

# 「強化社會安全網計畫地方政府溝通說明會」臺北市 會議紀錄

時間：107年5月11日(星期五)上午10時

地點：臺北市青少年發展處6樓國際會議廳

主持人：林政務委員萬億、柯市長文哲

紀錄：蔡惠怡

出席者：詳如簽到表

壹、中央代表及地方首長代表致詞(略)

貳、單位報告(略)

一、中央「強化社會安全網計畫」報告案。

報告人：衛生福利部社會及家庭署祝副署長健芳

二、臺北市配合「強化社會安全網」執行報告案。

報告人：臺北市政府社會局許局長立民

參、綜合座談(發言暨回應摘要，發言單詳參附件)

一、發言人：社團法人中華育幼機構兒童關懷協會洪錦芳秘書長

(一)社會安全網建置，增建社福中心，以優薪遴聘社工，將使現行NPO自辦或委辦方案社工異動，影響原有的社會福利業務推動之穩定性。

(二)「青(少)年興，國家興；青(少)年強，國家強」，政府亟須正視青少年及少年社福單位培力與增編經費、人力、服務方案。

(三)全國兒少安置機構因勞基法與任用資格認證，以致人力照顧雪上加霜，建議(1)機構可「在職」訓練替代；(2)勞基法另設「安置」服務專法。

回應：

(一)衛生福利部社會及家庭署祝健芳副署長

1. 社會安全網增補的是公部門人力，故其薪資規定則依公部門約聘僱人員薪點規定辦理，惟為縮短公私部門社工人員薪資差距，本部刻正通盤檢討社工人員整體薪資概況，將另案研議。

2. 對於青少年培力工作應挹注更多資源投入，本部目前也在盤點現有公私協力方案是否仍有需求尚未滿足之處，期能據此發展更多創新的服務方案。

## **(二)衛生福利部社會救助及社工司黃淑惠專門委員**

社工人員任用部分，目前社安網人力係比照公務人員聘用標準，另針對民間單位社工人員薪資之提升，本部刻正另案研議，如：納入年資，以利社工人員久任及發展。

## **二、發言人：財團法人張老師基金會台北分事務所涂喜敏總幹事**

社安網所提建立集中受理通報派案中心之系統整合概念可運用在公私部門各類輔導及安心專線整合，目前「安心專線」、「張老師 1980 專線」、「生命線 1995 專線」等心理健康專線服務，皆有同一個案重複接受不同單位服務之情事，建議可以討論系統整合的可行性，因系統開發整合對民間團體而言負擔較為沉重。

## **回應：衛生福利部心理及口腔健康司譚立中司長**

有關系統整合的部分，中央會再規劃討論，惟涉及各資訊系統的整合開放，公部門也都需要在符合個人資料保護法的規範的前提下進行，更遑論擴及至民間資訊系統，因此在資訊系統整合上有難度。

## **三、發言人：台北市心生活協會金林總幹事**

保障社會安全的核心在於「防範未然」。讓風險不起，方為上策，補破網乃為不得不的下策。透過政策與政府作為的改變，有兩件防範未然的事情，加以改善、執行，即可防範社會安全之風險於「未燃」：

### **(一)促進青年就業：**

1. 建議政府部門刪除對各項補助人力專業資格的限制，如公益團體持續應聘不到符合相關專業資格者，得放寬聘人的資格條件。
2. 在最低基本工資之外，應思考所聘人力之能力與經歷，得放

寬低於最低基本工資的彈性。如勞方工作能力、經驗低於一般人力時，得由勞雇雙方協議，以「見習」形式，低於基本工資聘用。

(二) 針對精神障礙者及其家庭之需求，提供更多的長期持續的多元社區服務，建議具體作為如下：

1. 依照精神障礙者的障礙狀況及居家生活需求，提供「精障家庭支持服務」專門之培訓與補助。
2. 提供發展定點日間照顧服務的軟硬體人力經費。
3. 增加到宅服務的人力，並培育相關人力。
4. 針對高度需求者，提供不限人力比的服務。

回應：

(一) 衛生福利部社會及家庭署祝健芳副署長

對於不同障別有其特殊的需求，社家署敬表認同，並願意共同協助精神障礙者在地老化，惟社家署目前社會福利相關補助項目與基準，主要係針對各項福利別訂定一共通性與原則性的補助規範和機制，爰各障別之身心障礙者皆可視其需求就各該補助項目據以提出申請。

(二) 衛生福利部心理及口腔健康司謹立中司長

1. 目前中央訂定相關方案的補助標準，係全面考量各障別身心障礙者的服務需求，訂定通則性與整體性的補助範疇，雖未特別針對精神障礙者設有專屬的補助項目與基準，然身障團體仍可在各該補助項目提出申請，提供精神障礙者相關服務。考量精神障礙者的特殊需求，心口司也預定於明年公彩回饋金規劃精神障礙者的社區支持及居住方案。
2. 中央對人力運用之規劃是「教考訓用」合一，主管機關用人時也會考量服務的品質及背景知識是否足夠。因此，為提供民眾較好的服務品質，政府還是會考量補助人力是否具專業資格，

並要求補助人力應具備相關專業學歷及訓練。

### **(三) 行政院林萬億政務委員**

在既定的資格要件與服務項目之外，政府可再思考因應不同的群體需求而做某些必要的調整。

### **(四) 勞動部勞動力發展署北基宜花金門分署林仁昭分署長**

政府對於補助人力有限定相關資格條件，是經過專業的討論或有相關法規的規範，其出發點是基於保障服務品質，故會限制相關學歷或訓練資格，惟實務上偏遠地區確實有招募不到符合資格人力之問題，可再另行研議是否能因地制宜。

### **(五) 臺北市政府社會局黃清高副局長**

1. 維持精神障礙者在社區中的穩定性，首務之急是協助其穩定就醫與服務，此需要家屬的共同配合與努力，也是後續服務能夠進入的關鍵。
2. 在服務過程中家屬的角色相當重要，近年在臺北市推動的自立生活方案、生活重建方案或毒品防制的種子教師方案，都需倚重同儕陪伴人員，不論是家屬或有同樣經驗者，對被服務者都有很好的說服力。但此類陪伴員的服務，若要由政府發給正式認證，還有許多細節問題待克服，還需要逐步研議。

### **四、發言人：財團法人基督教勵友中心劉宏信主任督導**

社會安全網需要警政、衛生醫療、教育、社會工作等領域的合作，然人力的補充與服務模式的建置僅重於社會工作領域？未見其他相關領域的建置規劃，在整體設計上是否夠全面？

### **回應：衛生福利部呂寶靜政務次長**

社安網的成功有賴中央與地方共同合作，在其他領域的布建整合上，先從社、衛政服務體系整合再逐步納入教育部學生輔導、勞動部就業服務、內政部治安維護等體系，相關機制會更清楚，各縣市亦要

善用跨局處的機制協調整合。

**五、發言人：財團法人伊甸基金會精神疾病照顧者專線廖福源主任**

- (一) 布建中心與現行福利服務中心、身障資源中心的功能差別或實際整合為何？
- (二) 增聘人力主要是減輕社工人員個案負荷量，但並不代表品質就能提升。
- (三) 本計畫優先介入的對象是合併多重問題者，然並不符合預防優先、及早辨識，恐有問題嚴重發生時再來解決之疑慮，建議應在合併多重問題前及早介入。

**六、發言人：臺北市家庭暴力暨性侵害防治中心林惠娟高級社會工作師**

建議於「保護性社工人員資格要件及職務範疇認定基準」中增列「併計跨機構年資依據」及「24 小時輪班社會工作人員夜班費支給標準」。

**回應：衛生福利部保護服務司陳怡如科長**

對於臺北市獨有之 24 小時專線社工夜班費部分，保護服務司會再與人事行政總處研商討論後再行研議。

**七、發言人：台北市智障者家長協會丁巧蕾高級專員**

- (一) 在執行輔導及關懷訪視服務，社工人力早已嚴重不足，卻還被要求訪視頻率、次數，然不管人力如何增加，都無法全面且及時防範到危機發生。
- (二) 民政-里長是最基層的社區資源，應策動里長、里幹事共同投入訪視關懷，另也須避免事件發生後究責第一線工作人員。

**回應：**

**(一)臺北市政府社會局黃清高副局長**

- 1. 訪視率的訂定應依據服務經驗的累積訂定合宜的訪視頻率，其過程需十分嚴謹，故建議中央單位可以審慎評估訂定。

2. 在績效展現部分，臺北市將規劃全面透過指標化呈現，如何訂定個案服務及改變的關鍵性指標，將會邀請各相關單位共同討論。

**(二)衛生福利部社會及家庭署祝健芳副署長**

除社安網新增社工人力外，本署針對各項福利別的需求亦將進行通盤的檢討與規劃，俾使社工員在服務個案上都有相關方案可以提供協助，提供更周延完善的服務。

**八、發言人：臺北市諮商心理師公會李玉嬋理事長**

- (一) 在以整合為重點之前提下，缺乏與心理健康照護單位之整合路徑。
- (二) 人員聘用資格宜有更大彈性，社工人力之外，也可納入諮商心理師之資格。
- (三) 針對改善服務績效低落的問題，可以提供更多的成功案例，包括”脫貧成功方案”與”家庭中心服務成功案例”，以利社會了解服務績效。
- (四) 從老人長照顧到”家庭中心”的試辦服務方案，如何善用「社區關懷據點」的資源有其必要性。

**回應：**

**(一) 衛生福利部心理及口腔健康司謹立中司長**

社安網計畫所提精神障礙者是指涉及家暴的個案，目前規劃的人力比是 1:25，人力與資源投入規劃 3 年逐步到位。所增聘第一線社工人力與主要工作為個案管理與資源連結、而非治療，如個案有治療需求可轉介相關資源。

**(二) 衛生福利部保護服務司陳怡如科長**

績效呈現除了量化指標、成功案例部分，亦會併同納入考量。

**九、發言人：臺灣諮商心理學會林麗純常務理事**

- (一) 對於「以家庭為服務單位」的概念予以肯定，但目前的規劃缺乏對「家庭」的認識，目前國內助人工作者習慣以個人觀點做服務，社工似乎需要接受良好的「家庭系統理論/工作」訓練，才得以就家庭關係及家庭模式作精準評估。
- (二) 社工服務的橫向連結不足，或與衛政、教育等單位難有有效合作，在於習慣只看到「個人」，如何看到「個人症狀」、「個人問題」、「個人困難」立刻聯想是其所處的家庭正面臨壓力、困難，就像「發燒」只是症狀，需要全人的檢查。特別是在學校系統，學生拒學、遭霸凌、有性平事件、翹家、憂鬱、自殺企圖都反應最淺層狀態，整個家庭需要被評估/支持。

回應：

**(一)臺北市政府社會局黃清高副局長**

關於家族治療及相關社工訓練、督導培訓等問題，臺北市目前亦在努力建置相關指標，可作為工作指引，建議中央可以在資訊化系統方面保留一些彈性，讓各縣市可以依據所需開放設計，在個案管理系統可以建置工作指南、評估工具，提供社工人員使用。

**(二)衛生福利部社會救助及社工司黃淑惠專門委員**

社工人力訓練部分，未來對於社會安全網社工人員將會辦理家庭評估及介入能力的 Level1 的統整性訓練，各項領域中臨床督導的相關工作訓練亦有規劃於 Level2 進階課程。關於督導制度，本部於 106 年北中南東辦理 4 場社會工作制度論壇中，公私部門皆很關注此議題，本部已納入社工制度規劃。

**十、發言人：魏滿佐社工**

- (一) 案量：過往高風險家庭案量為 30 案，現行安全網計畫，更名為脆弱家庭，並由社福中心主要提供服務後，是否會重新訂定合理服務案量？

- (二) 整合：社福中心的整合服務模式是否有可能納入心理師、精神科醫師進駐中心提供服務？
- (三) 訓練：社福中心社工作為一線的 co-ordinator，必須具備系統思考與介入的能力，教育訓練應以此設計，並著重臨床督導的培訓，以及發展不同類型家庭的處遇模式。(例如：酒藥癮家庭、有精神疾患家庭、婚變家庭…等)

**回應：衛生福利部心理及口腔健康司謹立中司長**

關於各單位橫向連結部分，地理空間上的可近性即是一種合作方法，心口司已在研擬社區關懷訪視員、個管師是否可與社福中心相結合、相互支援服務社區家庭中有精神疾病的個案，預計明年將推動試辦合作方案，因地制宜有不同的整合模式。

**十一、發言人：臺北市家庭暴力暨性侵害防治中心王儀玲成人保護組組長**

- (一) 高齡社會中失智的議題日益嚴重，社會中精神病患或失智個案長期治療資源不足或醫療院所挑案，導致嚴重病人後送資源匱乏，甚至法院裁處戒護處分，治療單位卻拒收，引發社區安全隱憂。
- (二) 建議強化社區嚴重病個案或失智個案的照護。
- (三) 建立獎勵措施，鼓勵醫療院所投入精神或失智照護。
- (四) 提升嚴重精神病患穩定就醫、用藥為公共衛生社區照顧的責任。
- (五) 昨日新北市社工被兒保家庭惡意暴力攻擊，建議應在刑法增定傷害依法執行職務專業人員之相關法令且為公訴。

**回應：**

**(一)臺北市政府衛生局王素琴簡任技正**

有關精神疾病個案及失智個案在醫療部分的安置地點，臺北市已責成聯合醫院松德院區開設住宿型機構，將會持續檢討及努



力改進，協助有安置需求個案能夠得到幫助。

## (二)衛生福利部心理及口腔健康司謹立中司長

精神疾病及失智症者的照顧，照顧工作如何從家庭轉變到社區，仍需時間的發展及更多單位共同倡議，在家庭功能式微的狀況下發展更多社區照顧的資源。

## (三)衛生福利部社會救助及社工司黃淑惠專門委員

關於人身安全議題增列於其他相關法規，將參考其他領域專業人員的處理方式，再納入研議討論。

## 十二、發言人：癒心鄉社區諮商中心李宜靜諮商心理師

許多重大事件的發生都造成嚴重的傷害與社會成本，事後補救常只是亡羊補牢、缺乏積極效益。據此，事前預防更是防治根本，然精神疾病等心理疾病，病發時常已較難介入且療效有限，建議應及早由每個人的心理健康強健著手，故心理師應能更多人數進駐學校(中、小學)或提供協助。

## 十三、發言人：臺北市政府社會局婦女福利及兒童托育科許嘉倪專員

社安網計畫有個薄弱的地方—校園霸凌事件的預防，「學校社會工作的建置」應如何落實。長年在社福中心服務的經驗，看到家庭問題皆沉積已久，而學校教育是可以大有作為及預防。然社安網規劃都是社政部門的策進作為，卻未見教育部門的精進作為，針對駐校社會工作師的重新建置及落實應該如何向下紮根與預防？

回應：

### (一)臺北市政府教育局何雅娟副局長

1. 關於編制人力部分，臺北市 106 年 8 月起已陸續增加相關人力，員額如有需要調整會在相關會議檢討。現有各級學校輔導人力計 782 位，其中高中職有 237 位、國中有 118 位專任、125 位兼任，國小有 85 位專任、217 位兼任。
2. 學校輔導工作是整合的工作，需要資源整合互動與相互協助，

以提供更好的輔導。

## **(二)教育部朱楠賢主任秘書**

為配合社會安全網的預防工作，教育部將依據學生輔導法會持續補足所需人力，並強化相關服務的轉介機制。

## **肆、主持人(行政院林萬億政務委員)結語**

- (一)臺北市資源相對豐富，起步早，透過行政區整合，讓中央思考到許多資源單位（如民政、宗教單位）可納入考量，是個良好的典範。至於在區域間流動的個案，如何跨縣市的合作，也請臺北市協助思考提供建議。
- (二)臺北市資源豐富，整合分工有一定的複雜度，惟臺北市從各自片段與重疊的服務過程中，努力在系統中發展跨單位的團隊評估，進行分案及整合，有效地解決資源多所帶來的副作用。
- (三)公私協力所產生的模糊地帶，與民間服務系統產生介接上的重疊，請臺北市協助重新盤點相關資源，使公權力執行的服務留在公部門，特殊專精化的服務可透過民間團體的協力。
- (四)其他系統的整合方面，教育體系輔導人力在未來5年會大幅增加，配合人力的新增會調整配置方式及服務模式，從個人導向調整為以家庭為中心、社區為基礎的模式，讓學校連結家庭。勞動部也有很多就業服務的措施或方案，也希望進行整合。其他還有警政體系的少輔會、法院的家事服務中心、長照 2.0 等皆需重新盤點與整合相關功能，以提供民眾更有效能的服務。
- (五)對各地方政府因地制宜的做法予以尊重及支持，惟前提仍希望達到系統的整合，能夠以家庭為中心、以社區為基礎，透過及早介入、及早預防，提供以使用者為中心的服務。

**伍、臨時動議:無。**

**陸、散會：下午1時10分**