並推廣運用「網路使用習慣自我篩檢量表」，對象針對護專、國中小學生及社區民眾，宣導目的為促進正向的網路使用習慣，提高青少年及兒童對網路成癮的認識與警覺，了解網路使用的影響與風險。宣導主軸為「我的青春不迷網」、「我有網路成癮嗎？」。 2. 114年度以團體衛教宣導方式，辦理882場次，共4,141人次。 3. 多元宣導方式含 LED、電視牆、海報、布條及多元媒體宣導。	☒ 符合進度 ☐ 落後
(二)充實成癮防治資源與服務網絡		
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。	1. 本縣共有4家設有精神專科之醫療院所：衛生福利部朴子醫院、嘉義長庚醫院、大林慈濟醫院、臺中榮總灣橋分院，辦理酒癮戒治服務，醫療院所相關諮詢公布於嘉義縣衛生局及社區心理衛生中心網站。 2. 以114年7月10日府授衛心字第11401796931號公告嘉義長庚醫院為指定酒癮戒治醫療機構。 3. 另配合5月9日世界無酒日發布相關新聞稿。	☒ 符合進度 ☐ 落後
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	1. 盤點本縣酒癮醫療資源，目前有：衛生福利部朴子醫院身心科、台	☒ 符合進度 ☐ 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度																																								
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；各期報告以附表12-1及自藥酒癮醫療個案管理系統產出附表12-2之內容提供盤點結果)	中總灣橋分院、嘉義長庚醫院及大林慈濟醫院。 2. 將各酒癮治療醫院門診資訊、心衛中心轉介窗口、流程及評估轉介表單放置嘉義縣社區心理衛生中心及衛生局網站。																																									
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。(計畫書應含合作機制、轉介單、流程圖等；各期報告以附表13提供轉介成果)。	1. 114年度本縣轉介酒癮個案服務執行概況如下： <table><tr><th>轉介單位</th><th>轉介人數</th><th>開案人數</th><th>未開案人數</th><th>評估中</th></tr><tr><td>衛生所</td><td>16</td><td>3</td><td>13</td><td>0</td></tr><tr><td>醫療院所</td><td>1</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>社政</td><td>3</td><td>3</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>警政</td><td>1</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>司法</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td></tr><tr><td>矯正</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>總計</td><td>22</td><td>8</td><td>13</td><td>1</td></tr></table> 2. 轉介22案中，8案已開案治療服務中，13案未開案，評估中案件尚待少年保護管束處分核發後預約就診。	轉介單位	轉介人數	開案人數	未開案人數	評估中	衛生所	16	3	13	0	醫療院所	1	1	0	0	社政	3	3	0	0	警政	1	1	0	0	司法	1	0	0	1	矯正	0	0	0	0	總計	22	8	13	1	■符合進度 □落後
轉介單位	轉介人數	開案人數	未開案人數	評估中																																						
衛生所	16	3	13	0																																						
醫療院所	1	1	0	0																																						
社政	3	3	0	0																																						
警政	1	1	0	0																																						
司法	1	0	0	1																																						
矯正	0	0	0	0																																						
總計	22	8	13	1																																						

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	3. 於網絡聯繫會議上進行交流回饋，定時檢視並修正本縣轉介治療服務機制，藉以精進服務品質提供。	
4. 盤點及公布轄內網路成癮醫療服務資源（附表14），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）。	1. 114年度盤點嘉義縣目前提供網路成癮治療服務資源共4家醫院為衛生福利部朴子醫院、臺中榮總灣橋分院、嘉義長庚醫院及大林慈濟醫院，並將轄內網路成癮醫療服務資源公布於嘉義縣社區心理衛生中心官網/相關連結/網路成癮專區（附表14）。 2. 於10月29日召開114年度第2次「精神衛生暨自殺防治網絡聯繫會」，函請醫療院所及教育單位參加會議並共同訂定具共識之網路成癮防治合作轉介流程。	☒ 符合進度 ☐ 落後
(三)提升酒癮治療之服務量能與品質		
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： (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）。	1. 將酒癮服務品質、轉介機制、個案管理情形、系統登錄及宣導事項納入年度醫療機構輔導訪查項目，並於10月13及10月27日完成轄內4家指定酒癮治療醫院訪查。 2. 有關輔導訪查委員建議事項包含：每季定期申請衛生局酒癮治療費用補助及完成「個人資料使用同意書」簽署日期等，函請醫院改善並回覆，並納入115年度訪查追蹤事項。	☒ 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) 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)。 (3) 酒癮醫療個案管理機制。 (4) 衛教宣導酒癮防治識能及推廣酒癮治療費用補助方案。 (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。		
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)。	1. 按月辦理代審代付經費審查核撥，由醫療機構依治療期程提具相關核銷經費清冊予以申請，本業務單位進行二階段審查後，核付相關經費。 2. 本年度本縣酒癮治療費用經費分配為43萬元(公務預算40萬元、家防基金3萬元)，共有4家醫院執行補助方案，截至12月底已核銷共計239,662元(公務預算105,349元、家防基金134,313元)，另家防基金尚有104,313元不足額核銷，故再申請第3期款。	☒ 符合進度 ☐ 落後
六、 加強特殊族群處遇服務		
(一)強化家庭暴力及性侵害加害人處遇品質		
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	本年度召開 2 次會議，分別為 6 月 30 日及 12 月 30 日召開，邀集嘉義地方法院民事庭庭長、嘉義地檢署	☒ 符合進度 ☐ 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
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。	主任檢察官及相關網絡單位出席與會。	
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。	本年度未依規完成處遇計畫者 38 人，皆於屆期後一個月內函請本縣警分局卓辦。	☒ 符合進度 ☐ 落後
3. 依法確實安排性侵害加害人接受身心治療、輔導及教育： (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。 (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。	1. 本年度期滿出監共計7人(1人高再犯、1人中高再犯、3人中低再犯、1人低再犯、1人刑期較短監所未有評估)、停止強制治療共計2人，皆於2週內安排社區處遇。 2. 本年度連續無故缺席2次者，共計26人次，皆於缺席日次日起1個月內函請個案陳述意見。	☒ 符合進度 ☐ 落後
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。	每月召開性侵害犯罪加害人評估小組會議，均依規定提報個案，每次會議所提報案量以不超過 35 案為原則，截至 11 月會議，平均每月討論 25 案(含特殊個案等)，會議前提供警政、社政當次討論個案，並提報個案處遇情形、成效評估、警政查訪情形。	☒ 符合進度 ☐ 落後
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、	依規將個案相關判決書、行政通知公文等文件上傳保護資訊系統，處遇人員依保護資訊系統格式登打處	☒ 符合進度 ☐ 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
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。	遇紀錄。於結案後1個月內檢視個案資料完整度，以利完成結案作業流程。	
(二)提升家庭暴力與性侵害加害人專業知能		
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： (1) 責任通報紀錄。 (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)。 (3) 證物保存及病歷管理。	本年度於10月13日及10月27日邀請實務專家學者至轄區內4家醫院進行輔導訪查。	☒ 符合進度 ☐ 落後
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。	1. 依衛生福利部規定，每季填報本縣各醫院受理親密關係暴力案件之台灣親密關係暴力危險評估表(TIPVDA)2.0通報，未施測個案於備註說明，並納入醫院訪查項目。 2. 截至第4季，轄內醫療機構通報親密伴侶暴力件數182件，實施親密辦理暴力危險評估件數175件，完成施測比率達96.15%，符合指標80%以上。	☒ 符合進度 ☐ 落後
3. 提升醫事人員驗傷採證品質與危險評估知能		
(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。	積極督促處遇人員每年接受繼續教育訓練時數至少達標準6小時，本縣今年聘任家暴加害人處遇輔導執行人員15人、性侵害加害人處遇輔導執行人員14人，皆已完成6小時繼	☒ 符合進度 ☐ 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	續教育訓練。	
(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。	本縣今年度處遇人力未滿5年之家暴新進處遇人員5人、性侵害新進處遇人員4人，本局分別於8月27日辦理性侵害加害人處遇人員團體督導課程、11月21日辦理家庭暴力加害人處遇人員團體督導課程，各6小時，本縣未滿5年之處遇人力，皆已接受督導課程6小時。	☒ 符合進度 ☐ 落後
七、督導及結合社區心理衛生中心應辦理事項 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：		
(一)心理衛生促進及社區心理衛生服務：		
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。	相關社區網絡資源，如：家庭教育中心、學生輔導諮商中心、毒品危害防制中心、基金會、協會、社區發展協會、社區關懷據點、樂齡中心、社區營造中心等，已公布於本縣社區心理衛生中心網頁，並定期盤點更新及公布相關資料於網站，提供民眾查詢。	☒ 符合進度 ☐ 落後
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。	1. 結合衛政、社政、勞政服務平台，推動各項教育宣導工作。 2. 印製宣導單張及海報，請網絡單位協助張貼懸掛及發放。 3. 多元媒體宣導： (1) 最新消息與活動等，114年度共發布165則。 (2) 新聞露出增加曝光度讓民眾有感，114年度共發布34篇，媒體露出373則。 (3) 衛教影音讓衛生教育創意有趣，114年度共製作14式影音。	☒ 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. 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）。	本局已透過聯繫會議、自殺防治會、精神衛生諮詢會等與各局處建立良好的溝通聯繫管道，相關服務成果如附表15-1及附表15-2。	☒ 符合進度 ☐ 落後
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。	本局已透過官網、臉書、各類跨局處聯繫會議宣導本局心衛中心專線05-362-1150，各類問題均可撥打專線，由業務相關同仁提供適切服務。	☒ 符合進度 ☐ 落後
(二)自殺防治服務		
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。	114 年度針對人員辦理自殺防治守門人訓練，推動自殺防治通報作業流程，共辦理 76 場次，參訓人數 4,550 人： 1. 長照人員：截至11月30日共辦理 52場次，共計1,441人參訓。 2. 社會工作人員：針對社會局及網絡單位人員進行自殺防治宣導，10場次，共計1,074人參訓。 3. 學校人員：截至11月30日已辦理3場次(2月10日、4月2日、4月16	☒ 符合進度 ☐ 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	日)，共計135人參訓。 4. 警察人員：於1月16日、3月20日、4月11日、5月22日、5月23日、5月26日、5月27日、5月28日辦理自殺防治宣導8場次，共計1,260人參訓。 5. 消防人員：已於6月16日辦理自殺防治宣導，共計40人參與。 6. 7月1日嘉義縣農藥管理人員複訓講習辦理自殺防治宣導2場次，共計600人參訓。	
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。 (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）。 (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。 (3) 落實對自殺死亡者之遺	1. 針對65歲老人、獨居且併有久病不癒者，或重複再自殺、家庭支持系統薄弱等自殺通報對象加強訪視，並維持每月家庭訪視1次頻率。 2. 本年度自殺遺族關懷共計91案，其中自殺身亡者為65歲上長者共36位(40%)，自殺原因以為憂鬱傾向、久病不癒為主，其中僅9位(10%)的長者使用長照資源，其餘並無使用社會資源，而穩定就診身心科長者佔比7位(8%)，另有同住家屬者佔26位(29%)。 3. 本年度為強化個案管理及風險分流機制，皆由自殺關懷訪視員於三日內進行初步關懷訪視，完成率達100%(全國95.6%)。 4. 每月辦理內部督導會議，提報困難個案及結案個案進行討論，本年度辦理12次內部督導會議，針對3次以上訪視未遇、再次被通報、合併多重問題、屆期及逾期未	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
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。	訪等個案，提報督導會議討論，共計36案。 5. 針對遺族關懷案件，皆由自殺訪員進行家屬簡式量表評估，如分數不高，提供本縣心衛中心諮商諮詢，以媒合諮商資源。	
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。	針對校園青少年個案依衛生福利部112年8月31日衛部心字第1121762648號函訂定之「校園自殺個案關懷流程」辦理。	☒ 符合進度 ☐ 落後
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。	1. 針對訪視學生個案族群，評估風險性較高，故於1月20日邀請本縣梅山國中輔導老師及於5月27日邀請本縣北興國中輔導老師召開個案研討會議，以建立合作機制討論。 2. 另於5月6日新港藝術高中針對高風險個案(企圖跳樓)，且家庭支持性統不足夠，召開個案研討會議，並邀集本局訪視員與會，以降低自殺風險。 3. 7月24日私立瑞泰社會福利基金會偕同自殺訪員召開個案研討會議。 4. 11月27日本局主辦個案研討會議，邀請竹崎高中輔導老師參與自殺訪員個案研討會議。 5. 12月2日財團法人天主教會嘉義教區附設嘉義縣安仁家園辦理114年度特殊需求兒童及少年團體家庭實驗計畫-第四次實地督導	☒ 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。	
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)。	1. 每月抽查自殺關懷訪員個案量20%之紀錄，平均每月抽查20-25案。 2. 本年度總計抽查297案，平均達成率為85%。	☒ 符合進度 ☐ 落後
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，並於2星期內辦理個案討論會及研提改善措施。	本案為3月27日「被自殺群組洗腦，3男女揪團一起死」，經確認本案女性為本縣列管個案張0婷，並於3月28日完成速報單，且辦理完個案檢討會議研提改善措施。	☒ 符合進度 ☐ 落後
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。	1. 持續與衛福部安心專線承辦機構共同合作，受理轉介個案，提供可近的追蹤關懷訪視、心理衛生資源及精神醫療等協助。 2. 衛福部安心專線114年度總計轉介共0人，另由安心專線評估民眾有自殺企圖受理通報共18人。 3. 本縣亦提供社區心理衛生中心安心專線05-3621150予民眾諮詢使用。	☒ 符合進度 ☐ 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辦理之教育訓練，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. 針對轄內網絡單位辦理自殺防治教育訓練宣導左列手冊，共計81場次。 2. 透過網絡聯繫會議及「心理健康暨自殺防治網絡聯繫窗口」LINE群組推廣左列手冊。 3. 於本縣社區心理衛生中心-資源下載-流程表區，供民眾下載手冊運用 https://cyshb.cyhg.gov.tw/cmhc/cl.aspx?n=11261 。	☒ 符合進度 ☐ 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
(三)精神疾病防治與照護服務		
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。	1. 依據「精神疾病患者社區家訪要點」，經評估收案後三個月內列為1級照護定期追蹤訪視，關懷訪視員及公衛護理師依據五級照護模式定期追蹤關懷訪視社區精神個案。 2. 針對出院個案，由關訪員於2週內完成訪視，將訪視結果登載至系統，另針對前開出院病人追蹤訪視情形納入每月訪視紀錄稽核作業。 3. 經訪視人員於家(面)訪時發現個案有特殊狀況，將於每季分級會議中檢討並依情況調整照護級數。特殊狀況包含連續三次以上訪視未遇、入監、失蹤、失聯等。若個案病情不穩定，則提高照護級數並加強訪視與關懷。	☒符合進度 ☐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，提供多元資源連結與轉介。	1. 針對合併多重議題個案，經評估後心理衛生社工收案服務，本年度服務列管中201位，A類48位、B類51位、C類4位、D類60位、E類38位。 2. 因應個案涉及多重議題，故每月會召開個案研討會議，並邀集社政、警政、長照、學校單位等共同討論案家服務合作模式。	☒符合進度 ☐落後

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。	1. 本年度依「社區心理衛生中心督導機制」召開相關會議之辦理情形，如下表： <table border="1" data-bbox="711 311 1270 1612"> <thead> <tr> <th>項目</th><th>場次</th><th>辦理日期</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>跨網絡個案討論會</td><td>12</td><td>1/20、2/27、3/25、4/22、5/27、6/30、7/22、8/28、9/30、10/21、11/27、12/16</td></tr> <tr> <td>個案分級調整討論會</td><td>9</td><td>1/20、2/25、4/28、6/30、8/12、9/26、10/28、11/25、12/16</td></tr> <tr> <td>個別及團體督導</td><td>39</td><td>1/19、1/20、1/22、2/17、2/21、2/26、3/10、3/11、3/24、3/26、4/9、4/10、4/29、5/9、5/28、5/29、6/3、6/6、6/27、6/30、7/30、8/12、8/13、8/22、8/26、8/29、9/3、9/15、9/25、9/26、10/7、10/8、10/9、10/20、10/27、10/31、11/11、11/24、12/1</td></tr> <tr> <td>主管會議</td><td>18</td><td>1/6、2/5、4/8、5/5、7/2、7/10、7/14、7/21、7/24、7/31、9/5、9/12、10/1、10/14、11/10、11/17、12/17、12/23</td></tr> </tbody> </table> 2. 因應個案涉及多重議題，每月召開跨網絡個案研討會議，邀集社政、警政、長照、學校等相關單位共同討論案家服務合作模式，並依照會議決議進行後續追蹤，於下次會議召開時進行辦理情形說明。	項目	場次	辦理日期	跨網絡個案討論會	12	1/20、2/27、3/25、4/22、5/27、6/30、7/22、8/28、9/30、10/21、11/27、12/16	個案分級調整討論會	9	1/20、2/25、4/28、6/30、8/12、9/26、10/28、11/25、12/16	個別及團體督導	39	1/19、1/20、1/22、2/17、2/21、2/26、3/10、3/11、3/24、3/26、4/9、4/10、4/29、5/9、5/28、5/29、6/3、6/6、6/27、6/30、7/30、8/12、8/13、8/22、8/26、8/29、9/3、9/15、9/25、9/26、10/7、10/8、10/9、10/20、10/27、10/31、11/11、11/24、12/1	主管會議	18	1/6、2/5、4/8、5/5、7/2、7/10、7/14、7/21、7/24、7/31、9/5、9/12、10/1、10/14、11/10、11/17、12/17、12/23	☒ 符合進度 ☐ 落後
項目	場次	辦理日期															
跨網絡個案討論會	12	1/20、2/27、3/25、4/22、5/27、6/30、7/22、8/28、9/30、10/21、11/27、12/16															
個案分級調整討論會	9	1/20、2/25、4/28、6/30、8/12、9/26、10/28、11/25、12/16															
個別及團體督導	39	1/19、1/20、1/22、2/17、2/21、2/26、3/10、3/11、3/24、3/26、4/9、4/10、4/29、5/9、5/28、5/29、6/3、6/6、6/27、6/30、7/30、8/12、8/13、8/22、8/26、8/29、9/3、9/15、9/25、9/26、10/7、10/8、10/9、10/20、10/27、10/31、11/11、11/24、12/1															
主管會議	18	1/6、2/5、4/8、5/5、7/2、7/10、7/14、7/21、7/24、7/31、9/5、9/12、10/1、10/14、11/10、11/17、12/17、12/23															

4. 提供社區精神病人追蹤關懷、轉介及轉銜服務： (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。 (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。	1. 為完善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，由轄內18鄉鎮市衛生所責派1位公衛護理師擔任社區精神業務聯繫窗口，使業務橫向溝通更為順暢，並掌握精神病人動態資料及相關服務資源，不定期更新個案資料於精神照護資訊管理系統。 2. 規範衛生所提報社區精神病人動態資料，包含轄區中主要照顧者65歲以上、家中有2位以上精神病人、獨居、無病識感、不規則就醫等高風險個案，掌握其動態資料，視其需要提供服務及轉介相關服務資源。	■符合進度 □落後														
5. 強化轄內精神病人管理： (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。 (2) 訂定訪視紀錄稽核機制，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。	1. 經訪視人員實際面訪本人如有特殊狀況，如3次以上訪視未遇、入監、失蹤、失聯等狀況，依據本縣處理流程追蹤聯結，並定期討論修正。於訪員內部督導會議中討論下列個案類型，本年度1-12月統計如下表： <table><tr><th>類型</th><th>案次(複選)</th></tr><tr><td>a.</td><td>27</td></tr><tr><td>b.</td><td>21</td></tr><tr><td>c.</td><td>3</td></tr><tr><td>d.</td><td>4</td></tr><tr><td>e.</td><td>8</td></tr><tr><td>合計</td><td>63</td></tr></table> 2. 結合警政單位定期函文本縣警察局協尋失聯個案，1-12月總計32案。 3. 於114年2月11日訂定本縣社區心理衛生中心個案訪視紀錄查核作	類型	案次(複選)	a.	27	b.	21	c.	3	d.	4	e.	8	合計	63	■符合進度 □落後
類型	案次(複選)															
a.	27															
b.	21															
c.	3															
d.	4															
e.	8															
合計	63															

	業處理流程，據以改善。 (1) 各督導每月抽查，稽核訪視紀錄書寫內容品質、系統欄位資料之完整性及確實性，並將結果及建議事項彙總陳核，回饋與訪視人員。 (2) 責請公衛護理師每季送回紙本訪視紀錄單，與系統進行查核比對。	
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）	114 年度應見習者共 11 人(10 位訪員含督導及 1 位心衛社工)，本年度尚餘 1 名訪員未完成受訓，未完成原因為安胎假，完訓人員名冊詳如附表 16。	☒符合進度 ☐落後
八、 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（如附件 2）。	依「高關懷長者心亮計畫 2.0」辦理「心歡喜長者心亮團體」，透過團體活動提升長者心理健康與社會參與感。	☒符合進度 ☐落後

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	期中達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
重要評估項目				
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： <u> 6 </u> 次 2. 各次會議辦理情形摘要： 第一次 (1) 會議辦理日期： 114 年 4 月 9 日 (2) 主持人：本局林裕珍副局長 (3) 會議參與單位：衛生局、社會局、勞工暨青年發展處、民政處、人事處、農業處、新聞行銷處、教育處、警察局、消防局等 10 個局處，轄內朴子醫院、嘉義長庚醫院、大林慈濟醫院、灣橋分院等 4 家醫院等網絡單位。	☒ 符合進度 ☐ 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
		第二次 (1)會議辦理日期： 114年7月1日 (2)主持人：本縣羅秘書長木興 (3)會議參與單位：衛政、教育、民政、勞政、新聞行銷、人事、農業、社政、警政及消防副首長為委員等10個局處，外聘精神醫療專業、心理衛生專業及法律專家委員3人，共15人組成之委員。並邀集轄內網絡單位朴子醫院、嘉義長庚醫院、大林慈濟醫院、灣橋分院4家醫院參與。 第三次 (1)會議辦理日期： 114年7月3日 (2)主持人：本縣劉副縣長培東 (3)會議參與單位：衛政、教育、民政、勞政、社政、警政及消防機關首長為委員，共7個局處參與，並外聘精神醫療專業人		

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
		員2人、法律專家2人、病人2人、病人家屬1人及病權團體4人擔任委員，委員會由21人組成。並邀集轄內網絡單位朴子醫院、嘉義長庚醫院、大林慈濟醫院、灣橋分院4家醫院參與。 第四次 (1)會議辦理日期： 114年10月9日 (2)主持人：本局林裕珍副局長 (3)會議參與單位：衛生局、社會局、勞工暨青年發展處、民政處、人事處、農業處、新聞行銷處、教育處、警察局、消防局等10個局處，轄內朴子醫院、嘉義長庚醫院、大林慈濟醫院、灣橋分院等4家醫院等網絡單位。 第五次 (1)會議辦理日期：		

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
		114 年 12 月 10 日 (2)主持人：本縣羅秘書長木興 (3)會議參與單位：衛政、教育、民政、勞政、新聞行銷、人事、農業、社政、警政及消防副首長為委員等 10 個局處，外聘精神醫療專業、心理衛生專業及法律專家委員 3 人，共 15 人組成之委員。並邀集轄內網絡單位朴子醫院、嘉義長庚醫院、大林慈濟醫院、灣橋分院 4 家醫院參與。 第六次 (1)會議辦理日期：114 年 12 月 12 日 (2)主持人：本縣劉副縣長培東。 (3)會議參與單位：衛政、教育、民政、勞政、社政、警政及消防機關首長為委員，共 7 個局處參與，並外聘精神醫療專業人員 2 人、法律專家 2 人、病人 2 人、病人家		

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
		屬1人及病權團體 4人擔任委員，委 員會由21人組成。 並邀集轄內網絡 單位朴子醫院、嘉 義長庚醫院、大林 慈濟醫院、灣橋分 院4家醫院參與。		
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 及縣市自籌人 力)方式辦理。 註： 1. 縣市自籌人 力，不包含 縣市編制內 之預算員額 人力。 2. 依附件12各 縣市聘任人 力辦理	1. 114年補助人力2 人及縣市自籌人 力2人，共計4人； 辦理精神及自殺 相關業務。 2. 透過人員教育訓 練、科務會議、行 政管理及相關福 利服務等方式提 升留任意願。	☒ 符合進度 ☐ 落後	
二. 落實精神疾病防治與照護服務				
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。	1. 設 有 05-3621150 專線電話，提供民 眾精神疾病議題 或洽詢社區支持 資源諮詢。 2. 電話號碼公布於 社區心理衛生中 心網站、本局網 站、各項宣導單 張、布條等，以利 民眾使用與諮詢。	☒ 符合進度 ☐ 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
2. 輔導社區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。	至少申請2件。	1. 114年度結合嘉義市心康復之友協會申請「精神病友多元社區生活方案發展計畫」，共申請2案，達成率100%。 2. 於中埔鄉、民雄鄉各設置1處家園，提供18歲以上領有重大傷病卡之精神病人或領有身相障礙手冊之精神病疾病康復者服務，經本局、社區心理衛生中心或嘉義縣社會局等局處單位轉介評估後居住與生活。 3. 114年度成果業經本局審核函送衛福部核銷結案。	☒ 符合進度 ☐ 落後	
3. 佈建社區支持方案。	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。	1. 本年度申請「精神病人及照顧者社區支持服務資源布建計畫」方案如下： (1) 策略一：精神病人家庭支持服務方案。 (2) 策略二：精神病人社區居住方	☒ 符合進度 ☐ 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
	並列出申請案件名稱。	案。 (3) 策略四：精神病人社區資源布建規劃之人力擴充案。 2. 核定公文： (1) 策略一及策略二：114年1月7日衛部心字第1131763333號。 (2) 策略四：113年12月27日衛部心字第1131763264號。 3. 策略四：人力於113年10月21日到職。 4. 策略一及策略二方案多次辦理招標作業皆廢、流標，將於115年度持續加強辦理。		
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： 申請率： 申請家數/該縣市至113年6月及12月精神復健機構開業數 x100%	1. 轄內共2家精神復健機構，1家申請「精神復健機構改善公共安全設施設備計畫」119火災通報裝置補助，申請率為50%。 2. 計算公式：$(1/2) \times 100\% = 50\%$	■符合進度 □落後	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明																										
三. 督導及結合社區心理衛生中心應辦理事項																														
1. 社區心理衛生中心依其督導機制召集關懷訪視員，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) 個案合併多重議題	目標值： 1. 個案管理相關會議1年至少辦理12場。 2. 每季轄區內自殺企圖通報個案追蹤訪視紀錄之稽核率。 (1) 15%(12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。 (2) 10%(12年平均每季自殺防治通報系統關懷訪視次數(不含拒訪	1. 114年度邀集專家委員出席個案討論會議，共計26場： (1) 自殺關懷訪視員邀集專家委員出席個案討論會議，共計辦理13場次，辦理場次日期如下： <table><tr><th colspan="2">召開個案研討會</th></tr><tr><td>1月</td><td>1月20日下午</td></tr><tr><td>2月</td><td>2月27日下午</td></tr><tr><td>3月</td><td>3月25日下午</td></tr><tr><td>4月</td><td>4月22日下午</td></tr><tr><td>5月</td><td>5月27日上午</td></tr><tr><td>6月</td><td>6月30日上午</td></tr><tr><td>7月</td><td>7月22日下午</td></tr><tr><td>8月</td><td>8月28日上午 8月28日下午</td></tr><tr><td>9月</td><td>9月30日上午</td></tr><tr><td>10月</td><td>10月21日下午</td></tr><tr><td>11月</td><td>11月27日下午</td></tr><tr><td>12月</td><td>12月16日上午</td></tr></table>	召開個案研討會		1月	1月20日下午	2月	2月27日下午	3月	3月25日下午	4月	4月22日下午	5月	5月27日上午	6月	6月30日上午	7月	7月22日下午	8月	8月28日上午 8月28日下午	9月	9月30日上午	10月	10月21日下午	11月	11月27日下午	12月	12月16日上午	■符合進度 □落後	
召開個案研討會																														
1月	1月20日下午																													
2月	2月27日下午																													
3月	3月25日下午																													
4月	4月22日下午																													
5月	5月27日上午																													
6月	6月30日上午																													
7月	7月22日下午																													
8月	8月28日上午 8月28日下午																													
9月	9月30日上午																													
10月	10月21日下午																													
11月	11月27日下午																													
12月	12月16日上午																													

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明	
(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。 (4) 屆期及逾期未訪個案之處置。	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。 (3) 6%(112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1,200-2,500人次之縣市):臺北市、彰化縣、雲林縣、屏東縣。 (4) 4%(112年平均每季自殺防	(2) 心理衛生社工邀集專家委員出席個案討論會議，共計辦理13場次，辦理場次日期如下：			
		召開個案研討會			
		1月			1月20日下午
		2月			2月27日下午
		3月			3月25日下午
		4月			4月22日下午
		5月			5月27日上午
		6月			6月30日上午
		7月			7月22日下午
		8月			8月28日上午 8月28日下午
		9月			9月30日上午
		10月			10月21日下午
		11月			11月27日下午
		12月			12月16日上午

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明																				
	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。	2. 轄區內自殺企圖通報個案追蹤訪視紀錄之稽核情形： <table><tr><th>季別</th><th>訪視人次</th><th>稽核次數</th><th>稽核率(%)</th></tr><tr><td>一</td><td>1588</td><td>292</td><td>18.3</td></tr><tr><td>二</td><td>1655</td><td>312</td><td>18.8</td></tr><tr><td>三</td><td>1776</td><td>326</td><td>18.3</td></tr><tr><td>四</td><td>1897</td><td>346</td><td>18.2</td></tr></table> (1)針對逾期等個案，於一週內改善；針對失聯或特殊個案，於每月內部督導會議提出討論並落實執行，本年度每月進行內部督導會議，共計36小時。 3. 透過稽核機制針對逾期未訪視個案進行稽催與提供改善建議，紀錄稽核列入考評，確保服務品質。	季別	訪視人次	稽核次數	稽核率(%)	一	1588	292	18.3	二	1655	312	18.8	三	1776	326	18.3	四	1897	346	18.2		
季別	訪視人次	稽核次數	稽核率(%)																					
一	1588	292	18.3																					
二	1655	312	18.8																					
三	1776	326	18.3																					
四	1897	346	18.2																					
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	1. 個案管理及分級相關會議1年至少辦理12場。 2. 跨網絡個	1. 114年度邀集專家委員出席個案討論暨結案分級會議，共計13場： (1) 社區精神關懷訪視員邀集專家委員出席個	■符合進度 □落後																					

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明																										
督導之個案管理及分級相關會議，並邀集所轄公衛護理人員、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	案討論會每季至少辦理1場。 3. 每季轄區內精神病人追蹤訪視紀錄之稽核率。 (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。 (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。 (3) 6%(每季訪	案討論會議另討論精神疾病個案、自殺通報個案及多重議題個案結案、分及，共計辦理13場次，辦理場次日期如下： <table><tr><th colspan="2">召開個案研討及結案分級會議</th></tr><tr><td>1月</td><td>1月20日下午</td></tr><tr><td>2月</td><td>2月27日下午</td></tr><tr><td>3月</td><td>3月25日下午</td></tr><tr><td>4月</td><td>4月22日下午</td></tr><tr><td>5月</td><td>5月27日上午</td></tr><tr><td>6月</td><td>6月30日上午</td></tr><tr><td>7月</td><td>7月22日下午</td></tr><tr><td>8月</td><td>8月28日上午 8月28日下午</td></tr><tr><td>9月</td><td>9月30日上午</td></tr><tr><td>10月</td><td>10月21日下午</td></tr><tr><td>11月</td><td>11月27日下午</td></tr><tr><td>12月</td><td>12月16日上午</td></tr></table>	召開個案研討及結案分級會議		1月	1月20日下午	2月	2月27日下午	3月	3月25日下午	4月	4月22日下午	5月	5月27日上午	6月	6月30日上午	7月	7月22日下午	8月	8月28日上午 8月28日下午	9月	9月30日上午	10月	10月21日下午	11月	11月27日下午	12月	12月16日上午		
召開個案研討及結案分級會議																														
1月	1月20日下午																													
2月	2月27日下午																													
3月	3月25日下午																													
4月	4月22日下午																													
5月	5月27日上午																													
6月	6月30日上午																													
7月	7月22日下午																													
8月	8月28日上午 8月28日下午																													
9月	9月30日上午																													
10月	10月21日下午																													
11月	11月27日下午																													
12月	12月16日上午																													

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明																				
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。 (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 負荷家庭。 (7) 重大輿 情案件之處 置。 (8) 跨網絡 合作議題之 處置。	視次數介 於10,000- 30,000 人 次)：彰化 縣、屏東 縣。 (4) 4%(每季訪 視次數大 於10,000- 30,000 人 次)：桃園 市、臺南 市、臺中 市、臺北 市、高雄 市、新北 市。	2. 轄區內精神病人 每季追蹤訪視紀 錄稽核情形： <table><tr><th>季 別</th><th>訪視 人次</th><th>稽 核 次 數</th><th>稽 核 率 (%)</th></tr><tr><td>一</td><td>1942</td><td>280</td><td>14.4</td></tr><tr><td>二</td><td>2135</td><td>434</td><td>20.3</td></tr><tr><td>三</td><td>1884</td><td>308</td><td>16.3</td></tr><tr><td>四</td><td>1954</td><td>387</td><td>19.8</td></tr></table>	季 別	訪視 人次	稽 核 次 數	稽 核 率 (%)	一	1942	280	14.4	二	2135	434	20.3	三	1884	308	16.3	四	1954	387	19.8		
季 別	訪視 人次	稽 核 次 數	稽 核 率 (%)																					
一	1942	280	14.4																					
二	2135	434	20.3																					
三	1884	308	16.3																					
四	1954	387	19.8																					

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
(9) 個案結 案及照護級 數調。 (10) 跨職類 個案討論。 (11) 訪視頻 率及紀錄指 導。				
3. 督導轄區 內應受訓 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。	年度達成率 85%以上。 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×100% 註： 1. 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)。 2. 受訓規範 依該年度 「精神醫 療網區域 輔導計畫」 辦理之。	114年度應見習者共 11人(10位訪員含督 導及1位心衛社工)， 本年度尚餘1名訪員 未完成受訓，未完成 原因為安胎假。 計 算 公 式： $10/11 \times 100\% = 90\%$， 符合達成率85%以 上。 (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 ×100%	■符合進度 □落後	

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：

- (一)嘉義縣整合型專任助理招募不易。
- (二)嘉義縣精神病友支持團體資源稀少，精神病病人及照顧者社區支持服務資源布建計畫策略一、二招標不易。
- (三)本縣厚植精神病友及家屬團體量能計畫申請單位因執行不利，而被停止社會福利補助至116年，明年度未有單位申請計畫補助。

肆、經費使用狀況：

1、114年度中央核定經費：2,810,000元；

地方配合款：703,000元(含配合款、自籌款、縣(市)款等非中央補助款)

地方配合款編列比率：20.01%

【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)	2,730,000
	管理費	80,000
	合計	2,810,000
地方	人事費	0
	業務費	703,000
	管理費	0
	合計	703,000

2、114年中央補助經費累計執行數：1,455,184元

1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計
54,976	202,191	316,954	430,103	527,519	706,866	1,455,184
7月	8月	9月	10月	11月	12月	
802,902	942,823	1,090,329	1,195,769	1,298,087	1,455,184	

3、114年地方配合款經費累計執行數：363,800元

1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計
13,744	50,548	79,239	107,526	131,880	176,716	363,800
7月	8月	9月	10月	11月	12月	
200,726	235,706	272,582	298,942	324,521	363,800	

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	113年度	114年
中央	業務費(含人事費)	整合及加強心理健康基礎建設	500,000	750,000	399,822	448,204
		自殺防治及災難心理衛生服務	800,000	950,000	635,523	447,927
		落實精神疾病防治與照護服務	900,000	950,000	799,694	445,855
		強化成癮防治服務	31,000	80,000	16,000	39,226
	管理費		80,000	80,000	60,390	73,972
	合計		(a)2,311,000	(c)2,810,000	(e)1,911,429	(g)1,455,184
地方	人事費		0	0	0	0
	業務費	整合及加強心理健康基礎建設	150,000	280,000	128,024	118,053
		自殺防治及災難心理衛生服務	148,000	200,000	161,674	117,980
		落實精神疾病防治與照護服務	190,000	200,000	179,033	117,435
		強化成癮防治服務	18,000	23,000	9,200	10,332
	管理費		0	0	0	0
	合計		(b)577,750	(d)703,000	(f)477,931	(h)363,800
113年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(e+f)/(a+b)*100\%$ 】：82.72%						
114年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(g+h)/(c+d)*100\%$ 】：51.78%						
113年度中央補助經費執行率【計算公式： $e/a*100\%$ 】：82.71%						
114年度中央補助經費執行率【計算公式： $g/c*100\%$ 】：51.76%						
113年度地方配合款經費執行率【計算公式： $f/b*100\%$ 】：82.72%						
114年度地方配合款經費執行率【計算公式： $h/d*100\%$ 】：51.75%						