

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

補助單位：金門縣衛生局

計畫主持人：王漢志

職稱：局長

計畫主辦科：醫事科科長

科長：呂世傑

計畫聯絡人：梁嘉琳

職稱：約僱人員

電話：(082)337521 分機 126 傳真：(082)335692

填報日期：107 年 1 月 9 日

**106 年度「整合型心理健康工作計畫」  
期末總成果報告**

壹、實際執行進度：

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<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	(1)持續辦理，並已公布本局心理健康網絡資料於本局網站中，供民眾查詢。 網址： <a href="http://web.kinmen.gov.tw/Layout/sub_D/ArtHtml_Show.aspx?ID=8df17ebd-a4c1-476a-bc2f-e13263955840&amp;path=16371">http://web.kinmen.gov.tw/Layout/sub_D/ArtHtml_Show.aspx?ID=8df17ebd-a4c1-476a-bc2f-e13263955840&amp;path=16371</a>	<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)本局已於104年成立本縣心理健康促進暨自殺防治推動委員會。 (2)於106年4月28日及12月7日召開「106年度金門縣心理健康促進暨自殺防治推動委員會暨網絡協調聯繫」，兩次委員會議均由本縣吳副縣長成典主持。 (3)為提升網絡間之溝通與合作，並分別於4月7日、5月11日及8月9日召開「106年推動心理健康促進暨自殺防治工作網絡協調聯繫會議」共計3場次。 (4)為落實本縣縣民心理	<input checked="" type="checkbox"/> 進度超前 <input 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>健康，預防及治療精神疾病，已於6月12日邀集諮議委員及網絡單位召開「106年度金門縣精神疾病防治諮議會」。</p> <p>(5) 於11月28日召開「金門縣精神障礙者轉銜聯繫暨特殊個案討論會」，邀請臺省委員針對特殊個案提供處置方法。</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)為推動心理健康促進宣導工作，本局分別針對教育單位，函送本縣心理健康資手冊等資料，供各教育單位使用。</p> <p>(2)為提升全民自殺防治的概念，達到人人都是自殺防治守門人的目的，本局製作一則自殺防治宣導短片，並於本局 Facebook 粉絲專頁公布供民眾閱覽。</p> <p>(3)9月10日於本局 FB 刊登文宣宣導一則，主題訂為「關鍵一刻·扭轉一生」，希望大家跟我們一同成為自殺防治守門人，用心聆聽、伸出援手。</p> <p>(4)10月9日於金門日報刊登宣導世界心理健康日活動訊息一則。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
(二) 設立專責單位		
各直轄市、縣(市)政府應依據	(1)本局均有設置社區心	<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
精神衛生法規定，設置心理健康業務推動之專責單位。	理衛生中心作為心理健康業務推動之專責單位。	<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。	(1)本局均有編列兩名約僱人員分別負責精神衛生行政及心理健康促進業務，該兩員均由本縣地方款列支。	<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)本局均有編列差旅費用供本計畫個案管理員及業務承辦人赴台省參加各項訓練及會議。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(四)編足配合款		
依據「衛生福利部及所屬機關補助地方政府推動醫療保健及衛生福利資訊工作處理原則」相關規定辦理，補助比率將依縣(市)政府財力分級級次，給予不同比率補助，地方政府應相對編足本計畫之配合款。	本年度地方配合款為1,616,240元，佔總經費42.35%。	<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>		
<b>(一)強化自殺防治服務方案</b>		
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。	持續依照辦理。	<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。	(1)為加強社區村里長及村里幹事自殺防治守門人『1 問、2 應、3 轉介』概念，編製『村里長及村里幹事自殺防治守門人秘笈』宣導單張，並	<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
	已於 7 月 18 至 20 日走訪各鄉鎮村里長及村里幹事，宣導自殺防治守門人概念，及教導如何執行自殺高風險個案通報。	
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)持續辦理自殺通報個案及老人憂鬱症篩檢為中高風險老人，派遣訪視員提供追蹤關懷服務。 (2)已於 4 月 7 日連結所有社區關懷據點，辦理聯繫會議暨守望相助自殺防治守門人訓練 1 場次。 (3)於 5-6 月期間，假本縣 7 個社區辦理老人心理健康促進衛教宣導，計 7 場次。	<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程，以降低個案再自殺風險。	持續依照辦理。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
5. 將住院老人自殺防治工作列入醫院督導考核項目。	(1)8 月 10 日辦理 106 年度整合型心理健康工作計畫責任醫院業務督導考核。	<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	(1)8 月 9 日針對本縣老人上吊自殺問題召開心理健康暨自殺防治網絡協調聯繫會議討	<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>點，擬訂至少各 1 項自殺防治具體措施及並執行。</p>	<p>論。</p> <p>(2)針對自殺通報個案以服用安眠藥鎮靜劑居多的問題，於 8 月 9 日辦理 106 年度醫療人員自殺防治守門人教育訓練，主題為『如何在醫療環境下提升對藥物使用(如：安眠藥鎮靜劑)自殺方式之預防』及『門診病人之自殺防治』。</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>持續依照辦理。</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>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</p>	<p>目前本縣無相關案件，故持續依照辦理。</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
本部得隨時請各縣市提報。		
9. 持續提供自殺未遂者及自殺死亡者家屬關懷服務。	106 年度自殺未遂通報個案計 63 人，提供個案及家屬關懷服務 448 人次；自殺死亡者計 11 人，提供家屬關懷服務 23 人次。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	目前本縣無接獲安心專線轉介個案，但仍持續依照辦理。	<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，辦理自殺防治宣導活動或記者會。	持續依照辦理，並於 9 月 10 日於本局 FB 刊登文宣宣導一則，主題訂為「關鍵一刻·扭轉一生」，希望大家跟我們一同成為自殺防治守門人，用心聆聽、伸出援手。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>(二)加強災難心理衛生服務</b>		
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。	(1)已於 4 月 15 日前更新本年度「災難心理衛生緊急動員計畫」。另，本縣茲因為莫蘭蒂風災受災縣市，故於本年度中央規定暫停一年辦理全縣災害防救演習，故本年度無辦理演練。 (2)為持續提升網絡單位對災難心理衛生及心理急救之認知，於 106 年 4 月 15 日辦理「106 年度金門縣災難心理衛生人員教育訓練」1 場次。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 建立及更新所轄公部門及社	已更新彙整本縣所轄公	<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
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）	部門及社會資源網絡，並建置人才資料庫。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>三、落實精神疾病防治與照護服務</b>		
<b>(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</b>		
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）。	1.於8月10日辦理「106年度指定精神醫療機構督導考核」，並於考核中針對精神病床開放情形進行清查。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 強化行政及專業人員服務品質：		
(1) 衛生局心理健康行政人員、公共衛生護士及關懷訪視員(以下稱為關訪員)需接受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。	(1-1) 針對衛生行政人員及個案關懷員辦理「106年度提升精神病人合併多重問題照護服務品質之教育訓練」及「106年度精神照護資訊管理系統教育訓練」。(1-2)鼓勵關懷訪視員參加初階教育訓練及進階教育訓練。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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	(2-1)於2月18日針對機構之醫事、社工及照顧服務員辦理『106年度提升精神病人合併多重問	<input checked="" type="checkbox"/> 進度超前 <input 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>多重問題之精神病人評估，及相關資源轉介)及提報考核。</p>	<p>題照護理服務品質之教育訓練』。</p> <p>(2-2)於5月6日針對志工辦理「精神疾病與酗酒的關係」之教育訓練。</p> <p>(2-3)於6月17日針對志工辦理「精神健康講座—認識老年精神疾病」。</p> <p>(2-4)於8月10日針對精神醫療專業人員辦理「精神衛生法現行法規研討會」。</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)於每季或需要時邀請督導召開照護分級會議，督促所轄公共衛生護士，請務必落實分級照護，本年度召開16場次。</p>	<p>■進度超前</p> <p>□符合進度</p> <p>□落後</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>(2-1)於「103年度社區精神病患追蹤照護工作第2次個案討論會暨照護分級會議」，已決議本縣所轄之公衛需針對高危機個案(家暴或自殺)加強關懷訪視。</p> <p>(2-2)於「104年度社區精神病患追蹤照護工作第1次個案討論會暨照護分級會議」中指出，若有精神病人合併家庭暴</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>力(含兒童保護案件)或符合家暴高危機個案，則將個案照護改列為1級個案進行後續關懷追蹤。</p> <p>(2-3)持續督促所轄公共衛生護士針對家暴事件通報之列冊個案，調降為1級，提供追蹤關懷。</p>	
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。	(1)於8月10日辦理「106年度指定精神醫療機構督導考核」。	<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。	(2)本縣現無精神照護機構，故此項目不適用。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 <input checked="" type="checkbox"/> 不適用
(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）。	(3)本縣現無精神照護機構，故此項目不適用。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 <input checked="" type="checkbox"/> 不適用
(二) 落實社區精神病人追蹤關懷、轉介及轉銜服務		
1. 建立社區精神病人關懷訪視流程及個案就醫、就學、就業、就養轉介作業程序：指定單一窗口，負責精神病人個案管理及資源轉介。	<p>(1-1)已建立「金門縣精神疾病患者社區家訪要點」。</p> <p>(1-2)目前由精神個案管理員擔任單一窗口，負責個案管理及資源轉介（本年度接獲轉介單共計9件）</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 掌握精神病人動態資料(特別	(2-1)確實掌握精神病人	<input checked="" 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>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>之動態資料，並將主要照顧者為 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、合併家暴等高風險個案轉介精神疾病社區關懷訪視員，由訪員連結資源並介入關懷。</p> <p>(2-2)針對多次訪視未遇或失蹤等個案，請所轄公衛於個討提出，或依本縣精神疾病失蹤個案之 SOP 流程，請警察單位協尋處理。</p> <p>(2-3) 個案資料如有變動，請所轄公共衛生護士至「精神照護資訊管理系統」更新資料，另已訂定個案跨區轉介處理流程。</p>	<p><input type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>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。</p>	<p>持續依照辦理。</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. 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。</p>	<p>(4-1)針對精神病患照護級數調低或銷案，需均先實際面訪，提報督導會議，由督導決議是否可調低級數。</p> <p>(4-2)個案如不居住該縣市或有其他相關問題，均提報督導會議進行討論。</p> <p>(4-3)本年度跳級(調低級數)會議共辦理 4 場次。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input 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
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。	(1)已於8月10日辦理「106年度指定精神醫療機構督導考核」。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 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。	(2)於2月17日、6月27日及12月18日函文向社政機關索取精障及多重障(合併精障)之名冊,進行勾稽比對,針對比對結果,符合本縣收案標準者進行收案關懷。	<input checked="" type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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。	(3)針對轄區病情不穩之個案,由公共衛生護士積極進行關懷訪視並協助轉介精神疾病社區關懷訪視員或精神科居家治療服務	<input checked="" type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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。	(4)訂定本縣失聯及失蹤個案之處理流程,並針對3次以上訪視未遇及最近1年僅電話訪視且無法聯絡本人之個案,於個討會中提出,另訂定查詢單函文至相關單位查詢近期是否有入出境等相關事宜。	<input checked="" type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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。	(5)本年度無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。	<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
(6) 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>① 每月針對個案關懷員召開結案及個案討論會議，本年度共辦理14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>
<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>② 於7月14日至21日針對村里長及村里幹事辦理「精神病人社區危機個案送醫訓練」。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>進度超前  <input 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>	<p>(6-1)於4月14日辦理「106年度第一季精神病人追蹤訪視紀錄稽核」。</p> <p>(6-2)於8月10日辦理「106年度第二季精神病人追蹤訪視紀錄稽核」。</p> <p>(6-3)於10月27日辦理「106年度第三季精神病人追蹤訪視紀錄暨社區關懷員訪視紀錄稽核」。</p> <p>(6-4)於12月21日辦理「106年度第四季精神病人追蹤訪視紀錄稽核」。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>進度超前  <input 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
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。	7. 本年度接獲社政單位傳真通報 1 案，該案為本局列冊之對象，亦請所轄公共衛生護士調降級數，以一級級數進行追蹤關懷。	<input checked="" type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	8.已訂定社區精神病人跨縣市資源合作機制。	<input checked="" type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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。	(1-1)制定「金門地區社區精神病患或疑似精神病患緊急送醫作業流程圖」，遇嚴重或疑似精神病患則可採相關程序，結合警政、消防辦理病人就醫及緊急安置等相關事宜。 (1-2)於 6 月 12 日召開「106 年度金門縣精神疾病防治諮議會」，由金門醫院提供 24 小時諮詢電話(082-335849)，針對精神病患或疑似精神病患送醫有疑慮之個案提供線上諮詢。	<input checked="" type="checkbox"/> 進度超前 <input 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。	(2-1)於 7 月 28 日與金門醫院、三軍總醫院北投分院假金門醫院精神科會議室辦理「醫療機構精神病人社區照護品質提升計畫」說明會，商討是否承接跨區「強化	<input checked="" type="checkbox"/> 進度超前 <input 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>精神病人緊急送醫服務方案」。</p> <p>(2-2)於 12 月 25 日邀集三軍總醫院北投分院、金門醫院召開「醫療機構精神病人社區照護品質提升計畫」檢討會。</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>(3-1)於 6 月 12 日下午邀集警消、金門醫院及浯江輪渡有限公司辦理「106 年金門縣社區精神病患緊急護送就醫暨醫療暴力防治模式桌上演練」。</p> <p>(3-2)於 6 月 22 日辦理「台北區精神醫療網社區精神病人送醫機制暨第 2 季區域網絡工作協調聯繫會」，並於會中進行「金門縣社區精神病人或疑似精神病人暨急診暴力緊急處理模式（含桌上演練）」</p>	<p>■進度超前</p> <p>□符合進度</p> <p>□落後</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>(4-1)於 6 月 12 日召開「106 年度金門縣精神疾病防治諮議會」，並在會議中探討個案送醫事由，另將參考「台北市政府處理干擾社區型為主通報及處置流程圖」，再次檢視並修正「金門縣政府社區精神病人或疑似精神病人緊急送醫標準作業流程圖」。</p> <p>(3-2) 與警察、消防、公</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
	衛護士等單位協調聯繫社區精神病患獲疑似精神病患送醫事宜，共計26人次(統計至12月)。	
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)。	(1)已於8月10日辦理「106年度指定精神醫療機構督導考核」，考核內容包含指定精神醫療機構強制住院業務及該業務之檢查。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 考核醫療機構協助病人司法救濟及申訴、陳情事宜，及加強輔導機構了解提審法之實施內涵並監測強制住院業務因應提審制度實施之變化狀況。	(2) 於8月10日辦理「106年度指定精神醫療機構督導考核」，內容包含醫療機構協助病人司法救濟及申訴、陳情事宜。	<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。	1.於4月17~18日結合康復之友協會辦理精神疾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
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。	2-1 於5月26日結合衛生福利部金門醫院辦理「106年度精神病人暨家屬端午節聯誼活動」 2-2 於9月30日結合衛生福利部金門醫院辦理「106年度精神病人暨家屬中秋節聯誼活動」 2-3 於12月14日結合衛	<input checked="" type="checkbox"/> 進度超前 <input 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
	生福利部金門醫院辦理「106年度精神病人暨家屬聖誕節聯誼活動」	
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。	3.於6月12日邀集病人家屬、病人權益促進團體等召開「106年度金門縣精神疾病防治諮議會」。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>(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：</b>		
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。	本縣現無精神照護機構，故此項目不適用。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 <input checked="" type="checkbox"/> 不適用
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)。	本縣現無精神照護機構，故此項目不適用。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 <input checked="" type="checkbox"/> 不適用
<b>四、 強化成癮防治服務</b>		
<b>(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</b>		
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。	(1)已於5月6日針對志工辦理「精神疾病與酗酒的關係」之教育訓練。 (2)6月22日辦理「藥物	<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
	濫用防治面面觀暨藥物濫用輔導」課程，向社區民眾、志工團體宣達正確觀念。	
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。	本轄衛生福利部金門醫院已配合於社區宣導活動合併辦理藥酒癮戒治議題衛教講座。並於院內張貼宣導海報訊息供民眾參閱。	<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。	已協調合作事宜，並鼓勵於道安講習課程中提供酒癮相關課程。	<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。	於 106 年 12 月 20 日修正「金門縣藥癮個案戒治服務費用補助實施要點」，周知本縣各網絡單位並公布於本局網站供民眾查詢。	<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，以提升酒癮個案就醫行為。	於 10 月 26-27 日、11 月 9-10 日結合金門地檢署、福建更生保護會辦理酒害防制輔導計畫活動，分社區、監獄場次輔導社區中飲酒過量個案、觀護中酒癮個案及監獄收容人具過量飲酒所致前科或自認有飲酒問題者認識酒癮問題。並確立來年金門地檢署及福建更生保護會將配合協助轉介酒癮個案至本局，藉以提升酒癮服務之效能。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 加強向社區民眾、醫療院所、	透過與福建省更生保護	<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
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。	會合作，每月至監獄進行即將出監個案入監銜接輔導或於其他會議、活動向機關、大眾宣導「非愛滋藥癮者替代治療補助方案」、「酒癮治療服務方案」等，以提高各項服務方案之利用率。	<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。	持續依照辦理。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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。	本年度代審代付「非愛滋藥癮者替代治療補助方案」執行經費共計 2 萬 2,750 元整。本縣於 106 年 12 月 20 日修正「金門縣藥癮個案戒治服務費用補助實施要點」，其中增修提供個案個別心理治療部分費用補助。	<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。	因地域及人口關係，本縣僅有一家指定藥癮戒治機構：衛生福利部金門醫院；105 年度本縣共開案 5 名個案；106 年度共開案 7 名，目前本縣使用美沙冬個案數並不多，經評估過後，金門醫院已能提供適切服務給藥癮個案，目前暫無設立衛星給藥點需求。	<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	已於 8 月 10 日假衛生福	<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
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。	利部金門醫院辦理「106年度整合型心理健康工作計畫業務督導考核」，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。	<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，以維護藥癮治療品質。	依據指定藥癮戒治機構作業要點，要成為指定藥癮戒治機構至少需配有1名精神專科醫師、1名護理師及1名藥師；本縣目前有4名精神專科醫師皆於衛生福利部金門醫院服務，故現階段本縣並無其他診所符合藥癮戒治機構的資格。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	每年於藥癮替代治療業務訪查時，均會要求指定藥癮戒治機構針對個案中斷、退出治療原因做分析，以檢討策進作為。已於8月10日辦理「106年度整合型心理健康工作計畫業務督導考核」。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>(四) 提升酒癮治療之服務量能與品質</b>		
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	持續依照辦理。	<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
情形回報衛生局。		
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。	已於8月10日配合本中心業務督考核計畫，針對執行機構進行查訪與輔導。	<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。	持續依照辦理。	<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。	已於10月26日假衛生福利部金門醫院辦理「106年度台北區精神醫療網毒品危害防制暨藥癮戒治專業人員繼續教育訓練課程」，除邀集醫事、衛生行政人員，亦有教育、社政等單位夥伴出席參與。	<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、酒癮病人之醫療照會或轉介服務，收早期發現早期治療之療效。	已於10月26日假衛生福利部金門醫院辦理「106年度台北區精神醫療網毒品危害防制暨藥癮戒治專業人員繼續教育訓練課程」，亦邀請非精神科科別醫事人員共同出席參與。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(1) 透過與醫療機構召開業務溝通會議、座談會或業務督導考核等機會，向醫療機構宣導，請醫院其他科別，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。	已於8月10日辦理之督導考核活動，向參與之醫療機構人員宣導主動關懷個案酗酒或使用毒品情事，並視其個案需要轉介精神科接受諮詢或治療。	<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
療。		
(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。	於辦理醫事人員相關教育訓練時將配合衛生福利部相關資源運用，加強本縣醫事人員對藥、酒癮之認識。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>五、 加強特殊族群處遇服務</b>		
(一) 強化家庭暴力及性侵害加害人處遇服務與網絡合作		
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。	已於3月30日、11月29日召開上下半年度家暴處遇計畫業務聯繫會議。並邀請評估小組、處遇治療人員及地方法院代表出席。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	截至本年度裁定須執行家庭暴力加害人處遇計畫共計12人，確依法令規定安排加害人於期限內接受處遇計畫。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	本年度縣內期滿出監高再犯之性侵害犯罪加害人共計0人。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	本年度縣內申請強制治療之性侵害犯罪加害人共計0人。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
5. 強性侵害加害人評估小組應依	本年度召開共計5場次	<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
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。	性侵害犯罪加害人評估小組會議，並召開 3 場次少年性侵害犯罪加害人評估小組會議。縣內服務案量較少，提報案量皆以完成身心治療及輔導教育加害人為主，以新進案加害人為輔，鮮少案量超出 40 案，且本縣並無評估高再犯危險個案。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	本年度召開評估小組會議共計 5 場次，另召開 3 場次少年評估小組，討論之加害人屬家內亂倫、合併心智障礙者，共計 2 案次，皆有請社政機關出席報告評估及處遇結果。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <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。	本年度移請家防中心處理之加害人共計 0 人。	<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。	本局於處遇單位按季辦理核銷時，同時追蹤系統處遇資料登載完整性。	<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。	依規定配合於每季提供相關處遇統計資料。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>(二) 提升醫事人員驗傷採證品質與危險評估知能</b>		
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	已於 106 年 11 月 2 日結合衛生福利部金門醫院辦理兒少虐待案件相關敏感度教育訓練。	<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
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) 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)。	本局已於本年度8月23日結合社會處邀請沈慶鴻教授辦理被害人多面向危險評估作業教育訓練。	<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)。	本局已於106年8月10日邀請彰化基督教醫院急診醫學部主任張進富醫師蒞金辦理「106年度金門縣家庭暴力及性侵害被害人驗傷採證作業醫事人員教育訓練」，課程內容包括驗傷採證作業作業流程、診斷書書寫品質相關議題。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	持續加強辦理。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	本局已於106年8月10日邀請彰化基督教醫院急診醫學部主任張進富醫師蒞金針對金門地區家庭暴力、性侵害被害人驗傷採證責任醫院辦理督導訪查。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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	本縣唯一一家地區型醫院(衛生福利部金門醫院)已依規定設置兒少保護小組。	<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>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>		
<b>(三) 提升家庭暴力與性侵害加害人處遇品質：</b>		
<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>本縣處遇人員皆有配合參訓接受繼續教育 6 小時以上，以持續精進本縣執行處遇業務人員相關處遇知能。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>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>本縣處遇人員皆已達年資 5 年以上，無須再接受督導 6 小時以上。</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. 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>本局已函發相關「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」並告知處遇執行單位務必配合規定，本縣處遇人員皆有積極配合參訓以符合相關規定。</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. 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>接獲衛生福利部函轉處遇受訓公文，遂轉發相關單位鼓勵同仁赴台受訓。 已完成建置縣內符合執行處遇工作治療師人才資料庫，並定期更新中。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<b>六、具有特色或創新服務</b>		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
由各地方政府自行提報具特色或創新服務。	詳見附件 3「計畫執行特殊優良或創新事項」 (P.62)	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

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>				
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>  6  </u> 次 2.會議辦理日期、主持人及其層級： (1)4月7日召開「106年推動心理健康促進工作網絡協調聯繫會議」、由本縣社會處許美鳳副處長。 (2)4月28日召開「106年度金門縣心理健康促進暨自殺防治推動委員會暨網絡協調聯繫第一次會議」、由本縣吳成典副縣長。 (3)5月11日召開「106年推動心理健康促進工作網絡協調聯繫會議」、由本局醫事科呂世傑科長。 (4)6月12日召開「106年度金門縣精神疾病防治諮議會」、由衛生福利部金門醫院吳阿瑾主任代主持。 (5)11月28日召開「金門縣精神障礙者轉銜聯繫暨特殊個案討論會」，邀請	<input checked="" type="checkbox"/> 進度超前 <input 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>臺省委員針對特殊個案提供處置方法。</p> <p>(6) 12月7日召開「106年度金門縣心理健康促進暨自殺防治推動委員會第二次會議」由本縣吳成典副縣長。</p>		
<p>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。</p>	<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>1,616,240</u> 元</p> <p>2. 地方配合款編列比率： <u>42.35</u> %</p> <p>【計算基礎：地方配合款/地方配合款+中央核定經費×100%】</p>	<p>■進度超前</p> <p>□符合進度</p> <p>□落後</p>	
<p>3. 置有專責行政人力。</p>	<p>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。</p>	<p>1. 106年本部整合型計畫補助人力員額： <u>4</u> 人。</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
		(1) 專責精神疾病 及自殺通報個 案關懷訪視員 員額數： <u>2</u> 人 i. 精神疾病關 懷訪視員額 數： <u>1</u> 人 ii. 自殺通報個 案關懷訪視 員額數： <u>1</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>0</u> 人 (2) 心理及精神衛 生行政工作人 員： <u>2</u> 人 2. 縣市政府應配 合編列分擔款 所聘任之人力 員額： <u>2</u> 人		
<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>0</u> % 2. 106 年自殺標準 化死亡率： <u>0</u> % 3. 下降率： <u>0</u> %	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 <input checked="" type="checkbox"/> 無資料，待 衛生福利部 統計資料公 佈後始登 載。	待衛生福 利部統計 資料公佈 後在期末 總成果報 告始登 載。
(二) 年度轄區	村里長及村里幹事	1.所轄村里長應參	<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
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。	應各達 50%。 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%。	訓人數： <u>35</u> 人 實際參訓人數： <u>22</u> 人 實際參訓率： <u>62.86</u> % 2. 所轄村里幹事應參訓人數： <u>16</u> 人 實際參訓人數： <u>11</u> 人 實際參訓率： <u>68.75</u> %	<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>1</u> 家 推動住院老人自殺防治工作醫院數： <u>1</u> 家 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) 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	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」 <input checked="" type="checkbox"/> 是，辦理日期： <u>4 月 15 日</u> <input type="checkbox"/> 否 2. 完成辦理 1 場災難心理演練 <input type="checkbox"/> 是，辦理日期： <input checked="" type="checkbox"/> 否： <u>茲因本縣為莫蘭蒂風災受災縣市，故於本年度中</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
災害防救辦公室) 辦理 災難心理演 練。		<u>央規定暫停一年辦理全縣災害防救演 習，故本年度無辦 理演練。</u>		
<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>    180    </u> 人 實際參訓人數： <u>    63    </u> 人 實際參訓率： <u>    35    </u> % 2. 所轄消防人員應 參訓人數： <u>    88    </u> 人 實際參訓人數： <u>    78    </u> 人 實際參訓率： <u>   88.6   </u> % 4. 所轄村里長應 參訓人數： <u>    35    </u> 人 實際參訓人數： <u>    22    </u> 人 實際參訓率： <u>   62.8   </u> % 4. 所轄村里幹事應 參訓人數： <u>    16    </u> 人 實際參訓人數： <u>    11    </u> 人 實際參訓率： <u>   68.7   </u> % 5. 所轄社政人員應 參訓人數：	■進度超前 □符合進度 □落後	(1)6月20 日針對消 防人員辦 理「社區危 機個案送 醫訓練」 (2)6月22 日針對警 政人員辦 理「社區危 機個案送 醫訓練」 (3) 8/23~24 針對消防 人員辦理 「社區危 機個案送 醫的評估 處置」 (4) 於 7/14~7/21 針對社 政、村里長 及村里幹 事辦理相 關訓練。 (5) 於 8/10 針對

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 style="text-align: center;">12 人</p> <p>實際參訓人數：</p> <p style="text-align: center;">5 人</p> <p>實際參訓率：</p> <p style="text-align: center;">41.6 %</p> <p>(參訓人數請以人 數計算，勿以人 次數計算)</p>		社政人員 辦理相關 訓練
<p>(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：</p> <p>1.轄區內 3 次以上 訪視未遇個案之 處理。</p> <p>2.家中主要照顧者 65 歲以上，2 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>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：</p> <p>1.轄區內 3 次以上 訪視未遇個案之處 理。</p> <p>2.家中主要照顧者 65 歲以上，2 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>1. 期末場次： 16 場</p> <p>2. 辦理會議日期：</p> <p><u>1 月 25 日</u></p> <p><u>2 月 20 日</u></p> <p><u>3 月 27 日</u></p> <p><u>4 月 14 日</u></p> <p><u>4 月 24 日</u></p> <p><u>5 月 23 日</u></p> <p><u>6 月 26 日</u></p> <p><u>7 月 24 日</u></p> <p><u>8 月 28 日</u></p> <p><u>9 月 25 日</u></p> <p><u>10 月 30 日</u></p> <p><u>11 月 30 日</u></p> <p><u>12 月 21 日</u></p> <p><u>12 月 25 日</u></p> <p>3. 4 類個案討論件 數及訪視紀錄 稽核機制，請說 明：</p> <p>①4 類個案討論 件數為 54 人 (1 類 3 人、2 類 36 人、4 類 15 人)</p> <p>②稽核機制為</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
		每季辦理訪視 紀錄之稽核		
(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)。	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%	出院後 2 星期內上傳出院準備計畫之精神病人數： <u>80</u> 人 出院之精神病人數： <u>114</u> 人 達成比率： <u>70.18</u> %	<input type="checkbox"/> 進度超前 <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>2,020</u> 次 2.106 年轄區關懷個案數： <u>439</u> 人 平均訪視： <u>4.6</u> 次 3.以個案本人面訪次數： <u>936</u> 次 面訪比率： <u>46%</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稽核率。	目標值： 1.15%(每季訪視次數小於 4,000/人次)：連江縣、金門縣、澎湖縣、新竹市、嘉義市、臺東縣、花蓮縣、基隆	總期末達成： 1.每季訪視人次： <u>501(第一季)</u> <u>347(第二季)</u> <u>277(第三季)</u> <u>347(第四季)</u> 2.每季稽核次數：	<input checked="" type="checkbox"/> 進度超前 <input 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>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><u>203 次(第一季)</u></p> <p><u>177 次(第二季)</u></p> <p><u>131 次(第三季)</u></p> <p><u>157 次(第四季)</u></p> <p>3.稽核率： <u>40.68%(第一季)</u> <u>36.27%(第二季)</u> <u>43.33%(第三季)</u> <u>31.40%(第四季)</u></p>		
(六) 辦理精神病人社區融合活動之鄉鎮區涵蓋率。	<p>辦理社區融合活動之鄉鎮區涵蓋率達30%。</p> <p><u>計算公式</u>:有辦理活動之鄉(鎮)數/全縣(市)鄉鎮區數)X100%</p>	<p>期末達成：</p> <p>1. 有辦理活動之鄉(鎮)數： <u>3</u></p> <p><u>辦理日期、主辦鄉鎮及辦理主題</u>：</p> <p>(1) 於 106 年 5 月 26 日辦理精神病人暨家屬端午節聯誼活動(主辦鄉鎮：金湖)</p> <p>(2) 於 106 年 9 月 30 日辦理</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
		精神病人暨 家屬中秋節 聯誼活動(主 辦鄉鎮：金 寧)  (3) 於 106 年 12 月 14 日辦理 精神病人暨 家屬聖誕節 聯誼活動(主 辦鄉鎮：金 沙)  2. 全縣(市)鄉鎮區 數： <u>5</u>  3. 涵蓋率： <u>60</u> %		
(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： 2. 合格家數： 3. 合格率：	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 <input checked="" type="checkbox"/> 不適用	本縣無精 神復健機 構，故該指 標不適用
<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	1. 期末目標場次： <u>1</u> 場 2. 辦理講座日期、 對象及宣導主題： <u>106 年 05 月 06 日</u> <u>針對社區民眾辦理</u> <u>一場次精神疾病與</u> <u>酗酒的關係健康講</u> <u>座。</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
	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。)			
(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。	建置本縣酒癮治療服務轉介流程圖，並函發地檢署、監理所及法院相關單位。	<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。	期末完成率： 1.美沙冬： <u>100</u> % 2.丁基原啡因： <u>0</u> %	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	本縣指定藥癮戒治機構目前尚無提供丁基原啡因戒制治療
(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，或不開立。	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： <u>0</u> %	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 <input checked="" type="checkbox"/> 不適用	本縣並無非替代治療執行機構提供丁基原啡因藥品，故本縣不適用此指標
(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>1</u> 家	<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. 訪查機構數 <u>1</u> 家 3. 訪查率： <u>100</u> %		
(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>1</u> 場 2. 辦理教育訓練日 期、對象及宣導主 題： 已於 10 月 26 日假 衛生福利部金門醫 院辦理「106 年度 台北區精神醫療網 毒品危害防制暨藥 癮戒治專業人員繼 續教育訓練課 程」，課程邀請該院 各科別醫事人員共 同參與。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
<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%	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	(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>0</u> 人  家庭暴力加害人處 遇計畫保護令裁定 人數： <u>11</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：	<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
	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。)	<u>11</u> 人  性侵害加害人處遇計畫保護令裁定人數： <u>0</u> 人  執行率： <u>100%</u>		
(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。)	期滿出監高再犯性侵害加害人 2 週內執行社區處遇人數： <u>0</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>0</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	
(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。	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  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	<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.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。)	執行率： <u>100%</u>		
(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>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>(並請分別說明各場次辦理教育訓練之對象及主題。)</p>	<p>1.辦理場次 <u>1</u> 場</p> <p>2.辦理日期、對象及主題：106 年 8 月 10 日針對本縣醫事人員辦理家庭暴力暨性侵害被害人驗傷採證醫事人員教育訓練。</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>	
(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</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：<u>0</u> 人</p> <p>處遇執行人員數：<u>3</u> 人</p> <p>期中涵蓋率：<u>100%</u></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>本縣執行家庭暴力及性侵害執行人員年資皆已超過 5 年以上，故不須再接受專業督導。</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
	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 採計。	(2) 性侵害處遇執 行人員每年接 受6小時以上 督導人數： <u>0</u> 人  處遇執行人員數： <u>3</u> 人  期中涵蓋率： <u>100%</u>		
<b>六、具有特色或創新服務</b>				
(一) 計畫內 容具有特色或 創新性	至少1項	詳見附件3「計畫 執行特殊優良或創 新事項」(P.62)	<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：

本計畫各項業務內容本局不斷努力持續辦理，惟人力仍然不足，每位承辦人面臨著各業務工作不斷更新與調整，以及應付眾多來自不同部會之評鑑與審查，導致工作壓力沉重，影響人力留任意願。此外，本縣特殊個案族群亦逐年增加，促使本縣跨局處單位對本局相關處遇工作成效有所期待；惟本縣僅有一家地區醫院，故在相關處遇人力短缺之情況下，無法滿足本縣特殊族群的案量增加之需求，因此，往往使相關承辦人員需努力地開拓資源，必要時更需協調請求外縣市支援，無形中增加成本，也未必能符合到本地需要。

精神個案近年來有增加之趨勢，經探討原因，本縣福利資源極佳，吸引多數人口遷徙，抑或短暫到本地工作，然，因個案大都不是舉家遷徙，且都只是寄戶在本縣，因此，常有戶在人不在之情形；尤其是個案被他縣市通報為嚴重病人，需要公設保護人時，如保護人需由戶籍地公設保護人擔任，恐僅能虛設，



無法真正盡到保護人之權益與義務。

肆、經費使用狀況：

一、106 度中央核定經費： 2,200,000 元；

地方配合款： 1,616,240 元(自籌： 1,616,240 元，其他來源： 0 元)

經費來源	科目	金額(元)
中央	經常門/業務費	1,188,172
	人事	1,011,828
	合計	2,200,000
地方	經常門/業務費	342,512
	資本門	0
	人事	1,273,728
	合計	1,616,240

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	整合及加強心理健康基礎建設	440,000	440,000
	自殺防治及災難心理衛生服務	440,000	440,000
	落實精神疾病防治與照護服務	440,000	440,000
	強化成癮防治服務	440,000	440,000
	加強特殊族群處遇服務	440,000	440,000
	合計	2,200,000	2,200,000
	整合及加強心理健康基礎建設	323,248	323,248

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)
地方	自殺防治及災難心理衛生服務	323,248	323,248
	落實精神疾病防治與照護服務	323,248	323,248
	強化成癮防治服務	323,248	323,248
	加強特殊族群處遇服務	323,248	323,248
	合計	1,616,240	1,616,240

三、106年1至12中央補助經費累計執行數：2,200,000元

1月	2月	3月	4月	5月	6月	小計
76,194	154,540	678,713	765,995	843,869	920,063	920,063
7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
996,257	1,639,291	1,732,416	1,820,502	2,084,764	2,200,000	2,200,000

四、106年1至12月地方配合款經費累計執行數：1,616,240元

1月	2月	3月	4月	5月	6月	小計
125,011	235,755	365,946	581,186	737,244	873,721	873,721
7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
1,007,885	1,219,190	1,347,904	1,507,562	1,613,706	1,616,240	1,616,240

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%