

# 強化社會安全網地方政府溝通說明會基隆市 會議紀錄

壹、時 間：107 年 6 月 26 日（星期二）上午 10 時 30 分

貳、地 點：基隆市婦幼福利服務中心 7 樓第一會議室

參、主持人：林政務委員萬億、李秘書長銅城

紀錄：陳映竹

肆、出（列）席人員：詳如簽到冊。

伍、中央代表及地方首長代表致詞(略)

陸、強化社會安全網計畫簡報。(報告單位：衛生福利部保護服務司)

柒、地方政府簡報執行規劃內容。(報告單位：基隆市政府社會處)

捌、綜合座談

一、發言人：基隆市政府社會處 督導王柔諭

有關計畫策略一「布建社會福利服務中心整合社會救助與福利服務」，基隆市至 109 年目標為建置 4 處區域型社會福利服務中心，核定人力卻為社工督導 3 人、社工員 21 人，因應各中心組織人力需求，有無可能在總人力不變情形下，調整為 4 名社工督導、19 名社工人員，俾利策略執行與推動。

回應：

(一)行政院林政務委員萬億

實務上，一社會福利中心一名督導人力的配置較為妥適，此議題請中央單位帶回研議，透過檢視各縣市人力配置情況後，再思考調整的必要性與可行性。

(二)衛生福利部社會及家庭署

人力配置原則上是扣除現有人力後，依據轄區人口數推估而成，雖基隆市有 4 個中心，然一處中心督導是基隆市政府自籌，爰核定 3 名督導。由於本計畫已核定，如基隆市有調整補助人力

需求，本部尚需與行政院主計總處研議。

## 二、發言人：基隆市政府社會處 科長劉宛欣

「強化社會安全網計畫」將「充實地方政府社工人力配置及進用計畫」整合納入，原本市在充實社工人力三支子計畫共進用14名社工，而本次「強化社會安全網計畫」於充實社工人力計畫一節所核定員額為督導1名、社工13名，請問地方政府是否得自行於原三支計畫擢升社工員為社工督導，抑或中央會針對充實社工人力計畫另發核定函敘明社工督導之配置？

回應：

### (一) 行政院林政務委員萬億

關於「強化社會安全網計畫」及「充實地方政府社工人力配置及進用計畫」新舊制度銜接議題，請中央單位配合進行調整。

### (二) 衛生福利部保護服務司

「強化社會安全網計畫」係於今年（107年）2月26日核定，原充實社工人力計畫則持續進行中，考量用人延續性，故依據原計畫標準核給社工人力，而未核給督導。現社安網已核定在案，倘基隆市政府期望14名社工中有1位督導，可行文中央爭取人力配置之調整。

### (三) 衛生福利部社會救助及社工司

若基隆市有督導員額需求，可來函申請，本部將就經費及員額等進行審視。

## 三、發言人：基隆市政府衛生局 督導黃鈞霖

綜觀心理衛生相關法規，唯獨自殺防治尚未入法，目前是依精神衛生法在運作，然在執行上恐有模稜兩可或不適切之處，不曉得「強化社會安全網計畫」是否能協助自殺防治落實到相關法規中執行？

回應：衛生福利部心理及口腔健康司

目前關於自殺防治通報係屬鼓勵性質，希望各機構受理自殺企圖的個案到醫院端時能進行線上通報，而本次精神衛生法修法中，亦有其他團體提出此問題，本部目前開過三次修法公聽會，進入草案研擬階段時將一併討論。

## 四、發言人：基隆市政府社會處 督導吳婉貞

本次「強化社會安全網計畫」亮點係建立集中篩派案機制，並以家庭為對象、社區為基石為核心理念，然在結合民間組織深化家庭處遇部分，本市面臨的問題是位處邊陲且雙北夾擊，且府內財力較弱，雖長官時常邀約拜訪民間大型組織，然其大多表示入駐基隆有困難，致本府推動相關民間委外方案時頗為吃力，鑒於上述現況，建請中央協助引進民間全國性組織入駐保護性服務。

#### 回應：衛生福利部保護服務司

針對基隆市積極引進民間團體入駐，本部肯定基隆提供的彈性化契約內容及多次拜訪邀請民間團體所付出的心力，本部會再跟民間團體溝通，共同努力引進大型民間組織入駐。

#### 五、發言人：基隆市政府社會處 督導李宗憲

關於行方不明兒少個案，目前二級的高風險家庭系統，可透過跨網絡資料勾稽並倒入警政婦幼失蹤協尋系統，然三級的保護資訊系統尚無法直接查詢，需公文往返查調，希望之後建立集中篩派案資訊系統時，可新增相關功能。

#### 回應：衛生福利部保護服務司

過往保護資訊系統未循高風險家庭查找行方不明兒少之資訊串接模式，係因保護性個案有其特殊性，如倒入警政署失蹤協尋系統甚至是警政行動式裝置(M-police)，有可能讓加害人找到受暴成人或兒少，反而提升其受暴風險；但針對行方不明兒少個案，本部將會透過社安網資訊系統串接網絡資料，至於與警政失蹤協尋系統連接的部分，將再斟酌考量。

#### 六、發言人：伊甸基金會 督導洪春蓮

本會相當願意與基隆市政府進行公私協力，然每當中央政策將補助社工人力時，民間團體常害怕人員聘不足的狀況，且承接新業務時便需安排資深社工支援，造成單位的人員流動，然與公部門的長久夥伴關係及服務深化，其實是需要的穩定的人力才能達成。但當前面臨之問題是人力不足、聘不到人的狀況，且中央有時僅核定部分人力，對民間團體常造成困擾，爰建議中央對民間單位的協助能更加友善，並充實相關補助民間之資源。

#### 回應：

##### (一) 行政院林政務委員萬億

伊甸基金會在社會福利服務推展上，貢獻良多，在此給予肯定，而公部門確實需要民間單位一起協助，讓社會安全網更加緊密，

針對補助民間方案如何更彈性友善，將請中央單位進行研議。

另關於社工系畢業學生留在社工界工作的人數僅占 1/4，薪水平均約 3 萬 4 千元，如何扭轉學生們對社工工作的印象為有意義、有成就的，未來將透過系統整合、營造社工友善職場等進行努力，讓社工系學生有信心進入社工職場。

## (二) 衛生福利部社會及家庭署

社安網的核心係以社區為基礎，所以公私協力相當重要，本部體認到此議題之重要性，首先，已盤點 12 個與社會安全網有關的工作項目，並列於 108 年度公彩回饋金主軸計畫，歡迎各單位申請；其次，配合地方政府運用地方公彩盈餘經費推動社安網相關方案，亦將納入社福考核中予以加分。上開中央及地方公彩方案均已補助民間單位。

## (三) 衛生福利部社會救助及社工司

民間社工用人不易，鑑此，本部致力於改善社工人員之工作條件，包含：提升專業服務費、執業安全方案推動等，未來也將研擬採計實務年資之加薪規劃；另本部今年舉辦數場社工專業論壇，針對與會人員提出教考訓用相關建議，已函請相關權責部會並研議中，期未來更精進社工人力之工作條件與執業安全，營造更友善之職場環境。

## (四) 衛生福利部保護服務司

關於延續性方案被中央減列人力一事，如民間所提方案係持續運作中又有成效，可能是相關申請或成果資料呈現不夠完整，中央才會依據過去執行狀況做人力調整，若人力減列會影響方案執行，請提前向本部反映，以利後續研商。

## 七、發言人：基隆市政府社會處 督導李宗憲

關於社會安全網集中篩派案機制之規劃，高度風險個案將進入兒少保護系統，爰請問高度風險及中低風險個案之區分，是否有明確之篩派案指標可參循？

回應：

### (一) 行政院林政務委員萬億

過去高風險家庭的七大指標，當出現暴力情事時才會進入保護系統，然這樣的指標蘊含著相當風險，而應該重新檢視擬訂，並建構更前端的預防系統。故中央單位刻正研擬篩派案指標，期望案件在脆弱家庭時即提供其協助，於上開家庭風險降低後，

再由社福中心橫向連結民間資源提供服務。

## (二)衛生福利部保護服務司

目前本部已成立工作小組研擬篩派案指標，成員包含部分直轄市、縣(市)之家防中心與社福中心，已召開數次工作小組會議，俾凝聚對於篩派案指標之共識，預計七月中召開全國 22 縣市研商會議，經全國各縣市交換意見後確認施行。

## 八、發言人：兒童福利聯盟文教基金會基隆工作站 督導胡瀨中

過去執行高風險家庭業務，針對學齡前兒童，因其長時間待在家中，所面臨的危機遠高於國小、國中生，易遭遇服務上的困難，期能研擬針對保護學齡前兒童之對策；又幼兒園能提供學齡前兒童相關照顧，是很好的保護資源，然高風險家庭所育幼兒無法優先入園，未來是否能列為優先就讀公托的名單，甚至提供分期付款或彈性補助制度，以降低貧困家庭就讀幼兒園之困難。

回應：

### (一)行政院林政務委員萬億

因應「強化社會安全網計畫」的推動，針對學齡前幼童，期教育部往前延伸，將學齡前幼兒納入學生系統，將社會安全網建立得更加完善。

### (二)教育部國民及學前教育署

關於高風險家庭之學齡前兒童，立法院在上個月通過《幼兒教育與照顧法》，擴大托育方案與範圍，讓家長能安心運用幼兒園、社區互助托育、居家托育等方式，讓父母有更多元的選擇；另針對弱勢家庭學齡前兒童的托育困境與保護政策，將帶回請本部國教署研議。

## 九、發言人：基隆市政府社會處 督導施春燕

有關家庭暴力案件合併精神病患議題，在相關保護性網絡會議上，部分跨轄服務之個案，醫院或衛生局常以個資保密而無法在會中提供相關訊息，爰建議比照警政家防官工作流程，開放於高危系統登打相關處遇資訊。

另實務上，精神病患被強制就醫或社工說服被害人將患精神疾病之相對人送醫後，可能在半天內，醫院就以病人非自願就醫為由送回案家，造成家庭暴力網絡工作的耗損，建議中央應有更精進的作法。

## 回應：衛生福利部心理及口腔健康司

依據精神衛生法規定，經兩位專科醫生鑑定評估後始可強制(疑似)精神病患住院，以保障其人權，至於精神病患的人權與家屬的期待間如何拿捏，以及強制社區治療要件之調整，均將納入本次精神衛生法修法討論；另精神疾病個案如不符強制住院規定，安排其返家後應如何處理一節，目前本司係規劃邀請數個縣市試辦指派危機處理小組進行訪視，俾評估後續可否推動此機制。

另關於精神照護資訊系統與保護資訊系統串聯一節，目前是透過身分證字號串接以顯示身分註記資訊，讓衛生及社工人員皆可掌握相關訊息，未來是否將開放更多個案資訊進行交換，將再討論。

## 十、發言人：基隆市政府社會處 督導施春燕

有關家庭暴力案件合併精神病患議題，在相關保護性網絡會議上，部分跨轄服務之個案，醫院或衛生局常以個資保密而無法在會中提供相關訊息，爰建議比照警政家防官工作流程，開放於高危系統登打相關處遇資訊。

另實務上，精神病患被強制就醫或社工說服被害人將患精神疾病之相對人送醫後，可能在半天內，醫院就以病人非自願就醫為由送回案家，造成家庭暴力網絡工作的耗損，建議中央應有更精進的作法。

## 回應：衛生福利部心理及口腔健康司

依據精神衛生法規定，經兩位專科醫生鑑定評估後始可強制(疑似)精神病患住院，以保障其人權，至於精神病患的人權與家屬的期待間如何拿捏，以及強制社區治療要件之調整，均將納入本次精神衛生法修法討論；另精神疾病個案如不符強制住院規定，安排其返家後應如何處理一節，目前本司係規劃邀請數個縣市試辦指派危機處理小組進行訪視，俾評估後續可否推動此機制。

另關於精神照護資訊系統與保護資訊系統串聯一節，目前是透過身分證字號串接以顯示身分註記資訊，讓衛生及社工人員皆可掌握相關訊息，未來是否將開放更多個案資訊進行交換，將再討論。

## 玖、結論：

### 行政院林政務委員萬億

- (一)伊甸基金會對基隆的貢獻相當多給予肯定，政府需要民間單位一起協助，讓社會安全網更加緊密。
- (二)關於社工系畢業學生人數多，然留於社工界工作的人僅占 1/4，薪

資大約 3 萬 4，未來如何讓工作有意義、有成就是我們需要努力的地方，也希望透過系統整合，營造社工友善職場，讓學生能有信心進入職場。

(三) 過去大部分案件出現毆打情事才會進入保護服務體系，然這樣的指標相當危險，應該重新擬定，建構更前端的預防系統，在脆弱家庭階段便進入協助，以降低暴力危機。

(四) 關於學齡前兒童，因應社會安全網的緣故，希冀教育部往前延伸，將學前幼兒亦納入學生系統，將社會安全網建立得更完善。

拾、散會：中午 12 時 50 分。