

# 110 年強化社會安全網第二期計畫行政輔導會議

## 會議紀錄

壹、時間：110 年 11 月 03 日（星期三）下午 14 時 00 分

貳、地點：新北市政府 603 大禮堂

參、主席：行政院林政務委員萬億

紀錄：陳珮琪

肆、主席致詞：略

伍、中央政府簡報強化社會安全網第二期計畫：略

陸、地方政府簡報執行規劃內容：略

柒、綜合座談摘要：

### 一、所遇困境及待中央協助事項

議題一：人力需求-請中央協助本府少輔會增列 11 名人力

警政署回應：因新北市提出需求較晚，目前先針對各縣市核定的 126 名人去盤點，彰化縣與台東縣也提出有增補人力需求，但現行無法從其他縣市員額來撥給新北市，之後會針對人力聘用情形來調整經費與輔導的工作。

林政委回應：這 11 名少輔會人力有請警政署提出來，而警政署也有提出，後來中間有變化因為要核定，所以沒有等待，可是我後來有裁示，各地方後續考量資源相對不足、人力進補的快慢，希望再補的可能性，將在年度政府增補人力的時候再滾動，如果有機會我們還是會來幫這個人力，但是很難把其他縣市的給新北市。謝謝你們後來想到趕快要求增補人力，我會把這個記下來。

議題二：經費需求-請中央規劃三費合一

心口司司長回應：我們盡可能編制業務費，只是方案費的部分有待去努力。現行如果衛生局有需要可以從公彩回饋金、其他的基金去申請，那我們也全力支持，如果還有困難，可以跟心口司講。

警政署回應：針對少輔會的確只有補助人力費，沒有補助業務費，但業務費的部分是建議各縣市可以透過內政部申請法務部的毒防基金來支援，大家

可以把需求的編列在此。

林政委回應：公彩屆時審核不要太嚴格，只要是社安網就讓他可以申請。如果有足夠的資源，稍微開放一下讓社安網所有的方案、單位都可以申請，應該有利於跨部門整合，儘量用其他的財力來補各位的業務費與方案費。

### 議題三：系統整合及資訊共享

林政委回應：總統下指令要把精神衛生系統的資訊要盡快整合、要跟其他的資訊做介接，正在努力中。

衛福部保護司回應：目前已與 16 個部外系統介接，包括內政、教育、法務、刑事、衛政等，還有部內的系統，包括全民健保、精障、自殺，我們都已經做了介接，後續是否還有一些系統的資訊有介接必要，可以提出討論，再來納入考量。

心口司司長回應：會努力四個，心理衛生的部分先把他統合，我覺得做到社安網做到整個統合是大工程，光心理衛生有精神系統、自殺系統、毒防系統、未來還會有司法系統，把這些全部都整合在一起就已經挑戰很大。

社家署署長回應：除了個別的心衛、保護，因為有提到單一入口的部分，我們有在跟資訊處研究，這些都是既有的系統，我們如何去做到單一入口，這個是需要做討論的。

林政委回應：先讓系統做介接這是第一關，單一入口打破大概受不了過渡期，但資訊的整合是必要的，正在努力的過程中，主要第一期是保護司在處理，現在心口司又進來，跨到警政跟司法去，我們又受到個資法的限制，必須更謹慎，謝謝新北市提出這麼前瞻的想法。

### 議題四：人力進用考評指標與補助比例脫鉤

林政委回應：總統有交代我來特別要跟侯市長講說：「請務必幫社會局、衛生局、少輔會這些人力趕快把他補齊」，特別跟侯市長講這些人很重要，新北市幅員廣大、社會組成複雜、城鄉差距大，各局處都需要人，趕快把人力補齊可以做事，對新北市的市民也是一種福氣。有請副秘書長幫忙轉達。

社家署署長回應：對於新北來講人力招募與聘用要達到 85% 是比較辛苦一點，

剛剛政委這邊拜託副秘可以來協助，一層長官一定會鼎力支持。那剛有提到供給量不足的部分，政委自己都要去大專院校拜託，另外其實在助理的設計，也就是希望能夠讓社工相關科系的學生，在學校的時候就可以介入到我們第一線的服務，來增加她未來在這個領域工作的意願，所以，在第二期計畫的討論過程，那也希望地方政府能多多運用，能到附近大專院校相關系所來做結合，把養成教育的學生留在真正需要的職場。

林政委回應：之前負擔 80%，現在只要負擔 40%。當中央聽到聲音就做回應，也希望新北市人力補的時候儘量幫忙，請轉達給財主跟人事，衛生局比較辛苦突然間要增加非常多人，不過我們是以每年算的，考慮學生畢業與各地方的流動，簡署長剛提到除了各單位派人到學校做說明，我會親自到各校去做說明，表達全面的需要各位年輕朋友的投入，的確有一些善意的回應。這次跟總統跟院長要 400 多億，兩位領導者很大方的說請主計總處配合，林萬億帶領的這個團隊要多少錢就給他，讓我們有機會對台灣長期比較忽略，或者認為也看不到政績，這些人讓他們從教育到健康成長，不要有犯罪之虞，家庭問題及早解決，這些是國家比較好品質的國民、未來社會安定的重要工程，新北市努力達成，之後有困難再來談一起努力解決。

心口司司長回應：以前聘的人比較少，能爭取到的錢都儘量給他們，現在放大很多倍，尤其進了社安網，跟原有的作法有落差，不可能找到那麼多預算去用原來分配比例的方式。這次中央已經很努力提高中央補助款的比例，不可能有中央支援地方到那麼高的比例，那是違反原來裡面的分配比例。也請新北市政府長官與主計多支持。錯過這個機會未來要再爭取也很難。

## 議題五：關鍵績效指標設定適宜性

社家署署長回應：對於家外安置要呼應 CRC 的國家報告，就提到家外安置的比率，尤其是在機構環境照顧的孩子比率是相對比較多的，所以一直希望我們能夠降低，我們還有另外一個替代照顧服務的計畫，期待全國性的指標能夠下降，大家提到說機構式裡面採行小家，那種比較有家庭氛圍，基本上他還是機構式，比較難說他有改變成小家或者是比較具有家庭氛圍，我想這個可能在國際上不太會這樣認定，不過這在我們的考核是列在績效裡面，整

體要如何做評斷，這佔整體的 40%的部分會再來討論，那這個 49%多的下降是整體的目標，希望每個縣市能夠努力達成，已經投入蠻多資源在兒少安置，希望鼓勵寄養家庭或親屬安置基本上這也是兒權公約的精神。

心口司司長回應：既然請心衛社工來做這件事，當然對他們有一些管考，不可能沒有管考，那管考希望能夠心衛社工所列管的個案之後，未來再被通報率能下降，管考指標的目的是這樣，這個 5%我們希望能努力降低，呈現大家的服務績效，否則心衛社工加入，再開案率還是很高，這也失了我們原有的目的，我這邊的期許是趕快把涵蓋率拉高，需要服務的人蠻多的，沒有人力去管他，問題就會越來越大。

心口司司長回應：其實人力進用的部分，如何為新北解套我真的想不出來，人多、學校多，理當畢業的社工也多，這之間的邏輯落差我是有點搞不懂，不過我發現最大的困難是在於很多社工要進入衛生系統會有點阻抗，這就要請衛生局發揮包涵的精神，不同的專業合在一起來照顧，這裡面弄出好的口碑，人就願意進來。新北人多，人口數也比較大，如果把所有人都擠到衛生局裡面，就會比較辛苦，未來心衛中心設立很重要，才有可近性的服務據點，比較彈性的作法，建議你們可以思考怎麼分區的來做這件事情。那我想前面先訂出一個數字來，可以觀看得 1-2 年看這個趨勢怎麼樣，看新北跟其他縣市的比較狀況怎麼樣，前面總要有一個開始的數字，總不能不訂，先訂了在看後面的狀況做調整，我覺得大家先不要那麼在意指標，先努力做好，再看第一年情況做得怎樣，後面就會比較好推估出來合理的數值。

社家署署長回應：大家先把社福績效考核那個評分方式不要放到這裡面來，因為這個指標是全國性的目標，至於真正要評核大家的績效指標該如何操作面，我們現在正在跟各司署做討論，要如何去評核各位的服務成效有很多方式，等討論出一個初版會再找各縣市來一起討論，這個是會再另外開會討論，至於個別項目如何做成績展現服務績效，大家努力我們就會有成果出來，相關規定如何執行後續會再找大家來討論。

林政委回應：對於管考要通過國安會的研考，沒有寫這些指標，400 億是無法爭取，一定要有管考的指標，不管這個指標嚴謹程度如何，是經過討論的，但人訂了就可以改變。

## 二、行政院林政務委員萬億從各發展階段談風險指標

### (一)強化心理衛生系統擴展到精神衛生體系

#### 1. 建立司法精神醫院的背景脈絡與原因

CRPD 強調精神障礙者不應機構化，精神障礙者在觸法後，必須接受高嚴謹的司法精神鑑定，鑑定是否有受審的能力，如果沒有受審的能力，就不能逼著他受審，另外有沒有負擔行為的能力，如果沒有，你判他死刑都沒用，把他留到監獄是套很古老的想法，把人關到死行為就可以改變，是不會改變的，對衛生局來講有病就需要治療，不要把精神病，特別是有需要高密度治療的人放在監獄，應該把他移出來到醫院裡面，他受過司法審判的確是犯人，但他也是病人，台灣這塊相對弱，總統要求儘快蓋出一家司法精神醫院。不是蓋一家醫院就算了，需要有整套系統，包括前端的心理衛生，也不能走過去精神醫學大量機構化，對社區毫無關照，依著司法精神醫學要求順勢下來整套心理衛生系統建立起來。

過去 2009 年 3 月本世紀隨機殺人案，沒有精神司法鑑定就判死刑，他是什麼病都不知道，十幾年下來我們有 20 幾個案件與心理衛生有關，中間 9 案是與思覺失調症有關、8 案是毒品有關，其他有反社會人格，總之提醒在座各位，不必然是思覺失調症才會觸法，他可能復合其他，包括失業、毒品與家庭關係，特別拜託新北市的同仁，我們雖然努力處理心理衛生，但也避免社會污名化精神疾病的人，依照美國的統計重大暴力事件與精神有關只有 3.5%，我問過司法體系台灣也很少，但我們社會可能有一種誤解犯罪的一定是精神疾病，其實不然，把精神疾病照顧好，又兼顧保護社會的安全與穩定，儘量讓風險降低，他們也是人，他們只是一個疾病的人，需要被治療。

#### 2. 酒精障礙的現況-系統整合與協助就業

不是精神疾病都是衛生局要扛，我唸一些數據給大家聽，兩年前用健保署的資料，2019 年有 280 多萬人門診或住院是以精神疾病相關名目住院的，其中酒精障礙的 4 萬 9 千多人、物質濫用 21 萬多人(毒品為主)、思覺失調症是 15 萬人、情緒障礙更多 66 萬人，焦慮與壓力相關有 140 萬人，已經佔剛剛講的一半。

特別要講酒精障礙，我們從學校系統來講，高中職階段與國中階段就差別很大，兩年前用酒精障礙這個名目，高中職前只有 7 人，到高中職增加到

789人，如果新北市佔全國總人口的六分之一，就有100多人因酒的問題造成困擾，到大學階段雖然不是新北市能管得到的，也許是教育局、社會局、衛生局需要共同協助，到大學階段因酒精障礙而治療的1,378人，所以表示一定要從多個不同的系統來幫忙，所以要整合整個系統，不管是哪種障礙，工作不順利、雇主不用他，或者假設勞工局說：「你績效不彰，沒有人要聘你」，所以這次也把勞動部抓進來，不能因為他工作的生產力低、或者勞動參與的意願低，就把他排除，失業也是造成家暴、兒虐與殺人很重要的原因。

### 3. 物質濫用的現況-需要教育局更多的投注

回到物質濫用這個課題，高中職也是非常明顯的增加，因為物質濫用就醫，高中職以前只有41個，到了高中職就有2,545人，增加非常多，顯然教育局就需要更多的努力。

### 4. 情緒障礙與思覺失調-前端教育出手及時協助

情緒障礙比例又更高，佔四分之一，在國小5-9歲就出現，男生157人、女生67人；到國中的時候，男生增加到1,018人、女生1,658人；到高中職階段，男生增加到5,000人、女生是15,000多人，這告訴我們情緒障礙議題在國小就需要出手，在國中需要出手，在高中更需要出手，否則衛生局一定來不及，如果情緒障礙的女性在過去統計就是家暴的受害者，到最後又是社會局的事，前端不協助，坦白講再多的人力與資源投入都為時已晚。那怕是思覺失調症，在國中轉協階段就發生，在國中之前被疑似的就217人，到國中被確診診斷就2,600多人，到高中就17,000多人，意思是早發型的失覺思調症在國中或國小轉銜階段就會出現症狀，如果那時候學校能及早發現這樣的病例，可以鼓勵他們就醫，家庭在小孩子越小的時候知道他有一些心理上的疾病，通常都比較願意幫忙，等到長大沒有就醫或就醫不順，出現人際困擾或者騷擾別人，通常家長都無能為力，那這個時候社會就要銜接，又是社會局的事，又是衛生局的事，所以，如果早一點來幫忙，其實醫療體系可以扮演蠻重要的角色。

經過這麼多資料更新後，說服院長報告總統把這件事情定下來，前端各個部門的貢獻要做出來，不然的話光衛生局是不夠的，針對一些有疑似的案件儘量鼓勵就醫，若真的看到比較危機的案例，比方說：他已經不按時服藥、不按時就醫、甚至有些社區騷擾行為，新北市剛報告有提到危機處置小組，消防局也有一套系統做緊急介入，讓事情盡量避免擴大傷害，及早介入避免

傷害，那如果進入司法體系有一套更完整的司法鑑定制度與司法精神病房。拜託新北市衛生局到時要處理觸法的與地檢共同，對於未觸法的與警消，建議建立心理衛生中心，雖然人力聘用不容易，但真的把系統建立起來，我們不會在乎最後考核的百分比，我們在意的是把系統建立起來，這些系統建立起來不是門面好看而已，新北市資源那麼多 N 個點，但真的可以動嗎？要能動才有用。

## (二)勞工局擴大貧窮服務的範圍

在 2015-2017 年那段時間還沒有高風險這個概念，通報中有 32.8% 是經濟困難、19.4% 與婚姻家庭有關係、18.4% 親職功能薄弱、13.3% 是物質濫用精神疾病與自殺，總之家庭與經濟這兩個因素佔了 6 成多，如果把貧窮問題解決就解決三分之一，因此，我們這次特別期待低收入戶脫貧不要只做有身分的中低收入戶，應該擴大出去包含長期失業、長期未就業、更生人或家暴受害者等等，甚至藥酒癮，希望他們能工作，不管他做什麼薪水多少職位多好，就是他有工作機會、符合他的條件工作，至少讓他有成就感，而且人在工作中就穩定，要服藥要就醫都比較容易，在社區亂跑很難讓他健康得到好的照顧，所以，請新北市勞工局幫忙服務擴大，以後新北市與北區勞動署一起互相配合與努力，這是第二個在二期中非常重要的一些根據。這些貧窮問題絕對是導致家暴非常重要的，我們從源頭開始及早預防才有用。

## (三)因應少事法修正-以跨網絡合作來協助曝險少年

過去在少事法剛通過時，12 歲以下不適合用刑法來處理的這些人，努力回歸到教育體系、社政體系、衛政體系，兩年前我們把那批依少事法違規回歸到社政，學齡前 1 個、幼兒園 2 個、國小 153 個、國小畢業 60 個、國中 57 人，國中畢業 12 人，高中職以上 5 人，所以，顯然在國小畢業到國中當時觸法的兒童佔非常大宗，也就是說國中小要負很大的責任，現在都回到教育與社政來處理，教育局已經承辦這些工作，那未來有很多 12 以上到 18 歲的曝險行為輔導與預防都回歸少輔會管，但是曝險行為中有很多是合併，雖然法定是三項，但也很難切割，所以，我希望少輔會、教育局、社會局、衛生局之間一起合作，在他們更小的階段可以幫忙改善求學經驗、解決他們的家庭困擾、人際關係障礙、修正偏差行為，如果沒有及早大家一起努力，只有看到片段從曝險行為下手、諮商、讀經不一定有效，他的原因很多種，家庭可能需要被解決某些問題，社政要介入，衛生局要介入，性別的認

同問題被壓迫被排斥，就請大家務必一起來努力，否則很難把少年的問題在短期內處理好。

#### (四)重大兒虐事件-風險因子與家庭敏感度

重大兒虐事件把兒童打死的 90%都是 6 歲以下，80%是 3 歲以下，40%是 5 歲以下，小小孩是我們非常需要被保護的，過去三年來打死的 2018 年是 15 位、2019 是 23 個，2020 年是 21 個，今年已經 10 幾個了，我們努力要降低，可是看來是無法立即達到期待，網越嚴密是越好，重要兒虐的加害者不外乎親職功能不彰、親職的知能薄弱、婚姻關係的失調，的確在過去 25 歲以下佔 75%，親職能力不夠好，第三個是我剛剛提到的貧窮與失業，接著是物質濫用精神問題，總之這幾個問題一定要大家一起努力，跨部門合作，考慮到以家庭為中心的思考，很難單純抽離出來。

四月的案例我被找去報告為什麼你們社安網會有這樣狀況，一個受暴的婦女，家防中心介入，也討論到夫妻有一個很小的 baby，也問了這個 baby 誰在照顧，但最後還溢奶死，照顧的問題，太太是家暴受害者離開家庭，孩子的照顧問題應該要被考慮，我的意思是當時是否有轉介到脆家，因為他就是典型的脆家，為什麼脆家沒有進來？還是脆家有進來，但你們還來不及把他接住？我們在處理不管哪個案子，希望大家儘量能考慮到不是我單獨服務他就做完功課，有可能受害人有其他需要照顧的議題(身障、老人)，請敏感的注意到還有沒有其他需要幫助的人，因為任何的家暴與兒虐事件，通常不會這麼單純，通常會結合其他相關的脆弱性，這些脆弱性要特別去提醒，花一點點時間多去問，那我們現在努力用資訊介接來解決問題，總統交代不可能讓社工這樣忙碌，資訊介接是解決這個問題，但有很多是一開始就沒有這個資訊，新生的議題。

從 2019 到現在，我們發生 48 件非常嚴重的兒虐事件，兒虐的加害者是父母的有 13 件，其中夫妻關係失調有 5 件、疏忽照顧 4 件、偏見 3 件、精神疾病 1 件，還有因保母打死有 12 件，也特別提醒社會局，剛報告中沒有提到保母系統，務必要稍微注意，因為孩子生出來很不容易，結果被沒有很好訓練的保母打死。另外一個提醒是同居，這 48 件中有 8 件是同居人打死，請務必社會局的脆家，還有教育局要幫忙，有同居問題就要儘早注意到家庭怎麼樣教養與照顧，他們的關係會不會去影響子女，從過去的經驗中讓我們知道有很多需要趕快補強。還有單親，單親沒有罪過，只是單親的親職能力，單親跟毒品有關的也有 5 件，只要涉及毒品或家庭中有毒品，孩子的

安全我們要及早關心。

### (五)精神疾病返回社區與家庭之轉銜

精神疾病從機構出來、從醫院出來、從療養院出來，回到家發現他被打死，或他出來打死人，中間的問題出在哪？我們都缺乏讓機構務必要告訴我們他要回家，告訴誰就是一個問題？要建立一套系統讓機構知道說精神疾病回到家需要延續他的照顧，家庭照顧功能的評估，那機構很可能會說他們不知道要怎麼辦，新北市要想辦法讓這些機構跟我們合作，任何人要轉院、出院、離院，乃至於返家休息，要讓我們在地的社福中心、心衛中心知道這件事情，及早跟家庭做銜接，否則的話家庭那麼久沒有去照顧他，突然回來照顧不來，希望可以透過大家把敏感度提高，使問題相對地降低。

### (六)以跨網絡合作來承接住攜子自殺的風險

過去 2 年多，殺子自殺案，總共發生 22 案，死了 44 人，新北市有 6 件，婚姻問題是其中非常重要，父母的婚姻問題佔 10 件，問題出現就一起把孩子燒炭、服藥導致自殺死亡，經濟問題有 7 件，精神疾病有 6 件，剛剛這樣講下來，其實很多問題環環相扣，相互糾結在一起，提醒新北市的所有相關局處，家庭教育中心提升親職功能、社會局支持家庭、衛生局要去處理心理衛生與毒品，如果這些問題都做適度的處理之後，最後，自殺、殺人、家暴、兒虐就會自動降低，因此，坐在我對面的社福中心同仁，請不要用過去社福中心只做家庭、低收、貧窮，這樣不夠，現在要的是社福中心務必要做到某種程度整合的功能，我們是希望以家庭為中心的思考來及早介入，新北市有這麼多資源很棒，要有人能讓這些資源動起來，新北市的學生輔導中心實力很強，放其他處也不一定有用、新北市家防中心百人大軍，那麼多人就是資源，資源動起來才能幫我們解決問題。

### 捌、主席結論

希望我們真的能讓市民平安的過日子，新北市有很多資源，在整合的過程中，必須要勇敢地扮演起要努力跟別人結合，也要扮演被結合時不要推，這樣才把事情做好，我是真的用心良苦。新北市很努力，但社會相對結構脆弱，面對這樣的時代需以積極的力量來解決各種問題，不是要考評，而是希望跟大家一起來努力。

### 玖、散會(17:00)

# 簽 到 表

## 一、中央名單

單位	職稱	姓名	簽到
行政院	政務委員	林萬億	林萬億
行政院	秘書	林美智	林美智
內政部	研究員	林標油	
內政部	科長	馬新民	馬新民
內政部	股長	張睿瑜	張睿瑜
內政部	警務正	沈力揚	沈力揚
法務部	副司長	吳怡明	吳怡明
法務部	科長	潘連坤	潘連坤
教育部	副司長	黃蘭琇	黃蘭琇
教育部	科長	陳嬿妃	陳嬿妃
勞動部	分署長	林仁昭	林仁昭
原住民族委員會	科長	劉秀英	劉秀英
衛生福利部心理及口腔健康司	司長	譙立中	譙立中
衛生福利部保護服務司	專門委員	張靜倫	張靜倫
衛生福利部社會救助及社工司	簡任視察	王燕琴	王燕琴
衛生福利部社會及家庭署	署長	簡慧娟	簡慧娟
衛生福利部社會及家庭署	組長	杜慈容	杜慈容
衛生福利部社會及家庭署	視察	洪麗晴	洪麗晴
衛生福利部社會及家庭署	助理員	王盈淇	王盈淇
衛生福利部社會及家庭署	約聘研究員	吳翊庭	吳翊庭

二、新北市政府名單

單位	職稱	姓名	簽到
新北市政府	副市長	劉和然	劉和然
新北市政府	副秘書長	張其強	張其強
警察局	副局長	黃勢清	黃勢清
警察局保安科	股長	黃家德	黃家德
警察局少年警察隊	隊長	林柏宏	林柏宏
新北市政府少年輔導委員會	督導	王鄉齊	王鄉齊
教育局	副局長	歐人豪	歐人豪
教育局	科長	劉美蘭	劉美蘭
教育局	專員	池柏勳	池柏勳
教育局	股長	沈澐	沈澐
教育局	科員	劉曜瑋	劉曜瑋
新北市政府家庭教育中心	主任	王瑞邦	王瑞邦
原住民族行政局	副局長	陳碧霞	陳碧霞
原住民族行政局	科員	蔡沛璇	蔡沛璇
民政局	主任秘書	胡合鎔	胡合鎔
勞工局	主任秘書	葉建能	葉建能
勞工局身障就業輔導科	科長	羅伊佑	羅伊佑
新北市政府職業訓練中心	主任	陳聖聰	陳聖聰
新北市政府就業服務處	處長	林澤州	林澤州
衛生局	副局長	高淑真	高淑真
衛生局	專門委員	陳玉澤	陳玉澤

衛生局	科長	杜仲傑	杜仲傑
衛生局	專員	林郁青	林郁青
衛生局	股長	姜俞臣	姜俞臣
衛生局	股長	吳姿萱	吳姿萱
衛生局	社工督導	李佳偉	李佳偉
衛生局	約聘人員	巫怡靜	巫怡靜
衛生局	技士	何慧貞	何慧貞
社會局	局長	張錦麗	請會議請詞
社會局	副局長	林昭文	林昭文
社會局	副局長	許秀能	許秀能
社會局	主任秘書	吳淑芳	吳淑芳
社會局	專門委員	林坤宗	另有行程,請假
社會局	專門委員	黃逢明	請會議請詞
社會局兒童少年福利科	科長	劉倩如	劉倩如
社會局兒童少年福利科	督導	陳麗雲	陳麗雲
社會局兒童少年福利科	股長	李崇榕	李崇榕
社會局兒童托育科	股長	許淑媛	許淑媛
社會局身心障礙福利科	科長	徐綺櫻	徐綺櫻
社會局社區發展與婦女福利科	股長	蔡育欣	蔡育欣
社會局社會救助科	股長	呂南青	呂南青
社會局老人福利科	專員	張世瑞	張世瑞
家庭暴力暨性侵害防治中心	主任	許芝綺	許芝綺
家庭暴力暨性侵害防治中心	副主任	曹育瑞	曹育瑞

家庭暴力暨性侵害防治中心	組長	張珮琳	張珮琳
家庭暴力暨性侵害防治中心	組長	蔡欣達	劉怡秀代
家庭暴力暨性侵害防治中心	組長	錢淑真	錢淑真
家庭暴力暨性侵害防治中心	組長	黃嘉瑩	黃嘉瑩
家庭暴力暨性侵害防治中心	組長	王麗茜	王麗茜
家庭暴力暨性侵害防治中心	督導	陳秀紋	陳秀紋
家庭暴力暨性侵害防治中心	督導	吳玟欣	吳玟欣
社會局社會工作科	科長	劉文湘	劉文湘
社會局社會工作科	社工督導	楊祥鈺	楊祥鈺
社會局社會工作科	股長	林映青	林映青
社會局社會工作科	股長	解佩芳	解佩芳
社會局社會工作科	科員	蔡宜恬	蔡宜恬
社會局社會工作科	職務代理人	陳珮琪	陳珮琪
高風險家庭服務管理中心	主任	許憶真	許憶真
板橋 1 社會福利服務中心	督導	陳靜怡	陳靜怡
板橋 2 社會福利服務中心	督導	陳思穎	陳思穎
土城社會福利服務中心	主任	陳柏年	陳柏年
土城社會福利服務中心	督導	洪婉嫻	洪婉嫻
土城社會福利服務中心	督導	黃尹中	黃尹中
文山社會福利服務中心	主任	林沂儒	林沂儒
文山社會福利服務中心	督導	馬貴華	馬貴華
文山社會福利服務中心	督導	陳瑩蕙	陳瑩蕙
三重社會福利服務中心	主任	劉彥伯	劉彥伯



## 簽 到 表

新北市政府名單