

衛生福利部補助嘉義市政府衛生局
109 年度「整合型心理健康工作計畫」
期末總成果報告
(109 年 1 月 1 日至 109 年 12 月 31 日)

補助單位：嘉義市政府衛生局

計畫主持人：張耀懋 職稱：局長

計畫主辦科：心理健康科 科長：陳怡靜

計畫聯絡人：林卿瑜 職稱：技士

電話：05-232-8177 傳真：05-234-1186

填報日期：110 年 01 月 25 日

目 錄

封面.....	1
目錄.....	2
壹、工作項目實際執行.....	3
貳、衡量指標自我考評表.....	52
參、遭遇問題與困難.....	77
肆、經費使用狀況.....	79

109 年度「整合型心理健康工作計畫」 期末總成果報告

壹、實際執行進度：

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度						
1. 整合及加強心理健康基礎建設								
(1) 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. 本局與橫向單位建立社區資源網路聯絡。 2. 本局定期更新及公布相關資料於心理衛生中心網站。(附件 1) (http://mental.cichb.gov.tw/)	<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. 辦理 2 場次「心理健康網絡成員聯繫會議」 ● 辦理會議層級： <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>日期</th> <th>主持人及其層級</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2/27</td> <td>陳怡靜科長</td> </tr> <tr> <td>10/5</td> <td>陳怡靜科長</td> </tr> </tbody> </table> ● 會議參與單位： 本府社會處、本府教育處家庭教育中心、臺中榮民總醫院嘉義分院附設住宿型機構、臺中榮民總醫院嘉義分院附設精神護理之家、詠心康復之家、如佳康復之家、天主教聖馬爾定醫院、陽明醫院、嘉義基督教醫院、臺中榮民總醫院嘉義分院、衛生福利部嘉義醫院、職能治療師公會、心康復之友協會、臨床心理師公會、諮商心理師公會、嘉義市生命線協會、伊甸基金會。	日期	主持人及其層級	2/27	陳怡靜科長	10/5	陳怡靜科長	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
日期	主持人及其層級							
2/27	陳怡靜科長							
10/5	陳怡靜科長							

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度										
	<p>2. 辦理 2 場次「精神衛生及自殺防治推動小組聯繫會議」(附件 2)</p> <p>● 辦理會議層級</p> <table border="1" data-bbox="730 434 1112 564"> <thead> <tr> <th>日期</th> <th>主持人及其層級</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>7/30</td> <td>副市長</td> </tr> <tr> <td>12/10</td> <td>副市長</td> </tr> </tbody> </table> <p>● 會議參與單位： 衛生福利部嘉義醫院、臺中榮民總醫院嘉義分院、嘉義基督教醫院、天主教聖馬爾定醫院、臨床心理師公會、諮商心理師公會、醫師公會、民政處、社會處、教育處、警察局、消防局、工務處、觀光新聞處、生命線協會、心康復之友協會、嘉義就業中心。</p>	日期	主持人及其層級	7/30	副市長	12/10	副市長					
日期	主持人及其層級											
7/30	副市長											
12/10	副市長											
<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. 與本府局處、就業服務中心及各大醫療院所合作，發送社區心理衛生中心單張資料及機關跑馬燈，宣導本市各項心理衛生服務措施及精神醫療資源，提供民眾具體求助或心理諮詢管道。(附件 3)</p> <p>2. 媒體露出共計 47 則，宣導管道及則數如下:(附件 4)</p> <table border="1" data-bbox="695 1682 1168 1957"> <thead> <tr> <th>宣導管道</th> <th>宣導則數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>粉絲專頁</td> <td>37</td> </tr> <tr> <td>平面媒體</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>網路媒體</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>Youtube 頻道</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>	宣導管道	宣導則數	粉絲專頁	37	平面媒體	3	網路媒體	6	Youtube 頻道	1	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
宣導管道	宣導則數											
粉絲專頁	37											
平面媒體	3											
網路媒體	6											
Youtube 頻道	1											
(2) 設立專責單位及佈建社區心理衛生中心												
1. 各直轄市、縣(市)政府應	本市依據精神衛生法規定，設	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度										

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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>立「心理衛生中心」，業於 106 年度依組織再造制度成立「心理健康科」，專責辦理精神、自殺、家暴、性侵、藥酒癮、毒品危害防制及心理健康促進之業務。</p>	<p><input type="checkbox"/>落後</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>本年度已於國立嘉義大學林森校區布建 1 處社區心理衛生中心，並於 10 月啟用。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(3) 置有專責行政人力</p>		
<p>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>	<p>1. 心理健康人力編置： (1) 縣市自籌心理及精神衛生行政工作人力員額：5 人。 (2) 整合型計畫補助人力員額 6 人(行政工作人力 1 人、專責精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員 5 人)。 2. 提供誘因，以加強投入心理健康領域及留任意願： (1) 訂定業務工作說明書。 (2) 訂定業務工作規範。 (3) 訂定簡化工作內容措施。</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) 提供相關工作作業工具。 (5) 每年簽訂工作契約書。 (6) 建立業務協調合作機制。 3. 改善工作環境:每人有獨立辦公座位與電腦設備。 4. 提供因業務需求同仁加班費、不休假獎金等福利措施。 5. 訂定年終獎金制度及進階獎勵(據考核成績,隔年甲等予以晉一階,乙等以下維持原階)。																	
2. 提供心理健康行政人員在職教育訓練機會,強化專業能力及跨局處協調能力。	1. 本局派員參加衛生福利部、南區精神醫療網、台灣精神醫學會、台灣自殺防治學會等相關單位辦理之精神及心理、自殺防治教育訓練等教育共計 16 場次,統計概況如下:(附件 5) <table border="1" data-bbox="699 1288 1157 2049"> <thead> <tr> <th>日期</th> <th>課程內容</th> <th>時數</th> <th>人數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3/16-3/19</td> <td>精神及心理衛生人員教育訓練班</td> <td>24</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>4/10</td> <td>109南區精神醫療網「藥酒癮網絡協調暨專家諮詢會議</td> <td>3</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>4/23-4/24</td> <td>精神合併自殺</td> <td>8</td> <td>7</td> </tr> </tbody> </table>	日期	課程內容	時數	人數	3/16-3/19	精神及心理衛生人員教育訓練班	24	1	4/10	109南區精神醫療網「藥酒癮網絡協調暨專家諮詢會議	3	2	4/23-4/24	精神合併自殺	8	7	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
日期	課程內容	時數	人數															
3/16-3/19	精神及心理衛生人員教育訓練班	24	1															
4/10	109南區精神醫療網「藥酒癮網絡協調暨專家諮詢會議	3	2															
4/23-4/24	精神合併自殺	8	7															

重點工作項目	實際執行情形				是否符合進度
		專業人員教育訓練			
	5/28	自殺防治與新聞媒體聯繫會議	8	1	
	5/25-5/26	109年衛生教育工作坊	8	1	
	6/23	自殺防治章節建議討論會	4	2	
	7/2-7/3	整合型心理健康工作計畫心理衛生行政人員共識營	2天	4	
	8/4-11	精神疾病強制住院	2天	2	
	8/14	精神疾病強制住院及醫療品質提升計畫	4	2	
	8/15	網路成癮討會	4	2	
	8/16	109年指定精神醫療機構強制住院及強制社區治療說明會	7	6	

重點工作項目	實際執行情形				是否符合進度
	8/25	自殺及暴力專業教育訓練	6	2	
	9/14-9/17	精神及衛生人員訓練班	24	1	
	9/14-9/15	精神疾病防治進階課程與關懷訪視之輔助性課程	21	27	
	10/19-10/20	精神復健年終檢討會	16	1	
	11/19	強制住院暨強制社區治療研討會	6	2	
	11/26	CALL CENTER 教育訓練	4	8	
	<p>2. 本局派員參加有關跨局處協調能力教育訓練，共計13場次，統計概況如下：</p>				
	日期	課程內容	時數	人數	
	2/10	心理諮商研商會議(心理師公會)	2	5	
	2/20	失蹤人口查詢督導會報(警政)	2	1	

重點工作項目	實際執行情形				是否符合進度
	3/13	南區精神醫療網第一次協調會議(醫療)	2	1	
	5/12	酒癮戒治網絡聯繫會議(跨局處)	3	10	
	6/18	防制跟蹤騷擾案件聯繫會議(警政)	2	2	
	6/18	南區精神醫療網第二次協調會議(醫療)	2	1	
	7/13	身心障礙者生涯轉銜暨個案管理服務、就業轉銜暨職災勞工個案主動服務計畫聯繫會議(社政)	2	3	
	8/10	醫療院所工作協調聯繫會(醫療)	2	6	
	9/24	南區精神醫療網(醫療)	2	3	
	12/18	南區精神醫療網(醫療)	2	2	
	12/21	身心障礙者生涯轉銜暨個案管理服務、就業轉銜暨職災勞工個案主動服務計畫聯繫會議(社政)	2	3	
	12/30	109年學年度第1次強迫入學委員會暨中輟生復學輔導督導會報(教育)	2	2	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度				
	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="691 219 810 389">12/30</td> <td data-bbox="810 219 1034 389">嘉義市109年度遊民業務聯繫會報會議資料(社政)</td> <td data-bbox="1034 219 1098 389">2</td> <td data-bbox="1098 219 1174 389">2</td> </tr> </table>	12/30	嘉義市109年度遊民業務聯繫會報會議資料(社政)	2	2	
12/30	嘉義市109年度遊民業務聯繫會報會議資料(社政)	2	2			
(4) 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>本局經費編列共計 960 萬元，地方配合款編列比率為 60%(>30%)：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 中央補助 384 萬。 2. 地方自籌 576 萬。 3. 計算方式： 576 萬元/(576+384)萬元×100%=60% (附件 6) 	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>				
2. 自殺防治及災難心理衛生服務						
(1) 強化自殺防治服務方案						
根據 108 年自殺死亡及通報統計結果，辦理包括：						
<p>1. 設定 109 年度目標族群及防治措施。</p>	<p>1. 本市 108 年自殺死亡個案男女比例為 1.33，死亡人數相較 107 年上升之年齡層為「15-24 歲」、「45-54 歲」及「65 歲以上」；自殺通報個案男女比例為 0.36，年齡層則以「35-39 歲」最多。</p> <p>2. 109 年度自殺防治目標族群及防治措施：</p> <p>(1) 「15-24 歲」年輕族群：針對人際、情感及校園適應問題辦理相關活動及</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												
	講座。 (2) 「35-39 歲」婦女族群：針對情感、婆媳問題辦理相關活動及講座。 (3) 「45-54 歲」中壯年族群：針對本市基層醫療院所專業人員進行宣導，加強憂鬱症辨識能力並轉介至身心科門診。 (4) 「65 歲以上」長者族群：針對本市長照居服員及照服員辦理上吊及自殺防治守門人教育訓練。													
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 90%以上。	里長(附件 7) <table border="1" data-bbox="699 969 1166 1155"> <thead> <tr> <th>應訓人數</th> <th>實際參訓</th> <th>參訓率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>84</td> <td>82</td> <td>98%</td> </tr> </tbody> </table> 里幹事 <table border="1" data-bbox="699 1211 1166 1391"> <thead> <tr> <th>應訓人數</th> <th>實際參訓</th> <th>參訓率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>60</td> <td>58</td> <td>97%</td> </tr> </tbody> </table>	應訓人數	實際參訓	參訓率	84	82	98%	應訓人數	實際參訓	參訓率	60	58	97%	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
應訓人數	實際參訓	參訓率												
84	82	98%												
應訓人數	實際參訓	參訓率												
60	58	97%												
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。	65 歲以上獨居、社會支持薄弱或久病不癒之老人共計 72 位，包含獨居、社會支持薄弱或久病不癒之長者，均列為自殺高風險個案並列管，由公衛護理人員或關懷訪視員，進行 6 個月的訪視服務，提供人際連結、鼓勵參與社區活動擴大其支持網絡、並協助重要他人覺察個案的自殺意念同時與長照資源合作，由照護人員掌握老人情緒狀況，以降低自殺	<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
	行為的發生。	
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。	65 歲以上老人再自殺個案共計 8 人，依規定由公衛護理人員及關懷訪視員針對此類個案延長關懷訪視服務時程至 6 個月，並增加訪視頻率(每個月至少 2 次，除電話關心追蹤，至少面訪 1 次)，今年度受新冠肺炎疫情影響，上半年以電訪為主，故面訪率僅達 34%。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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)。	將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(須包含老年族群)並轉知各醫院，已於 10 月 28-30 日辦理訪查：(附件 8) 1. 督導考核醫院數：4 家。 2. 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：4 家 3. 執行率：100%	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	1. 自殺方式防治重點： (1) 本市自殺死亡方式第一為「吊死、勒死及窒息」，第二為「以氣體及蒸汽」，第三為「由高處跳下」。 (2) 自殺通報方式第一為「安眠藥鎮靜劑」，第二為「割腕」，第三為「除安眠藥鎮靜劑外藥物」。 (3) 針對自殺方式擬定及執行具體措施如下(附件	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>10)：</p> <p>A. 「上吊」防治：針對本市長照居服員及照服員辦理上吊及自殺防治守門人教育訓練共 3 場次，計 149 人參加。</p> <p>B. 「燒炭」防治：12/24 針對本市木炭販賣業者加強宣導木炭擺放位置及張貼安心專線 1925 海報等求助資訊。</p> <p>C. 「高處跳下」防治：8/27 結合本府工務處針對本市高樓大廈管理委員會辦理高樓防墜宣導，並發放 1925 海報及高樓防墜宣導單張。</p> <p>D. 「安眠藥鎮靜劑」防治：結合藥師公會及關懷訪視員針對社區民眾進行「用藥安全」講座，並由社區藥局擔任守門人，共辦理 12 場次，計 236 人次參與。</p> <p>2. 本市自殺死亡年齡層第一為「45-54 歲」第二為「35-44 歲」及「65-74 歲」，第三為「25-34 歲」及「55-64 歲」，男女比例為 1.33，防治重點如下：</p> <p>(1) 針對基層醫療院所專業人員辦理憂鬱症相關照護及自殺防治講座 1 場次，共 53 人參加</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>(2) 針對「職場壓力」，辦理壓力調適講座共 6 場次，計 534 人次參與。</p> <p>(3) 針對「婦女情感/人際問題」，辦理婦女族群自殺防治及心理健康促進活動 3 場次，計 85 人次參與。</p> <p>(4) 針對社區及機構 65 歲以上長者辦理自殺防治講座及 BSRS 篩檢，共辦理 7 場次，計篩檢 199 人。</p>	
<p>7. 持續依據本部頒定之「自殺風險個案危機處理注意事項」、「自殺防治網絡轉介自殺風險個案處理流程」、「縣(市)政府自殺高風險個案轉介單」，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</p>	<p>1. 持續依據衛生福利部與本市訂定之相關流程，落實自殺通報，並與各網絡機關密切合作，提供關懷訪視服務及適時轉介其他服務資源，若遇緊急個案即合併以電話方式通報，以利優先處理。(附件 9)</p> <p>2. 自殺合併家暴共計 135 案、脆弱家庭共計 55 案、精神疾病共計 84 案。</p> <p>3. 上述自殺涉及兒童及少年保護案件、家庭暴力事件、精神照護等個案，由關懷訪視員或公衛護理人員結合社政人力共同訪視，並依據個案狀況高、中、低風險分別擬定家庭服務處遇計畫，緩解家庭危機與增強問題解決能力，降低再自殺風險。</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
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。		
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、屆期及逾期末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>1. 由關懷訪視員及公衛護理人員針對3次以上訪視未遇、再次被通報、個案合併有多重問題、屆期及逾期末訪等困難個案，於精神及自殺個案研討會提出，並請督導提供建議，共計討論案件共計24案。</p> <p>2. 確認居住地為外縣市之個案，依規定轉介居住縣市衛生局提供後續追蹤關懷，並於7天內追蹤收案情形，遷出共計28案。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	本市無前述個案。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
10. 持續提供自殺未遂者及自殺死亡者家屬關懷服務。	<p>1. 109年自殺通報防治系統進案之自殺死亡個案共計27人，由公衛護理人員及關懷訪視員親送遺族關懷手冊並提供相關諮詢資源。</p> <p>2. 針對自殺未遂者，除持續提供關懷訪視服務，亦針對個案家屬提供相關諮詢資源。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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	109年受理衛生福利部安心專線轉介個案共計3案，由公衛護理人員持續追蹤關懷	<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
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。	並提供心理衛生資源及精神醫療等協助。	
12. 持續進行各族群及各年齡層之自殺防治宣導(包含推廣幸福捕手教育訓練)，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>1. 已於10月7日結合心理健康網計畫辦理自殺防治記者會，並已於10-11月辦理14場次自殺防治互動式宣導活動，計451人次參加。(附件10)</p> <p>2. 本市心理健康月系列活動根據本市自殺通報年齡排名及原因分析，設計主題將以分齡、分眾方式進行；主題將包含：親密關係、職場心理衛生、家庭議題、精神疾病去汙名、壓力調適、多元性別…等重要議題。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 加強災難心理衛生服務		
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(如配合災防、民安演習辦理，得依演習律定期程辦理)。	已於4/30前更新本市「災難心理衛生緊急動員計畫」，內容已包含災情收集、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。今年度因新冠肺炎疫情影響，上半年預訂辦理之民安演習取消，結合本局醫政科於9月16日辦理行前教育訓練，並於10月30-31日辦理災防演習。(附件11)	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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聯繫資訊。	定期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。	<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
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。	依照計畫相關規定及流程辦理。	<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. 已依「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。 2. 已加強機構新設立及擴充之規模審查，並於本年度7月份新設立心佳康復之家。 3. 每年依大部規定提報精神醫療資源現況表。	<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」。(附件12)	1. 3/16-3/19 衛生福利部辦理「精神及心理衛生人員教育訓練課程」，24小時，本局共派2人參訓，包含行政人員1人、公衛護理師1人。 2. 4/23-4/24 精神合併自殺專業人員教育訓練8小時，共計行政人員7人關懷訪視員5人、公衛護理人員共15人參訓。 3. 9/2-9/3 精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員進階教育訓練18小時，共計關懷訪視員5人參加。 4. 9/14-9/15 辦理精神疾病防治進階課程與關懷訪視	<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>之輔助性課程 8 小時。共計行政人員 7 人關懷訪視員 5 人、公衛護理人員共 15 人參訓。</p> <p>5. 9/14-9/17 衛生福利部辦理「精神及心理衛生人員教育訓練課程」，24 小時，本局共派人參訓，包含行政人員 1 人。</p>	
<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. 針對公衛護理人員於 4/23、4/24 及 9/14、15 辦理社區精神病人追蹤照護技能教育訓練課程，共計 43 人參加。</p> <p>2. 針對本轄內復健機構住宿型及日間型機構專管理人員及專業人員教育訓練，已於 11 月結合南區精神醫療網協助辦理之教育訓練，並列入年度督導考核。（附件 13）</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. 本市應辦理教育訓練 1 場次，已於 10/7 辦理，課程主題為認識常見精神疾病，對象為嘉義市非精神科開業醫師，計 53 人參加。（附件 14）</p>	<p><input type="checkbox"/> 符合進度</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 落後</p>
<p>3. 建立病人分級照護制度：</p>		
<p>(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</p>	<p>1. 已依據「精神疾病患者社區家訪要點」，加強強制住院及一般精神病人出院追蹤，規範地段護理師餘個案</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>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>	<p>出院後二週內完成訪視，依分級管理制度定期追蹤訪視個案，本局於線上系統進行稽核，相關辦理情形，統計予衛生所護理長列入地段護理師年終考評。</p> <p>2. 本(109)年度 1-12 月邀請專家督導召開轄內照護個案之分級會議共辦理 10 場，辦理日期為 2/24、3/23、4/27、5/25、6/29、8/3、8/24、9/28、11/30、12/28。(附件 15)</p>	
<p>(2) 若精神病人合併家庭暴力(含兒童保護)案件，應評估、調整照護級數，家暴事件通報後3個月內，個案應列為1級；另關訪員應積極聯繫處遇人員及社工，瞭解家暴案件處理情形及評估因疾病所造成暴力風險，提供家屬緊急處置或求助管道，並規劃多重問題精神病人之追蹤照護機制。</p>	<p>1. 依據社區精神疾病患者訪視管理要點，適時依訪視情形，將個案列入1級照護，必要時召開個案討論會，研商個案協處服務。</p> <p>2. 1月至12月精神合併家暴高危機個案共計7人(TIPVDA量表8分以上)，目前個案仍持續由地段護理師、社區關懷訪視員或心理衛生社工加強追蹤關懷。</p> <p>3. 1-12月精神合併家暴個案(含兒少)共90人次，後續已請衛生所地段護理師加強追蹤關懷個案現況，並將訪視結果上傳精神照護資訊管理系統，若評估有需要者，提至個案分級會議討論。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>4. 落實監測精神照護服務品質</p>		
<p>(1) 依精神照護機構各設置標</p>	<p>已依精神照護機構各設置標</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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，其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>準（精神醫療機構、精神復健機構及精神護理之家）加強查核，本年度辦理情形如下： （附件 16）</p> <p>(1) 指定精神醫療機構分別於 10/28、10/29、10/30 辦理督導考核，考核內容主要針對去年委員建議改善事項，共辦理 3 家，合格率 100%。</p> <p>(2) 精神復健機構及精神護理之家分別於 10/8、10/21、10/22、11/5、11/18，本年度共辦理精神復健機構 5 家，精神護理之家 1 家，考核內容主要針對去年委員建議改善事項，合格率 100%。</p>	<p><input type="checkbox"/> 落後</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. 今年計 1 家精神復健機構（如佳康復之家）接受精神復健機構評鑑，予以加強追蹤及輔導，以提升照護品質。</p> <p>2. 針對不合格機構（如佳康復之家）安排機構督考訪查，訪查內容主要加強評鑑委員建議事項部分，並於 11/27 完成如佳康復之家複評，複評結果合格。</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</p>	<p>1. 本局針對民眾陳情、投訴事件及重大違規事件或公共安全事件等，均針對案件類型、急迫性等進行不預警抽查作業。</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				
安全事件等，針對案件類型、急迫性等進行不預警抽查作業。	2. 本年度針對民眾陳情、投訴事件及重大違規事件或公共安全事件，共稽查 1 案。					
(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。	<p>1. 針對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，本局成立轄區精神病人個案管理及資源轉介服務單一窗口。並掌握精神病人動態資料及相關服務資源，以提供轄區精神障礙者就醫、就業、就養及就學等服務，定期邀請社政、勞政及教育機關研商精神病人個案討論會。</p> <p>2. 針對上開個案，109 年度 1 月至 12 月轉介社區關懷訪視員協助資源轉介共計提供心理支持 2,118 人次、就業服務 45 人次、醫療服務 531 人次。</p> <p>3. 依據個案資料變動，隨時更新「精神照護資訊管理系統」資料庫資料。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後				
2. 掌握精神病人動態資料：針對轄區精神病人(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、生活面臨多重問題且無法自行解決、家庭/社會支持系統薄弱、病情不穩定且自	<p>1. 定期追蹤掌握本市精神病人動態資料，視需要提供及轉介相關服務資源計 151 人，相關資源連結如下表：</p> <table border="1" data-bbox="710 1895 1155 2040"> <thead> <tr> <th data-bbox="710 1895 991 1991">資源連結</th> <th data-bbox="991 1895 1155 1991">服務量(人次)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="710 1991 991 2040">社會處</td> <td data-bbox="991 1991 1155 2040">55</td> </tr> </tbody> </table>	資源連結	服務量(人次)	社會處	55	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
資源連結	服務量(人次)					
社會處	55					

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度												
<p>行就醫及服從醫囑有顯著困難者、經強制住院後出院、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，具以上議題之一之個案)，應掌握其動態資料，視其需要提供服務及轉介相關服務資源。</p>	<table border="1" data-bbox="711 226 1153 573"> <tr> <td>民間社福單位</td> <td>157</td> </tr> <tr> <td>勞政職重</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>就業服務</td> <td>45</td> </tr> <tr> <td>醫療服務</td> <td>420</td> </tr> <tr> <td>就學服務</td> <td>20</td> </tr> <tr> <td>其他(司法或社團協會資源)</td> <td>113</td> </tr> </table> <p>2. 即時更新「精神照護資訊管理系統」資料庫資料，並訂定本市個案跨區轉介處理流程。</p>	民間社福單位	157	勞政職重	7	就業服務	45	醫療服務	420	就學服務	20	其他(司法或社團協會資源)	113	
民間社福單位	157													
勞政職重	7													
就業服務	45													
醫療服務	420													
就學服務	20													
其他(司法或社團協會資源)	113													
<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。</p>	<p>1. 落實督導醫療機構通報精神病患出院準備計畫至「精神照護資訊管理系統」，使病患於出院時得以連結公共衛生體系提供後須追蹤照護，並列入年度醫院督導考核項目。</p> <p>2. 截至 109 年度 12 月止計通報 635 人次(包含戶籍本市、非本市之個案，由轄內醫院之個案)，於兩週內通報 622 人次，兩週內通報率 97.9%。</p> <p>3. 針對系統通報病患出院準備計畫書，請地段護理人員於收到出院轉介單兩週內完成訪視並將訪視情形回復本局，符合收案標準者，並上傳訪視紀錄。</p> <p>4. 針對出院後精神狀況仍不穩或有其他資源需求者，轉介社區關懷訪視員加強訪視。</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>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。</p>	<p>1. 依「精神疾病患者社區家訪要點」落實訪視，另調低照護級數前，需實際面訪，評估當下病情及生活功能狀況，始得調降級數。</p> <p>2. 倘個案不居住本市或有其他問題，已積極轉介居住縣市衛生局，並提報督導會議討論。</p> <p>3. 另於每月 10 日定期統計訪視次數及實際面訪執行率，並針對轉出之個案聯繫轉出縣市之衛生局予以協助辦理，109 年度共計遷出 109 人次。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>										
<p>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)轉介件數、轉介目的、受理接案情形及後續處置。</p>	<p>1. 社政、勞政及教育機關(構)轉介件依據「本市社區精神病人轉介單」共計轉介 16 件，受理 16 件，其中社政 13 件、教育機關 1 件、其他 1 件(醫院)。</p> <p>2. 轉介目的：</p> <table border="1" data-bbox="710 1393 1155 1883"> <thead> <tr> <th>目的</th> <th>件數 (案次)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>提供個案社區關懷追蹤</td> <td>16</td> </tr> <tr> <td>提供個案精神衛生及藥物相關衛教資訊</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>提供個案精神醫療就醫協助</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>其他</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>3. 後續經評估後，非精神病人 2 件、非屬收案管理範圍 13 件、評估後收案 1 件。</p>	目的	件數 (案次)	提供個案社區關懷追蹤	16	提供個案精神衛生及藥物相關衛教資訊	7	提供個案精神醫療就醫協助	10	其他	5	
目的	件數 (案次)											
提供個案社區關懷追蹤	16											
提供個案精神衛生及藥物相關衛教資訊	7											
提供個案精神醫療就醫協助	10											
其他	5											

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
6. 強化社區精神病人之管理及追蹤關懷		
(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。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 持續辦理社區精神病人及嚴重病人通報流程，收案追蹤訪視並依個案狀況轉介社區關懷服務，提供所需資源。 2. 將嚴重病人、醫院處置自殺個案之通報及醫院住院病人之自殺防治工作列入本年度醫療機構督導考核項目。 	<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。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每季與社會處領有精神障礙手冊之名冊進行比對，衛生所護理同仁依病患分級管理完成關懷訪視，並透過系統瞭解、掌握精神病患接受服務現況，將持續定期勾稽比對收案追蹤。 2. 本(109)年度 1-12 月新領冊共計 251 人，經比對勾稽勾稽後，計有 64 人收案管理，後續將依訪視管理要點追蹤關懷。 3. 針對領有精障手冊但尚未列管個案，由各衛生所地段護理師訪視，並列案管理，並定期關懷及給予必要的醫療協助。 4. 針對精照系統收案管理個案，但尚未領取身障手冊者，由各衛生所加強追蹤管理，促使按規就醫服藥，以利後續身心障礙鑑定。 	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(3) 對於轄區病情不穩但未達	1. 針對轄區病情不穩但未達	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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>強制住院要件個案，由關懷員加強訪視關懷並後續追蹤，後續並提供醫療資源轉介、居家服務或陪同就醫等服務，截至 109 年度共計 220 人次。</p> <p>2. 另每月針對衛生所訪視紀錄評核，定期於分級會議中提醒各衛生所提高敏感度及求助管道，發現個案有不規則服藥、症狀不穩定且有自傷、傷人行為或虞慮者，應及時主動向衛生局尋求協助或轉介社區關懷訪視員。</p> <p>3. 針對社區未規則就醫之精神病人，且未納入精照系統關懷之個案，轉介辦理「醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫」機構，本年度計有臺中榮民總醫院嘉義分院與戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院加入計畫。</p> <p>4. 針對轄區病情不穩但未達強制住院要件個案，必要時結合醫療院所精神科專科醫師親臨現場，提供專業診斷，本(109)年度共計提供 21 人次醫師到宅評估，經評估後，啟動護送就醫 10 人，由家屬協助轉介門診治療 11 人。</p>	<p><input type="checkbox"/> 落後</p>
<p>(4) 針對轄區 a. 連續 3 次以上</p>	<p>1. 已針對前述個案訂定處理</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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>流程，並定期檢討修正。</p> <p>2. 每季由衛生所地段護理師針對轄區 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，統一提報彙整後，函請本市警察局協尋之精神個案共計有 32 人，並針對警政協尋結果並提報分級會議討論後續追蹤處遇方向。</p> <p>3. 已訂定戶籍為其他縣市，本市曾收案管理之精神病患，訪視 3 次（至少每月 1 次）未遇，經詢問鄰居或里長，已未居住在本市之精神病患，將個案資料完整填寫於訪視紀錄後，以系統銷案遷出。</p>	<p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(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>	<p>1. 每月定期抽查訪視紀錄，針對有訪視不實，提報分級會議中臨時動議討論。</p> <p>2. 由專案管理師，不定期線上抽查訪視紀錄，訪對訪視紀錄有前後矛盾或誤繕之處，以電話通知地段護理人員儘速修正。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<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、被傷害或其他突發事件，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</p>	<p>1. 針對媒體報導之精神病人或疑似精神病人意外事件，將於 3 日內提報新聞事件速報單予衛生福利部，並依規定於 2 星期內辦理個案討論會及提具改進措施，並於年度結束時彙整表</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>期中報告及期末報告時彙整表列統計媒體報導情形，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。</p>	<p>列統計媒體報導情形，並統計速報單後續處置情形。 2. 109年11月11日媒體報導疑似精神病人「嘉義逆女砍母!媽媽「肚子被刺」浴血奔逃求救案」本局主動提報衛生福利部速報單，並於109年11月25日邀請專家辦理個案討論會，並針對此事件提出建議。</p>	
<p>(7)辦理個案管理會議及相關人員訓練：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(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>1. 109年1至12月共辦理20場。 2. 與衛生所護理同仁及個案關懷員辦理個案討論會辦理日期為1/22、2/20、3/27、4/29、5/27、6/22、7/29、9/24、10/28、11/25、12/15。 3. 另偕同公衛護理師及專家督導之個案分級會議為2/24、3/23、4/27、5/25、6/29、8/3、8/24、9/28、11/30、12/28 4. 經統計11場會議，其中a.轄區內3次以上訪視未遇個案之處置共計41人次；b.家中主要照顧者65歲以上計有49人次、2位以上精神病人8人次；d.或有合併自殺10人次及家暴問題個案之處置20人次；e.拒絕接受服務之第1級與第2級個案)0人次。其他尚有個案為獨</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>居、安置議題、符合收案標準…等討論議題。</p> <p>5. 另 109 年 1 至 12 月，每月針對 c. 屆期及逾期未訪視個案之處置，提報於分級會議中討論，經統計有 93 人次，於討論後針對屆期及逾期未訪之地段護理師，必要時提本局主管會報討論。截至 12/30，針對上開討論之屆期及逾期個案已於會議後完成訪視。</p>	
<p>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。</p>	<p>已於 7/22、9/9 辦理 2 場教育訓練，授課主題為社區精神病人辨識及處置技巧訓練，對象包含里長、里幹事、志工，計 119 人參加。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</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. 每季定期參與南區精神醫療網聯繫會議，與大部補助辦理「醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫」之醫院(衛生福利部嘉南療養院)討論各縣市執行情形。</p> <p>2. 本年度計有臺中榮民總醫院嘉義分院與戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院等 2 家醫院加入計畫。</p> <p>3. 針對將醫療品質提升計畫納入年度醫療督導考核項目，本局亦已納入考核項目。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(3) 強化精神病人護送就醫及強制治療服務</p>		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
1. 強化社區緊急精神醫療處理機制：		
<p>(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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 強化精神病人緊急送醫服務方案：衛生所護理同仁同精神醫療專業人員，至社區提供特殊精神病患醫療專業診斷、醫療處置或其他處理建議。 2. 已建立本市精神病患及疑似精神病患之單一窗口通報制度，由社區里長、里幹事、社會處社工人員、民眾等，於發現個案時填列並通報本局，由衛生所護理同仁進行家訪，協助就醫，確認診斷者，輸入精神照護管理系統列管，針對病情不穩定且符合社區關懷條件之個案，則轉介社區關懷計畫進行服務。 3. 已於 102 年 5 月已建立精神病人或疑似病人送醫標準流程，並建置於本局網頁。 4. 已於 109 年 8 月 10 日與本市指定 3 家精神醫療院所辦理工作協調會，並加強宣導衛生福利部緊急精神醫療獻上諮詢系統緊急留觀計畫，並建置各醫療院所之緊急聯絡窗口。 5. 指定本市台中榮民總醫院嘉義分院為責任醫院，訂定 24 小時緊急精神醫療處置機制 SOP，相關訊息已建置於本市心理衛生中心網頁。 	<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>6. 為提升社區精神病人高風險事件之第一線警察、消防、社政、公共衛生護理人員等工作人員緊急送醫效能本局於 109 年 11 月 26 日與衛生福利部補助草屯療養院合作辦理精神醫療緊急處置線上諮詢服務專線教育訓練。</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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 依據精神衛生法修法後之法規精神及指定本市台中榮民總醫院嘉義分院為責任醫院，訂定完成 24 小時緊急精神醫療處置機制 SOP。 2. 於 104/4/9 完成修訂「社區精神病人或疑似精神病人送醫作業流程」並建置於本局網頁。 3. 每季定期參與南區精神醫療網聯繫會議，臺中榮民總醫院嘉義分院為、嘉義基督教醫院為精神疾病病人社區照護品質提升計畫合作醫院。 4. 109 年度 1 至 12 月「強化精神病人緊急送醫服務方案」本年度共計 21 人。 5. 為使警察、消防、衛政送醫處理機制及流程運作順暢，本局於 109 年 12 月 10 日於精神疾病及自殺防治聯繫會議中通過修正分工事宜。 	<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>(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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 強化精神病人緊急送醫服務方案：衛生所護理同仁同精神醫療專業人員，至社區提供特殊精神病患醫療專業診斷、醫療處置或其他處理建議。 2. 已建立本市精神病患及疑似精神病患之單一窗口通報制度，由社區里長、里幹事、社會處社工人員、民眾等，於發現個案時填列並通報本局，由衛生所護理同仁進行家訪，協助就醫，確認診斷者，輸入精神照護管理系統列管，針對病情不穩定且符合社區關懷條件之個案，則轉介社區關懷計畫進行服務。 3. 102年5月已建立精神病人或疑似病人送醫標準流程，並建置於本局網頁。 4. 指定本市台中榮民總醫院嘉義分院為責任醫院，訂定24小時緊急精神醫療處置機制SOP，相關訊息已建置於本市心理衛生中心網頁。 5. 為使警察、消防、衛政送醫處理機制及流程運作順暢，本局於109年12月10日於精神疾病及自殺防治聯繫會議中通過修正分工事宜。 6. 每年定期辦理警消人員社區危機個案送醫技巧、危機 	<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
	處置或協調後續安置之教育訓練，並透過教育訓練機會與警消人員召開精神病人送醫協調事宜。	
(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。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 依據精神衛生法修法後之法規精神及指定本市台中榮民總醫院嘉義分院為責任醫院，訂定完成 24 小時緊急精神醫療處置機制 SOP。 2. 104/4/9 完成修訂「社區精神病人或疑似精神病人送醫作業流程」並建置於本局網頁。 3. 針對緊急送醫案件，109 年 1 至 12 月共計有 223 件，其中警政、消防單位自行評估送醫計有 138 件，由衛生所地段偕同警政、消防單位護送就醫 79 件。分析送醫原因，社會滋擾且有自傷傷人之虞計有 112 件，其餘為家屬要求或個案自行同意送醫。 	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。 415	<ol style="list-style-type: none"> (1) 本局分別於 10/28、10/29、10/30 辦理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輔導訪查，訪查內容主要針對去年委員建議改善事項，共辦理 3 家，合格率 100%。 (2) 將嚴重病人、醫院處置自 	<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																
	殺個案之通報及醫院住院病人之自殺防治工作列入本年度醫療機構督導考核項目。(附件 17)																	
(3) 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。	1. 各醫療機構，在病人強制住院時已告知病人有管提審的權利，並有紀錄。 2. 將病人司法救濟及申訴、陳情、強制住院提審法執行是一列次醫療機構-精神心理衛生督導考核業務平和事項。 3. 本年度無病人向法院聲請提審案件。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後																
(4) 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。	1-12 月本局與精神復健機構、臺中榮民總醫院嘉義分院及心康復之友協會、東川里社區發展協會合作辦理精神病人去汙名化活動。本局共計辦理 3 場次，統計如下： <table border="1" data-bbox="699 1355 1166 2049"> <thead> <tr> <th>日期</th> <th>人數</th> <th>主題</th> <th>結合單位</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>7/20 - 7/21</td> <td>100</td> <td>精神康復者社區足球共榮育樂營</td> <td>心康復之友協會</td> </tr> <tr> <td>10/16</td> <td>57</td> <td>幸福久久-家有復元者</td> <td>東川里</td> </tr> <tr> <td>11/21</td> <td>160</td> <td>第九屆心滿意足盃-全球康復足球賽</td> <td>心康復之友協會</td> </tr> </tbody> </table>	日期	人數	主題	結合單位	7/20 - 7/21	100	精神康復者社區足球共榮育樂營	心康復之友協會	10/16	57	幸福久久-家有復元者	東川里	11/21	160	第九屆心滿意足盃-全球康復足球賽	心康復之友協會	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
日期	人數	主題	結合單位															
7/20 - 7/21	100	精神康復者社區足球共榮育樂營	心康復之友協會															
10/16	57	幸福久久-家有復元者	東川里															
11/21	160	第九屆心滿意足盃-全球康復足球賽	心康復之友協會															

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度																																				
	(附件 18)																																					
<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. 1-12 月本局與心康復之友協會、慈濟基金會、日光園地、如佳康復之家、紅瓦厝社區發展協會等單位合作，並積極輔導轄內精神復健機構辦理精神病人社區融合活動共同推動精神病人反歧視及去汙名化宣導。</p> <p>2. 本局共計輔導辦理 12 場次，統計如下：(附件 19)</p> <table border="1" data-bbox="699 862 1166 2040"> <thead> <tr> <th>日期</th> <th>人數</th> <th>主題</th> <th>結合單位</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>4/14</td> <td>25</td> <td>防疫一把罩製作</td> <td>日光園地</td> </tr> <tr> <td>6/30</td> <td>28</td> <td>FUN 輕鬆情緒紓壓</td> <td>如佳康復之家</td> </tr> <tr> <td>6/30</td> <td>28</td> <td>家屬座談會</td> <td>如佳康復之家</td> </tr> <tr> <td>7/11</td> <td>30</td> <td>關愛自己-皂服家人</td> <td>清心雅築</td> </tr> <tr> <td>7/11</td> <td>30</td> <td>家屬座談會</td> <td>清心雅築</td> </tr> <tr> <td>7/20 - 7/21</td> <td>100</td> <td>精神康復者社區足球共榮育樂營</td> <td>心康復之友協會</td> </tr> <tr> <td>8/14</td> <td>38</td> <td>職場面面觀</td> <td>日光園地</td> </tr> <tr> <td>8/25</td> <td>24</td> <td>粉彩藝術畫</td> <td>日光園地</td> </tr> </tbody> </table>	日期	人數	主題	結合單位	4/14	25	防疫一把罩製作	日光園地	6/30	28	FUN 輕鬆情緒紓壓	如佳康復之家	6/30	28	家屬座談會	如佳康復之家	7/11	30	關愛自己-皂服家人	清心雅築	7/11	30	家屬座談會	清心雅築	7/20 - 7/21	100	精神康復者社區足球共榮育樂營	心康復之友協會	8/14	38	職場面面觀	日光園地	8/25	24	粉彩藝術畫	日光園地	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
日期	人數	主題	結合單位																																			
4/14	25	防疫一把罩製作	日光園地																																			
6/30	28	FUN 輕鬆情緒紓壓	如佳康復之家																																			
6/30	28	家屬座談會	如佳康復之家																																			
7/11	30	關愛自己-皂服家人	清心雅築																																			
7/11	30	家屬座談會	清心雅築																																			
7/20 - 7/21	100	精神康復者社區足球共榮育樂營	心康復之友協會																																			
8/14	38	職場面面觀	日光園地																																			
8/25	24	粉彩藝術畫	日光園地																																			

重點工作項目	實際執行情形				是否符合進度												
	9/12	73	法律無障礙	清心雅築													
	10/16	57	幸福久久-嘉有復元者	東川里													
	10/25	49	家屬座談會	如佳康復之家													
	11/21	160	第九屆心滿意足盃-全球康復足球賽	心康復之友協會													
<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. 本局邀請轄內精神復健機構、嘉義市心康復友協會等團體辦理精神病患及家屬座談會及倡權活動，並協助病患與家屬參與社區活動，以及提供相關福利資源。</p> <p>2. 1-12 月本局共輔導上述機構辦理 3 場次，統計如下：</p> <table border="1" data-bbox="711 1451 1163 1778"> <thead> <tr> <th>日期</th> <th>活動名稱</th> <th>地點</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>6/30</td> <td>家屬座談會</td> <td>如佳康復之家</td> </tr> <tr> <td>7/11</td> <td>家屬座談會</td> <td>清心雅築</td> </tr> <tr> <td>10/25</td> <td>家屬座談會</td> <td>如佳康復之家</td> </tr> </tbody> </table>				日期	活動名稱	地點	6/30	家屬座談會	如佳康復之家	7/11	家屬座談會	清心雅築	10/25	家屬座談會	如佳康復之家	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/> 落後</p>
日期	活動名稱	地點															
6/30	家屬座談會	如佳康復之家															
7/11	家屬座談會	清心雅築															
10/25	家屬座談會	如佳康復之家															
<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</p>	<p>本局利用青少年、家庭照顧者、身心障礙者、一般職場、原住民等各類衛教宣導活動分別以健康講座、網路直播、媒體視聽、設攤等方式宣導衛</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>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>教，強化民眾對精神疾病之認識及就醫意識。</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 長照專線、0800-507272 家庭照顧者關懷專線)。</p>	<p>1. 於地段護理師或關懷訪視員執行訪視計畫時，若個案或其家屬有社會救助、社會福利、長照或其他需求時，則逕行轉介相關單位請求協助。 2. 109 年 1 至 12 月連結相關單位共計 161 次。</p>	
<p>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。</p>	<p>本市龍發堂個案共 3 位，依規定每半年定期併同期中及期末報告回報堂眾處置狀態</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(5) 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</p>	<p>1. 本市每半年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，並推動及落實強化精神復健機構及精神護理之家公共安全，109 年設置 119 火災通報系統，預計 110 年設置自動撒水設備。 2. 本轄有 5 家精神復健機及 1 家精神護理之家，其中心佳康復之家於 109 年 8 月份成立，共計 5 家機構之緊急災害應變計畫書皆以依委員建議事項回</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>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>復改善。</p> <p>3. 機構推動消防安全辦理情形如下:(附件 20)</p> <p>(1) 於 8/17 辦理辦理防火管理種子人員培訓課程。</p> <p>(2) 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。</p> <p>(3)辦理消防督考的機構如下:</p> <table border="1" data-bbox="735 752 1163 1106"> <thead> <tr> <th>日期</th> <th>機構名稱</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>9/10</td> <td>日光園地</td> </tr> <tr> <td>10/8</td> <td>詠心康復之家</td> </tr> <tr> <td>10/21</td> <td>清心雅築</td> </tr> <tr> <td>10/21</td> <td>嘉榮精護</td> </tr> <tr> <td>11/5</td> <td>如佳康復之家</td> </tr> <tr> <td>11/18</td> <td>心佳康復之家</td> </tr> </tbody> </table> <p>6 家合格率 100%。</p> <p>(4)辦理精神復健機構及護理之家火災實地演練辦理情形</p> <table border="1" data-bbox="735 1319 1163 1469"> <tbody> <tr> <td>10/21</td> <td>嘉榮精護暨住宿型機構</td> </tr> <tr> <td>11/5</td> <td>如佳康復之家</td> </tr> </tbody> </table>	日期	機構名稱	9/10	日光園地	10/8	詠心康復之家	10/21	清心雅築	10/21	嘉榮精護	11/5	如佳康復之家	11/18	心佳康復之家	10/21	嘉榮精護暨住宿型機構	11/5	如佳康復之家	
日期	機構名稱																			
9/10	日光園地																			
10/8	詠心康復之家																			
10/21	清心雅築																			
10/21	嘉榮精護																			
11/5	如佳康復之家																			
11/18	心佳康復之家																			
10/21	嘉榮精護暨住宿型機構																			
11/5	如佳康復之家																			
<p>2. 輔導機構運用經濟部水利署防災資訊服務網 (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」，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</p>	<p>已輔導機構運用經濟部水利署網站提供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，並落實修訂其緊急災害應變計畫。</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>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>		
(6) 落實精神照護資訊管理系統資訊安全作業：		
<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>1. 109年1-12月配合衛生福利部清查帳號,經清查104個案帳號,其中6組帳號做銷案處理。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>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>		<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(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。</p>	<p>經與衛生福利部承辦人員確認,部內未介接完成,故無法呈現資料。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(2) 衛生局應針對前開「每月抽查轄內使用者查詢戶役政資料紀錄作業」,每半年以精神照護資訊管理系統針對前開作業辦理一次內部稽核工作,且所有稽核工作</p>	<p>經與衛生福利部承辦人員確認,部內未介接完成,故無法呈現資料。</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
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。		
(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。	經與衛生福利部承辦人員確認，部內未介接完成，故無法呈現資料。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
四、 強化成癮防治服務		
(1)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。	1-12 月本市總計辦理 5 場次，共計 1852 人次參加，結合本市社區、醫療機構、民間社福單位、民間企業、大專院校宣導酒、藥癮相關資訊，並提供協助申請相關方案。(附件 21)	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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）。	1. 於本市社區心理衛生中心網站及官方粉絲專頁公布藥酒網癮相關資源資訊供民眾查詢。 2. 本局設有酒癮戒治治療專線 05-2328177，供民眾諮詢酒癮議題或洽詢酒癮治療資源。	<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。	本局提供相關宣導海報給予該轄市衛生所及嘉義監理站，並鼓勵轄區內 5 家醫院辦理成癮衛教講座及於院內張貼宣導海報。(附件 22)	<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>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>	<p>1. 於本市社區心理衛生中心網站及官方粉絲專頁(暖心豬愛嘮叨)公布「網路使用習慣量表」自我篩檢及相關資源資訊供民眾查詢。</p> <p>2. 本局參考衛生福利部推廣的「網路使用習慣量表」，印製中英文衛教兩款單張，並運用於各類社區宣導場合中，另於 8 月發文各級學校，提供推廣運用。</p> <p>3. 本局結合各社區活動推廣民眾使用「網路使用習慣量表自我篩檢量表」共辦理 6 場次，辦理情形如下：(附件 23)</p> <table border="1" data-bbox="699 1070 1166 1827"> <thead> <tr> <th>時間</th> <th>活動名稱</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>7/25</td> <td>嘉義市健康盃籃球比賽設攤宣導</td> </tr> <tr> <td>9/24</td> <td>嘉義市居家服務中心</td> </tr> <tr> <td>10/8</td> <td>網路成癮設攤宣導練/台灣女孩日</td> </tr> <tr> <td>10/22</td> <td>嘉義文化公園</td> </tr> <tr> <td>10/24</td> <td>嘉義中山公園</td> </tr> <tr> <td>11/8</td> <td>網路成癮設攤宣導/愛心園遊會</td> </tr> </tbody> </table> <p>4. 本局與教育處合作推廣「網路使用習慣量表自我篩檢量表」，共辦理 6 場次，辦理情形如下：</p>	時間	活動名稱	7/25	嘉義市健康盃籃球比賽設攤宣導	9/24	嘉義市居家服務中心	10/8	網路成癮設攤宣導練/台灣女孩日	10/22	嘉義文化公園	10/24	嘉義中山公園	11/8	網路成癮設攤宣導/愛心園遊會	<p>■符合進度 □落後</p>
時間	活動名稱															
7/25	嘉義市健康盃籃球比賽設攤宣導															
9/24	嘉義市居家服務中心															
10/8	網路成癮設攤宣導練/台灣女孩日															
10/22	嘉義文化公園															
10/24	嘉義中山公園															
11/8	網路成癮設攤宣導/愛心園遊會															

重點工作項目	實際執行情形		是否符合進度
	時間	活動名稱	
	7/16	科學 168 育樂營設攤宣導	
	7/18	科學 168 育樂營設攤宣導	
	10/16	珍愛生命網路成癮-興華中學	
	11/18	珍愛生命網路成癮-仁義中學	
	11/28	興安國小運動會	
<p>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。(附件 24)</p>	<p>1. 本局與地方法院、監理站、社會處勞工科、臺中榮民總醫院、嘉義基督教醫院、聖馬爾定醫院等相關單位於 109 年 5 月 21 日召開網絡連繫會議。</p> <p>2. 本局 109 年於警廣、正聲電台、姐妹精點等 3 家電台，推廣酒癮防治宣導及衛教。</p> <p>3. 結合道安講習課程宣導酒癮治療服務方案相關資訊，共計 7 場次，辦理日期：1/9、3/5、3/19、3/23、4/23、5/7、6/18、7/20。</p> <p>4. 辦理酒癮治療教育共計 5 場次，辦理機構：臺中榮民總醫院、嘉義基督教醫院、聖馬爾定醫院、陽明醫院、嘉義醫院。</p> <p>5. 於 4/29、6/1 分別嘉市 A 健康 fb、暖心豬粉絲專頁宣</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								
	導酒癮防治宣導共計 2 則。 6. 本局官網建置酒癮治療機構相關轉介流程圖和轉介單。									
(2) 充實成癮防治資源與服務網絡										
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。	本市衛生局網站公布所轄酒癮醫療及網癮問題輔導資源公布更新相關資源網站供民眾查詢。	<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。	1. 與社政、警政、司法（地檢署及法院）、監理所合作受理轉介之酒癮個案並協助至指定醫院接受戒治服務。（附件 25） 2. 本市於 109 年 6 月 1 日更新醫療機構轉介機制及相關資源網站供民眾查詢。	<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。	1. 本年度已針對 3 家合作醫院辦理酒癮督考訪查，辦理時間及地點如下： <table border="1" data-bbox="699 1350 1129 1731"> <thead> <tr> <th>日期</th> <th>辦理地點</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>10/28</td> <td>天主教聖馬爾定醫院</td> </tr> <tr> <td>10/29</td> <td>臺中榮民總醫院嘉義分院</td> </tr> <tr> <td>10/30</td> <td>嘉義基督教醫院</td> </tr> </tbody> </table> 2. 本年督導考核醫院數：3 家，執行率：100%。 3. 合格率：100 %。	日期	辦理地點	10/28	天主教聖馬爾定醫院	10/29	臺中榮民總醫院嘉義分院	10/30	嘉義基督教醫院	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
日期	辦理地點									
10/28	天主教聖馬爾定醫院									
10/29	臺中榮民總醫院嘉義分院									
10/30	嘉義基督教醫院									
(3) 提升酒癮治療之服務量能與品質（附件 27）										

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度																											
<p>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。</p>	<p>1. 本局代審代付「酒癮治療服務方案」，已督導所轄執行機構建立及提供完整酒癮治療服務，發展且落實酒癮個案管理機制，並提供酒癮者社會心理治療或輔導，以提升治療品質與效益。</p> <p>2. 本年度酒癮戒治服務補助醫療院所共計補助 28 人、311 人次，補助費用共計 36 萬 8,901 元，成果如下：</p> <p>(1) 公務預算補助:15 萬元 申請核銷:27 萬 4,977 元 辦理情形如下：</p> <table border="1" data-bbox="699 994 1139 1644"> <thead> <tr> <th>類型</th> <th>人次</th> <th>補助費用 (元)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>住院</td> <td>2</td> <td>47,531</td> </tr> <tr> <td>初診</td> <td>15</td> <td>37,802</td> </tr> <tr> <td>複診</td> <td>133</td> <td>124,120</td> </tr> <tr> <td>個別心理治療</td> <td>36</td> <td>51,724</td> </tr> <tr> <td>家族治療</td> <td>10</td> <td>12,000</td> </tr> <tr> <td>酒癮個案管理服務費</td> <td>12</td> <td>1,800</td> </tr> </tbody> </table> <p>(2) 家防基金預算補助:3 萬元 申請核銷:9 萬 3,924 元。 辦理情形如下：</p> <table border="1" data-bbox="699 1877 1139 2033"> <thead> <tr> <th>類型</th> <th>人次</th> <th>補助費用 (元)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>初診</td> <td>8</td> <td>17,390</td> </tr> </tbody> </table>	類型	人次	補助費用 (元)	住院	2	47,531	初診	15	37,802	複診	133	124,120	個別心理治療	36	51,724	家族治療	10	12,000	酒癮個案管理服務費	12	1,800	類型	人次	補助費用 (元)	初診	8	17,390	<p>■符合進度 □落後</p>
類型	人次	補助費用 (元)																											
住院	2	47,531																											
初診	15	37,802																											
複診	133	124,120																											
個別心理治療	36	51,724																											
家族治療	10	12,000																											
酒癮個案管理服務費	12	1,800																											
類型	人次	補助費用 (元)																											
初診	8	17,390																											

重點工作項目	實際執行情形			是否符合進度								
	複診	87	75,334									
	酒癮個案管理服務費	8	1,200									
<p>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。</p>	<p>1. 本年度 10 月已針 3 家合作醫院辦理酒癮督考訪查，訪查項目主要針對去年委員建議事項執行改善情形。</p> <p>2. 辦理時間及地點如下：</p> <table border="1" data-bbox="699 792 1129 1176"> <thead> <tr> <th data-bbox="699 792 826 891">日期</th> <th data-bbox="826 792 1129 891">辦理地點</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="699 891 826 1003">10/28</td> <td data-bbox="826 891 1129 1003">天主教聖馬爾定醫院</td> </tr> <tr> <td data-bbox="699 1003 826 1115">10/29</td> <td data-bbox="826 1003 1129 1115">臺中榮民總醫院 嘉義分院</td> </tr> <tr> <td data-bbox="699 1115 826 1176">10/30</td> <td data-bbox="826 1115 1129 1176">嘉義基督教醫院</td> </tr> </tbody> </table>			日期	辦理地點	10/28	天主教聖馬爾定醫院	10/29	臺中榮民總醫院 嘉義分院	10/30	嘉義基督教醫院	<p>■ 符合進度 □ 落後</p>
日期	辦理地點											
10/28	天主教聖馬爾定醫院											
10/29	臺中榮民總醫院 嘉義分院											
10/30	嘉義基督教醫院											
<p>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。</p>	<p>本市接受自願性酒癮個案明顯偏低，個案來自醫療院所經門診轉介治療，故目前採多元宣導策略提供轉介服務，早期發現、早期治療之療效，辦理情形如下。</p> <p>1. 與監理所合作，於每週道安講習課程中提供認識酒癮相關課程並受理轉介個案。</p> <p>2. 5/21 與地檢署及合作醫院共同修訂酒駕緩起訴個案接受酒癮戒治服務方案流程，共同執行酒駕緩起訴方案。</p> <p>3. 結合心健網各類場合辦理衛教宣導共辦理 4 場次。</p>			<p>■ 符合進度 □ 落後</p>								

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度														
	<p>4. 加強民眾認知推廣，辦理平面媒體、網路託播及公車廂外廣告等多元方式衛教宣導。</p> <table border="1" data-bbox="730 434 1139 1245"> <thead> <tr> <th>日期</th> <th>託播媒體</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>4/29</td> <td>FB 暖心豬愛嘮叨</td> </tr> <tr> <td>6/1</td> <td>嘉義市衛生心理健康科網站更新轉介單</td> </tr> <tr> <td>7/10~9/10</td> <td>嘉義市公車車體外廣告</td> </tr> <tr> <td>7/1~7/31</td> <td>警察廣播電台臺南分台</td> </tr> <tr> <td>8/11~9/10</td> <td>姐妹廣播電台</td> </tr> <tr> <td>7/20~8/18</td> <td>正聲廣播電台</td> </tr> </tbody> </table>	日期	託播媒體	4/29	FB 暖心豬愛嘮叨	6/1	嘉義市衛生心理健康科網站更新轉介單	7/10~9/10	嘉義市公車車體外廣告	7/1~7/31	警察廣播電台臺南分台	8/11~9/10	姐妹廣播電台	7/20~8/18	正聲廣播電台	
日期	託播媒體															
4/29	FB 暖心豬愛嘮叨															
6/1	嘉義市衛生心理健康科網站更新轉介單															
7/10~9/10	嘉義市公車車體外廣告															
7/1~7/31	警察廣播電台臺南分台															
8/11~9/10	姐妹廣播電台															
7/20~8/18	正聲廣播電台															
(4) 加強酒癮治療人力專業知能及培植網癮處遇人力(附件 28)																
<p>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。</p>	<p>本市輔導及鼓勵轄內 5 家精神醫療機構辦理酒癮及網癮治療教育訓練，共計 5 場次，參加對象包含有醫師、護理師、職能治療師、臨床心理師、社工師等專業人員，辦理情形如下：</p> <table border="1" data-bbox="730 1671 1166 2065"> <thead> <tr> <th>日期</th> <th>辦理機構</th> <th>參加人數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>7/16</td> <td>衛生福利部嘉義院-酒癮專業人員教育訓練</td> <td>42</td> </tr> <tr> <td>8/16</td> <td>台中榮民總醫院嘉義分</td> <td>74</td> </tr> </tbody> </table>	日期	辦理機構	參加人數	7/16	衛生福利部嘉義院-酒癮專業人員教育訓練	42	8/16	台中榮民總醫院嘉義分	74	<p> <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 </p>					
日期	辦理機構	參加人數														
7/16	衛生福利部嘉義院-酒癮專業人員教育訓練	42														
8/16	台中榮民總醫院嘉義分	74														

重點工作項目	實際執行情形			是否符合進度												
		院														
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。	8/27	陽明醫院	25	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後												
	9/16	聖馬爾定	30													
	9/25	台中榮民總醫院嘉義分院	25													
3. 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。	1. 辦理 1 場次業務工作協調會：參與對象包含指定醫療院所 3 家、地檢署、交通部監理站、社會處等單位，辦理情形如下。 <table border="1" data-bbox="735 1171 1166 1491"> <thead> <tr> <th>日期</th> <th>主題</th> <th>人數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>5/21</td> <td>109 年度酒癮治療補助方案網絡共識會議</td> <td>21</td> </tr> </tbody> </table> 2. 針對各醫療院所宣導醫事人員應主動了解病人是否酗酒或過度使用網路(包含家醫科、內科、牙科、耳鼻喉科、神經內外科、婦產科…等)共計辦理 5 場次，辦理情形如下。 <table border="1" data-bbox="735 1917 1166 2020"> <thead> <tr> <th>日期</th> <th>主題</th> <th>參加人數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			日期	主題	人數	5/21	109 年度酒癮治療補助方案網絡共識會議	21	日期	主題	參加人數				<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
日期	主題	人數														
5/21	109 年度酒癮治療補助方案網絡共識會議	21														
日期	主題	參加人數														

重點工作項目	實際執行情形			是否符合進度
	7/16	衛生福利部嘉義院-酒癮專業人員教育訓練	42	
	8/16	台中榮民總醫院嘉義分院	74	
	8/27	陽明醫院	25	
	9/16	聖馬爾定	30	
	9/25	台中榮民總醫院嘉義分院	25	
<p>3. 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。</p>	<p>已於 7/16、8/20、9/16、9/25 結合嘉義醫院、陽明醫院、天主教聖馬爾定醫院、臺中榮總嘉義分院等合作辦理 4 場次跨科別，加強醫事人員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。</p>			<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>五、具有特色或創新服務(附件 29)</p>				
<p>由各地方政府自行提報具特色或創新服務。</p>	<p>1. 推廣精神康復足球社區共融運動： 輔導嘉義市心康復之友協會爭取公益彩券盈餘分配基金，成立嘉義 Q 聯盟足夢隊透過每月每週兩次安排康復之友至文小八足球場參與日常練習，積極推廣本市對精神障礙者「復康足球培力計畫」。足夢隊代表台灣參與兩岸三地的</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>中華復康盃足球賽，與香港、澳門、大陸足球代表隊進行國際交流賽，成績優異，本年度擬推出社區足球共融活動目標：</p> <p>(1)由精神康復者擔任足球教練，並由精神復健機構球員與本市國小及國中生一起足球交流比賽，達到精神去汙名化之目的，本年度足球訓練共計 100 場次，達 4343 人次。</p> <p>(2)辦理 2 場復康足球全台推廣，增進精神康復者及其家屬參與休閒運動之知識及興趣，共計 964 人次參與。</p> <p>(3)培力助理教練，本(109)年度共 15 位助理教練完成培訓，開啟了後續復康足球行動小組，復元成果豐碩，獲得大愛電視台「我們與愛的距離」專題採訪。</p> <p>(4) 足球助理教練汪○嵐獲得金鷹獎接受總統蔡英文表揚及黃敏惠市長公開表揚。</p> <p>2. 社區家園， 本年度目標：</p> <p>(1)提供精神障礙者社區居住服務及自立生活服務每月 50 人次，年度達 600 人次，協助 100% 住民能穩定生活於熟悉及就近的社區中，穩定精神疾病，</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>居民於半年內再住院率低於 20%，其中一名成功返家。</p> <p>(2)1 名龍發堂個案成功復歸社區；1 名社安網服務個案精神合併家暴加害人成功復歸社區。</p> <p>(3)進行轄內社區復健資源盤點與連結，資源連結率達 100%。</p> <p>(4) 連結精神障礙者社區就業復健資源，協助 100% 住民能提升工作技能、增進社區參與能力，以維持良好的健康狀態和生活品質。</p> <p>(5)3 名服務對象穩定就業。</p> <p>3. 長者憂鬱自殺防治：</p> <p>(1)分析本市 104-108 年間 65 歲以上長者自殺通報數據，結合本市長者社區關懷據點，針對風險較高的里別加強長者憂鬱篩檢並宣導用藥安全觀念，共辦理 12 場次，236 人次參與，BSRS 篩檢 65 歲以上長者計 154 人，其中 144 人為 0-5 分，其餘 10 人為 6-9 分。</p> <p>(2)針對本市長照服務員及照服員辦理自殺防治守門人及上吊防治教育訓練，運用 BSRS 量表評估個案及照顧者心理狀況，及早發覺危機</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>個案並介入處理，共辦理 3 場次，149 人次參與，「知悉安心專線 1925」比率由 95.7% 上升至 100%、「知悉社區心理衛生中心及電話」比率由 92.2% 上升至 96.1%、「知悉自殺防治守門人三步驟」比率由 93.1% 上升至 100%。</p> <p>4. 迷惘少年改造計畫-無網路住宿心理營隊。</p> <p>(1) 近十年間國內 12 歲以上民眾使用行動上網的普及率呈現快速成長的趨勢，預防青少年網路成癮已成為當今心理健康的重要課題。有鑑於此，本市投入 9 位專業心理師人力並與國立嘉義學輔導與諮商學系合作招募 12 位具輔導背景大學生組成工作團隊，於 8/20~8/21 進行營前訓練，8/22~8/29 辦理八天七夜無網路住宿心理營隊，提升家長與青少年對於健康上網的知能以及學習技巧抗拒網路的誘惑。</p> <p>(2) 後續於 10/10、10/17、10/31、11/14 辦理四梯次輔導追蹤團體持續關懷與幫助青少年遠離網路成癮。</p> <p>(3) 本次營隊共計 16 位青少</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>年與 16 位家長參加，年齡層在國中至高中職，其中國中生成有 11 位占 68.8%；男女生比例為 9：7。單親家庭與隔代教養家庭有 6 戶占 37.5%。以五點量表計分整體營隊課程滿意度為 4.43 分；追蹤團體整體課程滿意度為 4.62 分。</p> <p>(4)經過營隊及追蹤團體後，以網路成癮量表(CIAS)施測發現，具網路成癮傾向青少年從 11 位降至 6 位，顯示本營隊具輔導療效。</p> <p>(5)根據回饋問卷統計顯示，參加營隊之後「對網路成癮有更多認識與理解」家長 4.62 分、青少年 4.78 分；「在無網路生活中也能獲得成就感及樂趣」家長 4.69 分、青少年 4.56 分；「從認知行為及情緒控制學習抗拒網路的誘惑」家長 4.77 分、青少年 4.89 分；「能學習人際互動能力與團隊合作」家長 4.69 分、青少年 4.89 分；「親子關係有所提升」家長 4.54 分、青少年 4.22 分。</p> <p>(6)結果顯示青少年在營隊中對網路成癮有更多認識與</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>理解，並且學習技巧抗拒網路的誘惑、提升人際互動能力。在無網路生活中獲得成就感及樂趣以及提升親子關係是未來辦理可加強的方向。</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				
<p>(一) 建立跨局處、及跨公私部門平台之協商機制。</p>	<p>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。</p>	<p>1. 召開會議次數： 4 次</p> <p>2. 各次會議辦理情形摘要： 第一次</p> <p>(1) 會議名稱：心理健康網絡成員第一次聯繫會議</p> <p>(2) 會議主題：109 年度推動心理健康網計畫內容討論</p> <p>(3) 會議辦理日期：109 年 2 月 27 日</p> <p>(4) 主持人姓名及其層級：陳怡靜科長</p> <p>(5) 會議參與單位： 本府社會處、本府教育處家庭教育中心、臺中榮民總醫院嘉義分院附設住宿型機構、臺中榮民總醫院嘉義分院附設精神護理之家、詠心康復之家、如佳康復之家、天主教聖馬爾定醫院、陽明醫院、嘉義基督教醫院、臺中榮民總醫院嘉義分院、衛生福利部嘉義醫院、職能治療師公會、心康復之友協會、臨床心理師公會、諮商心理師公會、嘉義市生命線協會、伊甸基金會。</p> <p>第二次</p> <p>(1) 會議名稱：精神衛生及自殺防治推動小組第一次聯繫會議</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p> <p><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
		<p>(2) 會議主題：自殺防治、精神衛生及心理健康促進</p> <p>(3) 會議辦理日期：109 年 7 月 30 日辦理</p> <p>(4) 主持人姓名及其層級：陳淑慧副市長</p> <p>(5) 會議參與單位： 衛生福利部嘉義醫院、臺中榮民總醫院嘉義分院、嘉義基督教醫院、天主教聖馬爾定醫院、臨床心理師公會、諮商心理師公會、醫師公會、民政處、社會處、教育處、警察局、消防局、工務處、觀光新聞處、嘉義就業中心。</p> <p>第三次</p> <p>(1) 會議名稱：心理健康網絡成員第二次聯繫會議</p> <p>(2) 會議主題：109 年心理健康月系列活動討論</p> <p>(3) 會議辦理日期：109 年 10 月 05 日</p> <p>(4) 主持人姓名及其層級：陳怡靜科長</p> <p>(5) 會議參與單位： 本府社會處、本府教育處家庭教育中心、臺中榮民總醫院嘉義分院附設住宿型機構、臺中榮民總醫院嘉義分院附設精神護理之家、詠心康復之家、如佳康復之家、天主教聖馬爾定醫院、陽明醫院、嘉義基督教醫院、臺</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>中榮民總醫院嘉義分院、衛生福利部嘉義醫院、職能治療師公會、心康復之友協會、臨床心理師公會、諮商心理師公會、嘉義市生命線協會、伊甸基金會。</p> <p>第四次</p> <p>(1) 會議名稱：精神衛生及自殺防治推動小組第二次聯繫會議</p> <p>(2) 會議主題：自殺防治、精神衛生及心理健康促進</p> <p>(3) 會議辦理日期：109 年 12 月 10 日</p> <p>(4) 主持人姓名及其層級：陳淑慧副市長</p> <p>(5) 會議參與單位： 衛生福利部嘉義醫院、臺中榮民總醫院嘉義分院、嘉義基督教醫院、天主教聖馬爾定醫院、臨床心理師公會、諮商心理師公會、醫師公會、民政處、社會處、教育處、警察局、消防局、工務處、觀光新聞處、嘉義就業中心、生命線協會、心康復之友協會。</p>								
2. 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>1. 辦理文宣、媒體及網路等管道宣導，媒體露出報導：<u>43</u> 則。</p> <p>2. 辦理情形摘要：</p> <table border="1" data-bbox="703 1816 1211 2029"> <thead> <tr> <th data-bbox="703 1816 831 1872">日期</th> <th data-bbox="831 1816 1042 1872">主題</th> <th data-bbox="1042 1816 1211 1872">管道</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="703 1872 831 2029">1/9</td> <td data-bbox="831 1872 1042 2029">選舉症候群退散！ 心理師提</td> <td data-bbox="1042 1872 1211 2029">網路新聞</td> </tr> </tbody> </table>	日期	主題	管道	1/9	選舉症候群退散！ 心理師提	網路新聞	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	418
日期	主題	管道								
1/9	選舉症候群退散！ 心理師提	網路新聞								

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
			供3大招安 定身心！		
		1/13	選舉症候 群退散！	粉絲專 頁	
		1/21	過年症候 群退散，親 戚問候3大 招攻防	粉絲專 頁	
		2/14	情人節單 身如何自 處？嘉市 舉辦「戀愛 童話心理 學」講座	網路新 聞、粉絲 專頁	
		2/25	想見你，可 是我還在 居家隔離 (宅安心5 字訣)	粉絲專 頁	
		3/17	憂鬱症不 知足？你 更該知道 的4個不足	粉絲專 頁	
		3/19	憂鬱症就 醫前，你 可以做的3 個準備	粉絲專 頁	
		3/20	憂鬱症除 了吃藥以 外，可以嘗 試的9個選 擇	粉絲專 頁	
		3/23	減壓不心 慌正向心	網路新 聞	

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
			寧一起防 疫		
		4/1	疫情期間 勿開玩笑	粉絲專 頁	
		4/29	關於性侵 害，你該知 道的 8 大迷 思	粉絲專 頁	
		4/29	暖心豬冷 知識：你知 道台灣人 一年喝掉 282 座泳池 的酒嗎？	粉絲專 頁	
		4/30	擊退兒虐	粉 專頁	
		5/8	疫情期 間，家人相 處之道	粉絲專 頁	
		5/23	防疫新生 活，Q 聯盟 足球隊踢 出熱情與 幸福	網路新 聞	
		6/24	家暴防治 法 22 周 年：理智線 斷掉時都 說了什麼	粉絲專 頁	
		6/25	如果能重 來，你能救 屈原：陪伴 自殺者的 3 步驟	粉絲專 頁	
		7/3	嘉義市「迷	粉絲專	

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
			網少年改 造計畫」無 網路營隊 報名資訊	頁	
		7/14	暑假鬼門 開(親職教 育資訊)	粉絲專 頁	
		7/21	嘉義市「迷 網少年改 造計畫」無 網路營隊 報名資訊	粉絲專 頁	
		7/22	「防毒守 門員 守護 心嘉園」社 區共融足 球夏令營	平面新 聞、網路 新聞、粉 絲專頁	
		8/8	父親節-男 性心理健 康宣導	粉絲專 頁	
		8/15	正向教養 圖文宣導	粉絲專 頁	
		8/25	你沒聽過 的牛郎織 女-家暴性 侵害防治 宣導	粉絲專 頁	
		8/26	桃城無網 實驗計畫- 水水無手 機挑戰(網 癮防治宣 導影片)	粉絲專 頁、 Youtube 頻道	
		8/29	青少年無	平面新	

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
			網路住宿 生活營成 果發表會	聞、網路 新聞、粉 絲專頁		
		9/15	新手媽咪 不厭世-孕 產婦心理 健康電影 講座	粉絲專 頁		
		10/7	109年「桃 城心生活 運動」心理 健康月啟 動記者會	平面新 聞、網路 新聞、粉 絲專頁		
		10/12	失戀也需 要超前部 署講座資 訊(心理健 康月)	粉絲專 頁		
		10/16	正念助眠 團體前測 報名(心理 健康月)	粉絲專 頁		
		10/20	把自己愛 回來-失戀 復原懶人 包(心理健 康月)	粉絲專 頁		
		11/2	和諧粉彩 體驗活動 報名資訊 (心理健康 月)	粉絲專 頁		
		11/2	跟著心理 師旅行去	粉絲專 頁		

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	
			牌卡體驗 活動報名 資訊(心理 健康月)			
		11/6	做一個足 夠好的媽 媽活動資 訊(心理健 康月)	粉絲專 頁		
		11/26	司法精神 醫學宣導 (精神疾病 去汙名化)	粉絲專 頁		
		11/30	性別平等 教育宣導 (多元性 別)	粉絲專 頁		
		12/1	每位女性 都被要求 成為氣氛 大師 (孕產婦心 理健康)	粉絲專 頁		
		12/2	長者桌遊 體驗活動 (長者心理 健康)	粉絲專 頁		
3. 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	布建 <u>1</u> 處，布建地點為： 國立嘉義大學林森校區(地址： 嘉義市林森東路 151 號)		<input checked="" type="checkbox"/> 符合進 度 <input type="checkbox"/> 落後	412	

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
	試辦。			
4. 109年「整合型心理健康工作計畫」地方政府配合款編列比率。	<p>應達地方政府配合款編列比率：</p> <p>第二級（應達35%）：新北市、桃園市</p> <p>第三級（應達30%）：臺中市、臺南市、高雄市、新竹縣、新竹市、嘉義市、金門縣</p> <p>第四級（應達25%）：宜蘭縣、彰化縣、南投縣、雲林縣、基隆市</p> <p>第五級（應達20%）：苗栗縣、嘉義縣、屏東縣、臺東縣、花蓮縣、澎湖縣、連江縣</p>	<p>1. 地方配合款：576萬元</p> <p>2. 地方配合款編列比率：<u>60%</u></p> <p>計算基礎： 576萬元 / (576+384)萬元 × 100% = 60%</p> <p>【計算基礎： 地方配合款 / 地方配合款 + 中央核定經費 × 100%】</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/> 落後</p>	
5. 置有專責行政人力。	<p>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。</p> <p>【註】</p> <p>1. <u>縣市自籌人力</u>，<u>不包含縣市編制內之預算員額人力</u></p> <p>2. <u>補助人力</u>：應區</p>	<p>1. 109年本部整合型計畫補助人力員額：<u>6</u>人。</p> <p>(1) 專責精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員員額數：<u>5</u>人</p> <p>i. 精神疾病社區關懷訪視員員額數：<u>2</u>人</p> <p>ii. 自殺通報個案關懷訪視員員額數：<u>2</u>人</p> <p>ii. 同時辦理精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員員額數：<u>1</u>人</p> <p>(2) 心理及精神衛生行政工作人員：<u>1</u>人</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p> <p><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
	<u>分訪視人力應區分訪視人力(其中應有至少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>	2. 縣市政府應配合編列分擔款所聘任之人力員額： <u>5</u> 人 3. 合理調整薪資及符合資格之訪員轉任督導辦理情形：本局配合大部政策，整合型心理健康工作計畫人力皆以109年工作酬金基準標準，並依年資及進階制度給薪；關懷訪視員每月另給予風險加給15俸點。		
二、自殺防治及災難心理衛生服務				
1. 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	1. 108年自殺標準化死亡率：每10萬人口 <u>14.2</u> 人。 2. 109年自殺標準化死亡率：未公布。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
2. 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率。	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長人數/所有村里長人數】×100%。 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%。	1. 所轄村里長應參訓人數： <u>84</u> 人 實際參訓人數： <u>82</u> 人 實際參訓率： <u>98</u> % 2. 所轄村里幹事應參訓人數： <u>60</u> 人 實際參訓人數： <u>58</u> 人 實際參訓率： <u>97</u> %	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	本項指標為
3. 召集公衛護理人員與關懷訪視員，邀請專業督導及核心	個案管理相關會議1年至少辦理12場。 每季轄區內自殺	1. 個案管理及分級相關會議目標場次： <u>12</u> 場 2. 辦理會議日期： (1)109年1月22日	<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>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.個案合併有精神家暴等問題個案之處置、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。</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>i.</p>	<p>(2)109年2月20日 (3)109年3月27日 (4)109年4月29日 (5)109年5月27日 (6)109年6月22日 (7)109年7月29日 (8)109年8月28日 (9)109年9月24日 (10)109年10月28日 (11)109年11月25日 (12)109年12月15日</p> <p>3. 訪視紀錄稽核情形(請按季呈現)：</p> <p>(1) 第1季 訪視 <u>853</u> 人次 稽核次數： <u>145</u> 次 稽核率：<u>16.9%</u></p> <p>(2) 第2季 訪視 <u>1,094</u> 人次 稽核次數： <u>156</u> 次 稽核率：<u>14.2%</u></p> <p>(3) 第3季 訪視 <u>1,120</u> 人次 稽核次數： <u>205</u> 次 稽核率：<u>18.3%</u></p> <p>(4) 第4季： 訪視 402 人次，稽核次數： <u>71</u> 次稽核率：17.66%。</p> <p>4. 訪視紀錄稽核機制： 針對屆期及逾期未訪個案， 以 mail 提醒訪視人員即將逾</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
		期個案名單；每月 10 日前匯出前一個月訪視逾期名單，通知訪視人員儘速訪視，同時副知所轄護理長。		
4. 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】x100%。	1. 督導考核醫院數：4 家 (轄內醫院督導考核，本項指標業已納入督導考核項目)。 2. 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：4 家 3. 已於 10 月份辦理實地訪查，執行率：100%	<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				
1. 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。	1. 教育訓練比率（附件 31） (1) 所轄警察人員應參訓人數： <u>754</u> 人 實際參訓人數： <u>294</u> 人 實際參訓率： <u>39</u> % (2) 所轄消防人員應參訓人數： <u>258</u> 人 實際參訓人數： <u>229</u> 人 實際參訓率： <u>89</u> % (3) 所轄村里長應參訓人數： <u>84</u> 人 實際參訓人數： <u>33</u> 人 實際參訓率： <u>39</u> % (4) 所轄村里幹事應參訓人數： <u>60</u> 人 實際參訓人數： <u>51</u> 人 實際參訓率： <u>85</u> % (5) 所轄社政人員應參訓人數： <u>80</u> 人 實際參訓人數： <u>29</u> 人 實際參訓率： <u>36</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
		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，召開教育訓練場次 <u>1</u> 次，已於 10/7 辦理，課程主題為認識常見精神疾病，計 <u>53</u> 人參加。		
<p>2. 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。討論重點應含括：</p> <p>(1) 轄區內 3 次以上訪視未遇個案之處理。</p> <p>(2) 家中主要照顧者 65 歲以上，2</p>	<p>1. 個案管理及分級相關會議 1 年至少辦理 12 場。</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：</p> <p>i. 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</p> <p>ii. 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</p> <p>iii. 6%(每季訪視次數介於 7,000-10,000</p>	<p>1. 個案管理及分級相關會議，目標場次：<u>22</u> 場。</p> <p>個案討論會議辦理日期：</p> <p>(1) 109 年 1 月 22 日 (2) 109 年 2 月 20 日 (3) 109 年 3 月 27 日 (4) 109 年 4 月 29 日 (5) 109 年 5 月 27 日 (6) 109 年 6 月 22 日 (7) 109 年 7 月 29 日 (8) 109 年 8 月 28 日 (9) 109 年 9 月 24 日 (10) 109 年 10 月 28 日 (11) 109 年 11 月 25 日 (12) 109 年 12 月 15 日</p> <p>2. 個案分級會議辦理日期：</p> <p>(1) 109 年 2 月 24 日 (2) 109 年 3 月 23 日 (3) 109 年 4 月 27 日 (4) 109 年 5 月 25 日 (5) 109 年 6 月 29 日 (6) 109 年 8 月 3 日 (7) 109 年 8 月 24 日 (8) 109 年 9 月 28 日 (9) 109 年 11 月 30 日 (10) 109 年 12 月 28 日</p> <p>3. 四類個案討論件數：</p> <p>(1) 第 1 類件數：33 人次</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p> <p><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
<p>處置。</p> <p>(3) 屆期及逾 期未訪視 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>/人次):彰化 縣、屏東縣</p> <p>iv. 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</p>	<p>(2) 第 2 類件數:65 歲以上 9 人 次、2 位以上 6 人次</p> <p>(3) 第 3 類件數:120 人次</p> <p>(4) 第 4 類件數:合併自殺 59 人次、合併家暴議題 137 人 次,拒絕接受服務之第 1 級 或第 2 級個案 0 人次。</p> <p>4. 訪視紀錄稽核情形(請按季呈 現):</p> <p>(1)第 1 季 訪視 <u>2,165</u> 人次,稽核次 數:<u>394</u> 次,稽核率: <u>18.20</u> %。(計算公式: $394/2165*100%=18.20$)</p> <p>(2)第 2 季 訪視 <u>1,530</u> 人次,稽核次 數: <u>311</u> 次稽核率: 20.33%。(計算公式: $311/1530*100%=20.33$)</p> <p>(3)第 3 季: 訪視 1,611 人次,稽核次 數:<u>268</u> 次稽核率:16.64%。 (計算公式: $268/1611*100%=16.64%$)</p> <p>(4)第 4 季: 訪視 1,054 人次,稽核次 數: <u>242</u> 次稽核率:22.96%。 (計算公式: $242/1054*100%=22.96%$)</p> <p>6. 訪視紀錄稽核機制:個管不 定期線上系統稽核月報表及 衛生所地段訪視情形,另每 月針對地段訪視紀錄以電話 稽核衛生所訪視情形與案家</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
		是否有需協助之處。		
3. 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。	<p>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%。</p> <p>2. 病人出院準備計畫上傳後，公衛護理人員或關訪員於2星期內第一次訪視評估比率應達70%。 <u>計算公式：</u> (上傳精神病人出院準備計畫後2星期內第一次訪視評估人數/上傳精神病人出院準備計畫人數)X 100%</p>	<p>(1) 出院後2星期內上傳出院準備計畫之精神病人數：<u>622</u>人 出院之精神病人數：<u>635</u>人 達成比率：<u>97.9%</u> (計算公式：$517/529*100%=97.7\%$)</p> <p>(2) 上傳精神病人出院準備計畫後2星期內訪視人數：<u>248</u>人 上傳精神病人出院準備計畫人數：<u>345</u>人 2星期內訪視比率：<u>70.4%</u> (計算公式：$248/345*100%=70.4\%$)</p> <p>(3) 分析分析未上傳原因： 非收案管理範圍61筆，訪視逾期31筆、尚在期限內未上傳5筆，後續仍持續追蹤達成率。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>	
4. 社區精神疾病個案之年平均訪視次數及訂定多次訪視未遇個案追蹤	<p>目標值： 一般精神疾病個案年平均訪視次數：達4.15次以上訂定多次訪視</p>	<p>1. 年平均訪視次數：(截至109年12月31日)</p> <p>(1) 109年總訪視次數：<u>6,360</u>次</p> <p>(2) 109年轄區關懷個案數：<u>802</u>人</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><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
機制。	<p>未遇個案追蹤機制。</p> <p>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</p>	<p>(3) 平均訪視次數： <u>7.93</u> 次 (計算公式：6360/802=7.93)</p> <p>2. 多次訪視未遇個案追蹤機制：針對轄區 3 次以上訪視未遇、失聯個案訂定「嘉義市社區精神病患追蹤訪視銷案準則」，每季召開精神病患分級督導會議，針對失蹤、失聯個案提報警政協尋。</p>		
5. 辦理精神病人社區融合活動之鄉鎮區涵蓋率。	<p>辦理社區融合活動之鄉鎮區涵蓋率達 30%。</p> <p>計算公式：(主辦活動之鄉(鎮、市、區)數/全縣(市)鄉鎮市區數)X 100%</p>	<p>1. 主辦活動之鄉(鎮、市、區)數：<u>3</u>個</p> <p>2. 全縣(市)鄉鎮市區數：<u>2</u>個</p> <p>3. 涵蓋率：<u>100%</u></p> <p>4. 活動辦理情形摘要：</p> <p>(1) 辦理日期： 109 年 7 月 21 日 辦理對象： 國小三年級至國中三年級學生、康復之友。 辦理主題： 「防毒守門員·守護心嘉園」社區共融足球育樂營活動。</p> <p>(4) 辦理日期： 109 年 10 月 16 日 辦理對象：精神康復者、社區長者 辦理主題： 幸福九九-嘉有精神復元者。</p> <p>(5) 辦理日期： 109 年 11 月 21 日 辦理對象：精神康復者 辦理主題：心滿意足盃全國</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p> <p><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
		康復足球賽		
6. 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%。	1. 辦理家數：6 2. 合格家數：6 3. 合格率：100% 本局 1-6 月因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情，並為即時反應機構辦理機構疫情相關因應(依據衛生福利部 109 年 4 月 1 日衛部顧字第 1091960909 號函辦理)轄內住宿型機構均已於 4/13 日完成第一階段演練，含防疫應變計畫、演練腳本、演練計畫、演練後檢討。 完成率 100%，針對考核不理想機構予以安排複核。 4. 下半年度針對火災演練考核辦理日期： (1) 109 年 10 月 8 日於詠心康復之家辦理消防督考。 (2) 109 年 10 月 21 日於清心雅築辦理消防督考及示範演練。 (3) 109 年 10 月 21 日於嘉榮精神護理之家辦理消防督考及示範演練 (4) 109 年 10 月 22 日於日光園地辦理消防督考。 (5) 109 年 11 月 5 日於如佳康復之家辦理消防督考及示範演練。 (6) 109 年 11 月 18 日於心佳康復之家辦理消防督考。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
7. 轄區內精神追蹤照護個案	109 年精神追蹤照護個案出院後一	1. 108 年精神追蹤照護個案自殺粗死亡率：每十萬人口 0	<input type="checkbox"/> 符合進度	

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
案出院後一年內自殺死亡率較前一年下降。	<p>年內自殺粗死亡率需相較108年下降。</p> <p>計算公式： 109年度轄區自殺死亡之精照系統追蹤關懷個案中1年內曾有出院準備計畫者/108年度+109年度轄區精神病人出院準備計畫數(多次出院個案僅取最新一筆)</p>	<p>人</p> <p>2. 109年年精神追蹤照護個案自殺粗死亡率：每十萬人口<u>0.74</u>人</p> <p>3. 下降率：<u>0%</u></p>	<p>■ 落後</p>	

四、加強成癮防治服務

1. 辦理酒癮、網癮防治相關議題宣導講座場次(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>1 5 場次：台北市、新北市、桃園市、台中市、台南市、高雄市。</p> <p>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。</p> <p>3 3 場次：基隆市、新竹市、嘉義市。</p> <p>4 2 場次：澎湖縣、金門縣、連江縣。</p>	<p>1. 期末目標場次：<u>3</u>場 本局辦理 <u>13</u>場</p> <p>2. 辦理情形摘要：</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>日期</th> <th>對象</th> <th>主題</th> <th>人數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1/9</td> <td>青壯年</td> <td>酒癮</td> <td>30</td> </tr> <tr> <td>3/23</td> <td>青壯年 監理站</td> <td>酒癮</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>5/7</td> <td>青壯年 監理站</td> <td>酒癮</td> <td>35</td> </tr> <tr> <td>6/18</td> <td>青壯年 監理站</td> <td>酒癮</td> <td>58</td> </tr> <tr> <td>7/20</td> <td>青壯年 監理站</td> <td>酒癮</td> <td>20</td> </tr> <tr> <td>5/4</td> <td>中老年 -福民 社區</td> <td>酒癮</td> <td>35</td> </tr> <tr> <td>5/7</td> <td>中老年 -芳安 社區</td> <td>酒癮</td> <td>50</td> </tr> </tbody> </table>	日期	對象	主題	人數	1/9	青壯年	酒癮	30	3/23	青壯年 監理站	酒癮	10	5/7	青壯年 監理站	酒癮	35	6/18	青壯年 監理站	酒癮	58	7/20	青壯年 監理站	酒癮	20	5/4	中老年 -福民 社區	酒癮	35	5/7	中老年 -芳安 社區	酒癮	50	<p>■ 符合進度</p> <p>□ 落後</p>	
日期	對象	主題	人數																																	
1/9	青壯年	酒癮	30																																	
3/23	青壯年 監理站	酒癮	10																																	
5/7	青壯年 監理站	酒癮	35																																	
6/18	青壯年 監理站	酒癮	58																																	
7/20	青壯年 監理站	酒癮	20																																	
5/4	中老年 -福民 社區	酒癮	35																																	
5/7	中老年 -芳安 社區	酒癮	50																																	

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																								
		<table border="1"> <tr> <td data-bbox="703 226 815 315">10/10</td> <td data-bbox="815 226 943 315">青少年 成長營</td> <td data-bbox="943 226 1102 315">網癮</td> <td data-bbox="1102 226 1214 315">30</td> </tr> <tr> <td data-bbox="703 315 815 405">10/17</td> <td data-bbox="815 315 943 405">青少年 成長營</td> <td data-bbox="943 315 1102 405">網癮</td> <td data-bbox="1102 315 1214 405">30</td> </tr> <tr> <td data-bbox="703 405 815 495">10/31</td> <td data-bbox="815 405 943 495">青少年 成長營</td> <td data-bbox="943 405 1102 495">網癮</td> <td data-bbox="1102 405 1214 495">30</td> </tr> <tr> <td data-bbox="703 495 815 584">11/14</td> <td data-bbox="815 495 943 584">青少年 成長營</td> <td data-bbox="943 495 1102 584">網癮</td> <td data-bbox="1102 495 1214 584">30</td> </tr> <tr> <td data-bbox="703 584 815 741">7/21</td> <td data-bbox="815 584 943 741">青少 興嘉足 球場</td> <td data-bbox="943 584 1102 741">網癮 、 酒癮</td> <td data-bbox="1102 584 1214 741">80</td> </tr> <tr> <td data-bbox="703 741 815 898">7/19</td> <td data-bbox="815 741 943 898">職場 嘉基 醫院</td> <td data-bbox="943 741 1102 898">網癮 、 酒癮</td> <td data-bbox="1102 741 1214 898">31</td> </tr> </table>	10/10	青少年 成長營	網癮	30	10/17	青少年 成長營	網癮	30	10/31	青少年 成長營	網癮	30	11/14	青少年 成長營	網癮	30	7/21	青少 興嘉足 球場	網癮 、 酒癮	80	7/19	職場 嘉基 醫院	網癮 、 酒癮	31		
10/10	青少年 成長營	網癮	30																									
10/17	青少年 成長營	網癮	30																									
10/31	青少年 成長營	網癮	30																									
11/14	青少年 成長營	網癮	30																									
7/21	青少 興嘉足 球場	網癮 、 酒癮	80																									
7/19	職場 嘉基 醫院	網癮 、 酒癮	31																									
2. 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。	1. 專線號碼：05-2328177 2. 網址： http://mental.cichb.gov.tw/																										
3. 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。	1. 酒癮治療服務方案之治療機構數： <u>3</u> 家 2. 已於本年度10月針對3家合作醫院辦理酒癮督考訪查，訪查項目主要針對去年委員建議事項執行改善情形。 3. 訪查機構數 <u>3</u> 家 訪查率： <u>100%</u>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後																									
4. 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	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	1. 處遇人員網癮防治教育訓練辦理情形如下： (1)結合轄內精神醫療機構共計辦理2場次。 (2)參加對象：精神科醫師、護理師、心理師、社工員、臨床心理師等專業人員。	<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																											
理酒癮防治 教育訓練場 次。	次(離島得至少 辦理 1 場次)。	<p>(3)辦理情形如下：</p> <table border="1" data-bbox="740 280 1198 519"> <thead> <tr> <th>日期</th> <th>場次</th> <th>人數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>9/16</td> <td>天主教聖馬爾定</td> <td>30</td> </tr> <tr> <td>9/25</td> <td>臺中榮民總醫院 嘉義分院</td> <td>25</td> </tr> </tbody> </table> <p>2. 跨科別或跨網絡處遇人員訓練共計辦理 5 場次，辦理情形如下：</p> <p>(1)結合轄內 5 家精神醫療機構合作辦理共計 5 場次。</p> <p>(2)參加對象：院內非精神科醫師、精神科醫師、營養師、心理師、社工員、行政人員、護理師等專業人員。</p> <p>(3)辦理參與情形如下：</p> <table border="1" data-bbox="740 1099 1177 1491"> <thead> <tr> <th>日期</th> <th>場次</th> <th>人數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>9/16</td> <td>天主教聖馬爾定</td> <td>30</td> </tr> <tr> <td>9/25</td> <td>中榮嘉義分院</td> <td>25</td> </tr> <tr> <td>7/16</td> <td>嘉義醫院</td> <td>43</td> </tr> <tr> <td>8/16</td> <td>臺中榮民總醫院 嘉義分院</td> <td>74</td> </tr> <tr> <td>8/27</td> <td>陽明醫院</td> <td>25</td> </tr> </tbody> </table>	日期	場次	人數	9/16	天主教聖馬爾定	30	9/25	臺中榮民總醫院 嘉義分院	25	日期	場次	人數	9/16	天主教聖馬爾定	30	9/25	中榮嘉義分院	25	7/16	嘉義醫院	43	8/16	臺中榮民總醫院 嘉義分院	74	8/27	陽明醫院	25		
日期	場次	人數																													
9/16	天主教聖馬爾定	30																													
9/25	臺中榮民總醫院 嘉義分院	25																													
日期	場次	人數																													
9/16	天主教聖馬爾定	30																													
9/25	中榮嘉義分院	25																													
7/16	嘉義醫院	43																													
8/16	臺中榮民總醫院 嘉義分院	74																													
8/27	陽明醫院	25																													
五、具有特色或創新服務																															
1. 精神康復社區共融足球推廣運動 2. 發展精神障礙者主動式社區家園 3. 長者憂鬱自殺防治	至少 1 項	1. 推廣精神康復足球社區共融運動： 輔導嘉義市心康復之友協會爭取公益彩券盈餘分配基金，成立嘉義 Q 聯盟足夢隊透過每月每週兩次安排康復之友至文小八足球場參與日常練習，積極推廣本市對精神障礙者「復康足球培力計畫」。																													

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. 迷惘少年改造計畫-無網路住宿心理營隊。		<p>足夢隊代表台灣參與兩岸三地的中華復康盃足球賽，與香港、澳門、大陸足球代表隊進行國際交流賽，成績優異，本年度擬推出社區足球共融活動目標：</p> <p>(1)由精神康復者擔任足球教練，並由精神復健機構球員與本市國小及國中生一起足球交流比賽，達到精神去汙名化之目的，本年度足球訓練共計100場次，達4343人次。</p> <p>(2)辦理2場復康足球全台推廣，增進精神康復者及其家屬參與休閒運動之知識及興趣，共計964人次參與。</p> <p>(3)培力助理教練，本(109)年度共15位助理教練完成培訓，開啟了後續復康足球行動小組，復元成果豐碩，獲得大愛電視台「我們與愛的距離」專題採訪。</p> <p>(4)足球助理教練汪○嵐獲得金鷹獎接受總統蔡英文表揚及黃敏惠市長公開表揚。</p> <p>2. 社區家園，本年度目標：</p> <p>(1)提供精神障礙者社區居住服務及自立生活服務每月50人次，年度達600人次，協助100%住民能穩定生活於熟悉及就近的社區中，穩定精神疾病，住民於半年內再住院率低於20%，其中一名成功返</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>家。</p> <p>(2)1名龍發堂個案成功復歸社區、1名社安網服務個案精神合併家暴加害人成功復歸社區。</p> <p>(3)進行轄內社區復健資源盤點與連結，資源連結率達100%。</p> <p>(4)連結精神障礙者社區就業復健資源，協助100%住民能提升工作技能、增進社區參與能力，以維持良好的健康狀態和生活品質。</p> <p>(5)3名服務對象穩定就業。</p> <p>3. 長者憂鬱自殺防治：</p> <p>(1)分析本市104-108年間65歲以上長者自殺通報數據，結合本市長者社區關懷據點，針對風險較高的里別加強長者憂鬱篩檢並宣導用藥安全觀念，共辦理12場次，236人次參與，BSRS篩檢65歲以上長者計154人，其中144人為0-5分，其餘10人為6-9分。</p> <p>(2)針對本市長照居服員及照服員辦理自殺防治守門人及上吊防治教育訓練，運用BSRS量表評估個案及照顧者心理狀況，及早發覺危機個案並介入處理，共辦理3場次，149人次參與，「知悉安心專線1925」比率由95.7%上升至100%、「知悉社區心理衛生中</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>心及電話」比率由 92.2% 上升至 96.1%、「知悉自殺防治守門人三步驟」比率由 93.1% 上升至 100%。</p> <p>4. 青少年迷惘改造計畫</p> <p>(1) 近十年間國內 12 歲以上民眾使用行動上網的普及率呈現快速成長的趨勢，預防青少年網路成癮已成為當今心理健康的重要課題。有鑑於此，本市投入 9 位專業心理師人力並與國立嘉義學輔導與諮商學系合作招募 12 位具輔導背景大學生組成工作團隊，於 8/20~8/21 進行營前訓練，8/22~8/29 辦理八天七夜無網路住宿心理營隊，提升家長與青少年對於健康上網的知能以及學習技巧抗拒網路的誘惑。</p> <p>(2) 後續於 10/10、10/17、10/31、11/14 辦理四梯次輔導追蹤團體持續關懷與幫助青少年遠離網路成癮。</p> <p>(3) 本次營隊共計 16 位青少年與 16 位家長參加，年齡層在國中至高中職，其中國中生有 11 位占 68.8%；男女生比例為 9：7。單親家庭與隔代教養家庭有 6 戶占 37.5%。以五點量表計分整體營隊課程滿</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>意度為 4.43 分；追蹤團體整體課程滿意度為 4.62 分。</p> <p>(4)經過營隊及追蹤團體後，以網路成癮量表(CIAS)施測發現，具網路成癮傾向青少年從 11 位降至 6 位，顯示本營隊具輔導療效。</p> <p>(5)根據回饋問卷統計顯示，參加營隊之後「對網路成癮有更多認識與理解」家長 4.62 分、青少年 4.78 分；「在無網路生活中也能獲得成就感及樂趣」家長 4.69 分、青少年 4.56 分；「從認知行為及情緒控制學習抗拒網路的誘惑」家長 4.77 分、青少年 4.89 分；「能學習人際互動能力與團隊合作」家長 4.69 分、青少年 4.89 分；「親子關係有所提升」家長 4.54 分、青少年 4.22 分。</p> <p>(6)結果顯示青少年在營隊中對網路成癮有更多認識與理解，並且學習技巧抗拒網路的誘惑、提升人際互動能力。在無網路生活中獲得成就感及樂趣以及提升親子關係是未來辦理可加強的方向。</p>		

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) 推動精神業務執行困境與建議：

1. 本市面臨最大的困境為人力不足，社區通報案量每年持續增加且案件複雜度高，例如在社區通報危機個案遇有跨局處常有溝通不良問題及彼此間易互相推諉，業務間常有重疊部分無法釐清劃分權責，導致民眾權益受損。例如：遇失智老人、自閉症個案，非本市精神照護管理範圍，失智老人理應納入長照管理，但個案無意願接受；自閉個案的情緒及行為問題又無主責機關，最後個案皆回歸衛生局以疑似精神病患方式處置。
2. 業務間常有重疊部分無法釐清劃分權責，面臨臨危待命的社區通報及複雜的強制就醫個案，是項費神、耗時又不討好的工作，尤其本市有明顯感受到自從鐵路警察李承翰事件後，一有風吹草動即通報衛生局，有些甚至是鄰居或吵架，有時個管師需陪同公衛護理師一起訪視，但這些都未列入訪視次數計算，但卻又需費時處理，且其業務仍有其風險性，建議中央能增加精神行政人力或放寬社安網社工協助社區通報個案或將其業務納入列入風險加幾補助範疇。
3. 精神照護系統出院準備公衛護理師需兩星期內訪視完成並上傳紀錄，這包含非收管理範圍的個案，若直接駁回無法收案，精照系統因服出現訪視紀錄而造成逾期，除非公衛護理師先以收案，再於分級會議提出新出院銷案，造成公衛護理師多重工作業，另一方面本局將其未符合收案管理範圍的個案於分級會議重提出新出院銷案，很多的不確定性，加上其業務繁忙，致若業達到衛生福利部的指標出院兩星期內訪視完成 70%，有其難度，針對這部份建議中央非收案管理範圍的個案不列入出院人數的母數，才符合收案的精神。
4. 本轄地理位置特殊，總人口數 26 萬 9,000 人、全市只有東西兩區，交通便利、轄內雖有豐沛的醫療資源，4 家精神醫療機構，急慢性病床(含日間病床)共 333 床，但皆附屬於綜合醫院體制下之單位，如遇有強制護送

就醫，轄內無精神科核心醫院，如要成立精神病患緊急危機處置 call center 有其難度，很感謝衛生福利部為了協助第一線人員於本年度 7 月 16 日起精神病患緊急危機處置 call center，本市警察、消防、社政、衛政均受益良多，提升緊急護送就醫效率，保護病人與維護社區安全，也更符合精神衛生法及警消、衛政合作精神，期待這樣的單位能夠永續經營，大家共同努力才能邁向美好未來。

(二)本市自殺防治業務困境如下：

1. 仍有部分自殺事件並未進入自殺防治通報系統，自殺防治法雖已於公布施行，惟規範相關人員知悉自殺情事後通報之條文並無罰則，難免缺乏強制力。
2. 部份通報案件資訊不齊全，導致部分個案最後僅能以失聯結案，協請警政協尋又礙於自殺案件有其急迫性，若比照社區精神個案協尋模式處理可能緩不濟急，若該個案至進案起即為失聯狀態，卻在尚未以失聯結案時再自殺甚至身亡，除了造成訪視人員心理壓力外，同時也會影響地方業務考評中的自殺通報關懷個案自殺粗死亡率。
3. 今年度開放非衛生單位線上通報後，因限制僅有自殺企圖及自殺死亡兩類個案可通報，導致有部份單位將自殺意念個案以自殺企圖通報，造成審核人員負擔增加。

(三)推展精神去汙名化活動困境與建議

1. 精神疾病問題複雜與多元，非單一性宣導而有顯著成效，面對有身心障礙者之民眾鮮少主動性接觸開放性之社區活動，以至於宣導推動成效有限，甚至部分社區里長拒絕提供場地辦理精神病患社區融合活動，與精神病患始終保持惡的距離，且今年半年新冠狀肺炎疫情因素，致本局推展社區融合活動推展困難，故建議區公所推動里長專業知能相關訓練，以強化各區里長精神疾病相關知能及風險辨識能力。

肆、經費使用狀況：

一、109 度中央核定經費：3,840,000 元；

地方配合款：5,760,000 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：60.0%

【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)	3,821,000
	管理費	19,000
	合計	3,840,000
地方	人事費	10,000
	業務費	5,750,000
	管理費	0
	合計	5,760,000

二、109 年中央補助經費累計執行數：3,840,000 元

1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	合計
43,327	54,843	99,975	981,273	79,995	68,718	3,840,000
7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	
61,173	88,421	88,894	1,253,004	48,313	972,064	

三、109 年地方配合款經費累計執行數：5,543,242 元

1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	合計
203,989	155,993	265,946	234,232	153,087	669,833	5,543,242
7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	
519,519	678,662	457,181	496,098	471,497	1,020,202	

四、經費使用分配金額(元)

經費來源	科目	業務性質	分配金額		累計實際執行金額	
			108 年度	109 年	108 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	512,750	560,750	512,750	560,750
		自殺防治及災難心理衛生服務	907,250	955,250	907,250	955,250
		落實精神疾病防治與照護服務	1,254,500	1,302,500	1,254,500	1,302,500
		強化成癮防治服務	954,500	1,002,500	954,500	1,002,500
	管理費	29,000	19,000	29,000	19,000	
	合計		(a) 3,658,000	(c) 3,840,000	(e) 3,658,000	(g) 3,840,000
地方	人事費		0	10,000	0	10,000
	業務費	整合及加強心理健康基礎建設	475,000	1,397,000	475,000	1,379,242
		自殺防治及災難心理衛生服務	465,000	1,387,000	465,000	1,293,000
		落實精神疾病防治與照護服務	461,000	1,383,000	461,000	1,279,000
		強化成癮防治服務	671,000	1,593,000	671,000	1,582,000
	管理費	0	0	0	0	
合計		(b) 2,072,000	(d) 5,760,000	(f) 2,072,000	(h) 5,543,242	
108 年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(e+f)/(a+b)*100\%$ 】：100%						
109 年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(g+h)/(c+d)*100\%$ 】：97.74%						
108 年度中央補助經費執行率【計算公式： $e/a*100\%$ 】：100%						
109 年度中央補助經費執行率【計算公式： $g/c*100\%$ 】：100%						
108 年度地方配合款經費執行率【計算公式： $f/b*100\%$ 】：100%						
109 年度地方配合款經費執行率【計算公式： $h/d*100\%$ 】：96.24%						