

衛生福利部補助縣（市）衛生局  
110 年度「整合型心理健康工作計畫」  
期末成果報告

(110 年 1 月 1 日至 110 年 12 月 31 日)



補助單位：衛生福利部

計畫主持人：黃志中

職稱：局長

計畫主辦科：社區心衛中心

主任：蘇淑芳

計畫聯絡人：吳佩璉

職稱：技士

電話：(07)7131500 轉 5421

傳真：(07)7229480

填報日期：111 年 1 月 10 日



高雄市政府衛生局  
110 年度「整合型心理健康工作計畫」期末成果報告  
目錄



	頁碼
目錄.....	1
壹、工作項目實際執行進度.....	2
貳、衡量指標自我考評表.....	65
參、遭遇問題與困難：.....	96
肆、經費使用狀況.....	97



# 110 年度「整合型心理健康工作計畫」

## 期末初步成果報告

### 壹、工作項目實際執行進度

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<b>一、整合及加強心理健康基礎建設</b>		
<b>(一)建立跨局處、跨公私部門之協商機制</b>		
<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. 持續增修本市心理健康服務資源（含據點）之盤點，建立本市心理健康服務網絡資源及補充相關衛教資源，相關資料建置於衛生局網頁，以提供民眾便利查詢使用。</p> <p>2. 有關本市心理健康服務資源可分為成癮防治之網路成癮、酒癮及藥癮；心理衛生之自殺防治及心理健康資源諮詢服務；精神衛生之精神疾病照護、指定精神專科醫師名冊及各行政區域精神醫療資源等項目，相關資料，可於本局網頁 (<a href="http://khd.kcg.gov.tw/">http://khd.kcg.gov.tw/</a>) 業務科室/社區心衛中心/成癮防治專區、心理衛生專區及精神衛生專區/下載及查詢。</p> <p>3. 每半年定期進行盤點及更新本市心理健康服務網絡資源相關資料。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<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</p>	<p>結合本市衛政、社政、勞政、民政、教育、警消等行政機關、學者、專家及民間團體與機構代表等，共同策劃並研議本市心理健康、自殺防治及精神衛生相關策略事項，以維護市民身心健康。</p> <p>1. 本市辦理「心理健康促進及自殺防治會」，聘請心理衛生領域及相關民間團體之專家共 7 位擔任委員，並結合衛生局、社會局、勞工</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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>	<p>局、教育局、人事處、新聞局、文化局、警察局、消防局、民政局、毒品防制局及原民會等 12 個相關網絡局處、高雄市立凱旋醫院、社團法人高雄市臨床心理師公會、高雄市諮商心理師公會、高雄市忘憂草憂鬱防治協會、社團法人自殺防治學會及台灣心理衛生社會工作學會等相關民間團體，以結集跨局處、跨公私部門之力量，共同協調與推動本市心理健康及自殺、精神等問題之防治工作，110 年業已辦理 2 場次：</p> <p>(1) 第 1 次業於 110 年 4 月 20 日由本府楊秘書長明州主持會議完竣。</p> <p>(2) 第 2 次業於 110 年 12 月 16 日，由本府林副市長欽榮擔任主席會議完竣。</p> <p>2. 本市辦理「高雄市政府心理健康促進及自殺防治網絡局處會議」以形成局處間共同推動心理健康促進的凝聚力與合作共識，110 年業已辦理 4 場次：</p> <p>(1) 第 1 次業於 110 年 2 月 22 日由本局黃局長志中主持召開「高雄市政府心理健康促進及自殺防治網絡局處」會議，參與單位為衛生局、民政局、警察局、社會局等 22 個局處，期透過局處間共同推動自殺防治執行策略之凝聚力與合作共識。</p> <p>(2) 第 2 次業於 110 年 3 月 25 日由本局黃局長志中主持召開「高雄</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>市 65 歲長輩心理衛生服務策略討論」會議，參與單位為衛生局、民政局、社會局及長青綜合服務中心等，透過監控本市自殺通報數據，針對本市社政與衛政列管對象加強關懷服務，跨局處共同討論符合責任通報事項依法通報必要性，並加強與各式特殊身分個案服務網絡人員聯繫。</p> <p>(3)第 3 次業於 110 年 5 月 19 日由本局社區心衛中心蘇主任淑芳主持召開「高雄市長輩心理衛生服務策略討論」會議，參與單位為衛生局、民政局、社會局及長青綜合服務中心等，擬定本市長輩心理衛生個別性與在地化服務策略，加強自殺防治效能，並函文本市各區公所，提供心理關懷評估表供申請低收入戶與中低收入戶社福身分者填寫，由區公所協助轉介衛生局關懷服務。</p> <p>(4)第 4 次業於 110 年 10 月 14 日由本局黃局長志中主持召開「高雄市愛河跳水自殺策略討論」會議參與專家委員：高雄市立凱旋醫院周委員煌智、台北市康復之友協會榮譽理事長戴委員傳文、臺灣大學公共衛生學院張委員書森，單位為衛生局、民政局、社會局、教育局、警察局、工務局、水利局等 12 局處，透過專家建議及局處權管業務，凝聚防範愛河自殺合作共識。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>3. 為協調、諮詢、督導、考核及推動自殺防治工作，應依據自殺防治法設立跨單位之自殺防治會。</p>	<p>本市依據自殺防治法第 5 條第 2 項規定進行本府心理健康促進委員會設置要點修改，並業於 109 年 4 月 15 日函頒下達，委員會更名為「高雄市政府心理健康促進及自殺防治會」，設置要點訂定委員組成、任務、議事程序及其他應遵行事項。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>4. 結合衛政、社政、勞政服務平台，推動心理健康及精神疾病去汙名化宣導，包含運用文宣、媒體及網路等管道宣導，媒體露出報導每季至少 1 則。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 自 109 年起，本局與教育電台高雄分台合作，進行精神人權倡議及復元經驗分享，110 年更延長合作期程，自 110 年 1-12 月共辦理 7 場電台系列宣導，以「認識精神疾病」、「精神復健資源介紹」及「精神復元經驗分享」等主題進行復元宣導，期待扭轉社會大眾對於精神疾病的污名化，給予努力復元的精神康復者更多的支持與鼓勵。</li> <li>2. 參與高雄、鳳鳴及教育廣播有線電視推廣心理健康宣導，截至 110 年截至 12 月計 25 場次。</li> <li>3. 110 年 3 月 17 日發布新聞稿為協助社區精神個病人回歸社區，提升病人生活適應能力、家屬心理支持及社區資源轉銜等照護需求，以其恢復功能及預防精神疾病之復發。本局特辦理公私協力結合 NGO 民間單位共同辦理「精神康復者民間團體聯繫會議」，邀請高雄市 10 家 NGO 精神康復者民間團體共同參與，期待透過此交流平台共同為精神康復者、家屬及主要照顧者，提供社區精神衛生資源的支持協助，媒體露出</li> </ol>	<p>■符合進度 □落後</p>



重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>8 則。</p> <p>4. 因應 4 月 2 日臺鐵太魯閣號於花蓮發生之意外事件，4 月 21 日於高雄電台宣導以「災難心理重建」為議題的心理調適 1 場次。</p> <p>5. COVID-19 疫情自 5 月 11 日升溫升級 3 級警戒，5-6 月為安撫民眾緊張不安的心，特規劃「零距離」<u>通訊心理諮詢/諮商</u>，於高雄、鳳信等電台宣導 10 場次，7 月疫情來襲~ 營造「5 心」級健康職場；8 月啟動關懷消弭敵疫用愛接納確診康復者，新聞稿媒體露出 25 則。</p> <p>6. 8-9 月為因應高齡者心理健康促進，宣導關懷長者系列宣導計有「銀」得精采，珍愛生命，守護咱們的長者及珍愛生命活出光采，關愛咱ㄟ老寶貝 2 則新聞稿，共計媒體露出 16 則。</p> <p>7. 10 月辦理心健月相關宣導活動發 3 則新聞稿，共計媒體露出 20 則。</p> <p>8. 12 月 16 日發布「幸福有愛珍愛生命全面啟動~關懷生命」誓師會，宣導自殺防治一問、二應、三轉介。共計媒體露出 4 則。</p>	
<p>5. 結合衛政、社政、勞政服務平台，加強辦理精神病人社區支持及照顧方案，與所轄社福單位及勞動單位建立聯繫機制及轉介流程，並每半年併同期中、期末報告提報其轉介及合作件數。</p>	<p>1. 有關精神病人社區支持方案以跨網絡共同合作，於個案服務部分，局端進行轉介個案前，會依個案個別需求推斷所需資源，同時與承接廠商交辦相關事項，俾便轉介後仍能持續協助媒合社政、勞政，在本方案及照顧資源宣導上，因疫情大多轉為視訊進行，在規</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>劃上已依實際狀況與相關單位合作，將資源使用最大化。</p> <p>2. 依據友伴社區生活計畫轉介機制，以衛生局(所)、承接廠商(高雄市立凱旋醫院)、其他單位針對有需求之個案進行轉介，可致電至凱旋醫院社工室計畫窗口詢問，並填寫轉介單進行申請，後續由社工師評估是否開案，並說明其服務項目及規範，流程圖如(附件 14)。</p> <p>3. 110 年 1-12 月總轉介數為 28 案(衛政 28、社政勞政 0)，因該計畫為創新方案及團體家屋有收案規範，經評估或無意願配合後續資源介接結案者 18 人，團體家屋收案 7 人，社區租屋 3 人，視個案問題需求持續提供轉介服務。</p>	
<b>(二)設立專責單位及布建社區心理衛生中心</b>		
<p>1. 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>1. 本市自民國 100 年縣市合併時組織修編於高雄市政府衛生局設置社區心衛中心，項下依業務屬性分為：心理健康促進股、精神衛生股及物質濫用防制股等 3 股。專責辦理本市心理衛生宣導、教育訓練、諮詢、轉介、轉銜服務、資源開發、網路連結、自殺防治、精神疾病防制、物質濫用防治、災後心理重建及其他心理衛生服務項目。</p> <p>2. 107 年本市成立毒品防制局，本局社區心衛中心「物質濫用防制股」修編為「成癮防治股」專責辦理菸、藥、酒、網等成癮防制工作。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>同年 2 月起為了積極提昇兒童保護、暴力防治工作，深化家庭工作服務，避免家庭暴力風險事件，承辦衛生福利部「強化社會安全網計畫」增聘心衛社工與處遇協調社工，以深化加害人併精神個案處遇與強化社區監控量能，並建構以家庭為核心、社區為基礎之服務模式，強化家庭因應壓力與疾病能力。</p>	
<p>2. 各直轄市、縣（市）應依據轄區地理特性、轄區人口分布、心理健康促進資源、精神衛生資源、成癮防治資源、社區精神疾病及自殺關懷個案數、合併保護性議題個案數、藥癮個案數等因素，每 3 至 4 個鄉、鎮、市、區布建 1 處社區心理衛生中心，以提供具可近性之健康促進、心理諮商、自殺防治、精神疾病防治、成癮防治之服務與資源。</p>	<p>1. 依據本市轄區人口，精神心理衛生資源分布，及社區精神疾病與自殺關懷個案數等為規劃，自 109 年 12 月布建苓雅分區設置於本市苓雅區高齡整合長期照護中心、鳳山分區設置於鳳山五甲社福中心及岡山分區設置於路竹區衛生等 3 處。</p> <p>2. 截至本(110)年 11 月除辦理以社區為基礎整合心理健康促進、精神衛生及自殺防治等三大項服務，提供本市民眾可近、多元性心理健康服務與資源。</p> <p>3. 於 110 年 10 月 21 日接受衛生福利部委託醫策會輔導訪查後，經委員建議本局於 110 年 12 月 9 日社區心理衛生中心標竿學習，分享布建社區心理衛生中心之實務執行經驗。</p> <p>4. 各分區辦理情形摘要：  (1) 苓雅分區：辦理「心理衛生專業培力」促使專業人員心理衛生服務工作能接軌社區民眾需求。  (2) 鳳山分區：推動「精神人權倡議」</p>	<p>■符合進度  □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度																
	<p>讓社會大眾更加瞭解精神疾病，可減少因不瞭解所帶來的恐懼與排斥，才能予以接納、同理及關懷並鼓勵精神康復者減少本身因疾病帶來的自我污名，更加重視其內在倡議及賦能。</p> <p>(3) 岡山分區：辦理「偏鄉精神醫療資源佈建、新住民及年長者的心理健康照護與職場心理衛生」，力求於三大據點間發展心理健康特色服務。</p>																	
<b>(三) 置有專責行政人力</b>																		
<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、增加其工作福利、確實依據本計畫之支給標準敘薪並逐年調升其待遇等)，以加強人力投入心理健康領域及留任意願。</p>	<p>1. 本局 110 年度專責人員共計 71 名，專責行政人力，人力表如下：</p> <table border="1" data-bbox="639 1003 1219 1196"> <thead> <tr> <th rowspan="2">年度</th> <th colspan="2">專職人員</th> <th colspan="2">計畫聘用人員</th> <th rowspan="2">合計</th> </tr> <tr> <th>正式公職</th> <th>約聘僱人員</th> <th>關懷訪視員</th> <th>行政人力</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>110</td> <td>14</td> <td>17</td> <td>38</td> <td>2</td> <td>71</td> </tr> </tbody> </table> <p>2. 本計畫 110 年規定配合人力 17 人，較 109 年新增 3 人；110 年已完成聘僱用約聘僱人員共計 15 名；另 2 人因本市人事費用罄，110 年 6 月 9 日再次提請本府員額小組 110 年第 2 次會議審議，同意補助約僱人員 2 名經費在案，共同推動心理衛生業務。</p> <p>3. 建置妥善的留任措施以穩定本市約聘僱人力：</p> <p>(1) 依據「約僱人員比照分類職位公務人員俸點支給報酬標準表」敘薪。</p> <p>(2) 為穩定聘任人力及計畫延續性，定期召開工作會議、個案督導會議及助人工作者之教育訓練，以</p>	年度	專職人員		計畫聘用人員		合計	正式公職	約聘僱人員	關懷訪視員	行政人力	110	14	17	38	2	71	<p>■符合進度 □落後</p>
年度	專職人員		計畫聘用人員		合計													
	正式公職	約聘僱人員	關懷訪視員	行政人力														
110	14	17	38	2	71													

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>期提升專業知能、人員工作成就感，穩定留用。</p> <p>(3) 多樣化的福利措施：</p> <p>A. 喜喪及傷病慰問金。</p> <p>B. 設有員工協助方案，提供員工諮商(詢)、組織與管理面服務、工作、生活、健康等多元服務。</p> <p>C. 落實性別工作平等法，同仁可依需要申請育嬰假。</p> <p>D. 辦理員工旅遊及每年定期辦理聚餐等聯誼活動，紓解壓力與增進同事情誼</p> <p>(4) 建立溫馨關懷的工作環境，營造互動良好之組織文化，強化團隊凝聚力，進而提升留任意願。</p> <p>(5) 有關本局提供第一線個案服務之關懷訪視員共計 38 名及 2 名行政人力，以委外招標方式由醫療機構承接個案服務方案，加強提升個案關懷訪視員專業知能，同時提供精神疾病個案及自殺通報個案服務知能。</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. 為提升心理健康人員，社區(疑似)精神病人辨識相關知能，並強化協助護送就醫時與各處間溝通協調，於 110 年 4 月 9 日及 4 月 16 日針對本局心理健康行政人員辦理「社區(疑似)精神病人辨識護送就醫技能及協助處遇、暨自殺防治守門人訓練班」完竣。</p> <p>2. 110 年 9 月 27 日、9 月 30 日、10 月 1 日及 10 月 7 日針對本局心理健康行政人員、社區關懷員及心理衛生社工等相關人員辦</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
	理「110年度高屏區精神醫療網精神疾病及自殺通報個案關懷員進階教育訓練」，以提昇精神疾病及自殺防治心理衛生專業知能，並增強服務品質，及增進內在資源與社區資源之應用、壓力與情緒之調適。	
<b>(四)編足配合款</b>		
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。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 本市財力分級為第三級，自籌比例為 30%，本市自籌比例為 38.63%，高於地方政府應相對編足比例 8.63%。</li> <li>2. 本市依據「110 年度整合型心理健康工作計畫」，經高雄市議會審定並編列 110 年本市地方自籌金額：<u>15,581,434 元</u>(經常門)，自籌比例為 38.63%。</li> <li>3. 計算基準： 【計算基礎：地方配合款/地方配合款+中央核定經費×100%】 ➤ 計算公式： = 15,581,434 元/( 15,581,434 元 + 24,750,000 元) =38.63%</li> </ol>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>二、自殺防治及災難心理衛生服務</b>		
<b>(一)強化自殺防治服務方案</b> 根據 108 年自殺死亡及通報統計結果，辦理包括：		
1. 設定 110 年度目標族群及防治措施。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 有鑑於本市自殺死亡率為六都最高，年齡層中以 45-64 歲人數最多，25-44 歲次之，方式中以溺水死亡人數增幅最多，故持續推動自殺防治三大策略如下： (1)強化全面性初段預防宣導工作：</li> </ol>	<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>A.持續於各場域推廣「幸福捕手」，全面性宣導「看聽轉牽走」概念，110年辦理計262場次，13,423人次</p> <p>B.45-64歲、25-44歲為勞動人口及大專學生故加強校園(大專)及職場心理健康宣導，與市府各局處合作，針對校園及職場辦理幸福捕手宣導，110年辦理計212場次，12,507人次。</p> <p>(2)結合本市自來水公司、海洋局、水利局及觀光局等水域轄管單位共同持續針對本市水域及相關橋梁、風景區等地點張貼求助標語，並提供周遭相關單位人員自殺防治宣導講座，提升對自殺危險因子敏感度，110年完成共65處水域相關地點張貼自殺防治標語貼紙及發放宣導單張計123張。</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）幹事累積達95%以上。</p>	<p>1. 本市38區共有891里，針對里長(891人)、里幹事(650人)辦理自殺防治守門人訓練或採實地拜訪宣導方式宣導守門人概念及通報方式，里長應達847人以上、里幹事應達618人。</p> <p>2. 110年里長參訓人數847人(參訓率100%)；里幹事參訓人數618人(參訓率100%)。</p> <p>3. 今年度已製作自殺守門人及通報懶人包，未來擬因應疫情調整辦理方式，如:製作自殺守門人影片，運用多元方式達教育訓練效果。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
<p>3. 強辦理學齡人口（含未滿18歲及18至24歲）自殺</p>	<p>1. 運用本局邀請專家編制之解憂小卡及宣導品，提供本市轄內高中</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>防治，針對學校園自殺高風險個案，與所轄教育單位及各級學校建立聯繫機制及轉介流。</p>	<p>職校與大專院校於服務個案時參酌使用。</p> <p>2. 於校園持續推動幸福捕手及憂鬱防治宣導，110年共計辦理183場，11,672人次。</p> <p>3. 為加強校園自殺通報個案處遇，於110年4月20日第1次心健會提案，與教育局及社會局建立跨局處合作機制，於醫療、校園及社區進行心理健康服務、高風險群辨識工作及責任通報，運用單位資源整合，早期提供關懷與協助，並適時與相關網絡橫向聯繫。</p>	
<p>4. 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。並針對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，其中面訪至少1次）。</p>	<p>1. 針對65歲以上6個月內再自殺企圖個案依訪視流程每月至少關懷2次，面訪至少1次，延長關懷期間至6個月。</p> <p>2. 本局110年65歲以上老人6個月內再自殺企圖個案通報個案計23人，每月至少訪視2次，其中面訪至少1次，本局110年面訪85人次，面訪率為61.59%。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
<p>5. 辦理巴拉刈自殺防治工作（例如：針對所轄農民家中剩餘囤貨，與所轄農政及環保單位建立回收計畫）。</p>	<p>1. 與農業局合作針對農藥販售業者辦理自防治守門人訓練，並已完成118間農藥行進行自殺防治宣導，目前因疫情影響已暫停辦理。</p> <p>2. 與環保局合作，針對本市農業行政區，加強宣導農藥空瓶回收機制，提升回收之意願。</p> <p>3. 針對使用巴拉刈自殺者進行關懷訪視並了解來源，必要時以提供農業局進行查核。110年通報共計</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
	5人，均已死亡，其中3人務農，為家中舊有農藥，另2人，家屬表示不清楚農藥來源。	
6. 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（重點防治族群各醫院應針對自殺危險因子自訂）。	<p>1. 本局原規劃5月17日起實地督考40家醫院，本年度囿於新冠肺炎疫情升溫，中央及地方單位皆全力投入防疫工作，依據鈞部110年5月21日衛部綜字第1101160577號函，本局業於110年6月7日高市衛醫字第1103507200號函暫停辦理本年度各業務之醫院督導考核，故110年無法辦理督導考核。</p> <p>2. 各類醫事人員自殺防治守門人教育訓練，本局函文(高市衛社字第11039370100號)回收醫院辦理成果，110年57家醫院皆已辦理完成。</p> <p>3. 本項指標建議鈞部刪減。</p>	<p>■符合進度 □落後 (建議刪減此指標)</p>
7. 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...等)、場域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，並應依據109年度之計畫，因應重點議題之不同，建立滾動性調整機制。	<p>本市鑒於108年自殺死亡人數中「溺水」增加最多，「25-64歲」死亡人數最多，「65歲以上」自殺死亡率較高，110年度持續推動相關自殺防治作為如下：</p> <p>1. 跳水防治：</p> <p>(1) 持續針對本市37條水域及相關橋梁、風景區等地點張貼求助標語，並提供周遭相關單位自殺防治宣導講座，110年共張貼65處，求助標語張貼計123張。</p> <p>(2) 透過府級會議請工務局、水利局、海洋局、觀光局等協助於橋梁、河川、海邊及觀光景點高處等自殺事件可能發生地點處張</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>貼警示標語，並針對轄管之自殺媒體案件依限填報「自殺事件處理單」。</p> <p>(3)彙整每季自殺溺水並函請相關轄管單位加強周邊防跳水設施、設備、工程作業、巡視頻次等自殺防治工作，及加強水域相關保全業者或 NGO 團體等環境安全巡視人員之自殺防治守門人訓練，110 年辦理水域相關人員之自殺防治守門人訓練共計 5 場次，計 247 人次參加。</p> <p>2. 25-64歲：</p> <p>(1)強化全面性初段預防宣導工作：持續於各場域推廣「幸福捕手」，全面性宣導「看聽轉牽走」概念，110 年辦理共計 262 場次，13,423 人次。</p> <p>(2)加強職場心理健康宣導，與市府各局處合作，針對校園及職場辦理幸福捕手宣導，110 年辦理共計 212 場次，12,507 人次。</p> <p>3. 65歲以上：</p> <p>(1)為強化本市長輩服務，於 110 年 3 月 25 日、5 月 19 日與社會局及民政局召開本市長輩心理衛生服務策略討論會議，針對具有社政與衛政服務之對象加強關懷服務，倘訪視時發現符合責任通報情事須依規範轉介；另，市民至區公所申辦社福補助時，提供關懷評估表填寫，並轉介衛生局關懷，110 年共計 59 案。</p> <p>(2)持續加強與社會局長青中心及</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度																
	<p>本局長期照護中心合作，辦理幸福捕手宣導，每月勾稽自殺合併獨居老人列管個案，110年共計59案。</p>																	
<p>8. 持續依據本部頒定之自殺相關處理流程及注意事項，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、個案或其家庭成員為精神疾病、保護案件、脆弱家庭、替代治療註記或毒品個案管理個案者，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，妥為擬訂自殺關懷訪視計畫，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，並宜就「以家庭為中心」觀點，針對家庭關係及家庭成員問題，研提因地制宜之自殺防治策略。</p>	<p>1. 本市110年自殺高風險個案通報量為4,413人，並全數提供後續關懷訪視服務，通報個案分案關懷率達100%。</p> <p>2. 110年自殺高風險個案訪視服務：電話關懷服務計30,124人次，家面訪服務計4,654人次，視訊計10人次。</p> <p>3. 自殺高風險個案轉介服務：截至110年連結及轉介適當服務資源，共計轉介5,053人次。</p> <table border="1" data-bbox="651 976 1209 1305"> <thead> <tr> <th>轉介通報單位</th> <th>轉介人次</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>醫療</td> <td>3,310</td> </tr> <tr> <td>社政</td> <td>154</td> </tr> <tr> <td>勞政</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>慈善資源</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>教育</td> <td>430</td> </tr> <tr> <td>其他(法律、志工團體關懷..等)</td> <td>1,145</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>5,053</td> </tr> </tbody> </table> <p>4. 落實自殺高風險個案涉及特殊情況之責任通報：110年兒童及少年保護案件通報案件數計8件；通報家庭暴力案件數計21件；脆家通報案件數計31件。針對家暴高危機個案之訪視間延長至6個月。</p> <p>1. 家庭議題之防治策略，本府係由教育局家庭教育中心強化家庭教育初級預防工作如下：</p> <p>(1) 提供各類家庭教育課程及活動，強化各階段心理健康之正向宣導，並加強特殊境遇家庭之親職教養知能。</p> <p>(2) 提供家庭、婚姻協助資源與心理諮商及諮詢服務。</p>	轉介通報單位	轉介人次	醫療	3,310	社政	154	勞政	5	慈善資源	9	教育	430	其他(法律、志工團體關懷..等)	1,145	合計	5,053	<p>■ 符合進度 □ 落後</p>
轉介通報單位	轉介人次																	
醫療	3,310																	
社政	154																	
勞政	5																	
慈善資源	9																	
教育	430																	
其他(法律、志工團體關懷..等)	1,145																	
合計	5,053																	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度																
<p>9. 加強個案管理：除依本部頒定之自殺相關處理流程及注意事項」落實訪視外，針對 3 次以上訪視未遇、再次被通報、個案合併有多重問題、屆期及逾期未訪等個案提報督導會議討論。</p>	<p>1. 針對 3 次以上訪視未遇、再次被通報、個案合併有多重問題、屆期及逾期未訪等個案提報內部督導會議討論，110 年辦理共計 95 場次，其中個案討論共 49 場次，如下：</p> <table border="1" data-bbox="651 524 1209 837"> <thead> <tr> <th>討論類型</th> <th>場次</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>再次被通報</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>多重問題</td> <td>18</td> </tr> <tr> <td>拒訪、失聯、多次訪視未遇</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>拒絕就醫</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>陳情、家暴</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>支持系統不佳</td> <td>14</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>49</td> </tr> </tbody> </table> <p>2. 個案不居住該縣市或有其他問題，積極轉介居住縣市衛生局提供訪視服務，110 年轉出共計 135 人次。</p>	討論類型	場次	再次被通報	7	多重問題	18	拒訪、失聯、多次訪視未遇	3	拒絕就醫	4	陳情、家暴	3	支持系統不佳	14	合計	49	<p>■符合進度 □落後</p>
討論類型	場次																	
再次被通報	7																	
多重問題	18																	
拒訪、失聯、多次訪視未遇	3																	
拒絕就醫	4																	
陳情、家暴	3																	
支持系統不佳	14																	
合計	49																	
<p>10. 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>1. 定期監測本市自殺媒體事件之報導，針對未通報之媒體案件主動聯繫網絡單位鼓勵通報，以提升各網絡單位自殺通報，並提供個案或自殺遺族後續關懷訪視服務。</p> <p>2. 本局截至 110 年 12 月集體自殺媒體事件提報共計 2 件。</p> <p>(1)事件名稱：「中橫公路山坡傳疑似輕生案件釀 3 死」。</p> <p>A.日期:110 年 4 月 25 日，業於 4 月 28 日提報速報單至大部，並於 5 月 18 日提報本案辦理情形。</p> <p>B.業於 5 月 14 日辦理內部督導會議個案討論，決議：關懷員應提升個案產後憂鬱之敏感度，加強個案自殺風險評估並衛教其重要他人共同關懷支持個案、持續提供遺族心理支持，必要時提供身心醫療或諮商資源並請關懷</p>	<p>■符合進度 □落後</p>																

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>員熟知網路自殺訊息檢舉之管道。</p> <p>(2)事件名稱：「疑經濟問題欠債高雄驚傳夫妻、丈母娘3人陳屍民宅」</p> <p>A.日期:110年11月21日，業於11月24日提報速報單至大部。</p> <p>B.已於12月3日辦理媒體案個案討論會議，決議:結合里長辦理社區幸福捕手宣導，加強醫院、基層診所的自殺敏感度訓練，再請專家委員協助連結教育訓練場次。</p>	
<p>11.持續提供自殺企圖者及自殺死亡者家屬關懷服務。</p>	<p>截至110年12月查詢衛生福利部自殺防治通報系統資料如下：</p> <p>1.自殺企圖計有4,144人/5,174人次，均提供關懷訪視服務，並依個案需求提供相關資源連結。通報關懷率達100%。</p> <p>2.自殺死亡通報個案計269名，均收案提供自殺遺族訪視服務及依其需求提供相關資源連結，通報關懷率達100%。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
<p>12.與本部1925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。</p>	<p>110年本局受理安心專線轉介自殺高風險個案為27件，由本局提供後續關懷及資源連結服務。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
<p>13.持續進行各族群及各年齡層之自殺防治宣導(包含推廣幸福捕手教育訓練)，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>	<p>辦理全面性自殺防治宣導，持續對各族群及年齡層進行宣導，9月10日於高雄市荃採協會辦理自殺防治宣導活動。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>14. 持續推廣針對自殺意念個案使用量表檢測工具，以評估個案之風險。如採用 BSRS-5 量表（心情溫度計），經評估大於 15 分者，或是第 6 題（有自殺的想法）單項評分為 2 分以上（中等程度）者，應積極提供個案心理諮商相關資訊或轉介醫療資源，以提供即時性之專業醫療協助。除前開協助外，經評估仍有通報之需求，則各單位得依現行各縣市既有流程辦理自殺意念個案之轉介、評估及追蹤。</p>	<p>持續推廣網絡單位使用 BSRS-5 量表評估自殺意念個案，必要時轉介至本局，110 年本局接受轉介共計 1,783 人次，處置如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 中高風險個案：667 人次評估為中高風險，本局初訪後，採委外委託凱旋醫院收案提供訪視及轉介心理諮商、醫療等相關資源，以提供即時性之專業醫療協助。</li> <li>2. 低風險個案：1,116 人次評估為低風險未符合本局意念方案收案者，本局初訪評估時提供安心專線與相關資源，並請原通報單位依衛福部制定之自殺意念者服務及轉銜流程辦理後續之轉介、評估及追蹤。</li> </ol>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p><b>(二)加強災難心理衛生服務</b></p>		
<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（如配合災防、民安演習辦理，得依演習律定期程辦理）。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 110 年 4 月 27 日修訂完成本局「災難應變小組-社區心衛中心緊急動員計畫」，內容包含責任醫院聯繫窗口、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。</li> <li>2. 結合南區精神醫療網 4 月 30 日辦理「災難心理衛生教育訓練」，以增加本市心理服務人員災難心理衛生服務之知能，參加對象為精神醫療機構人員、衛生局(所)、精神醫療相關專業人員，如醫師、護理師(士)、社會工作師(員)、臨床心理師、諮商心理師等。</li> <li>3. 配合本市災害防救辦公室於 110 年 3 月 25 日楠梓區楠梓國中辦理</li> </ol>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>「民安7號」演習，進行心理衛生服務會議，說明服務模式、特殊事務交班後，於收容安置所辦理安心講座，並提供走動式安心關懷服務。整合民間資源透過通訊軟體 LINE 群組啟動心理衛生服務機制，並做相關訊息回報，藉由參與演習使醫療網、轄區衛生所以及民間資源單位熟悉災難心理衛生服務之流程。</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冊及聯繫資訊（如附件5）。</p>	<p>盤點本市心理服務人員之災難心理衛生服務知能，並建立及更新災難心理衛生服務人員名冊及聯繫資訊，如附件5。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>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。</p>	<p>1. 本市將依災難發現之狀況加以評估，並依需求啟動災難心理衛生緊急動員計畫，110年依衛生福利部4月16日函文提供【0402台鐵408次列車事故】心理衛生服轉介名單2人，提供心理諮商服務19人次/心理關懷6人次。</p> <p>2. 因應新冠肺炎疫情防疫心理衛生作為：</p> <p>(1) 正向防疫心理衛生全面性宣導：</p> <p>A. 運用紅布條、海報、三折頁提供各衛生所、區公所、各里辦公處及12間連鎖商家，以宣傳防護心七招及通訊諮商服務。</p> <p>B. 運用電台播放正向防疫心理衛生廣播稿及規劃10場電台專訪衛教一般民眾及防疫人員心理調適方法。</p> <p>C. 本市「雄健康-高雄市政府衛生局」粉絲專頁發布相關正向圖</p>	<p><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>文共 10 則。</p> <p>(2) 針對高壓機構負責人致贈防疫關懷包，內含口罩及情緒紓壓小書籤。</p> <p>(3) 積極爭取公彩經費辦理疫情心理復原計畫，提供多元衛教宣導講座 46 場次/1,093 人次、心理健康促進及減壓團體 40 場次/349 人次、關懷訪視服務 366 人次及個別心理諮商 71 人次。</p> <p>(4) 建置防疫心理關懷專線 07-7161925，協助市民緩解 COVID-19 疫情造成之身心不安。</p>	
<b>(三)落實自殺防治通報系統資訊安全作業</b>		
<p>1. 個案資料如有變動，應即更新「自殺防治通報系統」資料庫資料。</p>	<p>週知本局自殺通報系統相關權限使用者(如訪員、督導)，個案資料如有變動，應即更新「自殺防治通報系統」資料庫資料。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>2. 各縣市另應落實及訂定自殺防治通報系統帳號稽核機制，並針對無使用需求帳號應及時予以註銷，並配合本部定期清查帳號（至少半年 1 次）及稽核紀錄，以落實帳號安全管理。</p>	<p>1. 本局置有專人擔任管理者，針對系統帳號進行清查與審核。</p> <p>2. 每半年一次配合衛福部清查自殺通報系統帳號，110 年計完成 2 次： (1) 110 年 3 月 16 日衛部心字第 1101760635 號函請本市進行自殺防治通報系統使用者帳號清冊，本局業於 4 月 9 日回復衛福部。 (2) 110 年 9 月 28 日衛部心字第 1101762240 號函請本市清查帳號，本局業於 10 月 20 日回復衛福部。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>3. 為擴大自殺通報之來源並鼓勵各單位通報，自殺防治法第 11 條所列之各類辦理自殺通報人</p>	<p>1. 為擴大與鼓勵網絡單位依法自殺線上通報，本局持續於辦理宣導活動時說明通報方式，110 年辦理共計 272 場次、13,964 人次。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>



重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>員，遇有自殺防治通報系統帳號申請、異動、註銷、自殺通報或相關系統操作等問題時，應提供必要之協助。</p>	<p>2. 本局製作通報懶人包函文本市各相關網絡單位並放置於本局局網，以供民眾及網絡單位使用。</p>	
<p><b>(四)提供 COVID-19 疫情相關心理衛生及自殺防治服務</b></p>		
<p>1. 因應 COVID-19 疫情，遇有轄區民眾失業或經濟困難等問題，應主動提供紓困資訊及協助轉介社會福利資源，並適時宣導心理健康服務管道(如:1925 安心專線或社區心理衛生中心心理諮商等)。</p>	<p>1. 本府因應 COVID-19 疫情，由本局委外之諮商所專業心理師提供重大疫情心理關懷電訪服務，共計服務 366 人次，民眾主要反映問題排名分別為「疫情痊癒後身體副作用之擔憂」、「經濟工作壓力」及「感情困擾」，提供同理支持與心理衛生資源。</p> <p>2. 運用紅布條、海報、三折頁及懶人包提供各衛生所、區公所、里辦公處、12 間連鎖商家及網絡單位，以宣導 1925 安心專線及本府重大疫情心理關懷電訪服務。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>2. 針對疫情期間所衍生之民眾心理諮商、教育訓練、社會福利、社會救助、經濟紓困、就業轉銜、校園學生輔導等需求，請持續於貴縣市政府設立之自殺防治會，及依本部整合型心理健康工作計畫建立之跨局處、跨公私部門平台，持續強化溝通協調機制，俾利提升自殺防治效能。</p>	<p>1. 本府心理健康促進及自殺防治會之任務如下：</p> <p>(1) 策劃並研議本市心理健康、自殺防治及精神衛生相關策略事項。</p> <p>(2) 協調、整合、督導、考核及促進本府各局處推動心理健康、自殺防治及精神衛生業務並提供諮詢及支援。</p> <p>(3) 推動其他心理衛生及心理問題之防治事項。</p> <p>2. 疫情衍生之心理諮商、社會福利、救助、紓困、就業等業務依由權責局處分工執行，涉及需跨局處協調者，局處依需求協調或提案討論，可透過本府心理健康促進及</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	自殺防治會溝通協調。	
<b>三、落實精神疾病防治與照護服務</b>		
<b>(一)強化精神疾病防治網絡及持續辦理精神衛生法各項法定業務</b>		
<p>1. 依「醫院設立或擴充許可辦法」規定清查轄區精神病床開放情形，並配合發展精神疾病社區化照護政策，積極檢討社區精神復健及精神護理之家資源分布情形，加強機構新設立及擴充之規模審查，提報各類精神照護機構之資源報表。</p>	<p>1. 本局(醫政事務科)每年進行醫院督導考核時，針對機構登錄基本資料及現況、醫師人力等進行查核。</p> <p>2. 本市目前設立 23 家精神復健機構，其包括 14 家社區復健中心，總服務量為 689 人，9 家康復之家，總服務量為 456 床；另設立 6 家精神護理之家，開放數 802 床(110 年 11 月 15 日核定高雄市立凱旋醫院附設精神護理之家擴充 12 床)。</p> <p>3. 本市 110 年 12 月精神醫療資源現況表如附件 2。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
2. 強化行政及專業人員服務品質：		
<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)需接受與執行本計畫業務有關之相關教育訓練課程。有關訓練內容，詳如「整合型心理健康工作計畫人員專業訓練課程基準」，每年每位訪視員均需排定至少 1 次個案報告與討論(請於期末初步成果報告及期末報告提報每位訪視員之個案報告與討論結果摘要，</p>	<p>1. 本局針對心理健康行政人員及各區衛生所公衛護理師業於 110 年 4 月 9 日及 4 月 19 日假高雄市政府公務人力發展中心辦理「轄區社區精神病人追蹤照護技能教育訓練班」每場次 6 小時，共 2 場次，175 人參與。</p> <p>2. 110 年針對本市新進公共衛生護理師假高雄市立凱旋醫院及義大醫療財團法人義大醫院辦理「精神醫療代訓課程」共 2 場次、24 人參與。</p> <p>3. 110 年 9 月 27 日、9 月 30 日、10 月 1 日及 10 月 7 日針對本局心理健康行政人員、社區關懷員及心</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>如附件 8)；並請落實關懷訪視業務督導機制。</p>	<p>理衛生社工等相關人員假高雄市立凱旋醫院 3 樓凱旋廳辦理「110 年度高屏區精神醫療網精神疾病及自殺通報個案關懷員進階教育訓練」共 4 場次，120 人參與。</p> <p>4. 初階課程：到職 2 年內之社區關懷訪視員及自殺個案關懷訪視員、辦理精神或自殺業務之公衛護理師及衛生局(所)心理衛生及精神衛生業務行政人員，分梯次參與衛生福利部辦理之初階教育訓練 30 小時。</p> <p>5. 進階課程：</p> <p>(1) 所有在職之計畫人員，應參與高屏區精神醫療網等相關單位，辦理進階課程至少 8 小時，且包含 3 小時之參與個案研討會，以提升助人者自我覺察及專業知能。</p> <p>(2) 本局 38 位關懷訪視員每年均需排定至少 1 次個案報告與討論，於期中及期末報告提報討論結果摘要，並參與關懷訪視員督導會議，落實關懷訪視業務督導機制，強化訪視專業與執行能力(附件 8)。</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>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，並結合高屏區精神醫療網共同辦理教育訓練，110 年 1-11 月辦理成果：</p> <p>1. 結合高屏區精神醫療網，於 110 年 4 月 12 日至 4 月 30 日辦理「110 年度精神復健機構專任管</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>理人員(非專業人員擔任)任職資格訓練」課程，共計 26 人參與。</p> <p>2. 結合高屏區精神醫療網，於 110 年 10 月 4 日至 10 月 15 日辦理「精神復健機構專任管理員(任職一年內)」課程，共計 15 人參與。</p> <p>3. 結合高屏區精神醫療網，於 110 年 10 月 25 日至 10 月 27 日辦理「精神復健機構負責人及專業人員暨專任管理員(任職一年以上)教育訓練課程」課程，共計 205 人參與。</p> <p>4. 本局針對心理健康行政人員及各區衛生所公共衛生護理師業於 110 年 4 月 9 日及 4 月 16 日假高雄市政府公務人力發展中心辦理「社區精神病人追蹤照護技能教育訓練班」每場次 6 小時，共 2 場次，175 人參與。</p> <p>5. 110 年針對本市新進公共衛生護理師假高雄市立凱旋醫院及義大醫療財團法人義大醫院辦理「精神醫療代訓課程」共 2 場次、24 人參與。</p> <p>6. 110 年 9 月 27 日、9 月 30 日、10 月 1 日及 10 月 7 日針對本局心理健康行政人員、社區關懷員及心理衛生社工等相關人員假高雄市立凱旋醫院 3 樓凱旋廳辦理「110 年度高屏區精神醫療網精神疾病及自殺通報個案關懷員進階教育訓練」共 4 場次，</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	120 人參與。	
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。	<ol style="list-style-type: none"> <li>110 年 8 月 20 日結合社團法人高雄縣醫師公會辦理非精神科醫師之「精神疾病之辨識及處置」線上課程共 1 場次，52 人參與。</li> <li>110 年 10 月 22 日結合社團法人高雄市醫師公會辦理非精神科醫師之「精神疾病之辨識及處置」線上課程共 1 場次，94 人參與。</li> </ol>	<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」進行個案分流及分級照護，加強強制住院、一般精神病人出院追蹤、依精神衛生法第 31 條出監後通報個案及定期訪視社區個案，個案經評估確定收案後，3 個月內應列為 1 級照護，之後依序降級，每季及需要時應邀請專家督導，針對個案之分級調整與持續追蹤之必要性，召開個案討論會議，並應規劃前開會議討論之重點，且依據會議結果追蹤後續執行情形，以落實社區精神疾病個案之追蹤管理及其分級照護。	<ol style="list-style-type: none"> <li>本局依據「精神疾病患者社區家訪要點」進行個案分流及分級照護。</li> <li>轄區公衛護士接獲醫院通報強制住院及一般精神病人出院通報、及第 31 條出監後通報個案後，依「精神疾病患者社區家訪要點」進行訪視關懷，並列 1 級照護提供密切訪視，並依序降級，截至 110 年 12 月 31 日止，本市所轄衛生所接獲各醫療機構出院通報為 <u>2,084</u> 人次、出監後通報個案 116 人</li> <li>針對個案照護屬性及需求，每月依轄區衛生所提報困難及拒訪個案，邀請專家督導召開個案管理會議，截至 110 年 12 月止，共計召開 22 場次會議。</li> </ol>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 若精神病人為合併多元議題(兒少保護、家庭暴力、性侵害事件及自殺企	1. 若精神病人為合併保護性議題(兒少保護、家庭暴力、性侵害事件(含在案中及曾經在案)個案，	<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>圖)個案，經評估後應由強化社會安全網計畫之心理衛生社工收案，由心理衛生社工持續追蹤訪視及評估個案之自殺風險、暴力風險、家庭功能、個案及其家庭之需求，並應與網絡單位(如:社政、警政、勞政、教育、司法等)建立橫向聯繫制度，建立以家庭為中心之個案服務。心理衛生社工應提供個案多元資源連結與轉介，必要時亦應提供家屬緊急處置及相關求助管道。個案自心理衛生社工結案後，仍應由原社區精神病人關懷訪視體系持續追蹤其精神疾病議題。</p>	<p>經評估後應由社會安全網之心理衛生社工收案，由心理衛生社工持續追蹤訪視及評估個案之暴力風險、家庭功能、個案及其家庭之需求，並應與社政單位建立橫向聯繫制度，透過擬定個案處遇工作模式，透由家庭整體服務策略，建立以家庭為中心之個案服務，透由提昇家庭及個人壓力因應策略與問題解決能力，避免家庭衝突發生。心理衛生社工應提供個案多元資源連結與轉介，必要時亦應提供家屬緊急處置及相關求助管道。</p> <p>2. 針對 110 年 1 至 12 月社會安全網之心衛社工收案服務精神病人合併多元議題共計 1,067 案，連結社政單位相關資源 943 人次、醫療單位相關資源 18,653 人次。</p> <p>3. 110 年 1 至 12 月社會安全網之心衛社工結案個案共 356 案，個案自心衛社工結案後，仍應由原社區精神病人關懷訪視體系持續追蹤其精神疾病議題。</p>	
<p>(3) 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，個案降級前應以實際面訪本人為原則(如有特殊狀況，如入監、失蹤、失聯等狀況，則依個案狀況處理)，經評估個案當下病情及生活功能狀況後，始得調降級數。</p>	<p>個案降級前皆需由公衛護理師確實面訪個案本人，並提報至每月之精神個案管理暨工作聯繫會議討論調整照護級數。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
4. 落實監測精神照護機構服務品質：		
(1) 依各類精神照護機構設置標準(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,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>1. 督導考核辦理摘要：</p> <p>(1) 精神醫療機構依據本局醫政事務科訂定之「110年度醫院督導考核評核表」-精神衛生業務,辦理精神醫療機構督導考核事宜,本中心依權管業務(自殺防治、精神衛生、酒癮戒治等)訂定考核項目;今(110)年因應嚴重傳染性肺炎疫情持續加溫,考量評鑑及訪視將牽動醫療機構全體人員,為使機構全力投入防疫工作,今(110)年精神醫療機構督導考核全面暫停。</p> <p>(2) 本市精神復健機構暨精神護理之家於4月至5月會同本府工務局、消防局、勞工局共同辦理共計23家精神復健機構及6家精神護理之家督導考核併公共安全聯合稽查,本局依精神復健機構及精神護理之家設置標準查核,檢查結果未符合項目由相關局處逕依權管法規逕行裁處。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</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>依據衛生福利部110年5月20日衛部心字第1101761204號公告,為因應COVID-19疫情嚴峻,今(110)年度精神復健機構暨精神護理之家之評鑑作業順延一年,使機構專注防疫,為防範COVID-19於機構內傳播風險。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</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	<p>1. 本局於110年4至5月會同本府工務局、消防局及勞工局辦理本市立案23家精神復健機構及6家精神護理之家無預警聯合稽查。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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。</p>	<p>2. 依據衛生福利部規定之陳情案件類型、急迫性等規範，不預警抽查私立呈泰日間型精神復健機構。</p>	
<p><b>(二)落實社區精神病人追蹤關懷、轉介及轉銜服務</b></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. 本局業已設立單一窗口通報及管理流程，針對轄區精神病人個案管理及資源轉介，並建置「高雄市社區疑似精神病患處置標準作業流程」(附件6)及「高雄市政府衛生局疑似精神疾病個案轉介通報單」(附件7)，提供民眾及網絡單位協助社區個案之通報及追蹤關懷服務、精神醫療資源連結及轉介等服務，並且定期檢視更新通報單及通報管道。</p> <p>2. 訂定「高雄市政府衛生局社區精神照護個案管理流程」(附件11)，並依衛生福利部制訂一~五級分級制度，由各轄區衛生所及個案關懷員提供追蹤關懷訪視服務，提供轄區精神病人個案管理及資源轉介。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>2. 掌握精神病人動態資料：針對轄區精神病人（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、生活面臨多重問題且無法自行解決、家庭/社會支持系統薄弱、病情不穩定且自行就醫及服從醫囑有顯著困難者、經強制住院後出院、離開矯</p>	<p>1. 各區衛生所針對轄內主要照顧者 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、合併保護性議題等高風險個案，視其需求提供相關資源連結或轉介社區關懷訪視員服務，110 年 1-12 月轉介社區關懷訪視員提供個管服務共計 2,012 人。</p> <p>2. 另於訪視過程如發現個案資料有變動，即由轄區衛生所更新「精神</p>	<p>■符合進度 □落後</p>



重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>正機關、離開保安處分處所、獨居、無病識感、不規則就醫、合併保護性議題、多次訪視未遇或失蹤等，具以上議題之一之個案)，應掌握其動態資料，視其需要提供服務及轉介相關服務資源。</p>	<p>照護資訊管理系統」資料庫資料，以確保個案資料之正確性。</p> <p>3. 依精神衛生法第 31 條，矯正機關、保安處分處所及其他以拘禁、感化為目的之機構或場所於病人離開時，即時通報衛生主管機關，以利後續追蹤及銜接，並使其接受妥善醫療追蹤與管控。110 年 1-12 月接獲矯正機關及保安處分處所通報共計 116 人。</p>	
<p>3. 落實上傳出院準備計畫及訪視追蹤：加強辦理精神病人出院準備計畫（含轉介社區支持方案），列入醫院督導考核項目，經醫院評估出院後有社區追蹤關懷需求之精神疾病個案，醫院需於個案出院後兩週內上傳出院準備計畫，並由公共衛生護理人員或社區關懷訪視員於出院準備計畫上傳後，兩週內完成訪視評估，經評估收案後，持續於社區提供後續追蹤照護。</p>	<p>1. 醫療機構上傳出院準備計畫書至「精神照護資訊管理系統」之辦理情形列入 110 年度醫院督導考核項目，轄區公衛護理師於個案出院 2 星期內進行訪視關懷，並完成「精神照護資訊管理系統」收案管理及提供資源轉介；惟新冠肺炎疫情嚴峻，本(110)年度取消至醫院進行督導考核。</p> <p>2. 經醫療機構評估出院後有社區追蹤關懷需求之精神疾病個案，醫療機構針對是類個案，於個案出院後兩週內將出院準備計畫書通報至「精神照護資訊管理系統」，截至 110 年 12 月 31 日本市醫療機構兩週內上傳出院準備計畫書之比率為 99.7%。</p> <p>3. 公衛護理師逕由「精神照護資訊管理系統」查詢醫療機構上傳出院準備計畫書，並於兩週內完成「精神照護資訊管理系統」收案管理及提供後續追蹤照護或相關資源轉介，截至 110 年 12 月 31 日公衛護理師兩週內訪視完成比</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度																																				
	率 92.1%。																																					
<p>4. 個案收案及跨區遷入遷出原則：個案原則皆應由戶籍地收案追蹤，惟如個案經查證已居住於其他縣市，應將個案轉介至其居住縣市之衛生局。並訂定個案跨區遷入遷出處理流程。個案跨區遷入遷出，若轉出單位遲未收案，應積極聯繫及處理，並訂定社區精神病人跨縣市資源合作機制。</p>	<p>於訪視過程如發現個案資料有變動，即由轄區衛生所更新「精神照護資訊管理系統」資料庫資料，以確保個案資料之正確性；並建置「高雄市精神個案跨區遷出入處置作業流程」流程如附件 10。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>																																				
<p>5. 個案其他資源轉介：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；另提報強化社會安全網計畫第二期，相關網絡單位所轉介之疑似個案經社區照護品質提升計畫統計且評估收案者之件數。</p>	<p>1. 110 年 1-12 月統計社政、勞政及教育機關(構)轉介通報件數，共計 57 件，如下表：</p> <table border="1" data-bbox="683 1099 1174 1339"> <thead> <tr> <th>轉介通報單位</th> <th>轉介件數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>社政</td> <td>57</td> </tr> <tr> <td>勞政</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>教育機關(構)</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>57</td> </tr> </tbody> </table> <p>1. 轉介目的，如下表：</p> <table border="1" data-bbox="683 1413 1174 1935"> <thead> <tr> <th>轉介目的</th> <th>件數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>疑似精神病患</td> <td>29</td> </tr> <tr> <td>家暴相對人</td> <td>17</td> </tr> <tr> <td>家暴被害人</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>高風險家庭照顧者</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>互動衝突</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>社區干擾</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>精神狀況不穩</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>自傷傷人(之虞)行為</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>其他</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>57</td> </tr> </tbody> </table> <p>2. 受理接案情形及後續如下表：</p> <table border="1" data-bbox="667 2011 1193 2063"> <thead> <tr> <th>接案情形及後續處置</th> <th>件數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	轉介通報單位	轉介件數	社政	57	勞政	0	教育機關(構)	0	合計	57	轉介目的	件數	疑似精神病患	29	家暴相對人	17	家暴被害人	0	高風險家庭照顧者	1	互動衝突	2	社區干擾	3	精神狀況不穩	0	自傷傷人(之虞)行為	1	其他	4	合計	57	接案情形及後續處置	件數			<p>■符合進度 □落後</p>
轉介通報單位	轉介件數																																					
社政	57																																					
勞政	0																																					
教育機關(構)	0																																					
合計	57																																					
轉介目的	件數																																					
疑似精神病患	29																																					
家暴相對人	17																																					
家暴被害人	0																																					
高風險家庭照顧者	1																																					
互動衝突	2																																					
社區干擾	3																																					
精神狀況不穩	0																																					
自傷傷人(之虞)行為	1																																					
其他	4																																					
合計	57																																					
接案情形及後續處置	件數																																					

重點工作項目	實際執行情形		是否符合進度																				
	<table border="1"> <tr><td>公衛護理師續列管</td><td>4</td></tr> <tr><td>公衛護理師新收案</td><td>1</td></tr> <tr><td>關懷員收案</td><td>1</td></tr> <tr><td>心衛社工收案或續訪</td><td>0</td></tr> <tr><td>諮詢或衛教結案</td><td>27</td></tr> <tr><td>醫療協助追蹤</td><td>3</td></tr> <tr><td>資源連結及資訊提供</td><td>3</td></tr> <tr><td>無法受理 (非權管業務)</td><td>8</td></tr> <tr><td>其他</td><td>10</td></tr> <tr><td>合計</td><td>57</td></tr> </table>	公衛護理師續列管	4	公衛護理師新收案	1	關懷員收案	1	心衛社工收案或續訪	0	諮詢或衛教結案	27	醫療協助追蹤	3	資源連結及資訊提供	3	無法受理 (非權管業務)	8	其他	10	合計	57		
公衛護理師續列管	4																						
公衛護理師新收案	1																						
關懷員收案	1																						
心衛社工收案或續訪	0																						
諮詢或衛教結案	27																						
醫療協助追蹤	3																						
資源連結及資訊提供	3																						
無法受理 (非權管業務)	8																						
其他	10																						
合計	57																						
	<p>3. 「疑似或高風險精神病人社區照護效能優化計畫」服務統計：</p> <p style="text-align: center;">統計區間 110.1.1-110.12.31</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>轉介目的</th> <th>件數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>疑似精神病患</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>社區精神病人</td> <td>20</td> </tr> <tr> <td>無法受理</td> <td>20</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>50</td> </tr> </tbody> </table>		轉介目的	件數	疑似精神病患	10	社區精神病人	20	無法受理	20	合計	50											
轉介目的	件數																						
疑似精神病患	10																						
社區精神病人	20																						
無法受理	20																						
合計	50																						
<p>6. 強化轄區精神病人之管理：</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. 針對醫療機構通報嚴重病人及強制住院出院病人之通報，納入年度醫療機構考核項目之一。</p> <p>2. 110年1-12月醫療機構通報嚴重病人共計138件，強制住院(含延長)共計73件，出院通報共計2,559件。</p>		<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>																				
<p>(2) 針對新領身心障礙證明之精障者，應評估是否予以收案，並加強與社政單位之橫向聯繫，以提供個案所需之服務與資源。</p>	<p>1. 針對新領身心障礙證明之精障者，本局定期發文函請社會局提供名冊，加強社區評估收案及提供所需服務。</p> <p>(1) 本府社會局業以110年1月15日高市社障福字第11030717500號函復本局本市109年10月至12月新領精神障礙手冊之個案共162名。</p> <p>(2) 110年4月7日高市社障福字第</p>		<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>																				

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>11033066800號函復本局本市110年1月至3月新領精神障礙手冊之個案共145名。</p> <p>(3) 110年7月20日高市社障福字第11035661100號函復本局本市110年4月至6月新領精神障礙手冊之個案共95名。</p> <p>(4) 110年10月19日高市社障福字第11037931200號函復本局本市110年7月至9月新領精神障礙手冊之個案共109名。</p> <p>(5) 111年1月13日高市社障福字第11130527400號函復本局本市110年10月至12月新領精神障礙手冊之個案共84名。</p> <p>2. 經本局彙整與比對後，業以110年1月18日高市衛社字第11030534700號函；110年4月8日高市衛社字第11033073200號函；110年7月23日高市衛社字第11037478300號函、110年10月22日高市衛社字第11041382100號及111年1月14日高市衛社字第11130527400號函請戶籍地衛生所提供追蹤關懷訪視及所需服務，並將追蹤照護結果登入「精神照護資訊管理系統」。</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</p>	<p>1. 精神醫療機構針對病情不穩但未達強制住院要件，仍具有精神醫療需求者，建置後續追蹤機制，另本局若接獲醫療機構通報，將派遣轄區公衛護理師進行關懷訪視，評估是否收案，並依「社區精</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>照護品質提升計畫」之醫療機構合作；另規劃提升社區支持之跨單位合作，鼓勵所轄醫院與前開機構共同合作，形成「社區醫療照護暨追蹤網絡」，提供社區中高風險精神疾病病人照護，並將轄區醫院參與合作情形列入年度醫院督導考核項目，且與現有社會福利考核機制進行連結，提高精神病人社區支持服務之涵蓋率。</p>	<p>神病患訪視要點」進行不同密度之訪視，若經評估不收案，將提供危機事件之衛教及資源連結。</p> <p>2. 本局為提升「醫療機構精神病人社區照護品質提升計畫」之效益，積極協助本市精神醫療機構與凱旋醫院建立合作機制，期以建置社區醫療追蹤照護網絡，俾利提供社區中精神疾病病人之追蹤照護。辦理情形摘要，如下：</p> <p>(1) 本市由市立凱旋醫院承接衛生福利部「醫療機構精神病人社區照護品質提升計畫」，針對警、消人員協助送醫但未住院等 5 類個案，提供電訪及家訪等服務。</p> <p>(2) 本市共計有 9 家精神醫療機構(國軍高雄總醫院、財團法人台灣省私立高雄仁愛之家附設慈惠醫院、燕巢靜和醫院、高雄醫學大學附設中和紀念醫院、國軍高雄總醫院左營分院、高雄長庚醫院、高雄榮民總醫院、義大醫療財團法人義大醫院、衛生福利部旗山醫院)與凱旋醫院簽訂「醫療機構精神病人社區照護品質提升計畫」合作契約外，亦需完整服務個案 13 案，原已將醫療機構執行狀況納入已列入醫院 110 年度督導考核項目，惟因疫情停止今年考核，擬納入明(111)年醫院督導考核。</p> <p>(3) 截至 110 年 12 月 31 日共開案服務 225 人，提供電訪：892 人次、家訪：156 人次、強化精神病人緊急送醫服務方案：2 人次。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
(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、e.護送就醫個案)，需訂定追蹤機制及處理流程，並定期檢討修正。	針對本局轄區針 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、e.護送就醫個案)，訂有「高雄市社區精神個案失蹤處遇流程」，並依實際執行狀況進行滾動式修正(附件 9)。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(5) 訂定訪視紀錄稽核機制，並定期清查訪視紀錄，以落實紀錄完整性及確實性。	1. 訂定 110 年 1-12 月各區衛生所自我查核件數一覽表、110 年衛生所自我查核訪視紀錄意見表及 110 年衛生局視紀錄查核意見表暨各區分配表、訪視紀錄查核意見暨成績統計表。 2. 本市每季轄區內精神病人追蹤訪視紀錄之稽核率目標值：4% 3. 訪視紀錄稽核機制(按季呈現)： (1) 第一季(1-3 月)訪視紀錄稽核：4% 第一季訪視人次：23,314 人次 第一季稽核次數：933 次 第一季稽核率： 實際稽核人次 933/訪視總人次 23,314X100%=4% (2) 第二季(4-6 月)訪視紀錄稽核：4.01% 第二季訪視人次：24,078 人次 第二季稽核次數：966 次 第二季稽核率： 實際稽核人次 966/訪視總人次 24,078X100%=4.01% (3) 第三季(7-9 月)訪視紀錄稽核：6.07% 第三季訪視人次：27,221 人次 第三季稽核次數：1,652 次 第三季稽核率：	<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
	實際稽核人次 1,652/訪視總人次 $41,294 \times 100\% = 6.07\%$ (4)第四季(10-12月)訪視紀錄稽核： 16.08% 第四季訪視人次：21,217 人次 第四季稽核次數：3,411 次 第四季稽核率： 實際稽核人次 3,411/訪視總人次 $21,217 \times 100\% = 16.08\%$	
(6) 針對媒體報導之精神病人或疑似精神病人有自傷、傷人、被傷害或其他突發事件，需主動於事件發生次日起 3 個工作日內提報速報單，並於 2 星期內辦理個案討論會及提具改進措施。於期末初步成果報告及期末報告時彙整表列統計媒體報導情形，統計速報單後續處置情形，並應與媒體宣導本部「報導精神疾病六要與四不要原則」，以避免侵害個案之隱私及其權益。	截至 110 年 12 月止本市疑似精神病人媒體突發事件統計共計 0 件。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(7) 辦理個案管理會議及相關人員訓練：每月定期召開外部專家督導之個案管理及分級相關會議，並鼓勵所轄公衛護理人員、精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員、心理衛生社工及督導參與會議，且訂出每月固定開會時間	➤ 社區個案管理暨工作聯繫會議截止於 110 年 12 月共召開場次會議，召開個案討論議題日期，如下說明： 1. 轄內 3 次訪視未遇個案(困難個案)之處置：分別於 110 年 1 月 14 日、 110 年 2 月 23 日、 110 年 4 月 15 日、	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>及會議討論重點項目(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、3個月內超過2次以上護送就醫個案之處置；c.屆期及逾期末訪視個案之處置；d.合併多元議題(精神疾病合併自殺企圖、精神疾病合併保護性案件—兒少保護、家庭暴力、性侵害事件、自殺合併保護性案件)個案；e.拒絕接受服務之第1級與第2級個案；f.離開矯正機構個案)。</p>	<p>110年4月29日、 110年5月14日、 110年6月17日、 110年6月24日、 110年7月15日、 110年7月29日、 110年8月12日、 110年8月26日、 110年9月8日、 110年9月23日、 110年10月5日、 110年10月15日、 110年11月8日、 110年11月24日 110年12月23日</p> <p>共辦理18場次完竣，會議討論內容包含網絡單位橫向資源連結、後續就醫處置計畫。</p> <p>2. 討論家中主要照顧者65歲以上、2位以上精神病人處置：分別於110年1月26日、110年3月11日、110年3月25日、110年9月23日、110年10月15日、110年11月25日、110年12月23日共辦理7場次完竣，會議討論內容包含轄區衛生所公衛護理師協助轉介長照、失智照護及其他相關資源或提供精神醫療資源資訊予以個案或家屬。</p> <p>3. 屆期及逾期末訪個案之處置：本局每月列印精神照護系統屆期及逾期末訪個案清冊，並請轄區公衛護理師於每月底前完成追蹤訪視並將訪視紀錄鍵入精神照護系</p>	



重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度																																										
	<p>統。</p> <p>4. <b>精神合併自殺議題、保護性議題個案處置</b>：針對社會安全網心衛社工服務之個案進行研討，經由相關領域之專家學者協助指導，保障個案權益且提升服務品質。</p> <p>辦理情形：</p> <p>(1) 個案管理暨結案會議，共計 20 場次：</p> <table border="1" data-bbox="651 698 1206 1285"> <thead> <tr> <th>編號</th> <th>辦理日期</th> <th>場次</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>3月5日、3月18日(上午)、3月18日(下午) 3月19日</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>4月15日、4月16日、4月30日</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>6月16日、6月29日</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>7月21日、7月23日</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>8月4日、8月13日</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>9月1日、9月10日、9月29日</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>10月8日、10月29日</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>11月18日、11月26日</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td colspan="2">合計</td> <td>20</td> </tr> </tbody> </table> <p>(2) 110年12月外個、團督共計 76，辦理日期：</p> <table border="1" data-bbox="673 1415 1184 2056"> <thead> <tr> <th>編號</th> <th>辦理日期</th> <th>場次</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>1月12日(2場次) 1月13日(2場次) 1月18日(3場次) 1月20日(2場次) 1月21日(2場次) 1月26日(2場次) 1月27日(1場次) 1月28日(3場次)</td> <td>17</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>2月04日、2月05日 2月09日、2月17日 2月18日(2場) 2月19日(3場次) 2月22日、2月23日</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>3月03日、3月04日 3月10日、3月16日 3月17日、3月22日</td> <td>10</td> </tr> </tbody> </table>	編號	辦理日期	場次	1	3月5日、3月18日(上午)、3月18日(下午) 3月19日	4	2	4月15日、4月16日、4月30日	3	3	6月16日、6月29日	2	4	7月21日、7月23日	2	5	8月4日、8月13日	2	6	9月1日、9月10日、9月29日	3	7	10月8日、10月29日	2	8	11月18日、11月26日	2	合計		20	編號	辦理日期	場次	1	1月12日(2場次) 1月13日(2場次) 1月18日(3場次) 1月20日(2場次) 1月21日(2場次) 1月26日(2場次) 1月27日(1場次) 1月28日(3場次)	17	2	2月04日、2月05日 2月09日、2月17日 2月18日(2場) 2月19日(3場次) 2月22日、2月23日	11	3	3月03日、3月04日 3月10日、3月16日 3月17日、3月22日	10	
編號	辦理日期	場次																																										
1	3月5日、3月18日(上午)、3月18日(下午) 3月19日	4																																										
2	4月15日、4月16日、4月30日	3																																										
3	6月16日、6月29日	2																																										
4	7月21日、7月23日	2																																										
5	8月4日、8月13日	2																																										
6	9月1日、9月10日、9月29日	3																																										
7	10月8日、10月29日	2																																										
8	11月18日、11月26日	2																																										
合計		20																																										
編號	辦理日期	場次																																										
1	1月12日(2場次) 1月13日(2場次) 1月18日(3場次) 1月20日(2場次) 1月21日(2場次) 1月26日(2場次) 1月27日(1場次) 1月28日(3場次)	17																																										
2	2月04日、2月05日 2月09日、2月17日 2月18日(2場) 2月19日(3場次) 2月22日、2月23日	11																																										
3	3月03日、3月04日 3月10日、3月16日 3月17日、3月22日	10																																										

重點工作項目	實際執行情形			是否符合進度																			
		3月23日 3月25日(2場次) 3月29日																					
4	4月23日、4月26日 4月27日、4月30日	3																					
5	5月12日、5月13日 5月27日、5月28日	4																					
6	6月7日、6月8日 6月16日 6月18日(3場次) 6月24日 6月29日(2場次) 6月30日(2場次)	11																					
7	7月19日	1																					
8	8月10日 8月12日(3場次) 8月18日(2場次) 8月20日(2場次) 8月31日	9																					
9	9月30日	1																					
10	10月6日(2場次) 10月26日(2場次) 10月29日	5																					
11	11月5日、11月9日 11月30日	3																					
	合計	76																					
7. 辦理相關人員訓練：針對警察人員、消防人員、村(里)長、村(里)幹事、	<p>5. 討論拒絕接受服務之第 1 級與第 2 級個案處置，辦理 7 場次完竣，辦理摘要：</p> <p>(1) 辦理日期：</p> <table border="1" data-bbox="673 1431 1182 1691"> <thead> <tr> <th>編號</th> <th>辦理日期</th> <th>場次</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>1月14日、1月26日</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>3月11日、3月25日</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>4月15日</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>6月17日、6月24日</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td colspan="2">合計</td> <td>7</td> </tr> </tbody> </table> <p>(2) 會議討論內容：包含視個案狀況協助轉介社區照護品質提升計畫或會同專業醫療人員共同進行家庭訪視。</p>				編號	辦理日期	場次	1	1月14日、1月26日	2	2	3月11日、3月25日	2	3	4月15日	1	4	6月17日、6月24日	2	合計		7	<p>■ 符合進度</p> <p>□ 落後</p>
編號	辦理日期	場次																					
1	1月14日、1月26日	2																					
2	3月11日、3月25日	2																					
3	4月15日	1																					
4	6月17日、6月24日	2																					
合計		7																					
	1. 辦理「社區(疑似)精神病人辨識護送就醫技能及協助處遇、暨自殺防治守門人訓練班」教育訓練 10																						

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度												
<p>社政人員、志工，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>場次，共計 669 人參與，辦理摘要：</p> <p>(1) 對象：警察人員、消防人員、村（里）幹事、社政人員。</p> <p>(2) 主題：精神疾病知能與照護轉介、社區危機個案送醫、處置或協調後續安置、及自殺防治</p> <p>(3) 辦理日期：</p> <table border="1" data-bbox="644 645 1214 1028"> <thead> <tr> <th>編號</th> <th>辦理日期</th> <th>對象</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2月19日、2月26日共2場</td> <td>社政人員</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>2月24日、3月04日、3月09日共3場</td> <td>村(里)幹事</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>3月17日、3月23日 3月25日、3月30日 3月31日共5場</td> <td>警察及消防人員</td> </tr> </tbody> </table> <p>2. 「精神疾病知能及送醫與安置之教育訓練宣導」，辦理摘要：</p> <p>(1) 對象：本市村里長及村里幹事。</p> <p>(2) 地點：本市 38 區區公所</p> <p>(3) 參與人數：截至 110 年 12 月底，共計 413 人參與。</p>	編號	辦理日期	對象	1	2月19日、2月26日共2場	社政人員	2	2月24日、3月04日、3月09日共3場	村(里)幹事	3	3月17日、3月23日 3月25日、3月30日 3月31日共5場	警察及消防人員	
編號	辦理日期	對象												
1	2月19日、2月26日共2場	社政人員												
2	2月24日、3月04日、3月09日共3場	村(里)幹事												
3	3月17日、3月23日 3月25日、3月30日 3月31日共5場	警察及消防人員												
<b>(三)強化精神病人護送就醫及強制治療服務</b>														
1. 強化社區緊急精神醫療處理機制：														
<p>(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就醫服務措施。</p>	<p>1. 建置 24 小時緊急精神醫療處理：</p> <p>(1) 本市指定高雄市立凱旋醫院為責任醫院並建置『24 小時緊急精神醫療處置機制』，執行 24 小時緊急危機個案醫療諮詢專線，協助處理病人護送就醫及緊急安置之醫療事務。</p> <p>(2) 以高屏精神醫療網核心醫院-高雄市立凱旋醫院辦理協調緊急送醫（含床位調度）相關事宜，截</p>	<p>■符合進度 □落後</p>												

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>至 110 年 1-12 月止共計 226 件。</p> <p>2. 加強民眾了解精神病人護送就醫服務措施：本局網站網頁建置，已於 109 年 10 月 20 日修訂及定期更新「高雄市社區疑似精神病人處置標準作業流程」(附件 6)。</p> <p>3. 於本局網站網頁設置於衛教專區，免費提供民眾下載使用，於 109 年 10 月 20 日上傳檔案，定期檢視更新。(路徑：首頁/業務科室/社區心衛中心/精神衛生專區/檔案下載)。</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(如高風險個案或危機管理服務方案)，視需要檢討修正。</p>	<p>1. 109年10月20日修訂「高雄市社區疑似精神病人處置標準作業流程」(附件6)，每年定期檢視及適時修正流程。</p> <p>2. 因精神病人病識感及服藥順從性不佳，急性發病時可能出現自傷、傷人之虞等行為，造成社區鄰里擾困，倘當下未符合精神衛生法第32條護送就醫要件，僅能以勸導方式協助就醫，有鑑於此，本局委託轄內9家精神科醫院配合辦理「強化精神病人緊急送醫服務方案」，依地區指派精神醫療團隊到宅訪視評估個案情形，協助社區疑似病人或精神病人至精神醫療機構就醫，110年截至12月底共計29件。</p> <p>3. 本市委由精神醫療機構(高雄州市立市立凱旋醫院)執行24小時緊急危機個案醫療諮詢專線，針對社區有傷害他人或自傷之虞之病人或疑似病人，由精神醫療專業人員</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	提供緊急處置及專業諮詢服務，截至110年12月底共計61件。	
<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. 辦理社區疑似精神個案護送就醫協調會議：</p> <p>(1) 會議名稱：高雄市政府心理健康促進會 110 年第 1 次會議。</p> <p>(2) 會議日期：110 年 4 月 20 日。</p> <p>(3) 會議參與單位：警察局、消防局、醫療院所、社政、衛政單位等。</p> <p>2. 辦理「社區危機個案送醫技巧、危機處置等」教育訓練，共計 5 場次共計 418 人參與，辦理成果：</p> <p>(1) 主題：「社區(疑似)精神病人辨識護送就醫技能暨自殺防治研習班」。</p> <p>(2) 對象：警、消人員。</p> <p>(3) 日期：110 年 3 月 17 日、3 月 23 日、3 月 25 日、3 月 30 日及 3 月 31 日。</p> <p>(4) 地點：本府公務人力發展中心。</p> <p>3. 辦理「轄區社區精神病人追蹤照護技能教育訓練班」，共計 175 人參與，辦理成果：</p> <p>(1) 對象：各區衛生所及衛政等其相關單位。</p> <p>(2) 日期及地點：110 年 4 月 9 日、4 月 16 日，本府公務人力發展中心。</p> <p>4. 110 年 2 月 19 日及 2 月 26 日日針對社政等其相關單位假高雄市政府府四維行政中心 8 樓第 5 會議室辦理「110 年精神症狀辨識與疑似精神個案轉介宣導講座」共計 98 人參與。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度																																																			
	<p>5. 召開「高雄市政府心理健康促進及自殺防治會 110 年第 1 次會議」，共計 51 人出席。</p> <p>(1)對象：市府相關局處及單位。</p> <p>(2)日期及地點：110 年 4 月 20 日假高雄市政府四維行政中心第一會議室召開。</p>																																																				
<p>(4) 針對緊急護送就醫案件與「精神醫療緊急處置線上諮詢服務與留觀服務試辦計畫」承辦單位合作，並落實後追機制，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. 109年10月20日修訂「高雄市社區疑似精神病人處置標準作業流程」(附件6)，每年定期檢視及適時修正流程。</p> <p>2. 本市配合辦理「精神醫療緊急處置線上諮詢服務與留觀服務試辦計畫」，截至110年1-12月案件數為145件，其中護送就醫39件。送醫事由分類及各類比例如下：</p> <p>3. 送醫事由分類及各類比例如下：</p> <table border="1" data-bbox="657 1115 1201 1541"> <thead> <tr> <th>送醫事由</th> <th>件數</th> <th>比例</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1.自殺</td><td>0</td><td>0%</td></tr> <tr><td>2.自殺之虞</td><td>2</td><td>5%</td></tr> <tr><td>3.傷人</td><td>2</td><td>5%</td></tr> <tr><td>4.傷人之虞</td><td>0</td><td>0%</td></tr> <tr><td>5.與家人起衝突</td><td>12</td><td>31%</td></tr> <tr><td>6.破壞物品</td><td>4</td><td>10%</td></tr> <tr><td>7.吸毒、過量飲水</td><td>3</td><td>8%</td></tr> <tr><td>8.社區滋擾</td><td>5</td><td>13%</td></tr> <tr><td>9.疑似精神症狀干擾</td><td>11</td><td>28%</td></tr> <tr><td>總計</td><td>39</td><td>100%</td></tr> </tbody> </table> <p>2. 依據精神照護資訊管理系統護送就醫資料，本市 110 年 1-12 月轄區內護送就醫案件數為 1,296 件。送醫事由分類及各類比例如下：</p> <table border="1" data-bbox="647 1753 1209 2060"> <thead> <tr> <th>就醫事由</th> <th>件數</th> <th>比例</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>傷人、自傷、其他、傷人之虞、自傷之虞</td><td>7</td><td>0.5%</td></tr> <tr><td>傷人、自傷、公共危險、其他</td><td>2</td><td>0.2%</td></tr> <tr><td>傷人、自傷、公共危險、傷人之虞</td><td>1</td><td>0.1%</td></tr> <tr><td>傷人、自傷、其他、傷人之虞</td><td>1</td><td>0.1%</td></tr> <tr><td>傷人、公共危險、其他、傷人之虞</td><td>1</td><td>0.1%</td></tr> </tbody> </table>	送醫事由	件數	比例	1.自殺	0	0%	2.自殺之虞	2	5%	3.傷人	2	5%	4.傷人之虞	0	0%	5.與家人起衝突	12	31%	6.破壞物品	4	10%	7.吸毒、過量飲水	3	8%	8.社區滋擾	5	13%	9.疑似精神症狀干擾	11	28%	總計	39	100%	就醫事由	件數	比例	傷人、自傷、其他、傷人之虞、自傷之虞	7	0.5%	傷人、自傷、公共危險、其他	2	0.2%	傷人、自傷、公共危險、傷人之虞	1	0.1%	傷人、自傷、其他、傷人之虞	1	0.1%	傷人、公共危險、其他、傷人之虞	1	0.1%	<p>■符合進度 □落後</p>
送醫事由	件數	比例																																																			
1.自殺	0	0%																																																			
2.自殺之虞	2	5%																																																			
3.傷人	2	5%																																																			
4.傷人之虞	0	0%																																																			
5.與家人起衝突	12	31%																																																			
6.破壞物品	4	10%																																																			
7.吸毒、過量飲水	3	8%																																																			
8.社區滋擾	5	13%																																																			
9.疑似精神症狀干擾	11	28%																																																			
總計	39	100%																																																			
就醫事由	件數	比例																																																			
傷人、自傷、其他、傷人之虞、自傷之虞	7	0.5%																																																			
傷人、自傷、公共危險、其他	2	0.2%																																																			
傷人、自傷、公共危險、傷人之虞	1	0.1%																																																			
傷人、自傷、其他、傷人之虞	1	0.1%																																																			
傷人、公共危險、其他、傷人之虞	1	0.1%																																																			

重點工作項目	實際執行情形			是否符合進度
	傷人、公共危險、其他、自傷之虞	1	0.1%	
	傷人、自傷、傷人之虞、自傷之虞	4	0.3%	
	公共危險、其他、傷人之虞、自傷之虞	2	0.2%	
	自傷、其他、傷人之虞、自傷之虞	1	0.1%	
	傷人、自傷、其他	5	0.4%	
	傷人、自傷、自傷之虞	1	0.1%	
	傷人、公共危險、其他	1	0.1%	
	傷人、公共危險、傷人之虞	3	0.2%	
	傷人、其他、傷人之虞	10	0.8%	
	傷人、其他、自傷之虞	1	0.1%	
	傷人、傷人之虞、自傷之虞	4	0.3%	
	其他、傷人之虞、自傷之虞	13	1%	
	公共危險、傷人之虞、自傷之虞	2	0.2%	
	公共危險、其他、自傷之虞	1	0.1%	
	公共危險、其他、傷人之虞	2	0.2%	
	自傷、傷人之虞、自傷之虞	2	0.2%	
	傷人、其他、自傷之虞	12	0.9%	
	傷人、其他、傷人之虞	8	0.6%	
	傷人之虞、自傷之虞	46	3.5%	
	其他、自傷之虞	29	2.2%	
	其他、傷人之虞	49	3.8%	
	公共危險、自傷之虞	2	0.2%	
	公共危險、傷人之虞	5	0.4%	
	自傷、自傷之虞	17	1.3%	
	自傷、傷人之虞	20	1.5%	
	公共危險、其他	7	0.5%	
	自傷、其他	34	2.6%	
	傷人、自傷	21	1.6%	
	傷人、公共危險	3	0.2%	
	傷人、其他	46	3.5%	
	傷人、傷人之虞	21	1.6%	
	傷人、自傷之虞	4	0.3%	
	傷人	84	6.5%	
	自傷	107	8.3%	
	公共危險	16	1.2%	
	其他	323	24.9%	
	傷人之虞	121	9.3%	
	自傷之虞	86	6.6%	
	未填寫	170	13.1%	
	<b>總計</b>	<b>1,296</b>	<b>100%</b>	

2 持續辦理精神疾病強制住院、強制社區治療等業務：

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度																		
(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。	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，已列入醫院督導考核項目，惟新冠肺炎疫情嚴峻，本(110)年度取消至醫院進行督導考核。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後																		
(2) 考核醫療機構協助病人司法救濟及申訴、陳情事宜，及加強輔導機構了解提審法之實施內涵並監測強制住院業務因應提審制度實施之變化狀況	<p>1. 醫療機構提供病人司法救濟、申訴、陳情等事宜及建置提審法實施流程等，已列入醫院督導考核或輔導訪查項目，惟新冠肺炎疫情嚴峻，本(110)年度取消至醫院進行督導考核。</p> <p>2. 提審法自103年公布施行，各醫療機構業已建置完整提審流程及熟悉提審法，本局透過醫院督導考核持續加強輔導機構建置提審法實施流程及了解提審法之內涵。</p> <p>3. 醫療機構申請強制住院(含延長強制住院)統計如下：</p> <table border="1" data-bbox="671 1178 1190 1626"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>件數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>103</td><td>176</td></tr> <tr><td>104</td><td>209</td></tr> <tr><td>105</td><td>186</td></tr> <tr><td>106</td><td>132</td></tr> <tr><td>107</td><td>102</td></tr> <tr><td>108</td><td>108</td></tr> <tr><td>109</td><td>95</td></tr> <tr><td>110</td><td>73</td></tr> </tbody> </table>	年度	件數	103	176	104	209	105	186	106	132	107	102	108	108	109	95	110	73	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
年度	件數																			
103	176																			
104	209																			
105	186																			
106	132																			
107	102																			
108	108																			
109	95																			
110	73																			
<b>(四)促進精神病人權益保障、充權及保護</b>																				
1. 結合現有志工制度或結合在地資源，辦理精神疾病認知專業之志工培訓課程並提供關懷服務，鼓勵地方有志人士加入關懷精神病人之行列。	1. 本局已於110年10月23日與財團法人佛教慈濟慈善事業基金會合作辦理「110年度精神疾病之能教育訓練」提升第一線服務個案之志工對於精神疾病、精神衛生法及緊急危機處理相關知能，	<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>且能適時運用於關懷訪視服務中之個案，以提升服務效能，共計150名志工參與。</p> <p>2. 訪視合作模式：預計111年度持續辦理志工教育訓練，並評估可協助志工人數及服務量能後，再行研議合作模式。</p>																						
<p>2. 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2場次。</p>	<p>本局於110年度結合本市精神復健機構、NGO組織、精神學協會及宗教單位，共同辦理10場次有關精神疾病去汙名化及人權倡議活動：</p> <table border="1" data-bbox="651 824 1206 2056"> <thead> <tr> <th>日期</th> <th>活動名稱</th> <th>辦理單位</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1/11</td> <td>推動市民心理健康服務的高雄市社區心衛中心分區設置的服務特色介紹</td> <td>高雄市政府衛生局</td> </tr> <tr> <td>2/8</td> <td>「精彩復元活力無限~」精神康復者復元經驗分享</td> <td>高雄市政府衛生局 本市精神復健機構</td> </tr> <tr> <td>3/8</td> <td>協助精神康復者的社會資源介紹</td> <td>佛名社區復健中心 高雄市政府衛生局</td> </tr> <tr> <td>3/16</td> <td>「公私協力強化精神康復力」NGO合作模式、社區經驗分享</td> <td>小草關懷協會 炭火愛心平台 高雄市心理復健協會 高雄市精神健康基金會 社團法人築夢關懷協會、 社團法人高雄市身心障礙團體聯合總會 高雄市大崗山康復之友協會 高雄市精障社區復健關懷協會 佛教慈濟慈善事業基金會 高雄市耕馨身心關懷協會</td> </tr> <tr> <td>4/12</td> <td>社區復健中心機構服務特色&amp;支持性就業服務分享</td> <td>高醫社區復健中心 高雄市政府衛生局</td> </tr> <tr> <td>4/19</td> <td>「精神醫療照護模</td> <td>高雄市政府衛生局</td> </tr> </tbody> </table>	日期	活動名稱	辦理單位	1/11	推動市民心理健康服務的高雄市社區心衛中心分區設置的服務特色介紹	高雄市政府衛生局	2/8	「精彩復元活力無限~」精神康復者復元經驗分享	高雄市政府衛生局 本市精神復健機構	3/8	協助精神康復者的社會資源介紹	佛名社區復健中心 高雄市政府衛生局	3/16	「公私協力強化精神康復力」NGO合作模式、社區經驗分享	小草關懷協會 炭火愛心平台 高雄市心理復健協會 高雄市精神健康基金會 社團法人築夢關懷協會、 社團法人高雄市身心障礙團體聯合總會 高雄市大崗山康復之友協會 高雄市精障社區復健關懷協會 佛教慈濟慈善事業基金會 高雄市耕馨身心關懷協會	4/12	社區復健中心機構服務特色&支持性就業服務分享	高醫社區復健中心 高雄市政府衛生局	4/19	「精神醫療照護模	高雄市政府衛生局	<p>■符合進度 □落後</p>
日期	活動名稱	辦理單位																					
1/11	推動市民心理健康服務的高雄市社區心衛中心分區設置的服務特色介紹	高雄市政府衛生局																					
2/8	「精彩復元活力無限~」精神康復者復元經驗分享	高雄市政府衛生局 本市精神復健機構																					
3/8	協助精神康復者的社會資源介紹	佛名社區復健中心 高雄市政府衛生局																					
3/16	「公私協力強化精神康復力」NGO合作模式、社區經驗分享	小草關懷協會 炭火愛心平台 高雄市心理復健協會 高雄市精神健康基金會 社團法人築夢關懷協會、 社團法人高雄市身心障礙團體聯合總會 高雄市大崗山康復之友協會 高雄市精障社區復健關懷協會 佛教慈濟慈善事業基金會 高雄市耕馨身心關懷協會																					
4/12	社區復健中心機構服務特色&支持性就業服務分享	高醫社區復健中心 高雄市政府衛生局																					
4/19	「精神醫療照護模	高雄市政府衛生局																					

重點工作項目	實際執行情形			是否符合進度
		式」快樂電台宣導		
	5/11	精神康復者學員復元經驗分享	高雄市政府衛生局 本市精神復健機構	
	6/11	1. 同儕~另類的支持 2. 精神病友多元社區生活發展計畫	小草關懷協會 高雄市心理復健協會 社團法人築夢關懷協會 社團法人高雄市身心障礙團體聯合總會 高雄市大崗山康復之友協會 高雄市精障社區復健關懷協會 高雄市耕馨身心關懷協會 高雄市立凱旋醫院	
	9/15	1. 會所運作模式及工作經驗分享 2. 精神障礙者農場園藝生活重建服務	小草關懷協會 高雄市心理復健協會 社團法人築夢關懷協會 社團法人高雄市身心障礙團體聯合總會 高雄市大崗山康復之友協會 高雄市精障社區復健關懷協會 高雄市耕馨身心關懷協會 關愛社會福利基金會	
	12/24	1. 高雄市精障社區復健關懷協會簡介 2. 「復元行動營」活動經驗分享	高雄市心理復健協會 社團法人築夢關懷協會 社團法人高雄市身心障礙團體聯合總會 高雄市大崗山康復之友協會 高雄市精障社區復健關懷協會 關愛社會福利基金會 炭火愛心平台	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>3. 加強精神病人與社區溝通及融合：積極輔導民間機構申請精神病友社區生活多元支持服務方案，以充實社區支持資源；加強與社政合作，申請相關公益彩券盈餘或回饋金補助，並鼓勵精神病友及家屬，參與社區活動與服務。</p>	<p>1. 結合本市精神健康基金會等 10 家民間團體及本市市立凱旋醫院，積極辦理精神病人與社區溝通及融合活動，並鼓勵精神病友及家屬，參與社區活動與服務。</p> <p>2. 為強化精神病人與社區溝通及融合，協助高雄市立凱旋醫院辦理今年度(110)友伴社區發展計畫，6 月 11 日辦理第一次督導會議，9 月 15 日辦理第二次督導會議，12 月 24 日辦理第三次督導會議完竣。</p> <p>3. 為積極輔導民間機構申請，本局業於 4 月 19 日邀請林惠珠老師講授 111 年公彩計畫書撰寫方式與重點，經指導後有 3 家機構提出申請，本局於 5 月 3 日初審後，層轉高雄市立凱旋醫院及社團法人心理復健協會申請 111 年度公益彩券主軸六計畫書 2 案，衛生福利部業於 111 年 1 月 11 日函知 2 家申請單位已通過審查。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>4. 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>本局邀請病人、病人家屬、或病人權益促進團體參與 110 年度精神疾病防治諮議會，會議業於 110 年 6 月 16 日及 11 月 19 日召開完竣。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>5. 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，並於課程、衛教單張或衛教推廣物品中提供精神病人及其家屬相關必要緊急求助資訊及資源之管道(如：醫</p>	<p>1. 結合各類社區活動進行宣導：110 年度結合「幸福捕手社區宣導」，加入認識精神疾病、社區精神醫療資源簡介等衛教主題，加強民眾對精神疾病的認識，以客觀角度瞭解精神疾病。110 年 1-12 月共辦理 262 場，13,423 人次。</p> <p>2. 電台宣導：本年度 110 年 1 月~11</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
療機構資訊、精神病友及家屬團體等)。	月(1/11、2/8、3/8、4/12、4/19、5/11、6/24)，本局與教育電臺高雄分臺及快樂電進行合作，規劃精神人權倡議及去污名化之系列主題，包含：(1)正確認識精神疾病、(2)介紹本市精神復健資源、(3)精神康復者復元故事分享，邀請精神醫療專業人員、社區復健中心人員、及精神康復者一同參與。從認識精神疾病的觀點切入，介紹精神疾病醫療資源、求助管道，進而到病情穩定之後的精神復健資源，以及精神康復者的復元經驗分享，民眾可以更加了解精神疾病從治療、社區復健到復元的歷程及資源。	
6. 設立固定專線，並公佈專線號碼，以利民眾諮詢精神疾病議題或洽詢社區支持資源(無須設立新號碼，可以既有分機作為專線)。	(1) 本局設有精神諮詢專線，專線號碼：(07)7134000#5415，已公佈於衛生局網站，以利民眾諮詢精神相關問題及提供治療之資源。 (2) 網址： <a href="https://khd.kcg.gov.tw/tw/department/faq.php?zone=178&amp;author=91">https://khd.kcg.gov.tw/tw/department/faq.php?zone=178&amp;author=91</a>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
7. 規劃精神疾病防治宣導年度計畫，且計畫內容應至少包含計畫目的、實施對象與宣導主軸；並以統計分析數據呈現衛教宣導成效。	1. 針對精神疾病宣導計畫內容擬規劃如下： (1) 計畫目的：面對精神疾病或遭遇困難，仍能轉化心境，學習與之共存，以正面樂觀的態度轉化困境，創造屬於自己的精采人生。 (2) 實施對象：一般民眾 (3) 宣導主軸：鼓勵社會大眾從活動參與的過程中，不僅促進民眾對於身心健康之重視，更能以正確角度認識精神疾病，並鼓勵有心	<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>理或精神困擾的民眾，及早發現並主動求助，以適時連結精神醫療資源。</p> <p>2. 宣導成效: 針對一般民眾共計辦理6場計247人次參與，男性119人參加(占48.1%)、女性128人參加(占51.8%)，滿意度總分為5分，其中平均得分為4.35分。</p>																			
<p>8. 執行社區關懷訪視時，發現個案及其家庭有社會救助、社會福利、長照或其他需求時，應通報相關單位或協助其資源轉介，並提供予相關資料及專線(例如:1966長照專線、113保護專線、0800-507272家庭照顧者關懷專線)，每半年定期併同期中及期末報告提報資源轉介之情形。</p>	<p>1. 原訂由衛生所公衛護理師進行社區關懷訪視時，倘發現個案及其家庭有社會救助、社會福利、長照或其他需求時，應通報相關單位或協助其資源轉介，並提供予相關資料及專線(例如1966長照專線、113保護專線、0800-507272家庭照顧者關懷專線)；因COVID-19疫情影響於110年2月26日將簡報說明燒錄製光碟，寄送各區(38區)衛生所配合辦理。</p> <p>2. 列入110年「高雄市精神疾病及自殺通報個案關懷訪視業務」委外需求說明書內容，由關懷訪視員提供予相關資料及專線(例如1966長照專線、113保護專線、0800-507272家庭照顧者關懷專線)。</p> <p>3. 社區關懷員資源連結情況分析如下：</p> <table border="1" data-bbox="699 1765 1161 2067"> <thead> <tr> <th>問題評量分析</th> <th>已連結資源</th> <th>穩定使用資源</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>安置</td> <td>140</td> <td>57</td> </tr> <tr> <td>其它</td> <td>4</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>居住服務</td> <td>20</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>家庭支持性服務</td> <td>3114</td> <td>1188</td> </tr> <tr> <td>就業服務</td> <td>245</td> <td>97</td> </tr> </tbody> </table>	問題評量分析	已連結資源	穩定使用資源	安置	140	57	其它	4	0	居住服務	20	0	家庭支持性服務	3114	1188	就業服務	245	97	<p>■符合進度 □落後</p>
問題評量分析	已連結資源	穩定使用資源																		
安置	140	57																		
其它	4	0																		
居住服務	20	0																		
家庭支持性服務	3114	1188																		
就業服務	245	97																		

重點工作項目	實際執行情形			是否符合進度																										
	就學服務	9	20																											
	經濟補助	274	378																											
	醫療及心理復健	2172	5729																											
	合計	5978	7469																											
9. 協助社會局(處)申請設籍轄內之龍發堂堂眾社會福利、救助身份及設籍之龍發堂堂眾安置，每半年定期併同期中及期末報告回報堂眾處置狀態。	<p>1. 社區關懷員各專線資源連結情況分析如下：</p> <table border="1" data-bbox="679 600 1177 1234"> <thead> <tr> <th>專線名稱</th> <th>連結案量</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>113 保護專線</td><td>94</td></tr> <tr><td>1966 長照專線</td><td>73</td></tr> <tr><td>1925 安心專線</td><td>83</td></tr> <tr><td>0800-507272 家庭照顧者關懷專線</td><td>19</td></tr> <tr><td>酒癮服務專線</td><td>7</td></tr> <tr><td>1957 福利諮詢</td><td>3</td></tr> <tr><td>1988 紓困專線</td><td>5</td></tr> <tr><td>1922 防疫專線</td><td>4</td></tr> <tr><td>日間照顧機構</td><td>12</td></tr> <tr><td>實物銀行</td><td>29</td></tr> <tr><td>佛臨濟助會</td><td>18</td></tr> <tr><td>合計</td><td>347</td></tr> </tbody> </table>			專線名稱	連結案量	113 保護專線	94	1966 長照專線	73	1925 安心專線	83	0800-507272 家庭照顧者關懷專線	19	酒癮服務專線	7	1957 福利諮詢	3	1988 紓困專線	5	1922 防疫專線	4	日間照顧機構	12	實物銀行	29	佛臨濟助會	18	合計	347	<p>■符合進度 □落後</p>
專線名稱	連結案量																													
113 保護專線	94																													
1966 長照專線	73																													
1925 安心專線	83																													
0800-507272 家庭照顧者關懷專線	19																													
酒癮服務專線	7																													
1957 福利諮詢	3																													
1988 紓困專線	5																													
1922 防疫專線	4																													
日間照顧機構	12																													
實物銀行	29																													
佛臨濟助會	18																													
合計	347																													
(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，並研議推動及落實強化精神復健機構及精神護理之家公共安全(具體策略及辦理情形自評表如附件13)，並評估機構消防	1. 於110年4月至5月由本局會同本府工務局、消防局、勞工局等辦理本市23家精神復健機構及6家精神護理之家無預警聯合稽查，包括落實執行防火管理業務、消防安全設備檢修申報、自衛消防編組演練、張貼避難平面圖示、樓梯間、走道、緊急出入口及防火門			<p>■符合進度 □落後</p>																										

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>風險高低及視其狀況，優先輔導並鼓勵精神護理之家設置自動撒水設備、119火災通報裝置、寢室隔間與樓板密接整修及電路設施汰換等設施或設備；另針對機構辦理災害防救演練之督導考核，並將其緊急災害應變情境模擬演練及測試（參考作業如附件14），納為機構督導考核之必要查核項目，常態性檢討辦理；對於考核結果「不合格」之機構，協助督導其於當年度結束前完成缺失改善，以保障所收治精神病人之權益。</p>	<p>等保持暢通無障礙物、建築物公共安全檢查簽證申報、昇降設備許可證、員工權益/勞動條件等檢查項目，檢查結果均符合規定。</p> <p>2. 110年2月23日高市衛社字第11031559700號函文本市23家精神復健機構及6家精神護理之家應辦理本（110）年度機構公共安全及災害應變考核項目(含緊急災害應變情境模擬演練及測試)，共計16項，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(附件14)。</p> <p>3. 本市立案6家精神護理之家均已設置自動撒水設備(109年輔導玉發園精神護理之家完成設置)、109年全數完成安裝119火災通報裝置，並經本府消防局現場功能測試正常。</p> <p>4. 持續輔導2家精神護理之家申請寢室隔間與樓板密接整修補助，預111年竣工。</p>	
<p>2. 輔導機構運用經濟部水利署防災資訊服務網 (<a href="http://fhy.wra.gov.tw/">http://fhy.wra.gov.tw/</a>)提供之淹水潛勢資料及國家災害防救科技中心「防災易起來—長照機構天然災害風險檢查線上系統」 (<a href="https://easy2do.ncdr.nat.gov.tw/ssa/survey">https://easy2do.ncdr.nat.gov.tw/ssa/survey</a>)，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</p>	<p>配合衛生福利部「強化精神復健機構及精神護理之家公共安全推動策略」，持續輔導機構運用經濟部水利署防災資訊服務網，請本市機構依其進行檢視，以了解周遭環境災害風險並評估自身天然災害風險，事先規劃災害應變相關事宜。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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>		
<b>(六)落實精神照護資訊管理系統資訊安全作業：</b>		
<p>1. 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。各縣市另應落實及訂定精神照護資訊管理系統帳號稽核機制，並配合本部定期清查帳號（至少半年1次）及稽核紀錄，以落實帳號安全管理。</p>	<p>每半年一次配合衛福部清查精神照護資訊管理系統帳號。</p> <p>(1) 衛福部於110年3月30日衛部心字第1101760771號函請本市提供精神照護資訊管理系統使用者帳號清冊共計515人，經本局清查，申請註銷帳號總數計25人，業於109年4月6日高市衛社字第11032863500號號函，函覆衛福部在案。</p> <p>(2) 衛福部於110年10月1日衛部心字第1101762274號函請本市提供精神照護資訊管理系統使用者帳號清冊共計505人，經本局清查，申請註銷帳號總數計23人，業於110年10月14日高市衛社字第11041109100號號函，函覆衛福部在案。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<b>四、強化成癮防治服務</b>		
<b>(一)加強酒癮及網路成癮防治議題之宣導，提升民眾對酒害與酒癮疾病、網路成癮問題之認識，及成癮個案就醫意識。</b>		
<p>1. 設立固定專線，並公佈專線號碼，以利民眾諮詢酒癮議題或洽詢酒癮治療資</p>	<p>本局設有酒癮諮詢專線，專線號碼：(07)7134000#5506，已公佈於衛生局網站，以利民眾諮詢酒癮相關問題及提供治療之資源。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>



重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
源(無須設立新號碼,可以既有分機作為專線)。		
2. 規劃酒癮防治宣導年度計畫,且計畫內容應至少包含計畫目的、實施對象與宣導主軸;並以統計分析數據呈現衛教宣導成效。	<p>1. 有關酒癮防治宣導內容擬規劃如下:</p> <p>(1) 計畫目的:為提升本市市民對於酒精使用問題的認知,以減少酒害行為的發生,與增進對於酒精使用疾患的初級預防,本計畫將對於酒精相關的生理、精神心理及人際社會功能的影響、酒精使用與家暴事件的相關性及無酒害的生活等議題,對於相關目標受眾進行宣導。</p> <p>(2) 實施對象:一般社區民眾。</p> <p>(3) 宣導主軸:藉由酒癮者彼此分享經驗、力量和希望,幫助面對酒癮者共同的問題,進而改善家庭關係與互動品質,以利協助酒癮者脫癮與復元。</p> <p>2. 截至 110 年 12 月 31 止已辦理酒癮防治宣導活動共計 262 場次,參與人數共 13,423 人次,並運用「認知態度行為(KAP)評估量表」針對辦理成果進行統計數據分析,平均得分為 84.3 分(認知部分得分 84.1 分、態度部分得分 85.5 分、行為部分得分 83.7),活動滿意度達 85.1%。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
3. 利用社區各類衛教宣導活動,向民眾強化成癮之疾病觀念,俾能適時協助個案就醫。	<p>1. 利用至社區辦理各類衛教宣導活動,以設攤或講座等方式做衛教宣導,向民眾強化成癮之疾病觀念,及提供相關資源轉介資訊,俾能適時協助個案就醫。</p> <p>2. 截至 110 年 12 月底已於社區、校</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
	園、職場辦理多場次酒癮防治宣導活動，共計 262 場次，參與人數共 13,423 人次。	
4. 鼓勵設有精神科之醫療機構，辦理成癮議題之衛教講座，或於院內張貼宣導海報等作為，加強民眾相關防治觀念。	本局提供成癮議題海報發送至醫療機構，於醫院內張貼成癮宣導海報等，強化民眾防治觀念，當自己或身邊的人有成癮治療的需求，能即時尋求專業協助。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
5. 加強向社區民眾、醫療院所、監理、社政、警政、勞政、地檢署、法院及教育等相關單位，宣導各項酒癮治療補助計畫及計畫核心理念，並提供相關衛教講座，提升民眾酒精識能。	<p>1. 本局業於 109 年 12 月 22 日高市衛社字第 10942675800 號函請專責醫院有關 110 年度「酒癮治療服務方案」經費補助訊息。</p> <p>2. 本局業於 110 年 2 月 25 日高市衛社字第 11031683300 號函請各監理所協助宣導酒駕道安講習個案「酒癮治療服務方案」經費補助訊息，及提供酒癮防治宣導海報並張貼。</p> <p>3. 本局業於 110 年 2 月 25 日高市衛社字第 11031683100 號函請社會局、社會局家庭暴力及性侵害防治中心、高雄市政府勞工局、高雄市政府勞工局訓練就業中心、高雄市政府警察局、臺灣高雄地方檢察署、臺灣橋頭地方檢察署、法務部矯正署高雄監獄、法務部矯正署高雄第二監獄、法務部矯正署高雄女子監獄、法務部矯正署高雄戒治所，協助轉介個案接受「酒癮治療服務方案」經費協助。</p> <p>4. 製作酒癮防治宣導海報及單張，結合監理站、社政、監獄等網絡單位，串聯社區網絡資源，建構成癮防治網絡及透過酒癮防治議題之</p>	<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>社區衛教講座，提升民眾飲酒問題議題的重視。</p> <p>5. 截至 110 年 12 月底已於社區、校園、職場辦理酒癮宣導，並發放酒癮防治宣導海報及單張，共計 262 場次，共 13,423 人次參與。</p>	
<p>6. 推廣運用本部委託國立臺灣大學陳淑惠教授發展之自我篩檢版「網路使用習慣量表」，提升民眾網路使用習慣之自我覺察，並提供衛教及治療服務資源供有需求的民眾使用。推廣運用方式包含：(1)推廣民眾使用本部建立之網路版量表；(2)與教育局（處）合作，於學校或網路平台推廣。</p>	<p>1. 本局於局網設置有網路成癮防治專區，內有提供包含陳教授發展之「網路使用習慣量表」及相關宣導單張、海報、影片及資源連結等，以供有需求之民眾可主動查詢使用。</p> <p>2. 本局與本市教育局合作 110 年網路成癮問卷施測，考量新冠肺炎(COVID-19)疫情影響，爰施測方式採 GOOGLE 表單線上施測(網址 :<a href="https://forms.gle/ye2d45VRS6X2Fhjh8">https://forms.gle/ye2d45VRS6X2Fhjh8</a>)，其問卷使用衛福部委託台灣大學心理學系陳淑惠老師研究團隊編制，以短版本 CIAS 為考量之「網路使用習慣量表」10 題式量表(CIAS-10)，並加入本局網癮防治之圖文及連結網址俾利宣導，施測對象為本市國小 5、6 年級及國中 1、2 年級學生，人數約計 7 萬 6 千名，截至截止時間收到之線上問卷數量為 4 萬 0718，分析結論顯示國小學生比例高於國中學生，顯示國小學生網路使用需要更多的關注與監督，且女性高於男性，可能為女性反思自身行為能力較高有關，並須注意是否為社交媒體使用問題攀升所致，整體平均成癮高危險群為</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	12.8%，符合一般平均值。	
<b>(二)充實成癮防治資源與服務網絡</b>		
1. 設有專責人力規劃及推動酒癮防治業務。	本局設有一名專責人力並設置專線號碼：(07)7131500#2525，推動酒癮防治業務，及公佈於衛生局網站。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 盤點並依所轄酒癮問題之服務需求，充實轄內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。	盤點本市酒癮治療服務方案指定醫療機構共有 13 家，網癮問題輔導資源機構共有 32 家醫療院所及 3 家心理治療所，辦理酒、網癮問題輔導，並將相關資源放置於本局網站供民眾查詢。  路徑： <a href="https://khd.kcg.gov.tw/tw/department/paper.php?zone=237&amp;author=91">https://khd.kcg.gov.tw/tw/department/paper.php?zone=237&amp;author=91</a>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 與社政、警政、勞政、司法（地檢署及法院）、監理所等單位建立並精進酒癮個案治療轉介機制（應含合作機制、轉介單、流程圖等），以提升酒癮個案就醫行為。	1. 本局網站建置社區心衛中心酒癮防治專區，針對一般民眾建有飲酒問題問卷，其它網絡單位，則建有飲酒問題個案轉介單以利轉介，將相關醫療資源公布供民眾查詢使用。 2. 函文各單位轉知本局酒癮治療服務方案訊息及轉介流程，建立與各單位之轉介流程單及於社區心衛中心酒癮防治專區提供轉介單及相關訊息以利其它網絡單位轉介。 3. 社政、警政、司法（地檢署及法院）、監理所，截至 110 年 12 月止，合計轉介 149 人予本局，辦理酒癮酒案治療轉介。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<b>(三)提升酒癮治療之服務量能與品質</b>		
1. 代審代付本部「酒癮治療費用補助方案」(方案內容另行函知)。	110 年共計 13 家醫療機構，(高雄市立凱旋醫院、高雄長庚醫院、義大醫院、高雄醫學大學附設中和紀念院、	<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
	樂安醫院、靜和醫院、高雄市立旗山醫院、高雄市立小港醫院、國軍高雄總醫院、慈惠醫院、耕心療癒診所、文心診所、希望心靈診所)執行「酒癮治療服務方案」，並代審代付以季核銷治療補助費用。	
2. 持續輔導轄內醫療機構參與酒癮治療服務，包含本部各項酒癮治療計畫及各類法律規定之酒癮治療業務（如酒駕重新申請考照之酒癮治療、緩起訴附命戒癮治療等），並協助督導計畫之執行及提供所需行政聯繫，俾利酒癮治療業務順利推動。	1. 本局業於 110 年 2 月 18 日高市衛社字第 11031419400 號函請轄內醫療機構參與「酒癮治療服務方案」經費及提供相關補助訊息。 2. 針對本市 13 家辦理「酒癮治療服務方案」及 7 家酒駕重新申請考照之酒癮治療醫療機構提供相關協助俾利計畫順利執行；本局設有酒癮諮詢專線：(07)7131500#2525，協助督導計畫之執行及提供所需行政聯繫。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 督請轄內辦理酒癮治療之醫療機構，落實維護及登打本部藥酒癮醫療個案管理系統（含醫療機構之醫療系統(HIS)透過 EEC 或 API 與本部藥酒癮系統介接），並將資料維護完整性，列入訪查項目。【屬法律規定之酒癮治療個案，無論是否參與本部治療費用補助方案，應全數落實處遇紀錄之登載】	1. 依據 110 年高雄市醫院督導考核因應嚴重特殊傳染病肺炎疫情，今年度醫院督導考核暫停辦理。 2. 於每季核銷醫療機構提出之酒癮治療費用，一併審核藥酒癮醫療個案管理系統，督導轄內辦理酒癮治療之醫療機構落實資料維護完整性。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 督請轄內醫療機構落實酒癮治療知情同意之簽署，促進個案對酒癮及酒癮醫療之瞭解。	本局業於 109 年 12 月 22 日高市衛社字第 10942675800 號函請專責醫院有關 110 年度「酒癮治療服務方案」，及落實酒癮治療知情同意之簽署。	<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
5. 針對轄內指定酒癮治療機構進行查訪與輔導，促其提供完整酒癮治療服務與落實酒癮個案之個案管理機制，並就各治療機構之服務成果、個案轉介來源及個案追蹤管理情形進行統計分析，及評估治療成效，以確保治療品質。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 依據 110 年高雄市醫院督導考核因應嚴重特殊傳染病肺炎疫情，今年度醫院督導考核暫停辦理。</li> <li>2. 個案轉介來源法務部矯正署高雄監獄、法務部矯正署高雄第二監獄、法務部矯正署高雄女子監獄，針對每季繳回之服務量表進行彙整，截至 110 年 1 至 12 月止，共 244 人接受該方案醫療補助，其中門診治療 1355 人次；個別心理治療 478 人次；家族治療 34 人次；個案追蹤管理 699 人次。</li> </ol>	<p>■符合進度 □落後</p>
6. 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。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 訂定相關指標，請「酒癮治療服務方案」醫療機構針對酒癮個案擬定特殊、創意性服務品質方案並建立身、心、社會、靈性全人的醫療、社區資源處遇模式。</li> <li>2. 於 110 年 2 月 4 日召開本市診所酒癮戒治模式座談會，邀集 3 家診所醫師(耕心療癒診所、文心診所、希望心靈診所)及 2 位專家委員(台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人馬偕紀念醫院方主任俊凱及衛生福利部嘉南療養院李主任俊宏)辦理座談會，會中討論酒癮戒治標準、經驗分享、以及目前執行狀況與困境，發展診所特色。</li> </ol>	<p>■符合進度 □落後</p>
<b>(四)加強酒癮治療人力專業知能及培植網癮處遇人力</b>		
1. 輔導、鼓勵轄內醫療機構或專業團體對醫事及衛生行政人員辦理酒癮及網路成癮防治之教育訓練及座談，以強化對酒癮、網路成癮臨床議題之認識，提升	1. 本局業於 110 年 4 月 8 日與社團法人高雄市護理師護士公會合作，針對護理人員、衛生行政人員辦理「成癮防治教育訓練」訓練，並邀請高雄醫學院顏正芳教授針對酒癮患者的治療及社區處遇、	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>對是類個案之覺察，促進早期發現早期介入。</p>	<p>新興毒品之特性與治療及網路成癮之轉介與處遇資源進行分享與討論，以培植專業人員對酒癮及網癮臨床議題之認知，共計 211 人參與。</p> <p>2. 本局業於 110 年 4 月 29 日針對轄區醫療機構、衛生行政人員，辦理「網路成癮夏令營計畫初階種子教師培訓」，邀請亞洲大學柯慧貞副校長介紹青少年戒網癮營隊的理念、目標及策略及營隊的經驗分享，共計 211 人報名參加。</p> <p>3. 110 年 9 月 17 日凱旋醫院與財團法人台灣省私立高雄仁愛之家附設慈惠醫院共同辦理「110 年度酒癮治療教育訓練」課程，共計 100 人參與(含視訊 70 人及實體 30 人)。</p> <p>4. 110 年 11 月 5 日高屏區精神醫療網與財團法人台灣省私立高雄仁愛之家附設慈惠醫院共同辦理「110 年度網路成癮治療教育訓練」課程，共計 80 人參與。</p>	
<p>2. 考量酒癮個案就醫行為之特殊性，加強非精神科科別醫事人員酒癮之相關知能，提升對酒癮個案之敏感度，俾有助強化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。</p>	<p>1. 持續輔導、鼓勵本市 13 家機構將酒癮相關知能納入院內各類人員必修課程，並開放跨科別人員參加教育訓練課程，提昇跨科別醫事人員之敏感度。</p> <p>2. 因疫情嚴峻，於抗疫期間，為使醫療機構更安心、全心的投入抗疫工作，未辦理非精神科科別醫事人員酒癮之相關知能相關教育訓練。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>(1) 透過與醫療機構召開業務溝通會議、座談會或業務督導考核等機會，向醫療機構宣導，請醫院各科別，如肝膽腸胃科、婦產科、內科、急診科、小兒科等醫事人員，主動了解就醫病人是否有酗酒或過度使用網路之情事，並視個案需要轉介精神科或成癮科接受諮詢或治療。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 針對「酒癮治療服務方案」醫療院所訂定之酒癮醫療指標，其中納入其他科別，如肝膽腸胃科、泌尿科、牙科、婦產科等醫事人員，主動了解就醫病人或孕婦是否有酗酒情事，並視個案需要轉介精神科接受諮詢或治療列為指標之一。</li> <li>2. 為增加醫院各科別增加於就診過程中對病患是否有過度網路使用情事之關心，爰將網路成癮列於精神醫療機構督導考核項目中，以期及時提供醫療資源。</li> <li>3. 網癮防治業務於 110 年 12 月 21 日召開網路成癮防治跨局處聯繫會議，邀請本市教育局、警察局、網路成癮服務醫療機構與會，共同討論是類情形未來之處遇計畫。</li> </ol>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>(2) 結合精神醫療網或透過醫事人員教育訓練等機會，加強各科別醫事人員對酒癮及網路成癮之認識。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 因疫情嚴峻，於抗疫期間，為使醫療機構更安心、全心的投入抗疫工作，無辦理各科別醫事人員對酒癮之認識教育訓練。</li> <li>2. 110 年 11 月 5 日高屏區精神醫療網與財團法人台灣省私立高雄仁愛之家附設慈惠醫院共同辦理「110 年度網路成癮治療教育訓練」課程，共計 80 人參與。</li> </ol>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p><b>五、具有特色或創新服務</b></p>		
<p>由各地方政府自行提報具特色或創新服務</p>		
<p>1. 建置「高雄市精神疾病社區評估照護外展服務」計畫</p>	<p>針對未曾接受過精神醫療服務之中高風險疑似精神個案，建置「精神疾病社區評估照護外展服務」計畫：</p>	<p>■符合進度 □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"> <li>1. 目的：主動發掘社區高風險個案，透過醫療機構主動積極介入評估，引導病人規律就醫，減少社區滋擾事件，結合本市精神醫療機構共同合作形成「社區醫療照護暨追蹤網絡」，提供中高風險精神個案照護服務。</li> <li>2. 對象：個案未曾接受過精神(身心科)醫療服務，疑似精神症狀所致暴力樣態、嚴重社區干擾或照顧困難之虞，反覆進案者。</li> <li>3. 服務方式：依地區指派精神醫療團隊至案家，評估個案情形並提供相關醫療服務。</li> <li>4. 具體成效評估：截至 110 年 12 月底共計 13 件，經醫療團隊提供服務後，尚未有再被通報社區滋擾行為。</li> </ol>	
<p>2. 推動精神康復者人權倡議各項業務與本市各 NGO 組織或民間精神相關團體進行交流合作，以達更大的推廣效益。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 為強化與本市民間 NGO 團體之合作，以促進精神病友之職業重建、職業訓練、就業輔導與庇護性工作等相關服務，並提升精神病患融入社區生活，並擁有獨立自我生活照顧能力，辦理情形內容如下： <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 已於本(110)年 2 月至 3 月間拜訪 10 家民間 NGO 團體，並說明合作理念。(小草關懷協會、炭火愛心平台、高雄市心理復健協會、高雄市精神健康基金會、社團法人築夢關懷協會、社團法人高雄市身心障礙團體聯合總會、高雄市大崗山康復之友協會、高雄市精障社區復健關懷協會、較慈濟慈善事業基金會及高雄市耕馨身心關懷協會)</li> </ol> </li> </ol>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>(2) 於 3 月 16 日成立精神康復者民間團體平台「聚精會神」Line 群組針對民間 NGO 團體於執行服務項目所遇困難之處提供適時之處遇計畫，以建置社區合作網絡。</p> <p>(3) 預計每季定期召開精神康復者民間 NGO 團體聯繫會議，並邀請民間 NGO 團體分享主軸服務項目經驗分享。本局已分別於 3 月 16 日、6 月 11 日、9 月 15 日及 12 月 24 日辦理「精神康復者公私協力聯繫會議」完竣，並分別邀請小草關懷協會、心理復健協會經驗分享。</p> <p>2. 本局已於 110 年 10 月 23 日與財團法人佛教慈濟慈善事業基金會合作辦理「110 年度精神疾病之能教育訓練」提升第一線服務個案之志工對於精神疾病、精神衛生法及緊急危機處理相關知能，且能適時運用於關懷訪視服務中之個案，以提升服務效能。</p>	
<p>3. 推動 110 年網路成癮問卷線上施測</p>	<p>1. 本局於 110 年度針對高風險族群 12 至 18 歲青少年，與本市教育局合作就所轄學校，進行發放與施測衛福部委託台灣大學心理學系陳淑惠老師研究團隊編制，以短版本 CIAS 為考量之「網路使用習慣量表」10 題式量表(CIAS-10)。</p> <p>2. 考量新冠肺炎(COVID-19)疫情影響，爰施測方式採 GOOGLE 表單線上施測，經與教育局承辦人聯繫，其建議施測對象為國小 5、6 年級</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>及國中 1、2 年級學生，人數約計 7 萬 6 千名，因受新冠肺炎 (COVID-19) 疫情影響，原預定施測期間為 110 年 9 月 6 日起至 9 月 11 日止，截至截止時間收到之線上問卷數量為 3 萬，佔總樣本數之 39%，爰延長施測期間至 110 年 9 月 28 日，截至 110 年 10 月 1 日收到之線上問卷數量為 4 萬 0718，佔總樣本數之 53%。</p> <p>3. 結束施測後，其問卷施測結果商請高雄市立小港醫院（委託財團法人私立高雄醫學大學經營）精神科柯志鴻主任團隊協助分析報告，結論顯示國小學生比例高於國中學生，顯示國小學生網路使用需要更多的關注與監督，且女性高於男性，可能為女性反思自身行為能力較高有關，並須注意是否為社交媒體使用問題攀升所致，整體平均成癮高危險群為 12.8%，符合一般平均值。</p> <p>4. 110 年 12 月 21 日本局邀集本市教育局、警察局、網路成癮服務醫療機構辦理網路成癮跨局處聯繫會議，透由此會議與網絡單位共同討論是類情形未來之處遇計畫。</p>	

貳、衡量指標自我考評表

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
<b>一、整合及加強心理健康基礎建設</b>				
1. 建立跨局處、及跨公私部門平台之協商機制。	每季召開 1 次會報，且至少 2 次由。	1. 召開會議次數：6 次 2. 各次會議辦理情形摘要： ➤ 第一次：「高雄市政府心理健康促進及自殺防治網絡局處」會議 (1) 會議辦理日期：110 年 2 月 22 日。 (2) 主持人姓名及其層級：黃局長志中(本府衛生局)。 (3) 會議參與單位：心理健康促進及自殺防治網絡局處參與單位：衛生、社會、勞工、教育、人事、新聞、文化、警察、消防、民政、毒品防制局、原民會、經濟發展局、觀光局、工務局含養工處及新工處、農業局、水利局、海洋局、台灣自來水公司第七管理處、海洋委員會海巡署南部分署共 22 個相關局處與醫療單位。 ➤ 第二次：「高雄市 65 歲長輩心理衛生服務策略討論」會議。 (1) 會議辦理日期：110 年 3 月 25 日 (2) 主持人姓名及其層級：黃局長志中(本府衛生	<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>局)。</p> <p>(3)會議參與單位：衛生局、社會局、民政局及長青綜合服務中心等。</p> <p>➤ <b>第三次：「高雄市政府心理健康促進及自殺防治」會議。</b></p> <p>(1)會議辦理日期：110年4月20日。</p> <p>(2)主持人姓名及其層級：本府楊秘書長明州主持。</p> <p>(3)會議參與單位：心理健康促進及自殺防治會參與單位：衛生、社會、勞工、教育、人事、新聞、文化、警察、消防、民政、毒品防制局、原民會、教育局家庭教育中心、經濟發展局、觀光局、工務局、水利局、海洋局、台灣自來水公司第七管理處及高雄市立凱旋醫院共19個相關局處與醫療單位及12位本府、5位外聘專家學者委員。</p> <p>➤ <b>第四次：「高雄市長輩心理衛生服務策略討論」會議。</b></p> <p>(1)會議辦理日期：110年5月19日。</p> <p>(2)主持人姓名及其層級：黃局長志中(本府衛生局)。</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>(3)會議參與單位：衛生局、社會局、民政局及長青綜合服務中心等。</p> <p>➤ <b>第五次：「高雄市愛河跳水自殺策略討論」會議。</b></p> <p>(1)會議辦理日期：110年10月14日。</p> <p>(2)主持人姓名及其層級：黃局長志中(本府衛生局)。</p> <p>(3)會議參與單位：衛生、社會、教育、文化、警察、民政、觀光局、工務、水利、海洋、交通及環保共12個相關局處與周委員煌智、戴委員傳文、張委員書森等3位專家委員。</p> <p>➤ <b>第六次：「高雄市政府心理健康促進及自殺防治」會議。</b></p> <p>(1)會議辦理日期：110年12月16日。</p> <p>(2)主持人姓名及其層級：林副市長欽榮主持。</p> <p>(3)會議參與單位：心理健康促進及自殺防治會 參與單位：衛生、社會、勞工、教育、人事、新聞、文化、警察、消防、民政、毒品防制局、原民會、教育局家庭教育中心、經濟發展局、觀光局、工務局、水利局、</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
		海洋局、交通局、環保局及高雄市立凱旋醫院共21個相關局處、醫療單位及12位本府、5位外聘專家學者委員。		
2. 辦理轄區教育及宣導工作	運用文宣、媒體及網路等管道宣導心理健康，媒體露出報導每季至少有1則。	<p>1. 辦理文宣、媒體及網路等管道宣導，媒體露出報導：<u>19</u>則</p> <p>2. 辦理情形摘要：</p> <p>(1) 日期：3月17日            宣導內容：協助社區精神個病人回歸社區。            露出方式：新聞稿(於數位媒體波新聞、Hinet生活誌、勁報、台灣新生報、焦點傳媒社、PC home 新聞、台灣好報、民眾新聞報刊登)。</p> <p>(2) 日期：5月6日            宣導內容：高雄市啟動偏鄉心理急救課程。            露出方式：新聞稿(於數位媒體 life 生活網、Yahoo 新聞刊登)。</p> <p>(3) 日期：5月10日            宣導內容：高雄市政府衛生局與高師大攜手合作辦理青少年心理健康營。            露出方式：新聞稿(於電子媒體台灣新聞報、Yahoo 新聞刊登)。</p> <p>(4) 日期：5月27日            宣導內容：通訊心理諮</p>	<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>商高雄起跑。 媒體種類：新聞稿(於電子媒體台灣新生報、Yahoo 新聞、蘋果電子報、pchome 新聞刊登)。</p> <p>(5) 日期：6 月 4 日 宣導內容：公私合作啟動心理全面防護罩。 露出方式：新聞稿(於電子媒體台灣新生報、風傳媒、亞太新聞網、Yahoo 新聞、Hinet 新聞刊登)。</p> <p>(6) 日期：7 月 7 日 宣導內容：「安全」、「免付費」通訊心理諮商，陪伴您安心抗疫。露出方式：新聞稿(於電子媒體台灣新生報、Yahoo 新聞、Hinet 新聞刊登)</p> <p>(7) 日期：7 月 24 日 宣導內容：疫情來襲~營造「5 心」級健康職場。露出方式：新聞稿(於電子媒體台灣新生報、Yahoo 新聞)</p> <p>(8) 日期：7 月 28 日 宣導內容：傾聽北高雄鄉親的心聲!長庚醫師進駐路竹「社區精神健康門診」。露出方式：新聞稿(於電子媒體台灣新生報、自由時報、波</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>新聞、Yahoo 新聞、Hinet 新聞刊登)。</p> <p>(9) 日期：8 月 5 日新聞稿-助人更要助己-守護醫事人員心理健康(於電子媒體台灣新生報、自由時報、Yahoo 新聞、Hinet 新聞刊登)。</p> <p>(10)日期：8 月 13 日新聞稿-高雄市啟動關懷消弭敵疫 用愛接納確診康復者(於電子媒體台灣新生報、自由時報、Yahoo 新聞、Hinet 新聞刊登)。</p> <p>(11)日期：8 月 20 日為愛努力，愛從家庭出發，戒酒路上不獨行，家庭支持最有力！(於電子媒體台灣新生報、自由時報、Yahoo 新聞、Hinet 新聞刊登)。</p> <p>(12)日期：8 月 21 日「銀」得精采，珍愛生命~守護咱們的長者(於電子媒體台灣新生報、自由時報、Yahoo 新聞、Hinet 新聞刊登)。</p> <p>(13)日期：9 月 2 日高雄市政府表揚木炭安全上架績優店家-中秋佳節公私合作守護生命(於電子媒體台灣新生報、自由時報、Yahoo 新聞、</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>Hinet 新聞刊登)。</p> <p>(14)日期：9 月 10 日新聞稿高雄市心理健康月系列活動熱烈辦理中-「綻放生命心韌力」(於電子媒體台灣新生報、自由時報、Yahoo 新聞、Hinet 新聞刊登)。</p> <p>(15)日期：9 月 29 日新聞稿珍愛生命活出光采~關愛咱ㄟ老寶貝(於電子媒體 Yahoo 新聞、Hinet 新聞刊登)。</p> <p>(16)日期：10 月 2 日、10 月 5 日、10 月 31 日「高雄市心理健康月」相關宣導活動等 3 則 (於電子媒體台灣新生報、自由時報、Yahoo 新聞、Hinet 新聞刊登)。</p> <p>(17)日期：12 月 16 日「高雄市公私協力~幸福有愛珍愛生命全面啟動」(於電子媒體自由時報、鮮週報、高雄新聞網、Hinet 新聞刊登)。</p>		
3. 布建社區心理衛生中心	<p>1. 轄區鄉鎮市區數 &lt;10 之縣市：至少有 1~2 處試辦。</p> <p>2. 轄區鄉鎮</p>	<p>布建 3 處，布建地點為：</p> <p>1. 苓雅分區(地址：苓雅區凱旋二路132號2樓)</p> <p>2. 岡山分區(地址：路竹區國昌路86巷22號)</p> <p>3. 鳳山分區(地址：鳳山區五甲二路 472 號 7 樓)</p>	<p>■符合進度</p> <p>□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
	市區數 ≥ 10 之縣 市：至少 有 2~3 處 試辦。			
4. 110 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： 第二級（應 達 35%）：新 北市、桃園 市 第三級（應 達 30%）：臺 中市、臺南 市、高雄市、 新竹縣、新 竹市、嘉義 市、金門縣 第四級（應 達 25%）：宜 蘭縣、彰化 縣、南投縣、 雲林縣、基 隆市 第五級（應 達 20%）：苗 栗縣、嘉義 縣、屏東縣、 臺東縣、花 蓮縣、澎湖 縣、連江縣	1. 本市財力分級為第三 級，自籌比例為 30%，依 據「110 年度整合型心理 健康工作計畫」，經高雄 市議會審定同意編列地 方配合款金額。 2. 地方配合款： <u>15,581,434 元</u> 3. 地方配合款編列比率： <u>38.63%</u> 計算基礎： 【計算基礎： 地方配合款/地方配合款+ 中央核定經費×100%】 ➤計算基礎： = 15,581,434 元 /(15,581,43 元+ 24,750,000 元) =38.63%	■符合進度 □落後	
5. 置有專責行 政人力。	落實依核定 計畫使用人	1.110 年本部整合型計畫 補助人力員額： <u>40</u> 人。	■符合進度 □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>力（含補助人力及縣市自籌人力）方式辦理，且合理調整薪資及將符合資格之訪員轉任為督導。</p> <p><b>【註】</b></p> <p>1. <u>縣市自籌人力</u>，<u>不包含縣市編制內之預算員額人力</u></p> <p>2. <u>補助人力</u>：<u>應區分訪視人力應區分訪視人力（其中應有至少50%人力執行精神病人訪視）及行政協助人力</u></p> <p>3. <u>依附件 15 各縣市聘任人力辦理</u></p>	<p>(1) 專責精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員員額數：<u>38</u>人</p> <p>i. 精神疾病社區關懷訪視員員額數：<u>23</u>人</p> <p>ii. 自殺通報個案關懷訪視員員額數：<u>12</u>人</p> <p>ii. 同時辦理精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員員額數：<u>0</u>人</p> <p>iv. 精神疾病社區關懷訪視督導員員額數：<u>2</u>人</p> <p>v. 自殺通報個案關懷訪視督導員員額數：<u>1</u>人</p> <p>vi. 同時辦理精神疾病及自殺通報個案關懷訪視督導員員額數：<u>0</u>人</p> <p>(2) 心理及精神衛生行政工作人員：<u>2</u>人</p> <p>2. 縣市政府應配合編列分擔款所聘任之人力員額：<u>17</u>人</p>		

三、 自殺防治及災難心理衛生服務

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
1. 轄區內自殺標準化死亡率較前一年下降。	110 年自殺標準化死亡率-109 年自殺標準化死亡率<0	1. 109 年自殺標準化死亡率： <u>12.3</u> 2. 110 年自殺標準化死亡率： <u>尚未公布</u> 3. 下降率：無法比較	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	109 年自殺標準化死亡率尚未公布衛福部於次年(111)年中後該年(110)標準化死亡率
2. 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。	執行率：村(里)長及村(里)幹事累積應各達95%。 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%。	1. 所轄村里長應參訓人數： <u>847</u> 人 實際參訓人數： <u>847</u> 人 實際參訓率： <u>100%</u> 2. 所轄村里幹事應參訓人數： <u>618</u> 人 實際參訓人數： <u>618</u> 人 實際參訓率： <u>100%</u>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
3. 召集公衛護理人員與關懷訪	1. 案管理相關會議 1	1. 個案管理及分級相關會議之期末目標場次：12	<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>視員，邀請專業督導及核心醫院代表參與個案管理相關會議，及建立個案訪視紀錄稽核機制及落實執行。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置。 2. 再次被通報個案之處置。 3. 個案合併多元議題（如精神疾病、保護案件、脆弱家庭、替代治療註記或毒品個案管理）個案之處置。 4. 屆期及逾期未訪個案之處置。</p>	<p>年至少辦理 12 場。</p> <p>2. 轄區內自殺企圖通報個案追蹤訪視紀錄之稽核率。</p> <p>i. 15%( 每季訪視次數小於 500 人次)：澎湖縣、金門縣、連江縣。</p> <p>ii. 10%( 每季訪視次數介於 500-1,200 人次)：宜蘭縣、新竹縣、苗栗縣、臺東縣、花蓮縣、基隆市、新竹市、嘉義市。</p> <p>iii. 6%( 每季訪視次數介於 1,200-2,500 人次)：臺北</p>	<p>場，已完成13場次</p> <p>2. 辦理會議日期：</p> <p>(1) 110年2月5日 (2) 110年2月25日 (3) 110年4月22日 (4) 110年8月19日 (5) 110年9月9日 (6) 110年9月10日 (7) 110年9月29日 (8) 110年10月27日 (9) 110年10月29日 (10)110年11月5日 (11)110年11月10日 (12)110年11月15日 (13)110年11月25日</p> <p>3. 訪視紀錄稽核情形(請按季呈現)：</p> <p>(1) 第1季 訪視：<u>7,740</u>人次 稽核次數：<u>385</u>次 稽核率：<u>4.97%</u></p> <p>(2) 第2季 訪視：<u>8,649</u>人次 稽核次數：<u>357</u>次 稽核率：<u>4.12%</u></p> <p>(3) 第3季 訪視：<u>5,936</u>人次 稽核次數：<u>608</u>次 稽核率：<u>10.24%</u></p> <p>(4) 第4季 訪視：<u>9,645</u>人次 稽核次數：<u>386</u>次 稽核率：<u>4.00%</u></p> <p>4. 訪視紀錄稽核機制：</p> <p>(1) 本局制定統一 SOAP 紀</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
	市、彰化縣、南投縣、雲林縣、嘉義縣、屏東縣。 iv. 4%(每季訪視次數大於2,500人次): 新北市、桃園市、臺中市、臺南市、高雄市。	錄稽核格式及合格標準，有2項意見以上列為不合格紀錄。 (2) 內部稽核：由委外機構督導或關懷員督導每月進行自殺企圖個案稽核紀錄至少4%，稽核意見提供給關懷員作答復及核章後回復本局。 (3) 外部稽核：本局承辦人每月另稽核自殺關懷員訪視紀錄，每位自殺關懷員至少1案，稽核意見加密寄委外機構督導提供關懷員作答復及核章，稽核結果依限回復本局。		
4. 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： <b>【有推動醫院數/督導考核醫院數】</b> ×100%。	1. 督導考核醫院數： <u>57</u> 家， 期末完成0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 (1) 訓練醫院數： <u>57</u> 家 (2) 執行率： <u>100%</u>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	依據鈞部110年5月21日衛部綜字第1101160577號函，本局業於110年6月7日高市衛醫字第1103507200號函暫停本年度各之業務醫院督導考核。 2. 本項指標建

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
議鈞部 刪減。				
<b>三、落實精神疾病防治與照護服務</b>				
<p>1. 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。</p>	<p>1. <u>除醫事人員外</u>，每一類人員參加教育訓練比率應達 35%。</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。</p> <p>3. 結合現有志工制度或結合在地資源，辦理提升精神疾病認知專業之志工培訓課程並提供關懷</p>	<p>(1) 教育訓練比率所轄警察人員應參訓人數：<u>794</u>人 實際參訓人數：<u>289</u>人 實際參訓率：<u>36.4%</u></p> <p>(2) 所轄消防人員應參訓人數：<u>358</u>人 實際參訓人數：<u>129</u>人 實際參訓率：<u>36.0%</u></p> <p>(3) 所轄村里長應參訓人數：<u>891</u>人 實際參訓人數：<u>328</u>人 實際參訓率：<u>36.8%</u></p> <p>(4) 所轄村里幹事應參訓人數：<u>650</u>人 實際參訓人數：<u>238</u>人 實際參訓率：<u>36.6%</u></p> <p>(5) 所轄社政人員應參訓人數：<u>200</u>人 實際參訓人數：<u>98</u>人 實際參訓率：<u>49%</u> (參訓人數請以人數計算，勿以人次數計算)</p> <p>1. 結合本市醫師公會辦理轄區非精神科開業醫師之精神疾病照護或轉介教育訓練，如下：</p> <p>(1) 辦理對象：非精神科醫師(如家醫科或內科開業醫師)。</p> <p>(2) 辦理場次：<u>2</u>場次。</p> <p>(3) 辦理日期：110年8月</p>	<p>■符合進度 □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
	服務。	20 日、110 年 10 月 22 日。 2. 辦理主題：精神疾病知能與照護轉介、社區危機個案送醫、處置或協調後續安置。 3. 志工培訓課程辦理情形摘要： (1) 參與志工人數為 <u>150</u> 人。 (2) 本局已於 110 年 10 月 23 日與財團法人佛教慈濟慈善事業基金會合作辦理「110 年度精神疾病之能教育訓練」提升第一線服務個案之志工對於精神疾病、精神衛生法及緊急危機處理相關知能，且能適時運用於關懷訪視服務中之個案，以提升服務效能。		
2. 每月定期召開外部專家督導之個案管理及分級相關會議，並鼓勵所轄公衛護理人員、精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員、心理衛生社工及督導參	1. 個案管理及分級相關會議 1 年至少辦理 12 場。 2. 每季轄區內精神病人追蹤訪視紀錄之稽核率。 目標值：	1. 個案管理及分級相關會議，期末目標場次： <u>12</u> 場，計已辦理 <u>22</u> 場。 2. 辦理會議日期： (1) 110 年 1 月 14 日 (2) 110 年 1 月 26 日 (3) 110 年 2 月 23 日 (4) 110 年 3 月 11 日 (5) 110 年 3 月 25 日 (6) 110 年 4 月 15 日 (7) 110 年 4 月 29 日	<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>與會議，且訂出每月固定開會時間及會議討論重點項目，建立個案訪視紀錄稽核機制及落實執行。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置。</p> <p>(2)家中主要照顧者65歲以上、2位以上精神病人、3個月內超過2次以上護送就醫個案之處置。</p> <p>(3)屆期及逾期未訪視個案之處置。</p> <p>(4)合併多元議題(精神疾病合併自殺企圖、精神疾病合併保護性案件—兒少保護、家庭暴力、性侵害事件、自殺合併保護性案)個</p>	<p>i. 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>ii. 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>ii. 6%(每季訪視次數介於7,000-10,000/人次)：彰化縣、</p>	<p>(8) 110年5月14日 (9) 110年6月17日 (10) 110年6月24日 (11) 110年7月15日 (12) 110年7月29日 (13) 110年8月12日 (14) 110年8月26日 (15) 110年9月8日 (16) 110年9月23日 (17) 110年10月5日 (18) 110年10月15日 (19) 110年11月8日 (20) 110年11月24日 (21) 110年12月9日 (22) 110年12月23日</p> <p>3.6類個案討論件數：</p> <p>(1) 第1類件數：30件 處理方式：倘個案持續未遇，則依失蹤處遇流程辦理(詳如附件9)。</p> <p>(2) 第2類件數：102件 處理方式：評估是否轉介社區關懷員，或依家訪要點持續提供關懷訪視或擬訂其他照護計畫。</p> <p>(3) 第3類件數：35件 處理方式：每月列印精神照護系統屆期及逾期未訪個案清冊，並請轄區公衛護理師於每月底前完成追蹤訪視並將訪視紀錄鍵入精神照護系統。</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>案。</p> <p>(5) 拒絕接受服務之第 1 級與第 2 級個案。</p> <p>(6) 離開矯正機構個案。</p>	<p>屏東縣</p> <p>iv. 4%(每季訪視次數大於 10,000-30,000/人次)：臺北市、桃園市、臺南市、臺中市、高雄市、新北市</p>	<p>(4) 第 4 類件數：88 件 處理方式：精神病人合併多元議題個案，皆於 3 個月內將照護級數調整為 1 級，並評估轉介社區關懷員；另，精神病人合併自殺個案則視個案狀況評估轉介自殺、社區關懷員或協助橫向聯繫網絡單位共同合作。</p> <p>(5) 第 5 類件數：60 案 處理方式： 轄區衛生所會提報至個案管理會議討論。</p> <p>(6) 第 6 類件數：92 案 處理方式： 有關精神個案離開矯正機關由矯正機關依據精神衛生法第 31 條通報本局，而後本局函請衛生所評估其精神狀況，並視其狀況予以提供關懷訪視或轉銜相關資源，並由。另針對較為困難或有服務困境之個案，另由衛生所提報至每月召開個案管理及分級相關會議討論相關處遇。</p> <p>4. 訪視紀錄稽核情形(請按季呈現)：</p> <p>(1) 第 1 季</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>訪視：<u>23,314</u> 人次  稽核次數：<u>933</u> 次  稽核率：<u>4%</u></p> <p>(2) 第 2 季  訪視 <u>24,078</u> 人次  稽核次數：<u>966</u> 次  稽核率：<u>4.01%</u></p> <p>(3) 第 3 季  訪視：27,221 人次  稽核次數：1,652 次  稽核率：6.07%</p> <p>(4) 第 4 季  訪視 21,217 人次  稽核次數：3,411 次  稽核率：16.08%</p> <p>5. 訪視紀錄稽核機制：</p> <p>(1) 本市業已建置「精神照護資訊管理系統訪視紀錄稽核」機制(附件 12)，每季稽查本市精神病人追蹤訪視紀錄，稽核率達 4%，其中包含衛生所每月自我稽核(內部)及衛生局稽核(外部)，並納入衛生所業務考核。</p> <p>(2) 各衛生所每月定期自我稽核轄區內「精神照護資訊管理系統」，照護個案總數 1%，並將稽核結果副知本局知悉。</p> <p>(5) 衛生局每月定期稽核各轄區衛生所訪視紀錄 4%，衛生所依查核</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
		意見提出說明或修正 訪視紀錄內容，以落 實紀錄之完整性及詳 實度。		
3. 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>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%。 <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. 病人出院準備計畫上傳後，公衛護理人員或關訪員於 2 星期內第一次訪視評估比率應達 70%。 <u>計 算 公 式：</u> (上傳精</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>2,551</u> 人 出院之精神病人數：<u>2,559</u> 人 達成比率：<u>99.7%</u></p> <p>2. 上傳精神病人出院準備計畫後 2 星期內訪視人數：<u>1,920</u> 人 上傳精神病人出院準備計畫人數：<u>2,084</u> 人 2 星期內訪視比率：<u>92.1%</u></p>	<p>■符合進度 □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
	神病人出院準備計畫後 2 星期內第一次訪視評估人數 / 上傳精神病人出院準備計畫人數 )X 100%			
4. 針對轄區內醫療機構出院病人，擬定轉介社區支持或就業資源之轉介計畫。	定有轉介社區支持或就業資源之轉介計畫，並設有成效評估指標。	已函請本市醫療機構針對住院病人，需依精神衛生法第 38 條協助病人及其保護人擬定出院準備計畫，並提供個案有關社區支持或就業資源之相關計畫或資訊。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
5. 社區精神疾病個案之年平均訪視次數及訂定多次訪視未遇個案追蹤機制。	一般精神疾病個案年平均訪視次數：達 4.15 次以上訂定多次訪視未遇個案追蹤機制。 <u>計算公式：</u> 一般精神疾病個案年平均訪視次數：訪視次數（訪視成功+訪視未遇）/轄區一般精神疾病	1. 年平均訪視次數： (1) 110 年總訪視次數： <u>95,830</u> 次 (2) 110 年轄區關懷個案數： <u>17,742</u> 人 (3) 平均訪視次數： <u>5.40</u> 次 （擷取自精神照護資訊管理系統至 110 年 12 月底數據） 公式： $95,830/17,742=5.40$ 2. 多次訪視未遇個案追蹤機制：公衛護理師追蹤訪視 3 次以上，個案仍持續未遇，則依「本市失蹤處遇流程處理」（附件 9）。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 1. 平均訪視次數達成率： (1) 依規定截取固定報表，截至 12 月底為止平均訪視次數為 5.40 次。 $\rightarrow 95830/17742=5.40$ (截取自精神照護資訊管理系統至 110 年 12 月底數據) (2) 12 月平均訪視次數目標數應達 4.15 次。 計算： $(4.15/12 \text{ 個月}) * 12 = 4.15$ (3) 平均訪視次數 5.40 > 目標數 4.15，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
	個案數			
6. 輔導社區精神衛生民間團體申請社政資源，或地方政府申請公益彩券盈餘或回饋金補助辦理社區支持服務方案件數。	至少申請 2 件。	111 年本局輔導社區精神衛生民間團體申請社區支持服務方案，共計 2 件業於 110 年 5 月 21 日層轉衛生福利部，分別為： 1. 高雄市立凱旋醫院申請「友伴社區生活計畫」1 件。 2. 社團法人高雄市心理復健協會申請「精神障礙者及家庭多元社區生活支持服務」1 件。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
7. 辦理精神病人社區融合活動之鄉(鎮、市、區)涵蓋率。	辦理社區融合活動之鄉鎮區涵蓋率達 30%。 計算公式： (主辦活動之鄉(鎮、市、區)數/全縣(市)鄉鎮市區數)X 100%	1. 主辦活動之區數： <u>12</u> 個 2. 全市區數： <u>38</u> 個 3. 涵蓋率： <u>31.5%</u> 4. 本市社區融合年涵蓋率指標為 30%，須完成 12 區 (30%X38=11.4)，俟 COVID-19 疫情緩解後，再持續辦理精神病人社區融合等相關活動。 5. 活動辦理情形摘要： (1) 辦理日期：110 年 3 月 3 日(鳳山一區) 辦理對象：社區精神康復者。 辦理主題：社區服務-環保小尖兵。 (2) 辦理日期：110 年 4 月 10 日(苓雅區) 辦理對象：社區精神病人暨同儕支持者。 辦理主題：推廣社區精	<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>神病人暨同儕支持者協助社區家訪工作暨支持服務併同汗名化議題。</p> <p>(3) 辦理日期：110 年 5 月 6 日(鳳山第二區) 辦理對象：社區精神康復者。 辦理主題：社區服務-環保小尖兵。</p> <p>(4) 辦理日期：110 年 5 月 10 日(三民) 辦理對象：社區精神康復者。 辦理主題：精神康復者學員復元經驗分享。</p> <p>(5) 辦理日期：110 年 4 月 15 日(岡山) 辦理對象：社區精神病人及家屬。 辦理主題：手做活動(打毛線)</p> <p>(6) 辦理日期:110 年 6 月 11 日 辦理對象：社區精神病人。 辦理主題：另類~同儕支持。</p> <p>(7) 辦理日期:110 年 9 月 15 日 辦理對象：社區精神病人。 辦理主題：會所運作模式。</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>(8) 辦理日期:110年10月23日(三民二) 辦理對象:社區精神病人。 辦理主題:精神疾病知能教育訓練</p> <p>(9) 辦理日期:110年10月8日(前鎮區) 辦理對象:社區精神病人。 辦理主題:復元行動營— Walk around &amp; Work around</p> <p>(10)辦理日期:110年12月24日 辦理對象:社區精神病人。 辦理主題:精障社區復健關懷協會</p> <p>(11) 辦理日期:110年8月1日-9月30日(小港) 辦理對象:社區精神病人。 辦理主題:「防疫心生活,復元有撇步」圖文徵稿比賽。</p> <p>(12)辦理日期:110年1月-12月(鼓山區) 辦理對象:社區精神病人。 辦理主題:精神障礙者農場生活重建服務。</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																
8. 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%。	因應 COVID-19 疫情嚴峻，於抗疫期間，為使機構更安心、全心的投入抗疫工作，持續辦理轄區內 14 家日間型精神復健機構、9 家住宿型精神復健機構及 6 家精神護理之家緊急災害應變及災防演練之考核以書面審查，各機構均已完成，符合規定。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後																	
9. 轄區內精神追蹤照護個案出院後一年內自殺死亡率較前一年下降。	110 年精神追蹤照護個案出院後一年內自殺粗死亡率需相較 109 年下降。  <u>計算公式：</u> 該年度轄區自殺死亡之精照系統追蹤關懷個案中 1 年內曾有出院準備計畫者 / 前一年度 + 該年度轄區精神病人出院準備計畫數（多次出院個案僅取最新一筆）	<table border="1" data-bbox="671 808 1094 1182"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>年度轄區精神病人出院準備計畫數（僅取最新一筆）</th> <th>自殺死亡人數</th> <th>1 年內曾有出院準備計畫者</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>108</td> <td>2,671</td> <td>87</td> <td>16</td> </tr> <tr> <td>109</td> <td>2,352</td> <td>166</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>110</td> <td>2,544</td> <td>269</td> <td>7</td> </tr> </tbody> </table> <p>1. 109 年精神追蹤照護個案出院後一年內自殺粗死亡率  <math>= 7 / (2671 + 2352) * 100\%</math>  <math>= 0.14\%</math></p> <p>2. 110 年精神追蹤照護個案出院後一年內自殺粗死亡率  <math>= 7 / (2544 + 2352) * 100\%</math>  <math>= 0.14\%</math></p>	年度	年度轄區精神病人出院準備計畫數（僅取最新一筆）	自殺死亡人數	1 年內曾有出院準備計畫者	108	2,671	87	16	109	2,352	166	7	110	2,544	269	7	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
年度	年度轄區精神病人出院準備計畫數（僅取最新一筆）	自殺死亡人數	1 年內曾有出院準備計畫者																	
108	2,671	87	16																	
109	2,352	166	7																	
110	2,544	269	7																	
10. 設有提供精	設有固定專	1. 本局設有精神諮詢專	<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
神疾病議題 或洽詢社區 支持資源諮 詢之固定專 線，並公佈專 線號碼。	線，並公佈 專線號碼。	線，專線號碼： (07)7134000#5415，已 公佈於衛生局網站，以 利民眾諮詢精神相關 問題及提供治療之資 源。 2. 網址： <a href="https://khd.kcg.gov.tw/tw/department/faq.php?zone=178&amp;author=91">https://khd.kcg.gov.tw/tw/department/faq.php?zone=178&amp;author=91</a>	<input type="checkbox"/> 落後	
<b>四、加強成癮防治服務</b>				
1. 輔導轄內指定 酒癮治療機構 落實維護及登 打本部藥酒癮 醫療個案管理 系統之資料。	轄內指定酒 癮治療機構 系統使用率 100%。	1. 使用率： <u>100%</u>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
2. 設有提供酒癮 及治療資源諮 詢之固定專 線。	設有固定專 線，且專線 號碼與前一 年度相同。	1. 專線號碼： (07)7131500#2525 2. 網址： <a href="https://khd.kcg.gov.tw/tw/department/paper.php?zone=237&amp;author=91">https://khd.kcg.gov.tw/tw/department/paper.php?zone=237&amp;author=91</a>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
3. 訪查轄內酒癮 治療服務方案 之治療機構。	年度訪查率 達100%，且 有追蹤訪查 建議事項改 善情形。	1. 酒癮治療服務方案之治 療機構數： <u>13</u> 家 2. 訪查機構數 <u>0</u> 家 3. 訪查率： <u>0%</u> 4. 因受 COVID-19 疫情影 響，將暫停今年度訪查 轄內酒癮治療服務方案 之治療機構。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
4. 衛生局辦理專 業處遇人員之 網癮防治教育	1. 處遇人員 網癮防治 教育訓練	➤ 期末目標場次：1場 1. 處遇人員網癮防治教育 訓練，辦理場次：3場，	<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
訓練及針對跨 科別或跨網絡 處遇人員辦理 酒癮防治教育 訓練場次。	1 場次。 2. 跨科別或 跨網絡處 遇人員酒 癮防治教 育訓練至 少辦理 2 場次（離 島得至少 辦理 1 場 次）。	教育訓練辦理情形摘要，如下： (1) 辦理日期：110 年 4 月 8 日(星期四)。 A. 辦理對象：社團法人高 雄市護理師護士公會 會員。 B. 辦理主題：110 年成癮 防治教育訓練。 (2) 辦理日期：110 年 4 月 29 日上午。 A. 辦理對象：教育局、警 察局及相關精神醫療 單位之工作人員 B. 辦理主題：網路成癮夏 令營計畫初階種子教 師培訓課程 (3) 辦理日期：110 年 11 月 5 日(星期五)。 A. 辦理對象：網路成癮業 務相關醫療個專業人 員。 B. 辦理主題：110 年網路 成癮治療教育訓練。 ➤ 期末目標場次：2 場 2. 跨網絡處遇人員辦理酒 癮防治教育訓練，辦理 場次： <u>2</u> 場，教育訓練辦 理情形摘要，如下： (1) 辦理日期：110 年 4 月 8 日(星期四) A. 辦理對象：社團法人高 雄市護理師護士公會會 員。		

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
		B. 辦理主題：110 年成癮防治教育訓練。 (2) 辦理日期：110 年 9 月 17 日。 A. 辦理對象：酒癮治療業務相關醫療各專業人員或有興趣者。 B. 辦理主題：110 年度酒癮治療教育訓練。		
<b>五、具有特色或創新服務</b>				
計畫內容具有特色或創新性	至少 1 項			
1. 建置「高雄市精神疾病社區評估照護外展服務」計畫	經醫療團隊提供服務後，再被通報社區滋擾行為 ≤ 1 件。	➤ 實施方法： 1. 主動發掘社區高風險個案，透過醫療機構主動積極介入評估，引導病人規律就醫，減少社區滋擾事件，結合本市精神醫療機構共同合作形成「社區醫療照護暨追蹤網絡」，提供中高風險精神個案照護服務。 2. 個案未曾接受過精神(身心科)醫療服務，疑似精神症狀所致暴力樣態、嚴重社區干擾或照顧困難之虞，反覆進案者，依地區指派精神醫療團隊至案家，評估個案情形並提供相關醫療服務。 3. 截至 110 年 12 月底共提供社區評估照護外展服務 13 件，經醫療團隊提供服務後，尚未有再被通報社區滋擾行為。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
2. 本市精神康復	結合 NGO 民	與本市 NGO 民間團體定期	<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
者人權倡議宣 導活動	間團體辦理 精神康復者 聯繫會議每 年至少辦理 2場次。	召開聯議會 1. 辦理場次：4場 2. 辦理情形摘要： <b>第一場次</b> (1) 辦理日期：110年3月16日 (2) 辦理對象：10家NGO民間團體(小草關懷協會、炭火愛心平台、高雄市心理復健協會、高雄市精神健康基金會、社團法人築夢關懷協會、社團法人高雄市身心障礙團體聯合總會、高雄市大崗山康復之友協會、高雄市精障社區復健關懷協會、較慈濟慈善事業基金會及高雄市耕馨身心關懷協會) (3) 辦理主題：公私協力強化精神康復力 <b>第二場次</b> (1) 辦理日期：110年6月11日 (2) 辦理對象：10家NGO民間團體(小草關懷協會、高雄市心理復健協會、社團法人築夢關懷協會、社團法人高雄市身心障礙團體聯合總會、高雄市大崗山康復之友協會、高雄市精障社區復健關懷協會、高	□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>雄市耕馨身心關懷協會及快樂堤心理協會)</p> <p><b>(3) 辦理主題：</b></p> <p>a. 同儕~另類的支持</p> <p>b. 精神病友多元社區發展計畫</p> <p><b>第三場次</b></p> <p>(1) 辦理日期:110 年 9 月 15 日</p> <p>(2) 辦理對象: 11 家 NGO 民間團體(小草關懷協會、高雄市心理復健協會、社團法人築夢關懷協會、社團法人高雄市身心障礙團體聯合總會、高雄市大崗山康復之友協會、高雄市精障社區復健關懷協會、高雄市耕馨身心關懷協會、快樂堤心理協會及財團法人高雄市關愛社會福利慈善事業基金會)</p> <p><b>(3) 辦理主題：</b></p> <p>a. 會所運作模式及工作經驗分享</p> <p>b. 精神障礙者農場園藝生活重建服務</p> <p><b>第四場次</b></p> <p>(1) 辦理日期:110 年 12 月 24 日 (預計)</p> <p>(2) 辦理對象: 11 家 NGO 民間團體(小草關懷協會、高雄市心理復健協</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>會、社團法人築夢關懷協會、社團法人高雄市身心障礙團體聯合總會、高雄市大崗山康復之友協會、高雄市精障社區復健關懷協會、高雄市耕馨身心關懷協會、快樂堤心理協會及財團法人高雄市關愛社會福利慈善事業基金會)</p> <p>(3) 辦理主題：</p> <p>a. 高雄市精障社區復健關懷協會經驗分享</p> <p>b. 「復元行動營」活動經驗分享 Walk around &amp; Work around</p> <p>c. 公益彩券回饋金業務聯繫(計畫執行成果報告)</p>		
3.110 年網路成癮問卷線上施測	網路成癮問卷施測及跨局處網絡合作會議，每年至少各辦理 1 場次，施測結果分析後依此訂定網路成癮防治作為。	<p>1. 本局於 110 年度針對高風險族群 12 至 18 歲青少年，與教育局合作就所轄學校，進行發放與施測衛福部委託台灣大學心理學系陳淑惠老師研究團隊編制，以短版本 CIAS 為考量之「網路使用習慣量表」10 題式量表(CIAS-10)。</p> <p>2. 考量新冠肺炎(COVID-19)疫情影響，爰施測方</p>	<p>■符合進度</p> <p>□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>式採 GOOGLE 表單線上施測，經與教育局窗口林小姐聯繫，其建議施測對象為國小 5、6 年級及國中 1、2 年級學生，人數約計 7 萬 6 千名，因受新冠肺炎(COVID-19)疫情影響，原預定施測期間為 110 年 9 月 6 日起至 9 月 11 日止，截至截止時間收到之線上問卷數量為 3 萬，佔總樣本數之 39%，爰延長施測期間至 110 年 9 月 28 日，截至 110 年 10 月 1 日收到之線上問卷數量為 4 萬 0718，佔總樣本數之 53%。</p> <p>3. 結束施測後，其問卷施測結果商請高雄市立小港醫院（委託財團法人私立高雄醫學大學經營）精神科柯志鴻主任團隊協助分析報告，結論顯示國小學生比例高於國中學生，顯示國小學生網路使用需要更多的關注與監督，且女性高於男性，可能為女性反思自身行為能力較高有關，並須注意是否為社交媒體使用問題攀升所致，整體平均成癮高危險群為 12.8%，符合一</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>般平均值。</p> <p>4. 本局於 110 年 12 月 21 日邀集教育局、警察局辦理網路成癮跨局處聯繫會議，透由此會議與網絡單位共同討論針對是類情形未來之處遇計畫。</p>		

**參、遭遇問題與困難：**

一、自評是否符合進度：

符合進度 落後

二、遭遇之問題與困難：

本年度因新冠肺炎疫情嚴峻，衛生醫療單位均全力投入防疫工作，且依據鈞部 110 年 5 月 21 日衛部綜字第 1101160577 號函已停辦相關醫院評鑑、考核，將造成部分指標無法達到預期目標，建請鈞部調整指標或刪減指標。

肆、經費使用狀況

一、110 年度中央核定經費：24,750,000 元；

地方配合款：15,650,005 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：38.58%

【計算公式：地方配合款/(中央核定經費+地方配合款)\*100%】

經費來源	科目	金額(元)
中央	業務費(含人事費)	24,750,000
	管理費	0
	合計	24,750,000
地方	人事費	10,625,005
	業務費	4,956,429
	管理費	0
	合計	15,581,434

二、110 年中央補助經費累計執行數：24,750,000 元(截至 110 年 12 月 31 日)

1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	合計
0	0	0	7,473,000	7,473,000	7,473,000	7,473,000	7,473,000	19,928,000	19,928,000	19,928,000	24,750,000	24,750,000

三、110 年地方配合款經費累計執行數：12,407,334 元(截至 110 年 12 月 31 日)

1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	合計
845,045	1,458,382	2,242,397	2,971,104	3,728,129	3,587,741	5,701,057	6,281,875	7,354,102	8,190,531	9,605,147	12,407,334	12,407,334

#### 四、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	
			109 年度	110 年	109 年度	110 年
中央	業務費(含人事費)	整合及加強心理健康基礎建設	3,404,000	4,950,000	3,404,000	5,396,600
		自殺防治及災難心理衛生服務	5,446,400	7,920,000	5,446,400	7,376,960
		落實精神疾病防治與照護服務	5,446,400	7,920,000	5,446,400	7,376,960
		強化成癮防治服務	2,723,200	3,960,000	2,723,200	4,599,480
	管理費		0	0	0	0
	合計		(a)17,020,000	(c)24,750,000	(e)17,020,000	(g)24,750,000
地方	人事費		9,779,941	10,595,375	9,779,941	7,028,387
	業務費	整合及加強心理健康基礎建設	366,748	934,886	366,748	864,582
		自殺防治及災難心理衛生服務	855,745	1,558,143	855,745	1,708,276
		落實精神疾病防治與照護服務	855,745	1,558,143	855,745	2,206,089
		強化成癮防治服務	366,748	934,886	366,748	600,000
	管理費		0	0	0	0
	合計		(b)12,224,927	(d)15,581,434	(f)12,224,927	(h)12,407,334
109 年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(e+f)/(a+b)*100\%$ 】：100%						
110 年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(g+h)/(c+d)*100\%$ 】：92.12%						
109 年度中央補助經費執行率【計算公式： $e/a*100\%$ 】：100%						
110 年度中央補助經費執行率【計算公式： $g/c*100\%$ 】：81 %						
109 年度地方配合款經費執行率【計算公式： $f/b*100\%$ 】：100%						
110 年度地方配合款經費執行率【計算公式： $h/d*100\%$ 】：62.04%						