

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」
期末成果報告
(107 年 1 月 1 日至 107 年 12 月 31 日)

補助單位：雲林縣衛生局

計畫主持人：吳昭軍 職稱：局長

計畫主辦科：衛生企劃科 科長：黃阿梨

計畫聯絡人：劉勇材 職稱：技士

廖振甫 職稱：藥師

電 話：05-5378626 傳真：05-5378251

填報日期：108 年 1 月 28 日

107 年度「整合型心理健康工作計畫」期末成果報告

壹、實際執行進度：

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
一、 整合及加強心理健康基礎建設		
(一)建立跨局處、跨公私部門之協商機制		
1. 建立社區資源網絡聯絡，並定期更新及公布相關資料於網站，提供民眾查詢	結合推動心理健康網計畫建立本縣心理健康服務網路地圖，將心理健康服務網絡資訊建置於本縣社區心理衛生中心網頁 (http://5370885.ylshb.gov.tw) 中，並由專人定期更新。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 成立直轄市、縣(市)政府層級跨局處(含衛政、社政、勞政、警政、消防與教育等機關)、跨公私部門之推動小組或委員會，負責心理健康促進、精神疾病防治、成癮防治、及特殊族群處遇等相關政策、策略及措施之規劃、審議、推動及執行情形之督導、協調等事項，每季召開 1 次會議，且至少 2 次由地方政府主秘層(秘書長)級以上長官主持。	1. 第一次於 107/2/5 召開本年度「心理健康網絡聯繫會議」，由衛生局吳局長昭軍擔任主席，出席單位包括社會處、教育處、勞工處、警察局、消防局、精神復健機構、轄內各醫院及 20 鄉鎮市衛生所等。 2. 第二次於 107/6/22 召開「精神衛生及自殺防治推動小組委員會會議」，由本縣政府黃玉霜秘書長擔任主席，會中邀請律師、學者專家、大慈社會福利慈善基金會執行長、臨床心理師公會理事長、3 家指定精神醫療機構院長或主任等擔任委員，並邀集	<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>各局處行政網絡單位(社會處、教育處、勞工處、民政處、建設處、警察局、消防局、家庭教育中心等)討論精神疾病、自殺防治與心理健康促進工作議題。</p> <p>3. 第三次於 107/12/13 召開本年度「心理健康網絡聯繫會議」,由衛生局吳局長昭軍擔任主席,出席單位包括社會處、教育處、勞工處、警察局、消防局、轄內各醫院及 20 鄉鎮市衛生所等。</p> <p>4. 第四次已訂於 107/12/20 召開「精神衛生及自殺防治推動小組委員會議」,將由本縣政府黃玉霜秘書長擔任主席,會中邀請律師、學者專家、大慈社會福利慈善基金會執行長、臨床心理師公會理事長、3 家指定精神醫療機構院長或主任等擔任委員,並邀集各局處行政網絡單位(社會處、教育處、勞工處、民政處、建設處、警察局、消防局、家庭教育中心等)討論精</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	神疾病、自殺防治與心理健康促進工作議題。	
<p>3. 結合衛政、社政、勞政服務平台，推動各項教育宣導工作，包含運用文宣、媒體及網路等管道宣導，媒體露出報導每年度至少有 1 則。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 結合轄內 20 鄉鎮市衛生所、15 家醫院推動各項心理健康促進宣導與教育訓練課程。(如附件 7) 2. 結合斗六就業中心，於 3/31「時來運轉迎新旺」年後轉職聯合徵才活動辦理 1 場次設攤宣導，積極推廣安心專線並進行心情溫度計篩檢，提供求職民眾心理健康服務資源。 3. 結合勞工處，於 7/14「幸福雲林，快樂找頭路-就業博覽會」辦理 1 場次心理健康促進設攤宣導，提供民眾心理健康服務資源；另結合 7/17 勞工保險暨就業保險相關法令說明會，針對轄內 123 個事業單位宣導職場心理健康，積極宣傳 0800-788-995 安心專線。 4. 於 5/3 結合社會處辦理社工人員「社會工作人員分級訓練課程」。 5. 於 6/24「健康幸福無 	<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>毒，攜手雲林 Nature life」辦理 1 場次設攤宣導，推廣安心專線及心情溫度計篩檢，提供心理健康服務資源。</p> <p>6. 分別透過社會處高風險家庭關懷輔導處遇服務聯繫會議、勞工處身心障礙者職業重建服務窗口就業轉銜聯繫會議、警察局等聯繫平台，宣導精神疾病防治、去汙名及社區危機處置作業。</p> <p>7. 與正聲廣播公司雲林台 (AM1125/AM675) 合作，錄製珍愛生命守門人 123 技巧、0800-788-995 安心專線、自殺防治、酒癮戒治及精神疾病去汙名化等相關業務之「縣長 30 秒廣告」、「局長專訪」、「電台 FB 臉書線上直播專訪」信安醫院林柏彥院長等媒體露出宣導。</p>	
(二)設立專責單位		
各直轄市、縣(市)政府應依據精神衛生法規定，設置心理健康業務推動之專責單位。	本縣依精神衛生法規定，於衛生局衛生企劃科設置社區心理衛生中心，專責推動本縣心理健康促進業務。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(三)置有專責行政人力		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<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. 本縣編置 4 名正式人員辦理「整合型心理健康工作計畫」相關業務，另有 6 名計畫個案管理員(行政人力)。</p> <p>2. 今年已完成中心人員電腦設備全數更換新機，裝置電話錄音及辦公室錄影設備。</p> <p>3. 規劃於今年更換至面積擴大、採光通風更佳的心理衛生中心辦公室。</p> <p>4. 自今年 1 月 1 日起，將個案管理員每月薪資由 33,908 元提高為 34,916，以提升工作士氣，增加留任意願。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>2. 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>1. 本局心理衛生中心新進行政人員 4 名、藥癮防治業務人員 2 名及委辦單位之關懷訪視員 4 名，分梯於今年度 3 月 12-13 日及 3 月 26-27 日完成鈞部辦理之「精神及心理衛生人員訓練班第</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>1 期」16 小時課程，並取得結訓證書。</p> <p>2. 於 4 月 2 日辦理「107 年度雲林縣災難心理衛生人員教育訓練」2 小時課程。</p> <p>3. 結合台大雲林分院，於 10/17 辦理 1 場次「107 年雲林縣社區精神病人送醫技能教育訓練研討會」，由醫師、心理師及社工師主講，共計 6 小時課程，參加單位包括警察、消防、公共衛生護士、個案管理員、關懷訪視員及社政機關等人員。</p> <p>4. 於 11/8 針對衛生局社會工作人員、衛生所公衛護士及社區關懷訪視員辦理「雲林縣社區關懷訪視技能暨防身術演練教育訓練」課程，由臺大雲林分院精神科馬家豪醫師及雲林縣警察局婦幼隊林嘉慧偵查佐主講，共計 6 小時課程。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
(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。	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，本縣應達補助款比例為 15%，經爭取預算，本縣編列補助款比例達 20%。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
二、 自殺防治及災難心理衛生服務		
(一)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. 目標族群： (1) 依據 105 年自殺死亡統計資料，本縣各年齡層之自殺死亡率多高於全國比率，且自殺死亡率隨著年齡而增加。 (2) 有鑑於此，本縣 107 年目標族群為中高齡民眾。 2. 防治措施： (1) 全面性：涵蓋社會大眾的心理健康之初級預防。 (2) 選擇性：高風險群辨識之二級預防。 (3) 指標性：追蹤自殺企圖者和關懷自殺已遂遺族之三級預防。	<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	結合本府民政處，於村里長及村里幹事集會活動辦理珍愛生命守門人教育宣導，107 年度共辦	<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
及村(里)幹事 70% 以上。	理 37 場次：(如附件 7) 1. 所轄村里長應參訓人數 389 人，實際參訓人數 315 人，參訓率達 81%。 2. 所轄村里幹事應參訓人數 241 人，實際參訓人數 220 人，參訓率達 91.3%。	
3. 加強辦理老人自殺防治，宜主動將曾通報自殺企圖之 65 歲以上獨居、社會支持薄弱或久病不癒之老人，列為自殺風險個案，評估後收案並定期追蹤訪視。	1. 為強化 65 歲以上老人心理健康服務，平安快樂歡度春節，配合「珍重生命·溫心送關懷」服務措施，規劃辦理春節關懷服務服務：1 年內曾被通報之 65 歲以上自殺未遂個案，總計關懷服務 76 人。 2. 具體措施內容：由關懷訪視員主動於春節前 2 週 (107/1/29-107/2/14)，提供至少一次電話關懷或居家訪視，且進行 BSRS-5 篩檢服務，並提供 08 00-788-995 安心專線及社區心理衛生中心心理諮商轉介資源。 3. 實施成果：總計電訪 78 人次，家訪 4 人次。評估後收案持續關懷訪視總計 10 位。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 針對 65 歲以上老人再自殺個案，延長關懷訪視服務時程及	1. 自殺通報：107 年 1 月至 12 月受理 65 歲	<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>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>以上老人一年內再自殺未遂個案 6 人次。</p> <p>2. 關懷訪視：針對 65 歲以上老人一年內再自殺未遂個案，延長關懷至 4 個月以上，總計關懷 60 人次，其中電訪 29 人次，面訪 30 人次，其他面談 1 人次（面訪比例達 50%）。</p>	<p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>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)。</p>	<p>已將住院病人自殺防治工作及各類醫事人員自殺防治守門人教育訓練列入醫院督導考核項目，已於 11 月份完成 15 家醫院考核，執行率達 100%。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>6. 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。</p>	<p>依據 105 年自殺死亡及通報統計結果，擇定本縣 107 年農藥、木炭、安眠藥等自殺方式為防治重點，並針對青年(15-24 歲)、壯年(25-44 歲)與老年(65 歲以上)族群，擬定自殺防治策略：</p> <p>1. 農藥：</p> <p>(1) 於轄內 79 間農會或農藥販售處，張貼或放置珍愛生命相關宣導資訊。(如附件 7)</p> <p>(2) 結合本縣動植物防疫所，於 7/18、8/1、8/8 辦理 3 場次農藥</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>管理人員珍愛生命守門人教育訓練，參與人數達 1032 次。</p> <p>(3) 配合雲林縣動植物植疫所於農藥管理聯合稽查時，針對店家傳達自殺防治概念，以落實珍愛生命守門人 1 問 2 應 3 轉介。</p> <p>2. 木炭：</p> <p>(1) 於轄內 39 間五金百貨通路貨架上壓條、側板或貨架旁走道、櫃檯等明顯處標示警語，並放置及發送宣導單張或懸掛海報。(如附件 7)</p> <p>3. 安眠藥：</p> <p>(1) 於轄內 77 間社區藥局或診所內周邊牆面或櫃檯明顯處張貼或放置珍愛生命相關宣導資訊，傳達自殺防治概念。(如附件 7)</p> <p>(2) 結合本縣藥師公會，於 8/5 辦理 1 場次老人自殺防治教育訓練，邀請林原賢心理師擔任講師，講授有關老人的心理特質、憂鬱症狀、自殺徵兆以及助人者自我壓力調適等項</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>目，參與人數共計 200 人。</p> <p>4. 青年(15-24 歲)：</p> <p>(1) 結合教育處學生輔導諮商中心，針對轄內初任、兼任及專任輔導人員共辦理 4 場次心理衛生及自殺防治教育宣導，推廣心理健康服務資源與合作機制，提升高危險群之辨識，參與人數達 395 人次。</p> <p>(2) 結合雲林科技大學諮商輔導中心，針對系所班級的公關股長，於 5/9 辦理珍愛生命守門人教育宣導，積極宣導自殺防治守門人一問二應三轉介並推廣安心專線，參與人數共計 20 人。</p> <p>(3) 結合環球科技大學，針對校內大學生辦理 2 場次專業講座，分別邀請鄭仁厚主任於 10/1 主講「伴侶關係與溝通」以及陳雅婷心理師於 10/31 主講「世界和你想的不一樣」，建立青少年自我認知與人際交往技巧；另針對校內教職人員</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>辦理 1 場次專業講座，邀請王志豪精神科醫師主講「自殺高風險群之辨識與評估、輔導處遇」，了解青少年的需要與資源並提升相關敏感度，參與人數共計 135 人次。</p> <p>(4) 結合虎尾科技大學，針對校內大學生辦理 2 場次專業講座，分別邀請陳姿婷精神科醫師於 10/4 主講「生命之輕與重-守住生命之門」以及劉默君老師於 10/18 主講「年輕世代-愛的語言與風格」，引導青少年提升自我價值及認識婚姻責任；另針對校內五專生於 10/11 辦理 1 場次專業講座，邀請蕭兆祺心理師主講「疊出生命的色彩-Lego six bricks Play」，以貼近青少年的方式，學習自我表達與團隊合作，參與人數共計 131 人次。</p> <p>(5) 107 年 1 月至 12 月，受理青年(15-24 歲)自殺通報未遂 177</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>人次，依通報後關懷作業流程提供訪視服務。</p> <p>5. 壯年（25-44 歲）</p> <p>(1) 結合斗六就業中心，於 3/31「時來運轉迎新旺」年後轉職聯合徵才活動辦理 1 場次設攤宣導，積極推廣安心專線並進行心情溫度計篩檢，提供求職民眾心理健康服務資源，參與人數達 703 人次。</p> <p>(2) 結合勞工處，於 7/14「幸福雲林，快樂找頭路-就業博覽會」辦理 1 場次心理健康促進設攤宣導，提供民眾心理健康服務資源，參與人數達 600 人次；另結合 7/17 勞工保險暨就業保險相關法令說明會，針對轄內 123 個事業單位宣導職場心理健康，積極宣傳 0800-788-995 安心專線。</p> <p>(3) 結合毒品危害防制中心，於 6/24「健康幸福無毒，攜手雲林 Nature life」辦理 1 場次設攤宣導，積極推廣安心專線並進</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>行心情溫度計篩檢，提供民眾心理健康服務資源，參與人數達 950 人次。</p> <p>(4) 107 年 1 月至 12 月，受理壯年(25-44 歲)自殺通報未遂 411 人次，依通報後關懷作業流程提供訪視服務。</p> <p>6. 老年(65 歲以上)</p> <p>(1) 結合各鄉鎮市村里民活動中心、樂齡中心、老人會及廟宇等基層服務據點，107 年共辦理 21 場次老人心理健康宣導，參與人數共計 1138 人次。(如附件 7)</p> <p>(2) 結合本縣社會處老人福利科、各鄉鎮市公所、轄內各醫院、長照據點及各鄉鎮市衛生所，針對久病、獨居、失能、老老照顧者、有長照需求長者等 65 歲以上高風險族群提供憂鬱症篩檢服務。107 年 1 月至 6 月共篩檢 3,418 人，當中 BSRS-5 達 9 分以上或有自殺意念且 GDS-15 大於 7 分者共 67 人，由衛生所</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>持續追蹤關懷，其中分別轉介精神醫療 3 人次，轉介心理輔導 14 人次，轉介其他資源 50 人次，篩檢轉介率達 1.96%。</p> <p>(3) 結合社會處社工科及雲林縣老人長期照護協會，針對本縣社工人員及照顧服務員，分別於 4/23、5/3、7/23、7/26 共辦理 4 場次老人心理健康教育講座，邀請臨床心理師及諮商心理師擔任講師，講授有關老人的心理特質、憂鬱症狀、自殺徵兆以及助人者自我壓力調適等項目，推動長者心理健康促進及自殺防治工作，提高老人自殺防治之敏感度，參與人數共計 170 人次。</p> <p>(4) 107 年 1 月至 12 月，受理老年（65 歲以上）自殺通報未遂 113 人次，依通報後關懷作業流程提供訪視服務。</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</p>	<p>持續依據鈞部頒定之「自殺風險個案危機處理注意事項」、「自殺防治網絡轉介自殺風險個案</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>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。</p>	<p>處理流程」、「縣（市）政府自殺高風險個案轉介單」，落實自殺危機個案通報、轉介、醫療及後續關懷服務。</p> <p>1. 自殺危機個案通報：107年1月至12月受理通報1461人次(意念420人次，未遂978人次，死亡63人次)。</p> <p>(1) 關懷訪視：總計關懷8565人次，其中電訪6619次(佔77%)，家訪1729人次(佔20%)，其他地點217人次(佔3%)。</p> <p>(2) 資源連結：連結醫療1449人次；連結諮商922人次；連結就業91人次；連結就學33人次；連結社會福利225人次；轉介兒少保護或高風險家庭0人次。</p> <p>2. 107年1月至12月受理自殺未遂合併家庭暴力高危機個案共28案，於每月召開之高危機會議中提供報告，並積極結合警政、社政等各網絡單位之服務情形，以有效掌握案家情況，評估再自殺風險。個案管理</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	期間為 6 個月，面訪方式至少 30% 以上。	
8. 針對殺子後自殺或集體自殺(3 人以上)等案件，需提交速報單，並於 1 個月內辦理個案討論會及研提具體改進措施，必要時本部得隨時請各縣市提報。	經查系統資料及新聞案件，107 年 1 月至 12 月受理有關殺子後自殺或集體自殺(3 人以上)之案件共計 0 案。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
9. 持續提供自殺未遂者及自殺死亡者家屬關懷服務。	持續針對自殺死亡者家屬提供後續關懷及追蹤，依其意願及所需轉介輔導諮商或提供精神醫療資源。107 年 1 月至 12 月自殺通報死亡 63 人次，總計遺族關懷 287 人次。其中電訪 245 人次(佔 85%)，家訪 34 人次(佔 12%)，其他地點 8 人次(佔 3%)。	<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。	持續與鈞部安心專線承辦機構合作，107 年 1 月至 12 月受理其轉介個案共計 7 次，提供追蹤關懷訪視、心理健康資源及精神醫療等協助，總計關懷 33 人次。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
11. 持續進行各族群及各年齡層之自殺防治宣導，並配合 9 月 10 日自殺防治日，辦理自殺防治宣導活動或記者會。	為強化自殺風險個案通報、轉介及網絡合作，107 年積極結合各網絡單位共同推動守門人教育訓練： 1. 結合警察人員常年訓練，宣導珍愛生命守門人「1 問 2 應 3 轉	<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>介」之知能及概念，已於 1 月份共辦理 6 場次，參與人數共計 353 人次。</p> <p>2. 結合民政處定期在職訓練，針對轄內替代役男於 4/27、8/24 共辦理 2 場次心理衛生宣導，推廣安心專線及心情溫度計篩檢，參與人數共計 86 人次。</p> <p>3. 結合本府人事處，於 5/9 辦理 1 場次員工關懷宣導活動，針對本府同仁、所屬單位員工及鄉鎮市公所人員提供心理健康服務資源，參與人數共計 125 人次。</p> <p>4. 結合財團法人精神健康基金會雲林健康學苑，於 9/22 及 10/27 共辦理 2 場次系列課程，由邱信凱心理師主講「傾聽孩子的心，看見正向的優勢」，以及黃勺寧副執行長主講「舞蹈-動作的風水與樂活精神-藝術療癒」，搭配田納西書店藝術人文空間，推廣心理健康概念，提升可及性與可近性之心理健康服</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	務，參與人數共計 66 人次。	
(二)加強災難心理衛生服務		
1. 於每年汛期 (4 月 30 日) 前，更新年度「災難心理衛生緊急動員計畫」(包含重大公共安全危機事件之應變機制)，內容包括災情收集、指揮體系、通訊錄、集合方式、任務分配、作業流程、注意事項及回報流程，並辦理相關人員教育訓練及至少 1 場演練。	1. 已更新 107 年度「災難心理衛生緊急動員計畫」。 2. 107 年 3 月 15 日結合本縣各局處辦理「107 年全民防衛動員技災害防救 (民安 4 號) 演習」1 場次。 3. 107 年 4 月 2 日辦理「107 年度雲林縣災難心理衛生人員教育訓練」1 場次，針對衛生所公衛護士、轄內醫院社工及醫事人員、關懷訪視員及心衛中心同仁，參加人數共計 43 人。	<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會資源災難心理衛生服務人員名冊及聯繫資訊。	已建立及更新 107 年度本縣災難心理健康人力總表。(附件 5)	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <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。	如有災難發生，將啟動「災難心理衛生緊急動員計畫」，並定期提報服務成果。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
三、落實精神疾病防治與照護服務		
(一)強化精神疾病防治網絡及持續辦理精神衛生法各項法定業務		
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	1. 本年度已於 11 月辦理醫院督導考核，查核各醫療機構之精神專業人力配置及相關服務設施設置情形。 2. 國立臺灣大學醫學院	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>模審查，提報各類精神照護機構之資源報表（如計畫說明書附件6）。</p>	<p>附設醫院雲林分院斗六院區精神急性一般病床開放 50 床（許可 150 床）、精神慢性一般病房開放 110 床（許可 110 床）；虎尾院區尚未開放精神急性一般病床（100 床）經鈞部同意展延至 107 年 12 月 31 日，將持續督導該院後續擴充進度。</p> <p>3. 國立成功大學醫學院附設醫院斗六分院精神急性一般病房開放 32 床（許可 60 床），經鈞部同意展延至 107 年 10 月 31 日，將持續督導該院後續擴充進度，另有精神慢性一般病房開放 40 床（許可 40 床）。</p> <p>4. 信安醫療社團法人信安醫院之精神急性一般病床 60 床（開放 60 床）、精神慢性一般病床開放 170 床。</p> <p>5. 精神醫療、精神復健機構及精神護理之家資源報表(含日間留院、精神復健機構及精神護理之家實際收案量統計)詳如附件 2。</p>	
<p>2. 強化行政及專業人員服務品</p>		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
質：		
<p>(1) 衛生局心理健康行政人員、公共衛生護士及關懷訪視員(以下稱為關訪員)需接受緊急送醫評估與技能、合併物質成癮或家暴、自殺個案之精神病人訪視照護技巧及資源轉介等相關教育訓練課程。【訓練內容：1.精神病人症狀及服藥遵從性評估；2.關係建立及處置技巧；3.電話訪視及面訪評估項目；4.多重問題合併精神疾病(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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本局心理衛生中心行政人員4名及委辦單位關懷訪視員4名，分別於今年度3月12-13日、3月26-27日及完成鈞部辦理之初階「精神及心理衛生人員訓練班」16小時課程，並取得結訓證書。 2. 9名關懷訪視員分梯參加衛生福利部嘉南療養院辦理之【107年度精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員進階教育訓練課程】18小時。 3. 結合台大雲林分院，於10/17辦理1場次「107年雲林縣社區精神病人送醫技能教育訓練研討會」，由醫師、心理師及社工師主講，共計6小時課程，參加單位包括警察、消防、公共衛生護士、個案管理員、關懷訪視員及社政機關等人員。 4. 於11/8針對衛生局社會工作人員、衛生所公衛護士及社區關懷訪視員辦理「雲林縣社區關懷訪視技能暨 	<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
	防身術演練教育訓練」課程，由臺大雲林分院精神科馬家豪醫師及雲林縣警察局婦幼隊林嘉慧偵查佐主講，共計 6 小時課程。	
(2) 規劃辦理轄區內精神醫療專業人員及其他人員(如：專任管理人員、個案管理員、照顧服務員、志工)教育訓練(涵蓋合併多重問題之精神病人評估，及相關資源轉介)及提報考核。	按月於信安醫院辦理個案管理討論會，由精神科醫師主持討論，教導相關精神疾病相關教育及照護議題，共辦理 12 場次，參訓人員包含社政、教育、公衛護士、社區關懷訪視員及本局心理衛生中心個案管理員。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(3) 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。	結合天主教若瑟醫療財團法人若瑟醫院，已於 9 月 11 日辦理 1 場次本縣非精神科醫師教育訓練，由詹智堯醫師主講「基層醫療的精神科轉診」，以強化精神醫療與一般醫療照護之轉介服務及合作。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 建立病人分級照護制度：		
(1) 依據「精神疾病患者社區家訪要點」，加強強制住院及一般精神病人出院追蹤及定期訪視社區個案，出院個案 3 個月內應列為 1 級照護，之後依序降級，每季及需要時邀請專家督導召開照護個案之分級會議，並規劃分級會議討論之重點，且依據會議結果追	1. 截至 11 月 30 日強制住院共 1 人，已完成收案追蹤關懷；一般病人出院共 685 人，皆依本縣社區精神病人家訪要點及收案標準辦理追蹤關懷。 2. 於 4/29、6/28 及 10/19	<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>蹤後續執行情形，以落實分級照護。</p>	<p>辦理 3 場個案照護分級暨銷案督導會議並預計於 12/21 辦理第 4 場，會中聘請 2 位精神專科醫師督導各衛生所追蹤訪視與照護分級情形，經與醫師討論，家庭支持度良好，且穩定就醫服藥，一年內無就醫紀錄者，共計符合銷案原則有 677 人，經銷案後如經通報或出院準備計畫書通知，將銷案回復，收案持續一級關懷訪視，另計有 10 人仍持續追蹤關懷。</p>	
<p>(2) 若精神病人合併家庭暴力(含兒童保護)案件，應評估、調整照護級數，家暴事件通報後 3 個月內，個案應列為 1 級；另關訪員應積極聯繫處遇人員及社工，瞭解家暴案件處理情形及評估因疾病所造成暴力風險，提供家屬緊急處置或求助管道，並規劃多重問題精神病人之追蹤照護機制。</p>	<p>1. 107 年度於精神照護資訊管理系統勾稽左列所述之介接在案人數共 1223 人，訪視次數共 7201 次、平均訪視次數 5 次/人、面訪病人次數 2277 次，面訪病人比率 31.62 %。本縣家暴高危機會議在案個案，皆為 1 級追蹤關懷訪視。</p> <p>2. 精神病人合併家庭暴力(含兒童保護)案件等多重問題精神病人之追蹤照護機制如附件 1。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>4. 落實監測精神照護服務品質：</p> <p>(1) 依精神照護機構各設置標準（精神醫療機構、精神復健機構及精神護理之家）加強查核，及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。</p>	<p>已依據精神醫療機構、精神復健機構及精神護理之家<u>設置標準及地方衛生主管機關督導考核精神照護機構參考項目</u>修訂本年度精神照護機構（精神醫療機構、精神復健機構及精神護理之家）督導考核內容，於 12 月 14 日辦理進安精神護理之家、成大斗六分院附設精神護理之家督導考核、12 月 18 日辦理亞蔡小鎮康復之家、富萱康復之家督導考核、12 月 22 日辦理故鄉康復之家督導考核。</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) 協助轄內精神照護機構接受評鑑及不定期追蹤輔導，並輔導複評及不合格機構提升照護品質。</p>	<p>1. 本年度轄內精神照護機構共計 4 家接受醫策會評鑑：富萱康復之家（已於 7 月 12 日評鑑）、進安精神護理之家（已於 9 月 27 日評鑑）、成大斗六分院附設精神護理之家（已於 9 月 27 日評鑑）及信安醫院（已於 9 月 27 日至 28 日評鑑）。</p> <p>2. 10 月 5 日配合醫策會辦理亞蔡小鎮康復之家不定期追蹤輔導訪查，視訪查結果，將協助輔導機構改善缺</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>(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書附件 8。。</p>	<p>失並提升照護品質。</p> <p>本(107)年度尚無精神照護機構之民眾陳情、投訴、重大違規或公共安全事件等，如有相關情事，將進行不預警抽查作業。</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>(二)落實社區精神病人追蹤關懷、轉介及轉銜服務</p>		
<p>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>	<p>1. 建置單一窗口，專責辦理精神病人追蹤管理及社區精神病人關懷訪視轉介，派案後關懷訪視員依據個案需求，針對就業、就學、就養協助進行資源連結。</p> <p>2. 截至 11 月 30 日，精神照護資訊管理系統追蹤關懷共 2,935 人、追蹤照護人次 14,662 人次。資源已連結並穩定使用情形：醫療及心理復健 169 人次，就業服務 5 人次，就學 0 人次，安置 0 人次，經濟補助 27 人次，家庭支持性服務 32 人次。</p> <p>3. 本局接收到各單位轉介資料後，會轉由各鄉鎮市衛生所公衛護士前往關懷訪視與評估個案問題，視個案</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>病情收案管理或視個案需求轉介相關單位協助。統計本年度截至 11/30 共收到（疑似）精神病人轉介 150 件（公部門 118 件、民間團體 31 件、醫療院所 1 件、其他 0 件），收案共計 29 件。</p>	
<p>2. 掌握精神病人動態資料(特別是轄區中主要照顧者 65 歲以上，家中有 2 位以上精神病人、獨居、無病識感、不規則就醫、合併家暴、多次訪視未遇或失蹤等個案)，視其需要提供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>1. 本局每季勾稽造冊主要照顧者 65 歲以上且家中有 2 位以上精神病人、獨居、無病識感、不規則就醫、合併家暴、高危機(自傷傷人)、3 次以上訪視未遇及屆期或逾期未訪等名冊，函文各轄區公衛護士知悉，並回覆本局追蹤關懷，視個案狀態適時調整照護級數及提供資源連結。</p> <p>2. 社區精神病人主要照顧者為 65 歲以上且家中有 2 位以上精神病人、獨居、無病識感、不規則就醫、合併家暴、多次訪視未遇或失蹤等個案，作為每月個案管理討論會及轉介社區關懷訪視員首要之案件。</p> <p>3. 每月抽查訪視員關懷</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>訪視紀錄，並比對精神照護系統訪視聯繫資料，若發現有異，皆通知轄區衛生所更新資料；利用個案管理討論會、精神衛生及自殺防治網絡聯繫會，宣達精神照護資訊管理系統資料即時更新之重要性，並建立個案跨區轉介處理機制。</p>	
<p>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。</p>	<p>1. 本年度已於11月6日、11月16日聘請台中榮民總醫院嘉義分院黃敏偉副院長擔任委員，進行指定精神醫療機構輔導訪查作業，督導轄內3家指定精神醫療機構出院準備計畫辦理情形，並納入醫院督考項目。</p> <p>2. 分別於2月5日、12月13日網絡聯繫會議要求各鄉鎮市衛生所公衛護士於出院後兩週內接案，並列入衛生所業務考核項目，以強化後續追蹤與就醫協助。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>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，</p>	<p>1. 本縣個案管理、訪視與分級作業皆依「精神疾病患者社區家訪</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>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>要點」辦理。</p> <p>2. 調低照護級數前，皆需經過實際面訪，評估當下生活功能狀況，始得調低級數。</p> <p>3. 針對不在轄內個案，皆請各衛生所確認個案動向後遷出轄區或提請協尋(警政、中央健康保險署南區業務組)。遷出個案需先通知受遷入之縣市衛生所，並於精神照護資訊系統註記通知事項後，始可銷案遷出。</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>1. 經由網絡單位轉介及精神照護資訊管理系統協助，持續辦理並檢討社區精神病人及嚴重病人(含強制住院出院)之通報流程。</p> <p>2. 本年度已於 11 月 6 日、11 月 16 日聘請台中榮民總醫院嘉義分院黃敏偉副院長擔任委員，進行指定精神醫療機構輔導訪查作業，督導轄內 3 家指定精神醫療機構之嚴重病人通報及強制住院出院作業辦理情形，並納入醫院督考項目。</p>	<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>	<p>1. 每月協請社會處檢送新領或異動精障證明名冊比對，截至 11 月 30 日止新領冊名單共計 1380 人，其中未於精神照護資訊管理系統收案追蹤共 429 人，非本縣列管追蹤共 98 人，其新制鑑定診斷碼 F01.50-F84.9 皆收案管理，並依「本縣社區精神疾病患者家訪要點」列為 1 級訪視，提供追蹤照護與所需服務。</p>	<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>	<p>1. 於個案管理討論會及各網絡聯繫會，宣達公衛護士針對精神病人護送就醫後，應主動追蹤後續病人動態。</p> <p>2. 如護送就醫不成，仍應即時更新個案訪視紀錄，將訪視紀錄登錄精神照護資訊管理系統備查。</p> <p>3. 以上狀態個案，優先轉介社區關懷訪視員服務，加強追蹤關懷。</p> <p>4. 針對獨居或有傷人紀錄者，護送就醫後不符合強制住院或急診經評估後出院者，皆須與警政、鄰居、村</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>里長或村里幹事聯繫，俾利追蹤關懷管理。</p> <p>5. 未達強制住院要件個案，或急診個案經評估後出院者，除由各衛生所公衛護士提供後續追蹤關懷外，醫院端也會提供一次電訪服務，必要時轉介衛生局提供後續所需協助。</p> <p>6. 衛生所公衛護士與辦理「醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫」之醫院社工保持聯繫，針對頻繁送醫或有照護需求之個案，建立服務轉介與通知平台，必要時協助護送就醫。</p>	
<p>(4) 針對轄區 a. 連續 3 次以上訪視未遇、b. 失聯、c. 失蹤個案 d. 最近 1 年僅電話訪視，且無法聯絡本人者，需訂定追蹤機制及處理流程，並定期檢討修正。</p>	<p>1. 依據本縣 105 年 12 月 15 日修訂之社區精神病患收案及銷案準則，其中失聯、失蹤之管理辦法如下：設籍於本縣之個案，查訪 1 年內有 3 次以上之家訪紀錄，並經家屬或村、鄰、里長確認個案不在戶籍地，即可通報警政、衛生福利部中央健康保險署協尋，經查確定為失</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>聯及失蹤狀態，即逕自系統辦理銷案並告知本局。</p> <p>2. 本年度於 3 月 21 日(雲衛企字第 1071700261 號)函文至本縣警察局失聯精神病人共 35 名，該局已於 107 年 4 月 19 日回報本局協尋結果。</p> <p>3. 本年度於 5 月 1 日(雲衛企字第 1070007371 號)函文鈞部中央健康保險署南區業務組，協助提供經警政協尋未果 29 名失聯行蹤不明之社區精神個案最近半年內就醫紀錄及投保單位資料，俾利追蹤管理。</p> <p>4. 本年度於 11 月 21 日函文本縣各鄉鎮市衛生所，提供警政協尋及健保署就醫紀錄，並請各所回傳本局追蹤管理結果。</p>	
<p>(5) 針對媒體報導之自傷或傷人精神病人或疑似精神病人意外事件需主動於 3 日內提報速報單(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)</p>	<p>本年度截至 11 月 30 日共有 0 件媒體報導之精神病人或疑似精神病人自傷或傷人意外事件。</p>	<p><input type="checkbox"/> 進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/> 落後</p>
<p>(6) 辦理個案管理會議及相關人</p>		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>員訓練：</p> <p>①每月定期召開公衛護士、精神疾病及自殺通報個案關懷員及專家督導之個案管理會議，並鼓勵所轄前開人員參與會議，且訂出每月固定開會時間及會議討論重點項目(應包括：a.轄區內3次以上訪視未遇個案之處置;b.家中主要照顧者65歲以上、2位以上精神病人之處置;c.屆期及逾期末訪視個案之處置;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. 結合信安醫院每月固定辦理內部督導會議，由院長及心理師擔任督導，提供社區懷訪視實務指導及專業新知。</p> <p>2. 本年度已於4/19、6/28、10/19、12/21辦理銷案暨個案分級會議；另分別於1/30、2/27、3/27、4/24、5/29、6/26、7/24、8/28、9/25、10/23、11/27、12/18辦理辦理12場次精神疾病及自殺通報個案管理討論會，會中邀請信安醫院院長主持，討論轄區內3次以上訪視未遇、家中主要照顧者65歲以上且2位以上精神病人之處置、屆期及逾期末訪、合併自殺及家暴高危機之個案照護追蹤及相關處置，必要時邀集網絡單位(如社政、民間相關團體)出席，共同研擬照護措施及處遇。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>②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、</p>	<p>透過本縣20鄉鎮市衛生所辦理村里長、村里幹事社區精神病人辨識及</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
轉介。	處置技巧訓練，及相關連結轉介資源，共計辦理 79 場次，參與人數合計 2,084 人（村里長 330 人、村里幹事 220 人、社區民眾 1534 人）。（如附件 7）	
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。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每月稽核訪視記錄，有疑慮將立即通知該公衛護士或訪員進行修正。 2. 每月抽查訪員訪視紀錄，一併稽核公衛護士訪視紀錄之真實性及訪視內容，並針對訪視記錄內容提出改善要求，或補充說明。 3. 下半年已於 107 年 10 月 9 日完成第 2 次精神照護資訊管理系統帳號清查，清查後帳號總數為 173 個，因人員離職或育嬰留停等因素，共註銷 7 個帳號。 4. 截至 11 月 30 日共計稽核 1845 件訪視紀錄，稽核率佔總訪視紀錄 12.5%。 	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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	本年度截至 11 月 30 日止，各網絡單位依據縣(市)政府社區精神病人轉介單，通報本局共有 105 件，其中社政單位通	<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
件數、轉介目的、受理接案情形及後續處置。	報共有 65 人、民間單位通報 30 人、法政單位通報 4 人、教育機構 2 人。本局於接獲通報後，皆轉介該轄區公衛護士前往關懷訪視，視個案需求提供本縣精神心理衛生及相關服務資源。轉介通報個案經訪視後實際收案量為 16 件。	
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。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 針對不在轄內個案，皆請各衛生所確認個案居住地後遷出轄區或提請協尋(警政、中央健康保險署南區業務組)以確認病人現居地址。 2. 有關個案跨區轉介之作業機制，皆要求本縣各鄉鎮市衛生所於遷出個案前，需先通知受遷入之鄉鎮或外縣市衛生所個案相關資訊，並於精神照護資訊系統註記通知事項後，始可銷案遷出。 	<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。	1. 以本縣指定精神醫療機構為主，依據南區精神醫療網 99 年 5 月 17 日第二次協調聯繫會決議，北雲林區鄉	<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>鎮市可送衛生福利部彰化醫院，南雲林地區鄉鎮市可送台中榮總灣橋分院；另可依各衛生所與警消單位之配合模式及病人就醫史，協助送至鄰近指定精神醫療機構診療。</p> <p>2. 公告本縣精神病人或疑似精神病人緊急送醫作業流程於社區心理衛生中心網站供民眾參閱。</p> <p>3. 透過村里長/村里幹事集會，分別於 20 鄉鎮市辦理社區精神病人辨識及處置技巧訓練，本年度截至 11/30 已辦理計 39 場次，共參訓 600 人次。</p>	
<p>(2) 持續辦理及定期檢討修正精神病人或疑似病人送醫處理機制及流程，辦理「強化精神病人緊急送醫服務方案」或以其他服務措施取代，視需要檢討修正。</p>	<p>1. 建置 24 小時緊急精神醫療處置機制，建置送醫諮詢專線，遇有送醫疑慮，可撥打此專線（0933-223-782）洽詢。</p> <p>2. 於 2/5、12/13 召開本縣精神衛生及自殺防治網絡聯繫會；2/1、5/31、9/6、12/20 參加南區精神醫療網會議；6/22、12/20 召開本縣精神及自殺推動小組委員會，利用跨局</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>處、跨縣市聯繫協調本縣精神病人及疑似精神病人緊急送醫服務措施與流程細節。</p> <p>3. 本年度共計 5 案疑似精神病人申請精神專科醫師到宅評估與協助就醫。</p>	
<p>(3) 定期召開轄內警察、消防、衛生及社政機關送醫協調會議，研商精神病人緊急送醫相關協調事宜，並辦理社區危機個案送醫技巧、危機處置或協調後續安置之教育訓練（或演習）。</p>	<p>1. 於 2/5、12/13 召開精神衛生及自殺防治網絡聯繫會議，會中邀集警政、消防、社政、勞政、教育、醫療院所及衛生所等，辦理送醫協調及業務聯繫討論。</p> <p>2. 於 6/22、12/20 召開精神及自殺推動小組委員會，利用跨局處會議聯繫協調本縣精神病人及疑似精神病人緊急送醫服務措施與流程細節。</p> <p>3. 結合台大雲林分院，於 10/17 辦理 1 場次「107 年雲林縣社區精神病人送醫技能教育訓練研討會」，由醫師、心理師及社工師主講，共計 6 小時課程，參加單位包括警察、消防、公共衛生護士、個案管理員、關懷訪視員及社政機關等人員。</p>	<p><input type="checkbox"/> 進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/> 落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>(4) 針對緊急護送就醫案件，輔導所轄醫院或公共衛生護士落實登錄至精神照護資訊管理系統護送就醫單，並分析個案送醫事由，檢討修正處理機制與流程。</p>	<p>1. 於 2/5、12/13 召開精神衛生及自殺防治網絡聯繫會議，會中檢討修正緊急護送就醫案件處理機制及流程，並要求公共衛生護士確實將護送就醫單登錄至精神照護資訊管理系統中。透過與警政、消防、醫療院所及衛生所等相關人員之共同討論與協調，以提升所屬人員護送就醫技巧、危機處理知能，及社區病人之照護。</p> <p>2. 本年度（疑似）精神病人緊急護送就醫案件至 11/30 共計 481 人次，其中自傷(之虞)者佔 14.7%、傷害他人或家屬者佔 22.4%、暴力破壞及攻擊行為者佔 29.1%、精神狀態異常(情緒不穩、言語異常、恐嚇)者佔 33.6%。</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. 持續督導本縣有 3 家指定精神醫療機構（台大雲林分院、成大斗六醫院及信安醫院）辦理嚴重病人之緊急處置、強制住院</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
	及強制社區治療業務。 2. 本年度已於 11 月 6 日、11 月 16 日聘請台中榮民總醫院嘉義分院黃敏偉副院長擔任委員，完成 3 家指定精神醫療機構輔導訪查作業。	
(2) 考核醫療機構協助病人司法救濟及申訴、陳情事宜，及加強輔導機構了解提審法之實施內涵並監測強制住院業務因應提審制度實施之變化狀況。	1. 因應提審法修正，醫院執行緊急安置時，應於 24 小時內告知安置原因、相關救濟管道及程序，持續列為本年度醫院督導考核必要項目之一。 2. 本年度已於 11 月 6 日、11 月 16 日聘請台中榮民總醫院嘉義分院黃敏偉主任擔任委員，完成 3 家指定精神醫療機構輔導訪查作業。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(四)促進精神病人權益保障、充權及保護		
1. 結合社會資源規劃多元及創新宣導行銷活動：連結民間心理健康相關之非營利組織、學協會、宗教或慈善團體，共同推動心理健康促進、精神疾病防治、精神病人反歧視及去汙名化之等工作，辦理精神病人去汙名活動至少 1 場次。	1. 本局分別透過社會處高風險家庭關懷輔導處遇服務聯繫會議、勞工處身心障礙者職業重建服務窗口就業轉銜聯繫會議、警察局等聯繫平台，宣導精神疾病防治、去汙名及社區危機處置作業。 2. 衛生所結合相關宣導	<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>活動場次，辦理精神疾病防治及去汙名、社區危機處置之教育訓練共 47 場次，共計 1326 人次參與。(如附件 7)</p> <p>3. 結合雲林健康學苑、財團法人精神健康基金會，於 107 年 3 月 17 日辦理 1 場次心理健康講座，由成大斗六分院楊延光院長主講「時間可以解決憂傷嗎？」從壓力與精神疾病的神經生理觀點，深入淺出，並進行精神疾病去汙名化宣導。</p> <p>4. 於 8/4 結合社團法人雲林生命線協會創會 40 週年慶活動，辦理精神病人去汙名設攤宣導。</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>持續輔導本縣故鄉康復之家、亞蔡小鎮康復之家、富萱康復之家積極辦理精神病人社區融合與社區服務活動，包含認養社區環境清潔、參與廟會活動、參訪特色社區、代售雜誌、販售手工製品、獨居長輩居家環境改善及關懷訪視等。</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
3. 精神病人充權工作：邀請病人、病人家屬、或病人權益促進團體參與精神疾病防治諮議事宜。	結合本縣 3 家指定精神醫療機構（台大雲林分院、成大斗六分院、信安醫院）辦理精神病人家屬座談會，會中邀請病人及病人家屬參與交流討論相關議題，如需衛生行政協助之精神疾病防治議題或事項，將於本縣精神衛生及自殺防治推動小組委員會中提案討論。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	於衛生所、公所、學校、農會、社區活動中心、廟前廣場、工廠、長青食堂、村里辦公室等，結合機構、協會、老人會及整篩活動場次，辦理精神疾病防治及去汙名宣導、社區危機處置之教育訓練共 79 場次，共計 2,196 人次參與。(如附件 7)	<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。	1. 107 年度本縣精神照護機構共計有 5 家（故鄉康復之家、亞蔡小鎮康復之家、富萱康復之家、信安醫院附設進安精神護理之家、國立成功大學附設醫院斗六分院附設精神護理之家），均已完成本年度緊急災	<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>害應變計畫書修訂，並完成核備。</p> <p>2. 分別於 6 月 15 日、11 月 12 日、11 月 15 日完成轄內 3 家精神復健機構（故鄉康復之家、亞蔡小鎮康復之家、富萱康復之家）；分別於 9 月 20 日、9 月 21 日完成轄內 2 家精神護理之家（國立成功大學附設醫院斗六分院附設精神護理之家、信安醫院附設進安精神護理之家）實地災害防救演練之督導考核，聘請消防局專家擔任委員協助輔導完善防災機制。</p>	
<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</p>	<p>1. 函文（107 年 6 月 21 日雲衛企字第 1070011870 號函）轄內 5 家精神照護機構有關「社福機構、護理之家自然災害風險檢查線上系統」資訊，提供鈞部研訂之精神復健機構及精神護理之家災害應變指引手冊下載連結，以因應颱洪季節之災防應變準備。</p> <p>2. 函文（107 年 5 月 7 日雲衛企字第 1071700455 號函）轄內 5 家</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>災整備能力之調適方案或策略)。</p>	<p>精神照護機構運用國家災害防救科技中心「防災易起來-長照機構災害管理平臺」(https://easy2do.ncdr.nat.gov.tw/welfare)，以妥為評估地震、水災等自然災害風險、運用衛生福利部國民健康署建置之「預防熱傷害衛教專區」網站資訊(https://www.hpa.gov.tw/Pages/List.aspx?nodeid=440)，以辦理相關宣導及因應措施等教育訓練、利用內政部地理資訊圖資雲服務平臺(https://www.tgos.tw)及國家災害防救科技中心災害潛勢地圖網站(https://dmap.ncdr.nat.gov.tw)，持續更新災害潛勢資料，下載並套疊所轄機構之所在位置，以檢視環境災害風險，並定期檢驗內部用電設備，提供「合格電器承裝檢驗維護業資料查詢系統」(網址：http://www.eimsenergy.tw/ecem_public/main.aspx)或台灣區用電</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	設備檢驗維護工程工業同業公會網頁查詢用電設備檢驗維護業者名冊。	
四、強化成癮防治服務		
(一)加強酒癮防治及藥癮治療宣導，提升民眾對酒害與酒、藥癮疾病之認識，及成癮個案就醫意識		
<p>1. 利用社區各類衛教宣導活動，向民眾強化酒、藥癮之疾病觀念，俾能適時協助個案就醫。</p>	<p>1. 結合衛生所進行社區酒癮宣導，針對各鄉鎮針對中年男性及國高中生辦理衛生教育（疾病認識及酒量計算）及治療方案之宣導。目前針對國高中職生辦理 21 場次(國中 17 場、高中職 4 場)、中年男性族群 20 場次(職場男性 14 場、社區男性 6 場)，共計 41 場，參加人數共計 3,337 人。</p> <p>2. 結合民政處替代役男訓練，辦理 1 場主題為「別讓酒壞了你的 人生」之宣導，參加人數 70 人。</p> <p>3. 結合縣內大型宣導活動辦理共辦理 4 場次酒癮宣導：(1)107 年 6 月 24 日參加縣內防暴活動，於斗六市文化中心辦理「讓酒遠離家庭」宣導活動，受益人數 156 人。(2) 8 月 5 日參加勵馨基</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>金會防暴嘉年華活動辦理 1 場次宣導，共 124 人參與。(3)8 月 16 日全國國中小學童軍露營活動進行宣導，共 190 人參與。(4)9 月 9 日衛教主軸宣導場次進行宣導，共 142 人參與。</p> <p>4. 107 年 6 月 24 日於綠色隧道前廣場辦理【健康幸福愛無毒，攜手雲林 Nature life】宣導活動。</p> <p>5. 辦理民眾、公部門同仁及各場域對象辦理物質濫用防制衛教宣導，配合社區活動辦理藥癮防治宣導活動。107 年 1-10 月共計 12 場次，參加人數共 685 人。</p> <p>【電子附件四-(一)-1】</p>	
<p>2. 鼓勵藥癮戒治機構辦理藥、酒癮議題之衛教講座，或於院內張貼宣導海報等。</p>	<p>1. 轄內藥癮戒治機構，確實於院內張貼藥、酒癮宣導海報。(如附件 8)</p> <p>2. 委託轄內 5 家藥癮戒治機構辦理藥癮衛教宣導。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>3. 與監理所合作，於道安講習課程中提供認識酒癮及戒治資源之相關課程。</p>	<p>結合本局菸檳酒防治整合計畫，落實與監理所合作，於道安講習中提供認識酒癮及治療資源之相關課程及宣導。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
	年針對酒駕專班舉辦 14 場次、未成年違規班辦理 7 場次、道路安全講習班辦理 4 場，共計 25 場次之宣導講座，受益人數 1,638 人。 【電子附件四-(一)-3】	
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。	1. 本局為加強酒癮宣導補助計畫，製作海報及宣導單張，於 107 年 4 月 19 日以雲衛企字第 1071700395 號函送轄內社政、警政、地檢署、法院、鄉鎮市公所、醫院、家庭服務中心等單位，請各單位協助擴大宣導。 2. 另請各衛生所於所轄共 60 處公眾場所張貼海報以強化社區宣導。(如附件 8) 3. 本局與地檢署、轄內藥癮戒治醫院合作，使符合美沙冬替代療法補助之緩刑及緩起訴的個案，納入 107 年度代審代付「非愛滋藥癮者替代治療補助方案」。 【電子附件四-(一)-4】	<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	已將本縣藥癮、酒癮及網癮之輔導資源公布於雲林縣社區心理衛生中	<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
於相關資源網站供民眾查詢。	心」網頁供民眾查詢。	
2. 與社政、警政、司法(地檢署及法院)、監理所等單位建立酒癮個案治療轉介機制，以提升酒癮個案就醫行為。	1. 107年2月22日以雲衛企字第1071700156號函送雲林監理站、雲林縣警察局、雲林地方法院、地檢署、雲林第二監獄、社會處及百日草希望家庭協會(家暴相對服務)等相關單位本(107)年飲酒問題個案轉介單及服務流程圖，俾利網絡單位了解酒癮個案治療轉介機制，以提升酒癮個案就醫行為。 2. 建立網絡單位聯繫窗口名單，以利溝通。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	於107年2月5日舉辦本年度第1次心理健康業務聯繫會議，進行藥、酒癮業務執行之面對面交流，平時持續與醫療機構保持良好行政聯繫，並予以適時之督導與協助。第2次聯繫會議將於12月13日舉行。	<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	1. 確實按季辦理轄內替代治療執行機構之醫療院所非愛滋藥癮者替代治療補助方案。 2. 截至107年12月31日，轄內四間美沙冬	<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
治療或輔導，以提升替代治療品質與效益。	替代療法醫療院所，提供藥癮者心理治療或輔導，共計 3,180 人次。	
2. 視需要輔導所轄衛生所設置替代治療執行機構衛星給藥點，提升替代治療可近性。	本縣已於麥寮、二崙、水林、大埤及林內衛生所，共設立 5 處替代治療執行機構衛星給藥點，提供居住於醫療資源不足鄉鎮之藥癮者，能就近及穩定接受美沙冬給藥服務。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 督導替代治療執行機構，落實維護「醫療機構替代治療作業資訊管理系統」各項資料，以利掌握替代治療執行現況及累積相關臨床資料，並據以統計分析治療效益。	依據「醫療機構替代治療作業資訊管理系統」之執行進度(出席率、留置率等)，分析治療效益及個案出席退出率，於追蹤輔導個案時，了解其就醫之穩定性。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 針對轄內提供藥癮治療服務，惟非屬指定之藥癮戒治機構或替代治療執行機構之醫療機構，建立輔導管理機制，並促其成為前揭指定機構，以維護藥癮治療品質。	對於轄內非指定之藥癮戒治機構或替代治療執行之機構，卻有提供藥癮治療服務之醫療機構，輔導其成為前揭指定機構，落實維護藥癮治療品質。	<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. 按月追蹤轄內 4 家美沙冬替代治療醫院之個案留置率及出席率，並請各院分析個案中斷或退出治療之原因，及提出相對之策進作為，以提升個案的就醫之意願與治療的規律及穩定性。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	2. 輔導轄內藥癮機構參與跨區給藥服務試辦計畫，現有國立成功大學醫學院附設醫院斗六分院加入。	
(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. 按時辦理酒癮治療醫療機構核銷事宜，並確實查核紀錄是否確實。 2. 1-12月整體治療服務人數共122人，其中屬法院裁定(家暴)94人，治療82人；醫療單位轉介16人，治療16人；由衛生局(所)轉介8人，治療5人；社政單位轉介5人，治療4人；地檢署轉介1人，治療1人；監理所轉介1人，治療1人；自行求助個案13人，治療13人。治療項目：初診醫療57人、住院治療1人(21人日)、酒癮門診人48(211人次)、個別心理治療10人(24人次)、團體心理治療76團次(77人共524人次)、家族治療6人(6人次)及個案追蹤管理16人(40人次)。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 針對前揭執行機構進行查訪與	1. 已於11月間(11/16、	<input type="checkbox"/> 進度超前

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度																																								
<p>輔導(建議與醫療機構督導考核合併辦理)，並評估其治療成效(如完成醫院建議療程之個案比率、預約就醫出席率等)，以確保治療品質。</p>	<p>11/23 及 11/30) 配合醫院督導考核辦理 3 家酒癮治療機構(臺大雲林分院(臺大)、若瑟醫院(若瑟)、中國醫藥大學北港附醫(北附))之查訪與輔導，訪查率 100%。</p> <p>2. 訪查情形及建議：</p> <p>(1)院內個案轉介情形</p> <table border="1" data-bbox="751 725 1141 1543"> <thead> <tr> <th data-bbox="751 725 831 916">個案來源</th> <th data-bbox="831 725 951 770">臺大</th> <th data-bbox="951 725 1046 770">若瑟</th> <th data-bbox="1046 725 1141 770">北附</th> </tr> <tr> <td data-bbox="751 770 831 916"></td> <td data-bbox="831 770 951 916">精神科</td> <td data-bbox="951 770 1046 916">精神科</td> <td data-bbox="1046 770 1141 916">精神科</td> </tr> <tr> <td data-bbox="751 916 831 1061">轉介數</td> <td data-bbox="831 916 951 1061">2</td> <td data-bbox="951 916 1046 1061">6</td> <td data-bbox="1046 916 1141 1061">5</td> </tr> <tr> <td data-bbox="751 1061 831 1301">接受治療數</td> <td data-bbox="831 1061 951 1301">2</td> <td data-bbox="951 1061 1046 1301">6</td> <td data-bbox="1046 1061 1141 1301">5</td> </tr> <tr> <td data-bbox="751 1301 831 1543">使用方案數</td> <td data-bbox="831 1301 951 1543">2</td> <td data-bbox="951 1301 1046 1543">6</td> <td data-bbox="1046 1301 1141 1543">5</td> </tr> </thead></table> <table border="1" data-bbox="751 1621 1141 2011"> <thead> <tr> <th data-bbox="751 1621 831 1767">個案來源</th> <th data-bbox="831 1621 951 1666">臺大</th> <th data-bbox="951 1621 1046 1666">若瑟</th> <th data-bbox="1046 1621 1141 1666">北附</th> </tr> <tr> <td data-bbox="751 1666 831 1767"></td> <td data-bbox="831 1666 951 1767">非精神科</td> <td data-bbox="951 1666 1046 1767">非精神科</td> <td data-bbox="1046 1666 1141 1767">非精神科</td> </tr> <tr> <td data-bbox="751 1767 831 1823">轉介數</td> <td data-bbox="831 1767 951 1823">17</td> <td data-bbox="951 1767 1046 1823">6</td> <td data-bbox="1046 1767 1141 1823">2</td> </tr> <tr> <td data-bbox="751 1823 831 1912">接受治療數</td> <td data-bbox="831 1823 951 1912">7</td> <td data-bbox="951 1823 1046 1912">6</td> <td data-bbox="1046 1823 1141 1912">2</td> </tr> <tr> <td data-bbox="751 1912 831 2011">使用方案數</td> <td data-bbox="831 1912 951 2011">1</td> <td data-bbox="951 1912 1046 2011">1</td> <td data-bbox="1046 1912 1141 2011">2</td> </tr> </thead></table>	個案來源	臺大	若瑟	北附		精神科	精神科	精神科	轉介數	2	6	5	接受治療數	2	6	5	使用方案數	2	6	5	個案來源	臺大	若瑟	北附		非精神科	非精神科	非精神科	轉介數	17	6	2	接受治療數	7	6	2	使用方案數	1	1	2	<p>■符合進度 □落後</p>
個案來源	臺大	若瑟	北附																																							
	精神科	精神科	精神科																																							
轉介數	2	6	5																																							
接受治療數	2	6	5																																							
使用方案數	2	6	5																																							
個案來源	臺大	若瑟	北附																																							
	非精神科	非精神科	非精神科																																							
轉介數	17	6	2																																							
接受治療數	7	6	2																																							
使用方案數	1	1	2																																							

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度																		
	<p>(2)建議療程留置率與預約就醫出席率</p> <table border="1" data-bbox="740 264 1142 701"> <thead> <tr> <th data-bbox="740 264 826 365">醫院</th> <th data-bbox="826 264 906 365">臺大</th> <th data-bbox="906 264 1015 365">若瑟</th> <th data-bbox="1015 264 1142 365">北附</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="740 365 826 510">留置率</td> <td data-bbox="826 365 906 510">97.6%</td> <td data-bbox="906 365 1015 510">72%</td> <td data-bbox="1015 365 1142 510">14.28%</td> </tr> <tr> <td data-bbox="740 510 826 701">預約就醫出席率</td> <td data-bbox="826 510 906 701">72.2%</td> <td data-bbox="906 510 1015 701">74.7%</td> <td data-bbox="1015 510 1142 701">78.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>(3)委員建議事項：</p> <table border="1" data-bbox="740 846 1142 1951"> <tbody> <tr> <td data-bbox="740 846 826 1227">臺大</td> <td data-bbox="826 846 1142 1227"> 酒癮治療服務流程請補充開、結案標準及未出席個案的追蹤方式。 加強院內宣導酒癮治療方案，提升其他科醫師認知及提升轉介率。 </td> </tr> <tr> <td data-bbox="740 1227 826 1473">若瑟</td> <td data-bbox="826 1227 1142 1473"> 建議院內教育訓練多宣導酒癮治療方案，加強不同科間的橫向聯結，增加不同科際的轉介率。 </td> </tr> <tr> <td data-bbox="740 1473 826 1951">北附</td> <td data-bbox="826 1473 1142 1951"> 門診區海報內容除宣導酒癮影響外，可加強院內有提供之戒癮服務。 個案追蹤管理很積極，但療程留置率欠理想。請就此部分再思考收案標準，治療內容等，提升療程留置率。 </td> </tr> </tbody> </table> <p>3. 檢附考核表 1 份。 【電子附件四-(四)-2】</p>	醫院	臺大	若瑟	北附	留置率	97.6%	72%	14.28%	預約就醫出席率	72.2%	74.7%	78.7%	臺大	酒癮治療服務流程請補充開、結案標準及未出席個案的追蹤方式。 加強院內宣導酒癮治療方案，提升其他科醫師認知及提升轉介率。	若瑟	建議院內教育訓練多宣導酒癮治療方案，加強不同科間的橫向聯結，增加不同科際的轉介率。	北附	門診區海報內容除宣導酒癮影響外，可加強院內有提供之戒癮服務。 個案追蹤管理很積極，但療程留置率欠理想。請就此部分再思考收案標準，治療內容等，提升療程留置率。	
醫院	臺大	若瑟	北附																	
留置率	97.6%	72%	14.28%																	
預約就醫出席率	72.2%	74.7%	78.7%																	
臺大	酒癮治療服務流程請補充開、結案標準及未出席個案的追蹤方式。 加強院內宣導酒癮治療方案，提升其他科醫師認知及提升轉介率。																			
若瑟	建議院內教育訓練多宣導酒癮治療方案，加強不同科間的橫向聯結，增加不同科際的轉介率。																			
北附	門診區海報內容除宣導酒癮影響外，可加強院內有提供之戒癮服務。 個案追蹤管理很積極，但療程留置率欠理想。請就此部分再思考收案標準，治療內容等，提升療程留置率。																			

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>4. 依所轄問題性飲酒或酒癮個案之現況，擬定具體且具地方特色之預防或處遇方案。</p>	<p>1. 建立衛生所癮酒問題個案追蹤關懷機制，針對「因家暴案件出監合併飲酒問題者」及「網絡轉介飲酒問題者」，轉由衛生所進行酒癮評估(C-CAGE與 AUDIT)、衛生教育及酒癮治療服務方案等相關資源，必要時進行追蹤關懷，以提升高危險群飲酒者之治療意願，1-6月關懷人數共計 95 人(397 人次)，其中 10 人經追蹤關懷後願意申請酒癮治療服務。</p> <p>2. 鑑於轄內有限的醫療資源及交通問題，且考量民眾的就醫習慣，持續轉介其他縣市衛生局協助提供民眾使用該轄內之補助方案。目前接獲 4 案，4 案皆已轉介嘉義縣衛生局提供該轄內民眾酒癮補助方案。</p> <p>3. 為提供海線民眾就近接受酒癮治療，今年邀請到中國醫藥大學北港附設醫院加入酒癮治療的行列。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
(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</p>	<p>1. 院內跨科別專業人員</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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>教育訓練：</p> <p>(1) 本局與中國醫藥大學醫學院北港附設醫院，於 107 年 6 月 14 日共同舉辦 107 年跨科別醫事人員藥酒癮防治教育訓練-「您失控了嗎?飲酒與物質使用障礙之照護面面觀」，共 67 人參訓，參訓者包含醫師、護理師、物理治療、照服員、護佐、行政人員等。</p> <p>(2) 另於 107 年 12 月 10 日與台大醫院雲林分院共同舉辦「跨科別醫事人員藥酒癮防治教育訓練－藥酒癮治療」，共 153 人參訓，參訓者包含醫師、護理師、物理治療、等醫事人員、及社工師與行政人員等。</p> <p>2. 酒癮防治網絡專業人員教育訓練:本局於 107 年 9 月 6 舉辦「雲林縣 107 年酒癮防治專業人員訓練-服務還惹人厭?」，共 31 人參訓，參訓者包含衛</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
	生所、關懷訪視員及醫事人員等。 【電子附件四-(五)-1】	
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。	1. 藉由本局舉辦之醫療院所聯繫會議提醒醫院加強非精神科科別之藥酒癮個案之相關知能、敏感度及轉介服務。 2. 製作宣導海報，請各院協助張貼於相關科別以加強宣傳與轉介。 3. 辦理跨科別之教育訓練，增強醫事人員對此類個案之認識與敏感度。	<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、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。	1. 本局透過召開業務聯繫會(107年2月5日召開醫療院所聯繫會議)及公文通知(106年12月12日雲衛醫字第1063002129號函及107年4月19日雲衛企字第1071700395號函)的方式向各醫院宣導前揭相關科別應對就診個案提高敏感度及協助個案轉介精神科，使個案能早期發現及治療之機會。 2. 本年1-12月跨科別轉介且接受治療之個案數有5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
<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>1. 本局於 107 年 6 月 14 日辦理「107 年跨科別醫事人員藥酒癮防治教育訓練」有運用前揭相關藥、酒癮教育訓練教材或處置參考手冊（指引）等資源，加強醫事人員對藥、酒癮之認識。</p> <p>2. 本局於 107 年 6 月 30 日委託天主教若瑟醫療財團法人若瑟醫院辦理雲林縣 107 年度替代療法專業人員繼續教育訓練，共計 135 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>

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. 於 107 年 6 月 6 日辦理 107 年第 1 次家暴處遇評估小組、處遇治療人員與法官之業務聯繫會(會議公文：107 年 5 月 22 日雲衛企字第 1071700500 號函、107 年 6 月 27 日雲衛企字第 1071700602 號函)。(出席狀況：法官 2 人、警察局 1 人、家暴防治中心 1 人、法院家暴服務處 1、處遇人員 2 人)。</p> <p>2. 於 107 年 11 月 23 日辦理第 2 次家暴處遇評估小組、處遇治療</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
	<p>人員與法官之業務聯繫會(會議公文：107年10月15日雲衛企字第1072000353號函、107年12月24日雲衛企字第1072000663號函)。(出席狀況：法官1人、地檢署1人、警察局1人、家暴防治中心2人、法院家暴服務處1人、處遇人員3人)。</p> <p>【電子附件五-(一)-1】</p>	
<p>2. 確實依家庭暴力防治法第54條第1項、家庭暴力加害人處遇計畫規範，於法院裁定處遇計畫完成期限內，安排加害人接受處遇計畫。</p>	<p>確實依法院裁定之處遇計畫完成期限前，安排加害人接受處遇計畫，107年1-12月新增且安排處遇人數為247人。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>3. 確實依性侵害犯罪防治法第20條第1項、性侵害犯罪加害人身心治療及輔導教育辦法規定，安排加害人接受身心治療及輔導教育，期滿出監高再犯性侵害加害人，並應於2週內執行社區處遇，以落實加害人在監教化矯治與社區監督處遇無縫接軌機制。</p>	<p>1. 確實依性侵害犯罪防治法第20條第1項、性侵害犯罪加害人身心治療及輔導教育，安排加害人接受身心治療及輔導教育，且期滿出監高再犯性侵害加害人，皆於2週內執行社區處遇，以落實加害人在監教化矯治與社區監督處遇無縫接軌機制。</p> <p>2. 107年1-12月性侵害加害人應處遇人數44人，皆於期限內安排加害人接受身心治療</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
<p>4. 落實性侵犯罪防治法第 22 條及第 22 條之 1 第 2 項規定，加害人接受身心治療或輔導教育後，經鑑定、評估自我控制再犯預防無成效之加害人，應依程序聲請強制治療。</p>	<p>及輔導教育。</p> <p>1. 每月 15 日前提報高再犯危險人數及性侵害加害人名冊至本縣家庭暴力暨性侵害防治中心（家防中心）與及本縣警察局（縣警局），俾利本縣警察局上網公告高危險再犯人數，並會落實每次性侵害加害人評估小組會議時提報高再犯危險個案處遇、查訪結果。</p> <p>2. 依性侵害犯罪防治法第 22 條及第 22 條之 1 第 2 規定，本局於 105 年 6 月移送 1 位經鑑定、評估自我控制再犯預防無成效之性侵害加害人聲請強制治療，至今仍在聲請中，個案目前因案入監中。</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>5. 性侵害加害人評估小組應依列管加害人數定期召開會議，每次會議所提報案量則以 40 案為原則。每月（次）性侵害加害人評估小組會議召開時，應提報高再犯危險個案處遇、查訪結果。</p>	<p>1. 107 年 1-12 月份已召開性侵害加害人評估會議共 16 場，評估 197 案，結案 50 案。</p> <p>2. 有關本局所提的高再犯個案，目前因案在監審理中。</p> <p>3. 參與本縣家防中心辦理之性侵害犯罪加害人社區處遇聯繫會議及臺灣雲林地方檢察</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
	署辦理性侵害加害人社區監督輔導小組會議，落實網絡橫向溝通，共同預防中高再犯的危險個案，以利各網絡單位提高警覺。	
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。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每次性侵害人評估會議，針對家內亂倫、合併心智障礙者，社政單位均會出席報告評估。 2. 有於 107 年 4 月 13 日、5 月 11 日、5 月 25 日、6 月 8 日、7 月 13 日、8 月 10 日、10 月 12 日、11 月 9 日第 5、6、7、8、9、13、14 次性侵害人評估小組會議中社政單位出席報告家內亂倫的個案處遇近況。 	<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。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 家庭暴力加害人未如期接受並完成處遇者逕移送至警察局卓辦，且同時副知地方法院、處遇執行人員、家防中心，截至 107 年 1 至 12 月共計移送 45 案。 2. 性侵害加害人未依規定執行或完成社區處遇者，依規定移送本縣家防中心，107 年 1 至 12 月共計移送 14 	<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
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。	案。 確實督導要求處遇人員將家庭暴力相對人及性侵害加害人處遇資料完整登載至衛生福利部保護資訊系統。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
9. 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。	確實督導要求處遇人員將家庭暴力相對人及性侵害加害人處遇資料完整登載至衛生福利部保護資訊系統。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
10. 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。	製作菊全開家庭暴力(含男性關懷)、性侵害防制、兒少通報及人口販運宣導海報並請中華溝通分析協會提供男性關懷宣導單張與小卡，於107年4月19日以雲衛企字第1071700396號函送轄內各衛生所及各醫療院所(含婦兒科診所)協助張貼並宣達相關事項；另派發宣導小卡至各處遇人員處，於執行處遇中提供予個案。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
11. 按季提供家庭暴力及性侵害加害人處遇統計資料。	配合中央辦理，確實按季提供家暴及性侵害加害人統計資料： (1)107年4月16日提供107年第1次(1-3月)家庭暴力及性侵害加害人處遇相關報表。 (2)107年7月16日提供107年第2次(1-6月)家庭暴力及性侵害加	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	害人處遇相關報表。 (3) 107年10月16日提供107年第3次(1-9月)家庭暴力及性侵害加害人處遇相關報表。 (4) 108年1月16日提供107年第4次(1-12月)家庭暴力及性侵害加害人處遇相關報表。	
(二)提升醫事人員驗傷採證品質與危險評估知能		
1. 自行、委託或與醫療機構、專業團體合作辦理，針對轄內醫事人員辦理家庭暴力、性侵害與兒少虐待案件敏感度及驗傷採證教育訓練，本年度各主題內容建議如下(場次規範如指標)：	1. 本局委託及與醫療機構合作辦理轄內醫事人員辦理家庭暴力、性侵害與兒少虐待案件敏感度及驗傷採證教育訓練。 2. 本年業於11月醫院督導考核確認相關教育訓練辦理情形。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(1) 家庭暴力防治部分，應包含被害人危險評估作業、男性關懷專線宣導(0800-013-999)等(含親密伴侶暴力危險評估量表(TIPVDA)使用指引)。	1. 本年度1-12月轄內醫院辦理共83場次危險評估作業教育相關訓練，共計2,781人參訓。 2. 男性關懷宣導活動：衛生所1-12月舉辦場次40場，共計2,102人參與。 3. 107年10月26日以雲衛企字第1072000414號函知轄內各醫院有關通報親密關係家庭暴力案件使用「台灣親密關係暴力危險	<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
	評估表 (TIPVDA)」 進行施測注意事項。	
<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. 本局委託台大醫學院附設醫院雲林分院業於 107 年 7 月 25 日及 8 月 15 日辦理 107 年家庭暴力及性侵害防治專業人員教育訓練。 2. 台大雲林醫院於 107 年 6 月 13 日辦理「各類保護性案件通報責任及性侵害驗傷採證處理流程」教育訓練。 3. 若瑟醫院於 107 年 4 月 18 日辦理「疑似性侵害驗傷採證課程」。 4. 中國醫藥大學北港附設醫院於 107 年 9 月 21 日辦理「兒童性侵害驗傷採證」課程。 5. 本局已將該項目列入年度醫療院所督導考核項目，並於 11 月 16、23、30 進行實地訪查，藉由提升教育訓練的深度與廣度，強化性侵害防治的敏感度與素養。 <p>【電子附件五-(二)-1-(2)】</p>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<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>	<p>本年度 1-12 月轄內醫院辦理共 21 場次兒少保護教育訓練，共計 933 人參與。</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. 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>【電子附件五-(二)-1-(3)】</p> <p>1. 本年度 1-12 月轄內各醫院受理家庭暴力通報共 942 件，其中成人親密關係暴力 487 件，應實施危險評估量表 451 件，實際實施 443 件，實施比率達 98.2%。</p> <p>2. 本縣轄內各醫院針對家暴出院之被害人提供相關衛教及安全計畫，並建立追蹤回診機制。本年度 1-12 月醫院提供電話訪視 399 人次、回診治療 103 人次、住院治療 34 人次、照會精神科別或轉診 14 人及轉介相關資源 51 人次。</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<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. 本局業於 11 月訪查本縣 15 家醫院，同時聘請專家針對 3 家驗傷、採證責任醫院進行空間及動線、醫事人員流程抽測、病歷及診斷抽審、病歷管理、人員教育訓練等項目是否完備及是否如實執行。</p> <p>2. 於本縣醫療院所擺放家暴暨性侵害防治宣導衛教單張，供一般民眾索取，以達初級預防，落實提升民眾</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	知能。	
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：	本局自 105 年起輔導台大醫院雲林分院及若瑟醫院設立兒少保護小組，並將兒少保護業務列入醫院督導考核的評核項目，本(107)年仍賡續辦理。	<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）。	本縣區域醫院皆已建立院內兒虐標準處理流程。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 確保兒虐處置之正確及完整性。	已於 11 月醫院督導考核確認各院據以辦理。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(3) 建立醫院溝通聯繫窗口與強化防治網絡功能。	各院皆設置對外聯繫窗口，且與警察局、社會處保持暢通聯繫管道。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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。	各院皆依規定設置兒少保護小組，且請醫院辦理院內教育訓練，並按季召開工作會議。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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。	本局於 106 年 7 月 6 日以雲衛醫字第 1063001097 號函知本縣政府社會處醫療機構設置兒保小組之名單，經查本年各醫院兒少保護小組並無異動，倘小組名單有更動，將另函通知社會處。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(三)提升家庭暴力與性侵害加害人處遇品質：		
1. 針對家庭暴力、性侵害加害人處遇專業人員，督導其每年應接受繼續教育至少 6 小時(涵蓋率達 100%)。	1. 持續督促本縣家庭暴力、性侵害處遇專業人員接受繼續教育，本局並辦理相關的教育訓練，提供轄內處	<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>遇專業人員能就近接受繼續教育。</p> <p>2. 於 107 年 6 月 15 日、7 月 20 日及 8 月 17 日辦理「107 年家庭暴力加害人處遇專業人員在職教育訓練」共 3 場次計 10 小時之訓練課程。</p> <p>家暴處遇人員參訓一覽表：</p> <table border="1" data-bbox="810 701 1134 1413"> <thead> <tr> <th>姓名</th> <th>已參訓小時</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>田欣珊</td><td>10</td></tr> <tr><td>柳孟瑩</td><td>13</td></tr> <tr><td>游志遠</td><td>16</td></tr> <tr><td>李松泰</td><td>12</td></tr> <tr><td>簡慧芬</td><td>10</td></tr> <tr><td>廖好嘉</td><td>10</td></tr> <tr><td>陳瑜鄉</td><td>22</td></tr> <tr><td>陳昭芬</td><td>10</td></tr> <tr><td>侯怡君</td><td>12</td></tr> <tr><td>林原賢</td><td>10</td></tr> <tr><td>林家慶</td><td>10</td></tr> <tr><td>陳怡伶</td><td>10</td></tr> </tbody> </table> <p>期末涵蓋率：100%。</p> <p>3. 本局業於 107 年 6 月 15 日及 11 月 02 日辦理「107 年性侵害加害人處遇專業人員教育訓練」共 2 場次計 10 小時之訓練課程。</p> <p>性侵處遇人員參訓一覽表：</p> <table border="1" data-bbox="810 1890 1134 2049"> <thead> <tr> <th>姓名</th> <th>參訓小時</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>游志遠</td><td>10</td></tr> <tr><td>游郁芳</td><td>10</td></tr> </tbody> </table>	姓名	已參訓小時	田欣珊	10	柳孟瑩	13	游志遠	16	李松泰	12	簡慧芬	10	廖好嘉	10	陳瑜鄉	22	陳昭芬	10	侯怡君	12	林原賢	10	林家慶	10	陳怡伶	10	姓名	參訓小時	游志遠	10	游郁芳	10	
姓名	已參訓小時																																	
田欣珊	10																																	
柳孟瑩	13																																	
游志遠	16																																	
李松泰	12																																	
簡慧芬	10																																	
廖好嘉	10																																	
陳瑜鄉	22																																	
陳昭芬	10																																	
侯怡君	12																																	
林原賢	10																																	
林家慶	10																																	
陳怡伶	10																																	
姓名	參訓小時																																	
游志遠	10																																	
游郁芳	10																																	

重點工作項目	實際執行情形		是否符合進度																		
	<table border="1" data-bbox="810 168 1134 611"> <tr><td>方志源</td><td>10</td></tr> <tr><td>林原賢</td><td>10</td></tr> <tr><td>林家慶</td><td>10</td></tr> <tr><td>陳昭芬</td><td>10</td></tr> <tr><td>鍾天鳴</td><td>10</td></tr> <tr><td>李培壅</td><td>12</td></tr> <tr><td>林姿吟</td><td>14</td></tr> <tr><td>陳泓諱</td><td>10</td></tr> <tr><td>張佳容</td><td>10</td></tr> </table> <p data-bbox="751 622 1075 663">期末涵蓋率：100%。</p> <p data-bbox="762 674 1115 719">【電子附件五-(三)-1】</p>		方志源	10	林原賢	10	林家慶	10	陳昭芬	10	鍾天鳴	10	李培壅	12	林姿吟	14	陳泓諱	10	張佳容	10	
方志源	10																				
林原賢	10																				
林家慶	10																				
陳昭芬	10																				
鍾天鳴	10																				
李培壅	12																				
林姿吟	14																				
陳泓諱	10																				
張佳容	10																				
<p data-bbox="180 730 724 981">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 data-bbox="751 730 1142 1570">1. 於107年8月17日、8月31日及9月20日辦理共3場次計9小時家庭暴力處遇人員個案研討與團體督導，聘請國立中正大學鄭瑞隆教授兼任學務長、南華大學張國偉助理教授及顏桂英社會工作師事務所蕭同仁社工師擔任處遇人員之外聘督導，針對個案狀況、處遇方式內容及進行深入探討，適時提供專業建議及改善方向。</p> <p data-bbox="751 1581 1142 1675">2. 家暴處遇年資未滿5年處遇人員：</p> <table border="1" data-bbox="751 1682 1150 2011"> <thead> <tr> <th>姓名</th> <th>年資</th> <th>應督導時數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>林原賢</td><td>4.5</td><td>10</td></tr> <tr><td>林家慶</td><td>3.5</td><td>9</td></tr> <tr><td>柳孟瑩</td><td>4</td><td>9</td></tr> <tr><td>陳怡伶</td><td>3</td><td>9</td></tr> </tbody> </table>		姓名	年資	應督導時數	林原賢	4.5	10	林家慶	3.5	9	柳孟瑩	4	9	陳怡伶	3	9	<p data-bbox="1168 730 1358 770"><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p data-bbox="1168 781 1358 822"><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p data-bbox="1168 833 1283 873"><input type="checkbox"/>落後</p>			
姓名	年資	應督導時數																			
林原賢	4.5	10																			
林家慶	3.5	9																			
柳孟瑩	4	9																			
陳怡伶	3	9																			

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度									
	<p>3. 本局業於 107 年 6 月 29 日及 10 月 19 日辦理「性侵害加害人處遇人員個案研討與團體督」2 場共計 8 小時。聘請法務部矯正署彰化監獄王思賢臨床心理師及淡江大學教育心理與諮商研究所邱惟真助理教授擔任處遇人員之外聘督導，針對處遇方式、內容及個案狀況進行深入探討，適時提供專業建議及改善方向。</p> <p>4. 性侵害處遇年資未滿 5 年處遇人員：</p> <table border="1" data-bbox="751 1167 1150 1352"> <thead> <tr> <th>姓名</th> <th>年資</th> <th>督導小時</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>鍾天鳴</td> <td>2.5</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>張佳容</td> <td>0.5</td> <td>8</td> </tr> </tbody> </table> <p>【電子附件五-(三)-2】</p>	姓名	年資	督導小時	鍾天鳴	2.5	8	張佳容	0.5	8	
姓名	年資	督導小時									
鍾天鳴	2.5	8									
張佳容	0.5	8									
<p>3. 督導轄內家庭暴力加害人處遇人員符合「家庭暴力加害人認知及親職教育輔導處遇要點」及「家庭暴力加害人認知與親職教育輔導執行人員資格條件及訓練課程基準」相關規定。</p>	<p>依據「家庭暴力加害人認知及親職教育輔導處遇要點」及「家庭暴力加害人認知與親職教育輔導執行人員資格條件及訓練課程基準」辦理教育訓練：</p> <p>1. 107 年家庭暴力加害人處遇專業→107 年 5 月 17 日雲衛企字第 1071700486 號函，辦理日期：6/15、7/20</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
	及 8/17。 2. 確實督導轄內家庭暴力加害人處遇人員接受教育訓練，以符合相關規定。	
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。	1. 目前本縣執行性侵害加害人處遇之專業人員共有 11 位；執行家庭暴力加害人處遇之專業人員共計 12 位。 2. 積極與本縣臨床心理師公會合作，加強開發處遇資源，培育並開發處遇人力資源。	<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。	1. 結合本縣長期照顧中心辦理「雲林縣亞健康老年人心理健康提昇計畫指導員培訓計畫」、「雲林縣亞健康老年人心理健康提昇計畫協助員培訓計畫」。 2. 藉由老年心理輔導與團體帶領課程，並進行技術演練，通過培訓考核者將成為本縣指導員、協助員人力資源，期能建立以「社區」為基礎之預防及延緩失能照護服務體系，以維持及增進失能、失智長者心理健康與生活品質。 3. 培訓指導員 40 名、協助員 10 名，以提供社區亞健康老人心理健康需求服務。	<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 量化目標值	期中達成量化目標	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： 4 次 2.第一次： (1)會議辦理日期： 2/5 召開整合型心理健康網絡工作聯繫會議 (2)主持人姓名及其層級：衛生局長吳昭軍 (3)會議參與單位：社會處、教育處、勞工處、警察局、消防局、精神復健機構、轄內各醫院及 20 鄉鎮市衛生所等。 3. 第二次： (1)會議辦理日期： 6/22 召開本縣精神衛生及自殺防治推動小組委員會 (2)主持人姓名及其層級：黃玉霜秘書長 (3)會議參與單位：會中邀請律師、學者專家、大慈社會福利慈善基金會執行長、臨	<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	期中達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
		<p>床心理師公會理事長、3家指定精神醫療機構院長或主任等擔任委員，並邀集各局處行政網絡單位(社會處、教育處、勞工處、民政處、建設處、警察局、消防局、家庭教育中心等)討論精神疾病、自殺防治與心理健康促進工作議題。</p> <p>3. 第三次： (1) 會議辦理日期：12/13 召開整合型心理健康網絡工作聯繫會議 (2) 主持人：衛生局長吳昭軍 (3) 會議參與單位：社會處、教育處、勞工處、警察局、消防局、轄內各醫院、關懷訪視員及20鄉鎮市衛生所代表等。</p> <p>4. 第四次： (1) 會議辦理日期：12/20 召開本縣精神衛生及自殺</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
		防治推動小組委員會 (2)主持人：黃玉霜 秘書長 (3)會議參與單位： 會中邀請律師、 學者專家、大慈 社會福利慈善基 金會執行長、臨 床心理師公會理 事長、3家指定 精神醫療機構院 長或主任等擔任 委員，並邀集各 局處行政網絡單 位(社會處、教育 處、勞工處、民 政處、建設處、 警察局、消防 局、家庭教育中 心等)討論精神 疾病、自殺防治 與心理健康促進 工作議題。		
(二) 107年「整合型心理健康工作計畫」地方政府配合款編列比率。	應達地方政府配合款編列比率：第四級(應達15%)：宜蘭縣、彰化縣、南投縣、雲林縣	1.地方配合款： <u>1,699,000</u> 元 2.地方配合款編列 比率： <u>20%</u> 【計算基礎： 地方配合款/地方配 合款+中央核定經 費×100% 】 1,699,000/1,699,000	<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	期中達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
		+6,793,000×100%= 20%		
(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：12人。 (1) 專責精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員員額數：9人 i. 精神疾病社區關懷訪視員員額數：0人 ii. 自殺通報個案關懷訪視員員額數：0人 iii. 同時辦理精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員員額數：9人 (2) 心理及精神衛生行政工作人員：3人 2. 縣市政府應配合編列分擔款所聘任之人力員額：3人	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
二、自殺防治及災難心理衛生服務				
(一) 轄區內自殺標準化死亡率較前一年下降。	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>13.2%</u> 2. 105年自殺標準化死亡率： <u>13.8%</u> 3. 107年自殺標準	<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	期中達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
		<p>化死亡率：<u>107</u> <u>年自殺標準化死</u> <u>亡率於 108 年度</u> <u>6 月之十大死因</u> <u>數據中公布，因</u> <u>此以 106 年度與</u> <u>105 年度進行比</u> <u>較。</u></p> <p>4. 106 年自殺標準 化死亡率-105 年 自殺標準化死亡 率<0，下降率： <u>0.6%</u></p>		
<p>(二) 年度轄區內 村(里)長及 村(里)幹事 參與自殺防 治守門人訓 練活動之比 率。</p>	<p>村(里)長及村(里) 幹事應各達 70%。 計算公式： 1.【參加自殺守門人 訓練活動之村里長 人數/所有村里長 人數】×100%。 2.【參加自殺守門人 訓練活動之村里幹 事人數/所有村里 幹事人數】× 100%。</p>	<p>1.所轄村里長應參 訓人數：<u>389</u> 人 實際參訓人數： <u>315</u> 人 實際參訓率：81%</p> <p>2.所轄村里幹事應 參訓人數：<u>241</u> 人 實際參訓人數： <u>220</u> 人 實際參訓率： 91.3%</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前 <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>	
<p>(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。</p>	<p>執行率應達 100% 計算公式：【有推動 醫院數/督導考核 醫院數】×100%。</p>	<p>1. 督導考核醫院數 ：15 家 2. 推動住院病人自 殺防治工作及各 類醫事人員自殺 防治守門人教育 訓練醫院數：15 家 執行率：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>(四) 於 107 年 4</p>	<p>1. 於 107 年 4 月 30</p>	<p>1.完成訂定「災難心</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p>	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
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。	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)	理衛生緊急動員計畫」 <input checked="" type="checkbox"/> 是, 辦理日期: <u>107 年 3 月 1 日</u> <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: <u>107 年 3 月 15 日</u> <input type="checkbox"/> 否	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

三、落實精神疾病防治與照護服務

(一) 轄內警察、消防、村(里)長、村(里)幹事、社政相關人員及非精神科醫師, 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>874</u> 人 實際參訓人數: <u>382</u> 人 實際參訓率: <u>43.7%</u> (2)所轄消防人員應參訓人數: <u>362</u> 人 實際參訓人數: <u>326</u> 人 實際參訓率: <u>90%</u> (3)所轄村里長應參訓人數: 389 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	期中達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
		<p>實際參訓人數： <u>330</u> 人</p> <p>實際參訓率： <u>84.8%</u></p> <p>(4)所轄村里幹事應 參訓人數：<u>241</u> 人</p> <p>實際參訓人數： <u>220</u> 人</p> <p>實際參訓率： <u>91.3%</u></p> <p>(5)所轄社政人員應 參訓人數：70 人</p> <p>實際參訓人數： <u>65</u> 人</p> <p>實際參訓率： <u>92.8%</u></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>1</u> 次</p> <p>(2)教育訓練辦理日 期：107 年 9 月 11 日假天主教 若瑟醫療財團法 人若瑟醫院結合 社區醫療群辦理 該場次教育訓練 課程。</p>		
(二) 召集公衛護 士與關懷訪 視員，及邀	1. 1 年至少辦理 12 場召集公衛護士 與關懷訪視員，	1. 個案管理及分 級相關會議 (1) 期末目標場次	<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	期中達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
<p>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>2. 建立個案訪視紀錄稽核機制及落實執行。</p>	<p>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>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)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>：</p> <p>12場</p> <p>(2) 辦理會議日期： 4/19、6/28、10/19、12/21 辦理4場銷案暨個案分級會議；另分別於1/30、2/27、3/27、4/24、5/29、6/26、7/24、8/28、9/25、10/23、11/27、12/18 辦理辦理12場次精神疾病及自殺通報個案管理討論會</p> <p>(3) 4類個案討論件數： i. 第1類件數：4 ii. 第2類件數：3 iii. 第3類件數：1 iv. 第4類件數：1</p> <p>2. 訪視紀錄稽核機制(請按季呈現)： (1)第1季訪視人次：<u>4,514</u>人次 第1季稽核次數：<u>595</u>次</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
		<p>第 1 季稽核率： <u>13.19%</u></p> <p>(2) 第 2 季訪視人次： <u>4,307</u> 人次</p> <p>第 2 季稽核次數： <u>540</u> 次</p> <p>第 2 季稽核率： <u>12.53%</u></p> <p>(3) 第 3 季訪視人次： <u>4,209</u> 人次</p> <p>第 3 季稽核次數： <u>530</u> 次</p> <p>第 3 季稽核率： <u>12.6%</u></p> <p>(4) 第 4 季訪視人次： <u>4,275</u> 人次</p> <p>第 3 季稽核次數： <u>480</u> 次</p> <p>第 3 季稽核率： <u>11.49%</u></p> <p>■訪視紀錄稽核機制：</p> <p>1. 針對轄區內 3 次以上訪視未遇個案之處理：衛生局每季根據資訊系統報表「無法</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
		<p>訪視三次清單」及衛生所護理人員經3次家庭訪視查訪1年後仍未尋獲本人，且經家屬或鄰、里、村長確認個案已不在戶籍地提報之名冊至本局，函請警政、健保署南區業務服務組等單位協尋，待警政、健保署回覆後，知會衛生所知悉。本局稽核方式：1. 針對警政訪視未遇及無健保署地址資料之個案，衛生所是否有提出銷案。2. 針對有健保署回傳之地址資料，衛生所是否確認個案實際居住地，並遷出。3. 確認個案為長住機構，是否有提出銷案。</p> <p>2. 「家中主要照顧者為65歲以上，家中有二位以上精神病個案」：針對個案符合</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
		<p>家中主要照顧者為 65 歲以上或家中有二位以上精神病個案，是否有在每個月的個案研討中列為重要討論對象，並於必要時轉介社區關懷員協助訪視。</p> <p>3. 「屆期及逾期未訪個案」：稽核每個月電子郵件寄送給各所之「屆期及逾期未訪個案清冊」，於每季函文督導各所後，核對清冊訪視情形。</p> <p>4. 「合併有自殺及家暴問題個案之處置」：每月查核精神照護資訊管理系統中的「多元照顧議題清冊」之個案名單，針對合併有自殺及家暴問題之個案，稽核公衛護士之訪視紀錄及轉介狀況。</p>		
(三) 轄區內醫療機構針對出院病人，於	1. 出院後 2 星期內完成出院準備計畫上傳精照系統比率	1. 出院後 2 星期內上傳出院準備計畫之精神病人數：	<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 量化目標值	期中達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
<p>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>達 70%。</p> <p><u>計算公式</u>:(出院後 2 星期內上傳出院準備計畫之精神病人數/出院之精神病人數)X 100%</p> <p>2.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</p>	<p><u>669</u> 人</p> <p>出院之精神病人數：<u>724</u> 人</p> <p>達成比率：<u>92.4%</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>869</u> 人</p> <p>上傳出院準備計畫之精神病人數：<u>1254</u> 人</p> <p>107 年 2 星期內訪視比率：<u>69.3%</u></p> <p>106 年度 2 星期內訪視比率：<u>53.5%</u></p> <p>【106 年上傳出院準備計畫之精神病人數：725 人</p> <p>106 年上傳後 2 週內訪視人數：388 人 (388/725)×100%=53.5%】</p> <p>107 年度較前 106 年進步：<u>15.8%</u></p> <p>【69.3%－53.5%=</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
	數)X 100%。	15.8%】		
(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>目標值：</p> <p>1. 年平均訪視次數：達 4.15 次以上</p> <p>2. 訂定多次訪視未遇個案追蹤機制</p> <p>計算公式：</p> <p>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：</p> <p>1. 年平均訪視次數：</p> <p>(1) 107 年總訪視次數：17,305 次</p> <p>(2) 107 年轄區關懷個案數：2,938 人</p> <p>(3) 平均訪視次數：5.02 次</p> <p>2. 多次訪視未遇個案追蹤機制：</p> <p>(1) 每年辦理 2 次警政協尋，針對失聯、多次訪視未遇個案進行造冊後，函請警政單位協助，並函復本局協尋結果；本局於收到協尋結果後即函轉各轄區公衛護士，辦理後續追蹤照護事宜。</p> <p>(2) 經警政單位協尋未果之個案，本局將函請衛生福利部中央健康保險署南區業務組協助提供失聯、行蹤不明精神病人之近半年內就</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	期中達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
		<p>醫紀錄及投保單位資料。(共計協尋 35 人)</p> <p>(3)待回覆資料整理造冊後，函請各縣市衛生局及醫療院所等單位提供該名冊之精神病人連絡地址及電話。</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%。</p> <p>計算公式：<u>有辦理活動之鄉(鎮)數/全縣(市)鄉鎮區數</u>X 100%</p>	<p>期中達成：</p> <p>1.有辦理活動之鄉(鎮)數：6</p> <p>2.全縣(市)鄉鎮區數：20</p> <p>3.涵蓋率：30%</p> <p>(1) 107/02/10 斗南鎮-大排檔餐廳「歲末住民尾牙暨家屬聯誼活動」</p> <p>(2) 107/03/02 東勢鄉同安村-「吃飯擔」活動</p> <p>(3) 107/04/19 虎尾鎮-糖廠鐵橋、布袋戲館「住民社會適應活動」</p> <p>(4) 107/05/19 元長鄉-佛光山分會「浴佛節活動」</p> <p>(5) 107/06/23 斗六市雲林科技大學雲「旭農學市集擺攤活動」</p>	<p><input type="checkbox"/>進度超前</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>	<p>辦理鄉鎮市分別為： 斗六市 斗南鎮 虎尾鎮 東勢鄉 元長鄉 大埤鄉 (附件8)</p>

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
		(6) 每月 1 次 大埤鄉-與華山基 金會大埤站合作 協助獨居長輩居 家環境改善、關懷 訪視。		
(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。	年度合格率 100%。	期末達成： 1. 辦理家數：5 家 2. 合格家數：5 家 3. 合格率：100% <u>精神復健機構</u> ：富 萱康復之家（6/15） 、亞葵小鎮（11/12 ）、故鄉（11/15） 等 3 家。 <u>精神護理之家</u> ：信 安醫療社團法人附 設進安精神護理之 家（9/20）、成功大 學附設醫學院斗六 分院附設精神護理 之家（9/21）等 2 家。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	(附件 8)
(七) 轄區內精神 追蹤照護個 案自殺粗死 亡率較前一 年下降。	107 年精神追蹤照 護個案自殺粗死亡 率需相較 106 年下 降 10% 計算公式： 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	1. 106 年精神追蹤 照護個案自殺 粗死亡率： <u>0.27%</u> 106 年精神追蹤照 護人數：3,314 人 106 年精神追蹤照 護中個案自殺死亡 人數：9 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	期中達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
		106 年精神追蹤照 護個案自殺粗死亡 率： $(9/3314)$ $\times 100\% = 0.27\%$ 2. 107 年年精神追 蹤照護個案自 殺粗死亡率：尚 無數據 3. 下降率：尚無數 據		

四、加強成癮防治服務

<p>(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)。</p>	<p>目標值： 1.4 場次：台北市、新北市、桃園市、台中市、台南市、高雄市。 2.3 場次：宜蘭縣、新竹縣、苗栗縣、彰化縣、南投縣、雲林縣、嘉義縣、屏東縣、花蓮縣、台東縣。 3.2 場次：基隆市、新竹市、嘉義市。 4.1 場次：澎湖縣、金門縣、連江縣。 (並請分別說明各場次辦理講座之對象及宣導主題。)</p>	<p>1. 期中目標場次：2 場。 2. 於 107 年 5 月 29 日針對<u>替代役男</u>，辦理 1 場主題為「別讓酒壞了你的人生」之宣導，參加人數 70 人。 3. 於 107 年 5 月 4 日針對<u>高職生</u>，在西螺農工辦理 1 場主題為「青少年酒癮防治」之宣導，參加人數 120 人。 4. 於 107 年 5 月 28 日針對<u>職場中年男性</u>，於台塑六輕麥寮廠辦理 1 場主題為「酒癮防治(含疾病衛教)及</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	期中達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
		酒癮治療方案」之 宣導，參加人數 50人。		
(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。	目前與雲林地方法 院、檢察署、雲林 第二監獄、監理站 及社會處等 5 個機 關，訂有轉介流程 及設有聯繫窗口。	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(三) 於「醫療機 構替代治療 作業管理系 統」維護「非 愛滋藥癮者 替代治療補 助方案」個 案資料上傳 之比率。	目標值： 1.美沙冬個案資料 上傳比率達 100%。 2.丁基原啡因個案 資料上傳比率達 100%。 計算公式：上傳比 率=系統個案數/補 助個案數。	期末完成率： 1.美沙冬： <u>478/478=100%</u> 2.丁基原啡因： <u>3/3=100%</u>	<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>0</u> 家 2.107 年輔導成為 替代治療執行機 構數： <u>0</u> 家 3.輔導成功率： 本年度無輔導對象	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
(五) 訪查轄內酒 癮戒治處遇 服務執行機 構。	年度訪查率達 100%。	期末完成： 1.酒癮戒治處遇服 務執行機構數： <u>3</u> 家 2.訪查機構數 <u>3</u> 家 3.訪查率： <u>100%</u>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	配合醫 院督導 考核辦 理訪查

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
(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	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) 107 年 6 月 14 日 宣導主題：藥酒癮防治教育訓練-「您失控了嗎？飲酒與物質使用障礙之照護面面觀」，共 67 人參訓，參訓者包含醫師、護理師、物理治療、照服員、護佐、行政人員等。 (2) 107 年 12 月 10 日與台大醫院雲林分院共同舉辦「跨科別醫事人員藥酒癮防治教育訓練－藥酒癮治療」，共 153 人參訓，參訓者包含醫師、護理師、物理治療、等醫事人員、及社工師與行政人員等。	<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	執行率達 100%。 (計算公式： 1. 家庭暴力：(處	1. 家庭暴力處遇計畫執行人數+未完成處遇計畫移	<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	期中達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
執行率應達 100%	<p>遇計畫執行人數+未完成處遇計畫移送人數)/加害人處遇計畫保護令裁定人數。</p> <p>2. 性侵害:(社區處遇執行人數+未完成社區處遇移送人數)/應執行性侵害加害人社區處遇人數。</p> <p>3. 分母須排除相對人死亡、因他案入監、轉介其他縣市執行、撤銷處遇計畫保護令等人數。)</p>	<p>送人數(已排除:死亡1人、撤銷10人):<u>236</u>人。</p> <p>家庭暴力加害人處遇計畫保護令裁定人數 <u>236</u>人</p> <p>執行率:<u>100</u>%</p> <p>2. 性侵害處遇計畫執行人數+未完成處遇計畫移送人數:<u>191</u>人</p> <p>性侵害加害人處遇計畫保護令裁定人數:<u>191</u>人</p> <p>執行率:<u>100</u>%</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>2週內執行處遇比率達100%。</p> <p>(計算公式:</p> <p>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。</p> <p>2. 應執行社區處遇人數須排除加害人出監後,因死</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>0</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>0</u>人</p> <p>執行率:<u>100</u>%</p>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
	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>2</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>2</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 案件敏感度 及驗傷採證 教育訓練	應達場次如下： 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 (並請分別說明各 場次辦理教育訓練 之對象及主題。)	1.辦理場次 <u>2</u> 場 2.辦理日期、對象及 主題： 本局委託台大醫 學院附設醫院雲 林分院業於 107 年 7 月 25 日及 8 月 15 日辦理 107 年家庭暴力及性 侵害防治專業人 員教育訓練，參與 對象分別是醫師 、護理師、社工師	<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	期中達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
		、心理師。		
(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達 100%。	<p>專業督導涵蓋率達 100%</p> <p>計算公式：</p> <p>1.家庭暴力:處遇執行人員每年接受 6 小時以上督導人數 / 處遇執行人員數。</p> <p>2.性侵害:處遇執行人員每年接受 6 小時以上督導人數 / 處遇執行人員數。</p> <p>處遇執行人員係指處遇年資未滿 5 年者；另督導採個案討論（報告）方式者，其時數始納入採計。</p>	<p>1. 家庭暴力處遇執行人員每年接受 6 小時以上督導人數：4 人</p> <p>處遇執行人員數：4 人</p> <p>期末涵蓋率：100%</p> <p>2. 性侵害處遇執行人員每年接受 6 小時以上督導人數：2 人</p> <p>處遇執行人員數：2 人</p> <p>期末涵蓋率：100%</p>	<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				
(一) 計畫內容具有特色或創新性	至少 1 項	<p>1. 結合本縣長期照顧中心辦理「雲林縣亞健康老年人心理健康提昇計畫指導員培訓計畫」、「雲林縣亞健康老年人心理健康提昇計畫協助員培訓計畫」。</p> <p>2. 藉由老年心理輔導與團體帶領課程，並進行技術</p>	<input type="checkbox"/> 進度超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否符合進 度	備註 說明
		<p>演練，通過培訓考核者將成為本縣指導員、協助員人力資源，期能建立以「社區」為基礎之預防及延緩失能照護服務體系，以維持及增進失能、失智長者心理健康與生活品質。</p> <p>3. 培訓指導員 40 名、協助員 10 名，以提供社區亞健康老人心理健康需求服務。</p>		

參、遭遇問題與困難：

一、自評是否符合進度：

進度超前 符合進度 落後

二、遭遇之問題與困難：

(一)本計畫所提供之精神疾病照護、自殺通報關懷訪視與心理諮詢服務，皆須依個案或家屬的意願與配合，才能有明顯的成效，在業務執行端常有「熱心有餘」而「權力不足」的窘境，再加上精神衛生法保障精神病人的權益，在被要求業務執行成效與責任的同時，往往有窒礙難行、使不上力的遺憾，基層執勤人員同時也得背負「預防犯罪」的責任重擔，護送就醫條件（自傷傷人「之虞」）儼然將精神衛生法提升為「犯罪預防法」，比起其他相關法規，更有難以承受之重。

(二)加害人處遇場地不足一直是本縣的隱憂，近年來因處遇人數上升需新增處遇地點，也遭遇合作的行政機關考量處遇個案特殊身分(性侵害及家庭暴力)不欲提供場地借用，面對本縣醫療資源不足及網絡單位的顧慮，對於維持處遇的品質及可近性是一大限制。

肆、經費使用狀況：

一、107 度中央核定經費：6,793,000 元；

地方配合款：1,699,000 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：20 %

經費來源	科目	金額(元)
中央	業務費(含人事費)	6,776,560
	管理費	16,440
	合計	6,793,000
地方	人事費	0
	業務費	1,699,000
	管理費	0
	合計	1,699,000

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	
			106 年度	107 年	106 年度	107 年
中央	業務費(含人事費)	整合及加強心理健康基礎建設	3,382,991	625,030	3,382,991	570,176
		自殺防治及災難心理衛生服務	90,000	3,027,178	90,000	3,004,410
		落實精神疾病防治與照護服務	2,737,700	3,033,178	2,737,700	3,007,886
		強化成癮防治服務	140,000	28,814	140,000	26,048
		加強特殊族群處遇服務	425,300	68,800	425,300	182,880
	管理費	17,009	10,000	10,000	800	
	合計	(a)6,793,000	(a) 6,793,000	(c) 6,793,000	(c) 6,793,000	
地方	人事費		0	0	0	0
	業務費	整合及加強心理健康基礎建設	466,000	574,972	466,000	490,012
		自殺防治及災難心理衛生服務	10,000	3,200	10,000	11,124
		落實精神疾病防治與照護服務	30,000	13,136	30,000	9,936
		強化成癮防治服務	172,000	551,846	172,000	478,012
		加強特殊族群處遇服務	1,021,000	555,846	1,021,000	709,916
	管理費	0	0	0	0	
合計	(b)1,699,000	(b) 1,699,000	(d) 1,699,000	(d) 1,699,000		
執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(c+d)/(a+b)*100\%$ 】：100%						

三、107 年中央補助經費累計執行數：6,793,000 元

1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	合計
611,975	564,253	554,092	598,769	550,526	516,885	6,793,000
7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	
584,330	546,638	575,741	584,677	581,230	523,884	

四、107 年地方配合款經費累計執行數：1,699,000 元

1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	合計
122,159	120,503	147,636	141,678	163,943	153,581	1,699,000
7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	
138,556	132,388	145,625	148,965	155,832	128,134	

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%