

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」
期末成果報告
(106 年 1 月 1 日至 106 年 12 月 31 日)

補助單位：雲林縣衛生局

計畫主持人：吳昭軍 職稱：局長

計畫主辦科：衛生企劃科 科長：黃阿梨

計畫聯絡人：劉勇材 職稱：技士

廖振甫 職稱：藥師

電話：05-5378626 傳真：05-5378251

填報日期：107 年 1 月 25 日

106 年度「整合型心理健康工作計畫」期末成果報告

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 |
|---|--|--|
| 一、 整合及加強心理健康基礎建設 | | |
| (一) 建立跨局處、跨公私部門之協商機制 | | |
| 1. 建立社區資源網絡聯絡，並定期更新及公布相關資料於網站，提供民眾查詢 | 結合推動心理健康網計畫建立本縣心理健康服務網路地圖，將心理健康服務網絡資訊建置於本縣社區心理衛生中心網頁 (http://5370885.ylshb.gov.tw) 中，並由專人定期更新。 | <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 (秘書長) 層級以上長官主持。 | 1. 第一、三季分別於 106/1/20、106/9/28 召開本年度 2 次心理健康網絡聯繫會議由本縣衛生局吳局長昭軍擔任主席，出席單位包括社會處、教育處、勞工處、警察局、消防局、精神復健機構、轄內各醫院及 20 鄉鎮市衛生所等。 2. 第二、四季分別於 106/6/28、106/12/15 召開 2 次推動小組委員會議，由本縣政府黃玉霜秘書長擔任主席，會中邀請律師、學者專家、大慈社會福利慈善基金會執行長、臨床心理師公會理事長、3 家指定精 | <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>神醫療機構院長或主任等擔任委員，並邀集各局處行政網絡單位(社會處、教育處、勞工處、民政處、建設處、警察局、消防局、家庭教育中心等)討論精神疾病、自殺防治與心理健康促進工作議題。</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> | <ol style="list-style-type: none"> 1. 結合轄內 20 鄉鎮市衛生所、15 家醫院推動各項心理健康促進宣導與教育訓練課程。 2. 4/25 於長期照顧中心辦理照管專員心理健康促進與自殺防治教育宣導課程。 3. 於 8/11 結合社會處辦理社工人員「社會工作分級訓練研習工作坊」。 4. 分別透過社會處高風險家庭關懷輔導處、服務聯繫會議、勞工處身心障礙者職業重建服務窗口就業轉銜聯繫會議、警察局等聯繫平台，宣導精神疾病防治、去汙名及社區危機處置作業。 5. 結合亞葵小鎮康復之家於大千電台 FM99.1(寶島聯播網) | <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>及全國廣播 FM106 (M-Radio)錄製推動精神疾病去汙名化宣導。</p> <p>6. 106年10月3日辦理1場次世界心理健康日記者會，主題為「樂(閱)讀心世界，傳遞心力量」，倡導透過閱讀與分享心路歷程的經驗談，可以轉換看事情的角度，進而找到鼓舞人心的力量。總計8家新聞媒體刊登報導。</p> | |
| (二) 設立專責單位 | | |
| 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。 | 本縣依精神衛生法規定，於衛生局醫政科設置社區心理衛生中心，專責推動本縣心理健康促進業務。 | <input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| (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。 | 本縣編置4名正式人員辦理「整合型心理健康工作計畫」相關業務，另有5名個案管理員及1名專任助理。已規劃明年將更新擴大心理衛生中心辦公室環境，並編列縣府預算，將專任助理調整為個案管理員，以提升工作士氣，增加留任意願。 | <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 | 1. 本局心理衛生中心行 | <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 |
|--|---|--|
| 育訓練機會，強化專業知能及跨局處協調能力 | <p>政人員 9 名及委辦單位關懷訪視員 9 名，分別於今年度 3 月 13-14 日、3 月 20-21 日及 3 月 27-28 日完成鈞部辦理之初階精神及心理衛生人員訓練班 12 小時課程，並取得結訓證書。</p> <p>2. 於 5/11 參加嘉南療養院所辦理之「106 年精神疾病嚴重病人強制鑑定、強制社區治療研討會」6 小時課程。</p> <p>3. 於 7/1 參加臺北市聯合醫院松德院區辦理之「精神衛生法 10 週年慶」4 小時課程。</p> <p>4. 於 8/24 辦理 1 場次衛生人員教育訓練，邀請臺大雲林分院精神醫學部陳姿婷醫師擔任課程講師，包含「青少年網路成癮」、「老年人憂鬱症」、「自我情緒管理及壓力調適」等議題，以提升心理健康服務效能，參與人數共計 40 人次。</p> | <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| (四)編足配合款 | | |
| 依據「衛生福利部及所屬機關補助地方政府推動醫療保健及衛生福利資訊工作處理原則」相關規 | 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 | <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 |
|---|---|--|
| 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。 | 資訊工作處理原則」相關規定，本縣應達補助款比例為 15%，經爭取預算，本縣編列補助款比例達 20%。 | |
| 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 104 年自殺死亡及通報統計結果，辦理包括： | | |
| 1. 設定 106 年度目標族群及防治措施。 | <p>1. 目標族群：</p> <p>(1) 依據 104 年自殺死亡統計資料，本縣各年齡層之自殺死亡率多高於全國比率，且自殺死亡率隨著年齡而增加。</p> <p>(2) 有鑑於此，本縣 106 年目標族群為中高齡民眾。</p> <p>2. 防治措施：</p> <p>(1) 全面性：涵蓋社會大眾的心理健康之初級預防。</p> <p>(2) 選擇性：高風險群辨識之二級預防。</p> <p>(3) 指標性：追蹤自殺企圖者和關懷自殺已遂遺族之三級預防。</p> | <input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| 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 50% 以上。 | <p>結合本府民政處，於村里長及村里幹事集會活動辦理珍愛生命守門人教育宣導，106 年 1 月至 11 月共辦理 40 場次：</p> <p>1. 所轄村里長應參訓人數 388 人，實際參訓</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 |
|---|---|--|
| | 人數 355 人，參訓率達 92%。 2. 所轄村里幹事應參訓人數 193 人，實際參訓人數 193 人，參訓率達 100%。 | |
| 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。 | 1. 為強化 65 歲以上老人心理健康服務，平安快樂歡度春節，配合「珍重生命·溫心送關懷」服務措施，規劃辦理春節關懷服務服務：1 年內曾被通報之 65 歲以上自殺未遂個案，總計關懷服務 86 人。 2. 具體措施內容：由關懷訪視員主動於春節前 2 週（106/1/27-106/2/1），提供至少一次電話關懷或居家訪視，且進行 BSRS-5 篩檢服務，並提供 08 00 安心專線及社區心理衛生中心心理諮商轉介資源。 3. 實施成果：總計電訪 78 人次，家訪 15 人次。評估後收案持續關懷訪視總計 5 位。 | <input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| 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 | 1. 自殺通報：106 年 1 月至 11 月受理 65 歲以上老人再自殺未遂個案 4 人次。 2. 關懷訪視：針對 65 歲 | <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 |
|--|---|--|
| 程，以降低個案再自殺風險。 | 以上老人再自殺未遂個案，延長關懷至 4 個月以上，總計關懷 8 人次，其中電訪 16 人次，家訪 16 人次（家訪比例達 50%）。 | |
| 5. 將住院老人自殺防治工作列入醫院督導考核項目。 | <p>1. 已將住院老人自殺防治工作列入醫院督導考核項目，並於 106 年 7 月 27 日函文轄內醫院知悉（雲衛醫字第 1063001113 號函）。</p> <p>2. 已於 106 年 11 月完成轄內 15 間醫院之自殺防治督導考核。</p> | <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。 | <p>依據 104 年自殺死亡及通報統計結果，擇定本縣 106 年農藥、木炭、安眠藥等自殺方式為防治重點，並針對青年(15-24 歲)、壯年(25-44 歲)與老年(65 歲以上)族群，擬定自殺防治策略：</p> <p>1. 農藥：</p> <p>(1)於轄內 80 間農會或農藥販售處，張貼或放置珍愛生命相關宣導資訊(涵蓋率:100%)。</p> <p>(2)結合本縣動植物防疫所，於 7/19、7/26、8/2 辦理 3 場次農藥管理人員珍愛生命守門人教育訓練參</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>與人數共計 1050 人。</p> <p>(3)配合雲林縣動植物植疫所於農藥管理聯合稽查時，針對店家傳達自殺防治概念，以落實珍愛生命守門人1問2應3轉介。</p> <p>2. 木炭：</p> <p>(1) 於轄內 40 間五金百貨通路貨架上壓條、側板或貨架旁走道、櫃檯等明顯處標示警語，並放置及發送宣導單張或懸掛海報(涵蓋率:100%)。</p> <p>3. 安眠藥：</p> <p>(1) 於轄內 80 間社區藥局或診所內周邊牆面或櫃檯明顯處張貼或放置珍愛生命相關宣導資訊，傳達自殺防治概念(涵蓋率:100%)。</p> <p>(2) 結合本縣藥師公會，於 4/29 辦理 1 場次老人憂鬱及心理健康教育訓練，參與人數共計 210 人。</p> <p>(3) 結合本局藥政科，於 10/25 辦理 1 場次藥師珍愛生命守門人教育訓練，參與人數</p> | |

| 重點工作項目 | 實際執行情形 | 是否符合進度 |
|--------|---|--------|
| | <p>共計 48 人。</p> <p>4. 青年(15-24 歲)：</p> <p>(1) 結合本縣勞工處與雲林科技大學，於 5/13「勇往職前 創薪未來」一般求職者校園徵才博覽會辦理 1 場次自殺防治設攤宣導，積極推廣安心專線並進行心情溫度計篩檢，且 BSRS-5 篩檢分數高於等於 6 分者，提供關懷並給予相關資訊。</p> <p>(2) 結合虎尾科技大學學生輔導諮商中心，針對系所班級的關懷股長，於 3/10 辦理珍愛生命守門人教育宣導及 11/1 針對校園學生辦理「辨識憂鬱及自傷風險」講座，積極宣導自殺防治守門人一問二應三轉介並推廣安心專線，參與人數共計 95 人。</p> <p>(3) 結合教育機關，針對所轄國小、國中、高中(職)學校人員，於 7/19、7/20 辦理 2 場次「生命教育心理衛生守門員案例分享工作坊」，參與人數</p> | |

| 重點工作項目 | 實際執行情形 | 是否符合進度 |
|--------|---|--------|
| | <p>共計 89 人。</p> <p>(4) 結合虎尾科技大學學生輔導諮商中心，針對校園導師，於 11/1 辦理「憂鬱及自傷行為」講座宣導，積極宣導自殺防治守門人一問二應三轉介並推廣安心專線，參與人數共計 51 人。</p> <p>5. 壯年（25-44 歲）</p> <p>(1) 結合斗六就業中心，於 6/30「丕、要勇往職前」身障者徵才博覽會辦理 1 場次自殺防治設攤宣導，積極推廣安心專線並進行心情溫度計篩檢。</p> <p>(2) 結合斗六就業中心，於 4/13「職涯前哨站」及 4/20「顛覆一件很蝦的往事」共辦理 2 場次活動，提升中壯年職場心理健康知能，並積極推廣安心專線及諮詢資源，同時進行心情溫度計篩檢，參與人數共計 45 人。</p> <p>(3) 106 年 1 月至 11 月，受理青年（15-24 歲）自殺通報未遂 137 人次、壯年（25-44</p> | |

| 重點工作項目 | 實際執行情形 | 是否符合進度 |
|--------|--|--------|
| | <p>歲) 自殺通報未遂 369 人次，皆依通報後關懷作業流程提供訪視服務。</p> <p>6. 老年 (65 歲以上)</p> <p>(1) 結合基層服務據點，106 年 1 月至 11 月共辦理 40 場次老人心理健康促進活動，參與人數共計 2680 人次。</p> <p>(2) 結合本縣社會處老人福利科、各鄉鎮市公所、轄內各醫院及 20 鄉鎮衛生所人員，提供 65 歲以上高風險族群憂鬱症篩檢服務。106 年 1 月至 11 月共篩檢 2,024 人，達轉介標準共 206 人，篩檢陽性率達 10.2%。</p> <p>(3) 結合社政機關，推動長者心理健康促進及自殺防治工作，於 3/23 參與雲林縣老人保護第 1 次聯繫會報，會中宣導老人憂鬱與自殺防治之知能，鼓勵網絡單位加強通報與轉介，以落實珍愛生命守門人一問二應三轉介。</p> <p>(4) 結合長期照顧管理中心，於 4/25 辦理 1</p> | |

| 重點工作項目 | 實際執行情形 | 是否符合進度 |
|--------|---|--------|
| | <p>場次老人憂鬱及自殺防治教育訓練，培養照顧管理專員及督導共同推動長者心理健康促進及自殺防治工作，發揮一問二應三轉介之守門人功能，參與人數共計 30 人次。</p> <p>(5) 已於 8/11 假社會處 4 樓辦理 1 場次社工人員自殺防治教育宣導，以推動長者心理健康促進及自殺防治工作，提高老人自殺防治之敏感度，參與人數共計 40 人。</p> <p>(6) 已於 8/24 於局內辦理 1 場次「雲林縣衛生人員心理健康促進」教育訓練活動，培養照醫事人員共同推動長者心理健康促進及自殺防治工作，發揮一問二應三轉介之守門人功能，參與人數共計 40 人次。</p> <p>(7) 結合榮譽國民之家，於 8/28 辦理榮民管理人員、醫事人員珍愛生命守門人訓練 1 場次，參與人數共計 79 人。</p> | |

| 重點工作項目 | 實際執行情形 | 是否符合進度 |
|--|--|--|
| <p>7. 持續依據本部頒定之「自殺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>持續依據鈞部頒定之「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。</p> <p>1. 自殺危機個案通報：106年1月至11月受理通報1180人次(意念323人次，未遂793人次，死亡64人次)。</p> <p>(1) 關懷訪視：總計關懷6,722人次，其中電訪4,581人次(佔68%)，家訪1,991人次(佔30%)，其他地點150人次(佔2%)。</p> <p>(2) 資源連結：連結醫療1,346人次；連結諮商763人次；連結就業73人次；連結就學8人次；連結社會福利205人次；轉介兒少保護或高風險家庭2人次。</p> <p>2. 106年1月至11月受理自殺未遂合併家庭暴力高風險個案共29人，於每月召開之高風險會議中提供報</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 |
|---|---|--|
| | 告，並積極結合警政、社政等各網絡單位之服務情形，以有效掌握案家情況，評估再自殺風險。個案管理期間為 6 個月，面訪方式至少 30% 以上。 | |
| 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。 | 經查系統資料及新聞案件，106 年 1 月至 11 月受理有關殺子後自殺或集體自殺(3 人以上)之案件共計 0 案。 | <input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| 9. 持續提供自殺未遂者及自殺死亡者家屬關懷服務。 | 持續針對自殺死亡者家屬提供後續關懷及追蹤，依其意願及所需轉介輔導諮商或提供精神醫療資源。106 年 1 月至 11 月自殺通報死亡 64 人次，總計遺族關懷 287 人次。其中電訪 229 人次(佔 80%)，家訪 55 人次(佔 19%)，其他地點 3 人次(佔 1%)。 | |
| 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。 | 持續與鈞部安心專線承辦機構合作，106 年 1 月至 11 月受理其轉介個案共計 13 人次，提供追蹤關懷訪視、心理健康資源及精神醫療等協助，總計關懷 74 人次。 | <input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| 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 | (1) 為強化自殺風險個案通報、轉介及網絡合作，106 年積極結 | <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>防治宣導活動或記者會。</p> | <p>合各網絡單位共同推動守門人教育訓練。</p> <p>(2) 結合警察人員常年訓練，宣導珍愛生命守門人「1問2應3轉介」之知能及概念，已於3/31、5/15共辦理2場次，參與人數共計45人次。</p> <p>(3) 結合消防人員常年訓練，宣導珍愛生命守門人「1問2應3轉介」之知能及概念，已於9/25、9/29、10/5、10/13共辦理4場次。</p> <p>(4) 結合本府人事處，分別於5/22「清新亮麗好職場」及6/21「壓力調位，幸福入座」共辦理2場次本府同仁、所屬單位員工及鄉鎮市公所人員心理健康促進課程，透過影片、圖卡及繪畫等媒材，協助壓力調適與情緒管理，參與人數共計172人次。</p> <p>(5) 結合本府人事處，分別於7/7「清新亮麗好職場」、9/12及10/17「微笑職場-尚</p> | |

| 重點工作項目 | 實際執行情形 | 是否符合進度 |
|--------|---|--------|
| | <p>祥幸福」辦理 3 場次本府同仁、所屬單位員工辦理視障按摩與身心紓壓體驗活動，協助壓力調適與身心放鬆，參與人數共計 115 人次。</p> <p>(6) 結合雲林健康學苑、財團法人精神健康基金會，106 年辦理 12 場次愛與關懷系列講座，其中 9/23、10/28、11/25 主題包含「改變憂鬱和焦慮」、「正向心理與活化老化」和「你我都是自殺防治守門人」，搭配田納西書店藝術人文空間，積極推廣安心專線及諮詢資源，同時進行心情溫度計篩檢。</p> <p>(7) 於 9/2 及 10/1 古坑綠色隧道公園辦理 2 場次自殺防治設攤宣導，積極推廣安心專線並進行心情溫度計篩檢。</p> <p>(8) 9/6 本局長官受邀參加雲嘉電台新聞座談會，於電台中宣導「關鍵一刻，扭轉一生」2017 世界自殺防治日，積極推廣安心專線及諮詢資源</p> | |

| 重點工作項目 | 實際執行情形 | 是否符合進度 |
|--|--|--|
| | <p>，並與線上民眾進行有獎徵答小活動。</p> <p>(9) 於 10/3 召開心理健康月「樂讀心世界」記者會，倡導透過閱讀與分享心路歷程的經驗談，轉換角度看世界，積極宣導自殺防治守門人一問二應三轉介並推廣安心專線。</p> | |
| (二)加強災難心理衛生服務 | | |
| <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，並辦理相關人員教育訓練及至少 1 場演練。</p> | <p>已更新 106 年度「災難心理衛生緊急動員計畫」：(附件二-(二)-1)</p> <p>1. 106 年 1 月 18 日結合本縣各局處辦理「災害防救暨 2017 台灣燈會」緊急應變演習 1 場次，並於 106 年 1 月 24 日及 25 日共辦理 2 場次教育訓練，針對本局相關人員及 20 鄉鎮市衛生所公衛護士，參加人數共計 94 人。(附件二-(二)-2)</p> <p>2. 結合本府社會處及紅十字會雲林縣支會，於 106 年 6 月 1 日及 2 日共辦理 2 場次「災害創傷之心理衛生」教育訓練，針對社工人員、衛生人</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 |
|---|--|--|
| | 員、公所人員及志工，參加人數共計119人。 | |
| 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（如計畫說明書附件5） | 已建立及更新 106 年度本縣災難心理健康人力總表（附件二-（二）-3） | <input type="checkbox"/> 進度超前 <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 | | |
| <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（如計畫說明書附件6）。</p> | <p>1. 本年度於11月辦理醫院考核，查核各醫療機構之精神專業人力配置及相關服務設施設置情形。</p> <p>2. 國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院斗六院區精神急性一般病床開放50床（許可150床）、精神慢性一般病房開放110床（許可110床）；虎尾院區尚未開放之精神急性一般病床（100床）經鈞部同意展延，將持續督導該院後續擴充進度。</p> <p>3. 國立成功大學醫學院附設醫院斗六分院精神急性一般病房開放32床（許可60床）、精神慢性一般病房開放40床（許可40床）。</p> <p>4. 信安醫療社團法人信</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>安醫院之精神急性一般病床 60 床 (開放 60 床)、精神慢性一般病床開放 170 床。</p> <p>5. 精神醫療、精神復健機構及精神護理之家資源報表(含日間留院、精神復健機構及精神護理之家實際收案量統計)詳如附件 2。</p> | |
| <p>2. 強化行政及專業人員服務品質：</p> | | |
| <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> | <p>1. 本局心理衛生中心行政人員 9 名及委辦單位關懷訪視員 9 名，分別於今年度 3 月 13-14 日、3 月 20-21 日及 3 月 27-28 日完成鈞部辦理之初階精神及心理衛生人員訓練班 12 小時課程，並取得結訓證書。</p> <p>2. 9 名關懷訪視員於 3/13-16、3/27-28 分梯參加衛生福利部人員訓練中心辦理之【精神及心理衛生人員訓練班】11 小時。</p> <p>3. 行政人員於 5/11 參加嘉南療養院所辦理之「106 年精神疾病嚴重病人強制鑑定、強制社區治療研討會」6 小時課程。</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 |
|---|--|--|
| | 4. 於 7/1 參加臺北市聯合醫院松德院區辦理之「精神衛生法 10 週年慶」4 小時課程。 5. 於 10/17 參加國立臺灣大學醫學院辦理南區精神醫療網「106 年雲林縣社區精神病人送醫技能教育訓練研討會」6 小時課程。 6. 於 10/18 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」6 小時課程。 | |
| (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。 | 1. 按月於信安醫院辦理個案管理討論會，由精神科醫師、心理師主持討論，教導相關精神疾病相關教育及照護議題，共辦理12場次，參訓人員分別有社政、教育、公衛護士、社區關懷訪視員及本局心理衛生行政人員、個案管理員。 | <input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| 3. 建立病人分級照護制度： | | |
| (1) 依據「精神疾病患者社區家訪要點」，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 | 1. 截至 12 月 31 日強制住院共 2 人，已完成收案追蹤關懷；一般病人出院共 617 人，皆依本縣社區精神病人家訪要點及收案標準辦理追蹤關懷。 | <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>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>2. 於 1/6、4/28、9/1 及 12/29 辦理 4 場個案照護分級暨銷案督導會議，會中聘請 2 位精神專科醫師督導各衛生所追蹤訪視與照護分級情形，經與醫師討論，家庭支持度良好，且穩定就醫服藥，一年內無就醫紀錄者，共計符合銷案原則有 1,522 人，經銷案後如經通報或出院準備計畫書通知，將銷案回復，收案持續一級關懷訪視，另計有 4 人仍持續追蹤關懷。</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. 截至 12 月 31 日，於精神照護資訊管理系統勾稽左列所述之介接在案人數共 583 人，訪視次數共 20326 次、平均訪視次數 9 次/人、面訪病人次數 9323 次，面訪病人比率 44.79%。本縣家暴高危機會議在案個案，皆為 1 級追蹤關懷訪視。</p> <p>2. 精神病人合併家庭暴力(含兒童保護)案件等多重問題精神病人之追蹤照護機制如附件 1。</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 |
|--|---|--|
| 4. 落實監測精神照護服務品質： | | |
| (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，及規劃辦理年度督導考核。 | 已依據精神醫療機構、精神復健機構及精神護理之家設置標準及評鑑標準修訂本年度精神照護機構（精神醫療機構、精神復健機構及精神護理之家）督導考核內容，已於11月底前完成轄內精神照護機構（故鄉康復之家、亞葵小鎮康復之家、進安精神護理之家、成大斗六分院附設精神護理之家）督導考核。 | <input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| (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。 | 本年度轄內無接受評鑑之精神照護機構。將配合醫策會辦理不定期追蹤輔導訪查，視訪查結果，將協助輔導機構改善缺失並提升照護品質。 | <input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| (3) 為確保精神照護機構品質及病人/學員/住民之安全，衛生局除每年督導考核外，針對民眾陳情、投訴事件及重大違規事件或公共安全事件等，針對案件類型、急迫性等進行不預警抽查作業，抽查作業範例（如計畫說明書附件7）。 | 本年度截至12/31尚無精神照護機構之民眾陳情、投訴、重大違規或公共安全事件等，如有相關情事，將進行不預警抽查作業。 | <input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| (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 | 1. 建置單一窗口，專責辦理精神病人追蹤管理及社區精神病人關懷訪視轉介，派案後 | <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 |
|--|---|--|
| 及資源轉介。 | <p>關懷訪視員依據個案需求，針對就業、就學、就養協助進行資源連結。</p> <p>2. 截至12/31，精神照護資訊管理系統追蹤關懷共3,314人、追蹤照護人次18,852人次。資源已連結並穩定使用情形：醫療及心理復健392人次，就業服務8人次，就學1人次，安置1人次，經濟補助37人次，家庭支持性服務244人次。</p> <p>3. 本局接收到各單位轉介資料後，會轉由各鄉鎮市衛生所公衛護士前往關懷訪視與評估個案問題，視個案病情收案管理或視個案需求轉介相關單位協助。統計本年度截至12/31共收到(疑似)精神病人轉介102件(公部門51件、民間團體42件、醫療院所1件、其他8件)，收案共計26件。</p> | |
| 2. 掌握精神病人動態資料(特別是轄區中主要照顧者65歲以上，家中有2位以上精神病人、獨居、無病識感、不規則就醫、合併家暴、多次訪視未遇或失蹤等個案)，視其需要提供 | 1. 本局每季勾稽造冊主要照顧者65歲以上且家中有2位以上精神病人、獨居、無病識感、不規則就醫、合併家暴、高危機(自傷 | <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>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>傷人)、3次以上訪視未遇及屆期或逾期末訪等名冊，函文(106年1月6日雲衛醫字第1063000011號、106年7月31日雲衛醫字第1063001257號、106年1月6日雲衛醫字第1063001910號、107年1月17日雲衛企字第1071700039號)各轄區公衛護士知悉，並回覆本局追蹤關懷，視個案狀態適時調整照護級數及提供資源連結。</p> <p>2. 社區精神病人主要照顧者為65歲以上且家中有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，作為每月個案管理討論會及轉介社區關懷訪視員首要之案件。</p> <p>3. 每月抽查訪視員關懷訪視紀錄，並比對精神照護系統訪視聯繫資料，若發現有異，皆通知轄區衛生所更新資料；利用個案管理討論會、精神衛生及自殺防治網絡聯繫會，宣達精神照護資</p> | |

| 重點工作項目 | 實際執行情形 | 是否符合進度 |
|---|--|--|
| | 訊管理系統資料即時更新之重要性，並建立個案跨區轉介處理機制。 | |
| 3. 加強辦理精神病人出院準備計畫，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。 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 本年度於 10/26、10/31、11/2 聘請彰化基督教醫院許文郁主任進行指定精神醫療機構輔導訪查作業，督導轄內 3 家指定精神醫療機構出院準備計畫辦理情形，並納入醫院督考項目。 2. 於聯繫會議要求各鄉鎮衛生所公衛護士於出院後兩週內接案，以提供後續追蹤與就醫協助。 | <input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| 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。 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 本縣個案管理、訪視與分級作業皆依「精神疾病患者社區家訪要點」辦理。 2. 調低照護級數前，皆需經過實際面訪，評估當下生活功能狀況，始得調低級數。 3. 針對不在轄內個案，皆請各衛生所確認個案動向後遷出轄區或提請協尋(警政、中央健康保險署南區業務組)。遷出個案需先通知受遷入之縣市衛生所，並於精神照護資訊系統註記通知事項 | <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 |
|--|--|--|
| | 後，始可銷案遷出。 | |
| 5. 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。 | <p>1. 經由網絡單位轉介及精神照護資訊管理系統協助，持續辦理並檢討社區精神病人及嚴重病人(含強制住院出院)之通報流程。</p> <p>2. 本年度於 10/26、10/31、11/2 聘請彰化基督教醫院許文郁主任進行指定精神醫療機構輔導訪查作業，督導轄內 3 家指定精神醫療機構之嚴重病人通報及強制住院出院作業辦理情形，並納入醫院督考項目。</p> | <input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| (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>1. 每月協請社會處檢送新領或異動精障證明名冊比對，截至12月31日止新領冊名單共計1479人，其中未於精神照護資訊管理系統收案追蹤共155人，非本縣列管追蹤共14人，其新制鑑定診斷碼 F01.50-F84.9皆收案管理，並依「本縣社區精神疾病患者家訪要點」列為1級訪視，提供追蹤照護與所需服務。</p> | <input type="checkbox"/> 進度超前 <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強 | 1. 於個案管理討論會及 | <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>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> | <p>各網絡聯繫會，宣達公衛護士針對精神病人護送就醫後，應主動追蹤後續病人動態。</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. 如護送就醫不成，仍應即時更新個案訪視紀錄，將訪視紀錄登錄精神照護資訊管理系統備查。 3. 以上狀態個案，優先轉介社區關懷訪視員服務，加強追蹤關懷。 4. 針對獨居或有傷人紀錄者，護送就醫後不符合強制住院或急診經評估後出院者，皆須與警政、鄰居、村里長或村里幹事聯繫，俾利追蹤關懷管理。 5. 未達強制住院要件個案，或急診個案經評估後出院者，除由各衛生所公衛護士提供後續追蹤關懷外，醫院端也會提供一次電訪服務，必要時轉介衛生局提供後續所需協助。 | <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p> |
| <p>(4) 針對轄區 a. 連續 3 次以上訪視未遇、b. 失聯、c. 失蹤個案 d. 最近 1 年僅電話訪視，且無法聯絡本人者，訂定處理流程，並定期檢討修正。</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. 依據本縣 105 年 12 月 15 日修訂之社區精神病患收案及銷案準則，其中失聯、失蹤之管理辦法如下：設籍於本縣之個案，查訪 1 | <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>年內有3次以上之家訪紀錄，並經家屬或村、鄰、里長確認個案不在戶籍地，即可通報警政、衛生福利部中央健康保險署協尋，經查確定為失聯及失蹤狀態，即逕自系統辦理銷案並告知本局。</p> <p>2. 本年度分別於4月13日(雲衛醫字第1063000515號)、8月21日(雲衛醫字第1063001429號)函文至本縣警察局失聯精神病人共28名及23名，該局已於106年5月5日、9月8日回報本局協尋結果。</p> <p>3. 本年度分別於5月15日(雲衛醫字第1060008143號)、9月14日(雲衛醫字1060017643號)函文鈞部中央健康保險署南區業務組，協助提供經警政協尋未果18名及9名失聯行蹤不明之社區精神個案最近半年內就醫紀錄及投保單位資料，俾利追蹤管理。</p> <p>4. 本局分別於7月6日、10月25日通知各轄區衛生所知悉，依本縣</p> | |

| 重點工作項目 | 實際執行情形 | 是否符合進度 |
|--|---|--|
| | <p>精神病患收案及銷案準則辦理。</p> <p>5. 針對轄區、精神照護資訊管理系統通知之 3 次以上訪視未遇精神個案，本局每季函文該轄區清查病人狀態(106 年 1 月 6 日雲衛醫字第 1063000011 號、106 年 7 月 31 日雲衛醫字第 1063001257 號、106 年 11 月 6 日雲衛醫字第 1063001910 號函)。</p> | |
| <p>(5) 針對媒體報導之自傷或傷人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>本年度截至 12 月 31 日共有 0 件媒體報導之精神病人或疑似精神病人自傷或傷人意外事件。</p> | <p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p> |
| <p>(6) 辦理個案管理會議及相關人員訓練：</p> | | |
| <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</p> | <p>1. 結合信安醫院每月固定辦理內部督導會議，由院長及心理師擔任督導，提供社區關懷訪視實務指導及專業新知。</p> <p>2. 本年度 1/17、2/21、3/14、4/18、5/16、6/20、7/18、8/15、9/19、10/24、11/14、12/19 辦理精神疾病</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>併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)。</p> | <p>及自殺通報個案管理討論會，邀請信安醫院院長主持，討論轄區內 3 次以上訪視未遇、家中主要照顧者 65 歲以上且 2 位以上精神病人之處置、屆期及逾期未訪、合併自殺及家暴高危機之個案照護追蹤及相關處置，必要時邀集網絡單位(如社政、民間相關團體)出席，共同研擬照護措施及處遇。</p> | |
| <p>②針對村里長、村里幹事，辦理社區精神病人辨識及處置技巧訓練，並提供相關資源以供連結、轉介。</p> | <p>透過本縣 20 鄉鎮市衛生所辦理村里長、村里幹事社區精神病人辨識及處置技巧訓練，及相關連結轉介資源，共計辦理 40 場次，參與人數合計 677 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>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> | <ol style="list-style-type: none"> 1. 每月稽核訪視記錄，有疑慮將立即通知該公衛護士或訪員進行修正。 2. 每月抽查訪員訪視紀錄，一併稽核公衛護士訪視紀錄之真實性及訪視內容，並針對訪視記錄內容提出改善要求，或補充說明。 3. 截至 12 月 31 日共計稽核 1882 件訪視紀 | <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 |
|---|--|--|
| | 錄，稽核率佔總訪視紀錄 13.5%。 | |
| <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>本年度截至 12 月 31 日止，各網絡單位依據縣(市)政府社區精神病人轉介單，通報本局共有 102 件，其中社政單位通報共有 35 人、勞政單位通報 1 人、法政單位通報 2 人、教育機構 1 人。本局於接獲通報後，皆轉介該轄區公衛護士前往關懷訪視，視個案需求提供本縣精神心理衛生及相關服務資源。轉介通報個案經訪視後實際收案量為 26 件。</p> | <p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p> |
| <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> | <p>1. 針對不在轄內個案，皆請各衛生所確認個案居住地後遷出轄區或提請協尋(警政、中央健康保險署南區業務組)以確認病人現居地址。</p> <p>2. 有關個案跨區轉介之作業機制，皆要求本縣各鄉鎮市衛生所於遷出個案前，需先通知受遷入之鄉鎮或外縣市衛生所個案相關資訊，並於精神照護資訊系統註記通知事項後，始可銷案遷出。</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) 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： | | |
| (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。 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 以本縣指定精神醫療機構為主，依據南區精神醫療網 99 年 5 月 17 日第二次協調聯繫會決議，北雲林區鄉鎮市可送衛生福利部彰化醫院，南雲林地區鄉鎮市可送台中榮總灣橋分院；另可依各衛生所與警消單位之配合模式及病人就醫史，協助送至鄰近指定精神醫療機構診療。 2. 公告本縣精神病人或疑似精神病人緊急送醫作業流程於社區心理衛生中心網站供民眾參閱。 3. 透過村里長/村里幹事集會，分別於 20 鄉鎮市辦理社區精神病人辨識及處置技巧訓練，本年度截至 12/31 已辦理計 40 場次，共參訓 677 人次。 | <input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| (2) 持續辦理及定期檢討修正精神病人或疑似病人送醫處理機制及流程，辦理「強化精神病人緊急送醫服務方案」或以其他服務措施取代，視需要檢討修正。 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 建置 24 小時緊急精神醫療處置機制，建置送醫諮詢專線，遇有送醫疑慮，可撥打此專線洽詢。 2. 於 1/20、9/28 召開精神衛生及自殺防治網 | <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>絡聯繫會；5/11、6/8、10/18 參加南區精神醫療網會議；6/28、12/15 召開精神及自殺推動小組委員會，利用跨局處聯繫協調本縣精神病人及疑似精神病人緊急送醫服務措施與流程細節（附件二-18）。</p> <p>3. 本年度共計 3 位疑似精神病人申請精神專科醫師到宅評估與協助就醫。</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. 於 1/20、9/28 召開精神衛生及自殺防治網絡聯繫會議，會中邀集警政、消防、社政、勞政、教育、醫療院所及衛生所等，辦理送醫協調及業務聯繫討論。</p> <p>2. 於 6/28、12/15 召開精神及自殺推動小組委員會，利用跨局處會議聯繫協調本縣精神病人及疑似精神病人緊急送醫服務措施與流程細節。</p> <p>3. 本局 10/17 結合台大雲林分院，辦理「106 年雲林縣社區精神病人送醫技能教育訓練研討會」6 小時課程，參加單位包括警</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 |
|--|---|--|
| | 察、消防、衛生及社政機關等人員。 | |
| (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>1. 於 1/20、9/28 召開精神衛生及自殺防治網絡聯繫會議，會中檢討修正緊急護送就醫案件處理機制及流程。透過與警政、消防、醫療院所及衛生所等相關人員之共同討論與協調，以提升所屬人員護送就醫技巧、危機處理知能，及社區病人之照護。</p> <p>2. 本年度（疑似）精神病人緊急護送就醫案件共計 563 人次，其中自傷(之虞)者佔 13.1%、傷害他人或家屬者佔 21.1%、暴力破壞及攻擊行為者佔 24.4%、精神狀態異常(情緒不穩、言語異常、恐嚇)者佔 41.4%。</p> | <input type="checkbox"/> 進度超前 <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。(輔導訪查計畫參考範例如計畫說明書附件 10)。 | <p>1. 持續督導本縣有 3 家指定精神醫療機構（台大雲林分院、成大斗六醫院及信安醫院）辦理嚴重病人之緊急處置、強制住院及強制社區治療業務。</p> <p>2. 本年度於 10/26、10/</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 |
|--|---|--|
| | 31、11/2 聘請彰化基督教醫院許文郁主任完成轄內三家指定精神醫療機構輔導訪查作業。 | |
| (2) 考核醫療機構協助病人司法救濟及申訴、陳情事宜，及加強輔導機構了解提審法之實施內涵並監測強制住院業務因應提審制度實施之變化狀況。 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 因應提審法修正，醫院執行緊急安置時，應於24小時內告知安置原因、相關救濟管道及程序，持續列為本年度醫政考核必要項目之一。 2. 本年度於10/26、10/31、11/2聘請彰化基督教醫院許文郁主任完成轄內三家指定精神醫療機構輔導訪查作業。 | <input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| (四) 促進精神病人權益保障、充權及保護 | | |
| 1. 結合社會資源規劃多元及創新宣導行銷活動：連結民間心理健康相關之非營利組織、學協會、宗教或慈善團體，共同推動心理健康促進、精神疾病防治、精神病人反歧視及去汙名化之等工作，辦理精神病人去汙名活動至少 1 場次。 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 本局分別透過社會處高風險家庭關懷輔導處遇服務聯繫會議、勞工處身心障礙者職業重建服務窗口就業轉銜聯繫會議、警察局等聯繫平台，宣導精神疾病防治、去汙名及社區危機處置作業。 2. 衛生所結合相關宣導活動場次，辦理精神疾病防治及去汙名、社區危機處置之教育訓練共 74 場次，共計 | <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 |
|---|---|--|
| | 2757 人次參與。 | |
| 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。 | 輔導本縣故鄉康復之家、亞葵小鎮康復之家於大埤、褒忠、元長、北港、斗南、虎尾等地積極辦理精神病人社區融合與社區服務活動，包含認養社區環境清潔、參與廟會活動、參訪特色社區、代售雜誌、販售手工製品、大誌工作隊目前有 8 位販售員，地點為雲科大、虎科大、中正大學、嘉義大學、斗六火車站、民雄火車站、嘉北火車站、嘉義火車站、虎尾星巴克、嘉義墊腳石書局…等。 | <input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| 3. 精神病人充權工作：邀請病人、病人家屬、或病人權益促進團體參與精神疾病防治諮議事宜。 | 結合本縣 3 家指定精神醫療機構（台大雲林分院、成大斗六分院、信安醫院）辦理精神病人家屬座談會，會中邀請病人及病人家屬參與交流討論相關議題，如需衛生行政協助之精神疾病防治議題或事項，將於本縣精神衛生及自殺防治推動小組委員會中提案討論。 | <input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| (五) 加強查核精神照護機構防火避難設施及緊急災害應變計畫： | | |
| 1. 落實查核精神照護機構之防火避難設施，以符合建築法、消 | 1. 截至 106 年 11 月 30 日，本縣精神照護機 | <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>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>構共計有 5 家（故鄉康復之家、亞葵小鎮康復之家、富萱康復之家、信安醫院附設進安精神護理之家、國立成功大學附設醫院斗六分院附設精神護理之家），均已完成本年度緊急災害應變計畫書審查修訂，並完成核備。</p> <p>2. 分別於 11/10、11/17、11/23 完成轄內 3 家精神復健機構（故鄉康復之家、亞葵小鎮康復之家、富萱康復之家）；分別於 8/31、9/21 完成轄內 2 家精神護理之家（國立成功大學附設醫院斗六分院附設精神護理之家、信安醫院附設進安精神護理之家）實地災害防救演練之督導考核，並聘請委員協助輔導完善防災機制。</p> | <p><input type="checkbox"/>落後</p> |
| <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. 已函轉（106 年 6 月 6 日雲衛醫字第 1060010149 號函）轄內 4 家精神照護機構有關「經濟部水利署防災資訊服務網」資訊，提供鈞部研訂之精神復健機構及精神</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><u>護理之家災害應變指引手冊</u>下載連結，以因應颱洪季節之災防應變準備。</p> <p>2. 已函轉（106年6月9日雲衛醫字第1060010436號函）轄內4家精神照護機構有關「緊急災害應變情境模擬演練及測試作業」資料，並將演練納入機構督導考核項目。</p> | |
| 四、強化成癮防治服務 | | |
| (一) 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>1. <u>結合衛生所進行社區藥酒癮宣導</u>，各鄉鎮針對中年男性及國高中生分別辦理1場之衛生教育（疾病認識及酒量計算）及治療方案之宣導。目前針對國高中生辦理15場次、中年男性族群11場次及未分眾11場，<u>共計37場，參加人數共計3,206人。</u></p> <p>2. <u>另結合縣內大型宣導活動辦理4場次酒癮宣導活動</u></p> <p>(1) 106年2月17~19日雲林燈會進行連續3日宣導活動，</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><u>受益人數 445 人。</u></p> <p>(2) 106 年 6 月 8 日於 褒忠夜市宣導「打 擊菸檳酒，健康更 長久-揮別酒精，找 回健康」活動，<u>受 益人數 168 人。</u></p> <p>(3) 106 年 8 月 13 日於 二崙鄉農會停車場 辦理「守護健康， 衛你著想」宣導活 動，受益人數 264 人。</p> <p>(4) 106 年 9 月 2 日於 綠色隧道前廣場辦 理「雲林有愛，無 毒 High Life」宣導 活動，受益人數 117 人。</p> <p>3. 配合本縣 106 年度家 庭暴力及性侵害加害 人多元處遇資源培力 計畫，於 106 年 6 月 6 日假本縣家庭暴力 事件服務處辦理「<u>家 暴加害人及酒癮患者 的處遇</u>」宣導講座 1 場次，主要提供法院 志工對於家暴與飲酒 之關係、處置有進一 步之認識，使志工了 解如何向民眾提供更 多協助，<u>參訓志工共 35 人。</u></p> <p>【附件-四-(一)-1】</p> | |

| 重點工作項目 | 實際執行情形 | 是否符合進度 |
|--|---|--|
| 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。 | 1. 轄內藥癮戒治機構，確實於院內張貼藥、酒癮宣導海報。 2. 委託轄內 5 家藥癮戒治機構分別於 106 年 8 月 3 日、15 日、17 日、9 月 28 日及 11 月 20 日轄內藥癮戒治機構辦理藥酒癮衛教宣導。 【附件-四-(一)-2】 3. 於 106 年 10 月 12、17、26、31 日及 11 月 2、14、23 日辦理督導考核轄區指定藥癮戒治機構，經查確實張貼藥酒癮宣傳海報。 | <input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| 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。 | 結合本局菸檳酒防治整合計畫，落實與監理所合作，於道安講習中提供認識酒癮及戒治資源之相關課程及宣導。本年 1-12 月已舉辦 24 場次，受益人數 1,645 人。 【附件-四-(一)-3】 | <input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| (二) 充實成癮防治資源與服務網絡 | | |
| 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。 | 已將本縣藥癮、酒癮及網癮之輔導資源公布於雲林縣社區心理衛生中心「網頁供民眾查詢。 | <input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| 2. 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 | 106 年 5 月 16 日以雲衛字第 1063000735 號函文相關單位 106 年酒癮治 | <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 |
|---|--|--|
| 升酒癮個案就醫行為。 | 療服務方案轉介單及服務流程圖，俾利網絡單位了解酒癮個案治療轉介機制，以提升酒癮個案就醫行為。 【附件-四-(二)-2】 | |
| 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。 | 1. 本局為加強酒癮宣導補助計畫，製作海報及宣導單張，於 106 年 5 月 16 日以雲衛醫字第 1063000738 號函、106 年 5 月 17 日雲衛字第 1063000737 號函及 106 年 5 月 18 日雲衛字第 1063000756 號函送轄內社政、警政、地檢署、法院、教育單位、各醫院及各衛生所，另請各衛生所於所轄共 60 處公眾場所張貼海報以強化社區宣導。 【附件-四-(二)-3】 2. 本局與地檢署、轄內藥癮戒治醫院合作，使符合美沙冬替代療法補助之緩刑及緩起訴的個案，納入 106 年度代審代付「非愛滋藥癮者替代治療補助方案」。 | <input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| 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。 | 1. 本年度舉辦醫療院所聯繫會議，持續與醫療機構保持良好行政聯繫，並予以適時之 | <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 |
|---|--|--|
| | 督導與協助。 2. 於 106 年 1 月 20 日及 9 月 28 日共召開 2 次醫療院所聯繫會議。 | |
| (三) 提升藥癮治療之服務量能與品質 | | |
| 1. 代審代付「非愛滋藥癮者替代治療補助方案」(服務說明書如計畫說明書附件 11)，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。 | 1. 確實按季辦理轄內替代治療執行機構之醫療院所非愛滋藥癮者替代治療補助方案。 2. 截至 106 年 12 月 31 日，轄內四間美沙冬替代療法醫療院所，提供藥癮者心理治療或輔導，共計 3,073 人次。 | <input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| 2. 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。 | 本縣已於麥寮、二崙、水林、大埤及林內衛生所，共設立 5 處替代治療執行機構衛星給藥點，提供居住於醫療資源不足鄉鎮之藥癮者，能就近接受美沙冬給藥服務。 | <input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| 3. 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。 | 依據「醫療機構替代治療作業資訊管理系統」之執行進度(出席率、留置率等)，分析治療效益及個案出席退出率，於追蹤輔導個案時，了解其就醫之穩定性。 | <input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| 4. 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 | 對於轄內非指定之藥癮戒治機構或替代治療執行之機構，卻有提供藥癮治療服務之醫療機構，輔導其成為前揭指定 | <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 |
|--|---|--|
| 維護藥癮治療品質。 | 機構，落實維護藥癮治療品質。 | |
| 5. 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穩定性。 | 按月追蹤轄內 4 家美沙冬替代治療醫院之個案留置率及出席率，並請各院分析個案中斷或退出治療之原因，及提出相對之策進作為，以提升個案的就醫之意願與治療的規律及穩定性。 | <input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| (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」(需求說明書如計畫說明書附件 12)，並督導所轄執行該方案之醫療機構精進各項酒癮治療服務，促其建立並提供完整酒癮治療服務，及發展並落實酒癮個案之個案管理機制，並請該機構將服務量能之統計分析與個案追蹤情形回報衛生局。 | 1. 按時辦理酒癮治療醫療機構核銷事宜，並確實查核紀錄是否確實。 2. 1-12 月整體服務人數共 115 人，其中屬法院裁定(家暴) 94 人，治療 89 人；醫療單位轉介 11 人，治療 11 人；由衛生局(所)轉介 9 人，治療 8 人；社政單位轉介 1 人，治療 1 人；地檢署轉介 3 人，治療 2 人；監理所轉介 1，處遇 1 人；自行求助個案求助 8 人，治療 6 人。 <u>治療項目</u> ：初診醫療 39 人、住院治療 1 人(12 人日)、酒癮門診 67 人(180 人次)、個別心理治療 1 人(1 人次)、團體心理治療 83 團次(152 人共 612 人次)，個案追蹤管理 3 人(3 人次)。 | <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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|----------|---------|----------|---------|----|----|------|------|----|------|------|----|----|-------|-------|----|-----|-------|--------|----|-------|-------|----|------|-------|----|----|----|----|--|
| | 【附件-四-(四)-1】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>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> | <p>1. 已於本年 10 月份與藥癮機構督導考核合併辦理。轄內酒癮戒治機構原有 3 家(台大/若瑟/信安醫院)，信安醫院為精神專科醫院，病人來源皆為因精神疾病就醫，故無提出補助方案之申請。</p> <p>【附件-四-(四)-2】</p> <p>2. 辦理情形：</p> <table border="1" data-bbox="751 891 1141 2016"> <thead> <tr> <th colspan="2">治療項目/醫院</th> <th>完成療程個案比率</th> <th>預約就醫出席率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">初診</td> <td>若瑟</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>台大</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">複診</td> <td>若瑟</td> <td>41.2%</td> <td>63.6%</td> </tr> <tr> <td>台大</td> <td>50%</td> <td>79.1%</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">團體心理治療</td> <td>若瑟</td> <td>92.3%</td> <td>83.2%</td> </tr> <tr> <td>台大</td> <td>100%</td> <td>81.2%</td> </tr> <tr> <td>個別</td> <td>若瑟</td> <td>--</td> <td>--</td> </tr> </tbody> </table> | 治療項目/醫院 | | 完成療程個案比率 | 預約就醫出席率 | 初診 | 若瑟 | 100% | 100% | 台大 | 100% | 100% | 複診 | 若瑟 | 41.2% | 63.6% | 台大 | 50% | 79.1% | 團體心理治療 | 若瑟 | 92.3% | 83.2% | 台大 | 100% | 81.2% | 個別 | 若瑟 | -- | -- | <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> |
| 治療項目/醫院 | | 完成療程個案比率 | 預約就醫出席率 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 初診 | 若瑟 | 100% | 100% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 台大 | 100% | 100% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 複診 | 若瑟 | 41.2% | 63.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 台大 | 50% | 79.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 團體心理治療 | 若瑟 | 92.3% | 83.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 台大 | 100% | 81.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 個別 | 若瑟 | -- | -- | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 重點工作項目 | 實際執行情形 | | | | 是否符合進度 |
|--|---|----|------|------|--|
| | 心理治療 | 台大 | 100% | 100% | |
| | 住院治療 | 若瑟 | -- | -- | |
| | 家族治療 | 若瑟 | -- | -- | |
| | 家 族 治 療 | 台大 | -- | -- | |
| <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>1. 建立衛生所癮酒問題個案追蹤關懷機制，針對「因家暴案件出監合併癮酒問題者」及「網絡轉介癮酒問題者」，轉由衛生所進行酒癮評估(C-CAGE與AUDIT)、酒癮治療服務方案等相關資源提供及必要時進行追蹤關懷，以提升高危險群飲酒者之治療意願，1-12月關懷人數共計94人(446人次)，其中17人經追蹤關懷後願意申請本縣酒癮戒治服務。</p> <p>2. 鑑於轄內有限的醫療資源及交通問題，且考量民眾的就醫習慣，持續轉介其他縣市衛生局協助提供民眾</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 |
|---|---|--|
| | 使用該轄內之補助方案。 3.目前接獲 3 案，2 案已轉介嘉義縣衛生局，另 1 案已轉介新北市衛生局提供該轄內民眾酒癮補助方案。 【附件-四-(四)-3】 | |
| (五) 加強藥、酒癮治療人力專業知能 | | |
| 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。 | 1. 本局 106 年 6 月 17 日與社團法人蘆葦營心靈恢復協會及財團法人紅絲帶基金會，針對酒癮、藥癮及愛滋病患的議題共同辦理「藥酒癮者復歸社會-醫療與心理社會治療的實務經驗交流」教育訓練 1 場次，參與對象涵蓋有醫事人員、衛生行政人員、社會工作人員等共同參與。 2. 本局與國立台灣大學醫學院附設醫院雲林院合作，於 106 年 11 月 2 日辦理「106 年跨科別醫事人員藥酒癮防治教育訓練」。 【附件-四-(五)-1】 | <input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| 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 | 1. 藉由本局舉辦之醫療院所聯繫會議提醒醫院加強非精神科科別之藥酒癮個案之相關知能、敏感度及轉介 | <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>之醫療照會或轉介服務，收早期發現早期治療之療效。</p> | <p>服務。</p> <p>2. 設計相關藥酒癮轉介單，協助非精神科科別之個案轉介至精神科科別就診。</p> | |
| <p>(1) 透過與醫療機構召開業務溝通會議、座談會或業務督導考核等機會，向醫療機構宣導，請醫院其他科別，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>1. 本局於 106 年 1 月 20 日召開醫療院所聯繫會議，於會上向各醫院宣導前揭相關科別應對就診個案提高敏感度及協助個案轉介精神科，使個案能早期發現及治療之機會。</p> <p>2. 106 年 4 月 10 日雲衛醫字第 1063000497 號函知酒癮治療方案之申請時，請醫院進行跨科別之個案轉介。</p> <p>3. 106 年 5 月 17 日雲衛醫字第 1063000737 號函發放宣導文宣時，再次向轄內 15 家醫院宣導。</p> <p>【附件-四-(五)-2】</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>(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>本局於 106 年 6 月 24 日委託國立成功大學醫學院附設醫院斗六分院辦理雲林縣 106 年度替代醫療專業人員教育訓練，及 106 年 11 月 2 日辦理「106 年跨科別醫事人員藥酒癮防治教育訓練」有運用前揭相關藥、</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 |
|---|--|--|
| | 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。 | |
| 五、 加強特殊族群處遇服務 | | |
| (一) 強化家庭暴力及性侵害加害人處遇服務與網絡合作 | | |
| <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>1. 為強化處遇計畫執行之完整性，邀請警政、社政、法院家暴服務處、地檢署及相關單位共同與會討論。</p> <p>2. 本年業於 106 年 6 月 29 日辦理 106 年第 1 次家暴處遇評估小組、處遇治療人員與法官之業務聯繫會(會議公文：106 年 6 月 2 日雲衛醫字第 1063000854 號函、106 年 6 月 22 日雲衛醫字第 1063001005 號函)。(出席狀況：法官 1 人、地檢署主任檢察官 1 人、警察局 1 人、家暴防治中心 2 人、法院家暴服務處 2 人)</p> <p>3. 於 106 年 12 月 7 日辦理第 2 次家暴處遇評估小組、處遇治療人員與法官之業務聯繫會(會議公文：106 年 11 月 1 日雲衛醫字第 1063001885 號函、106 年 11 月 28 日雲衛</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>醫字第 1063002028 號函)。(出席狀況：法官 2 人、警察局 1 人、家暴防治中心 2 人、法院家暴服務處 1、處遇評估人員 3 人)</p> <p>【附件-五-(一)-1】</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>確實依法院裁定之處遇計畫完成期限前，安排加害人接受處遇計畫，106 年 1-12 月新增且安排處遇人數為 299 人。</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>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>1. 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，安排加害人接受身心治療及輔導教育，且期滿出監高再犯性侵害加害人，皆於 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>2. 106 年迄今性侵害加害人應處遇人數 52 人，皆於期限內安排加害人接受身心治療及輔導教育。</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>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>1. 每月 15 日前提報高再犯危險人數及性侵害加害人名冊至本縣家庭暴力暨性侵害防治中心(家防中心)與及本縣警察局(縣警</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>局)，俾利家防中心上網公告高危險再犯人數。</p> <p>2. 依性侵害犯罪防治法第 22 條及第 22 條之 1 第 2 規定，本局於 105 年 6 月移送 1 位經鑑定、評估自我控制再犯預防無成效之性侵害加害人聲請強制治療，至今仍在聲請中。</p> | |
| <p>5. 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>1. 106 年 1-12 月份已召開性侵害加害人評估會議共 15 場，評估 191 案，結案 63 案。</p> <p>2. 有關本局所提的高再犯個案，於 106/6/25 出獄，已於 7/14 評估會議提出報告，並於後續評估會議提出處遇報告。</p> <p>3. 參與本縣家防中心辦理之性侵害犯罪加害人社區處遇聯繫會議及臺灣雲林地方法院檢察署辦理性侵害加害人社區監督輔導小組會議，落實網絡橫向溝通，共同預防中高再犯的危險個案，以利各網絡單位提高警覺。</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>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</p> | <p>1. 每次性侵害人評估會議，針對家內亂倫、</p> | <p><input type="checkbox"/>進度超前</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 |
|---|--|--|
| 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。 | 合併心智障礙者,社政單位均會出席報告評估結果。 2. 於 106 年 4 月 14 日、7 月 21 日、11 月 10 日、12 月 8 日第 5、9、14、15 次性侵害人評估小組會議中提出 1 位家內亂倫的個案,社政單位出席報告。 | <input type="checkbox"/> 落後 |
| 7. 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。 | 1. 家庭暴力加害人未如期接受並完成處遇者逕移送至警察局卓辦,且同時副知地方法院、處遇執行人員、家防中心,截至 106 年 1 至 12 月共計移送 37 案。 2. 106 年 1 至 12 月移送未依規定執行或完成社區處遇之 25 案至本縣家防中心。 | <input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| 8. 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。 | 確實督導要求處遇人員將性侵害加害人處遇資料完整登載至衛福部保護資訊系統。 | <input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| 9. 按季提供家庭暴力及性侵害加害人處遇統計資料。 | 配合中央辦理,確實按季提供家暴及性侵害加害人統計資料 (1)106 年 5 月 10 日提供 106 年第 1 次(1-4 月)家庭暴力及性侵害加害人處遇相關報表。 (2)106 年 8 月 10 日提供 | <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 |
|--|--|--|
| | 106 年第 2 次(1-6 月) 家庭暴力及性侵害加害人處遇相關報表。 (3)106 年 12 月 1 日提供 106 年第 3 次(1-9 月) 家庭暴力及性侵害加害人處遇相關報表。 (4)107 年 1 月 8 日提供 106 年第 4 次(1-12 月) 家庭暴力及性侵害加害人處遇相關報表。 【附件五-(一)-9】 | |
| (二) 提升醫事人員驗傷採證品質與危險評估知能 | | |
| 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)。 | 1. 本局委託及與醫療機構合作辦理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。 2. 業於本年 10-11 月醫院督導考核確認相關教育訓練辦理情形。 | <input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| (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)。 | 1. 本年度 1-12 月轄內醫院辦理共 37 場次危險評估作業教育訓練，共計 1,708 人參訓。 2. 男性關懷宣導活動：衛生所 1-12 月舉辦場次 40 場，共計 2,050 人參與。 【附件五-(二)-1-(1)】 | <input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 |
| (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 | 1. 本局於 106 年 5 月 19 日委託中國醫藥大學北港附設醫院辦理 106 年家庭及性侵害 | <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>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>防治專業人員教育訓練。</p> <p>2. 台大雲林醫院於 106 年 6 月 19 日辦理「各類保護性案件通報責任及性侵害驗傷採證處理流程」教育訓練。</p> <p>3. 若瑟醫院於 106 年 2 月 3 日辦理「保護性個案教育訓練暨責任通報」教育訓練。</p> <p>【附件五-(二)-1-(2)】</p> <p>4. 本局已將該項目列入年度醫療院所督導考核項目，並於 10-11 月進行實地訪查，藉由提升教育訓練的深度與廣度，強化性侵害防治的敏感度與素養。</p> | |
| <p>2. 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。</p> | <p>1. 本年度 1-12 月轄內各醫院受理家庭暴力通報共 954 件，其中成人親密關係暴力 516 件，應實施危險評估量表 494 件，實際實施 482 件，實施比率達 98%。</p> <p>2. 本縣轄內各醫院針對家暴出院之被害人提供相關衛教及安全計畫，並建立追蹤回診機制。本年度 1-12 月醫院提供電話訪視 41</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 |
|---|---|--|
| | 2 人次、回診治療 12 1 人次、住院治療 22 人次、照會精神科別 或轉診 20 人及轉介 相關資源 21 人次。 | |
| 3. 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。 | 1. 業於 10-12 月份辦理本縣 3 家性侵害責任醫院及轄內各醫院督導考核，並聘請佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院蔡宗晃主任及戴德森醫療嘉義基督教醫院羅雪芳醫師擔任委員並邀請社政、警政等網絡單位協同訪查。針對轄內性侵害責任醫院進行督導考核，內容包括醫事人員專業性、通報流程、個案隱私與服務內容各面項進行實地審查。 2. 本年 1-12 月轄內性侵害通報案件共 83 件，追蹤被害人情形：電訪 29 人次、回診 25 人次、住院 4 人次、轉介 1 人次。另針對性侵害被害人分析：新移民 0 件、人口販運或兒童少年性交易案件 1 件。 3. 於本縣醫療院所擺放家暴暨性侵害防治宣導衛教單張，供一般 | <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 |
|--|---|--|
| | 民眾索取，以達初級預防，落實提升民眾知能。 | |
| <p>4. 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> | <ol style="list-style-type: none"> 1. 本局於 106 年 1 月 20 日與醫療院所之聯繫會議中，請各院賡續辦理「兒少保護小組」之保護業務，依衛生福利部 104 年 9 月 23 日制定之「醫療機構辦理兒少保護業務評核指標」辦理。 2. 本局於 106 年 7 月 6 日以雲衛醫字第 1063001097 號函知本縣政府社會處醫療機構設置兒保小組之名單。 3. 考量轄內地緣性、交通便利性，以及各院人力資源與量能，請位於山線(斗六)台大醫院雲林分院，與海線(虎尾)若瑟醫院賡續辦理兒保小組的運作，小組名單如【附件-五-(二)-4】。 2. 於本年 11 月辦理醫院督導考核成果如下： | <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 | |
|--------|--------|--------------|--------------|--------|---------------------------------|--------|--|
| | 指 標 | 訂定院內兒虐標準處理流程 | 確保兒虐處置的正確及完整 | 防治網絡功能 | 建立醫院溝通聯繫窗口與強化 練 召開兒少虐待會議及教育訓 | | |
| | 台大 | 符合指標 | | | | | |
| | 若瑟 | 符合指標 | | | | | |

(三) 提升家庭暴力與性侵害加害人處遇品質：

| <p>1. 針對家庭暴力、性侵害加害人處遇專業人員，督導其每年應接受繼續教育至少 6 小時(涵蓋率達 100%)。</p> | <p>1. 持續督促本縣家庭暴力、性侵害處遇專業人員接受繼續教育，本局並辦理相關的教育訓練，提供轄內處遇專業人員能就近接受繼續教育。</p> <p>2. 106 年 6 月 23 日及 8 月 18 日辦理「106 年 <u>家庭暴力</u>加害人處遇專業人員<u>在職教育</u>訓練」共 2 場次計 10 小時之訓練課程。</p> <p>家暴處遇人員參訓一覽表：</p> <table border="1" data-bbox="810 1599 1134 2040"> <thead> <tr> <th>姓名</th> <th>參訓小時</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>游志遠</td> <td>30</td> </tr> <tr> <td>田欣珊</td> <td>25</td> </tr> <tr> <td>簡慧芬</td> <td>14</td> </tr> <tr> <td>廖好嘉</td> <td>17</td> </tr> <tr> <td>侯怡君</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>林原賢</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>陳昭芬</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>李松泰</td> <td>37</td> </tr> </tbody> </table> | 姓名 | 參訓小時 | 游志遠 | 30 | 田欣珊 | 25 | 簡慧芬 | 14 | 廖好嘉 | 17 | 侯怡君 | 12 | 林原賢 | 10 | 陳昭芬 | 10 | 李松泰 | 37 | <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> |
|---|---|----|------|-----|----|-----|----|-----|----|-----|----|-----|----|-----|----|-----|----|-----|----|--|
| 姓名 | 參訓小時 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 游志遠 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 田欣珊 | 25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 簡慧芬 | 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 廖好嘉 | 17 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 侯怡君 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 林原賢 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 陳昭芬 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 李松泰 | 37 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 重點工作項目 | 實際執行情形 | 是否符合進度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|----|-----|----|----|------|-----|----|-----|----|-----|----|-----|----|-----|----|-----|----|-----|----|-----|----|-----|----|-----|----|--|
| | <table border="1" data-bbox="810 197 1134 297"> <tr> <td>柳孟瑩</td> <td>13</td> </tr> <tr> <td>林家慶</td> <td>14</td> </tr> </table> <p>涵蓋率：100%。</p> <p>3. 本局業於 106 年 7 月 10 日及 8 月 18 日辦理「106 年性侵害加害人處遇專業人員在職教育訓練」2 場次，共計 10 小時之訓練課程。</p> <p>性侵處遇人員參訓一覽表：</p> <table border="1" data-bbox="810 831 1134 1384"> <thead> <tr> <th>姓名</th> <th>參訓小時</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>游志遠</td><td>13</td></tr> <tr><td>游郁芳</td><td>16</td></tr> <tr><td>方志源</td><td>10</td></tr> <tr><td>林原賢</td><td>10</td></tr> <tr><td>林家慶</td><td>10</td></tr> <tr><td>陳昭芬</td><td>10</td></tr> <tr><td>鍾天鳴</td><td>13</td></tr> <tr><td>李培壅</td><td>10</td></tr> <tr><td>林姿吟</td><td>12</td></tr> <tr><td>陳泓諱</td><td>13</td></tr> </tbody> </table> <p>涵蓋率：100%。</p> <p>【附件-五-(三)-1】</p> | 柳孟瑩 | 13 | 林家慶 | 14 | 姓名 | 參訓小時 | 游志遠 | 13 | 游郁芳 | 16 | 方志源 | 10 | 林原賢 | 10 | 林家慶 | 10 | 陳昭芬 | 10 | 鍾天鳴 | 13 | 李培壅 | 10 | 林姿吟 | 12 | 陳泓諱 | 13 | |
| 柳孟瑩 | 13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 林家慶 | 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 姓名 | 參訓小時 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 游志遠 | 13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 游郁芳 | 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 方志源 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 林原賢 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 林家慶 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 陳昭芬 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 鍾天鳴 | 13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 李培壅 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 林姿吟 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 陳泓諱 | 13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <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>1. 本局業於 106 年 3 月 30 日辦理 106 年家暴處遇人員個案研討與團體督導課程 3 小時，聘請南華大學王枝燦助理教授擔任處遇人員之外聘督導，針對處遇方式、內容及個案狀況進行深入探討，適時提供專業建</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>議及改善方向。</p> <p>2. 106年8月17日辦理第2次106年家暴處遇人員個案研討與團體督導課程，聘請南華大學張國偉助理教授擔任處遇人員之外聘督導。</p> <p>3. 本局於8月29日、9月3日及10月15日分別辦理柳心理師孟瑩、林心理師原賢及林心理師家慶的實境督導分別各計3小時；另柳心理師孟瑩參與106/6/16呂旭立基金會辦理之南區處遇人員同儕督導(一)(二)計6小時。</p> <table border="1" data-bbox="751 1216 1150 1451"> <thead> <tr> <th>姓名</th> <th>年資</th> <th>督導小時</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>林原賢</td> <td>4</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>林家慶</td> <td>2.5</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>柳孟瑩</td> <td>3</td> <td>12</td> </tr> </tbody> </table> <p>4. 本局業於106年4月17日、9月15日辦理「性侵害處遇人員個案研討與團體督會議」，共計6小時。分別聘請衛生福利部苗栗醫院何春吉臨床心理師及台中皓心理治療所鄭志強院長擔任處遇人員之外聘督導，</p> | 姓名 | 年資 | 督導小時 | 林原賢 | 4 | 9 | 林家慶 | 2.5 | 9 | 柳孟瑩 | 3 | 12 | |
| 姓名 | 年資 | 督導小時 | | | | | | | | | | | | |
| 林原賢 | 4 | 9 | | | | | | | | | | | | |
| 林家慶 | 2.5 | 9 | | | | | | | | | | | | |
| 柳孟瑩 | 3 | 12 | | | | | | | | | | | | |

| 重點工作項目 | 實際執行情形 | 是否符合進度 | | | | | | |
|--|---|--|----|------|-----|---|----|--|
| | <p>針對處遇方式、內容及個案狀況進行深入探討，適時提供專業建議及改善方向。</p> <p>5. 本局於 106 年 9 月 2 日及 10 月 21 日辦理鍾心理師天鳴的實境督導共計 5 小時，藉由督導老師觀察處遇人員上課情形，並於課後辦理 1 小時的督導討論及回饋相關的建議。</p> <table border="1" data-bbox="751 898 1150 1025"> <thead> <tr> <th>姓名</th> <th>年資</th> <th>督導小時</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>鍾天鳴</td> <td>2</td> <td>11</td> </tr> </tbody> </table> <p>【附件-五-(三)-2】</p> | 姓名 | 年資 | 督導小時 | 鍾天鳴 | 2 | 11 | |
| 姓名 | 年資 | 督導小時 | | | | | | |
| 鍾天鳴 | 2 | 11 | | | | | | |
| <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>依據「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」辦理教育訓練：</p> <p>1. 106 年家庭暴力加害人處遇專業人員認知及親職教育輔導基礎必修課程訓練→106 年 5 月 16 日雲衛醫字第 1063000744 號函，辦理日期：6/19、8/7、9/5。</p> <p>2. 106 年家庭暴力加害人處遇專業人員在職教育訓練→106 年 5</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>月 16 日雲衛醫字第 1063000745 號函，辦理日期：6/23、8/18。</p> <p>3. 督導轄內家庭暴力加害人處遇人員接受教育訓練，以符合相關規定。</p> <p>【附件-五-(三)-3】</p> | |
| <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>1. 目前本縣執行性侵害加害人處遇之專業人員共有 10 位，執行家庭暴力加害人處遇之專業人員共計 11 位。</p> <p>2. 辦理雲林縣 106 年度家庭暴力及性侵害加害人多元處遇資源培力計畫，並積極與本縣臨床心理師公會合作，加強開發處遇資源，培育新任處遇人力。</p> <p>3. 積極與本縣臨床心理師公會合作，加強開發處遇資源，培育並開發處遇人力資源。</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> |
| 六、具有特色或創新服務 | | |
| <p>由各地方政府自行提報具特色或創新服務。</p> | <p>本局委託國立成功大學醫學院附設醫院斗六分院辦理「106 年藥癮者重返社會生活計畫」，藉由官學合作，研擬一種藥癮者重返生活的方式。</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 |
|-----------------------------------|--|---|--|----------|
| 一、整合及加強心理健康基礎建設 | | | | |
| 1. 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>4</u> 次 2.會議辦理日期、主持人及其層級： 第一季：1/20 召開跨局處整合型心理健康網絡工作聯繫會議，由衛生局長吳昭軍主持。 第二季：6/28 召開本縣精神衛生及自殺防治推動小組委員會，由黃玉霜秘書長主持。 第三季：9/28 召開跨局處整合型心理健康網絡工作聯繫會議，由衛生局長吳昭軍主持。 第四季：12/15 召開本縣精神衛生及自殺防治推動小組委員會，由黃玉霜秘書長主持。 | <input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 | |
| 2. 106 年「整合型心理健康工作計畫」地方政府配合款編列比率。 | 應達地方政府配合款編列比率：第四級(應達 15%)：宜蘭縣、彰化縣、南投縣、 | 1. 地方配合款：1, <u>699,000</u> 元 2. 地方配合款編列比率： <u>20</u> % 【計算基礎： | <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 |
|------------------------|---------------------------------|--|--|----------|
| | 雲林縣、花蓮縣 | 地方配合款/地方配合款+中央核定經費×100%】 1,699,000/1,699,000+6,793,000×100%=20% | | |
| 3. 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>12</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>9</u> 人 i. 精神疾病關懷訪視員額數： <u>0</u> 人 ii. 自殺通報個案關懷訪視員額數： <u>0</u> 人 iii. 同時辦理精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員額數： <u>9</u> 人 (2)心理及精神衛生行政工作人員： <u>3</u> 人 2. 縣市政府應配合編列分擔款所聘任之人力員額： <u>3</u> 人 | <input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 | |
| 二、自殺防治及災難心理衛生服務 | | | | |
| (一) 轄區內自殺標準化死亡 | 106 年自殺標準化死亡率-105 年自 | 1. 105 年年底自殺標準化死亡率： | <input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 | |

| 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 |
|--|--|---|--|----------|
| 率較前一年 下降。 | 殺標準化死亡率 <0 | <p><u>13.8</u> %</p> <p>2. 104 年度自殺標準化死亡率:<u>15.0</u> %</p> <p>3. 106 年自殺標準化死亡率：<u>106 年自殺標準化死亡率於 107 年度期中十大死因才將公布，因此以 105 年度與 104 年度進行比較。</u></p> <p>4. 105 年自殺標準化死亡率-104 年自殺標準化死亡率<0，下降率：<u>1.2</u>%</p> | <input type="checkbox"/> 落後 | |
| (二) 年度轄區內 村里長及村里幹事參與 自殺防治守門人訓練活動之比率。 | <p>村里長及村里幹事應各達 50%。</p> <p>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%。</p> | <p>1.所轄村里長應參訓人數：<u>388</u> 人 實際參訓人數：<u>355</u> 人 實際參訓率：<u>92.0</u> %</p> <p>2. 所轄村里幹事應參訓人數：<u>193</u> 人 實際參訓人數：<u>193</u> 人 實際參訓率：<u>100</u> %</p> | <input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 | |
| (三) 醫院推動住 院老人自殺防治工作比 率。(排除無 | <p>執行率應達 100%</p> <p>計算公式：【有推動醫院數/督導考核醫院數】×100%。</p> | <p>督導考核醫院數(排除無服務老人之醫院)：<u>15</u> 家 推動住院老人自殺</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 |
|---|--|---|--|----------|
| 服務老人之 醫院) | | 防治工作醫院數： <u>15</u> 家 執行率： <u>100</u> % | | |
| (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」(含重大公共安全危機事件之應變機制)，並依計畫內容，自行(或配合行政院災害防救辦公室)辦理災難心理演練。 | 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」。 2. 於 106 年 4 月 30 日前辦理 1 場災難心理演練。 | 1.完成訂定「災難心理衛生緊急動員計畫」 ■是，辦理日期： <u>106 年 1 月 13 日</u> □否 2.完成辦理 1 場災難心理演練 ■是，辦理日期： <u>106 年 1 月 18 日</u> □否 | <input type="checkbox"/> 進度超前 <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) 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>874</u> 人 實際參訓人數： <u>353</u> 人 實際參訓率： <u>40.3</u> % 2.所轄消防人員應參訓人數： <u>370</u> 人 實際參訓人數： <u>301</u> 人 實際參訓率： | <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 |
|---|--|--|--|----------|
| | | <u>81.4</u> % 3. 所轄村里長應 參訓人數： <u>388</u> 人 實際參訓人數： <u>371</u> 人 實際參訓率： <u>95.6</u> % 4. 所轄村里幹事應 參訓人數： <u>193</u> 人 實際參訓人數： <u>193</u> 人 實際參訓率： <u>100</u> % 5. 所轄社政人員應 參訓人數： <u>50</u> 人 實際參訓人數： <u>40</u> 人 實際參訓率： <u>80</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 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 | 1. 期末目標場次： <u>12</u> 場 2. 辦理會議日期： 1 月 17 日 2 月 21 日 3 月 14 日 4 月 18 日 5 月 16 日 6 月 20 日 | <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>1.轄區內 3 次以上訪視未遇個案之處置。</p> <p>2.家中主要照顧者 65 歲以上，2 位以上精神病人之處置。</p> <p>3.屆期及逾期未訪個案之處置。</p> <p>4.或合併有自殺及家暴問題個案之處置。</p> <p>請於期中、及期末報告呈現討論件數及 4 類個案訪視紀錄稽核機制。</p> | <p>處理。</p> <p>2.家中主要照顧者 65 歲以上，2 位以上精神病人之處置。</p> <p>3.屆期及逾期未訪個案之處置。</p> <p>4.或合併有自殺及家暴問題個案之處置。</p> <p>請於期中、及期末報告呈現討論件數及 4 類個案訪視紀錄稽核機制。</p> | <p>7 月 18 日</p> <p>8 月 15 日</p> <p>9 月 19 日</p> <p>10 月 24 日</p> <p>11 月 14 日</p> <p>12 月 19 日</p> <p>3. 個案討論件數共計 24 件，其中「3 次以上訪視未遇」計有 3 件；「家中主要照顧者 65 歲以上，2 位以上精神病人」計有 2 件；「屆期及逾期未訪個案」計有 2 件；「合併有自殺及家暴問題個案」計有 14 件；「獨居」計有 1 件；「拒絕就醫」計有 2 件。</p> <p>4. 4 類個案訪視紀錄稽核機制：每季於系統針對 4 類個案進行系統紀錄稽核，如發現有照護困難之個案，皆優先轉由關懷訪視員協助提供訪視服務，必要時於個案討論會提出，參加人員除 20 鄉鎮市衛生所公衛</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>護士外，並依個案需求邀請相關學、協會或局處代表出席參與討論。另於下次個案討論會議中報告後續追蹤狀況，並於訪視紀錄中確認後續處置情形。</p> | | |
| <p>(三) 轄區內醫療機構針對出院病人，於出院後 2 星期內完成出院準備計畫上傳精照系統比率(含強制住院出院)。</p> | <p>轄區內醫療機構針對出院病人 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%</p> | <p>出院後 2 星期內上傳出院準備計畫之精神病人數： <u>574</u> 人 出院之精神病人數：<u>618</u> 人 達成比率： <u>92.9</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>(四) 社區精神病人之年平均訪視次數及面訪病人本人比率。</p> | <p>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</p> | <p>期末完成： 1. 106 年個案訪視次數：<u>18852</u> 次 2. 106 年轄區關懷個案數：<u>3314</u> 人 平均訪視：<u>5.69</u> 次 3. 以個案本人面訪次數：<u>8229</u> 次 面訪比率：43.65%</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 |
|--------------------------|--|--|--|--------------------------------|
| | 區總關懷訪視次數 | | | |
| (五) 每季轄區內精神病人追蹤訪視紀錄之稽核率。 | 目標值： 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。 | 期末達成： 1.每季訪視人次： <u>第一季 4837 人次</u> <u>第二季 4602 人次</u> <u>第三季 4510 人次</u> <u>第四季 4650 人次</u> 2.每季稽核次數： <u>4 次</u> <u>第一季 635 人次</u> <u>第二季 615 人次</u> <u>第三季 632 人次</u> <u>第四季 608 人次</u> 3.稽核率： <u>13.6%</u> | <input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 | |
| (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%。 <u>計算公式</u> ：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： <u>6</u> 2.全縣(市)鄉鎮區數： <u>20</u> 3.涵蓋率： <u>30</u> % (1) 106/2/11 褒忠馬鳴山「吃飯擔」活動 (2) 106/02/13 虎尾 2017「雲林燈會」 (3) 106/08/30 斗南他里霧文化之旅 (4) 106/11/09 北港南崙「彩繪村探訪龍貓公車」 (5) 106/12/21 大埤「社區走透 | <input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 | 辦理社區融合活動之鄉鎮：褒忠、虎尾、斗南、北港、大埤、元長。 |

| 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 |
|--|--|--|--|----------|
| | | 透」聖誕關懷活動 (6) 106/12/23 元長奇恩堂「聖誕 節慶活動」 | | |
| (七) 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%。 | 期末達成： 1. 辦理家數：5 家 2. 合格家數：5 家 3. 合格率：100% <u>精神復健機構</u> ：故 鄉（11/10）、亞葵 小鎮（11/17）、富 萱康復之家（11/23 ）等 3 家。 <u>精神護理之家</u> ：成 功大學附設醫學院 斗六分院附設精神 護理之家（8/31）、 信安醫療社團法人 附設進安精神護理 之家（9/21）等 2 家。 | <input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 | |
| 四、加強成癮防治服務 | | | | |
| (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。 | 1. 期末目標場次： <u> 3 </u> 場 2. 辦理講座日期、對 象及宣導主題： (1) 106 年 3 月 13 日 於西螺國中學生 辦理「健康少喝 酒快樂活更久」 宣導對象為該校 學生。 (2) 106 年 3 月 30 日 | <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 |
|--|---|--|--|----------|
| | 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。) | 於土庫消防隊辦 理「酒藥癮防治 及戒治處遇方案 宣導」, 宣導對象 為男性隊員 (3)106 年 6 月 6 日 , 宣導主題「家 暴加害人及酒癮 患者的處遇」, 宣 導對象為法院志 工。 | | |
| (二) 與地檢署、 監理所及法 院均建立酒 癮個案轉介 機制。 | 與 3 個機關均訂有 轉介流程及聯繫窗 口。 | 已與地檢署、監理 所及法院訂有轉介 流程, 及提供本局 聯繫窗口。 | <input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 | |
| (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。 | 目標值： 1.美沙冬個案資料 上傳比率達 100%。 2.丁基原啡因個案 資料上傳比率達 100%。 計算公式：上傳比 率=系統個案數/補 助個案數。 | 上傳比率： 1. 美沙冬： $\frac{337}{337}=100\%$ 2. 丁基原啡因： $\frac{6}{6}=100\%$ | <input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 | |
| (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 療執行機 構，成為指 定替代治療 執行機構， | 106 年輔導完成之 機構數達 50%。 | 期末完成： 1.105 年機構數： <u>0</u> 家 2.106 年輔導成為 替代治療執行機 構數 <u>0</u> 家 3.輔導成功率： 本年無輔導對象。 | <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 |
|--|---------------------------------|--|--|----------|
| 或不開立。 | | | | |
| (五) 訪查轄內酒 癮戒治處遇 服務執行機 構。 | 年度訪查率達 100%。 | 期末完成： 1.酒癮戒治處遇服 務執行機構數： <u> 3 </u> 家 2.訪查機構數 <u> 3 </u> 家 3.訪查率： <u>100%</u> | <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.期末目標場次： <u> 2 </u> 場 2.辦理教育訓練日 期、對象及宣導主 題： 本局 106 年 6 月 1 7 日與社團法人 蘆葦迎身心靈恢 復協會共同辦理 「藥酒癮者復歸 社會-醫療與心理 社會治療的實務 經驗交流」教育訓 練 1 場次，有醫事 人員、衛生行政人 員、社會工作人員 等共同參與。 4. 本局與國立台 灣大學醫學院 附設醫院雲林 院合作，於 106 年 11 月 2 日辦理 「106 年跨科別 醫事人員藥酒 癮防治教育訓 練」。 | <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 |
|------------------------------------|--|--|--|----------|
| 五、加強特殊族群處遇服務 | | | | |
| (一) 家庭暴力與性侵害加害人處遇計畫執行率應達100% | 執行率達100%。 (計算公式： 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。 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。 3. 分母須排除相對人死亡、因他案入監、轉介其他縣市執行、撤銷處遇計畫保護令等人數。) | 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>284</u> 人(已排除：死亡3人、撤銷9人、轉戶籍3人)/家庭暴力加害人處遇計畫保護令裁定人數： <u>284</u> 人 執行率： <u>100</u> % 2. 性侵害處遇計畫執行人數+未完成處遇計畫移送人數： <u>169</u> 人/性侵害加害人處遇人數： <u>169</u> 人 執行率： <u>100</u> % | <input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 | |
| (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% | 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 | 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>2</u> 人 期滿出監高再犯性侵害加害人應執行社區處遇人數： <u>2</u> 人 執行率：100%。 | <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 |
|-----------------------------------|---|--|--|----------|
| | 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。) | | | |
| (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。 | 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／期滿出監中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。) | 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>3</u> 人 期滿出監中高再犯性侵害加害人應執行社區處遇人數： <u>3</u> 人 執行率： <u>100%</u> | <input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 | |
| (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 | 應達場次如下： 3 場次：臺北市、新北市、桃園市、臺中市、臺南市、高雄市 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 | 1.辦理場次 3 場 2.辦理日期、對象及主題： (1) 106 年 2 月 3 日 對象為天主教若瑟醫院醫事人員，宣導主題「保護性個案教育訓練暨責任通報」。 (2) 106 年 5 月 19 | <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 |
|---------------------------------------|---|---|--|----------|
| | 蓮縣 1 場次：臺東縣、澎湖縣、金門縣、連江縣 (並請分別說明各場次辦理教育訓練之對象及主題。) | 日對象為本縣執行家庭暴力及性侵害相關業務防治網絡人員，宣導主題「家庭暴力及性侵害防治專業人員教育訓練」。 (3) 106 年 6 月 19 日對象為臺大斗六分院醫院醫療人員，宣導主題「各類保護性案件通報責任及性侵害驗傷採證處理流程」。 | | |
| (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。 | 專業督導涵蓋率達 100% 計算公式： 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。 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。 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 | 1. 家庭暴力處遇執行人員每年接受 6 小時以上督導人數：3 人 處遇執行人員數：3 人 期末涵蓋率： <u>100%</u> 2. 性侵害處遇執行人員每年接受 6 小時以上督導人數：1 人 處遇執行人員數：1 人 期末涵蓋率： <u>100%</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 |
|--------------------|-------------|--|--|----------|
| | 採計。 | | | |
| 六、具有特色或創新服務 | | | | |
| (一) 計畫內容具有特色或創新性 | 至少 1 項 | 辦理「藥癮者重返社會生活計畫」 1. 藉由問卷評估戒治機構藥癮者的健康生活認知與需求。 2. 透過團體諮商活動瞭解雲林縣緩起訴個案身心健康情形。 3. 研擬一種促進藥癮緩起訴個案回歸健康生活之方案。 4. 拍攝「藥癮者重返社會生活」微电影，主題名稱為「藥，不要-返家」 | <input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 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：

- (一)成癮防治之跨科別轉介，因涉及不同科室間的整合，確實需強化與各醫院間的溝通。
- (二)家暴及性侵害加害人的處遇人數上升，造成行政業務及處遇經費的負擔增加。
- (三)獨居、無家屬或家屬不願協助照顧之精神病人常有住院費用問題，醫院端會因此宣告為嚴重病人，藉由指定公設保護人來協助相關問題，造成嚴重病人之實質定義有所扭曲。

肆、經費使用狀況：

一、106 度中央核定經費：6,793,000 元；

地方配合款：1,699,000 元(自籌：1,699,000 元，其他來源：0 元)

| 經費來源 | 科目 | 金額(元) |
|------|---------|-----------|
| 中央 | 經常門/業務費 | 6,793,000 |
| | 人事 | 0 |
| | 合計 | 6,793,000 |
| 地方 | 經常門/業務費 | 1,699,000 |
| | 資本門 | 0 |
| | 人事 | 0 |
| | 合計 | 1,699,000 |

二、經費使用分配金額(元)

| 經費來源 | 業務性質 | 金額(元) (106 年度) |
|------|---------------|-------------------|
| 中央 | 整合及加強心理健康基礎建設 | 3,400,000 |
| | 自殺防治及災難心理衛生服務 | 90,000 |
| | 落實精神疾病防治與照護服務 | 2,737,700 |
| | 強化成癮防治服務 | 140,000 |
| | 加強特殊族群處遇服務 | 425,300 |
| | 合計 | 6,793,000 |
| 地方 | 整合及加強心理健康基礎建設 | 466,000 |
| | 自殺防治及災難心理衛生服務 | 10,000 |
| | 落實精神疾病防治與照護服務 | 30,000 |
| | 強化成癮防治服務 | 172,000 |
| | 加強特殊族群處遇服務 | 1,021,000 |
| | 合計 | 1,699,000 |

三、106年1至12月中央補助經費累計執行數：6,793,000 元

| 1月 | 2月 | 3月 | 4月 | 5月 | 6月 | 合計 |
|---------|---------|---------|---------|---------|---------|-----------|
| 468,658 | 497,311 | 636,159 | 526,997 | 607,343 | 568,420 | 6,793,000 |
| 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | |
| 628,658 | 677,311 | 646,380 | 580,000 | 487,343 | 468,420 | |

四、106年1至12月地方配合款經費累計執行數：1,699,000 元

| 1月 | 2月 | 3月 | 4月 | 5月 | 6月 | 合計 |
|---------|---------|---------|---------|---------|---------|-----------|
| 95,660 | 104,480 | 197,755 | 113,342 | 120,230 | 139,485 | 1,699,000 |
| 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | |
| 155,660 | 144,480 | 197,755 | 163,342 | 157,326 | 109,485 | |

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 %