

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

補助單位：嘉義縣衛生局

計畫主持人：趙紋華 職稱：局長

計畫主辦科：張瓊蓉 科長：科長

計畫聯絡人：許燕芳 職稱：技士

電話：05-3620600#211 傳真：05-3625913

填報日期：112 年月 1 日 15 日

目 錄

頁 碼

封面.....	1
目錄.....	2
壹、工作項目實際執行進度.....	3
貳、指標自我考評表.....	52
參、遭遇問題與困難.....	66
肆、經費使用狀況.....	67

111 年度「整合型心理健康工作計畫」

期末總成果報告

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		
<p>1. 建立社區資源網絡聯絡；充實並推廣心理健康衛教資源，縣市心理健康服務資源(含據點)及心理健康服務網絡地圖，並定期更新及公布相關資料於網站，提供民眾查詢。</p>	<p>相關社區網絡資源如家庭教育中心、學生輔導諮商中心、毒品危害防制中心、基金會、協會、社區發展協會、社區關懷據點、樂齡中心、社區營造中心等，已公布於心理衛生中心網頁，並定期盤點更新。</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>1. 本縣「心理健康暨自殺防治委員會」及「心理健康暨自殺防治網絡聯繫會」分別結合衛政、社政、勞政、警政、消防與教育等15個局處，民間組織及社會、心理專家學者共22人組成，針對心理健康促進、精神疾病防治、成癮防治及特殊族群處遇之規劃、審議、推動及跨單位合作事宜。</p> <p>2. 3/29 召開第一次網絡單位聯繫會議，由本局副局長主持。</p> <p>3. 6/29 由秘書長主持召開第1次諮詢委員會。</p> <p>4. 10/6 由本局副局長主持召開第2次網絡單</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
	位聯繫會議。 5.12/20 由秘書長主持召開第2次諮詢委員會。	
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。	本縣「心理健康暨自殺防治委員會」，結合衛政、社政、勞政、警政、消防與教育等 15 個局處、民間組織及社會、心理專家學者共 18 人，針對本縣自殺防治工作分析，共同協調、諮詢、督導、考核及推動自殺防治工作。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 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，媒體露出報導每季心理健康及精神疾病去汙名化宣導至少各 1 則。	結合本府網絡單位共同推動各項教育宣導工作，文宣及衛教資料均置放本縣心理衛生中心網頁、臉書及函送各局處所供民眾使用，並適時發布新聞稿。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	本縣建置有「嘉義縣整合型精神心理衛生工作資源手冊」、「心理衛生社工暨處遇個管社工工作手冊」，內有各類精神病人照護工作之聯繫機制及轉介流程，本年度資源連結計 380 案。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(二) 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(附件一、(三))，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	本縣於衛生局設置「心理健康及毒品防制科」編制科長 1 名、相關心理健康人力部分，有專責技士 2 名、專任助理 5 名(中央補助款 3 名及縣	<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>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>款挹注 2 名)，另相關督導及個案管理聘用人數依中央規範進行聘任，並透過人員教育訓練、科務會議、行政管理及相關福利服務等提升留任意願。</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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 1/21 參加衛生福利部辦理第 1 期微講堂-助人者的壓力與復原課程。 2. 3/11 參加 111 年南區精神醫療網區域網絡工作第一次協調聯繫會議。 3. 3/19 參加災難心理衛生教育訓練。 4. 4/21-4/22 參加災難心理衛生行政人員訓練班。 5. 4/13 參加心智障礙者性別教育推廣培訓-PLISSIT 模式應用於智能障礙者性別議題之介入。 6. 4/13 參加嘉義大學高關懷個案系統協調會議 7. 4/26 參加嘉義縣身心障礙者生涯轉銜暨個案管理服務中心之 111 年度跨單位個案研討暨資源聯繫會議。 8. 4/29 參加精神病人緊 	<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>急或護送就醫教育訓練。</p> <p>9.5/16 參加嘉義縣身心障礙者專業人員專業知能培訓-正向行為支持初階及性教育推廣培訓課程。</p> <p>10.6/9 參加 111 年南區精神醫療網區域網絡工作第二次協調聯繫視訊會議。</p> <p>11.7/19 參加 111 年度推展家庭暴力安全防護網第 6 次高危機個案網絡會議。</p> <p>12.7/27 參加 111 年第 3 次嘉義地區矯正機關毒品施用收容人復歸轉銜業務協調聯繫會議。</p> <p>13.8/10、8/14 參加精神照護管理系統分級分流訓練。</p> <p>14.9/30 參加嘉義縣 111 年度遊民輔導聯繫會報。</p> <p>15.10/13 參加 111 年南區精神醫療網區域網絡工作第三次協調聯繫會議。</p> <p>16.10/14 辦理大恩精神護理之家公安查核。</p> <p>17.11/3、11/10 辦理年度心理衛生人員繼續教育訓練。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	18.12/9、12/16 於大林慈濟醫院合作孕產婦身心照護教育訓練	
3. 登打本部各類補助人員(含關懷訪視員、行政人員)之基本資料及教育訓練等資料、訂定關懷訪視紀錄稽核機制，並定期清查訪視紀錄，以落實紀錄完整性及確實性。	1. 落實關懷訪視員針對基本資料及教育訓練資料登打，並建置表單紀錄及定期更新。 2. 每月清查訪視紀錄，稽核紀錄之時效性、結構性及專業性，以確保訪視紀錄品質。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(三) 編足配合款		
1. 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」(如計畫說明書附件1)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(如計畫說明書附件2)，地方政府應相對編足本計畫之配合款。	本(111)年度中央補助289萬元，本縣已編列73萬元地方自籌款，達20%以上。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
二、 強化心理健康促進工作		
(一) 依照當年度WHO訂定之主題，規劃世界心理健康日(含心理健康月)系列活動(附表一)。年度內辦理至少1場次與本計畫相關之活動，以衛教推廣活動提供民眾認識心理健康概念或發表相關成果為主題。	本局於111年9月10日至10月10日心理健康月期間，整合各網絡單位辦理相關活動，並結合大埔鄉複篩於舞台區以行動劇演繹精神病去汙名化表演外，9月26日搭配嘉義縣社區心理衛生中心揭牌記者會	<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
	辦理心靈影展 2 場，參加人次達 400 人以上。	
(二) 提供社區心理諮商服務：		
1. 為布建心理諮商服務據點，花蓮、台東、屏東及離島縣市 50% 以上鄉鎮市區，其他縣市 80% 以上之鄉鎮市區應提供心理諮商服務並建立因地制宜之服務機制。心理諮商服務於衛生局或社區心理衛生中心官網說明服務內容及預約方式，請配合於期中、期末提供「111 年各機關轉介心理諮商服務統計表」(如附表二)、「111 年度心理諮商成果統計表」(如附表三)。	9/26 本縣社區心理衛生中心正式揭牌，18 鄉鎮市衛生所持續提供心理諮商服務，並規劃於民雄鄉及東石鄉衛生所設置心理衛生中心分站。本年度諮商服務統計量總人次：194 人次、通訊諮商：8 人次，面對面諮商：186 人次。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 為確保心理諮商服務品質，規劃提供心理諮商服務專業人員之督導服務(個別督導、團體督導不拘，但須以個案討論為主，講課性質不列入成果)至少 2 次。	1. 設置有心理、精神科、社工、護理等專業領域的專家，建立外聘督導人才庫，並依實際需要邀請參加會議討論。 2. 每月辦理「強化社會安全網、社區精神疾病及自殺通報個案」個案研討會，本年度辦理 12 場次。 3. 參與各網絡定期召開之聯繫會議：包括家庭暴力及性侵害防治、物資銀行聯繫會報、性侵害事件加害人/行為人多元處遇服務、嘉義縣少年輔導委員會、校長會議、公私立幼兒園園長會議等。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 主動提供社會局(處)、教育局(處)、勞動局(處)等轄區內心理健康服務資源及轉介窗口名	不定期主動提供衛教資料(包含海報、手冊與摺頁紙)予各局處及網絡	<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
冊，供各級學校、職場等場域運用。	單位加強宣導。	
4. 明定與社政、教育、勞政等機關之合作機制，包含服務內容、轉介機制及聯絡窗口，以利個案轉介處置。	建置有「嘉義縣整合型精神心理衛生工作資源手冊」，內有各類精神病人照護工作之聯繫機制及轉介流程，並定期更新聯絡窗口。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(三) 老人心理健康促進及憂鬱篩檢：		
1. 辦理社區老人心理健康宣導及相關人員教育訓練活動。	1. 責成衛生所及本縣特有 3+1 巡迴醫療服務，針對老人心理健康促進議題加強宣導，利用每月局務會議針對衛生所人員進行相關教育訓練。 2. 自 10 月社區心理衛生中心護理師、心輔員、職能治療師及志工配合 3+1 巡迴醫療執行衛教宣導活動計 7 場，宣導內容包括老人憂鬱問題的衛教及求助方式。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 針對高風險族群進行憂鬱症篩檢轉介，訂定轉介標準，視高風險老人之需求提供篩檢後續服務，並請於 4 月 10 日、7 月 31 日、10 月 10 日及次年 1 月 10 日前，並每季提報「老人心理健康促進」服務統計表(如附表四)。(篩檢量表可依轄區老人教育程度運用)	訂定各鄉鎮市衛生所 65 歲以上老人憂鬱篩檢 10%，目標值計 10,420 人，本年度篩檢 9,708 人，占總篩檢人數 93.2%。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 協助推廣 1925 安心專線、1966 長照專線、1957 社會福利專線，	利用各式人員教育訓練、官網、臉書、圖卡、	<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
期能藉由專線資源的運用降低老人的精神壓力及憂鬱狀況。	廣播、宣導品、社區衛教宣導及本縣特有 3+1 巡迴醫療服務等推廣左列專線服務。	
4. 針對縣市老人憂鬱篩檢及老人自殺死亡現況分析並研擬、推動因應方案或措施。	為提升老人憂鬱篩檢涵蓋率，規劃自 111 年起三年內篩檢不重複原則，累計三年後達成 30% 之整體涵蓋率，並簡化篩檢流程，運用電子化作業系統，有利於高風險長者的後續關懷，資源連結更加便利、快速。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(四) 家庭照顧者心理健康促進：結合「家庭照顧者支持服務據點」、「喘息服務」、「居家照護家訪」等方式，與社政相關單位合作，提供家庭照顧者心理健康及相關照護資源，並優先提供不便出門參與社區活動者、高風險族群為主。	結合本縣長照中心與社會局提供家庭照顧者心理健康促進及相關照護資源諮詢服務，針對無法出門的長者，透過本縣心理衛生志工電話關懷，降低自殺風險。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(五) 孕產婦心理健康促進： 辦理孕產婦身心照護講座，推廣本部製作之孕產婦相關心理衛生教育資源，並每半年提報「孕產婦心理健康促進」服務統計表(如附表五)，包含：		
1. 推廣民眾版之青少年、孕產婦及更年期婦女心理健康衛教單張、懶人包及數位教材。	運用中央相關心理健康衛教單張、懶人包及數位教材提供給網絡單位及各鄉鎮市衛生所宣導。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 推廣專業人員及產後護理之家人員之 6 款孕產婦心理健康數位教材。	運用中央相關心理健康衛教單張、懶人包及數位教材提供給縣轄產後護理之家。	<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
3. 辦理孕產婦身心照護教育訓練或講座合計至少 6 小時。	111 年 12/9、12/16 與大林慈濟醫院合作辦理 2 場次共 6 小時孕產婦身心照護教育訓練，參加人數共約 200 人。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
<p>(六) 嬰幼兒心理健康促進，並每半年提報「嬰幼兒心理健康促進」服務統計表(如附表六)：</p> <p>推廣本部製作「用愛教出快樂的孩子—0~6 歲正向教養手冊」，以提升親職及家庭功能，進而培育嬰幼兒健全人格、情緒發展等：</p>		
1. 開設 2 梯次親職家長團體。	<p>1. 111. 7. 17、111. 8. 6、111. 9. 3 由嘉義縣家庭教育中心主辦，朴子社福中心協辦完成 3 梯次親職團體活動。</p> <p>2. 111. 9. 18、9. 24 由日安布袋社會福利服務中心，辦理「親子遊戲大全(初級班)、(進階班)」運用桌遊與遊戲方式來建立親子關係與對心理健康的認識和了解。</p> <p>3. 111. 9. 28 於嘉義縣社會局辦理「親職溝通技巧」講座課程，邀請專家分享親子溝通，增進親子關係強化心理支持。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 結合社政單位，針對脆弱家庭，提供相關心理衛教資源及心理支持服務管道。	針對脆弱家庭結合社政單位提供相關心理衛教資源及心理支持服務管道。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(七) 注意力不足過動症衛教推廣活動：	運用中央「ADHD 校園親師手冊」發送至各網絡單位包括教育處、民政處、社會局、警察局以及	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重点工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>推廣本部印製「ADHD 校園親師手冊」，並辦理有關注意力不足過動症之衛教推廣講座。可連結教育局(處)並結合在地心理健康網絡成員辦理宣導講座，使 ADHD 兒童之家人或照顧者、老師了解相關醫療知識及如何照顧罹病的小孩並與之相處，並每半年提報「注意力不足過動症衛教推廣活動」服務統計表如附表七)：</p>	<p>轄區內朴子醫院、嘉義長庚醫院、大林慈濟醫院及灣橋分院等 4 大醫院。</p>	
(八) 身心障礙者及其家屬心理健康促進：		
<p>1. 連結轄區社會局(處)共同推動身心障礙者及其家屬心理健康促進方案，例如提供身心障礙者及其家屬心理諮商、結合喘息服務提供照顧者心理健康講座等。</p>	<p>本年度進行共 17 人次之身心障礙者及家屬心理諮商，並結合就業輔導中心協助個案媒合工作，依個案或家屬之需求給予精神衛教支持。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>2. 請對參與人次進行身心障礙者別分析(例如：身障、精障等)或至少需區分參與人次是否為身心障礙者，並每半年提報「身心障礙者及其家屬心理健康促進」服務統計表(如附表八)。</p>	<p>針對參與前項活動相關分析如附表八。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
(九) 原住民及新住民心理健康促進：		
<p>1. 請結合部落社區健康營造中心、文化健康站、轄區原住民、新住民相關政府機關、民間團體，共同推動原住民、新住民心理健康促進方案，提供心理健康促進服務及心理諮商服務。</p>	<p>結合內政部移民署南區事務大隊嘉義縣服務站，於 111 年 9 月 17 日籍 111 年 10 月 29 日前往宣導嘉義縣社區心理衛生中心服務與功能。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>2. 請善用各縣市新住民家庭服務中心、學習中心或衛生局翻譯</p>	<p>經相關單位轉介提供新住民心理諮商服務，經</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
志工等翻譯人力資源，並就參與人次之原住民族別或新住民國籍別進行分析，或至少需區分參與人次是否為新住民或原住民者。	由發覺個案有家暴與疑似精神病人症狀者，已轉介精神優化計畫辦理。	
3. 每半年提報「原住民及新住民心理健康促進」服務統計表(附表九)。	原住民及新住民心理健康促進服務分析如附表九。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
三、 自殺防治及災難心理衛生服務		
(一) 強化自殺防治服務方案		
1. 設定 111 年度目標族群及防治措施。	經查本縣 110 年度 25-44 歲自殺死亡比率高於各年齡層，45-64 歲以上人口位居第二，自殺方式以「以固體或液體物質自殺及自為中毒」及「切穿工具自殺及自傷」為最多，自殺原因以「情感/人際關係」最高，其次為「精神健康/物質濫用」，相關執行成果為： <ol style="list-style-type: none"> 針對職場族群結合嘉義縣府勞青處辦理職場心理健康講座，達四場次。 針對憂鬱長者族群，使用老人憂鬱篩檢量表(GDS)篩檢本縣老人人口 10%，若 GDS>7 分，具中度情緒困擾或重度情緒困擾者，提供志工關懷、心理諮商、通訊諮商服務。 針對社區及一般民眾心理健康促進及自殺 	<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
	預防宣導，結合複合式篩檢辦理「阿偉的失控人生」心理短劇巡迴宣導活動。	
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。	於111.12.27結合各鄉鎮市公所村(里)長及村(里)幹事相關社區宣導活動辦理自殺防治守門人訓練，人數達95%以上。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 針對社區心理衛生中心之各類工作人員，加強自殺防治之教育訓練。	配合111年度社區心理衛生中心成立，於11/3、11/10辦理2場次精神衛生暨自殺防治在職教育訓練，並結合防身術訓練，及實施前後測方式，計220人參加。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 加強辦理學齡人口(含國小、國中、高中職、大專校院學齡層)自殺防治，針對校園自殺高風險個案，與所轄教育單位及各級學校建立自殺通報、聯繫評估、個案轉介及資源轉銜流程。	1. 透過定期全縣幼兒園園長聯繫會議及校長會議進行相關校園自殺通報、個案轉介及資源轉銜流程說明。 2. 透過自殺防治網絡會議，針對校園自殺高風險個案校安通報三級輔導管理，依風險個案必要時轉介心理衛生中心。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
5. 加強辦理老人自殺防治，並針對65歲以上老人，若其為獨居、社會支持薄弱、久病不癒，或為再自殺個案，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)。	1. 針對65歲以上老人再自殺個案，派遣關懷訪視員家庭訪視，必要時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，以降低個	<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																					
	案再自殺風險。 2. 65 歲以上再自殺通報個案共計 3 人。																						
6. 持續辦理巴拉刈自殺防治工作(例如：蒐集所轄農政及環保單位針對所轄農民家中剩餘囤貨之回收計畫及量化成果，做為防治工作規劃參考)。	1. 結合本縣農業處不定期查核農藥販售業者，宣導自殺防治工作。 2. 於 111.7.8 結合嘉義縣農藥管理人員複訓講習研討會宣導自殺防治工作，計 603 人參加。 3. 111.10.14 銷毀清運農藥一批。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後																					
7. 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）。	己將「住院中病人提供 BSRS 篩檢服務，並納入住院期間常規評估項目」列入轄內精神醫療機構年度督導考核項目，配分 3%，以書面審查方式辦理。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後																					
8. 分析所轄自殺通報或死亡統計結果，擇定縣市常見自殺方式(上吊、木炭、農藥、安眠藥、墜樓…等)、高危險場域及高自殺死亡率年齡層之防治重點，擬訂至少各 1 項自殺防治具體措施及執行，並因應每年重點議題之不同，建立滾動性調整機制。	1. 依據衛生福利部自殺通報系統資料顯示，本縣 110 年度自殺通報之年齡與自殺方式如下表： (1)110 年各年齡層自殺通報件數與死亡人數之分析表： <table border="1" data-bbox="751 1715 1134 2051"> <thead> <tr> <th>年齡層</th> <th>通報件數</th> <th>死亡人數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0-14 歲</td> <td>58</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>15-24 歲</td> <td>249</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>25-34 歲</td> <td>171</td> <td>13</td> </tr> <tr> <td>35-44 歲</td> <td>210</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>45-54 歲</td> <td>128</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>55-64 歲</td> <td>159</td> <td>17</td> </tr> </tbody> </table>	年齡層	通報件數	死亡人數	0-14 歲	58	1	15-24 歲	249	3	25-34 歲	171	13	35-44 歲	210	9	45-54 歲	128	10	55-64 歲	159	17	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
年齡層	通報件數	死亡人數																					
0-14 歲	58	1																					
15-24 歲	249	3																					
25-34 歲	171	13																					
35-44 歲	210	9																					
45-54 歲	128	10																					
55-64 歲	159	17																					

重點工作項目	實際執行情形			是否符合進度	
	65-74 歲	83	10		
	75 歲以上	105	23		
	(2)本縣 110 年度自殺通報之自殺方式如下表：				
	自殺方式		110 年		
	除了上列方式之外之自殺方式		64		
	安眠藥鎮靜劑		261		
	割腕		166		
	一般農藥		62		
	燒炭		44		
	化學物品		33		
	其他部位之切穿工具		38		
	巴拉刈農藥		13		
	撞擊		39		
	上吊、自縊		24		
	溺水(淹死)、跳水		22		
	高處跳下		32		
	一般病媒殺蟲劑		6		
	家用瓦斯		4		
	自焚		2		
	除安眠藥鎮靜劑之外藥物		64		
	汽車廢氣		4		
	臥、跳軌		2		
	服用或施打毒品過量		2		
	悶死及窒息(如塑膠袋套頭)		4		
	自殺意念		366		
	合計		1252		
	<p>2. 本縣自殺方式以服用安眠藥鎮靜劑為最多、75 歲以上年齡層自殺死亡比率高，擬推動心理健康工作計畫，推動一系列自殺防治策略：</p> <p>(1) 結合各鄉鎮市衛生</p>				

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>所護理人員及藥師，針對領用安眠藥及鎮靜劑之民眾，適時提供BSRS-5 篩檢及高風險通報，印製求助專線及珍愛生命等關標語貼紙，並張貼於藥袋宣導求助資源。</p> <p>(2) 結合本縣警察局社區治安會報，深入村里，衛教民眾若有心理健康議題如何求助本縣免費資源。</p> <p>(3) 製作宣導海報，結合木炭商家，張貼「生命不炭氣」，張貼宣導海報及宣導用炭安全；結合農藥商行張貼「農藥上鎖，生命保守」宣導自殺防治觀念。</p> <p>(4) 持續使用心情溫度計 APP 及 BSRS 量表篩檢，如達中度情緒困擾或重度情緒困擾，提供篩檢後之轉介服務。</p> <p>(5) 使用老人憂鬱篩檢量表(GDS)篩檢本縣老人人口 10%，若 GDS>7 分達中度情緒困擾或重度情緒困擾，提供篩檢後之轉介服務。</p> <p>(6) 經統計，本縣 35-44 歲自殺主因為職場，於本年度推動心理健康網絡會議中，將結</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>合各網絡單辦理職場自殺防治宣導、壓力調適心靈講座、心靈影展等相關系列活動，並於9-10月心理健康月辦理相關系列活動。</p>	
<p>9. 依據自殺防治法，及本部頒定之「自殺個案通報後關懷作業流程」及注意事項，落實自殺個案通報、網絡單位聯繫、收案評估、個案轉介、資源轉銜及後續關懷訪視等服務，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</p>	<p>1. 持續依據衛福部頒定之「自殺風險個案危機處理注意事項」、「自殺個案通報後關懷作業流程」、「自殺關懷訪視個案結案標準表」，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。</p> <p>2. 除依照「自殺通報關懷作業流程」提供定期電訪、家訪追輔，更強化風險評估及訪視未遇機制，透過定期內部督導會議加強處遇計畫及網絡連結，針對訪視未遇民眾於三周內不同時段持續追輔。</p> <p>3. 訂定自殺關懷處遇計畫，強化網絡協處，針對共病共訪家庭偕同家訪，針對低風險個案提供心理衛生中心志工關懷、連結心理諮商進行內在創傷議題修復、運用多元管道、資</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
及家庭成員問題，研提因地制宜之自殺防治策略。	源處遇，提供完善的關懷服務。 4. 每月定期召開個案研討會議，邀請專家委員提供個案處遇上的專業建議。	
10. 持續於轄區向網絡單位宣導及推動自殺防治通報作業，以協助各類人員了解遇有自殺行為(含自殺企圖及自殺死亡)個案時，應採取之措施。	1. 針對轄內各網絡單位推動及強化自殺防治通報作業，並依據「嘉義縣自殺通報獎勵作業要點」鼓勵網絡提升自殺防治意識。 2. 心理健康暨自殺防治網絡聯繫會議於3月、6月、9月、12月分別辦理。 3. 為防治校園自殺事件頻傳，強化校園教師及輔導老師守門人的專業知能，於9/22結合教育處活動宣導珍愛生命守門人及自殺通報作業流程。 4. 為達職場心理健康預防，本年度結合勞青處辦理職場心理健康講座，共計四場次。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
11. 持續提供自殺企圖者及自殺死亡者家屬關懷服務，並加強個案管理。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。	統計衛生福利部自殺通報系統，本年度自殺通報781人，其中自殺企圖者693人、自殺死亡者81人，均依本縣所訂「嘉義縣自殺通報關懷作業流程」定期追蹤關懷及關懷自殺遺族。	<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
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。	本年度無相關案件。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
13. 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如計畫說明書附件 4。	1. 持續與衛福部安心專線承辦機構共同合作，受理轉介個案，提供可近的追蹤關懷訪視、心理衛生資源及精神醫療等協助。 2. 本年度總計轉介 10 人。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
14. 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. 配合 9 月 10 日自殺防治日及心理健康月進行電台託播，針對「心理健康促進-喪偶篇」、「心理健康促進-割腕篇」分群分眾透過電台管道持續撥放宣導。 2. 製作「你我都是珍愛生命守門人 留意警訊 3 徵兆」圖卡加強宣導一般民眾辨識自殺風險，提高警覺，並結合各網絡單位辦理職場自殺防治宣導、心靈影展、社區宣導等相關系列活動。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
15. 針對自殺意念個案，請向轄區網絡單位推廣「自殺意念者服務及轉銜流程暨資源盤點手冊」，並可採用量表檢測工具，以評估個案之風險。網	1. 有關「自殺意念者服務及轉銜流程暨資源盤點手冊」已函發至各網絡單位。 2. 於 18 鄉鎮市衛生所發	<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>絡單位針對高度風險者【例如：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。</p>	<p>放 1925 宣傳單張，內容含 BSRS 及心理相關資訊，民眾可直接進行式測，瞭解自我心理健康，並透過單張得知安心專線或醫療資源。</p> <p>3. 結合各鄉鎮市衛生所護理人員及藥師，針對領用安眠藥及鎮靜劑之民眾，適時提供 BSRS-5 篩檢及高風險通報，印製求助專線及珍愛生命等關標語貼紙，並張貼於藥袋宣導求助資源。</p>	
16. 落實自殺防治通報系統資訊安全作業：		
<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>當關懷訪視員及公衛護理人員得知個案資料更動，立即更新個案資料，以俾利後續追輔之正確資訊。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(2) 使用者於系統申請之帳號權限，及填寫之「身份類別」，應與實際工作之執掌一致，如有異動應即時調整，以提升本部及縣市工作成效統計之正確性。</p>	<p>經查本年度共計新增申請 14 位使用者，均依照實際工作職掌審核通過，以提升其工作成效之正確性。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(3) 各縣市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）</p>	<p>全年度共清查 337 筆資料，其中 11 筆帳號做銷案處理，並於 3/31、12/6 前皆清查完畢，並以電子信箱回復，落實帳號安全管理。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重点工作項目	實際執行情形	是否符合進度
及稽核紀錄，以落實帳號安全管理。		
(4) 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。	辦理自殺通報人員如遇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，可透過電話指導操作。若仍遇無法處理之狀況，則致電或寄信至自殺防治通報系統客服系統，尋求專業人員或後台工程師之協助。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(二) 加強災難(含災害、事故)及疫情心理衛生服務		
1. 於每年 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)。	因應疫情，於 6 月 9 日辦理民安 8 號，已如期辦理完成，本案榮獲行政院評比優等佳績。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 建立及更新所轄公部門及社會資源災難心理衛生服務人員名冊及聯繫資訊(如附件 5)。	持續更新與彙整今年度社區心衛中心災難心理衛生服務人員名單。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 於災難發生時，應評估啟動「災難心理衛生緊急動員計畫」，並定期提報服務成果。	定期更新與彙整動員計畫，於災難發生時可立即啟動。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 於縣市網站建立疫情心理健康專區，蒐集相關資訊，提供民眾或醫護人員掌握所轄相關重要心理健康及防疫資訊。	不定期更新心理健康衛教資訊。	<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. 配合衛生福利部規劃之「疫情期間各類追蹤訪視及相關業務調整作為及因應計畫」，落實辦理。	配合衛生福利部規劃之「疫情期間各類追蹤訪視及相關業務調整作為及因應計畫」辦理。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
6. 發揮衛生局防疫心理健康角色，盤點、開發及連結相關心理衛生資源，應提供社區心理衛生中心、心理師社區駐點服務、精神醫療服務、安心專線及民間心理諮商專線等資源供民眾、檢疫/隔離個案使用。	持續提供心理師駐點服務與志工關懷，並擴大宣導疫情衛教資訊。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
7. 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銜社會福利資源，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)。	本縣因應 COVID-19 疫情成立居家照護關懷中心，提供 24 小時民眾 call in 專線與確診者關心專線主動 call out 關懷民眾身心健康，針對電話諮詢過程提供疫情所需的諮詢服務外，也提供心理健康衛教、資源連結服務，本年度共計服務 41,361 人次。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
8. 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，強化溝通協調機制，俾利提升自殺防治效能。	因應疫情期間所衍生之心理需求、物資協助、經濟紓困、校園學生輔導需求等，透過居家照護關懷中心邀請各局處人員駐點提供立即性的溝通與協調，於疫情期間協助派遣 1,254 筆案件並順利協處結案。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
四、落實精神疾病防治與照護服務		
(一) 強化精神疾病防治網絡及持續辦理精神衛生法各項法定業務		
1. 依「醫院設立或擴充許可辦法」規定清查轄區精神病床開放情	1. 依「醫院設立或擴充許可辦法」規定，清查	<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
形，並配合發展精神疾病社區化照護政策，積極檢討社區精神復健及精神護理之家資源分布情形，加強機構新設立及擴充之規模審查，提報各類精神照護機構之資源報表，如附件 2。	<p>轄區精神病床、社區精神復健及精神護理之家資源分布情形。</p> <p>2. 轄內 4 家醫院皆已完成登記。</p>	
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及公共衛生護士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」，並請落實關懷訪視業務督導機制。	<p>1. 1/21 參加衛生福利部辦理第 1 期微講堂-助人者的壓力與復原課程。</p> <p>2. 3/11 參加 111 年南區精神醫療網區域網絡工作第一次協調聯繫會議。</p> <p>3. 3/19 參加災難心理衛生教育訓練。</p> <p>4. 4/21-4/22 參加災難心理衛生行政人員訓練班。</p> <p>5. 4/13 參加心智障礙者性別教育推廣培訓-PLISSIT 模式應用於智能障礙者性別議題之介入。</p> <p>6. 4/13 參加嘉義大學高關懷個案系統協調會議</p> <p>7. 4/26 參加嘉義縣身心障礙者生涯轉銜暨個案管理服務中心之 111 年度跨單位個案研討暨資源聯繫會</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>議。</p> <p>8. 4/29 參加精神病人緊急或護送就醫教育訓練。</p> <p>9. 5/16 參加嘉義縣身心障礙者專業人員專業知能培訓-正向行為支持初階及性教育推廣培訓課程。</p> <p>10. 6/9 參加 111 年南區精神醫療網區域網絡工作第二次協調聯繫視訊會議。</p> <p>11. 7/19 參加 111 年度推展家庭暴力安全防護網第 6 次高危機個案網絡會議。</p> <p>12. 7/27 參加 111 年第 3 次嘉義地區矯正機關毒品施用收容人復歸轉銜業務協調聯繫會議。</p> <p>13. 8/2 參加 111 年精神疾病嚴重病人強制鑑定、強制社區治療研討會。</p> <p>14. 8/1-8/5 參加 111 年度精神及心理衛生人員 Level 2 訓練班。</p> <p>15. 8/8-8/10 參加精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員進階教育訓練。</p> <p>16. 8/10、8/14 參加精神</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>照護管理系統分級 分流訓練。</p> <p>17. 8/26 參加 111 年度 精障患者社區支持網 絡研討會。</p> <p>18. 完成 111 年度南區精 神醫療網核心醫院 (責任醫院)見習計畫 (嘉義地區)。</p> <p>19. 9/6 參加 111 年度南 區精神醫療網自殺、 暴力防治專業人員教 育訓練系列課程。</p> <p>20. 9/13-9/14 參加 111 年度社會安全網心理 衛生專業主管 Level 2 訓練班(遠距)。</p> <p>21. 9/19-9/23 參加 111 年度精神及心理衛生 人員 Level 2 訓練班 (第 2 期)。</p> <p>22. 9/22-9/23 參加 111 年度全國精神醫療網 暨社區精神復健年終 檢討會。</p> <p>23. 9/30 參加嘉義縣 111 年度遊民輔導聯繫 會報。</p> <p>24. 10/13 參加 111 年南 區精神醫療網區域 網絡工作第三次協 調聯繫會議。</p> <p>25. 10/14 辦理大恩精神 護理之家公安查核。</p> <p>26. 11/3、11/10 辦理年</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	度心理衛生人員繼續教育訓練。 27.11/18 參加風險評估、風險意識及安全防護在職訓練。	
(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。	1. 2/14 辦理衛生所業務說明會及教育訓練，內容涵蓋合併多重問題之精神病人評估，及相關資源轉介，共計 98 人參加。 2. 5/6 辦理 111 年度志工增能暨社安網專業人員教育訓練，共計 29 人。 3. 11/29、12/2 辦理 111 年度性侵害加害人處遇人員進階課程教育訓練。 4. 12/3 嘉有幸福志工隊教育訓練暨聯繫會報。 5. 各類訪視人員參加教育訓練情形列入考核項目。 6. 與南區醫療網結合辦理轄區內精神醫療專業人員教育訓練。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(3) 規劃非精神科醫師（如家醫科或內科開業醫師），辦理精神病人照護相關知能，提升對精神疾病個案之敏感度；以強化精神醫療與一般醫療照護之轉介服務及合作，以期早期發現及早期治療之療效。	結合本年度疑似或社區精神病人照護優化計畫，於 3/14 辦理非精神科醫師之精神病人照護相關知能，以利適時轉介服務，計 51 人。	<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
3. 建立病人分級照護制度：		
<p>(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，每月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。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 依據「精神疾病患者社區家訪要點」，經評估收案後三個月內列為 1 級照護定期追蹤訪視，公共衛生護理師依據五級照護模式定期追蹤關懷訪視社區精神個案。 2. 針對一般出院、強制住院每日勾稽出院名冊，並傳真通知轄內衛生所於一週內完成訪視，將訪視結果登載至系統，另針對前開出院病人追蹤訪視情形列冊紀錄，列入年終考評。 3. 每月邀請精神科專科醫師或心理師擔任個案研討會議專家，討論特殊個案、困難追蹤個案，提昇人員專業知能，依據會議結果追蹤後續執行情形。 4. 會議辦理日期為：1 月 20 日、2 月 21 日 3 月 28 日、4 月 25 日、5 月 30 日、6 月 23 日、7 月 25 日、8 月 29 日、9 月 29 日、10 月 27 日、11 月 24 日、12 月 22 日。 	<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)若精神病人為合併多重議題（合併精神疾病及自殺企圖、自殺企圖合併保護性案件、出矯正機關及結束監護處分處所，且符合精神照護收案之條件）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。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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本年度由心理衛生社工服務計 379 人次個案(含已結案)，現由心理衛生社工關懷訪視服務中，共計 210 人。 2. 經由社會安全網之心理衛生社工收案持續追蹤訪視及評估個案之需求，並與社政單位建立橫向聯繫制度，建立以家庭為中心之個案服務。 3. 自心衛社工結案後由原社區精神病人關懷訪視體系(公共衛生護理師或關懷訪視員)持續追蹤其精神疾病議題計 178 人。 	<p>■符合進度 □落後</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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 依「精神疾病患者社區家訪要點」落實訪視外，經訪視人員實際面訪本人如有特殊狀況，如入監、失蹤、失聯等狀況，則依嘉義縣精神疾病個案失蹤、失聯流程處理。 2. 若評估個案病情不穩定，需密集關懷調高照護級數加強訪視。 3. 另每季召開分級會議討論個案調整級數事宜。 	<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。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 原規劃及訂定年度精神醫療、精神復健機構及精神護理機構督導考核計畫，因應疫情三級警戒暫停辦理，於 8/15-8/16 至轄內 2 家精神復健機構與 1 家精神護理之家進行不預警審查作業。 2. 9/15 至尚安康復之家辦理本年度精神復健機構實地評鑑工作。 3. 10/14 本局邀請外聘委員及本縣消防局等委員，至本縣大恩精神護理之家辦理「111 年度護理之家機構改善公共安全設施設備補助計畫」-自動灑水設備驗收。 	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 協助轄內精神照護機構接受評鑑及不定期追蹤輔導，並輔導複評及不合格機構提升照護品質。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 依據 111 年 7 月 13 日衛部心字第 1111702489 號函，同意私立畢士大康復之家取消評鑑申請。 2. 依據 111 年 11 月 24 日衛部心字第 1111762564A 號函本縣尚安精神康復之家 111 年度精神復健機構評鑑評定合格。 	<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>(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。</p>	<p>1. 針對住宿型長照機構於 COVID-19 疫情期間防疫措施，於 8/15-8/16 至轄內 2 家精神復健機構與 1 家精神護理之家進行不預警審查作業，並加強防疫措施與應變處置。</p> <p>2. 10/14 本局邀請外聘委員及本縣消防局等委員，至本縣大恩精神護理之家辦理「111 年度護理之家機構改善公共安全設施設備補助計畫」-自動灑水設備驗收。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(二) 落實社區精神病人追蹤關懷、轉介及轉銜服務</p>		
<p>1. 建立社區精神病人關懷訪視流程及個案就醫、就學、就業、就養轉介作業程序：指定單一窗口，負責精神病人個案管理及資源轉介。</p>	<p>1. 為完善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，由轄內 18 鄉鎮市衛生所責派 1 位公衛護理師擔任社區精神業務聯繫窗口，使業務橫向溝通更為順暢，並掌握精神病人動態資料及相關服務資源，以提供轄區精神障礙者就醫、就業、就養及就學等服務，定期邀請社政、勞政及教育機關研商精神病人個案討論會。</p> <p>2. 依據個案資料變動，隨即更新「精神照護</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
	資訊管理系統」資料庫資料。	
<p>2. 掌握精神病人動態資料(附件一、(一))：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、出矯正機關、結束監護處分處所、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>1. 規範衛生所提報社區精神病人動態資料，包含轄區中主要照顧者 65 歲以上，家中有 2 位以上精神病人、獨居、無病識感、不規則就醫等高風險個案。</p> <p>2. 由社區關懷服務計 2657 人次。</p> <p>3. 離開矯正機關或離開保安處分處所計 73 人次。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</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，衛生局需於個案出院後 2 星期內完成第一次訪視評估，經評估收案後，持續於社區提供後續追蹤照護。</p>	<p>1. 落實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須追蹤照護，並列入年度醫院督導考核項目。</p> <p>2. 針對系統通報病患出院準備計畫書，如符合收案標準者則轉由關懷訪視員於收到出院轉介單兩週內完成訪視。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<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</p>	<p>1. 依「精神疾病患者社區家訪要點」落實訪</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度																																										
<p>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>視，另調低照護級數前，需實際面訪，評估當下病情及生活功能狀況，始得調降級數。</p> <p>2. 依據衛生福利部收案及跨區遷入遷出原則，倘有居住他縣市者，個案遷出前補正其相關資料後轉介至其居住縣市之衛生局。</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。</p>	<p>1. 接獲跨機關(構)社區精神病人轉介單計 118 案，各機關轉介統計如下表：</p> <table border="1" data-bbox="774 994 1123 1469"> <thead> <tr> <th>轉介來源</th> <th>案</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>自殺防治</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>物質濫用</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>保護體系</td> <td>37</td> </tr> <tr> <td>社福體系</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>勞政體系</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>教育體系</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>警政體系</td> <td>42</td> </tr> <tr> <td>消防體系</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>社區民政體系</td> <td>17</td> </tr> <tr> <td>其他</td> <td>16</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>132</td> </tr> </tbody> </table> <p>2. 轉介受理後續處置情形如下表：</p> <table border="1" data-bbox="767 1603 1129 2031"> <thead> <tr> <th>受理評估情形</th> <th>案</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>原列管個案</td> <td>28</td> </tr> <tr> <td>轉由他縣市協助</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>住院/機構</td> <td>14</td> </tr> <tr> <td>會同醫師到宅/護送</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>心衛中心列案追蹤關懷</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>轉介優化計畫/收案</td> <td>53</td> </tr> <tr> <td>無法聯繫個案</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>個案主要需求非衛生機關之服務項目</td> <td>20</td> </tr> </tbody> </table>	轉介來源	案	自殺防治	3	物質濫用	4	保護體系	37	社福體系	12	勞政體系	0	教育體系	1	警政體系	42	消防體系	0	社區民政體系	17	其他	16	合計	132	受理評估情形	案	原列管個案	28	轉由他縣市協助	3	住院/機構	14	會同醫師到宅/護送	6	心衛中心列案追蹤關懷	3	轉介優化計畫/收案	53	無法聯繫個案	3	個案主要需求非衛生機關之服務項目	20	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/> 落後</p>
轉介來源	案																																											
自殺防治	3																																											
物質濫用	4																																											
保護體系	37																																											
社福體系	12																																											
勞政體系	0																																											
教育體系	1																																											
警政體系	42																																											
消防體系	0																																											
社區民政體系	17																																											
其他	16																																											
合計	132																																											
受理評估情形	案																																											
原列管個案	28																																											
轉由他縣市協助	3																																											
住院/機構	14																																											
會同醫師到宅/護送	6																																											
心衛中心列案追蹤關懷	3																																											
轉介優化計畫/收案	53																																											
無法聯繫個案	3																																											
個案主要需求非衛生機關之服務項目	20																																											

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度				
	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="767 168 1050 208">不符轉介標準</td> <td data-bbox="1050 168 1129 208">2</td> </tr> <tr> <td data-bbox="767 208 1050 248">合計</td> <td data-bbox="1050 208 1129 248">132</td> </tr> </table>	不符轉介標準	2	合計	132	
不符轉介標準	2					
合計	132					
6. 強化轄區精神病人之管理：						
(1) 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。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 醫療機構通報嚴重病人及強制住院出院準備服務計畫列入醫療機構考評事項。 2. 本年度因應疫情，取消本年度實地督導考核作業，已於12月26日、12月29日以書面審查辦理轄區醫療機構-精神心理衛生業務督導考核。 	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後				
(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。另每季提報強化社會安全網第二期計畫相關網絡單位所轉介之疑似個案經「疑似或社區精神病人照護優化計畫」之承辦醫院評估後結果統計。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每月勾稽由醫療機構申辦身心障礙證明，並派案予衛生所2週內完成訪視評估或收案及定期追蹤訪視。躺評估收案後須橫向則轉由關懷訪視員服務。 2. 新領身心障礙手冊之精障者計183人。 	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後				
(3) 對於轄區關懷追蹤中之困難個案、社區危機個案或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，強化醫療機構對於高風險個案管理及搭配長效針劑減少未規律用藥情形。並與辦理	<ol style="list-style-type: none"> 1. 針對轄區病情不穩但未達強制住院要件個案，由關懷員加強訪視關懷並後續追蹤，後續並提供醫療資源轉介、居家服務或陪同就醫等服務。 2. 結合醫療院所精神科 	<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>「疑似或社區精神病人照護優化計畫」之醫療機構合作，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。</p>	<p>醫師親臨現場，提供專業診斷與相關衛教計 2 人。</p> <p>3. 社區未規律就醫之精神病人，且未納入精神照護資訊管理系統關懷個案，辦理「醫療機構精神疾病病人社區照護品質提升計畫」機構合作，本年度由臺中榮民總醫院灣橋分院加入計劃。</p> <p>4. 針對衛生所訪視紀錄評核，定期於各類會議或訓練中，提醒各衛生所提高敏感度及求助管道，發現個案有不規則服藥、症狀不穩定且有自傷、傷人行為或虞慮者，應及時主動向衛生局尋求協助或轉介社區關懷訪視員。</p>	
<p>(4) 針對轄區 a. 連續 3 次以上訪視未遇、b. 失聯、c. 失蹤個案 d. 最近 1 年僅電話訪視，且無法聯絡本人者、e. 護送就醫個案或精神醫療緊急處置線上諮詢服務與留觀服務試辦計畫諮詢專線通知縣市衛生局個案、多元議題個案，需訂定追蹤機制及處理流程，並定期檢討修正(附件一、二)。</p>	<p>1. 針對轄區連續 3 次以上訪視未遇及失聯失蹤個案訂有失蹤失聯個案管理作業流程，於業務說明會向同仁重申失蹤失聯流程及其作業辦法。</p> <p>2. 結合警政單位定期函文本縣警察局協尋失聯個案計 22 案。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>(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。</p>	<p>1. 為建立精神照護資訊管理系統訪視紀錄稽核機制，責請公衛護理師每月送回書面訪視紀錄，與資訊管理系統進行查核比對，每季進行訪視紀錄稽核。</p> <p>2. 完成訪視紀錄稽核，稽核訪視紀錄書寫內容品質、系統欄位資料之完整性及確實性。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(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1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(如附件一、五六)，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。</p>	<p>1. 媒體報導之精神病人或疑似精神病人意外事件，提報速報單予衛福部，並於2星期內辦理個案討論會及提具改進措施。</p> <p>2. 媒體報導事件共計3件。</p> <p>(1)5月25日「嘉義無業逆孫違家暴令還疑酒後打死8旬嬭 警逮人送辦」，相關媒體披露7則，於5月25日陳核速報單並傳送至衛生福利部，並於5月30日召開個案討論會、6月9日由秘書長主持召開111年第1次重大家庭暴力案件個案檢討會議。</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>(2)6月22日「想賒帳買檳榔！嘉義阿伯惱羞拿鐵鎚追打西施：呼你死」，相關媒體、影音披露8則，於6月23日陳核速報單並傳送至衛生福利部，擬於7月25日提報個案討論會議。</p> <p>(3)11月11日「人倫悲劇！嘉義布袋男子疑動手打死老母」，相關媒體、影音披露8則，於11月14日陳核速報單並傳送至衛生福利部，並於11月16日召開檢討會議。</p>	
<p>(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，並鼓勵社區心理衛生中心專業人員、所轄公衛護理人員、精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員及督導、心理衛生社工及督導參與會議，且訂出每月固定開會時間及會議討論重點項目（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</p>	<p>1. 計辦理12場，辦理日期為1/20、2/21、3/28、4/25、5/30、6/23、7/25、8/29、9/29、10/27、11/24、12/22。</p> <p>2. 結合社區心理衛生中心人員、公衛護理師、社區關懷訪視員（督導）及心理衛生社工（督導），並邀集橫向網絡單位與專家共同參與個案討論會議。</p> <p>3. 討論個案類型如下表</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>案之處置；c. 屆期及逾期未訪視個案之處置；d. 合併多重議題（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、出矯正機關及結束監護處分處所，且符合精神照護收案條件個案；e. 拒絕接受服務之第 1 級與第 2 級個案）。</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>類型</th> <th>案</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a.</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>b.</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>c.</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>d.</td> <td>15</td> </tr> <tr> <td>e.</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>24</td> </tr> </tbody> </table>	類型	案	a.	2	b.	5	c.	0	d.	15	e.	2	合計	24		
類型	案																
a.	2																
b.	5																
c.	0																
d.	15																
e.	2																
合計	24																
<p>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，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>1. 於 3 月 29 日第一次網絡單位聯繫會議，請民政處利用村里長、村里幹事相關會議轉知及提供相關資源以供連結、轉介。</p> <p>2. 結合本縣警察局於 3/28-3/29 邀請衛生福利部草屯療養院緊急醫療處置專線專員講授社區危機個案送醫技巧、危機處置，計 519 人。</p> <p>3. 於 5/6、7/29、10/14、12/13 辦理志工增能教育訓練。</p> <p>4. 於 12/27 結合本縣民政處辦理年度村（里）長、村（里）幹事訓練</p>		<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>														
<p>（三） 強化精神病人護送就醫及強制治療服務</p>																	
<p>1. 強化社區緊急精神醫療處理機制：</p>																	
<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</p>	<p>1. 持續辦理南區精神醫療網及跨縣市資源，建置轄區內 24 小時緊急</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>眾知悉精神病人及疑似精神病人之護送醫服務措施。</p>	<p>精神醫療處置機制流程及專線，協助處理病人護送就醫及緊急安置之醫療事務，並將處理機制通知所轄警察、消防機關，相關流程表建置於本局網頁以供週知。</p> <p>2. 結合本縣警察局-六大分局，於治安會報時宣導轄內民眾知悉精神病人及疑似精神病人之緊急送醫服務措施計 333 人次受益。</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，辦理精神病人緊急送醫服務。</p>	<p>目前送醫處理機制及流程運作順暢，隨時檢核，倘需修正將修正之。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後</p>
<p>(3) 定期召開轄內警察、消防、衛生及社政機關送醫協調會議，研商精神病人緊急送醫相關協調事宜，並辦理社區危機個案送醫技巧、危機處置或協調後續安置之教育訓練（或演習）。</p>	<p>1. 於 3/28-3/29 本縣警察局常年教育訓練，邀請衛生福利部草屯療養院緊急醫療處置專線專員講授社區危機個案送醫技巧、危機處置。</p> <p>2. 因應疫情，本縣消防局，改各分隊利用救護定訓或勤教會議辦理。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後</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</p>	<p>1. 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，並建檔彙整，落實後追機制，計護送 138 人次。</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>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>2. 分析緊急護送就醫個案送醫事由為下表：</p> <table border="1" data-bbox="759 277 1139 712"> <thead> <tr> <th>事由(複選)</th> <th>案次</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>傷人行為</td> <td>16</td> </tr> <tr> <td>自傷行為</td> <td>24</td> </tr> <tr> <td>含有公共危險</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>傷人之虞</td> <td>81</td> </tr> <tr> <td>自傷之虞</td> <td>32</td> </tr> <tr> <td>其他</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>162</td> </tr> </tbody> </table> <p>3. 於年度衛生所教育訓練與業務說明會，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。</p>	事由(複選)	案次	傷人行為	16	自傷行為	24	含有公共危險	4	傷人之虞	81	自傷之虞	32	其他	5	合計	162	
事由(複選)	案次																	
傷人行為	16																	
自傷行為	24																	
含有公共危險	4																	
傷人之虞	81																	
自傷之虞	32																	
其他	5																	
合計	162																	
<p>2. 持續辦理精神疾病強制住院、強制社區治療等業務：</p>																		
<p>(1) 督導指定精神醫療機構辦理嚴重病人緊急安置、強制住院及強制社區治療業務，並有輔導考核機制。</p>	<p>1. 指定轄區 4 家精神醫療機構（嘉義長庚醫院、慈濟大林分院、台中榮民總醫院灣橋分院與衛生福利部朴子醫院）及專科醫師辦理嚴重病人緊急安置、強制住院及強制社區治療業務。</p> <p>2. 已列入醫療機構輔導考核事項。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後</p>																
<p>(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>	<p>1. 各醫療機構在病人強制住院時已告知病人有關提審法的權利並有紀錄。</p> <p>2. 將病人司法救濟及申訴、陳情、強制住院提</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
	審法執行事宜列入醫療機構-精神心理衛生業務評核事項。 3. 本年度無人聲請提審。 4. 已於 12 月 26 日及 12 月 29 日辦理書面審查。	
(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。	結合現有志工制度結合在地資源，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。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 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，共同推動心理健康促進、精神疾病防治、精神病人反歧視及去汙名化等工作，辦理精神病人去汙名活動至少 2 場次。	1. 結合衛政、社政、勞政服務平台，推動各項教育宣導工作。 2. 印製宣導單張及海報，請網絡單位協助張貼懸掛及發放。 3. 本年度由轄內衛生所結合社區活動中心辦理去汙名化宣導活動計 17 場 720 人次。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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；為提升社區支持之跨單位合作，可與現有社會福利考核機制進行連結，以提	協助申請公益彩券回饋金就醫障礙補助計 107 人次。	<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
高精神病人社區支持服務之涵蓋率。		
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。	辦理精神病患辨識課程暨家屬座談會計 17 場 480 人次。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 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)。	利用社區活動中心辦理衛教宣導，深入社區、漁會等地衛教精神個案之常見症狀及生活照護上溝通與社會資源應用，計 8 場 213 人次。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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)(如附件一、四)。	本局設立固定專線 05-3621150，並宣導衛生福利部緊急醫療處置專線號碼，以利民眾諮詢精神疾病議題或洽詢社區支持資源。	<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. 於業務說明會說明本年度精神疾病防治宣導年度計畫，並審核各鄉鎮市衛生所提報之目的、對象與宣導主軸。 2. 彙整成果建檔並據以統計分析。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 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	週知各衛生所人員、設關懷訪視員、心理衛生社工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	<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
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。	資源轉介，並提供予相關資料及左列專線。	
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(如附件4)。	1. 本縣龍發堂堂眾共計12位，分於台中榮總灣橋分院9位、草屯療養院1位、私立大德護理之家1位及台南淳和社區康復之家各1位收治。 2. 協助社會局依照個案需求與主責醫師討論提供適當醫療照護	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(五) 加強查核精神照護機構防火避難設施及緊急災害應變計畫：		
1. 落實查核精神照護機構之防火避難設施，以符合建築法、消防法相關法規之規定，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。	1. 轄區內大恩精神護理之家、尚安康復之家及畢士大康復之家，因應新冠肺炎疫情暫停辦理防疫災難演練。 2. 8/15-8/16 至轄區內大恩精神護理之家、尚安康復之家及畢士大康復之家，不預警審查並抽查「精神復健機構、精神護理之家火災及水災防救災逃生系統盤點表」。 3. 10/14 本局邀聘外聘委員及本縣消防局等委員，至本縣大恩精神護理之家辦理「111年度護理之家機構改善公共安全設施設備補助計畫」-自動灑水	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>2. 輔導機構運用經濟部水利署防災資訊服務網 (http://fhy.wra.gov.tw/) 提供之淹水潛勢資料及國家災害防救科技中心「防災易起來—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)。</p>	<p>1. 分於2/18函知轄區相關機構運用經濟部水利署提供之淹水潛勢分析資料，檢視其周遭環境災害風險因子、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。</p> <p>2. 4/12 參加經濟部水利署辦理之水(風)災災害緊急應變教育訓練，並函知精神護理之家及精神復健機構落實通報作業。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
(六) 落實精神照護資訊管理系統資訊安全作業：		
<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>配合衛生福利部半年定期清查帳號，本年度已於5/26、12/6完成清查帳號，以落實帳號安全管理。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
五、 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。		
<p>1. 設置專責人力規劃及推動所轄酒癮防治業務，俾深化及提升業務效益，及設立及公布固定服務專線，以利民眾諮詢酒癮防治議題及洽詢酒癮治療資源(無須設立新號碼，可以既有</p>	<p>設置專責人員主辦規劃及推動轄內酒癮防治業務。服務專線電話:05-3620650。 嘉義縣衛生局心理衛生中心網頁公告</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																					
分機作為專線)，並將民眾常見問題，製成問答集，公布於網站。	https://cyshb.cyhg.gov.tw/cmhc/Default.aspx																						
<p>2. 規劃酒癮防治宣導年度計畫，並以統計分析數據呈現衛教宣導成效。宣導計畫應採分眾(如社區民眾、酒癮個案及其家屬、醫療機構、民間機構(團體)、網絡單位(如監理、社政、警政、勞政、地檢署、法院及教育等))及多元宣導方式辦理，宣導內容應至少包含強化民眾有關飲酒之正確觀念、酒癮疾病之認識及酒癮治療資源等。【各地方政府應於計畫書詳予說明年度宣導計畫之計畫目的、實施對象、宣導主軸及辦理方式等】</p>	<p>本年度衛教主軸為「遠離酒癮 健康就贏」，結合宣導場次如下</p> <table border="1" data-bbox="754 488 1142 1086"> <thead> <tr> <th>時間</th> <th>地點</th> <th>對象</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3/18</td> <td>太保國中</td> <td>國中學生</td> </tr> <tr> <td>4/16</td> <td>阿里山</td> <td>鄒族</td> </tr> <tr> <td>9/13</td> <td>茶山國小</td> <td>國小學生</td> </tr> <tr> <td>9/17</td> <td>移民署南區嘉義服務站</td> <td>新住民</td> </tr> <tr> <td>10/4</td> <td>食安大樓</td> <td>裁處三、四級毒品危害講習</td> </tr> <tr> <td>10/30</td> <td>永慶路跑</td> <td>民眾</td> </tr> </tbody> </table>	時間	地點	對象	3/18	太保國中	國中學生	4/16	阿里山	鄒族	9/13	茶山國小	國小學生	9/17	移民署南區嘉義服務站	新住民	10/4	食安大樓	裁處三、四級毒品危害講習	10/30	永慶路跑	民眾	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
時間	地點	對象																					
3/18	太保國中	國中學生																					
4/16	阿里山	鄒族																					
9/13	茶山國小	國小學生																					
9/17	移民署南區嘉義服務站	新住民																					
10/4	食安大樓	裁處三、四級毒品危害講習																					
10/30	永慶路跑	民眾																					
<p>3. 督請設有精神科之醫院，藉由辦理酒、網癮相關議題之衛教講座，及於院內張貼衛教海報等措施，加強民眾、個案及其家屬成癮防治相關知能。</p>	<p>1. 本年度持續輔導本縣轄內 4 家醫院：衛生福利部朴子醫院、大林慈濟醫院、台中榮民總醫院灣橋分院，辦理酒癮治療服務，包含衛生福利部各項酒癮治療補助及各類法律規定酒癮治療，並建置 4 家醫院業務執行聯繫窗口及轉介流程，以協助酒癮防治業務推動。</p> <p>2. 12 月 13 日嘉衛心字第 1110036987 號函文至醫院，提供最新之嘉義縣酒癮問題個案轉介單及服務流</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
	程，酒癮戒治防制宣導電子摺頁，並廣為宣導民眾。	
4. 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。	於各類網路工作聯繫會議接加強推廣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。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(二) 充實成癮防治資源與服務網絡		
1. 調查分析所轄問題性飲或酒癮者，及網癮問題之服務需求或個案特性，發展具體且具地方特色之預防或處遇方案，以布建轄內酒癮、網癮醫療及相關處遇資源。	經衛生局受理酒癮轉介個案共 12 案，其中 7 案為衛生所轉介、3 案酒癮戒治醫院轉介、1 案為長照中心東石分站及 1 案為網絡單位社會局轉介。統計分析顯示縣內民眾飲酒相關問題近 5 成 8 民眾會向當地衛生所求助，擬規畫加強縣內各衛生所酒癮戒治問題衛教宣導。 另約	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 盤點所轄酒癮、網癮醫療或處遇資源(如酒癮醫療機構、酒駕酒癮治療機構及酒癮治療服務方案)，除將相關資源公布於網站，供民眾查詢外，並就各項資源加強特定對象之宣導、推廣，以提高資源利用率。	持續輔導本縣轄內 4 家醫院：衛生福利部朴子醫院、大林慈濟醫院、台中榮民總醫院灣橋分院，辦理酒癮治療服務，包含衛生福利部各項酒癮治療補助及各類法律規定酒癮治療，並建置 4	<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
	家醫院業務執行聯繫窗口及轉介流程，以協助酒癮防治業務推動。	
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），俾促進早期發現早期治療，並統計分析具體執行成果（如轉介單位、轉介人數、開案人數等），及據以檢討及研謀精進作為。	已完成函文縣轄酒癮戒治網絡單位，提供最新之嘉義縣酒癮問題個案轉介單及服務流程，酒癮戒治防制宣導電子摺頁，並廣為宣導。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 建立衛生單位、醫療院所、教育單位合作之網路成癮防治網絡，訂定並推動網路成癮防治合作轉介流程（需包含轉介流程圖、流程圖各單位窗口聯絡資訊、轉介單等）。	已完成函文至酒癮戒治網絡單位，提供最新之嘉義縣酒癮問題個案轉介單及服務流程，酒癮戒治防制宣導電子摺頁，並廣為宣導。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(三) 提升酒癮治療之服務量能與品質		
1. 持續輔導轄內醫療機構投入酒癮治療服務，包含參與本部各項酒癮治療計畫，及協助執行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、禁戒等），並協助督導計畫之執行及提供所需行政聯繫，以提升所轄酒癮醫療服務量能。	轄內四大醫院：部立朴子醫院、嘉義長庚醫院、大林慈濟醫院以及灣橋分院皆有提供酒癮治療服務。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 督請各酒癮治療機構針對酒癮個案不同特性或需求，發展酒癮治療方案、建立酒癮共病之評估、轉介、照會機制及共照模式，及發展酒癮個案管理服務制度，以完善酒癮治療服務內涵及提升服務品質。	持續輔導個酒癮戒治機構針對酒癮個案不同特性或需求，發展酒癮治療方案、建立酒癮共病之評估、轉介、照會機制及共照模式，及發展酒癮個案管理服務制度，	<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
	以完善酒癮治療服務內函及提升服務品質。	
3. 就各治療機構之服務情形、個案轉介來源、個案追蹤管理情形、共病轉介及照護情形及治療成效等進行統計分析。	列為 111 年醫療機構書面輔導審查指標，並於 12 月 26 日進行醫療機構書面輔導審查完畢。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 督請酒癮治療機構，落實於本部「藥酒癮醫療個案管理系統」維護所有酒癮相關醫療處置紀錄。【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，應全數落實處置紀錄之登載】。	持續輔導追蹤，於 12 月 26 日進行醫療機構書面輔導審查完畢。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
5. 督導轄內酒癮治療機構，落實本部「111 年度酒癮治療費用補助方案」之「治療機構配合事項及規範」，並研訂「酒癮治療機構訪查表」，邀請學術及實務專家進行實地訪查，及追蹤建議事項辦理情形，俾提升酒癮治療服務品質。【應於計畫說明書提出輔導訪查表草案，並輔導訪查方式、時程安排等事項；期中及期末報告應說明辦理輔導訪查之情形(含輔導家數，建議事項改善情形等，並應依輔導訪查表之訪查項目，統計分析轄內醫療機構之訪查結果)及輔導訪查表之修正建議。】	已制定相關表單，並於 12 月 26 日聘請專家委員進行書面審查，且依員建議函知各醫院。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
6. 代審代付本部「111 年度酒癮治療費用補助方案（由本部另行函頒）」【計畫書應至少說明代審代付機制，如醫療機構向衛生局申撥經費之方式、應檢附文件及抽核方式等；期中及期	按月辦理代審代付「111 年度酒癮治療費用補助方案」，執行機構數：本縣共有四間醫院承接本計畫，為嘉義大林慈濟醫院、嘉義長庚醫院、台中榮總灣橋分院及衛生福利部朴子	<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>未報告應就治療費用補助方案之執行情形提出綜整說明，包括執行機構數、治療人力、補助人數、經費使用情形等。】</p>	<p>醫院。</p> <p>治療人力：</p> <p>1. 治療人力如下述：嘉義大林慈濟醫院 1 人、嘉義長庚醫院 1 人、台中榮總灣橋分院 4 人、衛生福利部朴子醫院 1 人。</p> <p>2. 補助人數：嘉義大林慈濟醫院 0 人、嘉義長庚醫院 0 人、台中榮總灣橋分院 30 人、衛生福利部朴子醫院 0 人。</p> <p>3. 經費使用情形：110 年 11 月 16 日嘉衛心字第 1100034113 號函發各醫院知悉酒癮治療費用補助方案經費暫分配，說明如下述：</p> <p>(1) 嘉義大林慈濟醫院經費暫分配為 76,750 元，使用率 85.4%。(65,556 元)</p> <p>(2) 嘉義長庚醫院經費暫分配為 76,750 元，使用率 21.4%。(16,450 元)</p> <p>(3) 台中榮總灣橋分院經費暫分配為 76,750 元，使用率 220.1%。(168,910 元)</p> <p>(4) 衛生福利部朴子醫院經費暫分配為 76,750 元，使用率 20%。(15,319 元)</p> <p>(5) 綜上所述，111 年酒癮治療費用補助方案共計 307,000 元，目前使用</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	248,933 元，經費使用率為 86.7%。	
(四) 提升酒癮治療人力專業知能及培植網癮處遇人力，並加強各類醫療人員之酒癮、網癮識能，提升個案轉介敏感度。		
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，提升對是類個案之覺察，促進早期發現早期介入。	111 年 12 月 16 日及 23 舉辦 2 場次 111 年度嘉義縣衛生局酒癮及網癮防治跨網絡處遇人員教育訓練，並發文至各酒癮戒治機構。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 輔導、鼓勵轄內醫事及衛生行政人員參與本部網路成癮治療共同核心課程，培植轄內具網癮治療及處遇能力之心理健康臨床人力，提升網路成癮治療服務量能。	111 年 12 月 16 日及 23 舉辦 2 場次 111 年度嘉義縣衛生局酒癮及網癮防治跨網絡處遇人員教育訓練，並發文至各酒癮戒治機構。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 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。	111 年 12 月 16 日及 23 舉辦 2 場次 111 年度嘉義縣衛生局酒癮及網癮防治跨網絡處遇人員教育訓練，並發文至各酒癮戒治機構。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 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形，並視個案需要轉介精神科或成癮科接受諮詢或治療。	12 月 13 日嘉衛心字第 1110036987 號函文至酒癮戒治網絡單位，提供最新之嘉義縣酒癮問題個案轉介單及服務流程，酒癮戒治防制宣導電子摺頁，並廣為宣導。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
六、具有特色或創新服務		
由各地方政府自行提報具特色或創新服務(如附件三)。	結合教育處進行嘉義縣「青少年網路成癮介入	<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>調查及分析」，針對全縣152所國中小(21所國中及131所國小)，國小五、六年級至國一、二及三年級，各抽1班計325班進行網路使用習慣的抽樣調查。</p>	

貳、指標自我考評表

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
重要評估項目				
一、整合及加強心理健康基礎建設				
<p>1. 建立跨局處、及跨公私部門平台之協商機制。</p>	<p>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。</p>	<p>1. 召開會議次數： <u> 4 </u>次</p> <p>2. 各次會議辦理情形摘要：</p> <p>第一次</p> <p>(1) 會議辦理日期：111年3月29日</p> <p>(2) 主持人姓名及其層級：嘉義縣衛生局林裕珍副局長</p> <p>(3) 會議參與單位：衛政、社政、勞政、警政、消防與教育等15個局處。</p> <p>第二次</p> <p>(1) 會議辦理日期：111年6月29日</p> <p>(2) 主持人姓名及其層級：嘉義縣政府羅木興秘書長</p> <p>(3) 會議參與單位：衛政、社政、勞政、警政、消防與教育等15個局處、民間組織及社會、心理專家學者共22人。</p> <p>第三次</p> <p>(1) 會議辦理日期：111年10月6日</p> <p>(2) 主持人姓名及其層級：嘉義縣衛生局林裕珍副局長</p> <p>(3) 會議參與單位：衛政、社政、勞政、警政、消防與教育等15個局處。</p> <p>第四次</p> <p>(1) 會議辦理日期：111年12</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/> 落後</p>	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
		月 20 日 (2) 主持人姓名及其層級：嘉義縣政府羅木興秘書長 (3) 會議參與單位：衛政、社政、勞政、警政、消防與教育等 15 個局處、民間組織及社會、心理專家學者共 29 人。		
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。	111 年自殺標準化死亡率-110 年自殺標準化死亡率<0	1. 110 年自殺標準化死亡率：每 10 萬人口 <u>14.6</u> 人 2. 俟中央公告 111 年自殺標準化死亡率再進行比較	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
三、落實精神疾病防治與照護服務				
1. 病人出院後 2 星期內完成第一次訪視評估。	病人出院後 2 星期內第一次訪視評估比率應達 80 %。	病人出院後 2 星期內第一次訪視評估比率為 88.00% (396/450)*100%=88.00%	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
四、強化成癮防治服務				
1. 轄內酒癮治療機構之輔導訪查。	依所研訂「酒癮治療機構訪查表」執行機構輔導訪查，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>4</u> 家 2. 訪查機構數 <u>4</u> 家 3. 訪查率： <u>100%</u>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
次要評估項目				
一、整合及加強心理健康基礎建設				
1. 111 年「整合型心理健康工作計畫」地方政府配	應達配合款比率。	中央補助 289 萬元，嘉義縣編列地方自籌款 73 萬元，大於 20% 以上。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
合款編列 比率。				
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，並持續增修並推廣縣市心理健康服務資源(含據點)及心理健康服務網絡地圖。	辦理文宣、媒體及網路等管道宣導，媒體露出報導： <u>20</u> 則。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
3. 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，不包含縣市編制內之預算員額人力</u> 2. <u>依計畫說明書附件 14 各縣市聘任人力辦理</u>	111 年補助人力及縣市自籌人力共 5 人；辦理自殺通報個案管理 2 人、精神個案管理 2 人與心理衛生 1 人。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
二、自殺防治及災難心理衛生服務				
1. 年度轄區內村(里)長及村(里)幹	執行率：村(里)長及村(里)幹事累積應各達95%。	1. 所轄村里長應參訓人數： <u>357</u> 人 實際參訓人數： <u>350</u> 人	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
<p>事參與自殺防治守門人訓練活動之比率。</p>	<p>計算公式： 1. 【參加自殺守門人訓練活動之村里長人數/所有村里長人數】×100。 2. 【參加自殺守門人訓練活動之村里幹事人數/所有村里幹事人數】×100%。</p>	<p>實際參訓率： <u>98</u> % 2. 所轄村里幹事應參訓人數： <u>215</u>人 實際參訓人數： <u>207</u> 人 3. 實際參訓率： <u>96</u> %</p>		
<p>2. 召集公衛護理人員與關懷訪視員，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：1. 轄區內3次以上訪視未遇個案</p>	<p>1. 案管理相關會議1年至少辦理12場。 2. 轄區內自殺企圖通報個案追蹤訪視紀錄之稽核率。 (1) 15%(110年平均每季自殺防治通報系統關懷訪視次數(不含拒訪及訪視未遇)小於500人次之縣市)：澎湖縣、金門縣、連江縣。 (2) 10%(110</p>	<p>1. 個案管理及分級相關會議之期中目標場次：<u>12</u>場 2. 辦理會議日期： (1)111年1月20日 (2)111年2月21日 (3)111年3月28日 (4)111年4月25日 (5)111年5月30日 (6)111年6月23日 (7)111年7月25日 (8)111年8月29日 (9)111年9月29日 (10)111年10月27日 (11)111年11月24日 3. 訪視紀錄稽核情形(請按季呈現)： (1)第1季 訪視<u>1047</u>人次 稽核次數： <u>1047</u>次</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
<p>之處理。</p> <p>2. 再次被通報個案之處置。</p> <p>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。</p> <p>4. 屆期及逾期未訪個案之處置。</p>	<p>年平均每季自殺防治通報系統關懷訪視次數（不含拒訪及訪視未遇）介於500-1,200人次之縣市）：宜蘭縣、新竹縣、苗栗縣、臺東縣、花蓮縣、基隆市、新竹市、嘉義市、嘉義縣。</p> <p>(3) 6%(110年平均每季自殺防治通報系統關懷訪視次數（不含拒訪及訪視未遇）介於1,200-2,500人次之縣市）：臺北市、彰化縣、雲林縣、屏東縣。</p> <p>(4) 4%(110年平均每季自殺防治通</p>	<p>稽核率：<u>100%</u></p> <p>(2) 第2季 訪視 <u>1248</u> 人次 稽核次數： <u>1248</u> 次 稽核率：<u>100%</u></p> <p>(3) 第3季 訪視 1246 人次 稽核次數： 1246 次 稽核率：100%</p> <p>4. 訪視紀錄稽核機制：將紀錄稽核機制列入衛生局對衛生所之考評項目，稽核訪視紀錄書寫內容品質、系統欄位資料之完整性及確實性。</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
	報系統關懷 訪視次數 (不含拒訪 及訪視未 遇)大於 2,500 人 次之縣市): 新北市、 桃園市、 臺中市、 臺南市、 高雄市、 南投縣。			
三、落實精神疾病防治與照護服務				
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. <u>除醫事人員</u> <u>外</u> ，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	1. 教育訓練比率 (1) 所轄警察人員應參訓人 數： <u>1289</u> 人 實際參訓人數： <u>1200</u> 人 實際參訓率： <u>93.10%</u> (2) 所轄消防人員應參訓人 數： <u>335</u> 人 實際參訓人數： <u>355</u> 人 實際參訓率： <u>100%</u> (3) 所轄村里長應參訓人數： <u>357</u> 人 實際參訓人數： <u>350</u> 人 實際參訓率： <u>98 %</u>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進 度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
	專業之志工培訓課程並提供關懷服務。	<p>(4)所轄村里幹事應參訓人數：<u>215</u>人 實際參訓人數：<u>207</u>人 實際參訓率：<u>96</u>%</p> <p>(5)所轄社政人員應參訓人數：<u>148</u>人 實際參訓人數：<u>138</u>人 實際參訓率：<u>93.24</u>% (參訓人數請以人數計算，勿以人次數計算)</p> <p>2. 辦理轄區非精神科開業醫師，有關精神疾病照護或轉介教育訓練</p> <p>(1)召開教育訓練場次：1次</p> <p>(2)教育訓練辦理情形摘要：結合本年度疑似或社區精神病人照護優化計畫，於3/14辦理辦理非精神科醫師之精神病人照護相關知能。</p> <p>3. 於5/6、7/29、10/14、12/13辦理志工增能教育訓練。</p>		
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	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	1. 個案管理及分級相關會議，期末目標場次：12 場 2. 辦理會議日期： (1)111 年 1 月 20 日 (2)111 年 2 月 21 日	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
<p>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</p>	<p>視紀錄之稽核率。</p> <p>目標值： 10%(每季訪視次數介於 4,000-7,000 人次)：南投縣、苗栗縣、宜蘭縣、嘉義縣</p>	<p>(3)111 年 3 月 28 日 (4)111 年 4 月 25 日 (5)111 年 5 月 30 日 (6)111 年 6 月 23 日 (7)111 年 7 月 25 日 (8)111 年 8 月 29 日 (9)111 年 9 月 29 日 (10) 111 年 10 月 27 日 (11) 111 年 11 月 24 日 (12) 111 年 12 月 22 日</p> <p>3. 六類個案討論件數： (1)第 1 類件數：2 (2)第 2 類件數：5 (3)第 3 類件數：0 (4)第 4 類件數：15 (5)第 5 類件數：2 (6)第 6 類件數：24</p> <p>4. 訪視紀錄稽核情形(請按季呈現)： (1)第 1 季 訪視 <u>3931</u> 人次 稽核次數： <u>3565</u> 次 稽核率：<u>90.69%</u> (2)第 2 季 訪視 <u>2728</u> 人次 稽核次數： <u>2483</u> 次 稽核率：<u>91.02%</u> (3)第 3 季 訪視 <u>4461</u> 人次 稽核次數： <u>4015</u> 次 稽核率：<u>90.00%</u></p>		

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
<p>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)個案。</p> <p>(5) 拒絕接受服務之第1級與第2級個案。</p> <p>(6) 出矯正機構及結束監護處分個案。</p>		<p>(4) 第4季 訪視 <u>3636</u> 人次 稽核次數： <u>3392</u> 次 稽核率：<u>93.29%</u></p> <p>5. 訪視紀錄稽核機制： 將紀錄稽核機制列入衛生局對衛生所之考評項目，稽核訪視紀錄書寫內容品質、系統欄位資料之完整性及確實性。</p>		
<p>3. 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。</p>	<p>1. 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。</p>	<p>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。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後</p>	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
4. 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。	<p>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。</p> <p>計算公式：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)/轄區一般精神疾病個案數</p>	<p>1. 年平均訪視次數： (1)總訪視次數：<u>14756</u>次 (2)111年轄區關懷個案數：<u>3556</u>人 (3)平均訪視次數：<u>4.15</u>次</p> <p>2. 多次訪視未遇個案追蹤機制：針對多次訪視未遇個案，依本縣列管精神疾病個案失蹤、失聯處理流程處理。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>	
5. 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. 案件數：0件	<p><input type="checkbox"/>符合進度 <input checked="" type="checkbox"/>落後</p>	本年度未有民間團體申請，112年度已積極輔導嘉義市康復之友協會承作服務方案以充實

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
				社區 支持 資源
6. 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 %。	因應疫情暫停辦理。	<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。	涵蓋率 30%(主 辦活動之鄉鎮市 區應達全縣(市) 所有鄉鎮市區之 30%)。 計算公式： 主辦活動之鄉 (鎮、市、區) 數/全市鄉(鎮、 市、區)數 X100%。	主辦活動之鄉鎮數： 本縣鄉鎮數:17 涵蓋率:17/18=94.44%	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進 度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
8. 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。	111 年精神追蹤照護個案出院後一年內自殺粗死亡率需相較 110 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）	1. 111 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 2. 110 年度轄區精神病人出院準備計畫數：583 3. 111 年度轄區精神病人出院準備計畫數：450 4. 下降率： <u>0.75%</u> 110 年自殺死亡率 $5/(583+822)=5/1405=0.36\%$ 111 年自殺死亡率 $1/(450+583)=1/1033=0.09\%$ 下降率： (111 年自殺死亡率-110 年自殺死亡率)/110 年自殺死亡率=-0.75%	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
9. 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，並公佈專線號碼。	設有固定專線，並公佈專線號碼。	本局設立固定專線 05-3621150，並宣導衛生福利部緊急醫療處置專線號碼，以利民眾諮詢精神疾病議題或洽詢社區支持資源	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
四、強化成癮防治服務				
1. 衛生局辦理專業處遇人員之網癮防治教育訓練及針對跨科別或跨網絡處遇人員辦	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員酒癮防治教育訓練至少辦理 2	1. 期末目標場次： <u>2</u> 場 2. 處遇人員網癮防治教育訓練 (1) 辦理場次： <u>2</u> 場 (2) 教育訓練辦理情形摘要：	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
理酒癮防治 教育訓練場 次。	場次（離島得 至少辦理1場 次）。	<p>（請按次呈現）</p> <p>辦理日期：111年12月16 日下午</p> <p>辦理對象：警政、社政、 司法、教育、醫療院所醫 師、心理師、社工師、護 理人員、衛生所人員及業 務相關工作人員等跨網絡 酒癮及網癮處遇人員</p> <p>辦理主題：111年度嘉義 縣衛生局酒癮及網癮防治 跨網絡處遇人員教育訓練</p> <p>辦理日期：111年12月23 日上午</p> <p>辦理對象：警政、社政、 司法、教育、醫療院所醫 師、心理師、社工師、護 理人員、衛生所人員及業 務相關工作人員等跨網絡 酒癮及網癮處遇人員</p> <p>辦理主題：111年度嘉義 縣衛生局酒癮及網癮防治 跨網絡處遇人員教育訓練</p> <p>3. 跨網絡處遇人員辦理酒癮 防治教育訓練</p> <p>(1) 辦理場次： <u> 2 </u>場</p> <p>(2) 教育訓練辦理情形摘要： 辦理日期：111年12月16 日下午</p> <p> 辦理對象：警政、社政、 司法、教育、醫療院所醫 師、心理師、社工師、護</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
		理人員、衛生所人員及業務相關工作人員等跨網絡酒癮及網癮處遇人員 辦理主題：111 年度嘉義縣衛生局酒癮及網癮防治跨網絡處遇人員教育訓練 辦理日期：111 年 12 月 23 日上午 辦理對象：警政、社政、司法、教育、醫療院所醫師、心理師、社工師、護理人員、衛生所人員及業務相關工作人員等跨網絡酒癮及網癮處遇人員 辦理主題：111 年度嘉義縣衛生局酒癮及網癮防治跨網絡處遇人員教育訓練		
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	結合教育處進行嘉義縣「青少年網路成癮介入調查及分析」，針對全縣 152 所國中小（21 所國中及 131 所國小），國小五、六年級至國一、二及三年級，各抽 1 班計 325 班進行網路使用習慣的抽樣調查。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 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. 依據強化社會安全網第 2 期計畫，社區心理衛生中心之諮商及臨床心理

師，任用資格須具備職業工作經驗滿 2 年，經多次招募從未有符合資格者應聘，建議是否提高薪資或調整相關工作經驗，以利人員招募。

2. 心衛中心成立以來相關社安網人員資歷尚淺，亟需相關專業知能培訓及行政作業流程熟悉，本局預計於 112 年規劃辦理精神心理衛生專業人員及社工品質提升系列課程 12 場次，以提升專業素養。

肆、經費使用狀況：

一、111 年度中央核定經費：2,890,000 元；

地方配合款：730,000 元(含配合款、自籌款、縣(市)款等非中央補助款)

地方配合款編列比率：20.16 %

【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)	2,810,000
	管理費	80,000
	合計	2,890,000
地方	人事費	0
	業務費	730,000
	管理費	0
	合計	730,000

二、111 年中央補助經費累計執行數：2,463,432 元

1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	合計
116,812	151,562	231,731	166,087	160,322	157,755	2,463,432
7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	
163,974	155,975	344,624	399,196	302,810	112,584	

三、111 年地方配合款經費累計執行數：615,859 元

1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	合計
29,203	37,890	57,933	41,522	40,081	39,439	615,859
7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	
11,280	19,690	10,430	66,840	960	260,591	

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	
			110 年度	111 年	110 年度	111 年
中央	業務費(含 人事費)	整合及加強心理健康基礎建設	2,149,000	470,800	2,034,097	457,459
		自殺防治及災難心理衛生服務	1,518,000	786,800	1,283,699	648,857
		落實精神疾病防治與照護服務	3,000,000	1,517,400	2,723,000	1,242,116
		強化成癮防治服務	0	35,000	0	35,000
	管理費	80,000	80,000	80,000	80,000	
	合計	(a) 6,747,000	(c)2,890,000	(e)6,120,796	(g)2,463,432	
地方	人事費		0	0	0	0
	業務費	整合及加強心理健康基礎建設	772,000	292,000	716,032	254,999
		自殺防治及災難心理衛生服務	300,000	146,000	280,373	111,053
		落實精神疾病防治與照護服務	600,000	277,000	518,794	234,807
		強化成癮防治服務	15,000	15,000	15,000	15,000
	管理費	0	0	0	0	
合計	(b)1,687,000	(d)730,000	(f) 1,530,199	(h)615,859		
110 年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(e+f)/(a+b)*100\%$ 】：90.72%						
111 年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(g+h)/(c+d)*100\%$ 】：85.06%						
110 年度中央補助經費執行率【計算公式： $e/a*100\%$ 】：90.72%						
111 年度中央補助經費執行率【計算公式： $g/c*100\%$ 】：85.23%						
110 年度地方配合款經費執行率【計算公式： $f/b*100\%$ 】：90.7%						
111 年度地方配合款經費執行率【計算公式： $h/d*100\%$ 】：84.4%						