

強化社會安全網第二期計畫地方政府外聘督導共識會議紀錄 (東區場)

時間：111年9月12日(星期一)下午2時

地點：花蓮縣勞工育樂中心大禮堂

主持人：行政院林政務委員萬億

紀錄：吳翊庭

出席(列)席人員：詳如簽到表

壹、主席致詞：(略)

貳、社安網第二期計畫重點報告：(略)

參、綜合座談

一、台灣小螞蟻教育關懷協會吳秘書長淑美

- (一)強化社會安全網計畫(以下簡稱社安網計畫)於各縣市成立集中篩派案中心，將危機家庭與脆弱家庭分案處理，惟強化社會安全網第二期計畫(以下簡稱社安網第二期計畫)擴及精神疾病個案服務，爰建請中央應就精神疾病、物質濫用、酒精使用障礙、數位暴力等問題建立積極因應作為，如精神病人同儕支持服務模式，以強化三級預防。
- (二)地方政府社會局(處)、衛生局大幅擴增各類專業人力，爰建議將人力管理納入教育訓練，以強化管理知能。
- (三)在監服務之夥伴及受刑人因受限不得使用電子產品，惟隨社會環境變遷，諸多資訊及服務需透過電子通訊軟體傳遞，爰建議建立電子設備使用規範，以協助受刑人完善出監準備。
- (四)社安網第二期計畫欲透過建立分級分工服務模式，整合各服務網絡，建構完善服務體系，惟如何使新進同仁對此工作產生認同感、使命感及經驗與理念之傳承，亦相當重要。

中央回應

(一)衛生福利部心理健康司鄭副司長淑心

1. 社安網計畫服務之個案及案家均有多元議題，尚難由單一體系提供完整服務，故主席甫於簡報指示應透過跨體系、多機構建立分級分工的介入模式；本部亦將多重議題服務之專業知能納入教育訓練，以提升服務品質及量能。

2. 有關社區心理衛生服務體系資源布建，社區心理衛生中心服務之精神病人，除精神疾病外，其家庭問題相當多元，故無論心理衛生社工或關懷訪視員，均無法獨自協助個案解決所有問題、提供所有服務資源。基此，社區內跨體系間服務亦是社區支持資源布建相當重要的一環，目前針對物質濫用、酒精使用障礙、家庭暴力相對人服務、精神病友多元社區生活方案發展計畫及精神障礙者協作模式服務據點計畫，均透過公部門與民間團體協力布建資源及共同提供服務。
3. 中央部會亦持續串接資訊系統，以全面掌握案家問題，同時亦可了解個案於不同服務體系中之主責人員及其專業背景，必要時透過共案共管模式共同服務個案。

(二)衛生福利部保護服務司張司長秀鴛

依據行政院 109 年 10 月 14 日推動跨部會數位/網路性別暴力防治第 2 次研商會議決議，數位/網路性別暴力之類型共計 10 種樣態，故須建立跨體系、跨部門之分級分工服務架構。另透過整合四法（刑法、犯罪被害人保護法、性侵害犯罪防治法、兒童及少年性剝削防制條例）共構保護網，防治網路性暴力。

(三)法務部矯正署林科長景裕

1. 為落實矯正機關處遇專業化及收容人個別處遇，本部矯正署目前依據不同特性或特定犯罪類型已有規劃相應之處遇內容(如：毒品、酒駕、性侵及家暴等)，有關數位暴力等問題，本部矯正署會注意該類型問題，評估相應處遇內容。
2. 有關使用電子通訊設備部分，戒護區是不能使用手機、網路，但會設有數個網路點，如果社工或是跨轄、連結單位有使用電子通訊需求，可以向機關提出申請，視訊協助收容人於出監前與家屬、社區資源或安置服務單位聯繫，以利收容人復歸社會。

主席

1. 請衛生福利部持續強化各類專業人力招募工作；未來亦請持續蒐整相關徵才留才之建議，如完善薪資結構、服務工具等。

2. 請法務部評估受刑人得於戒護下使用通訊設備之機制，以提升監轉銜服務效能。

二、佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院陳臨床心理師百越(第1次發言)

- (一) 社安網第二期計畫-策略三所服務之精神疾病包含哪些種類，請衛生福利部明示。因就現有精神照護管理系統之收案標準為ICD10(國際疾病分類第10版)中F22、25、31、060、061、062及063，渠等編號多為Schizophrenia Disorder(思覺失調症)，但非僅該項疾病具危險性，尚亦有Depression(憂鬱症)、人格障礙及腦損傷等疾病患者，惟渠等病患均不在精神照護管理系統之服務範圍。
- (二) 主席甫於簡報中提及在學之學童亦有情緒行為障礙、ADHD(注意力不足過動症)等精神疾患，雖渠等疾病不具暴力性，但仍會造成其生活困難。惟渠等疾病非精神照護管理系統之收案標準，使個案尚難獲得相關服務資源。
- (三) 長期慢性憂鬱症、人格疾患患者係透過自殺防治系統服務，並結合醫療外展資源提供家庭支持服務，惟自殺防治關懷輔導員人力於社安網第二期計畫減少一半人力，請教衛生福利部如何於人力短缺情況下提供個案適切服務。
- (四) 社安網計畫透過資訊系統介接，隨個案病情變化或事件發生，適時給予妥適服務項目，惟透過資訊系統逕行介接致各服務體系、社會服務輸送破碎與不連續，且主責人員不斷地轉換，亦尚難真正了解個案困境。

中央回應

衛生福利部心理健康司鄭副司長淑心

1. 社安網第二期計畫針對精神病人之服務資源並非只提供精神照護管理系統之收案對象，惟根據統計，我國1年內約有250萬人曾至身心科就診，人數相當龐大，尚難逐一追蹤，故精神照護管理系統僅將最需要追蹤關懷訪視對象納入，如病識感不足、服藥遵從性差之個案，以求有限資源發揮最大效益。

2. 過往按照精神衛生法之規定，出院之病人均須通報當地衛生局，由衛生局執行評估收案，惟各縣市標準不一致，導致跨轄爭議層出不窮，故於 109 年起已訂定精神照護管理系統全國統一之收案標準認定，雖無法將所有出院個案納入追蹤，但相關服務方案並沒有排除未被納入追蹤關懷之個案，渠等個案亦可使用相關服務方案，如疑似或社區精神病人照護優化計畫、精神病友多元社區生活方案發展計畫及精神障礙者協作模式服務據點計畫等。
3. 社安網第二期計畫之自殺關懷訪視員人力並未刪減，係透過分年進用之方式，逐年補足人力，預計自納入社安網前之 108 人擴增至 114 年近 300 人，成長幅度高達 2.8 倍，精神病人社區關懷訪視員亦將擴增至 1,001 人，倘渠等人力均全數進用，案量比約為 1:40，未來將持續朝案量比 1:30 之目標持續努力。
4. 資訊系統分案原則係按個案之精神疾病等級與其他多元議題進行分流追蹤，多元議題個案由心理衛生社工提供服務；單純精神疾病議題則由精神疾病社區關懷訪視員提供第一、二級個案服務，第三、四級個案由公共衛生護理師提供服務。惟前開原則為大原則之分流，督導仍有權限依個案過往服務歷程予以調整派案，但相關分流規範須遵守，以落實個案管理之分流機制，順暢提供相關服務。
5. 針對重複自殺個案之處置，社安網第二期計畫於社區心理衛生中心以每 7 名專業人員配置 1 名督導外，亦建立外聘督導機制，已規劃每 1 個中心得聘請精神科醫師擔任督導，以提供醫療專業諮詢或處置建議。

三、佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院陳臨床心理師百越(第 2 次發言)

- (一) 有關資訊系統得由督導調整派案 1 節，督導不能改變服務體系，如個案與公共衛生護理師長期合作且關係良好，當系統已將個案判定予心理衛生社工，就無法調整回公共衛生護理師。

- (二)現行非精神照護管理系統收案之個案雖不會被現行服務排除，但請衛生福利部給予第一線同仁明確工作指引及轉介流程，以利相關服務順暢銜接。
- (三)針對重複自殺之個案於自殺防治系統為短期介入，惟自殺個案需要長期的協助，直至回歸正常生活。

中央回應

衛生福利部心理健康司鄭副司長淑心

1. 精神照護管理資訊系統甫於111年9月1日有個案分流功能上路，本部會再了解派案流程及介接機制，確保開放部分權限予督導依實務需求進行派案調整。另自殺個案結案標準為個案自殺風險降低及需求被滿足，故系統不會強迫在一定時間內結案。
2. 針對非系統收案對象之服務提供，本部將透過教育訓練提升第一線人員專業知能及基本認知，並非系統收案對象才提供服務，社區心理衛生中心內之工作同仁必須了解轄區內資源，無論是否為系統收案之對象，均應提供相對應之資源及轉介服務，方能落實跨體系多機構分級分工服務。

四、慈濟學校財團法人大學社會工作學系萬副教授育維

- (一)社安網計畫將高風險家庭分為脆弱家庭及危機家庭，並將原由民間團體執行的家庭支持方案，改由社會福利服務中心執行，致產生疑義，如民間團體與政府的共案機制，包含共訪、危機處遇、結案評估之樣態，爰建請中央通盤了解各縣市服務樣態，並檢討家庭支持服務方案之成效與必要性。
- (二)有關兒少家庭促進追蹤訪視關懷服務方案，係透過家庭關懷訪視員每個月至案家提供服務並評估風險2次，惟渠等案件之風險等級未達脆弱家庭標準，但對其服務品質及期待卻高於脆弱家庭服務，爰建請中央重新檢視該方案之必要性。
- (三)社安網計畫之人力、經費挹注係前所未有之契機，但仍應理性、有結構地規劃相關政策，且應重視教育訓練及督導制度，提升各類專業人力相關專業知能、基本認知及工作認同，惟督

導之行政工作、臨時交辦業務相當繁雜，能提供第一線同仁多少專業督導協助，請中央慎思。

- (四)有關個案管理制度，目前實務上曾遇到一案有 7 種個案管理師介入(包含出院準備個管、長照 A 個管、身障個管、家防個管、毒防個管、心衛個管等)，惟當個案有病床需求時，卻無一位個案管理師能及時滿足個案需求，爰建請中央審慎評估設置諸多個案管理師之必要性。
- (五)各縣市人力補實均以縣市政府為首，其次為民間團體，惟社安網第二期計畫諸多服務方案須委託民間團體辦理，但當該縣市相關專業人力短缺，致民間團體缺乏量能承接方案，倘又執意委外辦理相關服務方案，其服務品質堪慮。

中央回應

(一) 衛生福利部社會及家庭署簡署長慧娟

1. 實務上，社會福利服務中心確實會接收地方政府交辦諸多行政業務，本部將蒐整各縣市執行樣態，分析督導處理行政事務之占比。
2. 有關社會福利服務中心與民間團體協力推動各項服務方案之執行成效，本部將於聯繫會報蒐整實務樣態，後續再邀集各界研議；針對開結案議題之執行樣態，亦於該會報同步蒐整。

(二) 衛生福利部保護服務司張司長秀鴛

兒童及少年事件 1 年通報量約 9 萬件，經系統勾稽資料篩選後仍有 8 萬件，其中 6 成派案保護體系調查，2 成派案社會福利服務中心進行家庭評估，1 成轉介教育體系，1 成評估不派案，惟不派案案件有 1-2 成會於 1 年內再次進案。基此，以大兒少保護之概念提供家庭支持服務，透過兒少家庭促進追蹤訪視關懷服務方案，培力社區組織，相關人力經過專業訓練，協助了解案家之狀況，再把相關訊息回報集篩派案中心評估是否派案；至訪視次數採滾動式修正，如無須繼續訪視得提早結案。

(三) 衛生福利部社會救助及社工司蘇司長昭如

1. 根據本部統計，國內社工人數大約 1 萬 7,000 人，其中 42% 服務於公部門，又私部門人力薪資 50% 亦來自於公部門委託、補助，足見公部門對於社工薪資之影響力。
2. 社會福利需要公私部門共同協力提供，社安網第二期計畫運用公益彩券回饋金補助民間團體業務費、專業服務費共同推展 13 項子方案；另為激勵專業人力投入社安網計畫，除學歷、證照、風險加給之外，亦建立資深人力晉階制度，且於民間單位執行社安網工作之年資亦可累積。
3. 有關民間團體反映政府與民間團體之採購契約諸多不合理處，行政院公共工程委員會已修正採購法，並於 108 年訂定「機關委託社會福利服務廠商評選及計費辦法」、111 年訂定「社會福利服務採購契約範本」，同時本部亦持續辦理採購人員教育訓練，期建立友善採購環境。
4. 社安網第二期計畫針對公部門各類專業人力均以 1:7 為原則配置督導人力，同時透過公益彩券回饋金補助民間團體培力督導，並輔以縣市巡迴輔導給予協助。
5. 為減輕第一線同仁行政作業負擔，社安網第二期計畫於各中心均有配置兼職助理，期由大學 4 年級生或是碩士生擔任，除提早適應職場、培育人力外，亦可減輕各中心行政作業負擔；同時各中心另配置保全人員，以維護同仁工作安全。本部將持續努力蒐整各界意見，持續精進相關配套措施，以協助民間團體及第一線工作同仁於社安網計畫內專業久任。

主席

1. 個案管理是指當服務對象具多重議題，需多種服務單位或專業介入，原主責的社工或其他專業人員同時擔任個案管理的角色，而不是每個案例都必須另有一位個案師負責。此種分工常見於醫療體系。社會工作領域(除長期照顧體系)不應在主責社工之外再有個案管理師，除非多重議題，此問題已造成實務界分工混亂，服務對象被重複評估、管理、介入，造成困擾，也是人力資源浪費，應釐清現行樣態，未來將邀請各界共同研議解決。

2. 有關兒少家庭促進追蹤訪視關懷服務方案、老人暨身心障礙者保護個案後續追蹤及創傷支持服務方案，請衛生福利部再酌。
3. 提醒衛生福利部，不應將服務人力分為專業人力或半專業人力，運用不同等級專業人力處理不同等級案件，易造成實務現場人力規劃混亂，且難以評鑑服務成效。

五、原住民族家庭服務中心專業督導管理中心陳督導鈺芳

- (一)原住民族家庭服務中心(以下簡稱原家中心)與社安網網絡合作內容包含共案共管、陪同訪視、文化轉譯及資源整合，惟原家中心無配置督導人力，致相關工作缺乏專業量能，爰建議協助原家中心配置專業督導人力。
- (二)原家中心之社工人力不符合強化社會安全網 Level 1 共通性訓練課程之受訓資格，建請衛生福利部開放予原家中心參訓。

中央回應

主席

有關原家中心督導人力，業已責成原住民族委員會建立督導培力方案；另針對社安網 Level 1 課程，業已責成衛生福利部辦理訓練時，應將社安網網絡內相關單位專業人力納入。

六、利伯他茲心理諮商所才所長煒民

本基金會主要服務對象為出監所之民眾，提供心理諮商、就業服務、安置及家庭工作等。目前遭遇困境為因缺乏專業人力，致心理師亦須輪值，爰建議各類方案應補助多元專業人力。

中央回應

主席

請衛生福利部蒐整民間團體執行相關服務方案之經驗及困境，並通盤檢討。

七、佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院陳臨床心理師百越(第3次發言)

- (一)學生輔導體系分為由輔導教師執行二級輔導，專業輔導人員執行三級輔導，建議專輔人員應回歸其專業工作。

(二)承前述個案管理師議題，個案有諸多個案管理師同時提供服務，惟當有安置需求時，卻仍無處可安置，爰建請中央針對有情緒行為障礙之兒少、出監所之民眾等個案建置相關安置資源，並建立安置準則，俾第一線同仁遵循辦理。

中央回應

主席

- (一)個案管理師係針對多重議題、多重需求之個案提供協助；專業人力應回歸執行專業服務，唯於服務多重議題個案時仍必須運用個案管理技巧，連結資源，提供服務。
- (二)非常感謝各單位今日與會，倘尚有議題不及討論，請提供予本會議聯繫窗口，中央一定會廣納各界意見，並積極處理，謝謝。

肆、臨時動議：無

伍、散會。(下午5時10分)