

糾 正 案 文

壹、被糾正機關：行政院。

貳、案由：近年我國兒童及少年非自然死亡中，事故傷害高居死因首位約達 9 成，顯示我國對兒少非自然死亡之防制，尚未完全落實兒童及少年福利與權益保障法所揭櫫之兒少福利與權益保障；而行政院未能深入分析事故發生原因，進而研議有效防制措施，以落實兒童及少年基本人權保障，強化國家未來競爭力及正向發展，明顯怠忽職責，爰依法提案糾正。

參、事實與理由：

依監察院國際事務小組第 4 屆第 15 次會議決議案檢附會議資料，尹委員祚芊於會議中提案略以：澳洲西澳省（州）監察使(The Ombudsman Western Australia) 2010-11 年報專章介紹因 1999 年 1 位 15 歲原住民少女之死，引發西澳政府對該省原住民社區孩童因暴力死亡之重視，於 2001 年擴大調查該省非自然死亡兒童之情況，並於 2003 年成立「兒童死亡原因調查委員會」(Child Death Review Committee)；其後，西澳省監察使辦公室亦介入調查，顯見其對兒童人權之關注。緣此，為保障我國兒童生命權，本院可參考西澳省監察使之作法，成立兒童人權團隊。本院人權保障委員會第 4 屆第 26 次會議於是決議組成專案小組調查，以我國未滿 18 歲之兒童及少年（以下簡稱兒少）為對象，從政策面與實務面就我國非自然死亡兒童個案進行系統性之調查，全面檢視社會福利資源及兒童保護服務網絡，提供建議具體改善措施，俾提昇我國兒童人權保障。

而按聯合國兒童權利公約第 1 條揭櫫兒童之定義，

本公約所稱之「兒童」，係指所有未滿 18 歲以下之人。同公約第 3 條第 1 項規定，所有關係兒童之事務，無論是否由公私社會福利機構、法院、行政當局或立法機關所主持，均應以兒童之最佳利益為優先考慮。同條第 3 項則規定，簽約國應對負責照顧與保護兒童之機構、服務部門與設施，特別在安全與保健方面，以及該等機關內之工作人數與資格是否合適，且是否合乎有權監督機構所訂之標準，作嚴格之要求。以上均以兒童的最佳利益為規範主旨。又公民與政治權利國際公約第 24 條揭示，所有兒童有權享受家庭、社會及國家為其未成年身分給予之必需保護措施，不因種族、膚色、性別、語言、宗教、民族本源或社會階級、財產、或出生而受歧視。復依我國憲法第 153 條規定，婦女兒童從事勞動者，應按其年齡及身體狀態，予以特別之保護；同法第 156 條規定，國家為奠定民族生存發展之基礎，應保護母性，並實施婦女兒童福利政策。顯示對兒少妥善照顧保護，積極人權保障，已是世界各國一致認同的普世價值。

兒童及少年是國家未來主人翁，是社會進步的原動力，是國家社會未來希望之所繫與中堅力量；特別是在少子化的趨勢下，兒童及少年更成為國家競爭力的關鍵，決定國家未來發展的願景。因此，關心及防制我國兒少非自然死亡個案之發生，便是相當重要之課題。本案經調查竣事，謹臚列調查意見如下：

- 一、近年我國兒少非自然死亡中，事故傷害高居死因首位約達 9 成，其中尤以機動車交通事故最高，其次為意外溺死或淹沒，另蓄意自我傷害(自殺)居高不下，呈現上升現象，況近 5 年因自行車事故死亡者計有 47 人；顯示我國對兒少非自然死亡之防制，尚未完全落實兒童及少年福利與權益保障法所揭櫫之兒少福利與權益保障，亟待檢討改進。

- (一)按兒童及少年福利與權益保障法第4條規定：「政府及公私立機構、團體應協助兒童及少年之父母、監護人或其他實際照顧兒童及少年之人，維護兒童及少年健康，促進其身心健全發展，對於需要保護、救助、輔導、治療、早期療育、身心障礙重建及其他特殊協助之兒童及少年，應提供所需服務及措施。」，又同法第5條規定：「政府及公私立機構、團體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，並依其心智成熟程度權衡其意見；有關其保護及救助，並應優先處理。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。」，顯示政府及公私立機構、團體應協助兒童及少年之父母、監護人或其他實際照顧兒童及少年之人，維護兒童及少年健康，促進其身心健全發展，當兒童及少年之權益受到不法侵害時，政府更應予適當之協助及保護。
- (二)依據衛生署統計，100年未滿1歲嬰兒前3大主要死因分別為先天性畸形變形及染色體異常、週產期的呼吸性疾患，特發於周產期的感染；1至5歲兒童前3大死因分別為事故傷害、惡性腫瘤及先天畸形變形及染色體異常；6至11歲兒童前3大死因分別為惡性腫瘤、事故傷害、心臟疾病（高血壓性疾病除外）；12至14歲少年前3大死因分別為惡性腫瘤、事故傷害、心臟疾病（高血壓性疾病除外）；15至17歲前3大死因分別為事故傷害、惡性腫瘤、蓄意自我傷害（自殺），顯示除未滿1歲嬰兒外，事故傷害居兒少各年齡前3大主要死因，其中更是1至5歲、15至17歲年齡層的死因首位。再按衛生署對非自然死亡之定義及分類，97年以後改採ICD-10分類，分為事故傷害、蓄意自我傷害（自殺

)及加害(他殺)3大類，則事故傷害更居兒少非自然死因第1位。若以100年事故傷害死亡287人之細項分析，死亡人數最多者為運輸事故下的機動車交通事故，計有148人，其次為其他48人(含呼吸的其他意外威脅等)，再者則為意外溺死或淹沒41人。另蓄意自我傷害(自殺)則有24人。

- (三)另據衛生署統計分析：「我國兒少非自然死亡人數，由91年的686人降至99年的362人，減少47.2%。依事故傷害、蓄意自我傷害(自殺)、加害(他殺)等主要3個死亡原因來看，事故傷害從91年的625人減至99年的316人，減少49.4%，降幅最大；其次為加害(他殺)由37人降至19人，減少48.6%；惟蓄意自我傷害(自殺)從91年的24人上升至99年的27人，增加12.5%。」，乍看之下，我國兒少非自然死亡似乎降幅很大，但實則不然，若以91年兒少死亡總人數2,735人、99年兒少死亡總人數1,533人為基準，進行客觀比較分析，顯示91年兒少非自然死亡人數占兒少整體死亡人數之25.08%(686人/2,735人)，至99年仍高達23.61%(362人/1,533人)，況100年仍有19.60%(326人/1,664人)，顯未大幅下降。再就事故傷害、蓄意自我傷害(自殺)、加害(他殺)等3項非自然死因分析，91年事故傷害占兒少整體死亡比率22.85%(625人/2,735人)，至100年仍是兒少年最主要的死因，高達17.25%(287人/1,664人)；91年加害(他殺)占兒少整體死亡比率1.35%(37人/2,735人)，至99年仍達1.24%(19人/1,533人)，100年達0.90%(15人/1,664人)；91年蓄意自我傷害(自殺)占兒少整體死亡比率0.09%(24人/2,735人)，至99年上升為1.77%(27人/1,533人)，100

年仍達 1.4% (24 人/1,664 人)。顯示我國兒少非自然死亡的事故傷害、蓄意自我傷害(自殺)、加害(他殺) 3 項死因防制，有很大的改進空間。

(四)綜上，近年我國兒少非自然死亡中，事故傷害高居死因首位約佔兒少死亡人數之 9 成，其中尤以機動車交通事故最高，其次為意外溺死或淹沒，另蓄意自我傷害(自殺)居高不下，呈現上升現象，況近 5 年(96 至 100 年)因自行車事故死亡者計有 47 人；顯示我國對兒少非自然死亡之防制，尚未完全落實兒童及少年福利與權益保障法所揭櫫之兒少福利與權益保障，亟待檢討改進。況且近 10 年來，全國總人口數從 22,520,776 人增加至 23,224,912 人，大約增加了 70 萬 4,000 餘人，但是 0 至 17 歲的兒少人口，卻從 5,544,533 人減少至 4,469,350 人，大約減少了 107 萬 5,000 餘人，其中 0 至 11 歲的嬰幼兒及兒童減少了 98 萬 3,220，12 至 17 歲少年則少了 91,963 人。出生率逐年大幅降低，人口型態改變之下，每一個孩子都應受到最大的安全保障，尤其不能防範的自然死亡因素，都因科技進步而有所改善，益加顯示政府對兒少非自然死亡，應盡一切努力來落實防範。

二、行政院未能積極統籌規劃、督導改善現行兒少非自然死亡防制之相關問題，並確實檢討相關權責單位運作之妥適性，以落實兒少基本人權保障，強化國家未來競爭力及正向發展，核有疏失。

(一)82 年政府修訂兒童福利法(62 年訂定)時，首度納入有關保護兒童免於虐待、剝削、疏忽的條文，作為有關單位建立兒童保護體系的依據，92 年進一步合併少年福利法(78 年訂定)，制訂一套有關兒少疏忽與虐待防治的兒童及少年福利法，100 年

11月30日更修正為兒童及少年福利與權益保障法；加上84年通過之兒童暨少年性交易防制條例，86年通過之性侵害犯罪防治法，以及87年通過之家庭暴力防治法，政府建制一套保護兒童及少年免於暴力、剝削、虐待等人身安全傷害的防治體系大致底定，各級政府也因此依法建立相關保護體系積極以公權力介入各項兒童及少年的惡性對待事件。

(二)惟兒童及少年福利與權益保障法第7條規定：「本法所定事項，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）及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。主管機關及目的事業主管機關均應辦理兒童及少年安全維護及事故傷害防制措施；…」，顯示兒童及少年福利與權益保障權責機關非僅限內政部、教育部及行政院衛生署，尚包括交通部、經濟部及營建署等單位。而目前權責單位分散，以致各行其是，此問題在100年修訂兒童及少年福利與權益保障法後即不斷出現，在沒有任何單位願意承擔主責兒少事故傷害防制工作下，最後權宜作法便是在同法第7條第2項前段以「主管機關及目的事業主管機關均應辦理兒童及少年安全維護及事故傷害防制措施」因應處理，然卻流於文字形式表述，未見明確的責任承擔。另兒童及少年福利與權益保障法第28條規定：「中央主管機關及目的事業主管機關應定期召開兒童及少年事故傷害防制協調會議，以協調、研究、審議、諮詢、督導、考核及辦理下列事項：…」，雖要求中央主管機關及目的事業主管機關應定期召開兒童及少年事故傷害防制協調會議

，但該會議未來若僅發展成協調工作之平台，缺乏行政上的實權，在防制工作上恐將難以落實。

(三)另目前兒少事故傷害防制經費及人力散見於各相關部會，從各部會預算書上無法明確看到相關預算，但每次檢討事故傷害防制工作時，各部會又會不斷強調該單位有在進行相關工作，實則管考不易，易流於各自表述，欠缺明確之檢討標的。是以，各部會未來在預算編列上，允宜於分支計畫中明確提出事故傷害防制工作計畫，並在計畫項下編列預算，以明確了解歷年預算增減及實際業務運作績效。

(四)綜上，我國兒少安全維護及事故傷害防制法規機制雖已建置，但權責機關及服務網絡有待確實整合，又兒童少年安全維護及事故傷害防制經費及專業人力，分散於各相關部會且不足，顯示行政院未能積極統籌規劃、督導改善現行兒童非自然死亡防制之相關問題，並確實檢討相關權責單位運作之妥適性，以落實兒少基本人權保障，強化國家未來競爭力及正向發展，核有疏失。

三、行政院對兒少非自然死亡案件之統計分析，未能覈實認定真實反映現況，並深入分析事故發生原因，進而研議有效防制措施，又未能積極蒐集 OECD 國家資料，進行國際比較分析，並適時向相關權責單位提出改善要求，明顯怠忽職責。

(一)政府為掌握全國死因資訊，藉以評估及改善國民健康，由行政院衛生署建置「網路死亡通報系統」，此包含未滿 18 歲兒童及少年死亡統計。其法源依據分別為戶籍法第 4 條、第 14 條與死亡資料通報辦法辦理之。至通報系統流程，詳如下表：

表 1、國民死亡通報系統流程表

執業醫師、法醫或檢察官等

開具死亡證明書並進行死亡資料通報作業（醫療法第 76 條、刑事訴訟法第 218 條及死亡資料通報辦法第 4 條）

死者家屬

應於 30 日內持死亡證明書至死者戶籍所在地之戶政機關辦理死亡登記

各鄉鎮市區衛生所

每月：承辦人員每月 4 日前定期至當地戶政機關影印上月之死亡證明書，並將各欄資料（原死因註碼除外）予以註號。

各縣市衛生局

每月：依據各衛生所送交之死亡證明書影本進行各欄註號初審及製作月報表，並與當地民政局戶政課核對各鄉鎮死亡數，另死亡證明書影本及月報表需於次月 15 日前寄達衛生署中興新村辦公室統計科。

衛生署中興新村辦公室統計科

每月：1.複核各欄註號，並進行流水號登打、核對各縣市死亡數。2.進行未通報死因資料檔鍵入以及核對已通報之死因資料。3.將傳染病死亡個案送疾病管制局複核。

每年：1.每年資料蒐集點追加至次年三月底截止，後再複查有疑義之死因資料；及至各地檢署影印解剖確認之死因資料。2.完成之死因資料檔送衛生署統計室複核後產生死因統計報表。

衛生署統計室

每月：複核中興新村辦公室統計科初審完成之死因資料檔，並產生自殺初步統計數。

每年：複核死因資料檔後，編製並發佈國人主要死因及主要癌症死因、出版臺灣地區死因統計年報、寄送各縣市檢核後之死因資料檔及完成衛生統計年報相關死因報表。

(二)兒少非自然死亡案件中，道路交通事故死亡統計數據未能覈實認定，並彙整分析事故發生原因

1、然按內政部警政署對交通事故 A1 及 A2 之分類界定，A1 類道路交通事故係指造成人員當場或 24

小時內死亡之交通事故，A2 類道路交通事故係指造成人員受傷或超過 24 小時死亡之交通事故；各國道路交通事故死亡時間認定標準有所差異（有採「事故現場當場死亡」、「事故發生後 24 小時內死亡」、「事故發生後 3 日內死亡」、「事故發生後 7 日內死亡」、「事故發生後 30 日內死亡」等標準），國際並無一致之分類。而我國係將 A2 類道路交通事故排除交通事故死亡統計之外，亦即腦死或已成植物人者都不納入統計，更遑論重傷、重殘者，將使我國道路交通事故死亡統計數據未能覈實認定，真實反映現況。而以此種在故發生後 24 小時內死亡的 A1 類道路交通事故統計資料，作為單位績效的態度，又如何期待能面對問題癥結，積極檢討改進。

- 2、再依據教育部校安通報數值分析，高中職學生發生交通意外事件，僅次於大專校院學生，因此教育部認為交通事故仍為學生意外事件最大主因，應將交通安全教育列為學生安全教育的首要重點項目，並深究事故原因，以更積極之措施，有效改善學生交通安全問題；並認為學校應落實自我安全防護及生命教育宣導，始能降低此類死亡數據。但教育部函復本院調卷時，卻以校安通報係以各級學校作整體分析，包含教師、職員、工友及學生，部分交通事故係家長載送學童肇生交通事故，非全數因學生肇生交通事故，因此未能針對學生交通意外事件進行地點、原因彙整統計及檢討分析。

(三)兒少自殺、他殺及居家墜樓案例統計亦不真確，與現況有所脫節

兒少年自殺的比例在 91 至 100 年間，呈上升趨

勢，而成人攜子自殺案例亦不斷出現，但目前政府對兒少自殺或遭他殺的個案掌握度偏低，尤其較為特殊的攜子女自殺案例，權責單位所掌握的數據甚至是來自於事發後之媒體報導，此可證諸行政院衛生署於本院約詢時之陳述：「目前衛生署藉由全國自殺防治中心，每日主動監測媒體主動發現攜子自殺事件，並定期向兒童局索取攜子自殺統計結果。…」此外，近年經常發生的居家墜樓案例，無論媒體報導揣測或縣市政府回應此類事件，通常的解釋多歸諸為成人疏忽所致，但究竟是純然的意外事故或者有成人的他殺嫌疑，實際原因有待權責機關確實調查釐清，才能有效研議防制措施。準此，兒少自殺、他殺及居家墜樓案例數據亦不真確，與現況有所脫節。

- (四) 衛生署等權責機關未能積極蒐集 OECD 國家資料，進行比較分析，並適時向相關權責單位提出改善建議

本案為瞭解我國兒少非自然死亡（事故傷害、自我傷害、他殺）粗死亡率與 OECD 國家間之對照比較情形，因此數度行文詢問衛生署等權責機關，有關兒少非自然死亡粗死亡率之調查統計，有無與 OECD 國家進行比較分析？如有，並請按事故傷害（交通安全、預防溺水、自殺防治、山難預防及運動遊戲傷害等）自我傷害（自殺）、他殺逐一對照說明。但衛生署在花費公帑購有 OECD Health Data 相關資料庫之下，竟僅答覆：「經查 OECD 網站，OECD 僅提供嬰兒粗死亡率、新生兒粗死亡率、0-19 歲粗死亡率及 15-19 歲自殺粗死亡率，並無未滿 18 歲之非自然死亡粗死亡率。」，只提供粗死亡率最基本的數據參考值。嗣後才於本院約詢時，提供我國

與 OECD 國家新生兒粗死亡率比較、我國與 OECD 國家嬰兒粗死亡率比較、1-19 歲我國與 OECD 國家兒童及少年粗死亡率比較、15-19 歲我國與 OECD 國家兒童及少年自殺粗死亡率比較等資料，顯示衛生署未能善加利用購置之寶貴資料庫，積極針對 OECD 國家現況，進行國際比較分析，並適時向相關權責單位提出改善建議，顯有待加強改進。

(五) 兒少非自然死亡案件，每年造成成千上萬個破碎家庭，以及嚴重而長期之經濟、精神等負擔，至於財物損壞、醫療支出之直接損耗甚巨，為降低兒少非自然死亡造成的傷亡及減少國家社會資源付出，相關權責機關允宜對事故死亡覈實統計，更應對事故原因深入檢討分析，才能有效改善缺失，進而有效防制非自然死亡事件之發生。是以，內政部、教育部、交通部、行政院衛生署等權責機關允宜協調跨社政、衛政及警政等平台，確實掌握兒少非自然死亡數據資料，更應進一步將健保資料庫對事故傷害門診就醫及住院的資料納入，一併討論，依據死亡統計資料及事故原因分析，積極進行防制工作的檢討。

- 1、強化兒少非自然死亡統計調查及因素分析：兒少事故傷害資料，除了死亡率統計資料外，更須有定期、持續性的事故傷害資料來源，才能掌握有關兒少事故傷害之樣貌與趨勢。
- 2、基礎工作應從死亡證明書資料的完整填寫做起：按醫療法第 76 條規定：「醫院、診所如無法令規定之理由，對其診治之病人，不得拒絕開給出生證明書、診斷書、死亡證明書或死產證明書。開給各項診斷書時，應力求慎重，尤其是有關死亡之原因...」。而現行衛生署所訂死亡證明書之內

容包含死者基本資料、死亡時間、死亡地點、死亡方式與死亡原因，除用於內政部死亡登記外，也是死因統計的資料來源，提供公共衛生決策及流行病學研究參考及評估及改善國民健康狀態的重要基礎數據。惟查，現行死亡證明書背面雖列「死亡證明書填表說明」，該署也出版「死因欄填寫指引」，然依據該署就 91 至 100 年「兒少運輸事故死亡地點、兒少意外溺死或淹沒死亡地點、兒少跌倒(落)死亡地點」之統計表，竟僅皆以「醫院、診所、助產所、自宅」等為區分，除未能提供足夠資訊做為評估之重要數據，復難以分析兒少非自然死亡之背景原因以提供相關單位有效之預防決策參考。對此，衛生署函復表示為加強對事故傷害的死亡原因及死亡地點監測，已擬定事故傷害外因勾選表，預計與法務部研議於屍體相驗證明書後增加事故傷害外因勾選表之可能性。

- 3、協調相關單位規劃建置事故傷害件監測系統：考量全面性之事故傷害資料來源，實有賴各醫院之急診事故傷害治療資料，允宜由衛政單位規劃建置事故傷害監測系統，建立各級醫院事故傷害登錄系統，以電子化資料，連結事故傷害發生原因及造成傷害情況，建立即時即全面之事故傷害資料，作為推動兒少事故傷害防治策略之重要參考依據。

綜上所述，近年我國兒少非自然死亡中，事故傷害高居死因首位約達 9 成，其中尤以機動車交通事故最高，其次為意外溺死或淹沒，另蓄意自我傷害(自殺)居高不下，呈現上升現象，況近 5 年因自行車事故死亡者計有 47 人，顯示我國對兒少非自然死亡之防制，尚未完全落實兒童及少年福利與權益保障法所揭櫫之兒少福利與

權益保障，亟待檢討改進。而行政院未能積極統籌規劃、督導改善現行兒少非自然死亡防制之相關問題，並確實檢討相關權責單位運作之妥適性，以落實兒少基本人權保障，強化國家未來競爭力及正向發展，核有疏失。又行政院對兒少非自然死亡案件之統計分析，未能覈實認定真實反映現況，並深入分析事故發生原因，進而研議有效防制措施，以及積極蒐集 OECD 國家資料，進行國際比較分析，並適時向相關權責單位提出改善要求，亦明顯怠忽職責。爰依監察法第 24 條提案糾正，移送行政院轉飭所屬確實檢討改善見復。

提案委員：尹祚芊

洪昭男

趙榮耀

錢林慧君