

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：嘉義市政府衛生局

計畫主持人：廖育璋 職稱：局長

計畫主辦科：心理健康科 科長：陳怡靜

計畫聯絡人：林卿瑜 職稱：技士

電話：05-2328177 傳真：05-2341186

填報日期：112 年 1 月 18 日

目 錄

頁 碼

封面

目錄

壹、工作項目實際執行進度

3

貳、衡量指標自我考評表

101

參、遭遇問題與困難

133

肆、經費使用狀況

134

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
1、 整合及加強心理健康基礎建設		
(1) 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；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。	定期更新及公布相關資料於本市社區心理衛生中心網站。 http://mental.cichb.gov.tw/ (附件 1)	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 成立直轄市、縣（市）政府層級跨局處（含衛政、社政、勞政、警政、消防與教育等機關）、跨公私部門之推動小組或委員會，負責心理健康促進、精神疾病防治、成癮防治及特殊族群處遇等相關政策、策略及措施之規劃、審議、推動及執行情形之督導、協調等事項，每季召開 1 次會議，且至少 2 次由地方政府主秘層（秘書長）級以上長官主持。	1. 召開會議次數： <u>4</u> 次 2. 會議辦理情形摘要： （附件 2） 第一場次： 心理健康網絡成員第一次聯繫會議 (1) 會議辦理日期： 111 年 3 月 31 日 (2) 主持人姓名及其層級： 陳怡靜科長 (3) 會議參與單位：本府社會處、民政處、教育處、教育處家庭教育中心、東區衛生所、西區衛生所、臺中榮民總醫院嘉義分院、臺中榮民總醫院嘉義分院附設住宿型機構、臺中榮民總醫	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

院嘉義分院附設日間型機構、詠心康復之家、如佳康復之家、心佳康復之家、友心人生產合作社、天主教聖馬爾定醫院、陽明醫院、嘉義基督教醫院、衛生福利部嘉義醫院、職能治療師公會、心康復之友協會、臨床心理師公會、諮商心理師公會、嘉義市生命線協會、護理師公會。

(4)會議目的及討論內容：規劃各項心理健康促進活動，活動辦理時程將視疫情狀況進行調整及跨單位協調等事項。

第二場次：

**精神衛生及自殺防治推動小組暨心理健康推動小組
第一次聯繫會議**

(1)會議辦理日期：

111年7月29日

(2)主持人姓名及其層級：

陳淑慧副市長

(3)會議參與單位：本府

衛生局廖育璋局長為副召集人、13位委員

及專家、本府工務處、民政處、社會處、建設處、消防局、教育處、警察局、觀光新聞處、天主教中華聖母修女會醫療財團法人天主教聖馬爾定醫院、臺中榮民總醫院嘉義分院、衛生福利部嘉義醫院、戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院、勞動部勞動力發展署雲嘉南分署嘉義就業中心、社團法人嘉義市生命線協會、社團法人嘉義市心康復之友協會。

(4)會議目的及討論內容：專題報告「疑似社區通報精神病人處理原則」，並研議上半年心理健康促進、自殺防治等相關政策辦理情形及跨單位協調等事項。

第三場次：

**心理健康網絡成員第二次
聯繫會議**

(1)會議辦理日期：

111年11月16日

- (2)主持人姓名及其層級：
陳怡靜科長
- (3)會議參與單位：本府
長照中心、民政處、
社會處西區社福中
心、嘉義地方檢察
署、東區衛生所、西
區衛生所、教育處學
生輔導諮商中心、家
庭教育中心、臺中榮
民總醫院嘉義分院精
神部、嘉義基督教醫
院、聖馬爾定醫院、
衛生福利部嘉義醫
院、陽明醫院、嘉義
市職能治療師公會、
嘉義市諮商心理師公
會、嘉義市護理師公
會、嘉義市心康復之
友協會、心旅程會
所、伊甸社會福利基
金會嘉義身障就服
組、嘉義市生命線協
會、臺中榮民總醫院
嘉義分院住宿型機
構、臺中榮民總醫院
嘉義分院附設日間
型、心家康復之家、
如佳康復之家、詠心
康復之家。
- (4)會議目的及討論內

容：協助網絡單位瞭解社區心理衛生中心服務及運作概況、年度心理健康促進活動成果分享，促進各位間橫向聯繫及合作，使網絡間連結更緊密。

第四場次：

精神衛生及自殺防治推動小組暨心理健康推動小組第二次聯繫會議

(1)會議辦理日期：

111年12月8日

(2)主持人姓名及其層級：

陳淑慧副市長

(3)會議參與單位：本府

衛生局廖育璋局長為副召集人、13位委員及專家、本府工務處、民政處、社會處、建設處、消防局、教育處、警察局、觀光新聞處、天主教中華聖母修女會醫療財團法人天主教聖馬爾定醫院、臺中榮民總醫院嘉義分院、衛生福利部嘉義醫院、戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫

	<p>院、勞動部勞動力發展署雲嘉南分署嘉義就業中心、社團法人嘉義市生命線協會、社團法人嘉義市心康復之友協會。</p> <p>(4)會議目的及討論內容：專題報告「精神衛生法修法方向-強化社區心理衛生體系與社區支持」，並研議下半年心理健康促進、自殺防治等相關政策辦理情形及跨單位協調等事項。</p>							
<p>3. 為協調、諮詢、督導、考核及推動自殺防治工作，應依據自殺防治法設立跨單位之自殺防治會。</p>	<p>本市設有「精神衛生及自殺防治推動小組設置要點」，委員任期與市長同任期，期滿得續聘之。但代表機關或團體出任者，應隨其本職進退。前項委員出缺時應予補聘；補聘委員之任期至原委員任期屆滿之日為止。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>						
<p>4. 結合衛政、社政、勞政服務平台，推動心理健康及精神疾病去汙名化宣導，包含運用文宣、媒體及網路等管道宣導，媒體露出報導每季心理健康及精神疾病去汙名化宣導至少各 1 則。</p>	<p>1. 社群媒體露出共計 93 則，截至 12/31 止，發佈主題則數如下：(附件 3)</p> <table border="1" data-bbox="740 1753 1153 1930"> <thead> <tr> <th>宣導主題</th> <th>總計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>心理健康</td> <td>58</td> </tr> <tr> <td>精神疾病防治</td> <td>6</td> </tr> </tbody> </table>	宣導主題	總計	心理健康	58	精神疾病防治	6	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
宣導主題	總計							
心理健康	58							
精神疾病防治	6							

	<table border="1"> <tr> <td>家庭暴力防治</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>性侵害防治</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>酒網癮防治</td> <td>7</td> </tr> </table> <p>2. 其他媒體露出，截至12/31止，發佈管道及則數如下：</p> <table border="1"> <tr> <td>宣傳管道</td> <td>則數</td> </tr> <tr> <td>官方網站</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>網路新聞</td> <td>16</td> </tr> <tr> <td>網路廣告</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>平面報</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>廣告託播</td> <td>2</td> </tr> </table>	家庭暴力防治	12	性侵害防治	10	酒網癮防治	7	宣傳管道	則數	官方網站	3	網路新聞	16	網路廣告	3	平面報	1	廣告託播	2	
家庭暴力防治	12																			
性侵害防治	10																			
酒網癮防治	7																			
宣傳管道	則數																			
官方網站	3																			
網路新聞	16																			
網路廣告	3																			
平面報	1																			
廣告託播	2																			
<p>5. 結合衛政、社政、勞政服務平台，加強辦理精神病人社區支持及照顧方案，與所轄社福單位及勞動單位建立聯繫機制及轉介流程，並每半年併同期中、期末報告提報其轉介及合作件數。</p>	<p>1. 本局結合本府網絡單位共同及加強各項精神病人社區支持方案及照顧工作，文宣及衛教資料均置放本局官方網站及社區心理衛生中心網頁供網絡單位下載運用及物流至各局處所供民眾使用。</p> <p>2. 加強辦理精神病人社區支持及照顧方案，本年度截至12/31共18件，成功數11人次。 (附件4)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>單位</th> <th>件數</th> <th>成功數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>心晴家園</td> <td>3</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>心圓家園</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>	單位	件數	成功數	心晴家園	3	0	心圓家園	1	1	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後</p>									
單位	件數	成功數																		
心晴家園	3	0																		
心圓家園	1	1																		

	心康 復之友	4	4
	心旅 程會所	10	6
	再耕園	0	0
	清健庇 護工廠	0	0

(2) 置有專責行政人力

<p>1. 各直轄市、縣（市）政府應提高對心理健康議題之重視程度，編置充足的心理健康人力（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準敘薪並逐年調升其待遇等），以加強人力投入心理健康領域及留任意願。</p>	<p>1. 心理健康人力編置：</p> <p>(1) 縣市自籌心理及精神衛生行政工作人力員額：3人。</p> <p>(2) 整合型計畫補助人力員額 3 人(專責精神疾病個案管理、自殺通報個案管理、心理健康促進個案管理師等 3 人)。</p> <p>2. 提供誘因，以加強投入心理健康領域及留任意願：</p> <p>(1) 訂定業務工作手冊。</p> <p>(2) 訂定業務工作規範。</p> <p>(3) 簡化工作內容措施。</p> <p>(4) 提供相關作業工具。</p> <p>(5) 每年簽訂工作契約。</p> <p>(6) 建立業務協調合作機制。</p> <p>3. 改善工作環境:每人有獨立辦公座位與電腦設備。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/> 落後</p>
---	--	--

	<p>4.提供因業務需求同仁加班費、不休假獎金等福利措施。</p> <p>5.訂定年終獎金制度及進階獎勵(據考核成績，隔年甲等予以晉一階，乙等以下維持原階)。</p> <p>6.提供員工文康旅遊活動。</p> <p>7.依據「約聘僱人員比照分類職位公務人員俸點報酬標準表」敘薪。</p> <p>8.訂有員工協助方案。</p>	
<p>2. 提供心理健康行政人員在職教育訓練機會，強化專業知能及跨局處協調能力。</p>	<p>截至 1-12 月本局派員參加衛生福利部、南區精神醫療網、台灣精神醫學會、台灣自殺防治學會等相關單位辦理之精神及心理、自殺防治教育訓練等教育共計 19 場次。(附件 5)</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>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。</p>	<p>1.本局按時登打鈎部各類補助人員(含關懷訪視員、行政人員)之基本資料及教育訓練等資料。</p> <p>2.訂定關懷訪視紀錄稽核機制，並每月 10 日定期清查訪視紀錄，以落實紀錄完整性及確實性。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

(3)編足配合款														
<p>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。</p>	<p>本局經費編列共計 496 萬元，地方配合款編列比率為 60%(>30%)：(附件 6)</p> <p>1. 中央補助 196 萬元。 2. 地方自籌 300 萬元。 3. 計算方式： 196 萬元/(196+300)萬元×100%=60.5%</p>	<p>■符合進度 □落後</p>												
<p>2、 強化心理健康促進工作</p>														
<p>(1) 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。</p>	<p>1.2022 年心理健康月主題：讓全人的心理健康及幸福感成為優先事項 (Make mental health & well-being for all a global priority) (附件 7)</p> <p>2.已於 9/7 辦理啟動記者會，並於 9-10 月份辦理 15 場次系列活動，如下表：</p> <table border="1" data-bbox="740 1361 1155 1906"> <thead> <tr> <th>日期</th> <th>主題</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>9/7</td> <td>啟動記者會</td> </tr> <tr> <td>9/17</td> <td>舞出你的心，動出你的情</td> </tr> <tr> <td>9/19</td> <td>新冠肺炎後的中醫照護</td> </tr> <tr> <td>9/21</td> <td>養心好食在</td> </tr> <tr> <td>9/27</td> <td>微笑憂鬱-看見</td> </tr> </tbody> </table>	日期	主題	9/7	啟動記者會	9/17	舞出你的心，動出你的情	9/19	新冠肺炎後的中醫照護	9/21	養心好食在	9/27	微笑憂鬱-看見	<p>■符合進度 □落後</p>
日期	主題													
9/7	啟動記者會													
9/17	舞出你的心，動出你的情													
9/19	新冠肺炎後的中醫照護													
9/21	養心好食在													
9/27	微笑憂鬱-看見													

		面具下的自己
	9/28	養心好食在
	9/30	孕媽咪產後身材 恢復與心理調適
	10/4	藝猶未盡
	10/5	運動護身心
	10/6	認真的你值得睡 場好覺
	10/13	人際關係乒乓球
	10/14	藝猶未盡
	10/16	孕產婦身心調適 與伴侶分工
	10/21	ADHD 家長教 養策略與自我照 顧
	10/23	魔幻舞台，變回 你的愛

(2)提供社區心理諮商服務：

<p>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</p>	<p>1.心理諮商服務： (1)行政區涵蓋率：<u>100%</u></p> <table border="1" data-bbox="742 1429 1149 1731"> <thead> <tr> <th>行政區</th> <th>據點</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>西區</td> <td>衛生局</td> </tr> <tr> <td>東區</td> <td>社區心理衛生中心</td> </tr> </tbody> </table> <p>(2)本局每週排定 16 時段供民眾預約，服務內容及預約方式已公告</p>	行政區	據點	西區	衛生局	東區	社區心理衛生中心	<p>■符合進度 □落後</p>
行政區	據點							
西區	衛生局							
東區	社區心理衛生中心							

<p>表」(如附表二)、「111 年度心理諮商成果統計表」(如附表三)。</p>	<p>於局網及中心網站供民眾參考，預約時段如下表：</p> <table border="1" data-bbox="740 293 1152 1048"> <tr> <td colspan="2" data-bbox="740 293 1152 376">衛生局（西區）</td> </tr> <tr> <td data-bbox="740 376 858 465">週一</td> <td data-bbox="858 376 1152 465">18:00-20:00</td> </tr> <tr> <td data-bbox="740 465 858 555">週二</td> <td data-bbox="858 465 1152 555">18:00-20:00</td> </tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="740 555 1152 701">社區心理衛生中心（東區）</td> </tr> <tr> <td data-bbox="740 701 858 790">週一</td> <td data-bbox="858 701 1152 790">14:00-17:00</td> </tr> <tr> <td data-bbox="740 790 858 880">週三</td> <td data-bbox="858 790 1152 880">9:00-12:00</td> </tr> <tr> <td data-bbox="740 880 858 969">週四</td> <td data-bbox="858 880 1152 969">14:00-17:00</td> </tr> <tr> <td data-bbox="740 969 858 1048">週五</td> <td data-bbox="858 969 1152 1048">9:00-12:00</td> </tr> </table>	衛生局（西區）		週一	18:00-20:00	週二	18:00-20:00	社區心理衛生中心（東區）		週一	14:00-17:00	週三	9:00-12:00	週四	14:00-17:00	週五	9:00-12:00	
衛生局（西區）																		
週一	18:00-20:00																	
週二	18:00-20:00																	
社區心理衛生中心（東區）																		
週一	14:00-17:00																	
週三	9:00-12:00																	
週四	14:00-17:00																	
週五	9:00-12:00																	
<p>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。</p>	<p>本局已辦理 4 場督導會議（含個別及團體），1-12 月已完成辦理：</p> <table border="1" data-bbox="740 1234 1152 1765"> <thead> <tr> <th data-bbox="740 1234 858 1294">日期</th> <th data-bbox="858 1234 1152 1294">會議名稱</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="740 1294 858 1417">6/13</td> <td data-bbox="858 1294 1152 1417">第 1 次諮商服務團體督導會議</td> </tr> <tr> <td data-bbox="740 1417 858 1541">10/24</td> <td data-bbox="858 1417 1152 1541">第 2 次諮商服務團體督導會議</td> </tr> <tr> <td data-bbox="740 1541 858 1664">10/28</td> <td data-bbox="858 1541 1152 1664">第 1 場心理師諮商服務個人督導</td> </tr> <tr> <td data-bbox="740 1664 858 1765">11/17</td> <td data-bbox="858 1664 1152 1765">第 2 場心理師諮商服務個人督導</td> </tr> </tbody> </table>	日期	會議名稱	6/13	第 1 次諮商服務團體督導會議	10/24	第 2 次諮商服務團體督導會議	10/28	第 1 場心理師諮商服務個人督導	11/17	第 2 場心理師諮商服務個人督導	<p>■符合進度 □落後</p>						
日期	會議名稱																	
6/13	第 1 次諮商服務團體督導會議																	
10/24	第 2 次諮商服務團體督導會議																	
10/28	第 1 場心理師諮商服務個人督導																	
11/17	第 2 場心理師諮商服務個人督導																	
<p>3. 主動提供社會局(處)、教育局(處)、勞動局(處)等轄區內心理</p>	<p>1. 每半年或不定時更新並主動提供轄區內心理健</p>	<p>■符合進度 □落後</p>																

<p>健康服務資源及轉介窗口名冊，供各級學校、職場等場域運用。</p>	<p>康服務資源及轉介窗口名冊。</p> <p>2. 明定與教育、勞政等機關之合作機制，並訂有轉介流程圖，建立橫向聯繫網。</p> <p>3. 有關本市心理健康服務資源，皆公告於本市社區心理衛生中心，並不定時將本市心理衛生資源單張提供予各單位運用。</p>																			
<p>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。</p>	<p>已完成與網絡單位聯繫，建立合作轉介機制。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>																		
<p>(3)老人心理健康促進及憂鬱篩檢：</p>																				
<p>1.辦理社區老人心理健康宣導及相關人員教育訓練活動。(附件 8)</p>	<p>1.老人心理健康宣導：與東西所合作辦理 52 場次長者心理健康促進活動。辦理情形如下：</p> <table border="1" data-bbox="738 1346 1158 1921"> <thead> <tr> <th>日期</th> <th>活動名稱</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3/17</td> <td>長者壓力調適</td> </tr> <tr> <td>3/17</td> <td>花草自畫像</td> </tr> <tr> <td>3/24</td> <td>憂鬱 VS 失智</td> </tr> <tr> <td>3/25</td> <td>長者壓力調適</td> </tr> <tr> <td>4/14</td> <td>長者壓力調適</td> </tr> <tr> <td>4/18</td> <td>長者壓力調適</td> </tr> <tr> <td>4/20</td> <td>銀髮也愛玩手機</td> </tr> <tr> <td>4/27</td> <td>掌握幸福密碼</td> </tr> </tbody> </table>	日期	活動名稱	3/17	長者壓力調適	3/17	花草自畫像	3/24	憂鬱 VS 失智	3/25	長者壓力調適	4/14	長者壓力調適	4/18	長者壓力調適	4/20	銀髮也愛玩手機	4/27	掌握幸福密碼	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
日期	活動名稱																			
3/17	長者壓力調適																			
3/17	花草自畫像																			
3/24	憂鬱 VS 失智																			
3/25	長者壓力調適																			
4/14	長者壓力調適																			
4/18	長者壓力調適																			
4/20	銀髮也愛玩手機																			
4/27	掌握幸福密碼																			

	5/13	長者壓力調適
	5/16	長者壓力調適
	5/17	長者壓力調適
	5/18	長者壓力調適
	5/18	長者壓力調適
	5/19	長者壓力調適
	5/23	長者壓力調適
	5/30	翻轉心人生-長者逆齡
	6/7	長者壓力調適
	6/7	長者壓力調適
	6/8	長者壓力調適
	6/10	鬱言又止
	6/17	鬱言又止
	6/20	鬱言又止
	6/28	長者壓力調適
	7/11	翻轉心人生
	7/18	翻轉心人生
	7/22	翻轉心人生
	7/25	鬱言又止(憂鬱篩檢)
	7/26	鬱言又止(憂鬱篩檢)
	7/27	翻轉心人生
	8/5	鬱言又止(憂鬱篩檢)
	8/9	鬱言又止(憂鬱篩檢)
	8/11	鬱言又止(憂鬱篩檢)
	8/12	鬱言又止(憂鬱篩檢)
	8/16	鬱言又止(憂鬱篩檢)
	8/22	鬱言又止(憂鬱篩檢)

	8/23	鬱言又止(憂鬱篩檢)	
	8/25	鬱言又止(憂鬱篩檢)	
	8/26	鬱言又止(憂鬱篩檢)	
	8/29	鬱言又止(憂鬱篩檢)	
	9/2	蒔花養卉·紓壓花園	
	9/16	蒔花養卉·紓壓花園	
	9/22	翻轉心人生	
	9/23	蒔花養卉·紓壓花園	
	9/30	蒔花養卉·紓壓花園	
	10/4	藝猶未盡	
	10/7	蒔花養卉·紓壓花園	
	10/14	藝猶未盡	
	10/21	蒔花養卉·紓壓花園	
	10/28	蒔花養卉·紓壓花園	
	11/4	蒔花養卉·紓壓花園	
	11/11	蒔花養卉·紓壓花園	
	2.相關人員教育訓練： 針對本市長照人員辦理 自殺防治守門人及上吊 防治教育訓練，辦理情 形如下表：		
	日期	主題	
	8/16	長照居服員自殺防 治教育訓練	
	8/24	長照居服員自殺防 治教育訓練	
	11/22	長照照專自殺防治 教育訓練	

<p>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)</p>	<p>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。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>3.協助推廣 1925 安心專線、1966 長照專線、1957 社會福利專線，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。</p>	<p>1.辦理衛教宣導活動時發送本市心理衛教資源單張，藉由說明使用專線資源益處以提升 1925 安心專線、1966 長照專線、1957 社會福利專線資源的使用率。 2.於活動中或欲結合辦理宣導活動之單位，發送或擺放本市心理衛教資源單張，供民眾取用。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>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。</p>	<p>1.依據衛生福利部統計資料，本市 106-110 年 65 歲以上長者自殺死亡總人數為 49 人，其中以「上吊自殺」9 人占率最高。 2.已於 8/16、8/24 針對本市長照居服員辦理上吊防治及自殺防治守門人教育訓練。 3.與本市長期照顧管理中</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

	<p>心合作於 11/22 辦理照顧管理專員自殺防治教育訓練及 BSRS 使用技巧。</p> <p>4.根據本市長者自殺通報較高之 4 個里別，加強進行長者憂鬱防治宣導及 BSRS 量表施測，已辦理 2 個里別，辦理情形如下：</p> <table border="1" data-bbox="740 698 1158 996"> <thead> <tr> <th>里別</th> <th>辦理日期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>文化里</td> <td>12/8 辦理</td> </tr> <tr> <td>新西里</td> <td>12/14 辦理</td> </tr> <tr> <td>圳頭里</td> <td>1/16 辦理</td> </tr> <tr> <td>頂寮里</td> <td>3/1 辦理</td> </tr> </tbody> </table>	里別	辦理日期	文化里	12/8 辦理	新西里	12/14 辦理	圳頭里	1/16 辦理	頂寮里	3/1 辦理	
里別	辦理日期											
文化里	12/8 辦理											
新西里	12/14 辦理											
圳頭里	1/16 辦理											
頂寮里	3/1 辦理											
<p>(4)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。</p>	<p>1.結合本轄醫院日照中心、輔具中心、社區康復之家、伊甸基金會家屬喘息服務、社會處、家庭支持據點（+東區衛生所）等單位，以該單位所服務之對象及族群辦理相關活動。</p> <p>2.本(111)年 1-12 月辦理情形如下(附件 9)</p> <table border="1" data-bbox="740 1543 1158 1933"> <thead> <tr> <th>日期</th> <th>活動名稱</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3/7</td> <td>心欣向榮</td> </tr> <tr> <td>3/9</td> <td>綠色心能量</td> </tr> <tr> <td>7/4</td> <td>情緒想要告訴你</td> </tr> <tr> <td>7/11</td> <td>憂鬱知多少</td> </tr> </tbody> </table>	日期	活動名稱	3/7	心欣向榮	3/9	綠色心能量	7/4	情緒想要告訴你	7/11	憂鬱知多少	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
日期	活動名稱											
3/7	心欣向榮											
3/9	綠色心能量											
7/4	情緒想要告訴你											
7/11	憂鬱知多少											

	7/13	遠離以愛之名的家暴	
	7/15	看醫生的行前準備	
	7/18	唉壓受不了	
	7/22	職能生活型態	
	9/17	舞出你的心，動出你的情	
	11/5	足球紓壓團體	

(5)孕產婦心理健康促進：(附件 10)

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：

<p>1.推廣民眾版之青少女、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。</p>	<p>於本市社區心理衛生中心網站推廣衛福部製作之孕產婦相關心理衛生教育資源，教材已全數上架心衛中心網站</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>						
<p>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。</p>	<p>於孕產婦心理健康促進活動中結合辦理宣導活動之單位、本市各月子中心及家照中心，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。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>						
<p>3.辦理孕產婦身心照護教育訓練或講座合計至少 6 小時。</p>	<p>1. 結合本市月子中心及心健月，辦理 5 場次孕產婦身心照護講座，辦理狀況如下。</p> <table border="1" data-bbox="738 1671 1155 1888"> <thead> <tr> <th>日期</th> <th>主題</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>9/13</td> <td>幸福好孕到</td> </tr> <tr> <td>9/15</td> <td>孕媽咪產後身</td> </tr> </tbody> </table>	日期	主題	9/13	幸福好孕到	9/15	孕媽咪產後身	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
日期	主題							
9/13	幸福好孕到							
9/15	孕媽咪產後身							

	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="740 114 874 241"></td> <td data-bbox="874 114 1155 241">材恢復與心理調適</td> </tr> <tr> <td data-bbox="740 241 874 369">9/30</td> <td data-bbox="874 241 1155 369">孕產婦身心調適與伴侶分工</td> </tr> <tr> <td data-bbox="740 369 874 450">10/16</td> <td data-bbox="874 369 1155 450">幸福好孕到</td> </tr> <tr> <td data-bbox="740 450 874 524">10/25</td> <td data-bbox="874 450 1155 524">幸福好孕到</td> </tr> </table>		材恢復與心理調適	9/30	孕產婦身心調適與伴侶分工	10/16	幸福好孕到	10/25	幸福好孕到	
	材恢復與心理調適									
9/30	孕產婦身心調適與伴侶分工									
10/16	幸福好孕到									
10/25	幸福好孕到									
<p>2. 於 12/9 結合嘉義基督教醫院針對婦產科(含產後護理機構)、心理健康(含精神/身心)資源及家醫科、兒科、社工人員、心理師、專業公會等人員辦理 6 小時之「產後憂鬱症防治專業人員教育訓練」。</p>										
<p>(6)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)：(附件 11)</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>										
<p>1.開設 2 梯次親職家長團體。</p>	<p>1.團體課程將以嬰幼兒心理健康及家庭照顧之議題為主題，輔以衛福部所製之「嬰幼兒心理健康衛教資源手冊」及「嬰幼兒心理發展與育兒 EQ 成長家庭照顧手冊」為課程教材。</p> <p>1-12 月親職家長團體辦理情如下：</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>								

日期	活動名稱														
7/25	好好說出心理話 —談師生溝通														
8/5	孩子你在想什麼? 提升孩子的專注 力及自我控制力														
11/5	3C 網路教養														
<p>2.針對脆弱家庭或一般民眾及家長，提供本轄心理衛教資源及各項服務管道之相關資料，並宣導心理健康之重要性及說明本局心理支持服務內容。</p> <p>1-12 月 嬰幼兒心理健康促進辦理情如下:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>日期</th> <th>活動名稱</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1/13</td> <td>情緒烏雲變不見</td> </tr> <tr> <td>1/14</td> <td>我的情緒 EMOJI</td> </tr> <tr> <td>2/24</td> <td>情緒怪獸來襲 啦~(衛教車)</td> </tr> <tr> <td>7/25</td> <td>好好說出心理 話-談師生溝通</td> </tr> <tr> <td>10/7</td> <td>性別平等講座</td> </tr> <tr> <td>10/14</td> <td>性別平等講座</td> </tr> </tbody> </table>		日期	活動名稱	1/13	情緒烏雲變不見	1/14	我的情緒 EMOJI	2/24	情緒怪獸來襲 啦~(衛教車)	7/25	好好說出心理 話-談師生溝通	10/7	性別平等講座	10/14	性別平等講座
日期	活動名稱														
1/13	情緒烏雲變不見														
1/14	我的情緒 EMOJI														
2/24	情緒怪獸來襲 啦~(衛教車)														
7/25	好好說出心理 話-談師生溝通														
10/7	性別平等講座														
10/14	性別平等講座														

<p>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。</p>	<p>針對脆弱家庭或一般民眾及家長，提供本轄心理衛教資源及各項服務管道之相關資料，並宣導心理健康之重要性及說明本局心理支持服務內容。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>								
<p>(7)注意力不足過動症衛教推廣活動：(附件 12) 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>1.提供醫療面之認知課程，以協助大眾了解 ADHD，降低因疾病認知不足所產生的社會排除之現象，並於宣導時發送 ADHD 手冊於醫療院所及相關網絡單位，供民眾自由索取。 2.1-12 月注意力不足過動症衛教心理健康促進辦理情如下：</p> <table border="1" data-bbox="740 1167 1155 1877"> <thead> <tr> <th>日期</th> <th>活動名稱</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>8/5</td> <td>孩子，你在想什麼？-提升孩子的專注力與自我控制力</td> </tr> <tr> <td>10/21</td> <td>ADHD 家長教養策略與自我照顧</td> </tr> <tr> <td>11/5</td> <td>談 ADHD-翻轉孩子的注意力 (ADHD 親職講座)</td> </tr> </tbody> </table>	日期	活動名稱	8/5	孩子，你在想什麼？-提升孩子的專注力與自我控制力	10/21	ADHD 家長教養策略與自我照顧	11/5	談 ADHD-翻轉孩子的注意力 (ADHD 親職講座)	<p>■符合進度 □落後</p>
日期	活動名稱									
8/5	孩子，你在想什麼？-提升孩子的專注力與自我控制力									
10/21	ADHD 家長教養策略與自我照顧									
11/5	談 ADHD-翻轉孩子的注意力 (ADHD 親職講座)									

	11/23	面對過動亞斯 孩子的因應辦 法（ADHD 親 職講座）	
	11/28	十萬伏特放電 機—與 ADHD 孩子一起玩 的小活動 （ADHD 親職 講座）	

(8)身心障礙者及其家屬心理健康促進：(附件 13)

<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>1.針對身心障礙者之心理健康促進，本市將以自我紓壓或障礙照護等議題為主軸提供照顧者心理健康講座。</p> <p>2. 推動目標： 依據身心障礙者障別，以肢體、精神、智能等障別為主之身心障礙者及其家屬辦理至少 5 場次以上之相關活動。</p> <p>3.1-12 月身心障礙者心理健康促進辦理情如下</p>	<p>■符合進度 □落後</p>												
<table border="1"> <thead> <tr> <th>日期</th> <th>活動名稱</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1/26</td> <td>種下愛與希望的種子</td> </tr> <tr> <td>1/27</td> <td>散播歡樂散播愛</td> </tr> <tr> <td>3/10</td> <td>植入心力量</td> </tr> <tr> <td>3/14</td> <td>心靈綠手指</td> </tr> <tr> <td>3/18</td> <td>我的幸福花園</td> </tr> </tbody> </table>		日期	活動名稱	1/26	種下愛與希望的種子	1/27	散播歡樂散播愛	3/10	植入心力量	3/14	心靈綠手指	3/18	我的幸福花園	
日期	活動名稱													
1/26	種下愛與希望的種子													
1/27	散播歡樂散播愛													
3/10	植入心力量													
3/14	心靈綠手指													
3/18	我的幸福花園													

	7/16	辦理遇見療育綠花園-上篇	
	7/23	辦理遇見療育綠花園-下篇	
	7/29	植物森友園	
	8/23	酒精紓壓畫	
	8/28	運動員心理健康	
	9/1	運動 FUN 輕鬆	
	9/19	開拓身心的園地，種下希望的種子	
	9/21	養心好食在	
	9/28	養心好食在	
	10/15	澆澆水，魔法種子心花開！	
	10/30	藝同聊心有愛無藝 1-藝術媒材	
	11/6	藝同聊心有愛無藝 2-藝術媒材	
	11/12	藝同聊心有愛無藝 3-肢體戲劇	
	11/19	藝同聊心有愛無藝 4-肢體戲劇	
	11/30	莊園蒔健-園藝培力	
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	1.依據身心障礙者障別，以肢體、精神、智能等	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

<p>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>障別為主之身心障礙者及其家屬辦理相關活動。</p> <p>2.結合本市心康復之友協會、身心障礙者生涯轉銜服務及個案管理中心及其他網絡單位，提供心理衛生資源及心理諮商服務及辦理心理健康促進宣導活動。</p>	
<p>(9)原住民及新住民心理健康促進：(附件 14)</p>		
<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>1. 結合相關單位辦理心理健康衛教宣導及講座，以文化適應、自我身心健康、職場壓力等議題為主題，帶入心理健康之議題，以促進原住民、新住民對心理健康之重視，提升自我幸福感。印製多國語言(英語、印尼語、越南語)心理衛生文宣，並發放至市府單位及民間單位運用。</p> <p>2. 原住民心理健康促進推動目標：辦理心理健康衛教宣導及講座至少 3 場次。</p> <p>1-12 月原住民心理健康促進活動辦理情形如下：</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

	<table border="1" data-bbox="740 114 1157 533"> <thead> <tr> <th>日期</th> <th>活動名稱</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>8/20</td> <td>原住民性別平等宣導</td> </tr> <tr> <td>10/6</td> <td>原住民心理健康宣導</td> </tr> <tr> <td>10/30</td> <td>豐年祭設攤</td> </tr> </tbody> </table> <p data-bbox="740 555 1157 824">3. 新住民心理健康促進之宣導方案推動目標：辦理心理健康衛教宣導及講座至少 3 場次。</p> <p data-bbox="740 846 1157 943">1-12 月新住民心理健康促進活動辦理情形如下：</p> <table border="1" data-bbox="740 943 1157 1646"> <thead> <tr> <th>日期</th> <th>活動名稱</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1/23</td> <td>國際崇她寒冬送暖新住民社區共融活動</td> </tr> <tr> <td>6/30</td> <td>新住民心理健康宣導</td> </tr> <tr> <td>8/13</td> <td>新住民心理健康宣導</td> </tr> <tr> <td>10/4</td> <td>新住民識字班</td> </tr> <tr> <td>10/22</td> <td>移民節設攤宣導</td> </tr> </tbody> </table>	日期	活動名稱	8/20	原住民性別平等宣導	10/6	原住民心理健康宣導	10/30	豐年祭設攤	日期	活動名稱	1/23	國際崇她寒冬送暖新住民社區共融活動	6/30	新住民心理健康宣導	8/13	新住民心理健康宣導	10/4	新住民識字班	10/22	移民節設攤宣導	
日期	活動名稱																					
8/20	原住民性別平等宣導																					
10/6	原住民心理健康宣導																					
10/30	豐年祭設攤																					
日期	活動名稱																					
1/23	國際崇她寒冬送暖新住民社區共融活動																					
6/30	新住民心理健康宣導																					
8/13	新住民心理健康宣導																					
10/4	新住民識字班																					
10/22	移民節設攤宣導																					
<p data-bbox="148 1664 713 1872">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</p>	<p data-bbox="740 1664 1157 1872">結合新住民家庭服務中心、學習中心或衛生局翻譯志工等翻譯人力資源並需區分參與人次是否為新</p>	<p data-bbox="1182 1664 1369 1760"> <input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後 </p>																				

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。	住民或原住民者。	
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)。	每半年按時提報「原住民及新住民心理健康促進」服務統計表服務統計表。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3、 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。	<p>自殺性別比、死亡人數及年齡層分析：</p> <p>1.本市 110 年自殺死亡個案：</p> <p>(1)男女比例為 1.37(男性：26 人，女性：19 人)。</p> <p>(2)死亡人數相較 109 年上升之年齡層為「45-54 歲」、「55-64 歲」及「15-24 歲」。</p> <p>2.本市 110 年自殺通報個案：</p> <p>(1)男女比例為 0.57(男性：185 人，女性：323 人)。</p> <p>(2)年齡層前三名為「15-19 歲」、「20-24 歲」及「40-44 歲」。</p> <p>3.本年度自殺防治目標族群及防治措施：</p> <p>(1)15-24 歲（青少年、青年）：針對自殺通報原</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

因（情感/人際關係、精神健康、校園學生問題等），結合民政處、教育處及各級學校辦理心理健康促進相關宣導及講座。

本年度活動辦理情形如下：

日期	場次
如心健指標 4	校園珍愛生命巡迴講座
5/6	校園自殺防治討論會
6/10	替代役男壓力調適講座
8/17	初任專輔自殺防治訓練
7/9	心理探索 E 起 Fun 線上營隊
7/10	心理探索 E 起 Fun 線上營隊
8/18	心理探索 E 起 Fun 線上營隊
8/19	心理探索 E 起 Fun 線上營隊
8/24	心理探索 E

起 Fun 線上
營隊

(2)40-64 歲（中壯年）：
針對自殺通報原因（情感/人際關係、精神健康、工作），針對基層醫療院所加強憂鬱症辨識知能訓練，另結合本市企業辦理壓力調適講座。

本年度活動辦理情形如下：

日期	場次
3/22	職場壓力山大了嗎？
5/6	社區醫療群教育訓練
5/28	瘦身心知道
6/16	遠東百貨員工講座
6/16	遠東百貨員工講座
7/12	特定營業場所工作者講習暨心理健康宣導
7/20	中油職場員工講座
9/19	新冠肺炎確診後的中醫照護

		(市府)								
	9/27	微笑憂鬱(市府)								
	10/5	運動護身心(市府)								
	10/18	市府員工心理健康講座								
	10/24	忠孝護理之家								
	11/1	大仁康復護理之家								
	11/10	陳仁德附設護理之家								
	11/21	特定營業場所工作者講習暨心理健康宣導								
	<p>(3)65 歲以上長者憂鬱及自殺防治：結合長者壓力調適講座，並於活動中施測 BSRS-5 量表；另結合本市社區發展協會及藥師公會，宣導用藥安全及自殺防治。本年度活動辦理情形如下：</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>日期</th> <th>場次</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>如心健指標 3</td> <td>社區長者講座 52 場</td> </tr> <tr> <td>6/19</td> <td>藥師公會自殺防治宣導</td> </tr> </tbody> </table>			日期	場次	如心健指標 3	社區長者講座 52 場	6/19	藥師公會自殺防治宣導	
	日期	場次								
如心健指標 3	社區長者講座 52 場									
6/19	藥師公會自殺防治宣導									
2. 辦理自殺防治守門人訓練活動，其中結合民政機關，針對	1. 里長(幹事)累積參訓率：	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後								

<p>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。(附件 15)</p>	<p>(1) 里長：</p> <table border="1" data-bbox="740 188 1155 309"> <tr> <th>應訓</th> <th>已訓</th> <th>參訓率</th> </tr> <tr> <td>84</td> <td>84</td> <td>100%</td> </tr> </table> <p>(2) 里幹事：</p> <table border="1" data-bbox="740 383 1155 504"> <tr> <th>應訓</th> <th>已訓</th> <th>參訓率</th> </tr> <tr> <td>60</td> <td>60</td> <td>100%</td> </tr> </table> <p>2. 本年度里長（幹事）自殺防治教育訓練：已於7/21 及 7/27 與民政處合作辦理</p>	應訓	已訓	參訓率	84	84	100%	應訓	已訓	參訓率	60	60	100%	
應訓	已訓	參訓率												
84	84	100%												
應訓	已訓	參訓率												
60	60	100%												
<p>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。(附件 16)</p>	<p>1. 針對本中心各類工作人員（職能治療師、心理師、護理師、心理輔導員、訪視員...等）辦理自殺防治教育訓練，主題涵蓋：自殺危險因子辨識、自殺防治現況、自殺防治守門人、特殊族群特性</p> <p>2. 本年度已辦理教育訓練場次：</p> <table border="1" data-bbox="740 1384 1155 1926"> <thead> <tr> <th>日期</th> <th>課程主題</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3/15</td> <td>常見精神疾病</td> </tr> <tr> <td>3/22</td> <td>訪視技巧與風險評估</td> </tr> <tr> <td>5/6</td> <td>公衛護理人員教育訓練</td> </tr> <tr> <td>5/28</td> <td>分群分眾的運用教育訓練。</td> </tr> </tbody> </table>	日期	課程主題	3/15	常見精神疾病	3/22	訪視技巧與風險評估	5/6	公衛護理人員教育訓練	5/28	分群分眾的運用教育訓練。	<p>■符合進度 □落後</p>		
日期	課程主題													
3/15	常見精神疾病													
3/22	訪視技巧與風險評估													
5/6	公衛護理人員教育訓練													
5/28	分群分眾的運用教育訓練。													

	8/23	衛政及公衛人員教育訓練															
	8/24	衛政及公衛人員教育訓練															
	10/22	建立整合性憂鬱症防治共同照護網模式															
<p>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。（附件 17）</p>	<p>1. 針對本市教職人員於 5/6 辦理「校園自殺防治討論會」，針對校園自殺防治現況及通報流程進行討論，共 23 人參加。</p> <p>2. 8/17 辦理初任專輔教師自殺防治教育訓練，課程內容包含自殺通報系統操作、自殺高風險個案辨識及處遇技巧。</p> <p>3. 針對各年齡層學生族群於各級學校辦理「珍愛生命」講座，共 16 場，1,695 人參加。</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>日期</th> <th>辦理學校</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>5/19</td> <td>蘭潭國中</td> </tr> <tr> <td>5/31</td> <td>嘉大附小</td> </tr> <tr> <td>6/2</td> <td>志航國小</td> </tr> <tr> <td>6/6</td> <td>南興國中</td> </tr> <tr> <td>6/6</td> <td>南興國中</td> </tr> <tr> <td>6/7</td> <td>南興國中</td> </tr> </tbody> </table>	日期	辦理學校	5/19	蘭潭國中	5/31	嘉大附小	6/2	志航國小	6/6	南興國中	6/6	南興國中	6/7	南興國中	<p>■ 符合進度 □ 落後</p>
日期	辦理學校																
5/19	蘭潭國中																
5/31	嘉大附小																
6/2	志航國小																
6/6	南興國中																
6/6	南興國中																
6/7	南興國中																

	<table border="1"> <tr><td>6/7</td><td>南興國中</td></tr> <tr><td>6/7</td><td>南興國中</td></tr> <tr><td>6/8</td><td>北興國中</td></tr> <tr><td>6/8</td><td>北興國中</td></tr> <tr><td>6/13</td><td>南興國中</td></tr> <tr><td>6/24</td><td>大同國小</td></tr> <tr><td>9/7</td><td>嘉義女中</td></tr> <tr><td>9/30</td><td>僑平國小</td></tr> <tr><td>10/18</td><td>宏仁女中</td></tr> <tr><td>12/9</td><td>南興國中</td></tr> </table>	6/7	南興國中	6/7	南興國中	6/8	北興國中	6/8	北興國中	6/13	南興國中	6/24	大同國小	9/7	嘉義女中	9/30	僑平國小	10/18	宏仁女中	12/9	南興國中	
6/7	南興國中																					
6/7	南興國中																					
6/8	北興國中																					
6/8	北興國中																					
6/13	南興國中																					
6/24	大同國小																					
9/7	嘉義女中																					
9/30	僑平國小																					
10/18	宏仁女中																					
12/9	南興國中																					
<p>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）。</p>	<p>1.依中央核定關懷訪視服務流程，由關懷訪視員針對此類個案延長關懷訪視服務時程至少 6 個月，並增加家訪頻率（每月至少一次家訪）。</p> <p>2.截至 12/31，65 歲以上老人總開案數 46 人，目前在案人數 13 人，結案人數 33 人。結案 33 人中，符合規定訪視類型及時程達 4 人，其餘 29 人未符合原因如下列表：</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>類別</th> <th>人數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>死亡</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>遺族關懷</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>行蹤不明</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>	類別	人數	死亡	3	遺族關懷	6	行蹤不明	1	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>												
類別	人數																					
死亡	3																					
遺族關懷	6																					
行蹤不明	1																					

	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="730 123 1037 197">遷徙至其他縣市</td> <td data-bbox="1037 123 1155 197">1</td> </tr> <tr> <td data-bbox="730 197 1037 271">拒訪</td> <td data-bbox="1037 197 1155 271">7</td> </tr> <tr> <td data-bbox="730 271 1037 394">轉介心衛社工服務</td> <td data-bbox="1037 271 1155 394">4</td> </tr> <tr> <td data-bbox="730 394 1037 472">其他</td> <td data-bbox="1037 394 1155 472">7</td> </tr> <tr> <td data-bbox="730 472 1037 546">總計</td> <td data-bbox="1037 472 1155 546">29</td> </tr> </table>	遷徙至其他縣市	1	拒訪	7	轉介心衛社工服務	4	其他	7	總計	29	
遷徙至其他縣市	1											
拒訪	7											
轉介心衛社工服務	4											
其他	7											
總計	29											
<p>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)。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 結合建設處針對農藥販賣業者、管理人員及農民宣導自殺防治守門人，並加強宣導巴拉刈需繳回製造商回收處理。 2. 本市農藥販賣業者計26家，已於9/22辦理農藥販賣業者及農藥管理人員講習。 3. 12/2至雙大農藥行實地訪查。 	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>										
<p>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)。(附件18)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 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。 2. 督考項目： <ol style="list-style-type: none"> (1)設立自殺防治推動組織 (2)通報關懷機制 (3)環境安全 (4)辦理各類醫事人員自殺防治守門人教育訓練 	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>										

	<p>(5)社區宣導</p> <p>3.督導考核醫院數：4家。</p> <p>4.於10月25日辦理督考完畢，督考委員為歐陽文貞副院長。四家醫院均於12月1日前回復委員建議事項，並列入明年考核項目。</p>	
<p>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。</p>	<p>1.本市110年自殺死亡方式第一為「以氣體及蒸汽」，第二為「吊死、勒死及窒息」，第三為「由高處跳下自殺及自傷」。</p> <p>2.自殺通報方式常見為「以固體或液體物質自殺及自為中毒」、「切穿工具自殺及自傷」、「由高處跳下自殺及自傷」。</p> <p>3.111年自殺死亡方式相較110年，溺水增加最多，故111年重點工作項目為「溺水」、「由高處跳下」、「吊死、勒死及窒息」、「以氣體及蒸汽」及「以固體或液體物質」自殺防治宣導。</p> <p>4.本市110年自殺熱點分</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

析，上吊、燒炭、服藥及墜樓皆以「住宅」最常發生，防制作為須加強前端宣導及提高自殺守門人意識與敏感度。

4.自殺方式具體防治措施如下：

(1)吊死、勒死及窒息（上吊）：

A.結合本市居服員辦理自殺防治教育訓練。

B.將環境安全納入醫院督考項目。

本年度活動辦理情形如下：

日期	場次
8/16	居服員自殺防治教育訓練
8/24	居服員自殺防治教育訓練
11/22	長照人員自殺防治教育訓練

(2)以氣體及蒸汽（燒炭）：

針對本市木炭販賣業者，辦理自殺防治討論會議，提升敏感度及建議木炭販賣陳列位置。

本年度活動辦理情形如下：

日期	場次
8/24	小北百貨民權店 實地訪查
9/5	木炭販賣業者自 殺防治教育訓練
9/30	函文本市造冊之 木炭業者並提供 安心專線 1925 海報、拒絕炭息 單張、貼紙等相 關文宣品
12/2	大九九大賣場興 達店實地訪查
12/2	小北興達店實地 訪查
<p>(3) 固體或液體物質（安眠藥）：</p> <p>結合藥師公會至社區進行用藥安全宣導。</p> <p>本年度活動辦理情形如下：</p>	
日期	場次
6/19	藥師公會自殺 防治宣導
7/12	結合毒防中心 針對特定營業 場所業者辦理 「用藥安全」 講座

	9/22	嘉義市農藥販賣業者及農藥管理人員講習											
	11/21	結合毒防中心針對特殊行業工作者辦理「用藥安全」講座											
	12/2	双大農藥行實訪查輔導											
	<p>(4) 高處跳下：</p> <p>擬定高樓防墜檢核表，並結合本市大樓管委會進行輔導。</p> <p>本年度活動辦理情形如下：</p>												
	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="735 1115 874 1178">日期</th> <th data-bbox="874 1115 1155 1178">場次</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="735 1178 874 1294">1/26</td> <td data-bbox="874 1178 1155 1294">嘉義高工防墜實地輔導</td> </tr> <tr> <td data-bbox="735 1294 874 1644">5/6</td> <td data-bbox="874 1294 1155 1644">校園自殺防治討論會，針對高中職及大專院校高樓及校園環境安全盤點</td> </tr> <tr> <td data-bbox="735 1644 874 1823">10/21</td> <td data-bbox="874 1644 1155 1823">工務處大樓管委會高樓防墜說明會</td> </tr> <tr> <td data-bbox="735 1823 874 1877">12/2</td> <td data-bbox="874 1823 1155 1877">冠雲大廈高樓</td> </tr> </tbody> </table>		日期	場次	1/26	嘉義高工防墜實地輔導	5/6	校園自殺防治討論會，針對高中職及大專院校高樓及校園環境安全盤點	10/21	工務處大樓管委會高樓防墜說明會	12/2	冠雲大廈高樓	
日期	場次												
1/26	嘉義高工防墜實地輔導												
5/6	校園自殺防治討論會，針對高中職及大專院校高樓及校園環境安全盤點												
10/21	工務處大樓管委會高樓防墜說明會												
12/2	冠雲大廈高樓												

	防墜實地輔導	
12/2	經國新城高樓 防墜實地輔導	
<p>(5) 溺水：需跨局處合作，加強溺水防治工作。</p> <p>已辦理完成：</p>		
日期	活動	
7/27	蘭潭水庫自殺防治專案報告	
11/13	蘭潭自殺防治標語實地監測。	
警察局	針對溺水頻率高之地點，增加巡邏次數，蘭潭三處巡簽—崇仁護校、三信亭（蘭潭公廁-A廁）、水舞區（蘭潭公廁-B廁），每次巡簽原地守	

		<p>望 5 分鐘</p> <p>消防局 於 11/17、11/18 日辦理水上搶救能力教育訓練</p> <p>觀光新聞處 (1) 於蘭潭根公園及三信亭設置兩組紅外線防溺警報器 (2) 蘭潭設置 22 處救生圈與保護箱，加強市民防溺的緊急救援裝備。</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</p>		<p>1.依照自殺個案通報後關懷作業流程，由個管師進行案件類型判斷及分流。</p> <p>2.訪視過程中若遇家中有 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，進行通報及轉介。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

(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，針對家庭關係及家庭成員問題，研提因地制宜之自殺防治策略。

- 3.每月召開跨網絡個案研討會議，針對此類個案進行討論，並參考專家建議，視情況展延訪視服務及修正處遇計畫。
- 4.1-12月份自殺合併家暴共計 216 案、脆弱家庭共計 67 案、精神疾病共計 75 案。
- 5.上述自殺涉及兒童及少年保護案件、家庭暴力事件、精神照護等個案，由關懷訪視員或公衛護理人員結合社政人力共同訪視，並依據個案狀況高、中、低風險分別擬定家庭服務處遇計畫，緩解家庭危機與增強問題解決能力，降低再自殺風險。
- 6.提供「以家庭為中心」的自殺防治策略:本市辦理到宅訪視、社區照顧據點篩檢，長照服務人員教育訓練、與教育結合單位辦理學生或家長生命教育多元活動，以發掘更多高風險個案及家庭需求，並落實「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。	
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。	持續依據衛生福利部與本市訂定之相關流程，落實自殺通報，並與各網絡機關密切合作，提供關懷訪視服務及適時轉介其他服務資源，若遇緊急個案即合併以電話方式通報，以利優先處理。	<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、屆期及逾期末訪等個案提報督導會議討論。	1.針對自殺企圖者及自殺死亡者家屬等案件類型，每月統計3次以上訪視未遇、再次被通報、個案合併有多重問題、屆期及逾期末訪者，於當月外部督導會議提出，並請督導提供建議。(附件 25) 2.截至 12/31，3 次以上訪視未遇 137 人、30 天內再次被通報 47 人、個案合併有多重問題 272 人、逾期末訪 0 人。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	1.若有相關個案，依流程提交速報單及辦理個案討論會。 2.截至 12/31 止無此類個案。	<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	1.1-12 月由 1925 安心專	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度

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。

線轉介之個案為 6 人，收案狀況如下列表：

落後

案件狀態	人	不收案原因
收案	2	-
不收案	4	2 人連絡資料錯誤或資料不足，無法評估收案與否； 1 人個案已有關懷員在案訪視； 1 人居住地隸屬高雄，已請通報單位聯繫轉知。

收案後由關懷訪視員或公衛護理人員持續追蹤關懷並提供心理衛生資源及精神醫療等協助。

2. 個案黃○誼於 111 年 4 月 12 日主動致電安心專線，111 年 4 月 13 日通報，因憂鬱疾病、家

	<p>庭成員問題，以高處跳下企圖自殺。經訪視員共安排 6 次訪視，評估案主有穩定連結醫療資源，且具有主動求助能力，亦有同住案妹做為支持系統，故於 6 月 21 日自殺關懷訪視外部督導會議，依自殺關懷訪視個案結案標準表第 6 點拒訪提出結案，督導委員同意結案，7 月結案。</p> <p>3.個案呂○億於 111 年 9 月 15 日主動致電安心專線，因家庭成員問題，以高處跳下企圖自殺，目前由心衛社工服務中。</p>	
<p>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。(附件 19)</p>	<p>1. 自殺性別比、死亡人數及年齡層分析：</p> <p>(1)本市 110 年自殺死亡個案：</p> <p>A.男女比例為 1.37(男性：26 人，女性：19 人)。</p> <p>B.死亡人數相較 109 年前三名上升之年齡層為「45-54 歲」、「55-64 歲」及「15-24 歲」。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

	<p>(2)本市 110 年自殺通報個案：</p> <p>A. 男女比例為 0.57(男性：185 人，女性：323 人)。</p> <p>B. 年齡層前三名為「15-19 歲」、「20-24 歲」及「40-44 歲」。</p> <p>2. 本年度自殺防治目標族群及通報原因：</p> <p>(1) 15-24 歲（青少年、青年），自殺通報原因前三名為：情感/人際關係、精神健康、校園學生問題。</p> <p>(2) 40-64 歲（中壯年），自殺通報原因前三名為：情感/人際關係、精神健康、工作。</p> <p>3. 針對前述分析結果，已納入本年度心理健康月活動規劃中，已完成辦理記者會及系列活動。</p>	
<p>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。網絡單位針對高度風險者【例如：</p>	<p>1. 在社區據點發放 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</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

採用 BSR5-5 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。

知安心專線或醫療資源。

2. 簡式健康量表 BSR5-5 統計，總計篩檢 1228 人（男 372、女 856）：

程度	人數	後續處遇
良好	1206	提供衛教支持。
輕度	20	提供衛教及情緒支持。
中度	2	於兩週內完成複篩，結果為輕度情緒困擾，已提供心理諮商資源、衛教及情緒支持。
重度	0	—

16. 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。

若個案電話、居住地址有異動，會即時更新自殺防治通報系統。

符合進度
 落後

<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>於每月 10 日定期更新自殺防治通報系統之帳號權限，落實使用者管理。</p> <p>截至 12/31 止清查可使用之帳號共計 103 人：</p> <table border="1" data-bbox="740 409 1150 768"> <thead> <tr> <th>單位/人員別</th> <th>人數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>衛生局</td> <td>13 人</td> </tr> <tr> <td>衛生所</td> <td>20 人</td> </tr> <tr> <td>醫事機構</td> <td>63 人</td> </tr> <tr> <td>訪視人員</td> <td>6 人</td> </tr> <tr> <td>訪員督導</td> <td>1 人</td> </tr> </tbody> </table>	單位/人員別	人數	衛生局	13 人	衛生所	20 人	醫事機構	63 人	訪視人員	6 人	訪員督導	1 人	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
單位/人員別	人數													
衛生局	13 人													
衛生所	20 人													
醫事機構	63 人													
訪視人員	6 人													
訪員督導	1 人													
<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）及稽核紀錄，以落實帳號安全管理。</p>	<p>1. 本局上半年共清查 95 筆資料，其中 2 筆帳號做銷案處理，並於 3 月 29 日前清查完畢以電子信箱回復，落實帳號安全管理。</p> <p>2. 本局下半年共清查 103 筆資料，其中 4 筆帳號做銷案處理，並於 12 月 6 日前清查完畢以電子信箱回復，落實帳號安全管理。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>												
<p>(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</p>	<p>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，本局將協助提供必要之協助。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>												

協助。		
(二) 加強災難(含災害、事故)及疫情心理衛生服務 (附件 20)		
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)。	已於 3/11 完成計畫更新計畫，並於 3/15 完成災防演習。	<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)。	已更新	<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。	依本市災難心理衛生緊急動員計畫辦理	<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。	已於衛生局網站上架相關資訊。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
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。	依相關規定辦理關懷訪視作業	<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	持續更新相關資源，並提供網絡單位參考。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

<p>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。</p>		
<p>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）。</p>	<p>持續更新相關資源，並提供網絡單位參考。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>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。</p>	<p>持續於精神衛生及自殺防治推動小組聯繫會議討論相關議題。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>四、落實精神疾病防治與照護服務</p>		
<p>(1) 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</p>		
<p>1. 依「醫院設立或擴充許可辦法」規定清查轄區精神病床開放情形，並配合發展精神疾病社區化照護政策，積極檢討社區精神復健及精神護理之家資源分布情形，加強機構新設立及擴充之規模審查，提報各類精神照護機構之資源報表，如</p>	<p>1. 已依「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。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

附件 2。	2.每年依大部規定提報精神醫療資源現況表。	
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。(附件 5)	<p>1.1/10-1/14 衛生福利部辦理「精神衛生教育訓練班」，36 小時，本局共派 1 人參訓。</p> <p>2.8/1-8/5 共 5 天共派 5 名精神衛生行政人員及 5 名公衛護理人員參加 LEVEL2 教育訓練班共計 36 小時。</p> <p>3.於 8/23 及 8/24 辦理衛生局心理健康行政人員及公共衛生護士教育訓練共 8 小時。</p> <p>4.落實關懷訪視業務督導機制，每月定期稽核訪視記錄，1-12 月訪視完成率 100%。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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。(附件 21)	<p>1.3/16 辦理衛生所業務說明會及教育訓練，內容涵蓋合併涵蓋合併多重問題之精神病人評估，及相關資源轉介共計 29 人參加。</p> <p>2.針對新進個案管理師、公衛護理人員及關懷訪視員於 3/15、9/22 辦理社區精神病人追蹤照護</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

	<p>技能及合併多重問題之精神病人評估教育訓練課程，共 17 人參訓。</p> <p>3.針對本轄內復健機構住宿型及日間型機構專管理人員及專業人員教育訓練，已於 9 月結合南區精神醫療網協助辦理之教育訓練，並列入年度督導考核。</p> <p>4.針對照顧服務員教育訓練已於 8/16、8/24 辦理完成。</p> <p>5.針對志工部分已於 8/23 與毒防結合辦理，由陳柏宏組長擔任講師。</p> <p>6.11/12 結合衛生局志工辦理 111 度衛生保健志工專業成長訓練。</p> <p>7.針對照顧管理專員、居服督導及 A 單位個管師與長照中心結合辦理，9/16、9/20 兩場訓練課程。</p>	
<p>(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。(附件 22)</p>	<p>1.目標場次 1 場</p> <p>截至 12/31 止共辦理 2 場</p> <p>第一場：</p> <p>(1)辦理日期:111 年 5 月 6 日</p> <p>(2)辦理地點:天主教聖馬爾定醫院。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

	<p>(3)辦理對象:聖馬爾定社區醫療群醫師。</p> <p>(4)講師:草屯療養院賴律均專員。</p> <p>(5)辦理主題:精神病人相關照護，以期早期發現及早期治療之療效。</p> <p>第二場：</p> <p>(1)辦理日期:111年10月5日</p> <p>(2)辦理地點:嘉義基督教醫院。</p> <p>(3)辦理對象:社區醫療群醫師。</p> <p>(4)講師:侯育銘醫師。</p> <p>(5)辦理主題:精神病人相關照護，以期早期發現及早期治療之療效。</p>	
<p>3. 建立病人分級照護制度：</p>		
<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</p>	<p>1. 已依據「精神疾病患者社區家訪要點」進行個案分流及分級照護，依照衛生福利部「精神照護個案分流分級」，加強強制住院及一般精神病人出院追蹤，規範精神關懷訪視員於個案出院後二週內完成訪視，依分級管理制度定期追蹤訪視個案，三級以上由公衛護理師關懷追</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

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。

蹤，本局於線上系統進行稽核，相關辦理情形，統計予列入年終考評。(附件 26)

- (1)截至 12/31 轄區內出院準備 147 筆，兩周內訪完成訪視 146 筆，逾期 1 筆，實際收案數 147 筆(含強制住院個案 3 人)。
- (2)出監後通報個案符合收案個案 15 人由心衛社工服務。
- 2.已依精神衛生法第 31 條出監後通報個案，本局於精神病人出監後，若符合收案標準之個案，由心衛社工追蹤列管，若非收案診斷範圍另函請地段護理師於出監後一星期內完成訪視及追蹤辦理情形，截至 12/31 共計 21 人，收案 15 人。
- 3.截至 12/30 止邀請專家督導召開轄內照護個案之分級會議共辦理 4 場，辦理日期為 3/24、6/27、9/12、12/12 精神督導會議聘請委員為臺中榮民總醫院嘉義分院

黃立中醫師、天主教聖馬爾定醫院王裕庭醫師、臺中榮民總醫院陳韋伶醫師、陳俊升精神科診所陳俊升醫師、嘉義基督教醫院侯育銘醫師，針對本市兩區衛生所提報有關符合診斷別銷案準則之個案，由二位督導醫師擔任專家委員，藉由分級及銷案準則機制提供更有效率訪視。

4.截至 12 月止邀請專家督導召開召開個案討論會議共辦理 22 場，辦理日期為 2/17、2/24、3/3、3/17、4/7、4/21、5/19、6/23、6/30、7/18、7/8、7/25、8/1、8/22、9/19、9/26、10/3、10/17、11/7、11/21、12/12、12/26，精神督導會議聘請委員為臺中榮民總醫院嘉義分院黃立中醫師、天主教聖馬爾定醫院王裕庭醫師、臺中榮民總醫院陳韋伶醫師，針對本市一、二級個案訪員所提報有關

	<p>符合診斷別銷案準則之個案、降級之個案、困難個案之討論，由督導醫師擔任專家委員，藉由銷案準則及討論個案及機制提供更有效率訪視。</p> <p>5.截至本（111）年 12 月止提報個案共 400 人次，結案轉公衛 159 人次，持續列管 9 人，解除列管共 232 人次。</p>							
<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</p>	<p>1. 合併多重議題個案，經評估後由之心理衛生社工收案，截至 12/31 合併精神疾病及自殺企圖收案:33 人；自殺企圖合併保護性案件收案:22 人；出矯正機關及結束監護處分處所收案:15 人。</p> <p>2. 心理衛生社工持續追蹤訪視及評估個案之之自殺風險、暴力風險、家庭功能、個案及其家庭之需求，並應與網絡單位，建立橫向聯繫制度。</p> <table border="1" data-bbox="740 1753 1153 1928"> <thead> <tr> <th>網絡類型</th> <th>轉介件數</th> <th>成功件數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>社政</td> <td>24</td> <td>20</td> </tr> </tbody> </table>	網絡類型	轉介件數	成功件數	社政	24	20	<p>■符合進度 □落後</p>
網絡類型	轉介件數	成功件數						
社政	24	20						

<p>懷訪視體系持續追蹤其精神疾病議題。</p>	<table border="1" data-bbox="740 114 1150 353"> <tr> <td>警政</td> <td>19</td> <td>19</td> </tr> <tr> <td>勞政</td> <td>4</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>教育</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>司法</td> <td>6</td> <td>6</td> </tr> </table> <p>3. 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。 民間:9 件。 社政:20 件。</p>	警政	19	19	勞政	4	2	教育	0	0	司法	6	6	
警政	19	19												
勞政	4	2												
教育	0	0												
司法	6	6												
<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. 依據「精神疾病患者社區家訪要點」，經面訪本人後，應確實登載訪視記錄，並依系統辨別調降級數。 2. 截至目前為止依分級管理制度定期追蹤訪視個案。個案穩定系統降級為三級為 <u>159</u> 人次，經分級會議及外部督導會議調降級數 <u>1</u> 人，銷案 <u>232</u> 人次，公衛降級人數為 1 人。 3. 倘若個案未居住該通訊地，則轉由戶籍地管理，或依失聯銷案準則辦理，並訂定訪視未遇或失蹤個案處理流程。 4. 個案外部督導會議結 	<p>■符合進度 □落後</p>												

	<p style="text-align: center;">案及分級會議辦理情形如下：</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>月份</th> <th>銷案/人次</th> <th>降級/人次</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>2</td><td>24</td><td>3</td></tr> <tr><td>3</td><td>38</td><td>10</td></tr> <tr><td>4</td><td>17</td><td>22</td></tr> <tr><td>5</td><td>10</td><td>5</td></tr> <tr><td>6</td><td>25</td><td>16</td></tr> <tr><td>7</td><td>3</td><td>13</td></tr> <tr><td>8</td><td>20</td><td>13</td></tr> <tr><td>9</td><td>30</td><td>18</td></tr> <tr><td>10</td><td>11</td><td>20</td></tr> <tr><td>11</td><td>29</td><td>19</td></tr> <tr><td>12</td><td>25</td><td>20</td></tr> </tbody> </table>	月份	銷案/人次	降級/人次	2	24	3	3	38	10	4	17	22	5	10	5	6	25	16	7	3	13	8	20	13	9	30	18	10	11	20	11	29	19	12	25	20	
月份	銷案/人次	降級/人次																																				
2	24	3																																				
3	38	10																																				
4	17	22																																				
5	10	5																																				
6	25	16																																				
7	3	13																																				
8	20	13																																				
9	30	18																																				
10	11	20																																				
11	29	19																																				
12	25	20																																				
<p>4. 落實監測精神照護機構服務品質：</p>																																						
<p>(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。(附件 23)</p>	<p>1. 已依精神照護機構各置標準（精神醫療機構、精神復健機構及精神護理之家）加強查核。</p> <p>2. 已於 4/28 函文至各復健機構督考表。</p> <p>3. 已於 10/14(五)辦理年度督考，並將設置標準納入督考項目，不符合規定者，限期改善。</p> <p>4. 11/30 前各機構已完成委員審查意見辦理情形，本局將其辦理情形</p>	<p> <input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後 </p>																																				

	列入明年督導考核追蹤辦理事項。	
(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。	今年 1 家精神復健機構(心佳康復之家)接受精神復健機構評鑑，餘因新冠狀肺炎疫情，配合大部公告本年度暫停評鑑，本局仍持續予以加強追蹤及輔導，以提升照護品質	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 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。	1. 本局針對民眾陳情、投訴事件及重大違規事件或公共安全事件等，均針對案件類型、急迫性等進行不預警抽查作業。 2. 截至 12/31 止無民眾陳情、投訴事件及重大違規事件或公共安全事件。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 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. 針對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，本局成立轄區精神病人個案管理及資源轉介服務單一窗口。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	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

	<p>請社政、勞政及教育機關研商精神病人個案討論會。</p> <p>2.隨時更新「精神照護資訊管理系統」資料庫資料，依據個案資料變動。</p>	
<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. 每月統計轄區精神病人(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)，並視其需求進行服務及轉介。</p> <p>2. 截至 12/31 止本局辦理情形如下： (1)轄區內 3 次以上訪視未遇個案之處置:27</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

	<p>人。</p> <p>(2)家中主要照顧者 65 歲以上:23 人、2 位以上精神病人:51 人。</p> <p>(3)3 個月內超過 2 次以上護送就醫個案之處置:2 人。</p> <p>(4)屆期及逾期未訪視個案之處置:70 人。</p> <p>(5)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:74 人。</p> <p>(6)拒絕接受服務之第 1 級與第 2 級個案):19 人。</p> <p>(7)出矯正機構及結束監護處分個案:15 人。</p>	
<p>3. 落實上傳出院準備計畫及訪視追蹤：加強辦理精神病人出院準備計畫（含轉介社區支持方案），列入醫院督導考核項目，經醫院評估出院後有社區追蹤關懷需求之精神疾病個案，衛生局需於個案出院後 2</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，並加強</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

<p>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>辦理精神病人出院準備計畫（含轉介社區支持方案）並列入年度醫院督導考核項目。</p> <p>2. 1-12 月醫院於個案出院後 1 星期內上傳出院準備計畫之精神病人數 626 筆，超過兩星期上傳出院準備計畫 5 筆，達成率 99.2%。</p> <p>3. 1-12 月上傳出院準備服務計畫人數符合收案 147 次，社區關懷訪視員於計畫上傳後兩週內訪視人 146 人，其 2 週內訪視率 99.3%，經評估收案後，持續於社區提供後續追蹤照護</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>1. 依「精神疾病患者社區家訪要點」落實訪視，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. 倘個案不居住本市或有其他問題，積極轉介居住縣市衛生局，每月 10 日定期統計訪視次</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

	<p>數及實際面訪執行率，並針對轉出之個案聯繫轉出縣市之衛生局予以協助辦理，1-12月共計遷入 29 人、遷出 22 人次。</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>1.1-12月止社政、勞政及教育機關(構)轉介依據「本市社區精神病人轉介單」共計轉介33件，受理33件，轉介單位包含社政、警政、其他單位轉介。</p> <p>後續經評估後，非精神病人9件、列管8件，非屬收案管理範圍15件、評估後精神護理師收案1件。</p> <p>2.轉介結果：</p> <table border="1" data-bbox="738 1227 1166 1825"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>人次</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>提供個案社區關懷追蹤</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>提供個案精神衛生及藥物相關衛教資訊</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>提供個案精神醫療就醫協助</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>轉優化計畫</td> <td>14</td> </tr> <tr> <td>不開案案</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table>	項目	人次	提供個案社區關懷追蹤	8	提供個案精神衛生及藥物相關衛教資訊	5	提供個案精神醫療就醫協助	3	轉優化計畫	14	不開案案	3	<p>■符合進度 □落後</p>
項目	人次													
提供個案社區關懷追蹤	8													
提供個案精神衛生及藥物相關衛教資訊	5													
提供個案精神醫療就醫協助	3													
轉優化計畫	14													
不開案案	3													
<p>6. 強化轄區精神病人之管理：</p>														

<p>(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。(附件 24)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每年辦理轄區醫療機構-精神心理衛生業務督導考核，邀請專家學者辦理嚴重病人緊急安置、強制住院及強制社區治療業務考核。 2. 已於 10/24 完成辦理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督導考核。 3. 機構並已於 11/30 完成回復委員建議事項辦理情形。 	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(2) 針對新領身心障礙證明之精障者，應評估是否予以收案，並加強與社政單位之橫向聯繫，以提供個案所需之服務與資源。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。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每季與社會處領有精神障礙手冊之名冊進行比對，衛生所護理同仁依病患分級管理完成關懷訪視，並透過系統瞭解、掌握精神病患接受服務現況，將持續定期勾稽比對收案追蹤。 2. 1-12 月新領冊共計 <u>135</u> 人，經比對勾稽，扣除曾經列管過 <u>69</u> 人及目前列管 <u>40</u> 人，新收案管理計 <u>26</u> 人，後續將依訪視管理要點追蹤關懷。 3. 針對領有精障手冊但尚未列管個案，由各關懷 	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

	訪視員訪視，並列案管理，並定期關懷及給予必要的醫療協助。	
<p>(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「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>1. 針對轄區病情不穩但未達強制住院要件個案，由精神護理師加強訪視及追蹤關懷，後續並提供醫療資源轉介、居家服務或陪同就醫等服務，截至12月服務人數共計40人，並加強建立後續追蹤機制，鼓勵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。</p> <p>2. 辦理「疑似或社區精神病人照護優化計畫」本年度計由臺中榮民總醫院嘉義分院承接，並鼓勵轄內精神科醫院與該院共同合作，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，並已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><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

	3. 轉介辦理「疑似或社區精神病人照護優化計畫」22案。	
<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.已針對前述個案訂定處理流程，並定期檢討修正。</p> <p>2.每季由衛生所地段護理師、心衛社工、關懷訪視員針對轄區 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，統一提報彙整後，函請本市警察局協尋之精神個案共計有 29 人，並針對警政協尋結果並提報分級會議討論後續追蹤處遇方向，若 3 次以上警政協尋仍未果則以失聯銷案。e.護送就醫個案，若為列管之個案則通知地段護理師協助追蹤與關懷，若為非列管之個案則由精神護理師後續追蹤關懷。</p> <p>3.已訂定戶籍為其他縣市，本市曾收案管理之精神病患，訪視 3 次（至少每月 1 次）未遇，經詢問鄰居或里</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

	長，已未居住在本市之精神病患，將個案資料完整填寫於訪視紀錄後，以系統銷案遷出。	
(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。	<ol style="list-style-type: none"> 1.每月定期抽查訪視紀錄，倘有訪視不實，提報分級會議中臨時動議討論。 2.關懷訪視員訪視紀錄由訪員督導每月抽查，公衛護理師護理紀錄由專案管理師，不定期線上抽查訪視紀錄，訪對訪視紀錄有前後矛盾或誤繕之處，以電話通知地段護理人員儘速修正。 	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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，統計速報單後續處置情形（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。	<ol style="list-style-type: none"> 1.針對媒體報導之精神病人或疑似精神病人意外事件，將於 3 日內提報新聞事件速報單予衛生福利部，並依規定於 2 星期內辦理個案討論會，提具改進措施，並追蹤後續處置情形。 2.本局於期中及期末報告時彙整表列統計媒體報導情形，截至 12/31 止，無通報意外事件。 	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(7) 辦理個案管理會議及相關人員訓練：每月定期召開外部專家	個案管理相關會議目標場次：12 場(附件 26)	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

<p>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）。（附件26）</p>	<p>1. 個案研討 辦理會議日期：</p> <ol style="list-style-type: none"> (1)111年2月17日 (2)111年2月24日 (3)111年3月03日 (4)111年3月17日 (5)111年4月07日 (6)111年4月21日 (7)111年5月19日 (8)111年6月23日 (9)111年5月19日 (10)111年6月23日 (11)111年6月30日 (12)111年7月18日 (13)111年7月25日 (14)111年8月1日 (15)111年8月22日 (16)111年9月19日 (17)111年9月26日 (18)111年10月3日 (19)111年10月17日 (20)111年11月7日 (21)111年11月21日 (22)111年12月12日 (23)111年12月26日 <p>2.分級會議:目標場次4場 辦理會議日期：</p> <ol style="list-style-type: none"> (1)111年3月24日 (2)111年6月27日 (3)111年9月12日 (4)111年12月12日 	
---	---	--

<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。(附件 30)</p>	<p>1. 消防人員教育訓練於 6/9-10 辦理。</p> <p>(1) 總人數：<u>272</u> 人。</p> <p>(2) 參訓人數：<u>202</u> 人。</p> <p>(3) 實際參訓率：<u>74.3</u> %</p> <p>2. 里長里幹事教育訓練於 7/24、7/29 辦理。</p> <p>(1) 總人數：<u>144</u> 人。</p> <p>(2) 參訓人數：<u>84</u> 人。</p> <p>(3) 實際參訓率：<u>58.3</u> %</p> <p>3. 社政人員教育訓練</p> <p>(1) 應參訓人數 <u>73</u> 人</p> <p>(2) 實際參訓人數：<u>52</u> 人。</p> <p>(3) 實際參訓率：71.2%</p> <p>4. 警察人員教育訓練於 8/、2、4 辦理。</p> <p>(1) 總人數：<u>728</u> 人。</p> <p>(2) 參訓人數：<u>575</u> 人。</p> <p>(3) 實際參訓率：<u>79</u> %</p>	<p>■ 符合進度</p> <p>□ 落後</p>
<p>(3) 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，並加強宣導民眾知悉精神病人及疑似精神病人之護送醫服務措施。</p>	<p>1. 針對社區具暴力、危害公共安全之通報個案，結合鄰近精神科專科醫師親臨現場，提供專業評估，另制定相關人員危機處理出勤輪值表，強化精</p>	<p>■ 符合進度</p> <p>□ 落後</p>

	<p>神病人緊急送醫服務方案。</p> <p>2. 為辦理社區宣導時，加強民眾知悉疑似精神病人之護送醫服務措施。</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>1. 為使警察、消防、衛政、送醫處理機制及流程運作順暢，定期召開聯繫會議檢討修正，並於 109 年 8 月 10 日加入衛生福利部草屯療養院緊急諮詢專線 049-2551010。</p> <p>2. 針對社區具暴力、危害公共安全之通報個案，結合鄰近精神科專科醫師親臨現場，提供專業評估，另制定相關人員危機處理出勤輪值表，強化精神病人緊急送醫服務方案。</p> <p>3. 已於 11/10 與本市指定 3 家精神醫療院所辦理網絡合作，並加強宣導衛生福利部緊急精神醫療線上諮詢系統緊急留觀計畫及並建置各醫療院所之緊急聯絡窗口，修正緊急護送流程圖。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
<p>(3) 定期召開轄內警察、消防、衛</p>	<p>每年定期辦理警消人員社</p>	<p>■符合進度</p>

<p>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>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，並透過教育訓練機會與警消人員召開精神病人送醫協調事宜。</p>	<p><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管理系統護送就醫單，並分析個案送醫事由，檢討修正處理機制與流程。</p>	<p>1-12月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」衛生福利部草屯療養院合作合作，共計38件，其中列管個案共計13件，並輔導所轄醫院及公衛護理師落實登入精神照護系統護送就醫單；非列管之個案護送就醫則登入文件檔後由精神護理師追蹤其個案3個月，若為困難之個案則轉介疑似精神優化計畫。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>2. 持續辦理精神疾病強制住院、強制社區治療等業務：</p>		
<p>(1) 督導指定精神醫療機構辦理嚴重病人緊急安置、強制住院及強制社區治療業務，並有輔導考核機制。(附件24)</p>	<p>1.指定轄區3家精神醫療機構（臺中榮民總醫院嘉義分院、嘉義基督教醫院、衛生福利部嘉義醫院）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。 2.已於10/25完成督考，</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

	並將委員審查意見函文各精神醫療機構。							
(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。	<ol style="list-style-type: none"> 1.各醫療機構，應在病人強制住院時告知病人有管提審的權利，並有紀錄。 2.將醫療機構協助病人司法救濟及申訴、陳情事宜列為精神心理衛生督導考核業務評核事項 3.本年度截至 12 月底，無病人向法院聲請提審案件。 	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後						
(4) 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。	<p>8/23 結合現有毒防志工辦理教育訓練。</p> <p>11/12 結合嘉義市 111 年度衛生保健志工專業成長訓練。</p>	<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之等工作，辦理精神病人去汙名活動至少 2 場次。(附件 28)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本局結合社政、勞政、環保局、社區發展協會、社區志工、心康復之友協會、精神復健機構共同推動心理健康促進、精神疾病防治、精神病人反歧視及去汙名化之等工作。 2. 本年度辦理活動場次如下： <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">日期</th> <th style="width: 40%;">活動主題</th> <th style="width: 40%;">人</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	日期	活動主題	人				<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
日期	活動主題	人						

		數
2/9	嘉義市 「社區心理衛生中心揭牌記者會-公益表演」	40
6/7	復元零距離友善支持伴我行 (東川里)	28
6/7	復元零距離友善支持伴我行 (短竹里)	26
6/14	復元零距離友善支持伴我行 (北湖里)	26
9/7	心健月啟動記者會	123
9/8-9/23	被幻想的校園-實境解謎	414
10/14	第十八屆全國健心盃才藝交流賽	315
11/12	全國足球盃交流賽健心盃才藝比賽表演	200

<p>3. 加強精神病人與社區溝通及融合：積極輔導民間機構申請精神病友社區生活多元支持服務方案，以充實社區支持資源；加強與社政合作，申請相關公益彩券盈餘或回饋金補助，並鼓勵精神病友及家屬，參與社區活動與服務；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，以提高精神病人社區支持服務之涵蓋率。</p>	<p>積極輔導嘉義市心康復之友協會申請充實社區支持資源，並與衛生福利部心口司及社政合作，申請相關公益彩券盈餘或回饋金補助辦理情形如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 精神病友社區生活多元支持服務方案。 2. 精神衛生團體獎勵計畫 3. 精神障礙者體適能健康促進活動。 4. 心旅程會所。 	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>4. 精神病人充權工作：邀請病人、病人家屬、或病人權益促進團體參與精神疾病防治諮議事宜。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本局邀請轄內精神復健機構、嘉義市心康復友協會等團體辦理精神病患及家屬座談會及倡權活動，並協助病患與家屬參與社區活動，以及提供相關福利資源。 2. 將本市心康復之友協會納入心理健康促進網絡委員會成員，並邀請參與精神疾病及自殺防治聯繫會議。 3. 結合本市心康復之友協會於 10/30、11/6 辦理精神病人充權賦能活動。 4. 於 11/13、11/19 辦理精神康復者藝術治療工作坊。 	<p>■符合進度 □落後</p>

<p>5. 利用社區各類衛教宣導活動，強化民眾對精神疾病之認識及就醫意識，並於課程、衛教單張或衛教推廣物品中提供精神病人及其家屬相關必要緊急求助資訊及資源之管道（如：醫療機構資訊、精神病友及家屬團體等）。</p>	<p>利用青少年、家庭照顧者、身心障礙者、一般職場、原住民等各類衛教宣導活動分別以健康講座、臉書宣導、媒體視聽、設攤等方式宣導衛教，強化民眾對精神疾病之認識及就醫意識。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>															
<p>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))。</p>	<p>專線號碼：05-2255155 公布於嘉義市心理衛生中心網頁及衛生局網頁網址： http://mental.cichb.gov.tw/。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>															
<p>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。</p>	<p>1. 運用廣播、社群媒體及張貼海報文宣及講座進行宣導，辦理情形如下：</p> <table border="1" data-bbox="743 1182 1153 1715"> <thead> <tr> <th>宣導方式</th> <th>族群</th> <th>預計場次</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>社區據點</td> <td>一般民眾</td> <td>3場</td> </tr> <tr> <td>社群媒體</td> <td>青、中年</td> <td>4則</td> </tr> <tr> <td>講座</td> <td>中青壯年</td> <td>6場</td> </tr> <tr> <td>設攤</td> <td>一般民眾</td> <td>4場</td> </tr> </tbody> </table> <p>2. 預期成效:整體活動滿意度達 80% 以上。</p>	宣導方式	族群	預計場次	社區據點	一般民眾	3場	社群媒體	青、中年	4則	講座	中青壯年	6場	設攤	一般民眾	4場	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
宣導方式	族群	預計場次															
社區據點	一般民眾	3場															
社群媒體	青、中年	4則															
講座	中青壯年	6場															
設攤	一般民眾	4場															

<p>8. 執行社區關懷訪視時，發現個案及其家庭有社會救助、社會福利、長照或其他需求時，應通報相關單位或協助其資源轉介，並提供予相關資料及專線（例如：1966 長照專線、113 保護專線、0800-507272 家庭照顧者關懷專線），每半年定期併同期中及期末報告提報資源轉介之情形。</p>	<p>1. 製作訪視服務相關資源清冊(含單位名稱、聯繫窗口及服務項目等)，用以掌握並熟悉嘉義市資源單位。</p> <p>2. 關懷訪視員執行訪視計畫時，若個案或其家屬有社會救助、社會福利、長照或其他需求時，則逕行轉介相關單位請求協助。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>				
<p>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）。</p>	<p>本市龍發堂個案共3位，依規定每半年定期併同期中及期末報告回報堂眾處置狀態。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>				
<p>(5) 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：(附件 29)</p>						
<p>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</p>	<p>1. 每年查核精神照護機構防火避難設備，不合格者要求限期改善。</p> <p>2. 精神護理之家公共安全設備已於 110 年完成自動灑水及 119 火災通報系統。</p> <p>3. 每年辦理復健機構消防督考。</p> <p>4. 辦理情形如下</p> <table border="1" data-bbox="740 1771 1155 1861"> <thead> <tr> <th data-bbox="740 1771 1007 1861">機構</th> <th data-bbox="1007 1771 1155 1861">日期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	機構	日期			<p>■符合進度 □落後</p>
機構	日期					

<p>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。</p>	<table border="1"> <tr> <td>日光園地</td> <td>9/20</td> </tr> <tr> <td>詠心康復之家</td> <td>10/5</td> </tr> <tr> <td>清心雅築</td> <td>10/20</td> </tr> <tr> <td>嘉榮精護</td> <td>10/20</td> </tr> <tr> <td>如佳康復之家</td> <td>10/27</td> </tr> <tr> <td>心佳康復之家</td> <td>10/28</td> </tr> </table> <p>5.合格率 100%</p>	日光園地	9/20	詠心康復之家	10/5	清心雅築	10/20	嘉榮精護	10/20	如佳康復之家	10/27	心佳康復之家	10/28	
日光園地	9/20													
詠心康復之家	10/5													
清心雅築	10/20													
嘉榮精護	10/20													
如佳康復之家	10/27													
心佳康復之家	10/28													
<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(含住戶行動安全、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.依據 111 年 3 月 25 日經濟部水利署經水防字第 11153108750 號函請機構務必派員參加。</p> <p>2.本市 6 家精神復健機構及護理之家全數參與 4/28 中區場次，並已通知疫情因素可採視訊課程。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>												
<p>(6) 落實精神照護資訊管理系統資訊安全作業：</p>														
<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</p>	<p>1.上半年配合衛生福利部清查帳號，經清查 67</p>	<p>■符合進度 □落後</p>												

<p>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>人案帳號，其中 3 組帳號做銷案處理。</p> <p>2.下半年配合衛生福利部清查帳號，經清查 75 人案帳號，其中 4 組帳號做銷案處理,目前有效帳號為 71 人。</p>	
<p>五、強化成癮防治服務</p>		
<p>(1) 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>		
<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，可以既有分機作為專線），並將民眾常見問題，製成問答集，公布於網站。</p>	<p>1.專線號碼：05-2328177</p> <p>2.公布於嘉義市心理衛生中心網頁及衛生局網頁，網址： http://mental.cichb.gov.tw/。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<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</p>	<p>1.計畫目的</p> <p>(1)利用社區各類衛教宣導活動，連結社區、校學、職場，灌輸市民關愛生命的重要性，強化成癮之疾病觀念，俾能適時協助個案就醫。</p> <p>(2)結合機構與社會資源，辦理衛教講座及宣導，促進本市市民對酒精依賴（症）過去俗稱酒癮或酒癖，戒治機制</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

<p>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】。(附件34)</p>	<p>能早期發現、早期介入治療，減少後續危害。</p> <p>2.實施對象：</p> <p>(1)講座衛教宣導 16 歲~80 歲(高風險族群、職場、一般民眾)。</p> <p>A.本局結合道安講習課程，提供酒癮治療服務方案相關資訊，1-12 月共計辦理 1/6、2/10、3/17、3/18、4/7、4/21、5/19、6/9、7/7、8/18、9/22、10/27、11/24、12/8 等 14 場次/共 645 人。</p> <p>B.本局結合地檢署提供酒癮治療服務方案相關資訊，1-12 月共計辦理 2/15、3/15、4/15、5/16、6/15、7/15、8/15、9/15、11/15、12/15 等 10 場次/共 196。</p> <p>C.醫療機構職場教育訓練酒癮治療相關教育：臺中榮民總醫院、嘉義基督教醫院、聖馬爾定醫院、嘉義醫院等 4 場次/130 人。</p> <p>D.結合社會處、警察局、消防局、東區區公所提</p>	
---	--	--

	<p>供酒癮治療服務方案相關資訊，1-12月共計辦理 4/15、8/1、8/2、8/4、9/20 等共 5 場次/共 692 人。</p> <p>E.5/6、10/5 各一場非精神科開業醫師及 5/6 心衛中心人員教育訓練酒癮治療補助方案宣導共 3 場/共 83 人。</p> <p>F.於社區發展協會結合精神自殺酒癮口腔宣導，1-12 月共計辦理 6/7、6/7、7/12、8/17、8/29 等 5 場次/共 116 人。</p> <p>(2)媒體通路宣導(高風險族群、職場、一般民眾)辦理情形如下：</p> <p>A.於本局官網發布酒癮戒治機構相關轉介單及轉介流程圖。</p> <p>B.1/19 於嘉市 A 健康、嘉義市社區心理衛生中心 FB 粉絲專頁，宣導「喝酒不開車、開車不喝酒」。</p> <p>C.5/9 無酒日於嘉市 A 健康、嘉義市社區心理衛生中心 FB 粉絲專頁，宣導酒癮防治議題。</p> <p>D.6/30 於社區心理衛生中</p>	
--	---	--

	<p>心 FB 粉絲專頁，發布暑期青少年營隊報名，宣導酒癮防治。</p> <p>E.8/8 於社區心理衛生中心 FB 粉絲專頁宣導，加強推廣男性關懷專線：0800-013-999 及酒癮戒治服務資訊。</p> <p>F.製作海報「酒癮要戒治 健康有守護」-已發文給本市各社區發展協會及東、西區衛生所協助張貼廣為宣導。</p> <p>G.7/22 及 7/24 結合科學 168 教育博覽會設攤宣導酒癮防治及相關宣導單張、資源連結等。</p> <p>H.8/9 於衛生局設置跑馬燈訊息「戒酒防三高，健康有保護」推廣酒癮防治宣導及衛教。</p> <p>I.8/22 於衛生局公共訊息看板設置「酒癮要戒治、健康有守護」推廣酒癮戒治宣導及衛教。</p> <p>J.9/1-10/15 與姊妹電台及嘉樂電台配合託播酒癮戒治宣導。</p> <p>3.宣導主軸：</p> <p>(1)由補助民眾酒癮治療費補助方案，降低就</p>	
--	---	--

	<p>醫經濟負擔。</p> <p>(2)透過多元媒體宣導管道讓民眾知悉求助管道，如運用廣播、社群媒體及張貼海報文宣及講座進行宣導。</p> <p>(3)透過醫療的協助，讓民眾減少酒精使用，改善身心健康，進而預防酒癮復發，重返健康生活。</p>	
<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>嘉基、嘉榮、聖馬、陽明、部嘉共 5 家精神科之醫院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>■符合進度 □落後</p>
<p>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。(附件 35)</p>	<p>1. 本局於局網設置有網路成癮防治專區，內有提供包含陳教授發展之「網路使用習慣量表」及相關宣導單張、影片及資源連結等，以供有需求之民眾可主動查詢使用。</p> <p>(1)7/28 已將「網路使用習慣量表」相關網絡聯繫服務資源、轉介流程、轉介單、篩檢量表、及治療機構置於本局網站，供民眾下載轉</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

	<p>介與聯</p> <p>(2)9/15-10/20 與飛碟民生展望電台及嘉義之音電台配合託播網路成癮防治宣導。</p> <p>(3)5/25 於嘉義市社區心理衛生中心 FB 粉絲專頁，發布杜絕網路交友陷阱，宣導網路成癮防治。</p> <p>(4)7/7 於嘉義市社區心理衛生中心 FB 粉絲專頁，發布青少年線上營隊報名表，宣導網路成癮防治。</p> <p>(5)11/1 於嘉義市社區心理衛生中心 FB 粉絲專頁，宣導「數位海洛因」網路成癮防治宣導。</p> <p>2.本局與本市教育處合作推廣。</p> <p>(1)針對青少年網路成癮辦理校園講座 1-12 月共計辦理 4/18、4/29、6/24、9/20、10/14、10/17、10/25、11/5 等 8 場次/共 1170 人。</p> <p>(2)11/10 本局辦理網絡單位聯繫會議提醒教育處、社會處及醫院加強</p>	
--	--	--

	<p>衛教網癮個案相關知能、敏感度及轉介服務。</p> <p>(3)7/22 及 7/24 結合科學168 教育博覽會設攤宣導網癮防治，推廣「網路使用習慣量表」及資源連結。</p> <p>(4)「網路使用習慣量表」L 型彩色資料夾已製作完成，宣導或校園講座可提供給學生使用。</p>	
<p>(2) 充實成癮防治資源與服務網絡</p>		
<p>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。</p>	<p>1.統計 110 年 1-12 月個案統計分析、公務預算分析、家防基金分析。</p> <p>(1)分析：110 年個案分析酒癮治療男性 63 人，女性 12 人，男女比例為 8.4：1.6，且年齡落在 30-50 歲之間，顯示嘉義市酒精成癮男性遠高於女性，特別在青壯年期更容易酒精成癮。在轉介來源方面多為自行到精神或成癮治療門診就診，其次為監理站及衛政單位。</p> <p>(2)根據分析特色衛教</p> <p>A.因酒癮治療為男性且青</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

	<p>壯年比例佔多數，加強男性關懷專線：0800-013-999、父親節於社區心理衛生中心發佈酒癮戒治服務資訊。</p> <p>B.加強職場衛教，每月於地檢署及監理站酒癮宣導。</p> <p>2.10/27 於監理站使用酒癮治療諮詢表單給民眾做問卷，分析較有飲酒習慣的男女比例為 83.8：16.2，年齡居多位於 55-63 歲，職業前三名為工業、農業、商業。</p>	
<p>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。</p>	<p>1.1/7 完成函文(嘉市衛心字第 1110600001 號)4 家酒癮戒治機構辦理配合酒癮治療費用補助方案計畫。</p> <p>2.本年度辦理酒癮戒治醫院共 4 家：臺中榮民總醫院嘉義分院、天主教聖馬爾定醫院、嘉義基督教醫院、陽明醫院，將酒癮戒治轉介單、諮詢連絡電話置於本局便民服務表單供下載轉介與聯繫。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

	<p>3.設置酒、網癮諮詢服務專線電話：05-2328177提供民眾洽詢 並公布於本市社區心理衛生中心網頁供民眾查詢。</p>										
<p>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。</p>	<p>1.11/10舉辦酒精成癮網絡聯繫會議，與社政（含社會局勞工科）、司法（地檢署及法院）、監理所等單位均已建立酒癮個案治療轉介機制與聯繫窗口，以提升酒癮個案就醫行為。</p> <p>2.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。</p> <p>3.1-12月轉介59位：精神科門診40位、社政8位、監理站11位，實際申請補助治療費用72位（28人為舊案、結案9人）。</p> <table border="1" data-bbox="740 1518 1153 1910"> <thead> <tr> <th>醫療院所</th> <th>治療人數</th> <th>補助人數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>中榮</td> <td>17 (10人舊案)</td> <td>13 (9人舊案)</td> </tr> <tr> <td>嘉基</td> <td>52 (19人)</td> <td>42 (19人)</td> </tr> </tbody> </table>	醫療院所	治療人數	補助人數	中榮	17 (10人舊案)	13 (9人舊案)	嘉基	52 (19人)	42 (19人)	<p>■符合進度 □落後</p>
醫療院所	治療人數	補助人數									
中榮	17 (10人舊案)	13 (9人舊案)									
嘉基	52 (19人)	42 (19人)									

		舊案 9人 結案)	舊案 9人 結案)	
	聖馬	1	0	
	陽明	17	17	
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）。(附件 36)	1.11/10 舉辦網路成癮網絡聯繫會議與教育處學校輔導中心、社政、醫療院所、等單位均已建立網路成癮防治合作轉介機制與聯繫窗口。 2.網路成癮年度計畫書含轉介流程圖已完成；轉介流程圖、個案轉介單、網路使用習慣自我篩檢量表及網癮治療機構門診於 7/28 公佈於衛生局網站提供民眾下載使用。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後		
(3) 提升酒癮治療之服務量能與品質(附件 37)				
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。	1.酒駕重新申請考照之酒癮治療、緩起訴附命戒癮治療、禁戒等項目納入醫院督考項目。 2.10/14 聘請黃介良委員進行督考審核，嘉基、中榮、聖馬、部嘉、陽明五家醫療院所。	<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	1.本局輔導本市酒癮治療	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度		

<p>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。</p>	<p>醫療機構，落實維護及登打鈞部藥酒癮醫療個案管理系統，並將資料維護完整性，共同建立酒癮共病之評估、轉介、照會機制及共照模式列入訪查項目。</p> <p>2.10/14 聘請黃介良委員進行督考審核，嘉基、中榮、聖馬、部嘉、陽明五家醫療院所。</p>	<p><input type="checkbox"/> 落後</p>
<p>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。</p>	<p>1. 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納入醫院督考項目。</p> <p>2.10/14 聘請黃介良委員進行督考審核，嘉基、中榮、聖馬、部嘉、陽明五家醫療院所。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/> 落後</p>
<p>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，應全數落實處置錄之登載】。</p>	<p>1. 本局輔導轄內酒癮治療機構，落實於鈞部「藥酒癮醫療個案管理系統」，並將其實際轉介個案落實登載納入醫院督考項目。</p> <p>2.10/14 聘請黃介良委員進行督考審核，嘉基、中榮、聖馬、部嘉、陽明五家醫療院所。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p> <p><input type="checkbox"/> 落後</p>
<p>5. 督導轄內酒癮治療機構，落實</p>	<p>1. 本年度共有 4 家接受輔</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 符合進度</p>

<p>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。】(附件 32)</p>	<p>導訪查：嘉榮、嘉基、聖馬、陽明。</p> <p>2.因 covid-19 疫情因素，實地考核更改為書審方式進行，10/14 聘請黃介良委員進行督考審核，嘉基、中榮、聖馬、陽明 4 家醫療院所。</p> <p>3.各醫療院所已於 11/30 前回覆委員建議改善事項辦理情形，並列入明年督導訪查追蹤辦理事項。</p> <p>4.合格率 100%</p>	<p><input type="checkbox"/>落後</p>												
<p>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；期中及期末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>1.1/12 已函送衛生福利部申請第一期款：公務預算 33 萬 2,500 元、家防基金 4 萬 4,100 元；第二期款：公務預算 14 萬 2,500 元、家防基金 0 元。</p> <p>2.每季按時核銷：4/10、7/10、10/10、12/10。</p> <p>3.截至 1-4 季核銷辦理情形。</p> <table border="1" data-bbox="740 1697 1166 1924"> <thead> <tr> <th>機構</th> <th>治療人力</th> <th>補助人數</th> <th>經費使用情形</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>中榮</td> <td>15</td> <td>14</td> <td>119,184</td> </tr> <tr> <td>嘉</td> <td>9</td> <td>48</td> <td>577,166</td> </tr> </tbody> </table>	機構	治療人力	補助人數	經費使用情形	中榮	15	14	119,184	嘉	9	48	577,166	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
機構	治療人力	補助人數	經費使用情形											
中榮	15	14	119,184											
嘉	9	48	577,166											

	基			
	聖馬	14	0	未申請
	陽明	5	17	13,950

(4) 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。

<p>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。</p>	<p>1. 強化對酒癮、網路成癮臨床議題之認識，邀請嘉義基督教醫院侯育銘醫師、台中榮總灣橋分院張慧貞醫師、何怡萱臨床心理師及張雅筑社工師擔任講座講師，提升醫事人員及衛生行政人員對是類個案之覺察，促進早期發現早期介入，共計 70 人次參與。(附件 33)</p> <p>2. 辦理醫療機構或專業人員相關教育訓練，已辦理如下：</p> <table border="1" data-bbox="742 1355 1157 1892"> <thead> <tr> <th>日期</th> <th>機構</th> <th>主題</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>8/3</td> <td>陽明</td> <td>精神自殺暨酒癮網癮教育訓練</td> </tr> <tr> <td>8/12</td> <td>嘉榮</td> <td>精神自殺暨酒癮網癮教育訓練</td> </tr> <tr> <td>9/26</td> <td>部嘉</td> <td>精神自殺暨酒癮網</td> </tr> </tbody> </table>	日期	機構	主題	8/3	陽明	精神自殺暨酒癮網癮教育訓練	8/12	嘉榮	精神自殺暨酒癮網癮教育訓練	9/26	部嘉	精神自殺暨酒癮網	<p>■ 符合進度 □ 落後</p>
日期	機構	主題												
8/3	陽明	精神自殺暨酒癮網癮教育訓練												
8/12	嘉榮	精神自殺暨酒癮網癮教育訓練												
9/26	部嘉	精神自殺暨酒癮網												

		癮教育訓練													
<p>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。</p>	<p>1.5/15 參與《把上網壞習慣一「網」打盡！陪孩子在網路世代成長的指南》線上座談會。</p> <p>2.7/8 參與臺灣網路成癮防治學會辦理「2022臺灣網路成癮防治學會網路成癮防治台韓交流研討會 II」線上座談會。</p>		<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>												
<p>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。(附件 33)</p>	<p>結合精神醫療院所辦理酒癮及網癮教育訓練。</p> <table border="1" data-bbox="740 913 1166 1509"> <thead> <tr> <th>日期</th> <th>機構</th> <th>主題</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>8/3</td> <td>陽明</td> <td>精神自殺暨酒癮網癮教育訓練</td> </tr> <tr> <td>8/12</td> <td>嘉榮</td> <td>精神自殺暨酒癮網癮教育訓練</td> </tr> <tr> <td>9/26</td> <td>部嘉</td> <td>精神自殺暨酒癮網癮教育訓練</td> </tr> </tbody> </table>	日期	機構	主題	8/3	陽明	精神自殺暨酒癮網癮教育訓練	8/12	嘉榮	精神自殺暨酒癮網癮教育訓練	9/26	部嘉	精神自殺暨酒癮網癮教育訓練		<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
日期	機構	主題													
8/3	陽明	精神自殺暨酒癮網癮教育訓練													
8/12	嘉榮	精神自殺暨酒癮網癮教育訓練													
9/26	部嘉	精神自殺暨酒癮網癮教育訓練													
<p>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</p>	<p>1.辦理酒癮防治網絡及網路成癮網絡聯繫會議主動了解就醫病人是否有酗酒或過度使用網路之情事，並視個案需要轉介精神科或成癮科接受諮詢或治療。</p>		<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>												

<p>路之情事，並視個案需要轉介精神科或成癮科接受諮詢或治療。</p>	<p>2.11/10 辦理酒精成癮網絡聯繫會議，參加人員 16 人，會後請醫療機構人員向各醫療機構、各科別宣導酒癮戒治相關議題。(附件 33-3)</p> <p>3.已將跨科別醫療宣導酒癮治療列入酒癮戒治醫療機構督導考核項目。</p>	
-------------------------------------	---	--

六、具有特色或創新服務

<p>由各地方政府自行提報具特色或創新服務(如附件三)。(附件 38)</p>	<p>1.青少年心理健康營隊為提升青少年的心理健康，本局於暑假辦理心理探索線上營隊，此次營隊包含自殺防治、拒絕藥酒癮、生命探索及網路成癮等 4 大青少年常見議題。</p> <p>(1)本次心理探索 e 起 fun 營隊，於 7/9、7/10(親子場)、8/25、8/26、8/27，透過使用 Gather Town 軟體的方式，辦理 5 場次心理線上營隊，引導新世代青少年如何有效的面對壓力、拒絕不當誘惑及調適自我情緒與人際互動之能力，以提升心理健康品質並於 7/10 辦理親子場，期待促進親子</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
---	---	--

間的正向互動與合作，5 場次共計 200 人(含 185 位高中職學生及 15 位家長)報名活動。共收回 124 份有效回饋問卷，並以五點量表計分，學員整體活動滿意度 4.774 分；課程對學員的幫助 4.741 分；對於課程的滿意度 4.782 分；活動主體與內容相關性 4.814 分，顯示本次線上營隊對學員有達到預期效益。

(2)依據學員於回饋問卷中所填寫的認知小考及類化應用內容之回應，在自殺和情緒、壓力處理方面，有 85.5 %之學員認識到各種求助管理與平台(前測比率為 73.6 %)，97 %學員學習到如何處理自我壓力及情緒(前測比率為 50.5 %)；在藥癮酒的部分，有 87.1 %學員更能了解藥酒癮對大腦及身體的危害(前測比率為 84 %)，98.2 %學員更加了解如何幫助自己及他人走出成癮

(前測比率為 77.3%)；
在生命探索部分，有 88.7 % 學員對於相關知識更加了解(前測比率為 47.3 %)， 97.5 % 學員則更能夠去省思自己生命中重要他人的連結(前測比率為 78.8 %)；
在 3C 及網路成癮方面， 99.2 % 學員更能夠了解對身心的危害(前測比率為 88 %)，
94 % 之學員可以更加了解如何自制和調適時間(前測比率為 86.2 %)。

(3)於各項回饋問卷當中，有超過八成的學員，表示於營隊當中不只學到溝通技巧、聆聽他人的感受，同時也認識自己的情緒與壓力調節，並瞭解如何幫助他人走出情緒陰霾。在此疫情嚴峻的當下，透過線上虛擬活動的方式，整體確實可以達到貼近青少年的生活習慣及免除群聚的困擾外，並透過互動性的課程設計，更進一步強化學員團隊

互動能力，以及在當中透過同儕的凝聚力，共同學習如何有效的面對壓力、拒絕不當誘惑及調適自我情緒與人際互動之能力，以提升心理健康品質。

2.心理健康月：心理優先 -做自己的安心駕駛

以 WHO 訂定之 2022 年心理健康日主題：「讓全人的心理健康及幸福感成為優先事項（Make mental health & well-being for all a global priority）」為主軸，將本市心理健康議題分析融入活動設計，族群包含長者、家庭照顧者、孕產婦、身障者及家屬等，宣導主題囊括憂鬱症防治、伴侶相處、自我照顧、壓力調適、人際相處等，啟動記者會及活動共辦理 15 場次，共計 1,280 人次參加。

3.被解離的幻想校園-精神去汙名化實境解謎

(1) 嘉義市首創精神疾病去汙名化實境解謎活動，將思覺失

	<p>調症、躁鬱症及廣泛性焦慮症融入益智謎題，透過 Line 聊天機器人進行互動解謎，在闖關的過程中理解精神失序者的生活困境，並學習正確的疾病衛教觀念。</p> <p>(2) 除社區民眾預約體驗外，本次活動特別與本市各級學校合作，邀請師生共同參與，體驗場次共計 16 場，計 552 人次參與。</p> <p>(3) 與本市心康復之友協會合作辦理「被解離的幻想校園」精神疾病去汙名化實境解謎活動現場導覽與指引，邀請會所成員擔任導覽人員，協助提供民眾謎題提示及活動場地導覽，共計支援 91 人次，共 180 小時。</p> <p>(4) 於活動滿意調查回饋問卷中，有超過 9 成的民眾皆表示</p>	
--	--	--

體驗後更加了解思
覺失調症、躁鬱症
及廣泛性焦慮症，
以及參與後更能體
會精神失序者所面
對的困境；在質性
回饋上，多數民眾
皆表示以實境解謎
方式體驗病人困
境，感受非常深
刻，希望未來能持
續辦理。

4.歡喜逆齡森林益康

- (1) 因應高齡長者身心
健康與憂鬱問題逐
漸受到關注，參考
各國研究指出，森
林益康活動能幫助
人體調節自律神經
和內分泌、增加活
力、增加壓力因
應、減少焦慮及憂
鬱情緒，又嘉義市
鄰近林相資源豐
富，適合做為森林
活動推廣基地，並
提昇重視森林活動
對身心健康之意
識，故與本市諮商
心理師公會，設計
相關活動，進而提

昇長者心理健康。

(2) 本次活動邀請社區長者參與，活動設計包含「森林輔導與教育」及「森林保健、休養與安養」2部分，透過介紹森林療癒與身心健康之關係，喚起參與者與森林關連之經驗，最後實際走入森林，感受心流經驗，強化健康及身心舒活度，總計辦理3場次，計79人次參加。

(3) 本次活動以簡易回饋量表進行施測，題目分別為：「今天的活動讓我感覺愉快、放鬆」、「今天的活動讓我
知道森林對人們身心健康的好處」、「今天的活動讓我回想起和森林在一起的美好經驗」、「今天的活動讓我願意增加和森林在一起的時間」、「我會鼓勵家人、

朋友多參與森林活動」，透過填答很符合或不符合之選項，每一題符合比率皆達 100%，顯見森林活動對長者心理健康有顯著效益。

5. 蒔嘉雅園-園藝復健活動

利用本中心閒置空地開闢園藝空間，與本市職能治療師公會合作辦理園藝復健活動，廣邀本市各精神復健機構學員參加，透過園藝增進精神康復者五感體驗，學習團隊合作與溝通技巧，總計辦理 9 場次，共計 197 人次參加。

6. 藝同聊心有愛無異-表達性藝術工作坊

為達精神康復者充權賦能，與藝術治療師及劇團合作辦理表達性藝術工作坊，邀請本市會所及精神復健機構學員參與，透過藝術媒材及肢體戲劇感受自由創作，已辦理 4 場次，共計 62 人次參加。

	<p>7.精神去汙名化活動推廣</p> <p>社會足球：</p> <p>(1)以足球做為媒介，增進精神病人人際互動，達到復元的目標，本年度：辦理 4 場運動及心理健康講座，增進精神康復者及其家屬參與休閒運動之知識及興趣，每場參與人次達 120 人次以上，全年累計達 2,142 人次。</p> <p>(2)持續培力精神康復者擔任足球教練助理。</p> <p>(3)慢性住院病友：參與工作訓練占 50%。</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				
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。(附件 2)	1.召開會議次數：4次 2.會議辦理情形摘要： 第一場次： 心理健康網絡成員第一次聯繫會議 (1)會議辦理日期： 111年3月31日 (2)主持人姓名及其層級：陳怡靜科長 (3)會議參與單位：本府社會處、民政處、教育處、教育處家庭教育中心、東區衛生所、西區衛生所、臺中榮民總醫院嘉義分院、臺中榮民總醫院嘉義分院附設住宿型機構、臺中榮民總醫院嘉義分院附設日間型機構、詠心康復之家、如佳康復之家、心佳康復之家、友心人生產合作社、天主教聖馬爾定醫院、陽明醫院、嘉義基督教醫院、衛生	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合進度	備 註 說 明
		<p>福利部嘉義醫院、職能治療師公會、心康復之友協會、臨床心理師公會、諮商心理師公會、嘉義市生命線協會、護理師公會。</p> <p>(4)會議目的及討論內容： 規劃各項心理健康促進活動，活動辦理時程將視疫情狀況進行調整及跨單位協調等事項。</p> <p>第二場次： 精神衛生及自殺防治推動小組暨心理健康推動小組第一次聯繫會議</p> <p>(1)會議辦理日期： 111年7月29日</p> <p>(2)主持人姓名及其層級： 陳淑慧副市長</p> <p>(3)會議參與單位：本府衛生局廖育璋局長為副召集人、13位委員及專家、本府工務處、民政處、社會處、建設處、消防局、教育處、警察局、觀光新聞處、天主教中華聖母修女會醫療</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>財團法人天主教聖馬爾定醫院、臺中榮民總醫院嘉義分院、衛生福利部嘉義醫院、戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院、勞動部勞動力發展署雲嘉南分署嘉義就業中心、社團法人嘉義市生命線協會、社團法人嘉義市心康復之友協會。</p> <p>(4)會議目的及討論內容： 專題報告「疑似社區通報精神病人處理原則」，並研議上半年心理健康促進、自殺防治等相關政策辦理情形及跨單位協調等事項。</p> <p>第三場次： 心理健康網絡成員第二次聯繫會議</p> <p>(1)會議辦理日期： 111年11月16日</p> <p>(2)主持人姓名及其層級：陳怡靜科長</p> <p>(3)會議參與單位：本府長照中心、民政處、社會</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>處西區社福中心、嘉義地方檢察署、東區衛生所、西區衛生所、教育處學生輔導諮商中心、家庭教育中心、臺中榮民總醫院嘉義分院精神部、嘉義基督教醫院、聖馬爾定醫院、衛生福利部嘉義醫院、陽明醫院、嘉義市職能治療師公會、嘉義市諮商心理師公會、嘉義市護理師公會、嘉義市心康復之友協會、心旅程會所、伊甸社會福利基金會嘉義身障就服組、嘉義市生命線協會、臺中榮民總醫院嘉義分院住宿型機構、臺中榮民總醫院嘉義分院附設日間型、心家康復之家、如佳康復之家、詠心康復之家。</p> <p>(4)會議目的及討論內容： 協助網絡單位瞭解社區心理衛生中心服務及運作概況、年度心理健康</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>促進活動成果分享，促進各位間橫向聯繫及合作，使網絡間連結更緊密。</p> <p>第四場次： 精神衛生及自殺防治推動小組暨心理健康推動小組第二次聯繫會議</p> <p>(1)會議辦理日期： 111年12月8日</p> <p>(2)主持人姓名及其層級：陳淑慧副市長</p> <p>(3)會議參與單位：本府衛生局廖育璋局長為副召集人、13位委員及專家、本府工務處、民政處、社會處、建設處、消防局、教育處、警察局、觀光新聞處、天主教中華聖母修女會醫療財團法人天主教聖馬爾定醫院、臺中榮民總醫院嘉義分院、衛生福利部嘉義醫院、戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院、勞動部勞動力發展署雲嘉南分署嘉義就</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>業中心、社團法人嘉義市生命線協會、社團法人嘉義市心康復之友協會。</p> <p>(4)會議目的及討論內容：專題報告「精神衛生法修法方向-強化社區心理衛生體系與社區支持」，並研議下半年心理健康促進、自殺防治等相關政策辦理情形及跨單位協調等事項。</p>		
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	<p>1. 110年自殺標準化死亡率：每10萬人口13.8人(根據中央資料統計)</p> <p>2. 111年自殺標準化死亡率：未公布</p> <p>3. 下降率：待中央數據後更新</p>	<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%。	1. (病人出院後2星期內完成訪視評估人數)/當年度出院個案人數X100% 126/127 X 100%=99.2%	<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	依所研訂「酒癮	1. 酒癮治療服務方案之治療	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進	

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												
療機構之輔導訪查。 (附件 32)	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。	機構數：___4家 2. 訪查機構數 4家 3. 訪查率：100%	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」地方政府配合款編列比率。 (附件 6)	應達配合款比率。	1. 地方配合款：3,000,000 元 2. 地方配合款編列比率：60.48 % 計算基礎： 【計算基礎：地方配合款/地方配合款+中央核定經費×100%】	■符合進度 <input type="checkbox"/> 落後													
2. 辦理轄區教育及宣導工作。(附件 4)	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。	1. 社群媒體露出共計 93 則，截至 12/31 止，發佈主題則數如下： <table border="1" data-bbox="746 1525 1158 1888"> <thead> <tr> <th>宣導主題</th> <th>總計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>心理健康</td> <td>58</td> </tr> <tr> <td>精神疾病防治</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>家庭暴力防治</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>性侵害防治</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>酒網癮防治</td> <td>7</td> </tr> </tbody> </table>	宣導主題	總計	心理健康	58	精神疾病防治	6	家庭暴力防治	12	性侵害防治	10	酒網癮防治	7	■符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
宣導主題	總計															
心理健康	58															
精神疾病防治	6															
家庭暴力防治	12															
性侵害防治	10															
酒網癮防治	7															

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												
		2. 其他媒體露出，截至12/31止，發佈管道及則數如下： <table border="1" data-bbox="746 524 1158 887"> <thead> <tr> <th>宣傳管道</th> <th>則數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>官方網站</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>網路新聞</td> <td>16</td> </tr> <tr> <td>網路廣告</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>平面報</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>廣告託播</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>	宣傳管道	則數	官方網站	3	網路新聞	16	網路廣告	3	平面報	1	廣告託播	2		
宣傳管道	則數															
官方網站	3															
網路新聞	16															
網路廣告	3															
平面報	1															
廣告託播	2															
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>	1. 心理健康人力編置： (1) 縣市自籌心理及精神衛生行政工作人力員額：2人。 (2) 整合型計畫補助人力員額 3 人(專責精神疾病個案管理、自殺通報個案管理、心理健康促進個案管理師等 3 人)。 2. 訂定年終獎金制度及進階獎勵(據考核成績，隔年甲等予以晉一階，乙等以下維持原階)。 3. 提供誘因，以加強投入心理健康領域及留任意願： (1) 訂定業務工作手冊。 (2) 訂定業務工作規範。	<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
		(3)簡化工作內容措施。 (4)提供相關作業工具。 (5)每年簽訂工作契約。 (6)建立業務協調合作機制。 3.改善工作環境:每人有獨立辦公座位與電腦設備。 4.提供因業務需求同仁加班費、不休假獎金等福利措施。 5.提供員工文康旅遊活動。 6.依據「約聘僱人員比照分類職位公務人員俸點報酬標準表」敘薪。 7.訂有員工協助方案。		
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)幹事參與自殺防治守門人訓練活動之比率。(附件15)	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。	1.本項指標為歷年累積參訓率，本市里長共計84名累計至111年共計84名參訓完成。(附件15) 2.本年度里長及里幹事教育訓練，辦理時間分別為7/21於西區區公所;7/27於東區區公所，邀請戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院職能治療師陳柏宏組	<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>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>長擔任講師，加強里長及里幹事對自殺及危機事件的敏感度，並適時地協助社區精神病患穩定就醫。</p> <p>本(111)年度參訓情形如下</p> <p>(1) 所轄村里長 應參訓人數 <u>84</u>人： 實際參訓人數：<u>49</u>人 實際參訓率：<u>58.3%</u></p> <p>(2) 所轄村里幹事 應參訓人數：<u>60</u>人 實際參訓人數：<u>35</u>人 實際參訓率：<u>58.3%</u></p> <p>3.里長及里幹事累計訓練情形統計如下：</p> <p>(1)里長</p> <table border="1" data-bbox="746 1328 1201 1514"> <thead> <tr> <th>應訓人數</th> <th>實際參訓</th> <th>參訓率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>84</td> <td>84</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table> <p>(2)里幹事</p> <table border="1" data-bbox="746 1579 1201 1765"> <thead> <tr> <th>應訓人數</th> <th>實際參訓</th> <th>參訓率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>60</td> <td>60</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table>	應訓人數	實際參訓	參訓率	84	84	100%	應訓人數	實際參訓	參訓率	60	60	100%		
應訓人數	實際參訓	參訓率														
84	84	100%														
應訓人數	實際參訓	參訓率														
60	60	100%														
2.召集公衛護理人員與關懷訪	1.個案管理相關會議 1 年至少	1.個案管理相關會議:個案 1. 個管理相關會議目標場	■符合進度													

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>視員，邀請專業督導及核心醫院代表參與個案管理相關會議，及建立個案訪視紀錄稽核機制及落實執行。討論重點應含括：</p> <p>1.轄區內3次以上訪視未遇個案之處置。</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。(附件 25)</p>	<p>辦理 12 場。</p> <p>2.轄區內自殺企圖通報個案追蹤訪視紀錄之稽核率。</p> <p>(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。</p> <p>(2)10%(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 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</p>	<p>次：12 場，截至 12/31 止共辦理 22 場。(附件 25)</p> <p>(2)3 月 08 日、22 日</p> <p>(3)4 月 12 日、26 日</p> <p>(4)5 月 03 日、24 日</p> <p>(5)6 月 14 日、21 日</p> <p>(6)7 月 12 日、26 日</p> <p>(7)8 月 23 日、30 日</p> <p>(8)9 月 13 日、27 日</p> <p>(9)10 月 11 日、25 日</p> <p>(10)11 月 08 日、22 日</p> <p>(11)12 月 13 日、27 日</p> <p>2.每季轄區內自殺個案追蹤訪視紀錄之稽核率。訪視人員於訪視後 5 工作天內繳交訪視紀錄，次月 10 日前由關懷訪視員督導進行全面紀錄稽核。</p> <p>(1)第一季： 訪視紀錄共 <u>380</u> 筆 稽核紀錄 <u>380</u> 筆 抽查率 100%。</p> <p>(2)第二季： 訪視紀錄共 <u>966</u> 筆 稽核紀錄 <u>966</u> 筆 抽查 100%。</p> <p>(3)第三季：</p>	<p><input type="checkbox"/>落後</p>	

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合進度	備 註 說 明
	<p>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。</p>	<p>訪視紀錄共 <u>726</u> 筆 稽核紀錄 <u>726</u> 筆 抽查 100%。</p> <p>(4)第四季： 訪視紀錄共 <u>662</u> 筆 稽核紀錄 <u>662</u> 筆 抽查 100%。</p>		
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	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	1. 教育訓練比率 (3) 所轄警察人員 應參訓人數： <u>728</u> 人 實際參訓人數： <u>575</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、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。(附件30)</p>	<p>35%。</p> <p>2. 辦理轄區非精神科開業醫師，有關精神疾病照護或轉介教育訓練辦理場次，直轄市每年需至少辦理兩場，其餘縣市每年至少一場。</p> <p>3. 結合現有志工制度或結合在地資源，辦理提升精神疾病認知專業之志工培訓課程並提供關懷服務。</p>	<p>實際參訓率：<u>79%</u></p> <p>(4) 所轄消防人員 應參訓人數：<u>272</u>人 實際參訓人數：<u>202</u>人 實際參訓率：<u>74.2%</u></p> <p>(5) 所轄村里長 應參訓人數 <u>84</u>人： 實際參訓人數：<u>49</u>人 實際參訓率：<u>58.3%</u></p> <p>(6) 所轄村里幹事 應參訓人數：<u>60</u>人 實際參訓人數：<u>35</u>人 實際參訓率：<u>58.3%</u></p> <p>(7) 所轄社政人員 應參訓人數 <u>73</u>人 實際參訓人數：<u>52</u>人 實際參訓率：<u>71.2%</u></p> <p>2.辦理轄區非精神科開業醫師，有關精神疾病照護或轉介教育訓練。辦理情形摘要： 第一場次 (1)辦理日期： 111年5月6日 (2)辦理對象：聖馬爾定社區醫療群非精神科開業醫。</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
		(3)受邀講師: 衛生福利部草屯療養院賴 律均護理師 (4)辦理主題: (5)精神病人護送就醫及精 神疾病相關知能。 第二場次 (1)辦理日期: 111年10月5日 (2)辦理對象: 嘉基社區醫療群 (3)辦理主題: 精神疾病及自殺防治教育 訓練 (4)講師: 嘉基精神科侯育銘醫師 (5)參加人數 60 人。		
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	1. 個案管理及分級相關會議 1 年至少辦理 12 場。 2. 每季轄區內精神病人追蹤訪視紀錄之稽核率。 目標值： (1)15%(每季訪	1.個案管理及分級相關會議，期中目標場次： <u>12</u> 場。截至 12/31 止共計辦理 25 場。(附件 26) 個案討論會辦理會議日期： (1) 111 年 2 月 17 日 (2) 111 年 2 月 24 日 (3) 111 年 3 月 3 日 (4) 111 年 3 月 17 日 (5) 111 年 4 月 7 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>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</p>	<p>視次數小於 4,000 人次)：連江縣、金門縣、澎湖縣、新竹市、嘉義市、臺東縣、雲林縣、花蓮縣、基隆市、新竹縣。</p> <p>(2)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)6%(每季訪視次數介於 10,000-30,000 人次)：彰化縣、屏東縣</p> <p>(4)4%(每季訪視次數大於 10,000-30,000 人次)：桃園市、臺南市、臺中市、臺北</p>	<p>(6) 111 年 4 月 21 日 (7) 111 年 5 月 19 日 (8) 111 年 6 月 23 日 (9) 111 年 6 月 30 日 (10)111 年 07 月 18 日 (11)111 年 7 月 25 日 (12)111 年 08 月 01 日 (13)111 年 8 月 22 日 (14)111 年 9 月 19 日 (15)111 年 09 月 26 日 (16)111 年 10 月 3 日。 (17)111 年 10 月 17 日 (18)111 年 11 月 07 日 (19)111 年 11 月 21 日 (20)111 年 12 月 12 日 (21)111 年 12 月 26 日</p> <p>分級會議辦理會議日期： (1) 111 年 3 月 24 日 (2) 111 年 6 月 27 日 (3) 111 年 09 月 12 日 (4) 111 年 12 月 22 日</p> <p>1. 六類個案討論件數： (1) 第 1 類件數：27 (2) 第 2 類件數：6 (3) 第 3 類件數：48 (4) 第 4 類件數：33</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>未訪視個案之處置。</p> <p>(4) 合併多元議題（精神疾病合併自殺企圖、精神疾病合併保護性案件—兒少保護、家庭暴力、性侵害事件、自殺合併保護性案件）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。 (附件 26)</p>	<p>市、高雄市、 新北市</p>	<p>(5) 第 5 類件數：10 (6) 第 6 類件數：14</p> <p>2.訪視紀錄稽核情形(請按季呈現)：</p> <p>(1) 第 1 季 訪視 <u>1,716</u> 人次 稽核次數： <u>1,364</u> 次 稽核率： <u>79.5</u> %</p> <p>(2) 第 2 季 訪視 <u>1,342</u> 人次 稽核次數： <u>1,068</u> 次 稽核率： <u>79.6</u> %</p> <p>(3) 第 3 季 訪視 <u>1,235</u> 人次 稽核次數： <u>845</u> 次 稽核率： <u>68.4</u> %</p> <p>(4) 第 4 季 訪視 <u>1,223</u> 人次 稽核次數： <u>999</u> 次 稽核率： <u>81.7</u> %</p> <p>3.訪視紀錄稽核機制：</p> <p>(1) 每月定期抽查訪視紀錄，倘有訪視不實，提報分級會議中臨時動議討論。</p> <p>(2) 關懷訪視員訪視紀錄由</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																		
		訪員督導每月抽查，公衛護理師護理紀錄由專案管理師，不定期線上抽查訪視紀錄，訪對訪視紀錄有前後矛盾或誤繕之處，以電話通知地段護理人員儘速修正。																				
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。（附件4）	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>1. 針對醫療院所出院後個案是否有轉介相關社區資源，已列入督導考核。</p> <p>2. 加強辦理精神病人社區支持及照顧方案，本年度截至 12/31 共 18 件，成功數 11 人次。</p> <table border="1" data-bbox="746 1227 1177 1877"> <thead> <tr> <th>單位</th> <th>件數</th> <th>成功數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>心晴家園</td> <td>3</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>心圓家園</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>心康復之友</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>心旅程會所</td> <td>10</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>再耕園</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>	單位	件數	成功數	心晴家園	3	0	心圓家園	1	1	心康復之友	4	4	心旅程會所	10	6	再耕園	0	0	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
單位	件數	成功數																				
心晴家園	3	0																				
心圓家園	1	1																				
心康復之友	4	4																				
心旅程會所	10	6																				
再耕園	0	0																				

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
		清健庇 護工廠	0	0		
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><u>計算公式</u>：一般精神疾病個案年平均訪視次數：訪視次數(訪視成功+訪視未遇)/轄區一般精神疾病個案數</p>	<p>1. 年平均訪視次數：</p> <p>(1) 111 年總訪視次數：<u>5,516</u>次</p> <p>(2) 111 年轄區關懷個案數：<u>665</u>人</p> <p>(3) 平均訪視次數：<u>8.3</u>次</p> <p>2. 多次訪視未遇個案追蹤機制：</p> <p>3. 針對訪視未遇之個案，連續三次未遇提警政協尋，若警政協尋結果找到個案則持續追蹤關懷，若仍協尋未果</p>			<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><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。	<p>1. 案件數：4</p> <p>2. 積極輔導嘉義市心康復之友協會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，並與鈞部心理及口腔健康司及社政合作，申請相關公益彩券盈餘或回饋金補助，共計 4 件：</p> <p>(1) 111 年度精神衛生團體獎勵計畫</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														
		(2)111 年度嘉義市身心障礙者體適能健康促進活動。 (3)111 年主動式精神障礙者社區居住與生活服務方案。 (4)111 年精神障礙者優勢復元「心旅程」社區生活支持中心。																
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。(附件 29)	年度合格率 100 %。	本局本年度共辦理精神復健機構 5 家及精神護理之家 1 家，辦理情形如下 <table border="1" data-bbox="746 994 1161 1599"> <thead> <tr> <th>機構</th> <th>日期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>日光園地</td> <td>9/20</td> </tr> <tr> <td>詠心康復之家</td> <td>10/5</td> </tr> <tr> <td>清心雅築</td> <td>10/20</td> </tr> <tr> <td>嘉榮精護</td> <td>10/20</td> </tr> <tr> <td>如佳康復之家</td> <td>10/27</td> </tr> <tr> <td>心佳康復之家</td> <td>10/28</td> </tr> </tbody> </table> 1. 辦理家數：6 2. 合格家數：6 3. 合格率：100%	機構	日期	日光園地	9/20	詠心康復之家	10/5	清心雅築	10/20	嘉榮精護	10/20	如佳康復之家	10/27	心佳康復之家	10/28	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
機構	日期																	
日光園地	9/20																	
詠心康復之家	10/5																	
清心雅築	10/20																	
嘉榮精護	10/20																	
如佳康復之家	10/27																	
心佳康復之家	10/28																	

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
7. 辦理精神病人社區融合活動之鄉(鎮、市、區)涵蓋率。(附件27)	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%。	1. 主辦活動之鄉(鎮、市、區)數：4個 2. 全縣(市)鄉鎮市區數：2個 3. 涵蓋率：100% 4. 精神復健機構、議員、里長、社區志工、民眾、心康復之友協會。 5. 本年度辦理活動場次如下： 第一場： (1)辦理日期： 111年2月9日 (2)辦理對象： 精神復健機構、議員、里長、社區志工、民眾、心康復之友協會。 (3)辦理主題： 嘉義市「社區心理衛生中心揭牌記者會-公益表演」，共有40位精神康復者參加。 (4)辦理地點：嘉義市東區社區心理衛生中心 第二場 (1)辦理日期： 111年9月7-23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>(2)辦理對象： 精神康復者、議員、里長、社區志工、民眾、心康復之友協會、本市中小高職學生。</p> <p>(3)辦理主題： 「被幻想的校園-實境解謎活動」，共有 552 位精神康復者參加。</p> <p>(4)辦理地點:嘉義市東區社區心理衛生中心</p> <p>第三場：</p> <p>(1)辦理日期： 111 年 10 月 14 日</p> <p>(2)辦理對象： 精神康復者、社區民眾及家屬</p> <p>(3)辦理主題： 全國健心盃才藝比賽表演，共有 350 人參加。</p> <p>(4)辦理地點:西區佛光山會館</p> <p>第四場</p> <p>(1)辦理日期： 111 年 11 月 12 日</p> <p>(2)辦理對象： 精神康復者、社區民眾及</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
		家屬 (3)辦理主題： 全國足球盃交流賽健心盃 才藝比賽表演，共有 200 人精神康復者參加。 (4)辦理地點:西區文小八足 球場。		
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 人。 2. 110 年度轄區精神病人出 院準備計畫數：201 人數 3. 111 年度轄區精神病人出 院準備計畫數：147 人 4. 下降率：-0.318 110 年 $1/(256+201)=1/457=0.0022$ 111 年 $1/(201+147)=1/348=0.0029$ 下降率： $(110\text{年}-111\text{年})/110\text{年}$ $=(0.0022-0.0029)/0.0022$ $=-0.0007/0.0022=-0.318$	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進 度 <input type="checkbox"/> 落後	
9. 設有提供精 神疾病議題	設有固定專線， 並公佈專線號	1. 專線號碼： 05-2328177	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進 度	

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
或洽詢社區 支持資源諮 詢之固定專 線，並公佈 專線號碼。	碼。		<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 理酒癮防治 教育訓練場 次。(附件 33)	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 場次(離島得 至少辦理 1 場 次)。	期末目標場次：3場 1. 處遇人員網癮防治教育訓 練 (1) 辦理場次：3場 (2) 教育訓練辦理情形摘 要： 第一場次 A. 辦理日期： 111年8月3日 B. 對象：醫療專業人員， 含醫師、藥師、護理人 員、社會工作師(員)、臨 床心理師、職能治療師 C. 主題：網路成癮防治專 業人員教育訓練 D. 講師：陽明醫院-張雅筑 社工師 E. 參與人數：25人 第二場次 A. 辦理日期： 111年8月12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>B. 對象：醫療專業人員，含醫師、藥師、護理人員、社會工作師(員)、臨床心理師、職能治療師</p> <p>C. 主題：網路成癮防治專業人員教育訓練</p> <p>D. 講師：臺中榮民總醫院 灣橋分院-張慧貞醫師</p> <p>E. 參與人數：49 人</p> <p>第三場次</p> <p>A. 辦理日期： 111 年 9 月 26 日</p> <p>B. 對象：醫療專業人員，含醫師、藥師、護理人員、社會工作師(員)、臨床心理師、職能治療師</p> <p>C. 主題：網路成癮防治專業人員教育訓練</p> <p>D. 講師：嘉義基督教醫院-侯育銘醫師</p> <p>E. 參與人數：34 人</p> <p>2.跨科別人員酒癮防治教育訓練</p> <p>(1) 辦理場次：2 場</p> <p>(2) 教育訓練辦理情形摘要：</p> <p>第一場次</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期中達成量化目標	是否 符合進度	備 註 說 明
		A. 辦理日期： 111 年 5 月 6 日 B. 對象：社區醫療群開業醫師 C. 主題：精神疾病相關照 護、酒癮及自殺防治教育 訓練 D. 講師：衛生福利部草屯療 養院-賴律均精神醫療處 置專線諮詢專員 E. 參與人數：14 人 第二場次 A. 辦理日期： 111 年 10 月 5 日 B. 對象：社區醫療群開業 醫師 C. 主題：精神疾病相關照 護、酒癮及自殺防治教 育訓練 D. 講師：嘉義基督教醫院- 侯育銘醫師 E. 參與人數：55 人		
五、具有特色或創新服務				
計畫內容具有 特色或創新性 (附件 38)	至少 1 項	1. 青少年心理健康營隊為提 升青少年的心理健康，本 局於暑假辦理心理探索線 上營隊，此次營隊包含自	<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>殺防治、拒絕藥酒癮、生命探索及網路成癮等 4 大青少年常見議題。</p> <p>(1)本次心理探索 e 起 fun 營隊，於 7/9、7/10(親子場)、8/25、8/26、8/27，透過使用 Gather Town 軟體的方式，辦理 5 場次心理線上營隊，引導新世代青少年如何有效的面對壓力、拒絕不當誘惑及調適自我情緒與人際互動之能力，以提升心理健康品質並於 7/10 辦理親子場，期待促進親子間的正向互動與合作，5 場次共計 200 人(含 185 位高中職學生及 15 位家長)報名活動。共收回 124 份有效回饋問卷，並以五點量表計分，學員整體活動滿意度 4.774 分；課程對學員的幫助 4.741 分；對於課程的滿意度 4.782 分；活動主體與內容相關性 4.814 分，顯示本次線上營隊對學員有達到預期效</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>益。</p> <p>(2)依據學員於回饋問卷中所填寫的認知小考及類化應用內容之回應，在自殺和情緒、壓力處理方面，有 85.5 %之學員認識到各種求助管理與平台(前測比率為 73.6 %)，97 %學員學習到如何處理自我壓力及情緒(前測比率為 50.5 %)；在藥癮酒的部分，有 87.1 %學員更能了解藥酒癮對大腦及身體的危害(前測比率為 84 %)，98.2 %學員更加了解如何幫助自己及他人走出成癮(前測比率為 77.3 %)；在生命探索部分，有 88.7 %學員對於相關知識更加了解(前測比率為 47.3 %)，97.5 %學員則更能夠去省思自己生命中重要他人的連結(前測比率為 78.8 %)；在 3C 及網路成癮方面，99.2 %學員更能夠了解對身心的危害(前測比率為 88</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>%)， 94 %之學員可以更加了解如何自制和調適時間(前測比率为 86.2%)。</p> <p>(3)於各項回饋問卷當中，有超過八成的學員，表示於營隊當中不只學到溝通技巧、聆聽他人的感受，同時也認識自己的情緒與壓力調節，並瞭解如何幫助他人走出情緒陰霾。在此疫情嚴峻的當下，透過線上虛擬活動的方式，整體確實可以達到貼近青少年的生活習慣及免除群聚的困擾外，並透過互動性的課程設計，更進一步強化學員團隊互動能力，以及在當中透過同儕的凝聚力，共同學習如何有效的面對壓力、拒絕不當誘惑及調適自我情緒與人際互動之能力，以提升心理健康品質。</p> <p>2.心理健康月：心理優先-做自己的安心駕駛</p> <p>以 WHO 訂定之 2022 年心理健康日主題：「讓全人</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>的心理健康及幸福感成為優先事項（Make mental health & well-being for all a global priority）」為主軸，將本市心理健康議題分析融入活動設計，族群包含長者、家庭照顧者、孕產婦、身障者及家屬等，宣導主題囊括憂鬱症防治、伴侶相處、自我照顧、壓力調適、人際相處等，啟動記者會及活動共辦理 15 場次，共計 1,280 人次參加。</p> <p>3.被解離的幻想校園-精神去汙名化實境解謎</p> <p>(1) 嘉義市首創精神疾病去汙名化實境解謎活動，將思覺失調症、躁鬱症及廣泛性焦慮症融入益智謎題，透過 Line 聊天機器人進行互動解謎，在闖關的過程中理解精神失序者的生活困境，並學習正確的疾病衛教觀念。</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>(2)除社區民眾預約體驗外，本次活動特別與本市各級學校合作，邀請師生共同參與，體驗場次共計16場，計552人次參與。</p> <p>(3)與本市心康復之友協會合作辦理「被解離的幻想校園」精神疾病去汙名化實境解謎活動現場導覽與指引，邀請會所成員擔任導覽人員，協助提供民眾謎題提示及活動場地導覽，共計支援91人次，共180小時。</p> <p>(4)於活動滿意調查回饋問卷中，有超過9成的民眾皆表示體驗後更加了解思覺失調症、躁鬱症及廣泛性焦慮症，以及參與後更能體會精神失序者所面對的困境；在質性回饋上，多數民眾皆表示以實境解謎方式體驗病人困境，感受非常深刻，希望未來能持續辦理。</p> <p>4.歡喜逆齡森林益康</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>(1) 因應高齡長者身心健康與憂鬱問題逐漸受到關注，參考各國研究指出，森林益康活動能幫助人體調節自律神經和內分泌、增加活力、增加壓力因應、減少焦慮及憂鬱情緒，又嘉義市鄰近林相資源豐富，適合做為森林活動推廣基地，並提昇重視森林活動對身心健康之意識，故與本市諮商心理師公會，設計相關活動，進而提昇長者心理健康。</p> <p>(2) 本次活動邀請社區長者參與，活動設計包含「森林輔導與教育」及「森林保健、休養與安養」2部分，透過介紹森林療癒與身心健康之關係，喚起參與者與森林關連之經驗，最後實際走入森林，感受心流經驗，強化健康及身心舒活度，總計辦理3場次，計79人次參加。</p> <p>(3) 本次活動以簡易回饋量</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>表進行施測，題目分別為：「今天的活動讓我感覺愉快、放鬆」、「今天的活動讓我知道森林對人們身心健康的好處」、「今天的活動讓我回想起和森林在一起的美好經驗」、「今天的活動讓我願意增加和森林在一起的時間」、「我會鼓勵家人、朋友多參與森林活動」，透過填答很符合或不符合之選項，每一題符合比率皆達 100%，顯見森林活動對長者心理健康有顯著效益。</p> <p>5.蒔嘉雅園-園藝復健活動 利用本中心閒置空地開闢園藝空間，與本市職能治療師公會合作辦理園藝復健活動，廣邀本市各精神復健機構學員參加，透過園藝增進精神康復者五感體驗，學習團隊合作與溝通技巧，總計辦理 9 場次，共計 197 人次參加。</p> <p>6.藝同聊心有愛無異-表達性</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
		<p>藝術工作坊</p> <p>為達精神康復者充權賦能，與藝術治療師及劇團合作辦理表達性藝術工作坊，邀請本市會所及精神復健機構學員參與，透過藝術媒材及肢體戲劇感受自由創作，已辦理 4 場次，共計 62 人次參加。</p> <p>7.精神去汙名化活動推廣社會足球：</p> <p>(1)以足球做為媒介，增進精神病人人際互動，達到復元的目標，本年度：辦理 4 場運動及心理健康講座，增進精神康復者及其家屬參與休閒運動之知識及興趣，每場參與人次達 120 人次以上，全年累計達 2,142 人次。</p> <p>(2)持續培力精神康復者擔任足球教練助理。</p> <p>(3)慢性住院病友：參與工作訓練占 50%。</p>		

參、遭遇問題與困難：

一、自評是否符合進度：

符合進度 落後

二、遭遇之問題與困難：

目前社區精神病人採分級、分流一、二級個案由關懷訪員訪視，三級以上由公衛護理師收案，但精照系統收案流程上未能同步，仍停留在收案為公衛護理師，但因 covid-19 疫情之下公衛護理師忙碌常無法如期點收案，建請中央是否修改剛出院一級精神病人可由訪員督導直接篩派案給訪員。

肆、經費使用狀況：

一、111 年度中央核定經費：1,960,000 元；

地方配合款：3,000,000 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：60.48 %

【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)	1,950,000
	管理費	10,000
	合計	1,960,000
地方	人事費	0
	業務費	3,000,000
	管理費	0
	合計	3,000,000

二、111 年中央補助經費累計執行數：1,960,000 元

1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	合計
96,660	93,152	160,166	89,863	65,653	163,331	1,960,000
7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	
218,880	299,120	146,270	171,859	143,557	311,489	

三、111 年地方配合款經費累計執行數：2,295,355 元

1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	合計
197,404	82,560	106,771	81,417	125,243	90,241	2,295,355
7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	
84,112	354,991	405,321	107,667	141,794	517,834	

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	517,000	350,000	436,725	320,000
		自殺防治及災難心理衛生服務	1,205,000	600,000	1,433,510	610,000
		落實精神疾病防治與照護服務	1,805,000	595,000	1,502,000	615,000
		強化成癮防治服務	1,000,000	405,000	1,154,765	405,000
	管理費		10,000	10,000	10,000	10,000
	合計		(a) 4,537,000	(c) 1,960,000	(e) 4,537,000	(g) 1,960,000
	地方	人事費		20,000	0	6,453
業務費		整合及加強心理健康基礎建設	1,662,000	405,000	1,933,005	310,500
		自殺防治及災難心理衛生服務	1,822,000	835,000	1,745,892	641,000
		落實精神疾病防治與照護服務	1,898,500	1,105,000	1,853,350	847,100
		強化成癮防治服務	1,423,000	655,000	1,247,639	496,755
管理費			0	0	0	0
合計		(b) 6,805,500	(d) 3,000,000	(f) 6,786,339	(h) 2,295,355	
110 年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(e+f)/(a+b)*100\%$ 】：99.83%						
111 年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(g+h)/(c+d)*100\%$ 】：85.79%						
110 年度中央補助經費執行率【計算公式： $e/a*100\%$ 】：100%						
111 年度中央補助經費執行率【計算公式： $g/c*100\%$ 】：100%						

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
110 年度地方配合款經費執行率【計算公式： $f/b*100\%$ 】：99.72%						
111 年度地方配合款經費執行率【計算公式： $h/d*100\%$ 】：76.51%						