



苗栗縣政府毒品防制
及心理衛生中心

報告人：涂麗秀主任

毒品防制及心理衛生中心 各項計畫及主要服務內容

計畫名稱	服務內容	服務對象
毒品危害防制中心工作暨衛生福利部補助辦理藥癮者處遇計畫	列管藥癮者輔導處遇、毒品講習課程辦理、藥癮醫療戒治服務、衛教宣導	一般民眾、藥癮者
家庭暴力加害人處遇計畫	認知輔導教育、戒酒輔導教育、個別心理輔導、親職教育輔導、精神門診治療、戒癮門診治療	家暴相對人
性侵害加害人處遇計畫	身心治療或輔導教育、個別心理輔導	性侵相對人
強化社會安全網計畫(策略三)	補強精神衛生體系與社區支持服務、加強司法心理衛生服務、強化跨體系和跨專業公私協力服務、持續拓展家庭服務資源與保護服務、提升專業傳承與加強執業安全	精神疾病合併多元議題個案
推動心理健康網	心理健康促進聯繫會議、心理健康促進網絡地圖、世界心理健康日、社區心理健康諮詢服務、老人心理健康促進及憂鬱篩檢、家庭照顧者心理健康服務方案、特殊族群(孕產婦、嬰幼兒、身心障礙、原住民及新住民者及其家屬)心理健康促進、注意力不足過動症衛教推廣活動	一般民眾、孕產婦等特殊族群

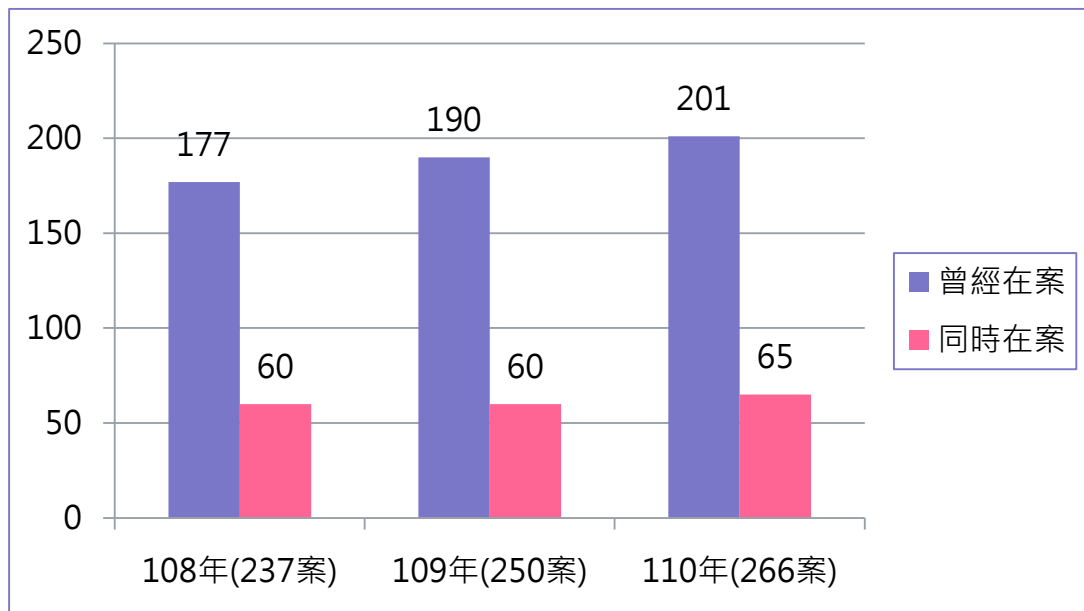
毒品防制及心理衛生中心 各項計畫及主要服務內容

計畫名稱	服務內容	服務對象
疑似或高風險精神病人社區 照護效能優化計畫 (110年10月與南勢醫院簽 約)	建立個案篩檢及評估機制、主動積極介入治療、使精神 疾病病人穩定有尊嚴於社區中生活	疑似精神疾病個案
衛生福利部整合型心理健康 工作計畫	整合及加強心理健康基礎建設、自殺防治及災難心理衛 生服務、落實精神疾病防治與照護服務、強化成癮防治 服務	自殺防治、災難心 理服務、精神疾病 防治及照護、酒癮 防治及特殊族群
AI智慧心理健康檢測管理系 統 - Moodie心情e點通	提供自我評測量表與24小時線上諮詢服務，人工智慧分 析標示心理健康警告信息，及早發覺潛在心理健康問題。	政府單位、企業公 司、一般民眾
遠距數位學習課程暨多媒體 應用服務	以成癮防治、性別主流化、精神疾病防治、家暴防治及 自殺防治等五大課程類別，邀請相關領域之演講師資共 同規畫開辦數位學習系列課程，經授權提供社群網絡平 台，提供獲取新知上的便捷性。	政府單位、企業公 司、一般民眾

社會安全網第一期 執行成果

人力配置	核定人力	進用人力	進用率	Level I 參訓率	Level II 參訓率	見習率
第一期 策略三 (心衛+處遇 社工)	9社工 2督導	9社工 2督導	100%	100%	100%	100%
第二期	核定49人(社區心理衛生中心24人、藥癮個案管理師14人、心衛及處遇社工11人，其他相關人力陸續增聘中)			111年安排新人銜接教育訓練課程		
	108年		109年		110年	
服務涵蓋率	70.3%		80.2%		100%	
服務涵蓋率評估基準： 實際訪視曾經及目前在案個案數 / 曾經及目前在案個案數 *100						

社會安全網第一期 108至110年心理衛生社工 總服務案量



同時在案：最近一次保護事件在1年內，保護科仍在案服務。
曾經在案：最近一次保護事件超過1年，保護科已結案。

毒品防制及心理衛生中心執行現況分析

正面因素

優勢：

- 1.地方首長支持度高
- 2.成立毒品防制及心理衛生中心為二級機關
- 3.與醫療機構合作密切
- 4.與跨領域團隊合作促進多元思考
- 5.計畫約聘人員薪資提升

機會：

- 1.中央積極推動社安網計畫並給予人力及經費補助
- 2.北區精神醫療網給予專業建議協助
- 3.跨單位可提供個案多元化服務
- 4.在地民眾積極通報疑似個案
- 5.「疑似或社區精神病人照護優化計畫」補助

內部

劣勢：

- 1.幅員廣闊交通不便
- 2.偏鄉醫療資源不足
- 3.公設不足新設點困難
- 4.新進人員多，經驗尚淺需持續累積
- 5.民眾心理衛生教育不足

威脅：

- 1.本縣為農業大縣，人口結構改變讓雙老照顧比率提高
- 2.精神個案照顧不易，家庭支持系統薄弱
- 3.醫療專業人才不足
- 4.民眾對於社安網專業服務期待高
- 5.民眾對病人仍有嚴重刻板印象

負面因素

外部 6

109至110年苗栗縣個案樣態分布

統計分析樣態：

1.人口數：539,879人

頭份市(104,951人)>竹南市(87,361人)>苗栗市(87,283人)。

2.自殺率通報(自殺意念、自殺行為、自殺企圖)案件數：584人。

頭份市>竹南鎮>苗栗市。

3.精神列管人數：3,075人

頭份市>竹南市>苗栗市。

4.苗栗縣109年自殺通報個案合併其他問題(精神列管個案、嚴重病人、家暴高危加害人、性侵害加害人)

占率分析：

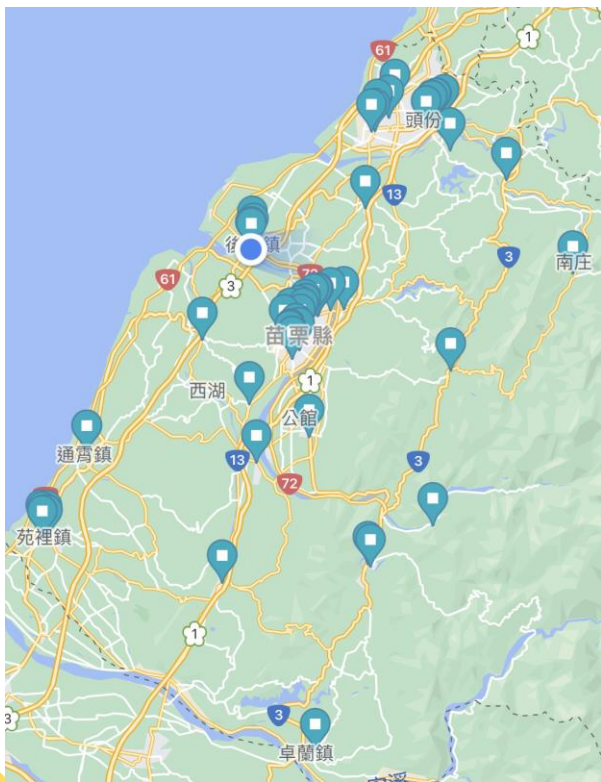
南庄鄉、頭屋鄉、造橋鄉、大湖鄉。



109年苗栗縣自殺被通報個案與其他問題合併比較分析圖



苗栗縣心理健康資源分布情形



苗栗縣地方心理健康資源(間)



■ 苗栗縣地方心理健康資源(間)



目前共55地點
資料截止日期：110年10月



社會安全網第二期 計畫規劃與執行

1.加強辦理家屬支持團體:

照顧者家屬經常為隱形的第二個病人、主要照顧者的支持亦是對病人復原伴有相當重要的角色，預計每年辦理4場，完成率達100%。

2.社區心理衛生中心佈建：

依據苗栗縣自殺通報及死亡人數，以及精神照護系統人數等資料顯示苗栗市、頭份市及竹南鎮人數為 居多前三個鄉鎮市，故111年將於苗栗市福麗里活動中心設置第一個社區心理衛生中心，目前已與苗栗市公所簽訂5年租借契約，坪數約80坪，依中央輔導作業設置草案，規劃有30人辦公室、諮商室、團體治療室、綜合活動室、會議室等，預定111年2月揭牌。預定114年前將分別於頭份市及通苑等地區設置心理衛生中心。

3心理衛生資源連結：

南勢醫院為就近精神專科醫院，預定111年簽訂合作機制。



社會安全網第二期 計畫規劃與執行

4.降低暴力再犯風險：

心衛社工服務個案結案1年內再次被通報兒少保護或家庭暴力事件並經家防中心開案之比率下降上一年度再被開案率之5%。(再被通報後經家防中心開案/年度統計人數*100%)



5.提升監所與社區銜接：

精神疾病與自殺防治合併多重議題(含每年離開矯正機關或結束監護處分個案)服務涵概率為75%，逐年提升至100%。(派案心衛社工服務人數/精神疾病與自殺防治合併多重議題個案數x100%)

藥癮者出監銜接輔導，辦理個別輔導、團體輔導、心理諮商等服務涵蓋率達85%，逐年提升至100%。(實際追輔頻次達成率65%以上人數/當年度個案管理服務總人數x100%)

6.精進醫院與社區銜接：

精神疾病關懷訪視服務個案出院後2星期內第一次訪視評估比率達80%，逐年提升至100%。(出院兩週內完成訪視評估人數/當年度出院個案人數x100%)





社會安全網第二期 計畫規劃與執行



7.提升網絡合作效能：

每季辦理網絡聯繫會議，建立溝通運作機制與輔導合作機制，精進跨網絡平臺整合合作機制。

8.精進個案管理模式：

滾動式調整個案管理服務模式及建立個案管理平核機制深化服務品質，持續布建精神個案及藥癮者復歸社區資源。

9.強化個案銜接輔導：

促進精神個案及藥癮者復歸，除個別輔導外並加強家庭支持方案，提升個案服務追輔率達100%。



社會安全網第二期 所遇困境與需中央協助事項

1. 偏鄉民眾的醫療資源不足，建議於經費補助內列入公務車或汽車租賃方式，提供個案接受治療。
2. 建議增加行政人力。
3. 建議輔導團委員增加衛政專家學者比例。



敬請指導

