

強化社會安全網第二期地方行政輔導苗栗場

會議時間:110 年 11 月 26 日

會議地點:苗栗縣政府第一辦公大樓 A401 會議室

主席:行政院林政務委員萬億

出席人員:詳如簽到表

- 一、衛生福利部畫社會安全網第二集計畫簡報:略
- 二、苗栗縣政府強化社會安全網第一期執行成果及第二期規劃內容簡報:略
- 三、綜合座談(期待中央協助事項)

(一) 策略一社福中心脆弱家庭-期待中央協助事項

1. 就社區中未領有身心障礙證明者、未有就醫史，或未達傷人自傷之疑似精神疾患，除社福中心服務介入外，期待衛政社區醫療資源能夠即時介入，提供預防服務，建構相關網絡分工及合作共識。

回應：

111 年辦理「疑似或社區精神病人照護優化計畫」，補助醫療機構辦理前開個案評估及轉介等相關精神醫療服務，社福中心可將案件轉介衛生局，衛生局可向相關單位辦理轉介說明。

2. 非老非障案件常面臨龐大醫療費用或安置費用，因無親屬，或親屬無能力或無意願協助，而造成相關費用及安置議題，建議於救助法規中增列提供為期至多 3 個月的安置費用，以協助第一線的服務。

回應：

- (1) 依據社會救助法第 11 條、18 條及 19 條有醫療費用補助。
- (2) 可運用社會救助專戶、公益彩券盈餘或民間資源協助。
- (3) 請社家署再蒐集地方政府案例，研擬解決辦法。

(二)身心障礙需求評估-期待中央協助事項

1. 建議新增衛生福利部社會及家庭署全國身心障礙福利資訊整合平台查詢身心障礙者基礎資訊功能列，如身分別、應領社會福利資源情形等，以降低工作人員查調時間。

回應：

弱勢E已連結全國身心障礙者福利資訊整合平台，未來子系統會呈現半年內已使用之服務項目。

2. 聘用需求評估人員，依規需接受職前訓練後，始得提供需求評估服務，惟因應疫情致課程無法如期辦理且場次受益人數較少，其人員無法參訓，故建議增加辦理場次。

回應：

明(111)年5月份已排定衛生福利部衛生福利人員訓練中心辦理需求評估教育訓練研習班，另近期將發函調查各縣市政府辦理情況，盤點其資源配置，如有不足可評估是否加開場次，並避免資源重疊；各縣市政府可視自身財政情況自行辦理教育訓練。

3. 因中央補助平板器具，系統未能支援家系圖，以致無即時性完成訪視紀錄，故建議增加補助始能購置軟體軟件。

回應：

(1) 當初購置平板一事，為中華民國國家發展委員會補助需求評估同仁及輔具人員款項，其本縣獲取費用購置其平板，惟僅補助購置器具費，並無補助網路等費用，故各縣市政府可視視自身財政情況自行編列款項支應。另行政院已規畫補助各縣市學校購置平板。

(2) 科技部國網中心將後續辦理收集社工訪視資訊，加以研究製作家防模型以做為評估考量基準，另社工可視分數高低評估高風險之家庭，並以2人為一組進行訪談。

(3) 幫忙製作智慧地圖，加以呈現網絡資源(如學校、警局、便利商店等)。

(4) 家系圖將由廠商研擬可視社工撰寫之記錄轉換出聰明生態圖，並取得受訪人同意下進行的錄音檔可轉換為文字，簡化時間且建立知識資料庫、資源，預計於2年內執行，也規畫明年7月辦理第一期SR社工訓練虛擬課程，供社工模擬訪視情境。

(三)策略二所遇困境與中央協助事項

【福利服務強制機制、服務升級】

1. 早期療育服務宜強制，政府與家庭一起教育兒少。

回應：

(1) 早療非強制。早療服務多元性設計，鼓勵家長積極帶著孩子參與。

(2) 鼓勵地方建置發展〔團體家庭〕〔家庭式照顧〕〔親屬安置〕，一方面符合兒權公約減少家外安置，一方面充實兒少安置多元性選擇。

2. 難置兒〔多重身障/身心行為〕安置優先。

回應：鼓勵機構收置難置兒，並設計補助機制。

3. 兒少長照及照顧者喘息服務優先適用。

回應：另有身障證明或失能 2-8 級，皆可運用長照資源。

4. 孕產婦優生保健再啟動。

回應：是一個好的提醒與建議。惟牽涉層面大，納入研議規劃。

(三)策略三所遇困境與中央協助事項

1. 偏鄉民眾的醫療資源不足，建議於經費補助內列入公務車或汽車租賃方式，提供個案接受治療。

回應：會將此建議事項反映相關局處，交由行政院主計總處回應地方需求，另建議與地方企業合作。

2. 心理衛生議題多元且業務量繁重，增設心理衛生中心期間行政庶務工作遽增，現有人力不足以因應繁雜業務，建議增加行政人力。

回應：「毒品危害防制中心工作暨衛生福利部補助辦理藥癮者處遇計畫」的藥癮個案管理師，以及「衛生福利部整合型心理健康工作計畫」中的自殺關懷訪視員、社區關懷訪視員，上述人力已納入「強化社會安全網第二期計畫」，另有包含社工助理的兼任人力、業務費提供臨時人員，能因應心理衛生中心所提出的人力需求。

3. 有關於「衛生福利部整合型心理健康工作計畫」自殺及精神業務之約用人員，相較「強化社會安全網第二期計畫」有薪資與福利待

遇的差異性，建議增加自殺及精神業務之約用人員薪資與福利待遇，以提升留任意願。

回應:針對「衛生福利部整合型心理健康工作計畫」自殺及精神業務之人力 111 年皆已納入社會安全網聘用人力，另因心衛社工處理案件較為複雜及高風險，薪資較高，考量兩者工作內容與進用條件不同，故薪資結構也有所不同。

4. 建議輔導委員增加衛政專家學者比例

回應:中央建置各領域專家學者資料庫，每次專業輔導除有固定召集人及 1 委員出席外，每次視討論議題邀請該領域專家學者與會。

(四)策略四所遇困境與中央協助事項

※勞政:詳如中央提問問題。

※警政:

1. 少輔會之組織定位與型態、人力配置、業務內容、機關協力分工事項及如何強化服務等因應措施，中央尚未制定完成。

回應:內政部已於 110 年 9 月與 10 月分別召開「少年輔導委員會設置及輔導實施辦法草案」，專案會議，目前中央仍持續辦理中。

2. 有關少輔會定位業經行政院決議，由警政體系持續辦理，目前本縣少年輔導委員會僅編列 1 名專任幹事，為彌補人力不足缺口，仍需逐年向中央法務部毒防基金及衛生福利部之社安網申請人力業務需求經費資源。

回應:有關強化少年輔導工作跨網絡連結，增補人力因應 112 年 7 月 1 日少事法行政輔導先行事宜，雖已申請法務部 111 年度毒防基金補助增聘 6 名專業輔導人力經費，礙於中央法務部毒防基金經費申請需每年申請一次，經費補助較不穩定，因此建議地方政府能獨立編列預算，或向衛生福利部之社安網申請人力業務需求經費資源較佳，雖然地方政府需自籌 10%經費，但僅需申請 1 次 4 年為一期即可。

四、中央提問問題

(一)社福中心 109 年人力進用率僅有 70.6%?

回應：109 年中央核定 27 名人力(含督導)，本府進用 24 位，進用率達 88.9%。

(二) 有關身心障礙就業部分，勞青處所提報之困境提到，實務經驗中，部分精障個案於接案晤談時，自我評估病情穩定，但醫師填寫之「精神障礙者職業訓練及就業服務醫療諮詢單」結果為不穩定，卻要求職管員開案服務部分，請說明。

回應：有關精障個案之精神狀況穩定度，業管單位參考醫師所填寫之醫療諮詢單結果，再評估是否開案為宜。

(三) 辦理失業者職訓業務時，以中高齡、身心障礙者和外籍配偶就業較困難，政府雖然致力增加並保障其就業機會，但依舊屬就業市場弱勢族群，且企業對該等人員雇用意願不高，而照顧服務員是目前職場缺額較多且雇主雇用意願較高的職業，能否鼓勵該等人員報名參加照服員訓練?

回應：依委員建議，嗣後將鼓勵該等人員報名參訓。

(四) 苗栗縣尚未申請「精神病友多元社區生活方案」，有無碰到困難?中央可提供經費補助，鼓勵申請。

回應：111 年會加強改進申請。

(五) 兒保社工工作內容繁雜、高壓，人力是否有高流動率?

回應：縣內依規定提供中央薪資福利條件，並結合地方民間單位共同努力合作，兒保社工人力漸漸趨於穩定。

五、林政務委員萬億建議

(一) 近來重大兒虐案件，多有跨縣市介接，90%有未就學、未受托情事，同居關係、居家托育、托嬰中心前端預防，可減少憾事的發生。

(二) 兒保事件要注意跨轄、跨域的合作與連結。務必掌握各單位、

各環節的階段銜接度。

(三)保護事件加害人分析發現，藥酒癮、同居關係、犯罪史…等要特別留意，是否為高風險對象，要提高敏感度。

(四)脆弱家庭主要問題都來自高風險因子，提醒

1.經濟因素--就業不利部分，連結勞青處、勞動部桃竹苗分署苗栗就業服務中心。

2.家庭關係或婚姻關係衝突部分，應結合家庭教育中心、社福中心、教育處共同協力。

3.毒品議題，應跨局處整合，提早預防。

(五)教育體系

1.學生輔導諮商中心專業輔導人員要有分區分輔導的概念。

2.學校學生個案如有需求可轉學生輔導諮商中心。

3.家教中心協助相關單位辦理預防性宣導。