

# 「強化社會安全網計畫地方政府溝通說明會」高雄市 會議紀錄

時間：107年6月1日(星期五)上午10時

地點：中鋼集團總部大樓 B1 國際會議廳

主持人：林政務委員萬億、許代理副市長立明

紀錄：林舒榆

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簡署長慧娟

### 二、高雄市配合「強化社會安全網」執行報告案。

報告人：高雄市政府社會局姚局長雨靜

## 參、綜合座談(發言暨回應摘要，發言單詳參附件)

### 一、發言人：高雄醫學大學陳武宗副教授

針對「強化社會安全網計畫」有以下觀察及建議：

- (一)公部門展現公權力與整合力，私部門發揮因地制宜多元創新特色，達到公私部門分工與協力合作的最大效益。
- (二)本計畫凸顯預防與整合的精神，扭轉以往政府善後之消極被動施政取向不同，樂見本項具預防整合性的計畫推行，讓人民能夠擁有更安全幸福的生活。
- (三)社會安全網社工人力增聘不易，聘用後的培訓、留用與生涯規劃更需高度重視，避免社工單兵作戰、太快陣亡，也因此本計畫如何延續、落實則相當重要。
- (四)「防患未然、損害控管」應是本計畫核心內涵，如同災害防

治一樣，如果機制能有效整合運作，就能快速減低損害。

- (五)社安網計畫補助社福中心許多社工人力，但常聽到各地社福中心社工反映，地方民代常介入第一線社工的處遇，因此我們應該開始去劃出社工和地方民代的界線，以避免地方社工常為服務民代做了很多事情，專業常被扭曲、專業判斷無法進行，再多的社福中心最後都會因為這樣的地方民代功虧一簣，應減低地方政治人物對第一線社工人員進行專業處遇的干擾，讓社工專業得以發揮。
- (六)本計畫用社會安全的名稱很好，但對社會大眾的宣導，建議在語言上應使用更貼近民眾的生活文字。

#### **回應：林政務委員萬億**

感謝陳武宗老師對本計畫的轉譯，補充本計畫內重要的翻轉機制，就是將以往以個人為中心，翻轉為以家庭為中心、以社區為基礎，舉例來講以勞政為例，過去以協助就業議題為主，但家中也會有需要幫忙的其他家人，沒有獲得協助，學校系統也有一樣的狀況，學校輔導室個別諮商完畢，學生家庭的問題仍然沒有處理。因此，現在強調要去翻轉，翻轉之後就是要跨專業、跨體系的合作，公私協力。

#### **二、發言人：財團法人勵馨社會福利基金會陳宛彤社工督導**

- (一)在目前規劃社會安全網的邏輯，成人保護仍以「風險」為分類分流，並不是以回應「家庭」需求為思考，在實務中個案面對暴力衝突，有時對她們而言，經濟壓力 > 人身安全，親密關係 > 人身安全，這些都需要更細緻的服務。而焦點只放在風險，則容易漏接了這些家庭，反而讓他們被結案處理，因此，建議應回到家庭需求來思考。
- (二)風險邏輯應回歸以安全為主軸，社工被推到第一線，安全如何落實，重大案件發生時，表單分數可能是低的，無法掌握

風險的發生，討論對風險的容忍度，社工是面對社會恐慌的代罪羔羊。

- (三)當初聽說社安網是因為考量私部門沒有公權力、在跨網絡合作上會較吃力，因此將案件回歸移轉回公部門，但中央是否有去瞭解目前公部門社工的個案承載量，當公部門社工工作負荷過重，如何能有長時間陪伴家庭、提供服務，特別像是需要協助家庭重建的婦女等。

回應：

(一) 衛生福利部保護服務司陳科長怡如：

1. 成人保護大宗來源為親密暴力案件，過去大多仰賴許多民間部門透過垂直整合的方式來提供服務，未來社會安全網是將高度風險的案件由公部門社工提供危機服務，而中、低風險的個案，則民間單位可提供多元化方案去提供後續服務、支持個案。過去親密關係暴力案花費非常多時間在做評估與派案，社會安全網則是希望可以透過分類分流來打破這樣的困境，可以讓民間單位如同剛剛勵馨夥伴提到的，將時間花在協助婦女、長期服務上。
2. 有關成保社工人力案件的負荷量及公私部門人力分配上的計算，也是我們持續在跟各地方政府及民間團體討論的部分。
3. TIPVDA 量表是社工評估的參考，親密暴力案件的處遇仍是由社工進行個案的整體評估判斷，並再做更精確分級及處遇。

(二) 高雄市政府社會局葉副局長玉如：

1. 有關與民間的合作在暴力安全部分讓公部門去處理，將來社會安全網社福中心人力進駐後關注個案的中長期服務，個案的安全可穩定，可回歸社區生活，是與民間單位合作契機。

2. 感謝民間團體關心公部門社工的個案負荷量，因此社會安全網實施後公部門社工人員要改變工作方法，不只是關注個案議題，而是關心家庭、回歸社區的議題。因此社會安全網社工人員要改變工作方法，去強化團體及社區合作力量，讓個案可以回歸安全的社區生活。
3. TIPVDA 危險量表是個案資訊的提供，更重要的關鍵還是在對個案的敏感度和相關工作經驗，現透過相關資訊的連結，有沒有前科、吸毒…等重要資訊，可以去判斷面對的是怎樣的家庭，透過資訊整合再思考用何種方法與家庭工作，最重要的是要團隊合作，共同為個案提供好的服務。

### 三、發言人：高雄市燭光協會黃士玲督導

**發言：**社會安全網將高危機個案回歸家防中心服務，低危機個案委託民間服務，可減輕民間單位負擔，卻忽略老人及親屬家暴個案特殊性，此類個案多為低風險、高痛苦，若由家防中心後處，將使服務效能無法延伸。建議將低風險老人及直系卑親屬之家暴案件委外，已為此類個案權益。

**回應：**

#### (一) 衛生福利部保護服務司陳科長怡如：

有關老身保案件，目前臺灣民間資源的確相對較少，只有高雄市等少數縣市將老身保案件後段委由民間團體提供服務；其次，也發現老身保案件多是需要家人照顧，但家人的支持及資源是不夠的，而非惡意虐待老人和身心障礙者，這類型個案，公部門若是強力介入的確效果不是太好，因此我們在今年公益彩券回饋金有這類以家庭回核心的計畫，將民間團體納入老身保案件後端服務的提供，未來由公部門前端介入後，後端開發民間資源，可委由民間單位來提供服務。

**(二) 高雄市政府社會局葉副局長玉如：**

低風險的老人保護案件，高雄市已經委外連結民間團體合作，非家暴的老人保護是放在社福中心社工來提供家庭關係重建的服務。

**四、發言人：財團法人勵馨社會福利基金會許可依社工員**

安全網的實作邏輯以安全風險為主，但若要維護人身安全，只是擴充社工人力，把推動社會安全網的責任加諸在社工人員身上。英美澳等國家係以司法、警政系統為安全維護前線，臺灣卻推社工員上第一線，無法達到所謂網絡合作及安全維護之初衷，每當發生社會重大致死案件時，社工總是承接社會恐慌的代罪羔羊。

**回應：**

**(一) 高市警察局何局長明洲：**

社工進行第一線風險的評估、及透過剛提到的分級，將案件分級之後，評估後需警察協助的案件，警察協助是沒有問題的。

**(二) 內政部警政署斯科長儀仙：**

有關勵馨社工所提到 1970 年代英美家暴警察站在第一線的部分，需要澄清的是，1970 年代英美家暴案件由警察機關受理後，依據被害人意願，轉由社工接手處理，但經檢討這樣的機制是有問題，由於家暴成因複雜，在第一時間就馬上判定、將相對人逮捕，將其視為犯罪者，這樣的處理是有問題的，因此近年來一直在檢討與調整。其次，台灣家暴法雖承襲英美，但有 2 項不同的特色：一是台灣以福利服務為主，這是與英美體系概念最大的不同之處。二是責任通報，英美國家是沒有責任通報的機制。目前警政系統已建置完善，有專業的家防官，96 年起也有聯繫機制，網絡合作已經 20 年，已經有相當的合作基礎、站在同一陣線處理案件。

## 五、發言人：凱旋醫院王富強醫師

有關自殺防治和精神疾病等個案如有精神照護需求者，除了社福體系外，衛政系統如何銜接服務？有何具體執行方法？

回應：衛生福利部心理及口腔健康司張副司長雍敏

- (一) 「國民心理健康計畫」分4大部分：心理健康促進、精神疾病防治、毒癮戒治問題，第4部分則是特殊族群，包括家暴、性侵、兒虐加害者的處遇，也是今日討論重點對象。衛生福利部在政策面強調融入公共衛生的三段五級，以最有效的預防方法達到最大的效益，國民心理健康的主要原則。其次，全國22縣市都有「心理健康網」，雖然經費不多，但極力將有限的經費做最有效益的運用。
- (二) 針對Prevention的部分，針對各生命週期都相對應的策略，目前手冊的研發已經進行到第二期，相關書面資料都可提供參考。
- (三) 今年精神衛生法進行修法中，2月已辦理過一次公聽會，未來將再舉辦3次公聽會；修法重點在Prevention預防，增加心理健康服務比重，其次強化社區服務資源，橫向連結的部分希望能規範得更清楚。
- (四) 有關精神疾病部分：落實出院準備計畫，以及透過門診進行定時的追蹤，也強調門診時護理人員對病患及家屬的衛教。其次，社會安全網內配置的心理衛生社工，也強調是以家庭為中心，提供病患家屬協助。
- (五) 針對實務常碰到警消協助就醫後，醫院判斷未達住院標準、即離院返回社區的邊緣個案或人格違常個案，本司目前努力爭取資源推動「社區品質提升計畫」，高雄市凱旋醫院也有加入本項計畫。

## 六、發言人：高雄市心理復健協會陳仙季總幹事

(一)建議強化社區精神障礙者服藥及社區資源連結運用情形，適時提供支持。

(二)建議落實國民心理健康教育，從學校、家庭、社會的心理健  
康與提供習助管道資源。

**回應：衛生福利部心理及口腔健康司張副司長雍敏（併同上題  
回應內容）**

**七、發言人：高雄市教育局家庭教育中心韓必誠主任**

建請修訂學生輔導法第 11 條（高級中等以下學校得視實際  
需要設置專任輔導人員及義務輔導人員若干人，其班級數  
55 班以上者，應至少置專任輔導人員一人），降低專輔老師  
設置門檻，以充實輔導人力。

**回應：教育部國民及學前教育署王主任秘書鳳鶯**

(一) 教育部依學生輔導法，每五年需檢討一次人力效益，有關  
學生輔導法第 11 條所定以 55 班為設置專輔人力標準的問  
題，將會納入檢討項目。

(二) 近日為因應前述提到偏遠地區專輔教師人力問題，及配合  
「偏遠地區學校教育發展條例」第 11 條第 5 項規定「地  
方主管機關應以國民中學學區為範圍，於偏遠地區學校置  
專業輔導人員或社會工作人員；其進用人數、工作內容、  
資格順序、補助及其他相關事項之辦法，由中央主管機關  
定之。」，這兩天將發布偏遠地區國中學區範圍社工及專  
輔人力標準。107 年原核准高雄市專輔人力設置 61 位，  
但目前僅聘有 47 人，還有 14 名人力待聘，因此建議高雄  
市可儘快先把今年人力先補足，未來依據新規定標準計算，  
高雄市可增聘人力數為 77 名專輔人力，將可再增加 16  
名人力，高雄市若有相關問題可再與本部國教署聯繫討  
論。

**八、發言人：育英醫護管理專科學校老人服務管理系陳怡安老師**

建議將強化社會安全網納入「社會關懷與生命教育」教材。從教育面建立認知，也可以納入大學的社會實踐計畫(USR)深耕。

**回應：林政務委員萬億**

謝謝陳老師提醒高教深耕的部分，這部分後續會再請教育部處理。

**九、發言人：凱旋醫院徐淑婷主任**

- (一) 網絡間的合作彈性與互補最為困難，現有的通報機制卻過於複雜。以凱旋醫院承接衛福部心口司危機期個案危機處置「社區照顧品質提升方案」為例，一開始就被拒絕服務的個案就 2 成，願意被服務的之後在服務流程中又拒絕關心的也有一定比例，從拒訪的比例，以及龍發堂部分家屬反應，可看出拒絕精神醫療關懷者不少，對於是類個案，又要如何啟動其他網絡成員去判斷其危機性有多高？
- (二) 現存的通報機制複雜，例如凱旋醫院同時承接自殺防治及社區關懷訪視業務，其通報派案系統、登錄系統卻不相同，造成一線工作者困難。詢問目前系統建置跨單位整合的期程與規劃？另各單位在個案資訊上是否牽涉個人資訊保護法？在各單位合作平台上這些議題是否有被充分討論？

**回應：高雄市衛生局黃局長志中**

- (一) 有關藥酒癮部分，高雄市從去年已陸續展開相關資源團體建置合作模式，除了酒癮之外，包括酒害、危險性飲酒、酒駕也與地檢署建立機制、即將啟動相關課程。在社會安全網部分，家暴合併自殺，或藥酒癮者大有人在，數據中顯示至少有 40-50%個案都是跟藥、酒癮有關，這是後續值得關注部分。
- (二) 有關精神疾病門診的問題，包括精神疾病的去汙名化等，



社會安全網計畫是提醒我們，更落實專業工作，從之前家暴安全網高危機個案處理，精神疾病診斷計畫取得困難等實務執行的困難度，透過現在建置安全網，也要更加深化、不斷提醒原有基層機構對於精神病患的照顧機制，也希望在這過程中，統整更多的照顧資源。在高雄市的「社區照顧提升計畫」上，也感謝中央的支持與凱旋醫院的投入，但也不只是仰賴凱旋醫院，也希望其他醫院投入度也能提高。

- (三) 在個案服務上，也不能只讓社工夥伴衝第一線、而後無資源，應展開、強化網絡合作，社區跨領域夥伴團隊工作。

#### 十、發言人：百香果創齡協會吳秀鶴專案執行長

請教面對在原鄉中的藥酒癮、成人失業，在社會安全網中的新策略。

回應：

- (一) 高雄市衛生局黃局長志中（併同上題回應內容）

- (二) 高雄市政府勞工局陳副局長石圍

中央在原住民就業計畫上，在高雄市有 1 名專責人力，原住民有需求也會直接與就業服務站結合，高雄市目前有 7 個站 28 個台，原住民鄉也有就業服務台，多由原住民朋友來提供服務，原鄉民眾就業困難或缺乏職業技能均可就近至就業服務站尋求服務，除勞工局的職業訓練課程外，原民會也有開辦原住民職訓專班等資源提供服務，目前原民會及勞工局就業服務專員都可共同提供協助。

- (三) 高雄市政府原民會主任秘書白樣·伊斯理鍛

同上述勞工局提到，原民會目前針對原住民，與勞工局協助開辦原住民職訓專班等資源提供服務。

- (四) 勞動部勞動力發展署高屏澎東分署程分署長泰運

勞動部早期就展開在各地佈點，目前就業服務台密度很高，也在多年前就改變服務模式，針對特殊或弱勢個案採取一案到底服務模式，仿社工專業個管的模式、導入資源，現行跟高雄市的合作、委辦給高雄市勞工局，也在討論未來全國一致做法，由民間單位社工轉介個案，由專業人員專人提供服務，同時也對專業人員提供專業訓練，未來將持續加強這些規劃。

#### 十一、發言人：衛生局心衛中心蘇淑芳主任

補充說明：簡報中第 30 頁的「身障保護」應該補充加入「身心保護」，在此倡議應涵蓋精障者族群。

#### 回應：林政務委員萬億

回應蘇主任的建議，在此澄清「身障保護」是實務界慣用的簡稱，完整名稱為「身心障礙者保護」。

#### 十二、發言人：高雄醫學大學醫社系陳武宗教授

- (一)增聘社安網相關人力的建議，計畫執行應是 people work、而非 paper work，應以較多心力與時間用於服務家庭與人民，而非耗損在書面工作、忙於 paper work。
- (二)強化社會安全網專業人員跨領域合作能力之培訓，跳脫各專業單一觀點、單一專業思維和行動。
- (三)建議以往發生之不幸社會事件應發展為跨專業人員合作培訓之教材。同時定期召開區域內社會安全網之專業人員間網絡聯繫會議，培養跨專業合作之心態、思維及行動模式，健全有效的專業服務網絡。

#### 肆、結語

##### 一、呂政務次長寶靜：對於今天的討論有幾個補充說明事項：

- (一)有關減少 paper work 的問題，資訊系統介接是我們目前努力的方向，希望運用資訊系統來篩出、或預測。明天在總統府有社會創新黑客松比賽，我們衛福部社會安全網同仁

組隊比賽也進入前 10 強，所進行的就是今天提到的資訊系統介接，進行大數據分析、或模擬危機風險，作為社工處遇評估的基礎資料，因此建置資訊網路系統是目前中央重點工作，包括表格一致性等問題，在後續都會邀請各地方政府一同討論。

- (二) 社工人力的任用條件、薪資待遇、培育留任：中央目前已建置「完善社工專業制度」。將逐步規劃使社工員願意加入、留任的機制，目前也從訓練課程著手，讓加入的社工透過 level1 課程理解社會安全網的概念，然後再各自分流到社福中心、衛生局等，有共通的語言，之後彼此的工作經驗及年資都可以分享及併計。
- (三) 公私之間的關係：大家對於公私之間的關係似乎有些誤解，例如家防中心的危機個案類似醫院急診室，期待可以透過快速的分級分流分類的處理，最危機的階段由公部門社工進行調查評估及處遇計畫，之後需要更長期細緻陪伴的部分，則希望能有民間專業能量的投入，至於這部分雖然在本計畫內沒有呈現，但是實際上是運用公益彩券回饋金主軸計畫來辦理，本部已將與社會安全網相關的主軸計畫發文通知，以資源的配置來鼓勵私部門運用公彩回饋金提案申請辦理創新方案。

## 二、高雄市政府楊副市長明州：

感謝林政務委員率中央各部會長官蒞臨指導，感謝高雄市各民間組織及社會福利團體，長期與市政府合作推動各項市政建設，在各社福單位與社團領袖的努力下，讓高雄市對於弱勢族群的需求與服務，不遺餘力，也期盼公私部門持續互助合作，合力建構社會安全網，一起創造安居樂業的生活環境，讓社會充滿正向的力量、共創更美好的城市願景。

## 三、林政務委員萬億：

- (一) 有關本計畫名稱，提到社會安全多直接連想到年金改革，但只有經濟安全、物質安全並不能保證人就能平安健康的生活，而是必須加上別的要素，因此計畫名稱加上「強化」，指涉的是要結合避免貧窮、失業、以及人身安全等，甚至是治安概念。
- (二) 強化社會安全網計畫並沒有要去打破或干擾現有醫療、精神、教育、勞工等系統的運作，而是希望除了強化系統原有的內部機制之外，期待各系統發展與外部其他系統進行銜接連結。
- (三) 鑑於以往民眾求助、轉介、通報缺乏統一管道，故社會安全網在原有系統繼續運作基礎下進行局部整合，成立統一窗口處理，也增設社福中心，增加民眾求助的入口，強化求助網絡的密度。其次，網絡合作的專業評估也是重點，因此，我們進一步希望發展一套 IBTA(intervention based team assessment) 跨專業的團隊評估，透過跨專業的評估服務才能更為精準，依風險分級及公私分工，前端緊急階段，由公權力介入，後續穩定復原時期需要長期支持陪伴，則開發民間資源，服務轉銜與整合間則透過資訊系統。

伍、 臨時動議：無

陸、 散會：中午 12 時 50 分