

衛生福利部補助桃園市政府衛生局
109 年度「整合型心理健康工作計畫」
期末報告(1-12 月)



補助單位：桃園市政府衛生局

計畫主持人：王文彥

職稱：局長

計畫主辦科：心理健康科

科長：洪健翔

計畫聯絡人：林國丞

職稱：股長

電話：03-3340935 分機 3004

傳真：03-3362516

填報日期：109 年 1 月 13 日

目 錄

頁 碼

封面

目 錄

壹、工作項目實際執行進度.....	3
貳、衡量指標自我考評表	71
參、遭遇問題與困難	103
肆、經費使用狀況	104

109 年度「整合型心理健康工作計畫」

期末報告(1-12 月)

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。	<p>一、建立社區資源網絡名單，其內容含括本市 13 區衛生所、自殺防治醫院、精神照護機構、精神醫療院所、心理治療(諮商所)、失智症之精神行為症狀醫療服務資源及各縣市網路成癮治療服務資源表，並以地理資訊方式，公布於桃園市社區心理衛生中心網頁，每月定期更新，提供民眾查詢。</p> <p>二、每季定期檢視及更新「桃園市社區心理衛生中心」網站之公布欄、中心簡介、中心業務、專題文章、諮詢面談預約、諮詢問答集、資源地圖、友善連結等多元類別分門別類呈現，以利民眾清晰可辨。</p>	<p>■ 符合進度</p> <p>□ 落後</p>
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	本府成立「桃園市心理健康委員會」及「心理健康跨局處工作會議」共同規劃年度計畫、策略目標與執	<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>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。</p>	<p>行指標，相關辦理內容如下：</p> <p>一、桃園市心理健康委員會：</p> <p>(一)依據「桃園市心理健康推動會設置要點」(如附件15第181頁)，由副市長擔任召集人，每半年召開1次，邀請專家學者擔任外聘委員、市府各局處副首長擔任內聘委員共同規劃及討論，擬訂年度總目標、執行策略及指標，並依權責分工跨局處推動辦理及滾動式修正。</p> <p>(二)依前揭要點跨局處網路除本局外包括市府13局處：社會局、教育局、警察局、消防局、勞動局、農業局、民政局、都市發展局、文化局、青年事務局、原住民族行政局、交通局、人事處、新聞處，並由其副首長擔任本委員會當然委員。同時由市長親自圈選邀請</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>精神醫療、心理衛生專家學者、民間相關機構及團體代表擔任本委員會外聘委員，透過公私部門網絡橫向連結，擬定專業性、適切性心理健康相關策略。</p> <p>(三)本年原訂3月20日召開第1次心理健康推動會，因防疫暫停實體會議，由衛生局郵寄書面資料予網絡及外聘委員，另於5月29日召開第1次心理健康推動會暨2季跨局處工作會議，及11月30日召開第2次心理健康推動會暨4季跨局處工作會議，均由副市長擔任召集人，本府衛生局局長擔任副召集人，並由本府14局處(含本局)副局(處)長及外聘委員與會，共同討論109年度計畫及執行策略，推動本市各項心理健康政策，促進本市市民整體心理健康。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>二、心理健康跨局處工作會議：</p> <p>(一)1 年召開 4 次會議，由副市長親自主持，本局擔任秘書單位，各局處依據前次會議列管事項及工作執行進度報告，在副市長督導下，促使心理健康基礎建設更順利，進而提升心理健康工作效益。</p> <p>(二)原訂本年 3 月 20 日併同第 1 次心理健康委員會召開「第 1 季心理健康跨局處工作會議」因防疫暫停辦理實體會議，由衛生局郵寄書面資料予各局處及外聘委員，經確認無其他提案及修正意見，爰 109 年度本市心理健康促進指標定案。</p> <p>(三)已於 5 月 29 日併同第 1 次心理健康推動會召開「第 2 季心理健康跨局處工作會議」，會中針對前次列管事項進行檢討，</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>報告 108 年度及 109 年第 1 季工作成果，並通過有關跨局處自殺防治果收集、酒癮轉介機制 2 項提案。</p> <p>(四)已於 8 月 28 日召開「第 3 季心理健康跨局處工作會議」，會中針對前次列管事項進行檢討，報告 109 年第 2 季工作成果。</p> <p>(五)已於 11 月 30 日併同第 2 次心理健康推動會召開「第 4 季心理健康跨局處工作會議」，會中 3 項列管案均辦理完畢解列，檢討 109 年第 3 季工作成果，並通過本市 110 年度心理健康促進自訂指標。</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>一、結合本市各服務平臺，共辦理 149 場心理健康教育宣導，15,826 人次參與，並說明如下：</p> <p>(一)與桃園市政府原民局、都會北、南區中心共同辦理「區內資源整合聯繫會議暨網癮</p>	<p>■ 符合進度 □ 落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>防治宣導 2 場(桃園、龍潭區)」、「原民家庭照顧者心理健康減壓團體 2 場(7 月 11 日桃園區、9 月 18 日大園區)」、「原民長者心理健康暨自殺、酒癮防治講座 3 場(9 月份楊梅、平鎮區)」、委衛生所辦理「原民自殺防治守門人衛教宣導 9 場(復興、大溪、桃園及八德區)」、「原民婦女成長營暨心理健康保健宣導(5 場-復興區部落)」合計 21 場，共計 642 人次參與。</p> <p>(二)與校園僑愛國小、巴陵國小、永豐高中、陽明高中、建國國中及中壢高商於本(109)年 5 月 11 日、6 月 8 日、18 日、10 月 14 日、20 日及 11 月 27 日共同辦理「網路成癮防治衛教宣導」6 場，共計 562 人次參與。</p> <p>(三)職場場域與虎航航空、龍潭區公所</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>辦理「勞工基準法及勞工權益教育訓練暨職場樂活心理健康宣導」、「紓壓團體課程」及「人際溝通課程」及委由衛生所辦理「職場場域自殺防治守門人衛教宣導7場(大園、復興、中壢、楊梅、平鎮、龜山及觀音區)」，共計10場，合計291人次參與。</p> <p>(四)與桃園市政府農業局於本(109)年5月26、28日共同辦理「心理健康促進及認識心理衛生資源管道(農藥自殺防治)講座」及「多元性別心理健康促進宣導講座」各1場、7月5日於觀音區休閒農場合辦「2020蓮花季-網路成癮防治設攤宣導」，3場共計1,398人次參與。</p> <p>(五)與桃園市政府社會局、財團法人中華民國士林靈糧堂社會福利協會</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>及財團法人陽光社會福利基金會於本(109)年6月11日、7月13日共同辦理「老人心理健康衛教講座」3場，委由衛生所辦理「長者及志工自殺防治守門人衛教宣導9場(龜山、龍潭、復興、大溪、蘆竹、新屋、平鎮、中壢及桃園區)」、1場「公益彩券形象暨心理健康宣導」、委衛生所辦理「身心障礙者自殺防治守門人衛教宣導6場(龜山、觀音、復興、楊梅、新屋及桃園區)」及本局辦理2場「老人精神醫學暨老人憂鬱篩檢講座」合計21場，共計1,657人次參與。</p> <p>(六)與桃園市政府社會局、桃園市移民署服務站及新住民家庭服務中心於本(109)年每月共同辦理「新住民社區據點會議暨新住民心理健康</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>衛教宣導」8場，委由衛生所辦理「新住民自殺防治守門人衛教宣導6場(觀音、大園、楊梅、大溪及蘆竹區)」及本局辦理「兒童發展篩檢及婦幼宣導暨新住民通譯員在職教研習-網路成癮防治、毒品防制講座2場」，16場共計508人次參與。</p> <p>(七)與桃園市政府民政局於本(109)年3月20日共同辦理「替代役役男法紀教育暨在職訓練-自殺及網癮防治宣導」、7月3日「里長及里幹事自殺防治守門人衛教宣導」及10月18日「國慶市民聯合婚禮暨孕產婦心理健康設攤宣導」3場，共計910人次參與。</p> <p>(八)與桃園市政府教育局、家庭教育中心、轄區醫療院所及產後護理之家辦理「孕產婦心理</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>健康衛教宣導」、「嬰幼兒心理健康衛教宣導」、「新手爸媽必修課」，本局辦理共3場幼兒特教老師研習訓練、「過動症認識及照顧心理健康衛教講座」，合計24場，共計1,203人次參與。</p> <p>二、發佈新聞稿8件，媒體露出41則：</p> <p>(一)於本(109)年1月30日發布「桃衛局24小時協談專線服務 陪伴你擺脫「收假症候群」新聞稿，媒體露出報導共計3則。</p> <p>(二)於本(109)年5月5日發布「愛情不是仇恨的溫床~學習與愛共處」新聞稿，媒體露出報導共計6則。</p> <p>(三)於本(109)年7月28日發布「遠離網癮創造新生活！桃衛局邀您一同「運求上然」！」新聞稿，媒體露出報導共計5則。</p> <p>(四)於本(109)年8月17日發布「留下來</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>或轉身離開，桃衛生局了解你的心」新聞稿，媒體露出報導共計 2 則。</p> <p>(五)於本(109)年 8 月 17 日發布「家暴弒母案桃衛生局連結網絡單位共商對策，讓市民安心」新聞稿，媒體露出報導共計 8 則。</p> <p>(六)於本(109)年 9 月 7 日發布「心理健康悅 北八逗熱鬧」新聞稿，媒體露出報導共計 1 則。</p> <p>(七)於本(109)年 9 月 10 日發布「別放手-關懷，照見無限可能」青少年自殺防治記者會新聞稿，媒體露出報導共計 6 則，廣播 1 則。</p> <p>(八)於本(109)年 12 月 11 日發布「就業好出鹿，遇見心幸福」記者會新聞稿，媒體露出報導共計 10 則。</p> <p>三、桃園、大溪廣播採訪 電台節目 2 場媒體露出：</p> <p>(一)於本(109)年 1 月 20 日參加節目「桃</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>園忙什麼？」以收假症候群為主題。</p> <p>(二)於本(109)年2月26日於大溪廣播電台錄製主題「如何建立銀髮族快樂的情緒管理」節目。</p>	
(二) 設立專責單位		
<p>1. 各直轄市、縣(市)政府應依據精神衛生法規定，設置心理健康業務推動之專責單位。</p>	<p>一、桃園市政府衛生局於99年起迄今，設置「桃園市社區心理衛生中心」：</p> <p>(一)中心目標：主要致力推展本市心理健康促進工作，積極落實社區與校園心理健康教育宣導，以促進市民之心理衛生健康初級預防，進而提升市民整體心理健康。</p> <p>(二)服務對象：</p> <p>1. 一般對象：一般民眾或有心理困擾需要協助者。</p> <p>2. 重點對象：心理創傷高危險群者、有自殺傾向及行為者及其家屬、家暴及性侵害加害者、有精神疾病者。</p> <p>(三)服務內容：</p> <p>1. 一般對象：民眾心</p>	<p>■ 符合進度</p> <p>□ 落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>理衛生問題諮詢、面對面心理諮詢、社區心理衛生宣導活動。</p> <p>2. 重點對象：心理創傷個案之追蹤與心理復健、提供相關福利資源轉介、加害人醫療處遇與精神疾患個案管理。</p> <p>二、本府衛生局於 103 年 5 月正式成立心理健康科，依據精神衛生法，綜理並結合本府各局處共同推動心理健康相關業務。</p>	
<p>2. 各直轄市、縣（市）應依據轄區地理特性、轄區人口分布、心理健康促進資源、精神衛生資源、成癮防治資源、社區精神疾病及自殺關懷個案數、合併保護性議題個案數、藥癮個案數等因素，每 3 至 4 個鄉、鎮、市、區布建 1 處社區心理衛生中心，以提供具可近性之健康促進、心理諮商、自殺防治、精神疾病防治、成癮防治之服務與資源。</p>	<p>分析本市轄區人口特色如下：截至 109 年 6 月，本市新住民人數占全市人口數比為 2.75% 位居全台第 3，又觀察近 10 年桃園市新住民人數及占桃園市總人口數占比，由 99 年底之 4 萬 7,695 人及 2.38% 增至 108 年 10 月底之 6 萬 1,774 人及 2.75%，逐年上升；另本市原住民人口數高達 7 萬 6 千餘人，僅次於花東地區，居全國第 3。</p> <p>綜上，本市今年度預計新增試辦 2 處主題式社區心理衛生中心，服務對象分別為新住民及原住民族群，分別於本年 4 月及 8 月</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
	起試辦營運，由心衛社工駐點服務，提供具可近性之健康促進、心理諮商預約、自殺防治、精神疾病防治、成癮防治之服務與資源。	
(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。	<p>一、109 年本市心理健康促進專責行政工作由本府衛生局副局長、簡任技正督導，編制人力含科長、秘書，股長 1 名、技士 2 名、衛生稽查員 1 名、辦事員 1 名，另雇用 5 名約聘督導協助督導並辦理心理健康促進工作。</p> <p>二、建立人力留任措施，制定明確考核機制及獎勵措施：</p> <p>(一)提供具體獎勵措施，加強同仁留任意願及向心力，本年度共計 5 位同仁因業務創新或優良表現，於科務會議或本局主管會議公開表揚頒發禮券或小獎品以茲鼓勵。</p> <p>(二)針對欲離職同仁，由主管進行訪談，必要時進行業務調整且由主管進行輔導，給予同仁</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>支持。</p> <p>(三)辦理各項科內教育訓練，增加同仁行政技巧，並檢討業務執行流程或制定標準作業流程，縮短業務處理時間。</p>	
<p>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。</p>	<p>本局為強化心理健康行政人員專業知能及跨局處協調能力，規劃自行辦理或參與網絡單位相關教育訓練課程，依教育訓練類別分敘如下：</p> <p>一、109 年度心理健康工作人員心理衛生業務教育訓練：</p> <p>(一)參與對象：13 區公衛護士、關懷員及心理衛生業務行政人員</p> <p>(二)辦理日期：</p> <p>1. 第 1 梯次已於 7 月 8 日辦理</p> <p>2. 第 2 梯次已於 9 月 11 日辦理。</p> <p>(三)課程內容概述：</p> <p>1. 認識精神醫療網概念與現況，並介紹北區精神醫療網照護資源及轉介方式。</p> <p>2. 透過講師分享過往服務案例方式講述精神個案訪</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>視技巧及訪視病人時應注意事項。</p> <p>3. 訪視危機處理及人身安全防範技巧實務經驗分享與交流，針對心理健康行政人員訪視社區中個案時如何進行危機處理及基本防身概念，內容包含對人體要害認識及認識可作為攻擊之武器，並有實際動作演練之教導課程。</p> <p>4. 認識思覺失調症透過講授個案案例，增進專業人員對是類個案瞭解，以利處遇服務進行。</p> <p>5. 針對網路成癮之形成原因、現行治療方式、合併多重精神議題處遇方式及其他相關知能進行介紹。</p> <p>二、多重照護議題處遇教育訓練：</p> <p>(一)辦理日期：</p> <p>1. 第 1 梯次已於 8 月 4 日辦理。</p> <p>2. 第 2 梯次已於 9 月 18 日辦理。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>(二)參與對象：實際從事自殺防治、精神照護、藥癮戒治、家暴及性侵害處遇共病相關專業人員（如：公共衛生護理人員、自殺防治關懷員、社區關懷員、毒品危害防制中心個案管理師及家暴、性侵害加害者處遇治療師）</p> <p>(三)課程內容概述： 包含藥、酒癮輔導處遇技巧，及合併性侵、家暴、精神疾病、自殺等多重議題個案關懷與輔導，以及社會安全網工作實務資介紹。增進第一線處遇工作者的專業及跨專業知能、輔導技巧及跨專業資源連結。</p> <p>三、109 年度心理衛生工作人員內部教育訓練：</p> <p>(一)辦理日期及主題：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 於 3 月 20 日辦理第 1 次心理衛生工作人員減壓活動。 2. 自我探索培訓課 	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>程，於 9 月 1 日辦理。</p> <p>3. 方案設計與評估，於 10 月 7 日辦理。</p> <p>4. 於 11 月 20 日辦理第 2 次心理衛生工作人員減壓活動。</p> <p>(二)參與對象： 整合型心理健康工作計畫實際從事自殺防治、精神照護、行政人員及相關專業人員(如：公共衛生護理人員、自殺防治關懷員、社區關懷員及心理衛生社工等)。</p>	
(四) 編足配合款		
<p>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。</p>	<p>一、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，本市財力分級屬第二級，衛生福利部補助 65%，地方自籌 35%，本市編列充足之經費，配合中央計畫。</p> <p>二、本案總經費共 <u>1,246 萬 1,539 元</u>，中央補助 810 <u>萬元整</u>(65%)，地方自籌補助 436 <u>萬 1,539 元</u>(35%)，以共同達成照護民眾心理</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
健康之各項政策。		
一、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 至 108 年自殺死亡及通報統計結果，辦理包括：		
1. 設定 109 年度目標族群及防治措施。	<p>依據衛生福利部統計處公布：</p> <p>一、106 至 108 年標準化死亡率：</p> <p>本市自殺標準化死亡率，106 至 108 年分別為每十萬人口 12.8 人、11.9 人及 11.7 人，106 至 108 年已分別低於全國每十萬人口 12.3 人、12.5 人及 12.6 人。</p> <p>二、分析本市 106 至 108 年年齡別自殺死亡占率，以 2 個族群偏高，分別：</p> <p>(一) 以「65 歲以上」族群自殺粗死亡率居首位，本市 106 至 108 年分別為每十萬人口 29.8 人、28.7 人及 21.7 人，經各網絡單位共同努力，106 及 108 年已分別低於全國之每十萬人口 31.1 人及 27.2 人，又 107 年高於全國每十萬人口 28.4 人，疑該族群面臨慢性化疾病等問題，故持續以</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>「65 歲以上」族群為重點目標族群推動相關自殺防治策略。</p> <p>(二) 以「45-64 歲」族群自殺粗死亡率居第 2 位，本市 106 至 108 年分別為每萬人口 21.5 人、18.9 人及 15.7 人，107 及 108 年分別低於全國之每十萬人口 21.4 人及 21 人，又 106 年高於全國每萬人口 21.1 人，疑該族群面臨家庭照顧與負擔經濟雙重壓力，故亦以「45-64 歲」族群為重點目標族群。</p> <p>三、故依前述分析對象設定目標族群，並以「全面性」、「選擇性」及「指標性」方向擬訂自殺防治措施：</p> <p>(一)「65 歲以上」老年族群：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 全面性：結合本府社會局各社區關懷據點、社區大學與長期照護中心辦理社區老人衛教宣導，本年度共辦理 9 場次，計 344 人次參與。 2. 選擇性：結合 35 家 	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>地區級以上醫院、及基層診所，運用「老人心理健康評估表(GDS-15)」達高風險予轉介社區心理衛生中心派案訪視或寄送關懷信，並將篩檢項目列為醫療院所督導考核指標，本年度共篩檢23,450人次，達高風險者70案，其中30案進行關懷訪視、另40案因婉拒訪視，已寄送關懷信提供心理衛生資源。</p> <p>3. 指標性：提供自殺通報暨高風險個案關懷，本年度共服務447案次自殺意念、自殺企圖及死亡個案遺族。</p> <p>(二)「45-64歲」中壯年族群：</p> <p>1. 全面性：辦理自殺防治守門人、職場壓力紓解、情緒管理、成癮防治(酒癮及網路)及淺談憂鬱症等衛教宣導活動，期望提升本市中壯年族群面對職場或生活</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>壓力之因應能力，截至 6 月共辦理 2 場次，計 42 人次參與。</p> <p>2. 選擇性：為加強開業非精神醫師與諮詢輔導人員之能力，篩檢、辨識可能有憂鬱傾向之個案，若篩出達高風險者，適時轉介社區心理衛生中心派案訪視或連結精神醫療專業人員進行後續關懷，本年度共辦理 2 場，分別為於 7 月 24 日及 10 月 17 日，計 58 人次參與。</p> <p>3. 指標性：提供自殺通報暨高風險個案關懷，本年度共服務 1,109 案次自殺意念、自殺未遂及死亡個案遺族。</p>	
<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 90%以上。</p>	<p>結合本府民政局共同辦理自殺防治守門人訓練，亦由社區公衛護理人員與所轄里長及里幹事建立良好通報機制及培訓自殺防治守門人角色及功能，本年度應參訓為 661 人，年度實際參訓 606 人，實際參訓率已達 91.68%。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>3. 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>一、為強化辦理老人自殺防治，運用「老人心理健康評估表 (GDS-15)」，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關懷評估、訪視個案：</p> <p>(一)結合本市 35 家地區級以上醫院及基層診所由醫事人員協助，本年度共篩檢 23,450 人次，達高風險者 70 案，其中 30 案進行關懷訪視，40 案因婉拒訪視，已寄送關懷信提供心理衛生資源。</p> <p>(二)亦將「老人心理健康評估表(GDS-15)」列入醫院督考項目，以提升篩檢率。</p> <p>二、篩檢人員主動對已達高風險之老人(GDS-15 \geq 11 分)提供精神醫療衛教、心理諮詢：如老人同意轉介社區心理衛生中心收案關懷，本局關懷員將於接案後 48 小時初訪外，每 1 至 2 週進行 1 次追蹤訪視至符合結案。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</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</p>	<p>本年度 65 歲以上再自殺個案計 3 案：</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>程及增加訪視頻率(每個月至少 2 次，其中面訪至少 1 次)，期透過密集且延長關懷時程，以降低個案再自殺風險。</p>	<p>一、劉○○(第 3 次通報): 服務期間自 108 年 8 月 29 日至 108 年 10 月 14 日及 109 年 6 月 22 日至 109 年 9 月 18 日(面訪次數應至少達 7 次)，總訪視次數為 25 次，其中家庭訪視 9 次，符合加強訪視標準。</p> <p>二、劉葉○○(第 3 次通報): 服務期間自 109 年 5 月 4 日至 109 年 10 月 23 日(面訪次數應至少達 6 次)，總訪視次數為 35 次，其中家庭訪視 10 次，符合加強訪視標準。</p> <p>三、徐○○(第 2 次通報): 服務期間自 109 年 9 月 14 日至今(面訪次數應至少達 4 次)，總訪視次數為 17 次，其中家庭訪視 4 次，符合加強訪視標準。</p> <p>四、綜上，針對 65 歲以上老人再自殺個案面訪情形，持續督促關懷員每個月至少 2 次，其中面訪至少 1 次。</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</p>	<p>為強化住院病人自殺防治工作，將各類醫事人員自殺防治守門人教育訓練，列入本市 13 家自殺防治責</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
各醫院應針對自殺危險因子自訂)。	<p>任醫院督導考核，因應 COVID-19 疫情，本年度改以書面審查，已於 8 月份辦理完畢，督考評分項目包括：</p> <p>一、主動提供住院病人關懷訪視服務。</p> <p>二、以「自殺防治守門人」為主題之在職教育訓練及宣導。</p> <p>三、提供 65 歲以上老人篩檢及轉介服務。</p>	
<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、…）、場域及高自殺死亡率年齡層之防治重點，擬訂並執行至少各 1 項自殺防治具體措施及並執行。</p>	<p>一、分析本市自殺死亡統計結果：</p> <p>（一）經分析 106 至 108 年「65 歲以上」與「45 至 64 歲」年齡層自殺死亡率，並研擬自殺防治措施，請參閱本表【（一）強化自殺防治服務方案】（第 16 至 18 頁）。</p> <p>（二）自殺死亡方式：</p> <p>106 年：</p> <p>本市自殺死亡方式統計前 5 名依序分別為「氣體及蒸汽」、「吊死、勒死及窒息」、「高處跳下」、「固體或液體物質」及「溺水」。</p> <p>107 年：</p> <p>分別為「吊死、勒死及窒息」、「氣體及蒸汽」、「高處跳</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>下」、「固體或液體物質」及「溺水」。</p> <p>108年：</p> <p>分別為「吊死、勒死及窒息」、「氣體及蒸氣」、「高處跳下」、「固體或液體物質」及「溺水」。</p> <p>二、擬定本市自殺防治具體措施：</p> <p>(一)防範高致命性工具：</p> <p>1. 「氣體及蒸汽」方式中擇定「木炭自殺防治」：</p> <p>(1)辦理木炭販售業者「自殺防治守門人」座談會暨教育訓練：</p> <p>為強化本市販售業者了解自殺防治守門人的概念及對自殺徵兆之認識，本年度共辦理5場次(家樂福量販店中壢店、家樂福量販店平鎮店、大潤發量販店中壢店、美聯社總部、自由聯盟生鮮超市總部)，計76人次參與。</p> <p>(2)推廣木炭販售</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>區域架上及週邊心理健康標語宣導：</p> <p>請商家協助擺放關懷標語壓條及張貼心情溫度計貼紙，以增進民眾對心理衛生資源管道之認知，另為淘汰已損壞之文宣，每年由本局採購並配送至各店家。</p> <p>2. 「固體或液體物質」方式中擇定「農藥自殺防治」：</p> <p>(1) 辦理農藥販賣業者暨技術人員加入「自殺防治守門人」之教育訓練：</p> <p>與本府農業局合作，強化本市販售業者了解自殺防治守門人的概念及對自殺徵兆之認識，本年度共辦理 2 場次，計 198 人次參與。</p> <p>(2) 推廣農藥販售區域架上及週邊心理健康標</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>語宣導：</p> <p>計109家農藥販賣業者、農會、辦事處加入「自殺防治守門人」協助宣導本市心理衛生資源求助管道。</p> <p>(二)防範高致命性方法：「高處跳下」方式中擇定「公寓大廈自殺防治」：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 與本府建管處合作，將評選項目「社區防墜安全管理措施及成效」列入109年度本市優良公寓大廈評選活動「安居桃園讚寓有家」活動中。 2. 辦理109年健康友善社區推廣計畫：參與計畫之社區於社區大樓明顯處、公共場域懸掛「微笑面對每一天」布條及辦理衛教宣導，並於易發生墜樓處設置管控機制及張貼關懷標語。 	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<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>	<p>一、依據衛福部「自殺風險個案危機處理注意事項」，為落實自殺危機個案處理、建立通報聯絡窗口及強化網絡合作等事項，故本局結合社政、勞政、民政、教育、警政、精神衛生及毒品防制等各業務窗口勾稽共同服務個案，如有涉及特殊情形依法進行責任通報，並邀集共案工作人員一同研擬處遇計畫，以周延個案服務。</p> <p>二、針對涉及家中有 6 歲以下幼兒之高風險家庭、兒童及少年保護、家庭暴力、經濟議題、精神衛生及毒品防制案件，共同於強化社會安全網區級個案研討會、兒少高危機個案網絡會議中提案討論，以提供適時、適切之關懷處遇服務，本年度共召開 60 場次，討論 154 案次。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<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</p>	<p>一、依據衛福部「自殺風險個案危機處理注意事項」，為加強個案管理，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</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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>每週提報督導會議及定期提報處遇困難個案討論會共同研擬處遇目標。</p> <p>二、另個案未居住本市或有其他問題，由本局專責窗口協助轉介居住縣市之衛生局，以落實個案追蹤關懷。</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>本年度針對殺子後自殺案件本市提報1件，業依規定流程辦理，於109年7月31日提交速報單，並於109年8月21日辦理個案討論會，決議事項：</p> <p>一、因本案未曾有過自殺通報，請衛生所於社區宣導自殺防治守門人概念時，加強初級預防的宣導，以促進民眾心理健康及預防心理疾患的發生。</p> <p>二、自殺個案多以拒訪居多，訪視初期勿太聚焦事件發生原因，而是以關懷角度介入，期待關懷員運用傾聽、關懷的方式逐步與個案建立關係，俾利後續之關懷訪視。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□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>一、持續提供經「衛生福利部自殺防治通報系統」通報至本市自殺企圖個案及自殺身亡個案之遺族家屬，均於48</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>小時內進行初訪，若個案類型為採用高致命性工具或方法(上吊、燒炭、汽車廢氣、開瓦斯、跳樓或農藥者)，應於 24 小時內初次關懷訪視。</p> <p>二、依「桃園市自殺防治網絡轉介自殺風險個案處理流程」關懷訪視服務至少 3 個月，每次訪視過程以簡式健康量表(BSRS-5)、老人心理健康評估量表(GDS-5)等工具評估風險，適時調整訪視級數為每 1 至 2 週訪視 1 次，並視個案需求協助連結精神醫療或社福資源。</p> <p>三、如服務個案為 30 日內再自殺、65 歲以上之個案，派案後 7 個工作日內至少完成 2 次關懷訪視服務。</p> <p>四、依全國自殺防治中心提供最新 11 月之月報表，本市自殺通報關懷 1 至 11 月平均訪視次數為 7.2 次，高於全國 6 次。</p> <p>五、透過每週個案督導會議及定期召開之處遇困難個案討論會共同研擬處遇目標，並視個案及案家需求，持續提</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	供關懷訪視、個別諮商及家族團體治療。	
11. 與本部 1925 安心專線承辦機構合作，受理其轉介個案，提供追蹤關懷訪視、心理健康資源及精神醫療等協助，有關安心專線個案轉介流程。	依據「安心專線自殺危機個案轉介在地社區心理衛生中心處理程」，本年度共接獲安心專線轉介 60 案次，已開案服務 17 案次，43 案次因個案為重複通報、僅有個案連絡電話、其他資訊不足，個案婉拒服務，故無法服務，已進行線上回復。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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>一、為促進民眾心理健康，持續進行各族群及各年齡層心理健康促進暨自殺防治宣導，本年度社區民眾宣導講座共計 149 場，15,826 人次參與，男性 7,374 人次(46.59%)，女性 8,452 人次(53.41%)。</p> <p>其族群分項說明如下：</p> <p>(一) 學生校園宣導講座共計 14 場，892 人次參與，男性 306 人次(34.3%)，女性 586 人次(65.7%)。</p> <p>(二) 職場員工宣導講座共計 10 場，291 人次參與，男性 115 人次(39.5%)，女性 176 人次(60.5%)。</p> <p>(三) 長者宣導講座共計 10 場，315 人次參與，男性 71 人次</p>	<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>(22.54%)，女性 244 人次(77.46%)。</p> <p>(四) 孕產婦宣導講座共計 16 場，990 人次參與，男性 409 人次(41.31%)，女性 581 人次(58.69%)。</p> <p>(五) 嬰幼兒宣導講座共計 8 場，597 人次參與，男性 269 人次(45.06%)，女性 328 人次(54.94%)。</p> <p>(六) 注意力不足過動症 (ADHD) 宣導講座共計 4 場，298 人次參與，男性 93 人次(31.21%)，女性 205 人次(68.79%)。</p> <p>(七) 身心障礙者及其家屬宣導講座共計 6 場，212 人次參與，男性 89 人次(41.98%)，女性 123 人次(58.02%)。</p> <p>(八) 新住民宣導講座共計 16 場，508 人次參與，男性 106 人次(20.87%)，女性 402 人次(79.13%)。</p> <p>(九) 原住民宣導講座共計 20 場，619 人次參與，男性 82 人次(13.25%)，女性 537 人次(86.75%)。</p> <p>(十) 一般民眾宣導講座</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>共計 45 場，11,104 人次參與，男性 5,834 人次 (52.54%)，女性 5,270 人次 (47.46%)。</p> <p>二、本年度計辦理 2 場記者會：</p> <p>(一) 配合 9 月 10 日自殺防治日，本市於當日舉辦 1 場記者會，今年主題為「別放手-關懷，照見無限可能」青少年自殺防治，媒體露出報導共計 6 則，廣播 1 則，共約 50 人參與，以提升心理健康宣導效益。</p> <p>(二) 於本(109)年 12 月 11 日與勞動局合作辦理「就業好出鹿，遇見心幸福」記者會，媒體露出報導共計 10 則，共約 80 人參與，宣導本市心理諮詢服務及就業補助方案。</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</p>	<p>一、本市「災難心理衛生緊急動員計畫」業於 109 年 4 月 13 日更新完成並奉核辦理。</p> <p>二、已於 109 年 3 月 6 日於本局辦理武漢肺炎第一線工作人員減壓</p>	<p>2. 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</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>程、注意事項及回報流程，，並辦理相關人員教育訓練及至少 1 場演練(如配合災防、民安演習辦理，得依演習律定期程辦理)。</p>	<p>暨教育訓練，以及於 109 年 7 月 27 日及 109 年 8 月 10 日於衛生福利部桃園療養院辦理 2 場災難心理衛生專業人員教育訓練」。</p> <p>三、已於 109 年 2 月 29 日及 109 年 3 月 8 日分別於桃園區經國國中及中壢區新街國小共辦理 2 場社區自主防疫演練。</p>	<p>重大公共安全危機事件之應變機制)，內容包括災情收集、指揮體系、通訊錄、集合方式、任務分配、作業流程、注意事項及回報流程，，並辦理相關人員教育訓練及至少 1 場演練(如配合災防、民安演習辦理，得依演習律定期程辦理)。</p>
<p>3. 建立及更新所轄公部門及社會資源災難心理衛生服務人員名冊及聯繫資訊。</p>	<p>本府衛生局已建立並於 6 月底更新完成所轄公部門(如本府衛生局、消防局、民政局、警察局、教育局、社會局、勞動局、農業局、人事處及各區衛生所)及社會資源(如本轄精神科醫療院所、桃園市臨床心理師公會、桃園市諮商心理師公會、生命線協會、張老師基金會、佛教慈濟慈善事業基金會、紅十字會</p>	<p>建立及更新所轄公部門及社會資源災難心理衛生服務人員名冊及聯繫資訊。</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	桃園分會、法鼓山桃園辦事處)災難心理衛生服務人員名冊(含姓名、所屬單位)及聯繫資訊(詳見附件17,第191頁。)	
4. 於災難發生時，應評估啟動「災難心理衛生緊急動員計畫」，並定期提報服務成果。	於災難發生時，成立「市府災害應變中心」並由市長親自主持，立即評估是否啟動「災難心理衛生機制」及成立「災難心理衛生應變小組」，由心理師到現場駐點提供心理諮商服務，後續由心理師採專案專管方式關懷訪視，評估受傷個案及家屬或遺族是否需要後續的心理支持及資源轉介，並定期彙整心理師服務成果，以及設立安心減壓專線(03)3340935分機3069，及時提供民眾、居家隔離者情緒支持與陪伴，或其他相關協助。	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。
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。	精神照護機構由本市「精神醫療諮詢審議委員會」針對申設機構原則，前提以住民之居住品質、消防安全及空間分配使用之規劃為重點，資源分布審查。本局依「醫院設立或擴充許可辦法」清查轄區精神病床開放情形，本市精神醫療全日住院慢性病床1,063床，急性病床596	<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>床，共計 1,659 床，日間留院 525 床。另，本市精神復健機構及精神護理之家資源分布如下：</p> <table border="1" data-bbox="699 383 1104 730"> <thead> <tr> <th>區域</th> <th>精神復健機構(家)</th> <th>精神護理之家(家)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>桃園區</td> <td>14</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>中壢區</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>八德區</td> <td>3</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>大溪區</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>龍潭區</td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>龜山區</td> <td>1</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>共計</td> <td>23</td> <td>6</td> </tr> </tbody> </table>	區域	精神復健機構(家)	精神護理之家(家)	桃園區	14	2	中壢區	2	2	八德區	3	0	大溪區	1	1	龍潭區	2	1	龜山區	1	0	共計	23	6	
區域	精神復健機構(家)	精神護理之家(家)																								
桃園區	14	2																								
中壢區	2	2																								
八德區	3	0																								
大溪區	1	1																								
龍潭區	2	1																								
龜山區	1	0																								
共計	23	6																								
2. 強化行政及專業人員服務品質：																										
(1) 衛生局心理健康行政人員、公共衛生護士及關懷訪視員(以下稱為關訪員)需接受與執行本計畫業務有關之相關教育訓練課程。有關訓練內容，詳如「整合型心理健康工作計畫人員專業訓練課程基準」。	<p>一、有關本府衛生局公共衛生護士及關懷訪視員(以下稱為關訪員)年度訓練時數，本年度本局公共衛生護士 152 人及關懷訪視員 27 人(含自關 17 人、社關 10 人)，共計 179 人。</p> <p>二、初階訓練課程辦理情形如下：</p> <p>(一) 本年度規劃辦理 2 梯次「心理健康工作人員心理衛生業務教育訓練」：訓練內容包含精神醫療網認識、網路成癮、家庭訪視評估及處遇及危機處置(訪視危機處理及人身安全防範)及，思覺失調症認識，每梯次 8 小時。</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>1. 第 1 梯次已於 7 月 8 日辦理，65 人次參訓。</p> <p>2. 第 2 梯次已於 9 月 11 日辦理，41 人次參訓。</p> <p>(二) 因年度疫情影響，為避免教育訓練群聚，開放公共衛生護理人員線上修習 E 等公務園主題相符課程，其中 9 位年資 2 年以下者，皆已完成初階 24 小時課程。</p> <p>三、進階訓練課程辦理情形如下：</p> <p>(一) 本年度規劃辦理 2 梯次，每場次 6 小時，訓練內容包含藥酒癮多重議題之現象及輔導處遇、性侵家暴多重議題概述與輔導處遇、精神疾病與自殺之多重議題處遇。</p> <p>1. 第 1 梯次已於 8 月 4 日辦理，53 人次參訓。</p> <p>3. 第 2 梯次已於 9 月 18 日辦理，42 人次參訓。</p> <p>(二) 因年度疫情影響，為避免教育訓練群聚，開放公共衛生護</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>理人員線上修習 E 等公務園主題相符課程，其中 100 位年資超過 2 年者，皆已完成 8 小時進階課程(含 3 小時個討會)。</p> <p>(三) 定期辦理個案討論會，內容包含多重問題合併精神疾病(如合併精神照護、高風險家庭、高危機個案、自殺及酒癮藥癮等議題)評估及轉介、危機處置及相關資源簡介及轉介，本年度辦理成果如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 精神個案討論會(含困難個案討論會)已辦理 21 場，每場辦理以 3 小時為原則，並視狀況做調整，辦理時數達 60 小時、473 人次與會，共計 28,380 小時。 2. 自殺精神個案討論會共辦理 4 場，每場辦理 3 小時，達 12 小時、79 人次與會，共計 948 小時。 	

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>一、針對轄內精神醫療專業人員(如：醫療院所醫事人員及公共衛生護士)及其他人員(如：專任管理人員、個案管理員、心理健康行政人員)規劃教育訓練課程，本年度辦理 2 梯次「心理健康工作人員多重照護議題處遇教育訓練」，並提報大部審認、同意備查。</p> <p>二、訓練內容包含照護資源、處置技巧及多重問題合併精神疾病(合併家暴、性侵、自殺及酒藥癮議題)評估，每梯次 7 小時。</p> <p>1. 第 1 梯次已於 8 月 4 日辦理，65 人次參訓</p> <p>2. 第 2 梯次已於 9 月 18 日辦理，41 人次參訓。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□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>為提升非精神科醫師對精神疾病個案之敏感度，本局規劃辦理 2 梯次「心理健康促進服務教育訓練」，課程內容包含對心理健康議題之認識(包含精神疾病、自殺、網癮及酒癮等議題)及轉介。</p> <p>一、第 1 場次業於 109 年 7 月 24 日下午 1 時至 2 時假鉅宴會館儷花</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>廳，與桃園市診所協會合辦該教育訓練課程。</p> <p>二、第 2 場次業於 109 年 12 月 10 日中午 12 時至下午 1 時與桃園醫院社區醫療群合作辦理教育訓練課程。</p>	
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，每季及需要時應邀請專家督導，針對個案之分級調整與持續追蹤之必要性，召開個案討論會議，並應規劃前開會議討論之重點，且依據會議結果追蹤後續執行情形，以落實社區精神疾病個案之追蹤管理及其分級照護。	<p>一、依據「精神疾病患者社區家訪要點」，針對出院個案全數轉 1 級照護，之後依序降級，以落實個案分級關懷服務；同時由公共衛生護理師加強對強制住院、一般精神病人之出院追蹤及定期訪視，並將相關訪視結果登錄於「精神照護資訊管理系統」。</p> <p>二、於每月邀請專家召開「精神個案結案及討論會」，依衛生所提報之個案進行討論，視個案狀況適時調整級數或銷案，以落實分級照護，本年度共計辦理 15 場次。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
(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收案，由心理衛生社	<p>一、本市針對各單位轉介合併保護性議題之精神個案，經評估符合心理衛生社工收案標準，每週定期進行派案，並於派案後 3 日</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>工持續追蹤訪視及評估個案之暴力風險、家庭功能、個案及其家庭之需求，並應與社政單位建立橫向聯繫制度，建立以家庭為中心之個案服務。心理衛生社工應提供個案多元資源連結與轉介，必要時亦應提供家屬緊急處置及相關求助管道。個案自心衛社工結案後，仍應由原社區精神病人關懷訪視體系持續追蹤其精神疾病議題。</p>	<p>進行初次訪視，於 2 週內完成案件初次評估，個案處遇過程中也會與網絡單位進行共訪，亦或是電話上的案件資訊連繫，以及統整警察局、消防局、醫院端、公衛護士（衛生局）、勞動局與社會局等局處資源，以提升案件處遇的即時性與處遇目標一致性。</p> <p>二、同時也於訪視過程中，以「家庭為中心」之系統性脈絡評估與整合性處遇服務：有鑒於心衛社工所服務案件，其需面臨的限制與壓力相較於其他類型的個案更加複雜與多元，故會透過系統性的資訊蒐集與整體家庭動力的評估，進而發掘案家潛在的風險與議題，並擴充案主面對困境的因應策略與彈性運用資源的能力。</p> <p>三、截至本年度 12 月底保護資訊系統與精神照護資訊系統勾稽符合心理衛生社工服務對象共 677 案，現已派案服務 452 案，提</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	供訪視 9,170 人次，已達 66.76% 的訪視涵蓋率。	
(3) 加強個案管理及分級：除依「精神疾病患者社區家訪要點」落實訪視外，個案降級前應以實際面訪本人為原則(如有特殊狀況，如入監、失蹤、失聯等狀況，則依個案狀況處理)，經評估個案當下病情及生活功能狀況後，始得調降級數。	本局依據「精神疾病患者社區家訪要點」落實訪視，倘個案有特殊狀況須調降級數，則須於每月邀請專家召開「精神個案討論會」時提報，並視個案狀況由專家決定是否得予調降，以落實分級照護，本年度共調降 42 案。	<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>一、為強化精神醫療機構之精神病患照護品質，規劃辦理年度醫院督導考核，另因應 COVID-19 疫情，本年度改以書面審查，並於 8 月份辦理完畢。</p> <p>二、為強化本市精神照護機構之管理及服務品質，保障住民安全與權益，於本(109)年度 8 月至 9 月聘請精神照護專家學者完成辦理轄內 29 家精神照護機構督導考核(註：秧風工作坊於 109 年 3 月 30 日新開業)，有關督導考核結果已於 109 年 11 月 20 日函知本轄機構並於本局網站公告，針對不合格之</p>	<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(註：本年度不合格僅八德區農會附設宏新康復之家)，本局後續每 3 個月聘請委員協助不定期輔導訪查。</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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 109 年 7 月 3 日函轉轄內機構參加說明會，109 年 8 月 21 日參與秧風工作坊、八德區農會附設宏新康復之家評鑑，協助設置標準查證，另於 109 年 11 月 20 日參與八德區農會附設宏新康復之家複評及協助設置標準查證。 2. 109 年 12 月 7 日無預警稽查八德區農會附設宏新康復之家，其違規事項逕依法裁處，並限期改善。 3. 衛福部 109 年 12 月 28 日公告八德區農會附設宏新康復之家評鑑之複評結果不合格，本局函請該機構 110 年 2 月 5 日前檢送改善策略、110 年 1 月份之執行紀錄及成果，後續將於 110 年 3 月、6 月、9 月份聘請專家協助本局追蹤輔導該機構。 	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>(3) 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。</p>	<p>1. 針對民眾陳情、投訴事件，依據「桃園市政府衛生局處理民眾陳情案件作業規定」，於接獲陳情案件後 14 天內進行相關處理作業。</p> <p>2. 本局 109 年訂有「桃園市精神照護機構重大異常事件通報作業指引」，機構應於案發 24 小時內通報，本局將視情節至機構不預警抽查。</p> <p>3. 本(109)年度共有 10 件精神照護機構受陳情案件，及 21 件精神照護機構重大異常事件通報案件，均進行不預警稽查或相關輔導。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
<p>(二) 落實社區精神病人追蹤關懷、轉介及轉銜服務</p>		
<p>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。</p>	<p>一、為完善社區精神病人照護，訂定「桃園市(疑似)精神個案管理標準作業流程」，由 13 區衛生所責派 1 位公衛護理師擔任社區精神業務聯繫窗口，使各網絡業務橫向溝通更為順暢(流程與窗口詳如附件 7，第 169 頁。)</p> <p>二、本年度照護個案為 7,566 人，相關服務資源轉介，以提供轄區精神障礙者就醫、就</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
	業、就養及就學等服務，共轉介 809 人次。	
<p>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。</p>	<p>一、為掌握精神病人動態資料(轄區中主要照顧者 65 歲以上，家中有 2 以上精神病人、獨居、無病識感、不規則就醫等高風險個案)，除公衛護士定期提供關懷訪視，符合高風險個案轉介社區關懷員加強訪視頻率，並適時轉介相關資源介入，本年度共 301 案服務中。</p> <p>二、訂定社區精神病人跨區轉介處理流程(詳見附件 8，第 171 頁)，針對跨區轉介個案若發生轉出單位遲未收案情形，將積極聯繫及處理。經查精神照護資訊管理系統，本年度所有個案皆已服務中，無未收案情形。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>3. 落實上傳出院準備計畫及訪視追蹤：加強辦理精神病人出院準備計畫，列入醫院督導考核項目，經醫院評估出院後有社區追蹤關懷需求之精神疾病個案，醫院需於個案出院後兩週內上傳出院準備計畫，並由公共衛生護理人員或社區關懷訪視員於出</p>	<p>一、為加強醫療院所落實執行及上傳精神病人出院準備計畫書，於 8 月進行機構督導考核，並將該項列入年度業務督導考核項目，本年度達成率為 90.8%，已達成指標年度目標值 90%。(詳如</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
院準備計畫上傳後，兩週內完成訪視評估，經評估收案後，持續於社區提供後續追蹤照護。	第 84 頁) 二、為使公共衛生護理師於精神病人出院後兩週內接案，本局每 10 日匯出 1 次出院準備書清冊，以電子郵件週知 13 區窗口請其提醒同仁接案及訪視，本年度截至 12 月達成率為 99.9%，已達指標目標值 90%。(詳如第 84 頁)	
4. 個案收案及跨區遷入遷出原則：個案原則皆應由戶籍地收案追蹤，惟如個案經查證已居住於其他縣市，應將個案轉介至其居住縣市之衛生局。並訂定個案跨區遷入遷出處理流程。個案跨區遷入遷出，若轉出單位遲未收案，應積極聯繫及處理，並訂定社區精神病人跨縣市資源合作機制。	一、倘有居住他縣市者將，將由本局主動與該縣市進行協調轉介。經查精神照護資訊管理系統，本年度遷出、入情形如下： (1) 遷出外縣市之個案計 694 案：已請外縣市收案管理。 (2) 遷入個案計 324 案：皆已收案服務中。 二、本局訂有精神個案管理相關規則，針對遷出入皆有明確規範，且每 2 個月針對會議決議事項更新規則內容。	■符合進度 □落後
5. 個案其他資源轉介：為加強跨機關(構)之社區精神病人轉介醫療及後續關懷服務等，請依據「縣(市)政府社區精神病人轉介單」，統計社政、勞政及教育機關(構)	有關跨機關(構)之社區精神病人轉介醫療及後續關懷服務，本年度截至 12 月底止，本市社政、勞政、民政及教育等相關單位共轉介 375 案，其中社政單位	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
轉介件數、轉介目的、受理接案情形及後續處置。	轉介 145 案、衛政單位轉介 56 案、民眾陳情 86 案及其他(含企業、民間單位、教育、法務警政單位等)轉介 99 案，提供後續服務。	
6. 強化社區精神病人之管理：		
(1) 應考核醫療機構對嚴重病人及強制住院出院病人通報衛生局辦理情形。	為加強醫療院所對於嚴重病人及強制住院出院病人通報本局之業務，已將該項列入年度業務督導考核項目，並於 8 月辦理轄內 8 家醫療院所督導考核。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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>一、針對轄內新領身心障礙手冊之精障者，每季定期於身心障礙福利資訊整合平台匯出新領手冊個案清冊後與精神資訊管理系統匯出之精神個案收案清冊進行勾稽比對，再派案給所轄公衛護理師依據「精神疾病患者社區家訪要點」進行關懷訪視，並於期限內回覆是否於系統開案。</p> <p>二、為增進網絡單位橫向聯繫，本局設有「桃園市社區精神疾患照護概況網絡聯繫單」，供網絡單位使用，期藉此機制促使網絡間更瞭解個案情況，俾利於後續追蹤保護。</p>	<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) 對於轄區病情不穩但未達強制住院要件個案，或急診個案經評估後出院或轉院者，應建立後續追蹤機制，並與辦理「醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫」之 6 家機構合作。</p>	<p>一、對於轄區病情不穩但未達強制住院要件之個案，或急診個案經評估後出院或轉院者，本局如接獲醫院通知本局時，將依照本局疑似精神個案訪視流程（流程詳見附件 7，第 169 頁），派請公衛護士關懷訪視，視個案需求有必要時申請醫師到府（宅）關懷訪視，或轉介居家治療；同時建立社區鄰里長及民眾（家屬）通報制度，加強宣導里長及民眾對精障者之認知，並教導其相關危機事件之處理方法。</p> <p>二、本年度本局與衛生福利部桃園療養院、臺北榮民醫院桃園分院持續合作辦理醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫，本年度共轉介 37 案。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>(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。</p>	<p>針對前述個案，本局訂定追蹤機制係透過(1)連結鄰里長、(2)查詢戶政資料，(3)進行健保、警政、入出監、入出境及電信等協尋作業，倘皆未能尋獲，始得於每月精神個案討論會議提請專家討論是否得</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	以銷案。(標準詳見附件 9, 第 172 頁。)	
(5) 訂定訪視紀錄稽核機制，並定期清查訪視紀錄，以落實紀錄完整性及確實性。	<p>一、為落實公衛護士訪視紀錄之完整及確實，每月按各區照護個案比例抽查訪視紀錄，檢視其紀錄登打之完整及確實度，並列入衛生所年度考核項目。</p> <p>二、針對稽核結果，提報每月局務會議進行檢討報告，要求衛生所主任及護理長確實督導，以提升效益。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
(6) 針對媒體報導之精神病人或疑似精神病人有自傷、傷人、被傷害或其他意外事件，需主動於事件發生次日起 3 個工作日內提報速報單（如計畫說明書附件 9），並於 2 星期內辦理個案討論會及提具改進措施。於期中報告及期末報告時彙整表列統計媒體報導情形，統計速報單後續處置情形（如計畫說明書附件 10），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。	針對媒體報導之精神病人或疑似精神病人意外事件，依據衛生福利部標準作業流程，需於 3 天內提報速報單，並於 2 星期內辦理個案討論會及提具改進措施，本年度提報 2 件，業依規定流程辦理。	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
(7) 辦理個案管理會議及相關人員訓練：每月定期召開	一、定期召開公衛護理人員、社政單位、警消單	<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>外部專家督導之個案管理及分級相關會議，並鼓勵所轄公衛護理人員、精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員、心理衛生社工及督導參與會議，且訂出每月固定開會時間及會議討論重點項目(應包括：a. 轄區內 3 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>位、社區關懷員及專家督導之精神個案管理相關會議。</p> <p>(一)討論重點包括：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 「轄區內 3 次以上訪視未遇個案之處置」者討論 76 案。 2. 「家中主要照顧者 65 歲以上、2 位以上精神病人之處置」者討論 177 案。 3. 「屆期及逾期未訪視個案之處置」者討論 0 案。 4. 「有合併自殺及家暴問題個案之處置」者討論 195 案。 5. 「拒絕接受服務之第 1 級與第 2 級個案」者討論 32 案。 <p>(二)本年度共辦理 21 場次，計 473 人次參與，辦理日期如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 109 年 3 月 18 日：16 人次。 2. 109 年 3 月 25 日：19 人次。 3. 109 年 4 月 15 日上午：30 人次。 4. 109 年 4 月 15 日下午：24 人次。 5. 109 年 5 月 11 日：18 人次。 6. 109 年 5 月 20 日：27 人次。 	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	7.109 年 6 月 17 日上午：36 人次。 8.109 年 6 月 17 日下午：18 人次。 9.109 年 6 月 20 日：8 人次。 10.109 年 7 月 13 日：31 人次。 11.109 年 7 月 15 日：31 人次。 12.109 年 8 月 19 日上午：35 人次。 13.109 年 8 月 19 日下午：23 人次。 14.109 年 9 月 14 日：11 人次。 15.109 年 9 月 16 日：19 人次。 16.109 年 10 月 14 日上午：39 人次。 17.109 年 10 月 14 日下午：17 人次。 18.109 年 11 月 18 日：17 人次。 19.109 年 11 月 24 日：17 人次。 20.109 年 12 月 16 日上午：38 人次 21.109 年 12 月 16 日下午：15 人次	
7. 辦理相關人員訓練：針對村里長、村里幹事、志工，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。	針對里長及里幹事，辦理「社區危機個案送醫、處置或協調後續安置」宣導，並提供相關轉介資源連結，本年度共辦理 13 場次，	<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>共 646 人次參與。</p> <p>一、2 月 15 日-新屋區友福餐廳：里長 23 人、里幹事 8 人，出席率皆 100%。</p> <p>二、2 月 26 日中壢區公所、6 月 17 日-中壢區新陶芳餐廳：里長 77 人、里幹事 14 人，出席率分別為 90.59%、90.33%。</p> <p>三、5 月 22 日-大溪區公所：里長 27 人、里幹事 9 人，出席率分別為 96.43%、100%。</p> <p>四、6 月 16 日-大園區公所：里長 18 人、里幹事 17 人，出席率皆為 100%。</p> <p>五、6 月 19 日-八德區來福興餐廳：里長 48 人、里幹事 16 人，出席率皆為 100%。</p> <p>六、6 月 23 日-楊梅區農會：里長 38 人、里幹事 13 人，出席率皆為 100%。</p> <p>七、6 月 24 日-平鎮區公所：里長 46 人、里幹事 13 人，出席率皆為 100%。</p> <p>八、7 月 28 日-桃園區公所：里長 79 人、里幹事 26 人，出席率皆為 100%。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>九、7月29日-復興區公所：里長10人、里幹事10人，出席率皆為100%。</p> <p>十、2月6日、8月11日-觀音區公所：里長24人、里幹事7人，出席率分別為95.83%、100%。</p> <p>十一、8月27日-蘆竹區公所：里長36人、里幹事10人，出席率分別為92%、100%。</p> <p>十二、9月8日-龜山區公所：里長32人、里幹事8人，出席率分別為96.88%、100%。</p> <p>十三、10月20日-龍潭區公所：里長31人、里幹事6人，出席率皆為100%。</p>	
<p>8. 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6家醫療機構合作，並鼓勵所轄醫院與前開機構共同合作，形成「社區醫療照護暨追蹤網絡」，提供社區中高風險精神疾病病人照護，並將轄區醫院參與合作情形列入年度醫院督導考核項目。</p>	<p>一、本局已於108年11月29日同意協助衛生福利部桃園療養院辦理「醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫」，形成社區醫療照護追蹤網絡。</p> <p>二、每季參與該計畫業務聯繫會，本年度第1季於109年3月20日假桃園市綜合會議廳103會議室辦理；第2季於109年6月5日假新竹縣政府衛生局會議室辦</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>理；第 3 季於 109 年 8 月 17 日假新竹市衛生社福大樓 7 樓第一會議室辦理；第 4 季於 109 年 11 月 27 日假苗栗縣政府毒品防制及心理衛生中心 4 樓會議室辦理。</p> <p>三、本年度共轉介 37 案至該院。</p>	
(三) 強化精神病人護送就醫及強制治療服務		
1. 強化社區緊急精神醫療處理機制：		
(1) 持續辦理轄區內 24 小時緊急精神醫療處置，並加強宣導民眾知悉精神病人及疑似精神病人之護送醫服務措施。	<p>一、本局委由衛生福利部桃園療養院擔任本市 24 小時緊急醫療諮詢中心，協助處理社區精神個案或疑似精神個案緊急護送就醫之諮詢作業，另本年度 7 月亦同意參加衛生福利部精神醫療緊急處置線上諮詢服務及護送就醫計畫。</p> <p>二、針對鄰里長規劃舉辦教育訓練，加強宣導鄰里長在社區精神個案或疑似精神個案緊急護送就醫之知能。</p> <p>三、針對鄰里長或里幹事，109 年已辦理 13 場社區精神病人辨識及處置技巧訓練，並提供相關轉介連結資源，計 646 人次參與：</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>(一)2月15日-新屋區友福餐廳：里長23人、里幹事8人，出席率皆100%。</p> <p>(二)2月26日中壢區公所、6月17日-中壢區新陶芳餐廳：里長77人、里幹事14人，出席率分別為90.59%、90.33%。</p> <p>(三)5月22日-大溪區公所：里長27人、里幹事9人，出席率分別為96.43%、100%。</p> <p>(四)6月16日-大園區公所：里長18人、里幹事17人，出席率皆為100%。</p> <p>(五)6月19日-八德區來福興餐廳：里長48人、里幹事16人，出席率皆為100%。</p> <p>(六)6月23日-楊梅區農會：里長38人、里幹事13人，出席率皆為100%。</p> <p>(七)6月24日-平鎮區公所：里長46人、里幹事13人，出席率皆為100%。</p> <p>(八)7月28日-桃園區公所：里長79人、</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>里幹事 26 人，出席率皆為 100%。</p> <p>(九)7 月 29 日-復興區公所：里長 10 人、里幹事 10 人，出席率皆為 100%。</p> <p>(十)2 月 6 日、8 月 11 日-觀音區公所：里長 24 人、里幹事 7 人，出席率分別為 95.83%、100%。</p> <p>(十一)8 月 27 日-蘆竹區公所：里長 36 人、里幹事 10 人，出席率分別為 92%、100%。</p> <p>(十二)9 月 8 日-龜山區公所：里長 32 人、里幹事 8 人，出席率分別為 96.88%、100%。</p> <p>(十三)10 月 20 日-龍潭區公所：里長 31 人、里幹事 6 人，出席率皆為 100%。</p>	
<p>(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。</p>	<p>一、本市訂有「桃園市(疑似)精神病人護送就醫標準作業流程」(詳如附件 10，第 173 頁)，並每年定期辦理警消聯繫會，本年度於 109 年 11 月 10 日辦理聯繫會議，針對精神病人或疑似病人</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>緊急送醫現行合作機制之現況進行檢討及修正，俾利網絡合作更為順暢。</p> <p>二、持續辦理社區(疑似)精神病患醫師到府關懷訪視服務，本年度透過精神專科醫師至社區進行個案精神評估與關懷共 68 案。</p>	
<p>(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）。</p>	<p>一、為強化本市社區（疑似）精神病人緊急護送就醫業務，本局每年定期邀約本府警察局、消防局、5 家指定精神醫療機構及 13 區衛生所等單位辦理聯繫會議。本年度於 109 年 11 月 10 日召開警消送醫協調會，於會中針對本市緊急護送就醫現況進行報告，另針對緊急護送就醫與醫療院所交班過程及緊急護送就醫員警到場協助之合作模式進行討論與協調。</p> <p>二、為提升本市警察、消防、及社政對緊急護送就醫流程之瞭解，每年固定辦理「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」，因應新冠肺炎疫情，本年度成果如</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>下：</p> <p>(一)轄內警察人員共辦理 24 場次及線上課程，計 1,917 人參加。</p> <p>(二)轄內消防人員共辦理 3 場次及線上課程，計 1,143 人參加。</p> <p>(三)轄內社政人員共辦理 2 場次，計 96 人參加。</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，檢討修正處理機制與流程。</p>	<p>一、針對緊急護送就醫定期勾稽列管個案，並將相關資料提供給衛生所，本年度護送就醫共 2,693 件，其中共 724 件為本市精神列管個案，衛政協助共 101 件，皆已登錄至精神照護資訊管理系統護送就醫單。</p> <p>二、另針對本轄緊急護送就醫件數分析本市個案級數、轄區、後送醫院、送醫事由等資料，並於警消送醫協調會讓各網絡知悉並瞭解其他網絡辦理情形。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
<p>2. 持續辦理精神疾病強制住院、強制社區治療等業務：</p>		
<p>(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。</p>	<p>針對本市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，已於 8 月 3 日</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
	及 8 月 5 日配合醫院督考完成業務督導考核。	
(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。	為加強醫療機構協助病人司法救濟、申訴、陳情事宜及對提審法實施內涵的瞭解，故將該項列入年度業務督導考核項目，已於 8 月 3 日及 8 月 5 日配合醫院督考完成業務督導考核。	<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。	近年來發生多起無差別攻擊事件，經媒體大肆渲染後，使民眾對精神疾病產生了疑慮、擔心及誤解，故本局與在地的精神專業領域人士將致力於精神疾病去汙名化，本年度與財團法人精神健康基金會共同辦理「優築生命堆疊幸福」系列講座，本年度共辦理 7 場講座，計 158 人次參與。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	一、為促進機構重視住民與鄰里或社區互動已將社區融合納入年度督考評核項目，提升機構之重視度。 二、本市精神復健機構本年度分別於 6 個行政區辦理 99 場次社區融合活動(本轄鄉鎮區涵蓋率 46%)(詳見附件 16, 第 185 頁)。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 精神病人充權工作：邀請病人、病人家屬、或病人權益	一、為辦理精神疾病防治諮議等事宜，訂定桃園	<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>促進團體參與精神疾病防治諮議事宜。</p>	<p>市政府精神醫療諮詢審議委員會設置要點(詳如附件 11, 第 174 頁)。</p> <p>二、本府精神醫療諮詢審議委員會除邀集精神衛生專業人員、法律專家外,也邀集病情穩定之病人、病人家屬或病人權益促進團體代表擔任委員(詳如附件 12, 第 176 頁)。</p> <p>三、原則上每年定期辦理 2 場精神醫療諮詢審議委員會,本年度業已於 1 月 21 日、5 月 1 日、9 月 29 日召開 3 場次精神醫療諮詢審議委員會。</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,並於課程、衛教單張或衛教推廣物品中提供精神病人及其家屬相關必要緊急求助資訊及資源之管道(如:醫療機構資訊、專線電話等)。</p>	<p>為強化民眾對精神疾病之認識及就醫意識,本年度月共計辦理 5 場次衛教宣導活動,共計 1,049 人次參與,於活動會場發放 1925 安心專線衛教單張,並推廣本局免費心理諮詢面談服務及心衛中心專線等心理相關資源,供有需求時能主動來電諮詢。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>5. 執行社區關懷訪視時,發現個案及其家庭有社會救助、社會福利、長照或其他需求時,應通報相關單位或協助其資源轉介,並提供予相關資料及專線(例如:1966 長</p>	<p>本年度社區關懷員提供個案及其家庭社區資源共 759 人次,協助就業共 50 人次。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
照專線、0800-507272 家庭照顧者關懷專線)。		
6. 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。	目前個案有 23 人，安置機構有 21 人，2 人返家由家人照顧(如附件 4，第 161 頁)。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(五) 加強查核精神照護機構防火避難設施及緊急災害應變計畫：		
1. 落實查核精神照護機構之防火避難設施，以符合建築法、消防法相關法規之規定，並研議推動及落實強化精神復健機構及精神護理之家公共安全，並評估機構消防風險高低及視其狀況，優先輔導並鼓勵精神護理之家設置自動撒水設備、119 火災通報裝置、寢室隔間與樓板密接整修及電路設施汰換等設施或設備；另針對機構辦理災害防救演練之督導考核，並將其緊急災害應變情境模擬演練及測試，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>一、本(109)年度 8 月至 9 月份聘請災防專家學者擔任委員進行本轄 29 家精神照護機構之督導考核，並參採「緊急災害應變情境模擬演練及測試參考作業」，作為委員進行災防演練考核之依據。</p> <p>二、本市 6 家精神護理之家皆已於 108 年度完成 119 火災通報補助設置，另有關 109 年度補助申請案，含 2 家精神護理之家設置自動灑水設備，及 1 家精神護理之家樓地板密接整修，前開機構補助案之工程施作及經費核撥皆如期辦理完畢。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 輔導機構運用經濟部水利署防災資訊服務網	輔導本轄精神照護機構運用經濟部水利署網站提供	<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>(http://fhy.wra.gov.tw/) 提供之淹水潛勢資料及國家災害防救科技中心「社福機構、護理之家自然災害風險檢查線上系統」</p> <p>(http://easy2do.ncdr.nat.gov.tw/welfare/survey)，進行檢視，以了解周遭環境災害風險並評估自身天然災害風險(含住民行動安全、防災設施設備、緊急應變與外部救援可及性等)，事先規劃災害應變相關事宜(含人員分工、聯絡及通報作業、物資整備等)，並落實訂修其緊急災害應變計畫(含提升防災整備能力之調適方案或策略)。</p>	<p>之「淹水潛勢分析資料」，檢視其周遭環境災害風險因子、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，並納入機構「109年度緊急災害計畫書」修正內容，計畫書皆已完成書面繳交，並已於本(109)年度7月份由災防督考委員書面審查，及函請機構依據委員建議事項改善緊急災害應變計畫書；另由外聘講師於7月7日防火種子人員教育訓練課程給予機構相關指導。</p>	
<p>(六) 落實精神照護資訊管理系統資訊安全作業：</p>		
<p>1. 個案資料如有變動，應即更新「精神照護資訊管理系統」資料庫資料。各縣市另應落實及訂定精神照護資訊管理系統帳號稽核機制，並配合本部定期清查帳號(至少半年一次)及稽核紀錄，以落實帳號安全管理。</p>	<p>落實精神照護資訊管理系統帳號管理，本局上、下半年分別於4月24日及10月23日完成系統帳號清查並函復衛生福利部心理及口腔健康司。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>2. 為配合「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：</p>		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
(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二，每月抽查筆數不得少於十筆，查詢總筆數少於十筆者，應全數查核，執行紀錄保留三年備查。	每月按照抽查比率抽查上月轄內使用者查詢戶役政資料紀錄。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 衛生局應針對前開「每月抽查轄內使用者查詢戶役政資料紀錄作業」，每半年以精神照護資訊管理系統針對前開作業辦理一次內部稽核工作，且所有稽核工作均應作成稽核紀錄，保留三年備查。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。	本局每月抽查即合併稽核作業，並留有稽核紀錄。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(3) 每半年應將前開抽查及稽核結果併同本計畫期中報告及期末報告繳交，以供本部彙整提交本部稽核小組。	抽查及稽核結果如附件 18，第 195 頁。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
四、強化成癮防治服務		
(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。		
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。	結合各區衛生所與鄰里長辦理社區各類衛教宣導活動，例如藥物、酒精濫用防治講座、設攤互動等，向民眾強化酒、藥癮之疾病觀念，並提供戒治資源，供民眾使用，俾能適時協助個案就醫，本年度共辦理 48 場次，共 8,815 人次參與。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
2. 設立固定專線，並公佈專線號碼，以利民眾諮詢酒癮議題或洽詢酒癮治療資源（無須設立新號碼，可以既有分機作為專線）。	已於桃園市社區心理衛生中心網站公佈專線號碼(03)3325880。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 鼓勵設有精神科之醫療機構，辦理成癮議題之衛教講座，或於院內張貼宣導海報等作為，加強民眾相關防治觀念。	為鼓勵酒癮戒治機構辦理酒癮議題之衛教講座，爰於本局每年 7 至 8 月辦理之醫院督導考核表中增加辦理成癮議題之衛教講座，或於院內張貼宣導海報之考核項目，並定期進行訪查。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 推廣運用本部委託國立臺灣大學陳淑惠教授發展之自我篩檢版「網路使用習慣量表」，提升民眾網路使用習慣之自我覺察，並提供衛教及治療服務資源供有需求的民眾使用。推廣運用方式包含：(1) 推廣民眾使用本部建立之網路版量表；(2) 與教育局（處）合作，於學校或網路平台推廣。	<p>一、將「網路使用習慣量表」納入本局社區心理衛生中心網站資源下載專區，提供民眾自我篩檢使用。</p> <p>二、藉由社區、醫療院所等場域進行衛教宣導活動，以及跨單位聯繫會議，推廣網路使用習慣量表，共宣導 40 場次，8,440 人次參與，其中於學校辦理宣導共 8 場次，687 人次參與。</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、監理、社政、警政、勞政、地檢署、法院及教育等相關單位，宣導各項酒癮治療補助計畫，並提供相關衛教講座，提升民眾酒精識能。	藉由社區、醫療院所等場域進行衛教宣導活動，以及跨單位聯繫會議，宣導酒癮治療補助計畫，共宣導 19 場次，3,385 人次參與。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(二) 充實成癮防治資源與服務網絡		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
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。	盤點轄內酒癮醫療及網癮問題輔導資源，除公告於桃園市社區心理衛生中心網站供民眾查詢外，亦通過各項會議宣導。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	已與社政、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(詳如附件 14，第 180 頁)，單位遇個案有戒癮需求時，可填寫並回擲轉介單至衛生局評估，再由本局轉介合適之戒癮醫療機構，後續請醫療機構主動與個案接洽，以提升酒癮個案就醫行為。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	<p>一、建立轄內參與酒癮治療計畫之醫療機構與本局之酒癮戒治服務同仁聯繫窗口，提供所需行政聯繫，俾利計畫順利執行。</p> <p>二、對於轄內參與酒癮治療計畫之醫療機構，已於本年 8 月 3 日及 8 月 5 日辦理醫療機構督導考核書面審查會，以達督導計畫之執行。</p>	<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. 依「酒癮治療費用補助方案」規定，指定轄內醫療或醫事機構（下稱治療機構）辦理本方案，並代審代付治療補助費用。	本市與衛生福利部桃園療養院、居善醫院、長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院及敏盛綜合醫院合作辦理「酒癮治療費用補助方	<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
	案」，並將酒癮治療服務成果納入本年度醫院督導考核評分項目，以督促機構將服務量能之統計與個案追蹤情形回報衛生局。	
2. 針對前揭治療機構進行查訪與輔導，促其提供完整酒癮治療服務與落實酒癮個案之個案管理機制，並就各治療機構之服務成果及個案追蹤管理情形進行統計分析，及評估治療成效(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。	對於轄內參與酒癮治療計畫之4家醫院(衛生福利部桃園療養院、長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院、敏盛綜合醫院及居善醫院)，已於本年8月3日及8月5日辦理醫療機構督導考核書面審查會，並要求提供完整酒癮治療服務與落實酒癮個案之個案管理機制，並就各治療機構之服務成果及個案追蹤管理情形進行統計分析，及須評估其治療成效，以確保治療品質。	<input type="checkbox"/> 符合進度 <input checked="" 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。	依據衛生福利部統計資料顯是，肝硬化長居原住民族10大死因中第3或4位，又因本市原住民人數眾多，為全國第3多縣市(人口數達77,465人)，本府特別重視原住民酒癮問題，加強與原住民族行政局、原鄉衛生所及原住民族家庭服務中心之連結，印製酒癮戒治服務單張提供發放，提高酒癮者主動就醫之意願並給予協助。	<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		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
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。	本年度於酒癮戒治醫療機構督導考核表將辦理成癮防治之教育訓練及衛教講座列入評分項目，鼓勵轄內醫療機構調派醫事及衛生行政人員等參加。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 考量酒癮個案就醫行為之特殊性，加強非精神科科別醫事人員酒癮之相關知能，提升對酒癮個案之敏感度，俾有助強化酒癮病人之醫療照會或轉介服務，收早期發現早期治療之療效。	針對毒防中心個案管理師、心理衛生社工、本局專案助理人員及跨殼別或跨網絡處遇人員等，本年度辦理 4 場次酒癮防治教育訓練，共 204 人次參與。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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。	本年度於酒癮戒治醫療機構督導考核表中增加召開業務溝通會議、座談會及跨科別合作機制，向其他科別，如肝膽腸胃科、婦產科、內科、急診科、小兒科等醫事人員，主動了解就醫病人或孕婦是否有酗酒情事，並視個案需求轉介精神科。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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。	本年度結合精神醫療網、毒品危害防制中心等辦理醫事人員教育訓練，強化各科別醫事人員對酒癮及網癮之認識，共 7 場次，334 人次。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
五、具有特色或創新服務		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>由各地方政府自行提報具特色或創新服務。</p>	<p>109年精神照護機構品質提升計畫：</p> <p>一、為增進機構人員於夜間人力不足情況下，面對緊急災害之應變能力，假本市精神照護機構進行實地災害情境模擬示範演練。</p> <p>二、透過同仁、機構人員及消防委員依機構住民之實際情況、環境特性共同撰寫演練腳本，並由機構夜間值班人員為主角、機構住民參演方式，進行實地災害情境模擬示範。</p> <p>三、本活動業於109年7月21日假日禾精神護理之家、宸荃康復之家辦理，期望其他機構人員透過現場觀摩及觀後討論環節，提升對於夜間災害之緊急應變能力。</p> <p>四、活動後亦將製作實地災害情境模擬演練教學演示影片，利於機構防火管理人員作為機構工作人員災害應變參考教材使用。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

貳、指標自我考評表

指標	欲達成 量化目標值	期末量化目標	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。	一、召開會議次數： <u> 4 </u> 次 二、各次會議辦理情形摘要： (一) 桃園市 109 年度第 1 季心理健康跨局處工作會議 1. 原訂會議辦理日期：109 年 3 月 20 2. 第 1 季跨局處會議，因防疫考量暫停辦理實體會議，改以電子郵件方式提供委員審閱資料。 (二) 桃園市 109 年度第 1 次心理健康推動會暨第 2 季跨局處工作會議 1. 會議辦理日期： 109 年 5 月 29 日 2. 主持人姓名及其層級：李憲明副市長 3. 會議參與單位：衛生局、社會局、教育局、警察局、消防局、勞動局、農業局、民政局、都市發展局、文化局、青年事務局、原住民族行政局、交通局、人事處、新聞處共 15 處及	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	3 月 20 日第 1 季跨局處會議，因防疫考量暫停辦理實體會議，改以電子郵件方式提供委員審閱資料。

		<p>外聘委員。</p> <p>(三) 桃園市 109 年度 第 3 季心理健康跨 局處工作會議</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 會議辦理日期： 109 年 8 月 28 日 2. 主持人姓名及其層 級：李憲明副市長 3. 會議參與單位：衛 生局、社會局、教 育局、警察局、消 防局、勞動局、農 業局、民政局、都 市發展局、文化 局、青年事務局、 原住民族行政局、 交通局、人事處、 新聞處共 15 處。 <p>(四) 桃園市 109 年度 第 2 次心理健康推 動會暨第 4 季跨局 處工作會議</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 會議辦理日期： 109 年 11 月 30 日 2. 主持人姓名及其層 級：李憲明副市長 3. 會議參與單位：衛 生局、社會局、教 育局、警察局、消 防局、勞動局、農 業局、民政局、都 市發展局、文化 局、青年事務局、 原住民族行政局、 交通局、人事處、 新聞處共 15 處及 		
--	--	---	--	--

指標	欲達成 量化目標值	期末量化目標	是否符合 進度	備註 說明
		外聘委員。		
(二) 辦理轄區教育及宣導工作	運用文宣、媒體及網路等管道宣導心理健康，媒體露出報導每季至少有1則。	<p>一、辦理文宣、媒體及網路等管道宣導，媒體露出報導：於1月30日、5月5日及9月10日發布「桃衛局24小時協談專線服務 陪伴你擺脫「收假症候群」、「愛情不是仇恨的溫床~學習與愛共處」及「別放手-關懷，照見無限可能」青少年自殺防治，共3則新聞稿，媒體露出報導共計16則。</p> <p>二、辦理情形摘要：</p> <p>(一) 廣播：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 宣導內容：精神自殺防治、毒品防制及社會安全網相關心理衛生業務主題。 2. 露出方式：於4月1日至12月15日，於桃園廣播電台，分集錄製及撥出。 <p>(二) 電子媒體：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 宣導內容：孕產婦心理健康暨毒品防制議題。 2. 露出方式：公車、計 	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>	

指標	欲達成 量化目標值	期末量化目標	是否符合 進度	備註 說明
		程車及影音車車體 廣告及大型戶外電 視牆。 (三) 平面媒體： 1. 宣導內容：網路成癮 防治暨毒品防制議 題。 2. 露出方式：桃園機場 捷運月台廣告、桃園 車站售票口燈廂。		
(三) 布建社區 心理衛生 中心	1. 轄區鄉鎮市 區數<10 之 縣市：至少 有 1 處試 辦。 2. 轄區鄉鎮市 區數≥10 之縣市：至 少有 2 處試 辦。	年度規劃新增 2 處試 辦，已完成布建 2 處， 分別為： 1. 新住民文化會館 （地址：桃園市桃 園區復興路 135 號） 2. 原住民社區心理衛 生中心(地址：桃園 市桃園區公園路 40 號)。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(四) 109 年 「整合型 心理健康 工作計 畫」地方 政府配合 款編列比 率。	應達地方政府 配合款編列 比率： 第二級(應達 35%)：新北 市、臺中 市、桃園市 第三級(應達 30%)：臺南 市、高雄 市、新竹 縣、基隆 市、嘉義 市、金門	一、地方配合款：436 萬 1,539 元 二、地方配合款編列比 率： <u>35%</u> 計算基礎： $\frac{4,361,539}{4,361,539 + 8,100,000}$ 【計算基礎： 地方配合款/地方配合 款+中央核定經費× 100%】	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 1-11 月審 查意見： 惟建議填 寫實際地 方配合款 編列比率， 算式呈現 比率為 36.4%	

指標	欲達成 量化目標值	期末量化目標	是否符合 進度	備註 說明
	縣、新竹市 第四級(應達 25%)：宜蘭 縣、彰化 縣、南投 縣、雲林縣 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			
(五) 置有專責 行政人 力。	落實依核定計 畫使用人力 (含補助人力 及縣市自籌人 力)方式辦理， 且合理調整薪 資及將符合資 格之訪員轉任 為督導。 【註】 1. <u>縣市自籌人 力，不包含 縣市編制內 之預算員額 人力</u> 2. <u>補助人力：</u> <u>應區分訪視 人力應區分 訪視人力(其 中應有至少</u>	一、本年整合型計畫補 助人力員額： <u>13</u> 人 (一) 專責精神疾病 及自殺通報個 案關懷訪視員 員額數： <u>12</u> 人 (1) 精神疾病社區關 懷訪視員額數： <u>10</u> 人 (2) 自殺通報個案關 懷訪視員額數： <u>1</u> 人 (3) 同時辦理精神疾 病及自殺通報個 案關懷訪視員額 數： <u>1</u> 人 (二) 心理及精神衛 生行政工作人 員： <u>1</u> 人	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期末量化目標	是否符合 進度	備註 說明
	<u>50%人力執行精神病人訪視)及行政協助人力</u> 3. <u>依附件 15 各縣市聘任人力辦理</u>	二、縣市政府應配合編列分擔款所聘任之人力員額：9 人 三、依規定合理調整人員薪資，經調查現任關懷員無意願擔任督導，本年尚未聘到關懷員督導，本局以聘請外督方式辦理。 四、人力調查表詳如附件 1，第 107 頁。		
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。	109 年自殺標準化死亡率-108 年自殺標準化死亡率<0	一、108 年本市自殺標準化死亡率：每 10 萬人口 11.7 人 二、109 年自殺標準化死亡率：尚未公布 三、下降率：無法比較	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 1-11 月審查意見：109 年之死亡率請於未來地方考評及計畫實地考評時呈現，並說明本指標達成情形。	109 年度自殺標準化死亡率尚未公布。
(二) 年度轄區內村(里)長及村(里)幹事參與自殺防治守門人訓練活動之比	執行率：村(里)長及村(里)幹事累積應各達 90%。 計算公式： 1. 【參加自殺守門人訓練活動之村里	一、所轄里長應參訓人數： <u>501</u> 人 實際參訓人數： <u>455</u> 人 實際參訓率： <u>90.82</u> % 二、所轄里幹事應參訓	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期末量化目標	是否符合 進度	備註 說明
率。	<p>長人數/所有 村里長人 數】 ×100%。</p> <p>2. 【參加自殺 守門人訓練活 動之村里幹事 人數/所有村里 幹事人數】 ×100%。</p>	<p>人數： 160 人</p> <p>實際參訓人數： 151 人</p> <p>實際參訓率： 94.38%</p>		
<p>(三) 召集公衛 護理人員 與關懷訪 視員，邀 請專業督 導及核心 醫院代表 參與個案 管理相關 會議。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 案合併有 精神或家 暴等問題 個案之處</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>i. 15%(每季訪 視次數小於 500 人次)：澎 湖縣、金門縣、 連江縣。</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>iii. 6%(每季</p>	<p>一、個案管理及分級相 關會議之期末目標 場次：12 場</p> <p>二、本年度共辦理 34 場次，會議辦理日 期：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 109 年 1 月 7 日 2. 109 年 1 月 14 日 3. 109 年 1 月 21 日 4. 109 年 2 月 4 日 5. 109 年 2 月 11 日 6. 109 年 2 月 18 日 7. 109 年 3 月 3 日 8. 109 年 3 月 10 日 9. 109 年 3 月 17 日 10. 109 年 4 月 6 日 11. 109 年 4 月 14 日 12. 109 年 4 月 20 日 13. 109 年 5 月 4 日 14. 109 年 5 月 15 日 15. 109 年 5 月 25 日 16. 109 年 6 月 2 日 17. 109 年 6 月 19 日 18. 109 年 6 月 23 日 	<p>■符合進度 □落後</p>	<p>(自殺組)</p>

指標	欲達成 量化目標值	期末量化目標	是否符合 進度	備註 說明
置、4. 屆期及逾期未訪個案之處置，及建立個案訪視紀錄稽核機制及落實執行。	訪視次數介於1,000-2,000人次)：宜蘭縣、新竹縣、南投縣、雲林縣、嘉義縣、屏東縣。 iv. 4%(每季訪視次數大於2,000人次)：新北市、臺北市、桃園市、臺中市、臺南市、高雄市、彰化縣。	19. 109年7月6日 20. 109年7月14日 21. 109年7月27日 22. 109年8月4日 23. 109年8月21日 24. 109年9月8日 25. 109年9月21日 26. 109年9月29日 27. 109年10月16日 28. 109年10月27日 29. 109年11月3日 30. 109年11月16日 31. 109年11月26日 32. 109年12月7日 33. 109年12月15日 34. 109年12月22日 三、訪視紀錄稽核情形 (請按季呈現)： (一) 第1季 訪視人次：1,194人次 稽核次數：54次 稽核率：4.5% (二) 第2季 訪視人次：1,259人次 稽核次數：52次 稽核率：4.1% (三) 第3季 訪視人次：1,435人次 稽核次數：59次 稽核率：4.1% (四) 第4季 訪視人次：1,154人次 稽核次數：49次 稽核率：4.2%		

指標	欲達成 量化目標值	期末量化目標	是否符合 進度	備註 說明
		<p>四、訪視紀錄稽核機制：</p> <p>(一)為落實自殺防治關懷員訪視紀錄之完整及確實性，每月定期抽檢通報案量4%之訪視紀錄(含30日內再自殺、65歲以上老人再自殺等個案)，檢視其紀錄登打之完整及確實度。</p> <p>(二)針對稽核結果，若為錯字修正或是訪視紀錄撰寫之建議，立即請關懷員修正，並列入個案討論會宣達事項，若為重大嚴重之疏失，函文自殺通報委託單位提出說明檢討。</p> <p>(三)另社團法人台灣自殺防治協會亦定期抽檢本市自殺通報訪視紀錄，針對抽查結果及建議事項函文各自殺通報委託單位知悉，並列入本局抽檢標準之依據。</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末量化目標	是否符合 進度	備註 說明
(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%。	一、督導考核醫院數： <u>13</u> 家 二、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>13</u> 家 三、執行率： <u>100</u> %	■符合進度 □落後	因應COVID-19疫情，本年度醫院督考改以書面審查，已於8月份辦理完畢。

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、處置或協調後續安置之教育訓練。	1. <u>除醫事人員外</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，其餘縣市每年至少一場。	一、教育訓練比率 (一) 所轄警察人員應參訓人數： <u>1,254</u> 人(總員額：3,583) 實際參訓： <u>1,917</u> 人 實際參訓率： <u>53.5%</u> (二) 所轄消防人員應參訓人數： <u>400</u> 人(總員額：1,143人) 實際參訓人數： <u>1,143</u> 人 實際參訓率： <u>100</u> % (三) 所轄里長應參訓人數： <u>501</u> 人 實際參訓人數： <u>455</u> 人 實際參訓率： <u>90.82%</u> (四) 所轄里幹事應	■符合進度 □落後 1-11月審查意見：依計畫辦理各類人員之精神疾病知能、社區危機個案送醫、處置或協調後續安置之教育訓練，其應參訓人數及總員額請補充說明定義。	1. 總員額係指該機關之人員總額。 2. 應參訓人數係該機關與總員額*應參訓比率35%，故實際參訓人數大於應參訓人數即達成本指標。 本轄各類人員實際參訓率均達35%以
--	---	--	---	---

指標	欲達成 量化目標值	期末量化目標	是否符合 進度	備註 說明
		<p>參訓人數：<u>160</u> 人 實際參訓人數： <u>151</u> 人 實際參訓率： <u>94.38</u> %</p> <p>(五) 所轄社政人員應 參訓人數：<u>34</u> 人 (社政相關人員：96 人 實際參訓：96 人 實際參訓率：100 % (參訓人數請以人數計 算，勿以人次數計算)</p> <p>二、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</p> <p>(一) 預計召開教育訓 練場次：<u>2</u> 次</p> <p>(二) 教育訓練辦理情 形摘要：(請按次 呈現)</p> <p>1. 辦理日期：7 月 24 日 辦理主題：「心 理健康促進服務 教育訓練-社區 精神醫學及居家 治療」，課程內 容包含對心理健 康議題之認識及 轉介。</p> <p>2. 辦理日期：12 月 10 日 辦理主題：「心</p>		上。

指標	欲達成 量化目標值	期末量化目標	是否符合 進度	備註 說明
		理健康促進服務教育訓練－自殺防治及策略」，課程內容包含對心理健康議題之認識及轉介。		
<p>(二) 每月定期召開外部專家督導之個案管理及分級相關會議，並鼓勵所轄公衛護理人員、精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員、心理衛生社工及督導參與會議，且訂出每月固定開會時間及會議討論重點項目。討論重點應包括：</p> <p>1. 轄區內 3 次以上訪視未遇個案之處</p>	<p>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，討論重點應包括：</p> <p>(1) 轄區內 3 次以上訪視未遇個案之處置。</p> <p>(2) 家中主要照顧者 65 歲以上，2 位以上精神病人之處置。</p> <p>(3) 屆期及逾期未訪個案之處置。</p> <p>(4) 或合併有自殺及家暴問題個案之處置。</p> <p>(5) 拒絕接受服務之第 1 級與第 2 級個案</p>	<p>一、個案管理及分級相關會議</p> <p>(一) 辦理場次：21 場</p> <p>(二) 辦理會議日期：</p> <p>1. 109 年 3 月 18 日</p> <p>2. 109 年 3 月 25 日</p> <p>3. 109 年 4 月 15 日上午</p> <p>4. 109 年 4 月 15 日下午</p> <p>5. 109 年 5 月 11 日</p> <p>6. 109 年 5 月 20 日</p> <p>7. 109 年 6 月 17 日上午</p> <p>8. 109 年 6 月 17 日下午</p> <p>9. 109 年 6 月 20 日</p> <p>10. 109 年 7 月 13 日</p> <p>11. 109 年 7 月 15 日</p> <p>12. 109 年 8 月 19 日上午</p> <p>13. 109 年 8 月 19 日下午</p> <p>14. 109 年 9 月 14 日</p> <p>15. 109 年 9 月 16 日</p> <p>16. 109 年 10 月 14 日上午</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>	

指標	欲達成 量化目標值	期末量化目標	是否符合 進度	備註 說明
<p>理。</p> <p>2. 家中主要照顧者 65 歲以上，2 位以上精神病人之處置。</p> <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>5. 拒絕接受服務之第 1 級與第 2 級個案)。</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。 目標值： (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、花蓮縣、基隆市 (2) 10%(每季訪視次數介於 4,000-7,000/人次)：新竹縣、苗栗縣、宜蘭縣、嘉義縣、南投縣、雲林縣。 (3) 6%(每季訪視次數介於 7,000-10,000/人次)：彰化縣、屏東縣。</p>	<p>17.109 年 10 月 14 日下午</p> <p>18.109 年 11 月 18 日</p> <p>19.109 年 11 月 24 日</p> <p>20.109 年 12 月 16 日上午</p> <p>21.109 年 12 月 16 日下午</p> <p>(三) 4 類個案討論件數： 1. 第 1 類件數：76 案 2. 第 2 類件數：177 案 3. 第 3 類件數：0 案 4. 第 4 類件數：195 案 5. 第 4 類件數：32 案</p> <p>二、訪視紀錄稽核機制 (請按季呈現)： (一) 第 1 季 訪視人次： 11,773 人次 稽核次數： 675 次 稽核率：<u>5.73%</u> (二) 第 2 季 訪視人次： 10,258 人次 稽核次數： 660 次 稽核率：<u>6.43%</u> (三) 第 3 季</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末量化目標	是否符合 進度	備註 說明
	(4) 4%(每季訪視次數大於10,000 人次): 臺北市、桃園市、臺南市、臺中市、高雄市、新北市。	訪視人次： 10,218 人次 稽核次數： 647 次 稽核率： <u>6.33%</u> (四) 第 4 季 訪視人次:10,823 人次 稽核次數:649 次 稽核率:5.99% 三、訪視紀錄稽核機制 詳如附件 13，第 177 頁。		
(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 70%。 <u>計算公式</u> :(上	一、出院後 2 星期內上傳出院準備計畫之精神病人數： 2,815 人 出院之精神病人數：3,099 人 達成比率：90.8% 二、上傳精神病人出院準備計畫後 2 星期內訪視人數： 1,976 人 上傳精神病人出院準備計畫人數： 1,994 人 2 星期內訪視比率：99.9%	■符合進度 □落後 1-11 月審查意見：惟所填「出院後 2 星期內上傳出院準備計畫之精神病人數」為 2,443 人，「出院之精神病人數」 2,710 人，其達成比率應為 90.14% 請釐清數據是否正確，並確實檢核數據正	

指標	欲達成 量化目標值	期末量化目標	是否符合 進度	備註 說明
	傳精神病人出院準備計畫後2星期內訪視人數/上傳精神病人出院準備計畫人數)X100%		確性。	
(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 計算公式： 一般精神疾病個案年平均訪視次數：訪視次數(訪視成功+訪視未遇)/轄區一般精神疾病個案數	一、年平均訪視次數： (一) 109年總訪視次數：43,069 (二) 109年轄區關懷個案數：7,189人 (三) 平均訪視次數： <u>5.99</u> 次 二、多次訪視未遇個案追蹤機制：多次訪視未遇可提出 <u>健保協尋</u> 、 <u>警政協尋</u> 、 <u>入出境(監)協尋</u> 及 <u>醫療協尋</u> ，若各類協尋皆已提出3次以上，但協尋結果皆未找到個案可於個案則可於精神個案討論會上討論是否可銷案。	<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%。 計算公式： <u>(主辦活動之鄉(鎮、市、區)數/全縣(市)鄉</u>	一、主辦活動之鄉(鎮、市、區)數：6個 二、全縣(市)鄉鎮區數：13個 三、涵蓋率：46.15% 四、活動辦理情形詳見	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期末量化目標	是否符合 進度	備註 說明
	鎮市區數)X 100%	附件 16，第 185 頁。		
(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%。	一、辦理家數：29 家 二、合格家數：29 家 三、合格率：100%	■符合進度 □落後	
(七) 轄區內精 神追蹤照 護個案自 殺粗死亡 率較前一 年下降。	109 年精神追 蹤照護個案自 殺粗死亡率需 相較 108 年下 降。 計算公式： 109 年度精神 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	一、108 年精神追蹤照 護個案自殺粗死 亡率： <u>0.49%</u> 二、109 年精神追蹤照 護個案自殺粗死 亡率：尚未統計 三、下降率：尚無法比 較	■符合進度 □落後 1-11 月審 查意見：惟 請盡速統 計 109 年 精神追蹤 照護個案 自殺粗死 亡率並請 持續依計 畫辦理精 神病人自 殺防治及 出院後追 蹤照護。(衛 福部資料 尚未提供)	
四、加強成癮防治服務				
(一) 辦 理 酒 癮、網癮 防治相關 議題宣導	目標值： 1. 5 場次：台 北市、新北市、 桃園市、台中	一、109 年度截至 12 月共辦理 48 場次， 其中酒癮 8 場次、 網癮 29 場次及酒癮	■符合進度 □落後 1-11 月審 查意見：惟	

指標	欲達成 量化目標值	期末量化目標	是否符合 進度	備註 說明
<p>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>市、台南市、高 雄市。 2. 4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。 3. 3場次：基 隆市、新竹市、 嘉義市。 4. 2場次：澎 湖縣、金門縣、 連江縣。</p>	<p>暨網癮11場次，分 述如下： (一)日期：3月20日 1.對象：替代役男。 2.主題：桃園市政府 替代役役男法紀 教育暨在職訓練 心理健康暨網路 成癮防治宣導。 (二)日期：3月25日 1.對象：原住民照服 員。 2.主題：桃園市都會 北區原住民族家 庭服務中心【守護 Peace&Love】第1 次區內資源整合 聯繫會議暨酒癮、 網癮防治業務宣 導。 (三)日期：3月25日 1.對象：原住民照服 員。 2.主題：桃園市都會 南區原住民族家 庭服務中心【守護 Peace&Love】第1 次區內資源整合 聯繫會議暨酒癮、 網癮防治業務宣 導。 (四)日期：5月6日 1.對象：小學生。 2.主題：大溪僑愛國</p>	<p>請落實分 齡分眾及 不同主題 之講座方 式辦理。</p>	

指標	欲達成 量化目標值	期末量化目標	是否符合 進度	備註 說明
		<p>小網路成癮防治、ADHD 及自殺防治心理衛教宣導。</p> <p>(五) 日期：5 月 11 日</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 對象：原住民、青少年。 2. 主題：世界展望會大溪學生中心防疫心理健康暨網癮防治衛教宣導。 <p>(六) 日期：6 月 8 日</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 對象：小學生。 2. 主題：復興區巴陵國小網路成癮宣導。 <p>(七) 日期：6 月 11 日</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 對象：長者暨家庭照顧者。 2. 主題：家庭照顧者心理衛生、酒癮及網癮防治宣導。 <p>(八) 日期：6 月 11 日</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 對象：一般民眾。 2. 主題：龍潭區衛生所心理健康及網癮防治衛教宣導講座。 <p>(九) 日期：6 月 13 日</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 對象：一般民眾。 2. 主題：6 月桃園精神健康學苑優築講座暨網癮防治宣導。 <p>(十) 日期：6 月 16 日</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末量化目標	是否符合 進度	備註 說明
		<p>1. 對象：小學生。</p> <p>2. 主題：大溪區仁善國小網路成癮宣導。</p> <p>(十一) 日期：6月17日</p> <p>1. 對象：里長及里幹事。</p> <p>2. 主題：中壢區公所里長教育訓練暨酒癮及網癮防治宣導。</p> <p>(十二) 日期：6月29日</p> <p>1. 對象：新住民及其配偶。</p> <p>2. 主題：新住民社區關懷服務據點聯繫會議暨網癮防治業務宣導。</p> <p>(十三) 日期：7月3日</p> <p>1. 對象：里長及里幹事。</p> <p>2. 主題：中壢區基層民政人員業務法令暨心理健康及網癮防治講座。</p> <p>(十四) 日期：7月5日</p> <p>1. 對象：一般民眾。</p> <p>2. 主題：「2020桃園蓮花季」心理健康及網癮防治設攤宣導活動。</p> <p>(十五) 日期：7月11日</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末量化目標	是否符合 進度	備註 說明
		<p>日</p> <p>1. 對象：一般民眾。</p> <p>2. 主題：7月桃園精神健康學苑優築講座暨網癮防治宣導。</p> <p>(十六) 日期：7月11日</p> <p>日</p> <p>1. 對象：原住民。</p> <p>2. 主題：都會北區原家中心家庭照顧者減壓團體及網癮防治宣導。</p> <p>(十七) 日期：7月12日</p> <p>日</p> <p>1. 對象：一般民眾。</p> <p>2. 主題：「2020桃園蓮花季」心理健康及網癮防治設攤宣導活動。</p> <p>(十八) 日期：7月13日</p> <p>日</p> <p>1. 對象：社工、治療師及社教專員。</p> <p>2. 主題：陽光基金會心理健康及酒癮防治資源宣導。</p> <p>(十九) 日期：7月23日</p> <p>日</p> <p>1. 對象：新住民。</p> <p>2. 主題：新住民文化會館心理健康、網癮防治及酒癮防治資源宣導。</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末量化目標	是否符合 進度	備註 說明
		<p>(二十) 日期:8月9日</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 對象:青少年及青少年家長。 2. 主題:家有青少年~親職教育講座-「迎接滑時代-如何幫助孩子擅用網路而不迷惘?」。 <p>(二十一) 日期:8月11日</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 對象:小學生。 2. 主題:食安小先鋒-食境體驗營網路成癮衛教宣導。 <p>(二十二) 日期:8月13日</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 對象:酒後駕車違規者。 2. 主題:酒駕道安講習酒癮防治宣導。 <p>(二十三) 日期:8月17日</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 對象:小學生。 2. 主題:食安小先鋒-食境體驗營網路成癮衛教宣導。 <p>(二十四) 日期:8月22日</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 對象:一般民眾。 2. 主題:109年桃園市親子安全宣導活動-童興安全趣酒癮及網癮設攤 		

指標	欲達成 量化目標值	期末量化目標	是否符合 進度	備註 說明
		<p>宣導活動。</p> <p>(二十五) 日期:9月8日</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 對象:小學生及小學生家長。 2. 主題:大坡國小親職座談會網癮防治宣導。 <p>(二十六) 日期:9月12日</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 對象:一般民眾。 2. 主題:9月桃園精神健康學苑優築講座暨網癮防治宣導。 <p>(二十七) 日期:9月12日</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 對象:一般民眾。 2. 主題:藝響平鎮文化生根網癮防治宣導活動。 <p>(二十八) 日期:9月13日</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 對象:一般民眾。 2. 主題:心理健康月電影賞析活動暨網癮防治宣導。 <p>(二十九) 日期:9月16日</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 對象:新住民服務網絡單位。 2. 主題:新住民關懷網絡會議心理健康、酒癮及網癮防 		

指標	欲達成 量化目標值	期末量化目標	是否符合 進度	備註 說明
		<p>治資源及轉介服務宣導。</p> <p>(三十) 日期：9月17日</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 對象：原住民。 2. 主題：楊梅區原住民族家庭服務中心心理健康促進、酒癮及網癮防治宣導及減壓團體。 <p>(三十一) 日期：9月18日</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 對象：原住民。 2. 主題：大園區原住民族家庭服務中心心理健康促進、酒癮及網癮防治宣導及減壓團體。 <p>(三十二) 日期：9月19日</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 對象：一般民眾。 2. 主題：龍潭無菸健走酒癮及網癮防治設攤宣導活動。 <p>(三十三) 日期：9月20日</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 對象：原住民。 2. 主題：桃園市原住民婦女成長營暨酒癮防治宣導(加拉文健站)。 <p>(三十四) 日期：9月22日</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 對象：原住民。 		

指標	欲達成 量化目標值	期末量化目標	是否符合 進度	備註 說明
		<p>2. 主題：楊梅區原住 民族家庭服務中 心心理健康促進、 酒癮及網癮防治 宣導及減壓團體。 (三十五) 日期：9 月 22 日</p> <p>1. 對象：原住民。</p> <p>2. 主題：桃園市原住 民婦女成長營暨 酒癮防治宣導(奎 輝文健站)。 (三十六) 日期：9 月 23 日</p> <p>1. 對象：原住民。</p> <p>2. 主題：桃園市原住 民泰雅語研習活 動暨長者心理、自 殺及酒癮防治宣 導。 (三十七) 日期：9 月 23 日</p> <p>1. 對象：原住民。</p> <p>2. 主題：桃園市原住 民婦女成長營暨 酒癮防治宣導(納 桑麻谷餐廳)。 (三十八) 日期：9 月 24 日</p> <p>1. 對象：原住民。</p> <p>2. 主題：桃園市原住 民婦女成長營暨 酒癮防治宣導(三 民里活動中心)。</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末量化目標	是否符合 進度	備註 說明
		<p>(三十九) 日期：9 月 25 日</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 對象：原住民。 2. 主題：桃園市原住民婦女成長營暨酒癮防治宣導(羅浮民族廣場)。 <p>(四十) 日期：9 月 27 日</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 對象：一般民眾。 2. 主題：心理健康月電影賞析活動暨網癮防治宣導。 <p>(四十一) 日期：9 月 29 日</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 對象：教師、國中生。 2. 主題：夏季新番・青春之旅教師校園自殺防治講座暨網癮防治宣導。 <p>(四十二) 日期：9 月 30 日</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 對象：衛生所食品志工。 2. 主題：食境體驗教育營網路成癮衛教宣導。 <p>(四十三) 日期：10 月 14 日</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 對象：高中生。 2. 主題：陽明高中網癮防治講座。 <p>(四十四) 日期：10 月</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末量化目標	是否符合 進度	備註 說明
		<p>20 日</p> <p>1. 對象：國中生。</p> <p>2. 主題：建國國中網癮防治講座。</p> <p>(四十五) 日期：11 月 27 日</p> <p>1. 對象：高中生。</p> <p>2. 主題：中壢高商網癮防治講座。</p> <p>(四十六) 日期：11 月 29 日</p> <p>1. 對象：一般民眾。</p> <p>2. 主題：HAPPY PLAY 玩變公益嘉年華-桃園市 109 年公益彩券形象設攤宣導活動暨網癮防治宣導。</p> <p>(四十七) 日期：12 月 8 日</p> <p>1. 對象：新住民、一般民眾。</p> <p>2. 主題：新住民文化會館心理健康及網癮防治資源宣導。</p> <p>(四十八) 日期：12 月 12 日</p> <p>1. 對象：一般民眾。</p> <p>3. 主題：12 月桃園精神健康學苑優築講座暨網癮防治宣導。</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末量化目標	是否符合 進度	備註 說明
(二) 設有提供酒癮及治療資源諮詢之固定專線。	設有固定專線，且可於網頁上查詢到。	一、專線號碼： (03)3325880 二、網址： https://dph.tycg.gov.tw/mental/home.jsp?id=23&parentpath=0,4	■符合進度 □落後	
(三) 訪查轄內酒癮治療服務方案之治療機構。	年度訪查率達100%，且有追蹤訪查建議事項改善情形。	一、酒癮治療服務方案之治療機構數： <u>4</u> 家 二、訪查機構數 <u>4</u> 家 三、訪查率： <u>100</u> %	■符合進度 □落後	於7至8月合併本轄醫院督考進行書面審查
(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(離島得至少辦理1場次)。	一、處遇人員網癮防治教育訓練 (一) 辦理場次：3場 (二) 教育訓練辦理情形摘要： 1. 辦理日期：109年7月8日 (1) 辦理對象：實際從事自殺防治、精神照護、藥癮戒治、家暴及性侵害處遇共病相關專業人員(如：公共衛生護理人員、自殺防治關懷員、社區關懷員、毒品危害防制中心個案管理師及家暴、性侵害加害者處遇治療	■符合進度 □落後 1-11月審查見：惟建議酒癮教育訓練防治宜由跨科別或跨網路處遇人員參加。	

		<p>師、心衛社工)。</p> <p>(2) 辦理主題：心理衛生業務教育訓練第 1 梯次-網路成癮之共病現象與自殺防治。</p> <p>2. 辦理日期：109 年 9 月 11 日</p> <p>(1) 辦理對象：實際從事自殺防治、精神照護、藥癮戒治、家暴及性侵害處遇共病相關專業人員（如：公共衛生護理人員、自殺防治關懷員、社區關懷員、毒品危害防制中心個案管理師及家暴、性侵害加害者處遇治療師、心衛社工)。</p> <p>(2) 辦理主題：心理衛生業務教育訓練地 2 梯次-網路成癮之共病現象與自殺防治。</p> <p>3. 辦理日期：109 年 9 月 17 日</p> <p>(1) 辦理對象：桃園市政府衛生局及衛生所生育保健通譯員及</p>	
--	--	---	--

		<p>雙語能力(越、印、泰、英等)並具擔任通譯員意願新住民。</p> <p>(2) 辦理主題：109年度通譯員在職教育研習-「用網路不迷路」網路成癮防治。</p> <p>二、跨網絡處遇人員辦理酒癮防治教育訓練</p> <p>(二) 辦理場次：4場</p> <p>(三) 教育訓練辦理情形摘要：</p> <p>1. 辦理日期：109年6月17日</p> <p>(1) 辦理對象：毒防中心個案管理師、心理衛生社工及本局專案助理人員等。</p> <p>(2) 辦理主題：精神疾病病徵辨識與物質濫用之影響。</p> <p>2. 辦理日期：109年8月4日</p> <p>(1) 辦理對象：實際從事自殺防治、精神照護、藥癮戒治、家暴及性侵害處遇共病相關專業人員(如：公共衛生</p>		
--	--	--	--	--

		<p>護理人員、自殺防治關懷員、社區關懷員、毒品危害防制中心個案管理師及家暴、性侵害加害者處遇治療師、心衛社工)。</p> <p>(2) 辦理主題：多重照護議題處遇教育訓練第 1 梯次-藥、酒癮個案治療模式及處遇技巧。</p> <p>3. 辦理日期：109 年 8 月 29 日</p> <p>(1) 辦理對象：非精神科科別醫事人員(急診科、感染科)、實際從事藥癮戒治相關專業人員(醫師、藥師、護理人員、社工師、心理師、職能治療師、教育人員、輔導人員)及相關人員等。</p> <p>(2) 辦理主題：桃園市 109 年度藥酒癮戒治暨替代治療專業人員繼續教育訓練第 4 梯次-成癮物質使用的</p>		
--	--	--	--	--

指標	欲達成 量化目標值	期末量化目標	是否符合 進度	備註 說明
		危害及疾患。 4. 辦理日期：109 年 9 月 18 日 (1) 辦理對象：實際 從事自殺防治、 精神照護、藥癮 戒治、家暴及性 侵害處遇共病 相關專業人員 （如：公共衛生 護理人員、自殺 防治關懷員、社 區關懷員、毒品 危害防制中心 個案管理師及 家暴、性侵害加 害者處遇治療 師、心衛社工）。 (2) 辦理主題：多重 照護議題處遇 教育訓練第 2 梯次-藥、酒癮 個案治療模式 及處遇技巧。		
五、具有特色或創新服務				
計畫內容具有特 色或創新性	至少 1 項	109年精神照護機構品 質提升計畫： 一、為增進機構人員於 夜間人力不足情況 下，面對緊急災害 之應變能力，假本 市精神照護機構進 行實地災害情境模 擬示範演練；透過	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期末量化目標	是否符合 進度	備註 說明
		<p>同仁、機構人員及消防委員依機構住民之實際情況、環境特性共同撰寫演練腳本，並由機構夜間值班人員為主角、機構住民參演方式，進行實地災害情境模擬示範。</p> <p>二、本活動於109年7月21日假本市日禾精神護理之家、宸荃康復之家分別辦理各1場次演練觀摩，期望其他機構人員透過現場觀摩及觀後討論環節，提升對於夜間災害之緊急應變能力。</p> <p>三、活動後於109年11月27日拍攝實地災害情境模擬演練示範影片，待影片廠商完成錄製後，於網路平台共享，俾利各機構作為機構工作人員及住民平時加強災害應變演練之參考教材。</p>		

參、遭遇問題與困難：無

一、 自評是否符合進度：

■符合進度 □落後

二、 遭遇之問題與困難：無

肆、經費使用狀況：

一、109 度中央核定經費：810 萬元；

地方配合款：436 萬 1,539 元(含配合款、自籌款、縣(市)款等非中央補助款)

地方配合款編列比率：35 %

【計算公式：地方配合款/(中央核定經費+地方配合款)*100%】

經費來源	科目	金額(元)
中央	業務費(含人事費)	7,300,000
	管理費	80,000
	合計	8,100,000
地方	人事費	0
	業務費	4,361,539
	管理費	0
	合計	4,361,539

二、109 年中央補助經費累計執行數：7,908,160 元

1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	合計
580,022	1,160,044	1,740,066	2,340,066	2,920,088	3,480,132	7,908,160
7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	
3,930,957	4,525,275	5,226,203	5,790,348	7,779,047	7,908,160	

三、109 年地方配合款經費累計執行數：4,258,241 元

1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	合計
312,320	624,640	975,164	1,287,484	1,599,804	1,873,918	4,258,241
7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	
2,116,669	2,436,686	2,814,109	3,117,879	4,188,717	4,258,241	

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	
			108 年度	109 年	108 年度	109 年
中央	業務費(含人事費)	整合及加強心理健康基礎建設	717,600	802,000	616,970	782,816
		自殺防治及災難心理衛生服務	2,870,400	3,208,000	2,467,881	3,131,264
		落實精神疾病防治與照護服務	2,870,400	3,208,000	2,467,881	3,131,264
		強化成癮防治服務	717,600	802,000	616,970	782,816
	管理費		80,000	80,000	80,000	80,000
	合計		(a) 7,256,000	(c)8,100,000	(e) 6,249,702	(g)7,908,160
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	390,711	436,154	336,523	425,824
		自殺防治及災難心理衛生服務	1,562,843	1,744,616	1,346,090	1,703,296
		落實精神疾病防治與照護服務	1,562,843	1,744,615	1,346,090	1,703,297
		強化成癮防治服務	390,710	436,154	336,522	425,824
	管理費		0	0	0	0
合計		(b) 3,907,067	(d)4,361,539	(f) 3,365,225	(h)4,258,241	

經費來源	科目	業務性質	分配金額		累計實際執行金額	
			108 年度	109 年	108 年度	109 年
108 年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(e+f)/(a+b)*100\%$ 】：86.13% 109 年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(g+h)/(c+d)*100\%$ 】：97.63% 108 年度中央補助經費執行率【計算公式： $e/a*100\%$ 】：86.13% 109 年度中央補助經費執行率【計算公式： $g/c*100\%$ 】：97.63% 108 年度地方配合款經費執行率【計算公式： $f/b*100\%$ 】：86.13% 109 年度地方配合款經費執行率【計算公式： $h/d*100\%$ 】：97.63%						