

衛生福利部補助花蓮縣衛生局
108 年度「整合型心理健康工作計畫」
期末成果報告

補助單位：衛生福利部

計畫主持人：朱家祥

職稱：局長

計畫主辦科：醫政科

科長：周傳慧

計畫承辦人：廖欣瑜

職稱：護理師

電話：03-8227141 分機 232 傳真：03-8263509

填報日期：109 年 1 月 10 日

目 錄

頁 碼

目 錄

壹、實際執行進度：	1
一、 整合及加強心理健康基礎建設	1
二、 自殺防治及災難心理衛生服務	4
三、 落實精神疾病防治與照護服務	16
四、 強化成癮防治服務	33
五、 具有特色或創新服務	39
貳、指標自我考評表	46
一、 整合及加強心理健康基礎建設	46
二、 自殺防治及災難心理衛生服務	50
三、 落實精神疾病防治與照護服務	52
四、 加強成癮防治服務	58
五、 具有特色或創新服務	62
參、遭遇問題與困難：	63
伍、附件資料	錯誤! 尚未定義書籤。
附件 1、任用專責人力辦理心理健康業務	錯誤! 尚未定義書籤。
附件 2、花蓮縣所轄公部門及社會資源災難心理衛生服務人員名冊及聯繫資訊	錯誤! 尚未定義書籤。
附件 3、精神醫療、精神復健機構及精神護理之家資源報表	錯誤! 尚未定義書籤。
附件 4、所轄精神病人動態及各項資源調查	錯誤! 尚未定義書籤。
附件 4-1、精神病人突發事件速報單	錯誤! 尚未定義書籤。
附件 4-2、108 年疑似精神病人媒體突發事件統計	錯誤! 尚未定義書籤。
附件 5、龍發堂堂眾處置狀態表	錯誤! 尚未定義書籤。
附件 6、計畫執行特殊優良或創新事項	錯誤! 尚未定義書籤。
附件 7、酒駕緩起訴附命作業流程	錯誤! 尚未定義書籤。
附件 8、花蓮縣衛生局酒癮戒治作業醫療機構(含診所)轉介流程圖	錯誤! 尚未定義書籤。

108 年度「整合型心理健康工作計畫」

期末成果報告格式

壹、實際執行進度：

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
一、整合及加強心理健康基礎建設		
(一) 建立跨局處、跨公私部門之協商機制		
1. 建立社區資源網絡聯絡，並定期更新及公布相關資料於網站，提供民眾查詢。	1. 透過會議建立社區資源網絡聯絡，並發布本縣 108 年度辦理心理健康促進活動重點。 2. 持續建置本縣「心理健康網」並每半年定期更新本轄心理健康服務資源盤點，建立心理健康服務網路地圖。 3. 網址： https://reurl.cc/YRo5D 。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 成立直轄市、縣(市)政府層級跨局處(含衛政、社政、勞政、警政、消防與教育等機關)、跨公私部門之推動小組或委員會，負責心理健康促進、精神疾病防治、成癮防治、及特殊族群處遇等相關政策、策略及措施之規劃、審議、推動及執行情形之督導、協調等事項，每季召開 1 次會議，且至少 2 次由地方政府主秘層(秘書長)級以上長官主持。	1. 每季召開 1 次會議，辦理時間為： (1) 第一季:3 月 14 日。 (2) 第二季:4 月 15 日。 (3) 第三季:7 月 24 日。 (4) 第四季:9 月 23 日。 2. 本年度會議由本縣政府主秘層級(秘書長)以上長官主持共計 3 次： (1) 108 年 4 月 15 日辦理「精神及心理衛生諮詢委員會」第 1 次會議，主持人：花蓮縣政府顏秘書長新章。 (2) 108 年 7 月 24 日辦理「精神及心理衛生諮詢委員會」第 2 次會議，主持人：花蓮縣政府徐縣長榛蔚。 (3) 108 年 9 月 23 日辦理「心理健康推動小組」第 2 次會議，主持人：花蓮縣政府顏秘書長新章。	<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>3. 另 1 次會議係由本局長官主持： (1)108 年 3 月 14 日辦理「心理健康推動小組」第 1 次會議，主持人：花蓮縣衛生局朱局長家祥。</p> <p>4. 以上會議皆有依重點工作項目內容，由本縣政府層級跨局處(含衛政、社政、勞政、警政、消防、動植物防疫所與教育等機關)及跨公私部門，對相關政策、策略及措施之規劃、審議、推動及執行情形之督導、協調等事項討論。</p>	
<p>3. 結合衛政、社政、勞政服務平台，推動各項教育宣導工作，包含運用文宣、媒體及網路等管道宣導，媒體露出報導每年度至少有 1 則。</p>	<p>1. 本年度已完成 4 則。</p> <p>2. 辦理時間:3 月 30 日。</p> <p>3. 辦理活動主題:花蓮縣 108 年就業博覽會「FUN 薪追夢」。</p> <p>4. 本次活動運用心情溫度計辦理心理健康促進活動，並於平面及電子等媒體管道發布。</p> <p>5. 花蓮縣政府活動媒體露出如下： (1)花蓮新聞雲 https://bit.ly/31TfAmg。</p> <p>6. 本局結合活動後媒體露出如下： (1)洄瀾網 https://bit.ly/2KAo7Fd。 (2)更生日報 https://bit.ly/2IFy7Lg。 (3)台灣新聞雲： https://bit.ly/2x9ZM0e。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(二) 設立專責單位</p>		
<p>各直轄市、縣(市)政府應依據精神衛生法規定，設置心理健康業務推動之專責單位。</p>	<p>1. 依據精神衛生法第 7 條規定，本縣於 91 年 12 月成立「花蓮縣社區心理衛生中心」。</p> <p>2. 中心地址： 花蓮市林森路 391 號。</p> <p>3. 任用專責人力辦理心理健康業</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	務，其人力包含： (1)正式專責人員：1名。 (2)行政關懷訪視員：4名。 (3)關懷訪視員人力：9名 a. 關懷員督導：1名。 b. 社區精神病人追蹤照護及自殺通報個案關懷訪視關懷員：8名(附件1)。	
(三) 置有專責行政人力		
1. 各直轄市、縣(市)政府應提高對心理健康議題之重視程度，編置充足的心理健康人力，並提供誘因(如：改善工作環境、待遇調升、增加福利等)，以加強投入心理健康領域及留任意願。	1. 本局人力皆依衛生福利部核定108年「整合型心理健康工作計畫」需求聘任。 2. 依「衛生福利部及附屬機關研究計畫助理人員工作酬金支給基準表」，依規定逐年調增薪資。 3. 又於108年核定之「整合型心理健康工作計畫」增加關懷訪視員督導聘任敘薪加給標準。 4. 依關懷員需求改善社區心理衛生中心辦公環境及本縣政府每月辦理員工生日餐會及發給200元等值禮券，以提高投入心理健康領域及留任意願。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 提供心理健康行政人員在職教育訓練機會，強化專業知能及跨局處協調能力。	本年度提供行政人員教育訓練課程及專案人力業務督導會議。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(四) 編足配合款		
依據「衛生福利部及所屬機關補助地方政府推動醫療保健及衛生福利資訊工作處理原則」相關規定辦理，補助比率將依縣(市)政府財力	1. 花蓮縣為第五級，應達20%。 2. 計算基礎： 地方配合款/地方配合款+中央補助經費 X100%。 3. 中央核定經費：6,297,000元。 地方配合款：2,983,000元。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 【說明】 108年納入預算分擔款為1,575,000

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
分級級次，給予不同比率補助，地方政府應相對編足本計畫之配合款。	地方配合款編列比率：32.14%。 4. 中央補助累計執行數：6,297,000 元。 地方配合款計執行數：2,983,000 元。 中央補助經費執行率：100% 地方配合款經費執行率：100% 108 年度總執行率：100%。	元，本次填寫地方配合款為：2,983,000 元；係因 107 年整合型心理健康工作計畫實地考評，委員建議可將本縣有運用在本計畫之其他縣預算納入，故將縣預算配合人力薪資及心理諮商諮詢費用計 1,408,000 元納入。
二、自殺防治及災難心理衛生服務		
(一) 強化自殺防治服務方案 根據 106 年自殺死亡及通報統計結果，辦理包括：		
1. 設定 108 年度目標族群及防治措施。	1. 目標族群：中壯年男性。 2. 防治措施： (1) 藉由跨局處及跨網絡各會議，於 3 月份起以平面媒體加強宣導本縣自殺之特性，以中壯年男性之族群自殺率高，且因男性有苦難言…等訊息，可透過衛生福利部 0800-788-995 安心專線使用、預約本縣社區心理衛生中心 03-8351885 諮詢及 0800-013-999 男性關懷專線使用之資訊。 (2) 針對公私部門職場(本縣政府	<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>社會處、民政處、消防局、警察局、海巡署、移民署、新住民中心及教育處等單位、亞洲水泥、花蓮紙漿廠及台灣鐵路管理局花蓮運務段、花蓮縣職業工會、郵局、華南銀行、海洋公園及花蓮縣農會體系之家政班及四健會等)及未就業民眾(花蓮縣就業服務中心等)各場域合作，辦理職場心理健康促進活動、自殺防治教育訓練及提供諮商服務與轉介。</p> <p>(3)透過媒體資源進行宣導：</p> <p>a. 與花蓮縣蔬菜產銷合作社合作，於本縣最大蔬果產銷市場運用跑馬燈及電視牆等電子媒體宣導「心情溫度計」。</p> <p>b. 於108年3至12月份將位於花蓮市中心綜合市場旁，人潮絡繹不絕處之電視牆，以每次15秒輪播心理健康促進(含衛生福利部安心專線1925)相關訊息。</p> <p>c. 另為擴大全民效益，首創與7-11千禧健康小站全國性合作，於活動中辦理心情溫度計宣導活動，以提昇民眾對心理健康的重視與了解。</p> <p>(5)透過醫療機構督導考核加強督導機構落實自殺防治工作之重要性及高風險個案通報機制。</p> <p>(6)賡續與產後護理機構及居家護理機構針對憂鬱及照顧者喘息等心理健康活動及課程之參與。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>2. 辦理自殺防治守門人訓練活動，其中結合民政機關，針對所轄村(里)長及村(里)幹事，訓練成果應達縣市村(里)長及村(里)幹事累積達 80%以上。</p>	<p>1. 108 年度辦理訓練活動如下： (1) 所轄村(里)長： 應參訓人數：176 人。 實際參訓人數：165 人 實際參訓率：93.8%。 (2) 所轄村(里)幹事： 應參訓人數：122 人。 實際參訓人數：107 人。 實際參訓率：87.7%。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後</p>
<p>3. 加強辦理老人自殺防治，宜主動將曾通報自殺企圖之 65 歲以上獨居、社會支持薄弱或久病不癒之老人，列為自殺風險個案，評估後收案並定期追蹤訪視。</p>	<p>1. 結合本縣 13 鄉鎮市衛生所、10 家責任醫院及社福團體(老人暨家庭關懷協會、門諾基金會)辦理老人憂鬱篩檢服務，採問卷方式進行，透過門診、住院、急診、社區、獨居及弱勢老人關懷服務等機會進行篩檢工作，以加強老人自殺防治。</p> <p>2. 透過 108 年 5 月 29-31 日及 6 月 13-14 日辦理醫療機構督導考核加強機構落實院內與社區自殺防治工作之重要性及就醫民眾高風險個案通報機制。</p> <p>3. 本年度老人憂鬱篩檢共計完成 18,921 案，目前有篩檢出高風險個案 624 案，由醫院轉介精神治療 111 案、心理輔導 11 案、轉介其他資源 454 案，另 48 案由衛生所、社區心理衛生中心分別追蹤與關懷服務。</p> <p>4. 針對 107 年度 1 年內自殺企圖之個案，於 108 年 1 月 21 日至 1 月 31 日前辦理「珍重生命溫心送關懷」服務措施，辦理如下： (1) 107 年度 1 年內自殺企圖個案共計 724 人，寄送「珍重生命</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>溫心送暖關懷」卡且採媒體披露等方式提升與社區共同關心與守護。</p> <p>(2)針對108年度再次自殺通報紀錄個案(含曾通報自殺企圖之65歲以上獨居、社會支持薄弱或久病不癒之老人)提供電話關懷追蹤服務計有58人次。</p> <p>(3)主動提供評估，再依評估風險嚴重度後收案及採定期追蹤訪視。</p> <p>5. 結合13鄉鎮市衛生所辦理長者心理健康促進講座相關活動，總計辦理27場次，共計1,957人次參與。</p>	
<p>4. 針對65歲以上老人再自殺個案，延長關懷訪視服務時程及增加訪視頻率(每個月至少2次，採面訪方式至少50%以上)，期透過密集且延長關懷時程，以降低個案再自殺風險。</p>	<p>1. 108年度通報個案計18人。</p> <p>2. 每個月關懷至少2次，至少1電1面，已配合延長關懷訪視服務時程及增加訪視頻率。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>5. 將辦理住院病人自殺防治工作及各類醫事人員自殺防治守門人教育訓練列入醫院督導考核項目(重點防治族群由各醫院自訂，惟至少應包含老年族群)。</p>	<p>1. 本縣共計10家責任醫院，確實將自殺防治工作及各類醫事人員自殺防治守門人教育訓練列入本年度醫院督導考核項目，辦理時間：108年5月29-31日及6月21-22日共計5日。</p> <p>2. 10家醫院重點防治族群皆有包含老年族群且依區域特性及院內自行統計及分析，辦理相關自殺防治守門人教育訓練，如：門諾醫院辦理重點為中年、職場員工及玉里慈濟醫院針對重點為農民。</p> <p>3. 並要求醫院將107年度督導考核委員建議事項列入108年度督導</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	考核改善追蹤，追蹤情形皆已改善，108 年度督導考核成績均合格。	
<p>6. 分析所轄自殺通報或死亡統計結果，擇定縣市自殺方式（木炭、農藥、安眠藥、墜樓、…）及高自殺死亡率年齡層之防治重點，擬訂並執行至少各 1 項自殺防治具體措施及並執行。</p>	<p>1. 分析本縣 106 年自殺死亡統計結果：</p> <p>(1) 自殺方式：以「吊死、勒死及窒息」為最多，以「固體或液體物質自殺及自為中毒」- 農藥及服用安眠藥鎮定劑為第 2，第 3 則是「氣體及蒸汽」與「切穿工具」並列。</p> <p>(2) 自殺死亡率年齡層：以 65-74 歲最高，45-54 歲次之。</p> <p>2. 自殺防治策略：</p> <p>(1) 「吊死、勒死及窒息」及「切穿工具」：</p> <p>本年度積極推動「心情溫度計」，以簡單的 5 個問題量測方式，以身心合一之概念，從「關心自己 從心開始」，辦理宣導活動並結合幸福捕手講座，連結各本縣府各局處及網絡單位，以達到本縣自殺防治全面性心理健康促進策略，推廣民眾也能隨時使用心情溫度計像量血壓、腰圍一樣成為預防保健的全民運動。</p> <p>(2) 「固體或液體物質自殺及自為中毒」：</p> <p>a. 農藥方面-持續推動及宣導巴拉刈防治，以降低農藥自殺比例，針對農藥販售人員辦理自殺防治守門人教育訓練，加強農藥販</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>售人員敏感度，預防憾事發生。</p> <p>b. 服用安眠藥鎮定劑-提高社區藥局自殺防治敏感度，以期降低安眠藥鎮靜劑類自殺比率與增強社區自殺防治關懷網絡，提供民眾藥物衛教及心理健康衛教單張，以建立民眾正確服藥觀念及提供相關資源。</p> <p>c. 為強化社區網絡連結，設置 57 處心理健康小站(含藥局、農藥商、民間單位合作)，持續強化小站功能，提供民眾正確服藥觀念及心理衛生相關資源並落實高風險民眾轉介。</p> <p>(3)「氣體及蒸汽」： 本年度針對木炭販售之五大連鎖型超市，全縣共計 41 家賣場業者，邀請第一線賣場人員擔任自殺防治守門人，並辦理珍愛生命守門人課程，主動關懷及提供資源，以提高相關人員敏感度，對前來購物的消費顧客多一分關心問候，發現需要協助的民眾也能及時提供資源，讓團聚的中秋佳節成為有溫暖的時節，雪中送炭也成為佳話不是空談，共同創造社區鄰里間關懷的氣氛，同時鼓勵增加人與人之間的溫度，服務業者投入心理健康促進的領域。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合 進度
	<p>3. 具體措施：</p> <p>(1) <u>社區心理健康諮詢服務</u>：</p> <p>a. 持續提供民眾免費且可近性之，由原 7 處諮詢服務據點，於 108 年度擴增至每鄉鎮 1 據點，共計 13 處，提供緊急、特殊需求、自殺高風險及一般社區民眾心理諮詢諮商服務。</p> <p>b. 積極規劃提升本縣諮詢(商)品質及使用者空間之舒適度，並將位於花蓮市中心之健康管理中心新增晤談空間。</p> <p>c. 截至 12 月 31 日止，諮詢服務服務共計 134 人次，諮商服務共計 358 人次，相較 107 年整體服務人次成長 24.4%。</p> <p>(2) <u>辦理各場域及各族群心理健康促進宣導講座及自殺防治教育訓練</u>：</p> <p>a. 本縣 13 鄉鎮市衛生所結合在地學校、非政府組織團體、老人會、關懷據點、部落等辦理相關活動，共計 100 場。</p> <p>b. 與其他單位結合辦理活動如下： ※活動時間：4 月 24 日及 11 月 6 日。 活動主題：珍愛生命-如何發現警訊防治自殺。 活動結合單位：花蓮縣動植</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>物防疫所、花蓮縣植物保護商業同業公會。 參與人數:計 301 人。 ※活動時間:5 月 25 日。 活動主題:心情溫度計。 活動結合單位:7-11 千禧小站。</p> <p>※活動時間:6 月 30 日。 活動主題:自殺防治守門人。 活動結合單位:花蓮縣藥師公會。 參與人數:計 178 人。 ※辦理時間:7-8 月份 活動主題:督導小站落實轉介機制。 活動結合單位:心理健康小站。 參與家數: 57 家。 ※辦理時間:9 月 10 日。 活動主題: 心理健康月系列活動-「翻轉人生 從心守護」記者會。 活動結合單位:縣內總計 41 家大型賣場及連鎖型超市。 參與人數:100 人。 ※辦理時間:10 月 18 日至 11 月 4 日。 活動主題:幸福捕手教育訓練-賣場人員、幹部及主管。 活動結合單位:家樂福花蓮店、愛買花蓮店、統冠聯合超市、各地區農會超市。 參與人數:81 人。 ※辦理時間:11 月 18 日。 活動主題:花蓮縣政府員工</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>協助方案-心情溫度計壓力檢測及心理健康促進講座。</p> <p>活動結合單位:花蓮縣政府人事處。</p> <p>參與人數:90人。</p> <p>※辦理時間:10月23日至11月11日。</p> <p>活動主題:自殺防治教育訓練。</p> <p>活動結合單位:花蓮縣警察局及5個分局。</p> <p>參與人數:130人。</p>	
<p>7. 持續依據本部頒定之自殺相關處理流程及注意事項，落實自殺危機個案通報、轉介、醫療及後續關懷服務等處理流程，與跨機關(構)網絡密切合作，若有自殺個案涉及特殊情況(例如:涉及兒童及少年保護案件、家庭暴力事件等)，則依相關法規規定向直轄市、縣(市)主管機關進行責任通報；若自殺個案家中有6歲以下幼兒，或有精神照護、保護案件、高風險家庭、替代治療註記個案者，請落實評估個案再自殺風險及心理需求，以及主要照護者之自殺風險，妥為擬訂自殺關懷處遇計畫，積極結合相關人員提供共同關懷訪視服務或轉介相關服務資源，適時增加訪視次數、面訪比率並延長關懷時程等措施，以減少憾事發生。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本縣社區心理衛生中心接獲通報案件即時派案予關懷訪視員，3天內完成初步評估與訪視(高危機自殺案件24小時內初步評估與訪視)、一週內於自殺防治通報系統登打訪視紀錄，並依個案自殺風險評估及心理需求協助轉介相關單位，提供個別適切性關懷處遇計畫。 2. 於自殺派案單上加註特殊個案類型，倘合併家庭暴力個案，並積極結合社政(被害人)、衛政(加害人)社工人員提供關懷訪視服務或轉介其他服務資源。 	<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>8. 加強個案管理：除依本部頒定之自殺相關處理流程及注意事項」落實訪視外，針對3次以上訪視未遇、再次被通報、個案合併有多重問題、屆期及逾期未訪等個案提報督導會議討論，若個案不居住該縣市或有其他問題，應積極轉介居住縣市衛生局。</p>	<p>1. 皆依規定辦理，每月辦理「自殺防治關懷個案結案討論會前會」，針對特殊個案提報於督導會議中討論並針對個案積極轉介處理。</p> <p>2. 辦理督導會議時間為：1/8、2/12、3/12、4/9、5/14、6/11、7/9、8/13、9/17、10/15、11/12及12/10。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>9. 針對殺子後自殺或集體自殺(3人以上)等案件，需提交速報單，並於1個月內辦理個案討論會及研提具體改進措施，必要時本部得隨時請各縣市提報。</p>	<p>目前尚無相關案件，依相關規定提報。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>10. 持續提供自殺企圖者及自殺死亡者家屬關懷服務。</p>	<p>1. 依據衛生福利部自殺防治通報系統統計，108年自殺通報計912案。</p> <p>2. 依據衛生福利部提供108年1-8月全國各縣市自殺死亡人數與增減率公文，本縣自殺死亡人數32案。</p> <p>3. 依據衛生福利部自殺防治通報系統統計，108年訪視關懷計4,876人次，平均每位訪視關懷達6.1次。</p> <p>4. 困難個案或其家屬於通報自殺個案會前會及精神病患與自殺通報個案討論會暨工作聯繫會討論，以持續提供自殺企圖者及自殺死亡者家屬關懷服務。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>11. 與本部安心專線承辦機構合作，受理其轉介個案，提供追蹤關懷訪視、心理健康資源及精神醫療等協助。</p>	<p>1. 持續與臺北市生命線安心專線承辦機構合作。 2. 108 年度受理轉介個案計 4 案，提供關懷訪視、心理健康資源及精神醫療等協助，並於 3 日內回復機構處理情形。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後</p>
<p>12. 持續進行各族群及各年齡層之自殺防治宣導，並配合 9 月 10 日自殺防治日，辦理自殺防治宣導活動或記者會。</p>	<p>(1) 依據本縣 107 年自殺死亡方式，以氣體及蒸汽佔居第三，為防治意圖使用炭火輕生之民眾且因應自殺防治日適逢中秋節前，購買木炭量需求增加，於 108 年 9 月 10 日世界自殺防治日並響應世界心理健康日，邀請本縣 5 大連鎖型超市（家樂福、愛買、統冠及農會）等合作，辦理自殺防治暨心理健康宣導活動，持續進行各族群及各年齡層之自殺防治宣導。 (2) 另與地方電視台（洄瀾台）及地方報（更生日報）以專題報導播報、報章雜誌、電子媒體之方式媒體披露。 (3) 披露方式： a. 地方電視台（洄瀾台）： https://bit.ly/39KDC6V b. 平面媒體－ + 台灣即時報： https://reurl.cc/zy7nRk + 花蓮新聞雲： https://reurl.cc/EKWvmn + 青年日報： https://www.ydn.com.tw/News/352090 + 更生日報： https://reurl.cc/gvx0NV + 花蓮電子報： https://reurl.cc/ZnzL5p</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>(4)為延續新聞熱度及提供超市員工幸福捕手專業教育訓練，透過學習觀察、傾聽的技巧，讓第一線服務顧客的賣場人員成為守門人，以地方報專題報導方式媒體批露，使得賣場人員更能感受到除了能服務民眾與有榮焉的參與公益活動外，更能以關心自己從心開始。</p> <p>(5)教育訓練媒體批露： +更生日報： https://bit.ly/2tE1bNX</p>	
(二) 加強災難心理衛生服務		
<p>1. 於每年汛期（4月30日）前，更新年度「災難心理衛生緊急動員計畫」（包含重大公共安全危機事件之應變機制），內容包括災情收集、指揮體系、通訊錄、集合方式、任務分配、作業流程、注意事項及回報流程，並辦理相關人員教育訓練及至少1場演練。</p>	<p>1. 本年度災難心理衛生緊急動員計畫已於108年3月18日（花衛醫字第1080006787號函）透過召開「108年度花蓮縣災難心理健康網絡聯繫會議」中與各相關單位研訂完成並由衛生福利部核備完成。</p> <p>2. 併同本局辦理教育訓練2場次： (1)課程名稱：108年災難醫療救護隊(DMAT)初階訓練課程。 辦理日期：108年7月11-12日。 (2)課程名稱：「108年度民防團隊-醫護大隊基本訓練」。 時間：108年7月18日。</p> <p>3. 完成辦理2場演練如下： (1)參與防汛演習： 108年4月19日。 (2)參與萬安演習： 108年6月29日。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>2. 建立及更新所轄公部門及社會資源災難心理衛生服務人員名冊及</p>	<p>已建置及更新所轄公部門及社會資源災難心理衛生服務人員名冊</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
聯繫資訊。	及聯繫資訊(附件 2)。	
3. 於災難發生時，應評估啟動「災難心理衛生緊急動員計畫」，並定期提報服務成果。	本局於 107 年 0206 地震災害及 1021 普悠瑪翻覆事件中，定期回報相關服務成果。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
三、落實精神疾病防治與照護服務		
(一) 強化精神疾病防治網絡及持續辦理精神衛生法各項法定業務		
1. 依「醫院設立或擴充許可辦法」規定清查轄區精神病床開放情形，並配合發展精神疾病社區化照護政策，積極檢討社區精神復健及精神護理之家資源分布情形，加強機構新設立及擴充之規模審查，提報各類精神照護機構之資源報表。	1. 本縣計有 7 家精神醫療機構、3 家精神復健機構及 5 家精神護理之家。 2. 本局結合東區精神醫療網，為提升及強化對第一線人員對精神疾病之知能，要求 13 鄉鎮市衛生所公衛護理人員及社會處社工人員，辦理精神疾病社區化照護等相關課程。 3. 108 年度尚未有機構提送新設立計畫，倘有機構新設立或擴充之計畫，皆依據醫療法、精神衛生法及護理人員法相關規定審查。 4. 依項目填報各類精神照護機構之資源報表(附件 3)。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 強化行政及專業人員服務品質：		
(1) 衛生局心理健康行政人員、公共衛生護士及關懷訪視員(以下稱為關訪員)需接受與執行本計畫業務有關之相關教育訓練課程。有關訓練內容，詳如「整合型心理健康工作計畫人員專業訓練課程基準」(如計畫說明書附件 7)	1. 辦理課程如下： (1) 課程名稱:網路成癮防治。 辦理時間:108 年 2 月 15 日。 課程時數:總計 1 小時。 參訓人數:35 人。 (2) 課程名稱:精神及心理衛生人員訓練班。 辦理時間:108 年 3 月 11-13 日。 課程時數:總計 21 小時。 參訓人數:2 人。 (3) 課程名稱:心是劇場，還是道場？	<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>辦理時間:108年3月22日。 課程時數:總計1小時。 參訓人數:98人。</p> <p>(4)課程名稱:108年度花蓮縣精神及心理衛生教育訓練-精神醫療機構社區照護模式實地參訪。 辦理時間:108年4月19日及25日。 課程時數:總計4小時。 參訓人數:117人。</p> <p>(5)課程名稱:花蓮縣長照資源介紹。 辦理時間:108年5月14日。 課程時數:總計1小時。 參訓人數:18人次參與。</p> <p>(6)課程名稱:社會安全網-關懷e起來疑似保護事件及脆弱家庭服務事件通報流程。 辦理時間:108年5月17日。 課程時數:總計1小時。 參訓人數:35人。</p> <p>(7)課程名稱:心理衛生人員教育訓練-自殺防治系統 SOAP 書寫記錄登打教學。 辦理時間:108年5月23日。 課程時數:總計1小時。 參訓人數:17人。</p> <p>(8)課程名稱:108年心理衛生行政人員共識營。 辦理時間:108年7月1至2日。 課程時數:總計8小時。 參訓人數:4人。</p> <p>(9)課程名稱:正向心理學在生活中之應用。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>辦理時間:108年7月23日。 課程時數:總計1小時。 參訓人數:50人。</p> <p>(10)課程名稱:精神障礙者專業知能教育培訓課程。 辦理時間:108年8月6日。 課程時數:總計7小時。 參訓人數:50人。</p> <p>(11)課程名稱:好日子!幸福紓壓之道。 辦理時間:108年9月18日。 課程時數:總計3小時。 參訓人數:50人。</p> <p>(12)課程名稱:性別意識及人權相關繼續教育訓練。 辦理時間:108年11月4日。 課程時數:總計4.6小時。 參訓人數:3人。</p> <p>(13)課程名稱:社會工作服務歷程-會談工作技巧與情緒管理服務(含精神病人辨識)。 辦理時間:108年11月4日。 課程時數:總計2。 參訓人數:2人。</p> <p>(14)課程名稱:網路成癮專業人員教育訓練。 辦理時間:108年11月8日。 課程時數:總計4小時。 參訓人數:2人。</p> <p>(15)課程名稱:網路成癮專業人員教育訓練。 辦理時間:108年11月14日。 課程時數:總計3.5小時。 參訓人數:5人。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>(2) 規劃辦理轄區內精神醫療專業人員及其他人員（如：專任管理人員、個案管理員、照顧服務員、志工）教育訓練（涵蓋合併多重問題之精神病人評估，及相關資源轉介）及提報考核。</p>	<p>1. 本年度與東區精神醫療網合作辦理。</p> <p>2. 辦理課程如下：</p> <p>(1) 辦理日期：108年4月9-11日及16-18日。 課程名稱：精神復健機構專任管理員進階教育訓練（日間型、住宿型） 辦理地點：玉榮醫院精神部研究大樓2樓視訊會議室。</p> <p>(2) 辦理日期：108年4月19及25日。 課程名稱：108年度花蓮縣精神及心理衛生教育訓練-精神醫療機構社區照護模式實地參訪。 辦理地點：國軍花蓮總院3樓奇萊堂及玉榮醫院精神部研究大樓2樓視訊會議室。</p> <p>(3) 辦理日期：108年4月26日。 課程名稱：精神復健機構負責人與專業人員進階教育訓練。 辦理地點：花蓮慈濟醫院3樓靜心閱讀空間。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/> 落後</p>
<p>(3) 規劃非精神科醫師（如家醫科或內科開業醫師），辦理精神病人照護相關知能，提升對精神疾病個案之敏感度；以強化精神醫療與一般醫療照護之轉介服務及合作，以期早期發現及早期治療之療效。</p>	<p>(1) 結合本局健康促進科辦理「糖尿病共照網」透過醫師、護理衛教師、營養衛教師以及藥師等專業照護訓練課程辦理教育訓練。</p> <p>(2) 辦理日期：108年11月3日。 課程名稱：精神病人辨識及緊急送醫流程與處置教育訓練。 辦理地點：花蓮縣衛生局3樓教育訓練室。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/> 落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
3. 建立病人分級照護制度：		
(1)依據「精神疾病患者社區家訪要點」進行個案分流及分級照護，加強強制住院、一般精神病人出院追蹤及定期訪視社區個案，個案經評估收案後3個月內應列為1級照護，之後依序降級，每季及需要時邀請專家督導召開照護個案之分級會議，並規劃分級會議討論之重點，且依據會議結果追蹤後續執行情形，以落實分級照護。	<p>1. 108年轄內醫院通報本縣精神病人出院計971人次，依規最遲於第14天內，由衛生所收案，且落實社區進行追蹤關懷照護。</p> <p>2. 108年度共召開12次會議，召開日期：1/11、2/15、3/15、4/12、5/17、6/21、7/12、8/16、9/20、10/18、11/15及12/13。</p> <p>3. 每月邀請專家督導召開照護個案之分級會議，並規劃分級會議討論之重點，且依據會議結果追蹤後續執行情形，以落實分級照護。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2)若精神病人為合併保護性議題(兒少保護、家庭暴力、性侵害事件(含在案中及曾經在案))個案，經評估後應由社會安全網之心理衛生社工評估暴力風險、家庭功能、個案及其家庭之需求，進行追蹤訪視，適時提供家屬緊急處置、求助管道及相關資源連結與轉介，且積極聯繫處遇人員，瞭解暴力案件處理情形。	<p>1. 108年度由社會安全網之心理衛生社工服務保護性議題包含家庭暴力議題96人、合併兒少保護議題10人，總計106人。</p> <p>2. 經關懷訪視及評估其暴力風險、家庭與社會福利需求、提供連結醫療與社福資源服務，以解決加害人多元問題，共計1,654人次。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 落實監測精神照護服務品質：		
(1)依各類精神照護機構設置標準(精神醫療	1. 本年度依照衛生福利部要求已將「移列地方衛生主管機關督導	<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>機構、精神復健機構及精神護理之家) 加強查核，及規劃辦理年度督導考核，考核項目應納入本部「移列地方衛生主管機關督導考核精神照護機構參考項目」，並依相關法規及轄區特性，訂定督導考核項目。</p>	<p>考核精神照護機構參考項目」，並依相關法規及轄區特性，訂定本縣督導考核項目。</p> <p>2. 本年度督導考核辦理時間為：108年5月29日-31日及6月13-14日，且全數合格。</p>	
<p>(2) 協助轄內精神照護機構接受評鑑及不定期追蹤輔導，並輔導複評及不合格機構提升照護品質。</p>	<p>1. 108年度參與精神照護機構評鑑的為：臺北榮民總醫院玉里分院附設精神護理之家計1家，評鑑結果為：合格，評鑑效期：109年1月1日至113年12月31日。</p> <p>2. 107年有接受衛生福利部精神照護機構不定期追蹤輔導評鑑計1家，受輔導機構為衛生福利部玉里醫院溪口精神護理之家，108年本縣尚無精神照護機構接受不定期追蹤輔導。</p> <p>3. 以上皆已函文要求機構依委員結果意見進行改善並列入追蹤複查以提升及維護照護品質。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/> 落後</p>
<p>(3) 為確保精神照護機構品質及病人/學員/住民之安全，衛生局除每年督導考核外，針對民眾陳情、投訴事件及重大違規事件或公共安全事件等，針對案件類型、急迫性等進行不預警抽查作業，抽查作業範例如計畫說明書附件8。</p>	<p>1. 本年度接獲民眾陳情、投訴事件，計5案件，均已完成結案。</p> <p>2. 其中採無預警抽查作業計6家，分別為：</p> <p>(1) 精神科醫院：計1家。 10月8日-臺北榮民總醫院玉里分院榮二病房。</p> <p>(2) 精神護理之家：計4家。 5月8日-門諾壽豐分院精神護理之家。 5月16日-衛生福利部玉里醫</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/> 落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	院溪口精神護理之家。 10月8日-衛生福利部玉里醫院溪口精神護理之家。 10月8日-臺北榮民總醫院玉里分院附設精神護理之家(玉里園區)。 (3)精神復健機構:計1家。 5月3日-臺北榮民總醫院玉里分院附設康復之家。	
(二) 落實社區精神病人追蹤關懷、轉介及轉銜服務		
1. 建立社區精神病人關懷訪視流程及個案就醫、就學、就業、就養轉介作業程序：指定單一窗口，負責精神病人個案管理及資源轉介。	1. 針對本縣精神病人就學、就業、就養，轉介本縣府社會處「身心障礙轉銜會議」，其會議由本局長照科主責出席，再依會議內容由本科提供相關工作報告。 2. 本局醫政科為負責精神病人個案管理及資源轉介指定單一窗口，其精神心理衛生專線電話：03-8233251。 3. 本局也提供緊急送醫服務流程並將相關訊息置於本局及心理健康網網站，供民眾查詢。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 掌握精神病人動態資料(特別是轄區中主要照顧者65歲以上，家中有2位以上精神病人、獨居、無病識感、不規則就醫、合併保護性議題、多次訪視未遇或失蹤等個案)，視其需要提供及轉介相關服務資源；另個案資料如有變動，應即更新「精神照護資訊管理系統」資料庫資料，並訂定個案跨區轉介處理流程。	1. 本縣精神病人動態及各項資源調查(附件4)。 2. 另個案資料如有變動，會立即更新「精神照護資訊管理系統」資料庫資料。 3. 本局訂有個案跨區轉介處理流程。	<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>3. 加強辦理精神病人出院準備計畫，列入醫院督導考核項目，醫院需於病人出院後兩週內上傳出院準備計畫，並由公共衛生護士或社區關懷訪視員於計畫上傳後兩週內訪視評估，經收案後於社區提供後續追蹤照護。</p>	<p>1. 將精神病人出院準備計畫列入年度醫療機構督導考核項目。 2. 本縣 108 年個案出院後 14 日內完成通報者佔 99.21%(1,511/1,523)。 3. 督導衛生所於醫院通報出院 14 日內評估個案情形，排除地址空戶、戶籍為外縣市收案者，其餘於精神照護資訊管理系統中登錄收案或於每月精障個案討論會議提出非本縣收案診斷銷案。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>4. 加強個案管理及分級：除依「精神疾病患者社區家訪要點」落實訪視外，個案降級前應以實際面訪本人為原則（如有特殊狀況，如入監、失蹤、失聯等狀況，則依個案狀況處理），評估當下病情及生活功能狀況，始得調降級數。另個案原則皆應由戶籍地收案追蹤，惟如個案經查證已長期居住於其他縣市，應將個案轉介至其居住縣市之衛生局。</p>	<p>1. 本局每月召開「精神病患與自殺通報個案討論會暨工作聯繫會議」，會議中聘請專家委員依據 13 鄉鎮市衛生所提出個案做討論、評估，於會議召開前本局會事先查證醫療機構及案家確認個案情況，並在會議上提供專家委員意見後始得調整級數及銷案。 2. 每季查核精照系統，且要求衛生所落實訪視。 3. 108 年度經提報本局會議討論調整照護級數者計 14 案。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>5. 強化社區精神病人之管理及追蹤關懷：</p>		
<p>(1)應考核醫療機構對嚴重病人及強制住院出院病人通報衛生局辦理情形。</p>	<p>已配合辦理且納入醫院督導考核指標。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>(2) 針對新領身心障礙證明之精障者，應評估是否予以收案，並加強與社政單位之橫向聯繫，以提供個案所需之服務與資源。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本局每季與社政單位核對符合收案診斷之新領有身心障礙證明之精障個案，並由所轄衛生所列案系統，給予定期追蹤關懷，並視個案需求給予精神醫療資源或轉介社區關懷員。 2. 本年度勾稽社政機關提供今年度新增或重新鑑定領有手冊/證明者計 162 人，系統已收案 118 人，長住機構 12 人，非本縣收案診斷範圍 8 人，外縣市收案 7 人，入監 1 人，符合新收案個案計 16 人。 	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<p>(3) 對於轄區病情不穩但未達強制住院要件個案，或急診個案經評估後出院或轉院者，應建立後續追蹤機制，並與辦理「醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫」機構合作。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本縣由國軍花蓮總醫院承接衛福部「醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫」。 2. 對於轄區病情不穩但未達強制住院要件個案，或急診個案經評估後出院或轉院者追蹤機制如下： <ol style="list-style-type: none"> (1) 平日上班時間，由 13 鄉鎮市衛生所協助到場評估並與警消合作協助護送就醫及持續追蹤。 (2) 於夜間與假日時提供給警消本縣北區及南區精神專科醫師諮詢電話，提供建議。 3. 急診個案經評估後出院或轉院者，如符合「醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫」服務對象者，則由本縣承接計畫之國軍花蓮總醫院追蹤。 4. 本局每月透過精神照護個案管理會議加強網絡間合作機制，另為提升及加強該單位與警消合 	<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
	作模式，於 108 年 11 月 15 日藉由召開精神病患送醫協調聯繫會議，將醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫之執行策略及情形，提供警消單位進一步討論及加強合作模式。	
(4) 針對轄區 a. 連續 3 次以上訪視未遇、b. 失聯、c. 失蹤個案 d. 最近 1 年僅電話訪視，且無法聯絡本人者)，需訂定追蹤機制及處理流程，並定期檢討修正。	本縣訂有追蹤機制及處理流程並依規辦理，且定期檢討修正（附件 4）。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(5) 針對媒體報導之精神病人或疑似精神病人有自傷、傷人、被傷害或其他意外事件，需主動於事件發生次日起 3 個工作日內提報速報單，並於 2 星期內辦理個案討論會及提具改進措施。於期中報告及期末報告時彙整表列統計媒體報導情形，統計速報單後續處置情形，並應與媒體宣導本部「報導精神疾病六要與四不要原則」，以避免侵害個案之隱私及其權益。	本年度尚無有媒體報導之通報案件(附件 4-1 及 4-2)。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(6) 辦理個案管理會議及相關人員訓練：		
① 每月定期召開公衛護理人員、精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員及專家督導之個案	1. 於 108 年 12 月與公衛護理人員、精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員及專家督導訂出 109 年固定開會日期。	<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>管理會議，並鼓勵所轄前開人員參與會議，且訂出每月固定開會時間及會議討論重點項目(應包括：a. 轄區內 3 次以上訪視未遇個案之處置；b. 家中主要照顧者 65 歲以上、2 位以上精神病人之處置；c. 屆期及逾期未訪視個案之處置；d. 精神疾病合併自殺議題個案、精神疾病合併保護性議題(兒少保護、家庭暴力、性侵害事件個案(含在案中及曾經在案))個案之處置；e. 拒絕接受服務之第 1 級與第 2 級個案)。</p>	<p>2. 108 年共召開 12 次會議並於會議中依規定討論重點項目，召開日期：1/11、2/15、3/15、4/12、5/17、6/21、7/12、8/16、9/20、10/18、11/15 及 12/13。</p>	
<p>② 針對村里長、村里幹事，辦理社區精神病人辨識及處置技巧訓練，並提供相關資源以供連結、轉介。</p>	<p>本縣計有 13 鄉，已全數辦理完成教育訓練，並提供相關資源以供連結、轉介。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>6. 與本部補助辦理「醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫」之醫院形成「社區醫療照護暨追蹤網絡」，提供社區中高風險精神疾病病人照護，鼓勵轄區醫院共同合作，並列入年度醫院督導考核項目。</p>	<p>1. 本縣由國軍花蓮總醫院承接衛福部「醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫」，本局除每月透過精神照護個案管理會議加強網絡間合作機制，並積極參與該機構說明會及實地輔導訪查作業。 辦理時間：108 年 3 月 26 日、108 年 6 月 25 日及 108 年 8 月 23 日。</p> <p>2. 另為增加跨網絡間合作模式，</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>於 108 年 11 月 15 日召開精神病患送醫協調聯繫會議，將醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫之執行策略及情形，提供警消單位，於會議中討論及加強合作模式。</p> <p>3. 合作協辦醫院：臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾醫院、臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾醫院壽豐分院、臺北榮民總醫院玉里分院。</p> <p>4. 鼓勵轄區醫院共同合作，並列入 109 年度醫院督導考核項目之一。</p>	
<p>7. 落實及訂定精神照護資訊管理系統帳號及訪視紀錄稽核機制，並配合本部定期清查帳號(至少半年一次)及稽核紀錄，以落實帳號安全管理及紀錄之完整及確實性。</p>	<p>1. 依規定辦理系統帳號清查並依限回覆精神照護資訊管理系統人員。</p> <p>2. 辦理日期： 108 年 3 月 18 日及 108 年 9 月 16 日。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後</p>
<p>8. 為加強跨機關(構)之社區精神病人轉介醫療及後續關懷服務等，請依據「縣(市)政府社區精神病人轉介單」，統計社政、勞政及教育機關(構)轉介件數、轉介目的、受理接案情形及後續處置。</p>	<p>依本縣政府社區精神病人轉介單，外部單位轉介共計 35 案，提供後續關懷訪視及相關資源連結服務。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後</p>
<p>9. 個案跨區轉介，若轉出單位遲未收案，應積極聯繫及處理，並訂定社區精神病人跨縣市資源合作機制。</p>	<p>1. 如有轉出外縣市之跨區行政區，倘若轉出單位遲未收案，本局於第 14 天系統預警通知時，電話聯繫轉出之所轄行政區，提醒該單位協助聯繫追蹤，及後續回覆本縣是否收案追蹤。</p> <p>2. 已制定花蓮縣跨區轉介處理流程。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
(三) 強化精神病人護送就醫及強制治療服務		
1. 強化社區緊急精神醫療處理機制：		
(1) 持續辦理轄區內 24 小時緊急精神醫療處置，並加強宣導民眾知悉精神病人及疑似精神病人之護送就醫服務措施。	1. 已與本縣警消單位協調建立 24 小時精神心理衛生專線 (03-8233251)。 2. 將 24 小時精神心理衛生專線電話、緊急護送就醫處置流程及社區精神病人轉介單，建置於本縣衛生局網站及心理健康網站，並更新及提供宣導單張供民眾及網絡單位使用。 3. 另結合 13 鄉鎮市衛生所辦理不定期宣導講座。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 持續辦理及定期檢討修正精神病人或疑似病人送醫處理機制及流程，辦理「強化精神病人緊急送醫服務方案」或以其他服務措施取代，視需要檢討修正。	1. 持續辦理及定期於每半年召開「花蓮縣警消送醫協調會議」中與各相關單位及衛生所討論送醫處理機制及流程。 2. 另訂定本縣精神醫療處置線上諮詢執行計畫，俾利第 1 線執勤人員遇個案無法評估是否為精神疾病症狀時可以諮詢精神專科醫師，北區為國軍花蓮總醫院 03-8263151 及南區臺北榮民總醫院玉里分院 03-8883141。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(3) 定期召開轄內警察、消防、衛生及社政機關送醫協調會議，研商精神病人緊急送醫相關協調事宜，並辦理社區危機個案送醫技巧、危機處置或協調後續安置之教育訓練(或演習)。	1. 每半年召開一次送醫協調會議，本年度辦理日期： (1)108 年 5 月 17 日召開第 1 次會議。 (2)108 年 11 月 15 日召開第 2 次會議。 2. 另針對警察、消防、衛生及社政機關辦理社區危機個案送醫技巧、危機處置或協調後續安置之教育訓練場次如下：	<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>(1)辦理日期:108年3月7日。 協辦單位:花蓮縣消防局。 參與對象:鳳林分隊。</p> <p>(2)辦理日期:108年3月11-12日。 協辦單位:花蓮縣警察局。 參與對象:新城、花蓮、吉安鳳林及玉里分局。</p> <p>(3)辦理日期:108年4月19及25日。 協辦單位:東區精神醫療網。 參與對象:衛生(含醫療機構)及社政機關。</p> <p>(3)辦理日期:108年8月6日。 協辦單位:社團法人生命線台灣總會。 參與對象:警察、消防、社政、民政及教育處等相關單位。</p> <p>(4)辦理日期:108年10月23、24及11月5、11日。 協辦單位:花蓮縣警察局。 參與對象:新城、花蓮、吉安鳳林及玉里分局。</p> <p>(5)辦理日期:108年11月14日。 協辦單位:東區精神醫療網。 參與對象:社福或勞政就業機構醫醫療院所從事第一線關懷服務者。</p>	
<p>(4)針對緊急護送就醫案件,輔導所轄醫院或公共衛生護士落實登錄至精神照護資訊管理系統護送就醫單,並分析個案送醫事由,檢討修正</p>	<p>1.本年度接獲通報疑似精神病患協助送醫個案計43案,其中屬本縣追蹤關懷個案計28案。</p> <p>2.分析個案送醫事由:</p> <p>(1)符合精神衛生法第32條規定護送就醫者計28案。</p> <p>(2)不符合精神衛生法第32條,</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
處理機制與流程。	經現場處置同意就醫後，協助就醫者計 9 案。 (3)不符合精神衛生法第 32 條，經現場處及勸導後，拒絕就醫 3 案。 (4)公衛護士到場評估後無未達送醫標準者計 3 案。	
2. 持續辦理精神疾病強制住院、強制社區治療等業務：		
(1) 督導指定精神醫療機構辦理嚴重病人緊急安置、強制住院及強制社區治療業務，並有輔導考核機制。	1. 本縣訂有考核機制。 2. 本年度已於 108 年 5 月 29-31 日及 6 月 13-14 日辦理本縣指定精神醫療機構及精神復健機構督導考核。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 考核醫療機構協助病人司法救濟及申訴、陳情事宜，及加強輔導機構了解提審法之實施內涵並監測強制住院業務因應提審制度實施之變化狀況。	已納入醫院督導考核指標。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(四) 促進精神病人權益保障、充權及保護		
1. 結合社會資源規劃多元及創新宣導行銷活動：連結民間心理健康相關之非營利組織、學協會、宗教或慈善團體，共同推動心理健康促進、精神疾病防治、精神病人反歧視及去汙名化之等工作，辦理精神病人去汙名活動至少 1 場次。	1. 本年度辦理 2 場次。 2. 場次如下： (1)辦理時間:108 年 5 月 3 日。 結合單位:社團法人精神健康基金會、東區精神醫療網、社團法人花蓮縣康復之友協會及臺北榮民總醫院玉里分院附設璞石學苑社區復健中心。 活動主題:「腦的美麗境界」。 辦理地點:花蓮市文創園區。 (2)辦理時間:108 年 9 月 7 日。	<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><u>結合單位</u>:東區精神醫療網、及臺北榮民總醫院玉里分院附設璞石學苑社區復健中心。</p> <p><u>活動主題</u>:社區宣導與精神疾病去汙名化社區聯歡晚會暨跳蚤市集活動。</p> <p><u>活動地點</u>:璞石學苑社區復健中心。</p> <p><u>參與單位</u>:玉里天主堂老人日托站、全人更新協會及安德啟智中心。</p>	
<p>2. 加強精神病人與社區溝通及融合：積極輔導機構，鼓勵精神病友及家屬，參與社區活動與服務。</p>	<p>1. 本年度結合東區精神醫療網並積極輔導臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾精神護理機構、臺北榮民總醫院玉里分院附設璞石學苑社區復健中心及衛生福利部玉里醫院溪口精神護理之家鼓勵精神病友及家屬，參與社區活動與服務。</p> <p>2. 輔導本縣 13 家鄉鎮衛生所辦理各項健康促進促進宣導活動時，積極邀請社區精神病友及其家屬，參與社區活動與服務。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>3. 精神病人充權工作：邀請病人、病人家屬、或病人權益促進團體參與精神疾病防治諮議事宜。</p>	<p>1. 邀請康復之友協會理事長及病人家屬代表參加會議，以促進病人權益參及精神疾病防治會議。</p> <p>2. 會議名稱： 花蓮縣精神及心理衛生業務諮詢委員會。</p> <p>3. 辦理時間如下： 108 年 4 月 15 日。 108 年 7 月 24 日。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>4. 利用社區各類衛教宣導活動，強化民眾對精神疾病之認識及就醫意識。</p>	<p>結合本縣 13 鄉鎮衛生所合作辦理宣導活動，並於社區中辦理各項活動時積極邀請社區中精神個案及其家屬參與。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>5. 協助社會局(處)申請設籍轄內之龍發堂堂眾社會福利、救助身份及設籍之龍發堂堂眾安置，每半年定期併同期中及期末報告回報堂眾處置狀態。</p>	<p>1. 每半年定期併同期中及期末報告回報(附件5)。 2. 目前本局管理2名個案，精神照護系統皆為1級，1名個案於107年3月29日於台北榮民醫院玉里分院住院治療至今，1名個案因福利身分尚未通過，目前仍於國軍花蓮總醫院及部立花蓮醫院來回住院治療，尚未安置至機構。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(五) 加強查核精神照護機構防火避難設施及緊急災害應變計畫：</p>		
<p>1. 落實查核精神照護機構之防火避難設施，以符合建築法、消防法相關法規之規定，並研議推動及落實強化精神復健機構及精神護理之家(具體策略及辦理情形自評表如計畫說明書附件12)。；另針對機構辦理災害防救演練之督導考核，並將其緊急災害應變情境模擬演練及測試(參考作業如計畫說明書附件13)，納為機構督導考核之必要查核項目，常態性檢討辦理；對於考核結果「不合格」之機構，協助督導其於當年度結束前完成缺失改善，以保障所收治精神病人之權益。</p>	<p>1. 本縣精神照護機構共計8家： (1)精神護理機構:5家。 (2)精神復健機構:3家。 2. 與本縣府建設處及消防局辦理精神照護機構公共安全及護理機構設置標準查核，其辦理時間:108年3月20日、22日及4月10日。 3. 機構辦理災害防救演練納入每年醫療機構及護理機構督導考核必要查核項目，本縣機構總計8家，今年接受督導考核計7家，合格家數計7家，另1家，接受衛生福利部評鑑，評鑑結果為合格。 4. 於演練過程中特別提醒機構，考量機構住民特性，以疏散為主，可行動者協助困難行動者，以保障收治病人生命安全。 4. 將精神照護機構緊急應變計畫納入本年度護理機構督導考核：其考核時間:108年5月29日-31日及6月13-14日，且全數合格。 5. 另將精神照護機構緊急應變計畫，聘請專家委員審核，並請機構依專家審核意見修訂。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>2. 輔導機構運用經濟部水利署防災資訊服務網提供之淹水潛勢資料及國家災害防救科技中心「社福機構、護理之家自然災害風險檢查線上系統」，進行檢視，以了解周遭環境災害風險並評估自身天然災害風險(含住民行動安全、防災設施設備、緊急應變與外部救援可及性等)，事先規劃災害應變相關事宜(含人員分工、聯絡及通報作業、物資整備等)，並落實訂修其緊急災害應變計畫(含提升防災整備能力之調適方案或策略)。</p>	<p>1. 於 108 年 1 月 18 日函文要求機構線上系統檢視及自然災害風險檢查評估，並適時調整緊急應變。 2. 本縣精神照護機構共計 8 家，其中 8 家精神護理之家已完成線上檢視及評估，達成率 100%。 3. 將檢視後資料列入年度緊急災害應變計畫中，以落實修訂計畫。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>四、強化成癮防治服務</p>		
<p>(一) 加強酒癮及新興成癮問題—網癮 (gaming disorder) 防治議題之宣導，提升民眾對酒害與酒癮疾病、網癮行為問題之認識，及成癮個案就醫意識。</p>		
<p>1. 利用社區各類衛教宣導活動，向民眾強化成癮之疾病觀念，俾能適時協助個案就醫。</p>	<p>1. 本年度請所轄 13 鄉鎮衛生所辦理社區宣導，總計 26 場。 2. 辦理場次如下： (1)新城鄉： 4/13 校園網路成癮防治講座。 5/7 酒癮防治講座。 (2)花蓮市： 2/21 校園網路成癮防治講座。 5/20 酒癮防治講座。 (3)吉安鄉： 7/25 校園網路成癮防治講座。 10/3 酒癮防治講座。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	(4)豐濱鄉： 6/1 酒癮防治講座。 4/16 校園網路成癮防治講座。 (5)壽豐鄉： 3/26 校園網路成癮防治講座。 10/17 酒癮防治講座。 (6)鳳林鎮： 2/23 酒癮防治講座。 4/2 酒癮防治講座。 (7)光復鄉： 1/24 酒癮防治講座。 6/28 校園網路成癮防治講座。 (8)瑞穗鄉： 9/25 酒癮防治講座。 10/21 校園網路成癮防治講座。 (9)玉里鎮： 5/6 酒癮防治講座。 6/4 校園網路成癮防治講座。 (10)富里鄉： 5/17 校園網路成癮防治講座。 10/23 酒癮防治講座。 (11)秀林鄉： 3/15 校園網路成癮防治講座。 9/18 酒癮防治講座。 (12)萬榮鄉： 3/27 校園網路成癮防治講座。 7/2 酒癮防治講座。 (13)卓溪鄉： 3/21 校園網路成癮防治講座。 4/2 酒癮防治講座。	
2. 鼓勵設有精神科之醫療機構，辦理成癮議題之衛教講座，或於院內張貼宣導海報等作為，加強民眾相關防治	1. 將本項列入年度醫療機構督導考核評比項目。 2. 於督導考核時，確認本縣 7 家設有精神科之醫院，院內皆有張貼成癮議題宣導海報及自行辦理	<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
觀念。	<p>相關衛教講座。</p> <p>3. 本年度設計簡易明瞭之海報及宣導單張，供醫療院所向其使用，以強化民眾防治觀念。</p>	
3. 妥適運用本部委託國立台灣大學陳淑惠教授發展之自我篩檢版「網路使用習慣量表」，提升民眾自我網路使用習慣之覺察。	本縣酒癮指定醫療機構皆配合本局於診間及衛教宣導活動中，運用衛生福利部委託國立台灣大學陳淑惠教授發展之自我篩檢版「網路使用習慣量表」，並具有相關篩檢資料。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 與監理所合作，於道安講習課程中提供認識酒癮及戒治資源之相關課程。	<p>與花蓮監理所合作辦理。</p> <p>課程日期:108年12月9日</p> <p>課程主題：酒精對人體健康之心理及醫學分析、酒癮預防與治療、戒酒案例分享及酒癮戒治服務宣導。</p> <p>參與人數：30人</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
5. 加強向社區民眾、醫療院所、社政、警政、地檢署、法院及教育等相關單位，宣導各項酒癮治療補助計畫。	<p>1. 本局運用各項宣導管道加強相關單位，宣導各項酒癮治療補助計畫，另結合臉書社團，如：花蓮人及花蓮同鄉會，當民眾於社團中發問，承辦人會即時給予正確觀念及適時宣導相關資源，民眾藉此訊息主動尋求承辦人協助。</p> <p>2. 與臺灣花蓮地方檢察署於108年7月16日合作辦理保護管束人「珍愛生命 酒駕防制」衛教講座團體活動。</p> <p>3. 與臺灣花蓮地方檢察署於108年9月5日合作辦理受保護管束人「遠離病痛 認識菸酒檳榔」講座。</p> <p>4. 媒體露出日期與類型宣導情況如下：</p> <p>(1)報章雜誌或電子報(6則)：</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>2月27日於花蓮新聞雲。 3月1日於聯合報-基宜花東地方版。 3月1日更生日報網路新聞-宜蘭花蓮版。 3月2日更生日報。 7月1日更生日報。 7月17日更生日報。</p> <p>(2)跑馬燈訊息露出(2處): 第一處-本局門口LED跑馬燈。 第二處-本縣黃金商業地段中華路與中山路交界路口電子廣告托播。</p> <p>(3)臉書粉絲專業: 3月6日大醫院小故事粉絲頁。</p> <p>(4)電視新聞媒體: 3月1日台視午間新聞。</p> <p>(5)本局LINE及臉書發佈: 6月25日、11月5日</p>	
(二) 充實成癮防治資源與服務網絡		
<p>1. 盤點並依所轄成癮問題之服務需求，充實轄內酒癮醫療及網癮問題輔導資源，並公布於相關資源網站供民眾查詢。</p>	<p>已盤點相關資源並將資訊公告於本局心理健康網供民眾查詢。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>2. 與社政、警政、司法(地檢署及法院)、監理所等單位建立酒癮個案治療轉介機制，以提升酒癮個案就醫行為。</p>	<p>1. 已建立酒癮個案治療轉介機制。 2. 截至11月底，個案經由司法單位(地檢署及法院)轉介本局治療之個案共計7案。 3. 本縣業於108年6月24日與臺灣花蓮地方檢察署合作辦理「酒駕緩起訴附命酒癮治療」，並完成相關表單及流程規劃且公告各機構，未來將採滾動式修正相關流程。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
3. 對於轄內參與酒癮治療計畫之醫療機構，協助督導計畫之執行及提供所需行政聯繫，俾利計畫順利執行。	(1)本局除協助轉發及公告相關藥酒癮教訓練外並於每場次派員前往參加。 (2)於108年10月1日召開聯繫會議，於會議中提供所需資訊，俾利推動計畫順利執行。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(三) 提升酒癮治療之服務量能與品質		
1. 代審代付「酒癮治療服務方案」(需求說明書如計畫說明書附件14)，並督導所轄執行該方案之醫療機構精進各項酒癮治療服務，促其建立並提供完整酒癮治療服務，及發展並落實酒癮個案之個案管理機制，並請該機構將服務量能之統計分析與個案追蹤情形回報衛生局。	1. 將本項次列入年度督導考核項目中，其督導考核時間為108年5月29-31月及6月13-14日，督導完成率100%。 2. 為落實個案管理機制，本縣各機構皆有執行窗口負責協助個案就診及執行個案管理，本局採不定時查核並請機構當有執行上之困難可隨時與承辦人聯繫討論，以滾動式精進各項酒癮治療服務，促其建立並提供完整治療服務。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 針對前揭執行機構進行查訪與輔導(建議與醫療機構督導考核合併辦理)，並評估其治療成效(如完成醫院建議療程之個案比率、預約就醫出席率等)，以確保治療品質。	1. 本項次已納入年度督導考核項目中。 2. 本縣各機構皆有執行窗口負責協助個案就診及執行個案管理，以確保個案治療品質。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 依所轄問題性飲酒或酒癮個案之現況，擬定具體且具地方特色之預防或處遇方案。	本局鼓勵所轄13鄉鎮衛生所針對各鄉鎮問題性酒癮個案進行轉介服務並發展個案追蹤輔導機制，以協助個案定期回診及提升個案酒癮病識感。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(四) 加強酒癮治療人力專業知能及培植網癮處遇人力		
1. 輔導、鼓勵轄內醫療機構或專業團體對醫事及衛生行政人員辦理酒癮及網癮防治之教育訓	1. 辦理教育訓練計6場，如下： (1)辦理日期:108年2月15日。 課程名稱:網路成癮教育訓練。 辦理地點:花蓮縣衛生局簡報	<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>練及座談，以強化對酒癮、網癮臨床議題之認識，提升對是類個案之覺察，促進早期發現早期介入。</p>	<p>室。</p> <p>(2)辦理日期:108年5月23日。 課程名稱:108年度酒癮戒治專業人員教育訓練。 辦理地點:玉榮醫院研究大樓3樓會議室。</p> <p>(3)辦理日期:108年5月31日。 課程名稱:108年度酒癮戒治專業人員教育訓練。 辦理地點:慈濟醫院。</p> <p>(4)辦理日期:108年11月8日。 課程名稱:辦理網路成癮專業人員教育訓練。 辦理地點:慈濟醫院。</p> <p>(5)辦理日期:108年11月12日。 課程名稱:108年藥癮、酒癮、網路成癮戒治人員專業訓練。 辦理地點:衛生福利部玉里醫院。</p> <p>(6)辦理日期:108年11月14日。 課程名稱:酒癮教育訓練。 辦理地點:慈濟醫院。</p> <p>2. 本局以公文方式及公告本局網站之方式鼓勵所屬單位參加相關教育訓練。</p>	
<p>2. 考量酒癮個案就醫行為之特殊性，加強，提升對酒癮個案之敏感度，俾有助強化酒癮病人之醫療照會或轉介服務，收早期發現早期治療之療效。</p>	<p>為加強非精神科科別醫事人員酒癮之相關知能，於年度督導考核將此項目列入考核指標中。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(1)透過與醫療機構召開業務溝通會議、座談會或業務督導考核等機會，向醫療機構宣導，請醫院各科別，如肝膽</p>	<p>本局於督導考核時，針對本項工作項目，鼓勵各院積極針對各類相關疾病科別，由精神科前往照會。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
腸胃科、婦產科、內科、急診科、小兒科等醫事人員，主動了解就醫病人是否有酗酒或過度使用網路之情事，並視個案需要轉介精神科或成癮科接受諮詢或治療。		
(2) 結合精神醫療網或透過醫事人員教育訓練等機會，加強各科別醫事人員對酒癮及網癮之認識。	本局結合精神醫療網於各院自行辦理酒癮相關課程時，加強各科別醫事人員對酒癮及網癮之認識。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
五、具有特色或創新服務		
由各地方政府自行提報具特色或創新服務。		<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(1)結合 7-11 千禧小站全國性活動展開推動「心情溫度計」。	<p>(1)為了提昇民眾對心理健康的重視與了解,108 年度以簡易評估之「心情溫度計」量表全面性推廣,讓民眾先由自身做起「關心自己 從心開始」之方式,進而關懷他人之理念,以達到全民自殺防治幸福捕手之概念。</p> <p>(2)為倡議活動及擴及全縣,108 年 5 月 25 日上午首度結合 7-11 千禧小站全國性活動,於花蓮市 8 家 7-11 門市,以「心情溫度計量表」現場檢測參與活動民眾的情緒,透過瞭解「睡眠」「緊張」「動怒」「憂鬱」「不如人」五個問題程度,量測心情溫度,是國內首次的創意方式。</p> <p>(3)當日同時邀請民眾使用手機直接下載心情溫度計 APP 及掃瞄 Qrcode 的方式,以讓民眾有便利性及隨手可使用之簡易性,</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度									
	<p>以養成每周測量之習慣。</p> <p>(4)當天共檢測 554 人，女性有 258 人，男性有 296 人，各年齡族群中 31-45 歲有 24.3%出現情緒困擾，位居所有年齡中比率最高，相關統計數據將作為衛生單位後續推動心理健康策略方向的參考。</p> <p>(5)嘗試身心健康檢測合一，成功創造話題也引起民眾對心理健康的關注，藉由「心情溫度計量表」檢測民眾情緒，希望透過這個簡化量表，可以成為關心自己也關心身邊人的利器，讓測量心情與量血壓、腰圍一樣成為預防保健的全民運動。</p> <p>(6)108 年度針對不同族群、類型及各場域辦理心理健康促進宣導及講座時推動填寫「心情溫度計」，計有 31,420 人填寫，其發燒程度超過 6 分以上人數 1,567 人，在各場次中民眾也會饋在我們關心他人的過程中，常常遇到對方有情緒的困擾，卻不知他們困擾的程度，心情溫度計可幫助民眾具體地了解自己或對方的情緒指數，進而了解及釐清情緒困擾的程度，並根據得分結果做適當的處理，本年度推動之成效如下：</p> <table border="1" data-bbox="651 1809 1161 2114"> <thead> <tr> <th data-bbox="651 1809 762 1912">類別</th> <th data-bbox="762 1809 922 1912">參與人數</th> <th data-bbox="922 1809 1161 1912">發燒人數 (≥6 分以上)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="651 1912 762 2016">公務機關</td> <td data-bbox="762 1912 922 2016">306 人</td> <td data-bbox="922 1912 1161 2016">97 人</td> </tr> <tr> <td data-bbox="651 2016 762 2114">職場員工</td> <td data-bbox="762 2016 922 2114">616 人</td> <td data-bbox="922 2016 1161 2114">208 人</td> </tr> </tbody> </table>	類別	參與人數	發燒人數 (≥6 分以上)	公務機關	306 人	97 人	職場員工	616 人	208 人	
類別	參與人數	發燒人數 (≥6 分以上)									
公務機關	306 人	97 人									
職場員工	616 人	208 人									

重點工作項目	實際執行情形			是否符合進度
	警察機關	136 人	28 人	
	一般民眾	1,281 人	296 人	
	長者	18,921 人	624 人	
	就診民眾	10,160 人	314 人	
	總計	31,420 人	1,567 人	
	<p>(7)「心情溫度計」也獲得本縣地方電台-太魯閣之音(飛碟聯播網)副理林清盛的也大力支持及響應，主動邀請本局於 12 月 4 日至電台錄製節目，於 12 月 5 日上午 11 時播出，為使聽眾們建立起心理健康之概念，節目中更以「給自己一個機會」，呼籲聽眾當有心理或輕緒困擾應定期用心情溫度計測量，並適時尋求相關資源協助，節目中心理師向聽眾說明心情溫度計之使用方法與如何尋求相關資源轉介方式及呼籲心理健康之重要性。</p>			
<p>(2)衛生局跨業結合縣內 41 家大型賣場及連鎖型超市，牽起社會安全網</p>	<p>(1)本縣 107 年 1 月起迄今，通報自殺之原因以情感/人際關係為前 3 名，由此可見，人際關係存在現代社會中，佔有相當重要的比例，當人與人互動不佳或是溝通不良，易衍生人際或是家庭問題，通常也會伴隨著某種程度的心裡不健康；良好的人際關係也能滿足我們心理的安全、歸屬和自尊的需求。</p> <p>(2)另為響應世界心理健康日與全</p>			

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>球接軌，花蓮縣衛生局結合具社會責任五大連鎖型超市，全縣共計 41 家賣場，於 108 年 9 月 10 日假花蓮家樂福辦理「翻轉人生，從心守護」心理健康月系列活動記者會，鼓勵業者參與公益活動，共同創造社區鄰里間關懷的氣氛，同時鼓勵增加人與人之間的溫度，服務業者投入心理健康促進的領域是非常正面的企業形象。</p> <p>(3)針對此次熱心公益的超市，衛生局設計各類溫馨關懷標示於超市中，對前來購物的消費顧客多一分關心問候，發現需要協助的民眾也能及時提供資源，讓團聚的中秋佳節成為有溫暖的時節，雪中送炭也成為佳話不是空談。</p> <p>(4)當日所有貴賓都於現場體驗「心情溫度計」檢測，並搭配情緒壓力球測試，讓參與活動者感受緊張且有趣，讓衛生局全力推廣的「心情溫度計」更具宣傳效果，同時學習到彼此陪伴、支持、擁抱是正向的抒壓方式，當天共回收 39 份心情溫度計，輕度情緒困擾者:5 人、中度情緒困擾者:3 人，並於現場提醒參與人員當心理有困擾時可以尋求相關資源。</p> <p>(5)10 月起提供超市員工幸福捕手</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>教育訓練，於課程中講師以情境題方式教導員工，以設身處地與同理心等方式，如何運用相關技巧及與民眾應對時，給予溫馨提醒及關懷，開創心理健康網絡跨業合作模式，讓民眾在購物時也能同時感受到賣場人員的關懷與人情味，把台灣最美的人際溫度找回來。</p> <p>(6) 記者會活動受邀 8 位議員中，除於現場活動分享自己的心情小故事外，更有議員將參加活動的感想分享於個人臉書中並將本縣之心理健康網連結網址推廣加入臉書之好友們。</p> <p>(7) 為延續「心理健康月」新聞熱度，並讓參與計畫之 5 大超市業者感受到服務業投入心理健康促進的領域是非常正面的企業形象，於 11 月辦理守門人教育訓練時，更邀請更生日報以專題方式報導，讓業者們與有榮焉，也為員工帶來不同於一般制式之教育訓練課程，對於個人的心理層面更是有不同的見解與想法。</p>	
<p>(3) 結合花蓮縣政府及所屬機關暨邀請機關聯合運動大會，衛生局於進場加入安心專線 1925 元素，由全體同仁排列 1925 隊形，因創意規畫榮獲優等之殊榮</p>	<p>(1) 為展現衛生局的團結及創意，本局於「108 年花蓮縣政府及所屬機關暨邀請機關聯合運動大會」設計「創意進場」活動將衛生福利部衛教主軸相關專線融入於活動中，本次活動由醫政科主責設計，並將設計結合 LINE 之功能，以動態方式呈現，讓各科同仁先行透過動態</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>熟悉位置排列，於運動會活動前2個月密集排練，已圓滿達成數字之呈現。</p> <p>(2)本縣政府於108年9月28日於縣立田徑場熱烈展開「108年花蓮縣政府及所屬機關暨邀請機關聯合運動大會」，由縣長徐榛蔚在副縣長蔡運煌與各局處首長陪同下與所屬機關、花蓮縣議員、十三鄉鎮市長等均到場為大家加油打氣，府內外47個機關單位、三千餘名同仁參加。</p> <p>(3)於「創意進場」活動，由全體衛生局同仁排列成1925之數字等主題，向其宣導衛生福利部1925安心專線，隊伍展現無限熱情，吸引眾人目光，並於大會規定30秒鐘內完成各衛教主軸專線等排列，在大會會長徐榛蔚及全場的矚目下，本局展現向心力與榮譽感，並榮獲優等之殊榮。</p>	
<p>(4)推動精神疾病區汙名化，結合復健成功病友規劃系列活動。</p>	<p>為推動精神疾患反歧視、去汙名化及社區融合活動，結合臺北榮民總醫院玉里分院社區家園復健病友繪畫作品，將其作品購買及經病友同意後將作品以公開懸掛方式呈現於本局健康管理中心，並將其畫作設計成春節關懷問候卡片，於歲末寄送給轄內精神疾患及通報自殺個案，藉以鼓勵病友復健動力。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>(5)結合地檢署創全國衛生局之先，建立酒駕緩起訴戒癮治療之平台</p>	<p>(1)花東酒駕事件層出不窮且問題嚴重，涉及的原因複雜，例如喝酒文化、酒癮、職業、教育程度、家庭環境等，統計超過一半都是基層勞工和農民，交通工具都是機車，造成社會危害。</p> <p>(2)據本縣警察局統計，107年告發酒駕共2,929件，其中酒測值0.15以下違反道路交通管理處罰條例的有934件，移送花蓮地檢署法辦的有1859件，致臺灣花蓮地方法院(以下稱法院)及臺灣檢察署(以下簡稱地檢署)酒駕緩起訴個案日趨增多。</p> <p>(3)現行法規並無強制戒酒之依據，本局秉持服務個案之精神，配合法院及地檢署轉介酒駕緩起訴個案，協助民眾開案轉介至醫療機構進行酒癮治療。卻屢發生個案缺乏戒酒動機拒絕依指定日期前往治療，影響本局及機構服務個案之品質。</p> <p>(4)本局於108年5月14日與地檢署聯合邀請本縣所轄機構共同召開酒駕緩起訴戒酒減害治療計畫啟動會議，並於會後制定出酒駕緩起訴合併酒癮治療等相關轉介流程草案。</p> <p>(5)108年6月10日與地檢署合作制定「酒駕緩起訴附命作業流程」並於6月24日函請各機構公告實施(附件7)。</p>	

貳、指標自我考評表

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
一、整合及加強心理健康基礎建設				
(一) 建立跨局處、及跨公私部門平台之協商機制。	每季召開1次會報，且至少2次由地方政府秘書長或主任秘書層級以上長官主持。	1. 召開會議次數： <u>4</u> 次 2. 會議辦理日期與主持人姓名及其層級： (1) 會議辦理日期： -108年3月14日辦理「心理健康推動小組」，由本局朱局長家祥主持。 -108年4月26日辦理「精神及心理衛生諮詢委員會」，由花蓮縣政府顏秘書長新章主持。 -108年7月24日辦理「精神及心理衛生諮詢委員會」，由花蓮縣政府徐縣長榛蔚主持。 -108年9月23日辦理「心理健康推動小組」，由花蓮縣政府顏秘書長新章主持。 (2) 會議參與單位： -108年3月14日辦理「心理健康推動小組」第1次會議： *公部門單位：花蓮縣政府教育處、社會處、民政處及原住民行政處、花蓮縣衛生局、消防局及警察局。 **醫療單位：衛生福利部玉里醫院院長及心理科主任。	<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>***網絡單位:社團法人花蓮縣兒童暨家庭關懷協會、社團法人花蓮縣生命線協會、慈濟大學公共衛生研究所副教授、社團法人花蓮持修積善協會理事長。 -108年4月26日辦理「精神及心理衛生諮詢委員會」第1次會議: *公部門單位:花蓮縣政府教育處、社會處、原住民行政處、花蓮縣衛生局、消防局及警察局。</p> <p>**醫療單位:衛生福利部玉里醫院院長與心理科主任、花蓮慈濟醫院精神科主任。</p> <p>***網絡單位:慈濟大學社工系助教、社團法人花蓮縣兒童暨家庭關懷協會、社團法人花蓮縣老人暨家庭關懷協會理事長、康復之友協會及康復之友協會家屬代表。 -108年7月24日辦理「精神及心理衛生諮詢委員會」第2次會議: *公部門單位:衛生福利部心理及口腔司科長、全國自殺防治中心、花蓮縣政府教育處、社會處、原住民行</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>政處、花蓮縣衛生局、 花蓮縣動植物防疫所 及消防局。</p> <p>**醫療單位:衛生福利 部玉里醫院院長與心 理科主任、花蓮慈濟醫 院精神科主任。</p> <p>***網絡單位:慈濟大 學社工系助教、社團法 人花蓮縣兒童暨家庭 關懷協會、社團法人花 蓮縣老人暨家庭關懷 協會理事長、康復之友 協會及康復之友協會 家屬代表、東區精神醫 療網、慈濟大學諮商中 心及東華大學諮商中 心。</p> <p>-108年9月23日辦理 「心理健康推動小組」 第2次會議:</p> <p>*公部門單位:花蓮縣 政府教育處、社會處、 民政處及原住民行政 處、花蓮縣衛生局、消 防局及警察局。</p> <p>**醫療單位:衛生福利 部玉里醫院院長及心 理科主任。</p> <p>***網絡單位:社團法 人花蓮縣兒童暨家庭 關懷協會、社團法人花 蓮縣生命線協會、慈濟 大學公共衛生研究所 副教授、社團法人花蓮</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>持修積善協會理事長。以上會議皆有依重點工作項目內容，由本縣政府層級跨局處(含衛政、社政、勞政、警政、消防與教育等機關)及跨公私部門對相關政策、策略及措施之規劃、審議、推動及執行情形之督導、協調等事項討論。</p>		
<p>(二) 108 年「整合型心理健康工作計畫」地方政府配合款編列比率。</p>	<p>應達地方政府配合款編列比率：第五級(應達 20%)：苗栗縣、嘉義縣、屏東縣、臺東縣、澎湖縣、連江縣、花蓮縣</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 地方配合款：<u>2,983,000 元</u> 2. 中央核定經費：<u>6,297,000 元</u> 3. 地方配合款編列比率：<u>32.14 %</u> 4. 本縣符合第五級(應達 20%)。 5. 計算基礎： 地方配合款/地方配合款 + 中央補助經費 X100%。 6. 執行情形如下： - 中央補助累計執行數：<u>6,297,000 元</u>。 - 地方配合款計執行數：<u>2,983,000 元</u>。 7. 總執行率達 100%。 	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後 【說明】 108 年納入預算分擔款為 1,575,000 元，本次填寫地方配合款為：2,983,000 元；係因 107 年整合型心理健康工作計畫實地考評，委員建議可將本縣有運用在本計畫之其他縣預算納入，故將縣預算配合人力薪資及心理諮商諮詢費用計</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
			1,408,000 元納入。	
(三) 置有專 責行政 人力。	落實依核定計 畫使用人力 (含補助人力及 縣市自籌人力) 方式辦理，且合 理調整薪資及 將符合資格之 訪員轉任為督 導。	1. 108年本部整合型計畫 補助人力員額： <u>11</u> 人。 2. (1)專責精神疾病及自 殺通報個案關懷訪視員 員額數： <u>11</u> 人 i. 精神疾病社區關懷訪 視員額數： <u>0</u> 人 ii. 自殺通報個案關懷 訪視員額數： <u>0</u> 人 iii. 同時辦理精神疾病 及自殺通報個案關懷訪 視員額數： <u>9</u> 人 (2)心理及精神衛生行 政工作人員： <u>2</u> 人 3. 縣市政府應配合編列分 擔款所聘任之人力員 額： <u>2</u> 人	■符合進度 □落後	
二、自殺防治及災難心理衛生服務				
(一) 轄區內 自殺標準 化死亡率 較前一年 下降。	108年自殺標準 化死亡率-107 年自殺標準化 死亡率<0	1. 107年年底自殺標準化 死亡率： <u>17.7%</u> 。 2. 108年自殺標準化死亡 率： <u> </u> % 3. 下降率： <u> </u> % <u>俟衛生福利部公布，方能計 算。</u>	□符合進度 □落後 ■無法計算	
(二) 年度轄 區內村 (里)長 及村 (里)幹 事參與 自殺防 治守門	執行率：村(里) 長及村(里)幹 事累積應各達 80%。	1. 所轄村里長應參訓人數： <u>176</u> 人 實際參訓人數： <u>165</u> 人 實際參訓率： <u>93.8</u> % 2. 所轄村里幹事應參訓人 數： <u>122</u> 人	■符合進度 □落後	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
人訓練 活動之 比率。		實際參訓人數： <u>107</u> 人 實際參訓率： <u>87.7</u> %		
<p>(三) 召集公衛護理人員關懷訪視員，邀請專業督導及醫院代表參與個案管理相關會議。討論重點應包括：1. 轄區內3次以上訪視未遇個案處理、2. 再次被通報個案之安置、3. 有家庭問題之個案處置、4. 屆期及逾期訪視之</p>	<p>個案管理相關會議1年至少辦理12場。</p> <p>每季轄區內自殺企圖通報個案追蹤訪視紀錄之稽核率。</p> <p>ii. 10%(每季訪視次數介於500-1,000人次)：苗栗縣、臺東縣、花蓮縣、基隆市、新竹市、嘉義市。</p>	<p>1. 個案管理及分級相關會議： (1) 已辦理場次：<u>24</u>場 辦理會議日期如下： A. 自殺結案討論會： 1/08、2/12、3/12、 4/09、5/14、6/11、 7/09、8/13、9/17、 10/15、11/12、12/10 B. 精障及自殺個案管理會議： 1/11、2/15、3/15、 4/12、5/17、6/21、 7/12、8/16、9/20、 10/18、11/15、12/13 (2) 訪視紀錄稽核機制： (1) 第1季訪視人次： 1051人次。 第1季稽核次數： 180人次。 第1季稽核率： 12%。 (2) 第2季訪視人次： 1,738人次。 第2季稽核次數： 205人次。 第2季稽核率： 11.8%。 (3) 第3季訪視人次： 1,741人次。 第3季稽核次數： 180人次。</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
置，及建 立個案 訪視紀 錄稽核 機制及 落實執 行。		第3季稽核率： 10.3%。 (4)第4季訪視人次： 1,281人次。 第4季稽核次數： 150人次。 第4季稽核率： 11.7%。		
(四)醫院推 動住院 病人自 殺防治 工作及 各類醫 事人員 自殺防 治守門 人教育 訓練比 率。	執行率應達 100% 計算公式： 【有推動醫院 數/督導考核 醫院數】× 100%。	1.督導考核醫院數： <u>10</u> 家 推動住院病人自殺防治 工作及各類醫事人員自 殺防治守門人教育訓練 醫院數： <u>10</u> 家。 執行率： <u>100%</u> 。	■符合進度 □落後	
三、落實精神疾病防治與照護服務				
(一)轄內警 察、消 防、村 (里)長、 村(里)幹 事、社政 相關人員 及非精神 科醫師， 參與精神 疾病知 能、社區 危機個案 送醫、處	1. <u>除醫事人員</u> <u>外</u> ，每一類人 員參加教育 訓練比率應 達35%。 2. 辦理轄區非精 神科開業醫 師，有關精神 疾病照護或 轉介教育訓 練辦理場 次，直轄市每 年需至少辦 理兩場，其餘	1. 教育訓練比率 (1)所轄警察人員:639人 實際參訓人數:286人 實際參訓率:44.8% (2)所轄消防人員:304人 實際參訓人數:112人 實際參訓率:36.8% (3)所轄村里長:176人 實際參訓人數:165人 實際參訓率:93.8% (4)所轄村里幹事:122人 實際參訓人數:107人 實際參訓率:87.7% (5)所轄社政人員:120人	■符合進度 □落後	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
置或協調 後續安置 之教育訓 練。	縣市每年至 少一場。	實際參訓人數：42 人 實際參訓率：35% 2. 辦理轄區非精神科開業 醫師，有關精神疾病照護 或轉介教育訓練 (1) 召開教育訓練場次： 1 次。 (2) 教育訓練辦理日期： 108 年 11 月 3 日。 (3) 教育訓練辦理主題： 精神病人辨識及緊急送 醫流程與處置教育訓 練。 辦理地點：花蓮縣衛生 局 3 樓教育訓練室。		
(二) 召集公 衛護理人 員與關懷 訪視員， 及邀請專 業督導參 與之個案 管理及分 級相關會 議。討論 重點應含 括： 1. 轄區內 3 次 以上訪視未 遇個案之 處理。 2. 家中主要 照顧者 65 歲以上，2 位以上精 神病人之 處置。	1. 1 年至少辦 理 12 場召集公 衛護士與關懷 訪視員，及邀請 專業督導參與 之個案管理及 分級相關會 議，討論重點應 含括： (1) 轄區內 3 次 以上訪視未遇 個案之處理。 (2) 家中主要 照顧者 65 歲以 上，2 位以上精 神病人之處置。 (3) 屆期及逾 期未訪個案之 處置。 (4) 或合併有	1. 個案管理及分級相關會 議 (1) 本年度場次：12 場 (2) 辦理會議日期： 1/11、2/15、3/15、 4/12、5/17、6/21、 7/12、8/16、9/20、 10/18、11/15 及 12/13。 (3) 4 類個案討論件數： i. 第 1 類件數： 轄區內 3 次以上訪視未 遇個案之處理：查檢本 縣 3 次訪視未遇個案紀 錄，轉請社會處及警政 協尋個案計 42 人次。 ii. 第 2 類件數： 本縣計有 28 位個案為 主要照顧者 65 歲以 上，2 位以上精神病	<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>3. 屆期及逾期未訪個案之處置。</p> <p>4. 精神疾病合併自殺議題個案、精神疾病合併保護性議題個案(兒少保護、家庭暴力、性侵害事件(含在案中及曾經在案))之處置。</p> <p>請於期中、及期末報告呈現討論件數及 4 類個案訪視紀錄稽核機制。</p> <p>2. 建立個案訪視紀錄稽核機制及落實執行。</p>	<p>自殺及家暴問題個案之處置。</p> <p>請於期中、及期末報告呈現討論件數及 4 類個案訪視紀錄稽核機制。</p> <p>2. 每季轄區內精神病人追蹤訪視紀錄之稽核率。</p> <p>目標值：15%(每季訪視次數小於 4,000/人次)：連江縣、金門縣、澎湖</p>	<p>人：其訪視記錄之稽核併入本縣每月就所轄衛生所記錄稽核中，一併查檢。</p> <p>iii. 第 3 類件數： 屆期及逾期未訪個案之處置：屆期及逾期未訪個案，由衛生所自行查檢，衛生局針對各衛生所訪視逾期超過 3% 者，會請該衛生所於會議上進行改善報告，另於本局查核紀錄時，發現個案有逾期未訪視者，會作成改善建議，函請衛生所依限改善。</p> <p>iv. 第 4 類件數： 或合併有自殺及家暴問題個案之處置：合併有自殺(114 案)及家暴(7 案)個案者，轉介社區關懷員追蹤，並定期於會議中進行討論評估後，提供相關資源後結案，後續仍有衛生所進行加強訪視。</p> <p>2. 訪視紀錄稽核機制(請按季呈現)：</p> <p>(1) 第 1 季訪視人次： <u>4,219 人次。</u> 第 1 季稽核次數： <u>650 人次。</u> 第 1 季稽核率： <u>15.41%。</u></p> <p>(2) 第 2 季訪視人次： <u>3,411 人次。</u></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
	縣、新竹市、嘉義市、臺東縣、花蓮縣、基隆市	第 2 季稽核次數： <u>525 人次。</u> 第 2 季稽核率： <u>15.39%。</u> (3)第 3 季訪視人次： <u>3,573 人次。</u> 第 3 季稽核次數： <u>540 人次。</u> 第 3 季稽核率： <u>15.11%。</u> (4)第 4 季訪視人次： <u>3,202 人次。</u> 第 4 季稽核次數： <u>490 人次。</u> 第 4 季稽核率： <u>15.3%。</u>		
(三) 轄區內醫療機構針對出院病人，於出院後 2 星期內完成出院準備計畫上傳精照系統比率(含強制住院出院)及 2 星期內訪視比例。	1. 出院後 2 星期內完成出院準備計畫上傳精照系統比率達 70%。 <u>計算公式：</u> (出院後 2 星期內上傳出院準備計畫之精神病人數/出院之精神病人數)X 100%。 2. 病人出院準備計畫上傳並由衛生局(所)收案後，公衛護理人員或關訪員於 2 星期內第一次訪視比率應達 65%。	1. 出院後 2 星期內上傳出院準備計畫之精神病人數： <u>1,511 人</u> 出院之精神病人數： <u>1,523 人</u> 達成比率： <u>99.21 %</u> 2. 上傳精神病人出院準備計畫後 2 星期內訪視人數： <u>639 人</u> 上傳精神病人出院準備計畫人數： <u>946 人</u> 2 星期內訪視比率： <u>67.55 %</u>	<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
(四) 社區精神病人之年平均訪視次數及訂定多次訪視未遇個案追蹤機制。	目標值： 1. 年平均訪視次數：達 4.15 次以上 2. 訂定多次訪視未遇個案追蹤機制	1. 年平均訪視次數： (1)108 年總訪視次數： <u>14,924</u> 次 (2)108 年轄區關懷個案數： <u>2,998</u> 人 (3)平均訪視次數： <u>4.98</u> 次 2. 多次訪視未遇個案追蹤機制：有。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(五) 辦理精神病人社區融合活動之鄉鎮區涵蓋率。	辦理社區融合活動之鄉鎮區涵蓋率達 30%。 <u>計算公式</u> ：有辦理活動之鄉(鎮)數 / 全縣(市)鄉鎮區數)X 100%	1. 全縣(市)鄉鎮區數：13 2. 涵蓋率應達 4 鄉鎮市。 2. 實際涵蓋率： <u>100</u> % 3. 結合東區精神醫療網及與精神照護機構辦理活動如下： <u>花蓮市</u> ： (1)5/3 主題：腦的美麗境界。 結合機構：臺北榮民總醫院玉里分院附設璞石學院社區復健中心。 <u>壽豐鄉</u> ： (1)2/27 主題：樹湖採橘趣及全聯購物趣。 (2)5/8 主題：歡慶母親節活動-立川魚場半日遊。 以上結合機構：臺灣基督教門諾會醫療團法人門諾精神護理之家。 (3)7/5 主題：溪口文健站社區服務。 (4)8/6 主題：社團法人老人暨家庭關懷協會吳全站社區服務 (5)9/4 主題：門諾社會福利慈善事業基金會壽豐站社區服務	<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>(6)10/31 主題:門諾社會福利慈善事業基金會樹湖站社區服務 以上結合機構:衛生福利部玉里醫院溪口精神護理之家。</p> <p>鳳林鎮: (1)2/23 主題:鳳林鎮長橋里長青會嘉年華會。 (2)4/11 主題:鳳林採草莓及品嚐花生湯。 以上結合機構:臺灣基督教門諾會醫療團法人門諾精神護理之家。</p> <p>玉里鎮: (1)9/7 主題:玉里社區聯歡晚會。 結合機構:臺北榮民總醫院玉里分院附設璞石學院社區復健中心。</p> <p>13 鄉鎮市: 另結合本縣 13 鄉鎮市衛生所辦理各項健康促進活動宣導時,皆會邀請社區精神疾患個案及其家屬參與。</p>		
(六) 辦理轄區內精神復健機構及精神護理之家緊急災害應變及災防演練之考核。	年度合格率 100%。	<p>1. 本縣精神護理機構:5 家名冊如下: (1)國軍花蓮總醫院附設民眾診療處附設精神護理之家。 (2)臺灣基督教門諾會醫療財團法人附設門諾精神護理之家。 (3)衛生福利部玉里醫院溪口精神護理之家。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後</p>	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
		(4)臺北榮民總醫院玉里分 院附設精神護理之家。 (5)臺北榮民總醫院玉里分 院附設精神護理之家(玉 里園區)。 2.精神復健機構3家。 名冊如下： (1)衛生福利部玉里醫院附 設社區復健中心。 (2)臺北榮民總醫院玉里分 院附設璞石學苑社區復 健中心。 (3)臺北榮民總醫院玉里分 院附設康復之家。 3.已辦理家數： (1)精神護理機構:5家。 (2)精神復健機構:3家。 4.合格家數： (1)精神護理機構:5家。 (2)精神復健機構:3家。 5.截至12月31日止合格 率:100%。		
(七)轄區內 精神追蹤 照護個案 自殺粗死 亡率較前 一年下 降。	108年精神追蹤 照護個案自殺 粗死亡率需相 較107年下降。 計算公式： 108年精神追蹤 照護個案自殺 粗死亡率-107 年精神追蹤照 護個案自殺粗 死亡率	1.107年精神追蹤照護個案 自殺粗死亡率：_____% 2.108年年精神追蹤照護個 案自殺粗死亡率：_____%	<input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 <input checked="" type="checkbox"/> 無法計算	
四、加強成癮防治服務				
(一)辦理酒 癮、網癮 防治相關	目標值：4場 次：宜蘭縣、新 竹縣、苗栗縣、	1.期末場次：26場 2.辦理講座日期： (1)新城鄉：	<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>議題宣導 講座場次 (應以分 齡、分眾 及不同宣 導主題之 方式辦 理，其中 網癮防治 宣導應至 少1場)。</p>	<p>彰化縣、南投 縣、雲林縣、嘉 義縣、屏東縣、 花蓮縣、台東 縣。 (並請分別說明 各場次辦理講 座之對象及宣 導主題。)</p>	<p>5/7 主題:酒癮防治講座。 對象:北埔村精障個案。</p> <p>4/13 主題:網癮防治宣導。 對象:康樂國民小學師 生。</p> <p>(2)花蓮市: 5/20 主題:酒癮防治宣導。 對象:一般民眾。</p> <p>2/21 主題:網癮防治宣導。 對象:中原國小學生。</p> <p>(3)吉安鄉: 10/3 主題:酒癮防治講座。 對象:一般民眾及精障 個案(含家屬)。</p> <p>7/25 主題:網癮防治宣導。 對象:幼兒園學童及精 障個案(含家屬)。</p> <p>(4)豐濱鄉: 6/1 主題:酒癮防治講座。 對象:鄉內精神病人及 家屬。</p> <p>4/16 主題:網癮防治宣導。 對象:鄉內精障個案(含 家屬)。</p> <p>(5)壽豐鄉:</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>10/17 主題:酒癮防治講座。 對象:溪口國小學生。</p> <p>3/26 主題:網路成癮防治。 對象:壽豐國小學生及 老師。</p> <p>(6)鳳林鎮: 2/23 主題:酒癮防治講座。 對象:鳳林鎮長橋里長 青會會員。</p> <p>5/17 主題:網癮防治講座。 對象:鳳林國中學生、精 神病患及家屬。</p> <p>(7)光復鄉: 1/24 主題:酒癮防治講座。 對象:老人會員及民眾。</p> <p>6/28 主題:網癮防治講座。 對象:光復高職學生及 老師。</p> <p>(8)瑞穗鄉: 9/25 主題:酒癮防治講座。 對象:一般民眾。</p> <p>10/21 主題:網癮防治講座。 對象:一般民眾。</p> <p>(9)玉里鎮: 5/6 主題:酒癮防治講座。 對象:一般民眾。</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><u>6/4</u> 主題:網癮防治講座。 對象:玉里國小學生。 (10)富里鄉:</p> <p><u>5/22</u> 主題:酒癮防治講座。 對象:社區民眾。</p> <p><u>3/13</u> 主題:網癮防治講座。 對象:職場工作者。 (11)秀林鄉:</p> <p><u>4/29</u> 主題:酒癮防治講座。 對象:在地民眾。</p> <p><u>3/15</u> 主題:網癮防治講座。 對象:鄉托幼童家長。 (12)萬榮鄉:</p> <p><u>7/2</u> 主題:酒癮防治講座。 對象:見晴村村民。</p> <p><u>3/27</u> 主題:網癮防治講座。 對象:7所萬榮鄉國中小 學生。 (13)卓溪鄉:</p> <p><u>4/2</u> 主題:酒癮防治講座。 對象:一般民眾。</p> <p><u>3/21</u> 主題:網癮防治講座。 對象:三民國中學生。</p>		
(二) 與地 檢署、監 理所及法 院均建立	與3個機關均訂 有轉介流程及 聯繫窗口。	均訂有轉介流程及聯繫窗 口。(如附件7、8及9)	<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
酒癮個案 轉介機 制。				
(三) 訪查 轄內酒癮 戒治處遇 服務執行 機構。	年度訪查率達 100%。	1. 酒癮戒治處遇服務執行 機構數：7 家 2. 訪查機構數：7 家 3. 訪查率： <u>100 %</u>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(四) 衛生 局辦理專 業處遇人 員之網癮 防治教育 訓練及針 對跨科別 或跨網絡 處遇人員 辦理酒癮 防治教育 訓練場 次。	1. 處遇人員網 癮防治教育 訓練 1 場 次。 2. 跨科別或跨 網絡處遇人 員酒癮防治 教育訓練至 少辦理 2 場 次。	1. 處遇人員網癮防治教育 訓練：1 場次。 辦理日期：2 月 15 日。 2. 跨網絡處遇人員辦理酒 癮防治教育訓練 1 場次。 (與花蓮慈濟醫院及衛生 福利部花蓮醫院合作辦 理) 辦理日期：5 月 31 日。 3. 跨網絡處遇人員辦理網 癮防治教育訓練 1 場次。 (與東區醫療網合作辦 理) 辦理日期：11 月 8 日。 4. 處遇人員酒癮及網癮防 治教育訓練：1 場次。(與部 立玉里醫院合作辦理) 辦理日期：11 月 12 日	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
五、具有特色或創新服務				
(一) 計畫 內容具有 特色或創 新性	至少 1 項	(1)結合 7-11 千禧小站全 國性活動展開推動「心情溫 度計」。 (2)衛生局跨業結合縣內 41 家大型賣場及連鎖型超 市，牽起社會安全網。 (3)結合花蓮縣政府及所屬 機關暨邀請機關聯合運動	<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
		大會，衛生局於進場加入安心專線 1925 元素，由全體同仁排列 1925 隊形，因創意規畫榮獲優等之殊榮。 (4) 推動精神疾病區汙名化，結合復健成功病友規劃系列活動。 (5) 結合地檢署創全國衛生局之先，建立酒駕緩起訴戒癮治療之平台。		

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) 精神照護資訊管理系統之紀錄查核中央並無制定通則，衛生局在查核時，僅能運用現有相關資源，檢視個案訪視紀錄有無可改善的地方，期望衛生福利部能建立統一的查核原則，讓衛生局所在查核時能有所依循。

肆、經費使用狀況：

一、108 度中央核定經費：6,297,000 元；

地方配合款：2,983,000 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：32.14 %

【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)	6,297,000
	管理費	0
	合計	6,297,000
地方	人事費	0
	業務費	2,923,000
	管理費	60,000
	合計	2,983,000

二、108 年中央補助經費累計執行數：6,297,000 元

1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	合計
-	-	531,284	1,064,605	1,704,795	2,239,543	6,297,000
7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	
2,787,414	3,300,613	3,840,944	4,540,989	5,127,898	6,297,000	

四、108 年地方配合款經費累計執行數：2,983,000 元

1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	合計
447,317	881,362	1,190,272	1,284,277	1,394,873	1,458,084	2,983,000
7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	
1,578,271	1,687,068	1,838,468	2,091,475	2,775,314	2,983,000	

三、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	
			107 年度	108 年	107 年度	108 年
中央	業務費(含人事費)	整合及加強心理健康基礎建設	944,550	944,550	944,550	944,550
		自殺防治及災難心理衛生服務	3,148,500	3,148,500	3,148,500	3,148,500
		落實精神疾病防治與照護服務	1,574,250	1,574,250	1,574,250	1,574,250
		強化成癮防治服務	629,700	629,700	629,700	629,700
	管理費					
	合計		6,297,000	6,297,000	6,297,000	6,297,000
地方	人事費					
	業務費	整合及加強心理健康基礎建設	362,250	438,450	362,250	438,450
		自殺防治及災難心理衛生服務	1,207,500	1,461,500	1,207,500	1,461,500
		落實精神疾病防治與照護服務	603,750	730,750	603,750	730,750
		強化成癮防治服務	191,500	292,300	191,500	292,300
	管理費		50,000	60,000	50,000	60,000
合計		2,415,000	2,983,000	2,415,000	2,983,000	
107 年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(e+f)/(a+b)*100\%$ 】：100%						
108 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%						
107 年度中央補助經費執行率【計算公式： $e/a*100\%$ 】：100%						
108 年度中央補助經費執行率【計算公式： $g/c*100\%$ 】：100%						
107 年度地方配合款經費執行率【計算公式： $f/b*100\%$ 】：100%						
108 年度地方配合款經費執行率【計算公式： $h/d*100\%$ 】：100%						