

衛生福利部補助縣（市）衛生局  
106 年度「整合型心理健康工作計畫」  
期末報告  
(106 年 1 月 1 日至 106 年 12 月 31 日)



計畫主持人：陳 怡

職稱：局長

計畫主辦科：心理健康科

科長：吳桂琳

計畫聯絡人：葉晏伶

職稱：約聘人員

電話：06-6357716 轉 173

傳真：06-6370007

電郵：[mhp17@tncghb.gov.tw](mailto:mhp17@tncghb.gov.tw)

填報日期：107 年 01 月 19 日

# 106 年度「整合型心理健康工作計畫」

## 期末初步報告

### 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
<b>一、 整合及加強心理健康基礎建設</b>		
<b>(一) 建立跨局處、跨公私部門之協商機制</b>		
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	每月定期檢視網頁，隨時公布相關活動、資源、宣導資訊、新聞稿等資料，並連結於本市府及本局網站，且利用好心情臉書推廣，以利提供民眾查詢。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <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. 依據「臺南市政府心理健康推動會設置要點」，建立「臺南市政府心理健康推動委員會」，於12月更名為「臺南市政府心理衛生中心設置要點」及「臺南市政府心理衛生中心委員會」，市長擔任召集人，聘請6名外聘委員擔任專業督導，並邀集本府共13個局處(單位)，設置五組，分別是預防宣導組(由民政局、教育局、新聞處、農業局、人事處、文化局、工務局、家庭教育中心共同主責)、綜合規劃組(衛生局主責)、緊急救護組(由(警察局、消防局主責)、由福利救助組(由社會	<input type="checkbox"/> 進度超前 <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>局、勞工局主責)等，每年由市長親自主持期中及年終檢討會議；期中會議於8月3日於永華市政中心召開，研議心理健康促進、自殺防治政策協調等事項，另將於12月28日召開期末會議。</p>  <p>2. 定期於永華市政中心召開「毒品危害防制網絡聯繫會議」，由市長主持，邀集近40個局處、機構與專家，辦理日期為106年1月20日、4月28日、8月25日、11月2日。</p>   <p>3. 5月15日於衛生局召開「醫療院所、警消</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>跨局處心理衛生業務聯繫會議」，由局長主持，討論精神、心理推動策略及年度督考說明，邀請參加單位有警察局、消防局、衛生福利部嘉南療養院、國立成功大學醫學院附設醫院、衛生福利部臺南醫院、台南市立醫院、奇美醫院、柳營奇美醫院、奇美醫院台南分院、高雄榮民總醫院臺南分院、台南市郭綜合醫院、台南新樓醫院、麻豆新樓醫院、財團法人台灣省私立台南仁愛之家附設精神療養院、衛生福利部新營醫院、臺南市立安南醫院，共16個單位參加，計43人參與。</p>  <p>4. 3月9日於衛福部嘉南療養院5樓第一會議室召開「心理衛生業務暨0206震災心理重建聯繫會議」，由局長主持，邀請參加單位有民政局、社會局、教育局、衛生福利部嘉南療養院、國立成功大學醫學院</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>附設醫院、衛生福利部臺南醫院、台南市立醫院、奇美醫院、柳營奇美醫院、奇美醫院台南分院、高雄榮民總醫院臺南分院、台南市郭綜合醫院、台南新樓醫院、麻豆新樓醫院、財團法人台灣省私立台南仁愛之家附設精神療養院、衛生福利部新營醫院、臺南市立安南醫院、臺南市臨床心理師公會、臺南市諮商心理師公會、臺南市職能治療師公會、志工團體(世界展望會等)，主要討論心理健康社區推動及震災規劃及執行方向，共 24 單位參加，計 24 人參與。</p>  <p>5.5 月 26 日於本局召開「精神諮詢小組會議」，邀請民政局、社會局、消防局、警察局、勞工局及教育局共同參與。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	 <p>6. 共計辦理 9 場跨局處會議，其中 6 場由市長主持。</p>	
<p>3. 結合衛政、社政、勞政服務平台，推動各項教育宣導工作，包含運用文宣、媒體及網路等管道宣導，媒體露出報導每年度至少有 1 則。</p>	<p>1. 定期撰寫心理健康、自殺防治、精神病去汙名化、毒品防制等新聞稿，並透過媒體露出報導，至 106 年 1 至 12 月共 97 則。</p> <p>2. 持續製作各式宣導單張、海報、布條，發送市府局處、衛生所、醫療院所、公所、市府服務台、社區活動中心、學校等供民眾索取或張貼於明顯易見處，以利推廣心理健康及自殺防治。</p> <p>3. 新建立心理資源衛教單張 1 式及燒炭自殺防治海報 1 式，並呈現於網頁。</p>  <p>4. 好心情臉書分享篇數</p>	<p><input type="checkbox"/> 進度超前</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>106年1-12月發文數66篇，點閱瀏覽44,103人次。</p> <p>5. 106年3月開始開拍心理微電影，主題「從心韌（認）識自己」，透過微電影的方式，以紀錄片故事方式呈現震災心理重建個案及家屬的心理歷程，並透過專家學者分享，於12月15日召開首播記者會，透過公眾場合及網路平台管道播放。</p> <p>6. 於學校、公所、衛生所、醫院、公車站等撥放LED跑馬燈安心專線及心理諮商專線宣導，露出約400則。</p>	
<b>(二) 設立專責單位</b>		
<p>各直轄市、縣（市）政府應依據精神衛生法規定，設置心理健康業務推動之專責單位。</p>	<p>97年3月成立「心理及精神衛生科」，為全國第一個成立之縣市，99年升格直轄市改為「心理及精神科」，為因應衛生福利部組織改造，又於102年更名為「心理健康科」；且99年3月8日更是全國首創之「台南市自殺通報及關懷自治條例」公布實施，並同年度成立跨局處「心理健康推動委員會」；而心理健康科綜理臺南市心理健康促進、自殺防治、災難心</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</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
	理衛生、毒品危害防制、精神障礙者管理、精神復健機構管理、家性暴加害人處遇等業務，下設 2 個股別，包括：心理衛生股、毒品防制及精神衛生股，為本市推動心理健康業務專責單位，並依精神衛生法成立社區心理衛生中心。	
(三) 置有專責行政人力		
1. 各直轄市、縣(市)政府應提高對心理健康議題之重視程度，編置充足的心理健康人力，並提供誘因(如：改善工作環境、待遇調升、增加福利等)，以加強投入心理健康領域及留任意願。	1. 市府編制 4 名約聘人員(專責人員),3 名心理及自殺業務、1 名負責精神業務，平均年資 12 年(最長 15 年)。 2. 整合計畫人員(駐局人員)：11 名(中央補助 3 人，市配合款 8 人)，平均年資 5.7 年(最長 9.8 年),4 名心理及自殺業務、5 名負責精神業務、2 名負責家性暴業務。 3. 制定整合型工作計畫人員留任方案，並依年資逐年調高薪資，且每年辦理員工自強活動。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 提供心理健康行政人員在職教育訓練機會，強化專業知能及跨局處協調能力	1. 5 月 8 日、5 月 11 日、5 月 19 日及 5 月 23 日辦理「106 年度臺南市自殺通報及關懷自治條例說明會暨珍愛生命守門人種子培訓」，參加對象含醫療院	<input type="checkbox"/> 進度超前 <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>所、衛生所、市府各局處、養護機構、社會福利機構、職場、公寓大廈保全人員、國中小及高中職輔導老師等，共辦理 4 場次，計 538 人參與研習，平均測驗分數提升 1.2 分(前測 81.6 分、後測 82.8 分)，滿意度調查達 96.6%。</p>  <p>2.6 月 28 日於衛生局辦理「106 年老人心理健康及憂鬱症防治研習營」，對象含衛生單位人員(精神醫療院所、衛生所)、市公所、社會局、民政局、長照中心、榮民之家人員，辦理 1 場次，計 100 人參與，平均測驗分數提升 1.4 分(前測 83.6 分、後測 85 分)，滿意度調查達 95.1%。</p> 	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>3.6月30日、7月14日、7月25日於衛生局辦理「106年災難心理減壓工作坊」，共辦理3場，對象分醫療人員、衛生所、警消及公所等，並分2至3個團體進行，共95人參加。</p>  <p>4.12月9日辦理「災難事件中心理師動員、危機介入及媒體應對訓練」，邀請臺大心理學系陳淑惠教授及嘉義、臺南、高雄諮商及臨床心理師或相關心理領域人員共同與會，共90人參加。</p> <p>5.12月11日辦理「揮別藍色憂鬱-孕產期身心健康照護」研習，針對本市設置婦產科醫院及診所、產後護理之家、坐月子中心之工作人員等，主要為照護孕產婦女第一線服務專業人員共同與會，共60人參加。</p>	
(四)編足配合款		
依據「衛生福利部及所屬機關補	①中央核定經費：	<input type="checkbox"/> 進度超前

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
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><u>10,949,000</u> 元。</p> <p>②地方配合款： <u>4,400,000</u> 元。</p> <p>③縣市自籌比例佔總經費百分比：<u>4,400,000</u> 元(縣市自籌) / <u>15,349,000</u> 元(總經費) = 28.6%，本市配合款比例需為 20%；故已相對編足本計畫之配合款。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

## 二、 自殺防治及災難心理衛生服務

### (一)強化自殺防治服務方案

根據 105 年自殺死亡及通報統計結果，辦理包括：

<p>1. 設定 106 年度目標族群及防治措施。</p>	<p>106 年目標族群及防治重點：盤點本市資源特色及自殺死亡及通報統計，因地制宜訂定本市自殺防治行動方案，自殺防治工作重點(燒炭、農藥、高處墜下及安眠藥等防治策略之推動之優先先後順序)，並以「都會區以燒炭，非都會區以農藥」為防治重點，並加強老人自殺防治策略之擬訂。</p> 	<p>□進度超前</p> <p>■符合進度</p> <p>□落後</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</p>	<p>1.5 月 8 日及 5 月 11 日共辦理 2 梯次公部門心理健康促進與自殺通</p>	<p>□進度超前</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>應達縣市村里長及村里幹事 50% 以上。</p>	<p>報及關懷自治條例說明會暨珍愛生命守門人種子培訓課程訓練 395 人(課程滿意度 93.5%)。</p> <p>2.由各轄區衛生所辦理珍愛生命守門人宣導：            (1)里長應參訓人數：752 人，實際參訓人數：698 人，實際參訓率：92.82%。            (2)里幹事應參訓人數：374 人，實際參訓人數：338 人，實際參訓率：90.97%。            (3)辦理 2 場鄉村型、都會型社區心理健康說明會，里長、里幹事及課長級以上參加。</p>	
<p>3. 加強辦理老人自殺防治，宜主動將曾通報自殺企圖之 65 歲以上獨居、社會支持薄弱或久病不癒之老人，列為自殺風險個案，評估後收案並定期追蹤訪視。</p>	<p>106 年 1 月至 12 月 65 歲以上老人自殺通報案件累計有 467 案，每案皆列為自殺風險個案，並提供關懷訪視服務。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前  <input checked="" type="checkbox"/>符合進度  <input type="checkbox"/>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程及增加訪視頻率(每個月至少 2 次，採面訪方式至少 50%以上)，期透過密集且延長關懷時程，以降低個案再自殺風險。</p>	<p>106 年 1 月至 12 月 65 歲以上老人再自殺 41 人中扣除 9 案(自殺死亡 3、住機構 3、因病死亡 1、誤報或重複通報 1、家屬拒訪 1)不適、拒絕家面訪之個案，共有 32 人，其中電訪人次達 162 人次，接受面訪服務為 124 人次，平均每案每個月有訪視 2 次，且至少有 1 次達到面訪(已達面訪方</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前  <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
5. 將住院病人自殺防治工作列入醫院督導考核項目。	106年已將老人自殺防治工作列入醫院督導考核項目，請醫院針對住院久病不癒者及重大疾病者提供自殺風險評估、心理支持及關懷，即針對有憂鬱症及自殺高風險個案轉介至精神科(身心科)接受積極精神醫療或心理衛生服務。本年度醫院督導考核已於7月4日開始進行。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <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，擬訂至少各1項自殺防治具體措施及並執行。	1. 106年1月1日至12月31日自殺通報案件累計有3,315案，而其中的88%來自於醫療院所，12%則來自於警察局、消防局、社會局等網絡單位。自殺通報中自殺方式以「安眠藥、鎮靜劑」為首位佔31.7%、其次為「割腕或其他部位切穿工具自殺及自傷」佔21.8%、再者為「其他藥物、化學藥品、毒品」佔10.3%；在所有自殺者中，自殺未遂原因以「情感/人際關係」佔38.2%，其次為「精神疾病/憂鬱症」共佔33.1%，再其次則為「工作/經濟」佔10.4%，在所有自殺通報者中無論男女，以35-39歲青壯年期為最多共409	<input type="checkbox"/> 進度超前 <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>人，共佔12.3%。</p> <p>2.106年1月至12月本市自殺死亡人數為253人(自行統計)。</p> <p>3.106年1月至12月自殺死亡者分析:性別比男性:女性=2:1;106年1月至12月自殺死亡方式第一位為上吊(36.4%)、第二位為燒炭(26.1%)，第三位為農藥(佔10.7%)。</p> <p>4.木炭自殺防治： 持續對本市木炭販賣店家宣導，並於木炭包裝袋上張貼「珍愛生命，希望無限」標語及「心理諮詢專線」、「24小時免費安心專線」等輔導單位之聯繫資訊，並輔導成為「珍愛生命店家」，共輔導245家店家，新加入珍愛生命店家5家。</p>  <p>5.農藥自殺防治： (1) 針對農藥輸入業者、販賣業者、專任管理人及各區農會等人員，配合農業局辦理「珍愛生命守門人」課程，並將「珍</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>愛生命-希望無限自殺防治概念納入農藥安全使用宣導內容，以加強危機辨識限制使用致命工具之宣導，於5月及7月與農業局辦理4場次。</p>  <p>(2) 已印製珍愛生命宣傳海報及喝農藥預後宣導單張，於農藥販賣點，放置上述文宣資料。另宣導「農藥嘸通拿來喝，哪嘸親人痛入心」及「小小一口、大大遺憾」的宣導海報發放予各農藥商店，並持續發放衛生所，張貼予商店內提醒商家及民眾，並於農藥瓶上張貼『珍愛生命』求助專線貼紙，以宣導農藥自殺防治為重點。</p>  <p>(3) 制訂農藥自殺防治查核表，並宣導張貼</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>農藥自殺防治宣導海報及貼紙，及向農藥商宣導珍愛生命守門人及安心專線等資源持續訪查作業。</p> <p>(4)6月新增心理衛生志工電話連結「農藥店家」在地紮根關懷，以電話連繫農藥店家，感恩成為在地自殺守門人關懷與問候，提醒農藥販售店家注意事項，加強農藥自殺防治。</p> <p>6.安眠藥自殺防治：</p> <p>(1) 辦理珍愛生命社區藥局計畫，共計174家藥局加入服務。</p> <p>(2) 與南瀛藥師公會合作辦理珍愛生命社區藥局課程研習，於4月9日、4月23日、5月21日，計3場次，共1,047人次參與課程。</p> <p>(3) 提升藥事人員研習自殺防治課程即時、可近性，宣導本市藥事人員進行研習珍愛生命數位學習網線上課程。</p> <p>(4) 11月3日辦理「守護長者心理健康～1問2應3轉介」與社區藥局合作模式：邀請社區</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	 <p data-bbox="826 555 1136 1122">藥師進入居家照護長者用藥狀況，加入1問2應3轉介，併請施作BSRS，介入關懷與視需要轉介本局做後續心理輔導或轉介本市憂鬱症共同照護網診所，共34家執行多元藥事照護計畫社區藥局參與。</p> <p data-bbox="751 1137 1027 1173">7.跳樓自殺防治：</p> <p data-bbox="778 1189 1142 1753">持續針對本市大樓(包含公寓、大廈、商業大樓等)等處張貼，內容為「珍愛生命、希望無限」、「安心專線」及「本市心理諮商服務據點」等警示、關懷標語及專線電話，共輔導42家社區大樓，新加入珍愛生命公寓大廈社區15家。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	 <p>8.跳水自殺防治： 針對危險場域，設置 55 個點，裝置 109 片『珍愛生命警示牌』，並寫著『存在，就有希望，請讓我們關心您』。並宣導安平區四草大橋向釣友並請釣友注意落水民眾。</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；若合併家庭暴力案件者，請落實評估個</p>	<p>1. 106年1月1日至12月31日自殺通報案件累計有3,315案，而其中的88%來自於醫療院，12%則來自於警察局、消防局、社會局等網絡單位。自殺通報中自殺方式以「安眠藥、鎮靜劑」為首位佔31.7%、其次為「割腕或其他部位切穿工具自殺及自傷」佔21.8%、再者為「其他藥物、化學藥品、</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <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>案再自殺風險及心理需求，妥為擬訂自殺關懷處遇計畫，積極結合社政人員提供關懷訪視服務或轉介其他服務資源，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>毒品」佔10.3%；在所有自殺者中，自殺未遂原因以「情感/人際關係」佔38.2%，其次為「精神疾病/憂鬱症」共佔33.1%，再其次則為「工作/經濟」佔10.4%，在所有自殺通報者中無論男女，以35-39歲青壯年期為最多共409人，共佔12.3%。</p> <p>2. 辦理自殺高風險群之通報、追蹤與輔導： 已訂定本市自殺網絡單位轉介自殺高危險個案關懷服務流程【附件4-1】，並依自殺高風險個案轉介單【附件4-2】辦理轉介及服務。</p> <p>(1) 自殺高風險個案來源分別為社會局、醫院、勞工局、家扶中心、學校、基層診所及民間單位等，106年度1月至12月共轉介811名個案，由心理衛生中心以電話聯繫關懷，提供諮詢與危機處理及追蹤服務，並視個案狀況連結至精神疾病及自殺未遂關懷通報系統、或協助轉介適合之資源，提供更完整之網絡服</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>務。</p> <p>(2) 網絡單位轉介高風險個案以醫療單位為最多佔31%，教育單位為次佔17.5%，再者為社政單位佔17.4%。</p> <p>(3) 網絡單位轉介高風險個案原因以感情/人際關係因素為最多61%，其次為精神健康/物質濫用問題佔19.6%，再者為經濟問題佔6.5%。</p>	
<p>8. 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>106年1月至12月，針對針對攜子自殺或集體自殺(2人以上)等案件，共6件，於3/20、4/13、6/14、8/7、10/30、11/23提交速報單，並於3/22、5/23、7/24、8/28及11/3日辦理「106年度臺南市衛生所心理健康科業務聯繫會議暨精神及自殺特殊個案討論會」。針對自殺案家有兒少者，進行高風險家庭與兒少保護通報，夥同社會局社工共訪，跨單位合作提升對自殺案家之全方位關懷。另11/23提報速報單之案件，因案家屬皆於基隆市，故與心口司承辦人員確認不於本市</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</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
	提出個研討論。	
<p>9. 持續提供自殺未遂者及自殺死亡者家屬關懷服務。</p>	<p>辦理自殺未遂者及自殺死亡者家屬關懷服務： 已訂定本市自殺通報個案關懷訪視處遇流程 【附件 4-3】 1、自殺未遂線上通報個案分析： (1) 106年1月1日至12月31日自殺通報案件累計有3,315案，而其中的88%來自於醫療院，12%則來自於警察局、消防局、社會局等網絡單位。自殺通報中自殺方式以「安眠藥、鎮靜劑」為首位佔31.7%、其次為「割腕或其他部位切穿工具自殺及自傷」佔21.8%、再者為「其他藥物、化學藥品、毒品」佔10.3%；在所有自殺者中，自殺未遂原因以「情感/人際關係」佔38.2%，其次為「精神疾病/憂鬱症」共佔33.1%，再其次則為「工作/經濟」佔10.4%，在所有自殺通報者中無論男女，以35-39歲青壯年期為最多共409人，共佔12.3%。 (2) 自殺通報個案後續關懷情況分析：3,315案中有接受電訪關懷</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>服務共有 3,315 人 (100%)、電訪人次達 16,084 人次，接受家訪及面訪服務為 5,382 人次，不論是接受電訪、家訪及面訪訪視服務，合計服務達 21,466 人次，平均每案接受 6.5 次的關懷訪視服務。106 年 1 月至 12 月家訪率為 25.1%，家訪對整體性家庭評估及個案問題的瞭解與信任關係的持續建立是有很大的幫助，因此在有限的服務人力，但卻需提供持續增加的通報人數，本局建制「自殺企圖風險評估」，依個案問題及危險性提供服務，依問題點分為高度風險、中度風險及低度風險，分述如下：</p> <p>① 高度風險 (可複選)：</p> <p>a. 為重複自殺個案 b. 自殺方式為上吊、燒炭 (或汽車廢氣、開瓦斯)、跳樓或農藥；c. 個案年齡 65 歲以上；d. 重複想死或有強烈的自殺意念；e. 有具體自殺計畫；f. 極度情緒困擾 (BSRS <math>\geq</math> 15 分)；g. 有物質濫用 (酒精、安非他命等非法藥物及精神作用藥物) 情形且未就醫，有</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>自殺或自傷之虞者； h. 有精神疾病且未就醫，有自殺或自傷之虞者；i. 近期生活重大改變及失落。</p> <p>②中度風險（可複選）： a. 有明顯情緒困擾（6分<math>\leq</math>BSRS<math>\leq</math>14分）；b. 有自殺意念，但衝動控制能力尚可；c. 無立即之自殺計畫；d. 缺乏家庭及社會支持上述勾選項目。</p> <p>③低度風險（可複選）： a. 否認目前有再自殺意念或計畫者；b. 無明顯情緒困擾（BSRS<math>&lt;</math>6分）；c. 原生活壓力已解決。依此評估標準作用訪視服務之參考依據。</p> <p>(3)30天內再自殺率：本市106年1月至12月之30天內再自殺率達5.2%，全國平均為5.3%，本年度努力增加自殺通報個案電訪與家訪率後。106年1月至12月家訪率為25.1%，並針對自殺高危機個案提供密集性關懷訪視及網絡單位轉銜服務，積極介入自殺未遂個案之前三個月之黃金介入時期是相當重要的措施。</p> <p>(4)辦理自殺未遂個案支持團體：106年6月4日於財團法人奇美醫</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>院台南分院辦理，由衛生福利部嘉南療養院協辦，共12名成員參加，藉由各角度自我探索，面對問題，凝視缺憾，透過分享及講師引導，尋找生命出口，並運用在化解危機。滿意度問卷整體滿意88%。</p>  <p>(5) 辦理辦理自殺遺族支持團體：106年11月4日於嘉南療養院辦理共9位，11月25日辦理共5位，透過專業心理師帶領參加的成員們，探索因為失落而引發的各種情緒困擾，引導以健康的心理機轉完成告別悲傷。</p>  <p>(6) 除辦理自殺遺族團體外，另不定期視需求為受自殺死亡事件影響之照顧單位工作人</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>員或同儕等辦理復原成長團體，透過心理師帶領參加的成員，探索自殺事件造成之心理衝擊及引導情緒緩解，106年6月25日於臺南市龍崎永續發展協會辦理，共20名成員，12月13日於台南市私立維康老人長期照顧中心，共2位目睹自殺事件人員參加。</p>   <p>2、死亡者家屬</p> <p>(1)未經送醫而自殺死亡者，經法醫司法相驗後，由本局固定於次月十日與台南地檢署法審核對人數；彙整衛生所承辦人繳交之死亡登記申請書及司法相驗證明書，以統計自殺死亡者，並追蹤遺</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>族，寄發關懷信件及相關資源，鼓勵遺族運用，並提供電訪及家訪關懷服務，由關懷訪視中給予情緒支持與協助復原。</p> <p>(2)106年1月至12月本市自殺死亡人數為253人(自行統計)。</p> <p>(3)106年1月至12月自殺死亡者分析：性別比男性:女性=2:1；106年1月至12月自殺死亡方式第一位為上吊(36.4%)、第二位為燒炭(26.1%)，第三位為農藥(佔10.7%)。</p> <p>(4)經分析本市各區自殺死亡率(每十萬人口)，前三名分別是玉井區(6人,42.40/每10萬人口)、大內區(4人,40.98/每10萬人口)、柳營區(7人,31.56/每10萬人口)。</p>	
<p>10. 與本部安心專線承辦機構合作，受理其轉介個案，提供追蹤關懷訪視、心理健康資源及精神醫療等協助。</p>	<p>106年1月至12月受理安心專線轉介自殺高風險個案共8人，其中7人因自殺未遂，後續轉介關懷訪視員協助追蹤；1人因聯絡電話錯誤且無正確地址，無法服務予以結案。</p> <p>1. 本市有37個行政區域，目前已有26個心</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</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>理諮商駐點，提供民眾免費心理諮商服務。</p> <p>2. 106年1-12月累計服務次數329人/531人次。</p> <p>3. 求助原因：106年以夫妻、家人間情感(261人次/佔57.5%)為最多，而105年以夫妻、家人間情感(182人次/佔34%)為最。</p> <p>4. 105年及106年市民主動求助比例分別為47%及10.35%；105及106年由網絡單位轉介分別為53%及2.4%。</p> <p>5. 由此顯示，當地社區的宣導方式讓市民更瞭解此項服務，並能主動向衛生單位求助。也得知民眾對於心理諮商之需求有增多的趨勢，期能貼近民眾的需求，提供服務的便利性。</p>	
<p>11. 持續進行各族群及各年齡層之自殺防治宣導，並配合9月10日自殺防治日，辦理自殺防治宣導活動或記者會。</p>	<p>1. 針對兒童、青少年持續印製及推動校園「疼惜生命錦囊妙計」學習單，關懷爸媽之單張提供幼兒園及國、中小及高中職之學生，納入學校生命課程或親子座談會，以</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</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>提升學生及家長之緊急應變知能，強化初級預防工作。</p> <p>2. 針對職場心理健康促進，辦理職場心理健康促進活動達 2 場次，服務滿意度達 90% 以上並利用南科推廣通路，加強宣傳效果。</p> <p>(1) 4 月 14 日、4 月 19 日上下午及 5 月 16 日辦理「職場心理健康促進活動」，針對公所及海巡署員工，共辦理 4 場次，計 145 人參加，服務滿意度達 90.3%、認知前後測提升 7.8 分。</p> <p>(2) 4 月 22 日本局林森辦公室 5 樓會議室辦理「在工作中發現微笑」，針對社區職場人員，辦理 1 場次，計 34 人參加，服務滿意度達 92%。</p> <p>(3) 10 月 24、25、26、27 日辦理「外籍勞工管理人員法令宣導」，針對社區職場人員，辦理珍愛生命守門人暨心理健康促進 4 場次，計 309 人參加，(前測 83 分、後測 86 分)，滿意度調查達</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p data-bbox="799 181 959 224">91.24%。</p>  <p data-bbox="751 555 1129 1547">3. 發展本市在地且多元化之老人心理健康促進活動及及方案，如推動「嚙鬱卒長者社區」方案及「憂鬱症篩檢納入行動醫院-全民健檢」中，以發掘且更深入家中及社區，且針對老人辦理『促進老人心理健康』相關宣導活動共辦理老人心理健康宣導7場次，共1,184人參加。以強化老人生活調適、情緒管理、壓力調適訓練及心理衛生與疾病相關知識等技巧，強化初級預防工作。</p> <p data-bbox="751 1570 1129 1921">4. 與學校試辦愛鄉護家老人關懷陪伴，服務對象為自殺未遂老人，先辦理行前訓練說明，並透過2~4次關懷及前後施以憂鬱症施測。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	  <p data-bbox="746 763 1142 913">5. 首廟天壇自強戶歲末送暖關懷活動，共 747 位自強戶參與。</p>  <p data-bbox="746 1256 1142 1563">6. 針對社區於文化中心及衛生局，辦理 11 場次「美好人生-幸福列車」心理健康促進系列講座，共計 450 人參與。</p> 	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	 <p>7. 1月16日~2月12日辦理春節送暖開心過好年~關懷身心弱勢長者，共計860位社區長者共渡溫馨的農曆春節。</p> <p>8. 本市相當重視市民健康因而將每年9月10月至10月10日期間為本市「心理健康月」，透過一系列心理健康促進宣導與活動，呼籲所有的市民一起重視心理健康的議題，關心自己也關心周遭親朋好友，以提升市民心理健康，進而達到憂鬱症防治及自殺防治之目標，106年辦理2場大型活動及9場小型活動，與網絡共同辦理共78場，並於8月27日函文至衛生福利部備查。</p> <p>9. 9月9日當天於本市安南區鹿耳門天后宮辦理心理健康月園遊會暨記者宣導會，會中將安排精彩表演及趣味遊戲，另外市府團隊以及本市醫療、民間社會福利機構、台</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>南市臨床心理師公會、台南市諮商心理師公會設立衛教宣導區及美食區約 25 個攤位，與現場民眾進行互動性與知識性有獎徵答闖關活動，並邀及媒體記者到場與會，共 606 人參與。</p>  <p>10.9月23日於本市白河區鹿寮水庫辦理好心情健步行活動，並設置宣導區，利用動態式紓壓提升民眾參與意願，共 470 人參與。</p> 	
<b>(二)加強災難心理衛生服務</b>		
<p>1. 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</p>	<p>1. 已更新修訂 106 年「災難心理衛生緊急動員計畫」，內容包括聯絡方法、集合方式、任務分配、作業流程及注意事項。</p> <p>2. 4 月 6 日以兵棋推演、</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前  <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>關人員教育訓練及至少 1 場演練。</p>	<p>實兵演練、收容所等形式配合本市災害防救演習辦理災難心理衛生演習 1 次。</p> 	
<p>2. 建立及更新所轄公部門及社會資源災難心理衛生服務人員名冊及聯繫資訊，「災難心理課程」加入災防考核指標。</p>	<p>為使災難發生時人力可即時調派及運用，本局已建立並持續更新本市心理衛生專業人員資料庫，以利業務聯繫上更為順暢，另已彙整本市可提供心理支持團體名單及衛生心理相關資源，本市災難心理健康人力總表【附件 4-4】。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前  <input checked="" type="checkbox"/>符合進度  <input type="checkbox"/>落後</p>
<p><b>三、落實精神疾病防治與照護服務</b></p>		
<p>(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</p>		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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。</p>	<p>1. 本市地域幅員遼闊，為配合發展精神疾病社區化照護及服務偏遠地區民眾，於106年7月函請中央健康保險署南區業務組同意本局與衛生福利部嘉南療養院於大內區、關廟區、佳里區、下營區合作續辦社區精神巡迴醫療，辦理期間為106年8月1日至107年7月31日；另本年度新增奇美醫療財團法人柳營奇美醫院於白河區增設社區精神巡迴醫療點，辦理期間為106年9月1日至107年7月31日，讓社區精神病患就近就醫，提升精神病患就醫方便性，增強病人就醫意願，穩定適應社區生活，以105年為例，精神巡迴醫療共看診5,068人次，社區精神巡迴醫療對本市偏遠就醫不便之重要性，至106年12月底止，共服務5,039人次【附件5-1】。</p> <p>2. 本市清查轄區病房開放情形，經許可病床但未開放或籌設中之</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前  <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>醫療機構：</p> <p>(1)臺南市立安南醫院 經衛生福利部於 102年12月26日以 衛部醫字第 1021682860號同意 該院精神慢性病床 228床，現開放精神 急性病床40床，其 餘尚未開放。</p> <p>3. 因本市幅員廣大，精神復健機構及精神護理之家皆設置於溪南部份，故照護機構資源較不均，因此，本局亦積極鼓勵業者於溪北地區設置精神護理及復健機構，以服務更多需照顧或復健之精神病人。</p> <p>4. 106年本市新開業機構：台南市安平康復之家，已於106年3月14日開業，申請40床；另淳和社區於106年8月28日開業，申請49床。</p> <p>5. 106年本市歇業機構：心晴精神護理之家，已於106年4月6日歇業。</p> <p>6. 積極配合於期中及期末報告，提報精神醫療、精神復健機構、精神護理之家資源報</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	表及實際收案量統計表【附件 5-2、附件 5-3】。	
2. 強化行政及專業人員服務品質：		
<p>(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)需接受緊急送醫評估與技能、合併物質成癮或家暴、自殺個案之精神病人訪視照護技巧及資源轉介等相關教育訓練課程【訓練內容：1.精神病人症狀及服藥遵從性評估；2.關係建立及處置技巧；3.電話訪視及面訪評估項目；4.多重問題合併精神疾病評估及轉介；5.危機處置(視轄區需要擇以上 2 種議題辦理)】，初階教育訓練課程本部將於 106 年度辦理 3 梯次，進階教育訓練課程由各區精神醫療網核心醫院辦理。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 106 年 3 月 13 至 3 月 14 日、106 年 3 月 27 至 3 月 28 日參與「106 年精神及心理衛生人員訓練班(初階)」。</li> <li>2. 106 年 3 月 20 日參與衛政人員家庭暴力高危機列管案件解除列管評估指標。</li> <li>3. 106 年 5 月 8 日參與臺南市心理健康促進與自殺通報及關懷自治條例說明會暨珍愛生命守門人種子培訓。</li> <li>4. 106 年 6 月 16 日參與「106 年度精神照護資訊管理系統教育訓練課程」。</li> <li>5. 106 年 8 月 9 日至 8 月 11 日南區精神醫療網辦理 106 年度「精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員進階教育訓練」。</li> <li>6. 本局已於 106 年 8 月 25 日、106 年 9 月 1 日、106 年 9 月 4 日本局辦理 3 場「106 年臺南市社區精神病</li> </ol>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <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>人及自殺危機個案訪視照護與護送就醫研討會」，37區公衛護士全員參訓，課程包含特殊案例分析研討，以提升對病人病情變化之敏感度，並針對訪視關懷重點之評估，處遇技巧進行經驗分享，且確實撰寫訪視紀錄，如呈現精神症狀變化、服藥遵從性、返診就醫狀態、生活狀況、與家人關係等，以掌握個案於社區之整體性狀況。</p> <p>7. 106年9月17日、11月2日辦理替代治療專業人員繼續教育訓練，除藥癮戒治機構人員，並有衛生局所行政人員、公共衛生護士及關懷訪視員與會。</p> <p>8. 106年10月18日參加106年南區精神醫療網「強制住院暨強制社區治療研討會」。</p> <p>9. 106年10月31日參加南區精神醫療網辦理「106年度精障患者社區支持網絡研討會」。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	10.106年11月22日參與南區精神醫療網辦理「106年度成人心智障礙者教育訓練課程」。	
(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。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 106年3月20日參與衛政人員家庭暴力高危機列管案件解除列管評估指標。</li> <li>2. 106年5月8日辦理「臺南市心理健康促進與自殺通報及關懷自治條例說明會暨珍愛生命守門人種子培訓」。</li> <li>3. 本局已於106年8月25日、106年9月1日、106年9月4日本局辦理3場「106年臺南市社區精神病人及自殺危機個案訪視照護與護送就醫研討會」,37區公衛護士全員參訓,課程包含特殊案例分析研討,以提升對病人病情變化之敏感度,並針對訪視關懷重點之評估,處遇技巧進行經驗分享,且確實撰寫訪視紀錄,如呈現精神症狀變化、服藥遵從性、返診就醫狀態、生活狀況、與家人關係等,以掌握個</li> </ol>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <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>案於社區之整體性狀況及抽審訪視紀錄。</p> <p>4. 106年11月6日、11月17日本局辦理2場「106年度臺南市社區精神病人暨自殺危機個案社教人員照護服務研習營」。</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」，加強強制住院及一般精神病人出院追蹤及定期訪視社區個案，出院個案3個月內應列為1級照護，之後依序降級，每季及需要時邀請專家督導召開照護個案之分級會議，並規劃分級會議討論之重點，且依據會議結果追蹤後續執行情形，以落實分級照護。</p>	<p>1. 醫療院所將出院準備計劃書通報於精神照護資訊管理系統，由衛生局個案管理師建立出院轉介精神病人資料庫，106年12月底共轉介至3087人次，並監督管理轄區衛生所出院收案追蹤照護，3個月內並列一級追蹤管理。訪視結果登錄於精神照護系統，以落實分級管理及銜接出院精神病人照護。由衛生局個案管理師每月抽查訪視狀況，並隨時提醒衛生所進度，其中485人次為新案，經由醫療院所出院轉介後，100%收案追蹤。</p> <p>2. 本局業於100年09月28日訂定本市列冊關懷社區精神病患「診斷別銷案準則」、「失聯銷案準則」及「長</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</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>期居住安養機構銷案準則」，101年11月16日修訂之，102年10月24、103年11月19日、105年3月29日及今(106)年5月26日再次修訂『準則』改為『臺南市政府衛生局社區精神病人追蹤訪視銷案作業規範 SOP』【附件5-4】。</p> <p>3. 106年4月26日、5月16日、8月11日及11月21日，本局辦理4次本局辦理4次精神個案督導會議，聘請委員為衛生福利部嘉南療養院王主任禎邦、臺中榮民總醫院嘉義分院黃副院長敏偉及奇美醫療財團法人奇美醫院臺南分院林進嘉醫師、衛生福利部嘉南療養院張芳榮醫師、國立成功大學醫學院附設醫院楊院長延光及陳主任柏熹，針對本市37區衛生所提報有關符合診斷別銷案準則之個案，擔任指導；藉由分級及銷案準則機制，提供更有效率的訪視。106年度督導會</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>議總結果：符合本市診斷別銷案準則提報個案共 479 案，其中經分級及銷案督導會議解除追蹤關懷共 453 案；26 案繼續追蹤關懷。</p> <p>4. 本局業於 1060210 南市衛心字第 1060016329 函文【附件 5-5】至醫療院所提供居家結案名冊，因病情不穩居家治療結案，恐衍生社區擾事件，俾利掌握追蹤個案就醫狀況及動態。截至 12 月底，共轉介 146 案，其中死亡 21 案，遷移 4 案，送機構 16 案，拒訪 28 案，病情好轉 5 案，住院 36 案，他院收案 5 案，其它 31 案。</p> <p>5. 本局業於 1060109 南市衛心字第 1060003640 函文至精神護理之家或精神復健機構轉介本局有關精神病人離開機構結案之名單，以落實衛生所公衛護士追蹤關懷訪視服務，截至 12 月底，共轉介 31 案。</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	1. 截至 106 年 12 月底精神病人合併高風	<input type="checkbox"/> 進度超前 <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>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>險家庭暴力之加害人及被害人，共有34案，其中30案分別於家暴中心已結案，目前精神照護管理系統串聯家庭暴力高危機在案共4案。</p> <p>2. 精神病人合併高風險家庭暴力開案區間，共訪視55人次，其中面訪達33人次，面訪率為60%。</p> <p>3. 本局業於1060213南市衛心字第1060021865號函文轉知所轄衛生所知悉，有關符合多重高危機個案包涵家暴、自殺、毒藥癮，適時將個案列入1級照護【附件5-6】。</p> <p>4. 本局因應媒體事件有關精神病患之家中有兒童及少年，訂定訪視流程及業於1060208南市衛心字第1060017001號函文函文轉知所轄衛生所訪視主動通報【附件5-7】。</p>	<p><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</p>	<p>1. 本市於106年7月至9月會同本局相關科室及工務局、消防</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前  <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>規劃辦理年度督導考核。</p>	<p>局、環保局等相關局處等，辦理年度本市醫療機構督導考核計畫，由本科遴聘專家委員針對心理與精神相關業務進行實地查訪及督導考核，對於考核缺失之醫療機構將限期改善，本科精神業務督導考核項目如【附件 5-8】</p> <p>(1) 強制住院及強制社區治療指定精神醫療機構相關業務及病人權益維護。</p> <p>(2) 嚴重病人及一般病人出院轉介業務、時效及資料正確詳實。本局業於 1060414 南市衛心字第 1060055271 號函，轉知所轄醫療院所出院時效性，及嚴重病人未依法通報可依法開罰。</p> <p>(3) 辦理精神疾病防治或精神疾病去污名化宣導講座或活動。</p> <p>(4) 本市醫療機構綜合考評成果彙整。</p> <p>2. 本市於 106 年 10 月 30 日、10 月 31 日、</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>11月2日及11月7日、會同本市工務局、消防局等相關局處等，辦理106年度精神復健機構督導考核計畫，由本科遴聘專家委員進行實地督導考核，對於考核缺失之精神復健機構將函請改善缺失。</p> <p>3. 本市已於106年12月12日辦理「精神護理之家實地訪查及督導考核」，實地查察是否符合設置標準，若有不符合設置標準，將函請限期改善。</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. 積極配合衛生福利部辦理精神醫療或照護機構評鑑，陪同委員實地訪查醫療機構之精神專業人力配置及相關服務設施設置是否符合設置標準，本年度，本年度陪同評鑑機構如下：</p> <p>(1) 106年6月29日陪同委員至蝴蝶康復之家及螢火蟲康復之家，進行精神復健機構評鑑。</p> <p>(2) 106年7月6日陪同委員至永康社</p>	<p><input type="checkbox"/> 進度超前</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>區復健中心及臺南私立安和康復之家，進行精神復健機構評鑑。</p> <p>(3) 106年7月7日陪同委員至台南市安平康復之家，進行精神復健機構評鑑。</p> <p>(4) 106年7月27日及7月28日陪同委員至衛生福利部嘉南療養院，進行精神科教學醫院評鑑，評鑑為合格，合格效期為107年1月1日至110年12月31日。</p> <p>(5) 106年7月28日陪同委員至高雄榮民總醫院臺南分院(上午)及衛生福利部嘉南療養院附設精神護理之家(下午)，進行精神護理機構評鑑。</p> <p>(6) 106年11月2日及11月3日陪同委員至財團法人台灣省私立台南仁愛之家，進行精神科專科醫院評鑑，評鑑為合格，合格效期為107</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>年1月1日至110年12月31日。</p> <p>(7) 106年11月30日陪同委員至又新康復之家(上午)及財團法人台灣省私立台南仁愛之家附設精神復健機構(下午),進行不定時追蹤輔導訪查。</p> <p>(8) 106年12月1日陪同委員至衛生福利部臺南醫院附設社區復健中心(上午)及衛生福利部嘉南療養院附設樂禾康復之家(下午),進行不定時追蹤輔導訪查。</p> <p>2. 「105年度精神復健機構評鑑不定時追蹤輔導訪查」105年10月14日受評機構為光宏康復之家及瑞恩康復之家,其中光宏康復之家列為「須加強改善之機構」已於106年5月15日督導機構改善並函文回復鈞部。</p> <p>3. 本市衛生福利部嘉南療養院附設精神護理之家及高雄榮民總醫</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>院臺南分院附設精神護理之家，本年度評鑑評定合格，合格效期自 107 年 1 月 1 日起至 110 年 12 月 31 日止。</p> <p>4. 本市永康社區復健中心、台南市私立安和康復之家及台南市安平康復之家，本年度評鑑評定合格，合格效期自 107 年 1 月 1 日起至 110 年 12 月 31 日止。</p> <p>5. 本市蝴蝶康復之家及螢火虫康復之家，於 106 年 11 月 9 日評鑑複評評定合格，合格效期自 107 年 1 月 1 日起至 107 年 12 月 31 日止。</p>	
<p>(3) 為確保精神照護機構品質及病人/學員/住民之安全，衛生局除每年督導考核外，針對民眾陳情、投訴事件及重大違規事件或公共安全事件等，針對案件類型、急迫性等進行不預警抽查作業，抽查作業範例。</p>	<p>1. 本市每年辦理督導考核之外，針對民眾陳情、及重大違規事件或公共安全事件等進行機構不預警抽查，本年度 12 月底止精神護理之家及復健機構尚無陳情重大違規或公共安全事件，另精神復健機構共 8 次不預警抽查：</p> <p>(1) 接獲民眾陳情：於 106 年 2 月 21 日及 4 月 11 日、9 月 28</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</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>日、11月17日不預警於白天及夜間至螢火虫康復之家訪查確有違反精神復健機構設置及管理辦法之情事，由本局心理健康科開罰，並函文限期改善。</p> <p>(2) 106年6月21日及106年12月12日亦再次於夜間，不預警至螢火虫康復之家抽查其改善情形。</p> <p>(3) 接獲民眾陳情，於106年9月13日不預警於文華精神護理之家訪查，確有護理人力不足之情事，於106年9月18日以南市衛心字第1060153773號函至該機構依「護理人員法」第31-1條限期改善；該機構後函文本局已改善，於106年10月6日亦再次不預警至該機構抽查其改善情形已符合設置標準。</p>	
(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	1. 為加強各精神醫療院	<input type="checkbox"/> 進度超前

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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>所病患出院追蹤列冊及定期追蹤訪視社區個案，統一由本局個案管理師分案給轄區衛生所，並督導本市轄內衛生所確實登錄個案資料訪視結果登錄於「衛生福利部精神照護資訊管理系統」，並隨時更新登錄訪視資料，保持列冊追蹤之精神個案資料之正確性。</p> <p>2. 如經訪視個案已居住在外縣市，則藉由「衛生福利部精神照護資訊管理系統」轉介至個案住所之主管機關給予個案持續之關懷服務【附件 5-9】。</p> <p>3. 公衛護士於訪視過程遇有複雜性、困難性個案並符合社區關懷開案標準之個案，每月 10 日前，轉介至精神照護資訊管理系統/個案資料維護/轉介資訊/社區關懷轉介單，經由本局派案給關懷訪視員服務，以提供更專業的相關服務資源，本局截至 106 年 12 月底共轉介 923 人。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
<p>2. 掌握精神病人動態資料(特別</p>	<p>1. 掌握轄區主要照顧者</p>	<p>□進度超前</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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、合併家暴、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>65 歲以上，且家中 2 位以上精神病人、獨居，適時轉介相關資源連結及提報個案討論會討論；無病識感、不規則就醫，由精神照護資訊管理系統列入 14 日再訪機制；每 2 周定期查詢合併高危機家暴名單訪視狀況；每季逐筆查詢 3 次訪視未遇；每 3 個月函文警政及社政失蹤個案，視其需要提供及轉介相關服務資源。</p> <p>2. 3 次訪視未遇者共 933 人，其中逐筆比對符合列入本市失聯協尋名單共 146 人，由公衛護士篩選後提報 146 人，本局已函文請警政、社政協尋。</p> <p>(1) 資料有變動時，填寫動申請單，應即更新「精神照護資訊管理系統」資料庫資料。</p> <p>(2) 已訂定個案跨區轉介處理流程【同附件 5-9】、所轄訪視未遇或失蹤個案處理流程【附件 5-10】。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
<p>3. 加強辦理精神病人出院準備</p>	<p>1. 106 年 12 月底各醫院</p>	<p>□進度超前</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>計畫，並由公共衛生護士於出院後兩週內接案，於社區提供後續追蹤保護。</p>	<p>轉介精神病人出院共為 3,087 人次【附件 5-11】。出院新案，應列為一級照護管理，並於兩周內訪視完成並由衛生局個管師每月抽查訪視出院訪視狀況，督促訪視。</p> <p>2. 其中以本轄區的精神醫療機構轉介出院通報率 92.58%，嘉義縣及屏東縣市次之，分別為 2.17%及 1.71%。</p> <p>3. 以本轄市之醫療機構分析，主要以衛生福利部嘉南療養院通報率位居多佔 39.23%通報出院人次。衛生福利部臺南醫院及奇美醫療財團法人奇美醫院台南分院次之，分別為 14.22%與 13.70%。</p> <p>4. 有關希冀本部明訂社區精神病人收案標準及非嚴重病人之精神病患出院轉介通報疑慮乙案，分別於 1060609 衛部心字第 1061761022 號 及 1061018 衛部心字第 1061761672 號函釋。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>4. 加強個案管理及分級：除依「精神疾病患者社區家訪要點」落實訪視外，調低照護級數前，需實際面訪，評估當下病情及生</p>	<p>1. 已訂定個案跨區轉介處理流程【同附件 5-9】。</p> <p>2. 已訂定本市列冊關懷</p>	<p>□進度超前 ■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>活功能狀況，始得調低級數，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，並提報督導會議討論。</p>	<p>社區精神病患臺南市政府衛生局社區精神病人追蹤訪視銷案作業規範【同附件5-4】。</p> <p>3. 倘若個案未居住該通訊地，則轉由戶籍地管理，或者依失聯銷案準則辦理，並訂定所轄訪視未遇或失蹤個案處理流程【同附件5-9、附件5-10】。</p> <p>4. 本年度4案因未居住在本轄區之通訊地，跨區轉案至戶籍所在地衛生所有困難，經本局多次電話協調戶籍所在地之衛生局仍拒絕收案或遲遲未收案，本局業於106年7月7日南市衛心字第1060106299號函轉之外縣市之戶籍地，並副知衛生福利部。目前3案戶籍地已收案，1案本市收案追蹤。</p> <p>5. 評估當下生活、職業、就醫及人際功能狀況趨於穩定，應實際面訪後始得調低級數。本市3、4級照護個案，依臺南市政府衛生局社區精神病人追蹤訪視銷案作業規</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>範 SOP，已長期追蹤後，各功能狀況相對趨於穩定，已列入提報督導會議討論。</p>	
<p>5. 強化社區精神病人之管理及追蹤關懷：</p>		
<p>(1) 應考核醫療機構對嚴重病人及強制住院出院病人通報衛生局辦理情形。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 為落實嚴重病人及強制住院出院通報，本局已將該項出院轉介（通報）列為醫院考核項目之一如：確實依法定時間（5 天內）完成嚴重病人強制住院申請程序、嚴重病人出院轉介情形、出院精神病人轉介時效（一周內）及出院準備計畫書應正確詳實。等</li> <li>2. 本局業於 1060414 南市衛心字第 1060055271 號函，轉知所轄醫療院所出院時效性，及嚴重病人未依法通報可依法開罰。</li> <li>3. 對於缺失之精神醫療機構將持續追蹤輔導。</li> <li>4. 本市醫療機構精神業務督導考核項目如【同附件 5-8】。</li> </ol>	<p><input type="checkbox"/>進度超前  <input checked="" type="checkbox"/>符合進度  <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(2) 定期與所轄社政單位勾稽轄區領有身心障礙手冊/證明個案（舊制鑑定障別為慢性精神病，新</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 本局已於 106 年 3 月 27 日、7 月 3 日、10 月 24 日及 107 年 1 月</li> </ol>	<p><input type="checkbox"/>進度超前  <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>制鑑定診斷碼為 F01.50-F84.9)與精神照護關懷個案，針對比對結果，探討差異原因、提出改善方法及後續具體作為；並針對新領身心障礙手冊之精障者，加強社區評估收案及提供所需服務。</p>	<p>5 日函文至本市政府社會局提供 106 年度每季領有精神障礙類別之身心殘障者名冊（精障者），本局將至精神照護資訊管理系統上進行勾稽比對，針對尚未於衛生福利部精神照護資訊管理系統登錄之個案，本局於 106 年 12 月 4 日函文請轄區公衛護士依「社區精神病患訪視要點」評估納入管理，進行定期訪視追蹤，社區評估及資源轉介服務，提供精障者家屬及個案必要之指導諮詢與與勞、社、衛政轉介服務。</p>	
<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。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 針對轄區病情不穩但未達到強制住院要件，建立後續多元化追蹤機制：①臺南市精神醫療機構危機個案轉介作業流程【附件 5-12】②由衛生福利部嘉南療養院委辦 106 年度「醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫」【附件 5-13】。</li> <li>2. 若有特殊個案則提報個案討論會，邀請專</li> </ol>	<p><input type="checkbox"/>進度超前  <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>家、勞政、社政、教育等相關單位共同討論。</p> <p>3. 必要時邀請里長，里幹事、警政及消防，召開困難特殊個案討論會。</p> <p>4. 本局業於 1060303 南市衛企字第 1060033637 號函文轉知所轄里長，有關疑似精神狀況不穩定，通報處理流程，加強宣導。</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，訂定處理流程，並定期檢討修正。</p>	<p>1. 針對轄區訪視未遇、失蹤失聯個案已訂定處理流程【同附件 5-10】，本局將評估成效及持續檢討修訂流程，再依本市失聯銷案準則，每年兩次發文給警政及社政協尋失聯之個案。</p> <p>2. 針對 3 次訪視未遇之個案，系統已再次追蹤通知訊息提醒，由本局個案管理師統一建檔共 933 案，並逐筆核對符合失蹤對象共 146 案，另提醒衛生所倘符合本市失聯銷案準則，再提報轄區失聯名單至本局，由相關單位協尋。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(5) 針對媒體報導之自傷或傷人</p>	<p>1. 至 106 年 12 月底止，</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>精神病人或疑似精神病人意外事件需主動於3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。於年度結束時彙整表列統計媒體報導情形，並統計速報單後續處置情形。</p>	<p>共4案，皆於3日內完成速報單並於2週內辦理個案討論並擬具體改善方針，並於年度結束時彙整表列統計媒體報導情形，並統計速報單後續處置情形。</p> <p>(1) 106年4月2日 「逛百貨驚魂！女遭利剪割後頸」。</p> <p>(2) 106年4月14日 「台南鹽水驚傳夫妻住處燒炭雙亡」。</p> <p>(3) 106年8月8日 「台南鐵軌遭綁鐵鍊鐵路警逮到搞軌人」。</p> <p>(4) 106年12月12日 「20歲持刀女連兩天闖國小傷2童」。</p> <p>2. 本市百貨公司割頸案媒體事件，本局業於1060410南市衛心字第106055353號函衛生福利部臺南醫院有關一般病人出院未逕行通報說明，於1060417南醫醫字第1061001787號函及1060503南醫醫字第1061002122號函回覆</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>本局。本局業於1060612 南市衛心字第1060093306 號函釋衛生福利部有關出院轉介通報之疑慮。</p> <p>3. 因應高雄兄殺妹媒體事件，本局業於1060601 南市衛心字第1060086277 號函轉知所轄衛生所訪視連結相關資源，讓照顧精神病患家屬提供喘息服務相關資源。</p> <p>4. 針對106年12月12日「20歲持刀女連兩天闖國小傷2童」乙案，本局已於106年12月27日召開討論會議，並以南市衛心字第1060214718號函請衛生所落實面訪，並提出級數調整之檢討。</p>	
(4) 辦理個案管理會議及相關人員訓練：		
<p>① 每月定期召開公衛護士、精神疾病及自殺通報個案關懷員及專家督導之個案管理會議，並鼓勵所轄前開人員參與會議，且訂出每月固定開會時間及會議討論重點項目(應包括：a.轄區內3次以上訪視未遇個案之處置；b.家中主要照顧者65歲以上、2位以上精神病人之處置；c.屆期及逾期未訪視個案之處置；d.或有合併</p>	<p>1. 106年1月至12月已辦理12場，於本市林森及東興辦公室分別辦理「臺南市106年度精神衛生業務聯社區精神病患及自殺個案討論會」，並邀請勞政、社政、教政，共同討論特殊精神病患社區滋擾處理、法</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前  <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																																																																								
自殺及家暴問題個案之處置；e. 拒絕接受服務之第 1 級與第 2 級個案)。	規、緊急處致及安…等相關議。 2. 定期召開會議，其會議討論重點項目皆已左列 a. b. c. d. e 為主，詳如【附件 5-14】。																																																																									
② 針對村里長、村里幹事，辦理社區精神病人辨識及處置技巧訓練，並提供相關資源以供連結、轉介。	透過里長里幹事聯繫會議，辦理社區精神病人辨識及處置技巧訓練，並宣導相關轉介連結資源。截至 12 月底共 37 區完成辦理 37 場次，共 598 人(里長應到 752 人，里幹事應到 371 人；里長實到 658 人，里幹事實到 341 人，參訓率共達 89.0%)【附件 5-15】。 <table border="1" data-bbox="751 1178 1126 2063"> <thead> <tr> <th></th> <th>日期</th> <th>區別</th> <th>人數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>6/6</td><td>安南</td><td>68</td></tr> <tr><td>2</td><td>6/22</td><td>仁德</td><td>25</td></tr> <tr><td>3</td><td>6/7</td><td>關廟</td><td>24</td></tr> <tr><td>4</td><td>5/9</td><td>龍崎</td><td>11</td></tr> <tr><td>5</td><td>5/24</td><td>永康</td><td>43</td></tr> <tr><td>6</td><td>3/7</td><td>新化</td><td>25</td></tr> <tr><td>7</td><td>3/27</td><td>善化</td><td>28</td></tr> <tr><td>8</td><td>3/27</td><td>新市</td><td>17</td></tr> <tr><td>9</td><td>5/3</td><td>安定</td><td>22</td></tr> <tr><td>10</td><td>3/24</td><td>山上</td><td>10</td></tr> <tr><td>11</td><td>4/5</td><td>玉井</td><td>14</td></tr> <tr><td>12</td><td>4/7</td><td>楠西</td><td>11</td></tr> <tr><td>13</td><td>3/15</td><td>南化</td><td>12</td></tr> <tr><td>14</td><td>8/9</td><td>左鎮</td><td>13</td></tr> <tr><td>15</td><td>4/27</td><td>麻豆</td><td>34</td></tr> <tr><td>16</td><td>4/20</td><td>下營</td><td>21</td></tr> <tr><td>17</td><td>3/28</td><td>六甲</td><td>15</td></tr> </tbody> </table>		日期	區別	人數	1	6/6	安南	68	2	6/22	仁德	25	3	6/7	關廟	24	4	5/9	龍崎	11	5	5/24	永康	43	6	3/7	新化	25	7	3/27	善化	28	8	3/27	新市	17	9	5/3	安定	22	10	3/24	山上	10	11	4/5	玉井	14	12	4/7	楠西	11	13	3/15	南化	12	14	8/9	左鎮	13	15	4/27	麻豆	34	16	4/20	下營	21	17	3/28	六甲	15	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
	日期	區別	人數																																																																							
1	6/6	安南	68																																																																							
2	6/22	仁德	25																																																																							
3	6/7	關廟	24																																																																							
4	5/9	龍崎	11																																																																							
5	5/24	永康	43																																																																							
6	3/7	新化	25																																																																							
7	3/27	善化	28																																																																							
8	3/27	新市	17																																																																							
9	5/3	安定	22																																																																							
10	3/24	山上	10																																																																							
11	4/5	玉井	14																																																																							
12	4/7	楠西	11																																																																							
13	3/15	南化	12																																																																							
14	8/9	左鎮	13																																																																							
15	4/27	麻豆	34																																																																							
16	4/20	下營	21																																																																							
17	3/28	六甲	15																																																																							

重點工作項目	實際執行情形				是否符合進度
	18	5/3	官田	17	
	19	4/19	大內	14	
	20	3/21	佳里	32	
	21	4/22	西港	17	
	22	5/17	七股	33	
	23	3/17	將軍	18	
	24	5/22	北門	17	
	25	5/5	學甲	23	
	26	3/10	新營	38	
	27	4/16	鹽水	38	
	28	3/8	白河	28	
	29	5/18	柳營	17	
	30	1/12	後壁	22	
	31	2/23	東山	19	
	32	4/17	南區	35	
	33	3/9	北區	57	
	34	5/16	中西	57	
	35	6/2	安平	22	
	36	4/28	歸仁	31	
	37	8/17	東區	71	
<p>6. 訂定精神照護資訊管理系統訪視紀錄稽核機制，定期稽核，以落實紀錄之完整及確實性。</p>	<p>1. 本年度訪視紀錄共稽核 5292 筆。</p> <p>(1) 抽查各區訪視紀錄完整性，並列入年度督導考核評分項目，本年度共抽查 920 件。</p> <p>(2) 社區關懷訪視員訪視員紀錄抽查，截止至 12 月底共抽查 85 筆。</p> <p>(3) 出院個案訪視紀錄稽核 3,087 筆。</p> <p>(4) 出監精神病個案錄案關懷並稽核訪視記錄 188 案，依據目前需求提供相關服</p>				<p><input type="checkbox"/> 進度超前</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>務。</p> <p>(5) 家暴高危機個案訪視紀錄稽核 79 筆，並加強管理。</p> <p>(6) 針對追蹤關懷三次訪視未遇個案紀錄稽核 933 案，若多次不同時段仍訪視未遇將提報名單由警察協尋。</p>	
<p>7. 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. 本年度本市處理社區精神病人社區滋擾陳情案件共 322 件，其中 123 案由網絡單位透過「縣(市)政府社區精神病人轉介單」轉介。</p> <p>2. 轉介單位：社政 107 件、衛政 1 件、醫政 2 件、警政 2 件、其他 11 件；轉介目的：協助送醫申請 22 件、評估精神症狀 49 件、社區滋擾 6 件、醫療諮詢 24 件、安置資源詢問 2 件，其他 20 件(含行政通報、自殺通報…等) 後續處置：提供衛教及相關資源 66 件、規勸就醫 17 件、未評估到明顯精神症狀 6 件、轉介社區關懷訪視員 6 件、轉介毒品危害防制中心 1 件、轉介心理諮</p>	<p><input type="checkbox"/> 進度超前</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
	商 6 件、拒訪 8 件、其他 13 件。	
<p>8. 個案跨區轉介，若轉出單位遲未收案，應積極聯繫及處理，並訂定社區精神病人跨縣市資源合作機制。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 已訂定個案跨區轉介處理流程【同附件 5-9】。</li> <li>2. 精神照護資訊管理系統代辦訊息中遷出外縣市超過 14 天尚未收案共有 75 案，本局個案管理師，每 2 周紙本列印遷出逾時通知單，先以電話提醒轉案至衛生局溝通協調。</li> <li>3. 本年度 4 案因未居住在本轄區之通訊地，跨區轉案至戶籍所在地衛生所有困難，經本局多次電話協調戶籍所在地之衛生局仍拒絕收案或遲遲未收案，本局業於 106 年 7 月 3 日南市衛心字第 1060106299 號函轉之外縣市之戶籍地，並副知衛生福利部。目前 3 案戶籍地已收案，1 案本市收案追蹤。</li> <li>4. 因各縣市收案標準不一，導致管理個案相互推拖，為目前執行較困難處。本局業於 1060119 南市衛心字第 1060009235 號函請</li> </ol>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <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
	衛生福利部明定收案標準，於 1060609 衛部心字第 1061761022 號函復。	
(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>1. 本市 24 小時緊急精神醫療處置機制：本局已透過警、消聯繫訂定本市 24 小時緊急精神醫療處置機制，並制定「臺南市精神病人或疑似精神病人送醫作業流程作業標準書【附件 5-16】」、「臺南市社區通報精神病人或疑似精神病人滋擾處理作業流程作業標準書」【附件 5-17】、「臺南市非上班時間緊急精神醫療處置專線委辦作業流程」【附件 5-18】，將持續檢討該機制並隨時修訂之。</p> <p>(1) 上班時間：警、消單位及社區通報至各區衛生所或衛生局，公衛護士需至現場協助評估及陪同護送就醫。</p> <p>(2) 非上班時間：警察、消防人員於非上班時間執行社區精神</p>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <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>病人或疑似精神病人及自殺危機個案評估時，若面臨爭議性高之個案，可電話詢問有關緊急護送就醫相關疑義，由受委託機構(衛生福利部嘉南療養院)之醫師回撥提供研斷及建議，並依據醫師線上評估結果進行處置。如遇重大社會案件或媒體事件時，則由受委託機構即時通知衛生單位。</p> <p>2. 『臺南市精神病人暨自殺危機個案護送就醫聯繫窗口非上班時間』電話表受委託機構值班專線電話及本局自殺通報專線06-3359900 提供給消防單位及警察單位運用。</p> <p>3. 截止至12月底衛生局接獲電話諮詢 50 件。截止至12月底護送就醫總共 457 人次(其中追蹤關懷個案護送就醫件數共 294 人次)。</p> <p>4. 本局業於 1060303 南市衛企字第 1060033637 號函文轉知所轄里長，有關疑</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	似精神狀況不穩定，通報處理流程，加強宣導。	
<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>1. 106年3月16日精神醫療機構護送就醫評估及收治住院業務協調聯繫會議。</p> <p>2. 106年5月15日、9月27日於本局召開「106年度臺南市醫療院所、衛政、警政、消防單位心理健康及緊急護送就醫業務聯繫會」，透過持續溝通與評估檢討，與警、消單位及醫院建立合作共識。</p>   <p>3. 106年5月26日於本局召開「精神諮詢小組會議」，邀請民政局、社會局、消防局、警察局、勞工局及教育局共同參與。</p>	<p><input type="checkbox"/> 進度超前</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. 自 106 年 4 月 1 日起專線委辦衛生福利部嘉南療養院於非上班時間之緊急護送就醫案件提供研斷及建議，並依據醫護人員線上評估結果進行處置。</p> <p>5. 辦理「強化精神病人緊急送醫服務」：對於轄內特殊、或困難評估之個案，啟動「醫師緊急出診方案」，由衛生局指派精神專科醫師前往社區評估個案並提供處置建議【附件 5-19】。緊急處置：由醫師至現場提供專業診斷、醫療處置或建議等協助，每案編列 3,000 元個案處理費用（含個案處理、費用等）。截至 12 月共 0 案啟動「醫師緊急出診方案」。</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>1. 持續辦理「臺南市非上班時間精神及自殺危機個案緊急醫療處置專線委辦」，提供警察、消防人員於非上班時間執行社區精神病人或疑似精神病人及自殺危機個案評估時，若面臨爭議性</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</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>高之個案，可電話詢問有關緊急護送就醫相關疑義，自106年4月1日起專線委辦衛生福利部嘉南療養院於非上班時間之緊急護送就醫案件提供研斷及建議，並依據醫護人員線上評估結果進行處置。</p> <p>2. 已整合精神病人與自殺危機個案緊急送醫通報機制，建立「臺南市警、消單位護送疑似精神病人及自殺個案緊急護送就醫通報單」制度，衛生局每年統計護送精神病人暨自殺通報個案緊急護送就醫次數，以配合警、消人員敘獎制度，落實通報衛生主管機關。</p> <p>(1) 結合警察人員及消防人員教育訓練課程時間辦理，緊急護送就醫課程。</p> <p>(2) 警察人員106年5月16日、17日及19日辦理，參訓率為95.43%。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<div data-bbox="778 188 1126 421" data-label="Image"> </div> <p data-bbox="815 445 1139 909">(3) 消防人員106年6月6日、7日、12日、13日、21日及22日及10月24日、25日、11月1日辦理，消防人員常訓，參訓率為91%。</p> <div data-bbox="778 927 1126 1189" data-label="Image"> </div> <p data-bbox="751 1245 1139 2027">3. 針對為配合提審法第2條規定，依法需落實辦理提審告知，本局製作「臺南市警、消單位護送疑似精神病人及自殺個案緊急護送就醫通報單」。本局於106年6月13日南市衛心字第1060093428號、南市衛心字第1060093501號函文至警、消及衛生所單位，請各單位確實填報回繳「臺南市警、消單位護送疑</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>似精神病人及自殺個案緊急護送就醫通報單」。</p> <p>4. 針對社會、教育、勞工局、家庭暴力防治中心及其他從事個案服務單位，運用跨局聯繫會議、個案討論會、社會局召開之相關會議，宣導精神病人社區滋擾處置、法規、緊急處置及安置..等相關議題：</p> <p>(1) 106年3月16日精神醫療機構護送就醫評估及收治住院業務協調聯繫會議。</p>  <p>(2) 106年5月15日、9月27日臺南市醫療院所、衛政、警政、消防單位心理健康及緊急護送就醫業務聯繫會議。</p> 	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>(3) 106年5月26日於本局召開「精神諮詢小組會議」，邀請民政局、社會局、消防局、警察局、勞工局及教育局共同參與。</p>  <p>(4) 106年7月14日參與社會局辦理「遊民輔導聯繫會議」。</p> <p>(5) 106年2月22日、3月22日、4月26日、5月23日、6月29日、7月24日、8月28日、9月25日、10月26日、11月6日及12月20日計辦理11場個案研討會，另106年4月26日、5月16日、8月11日及11月21日局辦理4場次精神個案督導會議，共計15場。</p>  <p>(個案研討會)</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	 <p>(個案督導會議)</p> <p>(6) 106年7月20日參與社會局辦理「身心障礙者生涯轉銜暨個案管理服務聯繫會議」</p> <p>(7) 106年8月25日、9月1日及9月4日辦理3場「106年臺南市社區精神病人及自殺危機個案訪視照護與護送就醫研討會」，共459人次參與。</p>   	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>(8) 106年10月26日參與勞工局辦理「身心障礙者就業轉銜服務暨職業災害勞工個案主動服務聯繫會報」</p> <p>(9) 106年11月6日、11月17日辦理2場「106年度臺南市社區精神病人暨自殺危機個案社教人員照護服務研習營」。</p>   <p>(10) 106年12月18日參與社會局辦理「精神/人格問題個案研討會議」</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>1. 本市截止至12月底護送就醫總共457人次（追蹤關懷個案護送就醫件數共294人次，其中住院治療共214人次，無住院治療共80人次；非追蹤</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前  <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>關懷個案護送就醫件數共 163 人次，其中住院治療共 80 人次，無住院治療共 83 人次），送醫事由為未規律服用藥物導致精神狀況不穩定或情緒不穩定…等，出現自傷傷人或傷害之虞情形。</p> <p>2. 針對緊急護送就醫案件，建立處理機制及流程，並隨時檢視更新。</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>(一)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>1. 本市於 106 年 7 月至 9 月會同本局相關科室及工務局、消防局、環保局等相關局處等，辦理年度本市醫療機構督導考核計畫，由本科遴聘專家委員針對心理與精神相關業務進行實地查訪及督導考核，對於考核缺失之醫療機構將限期改善，本科精神業務督導考核項目包括【同附件 5-8】。</p> <p>(1) 強制住院及強制社區治療指定精神醫療機構相關業務及病人權益維護。</p> <p>(2) 嚴重病人及一</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</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>般病人出院轉介業務、時效及資料正確詳實。本局業於1060414南市衛心字第1060055271號函，轉知所轄醫療院所出院時效性，及嚴重病人未依法通報可依法開罰。</p> <p>(3)辦理精神疾病防治或精神疾病去污名化宣導講座或活動。</p> <p>2.積極協助並派員陪同衛生福利部委託精神醫學會辦理之「強制住院及強制社區治療指定精神醫療機構輔導訪查計畫」，對於各機構訪查之缺失將列為年度督導考核重點，輔導其改善，提升照護品質。</p>	
<p>(二)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。</p>	<p>1.為協助病人司法救濟及申訴，本局於「臺南市政府衛生局106年度醫院督導評核紀錄表」中，已訂有「告知嚴重病人緊急安置及強制住院之司法救濟及訴願程序，並指派專人協助嚴重病人向法院聲請停止緊急安置或強制住院事宜」等考核項目，對</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</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>缺失之醫療機構將要求改善，以保障病人權益。</p> <p>2. 本局前於103年7月7日會同地方法院、警察局、消防局及各指定之精神醫療機構召開「提審法施行醫療與司法合作暨非上班時間精神及自殺個案緊急醫療處置專線計畫業務聯繫會議」會議中已建立法院及醫療機構之聯絡窗口，並於103年9月9日辦理提審法教育訓練，本局將持續督導指定之精神醫療機構實施強制住院業務狀況。</p> <p>3. 104年度本局首位強制送醫之個案向台南地方法院聲請提審共計1案，該案於104年10月23經法院審查結果為駁回；106年12月底止無聲請案件。</p>	
(四) 促進精神病人權益保障、充權及保護		
<p>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</p>	<p>與米蘭時尚髮型設計公司於106年1月24日辦理106年臺南市「從“頭”開始 煥然一新」開運義剪暨精神健康宣導會之去汙名化活動有</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <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>及去汙名化之等工作，辦理精神病人去汙名活動至少 1 場次。</p>	<p>500 人參加。</p> 	
<p>2. 加強精神病人與社區溝通及融合：積極輔導機構，鼓勵精神病友及家屬，參與社區活動與服務。</p>	<p>1. 106 年 2 月 23 日辦理「臺南市感恩心 照護情」模範精神疾病照護者暨「療心 晴」為電影記者首映會，200 人參加，會中邀請精神復健機構學員與精神病人家屬分享。</p>  <p>『療心 晴』電影記者首映會。</p> <p>2. 為提升民眾對精神疾病之重視及對罹患精神疾病正確觀念，並消除社會大眾對精神病汙名化標籤，與成功大學醫學院附設醫院合作拍攝『療心. 晴』微電影，將放置 you-tube，共 3095 人點閱率及社區衛教宣導使用。</p>	<p><input type="checkbox"/> 進度超前  <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 data-bbox="751 501 1134 913">3. 透過精神復健機構辦理相關講座或進行社區服務，使精神病患有機會參與社區服務及活動，達到社區融合效果，截至 106 年 12 月底共辦理 446 場，共計 5,126 人次。</p>  <p data-bbox="735 1189 1118 1234">「社區幼兒園服務活動」</p>  <p data-bbox="751 1507 1134 1659">「感恩心、照護情」表揚活動，擺攤販售復健商品--雪Q餅</p>  <p data-bbox="786 1935 1102 1980">端午粽香，皆有圓夢</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	 <p data-bbox="826 450 1082 488">為家鄉掃地活動</p>	
<p data-bbox="188 504 718 698">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 data-bbox="751 504 1141 907">106年5月26日於本局召開「精神諮詢小組會議」，邀請復健學員、病人家屬代表及社團法人台南市憂鬱症關懷協會代表任小組委員共同參與精神疾病防治諮議事宜。</p> 	<p data-bbox="1173 504 1348 645"> <input type="checkbox"/>進度超前  <input checked="" type="checkbox"/>符合進度  <input type="checkbox"/>落後 </p>
<p data-bbox="188 1205 1236 1243">(五) 加強查核精神照護機構防火避難設施及緊急災害應變計畫：</p>		
<p data-bbox="188 1294 718 1706">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；另針對機構辦理災害防救演練之督導考核，並對於考核結果「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 data-bbox="751 1294 1157 2020"> 1. 積極配合衛生福利部辦理之精神復健機構及精神護理之家接受評鑑及不定期加強追蹤輔導，藉以提升精神醫療服務品質，落實輔導考核之目的，並依委員意見要求並輔導機構限期改善，對於未達標準分數之機構，亦協助其複評。  2. 針對精神復健機構及精神護理之家，於106年10月30日、31日及11月2日、3日及7日辦理 </p>	<p data-bbox="1173 1294 1348 1438"> <input type="checkbox"/>進度超前  <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>「106 年臺南市精神復健機構、精神護理之家督導考核暨防火避難設施查核」，由本局遴聘委員及相關局處人員進行實地訪查及督導考核，對於考核缺失項目將持續追蹤並輔導機構改善，以維護學員（住民）權利及安全，並提升精神照護服務品質。</p> <p>3. 督導轄內精神復健機構及精神護理之家完成年度防災應變計畫撰寫及實地演習，分別有 3 家精神護理之家及 15 家精神復健機構，完成災害防救演練。</p> <p>(1)106 年 3 月 31 日光宏康復之家災害緊急應變演練。</p>  <p>(2)106 年 4 月 17 日瑞恩康復之家災害緊急應變演練。</p> 	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>(3)106年4月19日永康社區復健中心災害緊急應變演練。</p>  <p>(4)106年4月20日國立成功大學醫學院附設醫院精神部社區復健中心災害緊急應變演練。</p>  <p>(5)106年5月17日蝴蝶康復之家災害緊急應變演練。</p>  <p>(6)106年5月17日螢火虫康復之家災害緊急應變演練。</p> 	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>(7)106年5月18日衛生福利部嘉南療養院附設樂禾康復之家災害緊急應變演練。</p>  <p>(8)106年6月27日臺南市立醫院精神科附設康復之家(一)災害緊急應變演練。</p>  <p>(9)106年6月27日臺南市立醫院精神科附設康復之家(二)災害緊急應變演練。</p>  <p>(10)106年8月9日臺南市私立安和康復之家災害緊急應變演練。</p> 	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>(11)106年9月12日台南市安平康復之家災害緊急應變演練。</p>  <p>(12)106年10月5日財團法人臺灣省私立台南仁愛之家附設精神復健機構災害緊急應變演練。</p>  <p>(13)106年10月12日又新康復之家災害緊急應變演練。</p>  <p>(14)106年10月18日衛生福利部臺南醫院附設社區復健中心災害緊急應變演練。</p> 	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>(15)106年11月16日淳合社區災害緊急應變演練。</p>  <p>(16)106年5月12日及9月21日衛生福嘉南療養院附設精神護理之家災害緊急應變演練。</p>  <p>(17)106年5月22日及11月1日高雄榮民總醫院臺南分院附設精神護理之家災害緊急應變演練。</p>  <p>(18)106年6月9日及10月26日文華精神護理之家災害緊急應變演練。</p> 	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>2. 輔導機構運用經濟部水利署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，落實訂修其緊急災害應變計畫(含提升防災整備能力之調適方案或策略)。</p>	<p>1. 積極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，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>2. 函轉公文鼓勵機構參與國家災害防救科技中心活動「社福機構、護理之家自然災害風險檢查線上系統」教育訓練暨說明會南部：07/07(五)／成功大學光復校區國際會議廳第一演講室，106年6月6日南市衛心字第1060089654號函。</p> <p>(1) 已有台南市立醫院精神科附設康復之家(一)及康復之家(二)與會及臺南私立安和康復之家上過平臺課程。</p> <p>3. 督導轄內精神復健機構及精神護理之家完成本年度防災應變計畫撰寫及實地演習，其中除了火災及地震</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</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
	外，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)包括位於淹水潛勢地區之精神復健機構完成修訂水災緊急災害應變計畫。	
<b>四、 強化成癮防治服務</b>		
(三) 加強酒癮防治及藥癮治療宣導，提升民眾對酒害與酒、藥癮疾病之認識，及成癮個案就醫意識		
<p>1. 利用社區各類衛教宣導活動，向民眾強化酒、藥癮之疾病觀念，俾能適時協助個案就醫。</p>	<p><b>藥癮戒治宣導：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 本年度截至 12 月 31 日，針對各對象規劃多元毒品防制宣導措施，辦理預防宣導場次共計 140 場，累計共約 16,237 人次參與反毒活動。</li> <li>2. 重點宣導「一級毒品替代治療」及「二三四級毒品非鴉片類藥癮者治療」，向民眾強化「藥癮是一種慢性病」之疾病觀念，提升對毒害的認知，適時協助個案及早尋求專業協助、及早就醫。</li> </ol> <div data-bbox="751 1547 1137 1809" data-label="Image"> </div> <p><b>酒癮戒治宣導：</b></p> <p>共辦理 52 場酒癮戒治宣導活動，總計參與人數達 10,174 人次。</p>	<p><input type="checkbox"/> 進度超前</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>2. 鼓勵藥癮戒治機構辦理藥、酒癮議題之衛教講座，或於院內張貼宣導海報等。</p>	<p><b>藥癮戒治：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 鼓勵藥癮戒治機構辦理藥癮衛教講座，並於院內張貼宣導海報。</li> <li>2. 本年度重點宣導「藥癮是一種慢性病」，並製作宣導布條、海報及宣導品，以利本市藥癮戒治機構宣導之用。</li> </ol>   <p><b>酒癮戒治：</b>本市酒癮戒治院所：成大醫院、嘉南療養院、奇美醫院台南分院、柳營奇美醫院、安南醫院於門診候診間張貼酒癮戒治海報及宣導單張週知民眾。</p> 	<p><input type="checkbox"/> 進度超前</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>3. 與監理所合作，於道安講習課程中提供認識酒癮及戒治資源之相關課程。</p>	<p>監理所於道安講習，由講師講授「酒癮戒治處遇服務方案」並納入課程中，於課程結束後以「酒癮施測量表」檢測有無飲酒過量並轉介至本局。</p> <div data-bbox="746 611 1114 869" data-label="Image"> </div> <div data-bbox="746 936 1114 1227" data-label="Image"> </div>	<p><input type="checkbox"/>進度超前  <input checked="" type="checkbox"/>符合進度  <input type="checkbox"/>落後</p>

(四) 充實成癮防治資源與服務網絡

<p>1. 盤點並依所轄成癮問題之服務需求，充實轄內藥癮、酒癮醫療及網癮問題輔導資源，並公布於相關資源網站供民眾查詢。</p>	<p>1.藥癮：截至 12 月 31 日，轄內盤點計有 90 間政府機構、民間單位及醫療院所可供民眾查詢使用，相關資訊都可在臺南市政府衛生局官方網站查詢相關資訊。</p> <p>2.酒癮：本科於局網站發佈新聞稿及公布轄內酒癮戒治處遇機構資源，供民眾查詢，並於衛生所張貼酒癮宣導海報及單張。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前  <input checked="" type="checkbox"/>符合進度  <input type="checkbox"/>落後</p>
---	--	--

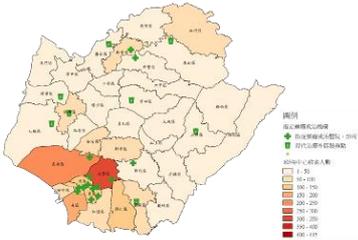
重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
		
<p>2. 與社政、警政、司法（地檢署及法院）、監理所等單位建立酒癮個案治療轉介機制，以提升酒癮個案就醫行為。</p>	<p>本市社政單位：家庭福利服務中心及家防中心，若於訪視時發現社區內有疑似酒癮個案轉介至本局，本局會視情況請衛生所公衛護士家訪，適時轉介個案至本局接受酒癮戒治處遇服務方案。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前  <input checked="" type="checkbox"/>符合進度  <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>3. 加強向社區民眾、醫療院所、社政、警政、地檢署、法院及教育等相關單位，宣導各項藥、酒癮補助計畫。</p>	<p>藥癮：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 106年1月23日辦理37區衛生所業務聯繫會議，宣導並提升專業人員知能，加強對於「非愛滋藥癮者替代治療補助方案」之瞭解。</li> <li>2. 每年度至少辦理2場次跨局處（含專家學者代表）會議，進行毒品業務政策及重大措施之規劃、審議、推動及執行情形之督導、協調等事項： <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 第一場於106年1月20日辦理完成受益人數64人。</li> <li>(2) 第二場預計於106年4月28日辦理受益人數57人。</li> <li>(3) 第三場預計於106年8月25日辦理受益人數71人。</li> </ol> </li> </ol>	<p><input type="checkbox"/>進度超前  <input checked="" type="checkbox"/>符合進度  <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>(4)第四場預計於106年11月2日辦理受益人數66人。</p> <p>3. 為提高民眾知能，針對藥癮戒治以新聞稿方式刊登於衛生局網站、電子報及報紙。</p> <p>(1)106/1/20「愷他命危害」知多少?實證研究調查報您知!</p> <p>(2)106/5/2 臺南市政府毒品危害防制中心陪伴戒毒朋友開創新人生!</p> <p>(3)106 /5/3 臺南市政府毒品危害防制中心陪伴您勇敢戒毒!</p> <p>(4)106 /5/11『謝謝媽媽沒有放棄我』，用愛戒毒，從家出發!</p> <p>(5)106 /6/2 臺南市政府毒品危害防制中心用愛陪伴您戒毒成功!(併有中華日報專題報導)</p> <p>(6)106/6/12 戒毒路上醫起走!</p> <p>(7)106/6/19 毒鴛鴦攜手擺脫十年藥癮，迎向彩色人生!</p> <p>(8)106/6/28 藥癮是種慢性病，家人的陪伴與支持是良方!</p> <p>(9)106/7/19 用愛陪伴青少年戒毒，讓人生變彩色!</p> <p>(10)106/8/30「家人陪伴戒癮，助藥癮者人生變彩色」</p> <p>(11)106/9/12 要High不“藥”害，臺南市毒品危害防制中心陪伴您戒癮</p> <p>(12)106/9/19 臺南市反</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>毒總動員，「醫起陪伴 用愛反毒」衛教手冊指點迷津！</p>  <p>(13)106/10/2 要命不藥害！可怕的毒品，你還敢用嗎？</p> <p>(14)106/12/24 得來不易的「戒癮有成」，過來人講乎您聽！</p> <p>(15)106/11/30 學習正念戒癮，助藥癮者復歸社會</p> <p>(16)106/11/14 牽手再出發，助藥癮青少年重返家庭！</p> <p>(17)106/11/15 衛生局辦理多彩無毒人生學堂，助藥癮者勇敢向“K仔”說不！</p> <p>(18)106/11/16 漫長戒癮路上，“醫”起陪伴戒毒！</p> <p>(19)106/2/7 臺南市串聯五區培訓防毒種子，建構無毒社區健康家園！</p> <p>(20)106/12/12 反毒進社區，健康下一代。</p> <p>(21)106/12/13 市府貼心補助，助藥癮者恆心戒毒！</p> <p>(22)106/12/14 青春不“毒”行，人生最精彩！</p> <p>酒癮：</p> <p>1. 本局與地檢署、監理所皆有建立酒癮轉介機制【附件 4-5】及設計「飲酒個案問題轉介</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	單」供地檢署及監理站使用，並於106年1-12月由臺南及麻豆監理站轉介8位個案進行酒癮戒治。	
<p>4. 對於轄內參與藥、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>	<p><b>藥癮治療：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 本局藥癮治療計畫聯繫窗口設置1名，每年於第三季安排及協助督導考核。</li> <li>2. 10月24日至11月20日期間辦理指定藥癮戒治機構考核，並於11月16日、17日辦理替代治療衛星給藥點查核。</li> </ol> <p><b>酒癮治療：</b>本局酒癮行政聯繫窗口設置1名，並於7月醫院督導考核時，納入督考項目中，及建議改善事項。</p>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>(三) 提升藥癮治療之服務量能與品質</b>		
<p>1. 代審代付「非愛滋藥癮者替代治療補助方案」，並督導所轄替代治療執行機構，落實依鴉片類物質成癮者替代治療作業基準執行替代治療，及提供藥癮者社會心理治療或輔導，以提升替代治療品質與效益。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 本市目前有12家替代治療醫院服藥個案前來申請補助，共796人次前來申請補助，實際至醫院接受替代療法者並使用補助者有784人次，轉介達98.5%。</li> <li>2. 衛生福利部核撥本市106年度非愛滋藥癮者替代治療補助計畫第一期款經費為新台幣1,950,000元，第二期經費為3,250,000元，第三期款為</li> </ol>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <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>800,000 元，共計 6,000,000 元。自 106 年 1 月 1 日開始申請補助起至 12 月 31 日止，實際接受補助個案共計 784 人次，替代治療申請補助金額共計 5,501,860 元，經費執行率達 91.7%。</p> <p>3. 藥癮者於辦理補助時填寫 BSRS-5，若有危機個案(有自殺之虞)，將轉介自殺防制中心；分數高於 10 分以上之藥癮者，由毒防中心個案管師進行追蹤輔導；申請相關資料與測驗成績一併轉介至替代治療執行機構，由醫療院所進行社會心理治療或輔導，以提升治療品質與效益。</p>	
<p>(五)視需要輔導所轄衛生所設置替代治療執行機構衛星給藥點，提升替代治療可近性。</p>	<p>1. 全國每月服務人數每年衰退，以每年 6 月人數為例，101 年度(11,602 人)較 100 年度(11,908 人)減少 2.6%；102 年度(11,154 人)較上一年度減少 3.9%；103 年度(9,415 人)較上一年度減少 15.6%；104 年度(8,780 人)較上一年度減少 6.7%；105 年度(8,486 人)較上一年度減少 3.3%。</p> <p>2. 本市與全國趨勢相同每年衰退，以每年 6 月人數為例，101 年度(1,060 人)較 100 年度(1,056 人)減少 0.4%；102 年度(969 人)較上一年度減少 8.2%；103</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</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>年度(853 人)較上一年度減少 12.0%；104 年度(811 人)較上一年度減少 4.9%；105 年度(782 人)較上一年度減少 3.6%；106 年度(724 人)較上一年度減少 7.4%。</p> <p>3. 本市衛星給藥點計有 8 家：東山區、鹽水區、官田區、玉井區、佳里區、七股區、將軍區、關廟區衛生所，106 年 1 至 12 月最多有 66 人服藥，計 12,961 人日數，分布如下圖。</p>  <p>4. 綜觀上述，評估本市替代治療衛星給藥點在地資源豐富，提供偏遠區域個案就近服藥，提升其治療意願。</p>	
<p>(六)督導替代治療執行機構，落實維護「醫療機構替代治療作業資訊管理系統」各項資料，以利掌握替代治療執行現況及累積相關臨床資料，並據以統計分析治療效益。</p>	<p>1. 106 年 1 月至 12 月美沙冬服藥人數 989 人，上傳 989 人，上傳率 100%，其中 784 人使用非愛滋藥癮補助。</p> <p>2. 106 年 1 月至 12 月丁基原啡因舌下錠服藥人數 26 人，上傳 24 人，上傳率 92.3%，其中有 1 人使用非愛滋藥癮補助，故非愛滋藥癮者補助使用丁基原啡因上傳率 100%。</p> <p>3. 積極輔導替代治療執行機構，落實維護「醫</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</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>療機構替代治療作業資訊管理系統」各項資料，並於每年度醫學院評鑑時列為重點考核項目，如「4.1.4.3 針對中斷服藥個案訂定合宜追蹤機制，且成效良好」，以及「4.1.2.5 將個案替代治療相關資料上傳至中央替代治療作業系統(含美沙冬及丁基原啡因)」，本年度已完成指定藥癮戒治機構評鑑與考核。</p>	
<p>(七)針對轄內提供藥癮治療服務，惟非屬指定之藥癮戒治機構或替代治療執行機構之醫療機構，建立輔導管理機制，並促其成為前揭指定機構，以維護藥癮治療品質。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 本市設有精神科之綜合醫院及精神專科醫院總計 15 家醫院，指定藥癮戒治機構共計 12 家醫院，均為替代治療執行機構，比例達 80.0%。</li> <li>2. 經查本市計有 10 家機構使用丁基原啡因藥品提供藥癮治療服務，均為指定藥癮戒治機構，且為替代治療執行機構。</li> <li>3. 藉由醫療機構聯繫會、網絡聯繫會、繼續教育等機會向各醫療院所宣導指定藥癮戒治機構辦法，並設有輔導小組，鼓勵有意願之醫療院所完成專業人員學分認定，輔導其通過衛生福利部審核。</li> </ol>	<p><input type="checkbox"/>進度超前  <input checked="" type="checkbox"/>符合進度  <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(八)輔導藥癮戒治機構及替代治療執行機構發展並落實藥癮者之個案管理機制，並分析個案中斷或退出治療原因，及據以精進改善，以提升個案就醫動機及治療</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 自 100 年度 7 月 8 日至今，替代治療執行機構與外展服務點每月定期回報個案服藥情形數據，本局將服藥情形量化並回饋醫</li> </ol>	<p><input type="checkbox"/>進度超前  <input checked="" type="checkbox"/>符合進度  <input type="checkbox"/>落後</p>

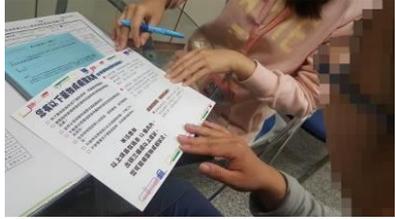
重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
穩定性。	院個案管理師、毒防中心個案管理師。 2. 追蹤當月中斷 3 日以上個案：106 年 1 月至 12 月累計中斷 497 人次，「因工作關係無法穩定服藥」是主要中斷原因有 44.7%，其次是「無故經常性中斷」有 17.9%。 3. 追蹤當月結案(離院或退出治療)個案：106 年 1 月至 12 月累計結案 345 人次，主要因為「入監所」佔 25.2%，其次為「轉診至其他醫院」佔 20.0%。 4. 若個案因工作、交通或其他因素導致服藥地點不方便，將協助個案轉院服藥，以避免治療中斷。針對「連續 14 天未出席且失聯」、「個案自覺已戒癮」之個案，加強個案衛教及給予同理、鼓勵，以期提升個案治療意願。 5. 補助本市替代治療執行機構「106 年度藥癮者年終關懷茶會」，進而肯定支持個案戒癮參與，強化個案戒癮主動性。	
(四) 提升酒癮治療之服務量能與品質		
1. 代審代付「酒癮治療服務方案」，並督導所轄執行該方案之醫療機構精進各項酒癮治療服務，促其建立並提供完整酒癮治療服務，及發展並落實酒癮個案之個案管理機制，並請該機構將服務	本市酒癮戒治處遇機構於每半年(6月、12月)申報核銷個案門診、住院治療費用，並確實依照衛生福利部所制定表格登載治療紀錄。(詳如	<input type="checkbox"/> 進度超前 <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
量能之統計分析與個案追蹤情形回報衛生局。	酒癮戒治處遇服務方案(期中報告)	
2. 針對前揭執行機構進行查訪與輔導(建議與醫療機構督導考核合併辦理)，並評估其治療成效(如完成醫院建議療程之個案比率、預約就醫出席率等)，以確保治療品質。	<p>預計7月進行酒癮戒治處遇機構訪查，訪查日期如下：</p> <p>(1)7月18日安南醫院。</p> <p>(2)7月20日柳營奇美醫院。</p> <p>(3)8月8日嘉南療養院。</p> <p>(4)11月13日奇美醫院台南分院。</p> <p>(5)11月20日成大醫院。</p> <p>上述醫院聘請精神科醫師進行督導實地訪查。</p>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 依所轄問題性飲酒或酒癮個案之現況，擬定具體且具地方特色之預防或處遇方案。	與監理站合作於酒駕講習時，請監理所人員於上課時，將「酒癮戒治處遇服務方案及補助細項」於課程中呈現，並讓學員於講習結束後，填寫「酒精使用疾患確認檢測量表」，來施測是否已達到酒癮症狀並轉介至本局。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>(五) 加強藥、酒癮治療人力專業知能</b>		
1. 輔導、鼓勵轄內醫療機構或專業團體辦理成癮防治之教育訓練及調派醫事、衛生行政人員等參加。	<p><b>藥癮戒治：</b></p> <p>1. 106年8月16日與衛生福利部嘉南療養院共同辦理第一場替代治療專業人員繼續教育訓練，受益人數132人。</p> <p>2. 106年9月17日於衛生局五樓禮堂辦理第二場替代治療專業人員繼續教育訓練，受益人數89人。</p> <p>3. 106年8月16日假衛</p>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <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>生福利部新營醫院共同辦理臺南市替代治療藥癮戒治機構標竿學習暨業務聯繫會議，藉由實務參觀替代治療之作業環境與設備，分享執行情形與經驗，共同精進藥癮戒治服務與品質。</p> <p>4. 運用毒防中心督導資源及資深個管師經驗，進行個案處遇問題討論，並連結網絡單位，跨醫療、社福、警政與教育等單位共同精進學習。</p> <p>(1) 藥癮者個案研討會辦理 2 場次，分別為：106 年 5 月 10 日參加人數共 31 人、8 月 15 日參加人數共 35 人。</p> <p>(2) 特殊個案擴大研討會預計辦理 2 場次分別為：106 年 6 月 20 日參與人數共 51 人、11 月 23 日參與人數共 41 人。</p> <p><b>酒癮戒治：</b> 已於 11 月 3 日與衛生福利部嘉南療養院共同辦理「酒癮戒治處遇服務人教育訓練」課程，計 65 人參加。</p> 	
2. 考量藥、酒癮個案就醫行為之特殊性，加強非精神科科別醫事		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input 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>人員藥、酒癮之相關知能，提升對藥、酒癮個案之敏感度，俾有助強化藥、酒癮病人之醫療照會或轉介服務，收早期發現早期治療之療效。</p>		<input type="checkbox"/> 落後
<p>(1) 透過與醫療機構召開業務溝通會議、座談會或業務督導考核等機會，向醫療機構宣導，請醫院其他科別，如肝膽腸胃科、泌尿科、牙科、婦產科等醫事人員，主動了解就醫病人或孕婦是否有酗酒或使用毒品情事，並視個案需要轉介精神科接受諮詢或治療。</p>	<p>藥癮戒治：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 各醫院需有藥癮者相關醫療轉介與照會機制，並於本局辦理醫院評鑑時查核，列於督導評核紀錄表(肆、毒品危害防制業務) 4.1.4.1 轉銜服務「應有與相關機構間之轉介、照會服務之規劃與運作機制」。</li> <li>2. 106年1月23日辦理「106年度臺南市衛生所心理健康科業務聯繫會議暨精神及自殺特殊個案研討會」，邀請臺南市各家醫院及37區衛生所與會，宣導並加強醫療機構藥癮者醫療照會或轉介服務。</li> <li>3. 106年5月15日辦理「106年度臺南市醫療院所、衛政、警政、消防單位心理健康及緊急護送就醫業務聯繫會議」，廣邀臺南市緊急護送就醫網絡單位，宣導藥癮者醫療照會或轉介服務。</li> <li>4. 106年8月16日辦理「106年度臺南市替代治療藥癮戒治機構標竿學習暨業務聯繫會議」，藉由實務參觀替代治療之作業環境與設備，分享執行情形與經驗，共同精</li> </ol>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <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>進藥癮戒治服務與品質。</p> <p><b>酒癮戒治：</b></p> <p>於5月15日召開「106年度醫療機構聯繫會議」，宣導酒癮戒治資源，請醫療機構於院內針對不同科別醫事人員宣導（肝膽腸胃科、泌尿科、牙科、婦產科等）轉介有有酗酒情況並有意願戒治者至精神科就診，計43人參加。</p> 	
<p>(2) 結合精神醫療網或透過醫事人員教育訓練等機會，運用本部編製之藥、酒癮教育訓練教材或處置參考手冊（指引）等資源，加強醫事人員對藥、酒癮之認識。</p>	<p><b>藥癮戒治：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 106年8月17日辦理指定藥癮戒治機構專業人員教育訓練，提供衛生福利部藥癮衛教宣導資料，如「藥癮需要治療影片」、「藥癮治療宣導廣告影片」、「藥癮治療文宣」，以加強醫事人員對藥癮之認識。</li> <li>2. 本年度重新編訂藥癮相關資訊及臺南市替代治療補助及藥物成癮困擾指標，彙整成「醫起陪伴、用愛反毒」拒毒GPS衛教手冊，供藥癮者及相關網絡單位索取及閱讀，並有提供電子書<a href="https://goo.gl/VVfWaz">https://goo.gl/VVfWaz</a>，以提高強化藥癮者</li> </ol>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</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>之協助及轉介服務。</p>  <p><b>酒癮戒治</b>：本局 11 月 3 日與衛生福利部嘉南療養院共同辦理「酒癮戒治處遇服務人教育訓練」課程，計 65 人參加。</p> 	
<b>五、 加強特殊族群處遇服務</b>		
<b>(一) 強化家庭暴力及性侵害加害人處遇服務與網絡合作</b>		
<p>1. 為提升法官對家暴處遇計畫內涵及成效之認知，至少每半年召集評估小組、處遇治療人員與法官辦理家暴處遇計畫業務聯繫會議。</p>	<p>本局於 6 月 23 日及 11 月 28 日邀請法院家事法庭、地檢署、婦幼隊、家暴中心及相對人評估、家暴加害處遇執行單位，辦理二場「106 年家庭暴力處遇計畫評估小組、治療人員與法官、檢察官之家暴處遇業務聯繫會議」，計 43 人次參加。</p>  <p>106 年 6 月 23 日</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前  <input checked="" type="checkbox"/>符合進度  <input type="checkbox"/>落後</p>

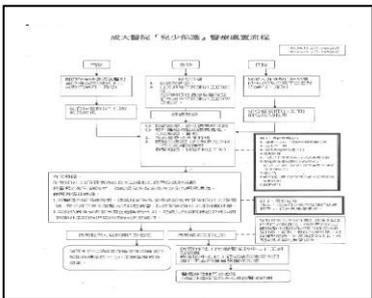
重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	 <p>106年11月28日</p>	
<p>2. 確實依家庭暴力防治法第 54 條第 1 項、家庭暴力加害人處遇計畫規範，於法院裁定處遇計畫完成期限內安排加害人接受處遇計畫。</p>	<p>本局針對家暴加害人皆於收案後 1 個月內安排處遇課程，處遇課程均於期限內安排完成。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前  <input checked="" type="checkbox"/>符合進度  <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>3. 確實依性侵害犯罪防治法第 20 條第 1 項、性侵害犯罪加害人身心治療及輔導教育辦法規定，安排加害人接受身心治療及輔導教育，期滿出監高再犯性侵害加害人，並應於 2 週內執行社區處遇，以落實加害人在監教化矯治與社區監督處遇無縫接軌機制。</p>	<p>本局接獲監獄於個案假釋或是期滿出監評估為高再犯性侵害加害人，本局立刻安排處遇課程並於 2 週內執行社區處遇，請監獄轉交「身心治療及輔導教育處遇通知書」給個案簽收蓋章擲回。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前  <input checked="" type="checkbox"/>符合進度  <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>4. 落實性侵犯罪防治法第 22 條及第 22 條之 1 第 2 項規定，加害人接受身心治療或輔導教育後，經鑑定、評估自我控制再犯預防無成效之加害人，應依程序聲請強制治療。</p>	<p>依照性侵害犯罪防治法第 22 條及第 22 條之 1 第 2 項規定，經評估後再犯預防無成效之加害人，依法函送申請刑後強制治療，目前裁定人數 0 人。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前  <input checked="" type="checkbox"/>符合進度  <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>5. 強性侵害加害人評估小組應依列管加害人數定期召開會議，每次會議所提報案量則以 40 案為原則。每月（次）性侵害加害人評估小組會議召開時，應提報高再犯危險個案處遇、查訪結果。</p>	<p>本局每月辦理一場性侵害加害人評估小組會議，日期及討論案量數如下：1 月 12 日（25 案）、2 月 10 日（27 案）、3 月 10 日（30 案）、4 月 7 日（27 案）、5 月 5 日（26 案）、6 月 9 日（22 案）、7 月 14 日（35</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前  <input checked="" type="checkbox"/>符合進度  <input type="checkbox"/>落後</p>

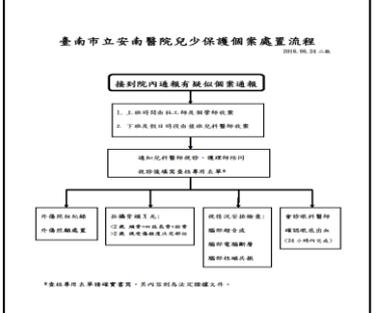
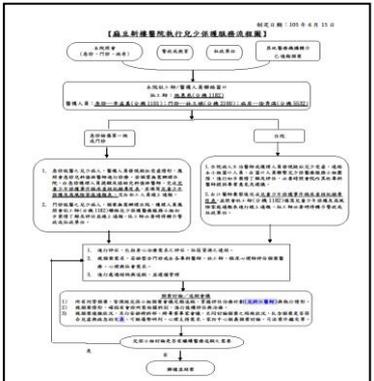
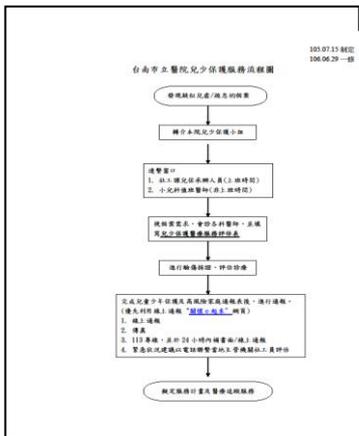
重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	案)、8月4日(34案)、9月8日(34案)、10月6日(26案)、11月10日(26案)、12月8日(40案),高再犯危險個案警政列席報告查訪結果。	
6. 性侵害加害人評估小組會議除提報加害人社區處遇成效(衛政)、行蹤查訪(警政)結果,加害人若屬家內亂倫、合併心智障礙者,社政機關應出席報告評估及處遇結果。	每次會議皆請婦幼警察隊、分局家防官列席報告中高危機個案查訪情形、家防中心報告家內亂倫案件,及報告上個月續以列管案件。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 家庭暴力及性侵害加害人未依規定執行或完成社區處遇時,則應依規定通報直轄市、縣(市)政府家庭暴力及性侵害防治中心處理。	依據家庭暴力及性侵害防治法規定,未按時接受處遇者,依法函送家庭暴力及性侵害防治中心進行裁罰並限期履行處遇計畫,家庭暴力加害人違反保護令移送:28人;性侵害加害人:1-12月裁罰19人、移送11人。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
7. 應督導處遇人員,將家庭暴力及性侵害加害人處遇資料完整登載至衛福部保護資訊系統。	本局於105年12月27日及106年1月17日邀集處遇機構人員,召開「家暴加害人處遇及性侵害加害人處遇機構聯繫會議」,會中請機構人員1週內登錄加害人個案管理系統上的個案資料,計11人參加。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
5. 按季提供家庭暴力及性侵害加害人處遇統計資料。	1. 心理及口腔健康司報表:回報家庭暴力及性侵害加害人處遇資料。統計資料如下:	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>(1) 家庭暴力處遇計畫            執行人數+未完成處            遇計畫移送人數：            235 人            家庭暴力加害人處遇計            畫保護令裁定人數：  <u>235</u> 人，執行率：  <u>100%</u>。</p> <p>(2) 性侵害處遇計畫執            行人數+未完成處遇            計畫移送人數：<u>268</u>            人            應執行性侵害加害人社            區處遇人數：<u>268</u> 人，執            行率：<u>100%</u>。</p>	
<b>(二) 提升醫事人員驗傷採證品質與危險評估知能</b>		
<p>1. 自行、委託或與醫療機構、專業團體合作辦理，針對轄內醫事人員辦理家庭暴力、性侵害與兒少虐待案件敏感度及驗傷採證教育訓練，本年度各主題內容建議如下(場次規範如指標)。</p>		<p><input type="checkbox"/>進度超前  <input type="checkbox"/>符合進度  <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(1) 家庭暴力防治部分，應包含被害人危險評估作業、男性關懷專線宣導(0800-013-999)等(含親密伴侶暴力危險評估量表(TIPVDA)使用指引)。</p>	<p>本局於 106 年 4 月 17 日結合永康奇美醫院共同辦理「家庭暴力被害人危險評估工作會」，並邀請現代婦女基金會台南工作站吳淑美主任擔任講師，講授「家庭暴力被害人危險評估工作(施測技巧)及男性關懷專線宣導」課程，參加人員：醫護及社工人員，計 56 人參加。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前  <input checked="" type="checkbox"/>符合進度  <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
		
<p>(2) 性侵害防治部分，應檢討歷年教育訓練課程內容及機構實地訪查結果，並針對女性、男性、兒少被害人，規劃辦理教育訓練(例如：驗傷採證與返診追蹤作業流程、診斷書書寫品質、愛滋病篩檢及投藥、身心評估及照會、法庭交互詰問、婦幼相關法令…等議題)。</p>	<p>本局於 106 年 3 月 28 日結合成大醫院及 4 月 20 日結合新營醫院，共同辦理二場次「性侵害被害人驗傷採證工作研習會計畫」，並邀請台大醫院華筱玲醫師及台北市立聯合醫院詹景全主任、地檢署王聖豪檢察官、婦幼隊陳恆娟小隊長擔任講師，講授「性侵害驗傷採證技巧暨品質提升計畫」課程，計 113 人參加。</p>  <p>106.04.20 新營醫院場次</p>  <p>106.03.28 成大場次</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前  <input checked="" type="checkbox"/>符合進度  <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
3. 加強輔導醫療機構針對家庭暴力被害人提供危險評估及出院衛教。	已請醫療機構針對家庭暴力被害人施測危險評估量表時，一律提供危險評估量表分數等級提供出院衛教單張予被害人，1-12月應完成評估數： <u>1349</u> 人，實際完成評估人數： <u>1332</u> 人，完成比率： <u>98.7%</u> ，納入高危機 <u>131</u> 件。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 辦理驗傷、採證責任醫療機構業務督導訪查，訪查重點包含：空間及動線、醫事人員流程抽測、病歷及診斷書抽審、病歷管理、人員教育訓練等項目...等。	<p>1. 本科每年7月結合醫事科辦理醫院督導考核，並於今年聘請婦產科專責醫師督考，並於考核表內容：增訂有無依「醫療院所診療性侵害被害人處理流程」辦理、有無提供被害人身心治療及追蹤回診機制、落實相關法規之責任通報、被害人危險評估、相關人員教育訓練時數。</p> <p>2. 於每年11月頒發家暴及性侵害優等院所及建議改善事項，並函覆本局列管追蹤。</p>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 賡續輔導轄區內醫療機構設置兒少保護小組，並(1)訂定院內兒虐標準處理流程(含通報機制)、(2)確保兒虐處置之正確及完整性、(3)建立醫院溝通聯繫窗口與強化防治網絡功能、(4)召開兒少虐待會議與教育訓練，設置兒少保護小組之醫	<p>(1)本市兒保小組醫療機構：成大醫院、奇美醫院、安南醫院、麻豆新樓醫院、臺南市立醫院。</p> <p>(2)兒保小組醫療院所聯繫窗口名單已有設置為兒科醫師及社工師。</p>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <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>療院所不限於區域級以上醫院，小組成員建議如下表、(5)提供轄內醫療機構設置兒少保護小組之名單及函知社會局(處)機構名單之公文。</p>	<p>(3-1)兒保教育訓練：辦理二場次：106年3月17日、7月18日聘請成大醫院陳俐文醫師、劉景勳法醫師授課，計145人。</p> <p>(3-2)召開兒少虐待會議場次如下：</p> <p><b>1. 成大醫院：</b> 1月9日、3月21日、10月31日。</p> <p><b>2. 奇美醫院：</b> 1月9日、4月10日、7月10日、10月16日。</p> <p><b>3. 安南醫院：</b>6月30日、12月22日召開。</p> <p><b>4. 麻豆新樓醫院：</b> 3月1日、11月8日</p> <p>(4-1)成大醫院兒保小組標準作業流程</p>  <p>(4-2)奇美醫院兒保小組標準作業流程</p> 	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>(4-3)安南醫院兒保小組作業流程</p>  <p>(4-4)麻豆新樓醫院兒保小組作業流程</p>  <p>(4-5)臺南市立醫院兒保小組作業流程</p>  <p>(5)有關本市兒保小組召開網絡聯繫會議，皆一律函文通知社會局及婦幼隊列席與會參加。</p>	
(三) 提升家庭暴力與性侵害加害人處遇品質：		
1. 針對家庭暴力、性侵害加害人	1. 本局每年督促家庭暴	□進度超前

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>處遇專業人員，督導其每年應接受繼續教育至少 6 小時（涵蓋率達 100%）。</p>	<p>力及性侵害處遇團隊治療人員，每年須接受 6 小時在職教育訓練，邀請國立中正大學邱獻輝副教授，提升轄內處遇治療人員知能。</p> <p><b><u>2-1 家庭暴力加害人處遇專業人員教育訓練：</u></b> 辦理日期為 4 月 27 日、4 月 28 日、5 月 5 日，計 37 位參加受訓，其本市 106 年家庭暴力治療師，共 20 位，涵蓋率 100%。</p>  <p><b><u>2-2 性侵害加害人處遇專業人員教育訓練：</u></b> 辦理日期為 6 月 30 日，計 23 位參加受訓，其本市 106 年性侵害治療師，共 22 位，涵蓋率 100%。</p> 	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>2. 從事家庭暴力、性侵害加害人處遇工作年資未達 5 年之處遇人員，督促其每年接受督導至少 6 小時，督導則應以個案討論（報告）方式辦理。</p>	<p>本局於 7 月 12 日（3 小時）、7 月 19 日（3 小時）預計辦理二場次性侵個案督導會議，由處遇機構：柳營奇美醫院、嘉南療養院、奇美分院、心樂活診所進行個案討</p>	<p>□進度超前 ■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>論及團體模擬討論，並由外聘老師進行督導及給於回饋。</p>  <p>於9月11日(3小時)、9月15日(3小時)及9月16日辦理三場次家暴個案督導會議，由處遇機構：嘉南療養院、台南市立醫院及心樂活診所進行個案討論及團體模擬討論，並由外聘老師進行督導及給於回饋，函蓋率100%。</p> 	
<p>3. 督導轄內家庭暴力加害人處遇人員符合「家庭暴力加害人認知及親職教育輔導處遇要點」及「家庭暴力加害人認知與親職教育輔導執行人員資格條件及訓練課程基準」相關規定。</p>	<p>本局針對轄內家暴加害人處遇機構人員，於106年4月27-28日、5月5日與台南市立醫院辦理「106年度家庭暴力加害人處遇之專業人員訓練【核心課程】」，計37人參加。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前  <input checked="" type="checkbox"/>符合進度  <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
		
<p>4. 應視轄區執行家庭暴力、性侵害加害人處遇個案數，積極開發處遇資源，培訓處遇人員，並建置人才資料庫及定期更新。</p>	<p>考量溪北地區家庭暴力加害人處遇人數眾多，處遇地點新增：</p> <p>(1)學甲區體育館1樓會議室。</p> <p>(2)新營區耶底底亞家庭關顧協會。</p> <p>於上述二處地點辦理家庭暴力加害人處遇課程，提供溪北地區加害人就近參與，並隨時針對處遇機構新進人員辦理教育訓練課程以培訓建置人才資料庫。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<b>六、具有特色或創新服務</b>		
<p>由各地方政府自行提報具特色或創新服務。</p>	<p>如附件3。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

貳、指標自我考評表

指標	欲達成 量化目標	期末達成量化目標	是否符 合進度	備註 說明
<b>一、整合及加強心理健康基礎建設</b>				
(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 次由地方政府主秘層級以上長官主持。	1.召開會議次數： <u>9</u> 次 2.會議辦理日期、主持人及其層級： (1) <u>1月20日</u> ：「毒品危害防制網絡聯繫會議」， <u>主持人市長</u> ，出席單位有衛生局、警察局、教育局、社會局、勞工局、民政局、檢察署、新聞處、家庭教育中心、醫院及民間單位等。 (2) <u>3月9日</u> ：「心理衛生業務暨 0206 震災心理重建聯繫會議」，由局長主持，邀請參加單位有民政局、社會局、教育局、精神醫療院所、臺南市臨床心理師公會、臺南市諮商心理師公會、臺南市職能治療師公會、志工團體(世界展望會等) (3) <u>4月28日</u> ：「毒品危害防制網絡聯繫會議」， <u>主持人市長</u> ，出席單位有衛生局、警察局、教育局、社會局、勞工局、民政局、檢察署、新聞處、家庭教育中心、醫院及民間單位等。 (4) <u>5月15日</u> ：「醫療院所、警消跨局處心理衛生業務聯	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標	期末達成量化目標	是否符 合進度	備註 說明
		<p>繫會議」，由局長主持，討論精神、心理推動策略及年度督考說明，邀請參加單位有警察局、消防局及醫療院所。</p> <p>(5)5月26日：「精神諮詢小組會議」，由局長主持，邀請民政局、社會局、消防局、警察局、勞工局及教育局參與。</p> <p>(6)8月3日：「臺南市政府心理健康推動委員會」，<u>主持人市長</u>，出席單位有衛生局、民政局、教育局、新聞處、農業局、人事處、文化局、工務局、家庭教育中心、警察局、消防局、社會局、勞工局等。</p> <p>(7)8月25日：「毒品危害防制網絡聯繫會議」，<u>主持人市長</u>，出席單位有衛生局、警察局、教育局、社會局、勞工局、民政局、檢察署、新聞處、家庭教育中心、醫院及民間單位等。</p> <p>(8)11月2日：「毒品危害防制網絡聯繫會議」，<u>主持人市長</u>，出席單位有衛生局、警察局、教育局、社會局、勞工局、民政局、檢察署、新聞處、家庭教育中心、醫院及民間單位等。</p>		

指標	欲達成 量化目標	期末達成量化目標	是否符 合進度	備註 說明
		(9)12月28日預計召開「臺南市政府心理衛生中心委員會會議」， <u>主持人市長</u> ，出席單位有衛生局、民政局、教育局、新聞處、農業局、人事處、文化局、工務局、家庭教育中心、警察局、消防局、社會局、勞工局等。		
(二)106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25%)：新北市、臺中市、桃園市、新竹市。</p> <p>第三級(應達20%)：臺南市、高雄市、新竹縣、基隆市、嘉義市、金門縣</p> <p>第四級(應達15%)：宜蘭縣、彰化縣、南投縣、雲林縣、花蓮縣</p> <p>第五級(應達10%)：苗栗縣、嘉義縣、屏東縣、臺東縣、澎湖縣、連江縣</p>	<p>1. 地方配合款：<u>4,400,000</u>元</p> <p>2. 地方配合款編列比率：<u>28.6%</u>，4,400,000元(縣市自籌)/15,349,000元(總經費)=28.6%，本市配合款比例需為20%；故已相對編足本計畫之配合款。</p> <p>【計算基礎： 地方配合款/地方配合款+中央核定經費×100%】</p>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標	期末達成量化目標	是否符 合進度	備註 說明
(三)置有專責行政人力。	落實依核定計畫使用人力(含補助人力及縣市統籌人力)方式辦理。	1. 106年本部整合型計畫補助人力員額： <u>20</u> 人。 (1) 專責精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員員額數： <u>17</u> 人 i. 精神疾病關懷訪視員員額數： <u>0</u> 人 ii. 自殺通報個案關懷訪視員員額數： <u>0</u> 人 iii. 同時辦理精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員員額數： <u>17</u> 人 (2) 心理及精神衛生行政工作人員： <u>3</u> 人(含家暴業務 <u>1</u> 人) 2. 縣市政府應配合編列分擔款所聘任之人力員額： <u>8</u> 人	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
<b>二、自殺防治及災難心理衛生服務</b>				
(一)轄區內自殺標準化死亡率較前一年下降。	106年自殺標準化死亡率-105年自殺標準化死亡率<0	1. 105年年底自殺標準化死亡率： <u>17.6</u> % 2. 106年自殺標準化死亡率： <u>13.4</u> %(自行統計自殺粗死亡率，自殺死亡人數253人/年中人口數1,886,267*10萬人口) 3. 下降率： <u>4.2</u> %	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(二)年度轄區內村里長及村里幹事參與自殺防	村里長及村里幹事應各達50%。 計算公式： 1.【參加自殺守門人訓練活動	1.所轄村里長應參訓人數： <u>752</u> 人 實際參訓人數： <u>698</u> 人 實際參訓率： <u>92.82</u> %	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標	期末達成量化目標	是否符 合進度	備註 說明
治守門 人訓練 活動之 比率。	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%。	2. 所轄村里幹事應參訓人數： <u>374</u> 人 實際參訓人數： <u>338</u> 人 實際參訓率： <u>90.97%</u>		
(三) 醫院推 動住院 老人自 殺防治 工作比 率。(排 除無服 務老人 之醫院)	執行率應達 100% 計算公式：【有 推動醫院數/ 督導考核醫 院數】× 100%。	1.督導考核醫院數(排除無服 務老人之醫院)： <u>21</u> 家(106 年督導考核 22 家，如下圖 所示，扣除無服務老人之醫 院-環馨婦幼醫院 1 家，共 21 家)。 2.推動住院老人自殺防治工作 醫院數： <u>21</u> 家(全皆納入督 考)。 3.執行率： <u>100</u> % (有推動醫院 數 21 家/督導考核醫院數 21 家)。 4. 106 年督考醫院名單，如下 圖	<input type="checkbox"/> 進度超 前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進 度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標	期末達成量化目標	是否符 合進度	備註 說明																																																
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>序號</th> <th>醫院</th> <th>序號</th> <th>醫院</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>台南市立醫院</td> <td>12</td> <td>吉安醫院</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>永川醫院</td> <td>13</td> <td>衛生福利部臺南醫院</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>洪外科醫院</td> <td>14</td> <td>衛生福利部嘉南療養院</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>信二骨科醫院</td> <td>15</td> <td>晉生醫務社團法人晉生慢性醫院</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>營新醫院</td> <td>16</td> <td>衛生福利部胸腔病院</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>鄭綜合醫院</td> <td>17</td> <td>瓊馨護理醫院</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>臺南市立安南醫院 委託中國醫藥大學 興建經營</td> <td>18</td> <td>志誠醫院</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>奇美醫療財團法人 柳營奇美醫院</td> <td>19</td> <td>美德中醫醫院</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>奇美醫療財團法人 佳里奇美醫院</td> <td>20</td> <td>仁村醫院</td> </tr> <tr> <td>10</td> <td>新生醫院</td> <td>21</td> <td>永和醫院</td> </tr> <tr> <td>11</td> <td>衛生福利部新營醫 院</td> <td>22</td> <td>仁愛醫務社團法人仁 愛醫院</td> </tr> </tbody> </table>	序號	醫院	序號	醫院	1	台南市立醫院	12	吉安醫院	2	永川醫院	13	衛生福利部臺南醫院	3	洪外科醫院	14	衛生福利部嘉南療養院	4	信二骨科醫院	15	晉生醫務社團法人晉生慢性醫院	5	營新醫院	16	衛生福利部胸腔病院	6	鄭綜合醫院	17	瓊馨護理醫院	7	臺南市立安南醫院 委託中國醫藥大學 興建經營	18	志誠醫院	8	奇美醫療財團法人 柳營奇美醫院	19	美德中醫醫院	9	奇美醫療財團法人 佳里奇美醫院	20	仁村醫院	10	新生醫院	21	永和醫院	11	衛生福利部新營醫 院	22	仁愛醫務社團法人仁 愛醫院		
序號	醫院	序號	醫院																																																	
1	台南市立醫院	12	吉安醫院																																																	
2	永川醫院	13	衛生福利部臺南醫院																																																	
3	洪外科醫院	14	衛生福利部嘉南療養院																																																	
4	信二骨科醫院	15	晉生醫務社團法人晉生慢性醫院																																																	
5	營新醫院	16	衛生福利部胸腔病院																																																	
6	鄭綜合醫院	17	瓊馨護理醫院																																																	
7	臺南市立安南醫院 委託中國醫藥大學 興建經營	18	志誠醫院																																																	
8	奇美醫療財團法人 柳營奇美醫院	19	美德中醫醫院																																																	
9	奇美醫療財團法人 佳里奇美醫院	20	仁村醫院																																																	
10	新生醫院	21	永和醫院																																																	
11	衛生福利部新營醫 院	22	仁愛醫務社團法人仁 愛醫院																																																	
<p>(四) 於 106 年 4 月 30 日前完成訂定「災難心理衛生緊急動員計畫」(含重大公共安全事件之應變機制)，並依計畫內容，自行(或配合行政院災害防救辦公室)辦</p>	<p>1. 於 106 年 4 月 30 日前如期完成「災難心理衛生緊急動員計畫」。</p> <p>2. 於 106 年 4 月 30 日前辦理 1 場災難心理演練。</p>	<p>1.完成訂定「災難心理衛生緊急動員計畫」</p> <p>■是，辦理日期：106 年 3 月 1 日</p> <p>□否</p> <p>2.完成辦理 1 場災難心理演練</p> <p>■是，辦理日期：106 年 4 月 6 日</p> <p>□否</p>	<p>□進度超前</p> <p>■符合進度</p> <p>□落後</p>																																																	

指標	欲達成 量化目標	期末達成量化目標	是否符 合進度	備註 說明
理災難 心理演 練。				
<b>三、落實精神疾病防治與照護服務</b>				
(一)轄內警 察、消防、村 里長、村里幹 事、社政相關 人員，參與社 區危機個案送 醫、處置或協 調後續安置之 教育訓練。	35 % 以上 警 察、消防、里 長或村里幹事 及社政相關人 員參與社區危 機個案送醫、 處置或協調後 續安置之教育 訓練。	1.所轄警察人員應 參訓人數： <u>    3898    </u> 人 實際參訓人數： <u>    3720    </u> 人 實際參訓率： <u>    95.43    </u> % 2.所轄消防人員應參訓人數： <u>    850    </u> 人 實際參訓人數： <u>    775    </u> 人 實際參訓率： <u>    91    </u> % 3.所轄村里長應參訓人數： <u>    752    </u> 人 實際參訓人數： <u>    658    </u> 人 實際參訓率： <u>    87.5    </u> % 4.所轄村里幹事應參訓人數： <u>    371    </u> 人 實際參訓人數： <u>    341    </u> 人 實際參訓率： <u>    91.91    </u> % 5.所轄社政人員應參訓人數： <u>    214    </u> 人 實際參訓人數： <u>    114    </u> 人	<input type="checkbox"/> 進度超 前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進 度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標	期末達成量化目標	是否符 合進度	備註 說明
		實際參訓率： <u>53.3</u> % (參訓人數請以人數計算，勿 以人次數計算)		
(二)召集公衛 護士與關懷訪 視員，及邀請 專業督導參與 之個案管理及 分級相關會 議。討論重點 應含括： 1.轄區內 3 次 以上訪視未遇 個案之處理。 2.家中主要照 顧者 65 歲以 上，2 位以上精 神病人之處 置。 3.屆期及逾期 未訪個案之處 置。 4.或合併有自 殺及家暴問題 個案之處置。 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。	1 年至少辦理 12 場召集公衛 護士與關懷訪 視員，及邀請 專業督導參與 之個案管理及 分級相關會 議，討論重點 應含括： 1.轄區內 3 次 以上訪視未遇 個案之處理。 2.家中主要照 顧者 65 歲以 上，2 位以上精 神病人之處 置。 3.屆期及逾期 未訪個案之處 置。 4.或合併有自 殺及家暴問題 個案之處置。 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。	1. 期末目標場次： <u>12</u> 場 2. 辦理會議日期： 106 年 2 月 22 日、3 月 22 日、4 月 26 日、5 月 23 日、 6 月 29 日、7 月 24、8 月 28 日、9 月 25 日、10 月 26 日、11 月 6 日及 12 月 20 日計辦理 11 場個案研討 會，另 106 年 4 月 26 日、 5 月 16 日、8 月 11 日及 11 月 21 日及局辦理 4 場次精 神個案督導議。綜上，共 計 15 場。 3. 4 類個案討論件數及訪視 紀錄稽核機制，請說明： 【附件 5-13】共討論 61 案，每月稽核，並於下次 會議討論。稽核重點： A. 就醫頻率 B. 返診醫療院所 C. 服藥狀況 D. 精神症狀 E. 生活自理 F. 與家人互動 G. 就業或就學現。 H. 紀錄內容應詳實		
(三)轄區內醫 療機構針對出	轄區內醫療機 構針對出院病	● 所有醫療院所(含非本轄 區醫療院所)出院之精神	<input type="checkbox"/> 進度超 <input type="checkbox"/> 前	

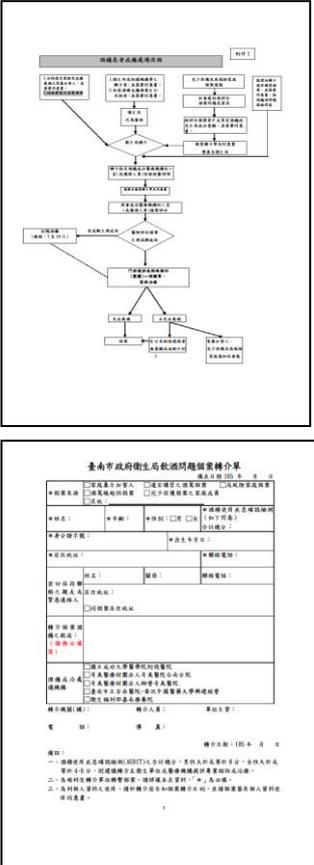
指標	欲達成 量化目標	期末達成量化目標	是否符 合進度	備註 說明
院病人，於出院後 2 星期內完成出院準備計畫上傳精照系統比率(含強制住院出院)。	人 2 星期內完成出院準備計畫(含強制住院出院)比率應達 70%。 計算公式：(出院後 2 星期內上傳出院準備計畫之精神病人數/出院之精神病人數)X 100%	病人數： <u>3087</u> 人，其中針對出院病人 2 星期內上傳出院準備計畫之精神病人數： <u>2960</u> 人，達成比率： <u>95.88</u> %。 ● 本轄區內醫療機構轉介出院病人共 <u>2854</u> 人；其中針對出院病人 2 星期內上傳出院準備計畫之精神病人數： <u>2750</u> 人，達成比率 <u>96.36</u> %。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(四)社區精神病人之年平均訪視次數及面訪病人本人比率。	目標值： 1. 年平均訪視次數：達 4.15 次以上 2. 訪視方式：以個案本人面訪比率需佔 35%。 計算公式： 1. 年平均訪視次數：訪視次數/轄區關懷個案數。 2. 個案本人面訪比率：年度個案本人面訪次數/年度轄區總關懷訪視次數	期末完成： 1.106 年個案訪視次數： <u>59383</u> 次 2.106 年轄區關懷個案數： <u>10326</u> 人 平均訪視： <u>5.75</u> 次 3.以個案本人面訪次數： <u>22148</u> 次， 面訪比率： <u>37.30</u> %	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(五)每季轄區內精神病人追蹤訪視紀錄之	目標值： 1.15%(每季訪視次數小於	期末達成： 1. 每季訪視人次： (1) 第一季 <u>12,399</u> 人次	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進	補充說明： 至 6 月底

指標	欲達成 量化目標	期末達成量化目標	是否符 合進度	備註 說明
稽核率。	<p>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>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。</p> <p>3.6%(每季訪視次數介於7,000-10,000/人次):彰化縣、屏東縣。</p> <p>4.4%(每季訪視次數大於10,000-30,000/人次):臺北市、桃園市、臺南市、臺中市、高雄市、新北市。</p>	<p>(2) 第二季 <u>14,721</u> 人次</p> <p>(3) 第三季 <u>16,187</u> 人次</p> <p>(4) 第四季 <u>16,076</u> 人次</p> <p>2. 每季稽核次數:</p> <p>(1) 第一季稽核數:<u>1,059</u> 次</p> <p>A. 社區關懷紀錄稽核 17 次</p> <p>B. 出院轉介紀錄稽核 768 次</p> <p>C. 出監追蹤紀錄稽核 43 次</p> <p>D. 家暴高危機個案紀錄稽核 20 次</p> <p>E. 三次訪視未遇個案紀錄稽核 211 次</p> <p>(2) 第二季稽核數:<u>1,690</u> 次</p> <p>A. 社區關懷紀錄稽核 17 次</p> <p>B. 出院轉介紀錄稽核 802 次</p> <p>C. 出監追蹤紀錄稽核 48 次</p> <p>D. 家暴高危機個案紀錄稽核 19 次</p> <p>E. 三次訪視未遇個案紀錄稽核 344 次</p> <p>F. 隨機各區訪視紀錄稽核 460 次</p> <p>(3) 第三季稽核數:<u>943</u> 次</p> <p>A. 社區關懷紀錄稽核 17 次</p> <p>B. 出院轉介紀錄稽核 759 次</p> <p>C. 出監追蹤紀錄稽核 52</p>	度 □落後	訪視總人次為 27120 人次，須達成量化目標稽核率 4%=1084 次，本縣市共稽查 2654 筆，達標。

指標	欲達成 量化目標	期末達成量化目標	是否符 合進度	備註 說明
		<p>次</p> <p>D. 家暴高危機個案紀錄 稽核 20 次</p> <p>E. 三次訪視未遇個案紀 錄稽核 95 次</p> <p>(4) 第四季稽核數:<u>1,600</u> 次</p> <p>A. 社區關懷紀錄稽核 34 次</p> <p>B. 出院轉介紀錄稽核 758 次</p> <p>C. 出監追蹤紀錄稽核 45 次</p> <p>D. 家暴高危機個案紀錄 稽核 20 次</p> <p>E. 三次訪視未遇個案紀 錄稽核 283 次</p> <p>F. 隨機各區訪視紀錄稽 核 460 次</p> <p>3. 稽核率：</p> <p>A. 第一季：<u>8.54%</u>，計算 方式 <math>1059/12,399*100%=8.54\%</math></p> <p>B. 第二季：<u>11.48%</u>，計算 方式 <math>1690/14,721*100%=11.48\%</math></p> <p>C. 第三季：<u>5.83%</u>，計算 方式 <math>943/16,187*100%=5.83\%</math></p> <p>D. 第四季：<u>9.95%</u>，計算 方式 <math>1600/16076*100%=9.95\%</math></p>		

指標	欲達成 量化目標	期末達成量化目標	是否符 合進度	備註 說明																																																																																																																																																								
		5%																																																																																																																																																										
(六)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：有辦理活動之鄉(鎮)數/全縣(市)鄉鎮區數X100%	期末達成： 1. 有辦理活動之鄉(鎮)數：37 2. 全縣(市)鄉鎮區數：37 3. 涵蓋率：100% 4. 辦理場次之日期、主辦鄉鎮及主題如下表：【附件5-20】 <table border="1" data-bbox="683 667 1118 1758"> <thead> <tr> <th>序號</th> <th>活動時間</th> <th>主辦區域</th> <th>活動名稱</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>106.05.07</td><td>安南</td><td>精神病去汙名化社區宣導活動</td></tr> <tr><td>2</td><td>106.03.07</td><td>仁德</td><td>精神病防治宣導</td></tr> <tr><td>3</td><td>106.06.09 106.07.12</td><td>關廟</td><td>精神病去汙名化宣導</td></tr> <tr><td>4</td><td>106.01.08</td><td>龍崎</td><td>精神病去汙名化宣導</td></tr> <tr><td>5</td><td>106.03.15 106.04.30</td><td>永康</td><td>精神病去汙名化社區宣導活動</td></tr> <tr><td>6</td><td>106.03.07</td><td>新化</td><td>精神病去汙名化社區宣導活動</td></tr> <tr><td>7</td><td>106.02.09</td><td>善化</td><td>精神病去汙名化社區宣導活動</td></tr> <tr><td>8</td><td>106.03.19 106.03.27</td><td>新市</td><td>精神病去汙名化社區宣導活動</td></tr> <tr><td>9</td><td>106.02.25</td><td>安定</td><td>精神病去汙名化社區宣導活動</td></tr> <tr><td>10</td><td>106.05.26</td><td>山上</td><td>精神病去汙名化衛教宣導</td></tr> <tr><td>11</td><td>106.06.07</td><td>玉井</td><td>精神病去汙名化衛教宣導</td></tr> <tr><td>12</td><td>106.01.20 106.02.11 106.02.24 106.03.11 106.03.17</td><td>楠西</td><td>精神病去汙名化衛教宣導</td></tr> <tr><td>13</td><td>106.01.12 106.01.21 106.03.15</td><td>南化</td><td>精神病去汙名化衛教宣導</td></tr> <tr><td>14</td><td>106.03.27</td><td>左鎮</td><td>精神病去汙名化衛教宣導</td></tr> <tr><td>15</td><td>106.04.08</td><td>麻豆</td><td>精神病去汙名化衛教宣導</td></tr> <tr><td>16</td><td>106.03.06 106.05.20</td><td>下營</td><td>精神病去汙名化衛教宣導</td></tr> <tr><td>17</td><td>106.09.08</td><td>六甲</td><td>精神病去汙名化衛教宣導</td></tr> <tr><td>18</td><td>106.03.04</td><td>官田</td><td>精神病去汙名化宣導</td></tr> <tr><td>19</td><td>106.08.21</td><td>大內</td><td>精神病去汙名化宣導</td></tr> <tr><td>20</td><td>106.03.03</td><td>佳里</td><td>精神病去汙名化宣導</td></tr> <tr><td>21</td><td>106.03.05</td><td>西港</td><td>精神病去汙名化宣導</td></tr> <tr><td>22</td><td>106.02.25</td><td>七股</td><td>精神病去汙名化衛教宣導</td></tr> <tr><td>23</td><td>106.03.17</td><td>將軍</td><td>精神病去汙名化宣導</td></tr> <tr><td>24</td><td>106.08.18</td><td>北門</td><td>精神病去汙名化宣導</td></tr> <tr><td>25</td><td>106.01.09</td><td>學甲</td><td>精神病去汙名化宣導</td></tr> <tr><td>26</td><td>106.02.14</td><td>新營</td><td>精神病去汙名化宣導</td></tr> <tr><td>27</td><td>106.02.09 106.04.19</td><td>鹽水</td><td>精神病去汙名化宣導</td></tr> <tr><td>28</td><td>106.03.11</td><td>白河</td><td>精神病去汙名化宣導</td></tr> <tr><td>29</td><td>106.06.03</td><td>柳營</td><td>精神病去汙名化宣導</td></tr> <tr><td>30</td><td>106.04.23</td><td>後壁</td><td>精神病去汙名化宣導</td></tr> <tr><td>31</td><td>106.04.21</td><td>東山</td><td>精神病去汙名化宣導</td></tr> <tr><td>32</td><td>106.02.04</td><td>南區</td><td>精神病去汙名化宣導</td></tr> <tr><td>33</td><td>106.03.09</td><td>北區</td><td>精神病去汙名化宣導</td></tr> <tr><td>34</td><td>106.05.04</td><td>中西</td><td>精神病去汙名化宣導活動</td></tr> <tr><td>35</td><td>106.02.21</td><td>安平</td><td>精神病去汙名化宣導活動</td></tr> <tr><td>36</td><td>106.04.28</td><td>歸仁</td><td>精神病去汙名化宣導活動</td></tr> <tr><td>37</td><td>106.01.24</td><td>東區</td><td>精神病去汙名化宣導活動</td></tr> </tbody> </table>	序號	活動時間	主辦區域	活動名稱	1	106.05.07	安南	精神病去汙名化社區宣導活動	2	106.03.07	仁德	精神病防治宣導	3	106.06.09 106.07.12	關廟	精神病去汙名化宣導	4	106.01.08	龍崎	精神病去汙名化宣導	5	106.03.15 106.04.30	永康	精神病去汙名化社區宣導活動	6	106.03.07	新化	精神病去汙名化社區宣導活動	7	106.02.09	善化	精神病去汙名化社區宣導活動	8	106.03.19 106.03.27	新市	精神病去汙名化社區宣導活動	9	106.02.25	安定	精神病去汙名化社區宣導活動	10	106.05.26	山上	精神病去汙名化衛教宣導	11	106.06.07	玉井	精神病去汙名化衛教宣導	12	106.01.20 106.02.11 106.02.24 106.03.11 106.03.17	楠西	精神病去汙名化衛教宣導	13	106.01.12 106.01.21 106.03.15	南化	精神病去汙名化衛教宣導	14	106.03.27	左鎮	精神病去汙名化衛教宣導	15	106.04.08	麻豆	精神病去汙名化衛教宣導	16	106.03.06 106.05.20	下營	精神病去汙名化衛教宣導	17	106.09.08	六甲	精神病去汙名化衛教宣導	18	106.03.04	官田	精神病去汙名化宣導	19	106.08.21	大內	精神病去汙名化宣導	20	106.03.03	佳里	精神病去汙名化宣導	21	106.03.05	西港	精神病去汙名化宣導	22	106.02.25	七股	精神病去汙名化衛教宣導	23	106.03.17	將軍	精神病去汙名化宣導	24	106.08.18	北門	精神病去汙名化宣導	25	106.01.09	學甲	精神病去汙名化宣導	26	106.02.14	新營	精神病去汙名化宣導	27	106.02.09 106.04.19	鹽水	精神病去汙名化宣導	28	106.03.11	白河	精神病去汙名化宣導	29	106.06.03	柳營	精神病去汙名化宣導	30	106.04.23	後壁	精神病去汙名化宣導	31	106.04.21	東山	精神病去汙名化宣導	32	106.02.04	南區	精神病去汙名化宣導	33	106.03.09	北區	精神病去汙名化宣導	34	106.05.04	中西	精神病去汙名化宣導活動	35	106.02.21	安平	精神病去汙名化宣導活動	36	106.04.28	歸仁	精神病去汙名化宣導活動	37	106.01.24	東區	精神病去汙名化宣導活動	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
序號	活動時間	主辦區域	活動名稱																																																																																																																																																									
1	106.05.07	安南	精神病去汙名化社區宣導活動																																																																																																																																																									
2	106.03.07	仁德	精神病防治宣導																																																																																																																																																									
3	106.06.09 106.07.12	關廟	精神病去汙名化宣導																																																																																																																																																									
4	106.01.08	龍崎	精神病去汙名化宣導																																																																																																																																																									
5	106.03.15 106.04.30	永康	精神病去汙名化社區宣導活動																																																																																																																																																									
6	106.03.07	新化	精神病去汙名化社區宣導活動																																																																																																																																																									
7	106.02.09	善化	精神病去汙名化社區宣導活動																																																																																																																																																									
8	106.03.19 106.03.27	新市	精神病去汙名化社區宣導活動																																																																																																																																																									
9	106.02.25	安定	精神病去汙名化社區宣導活動																																																																																																																																																									
10	106.05.26	山上	精神病去汙名化衛教宣導																																																																																																																																																									
11	106.06.07	玉井	精神病去汙名化衛教宣導																																																																																																																																																									
12	106.01.20 106.02.11 106.02.24 106.03.11 106.03.17	楠西	精神病去汙名化衛教宣導																																																																																																																																																									
13	106.01.12 106.01.21 106.03.15	南化	精神病去汙名化衛教宣導																																																																																																																																																									
14	106.03.27	左鎮	精神病去汙名化衛教宣導																																																																																																																																																									
15	106.04.08	麻豆	精神病去汙名化衛教宣導																																																																																																																																																									
16	106.03.06 106.05.20	下營	精神病去汙名化衛教宣導																																																																																																																																																									
17	106.09.08	六甲	精神病去汙名化衛教宣導																																																																																																																																																									
18	106.03.04	官田	精神病去汙名化宣導																																																																																																																																																									
19	106.08.21	大內	精神病去汙名化宣導																																																																																																																																																									
20	106.03.03	佳里	精神病去汙名化宣導																																																																																																																																																									
21	106.03.05	西港	精神病去汙名化宣導																																																																																																																																																									
22	106.02.25	七股	精神病去汙名化衛教宣導																																																																																																																																																									
23	106.03.17	將軍	精神病去汙名化宣導																																																																																																																																																									
24	106.08.18	北門	精神病去汙名化宣導																																																																																																																																																									
25	106.01.09	學甲	精神病去汙名化宣導																																																																																																																																																									
26	106.02.14	新營	精神病去汙名化宣導																																																																																																																																																									
27	106.02.09 106.04.19	鹽水	精神病去汙名化宣導																																																																																																																																																									
28	106.03.11	白河	精神病去汙名化宣導																																																																																																																																																									
29	106.06.03	柳營	精神病去汙名化宣導																																																																																																																																																									
30	106.04.23	後壁	精神病去汙名化宣導																																																																																																																																																									
31	106.04.21	東山	精神病去汙名化宣導																																																																																																																																																									
32	106.02.04	南區	精神病去汙名化宣導																																																																																																																																																									
33	106.03.09	北區	精神病去汙名化宣導																																																																																																																																																									
34	106.05.04	中西	精神病去汙名化宣導活動																																																																																																																																																									
35	106.02.21	安平	精神病去汙名化宣導活動																																																																																																																																																									
36	106.04.28	歸仁	精神病去汙名化宣導活動																																																																																																																																																									
37	106.01.24	東區	精神病去汙名化宣導活動																																																																																																																																																									
(七)辦理轄區內精神復健機	年度合格率100%。	期末達成： 1. 辦理家數：15家	<input type="checkbox"/> 進度超前																																																																																																																																																									

指標	欲達成 量化目標	期末達成量化目標	是否符 合進度	備註 說明
構及精神護理之家緊急災害應變及災防演練之考核。		2. 合格家數：15 家 3. 合格率：100%	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
<b>四、加強成癮防治服務</b>				
(一) 辦理酒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)。	目標值： 1.4 場次：台北市、新北市、桃園市、台中市、台南市、高雄市。 2.3 場次：宜蘭縣、新竹縣、苗栗縣、彰化縣、南投縣、雲林縣、嘉義縣、屏東縣、花蓮縣、台東縣。 3.2 場次：基隆市、新竹市、嘉義市。 4.1 場次：澎湖縣、金門縣、連江縣。 (並請分別說明各場次辦理講座之對象及宣導主題。)	1.期中目標場次： <u>    2    </u> 場 2.辦理講座日期、對象及宣導主題： (1)106 年 1 月 9 日，於明德外役監辦理「酒駕受刑人-酒癮宣導講座」， <b>對象：受刑人</b> ，計 90 人參加。  (2)106 年 4 月 8 日，於灣裡聯合活動中心辦理「酒癮戒治宣導」， <b>對象：社區民眾</b> ，計 357 人參加。  (3)106 年 3 月 26 日，於六甲區甲東里代天府辦理「酒癮戒治宣導」， <b>對象：社區民眾</b> ，計 150 人參加。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(二) 與地檢署、監理所及法院均建立酒癮個案轉	與 3 個機關均訂有轉介流程及聯繫窗口。	本局與地檢署、監理所皆有建立酒癮轉介機制【附件 4-5】及設計「飲酒個案問題轉介單」供地檢署及監理站使用，並於 106 年 1-12 月由監理站	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標	期末達成量化目標	是否符 合進度	備註 說明
介機制。		<p>轉介 8 位個案進行酒癮戒治。</p> 		
(三)於「醫療機構替代治療作業管理系統」維護「非愛滋藥癮者替代治療補助方案」個案資料上傳之比率。	<p>目標值：</p> <p>1.美沙冬個案資料上傳比率達 100%。</p> <p>2.丁基原啡因個案資料上傳比率達 100%。</p> <p>計算公式：上傳比率=系統個案數/補助個案數。</p>	<p>期末完成率：</p> <p>1.美沙冬：106 年 1 月至 12 月美沙冬服藥人數 989 人，上傳 989 人，上傳率 100%。</p> <p>2.丁基原啡因：106 年 1 月至 12 月丁基原啡因舌下錠服藥人數 26 人，上傳 24 人，上傳率 92.3%，本市僅有 1 人申請非愛滋藥癮補助，故非愛滋藥癮者補助使用丁基原啡因之上傳率 <math>1 \div 1 = 100\%</math>。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>	
(四)輔導轄內於 105 年有開立丁基原啡因藥品之非指定替代治療執行	<p>106 年輔導完成之機構數達 50%。</p>	<p>期中完成：</p> <p>3. 105 年機構數：10 家。</p> <p>4. 106 輔導成為替代治療執行機構數：10 家。</p> <p>5. 輔導成功率：</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</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	期末達成量化目標	是否符 合進度	備註 說明
機構，成為指定替代治療執行機構，或不開立。		100 %		備註： 1. 經查解佳益舌下錠、丁基原啡因舌下 0.2 毫克、舒倍生 2 毫克、解佳益 4 毫克之 4 種類型丁基原啡因藥品，扣除低劑量止痛、醫美治療及獸醫使用外，用於替代治療計有 10 家機構，均為替代治療執行機構。 2. 10 家機構為仁享診所、心樂活診所、奇美醫療財團法人奇美醫院、奇美醫療財團法人奇美醫院台南分院、奇美醫療財團法人柳營奇美醫院、高雄榮民總醫院臺南分院、郭綜合醫院、臺南市立安南醫院-委託中國醫藥大學興建經營、衛生福利部新營醫院、衛生福利部嘉南療養院。
(五) 訪查轄內酒癮戒治處遇服務執行機構。	年度訪查率達 100%。	期中完成：預計 7-8 月進行酒癮戒治處遇機構訪查，訪查日期如下： (1) 7 月 18 日安南醫院。 (2) 7 月 20 日柳營奇美醫院。 (3) 8 月 8 日嘉南療養院。 (4) 11 月 13 日奇美醫院台南分院。 (5) 11 月 20 日成大醫院。 上述醫院聘請精神科醫師進行督導實地訪查。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(六) 衛生局辦理跨科別醫事人員藥酒癮防治教育訓練場次。	至少辦理 2 場次 (離島得至少辦理 1 場次)。	1. 期中目標場次： <u>    2    </u> 場 2. 辦理教育訓練日期、對象及宣導主題： (1) 藥癮戒治： 1. 106 年 8 月 16 日與衛生福利部嘉南療養院共同辦理第一場替代治療專業人員繼續教育訓練，受益人數 132 人。 2. 106 年 9 月 17 日於衛生局五樓禮堂辦理第二場替代治療專業人員繼續教育訓練，受益人數 89 人。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標	期末達成量化目標	是否符 合進度	備註 說明
		(2) <u>酒癮醫事人員教育訓練</u> ：11月3日結合嘉南療養院辦理，計65人參加。		
<b>五、加強特殊族群處遇服務</b>				
(一)家庭暴力與性侵害加害人處遇計畫執行率應達100%	<p>執行率達100%。 (計算公式：</p> <p>1. 家庭暴力：(處遇計畫執行人數+未完成處遇計畫移送人數)／加害人處遇計畫保護令裁定人數。</p> <p>2. 性侵害：(社區處遇執行人數+未完成社區處遇移送人數)／應執行性侵害加害人社區處遇人數。</p> <p>3. 分母須排除相對人死亡、因他案入監、轉介其他縣市執行、撤</p>	<p>(1)家庭暴力處遇計畫執行人數+未完成處遇計畫移送人數：<u>194</u>人</p> <p>家庭暴力加害人處遇計畫保護令裁定人數：<u>194</u>人</p> <p>執行率：<u>100%</u></p> <p>(2)性侵害處遇計畫執行人數+未完成處遇計畫移送人數：<u>236</u>人</p> <p>應執行性侵害加害人社區處遇人數：<u>236</u>人，執行率：<u>100%</u></p>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標	期末達成量化目標	是否符 合進度	備註 說明
<p>(二)期滿出監高再犯性侵害加害人 2 週內執行社區處遇比率應達 100%</p>	<p>銷處遇計畫保護令等人數。)</p> <p>2 週內執行處遇比率達 100%。 (計算公式： 1.期滿出監高再犯性侵害加害人 2 週內執行社區處遇人數／期滿出監高再犯性侵害加害人應執行社區處遇人數。 2.應執行社區處遇人數須排除加害人出監後，因死亡、他案入監、戶籍遷移等原因，而不需執行社區處遇人數。)</p>	<p>期滿出監高再犯性侵害加害人 2 週內執行社區處遇人數：<u>1</u>人</p> <p>期滿出監高再犯性侵害加害人應執行社區處遇人數：<u>1</u>人， 執行率：<u>100%</u></p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>	
<p>(三)期滿出監中高再犯性侵害加害人 2 週內執行社區處遇比率。</p>	<p>2 週內執行處遇比率達 50%。 (計算公式： 1.期滿出監中高再犯性侵害加害人 2 週內執行社區處遇人數／期滿出</p>	<p>期滿出監中高再犯性侵害加害人 2 週內執行社區處遇人數：<u>0</u>人(無此類個案)</p> <p>期滿出監中高再犯性侵害加害人應執行社區處遇人數：<u>0</u>人(無此類個案) 執行率：<u>100</u> %</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>	

指標	欲達成 量化目標	期末達成量化目標	是否符 合進度	備註 說明
	<p>監中高再犯性侵害加害人應執行社區處遇人數。</p> <p>2.應執行社區處遇人數須排除加害人出監後，因死亡、他案入監、戶籍遷移等原因，而不需執行社區處遇人數。)</p>			
<p>(四)辦理家庭暴力、性侵害與兒少虐待案件敏感度及驗傷採證教育訓練</p>	<p>應達場次如下：</p> <p>3 場次：臺北市、新北市、桃園市、臺中市、臺南市、高雄市</p> <p>2 場次：基隆市、宜蘭縣、新竹市、新竹縣、苗栗縣、彰化縣、南投縣、雲林縣、嘉義市、嘉義縣、屏東縣、花蓮縣</p> <p>1 場次：臺東縣、澎湖縣、金門縣、連江縣</p> <p>(並請分別說明</p>	<p>1.辦理場次_4_場</p> <p>2.辦理日期、對象及主題：</p> <p>(1)106年3月17日於成大醫院於301會議室辦理「106年度兒少保護醫療驗傷實務教育訓練」，對象：醫護人員，計75人參加。</p> <p>(2)106年3月28日於成大何曼德講堂辦理「106年度性侵害被害人驗傷採證醫事人員教育訓練」，對象：醫護人員，計75人參加。</p> <p>(3)106年4月17日與奇美醫療財團法人奇美醫院第五醫療大樓六樓561會議室，辦理「106年度家庭暴力危險評估工作研習課程暨人口販運講習」，對象：醫護人員，計56人參加。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</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	期末達成量化目標	是否符 合進度	備註 說明
	各場次辦理教育訓練之對象及主題。)	(4)106年4月20日於新營醫院辦理「106年度性侵害被害人驗傷採證醫事人員教育訓練」，對象：醫護人員，計38人參加。		
(五)家庭暴力及性侵害處遇執行人員每年接受6小時以上專業督導涵蓋率。	<p>專業督導涵蓋率達100%</p> <p>計算公式：</p> <p>1.家庭暴力：處遇執行人員每年接受6小時以上督導人數／處遇執行人員數。</p> <p>2.性侵害：處遇執行人員每年接受6小時以上督導人數／處遇執行人員數。</p> <p>處遇執行人員係指處遇年資未滿5年者；另督導採個案討論（報告）方式者，其時數始納入採計。</p>	<p>(1)家庭暴力處遇執行人員每年接受6小時以上督導人數：於106年9月11日、9月15日、9月16日辦理3場次，計65人參加。</p> <p>處遇執行人員數：<u>22</u>人。</p> <p>(2)於106年7月12日（3小時）、7月19日（3小時）辦理二場次個案督導會議，由處遇機構：柳營奇美醫院、嘉南療養院、奇美分院、心樂活診所進行個案討論及團體模擬討論，並由外聘老師進行督導及給於回饋。</p> <p>處遇執行人員數：<u>22</u>人。</p>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
<b>六、具有特色或創新服務</b>				
(一)計畫內	至少1項	有關特色及創新服務，詳見附	<input type="checkbox"/> 進度超	

指標	欲達成 量化目標	期末達成量化目標	是否符 合進度	備註 說明
容具有特 色或創新 性		件 3。	前 ■符合進 度 □落後	

**參、遭遇問題與困難：**

一、自評是否符合進度：

進度超前      符合進度      落後

二、遭遇之問題與困難：

**肆、經費使用狀況：**

一、106 度中央核定經費：10,949,000 元；

地方配合款：4,400,000 元(自籌：4,400,000 元，其他來源：0 元)

經費來源	科目	金額(元)
中央	經常門/業務費	10,929,000
	人事	20,000
	合計	10,949,000
地方	經常門/業務費	4,400,000
	資本門	0
	人事	0
	合計	4,400,000

二、經費使用分配金額(元)

經費來源	業務性質	金額(元) (106年1月1日至 12月31日)	金額(元) (106年度)
中央	促進全民心理健康	2,500,000	5,149,000
	落實精神疾病防治與照護服務	2,250,000	4,700,000
	強化成癮防治服務	380,000	800,000
	加強特殊族群處遇服務	270,000	300,000
	合計	5,400,000	10,949,000
地方	促進全民心理健康	850,000	1,900,000
	落實精神疾病防治與照護服務	550,000	1,200,000
	強化成癮防治服務	380,000	800,000
	加強特殊族群處遇服務	320,000	500,000
	合計	2,100,000	4,400,000

三、106年1至12月中央補助經費累計執行數：10,949,000元

1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計
620,000	1,250,000	2,020,000	4,300,000	4,900,000	5,300,000	5,300,000
7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
5,960,000	6,500,000	7,670,000	8,900,000	9,850,000	10,949,000	10,949,000

四、106年1至12月地方配合款經費累計執行數：4,400,000元

1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計
200,000	500,000	940,000	1,100,000	1,400,000	1,850,000	2,100,000
7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
2,800,000	3,000,000	3,300,000	4,000,000	4,250,000	4,400,000	4,400,000

五、中央補助經費執行率【(累計執行金額/核定金額) \* 100】: 100 %

地方配合款執行率【(累計執行金額/核定金額) \* 100】: 100 %