



基隆市112年強化社會安全網整體 推動策略及亮點

報告人 社會處

112年4月14日

亞洲最有愛城市 ♥ 

IN KEELUNG



地理環境

總面積132.7589平方公里(縣市排行第18), 157個里3,234鄰, 百分之95為丘陵地

人口

總人口36萬1,526人, 人口密度每平方公里2,723人(全臺第4), 高於全臺平均人口密度643人

行政區域

7行政區, 其中七堵區面積最大, 占總面積42.38%, 最小區域則為仁愛區



身心障礙

21,323人

5.90%(9)

高於全臺平均

5.14%



65以上長者

69,782人

19.30%(6)

高於全臺平均

均17.56%



低收入戶

2,626戶5,010人

1.39%(7)

低收入戶佔總人口
數比例高於全臺平

均1.23%



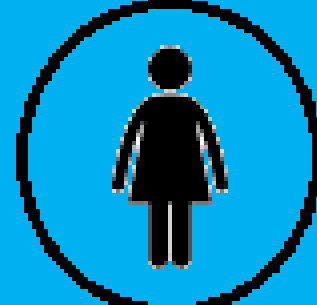
18歲以下
兒少

44,188人

12.22%(18)

低於全臺平

均14.75%



新住民

10,705人

2.96%(2)

高於全臺平均

2.47%



原住民

9,449人

2.61%(8)

高於全臺平均

2.51%

強化社會安全網計畫專業人力進用情形(策略一、二)

策略	計畫	111年核定員額	111年12月底進用人數	進用率
策略一	社會福利服務中心	社工4督24員	3督22員	89.28%
	身障需求評估	社工2員	2員	100%
	脫貧方案	社工3員	3員	100%
策略二	整合保護性服務	社工2督17員	社工2督15員	89.47%
	精進兒少家外安置	社工1員	1員	100%
	精神障礙協作據點	社工1員	1員	100%
	充實社工人力計畫	社工1督13員	1督11員	85.71%
	總計	68人	61人	89.7%

強化社會安全網計畫專業人力進用情形(策略三、四)

策略	計畫	111年核定員額	111年12月底進用人數	進用率
策略三	社區心理衛生	執秘1、督導1、心輔2 心理師4、OT1、護理師2	執秘1、督導1、心輔2 心理師2、OT1、護理師2	81.82%
	精神及自殺防治	社工1督6員	社工1督5員	85.71%
	精神與自殺關懷訪視	社關5、自關3、督導1	社關5、自關3、督導1	100%
	加害人處遇	社工1督3員	社工1督3員	100%
	藥癮個管	社工2督17員	2督16員	94.74%
	精神協作	1社工員	1社工員	100%
策略四	少輔會	社工2督2員	2督2員	100%
	總計	54人	52人	92.73%

強化社會安全網計畫專業人力111年度整體進用率92.73%

策略一 擴增家庭服務資源，提供可近性服務



育兒指導

- ◆已培訓18名育兒指導員(30小時)
- ◆持續辦理提升家長知能方案課程
- ◆提供到宅服務9案/年

結合親子館服務提升觸及率



社區家事商談

- ◆結合3處戶政事務所主動關懷
- ◆公私協力(伊甸+兒盟)
- ◆110起駐點社福中心深入社區提供近便服務
- ◆109年62案, 111年全年服務187案

提前介入延伸觸角



兒少家庭社區支持

- ◆培力6處小衛星據點
- ◆台灣夢兒少社區陪伴扎根計畫2處基地
- ◆112年預計新增仁愛區小衛星據點

低度管理發揮初級預防功能



強化獨老社會支持

- ◆110推動提高列冊獨老資料正確性專案
- ◆關懷據點online~LINE專案
- ◆112全面更新在宅緊急救援系統

列冊關懷智慧觀測



組織調整集中篩派

- ◆108年組織調整，整合身保老保於家防中心成人保護組
- ◆再**整合**家防中心及社福中心於社工科
- ◆集中統一篩派，**111年度**受理案件達**5,219案**

以家庭為中心為核心
集篩分流不漏接

策略二 優化保護服務輸送，提升風險控管



強化兒少保護區域醫療整合中心角色

- ◆兒保醫療小組參與兒少高危機會議
- ◆兒保區域醫療臺大醫院專題訓練並邀請加入家外安置替代資源強化計畫在地評估小組
- ◆傷勢評估、諮詢與轉介，110年1件、**111年3件**

預防與發掘潛在個案
建立合作機制與平台



資源拓展與深化

- ◆發展一站式家暴多元處遇服務
- ◆拓展家暴中長期與庇護資源
- ◆培力112年老身保後追服務
(new)
- ◆發展兒少家庭關懷訪視(8+5人)
- ◆拓展兒少家外安置資源(保母及團家)佈建，提升家庭式安置至**60%**

資源拓展
公私協力

策略三 強化精神疾病及自殺防治，精進預防及危機處理



建構三級預防

- ◆111年新增衛生所心理諮詢服務共計30案336人次
- ◆強化網絡連結推展次及預防服，務涵蓋率：
 - A類(精神合併保護)64案
 - B類(精神合併自殺)73案
 - C類(精神、自殺合併保護)6案
 - D類(自殺合併保護)36案
 - E類(精神病人出監與結束監護處分)7案
- 合計186案，服務涵蓋率100%
- ◆111年三級預防共案共訪數共計168案次

加強前端預防
落實三級處遇



推展疑似精神病人優化計畫

- ◆強化轉介與評估與社區訪視機制，提供可近性精神醫療衛教服務，110年受理58案、111年受理轉介49案、收案32案
- ◆落實嚴重病人公設保護人資源111年派案63人，服務次數370人次

可近性社區精神衛教與資源



強化家暴性侵相對人處遇個案管理

- ◆定期辦理審前鑑定111年共辦理10場次計評估17人次
- ◆列管及推動家暴相對人處遇執行111年本市應接受處遇人數為105人
- ◆辦理性侵害加害人身心治療與輔導111年應接受處遇人數為268人

充實專責人力
提升處遇效能



提升自殺防治量能

- ◆111年結合民政機關，對所轄里長及里幹事，辦理自殺守門人訓練，共辦理8場次，參訓之里長、里幹事人數為248人，累積參訓人數達100%
- ◆透過自殺防治委員會請各局處及七區區公所指派同仁擔任自殺守門人並完成訓練。

自殺防治數據分析與策略擬定

策略四 強化部會網絡資源佈建，拓展公私協力服務



推動合作平台

- ◆每4個月召開府級社安網平台會議、區級由社福中心定期辦理網絡會議及各局處方案聯繫會議
- ◆年度共識營

網網相連
分工合作



強化藥癮個管服務

- ◆充實個管人力
- ◆整合社區心理衛生中心及毒防中心，併入健康管理科，硬體上並合署辦公
- ◆深化服務，共案共管共訪31案，轉介相關服務共35人次

強化資訊系統
及網絡合作



強化教育輔導體系

- ◆充實及穩定專輔人力6
- ◆全國唯一搭配「心理師入校服務」，兼任心理師35名三級輔導，自殺三級關懷109年62人次、111年91人次
- ◆創新情緒輔導小團體諮商

提升專輔人力
心理師入校輔導




跨網絡少年輔導

- ◆訂定本市曝險少年事件行政輔導試辦計畫(111年11月1日至112年6月30日)，截至2月底服務計29人次
- ◆教育受理偏差行為通知書並介入輔導
- ◆社政推展逆境家庭服務計畫

銜接少事法修正
連結跨部門服務

亮點 服務與策略分享

透過組織調整，整合保護性及脆弱家庭服務於社工科，並建立集中篩派案機制，打破通報漏接與服務間隙，以及過去通報案件分案與流動之爭議，改變過去資源分散各自努力的模式，除了集中篩派不漏接外，更建構起二三級流動機制與共識，加上資源共享與整合，更能提高合作與工作效能。



整合保護
性及脆弱
家庭服務

建立集中篩
派案機制

建立社安網
輔級會議溝
通平台



亮點 服務與策略分享

協助精神障礙者走進社區，社區式資源的綠洲，善用社區資源，與在地社區資源有更多的互動，以部門分工、團隊合作、社區宣廣、夥伴關係，在社區中佈建精神障礙者協作服務據點，期待精神障礙者能夠來到會所，回到社區生活，再次展次翱翔，擁抱想復，成功邁向復元道路。

依社安網計畫佈建三據點，111年開辦欣心會所、112年預計四月起開辦服務，113年服務也已經開始籌備



亮點 服務與策略分享

從實務工作發現「福利間隙與缺口」，推動建構非老非障弱勢民眾服務服務計劃與機制，協助弱勢民眾緊急安置以度過危機，108年至111年已服務弱勢民眾超過40人，從經驗中培養一線服務者從服務需求出發，公私協力，連結公部門及民間相關資源推動居住弱勢者家屋改善與家電汰換行動，110-111年媒合捐助近百戶弱勢家庭小家電汰換、協助10戶家庭修繕，不僅提升生活品質與安全性，同時也建立成功服務案例及合作模式。

推動非老非障服務填補服務間隙

推動居住弱勢者家屋改善行動

推展家電汰換服務與脆家支持服務方案



亮點 服務與策略分享

以111年累積經驗擬定112年就業不利人口促進就業措施，除了職業訓練專班及就業宣導會之外，針對特定對象辦理職場參訪與體驗課程，結合在地產業、廠商等直接進行工作機會媒合，提高就業動機與媒合成功機會，並針對中高齡及精神障礙者辦理就業前準備團體課程，協助職場準備。



辦理失業者
職業訓練及
座談會

特定對象及
就業弱勢就
業宣導

職場參訪、餐
飲實作體驗與
就業前準備

亮點 服務與策略分享

跨域合作—

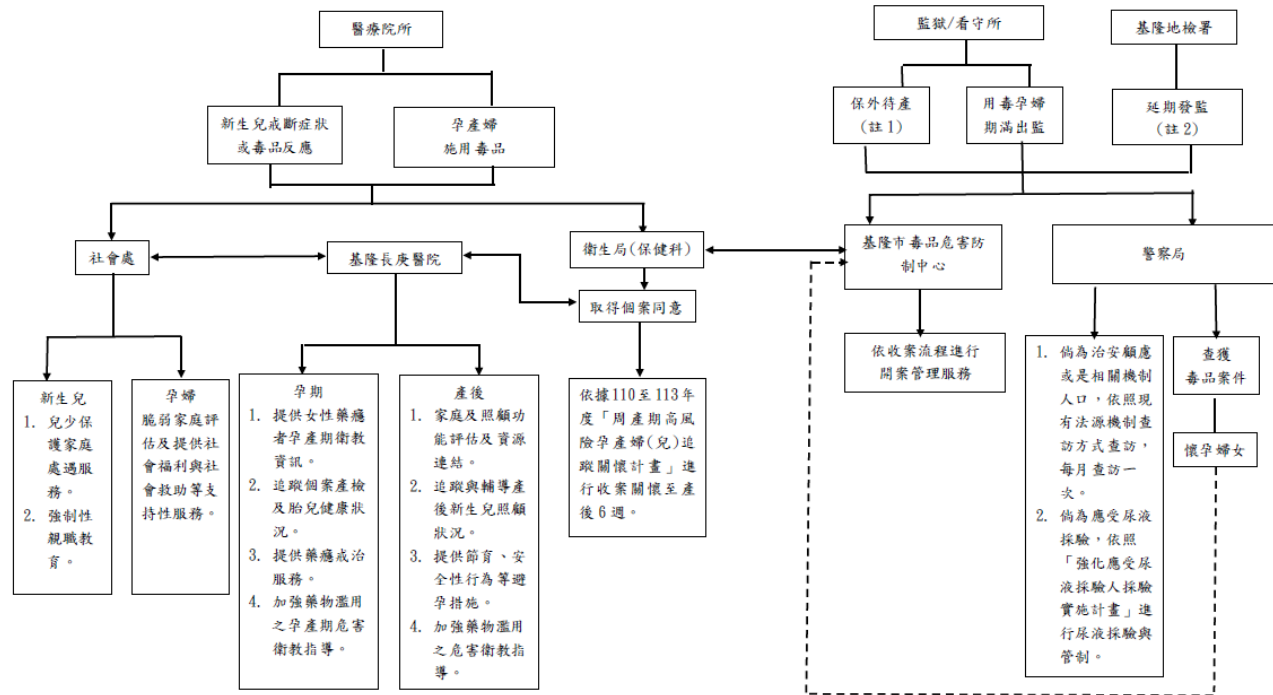
一、從特定議題案例發展服務流程，擬定基隆市藥癮產婦及藥癮新生兒服務流程

二、結合在地醫療團隊發展跨域合作

(一)推展脆弱家庭前端預防-早期療育

發展評估社區醫療駐點服務計畫
(生長/發展評估、身心評估)

(二)建立傷勢諮詢平台，針對家防及脆家服務個案提供醫療諮詢



註1：刑事訴訟法第467條及第468條、監獄行刑法第11條、觀察勒戒處分執行條例第6條、戒治處分執行條例第7條等規定，施用毒品犯若有「懷孕5月以上或分娩未滿2月」之情形時，應停止執行徒刑、拘役或拒絕入監所，並由檢察官斟酌情形，送交醫院、監護人、法定代理人、最近親屬或其他適當之處所。
註2：基隆地檢署延期發監(延緩服刑)之孕產婦應透過轉介單予毒防中心，由毒防中心以自行求助身分開案追輔。

研商擬定毒
母寶寶服務
流程

醫療團隊投入推動社區
早篩檢評估

藥癮者親職團體計畫 及 家庭支持團體計畫

爸爸去哪兒

108年至今

男性藥癮者

發展以父親角色為主的親職教育為導向之戒癮處遇，強化戒癮者治療動機，改善並減少家庭關係與壓力，預計辦理**8次**團體。

火車快飛

109年至今

藥癮者家屬

促進個案及家屬重新了解彼此，改善家庭互動關係，讓參與者了解並有能力在需要時尋求合適的社會資源，預計辦理**12次**團體。

基隆市藥癮治療費用補助

藥癮治療費用補助方案

- 補助鴉片類藥癮者之「美沙冬」及「丁基原啡因」治療費
- 替代治療以外之藥癮治療費，每年每位補助額度3萬5,000元~4萬元為限。

基隆市藥物濫用者醫療處遇費用補助計畫

- 藥癮延伸共病之治療費
- 每年每位補助額度2,000元整。

亮點 服務與策略分享

性別專屬

110年 至今

女性藥癮者

配合國立陽明交通大學公共衛生研究所陳娟瑜教授研究案「女性藥癮者復原歷程-生育健康的影響及介入服務之探討」，收集女性個案提供之問卷，期全面與深入了解女性藥癮者的獨特需求，結合「整合型新世代毒品防制健康照護方案」、「一對一心理諮商」相關數據，做為未來規劃女性藥癮個案服務及介入方案之參考。

二級緩起訴個案毒品危害健康照護方案

- 簽署同意書及填寫泌尿系統症狀問卷量表(含IPSS、BSRS-5)。
- 進行泌尿系統臨床檢查(膀胱動力學檢測)。

毒品快篩試劑

- 免費提供家中有18歲以下子女之家長「愷他命/搖頭丸及甲基安非他命/嗎啡」之尿液檢驗試劑。

女性團體

111年 (新開辦)

女性藥癮者

提升在女性藥物施用者服務系統的工作人員知情照護服務的察覺。探討創傷知情復原服務對女性藥物施用併有創傷經驗者復原的預測因子。改善台灣女性藥物施用者對於服務的投入程度與復原結果，預計辦理**12次**團體。

亞洲最有愛城市 ♡ 
IN KEELUNG

打造亞洲最有愛城市 基隆

