

## 行政院社會福利推動委員會第 16 次委員會議議程

### 壹、主席致詞：

### 貳、報告事項：

本會第 6 屆委員於 99 年 9 月完成改聘，為籌開本次委員會議，先行整合行政部門意見，並提供委員就相關議題先行充分溝通以建立共識，俾助於提高本委員會之議事效率，先後邀集政府部門及各委員召開二次會前協商會議：

- 一、99 年 11 月 10 日召開第一次會前協商會議，由內政部曾常務次長兼副執行長主持。
- 二、99 年 12 月 20 日召開第二次會前協商會議，由本院薛政務委員兼執行長主持。

### 參、報告案：

- 第 1 案、第 14、15 次委員會議決議事項及繼續列管案辦理情形報告案。(內政部)
- 第 2 案、全國社會福利會議結論分辦表彙整情形報告案。(內政部)
- 第 3 案、98 年 12 月 31 日研商台灣社會福利總盟請協調事項結論辦理情形報告案。(內政部)
- 第 4 案、有關衛生署與社會司合併為衛生福利部整合規劃報告案(行政院衛生署、內政部、行政院勞工委員會、教育部)
- 第 5 案、有關「規劃建置長期照護服務網」辦理情形(內含「失智症防治照護」與「精神病患醫療照顧」)報告案。
- 第 6 案、有關「充實地方政府社工人力配置及進用計畫」執行情形報告案。

肆、討論案：

第 1 案、有關「青少年就業」的福利措施與相關政策回應，提請討論。(陳宇嘉委員)

第 2 案、請規劃建置長期照護服務資源網絡(王珊、黃勝祥委員)

伍、臨時動議：

## 報告案

### 第 1 案

案由：第 14、15 次委員會議決議事項及繼續列管案辦理情形報告案。

報告單位：內政部

說明：

本委員會第 15 次委員會議於 99 年 4 月 2 日召開，計有報告案 3 案，討論案 1 案；第 14 次委員會議於 98 年 5 月 26 日召開，計有報告案 4 案，未能處理完竣議案 1 案。謹將相關辦理情形擇要報告如後。(詳細資料請參見附件 1-1~1-2，參閱 48-98 頁)：

第 15 次委員會議決議事項辦理情形表		
案由	辦理情形	管考建議
報告案		
第 3 案、提出「整合民間社會福利資源，建立 88 水災重建網絡」。	行政院莫拉克颱風災後重建推動委員會及內政部依據「莫拉克颱風災後重建特別條例」所設立之生活重建服務中心已提出完整之服務成果。(詳細資料請參閱 48-55 頁)	解除列管
第 4 案、規劃青少年父母支持系統報告案。	教育部及內政部兒童局已針對受教權、親職教育及托育服務等方面提出執行情形說明(詳細資料請參閱 56-80 頁)	解除列管

<p>第5案、提出「社工人力現況及充實公部門社會工作人力規劃」。</p>	<p>充實地方政府社工人力配置及進用計畫已奉行政院核定，內政部已函請各地方政府據以研訂其充實地方政府社工人力配置及進用計畫（詳細資料請參閱80-81頁），相關執行情形於已列入本次會議報告案第6案統籌報告。</p>	<p>解除列管</p>
<p>討論案</p>		
<p>身心障礙者權益保障法第47條規定因應身心障礙者提前老化，中央勞工主管機關應建立身心障礙勞工提早退休之機制，請各主管機關規劃研議部會分工及進度期程。</p>	<p>一、行政院勞工委員會已於99年6月2日邀集身心障礙團體、專家學者及有關單位會商「身心障礙者權益保障法第47條建立身心障礙勞工提早退休機制」，會中認為應建立嚴謹的評估機制，結合其他社福資源等配套措施，不宜以絕對年齡為界限，提早發給非無工作能力身障者年金。</p> <p>二、有關勞工退休金條例增訂身心障礙者提前請領退休金機制一節，該修正條文已於本(100)年1月18日循法制作業程序報請行政院審議。（詳細資料請參閱81-82頁）</p>	<p>繼續列管</p>

<p>第14次委員會第二次會前協商會議尚待完成事項辦理情形表</p>		
<p>案由</p>	<p>辦理情形</p>	<p>管考建議</p>

報告案		
第 2 案、請內政部、勞委會等有關單位進行地方縣市社會福利服務資源的盤點，並提出解決區域福利服務資源分配嚴重不均的實施計畫。	內政部及行政院勞工委員會已進行盤點作業(詳細資料請參閱 83-91 頁)。另因長期照顧相關工作仍持續辦理且照顧之對象及範圍涉及老人及身心障礙者，故本案相關福利別之資源盤點併入長期照顧案內列管說明。	解除列管
第 3 案、建請衛生署與內政部共同規劃國內慢性精神病人之社區居住及照顧方案。	由衛生署與內政部持續共同推動國內慢性精神病人之社區居住及照顧方案(詳細資料請參閱 91-94 頁)，另於本次會議報告案第 5 案詳細說明精神病患醫療照顧之辦理情形。	繼續列管
第 6 案、有關我國現行保母管理與托育相關政策之實施成效、影響與未來走向，應予通盤檢討並審慎研議。	內政部兒童局已就現行保母管理及托育相關政策進行通盤規劃。預計爭取民國 101 年預算，規劃針對中低收入家庭(家庭年總收入 30 萬元以下)，家有未滿 2 歲的嬰幼兒，發放每月 5,000 元的育兒津貼。(詳細資料請參閱 94- 96 頁)	繼續列管
第 9 案、建請設立「失智症防治照護中心」	一、衛生署委託辦理之科技研究計畫「失智症患者與其家屬之整合型長期照顧服務模式研究」截至期中報告之進度，已完成失智症患者與其家屬之整合型長期照顧服務模式之研擬及實驗研究設計規劃，並進行模式之介入實驗研究，目前陸續收	繼續列管

	<p>案及進行後續分析中，預計100年2月完成，衛生署擬俟該委託研究之成果與建議提出後，配合長期照護保險制度之規劃，再視需要成立失智症相關諮詢小組。</p> <p>二、關於失智症之防治與照護，衛生署審視刻正進行或規劃相關之計畫與研究，各縣市目前已成立心理衛生中心、長期照顧管理中心等，為避免業務重疊，現階段暫不宜設立「失智症防治照護中心」。</p> <p>(詳細資料請參閱96-97頁)</p> <p>三、另於本次會議報告案第5案詳細說明失智症防治照護之辦理情形。</p>	
<p>第5屆委員未能處理完竣議案</p>		
<p>報告案「有關衛生署、內政部與相關部會檢討並修正『精神病患業務權責分工表』案。」</p>	<p>衛生署為檢討並修正「精神病患照顧體系權責劃分表」，已於97年度委託八里療養院執行「精神病患照顧體系分類評估與轉銜機制」計畫(97-99年)，現該院完成擬訂精神病人分類評估標準、轉介作業流程及以病人需求提供資源連結等機制(草案)，衛生署將提供此案研究結果，請內政部及行政院勞工委員會依個案病人分期及需求，提供社政及勞政資源方案，俟彙整後再辦理後續事宜。(詳細資料</p>	<p>繼續列管</p>

	請參閱 97-98 頁) 另於本次會議報告案第 5 案詳細說明精神病患醫療照顧之辦理情形。	
--	---	--

決議：

## 第 2 案

案由：全國社會福利會議結論分辦表彙整情形報告案。

報告單位：內政部

說明：

全國社會福利會議結論分辦表具體後續工作計 191 項，已解除列管 190 項，本委員會第 15 次委員會決定繼續列管有 1 項：編號「6-18-02 建立學校社會工作制度」；教育部提報辦理情形彙整如附件 2。（參閱第 99-101 頁）

決議：



### 第 3 案

案由：98 年 12 月 31 日研商台灣社會福利總盟請協調事項結論辦理情形報告案。

報告單位：內政部

#### 說明：

依據 98 年 12 月 31 日行政院薛政務委員承泰兼執行長主持之「研商臺灣社會福利總盟請協調事項相關事宜會議」結論，該次會議決議事項納入本會之會前協商會議進行追蹤。本部業於 99 年 9 月 9 日函請各相關機關，就該管事項提報辦理情形，相關結論辦理情形詳如附件 3。（參閱第 102-106 頁）

#### 決議：

#### 第 4 案

案由：有關衛生署與社會司合併為衛生福利部整合規劃報告案

報告單位：行政院衛生署、內政部、勞委會、教育部

說明：

- 一、本案原係王珊、黃勝祥、陳宇嘉等 3 位委員所提「有關衛生署與社會司合併為衛生福利部之事宜，請提出報告」案及王珊委員所提「有關行政院組織法通過後，身心障礙相關業務在各部會層級邊緣化，衛生署與社會司合併為衛生福利部之事宜，請提出規劃報告」案。
- 二、經查有關衛生福利部之組織法及處務規程已於 99 年 11 月 24 日於行政院組織改造推動小組工作分組第 52 次協調會議中審查，另衛生福利部暨所屬三級機關(構)組織法，業經行政院於 100 年 1 月 6 日核定，並函送立法院審議，故謹將本案列為報告案。
- 三、針對衛生署與社會司合併為衛生福利部，說明如下：
  - (一) 衛生福利部組織架構，業經行政院 99 年 7 月 26 日院授研綜字第 09922610119 號函核定(詳細資料請參閱附件 5，109-126 頁)。
    1. 衛生福利部除原有衛生署業務外，另移入內政部社會司、兒童局、家庭暴力及性侵害防治委員會及國民年金監理會之業務。
    2. 衛生福利部職掌包括：健康政策及服務、全民健康保險、疾病防治、藥物食品、福利服務、社會救助、社會保險等。
    3. 衛生福利部及所屬機關現有預算員額(含內政部及勞委會擬移撥員額數)總計 13,336 人，分為職員 10,727 人、駐衛警 16 人、技工友駕駛 1,991 人及約聘僱 602 人。

4. 衛生福利部所屬機關共計 5 個，分別為國民年金局、中央健康保險局、疾病預防管制署、食品藥物管理署、國民健康署。

(二) 99 年 11 月 24 日行政院組織改造推動小組工作分組第 52 次協調會議「審查衛生福利部組織法規」審查重點決議：

1. 衛福部內部組設，應於 77 科內統籌調配。(目前規劃計 80 科)
2. 中醫藥司職掌範圍與行政院衛生署食品藥物管理局職掌範圍建議再釐清(新興植物性藥材檢驗)。
3. 任務編組：國會及媒體聯絡組依照研考會統一體例辦理。
4. 編制表中簡任員額比例會後再與銓敘部、人事行政局協商。

(三) 另「邀請社會福利團體召開公聽會」乙節，內政部於本案初期規劃時，已先行邀請社福領域之專家學者、團體進行討論溝通。

四、針對身心障礙業務在各部會層級邊緣化，說明如下：

(一) 行政院組織再造將行政院衛生署及內政部兒童局、社會司、家庭暴力及性侵害防治委員會整合為衛生福利部，惟為保障身心障礙者醫療、福利權益及老化後照顧問題，該部下設「社會照顧及發展司」，分 7 科辦事置職員 46 人、約聘僱人員 10 人，業管老人、身心障礙者福利及長期照顧服務，有關身心障礙者鑑定，福利及服務需求評估，權益保障，居家、社區及機構照顧，經濟安全、輔具服務等均屬該司業務職掌，另並負擔各部會間身心障礙者權益保障事項之整合工作。

(二) 另為統整保護資源，避免各年齡層或不同性別、

屬性人口間受保護之強度不一，衛生福利部下設「保護服務司」，分7科辦事，未來兒童、少年、婦女、男士、身心障礙者、老人之保護均由該司統籌規劃處理。至長期性或常態性福利需求，則仍由社會福利司（兒童、少年、婦女）、社會照顧及發展司（身心障礙者、老人）提供。

- (三) 有關考量身心障礙者多元服務的完整性，統整資源以滿足106萬身心障礙者需求乙節，鑑於政府各部門組織分工與職掌有別，並基於身心障礙者權益保障法多重主管機關設計，目前政府各機關係在跨界合作模式下，各自於專業領域中戮力保障身心障礙者權益，是以，身心障礙者教育、就業、健康維護、福利服務、文化、體育、交通、無障礙等多元需求仍宜由各專業部會分工合作，硬性將身心障礙者不同性質的多元需求納入一個組織提供服務，反有疊床架屋之虞，阻卻身心障礙者與社會融合的機會。

#### 五、針對身心障礙者之就業保障部份，說明如下：

- (一) 為了加強對全國勞工朋友之服務，本次中央政府組織再造將勞委會提升為勞動部，99年2月行政院組織法修正公布以來，勞委會持續密集開會討論，期望能建立完善之組織架構，提升政府效能。
- (二) 身心障礙者為社會中之弱勢，身心障礙者權益保障法以專章保障身障者之就業權益，藉由定額進用制度保障其就業機會，並透過各項個別化職業訓練與就業服務措施達到促進就業之目標，勞委會對本項業務之推動向來重視，每年編列預算超過10億元，協助2萬餘人就業。
- (三) 勞委會多年來推動身障就業促進業務已建立基礎架構，未來勞動部將成立「勞動條件及就業平等

司」，將身心障礙者與就業弱勢者之就業歧視防制與就業平等事項之決策與推動提升至部會層級；原本職業訓練局配合其任務功能改為勞動力發展局，除維持身心障礙就業訓練之原有人力外更整合特定對象就業促進業務於一組，藉由組織重整，於現有發展基礎下擴大身心障礙者可運用之資源及通路。

- (四) 綜上，此次組織再造勞委會更為重視身障者之就業促進工作，未來政策法令主管層級提升，勞動力發展局之業務組資源更加整合擴充，業務推動效益將更形擴大。

六、針對身心障礙者特殊教育部份，說明如下：

在行政院組織改造規劃下，教育部將整併行政院體委會及青輔會並設置八司二署，而未來全國特殊教育業務調整規劃如下：

- (一) 教育部設置「特殊教育諮詢會」，並由部長擔任召集人，遴聘學者專家、特教民間團體及教師團體代表等參與諮詢、規劃及推動教育部特殊教育相關事宜。
- (二) 為符應全國教育會議「多元文化、弱勢關懷」分組成立「特殊教育司」之期待，依據 99 年 10 月 15 日教育部部長面見特殊教育民間團體代表之會議決議，未來規劃之「終身教育司」更名為「終身及特殊教育司」，負責統籌高等及成人教育階段特殊教育政策之規劃與執行，。
- (三) 在中小學及學前教育署，設置「特殊教育組」，並分設行政規畫及資源科、課程教學與學生事務科 2 科，專責學前、國民中小學及高級中等教育階段特殊教育業務。
- (四) 此外，教育部亦將依據特殊教育法第 6 條之規

定，成立「特殊教育鑑定及就學輔導會」，辦理所轄學校（國私立高中職及大專校院）特殊教育學生鑑定、安置、重新安置及輔導等業務。

未來教育部組織調整將秉持「無縫接軌」的精神，全力加強全國各級教育階段特教學生之權益，實現零拒絕目標，並給予更周全的服務與權益保障，在全方位教育改革推動下，期望能帶領我國特殊教育邁向更精緻化、更人性化的品質發展。

**決議：**

## 第 5 案

案由：有關「規劃建置長期照護服務網」辦理情形(內含「失智症防治照護」與「精神病患醫療照顧」)報告案。

報告單位：行政院衛生署

說明：

### 一、緣起

- (一)因應高齡化趨勢下的民眾需求及配合長照保險的規劃，必須充實各項長照服務及人力資源，以建置完備的長期照護服務體系。目前本署與內政部推動之「我國長期照顧十年計畫」，針對各類服務及人力資源積極整備，並致力於照顧管理機制之建構，惟依經建會的長照保險規劃報告之建議，必須對長照十年計畫加以檢視並做必要調整，以轉銜長照服務網絡。除了可解決長照十年計畫自 97 年執行以來所遭遇困境，提升計畫執行效益，也參照全民健康保險開辦前後推動多期醫療網計畫，將長照十年計畫由補助型計畫轉化為長照服務網計畫，作為長照服務及人力資源發展之依據，並建置普及式的長期照護體系。
- (二)配合行政院組織再造，本署將與內政部部分司、局、會整併成立衛生福利部，其下設有 8 司；其中「心理健康司」掌理事項包括心理健康促進、自傷與自殺防治、精神疾病照護及物質濫用防治等；另「社會照顧及發展司」掌理事項包括老人與身心障礙者之福利服務、長期照護服務及相關人力資源規劃等。該部將衛生醫療及社會福利業務予以整合，未來將落實以人為中心，提供連續性、綜合性之照護服務，亦有助於提供社區精神病人之整合性照顧。未來本署建置之長期照護服務網將以整合衛生醫療

及社會福利模式進行規劃與推動。

## 二、長照服務網預計規劃內容期程

99 年度本署預擬長照服務網架構，為檢視現行長照十年計畫之執行之困難並提出因應調整及轉銜策略，本署就長照服務網之內容，包括各類型服務與人力資源發展、品質提升與評鑑制度之建置、管理制度與管理資訊系統之發展，公告徵求委外辦理規劃建議草案之計畫，經公開徵求及審查後，於 99 年 7 月 6 日委託國立陽明大學辦理此項計畫。

受委託單位自 99 年 8 月至 11 月共召開 7 次專家會議，研商「長期照護服務網計畫」規劃建議草案，並於期末報告提出建議書報告，相關規劃建議重點摘要如下：

### (一)服務資源發展策略之建議方案

#### 1. 現有長照服務資源之整合與管理機制

建議各縣市須以局處協調處理長照服務資源之整合與管理業務。

#### 2. 各類型長照資源區域均衡發展與配置

建議策略包含發展各類型長期照護服務、建立社區化多元長照服務資源、推動多層級照護機構服務模式、獎勵發展民間長照服務機構、長照機構之設立與擴建審查、發展無障礙環境且落實友善環境、發展相關之學術研究。

#### 3. 偏遠地區長照服務資源之發展策略

建議策略包括獎勵偏遠地區設置在地且社區化之照護服務據點、辦理偏遠地區社區化長照資源管理與輔導專案計畫、鼓勵發展民間長照服務單位、辦理遠距照護計畫等。

#### 4. 社區化創新服務模式及資源之發展策略

建議策略含鼓勵長照機構發展社區外展服務、委



託相關研究計畫。

5. 針對身心障礙者特殊障別所需之照護模式及充足資源之發展策略

建議策略包括建立精障、身障等各類障別之長期照護模式與資源，並針對失智症提供照護發展策略。

(二) 提出最適服務資源區域規劃建議

考量長期照護服務需要在地化且社區化，區域劃分的原則規劃不宜過大，也需考量照護個案極易往返於醫院與住所間，仍應配合醫療資源的分布，因此區域的劃分也不宜過小。建議將全國以「縣市」區分為 21 個 1 級長期照護區域，另區分 63 個次長照區，並以「鄉鎮區」分為 368 個 2 級長期照護區域，於各縣市皆須設有「長照管理中心」，次長照區提供機構式長照服務，各鄉鎮則須提供社區式、居家式長照服務單位，或設置有「整合式服務單位」。

(三) 規劃長照人力資源與提升長照專業素質

1. 整體長期照護人力發展策略

策略應以規劃長期照護專業人力為重點目標。

2. 長期照護多元人力之培訓（含特殊群體照護人力培訓及發展）

策略應包含培養各類長期照護服務人力、培養長期照顧管理專員人力、辦理家庭照顧者支持性訓練等。

3. 長期照護人力之管理機制

策略應包含加強各類長期照護服務人力之登錄管理、發展長期照顧管理專員之認證機制、人力在職訓練之要求等。

4. 偏遠地區長期照護人力之發展與培訓

建議策略應包含辦理偏遠地區在地人員之長照相

關教育訓練、充實山地離島地區之長照設備及人力、鼓勵長期照護人力至偏遠地區服務。

(四)提升長期照護品質

1.建議策略應包含全面提升長照機構品質、提升機構式長照服務品質、加強長期照護相關研究、提升長期照護個案之照護品質、個案資料管理品質保證、長期照護品質監測。

2.評鑑制度之建置

建議以辦理長照機構評鑑為重點發展策略。

(五)發展長照服務資源與人力等管理資訊系統

1.現有資訊平台整合的策略

建議策略包含整合各類長照服務資源系統、建置並持續維護長期照護資訊系統。

2.服務資訊平台的運用策略

建議策略包含透過長照相關資料之整合，提供中央與地方管理與政策發展之用。

3.人力資訊系統之運用策略

建議應彙總長照相關服務人力資料，做為人員管理及未來人力供需推估之用。

(六)相關規劃建議內容，本署預定100年3月底以前將密集召開專家學者與相關團體之座談會，凝聚產官學及受照顧民眾之意見，並邀集內政部共同研商、整合修訂長照相關健康照護及生活照護措施，擬訂長照服務網計畫，並於7月底前報行政院審查。

(七)為擴充長期照護服務之量能與促進長照服務資源發展，本署初步規劃方向為：

1.積極爭取長期照護預算，以每年成長百分之五十為原則，逐年擴充服務量能。

2.長照服務擴及至全人口失能者，不分年齡具身心障礙身份之失能者為第一優先、喘息服務之開放

為第二優先。

3. 以失能者之照護需要為前提，經評估依其日常生活自理能力（ADL）與生活工具使用能力（IADL）喪失程度提供長照服務。
4. 逐步展開長期照護評估工具之調整以及服務人力之整備作業，預計於 104 年完成。

### 三、失智症防治與照護方案

#### （一）普及民眾失智症防治知能

利用大眾傳播提高群眾對失智症的認識，培養積極正向的態度，以及預防認知障礙和失智症。

#### （二）充實社區失智症照護服務

社區中建立早期失智症監測機制，發展多元型態照護設施，提供社區照護，在社區中為失智症患者提供個別化的照護服務。

#### （三）提升機構之失智照護品質

建立失智症照護機構飲食安全、意外/異常事件、跌倒及約束、症狀處置、用藥安全、生活品質、隱私及尊嚴、感染控制之品質確保機制，建立失智症機構評鑑或訪查制度，加強定期督導考核功能。

#### （四）增進家庭照顧者照顧知能及支持服務

提供照顧者教育培訓與服務，充足失智症家屬支持服務之資源。

#### （五）加強失智防治照護相關研究

### 四、國內精神病患權責及慢性精神病人之社區居住照顧方案

- （一）有關「精神病患照顧體系權責劃分表」，本署已於 97 年度委託本署八里療養院執行「精神病患照顧體系分類評估與轉銜機制」計畫(97-99 年)，現已完成修正精神病人分類評估標準、轉介作業流程，並建立依病人需求，提供資源連結等機制(草

案)；又為配合身心障礙者權益保障法 101 年 7 月 11 日起實施身心障礙者鑑定及需求評估新制，未來將依身心障礙者障礙類別、程度、家庭經濟情況、照顧服務需求、家庭生活需求、社會參與需求等因素，進行評估，並據以提供相關服務措施。考量本署現已擬訂精神病人分類評估標準及模式，其與 101 年 7 月 11 日起身心障礙者鑑定及需求評估意涵相同，為避免個案重複評估且考量二者鑑定及需求評估之目的相同，爰精神病人之分類評估將併入 101 年身心障礙者鑑定及需求評估，以提供精神病人適切就醫、就業、就養、就學之連續性服務，促進精神病人及照顧者之社區照護與生活品質。

(二)有關提供社區精神病人連續性醫療及復健服務，本署業已規劃居家型、日間型、住宿型之社區精神病人照顧模式，且推動多項措施，說明如下：

1.居家型照顧：

(1)針對精神疾病症狀明顯，干擾家庭及社區生活，無病識感，有中斷治療之虞，或精神功能嚴重退化，需醫療照護之精神病人，由醫療機構專業人員提供居家治療服務。

(2)至於精神疾病嚴重病人，因不遵醫囑致其病情不穩或生活功能有退化之虞者，而未符合需強制住院之要件且不願接受社區治療者，另可提供強制社區治療，促使其規則接受醫療服務，以穩定病情，維持生活功能。

(3)依社區精神病人病情診斷及穩定情況予以分級，由各縣市公衛護士及關懷訪視員，依分級定期提供不同密度之追蹤訪視服務。

(4)各縣市政府衛生局均已建置轄區 24 小時緊

急精神醫療處置機制，針對社區緊急發作有自傷、傷人或傷害之虞之精神病人或疑似病人，指派醫療專業人員至現場協助處理。

#### 2.日間型照護：

針對精神狀態穩定，無自傷、傷人之虞，可接受精神科門診追蹤及治療，能自行獨立接受訓練，及有工作動機之精神病人，由日間型精神復健機構，於社區中透過專業人員監督其服藥，及提供心理治療、職能治療、會談治療、行為治療、家族治療、護理指導及產業治療等復健治療服務，訓練其工作能力、工作態度、社交技巧及日常生活處理能力等。

#### 3.住宿型照護：

針對精神狀態穩定，無自傷、傷人之虞，無嚴重之生理疾病，願意接受精神科治療，能參與復健方案或外出工作，及能遵守生活公約之精神病人，由住宿型精神復健機構，於社區中透過專業人員之心理治療、職能治療、會談治療、家族治療及藥物管理訓練等復健治療服務，提供獨立生活功能(包括正常飲食作息、人際溝通、休閒生活安排、財務自主管理、簡易烹煮訓練、衣物清洗及整理、社區資源使用與運用等)及工作復健訓練，或轉介轉銜(轉介職業輔導評量、職業訓練、就業服務、職務再設計等)服務，以逐步適應社區生活。

#### 4.其他綜合性照護：

為鼓勵民間機構團體推廣多元化之精神病人社區照顧、支持及復健服務之發展，本署已訂有「精神衛生機構團體獎勵辦法」，獎勵機構團體辦理精神病人之就業服務、日間、夜間或部

分時制托顧服務、社區精神病人與家屬之心理支持、衛生教育、社區照護與復健服務、社區交誼中心、社區居住服務及其他精神病人就醫、就業、社會福利、教育等資源連接轉銜服務等。

(三)綜上，有關精神病人之社區醫療照顧方案已妥善規劃，未來為提升精神病人之社會功能角色，且以全人照護模式來服務精神病人，除提供穩定社區精神病人病情之醫療及復健措施外，將加強與勞政體系合作，依病人不同病情狀況及需求，結合勞政之職業訓練、庇護性就業、支持性就業及職場媒合，以發揮病人之潛能，並提升其自我肯定及工作的能力。

## 五、配合長照服務網規劃之現行措施

### (一)辦理居家護理服務

持續輔導 22 縣市提供居家護理服務，以維持或改善個案之身心功能，使失能老人在自己熟悉的環境中被照護。99 年服務量 13,106 人次。

### (二)推動居家及社區復健計畫

持續輔導 22 縣市提供居家（社區）復健服務，針對有復健需求，但無法透過交通接送，前往醫療機構接受復健服務者，提供居家或社區復健服務，以維持或改善失能老人身心功能。99 年服務量 21,031 人次。

### (三)推展喘息服務

持續輔導 22 縣市提供家庭照顧者喘息服務，在照顧者呈現負荷過重前提供，以支持家庭照顧持續照顧能量，並減輕照顧者壓力。99 年服務量 53,251 人日。

#### (四)長照服務法的立法

為健全長期照護服務體系之發展，確保服務品質，保障接受長期照護者之尊嚴及權益，研擬長期照護服務法草案，業於99年10月19日函報行政院進行審查，已分別於99年12月6日與100年1月4日召開審查會議，第三次審查會議已排訂於100年1月24日，俟完成行政院審查程序後，送交立法院進行審查及後續的立法程序。

#### (五)資訊化的建置

為提升各縣市照管中心對個案管理資料之掌握與建檔效率，以利長照服務之發展與管理，並利統整分析長照服務資料，提供政策規劃參考，已於99年10月請各縣市將97年至99年11月底之長照十年計畫活動個案服務資料建置於前項資訊系統，業已於99年12月31日完成(尚缺原高雄縣尚未輸入資料)。另為提升各縣市照管中心使用及登打資料之便利與效率，並同時增修內政部「照顧服務管理資訊平台」之「長期照顧服務業務系統」，業已於100年1月1日全面啟用。

#### (六)人力訓練

##### 1.完成各類專業人員訓練課程規劃

(1)為使人力培訓計畫之推動具一致性、連續性及完整性，本署業99年邀請專家學者及相關團體召開「長期照護專業人力培訓規劃」7次會議，完成課程規劃。

##### (2)課程分為3個階段

甲、Level I 共同課程：使長照領域之人員能先具備長照基本知能，發展設計以基礎、廣泛之長照理念為主。

乙、Level II 專業課程：因應各專業課程需求不

同且列入服務場域考量，各專業領域各自訂出應訓練時數，再依大方向規劃原則，分別訂定細項課程，發展個別專業領域之長照課程，強調專業照護能力。

丙、Level III 整合性課程：在重視團隊工作及服務品質增進的前提下，如何與其他專業人員適時合作溝通相當重要，課程設計以強化跨專業及整合能力為主。

2. 擴大各項服務人力訓練，於 99-101 年辦理長期照護專業人力培訓計畫，分階段展開長期照護醫事人力及長期照顧管理中心照顧管理人員培訓，以強化長期照護人員專業能力及提升服務效率。99 年度辦理長期照護醫事人員繼續教育計畫，補助各醫事相關團體辦理 Level II 專業課程訓練，共計完訓 1,627 人，並於長照專業人力培訓系統完成培訓人員資料之登錄。

#### (七)服務品質之提升

##### 1. 建立照管中心輔導機制

透過專家持續實地輔導，發現中心問題及了解業務執行困難，以增進中心人員對於實務問題解決能力及提升其工作信心，99 年度完成 25 縣市照管中心各 4 次之業務輔導。

##### 2. 提升護理之家照護品質

(1) 本署為提升護理之家照護品質，確保住民權益，透過評鑑引導護理之家能自我品質管理及提升照護品質，自 98 年度起，依法辦理一般護理之家評鑑，98 及 99 年度共計有 370 家護理之家接受評鑑，其中有 310 家評鑑合格，50 家評鑑不合格者，10 家不列等，針對評鑑不合格護理之家，本署除持續辦理輔導方案，並協



同各轄區衛生局確實督導，加強管理，以維護住民安全。

- (2)鑑於現行社政及衛政長照機構評鑑標準不一，長照機構基本品質保障甚為重要，本署自98年度起規劃辦理「社政、衛政整合型長期照護機構評鑑」，整合建立社政、衛政長期照護機構評鑑基準，求同存異，訂立共同基本要件，以為未來長照保險機構品質保障及給付依據。

(八)發展偏遠地區(含山地離島)在地且社區化長期照護服務體系

1. 為提升偏遠服務地區的可近性、促進社區型長期照護服務之發展及鼓勵創新型長期照護服務之開發，本署刻正積極發展偏遠地區(含山地離島)在地且社區化長期照護服務體系建置計畫，針對1. 山地原住民、離島及偏遠地區。2. 長照資源涵蓋率低於10%之鄉鎮。3. 各長照服務供給資源缺乏之鄉鎮，訓練及培養當地專業人力，提升在地長期照護的量與能，儲備長期照護專業人力資源，以達成由在地人照顧在地人的目標。
2. 99年度為整備偏遠地區社區化長照服務資源，針對偏遠地區(含山地離島)長照資源不足地區，分別協同5個縣市衛生局評估選定南投縣仁愛鄉、嘉義縣阿里山鄉、高雄縣六龜鄉、屏東縣三地門鄉及台東縣蘭嶼鄉提報長照資源發展之試辦計畫，未來將依各長照服務模式進行滾動式修正並擴大辦理，提供偏遠地區、山地離島在地且社區化長期照護服務。

決議：

第 6 案、有關「充實地方政府社工人力配置及進用計畫」執行情形報告案。

報告單位：內政部

說明：

- 一、依據行政院社會福利推動委員會第 16 次委員會第 2 次會前協商會議臨時提案決議「一、請內政部針對進用社工人力進用計畫有執行疑慮、問題之縣市給予協助，並於正式會議中說明辦理進度及縣市政府撰寫執行計畫上所遭遇的問題。二、正式會議時請加邀行政院人事行政局與會。三、本案列入第 16 次委員會報告案議程。」辦理。
- 二、本計畫業於 99 年 9 月 14 日奉行政院核定，預定於 100 年至 105 年增加社工人力 1,462 人，於 100 年增加進用 366 名約聘社工員，101 年至 114 年進用 1,490 名正式編制社工員，案經本部 99 年 9 月 21 日函請各地方政府據以研訂社工人力配置及進用計畫，報本部審核後實施。
- 三、本案截至 100 年 1 月 14 日止，計有新竹縣函報計畫並無執行困難、13 縣市函報有執行問題，另尚有高雄市、臺南市、苗栗縣、南投縣、嘉義縣、屏東縣、新竹市及嘉義市等 8 縣市未報送計畫，本部刻正函請上開縣市須於 100 年 1 月 31 日前回復。
- 四、茲將 14 縣市執行或反映問題、本部及行政院人事行政局、行政院主計處、銓敘部及本部民政司等回應意見彙整概述如下(詳如彙整表)：
  - (一)100 年增補 366 名約聘社工，經彙整後歸納 2 類問題，茲分述如下：
    1. 財政拮据，無法自籌 6 成經費：
      - (1)計有臺東縣、連江縣等 2 縣市執行困難，其餘 12 縣市無執行問題。

(2)目前辦理進度：

a 臺東縣建議依該府財力等級提高人事費補助比率，或將約聘進用之社工人事費列入行政院主計處年度基本需求項目；有關將約聘進用之社工人事費列入行政院主計處年度基本需求項目 1 節，經行政院主計處函復略以「本案仍請臺東縣政府依財政收支劃分法規定，本財政自我負責精神自籌財源支應。」；至建議依該府財力等級提高人事費補助比率 1 節，本部已函請該府自 100 年度起編列公務預算或運用公益彩券盈餘等方式自籌約聘社工員所需 6 成經費。

b 連江縣反映財政拮据，無法編列 6 成自籌款；本部已函復該府仍應研訂計畫，據以追加編列 100 年須新增約聘社工 1 名之自籌經費。

2. 受現行規定聘用員額不超過機關預算總人數百分之五之限制：

(1)地方政府反映：臺北市前於 99 年 11 月向本部反映聘用員額尚須受限制，其餘縣市無執行問題。

(2)目前辦理進度：經 99 年 12 月 3 日再以電子郵件及電話查詢，目前臺北市及其他縣市尚無反映執行有困難。

(二)101 年至 114 年納編 1,490 名社工編制員額，經彙整後歸納 3 類問題，茲分述如下：

1. 現有編制總員額數之可用員額已不足或無法納入須納編人數，建議採現有員額外加方式，提高總員額數：

(1)計有臺北市等 10 縣市反映執行困難。

(2)目前辦理進度：行政院人事行政局及本部民

政司函復意見略以「地方政府須納編社工員額事宜，應請依地方行政機關組織準則於員額總數範圍內予以控管納編，或請衡酌自主財源按年檢討人力運用情形，逐次予以納編。」

2. 縣市改制為直轄市之員額管制，將影響改制後員額運用及人事費編列：

(1) 計有新北市、臺中市等 2 直轄市反映執行困難。

(2) 目前辦理進度：行政院人事行政局及本部民政司函復意見略以「本案 101 年須進用編制社工人數，仍請依地方行政機關組織準則規定，衡酌自主財源逐年檢討人力運用情形，於改制後前 3 年可增加員額總數調整運用。」

3. 社工編制員額受限薦任及委任配置比率，尚須以委任職缺納編。

(1) 桃園縣反映執行困難，另多數縣市均未完成納編規劃作業，爰尚無其他縣市反映困難。

(2) 目前辦理進度：

a. 本部已函復桃園縣政府應依本計畫辦理納編薦任第 6 至 7 職等之公職社會工作師，有關須配合人事規定置委任職缺，未符本計畫納編原則並影響社會工作專業制度推展。本案並另案轉請銓敘部協助及核處。

b. 該府承辦人員於 100 年 1 月 14 日電復，該府已改制為準直轄市，如銓敘部函復同意放寬人事法規之薦任與委任比例原則，則可於府內各局處員額協調時依本計畫將 101 年起須納編之 146 名社工編制人力以薦任職缺納編。

##### 五、未來規劃作法：

本部除持續瞭解部分地方政府依行政院人事行政局及本部民政司函復意見之檢討辦理情形，後續對於實務執行確有困難之縣市政府，擬再擇期邀集行政院人事行政局、行政院主計處、銓敘部及地方政府開會研商，以順利執行本計畫。

附件：地方政府辦理「充實地方政府社工人力配置及進用計畫」反映意見彙整表

遭遇之困難或建議	有困難縣市	無困難縣市	本部辦理情形
<b>壹、100年增補366名約聘社工</b>			
<p><b>一、財政拮据，無法自籌6成經費：</b></p> <p>(一)反映本部依計畫自100年起補助約聘社工員(含新增之366名及原補助保護性510名社工人力)4成經費，未按地方財政狀況不佳而提高補助比例，有失公允；該縣因工商不興，弱勢人口、戶數比率高於其他縣市，且幅員遼闊，社工服務耗力費時，更須中央補助社工人力以利業務之遂行，建請本部就社工人員人事費補助比率依「中央對直轄市及縣(市)政府補助辦法」該府為財力等級第5級辦理，或將約聘進用之社工人事費列入行政院主計處年度基本需求項目內。</p> <p>(二)該府財政拮据，無法編列地方自籌款經費支應社工人事費用，另該府100年度法定預算已編列完成並送縣議會審議中，無法提報100年度計畫，擬於明年度再行檢討財政狀況及經費來源後，研擬進用101年度社工人力配置等相關事宜。</p>	<p>臺東縣</p> <p>連江縣</p>	<p>計有臺北市等12縣市</p>	<p>1. 臺東縣反映意見業經行政院主計處函復略以「本案仍請臺東縣政府依財政收支劃分法規定，本財政自我負責精神自籌財源支應。」</p> <p>2. 經本部函請該府仍應研訂計畫，據以追加編列100年須新增約聘社工1名之自籌經費。</p>

<p>二、受現行規定聘用員額不超過機關預算總人數百分之五之限制：</p>	<p>臺北市（前於99年11月向本部反映聘用員額尚須受限）</p>	<p>計有臺北市等22縣市</p>	<p>經99年12月3日再以電子郵件及電話查詢，目前臺北市及其他縣市尚無反映執行有困難。</p>
--------------------------------------	-----------------------------------	-------------------	--

**貳、101年至114年納編1,490名社工編制員額**

<p>一、現有編制總員額數之可用員額已不足或無法納入須納編人數，建議社工編制員額採不佔現有員額之總員額外加方式，提高總員額數：</p> <p>(一) 該府依據本部公布修正「地方行政機關組織準則」第22條規定將該府編制員額總數修正為1萬4,200人，惟現有員額總數已達1萬4,115人，可用員額僅餘85人，且該府社會局經於96年完成組織修編，通盤檢討人員配置後，已無調整之空間，建議增加該府90名社工人員編制員額。</p> <p>(二) 反映依計畫須於101至114年納編34名社工人員編制員額，惟現行可用員額僅餘21人，相關進用正式社工人員困境，業經該府人事處另案函請行政院人事行政局核處。</p> <p>(三) 建議101年至105年社工人員編制員額得不受現有組織編制員額總數限制，採外加方式進用不佔現有員額總數名額，經費由中央補助。</p> <p>(四) 反映該府目前總員額1,560人，可用員額15人，配合本部計畫應再納編56名社工編制員額，</p>	<p>臺北市</p> <p>宜蘭縣</p> <p>彰化縣</p> <p>雲林縣</p>		<p>反映意見業經行政院人事行政局及本部民政司函復略以「地方政府須納編社工員額事宜，請依地方行政機關組織準則於員額總數範圍內予以控管納編，或請該府衡酌自主財源按年檢討人力運用情形，逐次予以納編。」</p>
--	---	--	--

<p>爰無法容納該計畫所需員額數，復經監察院要求增加該府水利及地政職系提缺員額，並考量府內各局處尚有需求員額，有關依上開計畫應再納編之 56 名社工編制員額，請行政院人事行政局專案核准免計入最高員額總數。</p> <p>(五) 可供運用員額偏低，若全額進用 17 名公職社工師將造成人力配置失衡，建議提高該府編制員額總數為 1,204 人。</p> <p>(六) 該府及所屬機關總員額業已配合 100 年組織修編及擬設之二級機關，員額已配置滿，已無員額可資調整，106 年至 114 年需納編 9 名社工編制員額，請本部協助爭取額外編制員額。</p> <p>(七) 該府員額管制係依據地方制度法及地方行政機關組織準則之規定，以員額總量管制並就施政方針、業務需求、預算收支規模及自主財源等因素調整配置各機關(單位)人力，並貫徹行政院有關合理管控員額之政策規定，依照原「健全機關組織功能合理管制員額作業要點」規定配置與調整員額，以有效控制員額成長幅度，該府受限於總員額規定及財政窘迫，配合旨揭計畫納編 28 名社工編制員額，請本部准予以外加員額方式，並專案補助所需增加之人事費。</p> <p>(八) 該府在軍管體制下，受組織精簡、員額限縮之多重限制，員額始終不足。該府目前總員額 528 人(含各事業機構精簡員額 77 人)，可用員額 95 人，尚須容納</p>	<p>花蓮縣</p> <p>澎湖縣</p> <p>基隆市</p> <p>金門縣</p>		
--	---	--	--



<p>府內其他各局處需求員額，致僅能於101年進用2名正式社工人員，另須再行納編6名正式社工人員額尚無法配合計畫辦理，建議得於法定員額總數上限外核給所需增加進用之6名社工人員編制員額。</p>			
<p><b>二、受縣市改制為直轄市之員額管制，將影響改制後員額運用及相關人事經費編列：</b></p> <p>(一)該縣於本(99)年12月改制為新北市，受限改制後前3年得增加員額總數307人，如依本部計畫增加219名社工編制員額，將影響改制後員額運用及相關人事經費編列，並將造成其他市政建設經費之排擠效應，請本部同意改制直轄市政府員額由原核定員額307人變更為526人。</p> <p>(二)反映臺中縣市合併改制直轄市，行政院核定改制前3年臺中市可增員額上限僅786人，為因應新直轄市政府27個一級機關、29個區公所及204個二級機關業務所需，員額業已分配完竣，100年組織修編家暴中心及社會局可納編人員為9人，101年後已無員額可納編社工人力。</p>	<p>新北市</p> <p>臺中市</p>		<p>新北市反映意見業經行政院人事行政局及本部民政司函復略以「該府如經評估確有人力需求時，應循上開員額總量管理機制調整，考量施政優先順序及財政狀況，透過評鑑方式調整該府及所屬機關人力配置，並在該府編制員額總數13,860人範圍內調整因應；嗣後如該府各局處有個案性人力需求，宜請該府（人事處）先就上開準則規定及員額總數可否容納，進行整體通案評估。」</p> <p>臺中市反映意見業經行政院人事行政局及本部民政司函復略以「臺中市政府改制直轄市，行政院業核定改制前3年可增加之員額總數以786人為限。本案101年須進用編制社工人力人數，仍請依上開準則規定，衡酌自主財源</p>

			<p>逐年檢討人力運用情形，於改制後前3年可增加員額總數調整運用。」</p>
<p><b>三、受限薦任及委任配置比率，尚須以委任職缺納編：</b>          反映積極依本部「充實地方政府社工人力配置及進用計畫」規劃辦理，惟囿於人事法規限制之薦任與委任比例原則，該府除置公職社工師、社工督導員及社工員之正式編制薦任人力外，尚須配合人事規定置委任之助理員、辦事員及書記等職缺，惟將於人力進用時規範須為社會工作相關科系者。</p>	<p>桃園縣</p>	<p>多數縣市均未完成納編規劃作業，爰尚無其他縣市反映困難。</p>	<p>(1) 函復桃園縣政府應依本計畫辦理納編薦任第6至7職等之公職社會工作師，原須配合人事規定置委任職缺，未符本計畫納編原則並影響社會工作專業制度推展。本案並轉請銓敘部協助及核處。          (2) 該府承辦人員於100年1月14日電復，該府已改制為準直轄市，如銓</p>

			敘部函復同意放寬人事法規之薦任與委任比例原則，則可於府內各局處員額協調時依本計畫將 101 年起須納編之 146 名社工編制人力以薦任職缺納編。
--	--	--	--

決議：

## 討論案

### 第 1 案

案由、有關「青少年就業」的福利措施與相關政策回應，提請討論。

提案委員：陳宇嘉委員

說明：

- 一、本會（勵馨基金會）參與台灣少年權益與福利促進聯盟，共同關注 15-19 歲失學、失業等雙失及弱勢青少年的就業處境，其中發現青少年族群中，有許多需求被政府刻意忽略。例如，教育部 90 年度以後的中輟人數達 5,000 人，目前已在就業職場的青少年也高達 13 萬人，且 15-19 歲青少年的失業率在 98 年度達 13.55%(95-97 年皆在 11%以上)，尤其勵馨基金會特別關注青少年就業議題，在青少年擔負家庭照顧責任或經濟獨立同時，在缺乏就業輔導的情況下，非常容易掉入色情陷阱，而在國內這麼大量的青少年就業需求上，相關單位卻缺乏對於弱勢青少年就業之相關回應政策。
- 二、香港政府於「二零零一年施政報告」中宣布挹注一項三億元的社區投資共享基金(政府一般收入撥款一億元、獎券基金二億元)。其中社區投資共享基金從 2008 年開始與香港勞工處共同推出合作計畫，鼓勵申請單位以促進青少年的個人發展及提升他們的就業能力，此乃為新紮創奇「職」的合作計畫，其中社區投資共享基金投注 600 萬港幣，香港勞工處則是超過 370 萬港幣，並預期可創造約 650 個實習、工作或進修機會。
- 三、台灣 97 年度青少年的失業率達 11.81%，且公立就服站青少年推介就業數(截止 97 年 12 月底)較去年同期增加 8.4%，可見青少年失業率有逐漸惡化的趨勢。然觀察政府在相關公務支出及公益彩券回饋金的分配上，與青少

年有關之預算、審核通過的計畫是少之又少。而青輔會對於雙失青少年所投入推動之『少年 on-light 計劃』也將因民國 100 年組織整併後銷聲匿跡，因此為使好不容易逐漸開展之青少年就業政策能夠永續發展，我們建議未來對於青少年就業政策之投資，應考慮仿照香港勞工局以種籽基金模式或匡列一定比例之公務預算，並建置相關監理機制，以穩定推動相關政策。

- 四、另外在去年度台少盟召開的『東亞青少年就業政策與方案研討會』，了解日本對於青少年就業議題的關注，可觀察該國於 46 個都道府縣內皆設置「青少年單一窗口服務中心」（簡稱 Job Cafe），其中結合各地區的特色，針對青少年提供職場體驗、諮詢、職業介紹等各種不同服務之外，也不定時提供講座。最後，以 café 為名，乃是希望以輕鬆、親近的風格接近青少年並提供服務。另外，香港特首 2006-2007 的施政綱領中公布設立兩所青年就業資源中心，現名為「青年就業起點」（簡稱 Y. E. S.），專為 15 至 29 歲青年人提供一站式就業及自僱支援服務。
- 五、相較於日、韓、香港等國，台灣目前就業服務體系中並未針對青少年提供完整的就業支持措施並制定相關政策。故我們建議於現行各縣市就業服務站中，設置專門為青少年提供的服務窗口，或是仿照日本於各縣市成立青少年就業服務據點，加強對於弱勢青少年（如尼特族或飛特族）的就業支持措施。（台日韓三國青少年就業政策的整理已於日前拜會勞委會時提供）。
- 六、最後，現行政府特定就業促進對象已包括青少年族群，且以青少年族群就業輔導特性更需要配置相關就業輔導人力，然相較於身障就輔員及婦女就輔員，目前勞政體系尚未發展出『青少年就輔員』的培訓與認證制度，相關培訓資源與人力配置也嚴重不足，故建議勞委會應該針對青少年就業輔導員持續投注更多的訓練資源，甚至

是發展青少年就業輔導員專業證照制度，以提升其專業度與服務品質，也更能因應未來青少年就業政策推動之需要。

**辦法：**

- 一、請行政院在明年的政策規劃中，提出完整、跨部門的青少年(15-20歲)就業政策。
- 二、此就業政策應包括，
  - (一)發展青少年就業輔導員培訓與認證制度。
  - (二)加強未預計升學或中輟復學後學生之職涯探索與就業預備課程。
  - (三)建構完整的青少年就業支持體系與政策措施。
  - (四)應編列基金。

**各部會綜合研析意見：**

為協助 15 歲至 18 歲青少年能順利進入勞動市場，減輕面對求職不易的挑戰，期能減緩青少年失業問題，辦理之各項就業服務措施如下：

**一、發展青少年就業輔導員培訓與認證制度：**

目前雖尚無辦理青少年就業輔導員之培訓與認證，然為使勞委會職訓局所屬各公立就業服務機構個案就業服務員能提供專業化之就業服務，已透過例行性之教育訓練、座談會及研習會等方式，適時加入弱勢青少年相關議題，使其瞭解渠等族群的特性及就業需求，以提升個案就業服務員之專業力及服務品質。

**二、加強未預計升學或中輟復學後學生之職涯探索與就業預備課程：**

為增強弱勢青少年就業意願、求職技巧與就業技能，協助適性就業，針對需增強就業技能或求職技巧之弱勢青少年，99 年度編列預算 1,748 萬 8 仟元，辦理職

業興趣探索及職業觀念建立等就業準備相關課程及活動，於個案參與職場學習過程中，協助進行就業準備、掌握就業市場資訊與職場文化、增進自我認知與求職面試技巧等，裨益順利且穩定就業。

另青輔會持續辦理「少年 On Light 計畫」(國中畢業未升學未就業青少年職能培訓輔導計畫)，輔導對象為 15-19 歲，國中畢業未升學未就業之高關懷青少年，提供 4 個月的職涯探索、體驗教育、就業力培訓相關課程，協助青少年探索職涯興趣，培養正確的就業觀念與態度，依其性向、興趣安排職場見習、觀摩，透過瞭解各行各業，並安排有見習意願學員 2 個月職場全職見習，目標在協助未就學未就業青少年於培訓結束後可返回學校繼續學習進修或穩定進入職場就業，或是協助安排進入職訓中心職業訓練。

### 三、建構完整的青少年就業支持體系與政策措施：

為協助 15 歲至 18 歲少年順利就業，運用就業安定基金於 99 年度編列預算，辦理各項促進就業服務措施，98 年度至公立就業服務機構求職之 15~19 歲少年為 5 萬 1,395 人，協助 1 萬 8,149 名少年就業。99 年截至 11 月底止，至公立就業服務機構求職之 15~19 歲少年為 3 萬 4,502 人，已協助 1 萬 4,992 名少年就業。採行相關措施說明如下：

#### (一)提升國、高中(職)學生就業準備力計畫

透過職業興趣探索、職業價值觀與就業態度、生涯規劃、求職面試技巧、職場趨勢、求職陷阱辨識及防制、勞動相關權益等相關課程，提升少年就業認知與能力，並提供職場參訪活動，協助及早認識職業環境實況。98 年度於全國辦理 24 場職場參訪活動，服務 1,413 人；55 場就業知能講座，服務 1 萬 6,010 人；4 場職業心理測驗，服務 1,350 人。99 年度截至 11 月底止，辦理 27

場職場參訪活動，服務 1,433 人，及 57 場就業知能講座，服務 1 萬 8,370 人。

#### (二)就業融合計畫（青少年部分）

結合民間團體資源，辦理弱勢青少年職業興趣探索及職業觀念建立等就業準備相關課程及活動，並安排參訪公立就業服務機構與職業訓練機構。98 年度共計服務 387 人，成功輔導 206 名弱勢少年就業。99 年度經費預算 1,748 萬 8,000 元，截至 11 月底止，已服務 288 人，成功輔導 151 名弱勢青少年就業。

#### (三)職場學習及再適應計畫

透過事業單位或團體提供弱勢青少年職場學習及再適應之機會，並提供職場學習及再適應津貼，協助使其重返職場。98 年度共計 84 名弱勢青少年參與職場學習及再適應。99 年度截至 11 月底止，共計 58 名弱勢青少年參與職場學習及再適應。

#### (四)辦理就業啟航計畫

協助年滿 15 歲至 18 歲未升學且具就業意願之少年就業適應及準備，鼓勵民營事業單位或民間團體提供工作機會，進而達穩定就業之目的，以安定其生活。加入勞工保險及就業保險之民營事業單位、民間團體或接受促進民間參與公共建設法之主辦機關委託之民間機構，僱用失業者起前 3 個月每人每月補助新臺幣 17,280 元，連續僱用失業者第 4 個月起至第 12 個月，每人每月補助新臺幣 1 萬元。截至 99 年 12 月，已協助 8 名少年就業。

#### 四、編列基金：

為協助 15 歲至 18 歲青少年順利就業，99 年度運用就業安定基金、就業保險基金及公務預算等編列相關預算，辦理以下職業訓練措施：

##### 一、職前訓練：

(一)勞委會職業訓練局所屬各職業訓練中心以自辦、委



辦或補助辦理方式，結合民間訓練資源及地方政府，於全國各地規劃辦理多元類別之職前訓練，依產業發展及就業市場需求，規劃各類別之職業訓練課程，包括機械、電機、土木營建、電子、觀光休閒、廣告設計、美容美髮、花藝設計及傳統文化工藝產業等訓練職類。

(二)為使有限之訓練資源發揮訓練效益，並使參加人員公平獲得受訓機會，各訓練班次皆訂有甄選錄訓規範，以篩選適訓者參訓，完成報名並通過甄選予以錄訓。

(三)對於參加職前訓練之訓練經費之補助：

1. 就業保險被保險人之「非自願性離職」、「自願性離職」並為特定對象(負擔家計婦女、中高齡、身心障礙、原住民、生活扶助戶中有工作能力者、更生受保護人等)之失業者參加職前訓練課程免負擔訓練費用。
2. 一般失業民眾，參加勞委會職業訓練局自辦課程係免費。參加委外及補助地方政府之職訓課程，其訓練費用政府補助 80%，自行需負擔 20%。

(四)申領訓練生活津貼：

1. 青少年曾就業且為非自願離職者，得向公立就業服務機構辦理求職登記，經公立就業服務機構安排參加全日制職業訓練，於受訓期間，每月按申請人離職辦理勞工保險退保之當月起前 6 個月平均月投保薪資 60%發給職業訓練生活津貼，最長發給 6 個月。
2. 青少年如為特定對象失業者，經公立就業服務機構就業諮詢並推介參訓，或經政府機關主辦或委託辦理之職業訓練單位甄選錄訓，其所參訓性質為各類全日制職業訓練，得發給職業訓練生活津

貼。津貼每月按基本工資 60%發給（99 年度為 10,368 元），最長以 6 個月為限，申請人為身心障礙者，最長發給 1 年。99 年度訓練人數計 856 人。

## 二、青年就業旗艦計畫：

- (一)對於缺乏工作經驗或專業技能之青少年，由勞委會職訓局所屬職訓中心與訓練單位，依據產業用人單位需求，提供實體專班訓練及工作崗位訓練，以協助青年順利就業。
- (二)課程規劃係依產業用人需求，由訓練單位規劃訓練課程辦理實體專班（最長 6 個月）與工作崗位訓練（最長 3 個月），包括行政總務、財會金融、行銷企劃、客服門市、資訊軟體系統、生產製造品管、操作技術維修、營建製圖、傳播藝術設計、餐飲服務、美容美髮及觀光休閒服務等職類。
- (三)參訓者參加實體專班訓練為免費受訓，工作崗位訓練期間，訓練單位發給參訓學員每人每月至少基本工資以上數額之訓練津貼。99 年度訓練人數計 188 人。

## 決議：

## 第 2 案

案由、請規劃建置長期照護服務資源網絡。

提案委員：王珊、黃勝祥委員

說明：

- 一、長期照顧十年計畫目前已執行到第 3 年，許多基礎建設，如居家照顧服務人力、日間照顧單位等都尚未發展完備，新北市為例，2008 年預估須長期照顧之需求人數為 3 萬 3,059 人，而 98 年 1~9 月統計數字長照中心，總收案量雖為 1 萬 2,897 人，但使用長期照顧服務之活動案量為 3,297 人，意味著高達 9 成的使用人數仍未獲得應有的服務。
- 二、目前長期照顧的執行遇到許多問題，包含居家照顧核准之時數無法獲得足額的服務，沒有足夠的居家照顧人員，部分負擔太高，大量使用外籍看護工等，都嚴重影響長期照護服務體系的建立。
- 三、長期照顧十年計畫如不針對問題檢討改進，無法建構長期照顧的服務資源，長期照顧保險開辦之日更為遙遙無期。

辦法：

- 一、建置完整的長期照顧服務資源網，並分期設定目標及預算，進行基礎先期建設。
- 二、在長期照護保險未開辦之前，應建置長照十年計畫執行情況檢討修正機制，瞭解服務使用者的需求，並發展服務資源，調整外籍看護工引進制度，以符合民眾所需。

各部會綜合研析意見：

- 一、為逐步發展各項長期照顧服務資源並建構完整長期照顧

服務體系，提升服務使用量，內政部積極輔導各縣市政府辦理長期照顧計畫，並於 99 年度推動各項改進策略包括：

- 1、將一般戶部分負擔比率由 40%調降為 30%；
- 2、修訂社會福利補助經費基準與項目，提高相關設備經費補助比率，由 70%提高為 90%；
- 3、申請公益彩券回饋金 2,203 萬 6,000 元，補助各縣市政府聘用 43 名社工人力，進行轄內長期照顧服務資源之開發與運用；
- 4、結合公益彩券回饋金補助購置交通車輛 17 部，以增加失能老人使用本項服務之便利性；
- 5、協助各縣市政府主動篩選低收入、中低收入且領有重度以上身心障礙手冊者 3 萬 3,310 名，列為優先評估及提供服務對象，並將 1,564 人納入照顧服務。

二、經由內政部及各縣市政府積極推動辦理，無論服務人數、服務資源等皆大幅提升。其中，至 99 年 11 月底止，居家服務計 2 萬 7,609 人，較 98 年底 12 月服務人數 2 萬 2,017 人，增加 5,592 人。另為充實長照服務體系，增進民眾多元選擇，內政部積極推動設置日間照顧中心，至 99 年底，除連江縣受限於特殊地理因素外，業達成每一縣市皆設置至少 1 處日照中心之階段性目標。此外，內政部於 100 年度編列 11 億 8,259 萬餘元，補助各縣市政府辦理長照計畫有關居家服務所需經費，相較於 99 年度，增列 6,761 萬餘元，有效促進長照體系之穩健發展。另外長照管理系統及個案服務資料之資訊化也已完成，各縣市及申請民眾之服務狀況均將提供未來資源管理及經費編列之重要參考依據。

三、有關居家服務人力整備方面：

- (一) 截至目前為止，已培訓照顧服務員計 6 萬 2,232

人，實際從事居家服務者計 4,915 人。為整體瞭解已培訓人力之就業情形，已委託民間單位辦理照顧服務員結訓學員就業意向調查，俟完成政策檢討後，將據以檢討修正照顧服務員訓練實施計畫，充實照顧服務人力資源。

(二) 為強化照顧服務員勞動權益保障，降低居家服務提供單位（雇主）適用勞基法之營運成本，規劃自 100 年度起，調整居家服務單位補助標準，內政部將雇主應負擔照顧服務員勞、健保及職災保險、勞退準備金所需經費之補助比率 53% 提高為 80%，並要求各縣市政府簽訂委託契約應明定照顧服務員每小時時薪不得低於 150 元，另餘時薪 30 元經費則由服務提供單位用以支應照顧服務員其他必要支出。

(三) 充實偏遠地區照顧服務人力，提升居家服務供給量能之可行方向：

#### 1、培植在地民間團體參與提供居家服務

輔導各縣市政府有效運用民間團體的彈性與活力，發掘、培植在地照顧服務員及團體參與提供服務，紮根當地，提升服務觸角、能量與民眾信賴感，同時維持鄰里非正式部門照顧資源之優勢。

#### 2、促進照顧服務員培訓與就業機會

(1) 請勞委會研議加強偏遠地區照顧服務員培訓策略，例如於偏遠地區開設培訓課程，或補助偏遠地區民眾至市區受訓等方式，提高偏遠地區民眾參與訓練之誘因，並於訓練完成後回鄉參與在地服務。

(2) 民眾對訓練單位的認識與信任感，為影

響其參與訓練意願之重要因素，爰請原民會透過原住民鄉社區網絡及教會組織，積極輔導、鼓勵原住民參與照顧服務員訓練。

### 3、研議調整偏遠地區交通費補助之可行性

據調查了解，居家服務提供單位 96%採論時計酬方式，核給照顧服務員工作酬勞；照服員前往案家所需交通時間並不予列計。偏遠地區更因個案居住地點分散，照服員奔波於不同案家之路況差且耗時，導致所需交通成本較高，且影響渠等實質收入。雖有部分學者建議調整服務費，惟考量偏遠地區失能者付費能力較為不足，倘調高單價勢必影響民眾使用服務的機會，基此，內政部自 99 年度先於預算額度內，增加補助偏遠地區照服員交通費每人每月 1,000 元，惟長遠之補助方式或標準，則將納入長照計畫 101 至 104 年中程計畫通盤規劃。

四、為促進長期照護服務體系健全發展，確保服務品質，以維護及保障長期照護服務需要者之尊嚴及權益，衛生署刻正研擬長期照護服務法草案，業經衛生署法規會審議完成，已於 99 年 10 月 19 日函報行政院審查。又為健全長期照護體系之發展，均衡長照資源，已著手規劃「長期照護服務網計畫」，預計近期提出討論，並於 100 年 6 月前報行政院核定。

五、有關長期照顧計畫檢討修正機制及分年目標乙節，行政院於 96 年 4 月核定我國長期照顧十年計畫，由內政部、衛生署及各地方政府積極推動辦理，有關 97 至 100 年中程計畫業經行政院 99 年 1 月 22 日核定修正，就長照計畫之執行狀況進行滾動式檢討與調整，並擬定分年工作

項目，分期設定發展目標。考量 97 至 100 年中程計畫期程將屆，內政部、衛生署刻正就長照計畫執行成果進行檢討、評估，將廣徵意見，俾於 100 年年初研擬修正 101 年至 104 年中程計畫報行政院核定。

六、自 95 年 1 月 1 日施行外籍看護工申審新制，依規定受照顧者需為重度以上特定身心障礙項目，或經由醫院醫療團隊認定需 24 小時照顧，並經長照中心推介本國照顧服務員無法媒合者，始得申請外籍看護工，以使外籍看護工申請回歸醫療專業評估，優先推介本國照顧服務資源。另為解決現行外籍家庭看護工 24 小時與被看護者及其家屬同住所衍生之工時與勞動權益等問題，勞委會於 98 年委託辦理「外籍看護工僱用及管理模式之研究」，建議推展多元外籍看護工聘僱模式及採多元外籍看護工管理。又為研擬因應長期照護保險外籍看護工轉銜政策，於 99 年 3 月 23 日及 7 月 6 日分別邀集相關團體、權責部會及專家學者召開相關會議，後續將研議非營利機構聘僱外籍看護工提供外展服務作法，以其協助發展長期照顧服務，增加本國照顧服務員就業機會，以確保被看護者之照顧品質，滿足使用者需求提供適切服務，同時保障外籍看護工合理勞動條件。另依 99 年 9 月 27 日行政院長期照護保險推動小組第 4 次委員會議決議，委員建議外籍看護工在長期照護上，不管是長照服務法或長照保險法等相關制度中，其定位均需作檢討與釐清，請勞委會邀集專家學者及機構代表等進行研議，故有關外籍看護工之政策定位，已由薛政務委員承泰督導勞委會、衛生署及內政部進行相關政策研議，將進行跨部會研商，後續將依部會共識邀集專家學者召開研商會議。

**決議：**

行政院社會福利推動委員會第 15 次委員會決議事項辦理情形表				
案由	決議重點	辦理情形	主管部會	管考建議
報告案				
第 3 案、提出「整合民間社會福利資源，建立 88 水災重建網絡」。	請行政院莫拉克災後重建推動委員會將相關重建報告提供委員參考，並請內政部將後續需要民間團體協助之事項進行彙整，提送委員了解，俾助公私協力推動災後重建工作。	<p><b>行政院莫拉克颱風災後重建推動委員會：</b> 對於災後重建報告，說明如下：</p> <p>一、家園重建</p> <p>(一)災民安置與慰助</p> <p>1、生活扶助：</p> <p>(1)對於因莫拉克風災致死或致行蹤不明者，比照 921 震災標準，發給家屬 100 萬元慰助金。截至 99 年 12 月底止，已發放 655 人，發放金額 6 億 5,500 萬元。</p> <p>(2)重傷慰助：因災致重傷或必須緊急救護住院治療者，每人發給 25 萬元慰助金。截至 99 年 12 月底止，已發放重傷慰助金 4 人，發放金額 100 萬元。</p> <p>(3)急難慰助：內政部協調中華民國紅十字會總會運用民間捐款，對災民收容所災民每人發給急難慰助金 5,000 元，總計核發 7,573 人，發放金額計 3,786 萬 5,000 元。</p> <p>(4)安遷救助：因災致住屋毀損達不堪居住程度者(已辦戶籍登記並居住現址)，每戶最高 15 萬元。(戶內人口以 5 人為限，每人 3 萬元)，截至 99 年 12 月底止，已核定補助 1,784 戶、5,006 人(發放率 100%)，發放金額達 1 億 5,018 萬元。對於未辦理戶籍登記但確有居住與受災事實者，由縣市政府運用民間捐款予以救助。</p> <p>(5)淹水救助：住屋淹水達 50 公分以上之現住戶，每戶最高發給 2 萬元，不受 1 門牌 1 戶之限制。截至 99 年 6 月底，本次風災計發放淹水救助金 14 萬 0,4181 戶，發放金額計 28 億 1,024 萬 5,000 元。</p> <p>2. 災民安置：</p> <p>(1)優惠安家方案：對於民眾因災致房屋毀損不堪居住程度者；房屋未毀損，但因交通中斷尚未搶通，不能</p>	行政院莫拉克颱風災後重建委員會、內政部	解除列管



		<p>返回居所者；住屋經政府勘定座落於危險地區不宜居住者；其他因災尚未排除無法返回居所，經地方政府認定有發給租金及生活賑助金之必要者。依其意願於自行租屋、自行購屋、政府安置等三擇一方案中選定安家方案。</p> <p>(2)其中生活賑助金（戶內人口以5口為限，每人每月3,000元，最長發給6個月）截至99年12月底止，已核定補助5,099戶，16,003人，發放率達100%。</p> <p>(3)截至99年6月底止，計核准2,171戶領取房租補助、36戶申請購屋貸款利息補貼及57戶申請修繕房屋貸款利息補貼。另截至100年1月10日止，尚有552位民眾於2處中期安置中心，接受政府生活上的安置與照顧。</p> <p>(4)組合屋：為回應災民需要，政府在99年1月底前於嘉義縣阿里山鄉等9處，完成312戶組合屋興建。</p> <p>(5)災民集中之組合屋區及中期安置中心，地方政府協同民間社工團隊派駐社工人員駐點服務，提供生活、就學、就業、就養等服務，隨時協助解決或轉介。</p> <p>3. 校園重建：</p> <p>(1)安置就學：針對無法立即返原校上課之情形，考量當地社區安置意願，以「依親入學」原則提出就學安置計畫，提供經費補助，計補助35校。另緊急補助各受災學校購置基本教學設備及受損教科書，並依災民安置地點變更，協助學生就學安置微調或提供交通接送。</p> <p>(2)重建校園：媒合民間慈善團體認養興(重)建受損校園，於98年9月21日完成認養簽約儀式，並由縣政府持續與地方協調易地重建用地事宜，建立溝通協調管道，以早日重建校園。截至99年12月底止，計有臺東縣嘉蘭國小落成啟用，11校完成選址，另有4校尚未確認興建地點。</p> <p>(3)學生災後心靈輔導：結合學生輔導</p>	
--	--	--	--

		<p>體系，針對有需要之學生進行輔導與追蹤，避免其因災輟學或影響身心發展。訂頒「大專院校協助莫拉克風災災後社區重建服務計畫」，以導入大專院校資源就近協力，深耕社區。</p> <p>4. 就業輔導：</p> <p>(1) 辦理災後重建臨工專案：津貼發放標準每小時 100 元，每月最高發給 176 小時，最長以 12 個月為限。截至 99 年 12 月底止，計 125 個用人單位及 11 個縣市政府及 2 個部會提出用人需求，核定 2 萬 853 個工作機會，累計共 1 萬 9,495 人上工。</p> <p>(2) 擴大辦理立即上工：98 年 9 月 22 日起將持有受災證明之災區失業者納入適用對象後，鼓勵廠商僱用災區失業者，已協助 373 人就業。</p> <p>(3) 職業訓練措施：至 99 年底止已於災區開辦職業訓練 54 班，預計訓練 1,586 人，目前已結訓 1,457 人。</p> <p>(4) 補助災民勞（就）保保險費：期間為半年，已補助勞（就）保保險費計 11 億 9,620 萬 3,819 元，補助人數計 38 萬 2,667 人。另對於災區暫緩進行保費欠費催收，並派員協助被保險人及其家屬申請各項給付，採認定從寬、簡化程序、從寬從速發給原則辦理，以落實照顧受災勞工。</p> <p>(5) 創業協助：提供創業產品技能培訓、經營管理課程、顧問諮詢輔導、貸款協助、商品行銷等服務，以協助災民自行創業。</p> <p>(6) 緩繳創業貸款本息：針對「微型企業創業貸款」、「創業鳳凰婦女小額貸款」、「微型創業鳳凰貸款」及「青創貸款」受災戶，提供暫緩繳付貸款本息之紓困。</p> <p>5. 就醫照顧：</p> <p>(1) 免健保卡看病：災民健保 IC 卡遺失或毀損無法使用，通報身分證號即可就醫，另免費為災民換發健保 IC 卡，計 4,115 張。</p> <p>(2) 健保免除部分負擔及保費協助：因</p>	
--	--	---	--

		<p>此次風災領有政府核發死亡、失蹤、重傷與安遷慰助金之被保險人及其眷屬，以及安置於收容所之受災民眾，可免繳6個月健保費。截至99年6月底止已補助1萬233人健保費(部分災民已具有其他補助身分)，累計補助金額為2,389萬餘元。對於欠費之災民在1年期間內，可以健保身分就醫、欠費得申請紓困無息貸款、欠費暫免催繳及移送行政執行，遲繳健保費免徵滯納金。針對災區特定保險對象提供緩繳健保費或免除部分負擔之措施，以使災民獲得應有的醫療服務。</p> <p>(3) 疫情監測及預防：持續監控災區疫情，截至目前並無重大疾病或傳染病通報。</p> <p>6. 心理(靈)重建：</p> <p>(1) 衛生署於災後啟動災難心理衛生機制，責成當地衛生局針對災區安置中心指派相關精神醫療或心理衛生人員提供定點或巡迴服務，自99年1月至12月底止，累計出勤7,552人次，服務災區民眾4萬6,869人次。</p> <p>(2) 原民會補助民間團體辦理99-100年度莫拉克颱風八八水災「迎向晨曦·活出喜樂」心靈重建補助計畫，截至99年12月底止，已補助29個民間團體，辦理活動35場次。</p> <p>(3) 教育部以尊重地方自主、順應當地文化及切合實際需求為前提，統籌協調各方資源，結合縣市政府、大專校院、民間團體等共同推動災後學校心理輔導工作；截至99年12月底止，教育部已召開4場業務聯繫會議，同時補助災區縣政府所需經費並督責召開督導執行會議計78場次，進行個案諮商計4,905人次及團體輔導計614團，辦理個案研討計35場次及專業輔導知能研習計51場次。</p> <p>(4) 內政部於災區設置22處生活重建服務中心，自99年2月至99年12月底止，累計心理服務2,661人次，</p>	
--	--	--	--

另辦理心理服務相關活動，計 2,507 人次參與。

7. 稅捐減免：

- (1) 財政部已請各稅捐稽徵機關確實依據「稽徵機關輔導受災納稅義務人申報減免稅捐服務注意事項」規定，主動蒐集災害損失資料，並積極輔導轄內受災地區納稅義務人申報(請)所得稅、營業稅、貨物稅、菸酒稅、房屋稅、地價稅、使用牌照稅及娛樂稅等各項稅捐減免。
- (2) 對於地方普遍農損災害及地上房屋毀損不堪居住、使用者，主動提供出租資料，請轄區鄉(鎮、市、區)公所查定減免租金之成數或洽災害防救機關查明受災情形，據以辦理租金減免。並對於地上房屋毀損不堪居住、使用者，依規定核發土地使用權同意書，以協助承租人辦理修繕、重建事宜。

8. 融資服務：

- (1) 為減輕個人受災戶融資貸款之負擔，銀行公會邀集各銀行研議各項貸款協助措施，金融機構提供受災民眾金融協助措施，執行情形如下：
  - A、展延措施：包含協助災區自用住宅房屋貸款、以災區房屋為擔保之其他貸款、車貸、其他擔保貸款、現金卡、信用卡、其他無擔保貸款、債務協商債務等。展延前述貸款合計已核准 6,858 件，貸款餘額約新臺幣 65 億元。
  - B、暫緩強制執行或暫緩扣薪：已暫緩執行件數計 132 件，貸款餘額約新臺幣 1.03 億元。
  - C、免收手續費：包含捐款、調閱憑證及補發信用卡等已減免件數計 95 萬 6,194 件，減免金額約新臺幣 1,978 萬元。
  - D、主動協助死亡者辦理停卡措施：信用卡已清查暨停卡 191 筆、現金卡已清查暨停卡 59 筆。
- (2) 依「莫拉克颱風災後重建特別條例」規定，災區居民自用住宅經政府認定因颱風毀損致不堪使用，由原貸款金融機構承受該房屋或土地者，

		<p>內政部得於原貸款剩餘年限，就承受原貸款餘額，最高以年利率百分之二予以利息補貼，但土地未減失者，由政府負擔其貸款餘額，並取得其抵押權。</p> <p>(3)有關住宅基金貸放，屬政府債權部分之各類貸款，營建署決議同意比照金融機構方式辦理承受貸款餘額，受災前如有逾欠利息、違約金等，由受災戶簽立切結協議分期償還。</p> <p>(4)協調各銀行提供低利率融資措施，協助災民重建家園，計有 21 家銀行提供自有資金辦理多項低利融資，或提供本金緩繳等措施協助災區居民重建家園。</p> <p>(二)家園重建：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.原地重建：對於選擇返鄉或原居地評估安全之部落、地區，原民會補助各鄉(鎮)辦理簡易自來水、聯絡道路、基礎工程等修復工程，並督導地方政府持續改善生活環境，並做好防災、備災、疏散撤離規劃與演練。</li> <li>2.永久屋安置：截至 100 年 1 月 12 日止，永久屋基地計 37 處、3,454 間永久屋。其中，災滿週年時，已有 13 處、1,590 間永久屋完成；餘 24 處、1,864 間將依所處推動階段現況，分 3 期推動，以 100 年 6 月 30 日(災滿 2 周年)前完成為目標，至 100 年 1 月底已有 18 處，1864 間永久屋完成。</li> <li>3.社區營造：為扶植受災戶早日重建家園，在已完工入住之永久屋，政府已訂定「重建住宅(永久屋)社區管理要點」，並已輔導該新社區籌組成立社區管理委員會，由住戶自主管理社區公共事務。另輔導該社區成立「家園及產業重建工作圈」，結合中央相關部會、地方政府、民間慈善團體、專家學者以及住民代表，共同導入資源，凝聚推動共識，就「社區人才培育」、「產業發展」及「教育文化與社區環境」等三面向，形塑社區發展願景，以扶植社區產業，讓社區永續發展。</li> </ol>	
--	--	---	--

		<p>4. 文化重建：</p> <p>(1) 文化保全：</p> <p>A. 設置平埔文化與生命紀念碑：補助高雄縣文化局 150 萬元設置紀念碑，於 99 年 7 月 26 日舉行落成儀式。</p> <p>B. 小林村文化史料保存及音像紀錄計畫：委託國立台灣博物館辦理「小林村史料保存及展覽」，並委託臺灣八八水災小林村重建發展協會辦理「小林平埔族群文物館展示資源調查暨物件徵集案」；及委託財團法人國家文化藝術基金會統籌辦理「小林村重建音像紀錄計畫」。</p> <p>C. 文化資產災後復建計畫：協助因莫拉克颱風災後受損之各縣市古蹟歷史建築聚落等完成緊急加固、搶修及復建工程，避免古蹟繼續損壞，並恢復原有歷史風貌。至 99 年 6 月已完成台南縣縣定古蹟麻豆總爺糖廠災害復建工程、台南縣歷史建築新化武德殿搶修工程、台南縣歷史建築安溪國小辦公廳舍搶修工程、台南縣歷史建築柳營吳晉淮故居搶修工程、南投縣縣定古蹟北港溪石橋(糯米橋)災害復建工程等 5 件。</p> <p>(2) 社區培力：委託專業團隊協助社區重建工作，成立專案管理中心統籌推動事務，下轄四個分區社區營造站，以協助災區社區組織發展、培育社區人力資源、養成居民對社區公共事務之參與能力，並協助居民申請及執行相關補助計畫等工作。</p> <p>(3) 文創產業發展：補助南投縣等 5 縣 23 鄉辦理原民文化创意產業重建，培育部落在地產業與創意人才，發展文化创意產業，促進地方商機與發展。</p> <p>(4) 心靈陪伴：辦理「心靈陪伴工作坊」、「社區及學校受災紀念圖文創作活動」、「教師工作坊」、「社區閱讀治療及文化重建學習網絡」及「推動影像及重建紀錄」等計畫，預期將完成 40 個工作坊，培育 200 名重建人才、在 40 所學校辦理圖文創作活動，徵</p>		
--	--	--	--	--

集 500 件作品、並於 5 處遷建村落拍攝重建紀錄片。

**內政部：**

設置莫拉克災區生活重建服務中心：

- 一、為協助莫拉克災區重建工作，內政部依據「莫拉克颱風災後重建特別條例」第九條規定：「中央政府應於各災區（鄉、鎮、市）設立生活重建服務中心，提供生活、心理、就學、就業及各項福利服務，前項實施辦法由中央主管機關定之。」訂定「莫拉克颱風災區生活重建服務中心實施辦法」，於 98 年 9 月 7 日發布實施。生活重建服務中心係透過公開評選方式分 2 階段委託民間團體（共 17 個單位）設置，提供災區居民生活、心理、就學、就業、各項福利服務及轉介服務，第 1 階段自 99 年 2 月 1 日起已陸續完成嘉義縣 4 處、高雄縣 4 處、屏東縣 10 處、臺東縣 3 處、臺南縣 1 處等 22 處中心之設置，第 2 階段將再設置南投縣 1 處、屏東縣 3 處、臺南市 1 處等 5 處中心，其中 4 處業於 99 年 12 月 13 日完成簽約（臺南市 1 處未有團體投標），99 年度合計完成設置 26 處中心（含 41 處聯絡站）。
- 二、各生活重建服務中心在協助個案及社區服務工作期間，將視實際需要自行結合母會及民間或政府資源提供協助，截至 99 年 12 月止共提供服務 18 萬 1,813 人次，其中服務成果 10 萬 6,013 人次，活動成果 7 萬 5,800 人次。
- 三、本部為協助莫拉克災區弱勢及特殊個案之生活重建，業於 99 年 11 月 16 日函請地方政府統整福利體系網絡及資源，整合 22 處生活重建服務中心福利服務需求，研提積極性與照顧性之福利服務方案送部，本部已於 100 年元月 14 日邀集重建會、相關部會、地方政府、生活重建服務中心開會研商執行策略，俾透過生活重建服務中心宣導或推動相關福利服務，以確實照顧災區弱勢民眾。

<p>第4案、規劃青少年父母支持系統報告案。</p>	<p>請教育部加強青少年的性教育工作，學習正確的性知識，保護自己也尊重他人，才能健康快樂的成長。</p>	<p><b>教育部：</b></p> <p>隨著社會日趨開放，目前社會環境多元化與媒體大幅的報導，影響青少年性觀念及性行為等相關問題逐年增加，因此，學校性教育更顯重要。未來如何有效整合國內性教育相關資源，推展「全人性教育」(包含性的生理、心理、社會及心靈四個層面)，需本部與行政院衛生署國民健康局等單位共同努力。</p> <p>本部向來重視學校性教育，以現有的課程綱要結合學生關切之性議題，進行專業師資素質的提升，並輔導介入相關行政措施，以提升學生在日常生活中面對性相關議題時，應具備所需知識、態度及處理能力。</p> <p>壹、現行措施</p> <p>有關校園性教育實施現況及防範計畫現行措施，包含落實九年一貫課程綱要、編訂教科書、培育專業師資提升健體教學融入中小學課程、加強行政措施及保障懷孕學生受教權，分述如下：</p> <p>一、落實課程綱要部分</p> <p>(一)國民中小學：九年一貫健康與體育學習領域課程綱要，有關性教育能力指標如下：</p> <table border="1" data-bbox="707 1149 1177 1955"> <thead> <tr> <th>編號</th> <th>內容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1-1-3</td> <td>認識身體發展的順序與個別差異</td> </tr> <tr> <td>1-1-5</td> <td>討論對於身體的感覺與態度，學習尊重身體的自主權與隱私權</td> </tr> <tr> <td>1-2-4</td> <td>探討各年齡層的生理變化，並有能力處理個體成長過程中的重要轉變</td> </tr> <tr> <td>1-2-6</td> <td>解釋個人與群體對性方面之行為，表現出不同的信念與價值觀</td> </tr> <tr> <td>1-3-3</td> <td>運用性與性別概念，分析個人與群體在工作、娛樂、人際關係及家庭生活等方面的行為</td> </tr> <tr> <td>1-3-4</td> <td>解釋社會對性與愛之規範及其影響」，教師可將該等能力指標融入教學活動設計</td> </tr> </tbody> </table> <p>有關性教育議題教育現場除了在健康與體育科目教授外，學校另</p>	編號	內容	1-1-3	認識身體發展的順序與個別差異	1-1-5	討論對於身體的感覺與態度，學習尊重身體的自主權與隱私權	1-2-4	探討各年齡層的生理變化，並有能力處理個體成長過程中的重要轉變	1-2-6	解釋個人與群體對性方面之行為，表現出不同的信念與價值觀	1-3-3	運用性與性別概念，分析個人與群體在工作、娛樂、人際關係及家庭生活等方面的行為	1-3-4	解釋社會對性與愛之規範及其影響」，教師可將該等能力指標融入教學活動設計	<p>教育部、內政部</p>	<p>解除列管</p>
編號	內容																	
1-1-3	認識身體發展的順序與個別差異																	
1-1-5	討論對於身體的感覺與態度，學習尊重身體的自主權與隱私權																	
1-2-4	探討各年齡層的生理變化，並有能力處理個體成長過程中的重要轉變																	
1-2-6	解釋個人與群體對性方面之行為，表現出不同的信念與價值觀																	
1-3-3	運用性與性別概念，分析個人與群體在工作、娛樂、人際關係及家庭生活等方面的行為																	
1-3-4	解釋社會對性與愛之規範及其影響」，教師可將該等能力指標融入教學活動設計																	



結合輔導處性教育宣導活動，融入綜合活動學習領域或於彈性學習節數中安排，期能培養學生正向性別觀念、性知識及兩性關係，了解兩性的性生理現象，養成尊重不同性別的態度，並具備處理交友關係和面對身邊熟悉相關人等性騷擾危險情境的處理能力。

(二) 高中職學校：有關性教育議題已融入高中職「公民與社會」、「健康與護理」、「家政」、「性愛與婚姻倫理」(選修)科目中，期能培養學生正向性別觀念、性知識及兩性關係；了解兩性的性生理現象，養成尊重不同性別的態度，並具備處理交友關係中危險情境的能力。

## 二、編訂教科書部分

現有教科書皆依據國中小課程綱要編撰，針對現行健康與體育學習領域教科書中各版本有關性教育內容如下：

### (一) 國小階段

版本	年級	單元名稱
南一	五上	主題貳 青春展活力 第三單元 成長的喜悅
康軒	六下	第四單元 談「性」教室 第1章 青春性事 第2章 兩性進行曲
翰林	五上	第三單元 成長的喜悅 第1章 男女大不同 第2章 我長大了 第3章 青春補給站
	六上	第五單元 青春物語 第1章 「性」是什麼 第2章 愛與性

### (二) 國中階段

版本	年級	單元名稱
康軒	一上	第一單元 第2章 我的青春檔案
	二上	第二單元 青春性愛合奏曲 第1章 性愛講義 第2章 性愛安全護照
南一	一上	第一單元 迎向青春 第1章 青少年生長發展 第2章 青春期自我探索
	一下	第一單元 我們的身體與保健 第1章 生殖系統
	二上	第一單元 人際關係 第3章 交往與約會 第4章 安全的異性交往
	三上	第四單元 愛的進行式 第1章 青春心事 第2章 健康的一代
	三下	第一單元 兩性相處 第1章 好聚好散 第2章 婚姻與家庭
	翰林	一上
翰林	二上	第四篇 情誼可貴 第1章 友情序曲 第2章 兩性圓舞曲
翰林	二下	第一篇 優質少年 第3章 青春性事
<p>三、培育專業師資，提升健體領域教學融入中小學課程</p> <p>(一) 列入國民中小學師資職前教育課程：目前國民小學階段師資職前教育相關專業課程將「健康與體</p>		

		<p>育」領域納為必修三擇一課程，若選擇修習該領域，則「健康與體育」、「國民小學健康與體育教材教法」共 4 學分為必修課程，及「兩性教育（性別教育）」2 學分之選修課程；國民中學階段計有國民中學九年一貫課程健康與體育學習領域健康主修專長專門科目認定參考原則，其中「性教育」2 學分列為必修，「青少年健康行為與問題」2 學分列為選修課程，以及教育專業課程中「兩性教育（性別教育）」2 學分之選修課程。</p> <p>(二) 是否進用專業師資納入各縣市政府年度統合視導項目：已將健康與體育學習領域之專業授課師資調查納入本部對各縣市政府之年度統合視導項目，期能引導縣市規範學校，非健康與體育專業教師授課節數達 22 節(含)以上，即需開缺並進用該領域之專業師資。</p> <p>(三) 透過全國性會議宣導進用專業師資：透過全國局(處)長和學管課長會議宣導，請其針對統合視導「教師專長授課」項目不合格學校進行個案管理，於辦理教師甄選開缺時，敦促學校進用不足類別師資，藉以逐年調整改善師資結構，並落實依專長排課，加強課間巡堂，督導教師正常化教學，另建議倘尚未能開缺調整改善師資結構，或小型學校難以改善者，應加強辦理第二專長進修或相關研習活動，並鼓勵教師踴躍參與，藉以增進其教學能力，提升其教學品質。</p> <p>(四) 獎勵性教育優良教學方案甄選活動：為提升教師性教育課程與教材研發風氣，並鼓勵教師落實性教育課程與教學，發展符合主題統整及創新教學等多元教學策略，以豐富性教育課程內涵，計 36 件申請，得獎計特優獎 3 件、優等獎 3 件、佳作獎 10 件，總計</p>		
--	--	---	--	--

		<p>16 件。</p> <p>(五)提升國小教師健康教育教學專業能力：98 年 5 月 14 日台國（二）字第 0980065935C 號令訂定補助辦理「國民小學教師健康教育專業能力提升計畫作業要點」，據此委託國立台灣師範大學規劃 98-100 學年度辦理提升國小教師健康教育教學專業能力三年計畫，期以提升 25 縣市在國小健康教育師資專業能力及健康教育教學成效，98 學年度規劃之培訓課程議題為「性教育」及「個人衛生」；99 學年度為「人與食物」、「健康心理」、「消費者健康」及「藥物教育」目前刻正進行中。</p> <p>(六)辦理專業教師性教育研習：98 年 12 月間委託辦理 3 梯次國中健體領域教師及高中健康與護理學科教師性教育研習，計 202 人參加（男 25 人、女 177 人）。</p> <p>四、加強行政措施</p> <p>(一)增進學校行政人員性教育推動及問題處理知能：99 年 1 月及 2 月間分 3 區辦理學校行政人員性教育工作坊，以校長、主任為優先參加對象，課程內容包含校園中容易觸及之性相關法律課題與案例檢討，計 246 人參加（男 126 人、女 120 人）。</p> <p>(二)實施校園性教育防範工作：委託辦理加強學生處理周遭性教育議題能力為核心主軸之事項如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 編製國中及高中學生性教育手冊。</li> <li>2. 成立性教育資源中心，建立教學資源網站。</li> <li>3. 成立性教育諮詢輔導團，計 785 人次求助。</li> <li>4. 99 年 1 月間辦理 2 天 1 夜大學生性教育宣導種子營隊，以全國公私立大專院校推薦相關系學會或學生社團報名參加，計 17 校 54 人（男 9，女 45）參加。學生培訓後，到國中小學進行性教育宣導活動，計 14</li> </ol>	
--	--	---	--

		<p>隊伍至 19 校進行性教育宣導，受惠學生計 1,569 人。</p> <p>(三) 補助民間團體辦理學校人員及教師性教育相關研習活動。</p> <p>五、保障懷孕學生受教權</p> <p>(一) 法制面</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 性別平等教育法第 14 條第 3 項明定學校應積極維護懷孕學生受教權，並提供必要之協助。</li> <li>2. 94 年 7 月 28 日台訓(三)字第 0940088864C 號令頒「學生懷孕事件輔導與處理要點」，從教育、輔導及提供協助等三方面協助學校面對學生之懷孕事件： <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 明定適用對象包括各級主管教育行政機關、公私立各級學校及學生(包括一般學生及懷孕、曾懷孕(墮胎、流產或出養)與育有子女之學生)。</li> <li>(2) 明定學校處理機制(專案小組、單一窗口、輔導與行政之專業分工)。</li> <li>(3) 明定學校應實施性別平等教育及性教育，培養學生健康安全之性態度與性行為，教導校園師(於在職教育增進相關知能)生及家長接納及關懷懷孕學生。</li> <li>(4) 明定學生懷孕期間應依學籍、成績考查或評量等相關規定採取彈性措施並應整合資源提供多元適性教育。</li> <li>(5) 明定學校對懷孕學生不得歧視，遭受歧視或不當處分之學生得依規定提出申訴。</li> <li>(6) 明定「學校輔導及處理學生懷孕事件注意事項」，落實學生懷孕事件之預防、輔導及處理機制與流程，並透過案例研討，加強學校之處理小組(輔導</li> </ol> </li> </ol>		
--	--	---	--	--

		<p>與行政任務分組)之分工,提供懷孕學生多元適性教育及必要之協助,改善學校硬體設施、經費申請、通報及整合衛生醫療、社政、警政與民間社會福利、心理衛生機構等網絡資源,以維護懷孕學生或育有子女學生之權益。</p> <p>(二)執行情形</p> <p>1.健全各級學校之相關制度</p> <p>(1)大專校院:自96年度起列入大專校院校長、教務主管聯席會議,加強宣導學生懷孕不計入休學年限之規定,並於96年12月31日以台訓(三)字第0960173397號函指導學校修訂學則及學生請假規定,納入懷孕學生請假及彈性處理成績考核等相關規定,修訂內涵包括保留入學資格、延長修業年限、彈性處理缺課及成績考核、因懷孕申請休學不計入休學年限等,經本部逐校審查,68所大專校院(含師範/教育大學)、93所技專校院已於學則明定保障懷孕學生受教權之相關條文(規定不完整者,逐校退請修正)。</p> <p>(2)中等學校:97年6月26日以台參字第0970115274C號修正發布「高級中學學生成績考查辦法」、97年11月27日以台參字第0970222590C號令修正發布「職業學校學生成績考查辦法」,增列產前假、分娩假、流產假、育嬰假、生理假;並增列學生因上述事由致缺課節數達該科目全學期教學總節數三分之一者,不以零分計算之</p>	
--	--	---	--

		<p>規定，以保障懷孕學生受教權。</p> <p>(3) 國民教育階段：依據「學生懷孕事件輔導與處理要點」規定，由學校教務、學務人員彈性處理學生出缺勤紀錄、補考與補救教學等學籍與課程問題，對懷孕學生之成績考查或評量，以「特殊事故」方式處理；並得將懷孕學生列為「攜手計畫」輔導對象，請各縣市運用適當管道加強宣導，並督責學校落實對懷孕學受教權之保障，避免中小學階段學生因懷孕事件而中輟。</p> <p>2. 落實課程教學、觀念宣導與師資在職教育</p> <p>(1) 督導學校落實課程與教學：國民中小學九年一貫課程業已明定性教育（「健康與體育」領域）、性別平等教育課程之能力指標，教導學生正確感情交往之態度與青少年懷孕之相關知識與預防知能；於高中職階段之課程與教學中，在「健康與護理」、「家政」及「公民與社會」等學科，著重及兼顧學生情緒、兩性關係與責任之教導，期於中小學階段之教育內容中，教導學生正確之兩性交往方式，尊重他人身體自主權，並教導男女學生均應負有避孕責任之觀念。</p> <p>(2) 加強於學校活動中宣導觀念：督導學校於衛生教育、輔導活動、性別平等、生命、法治、人權教育及學校之相關休閒教育及親職教育活動中，加強正確觀念之教導，增進</p>	
--	--	---	--

		<p>親子情感與溝通能力，培養共同面對問題之積極態度與共識，建立學生對於安全性行為及避孕之正確認知，並引導學生及家長討論學生懷孕之生命及生涯選擇議題，提升學生之自尊自信、尊重他人、自我保護及預防與避免懷孕之能力。</p> <p>(3) 強化師資培訓與在職教育：強化師資培訓與在職教育：調查師資培育之大學於師資養成教育之必修課程中是否融入性別教育相關課程（性教育及性別教育相關課程），期以培育因應時代需求，養成熟知法令、認識新興學生問題、符應多元社會教育現場需要之師資；98 年度補助縣市政府辦理現職教師及新進教師相關議題之研習，包括性別平等教育媒體識讀、學生懷孕事件、性別歧視及性別暴力防治等宣導活動計 347 場、參與人數 17,350 人，性別平等教育相關之教師專長增能學分班 30 班，參訓人數預訂達 1,050 人。</p> <p>3. 落實個案協處並強化網絡合作</p> <p>(1) 強化個案協處機制：將懷孕學生納入攜手計畫及 12 年國民基本教育高中職學生學習扶助方案等計畫之優先輔助對象，專案實施補救教學，並請政策規劃組及課程教學組協同相關業務單位研議加強落實保障懷孕學生受教權之相關措施（本部並於 97 年 10 月</p>		
--	--	---	--	--



7 日召開之 98 年度攜手計畫全國說明會，加強說明應關注、維護懷孕學生補救教學之需求)。

(2) 研辦相關工作：經 97 年 7 月 25 日政策規劃組第 5 次會議討論並決議，加強學則/請假/成績考查辦法之檢視督導、追蹤已掌握之案例現況，並落實學生懷孕事件通報機制、將學校對學生懷孕事件之通報追蹤處理納入校長人事成績考核、請相關司處於行政人員(含校長、學務主任及輔導人員)之會議或研習中納入學生懷孕事件處理之經驗分享及宣導，並於相關教師研習中加強宣導、請軍訓處將新進教官培訓研習課程納入學生懷孕事件處理知能、持續加強性教育及性別平等教育之推廣，以減少學生懷孕事件。

(3) 網絡合作：配合內政部兒童局辦理「全國未成年懷孕諮詢服務聯繫會報」，運用各種會議宣導未成年懷孕諮詢服務專線(0800-25-7085)、辦理教育訓練、宣導未成年安置處遇服務資源、宣導青少年保健門診(「Teens' 幸福 9 號」)及青少年健康服務計畫，並建立各地方教育單位聯繫窗口人員名單。

## 貳、未來規劃

### 一、課程實施方面

建議學校將「性教育」議題規劃於校本課程：

除了在健康與體育領域實施課程

		<p>教學外，建議各校亦應在綜合活動學習領域課程，依學校各年段整體將「性教育」議題規劃於學校校本課程，依內容階段性實施，讓學生建構出整合的性教育知識，而非只是以附加方式與課程結合，成為零碎性的知識學習。</p> <p>二、專業師資方面</p> <p>(一) 建議師資培育課程規劃為必修科目：</p> <p>目前師資培育課程，並未將健康與體育學習領域列為必修科目，而是與綜合及藝文學習領域同列為三擇一之領域修習，因該領域的基礎性課程在國小階段多由導師擔任，師資培育機構亦欠缺相關之師資，亟待進行師資培育課程規劃時審慎思考。</p> <p>(二) 舉辦性教育優良教案徵選：</p> <p>舉辦高中職以下教師性教育創新課程與教材之優良教案徵選活動，獲獎作品之教師，本部頒發獎狀並函請學校敘獎之。評選優良之作品置於性教育教學資源網，作為教師性教育教學參考。</p> <p>(三) 持續辦理健體領域教師性教育知能培訓：</p> <p>強化健體領域教師性教育專業知能，以國、高中教師（國中教師優先錄取）為對象，將持續辦理相關研習活動。</p> <p>三、行政措施</p> <p>(一) 研訂符合我國學校性教育工作指引：</p> <p>以健康促進學校的六大層面（學校衛生政策、學校物質環境、學校社會環境、社區關係、個人健康技能、健康服務）為依據，研發適切的學校性教育工作指引，做為推展學校性教育之用。</p> <p>(二) 提供教師及學生性教育相關新知：</p> <p>持續維護與擴增性教育資源中心及性教育教學資源網。</p> <p>(三) 持續辦理性教育知能培訓：</p>	
--	--	--	--

1. 為提升學校行政人員推動學校性教育與性教育問題處遇知能並落實推動性教育，以校長、學務主任、輔導主任為優先對象，將持續辦理相關研習。

2. 為提升學生性教育知能，以高中及大專院校學生為對象，將進行性教育學習營訓練活動，受訓後隊伍至所屬之國中、小學校進行宣導。

(四) 推動學校衛生與健康促進：

由地方政府輔導所屬學校以「健康促進學校」策略推動學校衛生與健康促進，其中自選議題包含性教育等，因地、校制宜訂定本位健康議題計畫。

**內政部：**

一、背景緣起

由於社會風氣開放，性行為發生年齡層日漸下降，少女懷孕除面對家人及社會道德責難，另涉及懷孕期間之安置照顧問題，而生產後頓時成為青少年父母，在身心未臻健全之情況下，面臨托育、就學、醫療照護、親職關係培養及其他相關問題，有待政府積極介入，以建構完善青少年父母支持系統，提供相關資源協助。

二、相關數據及常見問題

(一) 相關數據

1. 少女生育率：根據內政部戶政司統計資料顯示，我國 15 至 19 歲未成年少女生育率，91 年為 12.95% (約 1 萬 548 人)，逐年下降至 98 年為 4% (約 3,158 人)，未成年少女生育率雖逐年減少，但其所帶來的社會衝擊，仍應予正視及因應。

2. 少女墮胎 (人工流產) 率：依行政院衛生署國民健康局 95 年針對國中學生健康行為調查資料顯示，少女曾經人工流產率為 0.14%，96 年針對高中、高職及五專學生健康行為調查，少女曾經人工流產率為 0.48%。囿於國情，人工流產者之資料多不願曝光或係以自費方式進行人工流產，致少女墮胎數，目

		<p>前尚難正確估算。</p> <p>3. 少年父母施虐率：依內政部兒童局兒童及少年保護案件統計資料顯示，未滿 20 歲之施虐者約占 4%，以施虐者 77% 為父母之比例推估，兒少保護案件約有 3.08% 之施虐者為青少年父母，亟需加強親職服務。</p> <p>4. 學生懷孕事件處理：依教育部「學生懷孕事件處理概況彙報表」資料顯示，96 學年度各級學校處理(或輔導)學生懷孕事件計 180 件(157 人)，97 學年度計 445 件(433 人)，學生懷孕願意接受校方處理(或輔導)人數有增加趨勢。</p> <p>5. 中輟率及復學率：依教育部 90 至 97 學年度國中小學生輟學及復學統計資料觀之，90 學年度曾輟學人數計 9,464 人(0.33%)，逐年呈現遞減現象，至 97 學年度計 5,043 人(0.19%)；復學人數 90 學年度計 6,254 人(66.08%)，97 學年度計 4,214 人(83.56%)，復學率呈現增加趨勢。</p> <p>(二)青少年父母常見問題</p> <p>青少年父母因心智尚未成熟，原生家庭支持系統不足，常見問題及需求，包括課業中輟、心理支持、安置照護、親職服務、托育服務、醫療服務、諮商輔導等，為降低社會成本及社會問題發生，需結合教育、社政、戶政、衛生醫療等部門提供完善青少年父母支持系統。</p> <p>三、法源依據</p> <p>(一)兒童及少年福利法第 19 條第 1 項第 10 款規定，直轄市、縣(市)政府，應鼓勵、輔導、委託民間或自行辦理，對於未婚懷孕或分娩而遭遇困境之婦嬰，予以適當之安置及協助。</p> <p>(二)特殊境遇家庭扶助條例第 4 條第 1 項第 4 款、第 5 款規定，未婚懷孕婦女從懷胎 3 個月以上，得申請特殊境遇家庭經費扶助。</p> <p>(三)性別平等教育法第 14 條第 3 項規定，學校應積極維護懷孕學生之受教權，並提供必要之協助。</p> <p>(四)學生懷孕事件輔導與處理要點第 3 點</p>	
--	--	--	--

		<p>第1項、第2項規定，學校應依「學校輔導及處理學生懷孕事件注意事項」及「學生懷孕事件輔導與處理流程」，並由性別平等教育委員會負責學生懷孕事件之處理。未成年學生發生懷孕事件時，學校應即成立處理小組，由校長擔任召集人，並指派學生輔導專責單位設立單一處理窗口，維護懷孕及育有子女學生之受教權。</p> <p>四、政府福利措施現況</p> <p>為預防及協助未成年未婚懷孕及青少年父母育子問題，並防範棄嬰、虐兒於未然，從建立未成年未婚懷孕防治及支持系統，加強虐兒案通報處遇、弱勢家庭福利措施，提昇家庭親職功能，建構完善收出養制度著手，以提供及時且適切福利措施，辦理情形說明如下：</p> <p>(一)建立未成年未婚懷孕防治及支持系統</p> <p>1. 防治宣導：</p> <p>(1)建立專線及網站：</p> <p>甲、未成年懷孕諮詢專線及求助網站：自96年6月開辦「全國未成年懷孕諮詢專線0800257085」（愛我，請你幫我諧音）及「未成年懷孕求助網 <a href="http://257085.npo.org.tw/">http : //257085.npo.org.tw/</a>」，提供青少年（女）及其重要他人健康性價值觀、正確避孕、尊重生命、醫療及心理諮詢服務。99年度專線諮詢計1,620人次，網站瀏覽人次計3萬3,542人次，回復諮詢信箱計146件。</p> <p>乙、性福e學園--青少年網站：包括性教育知識、訊息，由心理師提供視訊諮商服務，及時解決青少年性健康問題需求。98年度計35萬9,000人次閱覽，回覆諮詢信箱746件，提供視訊諮詢服務計3,115人次。</p> <p>丙、青少年性健康促進服務站：建置部落格、MSN及諮詢專線電話（0800-004500）作為與青少年對話及諮詢平台，轉介有</p>	
--	--	---	--

		<p>需要的青少年，進入個別心理諮商或醫療院所接受相關服務。98 年度計部落格 2 萬 3,596 人次閱覽、MSN 諮詢 110 人次、專線諮詢 226 人次。</p> <p>(2)學校性教育課程及教師研習：於國小、國中校園教材推動性教育課程，每年並補助地方政府辦理各級學校校長、主管、教師培訓研習宣導活動及教師專長增能學分班，以提升各級學校教職人員輔導與處理懷孕學生知能。98 年度計 359 場次，1 萬 7,960 人次受益，開辦教師專長增能學分班計 30 班，1,050 人參訓。</p> <p>(3)巡迴宣導：每年輔導地方政府，結合教育、醫療單位及民間團體，進入社區及國小、國中、高中職校園辦理巡迴宣導，內容包括性教育宣導講座、研討會及福利活動。99 年度計補助經費 15 萬 7,000 元，辦理 18 場次，約 2 萬 7,004 人次受益。</p> <p>(4)發送手冊宣導單張：內政部結合教育部及衛生署印製「未成年懷孕服務網絡資源手冊」、宣導單張，發送至學校、醫療院所、藥房，提供民眾參閱，以引導兒童少年建立正確、健康之性觀念與態度，培育性教育專業人才。96 至 99 年度計發送資源手冊 3,000 本、宣導單張 4 萬份。</p> <p>2. 中輟通報</p> <p>(1)在校學生或中輟生發生未成年未婚懷孕情事，由學校結合未成年未婚懷孕處遇網絡，依「學生懷孕事件輔導及處理要點」規定辦理通報。</p> <p>(2)訂定「國民中小學中途輟學學生通報及復學輔導辦法」及「國民中小學中輟學生復學輔導強化策略」，協助中輟學生面對並改善問題，提高其復學率。根</p>	
--	--	---	--

		<p>據教育部統計，90 至 97 學年度國中小學生中輟率逐年下降，復學率呈現增加趨勢，學校輔導具有成效。</p> <p>3. 醫療關懷：</p> <p>(1) 懷孕期間：</p> <p>甲、辦理「青少年親善醫師／門診計畫」，協調 13 家醫療院所設立「Teens' 幸福 9 號門診」，提供青少年預防保健及生育保健服務，98 年度計門診服務 984 人次、電話諮詢服務 702 人次。</p> <p>乙、醫療院所提供 10 次免費產前檢查、產前遺傳診斷、諮詢服務、檢查結果追蹤及產後電話關懷、追蹤輔導。另對於產前檢查、有協助需求之少女，就其困難即時轉介社政或其他相關單位，以個案管理方式給予資源協助；對於實施人工流產之少女，提供適時衛教服務，防止因知識不足而再度懷孕。</p> <p>(2) 產後期間：各直轄市、縣(市)政府衛生局透過孕產婦健康管理系統婦幼健康資料庫，進行個案生育健康建卡管理及產前產後衛教指導、關懷。</p> <p>4. 機構安置：內政部輔導各直轄市、縣(市)政府設置婦嬰安置教養機構，安置無法獲得原生家庭協助之未成年懷孕少女，並積極輔導少年安置教養機構協助安置。由機構社會工作、生活輔導、心理輔導等專業人員針對其需求，提供生活照顧、行為輔導、課業輔導、心理輔導及治療、自立生活準備、親職教育或兒童少年福利講座、特殊個案研討等服務。目前婦嬰安置教養機構有 4 所，安置未婚懷孕少女 31 名，99 年度共補助 3 所機構辦理 5 案，補助經費 24 萬元。</p> <p>5. 未成年懷孕處遇服務：</p> <p>(1) 建立資源網絡：中央及地方政府之教育、社政、衛政等單位建</p>	
--	--	--	--

		<p>立單一聯絡窗口，作為辦理相關處遇服務資源網絡協調聯繫之專責人員。</p> <p>(2)即時轉介服務：為提供遭遇困境懷孕少女多元求助管道，整合資源提供後續服務，設置「全國未成年懷孕諮詢專線」，社工員於接獲求助電話經過專業協談後，轉介地方政府相關單位接案，以個案管理方式提供訪視輔導、家長協談安置、經濟協助、醫療、收出養、托育、法律諮詢及追蹤輔導等服務。99 年度計提供諮詢服務 1,110 人次，心理支持 203 人次，追蹤關懷 156 人次，轉介縣市政府進行福利服務處遇 39 人次，其中安置 7 人，出養 8 人，提供相關福利協助 24 人。</p> <p>(3)個管人力照顧：為充實地方政府辦理未成年懷孕服務人力，自 97 年度起，運用公益彩券回饋金補助地方政府、民間團體辦理未成年懷孕少女處遇服務、未成年父母之子女保母照顧，包括出養兒童短期安置、專業人員服務、托育補助、坐月子營養等。99 年度共補助 9 個地方政府及民間團體辦理，經費共 724 萬 6,000 元，4 萬 273 人次受益。</p> <p>(4)建構處遇機制：輔導地方政府結合民間團體辦理兩性關係諮詢及未婚懷孕處遇服務，內容包括訪視輔導、心理輔導及治療、團體工作輔導、就學輔導、就業輔導、親職教育、獨立生活、親子活動、研習訓練或宣導活動、研討會、資源轉介及追蹤輔導等，期建立完善之未成年懷孕支持系統。99 年度共辦理 26 案，補助經費 327 萬 5,000 元，計有 3 萬 257 人次受益。</p> <p>(二)虐兒案通報處遇</p> <p>1. 為建構兒童少年保護服務網絡，設置 24 小時「113 保護專線」，提供</p>	
--	--	--	--



		<p>通報及諮詢服務，並積極輔導地方政府依法於通報後 24 小時內進行調查訪視，視個案需求提供緊急保護安置、醫療、就學輔導、心理諮商、家庭處遇、施虐者強制性親職教育…等服務，以保護受虐兒少安全，並協助其家庭功能重整，重返正常家庭生活。99 年度介入保護之受虐兒少計 1 萬 3,987 人。</p> <p>2. 為建立兒虐預警機制，訂頒高風險家庭關懷輔導處遇實施計畫，動員勞工、教育、衛生及民政系統人員協助發掘高風險家庭，提供訪視輔導、親職教育諮詢、心理輔導、行為輔導、家庭生活輔導、課業輔導、社會救助等各項處遇服務，預防兒虐及家暴事件發生。99 年度納入高風險家庭關懷輔導之兒少計 3 萬 5,420 人。</p> <p>(三)提昇正向親職知能</p> <p>1. 服務內容：</p> <p>(1)為強化父母效能，學習解決教養困境，結合民間團體辦理親職教育及親子活動，以期參與之父母能與孩子建立良好親子關係，以減少兒童虐待情事。</p> <p>(2)為落實兒童及少年身心照顧，幫助父母能正確掌握孩子的發展特性及心理需求，編印五國語言之「寶貝！寶貝！新生兒童保護宣導手冊」、「0-3 歲親職教養秘笈手冊」使父母瞭解正確子女之教養方式及具備兒童保護之概念。</p> <p>(3)為了幫助年輕夫妻能更便捷地獲得新生兒的相關知識，本局彙整了豐富的育兒知能，開發研製成「新手父母快樂秘笈」，內含 60 分鐘影片光碟與 6 本小手冊，提供給忙碌的新手父母參考。</p> <p>2. 辦理成果：</p> <p>(1)99 年度計辦理 102 場次親職教育及親子活動，逾 3,950 人次受益。</p> <p>(2)99 年依調查需求，印發五種文</p>	
--	--	--	--

		<p>字版本共 5 萬 3,200 冊，供民眾索取。</p> <p>(3)99 年底印製「新手父母快樂祕笈」2 萬冊供民眾到戶政事務所辦理新生兒登記索取。</p> <p>(四)弱勢家庭經濟補助</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.特境扶助：針對未婚懷孕 3 個月以上至分娩 2 個月內及單親家庭可提供緊急生活扶助(補助每月最低生活費，計 3 個月)、子女生活津貼(15 歲以下子女每人每月補助新台幣 1,788 元)、傷病醫療補助、兒童托育津貼(6 歲以下就讀私立托教機構之兒童每人每月新台幣 1,500 元)或優先進入公立托育機構。</li> <li>2.單親培力：內政部訂有單親培力計畫，針對單親家庭實際需求，補助單親家長就讀高中、大學學費及子女臨時托育費。</li> <li>3.生活扶助： <ol style="list-style-type: none"> <li>(1)中低收入戶兒童及少年生活扶助：地方政府於家庭總收入平均分配全家人口，每人每月未超過內政部規定當年度最低生活費 1.5 倍者，父母雙亡、一方死亡、重病、失蹤、服刑無力扶養之兒童及少年，發給中低收入戶兒童少年生活扶助費，補助兒童每人每月約 1,400 元至 1,800 元，提供其經濟協助，以度過困境。99 年 1-9 月補助 99 萬 5,988 人次，共 15 億 532 萬餘元。</li> <li>(2)弱勢家庭兒童及少年緊急生活扶助：對遭遇不幸、高風險、經濟急困且有子女需要照顧的家庭，依其兒童及少年人口數，每人每月給予 3,000 元的緊急生活扶助，以補助 6 個月為原則，最高補助 12 個月，協助家長緩解經濟壓力，維持子女生活安定。99 年 1-11 月補助 2 萬 1,148 人，共 3 億 5,083 萬餘元。</li> </ol> </li> <li>4.托育補助： <ol style="list-style-type: none"> <li>(1)低收入戶兒童托育津貼：輔導地方政府對就托於立案托兒所之低收入戶或家庭寄養之兒童，</li> </ol> </li> </ol>	
--	--	---	--

		<p>補助兒童每人每月 1,500 元。99 年度上半年共 24 個縣市開辦，補助經費 1 億 6,641 萬 523 元，5 萬 7,214 人次受益。</p> <p>(2)中低收入戶幼童托教補助：自 93 年起，本部與教育部針對中低收入戶年滿 3 歲實際就讀（托）於立案公、私立幼稚園、托兒所（含村里托兒所）之幼童托教費用補助，每人每學期最高補助 6,000 元。為周延提供學前弱勢家庭托育照顧並銜接 2 歲保母補助措施，將自 100 年起將年滿 3 歲放寬為 2 歲即可獲得補助。99 年度共補助 24 個縣市，經費 5,753 萬 9,656 元，9,594 人次受益。</p> <p>(3)保母托育費用補助：</p> <p>甲、服務內容：</p> <p>A. 就業者家庭部分托育費用補助：家庭年總收入 150 萬元（含）以下之就業者家庭有未滿 2 歲幼兒送請保母人員照顧者，補助幼兒每人每月 3,000 元；低收入戶或家有未滿 2 歲之發展遲緩或身心障礙幼兒之家庭無法自行照顧前述幼兒，而需送請保母人員照顧者，補助幼兒每人每月 5,000 元。另自 100 年起擴大補助對象針對第三胎以上家庭將不設排富及就業限制，弱勢家庭補助對象增加特殊境遇家庭及高風險家庭，以周全對弱勢之照顧。</p> <p>B. 非就業者弱勢家庭臨時托育費用補助：低收入戶或家有未滿 2 歲發展遲緩或身心障礙幼兒之家庭，父母（或監護人）未就業自行照顧家中未滿 2 歲幼兒有臨時托育需求者，最高補助每月 20 小時，每小時 100 元，即補助幼兒每人每月最高 2,000 元。</p> <p>乙、99 年 1-11 月受益幼兒 1 萬 8,492 人，共補助 3 億 6,033 萬 400 元。</p>		
--	--	--	--	--

		<p>(4)發放幼兒教育券：本部與教育部補助全國年滿5歲實際就讀(托)於立案私立托兒所、幼稚園之幼兒，補助每人每學期5,000元。99年度共補助22個縣市，經費3億8,140萬元，7萬6,280人次受益。</p> <p>(5)原住民幼兒托育費用補助：原住民家庭年滿5歲實際就托公立托兒所之幼兒，補助每人每學期最高2,500元，私立托兒所幼兒每人每學期最高補助1萬元。99年度共20個縣市開辦，補助經費994萬5,000元，1,158人受益。</p> <p>(6)扶持5歲幼兒教育補助：自96年起實施扶持5歲幼兒教育計畫，為落實馬總統「提供五歲兒童免費學前教育」政策主張，與教育部共同規劃將「扶持五歲幼兒教育計畫」逐漸轉換為「五歲幼兒免學費教育計畫」。100學年度起於一般地區實施，凡家戶年所得110萬元以下之家庭有滿5足歲至入國民小學前幼兒就讀公立幼托園所免學費之補助額度為每人每年補助1萬4,000元；就讀私立合作園所免學費之補助額度每人每年補助3萬元；另對弱勢家庭幼兒加額補助其他就學費用。99年度共補助扶幼計畫經費21億558萬7,850元，10萬7,194人受益。</p> <p>5.醫療補助：</p> <p>(1)低收入戶及弱勢兒童及少年醫療補助：對於社會救助法規定未滿18歲之低收入戶兒童、符合領取中低收入兒童及少年生活扶助資格者、特殊境遇婦女家庭扶助條例第9條規定未滿6歲之兒童、兒童及少年保護個案、安置於立案之公私立安置教養機構及寄養家庭之兒童及少年及其他經評估有必要補助之兒童及少年給予補助，以獲得適切之健康照顧。</p> <p>(2)三歲以下兒童醫療補助：補助出生日起至年滿3歲之兒童參加全</p>	
--	--	---	--

		<p>民健康保險者之門診及住院部分負擔費用。99年1-10月共補助1,030萬6,884人次,14億4,240萬餘元。</p> <p>(3)中低收入家庭兒童及少年健保費補助:自98年1月1日起,針對中低收入家庭補助18歲以下兒童及少年全民健康保險費自付額部分。99年1-11月共補助12萬356人,106萬8,587人次,5億6078萬餘元。</p> <p>6.早期療育補助:訂定「發展遲緩兒童早期療育費用補助實施計畫」,自93年起辦理發展遲緩兒童療育及交通費補助,低收入戶每人每月5,000元,非低收入戶每人每月3,000元。99年度共補助各縣市,經費9,009萬元,約1萬5,000人受益。</p> <p>(五)弱勢家庭福利服務</p> <p>結合地方政府及社會福利機構、團體,提供社區化及近便性服務,針對有教養困難或照顧壓力之隔代、單親家庭,辦理弱勢家庭兒童及少年社區照顧服務,包含家庭訪視、電話諮詢、社區推廣、心理輔導、團體輔導、課後臨托與照顧、認輔志工服務、簡易家務指導、親職教育或親子活動、寒暑期兒童少年生活輔導、兒童少年休閒服務等,並得視當地實際需求研提相關服務措施,落實服務在地化。99年度於23個直轄市及縣市區域共辦理100個方案,補助經費4,012萬5,000元,24萬8,333人次受益。</p> <p>(六)建構完善收出養制度</p> <p>1.服務內容:</p> <p>(1)兒童及少年收養依兒童及少年福利法第14條規定辦理,法院在裁定認可收養前,責由主管機關進行訪視,並提出評估調查報告及建議。符合民法及兒童及少年福利法收養規定者,由法院裁定認可收養,相關裁定並副知地方主管機關,俾利追蹤輔導。</p> <p>(2)「兒童及少年福利法」第17條規定設置「兒童及少年收養資訊</p>	
--	--	--	--

		<p>中心」，保存出養人、收養人及被收養兒童及少年之身分、健康等資訊檔案，以確保收養兒童少年權益；並委託兒童福利聯盟文教基金會附設攜手家庭服務中心設立「兒童及少年收養資訊中心」提供尋親、收出養身世告知、法令諮詢等服務，以加強民眾正確的收出養觀念。(諮詢電話 02-89127368 轉 615)。</p> <p>(3)訂定「兒童及少年福利機構從事收出養服務許可及管理辦法」，完善福利機構從事收出養服務之機制；另內政部自 92 年起，即透過補助民間單位辦理收養案件之追蹤輔導、出養諮詢及會談訪視服務暨收養父母訓練等方案，以維護兒童及少年最佳利益。</p> <p>2. 99 年度辦理情形：</p> <p>(1)補助 14 個地方政府結合民間團體辦理收出養服務，計 22 個方案，經費 197 萬 5,000 元，1 萬 3,510 人次受益。</p> <p>(2)內政部兒童及少年收養資訊中心完成 5,165 件檔案資料保存，另提供收出養服務諮詢及轉介 533 次，辦理尋親及查詢服務 21 件。</p> <p>(3)辦理法院交查收養及監護權調查社工員基礎及進階訓練 6 場共 144 人參加。</p> <p>五、未來重點工作</p> <p>(一)防治宣導範圍多元化：結合民間團體辦理相關活動，加強對男性學生之輔導，以預防概念為主軸，強化未成年懷孕相關議題之宣導。</p> <p>(二)學生懷孕輔導個別化：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 補助地方政府辦理中小學教師處理與輔導懷孕學生案例研討會。</li> <li>2. 進行「學生懷孕事件處理概況彙報表」e 化系統建置，自 99 年 6 月實施線上填報。</li> </ol> <p>(三)學生中輟輔導策略化：</p> <p>基於學生輟學原因多元且複雜，學校須確實掌握學生狀況(含課業、心理、生活、交友及家庭等)，並落實執行「國</p>		
--	--	---	--	--

		<p>民中小學中輟學生復學輔導強化策略」，包含預防中輟、通報協尋、復學輔導、復學就讀，一旦遇有高關懷或中輟學生，即召開個案會議，引進網絡資源，共同協助學生，提供友善校園學習環境。98 學年度國中小學生尚輟率較上學年度降低 2%。</p> <p>(四)經濟扶助宣導基層化： 印製單親福利簡介 22 萬 2,000 份，透過戶政事務所主動提供前來辦理未婚生子、離婚或喪偶登記之民眾，並藉由鄉鎮市公所、社福單位、原住民家庭及婦女服務中心等單位發送，期使基層、偏遠地區民眾知悉特殊境遇家庭扶助、單親培力相關福利措施。規劃每年提供未婚媽媽特殊境遇家庭扶助 750 人以上、單親培力 500 人次以上。</p> <p>(五)個案處遇服務深度化： 100 年賡續結合民間團體辦理兩性關係諮詢及未成年懷孕處遇服務，並委託民間團體社工人員進行家庭訪視調查，依未成年懷孕個案所遭遇之問題及福利需求，連結相關資源，擬訂個案處遇計畫，提供適切之服務。</p> <p>(六)落實專線服務即時化： 強化全國未成年懷孕諮詢專線協談支持、資訊提供、轉介處遇等服務之立即性，爭取未成年懷孕少女及青少年父母處遇之時效，並加強後續追蹤輔導機制。另為提昇專線專業服務效能，規劃辦理全國未成年懷孕諮詢專線服務成效評估。</p> <p>(七)青少年父母服務系統化： 督導地方政府加強發展對少女懷孕及未成年父母之福利服務方案，包括醫療服務、經濟服務、托育服務、親職服務、法律諮詢、就學服務等，並列入 100 年度社會福利服務績效考核項目。</p> <p>六、結語 鑑於建構青少年父母支持系統，適時提供安置、醫療、托育、就學等相關福利協助至為重要，當前中央教育部、衛生署及相關部會刻已結合地方政府及民間團體力量，以資源整合方式推動是項工作，惟青少年父母支持系統之運作，仍應審時度</p>	
--	--	---	--

		<p>勢，順應社會變遷，亦步亦趨配合調整強化，俾資因應，使青少年父母及其嬰幼兒獲得正向成長，並確保其家庭功能健全發展。</p>		
<p>第 5 案、提出「社工人力現況及充實公部門社會工作人力規劃」。</p>	<p>請內政部加強與地方政府的督導及溝通，讓地方政府依其權責增加必要的人力，而中央政府可提供必要的相對支持或補助措施，請薛政務委員承泰繼續督導內政部進行後續之規劃研議。</p>	<p>一、研訂「充實地方政府社工人力配置及進用計畫」：</p> <p>(一) 內政部分別於 92、96 年度委託臺灣社會工作專業人員協會辦理國內社會工作專業人力推估研究，並與各地方政府共同研訂「充實地方政府社工人力配置及進用計畫」(草案)。</p> <p>(二) 基於過去委託研究社工人力推估方案之時空背景已有變遷，為推估社會工作專業人力配置，以社福績效考核績優且人力較佳縣市之社工服務人口比值為估算基準，並將人口密度、各福利人口數、保護性個案通報數、低收入及中低收入福利津貼補助人數等納入統計指標，推估地方政府應增加社工人力 1,462 人。</p> <p>(三) 案經依行政院社會福利推動委員會第 15 次委員會議決議納入修正「充實地方政府社工人力配置及進用計畫」(草案)並開會研議後，業於 99 年 6 月 25 日函報行政院，期間復依行政院秘書長 7 月 7 日函復意見、行政院 99 年 8 月 18 日及本部 8 月 23 日等 2 項會議結論修正計畫(草案)於 8 月 30 日報院，並已奉行政院於 9 月 14 日函核定在案，並於 99 年 9 月 21 日函請各地方政府據以研訂該府充實地方政府社工人力配置及進用計畫，就社會工作人員逐年之增補、納編期程、方式、配置運用及在職教育訓練予以整體規劃，並將計畫報內政部審核後實施。</p> <p>二、計畫重點及預期效益</p> <p>(一) 本計畫定於 100 年至 105 年增加社工人力 1,462 人，請地方政府於 100 年增加進用 366 名約聘社工員(中央補助 4 成經費)，101 年至 105 年進用 1,096 名正式編制社工員，106</p>	內政部	解除列管



		<p>年至 114 年以約聘社工人員出缺即進用正式人員納編 394 名社工人力。未來地方政府社工人數計達 3,052 人；本計畫除協助地方政府增加及納編社工人力，並請其妥為評估配置，亦規劃建立專業培訓機制。</p> <p>(二) 計畫實施後，公部門社工人員服務總人口比將由現在每位社工平均須服務 1 萬 4,549 位民眾，降為 7,580 位，紓解社工員工作負荷；百分之 60 以上社工人員納入正式編制，確保社工人員晉用、升遷及合理薪資，建立專職長任，相對減少流動性，累積社工人員之專業服務能量，並可強化兒少保護、家庭暴力、性侵害及弱勢家庭的訪查輔導，提升服務品質。</p>		
--	--	--	--	--

討論案

身心障礙者權益保障法第四十七條規定因應身心障礙者提前老化，中央勞工主管機關應建立身心障礙勞工提早退休之機制，請各主管機關規劃研議部會分工及進度期程。	請勞委會參考委員所提意見，繼續洽商有關機關及民間學者專家意見，就政策面進行研議規劃。	<p>一、針對失能者提前退出職場之生活保障，勞保條例第 53 條規定，被保險人或被保險人為身心障礙者權益保障法所定之身心障礙者，經評估終身無工作能力者，業已考量其障礙狀況及退出職場後之生活保障，訂有失能年金，並有基本保障 4,000 元與加發眷屬補助。失能年金具有提早老年年金性質，勞工必須提早離開勞動市場，以給予失能給付保障。</p> <p>二、另被保險人保險年資滿 15 年，未符老年年金請領年齡，得提前 5 年請領減額年金，每提前 1 年，減給 4%，最高減給 20%。</p> <p>三、本會已於 99 年 6 月 2 日邀集身心障礙團體、專家學者及有關單位會商「身心障礙者權益保障法第 47 條建立身心障礙勞工提早退休機制」，與會者多有認為在勞保資源有限情況下，應建立嚴謹的評估機制，結合其他社福資源等配套措施，不宜以絕對年齡為界限，提早發給非無工作能力身障者年金。</p> <p>四、另據王委員幼玲稱目前國內身心障礙者老化年齡的界定、老化速度與程度等資料有限，且有關障礙程度未達終身無工作能力者，因障礙類別不同，其勞動能力減損之情況亦有所不同，未來將結合</p>	勞委會	繼續列管
--	--	---	-----	------

		<p>失能判定、職業輔導評量等專業評估機制之建立，並兼顧其他被保險人給付之公平合理與目前財務困窘之情形等因素，予以審慎研議。</p> <p>五、本案有關勞工退休金條例增訂身心障礙者提前請領退休金機制一節，本會已研訂第 24 條之 2 修正條文，規定符合或領取「勞工保險條例所定之失能年金給付者、國民年金法所定之身心障礙年金給付或身心障礙基本保證年金給付者」，得提前提領其退休金。該修正條文已於本(100)年 1 月 18 日循法制作業程序報請行政院審議。</p>		
--	--	---	--	--

行政院社會福利推動委員會第 14 次委員會第二次會前協商會議尚待完成事項辦理情形表				
案由	規劃辦理期程	辦理情形	主管部會	管考建議
討論案				
第 2 案、請內政部、勞委會等有關單位進行地方縣市社會福利服務資源的盤點，並提出解決區域福利服務資源分配嚴重不均的實施計畫。	由內政部、行政院勞工委員會依會議決議辦理，實際了解各縣市相關資源分布情形。	<p><b>內政部：</b></p> <p>針對福利服務資源分配不均，本部相關作法，臚列說明如下：</p> <p>一、婦女福利：</p> <p>(一) 本部業於 98 年 11 月函請各縣市政府就轄內婦女福利資源進行盤點，依據各縣市回復結果發現，有南投縣、雲林縣及連江縣等 3 個尚未設置婦女福利服務中心，另有新竹縣、雲林縣、嘉義縣、臺東縣、基隆市、嘉義市、金門縣及連江縣等 8 個縣市未設置單親服務中心。</p> <p>(二) 為使降低婦女福利資源城鄉分配差距，針對尚未設置婦女福利服務中心及單親家庭服務中心縣市，業於 99 及 100 年度公彩回饋金補助南投縣及雲林縣 2 縣市設置婦女福利服務中心，並補助新竹縣、嘉義縣、臺東縣、基隆市、嘉義市等 5 個縣市設置單親家庭服務中心，以加強對於偏遠地區弱勢婦女及單親家庭之福利服務。</p> <p>(三) 此外，為協助特殊境遇家庭解決生活上、經濟上之困境，保障特殊境遇家庭經濟生活，並且不因地方政府財政狀況而受影響，於 99 至 100 年公務預算共增列 3.4 億，依縣市人口數比例補助地方政府，辦理特殊境遇家庭各項扶助措施。</p> <p>二、老人福利：</p> <p>(一) 為協助各縣市政府逐步發展各項長期照顧服務資源並建構完整長期照顧服務體系，逐年減少城鄉差距，本部及行政院衛生署積極督導各縣市政府透過長期照顧整合計畫，評估轄內民眾長期照顧需求，並進行相關資源盤點</p>	內政部、勞委會	解除列管。

		<p>後，擬定年度發展目標；再據以審查與核定補助經費，均衡城鄉服務資源差距。</p> <p>(二) 為充實長照服務體系，多元照顧服務選擇，均衡城鄉資源差距，本部 99 年度積極推動設置日間照顧中心。預計至 99 年底，除連江縣受限於特殊地理因素外，餘如台南縣等 3 縣市將於 99 年底完成設置，屆時，將可達成每一縣市皆設置至少 1 處日照中心之階段性目標。</p> <p>有關老人福利機構部分：</p> <p>(一) 為瞭解老人福利機構資源分布情形，本部每月彙整各直轄市、縣(市)政府報送數據，依據本部統計，至 99 年 9 月止全國已立案之老人福利機構有 1,071 家，提供 5 萬 5,514 床位，實際進住 4 萬 1,596 人，收容率 74.9%，空床率 25.1%。整體而言，目前老人福利機構床位數足以因應需求，雖仍有臺北市、苗栗縣、臺中縣、雲林縣、嘉義縣、澎湖縣、金門縣等 7 縣市床位數是供給低於需求，惟除金門縣機構進住率達 9 成、臺北市及雲林縣達 8 成外，其餘縣市約在 7 成，尚有足夠床位可供有需要之民眾入住。另如以 96 年奉行政院核定之我國長期照顧 10 年計畫中，以機構使用率為基礎，並以我國在 2020 年居家及機構之服務使用率為 8 比 2 為目標推估，則可能入住機構之需求為失能老人之 20%，故以此公式重新計算供給不足之縣市後，除金門縣及澎湖縣屬離島性質較特殊外，其餘縣市之床位數皆已足夠。</p> <p>(二) 本部為使資源配置獲得最有</p>	
--	--	--	--

		<p>效之運用，已要求地方政府對於新建機構之申請補助案，應檢附需求評估，包括轄區內同性質機構分布、容量、目前及未來供需狀況及急迫性等，以避免機構空間閒置。另為落實「在地化」、「社區化」之政策，業於本部補助項目及基準中規定，轄內現有床位數高於床位需求數者，本部不補助機構新建經費；未來將廣續評估各縣市現有機構床位設置狀況及其需求，優先補助資源不足之縣市設立老人福利機構，而對於資源不虞匱乏之地區，則以提升機構式服務品質為重點工作，期能達到全面均衡設置之目標。</p> <p>三、身心障礙福利：</p> <p>(一) 本案前已調查各縣市身心障礙福利機構、居家服務及相關社區服務之資源分布狀況。</p> <p>(二) 為督促及協助各地方政府落實身心障礙者權益保障法各項法定應辦福利服務，本部辦理情形如下：</p> <p>(1) 本部每年廣續編列相關預算經費補助民間團體外，並以公益彩券回饋金補助經費協助各地方政府業務推動：</p> <p>1. 為協助各地方政府輔導民間機構設置，歷年來均編列預算補助身心障礙福利機構新建建物、開辦設備、充實及修繕設施等硬體經費，以鼓勵民間單位興設意願。95 年度起為考量各縣市地區福利設施資源區域性不均衡現象，並已將臺灣省各縣市、金門縣、連江縣政府納入補助對象，補助其修繕及充實設施設備項目經費。另 99 年度並增列</p>		
--	--	---	--	--

		<p>補助縣市政府「籌設」身心障礙福利機構建物修繕及開辦設備費，以鼓勵各縣市政府運用轄內閒置機關房舍修繕整建作為身心障礙日間或住宿服務設施使用。</p> <p>2. 另身心障礙者居家及社區服務經費自 90 年度起已由行政院主計處設算地方政府補助，各縣市政府均已編列預算積極執行。另本部每年度編列預算經費亦可持續協助身心障礙福利機構團體加強推展輔具維修、到宅評估服務、居家照顧訓練、社區居住、社區樂活補給站及家庭關懷訪視等各項居家及社區相關支持服務項目。並將持續運用公益彩券回饋金經費予以補助各縣市辦理居家服務、復康巴士等服務計畫。(100 年度公務預算已調整增加 8,998 萬餘元補助經費，公彩計補助 3 億 2 千餘萬元)。</p> <p>(三) 本部業已將各縣市辦理相關支持服務資源規劃設置、預算編列及執行效益等納入 100 年度社福績效考核指標，以督促各縣市落實推動各項法定應提供福利服務事項，期能達到福利服務資源普及均衡設置之目標。</p> <p>四、社區發展工作：</p> <p>(一) 有關社區發展業務資源盤點部分，目前各縣市政府於輔導社區發展協會時，均協助其進行社區資源盤點工作，以結合社區內外資源，達到資源的有效利用。另本部每年均就社區發展情況，進行統計調查，以</p>		
--	--	--	--	--

		<p>瞭解社區發展狀況，作為後續政策規劃參考。</p> <p>(二) 本部為解決地方縣市社福資源分配不均問題，每年社會福利補助經費均依地方政府資源情形預先匡列補助額度，以保障資源匱乏地區之福利需求。另在社區發展工作項下，補助辦理「福利化社區旗艦計畫」，即在期以推動有成效之社區輔導具潛力而無推動經驗之社區，發揮母雞帶小雞之功能，俾使福利服務推動層面能更深入、普及。對於社區推動創新性實驗方案，亦由地方政府輔導社區發展協會擬具計畫申請公彩回饋金補助，以回應基層社區要求。</p> <p>五、受暴婦女庇護安置服務：</p> <p>為實際瞭解受暴婦女庇護安置服務狀況，本部家庭暴力及性侵害防治委員會業務單位代表及外聘專家學者組成訪查小組，業於97年5月至9月間至各直轄市、縣（市）實地訪查受暴婦女庇護安置資源發現如下：</p> <p>(一) 經盤整全國共計有53個受暴婦女庇護安置方案，其中採公設公營模式者有7所，採公設民營模式者有8所，採方案委託（提供專業人力）者有3案，採個案委託（購買床位）者有35案。</p> <p>(二) 除新竹縣轄內尚未設置庇護安置處所外，其餘直轄市、縣（市）政府轄內均設置受暴婦女庇護安置處所。</p> <p>(三) 多數庇護安置處所24小時全天候受理個案，僅有台北縣轄內之庇護處所受理個案仍有時限規定（每日9:00至21:00）。</p> <p>(四) 地方政府法定安置期限不一，少則7日，多則1年不等。</p> <p>(五) 委託或補助項目及基準不一，部分直轄市、縣（市）政府僅給付安置費及輔導事務費予承辦之民間團體，並未給予</p>	
--	--	---	--

		<p>專業人員服務費或相關個案處遇經費，安置處所內充其量只提供住宿，專業服務資源之挹注相當有限。</p> <p>本部家庭暴力及性侵害委員會針對上述問題，解決對策如下：</p> <p>(一) 研擬「受暴婦女庇護安置機構設置參考標準」及「受暴婦女庇護安置機構委託或補助經費參考標準」，以求標準化各直轄市、縣市政府相關服務內涵。</p> <p>(二) 輔導直轄市、縣市政府積極改善庇護處所相關軟硬體設施設備，業已積極輔導高雄縣、高雄市、嘉義縣、基隆市、新竹縣、臺中市、臺南市及花蓮縣等 8 個縣市政府結合轄內民間團體申請內政部 98 年度公益彩券回饋金補助改善相關軟硬體設施設備，共計補助 705 萬 9 千元整。</p> <p>(三) 彙整各直轄市、縣(市)政府庇護安置機構建議改善事項，並於 98 年 6 月上旬召開庇護服務改善狀況檢討會議，督促地方政府落實改善作為，並將改善情形納入 98 年度社會福利考核成績。</p> <p>(四) 99 年度亦運用公彩回饋金，補助 5 個縣市政府協助改善庇護處所相關軟硬體設施設備，共計補助 381 萬 5 千元整，未來亦將持續督導地方政府積極辦理庇護安置相關業務。</p> <p>六、兒童及少年福利：</p> <p>(一) 依據本部兒童局統計，至 99 年 9 月止全國已立案之兒童及少年安置及教養機構有 114 家，提供 4,504 床位，實際安置 3,465 人，安置率 76.93%，空床率 23.07%。整體而言，目前兒童及少年安置及教養機構床位數尚足以因應需求，僅嘉義縣未設立是類機構，目前正由該府輔導財團法人天主教嘉義教區規劃附設安仁家園，預計提供兒童及少年安置 36 床，</p>		
--	--	---	--	--



		<p>於 100 年年底完成設立。</p> <p>(二) 為協助嚴重情緒障礙或偏差行為、性侵害嫌疑人、逃家逃學或不適宜在家庭內教養之兒童及少年等，本部兒童局刻正推動「特殊兒童及少年團體家庭實驗計畫」，99 年已設置 5 個團體家庭，100 年度預計增加至 9 個家庭，以提供特殊需求之兒童及少年小規模、家庭化及個別化的照顧模式，滿足其多元服務需求，期建構機構與寄養以外之照顧服務模式，並發展適合我國本土化特殊個案照顧模式與經驗。</p> <p>(三) 目前各地方政府已設置 25 家兒童福利服務中心、少年福利服務中心 44 家(含婦幼中心或社福館提供兒童、少年福利者)；另本部兒童局於 98 至 100 年度申請公益彩券回饋金補助辦理「建構家庭福利服務系統實驗計畫」，目前計於 14 個縣市設置 19 個區域性社會福利家庭服務中心，聘用 63 名專業人力針對家庭支持系統較缺乏之弱勢家庭，以社區化模式，提供以兒童為中心，家庭為對象之預防性、補充性及支持性服務。以因應不同需求人口群(如單親家庭、外籍配偶家庭、身心障礙者家庭、原住民家庭、低收入戶家庭、雙薪家庭與隔代家庭等)特性，提供可及性、近便性且連續性之單一窗口福利服務，有效整合及開發轄區資源，落實一級與二級預防工作，及早協助高風險及其他遭遇困難家庭，減少家暴、攜子自殺等不幸事件。100 年度後將配合組織再造，調整或整合相關服務方案及福利服務中心，以利資源發揮最大效益。</p> <p>(四) 目前全國計有 159 所托嬰中心、3,888 所公私立托兒所及 849 所課後托育中心，共計收托 28 萬 9,437 名兒童，並積極輔導公私立托育機構依兒童及少年福利法等規定完成設施設備改善，以保障兒童</p>	
--	--	---	--

		<p>受教權益，提供家長優良及安全托教環境之選擇權，並滿足社會大眾對優質托教機構之期待。</p> <p>(五)全國 22 縣市共計設置 58 個社區保母系統，積極辦理幼兒托育之媒合、訪視輔導及協助家長申請托育費用等工作。目前各地社區保母系統共計有 1 萬 4,438 名保母，已收托幼童之保母 1 萬 2,344 人，受托幼兒 2 萬 1,080 人。</p> <p><b>勞委會：</b></p> <p>一、為因應地方政府辦理職業訓練、庇護工場及其他職業重建服務等促進身障者就業之資源分配問題，本會已函頒實施「補助直轄市、縣（市）政府辦理身心障礙者職業訓練實施計畫」、「補助直轄市、縣（市）政府辦理身心障礙者庇護性就業服務計畫」、「補助直轄市、縣（市）政府辦理身心障礙者支持性就業服務計畫」及「辦理身心障礙者職業重建服務窗口計畫」，要求地方政府應先分析轄區服務供需現況，包括身心障礙人口、資源分佈及配置、區域產業特色分析及供需分析等，並主動蒐集、彙整職業重建服務方案相關資源，以協助身障者取得服務資源；如轄區內資源經評估不足，應積極規劃開發以回應身障者需求。且為平衡地方資源差異，本會依各直轄市、縣（市）轄區需求及財源狀況採部分補助原則，補助額度及自籌比率依 15 歲至 65 歲身心障礙人口數、前一年底身心障礙者就業基金餘額等訂定之，以紓緩區域職業重建資源不均的問題。</p> <p>二、另本會每年請直轄市、縣（市）政府回報轄區身障人口需求分析及各服務措施辦理情形，定期追蹤改善。97 年起每 2 年辦理一次「直轄市及縣（市）政府身心障礙者就業促進業務評鑑計畫」，邀請學者專家實地評鑑，提供改進意見，並透過業務觀摩研討促進地方政府經驗交流及學習，以縮減服務提供之差距。</p>	
--	--	--	--

		<p>三、服務數量及可提供服務的人數：</p> <p>(一) 職業訓練：本會補助地方政府辦理身心障礙者職業訓練，99年補助21個地方政府合計8,148萬9,963元，預定開辦167班次，訓練人數2,469人，截至99年8月底共開辦130班，訓練人數為1,730人。</p> <p>(二) 庇護工場：本會補助地方政府辦理身心障礙者庇護性就業服務，99年已核定22個地方政府，截至99年8月底，全國設立許可或接受委託提供庇護性就業服務單位合計102家，總計可提供1,537個庇護性就業機會，未來將持續督導地方政府籌設。</p> <p>(三) 職業重建個案管理：本會訂定「身心障礙者職業重建服務窗口計畫」，99年共有24個地方政府辦理，截至99年8月底服務5,943人。</p>		
<p>第3案、建請衛生署與內政部共同規劃國內慢性精神病人之社區居住及照顧方案。</p>	<p>衛生署與內政部已共同規劃國內慢性精神病人之社區居住及照顧方案。</p>	<p><b>衛生署：</b></p> <p>一、依身心障礙者權益保障法第2條第2項第1款規定，社政主管機關主責身心障礙者人格維護、經濟安全、照顧支持與獨立生活機會等相關權益之規劃、推動及監督等事項。同項第2款規定，衛生主管機關身心障礙者之鑑定、保健醫療、醫療復健與輔具研發等相關權益之規劃、推動及監督等事項。查同法第50條第4款及第6款規定主管機關依身心障礙者需求評估結果提供所需社區居住、日間及住宿式照顧。再查同法第62條主管機關應按轄區內身心障礙者人口特性及需求，推動或結合民間資源設立身心障礙福利機構，提供生活照顧、生活重建、福利諮詢等服務。</p> <p>二、為提供精神病患連續性社區精神病人醫療照顧，本署已規劃多項作為，說明如下：</p> <p>(一) 建立社區緊急精神醫療處理機制：輔導地方衛生主管機關依精神衛生法規定建置轄區內24小時緊急精神醫療處置機制，並針對社區緊急發作之</p>	<p>衛生署、內政部</p>	<p>繼續列管</p>

		<p>精神病人或疑似病人，指派醫療專業人員至現場協助處理</p> <p>(二) 落實精神病人社區追蹤訪視制度:為確實掌握精神病人追蹤照護，本署已建置完成精神照護資訊管理系統，並訂定訪視要點，依個案視病情診斷及穩定情況，區分為一至五級，由各縣市公衛護士以家庭訪視、電話訪談或辦公室會談等，提供病人追蹤訪視服務。98 年全國列管精神病人數達 10 萬 4,814 人，訪視率為平均每人 3.54 次，與 97 年列管數 9 萬 7,388 人、訪視率 2.74 次相較，分別增加 7.62%、29.20%。</p> <p>(三) 加強社區追蹤照護配套措施(社區關懷照顧計畫):本署自 95 年 10 月起，補助 17 個縣市，聘任 60 位社區關懷照顧訪視員，透過訪視方式，協助精神障礙者處理就醫、就養、就業、就學等多重之問題及需求。99 年度補助全國 23 縣市，聘任 97 位社區關懷照顧訪視員。</p> <p>(四) 辦理「精神疾病嚴重病人強制社區治療試辦計畫」，本署 99 年度規劃臺北市及高雄市衛生局，針對精神疾病嚴重病人因不遵醫囑致其病情不穩或生活功能有退化之虞者，而其未符合需強制住院之要件且不願接受社區治療者，試辦強制社區治療制度，促使社區精神病人規則接受醫療服務。</p> <p>(五) 充實社區精神醫療設施設備:為提供精神病患連續性照顧，本署已逐年補助公立及民間機構開辦或充實精神醫療、精神復健與精神護理設施及設備。截至 98 年 12 月，康復之家服務量已由 89 年 1,718 床成長至 3,421 床，社區復健中心已由 89 年 631 人</p>	
--	--	--	--

次成長至 3,578 人次。精神護理之家共有 27 家，服務量達 1,898 床。

(六) 發布「精神衛生機構團體獎勵辦法」，獎勵相關機關(構)，以推廣多元化之精神病人社區照顧、支持及復健服務之發展及結合政府、民間相關團體推動精神障礙者去污名化宣導。

三、爰此，本署已本於權責就社區醫療照顧方案提供完善規劃；本案所提籌設精神病人「社區居住」之處所，依法係屬社政機關權責，應由該機關規劃辦理，如有醫療復健需求，則可洽詢衛政機關提供。

**內政部：**

一、依據精神衛生法之規定，行政院衛生署為該法所稱之中央主管機關，有關精神疾病防治、服務及權益保障政策與方案之規劃、保護業務及各類精神照護機構之輔導事項等，均由行政院衛生署主責，未來本部將配合行政院衛生署研擬「精神病人長期照護計畫」(草案)辦理有關慢性精神病患者之照顧服務。

二、領有身心障礙手冊之慢性精神病患者，其就養、就醫、就學、就業等可依「身心障礙者權益保障法」規定享有各項福利照顧。目前未接受機構安置照顧之慢性精神病患者，除由衛生單位提供醫療服務、衛生宣導、教育訓練、諮詢、轉介、轉銜服務、資源網絡聯結及其他心理衛生等事項外，社政單位亦有提供身心障礙者生活補助、社區照顧、居家服務等多項服務。

三、依據身心障礙者權益保障法第 50 條規定，直轄市、縣(市)主管機關應依需求評估提供身心障礙者日間及住宿式照顧、社區居住服務等機構式或社區式住宿服務。目前全國 275 所身心障礙福利機構預定服務 2 萬 3,390 人，實際服務 1 萬 8,340 人。其中提供精障者之養護床位計有

		<p>2,065 床，實際提供養護服務 1,828 人，尚有 237 床位可供服務。為滿足領有身心障礙手冊之慢性精神病患者就地養護需求，本部推展社會福利補助項目及基準，訂有民間籌設慢性精神病患者機構最高可補助 80% 之規定，輔導地方社政主管機關鼓勵民間單位籌設安置慢性精神病患者之照顧訓練機構。</p> <p>四、另為提供成年心智障礙者多元化、非機構式之居住服務，本部自 96 年度起已將「成年心智障礙者社區居住與生活服務計畫」納入本部推展社會福利補助經費申請補助項目及基準，以協助地方政府輔導民間機構團體推展辦理。99 年度起更放寬不再限制每縣市補助 1 單位之規定，且對於營運滿 5 年之服務單位增列補助充實設施設備項目。另身心障礙者權益保障法修正公布後，有關社區居住服務已列入各地方政府法定應提供服務事項，各縣市政府亦應自行編列預算或籌措經費補助民間團體方式加強推展辦理。98 年度並已將該項目納入中央對地方政府社福績效考核指標，以促進各縣市加強辦理。截至 99 年 12 月底止，各地方政府已自行規劃推動、補助民間團體及申請本部補助辦理者，全國計有 17 個縣市辦理 48 個心智障礙者社區居住單位(含服務精障者 6 單位)，可提供服務 239 人。</p> <p>五、為能依據身心障礙者權益保障法第 50 條規定提供身心障礙者所需其他各項個人照顧服務，例如：居家照顧、心理重建、送餐服務、關懷訪視、復康巴士、到宅評估輔助器具服務及復健訓練等，現行各縣市政府均已委託民間單位或自行辦理身心障礙者成人個案管理服務，經由專業人員之評估，依身心障礙者實際需要，提供身心障礙者諮詢、社會支持、輔導、安置及轉介等服務。</p>		
第 6 案、有關我國現行保母管理與托育相關政	內政部兒童局於 98 年 3 月 30 日召開「保母托育管理與兒童	一、為通盤檢討保母托育管理與托育費用補助實施計畫，內政部兒童局已於分別於 98 年 7 月 22 日、8 月 27 日、99 年 1 月 25 日、3 月 15 日召開該計	內政部兒童局	繼續列管

<p>策之實施成效、影響與未來走向，應予通盤檢討並審慎研議。</p>	<p>照顧政策諮詢會議」，作為研議未來托育、兒童照顧政策之重要參考；另俟98年6月底完成「研議實施兒童津貼之可行性」委託研究案後，再行通盤檢討提出政策方案。</p>	<p>畫修正研商會議，廣蒐各界意見；99年6月9日內政部部長主持「兒童照顧及托育政策座談會」聽取學界建議，為能再廣納各界意見內政部兒童局續於99年7月20、29日、8月7、21日辦理社區保母系統業者及基層保母焦點座談會，瞭解基層執行狀況後，業於99年9月2日召開該計畫之修正會議，於會中通過增列特殊境遇家庭、高風險家庭為弱勢家庭外，並增加第三胎以上子女托育費用補助免排富及就業規定之限制，本計畫已於99年10月5日報請行政院核定中，俟鈞院同意後預定100年起實施。</p> <p>二、除增列補助對象外，對於社區保母系統之管理將有二大修正方向：(一)擴大社區保母系統服務效益，原僅服務系統內保母之相關研習訓練、親職教育、親子活動等，100年度起開放有意願參與之家長或照顧者參加。並督導社區保母系統提供幼兒家長、照顧者及系統保母托育諮詢服務、親職教育及育兒知能。(二)加強運用保母本身自發性的協力與互助功能的發揮組成協力圈或互助小組，增加家庭保母緊急狀況處理支援與情緒支持資源，以及保母經由自助團體所形成符合專業倫理的內在督導。</p> <p>三、有關保母管理部分，因「保母業」依我國行業標準分類係屬社會服務及個人服務業之家事服務業，非屬機構性質，接受托育之保母與托育者之間屬私人契約行為，尚無法源依據要求具有保母證照方可接受托育，目前允由「建構友善托育環境～保母托育管理與托育費用補助實施計畫」進行輔導。</p> <p>四、內政部兒童局除積極配合教育部推動「兒童教育及照顧法草案」外，99年11月17日立法院第七屆第六會期已初審通過兒童及少年權益保障法草案為居家托育服務制度制定法源依據，內政部兒童局將於99年12月1日、2日分別在臺北、臺中召開保母管理制度座談會，就未來保母管理方式、收托對象、收托人數等徵詢學</p>	
------------------------------------	--	---	--

		<p>者、專家、實務工作者意見俾妥為規劃未來管理制度以維護兒童照顧品質。</p> <p>五、為減輕國人育兒家庭負擔，國家提供育兒津貼，分擔家庭照顧嬰幼兒之責任，並彰顯兒童為公共財之表徵，透過經濟支持降低家庭養育子女之經濟壓力，提升其生育意願。考量政府財政負擔及賦稅措施，預計爭取民國 101 年預算，規劃針對中低收入家庭（家庭年總收入 30 萬元以下），家有未滿 2 歲的嬰幼兒，發放每月 5,000 元的育兒津貼。</p>		
<p>第 9 案、建請設立「失智症防治照護中心」</p>	<p>請衛生署於委託研究案結束後，配合長期照護保險制度之規劃，邀集實務界代表成立非正式專案小組做進一步的發展與討論，由本委員會會前協商會議列管，未來並將適時提委員會報告。</p>	<p>一、本署委託科技研究計畫「失智症患者與其家屬之整合型長期照顧服務模式研究」截至期中報告之進度，已完成失智症患者與其家屬之整合型長期照顧服務模式之研擬及實驗研究設計規劃，並進行模式之介入實驗研究，目前陸續收案及進行後續分析中，預計 100 年 2 月完成，本署擬俟該委託研究之成果與建議，配合長期照護保險制度之規劃，再視需要成立失智症相關諮詢小組。</p> <p>二、關於失智症之防治與照護，本署審視目前刻正進行或規劃相關之計畫與研究，各縣市目前已成立心理衛生中心、長期照顧管理中心等，為避免業務重疊，現階段暫不宜設立「失智症防治照護中心」。</p> <p>三、為加強失智症患者之照護，本署持續積極推動下列措施：</p> <p>（一）辦理老人失智症之篩檢：本署國民健康局於 96 年 7 月 31 日與內政部會銜發布老人健康檢查保健服務及追蹤服務準則，已將認知（心智）功能檢查列為選辦項目。</p> <p>（二）持續推動「衛生署所屬醫院開辦失智失能社區照護計畫」：期藉由全國分布平均的署立醫院，透過各種正式和非正式的照護系統，提供失智失能患者及其家庭照顧者優質的健康照護服務模式。</p>	<p>衛生署</p>	<p>繼續列管</p>



		<p>(三) 教育宣導方面：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 補助辦理失智症防治之相關宣導活動，強化民眾關於失智症之健康促進、早期發現、早期診斷與介入之知能，增進社會大眾對失智症的認識與了解。</li> <li>2. 因應失智症老人照顧者之需求，強化失智症家庭照顧者支持體系，補助辦理家庭照顧者支持相關講座，以提升失智症家庭照顧者之照顧知能。</li> </ol> <p>(四) 持續培訓失智症之優質專業照護人力，並將失智症防治之相關知識及技能，納入長期照護專業人力培訓課程。</p> <p>(五) 本署將於 100 年度辦理失智症之流行病學調查，期望透過該項研究調查，分析台灣地區 65 歲以上人口罹患失智症之現況，並依據相關之實證資料，規劃適切之失智症照護資源，以提升我國失智症之照護能量。</p>		
--	--	---	--	--

第 5 屆委員未能處理完竣議案				
報告案「有關衛生署、內政部與相關部會檢討並修正『精神病患業務權責分工表』案。」	由行政院衛生署依據 98 年 7 月 7 日及 8 月 3 日召開之「精神病人長期照護計畫」(草案)會議結論廣續辦理。	<p>一、有關本署前於 98 年 7 月 7 日及 8 月 3 日召開之「精神病人長期照護計畫」會議，其會議結論請內政部提供社政機關可用於精神病人之社會福利資源盤整情形，及請行政院勞工委員會、行政院勞工委員會職業訓練局另提供與精神病人相關之各項服務方案及其補助標準等相關資料。</p> <p>二、又為檢討並修正「精神病患照顧體系權責劃分表」，本署已於 97 年度委託本署八里療養院執行「精神病患照顧體系分類評估與轉銜機制」計畫(97-99 年)，現該院完成擬訂精神病人分類評估標準、轉介作業流程及以病人需求提供資源連結等機制(草案)，本署將提供本案研究結果，請內政部及行政院勞工委員會依個案病人分期及需求，提供社政</p>	衛生署	繼續列管

		及勞政資源方案，俟本署彙整後再 辦理後續事宜。		
--	--	----------------------------	--	--

全國社會福利會議結論分辦表繼續列管案辦理情形

編號	結論事項 (共同意見)	後續辦理事項 及應修(制)定 法規	主(協) 辦機關	完成 期限	辦理情形(現況說明及未來實施重點)	管考 意見
6-18	儘速檢討 研修國民 教育法等 相關法規， 建立我國 學校社會 工作制度， 以有效整 合教育與 福利服務 資源。	6-18-02 建立學校 社會工作 制度	教育部	立即 辦理	<p>一、本部辦理現況說明：</p> <p>(一)在推動建置學校社工制度方面：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 推動辦理「專業輔導人員參與國民中小學學生輔導工作方案」，鼓勵並補助各直轄市、縣市政府聘請專業輔導人員(含心理師、社工師(員)及精神醫療專業人員等)參與學校輔導工作，服務對象以憂鬱與自我傷害高關懷學生及中輟學生為優先，同時亦提供個案教師與家長心理衛生諮詢服務及適應欠佳學生專業心理諮商服務。97 年度本方案執行經費逾 4,200 萬元，佔友善校園工作計畫總經費之 18.29%。98 年度本案執行經費逾 5,500 萬元，佔友善校園計畫總經費 13.69%。99 年度本案執行經費逾 5,800 萬元，佔友善校園計畫總經費 18.01%。</li> <li>2. 96 年全國教育局長會議提請直轄市、縣市政府本權責依國民教育法第 10 條之規定，積極聘任足額之輔導教師或專業輔導人員、或籲請所轄學校控留職員缺額，以聘任駐校專業輔導人員，充足學校輔導人力；於 97 年全國教育局長會議再次籲請直轄市、縣市政府本權責依國民教育法第 10 條之規定，落實學校學校輔導人力之編制。</li> <li>3. 業於 99 年 9 月 20、21 日「友善校園全國學生事務與輔導工作傳承研討會」中辦理實務分享，促進地方政府間之經驗交流，協助地方政府建置專業輔導人力(含社工師、心理師)運作模式。</li> <li>4. 實施成果：               <ol style="list-style-type: none"> <li>(1)依 99 年 11 月統計各地方政府填報之資料，各地方政府教育主管機關聘有專任社工人力者計有 7 縣市：臺北市 29 人、臺北縣(新北市) 28 人、新竹市 5 人、新竹縣 8 人、彰化縣 1 人、臺東縣 4 人、花蓮縣 4 人。</li> </ol> </li> </ol>	繼續 列管

編號	結論事項 (共同意見)	後續辦理事項 及應修(制)定 法規	主(協) 辦機關	完成 期限	辦理情形(現況說明及未來實施重點)	管考 意見
					<p>(2)96 年度補助地方政府聘請專業輔導人員參與國民中小學學生輔導工作，辦理區數達 91 區，提供服務時數達 2 萬 234 小時；97 年度補助地方政府聘請專業輔導人員參與國民中小學學生輔導工作，辦理區數達 86 區，提供服務時數達 4 萬 6,001 小時；98 年度補助地方政府聘請專業輔導人員參與國民中小學學生輔導工作，辦理區數達 91 區，提供服務時數達 4 萬 687 小時。99 年度補助地方政府聘請專業輔導人員參與國民中小學學生輔導工作，辦理區數達 111 區，規劃提供服務時數達 3 萬 8,823 小時。</p> <p>(二)在健全學校輔導網絡方面：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 積極加強各直轄市、縣市政府及學校，落實結合社區輔導資源之措施，並與社工、心理衛生、公共衛生、法務警政、心理治療、公益及宗教團體等單位，密切合作，協助學校輔導工作。</li> <li>2. 業於各直轄市、縣市政府辦理之年度友善校園學生事務與輔導工作計畫中，將學校社工及輔導等議題納入「學務與輔導專長增能學分班」課程，讓學校行政人員及教師，對學校社具有基本之認識，進而建構相互支援、合作及通報網絡。</li> </ol> <p>(三)在推動學生輔導法制化方面：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 本部業於 95 年 7 月 6 日委託中國輔導學會進行「研擬學生輔導法草案計畫」，該計畫前於 96 年 12 月結案，成果用以規劃後續法案研擬。</li> <li>2. 本部復於 97 年 10 月至 12 月間邀請相關領域專家學者、民間團體、各級學校代表、本部相關司處及相關部會，召開 4 次部內學生輔導法草案研修會議；並於 98 年上半年間分別辦理完成北、中、南、東等 4 場公聽會，並簽會本部相關單位提供研修意見。</li> </ol>	

編號	結論事項 (共同意見)	後續辦理事項 及應修(制)定 法規	主(協) 辦機關	完成 期限	辦理情形(現況說明及未來實施重點)	管考 意見
					<p>3. 本法草案經過上開研修過程，仍有部分條文未能凝聚共識（涉組織編制等條文），爰於本（99）年4月函詢行政院研考會有關本法草案納入組織編制之合法性及妥適性，經研考會回復略以：「參照「中央行政機關組織基準法」（以下簡稱基準法）第5條第3項規定略以，不得以作用法或其他法規規定機關之組織…」鑑此，為使本法草案更具合法性及妥適性，本部參酌研考會意見，辦理委託「學生輔導法草案法條研修計畫」，俾使各界意見在符合立法原則及現實需求下融入法條，並持續凝聚共識。目前研究團隊已將草案報部，刻正整合本部各單位意見中。</p> <p>二、未來實施重點：</p> <p>(一)建置學校社工制度：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 加強推動「專業輔導人員參與國民中小學學生輔導工作方案」，落實推動各直轄市、縣市政府建置學校社工制度。</li> <li>2. 依100年1月12日三讀通過國民教育法第10條修正案第十條第七項及第八項規定，本部自100年度起補助各地方政府置573名專任專業輔導人員（社工師、心理師）。</li> </ol> <p>(二)推動學生輔導法制化：</p> <p>研擬學生輔導法（草案），健全學生輔導法制。</p> <p>(三)強化學校輔導資源網絡：</p> <p>鼓勵結合民間社福團體社會工作專業人員與學校進行合作計畫，協助學校個案之轉介、社區資源網絡之建立、家庭功能之提升及特殊個案之協助。</p> <p>(四)補助各地方政府成立學生輔導諮商中心，以整合各項輔導資源。</p>	

98 年 12 月 31 日研商台灣社會福利總盟請協調事項結論辦理情形表

決議重點	辦理情形	主管部會	管考建議
一、公益彩券回饋金審查與補助			
<p>(一)財政部已修正「公益彩券回饋金運用及管理作業要點」，自 99 年度起各主管機關在符合預算法相關規定下，並未強制要求繳庫，請內政部洽商本院主計處釐清相關作業細節後據以辦理。</p>	<p>一、有關 99 年度起公益彩券回饋金賸餘款之處理方式，依財政部公益彩券回饋金運用及管理作業小組第 22 次委員會議決議：「99 年度起公益彩券回饋金賸餘款，爰依預算執行相關規定辦理。」基此，本部 99 年度公益彩券回饋金已納入本部社會福利基金運用，故如有賸餘經費，將納入基金循環利用，不再繳庫。</p> <p>二、復依財政部公益彩券回饋金運用及管理作業小組 99 年 9 月 28 日第 28 次委員會議決議：各主辦機關運用回饋金賸餘款時，應先洽機關內會計單位釐清，是否符合預算執行相關規定後，始依「公益彩券回饋金運用及管理作業要點」第 4 點、第 8 點及第 14 點相關規定，經主辦機關複審通過後，再提公益彩券回饋金運用及管理作業小組委員會報告。</p>	內政部	已依決議重點辦理，請解除列管。
<p>(二)有關審查計畫的人力及作業時效，請內政部充實後儘速辦理。</p>	<p>有關 100 年度公益彩券回饋金，總計受理 1,312 件申請案，已於 99 年 7 月至 9 月底召開 16 次會議審查完竣，審查結果，計補助 966 案，新台幣 11 億 5,572 萬 1,000 元，並於 99 年 11 月 29 日財政部公益彩券回饋金運用及管理作業小組審議確定，核定結果並已公布於本部社會司網站中。</p>	內政部	已依決議重點辦理，請解除列管。
二、閒置空間調查與運用			
<p>請內政部設計彙整表格，以縣市為單位，將內政部及教育部所屬之托兒所、村里活動中心、國中小校舍及幼稚園等，經初步以原設施狀況與地區需求做評估後，可釋出並適合供社會福利團體運用者，整理列入表格中，俾由需用之社會福利團體與主管單位聯繫洽商，未來再以此一基礎作後續發展。</p>	<p><b>內政部：</b></p> <p>一、本部民政司前於 99 年 1 月 28 日以前授中民字第 0990722548 號函請各直轄市民政局、各縣（市）政府協助調查所轄鄉（鎮、市、區）村里集會所活動中心，目前可釋出並適合供社會福利團體運用者調查統計資料已公布於社會司網站中。</p> <p>二、公立托兒所經地方政府積極查處輔導依兒童及少年福利法、兒童及少年福利機構設置標準等規定辦理清查收托兒童、機構設施設備、使用執照等情形，尚無閒置空間情事。倘經清查不符法令規定無法收托兒童而命停辦導致閒置者，基於安全計，恐亦無法提供民間社福團體運用。</p> <p>三、本部兒童局為輔導地方政府改善不符設立要件之公私立托育機構事項如下：</p> <p>(一) 每 2 個月定期召開「托育機構限期完成改善督導會議」，檢討地方政府輔導成效，並協助釐清相關法令疑義。</p> <p>(二) 98 年 12 月份起至臺北縣政府等 12 個直轄市、縣(市)</p>	內政部、教育部	已依決議重點辦理，請解除列管。

	<p>政府進行實地督導托育機構限期改善業務，並對公立托兒所之改善商請地方政府編列預算支應。</p> <p>(三)輔導有需求之縣(市)政府，依公益彩券回饋金相關規定提出「公立托兒所申請變更使用執照補助計畫」。</p> <p>(四)面臨少子化現象，部分托兒所收托人數不足，為避免資源浪費，已多次函請各地方政府檢討整併當地公幼與公托現有資源，並提供轄內閒置場地收托幼童。</p> <p>(五)加強提升公托改善效率，請營建署研議鬆綁「建築物使用類組及變更使用辦法」及「都市計畫公共設施用地多目標使用辦法」等2項法規，屆時將有一百多所之公立托兒所得以獲得改善。餘用地地目不符、分區使用不符等未符土地法、都市計畫法等相關規定無法改善者，輔導停托或另覓其他合法適當地點。</p> <p><b>教育部：</b> 教育部閒置校舍資料放於 <a href="http://revival.moe.gov.edu.tw">http://revival.moe.gov.edu.tw</a> 平台，提供社福團體參考使用。</p>		
<b>三、機構立案與營運</b>			
<p>(一)在製作福利地圖配合 GPS 置於網站部分，請內政部於 99 年 3 月 1 日前先針對既有資料完成建置，並請社會福利團體提供意見後修正與擴充，未來再逐步納入勞政與衛政相關資訊。</p>	<p><b>內政部：</b></p> <p>一、有關製作福利地圖配合 GPS 置於網站，業於 99 年 2 月 26 日製作完成福利地圖（共身心障礙、老人福利、婦女福利、兒少福利、社會救助及家暴防治等 6 大類機構分佈）並建置於本部社會司首頁公告專區 <a href="http://www.moi.gov.tw/dsa/index.aspx">http://www.moi.gov.tw/dsa/index.aspx</a>，提供民眾參考。</p> <p>二、另 99 及 100 年度本部公益彩券回饋金已補助財團法人臺灣社會工作教育學會辦理「社會福利資源調查暨地理資訊系統建構」計畫，該系統係調查及盤點社會福利機構之服務項目及基本資訊，建置社會福利地理資訊系統，俾利確實掌握福利資源之現況，系統建置完成之後能提供縣市政府及民眾查詢整合性社會福利資源。</p> <p><b>衛生署（國民健康局）：</b> 提供相關資訊為行政院衛生署國民健康局 99 年度委託各縣市醫院辦理「兒童發展聯合評估中心」名冊資料乙份(如附件 4，參閱 107-108 頁)，前開資料已納入內政部建置之福利機構地圖中共享。</p> <p><b>勞委會：</b> 本會職業訓練局網站之「身心障礙者就業開門網（網址：<a href="http://opendoor.evta.gov.tw">http://opendoor.evta.gov.tw</a>）」中以地圖方式呈現各縣市職業重建資源，供民眾點閱查詢各縣市「職業重建服務窗口」、「就業服務單位」、「職業訓練單位」、「身心障礙團體」、「庇護工場」等服務資源資料，如：22 縣市各服務單位名稱、聯絡電話、地址（含庇護工場之營業項目）。</p>	<p>內政部、勞委會、衛生署</p>	<p>已依決議重點辦理，請解除列管。</p>

<p>(二)在建議對經評鑑優良又有會計師認證的民間團體可同意採單一核銷部分，請內政部釐清法令規範是否可予同意，並持續向審計部溝通爭取簡化核銷流程、減少人事壓力與處理時間等事宜。</p>	<p>一、依行政院「支出憑證處理要點」第4點規定：「各機關支付款項，應取得收據、統一發票或相關書據。」，另第22點規定：「團體或私人領受政府機關補助款項者，其支出憑證之證明，適用本要點之規定」，是以，政府機關補助團體之款項，均應取具相關憑證，不宜逕以申請單位單一領據核銷。</p> <p>二、本部推展社會福利補助作業要點八、(四)之1：接受補助單位之會計作業，...參照政府會計有關規定辦理。</p> <p>三、同要點八、(四)之5，對於民間單位接受本部補助經費應檢附之相關核銷資料已有相當明確之規定，並有「帳目核銷資料檢查表」、「支出憑證自我檢查表」，以提供民間單位自行檢視核銷資料之齊備。</p> <p>綜上，全國性、省級民間單位逕向本部辦理核銷，直轄市、縣(市)政府所轄民間單位則採就地審計核銷，均採一次核銷制度。</p>	<p>內政部</p>	<p>建議解除列管依法令規範不宜申請單位單一領據辦理核銷。</p>
<p>(三)在小型社區機構立案標準彈性化部分，請總盟提供具體個案資料送內政部了解，從實務面尋求協助改善或解決方案，並請內政部因應時代變遷及社區需求，兼顧彈性化及安全等原則，持續進行研議，於適當時機檢討修正相關規範</p>	<p>一、小型身心障礙福利機構雖服務人數較一般機構少，惟以服務對象之權益及機構整體之安全性考量，基本上小型機構服務對象仍應與一般機構享有一樣之服務空間及設施。本部97年1月30日修正公布之身心障礙福利機構設施及人員配置標準，已放寬小型機構院長/主任、社工人員及護理人員均得以兼任方式聘用，夜間型住宿機構亦可免配置護理人員。另設施空間規劃部分，小型住宿機構每人寢室應有樓地板面積僅規定5平方公尺(一般機構須7平方公尺)，小型機構之客廳、餐廳及日常生活訓練室均得視其功能綜合使用，提供小型機構申請設立時更具彈性。</p> <p>二、另為考量身心障礙福利機構類型及服務型態之差異，本部因應身心障礙福利團體反應，於98.09.21召開「研商機構式、社區式身心障礙福利設施建築物使用類組歸組暨供行動不便者使用設施適用範圍項目相關事宜會議」，業依會議結論提供本部營建署修正「建築物使用類組及變更使用辦法」第2條第2項附件1建築物使用類組使用項目表，增加使用項目補充規定。將現行身心障礙福利機構建物使用類組F2類，按機構服務類型、樓地板面積大小，另外增加H1、H2不同使用類組，以協助夜間住宿機構、身障福利中心、6人以下社區居住服務單位及小型社區式日間服務場所設置時更具彈性。本部營建署99年度研修「建築物使用類組及變更使用辦法」等規定已納入修正草案內容。</p>	<p>內政部</p>	<p>已依決議重點辦理，請解除列管。</p>
<p>(四)在培育社工專業人才部分：請內政部考量服務對象、專業證照與經驗及服務時間與成本等，研議建立對</p>	<p>一、建立對民間專業人力補助及培訓機制： (一)對民間專業人力補助 於本部推展社會福利補助經費申請補助項目及基準訂定補助專業服務費，標準如下： 1.專業人員以每月新臺幣三萬二千元核算，專業督導人員以每月新臺幣三萬六千元核算，對於具專業證照之專業</p>	<p>內政部</p>	<p>建議解除列管本案已納入研</p>



<p>民間專業人力的補助及培訓機制；至於臺北市政府代表反映內政部目前所補助定額之臨時人力未含資遣費，建議採一定額度補助，由各地方政府視業務需求及所用人員專業程度，予以敘薪並調配運用以求服務精緻化之意見，請內政部納入參考。</p>	<p>人員給予證照加給新臺幣一千元，相關系所碩士以上學歷給予學歷加給新臺幣一千元；每年最高得補助十三點五個月。</p> <p>2. 為讓保護性社工人員專職久任，累積寶貴實務經驗，於本部兒童局「高風險家庭服務方案」及「家庭暴力、性侵害及性騷擾被害人保護扶助工作」列有保護性業務社工年資加給：同一方案專業人員任滿一年，月薪得加給新臺幣一千元，最高得連續加給新臺幣四千元。</p> <p>(二) 建立培訓機制</p> <p>1. 補助全國性社會工作專業團體，完成「老人福利」、「身心障礙福利」、「兒少福利服務」、及「家庭暴力及性侵害防治」等4項福利類別之社工人員專業訓練分科分級課程及「社會工作人員分級訓練課程規劃」。</p> <p>2. 依據「社會工作師接受繼續教育及執業執照更新辦法」、「專科社會工作師分科甄審及接受繼續教育辦法」規範社會工作師及專科社會工作師接受繼續教育，強化專業知能。</p> <p>3. 於行政院核定之「充實地方政府社工人力配置及進用計畫」明定中央及地方政府依社會工作人力配置規劃社會工作人員分科分級訓練，建立培訓機制，俾能因應社會變遷，強化其專業處遇知能。</p> <p>4. 於本部上開補助項目及基準相關福利項目訂定補助社會工作專業人員研習訓練方案並於本部社會福利工作人員研習中心辦理社工人員專業研習訓練。</p> <p>二、臺北市政府建議就目前所補助定額之臨時人力，採一定額度補助資遣費：</p> <p>1. 依據勞動基準法第9條第1項規定，勞動契約，分為定期契約及不定期契約。臨時性、短期性、季節性及特定性工作得為定期契約；有繼續性工作應為不定期契約。同法第18條規定，定期勞動契約期滿離職者，勞工不得向雇主請求加發資遣費。</p> <p>2. 本部上開申請補助項目及基準核定之補助計畫係為短期性、特定性之計畫，受補助單位依核定計畫與專業人員簽定之契約，屬上開所規範之定期契約，爰無資遣費給付問題。</p>		<p>議，將依研商會議結果據以辦理。</p>
<p>四、社會福利委託及補助</p>			
<p>請內政部參考總盟及各界意見，朝合理補助之方向，通盤檢討研議修正「內政部推展社會福利補助作業要點」，俾於100年起</p>	<p>一、本部每年均定期通盤檢討修(研)訂「內政部推展社會福利補助作業要點」暨其補助項目及基準，99年6月間業函請各縣市政府及相關社會福利團體提供100年度之前述規定修正意見，並已於99年11月邀集各縣市政府及相關社會福利團體召開研商會議，俾使其更具合理性並符合實際需要。</p> <p>二、有關建議受補助之機構或團體，其未支薪之職員或理監</p>	<p>內政部</p>	<p>建議解除列管本案相關規定已明</p>

<p>實施；至於總盟建議受補助之機構或團體，其未支薪之職員或理監事等領取講師費、出席費與稿費不應與支薪人員一視同仁一節，併請內政部納入研議。</p>	<p>事等領取講師費、出席費與稿費不應與支薪人員一視同仁一節，辦理情形如下：</p> <p>(一)依「各機關學校出席費及稿費支給要點」，出席費係補助機關外人員參加會議，故是否為受補助單位支薪人員，自無影響。</p> <p>(二)經查「內政部推展社會福利補助作業要點」暨其補助項目及基準，有關撰稿費最高補助標準為每千字新臺幣 630 元計，係統一標準，未因是否為機構或團體支薪人員有異。</p> <p>(三)至講師鐘點費該項，經洽會計單位意見後，初步修正方向為「於申請單位任專職並領有薪給者以內聘計，如屬單位內部成員兼以專家學者身分擔任講師者以外聘計」，將依研商會議結果據以辦理。</p>	<p>確規 範無 窒礙 難行 之處</p>
--	---	---------------------------------------

附件 4

行政院衛生署國民健康局

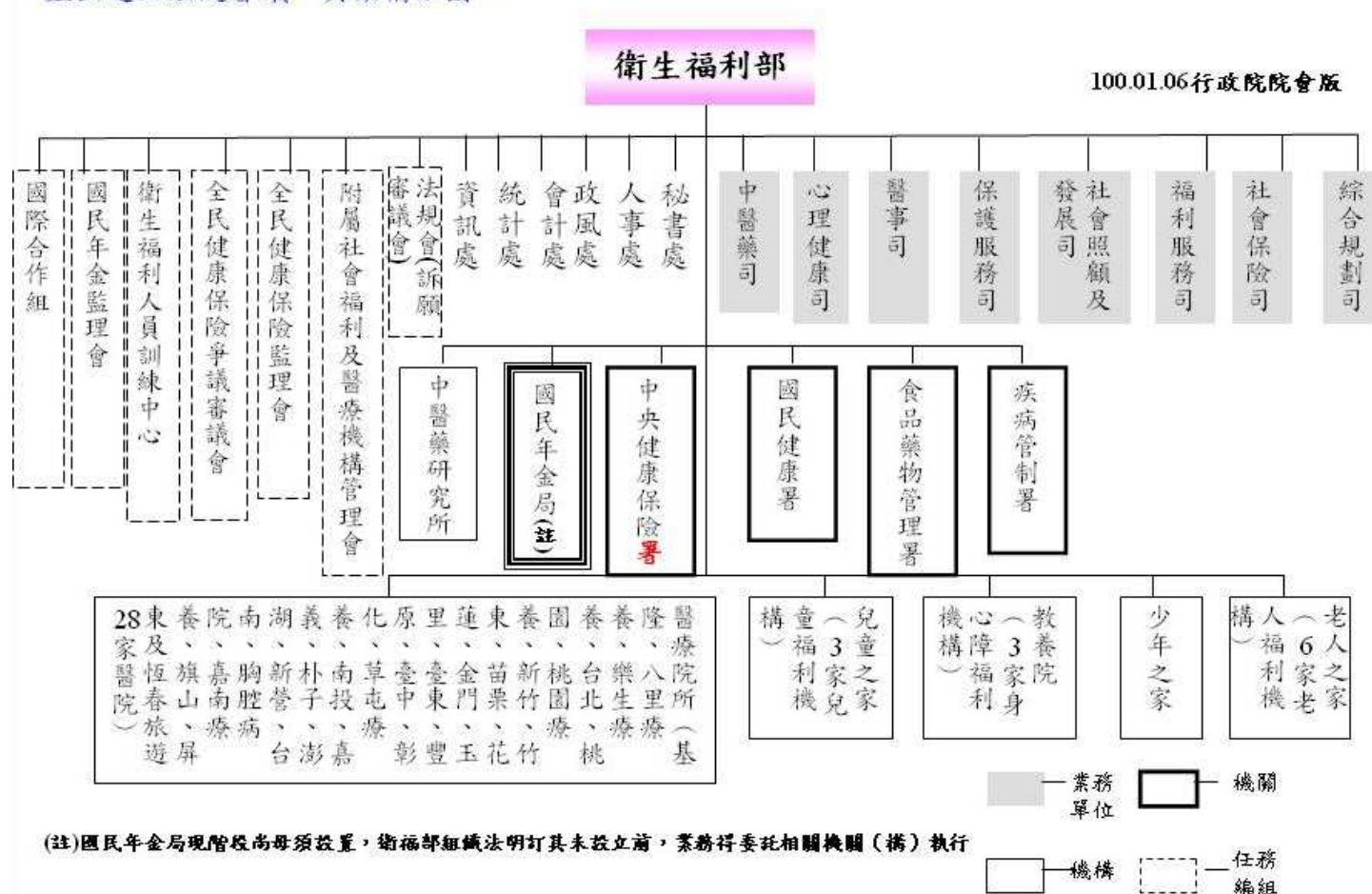
99 年度委託各縣市醫院辦理「兒童發展聯合評估中心」一覽表

家數	縣市別	醫院名稱	郵遞區號	地址
1	臺北市	臺北市立聯合醫院(婦幼院區早期療育發展評估中心)	10573	臺北市松山區民生東路 5 段 163-1 號 7 樓
2	臺北縣	財團法人佛教慈濟綜合醫院臺北分院	23142	臺北縣新店市建國路 289 號
3		財團法人恩主公醫院	23702	臺北縣三峽鎮復興路 399 號
4	基隆市	行政院衛生署基隆醫院	20147	基隆市信義區信二路 268 號
5	宜蘭縣	財團法人天主教靈醫會羅東聖母醫院	26546	宜蘭縣羅東鎮中正南路 160 號
6	桃園縣	長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院	33305	桃園縣龜山鄉復興街 5 號
7		壠新醫院	32449	桃園縣平鎮市廣泰路 77 號
8	新竹縣	東元綜合醫院	30268	新竹縣竹北市縣政二路 69 號
9	新竹市	財團法人馬偕紀念醫院新竹分院	30071	新竹市光復路二段 690 號
10	苗栗縣	財團法人為恭紀念醫院	35159	苗栗縣頭份鎮信義路 128 號
11	臺中縣	童綜合醫療社團法人童綜合醫院	43503	臺中縣梧棲鎮中棲路一段 699 號
12		光田醫療社團法人光田綜合醫院	43303	臺中縣沙鹿鎮沙田路 117 號
13	臺中市	中國醫藥大學附設醫院	40447	臺中市育德路 2 號
14		行政院國軍退除役官兵輔導委員會臺中榮民總醫院	40705	臺中市港路三段 160 號
15	彰化縣	財團法人彰化基督教醫院	50006	彰化縣彰化市南光里南校街 135 號
16	南投縣	埔基醫療財團法人埔里基督教醫院	54546	南投縣埔里鎮愛蘭里鐵山路 1 號
17	雲林縣	財團法人天主教若瑟醫院	63241	雲林縣虎尾鎮新生路 74 號
18	嘉義縣	長庚醫療財團法人嘉義長庚紀念醫院	61363	嘉義縣朴子市 1 鄰嘉朴路西段 6 號
19	嘉義市	財團法人嘉義基督教醫院	60002	嘉義市東區中庄里忠孝路 539 號
20	臺南縣	財團法人奇美醫院	71004	臺南縣永康市中華路 901 號
21	臺南市	國立成功大學醫學院附設醫院	70403	臺南市勝利路 138 號
22	高雄縣	長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院	83301	高雄縣烏松鄉大埤路 123 號

23	高雄市	財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念醫院	80756	高雄市三民區自由一路 100 號附設醫院
24		行政院國軍退除役官兵輔導委員會高雄榮民總醫院	81362	高雄市左營區大中一路 386 號
25	屏東縣	安泰醫療社團法人安泰醫院	92842	屏東縣東港鎮中正路一段 210 號
26	花蓮縣	財團法人佛教慈濟綜合醫院	97002	花蓮市中央路 3 段 707 號
27		財團法人臺灣基督教門諾醫院	97059	花蓮縣花蓮市民權路 44 號
28	臺東縣	財團法人馬偕紀念醫院臺東分院	95054	臺東市長沙街 303 巷 1 號
29		財團法人臺東基督教醫院	95048	臺東縣臺東市開封街 350 號
30	澎湖縣	財團法人天主教靈醫會惠民醫院	88042	澎湖縣馬公市樹德路 14 號
31	金門縣	行政院衛生署金門醫院	89148	金門縣金湖鎮復興路 2 號
32	連江縣	福建省連江縣立醫院	20941	連江縣南竿鄉復興村 164 號

# 附件 5

衛生福利部暨所屬三級機關(構)組織法，前業經行政院於100年1月6日核定，並函送立法院審議，其架構如圖。



單位名稱	職掌	員額		
		職員	聘僱	合計
綜合規劃司	不分科 (衛生署職員 5 人)	60 (60)	15	75 (75)
	1 衛生福利政策、施政計畫、年度施政方針之先期規劃、彙整及審議，立法院質詢資料整備事項。 (衛生署職員 6 人，聘僱 2 人)			
	2 衛生福利施政計畫之列管追蹤、執行考核及績效評核，地方政府衛生福利機關績效綜合考評之規劃與推展。 (衛生署職員 5 人；內政部行政人力職員 4 人)			
	3 衛生福利政策宣導、衛生福利大眾教育規劃與推動，及跨司處局署政府出版品管理。 (衛生署職員 9 人，聘僱 2 人)			
	4 衛生福利研究發展工作之規劃、執行及管考事項。 (衛生署職員 1 人，聘僱 2 人)			
	5 新興及重大科技發展工作之策劃、推動及協調事項。 (衛生署職員 2 人，聘僱 1 人 )			
	6 兩岸及國際衛生福利組織之參與事項。(移國合組) (衛生署職員 8 人，聘僱 2 人)			
	7 國際衛生福利之雙邊、多邊合作與援助事項。(移國合組) (衛生署職員 7 人)			
	8 跨司處局署業務之協調溝通、衛生福利服務跨領域夥伴關係營造，衛生福利人員訓練，及衛生福利部組織改造與融合 (內政部及所屬職員 13 人，聘僱 6 人)			
	合計職員 60 人，聘僱 15 人			
社會保險司	不分科	102 (102)	37	139 (139)
	1 國保制度及財務科 一、國民年金法制度規劃及法制相關作業事項。 二、國民年金保險精算審核、月投保金額及費率擬定事項。 三、國民年金保險預算、保險人人事及行政管理經費編列事項。 四、國民年金保險費補助、中央應負擔款項財務規劃及財源籌措事項。 五、國民年金保險基金預算審查、基金管理運用及委託經營之政策訂定、監督及公告事項。 六、國民年金獲配公益彩券盈餘之監督及管理事項。 七、國民年金監理會設置之規劃及管理事項。			
	2 國保承保及給付科 一、國民年金保險承保及給付(含老年及身心障礙基本保證年金、原住民給付)之督導及管理事項。 二、國民年金保險及勞工保險老年給付合併發給、欠費催收及轉銷呆帳、執行罰鍰之督導及管理事項。 三、國民年金保險費分期或延期繳納、申請減領保險給付規定之督導及管理事項。 四、身心障礙年金給付審定基準及請領規定之督導及管理事項。 五、敬老福利津貼溢領催收及民眾請領權益保障之督導及管理事項。 六、國民年金所得未達一定標準審核基準擬訂、補助計畫核定及資訊系統管理事項。			

	3	健康及長照保險體制法令科 一、全民健康保險法及長期照護保險法等相關法制事項。 二、健康及長照保險承保相關事項。 三、健康及長照保險組織體制（含保險人及監理、費協、爭審組織）事項。 四、公民參與制度規劃及相關事項。 五、法務業務及各科法制協助事項。 六、與其他社會保險相關事項。			
	4	健康及長照保險財務科 一、健康及長照保險財務制度規劃與推動事項。 二、健康及長照保險費率精算審核及調整事項。 三、健康及長照保險投保金額及負擔比例研訂及調整事項。 四、健康及長照保險弱勢保費紓困及財源籌措相關事項。 五、健康及長照保險政府補助保險費相關事項。 六、菸酒健康福利捐、社會福利彩券及安全準備相關事項。 七、全民健康保險代位求償相關事項。			
	5	健康及長照保險給付支付科 一、健康及長照保險給付相關事項。 二、健康及長照保險支付制度規劃事項。 三、健康及長照保險醫療費用支付標準相關事項。 四、健康及長照保險部分負擔與差額負擔相關事項。 五、全民健康保險年度總額相關事項。 六、全民健康保險藥品給付及支付相關事項。 七、資源配置及醫療科技評估相關事項。			
	6	健康及長照保險服務體系科 一、健康保險醫療服務提供之規劃、管理相關事項。 二、健康保險醫事服務機構特約及管理相關事項。 三、健康保險預防保健、醫療費用核退及重大傷病相關事項。 四、健康保險受託辦理職業災害給付相關事項。 五、長照保險服務提供、體系與專業人力之規劃、管理制度相關事項。 六、長照保險照護管理制度之研議規劃事項。 七、長照保險服務對象分級及評估制度規劃。 八、山地離島與偏遠地區保險醫療及長照保險服務提供規劃相關事項。			
	7	健康及長照保險給付品質科 一、健康保險費用申報及審查相關事項。 二、健康保險給付服務品質之規劃、監督及研究事項。 三、總額各部門品質確保方案之核定及公告事項。 四、健康保險醫療品質資訊公開之規劃及相關事項。 五、長照保險訪視評估及照護計畫品質之規劃、監督及研究事項。 六、長照品質資料庫之規劃建置事項。			
	8	保險行政科 一、各保險業務年度施政計畫及中程施政計畫事項。 二、各保險統計、國際交流、綜合企劃及一般行政事項。 三、司內人事、預算、文書、事務、管考、資訊等行政事務。 四、健康保險政策決定分析、資訊平台等資訊系統之維護管理。 五、國會、新聞處理、教宣等單一窗口連繫事項。 六、有關各保險人業務督導事項、相關機關團體反映及民眾陳情、監察院調查事項、立法院施政報告、立法院質詢事項、各該業務對外說明及宣導、婦女權益保護、性別平等、風險管理、危機處理等業務之單一窗口（視需要）			
		合計職員 102 人，聘僱 37 人。  (上開人員包括國民年金監理會、健保監理會及健保爭審會三個任務編組派充(兼)之人力。)			
福	不分科		40 (40)	12	52 (52)

<b>利 服 務 司</b>	1	<p><b>兒少福利科(現社會司綜合規劃+現兒童局綜合規劃組+福利服務組+防制輔導組)</b></p> <p>一、兒童及少年福利相關法制工作事項。</p> <p>二、兒童及少年福利政策之綜合規劃、網絡整合及管考事項。</p> <p>三、兒童及少年福利服務中心之規劃、督導及補助事項。</p> <p>四、各國家庭福利制度、措施之研究發展及家庭福利政策之規劃、推動、宣導、網絡整合及管考事項。</p> <p>五、因應少子女化變遷趨勢之政策規劃、督導及推動事項。</p> <p>六、兒少人權暨休閒娛樂活動之規劃、推動及補助事宜。</p> <p>七、兒童津貼之規劃、研議及補助事項。</p> <p>八、兒少生活扶助及醫療補助之規劃、推動及督導事項。</p> <p>九、兒少安全政策之規劃、網絡整合及管考事項。</p> <p>十、兒少福利促進會之幕僚工作事項。</p> <p>十一、相關福利服務業務資料建立、彙整、統計及其管理事項。</p> <p>十二、其他兒少福利相關事項。</p>
	2	<p><b>兒少安置資源科(現兒童局福利服務組+保護重建組+防制輔導組)</b></p> <p>一、兒童及少年福利機構相關法制工作事項。</p> <p>二、兒童及少年安置及教養機構之規劃、評鑑、獎助及專業人員培訓事項。</p> <p>三、無依兒童及少年安置處理法制工作事項。</p> <p>四、結束安置兒童及少年之追蹤輔導、自立生活適應協助及補助事項。</p> <p>五、未婚懷孕或分娩婦嬰安置及教養之規劃及督導事項。</p> <p>六、特殊兒童及少年安置及團體家庭之規劃及督導事項。</p> <p>七、兒童及少年寄養服務之規劃、執行、督導及補助事項(含原住民社區安置)。</p> <p>八、兒童及少年團體寄養服務規劃、執行及督導事項。</p> <p>九、本部主管兒童及少年安置及教養機構之督導及管理事項。</p> <p>十、其他兒童及少年福利機構相關事項。</p>
	3	<p><b>托育服務科(現兒童局托育服務組)</b></p> <p>一、托育服務法制工作事項、政策規劃、督導、管理及補助事項。</p> <p>二、居家保母托育政策之規劃及督導事項。</p> <p>三、社區托育制度之政策規劃及督導事項。</p> <p>四、學齡前兒童發展照顧政策規劃及督導事項。</p> <p>五、幼托整合政策規劃、推動及督導事項。</p> <p>六、托育機構及其相關設施之督導、管理、獎助、評鑑事項。</p> <p>七、早期療育服務法制工作、政策規劃、督導及補助事項。</p> <p>八、早期療育服務之篩檢、通報、評估、治療、教育等各項服務之銜接與協調事項。</p> <p>九、其他托育服務及早期療育服務相關事項。</p>
	4	<p><b>家庭支持服務科(現兒童局福利服務組+防制輔導組+保護重建組+社會司婦女福利科)</b></p> <p>一、特殊境遇家庭扶助條例法制工作、規劃及督導事項。</p> <p>二、弱勢家庭(隔代、單親、原住民、外籍配偶、經濟扶助及受刑人家庭)社區照顧及外展服務之規劃、督導及補助事項。</p> <p>三、兒童及少年收養法制工作事項及收出養資訊之保存事項。</p> <p>四、收出養服務機構、團體之監督、管理及獎助事項。</p> <p>五、家庭福利服務中心之規劃、督導及補助事項暨家庭福利資源之整合、運用及協調事項。</p> <p>六、親職教育業務及家事商談服務之規劃、督導及補助事項。</p> <p>七、法院交查收養及監護權案件調查訪視業務之規劃及督導事項。</p> <p>八、兒童出生通報制度之協調、督導事項。</p> <p>九、家遭變故兒童及少年之公益信託及財產權益維護事項。</p> <p>十、其他家庭支持相關事項。</p>



		<p><b>救助服務科(現社會司社會救助科)</b></p> <p>一、低收入戶、中低收入戶之救助服務法制工作事項、政策規劃及督導事項。</p> <p>二、社會救助、遊民輔導之研究發展事項。</p> <p>三、低收入戶、中低收入戶最低生活費公告、家庭財產及現金給付金額與等級檢討相關事項。</p> <p>四、低收入戶、中低收入戶資料庫之規劃、建置及維護事項。</p> <p>五、低收入戶、中低收入戶自立脫貧政策之規劃、推動、督導及補助事項。</p> <p>6 六、低收入戶、中低收入戶工作福利政策之規劃、推動、網絡整合、督導及補助事項。</p> <p>七、遊民輔導政策之規劃、推動、網絡整合、督導及補助事項。</p> <p>八、低收入戶、中低收入戶醫療及參加全民健康保險費補助事項。</p> <p>九、社會救助機構之規劃、評鑑及獎勵事項。</p> <p>十、其他低收入戶、中低收入戶社會救助及遊民輔導相關事項。</p>			
		<p><b>災害防救科(現社會司社區及少年福利科+社會救助科)</b></p> <p>一、直轄市、縣(市)政府提報短、中、長期災害防救計畫之規劃及督導事項。</p> <p>二、災害防救之演練、訪評考核事項。</p> <p>三、緊急應變處理、慰問金核發及慰訪事項。</p> <p>四、災民收容安置體系之規劃及督導事項。</p> <p>6 五、直轄市、縣(市)政府辦理民生救濟物資整備、調度、督導及管理事項。</p> <p>六、直轄市、縣(市)政府建立社區防災體系與志工招募訓練之規劃及督導事項。</p> <p>七、防災教育政策之宣導與訓練事項。</p> <p>八、辦理萬安演習、全民防衛動員準備會報等「災民收容救濟站」業務督考、裁判等事項。</p> <p>九、其他災害救助相關事項。</p>			
		<p><b>勸募及急難救助科(現社會司綜合規劃科+社區及少年福利科+職業團體科公益勸募業務+現兒童局綜合規劃組)</b></p> <p>一、勸募活動申辦之許可、輔導、統計及管理事項。</p> <p>二、「公益勸募條例」及其他相關法制工作及解釋事項。</p> <p>三、勸募活動收支情形、稽核及管考事項。</p> <p>四、重大災害及國際救援勸募活動之許可、管理及稽查事項。</p> <p>5 五、急難救助法令之制(訂)定、修正、廢止及解釋事項。(含馬上關懷專案計畫)</p> <p>7 六、本部急難救助規劃及執行事項。(包括：急難救助個案通報、交訪、審核、撥款等相關事宜)</p> <p>七、急難救助及災害救助之國際交流與研究事項。</p> <p>八、1957 福利諮詢專線業務之規劃、督導及執行事項。</p> <p>九、小康計畫低收入戶精神病患委託機構收治業務。</p> <p>十、國際兒童及少年福利組織合作、交流及大陸來台涉社會福利專業人士資格審查等事項。</p> <p>十一、兒童及少年福利基金會之審核、督導及管理事項。</p> <p>十二、其他勸募業務及急難救助相關事項。</p>			
		<b>合計：職員 40 人、聘僱 12 人</b>			
<b>社</b>	不分科		<b>46</b> <b>(46)</b>	<b>10</b>	<b>56</b> <b>(56)</b>

<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">會 照 顧 及 發 展 司</p>	<p>老人福利科(原內政部社會司老人福利科)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>一、 全國性老人福利政策、法規、方案之研擬、制訂事項。</li> <li>二、 對直轄市、縣(市)政府執行老人福利之補助、監督、協調及評鑑考核事項。</li> <li>三、 友善老人方案推動、辦理事項。</li> <li>四、 高齡化社會因應對策(含人口政策白皮書)規劃、研究發展事項</li> <li>五、 老人經濟安全保障(含中低收入老人生活津貼、特別照顧津貼、重病住院看護費補助、財產信託、不動產逆向抵押貸款、監護輔助)制度規劃、推動事項。</li> <li>六、 老人社會參與服務(志願服務、長青學苑、長壽俱樂部、文康巡迴服務、文康中心)規劃、推動事項。</li> <li>七、 社區照顧關懷據點規劃、推動事項。</li> <li>八、 老人健康維護(健康檢查及保健服務、裝置假牙、退休準備服務、諮詢服務)規劃、推動事項。</li> <li>九、 獨居老人照顧及失蹤老人協尋制度推動、辦理事項。</li> </ol>			
	<p>身心障礙者福利科(原內政部社會司身心障礙者福利科)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>一、 全國性身心障礙福利政策、法規、方案之研擬、制訂事項。</li> <li>二、 對直轄市、縣(市)政府執行身心障礙福利之補助、監督、協調及評鑑考核事項。</li> <li>三、 身心障礙者權益保障白皮書推動、辦理事項。</li> <li>四、 身心障礙者經濟安全保障(含身心障礙生活補助、監護輔助、身障信託)制度規劃、推動事項。</li> <li>五、 身心障礙者健康維護(健康檢查及保健服務、裝置假牙)規劃、推動事項。</li> <li>六、 身心障礙者社會參與措施(含無障礙環境、犯罪嫌疑人陪同應訊、法律扶助)規劃、推動事項。</li> <li>七、 身心障礙者交通服務(含復康巴士、停車證、陪伴人)規劃、推動事項。</li> <li>八、 身心障礙者輔助措施(含生活重建、輔助動物、手語翻譯、定向行動訓練)規劃、推動事項。</li> <li>九、 優先採購身心障礙機構或團體產品制度規劃、推動事項。</li> <li>十、 預防導致身心障礙因素之社會教育工作規劃、推動事項。</li> </ol>			
	<p>長照服務科(原衛生署照護處長照科)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>一、 長期照護服務政策、法規及制度之研擬、制訂事項。</li> <li>二、 長期照護服務網分區規劃與輔導。</li> <li>三、 長期照護管理之規劃、推動事項。</li> <li>四、 我國長期照顧十年計畫(含居家服務、日間照顧、家庭托顧、居家護理、社區及居家復健、輔具購買租借及居家無障礙環境改善、喘息服務、交通接送服務、營養餐飲服務、長期照顧機構服務)制度規劃、推動事項。</li> <li>五、 照顧服務管理資訊系統建構、規劃、推動事項。</li> <li>六、 失智症照護制度規劃、推動事項。</li> <li>七、 長期照護人力資源訓練、發展、規劃、管理事項。</li> <li>八、 家庭照顧者支持體系規劃、推動事項。</li> </ol>			
	<p>鑑定及需求評估科(原內政部社會司身心障礙者福利科及衛生署護理及健康照護處)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>一、 身心障礙者鑑定及需求評估制度規劃、推動事項。</li> <li>二、 失能者長期照護評估制度規劃、推動事項。</li> <li>三、 身心障礙者及失能者輔助器具研究發展、服務及補助制度推動事項。</li> <li>四、 國際健康功能與身心障礙分類系統學程規劃及推動事項。</li> <li>五、 疑似身心障礙者通報與轉介之規劃事項。</li> <li>六、 身心障礙者生涯轉銜制度規劃、推動事項。</li> <li>七、 鑑定及需求評估專業人員訓練規劃、辦理事項。</li> <li>八、 身心障礙資源整合系統規劃、維護、管理事項。</li> </ol>			

	5	身心障礙者及家庭支持科(原內政部社會司身心障礙福利機構輔導科) 一、身心障礙者居家服務制度規劃、推動事項。 二、身心障礙者社區照顧制度規劃、推動事項 三、身心障礙者社區居住及獨立生活支持制度規劃、推動事項。 四、身心障礙者家庭照顧者支持制度規劃、推動事項。 五、身心障礙者日間作業設施制度規劃、推動事項。 六、身心障礙福利機構管理、輔導、評鑑、獎勵及連繫事項。 七、社區及機構服務專業人員訓練規劃、辦理事項。			
	6	長照及安養機構輔導科(原內政部社會司老人福利機構輔導科及衛生署護理及健康照護處) 一、老人福利機構管理、輔導、評鑑、獎勵及連繫事項。 二、護理之家管理、輔導、評鑑、獎勵及連繫事項。 三、長期照護服務機構管理、輔導、評鑑、獎勵及連繫事項。 四、關於護理之家、老人福利機構、長期照護服務機構專業人員訓練規劃、辦理事項。			
	7	資源發展科(原內政部社會司老人福利科、身心障礙者福利科及衛生署護理及健康照護處) 一、司綜合業務(含預算決算政策方案等)彙整事項。 二、長期照護新興產業發展。 三、遠距照護制度規劃、推動事項。 四、老人團體家屋制度規劃、推動事項。 五、老人、身心障礙者社會住宅制度規劃、推動事項。 六、老人、身心障礙者票價優惠措施(含乘車、進入風景區、文教設施及康樂場所等)規劃、推動事項。 七、中重度身心障礙者及70歲以上中低收入老人參加全民健保保費補助。 八、國際老人、身心障礙福利業務之聯繫、交流及合作事項。			
		<b>合計職員 46 人，聘僱 10 人</b>			
<b>保 護 服 務 司</b>	不 分 科	(原內政部家防會及社會司)	<b>38 (38)</b>	<b>6</b>	<b>44 (44)</b>
	1	<b>未成年保護科(原內政部兒童局保護重建組)</b> 一、兒童及少年保護扶助之政策規劃、推動及督導事項。 二、兒童及少年保護扶助法令之制(訂)定、修正、廢止及解釋事項。 三、兒童及少年保護事件通報、處理、安置、家庭處遇服務及親職教育輔導之規劃、推動及督導事項。 四、兒童及少年保護專業人員培訓之規劃、執行、督導事項。 五、直轄市、縣(市)政府辦理兒童及少年保護扶助業務之督導事項。 六、兒童及少年保護扶助權益保障及倡導之規劃、執行及督導事項。 七、兒童及少年保護扶助之研究發展事項。 八、其他兒童及少年保護扶助相關事項			
	2	<b>未成年處遇輔導科(原內政部兒童局防制輔導組)</b> 一、兒童及少年性交易防制政策之規劃、推動及督導事項。 二、兒童及少年性交易防制法令之制(訂)定、修正、廢止及解釋事項。 三、兒童及少年性交易個案輔導、安置及其家庭處遇之規劃與督導事項。 四、兒童及少年性交易犯罪行為人處遇政策及輔導教育方案之規劃、推動與督導事項。 五、兒童及少年非行預防及處遇輔導政策之規劃、推動及督導事項。 六、非行及司法轉向兒童及少年之福利服務、家庭處遇及輔導之規劃與督導事項。 七、直轄市、縣(市)政府執行兒童及少年性交易防制、非行預防及處遇輔導業務之督導事項。 八、兒童及少年性交易防制、非行預防及處遇輔導專業人員培訓事項。 九、他兒童及少年處遇輔導與其家庭處遇相關事項。			

3	<p><b>成人保護科（原內政部家防會保護扶助組）</b></p> <p>一、老人、身心障礙者保護與家庭暴力、性侵害、性騷擾事件之被害人保護相關法令(訂)定、修正、廢止及解釋事項。</p> <p>二、老人、身心障礙者保護與家庭暴力、性侵害、性騷擾事件之被害人保護政策規劃、推動等事項。</p> <p>三、老人、身心障礙者保護與家庭暴力、性侵害、性騷擾事件被害人多元化服務方案之規劃、推動及督導事項。</p> <p>四、家庭暴力及性侵害事件之被害人庇護機構專業服務規劃、推動、督導事項。</p> <p>五、老人、身心障礙者保護與家庭暴力、性侵害、性騷擾事件被害人保護之研究發展事項。</p> <p>六、老人、身心障礙者保護與家庭暴力、性侵害、性騷擾事件之被害人權益保障及倡導之規劃、執行、督導事項。</p> <p>七、老人、身心障礙者保護與家庭暴力、性侵害事件被害人保護扶助之專業人員培訓事項。</p> <p>八、直轄市、縣（市）政府辦理老人、身心障礙者保護與家庭暴力、性侵害事件之被害人保護扶助業務督導事項。</p> <p>九、全國 113 保護專線業務之規劃、督導、執行事項。</p> <p>十、其他老人、身心障礙者保護與家庭暴力、性侵害、性騷擾事件被害人保護相關事項。</p>			
4	<p><b>婦女權益發展科(原內政部社會司婦女福利科)</b></p> <p>一、婦女福利之政策規劃、研議、督導及補助事項。</p> <p>二、婦女福利相關法令(訂)定、修正、廢止及解釋事項。</p> <p>三、婦女權益保障、倡議、教育宣導之規劃、推動及督導事項。</p> <p>四、直轄市、縣(市)政府、婦女團體辦理婦女權益發展相關業務之規劃、推動、督導及補助事項。</p> <p>五、婦女組織發展、婦女事務人才培育之規劃、推動及督導事項。</p> <p>六、婦女福利服務機構之規劃、推動、督導及補助事項。</p> <p>七、婦女福利之國際交流、國際合作規劃、推動、督導事項。</p> <p>八、國家婦女館委託經營事項。</p> <p>九、家庭暴力、性侵害、性騷擾防治宣導事項。</p> <p>十、其他婦女福利規劃、推動、督導事項。</p>			
5	<p><b>社會工作發展科（原內政部社會司社會發展科）</b></p> <p>一、社會工作專業、志願服務、全國性及省級社會福利基金會之政策規劃、推動等事項。</p> <p>二、社會工作專業、志願服務、全國性及省級社會福利基金會之相關法令之(訂)定、修正、廢止及解釋事項。</p> <p>三、社會工作專業人力資源需求評估、人力資源培力與管理之規劃、執行及督導事項。</p> <p>四、社會工作專業服務體系、證照制度建立、社會工作專業發展之規劃、執行及督導事項。</p> <p>五、社會工作專業人員權益保障、監督、管理及獎勵表揚之規劃、執行及督導事項。</p> <p>六、志願服務制度之建立與志願服務人力資源之培育、整合、管理之規劃、執行及督導事項。</p> <p>七、志願服務評鑑、獎勵表揚之規劃、執行及督導事項。</p> <p>八、全國性及省級社會福利基金會之設立、管理、評鑑、培力及福利資源整合之規劃、執行及督導事項。</p> <p>九、社會福利基金之收支管理及運用事項。</p> <p>十、社會工作專業、志願服務、社會福利基金會資訊系統規劃、建置、管理維護、資料彙整、統計事項。</p> <p>十一、其他社會工作專業、志願服務、社會福利基金會、社會福利基金相關事項。</p>			

		<p><b>社區發展科 (原內政部社會司社區發展科)</b></p> <p>一、社區發展、社會福利社區化之政策規劃、推動及督導事項。</p> <p>二、社區發展相關法令之制(訂)定、修正、廢止及解釋事項。</p> <p>三、社會福利社區化、在地化社區福利服務網絡之建立與連結之方案規劃、倡議、執行及督導事項。</p> <p>四、跨域資源整合、多元永續發展之社區發展方案之規劃、倡議、執行及督導事項。</p> <p>五、社區建設工作、社區組織輔導、培力、社區居民參與、社區專業人力資源培育之規劃、督導與推動事項。</p> <p>六、家庭暴力、性侵害、性騷擾防治與兒童、少年、老人、身心障礙者保護之社區參與防治之宣導事項。</p> <p>七、社區發展業務之考核、評鑑、獎勵、表揚、教育訓練事項。</p> <p>八、社區發展資訊系統規劃、建置、管理維護、資料彙整、統計事項。</p> <p>九、其他社區發展之宣導、研究發展及相關事項。</p> <p>十、依據莫拉克颱風災後重建特別條例設置莫拉克颱風災區生活重建服務中心，辦理生活重建服務事項。</p>			
		<p><b>暴力防治科 (原內政部家防會綜合規劃組+暴力防治組)</b></p> <p>一、家庭暴力、性侵害、性騷擾防治相關法令之制(訂)定、修正、廢止及解釋事項。</p> <p>二、家庭暴力、性侵害、性騷擾防治與兒童、少年、老人、身心障礙者保護之跨域整合政策、方案之規劃、執行及督導事項。</p> <p>三、家庭暴力、性侵害、性騷擾防治與兒童、少年、老人、身心障礙者保護網絡之協調聯繫及督導事項。</p> <p>四、家庭暴力、性侵害、兒童、少年、老人、身心障礙者保護防治網絡人力資源培育之規劃、執行及督導事項。</p> <p>五、性騷擾事件申訴、調查、調解制度與調查、調解人才資源庫之規劃、執行及督導事項。</p> <p>六、辦理家庭暴力、性侵害、性騷擾防治與兒童、少年、老人、身心障礙者保護業務評鑑、督導、考察及獎勵事項。</p> <p>七、家庭暴力、性侵害、性騷擾防治與兒童、少年、老人、身心障礙者保護之跨域整合研究發展事項。</p> <p>八、家庭暴力、性侵害、性騷擾防治與兒童、少年、老人、身心障礙者保護事件之資料建立、統計及管理事項。</p> <p>九、性侵害被害人證據保全制度建立與偵訊輔助工具研究發展事項。</p> <p>十、其他家庭暴力、性侵害、性騷擾防治與兒童、少年、老人、身心障礙者保護相關業務事項。</p>			
		<b>合計職員 38 人，聘僱 6 人</b>			
<b>醫事司</b>	不分科	<b>原衛生署職員 5 人</b>	<b>87</b>	<b>15</b>	<b>102</b>
	1	<p>一、關於醫療法及相關法規之研訂事項。</p> <p>二、關於醫事人員相關法規之研訂事項。</p> <p>三、關於醫事人員執業之管理、輔導及繼續教育督導事項。</p> <p>四、關於醫事機構設置標準之研訂及管理事項。</p> <p>五、關於醫師懲戒相關事項。</p> <p>六、關於醫療廣告之法令解釋及相關處理事項。</p> <p>七、關於新增醫事人員特考資格審查相關事項。</p> <p>八、其他有關醫事管理法規相關事項。</p> <p><b>(原衛生署職員 7 人)</b></p>	<b>(72)</b>		<b>(87)</b>
	2	<p>一、關於醫院評鑑、教學醫院評鑑之規劃及執行事項。</p> <p>二、關於醫療資源規劃及審議相關事項。</p> <p>三、關於醫療品質及病人安全之督導及管理事項。</p> <p>四、關於公、私立醫療機構業務管理及輔導事項。</p> <p>五、關於醫療區域輔導與醫療資源整合規劃及管理事項。</p> <p>六、關於醫療廢棄物管理事項。</p> <p>七、其他有關醫院管理事項。</p> <p><b>(衛生署職員 職員 18 人，聘僱 8 人-含醫管會員額)</b></p>			

3	<ul style="list-style-type: none"> <li>一、關於緊急醫療救護體系政策擬定及推動。</li> <li>二、關於急重症醫療體系建構。</li> <li>三、關於緊急醫療救護相關法規及業務管理。</li> <li>四、關於災害防救緊急應變。</li> <li>五、關於災難醫療之督導及管理。</li> <li>六、關於全民防衛動員、衛生動員業務。</li> <li>七、關於醫療發展基金獎補助相關業務。</li> <li>八、關於救護技術員(EMT)相關業務。</li> <li>九、其他有關緊急醫療相關事項。</li> </ul> <p>(衛生署職員 7 人, 聘僱 2 人)</p>			
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>一、關於醫療(社團)法人、人民團體管理及輔導相關事項。</li> <li>二、關於電子病歷、醫療資訊管理相關事項。</li> <li>三、關於醫療糾紛鑑定行政事項。</li> <li>四、關於醫事爭議處理相關法規之擬定及推動。</li> <li>五、關於醫療事故傷害救濟審議相關事項。</li> <li>六、關於醫療照護產業創新發展之相關事項。</li> <li>七、不屬其他各科掌理之醫事管理相關事項。</li> </ul> <p>(衛生署醫事處職員 7 人)</p>			
5	<ul style="list-style-type: none"> <li>一、關於醫事人力之規劃、控制及協調事項。</li> <li>二、關於醫事人員證書核發事項。</li> <li>三、關於一般醫學訓練制度規劃及推動事項。</li> <li>四、關於專科醫師制度之規劃及推動事項。</li> <li>五、關於醫事人員臨床培訓制度規劃及推動事項。</li> <li>六、關於醫學教育改革事項。</li> <li>七、關於醫學倫理相關事項。</li> <li>八、關於領有證書之外國人及華僑醫師執業許可、從事臨床教學與進修相關事項。</li> <li>九、關於人才羅致困難科別醫師培育相關事項。</li> <li>十、關於醫事人員資格查證等相關事項。</li> <li>十一、其他有關醫事人力管理事項。</li> </ul> <p>(衛生署職員 7 人, 聘僱 1 人)</p>			
6	<ul style="list-style-type: none"> <li>一、關於生醫科技法規研擬、修正及解釋事項。</li> <li>二、關於生醫科技之管理及督導事項。</li> <li>三、關於人體器官移植之策劃、督導及人體器官捐贈之宣導事項。</li> <li>四、關於危險性醫療儀器之審查及評估事項。</li> <li>五、關於特定醫療技術檢查、檢驗、醫療儀器施行或使用之管理事項。</li> <li>六、關於醫事檢驗、放射機構品質提升相關管理事項。</li> <li>七、關於推動醫療服務國際化相關事項。</li> <li>八、關於安寧緩和醫療管理事項。</li> <li>九、其他有關生醫科技相關事項。</li> </ul> <p>(衛生署職員 7 人, 聘僱 1 人)</p>			
7	<ul style="list-style-type: none"> <li>一、關於護理人員法及助產人員法相關法規之修正及解釋事項。</li> <li>二、關於護理及助產機構之管理(含設置標準)事項。</li> <li>三、關於護理、助產人力之規劃、控制及協調事項。</li> <li>四、關於護理、助產人員臨床培訓制度規劃及推動事項。</li> <li>五、關於專科護理師之規劃及推動事項。</li> <li>六、關於護理、助產人員倫理之推展事項。</li> <li>七、關於護理、助產人員執業之管理、輔導及繼續教育督導事項。</li> <li>八、其他有關護理及助產業務規劃及推動相關事項。</li> </ul> <p>(衛生署職員 7 人)</p>			
8	<ul style="list-style-type: none"> <li>一、關於嚴重傷病患空中轉診相關業務事項。</li> <li>二、關於原住民及離島等偏遠地區醫療政策之擬定及醫事人力之規劃事項。</li> <li>三、關於原住民及離島等偏遠地區醫療資訊化推動事項。</li> <li>四、關於原住民及離島地區部落社區健康營造之規劃及輔導事項。</li> <li>五、關於離島建設條例相關配合事項。</li> <li>六、關於公費醫師培育分發業務事項。</li> <li>七、關於醫療替代役人力規劃及管理事項。</li> <li>八、其他有關原住民及離島等偏遠地區醫療服務相關事項。</li> </ul> <p>(衛生署職員 7 人, 聘僱 3 人)</p>			

		合計職員 72 人，聘僱 15 人			
心理 健康 司	不分科	衛生署職員 3 人	25 (25)	1	25 (25)
	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>一、心理健康法令之制(訂)定、修正、廢止及解釋</li> <li>二、心理健康促進之政策規劃、推動與心理衛生服務資源之開發及配置</li> <li>三、心理衛生行政工作之規劃、督導及考核</li> <li>四、心理衛生人力資源之規劃、管制與人員之培訓、留任及獎勵</li> <li>五、心理衛生之教育宣導、研究發展及國際交流</li> <li>六、特殊族群及特殊場域之心理健康促進</li> <li>七、社區心理衛生之政策規劃、推動與社區心理衛生中心之督導及考核</li> <li>八、自殺通報與死亡資料之趨勢分析及監測</li> <li>九、自傷行為與自殺防治之策略與方案規劃、推動及成效評估</li> <li>十、災難心理衛生策略與方案之規劃及推動</li> <li>十一、其他心理健康促進事項</li> </ul> (衛生署職員 8 人)			
	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>一、精神疾病法令之制(訂)定、修正、廢止及解釋</li> <li>二、精神疾病防治之政策規劃及推動</li> <li>三、精神醫療與精神復健之資源規劃、管控及網絡整合</li> <li>四、精神病人社區照顧體系與個案管理之規劃、推動及考核</li> <li>五、精神照護機構之設立、評鑑、管理及獎勵</li> <li>六、精神疾病強制住院及強制社區治療之政策規劃、費用補助及機構考核</li> <li>七、精神病人長期照護之規劃及推動</li> <li>八、精神病人權益保障政策之規劃及推動</li> <li>九、其他精神疾病防治事項</li> </ul> (衛生署職員 7 人)			
	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>一、物質成癮防治政策之規劃及推動</li> <li>二、物質濫用之流行病學監測</li> <li>三、物質成癮防治模式之研究及發展</li> <li>四、藥、酒癮戒治機構之指定、輔導及管理</li> <li>五、藥、酒癮防治網絡之建構與服務方案之規劃及推動</li> <li>六、藥、酒癮防治專業人員之訓練課程訂定、培訓及管理</li> <li>七、毒品戒治服務之規劃及考核</li> <li>八、醫療機構替代治療作業管理系統之建置及管理</li> <li>九、其他物質成癮防治事項</li> </ul> (衛生署職員 7 人)			
	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>一、家庭暴力及性侵害犯罪被害人處遇政策及方案之規劃</li> <li>二、家庭暴力及性侵害犯罪被害人處遇相關子法之訂定及推動</li> <li>三、辦理男性關懷專線服務計畫及個案管理系統建置與維護</li> <li>四、家庭暴力及性侵害犯罪被害人評估及處遇相關評估書表研發與建立標準作業流程</li> <li>五、家庭暴力及性侵害犯罪被害人處遇模式開發、成效評估與追蹤研究</li> <li>六、家庭暴力及性侵害犯罪被害人處遇人員專業訓練課程訂定、訓練、認證及人才資源庫之建置</li> <li>七、家庭暴力加害人自願性輔導方案之研發及試辦</li> <li>八、依老人保護法及身心障礙者權益保障法對加害人實施之家庭教育及輔導</li> <li>九、直轄市、縣(市)政府辦理家庭暴力及性侵害犯罪被害人處遇工作之督導及考核</li> <li>十、加害人處遇個案管理系統之建置及管理</li> <li>十一、家庭暴力及性侵害案件被害人之驗傷採證及身心治療工作之規劃及推動</li> </ul> (內政部家庭暴力及性侵害防治委員會職員 人)			
		合計職員 25 人 (為應業務需要，由衛生署預算員額數內調整為 25 人)			
中		原不分科(職員 4，聘用 1)	42	1	43

醫藥司	1	一、中醫醫事人員管理政策之規劃與推動及相關法規之研訂。 二、中醫醫事人員臨床訓練制度之規劃及推動。 三、中醫醫事機構管理政策之規劃與推動及相關法規之研訂。 四、中醫醫事團體之目的事業主管機關之監督、管理及輔導。 五、關於中西醫學整合業務之規劃及推動。 六、其他有關中醫醫政管理事項。 (中醫藥委員會職員 9 人)	(42)	(43)
	2	一、中藥(材)、植物性藥材之管理與品質促進政策之規劃、推動及相關法規之研訂。 二、中藥(科技)人力資源之規劃、推動事項。 三、中藥藥政業務之輔導及管理事項。 四、中藥藥事服務機構與藥事服務品質推動、輔導及管理事項。 五、中藥團體之目的事業主管機關監督、管理、輔導事項。 六、其他有關中藥藥政管理事項。 (中醫藥委員會職員 10 人)		
	3	一、中藥藥物管理輔導政策之規劃、查驗登記審查標準之修訂及相關推動事項。 二、中藥藥物之查驗登記、變更、移轉、展延登記等執行事項。 三、中藥藥典之修訂及編撰事項。 四、中藥 GMP 廠之查廠。 五、其他有關中藥藥物管理事項。 (中醫藥委員會職員 9 人)		
	4	一、中醫藥政策規劃與業務發展事項。 二、中醫藥人才發展政策之規劃及推動事項。 三、中醫藥衛生教育之規劃及推動事項。 四、其他有關中醫藥政策規劃發展事項。 (中醫藥委員會職員 10 人)		
		合計職員 42 人，聘僱 1 人		
秘書處	不分科	原衛生署職員 3 人	50 (50)	82 (含技工工友駕駛及駐警) (132)
	1	文書科：文書處理相關規範擬(修)訂；印信之典守、請頒(換發)、繳銷；總收發文有關公文收文、分文、繕校、發文、郵件處理各項作業；所屬機關(構)印信請頒(換發)與繳銷之審核、陳轉等有關事項。 (衛生署秘書室職員 9 人，聘僱 1 人；內政部職員 1 人)		
	2	檔案科：檔案管理相關規範及檔案分類保存年限區分表擬(修)訂；檔案管理有關點收、編目、立卷、保管、清理、鑑定、銷毀、移轉(交)、調卷、應用等各項作業；所屬機關(構)檔案管理業務督導及其檔案分類保存年限區分表、檔案銷毀目錄之審核、陳轉等有關事項。 (衛生署職員 5 人，聘僱 1 人；內政部職員 2 人)		
	3	採購科：採購管理及採購爭議處理等有關事項；辦理所屬機關(構)之上級機關應執行之採購權責事項；本部及所屬機關(構)之其他採購綜合事項。 (衛生署職員 7 人；內政部及所屬職員 3 人)		
	4	管理科：辦公廳舍管理、能源管理、工程管理、環境清潔、綠美化、消防安全、公共安全及車輛管理等業務；工友、技工及駕駛管理；督導所屬機關(構)庶務管理業務。 (衛生署職員 4 人；內政部及所屬職員 4 人)		
	5	出納財產科：員工薪資發放，填發所得稅扣繳憑單並彙報稅捐機關；各項代收款、結餘款、保管品之收存記帳解繳國庫；國庫支票(現金)登帳、領取發放；零用金管理；經管國有動產、不動產及宿舍管理；督辦所屬機關(構)公用財產檢核；辦理國有公用財產教育訓練。 (衛生署職員 5 人，聘僱 1 人；內政部及所屬職員 4 人)		
	6	稽核科：本部及所屬機關(構)(含受補助對象)之採購法諮詢、採購稽核及工程施工查核事項；所屬機關(構)之採購稽核及施工查核等教育訓練事項；所屬機關(構)之採購監辦事項。 (衛生署職員 3 人)		
	合計職員 50 人，聘僱 3 人，技工工友駕駛駐警 79 人。			
人	不分科	(衛生署職員 2 人)	25 (23)	25 (23)



事 處	1	本署暨所屬機關(構)組織員額編制、分層負責、人事人員管理、綜合性業務 (衛生署職員 3 人；內政部及所屬職員 2 人)		
	2	人力資源管理、員額評鑑、考試分發、任免遷調、兼職、動態送審及其有關事項 (衛生署及所屬職員 3 人；內政部職員 2 人)		
	3	考核、獎懲、考績、服務、訓練、進修及其有關事項 (衛生署職員及所屬職員 6 人)		
	4	待遇、福利、保險、退休、撫卹、人事資料及其有關事項 (衛生署職員 5 人)		
		合計職員 23 人		
政 風 處	不分科	(衛生署職員 2 人)	18 (10)	18 (10)
	1	綜合科：公務機密維護、機關安全維護、人事及綜合行政事項。 (衛生署職員 2 人)		
	2	預防科：貪瀆不法之預防、政風法令宣導事項、受理公職人員財產申報及相關陽光 法案推動、宣導、執行事項。 (衛生署職員 3 人)		
	3	查處科：政風資料蒐處、發掘貪瀆不法及處理檢舉事項。 (衛生署職員 3 人)		
		合計職員 10 人-內含內政部移入職員 1 人		
會 計 處	不分科	(衛生署職員 3 人)	40 (30)	5 (35)
	1	1. 主辦部本部公務預算 1,144 億餘元，彙編主管 1,336 億餘元。 2. 主辦部本部基金(不含社福及醫療藥品基金)預算 27 億餘元，彙編主管 6,732 億 餘元。 一、關於本部及所屬機關公務預(概)算之籌劃及彙編事項。 二、關於本部及所屬機關特別、追加減預算之籌劃及彙編事項。 三、關於立法院預算中心審議預算資料之提供事項。 四、關於立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意事項辦理情形報 告彙編事項。 五、關於本部及所屬機關營業及非營業特種基金之籌劃及彙編事項。 六、關於所屬機關歲計預算業務督導事項。 七、關於公務預算對外對內重要報告之撰擬彙整事項。 八、關於動支第一預備金之申請及第二預備金之核轉事項。 九、關於本部及所屬機關分配預算之編審及修改事項。 十、其他有關歲計事項。 (衛生署職員 5 人，聘僱 1 人；內政部含所屬職員 2 人)		
	2	審核部本部公務預算 1,144 億餘元。 一、關於本部歲出預算執行之審核事項。 二、關於本部歲出預算 GBC 資訊系統之控管及修改。 三、關於審計部查核本部歲出預算執行之申復事項。 四、關於本部歲出經費流用之處理事項。 五、關於本部委辦及補助案件，就地審計之申請事項。 六、關於本部工程之定作、財物之買受、定製、承租及勞務之委任或僱傭之開標、 比價、議價、決標及驗收之會同監辦事項。 七、關於本部歲出預算執行之分析檢討事項。 八、關於本部補捐助費支出統計公告事項。 九、關於本部歲出預算保留之處理事項。 十、其他有關會計審核事項。 (衛生署及所屬職員 8 人)		

3	<p>1. 審核醫療發展基金 28 億餘元及決算處理。</p> <p>2. 辦理部本部公務預算 1,144 億餘元之決算。</p> <p>3. 辦理部本部歲入 10 億餘元事項。</p> <p>4. 辦理部主管公務預算 1,336 億餘元、基金預算 6,732 億餘元之決算彙編。</p> <p>5. 督導部主管財團法人 40 億餘元。</p> <p>一、關於本部非營業特種基金（不含醫療藥品基金、社會福利基金）預算執行之控管審核、決算之編審及主管彙編。</p> <p>二、關於本部所屬財團法人預決算之審核、督導事項及主管彙整。</p> <p>三、關於本部及所屬機關會計報告及決算之編審事項。</p> <p>四、關於本部歲入憑證之審核事項。</p> <p>五、關於本部機關現金、票據及公庫之查核事項。</p> <p>六、關於帳務登記及憑證送審事項。</p> <p>七、關於傳票及支付憑單之簽發事項。</p> <p>八、關於暫付款之清理事項。</p> <p>九、關於公款支付期限報表之彙編及查核事項。</p> <p>十、關於憑證及傳票整理及保管事項。</p> <p>十一、關於本部財產增減帳之會核及會同檢查本署財產事項。</p> <p>十二、其他有關會計事項。</p> <p>(衛生署職員 1 人)</p>		
4	<p>1. 辦理部本部委辦補助經費 366 億餘元之財務查核事項。</p> <p>2. 辦理本部及所屬會計人員 193 人之訓練、任免、遷調、考核、及獎懲等事項。</p> <p>一、關於本部及所屬機關財物查核事項。</p> <p>二、關於督導所屬機關各項會計業務綜計事項。</p> <p>三、關於會計業務績效管理、分層負責及辦事細則之彙編事項。</p> <p>四、關於會計人員各項訓練事項。</p> <p>五、關於本署及所屬機關會計人員任免、遷調、考核、獎懲案件之擬辦事項。</p> <p>六、關於本部中部辦公室在台北採購案件之會同監辦事項。</p> <p>七、關於本處處務會議召開、會議決議追蹤事項。</p> <p>八、關於本處對外各種活動、比賽事項。</p> <p>九、關於本處每日健康操推動、同仁生活照顧、生病慰問事項。</p> <p>十、關於本處不屬於其他各科事項。</p> <p>(衛生署職員 1 人)</p>		
5	<p>1. 綜理醫療藥品基金 272 億餘元之預算編製、審核及決算之督導事項。</p> <p>2. 綜理社會照顧及發展司、醫院管理會 48 億餘元之預算編製、審核及決算之督導事項。</p> <p>一、關於本部社會照顧及發展司、醫院管理會表報預算、決算之編審事項。</p> <p>二、關於本部社會照顧及發展司、醫院管理會資本支出之保留處理事項。</p> <p>三、關於本部社會照顧及發展司、醫院管理會預算執行之審核事項。</p> <p>四、關於本部社會照顧及發展司、醫院管理會會計業務處理事項。</p> <p>五、關於本部主管醫療藥品基金預算之審核及彙編事項。</p> <p>六、關於本部主管醫療藥品基金附屬單位預算分期實施計畫及收支估計表之彙編事項。</p> <p>七、關於本部主管醫療藥品基金附屬單位預算會計制度之設計核轉事項。</p> <p>八、關於本部主管醫療藥品基金附屬單位決算之審核及編製事項。</p> <p>九、關於代辦所屬醫院藥品物料聯合訂購網有關會計憑證審核及代墊款項清理事項。</p> <p>十、關於本部醫院管理會暨 28 家所屬醫院會計業務之督導及管理事項。</p> <p>(衛生署職員 5 人，聘僱 4 人)</p>		

		<p>1. 綜理社會福利基金 27 億餘元之預算編製、執行審核及帳務處理。</p> <p>2. 督導所屬 13 家社福基金附屬單位預算編製、執行及決算彙編。</p> <p>3. 辦理本部以前年度社會福利補助款未核銷案件 380 件、16 億元之清結。</p> <p>一、關於本部保護服務司、衛生福利人員訓練中心暨主管社會福利基金預算之審核及彙編事項。</p> <p>二、關於本部社政四級所屬機關歲入、歲出概(預)算、分配預算之審核及彙編事項。</p> <p>三、關於本部主管社會福利基金附屬單位預算分期實施計畫及收支估計表之彙編事項。</p> <p>四、關於本部社政四級所屬機關歲出保留、預備金及專案動支之申請及核轉事項。</p> <p>五、關於本部社政四級所屬機關附屬單位預算計畫及預算變更之審核事項。</p> <p>六、關於本部社政四級所屬機關歲入、歲出預算及附屬單位預算會計報告之編製、審核與預算執行及績效之查核事項。</p> <p>七、關於本部主管社會福利基金附屬單位預算執行、控制、帳務處理、報表編製、保管、歸檔事項。</p> <p>八、關於本部主管社會福利基金附屬單位預算會計制度之設計核轉事項。</p> <p>九、關於本部主管社會福利基金附屬單位決算之審核及編製事項。</p> <p>十、關於本部以前年度社會福利補助款未核銷案之審核及清理事項。</p> <p>十一、關於本部社政四級所屬機關歲入、歲出預算各項收支執行進度檢討報表彙編及收支執行狀況月報表、會計報告與各項原始憑証之彙整轉送事項。</p> <p>十二、關於本部社政綜合事項及 13 家所屬社會福利機構會計事項之督導及管理。</p> <p>(內政部職員 5 人)</p>			
		合計職員 30 人, 聘僱 5 人			
統計處	不分科	(衛生署職員 2 人)	25 (12)	10	35 (22)
	1	全民健康保險醫療統計、藥品使用統計、健康資料蒐集、健康資料庫建制與維護、健康資料加值應用中心之營運與督導、國民健康指標與相關監測體系之建置、衛生福利統計資訊網之建置與維護等事項。 (衛生署職員 3 人)			
	2	國民健康會計帳統計、國民醫療保健支出統計、國民疾病負擔統計、家庭醫療保健消費調查統計、統計調查管理、國際衛生福利統計資料蒐集與交流、統計人事業務等事項。 (衛生署職員 2 人)			
	3	死亡網路通報系統維護、死因統計、公務統計、醫療機構現況及醫院服務量統計、健康福利產業統計、地方衛生福利統計業務之整合與協調、協辦中央統計與各項普查業務等事項。 (衛生署職員 4 人, 聘僱 9 人)			
	4	社會福利、社會救助、社會照顧及保護服務統計、弱勢群體健康福統計指標與相關監測體系之建置等事項。 (內政部職員 1 人, 聘僱 1 人)			
		合計職員 12 人, 聘僱 10 人。			
資訊處	不分科	(衛生署職員 3 人)	25 (14)	8	33 (22)
	1	資訊策略規劃及醫療院所資訊作業推動: 資訊整體規劃與協調、資訊計畫與預算之審議、管制及考核、資訊作業效率查核、資訊行政、資訊教育訓練、電子病歷推動、醫療資訊交換法制研修、醫療資訊標準研訂推廣、醫事憑證管理中心(HCA)維運等。 (衛生署職員 4 人, 聘僱 3 人)			
	2	資通建設與安全運管: 資訊安全管理與督導、個人資料保護、機房網路基礎建設、基礎服務(如電腦管理、維修、e-mail、資料庫管理等)之維運。 (衛生署職員 1 人, 聘僱 1 人; 內政部職員 1 人)			
	3	共用資訊系統運管: 辦公室自動化相關服務(如公文、電子表單、人事差勤、秘書、出納、會計、法規等系統、機關內網等)、機關網站之規劃、建置、管理與維護。 (衛生署職員 2 人, 聘僱 1 人)			

	4	衛生福利業務資訊系統運管：衛生行政(含衛生局所)業務資訊系統之規劃、建置、管理與維護，包括公共衛生、醫事管理、線上申辦、衛生資訊通報平台、衛生人口資料庫及中醫藥系統等，及社會保險、福利服務、社會照顧及發展、保護服務等社福行政(含縣市社福單位)業務資訊系統規劃、建置、管理與維護之協助。 (衛生署職員 2 人，內政部職員 1 人，聘僱 3 人)			
		合計職員 14 人，聘僱 8 人			
部長室		(衛生署職員 8 人)	8 (8)		8 (8)
技監參事室		(衛生署職員 7 人)	7 (7)		7 (7)
主秘室		(衛生署職員 4 人)	4 (4)		4 (4)
法規會 (含訴願)	不分科 1 2	衛生法令與社會福利法令(訂)定、修正案研議審議、法令疑義之研議闡釋、法規資料管制整理、國家賠償事件之處理及其他有關法制事項。 (衛生署職員 3 人，內政部聘僱 1 人) 一、衛生類(包括醫事、藥政、食品衛生、疾病管制、菸害防制、健保等)訴願案件之審理與決定。 二、社政類(包括農保、社會救助、身心障礙、兒童及少年福利、老人生活津貼等)訴願案件之審理與決定。 (衛生署職員 2 人，內政部職員 1 人)	6 (6)	1	7 (7)
		合計職員 6 人，聘僱 1 人			
國會及媒體聯絡組		國會及媒體相關聯絡溝通事宜。 (衛生署職員 3 人)	3 (3)		3 (3)
所屬社會福利及醫療機構管理會		所屬醫院及社福機構營運及管理業務。 (醫管會職員 21 人，聘僱 7 人一員額計入醫事司)	【21】	【7】	【28】
社會福利人員訓練中心		一、教務組： (一) 年度訓練計畫之編擬、訓期規劃、課表排定及執行事項。 (二) 講師之洽聘、教材之編印、課務之協調及實施事項。 (三) 學員班務、督測考核、生活輔導、文康活動、諮詢服務。 (四) 替代役役男專業訓練實施計畫之執行。 (五) 訓練資源整合及運用。 二、學務組： (一) 學術研討、分區專題研習、委訓規劃、線上學習研發與執行。 (二) 研習訓練諮詢委員之遴聘與小組會議議決事項之執行。 (三) 講師、學員資料登錄管理、請證等訓後服務。 (四) 學員住宿、膳食、相關用品調度安排與服務 (內政部社福研習中心職員 5 人，聘僱 6 人一員額計入綜合規劃司)	【5】	【6】	【11】
國民	1	業務監理組：監理委員會議、審議保險年度計畫及年度總報告、業務檢查及考核、法規及業務興革之研究建議審議事項、本會季(總)工作報告及年度工作計畫、本會教育訓練、研考、公文及綜合業務。	【22】		【22】

年金 監理 會	2	財務監理組：審議保險基金年度預算、決算；審議保險基金管理及其運用事項；財務帳務之稽核、檢查及考核事項；保險基金財務法規及財務興革之研究建議審議事項。			
	3	爭議審議組；爭議審議委員會；審議申請人有關國民年金權益等爭議事項；爭議審議案件統計、分析、研究事項；本會爭議審議案件管理資訊系統；法規修正建議事項。			
		(內政部國民年金監理會職員 22 人一員額計入社會保險司)			
全民 健保 監理 會 (含 費 協)	1	一、保險政策、法規之研究與諮詢提供事項。 二、保險年度計畫及業務報告之審議事項。 三、保險業務之檢查事項。 四、保險給付範圍之審議事項。 五、品質資訊公開之建議事項。 六、其他有關保險業務之監理事項。	【27】	【3】	【30】
	2	一、保險預算、結算、決算之審議事項。 二、差額負擔品項之審議事項。 三、保險費率調整方案之研議及審議事項。 四、保險財務、帳務之監理事項。 五、保險醫事服務機構財報資訊公開之建議事項。			
	3	一、全民健康保險與各部門(醫院、西醫基層、牙醫門診、中醫門診、藥費、門診透析、其他預算)總額及其分配方式(含地區預算)之協定事項。 二、協商模式之研究事項。 三、費用資料之蒐集與統計分析事項。 四、新科技與新藥評估等之研究事項。 五、其他專案研究事項。			
	4	一、委員之組成及聘任事項。 二、各項相關會議之議事事項。 三、公民參與研究事項。 四、會內年度施政計畫、委託研究及國際交流等綜合企劃業務。 五、會內人事、預算、文書、事務、管考、資訊等行政事務。 六、其他行政綜合業務。			
		(全民健保監理會及費協員職員 27 人，聘僱 3 人一員額計入社會保險司)			
全民 健保 爭 議 審 議 會	1	保險費、投保金額、保險給付爭議案件。	【31】		【31】
	2	保險醫事服務機構特約管理、其他保險權益爭議案件。			
	3	醫療爭議案件之受理及專業審查事宜。			
	4	醫院總額爭議案件之審議事宜。			
	5	西醫基層、牙醫門診、中醫門診總額爭議案件之審議事宜。			
	6	事前審查、行政審查、門診透析及其他預算爭議案件之審議事宜。			
		(全民健保爭議審議委員會職員 31 人一員額計入社會保險司)			
國 際 合 作 組	1	兩岸之交流合作及國際衛生福利工作之規劃、執行及管考事項。	【15】	【2】	【17】
	2	國際衛生及福利雙邊合作與緊急醫療援助事項。			
	3	衛生及福利相關國際性組織之參與及合作事項。			
		(衛生署國際作處職員 15 人，聘僱 2 人一員額計入綜合規劃司)			
總計 衛生署及所屬移入衛福部(本部)職員 392 人，聘僱 87 人，技工 工友駕駛駐警 54 人 內政部及所屬移入衛福部(本部)職員 200 人，聘僱 36 人，技工、 工友、駕駛 25 人			651 (592)	202	853 (794)

註1：以（）內表示之職員數，為組改啟動日各單位之預算員額數；未以（）表示者，為職員之編制員額數

，未來將依實際業務需要，依總員額法等相關規定，適時調整預算員額分配之。

註2：各任務編組【】內之職員數及聘僱人員數，分別內含於下列業務司：

(1)所屬社會福利機構及醫院管理會之員額數內含於醫事司。

(2)社會福利人員訓練中心及國際合作組，二任務編組之員額內含於綜合規劃司。

(3)國民年金監理會、全民健保監理會及全民健保爭審會，三任務編組之員額內含於社會保險司。