

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」
期末總成果報告
(112 年 1 月 1 日至 112 年 12 月 31 日)

補助單位：雲林縣衛生局

計畫主持人：曾春美

職稱：局長

計畫主辦科：心理衛生企劃科

科長：廖振甫

計畫聯絡人：詹怡琦

職稱：衛生稽查員

電話：(05) 7002143

傳真：(05) 5378251

填報日期：113 年 1 月 10 日

目 錄

壹、 實際執行進度：	2
貳、 指標自我考評表	121
參、 遭遇問題與困難：	139
肆、 經費使用狀況：	139

112 年度「整合型心理健康工作計畫」

期末總成果報告

壹、實際執行進度：

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
一、 整合及加強心理健康基礎建設		
(一) 建立跨局處、跨公私部門之協商機制		
<p>1. 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>	<p>1. 第一季於 2/23 召開「第 1 次整合型心理健康工作網絡聯繫會議」，由衛生局心理衛生企劃科廖振甫科長擔任主席，出席單位及人員包括社會處、教育處、勞青處、警察局、消防局、轄內 16 家醫院、精神復健機構、20 鄉鎮市衛生所、轄內大專院校、心理衛生社工、處遇協調社工及關懷訪視員等。</p> <p>2. 第二季於 5/26 召開「112 年度第 1 次雲林縣政府心理健康促進暨自殺防治委員會」，由本縣政府張麗善縣長擔任主席，會中邀請律師、學者專家、臨床心理師公會理事長等擔任委員，並邀集各局處行政網絡單位(社</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>會處、建設處、教育處、勞青處、民政處、人事處、新聞處、文化觀光處、水利處、動植物防疫所、警察局、消防局、計畫處、本局長期照護科等) 討論心理健康促進、精神疾病、自殺防治及酒網癮防治工作議題。</p> <p>3. 第三季於 9/28 召開「第 2 次整合型心理健康工作網絡聯繫會議」，由衛生局心理衛生企劃科廖振甫科長擔任主席，出席單位及人員包括社會處、教育處、勞青處、警察局、消防局、轄內 16 家醫院、精神復健機構、20 鄉鎮市衛生所、轄內大專院校、心理衛生社工、處遇協調社工及關懷訪視員等</p> <p>4. 第四季於 12/20 召開「112 年度第 2 次雲林縣政府心理健康促進暨自殺防治委員會」，由本縣政府謝淑亞副縣長擔任主席，會中邀請學者專家、臨床心理師公</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>會理事長等擔任委員，並邀集各局處行政網絡單位(社會處、建設處、教育處、勞青處、民政處、人事處、新聞處、文化觀光處、水利處、動植物防疫所、警察局、消防局、計畫處、本局長期照護科等)討論心理健康促進、精神疾病、自殺防治及酒網癮防治工作議題。</p>	
<p>5. 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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 109/7/23 依府衛企一字第 1092000996 號函訂定「雲林縣政府自殺防治會設置要點」，依設置要點成立縣市層級之跨局處自殺防治會。 2. 111/5/20 依府衛企字第 1119501421 號函修正「雲林縣政府自殺防治會設置要點」，並將名稱修正為「雲林縣政府心理健康促進暨自殺防治委員會設置要點」。 3. 於 5/26 召開「112 年度第 1 次雲林縣政府心理健康促進暨自殺防治委員會」， 	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>由本縣政府張麗善縣長擔任主席，會中邀請律師、學者專家、臨床心理師公會理事長等擔任委員，並邀集各局處行政網絡單位(社會處、建設處、教育處、勞青處、民政處、人事處、新聞處、文化觀光處、水利處、動植物防疫所、警察局、消防局、計畫處、本局長期照護科等)討論心理健康促進、精神疾病、自殺防治及酒網癮防治工作議題。</p> <p>4. 於 12/20 召開「112 年度第 2 次雲林縣政府心理健康促進暨自殺防治委員會」，由本縣政府謝淑亞副縣長擔任主席，會中邀請學者專家、臨床心理師公會理事長等擔任委員，並邀集各局處行政網絡單位(社會處、建設處、教育處、勞青處、民政處、人事處、新聞處、文化觀光處、水利處、動植物防疫所、警察局、</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	消防局、計畫處、本局長期照護科等)討論心理健康促進、精神疾病、自殺防治及酒網癮防治工作議題。	
(二)置有專責行政人力		
1. 各直轄市、縣(市)政府應提高對心理健康議題之重視程度，編置充足心理健康人力，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。	1. 本縣依精神衛生法規，設置「雲林縣社區心理衛生中心」於本局心理衛生企劃科，110年度於東勢鄉衛生所成立東勢鄉社區心理衛生中心，111年度於二崙鄉衛生所成立二崙鄉社區心理衛生中心，專責推動本縣心理健康促進業務。 2. 本縣編置3名正式人員辦理「整合型心理健康工作計畫」相關業務，另有4名計畫個案管理員(行政人力)。 3. 個案管理員每月薪資依「整合型心理健康工作計畫行政人力工作酬金支給基準」編列，且112年薪資高於111年薪資，整年度考績甲等者予以晉階，以提升工作士氣，增加留任意願。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
二、強化心理健康促進工作		
(一)提供社區心理諮商服務		
<p>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>	<p>1. 社區心理諮商服務共 20 駐點，鄉鎮涵蓋率達 100%，112 年度心理諮商服務共計 1,193 人次，滿意度達 90%。</p> <p>2. 心理諮商服務相關服務表單與說明，置於本局社區心理衛生中心網站供民眾及網絡單位下載使用 (https://ylshb.yunlin.gov.tw/News.aspx?n=13432&sms=17682)。</p> <p>3. 「112 年各機關轉介心理諮商服務統計表」及「112 年度心理諮商成果統計表」如附表二與附表三(P.260、P.261)。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>4. 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>	<p>於 10/2 及 10/30 邀請南華大學生死學系陳增穎副教授辦理 2 場次團體督導，透過個案討論方式，提升心理諮商服務品質。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
(二) 老人心理健康促進及憂鬱篩檢：		
<p>1. 辦理社區老人心理健康宣導及相關人員教育訓練活動。</p>	<p>結合衛生所、村里民活動中心、社區發展協會、樂齡中心、老人會館等服務據點，112 年共計辦理 21 場次老人心理健康</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>衛教宣導，主題包含「1925 安心專線、1966 長照專線、1957 社會福利專線及其他福利專線」。</p>	
<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年度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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 心情溫度計(簡式量表)檢測與推廣：相關表單置於本局社區心理衛生中心網站 https://ylshb.yunlin.gov.tw/Questionnaire.aspx?n=13989&sms=17885，供民眾點閱)，協助民眾心理健康自主管理。 2. 結合衛生所、村里民活動中心、社區發展協會、樂齡中心、老人會館等基層服務據點，辦理21場次老人心理健康衛教宣導及心情溫度計篩檢，宣導主題包含「1925安心專線、1966長照專線、1957社會福利專線及其他福利專線等」。 3. 針對久病、獨居、失能、老老照顧者、有長照需求長者等65歲以上高風險族群提供憂鬱篩檢服務，篩檢量表以 BSR5-5 量表為主，分數達9分以上或 	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>有自殺想法者，提供轉介服務及關懷追蹤。</p> <p>4. 112 年度總計篩檢 3,269 人，當中 BSRS-5 達 9 分以上或有自殺意念大於 2 分者，達轉介標準或關懷追蹤者共計 105 人。</p> <p>5. 每季依規定限期內提報：依規定完成線上填報。</p>	
<p>6. 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>結合衛生所、村里民活動中心、社區發展協會、樂齡中心、老人會館、警政單位、社區發展協會、復建青年協進會等基層服務據點，112 年共計辦理 21 場次老人心理健康衛教推廣，主題包含「1925 安心專線、1966 長照專線、1957 社會福利專線以及其他福利專線」與「心理健康十大眉角」等。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
<p>7. 針對縣市老人憂鬱篩檢及老人自殺死亡現況分析並研擬、推動因應方案或措施。</p>	<p>1. 本縣老人自殺死亡分析：</p> <p>(1) 針對自殺工具分析，近年轄內老人自殺工具以「以固體或液體物質」(50%)、「吊死、勒死及窒息」(31%)、「由高處跳下」(11.9%)、「以氣</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>體及蒸汽」(7.1%)。</p> <p>(2) 本縣近年轄內老人自殺原因前三名分別為「慢性化的疾病問題」(39.4%)、「憂鬱傾向、罹患憂鬱症或其他精神疾病」(18.1%)、「急性化的疾病問題(如：初得知患病)」(6%)及「家庭成員問題」(6%)。</p> <p>2. 本縣老人自殺死亡因應策略：</p> <p>(1) 結合村里民活動中心、社區發展協會、樂齡中心、老人會館、等基層服務據點，持續推廣正向心理宣導，辦理 21 場次老人心理健康衛教宣導及心情溫度計篩檢，宣導主題包含「珍愛生命三步驟、1925 安心專線及 20 鄉鎮市免費心理諮商服務」。</p> <p>(2) 結合民政機關，針對轄內村里長及村里幹事進行自殺防治守門人教育訓練及自殺防治通報流程說明，112 年度總計辦理 40 場次。</p> <p>(3) 結合動植物防疫所，</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>於 112 年度辦理農藥管理人員複訓講習共 14 場，結合自殺防治課程加強自殺防治宣導，參訓人次共計 4,639 人次。</p> <p>(4) 結合動植物防疫所及衛生所，112 年度針對農藥行進行自殺防治守門人衛教推廣，總計辦理 94 場。</p> <p>(5) 結合轄內藥局或診所推廣自殺防治守門人，112 年度總計辦理 61 場。</p> <p>(6) 結合五金百貨推廣自殺防治守門人，112 年度總計辦理 60 場。</p> <p>(7) 結合建設處，推動高樓防墜相關措施，該處於 11 月辦理「公寓大廈法令講習活動」，共計 6 場次，參與人次 220 人，於活動中向公寓大廈住戶宣導高樓防墜防治。</p> <p>(8) 結合社區據點、鄉鎮市公所及衛生所，針對社區民眾推廣自殺防治守門人及 1925 安心專線，112</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>年度總計辦理 101 場，參與人數共計 3,988 人次。</p> <p>(9) 於 2/23「整合型心理健康工作網絡聯繫會議」會中發放一份自殺防治宣導包，請各醫院於院內播放自殺防治宣導光碟與張貼相關宣傳單張，並要求各醫院針對住院老人(病人)與專業人員推廣自殺防治，包含環境安全與自殺風險評估、照護與轉介機制。</p> <p>(10) 為強化老人心理健康服務，平安快樂歡度春節，針對一年內曾通報自殺企圖之 65 歲以上獨居、社會支持薄弱或久病不癒之 74 位老人，主動於春節前兩週辦理春節關懷服務，由關懷訪視員提供至少一次電話關懷或居家訪視，且進行心情溫度計 (BSRS-5) 篩檢服務，並推廣安心專線及社區心理諮詢服務資源，總計訪視服務 22 人次。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>(三) 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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 「與家庭照顧者同行海報」衛教海報，置於本局社區心理衛生中心網站，供民眾點閱或下載 (https://ylshb.yunlin.gov.tw/cp.aspx?n=15371)。 2. 「社區老人及家庭照顧者之心理健康與珍愛生命守門人」衛教單張，置於本局社區心理衛生中心網站，供民眾點閱或下載 (https://ylshb.yunlin.gov.tw/cp.aspx?n=15371)。 3. 結合家庭教育中心，於民眾登記結婚時發放之「幸福寶典袋」，置入「一起成為珍愛生命守門人」單張及「身體健康心理健康家庭生活幸福安康」單張，共1,000份。 4. 針對家庭照顧者分別於3/4、3/7、3/10、3/11、3/28、3/29、4/11、4/15、4/24、4/27、5/7及8/4辦理心理健康宣導共計13場次，參與人數共計1,153人次。 	<p>■符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>
<p>(四) 孕產婦心理健康促進： 辦理孕產婦身心照護講座，推廣本部製作之孕產婦相關心理衛生教育資源，並每半年提報「孕產婦心理健康促進」服務統計表(如附表五)，包含：</p>		

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
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。	相關教材單張置於本局社區心理衛生中心網站，供民眾點閱或下載(https://ylshb.yunlin.gov.tw/News.aspx?n=13438&sms=17686)。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 推廣專業人員及產後護理之家人員之6款孕產婦心理健康數位教材。	相關教材單張置於本局社區心理衛生中心網站，供民眾點閱或下載(https://ylshb.yunlin.gov.tw/News.aspx?n=13438&sms=17686)。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
3. 辦理孕產婦身心照護教育訓練或講座合計至少6小時。	<p>1. 結合轄內醫療院所，針對醫院工作人員及本局心理健康行政人員，強化孕產婦於孕期及產後的專業知能，辦理3場次，共計6小時教育訓練：</p> <p>(1) 結合國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院，於8/30辦理1場「周產期焦慮憂鬱的非藥物介入」及「孕產婦心理照顧」教育訓練，計2小時，邀請杜昭瑩醫師及李思穎臨床心理師擔任講師，參與人數31人。</p> <p>(2) 結合天主教若瑟醫療財團法人若瑟醫院，於8/30辦理1場「孕產婦的身心變</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>化與適應」教育訓練講座，計2小時，邀請葉恩琪醫師擔任講師，參與人數共計33人。</p> <p>(3) 結合國立成功大學醫學院附設醫院斗六分院，於9/18辦理1場「孕育新生活-淺談孕產婦自我照顧」教育訓練講座，計2小時，邀請黃芷君臨床心理師擔任講師，參與人數共計80人。</p>	
<p>(五) 嬰幼兒心理健康促進</p> <p>推廣本部製作「用愛教出快樂的孩子—0~6歲正向教養手冊」，以提升親職及家庭功能，進而培育嬰幼兒健全人格、情緒發展等，並每半年提報「嬰幼兒心理健康促進」服務統計表(如附表六)</p>		
<p>1. 開設親職家長團體2梯次。</p>	<p>1. 於10/06與本縣婦幼非營利幼兒園合作辦理「正向教育」親職講座，邀請王孟文諮商心理師擔任講師，參與人數共計21人。</p> <p>2. 於12/15與本縣經濟部工業局雲林科技工業區服務中心職場互助教保服務中心幼兒園合作辦理「正向教育」親職講座，邀請王孟文諮商心理師擔任講師，參與人數共計11人。</p> <p>3. 結合衛生所、幼兒園及鄉公所，於3/4、</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	3/15、3/22、3/30、4/22、5/4、5/5、5/7、7/18及10/24針對學生家長(含祖父母)辦理10場次0-6歲嬰幼兒心理健康促進。	
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。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 結合社會處，於3/17「112年度雲林縣身心障礙者需求評估第一次資源網絡聯繫會議」，宣導心理衛教資源及心理支持服務管道。 2. 結合社會處，於3/29、6/27、9/26及11/13雲林縣政府虎尾區社會福利服務中心「112年度區域網絡聯繫會議」，宣導心理衛教資源及心理支持服務管道。 3. 結合社會處，於3/9雲林縣政府斗六區社會福利服務中心「112年度網絡聯繫會議」，宣導心理衛教資源及心理支持服務管道。 4. 結合社會處，於3/30、6/29及10/25雲林縣政府台西區社會福利服務中心「112年度區域網絡聯繫會議」，宣導心理衛教資源及心理支持服務管道。 5. 結合社會處，於9/26 	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>雲林縣政府斗南區社會福利服務中心「112年度區域網絡聯繫會議」，宣導心理衛教資源及心理支持服務管道。</p> <p>6. 結合社會處，於6/30、9/22及10/26雲林縣政府北港區社會福利服務中心「112年度區域網絡聯繫會議」，宣導心理衛教資源及心理支持服務管道。</p> <p>7. 結合社會處，於8/31雲林縣政府西螺區社會福利服務中心「112年度區域網絡聯繫會議」，宣導心理衛教資源及心理支持服務管道。</p> <p>8. 結合虎尾社福中心於3/18辦理「採果趣，幸福心生活」親子體驗活動，進行心理健康宣導，並提供1925安心專線及衛生所免費心理諮商資訊。</p>	
(六) 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		
<p>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。</p>	<p>結合衛生所 112 年度針對轄內國高中辦理 41 場次心理健康促進宣導，包括 1925 安心專線、衛生所免費心理諮商服務及醫療資源等。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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>1. 於辦理注意力不足過動症衛教推廣講座時推廣「ADHD 校園親師手冊」，使 ADHD 兒童之家人或照顧者、老師了解相關醫療知識及如何照顧罹病的小孩並與之相處。</p> <p>2. 結合衛生所、鄉鎮市公所、幼兒園、國小、社區親子館及保母協會於2/18、3/26、3/28、4/6、4/12、4/20、4/22、4/25、5/7、5/11、5/26、5/31、6/6、6/8、6/12、6/13、7/1、7/18、8/4、8/26、9/27及10/7針對教師及家庭照顧者進行23場次注意力不足過動 ADHD 衛教宣導。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
<p>(七) 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>1. 身心障礙者無論是先天或是後天因素，他們的生活、工作、身心全方面等皆會受到影響，規劃心理健康促進講座，使身心障礙者能正向的處理自身的情緒與壓力調適，而精神障礙者，將結合本縣醫療院所，針對精障者之家屬辦理情緒壓力紓解之活</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度												
	<p>動。</p> <p>2. 結合社團法人雲林縣佛教善行慈悲功德會，5/25於 Happiness 咖啡會館庇護工場針對學員宣導心理健康、珍愛生命守門人及網路使用習慣量表，參與人數12人。</p> <p>3. 結合衛生所、教養中心、身障協會及據點等，針對身心障礙者及其家屬於3/2、3/4、3/10、3/15、3/29、4/7、4/11、4/15、4/19、5/12、7/24、7/31、8/4、9/14及10/26辦理14場次心理健康促進宣導。</p>													
<p>2. 請對參與人次進行身心障礙者別分析(例如:身障、精障等)或至少需區分參與人次是否為身心障礙者，並每半年提報「身心障礙者及其家屬心理健康促進」服務統計表(如附表八)。</p>	<table border="1" data-bbox="778 1173 1075 1529"> <thead> <tr> <th colspan="2" data-bbox="778 1173 1075 1234">人次分析</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="778 1234 940 1290">一般民眾</td> <td data-bbox="940 1234 1075 1290">157</td> </tr> <tr> <td data-bbox="778 1290 940 1346">家屬</td> <td data-bbox="940 1290 1075 1346">54</td> </tr> <tr> <td data-bbox="778 1346 940 1402">身障者</td> <td data-bbox="940 1346 1075 1402">187</td> </tr> <tr> <td data-bbox="778 1402 940 1458">精障者</td> <td data-bbox="940 1402 1075 1458">81</td> </tr> <tr> <td data-bbox="778 1458 940 1529">小計</td> <td data-bbox="940 1458 1075 1529">479</td> </tr> </tbody> </table>	人次分析		一般民眾	157	家屬	54	身障者	187	精障者	81	小計	479	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
人次分析														
一般民眾	157													
家屬	54													
身障者	187													
精障者	81													
小計	479													
(八) 原住民及新住民心理健康促進														
<p>1. 請結合部落社區健康營造中心、文化健康站、轄區原住民、新住民相關政府機關、民間團體，共同推動原住民、新住民心理健康促進方案，提供心理健康促進服務及心理諮商服務。</p>	<p>1. 結合學校、診所及戶政事務所、新住民協會、新住民志工單位及新住民開設之食堂等於3/1、3/18、3/23、3/25、4/2、4/3、4/5、4/12、4/23、4/29、5/5、6/8、9/25、9/26及10/3</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>												

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度										
	<p>針對原住民及新住民宣導心理健康促進知能與資源。</p> <p>2. 結合雲林縣政府10/28於「二〇二三雲林縣原住民族聯合豐年祭」針對原住民宣導心理健康促進知能與資源。</p>											
<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>1. 結合學校、診所及戶政事務所、新住民協會、新住民志工單位及新住民開設之食堂等於3/1、3/18、3/23、3/25、4/2、4/3、4/5、4/12、4/23、4/29、5/5、6/8、9/25、9/26及10/3針對原住民及新住民宣導心理健康促進知能與資源。</p> <p>2. 結合雲林縣政府10/28於「二〇二三雲林縣原住民族聯合豐年祭」針對原住民宣導心理健康促進知能與資源。</p> <table border="1" data-bbox="786 1621 1072 1915"> <thead> <tr> <th colspan="2">人次分析</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>本國</td> <td>400</td> </tr> <tr> <td>原住民</td> <td>403</td> </tr> <tr> <td>新住民</td> <td>207</td> </tr> <tr> <td>小計</td> <td>1010</td> </tr> </tbody> </table>	人次分析		本國	400	原住民	403	新住民	207	小計	1010	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
人次分析												
本國	400											
原住民	403											
新住民	207											
小計	1010											

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
3. 每半年提報「原住民及新住民心理健康促進」服務統計表(附表九)。	每半年依規定限期內提報：已於 7/30 完成線上填報，下半年於 1/10 前完成線上回報。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
三、 自殺防治及災難心理衛生服務		
(一) 強化自殺防治服務方案		
1. 設定112年度目標族群及防治措施。	<p>1. 目標族群：依據 111 年自殺死亡統計資料，本縣自殺死亡率隨著年齡而增加，另 15-24 歲、35-44 歲及 75 歲以上自殺死亡率高於全國比率。有鑑於此，本縣 112 年度目標族群主要為青壯年與中高齡民眾。</p> <p>2. 防治措施：</p> <p>(1) 全面性：涵蓋社會大眾的心理健康之初級預防。(推廣 1925 安心專線及免費心理諮商服務)。</p> <p>(2) 選擇性：高風險群辨識之二級預防。(於農藥販售據點、藥局、診所、五金百貨賣場、公寓大廈及校園高樓等明顯處，張貼或放置珍愛生命相關宣導資訊)。</p> <p>(3) 指標性：追蹤自殺企圖者和關懷自殺死亡者遺族之三級預</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	防。	
<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>結合本府民政處，於村里長及村里幹事集會活動辦理珍愛生命守門人教育宣導，112年度共辦理40場次：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 所轄村里長應參訓人數403人，實際參訓人數399人，參訓率達99%。 2. 所轄村里幹事應參訓人數238人，實際參訓人數236人，參訓率達99% 	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>3. 針對社區心理衛生中心之各類工作人員，加強自殺防治之教育訓練。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 參加社團法人台灣自殺防治學會112/5/27辦理之「第一線人員之自殺防治守門人訓練」，提供社區心理衛生中心之各類工作人員(包含個案管理員、社工及訪員)進行課程訓練，強化對自殺風險個案之辨識評估及因應處置能力。 2. 參加自殺防治通報系統112/10/27辦理之「自殺防治通報系統教育訓練線上場」，提供社區心理衛生中心之各類工作人員(包含個案管 	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	理員、社工及訪員) 進行課程訓練，熟悉系統操作流程。	
<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>1. 結合動植物防疫所辦理相關稽查、衛教推廣與巴拉刈回收統計：</p> <p>(1) 本局於 3/10(雲衛企字第 1122000246 號)、6/28(雲衛企字第 1120508906 號)及 12/4(雲衛企字第 1120519045 號) 函文請雲林縣動植物防疫所針對 112 年度使用巴拉刈自殺死亡之鄉鎮市，加強劇毒農藥稽查，並推廣珍愛生命守門人概念，以防範自殺行為之發生。</p> <p>(2) 加強劇毒農藥上櫃上鎖之宣導、稽查及自殺防治宣導 112 年度共計 35 家。</p> <p>(3) 112 年度辦理農藥管理人員複訓講習共 14 場，結合自殺防治課程加強自殺防治宣導，參訓人次共計 4,639 人次。</p> <p>(4) 112 年度，所轄農民家中剩餘囤貨共計回收 <u>0</u> 件。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	2. 結合轄內衛生所，112 年度針對農藥行進行自殺防治守門人衛教推廣，總計辦理 59 場。	
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>1. 於 2/23 召開「整合型心理健康工作網絡聯繫會議」，由衛生局心理衛生企劃科廖振甫科長擔任主席，出席單位包括 16 家醫院。</p> <p>(1) 會中發放一份自殺防治宣導包，請各醫院於院內播放自殺防治宣導光碟與張貼相關宣傳單張。</p> <p>(2) 要求各醫院設有專責窗口，並提供聯絡資訊。</p> <p>(3) 要求各醫院針對住院老人(病人)與專業人員推廣自殺防治，包含環境安全與自殺風險評估、照護與轉介機制。</p> <p>2. 於 11 月辦理 112 年醫院督導，並於 112/11/24 經文件檢閱及現場訪查，全數完成。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</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...	依據 111 年自殺死亡及通報統計結果，擇定本縣 112 年度農藥、木炭、安眠藥、高處跳下等自	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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>殺方式為防治重點，另針對青年(15-24 歲)、青壯年(35-44 歲)與老年(75 歲以上)族群，擬定自殺防治策略:</p> <p>1. 農藥:</p> <p>(1) 結合衛生所 112 年度於轄內農藥販售處，張貼或放置珍愛生命相關宣導資訊，共 59 家。</p> <p>(2) 結合農會，於 3/10 農會家政班-斗南供銷部，推廣珍愛生命守門人及提供心理健康資源(20 鄉鎮市免費心理諮商服務與 1925 安心專線)。</p> <p>(3) 結合動植物防疫所辦理稽查及衛教推廣:</p> <p>A. 加強劇毒農藥上櫃上鎖之宣導、稽查及自殺防治宣導 12 年度共計 35 家。</p> <p>B. 112 年度辦理農藥管理人員複訓講習共 14 場，結合自殺防治課程加強自殺防治宣導，參訓人次共計 4,639 人次。</p> <p>2. 木炭:</p> <p>(1) 於轄內五金百貨通路貨架上壓條、側板</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>或貨架旁走道、櫃檯等明顯處標示警語，並放置及發送宣導單張或懸掛海報，共 60 家。</p> <p>(2) 結合建設處，該處於 3/10(府建行二字第 1123911941 號)、8/16(府建行二字第 1123932131 號)及 12/28(府建行二字第 1123953047 號)函文惠請雲林縣五金商業同業公會，針對木炭之取得，建立相關機制及加強管理措施，以降低民眾取得高致命性自殺工具或實施高致命性自殺方法之機會。</p> <p>(3) 結合建設處每月聯合稽查，於旅館民宿張貼或放置珍愛生命守門人相關資訊，112 年度稽查數：旅館 21 家、民宿 24 家。</p> <p>3. 安眠藥：</p> <p>(1) 於轄內社區 61 家藥局或診所內周邊牆面或櫃檯明顯處張貼或放置珍愛生命相關宣導資訊，傳達自殺防治概念。</p> <p>(2) 於 10/18 結合中國醫</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>藥大學北港附設醫院，針對非精神科開業，加強非精神科開立安眠藥鎮定劑之教育宣導，包含處方合理性、自殺警訊辨識與處置。</p> <p>4. 高處跳下：結合建設處，推動高樓防墜相關措施，於 11 月辦理招標委請廠商辦理法令說明會，向公寓大廈住戶宣導高樓防墜防治</p> <p>5. 青年(15-24 歲):</p> <p>(1) 結合教育處與轄內校園:大埤國小、褒忠國小、鎮東國小、麥寮國小、蔦松國小、新生國小、馬光國中、水林國中、二崙國中、建國國中、正心中學、東和國中、林內國中、臺西國中針對校園老師、行政人員與學生 112 年度共辦理 14 場次「自殺防治守門人知能」，積極宣導珍愛生命守門人 1 問 2 應 3 轉介並推廣安心專線，參與人次達 2,360 人次。</p> <p>(2) 結合環球科技大學</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>於 3/29 邀請本局許淑雲技正擔任講師，辦理自殺防治守門人研習(教師場)，辨識自殺高風險個案、敏感度及處理能力，並運用「一問二應三轉介」步驟，適度給予協助。</p> <p>(3) 結合正心中學於 9/26 針對校園師生進行珍愛生命守門人宣導。</p> <p>(4) 結合教育處於 7/4 辦理「112 年度教師生命教育議題-自殺防治守門人培訓研習」，針對全縣教師進行自殺通報及心理健康資源推廣。</p> <p>(5) 結合北港國中於 8/25 針對教師、教職員推廣自殺防治守門人介紹及自殺通報流程說明。</p> <p>(6) 結合林中國小於 10/25 針對教師、教職員推廣自殺防治守門人介紹及自殺通報流程說明。</p> <p>(7) 結合斗六家商於 11/16 針對學生推廣珍愛生命守門人 3 步驟與心理健康資源</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>(1925 安心專線與免費心理諮商服務)。</p> <p>(8) 112 年校安通報：由教育處學務管理科及學生諮商輔導中心會辦校安通報案件(學生自傷、自殺(自傷行為-有自我傷害行為,但非意圖結束生命))共計 16 2 件。</p> <p>6. 青壯年 (35-44 歲) :</p> <p>(1) 勞動暨青年事務發展處,針對照顧服務員訓練班辦理「心理健康與壓力調適」課程,並宣導防自殺等心理衛生工作,共計 7 場,參與人次達 207 人次。</p> <p>(2) 結合民政處,於 3/23、3/30 針對替代役役男辦理 2 場「珍愛生命守門人知能」,了解身心健康同等重要,並強化珍愛生命守門人「一問二應三轉介」及「酒癮防治」知能。</p> <p>(3) 結合台塑六輕廠,於 5/17 及 11/15 針對六輕外包員工及管理階層、員工,推廣珍愛生命守門人及心</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>理健康調適。</p> <p>(4) 結合建設處於 3/1 針對八大業者 (178 酒店、楓德油壓、歡唱九九 KTV、快樂城 KTV) 推廣珍愛生命守門人知能與 1925 安心專線求助管道。</p> <p>(5) 結合公所, 於 3/10 針對東勢鄉鄉公所員工, 推廣「一問二應三轉介 安心專線不漏接」。</p> <p>(6) 結合就業中心向求職民眾推廣自殺防治與心理健康促進: 於斗六就業中心分別於 1/17「跨越生命的低谷」、4/27「重整職場人我界線」及 9/8「創心溝通, 轉念職場」中推廣珍愛生命守門人知能與 1925 安心專線、本局 20 鄉鎮市免費心理諮商服務及心情溫度計自我篩檢。</p> <p>(7) 結合社團法人雲林縣佛教善行慈悲功德會附設 Happiness 咖啡會館庇護工場, 於 5/25 針對職場同仁推廣 1925 安心專線與 20 鄉鎮市免費</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>心理諮商服務。</p> <p>(8) 結合法務部矯正署雲林第二監獄辦理「自殺防治工廠巡迴宣導」活動 2/22、3/16、4/19、5/3、6/21、8/16、9/13，共計參與人數達 2,100 人，且於課後測驗進行「心理健康及自殺防治認知與行為調查」：A. 知道雲林縣各鄉鎮市衛生所能預約免費的心理諮商達 98%；B. 知道自殺防治諮詢專線(1925 安心專線)99%；C. 知道自殺防治守門人的技巧(1 問 2 應 3 轉介)達 98%；D. 願意加入「自殺防治守門人」的行列達 98%。</p> <p>(9) 結合勞青處於 7/15「就業博覽會」及 10/14「大型徵才活動」針對求職民眾推廣自殺防治守門人與心理健康資源(含 1925 安心專線與免費心理諮商服務)。</p> <p>(10) 結合民政處，10/28 於原住民豐年祭設攤活動中，推廣一問</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>二應三轉介、1925 安心專線與 20 鄉鎮市免費心理諮商服務。</p> <p>7. 老年（75 歲以上）：</p> <p>(1) 結合本縣衛生所、樂齡中心、活動中心與集會所等，針對社區民眾辦理自殺防治守門人與 1925 安心專線求助管道，112 年度共計辦理 21 場次，參與人次達 1404 人次。</p> <p>(2) 結合本局 112 年第 1 次衛生保健志願服務暨志工專業研習，於 1/17 針對本縣志工推廣珍愛生命守門人三步驟與善用心情溫度計及心理衛生資源。</p> <p>(3) 結合雲林縣博愛溫馨關懷協會於 3/5 「讓民眾身心靈各方面更加健康」推廣自殺防治守門人知能與 20 鄉鎮市免費心理諮商服務及 1925 安心專線。</p> <p>(4) 結合臺大雲林分院，於 5/27 辦理家屬座談會，於會議中推廣珍愛生命守門人與心理衛生資源。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>(5) 結合環境保護局於 6/3「愛海手作、海廢化身藝術展」設攤活動，針對社區民眾進行珍愛生命守門人翻翻樂與提供心理資源（含 1925 安心專線及免費心理諮商服務）。</p> <p>(6) 結合保健科，於 7/21 辦理 Wake up 動動腦～憶起認識失智症設攤活動，推廣自殺防治守門人知能與 20 鄉鎮市免費心理諮商服務及 1925 安心專線。</p> <p>(7) 結合社會處於 10/14「敬老重陽」推廣社區民眾進行珍愛生命守門人與提供心理資源（含 1925 安心專線及免費心理諮商服務）。</p> <p>(8) 結合長照科分別於 5/31「長照 ab 單位聯繫會議」及 9/22「112 年度雲林縣出院準備銜接長照服務計畫暨優化追蹤關懷服務系統第二次聯繫會議」針對專業人員進行自殺防治通報與守門人三</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>步驟，另推廣心情溫度計與 1925 安心專線及 20 鄉鎮市免費心理諮商服務。</p> <p>(9) 結合縣府「縣政座談會」，於 7/4、7/13、8/3、8/4 與 8/15 針對轄內較高自殺死亡之鄉鎮市，針對民眾推廣「珍愛生命作伙來，1 問 2 應 3 轉介」。</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>1. 為持續推動自殺防治通報、轉介及網絡合作，積極結合各網絡單位共同推動守門人教育訓練：</p> <p>(1) 結合警察局及消防局辦理自殺通報作業流程與心理健康促進教育訓練：</p> <p>A. 112 年度辦理警察人員自殺防治及心理健康關懷講座共計 7 場次，參與人次達 230 人次。</p> <p>B. 消防局於 4/14 辦理 2023 健康講座，使消防人員在高壓環境下，能了解身心健康之重要性及珍愛生命守門人技巧。</p> <p>C. 消防局於 10/2、10/3 及 10/4 分別針對第一大隊、第二大隊及</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>第三大隊辦理 3 場次消防人員自殺通報作業流程教育訓練。</p> <p>(2) 結合教育處辦理自殺通報作業流程與珍愛生命守門人教育訓練：</p> <p>A. 結合環球科技大學於 3/29 邀請本局許淑雲技正針對環球科技大學教師進行守門人講座，增進師生一問二應三轉介之技巧與守門人知能。</p> <p>B. 結合教育處於 7/4 辦理自殺防治研習，針對海線與山線教師、輔導老師推廣自殺防治守門人一問二應三轉介，並善用心情溫度計 BSRS-5，及早發現高風險個案，適時給予關懷。</p> <p>C. 結合正心中學於 9/26 針對校園師生進行珍愛生命守門人宣導，推廣自殺防治守門人一問二應三轉介，並善用心情溫度計 BSRS-5，及早發現高風險個案，適時給予關懷。</p> <p>D. 結合北港國中於</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>8/25 針對教師、教職員推廣自殺防治守門人介紹及自殺通報流程說明。</p> <p>E. 結合林中國小於 10/25 針對教師、教職員進行守門人講座，增進師生一問二應三轉介之技巧與守門人知能。</p> <p>(3) 結合社會處辦理自殺通報作業流程與珍愛生命守門人教育訓練：於 9/14 及 9/20「雲林縣身心障礙者保護繼續教育課程計畫-社工在職訓練」針對社工人員進行珍愛生命守門人自殺通報作業流程宣導。</p> <p>(4) 結合衛生所及本局長期照護科辦理新進人員自殺防治宣導：</p> <p>A. 於 3/6、5/23 針對長期照護科新進同仁進行自殺防治通報作業、自殺防治知能以及心理相關資源。</p> <p>B. 於 6/12 針對衛生所新進同仁進行自殺防治通報作業、自殺防治知能以及心理相關資源教育訓練。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>C. 於 5/31「長照 ab 單位聯繫會議」及 9/22「112 年度雲林縣出院準備銜接長照服務計畫暨優化追蹤關懷服務系統第二次聯繫會議」針對專業人員進行自殺防治通報與守門人三步驟，另推廣心情溫度計與 1925 安心專線及 20 鄉鎮市免費心理諮商服務。</p> <p>(5) 結合衛生保健志願服務暨志工辦理自殺防治宣導：於 1/17 及 11/20 針對志工人員加強珍愛生命守門人知能，且推廣心情溫度計、衛生福利部安心專線 1925 及各鄉鎮市衛生所免費心理諮商服務。</p> <p>2. 配合 9 月 10 日自殺防治日，辦理自殺防治宣導活動：</p> <p>(1) 結合財團法人精神健康基金會雲林精神健康學院於 9/16 嘉義基督教醫院精神科侯育銘醫生擔任講師，辦理「年輕族群的自傷與自殺處遇」課程，盼透過講座提升大家對青</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>少年族群自殺死亡的議題了解，並增進自我傷害辨識與防治處遇知能，參與人數達 10 人。</p> <p>(2) 結合本縣衛生所、社區據點、活動中心、公所及長照據點，針對社區民眾辦理自殺防治守門人知能與 1925 安心專線求助管道，共計辦理 14 場次，參與人次達 400 人，活動滿意度達 94.8%。</p> <p>(3) 結合勞青處(展頌股份有限公司展頌、西螺營運所、永祥機構及清潔隊)針對職場員工、管理部門辦理自殺防治守門人知能與 1925 安心專線求助管道，共計辦理 5 場次，參與人次達 120 人。</p>	
(二)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</p>	<p>1. 已更新 112 年度雲林縣「災難心理衛生緊急動員計畫」。</p> <p>2. 3/31 針對鄉鎮市衛生所公衛護理師、轄內醫院社工、醫事人員及心衛中心同仁辦理災難心理教育訓練，聘請南華大學</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>安演習辦理，得依演習律定期程辦理)。</p>	<p>助理教授蔡長穎擔任講師，講座主題為「災變之悲傷輔導與實務處遇」。</p> <p>3. 7/25-7/27 已配合本府於斗六國中(雲林縣斗六市育英北街69號)辦理軍民聯合防空(萬安46號)演習。</p> <p>4. 7/28-8/1 已配合本府於麥寮鎮南宮(麥寮鄉新興路27之6號)辦理112年全國毒性化學物質災害防救練暨雲林縣災害防救演習實兵演練。</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>已建立及更新112年度本縣災難心理健康人力總表。(附件五)</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>如有災難發生，將啟動「災難心理衛生緊急動員計畫」，並定期提報服務成果。</p>	<p>■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>已於本局網站建立疫情心理健康專區，網頁路徑為：雲林縣衛生局首頁→重點工作→社區心理衛生中心→心理健康→防疫主題。</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</p>	<p>充實持續推廣本縣心理健康服務資源(含據點)，包含「心理健康相關團體」、「精神醫療」及「心理諮商」等資源，並持續</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>心理諮商專線等資源，供民眾、檢疫隔離個案使用。</p>	<p>增修本縣心理健康服務網絡地圖，網站 https://www.google.com/maps/d/viewer?ll=23.767725374475276%2C120.44514020000001&mid=1zI64o6JOUAnf9ZfvyiqteHNs7xkaRnMJ&z=10。</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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 成立「整合型心理健康工作」網絡聯繫 line 群組，方便資源分享。 2. 為便於會議相關訊息之即時傳遞、溝通，特成立「雲林縣政府心理健康促進暨自殺防治委員會」line 群組，適時於群組中宣導相關事項。 3. 112/5/10 雲衛企字 1122000504 號函請本府教育處、社會處、民政處、人事處、勞青處、警察局與消防局，善用心情溫度計，並持續關懷個業務高風險之族群，且提供心理諮詢服務管道（如：1925 安心專線）及 20 鄉鎮市免費心理諮商服務。 	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>4. 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</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 於 5/26 召開「112 年度第 1 次雲林縣政府心理健康促進暨自殺防治委員會」， 	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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>由本縣政府張麗善縣長擔任主席，會中邀請律師、學者專家、臨床心理師公會理事長等擔任委員，並邀集各局處行政網絡單位(社會處、建設處、教育處、勞青處、民政處、人事處、新聞處、文化觀光處、動植物防疫所、警察局、消防局、計畫處等)討論心理健康促進、精神疾病及自殺防治工作議題。</p> <p>2. 於 12/20 召開「112 年度第 2 次雲林縣政府心理健康促進暨自殺防治委員會」，建立之跨局處、跨公私部門平台，強化溝通協調機制，提升自殺防治效能。</p>	
<p>5. 辦理災難心理衛生第一線工作人員(含志工)教育訓練。</p>	<p>1. 3/31 針對鄉鎮市衛生所公衛護理師、轄內醫院社工及醫事人員及心衛中心同仁辦理災難心理教育訓練，聘請南華大學助理教授蔡長穎擔任講師，講座主題為「災變之悲傷輔導與實務處遇」。</p> <p>2. 7/5 針對鄉鎮市衛生</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>所公衛護理師、衛生保健志工、轄內醫院社工及醫事人員與心衛中心同仁辦理靈性教育訓練，聘請作家大師兄（本名：林品睿）擔任講師，講座主題為「如果死亡是句點什麼是比句點更悲傷的事情？」</p>	
<p>四、落實精神疾病防治與照護服務</p>		
<p>(一) 強化精神疾病防治網絡及持續辦理精神衛生法各項法定業務</p>		
<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，(如附件二)。</p>	<p>本年度於 11 月 17 日完成辦理轄內醫院督導考核，並將查核各醫療機構之精神專業人力配置及相關服務設施設置情形。(附件十六-十七)</p> <p>1. 國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院：</p> <p>(1) 斗六院區：</p> <p>A. 精神急性一般病床：許可 50 床，開放 50 床。</p> <p>B. 精神慢性一般病房：許可 110 床，開放 110 床。</p> <p>(2) 虎尾院區：精神急性一般病床：許可 100 床，尚未開放 100 床，並依衛生福利部 110 年 7 月 5 日衛部心字第 1100020002</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>號函同意展延至113年2月底，將持續督導該院後續擴充進度。</p> <p>2. 國立成功大學醫學院附設醫院斗六分院：</p> <p>(1) 精神急性一般病房：許可60床，開放32床。</p> <p>(2) 精神慢性一般病房：許可40床，開放40床。</p> <p>3. 信安醫療社團法人信安醫院：</p> <p>(1) 精神急性一般病床：許可60床、開放60床。</p> <p>(2) 精神慢性一般病床：許可170床，開放170床。</p> <p>4. 每半年依規定係同期中及期末報告回報各類精神照護機構之資源報表(附表二)</p>	
<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</p>	<p>1. 持續輔導轄內3家指定精神醫療機構(臺大雲林分院、成大斗六分院、信安醫院)出院準備計畫辦理情形，並將「精神病人出院準備計畫3日內上傳」(含轉介社區支持方案)納入</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>一次訪視評估，經評估收案後，持續於社區提供後續追蹤照護。</p>	<p>醫院督考項目。 2. 112 年度轄內 3 家指定精神醫療機構出院病人數累計 923 人，3 日內上傳出院準備計畫之精神病人數計 878 人，3 日內上傳完成率達 95%。</p>	
(二)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>1. 本局行政人員(4 名；1 名 5/1 轉心輔員)任職皆超過 2 年，且完成初階教育訓練課程；於 9/6 至 9/7 期間參加南區醫療網辦理之進階教育訓練課程。 2. 本局 8/23 新聘行政人員 1 名，Level 2 (9/11-9/15)課程已過報名期限，故待 113 年完成初階教育訓練課程。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<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。</p>	<p>於 10/18 結合中國醫藥大學北港附設醫院，針對本縣非精神科開業醫師，辦理 1 場次教育訓練，邀請該院精神科李世雄主任擔任講師，主講「認識注意力缺陷過動症」及「成癮的狀況與治療」，參訓人數 80 人，滿意度達 4.9 分。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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>	<p>1. 衛生福利部草屯療養院,7/14 辦理 1 場次「精神病人緊急或護送就醫教育訓練」,包含「新精神衛生法與護送就醫」、「護送就醫技能、線上諮詢與案例」等項目,本縣社區心理衛生中心派員參訓人員包含社工師、護理師、個案管理員、關懷訪視員及心衛社工等人員。</p> <p>2. 結合臺大雲林分院 10/11 辦理「雲林縣社區精神病人送醫技能教育訓練研討會」,課程內容包含如何評估社區精神病人有無需強制送醫之專業評估技能、協助緊急送醫流程、送醫危險評估與危機處理、資源轉介及社區照護訪視技巧之能力等,本縣社區心理衛生中心派員參訓包含護理師、社工人員、關懷訪視員、心理衛生社工、精神衛生相關行政人員。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
<p>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</p>	<p>結合各鄉鎮市衛生所針對警察、村里幹事辦理</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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成果報告呈現辦理情形。</p>	<p>「社區精神病人辨識及送醫處置技巧講座」，112年度已辦理114場，累計3,550人。</p>	
<p>(三) 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>依據精神醫療機構、精神復健機構及精神護理之家設置標準暨地方衛生主管機關督導考核精神照護機構，參考項目修訂本年度精神照護機構(精神醫療機構、精神復健機構及精神護理之家)督導考核內容，其轄內精神護理之家、精神復健機構已各於112年11月7日及112年11月28日完成辦理112年度雲林縣督導考核。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<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>依據衛生福利部「精神護理之家及精神復健機構之評鑑及不定時追蹤輔導訪查作業程序」，本年度由住宿型精神復健機構-故鄉康復之家及信安醫療社團法人附設進安精神護理之家參加112年度精神照護機構評鑑作業及精神照護機構不定時追蹤輔導訪查作業。另於本年度輔導辦理轄內國立成功大學</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	醫學院附設醫院斗六分院附設精神護理之家、信安醫療社團法人附設進安精神護理之家、亞葵小鎮康復之家及富萱康復之家 4 家於評鑑合格效期內之精神照護機構督導考核，以提升機構照護品質。	
3. 為確保精神照護機構品質及病人/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。	本年度接獲轄內精神照護機構陳情或投訴事件共 1 件，為故鄉康復之家一案，該案本局已於 112 年 8 月 22 日至現場進行不預警查察未發現違規情事。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(四)強化轄內精神病人管理		
1. 考核醫療機構對嚴重病人及強制住院出院病人通報衛生局辦理情形。	1. 持續督導轄內 3 家指定精神醫療機構（臺大雲林分院、成大斗六分院、信安醫院）強制住院及強制社區治療辦理情形，並將「嚴重病人通報及強制住院出院通報」納入醫院督考項目。 2. 112 年度強制住院出院病人通報個案 0 案（兩案強制住院，但於住院過程中同意住院）。 3. 112 年度嚴重病人出院共 2 人。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
4. 針對新領身心障礙證明之精神障礙者，應評估是否予以收	1. 每月協請社會處檢送新領或異動精障證明	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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>名冊，112 年度累計新領精障手冊名單共計 1002 人，其中於精神照護資訊管理系統收案追蹤共計 328 人，外縣市追蹤列管共 91 人，診斷碼符合鈞部訂定之收案標準者皆收案管理，並依「社區精神疾病患者家訪要點」列為一級訪視，提供追蹤照護與所需服務。</p> <p>2. 若新領冊診斷碼符合收案標準，且確認個案非居住於轄區，皆收案後再遷出至居住地所轄衛生所追蹤管理，以提供後續之照護服務。</p>	
<p>5. 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</p>	<p>1. 本年度有關「強化社會安全網計畫第二期計畫」-結合社區醫療資源「112 年度疑似或社區精神病人照護優化計畫」，由臺大雲林分院擔任主責醫院，成大斗六分院及信安醫院擔任協辦醫院。</p> <p>(1) 疑似精神疾病個案之轉介、評估服務共計 121 件。</p> <p>(2) 提供社區高風險個</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
將轄內醫院參與合作情形，列入年度醫院督導考核項目。	案照護服務共計 72 件。 (3) 啟動精神疾病病人緊急護送就醫服務共計 10 件。 2. 已將本縣轄區醫院參與合作情形納入年度醫院督導考核項目。	
6. 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。	1. 結合各鄉鎮市衛生所針對警察、村里幹事辦理「社區精神病人辨識及送醫處置技巧講座」，112 年度已辦理 74 場。 2. 結合 7/5 雲林縣靈性關懷教育訓練，針對志工宣導社區精神病人緊急處置、相關資源以供連結、轉介。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(五) 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。	於本局網站公告本縣精神病人或疑似精神病人緊急送醫作業流程，供民眾點閱或下載。	<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。	1. 持續配合衛生福利部草屯療養院「精神醫療緊急處置線上諮詢服務與留觀服務試辦計畫」，推廣 24 小時線上諮詢專線 049-2551010，提供警察同仁、消防同仁、公衛護	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>理人員、社工人員、社區關懷訪視員或其他社區服務人員執行勤務時，發現需協助之精神病人或疑似精神病人，對協助就醫有安全疑慮時，由諮詢專員進行線上風險評估與諮詢，提供處置建議。</p> <p>2. 本年度由臺大雲林分院擔任主責醫院，成大斗六分院及信安醫院擔任協辦醫院，辦理「疑似或社區精神病人照護優化計畫」，對於轄區關懷追蹤中之困難個案、社區危機個案或病情不穩但未達強制住院要件個案，或急診個案經評估後出院或轉院之個案，由醫療機構內之社區精神醫療團隊，提供外展醫療服務，必要時啟動精神病人緊急護送就醫服務。</p>	
<p>(3) 定期召開轄內警察、消防、衛生及社政機關送醫協調會議，研商精神病人緊急送醫相關協調事宜，並辦理社區危機個案送醫技巧、危機處置或協調後續安置之教育訓練（或演習）。</p>	<p>1. 衛生福利部草屯療養院，於 7/14 辦理 1 場次「精神病人緊急或護送就醫教育訓練」，包含「新精神衛生法與護送就醫」、「護送就醫技能、線上諮詢與案例」等項</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>目，本縣社區心理衛生中心派員參訓人員包含社工師、護理師、個案管理員、關懷訪視員及心衛社工等人員。</p> <p>2. 結合臺大雲林分院 10/11 辦理「雲林縣社區精神病人送醫技能教育訓練研討會」，課程內容包含如何評估社區精神病人有無需強制送醫之專業評估技能、協助緊急送醫流程、送醫危險評估與危機處理、資源轉介及社區照護訪視技巧之能力等，本縣社區心理衛生中心派員參訓包含護理師、社工人員、關懷訪視員、心理衛生社工、精神衛生相關行政人員。</p>	
<p>(4) 針對緊急護送就醫案件與「精神醫療緊急處置線上諮詢服務與留觀服務試辦計畫」承辦單位合作，並落實後追機制，輔導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>1. 於本局網站公告本縣精神病人或疑似精神病人緊急送醫作業流程，供民眾點閱或下載。</p> <p>2. 112 年度社區（疑似）精神病人緊急護送就醫案件，累計有 331 人次，其中自傷（之虞）者佔 30%、傷害</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>他人(之虞)佔 45%、公共危險者、暴力破壞及攻擊行為者佔 4%、其他精神狀態異常(情緒不穩、言語暴力、思考異常)者佔 21%。</p> <p>3. 配合衛生福利部草屯療養院辦理「精神醫療緊急處置線上諮詢服務與留觀服務試辦計畫」，112 年度累計接獲該院 39 件通報轉介案件，經查精神照護資訊管理系統照護分類結果如下：</p> <p>(1) 收案追蹤個案：13 人。</p> <p>(2) 系統銷案個案：3 人。</p> <p>(3) 系統未收案：23 人。依通報資料需求，轉請社區關懷訪視員進行後續訪視，提供精神醫療衛教資訊，並視需要轉介相關資源。</p>	
2. 持續辦理精神疾病強制住院、強制社區治療等業務：		
<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>本年度於 10/12 聘請衛生福利部草屯療養院丁碩彥副院長擔任委員進行指定精神醫療機構輔導訪查作業，持續督導轄內 3 家指定精神醫療機構(臺大雲林分院、成大斗六分院、信安醫院)</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	嚴重病人緊急安置、強制住院及強制社區治療業務辦理情形，輔導機構符合精神衛生法相關規定。	
(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。	指定醫師到期前 6 個月精神照護管理資訊系統寄送通知信，另本局亦將定期檢視轄內精神醫療機構、專科醫師之指定效期是否到期，並提醒指定專科醫師接受教育訓練課程。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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。	本年度未有強制住院、強制社區治療，審查未通過之精神病人。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(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。	持續督導轄內 3 家指定精神醫療機構（臺大雲林分院、成大斗六分院、信安醫院）對病人緊急安置及強制治療之權利保障業務之辦理情形，加強輔導機構訂定強制住院病人停止緊急安置或強制住院之司法救濟流程。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(六)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 7/5 結合現有志工教育訓練及靈性課程辦理精神疾病認知及資源轉介相關課程，鼓勵地方有志人士加入關懷精神	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	病人之行列，合計共 111 人次參與。	
<p>2. 結合社會資源規劃多元及創新宣導行銷活動，連結民間心理健康相關之非營利組織、學協會、宗教或慈善團體，共同推動心理健康促進、精神疾病防治、精神病人反歧視及去汙名化等工作，辦理精神病人去汙名活動至少2場次。</p>	<p>1. 結合雲林健康學苑、財團法人精神健康基金會，於 3/18 辦理 1 場次心理健康線上講座，由國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院精神科杜昭瑩醫師主講「在思覺失調症的康復之路上」，增進民眾對思覺失調症的了解與因應之道，迎向璀璨新人生，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，參與人數 27 人。</p> <p>2. 結合雲林健康學苑、財團法人精神健康基金會，於 10/21 辦理 1 場次心理健康講座，由衛生福利部草屯療養院臨床心理科黃裕達主任主講「健康心觀念」，增進民眾對心理健康的了解及影響心理健康的因素，並讓民眾了解促進心理健康的 3Q 觀念，重視心理健康的重要性，參與人數 15 人。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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>持續輔導轄內 3 家指定精神醫療機構（臺大雲林分院、成大斗六分院、信安醫院）及 3 家精神復健機構（故鄉康復之家、亞葵小鎮康復之家、富萱康復之家），積極規劃與執行病人社區交流活動，包括提供社區服務、辦理或參與交流活動、提供病人獨立生活訓練、促進友誼的建立與聯繫、經營鄰里關係、協助病人社區就業等方式，辦理相關去污名的方案以向民眾進行宣導及教育，同時提升病人生活品質、增進自主性與獨立技巧，並獲得社會支持。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>4. 精神病人充權工作：邀請病人、病人家屬或病人權益促進團體，參與精神疾病防治諮議事宜。</p>	<p>結合轄內 3 家指定精神醫療機構（臺大雲林分院、成大斗六分院、信安醫院）辦理精神病人家屬座談會，會中邀請病人及病人家屬參與交流討論相關議題，如需衛生行政協助之精神疾病防治議題或事項，將於本縣雲林縣政府心理健康促進暨自殺防治委員會中提案討論。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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>	<p>1. 於衛生所、圖書館、公所、農會、社區活動中心、學校、廟前廣場、紅十字會、樂齡中心、長青食堂、社區發展協會、里長辦公室等，結合機構、協會、老人會，辦理精神疾病防治及去汙名宣導、社區危機處置之教育訓練，112年度共辦理36場次，合計2,398人次參與。</p> <p>2. 已於課程、衛教單張及衛教推廣物品中印製專線電話（05-5370885）及轄內醫療機構資訊，提供精神病人及其家屬相關必要緊急求助資訊及資源。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>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）。</p>	<p>設立固定專線號碼（05-5370885），印製新款宣導單張與海報「提起精神、希望在線」於轄內衛生所及醫院張貼發放，且於本局網站公告（網址：https://ylshb.yunlin.gov.tw/News_Content.aspx?n=6809&s=325497），以利民眾諮詢精神疾病或洽詢社區支持資源。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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教宣導成效。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 計畫目的：向民眾宣導正確的精神疾病資訊，增強民眾對精神疾病的認識與了解，減少汙名化，提升病人家屬認知及病人就醫意願、辦理及規劃基層人員教育訓練課程，加強基層人員對精神疾病的辨識及處置。 2. 宣導對象：一般民眾、精神病人家屬、村里長、村里幹事、警察、消防人員、關懷訪視人員、社工人員、志工、長照人員等。 3. 宣導主軸：透過多元管道宣導認識精神疾病(精神疾病去汙名)、精神病人護送就醫、精神疾病辨識與緊急處置等主題。 	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>8. 執行社區關懷訪視時，發現個案及其家庭有社會救助、社會福利、長照或其他需求時，應通報相關單位或協助資源轉介，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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本縣已印製「提起精神，希望在線」宣導單張，提供 1966 長照專線、1925 安心專線及 0800-507272 家庭照顧者關懷專線。 2. 轄內 20 鄉鎮市衛生所公衛護理人員、16 名精神社區關懷訪視員及 9 名心理衛生社工執行社區關懷訪視時，發現個案 	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>及其家庭有社會救助、社會福利、長照或其他需求時，即通報相關單位或協助其資源轉介，並提供予 1925 安心專線、1966 長照專線及 0800-507272 家庭照顧者關懷專線宣導單張。</p> <p>3. 本局於 1/7 發文轄內各鄉鎮市衛生所，副知社區關懷員及心理衛生社工(雲衛企字第 122000020 號)提供精神病人春節關懷服務，主動提供家訪或電訪關懷，若於訪視期間發現個案有家暴、兒虐、性侵等安全議題應至關懷 E 起來通報，若有長照需求應提供 1966 專線，及 1925 安心專線。</p>	
<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(如附件四)。</p>	<p>1. 設籍本縣之龍發堂移出個案共計 7 名，目前分別安置於衛生福利部玉里醫院溪口精神護理之家(1 人)、亞洲靜悅康復之家(1 人)、故鄉康復之家(2 人)、信安醫院(1 人)、亞葵小鎮康復之家(1 人)</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	及進安精神護理之家(1人)。 2. 每半年依規定併同期中及期末報告回報個案狀態。(附件四)。	
(七) 加強查核精神照護機構防火避難設施及緊急災害應變計畫：		
1. 落實查核精神照護機構防火避難設施，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。	1. 轄內 2 家精神護理之家為醫院附設精神護理之家皆於108年度完成 119 火災通報裝置設置，剩餘隔間置頂、電路設施汰換及自動撒水設備為機構既有設施，其符合規定無須汰換。 2. 於 11 月 7 日、9 日及 28 日辦理 2 家精神護理之家(信安醫療社團法人附設進安精神護理之家、國立成功大學醫學院附設醫院斗六分院附設精神護理之家)及 2 家精神復健機構(富萱康復之家、亞葵小鎮康復之家)實地災害防救演練督導考核，該 4 家精神照護機構考核結果皆合格。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
2. 輔導機構運用經濟部水利署防災資訊服務網 (http://fhy.wra.gov.tw/) 提供之淹水	依 112 年 4 月 17 日雲衛醫字第 1120505061 號函文轉知轄內精神護理之	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>潛勢資料及國家災害防救科技中心「防災易起來—長照機構天然災害風險檢查線上系統」(https://easy2do.ncdr.nat.gov.tw/ssa/survey) 進行檢視，以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>家及精神復健機構運用經濟部水利署防災資訊服務網，提供之淹水潛勢資料及國家災害防救科技中心「防災易起來—長照機構天然災害風險檢查線上系統」檢視評估自身天然災害風險，另落實修訂機構緊急災害應變計畫納入年度督導考核項目，轄內2家精神護理之家及3家精神復健機構之緊急應變計畫皆以收悉，並於11月7日、9日及28日各家督導考核時聘請消防相關審查委員協助審查，審查結果皆合格。</p>	
<p>五、強化成癮防治服務</p>		
<p>(一) 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>1. 約僱人員林宜燁專責酒癮、網癮防治業務。 2. 酒癮防治專線電話(05)5370885 公布於雲林縣衛生局官方網站社區心理衛生中心-酒癮戒治業務項下。(附件十九) 3. 常見問答集公布於雲林縣衛生局官方網站社區心理衛生中心-酒癮戒治業務項下，網址如下：https://reurl.cc/2ZGg4a。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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>1. 本縣酒癮防治宣導目的為讓民眾了解酒癮防治重要性，並知道酒癮治療補助方案，實施對象分為中年男性與高中職以上學生兩族群，宣導主軸為酒癮防治(含疾病衛教)及酒癮治療服務方案。</p> <p>2. 本次前後測測驗是以臺西鄉公所為對象，於衛教宣導前、後進行問卷調查，以了解衛教宣導成效，所得結論敘述如下：</p> <p>(1) 施測對象共 40 人。</p> <p>(2) 3/23 以實體宣導方式宣導酒癮防治(含疾病衛教)及酒癮治療服務方案，通過前後測瞭解中年族群是否能通過宣導飲酒危害、判斷是否有飲酒問題的四個問題、酒癮補助方案適用對象、補助諮詢電話。</p> <p>(3) 總結：從雲林縣在各個鄉鎮社區努力推動酒癮防治(含疾病衛教)及酒癮治療服務方案宣導活動，臺西鄉公所之工作人員在衛教宣導前，前</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>測平均分數 73 為分，後測平均分數 100，衛教介入前後平均分數達到顯著差異。至於衛生教育介入前後，對於飲酒危害、判斷是否有飲酒問題的四個問題、補助諮詢電話的認知已經大幅提升；但對於酒癮補助方案適用對象，仍須再釐清與努力，透過酒癮治療補助方案諮詢專線、取得衛教資源的管道等，可促成民眾對酒癮治療的資源認知與應用，從飲酒危害、引導正確的態度，進而改變，建立健康行為。</p> <p>3. 結合衛生所於 41 間校園宣導酒癮防治及網路使用習慣量表，參與人數 2,853 人。</p> <p>4. 結合衛生所於 28 場活動地點，針對中年男性宣導酒癮防治，參與人數 1,923 人。</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>1. 臺大醫院雲林分院： (1) 已張貼成癮海報。 (2) 於9/1於院內辦理酒癮講座，主題:住院中疑似酒精戒斷之評估與處置。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>(3) 於領藥區撥放酒癮防治影片，強化民眾、個案及其家屬成癮防治相關知能。</p> <p>(4) 於水燦林國小辦理義診活動，對民眾宣導反毒、減酒，消「毒」減「酒」身體讚！</p> <p>2. 長庚醫院於施厝社區宣導酒癮防治。</p> <p>3. 諸元內科醫院於院內候診區宣導酒癮防治。</p> <p>4. 成大醫院斗六分院：</p> <p>(1) 已張貼酒癮網癮海報。</p> <p>(2) 於6/12於舊日間病房對民眾宣導酒癮網癮防治。</p> <p>5. 中國醫藥大學北港附設醫院：</p> <p>(1) 已於地下室一樓長廊及身心科前候診區張貼成癮海報。</p> <p>(2) 於5/5上午門診候診時對民眾宣導成癮防治。</p> <p>(3) 於9/5、10/18院內辦理酒癮治療專業人員訓練，主題分別為認識酒癮治療現況及成癮疾患治療。</p> <p>6. 信安醫院已張貼酒癮網癮海報。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	7. 彰化基督教醫院： (1) 於候診室外電視螢幕播放成癮海報。 (2) 於社會工作室外辦理酒癮衛教宣導。	
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，於學校或網路平台推廣。	1. 製作多語版「網路使用習慣量表」(中、英、越、印)置於雲林縣衛生局網站供民眾使用，網址： https://ylshb.yunlin.gov.tw/News_Content.aspx?n=6814&s=315238 。 2. 結合衛生所於學校辦理網路成癮防治宣導及檢測，計41場次，2,853人次。 3. 結合社團法人雲林縣佛教善行慈悲功德會5/25於Happiness咖啡會館庇護工場辦理針對學員宣導心理健康、珍愛生命守門人及網路使用習慣量表，參與人數12人。 4. 結合信安醫院於5/24針對家屬宣導心理健康、珍愛生命守門人及網路使用習慣量表，參與人數20人。 5. 結合豐泰基金會於虎尾尋寶盛市宣導心理健康、珍愛生命守門人及網路使用習慣量表，參與人數200人。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>6. 結合雲林監理站3/15於酒駕專班宣導心理健康、珍愛生命守門人、酒癮防治及網路使用習慣量表，參與人數50人。</p> <p>7. 9/28於東勢國中宣導網路成癮及心理健康，參與人數10人。</p> <p>8. 10/4於南陽國小及東勢國中宣導網路成癮及心理健康，參與人數8人。</p> <p>9. 10/11於蔦松高中宣導網路成癮及心理健康參與人數8人。</p>	
(二) 充實成癮防治資源與服務網絡		
<p>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>	<p>1. 酒癮:</p> <p>(1) 本縣接受酒癮治療的民眾以男性、中高年齡居多，因此著重對於中年族群宣導本縣酒癮治療資源、飲酒危害及酒癮治療補助方案。</p> <p>(2) 依據交通部公路總局嘉義區監理所雲林監理站轉介之疑似酒癮個案，多為重複酒駕者。因此至本縣監理站酒駕專班宣導飲酒危害及酒癮治療補助方案等。持續強化其成癮治療觀念，提升認知進</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>而走入治療區塊。</p> <p>2. 網癮： 本縣存在問題為以農為主的社會，民風較保守，民眾不願意被貼上負面標籤，就醫或尋求諮商意願低，且由於網路便利使得成癮者較無病識感，難以預防，因此需透過加強推廣網路成癮防治，加深民眾注意網路成癮問題。隔代教養及少子化造成寵愛孩子放任其上網時間，也需經由宣導活動教育家長注意家中小孩上網情形，並轉由其他活動代替網路使用。</p>	
<p>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>	<p>1. 雲林縣酒癮治療機構分布圖，網址：https://reurl.cc/DykgNm。</p> <p>2. 雲林縣網路成癮治療服務資源，網址：http://reurl.cc/k1YL5d。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>3. 與社政、警政、勞政、司法（地檢署及法院）、監理所等單位建立並精進酒癮個案治療轉介機制（應含合作機制、轉介單、流程圖等），俾促進早期發現早期治療，並統計分析具體執行成果（如：轉介單位、轉</p>	<p>1. 訂有雲林縣飲酒問題個案轉介與醫療服務流程，112/1/7 雲衛企字1122000013號函送轉介單及服務流程予轄內各醫院、166家診所及雲林監理站、雲</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>介人數、開案人數等)，據以檢討及研謀精進作為。</p>	<p>林縣警察局、雲林地方法院、地檢署、雲林監獄、社會處及百日草希望家庭協會(家暴相對人服務)、各區社會福利服務中心及鄉鎮市公所等網絡單位，俾利網絡單位了解酒癮個案治療轉介機制，以提升協助酒癮個案就醫行為。</p> <p>2. 與社政或社福、監理站、警政或消防單位、法院或矯正單位，另建立轉介及合作機制，包括有流程、合作內容(詳如二十四)。</p> <p>3. 統計分析轉介人數與實際開案治療人數：網絡單位轉介疑似飲酒問題個案共 109 人(社政或社福單位 78 人、法院或矯正機關 28 人、監理站 1 位、衛生單位 2 人)，惟網絡單位轉介且實際開案治療之個案僅 3 名(社會處轉介 3 名)，各網絡單位轉介人數與實際開案治療人數、執行成果統計及執行成果檢討與改善建議(詳如附件二十五)。</p> <p>4. 經由酒癮實際訪查發現，有部分醫院表示，</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	由於藥費僅補助 90 %，因此院方認為若個案符合使用健保給付，直接使用健保身分，可減少行政程序(藥酒癮系統建檔)。	
4. 建立結合衛生單位、醫療院所、教育單位之網路成癮防治網絡，訂定並推動網路成癮防治合作轉介流程(需包含轉介流程圖、網絡單位窗口聯絡資訊、轉介單等)。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 網路成癮防治轉介單及流程圖: https://reurl.cc/QLAjMZ。 2. 已建立各單位窗口聯絡資訊。 3. 轉介流程圖、網絡單位窗口聯絡資訊、轉介單(詳如附件三十二-三十三)。 	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(三) 提升酒癮治療之服務量能與品質		
1. 持續輔導轄內醫療機構投入酒癮治療服務，包含參與本部各項酒癮治療計畫，及協助執行各類法律規定酒癮治療業務(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。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 目前已有10家酒癮治療機構加入酒癮治療費用補助方案，分別為國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院、天主教若瑟醫療財團法人若瑟醫院、國立成功大學醫學院附設醫院斗六分院、中國醫藥大學北港附設醫院、信安醫療社團法人信安醫院、基督教醫療財團法人雲林基督教醫院、諸元內科醫院、長庚醫療財團法人雲林長庚紀念醫院、何政岳診所、廖寶全診所。 2. 長庚醫療財團法人雲 	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>林長庚紀念醫院已於10月加入酒癮戒治的行列，將成為本縣濱海地區的重要服務據點。</p> <p>3. 辦理酒癮治療機構之查訪與輔導:11/8彰化基督教醫療財團法人雲林基督教醫院、長庚醫療財團法人雲林長庚紀念醫院、中國醫藥大學北港附設醫院、諸元內科醫院；11/9國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院、廖寶全診所；11/15天主教若瑟醫療財團法人若瑟醫院、信安醫療社團法人信安醫院、國立成功大學醫學院附設醫院斗六分院；12/25何正岳診所。(訪查結果請見附件二十三)。</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>1. 112/1/7雲衛企字1122000013號函送本縣酒癮治療機構「112年酒癮治療費用補助方案」及視個案需求照會。</p> <p>2. 中國醫藥大學北港附設醫院於3/21於門診會議中宣導各科別之酒癮治療轉介。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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>112/1/7 雲衛企字 1122000013 號函送本縣酒癮治療機構「112年酒癮治療費用補助方案」及請各單位視個案需求照會。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 各治療機構之服務情形:如附件三十。 2. 個案轉介來源:如附表十一。 3. 個案追蹤管理情形:如附表十二。 4. 共病轉介及照護情形:112/1/7 雲衛企字 1122000013 號函送本縣酒癮治療機構「112年酒癮治療費用補助方案」及請各單位視個案需求照會。 5. 個案治療成果報表:如附表十三。 	<p>■符合進度 □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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 112/1/7 雲衛企字 1122000013 號函送本縣酒癮治療機構「112年酒癮治療費用補助方案」。 2. 辦理酒癮治療機構之查訪與輔導(附件二十二)。 	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>5. 督導轄內酒癮治療機構，落實本部「112年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</p>	<p>辦理酒癮治療機構之查訪與輔導：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 時程安排：11/8 彰化基督教醫療財團法人雲林基督教醫院、 	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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>長庚醫療財團法人雲林長庚紀念醫院、中國醫藥大學北港附設醫院、諸元內科醫院；11/9 國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院、廖寶全診所；11/15 天主教若瑟醫療財團法人若瑟醫院、信安醫療社團法人信安醫院、國立成功大學醫學院附設醫院斗六分院；12/25 何正岳診所。</p> <p>2. 輔導訪查表：如附件二十二。</p> <p>3. 輔導家數：共 10 家，如附件二十三。</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>辦理酒癮治療機構之查訪與輔導：已列入本縣酒癮治療機構訪查表訪查項目。（附件二十二，訪查結果請見附件二十三）</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>辦理酒癮治療機構之查訪與輔導：已列入本縣酒癮治療機構訪查表訪查項目。（附件二十二，訪查結果請見附件二十三）</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</p>	<p>辦理酒癮治療機構之查訪與輔導：已列入本縣酒癮治療機</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>符合進度 <input type="checkbox"/>落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
能及敏感度)。	構訪查表訪查項目。(附件二十二，訪查結果請見附件二十三)	
(4) 酒癮治療人員管理及專業訓練。	辦理酒癮治療機構之查訪與輔導： 已列入本縣酒癮治療機構訪查表訪查項目。(附件二十二，訪查結果請見附件二十三)	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
(5) 酒癮醫療服務及相關資訊取得之便利性。	辦理酒癮治療機構之查訪與輔導： 已列入本縣酒癮治療機構訪查表訪查項目。(附件二十二，訪查結果請見附件二十三)	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <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。	辦理酒癮治療機構之查訪與輔導： 已列入本縣酒癮治療機構訪查表訪查項目。(附件二十二，訪查結果請見附件二十三)	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <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。	1. 112年度酒癮治療補助方案計畫書公布於雲林縣衛生局網站。(如附件二十九) 2. 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。(如附件三十) 3. 本縣酒癮治療機構有10家：國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院、天主教若瑟醫療財團法人	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>若瑟醫院、中國醫藥大學北港附設醫院、國立成功大學醫學院附設醫院斗六分院、信安醫療社團法人信安醫院、諸元內科醫院、長庚醫療財團法人雲林長庚紀念醫院、彰化基督教醫療財團法人雲林基督教醫院、廖寶全診所、何正岳診所。 (如附件二十三)</p> <p>4. 治療人力共 56 人：包括醫師 23 名、臨床心理師 5 名、職能治療師 2 名、社會工作師 8 名、社會工作員 1 名、護理師 8 名、藥師 3 名、個案管理員 4 名、其他 2 名) (如附件三十)</p> <p>5. 經費使用情形(包括公務預算及家防基金)：補助人數共 35 8 人，申請的補助費用 1,991,743 元(補助項目類別以門診診察費 545,535 元為最多，其次為藥費 493,909 元、個案管理服務費 488,700 元、診斷性會談 230,082 元、支持性會談 136,184、個別心理治療 6</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	6,424 元、生理心理功能檢查 10,320 元、個案工作費 5,760 元、血液或生化檢查 5,460 元、社會生活功能評估 5,369 元、家族治療 4,000 元) (如附件三十)	
(四) 提升酒癮治療人力專業知能及培植網癮處遇人力，並加強各類醫療人員之酒癮、網癮識能，提升個案轉介敏感度。		
1. 輔導、鼓勵轄內醫療機構或專業團體對醫事及衛生行政人員辦理酒癮及網路成癮防治教育訓練及座談，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。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 6/29針對鄉鎮市衛生所公衛護理師、轄內醫院社工及醫事人員與心衛中心同仁辦理網癮防治教育訓練，講座主題為網路成癮者的自我協助、社區介入以及轉介。 2. 7/26於雲林縣衛生局針對鄉鎮市衛生所公衛護理師、轄內醫院社工及醫事人員與心衛中心同仁辦理酒癮防治教育訓練，講課主題:酒癮戒治的醫療觀點:從理論到實務。 3. 臺大醫院已於9/1辦理跨科別成癮講座，由陳奎佑醫師主講，主題:住院中疑似酒精戒斷與處置，參與人數16人。 4. 若瑟醫院已於6/30 	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>辦理跨科別成癮講座，主題:酒精的危害與酒癮防治，參與人數30人。</p> <p>5. 中國醫藥大學北港附設醫院：</p> <p>(1) 於9/5辦理酒癮治療人員管理及專業訓練課程，主題:認識酒癮治療現況。</p> <p>(2) 於10/18全院學術演講辦理跨科別成癮講座。</p> <p>6. 雲林基督教醫院已於2/13辦理跨科別成癮講座，酒精使用疾患(酒癮及治療)，參與人數15人、並於10/23-12/31辦理酒癮防治教育宣導，參與人員為醫師、護理師、醫專人員共49人。(如附件二十一)</p>	
<p>2. 輔導、鼓勵轄內醫事及衛生行政人員參與本部網路成癮治療共同核心課程，培植轄內具網癮治療及處遇能力之心理健康臨床人力，提升網路成癮治療服務量能。</p>	<p>2/23 召開「整合型心理健康工作網絡聯繫會議」，由衛生局心理衛生企劃科廖振甫科長擔任主席，會議中鼓勵轄內醫事及衛生行政人員自辦或參與網路成癮治療共同核心課程。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>3. 結合精神醫療網或透過醫事人員教育訓練等機會，加強各科別醫事人員對酒癮及網路成癮認識。</p>	<p>1. 6/29針對鄉鎮市衛生所公衛護理師、轄內醫院社工、醫事人員及心衛中心同仁</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>辦理網癮防治教育訓練，講師:高維治醫師，講座主題:網路成癮者的自我協助、社區介入以及轉介。</p> <p>2. 7/26針對鄉鎮市衛生所公衛護理師、轄內醫院社工、醫事人員及心衛中心同仁辦理酒癮防治教育訓練，講師:馬家豪醫師，講座主題為酒癮戒治的醫療觀點:從理論到實務。</p> <p>3. 臺大醫院雲林分院9/1於院內辦理酒癮講座，主題:住院中疑似酒精戒斷之評估與處置。</p> <p>4. 若瑟醫院已於6/30辦理跨科別成癮講座，主題:酒精的危害與酒癮防治，參與人數30人。</p> <p>5. 中國醫藥大學北港附設醫院：</p> <p>(1) 於9/5辦理酒癮治療人員管理及專業訓練課程，主題:認識酒癮治療現況。</p> <p>(2) 於10/18全院學術演講辦理跨科別成癮講座。</p> <p>6. 雲林基督教醫院已</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>於2/13辦理跨科別成癮講座，酒精使用疾患(酒癮及治療)，參與人數15人、並於10/23-12/31辦理酒癮防治教育宣導，參與人員為醫師、護理師、醫專人員共49人。</p> <p>7. 雲林長庚醫院於10/18辦理跨科別成癮防治教育訓練，主題為成癮疾患治療。(如附件二十一)</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>1. 2/23 召開第一次「整合型心理健康工作網絡聯繫會議」，由衛生局心理衛生企劃廖振甫科長擔任主席，會議中向醫療機構宣導，相關科別如肝膽腸胃科、婦產科、內科、急診科、小兒科等醫事人員，主動了解就醫病人是否有酗酒或過度使用網路之情事，並視個案需要轉介精神科或成癮科接受諮詢或治療。</p> <p>2. 9/28 召開第二次「整合型心理健康工作網絡聯繫會議」，由衛生局心理衛生企劃廖振甫科長擔任主席，會議中向醫療機構宣</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>導，相關科別如肝膽腸胃科、婦產科、內科、急診科、小兒科等醫事人員，主動了解就醫病人是否有酗酒或過度使用網路之情事，並視個案需要轉介精神科或成癮科接受諮詢或治療。</p>	
<p>六、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>(一) 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>1. 成立「整合型心理健康工作計畫」網絡聯繫 line 群組，方便資源分享。 2. 於雲林幣 APP 中設立「心健康心幸福」類別，提供民眾相關心理衛生資源。 3. 充實持續推廣本縣心理健康服務資源(含據點)，包含「心理健康相關團體」、「精神醫療」及「心理諮商」等資源，並持續增修本縣心理健康服務網絡地圖（網址：https://www.google.com/maps/d/viewer?ll=23.767725374475276%2C120.4451402000001&mid=1zI64o6JOU</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>Anf9ZfvyiqteHNs7xkaRnMJ&z=10)。</p> <p>4. 定期彙整各局處服務資源，以完善本縣心理健康服務網絡，相關服務資訊置於本局社區心理衛生中心網站(https://ylshb.yunlin.gov.tw/cp.aspx?n=15371)，供民眾瀏覽與點閱。持續補充相關衛教資源，增修並分門別類於網頁上呈現。</p> <p>5. 心理健康服務資源推廣：</p> <p>(1) 透過衛生局官方網站進行心理健康宣導，配合衛教文章與相關資訊，積極推廣 1925 安心專線與轄內心理健康資源。</p> <p>(2) 結合新聞處進行心理健康宣導，推廣 1925 安心專線。</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>1. 結合衛政、社政、勞政服務平臺，推動各項教育宣導工作：</p> <p><u>衛政單位</u></p> <p>(1) 結合轄內 20 鄉鎮市衛生所及 16 家醫院，共同推動心理健康促進、精神疾病防治、精神病人去汙名</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>及自殺防治。</p> <p>(2) 結合林內鄉衛生所於 3/10 辦理 1864 享瘦兔 you-溫心量測啟動記者會。</p> <p>(3) 3/6、5/23 針對本局長照科新進人員宣導精神疾病去汙名化及相關資源轉介宣導。</p> <p>(4) 於 6/12 針對衛生所新進同仁進行自殺防治通報作業流程作業、自殺防治知能以及心理相關資源。</p> <p>(5) 於 5/31「長照 ab 單位聯繫會議」及 9/22「112 年度雲林縣出院準備銜接長照服務計畫暨優化追蹤關懷服務系統第二次聯繫會議」針對專業人員進行自殺防治通報流程作業與守門人三步驟，另推廣心情溫度計與 1925 安心專線及 20 鄉鎮市免費心理諮商服務。</p> <p>(6) 結合衛生保健志願服務暨志工辦理自殺防治宣導：於 1/17 及 11/20 針對志工人員加強珍愛生命守</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>門人知能，且推廣心情溫度計、衛生福利部安心專線 1925 及各鄉鎮市衛生所免費心理諮商服務。</p> <p>(7) 結合保健科，於 7/21 辦理 Wake up 動動腦～憶起認識失智症設攤活動，推廣自殺防治守門人知能與 20 鄉鎮市免費心理諮商服務及 1925 安心專線。</p> <p>社政/社福單位</p> <p>(1) 於 3/17「112 年度雲林縣身心障礙者需求評估第一次資源網絡聯繫會議」，宣導心理衛教資源及心理支持服務管道。</p> <p>(2) 結合虎尾社福中心於 3/18 辦理「採果趣，幸福心生活」親子體驗活動，進行心理健康宣導，並提供 1925 安心專線及衛生所免費心理諮商資訊。</p> <p>(3) 結合社會處，於 3/29、6/27、9/26 及 11/13 雲林縣政府虎尾區社會福利服務中心「112 年度區域網絡聯繫會議」，宣</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>導心理衛教資源及心理支持服務管道。</p> <p>(4) 結合社會處，於 3/9 雲林縣政府斗六區社會福利服務中心「112 年度網絡聯繫會議」，宣導心理衛教資源及心理支持服務管道。</p> <p>(5) 結合社會處，於 3/30、6/29 及 10/25 雲林縣政府台西區社會福利服務中心「112 年度區域網絡聯繫會議」，宣導心理衛教資源及心理支持服務管道。</p> <p>(6) 結合社會處，於 9/26 雲林縣政府斗南區社會福利服務中心「112 年度區域網絡聯繫會議」，宣導心理衛教資源及心理支持服務管道。</p> <p>(7) 結合社會處，於 6/30、9/22 及 10/26 雲林縣政府北港區社會福利服務中心「112 年度區域網絡聯繫會議」，宣導心理衛教資源及心理支持服務管道。</p> <p>(8) 結合社會處，於 8/31 雲林縣政府西螺區</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>社會福利服務中心「112年度區域網絡聯繫會議」，宣導心理衛教資源及心理支持服務管道。</p> <p>(9) 於 9/14 及 9/20「雲林縣身心障礙者保護繼續教育課程計畫-社工在職訓練」針對社工人員進行珍愛生命守門人自自殺通報作業流程宣導。</p> <p>(10) 結合社會處於 10/14「敬老重陽」推廣社區民眾進行珍愛生命守門人與提供心理資源(含 1925 安心專線及免費心理諮商服務)。</p> <p>(11) 8/4 本縣社會處「身心障礙者需求評估第一次資源網絡聯繫暨個案研討會議」共同推動精神疾病防治、精神病人去汙名及自殺防治。</p> <p>(12) 7/8 結合財團法人勵馨社會福利事業基金會「112年愛擁抱不用暴同心協力愛有你家庭暴力防治」活動宣導精神疾病去汙名化。</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p data-bbox="735 181 887 226"><u>勞政單位</u></p> <p data-bbox="735 237 1126 999">(1) 結合就業中心向求職民眾推廣自殺防治與心理健康促進：於斗六就業中心分別於 1/17「跨越生命的低谷」、4/27「重整職場人我界線」及 9/8「創心溝通，轉念職場」中推廣珍愛生命守門人知能與 1925 安心專線、本局 20 鄉鎮市免費心理諮商服務及心情溫度計自我篩檢。</p> <p data-bbox="735 1021 1126 1447">(2) 結合勞動暨青年事務發展處，針對照顧服務員訓練班辦理「心理健康與壓力調適」課程，並宣導防自殺等心理衛生工作，共計 7 場，參與人次達 207 人。</p> <p data-bbox="735 1469 1126 1727">(3) 結合台塑六輕廠，於 5/17 及 11/15 針對六輕外包員工，推廣珍愛生命守門人及心理健康調適。</p> <p data-bbox="735 1749 1126 2063">(4) 結合建設處於 3/1 針對八大業者（178 酒店、楓德油壓、歡唱九九 KTV、快樂城 KTV）推廣珍愛生命守門人知能與 1925</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>安心專線求助管道。</p> <p>(5) 結合公所，於 3/10 針對東勢鄉鄉公所員工，推廣「一問二應三轉介 安心專線不漏接」。</p> <p>(6) 結合社團法人雲林縣佛教善行慈悲功德會附設 Happiness 咖啡會館庇護工場，於 5/25 針對職場同仁推廣 1925 安心專線與 20 鄉鎮市免費心理諮商服務。</p> <p>(7) 結合勞青處於 7/15 「就業博覽會」及 10/14 「大型徵才活動」針對求職民眾推廣自殺防治守門人與心理健康資源(含 1925 安心專線與免費心理諮商服務)。</p> <p>(8) 結合民政處，10/28 於原住民豐年祭設攤活動中，推廣一問二應三轉介、1925 安心專線與 20 鄉鎮市免費心理諮商服務。</p> <p>2. 媒體露出：(附件九)</p> <p>(1) 戶外電子看板與 LED 跑馬燈 26 則：</p> <p>A. 結合教育處於 5/6 透過戶外電子看板 Led 宣導珍愛生命</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>守門人、網癮防治及正向心理健康促進，共計 3 則。</p> <p>B. 於各鄉鎮市廟宇、圖書館、診所、校園及公所等戶外戶外電子看板 Led 宣導珍愛生命守門人及 1925 安心專線，共計 23 則。</p> <p>(2) 新聞媒體 9 則(網路電子報)：</p> <p>A. 3/10「1864 享瘦兔 you-溫心量測」活動，針對 18-64 歲體位異常者進行溫心量測服務，協助民眾量測身高體重及腰圍、教導認識 BMI，並調查運動習慣及心情溫度計等活動，體重異常心情不佳時，應避免暴飲暴食或滴水不沾，請善用心情溫度計，以即時測量親友或自己的心情狀態，並視需要尋求專業協助。民眾也可利用電話或 line 等管道，多關心聯繫親友，給予陪伴和支持。如果遇有情緒困擾需要傾訴時，可善用衛生福利部 24 小</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>時免費心理諮詢安心專線 1925(依舊愛我)或洽本縣 20 鄉鎮市衛生所預約心理諮商服務，透過心理諮商喚醒自己的內在力量，正視心理健康的重要性</p> <p>https://health.ltn.com.tw/article/breakingnews/4235361。</p> <p>B. 10/31「傳遞媽祖的愛與關懷 守護青少年心理健康」雲林縣 112 年心理健康月記者會。</p> <p>(3) 有線電視跑馬燈字幕 6 則：</p> <p>A. 自殺防治 (3/21、4/8 及 5 月)：一起成為珍愛生命守門人！1 2 3 步驟：1 問，主動關懷與積極傾問、2 應，適當回應與支持陪伴、3 轉介，資源轉介與持續關懷。若您有情緒困擾建議尋求紓壓管道或接受專業心理諮詢，縣長張麗善關心您。</p> <p>B. 青少年心理健康促進(11/18-11/24)：青少年難免會在這個成長過程中感到壓</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>力和困擾 邀請大家一起關心青少年心理健康讓我們用陪伴代替批判與青少年一起逆風飛翔。</p> <p>C. 網癮防治(112/11/13至11/17 每小時撥放): 網路使用樂趣多, 脫癮而出健康多, 過度上網會成癮, 危害身心健康, 影響人際工作和學習, 心理諮商服務請洽當地衛生所, 醫療協助請洽精神(身心)科門診, 縣長張麗善關心您。</p> <p>D. 酒癮防治(112/11/13至11/17 每小時撥放): 酒減一杯, 幸福多一倍, 酒癮傷腦傷肝也傷心, 酒駕吊銷重考先治療, 戒酒請找專業醫療協助您, 戒酒補助請洽當地衛生所或撥專線5370885, 縣長張麗善關心您。</p> <p>E. 心理健康(112/8/1-8/30) 孕產媽媽好情緒、親友爸爸不憂鬱! 衛生福利部安心專線1925(依舊愛我), 提供全年無休</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>免費心理諮詢服務，保護自己、守護他人，縣長張麗善關心您。</p> <p>F. 心理健康 (112/8/1-8/30)衛生福利部安心專線 1925(依舊愛我)，提供全年無休，24 小時免費心理諮詢服務，處理民眾情緒困擾、心理壓力等問題，你的心聲，我們關心守護，縣長張麗善關心您。</p> <p>(4) 雲林幣 APP，共計 10 則：</p> <p>A. 心理健康：</p> <p>a. 時代在進步，觀念要改變，心理諮商是抒壓管道(10/18-12/31)童話故事的結尾總是『王子與公主從此過著幸福快樂的日子』最近的你感到快樂或幸福嗎?雲林縣社區心理衛生中心於 20 鄉鎮市提供免費定點定時心理諮商服務，由專業人員提供每次 50 分鐘心理諮詢，心理諮商能幫助您更了解自己，重新整理問題並找出生活方向，讓我們</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>心事說出口，幸福快樂伴你走。</p> <p>b. 青春期的孩子處於自我認同能力學習及價值觀建立階段，面對課業、外表、人際等問題時，可能會產生不安的情緒，而出現強烈的情緒反應、容易沒耐心、與父母對立等。【4不4要-與青少年建立良好的溝通方式】1.不強硬控制，要鼓勵表達 2.不聚焦過錯，要指出善意 3.不太快建議，要提供選擇 4.不只看壞心情，要創造好心情。【提供青少年 5 方法因應情緒海浪】1.安全宣洩情緒 2.關掉過多刺激(如負面影片) 3.深呼吸讓自己放鬆 4.與自己對話 5.找信任的人聊一聊。</p> <p>c. 「陪伴、傾聽、支持」一起讓孕媽咪笑容常開 (10/17~12/31) 女性從懷孕到生產，在生理上經歷了劇烈的變化，心理難免較以往脆弱，容易因為三言兩語而胡思</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>亂想，但其實只要一點點溫暖的話語或貼心的小舉動就能讓孕婦發自內心地開心。親友可以多傾聽孕婦的困擾與擔憂，另一半是孕婦最重要的支柱與戰友，陪伴、傾聽與同理，能夠協助孕婦度過無助、不安的情緒。媽咪產後 3-4 天可能會心情低落，若持續超過 2 週，可能會有「產後憂鬱症」，您身邊如果有心理困擾的媽咪，可以透過管道求助。</p> <p>d. 多關心、多陪伴，活出幸福老年生活 (10/17~12/31) 一個健康的心靈有助於我們克服生活中的挑戰，老年人常常會面對多種心理議題，如各種失落（老化、退休、慢性病、親人過世、角色或經濟上的失落等）、跟不上社會脈動、孤寂感、死亡的議題...等，協助長者克服困難的方法其實很簡單。</p> <p>e. 尋找內在陽光，揮別</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>心中陰霾 (10/17~12/31)許多人 身體不舒服、感冒 時，即便沒有到醫療 院所就醫，也會到藥 局買個感冒膠囊，但 當涉及到心理健康 問題時，情況就變得 截然不同。就像身體 有時會生病一樣，心 理健康也可能會出 現問題，而不健康的 心理對生活影響其 實比許多身體疾病 來的更大。如果自己 有以下症狀，可能就 有一定程度的心理 健康困擾，如若符合 以下幾項，建議多找 人聊聊或是尋求專 業的心理諮詢與協 助：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 睡眠困難，容易 早起、晚睡，或半 夜爬起來後便睡不 著 2. 最近總是無來由 的感到不安、緊張 3. 比起以前，較容 易因為一點小事就 生氣 4. 最近容易覺得悲 觀，有負面的想法 5. 很容易覺得自己 比不上別人，覺得 自己做錯或做得不 	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>夠好</p> <p>看見自己心理需求，為心中正在淋雨的自己撐起一把傘，帶著自己一起找尋陽光所在之處!</p> <p>B. 自殺防治：珍愛生命有警訊！及早發現，適時給予鼓勵與協助 (10/19-12/31) 自殺行為是從“想法”到”行動”的漸進過程，過程中的蛛絲馬跡絕對不可忽略，在對方需要關心時，及時發現自殺訊息，適時給予鼓勵與協助。任何一次向外界求助的訊號，我們都應該加以重視，不應該將其誤解成「為了獲得他人的注意」而忽略自殺警訊，否則隨之而來的可能是更致命的危機。多關愛自己，也多關心周遭的人，若您或身邊的人有心理困擾，請撥打衛生福利部 24 小時免費安心專線 1925(依舊愛我)，或洽本縣各鄉鎮市衛生所預約免費心理諮商服務，讓我們把</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>心事說出口，希望握在手！</p> <p>C. 酒網癮防治業務：</p> <p>a. 網 癮 防 治 (10/2-12/31)宣導內容：網路成癮 4 特徵、網路使用習慣自我篩檢量表、轉介網癮治療資源。</p> <p>b. 酒癮防治(112/10/25 至 12/31)宣導內容：我或者身邊的人有飲酒問題嗎、減少飲酒的方法、身為酒癮者家屬，你可以...、雲林縣酒癮治療費用補助方案(由衛生福利部委辦酒癮治療費用補助方案，提供有需求及意願之民眾醫療費用補助。每人每年最高補助 4 萬元。若有相關問題，請撥打雲林縣社區心理衛生中心電話 05-5370885 我想請你幫幫我)。</p> <p>D. 精神疾病防治業務：</p> <p>a. 社區精神病人醫療資源介紹(112/10/ 1 至 12/31)宣導內容：為促進精神病人融入社區生活，減少病人因不遵醫囑而有</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>疾病復發情形，及加強未達強制住院要件且不願接受住院治療，但仍有病情不穩風險病人之社區照護，鼓勵醫療機構針對社區高風險精神病人提供主動式社區照護，積極介入治療及追蹤，並引導病人規律就醫及協助家屬處理緊急或突發狀況，使其接受醫療照護，減少家人照護壓力，以提升高風險精神病人離院後之社區照護品質。</p> <p>b. 專屬精神病人的長期照顧服務(112/10/1 至 12/31)宣導內容：因應國人平均餘命持續增加，精神病人亦面臨老化所需之長期照顧問題，本縣爭取衛生福利部「精神病人長期照顧示範計畫」於斗六市成大醫院斗六分院設立中心並提供據點服務，服務時間是每週二、週四，據點免費提供「共餐活動」、「認知促進，延緩失能」、「安全看</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>視」、「家屬支持團體輔導諮商」及「家屬照顧課程」等服務項目，促進個案生活穩定及提升社會參與，以延緩失能，同時減緩照顧者的身心壓力負荷。期待民眾能放下成見、用包容友善的態度面對病友，創造善的循環，一起建立更美好的社會。</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>1. 6/15「112年精神照護個案分級管理暨自殺關懷個案結案督導會議」邀請社團法人雲林縣心來富恩身心健康發展協會及社團法人台灣自立生活復能協會說明精神病友多元社區生活方案，參加人員包含各鄉鎮市衛生所及社區心理衛生中心同仁。</p> <p>2. 於7/28召開112年度雲林縣東勢鄉社區心理衛生中心第1次跨網絡聯繫會議，會中由雲林縣心來富身心健康發展協會介紹精神病友多元社區生活方案及精神障礙者協作模式服務據點業務、社團法人台灣自立生活復能協會介紹精</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>神病友多元社區生活方案業務，擬邀請警消、社政、勞政、衛政相關網絡人員與會。</p> <p>3. 本年度統計勞政及社政單位服務個案轉介本局累計件數：社政單位 53 件、勞政單位 1 件。</p> <p>4. 本年度本局轉介社政單位累計共 67 件、轉介勞政單位累計共 25 件。</p> <p>5. 結合成大斗六分院精神病人長期照顧中心，分別於 7/20、8/16、8/23 於雲林縣社區心理衛生中心、二崙鄉社區心理衛生中心、東勢鄉社區心理衛生中心辦理「精神復健機構、社區心理衛生中心人員長照教育課程」，提升對精神疾病患者之服務品質，提升該等工作人員對慢性精神病人的長期照顧需求及友善環境營造。</p>	
<p>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。</p>	<p>112 年將依照 WHO 訂定之主題—心理健康是世界人權，配合世界心理健康日，於 10/31 辦理「傳遞媽祖的愛與關懷 守護青少年心理健康」雲林縣 112 年心理健康</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	月記者會，期間透過本縣網絡媒體與平台官方帳號推廣心理健康概念。	
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。	於 2/23 及 9/28 召開「整合型心理健康工作網絡聯繫會議」，主動提供社會處、教育處與勞青處社區心理衛生中心及本縣精神醫療院所等心理健康服務資源，且彙整聯繫窗口名冊，供各網絡單位轉介運用。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 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。	1. 於 5/26 召開「112 年度第 1 次雲林縣政府心理健康促進暨自殺防治委員會」，討論與教育、勞政等機關之合作機制，包含自殺、精神與心理、酒癮服務內容、轉介機制及聯絡窗口，以利個案轉介處置與資源連結。 2. 於 12/20 召開「112 年度第 2 次雲林縣政府心理健康促進暨自殺防治委員會」，討論與教育、勞政等機關之合作機制，包含自殺、精神與心理、酒癮服務內容、轉介機制及聯絡窗口，以利個案轉介處置與資源連結。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
(二) 自殺防治心理衛生服務		
<p>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、個案轉介及資源轉銜流程。</p>	<p>1. 於 2/23 整合型心理健康網絡聯繫會議，主動提供教育處及其他網絡單位本縣心理健康服務資源及轉介窗口。</p> <p>2. 持續與教育處合作，提供通報或轉介個案追蹤關懷，112 年年月受理教育處學務管理科及學生諮商輔導中心會辦校案通報案件(學生自傷、自殺(自傷行為-有自我傷害行為，但非意圖結束生命))共計 135 件。</p>	<p>■符合進度 □落後</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>1. 春節關懷服務：為強化 65 歲以上老人心理健康服務，平安快樂歡度春節，配合「珍重生命溫心送關懷」服務措施，規劃辦理春節關懷服務服務：1 年內曾被通報之 65 歲以上自殺企圖個案，總計關懷服務 22 人。</p> <p>(1) 具體措施內容：由關懷訪視員主動於春節前 2 週（1/7 至 1/20），提供至少一次電話關懷或居家訪</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>視，且進行 BSRS-5 篩檢服務，並提供安心專線及社區心理衛生中心心理諮商轉介資源。</p> <p>2. 自殺通報：112 年受理 65 歲以上老人 180 天再自殺企圖個案 11 人次，延長關懷訪視服務時程及增加訪視頻率。</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>持續依據本部頒定之自殺相關處理流程及注意事項，落實自殺危機個案通報、轉介、醫療及後續關懷服務。</p> <p>1. 自殺危機個案通報：112 年受理通報 1,277 人次（企圖 1,201 人次，死亡 76 人）。</p> <p>(1) 關懷訪視：總計關懷 6,591 人次，其中電訪 4,783 次（佔 72.6%），家訪 1,567 人次（佔 23.8%），其他地點 226 人次（佔 3.4%），其他通訊通話方式 15 人次（佔 0.2%）。</p> <p>(2) 關懷後處遇計畫：提供協助個案之照顧對象尋求住宿型長照機構資源 20 人次；協助個案之照顧</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>對象尋求特約長照服務提供單位資源(如居家照顧、日間照顧、喘息服務等)234人次;協助家庭尋求及應用資源,以增進家庭支持性及完整性能力 3,575人次;通報學校輔導(如為學生務必通知)519人次;提供緊急資源、協助就醫 258人次;轉介心理諮商輔導 1,571人次;轉介其他單位 56人次;轉介社會局(處)84人次;轉介家庭照顧者支持服務單位 248人次;轉介勞政單位 23人次;轉介醫療院機構處置 23人次;轉出至其他縣市衛生局 51人次。</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</p>	<p>112 年度受理自殺企圖合併家庭暴力高危機個案共 <u>12</u> 案,於每月召開之高危機會議中提供報告,並積極結合警政、社政等各網絡單位之服務情形,以有效掌握案家情況,評估再自殺風險。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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治策略。</p>		
<p>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>	<p>定期抽查訪視紀錄，檢視是否依規定流程執行訪視服務，如於系統發現未於21日內登打訪視紀錄者，將予以提醒並了解訪員訪視服務進程，避免逾期完成關懷訪視紀錄之情形發生。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>6. 持續向轄內網絡單位宣導及推動自殺防治通報作業，並應教導通報作業相關填報規範，以協助網絡單位人員瞭解遇有自殺行為(含自殺企圖及自殺死亡)個案時，應採取之措施。</p>	<p>1. 為持續推動自殺防治通報、轉介及網絡合作，積極結合各網絡單位共同推動守門人教育訓練： (1) 結合警察局及消防局辦理自殺通報作業流程與心理健康促進教育訓練： A. 112年度辦理警察人員自殺防治及心理健康關懷講座共計7場次，參與人次達230人次。 B. 消防局於4/14日辦理2023健康講座，</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>使消防人員在高壓環境下，能了解身心健康之重要性及珍愛生命守門人技巧。</p> <p>C. 消防局於 10/2、10/3 及 10/4 分別針對第一大隊、第二大隊及第三大隊辦理 3 場次消防人員自殺通報作業流程教育訓練。</p> <p>(2) 結合教育處辦理自殺通報作業流程與珍愛生命守門人教育訓練：</p> <p>A. 結合環球科技大學於 3/29 邀請本局許淑雲技正針對環球科技大學教師進行守門人講座，增進師生一問二應三轉介之技巧與守門人知能。</p> <p>B. 於 7/4 辦理自殺防治研習，針對海線與山線教師、輔導老師推廣自殺防治守門人一問二應三轉介，並善用心情溫度計 BSRS-5，及早發現高風險個案，適時給予關懷。</p> <p>C. 結合正心中學於 9/26 針對校園師生進行珍愛生命守門</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>人宣導，推廣自殺防治守門人一問二應三轉介，並善用心情溫度計 BSR5-5，及早發現高風險個案，適時給予關懷。</p> <p>D. 結合北港國中於 8/25 針對教師、教職員推廣自殺防治守門人介紹及自殺通報流程說明。</p> <p>E. 結合林中國小於 10/25 針對教師、教職員進行守門人講座，增進師生一問二應三轉介之技巧與守門人知能。</p> <p>(3) 結合社會處辦理自殺通報作業流程與珍愛生命守門人教育訓練：於 9/14 及 9/20「雲林縣身心障礙者保護繼續教育課程計畫-社工在職訓練」針對社工人員進行珍愛生命守門人自殺通報作業流程宣導。</p> <p>(4) 結合衛生所及本局長期照護科辦理新進人員自殺防治宣導：</p> <p>A. 於 3/6、5/23 針對長期照護科新進同仁進行自殺防治通報</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>作業、自殺防治知能以及心理相關資源。</p> <p>B. 於 6/12 針對衛生所新進同仁進行自殺防治通報作業、自殺防治知能以及心理相關資源教育訓練。</p> <p>C. 於 5/31「長照 ab 單位聯繫會議」及 9/22「112 年度雲林縣出院準備銜接長照服務計畫暨優化追蹤關懷服務系統第二次聯繫會議」針對專業人員進行自殺防治通報與守門人三步驟，另推廣心情溫度計與 1925 安心專線及 20 鄉鎮市免費心理諮商服務。</p> <p>(5) 結合衛生保健志願服務暨志工辦理自殺防治宣導：於 1/17 及 11/20 針對志工人員加強珍愛生命守門人知能，且推廣心情溫度計、衛生福利部安心專線 1925 及各鄉鎮市衛生所免費心理諮商服務。</p>	
<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</p>	<p>112 年提報督導會議討論 5 次，以上訪視未遇共 0 案、再次被通報共 4 案、個案合併有多重問題共 4 案、屆期及逾期</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
有多重問題、屆期及逾期未訪等個案，提報督導會議討論。	未訪共 0 案。個案轉介居住外縣市共 0 案。	
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。	經查系統資料及新聞案件，本年度受理有關殺子後自殺或集體自殺（3人以上）之案件共計 0 案。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
9. 與本部1925安心專線承辦廠商合作，受理其轉介個案，提供追蹤關懷訪視、心理健康資源及精神醫療等協助，有關安心專線自殺危機個案轉介處理流程如計畫說明書附件4。	持續與鈞部安心專線承辦機構合作，本年度受理其轉介個案共計4人，提供追蹤關懷訪視、心理健康資源及精神醫療等協助。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
10. 針對自殺意念個案，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。	依據自殺防治法第 11 條規定，雖意念案件非屬通報作業規定，但本局仍針對是類案件提供資源轉介、心理諮商相關資訊與短期服務，降低其自殺風險。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後
（三）精神疾病防治與照護服務		
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：		
(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	1. 112年度嚴重病人出院共2人，監護處分出院0人，一般病人出院共363人；依精神衛生法第31條出監後通報個案共107人，皆依鈞部訂定之收案標準評估是否收案，若符合收案標	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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>轉擬轉派社區關懷訪視員追蹤訪視，另為出監、合併多元議題、監護處分個案則轉由心衛社工服務，並依精神疾病社區家訪要點辦理追蹤關懷（3個月內列為1級照護，之後依序降級），必要時於個案討論會議提出調整級數。</p> <p>2. 已於 1/12、2/17、3/16、4/27、5/18、6/15、7/20、8/17、9/21、10/19(二崙中心)、10/25(東勢中心)、11/16(二崙中心)、11/22(東勢中心)、12/20(東勢中心)、12/26(二崙中心)辦理15場次精神照護個案分級管理暨自殺關懷個案結案督導會議，會中聘請精神專科醫師督導各衛生所、社區關懷訪視員追蹤訪視精神個案照護情形。</p> <p>3. 經銷案個案如因病情不穩定而再次住院，將依出院準備計畫書通知及收案標準評估是否收案，收案後進行一級追蹤</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<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</p> <p>(3) 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。敏棋</p>	<p>關懷訪視。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 112年度於精神照護資訊管理系統勾稽左列所述之介接在案人數累計共有808人，已派案服務808人次(含目標群805人次及次非目標群3人)。 2. 勾稽在案之清冊由社會安全網之心理衛生社工評估精神疾病評估、自殺與暴力風險、多元風險及需求評估、擬定服務計畫與目標，進行個案管理及定期追蹤，涵蓋率達100%，已結案565人次，尚在服務中有243人次，總計關懷33,276人次，每案平均訪視次數達41.18人次。 	<p>■符合進度 □落後</p>
<p>(4) 加強個案管理及分級：除依「精神疾病患者社區家訪要點」落實訪視外，個案降級前應以實際面訪本人為原則(如有特殊狀況，如入監、失蹤、失聯等狀況，則依個案狀況處理)，經評估個案當下病情及生活功能狀況後，始得調降級數。=</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本縣個案管理、訪視與分級作業皆依「精神疾病患者社區家訪要點」辦理。依精神照護系統設定，個案調降級數前，須至少三次訪視，且最後一次必須面訪本人，評估當下生活功能狀況後，始得調降級數。 	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	2. 若確認個案入監超過1個月以上，由衛生所公衛護理人員或關懷訪視員逕行於系統依結案標準銷案，112年累計共14人因入監服刑銷案。 3. 有關失蹤、失聯精神個案，彙整後函請警政單位協尋，並查詢中央健康保險署個案近期就醫紀錄，請醫療院所提供個案就醫時所留之聯絡資料，112年累計失聯協尋24人，並依協尋結果遷出、持續收案或提出銷案。	
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：		
(1) 建立社區精神病人關懷訪視流程及個案就醫、就學、就業、就養轉介作業程序：指定單一窗口，負責精神病人個案管理及資源轉介。	1. 本局建置單一窗口，專責辦理精神病人追蹤管理及社區精神病人關懷訪視轉介服務。 2. 如個案有就醫、就業、就學、就養等福利資源需求，由衛生所至精神照護資訊管理系統申請社區關懷轉介，由本局社區督導派案轉由社區關懷訪視員訪視並協助資源連結。 3. 112年度精神照護資	■符合進度 <input type="checkbox"/> 落後

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>訊管理系統追蹤關懷 2,058 人，追蹤照護人次達 14,821 人次。協助醫療資源連結及轉介情形：門診就醫 7,370 人次、居家治療 755 人次、住院 397 人次。</p> <p>4. 本局統一窗口接收各單位轉介疑似社區精神病人資料，由社區關懷訪視員偕同分站護理師前往評估個案情況，若訪視時評估個案有明顯精神症狀且有自傷傷人之虞，立即聯絡轄區警消及公衛協助護送就醫，若無自傷傷人之虞，則依個案或家屬需求提供資源及相關服務連結。</p> <p>5. 統計 112 年度收到社區（疑似）精神病人轉介 141 件（轉介來源衛政體系 32 件、民政體系 9 件、社福體系 62 件、教育體系 2 件、警政體系 32 件、勞政體系 2 件、其他 2 件）由本局訪視人員或機構護理人員偕同轉介單位人員到場訪</p>	

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	視評估，並視需求提供資源。	
<p>(2) 掌握精神病人動態資料：針對轄內精神病人（特別是主要照顧者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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本局定期勾稽造冊左列精神病人動態資料，並通知各轄區衛生所承辦知悉，回覆追蹤關懷情形，視個案狀態調整照護級數、提供資源連結，必要時轉介本縣精神社區關懷訪視員追蹤訪視。 2. 針對社區精神病人主要照顧者 65 歲以上且家中有 2 位以上精神病人、獨居、無病識感、不規則就醫、合併家暴、多次訪視未遇或失蹤等個案，已列為每月個案管理會議討論重點，必要時由社區關懷訪視員評估後轉介派案。 	<p>■符合進度 □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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 已訂定本縣個案遷入及遷出作業流程，原則由戶籍地收案追蹤，如個案經查證已居住於其他縣市，則依遷出流程，轄區衛生所將先行通知外縣市衛生單位相關個案資訊，並於精神照護資訊系統註記通知事項、詳細地 	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>址或聯繫方式後，始銷案遷出，確實掌握個案行蹤。</p> <p>2. 若遷出之收案單位遲未收案或對於遷出退回個案有疑問時，轄區衛生所可通知衛生局協助聯繫處理，確實掌握個案情形，提升照護品質。</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>1. 112 年度各網絡單位依據縣（市）政府社區精神病人轉介單，通報本局累計 141 件，衛政體系 32 件、民政體系 9 件、社福體系 62 件、教育體系 2 件、警政體系 32 件、勞政體系 2 件、其他 2 件。轉介目的為協助個案精神狀況評估及轉介醫療機構、建立就醫規則及服藥、提供精神疾病及藥物衛教、危機處理及提供短期就醫資源及提供個案社區關懷追蹤。</p> <p>2. 本局於接獲通報後，轉請社區關懷訪視員及社區心理衛生中心分站護理人員偕同轉介人員前往訪視評估，視個案需</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>求提供本縣精神醫療、心理諮商及酒癮戒治等相關資源，評估後續處理情形：聯繫其他醫療機構 8 件、聯繫原評估醫療機構 35 件、聯繫原網絡單位 29 件、衛生局關懷訪視 18 件、其他 27 件。</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>1. 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、多元議題個案及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本局個案已訂定追蹤機制及相關處理流程(參閱附件(一)一、各類個案處置原則 P.145 及所轄個案動態、及所轄訪視未遇或失蹤個案處理流程 P.156)。</p> <p>2. 112 度已分別於 3/6 (雲衛企字第 1122000241 號)、7/28 (雲衛企字第 1122000821 號) 及 11/6 (雲衛企字第 112201273</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>號)函請本縣警察局協尋失聯個案名冊，共計 24 名，該局已於 3/25、8/29 與 11/27 回復本局協尋結果。</p> <p>3. 112 年度由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本局個案共計 39 案，本局接獲通知後，轉由社區關懷訪視員追蹤後續情形。</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>1. 每月抽查訪視紀錄，若有疑慮、資料誤植或不合邏輯之處，立即通知轄區衛生所公衛護理人員填寫「社區精神病人追蹤照護個案管理異常事件報告單」說明及檢討改善。112 年度累計稽核 1,808 件訪視紀錄，稽核率佔總訪視紀錄 16.3%。</p> <p>2. 每位心衛社工及社區關懷訪視員每月須繳交個案清冊，檢視是否依規定頻率進行服務：</p> <p>(1) 由社關督導進行紀錄覆核，紀錄稽核率達標準 15%，</p> <p>(2) 心衛社工紀錄需經</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>督導覆核始能核准，112年辦理心衛社工外聘個督暨成效評估計畫計27人次，每人每年3場次，定期行政稽核社工紀錄完成狀況及檢視個案服務狀況，即時優先處理新案及結案個案紀錄覆核，另再依個別情形督導進行內部督導及稽核。</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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本縣於7/14晚上至7/15凌晨發生精神病人傷人致死案件(本局於7/15上午接獲訊息)，已於7/17提報速報單，並於已於7/20日於東勢鄉社區心理衛生中心辦理個案討論會。 2. 為導正社會大眾對精神病人之歧視與汙名化，促進媒體自律以適當報導精神疾病議題，本局製作宣導海報並函請新聞處協助廣為宣導鈞部「報導精神疾病六要與四不要原則」之說帖，另將該原則及宣導單張公告於本局網站。 	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>(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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每月定期召開外部專家督導之「精神照護個案分級管理暨自殺關懷個案結案督導會議」，邀集公衛護理人員、精神疾病及自殺通報關懷訪視員及督導、心衛社工、精神專科醫師共同參與，必要時邀集網絡單位（如社政、教育、檢察官、民間團體）或本局毒防中心督導出席，共同研擬個案照護措施及處遇。 2. 已於 1/12、2/17、3/16、4/27、5/18、6/15、7/20、8/17、9/21、10/19(二崙中心)、10/25(東勢中心)、11/16(二崙中心)、11/22(東勢中心)、12/20(東勢中心)、12/26(二崙中心)辦理 15 場次精神照護個案分級管理暨自殺關懷個案結案督導會議，會中聘請精神專科醫師督導各衛生所、社區關懷訪視員追蹤訪視精神個案照護情形。 3. 已於 1/3、2/13、3/14、4/10、5/2、6/12、7/4、 	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>8/14、9/5、10/16、11/7、12/11、12/22 計辦理 13 場次合併多重議題個案討論會議及個案研討，並邀集共案網絡共同參與會議討論。</p> <p>4. 討論重點項目包含：轄區內 3 次以上訪視未遇個案之處置、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、屆期及逾期未訪視個案之處置、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)。</p>	
4. 落實資訊系統安全作業：		
<p>(1) 自殺防治通報系統：</p> <p>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，以提升本部及縣市工作成效統計之正確性。</p>	<p>1. 本縣編置名 4 個案管理員(行政人員)、1 名約僱人員、3 名關懷訪視員督導及 5 名自殺關懷訪視員。</p> <p>2. 個案管理員依照自殺類別分工，及時更新資料庫資料。</p> <p>3. 本縣設有專責人員執行自殺防治通報系統帳號審核，遇有</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
<p>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>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，提供必要之協助。</p> <p>4. 配合衛生福利部 112 年 5 月 30 日衛部心字第 1121761797 號函，針對本縣自殺通報系統帳號進行稽查，及時註銷，以落實帳號安全管理。</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>1. 於每月新領精障證明函文轄內 20 鄉鎮市衛生所，依新領冊名單訪視，並更新手冊相關資訊，若未收案且符合收案標準之個案則於系統新增相關資料。另於每半年召開之「整合型心理健康工作網絡聯繫會議」，提醒公衛護理人員，若個案居住地、聯絡方式、診斷等資料有變動，應立即更新系統資料庫。</p> <p>2. 配合衛生福利部定期清查帳號。</p>	<p>■符合進度 □落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
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>本縣社區心理衛生中心人員皆已完成 112 年度各階段教育訓練，參訓率如下：</p> <p>Level 1 完訓率： 49/49=100%</p> <p>Level 2 完訓率： 13/13=100%</p> <p>Level 3 完訓率： 37/37=100%</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>
七、具有特色或創新服務		
由各地方政府自行提報具特色或創新服務（如附件三）。	<p>1. 心理健康促進：</p> <p>(1) 1864 享瘦兔 YOU-溫心量測活動：</p> <p>A. 說明：推廣健康量測活動，針對 18-64 歲體位異常者進行溫心量測服務，協助民眾量測身高體重及腰圍、教導認識 BMI，並調查運動習慣及心情溫度計。</p> <p>B. 實施方案：18-64 歲體位異常者進行收案，前測為 112 年 3 月 10 日至 4 月 10 日，後測為 112 年 6 月 10 日至 7 月 10 日。</p> <p>C. 預期目標：針對收案者心情溫度計總分大於 10 分或自殺想法大於 2 分進行追蹤關懷</p> <p>D. 評估指標：透過追蹤關懷心情溫度計後測分數較前測降低。</p> <p>(2) 與正聲廣播公司雲</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>

重點工作項目	實際執行情形	是否符合進度
	<p>林台合作錄製「青少年心理健康」及「注意力缺陷過動症」Podcast，讓民眾了解青少年的內心世界，也能學習到如何與正值青春家人或朋友們的相處之道，建立同理、肯定的良好溝通關係，陪伴青少年度過低潮抒發情緒，正向面對情緒管理。</p> <p>2. 精神疾病防治：民間團體申請社政資源辦理社區質服務方案-112 年度公益彩券回饋金補助辦理心理健康組案件，自 111 年 3 月 15 日起至 4 月 15 日止受理申請，本縣有心來富身心健康發展協會提出申請獲得中央補助。</p> <p>3. 成癮防治服務：「癮酒減量-幸福點亮」榮獲 2023 第三屆台灣永續行動獎金獎肯定。</p> <p>4. 特殊族群處遇：「沒有加害人，就沒有被害人」以抱治暴有一套，榮獲 2023 年天下城市治理卓越獎，社會進步組城市 50 強。</p>	

貳、指標自我考評表

一、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。

二、其他指標：

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
重要評估項目				
一、 整合及加強心理健康基礎建設				
1. 建立跨局處、及跨公私部門平台之協商機制。	每季召開 1 次會報，且至少 2 次由地方政府秘書長或主任秘書層級以上長官主持。	1. 召開會議次數： <u>4</u> 次 2. 各次會議辦理情形摘要： 第一季 (1) 會議辦理日期：112 年 2 月 23 日召開第一次整合型心理健康工作網絡聯繫會議。 (2) 主持人姓名及其層級：心理衛生企劃科廖振甫科長 (3) 會議參與單位：會議參與單位：包括社會處、教育處、勞青處、警察局、消防局、轄內 16 家醫院、精神復健機構、20 鄉鎮市衛生所、心理衛生社工、處遇協調社工及關懷訪視員等。 第二季	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
		<p>(1) 會議辦理日期：112年5月26日「112年度第1次雲林縣政府心理健康促進暨自殺防治委員會」</p> <p>(2) 主持人姓名及其層級：雲林縣張麗善縣長</p> <p>(3) 會議參與單位：包括律師、學者專家、臨床心理師公會理事長等擔任委員，並邀集各局處行政網絡單位(社會處、建設處、教育處、勞青處、民政處、人事處、新聞處、文化觀光處、動植物防疫所、警察局、消防局、計畫處。</p> <p>第三季</p> <p>(1)會議辦理日期：112年9月28日召開第一次整合型心理健康工作網絡聯繫會議。</p> <p>(2)主持人姓名及其層級：心理衛生企劃科廖振甫科長</p> <p>(3)會議參與單位：會議參與單位：包括社會處、教育處、勞青處、警察局、消防局、轄內16家醫院、</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
		<p>精神復健機構、20鄉鎮市衛生所、心理衛生社工、處遇協調社工及關懷訪視員等。</p> <p>第四季</p> <p>(1)會議辦理日期：112年12月20日「112年度第2次雲林縣政府心理健康促進暨自殺防治委員會」</p> <p>(2)主持人姓名及其層級：雲林縣謝淑亞副縣長</p> <p>(3)會議參與單位：包括學者專家、臨床心理師公會理事長等擔任委員，並邀集各局處行政網絡單位(社會處、建設處、教育處、勞青處、民政處、人事處、新聞處、文化觀光處、動植物防疫所、警察局、消防局、計畫處)。</p>		
2. 置有專責行政人力	落實依核定計畫使用人力(含補助人力及縣市自籌人力)方式辦理，且合理調整薪資及將符合資格之訪員轉任為督導。	112年鈞部補助整合型計畫心理及精神衛生行政工作人員3人，本縣自籌1名行政工作人員(5/1轉任心輔員，已於8/23補齊該名行政人員缺)。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
	<p>【註】</p> <p>1. 縣市自籌人力，不包含縣市編制內之預算員額人力</p> <p>2. 依計畫說明書附件 14 各縣市聘任人力辦理</p>			
二、 落實精神疾病防治與照護服務				
<p>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，並公布專線號碼。</p>	<p>設有固定專線，並公布專線號碼。</p>	<p>專線號碼：(05) 5370 885</p> <p>※補充說明：</p> <p>1. 已印製新款宣導單張與海報「提起精神、希望在線」於轄內衛生所及醫院張貼發放。</p> <p>2. 另於本局網站社區心理衛生中心公告【提起精神 希望在線】單張及海報電子檔，以利民眾諮詢精神疾病或洽詢社區支持資源。</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>	
<p>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</p>	<p>至少申請2件。</p>	<p>1. 案件數：5 件。</p> <p>2. 本年度申請公益彩券盈餘或回饋金補助辦理社區支持服務方案件數共計 5 件。</p> <p>(1) 計畫名稱：雲林縣身心障礙者社區日間照顧服務計畫。 承辦單位：北港身</p>	<p>■符合進度</p> <p>□落後</p>	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
		<p>心障礙者福利協會、虎尾身心障礙福利協會、身心障礙者重建協會、啟智協會。</p> <p>(2) 計畫名稱：身心障礙者社區日間作業設施服務計畫。承辦單位：啟智協會、身心照護協會、復健青年協進會、臺西身心障礙者福利協會、小天使發展協會、聲暉協進會。</p> <p>(3) 計畫名稱：成年心智障礙者社區居住與生活服務計畫。承辦單位：身心照護協會。</p> <p>(4) 計畫名稱：精神障礙者協作模式服務據點計畫。承辦單位：財團法人雲林縣心來富身心健康發展協會。</p> <p>(5) 計畫名稱：身心障礙者自立生活支持服務計畫。承辦單位：啟智協會。</p>		
三、 督導及結合社區心理衛生中心應辦理事項				
1. 召集關懷訪視員，邀請專業督導及核心	目標值： 1. 個案管理相關會議1年至少辦理12	1. 個案管理及分級相關會議之期末目標場次： <u>15</u> 場 2. 辦理會議日期：	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
<p>醫院代表參與個案管理相關會議，及建立個案訪視紀錄稽核機制及落實執行。討論重點應含括：</p> <p>(1)轄區內3次以上訪視未遇個案之處置。</p> <p>(2)再次被通報個案之處置。</p> <p>(3)個案合併多重議題(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</p>	<p>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%(112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%(112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%(112</p>	<p>(1) 112年1月12日</p> <p>(2) 112年2月17日</p> <p>(3) 112年3月31日</p> <p>(4) 112年4月21日</p> <p>(5) 112年5月10日</p> <p>(6) 112年6月15日</p> <p>(7) 112年7月20日</p> <p>(8) 112年8月17日</p> <p>(9) 112年9月21日</p> <p>(10)112年10月19日</p> <p>(11)112年10月25日</p> <p>(12)112年11月16日</p> <p>(13)112年11月22日</p> <p>(14)112年12月20日</p> <p>(15)112年12月26日</p> <p>3. 訪視紀錄稽核情形(請按季呈現)：</p> <p>(1) 第1季 訪視 <u>1,463</u> 人次 稽核次數： <u>356</u> 次 稽核率：<u>24.3</u> %</p> <p>(2) 第2季 訪視 <u>988</u> 人次 稽核次數： <u>319</u> 次 稽核率：<u>32.3</u> %</p> <p>(3) 第3季 訪視 <u>1965</u> 人次 稽核次數： <u>368</u> 次 稽核率：<u>18.7</u> %</p> <p>(4) 第4季</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
訪個案之處置。	<p>年平均每季自殺防治通報系統關懷訪視次數(不含拒訪及訪視未遇)介於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%(112年平均每季自殺防治通報系統關懷訪視次數(不含拒訪及訪視未遇)大於2,500人次之縣市):新北市、桃園市、臺中市、臺南市、高雄市、南投縣。</p>	<p>訪視 <u>644</u> 人次 稽核次數： <u>123</u> 次 稽核率：<u>19.1</u> %</p> <p>4. 訪視紀錄稽核機制：每月針對該月份結案個案查核訪視頻率符合標準。</p> <p>5. 針對合併其他議題之個案定期查訪紀錄內容。</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	<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。</p> <p>目標值：</p>	<p>1.個案管理及分級相關會議，期末目標場次：<u>15</u>場</p> <p>2.辦理會議日期：</p> <p>(1) 112年1月12日 (2) 112年2月17日 (3) 112年3月31日 (4) 112年4月21日 (5) 112年5月10日</p>	<p>■符合進度 □落後</p>	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
<p>神疾病及自殺通報個案關懷訪視員、心理衛生社工及督導參與會議，且訂出每月固定開會時間及會議討論重點項目，建立個案訪視紀錄稽核機制及落實執行。討論重點應含括：</p> <p>(1) 轄區內3次以上訪視未遇個案之處置。</p> <p>(2) 家中主要照顧者65歲以上、2位以上精神病人、3個月內超過2次以上護送就醫個案之處置。</p> <p>(3) 屆期及逾期末訪視</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>(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>	<p>(6) 112年6月15日 (7) 112年7月20日 (8) 112年8月17日 (9) 112年9月21日 (10)112年10月19日 (11)112年10月25日 (12)112年11月16日 (13)112年11月22日 (14)112年12月20日 (15)112年12月26日</p> <p>合併多重議題個案討論會議及個案研討日期：</p> <p>(1)112年1月3日 (2)112年2月13日 (3)112年3月14日 (4)112年4月10日 (5)112年5月2日 (6)112年6月12日 (7)112年7月4日 (8)112年8月14日 (9)112年9月5日 (10)112年10月16日 (11)112年11月7日 (12)112年12月22日</p> <p>3. 六類個案討論件數：</p> <p>(1) 第1類件數：2 (2) 第2類件數：3 (3) 第3類件數：0 (4) 第4類件數：4 (5) 第5類件數：0 (6) 第6類件數：5</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
<p>個案之處置。</p> <p>(4) 合併多元議題(精神疾病合併自殺企圖、精神疾病合併保護性案件—兒少保護、家庭暴力、性侵害事件、自殺合併保護性案件)個案。</p> <p>(5) 拒絕接受服務之第1級與第2級個案。</p> <p>(6) 出矯正機構及結束監護處分個案。</p>		<p>4.訪視紀錄稽核情形 (請按季呈現)：</p> <p>(1) 第1季 訪視 <u>3,965</u> 人次 稽核次數： <u>634</u> 次 稽核率：<u>16.0</u> %</p> <p>(2) 第2季 訪視 <u>3,437</u> 人次 稽核次數： <u>618</u> 次 稽核率：<u>18.0</u> %</p> <p>(3) 第3季 訪視 <u>3691</u> 人次 稽核次數： <u>556</u> 次 稽核率：<u>15.06</u>%</p> <p>(4) 第4季 訪視 <u>1679</u> 人次 稽核次數：<u>317</u> 次 稽核率：<u>18.88</u>%</p> <p>5.訪視紀錄稽核機制：</p> <p>(1) 衛生所稽查制度： 每月隨機抽查各所訪視紀錄及提醒訪視頻率及逾期未訪個案，若有疑慮或不合邏輯之處，立即通知轄區衛生所公衛護理人員填寫「社區精神病人追蹤照護個案管理異常事件報告單」說明並檢討改善。</p> <p>(2) 關懷訪視員稽查制</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
		度： A. 重點個案：如服務中上級交辦多重議題或是上月有與督導討論之個案。 B. 服務中個案數超過40案的同仁優先抽案稽查。 C. 每月提報銷案申請之案件。 D. 臨時需收案之個案。		
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。	年度達成率85%以上。 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% 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)。	112年度達成率： $19/19 \times 100\% = 100\%$ ， 達85%以上。 備註：111年以前到職者應訓人數為19名，心衛社工/督導：7名(完訓)、社區關懷訪視員/督導：12名(完訓)。	<input checked="" type="checkbox"/> 符合進度 <input type="checkbox"/> 落後	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
<p>4. 辦理精神病人社區融合活動之鄉(鎮、市、區)涵蓋率。</p>	<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 X100%。</p>	<p>1. 主辦活動之鄉鎮市區數：6 個。</p> <p>2. 全縣鄉鎮市區數：20 個。</p> <p>3. 涵蓋率：30%。</p> <p>4. 本年度 112 年度活動辦理情形摘要：</p> <p>(1) 辦理日期：112 年 1 月 25 日。(大埤鄉) 辦理對象：亞蔡小鎮康復之家住民及社區民眾。 辦理主題：春節圍爐</p> <p>(2) 辦理日期：112 年 1 月 25 日。(大埤鄉) 辦理對象：亞蔡小鎮康復之家住民及消防人員。 辦理主題：新春拜訪。</p> <p>(3) 辦理日期：112 年 2 月 15 日。(大埤鄉)。 辦理對象：亞蔡小鎮康復之家住民及餐廳主廚及員工、志工。 辦理主題：主廚到我家～情人節大餐。</p> <p>(4) 辦理日期：112 年 2 月 27 日。(大埤鄉)。 辦理對象：亞蔡小鎮康復之家住民及</p>	<p>■符合進度 □落後</p>	

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
		<p>社區居民。</p> <p>辦理主題：植樹趣。</p> <p>(5) 辦理日期：112年3月9日。(大埤鄉)。</p> <p>辦理對象：亞蔡小鎮康復之家住民與華山基金會人員。</p> <p>辦理主題：華山基金會服務介紹。</p> <p>(6) 辦理日期：112年4月20日至4月30日。(斗六市)。</p> <p>辦理對象：亞蔡小鎮康復之家住民與華山基金會人員。</p> <p>辦理主題：製作華山基金會母親節賀卡。</p> <p>(7) 辦理日期：112年4月25日。(大埤鄉)。</p> <p>辦理對象：亞蔡小鎮康復之家住民與華山服務社區長輩。</p> <p>辦理主題：社區獨居長輩居家環境整理。</p> <p>(8) 辦理日期：112年5月4日。(元長鄉)。</p> <p>辦理對象：亞蔡小鎮康復之家住民與大埤鄉社區長輩、華山基金會。</p> <p>辦理主題：贈送母</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
		<p>親節賀卡。</p> <p>(9) 辦理日期：112 年 5 月 10 日。(大埤鄉)。 辦理對象：亞蔡小鎮康復之家住民與大埤鄉社區長輩、華山基金會、志工。 辦理主題：獨居長輩家環境清潔。</p> <p>(10) 辦理日期：112 年 5 月 10 日。(大埤鄉)。 辦理對象：亞蔡小鎮康復之家住民與志工。 辦理主題：母親節表演活動花束製作。</p> <p>(11) 辦理日期：112 年 5 月 16 日。(大埤鄉)。 辦理對象：亞蔡小鎮康復之家住民與大華老人長照中心服務對象與工作人員。 辦理主題：關懷社區-母親節活動。</p> <p>(12) 辦理日期：112 年 5 月 17 日。(虎尾鎮)。 辦理對象：亞蔡小鎮康復之家住民與協會工作人員。 辦理主題：虎尾建國眷村環境打掃。</p> <p>(13) 辦理日期：112 年 5</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
		<p>月 20 日。(虎尾鎮)。 辦理對象：亞蔡小鎮康復之家住民與機構志工、社區民眾。 辦理主題：村里蚤市～二手物擺攤趣。</p> <p>(14)辦理日期：112 年 6 月 6 日。(大埤鄉)。 辦理對象：亞蔡小鎮康復之家住民與志工。 辦理主題：社區志工帶領花束製作。</p> <p>(15)辦理日期：112 年 6 月 9 日。(大埤鄉)。 辦理對象：亞蔡小鎮康復之家住民與基金會工作人員、社區長輩。 辦理主題：華山基金會大埤愛心天使站 13 週年感恩茶會。</p> <p>(16)辦理日期：112 年 6 月 13 日至 14 日。(大埤鄉)。 辦理對象：亞蔡小鎮康復之家住民與社區長輩。 辦理主題：協助華山基金會發送端午節物資。</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
		<p>(17)辦理日期:112年6月18日。(大埤鄉)。 辦理對象:亞蔡小鎮康復之家住民與社區民眾、長官及各地方代表。 辦理主題:情深意粽慶端午關懷獨居弱勢凝聚社區團結活動。</p> <p>(18)辦理日期:112年6月22日。(大埤鄉)。 辦理對象:亞蔡小鎮康復之家住民與社區民眾、志工、家屬。 辦理主題:包粽趣。</p> <p>(19)辦理日期:112年6月28日。(斗南鎮)。 辦理對象:亞蔡小鎮康復之家住民與社區民眾。 辦理主題:職前訓練講座-職場求生術之情緒力及強項力。</p> <p>(20)辦理日期:112年7月18日。(虎尾建國一村)。 辦理對象:亞蔡小鎮康復之家住民。 辦理主題:住民參與地面整理工作。</p> <p>(21)辦理日期:112年7</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
		<p>月 18 日。(虎尾建國一村)。辦理對象：亞蔡小鎮康復之家住民。辦理主題：住民參與地面整理工作。</p> <p>(22)辦理日期：112 年 9 月 2 日。(斗六棒球場)。辦理對象：亞蔡小鎮康復之家住民。辦理主題：愛老人明星公益棒球賽。</p> <p>(23)辦理日期：112 年 9 月 17 日。(大埤鄉)。辦理對象：亞蔡小鎮康復之家住民。辦理主題：大埤鄉體育會路跑健走體育嘉年華會。</p> <p>(24)辦理日期：112 年 9 月 22 日。(大埤鄉)。辦理對象：亞蔡小鎮康復之家住民。辦理主題：住民自主學習-參加社區跆拳道班。</p> <p>(25)辦理日期：112 年 9 月 27 日。(雲林縣科技大學)。辦理對象：亞蔡小鎮康復之家住民。辦理主題：112 年度山線社區大學班代會</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
		<p>議。</p> <p>(26)辦理日期：112 年 9 月 27 日。(雲林縣科技大學)。辦理對象：亞蔡小鎮康復之家住民。辦理主題：112 年度山線社區大學班代會議。</p> <p>(27)辦理日期：112 年 9 月 28 日。(亞蔡小鎮康復之家)。辦理對象：亞蔡小鎮康復之家住民、社區民眾。辦理主題：中秋聯歡烤肉 pa。</p> <p>(28)辦理日期：112 年 9 月 28 日。(口湖觀光工廠)。辦理對象：領有身障手冊民眾。辦理主題：身心障礙者暨特定弱勢對象職場體驗及觀摩活動。</p> <p>(29)辦理日期：112 年 10 月 31 日。(大埤運動公園)。辦理對象：亞蔡小鎮住民。辦理主題：萬聖節野餐趣。</p> <p>(30)辦理日期：112 年 11 月 1 日。(大埤運動公園)。辦理對象：亞蔡小鎮住民。</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
		<p>辦理主題：斗六茂谷單果園。辦理主題：果園農務工作。</p> <p>(31)辦理日期：112年7月27日至8月25日。(梅林國小)。辦理對象：富萱康復之家、梅林國小暑輔學生。辦理主題：梅林國小暑期協助校園清潔計畫。</p> <p>(32)辦理日期：112年9月16日。(斗六市梅林里福天宮)。辦理對象：梅林里里民、富萱康家住民。辦理主題：梅林社區風味餐暨農產品推廣活動。</p> <p>(33)辦理日期：112年9月22日。(故鄉康復之家)。辦理對象：機構住民及家屬。辦理主題：愛心送暖，中秋歡唱。</p> <p>(34)辦理日期：112年10月15日。(故鄉康復之家)。辦理對象：機構住民及社區農民。辦理主題：採收樂~獲贈芋頭及採收農地作物。</p> <p>(35)辦理日期：112年11月25日。(元長</p>		

指標	欲達成 量化目標值	期末達成量化目標	是否 符合進度	備註 說明
		鄉農會)。辦理對象：機構住民。辦理主題：鳥嶼花鄉花生節~豐收之秋。		

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：無

肆、經費使用狀況：

一、112 年度中央核定經費： 3,690,000 元；

地方配合款： 922,500 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)	3,620,951
	管理費	69,049
	合計	3,690,000
地方	人事費	0
	業務費	922,500
	管理費	0
	合計	922,500

二、112 年中央補助經費累計執行數：3,690,000 元

1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	合計
229,179	248,660	364,367	242,457	244,785	170,539	3,690,000
7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	
315,002	357,994	365,002	372,010	415,002	365,003	

三、112 年地方配合款經費累計執行數：922,500 元

1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	合計
41,733	48,783	43,883	47,410	50,283	48,942	922,500
7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	
99,851	107,897	113,971	105,925	127,319	86,503	

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 年度	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	494,318	1181,121	993,939	1181,121
		自殺防治及災難心理衛生服務	1,576,145	1,090,246	1,376,355	1,090,246
		落實精神疾病防治與照護服務	1,650,733	1,105,615	1,350,523	1,105,615
		強化成癮防治服務	179,318	243,951	179,697	243,951
	管理費		69,486	69,049	69,486	7,749
	合計		(a) 3,970,000	(c)3,690,000	(e) 3,970,000	(g) 3,690,000
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	598,550	213,552	498,503	16,668
		自殺防治及災難心理衛生服務	72,618	106,776	383,107	8,334
		落實精神疾病防治與照護服務	622,893	495,396	432,451	247,698
		強化成癮防治服務	9,939	106,776	9,939	8,334
	管理費		0	0	0	0
合計		(b) 1,324,000	(d)922,500	(f)1,324,000	(h) 922,500	
111 年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(e+f)/(a+b)*100\%$ 】：100%						
112 年度總執行率(中央核定經費+地方配合款)【計算公式： $(g+h)/(c+d)*100\%$ 】：100%						
111 年度中央補助經費執行率【計算公式： $e/a*100\%$ 】：100%						
112 年度中央補助經費執行率【計算公式： $g/c*100\%$ 】：100%						
111 年度地方配合款經費執行率【計算公式： $f/b*100\%$ 】：100%						
112 年度地方配合款經費執行率【計算公式： $h/d*100\%$ 】：100%						