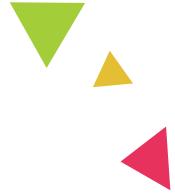




# 臺東縣政府辦理強化社會 安全網第二期計畫

報告人：社會處陳處長淑蘭





## 報告大綱

- 
- 01 | 臺東縣的區域特性及需求**
  - 02 | 第一期計畫的重要成果**
  - 03 | 第二期計畫規劃方向及策略**
  - 04 | 期待中央協助事項**



# 01

## 臺東縣的區域特性及需求

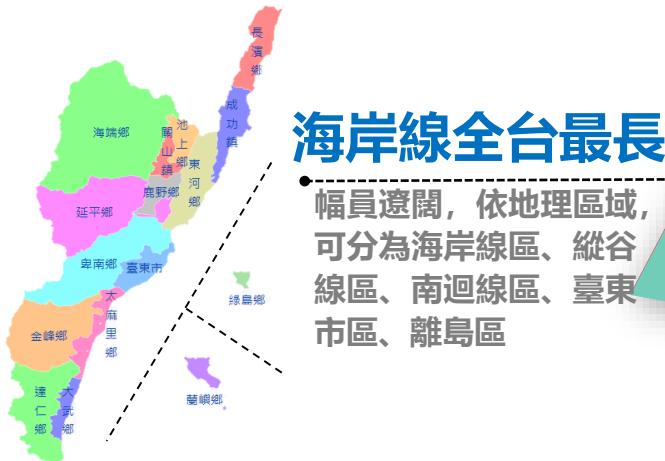
- 海岸線全台最長
- 人口密度全國最低
- 原住民占1/3
- 福利人口比例高



## 臺東縣的區域特性及需求

### 人口密度全國最低

- ◎全國人口密度平均為647.32人，臺東僅有60.83，**本島人口最少**
- ◎本縣**人口分布極為不均**，人口最多的臺東市佔本縣人口48.76%，而人口數最少的達仁鄉僅佔1.67%
- ◎本縣**原住民占1/3**，包含阿美族、卑南族、魯凱族、布農族、排灣族以及達悟族等六族



### 海岸線全台最長

- 幅員遼闊，依地理區域，可分為海岸線區、縱谷線區、南迴線區、臺東市區、離島區



### 福利人口比例高

- ◎全國低收入戶比平均為1.25%；臺東為3.48%全國最高
- ◎全國早期療育比平均為0.11%；臺東為0.22%全國最高
- ◎全國身心障礙比平均為5.66%；臺東為7.75%全國第二高
- ◎全國未成年懷孕比平均為0.0010%；臺東為0.0033%全國第二高
- ◎就業機會少、經濟弱勢多
- ◎隔代教養比率高

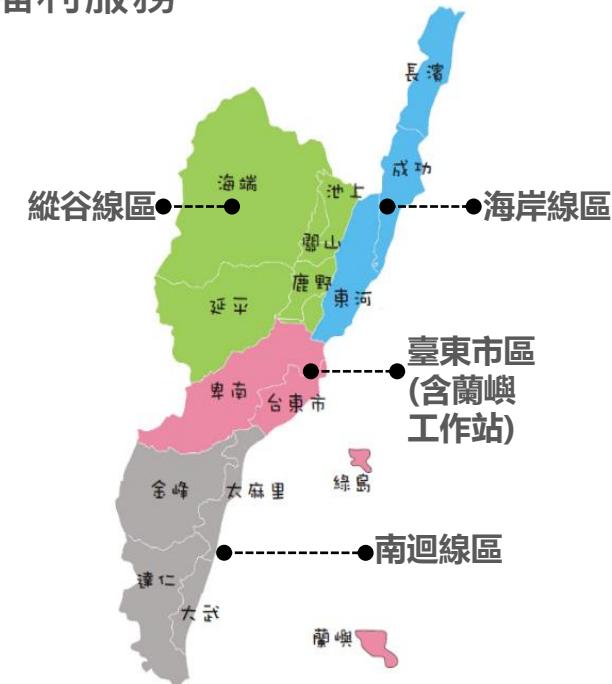


## 02 第一期計畫的重要成果

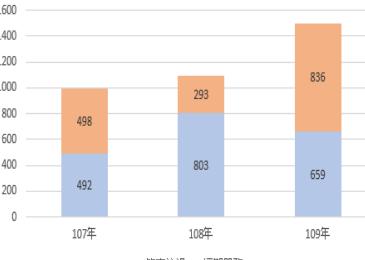


## 第一期計畫成果

策略1 布建社會福利服務中心整合社會救助與福利服務



●  
已完成第一期4區域社會福利服務中心建置



## 第一期計畫成果

### 策略1 布建社會福利服務中心整合社會救助與福利服務



提供個案、方案、社區、專業促進等四大面向之服務



脆弱家庭關懷訪視服務涵蓋率(%)皆達標

年度	107年	108年	109年
涵蓋率	61.07%	65.24%	87.99%



次級為主支持性方案

年度	107年	108年	109年
受益人次	5,350	5,729	5,460



社區資源培力(包含網絡經營、聯繫會議、個案研討、志工培力等)

年度	107年	108年	109年
受益人次	1,498	1,171	1,425



館舍服務及專業促進服務(包含館舍經營、督導機制、教育訓練等)

年度	107年	108年	109年
受益人次	6,869	4,837	4,431

由家庭中心預防性之角色轉型為『專業脆弱家庭個案管理』並依脆弱家庭之需求提供整合型深度之服務方案



## 第一期計畫成果

### 策略1 布建社會福利服務中心整合社會救助與福利服務

#### 脫貧措施



##### 教育投資、社會參與-

- 1. 購置學習設備
- 2. 理財教育課程



##### 就業自立-

- 1. 暑期二代青年職場見習計畫
- 2. 就業交通補助
- 3. 課後安親費補助
- 4. 企業僱主雇用獎勵補助
- 5. 脫貧不孤單，『役』同邁向成功之路計畫
- 6. 社、勞政合作服務(轉介率: 23%、媒合率: 2%、成功率: (就業滿3個月)82%、穩定率: 0%)



##### 社區產業-

- 1. 多元學習及技能培訓方案
- 2. 職場觀摩暨社區異業結盟研習座談會

#### 兒少發展帳戶



##### 開戶率全國第四名：59%

- (◎繳存率31%、存款率55%)
- ◎ 3-6個月以上未繳存302人、訪視人數252人、訪視率74%)



##### 公私部門協力合作

(財團法人台灣兒童暨家庭扶助基金會、新北市樂心關懷協會、財團法人感恩社會福利基金會等等)



##### 強化家戶脫貧動機與意願

(加強橫向跨網絡資源整合、本府脫貧措施、引進外部資源挹注)



## 第一期計畫成果

### 策略2 整合保護性服務與高風險家庭服務



篩派

109年1-9月  
24小時完成派  
案評估82.24%

110年1-9月  
24小時完成派  
案評估90.95%

兒保社安網  
KPI開案率

109年1-9月  
全國開案率  
36.84%  
本縣開案率  
47.94%

110年1-9月  
全國開案率  
32.89%  
本縣開案率  
44.30%

成人家暴案  
件開案率

109年1-9月  
全國開案案件比  
率(不含六都)  
47.22%  
本縣開案案件比  
率54.51%

110年1-9月  
全國開案案件比  
率(不含六都)  
43.06%  
本縣開案案件比  
率57.69%



## 第一期計畫成果

### 策略2 整合保護性服務與高風險家庭服務——服務中看見

110年1-9月統計

#### 其他家虐比例升高 原民兒保案偏高

- 親密關係暴力佔42.38%，**非親密關係暴力67.62%**(其他家庭成員間暴力佔31.91%)。
- 原住民兒少受暴人數132人(53.22%)、非原住民兒少受暴人數113人(45.56%)。
- 服務策略:成立老人身障個管中心、整合原民及教育資源**

#### 未成年性侵案、 原民性侵案偏高

- 18歲以下被害人高達7成以上。
- 普通朋友關係~情感教育
- 原住民被害人47人(56.61%)、非原住民被害人35人(42.17%)。
- 服務策略:整合原民及教育資源合作推動情感教育**

#### 全台最多監獄的 縣市(6間)

- 全台最多監獄的縣市(6間)，110年1-9月監獄及地檢署通報出監有17件；無保護議題，多為經濟、就養、就醫等需求；9位65歲以上需就養就醫、身心障礙個案可能因入監時間久，而無手冊。
- 服務策略:就刑滿出監、保護管束、假釋、保外就醫等不同條件出監之個案，與地檢署及各監所建立轉銜機制**

# 第一期計畫成果



## 策略3 整合加害人合併精神疾病與自殺防治服務—(含自殺企圖)整合性服務情形

→ 已達標且進度超前

### (一)個案服務情形、平均再開案率降低

年度	服務人數(次)	結案數	再次被通報並經家防中心開案	再開案率
第一期	197	80	2	2.5%
110年1-9月	140	84	1	1.2%
總計	337	164	-	-

### (二)服務涵蓋率達標超前

年度	中央指標目標值	實際執行情形	達成情形
第一期	80%	102%	進度超前
110(1-9月)	65%	80%	進度超前

### ■ 完成社工行政辦公空間（含設施設備）及社區心理衛生中心相關建置

年度	申請公益彩券回饋金設施設備補助金額	實際執行經費
109	780,000	683,266
111	2,000,000(待審)	----



## 第一期計畫成果

策略3 整合加害人合併精神疾病與自殺防治服務-家暴/性侵害加害人社區處遇服務  
→ 已達標且落實社區處遇無縫接軌

### 性侵害加害人

單位:人數

年度	應執行處遇人數	處遇情形			期滿出監1個月內執行率
		完成處遇人數	尚在執行中人數	暫停處遇人數	
107	183	51	104	28	100%
108	239	117	84	38	100%
109	155	82	50	23	100%
110(截至9月)	110	31	71	8	100%

### 家暴加害人

單位:人數

年度	法院裁定應處遇人數	實際接受處遇人數			因故無法完成處遇人數	未完成處遇移送人數	新收案於一個月內安排處遇
		合計	已完成	尚執行中			
107	221	161	68	93	18	42	100%
108	191	149	76	73	11	31	100%
109	152	116	67	49	5	31	100%
110(截至9月)	111	90	39	51	6	15	100%

因故無法完成處遇人數(如死亡、因他案入監、撤銷保護令或移送他縣市執行等)。

暫停處遇人數(如死亡、因他案入監、監護處分等)。

# 第一期計畫成果



## 策略3 整合加害人合併精神疾病與自殺防治服務-積極辦理跨網絡協力合作機制

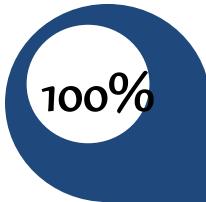
### 一、人力進用情形



皆完成聘用

二、積極跨網絡分工協力與合作機制

(說明:核定經費人力包括心衛社工及處遇協調社工人力)



第一期：實際進用5-9名/  
中央核定5-9名

110年(1-9月)：實際進用11名/  
中央核定12名

□ 地檢署-社區監督會議

□ 地檢署-兒少性剝削  
人口販運暨婦幼保  
護執行小組會議

□ 臺東縣精神及心  
理衛生網絡會議

□ 精神病患與自殺  
通報個案討論會  
暨工作聯繫會議

□ 心理健康及自殺  
防治推動委員會

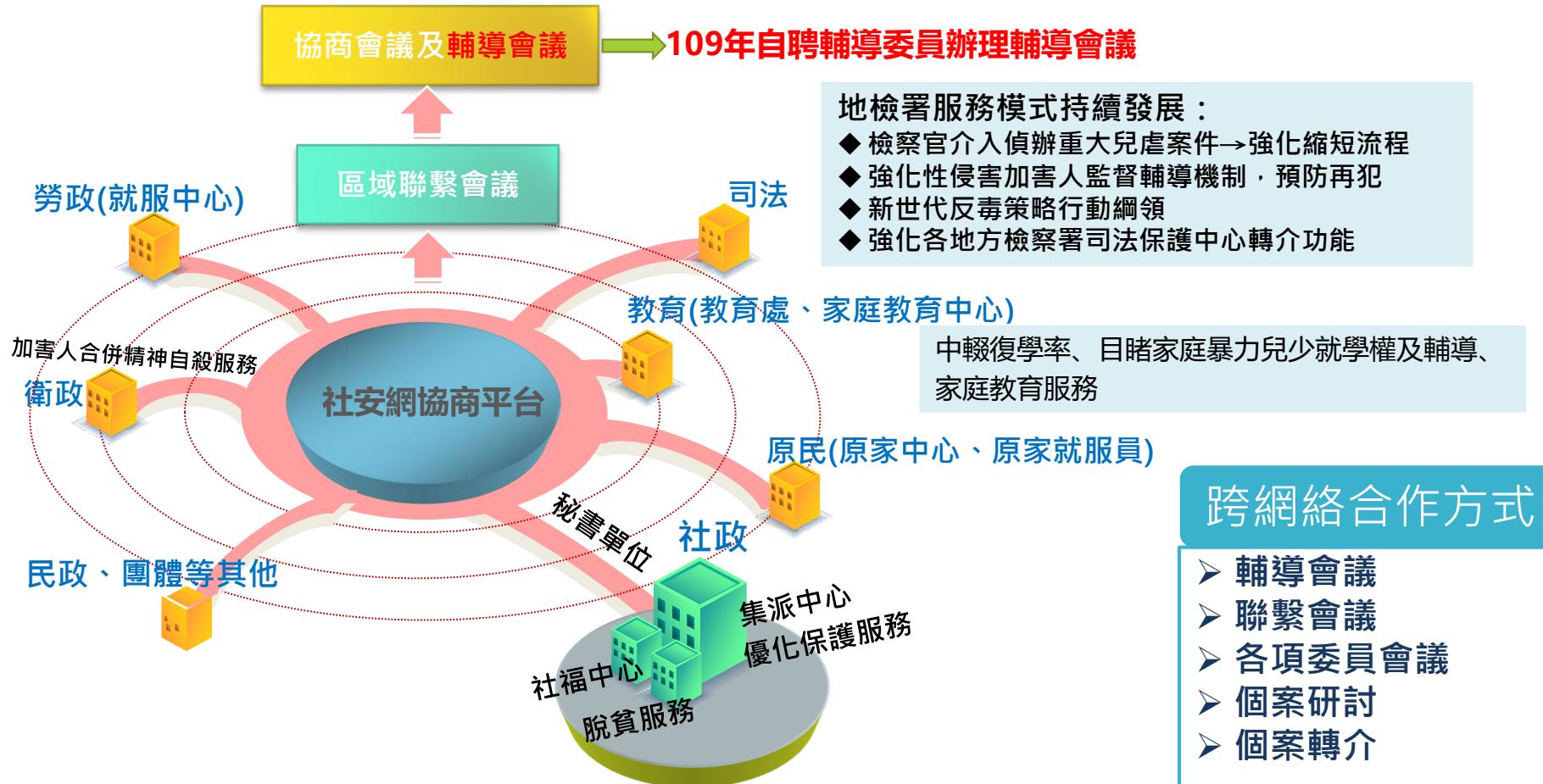


- 臺東縣強化社會安全網網絡聯繫會議
- 家庭暴力及性侵害防治委員會會議
- 社會福利中心聯繫會議
- 身心障礙者生涯轉銜及個案管理服務聯繫會議
- 家暴高危機會議

- 安心協會網絡聯繫會議
- 安心協會-家庭暴力相對人整合性處遇服務計畫

# 第一期計畫成果

## 策略4 整合跨部會服務體系-建立社安網協商平台





# 03 第二期計畫規劃方向及策略



## 第二期計畫規劃方向及策略

策略1 強化家庭社區為基石，前端預防更落實 **社會福利服務中心之服務規劃**



### 脆弱家庭個案服務

- ◎ 建置脆弱家庭個案管理服務機制
- ◎ 精進脆弱家庭預警機制
- ◎ 偏差行為兒少之個案管理服務
- ◎ 重大災害緊急事故個案服務及其他



**KPI-**  
**脆弱家庭服務案件被通報保護案件比逐年由低於  
7.5%降低至  
5.5%**



### 初級預防及次級支持性方案

- ◎ 評估個案需求，辦理團體等方案
- ◎ 針對社區需要辦理講座、訓練等，提供一般性預防宣導



### 社區資源培力

- ◎ 包含網絡經營、區域聯繫會議、個案研討等
- ◎ 盤點志工專長，採志工服務分組模式，除強調志工數量，期待進階培訓關懷訪視、社區防暴等



### 館舍服務及專業促進服務

- ◎ 善用館舍設施辦理社區活動、福利宣導
- ◎ 督導機制、教育訓練等績效提升服務

**本縣再通報比  
為5.77%**  
**策略-逐案分析  
檢視**



## 第二期計畫規劃方向及策略

策略1 強化家庭社區為基石，前端預防更落實

推動家庭支持五大方案

### 育兒指導服務方案

規劃全縣境內之脆弱家庭育兒服務網絡與據點，推展脆弱兒童保護預防性工作，110-114年預計總服務量2,785人次

### 家庭支持資源布建方案

培植民間團體發展家庭增能服務方案，提供專精化服務，針對特定議題提供深入且個別的服務

### 強化社區式家事商談方案

強化社區式家事商談服務資源，引導家長以子女利益為依歸，共同協商做出離婚或分居後對未成年子女之生活、教養、居住探視等安排，將於111年開辦

### 發展遲緩兒童早期療育服務據點

辦理兒童療育服務、親職諮詢及媒合資源、篩檢活動等，110-114年預計總服務量12,480人次

### 兒少及家庭社區支持服務方案 (小衛星)

規劃配合社福中心之布建，由2處至114年達4處，受益人次由4,083人次增加至5,000人次，預計每年成長5%，提供社區化且近便性服務，逐步擴大社區中的家庭獲得更多支持和陪伴的穩定力量





## 第二期計畫規劃方向及策略

策略1 強化家庭社區為基石，前端預防更落實 → **促進弱勢家庭就業服務**

### 引進企業贊助

- 1.「疫」同攜手 讓愛加倍福利服務方案。
- 2.提供弱勢之家戶儲蓄金及物資。

### 自立脫貧及就業成功支持服務計畫

- 1.以工代賑就業輔導暨多元技能培力職業訓練
- 2.社、勞政聯合服務
- 3.放寬購置學習設備對象資格

### 財務管理知能課程

- 1.辦理家戶(孩童、家長)
- 2.資產累積。
- 3.社工人員。
- 4.增加獎勵誘因。
- 5.設於多處區域舉辦課程。



### 夢想藍圖 幸福家庭

- 1.提供親職教育、家庭支持及動力，心靈成長等工作坊。
- 2.促進共融、互動、交流與社會參與。

### 微型保險

- 1.建構經濟基本保障
- 2.家庭免於陷困
- 3.保額30萬/人
- 4.有資格持續納保

### 脫貧不孤單，『役』同邁向成功之路計畫

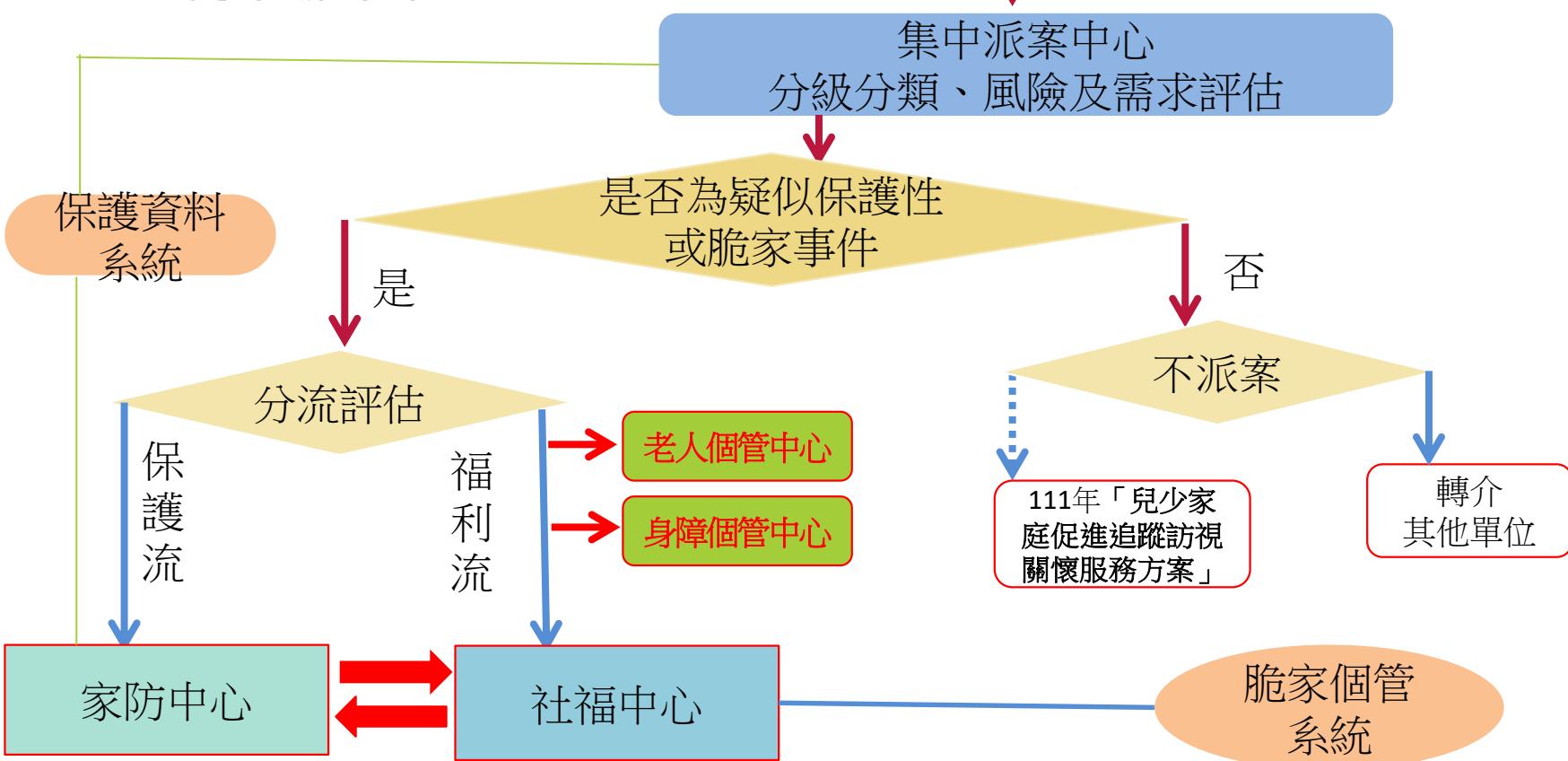
- 1.結合國軍招募中心辦理就業服務。
- 2.創新多元就業管道。



## 第二期計畫規劃方向及策略

### 策略2 優化保護服務輸送， 提升風險控管

社安網關懷e起來線上求助平台  
受理疑似保護性及脆弱家庭案件





## 第二期計畫規劃方向及策略

### 策略2 優化保護服務輸送，提升風險控管

快速、精準  
派案

提升責任通報  
人員知能減少  
錯誤通報

精準派案  
不派案原因分析

派案未開案  
個案研討會

擴展  
兒少保護  
預防服務

兒少保護區域  
醫療保護中心

兒少保護家庭處遇  
創新方案

兒少家庭追蹤及  
關懷訪視

布建保護  
服務資源

強化以家庭為中  
心之多元服務

- 回應在地需求  
1.發展尚未提供原鄉後追  
服務地區資源  
2.建置中長期庇護安置服務

團體培力強化後追  
團體專業知能  
社區初級預防培力

強化網絡合作

定期召開網絡  
連繫會議

針對困難案件召開  
個案研討會  
(含參與出監轉銜會議)

結合公私部門提  
供個案及其家庭  
整合性服務



## 第二期計畫規劃方向及策略

策略3 強化精神疾病及自殺防治服務，進前端預危機處理



### 強化四大面向服務

#### 社區心理衛生中心

#### 精神疾病與自殺防治關懷訪視服務

逐年充實精神病人及自殺防治關懷訪視  
人力



社區心理衛生中心服務規劃（含推動心理健康促進活動、心理衛生教育講座等）。

#### 藥癮個案管理

- 1.持續運作溝通會議並推動公私合作平臺。
- 2.充實藥癮個案管理人力建立專業久任制度。
- 3.精進藥癮個案管理服務模式促進個案復歸社會：深化服務品質並持續布建本縣社區藥癮者心理社會復健及戒癮醫療資源。

#### 精神疾病與自殺防治合併多元重 議題個案服務

- 1.持續強化精神疾病及自殺防治服務個案再開案率下降5%。
- 2.積極預防保護性案件發生多元重議題個案服務涵蓋率逐年達至100%。
- 3.深化多元議題個案服務模式，積極加強網絡合作機制、參與或辦理網絡會議。

## 第二期計畫規劃方向及策略

### 策略3 強化精神疾病及自殺防治服務，進前端預危機處理



項次	內容	評估基準	執行進度(至110年9月30日)	達成情形
1	持續強化精神疾病及自殺防治服務個案 <b>再開案率下降5%</b>	(上一年度服務個案再開案率 - 當年度服務個案再開案率) / 上一年度服務個案再開案率 $100\% \geq 5\%$	1.2% 服務人數(次)140人；結案數84人；再通報並經家防中心開案1人	符合進度
2	精神疾病與自殺防治合併多重議題個案(含離開矯正機關或結束監護處分個案) <b>服務涵蓋率</b>	自110-114年逐年達成 65%、75%、85%、93%、 100%目標值(爰無現況資料)	80%	符合進度
3	精神疾病關懷訪視服務個案 <b>出院後2星期內第一次訪視評估比率</b>	出院2週內完成訪視評估人數/當年度出院個案人數 100%	100%(出院2週內完成訪視評估 183人/當年度出院個案183人)	符合進度
4	<b>藥癮個案管理服務涵蓋率目標值80%</b>	實際追輔頻次達成率達 65%以上人數 / 當年度個案管理服務總人數 * 100%	110年1-9月已達標：實際追輔頻次 達率達65%以上人數621/當年度個案管理服務總人數 $644 * 100\% = 96.43\%$ 【系統產出】	符合進度

## 第二期計畫規劃方向及策略

### 策略3 強化精神疾病及自殺防治服務，進前端預危機處理



項目	人數
執行秘書	1
督導	1
心理輔導員	2
心理師	3
職能治療師	1
護理師	2

111  
年

項目	人數
關懷訪視員督導	1
資深關懷訪視員	1
精神病人社區關懷訪視員	3
自殺關懷訪視員	3

111  
年

精神疾病  
與自殺防  
治關懷訪  
視服務

依中央補助人力逐年配置



社區心理  
衛生中心

年度	項目	人數
111年	心衛	1督7社
	處遇	1督3社
112-114年	處遇	1督4社
112-113年	心衛	2督7社
114年	心衛	3督7社

心衛社工、  
處遇個管社工

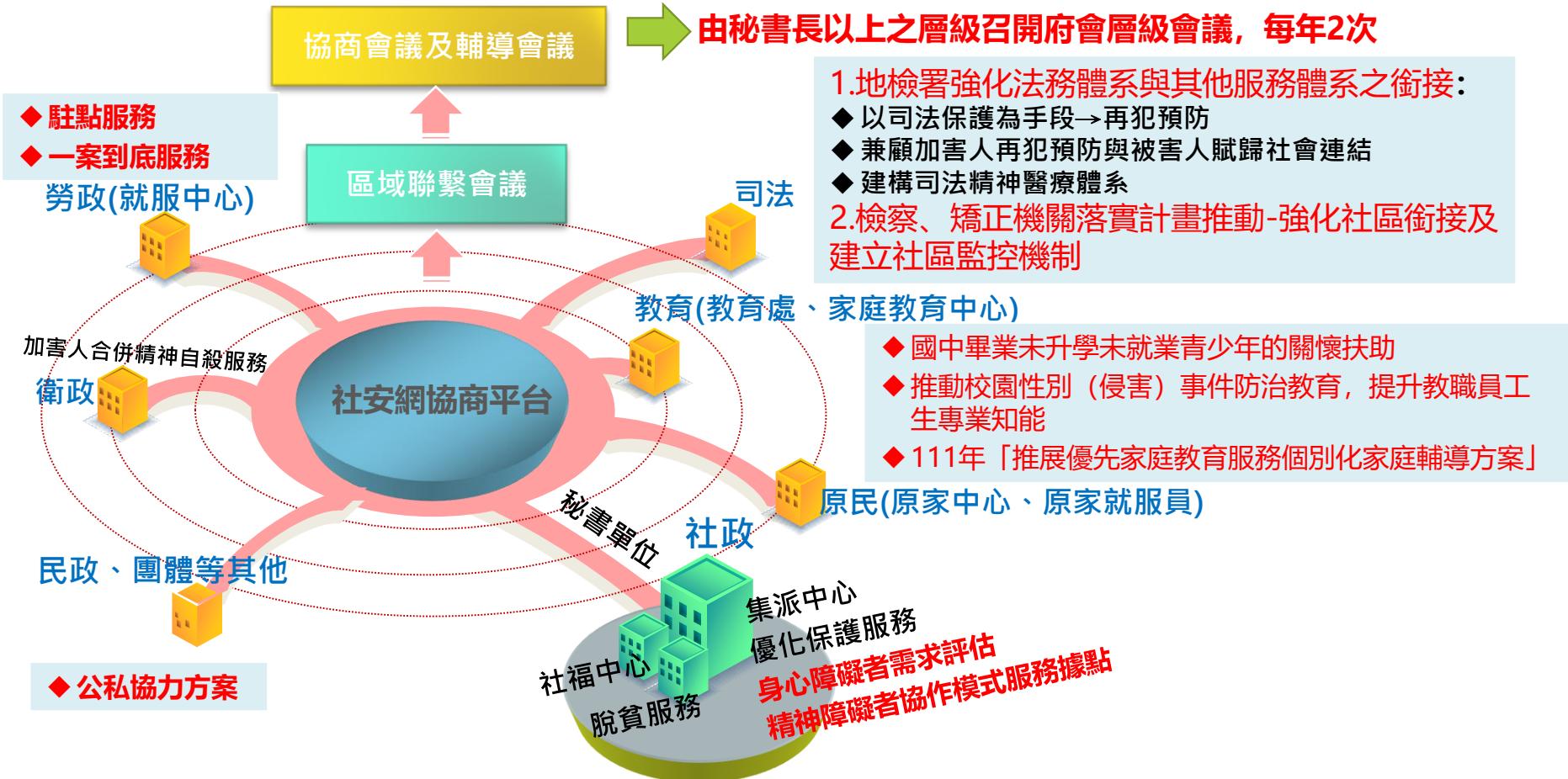
毒防中心  
藥癮(毒  
品)個案  
管理人力

項目	人數
個案管理督導	1
資深個案管理員	1
個案管理員	5

111  
年

## 第二期計畫成果

### 策略4強化部會網絡資源布建，拓展公私協力



## 第二期計畫規劃方向及策略

策略4強化部會網絡資源布建，拓展公私協力

勞動署高屏澎東分署推動社會安全網就業服務



針對個案採**一案到底服務**，依個案需求提供**個別化處遇計畫**，並於就業後進行職場關懷及追蹤輔導。

就業性向  
不明

尋職技巧  
不足

工作技能  
不足

創業需求

就業諮詢  
職涯探索

安排  
就業促進  
研習

職業諮商  
與訓練

創業諮詢  
與研習



# 04 期待中央協助事項



# 一、專案再放寬社區心理衛生中心專業人員聘用資格條件

(提出單位：衛生局)

**說明：**依第二期計畫中社區心理衛生中心專業人力除須具有專業執照外，仍須具備精神醫療相關工作經驗滿2年以上。惟本縣能符合之專業人員並不多。

**建議：**若公告徵選2次以上仍未有符合資格之人員應徵時，是否可以專案申請調降聘用資格條件，如醫療相關工作經驗滿1年即可。



## 二、建請同意增補本縣少年輔導委員會補申請強化社會安全網第二期計畫人力需求案 (提出單位：少輔會)

說明：

- 一、依據鈞部110年9月7日衛授家字第1100501385號函，及以府授警少字第1100042814號函辦理。
- 二、本府少輔會未及申請衛生福利部強化社會安全網第二期111至114年之計畫經費，該項計畫申請業於本（110）年3月份截止。鈞部於**110年8月17日**召開之「**110年度強化社會安全網計畫共識會議**」會議紀錄中綜合座談第七項有關「**地方政府倘評估後續仍有增補少輔會人力之需求，請警政署協助專案處理**」。
- 三、本縣業經評估少輔會人力需求計4名（督導1名、社工3名），請中央同意專案增補。



### 三、監護醫療處分，欠缺本縣監護醫療處分安置場所；及精神 疾病假釋出監或司法監護即將屆滿之案件，欠缺安置場所 或中途之家

(提出單位：地檢署、社會處)

說明：

- 一、本縣全台監獄最多，依據《矯正機關收容人戶籍管理要點》，入監服刑人因家庭（如離婚）、無固定住所等因素遷戶籍入監獄，其出監後即成為本縣縣民，故後續需提供出監服務。
- 二、監護處分藉由司法強制力命其住院治療，以達社會隔離及預防再次危害社會公共安全之效果，然臺東地區精神治療醫療量能較短缺，尤其可接受監護醫療處分安置。
- 二、欠缺安置場所或中途之家，針對精神疾病及酒癮個案較難有機構願意接受提供就養服務，尤其精神疾病假釋出監所或司法監護即將屆滿案件，從監所或住院治療安置回到社區，多數鄰居深怕受波及而害怕，雖然社政及衛政等單位會不定時接續關懷，但仍無法全面防堵對社會治安危害。

辦法：

建議中央專案協助本縣成立監護醫療處分安置，及出監後之安置場所或中途之家。

# 四、建議中央協助完備社會工作人員任用制度、俾利升遷



(提出單位：家庭教育中心、社會處)

說明：

本府自籌**身障個管**、**老人個管**、**家庭教育中心**等「約用社工」（臨時人員）**人力尚未納入社會安全網**；建請中央同意納入社安網，且一併適用**地方政府得不受「聘用員額超過機關預算總人數百分之五限制」的規定**，俾利改為「約聘社工」，本縣即可比照強化社會安全網專業人力編列**同等的待遇及福利**，以落實同工同酬，避免以臨時約用人力進用，無法落實中央推動社工人力久任之制度。



謝謝聆聽敬請指導  
建構完善社福系統