

# 衛生福利部補助縣（市）衛生局

## 112年度「整合型心理健康工作計畫」期末成果報告

補助單位：苗栗縣政府毒品防制及心理衛生中心

計畫主持人：涂麗秀                      職稱：主任

計畫聯絡人：鄭素蓉、王宜芬、黃欣怡、謝安力革志

張微欣、魏岐明、徐鈺欣、孔欣蓓

張育瑄、林詠綾

填報日期：113年1月31日

# 目 錄

頁 碼

封面

目錄

壹、工作項目實際執行進度

貳、衡量指標自我考評表

參、遭遇問題與困難

肆、經費使用狀況：

## 112年度「整合型心理健康工作計畫」期末報告

### 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. 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、教育等機關)及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次由地方政府秘書長層級以上長官主持	<p>一、3月16日於心衛中心4樓會議室，召開112年度第1次心理健康促進暨自殺防治網絡聯繫會議及112年度網路成癮防治會議，由中心涂麗秀主任主持，參與人數共計25人次。</p> <p>二、7月7日於縣府1辦大樓A401會議室，召開112年度第1次心理健康促進暨自殺防治推動委員會會議，會議主席為鄧副縣長桂菊，共計53人出席。</p> <p>三、9月26日召開第2次心理健康促進暨自殺防治網絡聯繫會議，於心衛中心4樓會議室辦理，由中心涂主任麗秀主持，共計32人出席。</p> <p>四、12月15日召開第2次心理健康促進暨自殺防治推動委員會會議，地點於縣府一辦A401會議室，會議主席為鄧副縣長桂菊，共計51人出席。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 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>依據自殺防治法第5條規定，本縣成立心理健康促進暨自殺防治推動委員會，委員任期二年，期滿得續聘(兼)之。委員出缺時，其因職務關係派兼者，依職務異動調整，其繼任人之任期至原任期屆滿之日止；其餘委員於任期內出缺時，由縣長補聘，其任期至原任期屆滿之日止。本會任務為整合本府各相關局處共同執行心理健康促進推動政策，提供有關綜合規劃、教育宣導、心理健康服務、保護服務之專業指導。本會設下列各組：綜合規劃組、教育宣導組、心理健康服務組、保護服務組。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(2) 置有專責行政人力		
1. 各直轄市、縣(市)政府應提高對心理健康議題之重視程度，編置充足心理健康人力，並提供誘因(如：改善工作環境、增加工作福利、確實依據本計畫之支給標準敘薪並逐年調升其待遇等)，以增加心理健康領域投入人力及提升留任意願。	<p>依規定提高對心理健康議題之重視程度，編置充足的心理健康人力，並提供誘因(如：改善工作環境、待遇調升、增加福利等)，以加強投入心理健康領域及留任意願。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

2、強化心理健康促進工作																																				
(1) 提供社區心理諮商服務																																				
1. 布建心理諮商服務據點，花蓮縣、台東縣、屏東縣及離島縣市 50%以上鄉鎮市區，其他縣市 80%以上鄉鎮市區，應提供心理諮商服務，並建立因地制宜之服務機制。於衛生局或社區心理衛生中心官網說明心理諮商服務內容及預約方式，請配合於期中及期末報告提供「112 年各機關轉介心理諮商服務統計表」(附表二)、「112 年度心理諮商成果統計表」(含分年齡層統計)(如附表三)。		<p>一、目前本縣 18 個鄉鎮市衛生所皆提供民眾心理諮商服務申請，服務涵蓋率為 100%，諮商地點包括後龍心衛中心 2 樓心理諮商室、苗栗市社區心理衛生中心 2 樓心理諮商室、頭份市社區心理衛生中心 2 樓心理諮商室。</p> <p>二、心理諮商服務：截至 12 月共計服務 297 人，諮商 893 人次。</p> <p>三、中心心理諮商相關數據已填報於衛生福利部 112 年度心理健康網統計表。</p>			<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後																															
2. 為確保心理諮商服務品質，提供心理諮商服務專業人員督導服務(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)每人至少 2 次		<p>本中心合作心理師參加之督導服務目前林倚萱心理師 2 次，林維良心理師 4 次。</p> <p>一、林倚萱 4/8 參加「家暴方案個案研討」2 例(由新竹市諮商心理師公會承辦，新竹市政府第五會議室)。</p> <p>二、林倚萱 9/8 參加「家暴方案計畫」(由新竹市諮商心理師公會承辦，新竹市社會處五樓會議室)。</p> <p>三、林維良 6/11 參加「新竹市心理師公會 112 年度會員大會主題論壇」(由新竹市諮商心理師公會承辦)。</p> <p>四、林維良 6/17 參加「國民法官需要的心理支持羽處遇原則」(由新竹市諮商心理師公會承辦)。</p> <p>五、林維良計 11/20 參加「國民法官心理支持計畫講習」。</p> <p>六、林維良計 11/30 參加「毒品團體督導暨桌遊工作坊」。</p>			<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後																															
(2)老人心理健康促進及憂鬱篩檢：																																				
1. 辦理社區老人心理健康宣導及相關人員教育訓練活動。		<p>一、1-12 月社區老人心理健康促進宣導及講座，共辦理 24 場次，受益人數為 772 人次，其中男性 221 人次，女性 551 人次。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>場次</th> <th>講師</th> <th>主題</th> <th>男生</th> <th>女生</th> <th>參與人數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>陳又瑄</td> <td>正念輕鬆過生活</td> <td>9</td> <td>20</td> <td>29</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>謝劭靚</td> <td>老年人的正向心態</td> <td>2</td> <td>18</td> <td>20</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>陳又瑄</td> <td>樂齡生活好輕鬆</td> <td>4</td> <td>10</td> <td>14</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>謝劭靚</td> <td>心理健康好幸福</td> <td>3</td> <td>18</td> <td>21</td> </tr> </tbody> </table>			場次	講師	主題	男生	女生	參與人數	1	陳又瑄	正念輕鬆過生活	9	20	29	2	謝劭靚	老年人的正向心態	2	18	20	3	陳又瑄	樂齡生活好輕鬆	4	10	14	4	謝劭靚	心理健康好幸福	3	18	21	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
場次	講師	主題	男生	女生	參與人數																															
1	陳又瑄	正念輕鬆過生活	9	20	29																															
2	謝劭靚	老年人的正向心態	2	18	20																															
3	陳又瑄	樂齡生活好輕鬆	4	10	14																															
4	謝劭靚	心理健康好幸福	3	18	21																															

5	謝劭韜	社交連結和孤獨感調適	2	16	18
6	謝劭韜	正念伸展運動	3	20	23
7	謝劭韜	營造健康的老年生活	4	23	27
8	謝劭韜	老人心理與陪伴的藝術	4	16	20
9	謝劭韜	社交支持與老年人心理健康關聯性	6	18	24
10	黃郁茜	老人心理健康促進及憂鬱篩檢	11	39	50
11	林秋慧	老人心理健康的重要	1	14	15
12	謝劭韜	老年記憶力和認知功能的保養與提升	4	21	25
13	謝劭韜	健康老化的關鍵：保持身心活躍和靈活	5	14	19
14	謝劭韜	華山公館天使站祈福點燈歡慶十五周年感恩茶會	10	15	25
15	孔欣蓓	老年人如何應對壓力和焦慮	11	24	35
16	謝劭韜	懷舊治療-照片的回憶	7	28	35
17	鄧明宇	苗栗縣造橋鄉大西村長者心理健康促進活動	9	30	39
18	黃乙芯	苗栗縣造橋鄉大西村長者心理健康促進活動	14	27	41
19	鄧明宇	苗栗縣造橋鄉大西村長者心理健康促進活動	17	35	52
20	謝劭韜	心靈舒壓療育課程	19	25	44
21	鄧明宇	苗栗縣造橋鄉大西村長者心理健康促進活動	17	36	53
22	謝劭韜	生命教育課程	19	25	44
23	李文攻	苗栗縣造橋鄉大西村長者心理健康促進活動	22	37	59
24	李文攻	苗栗縣造橋鄉大西村長者心理健康促進活動	18	22	40
人數合計			221	551	772

二、本年度結合苗栗縣警察局、各級學校及本縣 18 鄉鎮市衛生所共理 12 場次心理健康、網路成癮及 ADHD 注意力不足過動症、孕產婦心理健康之專業人員教育訓練，共計 680 人次受益，其男性 262 人次、女性 418 人次。

場次	講師	主題	男生	女生	參與人數
1	魏芊蕙	同理心的藝術	72	35	107
2	魏芊蕙	心理韌性培養	49	32	81
3	游雅惠	辨識情緒	42	27	69
4	何仁琦	網路成癮預防及因應	4	29	33
5	沈湘瑩	心理諮詢站-我不是問題 青少年 只是有問題的青少年	4	29	33
6	劉佑閣	認識注意力不足過動症	4	29	33
7	何仁琦	孕產婦產後憂鬱症預防及因應	4	29	33
8	劉佑閣	認識 ADHD 注意力不足過動症	6	14	20
9	馬大元	網路成癮的成因和風險因素	6	14	20
10	黃士修	大千孕產婦教育訓練	21	66	87
11	孔欣蓓 陳佩怡	居家服務員團體督導	2	23	25
12	陳雯隆	輔導工作說明會—網路成癮工作坊	48	91	139
人數合計			262	418	680

  

<p>2. 針對高風險族群進行憂鬱症篩檢，並訂定轉介標準，視高風險老人之需求提供篩檢後續服務，請配合於 112 年 4 月 10 日、7 月 31 日、10 月 10 日及 113 年 1 月 10 日前，提報前一季「老人心理健康促進」服務統計表(附表四)。(篩檢量表可依轄區老人教育程度運用)</p>	<p>一、對於高齡 65 歲以上老人提供關懷服務及進行心理健康篩檢，中心與本縣各鄉鎮社區發展協會、樂齡學習中心等共同辦理相關老人心理健康促進宣導，心理健康評估篩檢，目前篩檢份數共計 2,533 份，藉以篩檢出具有老人憂鬱及情緒困擾，及早預防及因應。 二、其中轉介精神科治療 14 人、轉介心理諮商 18 人、轉介心理輔導 17 人、其他資源 12 人(包括：長照中心、送餐服務、華山基金會、心理諮詢站)等。 三、老人心理健康促進服務統計表相關數據已填報於附表四。</p>	<p>■符合進度 □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>截至 12 月份共辦理老人心理健康促進 24 場次，共製作 4 種簡報、易拉展海報架 3 種、手拿看板 2 種，宣導中推廣 1925、1966、1957 專線運用與識別，並提供民眾免付費諮詢服務方式。</p>	<p>■符合進度 □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>一、本縣 65 歲以上老人之自殺通報個案，根據數據統計其身分別為獨居、社會支持薄弱、久病不癒。其不願拖累家人或孤單之重複性自殺個案居多。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

二、112年1-12月共服務114人，訪視共計582次。因少子化及老年化社會型態的轉變，家庭內沒有照顧替手和年紀大的照顧者的家庭比率增多，加上長期照顧的情緒累積，產生情緒低落、憂鬱傾向等狀態，都可能提高自殺風險，針對老年族群，建議社區內網絡單位、人員，在走入社區的同時，多加留意周遭老年住民的生活狀況，並可即時給予關懷並提供相關連結。

三、自7月1日至9月30日止委託縣內廣播電台大漢之音、亞太電台協助推播自殺防治等宣導資訊，分別於每日07:30、13:30、19:00等早中晚三個時段，以客語方式進行推播宣導，其將自殺防治訊息、安心專線1925及守門人三步驟「1問、2應、3轉介」落實推廣老年族群。

四、針對本縣老人自殺防治工作以「普及化社區老年自殺防治相關之守門人訓練」、「推動劇毒農藥及高致命性自殺工具之禁用與管制以降低可得性為主」，並整合長照據點、養護機構及社區發展協會等地推動老人自殺防治工作。

五、針對75歲以上獨居或有慢性病長者與造橋鄉公所及衛生所合作辦理支持性團體，於112年11月17日至12月29日辦理6場次。

六、針對65歲以上老人提供關懷服務及進行心理健康篩檢，依量表統計前3名依序為：

- (1)覺得現在有記憶力不好的困擾者。
- (2)害怕將有不幸的事情發生在自己身上者。
- (3)覺得精力不夠充沛者。
- (4)依排序訂定推動策略：
  - A. 個別評估：了解每位老人的憂鬱程度和需求。
  - B. 心理健康知識教育：提供基本的憂鬱症知識，介紹應對方法。
  - C. 社交支持：安排社交活動，建立支持系統。
  - D. 運動和體能活動：強調輕鬆的運動，有助於改善心理健康。
  - E. 藝術治療：提供藝術和創意活動，促進情感表達。
  - F. 輔導和支持小組：定期提供心理輔導和同伴支持。
  - G. 激發興趣和愛好：幫助老人參與感興趣的活動。
  - H. 定期評估和調整：定期檢視老人的進展，調整課程以滿足需求。
- (5)提供相關措施：
  - A. 針對高風險群體，如失去親人、有慢性疾病或社會孤

	<p>立的老人。建立早期警示機制，及時辨識並提供危機處理和支持服務。</p> <p>B. 推廣健康生活方式，包括規律的運動、均衡的飲食和充足的休息。這些措施有助於提升老人的整體健康狀態，減輕壓力和憂鬱的風險。</p>																																					
<p>(3)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。</p>	<p>結合育達科技大學、苗栗縣長照中心以及社區關懷據點，共同辦理家庭照顧者心理健康講座，並提供家庭照顧者心理諮詢/諮商服務轉介機制、轉介單及心理健康相關資源。針對「家庭照顧者及其家屬」目前已辦理4場次宣導講座，共計143人參與，其中男性56人、女性87人。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>場次</th> <th>講師</th> <th>主題</th> <th>男生</th> <th>女生</th> <th>參與人數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>謝劭韜</td> <td>家庭照顧者的身心健康與自我照顧</td> <td>4</td> <td>25</td> <td>29</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>謝劭韜</td> <td>如何促進照顧者心理健康及幸福感</td> <td>11</td> <td>25</td> <td>36</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>黃郁茜</td> <td>家庭照顧者心理健康促進宣導</td> <td>10</td> <td>11</td> <td>21</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>謝劭韜</td> <td>家庭照顧者及其家屬心理健康講座-心理支持的重要</td> <td>31</td> <td>26</td> <td>57</td> </tr> <tr> <td colspan="3">人數合計</td> <td>56</td> <td>87</td> <td>143</td> </tr> </tbody> </table>	場次	講師	主題	男生	女生	參與人數	1	謝劭韜	家庭照顧者的身心健康與自我照顧	4	25	29	2	謝劭韜	如何促進照顧者心理健康及幸福感	11	25	36	3	黃郁茜	家庭照顧者心理健康促進宣導	10	11	21	4	謝劭韜	家庭照顧者及其家屬心理健康講座-心理支持的重要	31	26	57	人數合計			56	87	143	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
場次	講師	主題	男生	女生	參與人數																																	
1	謝劭韜	家庭照顧者的身心健康與自我照顧	4	25	29																																	
2	謝劭韜	如何促進照顧者心理健康及幸福感	11	25	36																																	
3	黃郁茜	家庭照顧者心理健康促進宣導	10	11	21																																	
4	謝劭韜	家庭照顧者及其家屬心理健康講座-心理支持的重要	31	26	57																																	
人數合計			56	87	143																																	
<p>(4) 孕產婦心理健康促進：</p> <p>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>																																						
<p>1. 推廣民眾版之青少年、孕產婦及更年期婦女心理健康衛教單張、懶人包及數位教材。</p>	<p>一、於本縣18鄉鎮市衛生所、鄉鎮市公所及產後護理之家張貼孕產婦孕期及產後憂鬱症心理健康促進宣導海報1張。</p> <p>二、辦理第1次心理健康促進暨自殺防治推動委員會會議中於現場簽到處發放給各網絡單位孕產婦憂鬱症預防及因應宣導海報1張。</p> <p>三、提供本縣產後護理之家衛福部孕產婦之教材共6部連結網址，供民眾自行下載及觀看。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□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>印製7款教材運用：</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</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。

一、為提升醫事人員、產後護理之家、社區民眾、家庭照顧者及教保人員了解婦女心理衛生及產後憂鬱症相關知識，共辦理 7 場講座，受益人次為 114 人次。

場次	講師	主題	男生	女生	參與人數	時數(小時)
1	謝劭靚	產婦心靈雞湯	0	3	3	1
2	謝劭靚	孕期心理健康的重要性	9	37	46	1
3	謝劭靚	家人和朋友應該如何支持產後憂鬱症的孕婦	0	7	7	1
4	謝劭靚	促進孕婦產後心理健康的恢復	0	7	7	1
5	謝劭靚	產後憂鬱預防及壓力紓解	0	8	8	1
6	謝劭靚	孕產婦憂鬱症自我管理技巧	1	3	4	2
7	謝劭靚	身心障礙者孕產婦的心理支持與自我照顧	5	34	39	1
合計			15	99	114	8

二、本年度進行 2 場次的醫事人員、專業人員相關教育訓練，受益人次為 120 人次。

(一) 6 月 7 日於心衛中心 4 樓會議室，辦理孕產婦憂鬱症專業人員教育訓練，參與人數為 33 人次，其中男性 4 人次，女性 29 人次。

(二) 8 月 30 日於大千醫院，辦理本縣孕產婦憂鬱症醫療人員教育訓練，參與人數 87 人次，其中男性 21 人次，女性 66 人次。

符合進度  
 落後

場次	講師	主題	男生	女生	參與人數	時數(小時)
1	何仁琦	孕產婦產後憂鬱症預防及因應	4	29	33	1
2	黃士修	大千孕產婦教育訓練	11	66	87	1
合計			25	95	120	2

(5) 嬰幼兒心理健康促進

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，並每半年提報「嬰幼兒心理健康促進」服務統計表(如附表六)

1. 開設親職家長團體 2 梯次。

結合竹南家扶中心辦理嬰幼兒心理健康促進-親職家長團體，共計 13 人次，其中男性 4 人次、女性 9 人次。

符合進度  
落後

2. 結合社政單位，針對脆弱家庭，提供相關心理衛教資源及心理支持服務管道。

一、針對脆弱家庭辦理親職家長團體工作，提供心理諮商服務資源及管道，宣導相關海報、轉介單、心情溫度計、中心聯絡窗口等資訊。  
二、結合竹南家扶中心辦理嬰幼兒心理健康促進-親職家長團體，共計 13 人次，其中男性 4 人次、女性 9 人次。

符合進度  
落後

(6) 青少年心理健康促進及注意力不足過動症 (ADHD) 衛教推廣活動

1. 推動心理健康觀念，宣導心理衛生服務資源(安心專線、心快活網站、社區心理諮商服務等)，結合學校三級輔導機制，針對情緒困擾學生提供心情評量、支持、轉介及諮商輔導服務等協助必要資源。

一、結合本縣各級學校學諮中心及輔導室，共同辦理青少年心理健康講座，並提供心情評量、心理諮詢/諮商服務、轉介機制及心理健康相關資源。  
二、針對「青少年心理健康促進」目前已辦理 6 場次，參與人數 866 人次，其中男性 431 人次、女性 435 人次。

符合進度  
落後

場次	講師	主題	男生	女生	參與人數
1	謝劭韜	壓力調適與紓解	57	69	126
2	謝劭韜	兩性相處之道	6	25	31
3	徐苡真 孔欣蓓	毒品防制暨心理健康促進	35	25	60
4	徐苡真 孔欣蓓	毒品防制暨心理健康促進	13	16	29
5	徐苡真 張蕤云	112 年第 1 學期友善校園宣誓活動	150	150	300
6	林維良	生命教育暨自殺防治講座	170	150	320
人數合計			431	435	866

三、針對「ADHD 注意力不足過動症衛教宣導」目前已

	<p>辦理 3 場次，參與人數 82 人次，其中男性 20 人次、女性 62 人次。</p> <table border="1" data-bbox="544 210 1305 645"> <thead> <tr> <th>場次</th> <th>講師</th> <th>主題</th> <th>男生</th> <th>女生</th> <th>參與人數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>謝勁韌</td> <td>ADHD 注意力不足過動症之因應</td> <td>12</td> <td>36</td> <td>48</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>劉佑闊</td> <td>認識 ADHD 注意力不足過動症</td> <td>6</td> <td>14</td> <td>20</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>吳四維</td> <td>了解與幫助 注意力缺失過動症的小孩</td> <td>2</td> <td>12</td> <td>14</td> </tr> <tr> <td colspan="3">人數合計</td> <td>20</td> <td>62</td> <td>82</td> </tr> </tbody> </table>	場次	講師	主題	男生	女生	參與人數	1	謝勁韌	ADHD 注意力不足過動症之因應	12	36	48	2	劉佑闊	認識 ADHD 注意力不足過動症	6	14	20	3	吳四維	了解與幫助 注意力缺失過動症的小孩	2	12	14	人數合計			20	62	82	
場次	講師	主題	男生	女生	參與人數																											
1	謝勁韌	ADHD 注意力不足過動症之因應	12	36	48																											
2	劉佑闊	認識 ADHD 注意力不足過動症	6	14	20																											
3	吳四維	了解與幫助 注意力缺失過動症的小孩	2	12	14																											
人數合計			20	62	82																											
<p>2. 推廣本部印製「ADHD 校園親師手冊」，並辦理 ADHD 衛教推廣講座、教育訓練或親子團體等活動。可連結教育機關，結合在地心理健康網絡成員，辦理 ADHD 衛教推廣活動，使 ADHD 兒童之家人或照顧者、老師認識正確之醫療知識，並提供臨床實務經驗累積之教養技巧；前揭事項辦理情形，每半年提報「注意力不足過動症衛教推廣活動」服務統計表（附表七）</p>	<p>一、結合育達科技大學，於 5 月 20 日辦理 ADHD 注意力不足過動症之因應講座，參與人數 48 人次，其中男性 12 人次、女性 36 人次。</p> <p>二、結合教育處學生諮商輔導中心，6 月 19 日於苗栗市福星國小，辦理本縣各級學校 ADHD 注意力不足過動症師資培訓，參與人數 20 人次，其中男性 6 人次、女性 14 人次。</p> <p>三、結合頭屋鄉明德國小，9 月 13 日辦理 ADHD 注意力不足過動症講座，參與人數 14 人次，其中男性 2 人次、女性 12 人次。</p> <p>四、活動現場發送「ADHD 校園親師手冊」，提供父母和教育工作者在面對 ADHD 兒童時，如何照顧教養及教學的實用工具和策略，包括行為管理技巧、學習支持和適應環境的建議。</p>	<p>■符合 進度 □落後</p>																														
<p>(7)身心障礙者及其家屬心理健康促進</p>																																
<p>1. 連結轄內社會局（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>一、提供身心障礙者及其家屬相關資源，進行教育與宣導，並建立支持網絡。旨在提高其生活質量、促進社會包容、減少歧視、強化心理抗壓性、改善家庭關係等，同時促進自主權，有助於更好地應對挑戰，培養良好且穩健的心理健康狀態。</p> <p>二、本年度結合苗栗縣政府身心障礙發展中心、特殊教育關懷協會、社區關懷據點等，辦理身心障礙者及其家屬心理健康促進，共辦理 3 場次，參與人數共計 311 人次，其中男性 95 人次、女性 216 人次。</p> <p>三、於活動推廣本中心「心理諮詢/諮商」服務資源及管道，如轉介單、宣導單張及海報、中心聯絡窗口等相關資訊。</p> <table border="1" data-bbox="544 1944 1305 2038"> <thead> <tr> <th>場次</th> <th>講師</th> <th>主題</th> <th>男生</th> <th>女生</th> <th>參與人數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	場次	講師	主題	男生	女生	參與人數							<p>■符合 進度 □落後</p>																		
場次	講師	主題	男生	女生	參與人數																											

	<table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>謝勁韜</td> <td>心理健康真幸福</td> <td>73</td> <td>157</td> <td>230</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>謝勁韜</td> <td>應對身心障礙帶來的心 理壓力</td> <td>17</td> <td>25</td> <td>42</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>謝勁韜</td> <td>身心障礙者志願服務與 壓力紓解技巧</td> <td>5</td> <td>34</td> <td>39</td> </tr> <tr> <td colspan="3">人數合計</td> <td>95</td> <td>216</td> <td>311</td> </tr> </table>	1	謝勁韜	心理健康真幸福	73	157	230	2	謝勁韜	應對身心障礙帶來的心 理壓力	17	25	42	3	謝勁韜	身心障礙者志願服務與 壓力紓解技巧	5	34	39	人數合計			95	216	311																															
1	謝勁韜	心理健康真幸福	73	157	230																																																			
2	謝勁韜	應對身心障礙帶來的心 理壓力	17	25	42																																																			
3	謝勁韜	身心障礙者志願服務與 壓力紓解技巧	5	34	39																																																			
人數合計			95	216	311																																																			
<p>2. 請對參與人次進行身心障礙者別分析(例如：身障、精障等)或至少需區分參與人次是否為身心障礙者，並每半年提報「身心障礙者及其家屬心理健康促進」服務統計表(如附表八)。</p>	<p>本年度共辦理身心障礙者及其家屬心理健康講座 3 場次，並依照「身心障礙者及其家屬心理健康促進」服務統計表填入。其中男性身障者 16 人次，女性身障者 21 人次。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">場次</th> <th colspan="4">男</th> <th colspan="4">女</th> </tr> <tr> <th>一般民眾</th> <th>家屬</th> <th>身障者</th> <th>精障者</th> <th>一般民眾</th> <th>家屬</th> <th>身障者</th> <th>精障者</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>53</td> <td>13</td> <td>7</td> <td>0</td> <td>116</td> <td>29</td> <td>12</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>7</td> <td>1</td> <td>9</td> <td>0</td> <td>9</td> <td>7</td> <td>9</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>5</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>34</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>小計</td> <td>65</td> <td>14</td> <td>16</td> <td>0</td> <td>159</td> <td>36</td> <td>21</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>	場次	男				女				一般民眾	家屬	身障者	精障者	一般民眾	家屬	身障者	精障者	1	53	13	7	0	116	29	12	0	2	7	1	9	0	9	7	9	0	3	5	0	0	0	34	0	0	0	小計	65	14	16	0	159	36	21	0	<p>■符合進度 □落後</p>	
場次	男				女																																																			
	一般民眾	家屬	身障者	精障者	一般民眾	家屬	身障者	精障者																																																
1	53	13	7	0	116	29	12	0																																																
2	7	1	9	0	9	7	9	0																																																
3	5	0	0	0	34	0	0	0																																																
小計	65	14	16	0	159	36	21	0																																																
<p>(8)原住民及新住民心理健康促進</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>一、結合原住民族事務中心、新住民家庭服務中心、教育處社教科，於原住民部落文化健康站及國小新住民成教班、識字班、補校及成人基本教育研習班，共辦理心理健康促進講座 7 場次，參與人數合計 99 人次。</p> <p>二、原住民部分共辦理 5 場次，參與人數共計 64 人次，其中男性 15 人次、女性 49 人次。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>場次</th> <th>講師</th> <th>主題</th> <th>男生</th> <th>女生</th> <th>參與人數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>謝勁韜</td> <td>營造幸福的老年生活</td> <td>1</td> <td>6</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>謝勁韜</td> <td>創造幸福老年生活</td> <td>4</td> <td>8</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>謝勁韜</td> <td>自我價值感和自信心</td> <td>6</td> <td>11</td> <td>17</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>謝勁韜</td> <td>促進社交互動與社區參與</td> <td>2</td> <td>9</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>謝勁韜</td> <td>長者的心理支持與社會連結</td> <td>2</td> <td>15</td> <td>17</td> </tr> <tr> <td colspan="3">人數合計</td> <td>15</td> <td>49</td> <td>64</td> </tr> </tbody> </table> <p>三、新住民部分共辦理 2 場次，參與人數共計 35 人次，其中男性 5 人次、女性 30 人次。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>場次</th> <th>講師</th> <th>主題</th> <th>男生</th> <th>女生</th> <th>參與人數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>謝勁韜</td> <td>文化適應與心理健康關聯</td> <td>2</td> <td>18</td> <td>20</td> </tr> </tbody> </table>	場次	講師	主題	男生	女生	參與人數	1	謝勁韜	營造幸福的老年生活	1	6	7	2	謝勁韜	創造幸福老年生活	4	8	12	3	謝勁韜	自我價值感和自信心	6	11	17	4	謝勁韜	促進社交互動與社區參與	2	9	11	5	謝勁韜	長者的心理支持與社會連結	2	15	17	人數合計			15	49	64	場次	講師	主題	男生	女生	參與人數	1	謝勁韜	文化適應與心理健康關聯	2	18	20	<p>■符合進度 □落後</p>
場次	講師	主題	男生	女生	參與人數																																																			
1	謝勁韜	營造幸福的老年生活	1	6	7																																																			
2	謝勁韜	創造幸福老年生活	4	8	12																																																			
3	謝勁韜	自我價值感和自信心	6	11	17																																																			
4	謝勁韜	促進社交互動與社區參與	2	9	11																																																			
5	謝勁韜	長者的心理支持與社會連結	2	15	17																																																			
人數合計			15	49	64																																																			
場次	講師	主題	男生	女生	參與人數																																																			
1	謝勁韜	文化適應與心理健康關聯	2	18	20																																																			

	<table border="1"> <tr> <td>2</td> <td>張悅寧</td> <td>建立社交支持網絡，促進情感連結</td> <td>3</td> <td>12</td> <td>15</td> </tr> <tr> <td colspan="3">人數合計</td> <td>5</td> <td>30</td> <td>35</td> </tr> </table>	2	張悅寧	建立社交支持網絡，促進情感連結	3	12	15	人數合計			5	30	35																																																															
2	張悅寧	建立社交支持網絡，促進情感連結	3	12	15																																																																							
人數合計			5	30	35																																																																							
<p>2. 善用轄內各縣市新住民家庭服務中心、學習中心或衛生局等翻譯志工人力資源，並就參與人次之原住民族別或新住民國籍別進行分析，或至少區分參與人次是否為新住民或原住民者。</p>	<p>四、活動中主動提供參與課程民眾，本中心「心理諮詢/諮商」服務資源及管道，如轉介單、宣導單張及海報、中心聯絡窗口等相關資訊。</p> <p>一、結合原住民族事務中心，共同推動原住民心理健康促進活動共辦理 5 場次。參與人次共計 64 人，其中男性原住民 15 人次、女性本國籍 4 人次、女性原住民 45 人次。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">場次</th> <th colspan="2">男</th> <th colspan="2">女</th> <th rowspan="2">原住民合計</th> </tr> <tr> <th>本國</th> <th>原住民</th> <th>本國</th> <th>原住民</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>6</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>0</td> <td>4</td> <td>0</td> <td>8</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>0</td> <td>6</td> <td>3</td> <td>8</td> <td>17</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>0</td> <td>2</td> <td>0</td> <td>9</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>0</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>14</td> <td>17</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>0</td> <td>15</td> <td>4</td> <td>45</td> <td>64</td> </tr> </tbody> </table> <p>二、結合新住民家庭服務中心，辦理新住民心理健康促進 2 場次，共計 35 人次。其中男性本國籍 1 人次、新住民 3 人次；女性本國籍女性 3 人次、新住民女性 28 人次。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">場次</th> <th colspan="2">男</th> <th colspan="2">女</th> <th rowspan="2">新住民合計</th> </tr> <tr> <th>本國</th> <th>新住民</th> <th>本國</th> <th>新住民</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>17</td> <td>20</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>0</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>11</td> <td>15</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>1</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>28</td> <td>35</td> </tr> </tbody> </table>	場次	男		女		原住民合計	本國	原住民	本國	原住民	1	0	1	0	6	7	2	0	4	0	8	12	3	0	6	3	8	17	4	0	2	0	9	11	5	0	2	1	14	17	合計	0	15	4	45	64	場次	男		女		新住民合計	本國	新住民	本國	新住民	1	1	1	1	17	20	2	0	2	2	11	15	合計	1	3	3	28	35	<p>■符合進度 □落後</p>
場次	男		女		原住民合計																																																																							
	本國	原住民	本國	原住民																																																																								
1	0	1	0	6	7																																																																							
2	0	4	0	8	12																																																																							
3	0	6	3	8	17																																																																							
4	0	2	0	9	11																																																																							
5	0	2	1	14	17																																																																							
合計	0	15	4	45	64																																																																							
場次	男		女		新住民合計																																																																							
	本國	新住民	本國	新住民																																																																								
1	1	1	1	17	20																																																																							
2	0	2	2	11	15																																																																							
合計	1	3	3	28	35																																																																							
<p>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)。</p>	<p>一、本年度辦理原住民心理健康促進，共辦理 5 場次，參與人次共計 64 人。其中男性原住民 15 人次、女性本國籍 4 人次、女性原住民 45 人次。</p> <p>二、新住民心理健康促進共辦理 2 場次，共計 35 人次。其中男性本國籍 1 人次、新住民 3 人次；女性本國籍女性 3 人次、新住民女性 28 人次。</p> <p>三、原住民及新住民心理健康促進服務統計表相關數據已填報於附表九。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>																																																																										
<p>3、自殺防治及災難心理衛生服務</p>																																																																												
<p>(1) 強化自殺防治服務方案</p>																																																																												
<p>1. 設定 112 年度目標族群及防治措施。</p>	<p>一、自殺防治目標族群： 依據自殺防治通報系統 112 年 1 月至 12 月通報案件人</p>	<p>■符合進度</p>																																																																										

次統計數據如下表：

年齡層	女	男	全部
	次數	次數	
0-9 歲	0	2	2
10-14 歲	64	21	85
15-19 歲	118	43	161
20-24 歲	88	43	131
25-29 歲	60	41	101
30-34 歲	56	45	101
35-39 歲	73	43	116
40-44 歲	60	25	85
45-49 歲	50	24	74
50-54 歲	33	37	70
55-59 歲	18	12	30
60-64 歲	26	20	46
65-69 歲	12	16	28
70-74 歲	15	12	27
75 以上	27	32	59
總計	700	416	1116

依據上述統計數據顯示：女性通報案件量以年齡層別「15-19 歲」最高(118 人次)，男性通報案件量同樣以年齡層別「30-34 歲」最高(45 人次)。

二、自殺防治措施策略：

(一)就上述統計數據女性通報年齡層分析，個案年齡層類型係屬於國中、高中就學階段之學生族群。

三、學生族群：

(一)學生族群以「家庭成員問題」、「感情因素」及憂鬱傾向、罹患憂鬱症或其他精神疾病」為自殺主要原因，且多以「切穿工具自殺及自傷」為自殺方式。112 年 1-10 月自殺關懷訪視員，提供學生個案關懷訪視 475 次，後續持續與學校聯繫建立良好網絡關係，以提供學生個案更多向性的諮詢及求助管道。

(二)請學校單位強化校園輔導系統並加強與其他資源的聯繫（教育、社工或衛生醫療等），並自辦或與網絡單位合作辦理自殺防治、情緒覺察及憂鬱症等精神議題之相關講座或宣導活動。



(三)112年4月12日~6月14日於公館國中辦理苗栗縣「人生必修課-尊重生命成為更好的自己」情緒自我成長團體共6場次，參與共80人次。

四、青壯年及中壯年族群：

(一)青壯年及中壯年之年齡層自殺死亡率有上升趨勢，依統計數據，該年齡層均為家庭經濟支柱，又以「感情因素」及「憂鬱傾向、罹患憂鬱症或其他精神疾病」為自殺主要原因，112年1-12月與縣內公司行號合作，提供自殺防治文宣擺放(海報張貼)，辦理EAPs宣導講座等活動，提高單位同事間情緒覺察能力，降低青壯年及中壯年自殺風險。

(二)112年依不同對象，分別辦理8場自殺守門人宣導，參與人數共計255人。

日期	對象	人數
5/9	中油員工	41
7/24	後龍市場攤商協會	41
5/22	山地原住民義警巡守隊(初階班)	50
6/19	山地原住民義警巡守隊(幹部班)	50
8/15	詠馳企業有限公司	10
9/7	台灣東陶股份有限公司	17
10/6	達輝光電	16
12/14	海巡署 第三機動巡邏站	30
總計:		255人



五、媒體廣播宣導：

常年規劃相關媒體露出，於廣播播出自殺防治宣傳帶、有線電視台跑馬播放宣傳安心專線等資源宣導自殺防治的重要性。由各種管道，喚起民眾對於自殺防治議題的關心，並探討如何使社區鄰里間自殺防治網相互連結。

(一)委託縣內廣播電台大漢之音、亞太電台協助推播自殺防治等宣導資訊，自112年7月1日至9月30日止開始，分別於每日07：30、13：30、19：00等早中晚三個時段，以客語方式進行推播宣導，其將自殺防治訊息、安心專線1925及守門人三步驟「1問、2應、3轉介」落實推廣。

(二)本府及本縣各鄉鎮公所及各分站(苗栗市、頭份市)LED跑馬燈廣播：播送自殺防治宣傳標語及相關諮詢求助管道。

(三)網路平台：

A.中心已於110年開始著手錄製「遠距數位學習平台課程服務」，邀請各領域專家學者協助拍攝，課程內容包含自殺防治、精神疾病防治、性別主流化、家庭暴力防治及成癮防治五大議題，規劃於影音平台(YouTube)播送。

B.定期透過中心Facebook粉絲專頁、Instagram等社群網絡張貼布告衛教資訊。



LINE



Instagram



Facebook 粉絲專頁



YouTube

(四)宣傳文宣：

	<p>於各鄉鎮市衛生所、公所及醫療院所等公共場域張貼，張貼相關宣導海報或放置摺頁(單張)等宣導資源。</p> <p>六、網絡連結：</p> <p>各網絡單位或通報人員，包含社會工作人員、長期照顧人員、學校人員、警察人員、消防人員及村里長(村里幹事)等，辦理自殺防治教育(包含落實自殺通報工作)，以瞭解自殺防治通報作業流程，熟悉適切的回應與轉介方式，強化第一線人員自殺防治知能及辨識自殺風險能力，逐步建立人人都是『珍愛生命，自殺防治守門人』機制。</p> <p>七、災難心理衛生服務</p> <p>(一)依計畫更新「災難心理衛生緊急動員計畫」，內容包括在情收集、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。</p> <p>(二)依據 111 年度北區精神醫療網災難心理衛生通報及服務體系資源手冊-苗栗縣部分運作機制辦理。</p> <p>(三)依計畫於社區災難發生時，即時啟動「災難心理衛生緊急動員計畫」，並定期提報服務成果。</p> <p>(四)已於苗栗縣政府衛生局網站建立疫情心理資源專區，便利民眾及醫護人員於線上查詢相關資訊。並由專人負責進行資料收集及管理，及時於系統作資料更新。</p> <p>(五)4 月 28 日於心衛中心 4 樓會議室，辦理 1 場次專業人員教育訓練，共計 22 人次參與，其中男性 4 人次、女性 18 人次。包括本縣醫療院所醫療人員、衛生所醫事人員、苗栗生命線協會等共同參與。</p>																																		
<p>2. 辦理自殺防治守門人訓練活動，其中結合民政機關，針對所轄村(里)長及村(里)幹事，訓練成果應達縣市村(里)長及村(里)幹事累積達 95% 以上。</p>	<p>截至 12 月份各鄉鎮基層建設座談會、村里民大會等活動辦理自殺守門人訓練，辦理 120 場次，參與人數共計 7,815 人次。</p> <table border="1" data-bbox="544 1503 1129 2040"> <thead> <tr> <th>鄉鎮</th> <th>場次</th> <th>人數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>苗栗市</td> <td>4</td> <td>300</td> </tr> <tr> <td>公館鄉</td> <td>3</td> <td>250</td> </tr> <tr> <td>大湖鄉</td> <td>12</td> <td>720</td> </tr> <tr> <td>泰安鄉</td> <td>2</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>銅鑼鄉</td> <td>7</td> <td>350</td> </tr> <tr> <td>三義鄉</td> <td>6</td> <td>300</td> </tr> <tr> <td>西湖鄉</td> <td>1</td> <td>80</td> </tr> <tr> <td>頭份市</td> <td>24</td> <td>1600</td> </tr> <tr> <td>竹南鎮</td> <td>8</td> <td>700</td> </tr> <tr> <td>造橋鄉</td> <td>7</td> <td>400</td> </tr> </tbody> </table>	鄉鎮	場次	人數	苗栗市	4	300	公館鄉	3	250	大湖鄉	12	720	泰安鄉	2	100	銅鑼鄉	7	350	三義鄉	6	300	西湖鄉	1	80	頭份市	24	1600	竹南鎮	8	700	造橋鄉	7	400	<p>■符合 進度 □落後</p>
鄉鎮	場次	人數																																	
苗栗市	4	300																																	
公館鄉	3	250																																	
大湖鄉	12	720																																	
泰安鄉	2	100																																	
銅鑼鄉	7	350																																	
三義鄉	6	300																																	
西湖鄉	1	80																																	
頭份市	24	1600																																	
竹南鎮	8	700																																	
造橋鄉	7	400																																	

頭屋鄉	5	250
後龍鎮	2	400
通霄鎮	1	55
苑裡鎮	14	750
三灣鄉	8	400
南庄鄉	8	460
卓蘭鎮	1	250
獅潭鄉	7	450
總計	120	7815



1. 本轄村里長應參訓人員:270

實際參訓人數:270 人

實際參訓率:100%

2. 所轄村里幹事應參訓人數:122

實際參訓人數:122 人

實際參訓率:100%

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。

針對社區心理衛生之各相關工作人員著重於單位間橫向聯繫及相關醫療資源聯繫，強化自殺防治教育、珍愛生命守門人、生命教育、自殺防治社區處遇實務及因應策略等。

一、於112年3月31日參與劍潭青年活動中心辦理「青少年自殺防治工作坊」促進各直轄縣市衛生局相關防治作為之交流及標竿學習，強化自殺防治成效。

二、112年5月19日參與北區精神醫療網「強化社會安全網第二期計畫」心理衛生專業人員 Level3 課程(在職訓練)提升心理衛生專業人員對精神疾病症狀之覺察、辨識能力及敏感度,並增進其處境及需求之認識合併多重議題個案之整合性服務,降低暴力或自殺再犯風險,參與對象含關懷訪視員、心輔員及整合型心理健康工作計畫行政人力等。

三、112年8月16日辦理「112年度疑似社區或精神病

符合  
進度  
落後

	<p>人照護優化計畫專業人員教育訓練」。了解該族群自殺醫療及資源介入知能，參與單位社政、衛政(心衛社工、社區關懷訪視員、自殺關懷訪視員、護理師、督導)、警政、醫療、社區里鄰長等。</p> <p>四、112年9月6日辦理「112年度家庭暴力暨性侵害防治醫事及專業人員繼續教育訓練」針對衛生單位加強專業領域之教育訓練。</p>	
<p>4. 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>	<p>藉由強化高危害風險農藥管理，與農業處共同合作，針對農藥作自殺工具防治規劃如下：</p> <p>一、於農會及農藥販售等據點，張貼或放置自殺防治相關宣導資料，並於農藥商品外包裝，加印關懷警語，求助資訊或貼上相關資訊貼紙等。</p> <p>二、民眾購買劇毒性農藥時，詢問其用途並提醒民眾剩餘農藥應妥善保存，勿放在隨意取得之處，以避免誤食等。透過農會系統共同宣導在家中儲存時應妥善保管，並持續辦理家中農藥未使用剩餘回收作業(請本縣各農會配合回收)。</p> <p>三、推動「落實」販賣業者販售劇毒性農藥管理之登記。依據農藥管理法規定，販賣劇毒性成品農藥，應遵守下列事項：備置簿冊，登記購買者姓名、住址、年齡、聯絡方式及購買數量，並保存三年；不得販賣予未滿十八歲之兒童及少年等；詢問購買者之用途，非為核准登記之使用方法或範圍者，不得販賣；以專櫥加鎖貯存於安全地點。</p> <p>四、巴拉刈已正式禁用，仍可能於禁用前所儲存，農業處設立相關回收措施獎勵，鼓勵農民將巴拉刈回收。</p> <p>五、加強農民及販賣業者教育訓練，目前本縣有5位植物醫師(卓蘭鎮、大湖鄉、公館鄉、銅鑼鄉、後龍鎮)進駐至該地區農會，可就近協助輔導及推廣農友施行作物有害生物綜合管理。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
<p>5. 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(各醫院應針對自殺危險因子自訂重點防治族群)。</p>	<p>將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，並通知各醫療院所辦理。</p> <p>一、對院內等相關工作人員定期舉辦自殺防治守門人或其他相關教育訓練。如：生命教育、防範自殺機制、自殺危機處理、自殺防治相關法令、風險評估篩檢量表之應用等。</p> <p>二、於醫院或社區針對新住民、孕產婦、慢性病患者、家庭照顧者、失智照顧者、酒癮及藥癮照顧者等對象辦理心理健康、自殺防治或精神衛生等相關議題之宣導活動、課程或講座。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

	<p>三、宣導自殺防治之多元方式，如自行製作心理衛生及自殺防治等資源單張或海報，張貼場域涵蓋各部門，並可供民眾索取；跑馬燈、電子看板、電視牆、醫院網站等。</p>	
<p>6. 分析轄內自殺通報或死亡統計結果，擇定常見或有顯著上升之自殺方式（墜樓、上吊、木炭、農藥、安眠藥…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據以執行，並因應每年重點議題之不同，建立滾動性調整機制。</p>	<p>截至 12 月底本縣自殺通報以老年族群之年齡層死亡率增加幅度大，主要以慢性化的疾病問題(如：久病不癒)、憂鬱傾向、罹患憂鬱症或其他精神疾病為自殺主要原因，多以在家中服用「一般農藥，如：農用殺蟲劑、除草劑、生長劑等」為自殺方式。</p> <p>年齡層之防治重點如下：</p> <p>一、學生族群：</p> <p>(一)學生族群以「家庭成員問題」、「感情因素」及「憂鬱傾向、罹患憂鬱症或其他精神疾病」為自殺主要原因，且多以「割腕」為主要採取自殺方式。依研究資料顯示，有重複割腕個案可能和情緒宣洩、空虛感及不成熟的人格模式有關，需長期接受輔導與心理諮商/治療，故建議強化校園輔導體系，並加強校園和其他醫療資源的聯繫(教育和衛政機關協助媒合心理諮詢機構、身心診所、醫院等)，針對自殺高風險校園個案規劃辦理個案研討會，邀請網絡或精神科醫師共同研商服務對策。</p> <p>(二)鼓勵轄內各級學校單位及大專院校持續舉辦關於憂鬱症之相關講座或宣導活動，針對「家庭成員」問題部分，則須仰賴於相關單位協助辦理課程、講座等活動，如：藉由親師座談會，提升學生族群或家長在關係相處中的心理健康及教養技巧。</p> <p>(三)持續強化第一線人員(如導師、輔導教師)對自殺及自傷之高風險學生如何辨識與提供關懷，協助輔導，如發現有自殺企圖學生，則依《自殺防治法》規定通報，共同研商追蹤輔導機制。</p> <p>二、青壯年及中壯年族群：</p> <p>(一)青、中壯年之年齡層別自殺通報占率增加，為辦理公司行號人資及職場健康護理人員，學習察覺員工異於平常舉止、態度、行為等之敏感度及簡單的諮詢技巧，透過推動珍愛生命守門人課程，辨識自殺高風險群的能力，給予適當的回應及轉介，以掌握職場潛在高風險員工，建議與協助企業/組織內部設置員工關懷小組，建立跨網絡合作管道，推動企業/組織自殺預防策略，制定簡易自殺防治標準作業程序，利用員工協助方案(EAPs)或心理諮商服務，以達預防勝於治療之目的。</p>	<p>■符合 進度 □落後</p>

	<p>(二)25 至 44 歲之年齡層別族群自殺通報占率上升，鑒於上述提及自殺原因為「感情因素」、「家庭問題」、「夫妻問題」及「憂鬱傾向、罹患憂鬱症或其他精神疾病」等，配合社區心理衛生中心，推展提供專業服務及心理諮詢/諮商服務，並研擬辦理支持性團體，藉由不同主題團體內容，如：情緒探索團體、紓壓團體、親密關係團體等透過相互支持與接納增進人際學習，提升個人內在與人際支持力，以建立個案正向的自我效能。</p> <p>三、老年族群：</p> <p>(一)鼓勵醫療院所以外的單位，如警消、社政、長照、教育、村里長與幹事等單位持續協助加強通報作業，以加強自殺防治網全面涵蓋率，透別需留意的是 65 歲以上長者自殺死亡人數持續攀升，請長照、老人安養中心等相關服務範疇之機關/單位配合辦理。</p> <p>(二)據 107 年中華民國家庭照顧者關懷總會抽樣統計，家庭內沒有照顧替手和年紀大的照顧者之家庭樣態中有 7.0% 的家庭出現自殺風險，被照顧者其自殺風險，包含憂鬱、社交孤立、孤獨感、健康問題及身體功能減損等，然而照顧者的心理層面危險因子研究缺乏，整體來說，照顧者不但要面對照顧者的照顧負荷，亦需面對自身的生活壓力，後續藉相關支持性團體，納入家庭照顧者為對象。</p> <p>(三)針對農藥販售業者已推動『實名制』，已於自殺防治委員會中提供相關資料，以供相關單位參閱及推廣。</p> <p>(四)提供年度以巴拉刈為自殺方式等資料，藉自殺防治委員會及網絡聯繫會議予農業處參考，設立回收措施及獎勵。</p>	
<p>7. 持續進行各族群及各年齡層之自殺防治宣導(包含推廣幸福捕手教育訓練)，並配合 9 月 10 日自殺防治日，辦理自殺防治宣導活動或記者會。</p>	<p>一、112 年 1-12 月針對自殺宣導活動，本年度自殺防治主題以「守護生命 讓愛延續」，積極推動機關、學校、社區辦理自殺防治宣導，提醒民眾應適時釋放壓力，避免自傷及自殺，周圍有人談及自殺念頭時，傾聽他的心聲與感受，針對各族群辦理 351 場次宣導活動，共計 16,366 人。</p> <p>(一)對象:山地義勇警察基礎訓練與幹部訓練(共 2 場次)，共計 100 人參訓。</p> <p>112/5/22 泰安鄉山地義勇警察隊基礎訓練講習，共 50 人。</p> <p>112/6/19 泰安鄉山地義勇警察隊幹部訓練講習，共 50</p>	<p>■符合 進度 □落後</p>

	<p>人</p> <p>(二)對象:村里長、村里幹事 截至 112 年 3~6 月已辦理苗栗縣 18 鄉鎮,共計辦理 120 場次,參與人數 7815 人。</p> <p>(三)對象:新住民 112 年 4/16 苗栗縣台瓊新住民關懷協會『擁抱樂活人生-健康體適能暨節能減碳』活動-自殺防治宣導,地點:苗栗縣頭份市建國假日花市,共計 260 人。</p> <p>(四)對象:一般民眾 今年以「守護生命 讓愛延續」為自殺防治主題,積極推動機關、學校、社區辦理自殺防治宣導,提醒民眾應適時釋放壓力,避免自傷及自殺,周圍有人談及自殺念頭時,傾聽他的心聲與感受,針對各族群辦理 196 場次宣導活動,參與人數計 6560 人次。</p> <p>(五)對象:受刑人 112 年 3/9 苗栗看守所自殺防治宣導,共 100 人。 112 年 5/11 苗栗看守所自殺防治宣導,共 100 人。</p> <p>(六)對象:學生族群: 1-12 月共辦理自殺防治講座 3 場次、支持性團體 6 場次,第一線自殺防治人員講習 3 場次,校園活動 1 場次,參與跨網絡個案研討會議 3 場次,補習班珍愛生命守門人宣導 2 場次,合計 18 場次,參與人數計 1,451 人次。</p> <p>二、0910 自殺防治日宣導活動:以「珍愛生命」為主軸: (一)持續宣導民眾求助管道,包括:衛生福利部安心專線 1925 (依舊愛我) 提供民眾 24 小時自殺防治諮詢服務;本縣社區心理衛生中心定點心理諮詢服務資訊。</p> <p>(二)推廣「自殺防治守門人 123 訓練」概念及運用簡式健康量表 (BSRS) 為工具,讓人人都可有自殺防治守門人的精神。</p> <p>(三)加強民眾及自殺防治網絡人員自殺警訊及救援管道的認知。</p> <p>三、10 月 1 日開始於吉元有線電視播放「自殺防治守門員」宣導片。</p>	
--	--	--

	 <p>四、增加經費挹注提供 15 到 30 歲「年輕族群心理健康支持方案」針對心理議題有急性需求的民眾免費心理諮商 3 次。</p>	
(2) 加強災難 (含災害、事故) 及疫情心理衛生服務		
<p>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)。</p>	<p>一、於 4 月 28 日於中心 4 樓會議室，辦理災難心理衛生教育訓練，整合醫療、衛政、社政、教育等政府部門及民間機構，提供心理衛生專業人員在面對創傷及災難時專業知識、評估技能、資源轉介及危機處理等應變措施，並配合相關實務演練，提升心理衛生專業人員災害應變之方針，增進區域內心理衛生承辦業務工作人員在創傷心理相關知能，以提升服務成效。</p> <p>二、本年度辦理災難心理衛生專業人員教育訓練，參與人員共計 22 人次，其中男性 4 人次、女 18 人次。</p>	<p>■符合 進度 □落後</p>
<p>2. 建立及更新所轄公部門及社會資源災難心理衛生服務人員名冊及聯繫資訊。</p>	<p>一、已於苗栗縣政府衛生局及中心網站建立疫情心理資源專區，便利民眾及醫護人員於線上查詢相關資訊。</p> <p>二、由專人負責進行資料收集及管理，及時於系統作資料更新。</p>	<p>■符合 進度 □落後</p>
<p>3. 於災難發生時，應評估啟動「災難心理衛生緊急動員計畫」，並定期提報服務成果。</p>	<p>一、依規於災難發生時評估啟動「災難心理衛生緊急動員計畫」，以及提報服務成果。</p> <p>二、配合鈞部 111 年 1 月 26 日衛部心字第 111760226 號函，「醫事人員 COVID-19 心理健康支持方案」，醫事人員站在防疫最前線，提供有需求之醫事人員免費 4 次心理諮商。</p> <p>三、配合鈞部 111 年 8 月 19 日衛部心字第 1111761528 號函，「醫事人員及 COVID-19 染疫死亡者家屬心理健康支持方案」，因應醫事人員需站在第一線服務，承受長時間的高壓、緊繃的狀態，造成心理巨大壓力，以及因應染疫死亡之家屬，產生的心理陰影、恐慌、悲痛、失眠等身心症狀等；為此提供有需求之醫事人員及染疫死亡家屬免費 4 次心理諮商。</p>	<p>■符合 進度 □落後</p>

<p>4. 於縣市網站建立疫情心理健康專區，蒐集相關資訊，提供民眾及醫護人員掌握心理健康及防疫相關資訊。</p>	<p>一、已於本府衛生局及中心網站建立疫情心理資源專區，便利民眾及醫護人員於線上查詢相關資訊。 二、由專人負責進行資料收集及管理，及時於系統作資料更新。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>5. 發揮防疫心理健康角色，盤點、開發及連結相關心理衛生資源，綜整社區心理衛生中心、心理師社區駐點服務、精神醫療服務、安心專線及民間心理諮商專線等資源，供民眾、檢疫 / 隔離個案使用。</p>	<p>一、盤點及連結相關心理衛生資源，將海報及宣導單張分發至各鄉鎮衛生所及公所張貼，提供服務訊息。 二、透過實體報章雜誌、衛生所單張、或線上官方平台等，進行心理健康資源推廣。加強民眾了解疫情期間心情焦慮壓抑時，可提供協助的政府相關單位。 三、若有設籍或居住在苗栗縣有心理困擾之縣民、苗栗縣政府人事處轉介或主動求助有心理困擾之縣府員工、苗栗縣政府社會處身障福利科轉介有心理困擾之身心障礙者，均可撥打 037-558587，提供民眾心理諮詢及安排心理諮商等服務。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>6. 因應 COVID-19 疫情，遇有轄內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等）。</p>	<p>一、評估需專業資源介入時，排隊等候專業協助之民眾，可透過社安網的相近業務之社工、輔導員、個管等，先行透過電話追蹤輔導，以安撫情緒，也適時宣導心理健康服務管道。 二、將海報及宣導單張分發至各鄉鎮衛生所及公所張貼，提供服務訊息。 三、針對 COVID-19 疫情，配合衛生福利部「醫事人員及 COVID-19 染疫死亡者家屬心理健康支持方案」，對突然的親人死亡，其哀傷與悲慟之情亦需適切調適，避免引發長期性心理健康問題。為強化防疫第一線醫事人員與染疫死亡者家屬之心理健康，提供有需求之民眾 6 次免費心理諮商。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>7. 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>一、於本府及中心粉專張貼相關新聞稿及求助資源等資訊，作為防疫訊息及因應疫情壓力相關文章的閱覽平臺，提供不同人員在疫情期間自我協助或是協助他人的參考。 二、針對 COVID-19 疫情及照顧病人影響，出現不安、憂鬱、焦慮、痛苦或失眠等情緒或症狀者，配合衛生福利部「醫事人員及 COVID-19 染疫死亡者家屬心理健康支持方案」，供有需求之民眾及醫事人員 6 次免費心理諮商，協助改善心理健康問題。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>8. 辦理災難心理衛生第一線工作人員(含志工)教育訓練。</p>	<p>一、於 4 月 28 日於中心 4 樓會議室，辦理災難心理衛生教育訓練，整合醫療、衛政、社政、教育等政府部門及民間機構，提供心理衛生專業人員在面對創傷及災難時專業知識、評估技能、資源轉介及危機處理等應變措</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

	<p>施，並配合相關實務演練，提升心理衛生專業人員災害應變之方針，增進區域內心理衛生承辦業務工作人員在創傷心理相關知能，以提升服務成效。</p> <p>二、本年度辦理災難心理衛生專業人員教育訓練，參與人員共計 22 人次，其中男性 4 人次、女性 18 人次。</p>	
--	--	--

4、落實精神疾病防治與照護服務

(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>1. 依「醫院設立或擴充許可辦法」規定，清查轄內精神病床開放情形，以及未能於期限內全數開放使用病床之清查與處置；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機構及精神護理之家資源分布情形，加強機構新設立及擴充規模之審查，提報各類精神照護機構資源報表，如附件 2。</p>	<p>依規定清查轄區精神病床開放情形，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。</p> <table border="1" data-bbox="544 595 1257 1574"> <thead> <tr> <th>鄉鎮</th> <th>屬性</th> <th>機構名</th> <th>床(人)數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">苗栗市</td> <td rowspan="4">日間型</td> <td>香草山社區復健中心</td> <td>85</td> </tr> <tr> <td>信德社區復健中心</td> <td>45</td> </tr> <tr> <td>欣馨社區復健中心</td> <td>28</td> </tr> <tr> <td>福佑社區復健中心</td> <td>45</td> </tr> <tr> <td>苑裡鎮</td> <td></td> <td>芳苑會所社區復健中心</td> <td>60</td> </tr> <tr> <td>竹南鎮</td> <td></td> <td>靜宜社區復健中心</td> <td>45</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">頭份市</td> <td rowspan="3">住宿型</td> <td>東涵康復之家</td> <td>40</td> </tr> <tr> <td>樂福康復之家</td> <td>54</td> </tr> <tr> <td>私立廣福居康復之家</td> <td>30</td> </tr> <tr> <td>苗栗市</td> <td></td> <td>恩慈康復之家</td> <td>32</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">竹南鎮</td> <td></td> <td>靜安康復之家</td> <td>40</td> </tr> <tr> <td></td> <td>靜心康復之家</td> <td>35</td> </tr> <tr> <td>後龍鎮</td> <td></td> <td>微笑家園康復之家</td> <td>49</td> </tr> <tr> <td>三義鄉</td> <td></td> <td>頤圓康復之家(籌設中)</td> <td>30</td> </tr> <tr> <td>頭份市</td> <td></td> <td>虹光康復之家</td> <td>30</td> </tr> </tbody> </table>	鄉鎮	屬性	機構名	床(人)數	苗栗市	日間型	香草山社區復健中心	85	信德社區復健中心	45	欣馨社區復健中心	28	福佑社區復健中心	45	苑裡鎮		芳苑會所社區復健中心	60	竹南鎮		靜宜社區復健中心	45	頭份市	住宿型	東涵康復之家	40	樂福康復之家	54	私立廣福居康復之家	30	苗栗市		恩慈康復之家	32	竹南鎮		靜安康復之家	40		靜心康復之家	35	後龍鎮		微笑家園康復之家	49	三義鄉		頤圓康復之家(籌設中)	30	頭份市		虹光康復之家	30	<p>■符合 進度 □落後</p>
鄉鎮	屬性	機構名	床(人)數																																																				
苗栗市	日間型	香草山社區復健中心	85																																																				
		信德社區復健中心	45																																																				
		欣馨社區復健中心	28																																																				
		福佑社區復健中心	45																																																				
苑裡鎮		芳苑會所社區復健中心	60																																																				
竹南鎮		靜宜社區復健中心	45																																																				
頭份市	住宿型	東涵康復之家	40																																																				
		樂福康復之家	54																																																				
		私立廣福居康復之家	30																																																				
苗栗市		恩慈康復之家	32																																																				
竹南鎮		靜安康復之家	40																																																				
		靜心康復之家	35																																																				
後龍鎮		微笑家園康復之家	49																																																				
三義鄉		頤圓康復之家(籌設中)	30																																																				
頭份市		虹光康復之家	30																																																				
<p>2. 落實精神病人出院後 3 日內完成出院準備計畫上傳精神照護資訊管理系統及訪視追蹤，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病人，衛生局需於個案出院後 2 星期內完成第一次訪視評估，經評</p>	<p>一、依規定辦理精神病人出院準備計畫，列入醫院督導考核項目，於 5 月 3 日及 4 日辦理三家指定精神醫療機構督考(衛生福利部苗栗醫院、為恭紀念醫院及大千醫療社團法人南勢醫院)督導考核，考核內容：精神照護(查核人力)、指定精神醫療機構及強制社區治療等業務，聘請委員：三軍總醫院楊斯年院長、台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人馬偕紀念醫院方俊凱主任、衛生福利部草屯療養院黃介良主任、社團法人台灣社會心理復健協會姜丹榴理事、陳英正委員。</p> <p>二、截至 12 月底指定精神醫療機構登錄如下：</p>	<p>■符合 進度 □落後</p>																																																					

估收案後，持續於社區提供後續追蹤照護。	醫院名稱	類型	三日內	超過三日	合計	三日內完成率
	為恭醫療財團法人為恭紀念醫院	一般	204	16	220	92.73%
	大千醫療社團法人南勢醫院	一般	280	17	297	94.28%
	大千醫療社團法人南勢醫院	嚴重	8	0	8	100%
	衛生福利部苗栗醫院	一般	388	60	448	86.61%
	共計		880	93	973	90.44%
	轄區出院後3日內上傳出院準備計畫之精神病人數880人數/轄區出院之精神病人共計982人數，上傳比率89.61%。					

(2) 強化行政及專業人員服務品質：

<p>1. 衛生局心理健康行政需接受與執行本計畫業務相關教育訓練課程。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」（如計畫說明書書附件7）。</p>	<p>一、1月6日及4月14日參加衛生福利部辦理的以家庭為中心督導培力計畫，共計2人參訓。</p> <p>二、2月9日辦理訪視員及心衛社工等個管師教育訓練，聘請林惠珠委員擔任講師，提升知識及實務工作訓練。</p> <p>三、3月14日辦理訪視員及心衛社工等個管師教育訓練，聘請林惠珠委員擔任講師，提升知識及實務工作訓練。</p> <p>四、4月19日辦理訪視員及心衛社工等個管師教育訓練，聘請林惠珠委員擔任講師，提升知識及實務工作訓練。</p> <p>五、4月10-14日參加強化社會安全網計畫專業人員Level2訓練課程，共8人參訓。</p> <p>六、5月11日辦理訪視員及心衛社工等個管師教育訓練，聘請林惠珠委員擔任講師，提升知識及實務工作訓練。</p> <p>七、5月19日參與北區精神醫療網「強化社會安全網第二期計畫」心理衛生專業人員Level3課程（在職訓練）提升心理衛生專業人員對精神疾病症狀之覺察、</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
--	---	---

	<p>辨識能力及敏感度,並增進其處境及需求之認識合併多重議題個案之整合性服務,降低暴力或自殺再犯風險,參與對象含關懷訪視員、心輔員及整合型心理健康工作計畫行政人力等。</p> <p>八、5月24-25日參加衛生福利部辦理的「強化社會安全網心理衛生專業主管 Level 2 訓練課程,共計4人參訓。</p> <p>九、8月30-31日參加強化社會安全網計畫專業人員 Level1 訓練課程,共3人參訓。</p> <p>十、9月7-8日參與「精神疾病與自殺防治關懷訪視服務人力」Level 3 訓練課程暨個案研討會,共1人參訓。</p> <p>十一、9月11-12日參加強化社會安全網計畫專業人員 Level1 訓練課程,共4人參訓。</p> <p>十二、9月11-15日參加強化社會安全網計畫專業人員 Level2 訓練課程,共3人參訓。</p> <p>十三、11月1-2日參加衛生福利部辦理的「強化社會安全網心理衛生專業主管 Level 1 訓練課程,共計4人參訓。</p>	
2. 針對非精神科醫師(如家醫科或內科開業醫師)辦理精神病人照護相關知能訓練,強化精神醫療與一般醫療照護之轉介服務及合作,以期發揮早期發現及早期治療之療效。	112年8月23日、8月30日委託大千綜合醫院辦理非精神科醫師及其他專業人員精神病人照護相關知能教育訓練2場,共計181人。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 辦理區域內跨網絡單位社區精神病人護送就醫知能(含專業評估技能)、協助緊急送醫流程等課程。	<p>一、6月9日辦理公衛護理人員及網絡繼續教育訓練,聘請姜丹榴擔任講師,課程內容法規、訪視要點及護送就醫1場次,共計40人參訓。</p> <p>二、8月4日配合北區精神醫療網辦理各業務人員:公衛護理師、心理衛生中心相關人員、跨網絡(如社政、警政、消防、勞政)及社安網第一線服務人員繼續教育訓練1場次,共計80人參訓。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 辦理轄內公共衛生護理師及跨網絡單位社區精神病人追蹤照護技能教育訓練,至少辦理1場次,內容含社區照護訪視技巧、與病人關係建立、資源轉介、工作風險、危機辨識及處置、家庭照顧角色及壓力調適,並於年度期中及期末	<p>一、6月9日辦理公衛護理人員繼續教育訓練,聘請姜丹榴擔任講師,課程內容法規、訪視要點及護送就醫1場次,共計40人參訓。</p> <p>二、8月4日配合北區精神醫療網辦理各業務人員:公衛護理師、心理衛生中心相關人員、跨網絡(如社政、警政、消防、勞政)及社安網第一線服務人員繼續教育訓練1場次,共計80人參訓。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 進度 <input type="checkbox"/> 落後

<p>成果報告呈現辦理情形。</p>	<p>三、10月18日辦公衛護理人員繼續教育訓練1場次，共計20人參訓。</p> <p>四、11月23日辦理關懷訪視員及公衛護理人員教育訓練，聘請美德醫院顏銘漢院長擔任講師。</p> <p>五、12月28日辦理關懷訪視員及公衛護理人員教育訓練，聘請美德醫院顏銘漢院長擔任講師。</p>																					
<p>(3) 落實精神照護機構服務品質監測</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)加強機構查核，及辦理年度督導考核。</p>	<p>依規定辦理精神復健機構查核及規劃辦理年度督導考核及書面審查，辦理日期：</p> <table border="1" data-bbox="544 622 1238 1547"> <thead> <tr> <th>督考日期</th> <th>機構名稱</th> <th>委員</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3/13</td> <td>私立廣福居康復之家 微笑家園康復之家</td> <td rowspan="8">三軍總醫院楊斯年院長、台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人馬偕紀念醫院方俊凱主任、衛生福利部草屯療養院黃介良主任、社團法人台灣社會心理復健協會姜丹榴理事、陳英正委員、台灣心理衛生社會工作學會-劉蓉台、葉千榕委員、本府消防局及工商發展處聯合督考</td> </tr> <tr> <td>3/14</td> <td>靜安康復之家 靜心康復之家</td> </tr> <tr> <td>3/22</td> <td>東涵康復之家 樂福康復之家</td> </tr> <tr> <td>3/24</td> <td>恩慈康復之家 香草山社區復健中心</td> </tr> <tr> <td>4/7</td> <td>芳苑會所社區復健中心 靜宜社區復健中心</td> </tr> <tr> <td>4/10</td> <td>福佑社區復健中心 欣馨社區復健中心 信德社區復健中心</td> </tr> <tr> <td>5/3</td> <td>為恭醫療財團法人為恭紀念醫院-東興院區 大千醫療社團法人南勢醫院</td> </tr> <tr> <td>5/4</td> <td>衛生福利部苗栗醫院</td> </tr> </tbody> </table>	督考日期	機構名稱	委員	3/13	私立廣福居康復之家 微笑家園康復之家	三軍總醫院楊斯年院長、台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人馬偕紀念醫院方俊凱主任、衛生福利部草屯療養院黃介良主任、社團法人台灣社會心理復健協會姜丹榴理事、陳英正委員、台灣心理衛生社會工作學會-劉蓉台、葉千榕委員、本府消防局及工商發展處聯合督考	3/14	靜安康復之家 靜心康復之家	3/22	東涵康復之家 樂福康復之家	3/24	恩慈康復之家 香草山社區復健中心	4/7	芳苑會所社區復健中心 靜宜社區復健中心	4/10	福佑社區復健中心 欣馨社區復健中心 信德社區復健中心	5/3	為恭醫療財團法人為恭紀念醫院-東興院區 大千醫療社團法人南勢醫院	5/4	衛生福利部苗栗醫院	<p>■符合 進度 □落後</p>
督考日期	機構名稱	委員																				
3/13	私立廣福居康復之家 微笑家園康復之家	三軍總醫院楊斯年院長、台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人馬偕紀念醫院方俊凱主任、衛生福利部草屯療養院黃介良主任、社團法人台灣社會心理復健協會姜丹榴理事、陳英正委員、台灣心理衛生社會工作學會-劉蓉台、葉千榕委員、本府消防局及工商發展處聯合督考																				
3/14	靜安康復之家 靜心康復之家																					
3/22	東涵康復之家 樂福康復之家																					
3/24	恩慈康復之家 香草山社區復健中心																					
4/7	芳苑會所社區復健中心 靜宜社區復健中心																					
4/10	福佑社區復健中心 欣馨社區復健中心 信德社區復健中心																					
5/3	為恭醫療財團法人為恭紀念醫院-東興院區 大千醫療社團法人南勢醫院																					
5/4	衛生福利部苗栗醫院																					
<p>2. 協助轄內精神照護機構接受評鑑及不定期追蹤輔導，並輔導複評及不合格機構提升照護品質。</p>	<p>配合醫策會評鑑機構如下：</p> <p>一、7月27日至28日計4家機構評鑑(私立廣福居康復之家、恩慈康復之家、靜心康復之家及信德社區復健中心)</p> <p>二、11月30日-12月1日3家機構，(樂福康復之家、福佑社區復健中心及香草山社區復健中心)配合醫策會不定期追蹤訪查。</p>	<p>■符合 進度 □落後</p>																				
<p>3. 為確保精神照護機構品質</p>	<p>依規定除每年督導考核外，針對民眾陳情、投訴事件及</p>	<p>■符合</p>																				

<p>及病人 / 學員 / 住民安全，除每年督導考核機構外，針對民眾陳情、投訴及重大違規事件或公共安全等，依案件類型、急迫性進行不預警抽查作業。</p>	<p>重大違規事件或公共安全事件等，進行不預警抽查作業。</p>	<p>進度 <input type="checkbox"/>落後</p>						
<p>(4)強化轄內精神病人管理</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。</p>	<p>依規定辦理精神病人出院準備計畫，列入醫院督導考核項目，於5月3日及4日辦理三家指定精神醫療機構督考(衛生福利部苗栗醫院、為恭紀念醫院及大千醫療社團法人南勢醫院)督導考核，考核內容：精神照護(查核人力)、指定精神醫療機構及強制社區治療等業務，聘請委員：三軍總醫院楊斯年院長、台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人馬偕紀念醫院方俊凱主任、衛生福利部草屯療養院黃介良主任、社團法人台灣社會心理復健協會姜丹榴理事、陳英正委員。</p>	<p>■符合 進度 <input type="checkbox"/>落後</p>						
<p>2. 針對新領身心障礙證明之精神障礙者，應評估是否予以收案，並加強與社政單位橫向聯繫，以提供個案所需服務與資源。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疑似個案，經「疑似或社區精神病人照護優化計畫」承辦醫院評估後結果統計。</p>	<p>一、定期與本府社會處身障科提供領有慢性精神疾病身心障礙手冊個案與精神照護資訊管理系統勾稽比對。 二、截至12月，藉由「社區疑似精神病人優化計畫」精神個案轉介案量共計71案、(轉介至部苗26案、為恭醫院23案、大千南勢醫院22案)。其中成功啟動護送就醫或協助住院治療共15案。</p>	<p>■符合 進度 <input type="checkbox"/>落後</p>						
<p>3. 對於轄內關懷追蹤困難個案、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、護送就醫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，鼓勵轄內醫院與前開醫療機構共同合作，形成「社區醫療照護暨追蹤網絡」，提供社區中高風險精神病人照護，並將轄內醫院參與合作情形，列</p>	<p>一、結合本縣精神醫療資源，針對社區非追蹤關懷而被護送就醫的精神病人、關懷追蹤中之困難個案或社區危機精神疾病個案，辦理疑似個案評估及轉介，以及提供前開個案，由醫療機構人員主動式社區照護，辦理「疑似或社區精神病人照護優化計畫」，以提升社區照護品質。</p> <table border="1" data-bbox="544 1630 1252 2060"> <thead> <tr> <th data-bbox="544 1630 871 1688">負責醫療機構</th> <th data-bbox="871 1630 1252 1688">服務區域</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="544 1688 871 1850">主責醫院： 衛生福利部苗栗醫院</td> <td data-bbox="871 1688 1252 1850">泰安、大湖、卓蘭、後龍頭屋、苗栗市、公館、銅鑼、三義</td> </tr> <tr> <td data-bbox="544 1850 871 2060">協辦醫院： 大千醫療社團法人南勢醫院、 為恭醫療財團法人為</td> <td data-bbox="871 1850 1252 2060">後龍、頭屋、苗栗市、公館、西湖、通霄、苑裡、銅鑼、三義 造橋、頭份、竹南、三灣</td> </tr> </tbody> </table>	負責醫療機構	服務區域	主責醫院： 衛生福利部苗栗醫院	泰安、大湖、卓蘭、後龍頭屋、苗栗市、公館、銅鑼、三義	協辦醫院： 大千醫療社團法人南勢醫院、 為恭醫療財團法人為	後龍、頭屋、苗栗市、公館、西湖、通霄、苑裡、銅鑼、三義 造橋、頭份、竹南、三灣	<p>■符合 進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
負責醫療機構	服務區域							
主責醫院： 衛生福利部苗栗醫院	泰安、大湖、卓蘭、後龍頭屋、苗栗市、公館、銅鑼、三義							
協辦醫院： 大千醫療社團法人南勢醫院、 為恭醫療財團法人為	後龍、頭屋、苗栗市、公館、西湖、通霄、苑裡、銅鑼、三義 造橋、頭份、竹南、三灣							

入年度醫院督導考核項目。	恭紀念醫院	南庄、獅潭		
	重複區域:參照個案過往就診紀錄,依對應之就診醫院派案。			
二、追蹤機制				
	關懷 追蹤	內容	頻率	
	對象	1. 相關網絡體系-疑似精神疾病個案轉介	第一個月每週一次家訪或電訪， 第二個月起每兩週至少一次家訪或電訪， 服務期程共計三個月	
		2. 衛生局/所轉介個案 (1)非追蹤關懷之護送就醫病人 (2)衛生局追蹤保護中之困難個案 (3)社區危機處理後之精神病個案 (4)網絡轉介個案經評估確診後,需積極醫療處置之精神個案		
		3. 其它: (1)門診或急診醫師建議住院但病人不願意住院個案 (2)警、消人員協助送醫或強制住院送審後,未住院個案		
	方式	疑似精神個案初次到場評估		
		居家訪視、醫護共訪、電話關懷		
		醫療協助或緊急護送就醫		
4. 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。	相關人員訓練如下:			<input checked="" type="checkbox"/> 符合 進度 <input type="checkbox"/> 落後
	辦理單位	日期	人數	
	第一救災救護大隊	3/16. 3/17	120	
	第二救災救護大隊	1/31. 2/1	84	
	第三救災救護大隊	1/16. 1/17	71	
	第四救災救護大隊	3/14. 3/23	77	
	第五救災救護大隊	2/14. 2/17	81	
	總計	10 場次	433 人	

	<table border="1"> <thead> <tr> <th>鄉鎮</th> <th>日期</th> <th>人數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>竹南鎮鄉鎮基層建設座談會、村里民大會</td> <td>3/13</td> <td>53</td> </tr> <tr> <td>造橋鄉鄉鎮基層建設座談會、村里民大會</td> <td>4/17</td> <td>48</td> </tr> <tr> <td>後龍鎮鄉鎮基層建設座談會、村里民大會</td> <td>4/17</td> <td>24</td> </tr> <tr> <td>三灣鄉鄉鎮基層建設座談會、村里民大會</td> <td>3/14</td> <td>32</td> </tr> <tr> <td>獅潭鄉鄉鎮基層建設座談會、村里民大會</td> <td>3/22. 3/23</td> <td>51</td> </tr> <tr> <td>總計</td> <td>6 場</td> <td>208 人</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>執行項目</th> <th>日期</th> <th>人數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>民防團隊警察幹部訓練</td> <td>6/19. 5/22</td> <td>40</td> </tr> <tr> <td>苗栗縣警察局</td> <td>3/2. 3/9. 3/16</td> <td>257</td> </tr> </tbody> </table>	鄉鎮	日期	人數	竹南鎮鄉鎮基層建設座談會、村里民大會	3/13	53	造橋鄉鄉鎮基層建設座談會、村里民大會	4/17	48	後龍鎮鄉鎮基層建設座談會、村里民大會	4/17	24	三灣鄉鄉鎮基層建設座談會、村里民大會	3/14	32	獅潭鄉鄉鎮基層建設座談會、村里民大會	3/22. 3/23	51	總計	6 場	208 人	執行項目	日期	人數	民防團隊警察幹部訓練	6/19. 5/22	40	苗栗縣警察局	3/2. 3/9. 3/16	257	
鄉鎮	日期	人數																														
竹南鎮鄉鎮基層建設座談會、村里民大會	3/13	53																														
造橋鄉鄉鎮基層建設座談會、村里民大會	4/17	48																														
後龍鎮鄉鎮基層建設座談會、村里民大會	4/17	24																														
三灣鄉鄉鎮基層建設座談會、村里民大會	3/14	32																														
獅潭鄉鄉鎮基層建設座談會、村里民大會	3/22. 3/23	51																														
總計	6 場	208 人																														
執行項目	日期	人數																														
民防團隊警察幹部訓練	6/19. 5/22	40																														
苗栗縣警察局	3/2. 3/9. 3/16	257																														

(5) 強化精神病人護送就醫及強制治療服務

1. 強化社區緊急精神醫療處理機制：

(1) 持續辦理轄內 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護送就醫服務措施。	本縣已建置轄區內 24 小時緊急精神醫療處置流程及單一窗口連繫電話。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後																					
(2) 持續辦理及定期檢討修正精神病人或疑似精神病人送醫處理機制及流程，辦理精神病人緊急送醫服務。	透過公衛護理人員或自行發現之疑似精神病患(未符合精神衛生法 32 條)，委託疑似或社區精神病人照護優化計畫」之醫療機構合作(為恭紀念醫院、大千醫療社團法人南勢醫院及衛生福利部苗栗醫院)，至現場提供專業診斷、醫療處置或建議等協助，透過未就醫訪視進行轉介與資源連結，以維護病患就醫等權益。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後																					
(3) 定期召開轄內警察、消防、衛生及社政機關送醫協調會議，研商精神病人緊急送醫相關協調事宜，並辦理社區危機個案送醫技巧、危機處置或協調後續安置之教育訓練(或演習)。	<p>截止 12 月底教育訓練場次如下：</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>辦理單位</th> <th>日期</th> <th>人數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>第一救災救護大隊</td> <td>3/16. 3/17</td> <td>120</td> </tr> <tr> <td>第二救災救護大隊</td> <td>1/31. 2/1</td> <td>84</td> </tr> <tr> <td>第三救災救護大隊</td> <td>1/16. 1/17</td> <td>71</td> </tr> <tr> <td>第四救災救護大隊</td> <td>3/14. 3/23</td> <td>77</td> </tr> <tr> <td>第五救災救護大隊</td> <td>2/14. 2/17</td> <td>81</td> </tr> <tr> <td>總計</td> <td>10 場次</td> <td>433 人</td> </tr> </tbody> </table>	辦理單位	日期	人數	第一救災救護大隊	3/16. 3/17	120	第二救災救護大隊	1/31. 2/1	84	第三救災救護大隊	1/16. 1/17	71	第四救災救護大隊	3/14. 3/23	77	第五救災救護大隊	2/14. 2/17	81	總計	10 場次	433 人	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
辦理單位	日期	人數																					
第一救災救護大隊	3/16. 3/17	120																					
第二救災救護大隊	1/31. 2/1	84																					
第三救災救護大隊	1/16. 1/17	71																					
第四救災救護大隊	3/14. 3/23	77																					
第五救災救護大隊	2/14. 2/17	81																					
總計	10 場次	433 人																					

	<table border="1"> <tr> <th>執行項目</th> <th>日期</th> <th>人數</th> </tr> <tr> <td>民防團隊警察幹部訓練</td> <td>6/19. 5/22</td> <td>40</td> </tr> <tr> <td>苗栗縣警察局</td> <td>3/2. 3/9. 3/16</td> <td>257</td> </tr> </table>	執行項目	日期	人數	民防團隊警察幹部訓練	6/19. 5/22	40	苗栗縣警察局	3/2. 3/9. 3/16	257																					
執行項目	日期	人數																													
民防團隊警察幹部訓練	6/19. 5/22	40																													
苗栗縣警察局	3/2. 3/9. 3/16	257																													
<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，輔導轄內醫院或公共衛生護理人員至精神照護資訊管理系統登錄護送就醫單，並分析個案送醫事由，檢討修正處理機制與流程。</p>	<p>截至 12 月底止社區精神病人緊急護送就醫次數 124 人次，其中精神照護病人為 54 人次，非精神照護病人為 22 人次，緊急處置留院觀察為 34 人次，住院 36 人次。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">護送就醫次數</th> <th colspan="3">身分別</th> <th colspan="4">緊急處置</th> <th colspan="2">出院</th> </tr> <tr> <th>精神病人</th> <th>非精神病人</th> <th>未選定</th> <th>留院觀察</th> <th>一般住院</th> <th>強制住院</th> <th>急診留觀</th> <th>門診追蹤</th> <th>返家</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>124</td> <td>54</td> <td>22</td> <td>48</td> <td>34</td> <td>24</td> <td>12</td> <td>20</td> <td>0</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	護送就醫次數	身分別			緊急處置				出院		精神病人	非精神病人	未選定	留院觀察	一般住院	強制住院	急診留觀	門診追蹤	返家	124	54	22	48	34	24	12	20	0	5	<p>■符合進度 □落後</p>
護送就醫次數	身分別			緊急處置				出院																							
	精神病人	非精神病人	未選定	留院觀察	一般住院	強制住院	急診留觀	門診追蹤	返家																						
124	54	22	48	34	24	12	20	0	5																						
<p>2. 持續辦理精神疾病強制住院、強制社區治療等業務：</p>																															
<p>(1)督導指定精神醫療機構辦理嚴重病人緊急安置、強制住院及強制社區治療業務，並有輔導考核機制。</p>	<p>依規定辦理精神病人出院準備計畫，列入醫院督導考核項目，於 5 月 3 日及 4 日辦理三家指定精神醫療機構督考(衛生福利部苗栗醫院、為恭紀念醫院及大千醫療社團法人南勢醫院)督導考核，考核內容：精神照護(查核人力)、指定精神醫療機構及強制社區治療等業務，聘請委員：三軍總醫院楊斯年院長、台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人馬偕紀念醫院方俊凱主任、衛生福利部草屯療養院黃介良主任、社團法人台灣社會心理復健協會姜丹榴理事、陳英正委員。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>																													
<p>(2)定期檢視精神衛生法第 32 條第 5 項指定之精神醫療機構、指定專科醫師之指定效期，並辦理公告指定、展延期廢止事宜，並督促指定專科醫師接受教育訓練課程。</p>	<p>依規定辦理展延指定精神醫療機構及指定專科醫師。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>																													
<p>(3)強制住院、強制社區治療送審後，審查未通過之精神病人，應建立追蹤管理機制；另視個案情況，轉介「疑似或社區精神病人照護優化計畫」提供服務。</p>	<p>一、中心設有資源網絡聯繫窗口，整合社區心理衛生服務資源： (1)一般民眾資源諮詢窗口為心理輔導員(037-558759)，經評估個案需求後再予以協助轉介相關資源。 (2)疑似或社區精神病人資源網絡聯繫窗口為護理師，經由護理師(037-558902)評估後予以轉介。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>																													

	二、疑似或社區精神病人照護轉介：中心服務之個案需進行轉介服務，由個案主責人員評估後填寫優化轉介單與篩檢表，依據疑似或社區精神病人轉介流程交由計畫承辦人員提出申請。	
(4)考核醫療機構協助病人司法救濟及申訴、陳情管道，及加強輔導機構瞭解提審法實施內涵，並監測強制住院業務因應提審制度實施之變化狀況。	依規定辦理精神病人出院準備計畫，列入醫院督導考核項目，於5月3日及4日辦理三家指定精神醫療機構督考(衛生福利部苗栗醫院、為恭紀念醫院及大千醫療社團法人南勢醫院)督導考核，考核內容：精神照護(查核人力)、指定精神醫療機構及強制社區治療等業務，聘請委員：三軍總醫院楊斯年院長、台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人馬偕紀念醫院方俊凱主任、衛生福利部草屯療養院黃介良主任、社團法人台灣社會心理復健協會姜丹榴理事、陳英正委員。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(6) 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，針對志工辦理精神疾病認知專業培訓課程，鼓勵地方有志人士加入關懷精神病人行列。	於3月22日上午08點40分起，於獅潭鄉衛生所3樓會議室，辦理志工聯誼會暨高齡友善城市-長者數位學習課程，藉此活動向志工們宣導-社區精神病人個案送醫、處置流程，告知志工如在社區中發現民眾出現干擾行為時，應先通報110或119處理，由警察及消防人員通知公衛護理師，聯合評估後逕送至直轄市、縣(市)主管機關指定之精神醫療機構繼續接受治療。期望藉由此次宣導讓志工們遇到精神病患時可以不慌張的協助通報，並將宣導內容分享給身邊的親朋好友，讓精神患者及家屬能得到更好的幫助。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 結合社會資源規劃多元及創新宣導行銷活動，連結民間心理健康相關之非營利組織、學協會、宗教或慈善團體，共同推動心理健康促進、精神疾病防治、精神病人反歧視及去汙名化等工作，辦理精神病人去汙名活動至少2場次。	一、2月26日於同心身心障礙服務協進會宣導-精神病患去汙名化及精神相關業務計約230人參與。 二、4月22日於竹南鎮運動公園GOGO童樂趣設攤宣導-精神病患去汙名化及精神相關業務計約268個家庭成員出席活動。 三、8月19日於苗栗市巨蛋體育館健康嘉年華設攤宣導-精神病患去汙名化及精神相關業務計約447個家庭成員出席活動。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 加強精神病人與社區溝通及融合：積極輔導民間機構申請精神病友社區生活多元支持服務方案等資源布建計畫，以充實社區支持資源；加強與社政合作，申請公益彩券盈餘或回饋金補助，並鼓勵精	一、中華民國珍珠社會福利服務協會承接政府方案計畫： (一)苗栗縣身心障礙者苗北區主動關懷服務計畫(精障社區支持) 1、工作內容： 個案工作：以個案管理工作模式，可結合專業人員到宅外展處遇評估及協談服務，提供	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

<p>神病友及家屬，參與社區活動與服務；為促進跨單位合作推動社區支持，可與現有社會福利考核機制進行連結，以提升精神病人社區支持服務之涵蓋率。</p>	<p>案主適切的心理支持及精障資源介紹。 團體工作:辦理支持性團體課程。 社區工作:精神健康社區宣導、健康講座。</p> <p>(二)苗栗縣身心障礙者家庭照顧者支持服務計畫 (精障照顧者社區支持)。</p> <p>本縣第一間精神會所「築心會所」，委託中華民國珍珠社會福利服務協會提供服務，目前有 10 名會員，每一服務據點至少 40 名個案，目前開辦包括成長團體、藝術創作、健康體能促進、園藝、烹飪等課程，開放時間為每週一至週五上午 9 點至下午 4 點，申請資格為有情緒困擾並經醫療院所診斷證明者、設籍或居住苗栗縣，領有精神疾病類型身心障礙證明、重大傷病卡者，酌收每日餐費。</p> <p>二、為恭紀念醫院東興院區承接本府方案:成立哈比屋庇護工場，服務量可容納 7 名身心障礙者庇護員工，安排庇護工場員工示範工作場域之商品販售，讓鄉親口耳相傳與認同，讓他們有個友善、包容性的庇護職場，培養身心障礙者獨立自主、有更多的社會參與，最終期待能協助他們強化職能回歸一般職場。</p>																	
<p>4. 精神病人充權工作:邀請病人、病人家屬或病人權益促進團體，參與精神疾病防治諮議事宜。</p>	<p>苗栗縣康復之友協會辦理「厚植精神病友及家屬團體量能計畫」，推動精神病友社區照顧、社區支持服務與社區融合，提供照顧者支持團體，促使精神病友家庭關係、社會適應、社會參與及權益倡議等活動，協助病友回歸社區。</p> <p>充權相關課程</p> <table border="1" data-bbox="544 1346 1185 2065"> <thead> <tr> <th>日期</th> <th>講題</th> <th>參與人數</th> <th>活動地點</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>112. 04. 08</td> <td>精障者權益及保障： 淺談身障者權益保障法及精神衛生法</td> <td>25 人</td> <td>為恭醫院十六樓會議室</td> </tr> <tr> <td>112. 04. 15</td> <td>身心障礙者職業重建與精障者長照資源介紹</td> <td>22 人</td> <td>為恭醫院十六樓會議室</td> </tr> <tr> <td>112. 04. 22</td> <td>精神障礙者社區資源連結</td> <td>18 人</td> <td>為恭醫院十六</td> </tr> </tbody> </table>	日期	講題	參與人數	活動地點	112. 04. 08	精障者權益及保障： 淺談身障者權益保障法及精神衛生法	25 人	為恭醫院十六樓會議室	112. 04. 15	身心障礙者職業重建與精障者長照資源介紹	22 人	為恭醫院十六樓會議室	112. 04. 22	精神障礙者社區資源連結	18 人	為恭醫院十六	<p>■符合進度 □落後</p>
日期	講題	參與人數	活動地點															
112. 04. 08	精障者權益及保障： 淺談身障者權益保障法及精神衛生法	25 人	為恭醫院十六樓會議室															
112. 04. 15	身心障礙者職業重建與精障者長照資源介紹	22 人	為恭醫院十六樓會議室															
112. 04. 22	精神障礙者社區資源連結	18 人	為恭醫院十六															

			樓會議室
112.04.29	好好疼惜： 談心理疾患 照顧者自我觀照 與療癒	18 人	為恭醫院 十六樓會議室
112.05.04	當憂鬱遇上焦 慮	30	為恭醫院 日間病房
112.05.13	精神障礙者監 護宣告與輔助 宣告	18 人	為恭醫院 十六樓會議室
112.05.27	復元之路，我 陪你：照顧者 情緒調適	13 人	為恭醫院 十六樓會議室
112.06.08	當憂鬱遇上焦 慮	33 人	為恭醫院 日間病
112.06.10	安寧療護與病 人自主權利法	11 人	為恭醫院 十六樓會議室
112.06.28	當憂鬱遇上焦 慮	36 人	香草山社 區復健中 心
112.07.06	安寧療護與病 人自主權利法	27 人	靜心康復 之家
112.07.19	安寧療護與病 人自主權利法	30 人	苗栗市社

			區心理衛生中心
112.08.02	身心障礙者職業重建與精障者長照資源介紹	38 人	苗栗市社區心理衛生中心
112.08.09	精神障礙者監護宣告與輔助宣告	45 人	苗栗市社區心理衛生中心
112.08.30	精障者權益及保障： 淺談身障者權益保障法及精神衛生法	42 人	苗栗市社區心理衛生中心
112.09.06	精神障礙者社區資源連結	50 人	苗栗市社區心理衛生中心
112.09.19	性教育與自我保護	27 人	靜心康復之家
112.10.03	精神障礙者監護宣告與輔助宣告	15 人	信德社區復健中心
112.10.23	心理師的提問與解惑—你累了嗎？	18 人	台灣安全衛生協會
112.10.30	心理師的提問	13 人	台灣

	與解惑—你快樂嗎？		安全衛生協會
112.12.23	面對生命中的選擇—決策思考	30 人	微笑康復之家
家屬支持團體			
112.04.21	正念自我照顧與舒壓〔一〕	13 人	頭份市社區心理衛生中心
112.04.28	正念自我照顧與舒壓〔二〕	13 人	頭份市社區心理衛生中心
112.05.05	正念自我照顧與舒壓〔三〕	12 人	頭份市社區心理衛生中心
112.05.12	綠色療癒〔一〕	13 人	頭份市社區心理衛生中心
112.05.19	綠色療癒〔二〕	13 人	頭份市社區心理衛生中心
112.05.26	綠色療癒〔三〕	21 人	頭份市社

			區心理衛生中心
目標設定與習慣養成讀書會			
112.07.06	OKR 目標管理法、彈性習慣	28 人	為恭醫院日間精神病房
112.07.20	習慣的驚人力量、改變行為習慣很容易	30 人	為恭醫院日間精神病房
112.08.10	改變習慣最好的方法是改變身份證同、解發行為的 3 要素	30 人	為恭醫院日間精神病房
112.08.17	四個簡單步驟，讓你建立更好的習慣、讓志向匹配你的黃金行為	29 人	為恭醫院日間精神病房
112.08.31	行為改變的過程始於覺察、開始一個新習慣的最好方法	27 人	為恭醫院日間精神病房
112.09.14	激勵被高估，環境往往更重要	26 人	為恭醫院日間精神病房
112.09.28	使行為簡單到爆隨時都能做、苯二氮平類安眠藥的種	30 人	為恭醫院日間精神

	類及注意事項		病房
112.10.25	設計你的「小」習慣、安眠藥發展史	3 人	苗栗市社區心理衛生中心
112.10.26	自制力的秘密、如何讓習慣變得難以抗拒	27 人	為恭醫院日間精神病房
112.11.01	設計你的「小」習慣、安眠藥發展史	3 人	苗栗市社區心理衛生中心
112.11.08	解發行爲的 3 要素、苯二氮平類及非苯二氮平類安眠藥、決策訓練	3 人	苗栗市社區心理衛生中心
112.11.09	精通習慣由重複開始、決策訓練	27 人	為恭醫院日間精神病房
112.11.22	精通習慣由重複開始、決策訓練	3 人	苗栗市社區心理衛生中心
112.11.23	最小努力原則、決策訓練、影響睡眠的二個主要因子	27 人	為恭醫院日間精神病房

	112.12.07	如何運用「兩分鐘法則」停止拖延、影響睡眠節律的因子：咖啡因、時差、褪黑激素	29人	為恭醫院日間精神病房											
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（如：醫療機構資訊、精神病友及家屬團體等）。	<p>一、5月18、19日於後龍鎮仁德護理專科管理學校大型整篩設攤設攤宣導-精神病患去汙名化及精神相關業務計約250名學生參與。</p> <p>二、6月11日於苗栗市勝利里社區活動中心端午粽葉飄香饗宴活動設攤宣導-精神病患去汙名化及精神相關業務計200人參與。</p> <p>三、6月18日於苗栗市清華里社區活動中心粽情端午慶團圓活動設攤宣導-精神病患去汙名化及精神相關業務計56人參與。</p> <p>四、6月18日於苗栗市上苗社區活動中心端午佳節慶團圓活動設攤宣導-精神病患去汙名化及精神相關業務計10人參與。</p> <p>五、7月19日於苗栗市福麗里活動中心家庭照顧者心理健康促進宣導-精神病患去汙名化及精神相關業務計21人參與。</p> <p>六、9月16日於苗栗體育館中台灣農業行銷展售會設攤宣導-精神病患去汙名化及精神相關業務計782人參與。</p> <p>七、10月25日於後龍國中-精神病患去汙名化及精神相關業務計70人參與。</p>				<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後										
6. 設立固定專線，並公佈專線號碼，以利民眾、精神病人及家屬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）。	設立諮詢精神疾病專線，037-721571.558902 公布於網站				<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後										
7. 規劃精神疾病防治宣導年度計畫，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	<p>截止12月底宣導場次如下說明</p> <table border="1" data-bbox="544 1890 1254 2033"> <thead> <tr> <th>日期</th> <th>地點</th> <th>宣導名稱</th> <th>對象</th> <th>人數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3/11</td> <td>竹南頂埔里</td> <td>認識社區疑似精神病人</td> <td>民眾、鄰里長</td> <td>30</td> </tr> </tbody> </table>				日期	地點	宣導名稱	對象	人數	3/11	竹南頂埔里	認識社區疑似精神病人	民眾、鄰里長	30	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
日期	地點	宣導名稱	對象	人數											
3/11	竹南頂埔里	認識社區疑似精神病人	民眾、鄰里長	30											

教宣導成效。	3/12	竹南佳興里	認識社區疑似精神病人	社區民眾	25
	3/16	大湖林務局森活園	大型篩檢設攤宣導活動	民眾、鄰里長	200
	4/8	大湖義和村活動中心	精神病人汙名化宣導	鄰里長、社區民眾	22
	4/16	頭份市建國花市	大型篩檢設攤宣導活動	社區民眾	145
	4/22	竹南運動公園	大型篩檢設攤宣導活動	鄰里長社區民眾	200
	5/8	頭份市山下里活動中心	精神病人汙名化宣導	警察、鄰里長、社區民眾	35
	5/13	造橋錦水活動中心	精神病人汙名化宣導	警察、鄰里長、社區民眾	30
	5/23	泰安鄉活動中心	緊急護送就醫宣導	警察、鄰里長、社區民眾	50
	6/5	海寶國小	精神病人汙名化宣導	社區民眾	60
	6/18	苗栗市清華里活動中心	精神病人汙名化宣導	警察、鄰里長、社區民眾	40
	7/19	苗栗市福麗里活動中心	精神病人汙名化宣導	社區民眾	21
	8/12	竹南運動公園	大型篩檢設攤宣導活動	警察、鄰里長、社區民眾	184
	9/28	頭屋象山社區發展協會	精神病人汙名化宣導	社區民眾	25
	10/28	南庄山水節路跑活動	大型篩檢設攤宣導活動	社區民眾	184
	11/24	造橋鄉大西村活動中心	心理健康促進及精神病人汙名化宣導	社區民眾	41

	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="531 107 639 353">12/11</td> <td data-bbox="639 107 791 353">苗栗巨蛋 體與管</td> <td data-bbox="791 107 1002 353">精神、酒癮、人 口販運、性平、 心理健康促進 暨自殺防制宣 導</td> <td data-bbox="1002 107 1157 353">社區民眾</td> <td data-bbox="1157 107 1252 353">69</td> </tr> <tr> <td data-bbox="531 353 639 595">12/14</td> <td data-bbox="639 353 791 595">海巡署 第 三機動巡 邏站</td> <td data-bbox="791 353 1002 595">精神疾病去汙 名化、自殺防治 宣導、毒品防制 暨心理健康促 進</td> <td data-bbox="1002 353 1157 595">職場</td> <td data-bbox="1157 353 1252 595">30</td> </tr> </table>	12/11	苗栗巨蛋 體與管	精神、酒癮、人 口販運、性平、 心理健康促進 暨自殺防制宣 導	社區民眾	69	12/14	海巡署 第 三機動巡 邏站	精神疾病去汙 名化、自殺防治 宣導、毒品防制 暨心理健康促 進	職場	30					
12/11	苗栗巨蛋 體與管	精神、酒癮、人 口販運、性平、 心理健康促進 暨自殺防制宣 導	社區民眾	69												
12/14	海巡署 第 三機動巡 邏站	精神疾病去汙 名化、自殺防治 宣導、毒品防制 暨心理健康促 進	職場	30												
<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資源轉介，並提供相關資料及專線（例如：1966 長照專線、113 保護專線、0800-507272 家庭照顧者關懷專線），每半年定期期中及期末報告，提報資源轉介情形。</p>	<p>一、依規定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。</p> <p>二、個案管理師為單一通報窗口，為轄區精神病人個案管理及資源轉介服務窗口，結合精神照護資訊管理系統線上遷出、入通報機制，(含郵寄及傳真遷出入通報機制模式)並掌握精神病人相關的福利服務，連結轄區精神障礙者就醫、就業、就養、就學服務資源。</p> <p>三、截止 12 月底連結轄區精神障礙者針對就醫、就學、就業、就養給予服務，共 749 案。轉介服務如下</p> <table border="1" data-bbox="544 1171 1214 1518"> <thead> <tr> <th>資源連結名稱</th> <th>連結件數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>長照 2.0 服務</td> <td>42</td> </tr> <tr> <td>社會資源(含物資)</td> <td>419</td> </tr> <tr> <td>機構、醫療院所</td> <td>140</td> </tr> <tr> <td>就業服務</td> <td>97</td> </tr> <tr> <td>心理諮商</td> <td>31</td> </tr> <tr> <td>優化計畫</td> <td>20</td> </tr> </tbody> </table>	資源連結名稱	連結件數	長照 2.0 服務	42	社會資源(含物資)	419	機構、醫療院所	140	就業服務	97	心理諮商	31	優化計畫	20	<p>■符合 進度 □落後</p>
資源連結名稱	連結件數															
長照 2.0 服務	42															
社會資源(含物資)	419															
機構、醫療院所	140															
就業服務	97															
心理諮商	31															
優化計畫	20															
<p>9. 協助社會局(處)申請設籍轄內龍發堂堂眾社會福利身份，每半年併同期中及期末報告，回報堂眾處置狀態(如附件 4)。</p>	<p>設籍本縣龍發堂堂眾共計 3 人，協助辦理低收入戶共計 2 人，黃 00 於 109 年 8 月 24 日因出血性腦中風往生。林 00 為低收入戶辦理托育養護安置於花蓮玉里精神護理之家於 112 年 11 月 4 日因肺炎併呼吸衰竭、敗血性休克往生。譚 00 為一般戶家屬有申辦輔助宣告協助個案管理錢財，由縣府則擔任第三公證人，目前仍在為恭紀念醫院慢性病房接受復健治療。</p>	<p>■符合 進度 □落後</p>														
(7) 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：																
<p>1. 落實查核精神照護機構防</p>	<p>配合各局處(消防局)依規定辦理聯合稽查精神照護機</p>	<p>■符合</p>														

<p>火避難設施，以符合建築法、消防法相關法規規定。為推動與落實精神復健機構及精神護理之家公共安全，評估機構火災風險，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、電路設施汰換等設施或設備；另督導考核機構辦理災害防救演練，並將其緊急災害應變情境模擬演練及測試，納為機構督導考核必要查核項目，常態性檢討辦理；對於考核結果「不合格」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權益。</p>	<p>構之防火避難設施，以符合消防法等相關法規之規定，已於 3 月 13 日、14 日、22 日、24 日、4 月 7 日至 8 日已辦理完 13 家機構督考並針對緊急災害應變計畫及災害防救演練抽查。</p>	<p>進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>2. 輔導機構運用經濟部水利署防災資訊服務網 (<a href="http://fhy.wra.gov.tw/">http://fhy.wra.gov.tw/</a>) 提供之淹水潛勢資料及國家災害防救科技中心「防災易起來—長照機構天然災害風險檢查線上系統」 (<a href="https://easy2do.ncdr.nat.gov.tw/ssa/survey">https://easy2do.ncdr.nat.gov.tw/ssa/survey</a>) 進行檢視，以瞭解周遭環境災害風險，並評估自身天然災害風險(含住民行動安全、防災設施設備、緊急應變與外部救援可及性等)，事先規劃災害應變相關事宜(含人員分工、聯絡及通報作業、物資整備等)，並落實修訂緊急災害應變計畫(含提升防災整備能力之調適方案或策略)。</p>	<p>一、精神復健機構： 日間型 6 家(香草山、信德、靜宜、芳苑會所、欣馨及福佑)； 住宿型 8 家(靜心、東涵、靜安、微笑家園、廣福居、樂福、恩慈及虹光)等共 14 家。 二、機構均已訂定緊急災害應變計畫(含人員分工、聯絡及通報作業、物資整備、提升防災整備能力之調適方案或策略等)。 三、中心於 3 月 13 日、14 日、22 日、24 日、4 月 7 日至 8 日已辦理完 13 家機構督考並針對緊急災害應變計畫及災害防救演練抽查。</p>	<p>■符合 進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>5、強化成癮防治服務</p>		
<p>(1)加強酒癮及網路成癮防治議題宣導，提升民眾對酒害與酒癮疾病、網路成癮問題之認識，提升成癮個案及其親友就醫與求助意識。</p>		
<p>1. 設置專責人力規劃及推動</p>	<p>一、中心派任社工督導鄭素蓉專責負責執行酒癮防治業</p>	<p>■符合</p>

<p>轄內酒癮防治業務，俾深化及提升業務效益。設立並公布固定服務專線，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>務。並設立心理衛生專線 037-721550 為酒癮諮詢專線，利民眾諮詢酒癮議題或洽詢酒癮治療資源並將需要酒癮治療之民眾，可透過專線轉介酒癮治療。</p> <p>二、因職務移轉，於 8 月中旬開始由徐鈺欣社工承接酒癮防治業務。</p> <p>三、在官網公布民眾常見有關戒酒問答集。</p>	<p>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飲酒之正確觀念、酒癮疾病認識及酒癮治療資源等。各地方政府應於計畫書詳予說明年度宣導計畫之計畫目的、實施對象、宣導主軸及辦理方式等。</p>	<p>112 年酒癮防治宣導</p> <p>一、計畫目的:透過酒癮防治宣導，發掘社區酒精濫用與酒癮問題個案，促請其接受戒酒處遇，以改善個案生活品質。</p> <p>二、實施對象:社區民眾、酒癮個案及其家屬、醫療機構、民間機構（團體）、網絡單位等</p> <p>三、宣導主軸:酒癮防治、酒癮疾病之認識及酒癮治療。</p> <p>四、宣導方式:健康講座、園遊會設攤宣導、社區里民團體活動等。</p> <p>五、112 年辦理酒癮社區宣導共計 23 場、2,946 人次參與。</p>	<p>■符合</p> <p>進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>3. 督請轄內設有精神科之醫院，藉由辦理酒癮、網癮相關議題衛教講座，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>一、請本縣精神醫療機構辦理酒癮及網癮講座及宣導，現場張貼宣導海報，並納入督導考核項目。</p> <p>二、上半年 1-6 月，針對本縣各 18 鄉鎮衛生所醫事人員、本縣各級學校輔導人員，辦理網路成癮專業人員教育訓練 2 場次，共計 53 人次。</p> <p>三、8 月 23 日、8 月 30 日委託大千綜合醫院辦理醫事人員及相關專業人員酒癮教育訓練課程 2 場、共計 181 人。</p>	<p>■符合</p> <p>進度</p> <p><input type="checkbox"/>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民眾使用。推廣運用方式包含：推廣民眾使用本部建立網路版量表；與教育局（處）合作，</p>	<p>一、3 月 16 日於心衛中心 4 樓會議室，召開 112 年度網路成癮防治會議，並於會議中請教育處及本縣各級學校推廣網路使用習慣量表進行篩檢。</p> <p>二、9 月 26 日於頭份社區心衛中心，召開第 2 次網路成癮防治會議，結合教育處協請本縣國中小各校協助辦理網路成癮宣導，並推廣使用「網路使用習慣自我篩檢量表」作為學生網路成癮施測之重要依據。</p> <p>三、於社區級學校進行網路成癮宣導中請民眾及學生掃描 QR code 實施量表檢測，目前篩檢份數共計 136 份。</p>	<p>■符合</p> <p>進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>

於學校或網路平台推廣。																				
(2) 充實成癮防治資源與服務網絡																				
1. 調查分析轄內問題性飲酒或酒癮者，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>一、針對長期問題性飲酒或酒癮個案，建置各鄉鎮市衛生所及監理站轉介機制。另社政服務之家暴個案，透過轉介機制，提供酒癮治療服務，由本中心承辦人進行評估服務並轉介至酒癮戒治醫院接受治療。</p> <p>二、透過跨局處合作方式，請教育單位持續推廣及辦理學生網路成癮衛教宣導活動，落實成癮預防能量，針對成癮現象，必要時可辦理轉介相關醫療院所、學諮中心及本中心，進行後續服務。</p> <p>三、協助網路成癮的青少年，於師資培訓中聘請醫療專業醫師，針對青少年上網行為進行分享、討論，建立正確使用網路方式，並針對網路過度使用所帶來的問題、評估方式以及預防策略進行討論。</p> <p>四、請各校在辦理學生家長會、週會、班會或於其他活動中，告知網路成癮現象及造成之影響，以及如何識別和應對網路成癮，避免沉迷於遊戲或社交媒體等不良網路行為。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後																		
2. 盤點轄內酒癮、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宣導、推廣，以提高資源利用率。	<p>一、酒癮戒治醫療院所共3家：衛生福利部苗栗醫院、大千醫療社團法人南勢醫院、為恭醫療財團法人為恭紀念醫院辦理各項酒癮治療補助計畫。</p> <p>二、酒癮醫療及網癮問題輔導資源，除公告於苗栗縣政府衛生局網站供民眾查詢外，亦通過各項會議、社區活動宣導酒癮戒治相關資訊。</p> <p>三、看守所合作針對酒駕受刑人辦理酒癮相關衛教講座。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後																		
3. 與社政、警政、勞政、司法（地檢署及法院）、監理所等單位建立並精進酒癮個案治療轉介機制（應含合作機制、轉介單、流程圖等），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），據以檢討及研謀精進作為。	<p>一、中心與社政、警政、司法（地檢署及法院）、監理站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（附表十一）。</p> <p>二、各網絡酒癮個案治療轉介數：</p> <table border="1" data-bbox="544 1554 1161 1854"> <thead> <tr> <th>轉介單位</th> <th>轉介數</th> <th>實際開案數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>監理站</td> <td>39</td> <td>39</td> </tr> <tr> <td>法院</td> <td>30</td> <td>26</td> </tr> <tr> <td>地檢署</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>自願求助</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>總計</td> <td>77</td> <td>70</td> </tr> </tbody> </table>	轉介單位	轉介數	實際開案數	監理站	39	39	法院	30	26	地檢署	5	2	自願求助	3	3	總計	77	70	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
轉介單位	轉介數	實際開案數																		
監理站	39	39																		
法院	30	26																		
地檢署	5	2																		
自願求助	3	3																		
總計	77	70																		
4. 建立結合衛生單位、醫療院所、教育單位之網路成癮防治	<p>建立各單位網路成癮轉介分流及流程：</p> <p>一、國中及國小學生轉介：學生部分依「教育處-苗栗</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度																		

<p>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、網絡單位窗口聯絡資訊、轉介單等)。</p>	<p>縣學生輔導諮商中心」之公版轉介流程辦理，轉介至教育處學諮中心。</p> <p>二、高中職學生轉介：學生部分依「國立苗栗高級農工職業學校-學生輔導諮商中心」之公版轉介流程辦理，轉介至苗栗農工。</p> <p>三、大專院校轉介：本縣三所大專院校學生之心理諮商服務，請各校「學生輔導諮商中心」自行辦理。</p> <p>四、學生家長或主要照顧者，可轉介至衛生所或心衛中心，進行後續心理諮商服務。</p> <p>五、心衛中心提供免費4次心理諮商服務，若有轉介需求，也能協助個案轉介其他醫療資源，包括網癮醫療資源4家醫院(大千、為恭、部苗及李綜合醫院)、安心專線與生命線等。</p>	<p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(3) 提升酒癮治療之服務量能與品質</p>		
<p>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，以提升轄內酒癮醫療服務量能。</p>	<p>一、轄內參與酒癮治療計畫之醫療機構與本中心之酒癮戒治服務同仁聯繫窗口，提供所需行政聯繫，俾利計畫順利執行。</p> <p>二、針對轄內酒癮戒治醫療院所辦理醫療機構聯合督考，聘請馬偕紀念醫院買詠婕諮商心理師擔任督考委員輔導訪查醫療機構。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合 進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>2. 督請轄內酒癮治療機構，針對酒癮個案不同特性或需求，發展酒癮治療方案，建立酒癮共病之評估、轉介、照會機制及共照模式，及發展酒癮個案管理服務制度，以完善酒癮治療服務內涵及提升服務品質。</p>	<p>本縣三家精神醫療機構皆辦理院內酒癮相關教育訓練及醫療會議中，向其各科別之醫事人員宣導，並設置院內酒癮治療流程圖。(附表十二)</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合 進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>3. 就轄內酒癮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、治療成效等進行統計分析。</p>	<p>個案轉介來源情形如下： 112年接受酒癮治療轉介共70案，其統計分析及個案追蹤情形，於酒癮治療服務方案期末報告呈現。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合 進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>4. 督請轄內酒癮治療機構，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</p>	<p>中心承辦人員定期查核醫療院所登打藥酒癮醫療個案管理系統狀況。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合 進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

<p>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)、醫療院所基本資料及酒癮治療人力資料。</p>		
<p>5. 督導轄內酒癮治療機構,落實本部「112 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及輔導訪查方式、時程安排等事項;期中及期末報告應說明辦理輔導訪查情形(含輔導家數,建議事項改善情形等,並應依輔導訪查表訪查項目,統計分析轄內醫療機構之訪查結果)及輔導訪查表修正建議。</p>	<p>中心制定「酒癮治療機構訪查表」(附表十三),並於 9 月 27、28 對轄內醫療院所辦理醫療機構聯合督考,聘請馬偕紀念醫院買詠婕諮商心理師擔任酒癮治療業務督考委員,針對本縣三家醫院進行實地訪查,訪查結果均符合規範,委員對於三家醫院的收案轉介流程完整明確及與監理站建立穩定轉介模式給予肯定。(附表十四)</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合 進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>6. 上述輔導訪查重點,應至少包括:</p>		
<p>(1)酒癮醫療服務品質(含酒癮衛教、治療內涵多元性、個案治療知情同意書簽署,及本部「酒癮治療費用補助方案」有關治療機構配合事項及規範等)。</p>	<p>依規定將酒癮服務品質納入訪查表單中,詳見附表十三。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合 進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(2)酒癮醫療個案管理機制(含執行人力、服務內容及流程等)。</p>	<p>依規定將酒癮醫療個案管理機制納入訪查表單中,詳見附表十三。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合 進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(3)酒癮醫療與其他醫療科別之轉介、照會機制(含強化各相關醫療科別之酒癮識能及敏感度)。</p>	<p>依規定將酒癮醫療與其他醫療科別之轉介、照會機制納入訪查表單中,詳見附表十三。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合 進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(4)酒癮治療人員管理及專業訓練。</p>	<p>依規定將酒癮治療人員管理及專業訓練納入訪查表單中,詳見附表十三。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合 進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

(5)酒癮醫療服務及相關資訊取得之便利性。	依規定將酒癮醫療服務及相關資訊取得之便利性納入訪查表單中，詳見附表十三。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後
(6)酒癮醫療處置紀錄登載及維護於本部「藥酒癮醫療個案管理系統」之即時性、完整性。其中屬司法或行政處分之酒癮治療，其治療處置紀錄均須登載及維護於前開資訊系統。	依規定將藥酒癮醫療個案管理系統納入訪查表單中，詳見附表十三。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後
(7)代審代付本部「112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>一、112年中央款補助公務預算630,000元、家防基金203,000元，共計833,000元整，第一期款核撥583,100元整。</p> <p>二、112年委託3家醫療機構(為恭醫療財團法人為恭紀念醫院、大千醫療社團法人南勢醫院及衛生福利部苗栗醫院)共同執行酒癮治療服務。</p> <p>三、112年執行情形於酒癮治療服務方案期末報告提出：公務預算本年度申請人數為11人，分別使用在：酒癮門診診察費、酒癮藥物治療、酒癮生理心理功能檢查、酒癮診斷性會談、酒癮社會生活功能評估、酒癮支持性會談、酒癮個別心理治療、酒癮個案工作(特殊會談)等補助項目，執行經費為新臺幣11萬1,376元，家防基金本年度未使用。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後
(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。		
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教育訓練及座談，以強化對酒癮、網路成癮臨床議題認識，提升對是類個案覺察，促進早期發現早期介入。	<p>一、於6月7日、6月19日及10月24日針對本縣各18鄉鎮衛生所醫事人員、本縣各級學校輔導人員，辦理網路成癮專業人員教育訓練3場次，共計192人次。</p> <p>二、在教育訓練和座談中，著重醫事及行政人員在酒癮及網路成癮防治中的重要角色。</p> <p>三、於8月23日、8月30日委託大千綜合醫院辦理醫事人員及相關專業人員酒癮教育訓練課程2場，共計181人。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後
2. 輔導、鼓勵轄內醫事及衛生行政人員參與本部網路成癮治療共同核心課程，培植轄內具網癮治療及處遇能力之心理健康臨床人力，提升網路成癮治療服務量能。	<p>一、於6月7日、6月19日及10月24日針對本縣各級學校及衛生醫療單位，辦理網路成癮專業人員教育訓練3場次，共計192人次。</p> <p>二、培訓對象：本縣各衛生所、醫療院所醫事人員、學校輔導人員、社會工作人員等。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後
3. 結合精神醫療網或透過醫	一、於6月7日、6月19日及10月24日針對本縣各	<input checked="" type="checkbox"/> 符合

<p>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認識。</p>	<p>18 鄉鎮衛生所醫事人員、本縣各級學校輔導人員，辦理網路成癮專業人員教育訓練 3 場次，共計 192 人次。 二、在教育訓練和座談中，著重醫事及行政人員在酒癮及網路成癮防治中的重要角色。 三、8 月 23 日、8 月 30 日委託大千綜合醫院辦理醫事人員及相關專業人員酒癮教育訓練課程 2 場，共計 181 人。</p>	<p>進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<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，主動瞭解就醫病人是否有酗酒或過度使用網路情事，並視個案需要轉介精神科或成癮科接受諮詢或治療。</p>	<p>請轄內精神醫療機構在院內相關教育訓練或醫療會議中，向其各科別之醫事人員宣導，如有酗酒或過度使用網路之情事，視個案需要轉介精神科 或成癮科接受諮詢或治療。</p>	<p>■符合 進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>6、督導及結合社區心理衛生中心應辦理事項 衛生局應督導轄內社區心理衛生中心，就中心所服務區域規劃辦理下列事項，並定期綜整各中心業務執行成果：</p>		
<p>(1) 加強心理健康促進工作</p>		
<p>1. 建立社區資源網絡，充實並推廣心理健康衛教資源，綜整轄內心理健康服務資源(含據點)及心理健康服務網絡地圖，定期更新及公布相關資料於網站，提供民眾查詢。</p>	<p>一、於各類衛教宣導活動及本中心網站，持續增修並推廣本縣心理健康服務相關資源，並結合衛政、社政、勞政以及教育、民間網絡，共同推動社區及據點關懷、轉介服務等服務資源整合應用，建置橫向聯繫管道與轉介機置，俾利民眾與機構、單位運用與聯繫。 二、目前縣內 275 個村里中已揭牌 205 處關懷據點，涵蓋率高達 75%。為民眾提供關懷訪視、電話問安、餐飲服務、健康促進活動、預防及延緩失能各類活動，由在地社區或人團提供服務，貼近長輩生活需求，營造永續成長健康的生活環境。 三、為提供民眾可近性之社區心理健康諮詢服務，目前已於全縣 18 個鄉鎮市衛生所門診處均設置有「心理諮詢站」，提供資源轉介與免費心理健康諮詢服務，服務時間已公告於各衛生所網站，供民眾查詢使用。</p>	<p>■符合 進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>2. 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，包含心理健康及精神疾病去汙名化宣導每季至少各 1 則</p>	<p>本年度結合教育處、社會處、警察局、原住民族事務中心、長照中心、家庭服務中心、本縣 18 鄉鎮市衛生所及民間社福機構，共同推動心理健康促進宣導、講座、團體工作及量表篩檢，並針對需求個案進行輔導及轉介心理諮商。</p>	<p>■符合 進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

	<p>推動心理健康部分：</p> <p>一、3月9日結合本縣警察局，辦理「心理韌性培養」講座。</p> <p>二、6月7日結合18鄉鎮市衛生所，辦理醫事人員「心理諮詢站」會談技巧專業人員教育訓練。</p> <p>三、6月19日結合本縣各級學校，辦理網路成癮防治專業人員教育訓練。</p> <p>四、8月30日結合大千醫院，辦理本縣醫療人員孕產婦心理健康專業人員教育訓練。</p> <p>五、10月24日結合教育處與本縣各級學校，辦理網路成癮工作坊。</p>																																					
<p>3. 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，與轄內社福單位及勞動單位建立聯繫機制及轉介流程，並每半年併同期中及期末報告提報其轉介及合作件數。</p>	<p>心衛社工參與網絡會議與司法轉銜會議，包括家庭暴力高危機個案網絡會議、司法轉銜會議、身心障礙者生涯轉銜服務工作聯繫會議、多重照顧議題跨網絡會議，截至12月共出席<u>22</u>場，<u>37</u>人次。</p> <table border="1" data-bbox="544 857 1305 1980"> <thead> <tr> <th>項次</th> <th>會議名稱</th> <th>日期</th> <th>人次</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center;">家庭暴力高危機個案網絡會議</td> </tr> <tr> <td colspan="4">透過會議網絡(社政、衛政、警政、司法等網絡單位)間彼此能夠資訊共享並且合作擬定行動計畫，可對案件進行風險分級與即時辨識致命風險因子，降低再犯風險性，截至<u>12</u>月共出席<u>8</u>場，<u>21</u>人次。</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>家庭暴力高危機個案網絡會議</td> <td>112.1.17</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>家庭暴力高危機個案網絡會議</td> <td>112.5.25</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>家庭暴力高危機個案網絡會議</td> <td>112.6.21</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>家庭暴力高危機個案網絡會議</td> <td>112.7.27</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>家庭暴力高危機個案網絡會議</td> <td>112.8.24</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>家庭暴力高危機個案網絡會議</td> <td>112.9.21</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table>	項次	會議名稱	日期	人次	家庭暴力高危機個案網絡會議				透過會議網絡(社政、衛政、警政、司法等網絡單位)間彼此能夠資訊共享並且合作擬定行動計畫，可對案件進行風險分級與即時辨識致命風險因子，降低再犯風險性，截至 <u>12</u> 月共出席 <u>8</u> 場， <u>21</u> 人次。				1	家庭暴力高危機個案網絡會議	112.1.17	3	2	家庭暴力高危機個案網絡會議	112.5.25	1	3	家庭暴力高危機個案網絡會議	112.6.21	3	4	家庭暴力高危機個案網絡會議	112.7.27	3	5	家庭暴力高危機個案網絡會議	112.8.24	3	6	家庭暴力高危機個案網絡會議	112.9.21	3	<p>■符合 進度 □落後</p>
項次	會議名稱	日期	人次																																			
家庭暴力高危機個案網絡會議																																						
透過會議網絡(社政、衛政、警政、司法等網絡單位)間彼此能夠資訊共享並且合作擬定行動計畫，可對案件進行風險分級與即時辨識致命風險因子，降低再犯風險性，截至 <u>12</u> 月共出席 <u>8</u> 場， <u>21</u> 人次。																																						
1	家庭暴力高危機個案網絡會議	112.1.17	3																																			
2	家庭暴力高危機個案網絡會議	112.5.25	1																																			
3	家庭暴力高危機個案網絡會議	112.6.21	3																																			
4	家庭暴力高危機個案網絡會議	112.7.27	3																																			
5	家庭暴力高危機個案網絡會議	112.8.24	3																																			
6	家庭暴力高危機個案網絡會議	112.9.21	3																																			

7	家庭暴力高危機 個案網絡會議	112.10.26	5
8	家庭暴力高危機 個案網絡會議	112.12.28	1
司法轉銜會議(看守所/地檢署)			
參與由司法單位辦理結合心理、衛政、社政、勞政、民政、更生保護等機關，就個案治療情形與需求共同研商辦理轉銜，做好精神疾病患者復歸社區前之銜接工作。截至 12 月共出席 <u>5</u> 場次， <u>7</u> 人次。			
1	苗栗地檢署監護 處分期滿轉銜機 制會議	112.1.10	2
2	苗栗地檢署監護 處分期滿轉銜機 制會	112.6.1	1
3	台灣苗栗地方檢 察署受監護人期 滿復歸轉銜機制 聯繫會議	112.9.27	1
4	112 年度第 1 季毒 品施用者暨精神 疾病收容人復歸 轉銜業務協調聯 繫會	112.3.27	2
5	112 年度第 2 季毒 品施用者暨精神 疾病收容人復歸 轉銜業務協調聯 繫會	112.6.20	1
身心障礙者生涯轉銜服務工作聯繫會議			
結合衛生、教育、社政、勞政等相關單位及人員，以跨局處、科技整合之專業團隊合作方式，提供身心障礙者整體而持續性的個別化專業服務，截至 12 月共出席 <u>5</u> 場， <u>5</u> 人次。			

1	112 年第 1 次身心障礙者生涯轉銜服務工作聯繫會議暨個案研討會	112.5.19	1
2	112 年第 1 次身心障礙者就業轉銜聯繫會議	112.6.26	1
3	第 8 屆第 3 次身心障礙者權益保障推動小組委員會	112.4.17	1
4	第 8 屆第 4 次身心障礙者權益保障推動小組委員會	112.8.28	1
5	第 8 屆第 5 次身心障礙者權益保障推動小組委員會	112.12.18	1
多重照顧議題跨網絡會議(個案研討會)			
<p>針對本縣合併多重照顧議題個案進行跨網絡平台會議除加強網絡間的合作與橫向連結，積極提供具高風險之家庭、困難個案及疑似精神疾病個案完整且多元化的服務，藉以降低暴力、自殺或再犯風險性。截至 12 月共出席 4 場次，4 人次。</p>			
1	112 年度苗栗縣政府多重議題兒少保護個案網絡平台會議	112.3.16	1
2	主要照顧者疑似精神疾病之個案家庭處遇工作模式研討會議	112.3.24	1
3	苗栗縣政府通苑區社會福利服務中心 112 年度第 2 季區域網絡聯繫會議	112.6.7	1

	4	苗栗縣政府苗栗區社會福利服務中心 112 年度第 2 季區域網絡聯繫會議	112.7.13	1	
4. 依照當年度 WHO 所訂定主題，結合社區心理衛生中心規劃辦理世界心理健康日(含心理健康月)系列活動(附表一)。年度內辦理與本計畫相關活動至少 1 場次，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主題。		一、依照 112 年度 WHO 所訂定之主題，10 月 18 日上午 11 時於縣府第一辦公大樓大廳，辦理苗栗縣 112 年度「珍愛生命 傳遞幸福」心理健康月暨自殺防治記者會，透過地方電視、廣播及平面媒體宣導，提升心理衛生議題能見度，並促使社會民眾對其議題的重視及了解可尋求協助的管道及聚焦生命關愛議題。 二、提倡自殺防治守門人策略需要透過全民共同參與擔任「早期發現、早期干預、早期協助」的角色，響應守門人三步驟：1 問「主動關懷與積極傾聽」、2 應「適當回應與支持陪伴」、3 轉介「資源轉介與持續關懷」，以降低本縣自殺個案發生率及死亡率。 三、本年度辦理心理健康月系列活動共 9 場次。			■符合 進度 □落後
5. 主動提供社會局(處)、教育局(處)、勞動局(處)等轄區內心理健康服務資源及轉介窗口名冊，供各級學校、職場等場域運用。		112 年度已提供教育處、勞動青年處轄區心理健康服務資源及窗口名冊。			■符合 進度 □落後
6. 明定與社政、教育、勞政等機關之合作機制，包含社區心理諮商服務內容、轉介機制及聯絡窗口，以利個案轉介處置。		一、與教育處、勞工及青年發展處共同制定心理諮詢/諮商服務內容、轉介流程及聯絡窗口事宜，俾利於各網絡單位實施心理諮商轉介事宜。 二、心理諮商個案來源為設籍或居住在苗栗縣有心理困擾之縣民及轄內各網絡單位之員工(EAPs)與其服務之個案，如社會處、人事處、各鄉鎮衛生所、民間團體等，由以上單位提供個案至本中心，再由中心承辦人員轉介至合作之心理諮商所提供心理諮商服務。 三、今年 9 月份將邀請本府教育處及學生諮商輔導中心共同參與跨網絡聯繫會議，一同討論建置校園自殺個案轉介及服務流程。			■符合 進度 □落後
(2) 自殺防治心理衛生服務					
1. 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合作，建立自殺通報、聯繫評估、個案轉介		一、接獲學生自殺通報案件後，於第一時間先與校方輔導老師進行聯繫，並採以共訪進行第一次接案評估，與學校共同討論合作機制。與學校確認是否已完成校安通報，落實三級學生輔導機制之追蹤(如心理諮商)。 二、經訪視後，個案若有醫療、社政、心理等相關需求時，將協助校方進行轉介、聯繫其他單位，提供相關資			■符合 進度 □落後

<p>及資源轉銜流程。</p>	<p>源。</p> <p>三、為因應學生族群，再自殺風險降低，採以同校或同班同學兩人以上之通報數，進行該校或該年級自殺防治宣導課程評估需求。</p> <p>四、課程內容：以心情溫度計、情緒溫度計、珍愛生命(自殺迷思與影片)、自殺守門人 123 步驟等課程內容及有獎徵答方式加深學生印象。</p> <p>五、苗栗縣 111 學年度國中生第一階段志願選填試探後輔導說明會暨座談會於 112 年 3 月 6 日、10 月 25 日於苗栗縣國教輔導團活動中心，共計 130 人。參加對象以國中、小專任輔導老師、主任、校長等。本次課程主題分為兩大主軸：自殺通報流程與責任通報。自殺防治-兒童自殺防治-自傷與自殘差異、兒童常見自殺迷思、自殺行為、自殺守門人 123 步驟、通報後關懷訪視員後續追蹤等。</p> <p>六、本中心與公館國中聯合辦理-苗栗縣「人生必修課-尊重生命成為更好的自己」情緒自我成長團體課程，112 年 4 月 12 日~6 月 14 日，共 6 場次，參與共 80 人次。於 11 月 8 日持續辦理進階團體課程每周一次連續 8 場次。課程邀請由陳俊伶、謝宇晏心理師帶領。參加對象：曾經為自殺通報對象之學生，經家長同意後參加本課程。課程內容以情緒自我探索、增進學生因應壓力與危機管理知能，自我紓壓做好情緒管理，降低自殺率。</p>	
<p>2. 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>一、112 年 1-12 月底止共服務 114 人，訪視共計 582 次。</p> <p>二、本縣 65 歲以上老人之自殺通報個案，根據數據統計其身分別為獨居、社會支持薄弱、久病不癒。其不願拖累家人或孤單之重複性自殺個案居多。</p> <p>三、經接案後關懷訪視評估，針對獨居、情緒低落、孤單，亦有再次自殺之企圖，增加家訪及面訪頻率至少 2-3 次，並提高電訪頻率，另關懷訪視服務延長至 6 個月。</p> <p>四、因應個案需求，連結其他單位華山基金會、海清老人養護中心、慈濟基金會等民間團體資源，提供後續關懷訪視服務。</p> <p>五、針對 75 歲以上獨居或有慢性病長者與造橋鄉公所及衛生所合作辦理支持性團體，於 112 年 11 月 17 日至 12 月 22 日辦理 6 場次。</p>	<p>■符合 進度 □落後</p>
<p>3. 依據自殺防治法及本部頒定之「自殺個案通報後關懷作</p>	<p>一、自殺通報關懷訪視作業： (一)落實責任通報機制：</p>	<p>■符合 進度</p>

<p>業流程」，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，並應提升之訪視個案本人比率及面訪率。</p>	<p>若有非屬自殺議題之問題，依據實際議題及釐清，由相關網絡單位進行責任通報機制。</p> <p>(二)跨網絡合作： 如有重複性自殺或有多重保護議題案件，開案後，與其他網絡單位共同分工與合作，高風險之個案以共訪為主，提高網絡間的聯繫。</p> <p>(三)資源連結： 依據案主或其家屬實際需求，提供相關資源連結，給予支持服務。</p> <p>二、依規定評估個案簡式健康量表（BSRS-5）分數及進行再自殺風險、心理需求評估，依個案為中心並擬訂自殺關懷處遇計畫，連結及轉介其他資源，每案關懷訪視服務為3個月，每月至少2次，得依個案狀況延長至6個月，如需再延長者，應進行內部督導討論後，始得延長。</p> <p>三、增加面訪及電訪個案本人次數，提供緊急聯絡電話（1925 安心專線；24 小時安心關懷專線 037-721565），當情緒不穩定時，可於第一時間獲得適切關懷與傾聽等協助，降低再次自殺風險。</p>	<p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>4. 與跨機關（構）網絡密切合作，若有自殺個案涉及特殊情況（例如：涉及兒童及少年保護案件、家庭暴力事件等），則依相關法規規定，向直轄市、縣（市）主管機關進行通報；若自殺個案家中有6歲以下幼兒、個案或其家庭成員為精神疾病、保護案件、脆弱家庭、替代治療註記或毒品個案管理者，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，延長關懷時程，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，研提因地制宜自殺防</p>	<p>一、針對有兒童及少年保護案件、家庭暴力事件等特殊情況之個案，如有需心理諮商等服務時，及轉介至心衛中心，與各網絡單位聯繫及共同訪視，以利即時提供追蹤關懷服務，建立合作機制。</p> <p>二、提供個案及其家屬家暴、性侵害、兒少保護及高風險家庭等相關問題之諮詢服務，全面評估需求，提供情緒支持、心理諮商、法律諮詢等相關之轉介，連結社會福利資源或相關單位，給予預防及支持性服務。</p> <p>三、以「以家庭為中心」之觀點，進行家庭互動關係及家庭成員評估：</p> <p>(一)落實責任通報機制： 家庭成員若有非屬自殺議題之問題，依據家庭成員實際議題，由相關網絡單位進行責任通報機制。</p> <p>(二)跨網絡合作： 如有重複性自殺或有多重保護議題案件，開案後，與其他網絡單位共同分工與合作，高風險之個案以共訪為主，提高網絡間的聯繫。</p> <p>(三)資源連結： 依據案主或其家屬實際需求，提供案家相關資源連結，給予支持服務。</p> <p>四、關懷訪視：</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合 進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

治策略。

(一)依規定評估個案簡式健康量表(BSRS-5)分數及進行再自殺風險、心理需求評估，並擬訂自殺關懷處遇計畫，連結及轉介其他資源，每案關懷訪視服務為3個月，每月至少2次，得依個案狀況延長至6個月，如需再延長者，應進行內部督導討論後，始得延長。

(二)增加面訪次數，提供緊急聯絡電話(1925 安心專線；24 小時安心關懷專線 037-721565)，當情緒不穩定時，可於第一時間獲得適切關懷與傾聽等協助，降低再次自殺風險。

#### 五、召開個案研討會：

(一)於112年4月7日辦理個案研討會，邀請吳佳儀教授及陳俊伶心理師擔任外聘督導，針對自殺風險高之危機個案，以個案研討方式，進行個案的特殊性、自殺方式、與如何提供其家庭成員協助做全盤性評估，並邀請社政、學生輔導諮商中心等共同研討處遇模式，參與人數12人。

(二)辦理日期：1月16日、4月7日及4月20日，參與人數共47人。



六、截至12月底止，已提供相關資源連結服務計561人次，統計表如下：

自殺關懷訪視員提供資源轉介服務執行情形		
項次	服務項目	人次
1	申請急難救助	3
2	提供物資箱	28
3	福利諮詢	48
4	協助申請福利資格	9
5	家庭會談	3
6	疾病衛教(個案及家屬)	156
7	藥物衛教(個案及家屬)	112
8	陪同就醫(急診)	6
9	心理諮商	17
10	優化計畫	2

	<table border="1"> <tr> <td>11</td> <td>其他-支持團體課程</td> <td>22</td> </tr> <tr> <td>12</td> <td>連結精神醫療(復健)機構</td> <td>13</td> </tr> <tr> <td>13</td> <td>就業服務站(含庇護性就業1人次)</td> <td>20</td> </tr> <tr> <td>14</td> <td>社福中心(脆弱家庭服務)</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>15</td> <td>長照 2.0、1996 轉介</td> <td>22</td> </tr> <tr> <td>16</td> <td>其他-保護性業務</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>17</td> <td>網絡共訪</td> <td>81</td> </tr> <tr> <td></td> <td>合計</td> <td>561</td> </tr> </table>	11	其他-支持團體課程	22	12	連結精神醫療(復健)機構	13	13	就業服務站(含庇護性就業1人次)	20	14	社福中心(脆弱家庭服務)	12	15	長照 2.0、1996 轉介	22	16	其他-保護性業務	7	17	網絡共訪	81		合計	561	
11	其他-支持團體課程	22																								
12	連結精神醫療(復健)機構	13																								
13	就業服務站(含庇護性就業1人次)	20																								
14	社福中心(脆弱家庭服務)	12																								
15	長照 2.0、1996 轉介	22																								
16	其他-保護性業務	7																								
17	網絡共訪	81																								
	合計	561																								
5. 提升自殺通報作業及關懷訪視紀錄填寫效率，各月自殺通報案件及關懷訪視紀錄，至遲應於次月 10 日前完成通報單及訪視紀錄登打(逾期完成資料，將不列入該月統計)。	<p>訪視紀錄稽核機制：</p> <p>一、由督導於每月進行自殺企圖通報個案追蹤訪視紀錄稽核，並將稽核建議事項彙整表，請自殺關懷訪視員進行改善。</p> <p>二、個案合併其相關議題，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，進案後進行初訪評估，並與相關單位進行討論後續處遇計畫與分工。有多重議題之個案(如精神、家暴等)於初次訪視後，將轉由心衛社工開案服務。</p> <p>三、屆期及逾期未訪之個案，將於 3 日內以電訪、家訪或面訪等方式再次主動關懷，以全面改善預期之個案，強化及提高個案訪視頻率。</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後																								
6. 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。	<p>一、112 年開始與各轄區合作辦理網絡單位宣導以及推動自殺防治通報作業，目前辦理場次及人數如下：</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>日期</th> <th>對象</th> <th>人數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>5/22</td> <td>山地原住民義警巡守隊(初階班)</td> <td>50</td> </tr> <tr> <td>6/19</td> <td>山地原住民義警巡守隊(幹部班)</td> <td>50</td> </tr> <tr> <td>7/14</td> <td>「112 年年度民防團隊-泰安鄉山地義勇警察隊幹部訓練」</td> <td>50</td> </tr> <tr> <td>12/14</td> <td>海巡署 第三機動巡邏站</td> <td>30</td> </tr> <tr> <td></td> <td>共計</td> <td>180 人</td> </tr> </tbody> </table> <p>二、校園專輔人力教育訓練： 透過本府教育處主辦校園專輔人力教育訓練，配合宣導自殺防治通報系統及關懷服務流程說明，112 年 3 月 6 日、10 月 25 日共辦理 2 場次，共計 130 人。</p>	日期	對象	人數	5/22	山地原住民義警巡守隊(初階班)	50	6/19	山地原住民義警巡守隊(幹部班)	50	7/14	「112 年年度民防團隊-泰安鄉山地義勇警察隊幹部訓練」	50	12/14	海巡署 第三機動巡邏站	30		共計	180 人	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後						
日期	對象	人數																								
5/22	山地原住民義警巡守隊(初階班)	50																								
6/19	山地原住民義警巡守隊(幹部班)	50																								
7/14	「112 年年度民防團隊-泰安鄉山地義勇警察隊幹部訓練」	50																								
12/14	海巡署 第三機動巡邏站	30																								
	共計	180 人																								

																																									
<p>7. 持續提供自殺企圖者及自殺死亡者家屬關懷服務，並加強個案管理。針對3次以上訪視未遇、再次被通報、個案合併有多重問題、屆期及逾期未訪等個案，提報督導會議討論。</p>	<p>三、為加強網絡單位自殺防治知能，苗栗縣112年社工專業訓練於112年9月21日邀請專家學者，針對本縣社工人員專業教育訓練課程-自殺防治評估與通報、流程機制，參與人數約50人。</p> <p>一、外聘督導會議：邀請自殺防治學會理事吳佳儀、時光心理諮商所陳俊伶心理師擔任外聘督導，針對拒訪、3次以上訪視未遇、再次被通報、個案合併有多重問題、高風險個案提報督導會議討論。外聘督導會議及個案研討會1-12月辦理情形如下：</p> <table border="1" data-bbox="544 981 1177 1621"> <thead> <tr> <th>項次</th> <th>日期</th> <th>外聘督導</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>2月24日</td><td>吳佳儀老師</td></tr> <tr><td>2</td><td>3月2日</td><td>陳俊伶心理師</td></tr> <tr><td>3</td><td>4月7日</td><td>吳佳儀老師</td></tr> <tr><td>4</td><td>5月16日</td><td>吳佳儀老師</td></tr> <tr><td>5</td><td>6月28日</td><td>吳佳儀老師</td></tr> <tr><td>6</td><td>8月30日</td><td>吳佳儀老師</td></tr> <tr><td>7</td><td>9月15日</td><td>吳佳儀老師</td></tr> <tr><td>8</td><td>10月13日</td><td>吳佳儀老師</td></tr> <tr><td>9</td><td>11月24日</td><td>吳佳儀老師</td></tr> <tr><td>10</td><td>11月29日</td><td>吳書儀醫師</td></tr> <tr><td>11</td><td>12月15日</td><td>吳佳儀老師</td></tr> <tr><td>12</td><td>12月27日</td><td>吳書儀醫師</td></tr> </tbody> </table>	項次	日期	外聘督導	1	2月24日	吳佳儀老師	2	3月2日	陳俊伶心理師	3	4月7日	吳佳儀老師	4	5月16日	吳佳儀老師	5	6月28日	吳佳儀老師	6	8月30日	吳佳儀老師	7	9月15日	吳佳儀老師	8	10月13日	吳佳儀老師	9	11月24日	吳佳儀老師	10	11月29日	吳書儀醫師	11	12月15日	吳佳儀老師	12	12月27日	吳書儀醫師	<p>■符合進度 □落後</p>
項次	日期	外聘督導																																							
1	2月24日	吳佳儀老師																																							
2	3月2日	陳俊伶心理師																																							
3	4月7日	吳佳儀老師																																							
4	5月16日	吳佳儀老師																																							
5	6月28日	吳佳儀老師																																							
6	8月30日	吳佳儀老師																																							
7	9月15日	吳佳儀老師																																							
8	10月13日	吳佳儀老師																																							
9	11月24日	吳佳儀老師																																							
10	11月29日	吳書儀醫師																																							
11	12月15日	吳佳儀老師																																							
12	12月27日	吳書儀醫師																																							
<p>8. 針對殺子後自殺或集體自殺（3人以上）等案件，需提交速報單，並於1個月內辦理個案討論會及研提具體改進措施，必要時本部得隨時請各縣市提報。</p>	<p>本縣三義鄉於112年3月19日有婦人及孫女上吊雙亡事件。</p> <p>一、速報單於112年4月11日回傳鈞部。</p> <p>二、本中心於112年4月7日召集社會處、教育處、學諮中心及學校等網絡單位召開研討會。</p> <p>三、本府社會處於112年4月20日邀請3位專家及各網絡單位召開重大案件檢討會議。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>																																							
<p>9. 與本部1925安心專線承辦廠商合作，受理其轉介個案，</p>	<p>接獲1925安心專線轉介至心衛中心後，依衛生福利部1925安心專線轉介流程進行關懷訪視。接獲案件後，</p>	<p>■符合進度</p>																																							

<p>提供追蹤關懷訪視、心理健康資源及精神醫療等協助，有關安心專線自殺危機個案轉介處理流程如計畫說明書附件4。</p>	<p>於1日內訪視到個案，並回復安心專線以確認接獲轉介個案資訊，並於7日內回覆安心專線訪員的關懷服務情形以及是否開案，以利安心專線結案。接獲案件後提供個案追蹤關懷訪視、心理健康資源及精神醫療等協助，降低再次自殺動機。</p>	<p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>10. 對自殺意念個案，請向轄內網絡單位推廣「自殺意念者服務及轉銜流程暨資源盤點手冊」，並可採用各類現有量表檢測工具，以評估個案自殺風險。經網絡單位評估為高度風險者，應積極提供個案心理諮商相關資訊或轉介醫療資源，以提供即時性專業醫療協助。</p>	<p>一、有關轄區網絡單位推廣「自殺意念者服務及轉銜流程暨資源盤點手冊」：利用心理健康促進暨自殺防治推動委員會與聯繫會議，於會議中向網絡單位傳達手冊使用方式及訊息，並提供網址給各單位下載。</p> <p>二、各網絡單位如有情緒困擾或高風險之個案 BSRS-5 評分結果大於15分、自殺想法2分以上者，可轉介心衛中心心理諮商或依個案實際需求轉介社福、長照、就業等其他資源服務。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合 進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(3) 精神疾病防治與照護服務</p>		
<p>1. 依「強化社會安全網第二期計畫」分級分流照護制度，協助督導社區心理衛生中心落實社區精神病人追蹤訪視、召開督導會議及資源連結：</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，針對強制住院、一般精神病人出院及依精神衛生法第31條出監後通報個案，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，針對個案分級調整與持續追蹤必要性，召開個案討論會議，並規劃前開會議討論重點，且依據會議結果追蹤後續執行情形，以落實社區精神病人追蹤管理及分級照護。</p>	<p>一、2月23日於苗栗社區心理衛生中心辦理分級會議，聘請社團法人桃園市社會工作師公會林惠珠理事長擔任專家督導，會中討論27案社區個案。 (25案通過暫結案：入住機構6案；病情穩定或長期穩定服藥，且於最低照護達2年者，經評估個案本人得以結案15案；診斷碼不符2案；死亡2案。2案為不通過持續列管)</p> <p>二、3月27日於苗栗社區心理衛生中心辦理分級會議，聘請社團法人桃園市社會工作師公會林惠珠理事長擔任專家督導，會中討論23案社區個案。 (20案通過暫結案：入住機構6案；居家治療1案；病情穩定或長期穩定服藥，且於最低照護達2年者，經評估個案本人得以結案12案；戶籍地已遷出所轄行政區域1案。3案為不通過持續列管)</p> <p>三、4月21日於苗栗社區心理衛生中心辦理分級會議，聘請大千醫療社團法人南勢醫院何仁琦主任擔任專家督導，會中討論44案社區個案。 (44案通過暫結案：入住機構16案；居家治療5案；病情穩定或長期穩定服藥，且於最低照護達2年者，經評估個案本人得以結案19案；戶籍地於所轄行政區域但經查證，個案居住於其他行政區域，並經確認完成轉介至該行政區域者1案；其他經督導會議決議應予結案之</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合 進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

個案 2 案；戶籍地已遷出所轄行政區域 1 案。)

四、5 月 29 日於苗栗社區心理衛生中心辦理分級會議，聘請大千醫療社團法人南勢醫院何仁琦主任擔任專家督導，會中討論 94 案社區個案。

(90 案通過暫結案：入住機構 28 案；病情穩定或長期穩定服藥，且於最低照護達 2 年者，經評估個案本人得以結案 24 案；居家治療 5 案；診斷碼不符 5 案；其他經督導會議決議應予結案之個案 25 案；死亡 3 案。4 案為不通過持續列管)

五、6 月 29 日於苗栗社區心理衛生中心辦理分級會議，聘請照耀身心精神科診所黃照醫師擔任專家督導，會中討論 149 案社區個案。

(149 案通過暫結案：入住機構 36 案；病情穩定或長期穩定服藥，且於最低照護達 2 年者，經評估個案本人得以結案 41 案；居家治療 7 案；診斷碼不符 14 案；其他經督導會議決議應予結案之個案 43 案；戶籍地已遷出所轄行政區域 3 案；病情穩定，且多次強烈拒訪達三個月以上 2 案；失蹤、失聯經 3 次訪視未遇 1 案；死亡 2 案。)

六、7 月 24 日於苗栗社區心理衛生中心辦理分級會議，聘請大千醫療社區法人南勢醫院何仁琦主任擔任專家督導，會中討論 159 案社區個案。

(159 案通過暫結案：入住機構 50 案；居家治療 7 案；診斷碼不符 9 案；死亡 4 案；入監服刑 6 案；病情穩定者，且多次強烈拒訪達 3 個月以上 2 案；失蹤、失聯經 3 次訪視未遇 2 案；戶籍已遷出所轄行政區域 1 案；戶籍地於所轄行政區域但經查證，個案居住於其他行政區域，並確認完成轉介至該行政區域者 1 案；個案因身體疾病，已有長期臥床，或經評估日常生活功能無法自理等情況，或依日常生活功能評估量表(巴氏量表 ADL)評估後，屬嚴重依賴，完全依賴程度之個案 1 案；病情穩定或長期長期穩定服藥，且於最低照護達 2 年者，經評估個案本人得以結案 54 案；其他經督導會議決議應於結案之個案 22 案。)

七、8 月 30 日於苗栗社區心理衛生中心辦理分級會議，聘請大千醫療社區法人南勢醫院何仁琦主任擔任專家督導，會中討論 90 案社區個案。

(88 案通過暫結案：入住機構 26 案；居家治療 14 案；診斷碼不符 11 案；死亡 3 案；入監服刑 5 案；病情穩定者，且多次強烈拒訪達 3 個月以上 1 案；病情穩定或

長期穩定服藥，且於最低照護達 2 年者，經評估個案本人得予以結案 10 案；其他經督導會議決議應予結案之個案 17 案。2 案為不通過持續列管。）

八、9 月 27 日於苗栗縣政府毒品防制及心理衛生中心 4 樓會議室辦理分級會議，聘請大千醫療社團法人南勢醫院何仁琦主任擔任專家督導，會中討論 205 案社區個案。

(205 案通過暫結案：入住機構 50 案；診斷碼不符 22 案；死亡 1 案；居家治療 19 案；病情穩定或長期穩定服藥，且於最低照護達 2 年者，經評估個案本人得予以結案 83 案；戶籍地予所轄行政區域但經查證，個案居住於其他行政區域，並確認完成轉介至該行政區域者 1 案；個案因身體疾病，已有長期臥床，或經評估日常生活功能無法自理等情況，或依日常生活功能評估量表(巴氏量表 ADL)評估後，屬嚴重依賴，完全依賴程度之個案 1 案；戶籍地已遷出所轄行政區域 1 案；病情穩定者，且多次強烈拒訪達 3 個月以上 1 案；入監服刑 1 案；其他經督導會議決議應予結案之個案 25 案。)

九、10 月 27 日於苗栗縣政府毒品防制及心理衛生中心 4 樓會議室辦理分級會議，聘請大千醫療社團法人南勢醫院何仁琦主任擔任專家督導，會中討論 124 案社區個案。

(124 案通過暫結案；入住機構 35 案；診斷碼不符 13 案；死亡 1 案；入監服刑 1 案；居家治療 13 案；病情穩定者，且多次強烈拒訪達 3 個月以上 4 案；失蹤、失聯經 3 次訪視未遇 1 案；個案因身體疾病，已有長期臥床，或經評估日常生活功能無法自理等情況，或依日常生活功能評估量表(巴氏量表 ADL)評估後，屬嚴重依賴，完全依賴程度之個案 1 案；病情穩定或長期長期穩定服藥，且於最低照護達 2 年者，經評估個案本人得以結案 38 案；其他經督導會議決議應予結案之個案 17 案。)

十、11 月 29 日於苗栗縣政府毒品防制及心理衛生中心 4 樓會議室辦理分級會議，聘請大千醫療社團法人南勢醫院何仁琦主任擔任專家督導，會中討論 123 案社區個案。

(123 案通過暫結案；入住機構 37 案；診斷碼不符 15 案；死亡 1；入監服刑 4 案；居家治療 9 案；病情穩定者，且多次強烈拒訪達 3 個月以上 2 案；病情穩定或長期長期穩定服藥，且於最低照護達 2 年者，經評估個案

	<p>本人得以結案 36 案；其他經督導會議決議應予結案之個案 19 案。)</p> <p>十一、12 月 29 日於苗栗縣政府毒品防制及心理衛生中心 4 樓會議室辦理分級會議，聘請大千醫療社團法人南勢醫院何仁琦主任擔任專家督導，會中討論 109 案社區個案。</p> <p>(109 案通過暫結案；入住機構 21 案；診斷碼不符 5 案；死亡 1；入監服刑 2 案；居家治療 11 案；個案因身體疾病，已有長期臥床，或經評估日常生活功能無法自理等情況，或依日常生活功能評估量表(巴氏量表 ADL)評估後，屬嚴重依賴，完全依賴程度之個案 1 案；病情穩定或長期長期穩定服藥，且於最低照護達 2 年者，經評估個案本人得以結案 52 案；其他經督導會議決議應予結案之個案 16 案。)</p>																						
<p>(2) 針對合併多重議題(精神疾病合併保護性案件或自殺企圖、自殺企圖合併保護性案件、出矯正機關及結束監護處分且符合精神照護收案條件)個案，經評估後應由強化社會安全網計畫心理衛生社工收案，由心理衛生社工持續追蹤訪視及評估個案自殺風險、暴力風險、家庭功能、個案及其家庭需求，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，提供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，則由原社區精神病人關懷訪視體系持續追蹤其精神疾病議題。</p>	<p>一、經由精神照護資訊管理系統、自殺通報系統與保護資訊系統串接以及法務部期滿出監與結束監護所轉介，截至 12 月累計派案量共計 <u>340</u> 件(目前服務中案量為 191 件，待評估 5 件，結案 144 件)，總訪視人次 6,914 人次(面訪 1,787 人次、電訪 5,127 人次)。(資料自精神照護資訊管理系統產出)</p> <p>二、心衛社工服務案件類型分析：心衛社工服務案件類型共分五大類型，其中以 B 類 106 件(31%)最多，其次為 D 類 83 件(24%)，E 類 72 件(21%)，A 類 66 件(19%)與，C 類 13 件(4%)。</p> <table border="1" data-bbox="544 1294 1257 1921"> <thead> <tr> <th>案件類型 累積 案件 數 年度</th> <th>A 類 精神 疾病 合併 保護 性議 題</th> <th>B 類 精神 疾病 合併 自殺 議題</th> <th>C 類 精神 疾病 合併 自殺 與保 護性 議題</th> <th>D 類 自殺 合併 保護 性議 題</th> <th>E 類 離開 矯正 機關/ 結束 監護 處份</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>112 年 1-12 月</td> <td>66</td> <td>106</td> <td>13</td> <td>83</td> <td>71/1</td> <td>325</td> </tr> <tr> <td>百分 比(%)</td> <td>19%</td> <td>32%</td> <td>4%</td> <td>24%</td> <td>21%</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table> <p>四、心衛社工執行加害人家庭暴力風險評估，依其病情穩定程度及暴力、自殺風險等級、是否獨居及有無 65</p>	案件類型 累積 案件 數 年度	A 類 精神 疾病 合併 保護 性議 題	B 類 精神 疾病 合併 自殺 議題	C 類 精神 疾病 合併 自殺 與保 護性 議題	D 類 自殺 合併 保護 性議 題	E 類 離開 矯正 機關/ 結束 監護 處份	合計	112 年 1-12 月	66	106	13	83	71/1	325	百分 比(%)	19%	32%	4%	24%	21%	100%	<p>■符合 進度 □落後</p>
案件類型 累積 案件 數 年度	A 類 精神 疾病 合併 保護 性議 題	B 類 精神 疾病 合併 自殺 議題	C 類 精神 疾病 合併 自殺 與保 護性 議題	D 類 自殺 合併 保護 性議 題	E 類 離開 矯正 機關/ 結束 監護 處份	合計																	
112 年 1-12 月	66	106	13	83	71/1	325																	
百分 比(%)	19%	32%	4%	24%	21%	100%																	

歲以上或 6 歲以下之同住者等分級管理等因子進行評估，截至 12 月服務中個案風險評估 C 級 227 件，待評估 5 件。風險評估級數類別與件數請參閱下表：

風險評估等級	A 級	B 級	C 級	總計	待評估
件數	0	0	227	227	5

四、心衛社工提供個案及家庭服務共分三大類型，截至 12 月服務資源提供與服務連結共計 4,150 人次，其中以支持性服務 3,780 人次最多，其次為補充性服務 186 人次，資源連結服務 137 人次，生涯轉銜服務 47 人次。

**112 年 1-12 月心衛社工服務資源提供統計表**

項目	分項	人次	項目	分項	人次
支持性服務 (3,780 人次)	情緒支持(個案)	900	補充性服務 (186 人次)	家務協助	0
	情緒支持(家屬)	618		育兒指導	2
	個別會談	445		住屋協助	7
	家庭會談	76		申請急難救助	2
	家族治療	0		提供物資	70
	疾病衛教(個案)	458		福利諮詢	80
	藥物衛教(個案)	515		法律諮詢	8
	疾病衛教(家屬)	392		協助申請福利資格	17
生涯轉銜服務 (47 人次)	藥物衛教(家屬)	376	資源連結服務 (137 人次)	精神醫療機構	34
	工作協助(就服中心、職業重建、就業諮詢、協助工讀)	11		日間型精神復健機構	20
	經濟補助協助(生活及照顧、醫療復健費用)	2		住宿型精神復健機構	31
	照顧服務(個人、家庭)	0		精神護理之家	6
	復建與醫療服務協助：醫療協助陪同急、門診、護送就醫、住院收	22		庇護性就業	2
				就業服務站	24
				病友支	1

	治協調、身心障礙鑑定 心理治療(臨床心理)			持團體																
	安置服務 (社區復健中心、全日型精復機構、社區日間作業設施、社區多元居住)	12		家屬支持團體	1															
				親職教育課程	0															
				托育服務	0															
				社福中心(脆弱家庭服務)	10															
				心理諮商服務	8															
<p>(3) 加強個案管理及分級：除依「精神疾病患者社區家訪要點」落實訪視外，個案降級前應以實際面訪本人為原則(如有特殊狀況，如入監、失蹤、失聯等狀況，則依個案狀況處理)，經評估個案當下病情及生活功能狀況後，始得調降級數。</p>	<p>依據「精神疾病患者社區家訪要點」辦理，以實際面訪本人為主，電話為輔，並依登打訪視紀錄單後系統依訪視分數計算後設定級數，另外(如有特殊狀況，如入監、失蹤、失聯等狀況)則請公衛護理人員提案討論，經督導會議決議後再由局端協助級數調降，透過分級督導會議，將特殊個案提出討論，今年調降級數個案截至12月底止共183案。</p>					<p>■符合進度 □落後</p>														
<p>2. 督導社區心理衛生中心提供社區精神病人追蹤關懷、轉介及轉銜服務：</p>																				
<p>(1) 建立社區精神病人關懷訪視流程及個案就醫、就學、就業、就養轉介作業程序：指定單一窗口，負責精神病人個案管理及資源轉介。</p>	<p>一、個案管理師為單一通報窗口，為轄區精神病人個案管理及資源轉介服務窗口，結合精神照護資訊管理系統線上遷出、入通報機制，(含郵寄及傳真遷出入通報機制模式)並掌握精神病人相關的福利服務，連結轄區精神障礙者就醫、就業、就養、就學服務資源。</p> <p>二、截止12月底連結轄區精神障礙者針對就醫、就學、就業、就養給予服務，共749案。轉介服務如下</p> <table border="1" data-bbox="544 1621 1257 1966"> <thead> <tr> <th>資源連結名稱</th> <th>連結件數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>長照2.0服務</td> <td>42</td> </tr> <tr> <td>社會資源(含物資)</td> <td>419</td> </tr> <tr> <td>機構、醫療院所</td> <td>140</td> </tr> <tr> <td>就業服務</td> <td>97</td> </tr> <tr> <td>心理諮商</td> <td>31</td> </tr> <tr> <td>優化計畫</td> <td>20</td> </tr> </tbody> </table>					資源連結名稱	連結件數	長照2.0服務	42	社會資源(含物資)	419	機構、醫療院所	140	就業服務	97	心理諮商	31	優化計畫	20	<p>■符合進度 □落後</p>
資源連結名稱	連結件數																			
長照2.0服務	42																			
社會資源(含物資)	419																			
機構、醫療院所	140																			
就業服務	97																			
心理諮商	31																			
優化計畫	20																			
<p>(2) 掌握精神病人動態資料：針對轄內精神病人(特別</p>	<p>一、截至12月底本縣照護人數為1,565人，透過照護管理，其中一級或二級由社區關懷訪視員追蹤照護之對</p>					<p>■符合進度</p>														

<p>是主要照顧者 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、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(附件一、(一))。</p>	<p>象，三級及四級由公衛護理師追蹤照護對象，經訪視評估後提供社區關懷照顧計畫進行個案管理提供支持與服務，結合苗栗縣康復之友協會辦理「厚植精神病友及家屬團體量能計畫」，推動精神病友社區照顧、社區支持服務與社區融合，提供照顧者支持團體，促使精神病友家庭關係、社會適應、社會參與及權益倡議等活動，協助病友回歸社區。</p> <p>二、若家中照顧者為 65 歲以上之長者協助連結長照體系資源。</p> <p>三、截至 12 月底出監(患有思覺失調與雙極性情感障礙)及結束監護處份計 68 件，截至 12 月參與地檢署(4 場次)或監所(4 場次)召開之轉銜機制會議共計 4 場次，針對是類個案，研商出所後之追蹤輔導與安置事宜，透過網絡會議討論工作流程，建立合作機制。</p> <p>四、針對合併多元議題之精神病人截至 12 月共計 325 案，定期進行需求評估和盤點社會資源，以家庭為中心主動協助連結家防中心、社會福利服務中心、矯正機關、就業服務站等網絡單位合作，滿足個案及家庭多元需求，促進個案生活適應。</p>	<p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(3)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>依據「衛生福利部訂定社區精神病人訪視追蹤關懷要點」辦理，以實際面訪本人為主，電訪為輔，並依登打訪視紀錄單後系統依訪視分數計算後設定級數，另外(如有特殊狀況，如入監、失蹤、失聯等狀況)則請主責人員提案討論經由督導會議決議後再由局端協助級數調降。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合 進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(4)個案其他資源轉介：為加強跨機關(構)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>一、依據強化社會安全網規定一級、二級個案由社區關懷訪視員收案管理追蹤，三級、四級經由外督審核結案會議後轉由 18 鄉鎮衛生所持續管理直到 5 級或符合衛生福利部規定結案條件，參加每月由外督委員之銷結案會議提出銷結案。</p> <p>二、依據強化社會安全網規定一級、二級個案由社區關懷訪視員收案管理追蹤，三級、四級經由外督審核結案會議後轉由 18 鄉鎮衛生所持續管理直到 5 級或符合衛生福利部規定結案條件，參加每月由外督委員之銷結案會議提出銷結案。</p> <p>三、截至 12 月底，藉由「社區疑似精神病人優化計畫」</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合 進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

	<p>精神個案轉介案量共計 91 案(轉介至為恭醫院:23 案、苗栗醫院:26 案、大千南勢醫院:22 案)。其中成功啟動護送就醫或協助住院案量共 5 案。</p> <p>四、提供心理諮商與輔導服務：中心免費提供民眾個別心理諮商 6 次，每次服務時間為 1 小時總計 6 小時服務時數，視個案狀況由諮商心理師評估是否延長心理諮商次數，截至 12 月底止收案:200 人，開案服務:127 人次。</p> <p>五、持續提供各網絡後續資源服務。</p>	
<p>3. 強化轄內精神病人管理：</p>		
<p>(1)針對轄內 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。</p>	<p>一、針對轄區連續 3 次以上訪視未遇、失聯、失蹤個案、最近 1 年僅電話訪視，且無法聯絡本人者，經由負責地段公衛護理人員提案討論並提出佐證資料例如健保查詢、全國通緝犯資料查詢(公告)平台及透過專家督導建議執行因應方案服務。</p> <p>二、已訂定訪視未遇、失聯、失蹤個案處理流程。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>(2)訂定訪視紀錄稽核機制，並定期清查訪視紀錄，以落實紀錄完整性及確實性。</p>	<p>依規定定期清查訪視紀錄，以落實紀錄完整性及確實性。</p> <p>1. 訪視紀錄稽核情形(請按季呈現)：</p> <p>(1)第 1 季 訪視 2,063 人次 稽核次數：1,286 次 稽核率：62.3 %</p> <p>(2)第 2 季 訪視 2,106 人次 稽核次數：1,423 次 稽核率：67.5%</p> <p>(3)第 3 季 訪視 1,708 人次 稽核次數：1,170 次 稽核率：68.5%</p> <p>(4)第 4 季 訪視 1,654 人次 稽核次數：1,055 次 稽核率：63.7%</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>(3)針對媒體報導精神病人或疑似精神病人自傷、傷人、被</p>	<p>依規定對於媒體報導之自傷或傷人精神病人或疑似精神病人意外事件於 3 日內提報速報單，於 2 星期內辦理</p>	<p>■符合進度</p>

<p>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。於期中及期末報告，彙整表列媒體報導統計情形，統計速報單後續處置情形（如附件一、(五)、(六)），並應向媒體業者宣達本部「報導精神疾病六要與四不要原則」，以避免侵害個案隱私及其權益。</p>	<p>個案討論會及提具改進措施。</p>	<p><input type="checkbox"/>落後</p>																								
<p>(4)辦理個案管理會議及相關人員訓練，每月定期召開外部專家督導之個案管理及分級相關會議，並鼓勵社區心理衛生中心心理衛生專業人員、所轄公共衛生護理人員、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且符合精神照護收案條件個案；e.拒絕接受服務之第1級及第2級個案）</p>	<p>每年辦理苗栗縣精神病人及個案討論會，由縣內三家核心精神醫療機構醫師擔任專家督導，協助18鄉鎮市衛生所針對轄內困難處遇精神病人及特殊性（高危機）精神病人進行討論提供後續醫療服務，共辦理10場次討論30案。</p> <p>1.辦理場次</p> <table border="1" data-bbox="544 1021 1249 2038"> <thead> <tr> <th>日期</th> <th>辦理地點</th> <th>專家督導</th> <th>件數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3/17</td> <td rowspan="6">苗栗社區心理衛生中心</td> <td>大千醫療社團法人南勢醫院劉佑閔醫師</td> <td>6案</td> </tr> <tr> <td>4/14</td> <td>台北市思塾心理諮商所朱世宏臨床心理師</td> <td>案例分享方式呈現</td> </tr> <tr> <td>5/8</td> <td>大千醫療社團法人南勢醫院何仁琦主任</td> <td>4案</td> </tr> <tr> <td>6/15</td> <td>社團法人桃園市社會工作師公會林惠珠理事長</td> <td>5案</td> </tr> <tr> <td>7/20</td> <td rowspan="2">後龍心理衛生中心4樓會議室</td> <td>台北市思塾心理諮商所朱世宏臨床心理師</td> <td>2案</td> </tr> <tr> <td>8/23</td> <td>台北市思塾心理諮商所朱世宏臨床心</td> <td>3案</td> </tr> </tbody> </table>	日期	辦理地點	專家督導	件數	3/17	苗栗社區心理衛生中心	大千醫療社團法人南勢醫院劉佑閔醫師	6案	4/14	台北市思塾心理諮商所朱世宏臨床心理師	案例分享方式呈現	5/8	大千醫療社團法人南勢醫院何仁琦主任	4案	6/15	社團法人桃園市社會工作師公會林惠珠理事長	5案	7/20	後龍心理衛生中心4樓會議室	台北市思塾心理諮商所朱世宏臨床心理師	2案	8/23	台北市思塾心理諮商所朱世宏臨床心	3案	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
日期	辦理地點	專家督導	件數																							
3/17	苗栗社區心理衛生中心	大千醫療社團法人南勢醫院劉佑閔醫師	6案																							
4/14		台北市思塾心理諮商所朱世宏臨床心理師	案例分享方式呈現																							
5/8		大千醫療社團法人南勢醫院何仁琦主任	4案																							
6/15		社團法人桃園市社會工作師公會林惠珠理事長	5案																							
7/20		後龍心理衛生中心4樓會議室	台北市思塾心理諮商所朱世宏臨床心理師	2案																						
8/23			台北市思塾心理諮商所朱世宏臨床心	3案																						

		理師	
9/20		台北市思塾心理諮商所朱世宏臨床心理師	2 案
10/24		台中大甲美德醫院 顏銘漢院長	2 案
11/23		台中大甲美德醫院 顏銘漢院長	2 案
12/28		台中大甲美德醫院 顏銘漢院長	4 案

2. 六類個案討論件數：共 30 案

	討論重點	件數
第 1 類件數	轄區內 3 次以上訪視未遇個案之處置	4 件
第 2 類件數	家中主要照顧者 65 歲以上、2 位以上精神病人之處置	0 件
第 3 類件數	屆期及逾期未訪視個案之處置	0 件
第 4 類件數	精神疾病合併自殺議題個案、精神疾病合併保護性議題(兒少保護、家庭暴力、性侵害事件個案(含在案中及曾經在案) 個案之處置	0 件
第 5 類件數	拒絕接受服務之第 1 級與第 2 級個案	16 件
第 6 類件數	未符合上列之條件但經本中心認定同意轉至其他特殊會議	10 件

4. 落實資訊系統安全作業：

(1)自殺防治通報系統：

A. 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。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

一、依據衛生福利部 111 年 5 月 26 日衛部心字第 1111761169 號函及 112 年 5 月 30 日衛部心字第 1121761797 號函辦理。轉發縣內各相關網絡及工作人員(依自殺防治法第 11 條所列人員)，確依線上通報方式做通報，如通報單上有資訊不完整，將聯繫通報單位補強或提醒爾後通報之完整性。另 112 年 4 月因職務異動已完成帳號權限及身份類別之更新作業，並於 112 年

符合  
進度  
落後

<p>提升本部及縣市工作成效統計之正確性。</p> <p>B. 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>C. 為擴大自殺通報之來源並鼓勵各單位通報，自殺防治法第11條所列之各類辦理自殺通報人員，遇有自殺防治通報系統帳號申請、異動、註銷、自殺通報或相關系統操作等問題時，應提供必要之協助。</p>	<p>6月2日回傳自殺防治通報系統帳號清查結果(含名冊)。</p> <p>二、依據衛生福利部112年5月30日衛部心字第1121761797號函辦理。112年上半年度自殺防治通報系統帳號清查結果(含名冊)已於112年6月2日以電子檔回傳承辦人信箱。</p> <p>三、依據衛生福利部111年5月26日衛部心字第1111761169號函辦理。轉發縣內各相關網絡及相關工作人員(依自殺防治法第11條所列人員)，確以線上通報方式做通報，心衛中心持續協助後續帳號開通以及通報系統、流程之宣導及教育訓練。</p>	
<p>(2)精神照護資訊管理系統：個案資料如有變動，應即更新「精神照護資訊管理系統」資料庫資料。各縣市另應落實及訂定精神照護資訊管理系統帳號稽核機制，並配合本部定期清查帳號（至少半年1次）及稽核紀錄，以落實帳號安全管理。</p>	<p>依據衛生福利部112年7月7日衛部心字第1121762280號函辦理。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>5. 協助督導轄區內社區心理衛生中心人員教育訓練參訓率。</p>	<p>依規定辦理。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度</p> <p><input type="checkbox"/>落後</p>
<p>七、有特色或創新服務</p>		
<p>由各地方政府自行提報具特色或創新服務(如附件三)。</p>		

貳、指標自我考評表

1、當然指標：112 年度地方衛生機關業務考評指標（22 項），依地方考評規定辦理資料繳交。

2、其他指標：

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				
1、 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。	一、召開會議次數：4 次 二、各次會議辦理情形摘要： 第一次 (1)會議辦理日期：112 年 3 月 16 日 (2)主持人姓名及其層級：涂麗秀主任 (3)會議參與單位： 本縣社會處、教育處、民政處、人事處、農業處、工商發展處、勞工及青年發展處、警察局、消防局、毒品防制及心理衛生中心、長照中心、原民事務中心、家庭教育中心、本縣各高中職。 第二次 (1)會議辦理日期：112 年 7 月 7 日 (2)主持人姓名及其層級：本府鄧副縣長桂菊 (3)會議參與單位： 本縣社會處、教育處、民政處、人事處、農業處、工商發展處、勞工及青年發展處、警察局、消防局、毒品防制及心理衛生中心、長照中心、原民事務中心、家庭教育中心。 第三次 會議名稱：心理健康促進暨自殺防治網絡聯繫會議 (1)會議辦理日期：112 年 9 月 26 日 (2)主持人姓名及其層級：涂麗秀主任	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

		<p>(3)會議參與單位： 本縣社會處、教育處、民政處、人事處、農業處、工商發展處、勞工及青年發展處、警察局、消防局、毒品防制及心理衛生中心、長期照護管理中心、原住民族事務中心、家庭教育中心、本縣大專院校及各高中職。</p> <p>第四次 會議名稱：心理健康促進暨自殺防治推動委員會 (1)會議辦理日期：112年12月15日 (2)主持人姓名及其層級：本府鄧副縣長桂菊 (3)會議參與單位： 本縣社會處、教育處、民政處、人事處、農業處、工商發展處、勞工及青年發展處、警察局、消防局、毒品防制及心理衛生中心、長期照護管理中心、原住民族事務中心、家庭教育中心。</p>		
2. 置有專責行政人力	<p>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。</p> <p><b>【註】</b> 1. 縣市自籌人力，不包含縣市編制內之預算員額人力 2. 依計畫說明書附件 14 各縣市聘任人力辦理</p>	112年本部整合型計畫補助人力員額：2人。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
2、落實精神疾病防治與照護服務				
1. 設有提供精神疾病議題或洽詢社區支持資源諮詢之固定專線，並公布專線號。	設有固定專線，並公布專線號碼。	<p>1. 專線號碼：037-721571</p> <p>2. 網址：<a href="https://mcp.mlshb.gov.tw/dmc/">https://mcp.mlshb.gov.tw/dmc/</a></p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

2. 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	至少申請 2 件。	<p>一、協助及層轉社團法人苗栗縣康復之友協會申請 112 年度公益彩券回饋金計畫之厚植精神病友及家屬團體量能計畫。</p> <p>二、協助及層轉社團法人臺灣翔愛公益慈善協會申請 112 年度公益彩券回饋金計畫之辦理精神病友多元社區方案發展計畫</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
--	-----------	--	---

3、督導及結合社區心理衛生中心應辦理事項

<p>1. 召集關懷訪視員，邀請專業督導及核心醫院代表參與個案管理相關會議，及建立個案訪視紀錄稽核機制及落實執行。討論重點應包括：</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)個案合併多重議題(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)屆期及逾期末訪個案之處置。</p>	<p>目標值：</p> <p>1. 個案管理相關會議 1 年至至少辦理 12 場。</p> <p>2. 轄區內自殺企圖通報個案追蹤訪視紀錄之稽核率。</p> <p>(1)15%(111 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%(111 年平均每季自殺防治通報系統關懷訪視次數(不含拒訪及訪視未遇)介於 500-1,200 人次之縣市)：宜蘭縣、新竹縣、苗栗縣、臺東縣、花蓮縣、基隆市、新竹市、嘉義市、嘉義縣。</p> <p>(3) 6%(111 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</p>	<p>一、辦個案管理相關會議目標場次：12 場，已辦理 8 場，餘 4 場次預計辦理日期如下：</p> <table border="1" data-bbox="592 591 1200 1198"> <thead> <tr> <th>場次</th> <th>日期</th> <th>外聘督導</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>2 月 24 日</td><td>吳佳儀老師</td></tr> <tr><td>2</td><td>3 月 2 日</td><td>陳俊伶心理師</td></tr> <tr><td>3</td><td>4 月 7 日</td><td>吳佳儀老師</td></tr> <tr><td>4</td><td>5 月 16 日</td><td>吳佳儀老師</td></tr> <tr><td>5</td><td>6 月 28 日</td><td>吳佳儀老師</td></tr> <tr><td>6</td><td>8 月 30 日</td><td>吳佳儀老師</td></tr> <tr><td>7</td><td>9 月 15 日</td><td>吳佳儀老師</td></tr> <tr><td>8</td><td>10 月 13 日</td><td>吳佳儀老師</td></tr> <tr><td>9</td><td>11 月 24 日</td><td>吳佳儀老師</td></tr> <tr><td>10</td><td>11 月 29 日</td><td>吳書儀主任</td></tr> <tr><td>11</td><td>12 月 15 日</td><td>吳佳儀老師</td></tr> <tr><td>12</td><td>12 月 27 日</td><td>吳書儀主任</td></tr> </tbody> </table> <p>二、訪視紀錄稽核情形(按季呈現)：</p> <p>(1) 第 1 季： 訪視：1402 人次 稽核：123 次 稽核率：9%</p> <p>(2) 第 2 季： 訪視：1539 人次 稽核：180 次 稽核率：12%</p> <p>(3) 第 3 季： 訪視：1283 人次 稽核次數：485 次 稽核率：38%</p> <p>(4) 第 4 季： 訪視：1457 人次 稽核次數：200 次 稽核率：14%</p>	場次	日期	外聘督導	1	2 月 24 日	吳佳儀老師	2	3 月 2 日	陳俊伶心理師	3	4 月 7 日	吳佳儀老師	4	5 月 16 日	吳佳儀老師	5	6 月 28 日	吳佳儀老師	6	8 月 30 日	吳佳儀老師	7	9 月 15 日	吳佳儀老師	8	10 月 13 日	吳佳儀老師	9	11 月 24 日	吳佳儀老師	10	11 月 29 日	吳書儀主任	11	12 月 15 日	吳佳儀老師	12	12 月 27 日	吳書儀主任	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
場次	日期	外聘督導																																								
1	2 月 24 日	吳佳儀老師																																								
2	3 月 2 日	陳俊伶心理師																																								
3	4 月 7 日	吳佳儀老師																																								
4	5 月 16 日	吳佳儀老師																																								
5	6 月 28 日	吳佳儀老師																																								
6	8 月 30 日	吳佳儀老師																																								
7	9 月 15 日	吳佳儀老師																																								
8	10 月 13 日	吳佳儀老師																																								
9	11 月 24 日	吳佳儀老師																																								
10	11 月 29 日	吳書儀主任																																								
11	12 月 15 日	吳佳儀老師																																								
12	12 月 27 日	吳書儀主任																																								

	<p>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%(111 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>三、訪視紀錄稽核機制：每月由督導進行個案訪視紀錄稽核，並將稽核結果及建議事項彙整，提供自殺關懷訪視員進行改善。</p> <p>四、訪視未遇 3 次以上個案：要求訪員仍需進行 3 次以上訪視(含家訪)，同時聯繫村(里)長、公所或警察機關協尋；若仍未遇，將依規於督導會議提出結案。</p> <p>五、再次通報個案：持續瞭解個案所遭遇問題、需求，依所需提供相關資源連結及挹注，並視案況延長服務期間，以滿足個案實需、降低再自殺風險。</p> <p>六、合併多重議題個案：進案後進行關懷訪視、風險評估，並與相關議題人員討論後續處遇計畫與分工。若為精神、家暴等議題，自殺關懷訪視員完成初訪後，將依系統流程轉銜予心衛社工開案接續服務。</p> <p>七、屆期及逾期未訪之個案：將於 3 日內以電訪、家訪或面訪等方式主動關懷，另搭配訪視紀錄稽核機制提醒逾期未訪，以減少逾期未訪案，全面改善並提升訪視工作效益。</p>																																		
<p>2. 每月定期召開外部專家督導之個案管理及分級相關會議，並鼓勵所轄公衛護理人員、精神疾病及自殺通報個案關懷訪視員、心理衛生社工及督導參與會議，且訂出每月固定開會時間及會議討論重點項目，建立個案訪視紀錄稽核機制及落實執行。討論重點應含括：</p>	<p>1. 個案管理及分級相關會議 1 年至少辦理 12 場。</p> <p>2. 每季轄區內精神病人追蹤訪視紀錄之稽核率。目標值：</p> <p>(1)15%(每季訪視次數小於 4,000 人次)：連江縣、金門縣、澎湖縣、新竹市、嘉義市、臺東縣、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>一、個案管理及分級相關會議，期末目標場次：8 場</p> <p>2. 辦理會議日期：</p> <table border="1" data-bbox="555 1182 1206 2056"> <thead> <tr> <th>日期</th> <th>辦理地點</th> <th>專家督導</th> <th>件數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3/17</td> <td>苗栗市社區</td> <td>大千醫療社團法人南勢醫院劉佑閔醫師</td> <td>6 案</td> </tr> <tr> <td>4/14</td> <td>心理衛生中心</td> <td>台北市思塾心理諮商所朱世宏臨床心理師</td> <td>案例分享方式呈現</td> </tr> <tr> <td>5/8</td> <td></td> <td>大千醫療社團法人南勢醫院何仁琦主任</td> <td>4 案</td> </tr> <tr> <td>6/15</td> <td></td> <td>社團法人桃園市社會工作師公會林惠珠 理事長</td> <td>5 案</td> </tr> <tr> <td>7/20</td> <td>後龍心理衛生中心 4 樓</td> <td>台北市思塾心理諮商所朱世宏臨床心理師</td> <td>2 案</td> </tr> <tr> <td>8/23</td> <td>會議室</td> <td>台北市思塾心理諮商所朱世宏臨床心理師</td> <td>3 案</td> </tr> <tr> <td>9/20</td> <td></td> <td>台北市思塾心理諮商所朱世宏臨床心理師</td> <td>2 案</td> </tr> </tbody> </table>	日期	辦理地點	專家督導	件數	3/17	苗栗市社區	大千醫療社團法人南勢醫院劉佑閔醫師	6 案	4/14	心理衛生中心	台北市思塾心理諮商所朱世宏臨床心理師	案例分享方式呈現	5/8		大千醫療社團法人南勢醫院何仁琦主任	4 案	6/15		社團法人桃園市社會工作師公會林惠珠 理事長	5 案	7/20	後龍心理衛生中心 4 樓	台北市思塾心理諮商所朱世宏臨床心理師	2 案	8/23	會議室	台北市思塾心理諮商所朱世宏臨床心理師	3 案	9/20		台北市思塾心理諮商所朱世宏臨床心理師	2 案	<p>■符合進度 □落後</p>	
日期	辦理地點	專家督導	件數																																	
3/17	苗栗市社區	大千醫療社團法人南勢醫院劉佑閔醫師	6 案																																	
4/14	心理衛生中心	台北市思塾心理諮商所朱世宏臨床心理師	案例分享方式呈現																																	
5/8		大千醫療社團法人南勢醫院何仁琦主任	4 案																																	
6/15		社團法人桃園市社會工作師公會林惠珠 理事長	5 案																																	
7/20	後龍心理衛生中心 4 樓	台北市思塾心理諮商所朱世宏臨床心理師	2 案																																	
8/23	會議室	台北市思塾心理諮商所朱世宏臨床心理師	3 案																																	
9/20		台北市思塾心理諮商所朱世宏臨床心理師	2 案																																	

<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)屆期及逾期末訪視個案之處置。</p> <p>(4)合併多元議題(精神疾病合併自殺企圖、精神疾病合併保護性案件—兒少保護、家庭暴力、性侵害事件、自殺合併保護性案)個案。</p> <p>(5)拒絕接受服務之第 1 級與第 2 級個案。</p> <p>(6)出矯正機構及結束監護處分個案。</p>	<p>(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、臺北市、高雄市、新北市。</p>	10/24	台中大甲美德醫院 顏銘漢院長	2 案																					
		11/23	台中大甲美德醫院 顏銘漢院長	2 案																					
		12/28	台中大甲美德醫院 顏銘漢院長	4 案																					
<p>3. 六類個案討論件數：共 30 案</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>討論重點</th> <th>件數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>第 1 類件數</td> <td>轄區內 3 次以上訪視未遇個案之處置</td> <td>4 件</td> </tr> <tr> <td>第 2 類件數</td> <td>家中主要照顧者 65 歲以上、2 位以上精神病人之處置</td> <td>0 件</td> </tr> <tr> <td>第 3 類件數</td> <td>屆期及逾期末訪視個案之處置</td> <td>0 件</td> </tr> <tr> <td>第 4 類件數</td> <td>精神疾病合併自殺議題個案、精神疾病合併保護性議題(兒少保護、家庭暴力、性侵害事件個案(含在案中及曾經在案)個案之處置</td> <td>0 件</td> </tr> <tr> <td>第 5 類件數</td> <td>拒絕接受服務之第 1 級與第 2 級個案</td> <td>16 件</td> </tr> <tr> <td>第 6 類件數</td> <td>未符合上列之條件但經本中心認定同意轉至其他特殊會議</td> <td>10 件</td> </tr> </tbody> </table> <p>4. 訪視紀錄稽核情形(請按季呈現)：</p> <p>(1)第 1 季訪視 2063 人次 稽核次數：1286 次 稽核率：62.3 %</p> <p>(2)第 2 季訪視 2106 人次 稽核次數：1423 次 稽核率：67.5 %</p> <p>(3)第 3 季 訪視 1,708 人次 稽核次數：1,170 次 稽核率：68.5%</p>						討論重點	件數	第 1 類件數	轄區內 3 次以上訪視未遇個案之處置	4 件	第 2 類件數	家中主要照顧者 65 歲以上、2 位以上精神病人之處置	0 件	第 3 類件數	屆期及逾期末訪視個案之處置	0 件	第 4 類件數	精神疾病合併自殺議題個案、精神疾病合併保護性議題(兒少保護、家庭暴力、性侵害事件個案(含在案中及曾經在案)個案之處置	0 件	第 5 類件數	拒絕接受服務之第 1 級與第 2 級個案	16 件	第 6 類件數	未符合上列之條件但經本中心認定同意轉至其他特殊會議	10 件
	討論重點	件數																							
第 1 類件數	轄區內 3 次以上訪視未遇個案之處置	4 件																							
第 2 類件數	家中主要照顧者 65 歲以上、2 位以上精神病人之處置	0 件																							
第 3 類件數	屆期及逾期末訪視個案之處置	0 件																							
第 4 類件數	精神疾病合併自殺議題個案、精神疾病合併保護性議題(兒少保護、家庭暴力、性侵害事件個案(含在案中及曾經在案)個案之處置	0 件																							
第 5 類件數	拒絕接受服務之第 1 級與第 2 級個案	16 件																							
第 6 類件數	未符合上列之條件但經本中心認定同意轉至其他特殊會議	10 件																							

		<p>(4)第4季 訪視 1,654 人次 稽核次數：1,055 次 稽核率：63.7%</p> <p>二、訪視紀錄稽核機制： 每月月底將由社關員督導稽核「精神照護管理系統」針對關懷訪視員，陳核主任。</p>																																				
3. 督導轄區內應受訓之社區關懷訪視員(含督導)及心理衛生社工(含督導)之見習計畫完訓率。	<p>年度達成率 85% 以上。</p> <p>計算公式： (社區關懷訪視員(含督導)及心理衛生社工(含督導)完訓人數)/應受訓人數×100%</p> <p>註： 受訓對象為社區關懷訪視員(含督導)及心理衛生社工(含督導)，並檢附應受訓人數及完訓人數清冊(附表 10)。</p>	<p>(社區關懷訪視員(含督導)及心理衛生社工(含督導)完訓人數)/應受訓人數×100%</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">訓練類別</th> <th colspan="2">Level 1</th> <th colspan="2">Level 2</th> <th colspan="2">核心醫院見習</th> </tr> <tr> <th>應訊/完訓</th> <th>應訓</th> <th>完訓</th> <th>應訊/完訓</th> <th>應訓</th> <th>完訓</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>心衛社工</td> <td></td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>社關員</td> <td></td> <td>15</td> <td>15</td> <td>15</td> <td>15</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>參訓率</td> <td></td> <td colspan="2">100%</td> <td colspan="2">100%</td> <td>72%</td> </tr> </tbody> </table> <p>說明： 1. 於訓練後報到之同仁將於今年報名參加各類訓練課程。 2. 112 年 11 月報到同仁將於 113 年度參加見習計畫。</p>	訓練類別	Level 1		Level 2		核心醫院見習		應訊/完訓	應訓	完訓	應訊/完訓	應訓	完訓	心衛社工		2	2	3	3	0	社關員		15	15	15	15	11	參訓率		100%		100%		72%	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	
訓練類別	Level 1			Level 2		核心醫院見習																																
	應訊/完訓	應訓	完訓	應訊/完訓	應訓	完訓																																
心衛社工		2	2	3	3	0																																
社關員		15	15	15	15	11																																
參訓率		100%		100%		72%																																
4. 辦理精神病人社區融合活動之鄉(鎮、市、區)涵蓋率。	<p>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%)。</p> <p>計算公式： 主辦活動之鄉(鎮、市、區)數/全市鄉(鎮、市、區)數×100%。</p>	<p>1. 主辦活動之鄉(鎮、市、區)數：<u>12</u> 個 2. 全縣(市)鄉鎮市區數：<u>18</u>個 3. 涵蓋率：<u>67</u> % 截止 11 月底宣導場次如下說明：</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>日期</th> <th>鄉鎮別</th> <th>地點</th> <th>宣導名稱</th> <th>對象</th> <th>人數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3/16</td> <td>竹南</td> <td>營盤里活動中心</td> <td>精神防治宣導</td> <td>民眾</td> <td>53</td> </tr> <tr> <td>8/12</td> <td>鎮</td> <td>竹南運動公園</td> <td>112 年度苗栗地區擴大徵</td> <td>民眾</td> <td>184</td> </tr> </tbody> </table>	日期	鄉鎮別	地點	宣導名稱	對象	人數	3/16	竹南	營盤里活動中心	精神防治宣導	民眾	53	8/12	鎮	竹南運動公園	112 年度苗栗地區擴大徵	民眾	184	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後																	
日期	鄉鎮別	地點	宣導名稱	對象	人數																																	
3/16	竹南	營盤里活動中心	精神防治宣導	民眾	53																																	
8/12	鎮	竹南運動公園	112 年度苗栗地區擴大徵	民眾	184																																	

				才活動設攤 宣導精神病患 去汙名化及精神 相關業務		
	3/23	獅潭鄉	竹木村活動中心	精神防治宣導	民眾	35
	4/7	造橋鄉	談文村活動中心	精神防治宣導	民眾	48
	5/13		錦水村發展協會	村民大會	民眾	30
	4/17	後龍鎮	秀水里活動中心	精神防治宣導	民眾	24
	5/18		仁德護理專科管理學校	大型整飾設攤 宣導精神病患 去汙名化及精神 相關業務	學生	250
	5/19		仁德護理專科管理學校	大型整飾設攤 宣導精神病患 去汙名化及精神 相關業務	學生	250
	6/11	苗栗市	勝利里社區活動中心	端午粽葉飄香 饗宴活動設攤 宣導精神病患 去汙名化及精神 相關業務	民眾	200
	6/18		清華里社區活動中心	粽情端午慶團 圓活動設攤宣 導-精神病患去 汙名化及精神 相關業務	民眾	56
	6/18		上苗里社區活動中心	端午佳節慶團 圓活動設攤宣 導-精神病患去 汙名化及精神 相關業務	民眾	10
	8/19		苗栗體育館	2023 中臺灣農 業行銷展售會 設攤宣導精神	民眾	782

				病患去汙名化及精神相關業務		
	7/24	三義鄉	西湖渡假村	社團法人台灣國際美容美髮學術技術交流協會設攤宣導精神病患去汙名化及精神相關業務	民眾	75
	9/28	頭屋鄉	象山發展協會	112 年度頭屋鄉社區健康促進系列活動設攤宣導-精神病患去汙名化及精神相關業務	民眾	25
	10/28	南庄鄉	遊客中心廣場	山水節路跑活動設攤宣導-精神病患去汙名化及精神相關業務	民眾	184
	2/4	西湖鄉	湖東社區活動中心	湖東社區發展協會第八屆第二次會員大會暨精神疾病防治宣導	民眾	30
	5/23		鄉立體育館	西湖鄉基層建設座談會暨精神疾病防治宣導	民眾	200
	5/23	泰安鄉	泰安鄉公所	基層建設座談會暨精神疾病防治宣導	民眾	50
	5/11	頭份市	山下社區活動中心	山下里里民大會	民眾	100
	5/8		濫坑社區活動中心	濫坑里里民大會	民眾	92
	4/16		建國花市	新住民宣導活動	民眾	30
	5/6		大湖國小	親子運動會	民眾	70

			湖 鄉						
--	--	--	--------	--	--	--	--	--	--

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：

肆、經費使用狀況：

一、112 年度中央核定經費：270 萬元；

地方配合款：67 萬 5 千元(含配合款、自籌款、縣(市)款等非中央補助款)地方配合款編列比率：20%

【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)	247 萬元
	管理費	23 萬元
	合計	270 萬元
地方	人事費	0
	業務費	67 萬 5 千元
	管理費	0
	合計	67 萬 5 千元

二、112 年中央補助經費累計執行數： 2,408,534 元

1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	合計
65,855	135,596	244,992	439,320	529,556	657,068	2,408,534
7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	
968,567	1,247,668	1,527,114	1,866,257	1,998,979	2,408,534	

三、112 年地方配合款經費累計執行數： 611,466 元

1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	合計
0	0	37,974	124,505	186,556	315,746	611,466
7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	
328,899	478,800	558,852	608,897	610,766	611,466	

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	
			111年	112年	111年度	112年
中央	業務費(含人事費)	整合及加強心理健康基礎建設	0	0	0	0
		自殺防治及災難心理衛生服務	0	0	0	0
		落實精神疾病防治與照護服務	278萬元	247萬元	206萬8897元	217萬8534元
		強化成癮防治服務	0	0	0	0
	管理費	35萬元	23萬元	35萬元	23萬元	
	合計	(a)313萬元	(c)270萬	(e)241萬8897元	(g)240萬8534元	
地方	人事費	0	0	0	0	
	業務費	整合及加強心理健康基礎建設	0	0	0	0
		自殺防治及災難心理衛生服務	236萬	230萬	200萬元	230萬元
		落實精神疾病防治與照護服務	78萬2500元	67萬5000元	69萬8862元	61萬1466元
		強化成癮防治服務	0	0	0	0
	管理費	0	0	0	0	
合計	(b)314萬2500元	(d)297萬5000元	(f)269萬8862元	(h)291萬1466元		
111年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(e+f)/(a+b)*100\%$ 】：241萬8897元+269萬8862元/313萬元+314萬2500元*100%=81.59%						
112年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(g+h)/(c+d)*100\%$ 】：240萬8534元+291萬1466元/270萬+297萬5000元*100%=93.74%						
111年度中央補助經費執行率【計算公式： $e/a*100\%$ 】：241萬8897元/313萬*100%=77.28%						
112年度中央補助經費執行率【計算公式： $g/c*100\%$ 】：240萬8534元/270萬*100%=89.2%						
111年度地方配合款經費執行率【計算公式： $f/b*100\%$ 】：269萬8862元/314萬2500元*100%=85.88%						
112年度地方配合款經費執行率【計算公式： $h/d*100\%$ 】：61萬1466元/67萬5000元*100%=90.58%						