



強化社會安全網計畫 2.0 (115-119 年)

行政院 114 年 11 月 21 日院臺衛字第 1145021910 號函核定

衛生福利部
教育部、勞動部、內政部
法務部、原住民族委員會

目錄

壹、計畫緣起	1
貳、計畫核心價值與目標	3
參、現行相關方案之檢討	4
肆、執行策略及方法	56
伍、期程與資源需求	110
陸、預期效果與影響	112
柒、財務計畫	113
捌、附則	114

圖目錄

圖 1 集中受理通報窗口與分級分流圖	4
圖 2 社福中心/原家中心服務流程圖	5
圖 3 保護服務三級預防圖	6
圖 4 心理衛生服務流程圖	7
圖 5 少年輔導服務個案輔導工作標準作業流程	8

表目錄

表 1 重要評估項目達成情形	35
表 2 次要評估項目達成情形	35
表 3 本計畫績效指標	104
表 4 本計畫中央補助與地方政府自籌經費	111

附表目錄

附表 1 110 年至 113 年兒少保護區域醫療整合中心服務情形 ...	143
附表 2 108 年至 113 年集中篩派案受理通報案件處理結果	143
附表 3 本計畫人力總需求表	143
附表 4 社福中心人力需求表	145
附表 5 原家中心人力需求表	146
附表 6 脫貧服務方案人力需求表	147
附表 7 實物給付服務人力需求表	148
附表 8 通報調查處理中心專業人力需求表	149
附表 9 保護性社工人力需求表	150
附表 10 家庭暴力及性侵害加害人處遇業務個案管理人力需求 ..	151
附表 11 精進家外安置服務人力需求表	152
附表 12 獨居老人服務專業人力需求表	153
附表 13 精進數位性別暴力防治人力需求表	154
附表 14 少年輔導專業人力需求表	155
附表 15 心衛中心專業人力需求表	156
附表 16 精神疾病與自殺防治合併多重議題個案服務人力需求 ..	157
附表 17 精神疾病社區關懷訪視服務人力需求	158
附表 18 自殺關懷訪視服務人力需求	159
附表 19 藥癮個案管理服務人力需求	160
附表 20 本計畫各項專業人力聘用資格及支薪標準	161
附表 21 總計畫經費需求	172

附表 22 本計畫各項經費計算基準表.....	174
附表 23 計畫分年經費需求.....	190
附表 24 本計畫各項經費來源與分年表.....	192

壹、計畫緣起

我國隨著社會環境變遷、科技文明發展、性別意識深化，家庭結構取向產生改變，過往以大家庭為主的家庭結構，逐步轉變為主幹家庭或核心家庭，使得家族宗親支持系統力量逐漸式微，難以相互扶持並及時給予協助；此外，家庭型態趨向多元化發展，如單親家庭、隔代教養家庭、重組家庭、跨國婚姻家庭等；再者，家庭面對之議題與困境亦趨向多元複雜，如貧窮失業、物質濫用、精神疾病、社會排除與疏離、家庭衝突與暴力虐待、自殺等議題等，皆直接或間接影響家庭面對壓力事件的韌性。因此，政府有必要積極建構社會安全網絡體系，透過跨部門、跨體系、跨專業領域，並結合民間的力量，共同照顧處於不利處境之國民，協助民眾解決困境，渡過難關。

基此，行政院於107年2月26日核定「強化社會安全網計畫」（下稱第一期計畫），強調「以家庭為中心、以社區為基礎」之服務概念，並以四大策略為主軸，透過落實前端預防、整合服務窗口、簡化申請流程、精進服務體系、提升服務效率、充實社工人力等工作，期通盤掌握案家議題及需求，整合跨部會與民間團體相關服務資源，建立連續、綿密的服務網絡，提供家庭整合性服務，建立社區支持服務體系。

立基於第一期計畫基礎建構，行政院於110年7月29日核定「強化社會安全網第二期計畫(110-114年)」(下稱第二期計畫)，持續充實社會福利及保護體系的服務量能，深化個案服務。此外，針對精神衛生體系提出再強化社會安全網架構進行補強，同時強化跨網絡、跨體系與公私協力合作，並納入護理師、諮商心理師、臨床心理師及職能治療師等多元專業人力，結合超過800個民間團體(含醫療機構)共同推動12項公私協力服務方案等。

然而，第一期計畫與第二期計畫推動七年多來雖已初具成效，但在服務對象範疇、跨網絡合作、專業人力穩定度及資訊整合等方面，仍存在挑戰。首先，脆弱家庭與多重問題個案類型多

元，通報與分流準確度有待提升；其次，跨部會、跨體系協作雖日益頻繁，但在資源連結與服務銜接上仍有落差；再者，基層專業人力流動率高、負荷沉重，影響服務品質與持續性；同時，資訊系統間資料介接不夠即時完整，限制風險預警與決策效能。為回應社會結構轉變、精神衛生與保護服務需求增加，以及數位化與科技應用趨勢，亟需在既有基礎上全面升級社會安全網，以強化前端預防、深化個案服務、充實專業人力與優化資訊系統，爰賡續規劃強化社會安全網計畫2.0，以確保各年齡層及弱勢族群皆能獲得及時、適切與持續的支持與服務，並落實社會安全網常態化。

貳、計畫核心價值與目標

一、核心價值

以家庭為中心，以社區為基礎，並透過擴大社會投資，對社區及家庭提升支持與韌性，以落實社會安全網常態化。

二、計畫目標

(一) 拓展初級預防資源

拓展近貧人口、脆弱家庭、保護性服務對象、少年輔導以及獨居長者初級預防資源，透過社區早期發現、介入與支持，降低風險提高可能性，強化社區預防網絡。

(二) 擴大服務族群

擴大服務涵蓋新手父母、獨居長者、近貧人口以及遭受性影像暴力者等族群，建立多元支持機制與資源連結，確保不同脆弱情境下之群體獲得適切協助。

(三) 完善服務機制

優化集中篩派案機制，持續充實社會工作及專業人力；透過推動資料標準化，有效蒐集跨專業、跨網絡資訊，以運用智慧科技發展輔助多元專業人員提升派案精準度，並減輕工作負荷。

(四) 促進跨域合作

深化社政、衛政、司法、少年輔導、勞政等跨部會整合，並強化中央與地方、跨縣市間合作，強化現行制度化協調平台與資源整合，提升多層次、跨領域之協力模式效能。

參、現行相關方案之檢討

一、辦理現況

(一) 集中受理通報窗口與分級分流

第一期計畫及第二期計畫推動由各直轄市、縣(市)政府成立集中受理通報窗口，受理來自「社會安全網-關懷e起來」網路平臺、113保護專線、1957福利諮詢專線、男性關懷專線之保護性通報或社會安全網諮詢事件，並依據衛生福利部(以下稱衛福部)訂頒之「直轄市、縣(市)政府集中篩派案機制處理原則」，就通報表、系統串接風險因子、電聯蒐集案情資訊等，於24小時內(未滿18歲通報、高危成人保護通報事件)或3日內(非高危成人通報事件)判斷其案件類型、緊急與否、受派單位等，並將案件快速下派至適切的服務體系，以利直接服務社工提供訪視服務。(圖1)

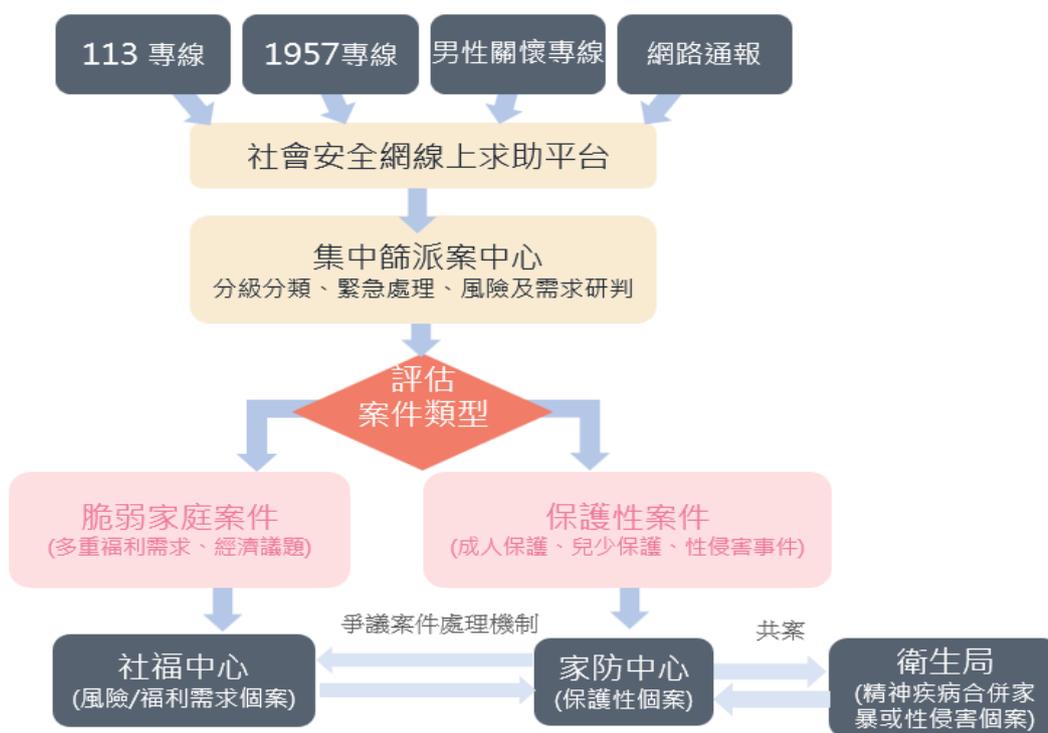


圖 1 集中受理通報窗口與分級分流圖

(二) 社會福利服務體系

社會福利服務中心(下稱社福中心)與原住民族家庭服務中心(下稱原家中心)對於經集中受理通報窗口所下分屬於福利需求議題案件、民眾自行救助與主動發掘之社區案件，於受理後10日內進行訪視，30日內整體性評估家庭脆弱面向、脆弱因子，依家庭問題與需求提供社會福利、就醫、就養、就學、就業、安置、經濟補助等服務，並依家庭情形提供諮詢服務、擬定執行服務計畫或協助連結相關資源，以支持家庭及提升其功能與韌性。(圖2)

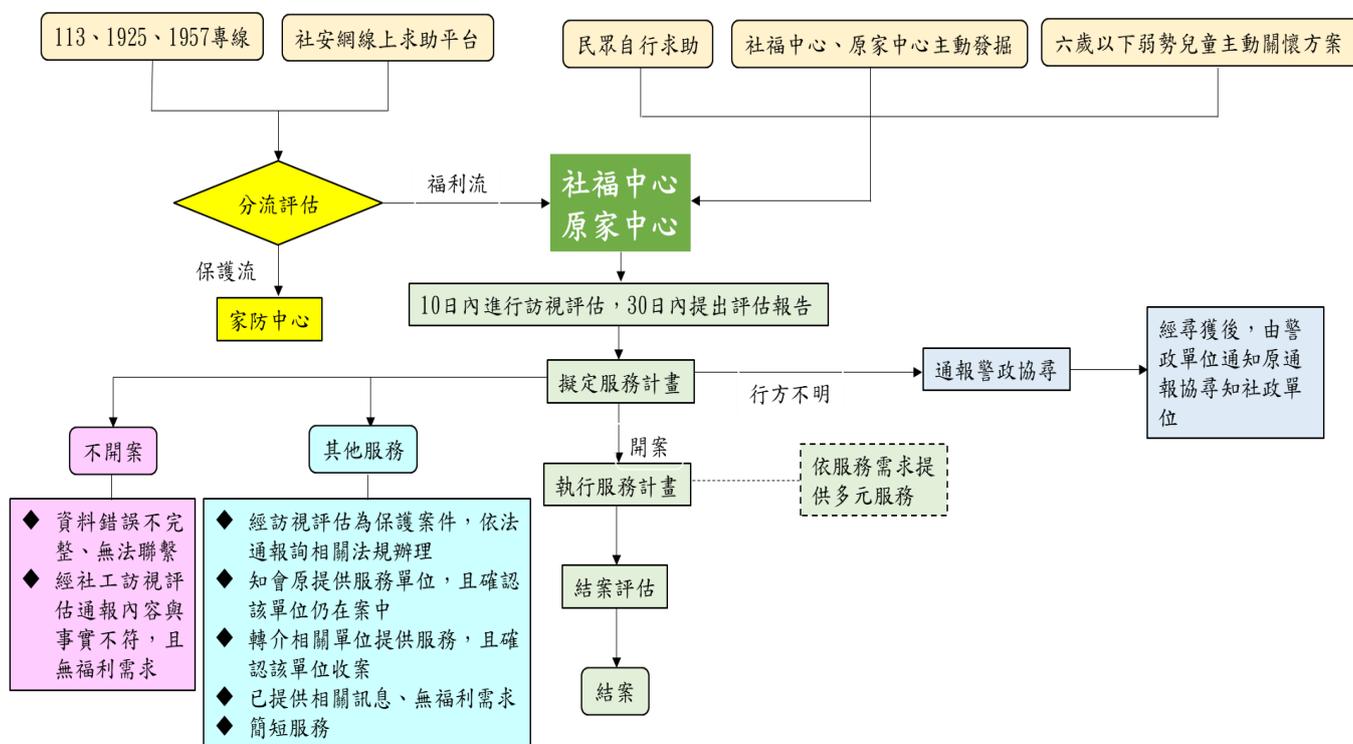


圖 2 社福中心/原家中心服務流程圖

(三) 保護服務體系

為建立以家庭為中心之處遇工作，提供遭受家庭暴力、兒童及少年保護、性暴力個案等被害人緊急處遇服務，並連結相關網絡資源，協助個案及其家庭復原增能，避免再次受暴；另布建以社區為基礎之預防宣導資源，以提升大眾對於終止暴力之意識，落實三級預防工作模式。(圖3)

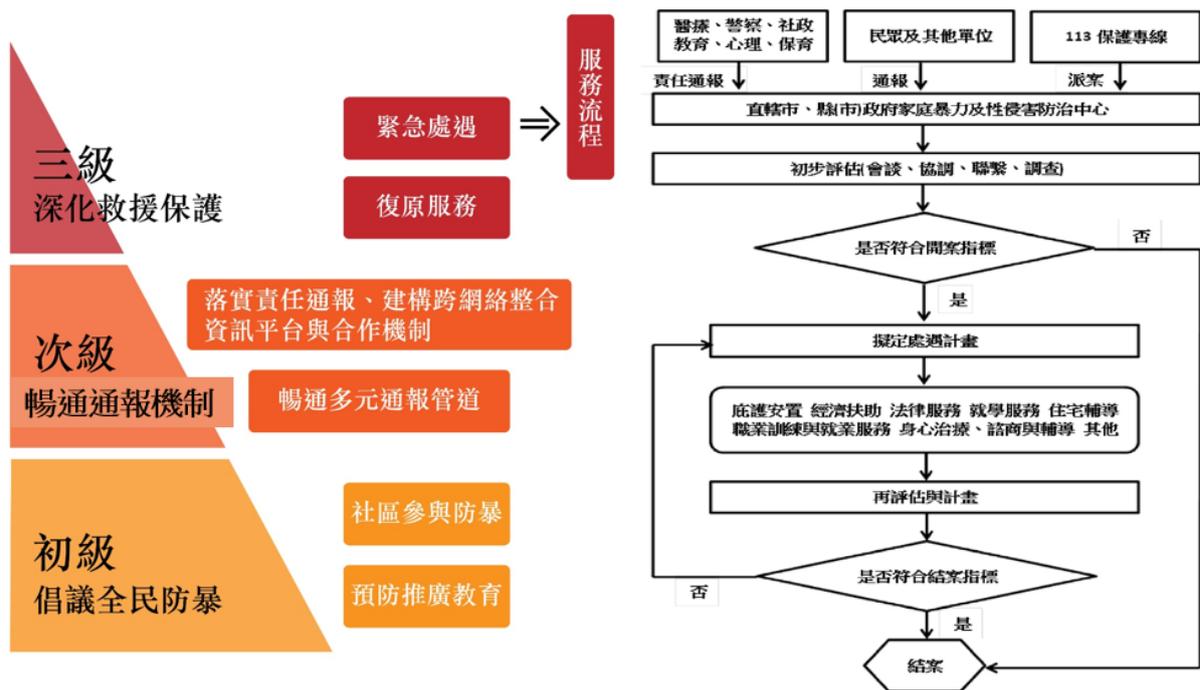


圖 3 保護服務三級預防圖

(四) 心理衛生服務體系

建立心理衛生初級預防至社區支持服務，針對一般民眾，透過安心專線及社區心理衛生中心(以下稱心衛中心)等進行心理健康促進、情緒支持及早期辨識。對於疑似精神病人，則由醫療機構、警政單位及衛政系統合作，進行危機通報、評估及必要介入，納入早期介入(EIP)或高風險個案管理。此外，一般精神病人則提供住院治療、社區支持服務、自立生活方案及就業支持。如涉司法案件，藉司法精神醫療體系進行鑑定、處遇及矯正機關銜接。另透過訪視系統及後追服務，與警政、社政及司法部門合作，建立跨系統整合服務網絡，以提升社會心理健康。(圖4)

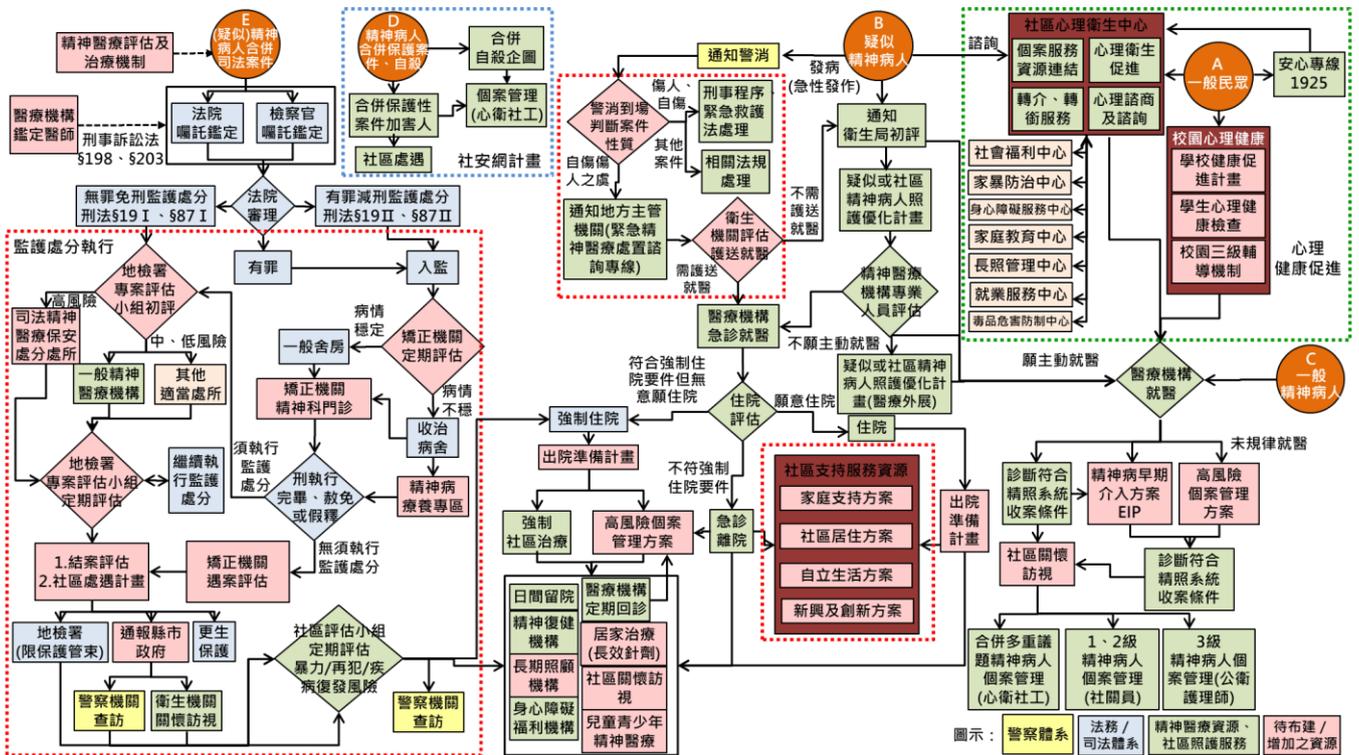


圖 4 心理衛生服務流程圖

(五) 少年輔導體系

各直轄市、縣（市）政府少年輔導委員會(以下稱少輔會)經受理主動挖掘知悉、家長主動請求或網絡單位通報轉介之個案，即聯繫案主、家人及網絡單位，就個案基本資料、身心狀況、就學就業情形、家庭關係及資源介入情形進行瞭解，並於 14 天內完成開案評估，開案後 1 個月內即針對個案狀況及需求制定個別化服務計畫，該計畫將連結個案所需資源並設定輔導目標；執行服務計畫過程中，將每月進行訪視以協助個案及其家庭參與處遇計畫，並連結媒合適當資源供予服務對象，並定期召開個案研討會議以調整輔導措施進而提升輔導品質。(圖 5)

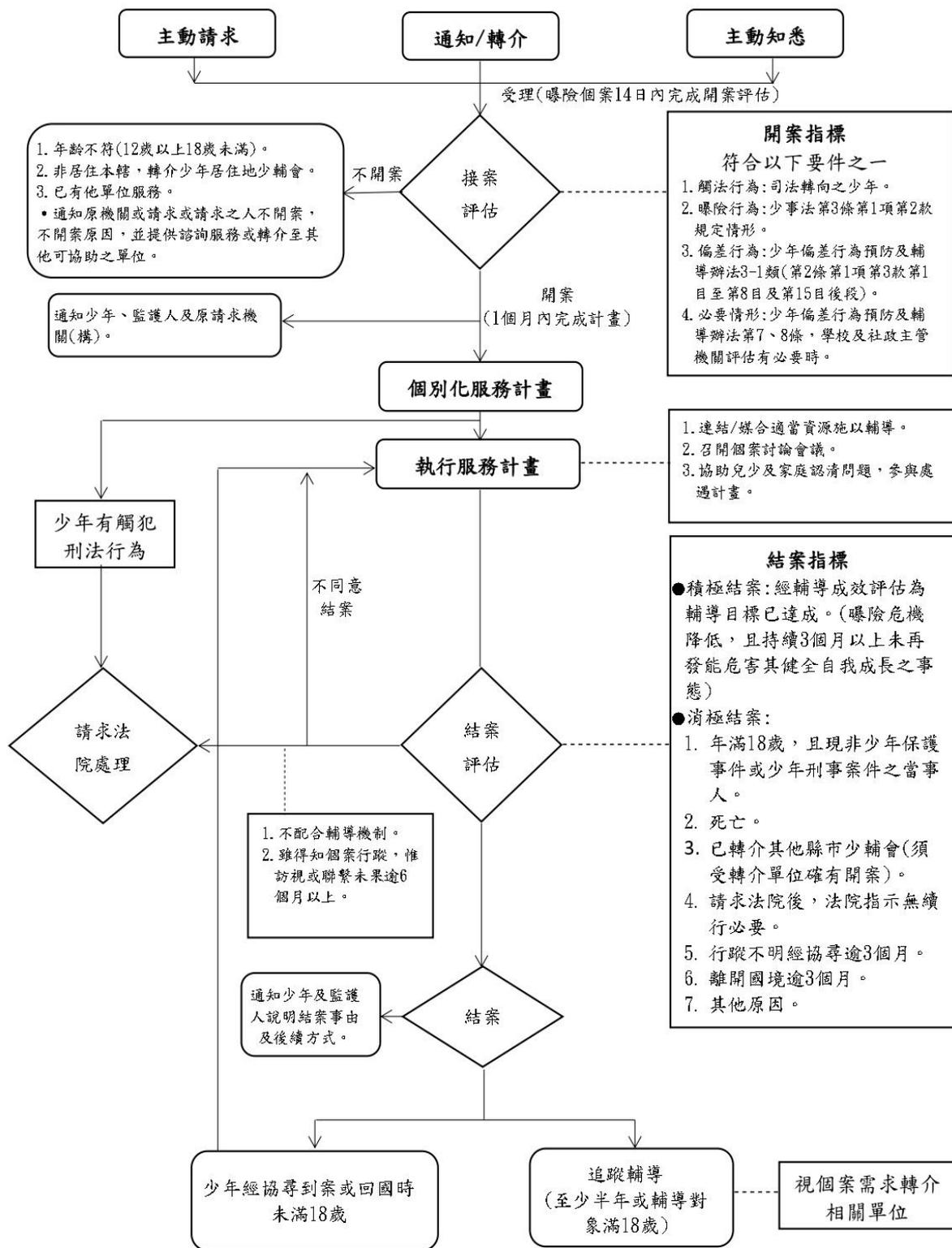


圖 5 少年輔導服務個案輔導工作標準作業流程

(六) 學生輔導體系

依據學生輔導法規定，學校應視學生身心狀況及需求，提供發展性輔導、介入性輔導、處遇性輔導之三級輔導制度，三級輔導各有其主要功能，應依學生行為與問題態樣適時介入，可同時進行，無明顯階段性或順序性。若遇緊急個案，經學校會同學生輔導諮商中心召開專案或個案會議評估確有必要後，得直接轉介處遇性輔導。

二、現階段成果¹

(一) 實體服務據點布建情形

1. 社福中心

- (1) 已布建社福中心156處，為社區第一線服務窗口，加速政府公權力及早介入有需求的個人與家庭。
- (2) 社福中心服務案件量從108年5萬3,819件，至113年增為11萬9,781件，案件量成長122.6%。
- (3) 衛福部於107年訂定「社會福利服務中心辦理脆弱家庭服務指標、工作流程及表單」，並於109年及111年歷經2次修正，作為社會工作人員(以下稱社工人員)介入與協助脆弱家庭服務的指引，並依實務需求持續滾動修正，提升專業服務品質。

2. 原家中心

- (1) 已布建原家中心66處，55個原住民族地區皆納入服務範圍，同時滿足原住民族脆弱家庭及關注部落(社區聚落)一般家庭社會福利需求，打造原住民族社會安全環境，並期以原住民族主體性為本，提供因族因地制宜且兼具文化安全與社會工作專業服務模式，並建立扎根部落(社區聚落)的跨體系、跨專業服務合作模式，提升原住民族使用社會資源之可近性。

¹ 統計基準為 113 年 12 月 31 日

(2) 原家中心社工人員兼具社會工作專業知能及原住民族文化素養，107年社工數為214人，至113年增加至222人，人力進用率提升3%。

(3) 原家中心113年度累計服務人次達14萬9千餘人次，較107年13萬9千人次成長7%。同時，個案服務、團體工作及社區工作等服務量顯著增加。

3. 兒少保護區域醫療整合中心（下稱兒保醫療中心）

(1) 107年成立7家兒保醫療中心，至113年全國已成立12家，增進社政與醫療合作量能，除提供兒虐案件傷勢研判、身心復原服務，亦對家長提供親職衛教服務，提升正向親職知能，並辦理教育訓練，以強化兒少虐待個案敏感度（附表1）。為提升醫療院所對兒虐案件處理知能，另設置兒少保護醫療小組，113年已有106家。

(2) 推動幼兒專責醫師制度，將112年11月1日起出生之新生兒納入服務，113年整體服務涵蓋率逾50%，從新生兒開始強化初級照護，銜接母親之孕產期照護需求，整合政府提供各項幼兒疾病預防與健康促進服務，並提升偏遠地區或醫療資源匱乏區兒童照護品質與就醫可及性。

4. 心衛中心

(1) 自110年起，衛福部採逐年補助地方政府布建心衛中心，依每33萬人口數布建1處之原則，至113年底，已布建55處，達成每縣市均至少有1處之目標，大幅提升民眾取得心理衛生資源可近性。衛福部除以公益彩券回饋金補助地方政府社區心衛中心修繕及設備經費，每1處心衛中心並補助進用執行秘書、督導、心理輔導員、諮商心理師、臨床心理師、職能治療師、護理師、心理衛生社工人員及關懷訪視員等心理衛生人力。至113年底，已進用心理衛生人力1,587人，以落實心理衛生初級預防工作。

(2) 為輔導地方政府心衛中心因應空間配置、人員進用、服

務提供及資源連結等問題，衛福部委託財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會，自110年起辦理心衛中心實地輔導訪查計畫，並於112年7月，函頒心衛中心設置參考基準、人員職掌、服務流程及督導機制；113年11月，訂定發布「心衛中心設置及管理辦法」，作為地方政府推展社區心理衛生相關工作參考依據。

- (3) 精神障礙者協作模式服務據點(下稱精障協作據點): 全國已布建精障協作據點45處，協助社區精神障礙者，發展夥伴關係，建立社群支持網絡，113年全年服務2,690名精神障礙者。

(二) 公私協力情形

1. 建構家庭支持網絡，積極開發社區資源

- (1) 家庭支持服務資源布建方案：為穩定及支持家庭功能，公私協力共同合作針對家庭面臨兒童及少年有不利處境、經濟困難、關係衝突或疏離等情形，提供兒童臨托及喘息服務、家務指導、婚姻與家庭協談輔導、特殊兒少家庭指導、親職教養家庭支持團體及活動等服務。合作民間團體從108年32個，至113年增至57個，團體數成長78.1%，每年服務逾2,000戶家庭。
- (2) 兒少及家庭社區支持服務方案：為因應家庭面臨社會變遷帶來的各式各樣的新困境與新挑戰，家庭功能變得較為脆弱，且個別家庭恐無力單獨因應家中成員不同發展與適應需求，透過輔導地方政府結合民間團體提供弱勢家庭兒少所需課後臨托與照顧、家庭關懷、兒少團體與活動、家務指導、親職教育及親子活動、寒暑假生活輔導及休閒活動等專業服務，協助家庭發揮照顧兒少功能。從108年結合104個民間團體設置120處據點，服務9,628人，至113年增至544個民間團體811處據點，服務2萬3,383人，團體數成長423.1%，據點數成長575.8%，服

務人數成長142.9%。

- (3) 育兒指導服務方案：為協助家庭增進育兒知能及預防兒童不當對待事件，透由各地方政府結合民間團體對於育有6歲以下兒童之脆弱家庭、身心障礙者家庭、新手父母家庭、未滿20歲之父或母、經社工人員評估有需求之家庭提供育兒諮詢及到宅指導服務，包括親職示範、餐點預備、家務指導（環境安全指導）與親職諮詢，及辦理親職課程與活動，協助家長及照顧者增強育兒照顧知能及技巧。從108年8個縣市結合11個民間團體，至113年已拓展至全國22個縣市62個民間團體，團體數成長463.7%，每年服務逾3,500戶家庭，服務家庭類型以脆弱家庭最多。
- (4) 發展遲緩兒童社區療育服務方案：為協助發展遲緩兒童及其家庭就近獲得社區化與近便性的服務，於鄉鎮市區設置社區療育據點，以跨專業團隊合作方式結合社工、衛生及教育等專業人員，提供兒童療育服務、家庭支持，並進行社區家庭對於兒童發展階段的了解，以達早期發現早期介入的預防功能。從110年全國設置89處社區療育據點服務280個鄉鎮市區、1萬2,086個家庭、1萬384名兒童；至113年增至120處社區療育據點服務368個鄉鎮市區、2萬1,939個家庭、2萬2,337名兒童，據點數成長34.8%，服務涵蓋率從76%提高至100%，服務家庭數成長81.5%，服務兒童數成長115.1%。
- (5) 社區家事商談及未成年子女照顧計畫服務方案：為協助有意離婚、離婚中、已離婚或分居中之父母妥適處理親密關係離合，與未成年子女權利義務行使或負擔爭議，合作共親職教養子女，整合地方政府及民間團體資源，提供家事商談、心理諮商、陪同未成年子女會面交往、電話輔導、駐點諮詢、親職教育課程（團體）等服務。

從108年結合11個團體，至113年增至22個，團體數成長100%，每年服務約2,000個家庭。

2. 拓展多元脫貧措施，積極協助經濟弱勢家庭脫貧

- (1) 兒童及少年未來教育與發展帳戶：為提升經濟弱勢家庭兒童少年有良好生涯發展，投資其未來，於106年開辦兒童及少年未來教育與發展帳戶，當年度開戶人數為2,898人，申請開戶率31%，開戶人存款率為73%；至113年申請開戶人數3萬5,641人，申請開戶率64%，開戶人存款率為88%。與106年相較開戶率成長106.5%，涵蓋率穩定成長，106年開戶人當年度平均自存款金額為2,800元，113年開戶人當年度平均自存款金額已提升為7,849元。
- (2) 強化社勞政聯合促進就業服務方案：第二期計畫之方案服務對象擴大至脆弱家庭、家暴受害者、長期失業者、更生人等就業條件相對不利者納入服務對象，運用社勞政聯合評估、聯合會談、合作輔導等策略，排除該等就業障礙，社、勞政服務人員與個案共同擬定就業自立目標，並運用各項就業促進措施協助其穩定就業。111年有就業需求者有5,008人，服務受益者達4,238人，服務涵蓋率為84.6%；113年有就業需求者有3,886人，服務受益者達3,681人，服務涵蓋率為94.7%，服務涵蓋成長率為11.9%。
- (3) 充實實物給付據點：提供低（中低）收入戶、經濟困難或遭遇急難之個人或家庭日常生活物資援助，採現金給付輔以實物給付服務，強化社會救助體系。107年設置實物給付據點之社福中心計78處，113年提升至95處；113年各地方政府推動「實物給付」服務，建立實物銀行據點計有257處，並依弱勢民眾需求媒合資源，直接提供所需物資或發放實物券等多元方式提供服務，以維持經濟

不利處境民眾基本生活，共辦理111項方案計畫，受益達275萬人次。

- (4) 強化社會安全網—急難紓困實施方案：為積極協助經濟陷困之個人及家庭，獲得即時救助，於108年函頒強化社會安全網—急難紓困實施方案，對符合規定者核發關懷救助金1至3萬元，以紓解急困。110年12月增列社福中心、家庭暴力暨性侵害防治中心及心衛中心為核定單位，經社工人員評估確有救助需要者得即時撥付關懷救助金，以加強落實照顧有急難需求之民眾，發揮即時性經濟支持及完整性福利服務；並於112年11月增列少輔會及學生輔導諮商中心為通報單位，並將服務對象擴及曾與我國國人結婚且尚未設籍之新住民，自108年開辦迄今累計服務近5萬人次，提供即時性經濟支持。

3. 強化多元被害人服務方案，提升保護服務量能

- (1) 以家庭為中心之整合性服務方案：為提供被害人所需之各項多元服務，111年補助計6縣市19項計畫，112年補助14縣市33項計畫，113年補助16縣市38項計畫，113年補助縣市數及計畫數較111年增加1倍以上，提供保護扶助達62萬餘人次。
- (2) 兒少家庭關懷訪視服務方案：針對未明顯符合保護、脆弱但可能有服務需求，如常有哭泣聲家庭、交通意外、管教議題等通報案件，由各直轄市、縣（市）政府結合民間單位或當地社區人力，進行家庭關懷訪視，擴大保護兒少與支持家庭，並提供所需服務資源。113年服務案件數為2,586件，相較於111年1,263件，增加105%。
- (3) 兒少保護多元親職教育服務方案：針對育有6歲以下兒童之兒少保護家庭提供密集性到宅訪視服務，透過親職示範、體驗與反思學習，協助照顧者學習新的教養方式，建立正向親子依附關係；另自113年度起針對評估確認

為單純管教、兒少未受嚴重傷害案件，透過提供多元親職教育服務資源，以協助家長學習正向親職教育模式，避免造成嚴重兒虐情事。113年6歲以下親職賦能服務1,436位個案，相較111年成長70.7%。

- (4) 兒少保護家庭充權服務計畫：為降低家庭因脆弱性發生對兒少不當對待之兒少保護情事，補助兒少及其家庭就醫、治療、教育與照顧費用、居家環境改善、物資服務費等提升案家家庭功能所需之相關費用，協助家庭穩定照顧及教養功能。113年服務2,492個家庭，相較111年成長20.3%。
- (5) 兒少保護親屬安置量能提升計畫：強化充實親屬安置服務資源，補助地方政府連結民間團體協助安置兒少尋親、媒合，及提供親屬家庭相關支持資源與服務，以提升照顧安置兒少親屬之意願與能力，落實讓兒少在家庭環境中成長之兒權公約精神。113年服務513名個案，相較111年成長73.9%。
- (6) 性創傷復原服務方案：提供早年遭受性侵害被害人創傷復原服務，衛福部自106年起辦理「性侵害受害者創傷復原中心建置推動計畫」，結合民間單位設置性侵害被害人創傷復原中心（下稱性創傷復原中心），並自111年起納入第二期計畫辦理。至113年止，衛福部計補助民間單位分區建置8家性創傷復原中心，111年至113年共服務1,029名個案，辦理264場次宣導活動、141場次教育訓練。
- (7) 精進及擴充兒少安置資源：透過照顧分級補助、寄養家庭及居家托育安置人員支持資源強化、鼓勵設置團體家庭等補助機制建立，提升家庭式安置資源照顧量能，並透過特殊需求或身心障礙兒少照顧支援，優化其照顧品質，藉此促進兒少安置於家庭式照顧處所，減少機構式安置，以符合聯合國兒童權利公約及替代性照顧準則精

神。兒少安置於機構式照顧處所比率逐年下降，111年為56%，113年為50.9%。

4. 結合社區資源，布建社區心理衛生支持服務體系

(1) 疑似或社區精神病人照護優化計畫：針對網絡轉介疑似精神病人及衛生局轉介困難與高風險精神病個案，110年8月，衛福部推動「疑似或社區精神病人照護優化計畫」，提供精神醫療外展服務。於112年達成每一縣市均至少有1家醫療機構承作，111年至113年底，網絡單位轉介疑似精神病人4,849人次，收案2,266人次，各縣市網絡單位通報疑似精神病人案量，則以保護體系占28.83%、社福體系占20.43%及民政體系占13.57%居多。衛生局轉介高風險精神病人則收案5,155人次，提供案家訪視15,849人次、電話關懷訪視11,889人次，並以追蹤3個月為原則，依其精神病情狀況轉介相關精神醫療照護資源。

(2) 精神病友多元社區生活方案發展計畫：為建立精神病人社區支持體系，結合衛政、社政、民政、教育或勞動等網絡單位，發展社區多元服務模式，布建精神病人社區支持資源，113年核定補助38案。另為擴充精神病人多元化社區支持服務資源，行政院於112年9月核定「身心障礙照顧服務資源布建計畫」(113年至117年)，擴大納入推動精神病人及家庭支持、社區居住、自立生活、社區服務新興及創新等服務方案，113年業核定補助21縣市衛生局，由衛生局結合轄內民間團體及機構辦理服務方案54案。

(三) 提升通報準確度及精進風險預警評估機制

1. 集中篩派案機制：地方政府均已建立集中篩派案窗口，受理來自各專線及線上通報案件；108年總受理通報計26.2萬餘件，113年總受理通報件次為39.5萬餘件，增加達51%，篩

除無效案件比率持續超過20%，且於時限內完成案件下派比率為99.9%，有效降低社工人員不必要案件處理與負荷，以利及早提供服務（附表2）。此外，自110年起持續開發供集中篩派案窗口轉介之適切資源體系，包含長期照顧、社會救助（含遊民服務）、少輔會服務、兒少家庭關懷訪視服務等，轉介服務案件數自108年8,303件至113年3.8萬件，案件數增加458.6%。

2. 精進老人保護及親密關係暴力通報案件之風險程度評估

衛福部於109年建置完成老人保護個案AI預警分析模型，透過風險燈號警示及風險因子解釋圖表，輔助社工人員掌握個案風險程度；另衛福部於111年完成親密關係暴力危險評估表2.0版，並於112年1月1日正式函頒使用，提升評估精準度，並將適用對象由女性擴大至男性及多元性別族群。

3. 針對監護處分個案評估及分級、分流處遇機制

- (1) 法務部已修正保安處分執行法，依據該法第46條之1及第46條之2規定，檢察官為執行監護處分，於指定執行方式前、變更執行方式、延長或免其處分之執行聲請時，得參酌評估小組意見，並已制訂「監護處分評估小組作業辦法」，建立評估流程，並彙整衛福部、臺灣高等檢察署、各地檢所提供之專家學者名冊，建置「監護處分評估小組」專家學者資料庫，為符合個人資料保護法規範，僅供檢察機關依法遴聘評估小組委員與辦理評估事項時參考使用。精神病受監護處分人執行監護處分時，則依其暴力風險程度，採分級、分流處遇，具高暴力風險合併精神病受處分人，收治於司法精神醫療保安處分處所；至未具高暴力風險合併精神病受處分人，則收治於司法精神病房。
- (2) 法務部制訂「偵查中司法精神鑑定精進方案」，建立司法精神鑑定標準化流程，已於110年10月5日經行政院備查，

並函請檢察機關參考使用。

- (3) 另為加強合併精神病之受監護處分人及出監個案（處所）社區銜接及建立社區監控機制，衛福部已依精神衛生法授權，於113年12月14日訂定發布「特定機關機構或場所精神疾病病人轉介轉銜及處置辦法」，是類受處分人於監護處分執行結束後，將納入心理衛生社工人員服務對象，就其精神病情及家庭需求進行綜合評估，協助連結相關資源；完成「精神照護資訊管理系統」功能增修，強化是類受處分人轉銜心理衛生社工人員之功能，縮短派案時差，提高派案涵蓋率。

(四) 拓展服務對象與深化服務

1. 保護性案件加害人服務在第一期計畫服務對象以兒少保護、家庭暴力及性侵害事件加害人合併有精神疾病者為主，且第二期計畫起，考量精神疾病合併自殺通報個案雖尚未發生保護性案件，惟因其暴力風險較高，併同每年離開矯正機關或結束監護處分，符合社區精神病人收案標準個案，擴大納入心理衛生社工人員服務對象，化被動為主動及持續深化多重議題個案服務，以預防暴力事件惡化與再發生。
2. 第二期計畫起，亦納入社區精神病人，採分流及分級方式執行關懷訪視，針對精神照護資訊管理系統1、2級個案，以案量負荷比1:40推估，由衛福部分年補助地方政府進用精神病人社區關懷訪視員（下稱社關員），為深化其服務模式及提升訪視品質，並辦理社關員及督導各層級教育訓練，安排至精神醫療網核心醫院見習60小時，落實銜接所在地精神醫療照護資源。精神疾病關懷訪視服務個案出院後2星期內第一次訪視評估比率亦逐年提升，113年為96.7%，與111年71.7%相較，增加25%。
3. 因應不同類型加害人處遇工作特殊性及困難度，自113年起，衛福部定期辦理家庭暴力與及性侵害加害人處遇執行人員

初階及進階教育訓練，以增進加害人處遇服務品質。並於113年委託辦理家庭暴力加害人處遇執行人員及性侵害加害人處遇執行人員教育訓練計畫，計辦理初階及進階教育訓練11場次，並協助研修處遇執行人員訓練基準。至113年底，各地方政府所聘用家庭暴力加害人處遇執行人力243人及性侵害加害人處遇執行人力310人，較106年家庭暴力處遇執行人力增加31人(+14.62%)及性侵害處遇執行人力增加44人(+16.54%)。

4. 鑒於藥癮個案異質性甚大，衛福部充實地方政府藥癮個案管理人力外，定期辦理藥癮個管員及督導各層級教育訓練及毒品危害防制中心(以下稱毒防中心)標竿學習共識營，建立督導制度，透過實務執行經驗分享，促進各毒防中心之業務交流及共識。

為精進藥癮個案管理服務模式，促進個案復歸社會，衛福部於110年分別委託國立臺灣大學及國立屏東科技大學，發展本土藥癮評估工具與建立一致性個案追蹤輔導原則及工作手冊，以提升藥癮個案管理服務品質；並自112年2月起，實施毒防中心新制個案管理服務模式，統一評估表單，落實逐案個案需求評估，連結及轉介適切資源，促進復歸社會及預防復發。另自111年12月起，強化藥癮個案家庭功能評估，依指標，轉介家庭支持服務方案，強化案家服務及促進對藥癮個案之接納；並提供24小時免付費諮詢專線(0800-770885)服務，111年至113年，提供接聽服務37,207通次，提升個案及家屬求助意願。

5. 為建構司法精神醫療服務體系，自109年起，衛福部每年委託臺灣司法精神醫學會辦理「司法精神鑑定品質提升計畫」，系統性通盤檢視我國司法精神鑑定制度與程序、優化司法精神鑑定專業服務品質與量能，已完成司法精神鑑定模範(最佳)參考指引(含刑事責任能力及就審能力)，訂定司法

精神鑑定醫師基礎與進階訓練課程、課綱及認證制度，出版「司法精神鑑定－基礎訓練課程教材」文冊。

衛福部會商臺灣司法精神醫學會，訂定「刑事案件司法精神鑑定收費參考基準」，於111年11月函送司法院、法務部，供各地方法院、檢察署及各醫療機構、專業學會參考運用；每案鑑定費用由5,000元提升至2萬8,000元，依囑託案件複雜性、特殊性、時效性及對鑑定人資格要求論項加計。

為加強合併精神病之受監護處分人及出監個案（處所）社區銜接及建立社區監控機制，衛福部已依精神衛生法授權，於113年12月14日訂定發布「特定機關機構或場所精神疾病病人轉介轉銜及處置辦法」，是類受處分人於監護處分執行結束後，將納入心理衛生社工人員服務對象，就其精神病情及家庭需求進行綜合評估，協助連結相關資源；完成「精神照護資訊管理系統」功能增修，強化是類受處分人轉銜心理衛生社工之功能，縮短派案時差，提高派案涵蓋率。

6. 為建構少年輔導服務體系，自112年7月新制開始至113年11月底，共計開案輔導3,663名（含觸法少年及偏差行為少年），其中2,563人仍在案輔導中，1,062人已結案，亦有38人為保障其健全之自我成長，已請求少年法院接手處理其曝險行為問題。

7. 強化教育體系與跨體系服務連結

(1) 提升家庭教育專業及跨網絡整合服務：106年辦理4,780場親職教育等各類家庭教育活動、22萬8,278人次參與，113年辦理1萬5,123場活動、86萬9,840人次參與。活動數量和參與人次均增加，表示親職教育及家庭教育活動的普及度和影響力逐年提升。

(2) 國中畢業未升學未就業青少年關懷扶助：106年起以行政協助委請地方政府辦理，輔導431位；因計畫轉型為「青少年生涯探索號計畫」，精進內容包含擴大服務對象

及量能，強化跨部會資源連結，113年關懷輔導2,889位。

- (3) 建置「全國國民中小學通報及復學系統」通報作業，確實掌握學生狀況，並結合跨部會資源，完善追蹤輔導工作；自110年起管考，110年度目標值為86%（110學年度中輟總復學率90.91%），111年度目標值為86.5%（111學年度中輟總復學率90.53%），112年度目標值為87%（112學年度中輟總復學率91.28%），達成率逐年增加。
- (4) 「高級中等以下學校每學年辦理兒少性剝削防制教育宣導3場次（含以上）之達成率」自111年起管考，111年度達成率為93%，112年度為95%，113年度為98.5%，達成率逐年增加。
- (5) 各地方政府專業輔導人員聘用：106年各地方政府專任專業輔導人員聘用率60.1%，至113年各地方政府專任專業輔導人員聘用率達84.1%。

8. 強化矯正機關精神醫療照護

- (1) 按現行制度，收容人入監後即由矯正機關依監獄行刑法第13條規定辦理健康檢查，並針對有心理諮商或醫療協助需求者，依醫囑或收容人提出之申請提供相關資源。
- (2) 除前開措施外，矯正機關亦安排監獄相關教化人員進行收容人個別輔導及晤談，以維護渠等身心健康；必要時，則依監獄行刑法第62條規定戒送醫療機構或病監醫治。
- (3) 法務部矯正署110年9月8日法矯署醫字第11000600340號函，要求矯正機關落實出矯正機關通知及建構復歸轉銜機制（包含定期召開「精神疾病復歸轉銜業務協調聯繫會議」、遇案召開「精神疾病個案轉銜聯繫會議」）。
- (4) 除落實出監通知書函送外，法務部矯正署112年初步完成出監通報電子化之獄政系統相關建置，復為因應衛福部113年12月14日訂定之「特定機關機構或場所精神疾病病人轉介轉銜及處置辦法」，於114年1月17日邀請衛

福部相關司、署及地方政府衛生局，研商矯正機關精神疾病收容人釋放前通知機制，並就會議共識進行通知書內容修正，以符實務運作需求及提升通報作業行政效能。

- (5) 對於非具精神疾病但有多元議題個案擴辦轉銜機制：按第二期計畫策略四策略作為（六），為強化法務體系與其他服務體系之銜接，針對多元需求需跨單位或跨專業合作協助之個案，由矯正機關邀集當地衛政、社政、警政、勞政、觀護、更生保護單位、相關專業人員或家屬召開轉銜會議（必要時可用視訊為之），初步決定出監後要進行的相關措施及前置作業。

(五) 強化網絡資訊系統資料介接

1. 保護服務資料介接與應用

第一期計畫完成衛福部保護資訊系統與16個部外系統及18個部內系統資訊介接功能，並自動產製家庭歸戶風險模型圖；於第二期計畫強化系統資料介接功能，包含將部分原需逐筆提出申請始得介接資訊改為自動介接、擴充介接資料項目及重新以視覺化頁籤方式整理介接資訊等，以提升社工人員掌握案件風險資訊與案件處理時效。

2. 加害人處遇子系統功能增修

配合跟蹤騷擾防制法施行，113年完成保護資訊系統一加害人處遇子系統功能增修，建置跟蹤騷擾相對人處遇個案管理功能，並分區加害人處遇子系統教育訓練，以提升處遇個案管理社工與處遇執行人員對系統使用及處遇流程之專業知能，112年至113年，共辦理4場次，計227人參加。

3. 自殺通報系統功能增修

為提升自殺通報系統功能，強化整體自殺防治效能，自109年8月起，企圖自殺個案通報已全面採線上通報作業方式辦理，以利網絡責任通報人員於知悉有自殺行為情事時，得以即時進行通報作業；並將自殺各項危險因子，建置於自

殺通報系統中，以強化個案風險預警功能。

4. 毒防中心系統再造

為提升毒防中心行政效能，完善藥癮個案管理資訊系統，強化網絡合作效能，並增加人員教育訓練申請、業務服務及績效填報、三級及四級毒品危害講習等功能，該系統已於112年8月完成上線作業。

(六) 精進跨網絡合作

1. 推動「強化兒少保護跨網絡合作實施計畫」

自108年起督請各直轄市、縣（市）政府確實將再通報之高風險家庭維繫案件納入跨網絡會議討論，並聚焦安全、風險因子等議題，以維護兒少在家安全。另實地參與各轄市、縣（市）政府跨網絡會議、辦理焦點團體，同時掌握其執行狀況，以加強跨網絡合作量能。110年至113年透過跨網絡會議處理訪視困難94案，疑似重大兒少虐待325案，約94.6%啟動司法介入。此外，於112年開發編製兒少保護跨網絡數位教材，以利各直轄市、縣（市）政府參用。

2. 深化「家庭暴力安全防護網計畫」

透過跨網絡合作機制，將合併精神照護列管個案、多次通報或受暴嚴重之老人保護個案納入，針對合併有多重問題之保護性個案，有效維護被害人人身安全。110年至113年9月全國共召開2,065場家庭暴力高危機個案網絡會議，計有警政、社政、衛政、教育、司法等網絡成員6萬餘人參與，共討論4萬2,332件次。另為強化家庭暴力安全防護網計畫執行效益，衛福部於110年及111年辦理家庭暴力安全防護網人才培力計畫，透過實地督導機制，督請各直轄市、縣（市）政府落實跨網絡合作機制，並於112年辦理家庭暴力安全防護網督導評核計畫，同時於113年辦理績優縣市表揚暨觀摩研討會，俾利持續精進跨網絡合作機制。

3. 辦理精神醫療緊急處置線上諮詢與精神醫療留觀服務試辦

計畫

為積極協助處理社區精神病人緊急或突發狀況，迅速解除現場危機，自109年7月起，衛福部補助草屯療養院辦理「精神醫療緊急處置線上諮詢與精神醫療留觀服務試辦計畫」，開設24小時精神醫療緊急處置專線（049-2551010），運用「高風險檢傷評分量表」進行標準化評估及分級建議處置方案，線上立即協助家屬、警察及消防人員解決就醫、送醫疑義。109年至113年底，累計提供線上諮詢服務12,484人次，並與北、中、南31家醫院合作，針對前開緊急送醫個案提供留院觀察服務，109年113年底，累計提供留院觀察服務1,017人次、1,879人日數，使社區高風險個案獲得妥善評估與治療，並建立離院個案後續追蹤及資源協助。

又依113年12月14日施行精神衛生法第49條，各地方政府應整合所屬衛生、警察、消防及其他相關機關，於轄區內建置24小時緊急精神醫療處置機制。自114年起，衛福部補助地方政府建置該機制所需人力及執勤之業務費，處理社區（疑似）精神病人護送就醫事宜。113年4月，衛福部函送各地方政府緊急精神醫療處置教育訓練課程綱要及講師參考名單，並於113年12月函送各地方政府「緊急精神醫療處置」初階教育訓練數位課程3部（含精神醫療照護概論、精神危機狀態處置、社區精神危機處理相關法規），以利各地方政府轉知警政、消防及衛政等網絡單位參考運用及辦理教育訓練，提升所屬人員緊急精神醫療處置專業知能。

4. 針對具自殺意念者，衛福部已修正函頒「自殺個案通報後關懷作業流程」及「自殺關懷訪視個案結案標準表」，自110年1月起適用；110年5月製作「自殺意念者服務及轉銜流程暨資源盤點手冊」，並於113年7月完成更新，函送各部會及地方政府參考，以提供網絡單位遇有自殺意念者時，協助資源連結或轉銜（介）參考。

5. 為協助精神障礙者回歸社會，衛福部於112年起與勞動部合作推動「強化精神障礙者就業社區支持試辦計畫」，針對營運1年以上之協作據點，由勞動部補助1名就業服務員，共同協助有就業意願之精神障礙者進入就業職場，至113年底有8個縣市政府及12處精障協作據點參與試辦，提供精神障礙者職前準備、參與職場學習及就業後後續關懷等服務，積極推動社勞政聯合促進精神障礙者就業模式，加入協作據點且有就業需求之精神障礙者銜接至就業職場並穩定就業。
6. 為培植司法精神鑑定專業醫療團隊人力，109年至113年，經臺灣司法精神醫學會辦理司法精神醫學專科醫師甄審作業，累計有106名醫師通過甄審。衛福部除委託臺灣司法精神醫學會，辦理司法精神鑑定基礎與進階訓練課程工作坊，111年至113年，計有591人參訓；另並辦理「司法與精神醫療跨領域專業交流研討會」，增進司法精神鑑定相關專業人員跨領域交流、凝聚司法精神醫療專業共識，111及113年，計有458人參訓。
7. 強化勞政網絡合作機制，提升弱勢族群及青少年就業服務效能
 - (1) 提供弱勢就業服務：勞動部為協助就業弱勢族群重返職場，針對自行求職及銜接社政、衛政及教育等網絡單位轉介之就業弱勢者，各公立就業服務機構提供個別化就業服務，結合轄區網絡單位辦理就業服務駐點活動，106年協助弱勢失業者推介就業比率74.9%，113年提升至78.4%。
 - (2) 協助精神障礙者就業：勞動部致力與相關部會合作，運用多元就業服務措施協助經轉介病情穩定且具就業需求之精神障礙者就業，106年協助精神障礙者就業人數4,113，113年提升至5,229人。
 - (3) 辦理多元類別就業導向失業者訓練：106年訓練人數計

53,841人，113年訓練人數計49,894人。

(4) 協助青年就業：投資青年就業方案自108年起推動，108年協助16萬4名青年，113年協助22萬4,008名青年。

8. 建構司法體系與跨體系服務連結

(1) 為落實貫穿式保護，各檢察/矯正機關得視具體個案需求，於出監(院)前3至6個月，由各縣市政府社(衛)政單位主動提出，或由檢察/矯正機關函請社(衛)政單位入監評估，除確認需求及資源銜接外，亦助於社(衛)政單位提前與個案辦理關係建立，同時針對案家提供必要協助資源，適時重整家庭資源、衛教宣導及提升就醫可近性等。111年至113年底法務部共計辦理403場轉銜會議，轉銜643名個案。

(2) 為使轉銜會議更臻完善，法務部於110年7月29日函頒、111年11月16日修訂「檢察機關辦理監護處分轉銜會議處理原則」，並完成轉銜機制參考指引流程圖及QA指引，112年2月13日更新轉銜機制參考指引流程圖，113年6月18日函頒「精神疾病受刑人或受監護處分人加強社區轉銜會議檢核表」，請各機關於召開會議前依檢核表各階段之工作重點進行檢核評估。

(3) 為督導各檢察/矯正機關落實辦理轉銜會議，法務部在全國北中南各區舉辦強化轉銜機制座談會，並組成輔導小組，持續參與全國檢察機關與矯正機關轉銜會議，111年7月迄113年10月共計參與26場次。另每半年一次召開輔導小組會議，針對該年度辦理轉銜會議機制相關流程及實務執行遭遇問題進行交流與探討。透過個案研討，協助解決轉銜會議問題，持續策進轉銜會議功能。

(七) 充實專業人力

第二期計畫規劃社工及其他專業人力至114年增聘至7,884人，包含新增人力7,008人及原充實地方政府社工人

力配置及進用計畫876人，113年需求6,957人，截至113年底，社工及其他專業人力總計進用5,951人，包含社工3,969人及其他專業人力1,982人，進用率85.8%（113年核定6,939人）；相較106年底原充實地方政府社工人力配置及進用計畫，補助地方政府進用社工人力計801人，整體專業人力大幅增加。

經統計113年1至12月，社會安全網計畫社工人力平均流動率17.9%（進入率21.8%、退出率13.9%），進入率仍高於退出率，退出率相較112年同期（16.4%）下降，社工人力呈現持續成長且穩定趨勢。展望未來，期透過強化社會安全網計畫之措施，賡續增加進用社工人力，逐年減輕社工之工作負荷，並於教、考、訓、用等方面精進發展，衛福部將持續與教育部、考選部等部會合作，強化專業人才培育，並與地方政府共同努力，優化社工專業人力進用及安心久任機制，以下就各類專業人員說明之。

1. 社會工作專業人員

- (1) 社福中心社工（含督導）：自第一期計畫起，按社工人力與轄區人口數比（1：20,000）及加計人口密度（轄區人口密度低於1,000人，每平方公里加計1人），或採用社工個案負荷量1:35等方式，核補地方政府增聘社福中心社工人力，由106年補助201人，增至113年1,489人，增加1,288人（+640.8%）。
- (2) 原家中心社工督導：自114年度增列社工督導，暫以2個原家中心設置1名督導為原則，共進用33名，以巡迴督導方式輔導原家中心業務執行，審視原家中心社工員服務紀錄、確認服務項目執行情形等專業、行政、情緒之支持，並作為民間團體與地方政府間溝通、協調窗口。
- (3) 脫貧服務社工：第一期計畫，原則以每位直接服務社工平均服務轄內低收入戶及中低收入戶兒童人數比1：230

推估，另每直轄市、縣（市）配置1名方案管理社工。第二期計畫起，為結合社福中心專業社工服務協助貧窮家庭降低風險提供以家庭為中心的福利服務，每社福中心配置1名直接服務社工，若社福中心管轄人口超過14萬人，則增加1名。106年進用脫貧社工83人，至113年增長至178人，成長114.5%。

- (4) 保護性社工（含督導）：自第一期計畫起，依各保護案件負荷比，補助充實地方政府保護性社工人力，至109年底，已進用保護性社工及督導805人，至113年增長至1,468人，成長82.4%。
- (5) 精進及擴充兒少安置資源社工（含督導）：自111年起，各縣市以每60名安置兒少配置1名社工人員，每7名社工人員配置1名社工督導為原則，逐年增補人力，至113年底計進用58人，主要工作內容係建置在地評估小組，評估安置兒少照顧需求，布建、督導及管理所需安置及專業資源。
- (6) 心理衛生社工（含督導）：第一期計畫起，以案量負荷比1:25推估，補助充實地方政府心理衛生社工人力，至109年底，已進用心理衛生社工及督導214人，案量負荷為1:41；至113年底，已進用心理衛生社工及督導311人，較109年增加97人（+45.33%），案量負荷降至1:25。
- (7) 加害人處遇個案管理社工（含督導）：第一期計畫起，依家庭暴力加害人處遇計畫年案量1:400及性侵害加害人處遇年案量1:200推估，補助地方政府處遇個案管理社工人力。自第二期計畫起，因應家庭暴力及性侵害加害人處遇執行人數逐年增加，由106年12,130人，增加至109年13,683人，增加1,553人（+12.80%），調整依家庭暴力加害人處遇計畫年案量1:300及性侵害加害人處遇年案量1:150補助人力，至113年底，已進用處遇個案

管理社工及督導143人，較109年底進用88人，增加55人（+62.50%）。

2. 心理衛生專業人員與醫事人員

(1) 社區心衛中心專業人力：於第二期計畫納入，每中心補助1名執行秘書、1名督導、2名心理輔導員、3至4名心理師（諮商心理師及臨床心理師至少各1名）、1名職能治療師及1至2名護理師，並依心衛中心分年設置目標數逐年進用。至113年底，已進用392名專業人力。

(2) 精神病人社關員：於第二期計畫納入，社區精神病人關懷訪視採分流及分級方式，針對精神照護資訊管理系統1、2級個案，以案量負荷比1:40推估，補助地方政府充實社關員，至113年底，社關員及督導進用人數660人，較106年底增加564人（+587.5%），案量負荷從1:357降至1:37。

(3) 自殺關懷訪視員（下稱自關員）：於第二期計畫納入，以案量負荷比1:40推估，補助地方政府自殺關懷訪視人力，至113年底，已進用自關員及督導287人，與109年進用自關員108人相較，增加179人（+165.74%），案量負荷由1:170，降為1:74。

(4) 藥癮個案管理人力（下稱藥癮個管）：於第二期計畫納入，以案量負荷比1:30推估，補助地方政府毒防中心藥癮個案管理人力，至113年底，已進用藥癮個管員及督導706人，較109年進用579人相較，增加127人（+21.93%），案量負荷由1:42，降為1:36。

3. 少年輔導員（以下稱少輔員）：於第一期計畫即將少輔會專業輔導人力增補納入規劃，以落實少年輔導工作，第一期計畫（107至109年）申請少輔員人力計31名（已全數聘用），第二期計畫（110至114年）申請少輔員人力計172名，截至113年底，共計進用164名人力（進用率達95%）。

(八) 相關配套措施執行情形

1. 社會工作人員薪資條件

- (1) 公部門社會工作人員：行政院108年6月18日院授人給字第1080037027號函核定，109年起，將計畫性風險工作費補助調整為可經常性編列與支領之人事費，增訂「社工人員執行風險工作費支給表」（行政院112年4月28日院授人給字第1124000493號函核定修正自112年1月1日生效），依風險等級分別每月支給700元、1,000元、3,000元；正式編制社會工作人員，除已適用「公務人員專業加給表（七）」之保護性社工人員外，實際提供社會工作專業服務之社工人員調整適用「公務人員專業加給表（二）」；同時調高約僱及聘用社工人員薪點折合率，另111年及113年配合行政院調增軍公教員工待遇，再調升薪點折合率，113年保護性社工人員薪點折合率調整為143.9元，其餘實際提供社工專業服務之社工人員調整為140.3元，114年將賡續調升，各聘任機關並得依考核年資晉階。
- (2) 補助民間單位社工人員薪資：依行政院108年9月2日院臺衛字第1080020620號函核復事項，衛福部108年10月15日衛部救字第1081369577號函頒補助民間單位社會工作人員薪資制度計畫，自109年1月1日起生效，依年資、學歷、執照、執行風險業務等級階梯式之專業服務費，其中年資晉階加給最高7年，113年再調升起薪8.16%至37,765元(調高2,849元)，各項專業加給修正為定額制，並建立制度化調薪機制，依照軍公教員工待遇調整幅度調薪，114年起再調升起薪至38,898元；另補助雇主應負擔勞健保費及提撥勞退準備金費用，由108年補助每人每月1,000元，109年調升為5,000元，113年起再調升為6,000元，減輕民間社福機構團體財務負擔，落實薪資全

額給付。

2. 社會工作人員勞動權益

- (1) 衛福部107年3月建置「社福人員勞動申訴及溝通平臺」(110年升級建置)，提供社工人員勞動申訴管道，倘涉違反勞動基準法相關規定者，移由勞動主管機關查處。每年滾動檢討修訂「衛生福利部推展社會福利補助作業要點」，針對違反社工人員意願要求薪資回捐或有薪資未全額給付情事之受補助單位，一經查獲屬實之日起即停止補助1年；經查獲再犯或情節重大者，停止補助2至5年；並公布單位名稱。
- (2) 衛福部於113年3月20日函請行政院公共工程委員會協助，將薪資回捐或薪資未全額給付情形，納入社會福利服務採購案件評選項目，該會業於113年4月12日函知各機關配合辦理。
- (3) 為加強杜絕社工人員薪資回捐情事，自110年首次實施專業服務費抽查機制，並依核定補助之案件數5%為原則，共抽查41案；111年賡續辦理，將抽查比率提高至10%，共抽查67案；112年再將抽查比率提高至14%，共抽查111案；113年維持14%抽查比率，共抽查81案。
- (4) 勞動部每年定期辦理社會工作服務業專案勞檢，衛福部配合提供社會工作服務業建議抽檢名單，112年度勞動條件專案檢查計畫之執行結果，該部社會工作服務業共計檢查201家事業單位，查54家違反勞動法令，予以裁罰並公告單位名稱。

3. 社工人員執業安全保障

- (1) 衛福部107年起運用公益彩券回饋金申請主軸「提升社工人員執業安全計畫」，補助各地方政府及民間社福團體/機構辦理各項社工人員人身安全設施，如購置設施設備、辦理人身安全教育訓練，及建立健康職場環境相

關措施、壓力管理課程及遭受侵害之協助措施（如個別心理輔導、社會暨心理評估與處置、諮商及心理治療費、團體帶領費、律師諮詢費等），強化社工人員情緒支持及降低工作壓力。113年核定補助39案（地方政府11案、民間團體28案）。

- (2) 社會工作師法於112年6月9日修正第19條、增訂第19條之1及第39條之1，增列任何人不得以強暴、脅迫、恐嚇、公然侮辱或其他非法之方法妨礙社會工作師執行業務，有受到妨礙或身體、精神遭受不法侵害之虞者，得請求警察機關提供必要之協助；已發生者，警察機關應排除或制止之；並增訂相關刑責。另明定社會工作師所屬機關（構）、團體、事務所，應保障其執業安全，並提供必要之安全防護措施；受危害涉及訴訟時，應提供必要之法律協助。
- (3) 自108年7月起開辦「全國社工人員自費型團體意外險」，投保對象包括政府機關（構）、學校、民間團體之社工人員，並全額補助民間社工人員保險費，112年起納入第二期計畫整體專業人力均得投保。113年受益人數6,323人。

4. 助理進用

第二期計畫結合大專校院，各直轄市、縣（市）社福中心、家防中心及心衛中心，得公開招聘社會工作相關科系大學部3年級下學期以上或研究所在學學生擔任兼職助理，於社工、社工督導之指導、監督下，協助辦理各項社會工作相關事項，使在學學生提早體驗職場，結合所學與實務運用，提升畢業後投入社工職場工作意願，截至113年底，全國總計進用159名助理。助理時薪114年起調升為230元以上，於偏鄉社福中心、家防中心及心衛中心任職者，補助交通費每日100元；助理工時安排每次上班至少4小時，每月至少60小

時，至工時上限、休假、勞健保等勞動條件，應遵循勞動基準法等勞動相關法規。

5. 社會安全網人才培育議題納入高等教育深耕計畫

衛福部與教育部共同合作，該部將社會安全網人才培育議題納入高等教育深耕計畫之重要政策推動事項，鼓勵各大專校院社會工作系所開設社會安全網相關專精領域課程，如社會安全網實務、心理衛生、家庭評估與會談技巧等，或就既有課程深化社會安全網各策略所需專業知能，以利我國社工專業人才培育往前延伸與促進學用合一，提升社工系所學生專業實務能力。

6. 校園巡迴講座

為提升社會工作系所學生對社會安全網政策及實務瞭解，衛福部辦理與大專校院社工系師生對話之校園巡迴講座，110至111年共辦理22場次，113年賡續辦理6場次，以提升社工相關系所師生對社會安全網政策及實務之了解。

7. 鼓勵開設學士後社工多元培力課程

衛福部自113學年度起，補助大專校院社會工作系所開辦學士後社會工作多元專長培力課程（隨班附讀與專班形式），使具有服務熱忱、具有（其他科系）學士學位者，可透過專業養成教育成為社工人才。

8. 連江縣社工人力培育獎勵計畫

考量連江縣轄內無大專校院社工系所或開設學分班，及其區域資源缺乏、交通距離等方面，為培育及獎勵連江縣社會工作專業人力投入社會服務，進而提升在地社會福利服務品質，衛福部提出「連江縣社會工作人力培育獎勵計畫（109-115年）」，並奉行政院核定，與國立臺北大學及東吳大學合作社會工作系公費生培育，自109-112年辦理4次招生，每年補助3人，共培育12人，首屆公費生3人已於113年6月畢業，7月返回故鄉連江縣政府投入社工服務。

9. 強化督導機制，增設資深社工人員，建立職涯發展
- (1) 強化社會安全網計畫補助地方政府社工人力，依社工督導及社工人員比例1:7以及各策略需求（如社福中心每中心至少1名督導）配置督導，並辦理督導訓練課程；社福中心辦理以實務導向之督導培力工作坊，培力資深社工或督導人員，精進服務與工作品質，強化精確指導社工個案服務能力，及深化行政、教育、支持功能。另外，對於進用社工人員6人以下且無設專職督導之民間小型社福機構或團體，衛福部運用公益彩券回饋金申請主軸「社會工作督導支持及培力計畫」，引介與媒合外部督導資源，建構經常性且穩定之督導資源。
 - (2) 除社工督導外，第二期計畫增設資深社工人員職位，擔任第一期及第二期計畫社工人員年資滿4年以上，由各地方政府依衛福部公告之晉階評核機制進行評核，經評核及格者，具有擔任資深社工人員資格，每5名社工人員得配置1名資深社工人員，提升人力進用及久任意願；第二期計畫並調高薪資天花板，社工督導達第一期計畫最高薪點者，經前開評核機制通過後，得繼續予以晉薪。
10. 推動層級性專業教育訓練，強化專業知能：持續規劃辦理強化社會安全網Level 1共通性訓練課程，針對新進社工人員提供強化社會安全網方案概念及架構、應知事項，108至113年總計辦理64梯次課程，計有6,527人受訓。另辦理督導Level 1訓練課程、各策略專業人員Level 2進階及在職訓練，持續精進社工專業知能。

三、計畫目標達成情形

依照強化社會安全網第二期計畫所訂關鍵績效指標評估項目目標達成情形，110年至113年7項重要評估項目每年均達成目標(詳如表1)，16項次要評估項目，有14項每年均達成目

標(詳如表2)。

表 1 重要評估項目達成情形

關鍵績效指標		110年	111年	112年	113年	
1	脆弱家庭服務 3 個月後案件被通報保護案件比率	目標值	低於 7.5%	低於 7%	低於 6.5%	低於 6%
		實際值	5.62%	2.81%	1.93%	1.44%
2	保護性案件再通報率	目標值	低於 7.7%	低於 7.7%	低於 7.5%	低於 7.5%
		實際值	6.1%	5.5%	5.1%	5.4%
3	降低兒虐致死人數	目標值	低於 0.01%	低於 0.01%	低於 0.01%	低於 0.01%
		實際值	0.008%	0.006%	0.007%	0.009%
4	心衛社工服務個案再開案率	目標值	-	下降 5%	下降 5%	低於 4.8%
		實際值	5.8%	5.5%	5.0%	3.91%
5	兒童及少年未來教育與發展帳戶存款率	目標值	81%	82%	83%	84%
		實際值	84%	85%	86%	88%
6	弱勢失業者推介就業比率	目標值	66%	66.5%	67%	67.5%
		實際值	74.17%	74.10%	76.97%	78.42%
7	中輟兒少就學權益及輔導每學年總復學率	目標值	86%	86.5%	87%	87.5%
		實際值	89.90%	90.91%	90.53%	91.28%

表 2 次要評估項目達成情形

績效指標		110年	111年	112年	113年	
1	兒少及家庭社區支持服務資源布建涵蓋率	目標值	45%	48%	51%	94%
		實際值	55%	66%	94%	97%
2	發展遲緩兒童社區療育服務資源布建涵蓋率	目標值	80%	85%	90%	95%
		實際值	76%	93%	98.6%	100%
3	身心障礙者需求評估家庭訪視評估比率	目標值	10%	11%	12%	13%
		實際值	10%	11.8%	15.6%	17.7%

績效指標		110年	111年	112年	113年	
4	社工人員結合就業服務人員提供就業條件相對不利人口群之服務比率	目標值	60%	65%	70%	75%
		實際值	-	84.62%	90.82%	94.72%
5	兒少安置於機構式照顧環境比率	目標值	55.8%	54.3%	52.8%	51.8%
		實際值	57%	55.5%	53.5%	50.9%
6	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)服務涵蓋率	目標值	65%	75%	85%	93%
		實際值	85.3%	95.3%	97.7%	97.8%
7	精神疾病關懷訪視服務個案出院後2星期內第一次訪視評估比率	目標值	-	80%	85%	90%
		實際值	-	71.8%	86.1%	96.7%
8	精神障礙者協作模式服務據點設置數	目標值	4處	23處	31處	42處
		實際值	4處	28處	36處	45處
9	藥癮個案管理服務涵蓋率	目標值	-	85%	90%	95%
		實際值	-	99.1%	98.2%	98.0%
10	接受青少年生涯探索號計畫輔導之青少年生涯定向比率	目標值	65%	67%	68%	69%
		實際值	85%	84%	87%	85%
11	高級中等以下學校每學年辦理兒少性剝削防制教育宣導3場次(含以上)之達成率	目標值	-	60%	62%	95%
		實際值	-	94.22%	97.75%	98.51%
12	各地方政府專任專業輔導人員聘用率	目標值	81%	81.5%	82%	82.5%
		實際值	79.73%	78.68%	84.15%	84.65%
13	協助精神障礙者	目標值	3,950	4,000	4,055	4,115

績效指標		110年	111年	112年	113年	
	就業人數	人	人	人	人	
	實際值	4,089人	4,550人	5,223人	5,229人	
14	辦理多元類別就業導向失業者訓練	目標值	46,200人	46,400人	46,600人	46,800人
		實際值	41,152人	45,865人	49,554人	49,894人
15	逐年補足少輔會專業人力	目標值	41人	120人	126人	172人
		實際值	41人	118人	164人	165人
16	法務部辦理轉銜會議場次	目標值	20場	45場	45場	50場
		實際值	55場	130場	127場	161場

四、問題檢討與挑戰

(一) 服務對象

1. 脆弱家庭分類未納入社區關懷個案，待檢討調整

- (1) 社福中心服務對象多元且複雜，除脆弱家庭外，尚有各網絡單位轉介及自行發掘社區關懷案件，113年5萬8,026案，占總服務量11萬9,781案之約48%。此類個案亦多具脆弱性因子，惟僅1萬3,752案約占總量之25%納入脆弱家庭服務系統。基此，實有必要研議將社區關懷個案之案件納入脆弱家庭分類範疇，透由社工人員運用專業評估以完整掌握家庭樣貌，俾及早介入服務。
- (2) 配搭社區關懷案件納入脆弱家庭服務分類範疇，有必要進一步檢視社福中心布建規劃及社工人力配置之妥適性。另依據國家發展委員會「我國家庭結構發展推計」（106年至115年）指出，我國人口雖呈現負成長，但家戶數量直到2030年前仍將大幅上升，預估2030年可望達到1,074萬戶；且未來家戶結構分布由於「無子女」與家庭生命週期老化，單親、隔代與單人的家庭數量，仍將大

幅增長。基此，為因應此趨勢變化，社福中心作為社區第一線服務窗口，各地方政府應重新盤點服務及資源供需情形，有否新增設置社福中心或增聘社工人力之需求。

- (3) 由於我國少子女化問題嚴峻，家庭結構改變、家戶人口減少及家庭支持系統不足，勢必面臨親子照顧及親職育兒等挑戰，雖各地方政府均已辦理育兒指導服務，平均每年約服務3,500戶家庭，其中屬新手父母家庭者每年約1,500戶，倘以每年新生兒約13萬名觀之，仍有精進空間。考量現行育兒指導服務對象已包括新手父母與一般家庭，未來服務方向應更精確發掘有需求之新生兒家庭。

2. 超高齡社會獨居老人增加，亟需結合社會安全網體系提供支持與關懷

- (1) 依據國家發展委員會推估，114年我國老年人口占總人口比率將逾20%，成為超高齡社會，另依行政院主計總處109年人口及住宅普查結果，65歲以上單人獨居占整體15.6%，推估114年有70萬名獨居老人，至125年極高齡社會將增加至100萬人。
- (2) 依衛福部111年老人生活狀況調查，有4.39%老人經常感到孤寂，且隨著年齡增長，身體機能逐漸退化，老人獨自生活存有潛在風險。
- (3) 本計畫關懷之獨居老人係指65歲以上一人獨自居住之老人；經直轄市、縣（市）政府評估需關懷服務之老人（包含直系血親卑親屬未居住於同縣市、夫妻同住且均年滿65歲，或同住者無照顧能力之老人等）。為妥善因應獨居老人快速增加及多元需求，透過社會安全網完善初級預防體系，強化發掘潛在獨居老人，整合跨服務體系提供關懷支持服務，增進獨居老人與社會連結，另導入智慧科技，即時掌握獨居老人現況。

3. 低(中低)收入戶就業脫貧機制，亟待強化及深化

為協助低(中低)收入家戶中有工作能力未就業者排除就業障礙、強化就業能力，自109年起試辦社政與勞政聯合服務，自111年起納入社安網第二期擴大至服務長期失業、未升學未就業青年、脆弱家庭、家暴受害者及精神障礙者等就業條件相對不利者，其中低(中低)收入戶仍為社勞政聯合促進就業服務對象之大宗，占比約4成，其餘對象可由主管機關及提供服務之專業人員，逕依規定與勞政合作提供就業相關服務，考量需積極協助就業自立之低(中低)收入家戶眾多，且家庭樣態亦含括其他就業不利處境對象，為強化及深化就業脫貧機制，宜聚焦服務低(中低)收入戶家庭，並充實脫貧方案家庭服務社工及督導人力。另外，家戶於脫貧過程中，除提供現金給付外，另運用實物給付服務，提供基本生活物資，減輕家庭支出之負擔，實物給付策略之運用，應擴大服務近貧家庭，以支持家庭自立脫貧。

4. 交織性性別暴力案件之保護服務對象待納入

- (1) 性別暴力案件所涉範疇包括親密關係暴力、性侵害、兒少性剝削、性騷擾、數位性暴力等，各類型行為可能交織出現，並不再侷限於言語和身體的侵害，卻對當事人及其家庭的生活與功能造成巨大影響。依我國數位/網路性別暴力狀況調查結果顯示，18-74歲民眾遭受數位/網路性別暴力的1年盛行率為47.4%，終生盛行率為59.4%；至近來社會所關注的性影像暴力終生盛行率則為10.4%，其網路無國界的特性，對被害人所造成的傷害難以言喻與抹滅，數位性別暴力已是全世界都須共同關注的重大議題。
- (2) 性別暴力行為人透過性侵害、性騷擾、數位性暴力等，對被害人進行權力控制與傷害，這些與性有關的傷害行為，因為社會環境與氛圍的不支持及不友善，常使被害人無法言喻、無從說出、害怕求助，任由創傷影響其正

常生活，並在其進入一段關係或建立家庭後，持續影響這段關係與家庭的功能與穩定，甚而再出現親密關係暴力、兒少保護事件。

- (3) 另透過網路傳播，數位性暴力的殺傷力更為迅速而廣大，讓被害人承受巨大壓力，並長期活在恐懼中，身心俱疲。為全面強化性暴力防治，我國雖於112年起陸續修正刑法、犯罪被害人權益保障法、性侵害犯罪防治法、兒童及少年性剝削防制條例、家庭暴力防治法及性騷擾防治法等，以周延嚴懲犯罪、延長申訴期限、簡化調查處理程序、周全被害人保護、強化加害人處遇等法制，惟為周全對被害人服務，實有必要透過充實地方政府服務量能、強化大眾教育宣導、加強網絡合作建構友善且具創傷知情的服務方案，讓社會對被害人更為接納及友善，降低被害人求助障礙，並建構案件處理標準作業流程，讓遭受性別暴力之被害人都有機會從創傷中復原，正常生活，從而減少整體社會成本。

5. 精神疾病服務對象多元議題待強化整合

- (1) 依113年12月14日施行之精神衛生法，按該法第47條第1項規定略以，矯正機關於病人離開前曾有精神疾病就醫紀錄且經專科醫師診斷有持續治療需求者，應轉介或轉銜其住（居）所在地地方主管機關予以提供社區治療及社區支持之服務。惟實務上，部分（疑似）精神疾病個案於收容期間缺乏病識感或拒絕就診，矯正機關難以取得正式診斷結果，致無法依法通報地方政府，形成制度銜接落差，恐影響個案出監（院）後之追蹤管理與社會安全。
- (2) 無轉銜意願之精神疾病個案需由網絡單位協力共同處理；由於精神疾病受刑人或受監護處分人於出監（院）後，如拒絕提供住所資訊或接受服務，將致地方主管機

關後續無法追蹤，相關情形已成現行執行上之挑戰。

6. 少年輔導與學生輔導資源待提升

- (1) 雖然曝險少年涉及行為多屬「施用毒品或迷幻物品之行為而尚未觸犯刑罰法律」之行為，然而實務上少輔會服務之少年個案，極可能同時合併其他偏差或是觸法行為，在處理兒少施用毒品問題時，除對於藥物成癮性問題外，處遇範圍尚包含少年的身心議題與家庭議題；惟兒少施用毒品處遇資源恐有不足，其中包含適合少年之戒癮或家庭支持方案，以及其他必須的醫療資源。
- (2) 施用毒品少年常認為沒有成癮，對於彩虹菸、咖啡包的使用只是定義為朋友間炫耀的零食，顯見其缺乏毒品對身體危害的認知及知識，更不會主動去尋求幫助及瞭解毒品危害知識；惟學校及社會對成癮少年的教育不夠，讓這些少年誤以為毒品成癮問題是可以自我控制的，而輔導單位也很少有機會去灌輸成癮少年瞭解毒品對身體的危害。因此，如何讓成癮少年知道戒癮治療是一個重要課題，而讓少年有病識感更是戒治成功的前提。

(二) 服務輸送體系與網絡合作機制

1. 集中篩派案機制角色功能待精進

現行各直轄市、縣(市)政府受理社會安全網通報案件之集中篩派案窗口係設置於各所屬社會局(處)家防中心或業務科下，為民眾接觸社會安全網計畫的第一個窗口，個案及案家依受理後之調查評估結果而被派案至妥適之服務體系接受所需協助。然其組織層級缺乏跨體系派案的獨立性，而常有來自派案同屬社會局(處)之保護服務或脆弱家庭服務體系，及派案少年輔導、心理衛生等跨局(處)體系的討挑戰與爭議，影響通報案件的派案處理效率，及個案接受妥適服務的時效。面對社會環境及家庭結構變遷下日益增加、樣態愈趨複雜的的社會安全網通報案件，如何精進與提升

集中篩派案中心於受理、調查評估，及派案至合適服務體系等各階段的執行效能與服務量能，有效落實個案不漏接，實屬重要策略工作。

2. 以社區為基礎之初級預防與及早介入工作待加強

第一期及第二期計畫係秉持以家庭為中心、以社區為基礎之精神與信念，賴總統重要政見之希望工程亦揭示應強化普及初級預防與及早介入之重要性；然現行成人及兒少保護、性暴力防治工作雖也強調三級預防工作機制，然實務執行仍以案件發生後之第三級預防工作為主；「預防重於治療」，考量社區鄰里對於社會安全網案件之辨識、通報為有效防止保護案件發生與再發生之關鍵因素，並能藉由通報或轉介而讓公部門得以及早介入，防止更大危害之產生，爰應結合各直轄市、縣（市）政府與在地社區組織，全面強化推動社區初級預防工作。另因應親密關係暴力通報案件逐年攀升，為從大量通報案件中儘速篩出具致命風險案件而及早介入，衛福部前已完成親密關係暴力危險評估表2.0，惟因第一線人員異動頻繁，如何規劃建立系統性危險評估訓練機制，強化渠等評估知能與品質，實刻不容緩。

3. 司法、矯正、少輔與心理衛生單位合作協力機制待強化

- (1) 經檢視110年至113年高危機案件解除列管案件，相對人合併有精神、自殺或毒品等心理衛生議題者約占3成，且其解除列管後3個月內再通報比率約占2成，顯見是類合併心理衛生議題之相對人再次發生高危機暴力衝突之機率甚高，為有效針對遏止相對人暴力再犯行為，仍需持續強化與司法單位及心理衛生單位合作協力機制。
- (2) 根據「特定機關機構或場所精神疾病病人轉介轉銜及處置辦法」，所稱「特定機關、機構或場所」非僅限矯正機關，亦包含保安處分處所、社會福利機構及其他收容或安置民眾長期生活居住之機構或場所。因此，該辦法所

規範之轉銜與資料提供義務，應以系統整合與一致性執行為原則，避免各類機構以不同形式分散作業，導致行政作業重複、資訊錯誤或遺漏，並造成資源耗損。

- (3) 另為因應曝險少年行政輔導先行制度於112年7月上路，為促使各地方少輔會與法院間建立密切的合作關係，落實「行政先行、司法為後盾」之少年司法轉向政策，應持續將針對司法轉銜工作訂定明確流程，以及請求法院處理之標準，進而建立平等合作模式與溝通聯繫機制。

4. 獨居老人、特殊需求兒少跨體系、跨專業合作待常態化，兒少安置資源待提升

- (1) 獨居老人服務需求面向多元，現行由醫療、長期照顧、身心障礙、老人保護等體系各自提供服務，為強化獨居老人服務連續性，深化服務量能，亟須強化跨網絡資源整合，並結合社區照顧關懷據點布建綿密支持網絡，公私協力精進獨居老人服務。
- (2) 考量兒少保護服務案件中約有20%為特殊需求兒少（含身心障礙、過動、自閉、情緒障礙等），致家長照顧負荷沉重，另近年之重大兒少虐待案件亦可見特殊需求兒少衍生之家庭照顧負荷情事，現行社政體系雖已提供親職教育、到宅親職賦能等家庭支持服務，惟是類家庭所需服務涉及跨體系、跨專業，尚需強化特殊教育、身心障礙、早期療育、兒少身心科等回應與合作。
- (3) 我國兒少替代性照顧政策自111年1月執行迄今已屆3年，隨著安置兒少照顧複雜度提升，為照顧現場帶來諸多挑戰，包括安置兒少所需之聯合評估、早期療育、心理健康與諮商、復健治療等醫療資源不足；安置兒少因身心狀況不穩定引發之行為議題，導致就學適應問題與障礙；缺乏對安置兒少或其他自立少年提供之就業支持措施或友善職場等，有待跨網絡單位協力，後續將研修我國

兒少替代性照顧政策內容，期逐步整合醫療單位、教育單位及勞動單位之資源。

- (4) 在提升弱勢族群及青少年就業服務效能上，需持續提升就業服務及職業訓練服務友善性，協助身心障礙者等特定對象資格民眾使用個別化就業服務資源、參與職前訓練，提升就業技能。

5. 精神障礙者相關服務合作機制待深化與加強銜接

- (1) 精神障礙協作據點與心衛中心、精神照護機構、精神衛生相關醫事人員團體、精神病友及家屬團體等衛政體系缺乏密切合作機制，例如，衛政相關單位轉介精神障礙個案至協作據點，轉介前未提供充分協作據點服務內容相關訊息，以致個案發現不符期待，或衛政體系轉介個案後未與協作據點保持合作及溝通，協作據點無法掌握個案接受衛政體系服務資訊，以持續輔導協作據點加強與衛政體系建立合作機制，使服務銜接合作順暢。
- (2) 衛福部與勞動部於112年起共同推動「強化精神障礙者就業社區支持試辦計畫」，迄今尚在試辦階段，因協作據點強調夥伴關係及協同合作之精神、社工等專業領域人員與就業服務員一起於協作據點工作，需持續加強橫向溝通，確認分工與彼此任務。另協作據點協助該試辦計畫，需將持續蒐集及累積精神障礙個案就業之需求，回饋予勞政單位，協助勞政單位開發適合精神障礙者特質及需要之過渡性就業方案，修正社政轉就業服務流程，及成效評估等相關合作事項。

6. 社會安全網服務網絡專業人員之文化敏感度待精進

實務上家庭所需社會福利族群與文化需求樣態多元，為建構具備文化安全之社會安全服務體系，應提升對多元族群之文化敏感度及能力，避免歧視或偏見，促進文化多樣性的尊重和包容。目前社會安全網相關基礎課程對於文化

敏感度之課程規劃時數與內容較為不足，尚需增加課程時數並納入文化安全概念等內容。

(三) 服務資源與量能

1. 脆弱家庭支持服務需再深化

- (1) 部分家庭或因功能不彰，或家長因身心障礙、疾病、年老等因素無法自理生活，或因外出工作、入獄服刑、離家、失蹤等無法承擔家內其他成員照顧責任，且無其他照顧者協助，造成兒少需承擔家庭成員照顧責任，影響其身心發展與受教權益。113年社福中心服務之兒少家庭共7,831戶，約2.57%兒少擔任家庭照顧者，又以15歲以上兒少占53.62%，故亟需關注重視此議題，並投入適當之資源協助。
- (2) 分析社福中心服務案家樣態，其中成人家庭占總服務案量由108年3,898戶，約占總服務量之22.87%，至113年增至7,491戶，約占48.89%，成長26.02個百分點。由於個案囿於年齡、失能程度、家庭狀況等因素，未能符合現行服務體系資格或尚未取得福利身分，導致現有長期照顧或身心障礙服務資源無法使用，加劇社工人員服務困境，又此類個案其需求多以經濟支持、生活支持、成人照顧安置資源為主，此類非老非障個案111年約1,778名，至113年已增至2,545名，案量成長43.14%，亟需協助提供挹注相關資源，以保障其生存權。
- (3) 研究²指出，日本及南韓因應低生育率及社會變遷趨勢，透過教育、衛福等相關部門結合學校及社區推動多元型態的課後照顧措施，陪伴兒少成長及支持家庭發揮照顧功能 (Sang Hoon Bae, & Fuyuko Kanefuji, 2018)。多

² 資料來源：Sang Hoon Bae, & Fuyuko Kanefuji (2018). A Comparison of the Afterschool Programs of Korea and Japan: From the Institutional and Ecological Perspectives, Available from: <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1251001.pdf> (data:2025/3/5)

年來，各地方政府與民間團體已運用「兒少及家庭社區支持服務方案」，提供社區家庭支持及相關兒少資源，未來仍須穩定持續推動。

- (4) 全國社區療育服務資源已布建到位，可穩定服務368個鄉鎮市區，提供發展遲緩兒童及其家庭所需資源與支持。惟早期療育屬於跨專業及跨團隊的服務，如何透過資訊系統介接進行跨領域資料串接，強化服務銜續之網絡合作機制；並落實個案分級以利深化服務；且關照家長需求與鼓勵家長參與，強化以家庭為中心的早期療育服務；另外，有必要積極協助社工人員提升專業知能，瞭解發展遲緩兒童與家庭的多元需求，以利提供適切的個別化家庭服務，應是下一階段亟待努力的方向。
- (5) 各地方政府結合民間團體共同合作推動「社區家事商談及未成年子女照顧計畫服務方案」，惟服務個案以法院轉介最多約60%，網絡單位轉介約40%。據民間團體針對結束服務個案發現，接受服務家長一方表示，家事商談協助其看到孩子的需求，並決定要與另外一方共同合作教養子女或達成子女照顧協議，確實有助於穩定離異家庭雙方家長與子女的親情維繫。未來仍須穩定持續推動，並加強連結網絡單位轉介服務。
- (6) 為有效協助經濟弱勢者透過就業自立脫離貧窮，社勞政聯合促進就業仍須持續強化跨專業合作及分工機制，建立明確團隊服務流程、需求評估與個案研討機制，透過社政個案管理服務結合勞政就業促進工具，有效提升經濟弱勢者就業動機、排除就業障礙、提升就業能力與機會、促進其穩定就業。

2. 家暴及兒少保護被害人服務待提升

- (1) 在親密關係暴力防治方面，目前雖已透過公私協力機制積極布建以家庭為中心之整合性服務計畫，惟服務量能

及可近性仍有待精進。另現行協助親密關係暴力被害人社區自立之資源尚有不足，致被害人常因缺乏相關支持而再度回到暴力關係，爰需持續透過公私協力機制，積極培力轄內民間團體，以分區方式提供多元整合性服務，增加服務量能，並應發展被害人充權計畫，提供被害人及其未成年子女自立所需之各項支持資源，協助其在社區中自立生活，以減少再受暴之風險。

- (2) 在卑親屬對尊親屬暴力防治方面，考量未成年卑親屬傷害直系尊親屬之案件逐年增加，如未及早處理，施暴手段及傷害程度將持續惡化，並延續到成人階段。復考量是類案件未成年人多合併有身心議題、童年逆境、受暴經驗等議題，尊親屬亦常伴隨著心理健康議題，其交織性與交互作用使家庭面對的問題更加複雜，爰有必要建立多機構、多專業網絡合作機制，並積極布建跨專業服務資源，以妥適協助未成年人及其父母有效因應。
- (3) 老人保護通報案件隨臺灣人口高齡化結構而逐年增加。目前雖已建置老人保護個案AI預警分析模型，輔助社工人員掌握個案風險程度，及早提供高風險個案相應服務，然針對低風險個案，考量老人之脆弱性，仍應提供或連結資源，增進老人及其家庭使用社區資源及社會參與之意願，基此，應精進發展預防性關懷服務方案，透過多元專業人力定期關懷訪視，俾利渠等與社區關懷據點、社福中心、長期照顧服務等之連結，以減少老人因社區孤立所潛藏之受暴風險。
- (4) 在兒少保護方面，因應家庭樣態多元且複雜，為提供父母及主要照顧者妥適協助，強化對家庭支持，避免家庭之脆弱性而發生對兒少不當對待事件，為提升兒少保護服務量能，衛福部積極結合民間團體布建多元方案，目前雖已建置兒少保護區域醫療整合中心、兒少家庭關懷

訪視服務方案、兒少保護家庭充權服務計畫、兒少保護親屬安置量能提升計畫、兒少保護多元親職教育服務方案等，以提供兒少保護個案及其家庭密集、近便、個別性及多元化之服務，然各項方案資源之布建與可近性尚有待提升，並應持續依兒少保護個案及案家之多元需求，規劃提供密集性個別服務方案。

3. 兒少安置資源待發展與精進

- (1) 依聯合國兒童權利公約及替代性照顧準則，家庭仍為兒少成長之最適環境，爰當兒少接受替代性照顧時，亦應以家庭式安置處所為優先，惟隨著社會結構與家庭環境變遷，新進寄養家庭招募不易，而既有寄養家庭則面臨老化問題，爰其他型態之家庭式安置資源，例如團體家庭、居家托育人員等，有待發展布建。
- (2) 專業機構式安置資源待強化：截至113年止，有46%之安置兒少安置於兒少安置機構中，另有4%至5%之安置兒少具嚴重情緒困擾、高度醫療需求或身心障礙等特殊需求，安置於一般護理之家、精神復健機構、長期照顧服務機構及身心障礙福利機構等非兒少機構，顯見兒少安置機構仍為我國重要安置資源，而非兒少機構亦使特殊需求兒少能有暫時性之安置處所。惟隨著安置兒少之創傷與需求越趨複雜，照顧難度日益增加，兒少安置機構服務之專業應再充實提升，而非兒少機構之照顧人員與環境配置能否回應兒少發展需求，亦應再審慎評估。

4. 心衛中心服務範疇過大

依衛生福利部國民健康署公布2023年臺灣各縣市衛生所統計年報，全國368個鄉鎮市區，計布建衛生所374處，每處衛生所服務人口數6萬2,622人。因應111年12月14日修正通過精神衛生法第28條，衛福部雖已依轄區人口數每33萬人布建1處心衛中心之原則，自第二期計畫起，分年補助地

方政府布建，預計114年達71處，惟心衛中心服務人口數仍高達衛生所5.27倍；各國心理健康照護資源布建，均著重建置以社區為基礎之心衛中心，且服務人口數在20萬以下。為促進社區民眾心理健康，現行地方政府社區心衛中心布建數及服務轄區範圍，尚有檢討空間。

5. 精障協作據點待持續布建

惟考量各縣市交通狀況及區域衡平原則，需持續增加協作據點之社區服務資源，讓精神障礙者可就近且選擇合適服務資源。經各縣市政府再次盤點轄內照顧服務供需情形，計新北市政府等16縣市政府有新增布建34處協作據點需求。並持續精進專業人員專業知能，增強精神障礙者參加協作據點活動之動力，透過鼓勵績優協作據點學習國際會所培訓制度、輔導各縣市政府建立多元輔導機制，及檢視服務對象接受服務後發展情形，提高各協作據點執行成效及滿意度。

6. 少年輔導量能需持續提升

少輔會於少年輔導新制之架構下，主責服務無學籍且涉及偏差行為或曝險行為之少年，另包含少年法院交付之觸法少年，目前已依專業學者建議擬定少輔會個案工作標準作業流程，合理推估少輔員案量人力比，並依比率提升服務量能，後續除被動接收通報外，少輔會將深化社區工作及少年外展活動，並於活動過程或提供少年陪偵陪庭時，與少年建立關係以開拓個案來源。

7. 監護處分降階服務模式應持續完善建置

監護處分執行將依受處分人暴力風險程度，採分級分流方式，區分機構內收治、非機構內收治2大類，就精神疾病或合併精神疾病之受監護處分人之收治機構，依保安處分執行法第46條規定第1項第1款至同條項第2款規定，依其暴力分險程度，分別收治於「司法精神醫院、醫院或其他精

神醫療機構」、「精神復健機構、精神護理機構」，惟有關「精神復健機構、精神護理機構」仍有待持續建置，以完善降階服務模式。

(四) 專業人力與輔助評估工具

1. 心衛中心醫事人員進用率偏低

- (1) 各地方政府心理衛生人力，隨著本計畫第一期及第二期計畫規劃，已有大幅度成長，整體進用率達83.37%，除心理衛生社工(79.34%)、社區心衛中心心理衛生專業人員(68.41%)外，進用率均在80%以上，惟社區心衛中心之諮商心理師及臨床心理師進用率相較偏低，分別為52.59%及22.50%。
- (2) 依第二期計畫所定專業人員聘用資格及支薪標準，諮商心理師及臨床心理師進用需具2年以上工作經驗，計畫執行期間雖已放寬工作經驗年資認定，將實習年資納入，惟因其支薪標準係比照一般社會工作人員具社會工作師證書者，需具2年以上工作經驗，自6等5階起薪(344薪點)，與矯正機關(心理師執業工作經驗未滿1年者，起薪360薪點及支給風險加給2,160元)及學生輔導諮商中心(具碩士學位者，起薪328薪點)之心理師起薪相較為低；且其工作經驗滿4年以上者，雖得轉任資深人員，但支薪標準卻僅得從6等6階起薪(360薪點)。
- (3) 心衛中心職能治療師及護理師之支薪標準，亦有起薪偏低及轉任資深人員意願不高之情形，致進用率偏低及流動率偏高，心衛中心心理衛生專業團隊組成及專業養成不易。

2. 自關員案量負荷過重

- (1) 為落實個案服務及提升訪視品質，本計畫自第一期起，補助地方政府心理衛生社工人力，並自第二期計畫起，將社關員及藥癮個管人員納入補助人力。至113年底，上

開訪視人力進用率，藥癮個管員93.51%、社關員84.92%及心理衛生社工人員79.34%，案量負荷為藥癮個管員36案、社關員37案及自關員74案。

(2) 自關員案量負荷雖已較109年底170案為低，惟仍高於第二期計畫所定114年案量負荷40人之目標值。主要係因「自殺防治法」於108年6月制定公布施行後，自殺防治網絡相關人員於知悉有自殺行為情事時，須進行自殺防治責任通報作業，113年自殺通報人數有5萬801人次，與108年3萬4,889人次相較，增加1萬5,912人次（+45.61%），且111年及112年呈現快速成長趨勢（每年成長10%）。

(3) 第二期計畫執行期間，雖放寬地方政府得在社關員人力總數不變及案量負荷不得逾40案前提下，自行調整社關員及自關員人力數，考量自關員案量負荷仍居高不下，宜依通報案量成長趨勢，合理配置自關員人力。

3. 藥癮個管員整體業務量大

毒防中心屬跨局處任務編組，依毒防中心組織架構與業務分工，由教育局(處)主辦反毒宣導業務；由社會局(處)主辦施用毒品少年及家庭服務工作、藥癮者家庭支持服務方案等業務；由勞政單位主辦就業輔導業務；由警察局主辦尿液採檢及第三、四級毒品危害講習裁罰等業務；而衛生局除需主辦藥癮醫療與處遇資源布建、辦理第三級及第四級毒品危害講習課程、提供藥癮個案管理服務外，並擔任地方政府毒品防制業務之統籌規劃單位，定期分析在地毒品使用趨勢，會同各相關局處滾動調整整體性毒品防制策略主軸及年度工作計畫，並就業務推動情形與困境，召開跨局處連繫與協調會議，均需仰賴藥癮個管人員分攤執行，加上核心之專業個案管理工作，整體業務負荷量大，影響人員留任，又以離島縣市最為嚴重。

4. 脫貧社工缺乏督導人力難累積專業服務經驗

強化社會安全網第二期計畫僅配置脫貧社工人力，並以每1個社福中心配置1名直接服務社工人力，社福中心管轄人口超過14萬人，增加1名社工人力，惟未配置專責脫貧社工督導人力，由原各地方政府社會局處社會救助科或社福中心社工督導兼任，無法發揮專責督導脫貧服務功能，且因督導與社工人力比增加影響服務督導效能，各地方政府屢於相關會議建議增加設置，以協助脫貧社工服務之深化及專精化，建立本土脫貧服務模式。

5. 少輔員離職率（退出率）高

少輔會作為地方政府所屬之任務編組，多數未有獨立預算，致使人事費及業務經費不足，絕大多數少輔會均須透過中央補助相關經費（全國22縣市政府，僅臺北市未申請中央補助經費），少輔員除面臨輔導個案複雜難度高外，亦須配合中央辦理補助計畫之申請、審查、管考及核銷等相關作業，致使少輔員投入大量時間在行政庶務及公文書處理上，在個案輔導及行政庶務工作雙重負荷下，致使少輔員離職率增加。

6. 部分縣市專任專業輔導人員經持續辦理甄選，聘用率仍低

(1) 為促進專任專業輔導人員的穩定投入，教育部除在每學期舉行的全國輔導諮商中心聯繫會議中，請地方政府持續積極辦理招聘外，亦於每年8月及12月定期調查專業輔導人員的聘用情況，以掌握執行情形，並鼓勵採計專輔前年資並晉薪，以利輔導業務之推展。

(2) 為強化督導各地方政府進用專業輔導人員，教育部國教署已將「學生輔導工作及輔導人力運用計畫辦理情形（包含專業輔導人員聘用情形及未聘足之檢討督導作為）」納入對地方教育事務視導工作項目，並將「依學生輔導法及偏遠地區學校教育發展條例置專業輔導人員」

納入中央對直轄市及縣（市）政府一般教育補助款考核項目。教育部將逐一對各地方政府進行盤點列管，並適時予以協助。

- (3) 為均衡心理師與社工師之專業，教育部請各縣市逐年檢討人員配置及學生需求之關聯性，以達成各縣市均衡專業，能充分以學生需求聘用適合的專業輔導人力為目標。

7. 輔助專業人員評估工具待優化

(1) 脆弱家庭服務工具

衛福部107年起透過德菲法與多次徵詢專家學者及參考社工人員及督導實務意見，完成訂定「社福中心辦理脆弱家庭服務指標、工作流程及表單」，作為輔助社福中心社工人員進行家庭評估、辨識家庭狀況及類型的工具。執行期間僅為配合第一線人員執行順暢進行微幅調整，顯見脆弱家庭指標已可含括家庭各種脆弱性樣態，惟因應社會環境變遷快速及家庭結構與功能及支持系統弱化現象，應再優化整體服務工作流程與表單及服務數據之應用，以確保服務品質。

(2) 心理衛生體系服務工具

111年12月14日修正後精神衛生法，已於113年12月14日施行，配合法定關懷訪視及個案管理對象擴大，應配合修正「社區精神病人收案及結案標準」與「精神疾病患者社區家訪要點」，並針對心理衛生社工服務流程、工作表單、訓練基準等一併檢視修訂。另為提升對高負荷家庭照顧者及長期照顧需求個案之辨識能力，及早介入並適時轉介家庭照顧者支持服務據點、長期照顧管理中心或連結相關網絡資源，並規劃納入精神照護資訊管理系統功能增修。

(3) 加害人處遇模式及評估工具未盡完善

現行家庭暴力及性侵害加害人處遇模式單一，未能

因應不同類型加害人處遇工作之特殊性及困難性，又各類加害人再犯風險評估工具、結案標準等久未研修，為因應犯罪防治實務需要，應參考國內外加害人處遇經驗，評估加害人社區處遇品質及執行成效，發展加害人多元處遇模式及再犯評估工具，完善加害人處遇流程。

(4) 少年輔導體系缺乏標準化之風險評估工具與專業

目前各縣市少輔會對個案決定不開案，有多個考量因素，包括，個案不符合需保護性標準、不符合風險性標準、缺乏行為事實、已有其他資源介入，以及考慮個案及家長的輔導意願等，另針對非自願案主，還需要更多時間進行信任關係建立與深入評估。實務上，少輔會缺乏相關風險評估工具與專業性，尤其目前各縣市少輔會的評估方式不一致，導致少輔員在跨區域案件中蒐集資料與判斷少年狀況時面臨更大挑戰，亟需標準化工具來提升準確性。

(五) 數位化與資訊系統

1. 脆弱家庭個案管理平臺資訊待精進

脆弱家庭個案管理平臺已累計逾18萬筆個案資料，每年由社福中心進行管理之中長期關懷服務個案約占總量之40%，提供短期服務的個案約占50%，查訪連繫後無法取得資料、無福利需求、死亡、已出境等個案約占10%。18萬筆的個案資料已足夠進行大數據分析，藉以進一步建立風險指標預判，協助社福中心社工人員掌握家庭風險，並引導社工人員進行分級服務，同時運用科技研發服務計畫模型，以因應社工人員的流動並深化家庭服務。

2. 監護處分執行處所安全維護待強化

司法精神病房開辦後，承作醫療機構雖有進用保全人力，惟仍發生受處分人攻擊保全人員暴力事件，致保全人員流動率高，可導入科技設備(如運用去辨識化之監視設備)

等，以輔助戒護工作，並透過團隊評估及風險減壓技巧，及早發現攻擊性行為之徵兆，以確保執行處所及人員安全。

3. 跨體系資訊資料與服務流程尚待進一步整合

強化社會安全網政策強調「以家庭為中心」，政府結合民團體共同提供家庭整合性服務。現行各該服務體系均有各自服務流程、模式、自行開發之個案服務管理系統。又多數服務方案委由民間團體執行，但民間團體服務資料電子化尚完善，致服務訊息資料流通度低與運用程度低、服務歷程難追蹤與政府掌握不全、跨網絡合作仍有圍籬等問題，進而影響服務輸送綜效，面臨易產生漏接風險、資源使用效率低、人力重複投入、服務歷程與資料片段零碎等困境。

肆、執行策略及方法

一、主要策略與工作項目

經檢討第一、二期計畫執行情形，對於強化社會安全網之服務對象部分，仍有可再納入之社區關懷個案、獨居老人、近貧人口、交織性暴力案件之保護服務對象以及新手父母等待納入；在服務輸送體系與網絡合作方面，則在集中篩派案機制角色功能；司法、矯正、少輔與心理衛生單位協力機制；以及獨居老人、特殊需求兒少跨體系、跨專業合作網絡等仍待強化與常態化；在服務資源與量能部分，則在於脆弱家庭支持服務、家暴及兒少保護被害人服務、兒少安置資源、精障協作據點、少年輔導量能等均有待提升。

此外，強化社會安全網已納入多元專業人力，包含社會工作人員、醫事人員、關懷訪視人員及個案管理人員等，因服務對象及多元議題增加，仍應持續充實專業人力，並強化相關專業知能；在輔助工具部分，專業人員使用之脆弱家庭服務工具、心理衛生體系服務工具、加害人處遇模式及評估工具、少年輔導體系風險評估工具等均待提升及優化；強化社會安全網所涉及社政、衛政、勞政、司法及少輔資訊整合，以及資料數位化及加值運用等，亦亟待整合以及導入科技，提升專業服務品質與效能。

綜上，強化社會安全網計畫2.0針對上述檢討面向，從服務對象、服務輸送體系與網絡合作、服務資源與量能、專業人力、輔助工具以及數位化與資訊系統等，提出六大精進策略，包含：

策略一、攜幼扶老：拓展初級預防範圍與資源，提升社區支持與韌性。

策略二、優化提升：優化通報機制與保護服務，建構數位性別暴力防治安全網。

策略三、布建心衛：擴大心理衛生服務工作，強化初級預

防、早期介入與處遇服務。

策略四、常態落實：落實各級社會安全網絡常態化，強化網絡實質關係與合作。

策略五、專業久任：改善專業人員薪資與工作條件，擴大提供跨領域專業培訓。

策略六、科技導入：科技導入提升服務效能，公私協力優化服務機制。

二、執行方法及分工

策略一、攜幼扶老-拓展初級預防範圍與資源，提升社區支持與韌性

(衛福部、原住民族委員會、勞動部、內政部)

(一) 拓展初級預防資源挹注範圍，服務向前延伸強化家庭因應不同家庭週期需求

1. 發掘與關懷獨居老人

為回應超高齡社會獨居老人增加趨勢，運用單獨生活戶之戶籍資料，與民政體系合作訪視社區中潛在獨居老人，確實掌握有獨居事實之老人名單及主動了解其需求，並依需求分級分流提供關懷支持、電話問安、生活協助、送餐服務及連結所需資源協助等服務，亦結合社區照顧關懷據點，強化服務量能，提升社區對於獨居老人的關懷意識，提供關懷支持服務，增進獨居老人社會連結，減低孤寂感。另補助獨居老人依需求安裝或配戴緊急救援裝置，提升使用緊急救援裝置涵蓋率，於緊急或突發事件時，得以及時獲得支援與協助，強化獨居老人居家安全。

2. 拓展育兒指導服務對象

為擴大協助新手父母育兒知能，降低父母育兒不安的焦慮，規劃擴大從孕婦懷孕第7個月起結合衛政單位合作提供產前心理建設與照顧準備，並透由民眾辦理出生登記及申請育兒津貼、托育補助時提供服務資訊，俾讓全

國新生兒家庭知悉並使用。且強化與幼兒專責醫師制度、周產期高風險孕產婦(兒)追蹤關懷計畫等醫療體系之合作，加強運用能接觸新生兒家庭之婦產科診所、醫療院所、坐月子中心等單位合作，提供育兒指導服務資訊。為擴大服務量能，透過多元管道吸引更多專業人員投入服務，並將運用人工智慧(AI)提供即時性線上諮詢服務。

(二) 精進家庭支持服務方案並發展特殊需求家庭服務，提升及早介入成效

1. 為關照兒少擔任家庭照顧者，有關其身心發展與被照顧者需求，均應同時兼顧及滿足。而學校為兒少重要的生活場域之一，有必要強化教育單位評估辨識未成年照顧者之機制，且與社福中心及網絡單位共同合作協助並挹注資源與服務，滿足家庭照顧需求，並適時導入符合兒少需求的陪伴與支持，協助兒少適性發展。
2. 因應成人議題家庭逐年增加，有照顧議題但暫難取得福利身分者須仰賴地方政府及媒合民間資源提供長期協助。因此，社福中心有必要與其所處社區民眾共同關懷、陪伴就醫或協助就業、居住環境改善等提供支持及服務，俾讓其得於尚未取得福利身分或相關資格時，亦可以穩定生活於社區。
3. 為促進社區組織相互學習與交流，共同凝聚社區向心力並互助合作，進而提升社區韌性，將持續督促地方政府精進有關兒少及家庭社區支持服務民間團體之培力機制，支持渠等投入公共參與；另透過社區在地民間組織彼此交流，分享活動方案相關成果，逐步拓展社區互助效能。
4. 為協助視覺功能障礙兒童家長適時導入相關支持措施與服務資訊，並與網絡單位的專業資源順利銜接，將培力社區療育據點的早療專業人員辨識視覺障礙兒童的敏感度，認識且知悉相關科技輔具及工具，結合生活重建中心服

務及資源，並學習如何協助家長增強視障兒童照顧與親職互動能力，據以提升兒童學習及生活品質。

5. 此外，為回應特殊需求兒童家庭多樣化及個別化需求，規劃逐年結合線上學習平臺、數位教材及直播課程等多元形式，推動數位親職增能服務，協助家長於自然情境中促進兒童發展，並建立親職正向互動經驗；另製作以家庭為中心早期療育宣導影片，支持家庭在社區環境中照顧特殊需求兒童，朝社區融合的目標邁進；同時配搭發展遲緩兒童通報暨個案管理整合系統，協助通報個管中心銜續陪伴追蹤發展遲緩兒童至入小學，俾利跨網絡單位及時掌握個案動態，視兒童各階段需求提供其及家庭所需療育資源與服務。

(三) 發展多元脫貧服務，協助家庭經濟穩定

綜整近年全國推動兒童及少年未來教育與發展帳戶，以及各地方政府各項脫貧措施之實務及評估研究，本計畫將以人為本，同時以家庭為中心，採取社會投資服務模式，落實現有教育投資、就業自立、資產累積、社區產業、社會參與，以及其他創新脫貧措施及相關家庭支持服務，公私協力協助低(中低)收入戶家庭賦權增能，以提升其家庭財務福祉，協助該家庭自立脫貧，執行重點包含：

1. 深化脫貧輔導服務量能與專業知能：經統整地方政府之實務意見，衛福部補助地方政府脫貧社工專業人力，並盤整本土有效之脫貧服務策略，協助社工運用財務社會工作方法，落實以家庭為中心之服務，依據家庭生命週期發展、脫貧需求、家庭人力及社會資本，結合所需資源，賦權家庭擬定自立目標及各階段行動步驟，促其自立脫貧。
2. 運用社會投資策略，以社區為基礎建立跨域資源合作平臺，提供多元化服務：依據家庭個別化需求，運用公私協

力策略連結社區資源，建立在地社區支持網絡，提供福利服務、就業協助、教育支持、心理支持、實物給付、托育服務、長期照顧等多元服務，並協助該家庭社會參與及社區融合，以協助家庭發展並累積社會資本。

3. 深化社勞政聯合促進就業服務：持續落實社勞政聯合促進就業服務，除運用福利服務協助經濟不利處境家庭排除就業障礙，更結合勞政各項就業促進措施，運用就業自立之策略創造並穩定家庭收入，由中央及地方政府定期辦理社勞政聯繫會議，另運用教育訓練、座談等提昇脫貧社工與就業服務人員專業知能及服務效能，並提升參與率以惠及更多經濟不利處境家庭。
4. 擴大兒童及少年未來教育與發展帳戶之參與率：加強鼓勵符合資格之家庭參與兒童及少年未來教育與發展帳戶，對於未定期繳存之家庭持續訪視輔導，面訪率至少達50%以上，運用資產累積及教育投資之策略，及早累積經濟不利處境家庭之兒童少年人力及社會資本，增強其成年之競爭力及自立能力。
5. 提供財務管理，提升家庭財務福祉：數項研究發現家庭財務管理為穩定參與資產累積措施、自立脫貧之關鍵，另財務福祉對於個人之身心健康、工作效率、家庭關係，甚至社會穩定皆有所影響，財務福祉不僅擁有生活所需之財務，包含：財務安全感、財務自由度、財務掌控感、對財務抱持樂觀與希望等，故除了地方政府持續推動各類理財知能提升方案之外，可結合金管會之普惠金融措施，強化財務素養並運用友善金融資源，以提升家庭財務福祉。
6. 強化多元實物給付，擴大照顧近貧家庭
 - (1) 增加實物銀行據點，實物照顧涵蓋更普及，提升服務可近性，並透過實物給付服務系統，整合區域內公私單位物資資源，提升物資調度及發放效能，追蹤弱勢

家庭物資運用現況及實物給付效益；另依各縣市弱勢家庭需求，因地制宜運用實物銀行據點、食物券、實物券、愛心待用餐、媒合特殊資源等方式，增加類型給付方式。

- (2) 實物給付服務以物資提供落實預防性策略，做為深入社區、主動關懷潛在脆弱家庭、經濟不利處境家庭之觸角，透過社工人員專業評估，適切提供轄區脆弱家庭及民眾福利諮詢、資源轉介、家庭支持等服務，以擴大照顧低/中低收入戶、近貧、邊緣戶等經濟不利處境民眾，及時預防其落入貧窮及危機，並支持其脫貧自立。

7. 強化運用急難紓困資源，持續發掘有需求個案

- (1) 強化社會安全網跨領域單位轉介，透過社工人員專業評估核予補助，發揮即時性經濟支持及完整性福利服務。
- (2) 持續優化急難紓困申請作業，落實照顧有急難需求之民眾。

(四) 強化原住民族因族、因地制宜之社會安全網輸送體系

促進垂直及水平跨體系福利服務資源整合，以提升原家中心服務質量，運用文化敏感度優勢，強化扎根部落（社區聚落）的跨體系、跨專業福利服務合作，服務原住民族（脆弱）家庭銜接各項社會福利服務資源，並透過原家中心，持續培育原住民族社會工作人才，俾使原住民族社會安全模式臻於完善。

策略二、優化提升-優化通報機制與保護服務，建構數位性別暴力防治安全網

(衛福部、國家通訊傳播委員會、內政部、數位發展部、教育部)

- (一) 提升通報、調查、處遇流程，確保個案即時獲得協助

1. 優化現行集中評估派案中心為社會安全網通報調查處理中心

- (1) 現行各直轄市、縣（市）政府業於第一期計畫成立集中評估派案中心，每年受理疑似保護性、脆弱家庭通報案件約39萬件，擔負案件風險評估、派案銜接後續服務，及派案至各網絡體系之重要角色。該中心評估派案之後送單位除家防中心外，尚涉跨科（室），甚或跨局（處）單位，例如：社福中心、毒防中心、心衛中心等，惟部分案件經該中心評估派案後，卻常發生後追單位對於案件主則歸屬之爭論，致通報案件在不同服務體系移轉，著實影響個案服務權益。
- (2) 考量通報窗口是民眾求助及接觸政府的第一道關口，復考量民眾通報案件類型之複雜多樣，如何讓通報案件在此階段即能經由精準之風險與案件類型評估調查，分流至合宜之服務體系接受最適切的服務與協助，以提升通報案件處理效能、快速回應民眾需求，避免政府跨單位於分派案件之爭議與虛耗，讓每一個有需求的民眾及家庭都可以即時被接住，爰規劃將現行集中評估派案中心優化成立社會安全網通報調查處理中心，透過強化分派案件之決策執行，減少案件派至後端服務體系後之再調查工作與案件再移轉情事，提升服務效率。

2. 優化通報案件評估調查及分流派案量能

為強化案件處理效能，優化通報調查處理中心分派效能，針對「家內兒少事件」、「中低風險親密關係暴力合併有學齡前兒童」及「家外兒少不當對待」等案類，由調查中心人員具體釐清案件情狀，減少派案爭議。

(1) 家內兒少事件派案爭議案件：

- ① 考量社會安全網通報兒少保護案件樣態及處境複雜，

從遭受嚴重身心虐待、非嚴重體罰管教、疏忽照顧、不利處境到家庭福利需求等，係屬連續性光譜狀態，部分通報案件確實尚難僅以通報單或電話詢問所獲資訊即能明確精準下派保護服務或脆弱家庭服務體系，因而或有已下派案件由後端服務體系再予以調查並改派等之情事，既徒增不同服務體系間之派案爭議，又導致後端服務體系因須分力調查影響渠等應進行之個案與家庭之支持處遇服務與資源布建工作，爰規劃透過優化社會安全網通報調查處理中心，加強該通報調查處理中心之評估調查角色、專業與機制，增進精準派案，並降低後端服務體系之調查負荷，俾各司其職，發揮最大服務效能。

- ②另通報調查處理中心應加強與其他後端服務體系之連結，除現行家防中心、社福中心、毒防中心、心衛中心外，並應擴大、增加連結原家中心、少輔會、教育單位、勞政單位等，同時研議透過大數據分析、AI科技等，提升通報調查處理中心評估調查的知能與精準度，讓每個不同樣態及風險程度的通報個案及其家庭經評估調查後，都能被派到後端對應的服務體系提供適切的服務。如此一來，因為免除了後端服務體系對於通報事件的調查評估工作，除可聚焦於個案及案家之處遇，提供深化且密集性之服務，且「前端調查」與「後續處遇」區分，有助於角色功能區分，以提高派案效能，及提升落實以個案及案家之需求為核心之服務量能，有效回應民眾需求。
- (2) 中低風險親密關係暴力合併有學齡前兒童之訪視調查
- ①檢視近年重大兒虐致死案件，部分案件係因父母間發生親密關係暴力，部分加害人利用子女要脅、控制被害人，或因不滿被害人欲離婚、分手，便殺害子女進

行報復，導致家中嬰幼兒在父母高衝突的情境下遭受傷害致死或重傷之情形；考量倘父母處於高衝突親密關係暴力中，恐無法妥適關照學齡前兒童之身心狀況，甚至未提供適當之照顧，加上學齡前兒童自我保護能力不足，易遭受暴力傷害波及，實有賴社工人員實地訪視，較能適切掌握其受照顧狀況及身心發展情形，因此，衛福部業於112年明定親密關係暴力通報案件當事人育有學齡前兒童應落實訪視評估。

- ②惟實施迄今，中低危機案件當事人育有學齡前兒童之面訪評估比率僅7成，主要係因中低危機案件係由民間團體提供服務，倘當事人拒絕讓社工人員訪視子女，或拒絕提供就托就學資訊，或托嬰中心、幼兒園拒絕社工人員訪視，社工人員便無法即時進行訪視評估。為妥適評估這類案件家中學齡前兒童之受照顧狀況與人身安全，實有必要由通報調查處理中心透過各項串接之風險資訊，掌握家庭風險因子，及透過訪視調查瞭解雙方互動情形及未成年子女受照顧情形，以釐清是類案件是否有涉及權控議題，與雙方是否有離婚、分手或未成年子女監護或探視等高風險情境因素，俾利下派後，直接服務社工能妥適地將保護服務資源挹注於所需之被害人及其未成年子女，以避免這類憾事再次發生。

(3) 兒少家外事件調查處理

依據兒童及少年福利與權益保障法規定，任何人對兒少有身心虐待、對兒少或利用兒少犯罪或為不正當之行為者，均得依法進行通報，並由直轄市、縣(市)政府主管機關評估進行案件調查及裁罰。經衛福部統計，近年來兒少保護通報案件中施暴者非屬父母、監護人、其他實際照顧者或其他家庭成員者等家外案件

約占超過5成，其案件類型除已有業管單位之校園師對生、托嬰中心、保母等依契約或依職務之人對兒少不當對待外，尚有其他案類通報調查處理需求，爰透過調查處理中心集中受理調查，並得及時轉介或連結相關服務需求。

(二) 強化網路監測與受害者支持，減少數位性別暴力影響

1. 優化全國單一窗口受理申訴與諮詢服務

因應數位性暴力之網路無國界，及性影像一經散布即快速傳播之特性，為提供性影像遭散布被害人即時且快速之求助管道，衛福部於112年建置性影像處理中心，以全國單一窗口方式，全年無休受理被害人申訴並提供諮詢服務。針對經確認有性影像之申訴案件，該中心係通知網際網路平臺業者限制瀏覽或移除，並轉請主管機關透過公權力落實性影像移除下架，另依被害人服務需求，轉介各直轄市、縣（市）政府及相關單位提供法律諮詢、心理諮商等服務。考量數位科技發展快速，性影像暴力類型日新月異，復考量113年兒童及少年性剝削防制條例將性影像移除下架及限制接取之主管機關由地方政府修正為衛福部，應優化性影像處理中心人員處理案件程序與法制知能、系統作業、與被害人工作之敏感度，及與其他網絡單位之合作協調與轉介等，以發揮該單一窗口之最大效能。

2. 精進性影像移除下架及案件處理機制

(1) 建置有效移除下架之跨網絡行政工作並落實：配合113年修正兒童及少年性剝削防制條例規定，現行由22個地方政府辦理兒童少年性影像案件限制瀏覽、移除、行政裁罰、限制接取、即時強制等行政處分與業務將全數移由衛福部主責辦理，考量性影像移除下架作業屬新型處分樣態，並同時涉數位發展部、國家通

訊傳播委員會、內政部警政署、法務部、教育部，及各民間網路業者等網絡單位合作，為利作業之一致，畢其功於一役，實有必要對性影像案件之查察與蒐證、行政處分及完備送達程序、檢視性影像移除情形、罰鍰及後續強制執行、執行限制接取（封網）、撰寫訴願答辯及轉呈上級機關等訂定標準化程序，並研訂文稿範本，同時蒐集特殊或爭議案件處理經驗而發展通案處理原則。另規劃建立數位性別暴力案件跨網絡溝通聯繫平臺，透過聯繫會議研商案件處理，並透過跨部會協調突破現行行政法未及規範所產生之執行困境。此外，規劃辦理專業人員教育訓練，以有效因應性影像案件之複雜及類型之隨時變動性。

- (2) 運用AI技術建立性影像主動巡查機制：依113年兒童及少年性剝削防制修法增訂中央主管機關得運用科技技術方式，於網路主動巡查涉兒童或少年性影像犯罪嫌疑情事之規定，規劃結合AI科技專業運用網路主動巡查性影像機制，於各公開網站、論壇、社群媒體偵測及巡察有關兒少性影像相關內容，以即時回報並進入申訴處理程序，包括依限定期至違法性影像網址或IP位址確認下架性影像，並主動追蹤與回報移除情形，以利後續裁處與作為。
- (3) 強化辦理兒少性影像案件轉碼比對移除計畫：為加強前端預防，減少性影像散布對被害人之傷害與社會成本，各國已陸續發展不同的預防性偵測、攔阻技術，衛福部並自112年辦理兒少性影像轉碼比對移除計畫，透過專業技術將性影像轉碼為雜湊值，上傳至受害者雜湊值共享資料庫（對口資料庫為美國國家失蹤及被剝削兒童中心，NCMEC；114年並新增與加拿大兒童保護中心Project Arachnid資料庫合作），加入合作之

網路平臺業者則於比對到與該資料庫相同之性影像上傳時，逕予攔截，對於被害人性影像上傳散布確有其防制效果，應有必要加強推廣運用，以提高該計畫對被害人之可近性與服務；另應持續加強與國際各資料庫之比對合作方案，增進計畫推動效益。

3. 充實及完備被害人服務資源

- (1) 提升性創傷復原中心妥適服務品質與量能：為提供遭受性暴力被害人支持與協助，協助其復原自立，衛福部自112年起推動性侵害被害者創傷復原中心建置推動計畫至今，已有14家性創傷復原中心分別於北區、中區、南區、東區等提供服務，透過社會心理評估處遇、團體工作、心理輔導、諮詢會談、連結所需資源等，提供性別暴力被害人中長期且深化之創傷復原服務，重建對外界的信任與安全感，回復日常生活。考量該服務之必要性與可近性，規劃持續增加中心布點，並透過教育訓練與資源連結，增進各該中心之服務品質與量能。
- (2) 充實地方政府強化性暴力被害人多元服務資源：考量各地方政府為性侵害、兒少性剝削、性騷擾、數位性暴力防治業務主管機關，為依被害人需求提供妥適服務，規劃透過經費及人力補助，充實地方政府服務量能並發展多元服務方案，落實對被害人提供保護扶助、諮詢協談、心理輔導、法律扶助、社會福利資源及其他必要服務。另考量多元族群在現行服務體系之被排除性與不易求助之特性，實應規劃推動多元族群創新服務方案。此外，應規劃辦理第一線專業人員教育訓練、工作手冊、指引與案例參考，提升渠等對是類暴力的敏感度及相關辨識知能建構有效、友善及可信賴的服務體系，提供質優量足且深化之服務，以維護被

害人相關權益。

4. 普及性別暴力防治教育宣導

性別暴力女性被害人比例顯著高於男性，傳統父權文化定義及形塑社會性別角色與性別地位，成為不同形式侵害婦女的暴力行為的理由；另男性及多元性別者遭受性別暴力的問題同樣需要被關注，其受暴處境常因刻板印象與偏見，更難以獲得足夠的重視與支持。應透過普及性的預防教育宣導，逐步從根本上改變基於性別角色定型所產生的偏見與歧視；另應製作貼近大眾、易於理解之教育推廣素材，經多元管道辦理宣導透過教育、案例分享等方式，強化民眾認識法令規範、求助管道，增進對犯罪行為樣態之覺察與敏感度，以解構形塑性別暴力、性化兒童少年與婦女的社會腳本與意識型態，持續深耕性別暴力防治教育。

5. 建立跨部會性別暴力防治調查研究中心

為利我國性別暴力統計與基礎實證研究資料累積，以利政策制定作為，及與國際比較、接軌，規劃建立跨部會性別暴力防治調查研究中心，辦理跨部會、跨專業之性別暴力防治政策研析、國際資訊蒐集、調查研究、教育訓練基地及研發創新方案，以回饋各項強化性別暴力防治作為與措施。

(三) 精進被害人服務、特殊需求兒少之安置資源

1. 因應家庭暴力與兒少保護個案及其家庭之複雜樣態及多元需求，應有效提供具密集性之個別化服務資源與支持服務。

(1) 針對不同復原階段之家庭暴力被害人及其未成年子女

- ① 落實以家庭為中心之整合性服務及充權方案：積極布建以家庭為中心之整合性服務方案，並發展被害人充權計畫，透過多元資源之連結，支持個案及其家

庭恢復功能。

- ② 建構未成年人傷害直系尊親屬案件服務方案：因應未成年卑親屬對尊親屬施暴案件逐年增加，並且渠等未成年行為人多合併有創傷經驗、身心議題或行為問題，其尊親屬（照顧者）亦有親職能力及照顧議題，影響甚鉅，實應結合各類跨專業服務資源，建構妥適服務方案，以有效回應與協助。
 - ③ 布建老人保護預防性關懷服務方案：針對超高齡社會來臨，老人保護案件逐年增加，除布建高風險個案追蹤輔導資源外，並應發展低風險個案關懷服務方案，俾利連結社會資源、減少社會孤立，以降低老人受暴及再受暴風險。
- (2) 針對兒少保護個案及其家庭，應提供支持照顧者及家庭之各項服務資源，以增進渠等對兒少之妥適照顧與教養功能
- ① 推動兒少保護家庭關懷服務方案：針對經評估為未明顯符合保護、脆弱但可能有服務需求之兒少保護通報案件，透過連結在地人力進行定期訪視，並適時連結社區資源，提供照顧者與家庭正確親職概念與正向支持。
 - ② 優化兒少保護親職教育服務方案：為提供遭照顧者不當對待之兒少保護案件妥適協助，現行已發展相關親職教育服務方案，包括親職減壓服務方案、6歲以下兒少保護親職賦能方案，及地方政府依法提供之強制性與一般性親職教育，為強化各類資源運用與服務效能，將依風險程度與多元需求，規劃整合現行各類親職教育資源，並依據家庭多元需求，提供相應之近便性、個別化而有效之親職教育服務，以兒少最佳利益為核心的親職教育支持體系。

- ③ 深化兒少保護家庭充權服務：為降低家庭因脆弱性發生對兒少不當對待之兒少保護情事，持續連結地方政府推動辦理多元服務方案，協助家庭穩定照顧及教養功能。另強化充實親屬安置服務資源，以提升親屬照顧安置兒少之意願與能力，落實讓兒少在家庭環境中成長之兒權公約精神。
- ④ 精進兒少保護跨網絡合作量能：兒少保護個案涉及跨網絡合作，應連結社政、警政、教育、衛政、醫療、檢警等網絡單位協力合作，直轄市、縣（市）政府除應定期召開跨網絡合作會議，並針對行方不明案件、疑似重大兒虐案件及時啟動網絡合作模式，俾有效發揮兒少保護跨網絡合作效能。此外，衛福部自107年7月起，參考健保醫療分區，於全國補助成立兒少保護區域醫療整合中心，至114年起已補助12家醫院，持續深化兒少保護個案驗傷評估及身心治療服務量能，亦為第一線實務社工人員、警察、檢察官等人員提供專業醫療諮詢及驗傷證據。

2. 精進及擴充兒少安置資源

(1) 強化各地方政府跨專業在地評估小組功能

在地評估小組係由各地方政府整合轄內醫療、教育、司法、諮商、社工等專業人員組成之跨專業團隊，協助安置照顧者解決照顧過程中之難題。

- ① 為安置兒少評估特殊需求並導入專業協助：辨識安置兒少特殊需求及所需專業協助，予以分級補助、導入專業資源之補助，並確認兒少照顧處所安排之妥適性。
- ② 提供安置照顧者支持資源：瞭解安置照顧者面對之照顧困境，予以各式支持資源之補助，提供照顧建議、即時諮詢或實地指導。

- ③ 研議發展特殊需求兒少照顧模式。
 - ④ 研議轄內兒少所需安置資源，進而開發與布建資源。
- (2) 發展家庭式安置資源：依聯合國兒童權利公約及替代性照顧準則，家庭為兒少成長之最適環境，爰當兒少接受替代性照顧時，亦應以家庭式安置處所為優先。
- ① 親屬家庭：透過補助安置費用、提供親屬家庭多元化支持服務資源，如房屋租金、喘息服務、托育服務、教育訓練等，提升照顧意願。
 - ② 寄養家庭：透過提供寄養家庭喘息服務、多元支持方案、教育訓練及規劃教練指導制度等，吸納新進寄養家庭並鼓勵其留任。
 - ③ 團體家庭：透過補助專業服務費、修繕費、房屋租金、員工協助費用及兒少支持相關費用等，運用社會住宅在社區中積極布建小規模之團體家庭。
 - ④ 居家托育人員：透過定期盤點適合提供安置服務之居家托育人員、辦理職前及在職訓練、提高訪視頻率及補助各項支持服務資源等，鼓勵居家托育人員提供安置照顧服務。
- (3) 優化機構式安置資源：由於我國仍有半數安置兒少生活在兒少安置機構或其他機構，且部分特殊需求兒少確實需要專業人力提供高密度看顧或照護，爰將優化機構式安置服務。
- ① 提升兒少安置機構服務品質：修正兒少安置機構相關法規，縮小照顧規模、調整照顧人員專業資格，以及補助機構安置費、專業服務費、設備修繕費等，提升機構照顧品質。
 - ② 發展短期住宿式療育服務模式：針對嚴重情緒困擾、自傷傷人需密集介入處置之兒少，透過與醫療專業人員合作，於短期間密集治療，使兒少狀態恢復平

穩，以利銜接後續照顧安排。

- ③ 與其他機構類型合作布建兒少照顧專區：針對身心障礙程度屬重度以上，或受虐重傷後有高度醫療及護理需求之兒少，透過提供其他機構硬體修繕費、兒少治療處遇費、照顧人力費等，協助其他類型機構發展兒少照顧專區，使兒少獲得符合其身心發展需求之妥適照顧。

(4) 及早培養安置兒少自立生活能力：據研究顯示，相較於未經歷安置的少年，離開安置系統的少年多半會有不安、焦慮及孤獨的感受，影響身心健康，也較難有好的學業與工作成就，而自立生活協助方案，對是類少年有正面影響，爰應及早規劃安置兒少自立服務。

- ① 深化安置兒少自立生活準備服務：於安置期間依兒少需求及想法，落實並深化日常生活能力培育，包括情緒與行為發展、家庭與社會關係、自我認同、自我照顧技巧與社會技能準備等，提升自我決策與建構社區生活的能力。

- ② 強化離開安置系統少年之自立服務：提供適當的支持性服務，包括經濟協助、情緒支持與陪伴、家庭服務與親屬維繫、自我認同與生活技能訓練、人際互動與社會技能訓練，生涯探索與職業訓練、提供自立宿舍或租屋等。

(四) 建構未具學籍之觸法/行為偏差少年輔導服務模式與資源

1. 充實專業少年輔導人力

依實際少年輔導工作時間成本評估合理之人力個案比(合理之少輔員與個案服務比為1:10以上)，配合實際在案輔導個案數，酌予增加少輔員，充實各地方少輔會提供專業專責服務之功能。

2. 持續提升少輔會輔導量能及專業性

統一個案服務流程與資料共享機制，並建立標準之風險評估工具供地方應用，以強化少輔會之輔導效能及專業性；中央依標準作業流程及相關督導考核機制，邀集少年輔導領域之專家學者偕同實地訪視，提供各縣市少輔會運作指導並給予充足之教育訓練，協助各地方政府少輔會落實各項少年輔導工作。

3. 深入家庭及社區工作，建構完善之三級預防網絡

為配合行政院於114年1月22日核定之「預防兒童及少年犯罪方案」，辦理各級兒少犯罪預防工作，由少輔會依地方需求特性，規劃各類團體（少年及家長團體）及社區工作，提供偏差行為少年及其家庭相關團體及社區服務，除了各類型曝險及偏差行為少年得以參與正當休閒活動，並強化個案少年家庭之親職功能，進而加強個案家庭與社區之連結。

4. 落實少年事件處理法(以下稱少事法)轉向制度，完善司法少年轉向機制

訂定少輔會與法院間之司法轉向流程及請求標準，明確劃分輔導權責，建立各地方少輔會與法院平等合作模式與溝通聯繫機制，由少輔會針對觸法少年（包含在輔之曝險少年因行為深化後觸法之個案）提供陪偵陪庭之服務，配合法院協助少年參與司法程序，促進少輔會與法院合作，使「行政輔導先行，司法處遇為後盾」之理念落實於實務工作中。

策略三、布建心衛：擴大心理衛生服務工作，強化初級預防、早期介入與處遇服務

(衛福部、法務部、勞動部)

(一) 布建心衛中心，落實三級預防策略

1. 擴增心衛中心布建數，提升心理健康資源可近性

為促進社區民眾心理健康資源可近性，本計畫規劃以每25萬人口布建1處心衛中心，預計至117年全國布建99處。

2. 彈性配置心衛中心人力，增進個案直接服務效能

心衛中心配置有心理衛生專業人員及心理衛生社工人員、社關員等訪視人力。又中心配置醫事人力，宜考量服務轄區內精神照護資源，彈性配置人力數。

- (二) 強化前端預防，提升危機處理效能

1. 精進疑似社區精神病人通報機制

為協助網絡人員，於執行職務過程發現疑似精神病人時，及早介入，連結醫療服務，衛福部自110年起開始推動「疑似或社區精神病人照護優化計畫」，補助醫療機構協助地方衛生主管機關，針對網絡體系轉介之疑似精神病人，提供外展醫療評估及輔導就醫服務。至114年已補助24家醫療機構，且每縣市至少1家醫療機構提供該計畫之服務。為增加服務量能，將逐年增加補助醫療機構數及優化服務內涵。

2. 建立緊急精神醫療處置機制

依據精神衛生法第49條，各地方政府應整合所屬衛生、警察、消防及其他相關機關，於轄內建置24小時緊急精神醫療處置機制，以及依「緊急精神醫療處置機制作業辦法」設置諮詢專線，提供警察及消防機關護送就醫諮詢及處置建議。為強化(疑似)精神病人危機處理效能，及時處理(疑似)精神病人社區危機事件，將督導地方政府，落實辦理警察、消防及衛生機關執行護送就醫人員之教育訓練，監測實務辦理情形，以確保該機制順利運作。

3. 督導緊急精神醫療處置辦理效能

自109年起，衛福部設有「精神醫療緊急處置線上諮

詢服務專線」(專線：049-2551010，下稱Call Center)，線上提供警察、消防人員處理疑似精神病人送醫疑義及處置建議。自114年起，各縣市已依精神衛生法第49條，建置轄內24小時緊急精神醫療處置機制(含設置諮詢專線)。為持續協助各縣市強化緊急精神醫療處置效能，自115年起，Call Center將轉型為「緊急精神醫療處置管理協調中心」，輔導各縣市辦理緊急精神醫療業務、規劃教育訓練，以及協助相關成效評估作業，供衛福部精進相關政策及規劃制度。

4. 精進心理衛生個案關懷訪視服務

(1) 因應案量成長，充實關懷訪視人力：至113年底，心理衛生訪視人員案量負荷，藥癮個管員36案、社關員37案及自關員74案，自關員案量負荷高於114年案量負荷40人目標值，宜合理配置藥癮個管員、社關員及自關員人力。

(2) 落實並深化社區精神病人、自殺通報個案及藥癮者「個案管理服務」：持續精進以家庭為中心、以社區為基礎之個案管理服務機制，落實個案需求評估，並依評估結果，積極連結轉介醫療、家庭支持、社會福利、法律扶助、就業服務等資源，以提升相關網絡之合作與服務效能，促進個案復歸社會。

5. 建立本土化加害人處遇模式

(1) 發展加害人多元處遇模式及再犯評估工具：為因應不同類型家庭暴力及性侵害加害人處遇工作之特殊性及困難性，加害人再犯風險評估工具、結案標準等相關流程，應參考國內外加害人處遇經驗，評估現行加害人社區處遇品質及執行成效，發展加害人多元處遇模式及再犯評估工具。

(2) 優化加害人處遇個案管理系統介面及功能：保護資訊

系統加害人處遇個案管理子系統操作介面尚待優化，宜持續就地方政府實務使用情形，滾動修正系統各項表單及服務流程，調整系統操作流程及介面，以提升處遇個案管理社工及處遇執行人員使用效能。

(三) 運用資訊科技監測個案風險，及時處置減少危機事件

已運用精神照護資訊管理系統資料庫，初步建立精神病人風險預測模型。為提高模型預測力，將持續協調介接其他部會司署相關資訊系統，滾動修正風險預測模型，並持續發展其他風險預測模型，以早期發現高風險個案，及時處置，並運用介入指引，有效降低個案風險，減少危機事件發生。

(四) 拓展本土社區支持服務模式，並與國際接軌

1. 持續布建精神障礙協作模式服務據點，增加服務量，提高精神障礙者使用服務之可近性，預計至119年底設置83處服務據點，逐步提高服務量能，同時持續提升服務品質，輔導地方政府發展在地特色服務，並支持服務據點參與國際訓練，促進國際交流。
2. 強化心衛中心與精神障礙協作模式服務據點橫向聯繫機制，及加強心衛中心專業人員認識精神障礙協作模式服務據點服務內容，並擴大精神障礙協作模式服務據點參與「強化精神障礙者就業社區支持計畫」，建立社勞政聯合促進精神障礙者就業合作機制。

(五) 精進司法精神醫療處置，促進服務人力知能整合

1. 健全司法精神鑑定制度
 - (1) 邇因應多起重大刑事案件加害人，經法院囑託司法精神鑑定，均因其行為時精神障礙，致不能辨識或欠缺辨識行為能力，符合「刑法」第19條而不罰或減輕其刑，引發社會各界高度關注，故為確認當事人責任能力，有優化現行司法精神鑑定囑託程序與執行品質之

必要。

(2) 法務部為強化偵查中司法精神鑑定之功能及提升司法精神鑑定品質，已訂定「精進偵查中司法精神鑑定機制方案」供各地方檢察署檢察官參考運用。另為健全司法精神鑑定制度，本計畫將建立精神病人（或疑似）於司法案件之偵查等過程中，接受精神醫療評估、鑑定，確保其醫療權益，並評估其責任能力。賡續滾動調整司法精神鑑定所需各項費用支付標準，使其符合專業人力執行成本。培植司法精神鑑定專業團隊，發展相關專業人力訓練課綱、課程及認證機制，提升鑑定服務量能與品質。

2. 推動風險降階服務模式：針對精神病受監護處分人之特性、趨勢及風險分析進行推估，開發適用於本土之司法精神醫療前瞻性預測風險工具，透過團隊評估及風險減壓技巧，及早發現攻擊性行為之徵兆，運用溝通技巧迅速介入，維護工作人員與受處分人安全。

3. 建立監護處分個案評估及分級、分流處遇機制

(1) 監護處分係就符合《刑法》第19條、20條而不罰或減輕其刑者，藉由司法強制力命其入相當處所或以適當方式施以監護，以達預防再次危害社會公共安全之效果。然監護處分階段性適應調整模式及社區銜接機制、執行期間各項必要費用支付標準、經費來源、執行處所人員安全戒護措施等相關資源與法制規範，仍應持續完善相關法令與資源，俾以布建監護處分執行處所，並發展與提升監護處分執行品質。

(2) 又監護處分之適用對象之一，包含依《刑法》第19條為罹患精神疾病者，爰應配合保安處分執行法，依受處分人精神病情程度，從住院治療漸進式安排社區復健，以強化其社區適應。另並應按其暴力風險程度採

分級、分流處遇，經評估未具高暴力風險、非反社會人格傾向之精神疾病受處分人，可收治於司法精神病房、精神復健機構、精神護理機構等；具高暴力風險、反社會人格傾向之精神疾病受處分人，則應收治於高度戒護之司法精神醫療保安處分處所。另針對執行成效部分，則由評估小組定期鑑定、評估，以有效協助受處分人漸進式復歸社區。

(3) 培力司法精神醫療專業人力與研究團隊，發展與深化實證本土化司法精神醫療模式。

4. 導入AI科技設備：運用科技設備，輔助照護工作，以維護照護人員及個案安全
5. 強化矯正機關精神醫療照護

針對收容於矯正機關之個案，將持續依實際醫療需求，協請合作醫療機構配合調整身心科門診診次，並與衛生福利部中央健康保險署研議增加特約精神科門診診次，以提升精神醫療照護強度。又依精神衛生法第46條、第47條規定，矯正機關應於同法第3條規定之病人離開前，通知其住（居）所在地直轄市、縣（市）主管機關提供社區治療及社區支持服務，並將透過建立法務部獄政管理系統及衛福部精神疾病照護管理系統之雙向介接，提升行政效能、節省行政資源。另為完善矯正機關精神疾病收容人釋放前通知機制，法務部矯正署就會議共識修正通知書內容，整合矯正機關所持有個案就醫及收容期間暴力行為資料；若有多元需求須跨單位或跨專業合作協助之個案，矯正機關則應邀集當地衛政、社政、警政、勞政、觀護、更生保護單位、相關專業人員或家屬召開轉銜會議，以利社區銜接。

策略四、常態落實：落實各級社會安全網絡常態化，強化網絡實質關係與合作

(教育部、勞動部、法務部、衛福部、內政部、原住民族委員會)

(一) 強化教育體系與跨部會體系之服務連結

1. 建立三級輔導體制，整合學生輔導工作與輔導人力運用

(1)「學生輔導法」於113年12月18日總統華總一義字第11300118951號令修正公布，本次修正以合理配置輔導人力、調整學生輔導諮商中心任務、增訂維護兒童及少年最佳利益作為學生輔導原則、強化跨專業、跨處室統合及相關人員專業知能，以提升學生輔導品質與成效，維護學生身心健康為主要方向。

(2)於「學生輔導法」第12條第5項規定：「高級中等以下學校教師、輔導教師、專業輔導人員之輔導對象、輔導內容、分工、轉介、各行政單位行政支援及其他相關事項之辦法，由中央主管機關會商直轄市、縣(市)主管機關定之。」有關高級中等以下學校教師、輔導教師與專輔人員之三級輔導應有綿密之分工與合作，使前開人員完成本職任務，亦能相互支援協助，使整體三級輔導能量交互加成倍增。教育部刻正依據前開規定，會商直轄市、縣(市)主管機關擬具「高級中等以下學校教師、輔導教師及專業輔導人員學生輔導工作分工合作辦法」草案(名稱暫定)。

(3)另「學生輔導法」第14條第5項規定：「職前訓練及在職進修，其內涵應考量參加人員實際工作需求，得以研習、工作坊、專業督導、教師專業學習社群、參訪交流等方式辦理，並應聘請具有相關專業素養或實務經驗者擔任講師。」為提升輔導人員專業知能，協助各該主管機關、學校依據前開規定辦理輔導人員職前基礎培訓及在職進修，訂有「高級中等以下學校輔導

人員職前基礎培訓及在職進修實施要點」。於職前訓練及在職進修，強化宣導相關網絡資源。

- (4) 為促進專任專業輔導人員的穩定投入，教育部除在每學期舉行的全國輔導諮商中心聯繫會議中，請地方政府持續積極辦理招聘外，亦於每年8月及12月定期調查專業輔導人員的聘用情況，以掌握執行情形，並鼓勵採計專輔前年資並晉薪，以利輔導業務之推展。
- (5) 為提升原住民中輟生復學率，督請各縣市政府加強整合跨局處或法人團體資源，共同建立合作機制，積極規劃辦理原生實作及原生文化相關課程。

2. 中輟、中離及目睹家庭暴力兒少就學權益及輔導

教育部建置「全國國民中小學中輟生通報及復學系統」、「高級中等學校中途離校學生通報系統」，即時通報學生中輟（離）及復學狀況，並定期召開「中輟及中離業務聯繫會議」，掌握學生狀況，瞭解各地方政府需求，並結合跨部會資源，即時追蹤、輔導。另持續掌握校內重點高關懷個案，開設相關高關懷課程，並提供資源與協助。另為提升教育人員對於目睹家庭暴力兒少之辨識能力、協助等專業知能並強化相關資源連結機制，並將目睹家庭暴力兒少議題納入相關知能研習課程中，提升教育人員專業知能。

3. 銜接少事法修正，連結跨部門服務，預防與輔導學生偏差行為

- (1) 依據「少年偏差行為預防及輔導辦法」第17條規定：
「各級政府應積極從事偏差行為原因等問題研究、籌編預防少年偏差行為之經費及人力，並進行工作人員專業講習及培訓。」
- (2) 「學生輔導法」於113年12月18日總統華總一義字第11300118951號令修正公布，為反映實務現場學生輔

導需求，本次修法合理調整及增加校園專業輔導人力。未來人員調整編制如下：高級中等以下學校，國民小學專任輔導教師編制調整為20班以下置1人，每滿20班增置1人；國民中學專任輔導教師編制調整為12班以下置1人，每滿12班增置1人，以提升各校輔導人力量能及資源。另高級中等以下學校主管機關學生輔導中心除依所主管學校數每20校置1人外，增列以學生總數4,500至5,000人置1人規定；另教育部得考量特殊情況，在校園專業輔導人員總數6%範圍內，依需求核予特定主管機關外加人力。以上人力，共同執行「預防與輔導學生偏差行為」工作。

4. 國中畢業未升學未就業關懷協助

- (1) 強化青少年生涯探索號計畫跨局處資源連結明定直轄市、縣市政府召開跨局處會議，應由副首長以上擔任召集人，以協調網絡內各單位，共同協助國中畢業未升學未就業青少年。持續於工作輔導會議宣導共案合作之理念，及討論資源連結時之共案合作機制。
- (2) 針對網絡協助事項，建議請提出具體建議，以明確權責，如流程機制、成員角色分工（主責/協力）等，以利雙向合作，亦須避免因共案致無單位管理之情事。青少年生涯探索號計畫為前端關懷輔導方案，協助計畫個案生涯探索；經輔導後，有就業意願者，轉銜至勞政單位，進行就業媒合或職業訓練；如有就學意向者提供就學資訊，輔導參加入學登記或會考。

5. 校園性別事件防治

積極協助及督導各級學校處理校園性別事件：提供學校校園性別事件行政及輔導人員相關諮詢服務，積極培訓校園性別事件調查專業人員（參訓者包括學校性別平等教育委員會執行秘書、行政人員、執行心理諮商與輔

導處遇專業人員、執行行為人防治教育專業人員)，並建置校園性別事件調查專業人才庫，提供各級學校延聘之參考。

6. 學生懷孕受教權維護

為積極維護懷孕、曾懷孕、育有子女等學生之受教權益，教育部依據「性別平等教育法」第15條規定訂定「學生懷孕受教權維護及輔導協助要點」，以提供其彈性辦理請假、彈性處理成績考核、保留入學資格、延長修業期限等必要之協助。各級學校對於該等學生所提現況與需求，應整合教育、社政、戶政、勞工、衛生醫療、警政單位之資源，提供適用學生輔導、轉介、安置、保健、就業、家庭支持、經濟安全、法律協助及多元適性教育；學校亦應提升教職員工生及家長對該等學生同理、接納與關懷之正向態度，積極營造無歧視、多元平等之友善校園環境。

7. 加強家庭教育中心之跨網絡銜接

- (1) 教育部除持續透過年度全國家庭教育推展人員專業研習、工作會議辦理增能訓練外，並請地方政府本權責積極辦理相關知能研習；此外，要求地方政府辦理家庭教育活動的方式，應依對象及實際需要，採座談、遠距教學、個案輔導、自學、服務推廣、參加成長團體，並結合大眾傳播媒體、網際網路、行動通訊載具及其他資訊科技執行推展工作為之，以落實家庭教育。
- (2) 家庭教育係指具有增進家人關係與家庭功能之各種教育活動及服務，家庭教育中心以提供初級預防教育為定位，增進國民家庭生活知能、家人關係為服務目的。教育部辦理增能訓練，並輔地方政府開設專業課程與辦理研習，以提升家庭教育工作人員之專業知能。另為增加服務的可近性與量能，家庭教育中心與社區、親子館等地方民眾活動據點合作提供近便整合的家

庭教育相關課程及服務，俾及早進行初級預防。

(二) 強化跨網絡資源連結，建構綿密合作與就業服務模式

1. 促進弱勢族群重返職場

(1) 各公立就業服務機構受理自行求職及網絡單位轉介之特定對象及就業弱勢者，依其就業需求提供就業諮詢，促其瞭解就業市場，盤點就業需求，強化就業準備，運用就業促進措施，開發多元就業機會，提供個別化就業服務。

(2) 針對就業困難之精神障礙者，以及病情穩定的精神病人等就業弱勢者，提供職業重建就業服務，運用職務再設計服務排除工作障礙，協助穩定就業。

2. 積極推動「投資青年就業方案」

自112年至115年賡續推動投資青年就業方案第二期計畫，統合11個部會資源，聚焦青年職涯發展、人力供需、失業、薪資、非典型就業等就業核心議題，提出「定方向、增人才、促就業、爭好薪、轉正職」5大目標，協助青年就業。

3. 辦理多元類別就業導向職前訓練

依據產業發展及就業市場人才需求，運用政府及民間訓練資源，開辦符合就業市場需求之職業訓練課程，強化弱勢失業者之專業技能，協助重返職場。

4. 持續建立跨網絡合作模式

結合轄區社福中心或民間團體等單位辦理就業服務駐點活動，參與各部會及地方政府聯繫會議、個案研討及出席轉銜會議等，與教育部建立轉介機制提早提供應屆畢業生就業諮詢，連結精神障礙者社區復健機構、心衛中心及身心障礙者社區式服務等相關單位提供就業服務，強化與網絡單位合作及交流；與衛福部進行跨部會合作，運用社勞政聯合服務模式，由社政單位社工員提供個案

必要之安置、醫療等社會福利服務後，對於有就業需求個案，透過就業服務員與社工員、個案進行三方聯合會談，共同討論求職方向，激勵個案求職動機。

(三) 強化法務體系與其他服務體系之銜接

1. 推動以司法保護為手段的再犯預防處遇措施

(1) 危機家庭成員之家庭暴力事件受保護管束加害人監督輔導

① 連結社區資源：由法務部所屬各地方檢察署於執行觸犯《家庭暴力防治法》罪之假釋或緩刑受保護管束人，引進各地方檢察署轄區內之精神醫療、心理師、社會工作師及大專院校心理、社工資源，結合辦理家庭暴力犯罪者之團體輔導。

② 協助復歸社會：協助家庭暴力案件受保護管束人或暴力高風險之受保護管束人復歸社會，於其保護管束期間，藉由法務部各地方檢察署連結上述資源，運用個別心理輔導或團體輔導之方式，增進受保護管束人自我認知、提升個人自我因應衝突事件之技巧。

(2) 家庭重要成員入監（矯正機關收容人）高風險家庭援助關懷

① 關懷收容人家庭：由法務部所屬各地方檢察署、矯正署所屬各矯正機關、臺灣更生保護會及所屬各分會，試辦推動矯正機關執行之收容人家庭援助關懷方案。

② 協助復歸社會：結合民間社會福利與慈善團體等力量，針對遭受急難變故致生活陷入困境的弱勢收容人家庭，給予即時援助度過難關，以利於穩定收容人在監所內情緒，使其安心服刑，並透過實地訪視及關懷，進而強化收容人與家庭之連結，逐漸修復家庭關係，為其復歸社會路程，建立一穩定且強而有力的連結鍵。

(3) 推動酒駕防制之司法與醫療合作處遇模式

- ① 轉介治療：酒駕犯罪人經由檢察官予以緩起訴處分轉介戒酒治療。
- ② 預防再犯：由法務部所屬各地方檢察署針對酒駕、酒癮違法者結合醫療、民間公益團體，提供預防再犯多元處遇措施，如生命教育法治課程及飲酒危害衛教宣導、團體及個別酒癮認知輔導、緩起訴附命接受戒癮治療處分，期能透過司法、醫療及民間團體力量共同防制酒駕事件發生，有效遏止酒駕肇事情形，維護民眾生命及財產安全。

2. 兼顧加害人再犯預防與被害人復歸社會的服務連結

(1) 弱勢更生人生活重建就業協助

- ① 協助創業：由法務部督導臺灣更生保護會，落實推動財團法人臺灣更生保護會圓夢創業貸款要點。協助有心改悔向上且適於創業而缺乏資金者，輔導辦理圓夢創業貸款，以利其順利復歸社會。
- ② 穩定就業：扶助具更生保護法第2條所定受保護人就業，藉由勞動部輔導友善廠商接納與支持更生人就業及職業訓練；並協助有心改悔向上且適於創業而缺乏資金者，輔導辦理圓夢創業貸款，以利其順利復歸社會。
- ③ 參與矯正機關或地檢署轉銜會議，連結網絡單位，共同提供個案復歸服務。

(2) 強化犯罪被害人保護策略

- ① 建立窗口：各警察局(含分局)指定人員擔任聯繫主責窗口。
- ② 連結服務：聯繫主責窗口提供被害人案發初期相關協助、通報聯繫、告知訴訟權益與案件進度、需求調查與協助轉介財團法人犯罪被害人保護協會及相關

社政機關等事宜，針對因暴力犯罪被害而死亡者之遺屬、受重傷者本人及社會矚目重大傷亡案件本人及其家屬，提供關懷協助與保護服務。

3. 加強社區銜接並落實精進各項轉銜機制

- (1) 矯正機關收容人釋放前，倘有多元需求須跨單位或跨專業合作協助之個案，由矯正機關邀集當地衛政、社政、警政、勞政、觀護、更生保護單位、相關專業人員或家屬召開轉銜會議(必要時可採視訊為之)，初步決定出監後要進行的相關措施及前置作業。會議召開時間得視個案情形彈性調整，並盡可能提前於釋放前3個月辦理，以利後續服務之籌備與銜接。
- (2) 於執行監護處分期滿前3個月，由檢察機關邀集監護處分處所、入監服刑矯正機關或執行監護處分檢察機關所在地之衛政、社政、警政、勞政、更生保護會及相關單位人員共同進行期滿前轉銜會議。透過結合法務、社福、心理衛生、教育、就業及警政等有關部門建立合作機制，提供個案更生保護、精神治療、社區治安與關懷、就學及就業服務等。又屬精神疾病個案者，其於社區訪視過程認有必要者，得向警察機關要求陪同訪視或提供安全協助事宜。
- (3) 針對曾受監護處分宣告之受保護管束人及符合社區精神病人收案標準之受保護管束人，倘有多元需求須跨單位或跨專業合作協助，於保護管束執行期間內，由檢察機關邀集所在地之衛政、社政、警政、勞政、更生保護會及相關單位人員共同召開轉銜聯繫會議。透過結合法務、社福、心理衛生、教育、就業及警政等有關部門建立合作機制，提供個案更生保護、精神治療、社區治安與關懷、就學及就業服務等。
- (4) 前述各類轉銜會議之主責機關原則說明如下：

- ① 如為適用監獄行刑法第142條之對象（衰老、重病、身心障礙不能自理生活之受刑人），因無人接回，仍依照監獄行刑法規定通知戶籍所在地之社會福利主管機關。
- ② 針對非屬適用監獄行刑法第142條之其他轉銜對象之主責機關原則如下：
 - A. 針對居住地明確者，統一由居住地地方政府為主責機關，居住地不明確者，則統一由戶籍地地方政府為主責機關。如有地方政府內局處科室間之分工問題，由地方政府自行召開會議協調解決。
 - B. 由主責單位統籌協調資源與服務介入，如需其他地方單位協同合作，應由該主責單位轉介，俾利維護個案權益，順利銜接賦歸社會。

（四）強化獨居老人服務與各服務體系銜接與整合

1. 為妥善回應獨居老人各式需求，除完善獨居老人服務體系外，透過跨服務體系整合與銜接，加強身障、醫療、長期照顧、老人保護、心理衛生，以及警消單位橫向合作與連結，提供獨居老人一體化服務。
2. 社區照顧關懷據點為初級預防第一道防線，透過強化據點服務量能，提供獨居老人關懷服務，並培力第一線服務人員緊急應變能力，於獨居老人發生緊急或突發事件時，即時通報地方政府專責人員提供支援，落實緊急應變機制及銜接所需資源。
3. 督請地方政府落實社政、衛政、民政、警政、教育、文化等跨單位協調與合作，向民眾加強宣導獨居需關懷老人之特徵，及提供相關服務與通報管道，增進全民主動關心及通報社區中潛在獨居老人之意識。

（五）強化少年輔導工作跨網絡連結，建構完善之兒少犯罪預防體系

1. 跨網絡連結資源，落實執行曝險少年行政輔導先行制度：由少輔會負責整合福利、教育、心理、就業及醫療資源等各網絡資源，施以適當期間之輔導，如評估確有必要再請求法院處理，協助曝險少年復歸社區。
2. 採用跨體系多機構分級分工架構，建構兒少犯罪三級預防策略：透過跨部會多機構分級分工原則，整合國家兒少保護制度相關資源，依行政院核定之「預防兒童及少年犯罪方案(114-117年)」，規劃預防兒少犯罪三級預防策略。
 - (1) 初級預防(拒絕犯罪)：健全兒少身心發展，學會拒絕犯罪誘因。
 - (2) 二級預防(避免犯罪)：及早辨識犯罪風險因子，即時介入，以免發展成犯罪行為。
 - (3) 三級預防(不再犯罪)：透過密集輔導降低，傷害使其不再犯罪。
3. 積極爭取地方自有預算，自行布建少年輔導網絡資源：為擴大少輔會輔導量能，以及配合少年偏差行為預防及輔導辦法之施行，積極辦理相關團體社區工作及各類曝險少年預防活動，除中央補助的專案經費外，各地方政府少輔會應積極爭取各類地方自有財源，以布建多元之少年輔導網絡資源。
4. 強化少輔會與少年法院合作機制：因應曝險少年行政輔導先行制度於112年7月上路，為促使各地方少輔會與法院間建立密切的合作關係，落實「行政先行、司法為後盾」之少年司法轉向政策，將持續將針對司法轉銜工作訂定明確流程，以及請求法院處理之標準，進而建立平等合作模式與溝通聯繫機制。

策略五、專業久任：充實專業人力，改善專業人員薪資與工作條件，擴大提供跨領域專業培訓

(衛福部、內政部、原住民族委員會)

(一) 充實專業人力

社安網 2.0 延續第二期計畫已聘用之社工與多元專業人力，並因應新興業務需求充實各該專業人力，透過充實專業人力，降低工作負擔並提升服務效能，規劃至 119 年總人力需求為 9,125 人(附表 3)，各項人力需求說明如下：

1. 社工人員

(1) 社福中心

依社工人力與轄區人口數比(1:20,000)並加計人口密度等(轄區人口密度低於1,000人，每平方公里加計1人)推估每一中心需配置之社工人員，並考量中心穩定運作應至少有4名以上人力，及參採108年社工個案負荷量1:35計算及第二期進用率，及參酌縣市實際需求，經盤整後共需1,431名。另配搭各中心至少應配置1名督導，並依社工督導及社工人員比例1:7推估，督導人力需求為223名，共計1,654名。(附表4)

(2) 原家中心

延續前期計畫採「社會福利服務採購」方式補助縣(市)政府委託民間團體之行政模式為原則，進用社工人員執行個案、團體、社區工作及宣導講座等業務，委託人力計222名；另以2個原家中心設置1名督導為原則，設置督導人力共33名，以強化行政管理效能，透過巡迴督導方式，輔導原家中心業務執行，並審視社工人員個案紀錄等，以及作為民間團體與地方政府單位間溝通、協調窗口。(附表5)

(3) 脫貧服務

- ① 為協助低收/中低收入家戶中有工作能力未就業者排除就業障礙、增強就業能力，並深化脫貧個案管理服務，強化就業脫貧機制，以家庭為中心提供服務，參考112年低（中低）收入戶生活狀況調查報告中，16歲以上列冊人口無工作但有工作能力者比率推估戶數，並參採社福中心社工個案負荷量1：35計算直接服務社工人員，且將公彩回饋金脫貧社工人力併入規劃，及參酌縣市實際需求，共需376名。為精進脫貧社工專業，深化脫貧個案管理服務，依社工督導及社工人員比例1：7推估，督導人力需求為55名。
- ② 每直轄市、縣（市）依推估戶數配置方案管理社工人員，100戶以內配置1名，100戶至800戶配置2名，800戶以上配置3名，提供跨網絡個案服務轉銜初評及共案服務個案管理、規劃及辦理脫貧措施方案，擔任社勞政聯合促進就業及兒少教育發展帳戶跨單位服務協調窗口，辦理資源聯繫會議、教育訓練、建置區域脫貧資源服務網絡，並執行宣導、配套措施等，共需49名；總計本項服務社工人力需求為480名。（附表6）

（4）實物給付

為擴充實物給付服務，擴大照顧近貧家庭、低/中低收入戶等家庭，及時給予協助以預防家庭危機及貧窮發生，並參酌縣市實際需求，預計補助21個地方政府實物給付服務專責人力，整合並連結轄內公私資源，擴充實物給付據點與方式，做為深入社區之觸角，就近提供民眾相關服務，提供物資及福利服務需求初評、諮詢及通報轉介、個案服務、辦理社區宣導及社會倡議活動，加強社會大眾對於實物給付之認識與意義，增加物資來源與捐贈意願，強化實物給付照顧功能；本項服務社工人力需求為27名。（附表7）

(5) 通報調查處理中心及保護性社工人力（附表8、9）

- ① 為協助地方政府充實保護性社工人力，改善保護性社工合理案件負荷量及工作品質，95年、96年、100年陸續以充實地方政府社工人力配置及進用計畫核定補助320名「兒少保護業務」、190名「家暴性侵防治業務」及200名保護性社工人力；此外第一、二期計畫另核定補助計1,275名保護性社工及督導，以上核定補助人力中截至113年為止實際進用1,468名。
- ② 考量保護性案件樣態多元且複雜，為提高服務密度、廣度與深度，以113年度保護性案件量推估合理保護性社工需求人數應為2,555人，扣除公部門及私部門現有人力2,027人（含中央補助已進用1,468人），及各直轄市、縣市政府評估需求人力後，本計畫115年計畫核定補助計保護性社工2,259人。
- ③ 其中新成立通報調查處理中心為原集中篩派案窗口優化，工作內容除包含原集中篩派案工作外，並增列受理通報後之實地調查及評估工作，以及進一步研判後續處遇方向；為提升專業人力運用效能，社會安全網通報調查處理中心所需人力，115年共需583人，包含保護性社工322位、保護性社工督導68位及193名篩派案人員，其員額擬由保護性服務人力移列，116年至119年各需658人、691人、710人及736人，保護性社工、督導及篩派案人員人數得按比例調整。

(6) 家庭暴力暨性侵害處遇個案管理社工人力

- ① 以保護資訊系統加害人處遇子系統推估113年家庭暴力及性侵害加害人處遇中個案為2,643人及4,994人，預計119年分別成長至2,691人及5,298人，合計7,989人。
- ② 倘每名處遇個案社工案量負荷以1:50推估，補助各

地方政府加害人處遇個案管理社工174人（其中每5名社工得列1名為資深社工員），並依處遇社工督導及處遇社工比例1:7估計，補助各地方政府督導24名，計198人。（附表10）

(7) 精進及擴充兒少安置資源

① 由於安置兒少之態樣從早期經濟困難個案，轉變為以虐待、疏忽或家庭遭受重大變故為主要安置原因，此類個案多半伴隨著創傷經驗，需求複雜度與照顧困難度增加，也需要更多元及專業之資源協助，為精進及擴充兒少安置資源，包括建立特殊需求兒少業務窗口，經營在地評估小組、開發各類型安置處所、媒合適合安置床位、提升安置服務品質及規劃安置兒少自立生活能力養成方案等，爰補助地方政府開發資源與執行業務之社工人力與督導。

② 人力需求以安置兒少量1:60推估社工人力需求84人；以社工人員比例1:7推估督導人力需求為5名，共計89名。（附表11）

(8) 精障協作據點

參考國際會所準則運作，為新型服務模式，公私協力設置符合本土化之精神障礙者社區式據點，並持續提升民間團體之服務量能，增加精神障礙者服務人數，除連江縣因精神障礙者人數過少，其餘21縣市各補助1名社工人力，負責協作據點資源布建與運作、個案轉介及宣導，總計需求為21名。

2. 多元專業人員

(1) 獨居老人服務

為擴大推動獨居老人服務，完善服務體系，強化發掘潛在獨居老人，充實地方政府專業人力，盤整與統籌相關服務資源，受理潛在獨居老人通報及確認獨

居事實，依需求提供服務，並落實轉介及追蹤機制，協調跨服務體系資源網絡。本項服務專業人力需求每年49名。(附表12)

(2) 數位性別暴力防治

考量數位性別暴力案件樣態多元且複雜，包含性侵害、兒少性剝削、性騷擾、數位性暴力等類型，為協助地方政府充實辦理服務量能，以發展多元服務方案，落實對被害人提供保護扶助、諮詢協談、心理輔導、法律扶助、社會福利資源及其他必要服務，自115年起以案件量1:70推估各直轄市、縣(市)政府數位性別暴力防治人力(含數位性別暴力防治人員及防治專員)需求71人，各縣市政府防治專員最高得占各該府數位性別防治人力補助員額4分之1，以每3名數位性別暴力防治人員設防治專員1名之基準，防治專員至多得為9名。(附表13)

(3) 少年偏差行為輔導

- ① 因應曝險少年行政輔導先行制度於112年7月施行，各地方政府少輔會配合中央推動各項少年輔導業務，其主要工作包含個案輔導工作、團體暨社區工作及行政庶務工作等，在個案輔導工作中，少輔會服務之個案類型除涉及偏差或曝險行為之少年外，亦包含法院交付之觸法行為少年，個案類型複雜且經常合併家庭關係、精神疾病、就學就業、物質濫用等多重議題，針對少年個案趨於複雜，少輔會提供處遇內容相當多元，且處遇範圍常涵蓋個案家庭。
- ② 經考量前述各項主要工作之時間成本，評估每位少輔員服務案量比為1:10以上，推估全國少輔員人力需求為156人，並以每3至7名少輔員搭配1名少輔督導為原則，推估督導人力需求為30名，合計186名人

力。(附表14)

(4) 心衛中心

- ① 至119年底，心衛中心依人口數每25萬人設置1處之原則，預計布建101處；心衛中心除作為心衛社工及關懷訪視員進駐地點，為推展心理健康促進業務，每中心補助1名執行秘書或督導、1名心理輔導員、2名心理師、1名職能治療師及2名護理師，並依心衛中心分年設置目標數，逐年進用人力。
- ② 至119年底補助各地方政府101名執行秘書或督導、101名心理輔導員、202名心理師、101名職能治療師及202名護理師，計707名人力(其中每5名人力得列1名為資深人力)。(附表15)

(5) 精神疾病與自殺防治合併多重議題個案服務

- ① 精神照護資訊管理系統勾稽保護資訊系統與自殺通報系統，針對兒少保護、家庭暴力及性侵害事件加害人中，合併精神疾病及自殺企圖者，以及勾稽獄政管理系統中離開矯正機關或結束監護處分個案，符合社區精神病人收案標準者，以111至113年平均案量7,292人及案負荷量1:25(比照兒少保護社工)推估。
- ② 另依社工督導及社工比例1:7估算，合計補助各地方政府心衛社工督導101名，心衛社工318名(其中每5名社工得列1名為資深社工員)，計419人。(附表16)

(6) 精神疾病社區關懷訪視服務

以精神照護資訊管理系統1、2級個案111年至113年平均案量26,728人及案量負荷1:30推估(已扣除心衛社工服務個案數)，補助各地方政府社關員946名(其中每5名社關員得列1名為資深關懷訪視員)；另依關懷訪視員督導及社關員比例1:7估算，補助各地方政府督導135名，計1,081人。(附表17)

(7) 自殺關懷訪視服務

以自殺通報系統111年至113年每日平均在案量14,633人及案量負荷1:30推估，補助各地方政府自關員496人（其中每5名自關員得列1名為資深關懷訪視員），並依關懷訪視員督導及自關員比例1:7估計，補助各地方政府督導69人，計565人。（附表18）

(8) 藥癮個案管理服務

以111年至113年各毒防中心每日平均輔導案量22,440人及案量負荷1:30推估，補助各地方政府藥癮個案管理員799人（其中每5名藥癮個案管理員得列1名為資深藥癮個案管理員）；另依藥癮個案管理員督導及藥癮個案管理員比例1:7估算，補助各地方政府藥癮個案督導113人，計912人。（附表19）

(二) 專業人力聘用資格及支薪標準

本計畫各項專業人力聘用資格及支薪標準，詳如附表 20。

(三) 強化人才進用與久任措施

1. 持續提升社工人力福利待遇

(1) 持續配合行政院軍公教待遇調整，調升公部門約聘社工人員薪點折合率，並再提高整體社工薪資（薪點）天花板，資深社工人員及社工督導具社工相關科系碩士學歷或領有社會工作師證書（且執業登記）者，再提高薪資（薪點）天花板，強化專業、留才久用。

(2) 各聘用機關依衛福部公告本計畫資深專業人員暨督導評核要點，按年資與服務績效進行評核，經評核通過者，具有擔任資深社工人員（師）資格，或達一定薪點之社工督導得予以晉薪，每6名社工人員（師）得晉階其中1名為資深社工人員（師）；具社工相關科系碩士學歷或領有社工師證書（且執業登記）者，提高

評核配分占比。

- (3) 各服務策略、計畫方案持續運用公私協力方式，結合民間團體提供服務，「補助民間單位社會工作人員薪資制度計畫」之年資加給，現為7階，研議規劃為10階，以鼓勵社會工作人員專業合作、長留久用。

2. 強化學校課程與實務之連結

- (1) 結合大專校院，各地方政府社福中心、家防中心及心衛中心進用國內社工相關系所大學部或研究所以上在學學生擔任兼職助理，在社工、社工督導、社關員、自關員、關懷訪視員督導之指導下，協助辦理各項社會工作相關事項，政策成效反饋良好，再推動擴大措施，引入專業人才。

- ① 擴大一：規劃心衛中心納入心理、職能治療等其他專業之系所在學學生得擔任兼職助理，以鼓勵其畢業後留任本計畫心理衛生專業人力。

- ② 擴大二：納入少輔會、毒防中心、原家中心等網絡單位亦得進用兼職助理，以廣納社會安全網所需專業人才，及早體驗職場。

- ③ 擴大三：兼職助理進用資格向前延伸至大學部3年級以上或研究所在學學生，最長2年。

- (2) 主動出擊網羅社會安全網專業人才：鼓勵地方政府與大專校院社工系所深化合作，如與社工系所簽訂合作意向書、由中心資深督導擔任兼任講師開設實務課程、合作推動社工實習（開放實習名額）與助理進用等，化被動為主動。

3. 精進專業知能，建立督導支持機制

- (1) 建立督導機制，發揮督導功能

- ① 社工督導對於第一線社工的支持與指導尤為重要，督導應發揮教育、支持、行政、調解、安全等功能，

研議放寬社工督導補助員額需求數計算基準，除比照過往社工與督導比7:1估算外，因地制宜考量地方政府需求，各服務中心（或縣市）至少應有1名，以完整建立督導機制。

② 延續第二期計畫公告訂定「資深專業人員暨督導晉階評核要點」，包含督導專業訓練、專業知能、領導能力等評核項目，研議建立社工督導制度規定，如督導定義、資格條件、業務範疇、督導形式、核心能力、人力配置、專業認證或訓練等，強化督導功能，給予社工專業支持。

(2) 持續精進辦理層級式專業教育訓練，針對新進專業人員辦理基礎課程，提供強化社會安全網方案概念及架構、應知事項，另辦理各策略專業人員進階訓練及在職訓練，納入跨網絡專業人員共同受訓，強化合作交流，滾動式檢討課程內容與辦理方式，精進專業知能。

4. 提升安全防護知能，強化執業安全

(1) 行政院於104年及107年核定推動「社會工作人員執業安全方案」，落實建構「安全就業」、「安心服務」及「安定管理」的友善職場，108年起執業安全相關實施策略併入強化社會安全網計畫持續推動。

(2) 依據社工人員執業安全輔導及種子教師培訓計畫研發之「社工人員執業安全訪視輔導檢核表」提供各用人單位運用，並建置社工人員執業安全師資庫。

(3) 開發社工人員執業安全擴展實境(XR)互動學習系統，鼓勵地方政府各服務中心、國內大專校院社工相關系所運用訓練資源，強化外勤訪視人身安全知能，提升事前預防能力，並有效降低執業風險。

(4) 各服務中心設置保全，加強門禁控管，建立友善執業環境。

策略六、科技導入：科技導入提升服務效能，公私協力優化服務機制

(衛福部、數位發展部)

(一) 精進個案資訊系統：優化服務工具與表單、完善服務資料資訊化，以最低程度收集最完整資料

1. 脆弱家庭個案管理平臺

持續因應地方政府使用需求，優化系統之個案管理服務、人力管理、業務統計、分析等功能，以減輕社福中心人員行政作業負荷，提升個案服務效能，並協助中央與地方政府以數據輔助決策。

2. 保護服務資訊系統

針對保護服務資訊系統相關欄位進行檢視，並整合現階段保護資訊系統資料欄位，以提升資料品質與效能。另結合AI大數據分析，提供實務工作者更友善與直觀的分析功能，俾利從系統產出整合性與視覺化分析圖表，提升實務工作者工作使用效能。

3. 加害人處遇個案管理系統

保護資訊系統加害人處遇個案管理子系統操作介面尚待優化，宜持續就地方政府實務使用情形，滾動修正系統各項表單及服務流程，調整系統操作流程及介面，以提升處遇個案管理社工及處遇執行人員使用效能。

4. 全國兒童少年安置及追蹤個案管理系統：

協助地方政府建立兒少安置管理窗口，將優化安置系統功能，建立安置資源儀表板功能，及時掌握各類安置資源可容納人數，社工人員亦可依個案需求，即時查詢適合安置單位，協助其媒合安置資源。

5. 全國社會福利資源整合系統（弱勢e關懷）

脫貧服務需整合社福、教育、勞政、民政、金管會等部會資源，以兼顧有工作能力戶長、職涯發展需求之青年

子女之自立需求，以利落實多元脫貧措施，為能及時掌握關鍵輔導策略，本計畫將優化「弱勢e關懷」資訊系統，並建置社勞政聯合促進就業服務系統，運用大數據、人工智慧等資訊工具串接各資料庫，盤點脫貧服務執行狀況及效益，找出成功服務策略並及時推動。

6. 實物給付系統

實物給付服務透過各直轄市、縣(市)主管機關盤點轄內需求後，建立實物銀行物資管理運用及相關調度機制，需搭配良好的物資管理平臺，始能達到最佳效益。本計畫將優化與擴建物資管理平臺，提供物流進出倉管理、發放紀錄之登錄、物資調度、跨單位記錄查詢等功能，以利有效提供經濟不利處境民眾及其家戶適合、適切的物資與服務。

7. 急難紓困方案資訊系統

持續優化急難紓困方案資訊系統功能，透過弱勢e關懷等資訊系統連結串接，帶入資料及查詢個案福利資訊，簡化建檔及核定程序，俾發揮社工專業評估，整合家庭問題與救助資源，提供家庭協助。

8. 藥癮個案管理資訊系統

優化資訊系統之藥癮個案管理服務、毒品危害講習、補助人力管理、教育訓練時數審認及業務績效統計等功能，減少行政作業人力負荷，並提升藥癮個案服務效能。

9. 少年犯罪防制暨輔導系統

配合現行少年輔導工作需求，針對少輔會個案輔導紀錄、專業輔導人力管理、毒防基金業務計畫申請及執行概況，以及導入衛福部資料以轉介個案等功能建置之全新系統，以藉此提升相關工作量能。

10. 獨居老人數位作業平臺

彙整全國獨居老人大數據，整合跨系統資訊，即時

掌握及分析獨居老人服務情形。另透過AI串接關鍵指標，發掘潛在服務對象，並發展智慧預警機制，定期提醒維繫關懷，增進服務效能及精準提供獨居老人所需服務。同時，為因應全球氣候變遷，藉由數位平臺於緊急危難時提供獨居老人即時支援、通知防災撤離及避難。

11. 全國身心障礙福利資訊整合平臺及個案服務管理系統

優化及維護系統操作流程及介面，強化資安防護與個資保護機制，擴充標準化資料介接機制，導入資料自動化蒐集與處理，提升資訊即時性與準確性。此外，簡化操作流程，提升專業人員服務效能，串聯服務系統，實現跨系統整合及資料互通，強化身心障礙服務生態系，有效提升服務效率與可近性。

(二) 發展及優化個案風險預警模型：各別服務體系以問題解決導向發展、優化預警模型，並開發家庭歸戶相關應用

1. 運用脆弱家庭個案管理平臺所累積大量個案紀錄，結合AI，建立脆弱家庭風險預警、風險指標，並提供服務處遇建議等輔助決策模型，據以建構分級服務模式，實現個別化處遇，加速社福中心社工人員辨識家庭脆弱性時效，協助其有效且快速掌握關鍵資訊並做出服務決策判斷，以提供脆弱家庭高效及準確的專業服務。
2. 運用精神照護資訊管理系統資料庫，於大數據平臺初步建立預測模型，以早期發現高風險個案，並運用介入指引，強化早期介入及追蹤管理，減少憾事發生。

(三) 推動以資料整合與服務歷程行動實驗計畫

1. 以資料整合與服務歷程行動實驗計畫：透過資料驅動與服務流程整合，探索具可行性之跨體系整合服務模式，強化部門間橫向協作與資源整合效能，進而提升整體服務品質與行政效率，並建立可擴散、複製之操作模式，作為後續制度化發展之基礎。

2. 實證場域策略：選定以跨體系家庭服務為試辦場域，系統性盤點既有服務歷程、作業流程、工具應用與資料格式，透由資訊流整合方式，帶動服務流之品質與行政效能提升，並促進跨部門、機關、領域間協作，具體實踐「以家庭為中心」、「一主責、多協力」之核心服務理念。
3. 協助民間團體服務歷程資料數位化：推動民間團體服務資料之數位化轉型，建構一致性基礎資料格式，遵循「最小必要原則」蒐集關鍵性資料。並透過標準化資料架構設計，提升跨部門、跨體系及民間團體間之資料交換之便利性與準確性。

三、計畫推動機制

(一) 中央地方分層協調與分工機制常態化

1. 中央層級：

- (1) 建立中央層級之中央跨部會平臺會議、政策溝通平臺會議，並由中央業務權管單位透過定期/不定期之業務聯繫會議，分層凝聚業務推動共識，協助地方政府解決執行困難。
- (2) 辦理共識營、工作坊、分享會等活動，透由非正式溝通機會，促進縣市間交流、網絡合作、凝聚業務共識，以及提升與民間團體合作。

2. 地方層級：

- (1) 定期召開「府級網絡會議」：每半年至少召開1場次，由首長或指派秘書長以上之府級主管擔任主席，出席人員包含各相關局（處）首長、社會安全網絡各領域之專家學者，必要時得邀在地檢察、矯正機關、中央主管機關出席，就跨局（處）之社會安全網業務之行政分工協調事宜、網絡業務合作與聯繫事宜、爭議事項進行研商，以提升行政效能與服務綜效。會議紀錄須於限期內上傳

強化社會安全網管考及補助作業系統。

- (2) 定期召開「區級網絡會議」：每年至少召開3場次，由區（鄉、鎮、市）長親自或指派主任秘書以上主管擔任主席，需邀集網絡單位共同出席，必要時得地方相關局（處）列席，會議紀錄須於限期內上傳強化社會安全網管考及補助作業系統。
- (3) 不定期「個案研討會議」、「業務協調聯繫會議」：視業務需求不定期召開，以提升網絡合作，落實「以家庭為中心，以社區為基礎」之核心概念、「一主責、多協力」之服務模式，串聯在地社區資源，提供以家庭核心之整合型服務；會議紀錄須於限期內上傳強化社會安全網管考及補助作業系統。

（二）業務主管機關督導、輔導機制常態化

1. 專業面：結合專家學者辦理實地督導與考核，協助各地方政府、民間團體落實各策略方案目標、提升該領域專業知能，使服務能更加整合緊密，進而提升服務品質，並適度依實實務運作調整相關政策。
2. 人力面：鼓勵地方政府積極進用各類專業人力，並透由績效管制考核要求其落實人力管理系統資料登打。
3. 行政面：透由優化資訊系統功能，督促地方政府落實行政管理，要求專業人力及其督導落實資料登打與檢核之時效，並建立定期檢核機制。

（三）中央對地方政府執行績效管制考核與獎勵

1. 目的
 - (1) 建立本計畫管理機制，客觀衡量，提升補助經費使用效能及展現政府施政績效。
 - (2) 提升本計畫服務品質，穩健推動強化社會安全網政策。
 - (3) 獎勵積極配合推動本計畫之地方政府。
2. 執行方式與作業期程

- (1) 定期填報執行情形：中央業管單位及各地方政府依各別指標要求依限填報執行績效，逾期視同該項績效無作為；中央業務主管機關須於結算日之隔月20日前完成審核。
- (2) 當年度績效結算：依各年調整，至遲於隔年3月31日前公布執行績效。

3. 考核項目與權重及成績計算方式

- (1) 各項目之配分權重基準如下，各年度得視需求調整：
 - ① 服務績效(30%)：依據本計畫關鍵績效指標，設定各地方政府應達成目標值。
 - ② 業務考核(40%)：由各業務主管機關訂定。
 - ③ 專業久任(20%)：依本計畫各策略當年度進用人力與核定人力之比率，及其他專業久任相關客觀數據核算。
 - ④ 召開網絡會議(10%)：依本計畫辦理相關聯繫會議。
- (2) 考核指標、評核基準以及評核成績優良者之獎勵方式，依各年度公告之中央對直轄市與縣(市)政府執行強化社會安全網績效考核實施計畫辦理。
- (3) 有關中央補助地方進用之多元專業人力，中央應訂定最低應達成進用率及留任率，並定期公告；對於人員進用達成並超過一定進用率目標之地方政府，中央應予以獎勵。

四、分年預定目標與評估基準

表 3 本計畫績效指標

績效指標		各年度目標值					評估基準
		115年	116年	117年	118年	119年	
1	脆弱家庭服務3個月後案件被通報保護案件比率	低於3%	低於3%	低於3%	低於2.5%	低於2.5%	1. 當年度服務滿3個月後案件被通報保護(兒保及成保)案件數/當年度服務滿3個月案件x100%。 2. 參考近4年服務滿3個月後案件被通報保護案件比率平均值趨近3%，又「通報」非可控制因子，與社工服務成效未直接相關，為避免造成社工服務壓力，訂定115年-117年目標值為低於3%、118年-119年則低於2.5%。
2	脆弱家庭案件再通報成案率	低於3.5%	低於3.5%	低於3.2%	低於3.2%	低於3%	1. (當年度結案6個月內再通報成案件數/當年度結案件數)x100%。 2. 113年(1-6月)結案滿6個月內再通報成案案件比率為3.68%。
3	新生兒家庭使用育兒指導服務比率	5%	10%	20%	35%	50%	1. 本項為新增指標。 2. (當年度服務新生兒數/當年度新生兒數)x100%。 3. 113年服務率1.14%。 4. 過往育兒指導服務以網絡單位評估有需求者為優先服務對象，非全面對新生兒提供服務。但基於實務經驗，新生兒家庭易面臨育兒不安，宜主動提供服務，惟基於並非所有新生兒家庭均有接受服務需要(如非首胎、家長已有照顧資源等)，爰訂定目標值成長至119年50%的新生兒有接受服務。
4	原家中心服務原住民族(脆弱)家庭個案數	2,600人	2,700人	2,800人	2,900人	3,000人	1. 查原家中心自114年納入強化社會安全網第二期計畫，並首次擴大服務範圍至原住民族脆弱家庭，惟因當時訂定114年度目標值尚無實證基礎數據(即符合原家中心主責服務之全國原住民族脆弱家庭個案數)，僅得以過往服務非脆弱家庭之個案數訂為年度目標值，俾利業務轉型推動。 2. 又原家中心自114年3月1日擴大服務至原住民族脆弱家庭，其服

績效指標		各年度目標值					評估基準
		115年	116年	117年	118年	119年	
							務所需量能相較過往服務非脆弱家庭，其工作方法及服務密度、複雜程度都較高，經原家中心自行發掘之個案情形，及各縣(市)政府篩派案中心依實際通報案件，並按本會與衛福部共同訂定之「原住民族脆弱家庭服務處理原則」分工服務，114年3月至6月現行實際值約為830人(案)次，為符合實際原家中心服務量能及在地原住民族社會福利需求，合理推動在地原住民族社會工作服務，爰依現行實際值推估115年服務個案數約為2,600人次。
5	兒童及少年未來教育與發展帳戶存款率	86.5%	87%	87.5%	88%	89%	<ol style="list-style-type: none"> 1. 當年度兒少教育發展帳戶開戶人實際存款人數/當年度兒少教育發展帳戶開戶人數×100%。 2. 113年存款率為88%。 3. 114年目標值為85%。
6	獨居老人服務觸及率	40%	50%	60%	70%	80%	<ol style="list-style-type: none"> 1. 服務觸及率係指接受服務之獨居老人人口比例。 2. 當年度實際服務獨居老人人數/當年度推估需要服務之獨居老人人口數×100%。 3. 當年度推估需要服務之獨居老人為當年度訪查50%之人數。 4. 每年度獨居老人服務觸及率成長10%。
7	兒少通報案件經社會安全網通報調查處理中心調查派案後提供服務比率	91%	92%	93%	94%	95%	調查後下派兒少保護、脆弱家庭開案服務案件/通報調查處理中心調查後下派兒少保護、脆弱家庭案件×100%。
8	性影像案件移	83%	84%	85%	86%	87%	性影像移除件數/當年度主管機關通知業者移除件數×100%。

績效指標		各年度目標值					評估基準
		115年	116年	117年	118年	119年	
	除率						
9	少輔會 曝險少年 開案率	85%	90%	95%	100%	100%	統計期間曝險少年之開案人次網絡單位通報、轉介或自行挖掘之曝險少年個案人次x100%（其中他單位通報或轉介之案件，須符合個案未滿18歲及實際住、居所為該縣市政府少輔會所轄，且行為符合法定之3種曝險行為態樣，符合前開要件才納入統計）。
10	中輟總 復學率	91.35 %	91.4%	91.55 %	91.6%	91.75 %	1. 於當學年度計算（該學年度復學人數+非該學年度復學人數）/（該學年度輟學人數+ 非該學年度輟學人數）100%。 2. 110 至112學年度總復學率分別為90.91%、90.53%、91.28%；近3個學年度總復學率平均值為90.9%。
11	弱勢失 業者推 介就業 比率	78.5%	79%	79.5%	80%	80.5%	1. 推介就業人次/求職登記人次*100%。 2. 本項指標包含家庭暴力被害人及低收（中低收）入戶等弱勢失業者族群。110年至113年本項指標實績值：110年74.1%、111年74.1%、112年76.9%、113年78.4%，近4年推介就業率平均值為75.8%。 3. 弱勢失業者因個人及家庭因素而有多重不利處境，需提供個別、長期支持，且就業服務受個案狀況、就業意願、市場需求有所差異，已依113年實績值酌增訂定115年目標值為78.5%，並逐年提升績效目標。
12	心衛中 心設置 數	設置 81處	設置 90處	設置 99處	設置 100處	設置 101處	1. 本指標為累計目標值。 2. 統計期間各地方政府已完成心衛中心設置數。
13	心衛中 心服務 滿意度	各中心 均達 80%	各中心 均達 80%	各中心 均達 85%	各中心 均達 85%	各中心 均達 90%	統計期間每縣市以自辦或委辦方式進行問卷調查，針對設立1年以上之中心，每1處中心須完成服務受益者至少100份以上之問卷，調查面向應包含中心設置地點及空間規劃、心理

績效指標		各年度目標值					評估基準
		115年	116年	117年	118年	119年	
							衛生促進活動、個案服務及資源連結、服務流程及行政效能、工作人員態度與整體服務成效等，並提供各中心滿意度調查報告佐證。
14	精神障礙者協作模式服務據點服務人數	3,346人	3,924人	4,350人	4,885人	5,197人	1. 本指標為單年目標值。 2. 依110年至113年服務人數、及115年至119年各年度據點設置目標，推估各年度服務人數目標值。
15	原家中心辦理部落(社區聚落)服務場次	660場	660場	660場	660場	660場	依據原民會「114年度補助直轄市及(市)」政府推動原家中心實施計畫，原家中心至少擇定66個部落(社區聚落)辦理蹲點服務，並以每部落累計辦理10場次估算。
16	社勞政聯合促進就業服務成長率	增加1%	增加1%	增加1%	增加1%	增加1%	1. 當年度社勞政聯合服務人數/低收入及中低收入戶有工作能力未就業人數之占比，每年增加1%。 2. 113年涵蓋率12.35%。
17	兒少保護家庭處遇服務涵蓋率	94%	94%	95%	95%	95%	(執行親職教育件數/當年度家內兒保開案案件數)*100%
18	安置兒少經在地評估小組評估之涵蓋率	增加5%	增加5%	增加5%	增加5%	增加5%	1. 轄內各安置處所兒少經在地評估小組評估之人數/轄內各安置處所兒少人數*100%。 2. 以112年為例，全年度安置兒少人數為5,914人(累計人數)，有經在地評估小組評估之安置兒少人數為1,768人，評估涵蓋率為(1,768/5,914)*100%=29.9%。 3. 預計設定目標值為每年增加5%之評估涵蓋率，115年至119年總計增加25%之評估涵蓋率。
19	少輔團體方案活動受眾高風	20%	20%	25%	25%	30%	3. 本指標為單年目標值。 4. 當年度參加各項團體活動方案之高風險或高關懷之少年受眾人

績效指標		各年度目標值					評估基準
		115年	116年	117年	118年	119年	
	險或高關懷率						(數)次/當年度參加各項團體活動方案之少年受眾人(數)次*100%。 5. 其中高風險或高關懷少年係指各類偏差行為、曝險行為或觸法行為少年等，均納入。
20	接受青少年生涯探索計畫輔導之關懷服務成效比率	80.5%	81.0%	81.5%	82.0%	82.5%	1. 協助國中畢業未升學未就業生涯定向服務。 2. 接受計畫服務後關懷服務成效人數比率=具關懷服務成效人數/(累積關懷服務人數-不可抗力人數) 3. 110至113年11月底具關懷服務成效1,419位(85.23%)、1,303位(84.28%)、1,538位(87.54%)、1,641位(80.48%)。惟各縣市具關懷服務成效情況不一。 4. 服務人數為當年度國中畢業未升學未就業人數及高中已錄取未註冊人數加總。 5. 所涉服務對象具高度不穩定性與多元複雜成因，常出現行蹤不明、抗拒接觸等情形，致服務成效難以穩定呈現。綜合考量服務特性與執行實情，據以評估實際訂定成效。
21	少輔會專業輔導人員進用率	85%	85%	90%	95%	95%	1. 本指標為單年目標值。 2. 當年度最後一日社會安全網計畫少輔會專業輔導人力實際進用總人數/當年度計畫人力需求總數x100%。
22	協助精神障礙者就業人數	4,618人	4,710人	4,805人	4,901人	5,000人	1. 近5年協助精神障礙者就業人數平均約為4,618人。 2. 考量服務對象意願、國內就業市場的變動，又精神障礙者工作人口有逐年遞減等情形，為協助精神障礙者就業，以逐年增加其就業人數，訂定目標值。
23	轉銜會議辦理場次數	140場	140場	140場	140場	140場	考量110年係年中方始推動轉銜會議業務，114年統計數字尚不完整，遂取111-113年平均召開轉銜會議場次

績效指標		各年度目標值					評估基準
		115年	116年	117年	118年	119年	
							數139.33場作為指標基準。
24	於受監護處分之轉銜會議後1個月內完成「精神疾病合併保護性議題個案初次評估表」比率	70%	75%	80%	85%	90%	<ol style="list-style-type: none"> 【轉銜會議後1個月內完成「精神疾病合併保護性議題個案初次評估表」(「基本資料」及「需求評估」項目)並上傳系統之結束監護處分個案/轄區出監護處分處所之精神病人數】x100%。 113年達成比率為68%，115年目標值訂為70%，並自115年至119年逐年成長5%為目標。 由本部截取精神照護資訊管理系統資料統計(期間自當年度1月1日起至12月31日)。
25	藥癮個案管理服務涵蓋率	100%	100%	100%	100%	100%	<ol style="list-style-type: none"> 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x100%。 第二期計畫114年度目標值為100%。
26	精神障礙者協作模式服務據點設置數	62處	70處	78處	82處	83處	<ol style="list-style-type: none"> 114年底目標數為布建49處服務據點。 本項方案119年總目標數為設置83處服務據點數。

伍、期程與資源需求

一、計畫期程

115年1月1日至119年12月31日。

二、經費來源及計算基準

- (一) 經費分由中央公務預算編列，各直轄市、縣(市)政府依照財力等級分攤經費為主，各直轄市、縣(市)政府依照財力等級，中央補助與地方應負擔比率如下

單位：%

財力等級	中央補助比率	地方負擔比率
第一級	50	50
第二級	60	40
第三級	70	30
第四級	80	20
第五級	90	10

備註：財力分級依照行政院主計總處最新一次公告為準。

- (二) 本計畫中央補助地方政府經費應為專款專用，僅得依本計畫核定補助工作項目所用，如有挪用，將停止補助1-3年。

(三) 總各項經費計算基準

1. 本計畫以六大策略推動社會安全網業務及建構社政體系資料治理基礎，整體所需經費包含人事費、業務費及設備費，各項經費項目計算基準臚列如附表21、22。
2. 本計畫人事費用含年薪、執行風險工作費、交通補助、慰勞及未休假獎金等，依財力分級補助地方政府推動。
3. 本計畫所列各項專業人力支薪標準薪點折合率，依行政院函釋聘用及約僱人員薪點折合率計算之，社工人員、心衛中心專業人力(含執行秘書、督導、心理輔導員、心理師、職能治療師、護理師)、心衛中心訪視人力(含精神病人社關員、自關員)、藥癮個案管理人員、少輔員薪點折合率為144.4元，保護性社工人員(依照保護性社工人員資格要件

及職務範疇認定基準認定保護性相關專業人力) 為148元，其它多元專業人力為139.1元估算，實際支薪仍依行政院相關規定辦理。

三、經費需求(含分年經費)

本計畫估計 115 年至 119 年總經費需求為 819 億 5,920 萬 2,000 元，本計畫執行方式涉及跨部會、跨中央與地方，爰依中央執行、中央與地方等面向說明經費需求

(一) 中央部會自行辦理之工作項目所需經費為 194 億 6,522 萬 3,000 元：

1. 衛福部為 163 億 5,629 萬 2,000 元。
2. 法務部為 31 億 893 萬 1,000 元。

(二) 本計畫屬中央與地方須共同辦理之工作項目所需經費為 624 億 9,398 萬元，中央部分為 414 億 6,586 萬 4,000 元，地方為 210 億 2,811 萬 5,000 元，其中中央部會部分分別如下(詳如表 4 及附表 23)：

1. 衛福部補助為 394 億 526 萬 8,000 元
2. 內政部補助為 6 億 484 萬 2,000 元
3. 原住民族委員會補助為 14 億 5,575 萬 5,000 元

表 4 本計畫中央補助與地方政府自籌經費

單位：千元

年度	中央自行推動、或委託民間團體或醫療院所推動 (A)	中央補助地方政府自行或委託民間團體推動 (B)	中央編列 (C=A+B)	地方自籌 (D)	總計畫經費 (E=C+D)
合計	19,465,223	41,465,864	60,931,087	21,028,115	81,959,202
115	3,482,579	4,662,659	8,145,239	2,462,887	10,608,126
116	3,561,226	6,446,573	10,007,798	3,333,828	13,341,626
117	3,868,784	9,493,177	13,361,960	4,734,970	18,096,930
118	4,137,553	10,143,576	14,281,129	5,082,053	19,363,182
119	4,415,082	10,719,879	15,134,961	5,414,377	20,549,338

陸、預期效果與影響

一、服務對象部分

- (一) 每年獨居老人服務觸及率成長 10%，整合跨服務體系資源，提升全民關懷意識，強化獨居老人關懷支持，並增進獨居老人與社會連結。
- (二) 精進兒少保護家庭支持服務，落實兒少安全及深化家庭處遇，服務涵蓋率達 95%。
- (三) 提供親職諮詢與到宅指導，增強家長育兒知能與技巧，減少兒少事故與不當對待事件的發生。
- (四) 提供低(中低)收入戶多元脫貧服務，參與脫貧措施，協助弱勢家庭經濟穩定自立，每年提供 3 萬人次以上輔導服務，至 119 年兒童及少年未來教育與發展帳戶存款率達 89%。
- (五) 提升原住民族家庭支持服務品質，預期服務原住民族（脆弱）家庭個案數達 1 萬 4,000 人次。
- (六) 連結各地方政府落實性影像被害人保護扶助，累計服務人次達 1 萬人次。

二、服務輸送體系與網絡合作機制

- (一) 提升性影像處理中心服務量能，強化性影像申訴案件處理時效，至 119 年性影像案件移除率達 87%。
- (二) 跨網絡合作機制成熟化，增進跨部門與跨領域合作，減少資源重複與服務斷點，提高服務效能。
- (三) 專業分工，強化跨部會合作，落實預防少年發生偏差及犯罪行為。
- (四) 強化勞政網絡合作機制，提升弱勢族群就業服務效能，弱勢失業者推介就業比率逐年提升至 80.5%。

三、服務資源與量能

- (一) 設置心衛中心設置數達 101 處。
- (二) 設置 158 處社福中心、66 處原家中心及民間團體共同合作，深化家庭支持服務，提升社區互助與韌性。

- (三) 透過扎根部落(社區聚落)蹲點服務，培植部落族人或地方組織共同參與部落(社區聚落)議題，促進地方自主性及民眾參與。
- (四) 中央持續補助各地方少輔會相關經費，充實少年輔導人力，深入家庭及社區工作，強化少年輔導成效。
- (五) 增加精障協作據點至 83 處，讓精神障礙者及精神病人獲得可近性社區資源。

四、專業人力與輔助評估工具

- (一) 累計至 119 年充實多元專業人力 9,125 人，其中社會工作人員與督導計 5,251 人，多元專業人員計 3,874 人。
- (二) 落實並深化自殺個案關懷訪視服務，強化自殺個案之個別需求評估與資源連結。
- (三) 提升緊急精神醫療處置人員初階課程完訓率。
- (四) 運用智慧科技提升社會福利服務輸送量能與品質，並減輕行政負荷。

五、數位化與資訊系統

- (一) 透由資料整合試辦計畫，以資訊流方式帶動服務流精進與深化網絡合作。
- (二) 持續深化我國社政體系資料數位化，完善資料治理基礎。

柒、財務計畫

- 一、本計畫為補助型無償計畫，無財務效益分析。
- 二、本計畫所需經費，由衛福部、內政部、法務部、原住民族委員會及直轄市、縣(市)政府相關經費項下支應。
- 三、衛福部、內政部、法務部、原住民族委員會補助經費，視立法院審議通過之預算辦理。

捌、附則

- 一、本計畫分年經費，將依立法院預算審查結果，調整核定經費。有關各年度補助直轄市、縣（市）政府之項目及基準，由衛福部訂定公告之。
- 二、本計畫經報奉行政院核定後實施，並視執行情形檢討修正，修正時亦同。
- 三、本計畫專業人員進用相關規定
 - （一）本計畫專業人力依聘用人員聘用條例進用之；配合本計畫進用之專業人力，得不受「聘用員額不超過機關預算總人數百分之五限制」的規定。
 - （二）本計畫所聘用社工（督導）人員均須符合專門職業及技術人員高等考試社會工作師考試規則規定，惟於105年12月31日以前在職之社工（督導）人員不在此限。
 - （三）本計畫專業人力應符合聘用資格及支薪標準之規定，所進用人員若經年終考核獲續聘，地方政府得依考績逐年調升其支薪標準，建立友善久任制度與環境；其職前年資提敘之認定，地方政府得參考聘用人員聘用條例相關規定，按其「職等相當」、「性質相近」、「服務成績優良」之年資，認定起支薪點，惟以各職稱所定最高薪點為限。
 - （四）本計畫人事費用含年薪、執行風險工作費、交通補助、慰勞及未休假獎金等，依財力分級補助地方政府推動，至其他人事經費項目（如一般加班費、文康活動等），各地方政府得以其自有經費編列支應。
 - （五）本計畫人力需求，將視各年度實際進用情形，進行滾動式調整；本計畫所聘任之專業人員有一定比率，得予晉階資深社會工作人員（師）、資深保護性社會工作人員（師）、資深諮商心理師、資深臨床心理師、資深職能治療師、資深護理師、資深關懷訪視員、資深個案管理員；達一定薪點之社工督導經評核通過後得予以晉薪；資深專業人員暨督導晉階評核

機制，由衛福部訂定公告之。

(六) 本計畫關懷訪視人員(含精神病人社關員、自關員、資深關懷訪視員、關懷訪視督導)及藥癮個案管理人員(含個案管理員、資深個案管理員、個案管理督導)，依本計畫所定關懷訪視人員及藥癮個案管理服務人員之支薪標準範圍，自最低薪點起薪為原則，惟於本計畫核定前已任職為地方政府整合型心理健康計畫精神病人社關員或自關員，或毒防中心個案管理人員或督導，且於114年底仍在職者，由地方政府依該員檢附相關證明文件，按服務成績優良之年資，認定起支薪點，惟以各職稱所定最高薪點為限。

(七) 本計畫心衛中心醫事人員，考量離島縣市人力進用不易，其資格條件得以專案方式函報衛福部認定。

(八) 本計畫原家中心服務人力，由地方政府依該員檢附相關證明文件，依原民會所定之服務年資認定起支薪點，惟以各職稱所定最高薪點為限，且需符合進用資格。

四、風險管理

(一) 風險辨識

本計畫為延續型計畫，分析前期計畫推動經驗，研擬可能之風險項目，綜整如下表。

風險項目	風險情境	現有風險對策	可能影響層面
A. 本計畫規劃策略未能如期實施或實施結果未如預期。	本計畫於規劃階段，各單位已向地方政府蒐整意見及研商未來執行方向，但仍有諸多社會環境不可空因素，致計畫推動未如預期。	中央各業務權管單位定期與地方政府、民間團體召開聯繫會議，針對新興計畫辦理輔導團，協助地方政府及民間團體落實各項政策，並滾動式修正各項策略執行方式，以符實務需求。	業務面執行
B. 各年度經費未如期完成核定，致影響第1期款撥付進度。	中央未能如期完成經費審定或地方政府未如期提報隔年度計畫與經費需求，致未能於前一年度完成隔年度經費核定。	中央各業務權管單位提早與地方政府展開隔年度經費編列相關細節討論，並督促地方政府如期完成計畫提報，亦可使中央審核流程加速。	預算面核定

風險項目	風險情境	現有風險對策	可能影響層面
C. 各年度經費需求不精確，致各年度執行率偏低。	本計畫經費主要補助地方政府專業人力之人事費，第二期計畫各年度(110-113)約介於85%-90%間，但係以當年度12月31日為計算基準，未能反映該等人力實際進用期間，致經費估算與實際支用有落差。	中央有補助人事費之業務權管單位，除持續督促地方政府建立友善職場環境、建立明確之督導支持機制，以提升留任率；並持續至大專校園宣講、持續推動兼職助理政策，盼提升社會新鮮人投入社會安全網體系服務，以提升進用率，進而提升經費使用率。	經費面執行
D. 中央各部會未配合本計畫優予協助。	本計畫雖已完成整體規劃與部會權責分工，惟細部執行細項仍有分工認知差異，致計畫未能落實推動。	衛福部將定期於每季邀集相關部會及地方政府召開「政策溝通平臺會議」，就各單位所提困境予以溝通解決，滾動調整計畫執行內容，以符實務需求。	業務面執行

(二) 分析風險

為具體篩選出重要風險，參酌過往執行相關服務之經驗，並依計畫期程設定風險發生之可能年限，建立「計畫風險可能性評量標準表」及「計畫風險影響程度評量標準表」，並依2種評量標準表分析3項風險之現有風險等級及現有風險值如下。

1. 計畫風險可能性評量標準表

等級 (L)	可能性	詳細描述
3	非常可能	5年內大部份的情況下發生
2	可能	5年內有些情況下發生
1	不太可能	5年內只在特殊的情況下發生

2. 計畫風險影響程度評量標準表

等級 (I)	影響程度	期程	目標	經費
3	嚴重	期程延長3年(含)以上	目標未達成 $\geq 30\%$	經費增加 $\geq 30\%$
2	中度	期程延長1年(含)以上，未達3年	目標未達成10%-30%	經費增加10%-30%
1	輕微	期程延長未達1年	目標未達成 $< 10\%$	經費增加 $< 30\%$

3. 計畫現有風險等級及風險值一覽表

風險項目	風險情境	現有風險對策	可能影響層面	現有風險等級		現有風險值 (R) = (L) x (I)
				可能性 (L)	影響程度 (I)	
A. 本計畫規劃策略未能如期實施或實施結果未如期。	本計畫於規劃階段，各單位已向地方政府蒐整意見及研商未來執行方向，但仍有諸多社會環境不可空因素，致計畫推動未如期。	中央各業務權管單位定期與地方政府、民間團體召開聯繫會議，針對新興計畫辦理輔導團，協助地方政府及民間團體落實各項政策，並滾動式修正各項策略執行方式，以符實務需求。	業務執行	1	2	2
B. 各年度經費未如期完成核定，致影響第1期款撥付進度。	中央未能如期完成經費審定或地方政府未如期提報隔年度計畫與經費需求，致未能於前一年度完成隔年度經費核定。	中央各業務權管單位提早與地方政府展開隔年度經費編列相關細節討論，並督促地方政府如期完成計畫提報，亦可使中央審核流程加速。	預算核定	2	2	4
C. 各年度經費需求不精確，致各年度執行率偏低。	本計畫經費主要補助地方政府專業人力之人事費，第二期計畫各年度（110-113）約介於85%-90%間，但係以當年度12月31日為計算基準，未能反映該等人力實際進用期間，致經費估算與實際支用有落差。	中央有補助人事費之業務權管單位，除持續督促地方政府建立友善職場環境、建立明確之督導支持機制，以提升留任率；並持續至大專校園宣講、持續推動兼職助理政策，盼提升社會新鮮人投入社會安全網體系服務，以提升進用率，進而提升經費使用率。	經費執行	2	2	4
D. 中央各部會未配合本計畫優予協助。	本計畫雖已完成整體規劃與部會權責分工，惟細部執行細項仍有分工認知差異，致計畫未能落實推動。	衛福部將定期於每季邀集相關部會及地方政府召開「政策溝通平臺會議」，就各單位所提困境予以溝通解決，滾動調整計畫執	業務執行	2	2	4

風險項目	風險情境	現有風險對策	可能影響層面	現有風險等級		現有風險值 (R) = (L) x (I)
				可能性 (L)	影響程度 (I)	
		行內容，以符實務需求。				

(三) 評量風險

依據前述2種評量標準表，以風險值=2以下低度風險作為風險容忍度，超過此限度的風險需予以處理，風險判斷基準及風險容忍度如下表。

嚴重 (3)	R=3 中度風險	R=6 高度風險	R=9 極度風險
中度 (2)	R=2 低度風險	R=4 中度風險	R=6 高風險
輕微 (1)	R=1 低度風險	R=2 低度風險	R=6 高風險
影響程度 可能性	不太可能 (1)	可能 (2)	非常可能 (3)

極度風險 (R=9)：需立即採取處理行動消除或降低其風險。

高度風險 (R=6)：需研擬對策消除或降低其風險。

中度風險 (R=3-4)：仍需進行控管活動降低其風險。

低度風險 (R=1-2)：不需執行特定活動降低其風險。

依據前述2種評量標準表，以風險值=2以下低度風險作為風險容忍度，超過此限度的風險需予以處理，風險判斷基準及風險容忍度如下表。

為篩選出重要風險項目，將 3 項風險之現有風險等級及風險值，與 風險判斷基準及風險容忍度 進行比較，風險項目 A 之可能性為 1 分不太可能、影響程度為 2 分中度，現有風險值為 2 分，為低度風險；風險項目 B 之可能性為 2 分可能、影響程度為 2 分中度，現有風險值為 4 分，為中度風險；風險148項目 C 之可能性為 1 分不太可能、影響程度為 1 分輕微，現有風險值為 1 分，為低度風險，建立現有風險圖像如下表。

嚴重 (3)	-	-	-
中度 (2)	A. 本計畫規劃策略未能如期實施或實施結果未如預期。	B. 各年度經費未如期完成核定，致影響第 1 期款撥付進度。 C. 各年度經費需求不精確，致各年度執行率偏低。 D. 中央各部會未配合本計畫優予協助。	-
輕微 (1)	-	-	-
影響程度 可能性	不太可能 (1)	可能 (2)	非常可能 (3)

(四) 處理風險

為減少風險對本計畫之影響，針對中度風險之「C. 各年度經費需求不精確，致各年度執行率偏低」新增風險對策，以評定其殘餘風險等級及殘餘風險值，並降低其風險等級，計畫風險評估及處理彙總表及計畫才於風險圖像如下。

1. 計畫風險評估及處理彙總表

風險項目	風險情境	現有風險對策	可能影響層面	現有風險等級		現有風險值 (R) = (L) x (I)	新增風險對策	殘餘風險等級		殘餘風險值 (R) = (L) x (I)
				可能性 (L)	影響程度 (I)			可能性 (L)	影響程度 (I)	
A. 本計畫規劃策略未能如期實施或實施結果	本計畫於規劃階段，各單位已向地方政府蒐整意見及研商未來執行方向，但仍有諸多社會環境不可控因	中央各業務權管單位定期與地方政府、民間團體召開聯繫會議，針對新興計畫辦理輔導團，協助地	業務執行	1	2	2	無	1	2	2

風險項目	風險情境	現有風險對策	可能影響層面	現有風險等級		現有風險值 (R) = (L) x (I)	新增風險對策	殘餘風險等級		殘餘風險值 (R) = (L) x (I)
				可能性 (L)	影響程度 (I)			可能性 (L)	影響程度 (I)	
未如期預期。	計畫推動未如期。	間團體落實各項政策，並滾動式修正各項策略執行方式，以符實務需求。								
B. 各年度經費未如期完成核定，致影響第1期款撥付進度。	中央未能如期審定或地方政府未如期提報隔年度計畫與經費需求，致未能於前一年度完成經費核定。	中央各業務權管單位早與地方政府展開隔年度經費相關細節討論，並督促地方如期完成計畫提報，亦可使中央審核流程加速。	預算核定	2	2	4	優化「強化社會安全網管考及補助作業系統」，並透過自動化審查機制，協助排除明顯錯誤或遺漏，以提升行政效能。	1	1	1
C. 各年度經費需求不精確，致各年度執行率偏低。	本計畫經費主要補助地方政府專業人力之人事費，第二期計畫各年度約介於85%-90%間，但係以當年度12月31日為計算基準，未能反映該等人力實際進用期間，致經費估算與實際	中央有補助人事費之業務權管單位，除持續督促地方政府建立友善職場環境、建立明確之督導支持機制，以提升留任率；並持續至大專校園宣講、持續推動兼職助理政策，盼提升社會新鮮人投入社會安全網體	經費執行	2	2	4	中央各業務權管單位仍儘量支持地方政府人力需求，但將該地方政府前一年度經費執行成效納為隔年度經費核定之參酌依據，以妥適核定經費。	2	1	2

風險項目	風險情境	現有風險對策	可能影響層面	現有風險等級		現有風險值 (R) = (L) x (I)	新增風險對策	殘餘風險等級		殘餘風險值 (R) = (L) x (I)
				可能性 (L)	影響程度 (I)			可能性 (L)	影響程度 (I)	
	支用有落差。	系服務，以提升進用率，進而提升經費使用率。								
D. 中央各部會未配合本計畫優予協助。	本計畫雖已完成整體規劃與部會分工，惟細部執行仍有分工認知差異，致計畫未能落實推動。	衛福部將定期於每季邀集相關部會及地方政府召開「政策溝通平臺會議」，就各單位所提困境予以溝通解決，滾動調整計畫執行內容，以符實務需求。	業務執行	2	2	4	不定期透過辦理共識營、工作坊、成果分享會等方式，加強跨網絡溝通及了解第一線工作困境，已持續滾動檢討與修正本計畫。	1	1	1

2. 計畫殘餘風險圖像

嚴重 (3)	-	-	-
中度 (2)	A. 本計畫規劃策略未能如期實施或實施結果未如預期。	-	-
輕微 (1)	B. 各年度經費未如期完成核定，致影響第 1 期款撥付進度。 D. 中央各部會未配合本計畫優予協助。	C. 各年度經費需求不精確，致各年度執行率偏低。	-
影響程度 可能性	不太可能 (1)	可能 (2)	非常可能 (3)

五、 相關機關配合事項

本計畫以「攜幼扶老：拓展初級預防範圍與資源，提升社區支持與韌性」、「科技導入：科技導入提升服務效能，公私協力優化服務機制」、「優化提升：優化通報機制與保護服務，建構數位性別暴力防治安全網」、「常態落實：落實各級社會安全網絡常態化，強化網絡實質關係與合作」、「布建心衛：擴大心理衛生服務工作，強化初級預防、早期介入與處遇服務」、「專業久任：改善專業人員薪資與工作條件，擴大提供跨領域專業培訓」為策略，並非衛福部可獨立完成，計畫執行期間需與相關機關密切配合，群策群力，爰將本計畫各項工作與其他部會配合執行事項彙整如下表：

工作項目	子項目	協辦機關	配合事項
策略一、 攜幼扶老：拓展初級預防範圍與資源，提升社區支持與韌性	<ol style="list-style-type: none"> 1. 發掘與關懷獨居老人：強化社區鄰里網絡落實訪視，主動識別並協助潛在獨居長者。 2. 拓展育兒指導服務對象：強化兒童照顧支持服務，主動發掘有育兒困難之新生兒家庭，提供親職諮詢、到宅指導。 3. 多元發展脫貧服務方法與提升服務量能：深化社勞聯合服務機制，結合在地資源提升就業與財務管理輔導，並擴充實物給付服務，照顧低/中低收入戶及近貧家庭。 4. 深化脆弱家庭支持服務：加強發掘社區潛在脆弱家庭，提升服務綜效。 	內政部 原民會 地方政府 民間團體	<ul style="list-style-type: none"> ● 各級政府及民間單位強化資源銜接及服務輸送。 ● 勞工主管機關應依職業訓練法、就業服務法及就業保險法等相關規定提供低收入戶、中低收入戶相關服務或措施。 ● 內政部民政體系與直轄市、縣(市)政府合作共同訪查潛在獨居老人。
策略二、 優化提升：優化通報機制與保護服務，建構數位性別暴力防治安全網	<ol style="list-style-type: none"> 1. 透過通報調查處理中心提升派案效能，並提升保護服務品質。 2. 落實並精進性影像移除下架處理機制。 3. 建立跨部會性別暴力防治調查研究中心。 	內政部 通傳會 數發部 教育部 地方政府 民間團體	<ul style="list-style-type: none"> ● 透過跨部會協調突破現行性影像案件偵查、行政處分執行、限制接取單位整合之困境。 ● 數位發展主管機關提供相關技術協助以建立性影像主動巡查機制。

工作項目	子項目	協辦機關	配合事項
	4. 充實及完備性暴力被害人服務資源。 5. 普及性別暴力防治教育宣導。 6. 充實專業少年輔導人力 7. 持續提升少輔會量能及專業性。 8. 深入家庭及社區工作，建構完善之三級預防網絡。 9. 落實少事法轉向制度，完善輔導機制 10. 精進及擴充兒少安置資源		<ul style="list-style-type: none"> ● 檢院兩方協助重製扣案之被害人性影像供網路業者比對、移除或下架。 ● 各部會協力配合辦理跨專業之性別暴力防治政策研析及相關調查研究。 ● 地方政府及民間團體充實服務量能與人力，布建可近及多元之被害人服務與創傷復原資源。 ● 整合協調各部會力量，並強化與民間團體合作，由各機關本於權責，全面推動各項性別暴力防治教育措施。 ● 建立跨網絡合作機制，使特殊需求安置兒少獲得適切照顧。
策略三、 布建心衛：擴大心理衛生服務工作，強化初級預防、早期介入與處遇服務	1. 布建心衛中心達百處，落實三級預防策略。 2. 強化前端預防、高風險個案服務與管理。 3. 擴大推動疑似精神病人優化計畫。 4. 完善 24 小時緊急精神醫療處置機制。 5. 擴大推動社勞政聯合促進精神障礙者就業模式 6. 發展精神障礙者協作模式。	法務部 勞動部 地方政府 民間團體	<ul style="list-style-type: none"> ● 法務部協助推動以司法保護為手段的再犯預防處遇措施，並兼顧加害人再犯預防與被害人復歸社會的服務連結。 ● 倘轉銜會議討論過程涉及跨縣市資源連結需求，惟因主責縣市政府未明，致不利轉銜之情時，請衛福部協調相關司、署、各縣市政府主管機關、單位與資源服務機構，以利個案順利銜接。 ● 針對非屬各網絡單位法定列管然經評估屬高風險之出監(院)案件或不具轉銜意願之個案，建議於轉銜會議召開後，由主責之縣(市)政府評估是否納入定期召開之跨局處個案研討會議討論對象，俾為跨域分工協調合作，提供整合性服務方案。 ● 發展過渡性就業計畫，提供各協作據點內有就業需

工作項目	子項目	協辦機關	配合事項
策略四、 常態落實：落實各級社會安全網絡常態化，強化網絡實質關係與合作	<ol style="list-style-type: none"> 1. 運用就業服務e點通轉介系統，提升轉介就業服務效能 2. 加強推動辦理就業服務駐點服務 3. 運用社勞政聯合促進就業服務模式，增進個案就業動機 4. 辦理多元類別就業導向職前訓練 5. 強化獨居老人服務與各服務體系銜接與整合 6. 跨網絡連結資源，落實執行曝險少年行政輔導先行制度 7. 採用跨體系多機構分級分工架構，建構兒少犯罪三級預防策略 8. 積極爭取地方自有預算，自行布建少年輔導網絡資源 9. 強化少輔會與少年法院合作機制 	內政部 教育部 勞動部 法務部 原民會 地方政府 民間團體	<p>求之精神障礙者就業機會。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 督請各縣市政府加強整合跨局處或法人團體資源，共同建立合作機制，積極規劃辦理原生實作及原生文化相關課程。 ● 督請各縣市政府積極辦理專輔人員招聘、定期調查聘用情形以掌握執行情形、鼓勵各縣市政府採計專輔前年資並晉薪。 ● 網絡單位運用就業服務 e 點通系統、駐點服務及社勞政聯合服務等模式加強個案轉介。 ● 廣續依產業發展及就業市場需求滾動式調整訓練目標，協助弱勢失業者，提升專業技能促進其就業。 ● 各縣市政府協調社政、衛政、民政、警政、教育、文化等跨單位合作加強宣導，提升民眾對於獨居老人關懷及通報意識。 ● 法務部協助推動以司法保護為手段的再犯預防處遇措施，並兼顧加害人再犯預防與被害人復歸社會的服務連結 ● 倘轉銜會議討論過程涉及跨縣市資源連結需求，惟因主責縣市政府未明，致不利轉銜之情時，請衛福部協調相關司、署、各縣市政府主管機關、單位與資源服務機構，以利個案順利銜接。 ● 針對非屬各網絡單位法定列管然經評估屬高風險之出監(院)案件或不具轉銜意願之個案，建議於轉銜會議召開後，由主責之縣

工作項目	子項目	協辦機關	配合事項
			(市)政府評估是否納入定期召開之跨局處個案研討會議討論對象，俾為跨域分工協調合作，提供整合性服務方案。
策略五、 專業久任：改善專業人員薪資與工作條件，擴大提供跨領域專業培訓	<ol style="list-style-type: none"> 1. 改善社工薪資與工作條件，提高待遇與職涯發展，減少流動率。 2. 提供跨領域專業培訓，強化社工、醫療、司法、學生輔導、少年輔導等專業人員基礎共同專業知能與強化網絡合作能力。 3. 補助民間社工薪資晉階延長至多 10 階，提升專業知能。 4. 優化層級式教育訓練課程內容、辦訓方式。 5. 強化學用合一，深化社工督導及多元支持機制。 	內政部 地方政府 民間團體	<ul style="list-style-type: none"> ● 針對少年輔導人員定期開辦專業輔導培訓課程，廣邀所屬各公務機關及民間團體之專業學者擔任講師，以強化輔導人員之專業知能。
策略六、 科技導入：科技導入提升服務效能，公私協力優化服務機制	<ol style="list-style-type: none"> 1. 精進個案資訊系統：優化服務工具與表單、完善服務資料資訊化，以最低程度收集最完整資料。 2. 發展及優化個案風險預警模型：各別服務體系以問題解決導向發展、優化預警模型，並開發家庭歸戶相關應用。 3. 試辦以家庭為中心之整合性服務，以跨領域個案服務歷程（如脆弱家庭與身心障礙家庭）為例，透由服務資料與流程整合服務機制。 	數發部 地方政府 民間團體	

六、中長程個案計畫自評檢核表

檢視項目	內容重點 (內容是否依下列原則撰擬)	主辦機關		主管機關		備註
		是	否	是	否	
1、計畫書格式	(1)計畫內容應包括項目是否均已填列(「行政院所屬各機關中長程個案計畫編審要點」(以下簡稱編審要點)第5點、第10點)	√		√		本計畫非屬新興重大公共建設計畫，無須檢附財務策略規劃檢核表。
	(2)延續性計畫是否辦理前期計畫執行成效評估，並提出總結評估報告(編審要點第5點、第13點)	√		√		
	(3)是否本於提高自償之精神提具相關財務策略規劃檢核表？並依據各類審查作業規定提具相關書件		√		√	
2、問參與可行性評估	(1)是否評估民間參與之可行性，並撰擬評估說明(編審要點第4點)		√		√	本計畫非促參計畫，故不適用。
	(2)是否填寫「促參預評估檢核表」評估(依「公共建設促參預評估機制」)		√		√	
3、經濟及財務效益評估	(1)是否研提選擇及替代方案之成本效益分析報告(「預算法」第34條)	√		√		
	(2)是否研提完整財務計畫	√		√		
4、財源筹措及資金運用	(1)經費需求合理性(經費估算依據如單價、數量等計算內容)	√		√		本計畫非屬新興重大公共建設計畫(非屬自償性)，故未進行(2)、(5)、(6)。
	(2)資金筹措：本於提高自償之精神，將影響區域進行整合規劃，並將外部效益內部化		√		√	
	(3)經費負擔原則： a. 中央主辦計畫：中央主管相關法令規定 b. 補助型計畫：中央對直轄市及縣(市)政府補助辦法、本於提高自償之精神所擬訂各類審查及補助規定	√		√		
	(4)年度預算之安排及能量估算：所需經費能否於中程歲出概算額度內容納加以檢討，如無法納編者，應檢討調減一定比率之舊有經費支應；如仍有不敷，須檢附以前年度預算執行、檢討不經濟支出及自行檢討調整結果等經費審查之相關文件	√		√		
	(5)經費比1：2(「政府公共建設計畫先期作業實施要點」第2點)		√		√	
	(6)屬具自償性者，是否透過基金協助資金調度		√		√	
5、人力運用	(1)能否運用現有人力辦理		√		√	本計畫除現有人力外，亦須請增人力使計畫執行更臻完善。
	(2)擬請增人力者，是否檢附下列資料： a. 現有人力運用情形 b. 計畫結束後，請增人力之處理原則 c. 請增人力之類別及進用方式	√		√		

檢視項目	內容重點 (內容是否依下列原則撰擬)	主辦機關		主管機關		備註
		是	否	是	否	
	d. 請增人力之經費來源					
6、跨機關協商	(1) 涉及跨部會或地方權責及財務分攤，是否進行跨機關協商	√		√		屬跨部會及地方事宜，依需求適時召開協商會議。
	(2) 是否檢附相關協商文書資料		√		√	
7、土地取得	(1) 能否優先使用公有閒置土地房舍		√		√	本計畫無涉土地取得工作，故不適用。
	(2) 屬補助型計畫，補助方式是否符合規定（中央對直轄市及縣(市)政府補助辦法第10條）		√		√	
	(3) 計畫中是否涉及徵收或區段徵收特定農業區之農牧用地		√		√	
	(4) 是否符合土地徵收條例第3條之1及土地徵收條例施行細則第2條之1規定		√		√	
	(5) 若涉及原住民族保留地開發利用者，是否依原住民族基本法第21條規定辦理		√		√	
8、風險管理	是否對計畫內容進行風險管理	√		√		
9、性別影響評估	是否填具性別影響評估檢視表	√		√		
10、環境影響分析	是否須辦理環境影響評估		√		√	本計畫非環境政策，故不適用。
11、淨零轉型通案評估	(1) 是否以二氧化碳之減量為節能減碳指標，並設定減量目標		√		√	本計畫執行項目無涉及淨零轉型政策，故不適用。
	(2) 是否規劃採用綠建築或其他節能減碳措施		√		√	
	(3) 是否強化因應氣候變遷之調適能力，並納入淨零排放及永續發展概念，優先選列臺灣2050淨零排放路徑、淨零科技方案及淨零轉型十二項關鍵戰略、臺灣永續發展目標及節能相關指標		√		√	
	(4) 是否屬臺灣2050淨零排放路徑、淨零科技方案及淨零轉型十二項關鍵戰略相關子計畫		√		√	
	(5) 屬臺灣2050淨零排放路徑、淨零科技方案及淨零轉型十二項關鍵戰略之相關子計畫者，是否覈實填報附表三、中長程個案計畫淨零轉型通案自評檢核表，並檢附相關說明文件		√		√	
12、涉及空間規劃者	是否檢附計畫範圍具座標之向量圖檔		√		√	本計畫未涉及新建工程，故第12-16項不適用。
13、涉及政府辦公廳舍	是否納入積極活化閒置資產及引進民間資源共同開發之理念		√		√	

檢視項目	內容重點 (內容是否依下列原則撰擬)	主辦機關		主管機關		備註
		是	否	是	否	
興建購置者						
14、落實公共工程或房屋建築全生命週期各階段建造標準	是否瞭解計畫目標，審酌其工程定位及功能，對應提出妥適之建造標準，並於公共工程或房屋建築全生命週期各階段，均依所設定之建造標準落實執行		✓		✓	
15、公共工程節能減碳及生態檢核	(1)是否依行政院公共工程委員會(下稱工程會)函頒之「公共工程節能減碳檢核注意事項」辦理		✓		✓	
	(2)是否依工程會函頒之「公共工程生態檢核注意事項」辦理		✓		✓	
16、無障礙及通用設計影響評估	是否考量無障礙環境，參考建築及活動空間相關規範辦理		✓		✓	
17、高齡社會影響評估	是否考量高齡者友善措施，參考WHO「高齡友善城市指南」相關規定辦理		✓		✓	本計畫未涉及高齡友善措施，故不適用。
18、營(維)運管理計畫	是否具務實及合理性(或能否落實營運或維護)		✓		✓	本計畫無涉及營運管理，故不適用。
19、房屋建築朝近零碳建築方向規劃	是否已依工程會「公共工程節能減碳檢核注意事項」及內政部建築研究所「綠建築評估手冊」之綠建築標章及建築能效等級辦理		✓		✓	本計畫未涉及新建工程，故第19-20項不適用。
20、地層下陷影響評估	屬重大開發建設計畫者，是否依「機關重大開發建設計畫提報經濟部地層下陷防治推動委員會作業須知」辦理		✓		✓	
21、資通安全防護規劃	資訊系統是否辦理資通安全防護規劃	✓		✓		

七、性別影響評估檢核表

【第一部分—機關自評】：由機關人員填寫

【填表說明】 各機關使用本表之方法與時機如下：

一、計畫研擬階段

- (一) 請於研擬初期即閱讀並掌握表中所有評估項目；並就計畫方向或構想徵詢作業說明第三點所稱之性別諮詢員（至少1人），或提報各部會性別平等專案小組，收集性別平等觀點之意見。
- (二) 請運用本表所列之評估項目，將性別觀點融入計畫書草案：
 - 1、將性別目標、績效指標、衡量標準及目標值納入計畫書草案之計畫目標章節。
 - 2、將達成性別目標之主要執行策略納入計畫書草案之適當章節。

二、計畫研擬完成

- (一) 請填寫完成【第一部分—機關自評】之「壹、看見性別」及「貳、回應性別落差與需求」後，併同計畫書草案送請性別平等專家學者填寫【第二部分—程序參與】，宜至少預留1週給專家學者（以下稱為程序參與者）填寫。
- (二) 請參酌程序參與者之意見，修正計畫書草案與表格內容，並填寫【第一部分—機關自評】之「參、評估結果」後通知程序參與者審閱。

三、計畫審議階段：請參酌行政院性別平等處或性別平等專家學者意見，修正計畫書草案及表格內容。

四、計畫執行階段：請將性別目標之績效指標納入年度個案計畫管制並進行評核；如於實際執行時遇性別相關問題，得視需要將計畫提報至性別平等專案小組進行諮詢討論，以協助解決所遇困難。

註：本表各欄位除評估計畫對於不同性別之影響外，亦請關照對不同性傾向、性別特質或性別認同者之影響。

計畫名稱：

主管機關 (請填列中央二級主管機關)	衛福部	主辦機關(單位) (請填列擬案機關/單位)	衛福部社會及家庭署
-----------------------	-----	--------------------------	-----------

壹、看見性別：檢視本計畫與性別平等相關法規、政策之相關性，並運用性別統計及性別分析，「看見」本計畫之性別議題。

評估項目	評估結果
<p>1-1【請說明本計畫與性別平等相關法規、政策之相關性】</p> <p>性別平等相關法規與政策包含憲法、法律、性別平等政策綱領及消除對婦女一切形式歧視公約(CEDAW)可參考行政院性別平等會網站(https://gec.ey.gov.tw)。</p>	<p>本計畫落實符合憲法、法律、性別平等政策綱領、性別主流化政策及 CEDAW 之基本精神未妨礙法規對人民之基本保障。</p>
評估項目	評估結果
<p>1-2【請蒐集與本計畫相關之性別統計及性別分析(含前期或相關計畫之執行結果)，並分析性別落差情形及原因】</p> <p>請依下列說明填寫評估結果：</p> <p>a. 歡迎查閱行政院性別平等處建置之「性別平等研究文獻資源網」(https://www.gender.ey.gov.tw/research/)、「重要性別統計資料庫」(https://www.gender.ey.gov.tw/g</p>	<p>1. 有關政策規劃者</p> <p>(1)114年1月至5月底中央部會計47名一級單位主管參與計畫研擬與決策，其中男性24人、占51%，女性23人、占49%；其性別比例符合任一性別不少於三分之一之規定。</p> <p>(2)與本計畫相關之議題討論機制為行政院定期召開之中央與地方政府政策溝通平臺會議、及本部定期召開之跨部會平臺會議，110年至114年5月底計召開17次會議，2,262人次參與會議，其中男性527人次、占23%，女性1,735人次、占77%。</p>

<p>ecdb/) (含性別分析專區)、各部會性別統計專區、我國婦女人權指標及「行政院性別平等會—性別分析」(https://gec.ey.gov.tw)。</p> <p>b. 性別統計及性別分析資料蒐集範圍應包含下列3類群體：</p> <p>①政策規劃者 (例如：機關研擬與決策人員；外部諮詢人員)。</p> <p>②服務提供者 (例如：機關執行人員、委外廠商人力)。</p> <p>③受益者 (或使用者)。</p> <p>c. 前項之性別統計與性別分析應盡量顧及不同性別、性傾向、性別特質及性別認同者，探究其處境或需求是否存在差異，及造成差異之原因；並宜與年齡、族群、地區、障礙情形等面向進行交叉分析 (例如：高齡身障女性、偏遠地區新住民女性)，探究在各因素交織影響下，是否加劇其處境之不利，並分析處境不利群體之需求。前述經分析所發現之處境不利群體及其需求與原因，應於後續【1-3 找出本計畫之性別議題】，及【貳、回應性別落差與需求】等項目進行評估說明。</p> <p>d. 未有相關性別統計及性別分析資料時，請將「強化與本計畫相關的性別統計與性別分析」列入本計畫之性別目標 (如2-1之f)。</p>	<p>2. 有關服務提供者</p> <p>(1) 中央部會機關執行人員：114年1月至5月底計428人，其中男性236人次、占55%，女性192人次、占45%。</p> <p>(2) 地方政府執行專業人力：114年5月底計5,876名專業人力提供第二期計畫各類服務，其中男性1,298人、占22%，女性4,578人，占78%。</p> <p>(3) 人員任用均恪遵性別工作平等法相關規定辦理。</p> <p>3. 有關服務受益者</p> <p>(1) 脆弱家庭服務：110年至114年5月底接受脆弱家庭服務計22萬5,214人，其中男性11萬2,381人、占49.9%，女性11萬2,832人，占50.1%。</p> <p>(2) 獨居老人關懷服務：截至113年12月底列冊服務之獨居老人計5萬9,061人，其中男性2萬4,346人，占41%，女性3萬4,715人，占59%。</p> <p>(3) 社會救助服務：110年至114年5月底接受社會救助計278萬3,310人，其中男性144萬4,859人、占52%，女性133萬8,451人，占48%。</p> <p>(4) 急難救助服務：110年至114年5月底接受急難救助計2萬9,276人，其中男性1萬7,848人，占61%，女性1萬1,428人，占39%。</p> <p>(5) 兒少發展帳戶服務：110年至114年5月底申請兒少發展帳戶開戶兒童人數計20,363人，其中男性10,629人，占52%，女性9,734人，占48%。</p> <p>(6) 家庭暴力被害人服務：110年至114年5月底家庭暴力被害人服務計43萬7,590人，其中男性15萬9,641人，占36%，女性27萬7,692人，占64%。</p> <p>(7) 性侵害被害人服務：110年至114年1-5月性侵害被害人計38,677人，男性6,683人，占17.3%，女性3萬1,813人，占82.3%。(114年1-5月為預估數)</p> <p>(8) 兒少安置服務：110年至114年5月底，安置兒少計10,054人，男性4,919人，占49%，女性5,135人，占51%。</p> <p>(9) 精神疾病與自殺防治合併多重議題個案服務：110年至114年5月底精神疾病與自殺防治合併多重議題個案服務計5萬3,941人，其中男性3萬735人，占57%，女性2萬3,206人，占43%。</p> <p>(10) 性侵害犯罪加害人處遇服務：110年至114年3月底性侵害犯罪加害人計3萬6,861人，其中男性3萬6,441人，占99%，女性420人，占1%。</p> <p>(11) 家庭暴力加害人處遇服務：110年至114年3月底家庭暴力加害人計2萬6,218人，其中男性2萬2,478人，占86%，女性3,740人，占14%。</p> <p>(12) 精神疾病：110年至114年5月底精神疾病個案9萬822人，其中男性4萬2,171人，占46%，女性4萬8,651人，占54%。</p> <p>(13) 自殺防治：110年至114年5月底自殺通報個案19萬9,344人，其中男性6萬7,262人，占34%，女性13萬2,032人，占66%，跨性別50人，佔0%。</p>
--	--

	<p>(14)精障據點：110 年至 114 年 5 月底精障協作模式服務據點計服務 3,064 人，其中男性 1,604 人，占 52.35%，女性 1,460 人，占 47.65%。</p> <p>(15)弱勢失業推介就業服務：110 年至 114 年 5 月底提供弱勢失業推介就業服務計 94,665 人，其中男性 39,560 人，占 42%，女性 55,105 人，占 58%。</p> <p>(16)少年輔導服務：110 年至 114 年 5 月底接受少年輔導活動服務受眾計 42 萬 2,656 人次，其中男性 22 萬 8,805 人次，占 54%，女性 19 萬 3,851 人次，占 46%。</p>
評估項目	評估結果
<p>1-3【請根據1-1及1-2的評估結果，找出本計畫之性別議題】</p> <p>性別議題舉例如次：</p> <p>a. 參與人員</p> <p>政策規劃者或服務提供者之性別比例差距過大時，宜關注職場性別隔離（例如：某些職業的從業人員以特定性別為大宗、高階職位多由單一性別擔任）、職場性別友善性不足（例如：缺乏防治性騷擾措施；未設置哺乳室；未顧及員工對於家庭照顧之需求，提供彈性工作安排等措施），及性別參與不足等問題。</p> <p>b. 受益情形</p> <p>①受益者人數之性別比例差距過大，或偏離母體之性別比例，宜關注不同性別可能未有平等取得社會資源之機會（例如：獲得政府補助；參加人才培訓活動），或平等參與社會及公共事務之機會（例如：參加公聽會/說明會）。</p> <p>②受益者受益程度之性別差距過大時（例如：滿意度、社會保險給付金額），宜關注弱勢性別之需求與處境（例如：家庭照顧責任使女性未能連續就業，影響年金領取額度）。</p> <p>c. 公共空間</p> <p>公共空間之規劃與設計，宜關注不同性別、性傾向、性別特質及性別認同者之空間使用性、安全性及友善性。</p> <p>①使用性：兼顧不同生理差異所產生的不同需求。</p> <p>②安全性：消除空間死角、相關安全設施。</p> <p>③友善性：兼顧性別、性傾向或性別認同者之特殊使用需求。</p> <p>d. 展覽、演出或傳播內容</p>	<p>1. 有關政策規劃者及服務提供者</p> <p>(1) 中央部會一級單位主管參與計畫研擬與決策性別比率相差 4%，性別比例符合單一性別比例達 1/3 規定。</p> <p>(2) 與本計畫相關之討論機制(溝通會議)之性別比率相差 54%，女性高於男性，係因中央與地方政府參與者以社政體系為主，社福體系女性多於男性有關；然整體參與之性別比例趨近於單一性別比例達三分之一規定(男性 23%&女性 77%)。</p> <p>(3) 至地方服務提供者，以 114 年 5 月底為例，各地方政府執行計畫人員男性占 22%、女性占 78%，其男女性別比率亦與全國公部門社會工作專職人員數統計(本部統計，男性約 19.1%、女性約 80.9%)趨於一致。</p> <p>2. 有關服務受益者</p> <p>(1) 脆弱家庭服務：性別比率相差 0.1%，無明顯性別落差。</p> <p>(2) 獨居老人關懷服務：性別比率相差 18%，女性高於男性，可能係因女性平均壽命較長、年滿 65 歲以上女性未婚及喪偶比例較高。</p> <p>(3) 社會救助服務：110 年至 114 年 5 月底接受社會救助計 278 萬 3,310 人，其中男性 144 萬 4,859 人、占 52%，女性 133 萬 8,451 人，占 48%。</p> <p>(4) 急難救助服務：110 年至 114 年 5 月底接受急難救助計 2 萬 9,276 人，其中男性 1 萬 7,848 人，占 61%，女性 1 萬 1,428 人，占 39%。</p> <p>(5) 兒少發展帳戶服務：110 年至 114 年 5 月底申請兒少發展帳戶開戶兒童人數計 20,363 人，其中男性 10,629 人，占 52%，女性 9,734 人，占 48%。</p> <p>(6) 家庭暴力被害人服務：性別比率相差 28%，女性高於男性；主要係因家庭暴力事件依兩造關係區分為婚姻/離婚/同居關係暴力、兒少保護、直系血親卑親屬虐待尊親屬及其他家庭成員間暴力，其中以婚姻/離婚/同居關係暴力為大宗，約占 5 成。婚姻/離婚/同居關係暴力與性別權力不平等有關，約有 73%的被害人為女性，以致整體家庭暴力被害人性別比例出現較大的落差。</p> <p>(7) 性侵害被害人服務：性別比率相差 65%，女性高於</p>

藝術展覽或演出作品、文化禮俗儀典與觀念、文物史料、訓練教材、政令/活動宣導等內容，宜注意是否避免複製性別刻板印象、有助建立弱勢性別在公共領域之可見性與主體性。

e. 研究類計畫

研究類計畫之參與者（例如：研究團隊）性別落差過大時，宜關注不同性別參與機會、職場性別友善性不足等問題；若以「人」為研究對象，宜注意研究過程及結論與建議是否納入性別觀點。

- 男性；係因性侵害是暴力犯罪，由於生理構造的差異，女性較男性處於較弱勢地位，爰被害人以女性居多。
- (8) 兒少安置服務：性別比率相差 2%，男性略高於女性，無明顯性別落差。
 - (9) 家暴加害人合併自殺及精神疾病服務：性別比率相差 14%，男性高於女性，主要係因現行性侵害及家庭暴力事件通報施暴者，由於生理構造差異，女性較男性易處於弱勢地位，爰加害人合併精神疾病之男性個案多於女性個案。
 - (10) 性侵害犯罪加害人處遇服務：性別比率相差 98%，男性高於女性，主要係因現行性侵害事件通報嫌疑人，仍以男性居多（113 年男性行為人達 88%），爰需依性侵害犯罪防治法執行社區處遇個案以男性居多。
 - (11) 家庭暴力加害人處遇服務：性別比率相差 72%，男性高於女性，主要係因現行家庭暴力事件通報施暴者，仍以男性居多（113 年男性相對人達 69%），爰經法院裁定命執行處遇計畫保護令以男性居多。
 - (12) 弱勢失業推介就業服務：性別比率相差 16%，女性高於男性，評估可能係因弱勢失業者包括低(中低)收入戶中女性擔任主要家計負擔者比例持續增加、家庭暴力被害人仍以女性居多有關。
 - (13) 少年輔導服務：曝險少年預防活動之性別比率相差 8%，男性略高於女性，主要係因偏差行為少年，以男性居多，致性別比率有落差。
 - (14) 精障協作服務據點：性別比率相差 4.7%，男性些微高於女性。

3. 有關公共空間

本計畫無涉及公共建設之空間規劃及工程設計；另為使每一位民眾及家庭都能方便及時獲得政府服務，本計畫透過社福中心作為社區第一線服務窗口，截至 114 年 5 月底計布建 156 處社福中心，其中關於友善廁所之設置，計有 73 處中心設有親子廁所、131 處中心設有無障礙廁所；關於中心安全設備，計有 152 處中心有監視器、129 處中心有求助鈴、141 處中心有保全設備、101 處中心有門禁；關於中心友善停車，計 79 處中心設有身障專用停車格、30 處中心設有親子停車格、28 處中心設有孕婦停車格；另 112 處中心設有哺乳室；提供不同需求者之空間使用性、安全性及友善性。

4. 展覽、演出或傳播內容

(1) 訓練教材：

- A. 110 至 113 年度本部辦理強化社會安全網計畫社工人員 Level 1 訓練，課程「以家庭為本的社會工作方法」重點內容皆有提及需加入家庭多元文化背景觀點，「服務對象認識及評估」中亦包含貧窮及脆弱家庭、保護性服務對象及心衛服務對象等多元背景。統計至 114 年 5 月受訓人員男性占 22%，女性占 78%，其比率與全國公部門社會工作專職人員性別比率趨於一致。

- B. 108 年 7 月 8 日本部訂定「社福中心社會工作(督導)員分級訓練實施計畫」,109 年及 113 年 2 度修正,已納入「認識多元文化觀點的家庭工作模式(如移民、原住民、隔代家庭及多元性別家庭等)」、「多元服務對象與文化敏感度」。本部依前開計畫於 113 年辦理「社福中心社會工作(督導)員分級教育訓練-進階課程(Level 2)」,113 年社福中心社工(督導)計有 1,462 人參訓,其中男性 305 人(占 21%)、女性 1,157 人(占 79%)。
- C. 本部辦理家庭暴力防治社工人員初階訓練班,業將認識多元文化與類型(含性別/族群/國籍/健康-身心障礙/教育/年齡/經濟-貧窮/職業/性取向等多元文化)納入課程重點,110 年至 114 年 5 月共辦理 8 場次,計有 532 人參訓,其中男性 105 人(占 20%)、女性 427 人(占 80%)。
- D. 108 年起勞動部辦理多元類別就業導向職前訓練課程,皆納入性平課程。
- E. 本部於 111 年起,每年度均針對少輔會新進人員辦理「少年輔導人員人力培訓班」(社安網 level 2 課程),預計將於 114 年起導入性平課程。
- F. 114 年 1 至 5 月本會辦理原家中心社工人員在職訓練,課程以提升社工員專業之能與多元文化能力為重點。至 114 年 5 月統計受訓人次男性占 34%(131 人),女性占 66%(255 人)。

(2)政令/活動宣導(宣傳影片、文宣)等

本計畫相關政策說明、活動宣導等,皆公開於「社會安全網專區」：
<https://topics.mohw.gov.tw/SS/mp-204.html>

- A. 本部於 110 年至 114 年,持續加強社會安全網對民眾的接觸與可近性,推動社區心理健康、家庭支持及危機通報宣導。透過社群媒體、影片、社安網月報及懶人包,提升公眾認知與辨識高風險徵兆意識,鼓勵主動求助與通報。線上平臺與 113 專線服務全年無休,強化脆弱家庭支持、兒少保護及心理健康介入能量,補足服務漏洞,接住弱勢民眾。
- B. 為宣導性騷擾防治正確知能,本部於 113 年 9 月辦理尊重新界線成為友善第三人記者會,並製作性騷擾黑與白宣導影片,提醒民眾於日常生活互動中應尊重他人身體界線,避免無意之下成為行為人,並於 Facebook、Youtube 影音廣告託播。此外,本部製作多國語言版(包含英、印、泰、越語)禁止性騷擾及性侵害公開揭示海報、什麼是性騷擾短影音,以及迎戰性騷擾新法開跑、防騷空間小訣竅、打擊性騷場所主人篇、什麼是友善第三人懶人包,並置於本部保護服務司性騷擾防治宣導專區,供各界參考運用,以達有效提升社會大眾之性騷擾防治意識。為強化兒少性剝削防制宣導教育,本部於 110 年製作「看見誘騙私密照 保護兒少要吹哨」影片,112 年製作「分享照片很有事?!」、「小心照

騙十大手法」懶人包,113年製作修法重點懶人包、兒少性剝削宣導海報3張,加強向民眾宣導相關犯罪型態,及避免成為共犯、不性化兒少之觀念。另針對不同年齡層之受眾群,製作「小圓的魔鏡」(學齡前適讀)、「神秘網友事件簿」(國小中低年級適讀)繪本,114年3月繪製完成;並製作「國小篇-我不要這樣的喜歡」、「國中篇-原子挑戰你敢不敢」、「家長篇-網安親職大全」等3部影片,除放置本部官網及Youtube供民眾觀覽運用,並於113年5月至9月辦理「拒絕散布性影像 一起shorts出來」創意短影音徵件活動,114年公布得獎作品計18件,皆已公告於本部官網。

- C. 本部110年至114年運用推展社會福利經費補助民間團體辦理家庭暴力防治宣導共104案,以提升社會大眾對家庭暴力防治之認識,並呼籲反暴力行動實踐。
- D. 為提升社會大眾對於家庭暴力相關議題之認識,本部自109年、111年及114年間錄製3支老人保護宣導短片;110至112年及114年間錄製4支親密關係宣導短片,並透過本部臉書、youtube影音平臺、廣播電臺、電視媒體及本部保護司官網等社群媒體通路露出宣導。另於112年辦理「這是愛?還是傷害?親密關係精神力主題影展」,並辦理首映記者會及映後座談活動,期以強化社會大眾對是類議題之關注及重視。
- E. 勞動部透過各公立就業服務機構、委託民間單位及補助縣市政府、民間單位等多元管道,共同執行社安網中協助弱勢族群就業服務,政令宣導管道多元、發展政策宣導懶人包,使用圖片及多元語言增強內容親近性,符合性別平等指標。
- F. 本部依各年度之青春專案之計畫內容,請各地方政府警察局及少輔會,針對性影像、性剝削及性騷擾等性平主題進行犯罪預防宣導。
- G. 原民會透過補助縣市政府經費,辦理委託民間單位設置原家中心,公私協力執行社安網原住民族(脆弱)家庭服務,經各式管道,諸如機關官網、原家中心臉書、辦理宣導活動等,以多元語言進行政令宣導或發布政策成果,強化內容親近性,以利民眾認識社安網中原家中心所供服務。

5. 研究類計畫

本計畫諮詢顧問計4人,其中男性占0%、女性占100%;相較於行政院性平會統計資料(113年社會福利學門相關科系(所)教師人數922人,其中男性占34%、女性占66%),性別比率差距較大。本計畫後續若進行相關研究計畫時,將注意均衡參與性別比例。

貳、回應性別落差與需求：針對本計畫之性別議題，訂定性別目標、執行策略及編列相關預算。

評估項目	評估結果
2-1【請訂定本計畫之性別目標、績效指標、衡量標準及目標值】	<input type="checkbox"/> 有訂定性別目標者，請將性別目標、績效指標、衡量標準及目標值納入計畫書草案之計畫目標章節，並於本欄

<p>請針對1-3的評估結果，擬訂本計畫之性別目標，並為衡量性別目標達成情形，請訂定相應之績效指標、衡量標準及目標值，並納入計畫書草案之計畫目標章節。性別目標宜具有下列效益：</p> <p>a. 參與人員</p> <p>① 促進弱勢性別參與本計畫規劃、決策及執行，納入不同性別經驗與意見。</p> <p>② 加強培育弱勢性別人才，強化其領導與管理知能，以利進入決策階層。</p> <p>③ 營造性別友善職場，縮小職場性別隔離。</p> <p>b. 受益情形</p> <p>① 回應不同性別需求，縮小不同性別滿意度落差。</p> <p>② 增進弱勢性別獲得社會資源之機會（例如：獲得政府補助；參加人才培訓活動）。</p> <p>③ 增進弱勢性別參與社會及公共事務之機會（例如：參加公聽會/說明會，表達意見與需求）。</p> <p>c. 公共空間</p> <p>回應不同性別對公共空間使用性、安全性及友善性之意見與需求，打造性別友善之公共空間。</p> <p>d. 展覽、演出或傳播內容</p> <p>① 消除傳統文化對不同性別之限制或僵化期待，形塑或推展性別平等觀念或文化。</p> <p>② 提升弱勢性別在公共領域之可見性與主體性（如作品展出或演出；參加運動競賽）。</p> <p>e. 研究類計畫</p> <p>① 產出具性別觀點之研究報告。</p> <p>② 加強培育及延攬環境、能源及科技領域之女性研究人才，提升女性專業技術研發能力。</p> <p>f. 強化與本計畫相關的性別統計與性別分析。</p> <p>g. 其他有助促進性別平等之效益。</p>	<p>敘明計畫書草案之頁碼：</p> <p>■ 未訂定性別目標者，請說明原因及確保落實性別平等事項之機制或方法。</p> <p>本計畫為延續性計畫，藉由公部門整合相關網絡與結合民間力量，提供以家庭為中心的整合服務，建立社區為基礎的社會安全網，受益對象為全體國民，其政策規劃、服務提供及受益對象未限於特定性別人口群，未針對不同性別而有不同影響，且未涉及性別偏見、性別比例差距等之可能性。</p>
<p style="text-align: center;">評估項目</p>	<p style="text-align: center;">評估結果</p>
<p>2-2【請根據2-1本計畫所訂定之性別目標，訂定執行策略】</p> <p>請參考下列原則，設計有效的執行策略及其配套措施：</p> <p>a. 參與人員</p> <p>① 本計畫研擬、決策及執行各階段</p>	<p><input type="checkbox"/> 有訂定執行策略者，請將主要的執行策略納入計畫書草案之適當章節，並於本欄敘明計畫書草案之頁碼：</p> <p>■ 未訂執行策略者，請說明原因及改善方法：</p> <p>1. 本計畫之研擬、決策、執行過程為相關部會暨所屬層級之單位，相關諮詢及溝通會議之女性委員比率均達</p>

之參與成員、組織或機制（如相關會議、審查委員會、專案辦公室成員或執行團隊）符合任一性別不少於三分之一原則。

- ② 前項參與成員具備性別平等意識/有參加性別平等相關課程。

b. 宣導傳播

- ① 針對不同背景的目標對象（如不諳本國語言者；不同年齡、族群或居住地民眾）採取不同傳播方法傳布訊息（例如：透過社區公布欄、鄰里活動、網路、報紙、宣傳單、APP、廣播、電視等多元管道公開訊息，或結合婦女團體、老人福利或身障等民間團體傳布訊息）。
- ② 宣導傳播內容避免具性別刻板印象或性別歧視意味之語言、符號或案例。
- ③ 與民眾溝通之內容如涉及高深專業知識，將以民眾較易理解之方式，進行口頭說明或提供書面資料。

c. 促進弱勢性別參與公共事務

- ① 計畫內容若對人民之權益有重大影響，宜與民眾進行充分之政策溝通，並落實性別參與。
- ② 規劃與民眾溝通之活動時，考量不同背景者之參與需求，採多元時段辦理多場次，並視需要提供交通接駁、臨時托育等友善服務。
- ③ 辦理出席民眾之性別統計；如有性別落差過大情形，將提出加強蒐集弱勢性別意見之措施。
- ④ 培力弱勢性別，形成組織、取得發言權或領導地位。

d. 培育專業人才

- ① 規劃人才培訓活動時，納入鼓勵或促進弱勢性別參加之措施（例如：提供交通接駁、臨時托育等友善服務；優先保障名額；培訓活動之宣傳設計，強化歡迎或友善弱勢性別參與之訊息；結合相關機關、民間團體或組織，宣傳培訓活動）。
- ② 辦理參訓者人數及回饋意見之性別統計與性別分析，作為未來

三分之一以上。

2. 本計畫於執行策略及預算配置時，係依全民社會福利為考量，對男性及女性之各類需求與配置相同，並無針對特定性別不足與不利之處投入較多之情事。
3. 計畫中規劃辦理之教育訓練等項目時，內容將以專業能力為其重點，將納入不同背景人員及均衡參與性別比例。

精進培訓活動之參考。

- ③ 培訓內涵中融入性別平等教育或宣導，提升相關領域從業人員之性別敏感度。
- ④ 辦理培訓活動之師資性別統計，作為未來師資邀請或師資培訓之參考。

e. 具性別平等精神之展覽、演出或傳播內容

- ① 規劃展覽、演出或傳播內容時，避免複製性別刻板印象，並注意創作者、表演者之性別平衡。
- ② 製作歷史文物、傳統藝術之導覽、介紹等影音或文字資料時，將納入現代性別平等觀點之詮釋內容。
- ③ 規劃以性別平等為主題的展覽、演出或傳播內容（例如：女性的歷史貢獻、對多元性別之瞭解與尊重、移民女性之處境與貢獻、不同族群之性別文化）。

f. 建構性別友善之職場環境

委託民間辦理業務時，推廣促進性別平等之積極性作法（例如：評選項目訂有友善家庭、企業托兒、彈性工時與工作安排等性別友善措施；鼓勵民間廠商拔擢弱勢性別優秀人才擔任管理職），以營造性別友善職場環境。

g. 具性別觀點之研究類計畫

- ① 研究團隊成員符合任一性別不少於三分之一原則，並積極培育及延攬女性科技研究人才；積極鼓勵女性擔任環境、能源與科技領域研究類計畫之計畫主持人。
- ② 以「人」為研究對象之研究，需進行性別分析，研究結論與建議亦需具性別觀點。

評估項目	評估結果
<p>2-3【請根據2-2本計畫所訂定之執行策略，編列或調整相關經費配置】</p> <p>各機關於籌編年度概算時，請將本計畫所編列或調整之性別相關經費納入性別預算編列情形表，以確保性別相關事項有足夠經費及資源落實執行，以達成性別目標或回應性別差異需求。</p>	<p><input type="checkbox"/> 有編列或調整經費配置者，請說明預算額度編列或調整情形：</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 未編列或調整經費配置者，請說明原因及改善方法：本計畫有關性別部分，屬人力部分，因進用人力無法限制或指定性別比例。於未來執行過程中將注意不同性別之參與機會（如相關培訓課程與宣導內容之規劃與執行機制），並鼓勵少數性別參與，俾使不同性別均有參與計畫之機會。</p>

【注意】填完前開內容後，請先依「填表說明二之（一）」辦理【第二部分—程序參與】，再續填下列「參、評估結果」。

參、評估結果

請機關填表人依據【第二部分—程序參與】性別平等專家學者之檢視意見，提出綜合說明及參採情形後通知程序參與者審閱。

<p>3-1綜合說明</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本計畫各該業務權管單位將本於權責於業務推展時，關注性別對業務推展、服務輸送、服務使用者之影響，並遵循社會福利基本法第4條第1項所揭示之內容。此外，未來將提升本計畫涉及服務體系之資訊化與資料蒐集能力與效能，以強化資料統計與分析之運用，進而掌握相關統計資料及消彌性別因素影響。 2. 本計畫將持續透過層級式教育訓練強化網絡各類專業人員之專業服務知能及性別意識。
<p>3-2參採情形</p>	<p>3-2-1說明採納意見後之計畫調整（請標註頁數）</p> <p>針對獨居老人服務一節：</p> <ol style="list-style-type: none"> (1)依本部截至113年12月底統計，獨居老人服務人數為5萬9,061人，其中男性2萬4,346人，占41%，女性3萬4,715人，占59%，女性獨居老人高於男性，探究其原因，查111年老人生活狀況調查，其中1/3老人選擇獨居或僅與配偶(同居人)同住，伴隨我國老年人口快速增加，整體老人獨居情形呈上升趨勢。復依內政部統計，女性平均壽命高於男性6.8歲，65歲以上未婚女性占57%、男性占43%，喪偶女性占73%、男性占27%。爰整體而言，因高齡女性平均餘命高於男性，且單身或喪偶等因素，致高齡女性獨居情形較男性高。 (2)獨居老人屬高異質性群體，為因應獨居老人多元面貌與需求，本部規劃透過加強社區廣宣，提升民眾對於獨居老人關懷意識，並結合在地多元人力，主動掌握獨居老人現況，即早介入提供所需服務，增加關懷接觸頻率，降低獨居老人陷入緊急危難之風險，並廣續了解及掌握不同性別使用服務之情形。(計畫第56頁) (3)關於獨居老人於性別與其他如照顧、身心障礙等交織議題，應有強化機制，以因應多重複雜族群。為回應獨居老人多元需求，將透過跨服務體系整合與銜接，加強身障、醫療、長照、保護、心理衛生及警消單位橫向合作與連結，提供獨居老人一體化服務。另運用獨居老人數位作業平臺彙整全國獨居老人大數據，整合跨系統資訊，即時掌握及分析獨居老人資訊，增進服務成效。(計畫第62頁、第84頁) (4)為妥善回應獨居老人多元需求，結合民政體系及在地人力加強發掘社區潛在獨居老人，確實掌握有獨居事實之老人及主動了解其需求，並依需求分級分流提供關懷支持、電話問安、生活協助、送餐服務及連結所需資源協助等服務。(計畫第56頁) <p>3-2-2說明未參採之理由或替代規劃</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 有關急難救助服務一節：為提升性別統計的解釋力與政策價值，未來將加強交叉分析能力，並從

制度面檢視可能存在的結構性落差(如服務申請流程中潛在的性別障礙),同時確保數據涵蓋跨性別等多元性別群體的需求,以更有效揭示問題並促進性別平等。

2. 有關將原住民族委員會下文健站、服務原鄉之長照據點、日照中心等工作人員納入強化社會安全網計畫社工人員 Level 1訓練課程一節:因該等服務執行人員非本計畫業務範疇之專業人員,爰由各該業務權管單位本權責辦理。

3. 有關自殺通報分析一節:

(1)我國自殺通報性別分析皆為女性多於男性(約為2:1),推測與女性求助行為較多相關。惟自殺為多因素交互影響之結果,與當事人人格特質、心理韌性、生活壓力及家庭與社會支持度等因素均有相關,尚不能以單一原因解釋。

(2)衛福部除依自殺通報、自殺死亡資料之性別分析結果,持續檢討精進自殺防治策略外;考量降低自殺率之指標已納入其他施政計畫之 KPI,爰不調整計畫內容。

3-3通知程序參與之專家學者本計畫之評估結果:

已於 年 月 日將「評估結果」及「修正後之計畫書草案」通知程序參與者審閱。

【第二部分—程序參與】：由性別平等專家學者填寫

<p>程序參與之性別平等專家學者請優先邀請前三款以下人員擔任，並請勾選：</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 1. 現任「行政院性別影響評估人才參考名單」公、私部門之專家學者；其中公部門專家應非本機關及所屬機關之人員。名單請參閱行政院性別平等會網頁（網址：https://gec.ey.gov.tw/；路徑為：首頁>性別主流化>性別影響評估）。</p> <p><input type="checkbox"/> 2. 現任或曾任行政院性別平等會民間委員。</p> <p><input type="checkbox"/> 3. 現任或曾任各部會性別平等專案小組民間委員。</p> <p><input type="checkbox"/> 4. 其他_____。</p>	
(一) 基本資料	
1. 程序參與期程或時間	114年6月21日至114年6月22日
2. 參與者姓名、職稱、服務單位及其專長領域	吳肖琪 陽明交通大學衛生福利研究所 特聘教授 健康、醫療與照顧
3. 參與方式	<input type="checkbox"/> 計畫研商會議 <input type="checkbox"/> 性別平等專案小組 <input checked="" type="checkbox"/> 書面意見
(二) 主要意見 （若參與方式為提報各部會性別平等專案小組，可附上會議發言要旨，免填4至10欄位，並請通知程序參與者恪遵保密義務）	
4. 性別平等相關法規政策相關性評估之合宜性	女性若具身心障礙身分者是否更弱勢？建議納入CRPD。
5. 性別統計及性別分析之合宜性	<p>1. 需有分母概念；例如自殺防治，男性6萬7,262人，占34%，女性13萬2,032人，占66%，皆屬分子，屬自殺者的性別分布；建議加入分母，呈現性別自殺率、性別年齡別自殺率。</p> <p>2. 女性在自殺、獨居之占率較高，但急難救助服務比例較低，應說明差距之原因，以及改善策略。</p>
6. 本計畫性別議題之合宜性	<p>1. 肯定本計畫納入更多高風險族群：含身心障礙與性別等等交織性議題，本次2.0計畫新增納入之獨居老人、性暴力受害者，兩類族群在於性別與其他如照顧、身心障礙等交織性議題於計畫執行中應有強化機制，以因應多重複雜之族群。</p> <p>2. 資源有限，需思考最有效的資源配置：例如獨居不代表高風險，應更細緻的訂出不同風險獨居長者之介入方式。例如精障據點的對象與社區復健機構有何不同？若屬無躁動行為之精障失能者，應是朝社區共融，到日照或C據點接受服務。</p> <p>3. “本計畫透過社福中心作為社區第一線服務窗口”，偏鄉女性長者的比率較高，須關注並非每個鄉鎮都有社福中心，然皆有衛生所與公所，以衛生所或公所為社區第一線服務窗口是否更妥適。</p>
7. 性別目標之合宜性	<p>1. 目前統計指標多屬結構指標，建議應針對不同對象依結果指標訂定目標值。</p> <p>(1) 以自殺防治為例，目的是減少再自殺，結果指標應加入被社安網保護者性別年自殺率，並訂定降低性別再自殺率差距的策略。</p> <p>(2) 以弱勢失業推介就業服務為例，結果指標為性別再就</p>

	<p>業率、性別就業者薪資差異縮小程度。</p> <p>(3)以計畫目標“提供以家庭為中心的整合服務”為例，如何呈現其成效？若有整合，同一複雜問題家庭，一家戶多個案管理員的情形，無論人數或人次皆應下降，前提是資料庫可以呈現此軌跡。</p> <p>2. 為建立或強化多元專業人力性別投入差異性分析，未來教育訓練不宜僅針對社工，應邀請多元專業師資對跨專業團隊成員進行教育訓練：第二期計畫起除社會工作專業人力，亦廣納醫事人員、公共衛生等多元專業人力；另，原家中心社工人員在職訓練之經費編列，可邀文健站工作人員、服務原鄉之長照據點、日照中心工作人員一起參與。</p>
8. 執行策略之合宜性	<p>相關內容尚屬合宜，惟本計畫屬於中長程型、影響國家社會安全議題之重大施政計畫，橫跨獨居老人、新手父母、脆弱家庭支持服務、偏差少年等等多重議題，各類族群既有存在型別差異可能為影響服務成效之因素，建議未來滾動式修正建立相關觀察與統計分析，有利於政策調整與實務推展。</p>
9. 經費編列或配置之合宜性	<p>合宜。</p>
10. 綜合性檢視意見	<p>本計畫對於資訊系統、智慧科技有相當著墨，未來就各項服務提供者、受服務者之性別、身心障礙等相關資料應有更全面的統計與分析，有利於未來政策推動與調整。</p>
(三) 參與時機及方式之合宜性	<p>合宜。</p>
<p>本人同意恪遵保密義務，未經部會同意不得逕自對外公開所評估之計畫草案。</p> <p>(簽章，簽名或打字皆可) __吳肖琪__</p>	

八、中長程個案計畫淨零轉型通案自評檢核表

檢視項目	內容重點 (內容是否依下列原則撰擬)	主辦機關		主管機關		備註
		是	否	是	否	
本計畫屬「淨零轉型」所屬子計畫(請檢視填寫下列事項)						
「十二項關鍵戰略」歸屬	屬「十二項關鍵戰略」之哪一項：		V		✓	
1、計畫緣起	(1)是否已參酌該項關鍵戰略之各階段性目標、績效指標、里程碑、機關權責分工、預期效益		V		✓	
	(2)本計畫內容是否已融入上開關鍵戰略內容		V		✓	
2、計畫目標 (含績效指標、衡量標準及目標值等)	(1)是否涵蓋及符合上開關鍵戰略內容		V		✓	
	(2)績效指標、衡量標準及目標值是否具體？是否有基準年比較值及具體計算、蒐集方式等		V		✓	
3、現行相關政策及方案之檢討	(1)如屬淨零轉型所屬子計畫之延續性計畫，是否就「十二項關鍵戰略」之階段性目標、績效指標、里程碑、預期效益等之達成，辦理前期計畫執行成效評估，並納入總結評估報告		V		✓	
	(2)是否將相關配套之淨零轉型所屬子計畫，檢討納入本計畫內容，以利發揮綜效		V		✓	
4、執行策略及方法	(1)是否涵蓋及符合上開關鍵戰略內容		V		✓	
	(2)是否已預先辦理社會對話與溝通，並將公正轉型工作納入本計畫之執行規劃，涵蓋項目，列舉如： ● 辨識可能衝突及爭議—含利害關係人； ● 提出衝突及爭議之處理機制—如辦理公聽會、說明會、協調會等； ● 建立支持體系的工具手段—如編列相關預算、協調相關部會提出配套措施等； ● 公私協力做法—如預定邀集之相關公私立單位等； ● 預定辦理期程； ● 定期辦理問卷調查驗證成果做法等。		V		✓	
	(3)是否掌握淨零科技之研發與導入，提升整體計畫減碳之貢獻，引領公私部門淨零轉型		V		✓	
5、期程與資源需求	是否涵蓋及符合上開關鍵戰略內容		V		✓	
6、預期效果及影響	(1)是否涵蓋及符合上開關鍵戰略內容		V		✓	
	(2)是否提出明確淨零效益估算值及估算方式		V		✓	

附表 1 110 年至 113 年兒少保護區域醫療整合中心服務情形

服務項目	110年	111年	112年	113年
傷勢研判(人次)	1,003	1,732	610	806
身心治療(案)	399	1,258	2,348	3,656
親職衛教(人次)	1,228	1,930	3,545	2,882
教育訓練(人次)	3,189	8,177	9,257	15,008

附表 2 108 年至 113 年集中篩派案受理通報案件處理結果

年度	總通報件次	保護服務	福利服務	轉介服務	錯誤通報及不派案
108	262,015	144,172 (55.0%)	31,878 (12.2%)	8,303 (3.2%)	77,662 (29.6%)
109	289,766	158,319 (54.6%)	30,469 (10.5%)	16,340 (5.6%)	84,638 (29.2%)
110	295,533	163,207 (55.2%)	28,813 (9.7%)	18,408 (6.2%)	85,105 (28.8%)
111	313,820	173,175 (55.2%)	32,559 (10.4%)	23,580 (7.5%)	84,506 (26.9%)
112	359,386	188,065 (52.3%)	46,319 (12.9%)	31,572 (8.8%)	93,430 (26.0%)
113	395,413	202,186 (51.1%)	53,301 (13.5%)	38,075 (9.6%)	101,851 (25.8%)

附表 3 本計畫人力總需求表

單位：人

類別	年度				
	115	116	117	118	119
合計	7,929	8,303	8,688	8,888	9,125
1. 社福中心社工人力	1,611	1,632	1,642	1,649	1,654
2. 脫貧服務方案社工人力	347	393	425	457	480
3. 實物給付服務社工人力	21	21	27	27	27
4. 原家中心社工督導人力	33	33	33	33	33
5. 獨居老人服務專業人力	-	-	49	49	49
6. 通報調查處理中心專業人力	583	658	691	710	736
7. 保護服務社工人力	1,676	1,714	1,784	1,826	1,897
8. 精進數位性別暴力防治人力	71	71	71	71	71

類別	年度				
	115	116	117	118	119
9. 精進及擴充兒少安置資源社工人力	84	86	88	89	89
10. 少年偏差行為輔導專業人力	164	186	186	186	186
11. 心衛中心專業人力	567	630	693	700	707
12. 精神疾病與自殺防治合併多重議題 個案服務社工人力	377	394	411	418	419
13. 精神疾病關懷訪視服務專業人力	976	1,003	1,030	1,058	1,081
14. 自殺防治關懷訪視服務專業人力	373	420	468	514	565
15. 精神障礙者協作模式服務據資點源 社工人力	21	21	21	21	21
16. 加害人處遇個案管理社工人力	179	183	189	192	198
17. 藥癮個案管理專業人力	846	858	873	888	912

附表 4 社福中心人力需求表

單位：人

縣市	案量推估數	115 年			116 年			117 年			118 年			119 年		
		社工	督導	小計												
合計	183,444	1,392	219	1,611	1,410	222	1,632	1,419	223	1,642	1,426	223	1,649	1,431	223	1,654
新北市	24,480	158	23	181	158	23	181	158	23	181	158	23	181	158	23	181
臺北市	11,280	99	16	115	100	16	116	100	16	116	100	16	116	100	16	116
桃園市	13,248	101	17	118	106	18	124	106	18	124	106	18	124	106	18	124
臺中市	26,112	132	24	156	132	24	156	132	24	156	132	24	156	132	24	156
臺南市	19,968	110	20	130	110	20	130	110	20	130	110	20	130	110	20	130
高雄市	19,668	168	24	192	168	24	192	168	24	192	168	24	192	168	24	192
宜蘭縣	3,960	37	6	43	39	6	45	41	6	47	41	6	47	41	6	47
新竹縣	5,940	36	6	42	37	6	43	38	6	44	39	6	45	40	6	46
苗栗縣	3,672	45	7	52	46	7	53	47	7	54	48	7	55	48	7	55
彰化縣	6,588	74	9	83	74	9	83	74	9	83	74	9	83	74	9	83
南投縣	5,280	53	8	61	53	8	61	53	8	61	53	8	61	53	8	61
雲林縣	7,332	55	8	63	56	8	64	57	8	65	58	8	66	58	8	66
嘉義縣	4,212	48	7	55	48	7	55	48	7	55	48	7	55	48	7	55
屏東縣	8,784	73	10	83	76	11	87	79	12	91	82	12	94	85	12	97
臺東縣	7,560	41	6	47	41	6	47	41	6	47	41	6	47	41	6	47
花蓮縣	3,888	37	6	43	37	6	43	37	6	43	37	6	43	37	6	43
澎湖縣	2,160	18	4	22	18	4	22	18	4	22	18	4	22	18	4	22
基隆市	3,024	26	4	30	26	4	30	26	4	30	26	4	30	26	4	30
新竹市	2,400	27	5	32	29	6	35	30	6	36	31	6	37	32	6	38
嘉義市	2,700	28	4	32	28	4	32	28	4	32	28	4	32	28	4	32
金門縣	1,008	16	3	19	16	3	19	16	3	19	16	3	19	16	3	19
連江縣	180	10	2	12	12	2	14	12	2	14	12	2	14	12	2	14

附表 5 原家中心人力需求表

單位：人

縣市	督導
小計	33
新北市	1
臺北市	-
桃園市	1
臺中市	1
臺南市	-
高雄市	2
宜蘭縣	1
新竹縣	2
苗栗縣	1
彰化縣	-
南投縣	2
雲林縣	-
嘉義縣	1
屏東縣	5
臺東縣	8
花蓮縣	7
澎湖縣	-
基隆市	1
新竹市	-
嘉義市	-
金門縣	-
連江縣	-

附表 6 脫貧服務方案人力需求表

單位:人

縣市別	112年有 工作能 力未就 業戶數	115				116年				117年				118年				119年			
		直接服 務社工 人員	方案管 理社工 人員	督導	合計																
合計	14,259	275	32	40	347	303	47	43	393	332	48	45	425	358	49	50	457	376	49	55	480
新北市	1,481	28	2	4	34	28	2	4	34	28	2	4	34	32	3	5	40	32	3	5	40
臺北市	1,460	26	2	4	32	30	3	4	37	34	3	5	42	38	3	5	46	42	3	6	51
桃園市	1,119	26	2	4	32	28	3	4	35	30	3	4	37	32	3	5	40	32	3	5	40
臺中市	2,026	29	2	4	35	32	3	5	40	36	3	5	44	36	3	5	44	36	3	5	44
臺南市	848	21	2	3	26	22	3	3	28	23	3	3	29	24	3	3	30	25	3	4	32
高雄市	1,795	33	3	5	41	36	3	5	44	37	3	5	45	39	3	6	48	40	3	6	49
宜蘭縣	234	7	1	1	9	9	2	1	12	9	2	1	12	9	2	1	12	9	2	1	12
新竹縣	172	7	1	1	9	7	2	1	10	7	2	1	10	7	2	1	10	7	2	1	10
苗栗縣	233	7	1	1	9	7	2	1	10	7	2	1	10	7	2	1	10	7	2	1	10
彰化縣	1,431	16	1	2	19	19	2	3	24	25	3	3	31	31	3	4	38	37	3	5	45
南投縣	454	8	1	1	10	8	2	1	11	9	2	1	12	10	2	1	13	10	2	1	13
雲林縣	411	9	2	1	12	10	2	1	13	11	2	2	15	12	2	2	16	12	2	2	16
嘉義縣	233	9	2	1	12	9	2	1	12	9	2	1	12	9	2	1	12	9	2	1	12
屏東縣	1,118	14	2	2	18	19	3	3	25	24	3	3	30	29	3	4	36	32	3	5	40
臺東縣	284	7	1	1	9	8	2	1	11	9	2	1	12	9	2	1	12	9	2	1	12
花蓮縣	357	7	1	1	9	7	2	1	10	8	2	1	11	8	2	1	11	11	2	2	15
澎湖縣	46	4	1	1	6	4	1	1	6	4	1	1	6	4	1	1	6	4	1	1	6
基隆市	215	5	1	1	7	6	2	1	9	7	2	1	10	7	2	1	10	7	2	1	10
新竹市	177	4	1	1	6	5	2	1	8	6	2	1	9	6	2	1	9	6	2	1	9
嘉義市	143	4	1	1	6	5	2	1	8	5	2	1	8	5	2	1	8	5	2	1	8
金門縣	18	3	1	0	4	3	1	0	4	3	1	0	4	3	1	0	4	3	1	0	4
連江縣	4	1	1	0	2	1	1	0	2	1	1	0	2	1	1	0	2	1	1	0	2

附表 7 實物給付服務人力需求表

單位：人

縣市別	區鄉鎮市	115 年	116 年	117 年	118 年	119 年
		實物給付 社工人員	實物給付 社工人員	實物給付 社工人員	實物給付 社工人員	實物給付 社工人員
合計	368	21	21	27	27	27
新北市	29	0	0	0	0	0
臺北市	12	1	1	2	2	2
桃園市	13	1	1	2	2	2
臺中市	29	1	1	2	2	2
臺南市	37	1	1	2	2	2
高雄市	38	1	1	1	1	1
宜蘭縣	12	1	1	1	1	1
新竹縣	13	1	1	1	1	1
苗栗縣	18	1	1	1	1	1
彰化縣	26	1	1	2	2	2
南投縣	13	1	1	1	1	1
雲林縣	20	1	1	1	1	1
嘉義縣	18	1	1	1	1	1
屏東縣	33	1	1	2	2	2
臺東縣	16	1	1	1	1	1
花蓮縣	13	1	1	1	1	1
澎湖縣	6	1	1	1	1	1
基隆市	7	1	1	1	1	1
新竹市	3	1	1	1	1	1
嘉義市	2	1	1	1	1	1
金門縣	6	1	1	1	1	1
連江縣	4	1	1	1	1	1

附表 8 通報調查處理中心專業人力需求表

單位:人

縣市	113 年度 案量推估 (件)	115 年				116 年				117 年				118 年				119 年			
		篩派人 (專)員	社工	督導	小計																
合計	395,413	193	322	68	583	265	325	68	658	277	344	70	691	290	350	70	710	303	361	72	736
新北市	69,759	26	47	10	83	34	47	10	91	34	47	10	91	47	50	10	107	50	52	10	112
臺北市	35,571	16	53	8	77	24	55	8	87	25	58	9	92	25	61	9	95	26	64	10	100
桃園市	42,068	21	33	7	61	27	33	7	67	28	35	7	70	28	35	7	70	30	37	7	74
臺中市	49,591	30	36	8	74	36	36	8	80	40	38	8	86	40	38	8	86	42	40	9	91
臺南市	28,660	14	30	6	50	19	30	6	55	20	35	7	62	20	35	7	62	21	35	7	63
高雄市	49,710	27	33	8	68	32	33	8	73	34	35	8	77	34	35	8	77	35	37	8	80
宜蘭縣	6,279	1	4	1	6	4	4	1	9	4	4	1	9	4	4	1	9	5	4	1	10
新竹縣	10,108	4	6	1	11	7	6	1	14	7	7	1	15	7	7	1	15	7	7	1	15
苗栗縣	6,716	4	6	1	11	5	6	1	12	6	6	1	13	6	6	1	13	6	6	1	13
彰化縣	22,391	12	14	3	29	15	14	3	32	16	15	3	34	16	15	3	34	16	15	3	34
南投縣	9,061	5	6	1	12	6	6	1	13	6	7	1	14	6	7	1	14	7	7	1	15
雲林縣	11,672	5	7	2	14	8	7	2	17	8	8	2	18	8	8	2	18	9	8	2	19
嘉義縣	7,412	2	5	1	8	5	5	1	11	5	5	1	11	5	5	1	11	5	5	1	11
屏東縣	13,009	6	10	3	19	9	10	3	22	9	10	3	22	9	10	3	22	9	10	3	22
臺東縣	5,366	2	4	1	7	4	4	1	9	4	4	1	9	4	4	1	9	4	4	1	9
花蓮縣	7,248	6	8	1	15	7	9	1	17	7	9	1	17	7	9	1	17	7	9	1	17
澎湖縣	1,071	2	2	1	5	3	2	1	6	3	2	1	6	3	2	1	6	3	2	1	6
基隆市	6,703	1	4	1	6	4	4	1	9	5	4	1	10	5	4	1	10	5	4	1	10
新竹市	7,277	1	5	1	7	5	5	1	11	5	6	1	12	5	6	1	12	5	6	1	12
嘉義市	4,704	4	4	1	9	5	4	1	10	5	4	1	10	5	4	1	10	5	4	1	10
金門縣	890	3	4	1	8	4	4	1	9	4	4	1	9	4	4	1	9	4	4	1	9
連江縣	147	1	1	1	3	2	1	1	4	2	1	1	4	2	1	1	4	2	1	1	4

附表 9 保護性社工人力需求表

單位：人

縣市	113 年度案量 推估 (件)	115 年			116 年			117 年			118 年			119 年		
		社工	督導	小計												
合計	57,154	1,498	178	1,676	1,530	184	1,714	1,596	188	1,784	1,631	195	1,826	1,697	200	1,897
新北市	9,063	201	19	220	201	19	220	201	19	220	211	20	231	222	21	243
臺北市	5,600	117	16	133	132	18	150	148	18	166	159	20	179	169	21	190
桃園市	5,482	152	17	169	152	17	169	160	17	177	160	17	177	168	17	185
臺中市	7,659	181	26	207	181	26	207	192	27	219	192	27	219	201	28	229
臺南市	3,659	114	16	130	114	16	130	120	17	137	120	17	137	126	18	144
高雄市	7,616	251	35	286	259	37	296	265	37	302	273	39	312	279	40	319
宜蘭縣	1,126	29	2	31	29	2	31	30	2	32	30	2	32	32	2	34
新竹縣	1,405	43	4	47	46	5	51	49	6	55	52	7	59	52	7	59
苗栗縣	973	31	3	34	31	3	34	31	3	34	31	3	34	31	3	34
彰化縣	3,031	71	9	80	71	9	80	75	9	84	75	9	84	79	9	88
南投縣	1,484	34	4	38	34	4	38	36	4	40	36	4	40	38	4	42
雲林縣	1,705	35	3	38	35	3	38	36	4	40	36	4	40	38	4	42
嘉義縣	1,088	20	3	23	20	3	23	21	3	24	21	3	24	22	3	25
屏東縣	1,948	70	7	77	73	8	81	74	8	82	75	8	83	76	8	84
臺東縣	813	18	3	21	18	3	21	18	3	21	18	3	21	18	3	21
花蓮縣	1,385	38	4	42	40	4	44	42	4	46	43	5	48	43	5	48
澎湖縣	180	11	1	12	11	1	12	11	1	12	11	1	12	11	1	12
基隆市	1,149	33	3	36	33	3	36	35	3	38	35	3	38	37	3	40
新竹市	986	24	1	25	24	1	25	25	1	26	25	1	26	26	1	27
嘉義市	588	13	0	13	13	0	13	14	0	14	14	0	14	15	0	15
金門縣	184	8	1	9	9	1	10	9	1	10	9	1	10	9	1	10
連江縣	30	4	1	5	4	1	5	4	1	5	5	1	6	5	1	6

附表 10 家庭暴力及性侵害加害人處遇業務個案管理人力需求

單位：人

縣市	119年家 暴加害人 處遇中案 量	119年 性侵害加害 人處遇中案 量	115年					116年					117年					118年					119年				
			處遇社工			督 導	合 計																				
			一 般	資 深	小 計			一 般	資 深	小 計			一 般	資 深	小 計			一 般	資 深	小 計			一 般	資 深	小 計		
合計	2,691	5,298	136	19	155	24	179	139	20	159	24	183	144	21	165	24	189	147	21	168	24	192	151	23	174	24	198
新北市	343	1,229	17	4	21	2	23	19	4	23	2	25	20	5	25	2	27	23	5	28	2	30	25	6	31	2	33
臺北市	222	440	10	2	12	2	14	10	2	12	2	14	11	2	13	2	15	11	2	13	2	15	11	2	13	2	15
桃園市	216	727	11	2	13	2	15	12	3	15	2	17	15	3	18	2	20	15	3	18	2	20	16	3	19	2	21
臺中市	279	624	16	3	19	2	21	16	3	19	2	21	16	3	19	2	21	16	3	19	2	21	16	3	19	2	21
臺南市	201	240	8	1	9	1	10	8	1	9	1	10	8	1	9	1	10	8	1	9	1	10	8	1	9	1	10
高雄市	362	322	11	2	13	2	15	11	2	13	2	15	11	2	13	2	15	11	2	13	2	15	12	2	14	2	16
宜蘭縣	43	125	4	0	4	1	5	4	0	4	1	5	4	0	4	1	5	4	0	4	1	5	4	0	4	1	5
新竹縣	81	110	4	0	4	1	5	4	0	4	1	5	4	0	4	1	5	4	0	4	1	5	4	0	4	1	5
苗栗縣	91	204	5	1	6	1	7	5	1	6	1	7	5	1	6	1	7	5	1	6	1	7	5	1	6	1	7
彰化縣	177	189	7	1	8	1	9	7	1	8	1	9	7	1	8	1	9	7	1	8	1	9	7	1	8	1	9
南投縣	56	113	4	0	4	1	5	4	0	4	1	5	4	0	4	1	5	4	0	4	1	5	4	0	4	1	5
雲林縣	183	138	6	1	7	1	8	6	1	7	1	8	6	1	7	1	8	6	1	7	1	8	6	1	7	1	8
嘉義縣	86	124	4	0	4	1	5	4	0	4	1	5	4	0	4	1	5	4	0	4	1	5	4	1	5	1	6
屏東縣	144	171	7	1	8	1	9	7	1	8	1	9	7	1	8	1	9	7	1	8	1	9	7	1	8	1	9
臺東縣	60	98	4	0	4	1	5	4	0	4	1	5	4	0	4	1	5	4	0	4	1	5	4	0	4	1	5
花蓮縣	37	115	4	0	4	1	5	4	0	4	1	5	4	0	4	1	5	4	0	4	1	5	4	0	4	1	5
澎湖縣	6	22	2	0	2	0	2	2	0	2	0	2	2	0	2	0	2	2	0	2	0	2	2	0	2	0	2
基隆市	32	202	4	1	5	1	6	4	1	5	1	6	4	1	5	1	6	4	1	5	1	6	4	1	5	1	6
新竹市	29	46	3	0	3	1	4	3	0	3	1	4	3	0	3	1	4	3	0	3	1	4	3	0	3	1	4
嘉義市	29	41	2	0	2	1	3	2	0	2	1	3	2	0	2	1	3	2	0	2	1	3	2	0	2	1	3
金門縣	9	15	2	0	2	0	2	2	0	2	0	2	2	0	2	0	2	2	0	2	0	2	2	0	2	0	2
連江縣	5	3	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1

註：

- 1.離島於119年核定人數(至少2人以上)不變前提下,得移列1人為資深人員,於毒防中心則得移列1人為資深人員或督導。
- 2.現行案量負荷比低於目標值,則以114年核定人數為119年核定人數。
- 3.各縣市每年核定補助人數不得超過119年核定人力數,亦不得低於案量負荷比推估所需人力數。
- 4.每年總核定補助人數不變下,中央得做縣市間核定補助人力數調整。

附表 11 精進家外安置服務人力需求表

單位：人

縣市	113年 轄內安置 兒少人數	115年			116年			117年			118年			119年		
		社工	督導	小計												
合計	4,454	79	5	84	81	5	86	83	5	88	84	5	89	84	5	89
新北市	487	5	1	6	6	1	7	7	1	8	8	1	9	8	1	9
臺北市	364	4	1	5	5	1	6	6	1	7	6	1	7	6	1	7
桃園市	452	7	1	8	7	1	8	7	1	8	7	1	8	7	1	8
臺中市	529	8	1	9	8	1	9	8	1	9	8	1	9	8	1	9
臺南市	175	3	0	3	3	0	3	3	0	3	3	0	3	3	0	3
高雄市	689	11	1	12	11	1	12	11	1	12	11	1	12	11	1	12
宜蘭縣	83	2	0	2	2	0	2	2	0	2	2	0	2	2	0	2
新竹縣	123	3	0	3	3	0	3	3	0	3	3	0	3	3	0	3
苗栗縣	99	2	0	2	2	0	2	2	0	2	2	0	2	2	0	2
彰化縣	142	3	0	3	3	0	3	3	0	3	3	0	3	3	0	3
南投縣	233	4	0	4	4	0	4	4	0	4	4	0	4	4	0	4
雲林縣	155	4	0	4	4	0	4	4	0	4	4	0	4	4	0	4
嘉義縣	68	2	0	2	2	0	2	2	0	2	2	0	2	2	0	2
屏東縣	157	3	0	3	3	0	3	3	0	3	3	0	3	3	0	3
臺東縣	137	3	0	3	3	0	3	3	0	3	3	0	3	3	0	3
花蓮縣	190	4	0	4	4	0	4	4	0	4	4	0	4	4	0	4
澎湖縣	31	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1
基隆市	166	3	0	3	3	0	3	3	0	3	3	0	3	3	0	3
新竹市	119	4	0	4	4	0	4	4	0	4	4	0	4	4	0	4
嘉義市	50	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1
金門縣	4	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1
連江縣	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1

附表 12 獨居老人服務專業人力需求表

單位：人

縣市別	115 年	116 年	117 年	118 年	119 年
	獨居老人 服務專員	獨居老人 服務專員	獨居老人 服務專員	獨居老人 服務專員	獨居老人 服務專員
合計	49	49	49	49	49
新北市	4	4	4	4	4
臺北市	4	4	4	4	4
桃園市	3	3	3	3	3
臺中市	4	4	4	4	4
臺南市	4	4	4	4	4
高雄市	4	4	4	4	4
宜蘭縣	2	2	2	2	2
新竹縣	1	1	1	1	1
苗栗縣	2	2	2	2	2
彰化縣	3	3	3	3	3
南投縣	2	2	2	2	2
雲林縣	2	2	2	2	2
嘉義縣	2	2	2	2	2
屏東縣	2	2	2	2	2
臺東縣	1	1	1	1	1
花蓮縣	2	2	2	2	2
澎湖縣	1	1	1	1	1
基隆市	2	2	2	2	2
新竹市	1	1	1	1	1
嘉義市	1	1	1	1	1
金門縣	1	1	1	1	1
連江縣	1	1	1	1	1

附表 13 精進數位性別暴力防治人力需求表

單位：人

縣市	115年	115年			116年			117年			118年			119年		
	度案 量推 估 (件)	防 治 人 員	防 治 專 員	小 計												
合計	4,970	62	9	71	62	9	71	62	9	71	62	9	71	62	9	71
新北市	1,140	6	2	8	6	2	8	6	2	8	6	2	8	6	2	8
臺北市	1,300	6	2	8	6	2	8	6	2	8	6	2	8	6	2	8
桃園市	748	5	1	6	5	1	6	5	1	6	5	1	6	5	1	6
臺中市	362	5	1	6	5	1	6	5	1	6	5	1	6	5	1	6
臺南市	191	4	1	5	4	1	5	4	1	5	4	1	5	4	1	5
高雄市	232	4	1	5	4	1	5	4	1	5	4	1	5	4	1	5
宜蘭縣	84	3	0	3	3	0	3	3	0	3	3	0	3	3	0	3
新竹縣	100	3	0	3	3	0	3	3	0	3	3	0	3	3	0	3
苗栗縣	35	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1
彰化縣	71	3	0	3	3	0	3	3	0	3	3	0	3	3	0	3
南投縣	43	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1
雲林縣	19	3	0	3	3	0	3	3	0	3	3	0	3	3	0	3
嘉義縣	46	3	0	3	3	0	3	3	0	3	3	0	3	3	0	3
屏東縣	64	2	0	2	2	0	2	2	0	2	2	0	2	2	0	2
臺東縣	43	2	0	2	2	0	2	2	0	2	2	0	2	2	0	2
花蓮縣	54	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1
澎湖縣	13	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1
基隆市	73	3	0	3	3	0	3	3	0	3	3	0	3	3	0	3
新竹市	310	3	1	4	3	1	4	3	1	4	3	1	4	3	1	4
嘉義市	37	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1
金門縣	6	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1
連江縣	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1

附表 14 少年輔導專業人力需求表

單位：人

縣市	113 年轄內 月平均在案 輔導個案數	115 年			116 至 119 年		
		少輔員	少輔督導	小計	少輔員	少輔督導	小計
合計	1,822	139	25	164	156	31	187
新北市	425	27	4	31	30	4	34
臺北市	177	0	0	0	0	0	0
桃園市	185	13	3	16	13	3	16
臺中市	139	6	0	6	11	3	14
臺南市	208	20	4	24	20	4	24
高雄市	179	7	2	9	11	2	13
宜蘭縣	28	4	1	5	4	1	5
新竹縣	31	6	0	6	6	1	7
苗栗縣	37	5	1	6	5	1	6
彰化縣	46	6	1	7	6	1	7
南投縣	31	3	0	3	4	0	4
雲林縣	55	6	2	8	6	2	8
嘉義縣	43	5	1	6	5	1	6
屏東縣	68	9	2	11	9	2	11
臺東縣	28	2	1	3	4	1	5
花蓮縣	27	3	1	4	4	1	5
澎湖縣	5	1	0	1	2	0	2
基隆市	37	6	1	7	6	1	7
新竹市	38	5	1	6	5	1	6
嘉義市	13	2	0	2	2	1	3
金門縣	21	2	0	2	2	0	2
連江縣	1	1	0	1	1	0	1
合計	1,822	139	25	164	156	30	186

附表 15 心衛中心專業人力需求表

單位：人

縣市	115年										116年										117年										118年										119年									
	執行秘書／督導	心理輔導員	心理師	資深心理師	職能治療師	資深職能治療師	護理師	資深護理師	小計	執行秘書／督導	心理輔導員	心理師	資深心理師	職能治療師	資深職能治療師	護理師	資深護理師	小計	執行秘書／督導	心理輔導員	心理師	資深心理師	職能治療師	資深職能治療師	護理師	資深護理師	小計	執行秘書／督導	心理輔導員	心理師	資深心理師	職能治療師	資深職能治療師	護理師	資深護理師	小計	執行秘書／督導	心理輔導員	心理師	資深心理師	職能治療師	資深職能治療師	護理師	資深護理師	小計					
合計	81	81	138	24	75	6	138	24	567	90	90	152	28	83	7	152	28	630	99	99	166	32	89	10	166	32	693	100	100	168	32	90	10	168	32	700	101	101	170	32	91	10	170	32	707					
新北市	9	9	15	3	8	1	15	3	63	11	11	18	4	9	2	18	4	77	13	13	21	5	11	2	21	5	91	13	13	21	5	11	2	21	5	91	14	14	23	5	12	2	23	5	98					
臺北市	7	7	12	2	6	1	12	2	49	8	8	13	3	7	1	13	3	56	9	9	15	3	8	1	15	3	63	9	9	15	3	8	1	15	3	63	9	9	15	3	8	1	15	3	63					
桃園市	7	7	12	2	6	1	12	2	49	8	8	13	3	7	1	13	3	56	10	10	16	4	8	2	16	4	70	10	10	16	4	8	2	16	4	70	10	10	16	4	8	2	16	4	70					
臺中市	8	8	13	3	7	1	13	3	56	9	9	15	3	8	1	15	3	63	10	10	16	4	8	2	16	4	70	11	11	18	4	9	2	18	4	77	11	11	18	4	9	2	18	4	77					
臺南市	6	6	10	2	5	1	10	2	42	7	7	12	2	6	1	12	2	49	7	7	12	2	6	1	12	2	49	7	7	12	2	6	1	12	2	49	7	7	12	2	6	1	12	2	49					
高雄市	7	7	12	2	6	1	12	2	49	9	9	15	3	8	1	15	3	63	11	11	18	4	9	2	18	4	77	11	11	18	4	9	2	18	4	77	11	11	18	4	9	2	18	4	77					
宜蘭縣	3	3	5	1	3	0	5	1	21	3	3	5	1	3	0	5	1	21	3	3	5	1	3	0	5	1	21	3	3	5	1	3	0	5	1	21	3	3	5	1	3	0	5	1	21					
新竹縣	3	3	5	1	3	0	5	1	21	3	3	5	1	3	0	5	1	21	3	3	5	1	3	0	5	1	21	3	3	5	1	3	0	5	1	21	3	3	5	1	3	0	5	1	21					
苗栗縣	3	3	5	1	3	0	5	1	21	3	3	5	1	3	0	5	1	21	3	3	5	1	3	0	5	1	21	3	3	5	1	3	0	5	1	21	3	3	5	1	3	0	5	1	21					
彰化縣	3	3	5	1	3	0	5	1	21	4	4	7	1	4	0	7	1	28	4	4	7	1	4	0	7	1	28	4	4	7	1	4	0	7	1	28	4	4	7	1	4	0	7	1	28					
南投縣	3	3	5	1	3	0	5	1	21	3	3	5	1	3	0	5	1	21	3	3	5	1	3	0	5	1	21	3	3	5	1	3	0	5	1	21	3	3	5	1	3	0	5	1	21					
雲林縣	3	3	5	1	3	0	5	1	21	3	3	5	1	3	0	5	1	21	3	3	5	1	3	0	5	1	21	3	3	5	1	3	0	5	1	21	3	3	5	1	3	0	5	1	21					
嘉義縣	3	3	5	1	3	0	5	1	21	3	3	5	1	3	0	5	1	21	3	3	5	1	3	0	5	1	21	3	3	5	1	3	0	5	1	21	3	3	5	1	3	0	5	1	21					
屏東縣	3	3	5	1	3	0	5	1	21	3	3	5	1	3	0	5	1	21	4	4	7	1	4	0	7	1	28	4	4	7	1	4	0	7	1	28	4	4	7	1	4	0	7	1	28					
臺東縣	3	3	5	1	3	0	5	1	21	3	3	5	1	3	0	5	1	21	3	3	5	1	3	0	5	1	21	3	3	5	1	3	0	5	1	21	3	3	5	1	3	0	5	1	21					
花蓮縣	3	3	5	1	3	0	5	1	21	3	3	5	1	3	0	5	1	21	3	3	5	1	3	0	5	1	21	3	3	5	1	3	0	5	1	21	3	3	5	1	3	0	5	1	21					
澎湖縣	1	1	2	0	1	0	2	0	7	1	1	2	0	1	0	2	0	7	1	1	2	0	1	0	2	0	7	1	1	2	0	1	0	2	0	7	1	1	2	0	1	0	2	0	7					
基隆市	1	1	2	0	1	0	2	0	7	1	1	2	0	1	0	2	0	7	1	1	2	0	1	0	2	0	7	1	1	2	0	1	0	2	0	7	1	1	2	0	1	0	2	0	7					
新竹市	2	2	4	0	2	0	4	0	14	2	2	4	0	2	0	4	0	14	2	2	4	0	2	0	4	0	14	2	2	4	0	2	0	4	0	14	2	2	4	0	2	0	4	0	14					
嘉義市	1	1	2	0	1	0	2	0	7	1	1	2	0	1	0	2	0	7	1	1	2	0	1	0	2	0	7	1	1	2	0	1	0	2	0	7	1	1	2	0	1	0	2	0	7					
金門縣	1	1	2	0	1	0	2	0	7	1	1	2	0	1	0	2	0	7	1	1	2	0	1	0	2	0	7	1	1	2	0	1	0	2	0	7	1	1	2	0	1	0	2	0	7					
連江縣	1	1	2	0	1	0	2	0	7	1	1	2	0	1	0	2	0	7	1	1	2	0	1	0	2	0	7	1	1	2	0	1	0	2	0	7	1	1	2	0	1	0	2	0	7					

- 註：1. 每1處中心配置1名執行秘書或督導、1名心理輔導員、2名心理師、1名職能治療師及2名護理師。
 2. 現有中心人力若逾配置人力數，且無再增設中心之規劃，為確保其工作權，其人事費將持續納入補助。
 3. 每年總核定補助人數不變下，中央得做縣市間核定補助人力數調整。

附表 16 精神疾病與自殺防治合併多重議題個案服務人力需求

單位：人

縣市	111-113 年 平均案量	115 年					116 年					117 年					118 年					119 年				
		社工			督導	合計	社工			督導	合計	社工			督導	合計	社工			督導	合計	社工			督導	合計
		一般	資深	小計			一般	資深	小計			一般	資深	小計			一般	資深	小計			一般	資深	小計		
合計	7,292	246	50	296	81	377	252	52	304	90	394	257	53	310	101	411	261	56	317	101	418	262	56	318	101	419
新北市	923	23	3	26	9	35	25	5	30	11	41	28	5	33	14	47	30	7	37	14	51	30	7	37	14	51
臺北市	870	30	7	37	7	44	30	7	37	8	45	30	7	37	9	46	30	7	37	9	46	30	7	37	9	46
桃園市	523	16	3	19	7	26	16	3	19	8	27	16	4	20	10	30	16	4	20	10	30	17	4	21	10	31
臺中市	744	26	6	32	8	40	26	6	32	9	41	26	6	32	11	43	26	6	32	11	43	26	6	32	11	43
臺南市	728	28	6	34	6	40	28	6	34	7	41	28	6	34	7	41	28	6	34	7	41	28	6	34	7	41
高雄市	1,126	34	8	42	7	49	35	8	43	9	52	36	8	44	11	55	36	9	45	11	56	36	9	45	11	56
宜蘭縣	177	5	1	6	3	9	6	1	7	3	10	6	1	7	3	10	7	1	8	3	11	7	1	8	3	11
新竹縣	143	4	1	5	3	8	4	1	5	3	8	5	1	6	3	9	5	1	6	3	9	5	1	6	3	9
苗栗縣	251	9	2	11	3	14	9	2	11	3	14	9	2	11	3	14	9	2	11	3	14	9	2	11	3	14
彰化縣	410	12	3	15	3	18	13	3	16	4	20	13	3	16	4	20	14	3	17	4	21	14	3	17	4	21
南投縣	182	8	2	10	3	13	8	2	10	3	13	8	2	10	3	13	8	2	10	3	13	8	2	10	3	13
雲林縣	210	8	1	9	3	12	8	1	9	3	12	8	1	9	3	12	8	1	9	3	12	8	1	9	3	12
嘉義縣	146	7	1	8	3	11	7	1	8	3	11	7	1	8	3	11	7	1	8	3	11	7	1	8	3	11
屏東縣	248	12	3	15	3	18	12	3	15	3	18	12	3	15	4	19	12	3	15	4	19	12	3	15	4	19
臺東縣	140	6	1	7	3	10	6	1	7	3	10	6	1	7	3	10	6	1	7	3	10	6	1	7	3	10
花蓮縣	116	5	1	6	3	9	5	1	6	3	9	5	1	6	3	9	5	1	6	3	9	5	1	6	3	9
澎湖縣	21	1	0	1	1	2	1	0	1	1	2	1	0	1	1	2	1	0	1	1	2	1	0	1	1	2
基隆市	130	5	1	6	1	7	5	1	6	1	7	5	1	6	1	7	5	1	6	1	7	5	1	6	1	7
新竹市	67	3	0	3	2	5	3	0	3	2	5	3	0	3	2	5	3	0	3	2	5	3	0	3	2	5
嘉義市	109	3	0	3	1	4	4	0	4	1	5	4	0	4	1	5	4	0	4	1	5	4	0	4	1	5
金門縣	26	1	0	1	1	2	1	0	1	1	2	1	0	1	1	2	1	0	1	1	2	1	0	1	1	2
連江縣	2	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1

註：

- 1.離島於 119 年核定人數（至少 2 人以上）不變前提下，得移列 1 人為資深人員，於毒防中心則得移列 1 人為資深人員或督導。
- 2.現行案量負荷比低於目標值，則以 114 年核定人數為 119 年核定人數。
- 3.各縣市每年核定補助人數不得超過 119 年核定人力數，亦不得低於案量負荷比推估所需人力數。
- 4.每年總核定補助人數不變下，中央得做縣市間核定補助人力數調整。

附表 17 精神疾病社區關懷訪視服務人力需求

單位：人

縣市	111-113 年 平均案量	115 年					116 年					117 年					118 年					119 年				
		社關員			督導	合計	社關員			督導	合計	社關員			督導	合計	社關員			督導	合計	社關員			督導	合計
		一般	資深	小計			一般	資深	小計			一般	資深	小計			一般	資深	小計			一般	資深	小計		
合計	26,728	691	161	852	124	976	711	166	877	126	1,003	729	171	900	130	1,030	748	177	925	133	1,058	765	181	946	135	1,081
新北市	3,796	88	21	109	16	125	92	22	114	16	130	95	23	118	17	135	99	24	123	18	141	102	25	127	18	145
臺北市	2,856	65	16	81	12	93	68	17	85	12	97	71	17	88	13	101	74	18	92	13	105	76	19	95	14	109
桃園市	3,414	64	16	80	11	91	71	17	88	13	101	78	19	97	14	111	84	21	105	15	120	92	22	114	16	130
臺中市	2,992	84	20	104	15	119	84	20	104	15	119	84	20	104	15	119	84	20	104	15	119	84	20	104	15	119
臺南市	1,816	57	14	71	10	81	57	14	71	10	81	57	14	71	10	81	57	14	71	10	81	57	14	71	10	81
高雄市	4,226	99	24	123	18	141	103	25	128	18	146	106	26	132	19	151	110	27	137	20	157	113	28	141	20	161
宜蘭縣	601	17	4	21	3	24	17	4	21	3	24	17	4	21	3	24	17	4	21	3	24	17	4	21	3	24
新竹縣	617	17	4	21	3	24	17	4	21	3	24	17	4	21	3	24	17	4	21	3	24	17	4	21	3	24
苗栗縣	488	19	4	23	3	26	19	4	23	3	26	19	4	23	3	26	19	4	23	3	26	19	4	23	3	26
彰化縣	1,189	44	10	54	8	62	44	10	54	8	62	44	10	54	8	62	44	10	54	8	62	44	10	54	8	62
南投縣	609	16	4	20	3	23	16	4	20	3	23	16	4	20	3	23	16	4	20	3	23	16	4	20	3	23
雲林縣	873	20	5	25	4	29	21	5	26	4	30	23	5	28	4	32	24	5	29	4	33	24	5	29	4	33
嘉義縣	611	16	3	19	3	22	16	3	19	3	22	16	4	20	3	23	16	4	20	3	23	16	4	20	3	23
屏東縣	818	32	7	39	6	45	32	7	39	6	45	32	7	39	6	45	32	7	39	6	45	32	7	39	6	45
臺東縣	304	9	2	11	2	13	9	2	11	2	13	9	2	11	2	13	9	2	11	2	13	9	2	11	2	13
花蓮縣	396	12	3	15	2	17	12	3	15	2	17	12	3	15	2	17	12	3	15	2	17	12	3	15	2	17
澎湖縣	199	4	0	4	1	5	4	1	5	1	6	4	1	5	1	6	5	1	6	1	7	6	1	7	1	8
基隆市	402	12	2	14	2	16	12	2	14	2	16	12	2	14	2	16	12	2	14	2	16	12	2	14	2	16
新竹市	299	7	1	8	1	9	8	1	9	1	10	8	1	9	1	10	8	2	10	1	11	8	2	10	1	11
嘉義市	190	6	1	7	1	8	6	1	7	1	8	6	1	7	1	8	6	1	7	1	8	6	1	7	1	8
金門縣	24	2	0	2	0	2	2	0	2	0	2	2	0	2	0	2	2	0	2	0	2	2	0	2	0	2
連江縣	8	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1

註：

1. 離島於 119 年核定人數（至少 2 人以上）不變前提下，得移列 1 人為資深人員，於毒防中心則得移列 1 人為資深人員或督導。
2. 現行案量負荷比低於目標值，則以 114 年核定人數為 119 年核定人數。
3. 各縣市每年核定補助人數不得超過 119 年核定人力數，亦不得低於案量負荷比推估所需人力數。
4. 每年各縣市核定補助之自殺關懷訪視及社區關懷訪視人力，得在合計總數前提下流用。
5. 每年總核定補助人數不變下，中央得做縣市間核定補助人力數調整。

附表 18 自殺關懷訪視服務人力需求

單位：人

縣市	111-113 年每日平 均在案量	115 年					116 年					117 年					118 年					119 年				
		自關員			督導	合計																				
		一般	資深	小計			一般	資深	小計			一般	資深	小計			一般	資深	小計			一般	資深	小計		
合計	14,633	270	56	326	47	373	303	65	368	52	420	338	71	409	59	468	369	80	449	65	514	405	91	496	69	565
新北市	2,200	44	10	54	8	62	48	11	59	8	67	51	12	63	9	72	54	13	67	10	77	59	14	73	10	83
臺北市	2,815	35	8	43	6	49	45	11	56	8	64	56	13	69	10	79	66	16	82	12	94	75	18	93	13	106
桃園市	918	20	5	25	4	29	21	5	26	4	30	22	5	27	4	31	23	5	28	4	32	25	6	31	4	35
臺中市	2,117	28	7	35	5	40	36	8	44	6	50	43	10	53	8	61	50	12	62	9	71	56	14	70	10	80
臺南市	706	19	4	23	3	26	19	4	23	3	26	19	4	23	3	26	19	4	23	3	26	20	4	24	3	27
高雄市	2,118	31	7	38	5	43	37	9	46	7	53	44	10	54	8	62	50	12	62	9	71	56	14	70	10	80
宜蘭縣	214	5	1	6	1	7	5	1	6	1	7	5	1	6	1	7	5	1	6	1	7	6	1	7	1	8
新竹縣	304	7	1	8	1	9	7	1	8	1	9	7	1	8	1	9	7	1	8	1	9	8	2	10	1	11
苗栗縣	368	8	1	9	1	10	8	2	10	1	11	9	2	11	2	13	10	2	12	2	14	10	2	12	2	14
彰化縣	619	11	2	13	2	15	12	3	15	2	17	14	3	17	2	19	16	3	19	3	22	17	4	21	3	24
南投縣	280	8	1	9	1	10	8	1	9	1	10	8	1	9	1	10	8	1	9	1	10	8	1	9	1	10
雲林縣	328	11	2	13	2	15	11	2	13	2	15	11	2	13	2	15	11	2	13	2	15	11	2	13	2	15
嘉義縣	201	4	1	5	1	6	4	1	5	1	6	4	1	5	1	6	4	1	5	1	6	6	1	7	1	8
屏東縣	273	12	2	14	2	16	12	2	14	2	16	12	2	14	2	16	12	2	14	2	16	12	2	14	2	16
臺東縣	127	5	1	6	1	7	5	1	6	1	7	5	1	6	1	7	5	1	6	1	7	5	1	6	1	7
花蓮縣	280	6	1	7	1	8	7	1	8	1	9	8	1	9	1	10	8	2	10	1	11	8	2	10	1	11
澎湖縣	59	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	2	0	2	0	2
基隆市	331	5	1	6	1	7	6	1	7	1	8	7	1	8	1	9	8	1	9	1	10	9	2	11	2	13
新竹市	209	4	1	5	1	6	5	1	6	1	7	6	1	7	1	8	6	1	7	1	8	6	1	7	1	8
嘉義市	130	4	0	4	1	5	4	0	4	1	5	4	0	4	1	5	4	0	4	1	5	4	0	4	1	5
金門縣	25	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1
連江縣	11	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1

註：

1. 離島於 119 年核定人數（至少 2 人以上）不變前提下，得移列 1 人為資深人員，於毒防中心則得移列 1 人為資深人員或督導。
2. 現行案量負荷比低於目標值，則以 114 年核定人數為 119 年核定人數。
3. 各縣市每年核定補助人數不得超過 119 年核定人力數，亦不得低於案量負荷比推估所需人力數。
4. 每年各縣市核定補助之自殺關懷訪視及社區關懷訪視人力，得在合計總數前提下流用。
5. 每年總核定補助人數不變下，中央得做縣市間核定補助人力數調整。

附表 19 藥癮個案管理服務人力需求

單位：人

縣市	111-113 年 每日平均 輔導案量	115 年					116 年					117 年					118 年					119 年				
		藥癮個管員			督導	合計																				
		一般	資深	小計			一般	資深	小計			一般	資深	小計			一般	資深	小計			一般	資深	小計		
合計	22,440	600	140	740	106	846	610	141	751	107	858	620	145	765	108	873	632	147	779	109	888	648	151	799	113	912
新北市	3,499	112	28	140	20	160	112	28	140	20	160	112	28	140	20	160	112	28	140	20	160	112	28	140	20	160
臺北市	1,686	50	12	62	9	71	50	12	62	9	71	50	12	62	9	71	50	12	62	9	71	50	12	62	9	71
桃園市	2,956	66	16	82	12	94	69	17	86	12	98	72	18	90	13	103	76	18	94	13	107	80	19	99	14	113
臺中市	2,253	54	13	67	10	77	56	13	69	10	79	57	14	71	10	81	59	14	73	10	83	60	15	75	11	86
臺南市	2,083	50	12	62	9	71	51	12	63	9	72	52	13	65	9	74	54	13	67	10	77	56	13	69	10	79
高雄市	2,576	65	16	81	12	93	66	16	82	12	94	67	16	83	12	95	68	16	84	12	96	69	17	86	12	98
宜蘭縣	437	15	3	18	3	21	15	3	18	3	21	15	3	18	3	21	15	3	18	3	21	15	3	18	3	21
新竹縣	628	16	4	20	3	23	16	4	20	3	23	16	4	20	3	23	16	4	20	3	23	17	4	21	3	24
苗栗縣	650	17	4	21	3	24	17	4	21	3	24	17	4	21	3	24	17	4	21	3	24	18	4	22	3	25
彰化縣	869	14	3	17	2	19	16	3	19	3	22	18	4	22	3	25	20	4	24	3	27	24	5	29	4	33
南投縣	395	12	3	15	2	17	12	3	15	2	17	12	3	15	2	17	12	3	15	2	17	12	3	15	2	17
雲林縣	707	21	5	26	4	30	21	5	26	4	30	21	5	26	4	30	21	5	26	4	30	21	5	26	4	30
嘉義縣	739	24	5	29	4	33	24	5	29	4	33	24	5	29	4	33	24	5	29	4	33	24	5	29	4	33
屏東縣	880	27	6	33	5	38	27	6	33	5	38	27	6	33	5	38	27	6	33	5	38	27	6	33	5	38
臺東縣	325	7	1	8	1	9	7	1	8	1	9	8	1	9	1	10	8	2	10	1	11	9	2	11	2	13
花蓮縣	505	10	2	12	2	14	11	2	13	2	15	12	2	14	2	16	13	3	16	2	18	14	3	17	2	19
澎湖縣	67	3	0	3	0	3	3	0	3	0	3	3	0	3	0	3	3	0	3	0	3	3	0	3	0	3
基隆市	597	18	4	22	3	25	18	4	22	3	25	18	4	22	3	25	18	4	22	3	25	18	4	22	3	25
新竹市	289	8	2	10	1	11	8	2	10	1	11	8	2	10	1	11	8	2	10	1	11	8	2	10	1	11
嘉義市	250	8	1	9	1	10	8	1	9	1	10	8	1	9	1	10	8	1	9	1	10	8	1	9	1	10
金門縣	48	2	0	2	0	2	2	0	2	0	2	2	0	2	0	2	2	0	2	0	2	2	0	2	0	2
連江縣	3	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1

註：

1. 離島於 119 年核定人數（至少 2 人以上）不變前提下，得移列 1 人為資深人員，於毒防中心則得移列 1 人為資深人員或督導。
2. 現行案量負荷比低於目標值，則以 114 年核定人數為 119 年核定人數。
3. 各縣市每年核定補助人數不得超過 119 年核定人力數，亦不得低於案量負荷比推估所需人力數。
4. 每年總核定補助人數不變下，中央得做縣市間核定補助人力數調整。
5. 苗栗縣、彰化縣、花蓮縣等 3 縣市藥癮個案每日平均在案量因 110 年起每年成長，且 113 年較 112 年增幅大，爰採 113 年每日平均在案量認計。

附表 20 本計畫各項專業人力聘用資格及支薪標準

職稱	所具專門知能條件	支薪標準
社會工作人員及督導		
社會工作人員(師)	符合專門職業及高等考試社會工作師考試規則(以下簡稱考試規則)第五條應考資格規定。	6等2階(296薪點) 至 7等6階(408薪點)
	符合考試規則第五條應考資格規定,且具社會工作相關系所碩士以上學歷。	6等3階(312薪點) 至 7等7階(424薪點)
	領有社會工作師執業執照。	6等3階(312薪點) 至 8等6階(456薪點)
資深社會工作人員(師)	擔任第一期、第二期計畫及本計畫社會工作人員(師)滿4年以上,且符合考試規則第五條應考資格規定。	6等6階(360薪點) 至 8等6階(456薪點)
	擔任第一期、第二期計畫及本計畫社會工作人員(師)滿4年以上,且符合下列任一條件: 1. 符合考試規則第五條應考資格規定,且具社會工作相關系所碩士以上學歷。 2. 領有社會工作師執業執照。	7等4階(376薪點) 至 9等4階(472薪點)
社工督導	擔任社會工作人員滿4年以上,且符合考試規則第五條應考資格規定。	7等3階(360薪點) 至 9等5階(488薪點)
	擔任社會工作人員(師)滿2年以上,且符合下列任一條件: 1. 符合考試規則第五條應考資格規定,且具社會工作相關系所碩士以上學歷。 2. 領有社會工作師執業執照。	7等4階(376薪點) 至 9等6階(504薪點)
保護性社會工作人員(師)	符合考試規則第五條應考資格規定,並具社會福利直接服務工作經驗滿1年以上。	6等3階(312薪點) 至 8等5階(440薪點)
	符合考試規則第五條應考資格規定,且具社會工作相關系所碩士以上學歷,並具社會福利直接服務工作經驗滿1年以上。	6等4階(328薪點) 至 8等6階(456薪點)
	領有社會工作師執業執照,並具社會福利直	6等4階(328薪點)

職稱	所具專門知能條件	支薪標準
	接服務工作經驗1年以上。	至 8等7階(472薪點)
資深保護性社會工作人員(師)	擔任第一期、第二期計畫及本計畫社會工作人員(師)滿4年以上，內含1年以上保護性業務社會工作年資，且符合考試規則第五條應考資格規定。	6等7階(376薪點) 至 9等5階(488薪點)
	擔任第一期、第二期計畫及本計畫社會工作人員(師)滿4年以上，內含1年以上保護性業務社會工作年資，且符合下列任一條件： 1. 符合考試規則第五條應考資格規定，且具社會工作相關系所碩士以上學歷。 2. 領有社會工作師執業執照。	7等5階(392薪點) 至 9等6階(504薪點)
保護性社工督導	1. 符合考試規則第五條應考資格規定，並擔任保護性業務社會工作人員滿3年以上。	7等4階(376薪點) 至 9等7階(520薪點)
	符合下列任一條件： 1. 符合考試規則第五條應考資格規定，且具社會工作相關系所碩士以上學歷，並擔任保護性業務社會工作人員(師)滿2年以上。 2. 領有社會工作師執業執照，並擔任保護性業務社會工作人員(師)滿2年以上。	7等5階(392薪點) 至 9等7階(520薪點)
社會工作人員(師) (加害人處遇個案管理人力)	符合考試規則第五條應考資格規定。	6等2階(296薪點) 至 7等6階(408薪點)
	符合考試規則第五條應考資格規定，且具社會工作相關系所碩士以上學歷。	6等3階(312薪點) 至 7等7階(424薪點)
	領有社會工作師證書。	6等3階(312薪點) 至 8等6階(456薪點)
資深社會工作人員(師)(加害人處遇)	擔任第一期、第二期計畫及本計畫社會工作人員(師)滿4年以上。	6等6階(360薪點) 至 8等6階(456薪點)
	具家庭暴力、性侵害加害人處遇(含行政)	7等4階(376薪點)

職稱	所具專門知能條件	支薪標準
個案管理 人力)	經驗滿4年以上，且符合下列任一條件： 1. 符合考試規則第五條應考資格規定。 2. 領有社會工作師證書。	至 9等4階(472薪點)
社工督導 (加害人 處遇個案 管理 人力)	擔任社會工作人員或具家庭暴力、性侵害加 害人處遇(含行政)經驗滿4年以上，且符 合考試規則第五條應考資格規定。	7等3階(360薪點) 至 9等5階(488薪點)
	擔任社會工作人員(師)或具家庭暴力、性 侵害加害人處遇(含行政)經驗滿2年以上， 且符合下列任一條件： 1. 符合考試規則第五條應考資格規定，且具 社會工作相關系所碩士以上學歷。 2. 領有社會工作師證書。	7等4階(376薪點) 至 9等6階(504薪點)
社會工作 人員(師) (精神疾 病與自殺 防治合併 多重議題 個案服務 人力)	符合考試規則第五條應考資格規定，並具社 會福利或心理衛生直接服務工作經驗滿1年 以上。	6等3階(312薪點) 至 8等5階(440薪點)
	符合考試規則第五條應考資格規定，且具社 會工作相關系所碩士以上學歷，並具社會福 利或心理衛生直接服務工作經驗滿1年以 上。	6等4階(328薪點) 至 8等6階(456薪點)
	領有社會工作師證書，且具社會福利或心理 衛生直接服務工作經驗滿1年以上。	6等4階(328薪點) 至 8等7階(472薪點)
資深社會 工作人員 (師)(精 神疾病與 自殺防治 合併多重 議題個案 服務 人力)	符合考試規則第五條應考資格規定，及下列 任一條件： 1. 擔任第一期、第二期計畫及本計畫心理衛 生業務社會工作人員(師)滿4年以上。 2. 擔任第一期、第二期計畫及本計畫保護性 業務社會工作人員(師)滿3年以上，並 擔任第一期、第二期計畫及本計畫心理衛 生業務社會工作人員(師)滿1年以上。 3. 從事精神疾病或自殺防治關懷訪視、藥癮 (毒品)個案直接服務工作經驗滿4年以 上，內含1年以上第一期、第二期計畫及 本計畫心理衛生業務社會工作年資。	6等7階(376薪點) 至 9等5階(488薪點)
	符合考試規則第五條應考資格規定及上述 任一條件，且具社會工作相關系所碩士以上	7等5階(392薪點) 至

職稱	所具專門知能條件	支薪標準
	學歷或領有社會工作師證書。	9 等 6 階 (504 薪點)
社工督導 (精神疾病與自殺防治合併多重議題個案服務人力)	符合考試規則第五條應考資格規定，且具下列任一條件： 1. 擔任第一期、第二期計畫及本計畫心理衛生業務社會工作人員滿 3 年以上。 2. 擔任保護性業務滿 1 年以上，並擔任第一期、第二期計畫及本計畫心理衛生業務社會工作人員 2 年以上。 3. 從事精神疾病或自殺防治關懷訪視、藥癮(毒品)個案直接服務工作或臨床精神醫療經驗滿 6 年以上；前開經驗每 2 年得折抵上開心理衛生業務社會工作經驗 1 年。	7 等 4 階 (376 薪點) 至 9 等 7 階 (520 薪點)
	符合考試規則第五條應考資格規定，且具社會工作相關系所碩士以上學歷，並符合下列任一條件： 1. 擔任第一期、第二期計畫及本計畫心理衛生業務社會工作人員滿 2 年以上。 2. 擔任保護性業務滿 1 年以上，並擔任第一期、第二期計畫及本計畫心理衛生業務社會工作人員 1 年以上。 3. 從事精神疾病或自殺防治關懷訪視、藥癮(毒品)個案直接服務工作或臨床精神醫療經驗滿 4 年以上；前開經驗每 2 年得折抵上開心理衛生業務社會工作經驗 1 年。	7 等 5 階 (392 薪點) 至 9 等 7 階 (520 薪點)
	領有社會工作師證書，且符合下列任一條件： 1. 擔任第一期、第二期計畫及本計畫心理衛生業務社會工作人員(師)滿 2 年以上。 2. 擔任保護性業務滿 1 年以上，並擔任第一期、第二期計畫及本計畫心理衛生業務社會工作人員(師)滿 1 年以上。 3. 從事精神疾病或自殺防治關懷訪視、藥癮(毒品)個案直接服務工作或臨床精神醫療經驗滿 4 年以上；前開經驗每 2 年得折抵上開心理衛生業務社會工作經驗 1 年。	

職稱	所具專門知能條件	支薪標準
通報調查處理中心專業人員		
篩派案人員	教育部認可之國內外社會工作、教育、心理、犯罪防治、公共衛生、諮商與輔導相關系所學士以上學歷。	6等3階(312薪點) 至 7等7階(424薪點)
篩派案專員	教育部認可之國內外社會工作、教育、心理、犯罪防治、公共衛生、諮商與輔導相關系所學士以上學歷，並應具備2年以上擔任篩派案人員經驗。	6等5階(344薪點) 至 8等7階(472薪點)
數位性別暴力防治專業人員		
防治人員	教育部認可之國內外學士以上學歷。	6等3階(312薪點) 至 7等7階(424薪點)
防治專員	教育部認可之國內外學士以上學歷，並應具2年以上擔任數位性別暴力防治人員經驗。	6等5階(344薪點) 至 8等7階(472薪點)
心衛中心專業人員		
執行秘書	教育部認可之國內外心理、社會工作、護理或職能治療相關系所碩士以上學歷，或領有心理師、社會工作師、護理師或職能治療師證書，並具心理衛生或精神醫療相關工作經驗滿5年以上。	8等6階(456薪點) 至 9等7階(520薪點)
	上開系所學士以上學歷，並具心理衛生或精神醫療相關工作經驗滿7年以上。	8等5階(440薪點) 至 9等7階(520薪點)
督導	符合下列任一條件： 1. 教育部認可之國內外心理、社會工作、護理或職能治療相關系所碩士以上學歷，或領有心理師、社會工作師、護理師或職能治療師證書，並具心理衛生或精神醫療相關工作經驗滿3年以上。 2. 上開系所學士以上學歷，並具心理衛生或精神醫療相關工作經驗滿5年以上。	7等5階(392薪點) 至 9等6階(504薪點)
心理輔導員	教育部認可之國內外心理或社會工作相關系所學士以上學歷。	6等2階(296薪點) 至 7等6階(408薪點)

職稱	所具專門知能條件	支薪標準
	符合考試規則第五條應考資格規定，且具心理或社會工作相關系所碩士以上學歷。	6等3階(312薪點) 至 7等7階(424薪點)
	領有護理師、心理師、社會工作師、職能治療師、公共衛生師或醫事人員相關證書。	6等3階(312薪點) 至 8等6階(456薪點)
諮商心理師	1. 領有諮商心理師證書。 2. 具備精神疾病基礎知識(修習變態心理學或具醫療機構實習、工作經驗)者尤佳。	6等4階(328薪點) 至 8等7階(472薪點)
資深諮商心理師	1. 領有諮商心理師證書，並具諮商心理師執業工作經驗滿4年以上。 2. 具備精神疾病基礎知識(修習變態心理學或具醫療機構實習、工作經驗)者尤佳。	7等5階(392薪點) 至 9等5階(488薪點)
臨床心理師	領有臨床心理師證書。	6等4階(328薪點) 至 8等7階(472薪點)
資深臨床心理師	領有臨床心理師證書，並具臨床心理師執業工作經驗滿4年以上。	7等5階(392薪點) 至 9等5階(488薪點)
職能治療師	領有職能治療師證書。	6等3階(312薪點) 至 8等6階(456薪點)
資深職能治療師	領有職能治療師證書，且具備精神醫療相關工作經驗滿4年以上。	7等4階(376薪點) 至 9等4階(472薪點)
護理師	領有護理師證書。	6等3階(312薪點) 至 8等6階(456薪點)
資深護理師	領有護理師證書，且具備精神醫療相關工作經驗滿4年以上。	7等4階(376薪點) 至 9等4階(472薪點)
關懷訪視人員		
精神病人社區關懷訪視員	符合下列任一條件： 1. 教育部認可之國內外護理、心理、社會工作、職能治療、公共衛生、醫事相關系所學士以上學歷。	6等2階(296薪點) 至 7等6階(408薪點)

職稱	所具專門知能條件	支薪標準
	2. 符合考試規則第五條應考資格規定。 3. 具護理專科以上學歷，且具精神科護理或專職從事精神病人關懷訪視服務經驗滿 2 年以上。 第二期計畫核定前已任職為精神病人社區關懷訪視員者，其科系不受上開限制。	
	具上開系所碩士以上學歷。 第二期計畫核定前已任職為精神病人社區關懷訪視員者，其科系不受上開限制。	6 等 3 階 (312 薪點) 至 7 等 7 階 (424 薪點)
	領有護理師、心理師、社會工作師、職能治療師、公共衛生師或醫事人員相關證書。	6 等 3 階 (312 薪點) 至 8 等 6 階 (456 薪點)
自殺關懷訪視員	教育部認可之國內外醫學、護理、心理、諮商與輔導、社會福利、社會工作、職能治療、公共衛生或其他相關系、所、學位學程或科畢業資格。 第二期計畫核定前已任職為自殺關懷訪視員者，其科系不受上開限制。	6 等 2 階 (296 薪點) 至 7 等 6 階 (408 薪點)
	具上開系所碩士以上學歷。 第二期計畫核定前已任職為自殺關懷訪視員者，其科系不受上開限制。	6 等 3 階 (312 薪點) 至 7 等 7 階 (424 薪點)
	領有醫師、護理師、心理師、社會工作師、職能治療師或公共衛生師證書。	6 等 3 階 (312 薪點) 至 8 等 6 階 (456 薪點)
資深關懷訪視員	擔任精神疾病或自殺防治關懷訪視人員、毒防中心藥癮 (毒品) 個案管理員，或第一期計畫、第二期及本計畫社會工作人員 (師) 滿 4 年以上。	6 等 6 階 (360 薪點) 至 8 等 6 階 (456 薪點)
	擔任關懷訪視員滿 4 年以上，並符合下列任一條件： 1. 教育部認可之國內外醫學、護理、心理、諮商與輔導、社會福利、社會工作、職能治療、公共衛生相關系所碩士以上學歷。 2. 領有醫師、護理師、心理師、社會工作師、職能治療師或公共衛生師證書。	7 等 4 階 (376 薪點) 至 9 等 4 階 (472 薪點)
關懷訪視	具心理衛生或精神醫療相關工作經驗滿 4 年	7 等 3 階 (360 薪點)

職稱	所具專門知能條件	支薪標準
員督導	以上，且符合下列任一條件： 1. 教育部認可之國內外醫學、護理、心理、諮商與輔導、社會福利、社會工作、職能治療、公共衛生或醫事相關系所學士學歷。 2. 符合考試規則第五條應考資格規定。 第二期計畫核定前已任職為關懷訪視員督導者，其科系不受上開限制。	至 9 等 5 階 (488 薪點)
	具心理衛生或精神醫療相關工作經驗滿 2 年以上，且符合下列任一條件： 1. 具上開系所碩士以上學歷。 2. 領有醫師、護理師、心理師、社會工作師、職能治療師、公共衛生師或醫事人員相關證書。 第二期計畫核定前已任職為關懷訪視員督導者，其科系不受上開限制。	7 等 4 階 (376 薪點) 至 9 等 6 階 (504 薪點)
藥癮 (毒品) 個案管理服務人員		
個案管理員	符合下列任一條件： 1. 教育部認可之國內外心理、諮商輔導、社會工作、護理、犯罪防治、公共衛生相關學系學士學歷。 2. 符合考試規則第五條應考資格規定。 3. 具護理專科以上學歷，且具精神科護理或藥癮 (毒品) 個案直接服務經驗滿 2 年以上。 第二期計畫核定前已任職為藥癮 (毒品) 個案管理員者，其科系不受上開限制。	6 等 2 階 (296 薪點) 至 7 等 6 階 (408 薪點)
	上開系所碩士以上學歷。 第二期計畫核定前已任職為藥癮 (毒品) 個案管理員，其科系不受上開限制。	6 等 3 階 (312 薪點) 至 7 等 7 階 (424 薪點)
	領有護理師、心理師或社會工作師證書。	6 等 3 階 (312 薪點) 至 8 等 6 階 (456 薪點)
資深個案管理員	擔任毒防中心藥癮 (毒品) 個案管理員、心理衛生關懷訪視人員，或第一期、第二期計畫及本計畫社會工作人員 (師) 滿 4 年以上。	6 等 6 階 (360 薪點) 至 8 等 6 階 (456 薪點)

職稱	所具專門知能條件	支薪標準
	擔任藥癮個案管理員滿4年以上，並符合下列任一條件： 1. 教育部認可之國內外心理、諮商輔導、社會工作、護理、犯罪防治、公共衛生相關系所碩士以上學歷。 2. 領有護理師、心理師或社會工作師證書。	7等4階(376薪點) 至 9等4階(472薪點)
個案管理督導	具藥癮(毒品)個案直接服務工作經驗滿4年以上，且符合下列任一條件： 1. 教育部認可之國內外心理、諮商輔導、社會工作、護理、犯罪防治、公共衛生相關學系學士學歷。 2. 符合考試規則第五條應考資格規定。第二期計畫核定前已任職為藥癮(毒品)個案管理督導者，其科系不受上開限制。	7等3階(360薪點) 至 9等5階(488薪點)
	具藥癮(毒品)個案直接服務工作經驗滿2年以上，且符合下列任一條件： 1. 具上開系所碩士以上學歷。 2. 領有護理師、心理師或社會工作師證書。第二期計畫核定前已任職為藥癮(毒品)個案管理督導者，其科系不受上開限制。	7等4階(376薪點) 至 9等6階(504薪點)
少輔會專業服務人員		
少年輔導員	1. 符合專門職業及高等考試社會工作師考試規則第五條應考資格規定。 2. 取得教育部認可之國內外少年輔導相關科系之學士學位(心理學、輔導與諮商類、教育暨家庭教育學類、犯罪防治學等)。 3. 修習少年輔導或發展等相關學分者尤佳。	6等2階(296薪點) 至 7等6階(408薪點)
	1. 符合專門職業及高等考試社會工作師考試規則第五條應考資格規定，且具社會工作相關系所碩士以上學歷。 2. 心理專業人力須符合專門職業及技術人員高等考試心理師考試規則第7條應考規定。 3. 其他專業人力須取得少年輔導相關科系之碩士學位(教育暨家庭教育學類、犯罪	6等3階(312薪點) 至 7等7階(424薪點)

職稱	所具專門知能條件	支薪標準
	防治學及輔導與諮商學類等)。 4. 修習少年輔導或發展等相關學分者尤佳。	
	領有社會工作師或心理師證書。	6 等 3 階 (312 薪點) 至 8 等 6 階 (456 薪點)
資深少年輔導員	擔任第一、二期計畫及本計畫少年輔導員滿 4 年以上。	6 等 6 階 (360 薪點) 至 8 等 6 階 (456 薪點)
	擔任第一、二期計畫及本計畫少年輔導員滿 4 年以上，且符合下列任一條件： 1. 符合專門職業及高等考試社會工作師考試規則第五條應考資格規定，且具社會工作相關系所碩士以上學歷。 2. 心理專業人力須符合專門職業及技術人員高等考試心理師考試規則第 7 條應考規定。 3. 其他專業人力須取得少年輔導相關科系之碩士學位(教育暨家庭教育學類、犯罪防治學及輔導與諮商學類等)。 4. 領有社會工作師或心理師證書。	7 等 4 階 (376 薪點) 至 9 等 4 階 (472 薪點)
少年輔導督導	具少年輔導工作相關經驗滿 4 年，且符合下列任一條件： 1. 專門職業及技術人員高等考試社工師考試規則第 5 條應考規定。 2. 取得教育部認可之國內外少年輔導相關科系之學士學位(心理學、輔導與諮商類、教育暨家庭教育學類、犯罪防治學等)。	7 等 3 階 (360 薪點) 至 9 等 5 階 (488 薪點)
	具少年輔導工作相關經驗滿 2 年，且符合下列任一條件： 1. 符合專門職業及高等考試社會工作師考試規則第五條應考規定，且具社會工作相關系所碩士以上學歷。 2. 心理專業人力須符合專門職業及技術人員高等考試心理師考試規則第 7 條應考規定。 3. 其他專業人力須取得少年輔導相關科系	7 等 4 階 (376 薪點) 至 9 等 6 階 (504 薪點)

職稱	所具專門知能條件	支薪標準
	之碩士學位（教育暨家庭教育學類、犯罪防治學及輔導與諮商學類等）。 4. 領有社會工作師或心理師證書。	
獨居老人服務專業人員		
獨居老人服務專員	教育部認可之國內外醫學、護理、心理、諮商與輔導、社會福利、社會工作、職能治療、公共衛生、教育暨家庭教育學類或其他相關系、所、學位學程或科畢業資格。	7 等 1 階（328 薪點） 至 7 等 5 階（392 薪點）
註：各地方政府以自籌經費聘用專業人員，辦理本計畫業務者，得以其自有經費，參照本表規定辦理。		

附表 21 總計畫經費需求

單位：千元

策略	業務	人事費	業務費	設備費	小計
攜幼扶老	1. 社福中心業務	-	1,558,381	-	1,558,381
	2. 育兒指導服務方案業務	-	2,297,865	-	2,297,865
	3. 發展遲緩兒童社區療育服務方案	-	1,621,810	-	1,621,810
	4. 家庭支持服務資源布建方案	-	551,089	-	551,089
	5. 兒少及家庭社區支持服務方案	-	1,247,669	-	1,247,669
	6. 脫貧方案家庭服務	-	1,215,883	-	1,215,883
	7. 實物給付服務	-	760,244	49,500	809,744
	8. 原家中心業務	-	1,623,241	-	1,623,241
	9. 獨居老人業務	-	11,734,838	-	11,734,838
優化提升	1. 保護服務業務費	-	185,000	-	185,000
	2. 以家庭為中心之整合性服務方案業務費	-	1,973,492	-	1,973,492
	3. 兒少家庭關懷服務方案業務費	-	141,431	-	141,431
	4. 兒少保護家庭處遇服務創新方案業務費	-	845,111	-	845,111
	5. 兒少保護醫療整合中心計畫業務費	-	386,198	-	386,198
	6. 性創傷復原方案業務費	-	215,000	-	215,000
	7. 數位性別暴力防治業務費	-	238,941	-	238,941
	8. 性影像處理中心業務費	-	92,500	7,500	100,000
	9. 網路巡查兒少性影像業務費	-	32,150	67,850	100,000
	10. 兒少性影像轉碼比對移除計畫業務費	-	17,500	-	17,500
	11. 跨部會性別暴力防治調查研究中心業務費	-	123,800	1,200	125,000
	12. 性別暴力防治教育倡議業務費	-	119,000	-	119,000
	13. 精進及擴充兒少安置資源業務費	-	2,113,681	291,370	2,405,051
布建心衛	1. 心衛中心服務業務費	-	1,117,352	-	1,117,352
	2. 精神疾病與自殺防治合併多重議題個案服務業務費	-	135,888	-	135,888
	3. 精神疾病關懷訪視服務業務費	-	345,931	-	345,931
	4. 自殺防治關懷訪視服務業務費	-	158,894	-	158,894
	5. 藥癮個案管理服務業務費	-	1,198,133	-	1,198,133
	6. 加害人處遇個案管理服務業務費	-	204,319	-	204,319
	7. 完善 24 小時緊急精神醫療處置機制業務費	-	519,233	-	519,233
	8. 辦理疑似或社區精神病人照護優化服務業務費	-	1,026,974	-	1,026,974
	9. 深化司法精神醫療服務成效業務費	-	360,140	-	360,140
	10. 司法精神病房辦理 AI 治療模式發展業務費	-	234,793	54,210	289,003
	11. 心衛中心人員教育訓練、輔導訪查、服務流程或表單研修業務費	-	84,300	-	84,300
	12. 成立緊急精神醫療處置諮詢專線管理協調中心	-	54,000	-	54,000
	13. 精神障礙者協作模式服務據點方案業務費	-	2,161,929	223,462	2,385,391
	14. 輔導及培力地方政府辦理精障協作模式服務據點業務費	-	31,607	-	31,607
	15. 精進監護處分業務費	-	3,044,131	64,800	3,108,931

策略	業務	人事費	業務費	設備費	小計
常態落實	1. 網絡合作交流活動業務費	-	23,000	-	23,000
	2. 社福中心網絡會議業務費	-	100	-	100
	3. 擴大推動獨居老人服務業務費	-	90,000	-	90,000
專業久任	1. 社福中心社工人力人事費	8,155,837	-	-	8,155,837
	2. 原家中心社工督導人力人事費	180,739	-	-	180,739
	3. 脫貧服務方案社工人力人事費	1,858,826	-	-	1,858,827
	4. 實物給付服務社工人力人事費	96,753	-	-	96,751
	5. 獨居老人服務專業人力人事費	129,360	-	-	129,360
	6. 通報調查處理中心專業人力人事費	3,366,755	-	-	3,366,755
	7. 保護服務社工人力人事費	8,810,598	-	-	8,810,598
	8. 數位性別暴力防治人力人事費	299,619	-	-	299,619
	9. 精進及擴充兒少安置資源社工人力人事費	390,372	-	-	390,372
	10. 少年偏差行為輔導專業人力人事費	829,034	-	-	829,034
	11. 心衛中心專業人力人事費	3,236,087	-	-	3,236,087
	12. 精神疾病與自殺防治合併多重議題個案服務社工人力人事費	1,983,598	-	-	1,983,598
	13. 精神疾病關懷訪視服務專業人力人事費	4,448,423	-	-	4,448,423
	14. 自殺防治關懷訪視服務專業人力人事費	1,995,764	-	-	1,995,764
	15. 藥癮個案管理服務專業人力人事費	3,848,328	-	-	3,848,328
	16. 加害人處遇個案管理服務社工人力人事費	822,028	-	-	822,028
	17. 精神障礙者協作模式服務據點方案社工人力人事費	104,238	-	-	104,238
	18. L1 教育訓練業務費	-	85,000	-	85,000
	19. 社福中心 L2 教育訓練業務費	-	365	-	365
	20. 處遇社工教育訓練業務費	-	23,500	-	23,500
科技導入	1. 社會安全網管考及補助作業系統	-	17,500	-	17,500
	2. 脆弱家庭個案管理平臺資訊系統	-	2,960	-	2,960
	3. 通報機制與保護服務資訊系統	-	22,570	-	22,570
	4. 實物給付服務系統	-	24,500	20,500	45,000
	5. 脫貧方案家庭服務	-	21,500	23,500	45,000
	6. 急難紓困方案資訊系統	-	8,500	-	8,500
	7. 全國身心障礙福利資訊整合系統及個案服務管理系統	-	23,710	16,500	40,210
	8. 獨居老人數位作業平臺	-	15,000	14,700	29,700
	9. 試辦計畫-以資料整合服務歷程行動實驗	-	25,000	-	25,000
	10. 落實資料治理業務費	-	356,096	-	356,096
配套措施	表揚活動與縣市激勵獎金	-	56,000	-	56,000
合計		40,556,359	40,567,749	835,092	81,959,200

附表 22 本計畫各項經費計算基準表

工作項目	經費計算
攜幼扶老：拓展初級預防範圍與資源，提升社區支持與韌性	
社福中心業務	1. 115 年至 119 年補助社福中心自行規劃辦理、培力、補助或委託轄內民間團體推動，每處 100 萬元；並為協助社工辦理相關輔助性業務，中心得以每年至多 50 萬元業務費聘請助理（進用資格參照本計畫：配套措施）；為維護社工職業安全，中心得以每年至多 50 萬元業務費委託保全公司辦理保全業務。 (1)115 年：計 2 億 9,438 萬 1,000 元。 (2)116 年：計 3 億 1,600 萬元。 (3)117 年：計 3 億 1,600 萬元。 (4)118 年：計 3 億 1,600 萬元。 (5)119 年：計 3 億 1,600 萬元。 2. 本項財務需求合計 15 億 5,838 萬 1,000 元。 3. 依財力分級補助地方政府推動。
育兒指導服務方案	1. 提供 6 歲以下兒童家庭親職示範、餐點預備、家務指導、環境安全指導、親職諮詢等到宅服務及辦理親職課程與活動，及試辦執行擴大服務。 (1)115 年：計 9,467 萬 5,000 元。 (2)116 年：計 2 億 6,382 萬元。 (3)117 年：計 3 億 9,595 萬元。 (4)118 年：計 6 億 5,821 萬元。 (5)119 年：計 8 億 8,521 萬元 2. 本項財務需求合計 22 億 9,786 萬 5,000 元。 3. 依財力分級補助地方政府推動。
發展遲緩兒童社區療育服務方案	1. 提供兒童療育、家庭支持、社區預防及社區培力等服務，配足社會工作督導、社會工作人員、教保服務人員及其他專業人員，落實以家庭為中心、以社區為基礎的早期療育服務。 (1)115 年：計 2 億 7,075 萬 8,000 元。 (2)116 年：計 3 億 2,688 萬 6,000 元。 (3)117 年：計 3 億 3,564 萬 2,000 元。 (4)118 年：計 3 億 4,264 萬 3,000 元。 (5)119 年：計 3 億 4,588 萬 1,000 元。 2. 本項財務需求合計 16 億 2,181 萬元。 3. 依財力分級補助地方政府推動。
家庭支持服務資源布建方案	1. 布建社區家庭所需服務資源（含兒少照顧者及非老非障等陪伴支持、婚姻與家庭協談輔導、臨托及照顧者喘息等服務、社區關懷及資源培力、行政業務等）。 (1)115 年：計 9,003 萬 9,000 元。 (2)116 年：計 1 億 1,408 萬元。 (3)117 年：計 1 億 1,529 萬元。 (4)118 年：計 1 億 1,584 萬元。 (5)119 年：計 1 億 1,584 萬元。 2. 本項財務需求合計 5 億 5,108 萬 9,000 元。 3. 依財力分級補助地方政府推動。

工作項目	經費計算
兒少及家庭社區支持服務方案	1. 推動兒童及少年相關預防性、支持性及發展性服務方案(含課後臨托與照顧、家庭關懷、兒少團體與活動、家務指導、家庭支持團體及活動、寒暑假生活輔導及休閒活動、創新及特殊需求服務等)。 (1)115年:計計2億3,527萬8,000元。 (2)116年:計2億4,202萬元。 (3)117年:計2億4,925萬9,000元。 (4)118年:計2億5,671萬6,000元。 (5)119年:計2億6,439萬6,000元。 2. 本項財務需求合計12億4,766萬9,000元。 3. 依財力分級補助地方政府推動。
脫貧方案家庭服務	1. 辦理脫貧自立、社勞政聯合促進就業服務、兒少教育發展帳戶等計畫所需行政業務費,及兒少教育發展帳戶存款獎勵金,財務需求合計2億7,570萬8,000元,由衛福部自行推動。 (1)115年:計2,922萬8,000元。 (2)116年:計5,391萬元。 (3)117年:計5,544萬元。 (4)118年:計6,419萬元。 (5)119年:計7,294萬元。 2. 急難紓困實施方案,財務需求合計9億4,017萬5,000元。全額補助地方政府推動,補助經費以代收代付方式辦理(本專案之救助金係核發予遭逢急難民眾)。 (1)115年:計1億4,513萬1,000元。 (2)116年-119年:計1億9,876萬1,000元。
實物給付服務	1. 擴充實物給付服務補助(含據點開辦費、據點營運費、社工人力、物資車等),協助地方政府依所轄需求,整合公私資源,增加實物給付據點。 (1)116年:計1億8,203萬1,000元。 (2)117年:計1億8,826萬元。 (3)118年:計2億798萬元。 (4)119年:計2億3,147萬3,000元。 2. 本項財務需求合計8億974萬4,000元。 3. 依財力分級補助地方政府推動。
原家中心業務	1. 補助地方政府推動原家中心業務所需行政督導費用,以及補助地方政府委託民間團體進用社工員執行原住民族(脆弱)家庭個案工作、團體工作、社區工作及宣導講座等業務費;另為協助社工辦理相關輔助性業務,得以業務費聘請兼職助理(進用資格參照本計畫:配套措施)。115年所需經費3億124萬1,000元,其116年至119年每年所需經費3億3,050萬元。 2. 本項財務需求合計16億2,324萬1,000元。 3. 依財力分級補助地方政府推動。
獨居老人服務	1. 補助地方政府推動獨居老人關懷支持服務(含訪視費、關懷支持服務費、緊急救援裝置服務費、送餐服務費、教育訓練費及行政業務費)。 (1)117年:計36億6,968萬1,250元。 (2)118年:計39億1,161萬2,500元。 (3)119年:計41億5,354萬3,750元。

工作項目	經費計算
	2. 本項財務需求合計 117 億 34,83 萬 7,500 元。 3. 依財力分級補助地方政府推動。
優化提升：優化通報機制與保護服務，建構數位性別暴力防治安全網	
保護服務業務	1. 為協助保護性社工辦理相關輔助性業務，各地方政府得以每年至多 50 萬元業務費聘請助理（進用資格請參照本計畫：配套措施）；同時為維護社工執業安全，各地方政府得以每年至多 50 萬元業務費委託保全公司辦理保全業務，總計 115 年至 119 年每年計補助 52 名助理×50 萬元+22 名保全×50 萬元=3,700 萬元。 2. 本項財務需求合計 1 億 8,500 萬元。 3. 依財力分級補助地方政府推動。
以家庭為中心之整合性服務方案	1. 每年辦理以家庭為中心之整合性服務方案（含辦理家庭暴力被害人相關支持服務、目睹家庭暴力兒少相關支持服務、家庭暴力被害人庇護服務、家庭處遇充權服務、家庭暴力防治宣導及教育訓練、聯繫會議及行政業務等）。 (1)115 年：計 4 億 3,843 萬 9,000 元。 (2)116 年：計 3 億 4,708 萬 1,000 元。 (3)117 年：計 3 億 7,157 萬 7,000 元。 (4)118 年：計 3 億 9,527 萬 7,000 元。 (5)119 年：計 4 億 2,111 萬 8,000 元。 2. 本項財務需求合計 19 億 7,349 萬 2,000 元。 3. 依財力分級補助地方政府推動。
兒少家庭關懷服務方案	1. 針對兒少通報案件發展差別化服務方案，包含：追蹤服務方案、管教議題的親職服務、親子協談等。 (1)115 年：計 3,088 萬元。 (2)116 年：計 2,642 萬 4,000 元。 (3)117 年：計 2,721 萬 8,000 元。 (4)118 年：計 2,803 萬 4,000 元。 (5)119 年：計 2,887 萬 5,000 元。 2. 本項財務需求合計 1 億 4,143 萬 1,000 元。 3. 依財力分級補助地方政府推動。
兒少保護家庭處遇服務創新方案	1. 發展深化及多元等家庭處遇服務方案，包含：提供家庭充權服務與資源、強化親屬安置服務資源及量能、提升親屬家庭照顧功能、多元親職教育（如行動到宅、情境式教育等創新模式）、跨專業聯合到宅評估訪視，及社區預防重大兒虐服務方案等。 (1)115 年：計 1 億 5,868 萬 9,000 元。 (2)116 年：計 1 億 6,354 萬 4,000 元。 (3)117 年：計 1 億 6,857 萬 4,000 元。 (4)118 年：計 1 億 7,410 萬 9,000 元。 (5)119 年：計 1 億 8,019 萬 5,000 元。 2. 本項財務需求合計 8 億 4,511 萬 1,000 元。 3. 依財力分級補助地方政府推動，及衛福部定額補助親屬安置兒少費用（計 140,483 千元）。
兒少保護區域醫療整合中心計畫	1. 每年辦理兒少保護區域醫療整合中心計畫（含辦理兒少保護個案驗傷醫療聯合暨綜合評估報告書、兒少及智能障礙性侵害專業鑑定或特殊個案身心治療、個案研討及教育、兒少保護個案家長衛教服務及親職教育服務、行政業務、補

工作項目	經費計算
	<p>助兒保專責醫師及團隊、個案管理師或督導級個案管理師 10-20 名，薪資逐年提高薪點)。</p> <p>(1)115 年：計 3,590 萬元。</p> <p>(2)116 年：計 8,532 萬 3,000 元。</p> <p>(3)117 年：計 8,679 萬 2,000 元。</p> <p>(4)118 年：計 8,830 萬 8,000 元。</p> <p>(5)119 年：計 8,987 萬 5,000 元。</p> <p>2. 本項財務需求合計 3 億 8,619 萬 8,000 元。</p> <p>3. 衛福部全額補助醫療院所推動。</p>
性創傷復原服務方案	<p>1. 每年辦理早年遭受性侵害且無司法協助需求個案之創傷復原服務方案，並自 111 年起納入第二期計畫辦理，提供遭受性暴力被害人支持與協助，透過社會心理評估處遇、團體工作、心理輔導、諮詢會談、連結所需資源等，提供性別暴力被害人中長期且深化之創傷復原服務，重建對外界的信任與安全感，協助其復原自立。</p> <p>(1)115 年：計 3,100 萬元。</p> <p>(2)116 年：計 4,200 萬元。</p> <p>(3)117 年：計 4,500 萬元。</p> <p>(4)118 年：計 4,700 萬元。</p> <p>(5)119 年：計 5,000 萬元。</p> <p>2. 本項財務需求合計 2 億 1,500 萬元。</p> <p>3. 衛福部全額補助民間團體推動。</p>
數位性別暴力防治專業品質	<p>1. 為充實地方政府服務量能並發展多元服務方案，爰透過補助地方政府審查費、業務費、個案服務費、訓練及活動費、訴訟費等，以完整落實對被害人之必要服務。</p> <p>(1)115 年：計 4,448 萬 5,000 元。</p> <p>(2)116 年-119 年：每年計 4,861 萬 4,000 元。</p> <p>2. 本項財務需求合計 2 億 3,894 萬 1,000 元。</p> <p>3. 依財力分級補助地方政府推動。</p>
性影像處理中心	<p>1. 因應數位性暴力之網路無國界，及性影像一經散布即快速傳播之特性，為提供性影像遭散布被害人即時且快速之求助管道，衛福部建置性影像處理中心，以全國單一窗口方式，全年無休受理被害人申訴並提供諮詢服務。針對經確認有性影像之申訴案件，該中心係通知網際網路平臺業者限制瀏覽或移除，並轉請主管機關透過公權力落實性影像移除下架，另依被害人服務需求，轉介各直轄市、縣(市)政府及相關單位提供法律諮詢、心理諮商等服務，每年所需經費 2,000 萬元。</p> <p>2. 本項財務需求合計 1 億元。</p> <p>3. 衛福部自行推動。</p>
網路巡查兒少性影像	<p>1. 依 113 年兒童及少年性剝削防制修法增訂中央主管機關得運用科技技術方式，於網路主動巡查涉兒童或少年性影像犯罪嫌疑情事之規定，規劃結合 AI 科技專業運用網路主動巡查性影像機制，於各公開網站、論壇、社群媒體偵測及巡察有關兒少性影像相關內容，以利後續裁處與作為，每年所需 2,000 萬元。</p> <p>2. 本項財務需求合計 1 億元。</p> <p>3. 衛福部自行推動。</p>

工作項目	經費計算
兒少性影像轉碼比對移除計畫	<ol style="list-style-type: none"> 為加強前端預防，減少性影像散布對被害人之傷害與社會成本，衛福部辦理兒少性影像轉碼比對移除計畫，透過專業技術將性影像轉碼為雜湊值，上傳至受害者雜湊值共享資料庫，加入合作之網路平臺業者則於比對到與該資料庫相同之性影像上傳時，逕予攔截，防制被害人性影像上傳散布，每年所需經費 350 萬元。 本項財務需求合計 1,750 萬元。 衛福部自行推動。
跨部會性別暴力防治調查研究中心	<ol style="list-style-type: none"> 為利我國性別暴力統計與基礎實證研究資料累積，以利政策制定作為，及與國際比較、接軌，規劃建立跨部會性別暴力防治調查研究中心，辦理跨部會、跨專業之性別暴力防治政策研析、國際資訊蒐集、調查研究、教育訓練基地及研發創新方案，以回饋各項強化性別暴力防治作為與措施，每年所需經費 2,500 萬元。 本項財務需求合計 1 億 2,500 萬元。 衛福部自行推動。
性別暴力防治教育倡議	<ol style="list-style-type: none"> 深化三級預防工作，推動社區初級預防，持續深耕性別暴力防治教育，製作貼近大眾、易於理解之教育推廣素材，經多元管道辦理宣導，透過教育、案例分享等方式，強化民眾認識法令規範、求助管道，增進對犯罪行為樣態之覺察與敏感度，以解構形塑性別暴力、性化兒童少年與婦女的社會腳本與意識型態。 (1)115 年：計 900 萬元。 (2)116 年-117 年：每年計 2,800 萬元。 (3)118 年-119 年：每年計 2,700 萬元。 本項財務需求合計 1 億 1,900 萬元。 衛福部自行推動。
精進及擴充兒少安置資源	<ol style="list-style-type: none"> 為精進及擴充兒少安置資源，補助地方政府業務執行人力及業務費，工作項目包括建立特殊需求兒少業務窗口，經營在地評估小組、開發各類型安置處所、媒合適合安置床位、提升安置服務品質及規劃安置兒少自立生活能力養成方案等，另補助兒少安置機構及民間團體提升安置服務品質與特殊需求兒少照顧量能之業務費用，及為營造具隱私性與創傷療育環境之設施設備修繕費用等。 (1)115 年：計 3 億 7,002 萬 2,000 元。 (2)116 年：計 3 億 9,358 萬 1,000 元。 (3)117 年：計 4 億 6,830 萬 7,000 元。 (4)118 年：計 5 億 4,537 萬 9,000 元。 (5)119 年：計 6 億 2,776 萬 2,000 元。 本項財務需求合計 24 億 505 萬 1,000 元。 依財力分級補助地方政府，及衛福部全額補助兒少安置機構及民間團體推動費用（計 1,100,019 千元）。
布建心衛：擴大心理衛生服務工作，強化初級預防、早期介入與處遇服務	
布建心衛中心	<ol style="list-style-type: none"> 布建心衛中心及人員執行相關業務（含推動心理健康促進活動、心理衛生教育講座、人員教育訓練、諮詢、轉介、轉銜服務、資源網絡連結、自殺防治、精神病人職能評估、就業職前諮詢、社會適應及執行其他心理衛生等事項）所需行政業務費用，計 3 億 9,991 萬 2,000 元。 完成布建之心衛中心，另配置兼職助理及保全，並安排兼任精神科醫師駐點服

工作項目	經費計算
	<p>務，115年至119年共計7億1,744萬元。助理進用資格請參照本計畫：配套措施；中心得委託保全公司辦理保全業務。</p> <p>(1)115年設81處社區心衛中心：（兼職助理員1名×50萬元＋保全×1名×50萬元＋精神專科醫師兼職費5,000元×2時段×52週）×81處＝1億2,312萬元。</p> <p>(2)116年設90處社區心衛中心：（兼職助理員×1名×50萬元＋保全×1名×50萬元＋精神專科醫師兼職費5,000元×2時段×52週）×90處＝1億3,680萬元。</p> <p>(3)117年設100處社區心衛中心：（兼職助理員×1名×50萬元＋保全×1名×50萬元＋精神專科醫師兼職費5,000元×2時段×52週）×100處＝1億5,200萬元。</p> <p>(4)118年設100處社區心衛中心：（兼職助理員×1名×50萬元＋保全×1名×50萬元＋精神專科醫師兼職費5,000元×2時段×52週）×100處＝1億5,200萬元。</p> <p>(5)119年設101處社區心衛中心：（兼職助理員×1名×50萬元＋保全×1名×50萬元＋精神專科醫師兼職費5,000元×2時段×52週）×101處＝1億5,352萬元。</p> <p>3. 以每25萬人口布建1處社區心衛中心之原則，至117年全國布建100處，以各縣市實際需求做滾動式修正。</p> <p>4. 本項業務財務需求合計11億1,735萬2,000元。</p> <p>5. 依財力分級補助地方政府推動。</p>
精神疾病與自殺防治合併多重議題個案服務	<p>1. 辦理精神疾病與自殺防治合併多重議題個案服務業務（含個案訪視追蹤、個案研討、衛生教育物品或耗材、個案或家屬團體、協助個案就醫、網絡聯繫及資源連結等事項）所需費用，115年1,766萬4,000元、116年2,836萬8,000元、117年2,959萬2,000元、118年3,009萬6,000元、119年3,016萬8,000元。</p> <p>(1)新北市、臺北市、桃園市、臺中市、臺南市、高雄市以不超過650萬元為原則。</p> <p>(2)宜蘭縣、新竹縣、苗栗縣、彰化縣、南投縣、雲林縣、嘉義縣、屏東縣、臺東縣、花蓮縣、基隆市、新竹市、嘉義市以不超過130萬元為原則。</p> <p>(3)澎湖縣、金門縣、連江縣以不超過15萬元為原則。</p> <p>2. 本項業務財務需求合計1億3,588萬8,000元。</p> <p>3. 依財力分級補助地方政府推動。</p>
精神疾病與自殺防治關懷訪視服務	<p>1. 辦理精神疾病與自殺防治關懷訪視服務業務（含關懷訪視、個案討論、衛生教育物品或耗材、個案或家屬團體、衛教講座、協助個案就醫與勞政職業訓練、就業輔導資源轉銜等事項）所需費用，115年6,281萬7,000元、116年1億245萬6,000元、117年1億785萬6,000元、118年1億1,318萬4,000元、119年1億1,851萬2,000元。</p> <p>(1)新北市、臺北市、桃園市、臺中市、臺南市、高雄市以不超過1,430萬元為原則。</p> <p>(2)宜蘭縣、新竹縣、苗栗縣、彰化縣、南投縣、雲林縣、嘉義縣、屏東縣、臺東縣、花蓮縣、基隆市、新竹市、嘉義市以不超過540萬元為原則。</p> <p>(3)澎湖縣、金門縣、連江縣以不超過360萬元為原則。</p> <p>2. 本項業務財務需求合計5億482萬5,000元。</p> <p>3. 依財力分級補助地方政府推動。</p>
辦理疑似或社區精神病人照護優化服務	<p>1. 辦理疑似或社區精神病人照護優化計畫，含疑似或社區精神病人訪視評估、照護服務及委辦協調管理中心等相關行政業務費用。</p> <p>(1)115年各縣市以1,200萬元為原則編列，計28家；116年至119年高雄市、屏東縣每年以1,200萬為原則編列；臺北市、臺中市、雲林縣、臺南市每年以1,000</p>

工作項目	經費計算
	<p>萬為原則編列；桃園市、南投縣每年以750萬元為原則編列；基隆市、新北市、新竹市、新竹縣、苗栗縣、彰化縣、嘉義市、嘉義縣、臺東縣、花蓮縣、宜蘭縣每年以500萬元為原則編列；澎湖縣、金門縣、連江縣每年以250萬元為原則編列。其中116年至119年各縣市補助1家(臺北市及雲林縣各2家)，另5家不限縣市，以500萬元為原則編列；115年至119年計9億8,697萬4,000元。</p> <p>(2)委辦協調管理中心協助輔導本計畫承辦醫療機構與其所屬地方衛生局、持續訂修本計畫相關表單及指標、蒐集統計分析相關數據及追蹤訪查各縣市優化計畫服務執行情形等，每年度800萬元，115年至119年計4,000萬元。</p> <p>(3)本項業務財務需求合計10億2,697萬4,000元。</p> <p>2. 由衛福部自行推動。</p> <p>備註：總經費不變之下，每年依各縣市案量調整補助經費。</p>
完善 24 小時緊急精神醫療處置機制	<p>1. 自115年至119年，每年辦理22處，每處估列如下：</p> <p>(1)臨時人力費：每處5名值專線人力×年薪79萬元。</p> <p>(2)值機費用：平日夜間300元×250上班日+假日全日500元×115放假日。</p> <p>(3)線上諮詢費用：每次1,000元×每年300次。</p> <p>(4)出勤費用：每次2,500元×每年70次。</p> <p>2. 116年至119年，考量物價及人員薪資提升，以該縣市115年之補助金額為基礎，逐年提高補助金額。</p> <p>3. 本項業務財務需求合計5億1,923萬3,000元。</p> <p>依財力分級補助地方政府推動。</p>
成立緊急精神醫療處置諮詢管理協調中心	<p>1. 補助 1 家醫療機構，辦理緊急精神醫療處置諮詢管理協調中心，建立輔導機制，協助各縣市提升轄內緊急精神醫療處置品質、辦理疑似精神病人護送就醫相關教育訓練、成效評估作業，及辦理民眾非緊急護送就醫諮詢接線等業務。</p> <p>2. 115 年至 119 年為執行上開業務，所需之接線、研究及行政人力與相關行政業務費用，以本計畫公務預算支應，每年所需金額如下：</p> <p>(1)115年：計1,200萬。</p> <p>(2)116年：計1,200萬。</p> <p>(3)117年：計1,000萬。</p> <p>(4)118年：計1,000萬。</p> <p>(5)119年：計1,000萬。</p> <p>3. 本項業務財務需求合計 5,400 萬元。</p> <p>4. 由衛福部自行推動。</p>
加害人處遇個案管理服務	<p>1. 辦理家庭暴力及性侵害加害人處遇業務，含家庭暴力及性侵害加害人評估及處遇、個案管理服務、個案研討、教育訓練及宣導講座所需行政業務費用，每年各縣市編列原則如下：</p> <p>(1)新北市、臺北市、桃園市、臺中市、臺南市、高雄市以不超過700萬元為原則。</p> <p>(2)宜蘭縣、新竹縣、苗栗縣、彰化縣、南投縣、雲林縣、嘉義縣、屏東縣、臺東縣、花蓮縣、基隆市、新竹市、嘉義市以不超過250萬元為原則。</p> <p>(3)澎湖縣、金門縣、連江縣以不超過30萬元為原則。</p> <p>2. 本項業務財務需求合計2億431萬9,000元。</p> <p>3. 依財力分級補助地方政府推動。</p>
藥癮個案管	<p>1. 辦理藥癮個案管理業務、藥癮防治業務所需之行政業務費用。</p>

工作項目	經費計算
理服務	<p>(1)115年：計1億4,747萬7,000元。</p> <p>(2)116年：計2億4,274萬6,000元。</p> <p>(3)117年：計2億5,576萬5,000元。</p> <p>(4)118年：計2億6,874萬9,000元。</p> <p>(5)119年：計2億8,339萬6,000元。</p> <p>2. 本項業務財務需求合計11億9,813萬3,000元。</p> <p>3. 依財力分級補助地方政府推動。</p>
深化司法精神醫療服務成效	<p>1. 召開司法精神鑑定、司法精神醫療處遇相關政策規劃與推動共識會議及國際交流費用，115年至119年計244萬元。</p> <p>2. 召開司法精神醫療處遇深耕計畫及多學科團隊合作照護模式 (PMVA Model) 相關業務費，115年119年每年77萬元：(出席費2,500元/人×20人/場次+交通費2,000元/人×10人/場次)×10場次=70萬元，及業務費7萬元，每年77萬元，計385萬元。</p> <p>3. 召開司法精神 AI 治療模式發展相關審查會議及業務費：(出席費2,500元/人×20人/場次+交通費2,000元/人×10人/場次)×15場次×4項議題=420萬，及業務費30萬元，3家機構計450萬元。</p> <p>4. 委託辦理司法精神鑑定品質提升計畫： (1)針對不同類型個案訂定個別化教材並透過實際案例分析分別制定評估策略，含評估策略、鑑定教材，並定期辦理相關教育訓練等，115年至119年每年450萬元，計2,250萬元。 (2)針對司法心理、社會工作及職能專業人員等職類訓練課程課綱，擬定並製作教材，115年555萬元(2職類)，116年510萬元(2職類)，117年790萬元(3職類)，118年及119年每年765萬元(3職類)，計3,385萬元。</p> <p>5. 委託辦理發展本土化司法精神醫療評估工具，包括推估工具、預測工具及專業訓練課程，115年至119年每年310萬，計1,550萬元。</p> <p>6. 辦理司法精神醫療處遇深耕計畫(含風險降階服務模式)，補助設有司法精醫療之醫療機構，每家每年補助300萬元，另補助辦理品質管理中心每年1家200萬元，115年至119年每年1,400萬元，計7,000萬元。</p> <p>7. 委託辦理多學科團隊合作照護模式 (PMVA Model)，擬引進國外暴力攻擊預防管理專業模式 (PMVA Model) 及教材，包括提供模擬空間及擬真訓練等，購置 PMVA 相關教材1套約100萬元；115年聘請國外教練指導5日，每人約10萬，聘5人共50萬元；116年至119年培訓課程每年辦理3場次，每場50萬元，共600萬元，計750萬元。</p> <p>8. 委託或補助機構辦理司法精神醫療服務計畫，115年至119年計2億元。</p> <p>9. 本項業務財務需求合計3億6,014萬元。</p> <p>10. 由衛福部自行推動。</p>
司法精神病房辦理 AI 治療模式發展	<p>1. 補助尚未建置 AI 照護系統之司法精神病房，共3處，參考已建置 AI 照護系統的司法精神病房(含監視系統1式900萬元+穿戴式電子裝置162萬元+伺服器/網路/軟體授權745萬=1,807萬元)。115年補助1家計1,807萬元，116年補助1家計1,807萬元，117年補助1家計1,807萬元，合計5,421萬元(資本門)。</p> <p>2. 補助司法精神病房辦理 AI 治療模式發展計畫之資訊系統安全維護費，1家機構93萬元，115年至119年共補助3家，計279萬元。</p> <p>3. 委託或辦理司法精神病房辦理前瞻性照護系統，115年至119年計2億3,200</p>

工作項目	經費計算
	<p>萬元。</p> <p>4. 本項業務財務需求合計2億8,900萬元。</p> <p>5. 由衛福部自行推動。</p>
社區心衛中心人員教育訓練、輔導訪查、服務流程或表單研修	<p>1. 辦理社區心衛中心服務人員教育訓練、視訊教學、數位教材製作、輔導訪查、共識營或標竿學習營及個案服務流程或表單研修等費用，每年所需經費1,686萬元。</p> <p>2. 本項業務財務需求合計8,430萬元。</p> <p>3. 由衛福部自行推動。</p>
精神障礙者協作模式服務據點	<p>1. 由縣市政府補助或委託民間團體辦理本項服務據點，補助相關經費包含專業人員服務費、風險加給、勞健保及提撥勞退準備金費用、開辦設施設備費、充實設施設備費、業務費及房屋租金等，並依專業人員年資加給逐年提高補助，每處據點依新開辦或延續性性質，至多補助774萬6,000元，至119年預期布建83處據點。</p> <p>(1) 115年：計4億3,768萬6,000元。</p> <p>(2) 116年：計4億3,478萬元。</p> <p>(3) 117年：計4億8,726萬4,000元。</p> <p>(4) 118年：計5億984萬4,000元。</p> <p>(5) 119年：計5億1,581萬8,000元。</p> <p>2. 本項財務需求合計23億8,539萬1,000元。</p> <p>3. 依財力分級補助地方政府推動。</p>
輔導及培力地方政府辦理精障協作模式服務據點	<p>1. 另為輔導及培力地方政府辦理精障協作模式服務據點，執行本服務所需輔導及工作坊等相關費用，115年所需經費460萬7,000元，116年至117年每年所需經費650萬元、118年及119年每年所需經費700萬元。</p> <p>2. 本項業務財務需求合計3,160萬7,000元。</p> <p>3. 由衛福部自行推動。</p>
精進監護處分	<p>1. 執行監護處分費用，計21億3,291萬1,000元整。</p> <p>(1) 115年：計3億1,011萬1,000元（執行費用每人每月14萬×12月×185人）。</p> <p>(2) 116年：計3億8,400萬元（執行費用每人每月16萬×12個月×200人）。</p> <p>(3) 117年：計4億1,280萬元（執行費用每人每月16萬×12個月×215人）。</p> <p>(4) 118年：計4億9,680萬元（執行費用每人每月18萬×12個月×230人）。</p> <p>(5) 119年：計5億2,920萬元（執行費用每人每月18萬×12個月×245人）。</p> <p>2. 執行監護處分安全維護之人力與訓練，計9億1,122萬元整：設置4處司法精神病房，115年度設置安全戒護人力177名，另116至119年度依「精神病受監護處分人監護處分執行期間收治費用支付基準」，每30床需配置31名安全戒護人力，估算各年度需求分別為207人、223人、238人及254人；安全維護人力訓練費每年約需60萬元。</p> <p>(1) 115年：計1億2,450萬元（安全維護人力177名×70萬元+安全維護人力訓練費60萬）。</p> <p>(2) 116年：計1億7,448萬元（安全維護人力207名×84萬元+安全維護人力訓練費60萬）。</p> <p>(3) 117年：計1億8,792萬元（安全維護人力223名×84萬元+安全維護人</p>

工作項目	經費計算
	<p>力訓練費 60 萬)。</p> <p>(4)118 年：計 2 億 528 萬元(安全維護人力 238 名×86 萬元+安全維護人力訓練費 60 萬)。</p> <p>(5)119 年：計 2 億 1,904 萬元(安全維護人力 254 名×86 萬元+安全維護人力訓練費 60 萬)。</p> <p>3. 補強、汰換司法精神病房及司法精神醫療保安處分處所安全維護設備，計 6,480 萬元。每年需補強、汰換設置 4 處之司法精神病房安全維護設備，如配置監視設備、門禁管制設備、緊急呼叫系統、穿戴式電子監控裝置等。</p> <p>(1)115 年：計 200 萬元(每處 50 萬元，共四處)。</p> <p>(2)116 年：計 280 萬元(每處 70 萬元，共四處)。</p> <p>(3)117 年：計 2,000 萬元(考量設備過保固等因素，每處預計 500 萬元，共 4 處)。</p> <p>(4)118 年：計 2,000 萬元(考量設備過保固等因素，每處預計 500 萬元，共 4 處)。</p> <p>(5)119 年：計 2,000 萬元(考量設備過保固等因素，每處預計 500 萬元，共 4 處)。</p> <p>4. 本項財務需求合計 31 億 893 萬 1,000 元。</p> <p>5. 法務部、衛福部共同推動推動。</p>
常態落實：落實各級社會安全網絡常態化，強化網絡實質關係與合作	
網絡合作交流活動	<p>1. 每年辦理跨部會、網絡合作共識營、工作坊、成果分享、行政與專業輔導等相關活動，強化網絡合作、促進中央地方合作、縣市間相互學習，以提升本計畫執行綜效。</p> <p>(1)115 年：計 300 萬元。</p> <p>(2)116 年-119 年：每年計 500 萬元。</p> <p>2. 本項業務財務需求合計 2,300 萬元。</p> <p>3. 衛福部自行推動。</p>
社福中心網絡聯繫會議	<p>1. 辦理社福中心網絡聯繫會議，每年 2 萬元。</p> <p>2. 本項業務財務需求合計 10 萬元。</p> <p>3. 由衛福部自行推動。</p>
擴大推動獨居老人服務	<p>1. 辦理中央、地方層級聯繫會議、教育訓練，依業務推展所需以研究案實證基礎，精進政策推動，並深化全民對於獨居老人關懷及通報意識。117 年至 119 年，每年所需經費 3,000 萬元。</p> <p>2. 本項業務財務需求合計 9,000 萬元。</p> <p>3. 由衛福部自行推動。</p>
專業久任：改善專業人員薪資與工作條件，擴大提供跨領域專業培訓	
社福中心社工人力	<p>1. 補助地方政府社福中心社工人力(含督導)，115 年 1,611 人、116 年 1,632 人、117 年 1,642 人、118 年 1,649 人、119 年 1,654 人。</p> <p>(1)115 年：計 13 億 8,997 萬 5,000 元。</p> <p>(2)116 年：計 16 億 1,740 萬 1,000 元。</p> <p>(3)117 年：計 16 億 7,975 萬 1,000 元。</p> <p>(4)118 年：計 17 億 3,238 萬 5,000 元。</p> <p>(5)119 年：計 17 億 3,632 萬 5,000 元。</p> <p>2. 本項財務需求合計 81 億 5,583 萬 7,000 元。</p>

工作項目	經費計算
	3. 財力分級補助地方政府推動。
原家中心社工督導人力	1. 補助地方政府置社工督導人力，115年33人、116年33人、117年33人、118年33人、119年33人，115年所需經費3,313萬9,000元，其116年至119年每年所需經費3,690萬元。 2. 本項業務財務需求合計1億8,073萬9,000元。 3. 依財力分級補助地方政府推動。
脫貧方案家庭服務社工人力	1. 補助地方政府脫貧方案家庭服務社工人力（含督導），115年347人、116年393人、117年425人、118年457人、119年480人。 (1)115年：計2億8,713萬1,000元。 (2)116年：計3億3,127萬元。 (3)117年：計3億7,227萬2,000元。 (4)118年：計4億1,515萬2,000元。 (5)119年：計4億5,300萬1,000元。 2. 本項業務財務需求合計18億5,882萬6,000元。 3. 依財力分級補助地方政府推動。
實物給付服務社工人力	1. 補助地方政府實物給付服務社工人力，115年21人、116年21人、117年27人、118年27人、119年27人。 (1)115年：計1,521萬1,000元。 (2)116年：計1,571萬2,000元。 (3)117年：計2,095萬8,000元。 (4)118年：計2,192萬4,000元。 (5)119年：計2,294萬8,000元。 2. 本項業務財務需求合計9,675萬3,000元。 3. 依財力分級補助地方政府推動。
獨居老人服務專業人力	1. 補助地方政府擴大推動獨居老人服務人力1名至4名，每年49人。117年至119年，每年所需經費4,312萬元。 2. 本項業務財務需求合計1億2,936萬元。 3. 依財力分級補助地方政府推動。
通報調查處理中心專業人力	1. 補助地方政府社區資源布建、通報調查處理中心篩派案人（專）員及社工人力（含督導），115年583人、116年658人、117年691人、118年710人、119年736人。 (1)115年：計5億7,547萬8,000元。 (2)116年：計6億2,324萬2,000元。 (3)117年：計6億7,382萬7,000元。 (4)118年：計7億1,600萬元。 (5)119年：計7億7,820萬8,000元。 2. 本項業務財務需求合計33億6,675萬5,000元。 3. 依財力分級補助地方政府推動。
保護服務社工人力	1. 補助地方政府保護性社工人力（含督導），115年1,676人、116年1,714人、117年1,784人、118年1,826人、119年1,897人。 (1)115年：計11億6,342萬3,000元 (2)116年：計17億5,635萬8,000元 (3)117年：計18億3,075萬1,000元

工作項目	經費計算
	(4)118年：計19億4,798萬4,000萬元 (5)119年：計21億1,208萬2,000元。 2. 本項業務財務需求合計88億1,059萬8,000元。 3. 依財力分級補助地方政府推動。
數位性別暴力防治專業人力	2. 落實對數位性別暴力被害人提供保護扶助、諮詢協談、心理輔導、法律扶助、社會福利資源及其他必要服務，以案件量1:70推估各直轄市、縣(市)政府數位性別暴力防治人力(含數位性別暴力防治人員及防治專員)需求71人，分年經費需求如下： (1)115年：計5,564萬5,000元。 (2)116年：計5,779萬4,000元。 (3)117年：計5,992萬7,000元。 (4)118年：計6,206萬元。 (5)119年：計6,419萬3,000元。 3. 本項財務需求合計2億9,961萬9,000元。 4. 依財力分級補助地方政府推動。
精進及擴充兒少安置資源社工人力	1. 為精進及擴充兒少安置資源，補助地方政府業務執行人力，盤整轄內兒少安置現況與各類安置資源數量，規劃布建所需安置資源，工作項目包括建立特殊需求兒少業務窗口，經營在地評估小組、開發各類型安置處所、媒合適合安置床位、提升安置服務品質及規劃安置兒少自立生活能力養成方案等，以轄內每60名安置兒少配置1名社工人員，每7名社工人員配置1名社工督導為原則。 (1)115年：計6,972萬3,000元。 (2)116年：計7,423萬6,000元。 (3)117年：計7,873萬8,000元。 (4)118年：計8,261萬1,000元。 (5)119年：計8,506萬4,000元。 2. 本項財務需求合計3億9,037萬2,000元。 3. 依財力分級補助地方政府推動。
少年偏差行為輔導專業人力	1. 依實際少年輔導工作時間成本，並考量每月平均在案輔導個案數，推估各地方政府需求人力，其中115年需求人力計164人(包含少輔員139人及少輔督導25人)、116年至119年需求人力均為186人(包含少輔員156人及少輔督導30人)，分年需求經費如下： (1)115年：計1億4,485萬元。 (2)116年：計1億6,116萬8,000元。 (3)117年：計1億6,779萬7,000元。 (4)118年：計1億7,446萬元。 (5)119年：計1億8,075萬9,000元。 2. 本項財務需求合計8億2,903萬4,000元。 3. 依財力分級補助地方政府推動。
心衛中心專業人力	1. 補助地方政府心衛中心人力，115年567人、116年630人、117年693人、118年700人、119年707人。 (1)115年：計3億6,100萬5,000元。 (2)116年：計6億3,405萬8,000元。 (3)117年：計7億1,825萬8,000元。

工作項目	經費計算
	(4)118年：計7億4,538萬9,000元。 (5)119年：計7億7,737萬7,000元。 2. 本項業務財務需求合計 32億3,608萬7,000元 。 3. 依財力分級補助地方政府推動。
精神疾病與自殺防治合併多重議題個案服務社工人力	1. 參考「保護性社會工作人員資格要件及職務範疇認定基準」及「充實地方政府社工人力配置及進用計畫」約聘人員薪資標準表。 2. 補助精神疾病與自殺防治合併多重議題個案服務社工人力(含督導)，115年377人、116年394人、117年411人、118年418人、119年419人。 (1)115年：計 2億3,968萬5,000元 。 (2)116年：計3億9,845萬3,000元。 (3)117年：計4億2,941萬9,000元。 (4)118年：計4億5,064萬6,000元。 (5)119年：計4億6,539萬5,000元。 3. 本項業務財務需求合計 19億8,359萬8,000元 。 4. 依財力分級補助地方政府推動。
精神疾病關懷訪視服務專業人力	1. 補助地方政府精神疾病關懷訪視服務專業人力(含督導)，115年976人、116年1,003人、117年1,030人、118年1,058人、119年1,081人。 (1)115年：計 5億3,832萬9,000元 。 (2)116年：計8億8,883萬1,000元。 (3)117年：計9億4,730萬元。 (4)118年：計10億825萬8,000元。 (5)119年：計10億6,570萬5,000元。 2. 本項業務財務需求合計 44億4,842萬3,000元 。 3. 依財力分級補助地方政府推動。
自殺防治關懷訪視服務專業人力	1. 補助地方政府自殺防治關懷訪視服務專業人力(含督導)，115年373人、116年420人、117年468人、118年514人、119年565人。 (1)115年：計 2億164萬4,000元 。 (2)116年：計3億6,574萬2,000元。 (3)117年：計4億1,972萬1,000元。 (4)118年：計4億7,437萬6,000元。 (5)119年：計5億3,428萬1,000元。 2. 本項業務財務需求合計 19億9,576萬4,000元 。 3. 依財力分級補助地方政府推動。
藥癮個案管理服務專業人力	1. 補助地方政府藥癮個案管理服務專業人力(含督導)，115年846人、116年858人、117年873人、118年888人、119年912人。 (1)115年：計 4億7,105萬5,000元 。 (2)116年：計7億7,740萬1,000元。 (3)117年：計8億2,096萬4,000元。 (4)118年：計8億6,446萬元。 (5)119年：計9億1,444萬8,000元。 2. 本項業務財務需求合計 38億4,832萬8,000元 。 3. 依財力分級補助地方政府推動。
加害人處遇	1. 補助地方政府加害人處遇個案管理服務社工人力(含督導)，115年179人、

工作項目	經費計算
個案管理服務社工人力	116 年 183 人、117 年 189 人、118 年 192 人、119 年 198 人。 (1)115 年：計 9,998 萬 2,000 元。 (2)116 年：計 1 億 6,474 萬元。 (3)117 年：計 1 億 7,593 萬 5,000 元。 (4)118 年：計 1 億 8,489 萬 4,000 元。 (5)119 年：計 1 億 9,647 萬 7,000 元。 2. 本項業務財務需求合計 8 億 2,202 萬 8,000 元。 3. 依財力分級補助地方政府推動。
精神障礙者協作模式服務據點方案社工人力	1. 補助地方政府精神障礙者協作模式服務據點資源人力，115 年 21 人、116 年 21 人、117 年 21 人、118 年 21 人、119 年 21 人。 (1)115 年：計 2,368 萬 2,000 元。 (2)116 年：計 1,894 萬 2,000 元。 (3)117 年：計 1,978 萬 2,000 元。 (4)118 年：計 2,053 萬 8,000 元。 (5)119 年：計 2,129 萬 4,000 元。 2. 本項業務財務需求合計 1 億 423 萬 8,000 元。 3. 依財力分級補助地方政府推動。
辦理本計畫基礎教育訓練及政策宣導	1. 辦理強化社會安全網基礎教育訓練，115 年 1,500 萬元、116 年 1,600 萬元、117 年 1,700 萬元、118 年 1,800 萬元、119 年 1,900 萬元。 2. 本項業務財務需求合計 8,500 萬元。 3. 由衛福部自行推動。
社福中心 L2 教育訓練	1. 辦理教育訓練，每年預算 7 萬 3,000 元。 2. 本項業務財務需求合計 36 萬 5,000 元。 3. 由衛福部自行推動。
處遇社工教育訓練	1. 辦理加害人處遇業務相關人員培訓、研究委託、數位教材製作、服務資訊系統研修及統計分析費用，115 年至 119 年每年 400 萬元，合計 2,000 萬元。 2. 115 年辦理家庭暴力及性侵害加害人多元處遇服務之研究委託、編訂工作指引手冊、教育訓練及工作坊等費用，計 350 萬。 3. 本項業務財務需求合計 2,350 萬元。 4. 由衛福部自行推動。
科技導入：科技導入提升服務效能，公私協力優化服務機制	
社會安全網管考及補助作業系統	1. 辦理系統優化與更新等費用，每年所需經費 350 萬元。 2. 本項業務合計 1,750 萬元。 3. 衛福部自行推動。
脆弱家庭個案管理平臺資訊系統	1. 辦理系統優化、模型再訓練與更新等費用，115 年 56 萬元、116 年-119 年每年所需計 60 萬元。 2. 本項業務合計 296 萬元。 3. 衛福部自行推動。
通報機制與保護服務資訊系統	1. 辦理本計畫保護服務資訊系統系統研修及統計分析等費用。 (1) 115 年：計 257 萬元。 (2) 116 年-119 年：每年計 500 萬元。 2. 本項財務需求合計 2,257 萬元。 3. 衛福部自行推動。

工作項目	經費計算
實物給付服務系統	1. 實物給付系統建置與維護(含資本門及教育訓練,建置物流管理系統及個案資料介接系統),115年所需經費500萬元,116-119年每年所需經費1,000萬元。 2. 本項財務需求合計4,500萬元。 3. 衛福部自行推動。
脫貧方案家庭服務系統	1. 社勞政等脫貧服務系統建置與維護(含資本門及教育訓練),115年所需經費500萬元,116-119年每年所需經費1,000萬元。 2. 本項財務需求合計4,500萬元。 3. 衛福部自行推動。
急難紓困專案系統	1. 辦理急難紓困專案系統為運及功能優化費用,每年所需經費170萬元。 2. 本項財務需求合計850萬元。 3. 衛福部自行推動。
全國身心障礙福利資訊整合平臺及個案服務管理系統	1. 優化及維護系統功能及介面,強化資安防護與個資保護機制,導入資料自動化蒐集與處理功能,簡化操作流程,有效提升服務效率與可近性。 (1)116年:計985萬元。 (2)117年:計992萬5,000元。 (3)118年:計1,002萬5,000元。 (4)119年:計1,041萬元。 2. 本項財務需求合計:4,021萬元。 3. 衛福部自行推動。
獨居老人數位作業平臺	1. 獨居老人數位作業平臺維運及功能優化(含資本門及教育訓練),117年至119年,每年所需經費990萬元。 2. 本項財務需求合計2,970萬元。 3. 衛福部自行推動。
試辦計畫-以資料整合服務歷程行動實驗	1. 辦理試辦以資料整合服務歷程行動實驗計畫2項(含系統開發、資料庫整合、資料串接與清整等資訊相關項目),執行期間為(1)115年至116年,所需經費計1,000萬元;(2)118年-119年,所需經費計1,500萬元。 2. 本項財務需求合計2,500萬元。 3. 衛福部自行推動。
落實資料治理	1. 建構社政體系資料標準:核心領域1,800萬元、延伸領域5,000萬元,計6,800萬元。 (1)115年:計409萬6,000元。 (2)116年-119年:每年計1,000萬元。 2. 導入中央機關社政體系資訊系統:建構資料標準中介轉譯平臺,或協助本計畫內重要資訊系統重建,計1億元。 (1)116年:計4,000萬元。 (2)117年:計3,000萬元。 (3)118年:計2,000萬元。 (4)119年:計1,000萬元。 3. 建置社政體系大語言模型:包含模型建置與維運等,計1億5,200萬元。 (1)116年:計2,300萬元。 (2)117年:計4,000萬元。 (3)118年:計5,900萬元。

工作項目	經費計算
	<p>(4)119年：計3,000萬元。</p> <p>4. 建置社政體系大數據資料平臺：包含軟體建置與維運等，117年-119年每年所需經費1,000萬元，計3,000萬元。</p> <p>5. 發展創價AI應用系統：發展整合性創價應用，包含系統開發、軟體建置與維運等，117年-119年每年所需經費1,000萬元，計3,000萬元。</p> <p>6. 本項業務財務需求合計3億5,609萬6,000元。</p> <p>4. 由衛福部自行推動。</p>
配套措施	
<p>表揚活動與縣市激勵獎金</p>	<p>1. 每年辦理績優人員及團體表揚活動、執行績效優良縣市激勵獎金，</p> <p>(1)115年：計800萬元。</p> <p>(2)116年-119年：每年所需經費計1,200萬元。</p> <p>2. 本項業務財務需求合計5,600萬元。</p> <p>3. 由衛福部自行推動。</p>

附表 23 計畫分年經費需求

單位：千元

策略	業務	115 年	116 年	117 年	118 年	119 年	小計
攜幼扶老	1. 社福中心業務費	294,381	316,000	316,000	316,000	316,000	1,558,381
	2. 育兒指導服務方案業務費	94,675	263,820	395,950	658,210	885,210	2,297,865
	3. 發展遲緩兒童社區療育服務方案費業務費	270,758	326,886	335,642	342,643	345,881	1,621,810
	4. 家庭支持服務資源布建方案	90,039	114,080	115,290	115,840	115,840	551,089
	5. 兒少及家庭社區支持服務方案業務費	235,278	242,020	249,259	256,716	264,396	1,247,669
	6. 脫貧方案家庭服務業務費	174,359	252,671	254,201	262,951	271,701	1,215,883
	7. 實物給付服務業務費	-	182,031	188,260	207,980	231,473	809,744
	8. 原家中心業務費	301,241	330,500	330,500	330,500	330,500	1,623,241
	9. 獨居老人業務費	-	-	3,669,681	3,911,613	4,153,544	11,734,838
	攜幼扶老小計	1,460,731	2,028,008	5,854,783	6,402,453	6,914,545	22,660,520
優化提升	1. 保護服務業務費	37,000	37,000	37,000	37,000	37,000	185,000
	2. 以家庭為中心之整合性服務方案業務費	438,439	347,081	371,577	395,277	421,118	1,973,492
	3. 兒少家庭關懷服務方案業務費	30,880	26,424	27,218	28,034	28,875	141,431
	4. 兒少保護家庭處遇服務創新方案業務費	158,689	163,544	168,574	174,109	180,195	845,111
	5. 兒少保護醫療整合中心計畫業務費	35,900	85,323	86,792	88,308	89,875	386,198
	6. 性創傷復原方案業務費	31,000	42,000	45,000	47,000	50,000	215,000
	7. 數位性別暴力防治業務費	44,485	48,614	48,614	48,614	48,614	238,941
	8. 性影像處理中心業務費	18,500	18,500	18,500	18,500	18,500	92,500
	9. 性影像處理中心設備費	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	7,500
	10. 網路巡查兒少性影像業務費	6,430	6,430	6,430	6,430	6,430	32,150
	11. 網路巡查兒少性影像設備費	13,570	13,570	13,570	13,570	13,570	67,850
	12. 兒少性影像轉碼比對移除計畫業務費	3,500	3,500	3,500	3,500	3,500	17,500
	13. 跨部會性別暴力防治調查研究中心業務費	23,800	25,000	25,000	25,000	25,000	123,800
	14. 跨部會性別暴力防治調查研究中心設備費	1,200	-	-	-	-	1,200
	15. 性別暴力防治教育倡議業務費	9,000	28,000	28,000	27,000	27,000	119,000
	16. 精進及擴充兒少安置資源業務費	370,022	393,581	468,307	545,379	627,762	2,405,051
	優化提升小計	1,223,915	1,240,067	1,349,582	1,459,221	1,578,939	6,851,724
布建心衛	1. 心衛中心服務業務費	132,032	226,800	252,000	252,000	254,520	1,117,352
	2. 精神疾病與自殺防治合併多重議題個案服務業務費	17,664	28,368	29,592	30,096	30,168	135,888
	3. 精神疾病關懷訪視服務業務費	45,547	72,216	74,160	76,176	77,832	345,931
	4. 自殺防治關懷訪視服務業務費	17,270	30,240	33,696	37,008	40,680	158,894
	5. 藥癮個案管理服務業務費	147,477	242,746	255,765	268,749	283,396	1,198,133
	6. 加害人處遇個案管理服務業務費	28,319	44,000	44,000	44,000	44,000	204,319
	7. 建置 24 小時緊急精神醫療處置機制業務費	65,093	105,300	110,600	116,200	122,040	519,233
	8. 辦理疑似或社區精神病人照護優化服務業務費	343,974	169,500	169,500	169,500	174,500	1,026,974
	9. 深化司法精神醫療服務成效業務費	231,360	30,970	33,770	32,020	32,020	360,140
	10. 司法精神病房辦理 AI 治療模式業務費	232,933	930	930	-	-	234,793
	11. 司法精神病房辦理 AI 治療模式設備費	18,070	18,070	18,070	-	-	54,210
	12. 心衛中心人員教育訓練、輔導訪查、服務流程或表單研修業務費	16,860	16,860	16,860	16,860	16,860	84,300
	13. 成立緊急精神醫療處置諮詢專線管理協調中心	12,000	12,000	10,000	10,000	10,000	54,000
	14. 精神障礙者協作模式服務據點方案業務費	437,685	434,780	487,264	509,844	515,818	2,385,391
	15. 輔導及培力地方政府辦理精障協作模式服務據點業務費	4,607	6,500	6,500	7,000	7,000	31,607
	16. 精進監護處分業務費	434,611	558,480	600,720	702,080	748,240	3,044,131
	17. 精進監護處分設備費	2,000	2,800	20,000	20,000	20,000	64,800
	布建心衛小計	2,187,502	2,000,560	2,163,427	2,291,533	2,377,074	11,020,096
常態	1. 網絡合作交流活動業務費	3,000	5,000	5,000	5,000	5,000	23,000
	2. 社福中心網絡會議業務費	20	20	20	20	20	100

單位：千元

策略	業務	115年	116年	117年	118年	119年	小計
落實	3. 擴大推動獨居老人服務業務費	-	-	30,000	30,000	30,000	90,000
	常態落實小計	3,020	5,020	35,020	35,020	35,020	113,100
專業久任	1. 社福中心社工人力人事費	1,389,975	1,617,401	1,679,751	1,732,385	1,736,325	8,155,837
	2. 原家中心社工督導人事費	33,139	36,900	36,900	36,900	36,900	180,739
	3. 脫貧服務方案社工人力人事費	287,131	331,270	372,272	415,152	453,001	1,858,826
	4. 實物給付服務社工人力人事費	15,211	15,712	20,958	21,924	22,948	96,753
	5. 獨居老人服務專業人力人事費	-	-	43,120	43,120	43,120	129,360
	6. 通報調查處理中心專業人力人事費	575,478	623,242	673,827	716,000	778,208	3,366,755
	7. 保護服務社工人力人事費	1,163,423	1,756,358	1,830,751	1,947,984	2,112,082	8,810,598
	8. 數位性別暴力防治人力人事費	55,645	57,794	59,927	62,060	64,193	299,619
	9. 精進及擴充兒少安置資源社工人力人事費	69,723	74,236	78,738	82,611	85,064	390,372
	10. 少年偏差行為輔導專業人力人事費	144,850	161,168	167,797	174,460	180,759	829,034
	11. 心衛中心專業人力人事費	361,005	634,058	718,258	745,389	777,377	3,236,087
	12. 精神疾病與自殺防治合併多重議題個案服務社工人力人事費	239,685	398,453	429,419	450,646	465,395	1,983,598
	13. 精神疾病關懷訪視服務專業人力人事費	538,329	888,831	947,300	1,008,258	1,065,705	4,448,423
	14. 自殺防治關懷訪視服務專業人力人事費	201,644	365,742	419,721	474,376	534,281	1,995,764
	15. 藥癮個案管理服務專業人力人事費	471,055	777,401	820,964	864,460	914,448	3,848,328
	16. 加害人處遇個案管理服務社工人力人事費	99,982	164,740	175,935	184,894	196,477	822,028
	17. 精神障礙者協作模式服務據點方案社工人力人事費	23,682	18,942	19,782	20,538	21,294	104,238
	18. L1 教育訓練業務費	15,000	16,000	17,000	18,000	19,000	85,000
	19. 社福中心 L2 教育訓練業務費	73	73	73	73	73	365
	20. 處遇社工教育訓練業務費	7,500	4,000	4,000	4,000	4,000	23,500
	專業久任小計	5,692,530	7,942,321	8,516,493	9,003,230	9,510,650	40,665,224
科技導入	1. 社會安全網管考及補助作業系統業務費	3,500	3,500	3,500	3,500	3,500	17,500
	2. 脆弱家庭個案管理平臺資訊系統業務費	560	600	600	600	600	2,960
	3. 通報機制與保護服務資訊系統業務費	2,570	5,000	5,000	5,000	5,000	22,570
	4. 實物給付服務系統業務費	1,500	4,000	5,000	6,000	8,000	24,500
	5. 實物給付服務系統設備費	3,500	6,000	5,000	4,000	2,000	20,500
	6. 脫貧方案家庭服務業務費	1,500	5,000	5,000	5,000	5,000	21,500
	7. 脫貧方案家庭服務設備費	3,500	5,000	5,000	5,000	5,000	23,500
	8. 急難紓困方案資訊系統	1,700	1,700	1,700	1,700	1,700	8,500
	9. 全國身心障礙福利資訊整合系統及個案服務管理系統業務費	-	4,850	5,675	6,275	6,910	23,710
	10. 全國身心障礙福利資訊整合系統及個案服務管理系統設備費	-	5,000	4,250	3,750	3,500	16,500
	11. 獨居老人數位作業平臺業務費	-	-	5,000	5,000	5,000	15,000
	12. 獨居老人數位作業平臺設備費	-	-	4,900	4,900	4,900	14,700
	13. 試辦計畫-以資料整合服務歷程行動實驗業務費	10,000	-	15,000	-	-	25,000
	14. 落實資料治理業務費	4,096	73,000	100,000	109,000	70,000	356,096
	科技導入小計	32,426	113,650	165,625	159,725	121,110	592,536
配套措施	表揚活動與縣市激勵獎金	8,000	12,000	12,000	12,000	12,000	56,000
	配套措施小計	8,000	12,000	12,000	12,000	12,000	56,000
	合計	10,608,124	13,341,626	18,096,930	19,363,182	20,549,338	81,959,200

附表 24 本計畫各項經費來源與分年表

單位：千元

面向	工作項目	經費來源	115 年	116 年	117 年	118 年	119 年	5 年總計
服務對象	1 獨居老人關懷服務	中央與地方	-	-	3,669,681	3,911,613	4,153,544	11,734,838
	2 育兒指導服務方案	中央與地方	94,675	263,820	395,950	658,210	885,210	2,297,865
	3 原住民族脆弱家庭服務	中央與地方	301,241	330,500	330,500	330,500	330,500	1,623,241
	4 發展遲緩兒童社區療育服務方案	中央與地方	270,758	326,886	335,642	342,643	345,881	1,621,810
	5 家庭支持服務資源布建方案	中央與地方	90,039	114,080	115,290	115,840	115,840	551,089
	6 兒少及家庭社區支持服務方案	中央與地方	235,278	242,020	249,259	256,716	264,396	1,247,669
	7 脫貧方案(含兒少發展帳戶、急難紓困)	中央	174,359	252,671	254,201	262,951	271,701	1,215,883
	8 實物給付服務	中央與地方	-	182,031	188,260	207,980	231,473	809,744
	9 保護服務業務	中央與地方	37,000	37,000	37,000	37,000	37,000	185,000
	10 以家庭為中心之整合性服務方案	中央與地方	438,439	347,081	371,577	395,277	421,118	1,973,492
	11 兒少家庭關懷服務方案	中央與地方	30,880	26,424	27,218	28,034	28,875	141,431
	12 兒少保護家庭處遇服務創新方案	中央與地方	132,674	134,927	139,957	145,492	151,578	704,628
	13 兒少保護家庭處遇服務-衛福部定額補助親屬安置費	中央與地方	26,015	28,617	28,617	28,617	28,617	140,483
	14 性創傷復原方案	中央	31,000	42,000	45,000	47,000	50,000	215,000
	15 精神疾病與自殺防治合併多重議題個案服務	中央與地方	17,664	28,368	29,592	30,096	30,168	135,888
	16 精神疾病關懷訪視服務	中央與地方	45,547	72,216	74,160	76,176	77,832	345,931
	17 自殺防治關懷訪視服務	中央與地方	17,270	30,240	33,696	37,008	40,680	158,894
	18 藥癮個案管理服務	中央與地方	147,477	242,746	255,765	268,749	283,396	1,198,133
	19 加害人處遇個案管理服務	中央與地方	28,319	44,000	44,000	44,000	44,000	204,319
服務輸送體系與網絡合	20 性影像處理中心	中央	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	100,000
	21 網路巡查兒少性影像	中央	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	100,000
	22 兒少保護醫療整合中心計畫	中央	35,900	85,323	86,792	88,308	89,875	386,198
	23 數位性別暴力防治	中央與地方	44,485	48,614	48,614	48,614	48,614	238,941
	24 兒少性影像轉碼比對移除計畫	中央	3,500	3,500	3,500	3,500	3,500	17,500

面向	工作項目		經費來源	115年	116年	117年	118年	119年	5年總計
作機 制	25	跨部會性別暴力防治調查研究中心	中央	25,000	25,000	25,000	25,000	25,000	125,000
	26	性別暴力防治教育倡議	中央	9,000	28,000	28,000	27,000	27,000	119,000
	27	完善24小時緊急精神醫療處置機制	中央與地方	65,093	105,300	110,600	116,200	122,040	519,233
	28	辦理疑似或社區精神病人照護優化服務	中央	343,974	169,500	169,500	169,500	174,500	1,026,974
	29	成立緊急精神醫療處置管理協調中心	中央	12,000	12,000	10,000	10,000	10,000	54,000
	30	深化司法精神醫療服務成效	中央	231,360	30,970	33,770	32,020	32,020	360,140
	31	精進監護處分(視業務分工由衛福部及法務部分別支應)	中央	436,611	561,280	620,720	722,080	768,240	3,108,931
	32	督導考核、跨網絡、跨層級業務聯繫會議或合作交流	中央	11,020	17,020	47,020	47,020	47,020	169,100
服務 資源 與量 能	33	設置社福中心	中央與地方	294,381	316,000	316,000	316,000	316,000	1,558,381
	34	精進及擴充兒少安置資源	中央與地方	370,022	393,581	468,307	545,379	627,762	2,405,051
	35	設置心衛中心	中央與地方	132,032	226,800	252,000	252,000	254,520	1,117,352
	36	精神障礙者協作模式服務據點方案	中央與地方	442,292	441,280	493,764	516,844	522,818	2,416,998
專業 人力	37	社福中心社工人力	中央與地方	1,389,975	1,617,401	1,679,751	1,732,385	1,736,325	8,155,837
	38	原家中心社工督導人力	中央與地方	33,139	36,900	36,900	36,900	36,900	180,739
	39	脫貧服務方案社工人力	中央與地方	287,131	331,270	372,272	415,152	453,001	1,858,826
	40	實物給付服務社工人力	中央與地方	15,211	15,712	20,958	21,924	22,948	96,753
	41	獨居老人服務專業人力	中央與地方	-	-	43,120	43,120	43,120	129,360
	42	通報調查處理中心專業人力	中央與地方	575,478	623,242	673,827	716,000	778,208	3,366,755
	43	保護服務社工人力	中央與地方	1,163,423	1,756,358	1,830,751	1,947,984	2,112,082	8,810,598
	44	數位性別暴力防治人力	中央與地方	55,645	57,794	59,927	62,060	64,193	299,619
	45	精進及擴充兒少安置資源社工人力	中央與地方	69,723	74,236	78,738	82,611	85,064	390,372
	46	少年偏差行為輔導專業人力	中央與地方	144,850	161,168	167,797	174,460	180,759	829,034
	47	心衛中心專業人力	中央與地方	361,005	634,058	718,258	745,389	777,377	3,236,087

面向	工作項目	經費來源	115年	116年	117年	118年	119年	5年總計	
	48	精神疾病與自殺防治合併多重議題個案服務社工人力	中央與地方	239,685	398,453	429,419	450,646	465,395	1,983,598
	49	精神疾病關懷訪視服務專業人力	中央與地方	538,329	888,831	947,300	1,008,258	1,065,705	4,448,423
	50	自殺防治關懷訪視服務專業人力	中央與地方	201,644	365,742	419,721	474,376	534,281	1,995,764
	51	藥癮個案管理服務專業人力	中央與地方	471,055	777,401	820,964	864,460	914,448	3,848,328
	52	加害人處遇個案管理服務社工人力	中央與地方	99,982	164,740	175,935	184,894	196,477	822,028
	53	精神障礙者協作模式服務據點方案社工人力	中央與地方	23,682	18,942	19,782	20,538	21,294	104,238
輔助 評估 工具 與人員 培力	54	司法精神病房辦理AI治療模式發展	中央	251,003	19,000	19,000	-	-	289,003
	55	心衛中心人員教育訓練、輔導訪查、服務流程或表單研修	中央	16,860	16,860	16,860	16,860	16,860	84,300
	56	以資料整合服務歷程發展輔助工具實驗試辦計畫	中央	10,000	-	15,000	-	-	25,000
	57	社工教育訓練	中央	22,573	20,073	21,073	22,073	23,073	108,865
數位 化與 資訊 系統	58	社會安全網管考及補助作業系統	中央	3,500	3,500	3,500	3,500	3,500	17,500
	59	脆弱家庭個案管理平臺資訊系統	中央	560	600	600	600	600	2,960
	60	通報機制與保護服務資訊系統	中央	2,570	5,000	5,000	5,000	5,000	22,570
	61	實物給付服務系統	中央	5,000	10,000	10,000	10,000	10,000	45,000
	62	脫貧方案家庭服務	中央	5,000	10,000	10,000	10,000	10,000	45,000
	63	急難紓困方案資訊系統	中央	1,700	1,700	1,700	1,700	1,700	8,500
	64	全國身心障礙福利資訊整合系統及個案服務管理系統	中央	-	9,850	9,925	10,025	10,410	40,210
	65	獨居老人數位作業平臺	中央	-	-	9,900	9,900	9,900	29,700
66	落實資料治理	中央	4,096	73,000	100,000	109,000	70,000	356,096	
合計			10,608,124	13,341,626	18,096,930	19,363,182	20,549,338	81,959,200	