

衛生福利部補助縣（市）衛生局
107 年度「整合型心理健康工作計畫」
期末報告
（107 年 1 月 1 日至 107 年 12 月 31 日）

補助單位：臺中市政府衛生局

計畫主持人：曾梓展 職稱：局長

計畫主辦科：心理健康科 科長：林宛蓁

計畫聯絡人：郭容嫻 職稱：股長

胡智強 技正

蘇聖惠 股長

陳美宏 技士

游明樺 科員

林瑩兒 科員

徐雅芬 技士

電話：04-25155148

傳真：04-25155157

填報日期：108 年 1 月 15 日

107 年度「整合型心理健康工作計畫」

期末報告

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		
<p>1. 建立社區資源網絡聯絡，並定期更新及公布相關資料於網站，提供民眾查詢</p>	<p>1. 為促進臺中市心理健康，強化市民心理健康知能和資源網絡連結，特成立「臺中市心理健康網」，透過本平臺，使民眾更方便獲得相關整合性資源和心理健康資訊。增修本市心理健康服務導航系統和定期更新內容，內含心理健康相關資源基本資料，且可連結到各資源網站，民眾能依所在區域，就地就近利用使用相關服務。網站內容包含衛教單張和計畫、影片學習區腦筋急轉彎，藉由整合相關篩檢量表和單張，讓民眾自我檢測更方便。</p> <p>2. 利用本局樂齡友善和鍾愛一生 APP，將心理健康服務資源提供給民眾，並連結地圖提供最快、最近路線或搭乘方式，使民眾利</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
	用手機即可立即查詢相關資訊。	
<p>2. 成立直轄市、縣（市）政府層級跨局處（含衛政、社政、勞政、警政、消防與教育等機關）、跨公私部門之推動小組或委員會，負責心理健康促進、精神疾病防治、成癮防治、及特殊族群處遇等相關政策、策略及措施之規劃、審議、推動及執行情形之督導、協調等事項，每季召開1次會議，且至少2次由地方政府主秘層（秘書長）級以上長官主持。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本市心理健康委員會和相關會議合計辦理共8次。 2. 本市心理健康委員會訂定心理健康政策方向及推動相關政策，強化橫向連結與溝通，已於107年7月3日召開本年第一次心理健康委員會議，並由林副市長依瑩主持，邀集本府民政、教育、新聞、社會、勞工等14局處及心理健康等領域相關專家學者，協調與整合跨局處之心理健康資源與網絡，強化心理健康促進之基礎建設。 3. 107年2月6日及2月23日針對重大兒虐及家庭暴力召開聯繫會議提升跨局處業務推動。 4. 有關心理健康委員會跨公私部門之推動小組聯繫會議，分別於107年3月12日召開社區工作小組會議，邀請運動局加入，請運動局多加辦理身心障礙活動，並請各局處新增107年心理健 	<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>康各相關指標於會中請委員指導；107年5月7日召開校園工作小組會議，研議於107年心理健康月期間辦理主題式的心理健康週活動，亦加強本市高國中小學校與大專院校心理健康資源連結與合作；107年5月30日召開職場工作小組會議，包含針對職場勞工心理健康議題進行討論，提升本市勞工在環境、經濟、身心健康等獲得良好的改善及增進；107年11月9日召開精神自殺工作小組，針對社區精神自殺工作進行討論，加強市府各單位橫向網絡連結，以提供適切的服務。</p> <p>5. 107年12月6日召開本年度第二次心理健康委員會，林副市長請假由賴委員德仁主持，會中針對職場、校園、社區組指標進行年度計畫檢討與政策規劃。</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</p>	<p>1. 有關推動心理健康宣導工作媒體露出報導，107年共刊登5則相關新聞，共計露出</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>道宣導，媒體露出報導每年度至少有 1 則。</p>	<p>達 32 則報導。</p> <p>2. 107 年 9 月 18 日舉辦「心花綻放·展現希望」記者會，會中由衛生局協同臺灣精神醫學會賴理事長德仁、臺中市私立精神衛生社福基金會郭榮振董事長、臺中市臨床心理師公會、臺中市諮商心理師公會等各民間網絡，共同呼籲民眾關懷周遭親友心理健康，透過不同年齡層之青少年、長者動靜態活動，提升社會大眾對心理健康議題的重視。</p> <p>3. 定期更新本市心理健康服務導航系統和內容，民眾能依所在區域，就地就近利用使用相關服務，並持續彙整心理健康相關資源，總計更新和公告包含臉書、官方網站、新聞稿、衛教文章等計 37 則。</p>	
(二) 設立專責單位		
<p>各直轄市、縣（市）政府應依據精神衛生法規定，設置心理健康業務推動之專責單位。</p>	<p>本市於 99 年 12 月成立心理健康科，103 年 3 月增設兩股（心理衛生股及毒品防制股），辦理心理衛生、精神衛生、家暴及性侵害防治、毒</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
	品危害防制等業務之規劃、推展、監督、考核及個案管理等業務。	
(三) 置有專責行政人力		
<p>1. 各直轄市、縣（市）政府應提高對心理健康議題之重視程度，編置充足的心理健康人力，並提供誘因（如：改善工作環境、待遇調升、增加福利等），以加強投入心理健康領域及留任意願。</p>	<p>1. 編足充足心理健康人力：依據各縣市精神疾病及自殺通報個案管理計畫員額分配表，落實並達成目標值：</p> <p>(1) 107 年補助人力：22 名（精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員之員額數：19 名、專任助理：3 名）。</p> <p>(2) 地方自籌款所聘任人力員額：應配合編列 13 名，本市實際編列 14 名。</p> <p> ➤約僱人力：3 名。</p> <p> ➤約用人力：10 名。</p> <p> ➤臨時人員：1 名。</p> <p>(3) (1) + (2) 合計：36 名。</p> <p>2. 具體留任措施：</p> <p>(1) 提供同仁教育訓練與參與各項講習，提升專業知識與技能。</p> <p>(2) 建立獎勵機制：</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>業務表現優異記功嘉獎、競賽獎金禮券發放、年度考核成績優良者優先辦理續聘、比照公務人員調薪等。</p> <p>(3) 設有員工協助方案： 提供專業證照之心理諮商師進行面對面協談服務。</p> <p>(4) 辦理個案研討、共病研討及業務討論會議，提升工作成就感。</p> <p>A. 邀集精神科醫師、關懷員、衛生局、衛生所及社會局人員與會，對於服務之個案個別多元需求進行討論。</p> <p>B. 召開股務、科務會議針對業務執行困難討論及擬定改進措施等。</p> <p>(5) 參加各項培訓、活動競賽等增加團結向心力並增強工作價值。</p> <p>(6) 營造友善、快樂職場環境： A. 落實性別工作平</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>等法，同仁可依需要申請育嬰假，請假期間聘僱職務代理人協助工作，分擔同仁業務量。</p> <p>B.辦理員工旅遊及定期聚餐等聯誼活動等。</p> <p>(7) 辦理員工旅遊及定期聚餐等聯誼活動，紓解壓力與增進同事情誼。</p> <p>(8) 建立轉任機制因應中央刪減經費，積極協助團隊同仁轉任其他計畫或爭取市預算聘用。</p>	
<p>2. 提供心理健康行政人員在職教育訓練機會，強化專業知能及跨局處協調能力。</p>	<p>107 年已辦理在職教育訓練共計 8 場次，場次如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 1 月 19 日辦理 107 年心理衛生個案訪視技巧教育訓練 2. 3 月 30 日 107 年孕產婦心理健康促進教育訓練 3. 4 月 11 日自殺工具防治教育訓練 4. 4 月 20 日公衛護士社區精神病人送醫技能暨心理衛生教育訓練。 	<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
	5. 4月27日公衛護士社區精神病人送醫技能暨心理衛生教育訓練。 6. 4月26日、5月4日辦理警消心理健康教育訓練 7. 7月19日辦理保健志工自殺守門人教育訓練 8. 9月19日辦理自殺個案訪視教育訓練。	
(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。	1. 中央依地方財力分級補助 75%（11,796 萬元），本市需自行編列至少 25%地方配合款 393 萬 2,000 元。 $(11,796,000 \div 0.75 \times 0.25)$ 2. 經費編列情形：地方配合款共編列 <u>26,868,000 元</u> 。（自籌： <u>3,932,000 元</u> ，其他來源： <u>22,936,000 元</u> ）；本市除編足 393 萬 2,000 元配合款外，並積極爭取市預算及撰寫計畫爭取各項補助，縣市自籌經費佔總經費 69%。 3. 有關自籌編列比率 <u>69.49%(22,936,000 元)</u> > <u>54.7%(14,241,872 元)</u> 納入預算證明編列	<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
	比率，係為本市積極爭取各項公彩計畫(如拯救社會至寶，老人自殺防治計畫、社區慢性病患與家屬支持計畫及家庭暴力、性侵害加害人處遇及性騷擾防治業務等公彩核定計畫經費)投入整合型心理健康工作計畫。	
二、 自殺防治及災難心理衛生服務		
(一)強化自殺防治服務方案		
根據 105 年自殺死亡及通報統計結果，辦理包括：		
1. 設定 107 年度目標族群及防治措施。	1. 針對自殺未遂和老人族群加強宣導：長者自殺占本市 106 年自殺死亡人數中 22.3% (95/425 人)，為各年齡層中最高，因此，107 年針對老人族群，加強宣導。 2. 自殺死亡方式，前 3 名為上吊、燒炭、跳樓，自殺防治策略以自殺工具防範為主，持續針對木炭及農藥販售商(超市、五金行、大賣場、農會)辦理自殺防治宣導，共計宣導 65 家計 65 次。 3. 為打造溫暖首都，臺中市政府整合縱向的	<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>區里鄰系統及橫向的跨局處服務，全國首創「愛鄰守護隊」，以里為單位，成員包含里長、鄰長及熱心人士，關懷獨居老人、經濟弱勢、受虐兒童等弱勢族群，即時轉介醫療、教育、社會福利等資源，以「一里一守護」為目標，將整合式服務送達家戶，希望讓每個弱勢市民都能感受到溫暖的照顧，並藉由溫馨關懷服務過程，及早發現自殺高危險族群，及早介入、轉介。今年擴增到成立 587 隊，並將心理健康及自殺防治納入受訓課程，愛鄰守護隊完成 5,225 人次參加。</p>	
<p>2. 辦理自殺防治守門人訓練活動，其中結合民政機關，針對所轄村（里）長及村（里）幹事，訓練成果應達縣市村（里）長及村（里）幹事 70% 以上。</p>	<p>本市針對各行政區自殺原因或自殺工具分析，進行各行政區自殺防制課程主題設定，並結合民政機關、區公所和愛鄰守護隊辦理所轄村里長及村里幹事，自殺防治守門人教育訓練，參訓比例達 93.3%，總計 838 人完成參訓。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>3. 加強辦理老人自殺防治，宜主動將曾通報自殺企圖之 65 歲</p>	<p>1. 向社會局索取獨居老人名冊，進行老人憂</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>以上獨居、社會支持薄弱或久病不癒之老人，列為自殺風險個案，評估後收案並定期追蹤訪視。</p>	<p>鬱篩檢，共計篩檢 39,337 人，其中篩出高風險個案共 355 人已完成轉介，由心理師提供到宅服務，總訪視次數達 1,354 人次，若發現有自殺意念者會通報本局。</p> <p>2. 結合社會局、長照中心、社區關懷據點、老人社服機構、榮民服務處、區公所等，受理老人自殺高風險個案通報，107 年共計接獲通報 52 人。</p> <p>3. 比對 107 年自殺高風險通報個案中 65 歲以上名冊及獨居老人名冊，有 26 位風險個案，其中 10 人已收案由專人提供關懷服務，16 人訴求非衛生機關之服務項目，已協助聯結相關網絡協助。</p>	<p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>4. 針對 65 歲以上老人再自殺個案，延長關懷訪視服務時程及增加訪視頻率（每個月至少 2 次，採面訪方式至少 50% 以上），期透過密集且延長關懷時程，以降低個案再自殺風險。</p>	<p>1. 針對 65 歲以上老人再自殺個案列為高風險個案，並加強關懷服務和轉介心理師到宅服務。</p> <p>2. 比對 107 年自殺防治通報系統 65 歲以上老人再自殺共計有 15 名，進行關懷訪視服務電訪 140 人次（58.8%），家訪 88 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
	次(37%)，其他方式10人次(4.2%)，共計訪視238人次，目前仍有6人持續追蹤關懷服務中。	
5. 將辦理住院病人自殺防治工作及各類醫事人員自殺防治守門人教育訓練列入醫院督導考核項目(重點防治族群由各醫院自訂，惟至少應包含老年族群)。	已將住院老人自殺防治工作列入醫院督導考核項目，今年已完成21家督考，常見缺失為個案及家屬聯絡方式不完整，以及未補充說明個案狀況，已請醫院改善和加強。	<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，擬訂並執行至少各1項自殺防治具體措施及並執行。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 針對自殺未遂和老人族群加強宣導：長者占本市106年自殺死亡人數中22.3%為各年齡層中最高，因此，107年針對老人族群加強宣導。 2. 針對木炭和農藥，與販售之通路商合作，於賣場木炭販賣架上、農藥放置櫃或於櫃台等明顯處，張貼自殺防治相關宣導海報、放置關懷吊牌、摺頁或小卡等宣導資訊。 3. 自殺死亡方式，前3名為上吊、燒炭、跳樓，自殺防治策略以自殺工具防範為主，持續針對木炭及農藥販售商(超市、五金行、大賣場、農會)辦理自殺 	<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
	防治宣導，共計宣導 65 家。 4. 結合區公所、公司行號及民間團體辦理珍愛生命守門人宣導訓練，共計辦理 36 場、6,725 人次參加。	
7. 持續依據本部頒定之「自殺風險個案危機處理注意事項」、「自殺防治網絡轉介自殺風險個案處理流程」、「縣（市）政府自殺高風險個案轉介單」，落實自殺危機個案通報、轉介、醫療及後續關懷服務等處理流程，與跨機關（構）網絡密切合作，若有自殺個案涉及特殊情況（例如：涉及兒童及少年保護案件、家庭暴力事件等），則依相關法規規定向直轄市、縣（市）主管機關進行責任通報；若自殺個案家中有 6 歲以下幼兒，或有精神照護、保護案件、高風險家庭、替代治療註記個案者，請落實評估個案再自殺風險及心理需求，以及主要照護者之自殺風險，妥為擬訂自殺關懷處遇計畫，積極結合相關人員提供共同關懷訪視服務或轉介相關服務資源，適時增加訪視次數、面訪比率並延長關懷時程等措施，以減少憾事發生。	1. 依衛生福利部頒定之「自殺風險個案危機處理注意事項」擬定醫院訪查表共八大項，督促醫院落實辦理自殺防治工作。 2. 辦理自殺個案研討會：於 1 月 30 日、3 月 20 日、4 月 30 日、5 月 22 日、6 月 15 日、7 月 13 日、8 月 17 日、9 月 21 日、10 月 19 日辦理完成，邀集社會局、學校、社福團體、衛生所、醫院等，針對服務個案研擬服務方針，達成共識，提升服務品質，共計 9 場次。 3. 為解決自殺訪視人員在服務過程遭遇之困境，及提升服務品質，辦理個督及團督共計 48 場次。 4. 為維護本市精神疾病暨自殺通報個案管理計畫委辦案之服務品質，已於 107 年 7 月 25 日聘請領域之專家	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>進行實地督導訪查，以提供相關建議。</p> <p>5. 針對家庭暴力事件，連結社會局，參與家暴高危機會議，邀集各網絡單位，共同研商家暴相對人及被害人自殺關懷服務策略，共計召開 50 場次，服務 355 人次。</p>	
<p>8. 針對殺子後自殺或集體自殺（3 人以上）等案件，需提交速報單，並於 1 個月內辦理個案討論會及研提具體改進措施，必要時本部得隨時請各縣市提報。</p>	<p>本市 107 年計發生 5 起攜子自殺或集體自殺（3 人以上）案件，處理情形如下：</p> <p>1. 潭子區攜子自殺案（1 月 3 日媒體露出）：於 1 月 3 日填報速報單回報衛福部，並於 1 月 30 日召開「個案研討會議」，且於 2 月 6 日召開「重大兒童及少年虐待事件預防及檢討會議」。</p> <p>2. 北區 3 人自殺案（1 月 15 日媒體露出）：於 1 月 15 日填報速報單回報衛福部，並於 1 月 30 日召開「個案研討會議」。</p> <p>3. 南屯區 3 人自殺案（1 月 26 日媒體露出）：於 1 月 26 日填報速報單回報衛福部，並於 1 月 30 日召開「個案研討會議」。</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. 西屯區母子自殺案(10月15媒體露出):於10月16填報速報單回報衛福部,並於10月19召開「個案研討會議」。 5. 南區3人自殺案(11月2日媒體露出):於11月3日填報速報單回報衛福部,並於11月21日召開「個案研討會議」。	
9. 持續提供自殺未遂者及自殺死亡者家屬關懷服務。	1. 107年自殺未遂通報個案共計3,480人次,其中電訪19,689次、家訪5,458人次、其他地點面談505人次,合計25,652人次。 2. 針對自殺死亡者家屬提供關懷服務,其中電訪363人次、家訪52人次、其他地點面談14人次,合計429人次,共計服務207個家庭。	<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,有關安心專線個案轉介流程如本計畫說明書附件4。	1. 與安心專線承辦機構共同合作,受理其轉介個案,提供可近的追蹤關懷訪視、心理衛生資源及精神醫療等協助,共計接獲9案,已指派關懷員追蹤輔導。 2. 強化社區自殺防治網絡,推展人人都是自	<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>殺守門人觀念，積極宣導安心專線 0800-788995，鼓勵民眾多加利用，共計辦理 36 場、6,725 人次參加。</p>	
<p>11. 持續進行各族群及各年齡層之自殺防治宣導，並配合 9 月 10 日自殺防治日，辦理自殺防治宣導活動或記者會。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 9 月 18 日辦理自殺防治日暨心理健康月開跑開幕儀式宣傳記者會，並配合本局計畫成果發表，會場和活動整體規劃及布置，並宣傳心理健康月系列活動，除強化預告心理健康月的相關活動和開跑，也展現本市心理健康和自殺防治重要的政策和宣導，供市民瀏覽和瞭解，並展現豐碩的成果。 2. 於市府建立海報刊版及相關主題展覽，並維持 3 週，除推廣心理健康月的相關活動和開跑，也展現本市心理健康重要的政策和內容，供市民瀏覽和瞭解，並展現豐碩的成果。 3. 辦理『Make Me Smile-轉念小語手繪插畫』徵件活動，並建立專門活動網站辦理網路投票事宜和心理健康月相關活動，藉由連 	<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>結本局網頁和臉書，宣傳本活動相關訊息，另將得獎作品公開於網站供民眾點閱觀看，另製作成明信片，提供各區推廣心理健康業務使用，並結合 2018 年花博推廣心理健康。</p>	
(二)加強災難心理衛生服務		
<p>1. 於每年汛期（4月30日）前，更新年度「災難心理衛生緊急動員計畫」（包含重大公共安全危機事件之應變機制），內容包括災情收集、指揮體系、通訊錄、集合方式、任務分配、作業流程、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>1. 107 年災害救災演習於 4 月 26 日、4 月 30 日、5 月 2 日全程預演，正式演習於 5 月 3 日假本市麗寶樂園前第二停車場，結合本府消防局、社會局、建設局等單位，共同辦理，並邀請蔡英文總統出席本次演習，災難心理方面函請童綜合醫療社團法人童綜合醫院配合參加演練。</p> <p>2. 4 月 26 日及 5 月 4 日辦理臺中市災難心理教育訓練，邀請蘇完女教授講授災難心理輔導及助人者之心理自我照顧，邀集消防局及警察局等相關第一線工作人員，共 100 人參與。</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. 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</p>	<p>於 107 年 1 月 10 日函發相關醫院更新災難心理</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <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
冊及聯繫資訊（如計畫說明書附件5）。	衛生網絡資源名單。	<input type="checkbox"/> 落後
3. 於災難發生時，應評估啟動「災難心理衛生緊急動員計畫」，並定期提報服務成果。	107年無重大災難事件發生。	<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		
1. 強化精神疾病防治網絡及持續辦理精神衛生法各項法定業務		
1. 依「醫院設立或擴充許可辦法」規定清查轄區精神病床開放情形，並配合發展精神疾病社區化照護政策，積極檢討社區精神復健及精神護理之家資源分布情形，加強機構新設立及擴充之規模審查，提報各類精神照護機構之資源報表（如計畫說明書附件6）。	1. 本市急性床開放數810床，慢性床放數1,590床。 2. 精神復健機構部分開放床數：社區復健中心484人、康復之家377床、精神護理之家378床，將於108年持續積極推展精神復健機構之設置。 3. 精神醫療、精神復健機構及精神護理之家資源報表如附件。	<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	指派本局心理衛生行政人員、關懷員參加有關精神病人社區關懷及自殺通報關懷、相關教育訓練課程： 1. 4月20日及4月27日辦理公衛護理師送醫技能教育訓練，分別有165人以及113人參加。 2. 本局於6月26日舉辦	<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>問題合併精神疾病（如合併高風險家庭、高危機個案、自殺及酒癮藥癮）評估及轉介；5. 危機處置；6. 訪視紀錄撰寫及品質；7. 相關資源簡介及轉介；8. 其他相關課程（縣市得視轄區需要，擇以上 2 種議題辦理。初階教育訓練課程本部將於 107 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，衛生局得依轄區需求自行辦理，惟年度訓練時數需達 30 小時（初任人員應接受初階訓練 12 小時及進階訓練 18 小時）】</p>	<p>「社區高風險精神個案訪視教育訓練」，共計 50 人參加。</p> <p>3. 本局人員（共 3 名）參加 3 月 21 至 22 日 106 年精神疾病及自殺通報個案關懷員初階教育訓練。</p> <p>4. 5 月 20 日舉辦 106 年藥癮戒治替代療法專業人員教育訓練第 1 場次。</p> <p>5. 本局人員參加 6 月 15 日精神照護資訊管理系統教育訓練課程共 1 名完成訓練課程，其餘人員分別將於 8 月 11 日、9 月 11 日以及 11 月 3 完成訓練。</p> <p>6. 本局人員參加 7 月 21 日「醫療機構精神病人社區照護品質提升計畫」教育訓練共 1 名。</p> <p>7. 3 月 30 日及 5 月 25 日辦理「家暴及性侵害被害人驗傷採證教育訓練」，驗傷採證相關業務專業人員計 264 人。</p>	
<p>(2) 規劃辦理轄區內精神醫療專業人員及其他人員（如：專任管理人員、個案管理員、照顧服務員、志工）教育訓練（涵蓋合併多重問題之精神病人評估，及相關資源轉介）及提報考核。</p>	<p>1. 4 月 20 日及 4 月 27 日辦理公衛護理師送醫技能教育訓練，分別有 165 人以及 113 人參加。</p> <p>2. 本局於 6 月 26 日舉辦「社區高風險精神個案訪視教育訓練」，共計 50 人參加。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<ol style="list-style-type: none"> 3. 本局人員(共3名)參加3月21至22日106年精神疾病及自殺通報個案關懷員初階教育訓練。 4. 5月20日舉辦106年藥癮戒治替代療法專業人員教育訓練第1場次。 5. 本局人員參加6月15日精神照護資訊管理系統教育訓練課程共1名完成訓練課程,其餘人員分別將於8月11日、9月11日以及11月3日完成訓練。 6. 本局人員參加7月21日「醫療機構精神病人社區照護品質提升計畫」教育訓練共1名。 7. 3月30日及5月25日辦理「家暴及性侵害被害人驗傷採證教育訓練」,驗傷採證相關業務專業人員計264人。 	
<p>(3) 規劃非精神科醫師(如家醫科或內科開業醫師),辦理精神病人照護相關知能,提升對精神疾病個案之敏感度;以強化精神醫療與一般醫療照護之轉介服務及合作,以期早期發現及早期治療之療效。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本局於本(107)年度將綜合型醫院督導考核納入非精神科醫師,辦理精神病人照護相關知能,提升對精神疾病個案之敏感度。 2. 本年度共計完成光田綜合醫院(大甲院區)、陽光精神科醫院、清濱醫院、明德 	<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>醫院、賢德醫院（樹孝院區）、美德醫院及維新醫院等 7 家醫院。</p> <p>3. 2 月 23 日召開「高關懷定點心理諮詢服務」行前會議，連結開業心理師，針對社區服務之高風險個案加強關懷及轉介服務，共計 20 人參加。</p> <p>4. 3 月 13 日賢德醫院辦理思覺失調症的治療教育訓練講座，包含兒科、外科、內科、骨科、泌尿科、急診醫學科、放射線科等醫師，共計 13 人參訓。</p> <p>5. 3 月 27 日召開「長者心理諮詢服務計畫」會議，連結開業心理師，針對社區服務之高風險個案加強關懷及轉介服務，共計 19 人參加。</p> <p>6. 4 月 19 日光田醫療社團法人光田綜合醫院（大甲光田醫院）辦理家醫科精神醫療教育訓練，共計 20 位家醫科醫師參訓。</p> <p>7. 4 月 24 日賢德醫院辦理酒癮的治療教育訓練講座，包含醫師科</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>兒科、外科、家醫、內科、骨科、麻醉科、泌尿科、急診醫學科、放射線科等醫師，共計 17 人參訓。</p> <p>8. 5 月 8 日賢德醫院辦理思覺失調症的治療教育訓練講座，包含兒科、外科、內科、骨科、泌尿科、急診醫學科、放射線科等醫師，共計 17 人參訓。</p> <p>9. 5 月 18 日明德醫院辦理失智症評估教育訓練講座，包含家醫科、骨科及內科等醫師，共計 17 人參訓。</p> <p>10. 於 8 月 31 日完成本市各精神醫療機構督導考核事宜。</p>	
3. 建立病人分級照護制度：		
(1) 依據「精神疾病患者社區家訪要點」，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>1. 持續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，至 12 月底出院精神病人共 4,004 人次。</p> <p>2. 本市各區每月督導會議均定期討論精神病人照護個案分級及追蹤情形，另本局將本市所轄衛生所分區，於每月召開社區精神</p>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>病患追蹤訪視銷案督導會議，邀請專家學者出席給予相關建議，業於2月22日、3月22日、4月19日、5月24日、6月7日、6月22日、7月19日、8月23日、9月20日、7月19日、10月25日、11月22日及12月20日辦理12場次，至107年底辦理計12場次。</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>截至12月底止共接獲臺中市家庭暴力及性侵害防治中心轉介社區（疑似）精神病患個案合併家庭暴力計99件，其中4件為本市精神照護資訊系統列管個案，餘95件經訪視或調閱病歷後，新收案計46件，收案率48.4%。</p> <p>1. 另107年截至12月底經家防中心轉介共17案為家暴高危機個案，其中2案為原先已列管個案，餘15案經訪視或調閱病歷後新收案計9案，經轉介後均調整訪視級數為1級照護。</p> <p>2. 針對疑似精神病患合併家暴案件者，本局依家防中心轉介資訊協助調病歷，截至12月底止，共調閱本市醫療院所計51件。</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（如計劃書附件 7），其考核項目應納入本部「移列地方衛生主管機關督導考核精神照護機構參考項目」，並依相關法規及轄區特性，訂定督導考核項目。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本年度精神復健機構暨精神護理之家督導考核，於 6 月 2 日至 8 月 24 日進行考核。 2. 本局於本年度精神復健機構暨精神護理之家督導考核工作完畢後，進行追蹤輔導訪查事宜，並將督考結果納為實地查證供醫策會評鑑之用。 	<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。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本年度本市共有 8 家需接受評鑑之機構包含美麗境界社區復健中心（6 月 28 日）、山線社區復健中心（6 月 28 日）、台中第一社區復健中心（6 月 29 日）及衡山社區復健中心（6 月 29 日）、上和社區復健中心、山水居康復之家及蒔寓康復之家。 2. 已持續精進精神照護機構評鑑制度及落實監測精神照護服務品質精神，協助轄內精神照護機構接受評鑑及不定期追蹤輔導。 	<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	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本局為確保於精神照護機構品質及病人（學員或住民）之安全，本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 	<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
業，抽查作業範例如計畫書附件 8。	<p>型、急迫性等進行不預警抽查作業，以確保精神照護機構照護品質。</p> <p>2. 本局針對人民陳情案件進行不預警抽查作業，共抽查 1 家精神復健機構（美麗境界社區復健中心），針對人民陳情內容及反映問題進行機構輔導，以確保精神照護機構照護品質。</p>	
(二) 落實社區精神病人追蹤關懷、轉介及轉銜服務		
1. 建立社區精神病人關懷訪視流程及個案就醫、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。	已建立本市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。截至 12 月底共獲社政、勞政及教育機關(構)轉介 126 件，均由轄區衛生所進行訪視關懷並評估是否符合收案標準或已轉介其他局處協助（安置、家庭支持性服務、經濟補助、醫療及心理復健等）。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	1. 為加強照護，已於 1 月 31 日轄區衛生所工作聯繫會中，請各區衛生所於每月督導會議時，落實討論轄區中主要照顧者 65 歲以上，家中有 1 或 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之訪視管理情形，並每月回報。	<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
	2. 請各區衛生所擔任醫院與個案溝通的橋樑，積極協調醫院至個案家進行居家治療初步評估。針對考慮中之個案，請各區衛生所持續說服家屬同意申請居家治療。若個案資料有變動，則更新於「精神照護資訊管理系統」資料庫資料，並已訂定個案跨區轉介處理流程。	
3. 加強辦理精神病人出院準備計畫，列入醫院督導考核項目，並由公共衛生護士或社區關懷訪視員於出院後兩週內接案及訪視，於社區提供後續追蹤保護。	1. 已納入本年度醫院督導考核項目，針對精神科出院準備服務並督導考核轄區醫療機構將出院準備計畫確實登錄於衛生署「精神照護資訊管理系統」。 2. 持續不定期抽查並加強管理本市 30 家衛生所落實對出院病人的收案管理與社區追蹤照護，至 12 月底出院精神病人共 4,004 人次，並由公共衛生護士於病人出院後兩週內接案，於社區提供後續追蹤保護。	<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	1. 已於 4 月 27 日及 6 月 22 日辦理公衛護士社區精神病人送醫技能暨心理衛生教育訓練。加強宣導落實訪視，並調低照護級數前，需面訪評估當下生活功能狀況，始得	<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>住縣市衛生局，並提報督導會議討論。</p>	<p>調低級數，並不定期抽查各所訪視品質。</p> <p>2. 若發現個案不居住該縣市或有其他問題，於系統中銷案遷出，轉介至居住縣市衛生局，並提報每月督導會議討論。</p> <p>3. 本市各區每月督導會議均定期討論精神病人照護個案分級及追蹤情形，另本局將本市所轄衛生所採分區方式，於每月召開社區精神病患追蹤訪視銷案督導會議，針對精神列管關懷追蹤個案及特殊高風險個案提列討論，邀請精神科醫師及專家學者出席給予相關專業建議，業於2月22日、3月22日、4月19日、5月24日、6月7日、6月22日、7月19日、8月23日、9月20日、7月19日、10月25日、11月22日及12月20日辦理12場次，至107年底辦理計12場次。</p>	
<p>5. 強化社區精神病人之管理及追蹤關懷：</p>		
<p>(1) 應考核醫療機構對嚴重病人及強制住院出院病人通報衛生局辦理情形。</p>	<p>已將醫療機構嚴重病人及強制住院出院病人通報衛生局納入督導考核項目中。已完成7家，均符合規定。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>(2) 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證明之精障者，加強社區評估收案及提供所需服務。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 已針對新領有身心障礙手冊精障類別者，加強社區評估收案及提供所需資源服務，若因其他因素無法收案管理者，需加註理由備查，並持續追蹤。 2. 已針對本市社會局提供領有身心障礙手冊之精障類別清冊與精神照護系統病人清冊比對勾稽。社會局領有身心障礙手冊精障類別者 13,470 人，精神照護系統截至 12 月底在案管理人數為 13,412 人。 3. 經勾稽結果共有 796 位待訪查評估收案（5.9%），其中分析多重障礙含精障類別 68 人，新領冊 728 人，後續將請衛生所收案管理，將持續加強與社政精障手冊勾稽。 	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<p>(3) 對於轄區病情不穩但未達強制住院要件個案，或急診個案經評估後出院或轉院者，應建立後續追蹤機制，並與辦理「醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫」機構合作。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本局已建立後續追蹤機制，業已函請本市醫院提供病情不穩精神病人經送醫未達強制住院標準或經急診評估後出院者名單，每月提供本局後分配轄區衛生所加強追蹤照護，並賡續辦理。 2. 本局結合衛福部草屯療養院辦理「醫療機構精神病人社區照護品質提升計畫」，已有中國醫藥大學附設醫 	<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
	院、青海醫院、臺中醫院、童綜合醫院、臺中榮民總醫院、靜和醫院以及中山醫學大學附設醫院等共 7 家參與，建立後續追蹤機制。另本局派員參加 107 年 6 月 8 日「醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫」之教育訓練。	
(4) 針對轄區 a. 連續 3 次以上訪視未遇、b. 失聯、c. 失蹤個案 d. 最近 1 年僅電話訪視，且無法聯絡本人者，需訂定追蹤機制及處理流程，並定期檢討修正。	本局業已訂定處理流程，並函請所轄各衛生所，為加強精神疾病患者之追蹤照護，針對 3 次訪視未遇、失聯、失蹤以及最近 1 年僅電話訪視，且無法聯絡本人者之個案持續提供關懷及醫療上必要之協助。(中市衛心字第 1050061102 號函)，並定期檢討修正。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" 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(如計畫書附件 9)，並於 2 星期內辦理個案討論會及提具改進措施。於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。(如計畫書附件 10)	1. 針對媒體報導之精神病人或疑似精神病人意外事件，已提報速報單共 1 件，並於 2 星期內辦理個案討論會及提具改進措施。 2. 5 月 24 日發生「台中知名牙醫診所驚傳兇案 牙醫遭割頸一死兩傷」，已於 5 月 24 日提具速報單，並於 5 月 31 日辦理個案討論會，邀請台灣精神醫學會賴理事長德仁、臺北市立聯合醫院松德院區姜技正丹榴及公衛護士參與並做個	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>案討論，針對是類困難訪視、不規則服藥個案進行個案研討，並決議未來處理方式。</p> <p>3. 本局於6月26日召開本市「社區精神患者高風險個案訪視技巧教育訓練」，以增進公衛護理師訪視及紀錄填寫之技能。</p>	
(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. 已於1月13日、1月30日、3月20日、4月30日、5月22日、6月15日、7月13日、8月17日、6月15日、8月17日、9月21日及10月19日辦理9場個案研討會，邀集精神科醫師、關懷員、衛生局、衛生所及社會局人員與會，對於服務之個案個別多元需求進行討論，另各區衛生所每月皆辦理督導會議，討論重點項目（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）。</p> <p>2. 本市各區每月督導會議均定期討論精神病人照護個案分級及追蹤情形，另本局將本</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>市所轄衛生所分區，於每月召開社區精神病患追蹤訪視銷案督導會議，邀請專家學者出席給予相關建議，業於2月22日、3月22日、4月19日、5月24日、6月7日及6月22日、7月19日、8月23日、9月20日、7月19日、10月25日及11月22日，至107年底預計辦理計12場次。</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>截至12月已辦理30場次里鄰長、村里幹事，辦理社區精神病人辨識及處置技巧宣導。</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. 落實及訂定精神照護資訊管理系統帳號及訪視紀錄稽核機制，定期清查帳號（至少半年一次）及稽核紀錄，以落實帳號安全管理及紀錄之完整及確實性。</p>	<p>本市已訂定精神照護資訊管理系統訪視紀錄稽核機制，每季定期抽查稽核，第1季共抽查879份，第2季抽查900份，第3季抽查900份，第4季抽查1,050份。訪視紀錄主要問題例如：未規則返診服藥卻未適當調整級數、就醫現況不規則卻又填寫每月於某家醫院門診一次，於衛生所各項聯繫會議中加強輔導。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>7. 為加強跨機關（構）之社區精神病人轉介醫療及後續關懷服務等，請依據「縣（市）政府社區精神病人轉介單」，統計社政、勞政及教育機關（構）轉介件數、轉介目的、受理接案情形及後續處置。</p>	<p>由本局專責人員擔任精神病患通報窗口，依據衛生福利部訂定「縣(市)政府社區精神病人轉介單」，轉介目的皆為提供醫療關懷追蹤，截至107年12月底共獲社政(含家防中心)、勞政及教育機</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
	關(構)轉介 126 件，轉介目的提供醫療關懷協助，扣除轉介時已為本市列管 8 件，餘 118 件經訪視或調閱病歷後，新收案計 49 件，收案率為 42%。	
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。	個案跨區轉介已持續於精神照護資訊管理系統中作業，若轉入單位遲未收案，經轉出單位通知，本局承辦窗口積極電話聯繫及處理，催請轄屬衛生所儘速處理；另本局並由專人承辦窗口於每季查核系統待辦事項，監督管考以落實轉介機制。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" 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。	<p>1. 本局業已完成 11 家精神醫療院所 24 小時緊急精神醫療處置機制，協助處理病人護送就醫及緊急安置之醫療事務；並與 7 家指定精神醫療機構簽訂「強化精神病人緊急送醫服務方案」契約，以提供警政單位、消防單位及衛生所線上諮詢服務。</p> <p>2. 於本局網頁公告加強宣導本市精神患者或疑似精神患者協助送醫服務流程，以利市民瞭解本市送醫服務流程。</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>(2) 持續辦理及定期檢討修正精神病人或疑似病人送醫處理機制及流程，辦理「強化精神病人緊急送醫服務方案」或以其他服務措施取代，視需要檢討修正。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 已建立本市轄內精神患者或疑似精神患者協助送醫服務流程。 2. 本局與 7 家指定精神醫療機構簽訂「強化精神病人緊急送醫服務方案」契約，由上述機構提供精神專科醫師線上諮詢服務或指派醫療專業人員至現場協助處理個案，辦理「強化精神病人緊急送醫服務方案」。 	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<p>(3) 定期召開轄內警察、消防、衛生及社政機關送醫協調會議，研商精神病人緊急送醫相關協調事宜，並辦理社區危機個案送醫技巧、危機處置或協調後續安置之教育訓練（或演習）。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 2 月 16 日辦理精神衛生及自殺防治網絡種子人員教育訓練課程。 2. 4 月 20 日辦理公衛護士社區精神病人送醫技能暨心理衛生教育訓練。 3. 4 月 27 日辦理公衛護士社區精神病人送醫技能暨心理衛生教育訓練。 4. 6 月 26 日辦理 107 年「社區高風險精神個案訪視」教育訓練 5. 截至 11 月各衛生所辦理警消聯繫或宣導共計 37 場。 6. 7 月 3 日召開本年度第 1 次心理健康委員會中，針對社區滋擾案件，再度提請本市警 	<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>察、消防單位，會同衛政單位依據「本市疑似精神病患者護送就醫流程」，能更落實疑似精神病患緊急護送就醫任務，以降低社區滋擾及社會安全事件。</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>本市針對(疑似)精神病人緊急護送就醫案件，定期於每季分區聯繫會議檢討處理機制及流程，以提升所屬人員面對緊急護送就醫技巧、危機處理的知能，及社區病人之照護。截至 12 月底止，本市緊急護送就醫案件計 727 件，分析事由為：因緊急送醫者 331 件 (31%)、送醫困難 225 件 (21%)、傷人 164 件 (15%)、自傷 152 件 (14%)、未按時服藥 128 件 (12%)、公共危險 44 件 (4%)、重大事件 2 件及家庭暴力 4 件及其他 16 件 (3%)。</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. 持續辦理精神疾病強制住院、強制社區治療等業務：</p>		
<p>(1) 督導指定精神醫療機構辦理嚴重病人緊急安置、強制住院及強制社區治療業務，並有輔導考核機制。（輔導訪查計畫參考範例如計畫說明書附件 11）。</p>	<p>1. 已規劃並製作完成本市指定精神醫療機構辦理嚴重病人緊急安置、強制住院及強制社區治療業務等相關督導項目。</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
	2. 已結合本局醫院督導考核，並聘請本市醫學中心精神部主任擔任指定精神醫療機構輔導委員，辦理指定精神醫療機構強制住院業務及該業務之輔導。	
(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。	1. 已於醫院督導考核納入協助病人司法救濟及申訴、陳情事宜之考核，及加強輔導及宣導機構了解提審法之實施內涵並監測提審法執行後強制住院業務狀況。 2. 並已加強輔導機構因應提審法與法院建置視訊系統全面完成，並於督考瞭解運作情形。	<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. 結合精神衛生基金會、華威影城等於 5 月 5 日假臺中市廣三 SOGO 華威影城舉辦母親節公益關懷電影活動，共 350 人參與。 2. 本市心理健康委員會訂定心理健康政策方向及推動相關政策，強化橫向連結與溝通，已於 7 月 3 日召開本年第一次心理健康委員會會議，並由副市長主	<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>持，邀集本府民政、教育、新聞、社會、勞工等 14 局處及心理健康等領域相關專家學者，協調與整合跨局處之心理健康資源與網絡，強化心理健康促進之基礎建設。</p>	
<p>2. 加強精神病人與社區溝通及融合：積極輔導機構，鼓勵精神病友及家屬，參與社區活動與服務。</p>	<p>1. 由本局規劃辦理督導考核工作，將加強機構內精神病人與社區溝通及融合，協助病人與病友家屬參與社區相關活動與服務，或辦理社區相關活動，邀請社區民眾參加，協助民眾認識及接納病人。</p> <p>2. 5月5日本局結合本市私立精神衛生社福基金會、康復之友協會、衛生所等舉辦母親節公益電影院活動，邀請病友、學員以及家屬一同欣賞電影，並宣導去汙名化、接納擁抱病友，藉由影片欣賞抒解精障病友的生活壓力，且透過參與此活動建立精障病友及其家人社區支持網路，活動當天亦進行病友指紋創作比賽優勝者的頒獎典禮，藉由頒獎使得獎的病友們接受大家的鼓勵</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>與掌聲，並期許病友能從中建立更多的自信，共計 350 人參與。</p> <p>3. 辦理本市「107 精神障礙者家屬團體教育計畫」，增進精障者家庭自我照顧、溝通互動、情緒支持等能力與技巧，以提昇精神障礙者家庭之生活品質。</p> <p>。並連結建構精神障礙者家庭社區支持網絡，拓展資訊與溝通平台管道。善用轉化、分享主觀經驗與歷程，協助精神障礙者家庭自我充權與倡導力量，預計提供 600 人次以上服務。</p> <p>4. 分別與臺中榮民總醫院、童綜合醫院、大甲光田醫院、宏恩醫院龍安分院、草療附設生活旗艦店社區復健中心、慶沅社區復健中心、慷欣社區復健中心合作，於本市各區內舉辦精神病患暨家屬座談會，邀集病友及家屬參加。</p>	
<p>3. 精神病人充權工作：邀請病人、病人家屬、或病人權益促進團體參與精神疾病防治諮議事宜。</p>	<p>1. 辦理本市「107 年精神障礙者家屬團體教育計畫」，增進精障者家庭自我照顧、溝通互動、情緒支持等能力與技巧，以提昇精神</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>障礙者家庭之生活品質。並連結建構精神障礙者家庭社區支持網絡，拓展資訊與溝通平台管道。善用轉化、分享主觀經驗與歷程，協助精神障礙者家庭自我充權與倡導力量</p> <p>2. 本市心理健康委員會訂定心理健康政策方向及推動相關政策，強化橫向連結與溝通，已於7月3日召開本年第一次心理健康委員會議，並由副市長主持，邀集本府民政、教育、新聞、社會、勞工等14局處及心理健康等領域相關專家學者，協調與整合跨局處之心理健康資源與網絡，強化心理健康促進之基礎建設。</p> <p>3. 下半年召開本市精神衛生及自殺防治聯繫會議，邀請跨機關網絡單位（警察、消防、勞政、社政、教育及衛生所等）、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，重視</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	及精進精神病人充權倡議工作。	
4. 利用社區各類衛教宣導活動，強化民眾對精神疾病之認識及就醫意識。	已由轄內 11 區衛生所(大雅區、北屯區四民、外埔區、石岡區、西屯區、北屯區軍功、北區、潭子區、龍井區、大安區、南區)於社區辦理各類衛教宣導活動，強化民眾對精神疾病之認識及就醫意識，推動去汙名化。	<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。	2. 本局於本年 6 月 1 日至 7 月 24 日進行督導考評要求轄內各精神復健機構及精神護理之家皆訂緊急應變計畫，以防止各機構因各災害類型所引起之意外事故，事先規劃緊急應變計畫，以預防並消弭可能造成人員、設備及財產之損失。 3. 本市預定於 10 月 26 日於上和社區復健中心舉辦「107 年度精神復健機構複合式災害演習」示範配合，由本局邀請災害應變專家全程監看及指導、本市各精神復健機構負責人及消防管理人員到場觀摩。	<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>2. 輔導機構運用經濟部水利署防災資訊服務網 (http://fhy.wra.gov.tw/) 提供之淹水潛勢資料及國家災害防救科技中心「社福機構、護理之家自然災害風險檢查線上系統」 (http://easy2do.ncdr.nat.gov.tw/welfare/survey)，進行檢視，以了解周遭環境災害風險並評估自身天然災害風險(含住民行動安全、防災設施設備、緊急應變與外部救援可及性等)，事先規劃災害應變相關事宜(含人員分工、聯絡及通報作業、物資整備等)，並落實訂修其緊急災害應變計畫(含提升防災整備能力之調適方案或策略)。</p>	<p>1. 本局於本年6月1日至7月24日進行督導考評要求轄內各精神復健機構及精神護理之家皆訂緊急應變計畫，以防止各機構因各災害類型所引起之意外事故，事先規劃緊急應變計畫，以預防並消弭可能造成人員、設備及財產之損失。</p> <p>4. 本市於10月30日於上和社區復健中心舉辦「107年度精神復健機構複合式災害演習」示範配合，由本局邀請災害應變專家全程監看及指導、本市各精神復健機構負責人及消防管理人員到場觀摩，</p> <p>5. 本局函請本市精神復健機構及精神護理之家落實災前準備及災害應變工作等事宜，另輔導各機構善用經濟部水利署防災資訊服務網提供之淹水潛勢資料及國家災害防救科技中心之「社福機構、護理之家自然災害風險檢查線上系統」進行檢視，以了解周遭環境災害風險，</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
	並評估自身天然災害風險，事先規劃災害應變相關事宜（含人員分工、聯絡緊急通報作業、物資整備等）。	
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		
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>【酒癮治療】： 辦理 31 場次，向民眾宣導酒癮危害，並從中發掘有問題性飲酒行為或酒癮者，協助轉介酒癮治療。</p> <p>【藥癮治療】： 為加強民眾對藥癮之疾病觀念，連結社區、醫院及監所辦理宣導，已完成社區民眾宣導 10 場次、學校宣導 19 場次、監所 3 場、醫院 25 場，計 57 場宣導。</p>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 鼓勵藥癮戒治機構辦理藥、酒癮議題之衛教講座，或於院內張貼宣導海報等。	<p>【酒癮治療】： 請本市酒癮合約醫院（16 家）利用院內科會、朝會等會議時間，宣導酒癮治療服務方案，也在院內張貼宣導海報，增加能見度。</p> <p>【藥癮治療】： 請藥癮戒治醫院利用宣導影片、海報及紅布條予院內宣導，利用診間</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
	處張貼海報並於看診期間播放影片，強化民眾藥癮戒治知能。	
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。	由監理所辦理，每週五開課（4小時/堂），道安講習（酒駕班）已辦理46班，再犯班5班（每2個月1次），提供酒癮認知及戒治資源。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 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，宣導各項藥癮、酒癮治療補助計畫。	<p>【酒癮治療】：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 於社區辦理31場次，向民眾宣導酒癮危害，並從中發掘有問題性飲酒行為或酒癮者，協助轉介酒癮治療。 2. 與童綜合醫療社團法人童綜合醫院及中國醫藥大學附設醫院分別合作辦理酒癮治療教育訓練，邀請醫療院所、社政、警政、地檢署、法院及教育等相關單位與會，共辦理6場。 <p>【藥癮治療】：</p> <p>針對非愛滋藥癮者替代治療補助方案及藥癮戒治進行宣導，結合社政、警政、勞政及教育單單位進行相關場域宣導計40場次、社區宣導126場次、監所53場次、醫院4場次、地檢署16場次、法院20場次，共計259</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
	場宣導。	
(二) 充實成癮防治資源與服務網絡		
<p>1. 盤點並依所轄成癮問題之服務需求，充實轄內藥癮、酒癮醫療及網癮問題輔導資源，並公布於相關資源網站供民眾查詢。</p>	<p>【酒癮治療】： 107 年本市共有 16 家酒癮治療合約醫療機構，相關名單及轉介單已公布於本局網站，供民眾及網絡單位下載使用。</p> <p>【藥癮治療】： 1. 本市共有 20 家藥癮戒治醫院及 18 家替代治療執行醫院，並連結社會局、勞工局、教育局及民間單位提供資源轉介服務。 2. 於衛生局及毒品危害防制中心網站、Facebook 粉絲專頁、官方 Line 提供相關資源供民眾查詢。</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. 與社政、警政、司法（地檢署及法院）、監理所等單位建立酒癮個案治療轉介機制，以提升酒癮個案就醫行為。</p>	<p>已與臺中地檢署、臺中區監理所、本市家防中心、各區衛生所等相關網絡單位建立轉介機制，並提供後續相關服務及協助。</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. 對於轄內參與藥癮、酒癮治療計畫之醫療機構，協助督導計畫之執行及提供所需行政聯繫，俾利計畫順利執行。</p>	<p>【酒癮治療】： 1. 每年定期透過督導訪查了解醫院治療品質及計畫執行進度，16 家醫院已全數訪查完畢。 2. 建立酒癮治療服務方案執行機構連絡窗口，並召開相關聯繫會議：</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>(1) 5月25日召開「107年度酒癮治療網絡聯繫會」，邀請民政、社政、衛生所及醫院參加，討論地檢署合作方案執行、辦理酒癮治療團體等議題進行討論。</p> <p>(2) 11月30日辦理酒癮戒治機構聯繫會議，共同研討酒癮治療相關業務及未來規劃。</p> <p>3. 建立 line 交流平台，邀請各院承辦人加入一起討論及提供建議。</p> <p>【藥癮治療】：</p> <p>1. 每年定期透過督導訪查了解醫院治療品質及計畫執行進度，20家醫院已全數訪查完畢。</p> <p>2. 建立藥癮治療服務方案執行機構連絡窗口，於11月30日辦理藥癮戒治聯繫會議，共同研討藥癮治療相關業務及相關執行率。</p> <p>3. 建立 line 交流平台，邀請各院承辦人加入一起討論及提供建議。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
(三) 提升藥癮治療之服務量能與品質		
<p>1. 代審代付「非愛滋藥癮者替代治療補助方案」(服務說明書如計畫書附件 12)，並督導所轄替代治療執行機構，落實依鴉片類物質成癮者替代治療作業基準執行替代治療，及提供藥癮者社會心理治療或輔導，以提升替代治療品質與效益。</p>	<p>1. 代審代付「非愛滋藥癮者替代治療補助方案」，如期辦理核銷。 2. 藉由藥癮戒治醫院聯繫會，了解及溝通各院戒治個案狀況，並依據鴉片類物質成癮者替代治療作業基準辦理督導訪查，維持各院戒治醫療服務品質，20 家醫院已全數訪查完畢。</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. 視需要輔導所轄衛生所設置替代治療執行機構衛星給藥點，提升替代治療可近性。</p>	<p>為提供個案服藥便利性及可近性，針對轄區內較偏遠或該區戒治個案數量多但無醫院提供服務之地區，開發衛星給藥點，現有石岡區衛生所、大里區衛生所、霧峰區衛生所、新社區衛生所、和平區衛生所、和平區梨山衛生所共 6 家。</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. 督導替代治療執行機構，落實維護「醫療機構替代治療作業資訊管理系統」各項資料，以利掌握替代治療執行現況及累積相關臨床資料，並據以統計分析治療效益。</p>	<p>1. 目前 12 家醫院皆依規定上傳個案基本資料及服藥狀況，本局已藉由督導訪查及期末，期末報告確認醫院已完成資料上傳。 2. 經查「醫療機構替代治療作業資訊管理系統」，個案資料登錄率達 100%。 (1) 美沙冬：100% (204,460/204,460=100%)</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
	(2) 丁基原啡因： 100% (8,873/8,873=100%)	
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。	本市共 7 家診所開立丁基原啡因藥品，目前已輔導 1 家診所為替代治療執行機構、1 家申請加入及 2 家不開立，將再持續輔導開立丁基原啡因之診所加入替代治療執行機構。	<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。	1. 藥癮戒治機構及替代治療執行機構均設有個案管理師，持續關懷個案服藥狀態。 2. 本局每月定期分析留置率及出席率，針對個案服藥困境或相關需求提供協助，以提升個案服藥穩定性。 3. 定期函文及輔導出席率及留置率未達標的醫院提改善措施及不定期訪查。	<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」(需求說明書如計畫書附件13)，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. 已完成 16 家酒癮治療醫療機構簽約事宜。 2. 辦理今年 1-12 月酒癮治療補助經費核銷並查核各項服務紀錄(如簽到冊、完成處遇報告書等資料)，截至年底為止，共撥付 199 萬 3,558 元整，醫院並每季回覆個案統計資料	<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
	與個案追蹤情形。 3. 結合醫院督導考核作業進行訪查與輔導，討論並精進各機構酒癮治療服務，16家合約醫院訪查已全數完成。	
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。	1. 結合醫院督導考核作業進行訪查與輔導，已完成16家督考。 2. 已辦理今年1-10月酒癮治療補助經費核銷並查核各項服務紀錄（如簽到冊、完成處遇報告書等資料），以確保治療品質。	<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。	1. 辦理31場次宣導活動，並持續相關宣導，從中篩選與轉介有意願進行酒癮治療者，協助進行相關服務。 2. 針對民事保護令經法院裁定須進行戒酒教育或戒癮治療者，轉介合約醫院進行團體心理治療。 3. 針對妨害性自主加害人於處遇期間如經評估有酒癮治療需求，轉介合約醫院進行相關評估及治療。 4. 與臺中地檢署合作規劃針對酒精犯案之被告，以緩起訴附帶戒酒命令的方式，讓被告至本市合約酒癮治	<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
	療醫院進行治療，未配合者，報請地檢署撤銷緩起訴。	
(五) 加強藥、酒癮治療人力專業知能		
<p>1. 輔導、鼓勵轄內醫療機構或專業團體辦理成癮防治之教育訓練及調派醫事、衛生行政人員等參加。</p>	<p>【酒癮治療】共辦理 6 場次：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 4 月 12 日邀請中國醫藥大學附設醫院精神醫學部成癮防治科黃介良主任講解「家暴加害人併酒癮議題處遇技巧」。 2. 4 月 19 日結合童綜合醫療社團法人童綜合醫院辦理「成癮治療工作坊」1 場次。 3. 5 月 18 日結合童綜合醫療社團法人童綜合醫院辦理「酒癮個案的治療」1 場次。 4. 6 月 15 日結合中區精神醫療網於南投縣政府衛生局辦理「酒癮戒治專業人員教育訓練」1 場次。 5. 7 月 20 日結合童綜合醫療社團法人童綜合醫院辦理「酒癮團體治療工作坊」1 場次。 6. 8 月 31 日結合中國醫藥大學附設醫院臺中總院辦理「酒精成癮治療專業人員繼續教育訓練」1 場次。 <p>【藥癮治療】：</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
	1. 3月25日、7月22日、10月14日各辦理「藥癮戒治替代療法專業人員教育訓練」1場次。 2. 6月1日辦理「藥癮團體治療工作坊」。	
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。	【酒癮治療】： 1. 透過醫院督導訪查宣導酒癮個案就醫特殊性，請精神科醫事人員於院內辦理酒癮知能講座，強化橫向連結，16家合約醫院皆已完成。 2. 持續請本市合約醫院於院內相關會議中宣導，如有發現是類個案，請醫院各科別協助轉介本服務方案。 【藥癮治療】： 1. 配合醫院督導訪查宣導辦理跨科別轉介服務，20家戒癮醫院已全數完成。 2. 5月20日及12月9日，共辦理2場次「非精神科共病醫療整合教育訓練」，加強藥癮戒治專業知能及轉介服務重要性。	<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	【酒癮治療】： 1. 結合醫院督導考核辦理，共計完成16家醫院宣導（合約醫院16	<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>尿科、牙科、婦產科、感染科等醫事人員，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>家)，完成率 100% (16/16)。</p> <p>2. 持續請本市合約醫院於院內相關會議中宣導，如發現是類個案，請各科協助轉介本服務方案。</p> <p>【藥癮治療】：</p> <p>1. 11月30日透過藥癮戒治醫院聯繫會議向醫事人員宣導，請醫院加強敏感度，提供諮詢或轉介服務。</p> <p>2. 已於督導訪查宣導藥癮戒治及轉介共病重要性並列入訪查指標，請醫院協助辦理，共計辦理 20 場。</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，加強各科別醫事人員對藥、酒癮之認識。</p>	<p>【酒癮治療】：</p> <p>本年已辦理 6 場酒癮處遇及治療教育訓練，每場次均參考中央編製教材，配合主題修改課程手冊（因地制宜），以供醫事人員參考使用，共計編制 6 本。</p> <p>【藥癮治療】：</p> <p>本年已辦理 3 場藥癮戒治教育訓練及 2 場非精神科共病醫療整合教育訓練，每場次均參考中央編製教材，配合主題修改課程手冊（因地制宜），以供醫事人員參考使用，共計編制 5 本。</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
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. 本局分別於 2 月 23 日、11 月 28 日辦理家暴及性侵害防治業務聯繫會議，總計 2 場次。</p> <p>2. 另本市家庭暴力及性侵害防治中心於 5 月 16 日、10 月 5 日辦理法院家暴事件服務處聯繫會議共 2 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. 確實依家庭暴力防治法第 54 條第 1 項、家庭暴力加害人處遇計畫規範，於法院裁定處遇計畫完成期限內，安排加害人接受處遇計畫。</p>	<p>本市皆已落實安排家庭暴力加害人接受社區處遇。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>3. 確實依性侵害犯罪防治法第 20 條第 1 項、性侵害犯罪加害人身心治療及輔導教育辦法規定，安排加害人接受身心治療及輔導教育，期滿出監高再犯性侵害加害人，並應於 2 週內執行社區處遇，以落實加害人在監教化矯治與社區監督處遇無縫接軌機制。</p>	<p>1. 本市針對再犯程度中高以上者，採當日出監，當日評估治療；中低以下者，於期限內安排加害人接受身心治療及輔導教育，落實加害人在監教化矯治與社區監督處遇—確實落實無縫接軌機制。</p> <p>2. 截至 107 年 12 月底性侵害加害人中高再犯危險者執行無縫接軌機制計有 24 人，執行社區處遇比率達 100%。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>4. 落實性侵犯罪防治法第 22 條及第 22 條之 1 第 2 項規定，</p>	<p>本市如發現加害人接受身心治療或輔導教育</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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>後，經鑑定、評估自我控制再犯預防無成效，將依程序聲請強制治療，截至 12 月底計 1 案聲請強制治療。</p>	<p><input type="checkbox"/>落後</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>甲、 本府性侵害犯罪加害人評估小組委員會定期召開會議（每月 1-2 次），截至 107 年 12 月召開會議 21 場次，評估案量計 1,141 案。</p> <p>乙、 於每次評估會議工作報告時，本市警察局提報高再犯危險個案查訪果，並討論處遇情形。</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. 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。</p>	<p>本局辦理性侵害加害人評估小組會議，本市警察局針對高再犯危險個案，提報社區行蹤訪查結果；若屬家內亂倫案件，家庭暴力及性侵害防治中心社工報告被害人安全狀況及案家功能之評估、開案期間處遇情形，以利委員會了解最新情況。如併有身心障礙個案，由社會局報告個案支持及照顧、社會福利需求評估、處遇情形。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>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，</p>	<p>本市皆已落實安排家庭暴力、性侵害加害人接</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <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
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。	受社區處遇，未依規定執行或完成社區處遇者，皆依規定通報本市家庭暴力及性侵害防治中心處理，截至 107 年 12 月底共函送性侵害加害人計 3 件、家暴加害人 41 件。	<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本部保護資訊系統。	1. 本局加強處遇個案管理，定期查核系統各項報告紀錄，如有闕漏要求限期補正，確實登載。 2. 為落實督導處遇人員按時登錄婦幼系統填寫處遇紀錄，列入家庭暴力、性侵害加害人業務督導考核項目，進行實地訪查以督促各處遇機構落實執行系統登載。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
9. 應透過各項家庭暴力防治網絡會議、加害人處遇人員訓練等通路或平台，以及加害人處遇計畫執行過程，宣導本部男性關懷專線（0800-013-999）服務。	本局透過各項家庭暴力防治網絡會議、加害人處遇人員訓練等通路或平台，以及加害人處遇計畫執行過程，持續宣導本部男性關懷專線(0800-013-999)服務。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
10.按季提供家庭暴力及性侵害加害人處遇統計資料。	本局均按季提供加害人處遇情形統計資料。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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	1. 本局已於 3 月 30 日、5 月 25 日、7 月 31 日	<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>事人員辦理家庭暴力、性侵害與兒少虐待案件敏感度及驗傷採證教育訓練，本年度各主題內容建議如下（場次規範如指標）：</p>	<p>分別假澄清綜合醫院中港分院、佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院、童綜合醫療社團法人童綜合醫院辦理被害人驗傷採證教育訓練，並將性別、兒童虐待辨識與評估（含流程及追蹤、案例分享）納入訓練課程中。</p> <p>2. 本局與中國醫藥大學附設醫院分別於 1 月 18 日、2 月 8 日、3 月 12 日、3 月 29 日、4 月 26 日、5 月 22 日、6 月 8 日、6 月 29 日、7 月 13 日、7 月 24 日、8 月 21 日、8 月 31 日、9 月 26 日、10 月 20 日、11 月 10 日、12 月 10 日辦理兒少保護教育訓練課程。</p>	<p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(1) 家庭暴力防治部分，應包含被害人危險評估作業、男性關懷專線宣導（0800-013-999）等（含親密伴侶暴力危險評估量表（TIPVDA）使用指引）。</p>	<p>本局已於 3 月 30 日、5 月 25 日、7 月 31 日分別假澄清綜合醫院中港分院、佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院、童綜合醫療社團法人童綜合醫院，各辦理 1 場次被害人驗傷採證教育訓練，並將被害人危險評估作業、男性關懷專線宣導（含親密伴侶暴力危險評估量表使用指引-TIPVDA）納入課</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
	程中。	
<p>(2) 性侵害防治部分，應檢討歷年教育訓練課程內容及機構實地訪查結果，並針對女性、男性、兒少被害人，規劃辦理教育訓練（例如：驗傷採證與返診追蹤作業流程、診斷書書寫品質、愛滋病篩檢及投藥、身心評估及照會、法庭交互詰問、婦幼相關法令…等議題）。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本局已於3月30日、5月25日、7月31日分別假澄清綜合醫院中港分院、佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院、童綜合醫療社團法人童綜合醫院辦理被害人驗傷採證教育訓練，並將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、婦幼相關法令納入課程中。 2. 本局於107年4月25日起進行107年度本市被害人驗傷採證責任醫院共15家查訪工作，聘請專家學者進行實地訪查，給予改善建議並進行查核，於8月31日完成15家家庭暴力、性侵害責任醫院業務督導訪查。107年度查訪工作中，有關驗傷採證之改善（建議）事項中，藥物中毒相關救治處置措施流程、愛滋預防性投藥與後續追蹤、相關專業人力缺乏等主要問題，將納 	<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>入 108 年度辦理驗傷採證訓練及督導考核的重點。</p>	
<p>(3) 兒少虐待防治部分，應包含虐待辨識與評估（含流程及追蹤、案例分享）、高風險家庭通報。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本局已於 3 月 30 日、5 月 25 日、7 月 31 日分別假澄清綜合醫院中港分院、佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院、童綜合醫療社團法人童綜合醫院辦理被害人驗傷採證教育訓練，並將兒少虐待防治〔包含虐待辨識與評估（含流程及追蹤、案例分享）〕、高風險家庭通報等內容納入課程內容。 2. 本局與中國醫藥大學附設醫院分別於 1 月 18 日、2 月 8 日、3 月 12 日、3 月 29 日、4 月 26 日、5 月 22 日、6 月 8 日、6 月 29 日、7 月 13 日、7 月 24 日、8 月 21 日、8 月 31 日、9 月 26 日、10 月 20 日、11 月 10 日、12 月 10 日辦理兒少保護教育訓練課程。 3. 本市 4 家兒少保護區域整合中心均已建置院內兒少保護個案就醫篩檢及驗傷能力標準和通報機制處理流程，並納入本（107） 	<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>年度辦理驗傷採證訓練及督導考核的重點。107年4家兒少保護區域整合中心有關該項業務督導考核成果均達到標準。</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或高風險通報。</p>	<p>本局已列入 107 年醫院督導考核項目，進行查核針對家庭暴力被害人提供危險評估及出院衛教，並於督考訪查時進行輔導。</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. 辦理驗傷、採證責任醫療機構業務督導訪查，訪查重點包含：空間及動線、醫事人員流程抽測、病歷及診斷書抽審、病歷管理、人員教育訓練等項目...等。</p>	<p>1. 本局於 107 年 4 月 25 日起進行 107 年度本市被害人驗傷採證責任醫院共 15 家查訪工作，聘請專家學者進行實地訪查，給予改善建議並進行查核，於 8 月 31 日完成 15 家家庭暴力、性侵害責任醫院業務督導訪查。107 年度查訪工作中，有關驗傷採證之改善（建議）事項中，藥物中毒相關救治處置措施流程、愛滋預防性投藥與後續追蹤、相關專業人力缺乏等主要問題，將納入 108 年度辦理驗傷採證訓練及督導考核的重點。</p> <p>2. 已於 8 月 31 日完成 15 家家庭暴力、性侵害</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
	責任醫院業務督導訪查	
4. 賡續輔導轄區內醫療機構設置兒少保護小組，並辦理下列事項：		<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(1) 訂定院內兒虐標準處理流程（含通報機制）。	<p>1. 本市 4 家兒少保護區域整合中心〔中國醫藥大學附設醫院（含兒童醫院）、中山醫學大學附設醫院、臺中榮民總醫院、光田醫療社團法人光田綜合醫院（沙鹿院區）〕均已建置院內兒少保護個案就醫篩檢及驗傷能力標準和通報機制處理流程，並納入本（107）年度辦理驗傷採證訓練及督導考核的重點。107 年 4 家兒少保護區域整合中心有關該項業務督導考核成果均達到標準。</p> <p>2. 本局於 3 月 30 日、5 月 25 日、7 月 31 日分別假澄清綜合醫院中港分院、佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院、童綜合醫療社團法人童綜合醫院辦理被害人驗傷採證教育訓練，並將兒少虐待防治〔包含虐待辨識與評估（含流程及</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>追蹤、案例分享)」、高風險家庭通報等內容納入課程內容。</p> <p>3. 本業務自 107 年起移轉本市家庭暴力及性侵害防治中心辦理，本局積極參與網絡聯繫會議、重大兒虐事件、個案研討及教育訓練等相關行政事宜。</p>	
<p>(2) 確保兒虐處置之正確及完整性。</p>	<p>1. 本市 4 家兒少保護區域整合中心均已建置院內兒少保護個案就醫篩檢及驗傷能力標準和通報機制處理流程，並納入本（107）年度辦理驗傷採證訓練及督導考核的重點。107 年 4 家兒少保護區域整合中心有關該項業務督導考核成果均有達到標準。</p> <p>2. 本局於 3 月 30 日、5 月 25 日、7 月 31 日分別假澄清綜合醫院中港分院、佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院、童綜合醫療社團法人童綜合醫院辦理被害人驗傷採證教育訓練，並將兒少虐待防治〔包含虐待辨識與評估（含流程及追蹤、案例分享)」、高</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>風險家庭通報等內容納入課程內容。</p> <p>3. 本業務自 107 年起移轉本市家庭暴力及性侵害防治中心辦理，本局積極參與網絡聯繫會議、重大兒虐事件、個案研討及教育訓練等相關行政事宜。</p>	
<p>(3) 建立醫院溝通聯繫窗口與強化防治網絡功能。</p>	<p>1. 已建立 4 家區域整合服務中心及 11 家責任醫院聯繫窗口，並增加警察局婦幼隊窗口，提升處理時效性，強化防治網絡功能，並納入本（107）年度辦理驗傷採證訓練及督導考核的重點。107 年 4 家兒少保護區域整合中心有關該項業務督導考核成果均有達到標準。</p> <p>2. 參與 3 月 20 日、6 月 21 日、9 月 11 日、12 月 5 日性侵害整合性團隊會議，與相關網絡單位共同討論驗傷採證、兒少虐待等相關議題，透過會議研討，精進網絡合作方式，以減少是類案件的發生。</p> <p>3. 本業務自 107 年起移轉本市家庭暴力及性</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>侵害防治中心辦理，本局積極參與網絡聯繫會議、重大兒虐事件、個案研討及教育訓練等相關行政事宜。</p>	
<p>(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。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本局與中國醫藥大學附設醫院分別於 1 月 18 日、2 月 8 日、3 月 12 日、3 月 29 日、4 月 26 日、5 月 22 日、6 月 8 日、6 月 29 日、7 月 13 日、7 月 24 日、8 月 21 日、8 月 31 日、9 月 26 日、10 月 20 日、11 月 10 日、12 月 10 日辦理兒少保護教育訓練課程。 2. 參與本市重大兒虐案件網絡聯繫會，針對案件研討並精進網絡合作方式，以減少是類案件的發生。 3. 本局於 3 月 30 日、5 月 25 日、7 月 31 日分別假澄清綜合醫院中港分院、佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院、童綜合醫療社團法人童綜合醫院辦理被害人驗傷採證教育訓練，並將兒少虐待防治〔包含虐待辨識與評估（含流程及追蹤、案例分享）〕、高 	<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>風險家庭通報等內容納入課程中。</p> <p>4. 本業務自 107 年起移轉本市家庭暴力及性侵害防治中心辦理，本局積極參與網絡聯繫會議、重大兒虐事件、個案研討及教育訓練等相關行政事宜。</p>	
<p>(5) 提供轄內醫療機構設置兒少保護小組之名單及函知社會局（處）機構名單之公文。</p>	<p>1. 本局已於 106 年 7 月 5 日函文至本府社會局提供網絡單位聯繫窗口名單一份，並請轉知所屬人員。</p> <p>2. 已建立 4 家區域整合服務中心及 11 家責任醫院聯繫窗口，並增加警察局婦幼隊窗口，提升處理時效性，強化防治網絡功能。</p> <p>3. 本業務自 107 年起移轉本市家庭暴力及性侵害防治中心辦理，本局積極參與網絡聯繫會議、重大兒虐事件、個案研討及教育訓練等相關行政事宜。</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>(三) 提升家庭暴力與性侵害加害人處遇品質：</p>		
<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>本市持續針對家庭暴力、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，處遇執行人員共 19 人，已</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
	全數完訓（涵蓋率達100%）。	
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。	本市持續針對家庭暴力、性侵害加害人處遇專業人員，督促其接受繼續教育訓練，處遇執行人員共15人，已全數完訓（涵蓋率100%）。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	本年度本市共有7家辦理家庭暴力加害人處遇工作（5家醫院及2家機構），已依據家庭暴力加害人認知教育輔導專業人員訓練課程標準（分為核心課程及相關主題課程），持續督促所屬處遇執行人員接受衛生福利部辦理專業教育訓練課程，以符合法令規定，加強專業人員知能及提升處遇品質。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	本市執行加害人處遇計畫，持續積極開發處遇資源，培訓處遇人員，建置人才資料庫並定期更新。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
六、具有特色或創新服務		
由各地方政府自行提報具特色或創新服務。	【心理健康促進】 1. 提供心理師到宅心理諮詢服務：全國首創結合專業心理師到宅提供長者免費心理諮詢服務，讓長者及其家屬適時的獲得心理	<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
	<p>支持、壓力紓解、健康評估，提高服務的可近性、可獲得性。</p> <p>2. 全市各區全面性提供免費定點諮詢服務：本市 29 個行政區（30 間衛生所）全面提供包含個人和團體心理諮詢服務，各點每週提供一或兩個諮詢時段，辦理個別諮詢或團體諮詢，以高風險和弱勢民眾為優先使用外，並提升服務量和持續性及增加服務的可近性。梨山地區除提供電話諮詢外，更可透過視訊連線方式諮詢。另提供同志心理諮詢特別服務專區，特別服務同志心理需求。107 年共計服務 1,785 人次。</p> <p>3. 孕產婦和產後婦女心理健康促進服務：特辦理孕產婦和產後婦女心理健康計畫，於 1 月 17 日函發相關醫療院所更新 107 年窗口，共計 10 間醫療院所合作辦理相關講座和運用愛丁堡問卷篩檢共同預防產後憂鬱產生，達到院內三級預防、篩檢和轉介。並於</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>3月30日辦理孕產婦工作人員心理健康教育訓練，提升第一線工作人員敏感度，共計51人參與。</p> <p>【精神疾病防治】</p> <p>1. 積極推動「身心就醫三合一服務方案」：結合本局精神疾病患者就醫補助、臺中市私立精神衛生社福基金會辦理就醫交通補助資源（補足政府機關未能給予的車資補助），與「未穩定服藥及不規則就醫之精神病患追蹤」居家治療方案等服務，製作宣導單張。針對同意但尚未治療中之個案，請各區衛生所擔任溝通的橋樑，積極協調醫院至個案家進行居家治療初步評估。10年居家治療（精神疾病患者社區評估照護計畫補助62人，107年6月30日止，居家治療補助31人。</p> <p>2. 若個案資料有變動，則更新於「精神照護資訊管理系統」資料庫資料，並已訂定個案跨區轉介處理流程，以提供本市民更便利</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>且更友善的身心就醫服務，以穩定弱勢精神病友們身心健康。</p> <p>【藥癮戒治】</p> <p>矯正機關藥物濫用認知輔導團體計畫：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 由本局結合少年觀護所、人文傳習書院心理治療所、醫院及臺中法院共同辦理。 2. 利用毒品少年收容期間，強制接受治療，提供法治教育、戒癮資源、藥物常識、壓力及情緒管理、社交技巧六大類團體課程，並於結案前進行個別心理諮商，提高青少年戒癮動機及行為改變，強化拒毒技巧。 3. 共辦理 8 團次，每團 6 次課程，共辦理 48 場，服務人數 36 名，並於 107 年 8 月 9 日及 107 年 11 月 30 日辦理聯繫會議暨個案研討，針對該計畫執行檢討及成果報告。 <p>【特殊族群服務】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 為處遇治療多元化，除依年齡層區分成成人、少年團體外，另依個案狀況、案件性質，開創智能障礙、精神 	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>障礙、家內亂倫等不同類型之治療團體，以符合個案處遇需求。</p> <p>2. 針對再犯率中高之性侵犯者於出監前即預先安排處遇機構，出監當天即由警察局婦幼隊接送至處遇機構進行處遇課程，100年至107年12月執行無縫接軌機制的加害人總計184人。</p> <p>3. 依106年10月31日完成處遇計畫後之中高再犯家暴加害人介入策略討論會議決議，相對人完成處遇，評估再犯可能性為6分(含)以上，經處遇機構認有後續介入之必要性，移請家防中心及警政續行追蹤。</p>	

貳、指標自我考評表

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
一、整合及加強心理健康基礎建設				
(一)建立跨局處、及跨公私部門平台之協商機制	每季召開 1 次會報，且至少 2 次由地方政府秘書長或主任秘書層級以上長官主持。	1.召開會議次數： <u> 8 </u> 次 2.辦理日期如下： (1) 107 年 2 月 23 日 召開 107 年家庭暴力及性侵害防治業務第一次聯繫會議。 a. 主持人：林科長宛蓁 b. 會議參與單位：台中地方法院、本府家防中心、警察、教育局及各責任醫療機構。 (2) 107 年 2 月 6 日 召開重大兒虐預防及檢討會議。 a. 主持人：黃秘書長景茂。 b. 會議參與單位：亞洲大學、地方法院檢察署、衛生局、民政局、警察局、警察局豐原分局。 (3) 107 年 3 月 12 日 召開社區工作小組會議。 a. 主持人：陳專	<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 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
		<p>門委員淑芬</p> <p>b. 會議參與單位：社會局、民政局、交通局、警察局、教育局等。</p> <p>(4) 107年5月7日召開校園工作小組會議。</p> <p>a. 主持人：王專門委員淑懿</p> <p>b. 會議參與單位：衛生局、中市各國私立大學及相關科室等。</p> <p>(5) 107年5月30日召開職場工作小組會議。</p> <p>a. 主持人：許專門委員貴芳</p> <p>b. 會議參與單位：衛生局、經發局、人事處、就業服務處等。</p> <p>(6) 107年7月3日辦理107年臺中市政府心理健康委員會第一次會議（原訂6月份辦理，配合副市長行程改7月3日辦理）。</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
		<p>a. 主持人：林副市長依瑩。</p> <p>b. 會議參與單位：本府民政、教育、新聞、社會、勞工等局處。</p> <p>(7) 107年11月9日召開精神自殺工作小組會議。</p> <p>a. 主持人：張副局長瑞麟</p> <p>b. 會議參與單位：衛生局、警察局、消防局、社會局、民政局、經發局等。</p> <p>(8) 107年12月6日辦理107年臺中市政府心理健康委員會第二次會議。</p> <p>a. 主持人：林副市長依瑩請假，由賴委員德仁代行。</p> <p>b. 會議參與單位：本府民政、教育、新聞、社會、勞工等局處。</p>		
(二)107年「整合型心理健康工作計畫」地方政府	應達地方政府配合款編列比率：	1.中央依地方財力分級補助75% (11,796萬元)，本	<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 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
配合款編列比率	第二級（應達 25%）：新北 市、臺中市、 桃園市 第三級（應達 20%）：臺南 市、高雄市、 新竹縣、基隆 市、嘉義市、 金門縣、新竹 市 第四級（應達 15%）：宜蘭 縣、彰化縣、 南投縣、雲林 縣 第五級（應達 10%）：苗栗 縣、嘉義縣、 屏東縣、臺東 縣、澎湖縣、 連江縣、花蓮 縣	市需自行編列 <u>至少 25% 地方配合款 393 萬 2,000 元</u> 。 $(11,796,000 \div 0.75 \times 0.25)$ 2.本市編列地方配合 款： <u>26,868,000 元</u> ； 地方配合款編列比 率： <u>69.49 %</u> 【26,868,000/(26,868, 000+11,796,000)】 × 100%=69.49 % 【計算基礎： 地方配合款/地方配合 款+中央核定經費× 100% 】 3.本市編列地方配合 款高於中央規定： <u>44.49%。</u> $69.49\% - 25\% = 44.49\%$		
(三)置有專責行政人力	落實依核定計畫使用人力（含補助人力及縣市自籌人力）方式辦理。	1. 107 年本部整合 型計畫補助人力 員額： <u>22 人</u> 。 (1) 專責精神疾病 及自殺通報個 案關懷訪視員 員額數： <u>19 人</u> i. 精神疾病 社區關懷訪 視員額數： <u>8 人</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 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
		ii. 自殺通報個案關懷訪視員額數： <u>10人</u> iii. 同時辦理精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員額數： <u>1人</u> (2) 心理及精神衛生行政工作人員： <u>3人</u> 2. 縣市政府應配合編列分擔款所聘任之人力員額： <u>13人</u>		
二、自殺防治及災難心理衛生服務				
(一) 轄區內自殺標準化死亡率較前一年下降	107年自殺標準化死亡率-106年自殺標準化死亡率<0	1. 106年年底自殺標準化死亡率： <u>12.2</u> (人/每10萬人口) 2. 107年自殺標準化死亡率： <u>尚未公告</u> 3. 下降率： <u>尚未公告</u>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	107年衛生福利部尚公官方數據
(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	村(里)長及村(里)幹事應各達70%。 計算公式： 1. 【參加自殺防治守門人訓練活動之村里長人數/所有村里長人數】×100%。	1. 所轄村里長應參訓人數： <u>626人</u> 實際參訓人數： <u>576人</u> 實際參訓率： <u>92.0%</u> 2. 所轄村里幹事應	<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 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
	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%。	參訓人數： <u>277</u> 人 實際參訓人數： <u>262</u> 人 實際參訓率： <u>94.6</u> %		
(三) 醫院推動住院病人自殺防治工作及各類醫事人員自殺防治守門人教育訓練比率	執行率應達100% 計算公式：【有推動醫院數/督導考核醫院數】×100%。	督導考核醫院數： <u>21</u> 家 推動住院病人自殺防治工作及各類醫事人員自殺防治守門人教育訓練醫院數： <u>21</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107年4月30日前完成更新年度「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107年4月30日前如期完成「災難心理衛生緊急動員計畫」。 2. 於107年4月30日前辦理1場災難心理演練。 (請注意完成計畫日期應不晚於演練日期)	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： 107年4月30日 <input type="checkbox"/> 否 2.完成辦理1場災難心理演練 <input checked="" type="checkbox"/> 是，辦理日期： 107年5月3日 (配合107年臺中市災害防救演習緊急應變演練，共進行三次預演，一次正式演習，預演為107年4月26日、107年4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 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
		日、107年5月2 日，正式演練日期 為107年5月3 日) □否		
三、落實精神疾病防治與照護服務				
(一) 轄內警察、消防、村(里)長、村(里)幹事、社政相關人員及非精神科醫師，參與精神疾病知能、社區危機個案送醫、處置或協調後續安置之教育訓練	1. 除醫事人員外，每一類人員參加教育訓練比率應達35%。 2. 辦理轄區非精神科開業醫師，有關精神疾病照護或轉介教育訓練辦理場次，直轄市每年需至少辦理兩場，其餘縣市每年至少一場。	1. 教育訓練比率 (1) 所轄警察人員應 參訓人數： <u>6,433</u> 人 實際參訓人數： <u>5,588</u> 人 實際參訓率： <u>86.9</u> % (2) 所轄消防人員應參訓人數： <u>1,317</u> 人 實際參訓人數： <u>1,317</u> 人 實際參訓率： <u>100.0</u> % 3) 所轄村里長應參 訓人數： <u>625</u> 人 實際參訓人數： <u>262</u> 人 實際參訓率： <u>41.9</u> % (4) 所轄村里幹事應 參訓人數： <u>265</u> 人 實際參訓人數： <u>134</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 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
		<p style="text-align: center;"><u>50.6</u> %</p> <p>(5) 所轄社政人員 應參訓人數： <u>213</u> 人 實際參訓人數： <u>148</u> 人 實際參訓率： <u>69.5</u> %</p> <p>(參訓人數請以人 數計算，勿以人次 數計算)</p> <p>2. 辦理轄區非精神 科開業醫師，有關 精神疾病照護或轉 介教育訓練</p> <p>(1) 召開教育訓練 場次： <u>6</u> 次</p> <p>(2) 教育訓練辦 理日期：已於 2 月 23 日、3 月 13 日、 3 月 27 日、4 月 19 日、4 月 24 日、5 月 8 日辦理 6 場 次。</p>		
<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</p>	<p>1. 1 年至少辦 理 12 場召集公 衛護士與關懷 訪視員，及邀請 專業督導參與 之個案管理及 分級相關會議， 討論重點應含 括：</p>	<p>1. 個案管理及分級 相關會議</p> <p>(1) 期末目標場 次： <u>6</u> 場</p> <p>(2) 己於 1 月 30 日、3 月 20 日、4 月 30 日、5 月 22 日、6 月 15 日、7</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 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
<p>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。請 於期末、及期 末報告呈現討 論件數及 4 類 個案訪視紀錄 稽核機制。</p> <p>2. 建立個案訪視 紀錄稽核機制 及落實執行。</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。請於期末、 及期末報告呈 現討論件數及 4 類個案訪視 紀錄稽核機 制。</p> <p>2. 每季轄區內 精神病人追蹤 訪視紀錄之稽 核率。</p> <p>目標值：</p> <p>(1) 15% (每季訪視次 數小於 4,000/ 人次)：連江 縣、金門縣、 澎湖縣、新竹 市、嘉義市、 臺東縣、花蓮 縣、基隆市</p> <p>(2) 10%</p>	<p>月 3 日、8 月 17 日、9 月 21 日及、 10 月 19 日辦理 9 場 次。</p> <p>(3) 各區衛所辦理 督導會議，107 年度 共計 326 場，4 類個 案討論件數：</p> <p>i. 第 1 類件數： 1,505 件</p> <p>ii. 第 2 類件數： 4,134 件</p> <p>iii. 第 3 類件數： 2,904 件</p> <p>iv. 第 4 類件數： 302 件</p> <p>(4) 抽查稽核社區 精神病人訪視紀 錄，查核是否有勾 選錯欄位或其它異 常情形。發現有上 開情形時，請各區 衛生所改善加強。</p> <p>2. 訪視紀錄稽核機制 (請按季呈現)：</p> <p>(1) 第一季訪視人 次：<u>18,825 次</u></p> <p>(2) 第一季稽核次 數：<u>879 次</u></p> <p>(3) 第一季稽核 率： <u>4.7 %</u></p> <p>(4) 第二季訪視人 次：<u>19,189 次</u></p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
	<p>(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 人次)：臺北市、桃園市、臺南市、臺中市、高雄市、新北市。</p>	<p>(5) 第一季稽核次數：<u>900</u> 次</p> <p>(6) 第一季稽核率：<u>4.7</u> %</p> <p>(7) 第三季訪視人次：<u>20,891</u> 次</p> <p>(8) 第三季稽核次數：<u>900</u> 次</p> <p>(9) 第三季稽核率：<u>4.3</u> %</p> <p>(10) 第四季訪視人次：<u>23,429</u> 次</p> <p>(11) 第三季稽核次數：<u>1,050</u> 次</p> <p>(12) 第三季稽核率：<u>4.5</u> %</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)及 2 星期內訪視比例。</p>	<p>1. 出院後 2 星期內完成出院準備計畫上傳精照系統比率達 70%。</p> <p>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>截至 12 月 31 日</p> <p>1. 出院後 2 星期內上傳出院準備計畫之精神病人數：<u>3,882</u> 人</p> <p>出院之精神病人數：<u>4,004</u> 人</p> <p>達成比率：<u>96.95</u> %</p> <p>2. 出院準備計畫上傳後 2 星期內訪視之精神病人數：<u>3,252</u> 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>	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
	<p>2. 公共衛生護士或關訪員於出院準備計畫上傳後 2 星期內訪視比率較前一年度增加，標準如下：</p> <p>(1) 105 年度及 106 年度出院準備計畫上傳後 2 星期內訪視比率大於等於 65% 者，107 年度總比率需較前一年進步 5%</p> <p>(2) 105 年度及 106 年度出院準備計畫上傳後 2 星期內訪視比率未滿 65% 者，107 年度總比率需較前一年進步 10%</p> <p><u>計算公式</u>：(上傳精神病人出院準備計畫後 2 星期內訪視人數/上傳精神病人出院準備計畫人數) X 100%。</p>	<p>上傳出院準備計畫之精神病人數： <u>4,237</u> 人</p> <p>107 年 2 星期內訪視比率： <u>76.75</u> %</p> <p>105 年度及 106 年度 2 星期內訪視比率 105 年為 <u>49.17</u> % 106 年為 <u>38.73</u> %</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
<p>(四) 社區精神病人之年平均訪視次數及訂定多次訪視未遇個案追蹤機制。</p>	<p>目標值： 1. 年平均訪視次數：達4.15次以上 2. 訂定多次訪視未遇個案追蹤機制 計算公式： 1. 年平均訪視次數：訪視次數（訪視成功+無法訪視）/轄區關懷個案數</p>	<p>期末完成： (截至12月31日) 1. 年平均訪視次數： (1) 107年總訪視次數：<u>81,729</u>次 (2) 107年轄區關懷個案數： <u>13,570</u>人 (3) 平均訪視次數： <u>6.0</u>次 2. 多次訪視未遇個案追蹤機制： 本局訂定處理流程，並於函請所轄各衛生所，為加強精神疾病患者之追蹤照護，針對3次訪視未遇、失聯、失蹤以及最近1年僅電話訪視，且無法聯絡本人者之個案持續提供關懷及醫療上必要之協助。(中市衛心字第1050061102號函)</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>	
<p>(五) 辦理精神病人社區融合活動之鄉鎮區涵蓋率。</p>	<p>辦理社區融合活動之鄉鎮區涵蓋率達30%。 計算公式：有辦理活動之鄉（鎮）數/全縣（市）鄉鎮區</p>	<p>期末達成： 1. 有辦理活動之鄉（鎮）數： <u>17</u> 截至本年12月底止已由轄內13區衛生所（大安區、大肚</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 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
	數) X 100%	<p>區、大雅區、北屯區四民、北屯區軍功、西屯區、南屯區、烏日趨、清水區、新社區、潭子區、龍井區、豐原區)。</p> <p>2. 全縣(市)鄉鎮區數：<u>30</u>。</p> <p>3. 涵蓋率：<u>56.7</u>%。</p> <p>4. 辦理日期：3月4日、3月10日、3月23日、3月30日、3月31日、4月13日、5月7日、5月15日、6月8日、6月20日、6月26日、7月13日、7月24日、7月27日、8月7日、9月6日、9月16日。</p> <p>5. 辦理主題： 辦理各類衛教宣導活動，強化民眾對精神疾病之認識及就醫意識。 5月5日舉辦母親節公益電影院活動，邀請病友、學員以及家屬一同欣賞電影，並宣導</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
		<p>去汙名化、接納擁抱病友。</p> <p>辦理本市「107精神障礙者家屬團體教育計畫」，分別與臺中榮民總醫院、童綜合醫院、大甲光田醫院、宏恩醫院龍安分院、草寮附設生活旗艦店社區復健中心、慶沅社區復健中心、慷欣社區復健中心合作，於本市各區內舉辦精神病患暨家屬座談會，邀集病友及家屬參加機構及社區活動。</p>		
<p>(六) 辦理轄區內精神復健機構及精神護理之家緊急災害應變及災防演練之考核。</p>	<p>年度合格率100%。</p>	<p>期末達成：</p> <p>1. 辦理家數：7</p> <p>2. 合格家數：7</p> <p>3. 合格率：100%</p> <p>持續辦理中</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>(七) 轄區內精神追蹤照護個案自殺粗死亡率較前一年下降。</p>	<p>107年精神追蹤照護個案自殺粗死亡率需相較106年下降10%</p> <p>計算公式：</p>	<p>1. 106年精神追蹤照護個案自殺粗死亡率：<u>0.05</u>%。</p> <p>2. 107年年精神追蹤照護個案自殺粗死亡率：<u>0.03</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>依自殺防治通報系統106年1-8月自殺死</p>

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
	107 年精神追蹤照護個案自殺粗死亡率 - 106 年精神追蹤照護個案自殺粗死亡率	%。 下降率： <u>40.0</u> %		亡為6人，精神列管10,877人。107年1-8月自殺死亡為4人，精神列管13,056人（系統查詢時間為108.01.04)

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>4</u> 場 2. 辦理講座日期、對象及主題如下列所示 (1) 2月3日 107 烏日區花漾迎百年、作伙採菜頭千人活動(烏日區衛生所，1,000人，一般民眾)。 (2) 2月4日酒癮防治防治宣導(北區衛生所，123	<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 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
	<p>3.2 場次：基隆市、新竹市、嘉義市。</p> <p>4.1 場次：澎湖縣、金門縣、連江縣。</p> <p>（並請分別說明各場次辦理講座之對象及宣導主題。）</p>	<p>人，一般大眾）。</p> <p>(3) 2月4日酒癮防治宣導（梧棲區衛生所，500人，一般大眾）。</p> <p>(4) 3月4日拒絕酒癮，健康就贏（新社區衛生所，1,000人，一般大眾）。</p> <p>(5) 3月6日酒癮防治宣導活動（東區衛生所，411人，一般大眾）。</p> <p>(6) 3月7日家暴性侵酒癮防治宣導（北屯軍功衛生所，31人，一般大眾）。</p> <p>(7) 3月8日酒癮防治宣導（神岡區衛生所，307人，其他）。</p> <p>(8) 3月10日107大雅區小麥產業文化節活動-麥鄉花博、音樂饗宴（大雅區衛生所，5,000人，一般民眾）。</p> <p>(9) 3月14日里鄰長會議（后里區衛生所，268人，其他）。</p> <p>(10) 4月1日家暴性侵及性騷擾防治宣導活動（外埔區衛生所，54人，</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
		<p>老人，一般大眾）。</p> <p>(11)4月1日107年太平枇杷節-家暴性侵防治宣導（太平區衛生所，143人，校園（學生），一般大眾）。</p> <p>(12)4月28日石岡國小運動會酒癮防治設攤宣導（石岡區衛生所，55人，校園（學生），一般大眾）。</p> <p>(13)4月28日酒癮治療衛生教育（南區衛生所，120人，一般大眾）。</p> <p>(14)5月18日107年霧峰區清潔隊勞工安全計勤前教育訓練-家暴性侵防治宣導（霧峰區衛生所，93人，職場（男性））。</p> <p>(15)5月19日南臺中家扶義賣跳蚤市場-家暴性侵防治宣導（西屯區衛生所，116人，一般大眾）。</p> <p>(16)6月2日攜手相攜，榮耀二十成立20周年活動-桔梗花市集（中西區衛生所，</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
		<p>1,500人,其他)。</p> <p>(17)6月2日家暴性 侵防治宣導(龍 井區衛生所,52 人,婦女(孕產 期)或新住民,一 般大眾)。</p> <p>(18)6月3日107年 度臺中市潭子區 福仁健走活動 (潭子區衛生 所,150人,一般 大眾)。</p> <p>(19)6月17日家暴性 侵害及性騷擾 (酒癮治療)衛 教宣導(北屯區 四民衛生所,700 人,一般大眾)。</p> <p>(20)3月15日酒癮戒 治宣導(竹林土 雞城,276人,其 他)。</p> <p>(21)3月25日酒癮防 治宣導活動(清 水國中,181人, 一般大眾)。</p> <p>(22)3月29日酒癮防 治宣導(台中饗 宴館,568人,其 他)。</p> <p>(23)4月1日107年 太平枇杷節-酒 癮防治宣導(太 平區農會,189 人,校園(學生), 一般大眾)。</p> <p>(24)4月14日酒癮宣</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
		<p>導（大里區東湖里太子宮，144人，老人，慢性病或身障者，一般大眾）。</p> <p>(25)4月16日酒癮防治宣導（台中市保全協會，197人，職場(男性)，一般大眾）。</p> <p>(26)4月28日酒癮治療衛生教育（南區樹義國小，120人，一般大眾）。</p> <p>(27)4月28日酒癮防治宣導活動（東勢區新盛國小，84人，，校園(學生)，一般大眾）。</p> <p>(28)5月26日酒癮防治宣導（梨山衛生所二樓會議室，26人，其他）。</p> <p>(29)7月13日107年酒癮防治宣導講座（大安區南埔活動中心，50人，老人，一般大眾）。</p> <p>(30)7月28日酒癮防治宣導（梨山賓館前廣場，300人，一般大眾）。</p> <p>(31)9月15日酒癮防治宣導（大道國中，54人，一般大眾）。</p>		
(二) 與地檢	與 3 個機關均	已與臺中地檢署、	<input type="checkbox"/> 進度超前	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
署、監理所及 法院均建立 酒癮個案轉 介機制。	訂有轉介流程 及聯繫窗口。	臺中地方法院、臺 中區監理所建立轉 介機制，含流程 （詳如附件 5）及聯 繫窗口：臺中地方 法院—涂文蓉（錄 事）、臺中地檢署— 張秋遠（觀護主 任）、臺中區監理 所：陳蕙禎（科 員）。	<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> % （204,460/204,460=100%） 2.丁基原啡因： <u>100</u> % （8,873/8,873=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 106 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。	107 年輔導完 成之機構數達 50%。	期末完成： 1.106 年機構數： <u>7</u> 家 2.107 年輔導成為 替代治療執行機 構數（含不開立） <u>4</u> 家 3.輔導成功率： <u>57</u> %	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(五) 訪查轄 內酒癮戒治	年度訪查率達 100%。	期末完成： 1.酒癮戒治處遇服務	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
處遇服務執行機構。		執行機構數： _____ 16 _____ 家 2. 訪查機構數 _____ 16 _____ 家 3. 訪查率： <u>100</u> %	<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： _____ 2 _____ 場 2. 辦理教育訓練日 期、對象及宣導主 題： (1) 5 月 20 日辦理 「107 年臺中市 非精神科共病醫 療整合教育訓 練」，主要為藥癮 共病醫療轉介及 毒品危害相關專 業知識，對象為 非精神科醫事人 員。 (2) 預計 12 月 9 號 辦理第 2 場次非 精神科共病醫療 整合教育訓練。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
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)	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>543</u> 人 家庭暴力加害人處 遇計畫保護令裁定 人數： <u>543</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 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
	<p>／ 加 害 人 處 遇 計 畫 保 護 令 裁 定 人 數。</p> <p>2. 性 侵 害： （ 社 區 處 遇 執 行 人 數 + 未 完 成 社 區 處 遇 移 送 人 數） ／ 應 執 行 性 侵 害 加 害 人 社 區 處 遇 人 數。</p> <p>3. 分 母 須 排 除 相 對 人 死 亡、因 他 案 入 監、轉 介 其 他 縣 市 執 行、撤 銷 處 遇 計 畫 保 護 令 等 人 數。）</p>	<p>執行率：<u>100%</u></p> <p>2.性侵害處遇計畫執 行人數+未完成處遇 計畫移送人數：<u>932</u> 人</p> <p>性侵害加害人處遇 計畫保護令裁定人 數：<u>932</u>人</p> <p>執行率：<u>100%</u></p>		
<p>(二) 期滿出 監高再犯性 侵害加害人 2週內執行 社區處遇比 率應達100%</p>	<p>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</p>	<p>期滿出監高再犯性 侵害加害人2週內執 行社區處遇人數：<u>2</u> 人</p> <p>期滿出監高再犯性 侵害加害人應執行 社區處遇人數：<u>2</u>人</p> <p>執行率：<u>100%</u></p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
	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。)			
(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60%。 (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>10</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>10</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) 針對醫事人員辦理家庭暴力、性侵害與兒少虐待案件敏	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	1.辦理場次：3場次。 2.辦理日期、對象及主題： (1) 3月30日被害	<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 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
感度及驗傷 採證教育訓 練	<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 (並請分別說明各場次辦理教育訓練之對象及主題。)</p>	<p>人驗傷採證專業教育訓練(澄清綜合醫院中港分院, 167 人, 從事驗傷採證相關業務醫事人員(醫師、護理師、社工師)及網絡相關人員)。</p> <p>(2) 5 月 25 日被害人驗傷採證專業教育訓練(佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院, 97 人, 從事驗傷採證相關業務醫事人員(醫師、護理師、社工師)及網絡相關人員)</p> <p>(3) 7 月 31 日被害人驗傷採證專業教育訓練(童綜合醫療社團法人童綜合醫院, 171 人, 從事驗傷採證相關業務醫事人員(醫師、護理師、社工師)及網絡相關人員)</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	<p>專業督導涵蓋率達 100%</p> <p>計算公式： 1. 家庭暴力：處遇執行人員每年接受 6 小時</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>20</u> 人</p> <p>處遇執行人員數：<u>20</u> 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>	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
蓋 率 達 100%。	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 納入採計。	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： <u>15</u> 人 處遇執行人員數： <u>15</u> 人 涵蓋率： <u>100%</u>		
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	【心理健康促進】 1. 提供心理師到宅 心理諮詢服務：全 國首創結合專業 心理師到宅提供 長者免費心理諮 詢服務，讓長者及 其家屬適時的獲 得心理支持、壓力 紓解、健康評估， 提高服務的可近 性、可獲得性。 2. 全市各區全面性 提供免費定點諮 詢服務：本市 29 個行政區(30間衛		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
		<p>生所)全面提供包含個人和團體心理諮詢服務，各點每週提供一或兩個諮詢時段，辦理個別諮詢或團體諮詢，以高風險和弱勢民眾為優先使用外，並提升服務量和持續性及增加服務的可近性。梨山地區除提供電話諮詢外，更可透過視訊連線方式諮詢。另提供同志心理諮詢特別服務專區，特別服務同志心理需求。107年截至6月，共計服務760人次。</p> <p>3. 孕產婦和產後婦女心理健康促進服務：特辦理孕產婦和產後婦女心理健康計畫，於1月17日函發相關醫療院所更新107年窗口，共計10間醫療院所合作辦理相關講座和運用愛丁堡問卷篩檢共同預防產後憂鬱產生，達到</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
		<p>院內三級預防、篩檢和轉介。並於3月30日辦理孕產婦工作人員心理健康教育訓練，提升第一線工作人員敏感度，共計51人參與。</p> <p>【精神疾病防治】</p> <p>1. 積極推動「身心就醫三合一服務方案」：結合本局精神疾病患者就醫補助、臺中市私立精神衛生社福基金會辦理就醫交通補助資源（補足政府機關未能給予的車資補助），與「未穩定服藥及不規則就醫之精神病患追蹤」居家治療方案等服務，製作宣導單張。針對同意但尚未治療中之個案，請各區衛生所擔任溝通的橋樑，積極協調醫院至個案家進行居家治療初步評估。10年居家治療（精神疾病患者社區評估照護計畫補助 62</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
		<p>人，107 年居家治療補助 31 人。</p> <p>若個案資料有變動，則更新於「精神照護資訊管理系統」資料庫資料，並已訂定個案跨區轉介處理流程，以提供本市民更便利且更友善的身心就醫服務，以穩定弱勢精神病友們身心健康。</p> <p>【藥癮戒治】</p> <p>矯正機關藥物濫用認知輔導團體計畫：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 由本局結合少年觀護所、人文傳習書院心理治療所、醫院及臺中法院共同辦理。 2. 利用毒品少年收容期間，強制接受治療，提供法治教育、戒癮資源、藥物常識、壓力及情緒管理、社交技巧六大類團體課程，並於結案前進行個別心理諮商，提高青少年戒癮動機及行為改變，強化拒毒技巧。 3. 共辦理 8 團次，每 		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
		<p>團 6 次課程，服務人數 36 名，並於 107 年 8 月 9 日及 107 年 11 月 30 日辦理聯繫會議暨個案研討，針對該計畫執行檢討及成果報告。</p> <p>【特殊族群服務】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 為處遇治療多元化，除依年齡層區分成人、少年團體外，另依個案狀況、案件性職，開創智能障礙、精神障礙、家內亂倫等不同類型之治療團體，以符合個案處遇需求。 2. 針對再犯率高之性侵者於出監前即預先安排處遇機構，出監當天即由警察局婦幼隊接送至處遇機構進行處遇課程，100 年至 107 年 12 月執行無縫接軌機制的加害人總計 184 人。 3. 依 106 年 10 月 31 日完成處遇計畫 		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
		後之中高再犯家 暴加害人介入策 略討論會議決議， 相對人完成處遇， 評估再犯可能性 為6分(含)以上， 經處遇機構認有 後續介入之必要 性，移請家防中心 及警政續行追蹤。		

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：

無

肆、經費使用狀況：

一、107 度中央核定經費：11,796,000 元；

地方配合款：26,868,000 元（含配合款、自籌款、縣（市）款等非中央補助款）

地方配合款編列比率：69.49 %

【計算公式：地方配合款/（中央核定經費+地方配合款）*100%】

*107 年本項地方配合款，自籌編列比率 69.49%(22,936,000 元) > 54.7%(14,241,872 元) 納入預算證明編列比率，係為本市積極爭取各項公彩計畫經費(如拯救社會至寶，老人自殺防治計畫、社區慢性病患與家屬支持計畫及家庭暴力、性侵害加害人處遇及性騷擾防治業務等公彩核定計畫經費)投入整合型心理健康工作計畫。

經費來源	科目	金額（元）
中央	業務費（含人事費）	11,665,000
	管理費	131,000
	合計	11,796,000
地方	人事費	1,653,000
	業務費	25,215,000
	管理費	0
	合計	26,868,000

二、經費使用分配金額(元)

經費來源	科目	業務性質	分配金額		累計實際執行金額		年度核定金額	
			106 年度	107 年	106 年度	107 年	106 年度	107 年度
中央	業務費(含人事費)	整合及加強心理健康基礎建設	1,080,000	430,000	1,080,000	430,000	1,080,000	430,000
		自殺防治及災難心理衛生服務	6,050,000	5,932,500	6,050,000	5,932,500	6,050,000	5,932,500
		落實精神疾病防治與照護服務	4,800,000	5,052,500	4,800,000	5,052,500	4,800,000	5,052,500
		強化成癮防治服務	450,000	125,000	450,000	125,000	450,000	125,000
		加強特殊族群處遇服務	450,000	125,000	450,000	125,000	450,000	125,000
	管理費	100,000	131,000	100,000	131,000	100,000	131,000	
	合計	(a) 12,930,000	(a) 11,796,000	(c) 12,930,000	(c) 11,796,000	(A) 12,930,000	(A) 11,796,000	
地方	人事費		1,653,000	1,653,000	1,653,000	1,653,000	1,653,000	1,653,000
	業務費	整合及加強心理健康基礎建設	4,333,210	4,333,210	4,810,000	4,303,210	4,810,000	4,333,210
		自殺防治及災難心理衛生服務	5,023,000	5,023,000	2,620,000	5,023,000	2,620,000	5,023,000
		落實精神疾病防治與照護服務	4,818,640	4,818,640	3,050,000	4,588,044	3,050,000	4,818,639
		強化成癮防治服務	9,100,576	9,100,576	1,848,000	8,917,446	1,848,000	1,939,576
		加強特殊族群處遇服務	1,939,576	1,939,576	10,557,000	1,939,576	10,557,000	9,100,575
	管理費	0	0	0	0	0	0	
	合計	(b) 24,538,000	(b) 26,868,000	(d) 24,538,000	(d) 26,424,276	(B) 24,538,000	(B) 26,868,000	
地方配合款編列比率【計算公式： $B / (A+B) * 100\%$ 】							(106 年) 65.49%	(107 年) 69.49%
執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(c+d) / (a+b) * 100\%$ 】							(106 年) 100%	(107 年) 98.85%

三、107 年中央補助經費累計執行數：11,796,000 元

1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	合計
984,379	1,960,795	2,937,211	3,913,627	4,890,043	5,898,000	11,796,000
7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	
6,881,000	7,864,000	8,473,864	9,368,000	10,582,000	11,796,000	

四、107 年地方配合款經費累計執行數：26,424,276 元

1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	合計
5,140,000	9,337,500	10,258,000	11,178,400	12,098,464	13,019,392	26,424,276
7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	
15,659,000	18,768,000	20,855,000	22,964,000	23,199,500	26,424,276	

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】：98.35 %