

110 年度社安網輔導團計畫-分區縣市輔導蒐整議題回應表(第四次)

權責單位	議題	回應說明	提問縣市
	看守所收容人出入所頻率快、刑期較短且變數較多：如被告當庭釋放、小於 2 個月短刑期、臨時繳清罰金出所等者，無法如期於其出所前 2 個月前進行通報，以及無法如期由精神科醫師執行出所前評估精神疾病患者出監(所)通知書。建議如遇特殊情事(被告當庭釋放、小於 2 個月短刑期、臨時繳清罰金出所等)，放寬須 2 個月前通報、以及須檢附精神疾病患者出監(所)通知書之規定。	依精神衛生法第 31 條規定，矯正機關於精神病人離開機關時，應即通知其住(居)所在地直轄市、縣(市)主管機關予以追蹤保護，且為求社區心衛中心盡早知悉個案釋放資訊，以利入監進行評估銜輔及建立關係等事宜，因此，法務部矯正署配合強化社會安全網第二期計畫，將釋放通知期程提早於釋放前 2 個月或假釋核准後。惟因部分矯正機關因收容性質特殊，經常有刑期短於 2 個月之個案，原則上遇有此類個案，可於入機關時盡早安排評估及填列通知書，以利釋放時依法進行通報。另針對當庭釋放或其他臨時釋放等議題，業於衛生福利部強化社會安全網政策溝通平臺第 12 次專案會議議程中提案討論，目前擬參考家庭暴力防治法第 34 條之 1 規定，由法院或檢察署通知衛政單位，嗣後如有決議將轉知機關參照辦理。	臺南市
法務部	目前精神疾病收容人出所前需精神科專科醫師評估「精神疾病患者出監(所)通知書」，因業務量龐大，致使常無法如期評估完成，建議如監所無相關資源，可否由衛生主管機關轉介可配合執行出所前評估之精神科醫師，或考慮放寬評估者須為精神科專科醫師的身分限制。	精神疾病患者出監(所)通知書涉及精神醫療專業評估，原則上由精神科專科醫師評估為宜。若遇有精神科量能因應不及或衍生業務量龐大等情形，建議機關除可與現有合作醫療機構及衛生福利部健保署各分區業務組適時提升精神醫療量能外，亦可委由其他相關醫師協助進行評估，俾完善復歸轉銜機制。	臺南市
	各縣市衛生主管機關對精神疾病收容人出所通報標準不一致，或以精神科醫師診斷為主、或以持有第一類身心障礙手冊為主，致使本所如需通報戶籍地為他縣市之衛生主管機關，對其是否為需通報個案，常有概念與溝通上的落差。建議中央統一通報標準。	精神衛生法第 31 條規定，矯正機關於精神病人離開機關時，應即通知其住(居)所在地直轄市、縣(市)主管機關予以追蹤保護，因此，收容人若有罹患精神疾病均應依前揭規定進行法定通知，非僅限於領有第一類身心障礙證明者。至於各地方縣市政府對於矯正機關精神病人之收案標準若有歧見之處，建請由中央衛生福利主管機關制定統一標準，避免造成實務機關橫向聯繫困擾。	臺南市
	目前少輔會(以下簡稱少輔會)所編列的經費不多，期能得到中央的支持，提撥專款經費以供應實際所需。期望社安網增加補少輔會業務費俾使少年輔導工作之推行更為順遂。	1. 為增補各縣市少輔會人力，行政院業於 111 年 6 月 10 日召開「社安網第二期計畫請增人力及偏鄉離島加給專案會議」，經會議決議除依原核定之計畫由中央補助人力聘用之人事經費外，針對少年輔導員人力未滿 3 人之縣市，亦可補助其「督導業務費」，輔導其透過與在地專業社福團體合作、外聘兼職或資深少年輔導員兼辦等方式辦理。 2. 另有關建議增列業務費補助以辦理相關少年輔導工作或支應活動的部分，請地方政府以公務預算支出，或依毒品防制基金補助作業要點申請業務費。	基隆市
	為提升少輔會專業人力知能與人力培植，建議中央可補助業務費，協助地方政府可以聘請外聘督導，給予專業協助或辦理課程提升專業知能。		南投縣
內政部	有關於少輔會人力招聘專業背景之討論，現行制度規範為工作人力必須符合社工師應考資格，但嘉義縣就近大學有中正大學犯罪防治學系、嘉義大學諮商輔導學系等，若侷限在社工背景招聘，會影響人員進用率。參酌少年事件處理法第 18 條第 7 項規定，考量少年輔導專業人員之多元性，並留住本縣轄內大專院校相關科系所培育之人才，建議其他專業人員(非社工專業)，其知能條件需求為「公立或依法立案之私立專科以上學校，心理、教育、家庭教育、輔導諮商、犯罪防治相關科系畢業」。	為符合少事法修法意旨，使少輔會能有充足且多元之專業輔導人力，不僅侷限於社工人員，內政部除參照少事法第 18 條第 7 項所規定之相關專業人員，另彙整各縣直轄市、縣(市)函復之需求，增加輔導與諮商及犯罪防治等專業人員，並於 111 年 6 月 10 日召開「社安網第二期計畫請增人力及偏鄉離島加給專案會議」提案討論，經會議決議除社工專業外，另開放聘用心理學類、教育暨家庭教育學類、輔導與諮商類及犯罪防治學類等專業人員為少輔會之專業服務人力，各學類畢業科系可參照衛生福利部 111 年 5 月 17 日衛授家字第 1110105873 號函修正之「兒童及少年福利機構專業人員相關科系對照表」。	嘉義縣
	針對少輔會人力聘用資格部分，因應少事法第 18 條第 7 項規定直轄市、縣市政府少輔會應由具備社會工作、心理、教育、家庭教育或其他相關專業人員辦理第二項至第六項事務。為使少輔會有充足且多元之專業輔導人力，建議「強化社會安全網第二期計畫」少輔會人力進用增列輔導員，非侷限社工人員。		臺南市

權責單位	議題	回應說明	提問縣市
原民會	天然災害時常發生於原鄉地區，建請原民會研議創傷復原、悲傷輔導、災難輔導等服務模式，提升學校、輔諮中心與原鄉社區面對災難的心理應變量能。	為協助族人災後復原及重建，原民會視災害情形評估啟動重大事故及災害事件應變，指揮原住民族家庭服務中心(下稱原家中心)，即時啟動重大事故及災害事件關懷機制，運用社會工作專業方法關懷及陪伴族人，評估後續處遇模式，並協助連結相關社福資源；另亦透過委託辦理原家中心社工人員教育訓練，將創傷復原及災害應變等主題納入課程，俾提升原家中心應變量能。	新竹縣
	天然災害時常發生於原鄉地區，建請原民會研議創傷復原、悲傷輔導、災難輔導等服務模式，提升學校、輔諮中心與原鄉社區面對災難的心理應變量能。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 教育部國民及學前教育署(以下簡稱國教署)依據「偏遠地區學校教育發展條例」第11條規定，補助各地方政府置偏遠地區學校專業輔導人員，如遇危急事件以利及時提供處遇性專業輔導等服務，並配合個案特殊需求，結合心理治療、社會工作、家庭輔導、精神醫療等各類專業提供服務。</li> <li>2. 國教署每年辦理安心輔導培訓計畫，可即時啟動安心輔導機制。倘國教署所轄原鄉學校，因天然災害致使校園發生危機事件時，將及時啟動安心輔導服務，以減輕事件帶來的影響及緩和全體教職員生的心理衝擊。</li> <li>3. 將配合原民會研議情形，提升學校、輔諮中心與專業輔導人員協助原鄉社區面對災難的心理應變量能。</li> </ol>	新竹縣
	青探號計畫對象未包含九年級中輟生，然評估九年級中輟生於畢業前介入輔導會比畢業後再找人更有效率、更有機會讓學生重回校園，建請中央將九年級中輟生納入青探號計畫服務對象。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 有關6-15歲中輟生，地方政府業依「強迫入學條例」建置有完善通報、追蹤及復學輔導機制，同時國教署業訂定「補助辦理中輟生預防追蹤與復學輔導工作原則」，據以協助地方政府辦理相關措施；另青探號計畫主要係為協助15-18歲國中畢業後未升學未就業青少年生涯探索，服務對象為國中畢業後未升學未就業青少年、高中已錄取未註冊學生及有生涯探索需求之高中中離學生，考量資源之有效運用不重複，爰未將中輟生納入服務對象。</li> <li>2. 另青探號計畫雖未將九年級中輟生納入服務對象，仍允許地方政府可建立預警機制，得於國三下學期前，評估曾有中輟經驗之學生，無升學意願或性向不明者，提前介入予以協助。</li> </ol>	屏東縣
教育部	家長替孩子向學校長期請假，或申請自學但未配合擬定自學計畫等個案，未達中輟標準但仍影響兒少受教權益，無足夠法規可介入，強制入學委員會罰鍰金額低、強制性低，建請中央增強強迫入學委員會功能，並研擬此類案件處遇方式。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 依據國民小學及國民中學未入學或中途輟學學生通報及復學輔導辦法第2條規定，國民小學及國民中學發現學生有未經請假、請假未獲准或不明原因未到校上課連續達三日以上，或轉學生因不明原因，自轉出之日起三日內未向轉入校報到者，列為中輟生。學生有前述情形時，學校應至通報系統辦理通報。且依強迫入學條例(以下簡稱本條例)第8條之1，學校發現學生前述情形，應通報主管教育行政機關，並輔導其復學。</li> <li>2. 依據現行本條例之規定，鄉鎮市公所及直轄市、縣市為辦理強迫入學事宜，設直轄市、縣(市)強迫入學委員會及鄉(鎮、市、區)強迫入學委員會，由社政、衛政、警政等相關單位主管等人員組織之，爰倘家長替學生長期請假時，學校亦應針對請假事由之合理性對該請假予以審核或准駁，非漫無限制核准；倘申請自學但未配合擬定自學計畫等，地方政府亦應依實驗教育相關辦法予以審核。倘確屬中輟情形者，仍應列為中輟生，確實踐行上述程序。</li> <li>3. 另，倘有未達中輟標準但影響兒少受教權益之情形，且學生父母或監護人未盡督促子女或受監護人入學義務時，則應依本條例規定踐行相關強迫入學程序。且倘學生父母或監護人有剝奪或妨礙兒童及少年接受國民教育之機會之行為，應通報及聯繫社政單位由社工介入評估，由社會局(處)，視訪視評估結果，得依兒童及少年福利與權益保障法(以下簡稱兒少權法)第97條規定，倘違反第49條第1項各款規定之一者，處新臺幣六萬元以上六十萬元以下罰鍰，並得公布其姓名或名稱。與同法第102條規定略以，父母、監護人或實際照顧兒童及少年之人違反第四十九條各款規定之一者，主管機關應命其接受四小時以上五十小時以下之親職教育輔導。依前項規定接受親職教育輔導，如有正當理由無法如期參加，得申請延期。不接受親職教育輔導或拒不完成其時數者，處</li> </ol>	高雄市

權責單位	議題	回應說明	提問縣市
		<p>新臺幣三千元以上三萬元以下罰鍰；經再通知仍不接受者，得按次處罰至其參加為止。另應於各層級強迫入學委員會討論相關個案情形，透過跨局處橫向聯繫、行政支援之方式，協力完成督促學生入學之事宜，積極促使個案父母或監護人得以重視兒童及少年之身心健康，並落實學生依憲法擁有受國民教育之權利與義務。</p> <p>4. 倘本條例所規範之各類行政手段，均無法達到讓兒少入學的效果時，基於現行兒少權法第 71 條規定略以，「父母或監護人對兒少疏於保護、照顧情節嚴重，或有第 49 條、第 56 條第 1 項各款行為，或未禁止兒少施用毒品、非法施用管制藥品者，兒少或其最近尊親屬、直轄市、縣(市)主管機關、兒少福利機構或其他利害關係人，得請求法院宣告停止其親權或監護權之全部或一部，或得另行聲請選定或改定監護人」，教育主管機關得以兒少利害關係人之立場，向法院聲請停止部分或全部之親權，以積極手段促進及維護兒少就學權益。</p> <p>5. 另涉及本條例罰鍰金額低之相關意見，目前研議之本條例修正草案，針對罰則部分，擬修正為：父母或監護人經前項警告仍不遵行者，由鄉(鎮、市、區)強迫入學會轉鄉(鎮、市、區)公所處新台幣六百元以上三千元以下罰鍰，並通知限期復學；屆期未復學者，得按次處罰至復學為止。後續將儘速針對本條例之修正草案徵詢相關利害團體意見，俟取得共識後，辦理本條例全條文修正事宜。</p>	
	<p>天然災害時常發生於原鄉地區，建請原民會研議創傷復原、悲傷輔導、災難輔導等服務模式，提升學校、輔諮中心與原鄉社區面對災難的心理應變量能。</p>	<p>1. 有關災難心理衛生服務量能，衛福部每年度均辦理災難心理衛生行政人員訓練班，邀請各縣市衛生局、社會局同仁參訓，並辦理心理急救教育訓練，提升第一線救災人員災難心理衛生知能。另由精神醫療網核心醫院辦理醫療專業人員災難心理衛生教育訓練，及由各縣市衛生局辦理醫療機關(構)災難心理衛生教育訓練。未來相關訓練亦可邀請教育單位、原家中心、部落文化健康站等單位參加。</p> <p>2. 鑑於原住民或原鄉文化具特殊性，建議原住民機關(構)可辦理原住民文化課程，提升醫療、教育、社政單位等災難心理衛生人員對於原住民文化之敏感度，俾使服務貼近受災原住民之需求。</p>	新竹縣
心健司	<p>有關於社區心理衛生中心(以下簡稱社區心衛中心)布建議題，現有閒置空間媒合及尋址不易及中央補助修繕經費有限：地方衛生局佈建社區心衛中心之經費僅由公彩回饋金申請，經費約 100 萬至 250 萬之間，若遇空間大及屋況不佳之建物恐難支應修繕費用，建議盡可能提高社區心衛中心修繕佈建之補助經費。(衛政單位提出)</p>	<p>1. 衛福部自 109 年起即透過公益彩券回饋金補助地方政府辦理「充實社區心理衛生中心辦公空間及設施設備計畫」，考量各縣市反映補助經費不足，已逐年調整本計畫經費上限，自 109 年每處最高上限 120 萬元、111 年 200 萬元，112 年則增至 250 萬元。</p> <p>2. 為利推展社安網第二期計畫之布建社區心理衛生中心，請各直轄市及縣(市)政府將可利用之閒置及低度利用房地公有空間或都市更新建築容積獎勵空間等，優先提供作為布建中心規劃使用。</p>	臺南市
	<p>自殺關懷訪視處遇案量過高，每人平均在案 82 案，建議擴充自殺關懷訪員之核定員額量。且工作人員第一個月須訪視 4 次，因訪視人力不足，建議降低面訪比率。</p>	<p>1. 鑑於自殺行為後 30 天內為再自殺之高風險期，為使訪員儘速與個案建立關係俾提升訪視評估準確性，強化自殺防治，於自殺通報後初期提供密集訪視服務，有其必要。爰於衛福部「自殺個案通報後關懷作業流程」，規定訪員需於第 1 個月訪視 4 次且第 1 次須訪視本人(但並未限定訪視方式)。</p> <p>2. 依衛福部自殺防治通報系統統計，111 年 1 至 4 月，全國面訪(含面訪家屬及不限面訪地點)比例分別為 11.5%、11.9%、13.2%及 11.3%。復查，110 年全國成功面訪本人比率，僅占總訪視次數 2.8%(臺南市為 3.31%，110 年統計業於 111 年 3 月 17 日以電郵提供各衛生局在案)，且相較於其他非自願案主(如精神病人、社政保護性議題被害人個案、藥癮個案)服務體系之本人面訪率，已長期偏低，亦恐未符各界(社政單位、行政院、立法院等)期待，為積極預防自殺企圖個案再自殺，提升自殺防治成效，爰不宜放寬面訪規定。敬請各衛生局確實依衛福部 111 年 3 月 2 日衛部心字</p>	臺南市

權責單位	議題	回應說明	提問縣市
		<p>第 1110107717 號函，持續提升自殺通報個案之面訪率及訪視本人比率，並深化關懷訪視服務。</p> <p>3. 自殺防治法通過後，自殺通報案量顯著增加，為有效運用關懷訪視人力，衛福部已持續宣導，於接獲通報後，應先聯繫通報單位，釐清案情與個案狀況，並確認通報資料，俾利排除重複通報、錯誤通報或自殺意念等情事，及共同評估收案之必要性後，始派案予關懷訪視員。</p> <p>4. 若案量負荷仍高，衛福部亦已於 111 年 3 月 21 日以衛部心字第 1111760359 號函知衛生局，若有計畫人力提早到位之需求，得於「強化社會安全網第二期計畫」核定本之 114 年關懷訪視員人力需求堆估數內，於 112 年增加申請人力數，以為因應。另衛福部亦刻正通盤檢討社安網計畫之各類人力需求，俾於計畫總員額不變，適切調整各地方政府各類專業人力配額。</p>	
	社安網核定之社區心衛中心心理師薪資相較開業診所心理師薪資為低，心理師人才招募困難。	考量社安網第二期計畫 110 年 7 月 29 日甫經行政院核定，有關社區心衛中心心理師薪資及任用資格條件，將俟計畫推動一段時間後，予以滾動檢討。	屏東縣
	民政體系有些並非社安網第一線人員，較難規定其積極參與，如自殺個案目前便無法從村里長端進行責任通報，期待中央可制定相關規定，鼓勵民政體系善盡通報責任。	<p>1. 查村（里）長、村（里）幹事係自殺防治法第 11 條第 1 項明定之知悉有自殺行為情事時，進行自殺防治通報作業之人員之一。另查，該條文立法理由略以，中央主管機關應建置自殺防治通報系統，供特定機關或機構人員於執進行勤務時進行自殺事件通報，俾直轄市、縣（市）主管機關得以即時採行必要之事中危機處理及事後處置。爰村（里）長、村（里）幹事只要於執行勤務時，知悉有自殺事件，均宜依法進行通報作業。</p> <p>2. 雖自殺防治法未針對第 11 條知悉有自殺行為情事而未進行通報作業之情事另訂罰則，惟為落實立法意旨，強化自殺防治成效，衛福部於整合型心理健康工作計畫訂有相關工作項目，請各衛生局依該計畫，結合所轄民政機關，對村（里）長及村（里）幹事加強自殺防治法之宣導，並辦理自殺防治守門人訓練，提升民政單位自殺防治意識及有效通報率。</p>	屏東縣
	衛福部公彩回饋金補助社區心衛中心辦公空間及設施設備費用，一處最高上限為 200 萬元，然空間租金、設備配置等會超出補助金額數倍，建請中央增加相關經費以利服務順利進行。	<p>1. 衛福部自 109 年起即透過公益彩券回饋金補助地方政府辦理「充實社區心理衛生中心辦公空間及設施設備計畫」，考量各縣市反映補助經費不足，已逐年調整每處之補助額度(111 年 200 萬、112 年 250 萬)。另針對 109 年及 110 年設置之社區心衛中心補助 120 萬元一節，倘有設施設備不足之需求且提出申請差額之縣市，已於 111 年酌予再補助 70 萬元。</p> <p>2. 另，考量心衛中心係須永續經營之服務據點，為求機構穩定，俾利民眾求助，建議優先以既有辦公廳舍或採合署辦公方式辦理，需另租賃辦公廳舍者，自 112 年起，將不再補助辦公室租金，請各縣市於社安網第二期計畫之業務費項下編列及支應。</p>	高雄市
	疑似或社區精神病人照護優化計畫目前仍需由衛生局評估審核後，才會轉介至精神醫療單位，然此由相關單位人員篩檢及評估的程序，時效性及個案需求恐受影響，建請中央評估疑似精神病患之服務機制與流程。	<p>1. 查「疑似或社區精神病人照護優化計畫」之疑似精神病人轉介來源，涵括各相關網絡(如：保護、社福、勞政、教育、警政消防等體系)，次查，目前轉介來源多非衛政或醫事人員，為有效運用該計畫資源，爰於計畫規劃先由衛生局進行評估，再派案予承辦機構，以提高轉介精準度及提升疑似精神病人處置之有效性。</p> <p>2. 本計畫之服務流程及轉介機制之精進，衛福部將偕同本計畫管理協調中心，持續蒐集各縣市計畫執行經驗、問題與意見，滾動檢討修正，俾使服務之布建更符合實際需要。</p>	臺東縣
保護司	就 111 年 1 月~4 月兒少保護再通報案件中，有 4 案為校園性騷擾案件，由集篩派窗口分級分類評估由兒少就讀學校依「校園性侵害性騷擾或性霸凌防治準則」調查處理，未派案兒保社工調查，目前針對 2-2 校園性騷案件依分流屬保護但不派保護社工調查，非屬錯誤通報。但類此未派社工調查的案件確計算為再通報案，	同意嘉義縣所提修正建議，有關 2-1、2-2 類案件係回歸教育體系提供相關輔導，爰有關保護性案件再通報率，排除校園霸凌及校園性平之通報案件。	嘉義縣



權責單位	議題	回應說明	提問縣市
	對此類再通報案件無法有相對應作為。建議再通報案件統計能在分級分流後確認為保護案件再列入計算。		
	兒虐致死因素往往多元且複雜，兒虐致死人數屬不可預控因素，以此做為評鑑指標，對於實務上顯有難度。建議移除本項考核指標。	有關降低兒虐致死人數績效指標，為反應處遇服務成效，係以一年內有通報服務紀錄的兒虐致死案件作為分子，非將所有兒虐致死案件全數納入，爰建議維持現行指標。另就通報案件之管轄權認定疑義，係以前次受理通報評估及提供處遇服務之縣市政府為計算對象。	臺南市
	疫情嚴重，年底仍須依目前考核指標繳交相關書面成果報告，希望了解今年度衛生局考核是否可以暫停？	本考核指標為各地方政府於執行社安網計畫時須推動項目，仍請各地方政府積極辦理。	桃園市
	有關社安網經費核撥及報結核銷，本年度款項為分期撥付，第2期款項核撥須檢附第1期經費執行概況考核表及第2期所需經費於6/30前申請，惟第一期款撥付50%款項，執行期間應為1-6月，6/30即要提報第一期款進度，實有難度，建議7月15日前再提第一期經費執行概況考核表及第二期經費。	112年時將調整第二期款項撥付期程，修正為7月15日前提出第一期經費執行概況考核表及第二期經費。	臺南市
	針對12/15前要完成報結作業，惟各項計畫皆為年度性服務，執行完成日期為12/31，12/15前完成報結實有困難建議：年度結束後15日前再完成報結作業。(婦兒少科提出)	為配合衛福部會計作業期程，爰維持原定期程，建議可先行估算結報金額後，於限期內送衛福部辦理結案作業。	臺南市
衛福部社家署	社福中心社會工作專業人力聘用不易，本市社會工作專業人員人力資源較不足，人力量能較屬不可預控之因素，難以全額進用。社安網第二期計畫各策略社會工作人員開缺增加，致社福中心不易聘請到優秀人才，惟為達中央聘用率85%以上之基準，倘中心進用不適任之人力，恐影響整體個案服務之權益，建議中央放寬基準，如年度辦理5-8次以上公開徵才仍未達進用率85%以上，於考量社工人力適任下，不列入調降中央補助比率及績效考核扣分之基準。(社家科提出)	查110年12月底社安網專業人員含社區心衛中心人力，全國平均進用率為89.71%，倘不包含社區心衛中心人力全國平均進用率更達90.07%，為鼓勵各地方政府專業人員之進用，及考量111年度人員核定數增加，是以本項指標訂定85%之進用率較為合宜。	臺南市
	有關於雲林縣精神障礙者協作模式據點會所之建置，薪資結構致專業人力聘用不易，因目前社工人員的薪點為280點(即薪資為新台幣34,916元)，較社安網其他計畫專業人力薪資低，而本方案服務對象為精神障礙者，有相當程度之工作風險，爰建議依「補助民間單位社會工作人員薪資制度計畫」，增加風險加給薪點。另關於督導員專業加給部分，目前僅有社工相關領域的專業人員有增加專業加給薪點，建請若聘用其他領域專業人員亦可增加專業加給(依學歷、執照、執行風險業務等級)。	有關雲林縣建議服務據點之社工人力薪資增加風險加給意見，衛福部社家署已納入研修112年推展社會福利補助經費申請補助項目及基準時研議；至有關非社工專業之督導員之專業加給，已於112年精神障礙者協作模式服務據點計畫增加碩士學歷加給。	雲林縣
	有關服務品質需求評估人力Level2職前訓練課程，因社安網第二期各縣市新增服務品質需求評估人力共計121名，本府新增17名人力，目前中央預計7月份辦理1場次Level2職前訓練課程30小時且名額有限，爰使新增需求評估人力能儘快接受專業訓練後始得進行需求評估，建請中央統一規劃辦理多場次(包含南部地區)Level2職前訓練課程。	衛福部衛生福利人員訓練中心已定於111年7月4日至8日辦理身心障礙者需求評估人員職前訓練，考量111年度進用人員較多，衛福部社家署另已規劃於111年8月15日至19日增辦梯次，訓練課程確定後，將函知地方政府報名。	臺南市

權責單位	議題	回應說明	提問縣市
	<p>有關脆家相關方案因團體量能不足致委辦不易：脆弱家庭少年服務等方案，因在地性團體服務量能較不足，或全國性團體因組織目標轉型及人力不足等因素，皆較無意願承接脆家相關方案，致難以布建公私協力之家庭支持資源。建請中央針對全國性團體辦理社安網計畫理念宣導及共識交流，俾利全國性組織將社安網議題納入組織目標，以共同協助社安網網絡之推展。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 團體量能不足或承接意願方案低落部分，建議地方政府宜先進行轄內整體需求及資源盤點，針對轄內社福中心服務脆弱家庭及一般家庭之需求，連結資源服務；再針對目前欠缺或不足之服務資源，運用府內跨科室(如人民團體科)合作方式，發掘可發展與培植之民間團體，初步先透過小型方案合作，建立關係與凝聚服務共識，再逐步透過輔導與培力機制，強化民間團體之服務量能，俾發展資源回應轄內家庭之需求，與解決社福中心所缺乏之服務。</li> <li>2. 有關透過公私協力，持續深化「以家庭為中心、社區為基礎」的服務模式，一直是社安網計畫的重要目標，為提升民間團體投入脆弱家庭服務方案之意願，衛福部除持續透過蒐集實務經驗，定期檢視並調整修正服務方案內容，以符合實務執行所需並提高民間團體參與誘因外；並透過每年舉辦2次脆弱家庭公私協力服務檢討暨網絡聯繫會議，邀集地方政府針對公私協力合作之困境進行討論，以促進並提升公私協力合作之理念與共識。</li> </ol>	臺南市