

臺北市政府創意提案會報提案表

提案類別	☒ 創意點子獎： <u>精進</u> 組 ☐ 市政金頭腦獎
提案年度	102 年
提案單位	☒ 團隊提案（臺北市北投區健康服務中心）
提案人員	主要提案人：林惠雅貢獻度：40% 參與提案人：林惠萍主任貢獻度：10%、廖秀媛秘書貢獻度：20%、梁菊香組長貢獻度：30%
提案範圍	有關各機關業務推動方法、作業流程及執行技術之改進革新事項 有關各機關為民服務品質之改進革新事項
提案名稱	珍愛生命-北投高齡自殺防治照護計畫
提案緣起	行政院衛生署 100 年 6 月公布 97 年、98 年及 99 年全國自殺死亡率為每 10 萬人口 18.0 人、17.6 人、16.8 人。臺北市政府衛生局 100 年 6 月公布臺北市自殺死亡率為每 10 萬人口 14.1 人、13.0 人、12.6 人，連續 3 年皆為下降趨勢且臺北市更低於全國數值；但北投區自殺死亡率為每 10 萬人口 17.21 人、17.68 人、15.28 人，連續 3 年皆高於臺北市，另 99 年北投區與臺北市相較，發現北投區 65 歲以上年齡層每十萬人口自殺死亡率有較高之趨勢，其中 65-79 歲每十萬人口自殺死亡率更高達 52.06 人（臺北市 25.14 人）。 2010 年國際自殺防治協會（International Association of Suicide Prevention）強調自殺在任何地方、任何人都會發生，且自殺行為受到疾病因素、經濟景氣、社會環境、家庭及個人等多重因素影響，爰有效的自殺防治策略應涵括多領域、多部門、多方面等面向。本中心在提案選定之初確實認為自殺防治的議題太廣，且影響因素不易控制，是個成效難以評估的選題，但在長官的支持下，同仁們勇於挑戰現況，經過問題分析及聚焦執行策略，期望在有限的人力及經費下創造出最大的執行效益。 因此本中心積極整合公私立部門、醫院、社會福利單位及社區發展協會等團隊資源，推動過程的初期雖步履維艱，但經與各單位的共同努力協調溝通後，終於突破僵局逐一開啟合作單位之窗口，建構北投區自殺防治資源網絡，以強化社區行動力以及提供支持性的環境等為要素，使其能落實於社區永續執行，同時為響應世界衛生組織「活躍老化」與「健康老化」的政策，選定 65 歲以上長者為高風險群，推動「北投高齡自殺防治照護計畫」，並透過鄰里社區篩檢時，主動提供心理健康篩檢（BSRS-5 量表），篩選出有憂鬱傾向者（指 BSRS > 6 分）的隱藏族群，以連結適當的資源提供長者客製化的服務，期望在發生自殺行為前能及時予以阻絕成功。

實施方法、過程及投入成本

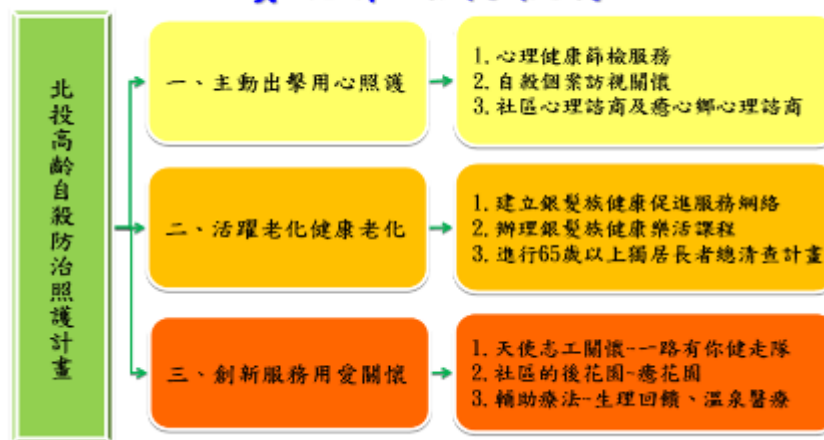
一、提案之品質管理手法

本專案藉由小組成員在自我啟發與改善之原則下，運用 P（計畫）D（執行）C（查核）A（改善）品質循環概念為改善工具，透過團隊運作的方式，依循問題的確證，有系統的分析解決問題，並腦力激盪開發創新服務措施，於活動及課程進行後再以問卷滿意度調查進行外部診斷，即時的回饋改進服務方法，以期有效降低老人憂鬱及自殺的發生率。

主因：1. 憂鬱症疾病症狀干擾 2. 內心的傷痛無法平復 3. 缺乏支持系統 4. 害怕面對壓力	
P 計畫 (Plan)	D 執行 (Do)
1. 主動出擊社區心理健康篩檢 2. 簡化心理諮詢服務轉介流程 3. 自殺個案關懷訪視 4. 社區的後花園-藝花園 5. 銀髮族健康服務促進網絡 6. 建立自殺防治網絡 7. 時機適當的特殊個案處理 8. 辦理社區化教育 9. 自殺防治守門人培訓	1-1 針對北投區各里辦理心理健康篩檢 1-2 透過簡化篩檢步驟，降低民眾參與阻礙 2-1 簡化心理諮詢服務轉介流程 2-2 主動協助線上預約看診時間 3. 透過關懷信加強提供自殺個案之關懷服務 4. 提供花園巡禮及惡傷體驗活動，療養心理的傷痛 5. 建立銀髮族健康服務促進網絡，用愛關懷社區長者 6. 連結北投區社工資源成為自殺防治網絡 7. 對於特殊個案透過時機適當的會談召開，共擬解決方案 8. 進行社區化教育，教導民眾情緒及壓力管理 9. 連結社區志工成為自殺防治守門人
A 評核實施成果 (Action)	C 檢核 (Check)
1. 持續進行心理健康篩檢，以利及早發現高風險群 2. 每月監測本區自殺通報數及自殺死亡率情形	1. 100 年至 101 年辦理心理健康篩檢 55 場 2,830 人次參加 2. 100 年轉介 31 人，實際到診有 28 人次（到診率 90.3%） 101 年轉介 13 人，實際到診有 12 人次（到診率 92.3%） 3. 101 年完成訪案後寄出 28 封關懷信 4. 100 年辦理花園巡禮 3 場 56 人次參加 5. 100-101 年辦理銀髮族健康促進活動 32 場 1,506 人參與 6. 100 年召開自殺防治網絡會議 12 次，列管自殺高風險族群 63 人次，嚴管 27 人次 7. 100 年至 101 年召開時機適當的特殊個案處理 5 案，成功完成安置 3 案，緊急送醫 1 案，夫妻共同治療 1 案 8. 100 年至 101 年辦理社區化教育共 415 人參與 9. 100 年至 101 年辦理自殺防治守門人 19 場 1,763 人次參加

二、實施策略與方案

實施策略與執行



實施過程及
投入成本
續

◎對策群組一

困難點	自殺高危險個案隱藏於社區中，多數不會主動求救，當接到自殺系統通報時已失了先機
擬定對策	主動出擊用心照護
對策實施	1. 心理健康篩檢服務：透過鄰里社區篩檢活動，主動提供 65 歲以上長者心理健康篩檢。以 BSRS-5 量表，進行心理健康篩檢服務，篩選出有憂鬱傾向者（指 BSRS>6 分）的隱藏族群。 2. 自殺個案訪視關懷信：針對自殺通報個案於 3 天內完成訪視，並立即寄送關懷信給個案，除提供相關求救專線資訊外，同時加入勵志短文及心靈加油卡，藉此陪伴及鼓勵個案走出生命的黑暗期。 3. 社區心理諮商：針對有心理困擾個案，由本中心開立「社區心理諮商優免轉介單」，轉介至臺北市立聯合醫院附設門診部「社區心理諮商門診」服務，讓個案僅需自付掛號費 50 元，即可享受優質便民服務。 4. 癒心鄉心理諮商：結合國立臺北護理健康大學生死教育與輔導研究所的專業團隊，提供心理諮商、家庭或伴侶協談、電話關懷、團體心理諮商等服務項目，另對於無法走出家中接受諮商之個案，提供居家訪視的外展服務。
效果確認	1. 心理健康篩檢服務：本區 100 年至 101 年共辦理 55 場次，完成 2,830 人次篩檢，其篩檢結果為有憂鬱傾向者（指 BSRS>6 分）者共 293 人，提供後續追蹤照護，完成追蹤 284 人，追蹤完成率 96.9%。 2. 自殺個案訪視關懷信：101 年完成訪案後寄出 35 封關懷信。 3. 社區心理諮商服務：100 年至 101 年經北投區健康服務中心轉介，至臺北市立聯合醫院北投院外門診部社區心理諮商門診共 44 人，追蹤其成功就診人數計 40 人，到診率提升為 90.9%。 4. 癒心鄉心理諮商：100 年至 101 年經北投區健康服務中心轉介至癒心鄉心理諮商中心共 25 案，諮商到診率 22 案；電話關懷轉介 75 案，追蹤完成 68 案。另對於無法走出家中接受諮商之個案，提供居家訪視的外展服務，轉介 2 案 6 人次服務。

實施過程及
投入成本
續

◎對策群組二

困難點	有憂鬱傾向的銀髮族長者，對生活缺乏動能，拒絕與人互動，介入措施困難施行。
擬定對策	活耀老化健康老化
對策實施	1. 建立銀髮族健康促進服務網絡：結合社會整體力量服務銀髮族，以北投區健康服務中心為平台結合北投老人服務中心、北投社會福利中心、臺北市長期照顧管理中心北區服務站、士林北投身障資源中心、社區關懷據點、慈濟基金會等形成一個服務網絡，不定期召開服務聯繫會議，進行個案討論及資源整合轉介。 2. 辦理銀髮族健康樂活課程：結合北投社區大學、國立陽明大學及國立臺北護理健康大學合作辦理老人健康促進課程。透過每週 1 次的課程設計，促進長者能走入社區參加活動，並於參加過程中提供持續性的關懷及陪伴。 3. 進行北投區 65 歲以上獨居長者總清查實施計畫：為減少社區中獨居長者中因未接受政府提供之關懷服務，以致因意外事件發生在家中亡故之憾事，故由社政單位主辦，社區各相關單位如北投區公所、北投區健康服務中心、警察局、消防局及清潔隊等，對設籍北投區之 65 歲以上長者進行清查，並將符合獨居條件者列入收案管理，每二月至少家訪關懷一次。
效果確認	1. 建立銀髮族健康促進服務網絡：本中心連結轄區內各關懷站、老人活動據點，並結合醫療院所提供銀髮族長者相關健康促進活動，100 年至 101 年共計共同辦理 82 場 2,320 人次參加。 2. 辦理銀髮族健康樂活課程：於 100 年針對北投社大長青健康活力站 38 位長者，平均年齡 73 歲，進行長者心理健康狀態憂鬱量表檢測，結果顯示，參與長青健康活力站課程後的老年人憂鬱狀態獲得改善，前測有 50% 老人為有憂鬱傾向(>6 分)，後測憂鬱量表降至 17%，其憂鬱傾向明顯下降 ($p < 0.001$)。 3. 進行 65 歲以上獨居長者總清查計畫：共計完成 536 位長者的訪視，符合獨居者為 37 位，不符合獨居者為 385 位，死亡者為 12 位，已遷移者為 102 位，訪視完成率達 100%，目前北投區收案之獨居長者有 262 案，由本中心持續每 2 月進行一次家訪關懷。

實施過程及投入成本續	◎對策群組三	
	困難點	銀髮族長者因傳統觀念的受限，對心理諮商服務接受度低。
	擬定對策	創新服務用愛關懷
	對策實施	1.社區的後花園~「癒花園」：結合全國首創以國立臺北護理健康大學校園的「癒花園」為基地，開放給社區民眾，在這個以悲傷療癒理念而設計的戶外諮商輔導空間裡，突破了空間的限制，為一個人或一家人，提供獨特的花園巡禮及悲傷療癒體驗活動，讓原本不願意接受傳統心理諮商模式者，以新的服務方式找到解決問題的路徑。 2.天使志工關懷：運用天使志工提供溫馨關懷：包括電話問安、陪同就醫、復健接送及讀報等服務外，更創新服務項目成立一路有你健走隊，邀約有憂鬱傾向的長者，透過規律的運動及團隊的支持，協助走出陰霾迎向陽光。 3.輔助療法： (1)生理回饋治療：對於無法採用藥物治療者，藉由儀器測量生理指標訊號，使參與者跟隨節奏圖形調整自己的呼吸頻率，運用腹式呼吸，有助於副交感神經的作用，協助憂鬱者學習放鬆的技巧，以減輕症狀和降低緊張程度。 (2)溫泉醫療輔助：結合全國首創以國軍北投醫院建置的溫泉足浴治療池，透過物理作用，可刺激自律神經分泌出腎上腺素、乙醯膽鹼等，有助調整身體機能，進而減低焦慮安撫情緒。
	效果確認	1.社區的後花園-「癒花園」：辦理 3 場花園巡禮及悲傷療癒體驗活動共 56 人次參加，受到參加者熱烈的迴響，於活動中有長者分享經過追思活動的引導，讓她對逝去阿嬤說出了埋藏多年的心裡話，感覺彷彿心裡的石頭落了地般的輕鬆愉快。 2.天使志工關懷：陪伴服務 14 人次；一路有你健走隊，共計 776 人次參與，前測有憂鬱傾向(BSRS>6 分)佔 65%，後測 BSRS>6 分者降至 17%，其憂鬱傾向明顯下降 ($p<0.001$)。 3.輔助療法： (1)生理回饋治療：共計轉介 20 人次。 (2)溫泉醫療輔助：共計轉介 118 人次。

實 施 過 程 及 投 入 成 本 續	三、成本效益分析：本計畫完成篩檢服務 2,830 人次，依篩檢結果提供所需服務共計 284 人，除可計算之成本共節省公帑 10 萬 4,150 元（如下表），其中因提早介入服務而順利完成就醫者 18 人，因心理諮商輔導而未發展至自殺行為者 56 人，這些防患於未然的無形成本更是難以計數，另訓練民眾及志工成為社區中的自殺防治守門人有 1,763 人次，完成訓練的志工於社區中無償及永續的服務更是無價的資源。	
	實施項目	執行成效
	社區心理諮商	100年社區心理諮商服務轉介31人，成功就診人數28人、101年轉介13人，成功就診人數12人。若以未接受轉介一次需250元計，節省（250-50）元×（28+12）人=8,000元
	社區的後花園 ~「癒花園」	共計辦理3場56人次的花園巡禮。透過透過花園巡禮，療育心理創傷，降低心理諮商之需求成本。若以心理諮商自付費用每次2,500元計。節省56人×2500元=140,000元
	一路有你健走 隊 	兩隊健走活動有776人次參與。透過規律的運動及團隊的支持，降低心理諮商及門診就醫之需求成本。若以就醫方式門診掛號費用每次150元計。節省776人×150元=116,400元
	溫泉醫療輔助	100年轉介50人次，101年轉介68人次。若未使用輔助醫療以就醫方式門診掛號費用每次150元計。節省（50+68）人×150元=17,700元
	自殺防治守門 人	100年至101年辦理19場，訓練1,763人次，使民眾及志工成為社區中的自殺防治守門人，雖然辦理課程成本1,600元×19場=30,400元，但完成訓練的每位志工於社區無償及永續的服務絕對是利大於本的投資。
	長青關懷據點	輔導社區發展協會申請衛生局社區營造費用每案20,000元（20,000元×8個據點=160,000元）。100年各關懷據點辦理健康促進活動54場 1,574人次參加，101年辦理28場，746人次參加。
實 際 執 行 (未 來 成 效)	社區化教育 	1. 結合鄰里場地免場地費用，降低成本。 2. 縮短上課距離，使民眾節省交通費用，以公車票15元，來回30元計。100年辦理場次為22場320人次參加，101年6場95人次參加。節省交通費：（320+95 人）×30元=12,450元
	一、內部效益：計畫執行過程中團隊成員透過簡化流程及改善表單，減輕了工作負擔，如心理健康篩檢的改善成果，使民眾等候時間從改善前 7-8 分鐘縮短至 5 分鐘，服務滿意度調查改善前有關表單設計及表單字體的滿意分別為 10%及 25%，將調查結果回饋改進服務缺失後，滿意度提升至 95%及 96%，使團隊成員的成就感及士氣受到鼓勵，再則本中心積極整合公私立部門等團隊資源，建構北投區自殺防治資源網絡，而不再以孤軍奮戰之姿來獨挑自殺防治大樑，是本計畫執行永續營造及成功之關鍵。 二、外部效益：本中心透過「北投高齡自殺防治照護計畫」，經過 2 年期間的努力下，已獲得初步成效，臺北市政府衛生局 101 年 6 月公布，北投區 100 年 65-79 歲每十萬人口自殺死亡率為 32.47 人，與 99 年自殺死亡率 52.06 人，相較減少 19.59 人，減少幅度 37.6%。	
附 件	附件一、北投高齡自殺防治照護計畫成果報告書	
聯 絡 窗 口	提案人姓名：林惠雅 電話：02-282610263#209 Email：kittytw6@health.gov.tw	