

衛生福利部補助宜蘭縣政府衛生局
110 年度「整合型心理健康工作計畫」
成果報告



宜蘭縣政府衛生局
Public Health Bureau , Yilan County

補助單位：宜蘭縣政府衛生局

計畫主持人：徐迺維

職稱：局長

計畫主辦科：心理衛生及毒品防制科

科長：劉雅芷

計畫聯絡人：蕭佳如

職稱：技士

電話：03-9322634#1403

傳真：03-9312881

填報日期：111 年 1 月 14 日

目錄

壹、實際執行進度：	1
貳、指標自我考評表	49
參、遭遇問題與困難：	74
肆、經費使用狀況：	74

110 年度「整合型心理健康工作計畫」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。	1. 本縣以衛生局社區心理衛生中心為總窗口橫向連結各社區網絡資源，推廣心理衛生業務，並辦理衛生福利部委託心理健康網計畫，加強各年齡層心理健康。 2. 結合宜蘭縣政府計畫處「宜蘭在地生活map」(http://map.e-land.gov.tw/yimap/)規劃精神醫療相關資源專區，每半年定期更新圖台資料，可點選生活資訊按鈕後選擇精神醫療資源，即可從地圖看到縣內心理健康資源；另已將更新後今年度縣內心理衛生資源檔案置於宜蘭縣政府衛生局心理健康專區/精神照護機構專頁/宜蘭縣精神醫療與心理衛生資源現況表(https://www.ilshb.gov.tw/index.php?catid=14&fieldid=6&cid=138)提供民眾查詢。	☒ 符合進度 ☐ 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	1. 結合衛政、社政、民政、教育、人事、勞政、消防、警政及精神照護機構等，成立「宜蘭縣心理健康促進及自殺防治委員會設置要點」，持續積極推動心理健康促進等相關業務。 2. 於 110 年 3 月 30 日召開第 1 次跨局處工作小組聯繫會議，由本局局長主持。 3. 原訂於 110 年 6 月 18 日召開宜蘭縣 110 年度第 1 次心理健康促進及自殺防治委員會暨第 2 次工作小組業務聯繫會，因疫情嚴峻故將改為書審方式進行。 4. 於 110 年 9 月 29 日召開第 2 次跨局處工作小組聯繫會議，由本局局長主持。	☒ 符合進度 ☐ 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
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(秘書長)層級以上長官主持。	5. 於 110 年 12 月 6 日召開宜蘭縣 110 年度第 2 次心理健康促進及自殺防治委員會暨第 4 次工作小組業務聯繫會，由宜蘭縣政府林姿妙縣長主持。 6. 相關資訊如 <u>附件 10</u> 。(附視訊簽)	
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。	相關組織章程已於 109 年 12 月 24 日府衛心字第 1090031634 號函發網絡單位，110 年度已於 110 年 3 月 30 日召開第 1 次跨局處工作小組聯繫會議。	☒ 符合進度 ☐ 落後
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，媒體露出報導每年度至少有 1 則。	1. 透過勞工處就業博覽會、12 鄉鎮市公所村里長及里幹事會議、衛生所成人健檢、預防注射、志工教育訓練及社區關懷據點活動等單位結合辦理心理健康促進宣導活動。 2. 辦理心理健康促進多元媒體宣導， 110 年 截至 12 月底辦理電台節目宣導計 11 次、6 篇心理健康文章於網頁上、宜蘭縣政府衛生局粉絲專頁宣導 24 則，推廣達 109,417 人次。 3. 原訂 110 年 3 月 6 日舉辦「拚出宜蘭好薪情」就業博覽會活動，因應新冠肺炎升溫，為免民眾群聚感染風險，取消本次就業媒合活動。 4. 於 110 年 11 月 12 日於縣府 LINE @ 露出本縣精神去汙名化宣導影片，觸及至少 219,976 人次。 5. 相關媒體露出如附件 11。	☒ 符合進度 ☐ 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
5. 結合地方電台、電視、網站及臉書等，加強辦理青壯年及長者心理衛生宣導。	1. 辦理心理健康促進多元媒體宣導， 110 年截至 12 月底辦理電台節目宣導計 11 次、6 篇心理健康文章於網頁上、宜蘭縣政府衛生局粉絲專頁宣導 24 則；推廣達 109,417 次。 2. 相關媒體露出如附件 11。	☒ 符合進度 ☐ 落後
6. 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。	1. 本局業已建立聯繫機制與轉介流程(如附件 1)。 2. 轉介及合作件數： (1) 勞政：22 件。 (2) 社政：128 件。	☒ 符合進度 ☐ 落後
(二)設立專責單位及布建社區心理衛生中心		
一、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。	本縣社區心理衛生中心設置於衛生局心理衛生及毒品防制科，專責各項心理衛生業務推動。	☒ 符合進度 ☐ 落後
二、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	1. 本縣共 12 鄉鎮市，全縣提供 12 個諮商據點，方便民眾就近諮商，本縣依比例應布建至少 2 個社區心理衛生中心，109 年度溪北諮商服務量為 290 人次，溪南諮商服務量為 124 人次； 110 年截至 12 月底溪北諮商服務量為 278 人次，溪南諮商服務量為 178 人次。 2. 經盤點本縣精神醫療資源多集中於溪北，	☒ 符合進度 ☐ 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
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，布建社區心理衛生中心至少有 2 處試辦。	為俾利醫療資源連結，本縣 110 年度除本局提供諮商駐點服務外，更規劃 111 年於羅東鎮設置第一個社區心理衛生中心。	
(三)置有專責行政人力		
1. 各直轄市、縣（市）政府應提高對心理健康議題之重視程度，編置充足的心理健康人力，並提供誘因(如：改善工作環境、待遇調升、增加福利等)，以加強投入心理健康領域及留任意願。	本局心理衛生及毒品防制科，編制辦理心理衛生業務計有科長 1 人、技士 1 人、約聘諮商心理師 2 人、約僱人員 1 人、臨時人員 2 人、個案管理員 4 人、外聘關懷訪視員 8 人，110 年聘用率、留任率 94%，穩定度高。	☒ 符合進度 ☐ 落後
2. 提供心理健康行政人員在職教育訓練機會，強化專業知能及跨局處協調能力。	1. 於 110 年 3 月 11 日、3 月 25 日辦理整合型教育訓練「自殺遺族的關懷與悲傷輔導/重複自殺者的自殺風險評估與防治教育訓練」共計 97 人參加(參加對象:醫療單位從業人員、社區關懷訪視員及衛生局所相關業務人員)。 2. 於 110 年 3 月 12 日、3 月 26 日辦理整合型教育訓練「精神疾病合併多重議題評估與資源轉銜」計 91 人參加(參加對象:醫療單位從業人員、社區關懷訪視員及衛生局所相關業務人員)。 3. 110 年 4 月 22 日辦理「從通報到關懷及網路成癮教育訓練」計 96 人參加(參加對象:本	☒ 符合進度 ☐ 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	縣轄各醫療院所社工人員、心理師、社會處社工人員、各級學校及教育單位、本縣鄉鎮市公所(含村、里幹事)、戶政事務所、警消單位、本縣社區關懷訪視員及衛生局所相關業務人員)。 4. 110 年 9 月 30 日、10 月 6 日結合社會處辦理社衛勞政單位共識會議，2 場次參與人數計 46 人參加(參加對象: 本縣轄各醫療院所、心理師、社會處社工人員、警消單位、本縣社區關懷訪視員及衛生局所相關業務人員)。 5. 110 年 11 月 5 日辦理「從通報到關懷及酒精成癮」教育訓練第 2 場次，總計 40 人參加(參加對象: 本縣社會處社工人員、各級學校及教育單位、本縣鄉鎮市公所(含村、里幹事)、戶政事務所、司法人員、本縣社區關懷訪視員及衛生局所相關業務人員及長照所)。 6. 於 110 年 11 月 17 日辦理「精神疾病知能與護送」教育訓練，計 52 人參加(參加對象: 警消單位、社政單位、醫療院所、心衛社工、本縣社區關懷訪視員及衛生局所相關業務人員)。 綜上所述，110 年截至 12 月底總計辦理 9 場次，共計 422 人參加。	
(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	110 年度中央補助本縣經費為 7,827,000 元，地方政府編列配合款最低為 25%，本縣編列心理衛生業務相關經費總計 5,713,771 元，配合款比率達 42.2%。	☒ 符合進度 ☐ 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
對編足本計畫之配合款。		
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 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。	1. 本縣已訂定 110 年自殺防治行動方案如附件 3： (1) 針對 65 歲以上長者和 45-64 歲中壯年人口辦理心理健康宣導。 (2) 110 年截至 12 月底，65 歲以上社區長者心理健康促進宣導共辦理 16 場次，計 976 人次參與。 (3) 110 年截至 12 月底，結合各事業單位中壯年人口心理健康宣導共 16 場次，計 479 人次參與。 2. 在次級預防部分，結合「宜蘭縣社區心理健康關懷守護計畫」除針對 45 歲以上洗腎、重大傷病或 2 種以上慢性病等之就醫或 1 星期內即將出院個案，主動提供情緒量表篩檢服務，110 年度更結合長照計畫中居家護理所服務個案及家庭照顧者，及參與本縣健康磐石大聯盟計畫之長照C據點內長者，以早期發現憂鬱症或有自殺風險之民眾，並及時提供關懷轉介服務，以提升宜蘭縣民身、心、靈全人照護關懷服務品質，110 年截至 12 月底共篩檢 8,102 名長者，異常人數為 86 人，篩檢涵蓋率達 10.36%(8,102 名篩檢長者/78,202 名宜蘭縣 65 歲以上長者)；經瞭解高風險個案其中轉介精神科醫師計 7 人次，轉介院內社工師或心理師服務者計人 17 次，原單位提供關懷或心衛志工進行居家關懷訪視共 73 人次、到宅諮商 3 人次、其他關懷資源 6 人次，並	☒ 符合進度 ☐ 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	視長者情況轉介相關資源服務 1 項以上，追蹤關懷率 100%。	
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。	1. 110 年截至 12 月底針對村里長及村里幹事辦理 33 場次教育訓練。 2. 本縣村里長及村里幹事比例說明： (1) 本縣村里長共計 233 人，目前總計 261 人次參與，參與率為 $261 \text{ 人} / 233 \text{ 人} \times 100\% = 112\%$。 (2) 本縣村里幹事總計 102 人，目前總計 104 人次參與，參與率為 $104 / 102 \times 100\% = 102\%$。 3. 村里長共計 261 人參與、村里幹事共計 104 人參與，參與率分別為 112% 及 102%。	☒ 符合進度 ☐ 落後
3. 辦理學齡人口（含未滿 18 歲及 18 至 24 歲）自殺防治，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。	1. 110 年度已與財團法人精神健康基金會及本府教育處共同辦理「保養頭腦、心理健康-校園巡迴宣導活動」，進入校園針對中學生宣導大腦與情緒調控的能力，介紹常見的精神疾病；並於 110 年 4 月 11 日辦理導覽種子人員培訓，原訂於 110 年 5-10 月入校園進行巡迴宣導，因應疫情取消。 2. 於 110 年 3 月 30 日辦理「宜蘭縣 110 年度心理健康促進及自殺防治委員會第 1 次工作小組」與教育處及網絡單位討論青少年自殺防治議題，結合教育處針對校園高關懷個案三級預防機制，提供縣內各級學校第一線教師、輔導人員珍愛生命教育及自殺通報轉介流程，強化教師敏感度及後續資源連結。 3. 於 110 年 5 月 20 日函轉衛生福利部「自殺意念者服務及轉銜流程暨資源盤點手冊」(衛心字第 1100011271 號)(如附件 2)供網絡單位使用。 4. 於 110 年 9 月 28 日結合本縣教育處、輔諮	☒ 符合進度 ☐ 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	中心及國中小研商自殺防治相關策略(如:高處跳下)，加強與教育機關相互轉介，共同辦理校園專任輔導人員自殺防治訓練，強化校園二級預防作為及學生守護天使制度，協助建立完整校園輔導系統。 綜上所述，針對青少年自殺防治共計辦理 3 場次相關會議、教育訓練等，因應疫情嚴峻，多數教育訓練及宣導取消辦理。	
4. 召集公衛護士與相關訪員，及邀請專業督導參與本局辦理之個案管理會議。	110 年截至 12 月底已辦理 12 場次自殺通報結案督導會議，邀請國立臺灣師範大學教育心理與輔導學系危芷芬副教授及張老師基金會涂喜敏執行長共同擔任督導，共計提報 552 案，結案 494 案，將持續辦理中。	☒ 符合進度 ☐ 落後
5. 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。	結合本縣社區心理健康關懷守護計畫，針對本縣長者及慢性病個案關懷時進行情緒量表之檢測，並針對情緒困擾之長者協助轉介 110 年截至 12 月底共篩檢 8,102 名長者，異常人數為 86 人，篩檢涵蓋率達 10.36%(8,102 名篩檢長者/78,202 名宜蘭縣 65 歲以上長者)；經瞭解高風險個案其中轉介精神科醫師計 7 人次，轉介院內社工師或心理師服務者計人 17 次，原單位提供關懷或心衛志工進行居家關懷訪視共 73 人次、到宅諮商 3 人次、其他關懷資源 6 人次，並視長者情況轉介相關資源服務 1 項以上，追蹤關懷率 100%。	☒ 符合進度 ☐ 落後
6. 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)，期透過密集且延長關	1. 110 年截至 12 月底 65 歲以上長者自殺未遂者計 73 人次；再自殺者共計 44 人(4 人自殺死亡、15 人自殺意念、25 人自殺未遂)。 2. 本局關懷訪視員及衛生所公衛護士皆定期提供關懷訪視及增加訪視頻率，每個月至少訪視 2 次，並採面訪方式至少 50%以上	☒ 符合進度 ☐ 落後 【宜君】

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
懷時程，以降低個案再自殺風險。		
7. 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）。	1. 109 年 12 月 28 日結合農業處、環保局召開「農藥廢液空瓶回收自殺防治機制第 1 次研商會議」，探討自殺分析及研商三方合作機制。 2. 110 年 3 月 22 日結合農業處、環保局召開「農藥廢液空瓶回收自殺防治機制第 2 次研商會議」，研議農藥廢液回收地點及配合廠商，當日決議移請農藥廢液回收廠商針對廢液回收類別與數量進行報價，後續因疫情嚴峻，故擬於疫情緩解後召開第 3 次研商會議討論後續相關回收事宜。 3. 因疫情嚴峻且廢液處理費用較高，故需再討論預算規劃，並另因應行政院農委會動植物防疫檢疫局 110 年 8 月 30 日頒布「農民持有之巴拉刈農藥獎勵回收作業流程及流程圖」，結合本縣農業處辦理未開封巴拉刈農藥獎勵回收計畫；本局為提高民眾回收意願，提供 100 份 200 元禮券予宜蘭縣農會供回收已開封之巴拉刈之農民，該活動至 110 年 12 月底結束，惟無回收任何巴拉刈農藥，預計於 111 年加強規劃辦理。	☒ 符合進度 ☐ 落後
8. 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)。	1. 自殺防治業務督考除加強環境安全，並鼓勵醫院建立門診、急診及住院病人(包括老年重點族群)自殺高風險評估機制，並建立支持性醫療照護團隊。 2. 業已將醫院自殺防治工作及各類醫事人員自殺守門人教育訓練列入醫院督導考核中，因應新冠肺炎(COVID-19)疫情嚴峻，110 年度督導考核及評鑑皆暫停辦理(如附件 13 函)。	☒ 符合進度 ☐ 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
9. 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、....）、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。	1. 依據109年自殺死亡統計資料分析，本縣自殺死亡方式以「以吊死、勒死及窒息」為最多(27人)，其次為「以氣體及蒸汽」(22人)、再來為「以固體或液體物質」(13人)、「溺水」(9人)，其中男性自殺死亡人數(54人)約為女性自殺死亡人數(27人)的2倍。 2. 自殺粗死亡率部分以45-54歲中壯年人口及75歲以上老年人口為高，在自殺原因部分以憂鬱傾向及罹患憂鬱症或慢性化的疾病問題(如：久病不癒)因素為主，擬定具體自殺防治措施： (1) 針對高致命性自殺方式、男性及壯年自殺死亡率偏高應對措施：規劃至各鄉鎮熱點(社區活動中心)及職場相關場域進行自殺防治及心理衛生相關宣導，並同時提供心理衛生相關資源，必要時進行資源轉介。 (2) 木炭不上架管理：持續辦理並輔導大賣場、商店採「非開放式陳列」方式販售木炭，設置木炭儲放櫃或於櫃台旁由店員協助取得等管理措施，減少民眾取得木炭的可得性，並於中秋節前夕加強宣導張貼相關文宣，並輔導商家店員進一步協助民眾購買木炭之談話技巧及提升關懷敏感度。 (3) 結合工商旅遊處、農業處共同辦理珍愛生命守護天使教育訓練，並輔導木炭販售業者及農藥販售業者擔任珍愛生命守護天使，110年截至12月底擔任珍愛生命守護天使業者共計317家。 3. 針對長者自殺： (1) 持續辦理宜蘭縣社區心理健康關懷守護計	■ 符合進度 □ 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	畫，針對有需求之民眾提供簡式健康量表及臺灣長者心理健康量表進行篩檢與高風險個案追蹤關懷，並於 110 年度擴大服務至全縣 90 家C據點、居護所等機構。 (2)辦理長者社區心理健康促進及珍愛生命宣導 110 年截至 12 月底，共辦理 16 場次，共計 976 人次參與。 4. 請 12 鄉鎮市衛生所辦理珍愛生命守護天使心理衛生志工教育訓練，提升第一線心衛志工對縣內心理衛生資源的熟悉度及轉介關懷能力，110 年截至 12 月底，共辦理 9 場次，共計 343 人次參與。 5. 擴大宣導作為：持續加強宣導衛生福利部 24 小時安心專線及相關心理衛生資源，提供民眾及高風險個案求助管道。	
10. 持續依據衛生福利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	1. 結合衛政、社政、民政、教育、勞政、消防、警政、人事、心理健康及精神照護機構等，成立「心理健康促進委員會」、「精神疾病防治諮議會」等，共同推動本縣心理衛生服務網絡，若自殺合併家庭暴力高危機者，落實每月至少 2 次以上關懷，並結合社政及警政人員提供相關服務資源，倘若個案為家庭暴力高危機列管個案，則於家庭暴力高危機網絡會議進行跨網絡協商。 2. 針對自殺通報個案案家中有 6 歲以下幼兒，或有精神照護、保護案件、高風險家庭於自殺通報系統上皆有註記，並提醒該通報者連結相關單位並通報，則紙本通報者由個管評估是否連結社政等網絡單位，於評估後立即通報。 3. 高風險及高齡自殺通報個案者適時增加訪視頻率及面訪比率了解家庭組織概況提供	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
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。	所需資源，並連結社政單位針對案家共同協助提供服務策略。	
11. 加強個案管理：除依本部頒定之自殺相關處理	因應新冠肺炎(COVID-19)疫情嚴峻，故上半年度暫停辦理，並於下半年度辦理2場個案轉銜會議，相關場次如下：	☒ 符合進度 ☐ 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
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。	1. 於110年7月12日辦理本縣7月份個案轉銜會議，共提出5名個案討論，其中1名個案為自殺再次被通報、其中3名個案為合併多重問題、1名個案為自殺合併精神議題。 2. 於110年11月8日辦理本縣11月份個案轉銜會議，共提出4名個案討論，其中2名個案為自殺合併多重議題、2位個案為自殺合併精神議題。	
12. 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。	110年 截至 12 月底，本縣無需提交速報單之相關案件。	☒ 符合進度 ☐ 落後
13. 持續提供自殺企圖者及自殺死亡者家屬關懷服務。	1. 自殺未遂個案列管追蹤：110年截至12月底通報計889案，共進行家訪662人次、電訪5,151人次，其他地點面訪289人次，共計訪視服務6,180人次。 2. 110年截至12月底自殺死亡計71案，已提供自殺遺族關懷71人次，關懷率達100%。(1-6月為衛生福利部提供，7-12月為本局自算)	☒ 符合進度 ☐ 落後
14. 與衛生福利部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	本縣受理安心專線轉介個案， 110年 截至 12 月底計 11案 ， 為再通報案件 ，計 10案 皆已開案 服務由關懷訪視員或心衛社工介入追蹤 ，另 1案 則為非本縣個案已轉介至該居住地評估。	☒ 符合進度 ☐ 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
源及精神醫療等協助。		
15. 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。	1. 針對學生族群： (1) 結合教育處校園強化生命教育活動及自殺高風險個案關懷並召開相關會議。 (2) 110年5月1日及6月5日結合本縣健康好漾整合性篩檢辦理30-39歲青年族群心理健康篩檢，現場提供心理諮商；原訂6月5日場次因疫情取消辦理。 2. 針對孕產婦心理健康：結合媽媽教室及母乳哺育宣導，110年截至12月底總計辦理94場，計23,031人次參與。 3. 針對身心障礙者心理健康宣導：110年截至12月底共辦理13場，計314人次參與。 4. 針對65歲長者心理健康宣導：110年截至12月底共辦理31場次，計2,028人次參與。 5. 110年度因應疫情，9-10月心理健康月系列活動以線上視訊方式辦理： (1) 於110年9月8日、10月2日及10月5日分別辦理「ADHD?<談特殊兒親職教養>」、「新手爸媽一同成長<談0-6歲嬰幼兒照護>」及「你那什麼態度?<談孩子情緒理解>」，邀請臨床心理師、諮商心理師分享在面對壓力時應如何對應，以提升民眾對心理健康認知。 (2) 以上3場次活動共計164人次參與，活動滿意度達92%以上。 6. 綜上所述，110年截至12月底一般民眾共辦理75場，計14,856人次參與。 7. 針對職場心理健康宣導，於12月10日辦理「第一線工作人員職場心理健康促進紓壓活動」，透過桌遊方式升同仁自我照顧的	☒ 符合進度 ☐ 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	重要性，並且擁有「先有自助，才能助人」的工作態度。	
16. 持續推廣針對自殺意念個案使用量表篩檢工具，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。	1. 針對自殺意念個案本縣持續推廣BSRS-5 量表（心情溫度計），並由各網絡單位進一步了解詳情轉介，業已將本縣心理衛生相關資源於110年5月20日發文至各網絡單位及第一線相關工作單位。 2. 110年截至12月底共計自殺意念通報轉介之人數為348人，轉介單位共計8個單位（分別為醫療、社政、長照、矯正及司法機關、警察、消防、教育）。	☒ 符合進度 ☐ 落後
(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	1. 於110年4月30日前更新110年度「災難心理衛生緊急動員計畫」（如附件9）。 2. 於110年4月28日(星期三)下午辦理「110年宜蘭地區災難心理衛生教育訓練」，計86人參加，活動滿意度88.8，前測平均分	☒ 符合進度 ☐ 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
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)。	數 60.7，後測平均分數 71.7。 3. 配合本縣 110 年災害防救聯合演習辦理災難演練，原訂於 110 年 6 月 2 日(星期三)辦理預演，6 月 3 日(星期四)辦理實地演練，因應新冠肺炎(COVID-19)疫情嚴峻，110 年度皆暫停辦理。	
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。	已於 110 年度 2 月 19 日更新本縣災難心理衛生服務緊急動員計畫時一併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，詳如附件 9 第 9 項災難心理相關單位聯絡資訊。	☒ 符合進度 ☐ 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。	1. 依規定倘遇災難發生，即時啟動「災難心理衛生緊急動員計畫」，並定期提報服務成果。 2. 本局已於 110 年度 4 月 2 日臺鐵 408 次列車事故後啟動災難心理衛生緊急動員計畫，定期回報相關成果， 110 年截至 12 月底： (1) 本縣救災人員安心團體(含本府消防局、臺鐵宜蘭機務段及電力段)，已辦理 18 場次，計 458 人次。 (2) 救災人員轉介諮商 2 人，共服務 8 人次。 (3) 罹難者家屬及臺鐵工程人員追蹤關懷計 56 人次。 (4) 本局於 110 年 12 月 14 日辦理安心紓壓團	☒ 符合進度 ☐ 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	體，透過「任務後會報(debriefing)」或稱為分享支持團體方式，觀察同仁的需求、評估同仁壓力創傷，擬透過上開方式讓消防救災同仁擔任參與者、且有動機，透過此次辦理似「冒險心理治療」(漆彈活動)之團隊導向特性，讓團隊共同溝通、合作及彼此支持、應用技能與尋找解決辦法予以克服，並從中建立團隊信任感，藉以肯定自我價值。 以上資料另填報 0402 臺鐵 408 次列車事故心理重建計畫期末報告。	
(三) 落實自殺防治通報系統資訊安全作業		
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。	若接獲個案資料需變更，確認資料完整性後，即至自殺防治通報系統資料庫更新。	☒ 符合進度 ☐ 落後
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。	本局定期配合中央來文針對本縣自殺防治通報系統帳號清查及落實紀錄稽查，並知悉申請該帳號人員離職，立即予以註銷，維護系統資安管理。	☒ 符合進度 ☐ 落後
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	於 110 年 4 月 22 日、11 月 5 日辦理自殺防治教育訓練-「從通報到關懷」針對各類人員再次重申通報重要性並提供相關業務問題之協助。	☒ 符合進度 ☐ 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
殺通報人員，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。		
(四) 因應COVID-19 疫情心理衛生及自殺防治服務		
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社會福利資源。	於辦理疫情心理健康與強化自殺防治服務方案時，遇有轄區民眾因 COVID-19 疫情，而有失業或經濟困難等問題，主動提供紓困資訊及協助社會福利資源。	☒ 符合進度 ☐ 落後
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，請持續瑜本府設立之自殺防治會，及依上開跨局處、跨公司部門平台，持續強化溝通協調機制，俾利提升自殺防治效能。	提供民眾 1925 安心專線或社區心理衛生中心所提供的電話諮詢、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，請持續於本府設立之自殺防治會，及依上開跨局處、跨公司部門平台，持續強化溝通協調機制，俾利提升自殺防治效能。	☒ 符合進度 ☐ 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		

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
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。	本縣精神醫療、精神復健機構及精神護理之家資源報表如附件 5。	☒ 符合進度 ☐ 落後
2. 強化行政及專業人員服務品質：		
(1) 衛生局心理健康行政人員、公共衛生護士及關懷訪視員(以下稱為關訪員)需接受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(請於期中報告及期末報	1. 於 110 年 3 月 11 日、3 月 25 日辦理整合型教育訓練「自殺遺族的關懷與悲傷輔導/重複自殺者的自殺風險評估與防治教育訓練」計 97 人參加(參加對象:醫療單位從業人員、社區關懷訪視員及衛生局所相關業務人員)。 2. 於 110 年 3 月 12 日、3 月 26 日辦理整合型教育訓練「精神疾病合併多重議題評估與資源轉銜」計 91 人參加(參加對象:醫療單位從業人員、社區關懷訪視員及衛生局所相關業務人員)。 3. 110 年 4 月 22 日辦理「從通報到關懷及網路成癮教育訓練」計 96 人參加(參加對象:本縣轄各醫療院所社工人員、心理師、社會處社工人員、各級學校及教育單位、本縣鄉鎮市公所(含村、里幹事)、戶政事務所、警消單位、本縣社區關懷訪視員及衛生局	☒ 符合進度 ☐ 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
告提報每位訪視員之個案報告與討論結果摘要，如說明書附件 8)；並請落實關懷訪視業務督導機制。	所相關業務人員)。 4. 於 110 年 7 月 12 日辦理本縣 7 月份個案轉銜會議，共提出 5 名個案討論，其中 1 名個案再次被通報、其中 3 名個案含合併多重問題、1 名個案為自殺合併精神議題。 5. 110 年 9 月 30 日、10 月 6 日結合社會處辦理社衛勞政單位共識會議，2 場次參與人數計 46 人參加(參加對象：本縣轄各醫療院所、心理師、社會處社工人員、警消單位、本縣社區關懷訪視員及衛生局所相關業務人員)。 6. 110 年 11 月 5 日辦理「從通報到關懷及酒精成癮」教育訓練第 2 場次，總計 40 人參加(參加對象：本縣社會處社工人員、各級學校及教育單位、本縣鄉鎮市公所(含村、里幹事)、戶政事務所、司法人員、本縣社區關懷訪視員及衛生局所相關業務人員及長照所)。 7. 於 110 年 11 月 17 日辦理「精神疾病知能與護送」教育訓練，計 52 人參加(參加對象：警消單位、社政單位、醫療院所、心衛社工、本縣社區關懷訪視員及衛生局所相關業務人員)。 8. 於 110 年 11 月 8 日辦理本縣 11 月份個案轉銜會議，共提出 4 名個案討論，其中 2 名個案為自殺合併多重議題、2 位個案為自殺合併精神議題。 9. 綜上所述，110 年截至 12 月底總計辦理 11 場次，共計 484 人次參加。 10. 另，有關訪視員提報個案報告與討論會議摘述如附件 14。	
(2) 規劃辦理轄區內精神醫療專業人	1. 於 110 年 3 月 12 日、3 月 26 日辦理整合型教育訓練「精神疾病合併多重議題評估與	■ 符合進度 □ 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
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。	資源轉銜」計 91 人參加(參加對象:醫療單位從業人員、社區關懷訪視員及衛生局所相關業務人員)。 2. 於 110 年 9 月 30 辦理社衛勞政單位共識會議，計 23 人參加(參加對象：公衛護理師、社政單位、醫療單位從業人員、心理諮商所專業人員、心衛社工、社區關懷訪視員及衛生局所相關業務人員)。 3. 於 110 年 10 月 4 辦理精神照護機構縣內資源連結照護網討論會，計 39 人參加(參加對象：公衛護理師、社政單位、醫療單位從業人員、心理諮商所專業人員、心衛社工、社區關懷訪視員及衛生局所相關業務人員)。 4. 於 110 年 10 月 6 日辦理社衛勞政單位共識會議【視訊課程】，計 23 人參加(參加對象：勞工處同仁、公衛護理師、社政單位、醫療單位從業人員、心理諮商所專業人員、心衛社工、社區關懷訪視員及衛生局所相關業務人員)。 5. 於 110 年 10 月 8 辦理認識精神衛生與評估工具【視訊課程】，計 123 人參加(參加對象：公衛護理師、社政單位、特教中心、各類照護機構、長照所、醫療單位從業人員、心理諮商所專業人員、心衛社工、社區關懷訪視員及衛生局所相關業務人員)。 6. 綜上所述，總計辦理 6 場次，總計 299 人次參加。	
(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	110 年度因應疫情預訂於 110 年 5 月 23 日結合本縣醫師公會辦理醫師精神疾病防治知能教育訓練取消辦理。	☐ 符合進度 ☒ 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
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。		
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	1. 本縣依據「精神及病患者社區家訪要點」，加強強制住院病人出院追蹤及定期追蹤訪視社區個案。 2. 本局已於110年4月13日、5月3日、6月8日、9月7日、9月10日召開本縣精神個案跳銷結案品質督導會議，共計討論153位個案，並於會中邀請精神專科醫師及精神科社工師等2位專家學者共同督導追蹤訪視情形，以落實個案之分級照護，另訪視未遇、失蹤、失聯個案則依本局訂定之處理流程辦理。 3. 110年5月11日後因應疫情嚴峻，故調整相關督導會議召開時間，並改以視訊會議方式進行。 4. 本縣於110年10月7日參加法務部矯正署宜蘭監獄辦理「精神疾病復歸轉銜業務協調聯繫會議」，研商有關依精神衛生法第30、31條出監後通報個案及精神疾病出監個案復歸轉銜機制。 5. 110年截至12月底分別接獲法務部矯正署宜蘭監獄27案、臺北監獄8案、臺中監獄2案、嘉義監獄1案、花蓮監獄1案、桃園監獄1案、臺岩灣技能訓練所1案、泰源技能訓練所1案、新店戒治所5案、臺北女子看守所1案及臺北看守所1案，共計49案	■ 符合進度 □ 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
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。	，其中經訪視後持續提供社區精神照護服務共計 8 案。	
(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	110 年截至 12 月底針對精神病人合併家庭暴力高危險案件經評估後轉由社會安全網之心理衛生社工服務共計 67 人，心衛社工於服務個案時加強各網絡單位連結。	☒ 符合進度 ☐ 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
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。		
(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。	1. 本縣依據「精神疾病患者社區家訪要點」，並依規定於調降級數或銷案前均需面訪本人為原則，倘遇入監、失蹤、失聯等狀況則依本縣訪視未遇流程辦理。 2. 本局已於 110 年 4 月 13 日、5 月 3 日、6 月 8 日、9 月 7 日、9 月 10 日、12 月 20 日召開本縣精神個案跳銷結案品質督導會議，共計討論 173 位個案，並於會中邀請精神專科醫師及精神科社工師等 2 位專家學者共同督導追蹤訪視情形，以落實個案之分級照護，另訪視未遇、失蹤、失聯個案則依本局訂定之處理流程辦理。	☒ 符合進度 ☐ 落後
4. 落實監測精神照護服務品質：		
(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	本縣計有 17 家精神醫療及照護機構，其中 4 家指定精神醫療機構、3 家一般精神醫療機構，4 家社區復健中心、4 家康復之家及 2 家精神護理之家，惟因應新冠肺炎(COVID-19)疫情嚴峻，110 年度精神醫療及照護機構督導考核及評鑑皆暫停辦理，相關公文如附件 13。	☒ 符合進度 ☐ 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
項目」，並依相關法規及轄區特性，訂定督導考核項目。		
(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。	110 年度本縣原預計 2 家精神照護機構(慈育康復之家及柏拉圖康復之家)因效期將屆進行評鑑，惟因應新冠肺炎(COVID-19)疫情影響，110 年度精神照護機構評鑑暫停辦理，相關公文如附件 13。	☒ 符合進度 ☐ 落後
(3) 為確保精神照護機構品質及病人/學員/住民之安全，衛生局除每年督導考核外，針對民眾陳情、投訴事件及重大違規事件或公共安全事件等，針對案件類型、急迫性等進行不預警抽查作業。	110 年 截至 12 月底，共計 2 件民眾陳情案件，原預計於 5 月底辦理不定期訪查，惟因應新冠肺炎(COVID-19)疫情影響，110 年度精神照護機構不定期訪查暫停辦理。	☒ 符合進度 ☐ 落後
(二) 落實社區精神病人追蹤關懷、轉介及轉銜服務		
1. 建立社區精神病人關懷訪視流程及個案就醫、就學、就業、就養轉介作業程序：指定單一窗口，負責精神病人個案管理及資源轉介。	1. 本縣已訂有「所轄個案動態、及所轄訪視未遇或失蹤個案處理流程」。 2. 本縣依醫療法、精神衛生法制訂「宜蘭縣精神病人緊急醫療處置作業標準書」，並於 108 年精神諮議會暨精神網修訂該標準書。 3. 建置 24 小時緊急精神醫療處理機制，於 108 年度精神諮議會暨精神醫療網修正該標準書，並將台北市立聯合醫院松德院區納入後送機構，增加跨縣市合作機制。	☒ 符合進度 ☐ 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
	4. 本縣目前設有技士 1 名及 2 名精神個案管理員負責本縣精神病人個案管理及資源轉介。	
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。	本縣每季定期清查精神病人動態資料，請各鄉鎮市衛生所回復查核情形，隨時登錄於精神照護資訊管理系統，並視個案需要提供及轉介相關服務資源，另並訂有個案跨區轉介處理流程。	☒ 符合進度 ☐ 落後
3. 落實上傳出院準備計畫及訪視追	1. 110 年截至 12 月底由本縣轄內醫院通報個案總計 952 人次(包含戶籍本縣、非本縣之個	☒ 符合進度 ☐ 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
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。	案)，於兩週內通報 948 人次，兩週內通報率 99.6%(948 人次/952 人次=99.6%)。 2.針對系統通報本縣社區精神出院通報總計 562 人次，經公衛護理人員及心理衛生社工出院後 2 週內視個案狀況於社區提供後續追蹤照護完成訪視計 544 人次，兩週內完成訪視率 96.8%(544 人次/562 人次=96.8%)。 3.110 年結合醫政督考，督導醫療機構通報精神病患出院準備計畫至「精神照護資訊管理系統」，使病患於出院時得以連結公共衛生體系提供後續追蹤照護，惟因應新冠肺炎(COVID-19)疫情影響，110 年度精神照護機構督導考核及評鑑暫停辦理，相關公文如附件 13。	
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	本縣個案跨區遷入遷出流程係依據本縣精神個案收案標準，戶籍地收案追蹤，如查個案實際居住於他轄，則轉介至他轄繼續追蹤照護，惟他轄遲未收案，則由本局與他轄衛生局精神業務承辦人積極聯繫，討論個案屬性及其照護狀況，達成共識後視情況予以轉出，以保障個案接受社區照護等相關權益。	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
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。		
5. 個案其他資源轉介： (1) 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。	本局 110 年 截至 12 月底 接獲轉介個案計 17 人次 ，均為社政單位轉介，轉介目的以病情不穩定且自行就醫及服從醫囑有顯著困難者為居多，經本局評估轉介衛生所協助訪視計 11 人次 ，啟動居家訪視計 3 人次 。	☒ 符合進度 ☐ 落後
6. 強化轄區精神病人之管理：		
(1) 應考核醫療機構對嚴重病人及強制住院出院病人	本縣訂有「強制住院及強制社區治療指定精神醫療機構」考核機制，惟因應新冠肺炎(COVID-19)疫情影響，110 年度精神照護機構督導考核暫停辦理，相關公文如附件 13。	☒ 符合進度 ☐ 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
通報衛生局辦理情形。		
(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。	1. 110 年截至 12 月底，本縣新領有身心障礙手冊之精神個案共計 1,606 人，其中已收案關懷精神病患 1,462 人，達 91.03%，針對領有手冊仍未收案之名冊，定期評估及討論，並依個案需求提供協助。 2. 前項長照所獲取相關清冊 110 年截至 12 月 31 日資料，因系統串聯時間差，新領手冊之個案目前收至 110 年 11 月 30 日止，後續將持續與長期照護服務管理所獲取相關清冊評估收案。	☒ 符合進度 ☐ 落後
(3) 對於轄區病情不穩但未達強制住院要件個案，或急診個案經評估後出院或轉院者，應建立後續追蹤機制，並與辦理「醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫」之 6 家機構合作；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	1. 本縣「醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫」，目前本縣由宜蘭員山醫療財團法人宜蘭員山醫院、國立陽明交通大學附設醫院與三軍總醫院北投分院合作，當社區精神特殊個案有照顧需求，可轉介本縣委託機構進行後續追蹤及照護服務。 2. 有關「疑似或社區精神病人照護優化計畫」部分，本縣已召開 2 次研商會議： (1) 於 110 年 4 月 12 日召開本縣「精神疾病防治諮議會」時，研商上開計畫執行可行性。 (2) 於 110 年 8 月 30 日召開本縣「研商疑似或社區精神病人照護優化計畫」會議，本縣各醫療機構均表示依目前各醫院量能，無法支應一團隊隨時待命，倘若可由衛福部補助本縣衛生局人力，由衛生局直接分派及處理上開計畫相關業務，各醫療機構可提升執行意願。 (3) 上述 2 場次相關會議紀錄如附件 15，目前刻正積極與本縣各醫療機構研商辦理「疑似或社區精神病人照護優化計畫」	☒ 符合進度 ☐ 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
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。	可行性。 3. 另為增進提供本縣社區病情不穩但未達強制住院要件之中高風險精神疾病病人照護，原已將相關參與合作情形納入督導考核指標，惟因應新冠肺炎(COVID-19)疫情影響，110 年度精神醫療機構督導考核暫停辦理，相關公文如附件 13。	
(4) 針對轄區a. 連續 3 次以上訪視未遇、b. 失聯、c. 失蹤個案d. 最近 1 年僅電話訪視，且無法聯絡本人者)，需訂定追蹤機制及處理流程，並定期檢討修正。	本縣訂有訪視未遇、失聯、失蹤個案處理流程，每季將失聯個案轉請警察局、社會處協尋。	☒ 符合進度 ☐ 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. 稽核機制： (1) 以每月月底最後一週進行個案基本資料、訪視紀錄及照護品質稽核抽查，以每個鄉鎮稽核並以 1 年照護個案為主。 (2) 每月至少辦理 1 場衛生所個案督導討論會，邀請督導至本縣各鄉鎮市衛生所檢視公衛護理師撰寫紀錄技巧及完整性。 2. 110 年截至 12 月底本局查核訪視紀錄共計 2,441 筆 ；訪視紀錄常見問題為疾病診斷碼未更新ICD-10、未適時呈現個案就醫情形，本局業於衛生所聯繫會議、本局局務會議及衛生所品質稽核上，加強輔導撰寫訪視紀錄之完整性。	☒ 符合進度 ☐ 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
(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。於期中報告及期末報告時彙整表列統計媒體報導情形，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。	110 年 截至 12 月底本縣無媒體報導疑似精神病人自傷及傷人意外事件，倘有相關報導將按規定通報速報單，並提報台北區醫療網絡會議進行個案討論。	☒ 符合進度 ☐ 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，	110 年 截至 12 月底共辦理 9 場次會議： 1. 110 年 4 月 13 日(三星鄉衛生所精神個案跳銷及品質稽核會議)，共計討論 14 案，其中 8 案同意銷案。 2. 110 年 4 月 23 日辦理 1 場次特殊個案討論會，邀集警消、社政及精神科專科醫師等單位共同與會討論社區特殊個案 1 人。 3. 110 年 5 月 3 日(羅東鎮/五結鄉衛生所精神個案跳銷及品質稽核會議)，共計 10 案，其中 6 案同意銷案。 4. 110 年 6 月 8 日(蘇澳鎮衛生所精神個案跳銷及品質稽核會議)，共計 34 案，其中 19 案同意銷案。	☒ 符合進度 ☐ 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
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、3個月內超過2次以上護送就醫個案之處置；c.屆期及逾期未訪視個案之處置；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)。	5. 110年7月12日辦理第1次個案轉銜會議，共提出5名個案討論，其中1名個案再次被通報、其中3名個案含合併多重問題、1名個案為自殺合併精神議題。 6. 110年9月7日(宜蘭市/壯圍鄉衛生所精神個案跳銷及品質稽核會議)，共計50案，其中39案同意銷案。 7. 110年9月10日(冬山鄉/員山鄉衛生所精神個案跳銷及品質稽核會議)，共計45案，其中26案同意銷案。 8. 110年11月8日辦理第2次個案轉銜會議，共提出4名個案討論，其中2名個案為自殺合併多重議題、2位個案為自殺合併精神議題。 9. 110年12月20日(頭城鎮/大同鄉/礁溪鄉/蘇澳鎮/三星鄉衛生所精神個案跳銷及品質稽核會議)，共計21案，其中11案同意銷案。	
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、社政人員、志工，	110年截至12月底針對村里長或村里幹事，辦理社區精神病人辨識及處置技巧訓練，共計365人參與(含村里長261人、村里幹事104人)。	☒ 符合進度 ☐ 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
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。		
(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。	本縣依醫療法、精神衛生法制訂「宜蘭縣精神病人緊急醫療處置作業標準書」，建置 24 小時緊急精神醫療處理機制，並將台北市立聯合醫院松德院區納入後送機構，增加跨縣市合作機制。	☒ 符合進度 ☐ 落後
(2) 持續辦理及定期檢討修正精神病人或疑似病人送醫處理機制及流程，辦理「強化精神病人緊急送醫服務方案」或以其他服務措施取代(如高風險個案或危機管理服務方案)，視需要檢討修正。	1. 本局已於 108 年 6 月修訂「宜蘭縣精神病人緊急醫療處置作業標準書」，並將作業標準書置於本局網站供民眾參考。 2. 原訂於 110 年 下半年邀請本縣警察、消防、社政等單位，共同研商精神病人緊急送醫相關協調事宜；因應新冠肺炎疫情，擬於 111 年度精神疾病諮議會前邀集上開網絡單位辦理。	☒ 符合進度 ☐ 落後
(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	1. 原訂於 110 年 度與警察、消防、社政等單位研議本縣精神病人緊急醫療處置流程，但因應疫情故暫緩辦理。 2. 於 110 年 4 月 12 日研商本縣精神護送流程，相關會議紀錄如附件 15。 3. 於 110 年 5 月 10 日與台北區精神醫療網共同辦理「精神疾病與自殺防治知能」教育	☒ 符合進度 ☐ 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
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）。	訓練，共計 48 人參加(參加對象：公衛護理師、心衛社工、社政單位、醫療單位從業人員、警政單位、消防單位及衛生局所相關業務人員)。 4. 於 110 年 11 月 16 日辦理「精神病人護送知能教育訓練」，是日針對本縣精神護送議題辦理相關教育訓練，並透過分組演練方式提升各網絡單位對於精神護送認知，共計 52 人參加(參加對象：公衛護理師、心衛社工、社政單位、醫療單位從業人員、警政單位、消防單位及衛生局所相關業務人員)。	
(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，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。	1. 110 年截至 12 月底精神個案緊急送醫計 42 人次(其中 4 人為嚴重病人身分)，其中男性 26 人，女性 16 人，原因主要為症狀不穩及自傷傷人。 2. 110 年截至 12 月底本縣進線「精神醫療緊急處置線上諮詢服與留觀服務試辦計畫」總計 38 通次 ，倘若為本縣精神列管服務個案，將提供相關資訊予服務同仁。	☒ 符合進度 ☐ 落後
2. 持續辦理精神疾病強制住院、強制社區治療等業務：		
(1) 督導指定精神醫療機構辦理嚴重病人緊急安置、強制住院及強制社區治療業務，	本縣將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納入本縣醫政督考，惟因應新冠肺炎(COVID-19)疫情嚴峻，110 年度精神醫療機構督導考核暫停辦理，相關公文如附件 13。	☒ 符合進度 ☐ 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
並有輔導考核機制。		
(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。	於 110 年 10 月 7 日辦理本縣相關醫療機構辦理提審法等相關法規之教育訓練，參加人數計 25 人，將司法救濟及申訴、陳情事宜，納入督導考核中及辦理提審相關法規教育訓練，惟因應新冠肺炎(COVID-19)疫情影響，110 年度精神醫療機構督導考核及相關教育訓練暫停辦理，相關公文如附件 13。	☒ 符合進度 ☐ 落後
(四) 促進精神病人權益保障、充權及保護		
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. 110 年度已與財團法人精神健康基金會及本府教育處共同辦理「保養頭腦、心理健康-校園巡迴宣導活動」，進入校園針對中學生宣導大腦與情緒調控的能力，介紹常見的精神疾病，並於 110 年 4 月 11 日辦理導覽種子人員培訓，原訂於 110 年 5-10 月入校園進行巡迴宣導，因應疫情取消。 2. 110 年 5 月 11 日後因應疫情嚴峻暫緩辦理相關教育訓練，故本局製作精神去汙名化影片於 110 年 11 月 12 日至 110 年 12 月 6 日於本縣電視牆進行託播，並於 110 年 11 月 11 日起於衛生局官方臉書及縣府LINE@推廣周知。	☒ 符合進度 ☐ 落後
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	110 年 截至 12 月底結合家庭照顧者支持團體、12 鄉鎮市衛生促進會、全國家庭照顧者總會宜蘭據點、宜蘭縣政府勞工處及本縣各事業單位，辦理去汙名化宣導活動，共計辦理 62 場次。	☒ 符合進度 ☐ 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
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。		
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。	為加強本縣社區支持及提供本縣縣民諮詢相關心理衛生資源或精神議題諮詢管道，本縣社團法人康復之友協會於每年度申請回饋金補助辦理精神病友社區多元支持服務方案，以鼓勵精神病友及其家屬參與社區活動及服務，本局亦為強化社區心理資源，申請 111 年度公益彩券回饋金充實社區心理衛生中心，以提供本縣縣民可近性之醫療保健服務。	☒ 符合進度 ☐ 落後
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。	於 110 年 4 月 12 日召開本縣精神諮議會，邀請本縣精神諮議會委員、各精神醫療醫院、精神復健機構、精神護理之家、心理諮商所、各級學校及教育處、警察局、消防局代表，計 62 人次與會。	☒ 符合進度 ☐ 落後
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	110 年 截至 12 月底結合社區、校園、職場等辦理強化民眾對精神疾病之認識及就醫意識宣導共計 62 場，總計 6,866 人次參與。	☒ 符合進度 ☐ 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
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：醫療機構資訊、精神病友及家屬團體等)。		
6. 設立固定專線，並公布專線號碼，以利民眾諮詢精神疾病議題或洽詢社區支持資源。	本局已設有精神疾病防治諮詢服務專線：03-9367885，以供民眾諮詢使用。	☒ 符合進度 ☐ 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. 110 年 5 月 11 日後因應疫情嚴峻暫緩辦理相關教育訓練，故改以拍攝精神去汙名化影片宣導精神疾病防治議題。 2. 已於 110 年 11 月播放於本縣電視牆、臉書及縣府LINE@推廣周知，相關影片如下圖QR code連結。 	☒ 符合進度 ☐ 落後
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	本縣社區關懷訪視員執行社區關懷訪視時，視案家需求進行經濟補助、就業服務、脆弱家庭、長照等相關資源轉介，完成資源連結計 38 人次，視個案需求予相關資料及專線。	☒ 符合進度 ☐ 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
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。		
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。	設籍本縣之龍發堂堂眾有 1 人，後續及相關處置狀態如 <u>附件 7</u> 。	☒ 符合進度 ☐ 落後 【社安網-孟純】
(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，並評估機構消防風險高低及視	1. 本縣 2 家精神護理之家已於 108 年度申請 119 火災通報裝置，並已裝設完成。 2. 海天醫療社團法人海天醫院附設精神護理之家於 109 年度完成自動灑水設備設置；於 110 年度完成電路汰換設施。 3. 臺北榮民總醫院蘇澳分院附設精神護理之家於 110 年度完成自動撒水設備及寢室隔間與樓板密接整修；預計於 111 年度申請電路汰換設施。 4. 因應新冠肺炎(COVID-19)疫情影響，110 年度精神醫療及照護機構督導考核暫停辦理	☒ 符合進度 ☐ 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
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，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。	，相關公文如附件 13。	
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「防災易起來一	110 年 11 月 19 日辦理精神護理之家複合型災害預防實兵演練於本縣海天醫療社團法人附設精神護理之家辦理完竣，所轄精神護理之家及精神復健機構共 9 家皆參加本場次觀摩，參與率達 100%(9 家參與/9 家精神復健機構及精神護理之家=100%)，並輔導機構運用經濟部水利署防災資訊服務網提供之淹水潛勢資料及國家災害防救科技中心「社福機構、護理之家自然災害風險檢查線上系統」檢視	■符合進度 □落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
長照機構天然災害風險檢查線上系統」(https://easy2do.ncdr.nat.gov.tw/ssa/survey)，進行檢視，以了解周遭環境災害風險並評估自身天然災害風險(含住民行動安全、防災設施設備、緊急應變與外部救援可及性等)，事先規劃災害應變相關事宜(含人員分工、聯絡及通報作業、物資整備等)，並落實訂修其緊急災害應變計畫(含提升防災整備能力之調適方案或策略)。	並了解周遭環境災害，修訂其緊急災害應變計畫。	
(六) 落實精神照護資訊管理系統資訊安全作業：		
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	本局每半年清查一次精神照護資訊管理系統帳號，並每個月稽核各衛生所訪視紀錄。	☒符合進度 ☐落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
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。		
四、強化成癮防治服務		
(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。		
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源（無須設立新號碼，可以既有分機作為專線）。	本局已設立專線(03-9351087)以供民眾諮詢，並已將公佈於衛生局官方網站。	☒ 符合進度 ☐ 落後
2. 規劃酒癮防治年度計畫，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. 110 年 截至 12 月底總計辦理 76 宣導場次，總計 14,577 人次參與。 2. 110 年 截至 12 月底總計辦理 2 場次教育訓練，主要係為提升第一線服務人員對酒癮個案可能引起的相關問題及治療處遇議題之認識，針對 (1) 對象：各類醫事人員及網絡單位(監獄、司法、警政、社政等第一線人員) (2) 辦理日期：110 年 10 月 26 日及 11 月 5 日。 (3) 認知率【公式：(後測-前測)/前測 X*100%】： ①110 年 10 月 26 日(前測 68.65，後測 74.29，認知率 8.22%)。 ②110 年 11 月 5 日(前測 59.3，後測 75.6，認知率 27.4%)。	☒ 符合進度 ☐ 落後
3. 利用社區各類衛教宣導活動，向	110 年 截至 12 月底利用社區各類衛教宣導活動，辦理成癮戒治宣導共 126 場，計 26,902 人	☒ 符合進度 ☐ 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
民眾強化成癮之疾病觀念，俾能適時協助個案就醫。	次參與。	
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。	1. 本局已於 110 年 1 月 22 日、110 年 6 月 24 日將本縣心理衛生相關宣導素材函知各網絡單位，詳如附件 17。 2. 本縣為加強設有精神科之醫療機構，辦理成癮議題之衛教講座，於院內張貼宣導海報等，已將相關事項納入本縣醫院督導考核事項中，惟因應新冠肺炎(COVID-19)疫情嚴峻，110 年度精神醫療及照護機構督導考核暫停辦理，相關公文如附件 13。	☒ 符合進度 ☐ 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。	1. 本縣酒癮治療轉介機制流程已於 109 年 12 月 21 日衛心字第 1090031179 號函(諒達)各網絡單位，並將相關之轉介單公佈於衛生局 官 方 網 站 (https://www.ilshb.gov.tw/index.php?catid=14&fieldid=6&cid=108&id=218&action=view)。 2. 於 11 月 5 日針對本縣各網絡單位辦理酒精成癮之教育訓練，並於跨網絡會議(如家暴高危機網絡會議等)進行酒癮治療補助計畫宣導。	☒ 符合進度 ☐ 落後
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	1. 於 109 年度本縣製作網路成癮防治宣導影片，於 110 年度 1 月 22 日再次函文至本縣各級學校、醫療單位提升民眾及相關目標族群心理健康知能，於必要時可主動求助、運用。 2. 於 110 年 1 月 18 日再次調查更新本縣網路成癮之醫療及諮商資源，並整合調查後之資源，修改相關文宣單張，於 110 年 6 月 24	☒ 符合進度 ☐ 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
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。	日函文至本縣各級學校，並提醒因應疫情期間，停課不停學使用 3C 產品頻率增加，可進一步宣導單張內容(含網路使用習慣量表)，若有需要時可進一步施測使用。	
(二) 充實成癮防治資源與服務網絡		
1. 設置專責人力規劃及推動酒癮防治業務。	本縣已設有專責人員(1 名個管)協助辦理酒癮防治相關業務。	☒ 符合進度 ☐ 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。	1. 本縣酒癮相關輔導問題皆放置於本局網站上供民眾查詢 (https://www.ilshb.gov.tw/index.php?catid=14&fieldid=6&cid=109)。 2. 本線酒癮相關資源更新於本局官方網站 (https://www.ilshb.gov.tw/index.php?catid=14&fieldid=6&cid=109&id=1524&action=view) ；網癮相關資源亦更新於本局官方網站 (https://www.ilshb.gov.tw/index.php?catid=14&fieldid=6&cid=109&id=1525&action=view) 。	☒ 符合進度 ☐ 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)	1. 已與社政、警政、司法、監理所等單位建置飲酒問題個案轉介機制(附件8)。 2. 本局接獲轉介個案，均向個案溝通勸導督促其接受酒癮戒治處遇服務之意願，截至 110年截至12月底，已接獲16人次轉介，並有9人開始至本縣醫療機構開始接受酒癮戒治服務。	☒ 符合進度 ☐ 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
等)，以提升酒癮個案就醫行為。		
(三) 提升酒癮治療之服務量能與品質		
1. 依「酒癮治療費用補助方案」規定，指定轄內醫療或醫事機構（下稱治療機構）辦理本方案，並代審代付治療補助費用。	1. 本縣指定辦理酒癮戒治服務方案為羅東博愛醫院、羅東聖母醫院、國立陽明交通大學附設醫院、海天醫療社團法人海天醫院、宜蘭員山醫院、臺北榮民總醫院蘇澳分院及員山分院，共 7 家。 2. 110 年度總計成功轉介 9 人，並已藥酒癮醫療個案管理系統透過定期統計分析與個案追蹤情形。	☒ 符合進度 ☐ 落後
2. 持續輔導轄內醫療機構參與酒癮治療服務，包含衛生福利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. 本局已於 110 年 3 月 22 日將今年度酒癮治療費用補助方案函發本縣 7 家指定持續協助辦理。 2. 原訂將相關配合事項納入本年度督考指標，惟因應新冠肺炎(COVID-19)疫情影響，110 年度精神醫療機構督導考核暫停辦理，相關公文如附件 13。	☒ 符合進度 ☐ 落後
3. 督請轄內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	1. 本局已於 110 年 3 月 22 日將「酒癮治療知情同意書」併同 110 年度酒癮治療費用補助方案函知本轄指定酒癮治療相關醫院(如附件 16)。 2. 另為督導本縣指定酒癮治療醫院落實維護及登打本部藥酒癮醫療個案管理系統，相	☒ 符合進度 ☐ 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
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】	關指標已納入本縣今年度督導考核，惟因應新冠肺炎(COVID-19)疫情影響，110 年度精神醫療及照護機構督導考核暫停辦理。	
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。	1. 本局已於 110 年 3 月 22 日將「酒癮治療知情同意書」併同 110 年度酒癮治療費用補助方案函知本轄指定酒癮治療相關醫院(如附件 16)。 2. 另為督導本縣指定酒癮治療醫院落實維護及登打本部藥酒癮醫療個案管理系統，相關指標已納入本縣今年度督導考核，惟因應新冠肺炎(COVID-19)疫情影響，110 年度精神醫療及照護機構督導考核暫停辦理。	☒符合進度 ☐落後
3. 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	針對本縣指定酒癮治療醫院進行查訪與輔導部分，原已將相關指標納入本縣今年度督導考核，惟因應新冠肺炎(COVID-19)疫情影響，110 年度精神醫療及照護機構督導考核暫停辦理，相關公文附件 13。	☒符合進度 ☐落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
估治療成效，以確保治療品質。		
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。	1. 本縣酒癮治療服務目前仍以轉介至指定醫療院所接受酒癮戒治為主，因應新冠肺炎(COVID-19)疫情影響，本縣原針對原鄉(大同及南澳)部落酒癮個案接受相關酒癮戒治服務部分目前暫停辦理。 2. 本縣因應原民泰雅族居多，為加強酒癮防治宣導，已於110年著手製作泰雅語版短片，擬於111年年度成果報告中呈現。	☒ 符合進度 ☐ 落後
(四) 加強酒癮治療人力專業知能及培植網癮處遇人力		
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癮防治之教育訓練及座談，以強化對酒癮、網癮臨床議題之認識，提升對是類個案之覺察，促進早期發現早期介入。	1. 已於110年4月22日辦理宜蘭縣110年度自殺防治-從通報到關懷及網路成癮教育訓練，針對本縣自殺防治之網絡單位、公所、醫療、戶政、社政、司法及民間相關單位之第一線人員辦理此課程，本次結合自殺防治相關議題，由教育訓練培植並加強網癮處遇人力，輔導、提升網絡單位對成癮臨床議題之認知，提升對個案之覺察，促進早期癮臨床議題之認識。 2. 於110年11月5日辦理宜蘭縣110年度自殺防治-從通報到關懷教育訓練-第二場，針對未上過4月22日課程之相關網絡單位學員，提升新進人員之自殺防治及酒精成癮等相關知能。 3. 上半年因應疫情無法辦理相關教育訓練及宣導，為提升第一線服務人員對酒癮個案可能引起的相關問題及治療處遇議題之認識，針對各類醫事人員及網絡單位(監獄、司法、警政、社政等第一線人員)，已分別於110年10月26日及11月5日辦理本縣酒癮防治教育訓練課程。	☒ 符合進度 ☐ 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
2. 考量酒癮個案就醫行為之特殊性，加強非精神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。	於 110 年 10 月 26 日邀請台北區精神醫療網林群醫師以視訊課程方式針對各類醫事人員辦理「110 年度宜蘭縣酒癮防治教育訓練」，總計 44 人參與。	☒ 符合進度 ☐ 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。	鼓勵酒癮戒治機構辦理酒癮議題之衛教講座，或於院內張貼宣導海報等，並視個案需要轉介精神科接受諮詢或治療，相關指標已納入本縣今年度督導考核，惟因應新冠肺炎(COVID-19)疫情影響，110 年度精神醫療及照護機構督導考核暫停辦理，相關公文如附件 13。	☒ 符合進度 ☐ 落
(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	於 10 月 26 日邀請台北區精神醫療網林群醫師以視訊課程方式針對各類醫事人員辦理「110 年度宜蘭縣酒癮防治教育訓練」，總計 44 人參與。	☒ 符合進度 ☐ 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否 符合進度
事人員對酒癮及 網癮之認識。		
五、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。	詳如附件 6。	☒ 符合進度 ☐ 落後

貳、指標自我考評表

指標	欲達成 量化目標值	年度達成 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				
1. 建立跨局處、及跨公私部門平台之協商機制。	每季召開 1 次會報，且至少 2 次由地方政府秘書長或主任秘書層級以上長官主持。	1. 召開會議次數： <u>2</u> 次 2. 各次會議辦理情形摘要：(如附件 10) 第一次 (1) 會議辦理日期：因疫情改為書審。 (2) 書審資料起訖日：110 年 1 月至 5 月 (3) 填寫資料單位：衛生局、社會處、教育處、人事處、勞工處、工商旅遊處、民政處、警察局、消防局、農業處。 第二次 (1) 會議辦理日期：於 110 年 12 月 6 日辦理 (2) 資料起訖日：110 年 1 月至 10 月 (4) 填寫資料單位：衛生局、社會處、教育處、人事處、勞工處、工商旅遊處、民政處、警察局、消防局、農業處。	☒ 符合進度 ☐ 落後	
2. 辦理轄區	運用文宣、媒	1. 辦理文宣、媒體及網路等管	☒ 符合進	

指標	欲達成 量化目標值	年度達成 量化目標	是否 符合進度	備註 說明
教育及宣導工作	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。	道宣導，媒體露出報導共計 52 則。 2. 辦理情形摘要如附件 11，臉書露出 24 則、縣府LINE@露出 8 則、縣長臉書露出 3 則、廣播電台 11 則、衛生局官方網站露出 6 則。	度 ☐ 落後	
3. 布建社區 心理衛生 中心	1. 轄區鄉鎮市區數<10 之縣市：至少有 1 處試辦。 2. 轄區鄉鎮市區數≥10 之縣市：至少有 2 處試辦。	布建 2 處，布建地點為： 1. 溪南地區：羅東鎮北成路一段 2 號。 2. 第 2 處：積極找尋合適地點中。	■ 符合進度 ☐ 落後	
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	1. 地方配合款： <u>5,713,771</u> 元 2. 地方配合款編列比率： <u>42.2</u> %。 計算基礎： <u>5,713,771</u> /(<u>5,713,771</u> +7,827,000)= <u>42.2</u> %。 【計算基礎： 地方配合款/地方配合款+中央	■ 符合進度 ☐ 落後	

指標	欲達成 量化目標值	年度達成 量化目標	是否 符合進度	備註 說明
	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	核定經費×100%】。		
5. 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，且合 理調整薪資及 將符合資格之 訪員轉任為督 導。 【註】 1. <u>縣市自籌人 力，不包含</u>	1. 110 年本部整合型計畫補助 人力員額： <u>12</u> 人。 (1) 專責精神疾病及自殺通報 個案關懷訪視員員額數： <u>8</u> 人。 i. 精神疾病社區關懷訪視員 額數： <u>0</u> 人。 ii. 自殺通報個案關懷訪視員 額數： <u>0</u> 人。 iii. 同時辦理精神疾病及自殺 通報個案關懷訪視員額數 ： <u>8</u> 人。	☒ 符合進 度 ☐ 落後	

指標	欲達成 量化目標值	年度達成 量化目標	是否 符合進度	備註 說明
	<u>縣市編制內之預算員額人力</u> 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> 3. <u>依附件 15 各縣市聘任人力辦理</u>	iv. 精神疾病社區關懷訪視督導員額數： <u>0</u> 人。 v. 自殺通報個案關懷訪視督導員額數： <u>0</u> 人。 vi. 同時辦理精神疾病及自殺通報個案關懷訪視督導員額數： <u>0</u> 人。 (2) 心理及精神衛生行政工作人員： <u>4</u> 人。 2. 縣市政府應配合編列分擔款所聘任之人力員額： <u>4</u> 人。 3. 合理調整薪資及符合資格之訪員轉任督導辦理情形：目前尚無合適轉任督導之訪員。		

二、自殺防治及災難心理衛生服務

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>13.5</u> 。 2. 109 年自殺粗死亡率： <u>17.9</u> /每 10 萬人口。 3. 110 年自殺標準化死亡率： 本年度尚未公布，待公布後補上。 4. 110 年 1- 12 月自殺粗死亡率： <u>15.6</u> /每 10 萬人口。 5. 下降率：110 年-109 年粗死	☒ 符合進度 ☐ 落後 【宜君】	
-----------------------	--------------------------------------	---	--	--

指標	欲達成 量化目標值	年度達成 量化目標	是否 符合進度	備註 說明
		亡率= 17.9-15.6 = 2.3 /每十萬人口。		
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. 村里長： (1) 所轄村里長應參訓人數：233 人。 (2) 實際參訓人次：261 人。 (3) 實際參訓率：112%。 2. 村里幹事： (1) 所轄村里幹事應參訓人數：102 人。 (2) 實際參訓人次：104 人。 (3) 實際參訓率：102%。 3. 本局 111 年度將以人數計算。	☒ 符合進度 ☐ 落後	
3. 召集公衛護士與關訪員，及邀請專業督導參與	個案管理相關會議 1 年至少辦理 12 場。 每季轄區內自	1. 個案管理及分級相關會議之期末目標場次：<u>12</u> 場。 2. 辦理會議日期： (1) 110 年 2 月 8 日宜蘭縣第 1 次自殺通報個案結案督導	☒ 符合進度 ☐ 落後	

指標	欲達成 量化目標值	年度達成 量化目標	是否 符合進度	備註 說明
本局辦理之個案管理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：1.轄區內3次以上訪視未遇個案之處理。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	殺企圖通報個案追蹤訪視紀錄之稽核率達6%。	會議，共提報23案，經督導會議決議結案17案。 (2) 110年3月23日宜蘭縣第2次自殺通報個案結案督導會議)，共提報46案，經督導會議決議結案40案。 (3) 110年3月31日宜蘭縣第3次自殺通報個案結案督導會議，共提報36案，經督導會議決議結案27案。 (4) 110年4月21日宜蘭縣第4次自殺通報個案結案督導會議，共提報49案，經督導會議決議結案42案。 (5) 110年6月10日宜蘭縣第5次自殺通報個案結案督導會議，共提報30案，經督導會議決議結案30案。 (6) 110年6月18日宜蘭縣第6次自殺通報個案結案督導會議，共提報45案，經督導會議決議結案44案。 (7) 110年7月5日宜蘭縣第7次自殺通報個案結案督導會議，共提報45案，經督導會議決議結案39案。		

指標	欲達成 量化目標值	年度達成 量化目標	是否 符合進度	備註 說明
案管理) 個案之處 置。4.屆 期及逾期 未訪個案 之處置。		(8) 110 年 7 月 26 日宜蘭縣第 8 次自殺通報個案結案督導會議，共提報 34 案，經督導會議決議結案 33 案。 (9) 110 年 8 月 19 日宜蘭縣第 9 次自殺通報個案結案督導會議，共提報 52 案，經督導會議決議結案 47 案。 (10) 110 年 9 月 27 日宜蘭縣第 10 次自殺通報個案結案督導會議，共提報 65 案，經督導會議決議結案 60 案。 (11) 110 年 11 月 4 日宜蘭縣第 11 次自殺通報個案結案督導會議，共提報 61 案，經督導會議決議結案 51 案。 (12) 於 110 年 12 月 23 日宜蘭縣第 12 次自殺通報個案結案督導會議，共提報 66 案，經督導會議決議結案 64 案。 3. 訪視紀錄稽核情形(請按季呈現)： (1) 第 1 季：訪視 <u>1,924</u> 人次；稽核次數：232 次；稽核率：12.06%。		

指標	欲達成 量化目標值	年度達成 量化目標	是否 符合進度	備註 說明
		(2) 第 2 季：訪視 <u>1,105</u> 人次； 稽核次數：160 次；稽核率：<u>14.4</u> %。 (3) 第 3 季：訪視 <u>1,405</u> 人次； 稽核次數：209 次；稽核率：<u>14.8</u> %。 (4) 第 4 季訪視 <u>890</u> 人次；稽核次數：<u>225</u> 次；稽核率：<u>25.2</u> %。 4. 訪視紀錄稽核機制：以每月月底最後一週進行稽核抽查，以每位訪員稽核 10-15 筆紀錄。		
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：【有推動醫院數/督導考核醫院數】×100%。	1. 督導考核醫院數：<u>預計 9</u> 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>預計 9</u> 家。 (2) 執行率：<u>0%(暫停辦理)</u> 3. 惟因應新冠肺炎(COVID-19)疫情影響，110 年度精神醫療及照護機構督導考核暫停辦理，相關公文如附件 13。 4. 111 年度將持續於各醫療機	☒ 符合進度 ☐ 落後	

指標	欲達成 量化目標值	年度達成 量化目標	是否 符合進度	備註 說明
		構推動相關教育訓練，並擬 提供線上課程予各醫療機構 。		
5. 於 110 年 4 月 30 日 前完成訂 定「災難 心理衛生 緊急動員 計畫」。	應於 110 年 4 月 30 日前完成 「災難心理衛 生緊急動員計 畫」修訂。	已於 110 年度 4 月 29 日更新本 縣災難心理衛生服務緊急動員 計畫時一併更新所轄公部門及 社會資源災難心理衛生服務人 員名冊及聯繫資訊，詳如附件 9 第 9 項災難心理相關單位聯 絡資訊。	☒ 符合進 度 ☐ 落後	
6. 因 應 COVID-19 疫情之心 理衛生及 自殺防治 服務。	依實際情況辦 理。	1. 因應疫情造成民眾恐慌與焦 慮，本局翻譯 Mark C. Butler 於 tansueechueh @twitter 的 貼文創作兩篇貼文，截至 110 年 12 月 31 日，兩篇文 章已累計 19,632 觸及人次； 以五字訣「安心能繫望」推 廣疫情心理健康海報貼文一 篇，截至 110 年 12 月 31 日 ，已累計 10,903 觸及人次。 2. 110 年 5 月 24 日宜蘭縣防疫 記者會邀請諮商心理師公會 分享自我調適與安心的策略 ，截至 110 年 11 月 30 日為 止，已累計 16,183 觸及人次 。	☒ 符合進 度 ☐ 落後	

指標	欲達成 量化目標值	年度達成 量化目標	是否 符合進度	備註 說明
		3. 截至 110 年 12 月 31 日，本局已邀稿四位心理師撰寫不同面向的疫情心理健康衛教文章。 4. 針對孕產族群，本局製作「『罩』護孕媽咪，安心產檢去」的海報張貼於本局臉書粉絲專業、醫院，以及孕產診所做宣傳，截至 110 年 12 月 31 日，已累計 6,475 觸及人次。 5. 另請陳怡婷心理師與插畫家共同完成「在COVID-19 衝擊下的孕產婦/爸比，如何增加身心健康？『幸福孕世界』」的心衛文章，截至 110 年 12 月 31 日，已累計 6,498 觸及人次。 6. 與宜蘭北門綠豆沙合作，製作「正向因應，齊心抗疫」的杯模 60 捲，同時推廣 1925 專線。 7. 對於醫事人員，於本局粉絲專頁推廣COVID-19 醫事人員諮商方案。		

三、落實精神疾病防治與照護服務

指標	欲達成 量化目標值	年度達成 量化目標	是否 符合進度	備註 說明
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。	(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。 (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服務。	1. 教育訓練比率 (1) 所轄警察人員應參訓人數：<u>1,200</u>人 實際參訓人數：<u>60</u>人。 實際參訓率：<u>5%</u> (2) 所轄消防人員應參訓人數：<u>233</u>人。 實際參訓人數：<u>97</u>人。 實際參訓率：<u>41.81%</u>。 (3) 所轄村里長應參訓人數：<u>233</u>人 實際參訓人數：<u>261</u>人次。 實際參訓率：<u>112%</u>。 (4) 所轄村里幹事應參訓人數：<u>102</u>人 實際參訓人數：<u>104</u>人次。 實際參訓率：<u>102%</u>。 (5) 所轄社政人員應參訓人數：<u>72</u>人。 實際參訓人數：<u>10(5/10)+8(11/16)+79(10/8)=97</u>人次。 實際參訓率：<u>134%</u>。 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。	☒ 符合進度 ☐ 落後	

指標	欲達成 量化目標值	年度達成 量化目標	是否 符合進度	備註 說明
		(1) 召開教育訓練場次： <u>0</u> 次。 (2) 教育訓練辦理情形摘要： <u>無</u> 。 3. 110 年度因應疫情原訂於 110 年 5 月 23 日結合本縣醫師公會辦理醫師精神疾病防治知能教育訓練取消辦理。 4. 本局於 111 年度將持續加強與警政單位、消防單位及社政單位結合，增加各網絡單位對於精神疾病護送知能。		
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	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達 10%。	1. 個案管理及分級相關會議，期末目標場次： <u>9</u> 場。 2. 辦理會議日期： (1) 110 年 4 月 13 日(三星衛生所精神個案跳銷及品質稽核會議)，共計銷案 14 案，其中 7 案同意銷案，1 案補充相關資料後同意銷案，6 案持續列管。 (2) 110 年 4 月 23 日(社區特殊個案討論會)，共計討論 1 案疑似社區滋擾個案。 (3) 110 年 5 月 3 日(羅東鎮/五結鄉衛生所精神個案跳銷	☐ 符合進度 ☒ 落後	

指標	欲達成 量化目標值	年度達成 量化目標	是否 符合進度	備註 說明
及督導參與會議，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： (1) 轄區內 3 次以上訪視未遇個案之處置。 (2) 家中主要照顧者 65 歲以上、2 位以上精神病		及品質稽核會議)，共計 10 案，其中 3 案同意銷案，3 案補充相關資料後同意銷案，4 案持續列管。 (4) 110 年 6 月 8 日(蘇澳鎮衛生所精神個案跳銷及品質稽核會議)，共計討論 34 案，其中 6 案同意銷案，13 案補充相關資料後同意銷案，8 案調整照護級數，7 案持續列管。 (5) 110 年 7 月 12 日辦理第 1 次個案轉銜會議，共計討論 4 案。 (6) 110 年 9 月 7 日(宜蘭市/壯圍鄉衛生所精神個案跳銷及品質稽核會議)，共計討論 50 案銷，其中 22 案同意銷案，17 案補充/確認相關資料後同意銷案，6 案調整照護級數，5 案持續列管。 (7) 110 年 9 月 10 日(冬山鄉/員山鄉衛生所精神個案跳銷及品質稽核會議)，共計討論 45 案，其中 18 案		

指標	欲達成 量化目標值	年度達成 量化目標	是否 符合進度	備註 說明
人、3 個月內 超過2 次以上 護送就 醫個案 之處置 。 (3) 屆期及 逾期未 訪視個 案之處 置。 (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 案件一 兒少保 護、家 庭暴力		同意銷案，9 案補充/確認 相關資料後同意銷案，5 案調整照護級數，13 案持 續列管。 (8) 110 年 11 月 8 日辦理第 2 次個案轉銜會議，共計討 論 4 案。 (9) 110 年 12 月 20 日(頭城鎮 /大同鄉/礁溪鄉/三星鄉/ 蘇澳鎮衛生所精神個案跳 銷及品質稽核會議)，共 計討論 21 案，其中 10 案 同意銷案，1 案補充/確認 相關資料後同意銷案，1 案調整照護級數，9 案持 續列管。 (10) 本局將於 111 年度加強辦 理個案管理及分級相關會 議。 3. 六類個案討論件數： (1) 第 1 類件數：<u>1</u> 案。 (2) 第 2 類件數：<u>15</u> 案。 (3) 第 3 類件數：<u>0</u> 案。 (4) 第 4 類件數：<u>9</u> 案。 (5) 第 5 類件數：<u>3</u> 案。 (6) 第 6 類件數：<u>0</u> 案。		

指標	欲達成 量化目標值	年度達成 量化目標	是否 符合進度	備註 說明
、性侵害事件 、自殺合併保護性案) 個案。 (5) 拒絕接受服務之第 1 級與第 2 級個案。 (6) 離開矯正機構個案。		4. 訪視紀錄稽核情形(請按季呈現)： (1) 第 1 季訪視：4,969 人次。稽核次數：540 次。稽核率：10.87%。 (2) 第 2 季訪視：4,492 人次。稽核次數：795 次。稽核率：17.70%。 (3) 第 3 季訪視：4,566 人次。稽核次數：625 次。稽核率：13.70%。 (4) 第 4 季訪視：4,206 人次。稽核次數：481 次。稽核率：11.44%。 5. 訪視紀錄稽核機制：每月抽查各鄉鎮當月訪視紀錄，如有缺失，則於次月於本局局務會議上報告討論。		
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	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>	1. 出院後 2 星期內上傳出院準備計畫之精神病人數： 948 人。 出院之精神病人數： 952 人。 達成比率： 99.6% 。 2. 上傳精神病人出院準備計畫	☒ 符合進度 ☐ 落後	

指標	欲達成 量化目標值	年度達成 量化目標	是否 符合進度	備註 說明
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。	(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%。 2. 病人出院準備計畫上傳後，公衛護理人員或訪員於 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	後 2 星期內訪視人數：<u>544</u>人； 上傳精神病人出院準備計畫人數：<u>562</u>人。 2 星期內訪視比率：<u>96.8</u>%。		

指標	欲達成 量化目標值	年度達成 量化目標	是否 符合進度	備註 說明
	)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。	本縣將醫療機構出院病人出院前應協助病人及其保護人擬訂具體可行之復健、轉介、安置、就業等相關追蹤計畫，納入本縣醫政督考指標，惟因應新冠肺炎(COVID-19)疫情嚴峻，110 年度精神醫療機構督導考核暫停辦理，相關公文如附件 13。	☒ 符合進度 ☐ 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。	目標值： 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	1. 110 年 1 至 12 月平均訪視次數： (1) 110 年 1 至 12 月總訪視次數： <u>18,233</u> 次。 (2) 110 年 1 至 12 月轄區關懷個案數： <u>3,791</u> 人。 (3) 110 年 1 至 12 月平均訪視次數： <u>18,233 次/3,791 人=4.81 次</u> 。 (4) 期末目標為：年度平均訪視次數 4.35 次。 2. 多次訪視未遇個案追蹤機制：針對轄區訪視未遇、失蹤、失聯個案訂定處理流程，訪視未遇、失蹤、失聯個案需每月持續不同時間訪視連	☒ 符合進度 ☐ 落後	

指標	欲達成 量化目標值	年度達成 量化目標	是否 符合進度	備註 說明
	病個案數	續 3 次，則提報衛生局函請社會處或警察局協尋確認個案動向。		
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。	1. 109 年度為社團法人宜蘭縣康復之友協會申請「110 年度宜蘭縣精神病友多元社區生活方案發展計畫」及「110 年度精神康復者生活改善計畫」等 2 案計畫。 2. 110 年案件數：2 件 3. 計畫編號： (1) 11110B001F。 (2) 11110B003E。 4. 申請單位： (1) 社團法人宜蘭縣康復之友協會。 (2) 宜蘭縣政府衛生局。 5. 計畫名稱： (1) 111 年度宜蘭縣精神病友多元社區生活方案發展計畫。 (2) 宜蘭縣 111 年社區心理衛生中心擴點空間申請計畫。	☒ 符合進度 ☐ 落後	
7. 辦理精神病人社區	辦理社區融合活動之鄉鎮區	1. 主辦活動之鄉(鎮、市、區)數	☒ 符合進度	

指標	欲達成 量化目標值	年度達成 量化目標	是否 符合進度	備註 說明
融合活動 之鄉鎮區 涵蓋率。	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%	<u>10</u> 個。 2. 全縣(市)鄉鎮市區數： <u>12</u> 個。 3. 涵蓋率： <u>83.3%</u> 。 4. 活動辦理情形摘要如附件 12 大事記，摘要說明如下： (1) 辦理主題：精神疾病去汙名化宣導，共計 62 場次，總計 6,866 人次參加，對象為 65 歲以上長者、村里長及村里幹事、一般民眾、志工、學生等族群。 (2) 辦理主題：精神議題家屬座談，共計 11 場次，總計 240 人次參加，對象為 65 歲以上長者、身心障礙者、精神個案家屬等族群。	☐ 落後	
8. 設有提供精神疾病議題或洽詢社區支持資源諮詢之固定專線，並	設有固定專線，並公佈專線號碼。	本局已設立專線(03-9351087)以供民眾諮詢	☒ 符合進度 ☐ 落後	

指標	欲達成 量化目標值	年度達成 量化目標	是否 符合進度	備註 說明
公佈專線 號碼。				
9. 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%。	1. 辦理家數：10 家 2. 合格家數：10 家。 3. 合格率：100% (1) 柏拉圖康復之家：110 年 4 月 9 日、110 年 9 月 24 日。 (2) 宜蘭縣康復之友協會附設 社區復健中心：110 年 4 月 27 日、110 年 12 月 20 日。 (3) 金山社區復健中心：110 年 4 月 27 日、110 年 12 月 23 日。 (4) 海天醫療社團法人附設精 神護理之家：110 年 5 月 6 日、110 年 11 月 19 日 。 (5) 培德社區復健中心：110 年 8 月 31 日、110 年 11 月 24 日。 (6) 臺北榮民總醫院員山分院 附設社區復健中心：上半 年因應疫情暫停辦理，下 半年度：110 年 12 月 6 日	☒ 符合進 度 ☐ 落後	

指標	欲達成 量化目標值	年度達成 量化目標	是否 符合進度	備註 說明
		。 (7) 濟安康復之家：上半年因應疫情暫停辦理，下半年度：110 年 12 月 17 日。 (8) 臺北榮民總醫院蘇澳分院附設精神護理之家：上半年因應疫情暫停辦理，下半年度：110 年 12 月 17 日。 (9) 臺北榮民總醫院員山分院附設鑄夢別苑康復之家：上半年因應疫情暫停辦理，下半年度：110 年 12 月 20 日。 (10) 慈育康復之家：上半年因應疫情暫停辦理，下半年度：110 年 12 月 29 日。		
10. 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	1. 110 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數：1 人。 2. 109 年度轄區精神病人出院準備計畫數：728 人。 3. 110 年度轄區精神病人出院準備計畫數：562 人。 4. 公式：110 年 1 人/109 年出	☐ 符合進度 ☒ 落後	

指標	欲達成 量化目標值	年度達成 量化目標	是否 符合進度	備註 說明
	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)	院準備計畫數 728 件+110 年 出院準備計畫數 562 件 =1/ 1,290 =0.08% 5. 109 年度無一年內自殺死亡 者，故為 0%。 6. 下降率： 0%-0.08%=-0.08% 7. 本局今年度將持續加強精神 病人自殺防治及出院後追蹤 照護。		

四、加強成癮防治服務

1. 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. 本縣指定辦理酒癮戒治服務 方案為羅東博愛醫院、羅東 聖母醫院、國立陽明交通大 學附設醫院、海天醫療社團 法人海天醫院、宜蘭員山醫 院財團法人宜蘭員山醫院、 臺北榮民總醫院蘇澳分院及 員山分院，共 7 家，目前均 已使用衛生福利部藥酒癮醫 療個案管理系統。 2. 使用率：100 %	☒ 符合進 度 ☐ 落後	
2. 設有提供 酒癮及治 療資源諮	設有固定專線 ，，且專線號 碼與前一年度	1. 專線號碼：03-9322634 分機 1404。 2. 網 址：	☒ 符合進 度 ☐ 落後	

指標	欲達成 量化目標值	年度達成 量化目標	是否 符合進度	備註 說明
詢之固定專線。	相同。	https://www.ilshb.gov.tw/uploads/files/subject/0theme/Psychology/104/%E9%85%92%E7%99%AE%E6%88%92%E6%B2%BB%E5%AE%A3%E5%B0%8E_1.jpg		
3. 辦理酒癮、網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)。	年度總計須辦理 4 場次。	1. 年 度 目 標 場 次：<u>4</u> 場。 2. 110 年截至 12 月底辦理酒癮宣導共計 <u>76</u> 場次，總計 <u>14,577</u> 人次參與。 3. 辦理情形詳如附件 11 大事記，摘要說明如下： (1) 網路成癮共計辦理 <u>100</u> 場次，總計 <u>22,153</u> 人次參加。 (2) 酒精成癮共計辦理 <u>76</u> 場次，總計 <u>14,577</u> 人次參加。 成癮類宣導主要對象為學生、一般民眾、65 歲以上長者、村里長及村里幹事、志工、婦女等族群。	☒ 符合進度 ☐ 落後	
4. 訪查轄內酒癮治療服務方案	年度訪查率達 100%，且有追蹤訪查建議事	1. 酒癮治療服務方案之治療機構數：<u>7</u> 家。 2. 訪 查 機 構 數	☒ 符合進度 ☐ 落後	

指標	欲達成 量化目標值	年度達成 量化目標	是否 符合進度	備註 說明
之治療機構。	項改善情形。	<u>0</u> 家。 3. 訪查率：<u>0</u>%。 4. 本局 110 年度因應新冠肺炎 (COVID-19) 疫情影響，精神醫療及照護機構督導考核暫停辦理，故原訂結合醫政督導考核辦理之酒癮治療服務訪查亦暫停辦理，相關公文如附件 13。 5. 本局擬於今(111)年度提前規劃辦理替代方案(如疫情嚴峻則改以書審方式進行)。		
5. 與地檢署、監理所或法院等單位建立酒癮個案轉介機制。	建立酒癮個案轉介機制。	本縣已於 109 年修訂本縣酒癮治療轉介機制流程，另於 109 年 12 月 21 日函知各網絡單位，並於 110 年將修訂之轉介單公佈於衛生局官方網站 (https://www.ilshb.gov.tw/index.php?catid=14&fieldid=6&cid=108&id=218&action=view)。	☒ 符合進度 ☐ 落後	
6. 衛生局辦理專業處遇人員之網癮防治教育訓練及針對跨	1. 處遇人員網癮防治教育訓練 1 場次。 2. 跨科別或跨網絡處遇人	1. 年度目標場次：網癮防治教育訓練1場次；跨科別或跨網絡處遇人員酒癮至少2場次。 2. 處遇人員網癮防治教育訓練(1) 辦理場次：1場	☒ 符合進度 ☐ 落後	

指標	欲達成 量化目標值	年度達成 量化目標	是否 符合進度	備註 說明
科別或跨 網絡處遇 人員辦理 酒癮防治 教育訓練 場次。	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）。	(2) 教育訓練辦理情形摘要： ①辦理日期：110 年 4 月 22 日。 ②辦理對象：針對本縣自殺防治之網絡單位、公所、醫療、戶政、社政、司法及民間相關單位之第一線人員。 ③辦理主題：宜蘭縣 110 年度自殺防治 從通報到關懷 及網路成癮教育訓練。 3. 跨科別或跨網絡處遇人員酒癮防治教育訓練 (1) 辦理場次：2場 (2) 教育訓練辦理情形摘要： ①辦理日期：110 年 10 月 26 日、110 年 11 月 5 日。 ②辦理對象：各類醫事人員及網絡單位(監獄、司法、警政、社政等第一線人員)。 ③辦理主題：從飲酒行為來談酒精的共病照護、酒精成癮。		
五、具有特色或創新服務				
計畫內容具 有特色或創 新性	至少 1 項	詳如附件 6	☒ 符合進度 ☐ 落後	

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：

1. 110 年上半年因應疫情多數網絡單位無辦理相關教育訓練，抑或是無法進入機構或單位進行宣導、教育訓練，因多數活動與教育訓練集中於下半年，致使網絡單位參與意願不高。
2. 警消單位因應疫情，110 年度未辦理常訓等相關教育訓練，故相關教育訓練無法達標。

肆、經費使用狀況：

一、110 年度中央核定經費：7,827,000 元；

地方配合款：5,713,771 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：42.2%

【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)	7,727,000
	管理費	100,000
	合計	7,827,000
地方	人事費	2,143,304
	業務費	3,570,467
	管理費	0
	合計	5,713,771

二、110 年中央補助經費累計執行數：**5,968,628** 元。

1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	合計
214,325	272,005	500,042	394,697	444,025	393,070	5,968,628
7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	
374,225	489,771	439,175	578,129	702,147	1,167,017	

三、110 年地方配合款經費累計執行數：**4,380,786** 元

1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	合計
808,965	323,300	261,564	274,833	270,459	489,331	4,380,786
7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	
223,081	254,426	235,894	273,960	257,324	707,649	

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 1-12 月	109 年度	110 年 1-12 月
中央	業務費 (含人事費)	整合及加強心理健康基礎建設	2,792,500	4,800,000	2,792,500	4,715,812
		自殺防治及災難心理衛生服務	3,652,500	1,000,000	3,652,500	716,748
		落實精神疾病防治與照護服務	455,000	1,727,000	455,000	347,316
		強化成癮防治服務	160,000	200,000	160,000	113,210
	管理費		70,000	100,000	70,000	75,542
	合計		(a)7,130,000	(C)7,827,000	(e)7,130,000	(g) 5,968,628
地方	人事費		2,076,298	2,143,304	2,076,298	1,977,250
	業務費	整合及加強心理健康基礎建設	830,000	1,305,220	830,000	1,560,959
		自殺防治及災難心理衛生服務	315,999	1,203,459	315,999	700,398
		落實精神疾病防治與照護服務	425,000	691,329	425,000	140,769
		強化成癮防治服務	270,000	370,459	270,000	1,410
		管理費	0	0	0	0
	合計		(b)3,917,297	(d) 5,713,771	(f) 3,917,297	(h)4,380,786
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： $(g+h)/(c+d)*100\%$ 】：76.26%						
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： $g/c*100\%$ 】：75.97%						
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： $h/d*100\%$ 】：76.67%						

