



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

成癮防治工作說明

衛生福利部
103年6月26日

報告大綱



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

一、藥癮防治業務

- 1、藥癮防治現況
- 2、104年度「非愛滋藥癮者替代治療補助方案」說明
- 3、醫療機構替代治療作業管理系統簡介
- 4、其他藥癮治療資源介紹

二、酒癮防治業務

- 1、酒癮防治現況
- 2、酒癮戒治歷年全國執行情形
- 3、104年度「酒癮戒治處遇服務方案」說明

三、發展問題性網路使用防治業務

四、104年度整合型心理健康工作計畫暨績效考評指標修正說明

五、意見交流與討論



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

藥癮防治業務

藥癮戒治現況



衛生福利部

Ministry of Health and Welfare

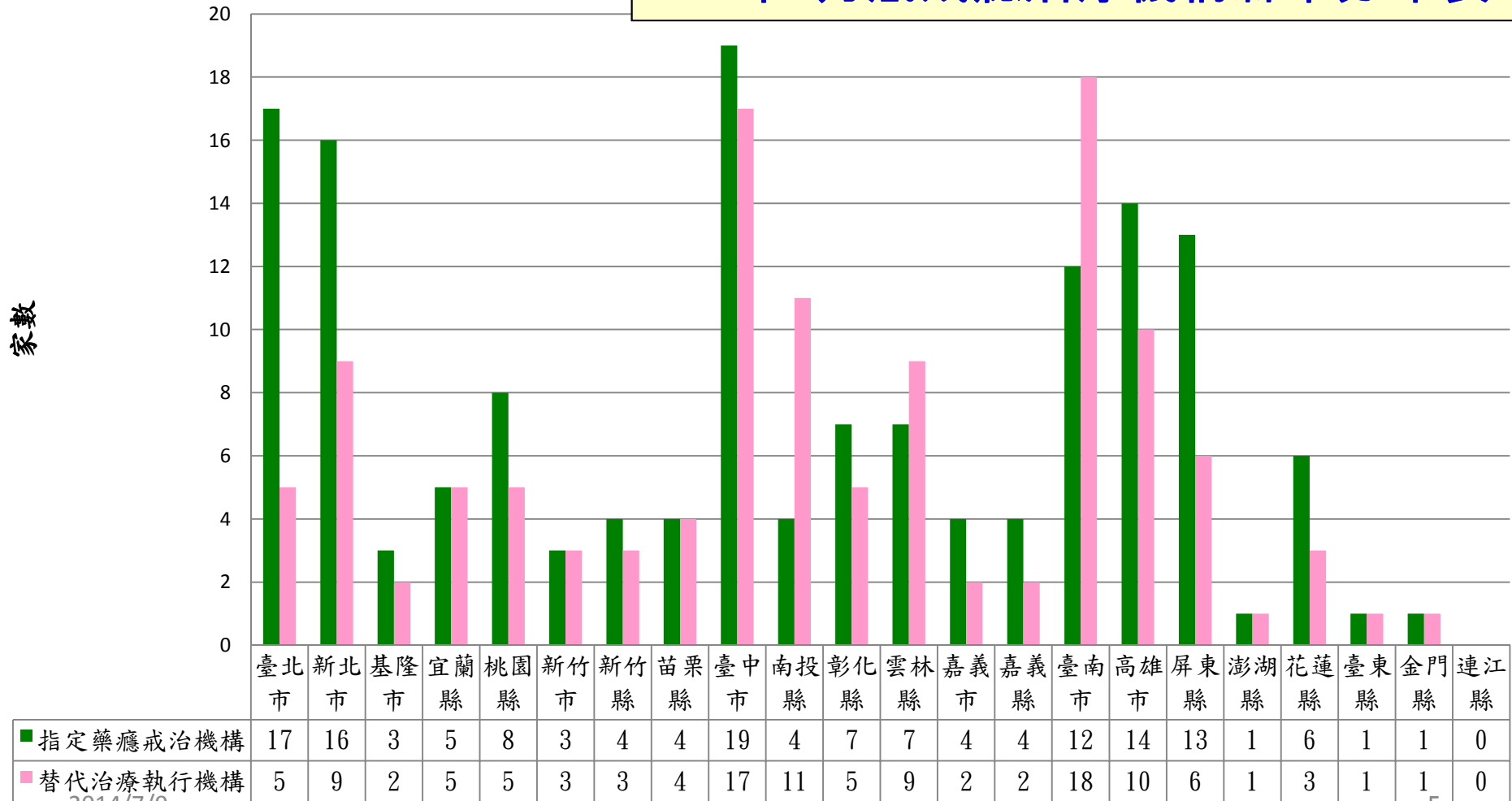
- 藥癮戒治醫療機構指定作業：
99年至101年共指定110家，
102年心理及口腔健康司成立後增加43家合計153家。
- 藥癮戒治醫療人力：
精神專科醫師322人、藥師227人、護理人員278人、
臨床心理師145人、職能治療人員130人、社會工作人員128人，合計1230人。
由核心醫院辦理教育訓練。
- 輔導各縣市毒品危害防制中心及社區心理衛生中心提供毒癮戒治諮商及其他資源轉介服務。

藥癮戒治現況(續)



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

103年5月底戒癮治療機構縣市分布表



2014/7/9

藥癮戒治現況(續)



衛生福利部

Ministry of Health and Welfare

個案數

HIV感染者中IDUs 所佔比率

2004 : 40.8%

2005 : 71.6%

2006 : 63.0%

2007 : 38.4%

2008 : 22.2%

2009 : 10.8%

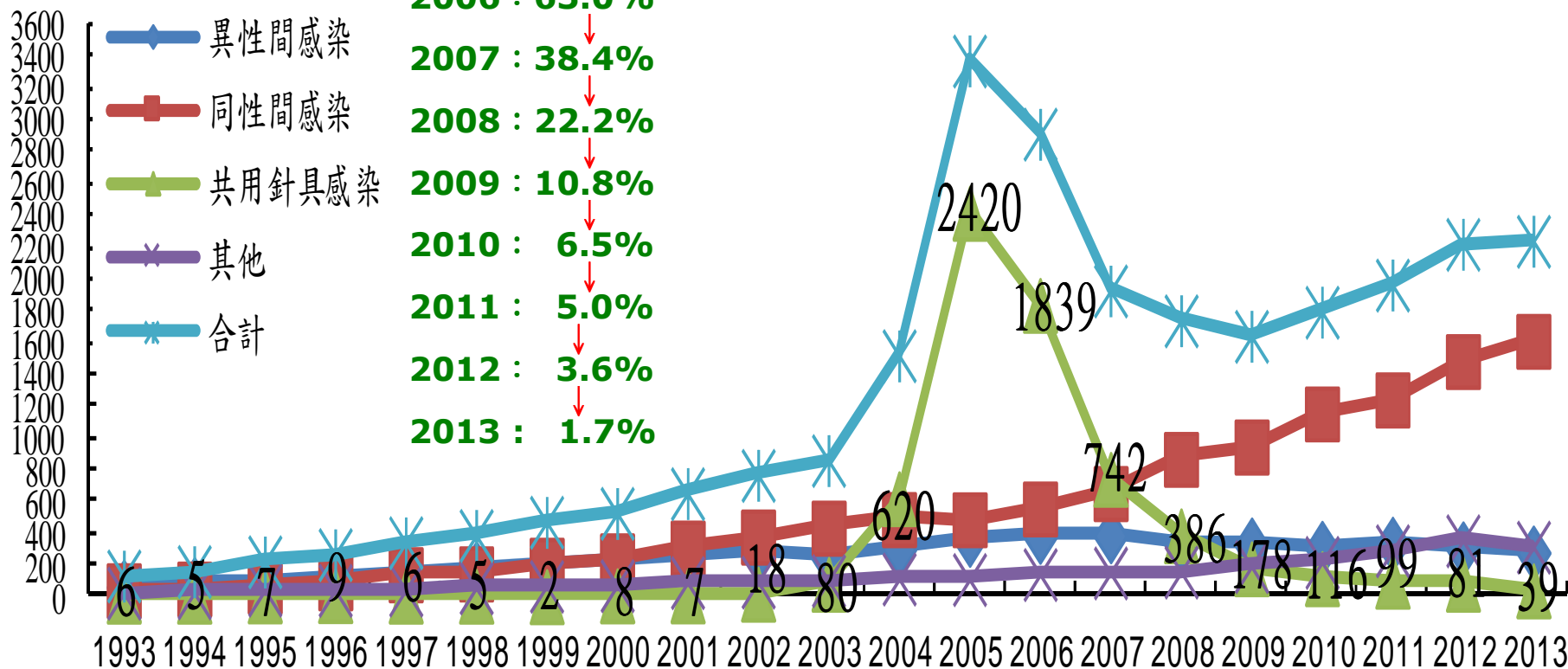
2010 : 6.5%

2011 : 5.0%

2012 : 3.6%

2013 : 1.7%

共用針具感染愛滋之個案數自2006年2月美沙冬替代治療開始後呈現下降

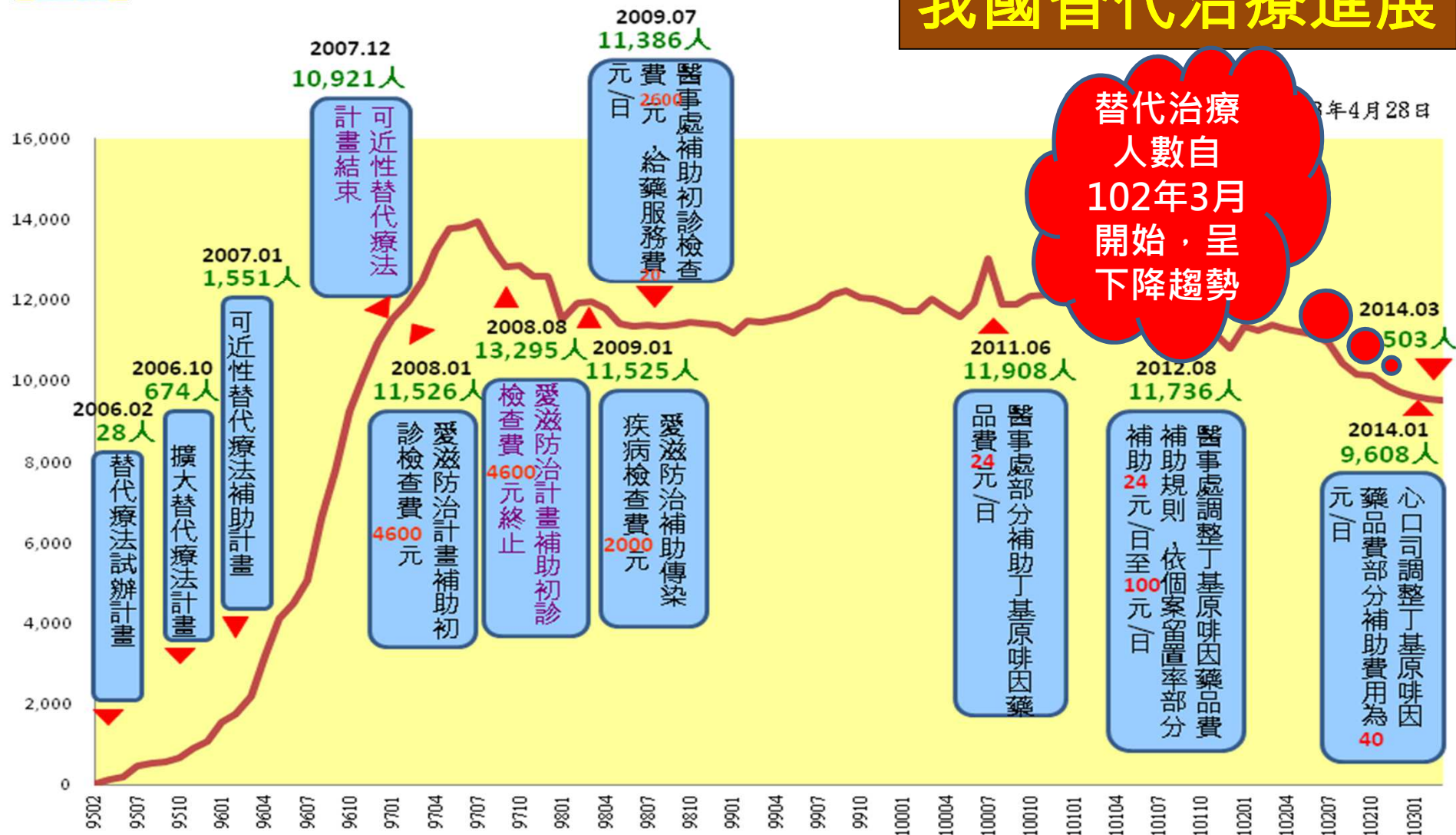


藥癮戒治現況(續)



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

我國替代治療進展



藥癮戒治現況(續)

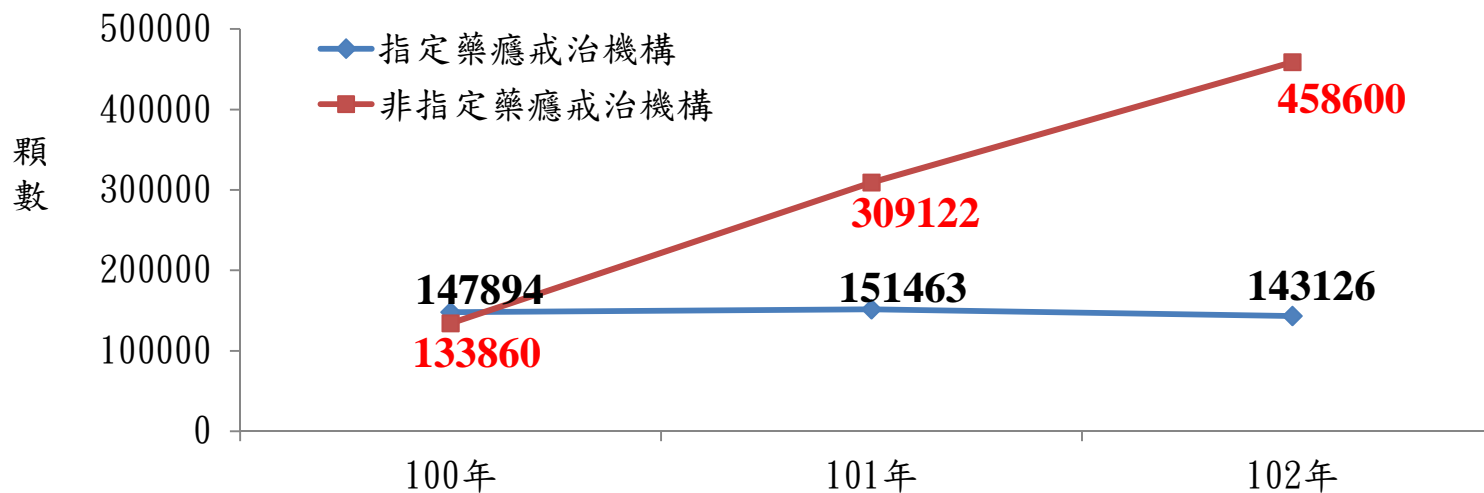


衛生福利部

Ministry of Health and Welfare

100~102年Buprenorphine使用量分析

使用量	指定藥癮戒治機構使用量(粒)	非指定藥癮戒治機構使用量(粒)	小計	指定藥癮戒治機構家數(家)	非指定藥癮戒治機構家數(家)	小計
100	147,894 2MG : 60417 8MG : 87477	133,860 2MG : 19497 8MG : 114363	281,754	41	37	78
101	151,463 2MG : 39685 8MG : 111778	309,122 2MG : 65499 8MG : 243623	460,585	45	45	90
102	143,126 2MG : 30167 8MG : 112959	458,600 2MG : 78258 8MG : 380342	601,726	55	53	108



藥癮戒治現況(續)

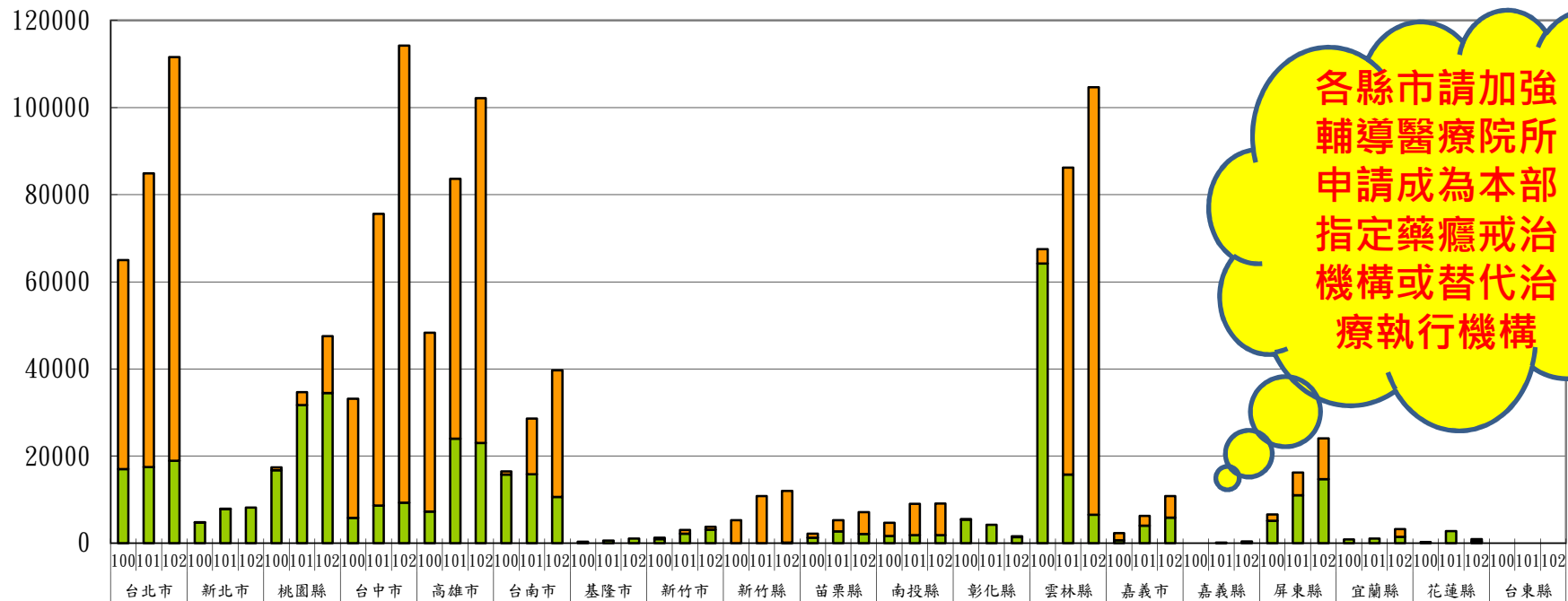


衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

各縣市100~102年Buprenorphine使用量分析

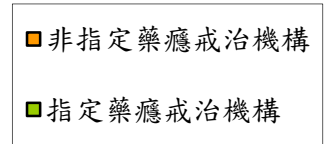
顆數

非指定藥癮戒治機構開立丁基原啡因藥品量以雲林縣、臺中市、臺北市成長最多



各縣市請加強輔導醫療院所申請成為本部指定藥癮戒治機構或替代治療執行機構

縣市年



104年度「非愛滋藥癮者替代治療補助方案」說明



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

- 替代治療係針對鴉片類物質成癮者，採用成癮性與毒性較低之替代治療藥物，配合復健方案期達到「減少血液傳染病傳播」及「維持個案正常生活功能」的目的。
- 部分補助非愛滋藥癮者參與替代治療之醫療費用，係為降低其就醫經濟負擔，強化其戒癮治療意願。
- 結合地方毒品危害防制中心之個案管理機制，提供定期關懷訪視服務，以提升個案參與替代治療之意願及接受服務之出席率。

104年度「非愛滋藥癮者替代治療補助方案」說明 (續)



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

- 執行期程

自104年1月1日起至104年12月31日止

- 執行單位

由各縣市政府衛生局指定轄內經本部指定之替代治療執行機構，含衛星給藥點，辦理替代治療業務。

執行機構因執行替代治療所申請之醫療費用，由各縣市政府衛生局以代審代付方式辦理。

104年度「非愛滋藥癮者替代治療補助方案」說明 (續)



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

● 服務對象

- (一) 本方案服務對象為替代治療之非愛滋藥癮個案，個案參與治療均須簽署同意書，同時具結表示未至其他治療機構接受治療及受領補助，以避免個案同時於二家機構以上接受替代治療，致重複請領補助，或已喪失補助資格之個案再申請補助。
- (二) 個案如連續兩週未依約接受替代治療，視為終止治療。如個案再請求治療，由各縣市政府衛生局視經費運用情形，評估提供後續補助或應由其自費。
- (三) 個案暫停接受補助資格者，指定替代治療執行機構得就已支出之治療費用，檢據向各縣市政府衛生局申請補助。

104年度「非愛滋藥癮者替代治療補助方案」說明 (續)



衛生福利部

Ministry of Health and Welfare

- 執行機構應配合辦理事項
 - (一) 由相關醫事人員組成替代治療服務團隊，依本部100年10月12日衛署醫字第1000264048號公告之「鴉片類物質成癮替代療法作業基準」及相關臨床治療指引等，提供非愛滋藥癮個案相關醫療照護服務。
 - (二) 替代治療藥物應具執行替代治療之醫師處方，並在醫事人員(醫師、藥師、護理人員等)監督下服用。
 - (三) 個案參與替代治療以3至6個月為一個療程，每個療程結束後，須重新接受評估。治療期間，建議執行機構定期安排個案接受心理治療或輔導，並將輔導情況及病患配合度，列為下個療程之評估參考。

104年度「非愛滋藥癮者替代治療補助方案」說明 (續)



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

- 執行機構其他應注意事項
 - (一) 執行機構應考量藥癮者服藥方便性，適時調整給藥服務時間，於平日非正常上班時間及例假日亦能酌予提供服務。對於穩定治療之個案，則依個案需求，適時轉介至衛星給藥點服藥。
 - (二) 個案參與替代治療之臨床相關資料，須完整上傳至本部所指定之替代治療相關資訊管理系統，且依所列欄位填入完整資料，並定期進行更新。
 - (三) 執行機構於處理替代治療個案相關資料時，應確實依國家機密保護法、電腦處理個人資料保護法、醫療法等相關法規及資訊安全需求，保護個案相關個資及隱私。

104年度「非愛滋藥癮者替代治療補助方案」說明 (續)



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

● 補助原則(1/2)

處置名稱	支付金額	說明
初診醫療費	2,600元／次	<p>1. 個案轉診至不同醫院，得視需要重新評估，並可補助本項費用；同一個案於同一醫院重新再開案，需間隔至少3個月，始能補助本項費用。</p> <p>2. 醫師應依個案生理狀況，協助安排相關臨床檢查，其項目內容建議包括：初診評估（含診斷性會談、家庭功能評估、生心理功能檢查）、支持性心理會談、尿液毒物篩檢（含嗎啡及安非他命）、肝功能檢查（BUN、Creatinine、GOT、GPT、r-GT）、血液常規檢查（CBC、WDC）、心電圖等項目，惟補助費用上限為2,600元；</p> <p>個案若有未執行前開檢查項目，其補助費用則應依健保支付標準相對扣除（以1點1元方式算）。</p>

104年度「非愛滋藥癮者替代治療補助方案」說明 (續)



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

● 補助原則(2/2)

處置名稱	支付金額	說明
給藥服務費	25元／次	每天實際到院服藥可申請一次。
尿液毒物篩檢嗎啡 檢測	300元／次	每3個月可申請1次。
丁基原啡因藥品費	<u>40</u> 元／人日	1. 部分補助丁基原啡因藥品費，不足部分仍由個案自行負擔， 惟藥品費低於補助金額者，以實際藥品費計算。 2. 藥品費以實際處方日數核實予以補助。

104年度「非愛滋藥癮者替代治療補助方案」說明 (續)



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

預算經費

本案計畫經費為新台幣（以下幣別同）8,114萬4,000元，各縣市經費分配如下：

縣市	104年分配經費	縣市	104年分配經費	縣市	104年分配經費
新北市	7,600,000	雲林縣	1,500,000	嘉義市	1,500,000
宜蘭縣	1,600,000	嘉義縣	500,000	臺中市	11,370,000
桃園縣	10,600,000	屏東縣	3,000,000	臺南市	6,500,000
新竹縣	450,000	臺東縣	450,000	高雄市	16,000,000
苗栗縣	1,000,000	基隆市	3,000,000	花蓮縣	650,000
彰化縣	6,000,000	臺北市	6,300,000	澎湖縣	84,000
南投縣	2,000,000	新竹市	1,000,000	金門縣	40,000

註：由於連江縣歷年皆未申請此方案補助，爰暫無分配經費，將視計畫需求調整分配經費額度

104年度「非愛滋藥癮者替代治療補助方案」說明 (續)



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

- **撥款方式：採分期撥款**(每期請款皆須檢附領據)
 - (一) 第一期款：於完成計畫書審查後，撥付縣市政府衛生局核定總經費之30%。
 - (二) 第二期款：縣市政府衛生局於104年7月31日前，繳交104年1~6月執行成果(含醫療費用申報表和執行成果統計表)一式2份及經費使用調查表1份，經本部審查通過後，撥付核定總經費之50%。
 - (三) 第三期款：縣市政府衛生局於104年11月30日前，繳交104年1~10月執行成果(含醫療費用申報表及執行成果統計表)一式2份，經本部審查通過後，始撥付核定總經費之20%。

104年度「非愛滋藥癮者替代治療補助方案」說明 (續)



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

- 經費核銷作業
 - (1) 請務必於105年1月5日前，依下列事項向本部辦理經費核銷。
 - (2) 由縣市政府衛生局正式行文本部通知計畫完成
 - (3) 應繳資料：
 - 期末成果報告
 - 104年1~12月執行成果(含醫療費用申報表及執行成果統計表)一式2份
 - 經費收支明細表正本1份

104年度「非愛滋藥癮者替代治療補助方案」 說明(續)



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

- 經費請領與核銷務必注意事項：
 - (1) 第三期款請領金額請依第二期款各縣市自行評估填具之「經費使用調查表」中，年度實際需求總額之未撥數額請款。
 - (2) 整合型計畫核定後即可請領第一期款。
 - (3) 請務必於期末核銷期限前，完成核銷作業。
(醫療院所倘無法如期辦理核銷，可提前由醫院視個案服藥出席狀況先行概估相關費用，嗣後再依個案實際未出席天數，歸還溢領經費)

醫療機構替代治療作業管理系統簡介



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

- ✓ 提供即時給藥登錄，密切監控藥癮個案服藥情形，達到避免重複給藥之內控機制。
- ✓ 建立異地給藥機制，提供藥癮者更便利之服務效能，提升藥癮者持續接受治療之意願。
- ✓ 新增醫療機構線上申請相關補助費用與替代治療藥物配送功能，以使執行替代治療醫療機構與管理者能即時且安全地於線上(on-line)進行資訊登錄與查詢作業，提升作業效率。

註：為提升系統執行效能與目的，敬請各縣市衛生局務必加強督促轄內醫療院所落實登錄所有替代治療個案服藥紀錄(尤其是丁基原啡因)

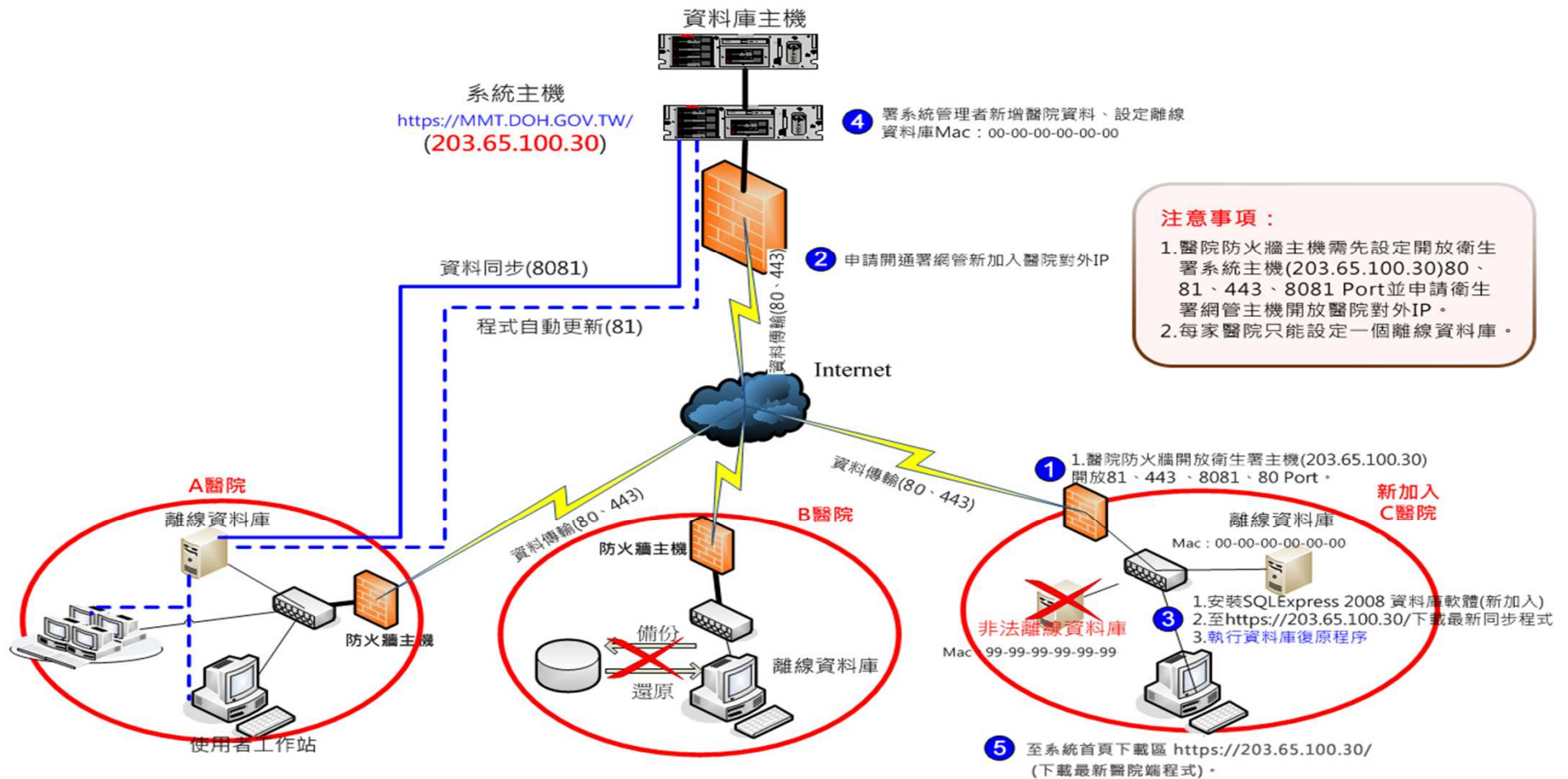


醫療機構替代治療作業管理系統簡介



(續) 衛生福利部

Ministry of Health and Welfare



其他藥癮治療資源介紹



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

治療指引

(101年編製完成)



委託編製「鴉片類成癮物質替代治療臨床指引」、「二級毒品施用者臨床治療參考指引」及「愷他命濫用之臨床評估與處置建議」，供臨床藥癮治療相關人員參考

其他藥癮治療資源介紹(續)



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

指定藥癮戒治機構作業要點

- 一、精神科專科醫師皆應具有管制藥品使用執照
- 二、藥癮戒治核心醫院得接受本署委託辦理藥癮專業人員培訓
- 三、執行藥癮戒治之各類人員，每年應接受藥癮治療相關繼續教育至少八小時

指定藥癮戒治機構申請醫事人力配置表

		藥癮戒治核心醫院	藥癮戒治醫院	藥癮戒治診所
醫事人力	精神科專科醫師	V(需2名)	V	V
	藥師	V	V	V
	護理人員	V	V	V
	臨床心理師	V	V	
	職能治療人員	V	V	
	社會工作人員	V	V	

其他藥癮治療模式與資源介紹(續)



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

◆補助民間團體擴大參與毒品戒治工作計畫

103年補助民間團體計畫，著重於短暫生活安置服務，8家團體申請(預計可提供80名一級毒品出獄者獲得安置)。

◆非鴉片類藥癮者醫療戒治補助計畫

部分補助非鴉片類藥癮者戒癮治療費用，以降低其就醫經濟負擔，強化其參與戒癮治療意願，103年預計補助900名個案，每名個案至多10,000元之戒癮醫療費用。



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

酒癮防治業務

酒癮防治現況



衛生福利部

Ministry of Health and Welfare

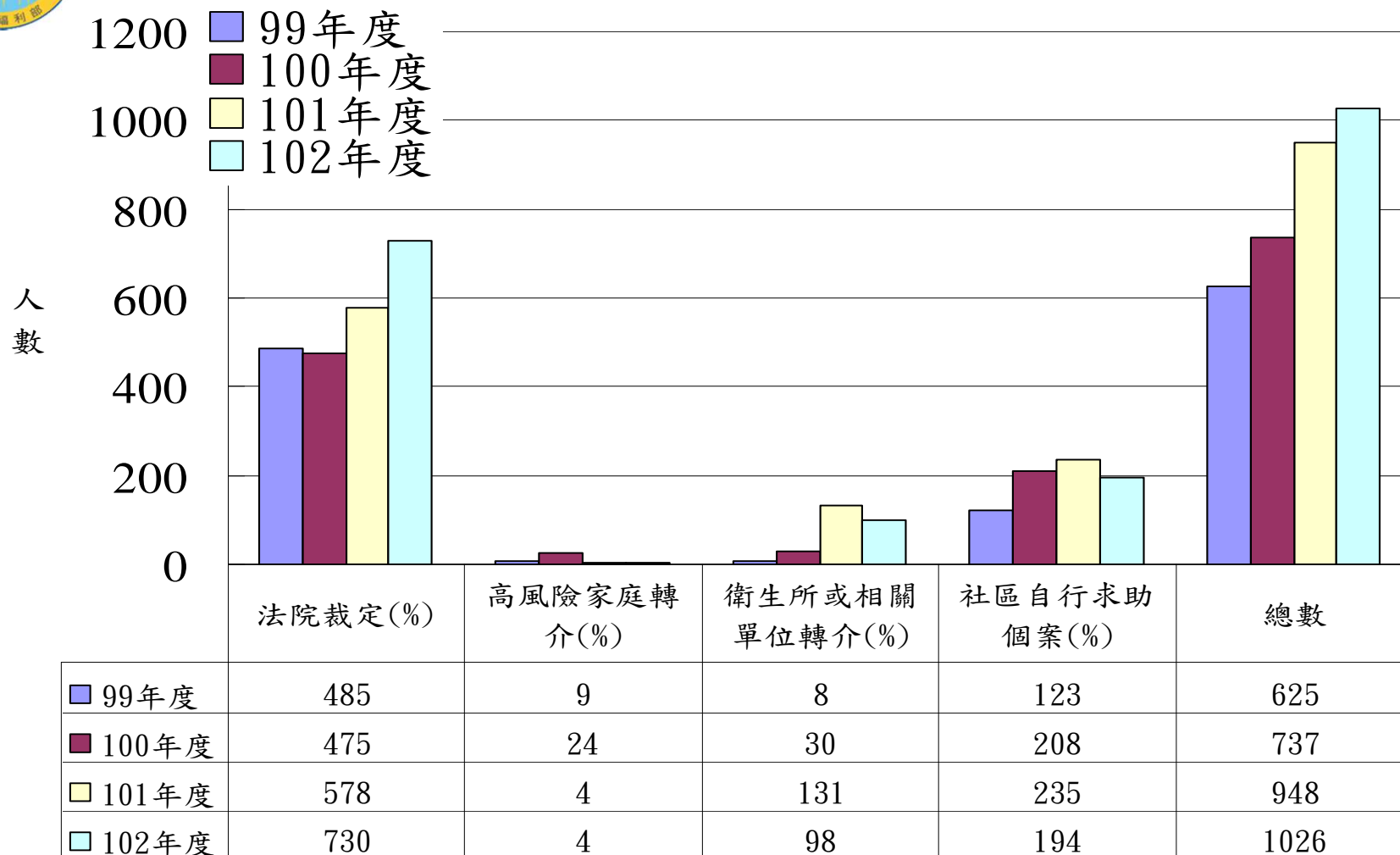
- 依據李明濱、陳為堅及楊明仁教授等人於91~94年間調查我國全國精神疾病盛行率，我國酒精濫用與酒癮之集合診斷，終生盛行率達3.72%。
- 若以102年18歲以上人口數(19,115,132人)預估，我國至少有71萬1千人符合上述診斷。

酒癮戒治歷年全國執行情形



衛生福利部

Ministry of Health and Welfare





104年酒癮戒治處遇服務方案說明

衛生福利部

Ministry of Health and Welfare

- 透過酒癮防治宣導，發掘社區酒精濫用與酒癮問題個案，促請其接受酒癮戒治處遇，以改善生活品質及其家庭氛圍。
- 協助法院裁定須接受酒癮戒治之家暴、兒虐個案完成戒癮處遇，降低經濟因素所造成之動機低落和治療中斷。
- 降低酒精使用造成之生理傷害與疾病的發生。

104年酒癮戒治處遇服務方案說明(續)



衛生福利部

Ministry of Health and Welfare

● 執行期程

自 104年1月1日 起至 104年12月31日 止

● 執行單位

- ✓ 經中央衛生主管機關醫院評鑑合格，並設有精神科門診或精神科病房者。
- ✓ 經中央衛生主管機關精神科醫院評鑑合格者。
- ✓ 經中央衛生主管機關指定之酒癮戒治醫療機構。
- ✓ 經直轄市、縣（市）政府指定之相關機關（構）或團體。

執行機構因執行酒癮戒治所申請之醫療費用，由 各縣市政府衛生局代審代付。

104年酒癮戒治處遇服務方案說明(續)



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

● 服務對象

- 除法律規定須自費戒癮處遇費用個案外，我國所有具有酒精使用問題或酒癮困擾之民眾，且具有需求與戒治意願者，皆為本方案服務對象。
- 個案暫停接受補助資格者，執行機構得就已支出之治療費用，檢據向各縣市政府衛生局申請費用。

104年酒癮戒治處遇服務方案說明(續)



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

● 補助原則如下：

(單位：新台幣)

處置項目	單次最高補助額度(核實支付)	說明
住院	25,000元/次	住院補助應扣除全民健康保險所給付費用，個案住院期間之伙食費及病房費差額，則不納入補助範圍，每案最高補助2萬5,000元。
門診	1,200元/次	精神科診斷性會談或精神科門診診察。
精神治療		
個別心理治療	1,200元/次	支持性心理治療或深度心理治療。
團體心理治療	340元/每人 1,600元/每團次	支持性團體心理治療或深度團體心理治療；以參與人次收費，或以團體辦理次數收費(按講師數)，團體次數收費者每次至少2名個案參與。
夫妻或家族治療	800元/次	家族治療。

※每一位個案每一年至多補助4萬元整。

104年酒癮戒治處遇服務方案說明(續)



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

預算經費

本案計畫經費為新台幣（以下幣別同）600萬元，依102年度執行情形分配，各縣市經費如下：

縣市	104年分配經費	縣市	104年分配經費	縣市	104年分配經費
新北市	990,000	雲林縣	400,000	嘉義市	270,000
宜蘭縣	150,000	嘉義縣	240,000	臺中市	460,000
桃園縣	40,000	屏東縣	280,000	臺南市	160,000
新竹縣	20,000	臺東縣	250,000	高雄市	840,000
苗栗縣	520,000	基隆市	120,000	花蓮縣	500,000
彰化縣	120,000	臺北市	40,000	澎湖縣	50,000
南投縣	240,000	新竹市	300,000	金門縣	10,000

註：由於連江縣歷年皆未申請此方案補助，爰暫無分配經費，將視計畫需求調整分配經費額度

104年酒癮戒治處遇服務方案說明(續)



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

●撥款方式：採分期撥款(每期請款皆須檢附領據)

- (一) 第一期款：於完成計畫書審查後，撥付縣市政府衛生局核定總經費之30%。
- (二) 第二期款：縣市政府衛生局於104年7月31日前，繳交期中執行成果報告，並經本部審查通過後，撥付核定總經費之50%。(期中成果報告內容應包含1至6月處遇機構名稱、完成處遇人數、未完成處遇人數、各項處遇服務人次或人日及申請經費額度等)。
- (三) 第三期款：縣市政府衛生局於104年12月25日前，繳交期末執行成果報告，並送本部辦理結案，通過後始予撥付核定總經費之20%。(期末成果報告內容應包含1至12月處遇機構名稱、完成處遇人數、未完成處遇人數、各項處遇服務人次或人日、申請經費額度等)。

104年酒癮戒治處遇服務方案說明(續)



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

經費核銷作業

- (一)請務必於104年12月25日前，依下列事項向本部辦理經費核銷。
- (二)由縣市政府衛生局正式行文本部通知計畫完成。
- (三)應繳資料：
 - 期末成果報告。
 - 104年1~12月執行成果(含經費申報表和執行成果統計表)一式2份。
 - 經費收支明細表正本1份。

104年酒癮戒治處遇服務方案說明(續)



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

- 經費請領與核銷務必注意事項：
 - (一)第三期款請領金額請依第二期款各縣市自行評估填具之「經費使用調查表」中，年度實際需求總額之未撥數額請款。
 - (二)整合型計畫核定後即可請領第一期款。
 - (三)請務必於期末核銷期限前，完成核銷作業。
(建請於年底妥善安排相關治療課程期程，以避免因時限所造成之核銷作業延宕)



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

發展問題性網路使用 防治業務

背景



衛生福利部

Ministry of Health and Welfare

- 近年網路不當使用，讓一些民眾不慎受到了傷害或觸犯法律，進而引發身心、家庭及社會問題，政府當正視這些問題且積極尋求解決之道。
- 依據「精神衛生法」第4條，中央主管機關掌理事項為民眾心理健康促進政策及方案之規劃、訂定及宣導事項。
- 由於問題性網路使用可能衍生出公共衛生、經濟衰退及社會安全問題，衛生部門應先其帶來的心理健康問題，完善各項功能及工作策略，提升國人心理健康。
- 本部訂定「上網不上癮心理健康促進行動綱領」(草案)。



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

國二少年網路
成癮，網路線被
拔竟想動手打媽

桃園父母迷網，
乾扁1歲嬰猝
死

沉迷網路遭碎
念，林姓男子
拿石砸死母親



沉禁玩線上遊戲，
資優生燒炭亡，遺
書寫「我真傻」，
父：都是網路害的

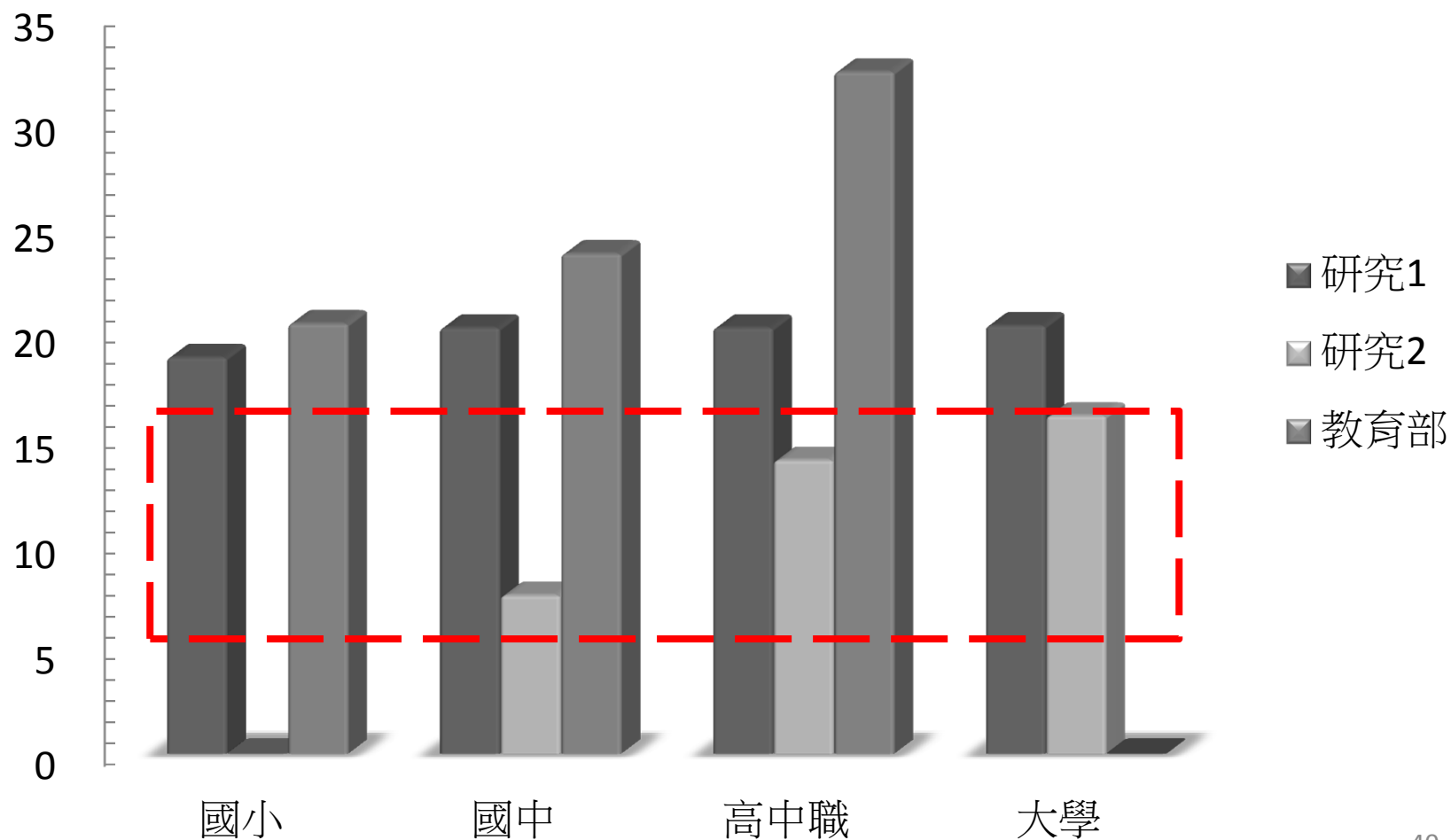
美沉默獨行俠，
化身小丑槍擊
丹佛戲院

苗栗大學爆命
案！林姓凶嫌
活在虛擬情境

問題性網路使用高危險族群



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare



政策綱領(草案)

三大目標八大面向



衛生福利部

Ministry of Health and Welfare

健康促進
及
初級預防

1. 跨部會推動問題性網路使用心理資源整合機制
2. 社區宣導作為
3. 推廣專業人員人才培訓
4. 推動幸福上網安心服務專線
5. 強化心理健康促進功能

建立
預警
系統

1. 研擬簡要量表作為篩查參考標準。
2. 問題性網路使用行為之實證研究。

末段
預防

處理已發現問題之個案、避免問題擴散與蔓延
→ 問題性網路使用之共病精神症狀治療、心理治療與諮商輔導。

104年工作項目



衛生福利部

Ministry of Health and Welfare

- 由於網路不當或過度使用，可能對於個人生活的心理、生理、社交行為、學校或工作職場上引起障礙，造成問題性網路使用(Problematic Internet Use)，或導致網路成癮(Internet Addiction)。
- 結合相關資源宣導問題性網路使用及幸福上網：透過宣導活動、演講、藝文活動之辦理，宣導「正確幸福上網」及「上網不上癮」之觀念，俾增進民眾正確上網知能，持續推動問題性網路使用防治工作。
- 利用多元媒體通路，辦理問題性網路使用防治及正向心理健康促進之衛生教育宣導活動，以提升民眾或家長諮詢意願。



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

104年度整合型心理健康工作 計畫暨績效考評指標修正說明

藥癮防治業務－考評指標



衛生福利部

Ministry of Health and Welfare

一、考評指標

1、刪除：

原列「接受美沙冬替代治療個案數較102年度底增加5%以上」及「轄區藥癮治療專業人力較102年度增加5%以上」二項指標。

2、增列：

(1)所轄「非愛滋藥癮者替代治療補助方案」申請丁基原啡因治療經費補助個案數應至少50%登錄於「醫療機構替代治療作業管理系統」。

(2)輔導轄內102年度辦理丁基原啡因替代治療業務且104年度賡續辦理之所有醫療機構(含本部核定和非核定之替代治療執行機構)中，60%之機構可達每家至少1名醫師完成104年度藥癮治療人員繼續教育訓練(8小時)。

藥癮防治業務－計畫內容



衛生福利部

Ministry of Health and Welfare

二、計畫內容

調整修正「精進藥癮戒治服務方案」工作項目：

- 1、代審代付「非愛滋藥癮者替代治療補助方案」。
- 2、自行評估並輔導所轄衛生所成立替代治療執行機構衛生給藥點。
- 3、督導替代治療執行機構，確實將替代治療個案(含丁基原啡因及美沙冬)相關治療資料上傳至本部替代治療作業資訊管理系統。
- 4、針對轄內非指定藥癮戒治機構或非替代治療執行機構但辦理戒癮治療業務者，建立輔導管理機制。
- 5、強化替代治療執行機構個案管理機制，落實分析個案退出原因，並改善與精進，以提升替代治療個案留置率。



酒癮防治業務—考評指標

衛生福利部

Ministry of Health and Welfare

一、考評指標

調整：高風險家庭及社區自行求助者接受酒癮戒治處遇人數，須較103年增加5%。

增列：

針對民眾辦理酒精濫用危害與防治之宣導講座，應達場次如下：

- ✓4場次：台北市、新北市、桃園縣、台中市、台南市、高雄市。
- ✓3場次：宜蘭縣、新竹縣、苗栗縣、彰化縣、南投縣、雲林縣、嘉義縣、屏東縣、花蓮縣、台東縣。
- ✓2場次：基隆市、新竹市、嘉義市。
- ✓1場次：澎湖縣、金門縣、連江縣。



酒癮防治業務－計畫內容

衛生福利部

Ministry of Health and Welfare

二、計畫內容

調整修正「加強藥酒癮治療人力培訓」工作項目：

積極輔導醫療機構派訓人員參與藥、酒癮治療教育訓練課程，並視需要自行或結合鄰近縣市辦理教育訓練課程；另可辦理個案研討會，精進醫事人員臨床處置技巧。

問題性網路使用防治—考評指標



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

考評指標(104年新增)

- 針對網咖等提供網路遊戲處所，配合菸害防制稽查等工作項目，落實該處所員工問題性網路使用防治等正向心理健康之衛生教育宣導事項，並於處所張貼相關心理衛生諮詢等資源，104年度至少應達成5家。



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

意見交流與討論