

102 青年政策論壇-全國會議(社福)

青年問政彙整

編號	姓名	問政面向	對應部會	問政題目	補充說明	回應資料
1	陳偉婷	社福	衛生福利部	心理師資格考試下修至學士，恐造成更多社會問題等，因此心理師資格考試需維持碩士以上。	<p>隨著現代化發展，文明病日漸升高，憂鬱症和自殺率也逐年增加，而身為守門員的心理師，工作不單單只是一種專業技術的養成，心理師的人格發展和個人信念更為重要，工作的領域是人的心理，我們以自己為工具來回應另一個生命。</p> <p>因此學士四年的短暫學習，不管是專業領域，還是個人處事的磨鍊是否足夠，都是需要再討論的。</p> <p>雖然政府有承諾短期內不會變更，但有問題的決定不應該是在一讀後，甚至二讀三讀後再來認真思考，請政府相關單位可仔細評估。</p> <p>以下兩點說明，第一點是個人在學校和實習場合的觀察，來對心理師下修反對的原因和，第二點則為台灣臨床心理學會理監事會所討論的內容做為補充。</p> <p>1.個人看法</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 大學專業度不足 ◆ 大學畢業做人處事都需要進一步磨練，且人格發展和個人信念需要時間磨練。 ◆ 少了碩士論文的磨練和專業增進，因為論文是相輔相承實務工作部份，不只是專業增進，也是個人邏輯和思維的訓練。 ◆ 和輔導老師定位混淆，易造成排擠效應和混亂 ◆ 淪為削價競爭的商業工具 ◆ 窄化大學心理領域，成為職業訓練學習，漠視其工商心理學和基礎心理學等領域。 <p>2.台灣臨床心理學會理監事會等看法</p> <p>我們對於將心理師的應考資格從碩士下修至學士的看法與建議 【台灣臨床心理學會理監事會確認版 6/9/2013】 台灣臨床心理學會 中華民國臨床心理師公會全國聯合會 國立台灣大學心理學系暨研究所 國立政治大學心理學系暨心理學研究所 輔仁大學臨床心理學系 (持續增加中)</p> <p>尊敬的 立法委員，首先感謝您平日為民喉舌，爭取民眾權益至為辛勞。對於立法委員蘇清泉等人在去年九月提出議案(下稱「蘇案」)，建議將心理師的應考資格從碩士下修至學士，且於今年立法</p>	<p>一、按「心理師法」，係於 90 年 11 月 21 日公布施行。溯及立法之初，乃鑑於我國大學心理系非採職業取向，亦即，各校心理系畢業生並無法確保其執業能力，是故，將心理師應考資格明定為碩士學位，且參照醫師實習養成訓練實習制度。合先敘明。</p> <p>二、為維護民眾健康、確保醫療服務之品質與安全，國內各類醫事人員專業制度之建立，均依循教、考、用政策，透過完整之醫事人員專業教育及國家證照考試產生。復按醫療業務攸關人民身體健康及生命安全，故以醫療業務為職業者，應具備相關之專業知識與經驗，始能勝任，是以，有關心理師應考資格是否下修至學士學位抑或維持原訂之碩士資格，本部將廣納各界意見並衡酌醫事專業服務及醫療資源...等總體考量，加以審慎研議。全國會議青年代表所提對於前揭事項之建議意見，本部業錄案以作為修法及政策研擬之參考。</p>

102 青年政策論壇-全國會議(社福)

青年問政彙整

編號	姓名	問政 面向	對應 部會	問政題目	補充說明	回應資料
					<p>院第 8 屆第 2 期會議通過交付環衛委員會審查。作為與此提案有關的臨床心理學專業學會與職業公會，我們分別從：</p> <p>(1)臨床心理師供給量現況 (2)應考資格定為碩士的理由 (3)應考資格降為學士的影響 (4)可以解決目前問題的可能作法</p> <p>四個方向，表達我們對於「蘇案」的看法與建議，希望您能對此提案重新檢視，並希望您能認同我們的看法與建議，文中若有冒昧之處，還請見諒。四大方向，分述如下：</p> <p>(1)心理師供給量是足夠的，區域醫院無法配置心理師人力是勞動條件不足，而非將心理師應考資格降為學士就可解決。</p> <p>「蘇案」主要理由是「心理師人力出現嚴重不足的現象」。「蘇案」聲稱心理師人力不足的原因有三：</p> <p>A.衛生署增加醫療機構應配置的心理師人力，但全國醫院心理師的缺額達 146 人 B.心理師可以設置獨立的心理治療所或心理諮商所 C.企業聘任專任心理師推動員工心理健康，使得市場的心理師需求更為擴大。</p> <p>這三點中，後兩點是未來式，有賴市場機制決定，而非依恃將心理師應考資格下修為學士，就可解決。至於第一點乃根據行政院衛生署 101 年 4 月 9 日公告修正醫療機構設置標準要求「醫院員工設置超過 300 人，應有 1 人以上;但員工超過 1000 人者，應增聘 1 人」，估計全國醫院心理師的缺額達 146 人，特別是區域醫院心理師配置人力符合新標準的醫院僅達 50%。但是根據中華民國臨床心理師公會全聯會的統計，至民國 102 年 5 月止，衛生署核發臨床心理師證書已達 1179 張，執業人數為 914 人，如再加上諮商心理師領有的證書已達 2408 張，執業人數為 2235 人，合起來，台灣的心理師執業人數已有 3149 人，此數量足以應付目前的醫療機構設置標準要求。另外，目前每年領取心理師證照的人數可約 300 位左右，如此的年增率，於未來五年就可增加 1500 位。換句話說，未來五年，心理師的人數可達 4 千人以上，蘇案聲稱心理師人力不足，顯與實情不符。</p> <p>為何蘇委員認為全國醫院心理師的缺額甚多？臨床心理學會曾做過調查，了解領有臨床心理師證書的會員，為何不想至醫療機構服</p>	

102 青年政策論壇-全國會議(社福)

青年問政彙整

編號	姓名	問政 面向	對應 部會	問政題目	補充說明	回應資料
					<p>務。主要的原因大多涉及勞動條件不良，如薪資、醫療環境、工作型態等，此種狀況如同「護士荒的問題」。參考衛生署在民國 101 年 3 月在立法院環衛委員會針對護士荒的問題，以「如何改善護理人員執業環境、解決護士荒及維護病人安全」為題所做的報告，結果指出護理人員領證人數達 23 萬人，但是實際執業人數僅佔領證人數 59.2%，高達 9 萬 4 千多人領有護理證書卻未執業。該報告分析領證不執業的原因，除個人健康與興趣之外，最大原因是受到工作與組織的因素(諸如工作形態、薪資與福利不佳等)。由這兩份報告來看，國內許多醫事人力短缺不必然與其人力供給量有關，若是整體工作環境與勞動條件不變，醫事人員的招募仍會是問題。</p> <p>(2)目前社會環境未改變原先心理師法的立法旨意的狀況，而且助人行業不僅需紮實訓練、實務經驗，也需具有較成熟的人格，因此心理師法宜維持碩士學位應考資格。</p> <p>2001 年心理師法明訂碩士層級取得應考資格，即著眼於心理學大學部並非以職業取向為訓練目標，亦即就讀心理系並非每個人都會往執業心理師作為生涯發展。更重要的問題是，心理師是助人行業，面對個案的疾苦病痛，如何適當予以處理，是需要相當程度的成熟智慧、實務經驗和紮實訓練。</p> <p>美國臨床心理師即明訂博士層級方能取得應考資格，即考量助人行業的高度專業倫理，需進階式評估與鍛鍊，同時培養情境能力更需要以深厚的理論為基礎。因此，心理師生涯，是在大學基礎課程完整學習後的「一種」生涯發展路徑，而非「全部」。亦即，適才適任的生涯規劃，是大學設計的精神。當時，台灣社會心理師法明訂碩士層級，是為了專業品質的保證，並以大學心理系不是以職業取向訓練為目標，並非為了保護特定人士的利益。依照立法旨意論述，目前環境並沒有改變立法旨意的狀況，故依立法旨意，宜維持碩士學位應考資格。</p> <p>更者，國際對心理師的應考資格均在碩士以上，其著眼點是心理師需具備完整的基礎心理學訓練後，才可接受心理師的專業訓練。這樣的理念乃基於心理師具有「科學家-實務者」的雙重訓練與角色。國內的臨床心理師訓練就是依此理念來訓練與培育臨床心理師，藉此，使得心理系的大學部與研究所有其接續性及區隔性。這樣的理念不僅可確保臨床心理師的素質，更可提升醫療品質，進而使國內對臨床心理</p>	

102 青年政策論壇-全國會議(社福)

青年問政彙整

編號	姓名	問政 面向	對應 部會	問政題目	補充說明	回應資料
					<p>師的品質與訓練與國際標準接軌。</p> <p>(3)就訓練面而言，大學固然需培養就業競爭力，但不同於以職業取向建構學習軌道；就供給面而言，開放大學部報考心理師固然多一個就業選擇，卻可能造成一窩蜂偏航現象；貿然開放大學部可以報考心理師，將引入更大的人才危機。</p> <p>就目前培育出來的心理師人力資源推估，有證照的臨床心理師並未出現市場供需的短缺問題。若下修為心理系學士班即可應考，將使得大學心理系的培養鍛鍊窄化為職業訓練養成班，不利於心理學次領域和跨領域的發展。此立論植基於目前報考臨床心理研究所相當高人數的現況，相信多數大學部學生，在多一個選擇機會下，也會轉向準備考心理師。如此，將使得大學部其他領域學生來源更少，而臨床心理學師資卻無法應付暴增的學生，造成訓練的不平衡現象。</p> <p>目前修法提到，大學部經一年實習後，可取得應考資格。但事實上，目前台灣符合資格的可實習機構不足。幾所大學（如政大、東華）在大學部固有開設臨床心理學見習課程，每一屆見習人數約 20 多人，都很難找到符合督導資格的見習場所。未來爆量的學生，如何考量其實習訓練與實務督導？如何處理未來的專業倫理糾紛問題？全面將心理系「臨床化」/「諮商化」的改制風險，將使心理系師資結構、發展目標，以及開課規劃產生衝擊。</p> <p>當代大學的危機，正在於喪失崇高的理想。若把學生招進來，則重要的責任承擔，以及充分準備好配套的訓練規劃，才是教育作為永續經營的良心志業。一旦下修，目前各大學部心理系準備好了嗎？把學生招進來，卻無法應付配套課程，甚至其他領域的老師，也得被迫教授臨床心理學相關課程，壓縮自身的專業發展，這是心理學發展所樂見的方向嗎？甚至，助人專業涉及人格特質，目前心理系對於不適合發展臨床心理師專業的學生，是否也發展完備具公信力的退場機制和評估方式？持平而言，目前碩士班研究生進入心理師的職場，之所以為有多重門檻，即是為了確保專業品質和個人適性發展的平衡。</p> <p>多年前，教育部廣設大學後，現在又要求整併，早為人批評是一齣荒謬劇，基於此一前鑑，我們嚴正籲請不要讓荒謬劇再上演。一開始就輕忽遠見思考與後遺作用，將會造成難以估算的風險效應。</p> <p>作為醫事人員之一環，多數人執行業務時早已將衛生署長年推動的「以病人為中心，提升服務品質」的精神，內化為核心信念。以</p>	

102 青年政策論壇-全國會議(社福)

青年問政彙整

編號	姓名	問政 面向	對應 部會	問政題目	補充說明	回應資料
					<p>藥學系為例，國內部分大學藥學系的修業年限計畫延長。其中台北醫學大學藥學系今年首度分為「藥學組」(4年制)和「臨床藥學組」(6年制)，台大藥學系則將從明年改為6年制。這些作法，都著眼於藉由增加學生的學習年限，增加其專業知識、累積更多實習經驗，使其至醫療院所服務時提供更好的病人照護品質。臨床心理師的訓練制度目前已走在「以病人為中心，提升服務品質」的路上，我們不認為下修心理師應考資格與這條路的方向相同。</p> <p>(4)解決目前醫療機構聘不到心理師問題的可能作法。</p> <p>面對自心理師法實施以來，部分地區臨床心理師就業人力不足的問題，我們認為修改心理師法第二條是削足適履的做法，無法解決上述問題。衛生署及健保局面對過去類似問題，已有下述包括「偏遠地區健康保險多元支付方案」和「山地離島地區醫療給付效益提昇計畫」的成熟處理經驗足供參考。回顧山地離島等地區的醫療服務，初期主要仰賴部分教會醫院、衛生所或衛生室，但在健保局的努力下，尋求山地離島鄉外有意願又有能力的醫療機構參與，很快就獲得健保尚未開辦時已在偏遠鄉鎮提供義診服務的基督教門諾醫院的配合，於民國86年間率先於花蓮縣秀林鄉辦理「整合性醫療保健服務改善計畫」，同時也推出了「偏遠地區健康保險多元支付方案」，放寬12項醫療給付及特約管理規定，鼓勵各醫療院所到偏遠的山地離島鄉提供醫療服務。健保局更自民國88年11月起，全面實施「山地離島地區醫療給付效益提昇計畫(即Integrated Delivery System，簡稱IDS計畫)」，14年來，已嘉惠40多萬山地離島地區居民，並獲得民眾超過九成的滿意度。</p> <p>我們建議衛生署，針對部分地區臨床心理師就業人力不足的問題，採取類似「偏遠地區健康保險多元支付方案」的做法，放寬與心理服務有關的醫療給付及特約管理規定，透過與當地衛生主管機關和臨床心理師公會合作，鼓勵有能力的各醫療院所到前述就業人力不足地區提供臨床心理服務，才是目前可行且合理的解決之道。除了前述引進外援的做法外，部分地區臨床心理就業人力不足，與臨床心理人力無法長期留用該地區息息相關。因此，我們認為根本解決之道還是在於如何培養該地區自己的臨床心理人力，並能長期服務。我們建議的短期做法，可以由台灣臨床心理學會鼓勵該地區今年即將畢業的畢業生返鄉服務，並且由臨床心理師公會全國聯合會協調附近地方公會</p>	

102 青年政策論壇-全國會議(社福)

青年問政彙整

編號	姓名	問政面向	對應部會	問政題目	補充說明	回應資料
					<p>組成專案輔導小組，定期協助返鄉服務的畢業生解決臨床上遇到的問題；我們建議的中期作法，可以採取「行政院衛生署地方醫事人員養成計畫公費生服務管理要點」的精神，由衛生署選定國內至少一所培育臨床心理師的訓練學校，針對前述臨床心理就業人力不足地區的大學畢業生，開辦臨床心理公費生專班，專班訓練分為一年在學訓練和一年實習訓練兩部分，公費生須完成訓練階段並各取得臨床心理師證書後，始分發至指定地區之醫療機構服務，服務年數為四年。最後，我們認為長期而言，未來的心理與口腔健康司除了為國人規劃心理健康政策以及心理健康人力需求外，也能在碰到類似此次問題時，立即以公平的資源分配者角度，提出有效的解決對策。</p> <p>時值國內心理健康政策規劃與監督管理的空窗期，我們期望關心國人心理健康的立委們和衛生署，切勿接受前述削足適履的做法，應該妥善思考具體可行的解決之道，以免目前交付環衛委員會審查的「心理師法」修正案，未來不幸如同近日立院三讀通過之「會計法」修正案，成為立法業績下的犧牲品，不但沒有解決問題，反而衍生更多問題，衝擊國家社會向上提升的長期努力。</p>	
2	未填列	社福	衛生福利部	心理及口腔健康司問題。	<p>社會發展文明病也日漸升高，憂鬱症和自殺率逐年增加，因政府單位人數限制，而做出捨本逐末方法，將心理健康、精神疾病防治、成癮治療和口腔健康等業務單位合併，恐造成更多社會問題。</p>	<p>有關衛生福利部組織法業於 102 年 5 月 31 日經立法院三讀通過，並通過附帶決議，請衛生福利部設「心理及口腔健康司」，本部尊重立法院之決議，已於 102 年 7 月 23 日正式成立衛生福利部「心理及口腔健康司」。目前本部已陸續召開會議，並邀請相關學者專家及民間機構團體代表進行專家諮詢，成立心理健康促進諮詢委員會、精神疾病防治諮議會、成癮防治委員會及口腔醫學委員會，廣徵民間團體及專家學者建言，擬定及推動心理及口腔健康政策。</p>

102 青年政策論壇-全國會議
青年問政彙整(教育)

編號	姓名	問政面向	對應部會	問政題目	補充說明	回應資料
1	鄭伊廷	教育	教育部	關於大學生學用落差，學生看過政府提過的解決方案，像在僵化的大學制度改革等。但請問，是不是可以從基礎教育，像國中、小改起？	因為身邊有些人之所以會有這種情況，是因為在大學修的科系，他們不甚感興趣，也不太了解系的出路，或許是他們一路從國小、國中、高中艱辛地讀到大學，卻根本不知道讀書是為了甚麼，心中茫茫，只知道考試考得好。就能上一般人心中夢幻科系，代表人生十分光明，然而事實上未必。因此，我想若能在國小或國中安排一些實際的探索性向、技藝課程，並削減紙筆測驗的份量，也可參考芬蘭教育，或許學生們到大學能找到屬於自己的未來。畢竟，學測、指考分數考得高的人，真的能反映出自己的實力，且代表自己懂自己的路嗎？學生只是好奇，這種想法是否可行，將要實施的十二年國教能否真融合這種概念？	<p>92年發布的《國民中小學九年一貫課程綱要》將「生涯發展教育」列為重大議題之一，並規劃自我覺察、生涯覺察及生涯探索與進路選擇等重要內涵。</p> <p>在國民小學階段，構築學生職涯探索之基礎，由教師透過主題活動或融入教學的方式引導學生自我覺察，以瞭解自己的興趣、性向、能力、價值觀與人格特質</p> <p>又為穩健推動與落實十二年國民基本教育，於「學生生涯規劃與國民素養提升」之子計畫中，規劃了國中學生未來進路之輔導，以協助學生得以適性發展，並在國中階段，於7年級學生甫入學辦理學校設計生涯闖關、家長職業分享、社區職場參觀及生涯議題演講等活動；8年級安排學生進行高職及技專校院參訪活動；9年級辦理技藝教育課程、生涯博覽會等活動，以多元試探為本，達到學生自我了解目的。又為考量學生多元學習之需求，本部國民及學前教育署目前正規劃將藝術群納入技藝教育。</p> <p>另本部於101年5月7日修訂發布國民小學及國民中學學生成績評量準則，為避免僅以學科成績作為學生學習狀況的唯一標準，期盼為學生搭建不同的舞臺，以促進學生發展多元潛能，準則第5條強調教師須視學生身心發展及個別差異，採紙筆測驗及表單、實作評量、檔案評量等多元方式辦理成績評量相關事宜。</p>

102 青年政策論壇-全國會議

青年問政彙整(綜合)

編號	姓名	問政面向	對應部會	問政題目	補充說明	回應資料
1	王慈宜	能源	經濟部	若台灣的核一廠至核三廠發生了核能外洩……等核災，政府如何因應，如何做最好的危機處理？不要等到發生了才在補救，政府有何預防核災的措施方法？請說明之	像日本高科技的強國都發生了核災，不要說台灣絕對不可能發生，那台灣也一定要有核災的防範和危機處理措施。日本的福島 500 壯士，以肉身前進核電廠，自我犧牲換取全國人民安全，真的是令人為之動容。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 日本福島核災係因發生超大型複合式天災，福島一廠之防災能力不足且搶救過程決策延誤所致。經檢視我國核能電廠較日本福島電廠多出 5 重防護優勢，包括：(1)緊急冷卻抽水機以高耐震等級之建築物保護；(2)廠房高程及距海岸邊距離均較福島電廠高且遠；(3)廠房平面層除設冷水式柴油發電機外，多設 1 部氣冷式柴油發電機，於無冷卻水時仍可發電；(4)多設 2 部氣冷式氣渦輪發電機；(5)多設置生水池，可藉由重力將水注入反應爐。另在涉及福島核災經驗後，更新增「斷然處置措施」及「防海嘯牆興建規劃」，可較福島一廠多出 7 重防災優勢，國際專家亦認定我國核能電廠福和國際核安標準。 2. 中央政府建置有核子事故災害應變中心、輻射監測中心及國防部支援中心；地方政府則建置有災害應變中心，台電公司總管處及各核能電廠亦有緊急應變組織，以因應核災發生時之相關處置。