

# 調 查 報 告

壹、案 由：據訴，桃園某私立身心障礙福利機構於111年1月至6月間疑有不當對待多名兒童，且機構疑有延誤送醫等情，究竟實情為何？桃園市政府社會局是否怠於查核，導致機構內多名身心障礙兒童遭受不當對待，有深入調查之必要案。

貳、調查意見：

聯合國於西元2006年12月13日正式通身心障礙者權利公約（Convention on the Rights of Persons with Disabilities，下稱CRPD），並自西元2008年5月3日生效，該公約揭示「促進、保障與確保所有身心障礙者充分及平等享有人權及基本自由，並促進對身心障礙者固有尊嚴之尊重。」該公約第7條明確揭示締約國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，充分享有人權與基本自由。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。第16條免於剝削、暴力與虐待明確揭示：「1. 締約國應採取所有適當之立法、行政、社會、教育與其他措施，保障身心障礙者於家庭內外免遭所有形式之剝削、暴力及虐待，包括基於性別之剝削、暴力及虐待。」再者，聯合國在世界人權宣言中宣布：兒童有權享有特別照顧及協助之權利；1989年通過之《兒童權利公約》（Convention on the Rights of the Child，下稱CRC）亦明確揭示締約國應確保其管轄範圍內之每一兒童均享有此等權利，不因兒童、父母或法定監護人之種族、膚色、性別、語言、宗教、政治或其他主張、國籍、族裔或社會背景、財產、身心障礙、出生或其他身分地位之不同而有所歧視。CRC並強調兒童為權利的主體，而非國家、父母的附屬品，

其應享有發展權及特別保護權<sup>1</sup>。我國分別於民國(下同)103年6月4日制定公布《兒童權利公約施行法》，並自同年11月20日起施行；同年8月2日公布《身心障礙者權利公約施行法》，並於同年12月3日施行，是以，我國已將CRC、CRPD內國法化，宣示我國與國際人權標準接軌，以及保障身心障礙者與兒童人權之決心。

本案源於陳訴人陳訴桃園某私立身心障礙福利機構發生不當對待多名身心障礙兒童，111年1月方童在地上打滾呼救20分鐘，教保員都置之不理，下午家長接回方童時發現異狀送醫，隔日不幸身亡。另1位6歲自閉症女童，也曾被教保員用束帶綁在椅子上，111年6月女童癲癇發作，機構疑似延誤送醫，另有3名男童亦有遭不當對待等情。究桃園市政府社會局是否怠於查核，導致機構內多名身心障礙兒童遭受不當對待，實有深入調查之必要，爰立案調查。

案經調閱衛生福利部(下稱衛福部)、教育部、臺灣桃園地方檢察署(下稱桃園地檢署)及桃園市政府等機關卷證資料<sup>2</sup>，並於111年11月23日會同桃園市政府社會局赴該身心障礙福利機構實地履勘並至桃園市政府聽取簡報；112年3月30日會同教育部國民及學前教育署(下稱國教署)赴基隆市安樂區長樂國民小學附設幼兒園及七堵區七堵國民小學附設幼兒園實地履勘，瞭解國教署推動「教保服務機構融合教育多元輔導試辦計畫」及「集中式特教班融合教育試辦計畫」，於學齡前身心障礙兒童融合教育執行情形。復於112年5月15日辦理專家學者諮

---

<sup>1</sup> 資料來源：衛福部社家署CRPD網站  
[https://crpd.sfaa.gov.tw/BulletinCtrl?func=getBulletinList&p=b\\_1&page=1&rows=15&c=C&t=C](https://crpd.sfaa.gov.tw/BulletinCtrl?func=getBulletinList&p=b_1&page=1&rows=15&c=C&t=C)

<sup>2</sup> 桃園市政府111年11月16日府社障字第1110322039號、111年12月21日府社障字第1110344141號、112年1月31日府社障字第1120016647號；衛福部112年3月3日衛授家字第1110116005號；教育部112年2月1日臺教授國部字第1110181126號；桃園地檢署112年1月10日桃檢秀忠111調47字第1129003560號等函。

詢會議；再於112年6月12日約詢衛福部社會及家庭署(下稱社家署)署長、社會救助及社工司科長、教育部國教署副署長、桃園市政府副秘書長、社會局主任秘書及業務相關人員，已調查竣事，茲就調查意見詳述如下：

- 一、桃園某私立身心障礙福利機構111年上半年陸續發生多名身心障礙兒童遭不當對待案，經桃園市政府查處陸續發現共有3名教保員對多名身心障礙兒童有不當對待情事，於111年2月25日裁處2名教保員罰鍰及公告姓名，同年3月2日裁處機構罰鍰並限期改善，4月認定已完成限期改善。再於111年8月12日分別裁處1名教保員及機構罰鍰，並要求機構限期改善。該府於半年內再次裁罰機構，且第二次裁處係基於「新的違法事實」加重處罰，未引用身權法第92條限期未改善之停業規定。桃園市政府未能及時發現其他身心障礙兒童遭受不當對待之事實，對於該機構第一次裁處完成限期改善之認定，流於形式，輕忽該機構內所存在不當對待之系統性問題，致使該機構迭次發生教保員不當對待事件，更肇生延誤送醫爭議，確有怠失。

(一)據訴，桃園某私立身心障礙福利機構<sup>3</sup>於111年上半年發生多名身心障礙兒童遭不當對待案，包括1月間A童遭教保員劇烈搖晃頭部，喉頭被黏貼膠帶，111年1月26日午睡後，A童於機構內痛苦打滾20分鐘卻遭教保員漠視，家長於當日下午將其送醫，A童於隔日不治身亡。同年6月6日B童在機構發生癲癇，機構卻僅聯繫家屬接回，致後續病程發展須長期使用呼吸器，衍生延誤送醫爭議。另有其他兒童遭不當方式餵飯或遭教保員雙腿壓制背部等情。

(二)桃園市政府查復有關上述A童、B童案查處情形：

---

<sup>3</sup> 經桃園市政府核准設立之日間型生活照顧身心障礙福利機構。

## 1、A童案：

- (1) 111年1月26日下午2時46分，案母至該身心障礙福利機構接A童前往復健診所進行例行復健治療，下午3時40分案母於診所發現A童嘴巴咬出血，於下午4時將其送至衛福部桃園醫院急診及住院，A童於隔（27）日上午9時51分死亡。
- (2) 桃園市政府於111年1月28日中午接獲該身心障礙福利機構通報A童事件，再於同年2月8日上午接獲A童父母陳情。
- (3) 桃園市政府經檢視該身心障礙福利機構於111年1月10日至2月9日監視畫面影片，於111年2月17日邀集專家學者召開會議，決議陶氏教保員及陳姓教保員不當照顧行為（撕貼文具膠帶於A童脖子下方及兩小腿外側、漠視A童癱軟於地），違反身權法第75條第7款及兒少權法第49條第1項第15款，依行政罰法第24條第1項，從一重罰，依兒少權法第97條進行裁處。
- (4) 桃園市政府並於檢視影片時，發現D童及E童有遭不當照顧之情事（D童走路不穩跪地後遭拖行、E童遭強灌餵水），進行通報併同調查及裁處。嗣後於111年2月25日裁處陶氏及陳姓2名教保員各新臺幣（下同）6萬元罰鍰並公告姓名；111年3月2日裁處該身心障礙福利機構6萬元罰鍰並令限期改善。

## 2、B童案：

- (1) B童於111年3月28日第1次癲癇發作，案母於同年4月19日至桃園市政府社會局陳情該身心障礙福利機構疑有延誤送醫行為，桃園市政府經邀集專家學者召開會議，因B童該次癲癇發作情形為小發作及局部發作情況，且無意識喪失、

身體僵直、口吐白沫、休克等危急症狀，決議○姓教保員發現B童異常狀況並連絡主要照顧者（B童祖母），且持續照顧直至家屬接回B童，認為未達違反身權法與兒少權法裁罰要件，不予裁罰。

(2) 111年6月6日B童第2次癲癇發作，由該身心障礙福利機構通報，當日由家屬帶回後再送醫，發現二度確診新冠肺炎（COVID-19），進入加護病房插管治療，後續於111年10月24日出院<sup>4</sup>。

(3) 此外，該府於111年6月6日接獲C童家長陳情，經調查及檢視影片發現，C童遭強餵午飯，另有B童及D童遭受不當照顧之情事（骨盆約束帶固定於座位）。

(4) 桃園市政府就上開案件分別於同年6月28日及8月1日邀集專家學者召開會議，決議情形如下：

〈1〉因B童當時能讓教保員餵食午飯，還具吞嚥功能，具基本意識，認應無延誤就醫之情事，會議決議○姓教保員未達違反身權法與兒少權法裁罰要件，不予裁罰。

〈2〉C童、B童及D童裁處沈姓教保員6萬元罰鍰及該身心障礙福利機構18萬元罰鍰並限期改善。

3、桃園市政府查處該身心障礙福利機構半年內發生多起不當對待身心障礙兒童事件，所為二次裁處書，內容摘要如下：

(1) 第一次裁處：針對行為人（陶氏及陳姓教保員）於110年12月中旬至111年1月26日期間不當對

---

<sup>4</sup> 據桃園市政府查復本院詢問書面資料稱，B童於112年5月初自臺北○○總醫院出院後，旋即返家由家人自行照護，目前臥床中。

待兒童行為<sup>5</sup>，於111年2月25日分別裁處前開2人各6萬元罰鍰並公告姓名<sup>6</sup>，111年3月2日裁處機構6萬元罰鍰並限期改善<sup>7</sup>。

- (2) 第二次裁處：針對行為人（沈姓教保員）於111年1月21日至1月27日、5月18至5月31日照顧身心障礙幼童過程中，對3名幼童有多次必要性約束、強制餵食等不當照顧行為，不利幼童身心發展，於111年8月12日裁處沈員6萬元罰鍰並公告姓名，同日並裁處機構18萬元罰鍰並限期改善。

#### 4、至於A童及B童案司法偵審進度、結果：

- (1) A童家長提告3名教保員<sup>8</sup>，經檢察官與法醫相驗A童為腹膜炎、敗血性休克等，死因為自然死，非受虐死亡，檢察官以監視器畫面雖可認定111年1月26日下午A童在A身心障礙機構時雖有哭鬧、咬手、敲打自己頭部之行為，尚難認當時被告3人能察覺A童體內有「腸系膜裂孔、腸疝」之狀況或其他外觀可見之「傷病」而需緊急送醫救治，未予起訴。A童家長針對不起訴處分結果，聲請再議，案經臺灣高等檢察署112年1月12日<sup>9</sup>駁回在案。

---

<sup>5</sup> 陶氏教保員違法事實：自110年12月中旬至111年1月26日於機構內午睡時段，未經家長同意，於A童脖子下方及兩小腿外側、撕貼透明文具膠帶。於111年1月26日午睡後至A童離開機構時段，漠視其約20分鐘持續躺在地上或坐或趴、翻滾、扭動、蜷曲、拍打身體且站起時似會再癱軟在地等情。D童部分：於111年1月10日下午2時許，D童因走路不穩跪倒在地後，遭陶氏教保員用拖行方式並用腳推著身體前進。陳姓教保員違法事實：A童部分於111年1月26日下午2時許，於機構內午睡時段，未經家長同意，撕去A童脖子下方及兩小腿外側透明文具膠帶。E童部分，於111年1月11日下午2時許，遭教保員於E童脖子數度被迫往後仰以強灌方式餵水。

<sup>6</sup> 同時違反身權法第75條第7款及兒少權法第49條第1項第15規定，以兒少權法第97條規定裁處罰鍰及公告姓名。

<sup>7</sup> 依違反身權法第75條第7款及兒少權法第49條第1項第15規定，以身權法第90條第1款規定裁處罰鍰並令限期改善，屆期未改善者，得按次處罰。

<sup>8</sup> 陶氏、陳姓及沈姓教保員。

<sup>9</sup> 臺灣高等檢察署112年1月12日111年度上聲議字第10776號處分書。

(2) B童家屬對3位教保員(○姓、沈姓、○姓)及A身心障礙機構○姓主任提出傷害告訴,業經檢察官於112年3月召開偵查庭。

(三)由上可知,桃園市政府於查處過程中,經家長陳訴陸續發現3名教保員對多名身心障礙兒童有不當對待情事,分別依違反兒少權法及身權法對於行為人與機構從一重裁處。桃園市政府111年3月2日第一次裁處該身心障礙福利機構6萬元罰鍰並令限期於文到1個月內改善,限期改善內容包括「貴機構應持續追蹤服務對象受照顧情形,包含事後檢討、改善方案或預防措施,並於文到6個月內持續追蹤,每月至少1次」等,嗣後該身心障礙福利機構所提改善方案及預防措施雖包括已加強教保督導頻率為至少每週1次,並透過教保會議、ISP討論會議、教保讀書會及親師溝通督導會議等;邀請外部專家學者,自行辦理2次輔導,並辦理1次「兒少保護工作相關法治宣導課程」;新增「緊急事件處理流程」及「危機事件通報表」等,經桃園市政府於111年4月19日同意備查在案<sup>10</sup>。然該身心障礙福利機構沈姓教保員於上開追蹤觀察期間內,對3名幼童有不當照顧行為,故桃園市政府除裁處該名教保員,亦於111年8月12日再次(第二次)裁處該身心障礙福利機構18萬元罰鍰並令限期改善(未載明期限)<sup>11</sup>。由於身權法第92條第2項明定,經主管機關依第90條、第93條第1款至第3款規定令其限期改善;屆期仍未改善者,得令其停辦1個月以上1年以下,並公告其名稱。

<sup>10</sup> 桃園市政府111年4月19日府社障字第1110101880號函。

<sup>11</sup> 桃園市政府111年8月12日府社障字第1110228766號裁處書,僅於限期改善內容載明部分項目限期改善時段,例如:文到15日內依該局監視器規範完成監視器裝設;文到3個月內,辦理至少6次專家學者實地輔導;文到15日內函報專家學者名單及專家學者輔導計畫等。

對此，桃園市政府查復表示：第二次裁處係基於「新的違法事實」且已加重處罰。

(四)惟查，桃園市政府111年8月12日裁處沈姓教保員，其不當對待事實係發生於111年1月21日至1月27日及5月18日至5月31日等期間，顯見該府於第一次查處時，已未能及時發現有無其他身心障礙兒童遭受不當對待情事，對於機構第一次裁處完成限期改善之認定，顯流於形式，致3個月內再次發生教保員不當對待事件，顯有怠失，此觀該府於本院詢問時稱：「第一次限期改善，機構改善完成，第二次裁罰之限期改善也完成，所以認為沒有達身權法第92條部分。第二次裁罰較重，是因為基於裁罰基準考量，當時是基於短時間內多次發生，故加重處罰。第二次裁罰是基於新的違法事由。」「原則上限期改善是有要求限期改善事項，如專家學者輔導、教育訓練的加強。第二次被裁罰的沈姓教保員，會針對他的個人行為，所以會認為新的違法事件。」「第一次調查與裁處是僅有調查陶氏與陳姓教保員。雖然有觀察到沈姓教保員，但沒有發現沈姓教保員的不當對待行為。」等語可證。

(五)再查，衛福部曾於111年9月30日函表示，桃園市政府於111年3月2日依身權法第90條規定處該機構6萬元罰鍰並令限期改善後，認該機構已繳清罰鍰並於4月份提報檢討改善報告及改善計畫，桃園市政府即予備查。惟對於該機構是否改善完成，尚待釐清，因後續發現該機構有本案之前未通報之另一教保員不當對待之情事，該機構顯未確實執行檢討及改善計畫，爰請該府評估該機構是否依身權法第90條規定完成限期改善，以及是否有身權法第92條規定之適用。惟桃園市政府於111年10月11日函復衛

福部表示經評估該機構未違反身權法第92條規定，衛福部基於案涉具體個案事實認定，予以尊重。由上可知，桃園市政府於查處A童、D童及E童等案時，未能發現沈姓教保員不當對待行為，錯失阻止該名教保員繼續不當對待身心障礙兒童之時機。此外，衛福部於本院詢問時稱：「一般地方政府就第一次將機構給予裁罰，地方政府會給予改善事項，並對改善事項予以檢視。至於說第二次裁罰，就不能僅對個案去做處理，這樣似乎就無法處理機構倘發生系統性問題。」由於身權法第92條第2項明定，機構限期改善屆期仍未改善者，主管機關得令其停辦1個月以上1年以下，並公告其名稱。可知要求機構限期改善，係為確保受服務者權益及生活品質，未能改善者藉由主管機關令其停辦與公告名稱，以達到主管機關對於機構服務品質之監督管理責任。

(六)然前述患有自閉症之A童案，斯時於機構已有痛苦打滾情形，卻遭教保員漠視；B童患有重度癲癇，111年3月28日第一次癲癇發作，機構僅聯繫其祖母，未於第一時間送醫。同年6月6日上午第二次癲癇發作，機構亦僅聯繫其祖母，未於第一時間送醫，同日中午由家屬接回後，B童因抽搐未有停止現象，送醫住院治療，後經○○醫院診斷為新冠肺炎合併發腦炎、粒線體疾病，導致呼吸衰竭須長期使用呼吸器，肇生延誤送醫之爭議。

(七)揆諸上述，顯見該機構對於身心障礙兒童之照顧保護、緊急危機事件之處理，實有人員兒童保護概念、緊急事件危機處理能力與作為不足之系統性缺失。由於身心障礙兒童，就其身心狀況本存有差異性，加以受限於障礙因素恐缺乏口語表達能力，更有賴第一線照顧服務人員，具兒童保護概念與敏感度，

以兒童最佳利益為優先考量，以完善其保護作為，雖疾病發展進程與因果關係涉及專業判斷，但對於機構限期改善是否完成，基於行政處分附款對於「限期改善」之判斷，除形式上該次處分所要求之改善事項完成外，實體上仍應檢視是否其類似情事於一段時間內是否重複發生；且本案涉及不當對待身心障礙兒童案件，實體判斷更應參酌衛福部110年1月20日<sup>12</sup>函示：身心虐待之認定，應依兒童權利公約第19條「不受任何形式之暴力」及第8、13號一般性意見書揭示暴力態樣及定義，從寬解釋及認定。桃園市政府僅著重形式審查結果，忽略機構人員管理與教育訓練之系統性問題，致使該機構於半年內發生多起不當對待事件，更肇生延誤送醫爭議，桃園市政府確有怠失。

(八)綜上，桃園某私立身心障礙福利機構111年上半年陸續發生多名身心障礙兒童遭不當對待案，經桃園市政府查處陸續發現共有3名教保員對多名身心障礙兒童有不當對待情事，於111年2月25日裁處2名教保員罰鍰及公告姓名，同年3月2日裁處機構罰鍰並限期改善，4月認定已完成限期改善。再於111年8月12日分別裁處1名教保員及機構罰鍰，並要求機構限期改善。該府於半年內再次裁罰機構，且第二次裁處係基於「新的違法事實」加重處罰，未引用身權法第92條限期未改善之停業規定。桃園市政府未能及時發現其他身心障礙兒童遭受不當對待之事實，對於該機構第一次裁處完成限期改善之認定，流於形式，輕忽該機構內所存在不當對待之系統性問題，致使該機構迭次發生教保員不當對待事件，

---

<sup>12</sup> 衛福部110年1月20日衛部護字第1101460013號函。

更肇生延誤送醫爭議，確有怠失。

二、身心障礙兒童係具有兒童及身心障礙雙重應受保護身分，且部分身心障礙者受限於缺乏口語表達能力，無法明確表述自身感受，均有賴第一線服務人員之專業訓練與敏感度，以適時判斷並連結相關資源提供協助。然本案事件凸顯機構人員針對服務對象發生緊急事件時之危機處理及兒童保護觀念亟待加強，且機構亦未結合鄰近醫療院所建立緊急處理機制。衛福部對於現行提供身心障礙兒童日間服務之機構，應督促各地方主管機關全面檢視相關人員兒少保護及專業照顧知能，並就其設置及服務相關規定、專業服務人員資格、人員配置等規範，研議改善對策，周延身心障礙兒童之權益保障。

(一)依衛福部身心障礙福利機構評鑑指標(4305)意外傷害或緊急事件處理情形，規範機構應訂定相關處理要點及機制，並備有紀錄。衛福部表示，依過去評鑑經驗顯示，機構於意外傷害或傷病均訂有SOP處理流程。復據身心障礙者服務人員資格訓練及管理辦法第18條規定，身心障礙者服務人員每年應接受至少20小時身心障礙福利服務相關課程之在職訓練。衛福部稱前項相關課程，應依從業需求規劃辦理，並應包含身心障礙者權益保障相關法令及身心障礙者服務相關內容，機構可依服務對象之特性，增加其在職訓練時數，提升機構工作人員相關專業知能。此外，社家署於111年12月20日函知各地方政府督導所轄機構，於規劃在職訓練課程前，應確實分析機構服務對象之特性，並依業務需求規劃合宜之專業訓練課程(如嚴重行為問題、癲癇、老化等)，俾提升工作人員知能及服務品質，以維服務對象權益。

(二)復查身心障礙福利機構設置標準規定，日間式服務機構係提供參與日間作業活動、技藝訓練、生涯發展、社會人際及生活照顧之日間照顧服務，與住宿式服務機構提供24小時生活照顧、訓練及與身心相關支持措施之住宿服務，或夜間住宿照顧服務，兩者提供之服務類型有異，醫療需求亦有所落差，雖同設置標準第19條規定，日間照顧機構收住需技術性護理照顧服務者，應與居家護理所連結提供服務協助，並與鄰近醫院、診所建立提供緊急醫療服務之機制。衛福部亦稱如日間照顧機構未收須技術性護理照顧服務者，仍可依其服務對象需求與鄰近醫療院所建立提供緊急狀況服務之機制，以維護服務對象權益，而主管機關於每年至少2次不預先通知查核機構時一併檢視等語。

(三)由於身心障礙兒童係具有兒童及身心障礙雙重應受保護身分，且部分身心障礙者受限於缺乏口語表達能力，無法明確表述自身感受，均有賴第一線服務人員之專業訓練與敏感度，以適時判斷並連結相關資源提供協助。再者，學齡前兒童亦可能就讀幼兒園、托嬰中心或早期療育機構等不同場域，類此以兒童為服務對象之機構，其專業服務人員資格、人員配置等規範，亦已考量兒童生存權及應受保護之概念，可由現行幼兒園、托嬰中心或早期療育機構<sup>13</sup>之相關法規皆要求配置護理人員之規定等內容可明。

(四)然本案桃園某私立身心障礙福利機構發生3名教保

---

<sup>13</sup> 依據兒童及少年福利機構設置標準第11條規定，托嬰中心應置特約醫師或專任護理人員至少1人；同法第17條規定，早期療育機構得以專任或特約方式置專業療育人員，所稱專業療育人員包含特殊教育老師、職能治療師、物理治療師、心理師、語言治療人員、定向行動訓練人員、醫師及護理人員等。

人員不當對待多名身心障礙兒童，桃園市政府分別就教保人員及機構違失行為業依身權法及兒少權法相關規定進行裁處並要求機構限期改善，並要求該身心障礙福利機構強化及修訂緊急送醫事件SOP流程，並應積極連結醫療外部資源，如調查意見一所述。復據桃園市政府查復，該身心障礙福利機構已建立緊急醫療院所合作機制，並連結鄰近立診所之專科醫師提供諮詢、授課及每週護理師定期到機構訪視服務對象。據此可見本案凸顯提供身心障礙兒童日間式服務之機構，其機構人員對於發生緊急事件時之危機處理及兒童保護觀念亟待加強，機構亦欠缺結合鄰近醫療院所建立緊急處理機制情形，進而衍生日間式照顧服務機構宜否配置護理人員之議題。

- (五)再者，依據身心障礙者個人照顧服務辦法（下稱個照法）第45條，明定日間及住宿式照顧分為日間式照顧、夜間式照顧及全日住宿式照顧，由服務提供單位提供18歲以上身心障礙者托育養護、作業設施服務或課程活動。針對個照法101年7月發布前即已由地方主管機關核准立案，並提供未滿18歲身心障礙者照顧服務之身心障礙福利機構，基於信賴保護原則，該機構仍得維持提供原核准立案之服務內容，接受服務之未滿18歲身心障礙者權益不受影響。據衛福部統計，截至112年4月底止，各縣市核准設立之身心障礙福利機構，收托學齡前兒童共計1,284人。有關日間式服務機構是否應配置護理人員一節，有鑑於實務上普遍存在護理人力不足情形，本院諮詢專家學者建議：「對於日間機構護理人員的招聘是否能改以鼓勵或補助方式處理聘僱，而不是開罰。這幾年政府積極推動社區醫療，也可讓機

構結合護理師的人力資源。」「就機構實際運作，對機構對象的健康管理，建議最好有護理醫療背景的保育人員，雖然平時從事保育工作，但關鍵時候可以與醫療人員溝通。」對此，衛福部已於112年2月22日召開身心障礙日間服務機構設置護理人員諮詢會議決議，因應機構內突發之緊急事件，除強化機構內第一線服務人員緊急事件之應變能力與技巧外，為能提供現場一線服務人員即時諮詢或緊急協助，可鼓勵機構與鄰近醫療院所簽訂特約服務或聘請專任或兼任之醫事人員，提供服務對象健康管理之諮詢或與家長專業性的溝通及緊急事件之判斷與處置等協助，並表示社家署補助身心障礙福利機構之身心障礙者教養機構服務費，日間照顧機構聘用護理人員，可申請服務費，以鼓勵日間機構配置護理人員。該部並重申日間照顧機構收住需技術性護理照顧服務者，或評估個案需求，應與鄰近醫療院所建立提供緊急狀況服務。至於透過身心障礙人員教育訓練，結合有關兒童保護或危機處理能力之課程，提升身心障礙福利機構之教保員對於兒童保護概念與知能部分，該部提供本院詢問書面資料如下：

- 1、依據身心障礙者服務人員在職訓練注意事項規定，機構辦理課程其訓練計畫須經該主管機關審查核定，主管機關可透過書面審查督導機構應依服務對象特性規劃其在職訓練課程，以提升服務人員知能。
- 2、另每年至少辦理2次不預先通知查核機構，檢視其辦訓規劃是否符合服務對象需求，以維護服務對象權益。
- 3、112年2月24日函知各地方政府督導所轄機構，請

機構之工作人員務必完成CRPD之在職教育訓練，如機構其收托對象為是類兒童時，須再進行CRC之在職教育訓練，提升工作人員專業知能，期許公約精神與機構業務執行層面連結，並持續秉持以身心障礙者、兒少最佳權益為出發觀點，提供對身心障礙者或是類兒童友善的環境，以維護身心障礙者及是類兒童於身心障礙福利機構之權益與提升照顧品質。

(六)綜上，身心障礙兒童係具有兒童及身心障礙雙重應受保護身分，且部分身心障礙者受限於缺乏口語表達能力，無法明確表述自身感受，均有賴第一線服務人員之專業訓練與敏感度，以適時判斷並連結相關資源提供協助。然本案事件凸顯機構人員針對服務對象發生緊急事件時之危機處理及兒童保護觀念亟待加強，且機構亦未結合鄰近醫療院所建立緊急處理機制。衛福部對於現行提供身心障礙兒童日間服務之機構，應督促各地方主管機關全面檢視相關人員兒少保護及專業照顧知能，並就其設置及服務相關規定、專業服務人員資格、人員配置等規範，研議改善對策，周延身心障礙兒童之權益保障。

三、公益勸募條例第9條、第10條及公益勸募許可辦法第5條明定勸募團體違反業務相關法令且情節重大時，主管機關應不予許可、得廢止勸募許可、得不予許可等規定，本案桃園某私立身心障礙福利機構因有違反身權法第75條第7款、兒少權法第49條第1項第15款規定情形，遭桃園市政府裁處在案，並經社家署認定其於半年內有2次違反身權法第75條情事，已屬情節重大，爰衛福部依公益勸募許可辦法第5條第1款規定，不予許可該身心障礙福利機構111年度「身心障礙族群多元服務計畫」及112年度「充實○○家園設施設備暨維

護運作」等勸募專案。然該身心障礙福利機構早於111年6月29日及11月30日向衛福部提出申請，衛福部對於該機構於短期內發生多起不當對待事件已可知悉，卻迨至112年1月30日方函復該機構不予許可，再且該機構後續仍有辦理相關勸募活動，該部對類此機構於進行中或申請中之勸募活動更應審慎審核，並及時處置，避免徒增外界非議。

- (一)按公益勸募條例第7條規定：「勸募團體基於公益目的募集財物(以下簡稱勸募活動)，應備具申請書及相關文件，向勸募活動所在地之直轄市、縣(市)主管機關申請許可。但勸募活動跨越直轄市或縣(市)者，應向中央主管機關申請許可。(第1項)前項申請許可及補辦申請許可之程序、期限、應檢附文件、許可事項及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。(第2項)」同條例第9條規定：「勸募團體於最近3年內有下列情形之一者，主管機關應不予勸募許可：一、違反第13條、第14條、第19條、第21條或第22條規定。二、有第10條第1款規定情形，經主管機關廢止其勸募許可。但其負責人或代表人經無罪判決確定者，不在此限。三、有第10條第2款、第3款或第11條規定情形，經主管機關廢止或撤銷其勸募許可。」同條例第10條規定：「勸募團體有下列情形之一者，主管機關得廢止其勸募許可：一、勸募團體之負責人或代表人因進行勸募涉犯罪嫌疑，經提起公訴。二、依第16條規定開立之收據，記載不實。三、違反會務、業務及財務相關法令，情節重大。」
- (二)再據公益勸募許可辦法第2條規定：「勸募團體應於勸募活動開始21日前，檢附下列文件申請勸募許可。但因緊急救災申請勸募許可者，不受21日之限

制：……（第1項）主管機關受理第1項申請，除緊急救災應於受理申請之日起7日內核復外，其餘申請應於受理申請之日起21日內為之。但必要時，得延長14日。（第3項）」同辦法第5條規定：「勸募團體申請勸募許可，除有本條例第9條規定情形應不予許可外，有下列情形之一者，得不予許可：一、許可設立、立案或監督之主管機關認定勸募團體違反會務、業務及財務相關法令規定。……」

（三）經查，本案桃園某私立身心障礙福利機構有違反身權法第75條第7款、兒少權法第49條第1項第15款規定情形，遭桃園市政府裁處在案，該府並邀請專家學者進行機構實地輔導，改善期限為111年11月18日。衛福部分別於111年7月4日、8月3日、11月25日就該機構所受裁罰處分是否屬公益勸募條例所稱情節重大1節函詢桃園市政府回復，並稱該府未表示該身心障礙福利機構達違反上開法規規定情節重大，故許可該身心障礙福利機構於111年1月1日至111年12月31日期間辦理「111年度充實○○家園設施設備暨維護運作」勸募活動，且稱因該活動業已期滿無適用該條例第10條規定等情。

（四）又桃園某私立身心障礙福利機構前於111年6月29日及11月30日向衛福部申請111年度「身心障礙族群多元服務計畫」、112年度「充實○○家園設施設備暨維護運作」勸募專案等2案，衛福部於112年1月11日函詢立案主管機關桃園市政府及身權法主管機關衛福部（社家署）意見。桃園市政府於112年1月17日函復：「經查該機構111年有違反身權法第75條第7款及兒少權法第49條第1項第15款規定，分別於111年3月2日及8月12日遭本府裁處6萬元及18萬元罰鍰在案。」該部社家署112年1月18日函：「該機構

因違反身權法第75條，分別由桃園市政府依身權法第90條裁處6萬元及18萬元之罰鍰，考量該機構於半年內有2次違反身權法第75條情事在案，就身權法法規面而言已屬情節重大…」。由於會務(業務)主管機關皆表示該身心障礙福利機構已違反身權法業務相關法令，爰衛福部認有公益勸募許可辦法第5條第1款規定情事，均不予許可該2勸募專案<sup>14</sup>。

(五)惟查本案桃園某私立身心障礙福利機構發生多起不當對待身心障礙兒童事件已如前述，據桃園市政府已於111年7月20日府社助字第1110184613號函復衛福部，內容載明：「經查該機構最近2年皆依規定報送本府相關會議資料，會務尚屬正常運作；惟該機構近期有違反身權法第75條第7款及兒少權法第49條第1項第15款規定之情形，本府於111年3月2日裁處該機構6萬元罰鍰」，衛福部再於同年8月3日衛部救字第1111362225A號函詢桃園市政府該機構違法事實是否屬違規情節重大，請該府惠提卓見辦理。桃園市政府再於同年8月11日府社助字第1110217893號函復，該機構係因2名教保員不當對待服務對象，違反身權法第75條第7款及兒少權法第49條第1項第15款規定，共裁罰18萬元整，並公告其姓名，該府刻正邀請專家學者進行機構實地輔導改善。

(六)再者，桃園市政府因民眾陳情該身心障礙福利機構有違反公益勸募條例第10條規定，卻持續募款一節，於111年9月27日府社助字第1110272057號函知衛福部卓處，內容已載明該機構於勸募期間因3名教保員不當對待服務對象，違反身權法第75條第7

---

<sup>14</sup> 衛福部112年1月30日衛部救字第1111364707號函。

款及兒少權法第49條第1項第15款規定，共裁罰18萬元整並公告其姓名，另該機構違反身權法第75條第7款裁罰24萬元，該府刻正邀請專家學者進行機構實地輔導改善等語。

- (七)由上可知，桃園市政府已函知衛福部說明該機構違法事由，雖桃園市政府仍於邀請專家學者進行機構實地輔導改善階段，然該機構違反相關法令規範明確，衛福部卻對該機構於111年6月29日及11月30日申請之111年度「身心障礙族群多元服務計畫」、112年度「充實○○家園設施設備暨維護運作」勸募專案等2案，迨至112年1月11日方函詢立案主管機關桃園市政府及身權法主管機關衛福部（社家署）表示意見，再於112年1月30日不予許可該2勸募活動，實屬消極。
- (八)揆諸上述，許可桃園某私立身心障礙福利機構於111年1月1日至12月31日辦理「111年度充實○○家園設施設備暨維護運作」勸募活動，該期間已為本案該身心障礙福利機構於半年內即發生3名教保員不當對待多名身心障礙兒童事件，顯見該機構服務管理確有亟待改進之處，然查詢衛福部公益勸募管理系統可知該機構刻正進行勸募活動「112年度身心障礙者多元支持計畫」（勸募期間112年8月22日至113年7月17日），相關主管機關除應積極監督機構改善情形外，尤其既已發生違規情節重大單位，對於其申請對外勸募之案件，於案件進行中或申請中，更應審慎審核，並及時處置，避免徒增外界非議。
- (九)又，對外勸募係機構經營方式之一，對於曾發生多起不當對待事件之機構，經裁罰並限期改善後，後續向相關主管機關申請對外勸募活動之管理作為，

亟待中央與地方主管機關以本案為例，研議相關監督機制或評量標準之可行性，以有效管理勸募行為，妥善運用社會資源，促進社會公益。

- (十)綜上，公益勸募條例第9條、第10條及公益勸募許可辦法第5條明定勸募團體違反業務相關法令且情節重大時，主管機關應不予許可、得廢止勸募許可、得不予許可等規定，本案桃園某私立身心障礙福利機構因有違反身權法第75條第7款、兒少權法第49條第1項第15款規定情形，遭桃園市政府裁處在案，並經社家署認定其於半年內有2次違反身權法第75條情事，已屬情節重大，爰衛福部依公益勸募許可辦法第5條第1款規定，不予許可該身心障礙福利機構111年度「身心障礙族群多元服務計畫」及112年度「充實○○家園設施設備暨維護運作」等勸募專案。然該身心障礙福利機構早於111年6月29日及11月30日向衛福部提出申請，衛福部對於該機構於短期內發生多起不當對待事件已可知悉，卻迨至112年1月30日方函復該機構不予許可，再且該機構後續仍有辦理相關勸募活動，該部對類此機構於進行中或申請中之勸募活動更應審慎審核，並及時處置，避免徒增外界非議。

- 四、身權法第63條之1第3項僅規定現職工作人員於身心障礙福利機構服務期間，如有第1項各款情事之一者，身心障礙福利機構應即停止其職務，並依相關規定予以調職、資遣、令其退休或終止勞動契約。惟兒少權法、長期照顧服務法，對於不當對待應受保護對象之不適任人員，均有規範於一定期間內不得任職之相關規定。鑑於機構服務對象之權益保障應具一致性，衛福部既已研議身權法修正草案，增訂工作人員之消極資格及退場機制，然為確保並保障服務對象人身安全

及權益，於修正草案通過前，就現有身心障礙福利機構人員，已發生不當對待服務對象並經主管機關裁罰者，研議相關配套與管制作為。

(一)按身權法第63條之1規定：「有下列情事之一者，不得擔任身心障礙福利機構之業務負責人：一、有施打毒品、暴力犯罪、性騷擾、性侵害行為，經有罪判決確定。二、行為不檢損害身心障礙者權益，其情節重大，經有關機關查證屬實。(第1項)……現職工作人員於身心障礙福利機構服務期間有第一項各款情事之一者，身心障礙福利機構應即停止其職務，並依相關規定予以調職、資遣、令其退休或終止勞動契約。(第3項)」第95條第1項規定：「違反第75條<sup>15</sup>各款規定情形之一者，處新臺幣3萬元以上15萬元以下罰鍰，並得公告其姓名。」是以，現職工作人員於身心障礙福利機構服務期間有同條第1項各款情事之一者，身心障礙福利機構應即停止其職務，並依相關規定予以調職、資遣、令其退休或終止勞動契約，如對身心障礙者有不正當之行為時，則處以罰鍰及公告姓名，但並未有消極資格及退場機制之規範。

(二)次按兒少權法第81條<sup>16</sup>訂有不得擔任兒童及少年福利機構負責任或工作人員之消極資格規範，並賦予主管機關審酌情節嚴重程度認定不得擔任負責人

---

<sup>15</sup> 身權法第75條規定：「對身心障礙者不得有下列行為：一、遺棄。二、身心虐待。三、限制其自由。四、留置無生活自理能力之身心障礙者於易發生危險或傷害之環境。五、利用身心障礙者行乞或供人參觀。六、強迫或誘騙身心障礙者結婚。七、其他對身心障礙者或利用身心障礙者為犯罪或不正當之行為。」

<sup>16</sup> 兒少權法第81條規定：「有下列情事之一者，不得擔任兒童及少年福利機構之負責人或工作人員：一、……二、有第49條第1項各款所定行為之一，經有關機關查證屬實。三、有客觀事實認有傷害兒童少年之虞，經主管機關認定不能執行職務。……有前項第2款或第4款之行為，不得擔任負責人或工作人員之期間，由主管機關審酌情節嚴重程度認定。」

或工作人員之期間。長期照顧服務法第56條<sup>17</sup>亦訂有長照人員停業處分及廢止其證明之規定，顯示主管機關維護各類機構服務對象受保護之權益與範圍有所差異。

(三)有鑑於機構服務對象之權益保障應具一致性，衛福部參考老人福利法、兒少權法及長期照顧服務法等相關規定，業已研擬身權法部分條文修正草案，增訂機構通報責任及罰責、院長(主任)、工作人員之消極資格及退場機制，以期穩定機構營運狀況，保障服務對象人身安全及權益。復查該草案已於111年6月30日經行政院院會通過並函請立法院審議，且立法院衛環委員會於111年11月30日、12月1日、12月14日至15日審議。衛福部於接受本院詢問時重申：「兒少權法有不得任用之相關規定，目前身權法也朝向修法使其趨於一致，現行身權法是沒有消極資格的規定，目前規劃建置社會福利相關專業人員系統，只要一旦修法通過，就可以納管」等語。是以，為避免違反身權法之不適任人員於其他身心障礙機構所任用，衛福部允宜於身權法修法草案通過前，研議相關配套與管制作為，以保障服務對象人身安全及權益。

五、身心障礙者權利公約(CRPD)已明確揭示締約國應保障身心障礙者有充分有效參與及融合社會權利，且第4號一般性意見亦指出融合教育是讓所有學習者(包括身心障礙者)獲得高品質教育的重要關鍵。教育部自109學年度起推動「融合教育多元輔導試辦計畫」及

---

<sup>17</sup> 長期照顧服務法第56條規定：「長照人員有下列情事之一者，處新臺幣6,000元以上3萬元以下罰鍰，得併處1個月以上1年以下停業處分；情節重大者，並得廢止其證明：……三、違反第44條規定。」同法第44條規定：「長照機構及其人員應對長照服務使用者予以適當之照顧與保護，不得有遺棄、身心虐待、歧視、傷害、違法限制其人身自由或其他侵害其權益之情事。」

「集中式特教班融合教育試辦計畫」，以保障身心障礙者受教權益，但仍待該部就執行成果再行滾動調整並研議擴大辦理之可行性。111學年度仍有1,206位身心障礙幼兒就讀於身心障礙福利機構，因現行規定學齡前身心障礙兒童依其需求，亦可選擇收托於早期療育機構或身心障礙福利機構等非屬教保服務機構，其受教權益應受重視。基此，行政院允宜就CRPD意旨，督促所屬持續推動融合教育，並重視未就讀教保服務機構之學齡前身心障礙兒童，研議相關配套措施，促使其於融合環境中學習成長，進而充分有效參與及融合社會。

- (一) 依據聯合國於2008年5月3日生效之CRPD，對於身心障礙者之權益保障，包括8大原則<sup>18</sup>，其中包括不歧視、充分融入社會、機會均等、無障礙以及尊重兒童，保障身心障礙兒童的權利。該公約第24條教育部份，明確指出締約國確認身心障礙者享有受教育之權利。為了於不受歧視及機會均等之基礎上實現此一權利，締約國應確保於各級教育實行融合教育制度及終身學習，應使身心障礙者能夠學習生活與社會發展技能，促進其充分及平等地參與教育及融合社區。而CRPD第4號一般性意見更指出，融合教育是讓所有學習者（包括身心障礙者）獲得高品質教育的重要關鍵，也是發展融合、和平和公正社會的重要關鍵。唯有融合教育才能提供身心障礙者優質教育和社會發展，並保證受教權的普遍性和不歧

---

<sup>18</sup> (1) 尊重他人、尊重他人自己做的決定；(2) 不歧視；(3) 充分融入社會；(4) 尊重每個人不同之處，接受身心障礙者是人類多元性的一種；(5) 機會均等；(6) 無障礙；(7) 男女平等；(8) 尊重兒童，保障身心障礙兒童的權利。資料來源：衛福部社家署官方網站 [https://crpd.sfaa.gov.tw/BulletinCtrl?func=getBulletin&p=b\\_2&c=C&bulletinId=56](https://crpd.sfaa.gov.tw/BulletinCtrl?func=getBulletin&p=b_2&c=C&bulletinId=56)。

視。<sup>19</sup>強調「融合」是一個系統化的改革過程，包括改變與調整教學內容、教學方法、教育理念、結構和策略，以克服阻礙，希望為同樣年齡層的所有學生提供公平和參與式的學習經驗，以及最符合其需求和喜好的環境。

(二)教育部國教署協助教保服務人員，完善身心障礙兒童支持服務之相關措施：

- 1、每年核定補助地方政府聘用專業團隊及助理員經費<sup>20</sup>，強化教保服務人員專業支持系統，減輕教保服務人員照護特殊需求幼生之負擔。
- 2、為協助教保服務人員調整教保環境設計及規劃差異化課程，設計兼顧身心障礙幼生及其他幼生之教保活動，國教署持續推動融合教育相關計畫，有需求的教保服務機構可提出申請：

(1) 109至111學年度申請參與融合教育多元輔導試辦計畫(109學年度：42園；110學年度：42園；111學年度：41園)；參與集中式特教班融合教育試辦計畫(109學年度：8園；110學年度：3園；111學年度：9園)。

(2) 透過教授入園採多元方式進行輔導，如入班觀察、實施讀書會、個案研討、小組或團體議題討論、跨班合作教學、專團合作討論、親職教育等方式，協助教保服務人員建立尊重差異及相互合作的班級文化，讓身心障礙幼兒樂於自學互學共學，於充分融合之目標及個別化協助下，得以發展潛能。

(3) 協助教保服務人員提供適當特殊教育服務及

---

<sup>19</sup> 見A/HRC/25/29 和Corr. 1, 第3段和第68段。

<sup>20</sup> 截至111年12月已核定補助經費約6.6億元。

措施，並提供教保服務人員相關輔導策略之諮詢管道：

- 〈1〉國教署已訂定「學前特殊教育巡迴輔導工作相關規範建議原則」針對巡迴輔導服務對象、案量、頻率、輔導方式、督導評鑑制度以及結案機制等要項督導各直轄市、縣（市）政府妥善規劃轄內巡迴輔導機制。
- 〈2〉另持續補助學前巡迴輔導教師及專業人員巡迴輔導交通費，使巡迴輔導教師及專業人員提供服務時，毋需自行負擔交通費用，支持教保服務人員提供身心障礙兒童適切之教保服務。

（三）經查，截至112年5月29日止，111學年度各類型教保服務機構招收身心障礙學生共計24,762人，其中公共化教保服務機構為14,605人，準公共教保服務機構為5,010人，一般私立教保服務機構為4,962人，特殊教育學校幼兒部185人。教育部雖已依據CRPD揭示推動融合教育，惟該部亦稱融合教育相關計畫尚在試辦階段，將透過共識營、參訪及相關會議等，與輔導人員及受輔機構溝通對話，蒐集相關意見並逐年滾動修正試辦計畫，以協助教保服務人員營造友善之融合環境等語，並於本院詢問時稱：「目前約2萬多名的身心障礙兒童進到幼兒園就學。集中式特教班有增聘教師助理員，有增加107個班級。加註特教次專長也有200多位老師，重度孩子也不一定在特教班，也可以進到普通班，教育部也鼓勵教師進修。特教班師生比1:4，一般班是1:15(未來會達1:12)<sup>21</sup>。非營利幼兒園每兩位特教孩子每日會補助

---

<sup>21</sup> 現行我國幼兒園師生比為1:15，係參考1981年制定的幼稚教育法且沿用至今，為提升整

1位4小時特教助理員，補助1年2.5億元。公幼部分，也有補助約2億多元。特教助理員會加強專業訓練，未來也會局部朝向專任化，月薪化。融合輔導計畫目前僅有40園加入，主要是輔導人才導入問題。集中式特教班也不會隔離，也需要融合」等語。而本院諮詢專家學者亦建議：「學前部分還是儘可能朝向融合方式辦理，讓這些身障小朋友有更多融合的機會，才有更多學習的可能。」有鑑於目前參與融合教育相關計畫之教保服務機構、公立幼兒園之數量仍有限，且集中式特教班融合教育試辦計畫，開辦以來僅9縣市設有集中式特教班之公立幼兒園申辦，為落實CRPD融合教育之意旨，教育部除持續推動前述融合教育相關試辦計畫外，允宜就實務辦理情形滾動調整，研議擴大辦理範圍及方式（如得否以常態性計畫補助辦理等）之可行性，以維護身心障礙兒童受教育之權益。

- (四) 至於學齡前身心障礙兒童回歸教育體系一節，衛福部表示學齡前兒童應以個照法第45條意旨以接受教育體系服務為主，惟實務所遇困難包含學齡前身心障礙兒童有家庭功能不彰、無親屬照顧或因障礙程度大教育體系無法提供所需服務等情事，而由地方主管機關協助安置於身心障礙福利機構。又依據身權法第27條規定，各級教育主管機關應根據身心障礙者人口調查之資料，規劃特殊教育學校、特殊

---

體教保服務品質，引導全國公私立幼兒園調降師生比，教育部已規劃幼兒園調整師生比方案，並爭取經費。方案的推動以「不影響家長選擇平價教保服務的機會」、「依各地區公共化供應量、各園各年齡幼兒現況等情形，分年逐步達成」、「一般私立幼兒園，以獎勵取代強制」為原則；其中公共化、準公共幼兒園以3學年為期程，公共化自今(2023)年8月起、準公共自2024年8月起逐步實施；一般私立幼兒園則自2024年8月起尊重其參與意願。整體規劃以降低班級學生人數，且師生比達1：12為最終目標。資料來源：教育部全球資訊網 [https://www.edu.tw/News\\_Content.aspx?n=9E7AC85F1954DDA8&s=E71A36349F6EEFD4](https://www.edu.tw/News_Content.aspx?n=9E7AC85F1954DDA8&s=E71A36349F6EEFD4)，最後檢索日期：112年10月2日。

教育班或以其他方式教育不能就讀於普通學校或普通班級之身心障礙者，以維護其受教育之權益。至於身心障礙福利機構如有收住身心障礙兒童，將協助其連結教育資源，以保障類此兒童之受教權。針對身心障礙兒童回歸教育體系議題，建議由教育部主責並進行跨部會討論等語。

(五)對此，教育部則表示，學前教育為非強迫、非義務教育，特教學生家長得視其需求，依相關法令規定選擇最適合之教育場域，包括送托教保服務機構、身心障礙機構、早期療育機構等社會福利機構，或在家自行照顧。身權法第62條規定，直轄市、縣(市)主管機關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。前項機構所提供之服務，應以提高家庭照顧身心障礙者能力及協助身心障礙者參與社會為原則。復依身心障礙福利機構設置標準第2條規定，身心障礙福利機構包含住宿式服務機構、日間式服務機構及福利服務中心，因是類機構得提供住宿及日間照顧，爰有生活重建及強化家庭生活照顧功能等需求之家庭，得選擇送托是類機構接受特殊教育。111學年度選擇就讀身心障礙福利機構之身心障礙幼兒人數共計1,206人。據教育部查復資料，22縣(市)學前特殊教育鑑定安置執行情形，其安置場所多以教保服務機構為主，僅3縣(市)特殊教育學生鑑定及就學輔導會曾協助將身心障礙幼兒安置於社會福利機構就讀，其安置原因如下：

- 1、幼兒有復健或醫療服務需求，家長決定讓幼生於社會福利機構就學。
- 2、該縣(市)特殊教育學校未設幼兒部，爰協調社會福利機構安置重度障礙幼兒。

3、幼兒已於社會福利機構就讀，惟為申請相關特教相關服務，故申請鑑定並於原機構就讀。

(六)由上可知，實務上家長可能考量就近接送及教育方式等而有不同選擇，例如可能因著重生活照顧、養護，選擇早期療育機構或社政機構，或著重於教育層面，選擇安排其子女接受特殊教育等，然而CRPD強調「融合教育」，讓身心障礙者能夠不受歧視、機會均等地享有教育權，CRC同樣強調「須提供障礙兒童協助，以確保他們能有效地接受教育」。本院諮詢專家學者亦提出建議表示：「在特教學校是專業人力編制最足夠，但學前的班也開得不多。未來建議特教學校是否能普設學前班，或是跟社政機構一起合作輔導團。在療育安置，目前都是家長自己尋找佔多數，應該要參考國外中央轉介系統作法或長照個案管理機制。」「家長可為特教幼兒報名鑑定安置申請優先安置於學校特幼班或一般班級，大多可安置到幼兒園，只是家長最後可能考量幼兒園距離家裡或工作地點太遠，會就近選擇機構或私立幼兒園，確實可由特教中心追蹤未安置或未報到幼兒後續的安置情況，或由早療社工給予協助」等語。

(七)再查，國教署自109學年度起推動試辦「學前特教服務據點」<sup>22</sup>，針對未就讀教保服務機構且有特殊教育需求之幼兒及家長，提供學前特教諮詢<sup>23</sup>及學前特教宣導活動<sup>24</sup>等服務，於社會福利機構就讀之幼兒，亦得參與學前特教服務據點提供之相關服務，獲得

---

<sup>22</sup> 國教署補助各直轄市、縣（市）政府於學前特教資源不足地區整合社政、衛政或民間早期療育服務資源，並結合轄內教保資源中心，設立學前特教服務據點。

<sup>23</sup> 諮詢主題包括學前特教親職教養、特教資源及轉銜入園優先入園等資訊，提供家長所需學前特教教養親職建議、學前特教相關教材、輔具、資源、補助以及鑑定安置輔導等諮詢服務。

<sup>24</sup> 學前特教宣導及講座則以活動、講座或課程等多元方式，並結合現行衛政及社政提供之家庭支持及社區推廣，增進民眾學前特教知能。

相關教學資源。110學年度共有11縣市設立20據點，111學年度共有13縣市設立28處據點。據國教署統計，共有4縣（市）針對安置於非教育體系場所（在家、社會福利機構或醫院）之身心障礙幼兒，提供特殊教育巡迴輔導服務，以維護是類幼生受教權益。

(八)然而，中、重度身心障礙兒童亦有其受教權益，且幼兒教育及照顧法第7條第4項已明文規定，公立幼兒園及非營利幼兒園應優先招收需要協助幼兒，其招收需要協助幼兒人數超過一定比率時，得報請直轄市、縣（市）主管機關增聘專業輔導人力。對此，國教署亦坦言考量學前階段幼生生活自理能力仍在發展階段，重度身心障礙幼兒身心狀況差異甚大，更需成人協助，對公立幼兒園普通班教育場域而言，招收重度身心障礙幼兒確有困難。該署已研擬「提升高中以下學校及幼兒園特教學生助理人員服務品質計畫(草案)」，向行政院爭取外加教育經費額度，引導各地方政府就重度以上或有需求之身心障礙幼兒核給全時特教助理人員服務時數，以提升學前特教支持服務之品質，符應現場幼兒實際需求，並將持續推動集中式特教班融合教育試辦計畫，增進學前特教教師及教保服務人員合作，共同學習之機會。

(九)至於學前融合教育與社政機構管理之早期療育機構或身心障礙機構，進行融合上課之可能性一節，衛福部業會同國教署研商6歲以下之早療個案由個案管理中心協助連結及轉介特教相關資源，使社福機構得以考量個別幼兒情形、人力及設施設備等，並依衛福部規定規劃親子活動、社區療育等多元服務型態，增加就讀社福機構之身心障礙幼兒與其他幼兒互動之經驗。然而，國教署目前融合教育相關試

辦計畫之對象為招收身心障礙幼兒(含疑似生)之教保服務機構，考量教保服務機構之人力負荷及設施設備，亦涉及不同機構人力照顧比例及人員資格等問題，目前尚未與早期療育機構或身心障礙機構合作進行融合教育，未來配合學前特殊教育推動五年計畫整體檢討，國教署將研議教保服務機構與社會福利機構合作推廣融合教育之可行性，以營造身心障礙幼生及一般幼生多元融合之環境。至於地方政府與社會福利機構已有進行融合之相關案例，已有2縣市結合3家社會福利機構辦理融合教育相關活動，該署將再深入了解其執行情形，作為後續規劃參考。

(十)綜上，CRPD已明確揭示締約國應保障身心障礙者有充分有效參與及融合社會權利，且第4號一般性意見亦指出融合教育是讓所有學習者(包括身心障礙者)獲得高品質教育的重要關鍵。教育部自109學年度起推動「融合教育多元輔導試辦計畫」及「集中式特教班融合教育試辦計畫」，以保障身心障礙者受教權益，但仍待該部就執行成果再行滾動調整並研議擴大辦理之可行性。111學年度仍有1,206位身心障礙幼兒就讀於身心障礙福利機構，因現行規定學齡前身心障礙兒童依其需求，亦可選擇收托於早期療育機構或身心障礙福利機構等非屬教保服務機構，其受教權益應受重視。基此，行政院允宜就CRPD意旨，督促所屬持續推動融合教育，並重視未就讀教保服務機構之學齡前身心障礙兒童，研議相關配套措施，促使其於融合環境中學習成長，進而充分有效參與及融合社會。

**六、本案該機構為身心障礙福利機構並收托6歲以下身心障礙兒童，惟身權法僅規範身心障礙機構應投保公共**

意外責任險，相較托嬰中心及教保服務機構幼兒園，現行法規均要求機構應投保團體保險，雖保險內容與方式係因機構設立規範有所差異，然就學齡前身心障礙兒童而言，將因選擇身心障礙機構、兒童福利機構或教保機構等，致所能獲得之相關保險有所差異。行政院允宜督促所屬，就學齡前身心障礙兒童處於不同機構時之相關保險權益落差，研議相關配套措施，以完善其權益保障。

- (一) 依據個照法第45條規定，日間及住宿式照顧分為日間式照顧、夜間式照顧及全日住宿式照顧，由服務提供單位提供18歲以上身心障礙者托育養護、作業設施服務或課程活動。但服務對象有特殊狀況經直轄市、縣（市）主管機關同意者，不在此限。衛福部稱前開個照法訂定緣由係明定日間式及住宿式照顧服務，其立法意旨為未滿18歲之身心障礙者原則屬就學階段，不適宜安置於社會福利機構等機構，爰規範身心障礙者接受日間及住宿式照顧服務之年齡應為18歲以上，另考量部分身心障礙者因障礙程度較嚴重有不適宜至學校就讀之情況或有保護安置需求，故經主管機關同意者不受年齡之限制，已有因應身心障礙者特殊情形之彈性處理機制。針對個照法101年7月發布前即已由地方主管機關核准立案，並提供未滿18歲身心障礙者照顧服務之身心障礙福利機構，基於信賴保護原則，該機構仍得維持提供原核准立案之服務內容，接受服務之未滿18歲身心障礙者權益不受影響。復據身權法第66條規定略以，身心障礙福利機構應投保公共意外責任保險及具有履行營運之擔保能力，以保障身心障礙者權益。應投保之保險範圍及金額，由中央主

管機關會商中央目的事業主管機關定之<sup>25</sup>。

(二)由於身心障礙兒童依其需求可選擇送托於兒童福利機構、教保服務機構及身心障礙機構接受照顧，茲就前述機構對於團體保險之規範，彙整如下：

- 1、兒少權法第77條規定略以，托嬰中心應為其收托之兒童辦理團體保險，團體保險，其範圍、金額、繳費方式、期程、給付標準、權利與義務、辦理方式及其他相關事項之辦法，由直轄市、縣（市）主管機關定之。
- 2、幼兒教育及照顧法第3條規定略以：幼兒係指2歲以上至入國民小學前之人。教保服務機構係指幼兒園、社區互動式、部落互動式、職場互動式等方式，提供幼兒教育及照顧服務（下稱教保服務）者。
- 3、「高級中等以下學校學生及教保服務機構幼兒團體保險條例」：
  - (1) 第1條：為保障高級中等以下教育階段學生及教保服務機構幼兒（下稱學生及幼兒）安全及健康，減輕意外事故及疾病造成之家庭經濟負擔，特制定本條例。
  - (2) 第7條：學生及幼兒均應參加本保險為被保險人。
  - (3) 第13條略以：被保險人因疾病或遭遇意外事故，致死亡、失能、傷害或需要治療者，由保險人依本條例之規定，於保險金額範圍以內，提供保險給付。學生及幼兒參加本保險，於保險契約訂立時，已在疾病中者，保險人對是項疾病，負給付保險金之責任，給付範圍項目包

---

<sup>25</sup> 參閱「身心障礙福利機構投保公共意外責任保險保險範圍及保險金額規定」。

括身故保險金<sup>26</sup>、醫療保險金<sup>27</sup>、失能保險金、生活補助保險金等。

(三)公共意外責任保險係針對公共場所管理者或活動舉辦者的責任風險而設計，以保障經營者因意外事故所致第三人損失，依法應負賠償責任。公共意外責任險的保障項目包括營業處所公共意外責任保險及活動事件公共意外責任保險，而「營業處所公共意外責任保險」的保障範圍主要包括被保險人(場所經營管理者)或其受雇人因經營業務的行為在保險單載明之營業處所內發生的意外事故及被保險人(場所經營管理者)營業處所的建築物、通道、機器或其他工作物所導致的意外事故<sup>28</sup>。而學生團體保險係為了提供就學中的學生人身安全的保障，由政府編列預算補助部分保險費，以學校(教保服務機構)為投保單位，學生及幼兒為被保險人，受益人為被保險人本人(但身故保險金為其法定繼承人)，與保險公司簽訂的一種團體保險契約<sup>29</sup>。依前述高級中等以下學校學生及教保服務機構幼兒團體保險條例規定，給付項目包括身故保險金、醫療保險金、失能保險金、生活補助保險金等。由上可知，公共意外責任險係保障公共場所管理者或活動舉辦者的責任風險，學生團體保險則為提供就學中的學生及幼兒人身安全的保障，兩者保障對象與內容明顯有別。

(四)由本案案例可知，家長選擇將6歲以下身心障礙兒童

---

<sup>26</sup> 現行保險金額為100萬元。

<sup>27</sup> 醫療保險金包括住院醫療保險金、傷害門診保險金與燒燙傷及需重建手術保險金。

<sup>28</sup> 資料來源：金融監督管理委員會保險局<https://rm.ib.gov.tw/Pages/Insu.aspx?Dir=007000&PKID=9d8a0b79-fd72-4693-8558-a9e604ee1e4c>

<sup>29</sup> 資料來源：金融監督管理委員會保險局<https://rm.ib.gov.tw/Pages/Insu.aspx?Dir=010000&PKID=05028715-4c68-4d71-be10-bd0f89501d54>

送托身心障礙福利機構照顧，而非教保服務機構或兒童福利機構，卻因機構設立法規有別，致生法規強制投保內容不同，導致保險範圍與給付內容有所差異，衍生身心障礙兒童收托於身心障礙福利機構似有保障不足，致有不平等待遇之訾議。衛福部對此雖稱：「考量身心障礙各障礙類別、障礙等級，身心障礙者個別情形不一，差異性大，較難比照托嬰中心或學生團體保險之作法」等語。由於聯合國世界人權宣言已明確指出兒童有權享受特別照顧和協助，而CRPD亦要求締約國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。再者，CRC亦指出締約國承認身心障礙兒童有受特別照顧之權利，且應鼓勵並確保在現有資源範圍內，依據申請，斟酌兒童與其父母或其他照顧人之情況，對符合資格之兒童及其照顧者提供協助（CRPD第7條、CRC第23條參照）。是以，身心障礙兒童具有身心障礙與兒童雙重應受特別照顧與保護之身分，國家更應積極提供所須資源以維護其權益，行政院允宜督促所屬，就學齡前身心障礙兒童處於不同機構時之相關保險權益落差，研議相關配套措施，以完善其權益保障。

參、處理辦法：

- 一、調查意見一，提案糾正桃園市政府。
- 二、調查意見二至四，函請衛生福利部確實檢討改進見復。
- 三、調查意見五、六，函請行政院督促所屬檢討改進見復。
- 四、調查意見，函復陳訴人。
- 五、調查意見經委員會討論通過，並遮隱相關個資後，上網公布（附表不公布）。

調查委員：王幼玲

林郁容

張菊芳

中 華 民 國 1 1 2 年 1 0 月 日