

糾 正 案 文

壹、被糾正機關：衛生福利部。

貳、案由：衛福部疏於督導地方政府負起特殊需求兒少安置資源布建屬地方自治事項之責任，使地方政府未能依CRC國際審查結論性意見及替代性照顧政策，定期評估安置在成人機構之特殊需求兒少相關權益，並確保相關安置措施為適當、符合兒少最佳利益，致無法保障這類兒少全面成長發展的權利，核有怠失，爰依法提案糾正。

參、事實與理由：

聯合國《兒童權利公約》(下稱《CRC》)及《身心障礙者權利公約》(下稱《CRPD》)，均強調家庭為社會的基本團體，是所有成員成長、獲得福祉和受到保護的自然環境，為維護兒少的生命權、生存與發展權，國家應透過必要之保護、服務及協助，以確保兒童在家庭中生活。惟《CRC》第9條、《CRPD》第23條亦指出，當主管機關依照適用之法律與程序，並經司法審查判定兒童無法在原生家庭中安全成長，與父母分離係屬維護兒童最佳利益所必要者，則不在此限。

兒童在家外安置體系時，依《CRC》第20條揭示：針對暫時或永久剝奪其家庭環境之兒童，或因顧及兒童最佳利益而無法使其繼續留在原生家庭環境時，國家應給予特別之保護與協助，並應依國家法律，確保該等兒童獲得其他替代方式之照顧。《CRPD》第7條、第23條亦揭示，國家應採取所有必要措施，確保身心障礙兒童在與其他兒童平等基礎上，充分享有所有人權與基本自由，於所有關於身心障礙兒童之行動中，應以兒童最佳利益為首要考量；且應盡一切努力於家族範圍內提供替代性

照顧，並在無法提供該等照顧時，於社區內提供家庭式照顧。而替代性照顧的形式，《聯合國兒童替代性照顧準則》針對照顧環境分類，包含親屬、寄養、以家庭為基礎或類家庭安置、住宿式照顧機構，該準則並強調國家應從兒童的最大利益和權利出發，確定和提供最適當形式的替代性照顧，以及保障家外安置兒童的受教權益，以促進其全面、協調與各項潛能之發展。

我國《兒童及少年福利與權益保障法》(下稱《兒少權法》)第5條亦揭示政府及公私立機構、團體處理兒童及少年(下稱兒少)相關事務時，應以兒少之最佳利益為優先考量，其保護及救助，並應優先處理。第56條、第62條復規定，兒少受到不當對待或嚴重疏忽，致未能獲得適當養育及照顧時，或兒少因家庭發生重大變故，致無法正常生活於其家庭者，地方主管機關應給予保護、安置或為其他處置。

惟據衛生福利部(下稱衛福部)統計，民國(下同)111年及112年家外安置兒少中具有發展遲緩議題或領有身心障礙證明者(下稱特殊需求兒少)中，分別有154人¹、176人被安置在一般護理之家、身心障礙福利機構、長照機構、精神復健機構等(以下統稱為成人機構)，顯示目前仍有特殊需求安置兒少無法進入家庭式替代性照顧或兒少安置機構，而係留在非以兒少安置與發展為主體的成人機構。依據民間團體指出，上述係因地方政府轄內欠缺可安置特殊需求兒少之資源，加以成人機構因人力及專業職能或資源不足而易忽視兒少發展、休閒娛樂及受教育等權利，也難以滿足兒少社會適應及同儕互動等

¹ 本案原依據衛福部111年底統計資料，特殊需求且安置在成人機構之兒少為158人。本院立案後，該部經清查並於112年5月1日以衛授家字第1120660431號函復表示「因有4人屬於地方政府於系統中誤繕登錄安置類型」，故修正為「111年底有154人被安置在身心障礙福利機構、護理之家、長照機構、精神復健機構等成人機構。」

需求，不符兒少最佳利益²。而本院為瞭解特殊需求兒少安置在成人機構之受照顧狀況與困境，以及相關安置及教育措施是否符合聯合國人權公約標準，政府相關補助經費是否有利於資源之挹注與布建，爰立案調查。

本案經分別函請衛福部及教育部說明與查復相關統計資料暨安置在成人機構之特殊需求兒少基本資料，並據以完成分析後，為能深入瞭解這類兒少受照顧與就學狀況，根據上述分析擇定並實地訪視1家護理之家、2家住宿式身心障礙機構、1家精神復健機構，以及住宿長照機構「重大兒虐致重度障礙照護專區」，並聽取上述機構及新北市、臺中市及高雄市等3個地方政府簡報，亦訪談上述機構實際照顧者及辦理綜合座談。

之後本案根據上述調卷所得及訪視所見，於113年5月17日召開諮詢會議，邀請專家學者提供意見，再於同年5月22日與6所特殊教育學校進行座談。最後於113年6月6日詢問衛福部呂建德政務次長、社會及家庭署(下稱社家署)周道君副署長，以及教育部張廖萬堅政務次長、國民及學前教育署(下稱國教署)李菁菁專門委員暨相關主管人員³，並經該2部補充資料到院，完成調查。

本案調查發現，依衛福部統計資料，我國家外安置兒少中有發展遲緩議題或領有身心障礙證明者，從110年之718人、111年之993人，增加至112年之1,243人，雖多安置在寄養家庭及兒少安置機構，然111年及112年仍有15%者(分別為154人⁴及176人)安置於成人機構；衛福部

² 依據112年2月10日特殊需求兒少家外安置困境公聽會新聞稿，以及同年月13日時任社團法人臺灣兒童權益聯盟(下稱兒權盟)理事長林月琴於立法院召開「特殊需求兒少家外安置困境」公聽會時指出，目前特殊需求兒少被安置在非安置兒少的成人機構，沒人照顧他們課業，也沒有與同儕互動的機會，明顯忽視了兒少的教育教養、休閒娛樂與成長發展等權利，並不符合聯合國兒童替代性照顧準則之指引。

³ 為應本院詢問，衛福部於113年5月31日提供書面說明資料；教育部於同年5月17日提供書面說明資料。

⁴ 本院實地訪查發現，安置特殊需求兒少之成人機構提供安置人數與名單，與衛福部所提名單，有所落差，不少個案並非新收個案，且已長期安置於該機構，卻未列於該部所提名單中。

稱這類兒少主要以保護安置約占9成，係因受虐致重傷或因身心障礙而有高度醫療及護理照護需求，並經地方政府評估確有安置在成人機構之必要性。惟這類機構設施設備標準、各類專業人力配置與所具資格，並非以兒少身心發展需求及其相關權益為著眼，相關監督及評鑑亦非立基於安置兒少之照顧服務品質。《CRC》、《CRPD》及《聯合國兒童替代性照顧準則》、我國《兒少權法》已揭示國家採用替代性照顧安置兒童時，應符合兒童保護及最大利益原則並定期進行評估，且應確保尊重每位兒童包括身心障礙或有任何特殊需求的兒童，通過遊戲和娛樂活動獲得身心發展的權利。而安置乃是最後手段，機構安置應屬短期、暫時性之過渡措施。惟現況卻是有69.3%者安置時間超過2年(甚有4成者達5年以上)、36.3%者為輕度及中度障礙、超過4成者為跨轄安置、45.5%者係未滿12歲者，顯有違公約替代性照顧準則。另公約也明定兒童有接受教育之權利，國家應透過教育使個人之人格、才能及精神、身體之潛能獲得最大程度之發展。經查部分機構照顧人員欠缺相關照顧之專業知能，安置環境亦不足以提供兒少適切的教育教養、休閒活動與發展刺激等，甚至有不諳國語溝通之外籍照顧服務員照顧兒少，且成人機構運作型態也無力擔負起家長的照顧角色與功能。以上顯示衛福部明顯疏於督導地方政府負起特殊需求兒少安置資源布建屬地方自治事項之責任，使地方政府未能依CRC國際審查結論性意見及替代性照顧政策，定期評估安置在成人機構之特殊需求兒少相關權益，並確保相關安置措施為適當、符合兒少最佳利益，致無法保障這類兒少全面成長發展的權利，核有怠失。為確保特殊需求安置兒少獲得適當的替代性照顧措施免於遭受不當對待，行政院允應督促衛福部及地方政府，依公約意旨逐案全面檢視評估現有安置在成人機構特殊需求

兒少實際受照顧狀況，積極研謀改善對策。茲臚列事實與理由如下：

一、依《CRC》及《聯合國兒童替代性照顧準則》規定，國家採用替代性照顧措施安置兒童時，應符合兒童保護及最大利益原則，也應慮及短期與長期方案，並應定期評估安置措施是否適當、符合兒童最佳利益，且安置措施的照顧者應確保尊重每個兒童，包括身心障礙者兒童或有任何特殊需求的兒童，通過遊戲和娛樂活動獲得身心發展的權利：

(一)如前所述，《CRC》、《CRPD》及《聯合國兒童替代性照顧準則》均已揭示，國家針對暫時或永久剝奪其家庭環境之兒童，或因顧及其最佳利益無法使其繼續留在家庭環境時，應給予特別之保護與協助，從符合兒童保護及最大利益，確保兒童獲得適當的替代性照顧措施。再據《CRC》第25條明定，國家體認為照顧、保護或治療兒童身體或心理健康之目的，而由權責單位安置之兒童，有權對於其所受之待遇，以及所受安置有關之其他一切情況，要求定期評估。

(二)西元2009年12月18日聯合國大會通過《聯合國兒童替代性照顧準則》，係為加強執行《CRC》及其他國際文書中關於已失去或有可能失去父母照顧的兒童保護及其福祉問題相關規定，國家除應設法支援各項工作使兒童處於或重新回到家庭照顧外，並應確保替代性照顧能促進安置兒童全面和協調發展。該準則亦指出，國家應將剝奪家庭對兒童的照顧作為最後手段，在可能的情況下，這種措施應是臨時性，持續時間應盡可能短，並應定期審查剝奪決定；評估工作應做到快速、徹底和仔細，應慮及兒童當下的安全和福祉及其長期照顧和發展問題，並應涵蓋兒童的個

性特徵和發展特點、種族、文化、語言和宗教背景、家庭和社會環境、醫療病史及任何特殊需要。且採用替代性照顧安置兒童時，應符合兒童保護和最大利益原則⁵。此外，規劃和提供照顧及確保永久性的工作應儘早展開，最好是在兒童進入照顧環境之前，同時須慮及所審議備選方案的當下和長期優缺點，並包含短期和長期建議。另外，替代性照顧應確保尊重每位兒童，包括身心障礙兒童或有任何特殊需求的兒童，通過遊戲和娛樂活動獲得身心發展的權利，並為在照顧環境內開展此種活動創造機會；並應鼓勵和便利與當地社區中的兒童和其他人保持聯繫⁶。

(三)106年11月間我國進行《CRC》初次國家報告國際審查，委員會也建議政府依據《CRC》第25條及《聯合國兒童替代性照顧準則》，建立有效體系，定期審查所有替代性照顧之兒少安置；應特別注意緊急安置和機構安置，至少每年1次，以兒少最佳利益為考量，評估兒少是否仍有必要安置，及/或能否將兒少安置於以家庭環境為主的替代性照顧⁷。

二、我國《兒少權法》及我國替代性照顧政策亦明定家外安置乃是最後手段，惟當兒少在家庭遭受虐待或未獲適當的照顧時，地方主管機關應予保護、安置或輔導，而安置方式及原則依序為親屬、第三人、寄養家庭、兒少安置機構或其他機構；政府應確保所提供的安置措施為適當、符合兒少最佳利益並定期評估，且地方政府掌理兒少福利政策、兒少保護業務、社會福利之執行事項，衛福部則掌理兒少福利政策、兒少保護業務

⁵ 參照《聯合國兒童替代性照顧準則》第14段、第58段及第81段。

⁶ 參照《聯合國兒童替代性照顧準則》第86段。

⁷ 我國《CRC》初次國家報告國際審查結論性意見第48段。

之規劃與監督事項：

- (一)依《兒少權法》第56條第1項及第5項分別規定：「兒童及少年有下列各款情形之一者，直轄市、縣(市)主管機關應予保護、安置或為其他處置；必要時得進行緊急安置：一、兒童及少年未受適當之養育或照顧。二、兒童及少年有立即接受醫療之必要，而未就醫。三、兒童及少年遭受遺棄、身心虐待、買賣、質押，被強迫或引誘從事不正當之行為或工作。四、兒童及少年遭受其他迫害，非立即安置難以有效保護。」
- 「第一項兒童及少年之安置，直轄市、縣(市)主管機關得辦理家庭寄養，或交付適當之親屬、第三人、兒童及少年福利機構或其他安置機構教養之。」同法第62條第1項及第2項分別規定：「兒童及少年因家庭發生重大變故，致無法正常生活於其家庭者，其父母、監護人、利害關係人或兒童及少年福利機構，得申請直轄市、縣(市)主管機關安置或輔助。」
- 「前項安置，直轄市、縣(市)主管機關得辦理家庭寄養、交付適當之兒童及少年福利機構或其他安置機構教養之。」
- (二)兒少安置方式及原則，依據《兒少權法》第56條第5項、第62條第2項及其施行細則第10條等規定、我國替代性照顧政策，應以交付於適當之親屬為優先，其次為與兒少有長期正向穩定依附關係之第三人，再者為登記合格之寄養家庭，兒童及少年安置及教養機構(下稱兒少安置機構)再次之，其他安置機構則是最後選項。
- (三)我國替代性照顧政策亦揭示，應讓兒少留在原生家庭生活成長，惟當兒少的家庭在得到適當支持後，仍無法提供兒少適當之照顧，抑或拋棄、放棄兒童時，政府基於保護兒少之權利，應確保提供適當的替代性照顧，必須符合兒少最佳利益，確保接受替代性

照顧兒少之安全、福祉和成長發展，且應定期評估所提供的照顧安排是否妥適，以呼應《CRC》信念。

- (四)另《兒少權法》第6條至第9條亦分別規定，主管機關在中央為衛福部，在直轄市為直轄市政府，在縣(市)為縣(市)政府，而中央及地方主管機關掌理事項略以：(1)中央主管機關：全國性兒少福利政策與方案之規劃、釐定及宣導；對直轄市、縣(市)政府執行兒少福利之監督及協調；兒少保護業務之規劃等事項。(2)地方主管機關：直轄市、縣(市)兒少福利政策與方案之規劃、釐定、宣導及執行；中央兒少福利政策、法規及方案之執行；兒少保護業務之執行等事項。再依地方制度法第18條規定，有關社會福利係屬地方自治事項。

三、依據衛福部之統計，家外安置的特殊需求兒少人數有逐年增加之趨勢，多在寄養家庭及兒少安置機構接受照顧，惟其中約有15%者卻安置在非以兒少安置服務為主體之成人機構：

- (一)依據衛福部提供之統計資料顯示，110年至112年家外安置兒少分別計有4,855人、4,588人、4,590人，約占全國兒少人數之1.3%左右。家外安置方式以兒少安置機構為主，約占5成左右，其次為寄養家庭，占35%，詳見下表1。

表1 110年至112年全國兒少家外安置類型統計

單位：人；%

年別		合計	親屬	居 托 人 家 育 員	寄 養 家 庭	團 體 家 庭	兒 少 安 置 機 構	其 他
110	人數	4,855	252	-	1,633	51	2,545	374
	占比	100	5	-	34	1	52	8
111	人數	4,588	244	89	1,582	100	2,369	204
	占比	100	5	2	35	2	52	4
112	人數	4,590	286	136	1,587	123	2,197	261
	占比	100	6	3	35	3	48	5

備註：

1. 110年前僅針對親屬、寄養家庭及兒少安置機構進行統計數據，安置於居家托育人員係納入「其他」安置類別，自111年起由其他類型分出列為居家托育人員。
 2. 其他包含：一般護理之家、長照機構、精神復健機構、身心障礙者福利機構、醫院、地方政府委託民間團體辦理之緊急安置處所。
- 資料來源：整理自衛福部2次查復資料。

(二)上述期間家外安置兒少中有發展遲緩議題或領有身心障礙證明者，從110年之718人，逐年增加至111年之993人、112年之1,243人，多安置於寄養家庭及兒少安置機構(詳見下表2)，惟111年及112年有15%者(分別為154人⁸及176人)係安置在成人機構，這類兒少主要以保護安置約占9成，未滿12歲者之比率從111年之32.5%，增加至112年之45.5%：

- 1、111年安置在成人機構之特殊需求兒少計有154人，其中以安置在身心障礙福利機構為最多，計有63人(占40.9%)，其次依序為護理之家42人(占27.3%)、精神復健機構20人(占13.0%)、長照機構17人，醫院12人。
- 2、112年安置在成人機構之特殊需求兒少計有176人，其中以安置在護理之家為最多，計有62人(占35.2%)，其次依序為身心障礙福利機構61人(占34.7%)、精神復健機構22人(占12.5%)、長照機構17人，醫院14人。

表2 110年至112年特殊需求兒少家外安置類型統計

單位：人；%

年別		合計	親屬	居家 托育 人員	寄 養 家庭	團 體 家 庭	兒 少 安 置 機 構	其 他
110	人數	718	24	-	219	10	292	173
	占比	100.0	3.3	-	30.5	1.4	40.7	24.1
111	人數	993	32	19	409	36	343	154
	占比	100.0	3.2	1.9	41.2	3.6	34.6	15.5

⁸ 本院實地訪查發現，安置特殊需求兒少之成人機構提供安置人數與名單，與衛福部所提名單，有所落差，不少個案並非新收個案，且已長期安置於該機構，卻未列於該部所提名單中。

年別	合計	親屬	居家 托育 人員	寄養 家庭	團體 家庭	兒少 安置 機構	其他	
112	人數	1,243	38	22	489	63	446	185
	占比	100.0	3.0	1.8	39.3	5.1	35.9	14.9

備註：110年資料安置於居家托育人員原納入「其他」安置類別，自111年起由其他類型分出列為居家托育人員。

資料來源：整理自衛福部2次查復資料。

表3 111年及112年安置在各類成人機構之特殊需求兒少人數統計

單位：人；%

年別	合計	身心障礙 福利機構	護理 之家	精神復健 機構	長照 機構	其他 (醫院)	
111	人數	154	63	42	20	17	12
	占比	100.0	40.9	27.3	11.0	13.0	7.8
112	人數	176	61	62	22	17	14
	占比	100.0	34.7	35.2	12.5	9.7	8.0

資料來源：整理自衛福部2次查復資料。

- 3、從安置原因來看，以保護安置占多數，111年及112年分別計有137人、157人(均約占89.0%左右)，屬委託安置則分別為16人、18人(均約占10%左右)，詳見下表4。

表4 特殊需求兒少安置在各類成人機構之安置原因統計

單位：人；%

年別	合計	保護安置	委託安置	其他	
111	人數	154	137	16	1
	占比	100.0	89.00	10.4	0.6
112	人數	176	157	18	1
	占比	100.0	89.2	10.2	0.6

備註：其他係指依兒童及少年性剝削防制條例進行安置。

資料來源：整理自衛福部2次查復資料。

- 4、從年齡來看，111年安置在成人機構之特殊需求兒少未滿6歲者計有15人(占9.8%)，112年增加至30人(占17.1%)。同期間，6歲至未滿12歲者從35人(占22.7%)，增加至50人(占28.4%)。12歲至未滿

18歲者則分別為76人(占49.3%)、77人(占43.1%)，詳見下表5。

表5 111年及112年安置在成人機構之特殊需求兒少年齡分布

單位：人；%

年別		合計	未滿3歲	3歲~未滿6歲	6歲~未滿12歲	12歲~未滿15歲	15歲~未滿18歲	18歲以上 ^{備註}
111	人數	154	6	9	35	29	47	28
	占比	100.0	3.9	5.9	22.7	18.8	30.5	18.2
112	人數	176	11	19	50	31	46	19
	占比	100.0	6.3	10.8	28.4	17.6	26.1	10.8

備註：依兒少權法第110條規定，直轄市、縣(市)主管機關依該法委託安置之兒少，於年滿18歲時，經評估無法返家或自立生活者，得繼續安置至年滿20歲。

資料來源：整理自衛福部2次查復資料。

四、衛福部雖稱係這些特殊需求兒少因受虐造成重大傷害或因身心障礙而有高度醫療及護理照護需求，並經地方政府評估安置在成人機構，符合《兒少權法》所稱「其他處置之必要者」等語，惟這類成人機構設施設備與專業人力之設置標準及評鑑規範，並非以兒少發展需求及其相關權益為著眼，爰應屬短期、暫時性之過渡措施，現況卻是69.3%者安置時間超過2年(甚有4成者達5年以上)、36.3%者為輕度及中度障礙、45.5%者為跨轄安置，顯有違公約替代性照顧準則：

(一)關於兒少安置成人機構之適法性，依據衛福部表示略以：《兒少權法》第56條第1項規定，兒少有未受適當之養育或照顧、有立即接受醫療之必要而未就醫等情形者，地方政府應予保護、安置或為其他處置，因此，地方政府對於這類依法應保護之兒少，除依同條第5項規定辦理家庭寄養，或交付適當之親屬、第三人、兒少福利機構或其他安置機構教養外，兒少因受虐造成重大傷害或因身心障礙致其有高度醫療及護理照護需求，經評估有提供其他處置之必要者，實務上得依其醫療及照護需求安排入住

一般護理之家、長照機構、精神復健機構或身心障礙福利機構等。

(二)衛福部上述所言，固非無由，惟基於這類成人機構設置依據、目的⁹，以及設施設備、專業人力、評鑑項目，並非以兒少身心成長發展需求及其相關權益為著眼，爰兒少安置在這類機構應屬短期、暫時性之過渡措施，實際上卻是：

1、69.3%者安置時間超過2年，更不乏有超過5年：

111年安置在成人機構之154名特殊需求兒少中，安置時間¹⁰逾2年者計有137人(占89.0%)，其中更有38人(占24.7%)已逾10年。而112年安置在成人機構之176名特殊需求兒少中，安置逾2年者計有122人(占69.3%)，其中逾5年者有74人(占4成)，詳見下表6、7。

表6 111年安置在成人機構之特殊需求兒少安置時間統計

單位：人；%

安置時間	合計	未滿2年	2~5年	6~9年	10~14年	15~19年	逾20年
人數	154	17	66	33	24	12	2
占比	100.0	11.0	42.9	21.4	15.6	7.8	1.3

資料來源：整理自衛福部查復之個案基本資料。

⁹ 以一般護理之家為例，其設置法源依據為《護理人員法》第16條，並依循衛福部護理及健康照護司所訂之「護理機構分類設置標準」，相關設施設備及專業人力(包括護理人員、照顧服務員、社會工作人員)之配置，係著眼於提供個案之護理及失能長照等服務。對照兒少安置機構，其設置法源依據為《兒少權法》第75條，並依循衛福部社家署所訂之「兒童及少年福利機構設置標準」，係以滿足安置對象發展需求及增強其家庭功能為原則，提供生活照顧、心理及行為輔導、就學及課業輔導、衛教指導及性別教育、休閒活動輔導、親職教育及返家準備、自立生活能力養成及分離準備等，專業人力之配置包括：保育人員、助理保育人員、托育人員、生活輔導人員或助理生活輔導人員、社會工作人員、心理輔導人員、醫師或護理人員；且生活照顧之保育人員、生活輔導人員等相關專業人員皆必須具備與兒少有關之背景或知能。

¹⁰ 本案係以兒少安置日期及本案立案年度自行分析，即依衛福部查復資料所示「安置日期」之「年度」，以及本案立案年度(112年)為計算基準。例如：個案安置日期顯示為111/01/01，以112(年)減去111(年)，認定為「安置1年」。

表7 112年安置在成人機構之特殊需求兒少安置時間統計

單位：人；%

安置時間	合計	未滿6個月	6個月以上至未滿1年	1年以上至未滿2年	2年以上至未滿5年	5年以上
人數	176	21	14	19	48	74
占比	100.0	11.9	8.0	10.8	27.2	42.1

資料來源：衛福部。

2、36.3%者為輕度及中度障礙：

111年及112年安置在成人機構之特殊需求兒少障礙程度雖皆以極重度者為最多，分別為60人及69人(均約占4成)，惟仍有1成者為輕度、26%為中度(見下表8)，更有輕度障礙者係安置在一般護理之家、身心障礙福利機構，且安置已逾5年、甚有超過15年者。以安置在某家一般護理之家之1名特殊需求兒少為例，該名個案現齡12歲，為第1類輕度障礙者，從108年5月間開始家外安置，迄今已超過5年。再以安置在彰化縣某家身心障礙福利機構之1名特殊需求兒少為例，該名個案現齡16歲，為第1類輕度障礙者，從98年7月間開始家外安置，迄今已超過15年。本院實地訪視時，也見到1名7歲兒童，被家外安置迄今已7年，惟現況並無高度醫療或護理照護需求，卻持續被安置在這家機構。

表8 111年及112年安置在成人機構之特殊需求兒少障礙程度

單位：人；%

年別		合計	輕度	中度	重度	極重度
111	人數	154	19	41	34	60
	占比	100.0	12.3	26.6	22.1	39.0
112	人數	176	18	46	43	69
	占比	100.0	10.2	26.1	24.4	39.2

資料來源：整理自衛福部查復之資料。

3、超過4成者為跨轄安置：

- (1) 111年安置在成人機構之154名特殊需求兒少中，有67人(占43.5%)係跨轄安置，其中以桃園市之11人為最多，其次為基隆市10人、新北市及南投縣均為8人(詳見下圖1)。
- (2) 112年安置在成人機構之176名特殊需求兒少中，有80人(45.5%)係跨轄安置，其中以桃園市之14人為最多，其次為新北市11人、基隆市10人、花蓮縣9人(詳見下圖2)。

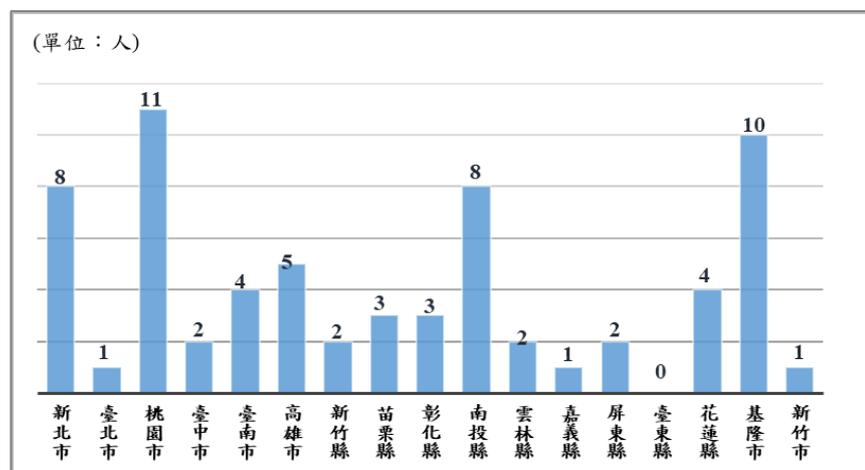


圖1 111年特殊需求兒少跨轄安置之人數

資料來源：整理自衛福部查復之資料。

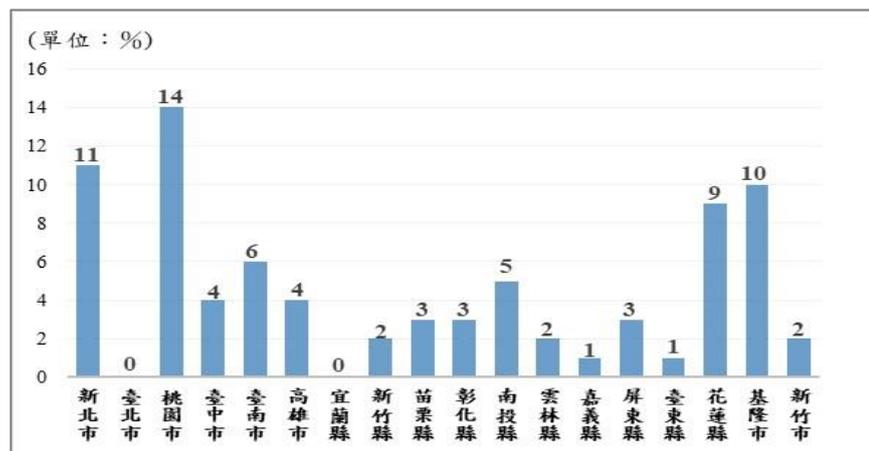


圖2 112年特殊需求兒少跨轄安置之人數

資料來源：整理自衛福部查復之資料。

五、本院從實地訪查時亦發現，部分機構實際照顧兒少的工作人員欠缺相關專業知能，甚至有外籍照顧服務員

(下稱照服員)照顧兒少之情事：

(一)本院為能瞭解這類機構照顧兒少之實況與困境，爰進行實地訪查，發現機構工作人員欠缺有關照顧兒少的專業知能，以某家護理之家為例：

- 1、照顧特殊需求兒少之護理人員過去係在醫院服務，到職之前不知道入住於這家機構者還包含兒童，因此到職後必須自行設法學習有關幼兒照顧與教育的相關知能。而這家機構原先僅安置6名兒少，之後經社工之間的口耳相傳、介紹，機構中兒少安置個案愈來愈多，已達將近20人，幾乎是保護個案，其中年齡最大者為17歲少年，於國小5年級因父母照顧不周而經地方政府以保護個案安置於該機構，目前社工評估後續將轉成人護理之家繼續安置。
- 2、該機構也基於兒少個案愈來愈多，考量兒少會成長，需要發展與刺激，與老人臥床、行走不便的照護模式截然不同，在照護環境與設備會有不同，因此決定設立「獨立小兒區」。該機構另自收1名個案，自3歲即安置於此，有氣管狹窄合併聽障及自閉症等多重障礙議題，原本需要使用呼吸器，經過訓練之後，已移除呼吸器，惟其母親為單親扶養，需要工作賺錢，因此無法讓孩子返家。
- 3、該機構照顧這些特殊需求兒少，配置有7名照服員，惟其中6人為外籍，尚無法使用國語溝通，僅1人為本國人。外籍照服員於來臺前，雖有先接受相關基本訓練，但訓練內容並非針對小兒照護，因此到了該機構任職後，護理師需透過比手劃腳、錄影示範等方式，對這些外籍照服員特別進行教導、訓練。

(二)專家學者於本院諮詢時也舉出具體實例以凸顯安置

在成人機構的問題：「1名安置在護理之家的國一學生，從國小2年級開始安置在護理之家迄今，家庭相當弱勢，父母吸毒進出監獄。他除了有嚴重情緒行為議題外，現在進入青春期，也開始出現性議題，遭同學排擠。不久之前，學校召開個案研討會，當天機構端派來的是1名很年輕的社工師，也從會議上得知，陪伴這名個案比較久的其實是1名照服員，約有4~5年時間，這名照服員到校陪讀，卻缺乏相關特教知能，需要被增能。」

六、再據教育與社福領域之專家學者於本院諮詢時，均表示將特殊需求兒少安置於成人機構乃係不合法，縱使這類機構可提供醫療專業照護，惟其環境仍不足以提供兒少適切的教育教養、休閒活動與發展刺激等，亦指出跨轄安置之現況問題，並建議深入逐案全面檢視評估現有安置在成人機構的每位特殊需求兒少受照顧狀況、需求及所獲各項資源等情，據以擬訂後續適當的轉銜安置計畫或服務，其意見重點如下：

- (一)兒少被照顧的情況會隨安置單位而有所變化，如寄養家庭為了所照顧的兒少去調整照顧方式，因此，無論是一般兒少或是特殊需求兒少，都較適合安置在服務兒少的單位，而目前有將特殊需求兒少安置在成人機構的情況，這是不合法，係因這類成人機構的專業人力配置與配比，原本非基於兒少的需求所考量設計，且與學校溝通合作可能較為不足，也缺乏概念。再者，生活功能的介入，比單方面的處遇，來得更有效果，但這些兒少放學後回到機構，專業人員也下班了，所能提供給兒少的專業支持服務自然也因此減少，尤其以安置在護理之家最為不妥，幾乎只是「養著」，給兒少的刺激嚴重不足。因此，這類安置處所(成人機構)，不管是從兒少身心發展

來看，或從機構環境及專業來看，均不適合安置特殊需求兒少。

- (二)兒少的不當安置、安置後的不當對待，都與各系統間的各項比對與掌握度不足有關，也可以說是我們沒有對個別孩子做長期思考，安置後也沒有密切掌握安置情況，這類兒少甚至可謂「先遭到家庭/照顧者不當對待，之後安置時再遭到政府不當對待」。以現況來說，有些安置在機構的孩子，因初期評估一時找不到親屬，才先安置機構，但安置機構後，是否持續積極尋親、重新評估？有無可能後來出現親屬願意接手了？也許掌握還不足。
- (三)另目前跨轄安置的個案會有權責不清的狀況，轄管的地方政府主責社工因距離太遠，案量又高，而安置他轄個案的地方政府，也可能出現「這是他轄的個案」的心態，而未給予關注與資源，最後導致不管是本轄或他轄的地方政府，均出現掌握不足的問題。
- (四)觀察近年美英澳等先進國家對於兒少保護工作的評估指標，重點已調整到「安置」狀況，不再只是看兒虐的發生率。過去的兒少保護過於重視前端，將重點多置於兒童人身安全議題，因而忽略(後端)「安置」可能導致「受虐兒少有地方安置、就放在那個地方就好」的現象，產生不當安置事件，甚至有跨轄安置的情形，衍生更多問題。
- (五)政府應對安置在成人機構的特殊需求兒少加以分級、逐案盤點，且特別需要注意的是，在分級處理時，不要單純僅從障礙別評估，因實務上有時輕度智能障礙者的固著行為，反而較重度障礙者還難以照顧。再者，盤點檢視及分級時也要區分轄內或轄外安置，檢視資源(此涉及不同縣市存有特教資源落差的問題)、單一機構安置能量(此涉及提供給兒少的資

源是否適足的問題)、受教狀況、特教安置類型，以及所獲服務資源等，都應該逐項逐案全面檢視瞭解，才能為這些兒少提供適當的安置支援服務。

(六)兒少保護工作從前端到後端的各個環節，應有各就各位的計畫，且對於兒少的家外安置要有時間表、中長期計畫，不能只求有地方安置就好的消極態度，有些兒少一經被安置在機構後就長期安置到成年都未曾離開，政府對於這些兒少的安置沒有計畫、沒有期程，是錯誤的方式。對政府而言「154」可能只是一個數據，但牽涉到的是每個孩子的生命歷程，不當安置虛擲的是孩子的生命、時間。

(七)舉1個從身心障礙福利機構轉換寄養家庭的案例個案，這名個案是腦麻，需插鼻胃管、定期按摩，安置機構透過資源媒合，先將個案帶去寄養家庭的聚會場合露臉，幾次下來，漸漸有寄養家庭覺得個案可愛，照顧意願也提升，便願意接手，待同意接手後，社工、機構再為這個寄養家庭安排提供護理巡迴資源，減輕寄養家庭的負擔，成功讓這個孩子脫離機構。

七、國際人權公約及我國教育基本法，均揭示兒童有接受教育之權利，國家應透過教育使個人之人格、才能及精神、身體之潛能獲得最大程度之發展。我國教育政策強調「家長參與」重要基本原則，完整之國民教育、家庭教育，均應有家長、監護人或實際照顧者的參與，以保障學生學習權及人格權，惟成人機構難以發揮此部分功能：

(一)《CRC》第28條第1項明確揭示，國家確認兒童有接受教育之權利，此項權利能於機會平等之基礎上逐步實現，另第29條並揭示兒童受教育的目標之一係使兒童之人格、才能及精神、身體之潛能獲得最大程度之發展。

- (二)《基本教育法》第8條第3項及《國民教育法》第48條1項分別規定：「國民教育階段內，家長負有輔導子女之責任，並得為其子女之最佳福祉，依法律選擇受教育之方式、內容及參與學校教育事務之權利。」
「國民教育階段內，家長為維護其子女之權益，應相對承擔輔導子女及參與家長會之責任，並為保障學生學習權及人格權，有參與教育事務之權利；……。」
《家庭教育法》第13條亦規定，親職教育應由高中以下學校每學年對學生及其家長、監護人或實際照顧學生之人辦理。
- (三)由上述規定可見，「家長參與」是我國教育政策之重要基本原則，完整之國民教育、家庭教育，均應有家長、監護人或實際照顧學生之人的參與，以保障學生學習權及人格權。惟詢據本院實地訪視及訪談機構發現，對於成人機構而言，無論是兒少入學手續、參與IEP會議、每日交通接送、親師聯繫溝通、在校突發狀況處理、課業輔導……等各種實務工作，因有時未諳相關規定、或因現制尚無明確規範、或能力/人力不足而生「親師合作」窒礙。另本院訪談6所特教學校反映指出，機構主責社工與實際照顧者往往不同，且當機構未出席IEP會議時僅能由學校持續溝通。甚至直言「特殊需求兒少被安置在成人機構確實不適宜，因為這些機構只能做到兒少基本的生活照顧，機構沒有人力可以擔負起家長的角色與功能」，均顯示成人機構難以發揮親職角色與教養功能，致無法落實我國教育政策所強調的「家長參與」重要基本原則，亦屬侵害兒童教育權。
- (四)再據專家學者於本案諮詢時表示：「在IEP方面，安置兒少的成人機構是主要照顧者，但有可能不是兒少的監護人，此時機構中是由誰來擔任與學校合作溝通

的窗口？有無實質參與IEP的訂定？才是重點。而且在跨網絡合作中的各個單位，對兒少的認識是否充足？若無，在過程中彼此都會相互消耗，增加許多溝通成本，也無法給兒少足適的支持與刺激。」
「當兒少安置於機構中，學校也許不熟悉機構系統，對於機構的要求未必能如同要求家長那般的作法，導致機構與學校的合作不足。換言之，因為兒少在機構，『家長』的角色因此消失，甚至乏人以家長的立場為孩子爭取相關教育資源，造成安置在成人機構的兒少變成教育系統中的弱勢，因此必須思考安置在成人機構的孩子，要由誰來扮演家長的替代角色。」

- 八、由上述可見，地方政府掌理兒少福利政策及兒少保護業務之執行事項，卻長期忽視安置在成人機構的特殊需求兒少相關權益，未能定期評估並確保安置措施為適當、符合兒少最佳利益，亦未能確實善盡社會福利資源布建之責任，惟中央主管機關衛福部疏於督導、規劃，亦有迨失。針對兒少被安置在成人機構之情事，衛福部表示¹¹自113年起於強化社會安全網第二期計畫(下稱社安網第二期計畫)增加「醫院附設長期照顧機構設置兒少專區計畫」，針對身心障礙程度屬重度以上而需復健醫療等專業與軟硬體設備、或受虐重傷後有長照需求之兒少，補助公立醫療機構及醫療財團法人附設之長照機構設置兒少專區的整建費用及治療處遇費，規劃適合兒少年齡與身心發展需求的長照環境，除提供長照服務外，並規劃日常生活訓練、遊戲及休閒活動空間。此外，該部社家署於本院詢問時亦表示：「本署會再與保護司及脆家社工討論，逐案瞭解目前這些特殊需求兒少返家(含親屬安置、團體家庭、寄養家庭)的可

¹¹ 本案詢問前，衛福部113年5月31日書面說明資料。

能性。」該部於本院詢問後再補充說明略以：考量身心障礙程度中重度以上者有入住於是類機構之必要性，爰社家署將針對身心障礙輕度及中度之兒少，納入在地評估小組進行專案評估，考量上開兒少為保護安置個案或申請安置個案，且事涉兒少個別性需求及合適安置處所媒合等事宜，爰規劃俟該部及地方政府於8月完成113年度中央對直轄市、縣市政府執行社會福利績效實地考核後，邀集該部保護司及各地方政府共同研議後續轉銜事宜。

綜上所述，我國家外安置兒少中有發展遲緩議題或領有身心障礙證明者，從110年之718人、111年之993人，增加至112年之1,243人，雖多安置在寄養家庭及兒少安置機構，然111年及112年仍有15%者(分別為154人¹²及176人)安置於成人機構；衛福部稱這類兒少主要以保護安置約占9成，係因受虐致重傷或因身心障礙而有高度醫療及護理照護需求，並經地方政府評估確有安置在成人機構之必要性。惟這類機構設施設備標準、各類專業人力配置與所具資格，並非以兒少身心發展需求及其相關權益為著眼，相關監督及評鑑亦非立基於安置兒少之照顧服務品質。《CRC》、《CRPD》及《聯合國兒童替代性照顧準則》、我國《兒少權法》已揭示國家採用替代性照顧安置兒童時，應符合兒童保護及最大利益原則並定期進行評估，且應確保尊重每位兒童包括身心障礙或有任何特殊需求的兒童，通過遊戲和娛樂活動獲得身心發展的權利。而安置乃是最後手段，機構安置應屬短期、暫時性之過渡措施。惟現況卻是有69.3%者安置時間超過2年(甚有4成者達5年以上)、36.3%者為輕度及中度障礙、

¹² 本院實地訪查發現，安置特殊需求兒少之成人機構提供安置人數與名單，與衛福部所提名單，有所落差，不少個案並非新收個案，且已長期安置於該機構，卻未列於該部所提名單中。

超過4成者為跨轄安置、45.5%者係未滿12歲者，顯有違公約及替代性照顧準則。另公約也明定兒童有接受教育之權利，國家應透過教育使個人之人格、才能及精神、身體之潛能獲得最大程度之發展。經查部分機構照顧人員欠缺相關照顧之專業知能，安置環境亦不足以提供兒少適切的教育教養、休閒活動與發展刺激等，甚至有不諳國語溝通之外籍照顧服務員照顧兒少，且成人機構運作型態也無力擔負起家長的照顧角色與功能。衛福部明顯疏於督導地方政府負起特殊需求兒少安置資源布建屬地方自治事項之責任，使地方政府未能依CRC國際審查結論性意見及替代性照顧政策，定期評估安置在成人機構之特殊需求兒少相關權益，並確保相關安置措施為適當、符合兒少最佳利益，致無法保障這類兒少全面成長發展的權利，核有怠失。爰依憲法第97條第1項及監察法第24條之規定提案糾正，移送行政院轉飭所屬確實檢討改善見復。

提案委員：葉大華

蘇麗瓊

中 華 民 國 1 1 3 年 9 月