

目 錄

- 壹、 調查緣起：..... 錯誤！ 尚未定義書籤。
- 貳、 調查對象：..... 錯誤！ 尚未定義書籤。
- 參、 案 由：..... 錯誤！ 尚未定義書籤。
- 肆、 調查依據：..... 錯誤！ 尚未定義書籤。
- 伍、 調查重點：..... 錯誤！ 尚未定義書籤。
 - 一、 本案發生緣起及經過情形。 . 錯誤！ 尚未定義書籤。
 - 二、 新竹市政府之處理本案之過程是否適當？本案相關權責單位對於本案之通報程序及處理過程，有無疏失？..... 錯誤！ 尚未定義書籤。
 - 三、 內政部 113 保護專線處理過程是否適當？該部針對本案之督管過程、檢討事項及策進作為？錯誤！ 尚未定義書籤。
- 陸、 調查事實：..... 錯誤！ 尚未定義書籤。
 - 一、 本案發生經過及相關機關處理過程：錯誤！ 尚未定義書籤。
 - 二、 新竹市政府檢討情形：..... 錯誤！ 尚未定義書籤。
 - 三、 內政部 113 保護專線處理過程及對本案之督管過程、檢討改善及策進作為：. 錯誤！ 尚未定義書籤。
 - 四、 處理兒童保護案件之程序及相關規定：錯誤！ 尚未定義書籤。
 - 五、 本院調查委員 100 年 6 月 14 日至新竹市政府實地履勘、印卷及訪談相關人員情形：錯誤！ 尚未定義書籤。
 - 六、 100 年 8 月 16 日約詢相關機關情形：錯誤！ 尚未定義書籤。
- 柒、 調查意見：..... 2
- 捌、 處理辦法：..... 錯誤！ 尚未定義書籤。

調查意見

100年5月15日新竹市盧姓女童（下稱：盧童，98年○月生，法定姓氏「○」，真實姓名詳卷）因傷經吳女（下稱：盧母）送醫急救，到院時昏迷指數三，有生命危險，盧母雖稱係女童在浴室跌倒撞到頭所致，惟醫事人員發現女童全身新舊傷痕遍布，疑似遭虐，遂立即通報家暴中心並報警。盧童於同年7月6日晚間宣告死亡，相驗屍體證明書載「死亡原因解剖鑑定中」。

新竹市政府社會處於100年4月下旬即獲知盧母虐嬰，卻未依規定處理，致其女同年5月中旬遭虐命危送醫；究實情為何？認有深入瞭解之必要乙案，爰申請自動調查。案經函請內政部、行政院衛生署、新竹市政府及臺灣新竹地方法院檢察署等機關提供相關卷證詳予審閱，復為釐清案情，調查委員於100年6月14日赴新竹市政府實地印卷、約詢相關人員及訪談里長，並於100年8月16日詢問內政部家庭暴力及性侵害防治委員會簡慧娟參事兼執行秘書、兒童局陳坤皇主任秘書、新竹市政府游建華副市長、社會處武麗芳處長等相關主管及承辦人員，茲將調查意見臚列如次：

- 一、新竹市政府社會處林芳芳專員於擔任專員期間，負責督導該處兒童少年保護案件之處理、列管追蹤及行政管理，明知約聘之兒少保護社工員李幸蓉經驗及專業不足，未即時導正社工員之評估及錯誤處置，亦未檢視約聘社工督導員傅秀玉之誤判，且未落實案件之處理進度，嗣後發覺案件處遇狀況有疑，又未要求立即進行處理，致未能及時防止本件重大兒虐致死事件之發生，核有重大違失；武麗芳擔任新竹市政府社會處處長期間，負責綜理該處業務，未善盡監督之責，既未重視社工員之專業訓練，亦未積極處理保護性社工人力不足之問題，且忽視是類人員之人力配置，已

嚴重影響兒少保護業務品質及服務能量，漠視兒童人權，有虧職守，導致無法防範兒虐致死事件於未然，核有重大違失：

(一)兒童及少年福利法第 5 條第 2 項明定：「兒童及少年之權益受到不法侵害時，政府應予適當之協助及保護。」而地方政府兒童保護社工員主責處理兒童及少年權益受到不法侵害時之保護案件，其相關經驗及專業能力尤為重要，當社工員缺乏是項能力，容易判斷失誤，造成難以挽救之憾事，故主管更應善盡督導之責，以維護兒童及少年權益。查本案新竹市政府社會處兒童及少年保護社工員欠缺專業能力及經驗，調查處理判斷失誤、資訊掌握不足，且後續處遇失焦，致一再錯失救援盧童之契機，其主管林芳芳專員、武麗芳處長難辭監督不周之責，茲將其所涉違失分述如下：

1、新竹市政府社會處林芳芳專員於擔任專員期間，未落實兒童及少年福利法之規定及案件之列管，既未即時導正社工員之評估及錯誤處置，亦未檢視社工督導員之誤判，嗣後察覺案件處遇狀況有疑，又未要求立即進行處理，且明知社工員經驗及專業均不足，卻未加強督導，導致本件兒虐致死事件之發生，核有重大之管理疏失：

(1)就兒童及少年保護案件之調查處理、輔導評估及後續處遇之相關法令規定如下：

<1>兒童及少年福利法第 34 條第 3 項規定：「直轄市、縣（市）主管機關於知悉或接獲通報前二項案件時，應立即處理，至遲不得超過 24 小時，其承辦人員並應於受理案件後四日內提出調查報告。」復按兒童及少年保護通報及處理辦法第 4 條第 1、2 項規定：「直轄

市、縣（市）主管機關於知悉或接獲前二條通報，應立即指派社會工作人員進行調查處理，至遲不得超過 24 小時，並應於受理案件後上班日四日內提出調查報告。前項調查處理應進行安全性評估，並以當面訪視到兒童及少年為原則。」

<2>復據內政部兒童局編印之兒童及少年保護工作指南手冊內容指出，兒童及少年保護社工人員接受通報後，應進行完整的成案調查評估，於初步調查訪視前，應詳讀通報表單資料，盡可能瞭解兒童及少年個案目前所處的四周環境概況，連結可能或可以協助的就近資源，以為正確之風險研判。另內政部查復亦指出：社工員應多元及多角度蒐集評估資訊始能為正確判斷，並可依內政部兒童局訂定「跨轄區兒童及少年保護個案權責分工處理原則」第二點及第五點規定，請他縣市主管機關配合協助個案處遇相關事宜。

<3>關於兒童及少年個案輔導處遇部分：兒童及少年福利法第 43 條第 1 項前段規定：「兒童及少年有第三十條或第三十六條第一項各款情事，或屬目睹家庭暴力之兒童及少年，經直轄市、縣（市）主管機關列為保護個案者，該主管機關應提出兒童及少年家庭處遇計畫。」詢據內政部表示：如判斷兒童留在家內安置，訪視應密集的，不採行家外安置則要天天去訪視，實務上可結合警察與志工訪視，要確保孩子安全就是要常常去看等語。據此，一旦兒童保護案件經社工員評估兒童仍續留在家內照顧，為確保兒童及少年得到

持續的照顧，兒童及少年保護單位應持續的、且密集的監督、追蹤家庭一段時間，並提供或轉介一些立即性支持與服務。

- (2) 又兒童及少年福利法第 8 條第 3、4 款規定，直轄市、縣(市)主管機關掌理兒童及少年福利專業人員訓練之執行事項，以及兒童及少年保護業務之執行事項。新竹市政府社會處執行兒童保護案件之行政管理流程為社工員承辦、社工督導審核，專員林芳芳代為決行。又據該府查復指出：社會處專員職掌為協助推動處內社會福利業務、研究社政法令規章及其他臨時交辦事項，實際從事督導該處保護性個案業務社工處遇及紀錄審核之業務。足徵林芳芳專員負責督導該處兒童保護案件處理、列管追蹤及行政管理。
- (3) 查新竹市政府之案件分派流程，係於接獲通報案件時，由 1 名專任社工人員負責派案，接獲通報表後，用輪派方式派案，由接案社工員續處。社工督導及林芳芳專員對本件兒保案件進案、通報表內容、派案及接案處遇人員等情形均無所悉，更遑論由其事前提示處理時應注意事項。
- (4) 次查本案新竹市政府於 100 年 4 月 21 日上午 10 時接獲內政部 113 全國婦幼保護專線(下稱：113 保護專線)傳真派案，並於同日 10 時 40 分指派該府社會處李幸蓉社工員(下稱：李員)主責處理，依兒童及少年福利法第 34 條第 3 項規定：縣(市)主管機關於接獲通報案件時，應立即處理，至遲不得超過 24 小時，其承辦人員並應於受理案件後 4 日內提出調查報告。惟

李員遲至 100 年 4 月 22 日下午 4 時 30 分始進行家訪調查處理、同年 4 月 28 日才提出調查報告，分別逾 24 小時及 4 日之法定期間，顯與規定不符，復據林芳芳專員陳稱，遲至 4 月 28 日看到紀錄始知本案，顯見渠對兒保案件之處理進度毫無列管。

(5) 又查本案 113 保護專線通報表內容記載案外祖母與來電者發現案主身上新舊傷痕不斷，肚子亦有大片瘀青，來電者擔心其恐遭受施暴，故致電舉報。本案負責之社工李員於 100 年 4 月 22 日進行家訪，未就通報表指稱之女童肚子瘀傷部分進行調查處理，且未就傷勢拍照，觀察評估建議為「案主頭部多處受傷且未申報戶口等問題，多因案母對案父報復之行為，惟案母與案主互動狀況尚可，案母亦表示案主傷勢為跌倒、碰撞所致，擬持續追蹤案母申報案主戶口狀況及案主後續有無其他傷勢。」新竹市政府亦陳稱：未檢查孩子肚子是我們的疏忽等語，惟李員於 4 月 28 日將調查報告陳判，社工督導並未核對李員訪視結果與通報表內容有無不符，僅依據社工員錯誤資訊予以核判，並載明：「本案建議開家庭處遇服務，以確保案主受照顧情形」，林芳芳專員亦於同年 5 月 2 日代為決行欄批「如督導意見」。足見林芳芳專員亦未詳細審閱社工員調查報告內容，即逕予核判。

(6) 李員於 100 年 5 月 4 日第 2 度進行家訪，並拍照存證。本次家訪發現案主兩頰兩側有橢圓形淤青，手腕發現新傷痕、有部分淤青及深紅色結痂狀。評估建議為「案祖母針對案主受傷情形說法含糊籠統，與案母說詞有些許差異，建

議再與其他家人當面訪談以瞭解照顧狀況。」李員於5月5日將第2次調查報告陳判，林芳芳專員於5月11日審核時，批示：「請培芳¹陪同於近日儘速再訪，以瞭解案主受照顧情況」。林芳芳於本院約詢時陳稱：本人看到照片，也提醒同仁特別再去看；孩子跌倒不致傷到臉頰，且未看到腹部，遂要求同仁馬上再訪；有核對通報表及訪視結果，故才指示他們趕快去看云云，惟林專員卻未積極督管社工員儘速進行訪視處理，任令李員安排5月18日始進行家訪，致未能及時防止盧童被虐致死。

(7) 至新竹市政府雖稱：個案紀錄陳核過程中，督導、科長及專員會針對個案訪查內容予以指導，並且提供協助云云。惟查本案主責社工員就女童肚子之大片瘀青，始終未曾檢視，更遑論考慮諮詢專業醫師以確認新舊傷痕不斷之原因，及善用跨機關資源以蒐集足夠資訊，致危機評估判斷錯誤，李員分別於100年4月28日及5月5日兩次將調查報告陳判時，社工督導及林芳芳專員均未確認社工員之處理方式及評估是否妥當，致未能即時導正本案社工員之評估及錯誤處置。

(8) 再查本案自100年4月22日新竹市政府初次訪視至5月15日盧童入住加護病房期間，社工員僅於5月4日追蹤訪視1次，追蹤訪視密度嚴重不足，且調查評估重點失焦。李員稱：「我找了另一位較資深的社工陪（未報戶口、母女衝突²、結婚登記³部分的法令我較不懂）。」

¹為資深同仁。

²指案母與案外祖母。

復稱：「我的想法是小孩的問題為大人的問題，才會解決大人問題。」然詢據新竹市政府則坦承：開始因戶籍及婚姻狀況等被誤導了，影響當初判斷。足徵李員的評估重點等與通報重點相左，後續輔導處遇計畫亦已失焦，惟負責督導兒保案件處理之林芳芳專員，竟未指正。

(9)另李員於100年1月1日甫任職兒少保護個案直接服務工作，該處復稱：社工真的是年輕了，評估也弱了一些云云，該處明知李員從事該業務未滿5個月，缺乏保護性業務之相關經歷，專業能力、敏感度及經驗均有不足。詢據內政部表示：社工人員如對案件不熟悉，社工督導應盯得很緊，每週均做案件控管及了解情形，類此案件督導制度很重要等語，惟本案約聘社工督導員傅秀玉遲至社工員完成報告始知案情，且該府雖稱設有資深輔導員機制，以督導新進社工人員處理是類案件，然資深輔導員仍有其本身案件處理壓力，無暇兼顧輔導新進社工工作情形，僅能被動提供諮詢功能，而個別督導及團體督導機制亦由社工員視其需要提出討論，屬被動提供諮詢功能，已流於形式，顯見該處社工督導並未善盡其責。又詢據內政部稱：資深社工也有誤判情形發生，故督導也需要有督導等語，該處督導員之督導則由專員提供行政及個案督管，林芳芳專員督管該處之社工員及社工督導員處理兒童及少年保護案件，顯有重大違失。

(10)綜上，新竹市政府社會處專員林芳芳於擔任

³指案父及案母。

專員期間，未落實兒童及少年福利法之規定，既未即時導正社工員之評估及錯誤處置，亦未檢視社工督導員之誤判，嗣後察覺案件處遇狀況有疑，又未要求立即進行處理，且明知社工員經驗及專業均不足而未加強督導，致未能及時防止盧童被虐致死事件之發生，核有重大違失。

2、武麗芳擔任新竹市政府社會處處長期間，未善盡監督之責，既未重視社工員專業訓練，亦未積極處理保護性社工人力不足之問題，且忽視是類人員之人力配置，已嚴重影響兒少保護業務品質及服務能量，漠視兒童人權，有虧職守，導致無法防範兒虐致死事件於未然，核有重大違失：

(1)按新竹市政府組織自治條例第6條第9款規定：「本府設下列各處，分別掌理下列有關事項：九、社會處：掌理社會行政、社會救助、社會工作、老人福利、身心障礙福利、婦女兒童及少年福利等社會福利事項。」同條例第7條前段規定：「本府各處置處長一人、承市長之命，掌理各該主管業務。」是以，新竹市政府社會處武麗芳處長承市長之命，負責掌理該市社會處執行社會福利事項。

(2)查武麗芳處長因知兒童及少年保護案件之重要性，故商請具社工師執照之資深人員林芳芳主責督管該府社會處保護性個案業務之社工處遇及紀錄審核。然卻未持續落實對該業務之監督，致林芳芳發生上開重大之違失，武麗芳處長已難辭監督不周之責。

(3)次查本案新竹市政府尚有兒童及少年保護社工員專業訓練不足、保護性社工人力不足，人

力未能專職專用等多項違失，益見武麗芳處長未善盡督管之責，嚴重影響兒少保護業務品質及服務能量，漠視兒童人權，有虧職守：

<1>本案李員自 99 年 9 月至新竹市政府社會處任職，100 年 1 月 1 日起擔任兒少保護一線社工，處理兒少保護個案直接服務工作，然無任何職前訓練，在職訓練亦無接受兒保案件調查及兒虐致傷原因及研判等課程，內政部雖曾於 99 年 9 月及 100 年 4 月間辦理兒保社工相關訓練，然李員均未參訓。本院詢問究係何環結出現問題，武麗芳處長陳稱：經驗不足為原因，並表示社工真的是年輕，評估也弱一些等語。按李員並未熟悉其角色職責、案件調查及評估處遇等重要概念及程序方法，武麗芳處長亦未督管其接受相關專業訓練，足徵武麗芳處長未重視專業訓練之重要性，致社工人員在經驗及專業均不足之情況下處理案件，肇致評估處遇失誤，未能及時防範嚴重兒虐案件之發生。

<2>次查本院曾於 99 年 4 月 7 日糾正新竹市政府，因該府在中央補助 40%人事費用之際，猶未能全數進用兒童及少年保護社工人力，造成其人員業務負荷沈重，難以落實兒童保護工作，顯見該府漠視兒童人權。復據內政部 100 年度社會福利績效考核資料，新竹市應設置合理兒少保護人力為 11 人，實際設置兒少保護人力為 8 人，合理設置比率為 72.7%。由上可知，縱經本院糾正，該府兒少保護人力仍有不足，武麗芳自 99 年 8 月 5 日起擔任新竹市政府社會處處長，迄今仍未積極處

理人力不足之問題。

〈3〉又查兒童少年保護性社工人員處理兒童少年保護案件，攸關兒童少年之生命安全，更需具高度專業能力、即時性及經驗累積，如在業務負荷過重之情況下，容易錯估或難以及時掌握個案之急迫性，導致嚴重家庭暴力或兒虐案件之一再發生。據內政部 100 年 8 月 23 日查復指出，本案主責社工人員案量計 60 案，就服務案量而言，仍屬偏高，另經本院實地前往新竹市政府訪視，該府兒童及少年保護社工人員尚須處理違反性交易防制條例及弱勢兒少緊急生活扶助等不同類型之個案服務，非專職處理兒童少年保護案件。內政部於 100 年 7 月 21 日檢討本案亦具體指出：新竹市社工人員業務亦多非屬專職，影響專業品質。然武麗芳處長卻辯稱：本市並未將社工人力挪掉，間接的社工也是做社工的行政云云。是以，該府社會處之保護性社工人力尚需兼職其他業務，未能專職專用，而武麗芳處長對該府社會處保護性社工人力配置之忽視，已嚴重影響兒少保護業務品質及服務能量。

(4) 綜上，武麗芳身為社會處處長，負有綜理處務之責，依法應以維護兒童及少年之最佳利益及人身安全為要務，且明知兒童及少年保護案件之重要性，商請具社工師專業之林芳芳專員督導處理，但未重視社工人員專業訓練之重要性，致社工人員在經驗及專業均不足之情況下處理案件，肇致評估處遇失誤；再者，縱經本院糾正該府未能全數進用完成兒童及少年保護社

工人力，造成其人員業務負荷沈重，惟該府兒少保護人力仍有不足，益見武麗芳處長未積極處理保護性社工人力不足之問題，且忽視是類人員之人力配置，已嚴重影響兒少保護業務品質及服務能量，漠視兒童人權，有虧職守，導致無法防範兒虐致死事件於未然，核有重大違失。

二、新竹市政府於接獲兒童及少年保護通報案件後，未落實於法定24小時內進行調查處理及4日內提出調查報告，顯有違失：

- (一)按兒童及少年福利法第34條第3項規定：「直轄市、縣(市)主管機關於知悉或接獲通報前二項案件時，應立即處理，至遲不得超過24小時，其承辦人員並應於受理案件後四日內提出調查報告。」復按「兒童及少年保護通報及處理辦法」第4條規定：「直轄市、縣(市)主管機關於知悉或接獲前二條通報，應立即指派社會工作人員進行調查處理，至遲不得超過24小時，並應於受理案件後上班日四日內提出調查報告。前項調查處理應進行安全性評估，並以當面訪視到兒童及少年為原則。」新竹市政府亦查復表示：社工人員接獲案件後，應24小時內處置，並要求社工人員必須當面與案主會談，以釐清案情及評估是否成案。
- (二)查本案新竹市政府於100年4月21日上午10時接獲內政部113保護專線傳真派案，並於同日10時40分指派該府社會處社工員李幸蓉主責處理，惟李員遲至100年4月22日下午4時30分進行家訪調查處理，已逾24小時法定期間，顯與規定不符。
- (三)再查內政部查復指出本案社工員依規定應於100年4月27日(23、24日為假日)提出調查報告始符合規

定，惟新竹市政府主責社工李員於100年4月28日始將調查報告陳核，顯有違失。

三、新竹市政府社會處對兒童及少年保護社工員無職前訓練，對於兒保社工員能否勝任工作，欠缺評估機制，在職訓練亦不足，致兒童及少年保護社工員未熟悉兒保社工人員應具備之職責角色及案件調查方法，於調查評估階段，未能審視通報表單進行調查處理，亦未能善加運用跨機關資源以確認致傷原因及蒐集資料，資訊掌握不足，且雖使用評估工具卻未能警覺案件危機，致危機評估判斷錯誤；復因評估失誤，肇致後續輔導處遇失焦且失當，一再錯失處理契機，均有違失：

(一)按地方政府兒童及少年保護社工員，係擔任兒童及少年保護通報案件調查處理及輔導處遇之第一線人力，應以兒童及少年最佳利益為首要考量，其相關處置攸關兒童及少年生命安全，是該項保護性業務社工員之相關經驗及專業能力尤為重要。惟查本案新竹市政府社會處對兒童及少年保護社工員未辦理職前訓練，在職訓練亦不足，又對於兒保社工員能否勝任工作，欠缺評估機制，致兒童及少年保護社工員於調查處理判斷失誤、資訊掌握不足，欠缺專業能力及敏感度，且後續處遇失焦，致一再錯失救援盧童之契機，茲將其所涉違失分述如下：

1、新竹市政府社會處對兒童及少年保護社工員無職前訓練，對於兒保社工員能否勝任工作，欠缺評估機制，在職訓練亦不足，顯有違失：

(1)按兒童及少年福利法第8條第3款規定：兒童及少年福利專業人員訓練之執行事項，由直轄市、縣(市)主管機關掌理。同法第11條規定：「政府及公私立機構、團體應培養兒童及少年

福利專業人員，並應定期舉辦職前訓練及在職訓練。」地方政府兒童及少年保護社工員係負責兒童及少年保護通報案件之調查處理及輔導處遇之工作第一線人力，其處置影響兒童及少年權益甚鉅，該社工員之相關經驗及專業能力尤為重要，且其訓練學習成效有助於專業能力之提升。

(2) 查本案主責社工李員自 99 年 9 月至該府任職約聘社工員一職，處理兒童及少年業務行政工作，100 年 1 月 1 日起擔任兒少保一線社工，處理兒少保護個案直接服務工作，惟內政部為提升兒童及少年保護社工人員專業知能，於 99 年 9 月及 100 年 4 月間分別辦理兒少保社工人員基礎訓練及跨領域專業訓練課程，李員均未參訓；且該員無保護性業務之相關經歷，任職前無任何職前訓練，在職期間亦無接受兒保案件調查及兒虐致傷原因與研判等相關訓練課程，對相關重要概念及程序方法均有不足，新竹市政府亦表示：社工人員未曾受過傷勢研判課程訓練，以前係憑經驗，社工人員基礎訓練是不足的。足徵該府社會處對於兒童及少年保護社工員之職前及在職訓練等專業訓練明顯不足。

(3) 再查訓練學習成效評估部分，新竹市政府採填報滿意度問卷，以評估訓練成效是否良好，實未能有效確知相關課程是否切合該名受訓人員之工作需要及學習成效。顯見該府社會處不但未提供兒童及少年保護社工員足夠之專業訓練，亦未能有效評估訓練學習成效，致未熟悉其角色職責、案件調查及評估處遇等重要概念及

程序方法，肇致評估處遇失誤。

(4) 又，新竹市政府本案主責社工員從事兒少保護個案直接服務的工作，未滿5個月即接本案，且缺乏保護性業務之相關經歷，復該府對兒童及少年保護社工無相關職前訓練，僅由該府資深社工員協助帶領輔導，另該府在職訓練係針對全體兒童及少年保護社工員而擬定，並非單獨針對新進人員。由本案得知，李員尚未熟悉兒童少年社工職責及調查作為，該府對於新進兒童及少年保護社工人員可否勝任該項業務，欠缺評估機制，後續亦乏有效及完整之在職訓練，致其專業能力、危機判斷及敏感度不足。

2、新竹市政府社會處兒童及少年保護社工員未熟悉兒保社工應具備的角色職責及案件調查方法，於調查評估階段，未能審視通報表單進行調查處理，致判斷失誤：

(1) 社工人員處理兒童及少年保護案件應於法定24小時內進行調查處理及4日內提出調查報告之規定詳如前述，復據內政部兒童局編印之兒童及少年保護工作指南手冊內容指出，兒童及少年保護社工人員接受通報後，應進行完整的成案調查評估，以決定兒童及少年的安全性及受虐或疏忽的風險程度。於初步調查訪視前，應詳讀通報表單資料，並準備相關表格及評估工具，盡可能瞭解兒童及少年個案目前所處的四周環境概況，連結可能或可以協助的就近資源，以為正確之風險研判，如面臨無法做決定時，至少需要電話諮詢督導或相關工作人員，以確保案主權益。另調查訪視期間更需要重視兒童及少年的年齡及身心狀況，因為年齡越小

或身心障礙的兒童及少年，自我保護能力越低。

- (2) 查本案 113 保護專線通報表內容記載案外祖母與來電者發現案主身上新舊傷痕不斷，肚子亦有大片瘀青，來電者擔心其恐遭受施暴，故致電舉報，通報內容並經通報人同意登載其為兒童之安全聯絡人。詢據內政部稱：有關通報表之安全聯絡人，意指社工員可以逕向安全聯絡人連繫案情。然查該府社會處李社工員表示：因通報人未與女童同住，關係不會親密，當時考量表阿姨（即安全聯絡人）與女童接觸有限，訊息應該不多，故未重視其通報表所述內容云云，顯見主責社工於 100 年 4 月 21 日接獲派案後，未與通報人連繫瞭解詳細案情，亦未詳予審視通報表所述內容。
- (3) 次查本案主責社工員分別於 100 年 4 月 22 日及 5 月 4 日進行家訪，4 月 22 日第 1 次家訪觀察到女童頭部有傷的部分，相信案母說詞，認為是女童自己撞到所致，5 月 4 日第 2 次家訪時案母說詞仍相同，惟欲檢查案主肚子以下之狀況時，因案主抗拒並開始哭鬧，故僅檢查女童背部、胸前，未檢查肚子，對所見受傷部位有拍照，然結痂部位未拍照，顯示該員未就通報表單所述女童肚子大片淤青部分進行調查處理；復據李員表示：因擔心破壞關係，遂未進一步檢視傷勢，訪視當時有點不敢講肚子傷的部分，是有一點疏忽云云，由此可知該員未熟悉及落實執行兒保社工應具備之調查角色職責。且據新竹市政府指稱：並未要求社工一定要拍照或依通報表所述訪視，本案兩次未檢查孩

子肚子是我們的疏忽等語，對未能審視通報表單進行調查處理亦坦言有疏失。

3、本案社工人員專業能力不足，未能善加運用跨機關資源以確認致傷原因及蒐集資料，資訊掌握不足，致危機評估錯誤：

(1) 兒童及少年保護社工人員接受通報後，應進行完整的成案調查評估，以決定兒童及少年的安全性及受虐或疏忽的風險程度。內政部查復亦指出：社工員於第一次家訪之態度係以兒少安全評估與風險評估為重點，應多元及多角度蒐集評估資訊始能為正確判斷；復據內政部兒童局訂定「跨轄區兒童及少年保護個案權責分工處理原則」第二點兒少保護個案處理，管轄主管機關處理兒少保護個案管理相關事項，得視個案實際情況，請他縣市主管機關配合協助個案處遇相關事宜。另第五點注意事項：兒少保護個案管轄主管機關依兒童及少年福利法第47條規定請求其他縣(市)政府主管機關協助時，被請求機關無特殊理由者，不得拒絕。

(2) 查本案李員於100年4月22日進行家訪時觀察到女童頭部受傷部分，相信案母說詞，認為是女童自己撞到所致，訪視時李員亦發現盧童左眼尾貼有美容膠帶，經詢問盧母稱係為女童在浴室跌倒所致，至空軍醫院縫5、6針，李員雖稱當時未完全排除案母施虐，卻未見其向醫師提出諮詢及向醫院調取資料，以確認致傷原因及案母說詞。又據李員稱：本案亦沒有想過要諮詢醫生，目前亦無相關諮詢資源，若傷勢嚴重，會帶到醫院驗傷，惟就當時女童母親配合度及女童受傷情形，評估女童是安全的云云

。內政部亦指稱：本案社工員未能進一步檢視傷勢，以致可能錯失重要判別資訊，顯示李員專業能力不足，自始至終並未思考運用跨機關（如專業醫師）資源，以確認女童母親說詞真實性及致傷原因。

(3) 次查就本案處理之困境，新竹市政府社會處查復指出：案家之家庭狀況呈現多重問題(婚姻、戶籍登記)，其一為案祖父母與案外祖母皆非居住於本市，該兩方無法立即進行家訪澄清，故僅以實際訪視之照顧狀況及電話詢問做為評估等情。顯見該府雖認為女童祖父母與其外祖母之資訊重要，卻未能協請他縣市主管機關協助個案處遇相關事宜，足徵該府社工人員未能多元及多角度以蒐集評估資訊，更遑論為正確之判斷。

4、本案社工員雖使用評估工具，卻未能警覺案件危機，且未能察覺案母有意隱瞞女童致傷之疑點，致危機評估判斷錯誤，其專業能力、敏感度及經驗確實有所不足：

(1) 查該府社會處社工員為求謹慎，兩次訪視時使用內政部兒童局所編印之「兒童少年受虐暨被疏忽危機診斷表」評估工具，以評估本案之危險程度。據新竹市政府查復提供 100 年 4 月 22 日家訪之評估結果，其中以：兒童少年因素之「年齡」及「自我保護」2 項列為高度危機、兒童少年受虐待狀況之「受傷部位」、「受施虐者威脅程度」2 項列為高度危機，另照顧者因素、施虐者因素及家庭因素則無高度危機項目，依據內政部兒童局編印之兒童少年保護工作指南指出：兒童少年受虐待暨被疏忽之決策原

則，當「兒童少年因素」中第2、3、4因素有一項落在「高度危機」項目內；或當「受虐待狀況」中任何一項因素落在「高度危機」項目內，屬兒童少年受虐待暨被疏忽的高度危機。據此，本案經危機診斷表評估屬高度危機案件，依兒童少年保護工作指南建議應經由司法程序及法院判決強制驅離施虐者於家庭外，以降低兒童及少年繼續留在家庭中的立即性風險。雖該府查復表示：內政部頒訂之「兒童少年受虐待暨被疏忽危機診斷表」為該府處遇兒少安全之參考，非唯一評估依據，然該府使用該評估工具，本應評估屬高度危機案件，卻予以忽視，又逕自評估本案係兒童少年保護高風險家庭，決定轉介家扶中心之進行家庭處遇計劃，實有失當。

(2)再查本案通報表已具體指出案母與案祖父就女童受傷原因說法相異，且社工員於聯繫過程中，女童母親亦對致傷原因說法與家屬說詞有所出入，然社工員雖稱未完全相信女童母親說詞，卻未能警覺案母欲欺瞞傷勢之疑點，內政部亦稱：本件通報表可看出疑似兒虐的蛛絲馬跡，施虐者如欲欺瞞傷勢的疑點，社工員第一次訪視時未能進一步釐清，欺瞞的部分是很重要的重點。足徵其專業能力、敏感度及經驗確實不足。

5、因危機評估錯誤，肇致後續輔導處遇失當且失焦，一再錯失處理契機，顯有違失：

(1)詢據內政部稱：如判斷兒童留在家內安置，訪視應密集的，不採行家外安置則要天天去訪視，實務上可結合警察與志工訪視，要確保孩子

安全就是要常常去看。據此，一旦兒童保護案件經社工員評估兒童仍續留在家內照顧，為確保兒童及少年得到持續的照顧，兒童及少年保護單位應持續且密集的監督、追蹤家庭一段時間，並提供或轉介一些立即性支持與服務。

(2)查本案自4月22日至5月15日期間，社工員僅訪視1次，追蹤訪視密度不足，據李員指稱：本案重點在於：母女衝突、女童未報戶籍、父母婚姻關係及評估女童安全，本人認為小孩的問題是大人問題，才會處理大人問題。而處理兒童及少年相關事務時，應以兒童及少年之最佳利益為優先考量，兒童保護及救助，並應優先處理，詢據該府則坦承：本案一開始因戶籍及婚姻狀況被誤導，影響初判。足徵李員的評估重點與通報重點相左，後續輔導處遇計畫亦已失焦。

(二)綜上，新竹市政府社會處對兒童及少年保護社工員無職前訓練，對於兒保社工員能否勝任工作，欠缺評估機制，在職訓練亦不足，致兒童及少年保護社工員未熟悉兒保社工人員應具備之職責角色及案件調查方法，於調查評估階段，未能審視通報表單進行調查處理，亦未能善加運用跨機關資源以確認致傷原因及蒐集資料，資訊掌握不足，且雖使用評估工具卻未能警覺案件危機，致危機評估判斷錯誤；復因評估失誤，肇致後續輔導處遇失焦且失當，一再錯失處理契機，均有違失。

四、新竹市政府兒童及少年保護相關主管或督導人員明知社工員經驗及專業不足，卻未加強督導，且未能即時導正社工員之評估及錯誤處置，督導機制顯有重大缺失：

- (一)查新竹市政府之案件分派流程，係於接獲通報案件時，由1名專任社工人員（具有3年社會工作經驗且領有社會工作師證照者）負責派案，接獲通報表後，以輪派方式派案，由接案社工員續處，社工督導對兒保案件進案、通報表內容、派案及接案處遇人員等情形均無所悉，亦未曾由督導或主管事前提示處理注意事項。然該府100年5月18日就本案之檢討會議專家學者亦稱：有關篩案及派案部分，建議由督導負責，以利即時評估個案危機程度，並可依危機程度分派給適合之社工人員進行接案處理等語。為此，該府已自100年8月1日起更改派案流程，接獲案件時，由督導先行審閱，提示訪視注意事項後，再派同仁進行訪視。
- (二)次查本案社工人員於調查評估階段，未能審視通報表單進行調查處理及欠缺資訊等因素致危機評估判斷錯誤，已如前述，李員雖於4月28日將調查報告陳核，該府雖稱個案紀錄陳核過程中，督導、科長及專員會針對個案訪查內容予以指導，並且提供協助云云，惟查本案社工督導亦未核對李員訪視結果與通報表內容有無不符，僅依據社工員錯誤資訊建議開家庭處遇服務，同年5月2日專員批示「如督導意見」。足見社工督導及專員等主管並未詳細審閱社工員調查報告內容，未確認社工員評估是否妥當，且未能即時導正本案社工員之評估及錯誤處置，督導機制出現問題。
- (三)再查李員從事保護直接服務工作，未滿5個月，即接本案，缺乏保護性業務之相關經歷，其專業能力、敏感度及經驗均有不足。該府100年5月18日就本案之檢討會議專家學者亦稱：社工同仁在接獲通報表時，如評估此個案具有複雜具高危險性，宜

請資深同仁一起家訪，以便在第一次家訪時即能較完整的評估家庭動力、兒童受照顧情形、主要照顧者之壓力及在會談中如何與家庭建立關係等語。詢據內政部表示：社工人員如對案件不熟悉，社工督導應盯得很緊，每週均做案件控管及瞭解，類此案件督導制度很重要，惟本案督導遲至報告完成始知本案，且該府雖稱設有資深輔導員機制，督導新進社工人員處理是類案件，然資深輔導員仍有其本身案件處理壓力，僅能被動提供諮詢功能，無暇兼顧輔導新進社工工作情形，而個別督導及團體督導機制亦由社工員視其需要提出討論，屬被動提供諮詢，已流於形式，再詢據內政部稱：資深社工也有誤判情形發生，故督導也需要有督導等語，該府督導員之督導則由專員提供行政督管，由此可知該府督導機制顯有重大缺失。

五、新竹市政府社會處之保護性社工人力不足，且人力未能專職專用，已嚴重影響其服務品質及服務能量，保護性社工人力配置有欠妥適；又社工督導行政工作繁瑣，致影響其督管所屬兒保社工之品質，應予檢討改進：

(一) 面對近年來政治、經濟、社會與家庭結構之各項轉變，社會工作人員人力不足，將影響弱勢者未能獲得完善之服務品質及保護扶助，亦無法及時回應各類福利人口群及弱勢者之福利需求，影響社會福利服務輸送之品質，就兒童少年保護性社工人員而言，攸關兒童少年之生命安全，更需具高度專業能力、即時性及經驗累積，如在業務負荷過重之下，容易錯估或難以及時掌握個案之危險性，導致嚴重家庭暴力或兒虐案件之一再發生，其對民眾人身安全衝擊甚鉅。

- (二)查本院曾於 99 年 4 月 7 日糾正新竹市政府，因該府在中央補助 40%人事費用之際，猶未能全數進用兒童及少年保護社工人力，造成其人員業務負荷沈重，難以落實兒童保護工作，顯見該府漠視兒童人權。復據內政部 100 年度社會福利績效考核資料，新竹市應設置合理兒少保護人力為 11 人，實際設置兒少保護人力為 8 人，合理設置比率為 72.7%。由上可知該府兒少保護人力仍有不足，有待改善。
- (三)次查本院實地前往新竹市政府訪視，該府社會處兒童保護服務業務計 8 名社工人員及 1 名社工督導員，計 9 名社工人員。其中 4 名兒保社工員為處理直接服務個案，另 4 名兒保社工員擔任行政業務，處理弱勢兒童及少年扶助計畫、家庭處遇計畫及性交易等方案推動等非直接兒童保護工作，另該府 4 名直接服務之兒童及少年保護社工人員尚須處理違反性交易防制條例及弱勢兒少緊急生活扶助之經濟類型之個案服務，非專職處理兒童少年保護案件。內政部並於 100 年 7 月 21 日檢討本案時具體指出：新竹市社工人員業務亦多非屬專職，影響專業品質。復據新竹市政府至本院約詢時陳稱：本案社工員負責性交易個案，因安置資源不足，最遠安置在屏東，社工員亦須陪同出庭，均由社工員專程處理。是以，該府社會處之保護性社工人力尚需兼任其他業務，未能專職專用，人力配置有欠妥適，已影響兒少保護業務品質。
- (四)又查本院 100 年 6 月 14 日實地履勘時，本案社工員負責個案件數為：兒童及少年保護個案 33 案、機構安置個案 6 案、性交易個案 5 案及弱勢兒童及少年扶助個案 23 案，計 67 案，個案負荷量大。另據內政部同年 8 月 23 日查復指出：本案主責社工人員案

量計 60 案，就服務案量而言，仍屬偏高。該府社工人員如能專職專任，經計算其個人負荷量將降為約 33 案，將有助於提升專業服務品質及能量。

(五)再查社工督導為第一線兒少保護社工人員之案件處理直接主管，其行政工作繁瑣及其管理幅度，亦將影響其督導兒保社工之品質，惟該府至本院約詢時陳稱：地方政府督導太辛苦了，行政工作太多，中央、府內及科內等行政工作太多，能花在個案督導上時間很少，建議中央應讓督導 80% 以上之工作，能用在社工員個案督導云云，益見其工作負荷之沈重。

(六)綜上，新竹市政府社會處之保護性社工人力不足，且人力未能專職專用，已嚴重影響其服務品質及服務能量，保護性社工人力配置尚欠妥適；又社工督導行政工作繁瑣，致影響其督管所屬兒保社工之品質，應予檢討改進。

六、本案新竹市政府核有上述多項違失，中央主管機關內政部難辭監督不周之咎：

(一)按兒童及少年福利法第 6 條第 1 項規定：「本法所稱主管機關：在中央為內政部；在直轄市為直轄市政府；在縣（市）為縣（市）政府。」同法第 7 條第 2 款規定：中央主管機關掌理對直轄市、縣（市）政府執行兒童及少年福利之監督及協調事項。復按內政部組織法第 2 條及第 8 條之 1 規定：「內政部對於各地方最高級行政長官，執行本部主管事務，有指揮、監督之責。」「內政部設兒童局，掌理全國兒童福利業務；其組織以法律定之」是有關兒童及少年保護通報及處理相關業務之中央主管機關為內政部。

(二)本案新竹市政府核有上述多項違失，包括：於接獲

兒童及少年保護通報案件後，未落實於法定 24 小時內進行調查處理及 4 日內提出調查報告；兒童及少年保護社工員職前及在職訓練不足，又對於兒保社工員能否勝任工作，欠缺有效評估機制，致兒童及少年保護社工員未熟悉兒保社工人員應具備之職責角色及案件調查方法，於調查評估階段，未能審視通報表單進行調查處理，亦未能善加運用跨機關資源以確認致傷原因及蒐集資料，資訊掌握不足，且雖使用評估工具卻未能警覺案件危機，致危機評估判斷錯誤，其專業能力、敏感度及經驗均有不足，復因評估失誤，肇致後續輔導處遇失焦且失當，一再錯失處理契機，均有疏失；相關主管或督導人員明知社工員經驗及專業不足，卻未加強督導，且未能即時導正社工員之評估及錯誤處置，督導機制顯有重大缺失；保護性社工人力不足，且未能專職專用，嚴重影響其服務品質及服務能量；又社工督導行政工作繁瑣，致影響其督管所屬兒保社工之品質等。中央主管機關內政部難辭監督不周之咎，應深切檢討並研謀有效解決方案，避免類似情事再度發生。

七、內政部未建立兒童及少年保護工作人員之專業人員資格、核心課程及訓練標準，對於相關人員能否勝任兒童及少年保護工作，亦欠缺評估機制，未善盡規劃兒童及少年保護業務；復未能落實兒童及少年保護社工人員職前及在職專業訓練之規劃及成效評估，核有疏失：

(一)按兒童及少年福利法第 5 條第 2 項規定：「兒童及少年之權益受到不法侵害時，政府應予適當之協助及保護。」同法第 7 條第 5 款及第 7 款規定，中央主管機關掌理「兒童及少年福利專業人員訓練之規

劃事項」及「兒童及少年保護業務之規劃事項」。內政部職掌兒童及少年保護業務及兒少保社工人員專業訓練之規劃，以確保兒童及少年之權益免於受到不法之侵害。

(二)次按兒童及少年福利法第 51 條規定：「兒童及少年福利機構之業務，應遴用專業人員辦理；其專業人員之類別、資格、訓練及課程等之辦法，由中央主管機關定之。」並據此訂定「兒童及少年福利機構專業人員資格及訓練辦法」，規範兒少福利機構專業人員資格、核心課程、職前及在職訓練課程，以確保專業人員之適格。就兒童少年保護性社工人員而言，負責處理兒童少年之生命安全及權益保護業務，相較於兒少福利機構之專業人員，更需具高度專業能力、敏感度及經驗累積，其專業人員資格、訓練及評估是否適任之機制更形重要。又兒少保護業務能否有效推動，不僅執行業務之方法重要，執行業務之人員是否適任尤為重要，故兒少保護業務之規劃事項應包含執行業務人員資格之規劃。

(三)查本案新竹市政府主責社工李員自 99 年 9 月至該府任職約聘社工員一職，無保護性業務之相關經歷，任職前未受任何職前訓練，且無相關機制以評估其能否勝任兒童及少年保護工作，於 100 年 1 月 1 日起擔任兒少保一線社工，處理兒少保護個案直接服務工作。又李員擔任兒少保護一線社工未滿 5 個月，即接本案，期間未參加該府兒保案件調查及兒虐致傷原因及研判等訓練課程及內政部辦理之兒童少保社工基礎訓練及跨領域專業訓練課程。顯見兒保社工人員在無保護性業務之相關經歷，欠缺專業能力、敏感度及經驗，且職前及在職訓練均不足之下，即受命處理案件，實難維持兒少保護案件之

一定品質，更遑論能有效避免兒童及少年之權益受到不法侵害，亦造成社工人員心力耗竭，難以久任，提早離開職場。

(四)近年已發生多起重大兒童受虐案件肇因於專業人員無相關資歷、經驗不足、未熟稔兒保案件調查處理之法令及專業訓練不足，致處置評估失當，足徵內政部對於相關人員能否勝任兒童及少年保護工作，欠缺評估機制，忽視建立兒童及少年保護工作人員之資格、訓練及課程等標準之重要性，未善盡兒童及少年保護業務之規劃職責。

(五)又訓練成效評估部分，新竹市政府採填報滿意度問卷以評估訓練成效是否良好之方式，內政部亦以參訓人員出席率及對課程滿意度為成效評估，前述評估方式均為參訓人員對課程內容及講座之滿意度回饋評估，與參訓人員學習成效不同，實難確知相關課程是否切合該名受訓人員之工作需要及學習成效。

(六)綜上，內政部未建立兒童及少年保護工作人員之專業人員資格、核心課程及訓練標準，對於相關人員能否勝任兒童及少年保護工作，亦欠缺評估機制，未善盡規劃兒童及少年保護業務；復未能落實兒童及少年保護社工人員職前及在職專業訓練之規劃及成效評估，核有疏失。

八、內政部允應訂定兒童及少年保護社工人員處理是類案件之調查訪視標準作業流程，並提供照相機等蒐證應有之配備；另研修更精確之標準化評估工具，以降低第一線社工人員評估錯誤之風險：

(一)按兒童及少年福利法第 34 條第 3 項及「兒童及少年保護通報及處理辦法」第 4 條規定，社工人員處理兒童及少年保護案件應於法定 24 小時內進行調查

處理及 4 日內提出調查報告，指出兒童及少年保護社工人員之行政調查職責。

- (二)查內政部編印之兒童少年保護工作指南，內容載明社工人員於處理兒少保護案件之訪視技巧及成案調查之程序，惟據內政部陳稱：相關標準流程都有，只是建議。復據新竹市政府稱：無調查訪視標準作業流程，有規定一定要看到孩子，無規定一定要拍照等語。顯見內政部雖編有工作指南手冊提供相關建議，惟地方政府一線社工人員因欠缺標準作業流程，致無所依循。
- (三)次查有關蒐證應有之配備部分，內政部兒童局於 99 年公益彩券回饋金補助案件-指標性計畫-「充實兒童及少年保護社會工作人員安全設施設備計畫」，已補助 16 個地方政府充實兒少保護社工人員安全設施設備，惟本案新竹市政府社工人員蒐證應有之配備仍然不足。
- (四)再查新竹市政府社會處社工員為求謹慎，兩次訪視時均使用內政部兒童局所編印之「兒童少年受虐暨被疏忽危機診斷表」評估工具，以評估本案之危險程度，案經危機診斷表評估亦屬高度危機案件，雖該府及內政部均認為該危機診斷表為處遇兒少安全之參考，非唯一評估依據，然該府仍逕自作出本案係兒童少年保護高風險家庭⁴之錯誤判斷。又參與該府本案檢討會之專家亦指出：兒童保護議題原本就

⁴ 高風險家庭係內政部兒童局為建立兒虐預警機制，於 93 年 11 月 29 日訂頒「推動高風險家庭關懷輔導處遇實施計畫」，以既有兒童虐待及家庭暴力事件之處遇流程及服務內涵外，結合就業服務中心個案管理員、員警、村里幹事、公衛護士、基層小兒科、心理衛生醫事人員、教育人員等基層人員，於執行工作時，依據「高風險家庭評估表」所定之評估內容，篩檢發現遭遇困難或有需求之高風險家庭後，通知社政單位提供關懷訪視及轉介預防性服務，藉以預防兒童少年受虐及家庭暴力事件之發生，降低降低兒童受暴風險。是以，高風險家庭係指該家庭因為主要照顧者遭逢變故或家庭功能不全，而有可能會導家庭內之兒童少年未獲適當照顧者。

是不易處理的工作，即便是有 20 年社工資歷的同仁也不一定能在每一個案子上沒有疏漏之處。是以，就經驗及專業能力不足之社工員而言，使用更精確之標準化評估工具更形重要，內政部允應研修相關評估工具，以降低第一線社工人員評估錯誤之風險。

九、內政部允應加強兒童及少年保護之跨部會協調及整合，以提升服務品質，並協調教育部、行政院衛生署、行政院勞工委員會正視兒童少年保護工作，投注足夠資源，以維護兒童及少年權益：

- (一)按兒童及少年福利法第 9 條第 1 項規定：「本法所定事項，主管機關及各目的事業主管機關應就其權責範圍，針對兒童及少年之需要，尊重多元文化差異，主動規劃所需福利，對涉及相關機關之兒童及少年福利業務，應全力配合之。」惟兒童及少年保護業務事涉社政、警政、衛生、教育、民政等相關單位，內政部身為兒童及少年福利事項之中央主管機關，允應積極加強跨部會之協調整合，以提供全面性之協助與保護輔導措施。
- (二)查就檢討跨機關整合部分，內政部於 100 年 7 月 21 日「內政部重大兒童及少年虐待事件防治小組 100 年度第 3 次小組會議」會議決議略以：請行政院衛生署提供全國每一縣市具鑑定及診斷兒少受虐及疏忽個案之兒科醫師名冊，供各直轄市、縣市政府調查兒少受虐個案時，協助提供專業諮詢、兒保門診；請行政院衛生署結合臺灣兒科醫學會持續規劃及辦理醫事人員對基本兒虐知識的教育訓練，同時協助於社政體系兒保社工初階及進階之常態訓練，講授基礎兒虐個案辨識課程及請行政院衛生署透過衛生科技計畫，規劃建置醫院兒虐病歷資料檔計畫，

透過蒐集兒虐病史，以能系統化分析兒虐型態，強化兒虐評估、診斷之必須資料等。

(三)次查針對現行兒童及少年保護工作之檢討，內政部查復說明略以，於實務推動上，仍可看到各領域專業對於兒童保護工作的忽視，未投注足夠的資源，除衛生單位之檢討如前述外，尚有建請教育單位應針對列為保護性個案學生提供心理行為輔導保護與照顧、辦理兒少保護及暴力防治宣導及應建構與推展學校及社區之家庭教育資源網絡系統；請勞政單位強化兒少保護等弱勢家庭就業動機及就業服務之可近性、開發低就業動機之兒少保護弱勢家庭就業服務處遇策略及促使就業服務單位增加就業服務之可近性，增加就業資訊之宣導等。

(四)綜上，為落實兒童少年保護工作，內政部允應加強兒童及少年保護跨部會協調及整合，以提升服務品質，並協調行政院衛生署、教育部、行政院勞工委員會正視兒童少年保護工作，投注足夠資源，以維護兒童及少年權益。

附表：本案新竹市政府社會處處處理經過

時間		處理經過
100年4月20日晚間6時		全國113保護專線接獲民眾通報
100年4月21日	上午10時	113將通報表傳真至該府，然通報表上並無詳細地址。該府社會處接獲113保護專線傳真派案，由1名專任社工人員（具有3年社會工作經驗且領有社會工作師證照者）以輪派方式派案，並於同日10時40分指派李姓社工員主責處理。
	下午2時	李員致電案外祖母詢問案家實際住居所及瞭解案情，案外祖母因案母婚前與案外祖母多有意見衝突，因此案母婚後即少與案外祖母聯繫，經詢案外祖母亦不願主動聯繫案母，僅知道案家居住於南大路底，詳細地址並不清楚。 評估：案外祖母主述問題多為母女衝突、結婚登記、出生戶籍登記事件，無法描述案家生活狀況，亦不甚瞭解案母照顧情形，無法確認案主受虐情形，尚需持續查訪。
100年4月22日	下午3時50分	李員電聯案母，其態度有些許生氣並感到不解為何遭到通報，表示近期與案外祖母有爭吵，懷疑為案外祖母所為，經社工解釋考量案主安全狀況需進行家訪之需求，案母表示其照顧情況並無不當，願意接受訪視，故約定於當日下午4:30進行第1次家訪。
	下午4時30分	由2位社工進行家訪，但未就傷勢拍照。
100年4月28日下午4時		因案祖父母居住於新竹縣，故先行電話聯繫，惟未聯繫上案祖父母。 調查報告陳閱，傅秀玉社工督導員批示：本案建議開家庭處遇服務，以確保案主受照顧情形；林芳芳專員核判：如督導意見。
100年4月29日上午9時30分		李員與案外祖母聯繫，瞭解案母過去照顧案主狀況。 一、案家生活狀況描述：案外祖母陳述案母過去工作、婚姻狀況及案母與案祖父母之關係與案母所述無異。 二、案主照顧狀況：因返回案外祖母家時發現案

時間		處理經過
		<p>主身上有瘀青傷勢，經詢案母表示為案主跌倒所致，因此案外祖母曾告誡案母應注意案主之照顧，惟案母當下對案外祖母之質疑感到氣憤，2人發生爭執，案母即帶案主返回新竹。事後案外祖母電詢案祖父母進行確認，然說詞與案母無異。</p> <p>評估：</p> <p>一、案外祖母表示案母並未每週返回案外祖母家團聚，2人說詞差異尚無法查證。</p> <p>二、案祖父母對案主傷勢說詞與案母一致，惟案外祖母對案母互動較多衝突，無法確認案主是否為遭虐。</p>
100年5月3日	下午4時	李員與案母再次連繫排定家訪時間，惟第1通電話對方表示無此人，第2次電話聯繫無人接聽，社工檢視所撥電話號碼無誤，擬逕行家訪。
	下午5時	李員預計於100年5月4日進行訪視，因案外祖母與案母說法不一，且與案母聯繫電話正確卻拒接，擔憂家訪過程中恐有緊急處遇之可能性，故聯繫婦幼隊警員協助前往隨時提供協助。
100年5月4日	上午9時	<p>訪視狀況（3位社工，另1位員警陪同）</p> <p>一、連結警察局資源：</p> <p>第1次家訪後評估案家婚姻狀況不穩定、案母平日獨自照顧案主，雖案母初訪表示配合意願高，但聯繫家屬均無法釐清案主受照顧狀況，社工員擔心有衝突等緊急處遇需求，故聯繫婦幼隊警員協助該府進行訪視。</p> <p>二、案主受照顧情形：</p> <p>案母對於案主照顧狀況與第1次訪視說詞無異，且訪視時態度仍配合，社工並檢查案主手、腳、臉部等身體有無其他傷勢，案主臉上仍有瘀傷、額頭撞到部位稍有消腫，惟欲檢查案主肚子以下之狀況時，案主抗拒並開始哭鬧，故案母將案主抱在懷中安撫其情緒，社工觀察案主與案母互動親密，故於案母抱住案主之情況下，檢視案主胸前及背部，未發現明顯新的傷勢。</p> <p>三、案主戶籍登記事宜：</p> <p>案母表示第1次家訪後，已告知案父登記結婚及案主戶籍登記事宜，案父之態度已</p>

時間		處理經過
		從過去反對、忽略，到現在表示再考慮等語，認為案父已有轉變，希望再給案父時間考慮。
	上午 9、10、11 時	聯繫案祖父母瞭解案主照顧情形，無人接聽。
	下午 4 時	聯繫案祖母瞭解案主受照顧狀況，案祖母表示案主於 3 週前於案祖父母家跌倒撞到頭部，因案主容易跌跌撞撞導致瘀青，臉部其餘傷勢為案主於新竹市家中所致，並不清楚情況
100 年 5 月 5 日	下午 7 時 50 分	主責社工紀錄陳核。
100 年 5 月 6 日		督導核閱內容：爾後若擔憂安全問題，建議與役男共同前往訪視，不建議由便衣員警陪同，容易在建立關係初期有所對立、懷疑。
100 年 5 月 11 日		主管核閱內容：請資深同仁陪同於近日儘速再訪，以瞭解案主受照顧情況。
	上午 11 時 30 分	聯繫家扶中心轉介家庭處遇社工，請其協助安排於本週進行家訪，惟經與案父連繫後排定 5 月 18 日進行家訪
	下午 1 時 30 分	聯繫案母戶籍地之戶政所瞭解案主出生通報情況，經查寶山戶政所人員表示未收到案主出生通報，需再釐清案主之出生證明為何醫院所開立。
	下午 2 時 14 分	聯繫案父瞭解案主之照顧狀況，案父表示因工作因素無法於本週進行家訪，故預計 5 月 18 日案父休假日進行家訪，社工並提醒案父有關案主臉上傷勢，案父表示案主容易跌跌撞撞，屬正常現象，因聯繫當時案父正忙於工作，故經連繫確認後即結束通話。
100 年 5 月 12 日 上午 11 時 12 分		致電聯繫案外祖母瞭解案主之出生醫院，案外祖母表示不清楚案主於何醫院出生，僅知案母某日向案外祖母借 3 萬多元到台北，隨後即得知案母於台北生產，其餘狀況均不知情。
100 年 5 月 15 日 晚間 7 時 58 分		接獲警方通報，案主疑似遭虐，因情況嚴重，已由空軍醫院移送馬偕醫院，故予以通報。案母表示當日幫案主洗澡時，案主不慎跌倒，導致案主

時間	處理經過
	受傷。另案母針對案主臉上的傷，案母表示是案主自己跌倒所致，但案母承認動手打案主肚子。目前案主無法自主呼吸、昏迷指數3、血壓偏低，於馬偕醫院加護病房接受治療。
100年5月16日	<p>一、經查明案主真實身分，因案主於醫院住院治療，立即辦理案主健保加保事宜</p> <p>二、前往醫院瞭解案主病情，並關心案祖父母、案外祖母等現場其他家屬</p> <p>三、新竹市市長前往醫院關心案主狀況、該府社會處處長回應議員、媒體記者等相關問題</p> <p>四、下午3時由本市市長主持召開府內檢討會議，並請警政、衛政等單位共同研擬後續工作方向</p> <p>五、向地檢署提出傷害告訴，檢察官當場諭令案母以25萬元交保，並限制住居地</p>
100年5月17日	經醫院進行案主全身斷層掃描，評估案主致命傷為頭部腦水腫，繼續於醫院接受治療。向法院聲請案主安置事宜，期間由該府擔任案主之監護。
100年5月18日	召開「重大兒童及少年虐待事件個案檢討會議」，聘請玄奘大學張貴傑教授、靜宜大學翁毓秀教授予以指導。
100年5月23日	經馬偕醫生解釋，案主目前血壓比先前有些許穩定，惟昏迷指數仍為3、血液有感染情形，血小板凝血功能較弱、有貧血情形。
100年5月20日至6月期間	聯繫醫院追蹤案主病情、提供案母情緒支持等。
100年7月6日	案主因心臟衰竭，搶救無效宣告死亡。

資料來源：內政部、新竹市政府社會處提供資料彙整製表。