

調查報告目次

壹、案 由 -----	1
貳、調查重點(含調查過程) -----	1
參、調查事實 -----	6
第一部分 我國兒少保護的立法與制度沿革	
一、我國兒少保護法制的發展 -----	6
二、106年以前我國兒少保護重要制度的發展 -----	11
(一)對高風險家庭的預防服務 -----	12
(二)六歲以下兒童的預警機制 -----	19
(三)三級保護與處遇相關措施的變革 -----	25
(四)104年至106年衛福部的兒少預算 -----	34
(五)司法改革國是會議對兒保的關注 -----	36
第二部分 社會安全網計畫之後的制度發展	
一、家庭教育的初級預防 -----	40
二、社區預警與篩檢 -----	41
(一)高風險家庭服務「收歸國有」 -----	41
(二)高風險家庭轉型脆弱家庭服務 -----	43
(三)加強六歲以下兒童的預警篩檢 -----	44
三、整合兒少保護與高風險家庭服務 -----	47
(一)成立集中篩派案窗口 -----	47
(二)串接風險資訊系統 -----	48
(三)脆家與兒保的流通 -----	50
四、兒少保護案件的調查與處遇 -----	51
五、兒少保護區域醫療整合中心 -----	56
六、六歲以下兒童死亡原因回溯 -----	57
七、司法及早介入偵辦 -----	62
八、公私部門的協力 -----	65

九、社工的配置與待遇	66
(一)社安網第一期計畫實施之前	66
(二)社安網第一期計畫挹注人力	70
(三)109年結構性改善社工薪資待遇	75
十、跨服務體系的整合	76
十一、衛福部在社安網實施之後的兒少預算	79

第三部分 層層防護網下的兒少與他/她們脆弱的家庭

一、處在不利情境下的六歲兒童	84
二、高風險及脆弱家庭中的兒少	86
三、受虐兒與施虐者	91
(一)受虐兒	92
(二)施虐者	95
(三)搖搖欲墜的兒虐家庭	99
四、家外安置體系的兒少	100
(一)帶著創傷離開家庭	101
(二)親屬安置只有3%	102
(三)小小孩得不到家庭式的替代照顧	103
(四)跨轄安置比率逐漸提高	104
(五)遙遙無期的返家之路	105
(六)流轉在安置處所的孩子	107
五、離開安置體系的少年	109
七、619後新增的觸法兒童	118
八、漏網之下的兒少	119
(一)社政保護體系內的漏洞	119
(二)落入司法處遇循環的兒少	123
(三)來自於社政的司法少年與觸法兒童	126

第四部分 619觸法兒童的現況與曝險少年行政輔導先行機制的規劃進展

一、修法的緣由與期待	127
------------	-----

二、政府做了哪些準備 -----	128
(一)行政院跨部會的研商作為 -----	128
(二)各機關所訂定的作業流程 -----	132
三、200多位的619觸法兒童轉去哪裡了 -----	133
四、619觸法兒童轉銜後的現況 -----	135
五、曝險少年行政輔導先行的規劃進展 -----	139

第五部分 專家學者與地方第一線看到防護網的漏洞

一、當家庭尚未脆弱、危機尚未發生—兒少保護初級預防制度似乎在社安網中缺了一塊 -----	142
二、當家庭陷入脆弱或危機狀態—兒少保護的第二級與第三級預防 -----	147
三、司法及衛生醫療如何在網絡中發揮功能？ -----	161
四、政府的社安網？還是「社政」的社安網？ -----	166
五、經費、社工人力、督導制度、專業服務品質，仍需要資源投入與重視 -----	169
六、那些必須離開家裡的孩子—替代性照顧的實施及資源困境 -----	173
七、在社政及司法體系之間流轉的跨界兒少(Crossover Children/Youth) -----	178
八、「中輟」、「中離」—教育三級輔導系統中漏接的孩子去向何處？ -----	181
九、當孩子落入司法處遇成為司法兒少的處境 -----	182
十、觸法兒童及曝顯少年-《少事法》修正後的影響 -	187

第六部分 從兩個實際兒虐案看到防護網的漏洞

一、一位被兒保系統漏接3次的女童 -----	191
(一)這要先從她的家庭開始說起-彤彤的家庭樣貌 -	191
(二)被兒少保護系統漏接了3次 -----	191
(三)揭開家庭面紗：父母工作不穩定、借錢度日、沒有善盡照顧—彤彤死後才被看見的家庭風險因子	

-----	200
二、2年多內被通報11次的受虐男童 -----	208
(一)面對特殊議題的孩童，家庭遭遇的親職教養困境 -----	209
(二)持續不斷的家庭處遇與難以撼動的教養方式 --	210
(三)沒有落實的親職教育輔導 -----	211
(四)家防中心因應多次通報的調整措施，效果仍有限 -----	213
(五)教育的第三級輔導機制在第11次通報後才啟動 -----	215
(六)緊急安置後還有的家庭重整之路 -----	217
肆、調查意見-----	219
一、6歲以下兒童受虐是被通報最少的一群孩子，卻是兒 虐致死或重傷的最大受害者，從歷年重大兒虐致死 或重傷案件來看，超過7成的受害者都是6歲以下 的幼童，107年社安網第一期計畫實施之後，108年 到109年11月期間所發生的54件重大兒虐案(共有62 位受虐兒少)，6歲以下的受害幼童仍占了73.5%之 多；而在兒少虐待案件中，許多施虐者仍是父母， 多數都是父母欠缺親職教養知能，或者處在婚姻失 調的狀況。政府雖已從107年開始推動社安網第一期 計畫，《家庭教育法》也在108年間修正，希望做好 前端預防，但重大兒虐致死傷案件依然層出不窮， 「欠缺親職教育」及「婚姻/親密關係失調」依舊是施 虐主因，而社會安全網在初級預防措施也還有需要再 防漏補強的面向。行政院允應督促所屬強化早期介 入策略，並強化民政、衛生、醫療等跨服務體系的 串聯與合作，以有效擴展兒少保護預防服務的觸 角，即早解除兒虐家庭的危機。 -----	228

二、衛福部保護司實施的「重大兒虐事件檢討機制」，是從家內兒虐致死或嚴重傷害事件中，找出改善預防對策，但有時資訊不夠完整，實際運作也有缺漏。此外，目前衛福部國民健康署依據《兒少權法》推動的「6歲以下兒童死因回溯分析」，也是檢視找出兒童死亡原因、作為補強兒童保護系統的重要機制，避免類似的事件再發生，但實際執行上卻排除了兒虐致死案件，不僅與原立法意旨不符，也讓這項調查機制無法全面涵蓋兒童各類死因的分析與預防，殊屬可惜。衛福部允應檢討改進，讓兒虐成因的檢討機制有效發揮補強防護的重要功能與立法目的。

-----242

三、基於6歲以下兒童的高脆弱性，衛福部從98年開始推動「六歲以下弱勢兒童主動關懷方案」，而且依照社安網第一期計畫的規劃，《兒少權法》於108年間修法時，也納入了這套預防保護措施。但這項預警篩檢機制的實際執行，只涵蓋到0.1%的6歲以下兒童，各網絡服務體系也不夠落實；而且未滿20歲的施虐者已占了2成，對於這類父母的育兒需求與篩檢預警，卻只靠一張由家庭視意願填寫的調查表，以致無法有效預防及降低這類幼小、又毫無自我保護能力的孩童受到嚴重傷害或致死的案例持續發生。行政院除應督促各有關機關確實改進，強化觸及與覆蓋範圍外，並從這類兒童密切相關的社區醫療服務體系，強化篩檢的成效。

-----250

四、衛福部為了解決過去因高風險家庭與兒少保護案件認定的模糊不清而產生的失誤，因應社安網第一期計畫的規劃，參照醫療體系的檢傷分級分類作法，在制度做了變革，輔導各地方政府設立具備

跨單位派案及協調功能的集中受理與篩派案中心。但各地方集中篩派案中心統一受理所有的保護性、兒少遭受各類不當對待及脆弱家庭等案件爆量，加上仍不夠清楚的分案標準、是否開案的爭議、受限的派案機制及還沒完全到位的社工人力，以致承受「網內互打、網外互打」的壓力，也弱化了跨網絡的參與角色及造成人力的流動問題，亟待衛福部積極解決。

-----256

五、衛福部為了解決過去兒少高風險家庭服務存在的內外整合失靈與橫向聯繫不夠等問題，依照社安網第一期計畫所規劃的策略，將這項屬於二級預防的措施移回公部門，並轉型為脆弱家庭服務；但在制度轉型過程中，有高風險家庭被漏接了，107年底還有7,731名兒少接受高風險家庭服務中，到了108年底就有6成、4,892名兒少結束服務，招致「政府考量恐無足夠的能力與人力承接，便先大量結案或先結再開」的質疑，而且有2成的孩子結案後1年內再被通報脆弱家庭或兒少保護案件；此外，過往的公私良好合作關係也受到影響，顯示事前的配套與溝通不足；另外，脆弱家庭服務包含了全齡人口的各項需求，但人力的進用與後端銜接的專精服務，都還沒有完全到位，讓「包山包海」的社工也變成脆弱的一群，亟待衛福部積極解決處理。-----262

六、《少事法》刪除第85條之1的規定，兒童觸犯刑罰法律的行為回歸由教育、社政體系輔導保護，並於109年6月19日生效。但政府事前為繫屬在法院的200多位觸法兒童所做的轉銜準備，卻不夠周全、細緻，不僅部分地方法院未能事先與地方政府建立妥善的轉銜機制與流程，各地方法院實際轉銜方式也不一，而教育部為了研議619觸法兒童轉銜追蹤輔導對策

與流程，曾兩度函請司法院少家廳提供個案資訊，但少家廳皆以不負責處理個案資料為由，只提供統計資料，教育部、衛福部只能大費周章，一一追出這些兒童的轉銜下落。檢視整個轉銜過程，凸顯政府各自為政的疏失，造成孩子都已經離開司法系統，教育部和衛福部卻還得在找人。為了確保這些兒童回歸教育與社政體系後，能夠得到充分的輔導與保護，行政院允應督促所屬持續落實追蹤掌握，不漏接每位孩子。-----268

七、107年社安網第一期計畫實施及108年《兒少權法》修正後，仍見到通報的受虐兒童被政府系統一再漏接，而且兒虐家庭處遇計畫執行不落實，資源也不夠，以致兒虐家庭的根源問題無法被解決，就難以阻止兒少受虐致死的憾事或一再受虐的處境，而安置在寄養家庭與機構超過2年時間的孩子已經分別有3成及4成，安置超過5年以上的孩子也愈來愈多，返家之路遙遙無期，在家外安置系統持續流轉著，亟待衛福部積極檢討改善。-----271

八、家外安置是政府兒少保護三級預防體系的最後一道措施，這些在安置體系的孩子不僅帶著受虐的身心創傷，其中還有2成領有身心障礙證明及發展遲緩議題，但我國現況是機構安置占了6成、親屬安置只有3%，安置在機構的孩子有1成多是不到6歲的幼童，跨轄安置比率也從107年的9.8%上升到109年的15.3%，而且受虐孩子頻繁流浪在安置處所，109年親屬安置轉換比率到6成，機構中的孩子安置轉換比率也上升到了35.3%，甚至轉換機構3次以上的比率從107年的0.3%，提高至109年的1.8%；這些都與國際人權公約標準之間，存在著相當落差，不利兒少發展，衛福部允應積極檢討改善，挹注足夠的資源，讓

這些帶著傷痕離開家庭的兒少能夠得到最適當的照顧，重新復原。-----283

九、社安網計畫強調以「家庭」為中心的思維與策略，但無家可歸或家庭已失功能的離院少年，沒有得到足夠的資源展開自立生活之路，107年到109年期間共有2,302位15歲以上少年離開安置體系，但其中只有五分之一(520人)進入「自立生活適應協助方案」；而社政單位對結束司法處遇的少年，又有追不到的窘境，這群往往處在體制邊緣地帶而被漏接的孩子，有1成多又再次落入司法處遇；另外，108年間《少事法》修正，將曝險少年歸由各地方少輔會接手先行輔導，但以目前少輔會的組織架構與輔導能量，還需要積極挹注資源並建立相關配套；行政院必須正視這類少年的基本人權與處境，督促所屬各部會共同積極研謀改善，織起綿密的安全防護網。-----290

十、構築完整的兒少保護安全網，需要專責的組織體系、穩定的社工人力與通力合作的跨網絡。但內政部兒童局在組織改造後消失了，兒少保護三級預防政策與業務被切割成一段一段，歸由衛福部不同單位主責，而缺乏整體連貫；加上跨網絡的合作機制也還未順暢運作，讓社安網落入了「社政的社安網」的困境，顯然距離綿密無縫的安全網，還有一段路要走。另外，社安網第二期計畫包含延續第一期計畫已進用的人力與加上因應新增服務所需增聘的人力，預計增加到7,797人，並補助民間團體2,024名專業人力，是否會因此引發社工荒、移動潮，需要密切關注並及早妥為因應準備，因為兒少的生命與機會不只是掌握在中央的政策裡，更是在為兒少敲開危機家門的社工手中。行政院允應積極正視檢

討改進，並有效強化跨體系、跨專業的整合與建立緊密的合作網絡，讓每個處在體制邊緣的兒少都能被穩穩地接住。-----295

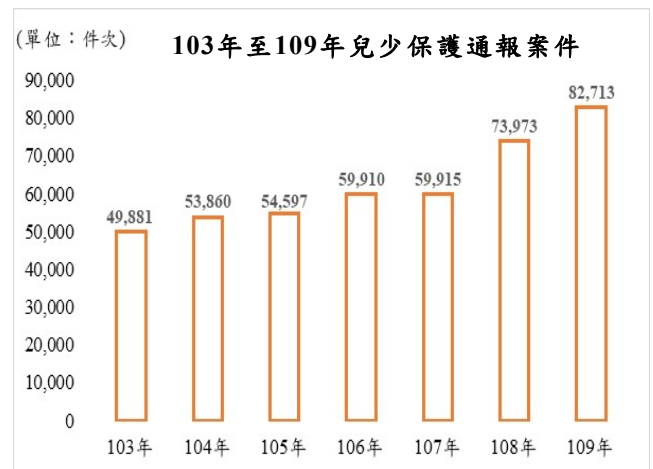
伍、處理辦法-----302

調查報告

壹、案由：據衛生福利部統計，我國 108 年通報受虐兒童及少年(下稱兒少)人數共有 4 萬 705 人，經過調查後，受虐兒少高達 1 萬 1,113 人，遭虐死亡 23 人，並有 2 萬 7,716 人接受後續處遇服務，顯示我國對於兒少安全保護亮起紅燈。政府近年來推動兒少保護安全網政策，除針對脆弱、危機等可能發生兒少保護案件的高風險家庭進行篩檢、加強通報及提供各項支持服務之外，並設置多元安置平台等保護機制，以及刪除《少年事件處理法》第 85 條之 1，讓兒少由教育社政單位接手保護輔導。但政府為兒少人身安全維護的最後一道防線，一旦漏接將導致兒少死傷，或落入司法處置的惡性循環，將對兒少本身及社會影響甚鉅，究政府推動兒少保護安全網的政策如何？是否建置完備的兒虐三級預防機制？實有深究及調查之必要案。

貳、調查重點(含調查過程)：

近年來我國面臨少子女化，1 歲至 19 歲兒少死亡率雖呈現逐漸降低的趨勢，但相較於經濟暨合作發展組織 (Organization for Economic and Cooperation Development, OECD) 會員國 仍是偏高(詳見下表 1)，



109年19歲以下兒少死亡人數仍有1,356人¹，換言之，平均每一天，我們失去4名孩子，還來不及長大，就隕落。這些孩子皆是支撐與開創社會未來的棟梁，臺灣少子女化的缺口還來不及補上，兒少保護網卻出現令人堪慮的漏洞。

表1 2014年至2017年我國及OECD國家兒少死亡率

單位：每10萬人口

年別	國家	1-4歲	5-9歲	10-14歲	15-19歲
2014	OECD中位數	15.8	9.1	9.7	26.9
	國家數	36	36	36	36
	我國	22.0 (27)	14.3 (31)	13.7 (29)	33.0 (24)
2015	OECD中位數	16.8	8.6	10.9	27.7
	國家數	31	33	33	33
	我國	21.7 (23)	9.4 (20)	11.8 (20)	34.2 (23)
2016	OECD中位數	15.4	8.2	9.7	26.1
	國家數	26	26	26	26
	我國	20.6	11.9	13.2	33.9
2017	OECD中位數	15.3	8.5	9.0	25.1
	國家數	19	19	19	19
	我國	16.5	10.1	13.7	33.7
2018	OECD中位數	15.5	7.4	8.7	26.3
	國家數	21	21	21	21
	我國	20.3	10.1	13.6	30.9

備註：

1.()內為排名。

2.2016~2018年多數OECD國家尚無1歲以上死亡率資料，爰不列我國排名。

資料來源：衛生福利部。

每個兒少的生命都應該要在國家、社會與家庭的保護、支持之下成長、發展，但我國兒少保護通報件數卻年年增加，每隔一段時間社會上便會發生重大的兒少虐

¹ 內政部統計處，內政統計查詢網，檢自：<https://statis.moi.gov.tw/micst/stmain.jsp?sys=100>。

待案件，施虐者多為父母或同居人、實際照顧者，手段也一件比一件殘忍，讓人觸目驚心、不忍卒睹。讓我們不禁要問：這些遭到家庭暴力、疏忽、甚至遺棄對待的兒虐事件背後，他/她們的家庭到底發生了什麼事？政府曾經提供了哪些支持協助？為何沒有辦法阻止兒虐死傷的悲劇？

《兒童及少年福利與權益保障法》(下稱《兒少權法》)及《少年事件處理法》(下稱《少事法》)是我國對於兒少保護與處遇的重要兩項法案，但由於中央主管機關分別為衛福部及司法院(少家廳)，因此，接受前述兩項法律保護的兒少，通常被分別稱為「社政兒少」及「司法兒少」。目前衛福部對於「社政兒少」依照預防及保護的不同目的與服務內涵，分別提供「六歲以下弱勢兒童主動關懷方案」(下稱「六歲關懷方案」)、「脆弱家庭服務」²及「兒少保護個案」等處遇。至於「司法兒少」，則是由少年法院依照開庭調查與審理結果，對於兒少保護事件裁定訓誡、交付保護管束、機構安置輔導、感化教育……等保護處分(詳見下圖1)。

² 原兒少高風險家庭關懷輔導處遇服務，在107年停止通報，108年1月轉型為脆弱家庭服務。

社政處遇-《兒少權法》

司法處置-《少事法》

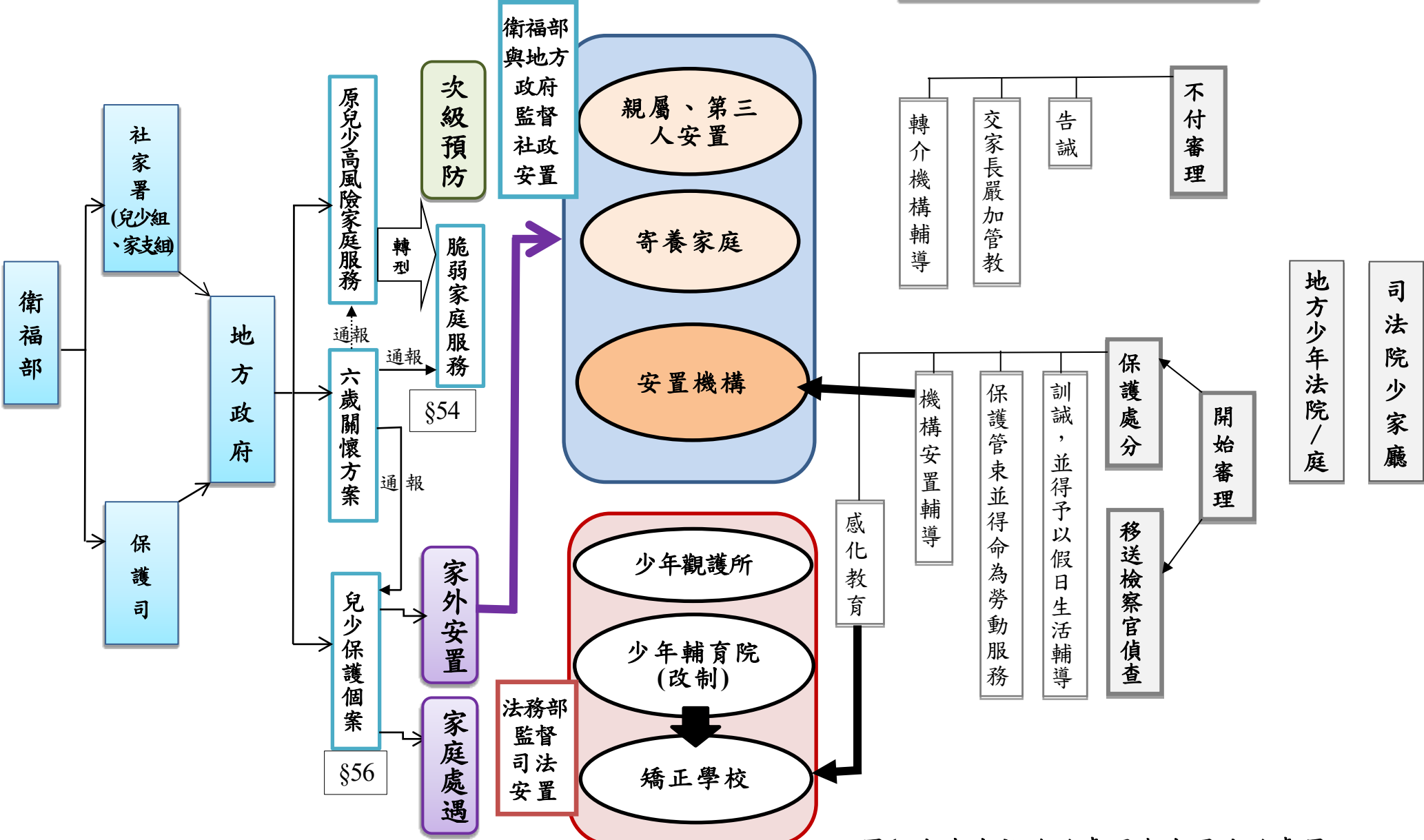


圖1 兒少在社政的處遇與在司法的處置

政府為了加強兒少保護三級預防，近年來除持續推動《兒少權法》)的修法工作外，也逐步強化兒少保護安全體系，針對脆弱、危機等可能發生兒少保護案件的高風險家庭進行篩檢評估、加強通報及提供各項支持服務，並設置多元安置平台等保護機制。另外因應我國《兒童權利公約》首次國家報告結論性意見³，《少事法》也於108年6月19日刪除第85條之1規定，使兒童觸犯刑罰法律事件，不再移送少年法院，而是由教育及社政單位銜接輔導保護。

但兒虐及脆弱家庭通報案件仍然不斷增加，重大兒虐事件也層出不窮，這些兒少持續活在家庭失能的狀態與危機之中。基於政府是兒少人身安全維護的最後一道防線，一旦漏接，將導致兒少失去生命或遭受重大傷害的憾事，甚至落入司法處置的惡性循環，對於兒少本身及社會影響重大，監察院因此立案進行調查，並以下列三項為本案調查重點，希望政府能達到「把社會安全網的漏洞補起來、把過去安全網沒有接著的人找出來」⁴：

- 一、檢視政府建構的兒少保護三級預防制度及成效。
- 二、揭開我國兒少在兒少保護三級預防機制下的處境，以及安全防護網漏洞下的兒少與家庭。
- 三、《少事法》刪除第85條之1規定並於109年6月19日施行後，原繫屬法院在案的觸犯刑罰法律兒童(下稱619觸法兒童)轉銜由教育及社政單位接手輔導情形。

為了完成本件調查案，除向行政院、衛生福利部

³ 我國《兒童權利公約》(CRC)首次國家報告國際審查結論性意見第96點(1)：委員會特別建議政府依《兒少權法》，而非《少事法》處理14歲以下觸犯刑罰法令的兒少，並通過必要的立法程序讓其生效。

⁴ 強化社會安全網第二期計畫(110-114年)政策目標，檢自：<https://topics.mohw.gov.tw/SS/cp-4515-62472-204.html>。

(下稱衛福部)、司法院少年及家事廳(下稱少家廳)、教育部、內政部、法務部、臺中市政府、臺北市府、臺灣南投地方檢察署(下稱南投地檢署)、南投縣政府警察局等政府機關調閱卷證及統計資料外，並諮詢劉淑瓊教授、胡中宜教授、吳書昫教授、張淑慧理事長、洪文惠老師、江季璇社工師、林筱帆社工督導、陳麗如督導、彭俊雄主任等第一線實務工作者。接著，擬具關於兒少保護的重要議題，請臺北市、新北市、桃園市、高雄市及雲林縣等5個地方政府簡報，又前往臺中市西區家庭福利服務中心現場履勘，也實地訪視了3家機構，藉此深入瞭解政府部門及民間單位接手處理兒少保護案件的困境。最後，詢問衛福部、教育部、內政部及法務部等機關代表後，調查完畢，並完成調查報告。

參、調查事實：

第一部分 我國兒少保護的立法與制度沿革

我國《兒少權法》歷經了數十次的修正，同時政府在107年開始推動「強化社會安全網計畫」(社安網第一期計畫)之前，也推出各式制度與服務，建構兒虐預防與保護措施。

若要瞭解我國對於兒少保護三級預防制度的建置，是從事後殘補逐漸到預防的做法，必須先從法令與政策脈絡中，來瞭解我國兒少保護安全網發展的梗概。

一、我國兒少保護法制的發展

兒少是國家未來的主人翁，應享有基本相當生活水準及人身安全受到保障的權益，世界各國莫不把兒童保護視為國家政策。

聯合國在1989年通過《兒童權利公約》，是國際

人權法上保障兒童⁵人權的基本規範，其中第19條、第20條、第23條、第25條、第27條、第33條至第37條，明確揭示國家必須防止兒童遭受虐待遺棄、保護喪失家庭環境的兒童、定期訪視安置兒童、保證兒童成長所必要的生活水準，以及避免兒童受到性剝削等。

走過50個年頭，我國因應家庭面對社會變遷的需求與導入《兒童權利公約》的精神，對於兒童保護工作的立法，從補救式到逐漸發展預防措施。

(一)《兒童福利法》及《少年福利法》的制定與修正

62年，我國制定《兒童福利法》，對福利措施、福利機構、保護措施有了初步的規範，但當時關於受虐及受疏忽兒童的的議題還未受到重視，因而這項法律對兒童保護的具體制度化作法著墨有限。

78年制定《少年福利法》，但關注在不當行為的禁止與輔導。

為了讓政府的公權力可以介入保障兒少權益，積極促進兒少身心健全發展，在82年修正了《兒童福利法》，確立以「兒童最佳利益」為處理兒童事務的最高原則，也擴充保護措施，例如，把兒童受虐事件納入強制通報、建立緊急安置、父母監護權轉移及主管機關權責等規範措施，具體化兒童保護的相關作為，從此開啟我國在兒少保護工作法制上的新頁，91年修正《少年福利法》，也增訂對少年受虐的保護安置措施。

(二)92年間，《兒童福利法》及《少年福利法》合併為《兒童及少年福利法》：

因應聯合國《兒童權利公約》及其他國家定義

⁵ 我國《兒少權法》是把「未滿12歲」、「12歲以上未滿18歲」的人區分為兒童與少年，而《兒童權利公約》是把未滿18歲的人，皆視為兒童。

兒童為未滿18歲者的立法例，在民間團體的倡議之下，《兒童福利法》及《少年福利法》二法在92年整合為《兒童及少年福利法》，也大幅增加有關兒少遭受不當對待的保護措施，不僅列有專章，並且條文數達24條。

這次修法針對兒少受虐，訂有必須通報處理的情形、緊急保護與安置措施，更重要的是，從舊法「有明顯而立即之危險」才會介入給予保護，修正為除了有立即危險之外，如果有「危險之虞」，也能立即介入提供安置、輔導、支持等處遇；另外也要求地方主管機關對兒少保護個案及目睹家庭暴力的兒少，必須實施家庭處遇服務計畫。這次的修法較之前更為積極，尤其是加強政府對於兒童保護以公權力的介入措施，讓兒童保護工作更具有法源依據。

(三) 100年間，《兒童及少年福利法》修正為《兒童及少年福利與權益保障法》

由於《兒童及少年福利法》的架構仍較偏重在殘補性的事後保護服務，為了回應兒少與家庭面對社會環境的快速變遷，讓法令可朝向更全面、完善的方向，藉此擴大兒少各項權益的保障，並且強化前端的預警機制，我國參酌聯合國的《兒童權利公約》，以發展取向作為推動兒少福利服務的價值信念，於100年11月17日進行大幅修正，並更名為《兒少權法》。

這次與兒少保護相關的重要修法包括：納入高風險家庭的通報機制與預防服務、擴大責任通報人員的範圍，並對於兒少的生命及身心發展應予保護，避免遭受身心虐待、疏忽等，並且除了經父母、監護人或實際照顧者申請協助、或基於緊急

保護的必要、家庭發生重大變故，導致無法在家庭正常生活，才由主管機關對兒少進行家外安置外，應儘量使兒少生長於原生家庭，同時對接受司法處遇的兒少，應儘速協助復歸社會與家庭。

(四)《兒少權法》迄今的重要修正

100年間《兒少權法》修正名稱及全文後，又歷經7次的修正，104年間不僅納入兒少保護通報案件篩檢分類分級的機制，使兒少保護通報處理與調查有了更細緻的規定外，對於兒少有虐待傷害或不當對待的父母或照顧者，也一律裁處強制親職教育，不再是依情節輕重裁量或處以罰鍰的方式。而責任通報人員自入法以來，不斷增修擴充到11類人員⁶。

但近年來兒童受虐案件仍不斷發生，各界高度期待透過法規，能夠強力防杜不當對待兒童案件再度發生，因此，108年間《兒少權法》再度修正，進一步建構兒少保護相關措施，包括：建立6歲以下兒童死亡原因回溯分析以降低兒童死亡率、司法及早介入兒少保護案件以保障兒少人身安全、對處於高風險情境的6歲以下兒童給予特別保護、增加親屬及第3人為家外安置的選項，以及兒童保護個案的家長、監護人或其他實際照顧者在變更住居所或通訊方式時，應主動告知，使社工員得以確認兒少安全狀態⁷，並且提高對兒少虐待行為的罰則額度上限。

⁶ 包括：醫事人員、社工人員、教育人員、保育人員、教保服務人員、警察、司法人員、移民業務人員、戶政人員、村(里)幹事及其他執行兒少福利業務人員。

⁷ 參考資料：立法院第9屆第7會期第6次會議議案關係文書。

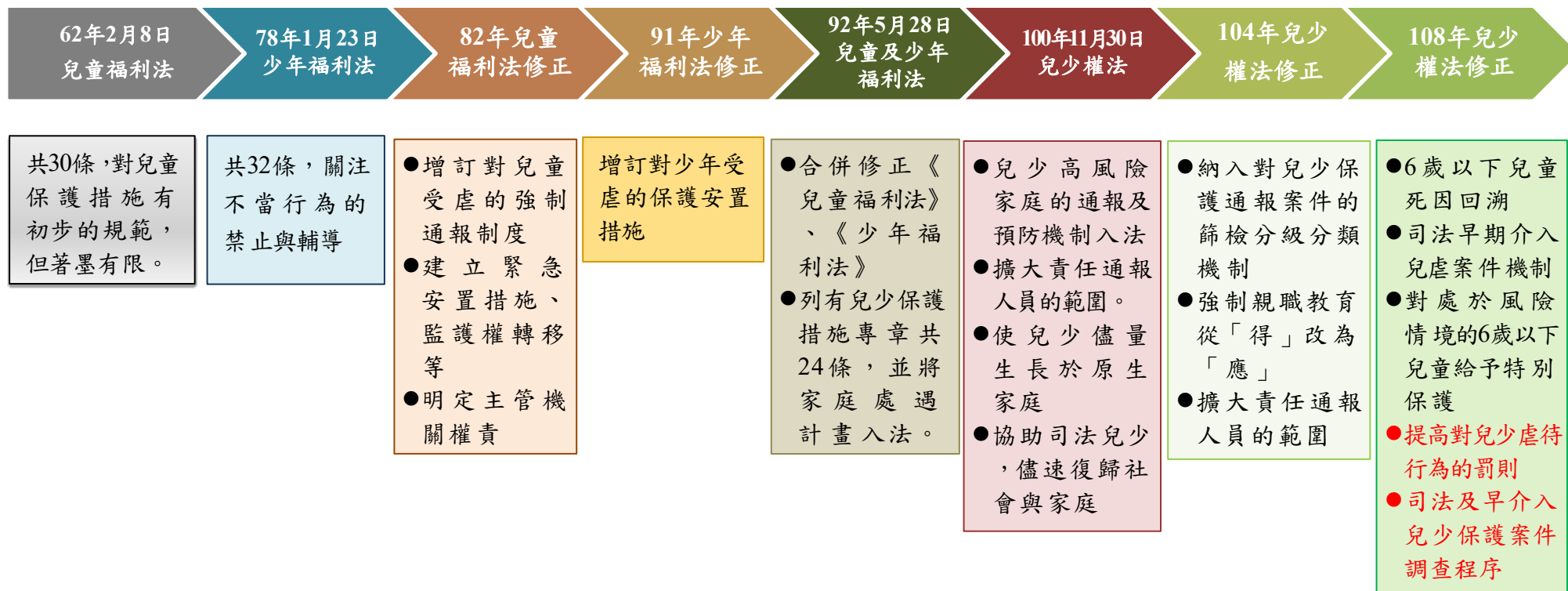


圖2 《兒少權法》的立/修法沿革

《兒少權法》的修法過程，反映出社會對兒少保護議題的關注與重視，許多修法內容是回應日趨複雜的社會與家庭現狀。政府為維護兒少人身安全，雖隨著時代與社會之需，從法制面上逐步打造兒少保護的三級預防，建立兒虐預警與即早介入的機制，從前端降低兒少受暴風險，並對已經受虐的兒少，落實通報及周全保護措施，終止孩子受暴狀況與家庭暴力循環。但徒法不足以自行，《兒少權法》是否足以回應家庭的需求與各界的期待、各網絡能否落實共同織起一張綿密的防護網，有效防制兒少虐待，更把每個孩子接住、帶起來，仍是一段艱辛的路程。

二、106年以前我國兒少保護重要制度的發展

一般對於兒虐預防的制度可區分為三個階段，不同的發展階段，需要有不同的處理策略，初級是預防兒少受到傷害、不當對待事件的發生，從家庭、學校與社區切入著手與宣導；次級是對處在不利情境、高風險環境下的兒少及其家庭，提供預防的支持服務；三級則是針對已發生虐待、家庭暴力的家庭，立即終止兒少受虐或疏忽照顧的狀況，並修復受虐兒少與他/她們的家庭，讓傷害降至最低。

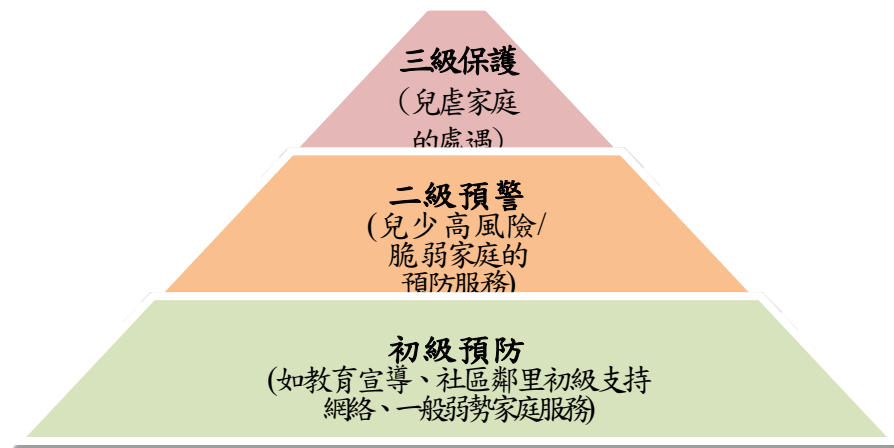


圖3 兒童保護三級預防機制

我國兒少保護的制度，過去側重在問題發生後的通報、處理與修補，由地方政府提供安置保護、安全計畫、家庭處遇等一連串的服務。但因應社會結構快速的改變，兒虐、家庭暴力及性侵害事件顯著增加，並且有嚴重化的趨勢，多起的兒虐、殺子自殺案件肇因於父母或照顧者失業、婚姻關係衝突、酗酒、吸食毒品等，我國兒少保護系統出現重大變革，政府開始陸續推動兒少高風險家庭的關懷輔導、六歲兒童的關懷方案等前端的預防機制，希望能在孩子落入受虐處境之前，針對家庭的風險因子與需求，即早介入服務，避免不幸事件的發生。同時面對不斷增加的通報案件，政府也在第三級的保護階段做出回應，來強化對兒虐個案的辨識及家庭處遇的效果。

(一)對高風險家庭的預防服務

1、政策的背景

在過去十多年以來，兒童虐待、家庭暴力及性侵害事件有顯著的增加，問題與成因的複雜性與嚴重性，也有日漸惡化的現象，更有不少殺子後自殺的案例，這些案件多數伴隨著父母失業貧困、疏忽、吸毒酗酒、離婚、入獄……等等危機事件，父母不勝壓力負荷，便轉向子女施暴發洩，無辜的孩子就成了父母的出氣筒，或發生嚴重疏忽、難以照料子女，而使兒少的身心受到傷害甚至死亡，但這些案件幾乎不是兒保通報案件。

為了不讓問題發生後造成無可挽回的傷害與遺憾，政府亟需在原來兒虐及家暴事件處遇流程與服務之外，建立預防機制，即早發現或篩檢遭遇經濟、教養、婚姻、醫療等困難或有需求

的高風險家庭，再透過短期介入策略或預防服務，來解除家庭的危機或改變父母的行為，而這項工作最具代表性的就是「兒少高風險家庭服務」⁸。

94年政府啟動兒少高風險家庭的通報系統，藉由執行兒少福利業務的相關基層人力主動篩檢發掘高風險家庭，再轉介社政單位介入，為這些面臨風險的家庭，提供預防服務，確保兒少獲得適當照顧，預防虐待事件的發生。

之後為進一步提升兒少高風險家庭服務的通報、篩檢及處遇效能，《兒少權法》分別於100年11月30日及101年8月8日修正時，增訂第54條⁹、第54條之1¹⁰等規定，衛福部也於101年5月30日訂定發布《兒童及少年高風險家庭通報及協助辦法》，使這項服務業務成為法定事項，對高風險家庭的兒少提供積極的保護作為。

2、執行與檢討

兒少高風險家庭服務是藉由社區中的學校系統、就業輔導個管系統、民政或衛生、警察人員等第一線人力，依照當時內政部兒童局(102年7月23日改制為衛福部主管)所訂的高風險家庭評估表¹¹，協助篩選發掘遭遇困難或有需求的家庭後，

⁸ 原內政部兒童局於93年11月29日訂定「推動高風險家庭關懷輔導處遇實施計畫」，之後更名為「兒童及少年高風險家庭關懷輔導處遇實施計畫」。

⁹ 要求責任通報人員於執行業務知悉有兒少高風險家庭時，應通報地方社政主管機關。

¹⁰ 要求檢警、法官在偵辦、審理毒品案時，必須主動查訪毒犯是否有12歲以下的孩子，並查訪其被照顧狀況，若有兒虐或未獲適當照顧時，應通報地方社政主管機關。

¹¹ 衛福部所定義的兒少高風險家庭是指因遭遇經濟、教養、婚姻、醫療……等等問題，致兒少有未獲適當照顧之虞的家庭，並且訂有六項評估指標：一、家庭成員關係紊亂或家庭衝突，如家中成人時常劇烈爭吵、無婚姻關係帶年幼子女與人同居、或有離家出走之念頭者等，以致影響兒少日常生活食衣住行育醫等；二、家中兒童少年父母或主要照顧者罹患精神疾病、酒癮、藥癮並未就醫或未持續就醫，以致影響兒少日常生活食衣住行育醫等；三、家中兒童少年父母或主要照顧者有自殺風險個案，尚未強迫、引誘、容留或媒介兒童及少年為自殺行為，以致影響兒少日常生活食衣住行育醫等；四、因貧困、單親、隔代教養或其他不利因素，以致影響兒少日常生活食衣住行育醫等；五、非自願性失業或重複失業者，如負擔家計者遭裁員、資遣、強迫退休等，以致影響兒少日常生活食衣住行育醫等；六、負擔家計者死亡、出走、重病、入獄

通報由社政單位主動進行關懷訪視，並依照需求轉介由醫療、勞政、教育等相關單位提供服務方案¹²。因此，兒少高風險家庭服務是透過「即早發掘」及「主動介入」，作為因應兒少虐待事件頻傳的預防措施。

但政府基於各地方政府社工人力普遍吃緊，已經無法再有額外的能量負荷高風險家庭服務案件，便採取補助民間社福團體辦理的方式，提供以兒少為中心的家庭支持服務，由地方政府連結承辦的民間團體，再由衛福部補助承辦單位執行的相關經費，如：專業人員服務費、訪視交通費、諮商費……等等。

兒少高風險家庭服務計畫從94年開始，並在108年1月終止轉型為脆弱家庭服務，運作了15年的計畫就此走入了歷史。而根據統計，接案訪視高風險家庭數在103年達到最高峰，有4.9萬個家庭，之後就逐年減少到2.4萬個家庭，而開案納入高風險家庭輔導的兒少人數也從4萬多人，一路減少到107年的1.6萬人(詳見下表2)。

服刑等，以致影響兒少日常生活食衣住行育醫等。

¹² 主要輔導處遇方案包括：(1)專業人員關懷訪視，以個案管理員角色模式，為個案家庭進行需求評估、尋求資源、安排轉介、督導服務、追蹤評估等，提供支持性、補充性等預防服務，促進及健全家庭功能。(2)結合資源提供幼兒臨托及喘息服務。(3)結合社區志工，推動認輔制度，協助兒少身心成長發展，或轉介參加國中小學學童課後照顧服務。(4)辦理親職教育活動及增強父母或照顧者親職知能、親職指導或促進親子參與及親子關係的服務。(5)針對精神疾病、酒藥癮家庭，轉介衛生醫療單位提供心理衛生及就醫服務。(6)針對須就業輔導家庭，轉介就業服務單位，提供職業訓練及就業輔導資源。(7)結合民間資源協助改善困境。(8)輔導進入社會救助系統，或協助申請中低收入兒童少年生活補助、弱勢家庭兒童及少年緊急生活扶助、托育補助或育兒津貼等相關費用，並轉介早期療育服務。(9)辦理兒少高風險家庭宣導及教育訓練，強化兒少高風險家庭篩檢轉介機能，擴大轉介來源。

表2 高風險家庭處遇服務統計

單位：個；人；%

年別	承接團體數	社工人數	接案訪視家庭數	開案服務家庭數	納入輔導的兒少人數	開案率
100	70	172	33,956	18,677	42,552	55
101	83	220	36,196	27,193	44,772	75
102	81	226	31,513	24,226	40,378	77
103	83	224	49,033	24,334	34,764	50
104	85	232	36,751	22,050	32,193	60
105	79	218	27,758	11,182	18,648	40
106	77	218	25,630	10,337	19,010	40
107	53	147	24,399	8,056	16,422	33

備註：開案率＝開案家庭數／接案家庭數x100%。

資料來源：CRC資訊網，檢自：<https://crc.sfaa.gov.tw/Statistics/Detail/30>。

這項計畫的目的是藉由公私部門相互合作，與積極的干預與關切，即早篩選發現遭遇困難或有需求的高風險家庭，來達到預防兒少虐待事件發生的功能。但在實務執行上，因為民間社福團體聘用的社工人員缺乏公權力，經常無法順利協調跨機關與網絡單位共同解決家庭的難題，造成高風險家庭服務預防與介入的效果受限。根據監察院過去調查的重大兒虐案件結果¹³，就能清楚看到地方政府在執行上的漏洞及受委託單位的無力，也能見到制度的缺漏：

(1) 執行上的漏洞：

地方政府接獲高風險家庭通報案件後，只由1名社工員評估決定是否收案及派案，未經

¹³ 104年7月間接連發生3起重大兒虐致死事件，第一起事件是新竹縣一名2歲何姓男童及1歲多的妹妹，遭到舅公狠心虐待致死傷，第二起是基隆市一名2歲林姓男童遭到父親以身體重壓致死，第三起則是新竹市一名1歲陳姓女童遭父親悶死。當時監察院有感於我國兒少保護亮起紅燈，因此立案調查(監察院調查報告案號：105內調0061)。

相關督導人員的覆核，以致未能發現社工員有篩檢及判斷處置錯誤的漏洞。

地方政府受理通報後，委託民間團體對高風險家庭進行訪視評估及提供處遇服務，卻未督導及協助受委託單位，讓兒少陷於險境中而渾然不知，最後發生兒虐致死的悲劇。

(2) 委外社工的無力：

監察院在調查時，調閱並仔細檢視委外單位所做的個案紀錄，發現整個處遇過程多只是訪視聯繫，欠缺對家庭風險因子與需求的資源轉介與連結。

首先，受委託單位多次家訪時未能當面見到兒童本人，也沒有落實訪視，來確認兒少獲得適當照顧，但地方政府卻缺乏相關督導機制，導致無法掌握民間團體執行狀況，自然就沒辦法即時提供協助與因應處理，造成高風險家庭服務的預防機制完全失靈。

再者，受委託單位只是透過訪視持續追蹤案家狀況，欠缺具體服務方案及資源連結作為，例如，委外的社工若發現父母長期失業或是藥癮者，卻沒辦法順利協調勞政單位或引入醫療資源協助。而且委外的社工面對拒絕接受服務的案家，也因為欠缺公權力而束手無策，使得高風險家庭服務的預防目的，淪為空談。

另外，受委託單位對於管轄地移轉的高風險家庭遷徙個案，也未能落實轉介，以致相關紀錄及處遇服務沒有無縫接軌，而地方政府業務主管人員也都不知轉介程序，造成兒少及家庭的相關資訊根本無法整合，因而釀成悲劇。

(3) 欠缺整合與連結：

高風險家庭下，父母落入各種複合型危機的深淵，包括：孩子年紀小、失業、毒品前科、自殺紀錄、婚姻關係失調、欠缺親職教養、未滿18歲就成為父母……等等，因此，當父母或主要照顧者遭逢或不勝壓力負荷時，便容易轉向子女施暴或疏於照顧子女，孩子就成為大人無法因應生活風險的犧牲品。

但其實高風險家庭評估指標不夠完整，加上網絡整合失靈，造成地方社政單位在執行處遇過程中，與相關機關單位間缺乏資訊交換與聯繫的機制，沒辦法掌握、評估及整合案家所有的風險因子與需求，造成風險程度的誤判及後端處遇的漏洞。

此外，來自橫向連結的不足，造成一個高風險家庭是分由不同部會間的不同機關單位各自為政進行關懷輔導。例如，高風險家庭由毒防中心、警政單位分別以毒品犯更生人、治安顧慮人口，進行列管追蹤與查訪，也由社政單位提供關懷訪視輔導，但彼此欠缺橫向連結，不僅流於形式，也造成執行機關各自只管一段的自掃門前雪僵化作法，最後眼睜睜看著已納入高風險家庭關懷處遇的孩子，仍然無法掙脫被虐死的悲劇。

(4) 「購買式服務」衍生的「委託變拜託」現象：

政府以「購買式服務」方式委託民間團體承辦高風險家庭處遇實施計畫，但補助經費不足，不僅造成受委託單位沒有督導人員，也不利社工人員專業久任、累積實務經驗，以致執行服務者大多是資淺的年輕社工人員，離職率也高，最後就形成「委託變拜託」的奇特現象，也就

難以對受委託單位進行有力的監督。

(5) 高風險家庭與兒少保護的模糊不清：

兒少高風險家庭服務的目的，原本是為了預防兒少虐待、家庭暴力及性侵害事件的發生，但高風險家庭與兒少保護服務經常因案件性質篩檢與處遇服務的模糊灰色地帶，而衍生爭議。

首先，兒少高風險家庭與兒少保護服務的通報及處遇採雙軌模式(參閱下圖4)，接獲通報後均會進行篩選，但兩系統彼此不互相流動或轉介。且服務過程中，個案若有需求或風險的改變，卻因認定模糊不清，往往造成兒少保護的輕度危機個案不能轉由高風險服務系統處理，而高度危機的高風險家庭服務案件也不會轉由兒少保護系統處理，可見雙軌模式不僅難以因應家庭動態改變，也讓分工發生爭議。

其次，兒少高風險家庭與兒少保護服務分屬不同通報系統及服務單位，也使用不同的通報指標、資訊系統，以致責任通報人員認定不一，也不清楚兩類案件服務的差異，因而發生通報錯誤或虛報的情形¹⁴。

此外，103年至106年發生的重大兒虐致死案件，大約有3成過往有兒少高風險家庭通報服務的紀錄；實務上也發生民間團體承接到地方政府委託的高風險家庭個案，其實已屬於兒虐或疏忽案件，因而引發各界對兒少高風險家庭服務品質及與兒少保護分工合作的討論。

¹⁴ 「強化社會安全網計畫(107年至109年)」提及，通報人發生錯誤或虛報比率偏高，占有通報案件的6成，造成專業服務能量遭到稀釋，同時易導致分工發生爭議，耗費時間與精力並損及受服務者權益。

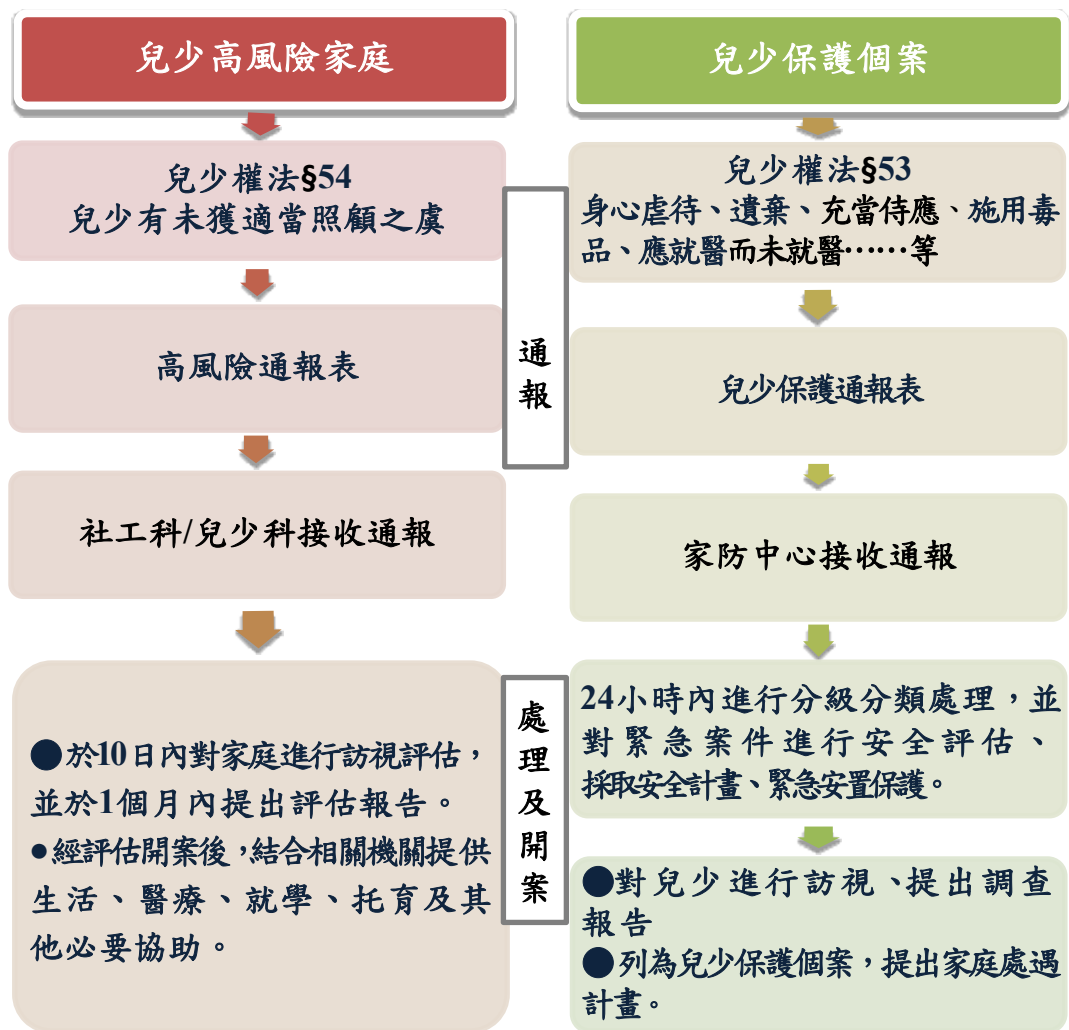


圖4 兒少高風險家庭與兒少保護案件的雙軌服務模式

(二) 六歲以下兒童的預警機制

1、政策的背景

政府從94年開始推動兒少高風險家庭篩選轉介及關懷處遇服務，建立兒虐的預警機制，結合各網絡人力篩檢發現有遭逢失業、貧困、入監服刑、藥酒癮、精神疾病、婚姻失調等困難的家庭後，轉介由各地方政府社政主管機關進一步提供關懷訪視。但6歲以下學齡前的兒童若未進入托嬰中心、幼兒園就托，生活空間是以自家居

所為主，其實不容易被發現有受虐或未獲適當照顧的情形，因此，衛福部為了強化對這類家庭的預防服務措施，從98年開始透過「六歲關懷方案」¹⁵的實施，針對育有6歲以下學齡前幼童的家庭建立主動關懷機制，希望藉由各個主管機關在執行本身業務的同時，積極發現兒童如果有受虐或未獲適當照顧之虞，通報社政主管機關儘早介入協助，預防家庭不幸事件的發生。

2、執行與檢討

「六歲關懷方案」是針對下列7類的6歲以下兒童：①戶政機關逕為出生登記者¹⁶、②戶政機關逕遷戶籍至戶政事務所者、③逾期未完成預防接種者、④未納入全民健保超過1年者、⑤未依規定入學的國小新生、⑥矯正機關收容人的子女¹⁷，⑦父或母為未滿20歲者。

這7類兒童分別由各中央主管機關內政部、衛福部、教育部、法務部等督導所屬單位或地方政府依照各業管的法規辦理各自業務，若發現家庭有這7類的兒童時，就先進行前端的關懷、輔導、查察或調查工作，並在執行家訪追蹤之際，敏於觀察這些兒童受照顧的狀況，如果有符合兒少保護或當時高風險家庭指標時，就必須依《兒少權法》第53條及第54條規定進行通報(詳見下圖5，以及參閱附錄1)。

針對各單位所通報的6歲以下弱勢兒童，地方

¹⁵ 原內政部兒童局考量6歲以下學齡前兒童不易被發現有受虐或未獲適當照顧的情形，於98年6月2日訂定「六歲以下弱勢兒童主動關懷方案」，針對育有6歲以下學齡前幼童的家庭建立主動關懷機制，預防家庭不幸事件的發生。行政院組改之後，這項業務由102年7月23日改組升格的衛福部社會及家庭署接續辦理。

¹⁶ 新生兒在出生通報60日後未辦理出生登記，戶政事務所就會進行法定逕為出生登記。

¹⁷ 針對收容人有12歲以下子女者。

政府社政單位後續關懷篩檢方式，可依地區特性因地制宜，採取委辦或依主動關懷對象類別分工合作自行規劃辦理。

<p>逕為出生登記 -內政部</p>	<p>逕為出生登記之前，戶政單位依《戶籍法》進行查訪，若發現兒童有受虐、未獲適當照顧或有其他須關懷的情形時，應通報社政單位續處。</p>
<p>逕遷戶籍至 戶政事務所 -內政部</p>	<p>逕遷前，戶政單位依《戶籍法》進行查訪及查詢，逕遷後，戶政單位依《清查人口作業規定》持續定期清查。若發現兒童有受虐、未獲適當照顧或有其他須關懷的情形時，應通報社政單位續處。</p>
<p>逾期未完成 預防接種 -衛福部</p>	<p>衛生單位進行催補種作業，若經催種仍未完成，並經訪視初步評估疑似兒童保護情事或有未獲適當照顧情形時，立即轉介社政機關續處。</p>
<p>未納入全民健保 超過1年 -中央健康保險署</p>	<p>健保單位進行輔導納保作業，若發現兒童有受虐、未獲適當照顧情形時，應通報社政機關續處。</p>
<p>未依規定入學 的國小新生 -教育部</p>	<p>由學校報請強迫入學委員會會同村里長、員警、村里幹事、學校老師等人員進行家訪、勸導入學及追蹤輔導，若發現兒少保護或未獲適當照顧的情形時，應通報社政單位續處。</p>
<p>矯正機關收容人 的子女 -法務部</p>	<p>各地方檢察署及矯正機關請收容人填寫子女照顧協助調查表，並確認有無遭受不當對待或未受適當照顧的情形，若有協助需要，通報社政單位續處。</p>
<p>父或母未滿20歲 -內政部</p>	<p>由各戶政事務所於辦理新生兒登記業務時，請申請人填寫需求調查表，並定期彙送各地方政府民政單位後，轉送社政單位辦理主動關懷及提供福利服務。</p>

圖5 各類6歲以下弱勢兒童的權責機關及查訪作業流程

(資料來源：「六歲以下弱勢兒童主動關懷方案」，監察院整理製圖)

衛福部考量6歲以下學齡前的兒童不易被發現有受虐或未獲適當照顧的情形，從前端啟動了「六歲關懷方案」，來預防不幸事件的發生，但監察院曾在調查重大兒虐案件中¹⁸，明確指出這項方案的疏漏與成效不彰：

¹⁸ 監察院調查報告案號：105內調0061、106內調0004。

(1) 「六歲關懷方案」沒有涵蓋家庭複合型危機下的弱勢兒童，防護網仍有漏洞：

100年至104年7月止重大兒虐案件仍以未滿6歲的幼童居多，施虐者施虐的主要原因包括：夫妻婚姻關係失調、經濟困窘、對於兒童發展缺乏認知、欠缺親職教養知能、自我控制能力不佳、管教過當、患有精神疾病等，均未全部涵蓋在該方案所關懷的對象及事由，再加上也未能強化社區鄰里網絡的關懷互助功能，仍多是仰賴業務負荷已屬沉重的社政單位進行關懷訪視，就難以避免幼童受虐致死案件一再發生。

監察院也從當時2起重大兒虐致死個案來看，1位林姓幼童是遭父親重壓致死，他的父親有毒品前科，曾因吸食毒品而多次進出監所，出監後也分別被地方毒防中心¹⁹列入追蹤輔導及警政單位列入治安顧慮人口，但他們家中的6歲以下幼童並未被列入「六歲關懷方案」的預警篩檢對象，因此，地方毒防中心及警政單位在執行追蹤及查訪工作時，都未注意林童受照顧的狀況。

另1位陳姓幼童是遭父親悶死，他的父親失業，並有酗酒的習慣，也經常為家計營生感到心煩不悅，在案發之前甚至恣意飲酒買醉，同時這個家庭共有5名年幼子女，也是列冊的中低收入戶，卻也不符合「六歲關懷方案」所

¹⁹ 為使毒品防制工作由中央推及地方，建置兼及垂直與橫向聯結之反毒網絡，行政院院長於95年6月2日第1次行政院毒品防制會報，裁示各地方政府成立毒防中心。之後經法務部推動後，全國各地方政府均於95年完成設置，整合社政、教育、醫療、勞政、警政及司法保護等各單位的力量，為有毒品困擾的民眾提供協助。

要介入協助的7類對象及事由。

(2) 實際執行已經流於形式、喪失預防功能：

以對於未按時預防接種的幼童進行催種作業為例，依照「未按時預防接種通報及查訪作業流程」，衛生所對於未按時預防接種的幼童，在半年內催種3次後，若幼童仍未完成接種，則經訪視初步評估疑似為兒虐家庭或有照顧不佳情形時，應立即轉介社政單位。

但實際上地方衛政單位只是為了提升預防接種而執行疫苗催種，並沒有落實訪視評估工作，當然就無法發掘高風險家庭或兒虐家庭，同時衛福部及地方政府也沒有盡力督促各地方衛生單位透過實地訪視，及早發現幼童有受虐或有照顧情形不佳等情形，使得這項主動關懷機制徒具形式，無法發揮預防兒虐事件的功能。另外既使有幼童因逾期未接種疫苗而被納入追蹤關懷，但後續社政單位只訪視1次便結案，也沒有與網絡單位聯繫合作，繼續掌握幼童受照顧狀況，最後發生兒虐致死的悲劇。

再以對收容人的子女照顧需求調查為例，相關研究發現，受刑人的子女多因未能獲得妥善照顧，而成為兒虐案件的高危險群之一。而依照作業流程²⁰，各地檢署及矯正機關在收容人進入矯正機關時，須加強瞭解家庭中兒少照顧狀況，若其子女需要照顧，則轉介社政單位協助提供安置、扶助或輔導服務。

²⁰ 衛福部基於受刑人的子女因父母入監服刑，以致乏人照顧而成為兒虐案件的高危險群，於95年邀集法務機關及警政單位共同訂定「受刑人、在押人或受保安處分人子女照顧協助調查表」、「受刑人、在押人或受保安處分人有子女需照顧之通知處遇流程」，建立合作機制，據以協助入監服刑或查緝到案有子女需要照顧的家庭。

不過，實際上矯正機關對於收容人的子女受照顧狀況及有無照顧需求，只憑收容人自行填寫書面調查表的結果，或者被動等待收容人自行提出需求，才會進一步轉介地方政府社政單位。而法務部也不諱言地說出實務上的困難：「受訊問人或係考量不希望警政、社政機關介入其家庭，且事後協請轄區員警到家查訪時，僅能初步口頭詢問收容人子女或照顧者，無法實質認定收容人子女是否有遭受不當對待或未受適當照顧情事。」

- (3) 另外，地方政府對於目睹家庭暴力的6歲以下幼童，未依《兒少權法》啟動家庭關懷處遇機制，也造成了防治機制的重大缺口。

其實在107年行政院核定的「強化社會安全計畫」中，也檢討「六歲關懷方案」不夠完備，指出由政府相關單位通報至社政主管機關的案件，經過社工人員訪視評估後，認為不需要介入協助的案件占了75%，這顯示在通報之前的關懷、輔導、查訪或調查工作並未確實蒐集到完整的資訊，影響後端社工人員對於風險研判的正確性，另外這項方案是以「兒童個人資料」作為資訊系統比對的主體，造成資料內容相當有限，難以完整掌握家庭所存在的風險因子。

衛福部也提到，各主管機關雖然根據各自主管的法律辦理這項關懷方案，但有的部分是屬於非法定業務，以致難以強制介入，就沒辦法確實蒐集到兒童及家庭的完整資訊，影響後端社政單位無法在第一時間掌握兒童及家庭狀態，需要耗費人工及公文往返等方式調查，也就難以即時提供

兒童與家庭處遇服務。

(三)三級保護與處遇相關措施的變革

基於兒少受虐、遭遺棄的情形仍然層出不窮，《兒少權法》因此不斷修訂增加各項保護措施。根據第四章「保護措施」的規範，兒少保護通報案件的處理主要可分為兩個階段(參閱附錄2)，第一階段為「通報案件的分級分類處理與調查評估」，並涉及是否家外安置的評估與決定；第二階段則是「保護個案的家庭處遇計畫」。

衛福部因應上述修法及實務工作需要，不僅編製工作手冊/指南²¹，也訂定/修訂相關辦法、作業程序²²及評估工具，提供第一線社工人員使用。

以下整理政府在106年以前對於兒少三級保護重要制度的變革，以及執行上存在的問題：

1、建立防治重大兒虐事件的檢討機制

因應兒虐問題嚴重化，前內政部兒童局針對重大兒虐致死、嚴重虐待及疏忽等個案，於95年4月7日訂定「重大兒虐個案處理及評估檢討流程」，要求轄內有發生重大兒虐個案的地方政府主管機關於接獲通報24小時內，成立跨專業評估檢討小組，檢視個案通報處遇過程中有無疏失之處，並分析導致兒少受虐或疏忽的風險因素，提出改善的具體建議。前述檢討流程並要求地方政府由主任秘書以上層級人員擔任檢討小組的召集人，小組成員包括兒少保護網絡相關單位代表

²¹ 基於實務工作需要，前內政部兒童局於88年委託台灣兒童暨家庭扶助基金會編印「兒童少年保護工作手冊」，供地方政府社工人員參考使用。之後配合92年《兒童及少年福利法》增修「保護措施」相關條文，於93年12月委託臺灣社會工作專業人員協會執行編製「兒童及少年保護工作指南」，並於94年12月印製出版。

²² 包括：《兒童及少年保護通報與分級分類處理及調查辦法》、「社政機關兒童及少年保護案件通報處理、調查及處遇服務作業程序」。

。內政部並於事件發生後，邀集兒少保護與家庭暴力防治小組召開專案檢討會議，並完成檢討報告，補強兒童保護系統。

之後為了將這項檢討機制成為制度化的作法，前內政部兒童局於99年4月28日訂定「重大兒童及少年虐待事件防治小組實施計畫」，針對兒虐重傷或致死的事件，廣泛蒐集資訊、進行檢討、從中汲取教訓，並且提出改善有關跨網絡協調及介入策略的建議。衛福部於102年7月23日改制成立後，也繼續實施這項檢討機制。

這項計畫要求各地方政府應設置「重大兒童及少年虐待事件防治小組」，由秘書長以上層級人員擔任召集人，小組組成成員包括：專家學者、兒少保護網絡相關局(處)單位的業務主管人員，而中央主機關也必須設置「重大兒童及少年虐待事件防治小組」，由政務次長員擔任召集人，小組成員也包括了專家學者、中央兒少保護網絡相關部會的代表。

根據這項計畫，地方政府在接獲重大兒虐個案之後²³，應立即召開「重大兒童及少年虐待事件防治小組」會議，網絡單位必須配合提送資料²⁴作為檢討的資訊。衛福部則在每季針對地方政府送交的個案檢討報告，召開「重大兒童及少年虐待事件防治小組」檢討會議，提出防治策略，並且定期彙編檢討案例，具體說明改善或預防措施

²³ 針對父母、監護人或實際照顧者對兒少有《兒少權法》第53條所列的情事，並造成嚴重傷害及死亡。

²⁴ 如調查犯罪事實摘要報告(含施虐者吸毒、暴力罪及其他刑事紀錄)、社工個案調查報告、就醫紀錄摘要報告、預防接種紀錄摘要報告、施虐者藥酒癮或精神疾病治療 等就醫紀錄摘要報告、個案學校輔導紀錄摘要報告、個案未依規定入學紀錄摘要報告，以及案發前個案如曾進入地方政府、民間兒少保護、兒少福利或 社會福利等相關單位的服務紀錄。

，提供各地方政府使用。

2、推動兒保通報案件的篩檢分類分級

由於過去《兒少權法》第53條所列兒少保護的通報範圍相當廣泛龐雜，也要求地方社政主管機關接獲兒少保護通報案件，就必須依法指派社工員在24小時內處理，4日內提出調查報告，這項規定成為兒保社工員的緊箍咒，不僅造成社工疲於奔命，也讓地方政府沒辦法將有限人力優先運用在緊急與危急案件。

因此，衛福部從102年規劃推動「兒少保護通報、分級分類處理及調查流程」，並在103年開始實施通報案件篩檢分類分級處理機制，地方政府依通報事由進行分類及分級處理，讓緊急、危急個案得以優先處理，並簡化4日內調查報告的處理流程，避免兒少保護社工人力被過度稀釋。

這項篩檢分類分級處理機制經過1年時間的實施之後，《兒少權法》於104年2月4日修正時納入第53條規定，明定直轄市、縣(市)主管機關接獲通報時，應立即進行分類分級處理，最遲不得超過24小時，衛福部也分別在104年及108年修正《兒童及少年保護通報與分級分類處理及調查辦法》²⁵。

表3 兒少保護通報案件分級分類及處理程序一覽表

級別	事由	社政單位處理程序
第一類	有《兒少權法》第56條第1項各款的情形： ● 兒少沒有受到適當的養育或照顧。 ● 兒少有立即接受醫療的必要，卻未就醫。	施虐者是兒少的父母、監護人、實際照顧者或其他家庭成員(俗稱「家內事件」)，依照通報事由，經評估判斷兒少有立即危險或危險之虞的情形，立

²⁵ 原名稱為《兒童及少年保護通報及處理辦法》。

級別	事由	社政單位處理程序
	<ul style="list-style-type: none"> ● 兒少遭受遺棄、身心虐待、買賣、質押、被強迫或引誘從事不正當的行為或工作。 ● 兒少遭受其他迫害，若非立即安置難以有效保護。 	<p>即對兒少進行訪視、調查、緊急保護、安置，或為其他必要的處置，並在4日內提出調查報告。</p>
<p>第二類 及 第三類</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 兒少施用毒品、非法施用管制藥品或其他有害身心健康之物質。 ● 兒少充當《兒少權法》第47條第1項場所的侍應。 ● 兒少遭受《兒少權法》第49條第1項各款的行為。 ● 兒少有《兒少權法》第51條的情形。 ● 兒少有《兒少權法》第56條第1項各款的情形，但非屬第一級案件。 ● 兒少遭受其他傷害。 	<p>排除前述第一級案件後，就通報案件進行下列分類及處理，並於30日內提出調查報告：</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 行為人並非兒少的父母、監護人、其他實際照顧者或家庭成員(俗稱「家外事件」，如校園霸凌、兒少充當不當場所的侍應)，確認已依《兒少權法》及其他相關法律處理。 ● 如通報資訊不詳案件、歷史性案件、重複通報案件、他縣市管轄案件、非屬《兒少權法》所規範的通報事件，則記載相關聯繫或查詢紀錄。

資料來源：《兒童及少年保護通報與分級分類處理及調查辦法》、「社政機關兒童及少年保護案件通報處理、調查及處遇服務作業程序」，監察院整理製表。

兒童保護通報案件分級分類處理的實施，讓社工人員原本必須對所有通報案件在4日內提出調查報告，改為依照案件的緊急程度，區分為4日內或30日內提出調查報告，因此，地方社政主管機關接獲通報時，必須先立即篩檢，辨識兒少受虐的危險性及急迫性後，進行案件的分類分級。但從監察院過去調查案件的結果，發現實務

執行上的兩項缺失²⁶：社工未受訓練就挑起大樑、未經過督導覆核與派案的程序。

首先，由於地方主管機關必須優先處理危險、急迫的個案，兒少保護通報案件的篩檢與分級分類，便是決定案件危險程度的關鍵，因此，篩案人員需要具備第一線實務經驗及經過相關訓練，但地方政府卻讓社工人員在未受過有關篩案分類分級的專業訓練之下，就先做篩案與分類分級的工作，無怪乎發生錯判的失誤。

再者，篩案人員完成的分類分級結果，也必須經過督導人員的覆核，才能針對各種不同的通報案件進行正確的評估，避免誤判而危及兒少生命安全，但有通報案件分類分級的結果未經過督導人員覆核的程序，而且由篩案人員直接派案給主責社工人員後續處理，以致沒有即早發現社工員有分類處理錯誤的問題。

3、建立兒少保護標準化評估決策模型(SDM)

兒少保護服務涉及兒少人身安全、再次受虐風險、家庭功能狀況等議題，這些評估與判斷都需要完整、周延的資訊，但社工人員往往所面對的是片面、龐雜、甚至相互矛盾的資訊，因此，原內政部兒童局訂定「兒童及少年受虐待暨被疏忽研判指標」及「兒童及少年受虐待暨被疏忽危機診斷表(簡稱危機診斷表)」，作為社工員對於兒虐事件評估及決策的輔助研判工具，但這項評估工具的使用不具強制力，以致部分社工人員不曾接受過相關教育訓練，且在調查過程中沒有運用、也沒有如實填寫評估表單。

²⁶ 監察院調查報告案號：105內調0048。

衛福部基於兒少保護通報調查品質屢屢受到關注，為使第一線社工人員聚焦於受虐兒少的安全評估，提高研判品質，與美國國家犯罪行為研究院的兒童研究中心(CRC)合作開發兒少保護標準化評估決策模式(Structured Decision-Making Model，下稱SDM)，透過實證研究，建立標準化及結構化的評估決策工具，來輔佐社工員進行專業判斷，優先處理危急個案，以及提出對應的安全計畫與家庭處遇計畫。衛福部從103年11月1日起要求地方政府在調查兒少虐待通報事件時，社工員當面訪視兒少本人，必須使用SDM評估兒少當下是否處於危險中、確認安全狀況，並於104年8月6日修正《兒童及少年保護通報與分級分類處理及調查辦法》，將這項評估程序納入第7條規定。

SDM的評估結果有三種，第一種為「安全」，表示兒少目前並無危險；第二種為「有計畫才安全」，社工員需與家庭成員、鄰居等與兒少相關的人訂定安全計畫，確保留在原生家庭的安全。第三種是「不安全」，社工員必須將兒少立即安置處理。

但監察院曾調查過1起兒虐案件²⁷，發現社工員歷次接獲通報後都有依照規定訪視受虐兒童本人，也使用SDM安全評估表進行安全性評估，執行結果卻有三大問題：①擬訂的安全計畫，未依規定經由照顧者簽收執行；②採取的安全對策不具有強制力，也沒有切中兒童受虐狀況與原因，以致無法改善兒童受虐處境；③誤判受虐兒童是

²⁷ 監察院調查報告案號：105內調0048。

安全，不需要任何安全計畫介入提供保護，造成兒童持續生活在受虐的危險中。

4、建置兒少保護網路資訊交換平台及「強化潛在兒少高風險家庭預警篩檢機制計畫」

從許多重大兒虐事件可以看到，兒虐、高風險家庭存在複合型問題與多重需求，但政府跨體系之間的服務與資訊卻欠缺整合，造成社工員往往只得到片段、零碎的訊息，很難完整評估家庭的風險因子，當然就無法阻止嚴重虐待或致死的憾事一再發生。

衛福部為了建立跨網絡合作，首先在105年建置兒少保護網路資訊交換平台，作為系統化的資料交換機制，透過保護資訊系統進行資料串接，與內政部警政署、衛福部疾病管制署、健保署、教育部進行資料交換，並且讓社政單位在系統線上就能直接調閱兒少保護案件的犯罪前科、預防接種、就醫及教育輔導紀錄等，讓社工員得到完整資訊、判斷家庭風險狀況。

而衛福部社會及家庭署(下衛福部社家署)為了讓地方社政主管機關在執行高風險家庭處遇方案時，能夠周延評估家庭風險因子，也推動「強化潛在兒少高風險家庭預警篩檢機制計畫」，於106年12月完成跨部會異質性資料系統的介接²⁸，之後又配合社安網第一期計畫，持續串接跨域資訊系統。

5、精進兒少保護家庭處遇服務

²⁸ 包括：獄政資訊系統、刑案資訊整合系統、全國幼兒園幼生管理系統、婦幼安全通報系統、第三及四級毒品行政裁罰系統、發展遲緩兒童通報暨個案管理整合系統、特殊境遇家庭暨兒少福利資訊系統、托育人員登記管理資訊系統、全民健保資料庫(6歲以下未納入健保逾1年者、兒童及照顧者最近半年就醫診療紀錄)、戶役政資訊系統(逕為出生登記資料、逕遷戶所資料)、弱勢關懷計畫全國社福資源整合系統等共12個系統。

依據《兒少權法》第64條規定，兒少保護事件經過通報及調查評估之後，地方政府認為兒少的父母、監護人或實際照顧者對兒少確實有虐待、不當對待，就必須實施家庭處遇計畫，包括家庭功能評估、兒少安全與安置評估、親職教育、心理輔導、精神治療、戒癮治療……等等協助與福利服務方案。

兒虐有其複雜且多元的成因，施虐者常面臨婚姻失調、失業、貧困、藥酒癮、親職教養知能不足等個人或社會層面問題，因此，對於兒虐家庭處遇服務計畫的擬訂與執行，需要仰賴相對應的處遇服務資源、評估指標與系統化評估流程，才能有辦法提供個別化且品質一致的服務。

衛福部為了協助各地方政府提升家庭處遇的服務量能，從102年持續運用公益彩券回饋金，補助各地方政府與民間團體發展兒少保護多元處遇或創新服務方案²⁹，同時透過每半年召開的重點工作會議督導各地方政府，也運用指定施政的書面考核及社福績效的實地考核等時機，來抽案檢核各地方政府社工員操作各項評估工具、提供處遇服務的情形。

但從監察院過去的調查案件，就能發現地方政府對於家庭處遇計畫的規劃與執行，缺乏明確作業規定，協調合作機制不足，處遇服務項目空洞貧乏，也沒有整合跨領域服務體系，如社政、教育、警政、衛生醫療、民政、勞政等單位的資源，造成處遇空有其名，實際執行更流於形式。

²⁹ 包含：兒少及家庭訪視、結合數位媒材提供親職教育、到宅育兒指導、心理諮商、創傷復原、親子活動等服務等。

再者，地方政府因經費有限，並未隨著兒少保護個案人數成長而增加預算，也導致需要高度人力密集輸送的家庭處遇服務明顯不夠、成效不彰。

另外地方社工人力長期不足，多委由民間團體執行家庭處遇服務計畫，但委外的社工只透過不斷的訪視、會談方式，關注在孩子受照顧的狀況，而對於兒虐家庭的問題與需求，並未能連結專業資源提供具體輔導與服務方案，落入「僅有處遇之名，而無服務之實」的現象。而地方政府也不去檢視、督導處遇的效果，甚至有些個案在兒童受虐狀況與家庭危機因子都沒有未得到紓解與改善之下，任由委外單位輕率結案，也沒有審核確認委外單位的結案決定，當然就難以有效降低兒少受虐的風險。

之後衛福部為了防止兒少再次受虐並提升家庭照顧與保護兒少的功能，委託訂出兒少保護家庭處遇標準化服務流程，提出我國兒少保護家庭功能評估表，各地方政府從105年7月1日開始全面施行。此外，衛福部為確保兒少保護家庭處遇服務品質的一致性，也訂定「兒少保護家庭處遇服務評估決策模式工作人員服務手冊」，提供兒少保護社工人員在執行家庭處遇計畫工作時，可參考應用這份手冊作為引導³⁰。

³⁰ 衛福部為了協助社工人員進行系統化評估，發展以家庭需求為基礎的家庭處遇計畫及策略，委託財團法人台灣兒童暨家庭扶助基金會辦理「標準化之兒童少年保護家庭處遇計畫評估指標及服務流程研發計畫案」，研究成果包括：提出了我國兒少保護家庭功能評估表、編印「兒少保護家庭處遇服務評估決策模式工作人員服務手冊」，以及辦理兒少保護社工人員有關家庭處遇服務的教育訓練。資料來源：衛福部保護司網站(檢自：<https://dep.mohw.gov.tw/dops/cp-1234-6823-105.html>)。

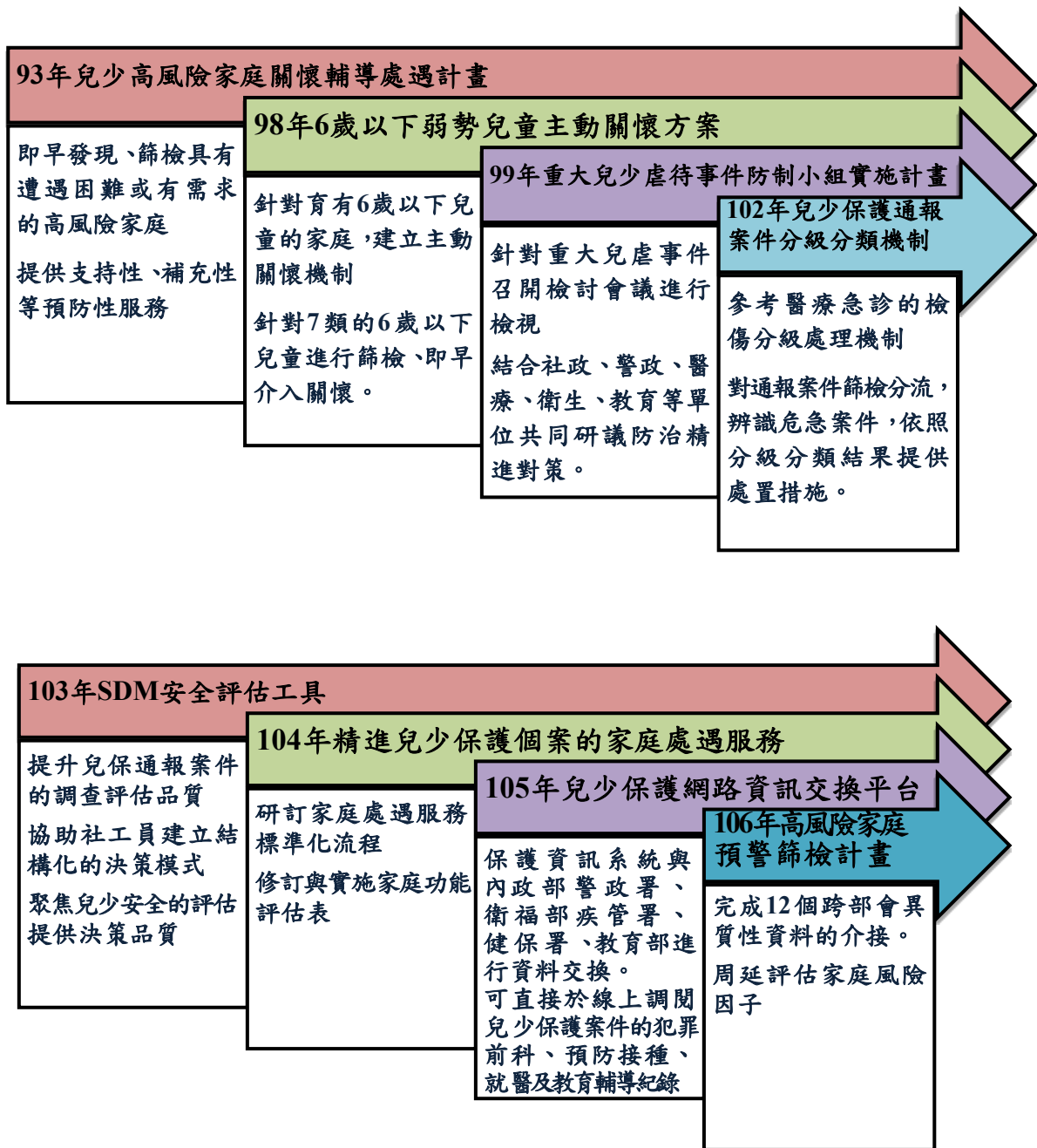


圖6 106年以前我國兒少保護工作重要制度的發展

(四) 104年至106年衛福部的兒少預算

公務預算可作為檢視經費來源是否穩定、可預期的指標，而衛福部的兒少公務預算，主要是由保護司與社家署編列。從104年至106年社家署所編列的相關預算來看，現金給付幾乎占了96%上下，

福利服務只占了4%左右。加上保護司的預算，福利服務經費的占比也只些微提升0.1%左右。再觀察福利服務經費配置，對照二級與三級預防經費，初級預防顯得薄弱，只占2成(詳見下表4)。

表4 104年至106年衛福部兒少相關預算配置(公務預算)

單位：千元；%

機關別	項目別		104年	105年	106年	
社家署	現金 給付	初級 預防	中低收入戶兒少健保費	1,027,794	973,943	951,478
			3歲以下兒童醫療補助費	2,116,759	3,104,024	1,900,000
			育兒津貼	4,558,677	4,484,807	5,013,986
			托育服務補助	960,860	1,335,393	1,792,483
			早期療育補助	51,510	48,393	48,780
			特殊境遇家庭扶助(以兒少 占總人口比率計算)	29,776	28,552	27,486
			小計(a)	8,745,376	9,975,112	9,734,213
			占兒少預算之比率(a/A)	94.4	96.0	96.8
	福利 服務	初級 預防	一般福利服務費用	9,081	8,179	6,632
			托育及早期療育服務費用	289,068	171,817	104,029
		二級 處遇	脆弱家庭服務(原兒少高 風險家庭服務)	82,988	80,498	80,498
			收出養媒合服務	859	850	723
			兒少結束家外安置後續追 蹤輔導銜接服務	922	894	760
		三級 保護	兒少安置費用	55,433	49,845	39,373
			辦理兒少保護家庭服務 與處遇	82,988	102,740	94,714
		小計(b)	521,339	414,823	326,729	
	占兒少預算之比率(b/A)	5.6	4.0	3.2		
	兒少預算總計(A)			9,266,715	10,389,935	10,060,942
	社家署預算總計(B)			22,504,806	23,829,915	27,873,070
	兒少預算比率(A/B*100%=C)			41	44	36
保護司	預 防 宣 導	補助及培力防暴社區	0	2,500	2,500	
		兒少保護宣導素材製作與通路	2,000	1,000	7,500	
	保 護 及 處 遇 服 務	兒少保護(含兒少性剝削)法制 研修、評估工具研發、家庭處 遇及親職教育工作精進與發展	7,849	8,849	7,445	
		補助地方政府增聘兒少保護社工 人力	91,391	91,391	84,595	
		補助失蹤兒少資料管理中心營運 及管理	1,500	1,500	1,500	
合計		102,740	105,240	103,540		

資料來源：衛福部。

(五) 司法改革國是會議對兒保的關注³¹

司法改革，是現階段臺灣人民最關切的議題。30年來司法體系經歷了多次的改革，但人民仍然普遍認為，司法難以信任與親近，也無法有效打擊犯罪、扮演正義最後一道防線的角色。因此，蔡英文總統在就職演說宣示，將會結合社會的力量，推動司法改革，讓司法能夠回應人民的需求，重新贏回人民的信賴，並在就任後的105年11月21日設置司法改革國是會議，作成的各項決議是政府各機關部門施政的重要參考。

司法改革國是會議歷經了「意見徵集」、「分組會議」、「總結會議」三個階段的進行，並於106年8月12日完成，其中針對兒童保護，以及收容少年的處遇、教育與輔導現狀，指出現行制度仍有極大的改進空間，也亟需相關資源的整合與投入，建議應整合司法院、法務部、衛福部、教育部的相關資源，並通盤檢討少年收容機構的執行內容與輔導方法，以及通盤檢討兒虐防治政策，強化兒童保護機制。前述建議就成為107年行政院「強化社會安全網計畫」及之後相關制度變革的重要指引。

另外，在司法改革國是會議的結論中，也請法務部研議建構「兒童死亡檢視」(Child Death Review)機制，並且修正相關法規就涉及6歲以下兒童死亡事件，報請檢察官進行死因調查的可行性³²。

³¹ 資料來源：總統府司法改革國是會議成果報告，總統府網站。

³² 這項結論形成的背景是源自於，兒少如果沒有就學或就托，生活大部分時間都在家庭中，遭到家庭成員或照顧者施虐，不容易被發現或通報。而幼小的兒童身心脆弱，也缺乏自保或求助的能力或管道，加上家中如果有家庭暴力、藥酒濫用或成癮、精神疾病或自殺等風險因子，一旦發生兒虐，這類兒童所受到的傷害嚴重程度非常高，甚至會造成無法挽回的致死事件。目前我國公部門的兒少保護體系是以社政部門為處理的核心單位，服務模式多以社工危機處遇模式介入為主，從地方政府接獲通報開始進行分級分類處理、安全及安置評估，並提出社工的調查報告。社工人員對施虐父母，欠缺較為強制的作為，兒少保護案件多為「非自願性案主」，父母等施虐者對於社工人員

第二部分 社會安全網計畫之後的制度發展

105年3月28日，臺北市內湖區發生一起震驚全臺的「無差別」殺人事件，1名4歲女童小燈泡與媽媽原本滿心歡喜地前往捷運站接外公及弟弟妹妹，不料在路途中遭到王姓男子持刀猛砍頸部喪命。小燈泡的媽媽親眼目睹女兒被殘忍凶殺的過程，打擊相當大，但有別一般受害者，她選擇忍住悲憤，理性地希望政府、社會能夠提供安心、安全的環境，也強調希望一切能從根本，從家庭、從教育「讓這樣子的人消失在社會上面」³³。「小燈泡」事件的加害者存在著長期失業、吸食毒品、疑似患有精神疾病、家庭關係疏離、人際關係不佳等複合型的處境，卻沒有相對應的服務到位，這不禁讓社會各界質疑「社會安全網」是否出現嚴重的破洞。

「小燈泡」事件發生後，政府檢視近年來社會上所發生的重大殺人、家庭暴力、兒虐致死及殺子後自殺等事件，雖然已經有相關服務體系或機制提供協助，但社會快速變遷，家庭結構及型態劇烈改變，除了讓家庭的樣貌與功能受到改變與衝擊外，家庭支持系統與因應能力也愈來愈單薄與脆弱，面臨的問題也愈來愈複雜，因而更需要結合各部門的力量來補強社會安全網的漏洞，

的介入，多有拒絕或消極配合情形，社工人員除了建立專業關係、運用家庭優勢、促發家庭改變動機等方式，實在沒有積極的辦法。而且社工人員對於通報案件所做的調查，時間短暫，又限於社工模式，因此所蒐集的資料訊息多來自兒少本身、父母或家庭成員的說詞，以致所提出的調查報告多是「處遇建議」或「家庭資源評估」，沒有蒐集到關鍵資訊，針對施虐事件是否屬實做出直接回應，也不利於後續處遇的規劃與執行，地方政府代兒少對施虐父母提出獨立告訴的事證，也會顯得薄弱。再者，兒少身上如果有傷，兒保社工本身的專業其實無從判斷是否為虐待造成，即使將兒少帶往醫院驗傷，也經常受限部分醫院缺乏兒虐診療的專業，導致無法確認是否為蓄意造成，或與父母說詞相吻合，就難以要求施虐父母或照顧者負起責任。要求由地方政府社政部門主導發動，或指揮防治網絡成員(如：警政、醫療、教育)共同執行兒少保護工作，實務上困難重重。舉例來說，由於目前協尋系統失靈，兒保社工沒辦法掌握有安全疑慮兒少的行蹤，錯失搶救時機；再者，社工也經常在保護措施不足之下對兒少進行家外安置，人身安全遭受相當威脅與傷害。另外目前中央及各地方政府相關單位對兒童虐待的重視度、成員的使命感與配合度，都因為缺乏法制規約而參差不一，影響國家兒童保護工作。資料來源：司法改革進度追蹤資料平台，檢自：<https://judicialreform.gov.tw/Resolutions/Form/?fn=78&sn=3&oid=11>。

³³ 「整理／小燈泡慘遭毒手」，三立新聞台，105年5月23日。

建構綿密的防護網，扶持社會中的每一個個體，讓家庭保有生存及面對各種問題所需要的能力。

為落實蔡總統就職宣示，並回應國人對政府強化社會安全網的期待，經過1年多的檢討³⁴、研議與規劃，行政院在107年2月26日拍板核定「強化社會安全網計畫(107年至109年)」(下稱社安網第一期計畫)，計畫目標可歸納為三大項：第一是從個人為中心，轉為以家庭社區為基礎，落實前端預防；第二是簡化案件受理的窗口，提升流程效率；第三則是整合服務體系，綿密安全網絡³⁵。

社安網第一期計畫經由四項整合策略的執行，中央與地方政府合作，透過擴充社工人力、普設社會福利服務中心(下稱社福中心)、發展預警系統、公私部門協力合作、加強跨體系合作等機制，建立以家庭為中心的整合服務、以社區為基礎的防護體系，從根本消弭危險因子。

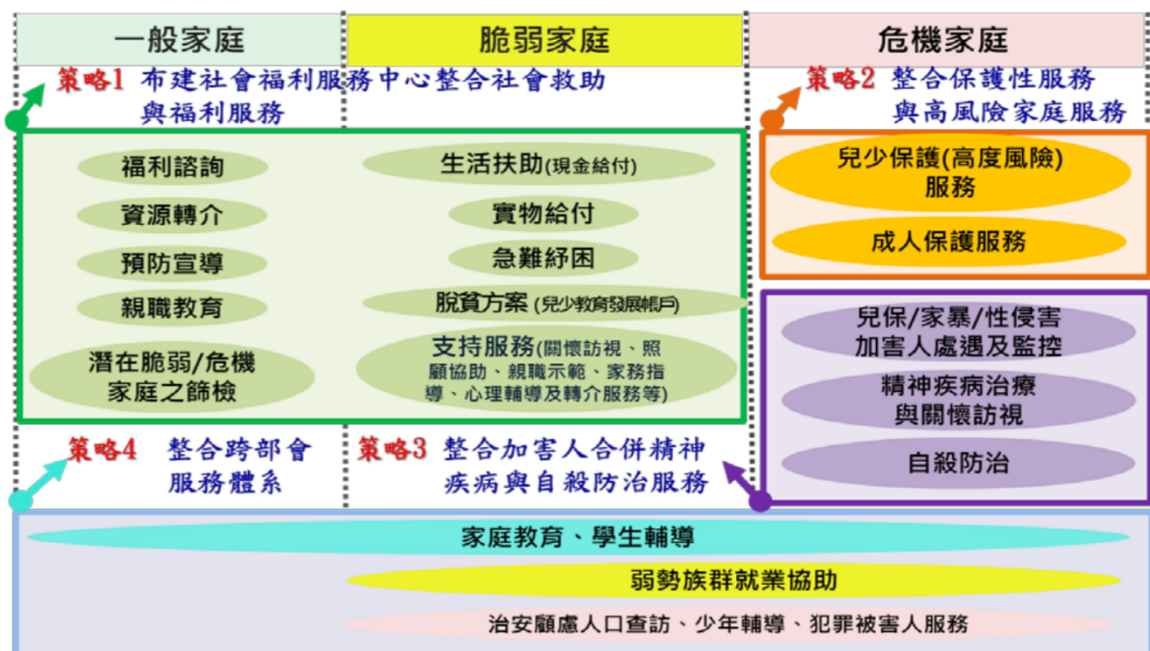


圖7 社安網第一期計畫整合策略與服務內容

(資料來源：「強化社會安全網計畫(核定本)」，107年2月26日)

³⁴ 經檢討衛福部、教育部、內政部及勞動部等相關體系後發現，各服務體系間普遍存有「服務人力不足」、「整合性不佳」、「預防性不彰」、「可近性不高」、「防護性不全」、「積極性不夠」等問題。資料來源：社區發展季刊第172期社論「社會安全網的實施與精進」，109年12月。

³⁵ 參考資料：強化社會安全網計畫之執行與成效，衛福部。

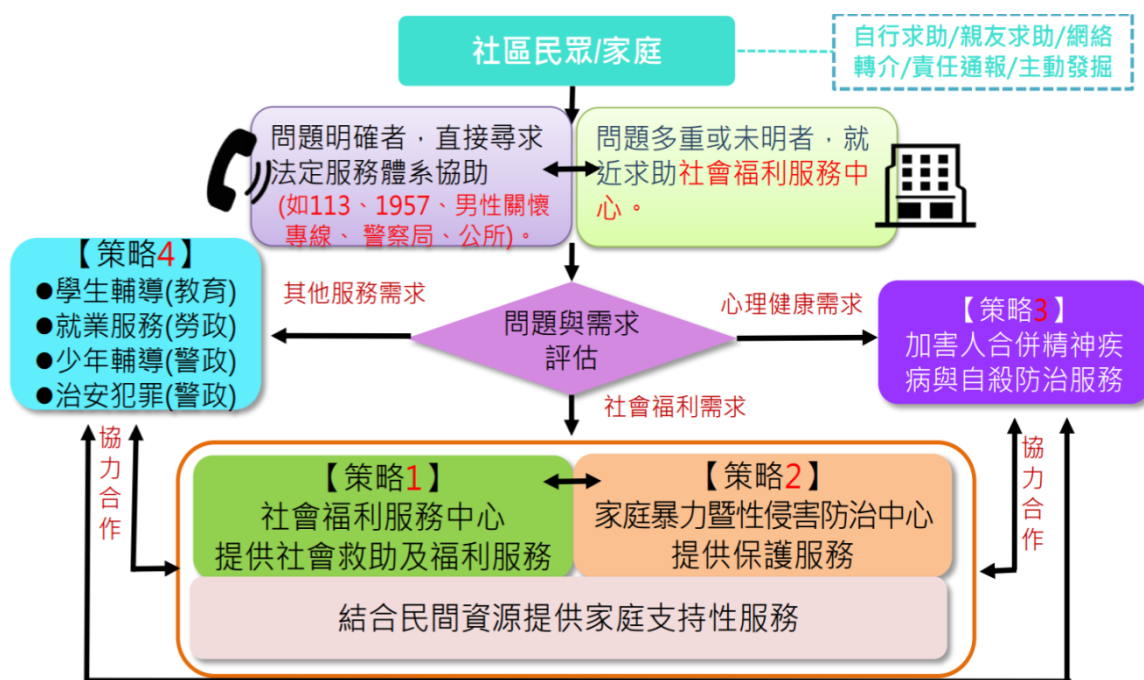


圖8 從個案服務流程來看社安網第一期計畫的四項策略

資料來源：強化社會安全網地方溝通說明會簡報，衛福部網站，檢自：
<https://topics.mohw.gov.tw/SS/lp-4516-204.html>。

社安網第一期計畫已在109年底完成階段性任務，整體來說，這3年來投入近70億元，全國設置139處社福中心、22處集中受理通報與篩派案中心、7家兒少保護醫療整合中心、增聘地方政府2,440名社工人力³⁶。而立基在第一期的基礎之上，行政院於110年7月29日核定「強化社會安全網第二期計畫(110-114年)」(下稱社安網第二期計畫)，預計5年將投入407億餘元及配置9,821名各類專業人力，整合各部會、各地方政府及民間的力量，持續透過四大策略推動第二期計畫，來加大力道強化社會安全網。

社安網第一期計畫中針對過去兒少保護服務的狀況，所做的檢視與檢討包括：第一、兒少保護偏重在三級服

³⁶ 參考資料：「強化社會安全網第二期計畫(110-114年)」(核定本)，以及衛福部「強化社會安全網第二期計畫(110-114年)」懶人包、衛福部新聞稿「以家為本 全力守護 社會安全穩步前行」(檢自：
<https://www.cy.gov.tw/Page/9277F759E41CCD91/5f203c15-9c80-4cc5-a57e-7f00abd0f08f>)。

務，預警機制及其他服務資源相較不足；第二、兒少保護與高風險家庭服務採取雙軌模式，影響處理時效；第三、對於具有多重問題的保護性個案，各服務體系分立，缺乏整合機制；第四、保護案件的公私部門協力模式多元，兩者角色不明。

基於以上的檢討，並且配合司法改革國是會議的結論與社安網第一期計畫的策略，相關部會在建立社會安全網及兒少保護工作制度上進行變革與調整³⁷。

一、家庭教育的初級預防

回應各界對於加強兒少守護的期待，108年5月8日《家庭教育法》修正通過，這次修法增訂第16條規定，讓社政主管機關在執行職務時，如果評估家庭有家庭教育需求，就可轉介給推展家庭教育的機關(構)、學校、團體等，提供家庭教育服務，希望藉此能夠預防家庭問題的發生，發揮社會安全網絡的效能。

而教育部因應這次修法，110年2月20日訂定「有家庭教育需求者評估基準」及「社政連結或轉介有家庭教育需求者之家庭教育服務作業參考流程」，提供各地方政府在實際執行的參考。

同時為了讓各個社福中心可以順利連結或轉介家庭教育服務資源，教育部請各縣市教育主管機關建立單一窗口，負責受理與評估社政單位轉介的案件，並分派至推展家庭教育的單位提供服務，教育部也把這份窗口名單在110年5月10日函送衛福部參考運用。

另外，教育部表示，這項規定對於有家庭教育需求者的評估基準，是以需求導向，因此，「關係經營」

³⁷ 參考資料來源：衛福部、教育部、法務部、內政部的函復資料、約詢書面說明，以及社安網第一期計畫與第二期計畫核定本。

及「資源管理」為主要服務類型，提供婚姻或親密關係經營與溝通技巧學習、親子教養觀念與互動技巧學習、隔代教養知能提升、子職角色學習，以及家庭生活管理與經營能力學習等5項服務項目，並非以案件的態樣，作為連結或轉介基準。

教育部在監察院約詢時，進一步補充：「家庭教育比較是初級預防角色，若脆弱家庭有開案，是由社福中心連結家庭教育資源，如果沒有開案，但有家庭教育需求，社政單位將會轉介給縣市的單一窗口。」

二、社區預警與篩檢

前端的預防相當重要，不要讓孩子走到離開家庭、家外安置的地步，未來要返家更難。

前面已經有談到，在社安網第一期計畫實施之前，兒虐預防(警)機制是透過「兒少高風險家庭服務」及「六歲關懷方案」，來發掘與篩檢處在風險情境的兒少家庭，但各單位通報之前的訪查工作，並沒有確實蒐集到完整的家庭風險資訊，而地方政府社政單位受理通報後又都是委託由民間社福團體提供服務，造成實際執行不僅發生政府與民間的角色與功能混淆不清，委外的民間團體與社工又因為缺乏公權力而常無法順利協調相關機關，加上社區後送支持系統又不夠完備，使得服務無以為繼，導致預防與介入效果有限。

衛福部為了解決上述問題，依照社安網第一期計畫的規劃，在制度上作了調整與配套：

(一)高風險家庭服務「收歸國有」

衛福部規劃以全國各縣市共設置154處社福中心為目標，作為社區的第一線服務窗口及預防機制，將兒少高風險家庭服務回歸由各地方社福中心負責，並轉型以脆弱家庭提供服務，希望藉此提高福利服

務的觸及率，也能深入社區主動發掘需要協助的邊緣家庭，來降低家庭的脆弱性。同時脆弱家庭直接由社福中心介入提供評估與連結服務³⁸，可以有效協調其他公部門與民間團體、橫向串連資源，改變過去兒少高風險家庭服務存在的內外整合失靈及橫向連結不夠等問題。

截至109年底，全國各縣市總共完成設置139處社福中心，其中新北市、臺南市、新竹縣、新竹市、苗栗縣、雲林縣、嘉義縣、金門縣等7個縣市還未全數完成(各地方政府實際設置情形與未達成的原因，請參閱附錄3)。

衛福部社家署為了進一步協助社福中心在提供脆弱家庭服務時能有一致性的原則，於107年11月20日訂定完成脆弱家庭的服務指標、工作流程及表單³⁹，也運用資訊系統勾稽比對跨部會相關資訊與建置家庭歸戶模型⁴⁰，來輔助社工員瞭解家庭脆弱性的完整圖像、擬定介入服務計畫，特別是具有多重

³⁸ 依社安網第一期計畫的規劃及《脆弱家庭之兒童及少年通報協助與資訊蒐集處理利用辦法》相關規定，社福中心為脆弱家庭個案主責單位，受理案件後，應於10日內進行訪視評估，於30日內提出評估報告，並根據家庭問題與需求，連結警政、教育、戶政、衛生、財政、金融管理、勞政、移民或其他相關機關，提供整合性服務。而《脆弱家庭之兒童及少年通報協助與資訊蒐集處理利用辦法》也明定各網絡單位應協助辦理的事項，運用跨網絡資源共同來提供整合性服務。

³⁹ 社安網計畫對於脆弱家庭的通報與服務，雖是由兒少高風險家庭服務轉型，法源並以《兒少權法》為主，但同時也搭配《社會救助法》、《身心障礙者權益保障法》、《老人福利法》等福利法規，將服務對象擴及至家庭與其他成員，因此，「社會福利服務中心辦理脆弱家庭服務指標、工作流程及表單」涵蓋家庭面向及不同成員的脆弱性因子並分為6大風險類型(包括：「家庭經濟陷困致有福利需求」、「因家庭遭逢變故致家庭功能受損而有福利需求」、「家庭關係衝突或疏離致有福利需求」、「兒少發展不利處境致有特殊照顧或福利需求」、「家庭成員身心障礙或傷疾、失能，致有特殊照顧或福利需求」及「個人生活適應困難致有福利需求」)及20項風險指標，作為第一線社工人員輔助評估工具，引導社工以家庭為中心分別從家庭整體面及個別成員面向進行功能評估與辨識需求，讓社工結合跨網絡單位提供整體服務與資源。

⁴⁰ 衛福部為了提升服務效率，運用資訊導入服務流程，於108年1月建置「脆弱家庭個案管理平臺」，串接跨部會資訊系統，包括：戶役政資訊管理系統、全國幼兒園幼生管理系統、高級中等學校中途離校學生通報系統、國民中小學中輟生通報及復學系統、刑案資訊整合系統(1.2級毒品)、刑案資訊整合系統、出入境查詢、保護資訊系統、全國身心障礙福利資訊整合平台、發展遲緩兒童個案管理系統、特殊境遇家庭暨兒少福利資訊系統、托育人員登記管理資訊系統、精神照護資訊管理系統、自殺防治資訊管理系統、毒防中心案件管理系統、弱勢關懷計畫全國社福資源整合系統等16個資訊系統介接。

議題與需求的脆弱家庭，更需要足夠的家庭資訊。

但高風險家庭服務在「收歸國有」後之卻也產生了一些問題，這在第五部分將有進一步的檢討。

(二)高風險家庭轉型脆弱家庭服務

配合社安網計畫規劃由社福中心承接脆弱家庭的訪視、評估及後續服務，衛福部啟動兒少高風險家庭服務的轉型工作，依照風險分級重新調整分工，其中將屬於高度風險，歸為危機家庭，納入保護服務範疇，比照兒少保護個案服務模式進行處遇；而屬於中低度風險，則歸為脆弱家庭，由社福中心提供整合性服務，而原本承接兒少高風險家庭服務的民間團體，則輔導逐步轉型為辦理多元化家庭服務方案⁴¹，成為社福中心的合作夥伴。

衛福部對於兒少高風險家庭服務的轉型工作，給予各地方政府有2年(107-108年)的準備時間，在這過渡期間透過補助及行政輔導，將原來由民間團體承接的兒少高風險家庭服務，依家庭功能與兒少照顧狀況逐步轉移由社福中心接續服務，並從109年開始全面由社福中心接手提供脆弱家庭服務(高風險家庭服務轉型過程大事記，參閱附錄4)。社家署也補助原承辦兒少高風險家庭的民間團體，漸進式轉型辦理多元化家庭支持服務，包括107年的脆弱家庭多元服務補助方案，108年的育兒指導服務方案與兒少社區支持服務方案，希望能夠逐步發展出對於脆弱家庭的個別化及專精服務。

根據社家署的統計，107年底有7,731名兒少還在

⁴¹ 例如：關懷訪視、經濟救助、照顧協助、親職示範、家務指導、就業資源、心理輔導、外展服務等。

接受高風險家庭服務中，而其中4,892名兒少到了108年底結束服務，其餘2,839名兒少經過評估無法結案，轉銜為脆弱家庭由社福中心接手服務(各縣市結案狀況，請參閱附錄5)。但這樣的結案，讓專家學者與實務工作者相當擔憂與質疑，這些擔憂與質疑在後面第五部分有更清楚的描述。

(三)加強六歲以下兒童的預警篩檢

為了再提升「六歲關懷方案」的預警功能，衛福部社家署配合社安網第一期計畫的推動，除了在108年間修正《兒少權法》第54條規定，將這項防治6歲以下兒童受虐的預警機制入法，明確規範各單位列為應主動通報事項⁴²之外，也進一步修正了《脆弱家庭之兒童及少年通報協助與資訊蒐集處理利用辦法》⁴³，賦予各目的事業主管機關對於處在不利情境下的兒童，必須先進行前端關懷、輔導、查訪或調查的責任，如果發現有兒虐或脆弱家庭的情況⁴⁴，則通報由社政單位進一步介入協助。

⁴² 依據《兒少權法》第54條第1項及第2項規定，醫事人員、社會工作人員、教育人員、保育人員、教保服務人員、警察、司法人員、移民業務人員、戶政人員、村(里)幹事、村(里)長、公寓大廈管理服務人員及其他執行兒少福利業務人員，於執行業務時知悉六歲以下兒童未依規定辦理出生登記、預防接種或兒少家庭遭遇經濟、教養、婚姻、醫療或其他不利處境，致兒少有未獲適當照顧之虞，應通報直轄市、縣(市)主管機關。而直轄市、縣(市)主管機關接獲通報後，應對前項家庭進行訪視評估，並視需要結合警政、教育、戶政、衛生、財政、金融管理、勞政、移民或其他相關機關提供生活、醫療、就學、托育及其他必要的協助。

⁴³ 原名稱為《兒童及少年高風險家庭通報及協助辦法》，衛福部配合108年修正公布的《兒少權法》第54條規定，於109年1月21日修正全文12條並修正名稱為《脆弱家庭之兒童及少年通報協助與資訊蒐集處理利用辦法》。

⁴⁴ 《脆弱家庭之兒童及少年通報協助與資訊蒐集處理利用辦法》第2條所規範的服務對象，是衛福部參採從98年起推動辦理的「六歲以下弱勢兒童主動關懷方案」，將方案所列的七大關懷對象入法，並增列兒少家庭遭遇經濟、教養、婚姻、醫療或其他不利處境者。

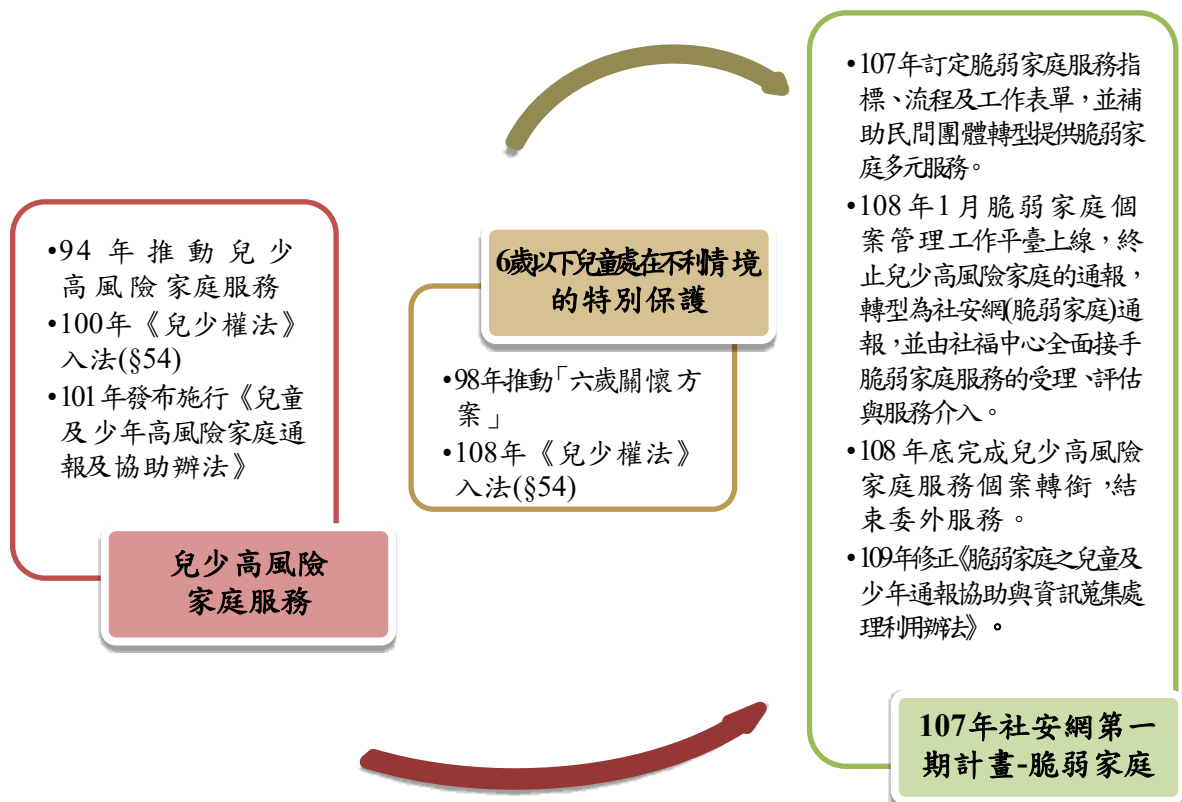


圖9 脆弱家庭服務的轉型與發展

雖然政府已建立預警機制，並且把兒少高風險家庭轉型為脆弱家庭，由政府結合民間協力提供預防服務，但6歲以下重大兒虐案件仍層出不窮。

主管兒少福利與保護業務的衛福部不諱言，6歲以下兒童發生重大兒虐案件，除了有兒童本身自我保護能力低、生活場域主要在家中，即使受虐也難以被發現等因素之外，嚴重虐待部分多是因家長照顧知能低落、照顧經驗不足而無法因應嬰幼兒哭鬧行為；而殺子後自殺部分，則多牽涉到父母親密關係衝突、照顧者患有精神疾病或產後憂鬱等議題，但因現行沒有推動普遍性的嬰幼兒家訪機制，加上照顧者間的親密關係衝突、心理衛生議題，波及兒少安全是相當快速且不易被察覺相關徵兆，因此，前端的預防性服務需要再布建更多資源。

另外，「6歲關懷方案」是透過前端的服務體系先進行訪視，但實際上的落實程度，衛福部直言：目前不一定有落實，例如，按照國健署的流程，是以漏掉接種3劑疫苗才會去催注，而且是使用明信片，這種方式很難讓6歲以下的弱勢兒童進入到兒保服務系統。

衛福部保護司張秀鴛司長在監察院約詢時，進一步說到：「重大兒虐案件中大概有3成沒有進入體系，這些孩子多半比較弱小，多在6歲以下。6歲以上多在正規學校教育體系內，6歲以下若有進學前教育如幼稚園、托嬰中心則有機會被通報而進入服務體系內，但一直在家的孩子，則需透過預防接種、生病就醫才容易進入體系，基層醫療及公衛護士就成為重要通報來源。……對這些在家的孩子，6歲以下弱勢兒少主動方案能否落實、讓孩子在系統中被照顧到，相當重要。」

張司長接著說：「……國外作法會針對3歲以下幼兒，藉由育兒指導，由護理人員等專業人士進到家庭，了解父母如何照顧幼兒，並觀察家庭環境、照顧狀況，進而發現不利因素，而面對專業人士，這些家庭比較不會拒絕，因為是帶專業技術進到家庭協助，這些人士若有發現風險因素，後續會通報社政，讓社工進入家庭協助，這樣的計畫在臺灣沒有，這在日本有執行。對於我國，若做3歲以下的幼兒太多，至少可以先推動針對6個月以下幼兒，普及式的專業人士主動進入家庭提供協助，這個階段對家庭是相當關鍵，可以避免產後憂鬱、改善家庭照顧功能等。但我國目前服務多是被動通報，這類主動式且全面涵蓋的服務是空缺的。」「目前醫事司推動的計畫，以及社福中心可以申請的育兒指

導，都仍然較為被動，是通報後才有相應的資源介入協助。」

另外，社安網第二期計畫針對前述問題，則是希望藉由培力民間團體，布建前端預防性的服務資源，包括：家庭增能服務⁴⁵、育兒指導服務⁴⁶、社區支持服務⁴⁷、家事商談服務⁴⁸、早期療育服務等，來提升照顧者的育兒與教養知能，協助家長降低照顧壓力及理性處理婚姻衝突。

三、整合兒少保護與高風險家庭服務

在社安網第一期計畫實施之前，我國家庭暴力、老人保護、身心障礙保護、性侵害……等各類保護性案件的通報缺乏整合，影響案件處理時效，尤其是與高風險家庭服務方案並存的雙軌服務模式，增添兒少保護案件漏接的風險。

衛福部為了解決上述問題，進行了下列制度的調整與配套：

(一) 成立集中篩派案窗口

衛福部參考美國、英國等國家的作法，成立集中篩派案中心，針對遭受各類不當對待的兒少及高風險家庭(現為脆弱家庭)，從108年10月起採取單一通報機制，統一受理案件後再按照「未滿18歲通報案件分流輔助指引」⁴⁹於24小時內進行評估及派案，

⁴⁵ 如兒童臨托及喘息服務、到宅家務指導服務、少年輔導服務、家庭支持相關團體及活動、社區資源培力及關懷服務等。

⁴⁶ 如育兒諮詢及到宅親職指導、親職指導人員培力，以及提升家長知能方案等。

⁴⁷ 如兒童課後臨托與照顧、志工關懷或輔導、少年團體與活動、家務指導服務、親職教育或親子活動、寒暑假生活輔導等。

⁴⁸ 如商談及諮商輔導、子女會面交往、親職教育、諮詢服務等。

⁴⁹ 衛福部為整合兒少保護及高風險家庭通報窗口，自106年起委託暨南國際大學吳書昀教授以行動研究方式，蒐集各地方政府家防中心、高風險家庭承辦單位、社福中心的意見，訂定「未滿18歲通報案件分流參考手冊」，分別針對身體、精神、性不當對待、疏忽等6種案件樣態，訂定6類決策指引，引導各地方政府集中篩派案社工人員以案件資訊為基礎，依據

將案件屬性分派到保護或福利體系，並透過一致性篩案標準，評估判斷案件的風險程度，減少過去因為分工或跨單位協調問題而影響服務的時效⁵⁰。

各地方政府成立集中篩派案中心之後，109年總共受理28萬4,129件保護性及脆弱家庭通報案件，其中兒少保護案件在24小時內就完成案件派案評估的比率，相較社安網第一期計畫施行前的61%提高6成。

(二) 串接風險資訊系統

由於兒少保護及脆弱家庭案件為連續性的光譜，如果把涉及判別的责任放在通報人員身上，將可能發生漏接或資源錯置的危險。

衛福部為了減少這種錯誤通報的問題，建置「社會安全網關懷e起來」線上通報求助平台，來整合各類案件的通報表單，讓責任通報人員或一般民眾無需判斷案件是屬於保護或福利性質，只要按照系統指引完成欄位勾選，系統會自動引導通報者完成填答表單，後續再由集中篩派案的社工員判斷並依照案件性質，分流至兒少保護、脆弱家庭、提供諮詢與轉介、或不派案。

從108年10月開始實施到110年6月底，未滿18歲的通報案件總共有17萬3,360件，而經過分流處理之後，兒少保護案件占了45.6%為最大宗，脆弱家庭案件占了17.5%(詳見下表5)。

前開指引分流至適切的服務體系。

⁵⁰ 衛福部108年委託國立暨南國際大學吳書昀教授進行「未滿18歲通報案件分流機制暨兒少保護分級分類制度精進計畫」及採納強化社會安全網計畫專家輔導團建言，從108年10月1日起將疑似保護性事件通報表及社會安全網諮詢表統一集中受理，由篩派案社工人員依通報內容初篩後，依案件屬性分流至兒少保護、脆弱家庭提供諮詢或轉介或不派案。

表5 「未滿18歲」通報案件經集中篩派案後的分流情形

單位：件；%

年別	總計	疑似 保護性 通報 事件	社安網 諮詢表 通報 案件	分流情形				
				兒少 保護	兒少 性剝削	脆弱 家庭	諮詢或 轉介	其他 情形
108年 10-12月	26,755	21,583	5,172	12,013	344	4985	1,662	7,751
109年	100,741	82,713	18,028	46,105	2,186	17,793	6,700	27,957
110年 1-6月	45,864	38,276	7,588	21,007	1,157	7,643	3,230	12,827
合計	173,360	142,572	30,788	79,125	3,687	30,421	11,592	48,535
占比	100.0	82.2	17.8	45.6	2.1	17.5	6.7	28.0

資料來源：衛福部。

此外，衛福部建立以家庭為歸戶的社會安全網個案管理資訊系統，串接相關風險資訊，完成16個部外系統⁵¹及18個部內系統⁵²的資料介接，提供集中派案人員能夠透過系統即時查詢案家資訊，找出家庭風險因子，再運用「未滿18歲通報案件分流輔助指引」進行派案。同時衛福部也在個案管理系統開發「家庭歸戶模型」，讓接案的社工員進行家庭評估時，完整掌握家庭風險圖像，擬訂處遇計畫，提供更切合家庭需求的服務。

另外，衛福部也建置兒少保護案件風險預警系統，透過視覺化方式來呈現家庭成員過去的通報紀錄，

⁵¹ 16個完成介接的部外系統包或：(1)刑案資訊整合系統、(2)戶役政資訊管理系統、(3)獄政管理系統、(4)檢察書類檢索系統、(5)就學輔導回復平臺、(6)受理報案e化平臺、(7)全國幼兒園幼生管理系統、(8)全國高級中等學學生基本資料庫、(9)大專校院學生基本資料庫—學生學籍查驗平臺、(10)國民中小學生資源網、(11)第三、四級毒品行政裁罰系統、(12)婦幼案件管理系統、(13)婦幼安全通報系統、(14)出入境查詢系統、(15)性侵害加害人登記報到管理平臺、(16)保護令核發/撤銷。

⁵² 18個完成介接的部內系統包括：(1)保護資訊系統、(2)全國身心障礙福利資訊整合平臺、(3)脆弱家庭資訊管理系統、(4)6歲以下弱勢兒童主動關懷系統、(5)發展遲緩兒童通報暨個案管理整合系統、(6)全國兒童少年安置及追蹤個案系統、(7)特殊境遇家庭暨兒少福利資訊系統、(8)托育人員登記管理資訊系統、(9)精神照護資訊管理系統、(10)自殺防治資訊管理系統、(11)毒防中心案件管理系統、(12)藥酒癮戒治個案管理系統、(13)弱勢e關懷計畫全國社福資源整合系統、(14)預防接種資料查詢系統、(15)就醫紀錄、(16)出生通報系統、(17)全民健保資料庫、(18)重大傷病卡查詢系統。

並且跨網絡串接兒少及家戶的相關風險資訊⁵³，建立風險預警模式，可節省社工人員蒐集資訊的時間，也讓社工人員即時掌握風險資訊，提升評估與派案的效率派案率從107年的57%提高至108年的64%109年的72%；而109年派案的兒少保護案件(總共有4萬6,105件)，屬於緊急事件約占7%、屬於家內事件約占55%(詳見下表6)，有助於第一線社工人員即時處置。

表6 109年派案兒少保護案件分級分類情形

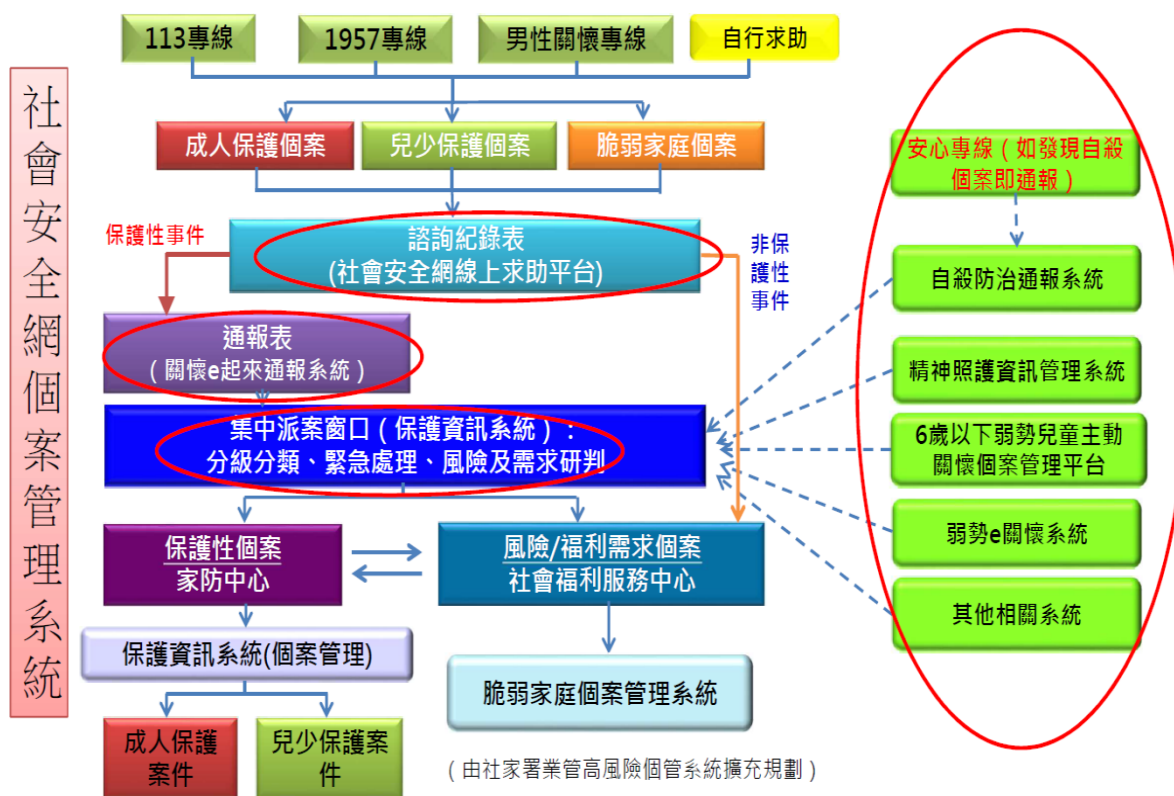
項目	分級結果			分類結果		
	總計	緊急事件	非緊急事件	總計	家內事件	家外事件
件次	46,105	3,232	42,873	46,105	25,227	20,878
比率(%)	100.0	7.01	92.99	100.0	54.72	45.28

資料來源：衛福部。

(三) 脆家與兒保的流通

過去高風險家庭與兒少保護服務的雙軌模式，讓這兩個系統間的分工與對個案認定，在實務運作上常常發生爭議，影響到案件的處理時效與危機判斷，甚至在不斷轉案過程中發生漏洞。衛福部為了解決這些爭議，於是在108年6月1日召開「集中篩派案機制調整案研商會議」，經過討論，決定從108年10月開始，凡是由所有社福中心訪視評估後認為有保護議題並轉介到保護服務體系的案件，全數都由兒少保護社工人員提供後續處遇服務。

⁵³ 包含：兒少保護通報紀錄、家庭暴力通報紀錄、精神照護、自殺防治、(中)低收入戶、毒品防制、身心障礙、脆弱家庭、6歲以下主動關懷、早期療育、特殊境遇家庭等。



範圍包括113、1957、男性關懷專線、保護資訊系統、高風險個案管理系統，並與自殺防治通報系統、精神照護資訊管理系統、弱勢e關懷系統、6歲以下弱勢兒童主動關懷個案管理平台及相關部會資訊系統進行介接與資料交換。

圖10 社會安全網系統架構圖

(資料來源：服務對象認識與評估-保護案件，衛福部保護司，「強化社會安全網計畫」Level 訓練課程簡報)

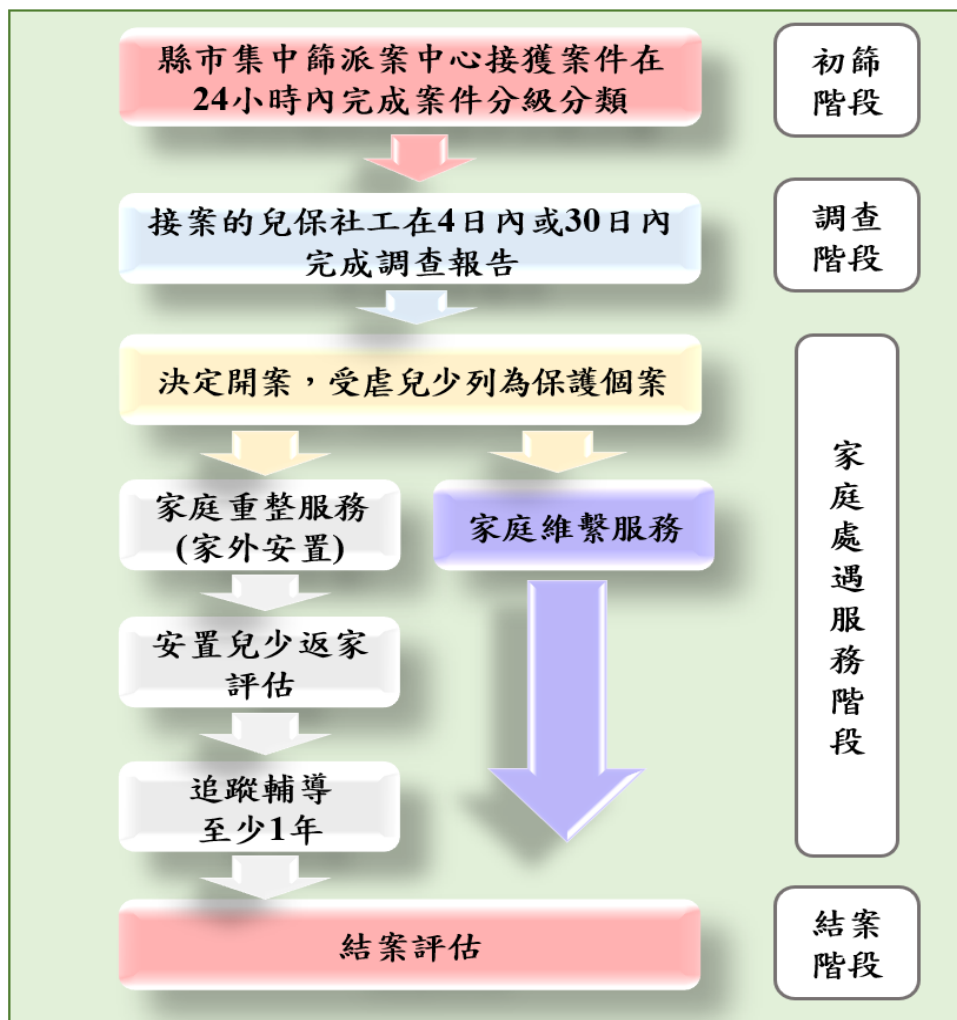
四、兒少保護案件的調查與處遇

103年起所實施的決策模型SDM，是用來輔助社工人員評估受虐兒少的安全狀態、是否需要把孩子帶離家庭進行安置的評估工具。

衛福部為了再提升各地方政府對於兒少保護調查評估的精準度，從108年7月開始實施SDM安全評估(第二版)、風險評估及風險再評估工具，協助社工人員綜合兒少安全與風險狀態，決定是否提供後續處遇、可否結案與訪視服務的頻率。

除此之外，衛福部為協助社工人員能夠掌握家庭圖像，在107年10月間修訂家庭功能評估表及家庭處

遇計畫表等表單工具，引導第一線實務工作者看見案家的需求，並且運用SMART原則來訂定兒虐家庭的處遇服務計畫。接著，衛福部於108年5月31日訂定「重大兒童及少年受虐案件司法早期介入及三方(社政、檢警及醫療)合作流程」，讓多方專業共同評估與鑑定，避免只由社工人員單方評估而造成誤判。



流程	工作要項與使用表單	工作時間與完成期限
受理通報後進行初篩	使用分級分類評估表，確認案件是否為緊急案件，並做分級分類處理。	受理通報後24小時內完成
調查評估階段	決定是否開案 ● 調查報告 ● SDM安全評估 ● SDM風險評估	<ul style="list-style-type: none"> ● 屬第1級案件，在4日內完成調查報告。 ● 屬第2級案件，在30日內完成調查報告。
家庭處遇服務階段	對兒虐家庭提供家庭處遇服務 ● 家庭功能評估表 ● 家庭處遇計畫表 ● 處遇計畫執行摘要	<ul style="list-style-type: none"> ● 開案後3個月內完成家庭功能評估表，之後每6個月完成1次。 ● 開案後3個月內完成家庭處遇計畫表，之後每3個月定期完成處遇計畫執行摘要表。 ● 每6個月定期評估成效。
結案階段	確認家庭風險降低、足夠安全 ● 結案表 ● SDM安全評估	結案時填寫

圖11 兒少保護通報案件處理流程

(參考資料：服務對象認識與評估-保護案件，衛福部保護司，「強化社會安全網計畫」Level 訓練課程簡報)

但從衛福部的統計資料來看，社安網第一期計畫實施後，兒少保護開案率並沒有呈現明顯提高的趨勢，103年開案率達到45.6%，從106年之後便降到27%左右，各縣市間的開案率高低也有落差(參閱附錄6)。再者，兒少保護通報案件經過調查之後，若未列為兒少保護個案開案服務，社工會視個案與家庭的需求轉介到其他社福、教育、少年輔導等服務體系接手處理，但大多數的案件經過社工單次性調查評估後，被認定沒有後續服務需求(詳見下表7)。

表7 103年至108年兒少保護通報案件經調查評估後未列為保護個案的續處方式

單位：人

年別	未列為兒保個案提供後續處遇的人數(A+B)	轉介其他社福、教育、少年輔導等資源的人數(A)	提供單次調查服務，無後續服務需求的人數(B)
103	17,629	5,851	11,778
104	23,343	7,133	16,210
105	19,882	7,304	12,578
106	25,031	7,933	17,098
107	24,659	9,284	15,375
108	27,896	16,603	11,293

資料來源：衛福部。

經過調查列為保護個案之後，兒保社工就必須提供家庭處遇服務，而實際執行上是以「家庭維繫」服務類型為最多，占7成左右，而「家庭重整」服務類型⁵⁴則占3成(詳見下表8)。

⁵⁴ 家庭處遇服務可分為「家庭維繫服務」與「家庭重整服務」兩種類型。家庭維繫服務是指經過社工人員評估受虐兒少的安全、再受虐風險等狀況之後，認為可繼續留在家中，之後與家庭成員、其他服務網絡共同工作，提供支持性或補充性的服務，協助提升家庭與兒少的保護因子，並且增強家庭面對危機及解決問題的能力。至於家庭重整服務，是針對家外安置兒少的家庭，透過服務維繫親情、提升家庭功能，排除不利返家的因素或創造更多有利返家的情境，計畫性逐步地讓兒少可以返回原生家庭生活。

表8 兒少保護個案的家庭處遇計畫類型

年別	處遇計畫類型(案數)					
	總計	家庭維繫	家庭重整			安置後返家
			合計	強制安置	委託安置	
106	15,984	11,635	4,349	2,563	1,786	-
107	16,279	11,731	4,548	2,803	1,745	-
108	24,593	17,156	7,437	4,272	3,165	-
109	23,309	16,909	6,144	3,905	2,239	256

資料來源：監察院整理自衛福部統計處網站資料(檢自：<https://dep.mohw.gov.tw/DOS/cp-2985-14092-113.html>)。

但對於家庭處遇資源的缺乏，衛福部保護司張秀鴛司長也坦言：「兒少保護目前花很多人力在做調查工作，而非家庭處遇和重整……」、「目前預算來自公益彩券回饋金及公務預算，過去在內政部兒童局時代，預算都是地方自籌，沒有方案服務費，檢討之後發現，讓地方自籌很難增加預算，家庭處遇沒有太多資源，所以在社安網第二期計畫，希望能夠挹注資源讓家庭處遇社工能夠去改善家庭狀況，目前規劃有四個方案，包括育兒指導、引進社區資源等協助家庭，去充實家庭處遇和重整的資源。困境當然預算也是很大的問題，地方若要擴編預算會擠壓其他業務，中央就可以透過社安網、公彩回饋金放進去，有增加幾億元的經費，即便是杯水車薪，但我們儘量投入資源。」

另外對於特殊需求的兒童，如過動或有心理衛生議題，兒保社工單憑社政的介入與處遇，往往無能為力，更加凸顯網絡合作與資源連結的重要性。衛福部保護司也說到，我們希望輔導及引導家長照顧兒少，兒童有過動、精神議題，家長如果不理解如何照顧、互動，而是採取高壓方式管教孩子，就會一直被通報進入兒保系統，但這類案件單純透過社工或親職教

育，其實很難介入處理，臺北市家防中心社工就有帶個案尋求精神醫療協助的例子，透過專業醫師進一步協助家庭，讓家庭可以理解兒童的狀況，會給家庭更有力的協助。

五、兒少保護區域醫療整合中心

以往對於兒少是否受虐的判斷，是由社工多半憑著父母或照顧者的片面說法及自身的實務經驗，但許多遭受父母或照顧者虐待的幼童，根本沒有辦法清楚描述出自己受虐的經過，如果沒有專業的協助，社工很難辨識致傷成因，往往造成誤判、錯失救援契機。

基於嚴重兒虐事件發生時，政府的介入常難以挽回兒少生命或健康，社安網第一期計畫除了強化前端風險因子的預防措施外，對於兒虐事件的判斷也必須建立更科學的專業協助機制，規劃推動區域級以上醫療院所建立「兒少保護區域醫療整合中心」（下稱兒保醫療整合中心），整合醫院內的醫療團隊，協助兒虐個案驗傷診療，並且提升區域內相關醫事人員的兒虐辨識與防治知能。

因此，衛福部從107年7月起按照健保醫療分區，補助醫院成立兒保醫療整合中心，來強化醫療院所與社政、司法等單位的合作模式，協助兒虐個案驗傷評估與診療。截至109年底，已補助醫院(臺北區2處、北區1處、中區1處、南區1處、高屏區1處、東區1處)成立7家兒保醫療整合中心⁵⁵，並且共有759名兒少接受兒保醫療中心的驗傷診療及身心治療，其中有56%的

⁵⁵ 包括：臺灣大學醫學院附設醫院、亞東紀念醫院、林口長庚醫院、中國醫藥大學兒童醫院、成功大學醫學院附設醫院、高雄醫學院附設中和紀念醫院、花蓮慈濟醫院共7家。

高度懷疑兒虐案件進入司法流程(詳見下表9)。110年更擴增到10家⁵⁶，並且進一步強化兒虐前端風險因子的預防措施，提供創傷知情服務方案、親職衛教或親職指導服務⁵⁷，降低兒少再受到不當對待的風險。

表9 7家兒保醫療整合中心個案服務成效

時間	服務人數			高度懷疑兒虐案件	高度懷疑兒虐案件檢警介入調查	
	總人數	驗傷診療	身心評估	件數(A)	件數(B)	介入調查比率(C=B/A)
107年7月至109年12月	759	463	296	323	182	56%

備註：高度懷疑兒虐案件，是指經過評估認為虐待的可能性高。而針對傷勢較嚴重或重大傷害案件達刑事構成要件者，則移請檢警機關偵查。

資料來源：社安網第二期計畫核定本，110年7月29日，第17頁。

六、六歲以下兒童死亡原因回溯

根據國外兒童死亡個案探討，大約五分之一的死亡事件是可以預防。為了獲得兒童死亡的完整資訊，有效降低兒童死亡率，美國、英國、澳洲、紐西蘭及加拿大等先進國家已推動兒童死亡回溯(Child Death Review，下稱CDR)，來增進對兒童死亡原因的瞭解。

衛福部國民健康署(下稱國健署)為掌握我國兒童可預防的死因，在106年間辦理「臺灣兒童死亡原因複審及分析先驅計畫」，回顧整理先進國家作法，並邀請

⁵⁶ 再增加了臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院、台東基督教醫院及長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院。

⁵⁷ 衛福部在110年度「推動兒少保護區域醫療整合中心計畫」簡章中，對於兒保醫療整合中心的任務功能，增加了(1)辦理家長親職衛教指導相關服務：在前端預防兒少受虐，強化家長照顧教養功能，針對於院內的就診個案，認為有提供衛教服務、居家安全教育或親職指導的需求者，得依需求辦理相關個別或團體課程。這項計畫也可以承接由家防中心轉介須接受強制親職教育的個案，提供家長個別化的適切服務。(2)辦理以家庭為核心的受虐兒少創傷知情服務方案：除了針對受虐兒少的創傷，提供醫療及心理治療外，兒少的父母若早期有童年負向經驗(Adversed Childhood Experiences)，經兒保醫療整合中心評估有服務需求，也可以提供家長心理諮商或相關輔導服務，來協助受虐兒少及家庭復原，避免兒少再度受虐。

美、日、英等國家的專家來臺分享經驗，據以提出我國兒童死亡原因回溯分析建議。接著於107年辦理「臺灣兒童死因複審地方先驅計畫」，選定臺中市、花蓮縣及高雄市等3個縣市進行試辦。

108年《兒少權法》增訂第13條規定，要求中央衛生主管機關應進行6歲以下兒童死亡原因回溯分析，並定期公布分析結果。因應前述修法，衛福部由國健署主導開始推動制度化的兒童死亡檢視機制，針對6歲以下兒童死亡案件，綜合運用可取得的紀錄與資訊，盡可能找出兒童死亡歷程的全貌，分析可能的致死情境與潛在因素，進而在未來加以防範或改善，降低兒童死亡率。因此，國健署於108年推動下列三項委託計畫與策略。

(一) 首先，建立兒童死因案件檢視篩選原則⁵⁸：

基於病歷、各項檢查、檢驗報告及死亡診斷等醫療相關紀錄，是兒童死因回溯分析個案討論過程中可用來探索兒童死亡歷程全貌、分析可能致死情境與潛在因素的重要資料來源，國健署於108年間委託辦理「強化兒童死因回溯分析醫療紀錄與資訊蒐集」計畫，希望在醫療前端接觸個案的啟動程序、醫事人員教育訓練，研議擬具明確可行方案並加以推動。

109年已完成強化兒童死因回溯分析醫療紀錄與資訊蒐集標準作業流程、醫療紀錄表單及教育訓練教材，目前正結合「推動縣市兒童死因回溯分析計畫」，瞭解表單設計的適當性與實際應用的可行性，也正在辦理兒科/急診科專科醫師教育訓練。

⁵⁸ 參考資料：「強化兒童死因回溯分析醫療紀錄與資訊蒐集」計畫需求說明書，衛福部國健署，108年9月。

(二)其次，成立輔導團隊協助地方推動兒童死因回溯⁵⁹：

國健署認為兒童死因回溯分析個案討論的執行主力在地方政府，為了提供擬定在地預防行動建議，於108年委託辦理「推動縣市兒童死因回溯分析計畫(108-109年)」，除了持續蒐集掌握與更新歐洲及亞太地區先進國家推動兒童死亡原因回溯分析的進展外，也檢討改進兒童死因回溯分析機制與作業流程，辦理地方政府推動兒童死因回溯分析工作手冊修編⁶⁰，訂定明確準則，作為地方政府辦理兒童死因回溯分析的參考依據，以及規劃兒童相關資料庫與詮釋資料的交換標準與方式。

109年已由原住民人數占比較高的臺東縣先行試辦，回溯結果也已經透過「周產期高風險孕產婦(兒)追蹤關懷計畫」⁶¹與原住民族委員會進行合作。110年除了臺東縣，再擴大納入7個縣市參與試辦⁶²之外，也將再依照各縣市全年死亡案數的不同，發展因地制宜的推動模式。

目前兒童死因回溯分析是這樣運作的：1、地方衛生局函請民政局提供6歲以下兒童死亡名單及其父母資料。2、衛生局函請與個案有關的各個權責機關查詢相關紀錄。3、各權責機關回復有無紀錄，並參與會議在現場說明個案的相關紀錄。4、衛福部

⁵⁹ 參考資料：「推動縣市兒童死因回溯分析計畫(108-109年)」委託需求說明書，衛福部國健署，108年9月。

⁶⁰ 參考國健署於106年、107年委外辦理兒童死因回溯分析先驅計畫及國際最新作法，辦理兒童死因回溯分析工作手冊修編，訂定標準作業機制，提供地方政府遵循辦理。

⁶¹ 國健署為了增進周產期高風險孕產婦健康照護，從106年起結合地方政府衛生局推動「周產期高風險孕產婦(兒)追蹤關懷計畫」。109年補助11縣市衛生局結合84家產檢院所推行，服務對象包括具有健康風險因子(如：菸/酒、多胞胎、確診為妊娠高血壓、確診為妊娠糖尿病、藥物濫用及心理衛生問題)、社會經濟危險因子(如：未滿20歲、低收、中低收入戶、受家暴未經產檢個案)，或者母親孕期全程未做產檢個案的新生兒，提供從孕期到產後6周/6個月的衛教、關懷追蹤及轉介服務。這項計畫從106年試辦至109年5月，已收案服務5,766人。參考資料：衛福部國健署網站，檢自：<https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=4047&pid=11707>。

⁶² 包括：新北市、桃園市、臺中市、嘉義市、臺南市、高雄市、屏東縣等7個縣市。

國健署將綜整全年度個案討論紀錄與建議，彙整後出版兒童死因回溯分析結果報告。

衛福部為了加強中央、地方、專業與民間團體協調，順利推動這項工作，也在110年4月20日行政院由林萬億政務委員主持召開的兒少福利與權益推動小組會議中提案並獲得決議，請內政部、教育部、法務部、衛福部及各地方政府相關局處(單位)全力配合提供地方衛生局所需資料與參與會議討論。

另外，依照衛福部國健署委託於110年9月30日完成的「縣市推動兒童死亡原因回溯分析工作手冊」，就提到推動兒童死因回溯分析有兩個重要理由：「一是有相當多兒童死亡是可預防、可避免的⁶³，二是現有死因統計所能提供的防治(制)相關資訊有限⁶⁴。」該手冊雖說到「參考英美國家推動兒童死因回溯分析的建議，應該『每一位』兒童死亡個案都要回溯分析，不可以依照死亡證明書上寫的死因來決定回溯分析與否。」⁶⁵但卻以如果縣市兒童死亡人口數多時，可以考量將已經在重大兒虐事件已經討論過的個案，無需再重複納入兒童死因回溯分析。

而國健署為了避免資源、人力重複投入，如果地方政府已經有社政單位主政的跨局處機制進行兒虐致死個案的檢視分析，就不再列為兒童死因回溯分析案例的討論對象⁶⁶。也就是說，這項由衛政

⁶³ 根據英國兒童死亡原因回溯分析的估計，不同死亡原因的可預防性程度不同。先天畸形與惡性腫瘤死亡的可預防性可能不到10%；感染性疾病死亡的可預防性可以提高到30%；意外事故，自殺與他殺死亡的可預防性高達60%以上。政府與相關單位如果不積極找出可預防相關影響因素進行介入，任憑這些可預防性死亡事件重複發生，這是剝奪兒童生存權的重大缺失。

⁶⁴ 目前世界各國依照世界衛生組織訂定的國際疾病分類標準，只能提供單一死因的統計資訊，無法得知更詳細的脈絡情境資訊。

⁶⁵ 該工作手冊也表列出美國學者Douglas 與Cunningham針對西元2000年至2007年29個州提出兒童死亡原因回溯分析報告書的建議予以分類，以及不同國家與美國不同州兒童死亡原因回溯分析貢獻，均包括促成有關兒虐事件、兒童保護調查篩檢與評估的修法與制度變革。

⁶⁶ 衛福部在提供監察院的詢問書面資料中表示：「兒童死因回溯分析推動方式，係各縣市透過

單位主導的兒童死因回溯分析機制，排除了兒虐致死案件。

但衛福部保護司張秀鴛司長點出了重點：「死因分析的重點除了健康因素外，一部分是受虐致死、一部分為事故意外致死，國健署較偏重健康因素，但實際研究應該三種都要納入。在死因分析上，劉淑瓊教授、呂立醫師也都有相關研究，因此，相關死因分析，未來應該有三種專業人才加入。社政主要做兒虐致死的死因分析，做的方式比較是希望把洞堵住，檢視各體系、把各環節顧好。建議未來死因分析應納入有健康因素、兒童虐待、事故意外三個面向的專業人才。」

(三)另外，建立兒童死亡高危險群的預測與辨識模型⁶⁷：

由於社會治安事件或家庭暴力事件，與貧窮、失業、藥酒癮、精神疾病、暴力行為、家庭破裂等多種因素交互影響，為預防兒童死亡事件發生，整合運用我國已建立的各項資料庫，進行大數據分析及建立預測模型，找出影響兒童死亡的危險因子，國健署於108年委託辦理「兒童多元資料整合與死亡脈絡研究計畫」，綜合運用量性與質性資料，建立兒童死亡高危險群的預測模型與加強高危險群的特徵

跨單位人員協力，綜合運用可能取得之量性與質性資料，進行死亡個案討論，提出可加以預防之相關行動建議，針對兒虐致死案件之案例討論，亦同，惟為資源之有效利用與避免重複人力投入，若該縣市已有跨局處機制進行兒虐致死個案之檢視分析，則不再列為兒童死因回溯分析案例討論對象。」衛福部國健署於110年9月15日監察院約詢時並說明：「未納入原因最主要是我們跟各縣市政府討論的時候，社會局表示兒少重大虐待部分已有既有檢討機制，希望『兒童死因回溯分析機制』能排除兒童虐待個案，避免資源重複投入。」衛福部保護司也表示：「我們(即衛福部保護司)目前有防治機制，發生重大兒虐事件，我們會先由各縣市政府先做討論、收集資料，再進到中央重大兒虐事件會議中去討論。國健署的死因回溯則是更大的計畫，目前國健署尚未將兒虐致死案件納入。」

⁶⁷ 參考資料：「兒童多元資料整合與死亡脈絡研究計畫」委託需求說明書，衛福部國健署，108年9月。

辨識，歸納降低兒童死亡的介入重點，以轉譯提供預防策略及行動方案的擬訂參考，達到早期預警。

目前已完成兒童死亡、高風險兒童及預測模型相關文獻回顧結果，建議未來可再利用更新年度的資料進行各年齡層預測模型驗證，以及應用這項預測分析來檢視衛福部所開發風險評估工具的適用性。

七、司法及早介入偵辦

106年司法改革國是會議的決議：「重大兒虐案件建構以檢察體系為主導的網絡，強化現行兒童保護機制」，加上108年4月24日《兒少權保法》的修正，明定檢警即早介入兒少保護案件的調查程序，這兩項可說是強化司法及早介入、作為完善兒少保護網絡的重要契機。

因應上述會議決議及修法，為強化兒虐案件跨網絡整合工作，法務部訂定「檢察機關重大兒虐案件偵辦流程」(參閱附錄7)，各地方檢察署(下稱地檢署)婦幼專組主任檢察官也與地方政府家防中心主任、社會局/處、7大區域兒保醫療整合中心，建立聯繫窗口(如建立line群組)，以便即早啟動介入重大兒虐案件的偵辦工作。

以高雄地檢署為例，當高雄市政府家防中心在受理通報或被害人求助時，得知有疑似兒少受虐情事，由主責社工及轄區分局警員共同填寫受理重大兒少受虐案件評估表，評估是否符合疑似外力造成的重傷或其他嚴重傷害的案件，經過評估後認為屬於重大兒虐案件，就由轄區警察分局報請高雄地檢署指揮偵辦⁶⁸。

此外，法務部針對司法相驗案件，也推動「六歲以

⁶⁸ 資料來源：司法改革第三次半年進度報告(108.02.25)，檢自：https://judicialreform.gov.tw/Content/Uploads/News/2020/11/20201112172227_77.pdf。

下兒童死亡原因檢視」機制，警察機關在報驗時必須填寫「相驗案件聯絡事項表」，確認死者是否現有或曾經有兒少保護或脆弱家庭等通報紀錄，檢察機關在相案或偵案終結之前，由檢察官與法醫(檢驗員)填寫「六歲以下兒童死亡原因檢核表」，逐一檢視兒童死亡個案情形，釐清確實死因。

根據法務部統計，從108年5月1日開始實施至110年7月底，全國各地檢署總共偵辦144件重大兒虐案件、填寫381件死亡原因檢核表，並且從中發現74件兒虐致死案。

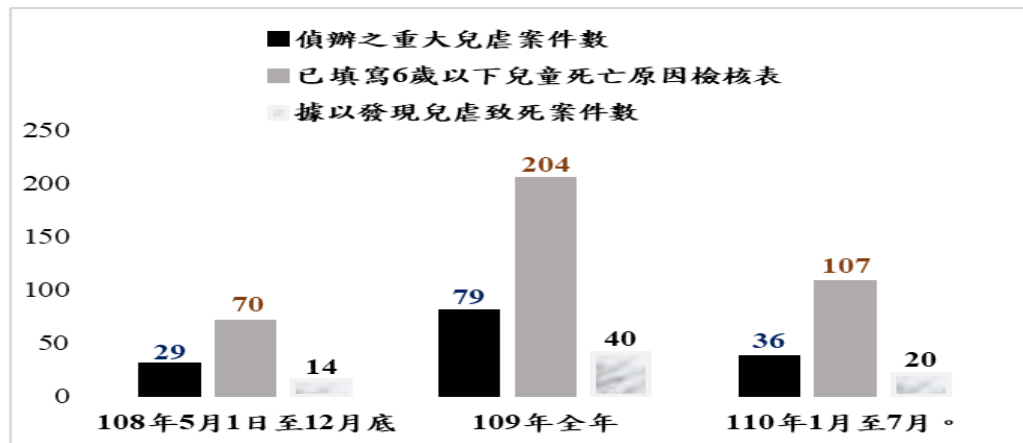


圖12 檢察機關偵辦重大兒虐案件統計

資料來源：法務部。

另外，法務部為了將各地檢署偵辦重大兒虐案件的情形納入督導範圍，也由臺灣高等檢察署(下稱臺高檢署)於108年3月21日訂定「臺灣高等檢察署婦幼保護督導小組設置要點」，將重大兒虐案件納入嚴重危害婦幼安全案件，由各地檢署婦幼保護執行小組定期召開執行會報，與網絡成員檢討執行成效，並由臺高檢署婦幼督導小組督促各地檢署主動積極偵辦重大兒虐案件，於定期召開的婦幼保護督導會報，邀請衛福部、警政署等網絡單位一起檢討重大兒虐案件網絡運作情形。

配合衛福部國健署試辦的兒童死亡原因回溯機制，法務部也選定了臺中、高雄、橋頭與花蓮等4個地檢署參與，同時為了進一步與網絡及專業對話與合作，在109年間與林口長庚醫院兒保醫療整合中心共同舉辦「檢察機關兒少保護研習會」，分北、南、東、中區陸續舉行，由檢察官分享在地網絡合作的成功案例，再透過專責醫療團隊早期診斷與傷勢研判的經驗分享，來協助檢察官指揮警政，並結合社政、醫療等單位有效率且完整的蒐證及快速的偵查作為。

從臺中地檢署及高雄地檢署偵辦的兩起幼童死亡案件，便可清楚看到這項運作機制的重要性。

小傑(化名)只有3歲大，在經過社工的評估，108年9月20日結束了2年9個月的家外安置，由他的父母親接回照顧。小傑返家後還不太習慣，經常想回到寄養家庭，他的父親卻因此惱怒，開始從108年10月6日一直到11月17日不斷以殘忍、非人道的手段凌虐小傑，母親知道，卻不曾阻止過丈夫對兒子的施暴，甚至殘忍不送醫。小傑幼小的身軀那能抵得住父親反覆凌虐，最後因為嚴重腦傷，而在食用火龍果時，疑似噎到昏迷倒地，送醫後仍不治身亡。

臺中地檢署檢察官接獲這起案件之後，立即啟動重大兒虐偵辦流程，除了指揮警察局在第一時間介入調查外，並親自到事發地點找出鐵衣架等物證。檢察官也拿了社政單位過去的家訪紀錄，詳細比對，並請法醫師在相驗時填具「6歲以下兒童死亡原因檢核表」，之後再經過中國醫藥大學兒童醫院的兒保醫療整合中心出具兒虐專業評估意見，結合醫院端、警政端及社政端的資訊，最後確認小傑是長期遭到虐待卻從未送醫診治致死，讓這起死亡案件真相大白，檢察官並以刑法第286條凌虐幼童致死罪起訴了這對狠心的

父母親，而非以食物噎死的意外事件簽結。

另外一起是，高雄地檢署檢察官於109年11月11日接獲警方報驗通知小志(化名)死亡案件，便會同法醫趕赴相驗並解剖釐清死因，確認小志是因為支氣管肺炎併水腫而死亡，初步排除有他殺嫌疑，但過程中卻發現，才2個月大的小志，血液、尿液竟然都含有第二級毒品甲基安非他命，而懷疑小志在生前遭人施用毒品，因此主動偵辦繼續追查。在執行搜索時，檢察官發現另外還有8位兒童同住在一起，便馬上啟動司法保護機制，通報聯繫高雄市政府社會局介入處理，再經過醫師診斷評估後，這些兒童都有發展遲緩、語言遲緩或體重過輕等問題。從這起案例，看到檢察系統結合社政與醫療單位，可補強現有社會安全網的漏洞。

八、公私部門的協力

各地方政府對於兒少保護服務，除採自辦方式外，也委由民間團體辦理家庭處遇、親職教育及追蹤輔導等服務，但家庭缺乏支持或保護功能、照顧者欠缺親職教養知能、兒少的身心創傷或自我價值需要修復等，但既有兒少保護相關服務的委託模式，存在有縣市間的差異性，各項服務間的委辦模式也有不同，應有整合的空間。

基於前述問題，社安網計畫強調公私協力的重要性，將原有一案到底的公私協力模式重新建構，重新分工公私部門的角色，高度風險且需要高度公權力介入的個案由公部門服務，民間部門則發展各式各樣的多元服務方案。據衛福部表示，透過經費補助挹注及輔導計畫，培力民間團體推動辦理目睹家暴兒少輔導及處遇方案、兒少保護親職教育服務方案等，讓兒少保護

服務率從106年的50%提高至109年的73%。

九、社工的配置與待遇

(一) 社安網第一期計畫實施之前

1、中央補助增聘人力與調高待遇：

(1) 95年的320位兒少保護社工人力增聘計畫

當時主管社福業務的內政部於95年成立「兒童及少年保護與家庭暴力防治小組」，研擬具體兒虐預防策略，小組委員對於日益增加的兒虐案量，強調中央應儘速協助地方政府充實兒保社工人力，來及時處理兒虐緊急事件。因此，防治小組的幕僚單位內政部兒童局展開增加兒少保護社工人力的規劃事宜。

剛開始前行政院人事行政局以地方政府編制員額沒有空缺為理由，認為宜優先釋出公職社工師的職缺，部分專家學者基於保障社工人員工作權益的立場，也贊同以公職社工師作為兒保社工人力增加的來源。但多數地方政府反映，加上高考人員是依填選志願分發，不僅流動率高，不如約聘人員多屬在地人力較為穩定，而且增設正式編制員額，還牽涉組織修編事宜，必須通過地方議會審查，曠日廢時。

為了解決當務之急，內政部只好決定以約聘人員任用方式增加兒保社工人力，並多次與人事行政局協商，最後終獲行政院同意得不受「行政院暨所屬機關聘用人員注意事項」及管制地方政府約聘僱員額零成長政策的限制⁶⁹，並於95年5月23日同意內政部兒童局專案補助各

⁶⁹ 簡慧娟、林資茵，中央補助地方增聘兒童及少年保護社工人力政策之探討，社區發展季刊，第129期，99年3月。

地方政府進用兒少保護社工人力。

內政部於95年5月29日核定「補助各直轄市、縣(市)政府增聘兒童及少年保護社會工作人力實施計畫」，補助各地方政府增聘計320名兒保社工人力⁷⁰，協助各地方政府人力總數可以擴充到505名，使每位社工人員的個案負荷量可降到30至40名，而增聘人力所需要的人事經費，由中央分擔40%，各地方政府自籌60%。繼前述補助人力計畫後，內政部於96年6月加碼補助地方政府增聘190名家暴及性侵害防治社工人力，來緩解兒保社工在成人保護業務的負擔⁷¹。

(2) 99年的充實地方政府社工人力進用計畫

地方政府社工人力長期普遍不足的困境，屢屢受到民意代表、民間團體及輿論的關注，經過多年的檢討與研議，行政院終於在99年9月14日核定「充實地方政府社工人力配置及進用計畫」，除了納入之前就已經補助各地方政府320名兒少保護社工人力、190名家暴及性侵害防治社工人力之外，從100年開始再補助各地方政府新增共366名約聘社工員，其中200名為保護性社工人力，人事經費也是由中央補助4成、地方自籌6成。

(3) 100年的兒少保護社工人員薪資調整計畫

兒保社工是保護體系的最後一道防線，不僅職責繁重，更需要專業與經驗，可說是重中之重，但因為危險、勞動條件不夠完備，而流動頻繁

⁷⁰ 內政部補助增聘社工人員的評估基準，是依照94年約1萬名兒童及少年保護個案，加估舊案5千案，以1萬5千名案量／每名社工人員負擔30案的標準，推估全國約需500名兒少保護社工人員，扣除當時既有兒保社工人數及調查各地方政府實際需求，最後核定為320人。

⁷¹ 多數地方政府是採統包並依照轄區分派保護性案件，未特別區分兒少保護及成人保護專責接案。

，除了造成兒保系統無法累積與傳承之外，也造成新進資淺社工人員被迫一肩挑起繁重且危急的保護案件，保護受虐的孩子，以及協助這些危機家庭。

當時還是主管社福業務的內政部，為了爭取從事保護性業務的社工人員能夠獲得合理待遇，經過多年不斷協調，最後行政院於100年8月24日同意編制內保護性社工人員的專業加給，由現行「公務人員專業加給表(一)」，改適用「公務人員專業加給表(七)」，而聘用保護性社工人員的薪點折合率，由121.1元調整為130元，調整之後，兒少保護社工人員待遇約增加2千至3千多元左右。

2、但是加人、加錢之後並沒有得到改善

監察院在105年調查多起重大兒虐案件時，就指出兒保社工的工作處境，同時存在著「三高」與「三缺」的問題：

(1)「高案量、高壓力、高危險」的惡劣工作環境

衛福部及各地方政府雖已持續充實社工人力，但人力成長卻是相當有限，且充實的人力也未全數到位，社工人員負擔的案量依舊沉重，使得人力不斷流失，各地方政府就以資淺的社工人員擔負起兒少保護服務工作，讓這項業務儼然成為「新兵訓練中心」，並造成個案緊急處置出現漏洞的隱憂，個案處遇品質的低落。而過度沉重的工作及精神壓力，也讓第一線的兒少保護社工人員在短短幾年之內，將社工職場的熱忱消耗殆盡，而紛紛轉換職場，引發人力流動頻繁、專業經驗無法累積的惡性循環。

這個現象，從當時監察院所調查的4件重大

兒虐案件可以見到，新竹縣、新竹市、基隆市及宜蘭縣等4個縣市的編制社工人員平均年資，大多不到3年，約聘社工人員的平均年資也沒有逐年增加。另外，當時104年兒少保護通報案件總共有53,860件，計算下來平均每位兒少保護社工人員需要緊急介入處理109件通報案，這還不包括正在處遇服務中的舊案，工作負荷沈重。

再加上兒少保護社工人員的勞動條件欠佳，調整後的薪資待遇誘因有限，也沒有升遷管道，讓社工的工作容易感到挫折，而職場安全防護裝備不足，讓社工的人身感到危險。

(2) 不僅有人才荒，也面臨「缺督導、缺合作、缺資源」的工作窘境：

地方政府督導人力有限，又必須忙於行政業務，對於逐案督導工作，常常力有未逮。且因社工人員異動頻繁，還未具備足夠的工作年資及經驗，就上任督導職位，帶領更資淺的年輕社工，監察院曾在實務現場發現：「2年經驗屬資深，3年可任督導」的現象。

再者，兒少保護工作跨機關之間協調合作機制不足，處遇資源又未建置完整，加上社工人員也未全然熟知網絡服務資源的連結及運用，造成家庭處遇空有其名，實際執行也流於形式，讓兒少保護及高風險家庭的處遇服務始終只能停留在社工員個案管理層面上，沒有輻射連結到服務網絡與專業資源。這可以從一件件兒虐案中，看到孩子與家庭已經被多次通報高風險或兒少保護案件，但始終沒有得到適當的協助，導致一再受虐，甚至最後發生受虐致死傷的

悲劇。

此外，兒少保護社工人員在缺乏足夠的專業訓練下，便擔負起處理兒少保護案件的挫折及困難，從近年來多起重大兒虐事件，已發生社工人員評估判斷失誤、專業能力不足等問題，可以看見第一線從事兒少保護工作的社工人員欠缺足夠的專業訓練及能力。

(二)社安網第一期計畫挹注人力

因應社福中心承接脆弱家庭服務，以及整合保護性與高風險家庭服務，社安網第一期計畫除了原本已經補助地方政府從事保護性工作及身心障礙者需求評估工作的876人，以及公益彩券回饋金補助地方政府辦理「家庭福利服務中心」社工人員及督導的201人之外，另外再配合社安網第一期計畫新增業務而需要再增加1,944人，總共3,021人(各類補助人力配置詳見下表10)。109年核定補助2,865人，截至109年底完成進用2,326人，整體進用率達81%。

表10 社安網第一期計畫總人力需求

單位：人

計畫項目	類別	需求人數	核定補助	需求與核定落差
社安網第一期計畫	社福中心人力(含現有公益彩券回饋金補助的201人)	1,154	1,049	105
	脫貧方案家庭服務人力	83	83	0
	整合保護性服務與因應高度風險個案新增保護性社工	498	487	11
	兒少保醫療中心人力	8	7	1
	加害人合併精神疾病(含自殺企圖)服務人力	283	270	13
	加害人處遇協調服務人力	88	80	8
	少年偏差行為及虞犯輔導人力	31	31	0
	小計	2,145	2,007	138
充實地方政府社工人力配置及	兒少保護服務人力	320	858	18
	家庭暴力及性侵害服務人力	190		
	100年補助充實保護性及身心	366		

計畫項目	類別	需求人數	核定補助	需求與核定落差
進用計畫	障礙需求評估服務人力			
	小計	876		
合計		3,021	2,865	156

備註：社安網第一期計畫的人力配置採分年度逐步執行，地方政府在這項計畫推估的各類需求人力數量範圍內，考量所在地的社福中心場地設置(如辦公空間容量等)、各體系的社工實際聘用人力及部分服務調整之需等多重原因，逐年向衛福部提報實際所需人力，以致需求推估與核定補助人數有所落差。

資料來源：社安網第一期計畫核定本第106頁及衛福部書面資料。

依照社安網第一期計畫的規劃，全國各縣市社福中心社工及督導人力需求總共1,154人⁷²，衛福部核定補助1,049人。但從衛福部查復的資料來看，截至109年底社安網第一期計畫結束，17個縣市還沒有全數進用完成，其中有6個縣市進用比率不到八成，新北市甚至只達56.7%(詳見下表11)，而偏偏新北市的脆弱家庭案件數又是屬於較多的地區。

表11 截至109年底各縣市社福中心辦理脆弱家庭服務社工人力(含督導)進用情形

單位：人；%

縣市別	社工及督導人力推估需求數	衛福部核定補助人力數(A)	地方實際進用人力數(B)	進用比率(B/A)
合計	1,154	1,049	906	86.4
新北市	112	90	51	56.7
臺北市	93	93	83	89.2
桃園市	59	59	52	88.1
臺中市	99	99	99	100.0
臺南市	113	57	57	100.0
高雄市	120	120	117	97.5

⁷² 社安網第一期計畫對於社福中心的人力需求推估，是以每一個中心配置5至7名社工人員為基礎，並參考衛福部98至105年推動經驗，再依社工人力與轄區人口數比(1:20,000)，並加計人口密度等因素推計，同時考量中心至少有4名以上人力，才能正常運作。綜合上述因素，推估每一中心至少應配置4至7名社工人員，且以全國設置154處為目標，各地方政府自107年起逐年布建中心所需人力，合計需757名社工人員。再者，配合社福中心承接原兒少高風險家庭的中低風險家庭服務，依105年衛福部及地方政府補助民間團體辦理兒少高風險業務252名社工計算，社福中心社工人力需求為1,009名。另外再以每中心至少配置1名督導，以及社工督導及社工人員比例為1:7推估計算，全國154處社福中心共需配置145名督導。

縣市別	社工及督導人力 推估需求數	衛福部核定補助 人力數(A)	地方實際進用 人力數(B)	進用比率 (B/A)
宜蘭縣	35	32	30	93.8
新竹縣	34	35	26	74.3
苗栗縣	41	27	24	88.9
彰化縣	73	73	60	82.2
南投縣	37	37	36	97.3
雲林縣	57	57	46	80.7
嘉義縣	46	46	34	73.9
屏東縣	56	56	39	69.6
臺東縣	29	29	27	93.1
花蓮縣	40	37	37	100.0
澎湖縣	17	17	17	100.0
基隆市	26	26	23	88.5
新竹市	25	25	18	72.0
嘉義市	23	15	13	86.7
金門縣	13	13	13	100.0
連江縣	6	6	4	66.7

備註：社安網第一期計畫於107年核定時雖推估各地方政府社福中心人力需求數總計為1,154人，但部分縣市考量需重新盤點轄內資源，重新調配中心設置數，並按照社福中心實際布建進度向中央申請社工人力補助，而109年各地方政府共申請補助1,049人，衛福部因此核定補助1,049人。

資料來源：衛福部。

除了面臨社工進用的困難外，社福中心也遭遇社工流失的考驗，衛福部指出，桃園市、嘉義縣、新北市、臺東縣、連江縣等5個縣市的社福中心社工人員流動率偏高。

新北市政府在監察院簡報時，很直接表明遭遇「新進社工聘用不易、人力流動率高」的困難，因為「在社工市場中，社工人員及督導有一定數量，當各縣市政府皆需要進用時，就會造成競爭，加上本市幅員遼闊，案件量多，影響應徵者意願，就容易有進用不足的現象。此外，社工處理貧窮、暴力、社會支持薄弱及關係衝突的家庭問題，面對複雜案件的處理，有階段性的工作倦怠及情緒疲乏，尤

其公部門承載社會期待高，處理議題深且廣，加上許多單位及場域皆有聘僱社工的需求，職場選擇多，便容易有轉職念頭。」

桃園市政府也提及遭遇的困難：「桃園本地社工校系較少，現短期內大量招募，求多於供，且專業品質亦須嚴格把關，形成兩難之困境。因此，如何透過多元徵才管道通路徵才、強化在地學子聯結性、培力在地社福專業學子，以制度性的保障來穩定人力、降低離任率，並朝向專職久任等，都是目前面臨的挑戰。」

至於整合保護性及高風險家庭服務之後，因應新增加的高度風險個案服務工作，社安網第一期計畫推估需要498名保護性社工人力，但22個地方政府總共申請補助487名人力，而且截至109年12月底，只完成進用383人，短少115名社工人力，9個縣市完成進用的比率不到8成(詳見下表12)，且流動率最高的前3個縣市分別為連江縣(50%)、南投縣(31.40%)及雲林縣(26.04%)。

表12 截至109年底各地方政府對於整合保護性服務及因應高度風險個案新增保護社工人力的進用情形

單位：人；%

縣市別	需求推估	核定補助(A)	實際進用			進用比率(B/A)
			社工	督導	合計(B)	
臺北市	31	31	29	1	30	96.8
新北市	100	100	59	1	60	60.0
桃園市	40	40	23	5	28	70.0
臺中市	44	44	37	4	41	93.2
臺南市	27	27	24	3	27	100.0
高雄市	42	42	37	5	42	100.0
宜蘭縣	18	7	6	1	7	100.0
新竹縣	12	12	6	1	7	58.3
苗栗縣	11	11	9	1	10	90.9
彰化縣	30	30	17	1	18	60.0

縣市別	需求推估	核定補助(A)	實際進用			進用比率(B/A)
			社工	督導	合計(B)	
南投縣	24	24	18	3	21	87.5
雲林縣	20	20	14	1	15	75.0
嘉義縣	16	16	6	1	7	43.8
屏東縣	16	16	11	1	12	75.0
臺東縣	11	11	10	1	11	100.0
花蓮縣	14	14	12	2	14	100.0
澎湖縣	5	5	5	0	5	100.0
基隆市	17	17	10	1	11	64.7
新竹市	11	11	8	1	9	81.8
嘉義市	6	6	5	1	6	100.0
金門縣	2	2	2	0	2	100.0
連江縣	1	1	0	0	0	0.0
合計	498	487	348	35	383	76.9

資料來源：監察院整理自衛福部提供資料。

表13 各類社工人力流動率

類型		107年	108年	109年
社會福利服務中心人力		1.48%	15.28%	13.87%
兒少保護 社工人力	整合保護服務及因應高度 風險個案新增部分(含 集中篩派案社工人力) ^{備註2}	50.79%	28.89%	21.58%
	原「充實地方政府社工人力及進用計畫」部分	14.07%	14.47%	12.84%

備註：

1. 依行政院主計總處計算流動率公式為(進入率+退出率)/2，即【(進入人數/曾經在職人數)+(離職人數/曾經在職人數)】/2*100%。
2. 社安網第一期計畫策略二「整合保護服務及高風險家庭服務」498名人力原包括集中篩派案社工10名、兒少保護366名、老人與身障保護人力63名，以及各類社工督導59名，但衛福部考量地方政府各類保護業務推展樣態及保持用人彈性，而在核定時只明定各地方政府應聘的總人數，而未限制各類保護業務應配置人力。因此，有關集中篩派案人力包含在策略二整合保護服務及高風險家庭的498名人力。

資料來源：衛福部。

衛福部表示，主要是因為這些社工人力主要從事篩派案工作，需要豐富的實務經驗，因此以具備3年

保護性年資為門檻，但符合資格的社工人員少，也造成地方政府在招募社工人力上的困難；為使地方政府能彈性聘用保護性社工人力，後續已放寬年資要求及俸點的條件，盡力補足保護性社工人力缺口；另外也涉及保護性社工因保護工作風險高、個案負荷量大，以致不利久任而離職退出，也有因補助人力計畫間轉換而退出增加，而社安網第二期計畫已經規劃將再補助各地政府增聘777名保護性社工人力。

(三) 109年結構性改善社工薪資待遇

為了留住社工人力，將原計畫性發放的風險工作補助納入薪資結構，行政院核定從109年開始，政府同步提升公部門及民間團體受委託、補助的社工人員薪資條件。這項措施可說是國內推動社福政策以來，首次透過制度性方式調整社工整體薪資的政策，讓社工人員可預期自己個人薪資。

在公部門社工人員薪資調整方面，過去風險工作補助是依計畫執行，並以「業務費」編列經費，但因為計畫有期限，導致風險工作補助不穩定。新制則是把風險工作費納入薪資結構，調整成可經常性編列與支領的「人事費」，因此，公部門社工人員除了依照公務人員相關制度敘薪外，增訂「社工人員執行風險工作費支給表」，按照風險等級，每月可再支給700元、1,000元或3,000元。另外，除了已經調高保護性社工人員的專業加給⁷³外，對於實際提供社工專業服務的社工人員也調整了加給標準⁷⁴，

⁷³ 保護性社工人員原本適用「公務人員專業加給表(七)」，100年9月1日起調整適用「公務人員專業加給表(七)」。

⁷⁴ 這類社工人員原本是適用「公務人員專業加給表(一)」，109年1月1日起調整適用「公務人員專業加給表(二)」。

並且調高約聘僱社工人員的薪點折合率⁷⁵。調整之後，正式編制的社工人員薪資增加了1,810元至3,000元，約僱聘的社工人員則增加了1,569元至3,000元，而保護性與一般性社工的薪資差距，也維持在每月3,670元至4,670元的範圍。

至於民間單位社工人員薪資方面，打破了過去是採定額補助費用、也沒有明確晉升制度的僵化作法，新的補助制度讓社工人員可以依照年資累積、學歷、執照、業務風險等級，逐年增加薪資⁷⁶，也調升補助雇主所需負擔勞健保費及提撥勞退準備金的費用⁷⁷，減輕民間社福團體及機構財務負擔，讓薪資可以全額給付社工。

在社安網第二期計畫中，將進一步規劃依學歷、證照、年資與職務敘薪，全面調高進用人員最高薪點(增加16點~48點)，並增置資深社工員(師)，希望能留住具有經驗與專業資歷的社工人員。

十、跨服務體系的整合

從近年重大兒虐的案件來看，家庭內交互存在的各種保護性、高風險、社會福利、精神照護、自殺防治、毒品戒治、經濟壓力等議題與風險，讓父母落入不可自拔的深淵，因此，兒虐家庭的修復絕對不能只停留在社政單位。但因為過去跨部會的合作網絡不足，使得社工常在政府體系整合資源當中，沒辦法強制協調各個網絡運作，而陷入了孤軍奮戰、快速耗竭的窘境，也導致政府對於兒少與家庭的協助，偏重社工

⁷⁵ 從每點124.7元，調整為130元。

⁷⁶ 新制採依年資、學歷、執照、執行風險業務等級，以薪點方式計算(每薪點124.7元)逐年增加薪資，其中年資晉階加給最高可達到7年。

⁷⁷ 108年補助每人每月1千元，109年調升為每人每月5千元。

服務，就難以見到處遇效果。劉淑瓊、呂立就指出跨網絡/機關合作機制不足，是重大兒虐事件發生的共同原因之一⁷⁸。

另外，合併多重議題與需求的兒少保護個案及高風險家庭，容易引發嚴重虐待或致死事件，但因為各服務體系分立，各依自己的部門職掌各自處理回應個別性的問題，缺乏整合機制，這些片段、零碎的服務與資訊不僅發揮的效果有限，甚至服務一再斷裂，沒有辦法控制與降低家庭風險，因而反覆發生家庭暴力，造成嚴重傷害，失功能的家庭與受挫的孩子也沒有得到保護與支持。監察院過去也有相關的調查報告，指出每一個案是分由不同部會間不同機關單位各自進行關懷輔導，不僅流於形式，也造成執行機關各自只管一段服務的自掃門前雪僵化作法。

社安網第一期計畫擬訂的解決策略，是針對涉及多重複雜問題及嚴重兒虐案件，參考家庭暴力安全防護網⁷⁹的運作模式，整合網絡單位的服務。《兒少權法》也於108年4月24日修正，社政單位針對訪視有困難、行方不明、涉及刑事犯罪、合理懷疑有危險之虞的兒少保護案件，可請求檢警機關協助處理。

衛福部為了進一步引導地方社政單位啟動及運用

⁷⁸ 重大兒童及少年虐待事件分析研究，衛福部委託研究，106年。

⁷⁹ 家庭暴力事件的複雜性與兩造關係的特殊性，讓家庭暴力成為高盛行率及高再犯率的犯罪類型，倘若未適當介入處理，加劇的暴力循環也可能導致家庭暴力事件惡質化，造成無法挽回的悲劇。衛福部為落實防制家庭暴力行為與保護被害人權益，並且落實家庭暴力事件危險評估，及早辨識高危機個案，在98年擬定「家庭暴力安全防護網計畫」，鼓勵地方政府加強協調整合社政、警政、教育、衛生、司法、勞政等單位，建立跨越分工合作，落實危險評估，以及召開高危機個案網路會議，來建構綿密的防治網絡，強化被害人保護。起初只有臺北市等10個縣市加入，隨著擴大補助範圍，99年有22個縣市參與試辦這項計畫。而衛福部為協助地方政府落實推動，另外訂定「推動家庭暴力安全防護網督導計畫」，籌組中央督導小組，邀集相關專家學者參與，並且建立督導委員名冊，提供地方聘請專家學者擔任督導，定期參與地方政府召開的高危機個案網絡會議及個案研討，協助督促落實安全網計畫。參考資料：衛福部保護司網站，檢自：<https://dep.mohw.gov.tw/dops/cp-1154-7789-105.html>。

跨網絡的合作與資源，於108年10月間訂定「強化兒少保護跨網絡合作實施計畫」，透過這項計畫的實施，建立跨單位聯繫窗口、定期及不定期跨網絡聯繫討論等方式，由社政單位邀集相關網絡人員，針對調查訪視有困難、疑似重大兒虐案件，即時啟動跨社政、警政、檢察、醫療等單位進行討論，並擬定處遇策略，另外定期辦理會議，針對多重風險及高度受虐風險的案件進行跨網絡討論，整合網絡資源、共享服務資訊，來降低兒少再受虐風險。

衛福部保護司張秀鴛司長在監察院約詢時也說到，兒少保護過去都是以社政為主，其實檢警介入的效果遠比社政單一介入，還來得有效、強大，社安網的規劃與《兒少權法》的修法過程，就是納入這樣的精神，「兒少安全絕對是需要網絡各個單位群體策劃與加入，教育與社政目前在網絡中的通報、三級輔導上已有合作機制，接下來檢警體系也要再加入網絡合作。社工人力問題的解決重點不是一直加人，而是要各網絡一起加強。」

但從100年就開始推行高風險整合型安全網⁸⁰的新北市政府，在提供給監察院的簡報書面資料中就提到，中央部會要先有網絡整合的共識，不要以社衛政為單一主責：「社安『網』不可能由單一專業或部門獨撐大局，衛福部執行社安網，是以社家署為主責單位，大多策略的推動下放到地方社政及衛政單位，但以本府推行高風險整合型安全網的經驗，如果把補網的責任限

⁸⁰ 新北市政府因應家庭的多元、複雜需求，並整合跨局處資源，從100年開始推行高風險整合型安全網，整合10個局處資源提供高風險家庭跨域專業服務，最大的特色是「翻轉」過往由社政位單一主責的模式，為全國唯一縣市有跨局處管派服務機制。新北市由高風險家庭管理中心作為全市案件的統一受理及篩派案窗口，依照案家需求進行跨局處派案，提供整合性服務，並建置「高風險家庭整合型安全網資訊系統」進行各局處案件管派及服務歷程追蹤管理；此外，每季邀集10個局處首長共同開會，並由副市長主持跨局處會議，建立協商平台，由高風險家庭管理中心肩負跨域連結、協商的角色。

縮在『社工人力』的補充，只會將破網的責任放諸於社工身上，無法達預防及策略的改變。」

新北市政府接著提到：「雖然現行機制有跨部會及政策溝通平台會議，但屬於議題式權責討論，也沒有主動積極的策略方式，只靠各縣市政府的整合機制，恐難撼動各部會對於社安網的方案整合，造成每當有破網等社會事件出現，更是究責社政、對於社衛政權責有過多的錯誤期待。」

另外，臺中市政府也在提供給監察院履勘時的書面資料中，指出執行社安網計畫迄今，所面臨的困境之一是：「相關局處對社安網認定共識不一」。

十一、衛福部在社安網實施之後的兒少預算

社安網計畫實施後，107年至110年衛福部社家署的兒少公務預算結構，也呈現與過去類似的現象，仍是以「現金給付」為最大宗，約占96%左右，108年與110年的占比甚至達到97%，即使加上保護司的預算，福利服務經費的占比也只提升了0.1個百分比。而社家署在福利服務經費配置上，對照二級與三級預防經費，同樣的，初級預防依舊顯得薄弱，只占2成(詳見下表14)。

表14 107年至110年衛福部社家署與保護司的兒少預算(公務預算)

單位：千元；%

機關別	項目別		107年	108年	109年	110年	
社家署	現金給付	初級預防	中低收入戶兒少健保費	941,478	920,835	884,262	884,262
			3歲以下兒童醫療補助費	1,988,000	2,262,000	2,138,000	2,100,000
			育兒津貼	4,606,300	7,221,323	7,033,170	8,642,240
			托育服務補助	1,683,681	2,974,924	3,136,378	5,623,391
			早期療育補助	39,200	39,957	32,459	30,836
			特殊境遇家庭扶助(以兒少占總人口比率計算)	27,160	26,427	26,177	26,330
			小計(a)	9,285,819	13,445,466	13,250,446	17,307,059
			占兒少預算之比率(a/A)	95.9	97.0	96.3	97.0
	福利服務	初級預防	一般福利服務費用	7,381	13,201	12,092	8,025
			托育及早期療育服務費用	58,285	81,189	99,537	99,129
		二級處遇	脆弱家庭服務(原兒少高風險家庭服務)	71,773	68,000	73,876	59,865
			收出養媒合服務	723	717	723	695
			兒少結束家外安置後續追蹤輔導銜接服務	496	496	496	496
		三級保護	兒少安置費用	49,222	54,588	63,772	61,279
			辦理兒少保護家庭服務與處遇	208,757	200,895	256,969	299,259
		小計(b)		396,637	419,086	507,465	528,748
		占兒少預算之比率(b/A)		4.1	3.0	3.7	3.0
		兒少預算合計(A)			9,682,456	13,864,552	13,757,911
	保護司	預防宣導	補助及培力防暴社區	2,500	2,500	2,500	2,700
			兒少保護宣導素材製作與通路	8,385	4,159	4,159	3,535
保護及處遇服務		兒少保護(含兒少性剝削)法制研修、評估工具研發、家庭處遇及親職教育工作精進與發展	7,278	5,205	4,789	8,268	
		補助地方政府增聘兒少保護社工人力	155,652	166,607	229,205	271,851	
		補助成立兒少保護區域醫療整合中心	36,802	16,000	18,000	17,700	
		補助失蹤兒少資料管理中心營運及管理	1,440	1,440	1,440	1,440	
合計		212,057	195,911	260,093	305,494		

資料來源：衛福部。

再根據行政院主計總處完成的「108年社會保障統計支出」⁸¹，20年來政府對於家庭與小孩的給付，從89年的284億元，逐年增加到108年的1,213億元。因應少子女化現象，政府擴大發放育兒津貼、托育補助及教保服務，給付型態雖仍以實物給付為主，但占比從89年的81.4%，下降到108年的66.9%(詳見下圖13)。

單位：億元；%

年	家庭與小孩給付 (億元)	占總社會 給付 (%)	給付型態 (%)		計畫型態 (%)	
			現金 給付	實物 給付	社會 保險	社會救助及 福利服務
108年	1,213	5.9	33.1	66.9	7.4	92.6
107年	1,132	5.7	30.0	70.0	8.1	91.9
106年	1,117	5.7	29.9	70.1	8.4	91.6
105年	1,109	6.1	30.5	69.5	8.3	91.7
104年	1,058	6.3	30.9	69.1	8.5	91.5
103年	1,005	6.3	28.8	71.2	6.8	93.2
102年	977	6.0	28.4	71.6	6.5	93.5
101年	990	6.4	26.0	74.0	5.4	94.6
100年	834	6.3	21.5	78.5	4.7	95.3
99年	849	6.7	15.3	84.7	4.1	95.9
98年	665	5.3	17.5	82.5	2.9	97.1
97年	537	3.8	15.7	84.3	0.0	100.0
96年	467	3.9	16.4	83.6	0.0	100.0
95年	442	3.9	17.7	82.3	0.0	100.0
94年	413	3.6	18.4	81.6	0.0	100.0
93年	401	3.8	16.8	83.2	0.0	100.0
92年	366	3.7	17.2	82.8	0.0	100.0
91年	357	3.6	17.0	83.0	0.0	100.0
90年	335	3.7	17.5	82.5	0.0	100.0
89年	284	3.5	18.6	81.4	0.0	100.0

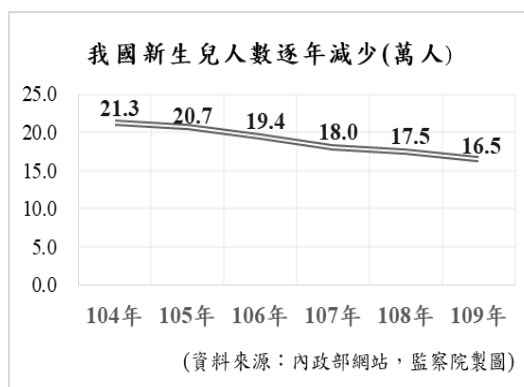
圖13 「家庭與小孩」給付

(資料來源：行政院主計總處「108年社會保障統計支出」)

⁸¹ 社會保障支出(Social Protection Expenditure, SPE)是指政府為減輕家庭或個人承受高齡、身心障礙、遺族、疾病與健康、生育、家庭與小孩、失業、職業傷害、住宅，以及其他風險或負擔，提供全民享有健康及最低生活保障的支出。為陳示我國社會保障概況，行政院主計總處依國際勞工組織(International Labour Organization, ILO)社會安全調查SSI0(Social Security Inquiry)手冊規範，以及國內各項最新來源資料，彙編完成89至108年SPE統計，涵蓋政府規範或依法施行的社會保障計畫。資料來源：行政院主計總處108年社會保障支出統計，檢自：109新聞稿本文及附件電子檔下載.pdf (stat.gov.tw)

第三部分 層層防護網下的兒少與他/她們脆弱的家庭

我國新生兒出生人數逐年減少，99年因逢生肖虎年，一度跌破20萬人大關，僅出生16.7萬名嬰兒，之後出生數稍稍回升並維持在20萬人左右。但106年又再度降至20萬人以下，



婦女總生育率只剩1.125人，當時為全球排名倒數第三的國家，僅高於新加坡和澳門，不料之後持續減少，109年僅出生16.5萬名新生兒，生育率跌至0.99人。

然而，曾幾何時，給國家未來主人翁一個安全無虞的童年，竟然變得這麼困難。回顧近10年兒少虐待、家庭暴力及性侵害事件，不僅在數量上有顯著的增加，就連問題的嚴重性與複雜性也有日漸惡化的現象，尤其近年經濟衰頹與社會快速變遷的結構性影響，更有愈演愈烈的趨勢。

在少子女化下，近6年來我國兒少人數已銳減了10%，但脆弱家庭的兒少及兒少保護案件，不論是通報量或開案數，都呈現不減反增的現象(詳見下表15)。

表15 104年至109年我國次級處遇與三級保護服務概況

單位：人

年別	兒少人數	次級		三級	
		高風險家庭/ 脆弱家庭的 兒少通報人數	高風險家庭/ 脆弱家庭的 兒少開案人數	兒少保護案件 通報人數	列為兒少 保護個案 的人數
104	4,043,357	29,831	13,104	42,822	9,604
105	3,987,202	30,298	14,111	42,138	9,461
106	3,900,662	28,517	14,284	45,280	9,389
107	3,778,520	26,594	12,742	45,025	9,186
108	3,702,207	39,082	22,100	57,572	11,113
109	3,615,967	42,169	17,607	66,503	12,610

備註：108年1月終止兒少高風險家庭通報，轉型為社安網(脆弱家庭)通報。
資料來源：衛福部。

再從「家庭暴力」通報類型案件來看，其中屬於兒少保護案件雖從104年的2萬1千多件，一度降低至107年的1萬5千多件，但之後卻逐年增加，109年已攀升到2萬5千多件，而且每年都有20多個孩子遭家內成員施虐致死的悲劇事件(詳見下表16及下圖14)。

表16 104年至109年家庭暴力事件通報案件類型統計

單位：件

年別	合計	婚姻、離婚或同居關係暴力	兒少保護	老人虐待(備註2)	其他
104	116,742	61,947	21,360	5,971	27,464
105	117,550	64,978	16,198	7,046	29,328
106	118,586	64,898	15,779	7,473	30,436
107	120,002	65,021	15,188	7,745	32,048
108	128,198	63,902	20,989	14,584	28,723
109	141,872	67,957	25,181	18,165	30,569

備註：

1.家庭暴力指家庭成員間實施身體、精神或經濟上的騷擾、控制、脅迫或其他不法侵害的行為，而家庭成員包括下列各員及其未成年子女：(1)配偶或前配偶；(2)現有或曾有同居關係、家長家屬或家屬間關係者；(3)現為或曾為直系血親或直系姻親；(4)現為或曾為四親等以內的旁系血親或旁系姻親。

2.108年及109年是統計直系血(姻)親卑親屬虐待尊親屬，被害人包含年齡65歲以上及未滿65歲者。

資料來源：衛福部保護司網站

(檢自<https://dep.mohw.gov.tw/DOPS/lp-1303-105-xCat-cat01.html>)

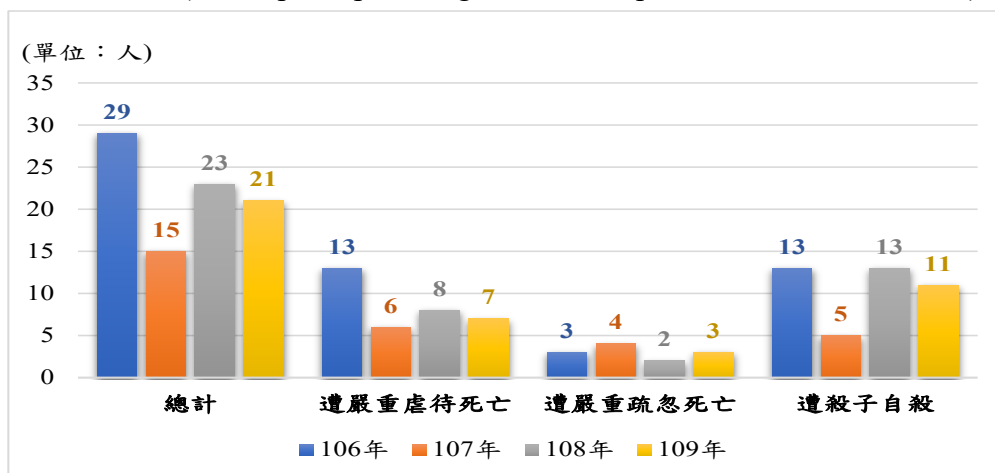


圖14 兒少遭父母、照顧者等家庭成員施虐致死的人數

(資料來源：衛福部，監察院製圖)

以下將藉由分散在不同機關的統計資料及服務情形，逐一揭開層層防護網之下兒少的處境，以及被防護網漏接的兒少。

一、處在不利情境下的六歲兒童

重大兒虐案件的受虐者絕大多數是6歲以下的幼童，有些曾經被通報過兒保體系或高風險家庭，但有些卻不曾被兒保或福利體系接住。因此，用來提升發掘6歲以下兒童潛在受虐或不當對待的「六歲關懷方案」，就顯得相當重要。

但從衛福部統計的服務狀況來看，每年關懷人數從過去有1、2萬名兒童，到了106年之後開始驟降只有1千多人(詳見下表17)。

表17 「六歲關懷方案」服務統計

單位：人

年別	關懷人數	疑有兒少保護需社工介入調查	需列入高風險家庭追蹤評估	需社工了解家戶實際居住狀況	轉介其他資源	不需社工後續處遇	其他
103	22,446	92	587	663	612	19,134	1,358
104	13,917	58	323	104年起 刪除	597	11,219	1,720
105	23,265	69	493		1,379	18,969	2,355
106	1,209	3	26		49	785	346
107	1,252	9	48		84	747	364
108	1,631	5	62		66	1,008	490

資料來源：CRC資訊網-統計專區，檢自：<https://crc.sfaa.gov.tw/Statistics/Detail/31>。

如果能在幼童受到傷害之前，找出並介入有這些風險因子的脆弱家庭，幫助家長找回功能，就能避免孩子進到第三級的兒保體系。衛福部為了更早即時介入協助處在不利情境的6歲以下兒童，透過大數據資料，分析了105年及106年納入「六歲關懷方案」的個案，發現這些兒童的父或母涉有六大風險因素⁸²，其中風險機率達到50%以上的兒童占了全部個案的8%，經過

⁸² 六大風險因素依序：母親是1或2級毒品名單、父親或母親是自殺防治名單、父親或母親是毒品通緝犯、父親是1或2級毒品名單、個案是發展遲緩兒童、母親有心理衛生議題。

社工員訪視後有3成轉由脆弱家庭服務，而風險機率未達50%的兒童則占了92%，經過訪視後只有5%轉由脆弱家庭服務。

立基在這項實證數據分析結果，衛福部建立分級服務機制，並從108年10月29日開始運用，而這套風險預警模型是這麼運作的：當7類兒童的業務主管機關依照「六歲關懷方案」訪查後，發現有兒童照顧疑慮的狀況，就進行通報，再由社家署透過「6歲以下弱勢兒童主動關懷個案管理平臺」進行比對，如果風險機率在50%以上的兒童，直接派案由社福中心以脆弱家庭服務流程，進行訪視評估；如果風險機率在49%以下，則由地方社政單位負責「六歲關懷方案」的社工進行後續關懷訪視。

根據衛福部提供的統計，109年各單位共通報1,130案，其中風險機率达50%以上派為脆弱家庭服務有87案(詳見下表18)。

表18 109年「六歲關懷方案」風險預警模型篩檢結果

單位：件、人

對象別	各該主管機關通報「六歲關懷方案」件數與風險預警模型篩檢結果(A=B+C+D)				最後服務人數(備註)
	總案件A	保護或脆家在案、1年內曾服務過、年齡超過6歲案件數B	50%以上由脆弱家庭服務案件數C	49%以下由6歲方案服務案件數D	
戶政機關逕為出生登記的兒童(戶政單位)	37	8	0	29	42
逾期未完成預防接種的兒童(衛生機關)	636	99	64	473	601
未納入全民健保超過1年的兒童(健保署)	213	11	21	181	235
未依規定入學的國小新生(教育單位)	0	0	0	0	0
矯正機關收容人的子女(檢察與矯正機關)	16	0	0	16	16
逕遷戶籍至戶政事務所的兒童(戶政單位)	156	39	2	115	336
父或母未滿20歲(戶政單位)	72	0	0	72	72
合計	1,130	157	87	886	1,302

備註:由於各該主管機關通報時是以兒童本人為通報對象並以「件」計算，但之後經由社工訪視，可能發現有與被通報兒童同住的其他兒童，而一併提供服務，因此，最後服務人數(1,302人)多於各該主管機關通報總案件數(1,130件)。

資料來源：衛福部。

二、高風險及脆弱家庭中的兒少

不論過去的兒少高風險家庭，或是現在所稱的脆弱家庭，其實都有其複雜的成因，不只有單一因素。

從衛福部統計的需求類型及脆弱面向，就能看到這些家庭的坑坑洞洞，父母或照顧者陷入在貧困、失業、入獄服刑、重病、債務纏身等種種原因，無法好好照顧子女，也有因藥酒癮、自殺、遭逢婚姻關係不穩定、衝突等種種處境，疏於對孩子的親職教養，如果沒有足夠的資源支持，就容易進一步引發家庭的危機。而這些因為家庭功能失靈的兒少，就被迫處在社會排除的狀態之中。

超過3成的高風險家庭與經濟議題有關，因此，不少的社工在輔導高風險家庭時，只著重在表面經濟補貼或救助的工作模式，看不到背後的癥結與環環相扣的問題，當然就欠缺婚姻與親職衝突關係的處理、醫療衛生與就業服務資源的轉介……等等。此外，在社區裡欠缺網絡連結與服務資源之下，只靠社工的單一力量，根本沒辦法解決家庭錯綜複雜的問題，使得高風險家庭的個案與需求不會愈來愈少，孩子也無法好好成長，不斷在兒保體系輪轉著，這也是後來社安網第一期與第二期計畫一直強調政府的介入焦點，是要以「家庭」為中心，避免脆弱家庭落入更高的生存風險。

衛福部保護司張秀鴛司長也說，社安網以家庭為中心、以社區為基礎的社會工作，是一項很大的挑戰

，以經濟問題進案到脆弱家庭服務為例，社工介入不能只看經濟弱勢，必須全面、多元評估家庭的狀況與多重議題，同時也要細緻地評估家庭風險，針對需求所連結的資源也要專精化。比如父親失業，需要勞動技職訓練的資源、脫貧方案，而涉及的親子問題，則需要有處理親子關係的專業介入，發展專精化服務，就是希望給社工有了這些武器去協助家庭。當初高風險家庭服務方案結束後，希望民間團體能轉化過去服務高風險家庭的經驗，發展專精化服務，與政府共同一起在體系內持續為家庭工作。

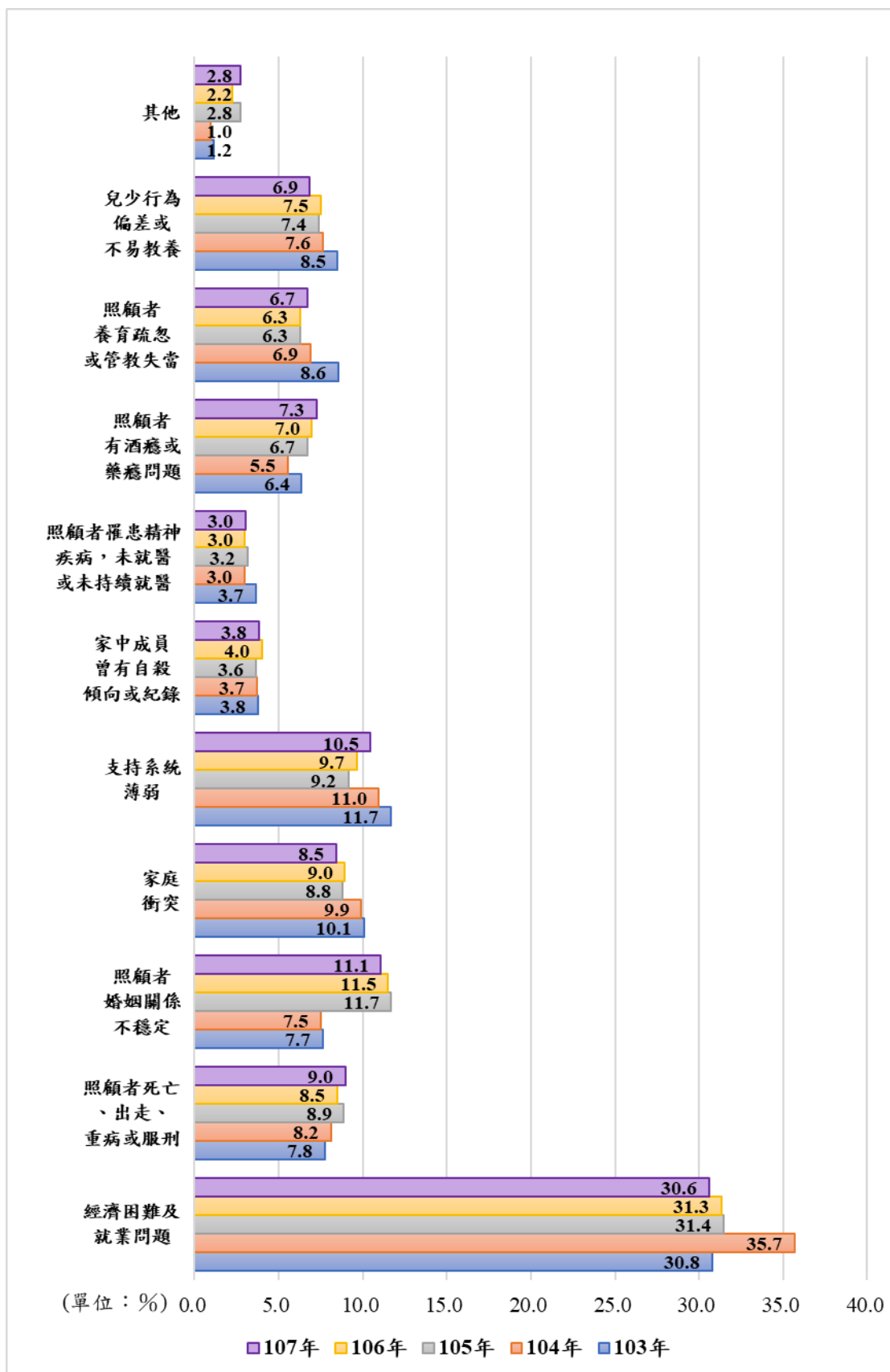


圖15 兒少高風險家庭需求問題類型

資料來源：衛福部，監察院製圖。

表19 脆弱家庭脆弱性面向

單位：案次；%

年別	總計	家庭經濟陷困致有福利需求					家庭遭逢變故致家庭功能受損致有服務需求		家庭關係衝突或疏離致有福利需求			兒少發展不利處境致有照顧或福利需求			家庭成員身心障礙或傷病失能致有特殊照顧或福利需求			個人生活適應困難致有福利需求				
		長期性失業	急難變故	家庭成員傷病醫療	福利身分資格爭議	債務	天然災害或意外等突發性事件	主要照顧者突發性變故	家庭成員組成複雜	親密關係不協調或衝突(未達家暴程度)	家庭成員關係不協調或衝突(未達家暴程度)	具有特殊照顧需求之兒少	主要照顧者資源或教養知能不足	兒少不適應行為致有照顧問題	失能、失智或身障、重大傷病者等	原照顧者不勝負荷或無法照顧	罹患精神疾病	藥酒等癮行為	自殺/自傷行為	社會支持網絡薄弱	流落街頭居無所	
108	案次	19,899	1,194	1,475	1,828	2,431	646	159	822	220	671	1,226	840	2,577	900	2,143	464	565	395	326	766	251
	比率	100.0	6.0	7.4	9.2	12.2	3.2	0.8	4.1	1.1	3.4	6.2	4.2	13.0	4.5	10.8	2.3	2.8	2.0	1.6	3.8	1.3
109	案次	19,227	875	1,433	1,899	2,592	512	214	685	131	449	963	723	2,377	947	2,818	395	512	281	352	823	246
	比率	100.0	4.6	7.5	9.9	13.5	2.7	1.1	3.6	0.7	2.3	5.0	3.8	12.4	4.9	14.7	2.1	2.7	1.5	1.8	4.3	1.3

資料來源：衛福部。

對於這些長期在困境、缺乏支持中掙扎、求生存之脆弱家庭而言，即使經過政府提供協助服務之後而結案，但受到個人/家庭成員、社區及社會等層面的交錯影響，當再次遭逢危機緊急事件或面臨壓力負荷時，仍然可能又會再度陷入絕望處境而引發風險。

根據衛福部統計，每年兒少高風險家庭經過輔導服務後結案的兒少人數，大約介於8千至1萬人左右，但約有7%~14%的兒少在結案後的1年內再次被通報高風險家庭(詳見下圖16)；甚至有1成的孩子在脆弱家庭服務結案後的1年內，惡化成被通報兒少保護案件。

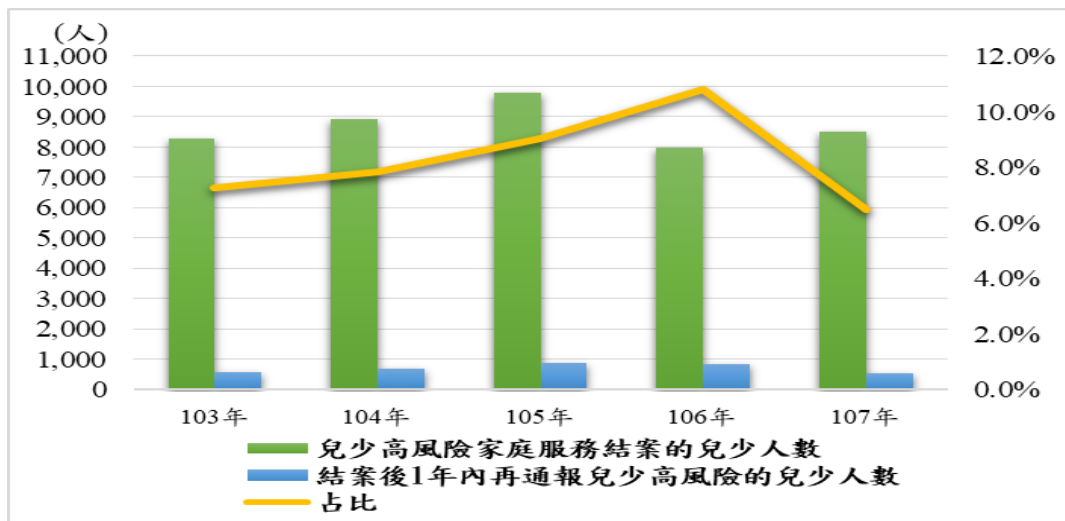


圖16 高風險家庭經服務並結案後再被通報高風險的人數及比率
資料來源：衛福部，監察院製圖。

前面提到，因應兒少高風險家庭服務的轉型，108年底結了2,890案，這些案件包含了4,892位兒少，但其中有2成的孩子在結案後的1年內被通報脆弱家庭或兒少保護，有些縣市甚至超過了3成(詳見下表20)。這也顯示出這些家庭的脆弱性與不穩定狀態，當家庭系統或結構發生改變(如離婚)或遭逢重大事件(如失業、經濟陷困)時，而非正式的支持網絡不足，又會再度進入政府的兒保服務體系中。

表20 兒少高風險家庭案件在108年結案後1年內再被通報
兒少保護或脆弱家庭案件統計

單位：案；%

縣市別	結案的 兒少人數 (A)	1年內被通報兒保、脆弱家庭			再次通報 比率 (B/A)
		被通報兒保 的人數	被通報脆家 的人數	合計 (B)	
新北市	1,007	14	20	34	3.4
臺北市	422	53	70	123	29.1
臺中市	249	34	55	89	35.7
臺南市	258	41	57	98	38.0
高雄市	210	27	38	65	31.0
基隆市	59	6	10	16	27.1
桃園市	381	43	62	105	27.6
新竹縣	163	19	22	41	25.2
新竹市	335	9	12	21	6.3
苗栗縣	120	13	15	28	23.3
彰化縣	107	9	21	30	28.0
南投縣	286	24	32	56	19.6
雲林縣	413	31	45	76	18.4
嘉義縣	221	24	33	57	25.8
嘉義市	84	10	20	30	35.7
屏東縣	138	13	26	39	28.3
宜蘭縣	57	16	18	34	59.6
花蓮縣	274	39	35	74	27.0
臺東縣	69	10	15	25	36.2
澎湖縣	2	1	1	2	100.0
連江縣	27	0	0	0	0.0
金門縣	10	1	2	3	30.0
合計	4,892	437	609	1,046	21.4

資料來源：衛福部

三、受虐兒與施虐者

面對多元變動與快速變遷的社會，缺乏支持資源的家庭當遭遇到危機事件時，所承受的壓力及面臨的不確定性因素更加嚴重，因應能力也愈加單薄，而家庭遭逢危機之中首當其衝受到影響的往往是兒少。從近7年來兒少保護個案及重大兒虐事件，可以看見受虐兒及施虐者的樣貌。

(一)受虐兒

每年兒少被通報兒少保護案件的人數逐年成長，從103年的4.2萬人，增加到109年的6.6萬人。每年其中，約有1萬位受虐兒少經過兒保社工的調查評估之後，成為政府需要介入保護的個案。

這些受虐的孩子不只受到身體上的暴力對待，還包含了性侵、遺棄、精神等各種形式的虐待。根據衛福部統計，兒少遭受虐待的類型中以「身心虐待」占第一位，每年幾乎超過5成，其中又以身體虐待居多，而與兒虐定義常常處於灰色地帶的「不當管教」案件，每年所占比率介於1成至3成間。另外值得注意的是106年至108年間遭受性虐待的兒少多達3、4千人(詳見下表21)。

表21 103年至109年兒少受虐類型

單位：人；人次

年別	受虐人數	兒少受虐類型										
		遺棄	身心虐待					目睹家暴	不當管教	物質濫用	其他	合計
			身體虐待	精神虐待	性虐待	疏忽	小計					
103	11,589	102	3,942	1,350	1,965	1,246	8,503	-	-	-	3,858	12,463
104	9,604	82	3,416	1,108	1,422	1,252	7,198	-	-	-	2,885	10,165
105	9,461	74	2,260	754	1,799	1,148	5,961	526	2,197	-	1,762	10,520
106	9,389	77	1,945	344	3,614	1,055	6,958	193	2,161	-	0	9,389
107	9,186	42	861	264	4,024	1,040	6,189	144	2,484	327	0	9,186
108	11,113	28	744	275	3,141	1,003	5,163	118	3,033	215	2,556	11,113
109	12,610	32	3,173	412	1,970	1,232	6,787	129	1,337	499	3,826	12,610

備註：

1. 105年以前為人次(可複選)，106年以後為人數(單選)。

2. 109年7月起刪除「不當管教」，故與以前年度的數據大幅降低。

資料來源：衛福部。

受虐兒少的年齡分布，以「12至未滿15歲」及「15至未滿18歲」居多，「0至未滿3歲」及「3至未滿6歲」的幼童人數則是最少，未滿3歲的占比

也從104年的14.0%，下降到109年的9.1%(詳見下表22)，但這很可能只是冰山的一角，因為這麼小的孩子被父母施虐了，根本不知道怎麼求救，也不容易被發現。

表22 103年至109年受虐兒少年齡分布情形

單位：人

年別	合計	0-未滿 3歲	3歲-未滿 6歲	6歲-未滿 9歲	9歲-未滿 12歲	12歲-未滿 15歲	15歲-未滿 18歲
103	11,589	1,332	1,294	1,956	1,943	2,867	2,197
104	9,604	1,341	1,251	1,500	1,665	2,212	1,635
105	9,461	1,297	1,098	1,335	1,442	2,265	2,024
106	9,389	1,049	960	1,047	1,339	2,532	2,462
107	9,186	920	919	1,110	1,327	2,498	2,412
108	11,113	1,014	1,230	1,622	1,593	2,956	2,698
109	12,610	1,146	1,435	1,843	1,719	3,330	3,137

資料來源：監察院整理自衛福部統計資料。

監察院在過去的調查中就曾分析指出⁸³，重大兒虐死亡或致傷案件的受虐個案，絕大多數是在6歲以下的幼童，比率高達7成⁸⁴。而在衛福部委託劉淑瓊教授、呂立主任所做的「重大兒童及少年虐待事件分析研究」中⁸⁵，同樣也發現100年到105年間所發生67件的兒虐與疏忽案(共有68位兒少，其中51人死亡)，受害者有近9成是「未就學且未托育」的6歲以下學齡前兒童(59位，占86.8%)，而這些「未就學且未托育」的孩子，年紀在0至4歲間就占了近9成(88.1%)，其中又以1歲以下的人數是最多(25人，占42.4%)。

⁸³ 監察院調查報告案號：099內調0044、105內調0061。

⁸⁴ 95年至98年5月10日期間的18件重大兒虐案件，受虐致死個案的年齡多為3歲以下的幼童，計有10位，其次為4至6歲兒童，計有7位，這兩個年齡層的人數所占比率就高達94%。100年至104年7月期間的69件重大兒虐案件(82位受虐者)也是呈現類似的狀況，受虐者的年齡多是未滿6歲的幼童，共有59人，占71.95%。

⁸⁵ 劉淑瓊、呂立(106年)，重大兒童及少年虐待事件分析研究，衛福部委託研究。

再從108年到109年11月期間，納入衛福部檢討的54件重大兒虐案(共62位受虐兒少)來看，受虐個案的年齡也幾乎在6歲以下，共有45人，占比高達73%。

從受虐兒少的特殊狀況來看，其實並非出於孩子本身的因素，但受虐兒少中有發展遲緩、身心障礙、過動及行為偏差等議題與需求(詳見下表23)，也容易讓父母難以照顧或情緒失控。有研究指出，虐待傾向的父母往往對孩子的發展有過高的期待，無法理解嬰幼兒的需求，因此對於孩子的哭鬧或各種情緒的容忍度也偏低⁸⁶。

表23 103年至109年受虐兒少的特殊狀況

單位：人

年別	不被期望 下出生	持續哭鬧 不易安撫	發展 遲緩	身心 障礙	過動	偏差 行為	非案主 因素	其他
103	543	-	479	607	558	1,480	-	1,602
104	403	-	107	220	189	581	-	2,010
105	133	150	179	357	355	979	6,889	1,501
106	97	109	143	210	198	576	2,807	187
107	72	93	174	208	241	599	2,553	367
108	111	149	311	499	494	1,299	8,147	786
109	122	189	418	514	664	1,356	9,079	1,027

備註：

1. 106年及107年的統計數字僅含「家內」兒少保護案件。而「家內案件」是指因兒少的父母、監護人、其他實際照顧兒少之人或其他家庭成員，未盡力禁止或故意，致兒少受到不當對待之案件；「家外案件」則指因兒少本人或照顧人以外之人故意，致兒少受到不當對待的案件。
2. 103及104年「非案主因素」未統計列入其他；106及107年為單選；108及109年為複選。

資料來源：衛福部。

另外，105年至108年兒童保護事件被害人為身心

⁸⁶ Etienne G. Krug, Linda L. Dahlberg, James A. Mercy, Anthony B. Zwi and Rafael Lozano (2002年)，World report on violence and health。檢自：https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42495/9241545615_eng.pdf;jsessionid=6432526D613BD246489EBCEA773AD48C?sequence=1。

障礙者的比率，介於7.2%至8.7%間⁸⁷，其實高出身心障礙兒少占兒少人口的比率(約0.90%)許多，顯然這類家庭需要更多的資源及協助。

(二)施虐者

雖說天下無不是的父母，但施虐者往往多是孩子的父母(含養父母)，比率甚至超過5成，而與兒少較親近的親戚、親屬及同居者的比率也介於8%至9.4%間，沒想到這些孩子所熟悉、依賴的人，竟然會是讓孩子揮之不去的夢魘黑手。

表24 103年至109年兒少保護案件施虐者身分別

單位：人

年別	施虐者身分												
	合計	父母(含養父母)	照顧者	親戚	機構	同居者	教師	同儕	保母	其他(含不詳)			
103	10,785	6,510	357	757	45	255	-	-	-	2,861			
104	8,682	5,468	223	548	55	143	-	-	-	2,245			
105	9,224	5,379	439	569	20	162	92	647	27	1,889			
年別	施虐者身分												
	合計	父母(含養父母)	手足	(外)祖父母	其他親屬	同居人	保母	教師	同學	男/女朋友	陌生人	機構人員	其他
106	8,397	3,823	146	166	338	185	6	28	178	415	59	25	3,028
107	9,795	4,814	207	232	348	280	17	58	210	438	99	30	3,062
108	10,192	4,943	209	244	374	294	18	71	222	497	85	10	3,268
109	11,746	5,531	206	326	386	330	24	71	301	620	97	25	3,829

資料來源：衛福部。

至於施虐者的年齡，多落在30-39歲及40-49歲的階段，但值得關注的是近7年來未滿20歲的施虐者，占比從9%，急速提高至20%(詳見下圖17)。

⁸⁷參考資料：身心障礙者權利公約(CRPD)第二次國家報告附件表16.1，檢自：
https://crpd.sfaa.gov.tw/BulletinCtrl?func=getBulletin&p=b_2&c=D&bulletinId=1452。

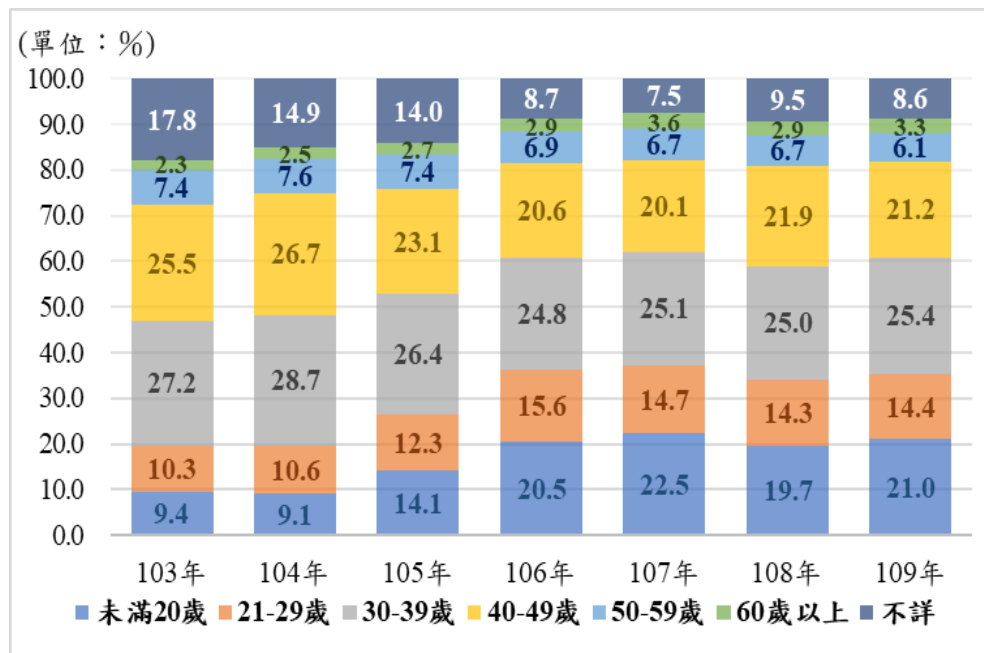


圖17 103年至109年兒少保護案件施虐者年齡占比分布情形

(資料來源：衛福部，監察院製圖)

再來看施虐者的施虐因素，「缺乏親職教育」的比率是最高，並且在這7年來有逐年上升的趨勢，而「婚姻失調」及「酗酒、藥物濫用」也是造成施虐者有施虐行為的重要因素。而值得注意的是，施虐者過往有「童年受虐經驗」，所造成暴力或不幸經驗代間傳遞的影響(cross-generational)，受虐兒少可能變成日後虐待子女的父母(詳見下表25)。另外在長庚醫療體系兒少保護中心團隊的一項研究，發現我國兒虐發生率與失業率相關，而且有明顯的遞延現象，也就是說，失業率會影響至下一年的兒虐發生率，依研究模型推估，失業率每上升1個百分比，來年的兒虐率將上升萬分之7⁸⁸。

⁸⁸ 這份研究論文已發表於2018年12月的「醫藥 (Medicine)」國際期刊。資料來源：長庚醫訊，41 卷 9 期，檢自：
https://www.cgmh.org.tw/cgmn/category.asp?id_seq=2008006#.YRsFp5ovDtg。

表25 103年至109年施虐者施虐因素分析

單位：%

年別	缺乏親職教育	婚姻/親密失調	經濟因素(含失業)	酗酒藥物濫用	精神疾病	人格違常	未婚或未成年生育	有自殺紀錄或意圖	童年受虐經驗	其他
103	44.7	20.8	10.1	7.4	3.4	2.1	-	-	0.8	10.8
104	40.9	23.6	15.0	9.1	3.0	0.8	-	-	1.1	6.4
105	40.6	16.5	8.4	9.0	2.8	0.6	1.2	1.6	1.1	18.1
106	56.4	12.0	7.3	12.7	3.0	0.6	2.6	2.2	1.2	1.9
107	57.3	11.1	9.6	8.9	3.4	0.4	3.1	2.8	1.2	2.3
108	56.1	7.6	5.9	5.8	2.6	0.4	1.9	2.2	1.5	16.0
109	51.2	9.1	8.2	6.3	3.1	0.5	2.5	2.7	2.2	14.3

資料來源：衛福部，監察院整理製表。

在衛福部委託的「重大兒童及少年虐待事件分析研究」⁸⁹中，也可以進一步見到施虐者的狀況：

- 1、在兒虐致死案件中，社工員註記的「致死案由」，以「小孩哭鬧」出現最多，其次為「如廁問題」，「不適當照顧者」、「管教致死與爭吵」等；而在非致死案件中，受傷原因也以「小孩哭鬧」最常出現。
- 2、三分之二的施虐者是受虐兒少的父母，但「父/母的同居人」也占了12.4%，若是父母、繼親、養父母、同居人及親戚等，就占了將近9成。
- 3、約6成的施虐者是30歲以下，而在25歲以前就生育第一胎的比率高達7成；有4成3的父或母生育第一胎時，年齡是在20歲以下。案發當時，有將近一半的施虐者為25歲以下，而有四分之一的施虐父或母為20歲以下。
- 4、6成的施虐者是因為「對於兒童發展缺乏認知」、4成是「因應壓力或衝突能力不足」、三分之一是「遇到心情沮喪或憤怒時，缺少自我控制能力」。

⁸⁹ 這份研究是分析100年至105年間所發生的重大兒虐案件，資料來源同前註腳78。

再來看108年到109年11月期間所發生的54起重大兒虐案件，施虐者的身分及施虐因素也都呈現類似的狀況，在薄弱的教養知能、脆弱的經濟、複雜的婚姻與衝突的關係、失控的情緒、錯誤的觀念、疾病的困擾……等等之下，引發父母親、同居人的施暴行為，讓孩子受到嚴重傷害，甚至還不及長大就失去了生命。

表26 108年至109年11月重大兒虐案件一覽表

序號	施虐者	施虐因素
1	保母(兒保安置)	疑不當照顧
2	母親及3名親友	迷信因素
3	父親	親密關係衝突
4	母親	害怕遭責罵未婚產子
5	父母親	不熟悉餵食技巧，且多不當管教
6	父親	親密關係衝突
7	父親	親密關係失調
8	父母親	疑不當對待
9	父親	無法因應孩子哭鬧
10	父親	親密關係衝突
11	父親、繼母	以虐打方式管教
12	母親	疑不當對待
13	父親	親密關係衝突
14	父親	親密關係衝突
15	母親	處理手足打鬧而一時氣憤失控
16	母親	心理衛生議題、親密關係衝突
17	父親	孩子哭鬧
18	母親	親密關係衝突
19	父親	孩子哭鬧
20	母親	不堪照顧壓力
21	阿姨	不當管教
22	母親	親密關係衝突
23	父親	親密關係衝突
24	母親的同居人	親密關係衝突
25	父母親	不當管教

序號	施虐者	施虐因素
26	母親	心理衛生議題、親密關係衝突
27	外婆	不當管教
28	母親	-
29	母親及其男友	不耐孩子哭鬧
30	祖母	孩子哭鬧
31	父親	不當管教
32	父親	債務等經濟因素
33	母親	孩子哭鬧
34	母親	獨留、嚴重疏忽
35	母親	不耐孩子哭鬧
36	母親	不熟悉照顧嬰幼兒、過度搖晃
37	母親	遺棄
38	母親	經濟壓力
39	母親	產後憂鬱
40	父母親	疑不當對待、未送醫
41	父母親	因孩子哭鬧
42	繼父	不當管教
43	同事	惡意虐待
44	母親的同居人	親密關係衝突
45	父親	不對管教
46	母親	擔心入監後孩子遭安置
47	母親	不當管教
48	母親及同居人	惡意虐待
49	母親	照顧壓力、產後憂鬱
50	父親	照顧壓力
51	母親	遺棄
52	父母親	不當對待
53	父親	親密關係衝突
54	母親	經濟壓力

資料來源：本表所列是衛福部已納入重大兒少虐待事件防治小組會議討論的案件。

(三)搖搖欲墜的兒虐家庭

相較脆弱家庭，兒虐事件的家庭內部系統更不穩定，也欠缺完整性，這些破碎缺乏功能的家庭

即使經過政府介入處遇，若遭遇生活層層壓力事件而又沒辦法順利度過危機時，孩子受虐的情形就可能再度上演，籠罩家庭暴力的夢魘中。

來看衛福部的一份統計資料，在107年到109年期間有1萬6,185位兒少保護個案結(轉)案，但1成的孩子在結案後1年內再被通報。另外，每年被列為保護個案的兒少約有1萬人，但家庭處遇過程中再被通報的孩子有2千多人，占了2成多(詳見下表27)。

表27 兒少保護結轉案情形與再被通報人數統計

單位：人；案數

年別	結(轉)案人數	案件結(轉)案原因(案)						當年度個案結案後1年內再被通報的人數	服務中再被通報的人數
		受虐原因消失	結束安置返家	案家搬遷/案件屬他轄	個案死亡	個案出養	其他		
107	4,207	2,755	193	497	18	73	843	463	2,135
108	6,337	3,827	225	645	42	106	1,508	711	2,474
109	5,641	4,165	390	767	51	103	165	621	2,579
合計	16,185	10,747	808	1,909	111	282	2,516	1,795	-

備註：結(轉)案原因是以案件數統計，故加總後不等於結轉案人數。

資料來源：衛福部。

四、家外安置體系的兒少

家庭是兒少最適合成長的環境，但是當兒少沒有辦法在原生家庭中安全成長時，移出家庭並給予替代性的照顧，是政府不可推卸的責任。

2009年12月18日聯合國大會決議《兒童替代性照顧準則》，對於替代性照顧的政策與作法訂立了適當方針，目的是讓需要替代性照顧的兒少能獲得最適當的安置，而其中親屬照顧的比例、不同類型安置資源的數量、3歲以下幼童安置機構的比例、縮短不必要家外安置的停留時間(平均家外安置的年數)、穩定性的照顧處所(兒童被轉換安置單位的次數/比例、兒童

安置轉換次數)等，都是用來檢視國家替代性照顧服務資源配置與品質的重要指標。

因此，根據前述指標來檢視我國兒少家外安置的重要現象。

(一) 帶著創傷離開家庭

社工人員受理家內的兒少保護案件後，評估兒少的人身安全或家庭是否存在危險因素，如果是不安全，而家庭又沒有保護兒少在家安全的能力時，就會進行家外安置。

根據衛福部統計，107年到109年共有2,568名兒少因家內受虐案件而被移出家庭接受保護安置，從安置案件的危險因素來看，他/她的父母或照顧者施加在孩子身上的痛苦與折磨，不只是身體的嚴重暴力行為，還有性侵、疏忽等，甚至是用言語造成的心理創傷(詳見下表28)。原本應該是避風港的家庭，卻變成危險的煉獄。

表28 107至109年當年度家內兒少保護進行家外安置案件危險因素分析

單位：人

年別	進行家外安置人數	照顧者對兒少造成嚴重身體傷害	照顧者對兒少性侵害或性不當對待	照顧者未滿足兒少基本需求	居住條件不佳而威脅兒少安全	照顧者言行造成兒少嚴重心理創傷	照顧者未提供適切保護	照顧者阻礙或逃避社工調查	照顧者對兒少傷勢無法提出合理解釋	其他
總計	2,568	865	420	572	137	137	304	55	200	9
107	857	284	172	204	35	38	115	16	65	-
108	809	253	131	186	40	37	83	16	54	9
109	902	328	117	182	62	62	106	23	81	-

備註：

1. 本表是統計當年度家內兒虐案件經過社工人員調查評估，認為兒少遭遇表內所列的危險因素，而家庭又沒有足夠的保護能力，以致必須將兒少進行家外安置。
2. 危險因素可複選，因此各項因素加總不等於安置人數。

資料來源：衛福部。

這些帶著嚴重的身心創傷來到寄養家庭、安置機構的孩子，許多還伴隨著發展遲緩、心理衛生等議題與需求。

以監察院走訪的1家兒少安置機構為例，這2年平均安置了140多位被虐待、受疏忽或家庭遭遇重大變故的兒少，這些孩子多數來自失能的家庭，而其中有罕見疾病、發展遲緩、身心障礙、過動及社會互動障礙等特殊需求的比率，就超過了5成，每個孩子背後都有一段辛酸、無奈的故事。

(二)親屬安置只有3%

長年以來，聯合國《兒童權利公約》不斷呼籲，對孩子來說，需要的是回歸家庭與社區，因此家外安置的孩子，是以親屬為優先，其次是寄養家庭，而機構才是最後的選項，並且盡可能小規模化。

我國在《兒少權法施行細則》第10條中規範了家外安置的順序，是以合適的親屬家庭、與兒少有長期正向穩定依附關係的第三人、已登記合格的寄養家庭為優先，最後才是安置機構，顯示我國有明確訂出以家庭式照顧為優先的政策。另外，衛福部也規範相關的配套措施及挹注資源⁹⁰。

根據衛福部的統計資料顯示，近3年來，每年約有4千多位兒少待在家外安置體系，而安置在機構的人數與比率雖有逐年下降，但109年仍占了6成(詳見下表29)，並且有10個縣市機構安置比率高過了這個平均值(109年各縣市各類家外安置兒少人數及占比，請參閱附錄8)，而親屬安置比率都停留在3%，顯然我國家外安置，仍是以機構式照顧為多

⁹⁰ 包括：《直轄市、縣(市)政府辦理兒童及少年親屬安置服務工作基準》、《兒童及少年家庭寄養服務工作基準》，也在108年推動「家外安置兒少替代性照顧資源強化計畫」，提升對寄養家庭支持資源。

數。

表29 各類家外安置中的兒少人數及占比

單位：人；%

年別	合計		親屬安置		寄養安置		機構安置	
	人數	比率	人數	比率	人數	比率	人數	比率
107	4,926	100.0	166	3.4	1,612	32.7	3,148	63.9
108	4,397	100.0	141	3.2	1,559	35.5	2,697	61.3
109	4,403	100.0	138	3.1	1,583	36.0	2,682	60.9

資料來源：整理自衛福部提供的統計資料。

另外值得注意的是，這3年來安置在寄養家庭的兒少人數與占比，雖有逐漸提升，但109年寄養家庭出現了新增數(139個)少於退出數(175個)的現象，而且有5成的寄養父母年紀已經達到55歲以上(詳見下圖18)，甚至有5個縣市的比率超過6成(各縣市寄養父母年齡分布情形，請參閱附錄9)。寄養家庭新增數量萎縮、寄養父母呈高齡化態勢，都會衝擊到寄養服務資源，影響程度不容輕忽。

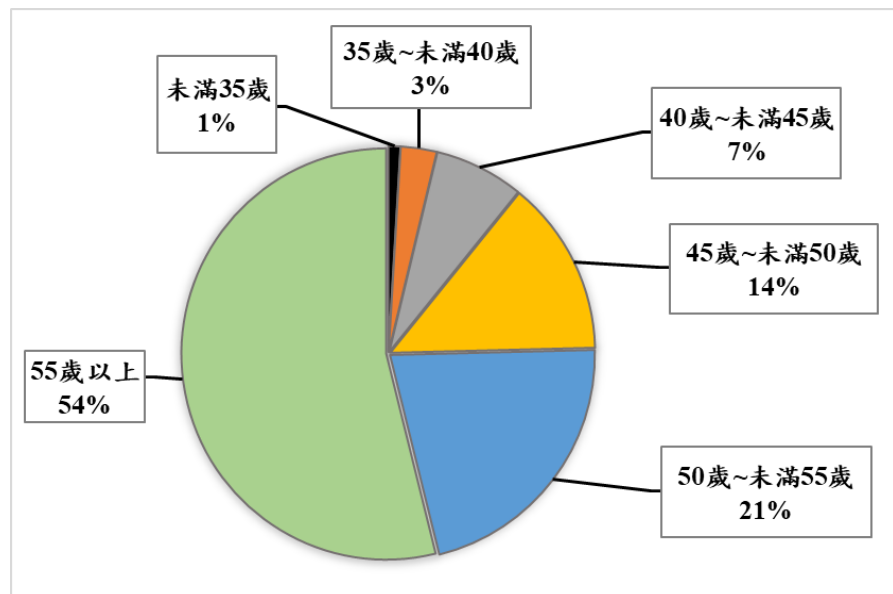


圖18 109年寄養父母年齡分布

(資料來源：衛福部，監察院整理製圖)

(三)小小孩得不到家庭式的替代照顧

近3年來，每年安置在寄養家庭的兒少約有1,500～1,600人，其中超過6歲以上的孩子占了一半(詳見下表30)。同期間，在機構的孩子從3,148人，減少至2,682人，但卻有1成多是年齡不到6歲的幼童，甚至包含了3歲以下兒童(詳見下表31)，當務之急，應盡快讓3歲以下家外安置的兒童，可以獲得家庭式照顧。

表30 107年至109年寄養家庭安置兒少的年齡分布

單位：%

年齡分布	107年		108年		109年	
	人數	比率	人數	比率	人數	比率
未滿2歲	161	10.0	130	8.3	148	9.3
2歲以上 未滿6歲	654	40.6	662	42.5	620	39.2
6歲以上 未滿12歲	580	36.0	572	36.7	614	38.8
12歲以上 未滿18歲	209	13.0	187	12.0	190	12.0
18歲以上	8	0.5	8	0.5	11	0.7
總計	1,612	100.0	1,559	100.0	1,583	100.0

資料來源：監察院整理自衛福部提供的統計資料。

表31 107年至109年機構安置兒少的年齡分布

單位：%

年齡分布	107年		108年		109年	
	人數	比率	人數	比率	人數	比率
未滿2歲	159	5.1	171	5.8	131	4.9
2歲以上 未滿6歲	213	6.8	206	6.9	209	7.8
6歲以上 未滿12歲	750	23.8	677	22.8	659	24.6
12歲以上 未滿18歲	1,674	53.2	1,556	52.4	1,443	53.8
18歲以上	352	11.2	357	12.0	240	8.9
總計	3,148	100.0	2,967	100.0	2,682	100.0

資料來源：監察院整理自衛福部提供的統計資料。

(四) 跨轄安置比率逐漸提高

地方政府長年在轄內兒少安置資源不足之下，找不到合適的處所可提供安置，不得不把孩子安置到其他縣市，但跨轄安置不僅將會影響兒少與原生

家庭的聯繫互動，連帶也會影響兒少家庭重整與返家計畫的執行。

但根據衛福部統計，這3年來整體跨轄安置的比率卻不斷提高，從107年的9.8%，上升到109年的15.3%(詳見下表32)，其中又有7個縣市跨轄安置比率已經超過2成(各縣市兒少保護跨轄安置人數及比率，請參閱附錄10)。另外，根據衛福部的一份委託研究結果⁹¹，107年在家外安置體系的5,424位兒少中，就有1,249人(23.02%)是屬於跨轄安置，其中又以機構跨轄安置人數最多，占了86.39%。

表32 107年至109年兒少保護個案跨轄安置人數及比率

單位：人；%

107年			108年			109年		
跨轄安置人數	當年安置人數	跨轄安置率	跨轄安置人數	當年安置人數	跨轄安置率	跨轄安置人數	當年安置人數	跨轄安置率
103	1,053	9.8%	122	842	14.5%	142	929	15.3%

備註：「跨轄安置人數」是指當年受理兒少保護通報案件，經評估予以保護安置的案件中，安置到其他縣市的兒少人數；「跨轄安置率」是當年跨轄安置人數/當年安置人數*100%。

資料來源：衛福部。

(五) 遙遙無期的返家之路

《兒童權利公約》不斷強調家庭對於兒童成長發展過程中所扮演的重要角色，因此，社工人員把受虐兒少移出進行家外安置之後，接著就必須依照家庭的需求，擬定個別化的處遇目標與服務策略，並且定期檢視處遇成效，來重整、恢復家庭功能，目的是為了最終能讓孩子返回原生家庭生活。

但分析衛福部的統計資料，發現安置機構的兒少，有4成安置時間已經超過2年，寄養家庭更達到5成，109年甚至有7個縣市超過2年安置時間的比率高

⁹¹ 趙善如、胡宜中、彭淑華，家外安置需求推估及現行安置模式執行成效評估計畫，衛福部委託研究，110年2月。

達6成以上，也就是說，這些縣市安置在寄養家庭與機構的孩子們，每10位中至少就有6人安置時間超過2年。另外，也發現到兒少家外安置時間超過5年的比率有逐年緩緩上升的現象(詳見下表33及34)，而且109年有12個縣市的比率超過2成(各縣市安置在寄養家庭與機構的兒少安置時間分布情形，請參閱附錄11至16)。

表33 107至109年兒少在寄養家庭的安置時間分布

單位：%

年別		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	合計
107	人數	576	398	454	184	1,612
	占比	35.7	24.7	28.2	11.4	100.0
108	人數	500	366	510	183	1,559
	占比	32.1	23.5	32.7	11.7	100.0
109	人數	566	320	503	194	1,583
	占比	35.8	20.2	31.8	12.3	100.0

資料來源：監察院整理自衛福部提供的資料。

表34 107至109年兒少在機構的安置時間分布

單位：%

年別		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	合計
107	人數	935	648	967	598	3,148
	占比	29.7%	20.6%	30.7%	19.0%	100.0
108	人數	869	583	933	582	2,967
	占比	29.3%	19.6%	31.4%	19.6%	100.0
109	人數	800	504	799	579	2,682
	占比	29.8%	18.8%	29.8%	21.6%	100.0

資料來源：監察院整理自衛福部提供的資料。

監察院走訪了1家兒少安置機構，就發現裡頭超過3成的孩子已經安置5年以上，甚至有1成的孩子已經安置10年以上了，而且近5年來有130位兒少離開機構後，其中6成是返回到原生家庭，但另外4成的孩子必須自立生活或轉到其他機構。「家」對這些孩子們，已經遙不可及的地方，回家是遙遠

的夢想。

(六) 流轉在安置處所的孩子

從衛福部的統計來看，107年及108年家外安置的兒少都有轉換安置的情形，尤其是親屬安置轉換比率達到4成左右，而機構轉換比率也有3成(詳見下表35)，各縣市間的比率也有高低落差的情形(各縣市安置兒少轉換安置情形，參閱附錄17至20)。

表35 107年至109年安置兒少轉換安置次數

單位：%

年別	親屬安置					寄養安置					機構安置					
	合計	無	1次	2次	3次以上	合計	無	1次	2次	3次以上	合計	無	1次	2次	3次以上	
107	人	166	98	61	6	1	1,612	1,330	252	25	5	3,148	2,363	694	81	10
	%	100.0	59.0	36.7	3.6	0.6	100.0	82.5	15.6	1.6	0.3	100.0	75.1	22.0	2.6	0.3
108	人	141	90	44	7	0	1,559	1,227	292	34	6	2,967	2,038	771	133	25
	%	100.0	63.8	31.2	5.0	0.0	100.0	78.7	18.7	2.2	0.4	100.0	68.7	26.0	4.5	0.8
109	人	138	54	67	16	1	1,583	1,147	393	34	9	2,682	1,736	753	146	47
	%	100.0	39.1	48.6	11.6	0.7	100.0	72.5	24.8	2.1	0.6	100.0	64.7	28.1	5.4	1.8

資料來源：監察院整理自衛福部提供的統計。

再從各類家外安置結束安置的原因來看，不論是在寄養家庭或者安置機構的兒少，都有極高的轉換安置單位比率，都超過6成(詳見下表36)，部分縣市甚至高達7成以上(各縣市安置在寄養家庭及機構的兒少以「轉換安置」為結束安置原因的人數與占比，參閱附錄21及22)。

表36 107年至109年各類家外安置以「轉換安置」為結束安置原因的人數與占比

單位：人；%

年別	家外安置類型	結束安置人數(A)	以轉換安置為結束安置的人數(B)	占比(B/A)
107	親屬安置	48	1	2.08
	寄養家庭	306	203	66.3%
	機構安置	866	677	78.2%

年別	家外安置類型	結束安置人數(A)	以轉換安置為結束安置的人數(B)	占比(B/A)
108	親屬安置	87	41	47.1
	寄養家庭	601	455	75.7%
	機構安置	1,101	833	75.7%
109	親屬安置	75	13	17.3
	寄養家庭	488	305	62.5%
	機構安置	1,181	745	63.1%

備註：

- 1.結束安置原因包括有：家庭及個人狀況改善、親屬接回、收養、升學、就業獨立生活、法院裁定停止安置、法院裁定安置期滿、已屆安置年齡上限、家長委託安置契約期滿、死亡、自行離院及轉換安置。
- 2.轉換安置包括：兒童適應不良、轉介其他安置處所或安置類型(例如寄養轉機構、機構轉寄養、寄養轉其他寄養家庭、機構轉其他機構等)、法院裁定變更安置處所。

資料來源：監察院整理自衛福部提供的統計。

衛福部根據委託研究結果指出，兒少轉換安置的原因涉及了特殊需求兒少照顧不易、專業人員服務量能不足等問題⁹²。而為了減少兒少轉換安置，衛福部從108年開始辦理「家外安置兒少替代性照顧資源強化計畫」⁹³。

但109年兒少轉換安置比率其實未見好轉，親屬安置轉換比率仍高達6成，機構的安置轉換比率則上升至35.3%，甚至轉換機構3次以上的人數與比率也都有上升，從107年的0.3%，提高至109年的1.8% (詳見前表35)。

根據統計，109年安置在寄養家庭與機構的4,250位兒少中，領有身心障礙證明與發展遲緩占了

⁹² 「家外安置需求推估及現行安置模式執行成效評估研究報告」中引據文獻資料指出，在進行機構安置，仍會出現有難置的兒童，原因不是機構收容量不足，可能在於機構區域分布不均、收容條件篩選等眾多因素所導致；另外，機構統一管理，使得受安置者缺乏自主性及自決，機構照顧者流動性也高，導致無法建立長期穩定的依附關係；安置機構的刻板化印象與烙印，造成受安置者自我效能低落。

⁹³ 這項計畫是補助各地方政府聘請各領域專家學者組成在地跨專業團隊，為身心障礙或特殊需求的安置兒少進行專業評估，並為其導入所需要的資源，以回應特殊兒少的需求，並減緩照顧者的照顧壓力。

18.82%⁹⁴，還有身心受虐、偏差行為、遭受性侵、性剝削等特殊需求的孩子，這些因為無法得到合適的照顧，導致頻繁轉換安置處所，沒有辦法建立穩定的依附關係。

衛福部表示已爭取社安網第二期計畫經費挹注改善，包括：補助安置服務提供單位照顧特殊需求兒少所需的支持資源或服務費用、補助安置機構聘請專業人員(護理師、諮商師、治療師等)的專業服務費，以及補助安置機構進行設備修繕更新的費用。

五、離開安置體系的少年

安置體系中的少年之所以被移出家庭進入家外安置保護體系，是因為家庭失去功能，這是政府部門介入兒少保護的最後一道防線，但離院之後，又因為家庭功能不彰而回不了家，不得不自謀生路在社會上自立求生，像浮萍一樣無依無靠。如果沒有資源與一技之長，又欠缺協助，將陷入生活無著落、無家可歸與找不到工作的困境。

而這些離院的少年是否進入可以自立的階段，往往不是取決於本身已準備好所需要的技能與生存能力，而是因為年齡到了，又沒有升學，就得被迫離開必須面對自謀生路與經濟獨立的挑戰。

106年召開的司法改革國是會議，當時各界非常關切少年在離院之後的穩定措施，希望政府協助這些孩子完善復歸社會，讓有需求的少年入住自立宿舍或提供相關津貼。衛福部社家署所推動的「自立生活適應協助方案」⁹⁵，便是協助這些離院後因家庭功能

⁹⁴ 資料來源：行政院核定的社安網第二期計畫，第50頁。

⁹⁵ 100年間監察院提出調查報告指出，部分無法返家的少年在未滿18歲的情形下，就被迫或自行離開安置機構，提早自立生活，而這些離開機構或寄養家庭卻無法返家的自立少年，獨立

不彰而無法返家的少年。

根據衛福部統計，在107年到109年期間，共有2,302位15歲以上少年離開家外安置體系，但只有22.5%的少年(520人)⁹⁶離院後進入「自立生活適應協助方案」。而這3年，衛福部是以公益彩券回饋金補助地方政府及民間團體辦理這項方案，每年補助的總金額也都只能維持在1,200萬元上下。

這項計畫雖然是將「年滿15歲以上未滿18歲經2處以上安置，仍然無法適應機構生活的少年」，列為優先服務對象，但實際上「年滿18歲並結束安置1年內的少年」就占六成，而且年紀在18歲以上幾乎占了8成，甚至還有大人眼中的20歲以上成年人。這些少年是否到了18歲就確實具有在社會生存的能力？其實未必，他們只是在政策認定下必須具有社會生存能力的少年。再者，這些自立少年也並非都來自於社政的家外安置體系，有的是來自於司法的感化教育處所，更有未經過安置的社區少年。

表37 107年至109年各類自立少年服務人數

單位：人

各類對象的服務人數(依優先順序)	107年	108年	109年	合計
1.年滿15歲以上未滿18歲經2處以上安置仍無法適應機構生活，經評估有需要且具自立生活能力者 ^(備註1)	119	81	96	296

生活困難重重，必須自己賺取學費、生活費，常因經濟因素而中輟或休學，而在求職時，店家多要求有監護人簽名擔保，但這類少年就是因為家庭功能不足，才必須在外自立生活，在這種情況下如何尋覓保人，他們也常因沒有駕照、還未當兵及學歷不足，而無法獲得工作機會，監察院因而糾正當時的內政部沒有督促各地方政府善盡保護安置及輔導協助的責任，相關協助措施紊亂、扶助與協助機制都不足。100年《兒少權法》修正，針對離開安置體系但無法返家的少年，提供自立生活適應協助，而衛福部社家署也訂定《兒童及少年結束家外安置後續追蹤輔導及自立生活服務作業規定》，啟動了協助方案，推動少年自立生活適應協助計畫(現行計畫名稱為「提升少年自立生活適應協助服務量能計畫」)，並且在100年至103年委外進行全國實地巡迴輔導，協助地方政府解決遭遇的困難。參考資料：監察院調查報告、衛福部社家署「兒少結束家外安置後續追蹤輔導及自立生活服務社工實務手冊」、「提升少年自立生活適應協助服務量能計畫」。

⁹⁶ 2,302人為107年至109年當年度離開家外安置體系的15歲以上少年，其中有520人接受「自立生活適應協助方案」。

各類對象的服務人數(依優先順序)	107年	108年	109年	合計
2.年滿18歲結束安置1年內者 ^(備註1)	431	347	323	1,101
3.結束安置逾1年，經評估仍有必要提供自立生活適應協助者 ^(備註2)	5	2	4	11
4.其他經受委託的安置機構或民間團體評估有需要自立生活者 ^(備註2)	81	96	121	298
合計	636	526	544	1,706

備註：

- 1.表列第1項及第2項的服務對象是各地方政府依據《兒少權法》第59條第4項規定，對結束安置無法返家的少年進行後追輔導時提供自立協助的人數。
- 2.表列第3項及第4項的服務對象是各地方政府依據《兒少權法》第23條第1項第7款規定，對無謀生能力或在學、而無扶養義務人或扶養義務人無力維持生活的少年，提供自立生活適應協助。
- 3.此表各年度自立少年服務人數是統計當年度所有正在接受「自立生活適應協助方案」的人數，因此包含之前年度離開安置體系而現仍在案接受服務中的少年人數。

資料來源：衛福部。

表38 107年至109年自立少年年齡分布情形

單位：人

年別	合計		15歲以上未滿18歲		18歲以上未滿20歲		20歲以上	
	人數	比率	人數	比率	人數	比率	人數	比率
107	550	100.0	119	21.6	278	50.5	153	27.8
108	428	100.0	81	18.9	216	50.5	131	30.6
109	419	100.0	96	22.9	226	53.9	97	23.2

備註：本表統計範圍是各地方政府依據《兒少權法》第59條第4項規定，對於安置期滿或撤銷安置的兒少進行後追輔導時提供自立協助的人數(即前表37所列的第1項及第2項對象)。

資料來源：監察院整理自衛福部提供的統計資料。

此外，衛福部社家署透過網絡聯繫會議機制，協調勞動部從108年3月5開始將「15歲以上未滿18歲未就學、未就業的少年」，納入就業服務法第24條第1項第10款的特定就業對象⁹⁷，促進自立少年就業，

⁹⁷ 依據《就業服務法》第24條第1項規定，主管機關對下列自願就業人員，應訂定計畫，致力促進其就業；必要時，得發給相關津貼或補助金：一、獨力負擔家計者。二、中高齡者。三、身心障礙者。四、原住民。五、低收入戶或中低收入戶中有工作能力者。六、長期失業者。七、二度就業婦女。八、家庭暴力被害人。九、更生受保護人。十、其他經中央主管機關認為有必要者。

必要時可發給相關津貼或補助金。但根據統計，15到17歲未就學未就業的少年接受就業服務的人數，顯然偏低(詳見下表39)。另外經由社工員陪同及協助自立少年求職、就業服務人數，107年到109年總共也只有243人。

表39 15-17歲未就學未就業少年就業服務執行情形

年別	項目	人數	合計
108	求職登記	38	64
	推介就業	24	
109年1至6月	求職登記	56	91
	推介就業	35	

備註：勞動部108年3月5日公告「認定15歲以上未滿18歲未就學未就業少年為就業服務法第24條第1項第10款所定人員」。

資料來源：CRC資訊網-兒少統計專區。

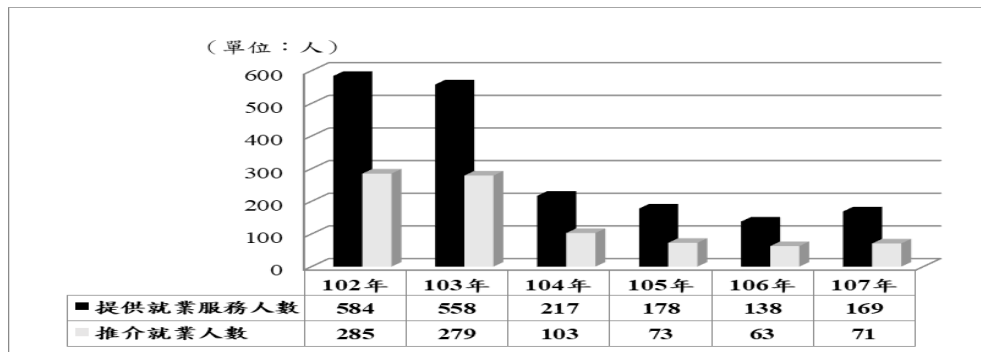


圖19 弱勢青少年就業服務執行情形

備註：弱勢青少年係指15歲以上未滿24歲，國中畢業未升學未就業、偏遠地區或高危機高關懷者。

(資料來源：CRC資訊網-兒少統計專區)

六、落入司法處遇的兒少

《少事法》的兒少保護事件與少年刑事案件⁹⁸，基本上都是由少年法院優先處理，而少年法院對於兒少的保護處分有訓誡、假日生活輔導、保護管束、安置輔導、感化教育等方式⁹⁹，希望能即時矯正兒少走

⁹⁸ 《少事法》已於108年6月18日刪除第85條之1規定，觸法兒童將不再移送少年法院處理。

⁹⁹ 依據《少事法》第41條第1項及第42條第1項規定，少年法院審理事件，依審理結果，除認為事件不應或不宜付保護處分者，應裁定諭知不付保護處分外，應對少年以裁定諭知下列的保護處分：(1)訓誡，並得予以假日生活輔導；(2)交付保護管束並得命為勞動服務；(3)交

向正途。

根據司法院統計，各地方法院裁定交付保護處分的兒少人數，從103年的1萬1,721人，逐年減少至108年的8,606人，但到了109年卻增加為9,356人。其中將近7成是集中在「保護管束」與「訓誡並予假日生活輔導」，而「安置輔導」處分從103年的193人，減少至109年的57人(詳見下表40)。從資料上，可以看到這些孩子大多是15歲以上至未滿18歲的少年，並且多來自於單親家庭(詳見下圖20及21)。而司法院也指出，在過去十年，法院受理最多的未滿12歲兒童觸法事件是竊盜，原因多與兒童家庭功能或經濟情況有關¹⁰⁰。

表40 地方法院兒少保護事件裁定保護處分情形

單位：人

年別	合計	訓誡	訓誡並予 假日生活 輔導	保護 管束	保護管束 並命勞動 服務	安置 輔導	感化 教育
103	11,721	2,054	3,412	4,469	931	193	662
104	10,843	1,807	2,903	4,460	829	155	689
105	9,676	1,624	2,559	4,090	652	138	613
106	9,466	1,736	2,532	3,785	699	128	586
107	8,790	1,649	2,426	3,578	629	67	441
108	8,606	1,764	2,331	3,516	578	66	351
109	9,356	1,831	2,587		4,425	57	456

資料來源：

1. 103年至108年統計資料由司法院少家廳函復提供。
2. 109年統計資料來自於司法院網站(檢自：<https://www.judicial.gov.tw/tw/lp-1921-1-xCat-03.html>)。

付安置於適當之福利、教養機構、醫療機構、執行過渡性教育措施或其他適當措施之處所輔導；(4)令入感化教育處所施以感化教育。

¹⁰⁰ 109年6月22日司法院新聞稿，檢自：<https://www.judicial.gov.tw/tw/cp-1693-235893-c577a-1.html>。

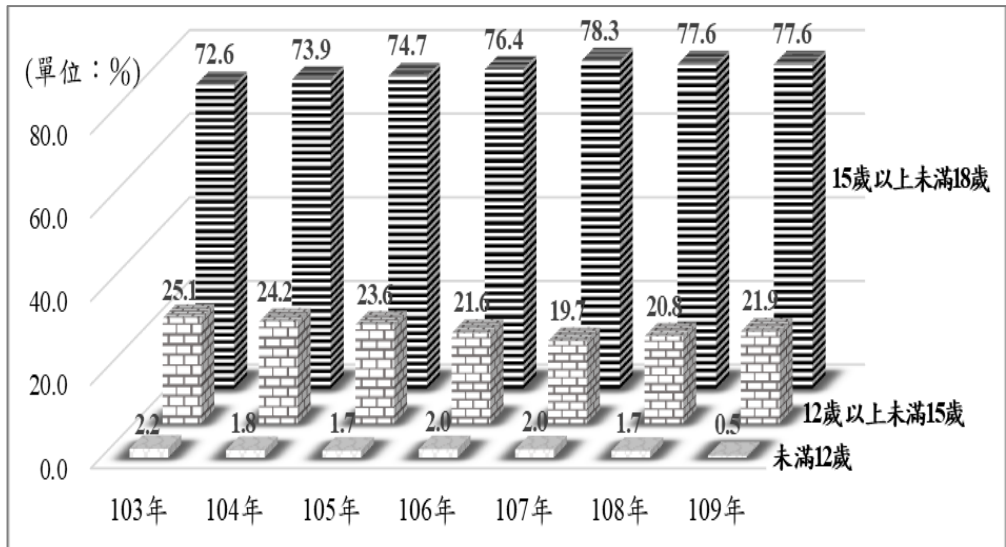


圖20 地方法院兒少保護事件行為者的年齡分布

備註：資料範圍為兒少保護事件經法院裁定交付保護處分者。

(資料來源：司法院網站，檢自：<https://www.judicial.gov.tw/tw/lp-1921-1-xCat-03.html>，監察院製圖)

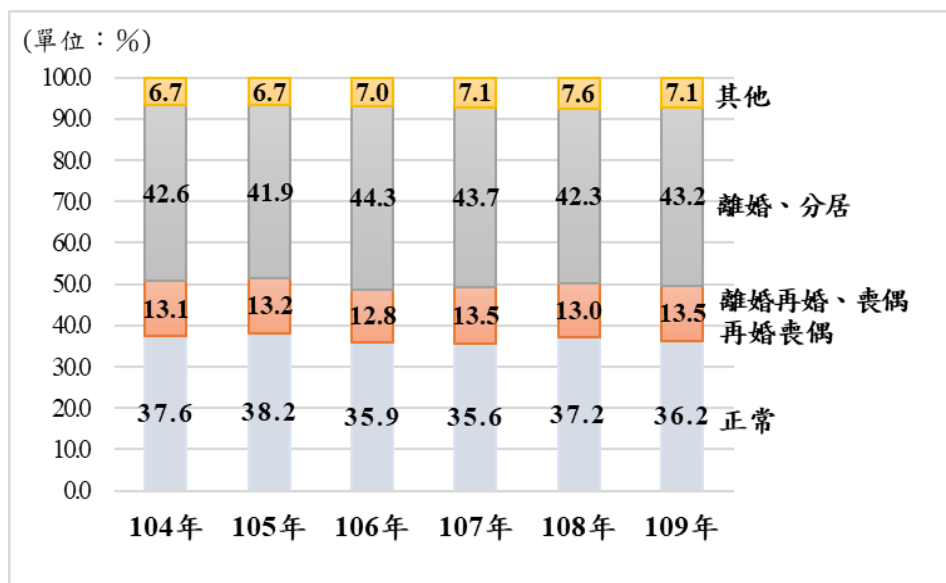


圖21 地方法院兒少保護事件行為者的父母婚姻狀況

備註：資料範圍為兒少保護事件經法院裁定交付保護處分者。

(資料來源：司法院網站，檢自：<https://www.judicial.gov.tw/tw/lp-1921-1-xCat-03.html>，監察院製圖)。

另外在少年刑事案件中，也看到許多少年的教育程度是處於國中及高中肄業的狀態(詳見下表41)。

表41 地方法院少年刑事案件之少年教育程度

單位：人

年別	合計	不識字	小學		國中		高中		大學 (專)肄業
			畢業	肄業	畢業	肄業	畢業	肄業	
103	409	0	2	0	63	95	7	242	0
104	279	0	1	0	43	63	4	167	1
105	261	0	1	0	34	42	3	176	5
106	293	0	0	0	37	53	3	198	2
107	325	0	1	0	58	70	7	187	2
108	236	0	0	1	35	47	1	149	3
109	301	0	0	0	26	53	4	215	3

備註：依據《少事法》第27條及第28條規定，少年法院依調查結果，認少年觸犯刑罰法律，並且犯最輕本刑為5年以上有期徒刑之罪、事件繫屬後已滿20歲、或罪情節重大而認以受刑事處分為適當等情形，應裁定移送檢察官偵查。

資料來源：監察院整理自司法院統計資料(檢自：<https://www.judicial.gov.tw/tw/lp-1921-1-xCat-03.html>)。

再來看法務部提供的統計資料，收容安置在少年矯正機關裡的孩子，年齡大多是15歲以上的少年(詳見下表42)，而且不少是來自於脆弱(詳見下表43)或經濟弱勢的家庭¹⁰¹。

表42 少年矯正機關收容人年齡分布

單位：人

年別	總計	未滿12歲	12歲以上 未滿15歲	15歲以上 未滿18歲	18歲以上
103	1,738	1	122	788	827
104	1,795	4	103	769	919
105	1,728	1	96	751	880
106	1,552	1	81	668	802
107	1,253	0	63	518	672
108	1,105	1	64	456	584
109	1,133	0	50	527	556

備註：資料範圍為各少觀所、改制前的少年輔育院及矯正學校。

資料來源：監察院整理自法務部提供的統計資料。

¹⁰¹ 低收入戶、中低收入戶、近貧、經濟不穩定等占4成。

表43 少年矯正機關收容人的家庭結構概況

單位：人；%

家庭結構	雙親家庭 (1)	單親家庭 (2)	隔代教養 (3)	未婚生育家庭 (4)	父母分居家庭 (5)	具有左列(2)至(5)兩項以上	其他	合計
人數	300	428	96	13	25	265	24	1,151
比率	26.1	37.2	8.3	1.1	2.2	23.0	2.1	100

資料來源：法務部。

但監察院的相關調查案件，揭發出這些進入感化教育體系或機構安置輔導的少年，並沒有得到足夠照顧與保護的真實慘狀。

買姓少年在桃園少年輔育院(下稱少輔院)接受感化教育期間死亡，就是一個最令人痛心的實例，這起案件被立委視為「少輔院版的洪仲丘」。他的母親在入獄服刑中生下了他，2歲以後才被阿嬤接回撫養，來自於弱勢家庭的他，也有過動與智能障礙的議題，最後因為多次偷竊而被裁定進入桃園少輔院，沒想到卻死在少輔院，這位少年是帶著痛苦與懼怕走完短短的人生。而彰化少輔院則是多次在重大事件，把違規學生施用手梏、腳鐐銬在戶外晒衣場、走廊，又以體能訓練做為處罰方式，有學生禁閉期間過長，處罰方式形同凌虐¹⁰²。另外，南投縣1家專收司法處遇少年的安置機構，從103年到106年3月間竟然發生了21起性侵

¹⁰² 監察院調查結果指出，買姓少年有兒童期過動症候群及輕度智能不足，在桃園少輔院接受感化教育期間，遭到同房同學欺負及主管與導師嚴格對待，身體狀況變差已無法自理生活，竟然還被送至用以獨居監禁違規少年的三省園獨居，而且在過世前1小時已經瀕臨休克，少輔院人員還不將他積極送醫治療，甚至認為他是「假鬼假怪」(臺語)，視為裝病，導致他在送醫前死亡。另外，彰化少輔院於103年8月28日發生考核房學生集體鬧房(搖房)事件，但彰少輔卻把違規學生施用手梏、腳鐐兩種以上戒具，銬在戶外晒衣場、教室及舍房走廊，時間長達13個小時，又以體能訓練作為處罰方式，導致學生遭操練過度、激烈運動產生「橫紋肌溶解症」，也把違規學生送至考核房禁閉，有學生禁閉期間長達8至9個月，甚至有1年5個月遭禁閉，也使少年在禁閉期間獨居達10、12日，處罰方式形同凌虐。監察院對於2所少輔院漠視少年人權的行為，於104年6月2日通過彈劾桃園少輔院主管相關人員，也在同年6月10日通過調查報告，糾正行政院、法務部矯正署、桃園少輔院、彰化少輔院(監察院調查報告案號：104司正0004)。

害案件¹⁰³，簡直是駭人聽聞。

原本應該是保護接住少年的最後防線，協助少年順利轉銜、復歸社會的地方，沒想到這些孩子說出他們的生存之道竟然是：在這裡，比的是拳頭。

少輔院違失層出不窮，也帶出少年矯正體系的弊病，在監察院持續調查及各界呼籲之下 108年7月31日2所少輔院正式走入歷史，改制成誠正中學桃園分校及彰化分校¹⁰⁴，讓每年近1千1百多位的感化教育學生能夠接受正常學校教育。

少輔院改制為學校之後，所有的問題就迎刃而解了嗎？根據監察院最近公布的2份調查報告，指出在108年桃園分校預備改制學校期間，爆發學生鬥毆、搖房及暴力衝突等嚴重事件，近乎失控，但管理人員為圖管理便利，長期縱容學生幹部暴力管理學生，積弊甚深，不僅沒有如實通報，而且對學生衝突事件處置無方，甚至違法施用戒具及隔離房監禁措施¹⁰⁵。

此外，法務部對於少年矯正機關每年編列的預算，在103年至107年都維持在7億多元左右，到了108年及109年因為2所少輔院改制為矯正學校，雖有增加至8億多元，但這些經費占整個矯正機關預算的比率，始終都停留7%以下，甚至逐年下降(詳見下圖22)。而教育部對於專業輔導人力與特教教師，雖有支援經費，但採補助方式，每年金額從106年的762萬元，增加到109

¹⁰³ 南投縣專收司法處遇少年的某安置機構從103年到106年3月間共發生了21起性侵害案件，性侵害的地點遍及寢室、廁所、視聽室、活動中心，甚至於參訪活動時，也發生在外宿機構的廁所內，以及未立案的兒童學苑，被安置的兒少個案身心受創嚴重，更有少年從被害人轉為加害人，關係紛亂，嚴重損害個案權益。監察院在107年7月16日彈劾南投縣政府5位官員及3位少年保護官，並在同年8月9日糾正南投縣政府、彰化縣政府、衛福部及法務部(調查案號：監察院107內調0051)。

¹⁰⁴ 110年8月1日正式改制為少年矯正學校，分別為敦品中學及勵志中學。

¹⁰⁵ 監察院調查報告案號：110司調0027及110司調0031。

年的2,237萬元¹⁰⁶。

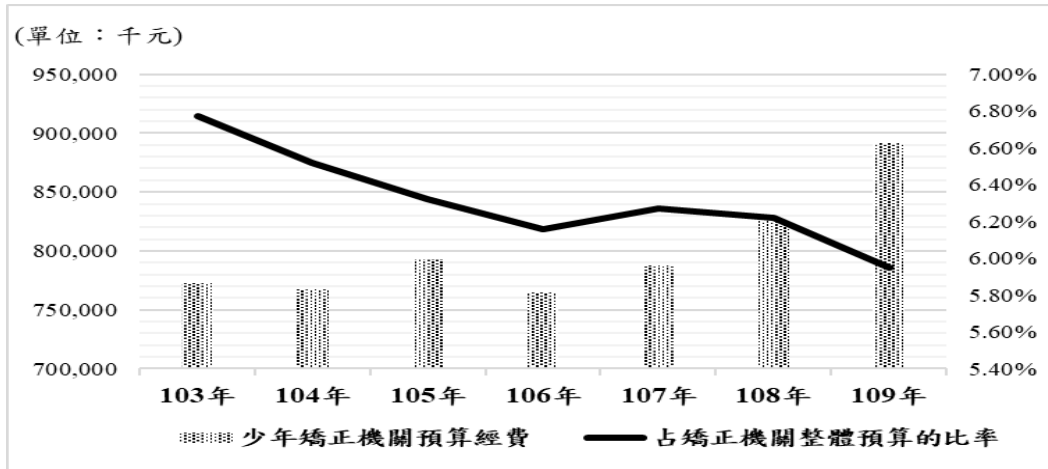


圖22 少年矯正機關預算及占比

(資料來源：法務部，監察院製圖)

七、619後新增的觸法兒童

《少事法》刪除第85條之1規定，在109年6月19日生效，從此之後，兒童發生觸法事件的預防與輔導，從原來直接由警政或司法手段處理，改由教育與社政系統在前端輔導與處遇。

因應上述修法，110年2月24日行政院會同了司法院訂定《少年偏差行為預防及輔導辦法》¹⁰⁷，其中第6條至第8條及第18條是這麼規定的：未滿12歲的兒童有偏差行為時，也是準用這項辦法，並且以兒童有無學籍，來劃分主管機關與權責，如果具有學籍，就由教育主管機關依《學生輔導法》等教育相關法規，提供輔導資源；如果沒有學籍的話，就由社政主管機關依《兒少權法》等相關社政法規，提供保護及福利服務措施。

。

¹⁰⁶ 參考資料：同前註腳94。

¹⁰⁷ 因應108年6月16日修正的《少事法》第86條第4項規定少年偏差行為的輔導及預防辦法，由行政院會同司法院定之，並考量《兒童權利公約》揭示保護精神、《兒童權利公約》首次國家報告國際審查結論性意見第96點及《少事法》刪除第85條之1規定，為完備兒童偏差行為預防及輔導體系，參照《兒少權法》相關規定及預防少年兒童犯罪方案意旨，將未滿12歲的兒童納入準用規定，爰訂定《少年偏差行為預防及輔導辦法》，

從109年6月19日開始，除了原本已繫屬在法院的184位觸法兒童轉給了教育、社政、衛政單位及少輔會接手輔導保護之外¹⁰⁸，各地方政府教育與社政單位也陸續受理處遇新增的觸法兒童個案，這兩個單位在1年多的時間內，已經受理轉介/通報525位及108位兒童¹⁰⁹，這些個案大多數是由警政單位轉介通報，少部分是來自於法院或其他行政單位(如教育、社政單位)。

八、漏網之下的兒少

政府為兒少人身安全維護的最後一道重要防線，一旦漏接或未周延執行保護措施，可能將導致兒少死傷或落入司法處遇的循環之中。以下從重大兒虐案件與接受司法處遇少年的過往通報史，勾勒出層層被漏接的兒少。

(一)社政保護體系內的漏洞

政府所建立的三級兒少保護防護網，不論是過去的兒少高風險家庭，或者是現在的脆弱家庭，以及「六歲關懷方案」，都是預防的功能，希望在孩子受到虐待、疏忽之前找出需要協助的脆弱家庭，提供各式的支持服務，及時接住這些家庭的兒少。但若一旦發生兒虐，就要進入政府的第三級保護處遇，讓家庭恢復功能，讓孩子在家庭中穩定、安全成長。

但顯然仍有未知的通報，以及通報之後沒有得到有效的處遇。

從100年到105年間的68件重大兒虐與疏忽案

¹⁰⁸ 各法院原繫屬在案的619觸法兒童共有246人，其中經評估後未予轉銜有62人，其餘184人分別轉銜由了教育、社政、衛政單位及少輔會接手輔導保護，而這些孩子的轉銜過程，在後面第四部分有進一步的說明。

¹⁰⁹ 截至110年8月20日的統計資料。

來看，18位兒虐個案(占27.3%)過往有「受暴史」，施虐者是以父、母為最多(占61.1%)¹¹⁰。而在108年至109年4月期間所發生的43件重大兒虐案中，5件的受害個案家庭不曾被通報過，而其他38件的個案家庭雖然都有進入政府相關服務體系的通報史或使用福利資源，甚至多次被通報(詳見下表44)，表示這些家庭存在的問題與需求，政府部門仍是有機會接觸，但防護網最終不但沒有安全的接住他/她們，反而發生虐待致死或重傷的悲劇。

表44 108年至109年4月重大兒虐致死、重傷或嚴重疏忽個案或其家庭成員過去被通報或接受服務的情形

序號	個案家庭過去通報(服務)史
1	3次兒少保護、脆弱家庭
2	脆弱家庭、家庭暴力
3	脆弱家庭、六歲關懷方案、列冊中低收入戶、接受就學輔導、自殺防治
4	出養諮詢、監護權調查
5	疫苗催種、精神疾病
6	兒少保護、就學輔導、疫苗催種
7	脆弱家庭
8	早期療育
9	家庭暴力、社會福利、疫苗催種
10	無
11	育兒津貼、疫苗催種
12	育兒津貼
13	兒少保護、家庭暴力、自殺防治
14	無
15	無
16	多次兒少保護、家庭暴力、就學輔導、精神疾病
17	犯罪前科紀錄
18	家庭暴力、精神疾病
19	兒少保護、多次家庭暴力通報
20	兒少保護、身心障礙個管服務、就學輔導。
21	<ul style="list-style-type: none"> ● 16次兒少保護通報、脆弱家庭、自殺防治、毒品前科紀錄、酒駕。 ● 社會福利：低收入戶、急難救助、馬上關懷急難救助、弱勢兒少

¹¹⁰ 資料來源：劉淑瓊、呂立(106年)，重大兒童及少年虐待事件分析研究，衛福部委託。

序號	個案家庭過去通報(服務)史
	生活扶助、身心障礙生活補助。
22	無
23	脆弱家庭、家庭暴力、自殺防治
24	同居人有傷犯罪前科紀錄、自殺防治及毒防列管
25	兒少保護、脆弱家庭、家庭暴力
26	精神疾病、犯罪前科紀錄
27	兒少保護、多次脆弱家庭通報、早期療育
28	脆弱家庭
29	兒少保護、多次家庭暴力通報、身心障礙者、疫苗催種
30	多次家庭暴力通報、毒危防制列管、中低收入戶
31	兒少保護、疫苗催種
32	低收入戶、就學輔導
33	身心障礙者
34	兒少保護、脆弱家庭、家庭暴力、特殊境遇家庭、未成年懷孕、疫苗催種
35	疫苗催種
36	無
37	遊民關懷服務
38	脆弱家庭、低收入戶
39	產後憂鬱、自殺防治
40	家庭暴力、早期療育
41	家庭暴力、身心障礙者、低收入戶
42	4次脆弱家庭通報、中低收入戶、特殊境遇家庭
43	家庭暴力、領有弱勢兒少生活扶助、中低收入戶

資料來源：監察院整理自衛福部提供的資料。

在103年到109年的6年當中，兒少是遭受家內成員施虐致死共有144件，死亡兒少164人，其中3成案件(44件)的家庭沒有進入政府服務體系的通報紀錄，尤其109年有4成的比率(致死的17件中，7件過往沒有通報史)。

不過，即使過往有通報史的7成案件，最後仍然發生不幸的悲劇。其中被通報過兒少保護、家庭暴力、脆弱家庭等案件類型占大宗，都占3成(詳見下表45)，而且有4成以上的致死案件(62件)曾被通報過2種類型以上的案件(詳見下表46)，顯示這些家庭內存在著複合型風險議題，社會安全網也還有

破洞。

表45 103至109年遭家內成員施虐致死的兒少過往通報服務史

單位：件；人；%

年別	兒虐致死件數	兒少死亡人數	曾被通報類型及件數						
			兒少保護	脆弱家庭(含原兒少高風險家庭)	6歲關懷方案	家庭暴力	精神照護	自殺防治	毒危列管
103	18	18	5	6	0	4	0	1	0
104	29	31	11	10	0	8	2	2	4
105	23	27	8	7	2	9	1	5	5
106	23	29	11	8	1	8	2	1	5
107	15	15	5	5	0	8	2	1	2
108	19	23	7	8	1	6	0	4	1
109	17	21	2	5	1	5	0	2	2
合計	144	164	49	49	5	48	7	16	19

資料來源：監察院整理自衛福部提供的資料。

表46 103至109年兒少遭家內成員施虐致死案件過往被通報服務類型統計

單位：件；%

年別	兒虐致死件數	過往被通報類型數				
		未被通報	1類	2類	3類	4類以上
103	18	8	6	2	2	0
104	29	9	10	4	5	1
105	23	5	7	5	4	2
106	23	8	4	5	2	4
107	15	2	5	7	0	1
108	19	5	2	10	2	0
109	17	7	4	5	1	0
合計	144	44	38	38	16	8
占比	100.0	30.6	26.4	26.4	11.1	5.6

資料來源：監察院整理自衛福部提供的資料。

再根據衛福部的一份統計資料，從109年到110年6月期間，重大兒虐致死重傷事件中屬於6歲以下受虐兒童共有20人，但其中只有2人曾被「六歲關懷方案」的風險預警模型篩檢。同期間，重大兒虐致死的31位兒少中，7人曾被通報脆弱家庭(包含原兒

少高風險家庭)，換言之，死亡的31人中，只有22.5%曾被社安網系統通報。

(二) 落入司法處遇循環的兒少

少年自我控制或自律能力不足，離開處遇場所(多數是感化教育機構與社福安置機構)後，容易受到社會環境的誘惑，如果沒有正式或非正式的支持系統提供協助，不容易復歸社會。

因此，《兒少權法》要求地方主管機關對於結束安置與感化教育的兒少，必須追蹤輔導至少1年¹¹¹(下稱「司法兒少後追制度」)。這項規定的立法意旨是這麼說的：「為使本法能與《少年事件處理法》銜接，提供完整的兒童及少年保護處理流程，並發揮本法預防與輔導之功能，對於司法介入完結後之兒童及少年，仍應持續提供相關服務，以確保兒童及少年返回家庭後之安全與健康發展。」因此，這套「司法兒少後追制度」就是在感化教育/安置輔導與復歸社會之間搭起的緩衝橋樑，一方面引導少年自立增能、回歸社會，一方面則是監督少年遠離不良因子的誘惑。

根據衛福部統計，4年來各縣市司法兒少後追人數，從103年的851人，逐年減少到109年的391人。

表47 106年至109年司法兒少後追人數

單位：人

年別	106		107		108		109	
來源	司法安置 輔導	感化教育 處所	司法安置 輔導	感化教育 處所	司法安置 輔導	感化教育 處所	司法安置 輔導	感化教育 處所
人數	80	771	34	663	31	559	38	353
合計	851		697		590		391	

¹¹¹ 依據《兒少權法》第68條規定：直轄市、縣(市)主管機關對於依《少事法》交付安置輔導或感化教育結束、停止或免除，或經交付轉介輔導的兒少及其家庭，應予追蹤輔導至少一年。前項追蹤輔導，得委託兒少福利機構或團體為之。

資料來源：衛福部。

表48 106年至109年司法兒少後追個案年齡分布

單位：人

年別	合計	14歲 以上 未滿 15歲	15歲 以上 未滿 16歲	16歲 以上 未滿 17歲	17歲 以上 未滿 18歲	18歲 以上 未滿 19歲	19歲 以上 未滿 20歲	20歲 以上
106	851	5	19	48	115	139	227	298
107	697	1	14	49	109	155	207	162
108	590	0	13	43	76	128	187	143
109	391	1	8	24	48	79	123	108

資料來源：監察院整理自衛福部統計資料。

但地方政府對這些孩子的追蹤輔導工作，表明社政單位的困難：「追蹤輔導大多是在少年結束安置輔導或感化教育前3個月，才開始建立關係，因此社工在少年離院(校)後追蹤仍有不易聯繫的狀況，且與家庭工作時間短，對於少年周遭資源掌握有限，無法進行更全面的評估及擬定處遇方向。」

地方政府也提到不少結束司法處遇的孩子，其實早就與原生家庭關係疏離，或者原生家庭失功能，回歸社會之後必須得自立生活，首要解決的就是吃飽的基本生存問題，甚至被迫取代大人的位置挑起維持家計的重擔，因此有極高的就業需求，先穩定自己及家庭的經濟，少數的孩子經過半年或1年後，才考慮重回學校就學，但最後也就往往因為教育程度低落，只能找到低薪、或非典型的工作，陷入更不利的處境。

再從106年至109年各地方政府對於結束司法處遇的少年辦理後追服務結案統計觀察，從開案到結案，平均每位追輔時間是400多天，以「穩定就業至少3個月」而結案占了3~4成，但結束追輔的原因

當中，卻有1成多是再次進入感化教育處所及入監服刑(詳見下表49及50)。

表49 106年至109年司法兒少後追結案情形(人數)

單位：人

年別	總計	積極性結案					一般性結案						
		合計	家庭功能正常穩定，已可提供兒少安全發展的成長環境	個案就學穩定	個案穩定就業至少3個月	個案未就學就業，但能穩定生活	合計	個案進入感化教育處所	個案入監服刑	案主已滿20歲	個案入伍服役	個案失聯或失蹤，經協尋未果	其他(如：轉介、社政安置、移居國外、死亡等)
106	511	293	49	18	173	53	218	51	20	66	22	11	48
107	430	239	30	26	148	35	191	39	9	48	6	27	62
108	420	216	43	13	134	26	204	35	14	46	9	26	74
109	309	180	29	5	123	23	129	20	19	26	3	12	49

資料來源：監察院整理自衛福部統計資料。

表50 106年至109年司法兒少後追結案情形(占比)

單位：%

年別	總計	積極性結案				一般性結案						
		家庭功能正常穩定，已可提供兒少安全發展的成長環境	個案就學穩定	個案穩定就業至少3個月	個案未就學就業，但能穩定生活	個案進入感化教育處所	個案入監服刑	案主已滿20歲	個案入伍服役	個案失聯或失蹤，經協尋未果	其他(如：轉介、社政安置、移居國外、死亡等)	
106	100.0	9.6	3.5	33.9	10.4	10.0	3.9	12.9	4.3	2.2	9.4	
107	100.0	7.0	6.0	34.4	9.0	9.1	2.1	11.2	1.4	6.3	15.0	
108	100.0	10.2	3.1	31.9	6.2	8.3	3.3	11.0	2.1	6.2	17.6	
109	100.0	9.4	1.6	39.8	7.4	6.5	6.1	8.4	1.0	3.9	15.9	

資料來源：監察院整理自衛福部統計資料。

(三)來自於社政的司法少年與觸法兒童

脆弱家庭或受虐的兒少如果沒有得到適當的保護與照顧，是否就會落入司法處遇的地步，實務上經常被提出討論並認為有其關連性，但因為缺乏實證研究與追蹤系統，只能停留在模糊的想像。

監察院這次調查，透過衛福部嘗試從「全國兒童及少年安置及追蹤個案管理系統」，以109年底仍在案服務的司法兒少後追輔導個案名單共1,295人(包含安置機構輔導的80人及感化教育處所的1,215人)，進行比對，發現其中曾經是社政單位列為兒少保護個案占了23.2%，曾是脆弱家庭(包含原兒少高風險家庭)服務的對象占了28.9%。

法院交付 安置機構輔導			感化教育處所		
司法後追 服務人數	曾為兒少 保護個案 的人數	曾為脆弱 家庭服務 的人數	司法後追 服務人數	曾為兒少 保護個案 的人數	曾為脆弱 家庭服務 的人數
80	31 (38.8%)	28 (35.0%)	1,215	269 (22.1%)	346 (28.5%)

備註：()內為占該項人數之比率

資料來源：監察院整理自衛福部提供的統計。

另外，監察院為了瞭解地方政府教育與社政單位接手619觸法兒童輔導的情形，邀請了5個地方政府簡報。而從這些縣市政府所提供的資料中，發現這些觸法兒童曾被通報社政(兒童保護)或教育(中輟)的過往紀錄，也發現108年至109年11月期間後追輔導的司法兒少中，有4成過去曾是社政單位的兒少保護個案。

再從法務部矯正署提供的一份統計資料來看，110年1月上旬在少年矯正學校及少年觀護所的1,124位少年，入校所前已經屬於脆弱或危機家庭列管輔導有141人(占12.5%)。

這些數據與發現雖然無法足以證明兩者間的關係，但至少可以見到這些孩子曾經在政府設立照顧他們的安全網內，但最後不幸還是掉到司法處境的跡象。

第四部分 619觸法兒童的現況與曝險少年行政輔導先行機制的規劃進展

一、修法的緣由與期待

兒童進入司法體系後，容易產生標籤化的效應，不符兒童健全成長的需求及最佳利益，宜透過輔導而非司法程序予以矯正，這也是《兒童權利公約》及第24號一般性意見書所定「儘量避免兒童進入少年司法系統」的重要原則。

因應司法院釋字第六六四號解釋¹¹²，並配合《公民與政治權利國際公約及經濟社會文化權利國際公約施行法》、《兒童權利公約施行法》、司法改革國是會議決議、《兒童權利公約》首次國家報告國際審查結論性意見等¹¹³，108年6月18日修正通過的《少事法》，有了重大變革，這次可說是《少事法》自86年以來最大幅度的修正。其中刪除了第85條之1規定，將兒童觸犯刑罰法律行為事件，回歸教育及社政體系處理，不再移送少年法院，而仍繫屬在法院的觸法兒童保護事件，則於109年6月19日依個案需要由教育及社政單位銜接輔導保護。

另外，虞犯制度的目的在於預防少年犯罪，但虞犯

¹¹² 司法院釋字第664號解釋揭示對於逃學逃家的虞犯少年，不得為剝奪人身自由處分(收容或感化教育)。

¹¹³ 《兒童權利公約》初次國家報告國際審查結論性意見第95點及第96點指出，委員會關切我國將兒少偏差行為視為犯罪，使其在刑法中成為虞犯，並特別建議政府依《兒少權法》、而非以《少事法》來處理兒童的觸法行為，並通過必要的立法程序讓其生效，廢除虞犯，並透過《兒少權法》提供有偏差行為的兒童必要的支持與保護。

少年並未觸法，而為了導向著重保障少年的成長與發展權，《少事法》將「虞犯少年」，改稱為「曝險少年」，以少年的性格及成長環境、經常往來對象、參與團體、出入場所、生活作息、家庭功能、就學或就業等一切情狀，作為判斷有無保障少年健全自我成長必要的標準，來決定司法處遇的需保護性，並去除身分犯的標籤效應¹¹⁴。

同時限縮司法介入「曝險少年」的事由，從現行規定的7類事由縮減為3類¹¹⁵，作為辨識曝險少年的行為徵兆，並引入「行政輔導先行，以司法為後盾」的機制，由各地方少輔會結合福利、教育、心理、醫療等各類相關資源，對這些曝險少年提供輔導，如果經過評估之後若有必要，也可以請求少年法院處理，少年若自覺有觸法風險，也可自行向少輔會求助(參照《少事法》第18條規定)。為了讓相關機關有充分準備時間，這項制度將從112年7月1日施行。

二、政府做了哪些準備

(一) 行政院跨部會的研商作為

1、虞犯少年及觸法兒童的處理及輔導機制專案會議

因應《少事法》的修正，行政院指示《少事法》施行後第1年期間，由林萬億政委邀集司法院代表及相關部會等，每4個月召開「研商虞犯少年及觸法兒童之處理及輔導機制專案會議」¹¹⁶專案會議，以協助各部會盤整相關整備工作，另外召開2次座談會，與地方政府、民間團體及兒少

¹¹⁴ 參考資料：司法週刊第1955期，108年6月6日。

¹¹⁵ 僅留「無正當理由經常攜帶危險器械」、「有施用毒品或迷幻物品之行為而尚未觸犯刑罰法律」、「有預備犯罪或犯罪未遂而為法所不罰之行為」等3類行為。

¹¹⁶ 109年4月10日會議決議為因應《少事法》去除虞犯，後續會議名稱改為「偏差行為少年之預防及輔導專案機制會議」，並改為每6個月召開。

代表進行意見交流，重要決議如下：

- (1) 定義偏差行為範圍：除原《少事法》所稱的觸法及曝險行為外，也納入了《兒少權法》第43條及第47條、《強迫入學條例》、《學生輔導法》應處理事項，以及容易引發曝險行為的其他偏差行為樣態與類型。
- (2) 建立輔導分工原則：依預防辦法的分工，未滿12歲的兒童依照有無就學的狀況，分別由教育部與衛福部主責。而12歲以上的少年，則依觸法、曝險行為、有無就學，分別由少年法院、少輔會、教育部、衛福部主責。
- (3) 訂定《兒童及少年偏差行為之預防及輔導辦法》、「兒童及少年偏差行為預防及輔導轉銜流程圖」。

2、會議決議各機關應辦理事項如下表：

機關	應辦理事項
司法院	<ul style="list-style-type: none"> ● 與行政院研訂《少年法院與行政機關處理少年事件聯繫辦法》及修正《少年事件處理法施行細則》。 ● 因應《少事法》修正通過擴大交付安置處所，各單位已盤整各類安置資源送司法院，請將各類安置資源可安置的對象，明確告知各少年法院，俾於交付少年至適當處所安置前有充分資訊進行評估。
內政部	<ul style="list-style-type: none"> ● 研議規劃少輔會的組織、運作模式、人力配置及未來規劃案，並輔導地方政府提出少輔會的人力及資源需求，計有15個縣市提報18項計畫(含無專責人力的澎湖縣；另未設置少輔會的連江縣，於109年下半年成立少輔會)。 ● 辦理「《少年輔導委員會設置及實施辦法》草案及說明與相關行政與法規需增修之配套措施」委託研究案。

機關	應辦理事項
	<ul style="list-style-type: none"> ● 辦理《少年偏差行為之輔導及預防辦法》草案規劃，包括：納入未滿12歲的兒童，並訂定中央及地方聯繫平臺會議機制，擬定《兒童及少年偏差行為之預防及輔導辦法》草案，以及辦理「少年偏差行為輔導及預防之規劃與分工」委託研究案。
教育部	<ul style="list-style-type: none"> ● 研議規劃兒童觸法事件及《少事法》刪除4目個案之相關處理機制案。 <ol style="list-style-type: none"> 1. 108年12月24日函司法院少家廳，建請該廳提供現行觸法兒童審理終結不付保護處分及交付保護處分相關資訊，以利研擬後續因應措施。 2. 邀集司法院及專家學者等召開「研商因應少年事件處理法刪除85條之1工作會議」，研議有關重大偏差行為兒童通報及輔導措施。109年8月27日該部函予各直轄市政府教育局、縣(市)政府及國立國小「學校進行7歲以上未滿12歲偏差行為學生輔導流程圖」、「○○縣(市)○○學校7歲以上未滿12歲偏差行為學生個別化需求評估與輔導處遇及成效檢核表」及「7歲以上未滿12歲偏差行為學生預防與輔導實施方案」為原則性之機制建立。 ● 研議規劃建立多元化輔導資源案 <ol style="list-style-type: none"> 1. 依《國民小學與國民中學未入學或中途輟學生通報及復學輔導辦法》第9條規定，辦理多元教育輔導措施。亦依「教育部國民及學前教育署補助辦理中輟生預防追蹤與復學輔導工作原則」協助地方政府辦理上開就學及多元教育輔導措施並得以結合民間團體，提供學生適性教育課程。 2. 審慎評估規劃中途學校轉型增加招收的對象，於108年12月31日召開研商「中途學校因應兒少性剝削防制條例、少年事件處理法修法後相關事宜」會議，邀集

機關	應辦理事項
	<p>司法院少家廳、衛福部、地方政府及中途學校研擬具體措施與因應策略。</p> <p>3. 規劃配合曝險少年行政輔導先行，增進專業輔導人員專業知能及提供法院裁定交付、轉介或學籍轉銜之少年相關輔導及安置資源。</p>
衛福部	<p>研議規劃建立多元化輔導資源，包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 充實少年及家庭輔導資源：擴大辦理脆弱家庭多元服務及社區支持方案納入少年服務需求、加強「兒少拒毒預防及家長親職教育服務方案」服務能量、持續提供社會救助資源。 ● 強化藥癮戒治服務資源及宣導。 ● 布建多元兒少安置及後追服務資源：擴充機構式安置輔導能量、強化結束安置後續追蹤輔導服務。 ● 加強服務人員專業知能：強化兒少安置機構專業人員照顧司法兒少相關知能、兒少施用毒品業務防制專業人員相關知能。
法務部	<p>辦理少年觀護所之組織、人員遴聘及教育訓練等規劃案：</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 加強少年矯正機關編制內人員的教育訓練，另司法院法官學院相關少年事件專業訓練(如109年庭長、法官少年事件專業培訓課程)，目前已邀請並納入少年矯正機關主管層級人員，藉此提升少年觀護所人員專業能力與素養。 ● 少年觀護所的訓練課程，矯正署目前已開設專班內容包含「少年事件處理法核心理念及我國對於觸法兒少權益保障現況與檢討」、「認識情緒與行為問題學生特性及溝通與行為改變技術」、「兒少教育及特殊教育資源之介紹」、「從兒童權利公約之理念與實踐談及兒少權益保障」。

資料來源：監察院整理自行政院提供的歷次會議決議。

(二)各機關所訂定的作業流程

1、內政部警政署為使警察機關處理未滿12歲兒童觸法案件時有所依循，於109年6月17日將處理程序發函給各警察機關¹¹⁷，內容大致如下：

- (1) 注意處理這類案件時，不適用《刑事訴訟法》現行、準現行犯及第88條之1逕行拘提等規定，也不得將兒童列為嫌疑人移送少年法院，並且以不製作筆錄為原則，如果涉及與12歲以上至未滿18歲的少年或18歲以上之人共犯案件等必要情形，兒童才能以證人身分製作筆錄，並且依照《兒少權法》第69條規定維護兒童個人資訊的隱私。
- (2) 警察機關在知悉前述情形，應先進行勸導、制止，通知法定代理人、現在保護少年的人或其他適當的人到場保護管教，並對案件初步調查，兒童可由上述的人帶回或由員警護送返家(校)，同時警察機關必須填寫「偏差行為紀錄表」，再傳真或以電子郵件寄送「偏差行為通知書」通報教育單位，或者透過「警政婦幼案件管理系統」通報社政機關。如果案情特殊，例如有涉及《兒少權法》第53條及第54條的保護事項或未得到適當照顧，則須依照《兒少權法》通報社政機關辦理。
- (3) 若是12歲以上未滿18歲的少年有前述行為時，警察機關應依《少事法》相關規定辦理，若是未滿12歲的兒童，則回歸《兒少權法》、國民基本教育及學生輔導機制辦理。並且對於這類案件應即時介入指導，逐案管制處理情形。

¹¹⁷ 內政部警政署另擬訂「處理未滿12歲兒童觸犯刑罰法律行為作業程序」。

- 2、教育部於109年8月27日訂定輔導流程圖及相關檢核表單、實施方案¹¹⁸，並發函給各地方政府及國立小學，作為學校啟動三級輔導機制的依循，各地方政府也可因地制宜自行訂定相關規範。
- 3、至於衛福部，則是將觸法兒童回歸社政保護安置與社區支持處遇措施，納入現行社安網的集中篩派案評估機制，根據案情評估派至家防中心提供保護服務，或者派至社福中心提供福利服務，並對於有特殊需求的觸法兒童，媒合所需要的資源，例如家長親職教育、兒少輔導、親子活動、課後臨托與照顧、心理諮商輔導等服務，支持觸法兒少及家庭的社區功能。

三、200多位的619觸法兒童轉去哪裡了

監察院在調查期間，發文給司法院少家廳、衛福部、教育部，問了619觸法兒童的人數與轉銜去向，為此也邀了5個地方政府簡報說明。但從下列兩個表，便可看出各機關提供的數據資料其實是兜不攏。

表51 司法院少家廳、衛福部、教育部、內政部提供619觸法兒童轉銜人數對照表

機關別	總人數	轉銜人數	未轉銜(備註)	轉銜各機關人數(有1人同時轉多機關的情形)			
				社政	教育	衛政	少輔會
司法院少家廳	246人	184人	62人	提供98人，但表列97人	提供121人，但表列122人	提供8人，但表列9人	7
衛福部	-	-	-	118人	-	衛政系統難以比對名單	-
教育部	-	-	-	-	129人	-	-
內政部	-	-	-	-	-	-	7

備註：未轉銜原因主要是家庭功能健全或良好，就學或生活狀況穩定，在校

¹¹⁸ 包括：「學校進行7歲以上未滿12歲偏差行為學生輔導流程圖」、「○○縣(市)○○學校7歲以上未滿12歲偏差行為學生個別化需求評估與輔導處遇及成效檢核表」，以及「7歲以上未滿12歲偏差行為學生預防與輔導實施方案」。

表現正常，其餘則包括執行時已19歲，結案時已滿20歲，已自立生活；已執行2年身心治療課程並已結案，行為表現也正常；滯留大陸；學校早已開案輔導在案；滿12歲後再犯非行，而由保護管束接續輔導；另案受感化教育；案件情節輕微；經評估無後續協助的需求等。
 資料來源：司法院少家廳、衛福部、教育部及內政部，監察院彙整製表時間110年1月。

表52 5個地方政府與中央提供供619觸法兒童轉銜人數對照表

縣市	地方提供			中央 ^{註1} 提供		
	教育	社政	其他	教育	社政	其他
臺北市	13	0	0	13	10	2 ^{註2}
新北市	12	1	0	13	8	1 ^{註2}
桃園市	30	0	0	30	0	0
高雄市	11	0	0	14	19	0
雲林縣	4	7	0	6	9	7 ^{註3}

備註：

1. 中央提供是指：教育為教育部、社政為衛福部、其他為司法院少家廳。
2. 轉銜至衛生單位(依據司法院少家廳資料)。
3. 轉銜至少輔會(依據司法院少家廳資料)。
4. 同一名個案有同時轉銜至教育、社政的情形。

資料來源：司法院少家廳、衛福部、教育部、臺北市政府、新北市政府、桃園市政府、高雄市政府、雲林縣政府，監察院彙整製表時間110年1月。

再從衛福部及教育部提供的資料來看，各地方法院轉銜方式也不一致。而教育部國民及學前教育署(下稱國教署)為了研擬因應措施，曾在施行前的108年12月24日函請司法院少家廳提供有關619觸法兒童的個案資訊。但當時少家廳以不負責個案處理及少事法第83條及第83條之1等規定，只提供各地方法院觸法兒童案件的相關處分統計資料。

之後國教署為了研議後續追蹤輔導的具體對策，於109年7月29日再次函請司法院少家廳提供有關各縣市觸法兒童的案由、調查審理/執行中(處分種類)、就學情形及後續轉銜追蹤機制等資訊。但少家廳這次依舊以司法院不負責個案處理為由，只提供綜整不含個案資料的各地方法法院轉銜兒童人數及略述轉銜

處遇情形。

衛福部也表示，為了整理619觸法兒童清冊，是函請各地方政府社政單位自行盤點轄內接獲法院轉介的觸法兒童後回報；司法院基於《少事法》第83條之1規定，為保護觸法兒童權益，避免其曝光，僅提供數據，並未提供個案姓名、身分證字號等資料進行比對，再從社政單位提供資料發現，各地方法院轉介方式有透過公文、「關懷e起來」通報或召開個案轉銜會議等多元方式，法院端是否均有納入統計，也有可能造成衛福部與司法院統計轉介觸法兒童人數上的落差。

衛福部甚至在監察院約詢時表達：「我們必須說《少年事件處理法》修法後的處理方式不是很妥適，社政單位在處理性侵個案也相當注意隱私，但現在司法院少家廳這樣不願提供兒少資料的作法，並非能保護到兒少，反而造成後端承接服務的單位無法找到兒少。」

行政院因應《少事法》修正、整備兒少偏差行為的預防及輔導工作，雖從108年5月多次邀集司法院、內政部、教育部、衛福部及部分地方政府召開會議，但當時的討論都是關注在未來發生兒少偏差行為時的預防及輔導工作與流程，並未針對法院繫屬在案的619觸法兒童有所著墨、研商如何順利轉銜教育與社政單位。

行政院為了追蹤這些孩子的去處與輔導狀況，之後在109年8月29日及9月30日兩次召開研商會議，但這都已經是在6月19日孩子都離開法院管轄之後的事情了。

四、619觸法兒童轉銜後的現況

截至110年9月15日，619觸法兒童轉銜由行政部門接手輔導保護，已經超過1年時間。

衛福部為了掌握各地方政府社政單位處理619觸法兒童的最新進度，於110年1月7日函請地方政府定期追蹤並接受衛福部每半年的查調，而教育部也定期每半年函請各地方政府教育單位回復後續輔導處遇與結案情形。

根據統計，教育單位接手輔導130人，其中85人已結案，其餘仍在教育局、學校或學生輔導諮商中心持續輔導中(詳見下表53)。

表53 各地方政府教育單接手輔導619觸法兒童的人數統計

單位：人

地方政府別	法院轉銜教育單位的人數	目前教育單位仍在案輔導的人數		教育單位已結案的人數
		人數	主責單位	
臺北市	13	4	—	9
新北市	12	10	各學校	2
桃園市	30	7	教育局	23
臺中市	11	2	各學校	9
臺南市	1	0	—	1
高雄市	14	5	教育局	9
新竹市	1	0	—	1
新竹縣	3	2	學校	1
苗栗縣	1	0	—	1
南投縣	14	1	學生輔導諮商中心	13
彰化縣	2	0	—	2
雲林縣	6	0	—	6
嘉義縣	2	2	學校	0
宜蘭縣	1	1	學校	0
嘉義市	1	0	—	1
屏東縣	3	2	各學校	1
臺東縣	4	3	—	1
花蓮縣	11	6	各學校	5
合計	130	45	—	85

備註：

- 1.教育部與司法院少家廳原先提供的人數之所以會有落差，是因法院就個案狀況僅轉銜社政單位，而學校及教育局/處知悉後再納入輔導。
- 2.結案原因包括：輔導完成、行為改善、無再犯及觸法行為、無偏差

行為、在校無特別狀況、表現良好、畢業、轉銜他校及升學學校輔導、轉介社政單位等。

資料來源：教育部提供截至110年7月31日的統計資料。

社政單位接受處遇的118人，其中45人轉介至其他單位接續服務，24人已結案，其餘則還在兒少保護、脆弱家庭或司法後追輔導等服務系統中，持續處遇中(詳見下表54)。而轉介衛政單位協助的32人，已結案有18人，其餘還在由地方政府家防中心、衛生局持續協助中(詳見下表55)。

表54 各地方政府社政單位接手處遇619觸法兒童的人數統計

單位：人

縣市別	法院轉介社政單位的人數 (備註1)	轉他單位人數 (備註3)	社政單位承接處理情形		已結案人數 (備註4)
			目前仍在案服務		
			人數	主責個管單位	
總計	118	47	44		24
新北市	8	2	5	脆弱家庭	1
臺北市	10	7	3	1案兒少保護 1案脆弱家庭 1案少年服務中心	-
臺中市	1	-	1	兒少保護	-
臺南市	18	3	13	社會局(司法後追方案)	2
高雄市	19	19	-	-	-
新竹縣	4	-	-	-	4
苗栗縣	3	-	2	社會局(司法後追方案)	1
彰化縣	6 (備註2)	-	3	2案兒少保護 1案脆弱家庭	-
南投縣	6	-	3	脆弱家庭	3
雲林縣	9	4	3	2案兒少保護 1案脆弱家庭	2
嘉義縣	2	-	2	脆弱家庭	-
屏東縣	8	-	3	1案兒少保護 2案脆弱家庭	5
臺東縣	10	2	3	2案兒少保護 1案脆弱家庭	5
花蓮縣	11	10	1	脆弱家庭	-
澎湖縣	1	-	-	-	1
新竹市	2	-	2	社會處(司法後追方案)	-

備註：

- 1.社政單位與少家廳原先提供轉銜人數之所以會有落差，是因社政端進行統計時，囿於地方政府的開案註記方式，導致開案人數未納入統計數字中而產生落差。再據衛福部表示：各地方法院轉介方式有透過公文、「關懷e起來」通報或召開個案轉銜會議等多元方式，法院端是否均有納入統計，也可能造成衛福部與司法院統計轉介觸法兒童人數上的落差。
- 2.彰化縣政府社政單位接獲法院轉銜6案，其中有3案已於法院端完成處遇，因此未派案處理及提供服務。
- 3.轉介教育單位有46人，轉介其他縣市社政單位提供兒少保護服務有1人。
- 4.結案原因包括：就學狀況穩定、受照顧情況良好、經社工調查無兒保事由及脆弱因素、父母親職功能提升、家庭功能顯有提升、已建構家庭支持資源、達到處遇目標、親子互動關係改善等。

資料來源：110年9月15日衛福部提供的約詢書面資料。

表55 各地方政府衛政單位接手處遇619觸法兒童的人數統計

單位：人

縣市別	法院轉介 衛政單位的 人數	衛政單位承接處理情形		
		目前仍在案服務		已結案 人數 ^(備註)
		人數	主責個管單位	
總計	32	14	-	18
新北市	10	7	家防中心	3
臺北市	4	-	-	4
臺南市	3	-	-	3
高雄市	1	-	-	1
新竹縣	2	2	衛生局	-
苗栗縣	1	-	-	1
彰化縣	3	3	衛生局	-
雲林縣	1	1	衛生局	-
嘉義縣	3	-	-	3
臺東縣	1	-	-	1
花蓮縣	1	1	衛生局	-
嘉義市	1	-	-	1
金門縣	1	-	-	1

備註：結案原因包括：檢還法院(因無法或未接受《性侵害犯罪防治法》所規定的身心治療或輔導教育)、進入感化教育、處遇完成、轉介社政單位等。

資料來源：110年9月15日衛福部提供的約詢書面資料。

至於少輔會接手輔導的7位觸法兒童，經過社工

評估後，只就其中1人開案服務中，其餘都已結案(詳見下表56)。

表56 雲林縣少輔會對於619觸法兒童的評估與開案情形

開案情形	人數	學籍狀態	評估不開案理由/開案處理
不開案	6	高中1位 國中5位	家庭功能良好、行為已改善、無社會福利服務的需求及續行輔導的必要、已有輔導老師針對該案介入輔導等。
開案	1	國中	社工員持續輔導中。

資料來源：監察院整理自內政部提供之資料。

五、曝險少年行政輔導先行的規劃進展

108年6月19日修正的《少事法》，將「虞犯少年」改稱為「曝險少年」，並將對於這些少年的處理機制，從112年7月1日開始轉為行政輔導先行模式，由各地地方少輔會整合曝險少年所需要的福利、教育、心理等資源，提供適當期間的輔導與支持，協助曝險少年復歸正軌生活，避免過早進入司法程序，保障少年最佳利益。

內政部因應這項修法，盤點現行各地少輔會組織架構、人力配置、運作模式，做了相關規劃與前置準備。

(一)首先在法規面上

內政部進行「兒童及少年偏差行為之預防及輔導辦法」草案研修工作，並且於110年2月24日由行政院會同司法院發布這項重要法規，名稱為《少年偏差行為預防及輔導辦法》。

另外，為了順暢實務運作，行政院、司法院與相關部會也共同研議「少年偏差行為預防及輔導轉銜流程圖」，由內政部於110年4月15日函發司法院、相關部會及地方政府。目前依《少年偏差行為預防及輔導辦法》與「少年偏差行為預防及輔導轉銜流程圖」，分由教育、社政、警政及少輔會辦理相關

輔導工作。

(二)其次，內政部對於地方少輔會的組織架構與人力配置，也做了以下的準備：

- 1、組織架構面向：內政部除了已委託臺北大學研究團隊(周愷嫻教授、李茂生教授、黃宗旻副教授)研訂少輔會設置及實施辦法(暫名)草案之外，並持續由行政院、司法院、相關部會與專家學者召開專案研商會議。
- 2、透過社安網計畫及毒品防制基金，補助各地方少輔會進用人力：

各縣市少輔會人力長期礙於各地方政府有限經費，目前總共只有150人，部分地方首長透過統整網絡單位資源、分工合作模式，而有較為完善的志工培訓及運用機制，但城鄉差距大，多數縣市的少輔會難以把輔導工作交由輔導志工¹¹⁹(有關各縣市少輔會輔導志工人數、年齡及背景，詳見附表)辦理，使得專業輔導人力不足。

因此，內政部依照司法院106年到108年少年曝險行為案件數量，並且參考衛福部建議保護性社工人力的配置方式，評估少輔會至少需要231名人力，同時規劃透過社安網計畫及法務部毒品防制基金，補助各地方政府逐步進用人力，預計在112年總人數可達到262人。而這些人力的資格，必須具備《少事法》所規範的社工、心理、教育、家庭教育或其他相關專業。

¹¹⁹ 少輔會志工是協助少輔會從事少年偏差及曝險行為的預防工作，並依據現行的《少年輔導委員會設置要點》第2條規定辦理遴選：「少輔會置……幹事若干人，由主任委員遴選警政、社政、教育機關(單位)適當人員擔任專責幹事，並遴選其他機關(單位)適當人員兼任幹事，必要時並得酌聘請專任幹事及輔導員。」及第11條規定：「少輔會為強化輔導少年工作功能，得遴聘當地熱心公益人士、具備輔導專業學識或經驗人士或大專院校相關科系學生為少年輔導志工，協助從事少年不良行為及虞犯之預防工作。」

但目前部分縣市受限於地方自籌款比率與財政問題，還沒有達到需求人力配置(包括：新北市、彰化縣及臺東縣)。

(三)至於少輔會的輔導方式、辦理工作、作業流程與跨網絡合作機制等，目前內政部還在配合行政院所召開的會議研商中。

第五部分 專家學者與地方第一線看到防護網的漏洞

脆弱家庭、兒虐事件增多，反映出家庭關係慢慢疏離與家庭支持系統漸漸弱化的現象，但兒少保護議題，千頭萬緒。受虐、落入邊緣或司法處遇的孩子，不僅是社會之痛，也是人民要共同承受的責任。

在全球化的趨勢下，加上從失業、自殺、貧富差距、離婚、心理衛生與兒虐等議題，都讓人感受到經濟面與社會面的危機，M型社會的弱勢峰似乎愈來愈明顯。如果只是皺起眉頭來指責這些家庭失靈的邊緣兒少「不好好讀書」、「不學好」，而沒有帶起這些弱勢家庭，無異是強化了對他們的視而不見與排除。

監察院在調查期間，共諮詢了9位長期關注與從事兒少保護工作的專家學者與第一線實務工作者，她/他們在實務界、學術界及政府體系內，不斷地為這些脆弱的兒少與家庭，大聲疾呼要建構起完善的兒少保護機制，所提出的建言，並不是要「唱衰」社安網計畫，而是懇切地希望政府能夠看見並且一一補起社會安全網還有的漏洞。另外，監察院聽了6個地方政府簡報說明在社安網第一期計畫執行上的困難，這部分也有助於瞭解目前制度的缺角。

一、當家庭尚未脆弱、危機尚未發生—兒少保護初級預防制度似乎在社安網中缺了一塊

社安網第一期計畫就開宗明義指出，安全網牽涉範圍廣泛，需要跨部會合力推動，並提出「以整合為策略，完善多元化家庭支持服務」、「以預防為優先，及早辨識脆弱兒童與家庭」、「以風險類型或等級為分流，建構公私協力處理模式」三大新思維。

其中「以預防為優先，及早辨識脆弱兒童與家庭」，所強調的就是兒少保護初級預防與及早辨識的重要性。

但專家及實務工作者認為這項政策的設計讓初期預防機制消失了，而且執行的過程中，跨單位體系也沒有發揮功能。

(一) 社安網實施之後，由社福中心接手脆弱家庭的二級預防服務工作，反而讓兒少保護光譜最前端的初級預防空缺了

兒少受虐事件的初級預防工作，其實要從兒少身處的家庭、學校與鄰里社區中著手。但專家指出，社安網計畫把高風險家庭服務「收歸國有」，並且由社福中心接手屬於二級的脆弱家庭服務工作，這樣的制度設計使得前端的初級預防缺漏了：

「初級預防工作過去是放在社福或家庭服務中心，但社安網後，所有的中心統一為社福中心，並扮演二級的角色，服務脆弱家庭，讓初級空掉了。」「現在初級這塊是空的，沒有政府單位主力去做，很多說有做的目前都是試辦計畫、或只有幾個直轄市在推行。針對6歲以下的孩子，其實在學校、社區、醫院，這些網絡有沒有扮演初級預防角色，需要檢視。」(D專家)

「社安網的規劃重點應該是要加強初級預防工作，但實際上卻變成關注在二、三級工作，仍是等到家庭已經有問題、受傷害的情況下，才介入。」(A專家)

「福利服務中心原定位做社區初級、二級的綜合社會福利服務，最初是以兒少為重、家庭為核心、社區為場域，但社安網後，轉型成二級單位，服務對象變成全民，業務過度龐雜。」(I專家)

(二) 學校、家庭教育、醫療及社區網絡，沒有發揮初級預防的角色

社安網計畫的策略4，是強調「整合跨部會服務

體系」，而其中希望「家庭教育、學生輔導」能在脆弱家庭及危機家庭中展現功能，更期待能對一般家庭發揮初級預防的角色。除了家庭與學校之外，兒少的生活也與醫療及社區緊密連結。但學者專家指出，在初級預防上，現行各個體系仍然沒有達到社安網計畫所期待的網絡合作。

1、學校教育及輔導諮商體系還有精進空間

「在初級預防上，學校其實可以有蠻大的功能，但不知道學校實際上有沒有認真投入這一塊。」(D專家)

「醫療人員、教育人員其實很多是最先接觸孩子的，若沒有通報的意識會很嚴重，在歐美真正的一級預防都是放在教育，如果可以多問幾句，不一定要立刻通報，因為證據不足時不開案的狀況很多，可能受案人員經驗不足、相信父母陳述、兒童表述沒有受虐等因素而不開案。」「若要處理初級預防，勢必要與教育三級輔導系統合作。學校諮商很大的問題是心理師按照學校休息，社工卻要工作，很多孩子就是中輟不來學校，怎麼可能到學校給心理師輔導，長期以來，學校諮商心理輔導系統不進家裡，這是一個很大的問題。對教育系統來說，即使孩子要自殺，但他若不來學校，輔導系統就難以介入。這需要改變，不然做不到一級、二級預防，因為不一定每個案子都會進到社政，但一定會到學校，而社政的孩子不一定是司法少年的前端，反而學校輔導系統的孩子才是司法少年的前端。」(G專家)

2、仍然沒有見到各地方家庭教育中心發揮預防家庭問題的功能

「家庭教育在初級預防一直未能發揮功能，修法後，雖然增加了1億多的經費，但目前還是多在辦理中產階級的聯誼性活動。」(I專家)

「社安網應該要網網相連。」「但家庭教育中心與社政的合作，以及在初級預防的功能，還需要加強。社工對家庭教育專業期待很深，但使用上傷心，家庭教育中心把輔導做小了，做成是家庭活動。」(E專家)

「攔沙壩應該要層層進行，先由家庭教育中心等單位進入、鄰里系統去介入，因此在前端應建立篩案輔導機制，若沒有建立，所有對象都到最後防線一起做，就會削弱兒保及社福體系的服務能量。」(F專家)

3、公共衛生及醫療體系欠缺預防的角色

「其實在孕產婦就醫歷程時，就可以有一批人介入，篩檢出高風險的家庭，及早有機制及親職資源介入避免發生兒童虐待問題。」「醫療可以在一級預防提早介入，而不是總在案情嚴重後才介入診斷、治療，特殊早療議題的孩子，如ADD、ADHD¹²⁰，特別難照顧，醫療體系就可以即早介入，讓家長及工作者理解並學習如何提供協助。但即早介入也須規劃資源配套，需要直接服務與政策的規劃，目前醫療體系都停留在第三級的工作，還沒有做到初級預防。」(A專家)

「衛福部聲稱目前有推動了『高危險妊娠孕產婦關懷試辦計畫』，但這項計畫的目的、作法與成效，都值得商榷。目前行政部門存在著一種行為模式，就是當提到有哪些問題時，就說有相關計畫，但仔細瞭解之後，其實多是試辦計畫，並沒有普遍落實。在前端的預防，日本是對新生兒進行普篩¹²¹，運用保健師等專業人員進行家訪、走入家庭。」(F專家)

¹²⁰ ADD指注意力缺失症候群(attention-deficit disorder，縮寫為ADD)，ADHD指注意力不足過動症候群(attention deficit hyperactivity disorder，縮寫為ADHD)。

¹²¹ 日文原稱為「乳兒家庭全戶訪問」，為厚生勞動省推動對新生兒在出生後4個月前的全面普及性關懷訪視，由保健師、助產士等育兒經驗豐富的人員提供育兒資源，並瞭解家庭養育環境等。資料來源：<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/kosodate12/03.html>。

4、社區鄰里及社區工作在初級預防的力量不足

「兒少服務體系一直希望有初級預防，但目前頂多就是宣導 實際上沒有很清楚的脈絡 服務對象是誰？如何操作？其實這應該以社區工作的方式介入，要有社區實驗模式的推動。……初級預防需要思考社區的力量，家庭存在於社區，社區鄰里發揮功效、提供早期支持，這在兒保體系中是相當重要，社區重要關鍵人物(key person)可用友善協助的立場，早期介入家庭，如果由兒少保護服務體系介入，可能讓這些家庭因為害怕被標籤而拒絕協助。保母系統、托育機構等可以發揮家庭篩檢功能，在社區中給予支持。」(A專家)

「社安網本身的立意良好，但實務操作還未到位，三級預防中的一級預防需要很清楚的社區概念與脈絡，社工養成教育很少觸及社區。社區工作需要靠資深的人帶領，在社區中啟動系統，應該要研究適合社區的工作模式，但社工領域在社區工作研發的人員較為缺乏，以致沒有研發出一個初級預防的社區模式。」「社安網的執行架構沒有很清楚，又想集結社區所有單位資源，但我從實際參加各縣市個案研討的經驗，最後都還是社政單位自己提個案，讓網絡中的其他體系學習，因為社政以外的體系都沒有接觸到這些個案，協助有限，這讓社安網希望在初級預防有網絡合作的初衷失焦。」(A專家)

「社安網正式回歸由各地方政府執行時很亂，這個政策設計原始有想做初級預防，的確各縣市也有編列小額預算去做社區預防工作，但實際上中央到底有沒有確實檢視各縣市社區預防工作的落實情形？若這部分各縣市沒有執行，那實際上初級預防是空缺的。新型的案件在社區需要用方案的介入模式處遇，但實際上各

社區比較少在做這部分，對於初級預防的個案定義也不明確。」(G專家)

二、當家庭陷入脆弱或危機狀態—兒少保護的第二級與第三級預防

專家學者以「大兒保」，來形容社安網計畫想一網打盡對各類家庭提供服務的企圖，但這樣的觀念之下，過去發生兒少高風險家庭與兒少保護服務的分野模糊問題，就因此獲得解決了嗎？

(一)兒少保護與脆弱家庭案件，還是分不清楚？持續延燒的分案爭議與集中篩派案中心的無奈

社安網計畫依照三級預防概念，將服務對象重新建構分為「一般家庭」、「脆弱家庭」及「危機家庭」三類¹²²。而為因應這項計畫中「危機救援不漏接」的策略目標，衛福部督導各地方政府設立集中篩派案中心，透過單一窗口，統一受理通報並進行篩檢，再依照案件的風險程度，分流到家防中心或社福中心接續兒保調查或脆弱家庭訪視評估，避免因分工不清或跨單位協調而影響服務時效。

但在實際執行上，專家學者及實務工作者卻見到各縣市一線社工人員迎來巨大的挑戰與困境：
1、過去兒少高風險家庭與兒少保護服務所發生分野模糊不清的問題，在新的制度下仍持續存在，並沒有得到有效的解決：

「早期對於『兒虐家庭』和『危機家庭』的分野非常清楚，當時對於兒保的部分，是已經有遭受到傷害、疏忽

¹²² 「危機家庭」是指「發生家庭暴力、性侵害、兒少/老人/身障等保護問題的家庭」，而「脆弱家庭」則是指「家庭因貧窮、犯罪、失業、物質濫用、未成年親職、有嚴重身心障礙兒童需照顧、家庭照顧功能不足等易受傷害的風險或多重問題，造成物質、生理、心理、環境的脆弱性，而需多重支持與服務介入的家庭」。至於「一般家庭」，指的是「支持與照顧成員功能健全的家庭」。

、身心虐待的孩子，公權力必須強制介入；而『危機家庭』則是缺乏家庭功能、經濟弱勢、資源薄弱而需要資源介入協助的家庭，還沒傷害到孩子的程度。」「但後來因為兒保體系的服務能量與人力不足，於是將有傷害但沒有明顯傷勢或者疏忽等案件，讓社區的社福/家庭服務中心承接(這部分之後就演變成歸到高風險家庭)，就開始愈來愈分不清楚『兒虐家庭』和『危機家庭』的差異。但照理來說，高風險/危機家庭的案件原本應該是沒有虐待議題，只因為兒保體系承受不住案量，導致現在分案時往往要有明顯傷勢或立即危險的狀況，才進入兒少保護系統，其他都歸為高風險家庭，造成這兩個體系在分案的過程中出現很多互相指責的情況，已經分不清楚，而社安網實施後，高風險家庭服務又轉型成為脆弱家庭。」(A專家)

「整合高風險與兒少保護服務，以及設立集中篩派案中心，原本是要解決分案爭議、委託民間沒有公權力、太多社工服務同一家庭等問題，但目前兒少保護和脆弱家庭案件的界線還是不清楚，壓力都集中到篩派案中心。社福中心和家防中心的督導常常在召開爭議案件會議彼此協調、溝通，爭議到最後讓體系彼此傷害。」(I專家)

「實務中很多孩子被打了很多次，但若不嚴重，還是可能會進入脆弱家庭服務系統，而未到兒少保護系統，各縣市實際執行其實很亂，而孩子在這樣的體系中不斷流轉，很容易失去對政府系統的信任。」(G專家)

2、案件量多、集中篩派案中心權力不足、新機制還在學習、各縣市標準不一、從中央延燒到地方的分工內耗等議題，致使分工或跨單位協調問題在新制度下仍然持續。

「各縣市設立集中篩派案機制後，統一接案，受理

大量通報，案量多，他們接受通報後就會將案件分派給脆弱家庭或兒少保護，其中脆弱家庭的服務對象是從小孩到老人所有年齡層，而兒少保護則在受案後要進行SDM-R等綿密仔細的調查，多一個案對每位社工的負擔就很大，調查評估往往就需花一天或一個半天的時間。因此，集中篩派案中心夾在民眾期待和後端社工及網絡合作之間，左右為難，派案下去就被同仁罵，因為同仁負擔太重了，但不派又會遭到民眾的質疑及保護司的檢討。」(D專家)

「集中篩派案中心的督導及社工雖然都算是有經驗的人，但在新的機制中也是新人，這部分對於社工的支持非常薄弱，衛福部保護司曾經為了集中篩派案人員辦了一次激勵營，當時社工吐了很多苦水，當初希望特聘有3年以上經驗的社工，但因為做篩派案沒有家訪出勤，所以有些社工因此少了3,000元的風險加給，他們除了當夾心餅乾、左右為難之外，加給還被砍。」(D專家)

「篩派案單位其實跟受案社工單位是屬於平行單位，並非上級主管或掌有特殊權力，雖然保護司及社家署在制度上都會一再強調絕對不可拒絕受理，但實際上雖然不能透過系統拒絕收案，卻可以打電話向篩派案中心反映。社工會對派案提出質疑，例如被派到案的社工看了案情之後，認為媽媽其實只需要一些初級親職教育即可，為何要派案。」(D專家)

「中央對於社安網二、三級處遇，雖然有統一指標，但各縣市篩派案中心的標準仍不一致，例如6歲兒童關懷方案，篩案後是進入兒少保護或脆弱家庭系統，並沒有明確分野。有些高危機個案在篩案當下評估狀況不夠嚴重，就導向經濟議題而篩給脆弱家庭體系去用經濟

扶助案件來做，但有時案子和經濟沒有那麼大的關係，可是怎麼樣都派不進兒少保體系。」(G專家)

「其實家庭狀態是會流動改變的，篩派案中心跟著家庭狀況變動分流到不同的分級服務體系。現在分案上仍有困難，所以也有討論保護司與社家署是否合併，過去是兒童局統籌，組織再造後就分開了，現在中央在分工上都打不完，地方就繼續打，持續內耗。」(F專家)

- 3、對於從中央延燒到地方的分工內耗，讓長期走訪各地並擔任家防中心、社福中心外聘督導的G專家憂心忡忡，這樣的內耗不只造成在中央衛福部的保護司與社家署、地方的家防中心與社福中心間的彼此傷害，也將帶給有理想的社工人員極大的挫折，而最終這些傷害，都將反射到需要保護照顧的兒童身上：

「過去兒童局統整兒少服務，現在改制後把兒童生命和家庭拆在保護司和社家署兩個系統，這兩個系統在政策研擬、推動及執行是合作關係、還是疏離，甚至對立關係，這些都會給基層人員人力很大的無力與挫折，很難留住有理想及經驗的工作者，而兒童就更沒有機會。因為兒童的生命機會不是在中央的政策中，而是在這些敲開兒童家門的社工人員手中。」

- 4、社政單位及各網絡單位為這些進到體系中的孩子，準備好適合的服務了嗎？

當兒少及家庭經歷過通報、篩派案的層層分類之後，進到服務體系，但服務系統做好準備了嗎？實務工作者除了提出長久以來照顧疏忽議題沒有受到政府重視，以致造成系統漏接的問題外，也指出了服務進入家庭，是否對家庭有幫助？提供服務的人員是否適任或有能力協助家庭？這

些都是需要更進一步檢視的地方。

「照顧疏忽的問題，其實是所有兒童傷害重要的根源之一，但在兒保體系卻被忽略，針對這類虐待問題沒有家庭處遇的概念，也沒有為這類受虐兒童量身規劃適合的介入模式。」「很多重大兒虐案件發生後，在兒保系統、高風險系統都開會檢討，但系統真的有服務到孩子嗎？還是孩子服務了系統？讓系統幫性侵害加害人的孩子做100次的諮商，但孩子仍然繼續被性侵；讓系統協助家庭做親職教育、親子諮商，讓各種諮商流派、工作室進入家庭，但問題仍在。我們真正要檢討的是，政策建立了，但執行者是否有適任能力、是否有適當訓練可以做這些服務。」(G專家)

(二)以「家庭」為中心？包山包海、從出生到死亡的脆弱家庭服務與愈來愈「脆弱」的社工：

社安網計畫下的「脆弱家庭」，涵蓋了「家庭經濟陷困」、「家庭支持系統變化」、「家庭關係衝突或疏離」、「兒少發展不利處境」、「家庭成員有不利處境」、「個人生活適應困難」等六大面項。服務對象也從兒少、婦女、身心障礙者、老人，到遊民、低收入戶等，學者專家與實務工作者以「包山包海」、「從搖籃到墳墓」，來形容脆弱家庭的服務對象與範疇包含之多、之廣，更指出這麼廣泛的服務對象及服務範疇，無疑造成案件大量湧入，社工必須耗費更多時間調查、訪視評估新的案件，而非開案提供服務，連帶削弱社工服務家庭的能量。

「脆弱家庭工作包山包海，6歲以下、議員交辦案件等，從搖籃到墳墓，脆弱家庭的六大面向在實務執行上

，發現造成無窮無盡的困境，這會再做修正。……社安網實施後，二級案件大量湧入社福中心，讓社福中心沒有足夠能力做過去的各級預防工作。」(E專家)

「以家庭為中心，落實到現在已偏離初衷，社福中心的設置目的是以家庭為中心的概念，兒少保個案則是以個案工作進行，並不一定適合以家庭為中心模式。某地方政府目前推行一戶一社工，可能會讓社工失去專精服務，一位社工同時要處理家裡的老人長照、身心障礙、新住民等議題，保護社工的能量也會被損耗。相對有些縣市就只做個案服務，有一位新住民因遭受家庭暴力而被安置，她有子女，但成人保護的社工說不做兒保，兒保的社工說這是成保案件不受理，最後孩子交給同樣也是新住民的朋友照顧，所以到底所謂的家庭為中心，應該怎麼定義？在保護服務中是否能做到、如何做較妥適。」「脆弱家庭服務全民化的結果，導致脆弱家庭開案率低，不到五成，這導致資源體系及大眾質疑社福中心為何轉介進去最後卻都不開案。」(I專家)

「兒少保護服務體系原本應該呈現漏斗型，重案組的兒保社工是最後一道防線，但現在社安網的設計變成一直在做調查，缺乏後續處遇服務，社工人員調查久了之後，就會麻木，專業能力弱化。」(F專家)

「社安網計畫執行後，脆弱家庭通報接受各項具有福利服務需求的案件，類型多元、服務對象範圍廣、涉及事件複雜，導致接案人員需疲於確認案件情形再轉介給既有的主管單位(如心衛中心、少輔會、教育單位……等)。」(高雄市政府)

(三)高風險家庭服務方案終止後的公私協力合作

社安網計畫在服務提供上，改變了過去既有的

公私合作模式，把需要高度公權力介入的案件，由公部門處理，低度公權力介入案件，則結合私部門協力，並希望發展新的公私協力型態，鼓勵民間非營利組織跳脫過去經營已久的兒少高風險家庭個案服務模式，逐漸發展具有如育兒指導、就業服務……等多元化、專精化的特殊服務。



圖23 民間團體發展多元化家庭服務

(資料來源：摘自衛福部於107年3月8日行政院第3591次會議之推動強化社會安全網簡報)

1、破鏡如何重圓？還沒開始協力，合作關係就先被破壞了！

專家學者及實務工作者指出，回顧兒少高風險家庭服務方案轉換為脆弱或危機家庭的過程，其實破壞了政府與民間單位建立已久的合作默契，更有民間用「災難」兩字來形容政策翻轉的過程，認為這樣的翻轉也損及民間單位對政府的信任，影響到後續投入與協力合作的意願。

「高風險家庭服務委託方案結束後，許多接受委辦的民間單位社工人員在方案結束被解聘，影響政府與民間單位的關係。」(I專家)

「以前兒少高風險家庭是委託民間單位服務，政府在107年結束了高風險服務方案，將個案管理拉回國有，並向NGO購買專精化的服務，但與NGO關係，其實需要修復期。」(E專家)

「中央在所有兒少高風險家庭收回公部門後，民間單位也有反彈聲浪，只因為少部分不適任的單位，就讓過去高風險家庭努力已久的公私協力關係全被破壞。收回後，進用、栽培、訓練都沒辦法保留那些民間熟成的人。民間單位也產生人才荒，人力被社安網吸納，衝擊如安置機構等服務人力。」(G專家)

「在社安網計畫中，高風險服務轉變為脆弱家庭服務，我覺得是場災難，高風險十幾年來民間已經培養出非常好的服務能量，社安網的政策、服務翻轉，造成民間單位長久扶植的社工人力必須解散，相關資遣費用由民間單位自行吸收，政府沒有考量民間單位受到什麼樣的影響。這也影響現在社安網希望發展民間單位專精服務方案的推動，民間單位因為過去政策翻轉的經驗，被嚇到了，意願不高，不敢貿然投入。」(H專家)

2、打掉重練的公私協力模式，還沒長出的專精服務：

社安網希望民間單位承擔起發展及提供多元家庭服務的角色，政府再以委託、購買服務的方式與民間單位合作。但服務不是說需要就能馬上培植出來，學者及實務專家指出，現有的

民間單位，因為地域性資源差異、組織研發能力等議題，而在發展多元專精服務方案的路上困難重重，導致許多家庭所需要的服務，想買都還買不到。

「社福中心經過訪視評估後，發現家庭需要多元的服務，有些可以自己做，有些則需要連結外部資源，但有些服務是想買也買不到。」「社福中心只有4-7名人力大概要做240案，能做的有限，公私協力合作的現階段，要先去盤點區域內現有的需求和資源，並且分析區域內需要哪些一般服務及專精服務，NGO如兒盟有發展ABC¹²³方案精緻到宅育嬰指導，但都還需要時間發展成熟。大縣市資源較足，而小縣市若要能買到適合的服務，地方機構及NGO還需要培力。」(E專家)

「社安網落實到地方，地域之間操作差異性太大，有些縣市沒有經費協助民間發展服務，有些有經費並願意委辦民間單位發展服務，但很多接的單位本身還沒有能力操作，這都造成服務品質問題。」(G專家)

「臺灣是大政府、小民間，民間團體本來就不多，政府大就很難再有資源去扶持地方的小團體，就會找全國性團體在各縣市的分部來承接，但全國性團體要做大投資的研究和方案，也有他的考量。中央要先去盤點服務需求，去長出、培力服務，地方可以做的自己做，不能做的中央培力，串聯鄰近地區彼此媒合資源及教育訓練等，我也建議聯合勸募去培育一縣市一團體。」「臺灣NGO在環境影響下，缺乏方案研發

¹²³ 美國的 Attachment Biobehavioral Catch-up Intervention 方案(簡稱ABC親職培力服務)。

、實驗、後續評估的能力，大部分做的都是政府委託的方案，邊罵邊做政府規劃好的服務，以及因應募款需求的服務，但發展專精方案的實務能力與人才，還需要培養，才能把服務做深入。政府重新拿回個管之後，要去發展後續專精化服務也有困難。目前脆家與兒保在前端的整合還需要時間，光分案爭議與協調就很耗損力氣。」(F專家)

「多數民間團體培育社工在高風險家庭進行個案管理服務、方案規劃與執行，其實已具備獨立作業的專業成熟度，並以個案及家庭服務的資源與個管連結角色為優勢。但脆弱家庭專精化服務的轉型，受補助的民間團體，依照衛福部個案管理程序，必須接受社福中心進行轉介，隨著社福中心處遇計畫提供特定的服務，而非由民間單位自行且全面性連結家庭服務。團體服務方案又因案件量及參與率，……也考驗著民間團體的能量」(新北市政府)

「本市幅員廣闊，民間資源量能因區域而有差異，以致各區域協力團體的專業能力及意願，還有待發掘與培力」(高雄市政府)

另外，衛福部對於脆弱家庭服務的公私部門分工原則，是由家庭服務中心執行個管、資源盤點與開發，以及服務系統整合，而民間單位則是發展多元、專精服務與開發創新服務為主，兩者服務同一個案時需共案共管，也就是說，民間單位還在提供服務時，家庭服務中心不能結案。

但原本是促進公私協力的「共案機制」落到實際執行上，網絡各角色的定位與合作方式仍是相當模糊，社工不知道「怎麼用?」「怎麼合作?」會比較好，這種情況讓擔任脆弱家庭個案管理的

社工人員感到負擔，進而影響轉介民間單位資源的意願，也讓這樣「共案機制」成為公私部門彼此相互牽制的絆腳石。

「高風險家庭服務收回政府轉為脆弱家庭服務，有些專精方案規劃放在不熟悉直接服務的科別如婦幼科，社工又在社福中心，專精單位受理的案子多為社福中心轉介。社安網聘請的新人力，有些可能對具有深度的家庭服務工作不熟悉，在現行制度下，由社工擬訂處遇計畫，再轉介由民間單位提供專精服務，民間單位必須遵循處遇計畫去做執行，但有時候民間單位反而較有經驗，並不一定會認同社工的處遇內容。社安網對於各網絡的社工角色定位還不清楚，政策規劃社工以共案制的方式與民間單位搭配，但對社安網的社工來說，這樣的做法反而負擔，轉介民間單位案量很少。」(H專家)

「家庭服務中心與民間單位因彼此服務目標及性質不同，在共案共管機制下，如果兩單位對結案指標有不同看法，也會因為需要共案而彼此牽制，造成社工耗能、或民間單位的服務無法延續，建議應能賦予共案機制更多彈性。」(桃園市政府)

3、孩子去哪了？高風險家庭服務結束時，被大量結案的兒少與家庭落腳在何處？

107年開始進行原本高風險家庭服務方案的結束與轉銜，實際參與相關單位督導的資深實務工作者就指出，許多案件在轉銜過程中被結案或有「短開短結」的情形：

「有很大的疑問是，高風險過去hold住的那些案子現在到哪裡去了，怎麼被處理？高風險原本4,000

多案，有很多表象好的個案在107年轉變為脆家時被結案，因為政府無法承受所有案量回歸，這對很多個案來說，真的是災難。」(H專家)

「107年高風險轉銜有落日條款，逐漸讓高風險退場，108年就轉到政府，政府人力沒有能力承接，就一直結案，等到之後兒少和家庭出問題再進案。」(G專家)

「高風險家庭服務從民間單位轉換回社福中心承接，常有『短開短結』的現象，處理經濟問題開案，一處理完就結案，但兒少保護牽涉整體家庭關係與照顧支持系統，其實都需要很深入、很長的工作時間，但政府會盯著服務時間與績效，6個月或12個月一到，若不結案就會催社工，但很多個案是需要花兩、三年去做、去陪伴。」(H專家)

4、那些被結案與不開案的家庭

實務工作者提出原本被接住的家庭，卻在政策轉變過程中被丟下的3起實例，民間單位看著原本接受高風險家庭服務介入的家庭，在轉型為脆弱家庭服務過程之中被結案或不開案，因而又陷入了風險處境：

(1) 一位需要陪伴、扶一把的媽媽

「我們有一個個案在高風險家庭服務方案結束後，轉回給社福中心以脆家接續服務，但差不多1年之後，這個家庭又跟民間單位申請經濟補助，這時候才知道這個案轉為脆弱家庭後，脆家的社工並沒有去到家裡訪視，媽媽過去長期在接受高風險家庭服務方案時，功能提升的狀況算是不錯，現在卻變得很憂鬱，2個幼兒也變得怕生，不太會說話。後來民間單位補助

大的孩子上幼兒園後，媽媽的情緒和精神明顯好了很多，照顧和陪伴的功能也增強起來，二個孩子的人際互動與語言發展情況，都有明顯進步。這個案子轉回政府手上後，可能因為『沒有明顯問題』就被結案，但這類家庭當缺乏協助與支持時，功能就會往下掉。承接高風險服務的民間單位因為是長期服務，評估跟處遇的品質都較為細緻，所以開案服務的可能性較高、服務期程也會比較久，但轉到脆家，太容易被結案或不開案，讓有需要的案家卻沒機會得到服務。」

(2) 有特殊需求兒童的家庭但進不到政府服務系統

「民間單位遇到一位媽媽帶著2歲和4歲的孩子，孩子有身心障礙與發展遲緩議題，媽媽照顧能力也不好，餵食上都幾乎只喝奶，沒有提供副食品，在109年上半年曾經被通報過脆弱家庭，但評估不開案，因為社福中心的社工覺得當下沒有發生事情就沒問題。」

(3) 被打回原形的少年

「一位國三中輟生案例，這是從駐校社工轉介給我們單位的孩子，我們說服心理師和我們一同去家訪，去找他時卻不得其門而入，後來管理員說他們家的鑰匙放在外面，因為媽媽常常想自殺，所以房東和鄰里需要有鑰匙可以進去協助。我們開門進去，發現家中很暗，相當髒亂，都是吃一半的食物和瓶罐，那位孩子只穿著背心和四角褲，身材瘦弱，也都不講話，就靜靜在黑暗中兩眼直盯著我們。我們和心理師慢慢地和他談了一個小時，知道他的爸媽沒結婚，小時候被爸爸家暴，他印象中哥哥在家暴中死掉，爸爸去服刑後，媽媽常常不在家，去住男友家。到六月快畢業，我們才知道原來有一位社工，是家扶中心

高風險家庭服務方案的社工，很專業、也已經對家庭做了很多協助，連結了很多資源。我們就開始跟家扶中心共案合作，討論這個孩子和媽媽一起住不適合，因為媽媽因為憂鬱症而領有身心障礙證明，也一直帶孩子看身心科，希望孩子被診斷，藉由這種方式讓孩子取得身心障礙證明，可以領取補助、不用工作。這個孩子過去其實也被通報多次，但一直沒有被安置，後來這位家扶的社工就運用了家扶資源，找一位長期捐助者協助這孩子租屋自住，孩子也順利在這樣的環境下自立考上高職。」

「但後來面臨107年高風險服務轉換脆弱家庭服務，家扶系統撤退後，回歸社福中心，看這位少年因為有穩定升學就結案了。結案後過了半年，這個孩子又出狀況，我們追蹤發現結案後他媽媽叫他回家一起住，所以這個孩子又開始沒上學，建教合作的錢也都被媽媽拿走，我們單位通報了脆弱家庭幾次，都沒開案。」

「接著我又聽到這孩子自殺送醫急診，紀錄上寫著是他自己服用精神科藥物，但其實是因為他的錢被媽媽拿走，而媽媽又不還給他，兩人吵架，媽媽就拿藥給他，叫他死一死。之後脆弱家庭系統終於開案，又回到半年前的方式協助這個孩子，並以自立生活方案幫他獨立租屋，後來孩子自己獨立生活，在火鍋店工作，也重新回歸學校。」

「這個個案在當時家扶的高風險系統處理的很專業，也為了個案體系共同開了好幾次個案研討會，但回歸脆弱家庭後，就沒有這樣的溝通管道，也可能是案量太多。」

專家提出這些案例，解釋了轉換服務方案時，高風險家庭的案量為何沒有全數呈現在脆弱家庭上的疑問。面對這樣的現象，專家認為應該有更審慎的作法來維護這些家庭的權益：

「雖然政策上的轉換讓NGO跟案家都嚐盡苦頭，但已經是既成的事實，也只能強烈建議政府應該再檢視開案標準。另外，有些縣市政府的社福中心服務能量還沒培養起來，如果民間單位的能量仍可用，我也認為應該因地制宜，再延長過渡期，讓民間單位幫忙撐住一段時間，讓政府單位有機會整軍、訓練，再進行完整的交接，這樣也可以避免案家的權益因為政策上的大轉彎而受損。」(H專家)

三、司法及衛生醫療如何在網絡中發揮功能？

如何讓司法及醫療在兒童保護機制上，發揮更強的公權力介入、更精準的傷勢辨識、更細緻的死因分析，是近來兒少保護網絡推動精進的目標。

106年的司法改革國是會議，就建議針對「重大兒虐案件」建構以檢察體系為主導的網絡，強化現行兒童保護機制。法務部因此建立了「檢察機關重大兒虐案件偵辦流程」、推動「六歲以下兒童死亡原因檢視機制」。而衛福部因應108年《兒少權法》的修正，也進行6歲以下兒童死亡原因回溯分析，並建立兒少保護區域醫療整合中心。但專家學者認為實際執行上還有缺漏。

(一)還有待努力的司法早期介入與兒童死因檢視機制

按照「檢察機關重大兒虐案件偵辦流程」的運作：各地方家防中心受理通報案件，若是疑似重大兒虐非死亡案件，就由轄區內的各網絡共同評估，當

共識認為應啟動檢察官早期介入，就由司法警察報請地檢署檢察官指揮偵辦，或由家防中心直接報請地檢署立案並指派檢察官。

但專家學者從實際執行情形觀察到，目前這套司法及早介入機制的運作還不是很順暢，需要社政單位持續與警政、檢察機關溝通協調、建立共識：

「若詢問法務部或檢察體系，會說他們在兒虐案件有規劃檢察體系早期介入的作法，但實際上每個地檢署執行狀況不一，實務上還是很多社政單位要透過警政，而非由檢察體系直接提早介入，早期介入就是希望社政能提早與檢察體系進行溝通，但警政單位會覺得怎麼可以跳過他們直接與檢察體系聯絡，而且有時透過警政卻不積極處理。」(F專家)

此外，長期推動我國兒童死亡檢視及死因複審的F專家，認為目前法務部推動的「六歲以下兒童死亡原因檢視機制」，仍停留在初審層面，專家也指出了實務上可能遭遇到的限制：

「所謂兒童死因『複審』，應是表面判斷是這樣，但在經過多個社工、專業人員審視後，有更多的發現及預防效果。美國實施的經驗，發現經過CDR過程，因為受虐致死的結果會增加到4倍，但現行法務部所稱複審，其實還停留於初審。」

「法務部宣稱正在進行兒童死因複審，建立檢察官督同法醫判斷兒童死因有無外力、是自然或非自然死亡，建立釐清孩子死因的驗屍標準作業流程。高檢署依照法務部規劃製作了檢核表，第一步要求司法警察把資料找清楚提供給檢察官，因檢察官都是輪值，不一定是婦幼專組，但實務執行上，驗屍時間其實很短，需要考量司

法警察有沒有辦法把資料要到位、檢察官是否有時間把資料消化。法務部對於這次修改驗屍流程，說是兒童死因複審，但其實還是原來的作法，只是給檢察官多看一些資料，但在實務上，檢察官輪值時有無時間看，也是個問題。」

「目前司法單位在重大兒虐有設備受限問題，目前法醫3D CT Scanner配備仍有不足，醫院雖有這些配備，但受限於兒少死後不可再進行醫療檢查行為，但其實死亡不久去照CT，在證據保全上很重要，屍體到法醫相驗的階段已經過了一段時間。目前法醫研究所只購置1台，絕對不夠，很難保護兒少的司法正義，重大兒虐常常無法查到明確死因，最後常以死因不明或自然死。」

「司法單位擔心冤獄，但社政單位擔心縱放，我和1位醫師做了一項死因回顧分析，其中有一個案例，老大水腦症，老二被打死，但法醫卻寫自然死，第三個孩子又被打死，直到第三個被打死，爸爸才承認，之後再針對老二的死亡提獨立告訴偵辦，這時候才發現老二其實也受虐，所以老大的水腦症也可能與受虐有關，由這個案例可以看到如果法醫沒有掌握明確死因，就沒辦法達到預防。」

F專家接著指出，如果要達成司法體系對受虐兒少死因的精準判別，需要臨床醫師及法醫之間建立對話的機制，才能藉由「看生」的醫師與「看死」的法醫，串聯出兒少完整的生命圖像、整合不同觀點、分析死亡原因，也才能針對原因找出對策，達到預防效果。

「臨床兒科醫師是看到孩子活著狀態，和僅看到兒童死亡樣子的法醫師，兩者判斷常不同，而檢察官多半較

採信法醫診斷，使得臨床醫師意見到法庭上難被採納。」

「臨床醫師與法醫需要建立對話，臺中之前有一案，孩子送到部立臺中醫院，從喉嚨抽到粉紅色汁，臺中家防中心請部立醫院轉給中國醫藥學院附設醫院的醫師看，醫師找了幾個疑點，告訴地檢署檢察官，說這個孩子的死因有點可疑，請檢察官提醒法醫特別注意，後來檢察官與臨床醫師、法醫師3人一起討論開了簡易偵查庭，發現這孩子有虐待性腦傷。這個案件是很好的例子，讓臨床醫師和法醫師共同討論，但實際上兩邊經常無法對話，法醫會質疑臨床醫師為何可以肯定是虐待腦傷，這樣的歧異讓社工無所適從，因為知道死因，社工才可以預防，法務部在兒保體系的程序上雖然是後端，但其實可以幫孩子鞏固他的司法正義及證據，有助後續對於兒虐的預防，這也是前端預防的概念。」

(二) 衛福部國健署主導的「六歲以下兒童死因回溯分析」，沒有涵蓋到所有死因的兒童

學者及專家認為，目前是由衛生單位主導進行的兒童死亡原因回溯分析，缺乏針對兒少虐待死亡案件的分析，較偏重公共衛生及傷害事故的角度：

「《兒少權法》修法規定要做兒童死因回溯，但目前做出的結果並非我們原先所想要的CDR(Child Death Review)。」「修法後，這項工作由國健署負責，……是用公衛的思維來做大數據分析，他選了幾個縣市做實驗計畫，請各縣市提供個案，並由各局處代表對這些個案發表意見，這種作法形式是對，但實質上局處代表不一定知道個案的狀況，而死亡案件通常成因很複雜，多一個資料都會有很大的影響。」「……執行上最大困難是，地方政府因業務繁忙而無法配合，就期中報告而言，臺

中市挑選的案件並無兒虐個案，均是意外事件，由於案子明確，因此結論與建議就是教育社會大眾如何防範意外事件。我跟1位醫師過去做死亡根本原因分析，一個案子往往需要耗費30小時以上進行細緻檢視。現在交給國健署來做，用公衛的角度來做我們也很期待，但就會偏離兒虐的案件，國外做CDR也是跨領域來檢視，但我國目前作法可能不會對兒虐有太多著墨，而是偏重整體死亡原因分析，兒虐雖是整體兒少死亡中的一小部分，卻是很重要。」(F專家)

「我出席中央兒少權益小組委員會會議時，看見死因回溯報告中與兒虐的關係非常少。」(I專家)

也有學者認為保護兒少並非只是社政的工作與責任，因此，無論是針對兒虐或意外事件，重要的是能透過死亡原因回溯分析來瞭解兒少整體死亡因素，進而發現結構性問題，才能對症下藥：

「我認為死亡檢視除了死因再檢視外，很重要的是去做結構性不利因素的重新檢視，透過回溯可以看到兒少整體死亡因素，不管是兒虐或是其他意外，去發現交通設計的問題或是照顧者有照顧困難等，因兒少保護就是要大家一起來，並非只是社工的工作。」(D專家)

(三)兒少保護區域醫療整合中心的功能還沒有到位

因應社安網計畫，衛福部為了完善兒虐個案驗傷採證、傷勢鑑定及後續追蹤程序，希望運用醫療資源協助辨識兒虐個案，從107年7月分區成立7家兒保醫療中心，110年更擴增至10家。

專家對於這項制度有很高的期待，認為醫療系統在及早辨識傷勢、後續家庭處遇都有很大的協助。但目前不僅在中央缺乏主管醫療的醫事司參與、在

第一線醫療現場也只依靠幾位熱心的醫師參與推動，使得兒保醫療中心還未發揮功能：

「目前衛福部保護司主導在全國七大區域設立7家兒少保護醫療中心，本歸由心口司主管，但心口司覺得無力承擔兒少保護業務，但保護司也不瞭解醫療的運作，其實應由醫事司主管，但醫事司表示將在110-113年兒童醫療照護計畫中，推行幼兒責任醫師，本質上這項計畫的初衷很好，但實際執行與兒少保護沒有太大的關係。」
「《兒少權法》的中央主管機關為衛福部，兒少保護由保護司主管，因此所有關於兒少保護業務都歸由保護司，但兒少保護的醫療應該是兒少醫療的一部分，兒少醫療屬於整體醫療的一部分，醫事司怎麼能夠置身事外，當兒童虐待案件進入各級醫療機構，都應該進行早期辨識有SOP，現在進到七大區域兒少保護中心的案子，都是已經相當嚴重的兒虐案件，並沒有達到及早辨識的功能。總而言之，政府都說有做，但實際上卻沒到位。」
(F專家)

「評估兒少的傷勢到底是受虐還是意外造成，不是社工的專業，目前推動醫療資源及早進入傷勢辨別診斷的立意良善，但資源看得到不一定能使用到，在醫療系統中願意參與兒少保護的都還是那幾位熱心的醫生，很少看到有制度化或常規化的正式合作機制。」
(H專家)

「很多兒少案件後續都有醫療議題，安置機構中兒童服藥的狀況普遍，在國外其實早年有探討機構醫療虐待的情形，社工對兒童疾病及醫療認識不足，需要醫療系統的協助。」
(G專家)

四、政府的社安網？還是「社政」的社安網？

促成與強化社政、衛政、警政、教育、勞政及民政

之間跨體系的合作，一直是社安網計畫所強調的重要策略，但專家學者及實務工作者指出，現行社安網還沒實現這樣的理想，各服務體系仍不熟悉「共案合作」的模式，也沒有共同織起綿密的合作網絡，網絡中的各體系普遍認為這是「社政的社安網」、「社工的社安網」，認為只要把案件通報給社政機關就沒事了，專家更以「卸責性通報」來形容各網絡的功能已經弱化到只剩通報功能的現象：

「社安網政策規劃時，仍以社政為主，社安網設計規劃時，相關學者及委員幾乎都來自社工及社政界，缺乏醫療、心衛、勞政、教育等各體系參與，各項研究案也都侷限在社政，訓練也都集中社工，其實應該要合作並海納百川，若格局僅限社工，落實在實務上，就容易變成只是社工的事，網絡沒有友善夥伴的概念。」「社安網在藥毒癮、精神疾病雖然也有補充衛政資源及人力，但衛政在執行上多專做法定責任工作如領有身心障礙手冊、強制診療的個案，若毒品議題個案沒有進到獄政系統、沒被判強制診療，通常會流到社政處理，造成精神、毒品議題、甚至性議題的個案都倒入社政，衛政補充的人力反而沒有去處理這些個案。」(G專家)

「社安網概念除了大兒保，也希望織起綿密的合作網絡，但實際上大部分的焦點還是落在社政，其他教育、警政、勞政、司法多覺得自己非管轄權責，社安網的網絡會議中幾乎也都還是社政在發言，再來才是心理衛生、家庭教育的參與。有些縣市功能較好，可以整合體系，這與會議的主席層級及決策力有關，屏東縣的社安網會議是由副縣長主持，就非常清楚、有效率的要各網絡責任單位共同承擔執行，也有縣市是行禮如儀，流於形式。」(H專家)

「社安網跨網絡『共案合作』的機制還需要建立，目

前只要個案指標上有福利需求，都倒給社政單位，這是社安網下一期計畫在指標上要修正的地方，讓社安網不是衛福部的社安網，而是教育輔導、勞政、精神衛生等各單位共同要做的社安網，有需求的都要進來，一、二、三各級預防的網絡合作策略是下一個挑戰，也是兒少和脆弱家庭服務的關鍵，跨網絡合作包含府內各單位、各處室及府外公私協力合作。」(E專家)

「社安網整體網絡功能仍然被弱化，大家看到社安網，還是會覺得這是歸屬社政，變成社政孤立無援，沒有網絡的支援，網絡只剩下通報的功能。其實網絡有很多功能，如學校在初期可以介入教育輔導，告訴孩子遇到不舒服的事情該怎麼做等，學校人力也很多。現在整體網絡功能被弱化，眼睛都盯著社工，覺得實施社安網，人力也補了，為什麼兒虐還會發生？是否訓練不專業？等質疑。從預防端到補救端，法醫、檢察官、醫師的合作，都非常重要。現今社會大眾對社安網好像覺得有事通報後，就退場了，所有人只剩下通報功能。」(D專家)

「這是卸責性通報。」(I專家)

專家也指出，部分網絡會認為社安網的經費大量投注在增加社工的人力與薪資，社政單位自然就應該承擔起更大、更多的責任，但實際上則不然，社安網也投入了大量資源在強化網絡中的各體系：

「政府重視社工薪資，起薪也有保障，各地方政府社工人力龐大，各體系會認為社政人力變多，司法院少家廳也會覺得社安網大量的人力都進入社政，就讓社政來做，但社安網其實也大量補進人力到衛政和教育系統。」(G專家)

「在社安網，我們撒了很多資源，但實際上社政、警政

、衛政、勞政還是各做各的，即使有共案，彼此也不一定合作，孩子不知道自己被那些單位服務，網絡沒有織在一起，每個單位接觸孩子時，都像是問筆錄，不停重複問同樣的問題。我們民間在第一線，有時想找政府體系中的人討論，但問孩子也不知道服務自己的是誰，我們服務時找不到蛛絲馬跡，必須重頭開始，也很挫敗，若很多資源都結合在一起，或許可以織成一個綿密的網，但實際上並沒有看到這個網。」(C專家)

「因服務案件類型多元、服務對象範圍廣、涉及事件複雜，亟需有效的跨部門合作，但各專業領域各有專精及職責，需耗時溝通協調，以達成一致性的服務目標，尚需建立跨部門橫向互動的良好合作經驗，並且對社安網的運作達成一致性的共識。」(高雄市政府)

在社安網第二期計畫中，各服務體系預計也會加入社工人力，除了原本社政與民間非營利組織公私協力的共案合作之外，也會有跨網絡不同社工的共案合作，可能讓一個家庭同時接受多位社工共同服務，針對這個現象，專家也提出反思：

「社安網實施後，社工被大量使用，可能會造成一個家庭有多位社工提供服務，但每位社工提供的服務內容及使用的工作方法，卻重複性極高，缺乏特殊服務，在這樣的體系下，個案若有特殊需求，不一定能得到幫助。」(G專家)

五、經費、社工人力、督導制度、專業服務品質，仍需要資源投入與重視

(一)專家學者及實務工作者提出經費投入及社工人力仍然不足、一線社工的負擔沉重、中央政策規劃與地

方執行落差等問題：

「兒少保護雖有相當經費投入，但考察了美西、日本之後，先不論現在的錢有沒有用在刀口上，對照要達成的目標，目前投入的經費仍是太少。每一道關卡，都還需要投入資源。」(F專家)

「社安網目前經費、人力仍不足，所以投入資源會被整體稀釋。」(D專家)

「社會福利政策是中央規畫、地方執行，中央不一定知道地方的人力、經費、實務狀態是否能夠執行。」(G專家)

「社安網107年開始到現在才進行不到3年，需要3-5年資源投入，再看成效，目前很難下定論，是滾動式修正過程。在脆弱家庭部分，目標全國預計設立154家社福中心，配置145位督導、1,009位的社工，到109年第2季，聘了730多位社工、設立完成136家社福中心，案量大概有39,000多筆，1個人負荷約50案，若以2級案件來看，其實負擔有點大，還需要補齊人力，但這與整個勞動市場有關係，是不患窮而患不均。」(E專家)

「現在是員額夠，但募不到人，危機和保護社工的薪水較高，但社福中心脆弱家庭是和一般社工一致，起薪和風險加給(和保護性社工相比)有差距，即使薪水提高，有些還是寧願去當學校的社工或長照居家服務的督導，薪水也是3萬7，或喊到4萬。」(I專家)

(二)在社會工作的執行上，社工支持與督導系統是協助社工工作重要的一環，特別是在面對複雜兒童及少年議題上，更需要督導系統去支持社工進行適切的判斷與操作，專家及實務工作者提出督導系統的重

要性及現行督導支持不足的困境：

「社安網目前700多位的社工和督導，第一期督導目前有8成為兩年以下的新手督導，社工在流動和新進率更高，社安網在滾動式修正上，第二期要精進督導，讓督導穩了，社工才可以穩。」(E專家)

「有些單位有設置督導，但最後變成行政主管為主，或可能就是一年幾萬塊督導費配一個督導人力，公部門的督導有公職及約聘，但重要的是督導要有一定臨床經驗或較為資深。有些案件會發生，可能是督導評估處遇計畫時，狀況不好、沒有認真看或真的有問題，無法協助到案件。」「許多重大兒保案有社工介入，但為何還是招致後面的結果，的確需要看這個社工能力到哪裡，但要怪社工也是於心不忍，很多社工其實才剛進入社會，本來處理複雜議題上也有限制，重要是社工支持系統是否存在，這就牽涉督導系統的建構。雖然目前都有專業訓練，但大部份都是知識訓練，督導系統在架構上有督導職稱，但實務督導不一定被重視。很多督導是做行政管理，很多年輕資淺社工在實務判斷上其實需要足夠督導支持系統來協助評估及現場操作，外聘督導很難及時協助。」(H專家)

「部分單位督導制度其實不一定有正式系統，督導要有效也需看督導風格。我們單位服務毒品個案，許多新進社工第一、二年會非常慌張，面對個案較為激烈的行為會不知道該怎麼辦，很需要督導陪同共同處理，穩定社工心情並帶社工邊做邊學。」(B專家)

「很多社工不一定想當督導，因為需承擔責任，會有督導荒一部分是督導也沒有足夠的支持系統。」(A專家)

對於長期承接政府委託方案的民間單位，容易受到政府經費的限縮，或者補助人力不足、缺乏外聘督導費用，因而影響民間服務的品質及意願：

「國內這幾年很多小型協會依靠政府方案聘請人力，因為倚靠政府經費及方案支持，對人員的訓練培養不一定有穩定的長期規劃，也沒有辦法培養出督導人才。」(G專家)

「督導機制不穩，其實來自委辦民間資源的惡性循環，我們基金會做的是安置、社區、高關懷的孩子，大部分的業務來自地方政府社會局處的社工科、兒少科，以及家防中心後追個案，各服務委辦標案標準不一，有些只配置0.5名的督導人力，有些是給幾個月外聘督導的費用，沒有穩定的督導補助經費。在一些單位不願接受委託後，政府請我們單位多承接，但沒有足夠督導經費，當我們反映沒有辦法承接時，市政府就會用『若由其他不成熟的單位來承接，這會影響孩子』，對我們動之以情，而非回歸合理的委辦條件，來增加民間單位承接的意願。社政是這樣的情況，勞政更是如此，但標案條件較好，有些優質的單位真的接不下去，流標多次，勞政的許多方案都被顧問公司標走，就會流於訓練形式。」(C專家)

「目前我們基金會接的兒少保護個案後追、毒品後追等方案，各補助2名的人力和不到0.5名的督導，約200萬元左右，但案量卻無上限，又108年因案件變少了，政府就縮減補助人力。社安網說有投入大量資源，但不知道這些經費跑去哪了，很多需要做深的案子，沒有看見資源，反而是錙銖必較、縮減的狀態，這樣導致民間的社工沒有發展性、流動率高，因為每年方案都不一樣。」(C專家)

(三)專家學者及實務工作者也直指社工人員的專業是否足夠勝任的核心議題？社工人員是否足以面對複雜的兒少保議題？能否落實政策規劃與執行？這些都是能否完整織起兒少保護安全網的關鍵：

「在社安網強調的以家庭為中心的概念上，要去精進，學校端也要負責任去增進評估及處遇的教育，還有繼續教育訓練，如何精進網絡合作能力，有時社工自己的領域都需要精進，不然怎麼去跟毒防、少輔、學校等跨網絡會議。」(E專家)

「社會工作不是理論而是一門操作性的專業，需思考目前大量進用社工的方式，這些人力是否配備足夠操作能力。」「很多一線人員最大的問題在於不瞭解創傷議題及孩子適應症狀，是否適任社工，沒有測試機制，有些甚至害怕接觸個案，目前公職社工師的職缺很多是放在兒保體系，有些人會考試，但不一定有辦法面對如此複雜的生命與家庭，所以任用期限一到就離開。」「兒保是很複雜、高階的社會工作，牽涉司法醫療，新進人員的心理素質及專業能力若訓練不足，根本難以負荷……。」(G專家)

「大部分的脆弱家庭案件都落在經濟扶助的模式與思考，但如何透過教育訓練讓社工有能力在經濟扶助介入的同時去察覺家庭系統存在的問題，如父母的教養觀念，從經濟開始協助家庭並非就不專業，而是專業人員更需要有整體家庭脈絡的思考與系統介入。」「有些案件之所以會發生，是專業不足的問題，若沒有使命感，很多資深的人並不想留在這個體制。現在隨著城市發展，各城市的特性與新興議題也益發多元複雜，更難處理。」(A專家)

六、那些必須離開家裡的孩子—替代性照顧的實施及資源困境

當兒少留在原生家庭有危險，而家庭又沒有保護的能力時，讓孩子離開原生家庭的「替代性照顧」就成為社工人員必須評估考量的選擇。每當重大兒虐事件發生後被搬上媒體，社工的服務歷程就完全被大眾只從單一面向去檢視，「為什麼不安置呢？」「是要等到孩子被打死了才安置嗎？」等各種質疑聲浪，總是會一波波襲擊社工人員，這種「孩子的生命，掌握在社工的手中」所形成的莫名隱形壓力，成為社工不可承受的重。

但與大眾質疑「為什麼不安置？」相反的是來自於國際審查委員的關切，在106年我國《兒童權利公約》首次國家報告接受國際審查時，委員會就指出「為什麼有那麼多安置？」也擔心過剩的機構數可能會誘發兒少被安置在機構中，而不是接受家庭式的替代性照顧，並建議我國依據《聯合國兒童替代性照顧準則》，積極推動以家庭環境為主的替代性照顧，特別是親屬照顧¹²⁴。

在一般大眾質疑與國際人權公約的擺盪之下，學者專家及實務工作者提出我國家外安置的重要現象與困境：

（一）我國現行替代性照顧仍是以機構安置為主流

「針對兒少安置的替代性照顧政策，衛福部因為《兒童

¹²⁴ 《兒童權利公約首次國家報告國際審查結論性意見》第42點指出：委員會對於安置機構的使用及其組織方式表達關切，並注意到政府已採取措施，降低因為已經或者必須與父母/家人分開，而被安置在機構裡之人數。委員會同時注意到，在接受機構安置的兒少人數並沒有顯著下降情形下，被安置在非公立機構的人數卻持續增長。委員會擔心，根據目前的設立許可、查核及評鑑制度，可能無法有效保障服務品質。委員會瞭解目前提供給私立機構的資源，可能無法使其招聘和保留足夠數量的合格工作人員。委員會擔心，過剩的機構數可能誘發兒少被安置在機構中，而不是接受家庭照顧。委員會建議政府檢視其原因，並確保資源有效分配，並依據《聯合國兒童替代性照顧準則》，給予需要替代性照顧之兒少最適當的安置。委員會接著在第45點中，建議政府依據《聯合國兒童替代性照顧準則》，制定全面且划算的策略，將替代性照顧體系去機構化。其策略諸如支持及強化家庭功能降低安置需求、推動提倡以家庭環境為主的替代性照顧，特別是親屬照顧。

權利公約》初次結論性意見提及而要改善，現在將面臨第二次國家報告國際審查的壓力。目前第一個問題是各縣市需求與供給不均衡，家庭式的替代照顧在國外是優先，而我國實際上還是呈現倒三角形的狀態，6成在機構，3成在寄養，不到1成是在親屬、團家、短期式緊急照顧等，國外則是反過來，這要在第二次國家報告之前就要翻轉，是很困難。親屬照顧如何優化、支持服務如何建立等都是問題，而寄養家庭在106年呈現死亡交叉¹²⁵，新增的人少，若沒有增加很難翻轉。這也導致跨轄安置的問題持續存在。」(E專家)

「在家外安置方面，其實有許多問題，美國一些少年在經歷機構安置階段之後，反過來提告政府，原因是因為這些少年在身心狀況需要照顧的階段，沒有被妥善照顧，更別提在機構內遭受性侵、霸凌等問題¹²⁶。我考察了美國STRTP¹²⁷，此屬於短期住宿方案，係以團體家園密集協助方案處遇難置兒少，配置社工、醫師、護理師、心理師等專業人員，但經費甚高，我國雖然有在推行，但只是點到為止，都說有做，但落實與否則是問題。」「美國做安置改革，機構安置要降到3%，現行需要檢視放到寄養及安置機構對孩子來說是否是好的。」(F專家)

(二)現有機構安置需求尚未下降，資源仍不足，「難置兒」的資源更是薄弱

¹²⁵ 106年有70戶申請成為寄養家庭，但同年卻退出了79戶寄養家庭。監察院為此立案調查並提出調查報告(調查案號:107內調0055)，指出寄養家庭新增數量萎縮、寄養父母呈高齡化態勢、寄養個案安置時間拉長，都將嚴重衝擊寄養服務資源，影響程度不可輕忽，衛福部應正視上述警訊，積極研議有效解決對策，以減少寄養家庭的流失，保障受虐及弱勢兒少能受到家庭式的安置照顧。經過衛福部採取改善對策之後，108年寄養家庭新進139戶，較107年的102戶，已有增加；而108年寄養家庭退出為95戶，較107年的130戶，也有減少。

¹²⁶ 澳洲為此發展了機構調查，<https://www.childabuseroyalcommission.gov.au/final-report>。

¹²⁷ 短期住院治療計畫(Short-Term Residential Therapeutic Program)。

「目前安置機構已有組成安置盟¹²⁸，主要是在經費的問題，他們認為公立兒童之家一個案有5萬元左右的經費，私立安置機構政府卻只有補助2-3萬元，安置盟自算成本需要約6至7萬，但社家署認為是補助性質，並非購買式服務，中間的落差是另一個問題。」(F專家)

「身心障礙兒少安置資源薄弱，需要建構符合需求的寄養及安置資源。第一線的社工面臨兒少無法繼續在家中必須安置時，常不知道該怎麼辦，沒有地方可以送，所以要有完整的資源，才能讓個案管理做好。」(A專家)

「很多難置兒無法安置，安置機構也會挑個案，行為偏差的創傷兒少有很多情緒及行為議題難以安置，身心障礙兒少也是。當兒少機構無法安置身心障礙兒少，而身心障礙機構又只收15歲以上，但司法兒少有7成以上具有身心障礙議題(智能障礙、情緒障礙、亞斯伯格、過動等等多元議題)，針對難置兒，衛福部雖然有發展團體家庭和自立宿舍，但NGO不想申請、推動上有限制。今年矯正學校增設特教老師，就是回應身心障礙兒少議題的關係。針對安置兒少所做的家庭處遇，執行沒有一致性，各縣市承接的NGO，服務能量也不同，執行的成效就不一，家庭處遇後追要如何做又是另一個議題。」(I專家)

「一般縣市安置案件費用約2萬2千元到2萬4千元，特殊議題如身心障礙、難置的兒少，才會到2萬6千元，各縣市之間也有落差，剩下部分必須由民間單位自籌，這也是為什麼民間只能招募比較年輕的社工，因為無法開出適合的薪資招募有經驗者，社工有了經驗後，又會被社安網的薪水吸引走。」(C專家)

¹²⁸ 40個兒少安置機構於109年3月10日成立「台灣全國兒少安置機構聯盟」(簡稱安置盟)，期待透過安置機構間的串聯交流倡議，來完善安置政策與環境，成為兒少保護的最後一道防線。

(三) 政策朝向國際人權公約，但兒少家庭的特殊狀況卻無法讓社工安心走向親屬安置

「我國在政策上希望納入CRC思維，CRC的順位是親屬安置優先，各縣市都要把親屬安置人數報給中央，這會影響社福考評，因此給基層很大壓力。但親屬安置在專業評估及訓練上，我們都知道有性議題的兒少，不可以放在親屬安置，在動力上也不適合，也容易有汙染證詞的問題，親屬安置即使有簽署安全計畫，但保護仍有限，很多安全計畫在簽署上很容易，但實際進入家庭生活上很難落實。目前政策幾乎都是菁英學者專家建構，但在實際操作上能否回應兒少生命，仍然存疑。」(G專家)

「這幾年政策積極推親屬安置，但忽略家庭系統中會有原本的權力結構議題(power struggle)，有些親屬沒有守住安置的界線，讓相對人有機會介入操控，所以親屬安置要更嚴謹評估，需要更多個案管理能力。對於有些兒少來說，安置的親屬也非熟悉的親屬，在安置過程中也可能遭遇親屬曉以大義，要被害人思考及體諒被害人，創傷反而沒有被處理。」(A專家)

「臺灣親屬安置比例低的原因，其實是社工不太放心將孩子放在親屬，會覺得不夠安全，親屬訓練也不足，親屬受限時間很難接受相關照顧教育訓練，但安置在親屬後有特殊事件比例是否真的有特別多？因為現行重大兒虐案件檢視其實對社工來說壓力很大，若有數據證明親屬安置特殊事件沒有比較多，則能讓社工安心把兒少交給親屬。」(D專家)

(四) 未從事兒少保護工作的社工人員也處理到兒少安置議題，但沒有受到完整訓練

「社福中心被要求做委託安置及家庭處遇，但安置涉及保護議題，安置後的家庭處遇在家防中心是一個精緻的委外服務方案，對家庭功能的恢復很重要，對社福中心要怎麼自己去做？各縣市家庭處遇執行落差很大。」(I專家)

「機構評鑑現在納入兒少表意權，也有聲音質疑不必要的家外安置時間為何拉長，但當兒少緊急安全議題沒了，家庭功能又沒有起來，就變成需要委託安置。目前我國安置時間，與國外安置時間相比較，是超過的，機構現在不可以自收個案，委託安置則是由社福中心主責，委託安置所涉及的流程事項與保護性是相同的狀況，但社福中心並沒有這部分的訓練，因此在訓練及個案處遇上，有精進的空間。」(E專家)

七、在社政及司法體系之間流轉的跨界兒少(Crossover Children/Youth)

跨界兒少(Crossover Children/Youth)一詞指的是同時擁有社會福利議題及非行行為風險，或已經在福利體系及司法體系中流轉的兒少。國外已有許多研究在關注這些跨體系兒少所面對的多重問題，美國喬治城大學的少年司法改革中心(The Center for Juvenile Justice Reform)更從2010年開始推動以跨體系兒少為中心的實務工作模式(Crossover Youth Practice Model, CYPM)¹²⁹。

¹²⁹ Crossover Children/Youth也被稱作Crossover kids、Joint cases、Dual-system served、Dual order、Dually involved等，相關文獻及研究可參考：

1. 美國兒童局(Children's Bureau)所建立的兒童福利資訊平台(Child Welfare Information Gateway)對於跨體系兒少整理的資訊：
<https://www.childwelfare.gov/topics/systemwide/youth/collaboration/dualsystem/>
2. 澳洲Monash University學者Baidawi,S.,& Sheehan, R.於2020出版專書‘Crossover’ Children in the Youth Justice and Child Protection Systems.指出這些跨體系兒少的議題已被美國、英國、澳洲、加拿大等西方國家關注。

監察院諮詢的專家及實務工作者也指出，一部分「司法兒少」的原生家庭資源不足、較為脆弱而曾經接受福利服務，而不少在福利體系安置的「社政兒少」也帶有司法案件，顯然這些跨界兒少帶著難以擺脫的脆弱性及被不當對待的經驗，落入「社政」及「司法」體系的流轉循環。

「在社政、少輔會、後追團體服務過之後再到我們單位的兒少其實蠻多，我們自己也有去少觀所開發個案，同時也是後追單位，並且辦理更生少年中繼職場1年約收20個個案，在這些個案中，約略5分之1有在社政體系被服務過。」(B專家)

「很多參加陣頭、幫派的孩子，實際都從小自己獨居，但從服務紀錄上看起來都不是獨居的狀態，直到國三從學校中輟系統轉介到我們單位才知道其實已經獨居好多年，媽媽可能住在其他縣市，個案自己就住在某個車行樓上一個小夾層。」「我們的兒少安置機構有做過一個統計，其中社政安置的孩子，有20%帶有司法案件及保護管束，需要定期到法院報到，所以很難說社政及司法誰先誰後，可能這些孩子都是同一群人。」(C專家)

「司法後追的少年，很多經歷過兒少保護，我最近協助的2名14歲以下司法少女個案，過去曾經安置在寄養家庭及機構，其中1位是中止收養個案。」(I專家)

「有時兒少的議題在前端的學校、社福沒有好好被處理，經過司法處遇系統再到後追輔導、更生體系，才有機會處理。」(B專家)

面對這些同時需要「社政」及「司法」服務資源

3. 美國Georgetown University少年司法改革中心(The Center for Juvenile Justice Reform)2010年推動以跨體系兒少為中心的實務工作模式。<https://cjjr.georgetown.edu/our-work/crossover-youth-practice-model/>

的跨界兒少，跨服務體系合作還不是常態。以服務更生少年為主的實務工作者B專家，就分享過去服務跨界少年的經驗，有些個案只見過社工幾次，未必知道自己其實曾經接受過社政單位的服務，當孩子進到以司法少年為主的服務體系後，只有少數社政單位仍會密切聯繫追蹤，顯示孩子過去在社政單位接受服務的狀況及需要持續處理的議題與需求，大部分都沒有被延續、傳達給下一個單位接手處理。

「有些個案也才見過社工幾次，不一定知道有被社政服務。」

「我們有一個個案已進過司法安置系統及感化教育，之後又再因為毒品案件進入感化教育，他同時也是社福中心過去長期服務的個案，但服務時間太長，期間換了多位社工，所以我們剛接觸他時，並沒有太多背景資訊，他進到我們中繼商店之後，又發生了吸毒議題。當我們深入了解之後，才知道他長期有精神方面的議題，也發現他有性侵議題，我們通報家防中心，社工又進來，變成有3位社工同時服務這位少年。社安網從0歲服務到99歲，對於這位個案來說是有接受服務，離開感化教育體系後，有回到社福中心進行輔導。但這是少數，其他個案則不一定有社福中心和我們密切追蹤聯絡。」(B專家)

另外，專家從實務工作中，也發現很多兒少不僅在不同的服務體系流轉著，長大之後，因為早期的創傷沒有被妥善處理、輔導，他們的受虐經驗就在世代中複製循環下去。

「這些司法孩子後來長大，容易進到強制親職教育的系統，常常在親職教育過程中發現這些父母過去都有在社政體系中接受處遇的經驗，最後變成在體系中循環。」「我服務的個案中，性剝削的個案其實很多是複製家長的經

驗，過去有被強暴等性創傷議題，在早期沒有被處理，會有依附關係不良的問題，自小被忽視、虐待、遺棄，自己的議題沒有被處理好，在15-18歲、成年就進到性剝削體系，長大繼續從事八大行業機會非常高，後續在男女關係中生下孩子，會有創傷循環的狀況。」「這些個案的早期創傷經驗要等到她們的孩子出現問題時重新進到服務系統之後，才有機會好好被處理。兒少保護、性侵、性剝削其實與兒童早年經驗都有很大的關係，這些早期經驗沒有被協助，創傷就會循環，若沒有在家庭、學校、社政體系被好好處理，之後就會落到警政、醫療、司法，一脈相承。」(A專家)

「很多少女在孕期期間又有性關係或吸菸、吸毒、喝酒。這些孩子出生後又可能在教育資源上落後，也有早療議題，無法適當照顧，就一直在體系中循環。」(C專家)

八、「中輟」、「中離」—教育三級輔導系統中漏接的孩子去向何處？

「中輟生」¹³⁰於我國的法定定義是指在國小及國中階段沒有經過請假而不明原因未到校連續達3日以上的學生，而「中離生」¹³¹是指在高中職階段有上述情形及休學的學生。專家指出，司法兒少過去雖然可能具有社會福利議題，卻不一定都能直接進到社政體系接受服務或保護，但一定會進到學校，卻沒有被輔導系統接住，而成為中輟生、中離生，就有可能演變成爲

¹³⁰ 全稱為中途輟學學生，依據《國民小學與國民中學未入學或中途輟學學生通報及復學輔導辦法》第2條第1項第2款規定：「中途輟學學生(以下簡稱中輟生)：指國民小學及國民中學學生有下列情形之一者：(一)未經請假、請假未獲准或不明原因未到校上課連續達三日以上。(二)轉學生因不明原因，自轉出之日起三日內未向轉入學校完成報到手續。」

¹³¹ 全稱為中途離校學生，依據《高級中等學校中途離校學生預防追蹤及復學輔導實施要點》第2點之(一)規定：「中途離校學生指有下列情形之一之學校學生：1.未經請假或不明原因未到校上課連續達三日以上，包括高級中等學校學生學籍管理辦法第十七條第二項視為休學之學生。2.學籍管理辦法第十七條第一項之休學學生。」

在體系中流轉及循環的跨界兒少：

「不一定每個案子都會進到社政，但一定會到學校，而社政的孩子不一定直接是司法少年的前端，反而學校輔導系統的孩子可能是司法少年的直接前端。」(G專家)

「很多中輟輔導缺乏有系統聯繫，孩子沒到學校，到底去哪了？其實才是最大的漏洞，若強迫入學條例的開罰沒有落實、跨體系會議流於形式，則孩子可能就流失了。教育體系的漏洞若能補起來，孩子在學校一有狀況立刻就可以被發現。」(C專家)

長期耕耘中輟生、中離生領域的C專家，分享他在教育輔導系統看到的問題，包含輔導在寒暑假期間就斷線，嚴重案件沒有進到第3級輔導系統，以及補助經費未放在中離生輔導上等議題：

「教育系統還有一個問題是寒暑假全部斷線，若孩子是在2級輔導系統，沒在3級，就會面臨輔導系統一起放寒暑假的問題。」

「在2、3級分野上也有很多押案的狀況，學校在中輟數字、人力等種種考量下，把很多嚴重案子放在1、2級輔導，不願意轉到3級。」

「我們去跟國教署詢問中離生的資源，國教署表示資源是提供學校申請，但實際上很多學校申請下來的經費，是花在一般生的職涯適性輔導、就業博覽。」

九、當孩子落入司法處遇成為司法兒少的處境

(一)感化教育—進入另一個世界

依據《少事法》，當兒少觸犯刑罰法律或有觸犯之虞時，經法院審理後裁定保護處分，包括訓誡、假日生活輔導、勞動服務、安置輔導或感化教育。「

感化教育」雖名為教育，但在過去實則為保護處分中最重的處分，兒少需要進入禁閉的機構環境，而執行感化教育的少輔院雖已改制為矯正學校，但仍不改拘束人身自由的性質¹³²。

對於進入感化教育的司法兒少來說，就如同進入另一個世界，實務工作者及學者指出孩子進入矯正學校後容易與感化教育體制產生衝撞，因此提醒政府在改制之後，不只是讓少輔院形式上成為學校，在軟體部分更要一起提升改善，並且更透明採納院生的意見，也讓更多的外界資源進入協助：

「少輔院的系統不太相信輔導，習慣用高壓方式管理，有時孩子進去1年多了，很多議題都沒被處理，反而以暴制暴，讓孩子出來也習慣用暴力方式面對世界。109年10月少輔院發生暴動，其實起源於孩子只是要求一個體育課，很多司法少年有過動議題，需要發洩精力，但課程被取消，反映的意見又沒被聽見，最後只好採取激烈舉動。」「少輔院改制後其實應該可以更透明，讓孩子的聲音被聽見，其實需要一些對話的機會。這也比較符合《兒童權利公約》的理念，也可以讓社工提早進入，去傾聽孩子的聲音，讓更多專業資源進入，促進對話。」(B專家)

「少輔院雖已改制為矯正學校，但實務上仍存在矯正人員與教育人員間理念衝突的問題。對行政部門而言，形式上改掉招牌，就達成改制學校的目的，但實質的軟體並未同步改善，教育人員與矯正人員彼此格格不入，這部分缺乏整體規劃，形式上先求有，但後續還未進

¹³² 依據法務部109年6月24日法律字第10903510210號函釋要旨：感化教育係令受處分人進入一定處所，施以感化教育處分，具有拘束人身自由性質，未因少年輔育院改制為矯正學校及將未成年矯正視為教育的一環而有變動。

一步求好。」(F專家)

(二)離校之後像斷了線的風箏-追不到孩子的追輔系統

結束司法安置與感化教育的兒少，各縣市社政主管機關必須追蹤輔導至少1年，地方在實務上也多委託由民間單位辦理。

民間的實務工作者指出，基於司法少年自身經歷的特殊性，追蹤輔導的人員需要花費更多時間接觸這些孩子，但在執行上，司法後追的社工常因與孩子在前端關係建立不夠、收到的兒少資訊也不足夠，之後就會面臨追不到孩子的窘境。而接受委託執行後追的民間單位經常面臨績效不彰、無力持續承接服務等困境，而這些困境最終影響的是這群兒少復歸社會、接觸資源的機會：

「社工若能陪同復歸社會及銜接，可以增加兒少對社工系統認識及信任，做好就業、就學回歸社會的準備，但很常的情況是孩子離校後跑了，社工追不到孩子。」

(I專家)

「後追對社工來說很困難，收到案件時沒有足夠的勾稽資料，等於要重新開始瞭解這個孩子，而對少年而言，長大了突然有一位社工出現在面前，他也不太想理你。」「《兒少權法》第67條及第68條後追的落實程度，要看各縣市的狀態，目前委辦民間單位居多，新北市有一個單位決定不續約就不做了，但這個單位之前承接的個案，後續要如何處理是個問題，需要再找願意承接的單位協助。」「承接後追服務的單位在方案管理上，也遭遇到績效的考驗，結案狀況常是因為孩子失聯、追蹤不到，使得方案成效難以呈現。」(B專家)

「後追的初衷可能是為了幫孩子，但對孩子來說，

他可能覺得他已經服完刑期了，不想被別人知道，所以排斥後追，所以不贊成由全國、鄰里系統去密切追蹤孩子，而在資訊取得上，需要思考助人關係的建立不應過度講究對孩子資訊的掌握，應回歸以關心出發，孩子有時候是需要從關心開始逐步建立關係。」(G專家)

「司法兒少後追服務社工員對於感化教育機構填寫的轉介個案資料因內容過於簡單及不足，因此對個案的瞭解及掌握無法在第一時間獲得重要的資訊，而影響到服務的時機。」(臺中市政府委託的民間團體)

依據目前《兒童及少年結束家外安置後續追蹤輔導與自立生活服務作業規定》¹³³、《兒童及少年受感化教育處分人出校(院)後轉介輔導服務流程圖》規定，矯正學校必須要在孩子感化教育期滿前3個月填寫個案轉介評估單，送到戶籍所在地的地方政府社會局(處)，讓後追的社工可以提早進校接觸少年。

但專家指出目前實際執行上還有待落實，矯正機關反映常面臨感化教育期限提早結束的變數，而無法即早通知社政單位，而且相較於一般社政安置模式，矯正機關本身也缺乏對少年進行妥適的自立預備規劃：

「現在是規定離開矯正學校前3個月，後追系統就可進入輔導，但實際上少年有提早結束或延長感化教育的變數存在，少輔院(矯正學校)覺得無法確定何時結束，就不會提早通知社工進入。」(G專家)

「在中央兒童少年犯罪預防會議中，有討論矯正署

¹³³ 《兒童及少年結束家外安置後續追蹤輔導與自立生活服務作業規定》第5條規定：家外安置單位知悉兒少結束安置3個月前或因情事變更臨時結束安置者，應即發文通知主管機關，或利用中央主管機關資訊系統通知，行文單位如下：(一)與家外安置單位簽訂委託安置契約的主管機關。(二)家外安置單位自行收容的兒少(含司法轉向)，發文至其戶籍地主管機關。

誠正明陽學校是否可以讓社工提早3個月進入矯正學校及早介入建立關係，但矯正署說在執行上有困難，因為是由法院決定安置輔導期限而沒辦法提早通知。」「司法後追前端的關係建立是很重要的，希望有協助復歸的人員早期介入協助做好復歸計畫、提早三個月介入做好自立預備，在矯正端就開始有家庭支持等計畫。社政安置機構進院都有離院計畫、自立手冊，但誠正明陽沒有自立預備的規劃，而其實社政與司法安置本質都是安置，矯正署說因為行政程序沒辦法落實。」(I專家)

面對後追社工人員提早進入矯正體系的變數及與少年建立關係的困難，實務工作者也提出另一個前端介入的可行方向—這些兒少在過去可能曾長期接受社政單位服務，能否讓這些服務單位知道孩子即將進入矯正體系，社政與兒少原本就已經建立好的關係若能延續下去，而非一進到矯正體系就斷掉，或許離校之後就容易後追了。

「前端若相關單位在孩子進入感化教育前就已經服務，在他進感化教育後不知道是否會持續服務，還是就因此結案了？少年最終還是要復歸社會，離校回到社區後換成一位不認識的社工，就會斷掉與系統的連結。」「現行社安網一條龍服務下，當孩子被判感化教育後，有沒有辦法持續服務？」(B專家)

「社政有時候並不知道孩子進入司法系統，因為司法裁定後不一定有通知社政單位。」(G專家)

(三)即使追到了孩子，但資源及合作機制在哪裡？

司法後追除了面臨追不到兒少的窘境，對於好不容易追到的兒少，服務體系也還沒有準備好足夠的

支持。實務工作者指出面對司法兒少在藥毒癮、心理衛生等等特殊議題與需求，政府還未建立正式的跨體系合作機制，聯繫會議與個案研討也流於形式：

「毒品個案或精神議題個案、藥癮與精神疾病共病個案有很多需要衛政系統治療協助，但現有合作未正式化，變成民間單位要自己去開發資源。我們目前就跟市立醫院松德院區和毒防中心合作，建立兒少出所後轉介醫療單位協助的機制，但委外民間單位若沒有建立這樣的合作機制，就不知道他們要如何去處理這類孩子。」
(B專家)

「我們接了很多司法後追、毒品後追的孩子，雖然都規定要開聯繫會議，但都流於形式，因為會議主持層級太低，各體系都指派不能決策的人出席，有時連學校的教師都不太願意參加，而個案研討會永遠都是固定的人在開，變成閉門造車。」(C專家)

「離院後繼續就學的個案，於離院前由老師安排好未來轉銜學校，但之後在轉入過程經常受到阻礙(如新學校無提供或不願提供司法兒少銜接就學服務等)，影響司法兒少之就學權利。」(臺中市政府委託辦理的民間團體)

十、觸法兒童及曝顯少年-《少事法》修正後的影響

(一)一開始去向不明的619觸法兒童

《少事法》刪除第85條之1規定後，原本繫屬在法院的619觸法兒童，於109年6月19日回歸行政體系接手輔導、保護。但專家學者也發現到法院端的轉銜與教育與社政單位端的接收，兩端的人數根本兜不起來。

「109年6月19日之後觸法兒童歸位，很多個案進到學校，但學校認為兒童的所有偏差行為是來自家庭問題，這要由脆弱家庭輔導，目前220多位個案，教育單位和社政單位資料對不起來。」(I專家)

「《少事法》司法轉向的兒童於6月19日前若沒有安置事實，可能面臨無法後追的局面。……有進入安置系統比較能掌握發展。另外《少事法》修法後，正在審理中的孩子若無裁定，也未成立案件，沒有派保護官或調查官調查，恐怕追也追不到，除非重啟將名單交給各所屬縣市政府去做訪視，或比照高雄前2年龍發堂院區感染解散，衛福部成立專案計畫聘用一些人力去追蹤。」(G專家)

除了619觸法兒童轉銜去處不明之外，相關轉銜的評估機制是否明確？兒童有沒有順利返家？家庭功能是否健全、可以提供足夠支持嗎？行政單位要怎麼銜接補位？這些都是實務工作者心中存在的疑問與擔心。

「司法轉向這塊，這些孩子轉向後若能真的回到家庭，家庭功能又健全，這是好的一部分，但實際上很多孩子會跟朋友同住，想辦法自己賺錢。」(B專家)

「我們有一個司法個案因619轉向而結案，他回到新北的家，轉換由新北市政府繼續服務。我們知道媽媽有新的同居人，看到孩子很常待網路上發文，也不知道是否就學穩定及目前現況。」(C專家)

(二)行政輔導先行的困境

《少事法》限縮司法介入「曝險少年」的事由，從現行規定的7類事由縮減為3類，預計從112年7月

1日開始，刪除的4類少年將採「行政輔導先行，以司法為後盾」的方式，由行政單位先行在社區內提供協助。面對這樣的修正，專家學者與實務工作者提出了擔心及政府可能面對的困境：

1、資源不足、更加脆弱的社政體系

專家學者及實務工作者指出，這些兒少若進入社政單位，最終會歸於脆弱家庭進入社福中心的服務體系，但面對有特殊服務需求，如性侵害、刑後治療的司法兒少，社福中心在「包山包海」的工作範疇下，是否還有能力接手輔導、處遇？能否連結及規劃足夠資源？這些都是社政體系即將面臨的挑戰。

「依據兒童及少年偏差行為預防及輔導辦法，尬車、過度玩3C等議題若要入社政，那一定歸於脆弱家庭體系，進去後整個體系會更脆弱。」「接受性侵害強制治療的行為人孩子返回學校，原本衛生單位治療結束，因性侵害強制治療屬於刑法，孩子後續非刑法官轄，法制層面不在刑法體系繼續治療，但性侵害有高度再犯的議題，回歸行政輔導後，教育部在相關強制治療是否有預備經費讓孩子的治療可以持續？學校若表示性侵害是高度偏差行為所以轉介社福中心，但社福中心要怎麼輔導？社福中心要做《少事法》、全民化通報、委託安置及家庭處遇，業務過大，功能被分散。」(I專家)

「現在司法不讓孩子進司法安置系統，其實也對輔導和社區系統是個災難，因為沒有足夠的配套措施。司法轉向安置經費本來就少，一個月21,000元，苗栗地院一天700元，士林地院750元，社政大概800元左右，但司法的問題是，他就只付安置費，其他醫療、配

眼鏡、畢業旅行……等等費用都不付，而司法的孩子又難照顧，造成一些民間單位承接的意願不高，惡性循環下，少保官、法院就更不想裁定安置輔導，因為找不到機構，於是就判保護管束和責付，那不能關又不安置，若社區沒有足夠資源，孩子回到社區就還是一樣，因為他的家庭支持系統原本就不好，就去住大哥家，可以打工，也都有供應食物、藥、酒。」「過去臺中有破獲年紀最小的車手才10歲，《少事法》轉向會不會造成犯罪年齡下降，未來到案，警察讓老師、家長帶回去，社區家長及老師、社工對個案沒有高度強制管束能力，社區資源及社工如何去跟這些集團式犯罪對抗。」(C專家)

2、少輔會承接曝險少年輔導的人力及專業還沒到位

地方少輔會由內政部警政署管轄，專家及實務工作者指出各地方政府對於少輔會的定位不同，運作差異也大，人力及輔導能力都還沒有到位的問題。

「少輔會為警政署管轄，各縣市作法不一，比如臺南市政府只請一位幹事，不聘社工及輔導人力，幹事沒有相關訓練及專業背景，專做協調聯繫、派案給社政相關單位，並要求各局處提供資料及服務績效回復中央。」(I專家)

「部分少輔會因人員少，主要人力是做行政，把輔導這塊就交給志工，這其實是有爭議。」(A專家)

「臺中少輔會只有10至12位社工，如何面對與承接112年後的下一波司法轉向個案，甚至有些縣市少輔會還只有1、2名人力。而且少輔會和法院的志工，很多都是退休老師，比較站在管教的立場，運用的方式

不一定適合少年，很多少年被念一念之後就想跑。」
(C專家)

第六部分 從兩個實際兒虐案看到防護網的漏洞

一、一位被兒保系統漏接3次的女童

105年出生的彤彤(化名)，在她4歲生日的隔天，被南投縣轄區警分局大陣仗從南投縣一處的雜草地挖出，小小的身軀包裹著黑色塑膠袋，已經死亡多時。這一挖，不只挖出了彤彤的遺體，也挖出了她生前遭受殘忍的虐待，更揭露現行兒少保護系統的失靈。

彤彤的死，無異是對現行兒少保護系統最沉痛的當頭一棒：「社安網實施了，為何系統仍然一再錯失救援機會，沒有辦法接住這個孩子的生命？」

(一)這要先從她的家庭開始說起-彤彤的家庭樣貌

彤彤在家中排行第二，與父母、哥哥、阿姨、舅舅與外婆共同合租住在1棟四層樓的透天厝，可說是三代同堂的大家庭，家中不是列冊的低收入戶，也不具有相關福利身分。108年11月彤彤的父母親離異，彤母取得彤彤和哥哥的監護權，和外婆一起照顧這兩個幼小孩子。

彤彤的家庭在不同評估者的眼中，有著迥異的家庭樣貌。臺中市家庭暴力及性侵害防治中心(下稱臺中市家防中心)在第1次及第2次調查報告中，認為彤彤的父母工作穩定、家庭整體親職能力佳，能勝任照顧。

而在臺中市社會局轄區的家庭福利服務中心調查紀錄則顯示，彤彤的父母長期工作不穩定，不曾支付過彤彤及哥哥的照顧費用，還向彤彤的外婆、阿姨借錢，導致家人經濟困難。

(二)被兒少保護系統漏接了3次

彤彤的死，並非毫無徵兆，她被政府系統漏接了3次，回顧她來不及長大的人生軌跡，不僅預防接種時程落後，而且有3次被通報到社政單位的紀

錄，前2次是在她生前，也都有警方的介入與社工的訪視，第2次警方更與施虐者有直接接觸。第3次通報，則是她已經死亡近1個月了。

1、第1次漏接-沒有按時施打疫苗，卻未納入「六歲關懷方案」

彤彤從出生就由家人自行照顧，沒有送到托嬰中心，也沒有請保母帶，疫苗接種就成為她與外界唯一接觸的機會。調閱彤彤的疫苗接種紀錄¹³⁴，發現最後1次接種疫苗是在108年4月24日，施打的是「13價結合型肺炎鏈球菌疫苗第三劑」，一般兒童都是在滿1歲至1歲3個月間¹³⁵接種，而彤彤施打時已經2歲多，足足晚了1年多。而之後應該要施打的三種疫苗¹³⁶，彤彤也都沒有完成接種(參閱下表57)。

表57 彤彤應施打而未完成接種的疫苗

接種年齡	疫苗種類	預訂接種時間	實際接種情形
12~15個月	13價結合型肺炎鏈球菌疫苗第三劑	106/09/02	108/4/24 接種期程落後
滿15個月	日本腦炎疫苗第一劑	106/12/02	未完成施打(原預約108/5/21施打)
滿18~21個月	五合一疫苗第四劑	107/03/02	未完成施打
滿27個月	日本腦炎疫苗第二劑	107/12/02	未完成施打

備註：預訂接種時間是根據衛福部疾病管制署嬰幼兒預防接種時間試算網頁之試算結果(檢自：<https://www.cdc.gov.tw/Vaccine/Index/M3lMd2tkMIVTUXMwVDc4MXk3L3dYZz09>)。

資料來源：衛福部查復有關本案重大兒少虐待事件個案檢討中的相關衛生醫療報告，監察院彙整製表。

像彤彤這類逾期未施打疫苗的孩子，原本應納入「六歲關懷方案」，由戶籍地的衛生所在半

¹³⁴ 依據臺中市政府衛生局提供之重大兒童及少年虐待事件個案檢討之衛生醫療報告。

¹³⁵ 根據衛生福利部疾病管制署嬰幼兒預防接種時間，該疫苗施打時間為出生後12月至15月。

¹³⁶ 日本腦炎疫苗第一劑、五合一疫苗第四劑及日本腦炎疫苗第二劑。

年內經過至少3次的催促提醒接種疫苗之後，如果仍沒完成接種，就必須前往兒童的家中進行訪視，當發現到兒童有被照顧不周，或遭受虐待、疏忽等，則依《兒少權法》進行責任通報，讓地方政府社政單位的社工員進行評估與協助。

根據臺中市政府衛生局及衛福部提供的資料¹³⁷指出，彤彤逾期未施打疫苗，衛生所在107年打電話催注，但沒人接聽，就寄了3次明信片提醒，到了108年2月，還是沒人接聽電話，一直到4月才聯絡上彤彤的阿姨，並在同月家訪時提醒彤母要帶彤彤去施打疫苗，彤母當時表示之前彤彤在南投由奶奶家照顧，所以才沒有打針，當時觀看彤彤沒有異狀，之後彤彤在108年4月24日施打疫苗後，衛生所又再度聯絡不上，直到在108年8月15日才用電話聯絡上彤彤的阿姨，阿姨也表示會儘快轉告彤母，但之後彤母都沒有帶彤彤去完成接種。

衛生所後續在108年9月、10月都聯絡不到家屬，也沒有回應，原本預計在108年11月再到彤彤家進行家訪，但因為彤彤的戶籍地在11月5日轉往南投縣，臺中市政府衛生局就也沒有照原定計畫前往家訪，決定後續就讓南投縣的衛生單位接手處理。

整個疫苗施打進度的拖延，讓原本1歲3個月就該接種的「日本腦炎疫苗第一劑」，拖到3歲半都還沒完成，彤彤從此脫離了疫苗接種體系的常軌。綜觀整個催種過程，衛政單位沒有依照作業流程再去家訪確認彤彤的受照顧狀況，並轉介給

¹³⁷ 臺中市政府之重大兒童及少年虐待事件個案檢討之個案相關衛生醫療報告、衛福部於監察院約詢後提供的會後補充之預防接種紀錄及催注紀錄。

社政單位接手處理。109年5月15日，彤彤由母親帶離後不知去向，並在6月7日遭到母親的陳姓男友(下稱陳男)虐殺死亡。

而在監察院函請臺中市政府說明時，市政府仍然忽略彤彤「逾期未完成預防接種」的事實，109年10月16日¹³⁸回復：「查主動關懷對象為下列六歲以下之兒童……(三)逾期未完成預防接種者……本案女童無符合『六歲關懷方案』，故未依上開方案進行篩檢。」

2、第2次漏接：108年6月2日獨自在路上遊蕩的走失事件，被當成「意外」

彤彤第1次被通報到社政單位的兒保安全網絡，是在她2歲多的時候，當時她的父母親(下稱彤父、彤母)還沒離異，並且與外婆、阿姨、舅舅一起居住。

108年6月2日，臺中市轄區派出所接獲民眾報案，有一位2歲多的女童單獨在路上遊蕩，身邊沒有任何家人看顧著，警方循線找到後將她帶回警局。當天傍晚，彤父發現女兒走失報警，經過警方比對後發現就是白天走失的那位女童，彤彤才順利返家。由於警方當時警覺這次走失事件可能涉及到父母疏忽照顧，於是進行通報，讓社政單位進一步評估處理。

臺中市家防中心集中篩派案中心在108年6月3日受理派出所的通報，經分級分類後認為屬於家內的非緊急保護案件¹³⁹，必須在30日內訪視評估並完成調查報告。主責社工接案後，在6月6

¹³⁸ 臺中市政府109年10月16日府授社家防字第109024669號函。

¹³⁹ 依據《兒童及少年保護通報與分級分類處理及調查辦法》。

日進行家訪，瞭解彤彤與哥哥受照顧情形、家庭狀況與彤彤走失原因。

依據社工訪視後所做的紀錄，訪視當天主要訪談彤母，彤母說彤彤走失是個意外，因為家中是合租的透天厝，走失當天彤彤和哥哥在1樓，而彤母在樓上，下午1點多，同住的其他家人出門拜拜，自己下樓後沒看到彤彤，便問了哥哥，他說彤彤一起和家人去拜拜。直到傍晚5點多，家人陸續回家，卻沒見到彤彤身影，彤母這時才發現女兒根本沒有跟著出門，於是報警協尋才找回，彤母猜測彤彤應該是趁隙走出家門。

社工在訪視中，與彤母討論後續如何避免再發生孩子走失事件，也評估認為彤母有能力察覺孩子的需求、彤彤與哥哥外表乾淨整潔無異味，父母也有穩定工作，因此判斷彤彤家庭的整體親職能力佳，是「安全」，在報告中寫到：「本次走失為意外事件，未有獨留及未獲適當照顧之疑慮，且親子關係良好……評估案家無其他服務需求……」。

之後社工督導審查報告時，也認為彤彤的父母親都具有穩定的收入、親屬資源充足，也沒有環境不利因素與風險因子，審查意見寫著：「評估為偶發意外事件，非有違反兒少權法51條¹⁴⁰或56條¹⁴¹情節。」

本次事件最終不開案。

¹⁴⁰ 《兒少權法》第51條規定：「父母、監護人或其他實際照顧兒童及少年之人，不得使六歲以下兒童或需要特別看護之兒童及少年獨處或由不適當之人代為照顧。」

¹⁴¹ 《兒少權法》第56條第1項規定：「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。」

3、第3次漏接：109年2月14日腦部重傷送入加護病房，再次被當做是一場「意外」

彤彤第2次被通報時，是昏迷躺在醫院的加護病房。

109年2月14日，距離上次被通報才過半年的時間，彤彤的家庭結構有了明顯變化，她的父母親在108年8月離婚，母親的男友陳男開始頻繁出現在生活中，而彤彤這次受傷，就是在陳男單獨帶著她出遊時發生。

(1) 疑點重重的交通「意外」

109年2月14日，陳男單獨載著彤彤到南投縣遊玩，下午彤彤就因為腦部重傷而被送進A醫院，但沒有兒童急診，於是馬上轉診到B醫院。B醫院評估彤彤的傷勢嚴重，因而再轉診到C醫院進行救治。

當下陳男並未陪同彤彤轉送C醫院，而是打電話請他的一位友人(下稱小蔡)陪同前往，之後彤彤的父母也趕到了C醫院。

彤彤的傷勢相當嚴重，有開放性顱骨穹窿骨折、創傷性硬腦膜下出血、氣顱、頭皮撕裂傷、臉部擦挫傷等，C醫院隨即動了腦部手術。同時彤彤的狀況，在當天也立刻被B醫院與C醫院以兒少保護案件進行線上通報。

另外，B醫院因為陳男提供聯絡的姓名有錯誤，也撥不通他的手機電話，於是報警協尋確認。警方之後聯繫上彤彤的父母親，彤父與陳男是好朋友，因此在當天晚上10點多時，2人一起到南投縣轄區派出所報案。當時陳男是這麼辯稱：「當時約用時速10公里移車到路邊，

倒車時從後照鏡發現彤彤趴在地上，停車前往查看，發現她頭頂有撕裂流血，於是開車送醫。」但根據警方到現場勘查的交通事故紀錄，現場地面、車輛外觀都沒有血跡或任何撞擊痕跡。

此外，C醫院通報本件兒少保護案的相對人也是錯誤，當時彤父不是填寫陳男姓名，反而是提供一位林姓友人名字。

回顧整個過程，從彤彤致傷原因、陳男送醫經過、到父母迴護並與陳男和解，實在有太多疑點了。

(2) 彤彤還未甦醒轉出加護病房，家防中心就已經評估不開案

109年2月15日，臺中市家防中心受理彤彤這次受傷的通報案件，因為傷勢嚴重，接案的社工員必須在4日內完成調查報告。

隔天，社工到醫院訪視彤彤與她的母親、外婆，彤母明明沒在案發現場，卻跟社工說這次事故有經過警方丈量，撞擊處確實是汽車視線的死角，應該是意外事件，後續也會配合警政單位的調查。

社工陸續在2月17日電話聯絡B醫院的社工、2月18日電話聯絡C醫院的社工，瞭解彤彤在醫院受照顧情況，又在18日電訪彤父，釐清確認當天讓彤彤受傷的是陳男。

為了強化兒虐案件跨網絡整合工作，在108年5月間，法務部已實施「檢察機關重大兒虐案件偵辦流程」，衛福部也訂出「重大兒童及少年受虐案件司法早期介入及三方(社政、檢警及醫療)合作流程」，就是希望讓多方專業共同

評估與鑑定，避免只由社工人員單方評估而造成誤判¹⁴²。

但社工對這次彤彤的重傷事件，並沒有啟動跨網絡合作機制，而且在109年2月19日完成的調查報告中，對於家庭概況的評估，幾乎是沿用了108年6月2日的家庭狀態，只新增108年8月父母離異的狀態，沒有把彤彤的外婆必須辭掉工作來照顧彤彤與哥哥、家中經濟狀況、親職能力改變等，納入評估考量。而在安全評估部分，社工以「母親允諾未來彤彤復原後，不會將彤彤交由親屬他人照顧」，評估彤彤沒有安全議題，並且直接照著過往的調查紀錄，就認為母親的親職能力佳。

之後在社工督導的建議下，社工雖然再度提供福利諮詢、瞭解家中照顧支持資源、確認彤母對於陳男沒有提告意願。但最終對彤彤的評估結果是「本案件經釐清，為意外事件……母親表達會配合警政之調查，故評估無服務之需，擬不開案」。

評估不開案的同時，彤彤還在加護病房沒有甦醒，也就是說，社工沒有確認彤彤實際受傷原因與過程、與家庭成員的互動狀況，就決定「不開案」。

這次是政府安全網能夠接住彤彤的最後一次機會，但這張網終究還是破了。

(三)揭開家庭面紗：父母工作不穩定、借錢度日、沒有

¹⁴² 衛福部在監察院約詢時也說：當兒少所受傷害為重傷，有任何的傷勢上的疑慮，地方政府應移請兒少保護區域醫療整合中心進行評估，並馬上啟動司法早期介入機制及社政、檢警與醫療三方的合作流程。

善盡照顧—彤彤死後才被看見的家庭風險因子

彤彤第3次被通報時，已經是失蹤近2個月之後的事了，並且早已死亡多時。

109年7月5日，彤彤的外婆到臺中市轄區派出所通報彤母與彤彤失蹤了，表示彤彤從5月15日被彤母擅自帶走後，母女2人便不知去向，希望警方幫忙協尋。派出所失蹤人口緊急查詢作業規定受理，也在當天以兒少保護案件通報給臺中市政府家防中心。

1、協尋不到的孩子

派出所受理之後，藉由手機定位，找到彤母當時位置是在桃園市中壢區，於是除了通報臺中市政府警察局勤務指揮中心發布全市緊急協尋¹⁴³外，也轉報桃園市中壢警分局協尋。但因為彤彤離家將近2個月，監視器畫面早已被覆蓋了，無法調閱。

109年7月6日，彤母自行前往臺中市另一個派出所撤銷協尋，她表示失蹤期間暫住在臺中市某區的汽車旅館，當時警員見她身心狀態正常，也沒有人身安全疑慮，於是依規定¹⁴⁴撤銷對彤母的協尋，彤母也請警方一併撤銷對彤彤的協尋。但警員沒有見到彤彤本人，依規定無法撤尋，並問了彤母：「彤彤目前人在何處？由誰照顧？」彤母當時回答是寄託在朋友家，警員見彤母有回答，神色也沒有異狀，便讓她離去¹⁴⁵。

在彤母撤銷協尋的當天晚上，臺中市轄區派

¹⁴³ 依據臺中市政府提供「臺中市政府警察局傳真用單」及「發布臺中市政府警察局各分局協尋紀錄表」。

¹⁴⁴ 依據失蹤人口查尋作業要點第9點規定：「失蹤人為滿十八歲以上或已結婚之未成年人，於尋獲時應詢問其聯繫原報案人之意願並載明於筆錄，及將當日撤尋情形，通知原報案人。」

¹⁴⁵ 摘錄至臺中市政府警察局派出所警員職務報告。

出所電話聯絡彤彤的外婆，告知彤母已經自行辦理撤尋且安全無虞，但外婆仍進一步追問彤彤的下落¹⁴⁶：

外婆：阿她女兒呢？

警員：她女兒的話她.....她會再自己帶她去撤銷啦

外婆：好，這樣

警員：這樣子對阿，我只是告訴妳一下她有來撤尋了，她現在人沒有事這樣子，再來就是妳跟再她連絡啦。

外婆：啊就是她不回啊。

警員：這個是你們...你們也要去溝通的部分啦。

從對話過程可以感受到外婆對於聯絡不上彤母的無奈，也擔心彤彤的狀況，而彤母之後當然不可能如她向警員所說，會帶彤彤到派出所辦理撤銷協尋，因為彤彤已經在109年6月7日被媽媽的男友虐待致死。

2、彤彤死後才攤開的脆弱家庭

109年7月6日，臺中市家防中心篩派案中心受理派出所的通報，並篩選分流到脆弱家庭服務案件，由臺中市政府社會局轄區的家庭福利服務中心介入處理。中心的社工接案後用電話、LINE等方式不斷聯絡約訪彤母，但彤母只回訊息說工作忙、不願受訪，之後再也沒有回應了。社工到彤彤家訪視、與外婆會談，但始終都沒見到彤彤本人，因此評估彤彤有人身安全風險，於是在7月24日透過脆弱家庭系統通報請警政單位協尋，也發函請彤彤戶籍所在地的南投縣政府協助查

¹⁴⁶ 根據派出所提供的電話錄音譯文。

訪、查調醫療紀錄與出入境資料。

109年8月10日，社工經過評估之後，認為彤彤有安全疑慮，於是開案服務。

社工透過警政、醫療、戶政、社政等單位，仍然無法找到彤彤的下落，彤母曾在8月間多次向彤彤的外婆承諾會把彤彤帶回家，但日期到了，都沒有出現。

109年9月2日，是彤彤4歲的生日，彤母再次承諾會帶彤彤返家與外婆、舅舅一起慶生，但當天只有彤母獨自1人回家。晚上，南投縣轄區警分局員警持著拘票到家中拘提彤母，彤彤的外婆也在隔天接到彤彤死亡的噩耗，隨著警方到南投驗屍。

與遺體一起被找到的是，彤彤實際的家庭圖像。與前2次臺中市家防中心評估「母親親職能力佳」大相逕庭，「工作不穩定」、「未曾支付彤彤兄妹照顧費用外，仍不斷向外婆和阿姨借錢」……等等¹⁴⁷一連串的風險因子，直到彤彤死亡後，社工才知道。

3、水落石出：司法機關介入偵查後看到的真相

彤彤受虐的遭遇，最終不是因為社政、警政、衛政體系中任何一個單位的發現，而是來自於陳男的友人小蔡所寄出的一封自白陳情，才被揭發出來。

109年8月，在獄中服刑的小蔡向南投縣轄區警分局陳情，信中指述陳男有販賣毒品與虐童的犯行，更直言彤彤已在109年6月7日死亡。警方立刻成立專案小組，由南投地檢署指揮偵辦，開

¹⁴⁷ 資料來源：臺中市政府109年10月16日府授社家防字第109024669號函。

始一一串聯起網絡單位所看到的各種疑點。根據109年10月南投地檢署偵查結果¹⁴⁸：

(1) 109年2月14日的交通事故並非意外，是蓄意虐待：

109年2月14日，陳男聲稱是因為倒車而未注意才撞到彤彤，但檢方經過比對，發現陳男與彤母在事件發生地點的說詞，未完全相符之外，也一一串起有接觸到彤彤的B醫院急診科醫師、護理師與社工、南投縣轄區派出所的員警、C醫院的神經外科主治醫師，以及這起案件交通事故與醫療的相關紀錄。

首先，陳男表示車禍發生地點是在黃土路面，但彤彤送醫救治時，身上並無黃土。接著，B醫院與C醫院的醫師依照彤彤傷勢的嚴重性，都認為較有可能是高速行駛車輛撞擊拋飛所致，但在彤彤身上沒有發現到有血跡與其他傷勢，陳男的車上也沒有血跡，於是綜合評估彤彤頭部的傷口像是被物品敲擊、打擊所造成。

南投縣轄區派出所的員警也認為，事發地點偏僻，不太會是一般人帶孩子來遊玩的地方，加上109年2月14日與隔日勘查時，的確沒有發現血跡和事故跡證，陳男駕駛的車體也沒有任何碰撞痕跡，而且對照彤彤的嚴重傷勢與陳男所講的10公里緩慢車速，明顯可疑，但當時父母都不提出告訴，因此只以交通事故進行調查。

(2) 從109年2月到彤彤死亡，陳男多次施虐：

檢察官還發現，彤母從109年1月開始與陳男交往，陳男就多次到彤彤的外婆家過夜、與

¹⁴⁸ 依據臺灣南投地方檢察署109年度偵字第4087號起訴書。

彤彤獨處一室，彤母疏於照顧，也任由陳男單獨帶女兒外出，之後彤母更帶著女兒前往陳男與另名女友的租屋處一起居住。

從109年2月到6月期間，陳男在南投市、臺中大里等地多次凌虐彤彤，除了曾用不詳物品毆打彤彤的頭部，造成彤彤有嚴重外傷，送醫時還謊稱是在倒車時不慎撞到彤彤之外，陳男還會拿鐵尺、鞋拔毆打彤彤，並用竹籤戳刺，造成彤彤的大腿及胸腹部有多處點狀紅腫傷勢，甚至用木板毆打彤彤將近30分鐘，也用俗稱「趴拱橋」方式體罰彤彤近20分鐘。而且陳男為了避免彤彤跑鬧，竟然以膠帶纏繞彤彤的頭部和眼睛，還不准她睡床，要她睡地上。而彤母對於經常遍體麟傷的女兒，也沒有聞問。

陳男就是利用彤彤口語表達能力不佳的狀態，加上大人們的袖手旁觀、無人究責，便肆無忌憚持續對幼小的彤彤施暴，手段殘忍。

(3) 109年6月7日，彤彤被施用毒品窒息而亡：

陳男有販毒入監的前科，也長期施用毒品，檢方從彤彤的遺體，驗出有安非他命與FM2，證明彤彤生前有接觸到毒品，也勘驗陳男的租屋處，以及取得小蔡與彤母的證詞。研判109年6月7日彤彤遭餵食毒品引起呼吸功能抑制而死亡，但當時小蔡與彤母都未深究，也沒報警或聯絡救護人員，而是共同協助陳男掩埋彤彤的遺體，以為可以從此掩蓋住陳男所有的犯行。

最終檢察官找出了真相，揭發這起殘酷的虐童案件，也揭露大人的殘酷與漠視。

4、各自為政的網絡，以及還沒拼出的家庭風險圖像：

回顧彤彤的生命軌跡，一連串兒保系統的

失靈，從衛政系統的疫苗催種、社政系統的家訪評估、醫療系統的傷勢判斷，到警政系統的交通事故處理與協尋等都牽涉在其中，顯示政府既使在107年開始實施社安網計畫，網絡之間的合作仍然是斷裂與各自為政。

亡羊補牢，或許為時未晚，事後檢討與補救漏洞，可以避免再有幼小的生命受虐致死。但這起重大虐童案，卻是由在彤彤被尋獲處的南投縣政府，而不是由過往提供服務的臺中市政府進行檢討，而且最終也沒有列入衛福部的「重大兒童及少年虐待事件防治小組」進行跨單位的討論，只停留在內部檢討¹⁴⁹。

此外，檢察官還沒有偵結起訴，南投縣政府就已經完成檢討，衛福部在監察院詢問時，也坦言：「我們目前請縣市政府對於轄內若發生兒少重大虐待事件時在1個月內，縣市即進行檢討，並回報衛福部讓衛福部即時掌握，但於1個月內當時可能有很多相關資料尚未完整，我們也在研議思考改良重大兒虐檢討機制。」

表 58 南投縣政府與衛福部對於彤彤遭虐死案的檢討結果

項目	南投縣重大兒童及少年虐待檢討會議	衛福部重大兒少虐待事件防治小組會前會
時間	109年10月16日	110年4月28日
參與單位	社政、警政、衛政、社福、以及法律相關專家學者	保護司、社家署，以及專家學者
針對社政單位的檢討與建議	1. 提升篩派案及調查人員的敏感度。 2. 重新檢視兒少保護及脆弱家庭方案評估指標、評估指標是否失真或不周全、是否有人為判斷上疏忽、兒少保	1. 本案受虐幼童曾因走失被通報，當第2次再因疑似照顧疏忽，造成受傷住院，再次啟動兒少保護調查時，應更仔細檢視核對家庭平時照顧情形。 2. 保護司提出執行人員於過程中

¹⁴⁹ 衛福部表示，因本案僅涉及社政單位，故未提報到衛福部的「重大兒童及少年虐待事件防治小組」進行跨單位的討論。

項目	南投縣重大兒童及少年虐待檢討會議	衛福部重大兒少虐待事件防治小組會前會
	<p>護網絡成員對指標的實務運用要更細緻。</p> <p>3. 兒少保護及脆弱家庭系統所建立安全網絡，無法有效無縫接軌。</p>	<p>有無按照程序，要面對與檢視，才能避免案件的再發生。</p> <p>3. 針對兒少保護現有的流程或制度，兒保社工應適時啟動，讓更多網絡單位都進到服務體系中，強化各服務體系之間連結。</p> <p>4. 本案受虐幼童曾遷移戶籍，未能定期接種疫苗與追蹤，社家署將再瞭解相關系統於遷移戶籍時是否有確實連結。</p> <p>5. 針對本案的篩派案分流，未來可納入集中篩派會議討論。</p>
針對跨單位合作的檢討與建議	<p>1. 社會安全網絡之間橫向連繫有待強化：本案社安網絡成員(社政、警政、衛生及教育)彼此之間所掌握案件資訊未能即時溝通。</p> <p>2. 建立逾期未接種疫苗紀錄即時通報機制：建議衛福部在衛政催種資訊中，能加註顯示個案兒少保護通報資訊，提高公衛護理人員訪視的警覺性，健全通報機制。</p> <p>3. 警方一般報警失蹤協尋機制與社政保護資訊系統或脆弱家庭協尋系統能相互介接：如在一般失蹤人口協尋，於尋獲失蹤兒少監護人時，加註要一併確認失蹤兒少，而非於未看到失蹤兒少之情況下，逕由監護人於現場撤銷協尋¹⁵⁰。</p>	<p>1. 針對109年2月14日的通報，有無與兒保醫療中心討論本案幼童傷勢評估情形，是否以本案為例與兒保醫療中心、警政及檢察官等，再次檢視司法早期介入三方合作流程落實情形。</p> <p>2. 專家提出，若能彙整經典案例，讓各服務網絡體系看待個案有全國一致性作為，亦透過具體案例去推動其他服務體系改善。</p> <p>3. 衛福部社家署針對疾管署接種疫苗部分，提出如果沒有通報，接種疫苗端可能無法知悉曾經接受服務的紀錄，這部分目前有再討論如何進行連結。</p>
針對重大兒虐檢視機制的檢討與建議	<p>1. 應重新檢視跨轄區兒少保護個案權責分工及合作處理原則及召開重大兒虐會議主責縣市(本案案發地雖在南投縣，但過去服務資料</p>	

¹⁵⁰ 監察院查閱當時接洽彤母撤銷協尋的警員職務報告書，受理員警雖未直接撤銷協尋彤彤，但也未能抓緊彤母出現的機會，積極找尋失蹤的彤彤、確認彤彤的安全狀況，只請彤母再帶彤彤至警局撤銷協尋。

項目	南投縣重大兒童及少年虐待檢討會議	衛福部重大兒少虐待事件防治小組會前會
	皆在臺中市)。 2. 司法檢調單位調查未結案，個案致死原因不明前，召開檢討會議，專家學者所知悉的資訊有限，難給予實務上明確建議。	

資料來源：監察院整理自衛福部提供的卷證資料。

另外，配合社安網第一期計畫實施，衛福部建立以家庭為歸戶的個案管理資訊系統，提供各地方政府運用，也完成跨部會的16個資訊系統介接，讓社工人員可以完整掌握家庭風險圖像。

但監察院向衛福部調閱了彤彤的家庭歸戶風險圖，卻沒看到除了彤母以外的其他家庭成員與風險因子，這樣家庭風險圖像顯然是缺塊的不完整拼圖，這樣如何協助社工人員完整掌握的家庭風險？

直到彤彤過世，衛福部的家庭歸戶風險圖都沒法完整拼出彤彤家庭的風險樣貌。

二、2年多內被通報11次的受虐男童

109年有1位男童翔翔(化名)被通報了11次，他在臺北市家庭暴力暨性侵害防治中心(下稱臺北市家防中心)開案服務之後，仍然多次遭受父親與繼母的虐待，卻沒有被安置，因而引發各界對家防中心處理方式的質疑。

但家外安置可以解決兒虐的問題？其實未必，安置絕對不是兒少保護處遇的第一選擇，也不是最好的安排與唯一的終途。翔翔在第11次被通報之後，臺北市家防中心最終評估進行安置，但從107年9月到109年11月這兩年多來的11次通報與持續處遇的過程中，為什

麼沒有辦法改善翔翔一再受虐的處境，現今兒少保護個案家庭處遇計畫的執行，遭遇什麼樣的困境？

(一) 面對特殊議題的孩童，家庭遭遇的親職教養困境

特殊需求的孩子對家庭來說，照顧及管教容易面臨親職上的挑戰，需要更多的資源與協助。從衛福部的統計，也發現近4年來受虐兒少有過動、身心障礙、發展遲緩等情形的人數，皆分列第2至4名。

翔翔有注意力不集中、過動等議題，被通報了11次，其中臺北市家防中心7次評估是涉及管教過當，2次為疏忽造成，2次則認為不屬於保護性案件。但仔細檢視翔翔的個案紀錄，其實都與親職教養議題有關。

表59 翔翔歷次被通報的概況

通報次數與時間(年及月)	家防中心評估結果	
1	107.09	管教過當
2	108.04.	管教過當
3	108.05	管教過當
4	108.06	非屬兒少保護案件
5	108.09	管教過當
6	108.12	管教過當
7	108.12	非屬兒少保護案件
8	109.03	管教過當
9	109.05	管教過當
10	109.09	疏忽造成
11	109.10	疏忽造成

資料來源：本院整理自臺北市政府查復卷證資料。

監察院仔細詳閱了相關紀錄，從中可以看到翔翔的確是一位有特殊議題與需求的孩子，需要細心及耐心給予照顧，更需要專業服務的介入協助家庭。而在最後1次被通報引起大眾關注之後，翔翔因而得知繼母並非是他的親生母親，並且對於有可能要離家安置，感到擔心。雖然最終家防中心做出了

評估與決定，把翔翔移出家庭進行安置，但從這個案子，我們應該要思考的是，兒少保護服務系統在這2年多的時間，持續投入的家庭處遇與網絡合作，為何仍然沒有辦法改善親職教育與教養習慣，而讓管教過當的情境持續存在。

(二)持續不斷的家庭處遇與難以撼動的教養方式

臺北市家防中心從107年9月翔翔第1次被通報之後，就開始協助他的家庭。家防中心的社工與督導先評估父親必須接受6小時的親職教育，並在2個月之後，進行了第1次處遇執行成效的評估會議，接著在12月間委託民間單位繼續辦理家庭處遇計畫¹⁵¹。

108年1月間，家防中心的社工與委外的社工一同家訪並且進行交接，之後就由委外的社工追蹤親職教育的執行，以及翔翔就學與生活的概況、受照顧品質。

委外的社工依據委託的內容，以家庭維繫服務為主軸，訂定了兩項家庭處遇目標，第一個是與翔翔的家庭建立工作關係，每月進行1次會談評估，來瞭解家庭的需求；第二個目標則是提升翔翔父母的親職教養能力，包含追蹤父親完成6小時親職教育、邀請繼母出席親職教育課程，委外社工也會對翔翔的父母親即時進行親職教育。

在108年1月到109年10月家庭處遇期間，委外的社工除了以個案管理的角色，與學校等網絡單位接觸，並且引入經濟協助及課後照顧等相關資源

¹⁵¹ 《兒少權法》第64條第1項規定，兒少經列為保護個案後，直轄市、縣(市)主管機關必須在3個月內提出家庭處遇計畫，並可委託兒少福利機構或團體辦理。

之外，也連結醫療資源對翔翔進行身心評估與復健治療，並透過心理諮商師對翔翔及父母親進行心理諮商、親職諮商與個別諮商。

但在委外單位提供處遇服務的過程中，翔翔仍然持續被通報到家防中心，並且都是由委外的社工進行調查評估。每次通報的調查評估與歷次的處遇成效評估會議中，雖然都可以看到資源有投入協助翔翔的醫療與復健、家庭經濟、親職教育，但依舊沒有改變父母對翔翔的管教方式，尤其是他的父親。

從不斷的通報及調查評估內容，可以見到家庭處遇對於父母親職觀念的改變仍然有限，遇到較大衝突或緊張關係時，父母還是沒有使用合適的管教應對方法，依舊會出現高強度的管教或放任疏忽的狀況。翔翔每次的傷勢雖然不全然是出於父母管教，有時是自己不小心或生理發展所造成，但其實也都反映出家庭對翔翔的無力教養或照顧困難。

雖然委外單位持續提供協助與連結資源，委外的社工也與家庭建立了良好的工作關係，但一次次的通報，讓教育單位與鄰里社區對家防中心的信任，逐漸磨損。

這樣的情況延續到了第11次通報，家防中心終於把這個案子從委外單位，重新接手並進行調查評估，但這時已經引發社會各方的關注，鄰里及教育體系再也無法理解家防中心的評估及處遇。

(三)沒有落實的親職教育輔導

《兒少權法》在104年進行了不少的修正，其中要求主管機關必須對兒少有虐待傷害或不當對待的父母或照顧者，一律裁處4小時以上50小時以下的強制親職教育，若拒絕或沒有完成，則處以罰

緩，如果還是不願接受，可按次處罰到接受親職教育為止。修法後，衛福部與地方政府曾在105年3月21日召開「兒童及少年保護案件之親職教育流程研商會議」，決議對於施虐家長的親職教育，可以透過家庭處遇計畫，一起通知家長應該接受親職教育的時數、內容及方式。於是發展出非以行政處分方式實施的強制親職教育，實務上稱為通知性及一般性的親職教育。

翔翔第1次被通報時，是因為父親過當管教，因此，家防中心在108年1月委託民間單位辦理家庭處遇，委託之前雖評估父親必須接受6小時親職教育，但並沒有進行正式的裁處，而是以通知性的親職教育，發給了「親職達人護照」¹⁵²，這也是後續委外社工必須追蹤的處遇項目。

依據家防中心的說明，翔翔的父親是在108年6月4日完成親職教育，但仔細檢視實際上實施的內容，其實與一般的親職教育或活動並無差別，因此，沒有辦法有效紓解翔父對於翔翔過當管教的行為，108年9月、12月仍有因管教過當而造成傷勢的狀況：

- 1、107年12月間翔父填列完成「親職達人護照」中的問答題。
- 2、108年4月間翔翔再被通報，委外社工家訪時與翔父的會談。
- 3、108年4月間委外單位辦理家庭共同出遊的親子活動。

¹⁵² 「親職達人護照」是臺北市家防中心為依法《兒少權法》必須接受親職教育的家長而設計，經由家防中心或委託單位的社工人員與家長或主要照顧者討論課程時數及內容後，家長或主要照顧者可持「親職達人護照」到指定單位接受親職教育選擇要執行的親職教育方式及時間，完成範定時數，檢自：https://www.dvsa.gov.taipei/News_Content.aspx?n=DE331A38A33EC5D1&s=01F7CE8DEF26D490

4、108年6月間翔父與繼母的第1次夫妻諮商。

另外，委外的社工在每次通報後，都與翔翔的父母針對親職教養進行會談與提醒，也讓他們接受諮商，但從執行次數及時間來看，主要有過當管教議題的父親，卻是參與最少的人。

直到翔翔第11次被通報，家防中心才在109年11月初依據《兒少權法》第102條規定，裁處父親及繼母必須接受強制親職教育。家防中心最後在109年11月18日的檢討會議中，也發現並提到父親是家庭主要經濟來源，同時也是施虐者，強制親職教育的實施會因為家長必須維持家計而有困難，家長往往工作緣故，請假不出席，這類家長就需要另外擬訂客製化的親職教育模式。從前述的檢討，可以看到社政單位對於施虐者執行親職教育所面臨的困境。

檢視審計部對於108年親職教育執行情形的查核結果¹⁵³，也發現108年全國家內兒少受虐案件開案服務的家庭中，有82.02%都被通知或裁處要接受親職教育，這代表著親職教育在家內虐待的案件中是被高度使用的處遇方式之一，但截至109年10月底，執行完成率卻只有64.82%。

地方政府對完成率不佳的解釋，主要是家長拒絕接受或因故無法配合、沒有明定應該完成的期限等原因。實務上多數親職教育在裁處後，除了執行期程冗長之外，對於親職教育輔導的執行成效也沒有一致性的評估方式及基準，更沒有辦法掌握完成課程之後，真的能夠有效減少兒虐發生及

¹⁵³ 審計部110年1月28日台審部三字第11000513561號函報監察院。

改善家庭功能。

(四) 家防中心因應多次通報的調整措施，效果仍有限

對於翔翔這類多次在開案過程中仍持續被通報的兒少保護案件，其實臺北市家防中心依規定也有因應的作法：

1、首先是增加訪視頻率：

按照衛福部訂定的作業程序¹⁵⁴，原則上開案服務未滿12個月，每個月應訪視兒少或家庭至少1次，12個月以上可調整為每3個月訪視至少1次；但還是要看兒少再次受虐的危機程度，來決定增加或減少與案家及兒少的互動頻率。

委外的社工原本訪視1次，但翔翔在108年4月第2次被通報後，經過綜合評估家庭功能，認為翔翔屬於高度危機個案，於是從108年5月到109年6月期間每月訪視2次，109年7月之後又改為每月訪視1次。

2、列入「兒少保護個案再通報檢視會議」¹⁵⁵：

家防中心在108年7月間及109年9月間兩度提報到「兒少保護個案再通報檢視會議」進行檢視與討論，也邀請專家學者提出建議。

3、列入「臺北市強化兒少保護跨網絡合作會議」：

在翔翔第6次被通報後，家防中心為了整合

¹⁵⁴ 「社政機關兒童及少年保護案件通報處理、調查及處遇服務作業程序」第六項規定：(一)調查後評估提供後續服務的兒少保護個案，應持續與案家進行互動，不同服務期程階段的訪視頻率原則如下：1.開案服務未滿12個月的個案，每個月應訪視兒少或家庭至少1次。2.開案服務12個月以上的個案，每3個月訪視兒少或家庭至少1次。(二)訪視頻率除依服務期程規範外，應以兒少是否可能再次受虐之危機程度而定，並得依據「兒童少年受虐待暨被疏忽危機診斷表」或綜合評估受虐兒少、照顧者、施虐者及家庭等因素，研判兒少屬於低度危機、中度危機或高度危機個案，以決定增加或減少與家庭及兒少的互動頻率。對於安置期間期滿或撤銷安置的兒少保護個案，尤應加強訪視評估，以確保兒少返家後的人身安全。

¹⁵⁵ 依據臺北市家防中心的「兒童及少年保護工作手冊」第五章第四節辦理，每季召開，並由中心的兒少保護組長主持，同時邀請1位專家學者參與，主責社工及督導皆須參與報告。

網絡資源，來降低翔翔再度受虐的風險，於是依照「臺北市強化兒少保護跨網絡合作計畫」¹⁵⁶兩度提報到「臺北市強化兒少保護跨網絡合作會議」進行討論：

- (1) 109年1月間的會議，當天有家防中心、主責社工單位、警察局家防官、衛生局、教育局、學校、復健診所等機關、單位參與，做成決議：請主責社工邀請學校召開網絡會議，達成處遇共識，也請警政協助約制父親不當管教的行為，例如將翔翔趕出家門。
- (2) 109年2月間的會議：當天有家防中心、主責社工單位、警察局家防官、衛生局、教育局、學校輔導主任參與，各單位評估近期翔翔受虐風險降低，父親及繼母尚可配合接受諮商輔導，而且翔翔未再發生受虐，在校生活及表現也有進步，因此解除列管，後續就由家防中心依照家庭處遇計畫繼續追蹤。

4、與學校召開網絡聯繫會議：

委外單位根據109年1月間網絡合作會議的決議，與學校召開聯繫會議，針對翔翔就學、服藥、生活習慣、親職諮商、福利資源申請等，討論家長、學校與社工如何分工及需要處理事項。

(五)教育的第三級輔導機制在第11次通報後才啟動

107年9月，翔翔第一次被通報時是在學齡前階段，入學後開始有了學校系統的加入。翔翔礙於身心

¹⁵⁶ 臺北市政府為透過網絡間資源(訊)共享、掌握兒少及案家動態與風險，並整合網絡資源並建立兒少保護處遇共識，降低兒少再受虐風險，於108年8月20日訂定「臺北市強化兒少保護跨網絡合作計畫」，針對訪視顯有困難案件、經SDM風險評估工具評估為高度風險、9項重大兒虐危險風險因子有達3項以上、在案1年內通報1類事件達3次以上、社會矚目且經評估有跨網絡合作需求，以及疑涉重大兒虐案件等案件，可啟動網絡會議。

發展，在校學習狀態與口語表達較慢，自我清潔意識不足，家庭能夠提供清潔協助也有限。

由於生活照顧及學習狀況，學校在開學後多次聯絡家長尋求改善，最後在107年10月由校長與翔翔的父母及親人召開親職輔導會議，學校輔導室也針對翔翔進行各項輔導作為，但改善有限。

1、學校發現翔翔的情況後，進行二級輔導機制

108年4月，學校班級導師第一次發現翔翔有傷勢，馬上告知學務處、輔導室，並依規定須進行通報，也啟動學校輔導機制，輔導組主任聯繫繼母進行親職教育，專任輔導老師也針對翔翔進行輔導，並陸續提供相關協助。

從108年4月到109年10月，而輔導主任除了透過電話訪問了家長和親屬、邀約家長到校，也安排家庭訪視與翔翔的家人針對翔翔生活的議題進行討論與親職教育。整個過程中，學校看見的是沒有得到妥適照顧的孩子，而家長卻認為有被誤會、施捨及標籤化，引發了學校與家長的緊張關係。

針對翔翔與他的家庭，家防中心與學校雖然進行了聯繫會議，有交流、也有分工合作。但家防中心站在社政的專業立場，認為應以家庭維繫為出發，扶持父母逐漸改變教養方式與管教習慣，讓孩子可以繼續在原生家庭成長，家外安置是政府迫不得已的最後一道防線。而對學校來說，每天看見的是，翔翔的狀況並沒有獲得改善。

2、在第11次通報後，學校轉介學生輔導諮商中心¹⁵⁷

¹⁵⁷ 《學生輔導法》施行後，各高級中等以下學校及各公立大專校院依規定應設置專任輔導教師及專業輔導人員(即具有臨床心理師、諮商心理師或社會工作師證書者)。且因應學生多元個案類型，教育部及各地方政府應督導各級學校整合運用導師、專輔教師及專輔人員

根據社安網第一期計畫，運用的策略4是整合跨部會服務體系，特別強調健全學生輔導三級機制，提供整體性與持續性服務。而這項策略針對三級輔導的運作，也有特別論述，指出「輔導教師」負責中輟、性別平等、學習困擾、人際關係困擾、校園暴力(含霸凌)、師生衝突、網路沈迷、行為偏差等。而「學校心理師」是負責心理健康、自傷、自殺、創傷後壓力疾患、校園暴力(含霸凌)、物質濫用等。至於「學校社會工作師」，則處理兒少虐待與疏忽、性侵害、性剝削、少年犯罪、校園暴力(含霸凌)、幫派、危機事件、貧窮、脆弱家庭、社區資源整合等。同時這三類專業人員彼此相互支援輔導，全校教師與行政人員也需要扮演好初級預防角色，主動進行關懷與轉介。

而在翔翔第11次被通報之後，學校校長、輔導主任請家長到學校，但父親因為工作無法前往，由社工陪同繼母一起前往，會議中除了討論如何協助翔翔與家庭外，學校也表示將把翔翔轉介到學生輔導諮商中心的三級輔導資源提供協助，直至這次通報，翔翔才進入了第三級輔導體系。

(六)緊急安置後還有的家庭重整之路

翔翔在第11次被通報之後，因為過去協助照顧的親屬都表示無能為力，社會各界對翔翔的關注也造成無形的打擾與壓力，臺北市家防中心於是在109年10月緊急安置了翔翔，提供的處遇也從家庭

人力，建立三級輔導機制，使學生得到完善服務。而三級輔導機制是指：第一級(發展性輔導)是針對一般學生及適應困難學生，進行一般輔導；第二級(介入性輔導)是針對瀕臨偏差行為邊緣的學生，進行較為專業的輔導諮商；第三級(處遇性輔導)是針對偏差行為及嚴重適應困難學生，進行專業的矯治諮商及身心復健。另外主管機關應設置學生輔導諮商中心，支援學校輔導嚴重適應困難及行為偏差的學生。

維繫，走上家庭重整的路。家防中心裁處父親與繼母必須接受親職教育各16小時，並且安排了持續性的個別及夫妻諮商。

第11次通報之後，不僅引發兒少保護及學校體系對這個案件的高度重視，處遇方式也做了調整，並且把翔翔帶離家庭，這對翔翔與家庭造成的衝擊是好或是壞，沒有正確答案。但從翔翔身上可以看到的是，兒少保護體系在家庭處遇的執行、親職教育的落實及跨體系的合作上，並沒有有效解決父母的過當管教，以致孩子受虐情況一再循環。

109年11月18日臺北市家防中心也做了檢討，邀集了委外單位、學校、醫療、警察局家防官與3位外部專家進行檢視，認為服務期間沒有疏漏的地方，但有再精進的面向：

- 1、父母的親職功能不佳，家庭維繫服務時程與家長親職能力提升速率，家防中心及委外單位需要建立檢視機制；翔翔的心理衡鑑及安全計畫內容，需要再通盤及滾動式調整。另外，父親為家庭主要經濟來源，也是施虐者，接受強制親職教育時考量家庭經濟生計而有困難，這類家長需要另訂客製化親職教育模式。
- 2、在派案階段，要重新檢視督導派案及傷勢檢視的流程，運用驗傷或傷勢諮詢的選擇原則，來提昇派案及調查的精實度。而在調查階段，要加強教育訓練，針對SDM「安全評估」及安全計畫無法執行或安全維護人員變動時，應調整安全計畫；另外對於委外單位所進行通報事件的調查報告，家防中心要再重複檢視。

肆、調查意見

政府是兒少保護的最後一道重要防線，一旦安全防護網沒有接住，或者保護與處遇有漏洞，不僅無法紓解家庭面臨壓力的風險並提升功能，最後都可能讓兒少發生死傷的憾事，或落入司法處遇的循環之中。但重大兒虐致死傷案件頻傳，嚴重影響兒童生存發展，監察院歷來不斷提出調查或糾正。

近年來政府持續推動兒少保護三級預防措施，並修正相關法令規定，讓保護機制有了更具制度化的作為，特別是蔡英文總統在競選政見及第一次就職演說中，也宣示將從治安、教育、心理健康、社會工作等面向，強化社會安全網，讓臺灣未來的世代，生活在一個安全、沒有暴力威脅的環境中。

行政院為了完備社會安全網體系，經過1年多的研議，在107年核定「強化社會安全網計畫(107-109年)」(下稱社安網第一期計畫)，這項計畫對於兒少保護防治模式，是以「家庭」為中心，著眼於前端的預防與預警的機制，提出許多變革措施與整合策略，3年投入將近70億元，並在109年底完成階段性任務。立基於第一期計畫的基礎上，「強化社會安全網第二期計畫(110-114年)」(下稱社安網第二期計畫)從110年起推動，5年預算較第一期增加了6倍、超過400億元¹⁵⁸。

而在法令方面，108年間《兒童及少年福利與權益保障法》(下稱《兒少權法》)配合社安網第一期計畫的實施及司改國是會議的決議，進行了修正，不僅增加司法在兒虐案件上的積極角色，也對6歲以下不利處境的兒童，

¹⁵⁸ 參考資料：110年7月29日行政院新聞稿：「推動強化社會安全網第二期計畫 蘇揆：建構『多元可及、量足質優』的服務網絡 讓臺灣更幸福、安全。」、衛福部「強化社會安全網第二期計畫(110-114年)」懶人包、衛福部新聞稿「以家為本 全力守護 社會安全穩步前行」。

透過這次修法給予特別保護措施。同時《刑法》¹⁵⁹、《家庭教育法》也做了部分條文的修正，來強化兒少保護體系¹⁶⁰。另外，因應我國《兒童權利公約》初次國家報告國際審查結論性意見，《少年事件處理法》(下稱《少事法》)也在108年間大幅修正，將觸法兒童及曝險少年回歸教育單位、社政單位及少年輔導委員會(下稱少輔會)的行政輔導保護機制，避免讓這些孩子過早進入司法處遇，保障最佳利益。

聯合國《兒童權利公約》明訂兒少有權接受特別的養護與協助，規範世界各國應有防止兒少遭受虐待及遺棄的保護措施。我國面對少子化的重大挑戰，政府雖已持續推動各項兒少保護措施，但根據109年的統計，平均每7到8分鐘就有1位兒少被通報虐待或疏忽，受虐兒少也增加到1萬2,610人，顯示兒少虐待問題依舊嚴重。

監察院經過1年多的蒐集資料、調卷、諮詢、履勘、訪視、簡報、詢問等調查過程，發現政府相關機關在兒少保護三級預防措施的實際執行上，仍然有需要檢討補強的漏洞與加強落實的環節。

首先，綜整調查結果與機關提供的統計資料，揭開層層防護網下的兒少及落入受虐致死傷、司法處遇的圖像。

第一. 揭開層層防護網下的兒少及落入受虐致死傷或司法處遇的圖像

¹⁵⁹ 108年5月29日修正施行的《刑法》，提高凌虐及妨害兒少身心發展罪的被害人適用年齡至18歲，與聯合國《兒童權利公約》，的意旨契合，並且增訂處罰凌虐幼童致死、致重傷的加重結果犯，充分保障幼童的生命、身體法益(修正條文第286條)。

¹⁶⁰ 為完善兒少保護體系、杜絕不當對待兒少事件發生，政府在108年間接連修正了《兒少權法》、《刑法》、《家庭教育法》及《教師法》，稱之為「護兒四法、虐兒不准！」參考資料：行政院網站，檢自：<https://www.cy.gov.tw/Page/5B2FC62D288F4DB7/18296b56-8435-41cc-afda-4f7b02e2d22a>。

層層防護網下，兒少落入受虐致死傷或司法處遇的圖像



109年全國兒少**361.5**萬人，其中6歲以下兒童**135.5**萬人

103年至109年兒少
銳減**53.3**萬人

教育兒少

108學年度
3,086位國中小學生中輟
15,251位高中職生休學
14,587位高中職生中離

社政兒少

109年
脆弱家庭兒少有**1萬9,139**人
經調查後被列為兒保個案有**1萬2,610**人

司法兒少

619觸法兒童
246人

103到109年法院裁定交付保護處
分的兒少共有**6萬8,458**人，
其中裁定感化教育**3,798**人

110年1月1,124位在矯正學校及少觀所的
司法兒少過去是社政兒少占**12.5%**

安置兒少

109年在家外安置體系的
兒少共有**4,403**人

106至109年後追司法
少年共**1,670**人

13%的司法少年
再度落入司法處遇

18-24歲青少年犯罪人口率從105年每10萬人1,178人，增
至109年1,466人，查獲嫌疑犯中青少年占**15.5%**

103至109年
受虐兒少共有**7萬2,952**人
144件兒少家內受虐致死案
兒少死亡**164**人
3成案件沒有被通報
7成有通報紀錄，但還是漏接了

一、重大兒虐致死、重傷或嚴重疏忽的案件：

100年到105年間發生68件重大兒虐致死、重傷或嚴重疏忽案件，其中18位兒虐個案(占27.3%)過往有「受暴史」。

再來看108年到109年4月期間所發生的43件重大兒虐致死、重傷案件，除了5件的受害個案家庭不曾被通報之外，其他38件雖有社政案件通報史¹⁶¹，或者進入政府相關服務體系¹⁶²或使用福利資源的紀錄，甚至也被通報多次，但政府防護網還是沒有安全的接住這些孩子與家庭。

二、遭到家內成員施虐致死的孩子：

103年至109年共發生了144件家內成員施虐致死的案件，兒少死亡166人。

3成的案件沒有進入政府服務體系的通報紀錄，其餘7成案件都曾有相關通報史，並以兒少保護、家庭暴力、脆弱家庭¹⁶³等通報類型為最多，都占了3成(詳見下圖25)，而且有4成以上的案件(62件)都曾經被通報過2種類型以上(詳見下圖26)。代表這些家庭存在複合型風險議題，政府部門也有機會接觸，但最後仍然發生不幸的悲劇。

¹⁶¹ 如兒少保護、家庭暴力、原兒少高風險家、脆弱家庭、六歲關懷方案。

¹⁶² 如衛政單位的毒危中心列管、自殺防治及早期療育、教育單位的就學輔導等。

¹⁶³ 包括原兒少高風險家庭。

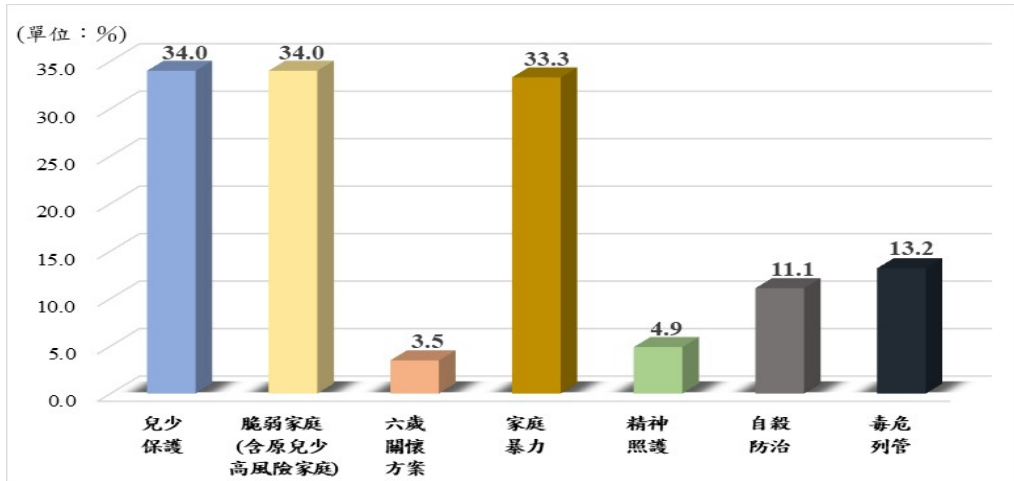


圖25 103至109年家內兒虐致死案過往通報史類型占比分布

備註：占比是103年至109年各個曾被通報類型的件數合計/發生總件數的比率。以兒少保護為例，6年來致死案件中曾被通報兒少保護共有49件/6年來兒少遭家內成員施虐致死案件總數144件*100%=34.0%。另因為同一件致死案件中可能有各類通報史，因此占比合計不等於100%

(資料來源：衛福部，監察院製圖)

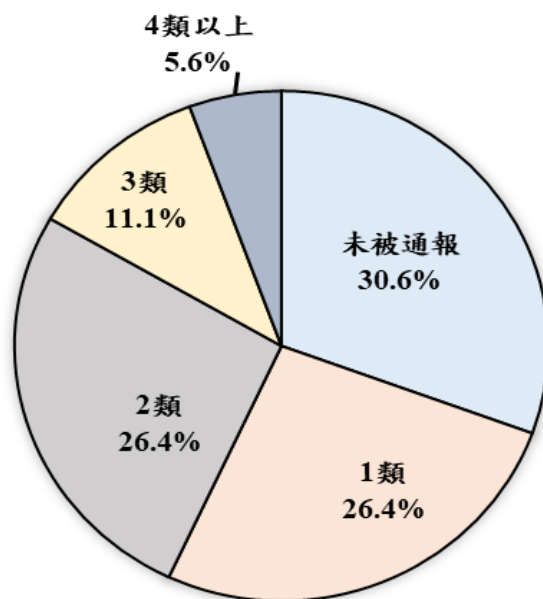


圖26 103至109年家內兒虐致死案過往被通報類型數

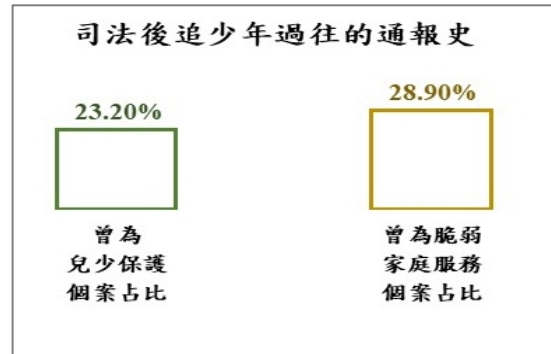
備註：統計通報類型包括：兒少保護、脆弱家庭(含兒少高風險家庭)、六歲關懷方案、家庭暴力、精神照護、自殺防治、毒危列管。

(資料來源：衛福部，監察院整理製圖)

三、攤開司法處遇少年過往的社政通報史：

110年1月在各少年矯正學校及少年觀護所中的1,124位少年，在入校所之前就已經屬脆弱或危機家庭有141人，占了12.5%。

再來看司法後追少年，截至109年底，各地方政府依《兒少權法》第68條規定，對結束司法安置¹⁶⁴的兒少提供後追輔導仍在案共有1,295人。這些孩子當中曾經是社政單位處遇的兒少保護個案占了23.2%，曾接受高風險/脆弱家庭服務占了28.9%。



另外，監察院在調查期間，曾邀請5個地方政府簡報說明，從資料上看到108年至109年11月底後追輔導的司法處遇少年，有4成在過去曾是社政的兒少保護個案。而619觸法兒童也曾經有社政或中輟的通報經歷。

司法院少家廳從歷年兒少保護事件原因分析結果，指出家庭因素在導致兒少非行的相關因素上占有關鍵性的比例，這些家庭都面臨了環境的壓力與資源的不足。

四、再度落入司法處遇的司法少年：

106年至109年各地方政府對於結束司法處遇的少年，平均後追輔導服務時間為400多天，而結束追輔的原因當中為「進入感化教育處所」及「入監服刑」的比率，共有13%。也就是說，這些司法少年結束安置輔導或感化教育之後，不久又再度進入司法處遇。

¹⁶⁴ 包括安置輔導及感化教育。

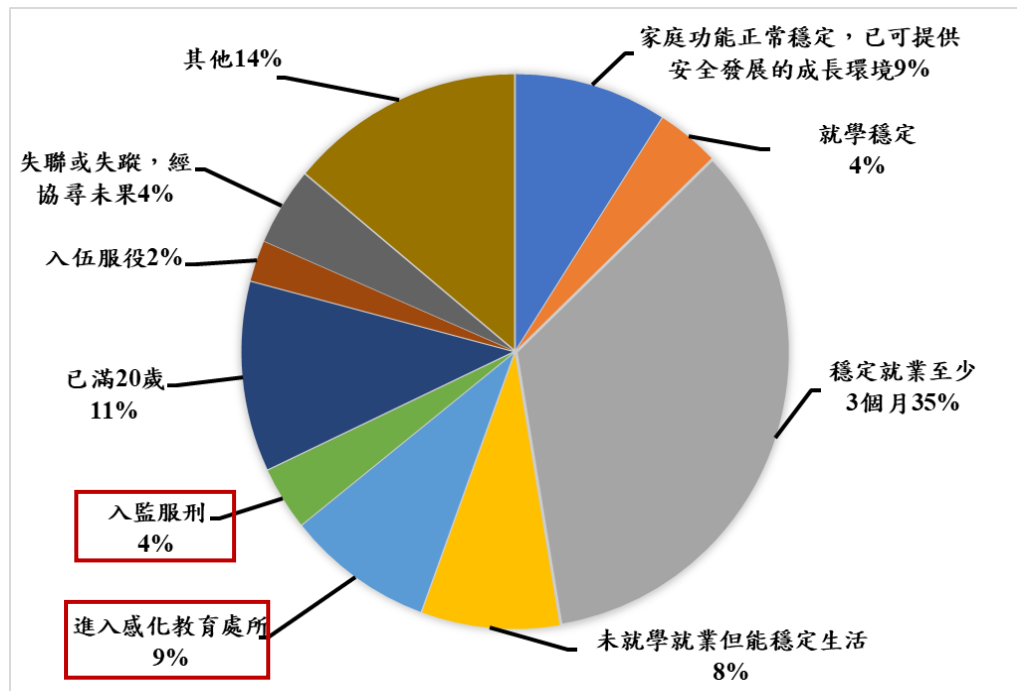


圖27 106年至109年司法兒少後追個案結案情形

備註：其他包括轉介、社政安置、移居國外、死亡等。

(資料來源：衛福部，監察院整理製圖)

五、令人憂心的少年犯罪狀況：

近10年少年犯罪人口率，原本呈現逐年下降的趨勢，107年降至622.22人/每10萬人口，但之後突增加109年將近800人，其中以「詐欺」占比最高，其次依序為「竊盜」、「性犯罪」、「妨害秩序」、「毒品」、「傷害」等，前述6案類合計約占7成以上(詳見下表60)。

再看青少年的犯罪狀況，近5年來青少年人口數從105年的341.70萬人(占我國總人口數的14.52%)，減少到109年的293.94萬人(占12.48%)，但青少年犯罪人口率卻呈上升的趨勢，從105年的每10萬人口1,178.55人，增加至109年1,466.56人(詳見下圖28)。

表60 100至109年少年犯罪主要涉案類別

	少年嫌疑犯		少年犯罪人口率 (人/10萬人口)	涉 案 類 別												
	(人)	占總嫌疑犯比重 (%)		竊盜	傷 害		性犯罪		違反毒品危害防制條例		妨害秩序		詐欺			
					%	%	%	%	%	%	%	%				
100年	13,103	5.03	703.51	4,053	30.93	2,186	16.68	1,059	8.08	1,317	10.05	6	0.05	536	4.09	
101年	15,078	5.75	822.71	4,368	28.97	2,424	16.08	1,254	8.32	1,655	10.98	27	0.18	750	4.97	
102年	12,038	4.72	672.10	3,385	28.12	1,660	13.79	1,028	8.54	1,519	12.62	1	0.01	648	5.38	
103年	10,969	4.19	637.87	3,155	28.76	1,453	13.25	933	8.51	1,381	12.59	17	0.15	557	5.08	
104年	11,002	4.09	673.32	2,741	24.91	1,220	11.09	917	8.33	1,939	17.62	12	0.11	805	7.32	
105年	9,775	3.58	625.83	2,111	21.60	1,224	12.52	852	8.72	1,835	18.77	17	0.17	953	9.75	
106年	10,499	3.65	699.83	1,823	17.36	1,250	11.91	1,059	10.09	1,782	16.97	121	1.15	1,337	12.73	
107年	8,893	3.05	629.22	1,795	20.18	1,098	12.35	837	9.41	847	9.52	133	1.50	1,375	15.46	
108年	9,441	3.40	705.45	1,838	19.47	1,283	13.59	855	9.06	940	9.96	167	1.77	1,628	17.24	
109年	10,226	3.63	794.01	1,594	15.59	882	8.63	1,215	11.88	949	9.28	1,026	10.03	1,642	16.06	
較上年	增減數 (百分點)	785	0.23	88.56	-244	-3.88	-401	-4.96	360	2.83	9	-0.68	859	8.26	14	-1.19
	增減%	8.31	-	-	-13.28	-	-31.25	-	42.11	-	0.96	-	514.37	-	0.86	-

備註：

1. 少年嫌疑犯係指12歲以上未滿18歲的嫌疑犯人數。
2. 少年犯罪人口率是指每10萬名(以年中少年人口數計算)少年人口中少年嫌疑犯人數。
3. 性犯罪是指違反「妨害風化」、「妨害性自主」及《兒童及少年性剝削防制條例》的犯罪行為。

資料來源：內政部。

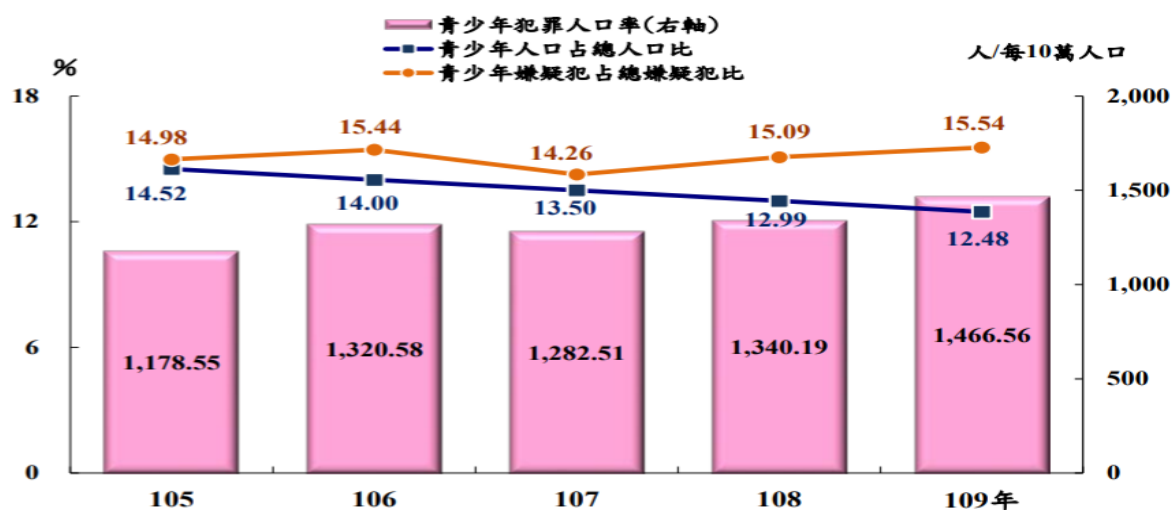


圖28 青少年犯罪人口率及嫌疑犯人數占比

備註：青少年指12歲以上未滿24歲。

(資料來源：110年第12週警政統計通報，內政部網站)

第二. 本案調查意見：

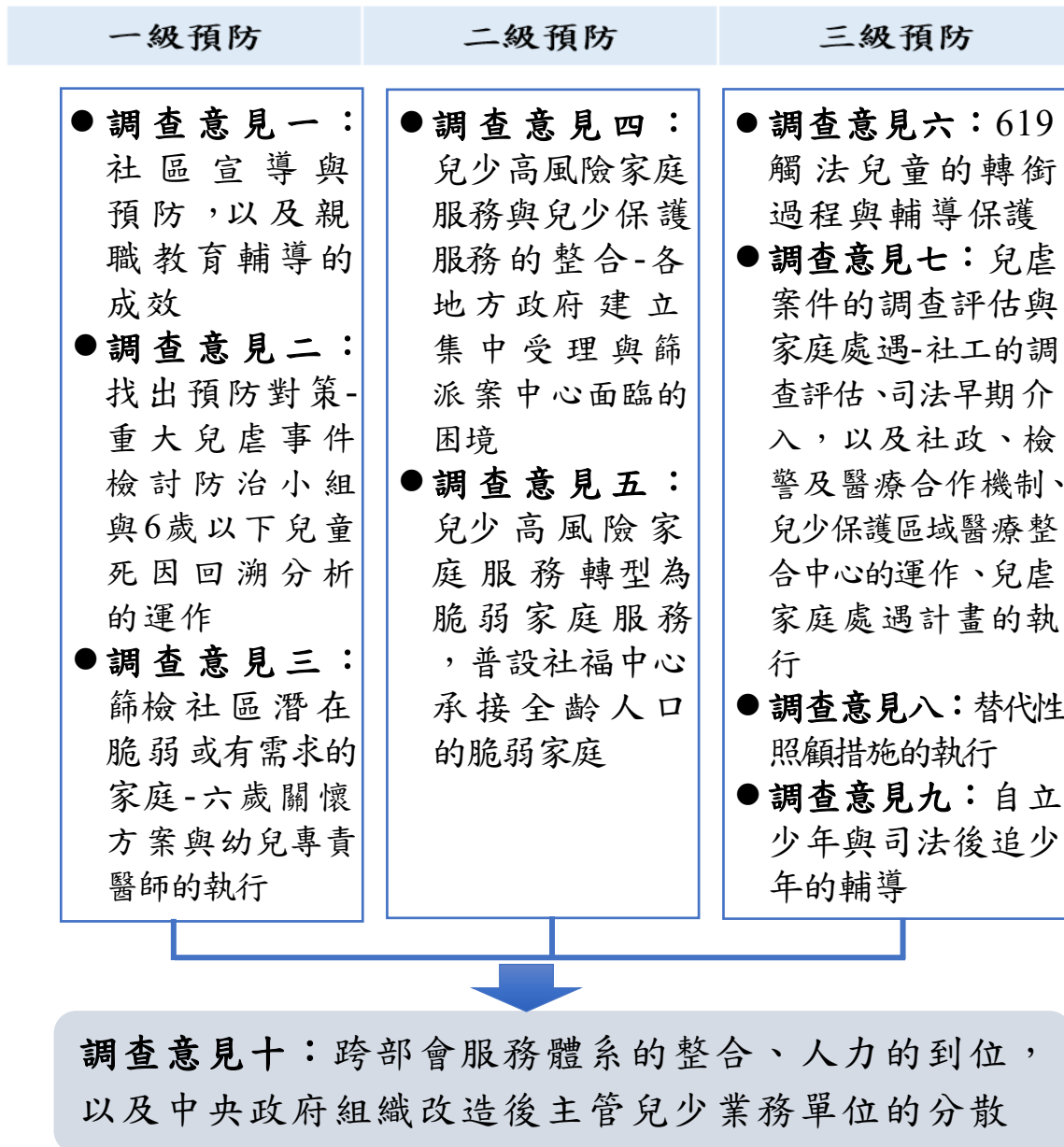
完善的兒少保護預防策略包含從前端的預防篩檢，到後續的處遇復原，大致可分為三個階段面向。

第一級措施在於初級的預防，包括加強教育宣導，提升社區基層人員、鄰里網絡與醫療衛生系統的發掘與通報，並且推動親職教育、轉化家長教養觀念等。

第二級措施在於建立早期的預警機制，尤其針對脆弱家庭的兒少，經由社政單位結合各服務體系及早介入、提供輔導，預防兒虐的發生。第三級措施則是針對已經發生兒少虐待的處置，並進行處遇計畫與協助家庭重建，減少孩子再次被傷害。

近年政府行政部門對於兒少保護體系已從事後的補救，逐漸發展到事前的預防，提出多項三級預防措施。因此，本案針對目前相關機關執行三級預防措施的問題，綜整提出下列十項調查意見：

行政服務體系兒少保護的三級預防措施



甲. 一級預防層面

- 一、6歲以下兒童受虐是被通報最少的一群孩子，卻是兒虐致死或重傷的最大受害者，從歷年重大兒虐致死或重傷案件來看，超過7成的受害者都是6歲以下的幼童，107年社安網第一期計畫實施之後，108年到109年11

月期間所發生的54件重大兒虐案(共有62位受虐兒少)，6歲以下的受害幼童仍占了73.5%之多；而在兒少虐待案件中，許多施虐者仍是父母，多數都是父母欠缺親職教養知能，或者處在婚姻失調的狀況。政府雖已從107年開始推動社安網第一期計畫，《家庭教育法》也在108年間修正，希望做好前端預防，但重大兒虐致死傷案件依然層出不窮，「欠缺親職教育」及「婚姻/親密關係失調」依舊是施虐主因，而社會安全網在初級預防措施也還有需要再防漏補強的面向。行政院允應督促所屬強化早期介入策略，並強化民政、衛生、醫療等跨服務體系的串聯與合作，以有效擴展兒少保護預防服務的觸角，即早解除兒虐家庭的危機。

(一)社區通報成效不彰，預警機制也還不夠，難以有效避免6歲以下幼童受虐致死、重傷案件的一再發生：

根據衛福部的統計，相較於其他各年齡層，6歲以下的兒童受虐通報人數是最低的一群孩子，但這只是冰山的一角，不代表這個階段的孩子不容易受虐，而是遭受虐待時，不容易被發現，更不知道如何求助。

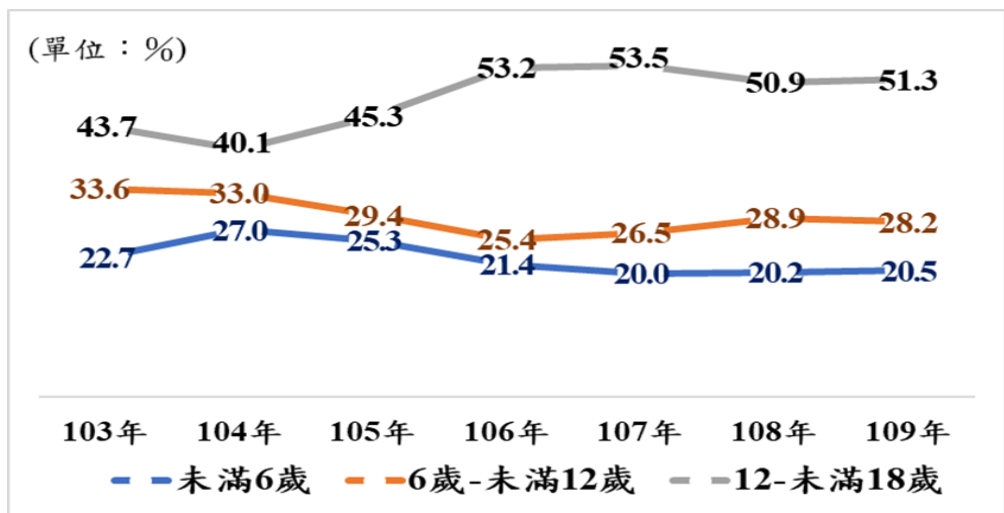


圖29 103年至109年受虐兒少年齡占比情形

(資料來源：衛福部，監察院製圖)

從歷年重大兒虐致死或重傷案件來看，超過7成的受害者都是6歲以下的幼童，107年社安網第一期計畫實施之後，108年到109年11月期間所發生的54件重大兒虐案(共有62位受虐兒少)，6歲以下的受害幼童仍占了73.5%之多。另外，103年至109年共有144件兒少遭受家內成員虐待致死的案件，其中3成案件過去沒有進到政府服務體系的通報紀錄。

這些孩子因為還未進入幼教及托育系統，教育、社工等責任通報人員根本不容易接觸，他/她們除了家人以外，幾乎不會接觸其他人，受虐時是最多未被發現、也最沒有能力保護自己的一群，被送到醫院時往往已是遍體鱗傷甚至回天乏術，受虐風險更甚於其他年齡層的兒少，因而容易形成防護網的重大缺口。這些兒童明明是國家的珍寶但卻又脆弱的存在，甚至最後失去了幼小的生命。

因此，這類兒童非常需要社區的基層人員、鄰里網絡與醫療衛生系統協助發掘與通報，才能讓政府資源即早介入。但是：

1、鄰居、社會人士與基層人員的通報成效還有提升空間：

6歲以下兒虐事件發生的主要場所多在孩子的住(居)所，因此，針對這類兒童受虐主要的初級預防措施之一，在於推廣家庭暴力防治教育，藉由教育大眾，增進對兒虐的認知，進而通報。

政府為了提升社會大眾與社區的通報意識，每年均持續辦理教育宣導活動，也發送單張資料等等措施，喚起社會的重視，希望民眾雞婆一點。但從衛福部的統計資料來看，兒虐案件是經由鄰居及社會人士通報的比率，卻呈現逐年下滑的趨勢，從103年的4.3%，下降到109年的2.7%(

詳見下表61)。

再來看責任通報人員的通報狀況，82年《兒童福利法》修正時，首度將兒童受虐事件納入強制通報機制，之後《兒少權法》歷經十多次的翻修，不斷擴增責任通報人員的範圍¹⁶⁵，尤其為了建構社區化的兒少保護服務網絡，使兒虐案件及早被通報與辨識預防，100年《兒少權法》修正時，就將職務可深入基層的村(里)幹事，納入成為責任通報人員；而在兒少高風險家庭(108年1月轉型為脆弱家庭)的責任通報，則除了村(里)幹事之外，也納入了村(里)長、公寓大廈管理服務人員¹⁶⁶，就是希望藉由賦予這些社區基層人員的通報責任，讓兒少保護網絡更為周延綿密。

但根據衛福部統計，近7年來兒少保護案件是經由村(里)幹事通報的比率，始終沒能超過0.2%，109年甚至降到只有0.06%(詳見下表61)。而103年到107年兒少高風險家庭服務推動期間，通報案件是由村(里)幹事、村(里)長及鄰長通報的占比，一年比一年低，從7.1%，下降到5.1%，由公寓大廈管理人員等通報的占比則維持在2.5%左右(詳見下表62)。

108年社安網實施後，脆弱家庭案件經由民政單位(村幹事、村里長及鄰長等)通報的比率，更降低到3.7%(詳見下圖30)。

¹⁶⁵ 現行的《兒少權法》第53條規定，醫事人員、社會工作人員、教育人員、保育人員、教保服務人員、警察、司法人員、移民業務人員、戶政人員、村(里)幹事及其他執行兒少福利業務人員，在執行業務時知悉兒少有應受保護的情形，應在24小時內通報直轄市、縣(市)社政主管機關。

¹⁶⁶ 現行的《兒少權法》第54條規定，醫事人員、社會工作人員、教育人員、保育人員、教保服務人員、警察、司法人員、移民業務人員、戶政人員、村(里)幹事、村(里)長、公寓大廈管理服務人員及其他執行兒少福利業務人員，在執行業務時知悉6歲以下兒童未依規定辦理出生登記、預防接種或兒少的家庭遭遇經濟、教養、婚姻、醫療或其他不利處境，致兒少有未獲適當照顧之虞，應通報直轄市、縣(市)社政主管機關。

表61 兒少保護案件通報來源

單位：件次；%

年別	合計	責任通報													一般通報					
		小計	醫事人員	社會工作人員	教育人員	保育人員	教保人員	警察	司法人員	移民	戶政	村(里)幹事	其他人員	小計	父或母	親友	案主動求助	鄰居及社會人士	其他	
103	件次	49,881	40,220	3,398	10,121	15,411	208		10,504	427	-	-	39	111	9,661	2,504	1,275	2,480	2,162	1,240
	比率	100.0	80.6	6.8	20.3	30.9	0.40		21.1	0.90	-	-	0.1	0.28	19.4	5.00	2.60	5.00	4.30	2.50
104	件次	53,860	44,383	2,708	11,131	17,636	208		11,853	720	-	-	57	70	9,477	2,198	1,180	2,660	2,025	1,414
	比率	100.0	82.40	5.03	20.67	32.74	0.39		22.01	1.34	-	-	0.10	0.16	17.60	4.08	2.19	4.94	3.76	2.63
105	件次	54,597	44,889	3,070	11,561	16,076	180	169	12,985	676	10	35	57	70	9,708	2,193	1,137	3,171	1,935	1,272
	比率	100.0	82.22	5.62	21.18	29.44	0.33	0.31	23.78	1.24	0.02	0.06	0.10	0.13	17.78	4.02	2.08	5.81	3.54	2.33
106	件次	59,910	51,090	3,626	13,789	18,260	211	117	14,005	980	6	23	27	46	8,820	1,988	1,045	2,740	1,822	1,225
	比率	100.0	85.28	6.05	23.02	30.48	0.35	0.20	23.38	1.64	0.01	0.04	0.05	0.08	14.72	3.32	1.74	4.57	3.04	2.04
107	件次	59,915	51,731	3,833	13,616	18,991	247	159	14,214	597	11	12	20	31	8,184	1,958	920	2,327	1,760	1,212
	比率	100.0	86.34	6.40	22.73	31.70	0.40	0.27	23.72	1.00	0.02	0.02	0.03	0.05	13.66	3.27	1.54	3.88	2.94	2.02
108	件次	73,973	64,199	5,131	15,623	25,428	190	388	15,044	636	16	70	135	1,538	9,774	2,787	1,224	3,204	2,559	0
	比率	100.0	86.78	6.93	21.12	34.37	0.26	0.53	20.34	0.86	0.02	0.09	0.18	2.08	13.22	3.77	1.65	4.34	3.46	0
109	件次	82,713	74,653	5,396	15,944	33,170	274	529	17,041	713	1	75	53	1,457	8,060	2,411	1,030	2,378	2,209	32
	比率	100.0	90.26	6.52	19.28	40.10	0.33	0.64	20.60	0.86	0.01	0.09	0.06	1.76	9.74	2.91	1.25	2.88	2.67	0.04

備註：108年起計算通報至強化社會安全網未滿18歲疑似保護性事件。

資料來源：衛福部。

表62 103年至107年高風險家庭各通報來源占比

單位：%

通報來源	103年	104年	105年	106年	107年
社政單位	17.1	20.5	18.3	17.6	18.3
警政單位	28.3	30.9	30.4	29.0	27.8
醫衛單位	7.5	7.3	8.5	10.6	10.8
教育單位	32.8	27.2	29.2	29.9	30.7
勞政單位	1.2	0.8	0.8	1.0	0.9
法政單位	3.0	2.4	2.1	2.0	1.9
戶政單位	0.4	1.3	1.5	1.5	2.0
民政單位	7.1	7.2	5.6	5.3	5.1
其他	2.5	2.4	3.5	2.7	2.5

備註：

1.民政單位包含村(里)幹事、村(里)長及鄰長。

2.其他包含公寓大廈管理人員、社區巡守員

資料來源：監察院整理衛福部統計資料。

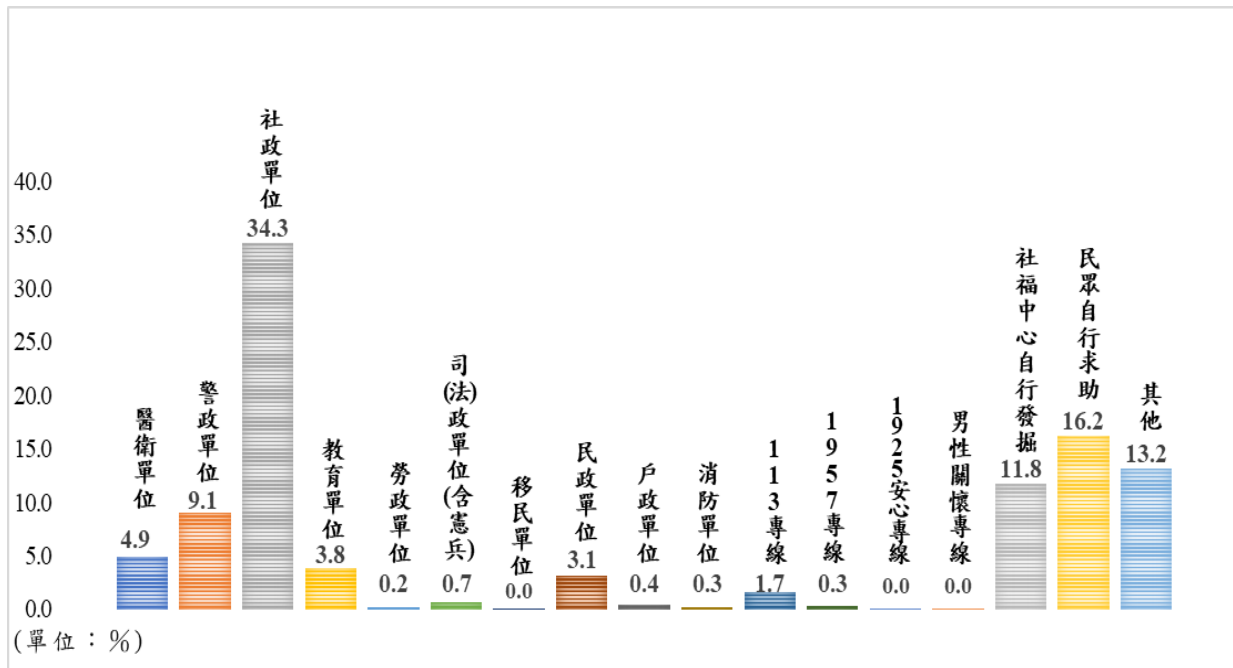


圖30 脆弱家庭(18歲以下通報案件)通報來源占比

(資料來源：衛福部，監察院整理製圖)

2、社區的預防機制還不夠完備-缺少公共衛生服務體系的角色：

社安網第一期計畫相當強調「以預防為優先，及早辨識脆弱兒童與家庭」，並且希望透過跨服務體系的整合，讓安全網恢恢而不漏。

重大兒虐事件的被害兒童為6歲以下比率約有7成，若未就學、未送托，則有受虐情事時也不容易為外人發現，因此，政府若可以運用接種疫苗、健康檢查與就診的機制，則能有效強化對脆弱或危機家庭的辨識機會。然而，早期衛生所擔負的兒童照護管理角色，現因任務愈來愈多及人力問題而漸感吃力，現有的健兒門診也未能落實衛教。

監察院諮詢的專家學者就指出，兒童生活在社區之中，但社區裡的公共衛生及醫療體系卻沒有發揮一級預防的角色，「其實在孕產婦就醫歷程時，就可以有一批人員介入，篩檢出高風險的家庭，及早有機制及親職教育資源介入，避免發生兒童虐待問題。」

專家學者接著表示：「衛福部聲稱目前有推動『高危險妊娠孕產婦關懷試辦計畫』，但這項計畫的目的、作法與成效，都值得商榷¹⁶⁷。行政部門長久存在著一種行為模式，就是當提到有哪些問題時，就說有相關的計畫，但仔細瞭解之後，其實多是試辦計畫，並沒有普遍落實。在前端的預防，日本是對新生兒進行普篩，運用保健師等專業人員進行家訪、走入家庭。」

¹⁶⁷ 衛福國健署的「高風險孕產婦健康管理試辦計畫」仍屬於試辦計畫，且僅針對若干特殊個案，服務對象無法完整涵蓋全國的孕產婦。

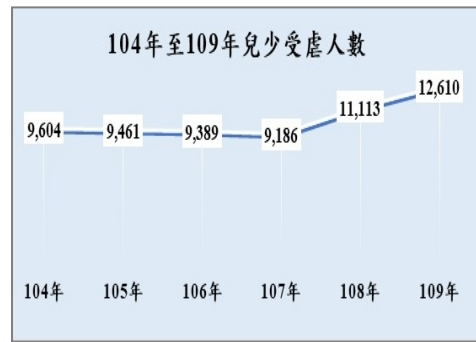
衛福部保護司在監察院詢問時也提到：「重大兒虐案件中大概有3成沒有進入體系，這些孩子多半比較弱小，多在6歲以下，……一直在家的孩子，則需透過預防接種、生病就醫才容易進入體系，基層醫療及公衛護士就成為重要通報來源。」

但保護司不諱言地說：「……國外作法會針對3歲以下幼兒，藉由育兒指導，由護理人員等專業人士進到家庭，了解父母如何照顧幼兒，並觀察家庭環境、照顧狀況，進而發現不利因素，而面對專業人士，這些家庭比較不會拒絕，因為是帶專業技術進到家庭協助，這些人士若有發現風險因素，後續就會通報社政，讓社工進入家庭協助，這樣的計畫在臺灣沒有，這在日本有執行。對於我國，若做3歲以下的幼兒太多，至少可以先推動針對6個月以下幼兒，普及式的專業人士主動進入家庭提供協助，這個階段對家庭是相當關鍵，可以避免產後憂鬱、改善家庭照顧功能等。但我國目前服務多是被動通報，這類主動式且全面涵蓋的服務是空缺的。」

從前述顯示，我國對於6歲以下幼童的社區預警機制其實仍然不夠，就難以有效即早避免這些幼小的孩子受虐致死、重傷案件的一再發生。

- (二)我國兒少受虐人數仍逐年顯著增加施虐者多為父母，缺乏親職與婚姻失調是施虐的兩大主因，但長久以來家庭教育推展方式屢遭詬病，學校輔導系統也沒能有效發揮功能，以致這兩項的預防機制始終難見成效：

近年來我國面臨少子女化的嚴峻挑戰，兒少人數從104年到109年已經銳減了1成¹⁶⁸，但108年及109年受虐兒少卻有增加的趨勢(詳見左圖)。



這些受虐兒少遭受虐待的類型雖以「身心虐待」占第一位，每年幾乎都超過5成(詳見下表63)，但遭受虐待其實並非出於孩子本身的因素，不過值得注意的是，受虐兒少中有發展遲緩、身心障礙、過動及行為偏差等議題與需求(詳見下表64)，確實容易讓父母難以照顧、情緒失控，尤其是欠缺親職教養認知的年輕父母¹⁶⁹。

表63 103年至109年兒少受虐類型占比

單位：%

年別	遺棄	身心虐待	目睹家暴	不當管教	物質濫用	其他
103	0.8	68.2	-	-	-	31.0
104	0.8	70.8	-	-	-	28.4
105	0.7	56.7	5.0	20.9	-	16.7
106	0.8	74.1	2.1	23.0	-	-
107	0.5	67.4	1.6	27.0	3.6	-
108	0.3	46.5	1.1	27.3	1.9	23.0
109	0.3	53.8	1.0	10.6	4.0	30.3

備註：身心虐待包含身體虐待、精神虐待、性虐待、疏忽等。

資料來源：監察院整理自衛福部統計資料。

¹⁶⁸ 我國兒少從104年的404.33萬人，減少到109年的361.59萬人。

¹⁶⁹ 未滿20歲的施虐者，占比從103年的9.4%，急速增加到109年的21.0%。

表64 105年至109年少虐兒少的特殊狀況占比

單位：%

年別	不被期望下出生	持續哭鬧不易安撫	發展遲緩	身心障礙	過動	偏差行為	非兒少因素	其他
105	1.3	1.4	1.7	3.4	3.4	9.3	65.3	14.2
106	2.2	2.5	3.3	4.9	4.6	13.3	64.9	4.3
107	1.7	2.2	4.0	4.8	5.6	13.9	59.3	8.5
108	0.9	1.3	2.6	4.2	4.2	11.0	69.1	6.7
109	0.9	1.4	3.1	3.8	5.0	10.1	67.9	7.7

備註：106年及107年的統計數字僅含「家內」兒少保護案件。

資料來源：監察院整理自衛福部統計資料。

雖說天下無不是的父母，但很不幸的是，許多施虐者竟是孩子的父母(含養父母)，與兒少較親近的親戚、親屬及同居者的比率合計也有9%左右(詳見下表65)，可見施虐者多半是兒少身邊最親近的人。「缺乏親職教育」長期以來皆高居兒虐原因之首，並有逐年上升的趨勢，從4成提高到5成以上；其次是「婚姻失調」(詳見下表66)。

表65 103年至109年兒少保護案件施虐者身分別占比

單位：%

年別	父母(養父母)	親戚/(外)祖父母/其他親屬	同居者/同居人	其他及不詳
103	60.4	7.0	2.4	30.3
104	63.0	6.3	1.6	29.1
105	58.3	6.2	1.8	33.8
106	45.5	6.0	2.2	46.3
107	49.1	5.9	2.9	42.1
108	48.5	6.1	2.9	42.6
109	47.1	6.1	2.8	38.9

備註：其他包含照顧者、機構、教師、同儕/男女朋友、保母、陌生人、機構人員及其他等。

資料來源：監察院整理自衛福部統計資料。

表66 103年至109年施虐者施虐因素分析

單位：%

年別	缺乏親職教育	婚姻失調	經濟因素(含失業)	酗酒藥物濫用	精神疾病	人格違常	未婚或未成年生育	有自殺紀錄或意圖	童年受虐經驗	其他
103	44.7	20.8	10.1	7.4	3.4	2.1	-	-	0.8	10.8
104	40.9	23.6	15.0	9.1	3.0	0.8	-	-	1.1	6.4
105	40.6	16.5	8.4	9.0	2.8	0.6	1.2	1.6	1.1	18.1
106	56.4	12.0	7.3	12.7	3.0	0.6	2.6	2.2	1.2	1.9
107	57.3	11.1	9.6	8.9	3.4	0.4	3.1	2.8	1.2	2.3
108	56.1	7.6	5.9	5.8	2.6	0.4	1.9	2.2	1.5	16.0
109	51.2	9.1	8.2	6.3	3.1	0.5	2.5	2.7	2.2	14.3

資料來源：衛福部，監察院整理製表。

從衛福部委託劉淑瓊教授與呂立醫師完成的「重大兒童及少年虐待事件分析研究」結果顯示，兒虐致死案裡，社工註記的「致死案由」中，以「小孩哭鬧」出現最多，其次為「如廁問題」，「不適當照顧者」、「管教致死與爭吵」等；在兒虐非致死案中，受傷原因也以「小孩哭鬧」最常出現。

再從108年到109年11月期間所發生的54起重大兒虐致死或重傷案件，也能看到施虐的父母在薄弱的親職教養知能、失調與衝突的感情關係之下，情緒失控波及傷害孩子，讓孩子生命安全飽受威脅。也有研究指出，虐待傾向的父母往往對於孩子的發展有過高或錯誤的期待，無法理解嬰幼兒的需求，因此對孩子哭鬧或情緒反映的容忍度，也偏低。

這些情況代表著當家庭的親職能力不足或出現衝突時，就會影響父母的育兒行為與態度，也凸顯在一級預防層面上，推動提升弱勢家庭的親職能力與婚姻關係，刻不容緩。

由於父母欠缺教養知能、婚姻關係不穩定等問題，將導致孩子無法得到適當的照顧，陷入兒虐危險

之中，因此，國外針對失功能的家庭提供各種親職訓練與親職服務方案，希望透過外部資源介入與協助，提供父母學習育兒技巧與辨識預防兒童行為問題，以及增進夫妻溝通、情緒管理等能力，進而降低或減少兒童在成長過程中可能出現的不利風險。但是我國目前的狀況：

1、家庭教育與學校輔導體系沒有充分發揮一級預防的角色：

我國的家庭教育在預防家庭問題發生的成效不彰，一直以來是各界最為質疑的地方—「有參加的多是自願性家長，而該來的家長卻沒來參加」。監察院諮詢的專家學者也指出，目前家庭教育推展的模式仍多以聯誼、活動性質為主，沒有在前端發揮預防效果，讓許多對象都落到最後一道防線，但兒保與社福體系承接不了這麼多的個案。

此外，專家學者指出，學校輔導系統在初級預防的功能也不彰，「若要處理初級預防，勢必要與教育三級輔導系統合作。學校諮商很大的問題是心理師按照學校休息，……很多孩子就是中輟不來學校，怎麼可能到學校給心理師輔導。」

另外，專家學者進一步提到，每個孩子未必都會進到社政，但都要接受教育，學校卻沒做好輔導，以致兒少落入司法處遇：「長期以來，學校諮商心理輔導系統不進家裡，這是一個很大的問題。……即使孩子自殺，但他若不來學校，輔導系統就難以介入。這需要改變，不然做不到一級、二級預防，因為不一定每個案子都會進到社政，但一定會到學校，而社政的孩子不一定是司法少年的前端，反而學校輔導系統的孩子才是司法少年的前端。」

2、教育部因應108年5月8日《家庭教育法》增訂的第16條規定，直到110年2月20日才訂出基準及作業流程：

為了回應各界對健全家庭功能、預防家庭問題與加強兒少守護的期待，《家庭教育法》在108年5月8日做了修正，其中增訂第16條規定，對於有家庭教育需求的家庭，經過社政單位的評估後，可轉介推展家庭教育的機關(構)及團體提供相關家庭教育課程、諮商或輔導等服務。

這項規定的立法目的是希望經過社政單位的評估與轉介機制，以及與各縣市家庭教育中心、學校、社區間網絡資源的串連，即時對需要家庭教育服務的家庭伸出援手，藉此有效預防家庭問題的發生，綿密社會安全網絡。

教育部也表示，這項規定對於有家庭教育需求的家庭，是以「關係經營」及「資源管理」為主要服務類型，提供婚姻或親密關係經營與溝通技巧學習、親子教養觀念與互動技巧學習、隔代教養知能提升、子職角色學習，以及家庭生活管理與經營能力學習等5項服務項目。

但教育部因應這項新的規定，直到110年2月20日才訂出「有家庭教育需求者評估基準」及「社政連結或轉介有家庭教育需求者之家庭教育服務作業參考流程」，提供各地方政府在實際執行的參考，也才開始進行統計，因此目前還無法根據實際執行結果，調整並確立各縣市家庭教育服務合作模式。

- (三)衛福部補助成立的「兒少保護區域醫療整合中心」(下稱兒保醫療整合中心)，任務功能在110年進一步擴展到前端預防，專家學者對於這個整合中心給予

高度的期待，但同時指出實務運作困境，以致功能還未到位，也認為各醫療機構還未普遍承擔起及早辨識兒虐的功能。

基於嚴重兒虐事件發生時，政府的介入常已經難以挽回兒少的生命或健康，社安網第一期計畫除了強化前端風險因子的預防措施外，認為對於兒虐事件的判斷，也必須建立更科學的專業協助機制，因此，規劃推動區域級以上醫療院所建立兒保醫療整合中心，整合醫院內的團隊，協助兒虐個案驗傷診療。

因應上述的規劃，衛福部由保護司主責從107年7月開始分區補助醫療機構，截至目前已經成立了10家兒保醫療整合中心。

除了「缺乏親職教育」與「婚姻失調」是兒虐事件的兩大施虐原因之外，有些施虐者有著早期「童年受虐經驗」，也造成暴力或不幸經驗代間傳遞的惡性循環與影響，過去的受虐兒少變成日後虐待子女的父母，而這項施虐因素的比率，也有逐漸增高的現象，從103年的0.8%，上升到109年的2.2%。

原本設定兒保醫療整合中心的任務功能，是為了整合醫院內的醫療團隊，協助兒虐個案的傷勢辨識、評估與身心診療，之後衛福部希望加強前端預防兒少受虐的危險因子，於是在110年擴增了下列兩項任務：辦理家長親職衛教指導服務¹⁷⁰及創傷知情服務方案¹⁷¹。

監察院諮詢的專家學者對於兒保醫療整合中

¹⁷⁰ 在前端預防兒少受虐，強化家長照顧教養功能，針對於院內的就診個案，認為有提供衛教服務、居家安全教育或親職指導的需求時，可依照需求辦理相關個別或團體課程。這項計畫也可以承接由地方家防中心轉介必須接受強制親職教育的個案，提供家長個別化的服務。

¹⁷¹ 除了針對受虐兒少的創傷，提供醫療及心理治療之外，對於父母若早期有童年負向經驗 (Adversed Childhood Experiences)，經兒保醫療整合中心評估有需求時，也可以提供家長心理諮商或相關輔導服務，來協助受虐兒少及家庭復原，避免兒少再度受虐。

心，有著高度的肯定與期待，認為醫療系統在及早辨識傷勢、後續家庭處遇等面向，都能提供極大的協助，但卻也指出這項制度目前不僅在中央缺乏主管醫療業務的醫事司參與，在第一線醫療現場也只依靠少數幾位熱心的醫師參與推動，仍欠缺制度化或常規化的合作機制，使得兒保醫療整合中心還未能充分發揮功能。另外對未就學或就托的幼童施虐，若是主要照顧者或家庭成員，醫療院所的即早發現介入就非常重要，但只是依賴10家的兒保醫療整合中心進行辨識，顯然不夠。

(四)綜合以上，6歲以下兒童受虐被通報的人數是最少的一群孩子，卻是兒虐致死、重傷的最大受害者，從歷年重大兒虐致死或重傷案件來看，超過7成的受害者都是6歲以下的幼童，107年社安網第一期計畫實施之後，108年到109年11月期間所發生的54件重大兒虐案(共有62位受虐兒少)，6歲以下的受害幼童仍占了73.5%之多；而且對兒少施虐的許多父母都欠缺親職教育，或者處在婚姻失調的壓力。政府雖已從107年開始推動社安網第一期計畫，希望落實前端的預防，《家庭教育法》也在108年間修正，希望有效預防家庭問題的發生，但重大兒虐致死傷案件依然層出不窮，「欠缺親職教育」及「婚姻失調」依舊是施虐的兩大主因，社會安全網在第一級預防層面還有需要防漏補強的面向，行政院允應督促所屬強化早期介入策略，並加強跨服務體系的串聯與合作，以有效擴展兒少保護預防服務的觸角，即早解除兒虐家庭的危機。

二、衛福部保護司實施的「重大兒虐事件檢討機制」，是從家內兒虐致死或嚴重傷害事件中，找出改善預防對策，

但有時資訊不夠完整，實際運作也有缺漏。此外，目前衛福部國民健康署依據《兒少權法》推動的「6歲以下兒童死因回朔分析」，也是檢視找出兒童死亡原因、作為補強兒童保護系統的重要機制，避免類似的事件再發生，但實際執行上卻排除了兒虐致死案件，不僅與原立法意旨不符，也讓這項調查機制無法全面涵蓋兒童各類死因的分析與預防，殊屬可惜。衛福部允應檢討改進，讓兒虐成因的檢討機制有效發揮補強防護的重要功能與立法目的。

- (一)衛福部保護司實施的「重大兒虐檢討機制」，要求地方政府必須在短時間內完成檢討提出對策，因此，有時往往在資訊不夠完整之下，難以掌握兒虐事件的全貌與成因，更不用說找出缺失、對症下藥：

前內政部兒童局為了因應兒虐問題嚴重化，在95年4月7日訂定「重大兒虐個案處理及評估檢討流程」，督導轄內發生重大兒虐致死個案的地方政府社政主管機關於接獲通報24小時內，成立跨專業的評估檢討小組，啟動調查機制，來檢視兒虐個案的通報處遇過程中有無違法及疏失事項，據以補強兒童保護系統。而為了制度化這項檢討機制，前內政部兒童局之後也在99年間訂定「重大兒童及少年虐待事件防治小組實施計畫」。

衛福部改制成立後，仍延續這項行之有年的檢討措施，要求各地方政府設置「重大兒童及少年虐待事件防治小組」(下稱重大兒少虐待防治小組)¹⁷²，針對家內兒少受虐致嚴重傷害或死亡事件召開會議進行檢討，兒少保護各網絡單位應提報相關資料供

¹⁷² 由秘書長以上層級人員擔任召集人，小組成員包括專家學者、兒少保護網絡相關局(處)單位主管及業務承辦人員，以及根據個案情況邀請的相關領域專業人員。

檢討使用。而衛福部也必須設置「重大兒童及少年虐待事件防治小組」¹⁷³，針對地方政府提出的個案檢討報告，邀集跨網絡單位召開檢討會議。

而依照衛福部所說，地方政府重大兒少虐待防治小組檢討的案件，是針對1個月內所發生的遭受父母、監護人、實際照顧者虐待(含殺子自殺)致死或重傷的兒少個案，透過府內相關局(處)填報提供的資訊與過往服務歷程，以及邀集跨網絡專家學者共同檢討及未來精進作為。顯然這項檢討機制，必須在短時間內完成檢討並提出對策，但掌握到的資訊其實還不夠完整。

衛福部保護司於監察院詢問時也坦言：「我們目前請縣市政府對於轄內若發生兒少重大虐待事件時在1個月內，縣市即進行檢討，並回報衛福部，讓衛福部即時掌握，但於1個月內當時可能有很多相關資料尚未完整，我們也在研議思考改良重大兒虐檢討機制。」

就以109年間在南投縣發現一名4歲女童遭母親的陳姓男友虐殺致死案為例，這項檢討機制有下列的缺漏與不足：

- 1、這位女童曾被通報兒少保護及催注疫苗，過去皆是由居住地的臺中市政府提供服務，卻仍被系統漏接了3次，但最後竟然是由女童發生死亡地的南投縣政府執行這項檢討工作。
- 2、這位女童第2次被通報兒少保護案件時，明明是遭到加害人陳男以不明物品毆打頭部致嚴重腦傷，並送往醫院緊急開刀急救，但被陳男以倒車撞傷的

¹⁷³ 小組成員除了專家學者外，還有法務部、教育部、勞動部、內政部警政署、衛福部(心理及口腔健康司、醫事司、國健署、疾病管制署或社會及家庭署)等兒少保護網絡相關部會代表、地方政府相關代表，以及依照個案情況另外再邀請的相關政府部門、民間團體及人員。

意外事故搪塞矇騙。而且根據檢察官的偵查結果，也發現到女童其實經常受到陳男殘忍的虐待，女童的家屬也知道此事。但檢察官還未偵查終結時，南投縣政府已召開檢討會議，與會的專業學者因為資訊有限，而沒辦法提供明確的建議。

- 3、衛福部為了讓社工在進行評估時，能夠完整掌握家庭風險圖像，擬訂家庭處遇計畫，開發「家庭歸戶模型」，串聯橫跨部內與部外的相關風險資訊系統。但這項風險歸戶資訊隨時處於更新狀態，以致事發之後的檢討，無法回過頭來檢視兒虐家庭風險歸戶資訊的完整性與需要改進之處。
- 4、這起兒虐案件涉及了衛政單位對6歲以下兒童催注疫苗的訪視、醫療機構對於兒虐傷害的辨識、警政單位對幼童遭受嚴重傷害的處理……等。衛福部雖有召開檢討會議，但參與單位只有保護司、社家署及專家學者，並沒有其他兒保網絡機關單位一同參與，讓這項檢討只停留在社政體系內部。

(二)目前衛福部國民健康署(下稱國健署)推動的「6歲以下兒童死因回溯分析」，也是檢視找出兒童死亡原因、據以補強兒童保護系統的重要機制，但這項死因回溯機制排除了兒虐致死案件，讓兒童死因的檢視與預防缺了角。

- 1、108年4月24日修正的《兒少權法》，增訂第13條第1項規定，要求中央衛生主管機關應進行6歲以下兒童死因回溯分析，並定期公布分析結果。

當時行政院修法的總說明及這項條文的意旨，分別清楚寫著：「鑑於近年兒童受虐案件、不適任教師(狼師)事件頻傳，各界高度期待透過法規

，強力防杜不正當對待兒童案件再度發生，建立兒童死因調查機制，降低兒童死亡率……」、「規範中央衛生主管機關針對六歲以下兒童建立死亡原因調查機制，藉由分析該等兒童死亡原因，找出可矯正之致死原因，續採取相關改善行政措施，避免類似事件再發生，有效降低兒童死亡率。」¹⁷⁴

這項規定修法也得到立法院委員的回應與提案，立法院公報是這麼記載¹⁷⁵：

「中央政府應建立『兒童死亡原因個案複審』(Child Death Review, CDR)制度：兒童死亡原因個案複審」係指回溯的收集與已死亡兒童有關之個人、執法人員、法院、兒童保護服務機構和照顧者的資料後，經過系統性、跨機構、跨團隊性的專業團隊討論，抽絲剝繭，找出可矯正的致死原因，經由行政措施來改善，避免類似的事件再發生。它的發軔在1978年美國洛杉磯當時主要是為找出因嚴重兒童暴力侵害致死的案例。透過檢視兒童為何會死亡，例如自殺、他殺、意外等等，並據以研究如何防範。除美國外，在英國、澳洲、紐西蘭、日本均有施行，透過此制度，發現兒童暴力侵害致死的案例遠比通報的多。」

「……臺灣成功大學醫學院公共衛生研究所在106年底發布的《台灣兒童死亡原因複審及分析先驅計畫》報告中指出，約20至29%的兒童死亡是可以預防。換算下來，台灣一年應有360至500多個死亡的孩子，有機會搶救回來。其中，因外傷、自殺自傷、兒虐死亡的可預防性比率超過60%；

¹⁷⁴ 參考資料：立法院第9屆第7會期第6次會議議案關係文書。

¹⁷⁵ 立法院公報第108卷第29期院會紀錄第91頁。

早產、先天畸形造成的死亡也有近10%可預防。
……。」

2、因應前述修法，衛福部由國健署開始推動制度化的兒童死亡原因檢視機制。

衛福部國健署針對6歲以下兒童死亡案件，綜合運用可取得的資訊，盡可能找出兒童死亡歷程的全貌，分析可能的致死情境與潛在因素，進而在未來加以防範或改善，降低兒童死亡率。

國健署認為兒童死因回溯分析個案討論的執行主力在地方政府，為了提供擬定在地預防行動建議，在108年委託辦理「推動縣市兒童死因回溯分析計畫(108-109年)」及編撰「縣市推動兒童死亡原因回溯分析工作手冊」，109年也由原住民人數占比較高的臺東縣開始先行試辦，接著在110年再擴大納入了7個縣市參與試辦。

目前兒童死因回溯分析大致上是這樣運作的：地方衛生局函請民政局提供6歲以下兒童死亡名單及父母資料，再請與這些個案有關的各個權責機關查詢及提供相關紀錄，之後召開會議時共同檢視個案的相關紀錄，分析可能的致死情境與潛在因素，並提出改善對策。衛福部國健署再綜整全年度個案討論紀錄與建議，彙整後出版兒童死因回溯分析結果報告。

3、這項由衛政單位國健署主導的「6歲以下兒童死因回溯分析」，排除了兒虐致死案件：

衛福部所提出的理由是：避免資源、人力重複投入，如果地方政府已經有社政單位主政的跨局處機制進行兒虐致死個案的檢視分析(即衛福部保護司推動的重大兒少虐待防治小組檢討機制)，就不再列為兒童死因回溯分析案例的討論對象

但兒虐致死也是兒少整體死亡的一部分，也需要透過更多的跨網絡單位與資訊，尤其是司法機關的偵審資料，試圖完整勾勒導致兒童死亡的脈絡，仔細找出可改變的因素與可能預防介入的著力點，來有效降低兒虐致死的問題，這兩項檢討機制的運作與目的其實不相衝突，甚至可以相輔相成。況且這項規定的立法意旨沒有排除兒虐致死個案，而且依照衛福部的說明，也顯示兩者在對象範圍、運作方法等皆不相同¹⁷⁷。

加上目前衛福部保護司推動的重大兒少虐待事件檢討機制，往往資訊不足、運作也有缺漏，若國健署的死因回溯分析機制排除了兒虐個案，將使這項死因防治對策不夠完備。

監察院諮詢的專家學者也認為：「《兒少權法》修法規定要做兒童死因回溯，但目前做出的結果並非我們原先所想要的CDR。」「這項工作由國健署負責，……是用公衛的思維來做大數據分析，選了幾個縣市做實驗計畫，請各縣市提供

¹⁷⁶ 衛福部在提供監察院的詢問書面資料中是這麼說的：「兒童死因回溯分析推動方式，係各縣市透過跨單位人員協力，綜合運用可能取得之量性與質性資料，進行死亡個案討論，提出可加以預防之相關行動建議，針對兒虐致死案件之案例討論，亦同，惟為資源之有效利用與避免重複人力投入，若該縣市已有跨局處機制進行兒虐致死個案之檢視分析，則不再列為兒童死因回溯分析案例討論對象。」國健署於110年9月15日監察院約詢時並說明：「未納入原因最主要是我們跟各縣市政府討論的時候，社會局表示兒少重大虐待部分已有既有檢討機制，希望『兒童死因回溯分析機制』能排除兒童虐待個案，避免資源重複投入。」衛福部保護司也表示：「我們(即衛福部保護司)目前有防治機制，發生重大兒虐事件，我們會先由各縣市政府先做討論、收集資料，再進到中央重大兒虐事件會議中去討論。國健署的死因回溯則是更大的計畫，目前國健署尚未將兒虐致死案件納入。」

¹⁷⁷ 衛福部表示：重大兒少虐待防治小組是針對遭受父母、監護人或其他實際照顧之人嚴重虐待(含殺子自殺)致重傷或死亡的兒少個案進行檢討，檢討會議的時間點具有立即性，並就檢討結果，要求各單位應辦理相關策進作為；而兒童死因回溯分析主要針對前一年度死亡的6歲以下兒童個案，經篩選合適討論的案件後，從各單位所提供資料深入討論及探究死亡脈絡，等到完成當年度個案討論後，再由預防角度整體思考可能的改善措施；因此，兩者在對象範圍、運作方法等皆不相同。

個案，並由各局處代表對這些個案發表意見，這種作法形式是對，但實質上局處代表不一定知道個案的狀況，而死亡案件通常成因很複雜，多一個資料都會有很大的影響。」「臺中市挑選的案件並無兒虐個案，均是意外事件，由於案子明確，因此結論與建議就是教育社會大眾如何防範意外事件。我跟1位醫師過去做死亡根本原因分析，一個案子往往需要耗費30小時以上進行細緻檢視。……國外做CDR也是跨領域來檢視，但我國目前作法可能不會對兒虐有太多著墨，而是偏重整體死亡原因分析，兒虐雖是整體兒少死亡中的一部分，卻是很重要。」

衛福部保護司張秀鴛司長也點出了重點：「死因分析的重點除了健康因素外，一部分是受虐致死、一部分為事故意外致死，國健署較偏重健康因素，但實際研究應該三種都要納入。在死因分析上，劉淑瓊教授、呂立醫師都有相關的研究。因此，相關死因分析，未來應該有三種專業人才加入。社政主要做兒虐致死的死因分析，做的方式比較是希望把洞堵住，檢視各體系、把各環節顧好。建議未來死因分析應納入有健康因素、兒童虐待、事故意外三個面向的專業人才。」

(三)綜合上述，衛福部保護司實施的「重大兒虐事件檢討機制」，是從家內兒虐致死或嚴重傷害事件中，找出改善預防對策，但有時資訊不夠完整，運作方式也有缺漏。此外，目前衛福部國健署依據《兒少權法》推動的「6歲以下兒童死因回溯分析」，也是檢視找出兒童死亡原因、作為補強兒童保護系統的重要機制，避免類似的事件再發生，但實際執行上卻排除了兒虐致死案件，不僅與原立法意旨不符，也

讓這項調查機制無法全面涵蓋兒童各類死因的分析與預防，殊屬可惜。一個孩子都不能少，針對前述問題，衛福部允應檢討改進，讓兒虐成因的檢討機制有效發揮補強防護的重要功能與立法目的，周延兒童死亡的預防對策，才能一一補起防護網的漏洞。

三、基於6歲以下兒童的高脆弱性，衛福部從98年開始推動「六歲以下弱勢兒童主動關懷方案」，而且依照社安網第一期計畫的規劃，《兒少權法》於108年間修法時，也納入了這套預防保護措施。但這項預警篩檢機制的實際執行，只涵蓋到0.1%的6歲以下兒童，各網絡服務體系也不夠落實；而且未滿20歲的施虐者已占了2成，對於這類父母的育兒需求與篩檢預警，卻只靠一張由家庭視意願填寫的調查表，以致無法有效預防及降低這類幼小、又毫無自我保護能力的孩童受到嚴重傷害或致死的案例持續發生。行政院除應督促各有關機關確實改進，強化觸及與覆蓋範圍外，並從這類兒童密切相關的社區醫療服務體系，強化篩檢的成效。

(一)衛福部從98年開始實施「六歲以下弱勢兒童主動關懷方案」(下稱「六歲關懷方案」)：

前面已經有說到，6歲以下學齡前的兒童若未進入托嬰中心、幼兒園就托，生活空間是以自家居所為主，其實不容易被發現有受虐或未得到適當照顧的情形，成為兒虐致死、嚴重傷害案件的最大受害者。

衛福部為了強化對這類家庭的預防服務措施，於是從98年開始實施「六歲關懷方案」，針對育有6歲以下學齡前幼童的家庭，建立主動關懷機制，希望藉由各個主管機關在執行本身業務的同時，能夠積極發現兒童如果有受虐或未獲適當照顧之虞，通報到地方社政主管機關儘早介入協助，預防家

庭不幸事件的發生。

但監察院在過去的調查案件，就曾指出這項方案的疏漏與成效不彰，包括：沒有涵蓋家庭複合型危機下的弱勢兒童、實際執行已經流於形式而喪失預防功能等。

社安網第一期計畫也檢討「六歲關懷方案」不夠完備，政府相關單位在通報社政主管機關之前，關懷、輔導、查訪或調查工作並未確實蒐集到完整的資訊，影響後端社工人員對於風險研判的正確性，另外這項方案是以「兒童個人資料」作為資訊系統比對的主體，難以完整掌握家庭所存在的風險因子。

(二)為了強化「六歲關懷方案」的預警功能，108年《兒少權法》修正第54條規定，納入這項機制，明確列為各單位應主動通報事項：

考量6歲以下兒童特別欠缺自我保護能力，為了提升「六歲關懷方案」的預警成效，強調政府對6歲以下兒童處於高風險情境的特別保護，衛福部依照社安網第一期計畫的規劃¹⁷⁸，推動在108年間修正《兒少權法》第54條規定，將這項防治6歲以下兒童受虐的預警機制入法，做為兒少保護事件的預防措施¹⁷⁹。

之後衛福部也於109年1月21日修正了《脆弱家庭之兒童及少年通報協助與資訊蒐集處理利用辦法》(下稱《脆家兒少通報處理辦法》)，賦予各目的事業

¹⁷⁸ 社安網第一期計畫指出，各中央主管機關雖依各該管法律，於執行「六歲關懷方案」本權責執行關懷、輔導、查訪或調查工作，惟尚有部分非法定業務致難以強制介入，未來可研擬修正《兒少權法》第54條條文內容，明確規範各單位落實前端做為。

¹⁷⁹ 《兒少權法》第54條第1項規定，各責任通報人員在執行業務時，知悉6歲以下兒童未依規定辦理出生登記、預防接種或兒少家庭遭遇經濟、教養、婚姻、醫療或其他不利處境，致兒少有未獲適當照顧之虞，應通報直轄市、縣(市)主管機關。

主管機關對於處在不利情境下的6歲以下兒童，必須先進行前端關懷、輔導、查訪或調查的責任，如果發現有兒虐或脆弱家庭的情況，應通報、轉介由社政單位進一步關懷訪視與介入協助。

(三)但檢視統計數據及兒虐致死個案，「六歲關懷方案」只涵蓋了0.1%的6歲以下弱勢兒童，實際執行也不夠落實：

依照《脆家兒少通報處理辦法》第2條規定及現行的「六歲關懷方案」，是針對下列6歲以下兒童：戶政機關逕為出生登記、戶政機關逕遷戶籍至戶政事務所、逾期未完成預防接種、未納入全民健保超過1年、未依規定入小學的新生、父或母未滿20歲，以及矯正機關收容人的12歲以下子女，總共7類。

這7類兒童分別由各中央主管機關內政部、衛福部、教育部、法務部等督導所屬單位或地方政府依照各業管的法規辦理各自業務，若發現家庭有這7類的兒童時，應先進行前端的關懷、輔導、查察或調查工作，並在執行家訪追蹤之際，敏於觀察這些兒童受照顧的狀況，如果發現有兒虐或沒有得到適當照顧的情形時，就必須依《兒少權法》第53條及第54條規定通報社政主管機關介入處理。

但從衛福部的統計數據及實際發生的兒虐致死案例，發現這項篩檢預警機制有下列三項問題：

1、首先，「六歲關懷方案」實施結果只涵蓋了0.1%的6歲以下弱勢兒童：

109年全國有135.5萬名6歲以下兒童，而從衛福部統計資料來看，107年及108年「六歲關懷方案」關懷人數只有1,252人及1,631人，僅占6歲以下兒童的0.1%，而這些被關懷的兒童中，

又有6成不需要社工後續處遇¹⁸⁰。

衛福部社家署為了更早即時介入協助處在不利情境下的6歲兒童，從108年10月29日開始運用風險預警模型，將這7類兒童的業務主管機關依照「六歲關懷方案」所通報的案件，透過個案管理系統平臺進行比對，如果風險機率在50%以上的兒童，直接派案由社福中心以脆弱家庭服務流程，進行訪視評估，加速處理時效。

但根據衛福部提供的統計資料顯示，109年能夠納入這項風險預警模型的篩檢只有1,302名兒童，也僅占6歲以下兒童人數的0.1%。

2、其次是實際執行不夠落實：

「6歲關懷方案」是透過前端的服務體系先進行訪視、篩檢，但實際上的落實程度，衛福部直言：「對這些在家的孩子，6歲以下弱勢兒少主動方案能否落實、讓孩子在系統中被照顧到，相當重要。」「目前不一定有落實，例如，按照國健署的流程，是以漏掉接種3劑疫苗才會去催注，而且是使用明信片，這種方式很難讓6歲以下的弱勢兒童進入到兒保服務系統。」

衛福部也提到，各主管機關雖根據各自主管的法律辦理這項關懷方案，但有的部分是屬於非法定業務，以致難以強制介入，就沒辦法確實蒐集到兒童及家庭的完整資訊，影響後端社政單位無法在第一時間掌握兒童及家庭狀態，需要耗費人工及公文往返等方式調查，也就難以即時提供兒童與家庭處遇服務。

¹⁸⁰ 資料來源：「六歲關懷方案」服務統計，CRC 資訊網-兒少統計專區，檢自：<https://crc.sfaa.gov.tw/Statistics/Detail/31>。

再從109年間在南投縣發現一名4歲女童遭母親男友虐殺致死的具體案例來看。

這位女童出生後就由家人自行照顧，沒有送到托嬰中心，也沒有請保母帶，疫苗接種就成為她與外界唯一接觸的機會。

但調閱她的疫苗接種紀錄，發現最後1次接種疫苗是在108年4月24日，施打的是「13價結合型肺炎鏈球菌疫苗第三劑」，一般兒童都是在滿1歲至1歲3個月間就接種了，而她施打時已經2歲多，足足晚了1年多，而原本在1歲3個月就該接種的「日本腦炎疫苗第一劑」，拖到3歲半都還沒完成。

像這類逾期未施打疫苗的孩子，原本應納入「六歲關懷方案」，但衛生單位卻未能落實家訪，以致沒有發現這位女童早就被母親的男友殘忍虐待。而且臺中市政府事後函復監察院時還這麼說：「本案女童無符合『六歲關懷方案』，故未依上開方案進行篩檢。」

- 3、另外一項是，20歲以下施虐者的比率逐漸增加，但對於未滿20歲父或母的育兒需求與預警機制，僅靠一紙由家庭視意願填寫的調查表。

從衛福部委託研究100年到105年發生的104件重大兒虐事件，發現71%的施虐者在25歲以下就當父母。再根據衛福部統計，兒少保護案件的施虐者年齡落在未滿20歲的人數占比急速增加，從103年的9.4%，上升到109年的21.0%，顯示小爸媽因年輕、資源少，育兒常識不夠，若再缺乏家庭支持，就容易變成高風險或兒虐的家庭。

「六歲關懷方案」雖已經把未滿20歲的父母列入對象，但實際的做法是由戶政事務所在辦理新生兒登記時，請申請人視意願自行填寫「溫馨

關懷服務需求調查表」，之後定期每月彙整給各地方政府民政單位轉送社政單位辦理主動關懷。

根據內政部統計，108年6歲以下兒童的父或母是未滿20歲者共有2,421人，其中有754人填寫這張調查表，只占了3成。

之後衛福部考量部分年輕父母可能在未成年時就已經育有子女，但因現齡超過20歲而未被納入關懷對象，經過109年6月5日召開研商會議，決定增加「父或母為未滿25歲者」，以及增列辦理2類戶籍登記事項¹⁸¹的民眾，但還是由民眾視意願填寫調查表，109年填寫人數也只些微增加到930人。

對照20歲以下施虐者的比率快速攀升，這項鎖定年輕父母的篩檢預警做法，仍需要檢討改進。

(四)社區的醫療服務體系與幼童密切相關，欣見衛福部推動幼兒專責醫師制度，但目前還屬於試辦計畫，收案狀況與成效也需要持續滾動追蹤檢討。

為了強化兒童照顧，行政院在109年核定「優化兒童醫療照護計畫」，其中包含「發展家庭為中心的幼兒專責醫師制度」。

這項制度是針對3歲以下幼兒推行「幼兒專責醫師」，收案來源包括：(1)指定收案：由當地縣市衛生局媒合分派，或其他經中央主管機關(如國健署)指定收案的對象；(2)自行收案：醫療機構於門診時，就符合資格而尚未參與這項計畫的就診幼兒，自行收案。

專責醫師除了提供個案管理、嬰幼兒衛生教育及健康促進等服務之外，並針對有特殊醫療及社福需求(例如發展遲緩、高風險家庭、兒虐等)，落

¹⁸¹ 「離婚約定未成年子女權利義務行使負擔，且子女未滿6歲」與「改定未滿6歲兒少的監護登記」。

實通報轉介。

由於這項制度屬於試辦計畫，109年10月剛開始在6個縣市試辦，110年再加入了4個縣市，因此，幼兒專責醫師制度的收案狀況與具體成效，還需要持續滾動追蹤檢討，並且逐步擴展到全國22個縣市，強化醫療服務體系積極發掘有福利服務及特殊醫療的需求家庭。

(五)綜合上述，基於6歲以下兒童的高脆弱性，衛福部從98年開始推動「六歲關懷方案」，而且依照社安網第一期計畫的規劃，《兒少權法》於108年間修法時，也納入了這套預防保護措施。但這項預警篩檢機制的實際執行，只涵蓋到0.1%的6歲以下兒童，各網絡服務體系也不夠落實；而且未滿20歲的施虐者已占了2成，對於這類父母的育兒需求與篩檢預警，卻只靠一張由家庭視意願填寫的調查表，以致無法有效預防及降低這類幼小、又毫無自我保護能力的孩童受到嚴重傷害或致死的案例持續發生。行政院除應督促各有關機關確實改進，強化觸及與覆蓋範圍外，並從這類兒童密切相關的社區醫療服務體系，強化篩檢的成效。

乙.二級預防層面

四、衛福部為了解決過去因高風險家庭與兒少保護案件認定的模糊不清而產生的失誤，因應社安網第一期計畫的規劃，參照醫療體系的檢傷分級分類作法，在制度做了變革，輔導各地方政府設立具備跨單位派案及協調功能的集中受理與篩派案中心。但各地方集中篩派案中心統一受理所有的保護性、兒少遭受各類不當對待及脆弱家庭等案件爆量，加上仍不夠清楚的分案標準、是否開案的爭議、受限的派案機制及還沒完全

到位的社工人力，以致承受「網內互打、網外互打」的壓力，也弱化了跨網絡的參與角色及造成人力的流動問題，亟待衛福部積極解決。

(一)社安網第一期計畫採取的「危機救援不漏接」策略：

過去兒少高風險家庭服務的設計，原是兒少保護的前端預防，早期介入避免問題惡化，但經過10多年的執行結果，兒少保護案件及兒少高風險家庭服務分屬不同於通報系統，不同的法令依據與服務單位，也使用不同通報表單及資訊系統，因而衍生通報爭議，而發生錯誤或虛報比率偏高，對於個案認定、分工也存在模糊不清，影響服務時效，甚至發生漏接的危機。

針對前述實務問題，社安網第一期計畫採取的解決策略是，輔導各地方政府建立具備跨單位派案及協調功能的集中受理與派案中心(下稱集中篩派案中心)，依各地方政府組織架構及分工模式，集中受理保護服務及脆弱家庭的所有通報案件，並透過整合式篩案評估指標，來判斷案件的風險程度，再依照個案及家庭實際需求及風險等級，將案件指派由家防中心、社福中心進一步調查與評估處理，避免有因分工或跨單位協調問題而影響服務的提供。

(二)衛福部輔導各地方政府建立集中篩派案中心並從108年10月開始統一受理案件：

衛福部依照社安網第一期計畫的規劃方式，參考美國、英國等國家的作法，開始輔導各地方政府成立集中篩派案中心，針對各類保護性案件、遭受各類不當對待的兒少及脆弱家庭，並從108年10月起採取單一通報機制，統一受理案件。

集中受理與篩派案的運作方式是，疑似性侵害

、兒少保護、成人保護¹⁸²及疑似脆弱家庭服務事件均進入資訊系統，由集中篩派案中心統一受理¹⁸³，再按照「未滿18歲通報案件分流輔助指引」，在24小時內進行評估及派案，依案件屬性分派到兒少保護或福利體系。這樣的運作，就如同衛福部保護司所說的醫療急診檢傷分類概念。

(三)各地方集中篩派案中心受理所有的保護性案件、兒少遭受各類不當對待案件及脆弱家庭案件，但在龐大的通報案量、不夠清楚的分案標準、是否開案的爭議、受限的跨網絡派案機制、還未到位的人力之下，承受著「網內互打、網外互打」的巨大壓力，也造成人力流動。

社安網第一期計畫實施後，各地方政府於108年都已成立了集中篩派案窗口，快速將案件派到受理單位，在24小時內完成派案的比率，由66%提升至97%¹⁸⁴。

但根據監察院的調查，以及專家學者與第一線實務工作者指出的實務執行問題，各地方集中篩派案中心面臨著「網內互打、網外互打」的壓力與痛苦，社工人力也還沒完全到位，因此弱化了跨網絡的角色與合作，也造成了人力流動問題。

1、首先，兒少保護還是脆弱家庭，還是分不清楚？

衛福部雖有建立機制，經過集中篩派案中心派案之後，受派單位必須受理，不可退案，若有疑問，可以透過爭議機制處理，並且兒少保護及脆弱家庭通報案件經過訪視後，也有互轉機制¹⁸⁵。

¹⁸² 包括親密關係暴力、老人及身心障礙者保護、其他家庭暴力等。

¹⁸³ 若被害人/主要服務者為兒少者，應由同一組人員進行篩派。

¹⁸⁴ 資料來源：社安網第二期計畫，第52頁。

¹⁸⁵ (1)集中篩派案中心派為保護性案件，經訪視調查後，如評估保護性案件不開案，但案家有單一或特定福利需求，由保護性社工協助連結相關資源；若案家有多重福利需求，則轉介社福中心後，

但專家及第一線實務工作者指出：「整合高風險與兒少保護服務，以及設立集中篩派案中心，原本是要解決分案爭議、委託單位沒有公權力、太多社工服務同一家庭等問題，但目前兒少保護和脆弱家庭案件的界線還是不清楚，這樣的壓力都集中到篩派案中心。社福中心和家防中心的督導為此常常在召開爭議案件會議彼此協調、溝通，爭議到最後讓體系彼此傷害。」

她們接著進一步指出：「實務中很多孩子明明被打了很多次，但若不嚴重，還是可能會進入脆弱家庭服務系統，而未到兒少保護系統，各縣市實際執行其實很亂，而孩子在這樣的體系中不斷流轉，很容易失去對政府系統的信任。」

2、其次，案量龐大、派案受限，讓集中篩派案中心處於「網內互打」、「網外互打」的為難，也弱化了跨網絡的參與角色：

各地方政府集中篩派案中心於109年全年總共受理28萬4,129件保護性及脆弱家庭的通報案件，較估算案量高出了近10倍，其中97%的案件於24小時內完成派案評估，若以兒少案件來看，較第一期計畫實施前的61%，明顯提升許多¹⁸⁶，顯然已超過原本推估集中派案中心可承受的負荷量，而為了在期限內完成派案，有縣市調動原有的保護性社工人力擔任篩派案工作，因此排擠了原有的保護性工作。

除超過負荷之外，另外龐大的通報案量所造成

社福中心應直接提供服務。(2)集中篩派案中心派為脆弱家庭服務事件，經訪視評估後，如發現有保護議題，建議先與家防中心討論後，再轉回家防中心開案服務；如有爭議則應循爭議機制進行討論。

資料來源：社會安全網，檢自<https://topics.mohw.gov.tw/SS/cp-4531-50130-204.html>。

¹⁸⁶ 資料來源：社安網第二期計畫，第14頁及第52頁。

的衝擊是，集中篩派案中心依照案件性質分派給脆弱家庭或兒少保護體系，其中脆弱家庭的服務對象是從兒少到老人所有年齡層，而兒少保護則在受案後必須立即進行SDM-R等綿密的調查程序，社工每當多被派了一個案件，負擔就增加了，因此，集中篩派案中心常夾在民眾期待和後端社工及網絡合作之間，左右為難，派案下去就被責難，因為案量負擔沉重，但不派案又會遭到民眾的質疑與中央的檢討。而且集中篩派案中心的督導及社工雖都具備有相關資歷，但在新的機制中屬於新人，處在夾心餅乾、左右為難的窘境。

再者，集中篩派案中心接受各界通報案件，卻只能派案給社福中心及家防中心，無法依照家庭需求分派給其他社政體系如老人、婦女、身心障礙等服務單位，更別說跨到社政以外的服務體系，如學生輔導諮商中心、毒防中心、就業服務單位等，這樣的限制讓所有案件全都倒入家防中心及社福中心，無異是弱化了跨網絡合作。

其實，新北市政府過去因應家庭的多元、複雜需求並整合跨局處資源，從100年開始建立高風險整合的通報中心，推行高風險整合型安全網，整合各局處資源提供高風險家庭跨專業的服務，最大的特色就是「翻轉」過往由社政位單一主責的模式¹⁸⁷。但衛福部規劃的集中篩派案中心，缺少這樣的整合運作機制。

另外，衛福部保護司及社家署雖一再強調不可

¹⁸⁷ 新北市由高風險家庭管理中心作為全市案件的統一受理及篩派案窗口，依照案家需求進行跨局處派案，提供整合性服務，並建置「高風險家庭整合型安全網資訊系統」進行各局處案件管派及服務歷程追蹤管理；此外，每季邀集10個局處首長共同開會，並由副市長主持跨局處會議，建立協商平台，由高風險家庭管理中心肩負跨域連結、協商的角色。

拒絕接案，也不可退案，但實際上社工會透過電話向篩派案中心提出質疑，例如被派案的社工看了案情之後，認為這個家庭只需要初級親職教育即可，因而質疑集中篩派案中心的派案。

3、案量驟增之下，地方篩派案中心應該進用的人力沒有到位，也有流動問題，無異雪上加霜：

社安網第一期計畫因應新增加的高度風險個案服務工作，推估需要498名保護性社工人力¹⁸⁸，但22個地方政府總共申請補助487名人力，而且截至109年12月底，只完成進用383人，短少115名社工人力，有9個縣市完成進用的比率不到8成，甚至嘉義縣與新北市分別只達到4成與6成。另外，流動率最高的前3個縣市分別是，連江縣(50%)、南投縣(31.40%)及雲林縣(26.04%)。

(四)針對前述問題，衛福部保護司提出了解釋，也將會處理與解決：

衛福部表示，這些補助的社工人力主要從事篩派案工作，需要豐富的實務經驗，因此以具備3年保護性工作年資為門檻，但符合這項資格的社工人員少，也造成地方政府在招募上的困難；另外社工人員的流動問題，涉及工作風險高、案量負荷大，以致不利久任而離職退出，有因補助人力計畫間轉換而退出。

為了讓地方政府能夠彈性聘用社工人力，衛福部後續放寬年資要求及薪資條件，社安網第二期計畫也規劃再補助各地政府增聘777名保護性社工人力，希望補足人力的缺口。

¹⁸⁸ 社安網第一期計畫對於策略二「整合保護服務及高風險家庭服務」的498名人力，原包括集中派案社工10名、兒少保護366名、老人與身障保護人力63名，以及各類社工督導59名，但衛福部考量地方政府各類保護業務推展樣態及保持用人彈性，而在核定時只明定各地方政府應聘的總人數，而未限制各類保護業務應配置人力。因此，有關集中派案的社工人力包含在498名人力之中。

另外，衛福部保護司對於集中篩派案中心的困境，在監察院約詢時也坦言：「集中篩派案中心目前案量很大，後面的服務體系又對篩派案要求很多，覺得資訊調查不完整而質疑、拒收，會讓篩派案中心人員在執行工作上很痛苦。衛福部定位篩派案就是檢傷分類的概念，就是要快速，標準會非常清楚，篩派案中心並不是調查中心，這些議題我們最近會討論處理。」

(五) 綜上可見，衛福部為了解決過去因高風險家庭與兒少保護案件認定的模糊不清而產生的失誤，因應社安網第一期計畫的規劃，參照醫療體系的檢傷分級分類作法，在制度做了變革，輔導各地方政府設立具備跨單位派案及協調功能的集中受理與篩派案中心。但各地方集中篩派案中心統一受理所有的保護性、兒少遭受各類不當對待及脆弱家庭等案件爆量，加上不夠清楚的分案標準、是否開案的爭議、受限的派案機制及還沒完全到位的社工人力，以致承受「網內互打、網外互打」的壓力，也弱化了跨網絡的參與角色及造成人力的流動問題，亟待衛福部積極解決。

五、衛福部為了解決過去兒少高風險家庭服務存在的內外整合失靈與橫向聯繫不夠等問題，依照社安網第一期計畫所規劃的策略，將這項屬於二級預防的措施移回公部門，並轉型為脆弱家庭服務；但在制度轉型過程中，有高風險家庭被漏接了，107年底還有7,731名兒少接受高風險家庭服務中，到了108年底就有6成、4,892名兒少結束服務，招致「政府考量恐無足夠的能力與人力承接，便先大量結案或先結再開」的質疑，而且有2成的孩子結案後1年內再被通報脆弱家庭或兒少保護案件；

此外，過往的公私良好合作關係也受到影響，顯示事前的配套與溝通不足；另外，脆弱家庭服務包含了全齡人口的各項需求，但人力的進用與後端銜接的專精服務，都還沒有完全到位，讓「包山包海」的社工也變成脆弱的一群，亟待衛福部積極解決處理。

(一)衛福部從94年啟動了兒少高風險家庭服務：

兒虐案件常常合併伴隨著父母失業貧困、疏忽、吸毒酗酒、離婚、入獄等等危機事件，但這些案件幾乎不是兒保通報案件。為了不讓問題發生後造成無可挽回的傷害與遺憾，衛福部從94年起開始實施高風險家庭服務，透過「即早發掘」及「主動介入」，作為因應兒少虐待事件頻傳的預防措施。

當時考量各地方政府社工人力普遍吃緊，已經無法再有額外的能量負荷高風險家庭服務案件，於是採取補助民間社福團體辦理的方式，由地方政府連結承辦的民間團體，再由衛福部補助承辦單位執行的相關經費。

之後衛福部為了提升這項服務通報與處遇效果，也分別在100年及101年間修正《兒少權法》時，將這項保護作為入法而成為法定事項。

但監察院過去的相關調查案件，就曾指出地方政府在執行上的漏洞及受委託單位的無力，以及制度的缺漏，以致內外整合失靈，橫向聯繫也不夠，造成服務的預防與介入沒有充分紓解脆弱家庭的多重風險與需求。

社安網第一期計畫對兒少高風險服務也做了檢討，指出服務對象及家庭問題日益擴大，涉及跨域協調、公權力介入的案例愈來愈多，但民間團體不具公權力，不容易連結公部門網絡，必須透過地方政府，增加工作困難與複雜度；另外因缺少社區後(

追)關懷系統或機制，導致難以結案，或結案後但後續的協助無以為繼。

(二)衛福部依照社安網第一期計畫的策略，將民間團體承接的兒少高風險家庭服務，移回公部門接手，並轉型以脆弱家庭提供服務：

為了強化對脆弱家庭的服務成效，社安網第一期計畫採取的解決策略是，全國各縣市普設共154處社會福利服務中心(下稱社福中心)，並由社福中心承接兒少高風險中低風險家庭的訪視評估及後續服務，希望這類家庭由公部門的社福中心介入評估與服務，能有效協力公部門與民間團體的資源。

衛福部按照前述策略，開始輔導各地方政府設置社福中心，作為社區的第一線服務窗口及預防機制，並將兒少高風險家庭服務收回由各地方社福中心負責，並轉型以脆弱家庭提供整合服務。

配合社福中心承接脆弱家庭的訪視評估及後續服務，衛福部同時也啟動了兒少高風險家庭服務的轉型工作，依照風險分級重新調整分工，其中將屬於高度風險，歸為危機家庭，納入保護服務範疇，比照兒少保護個案服務模式進行處遇，屬於中低度風險，則歸為脆弱家庭，由社福中心提供服務。而原本承接高風險家庭服務的民間團體，則輔導逐步轉型辦理多元專精家庭服務方案，成為社福中心的合作夥伴。

衛福部給予各地方政府有2年的準備時間(107-108年)，在這期間透過補助及輔導，將原來由民間團體承接的兒少高風險家庭服務，逐步轉移由社福中心接手，並從109年開始全面由社福中心以脆弱家庭提供服務。另外，衛福部社家署也補助原承辦高風險家庭服務的民間團體，漸進式轉型辦理多元化家庭支持服務，包括107年的脆弱家庭多元服務補助方

案，108年的育兒指導服務方案與兒少社區支持服務方案。

(三)制度轉型過程中，有高風險家庭被漏接了，政府與民間團體過去良好的合作關係也受到影響，顯示事前的配套與溝通不足：

根據衛福部社家署的統計，107年底有7,731名兒少還在接受高風險家庭服務中，而其中4,892名兒少到了108年底結束服務，結案率6成，其餘2,839名兒少經過評估無法結案，轉銜為脆弱家庭由社福中心接手繼續服務。

這樣的結案狀況，讓專家學者與實務工作者提出了憂心與質疑，因為他們在實務上看到制度轉型過程中，有高風險家庭的兒少被漏接的具體實際案例，並表示是「因為政府無法承受所有案量回歸」、「高風險轉銜有落日條款，逐漸讓高風險退場，108年就轉到政府，但政府人力沒有能力承接，就一直結案，等到之後兒少和家庭出問題再進案。」「高風險家庭服務從民間單位轉換回社福中心承接，常有『短開短結』的現象」。而這從衛福部提供的一份統計資料，也可看出端倪，108年結案的4,892名兒少中，有2成的孩子在1年內再被通報脆弱家庭或兒少保護案件，而且有8個縣市超過3成。

另外，專家學者與實務工作者看到在制度轉型過程中，政府與民間單位建立已久的美好合作默契被破壞了，更用「災難」兩字來形容政策翻轉的過程，她/他們說道：

「許多接受委辦的民間單位社工人員在方案結束被解聘，影響政府與民間單位的關係。」「中央在所有兒少高風險家庭收回公部門後，民間單位也有反彈聲浪，只因為少部分不適任的單位，就讓過

去高風險家庭努力已久的公私協力關係全被破壞。收回後，進用、栽培、訓練都沒辦法保留那些民間熟成的人。民間單位也產生人才荒，人力被社安網吸納……。」

「高風險服務轉變為脆弱家庭服務，我覺得是場災難，高風險十幾年來民間已經培養出非常好的服務能量，社安網的政策、服務翻轉，造成民間單位長久扶植的社工人力必須解散，相關資遣費用由民間自行吸收，政府沒有考量民間單位受到什麼樣的影響。」

(四)脆弱家庭服務不只針對處在不利情境下的兒少，還包含了全齡各福利人口的需求，再加上後端銜接的個別、多元專精服務還沒有建置完全到位，讓「包山包海」的社工也變成脆弱的一群：

兒少高風險家庭結案後又再度進入政府的兒少保護體系，顯示出這些家庭的脆弱性與不穩定狀態，當家庭系統或結構發生改變(如離婚)或遭逢重大事件(如失業、經濟陷困)時，而非正式的支持網絡不足，又會再度進入政府的兒保服務體系中，但這也顯示若只有個案管理，欠缺後續社區服務銜接，則無法有效紓解脆弱家庭的脆弱性。

社安網計畫下的「脆弱家庭」，不只納入過去的兒少高風險家庭(「兒少發展不利處境」)，還包含了「家庭經濟陷困」、「家庭支持系統變化」、「家庭關係衝突或疏離」、「家庭成員有不利處境」、「個人生活適應困難」，總共六大面項。服務對象也從兒少、婦女、身心障礙者、老人，到遊民、低收入戶等。

社安網第一期計畫實施後，二級預防案件大量

湧入社福中心¹⁸⁹。學者專家與實務工作者以「包山包海」、「從搖籃到墳墓」，來形容脆弱家庭的服務對象與範疇包含之多、之廣，更指出這麼廣泛的服務對象及服務範疇，無疑造成案件大量湧入，社工也必須耗費更多時間進行訪視評估、撰寫評估報告，因而連帶削弱、排擠、甚至弱化了社工對家庭服務的能量。

地方政府也提到：脆弱家庭受理各項具有福利服務需求的案件，類型多元、服務對象範圍廣、涉及事件複雜，導致接案人員疲於確認案件情形之後再轉介給既有的主管單位(如心理衛生中心、少輔會、教育單位……等)。

由於脆弱家庭服務是全齡服務，除了有兒少家庭預防服務會受到排擠的隱憂之外，還有社福中心因承接了全齡的脆弱家庭，但後端銜接的個別、多元專精服務資源還沒完全建置到位，應該進用的人力也沒到位，讓包山包海的社工也變成脆弱的一群。再加上城鄉差距的影響，部分縣市轄內的民間團體服務量能及資源，較其他縣市不足，也不易招募社工人力，導致民間團體承接服務方案的意願不足。

按照社安網第一期計畫的推估，社福中心承接脆弱家庭服務需要1,154名社工人力，但各地方政府總共申請1,049人，而且109年底社安網第一期計畫已經結束，卻還有17個縣市未全數進用完成，其中有6個縣市進用比率不到8成，新北市甚至只達56.7%，而偏偏新北市的脆弱家庭案件數又是屬於較多的地區，無異雪上加霜。

¹⁸⁹ 根據社安網第二期計畫指出，109年社福中心訪視評估案件，相較107年的案量增加1.63倍。

除了面臨社工進用的困難外，社福中心也遭遇社工流失的考驗，衛福部就指出，桃園市、嘉義縣、新北市、臺東縣、連江縣的社福中心社工流動率偏高。

(五)綜合以上說明，衛福部為了解決過去兒少高風險家庭服務存在的內外整合失靈與橫向聯繫不夠等問題，依照社安網第一期計畫所規劃的策略，將這項屬於二級預防的措施移回公部門，轉型為脆弱家庭由社福中心承接服務，但在制度轉型過程中，有高風險家庭被漏接了，107年底還有7,731名兒少接受高風險家庭服務中，到了108年底就有6成、4,892名兒少結束了服務，招致「政府是考量恐無足夠的能力與人力承接，便先大量結案或先結再開」的質疑，而且有2成的孩子結案後1年內再被通報脆弱家庭或兒少保護案件；此外，過往的公私良好合作關係也受到影響，顯示事前的配套與溝通不足；另外，脆弱家庭服務包含了全齡人口的各項需求，但人力的進用與後端銜接的專精服務，都還沒有完全到位，讓「包山包海」的社工也變成脆弱的一群，亟待衛福部積極解決處理。

六、《少事法》刪除第85條之1的規定，兒童觸犯刑罰法律的行為回歸由教育、社政體系輔導保護，並於109年6月19日生效。但政府事前為繫屬在法院的200多位觸法兒童所做的轉銜準備，卻不夠周全、細緻，不僅部分地方法院未能事先與地方政府建立妥善的轉銜機制與流程，各地方法院實際轉銜方式也不一，而教育部為了研議619觸法兒童轉銜追蹤輔導對策與流程，曾兩度函請司法院少家廳提供個案資訊，但少家廳皆以不負責處理個案資料為由，只提供統計資料，教育部、衛

福部只能大費周章，一一追出這些兒童的轉銜下落。檢視整個轉銜過程，凸顯政府各自為政的疏失，造成孩子都已經離開司法系統，教育部和衛福部卻還得在找人。為了確保這些兒童回歸教育與社政體系後，能夠得到充分的輔導與保護，行政院允應督促所屬持續落實追蹤掌握，不漏接每位孩子。

(一)參照《兒童權利公約》第40條的司法最後手段性、處遇多樣化，以及回應我國《兒童權利公約》首次國家報告國際審查結論性意見第96點第1項，建議政府對觸法兒童應依《兒少權法》處理，108年6月19日修正公布的《少事法》，刪除第85條之1的規定，讓兒童保護事件回歸教育及社政輔導。而各法院原繫屬在案的200多位觸法兒童(下稱619觸法兒童)也將轉銜由行政體系接手輔導保護。而從地方政府提供的資料顯示，這些619觸法兒童當中，其實不少在過去是教育、社政體系中輔導、處遇的個案，但還是落入觸法的處境。

(二)《少事法》刪除第85條之1規定，在一年後的109年6月19日生效。司法院少家廳在此之前雖曾經數次發函提醒各地方法院(下稱地院)要為繫屬在案的200多位觸法兒童做好轉銜準備¹⁹⁰，行政院也邀集相關機關召開研商會議，但是：

1、部分地院未能事先與地方政府建立轉銜機制與作業流程，各法院實際轉銜方式也不一：

依據衛福部表示：該部提供的觸法兒童清冊，係函請各地方政府社政單位自行盤點轄內接獲法院轉介的觸法兒童後回報；司法院基於少事法

¹⁹⁰ 根據司法院提供的資料顯示，各地院繫屬在案的619觸法兒童共有246人，經評估後未轉銜有62人，其餘184人依照個案狀況轉銜給教育單位、社政單位、衛政單位及少輔會，部分個案並有同時轉銜給多個單位的情形。

第83條之1，為保護觸法兒童權益，避免其曝光，僅提供數據，未提供個案姓名、身分證字號等資料進行比對，再從社政單位提供資料發現，各地方法院轉介方式有透過公文、「關懷e起來」通報或召開個案轉銜會議等多元方式，法院端是否均有納入統計，也可能造成衛福部與司法院統計轉介觸法兒童人數上的落差。

再從衛福部提供的資料顯示，各地方政府接獲法院轉銜方式不一，或經由公文、通報、或召開轉銜會議、或經由衛福部社家署轉知、電話詢問等。而且除了不同法院的差異之外，各法院內部的轉銜方式也有不同，雲林地方法院轉銜給社政單位，是透過公文及通報，但轉銜給少輔會，卻有在少輔會委員幹事會議提出研商討論。

另教育部提供的資料也顯示，只有士林等5個地院事先研商建立轉銜機制，其餘均無。

2、教育部為了研議619觸法兒童轉銜追蹤輔導的具體對策與流程，曾兩度函請司法院少家廳提供個案資訊，但少家廳皆以不負責處理個案資料為由，只提供統計資料。

教育部由國民及學前教育署(下稱國教署)曾於108年12月24日函請司法院少家廳提供619觸法兒童審理終結不付保護處分及交付保護處分等相關資訊，以利研擬後因應措施，但少家廳只提供了統計資料。

109年7月29日，教育部國教署為研議有關619觸法兒童後續的追蹤及輔導工作，只好再度函請司法院少家廳提供109年6月19日前各縣市觸法兒童的案由、調查審理/執行中(處分種類)、就學情形及後續轉銜追蹤機制等資訊。但少家廳卻

以司法院不負責個案處理，只提供綜整不含個案資料的各地方法院處理兒童保護事件轉銜情形(只按各地方法院提供各教育階段的學生人數)及轉銜處理概況。

3、**行政院事前的跨機關研商會議，主要關注在未來兒少偏差行為的預防及輔導工作與流程的建立：**

為因應修法、整備兒少偏差行為的預防及輔導工作，行政院雖從108年5月開始多次邀集司法院、內政部、教育部、衛福部及部分地方政府召開會議，但卻是針對未來兒少偏差行為的預防及輔導工作與流程，並未針對法院繫屬在案的619觸法兒童，研商如何順利轉銜教育與社政單位而不漏接。

之後行政院曾於109年8月29日及9月30日召開研商觸法兒童追蹤輔導相關事宜會議，但這已經是在6月19日之後的事了。

- (三)由於上述的問題，教育部與衛福部剛開始無法確定619觸法兒童轉去何處、也未能完整掌握各教育及社政單位接手輔導的狀況，司法院少家廳、教育部、衛福部與地方政府提供監察院的619觸法兒童人數存有落差。最後教育部、衛福部只能大費周章、不斷追蹤，也一一找出人數差異的原因及這些孩子轉銜的去向，並持續定期追蹤各單位輔導處遇情形。顯見政府對於619觸法兒童的轉銜準備與處理，難謂周全，也凸顯政府各自為政的缺失，造成最後孩子都已經離開司法系統，教育部和衛福部卻還得在找人。而為了確保這些兒童回歸行政輔導保護體系後，能夠得到充分的輔導與保護，行政院允應督促所屬持續追蹤掌握，不漏接每個孩子。

七、107年社安網第一期計畫實施及108年《兒少權法》修正

後，仍見到通報的受虐兒童被政府系統一再漏接，而且兒虐家庭處遇計畫執行不落實，資源也不夠，以致兒虐家庭的根源問題無法被解決，就難以阻止兒少受虐致死的憾事或一再受虐的處境，而安置在寄養家庭與機構超過2年時間的孩子已經分別有3成及4成，安置超過5年以上的孩子也愈來愈多，返家之路遙遙無期，在家外安置系統持續流轉著，亟待衛福部積極檢討改善。

(一)被政府系統漏接的兒虐致死案：

過去嚴重兒虐事件發生時，地方社政主管機關的調查與介入常難以挽回兒少生命或健康，因此，社安網第一期計畫除了規劃在前端建立對於家庭風險因子的預防措施之外，對於兒虐通報案件的評估判斷，也有規劃相關調查協助機制。加上106年間司改國是會議的決議、108年間《兒少權法》的修正，納入了司法及早介入兒少保護案件調查程序(修正條文第56條第4項)¹⁹¹，讓兒少人身安全有了更周全的維護與保障。

因應前述，衛福部為了再提升各地方政府對於兒少保護調查評估的精準度，從108年7月開始實施SDM安全評估(第二版)、風險評估及風險再評估工具，協助社工人員綜合兒少安全與風險狀態，決定是否開案提供後續處遇，也在個案管理系統開發了「家庭歸戶模型」，讓接案的社工員進行評估時，能夠完整掌握家庭風險圖像。

另外，衛福部於108年5月31日訂定「重大兒童及少年受虐案件司法早期介入及三方(社政、檢警及

¹⁹¹ 《兒少權法》第56條第4項規定，地方主管機關評估兒少之生命、身體或自由有立即危險或有危險之虞者，應移送司法警察機關報請檢察機關處理。

醫療)合作流程」，讓多方專業共同評估與鑑定，避免只由社工人員單方評估而造成誤判。法務部也訂定並從108年5月1日開始實施「檢察機關重大兒虐案件偵辦流程」，讓各地方檢察署(下稱地檢署)及早介入重大兒虐事件的處理，有了明確的作業規範，縮短行政流程。

但從109年間在南投縣發現一名4歲女童彤彤(化名)遭母親男友虐殺致死的具體案例，仍見到兒虐調查評估的疏漏、資訊的斷點及網絡的缺席：

1、首先，社政單位發生的錯誤評估：

108年6月2日，臺中市轄區派出所接獲民眾報案，一名2歲多的女童獨自在路上遊蕩，身邊沒有任何家人看顧，警方循線找到後將她帶回警局。當天傍晚，彤父發現女兒走失報警，經過警方比對後發現就是白天走失的那位女童，彤彤才順利返家。

當時警方警覺這次走失事件可能涉及到父母疏忽照顧，於是通報臺中市家庭暴力及性侵害防治中心(下稱臺中市家防中心)進一步評估處理。但社工評估：「本次走失為意外事件，未有獨留及未獲適當照顧之疑慮，且親子關係良好……評估案家無其他服務需求……」，而不開案。

之後，彤彤的父母親在108年間離婚，彤彤由母親擔任法定監護人，但彤母長期沒有善盡撫育的責任，都是由彤彤的外婆在照顧。彤母從109年1月開始與陳男交往後，陳男便多次前往彤母的居處過夜或與彤彤獨處一室，彤母也任由陳男單獨帶彤彤外出。

陳男利用彤彤的年幼、口語表達能力不佳的狀態，加上大人們的袖手旁觀、無人究責，肆

無忌憚從109年2月到6月持續對幼小的彤彤施暴，手段相當殘忍。

109年2月14日，陳男單獨載著彤彤到南投縣遊玩，下午彤彤就因為腦部重傷而被送醫急救，因為傷勢過於嚴重，幾經轉診後到了C醫院立即動了腦部手術。彤彤的狀況在當天也立刻被通報到臺中市家防中心。

隔天，社工到醫院訪視彤彤與她的母親、外婆，彤母明明沒在案發現場，卻說這次事故有經過警方丈量，撞擊處確實是汽車視線的死角，應該是意外事件，後續也會配合警政單位的調查。陳男也向警方謊稱：當時約時速10公里移車到路邊，倒車時從後照鏡發現彤彤趴在地上，停車前往查看，發現她頭頂有撕裂流血，於是開車送醫。

事實上彤彤是遭陳男用不詳物品毆打頭部造成嚴重外傷，但社工對彤彤的重傷，並沒有啟動跨網絡合作機制，且在109年2月19日完成的調查報告中，對於家庭風險的評估，幾乎是沿用了過去的家庭狀態，只新增108年8月父母離異，沒有把彤彤的外婆必須辭掉工作來照顧彤彤與哥哥、家中經濟狀況、親職能力改變等，納入評估考量。

而在安全評估方面，社工以「母親允諾未來彤彤復原後，不會將彤彤交由親屬他人照顧」，評估彤彤沒有安全議題，並且直接照著過往的調查紀錄，就認為母親的親職能力佳。

臺中市家防中心最終對彤彤的評估結果是「本案件經釐清，為意外事件……母親表達會配合警政之調查，故評估無服務之需，擬不開案」。評估不開案的同時，彤彤還在加護病房沒有甦醒，也就是說，這起兒保通報案件在沒有確認彤彤

實際受傷原因與過程、與家庭成員的互動狀況之下，就決定「不開案」。

這是政府安全網能夠接住彤彤的最後一次機會，但這張網還是破了。彤彤之後的遭遇，從檢察官的起訴書所列出陳男殘忍施虐的行徑，讓人根本不忍卒睹，甚至檢方介入揭開的殘忍真相是，彤彤最後被施用毒品而死亡。

彤彤死後才被看見的一連串家庭風險因子，與臺中市家防中心過去評估「母親親職能力佳」大相逕庭，「彤彤母親離家前工作就不穩定」、「這次返家又向外婆借了30萬」、「父母未離婚時，父親不務正業、母親工作狀況不佳」、「未曾支付彤彤兄妹照顧費用外，仍不斷向外婆和阿姨借錢，導致家屬存款用完、負債」、「父親過去也有毒品、入監服刑前科」等等。

2、除了社政單位的失誤外，另外一個破洞是網絡合作出現斷裂的狀況、各方片段的資訊無法整合：

109年2月14日，彤彤因嚴重腦傷而被通報兒保案件，當時陳男的說法是以時速約10公里倒車時撞倒女童，但警察單位現場勘查的交通意外事故紀錄，現場地面、車輛外觀都沒有血跡或任何碰撞痕跡。

而且陳男把彤彤送醫的過程也疑點重重，不僅提供錯誤的姓名，也填寫錯誤的聯繫電話，她的父母事後更是不追究。另外，醫院依照彤彤傷勢的嚴重性，認為較有可能是高速行駛車輛撞擊拋飛所造成，但在彤彤身上沒有發現到血跡與其他傷勢。

然而，臺中市家防中心對於這起重大兒童傷害事件，沒有啟動「重大兒童及少年受虐案件

司法早期介入及三方(合作流程」,讓多方專業一同評估與鑑定,導致這些重要的疑點與資訊無法串接,最後也就造成家防中心的誤判,認為這是一起交通意外事件而不開案。

3、沒有啟動的司法即早介入調查機制

依照法務部的「檢察機關重大兒虐案件偵辦流程」,當地方政府家防中心受理通報時,若是疑似重大兒虐非死亡案件,由主責社工及轄區內的各網絡(如轄區分局員警)共同填寫受理重大兒少受虐案件評估表,若評估認為屬於重大兒虐案件,就由轄區警察分局報請地檢署指派檢察官指揮偵辦。而且從實際案例可以見到,這項機制若能妥善運作,確實可以補強現有社會安全網的漏洞。

但本案臺中市家防中心接到彤彤遭受嚴重腦傷的通報後,並沒有循著前述流程,讓檢察官即早介入偵辦,來維護彤彤的人身安全。

而警察單位質疑事發地點偏僻,不太會是一般人帶孩子來遊玩的地方,而且經過兩次現場勘查,都沒有發現血跡和事故跡證,陳男駕駛的車體也沒有任何碰撞痕跡,對照彤彤的嚴重傷勢與陳男所講的10公里緩慢車速的說詞,感到存疑,但因父母不追究,因此只以交通事故進行處理,未通報家防中心,也沒有報請檢察官偵辦。

另外,監察院諮詢的專家學者從實際執行情形,觀察到目前這項司法及早介入機制的運作還不夠順暢,需要網絡單位持續溝通協調、建立共識:「實際上每個地檢署執行狀況不一,實務上還是很多社政單位需要透過警政,.....早期介入就是希望社政能提早與檢察體系進行溝通,但警政單位會覺得怎麼可以跳過他們直接與檢察

體系聯絡，而且有時透過警政卻不積極處理。」

4、兒保醫療整合中心未能發揮到功能

過去對於兒少是否受虐，是由社工經過調查後憑著自身的實務經驗做出評估判斷，但許多遭受父母或照顧者虐待的幼童，根本沒有辦法清楚描述出自己受虐的經過，施虐者也有種種的辯詞與說法，這時如果沒有專業的協助，社工根本難以辨識致傷成因，容易造成誤判、錯失救援契機。

衛福部依照社安網第一期計畫的規劃，從107年7月迄今在全國共補助10家醫院成立兒保醫療整合中心。

C醫院是衛福部補助的其中1家醫院，彤彤遭受陳男施虐的這起案件，雖然轉診送到了這家醫院，卻沒有發現她的腦部嚴重傷勢與交通事故無關，而是遭受陳男毆打頭部所造成。衛福部的解釋是，當時本案沒有照會該醫院比較熟悉兒少保護議題的醫師，這也是遺憾之一。

(二)兒虐家庭處遇計畫執行不落實，資源也不夠：

將兒少的父母、監護人或實際照顧者納入家庭處遇服務的對象，是《兒少權法》的重要內涵，除了強調兒少與家庭照顧功能緊密相關之外，也強調這些人對兒少負有保護、教養的責任。但家庭處遇服務始終存在著落實不足、資源不夠等問題。

1、兒虐的強制親職教育，變成一般親職教育：

《兒少權法》中的「親職教育輔導」是政府透過公權力的裁處，針對父母、監護人或實際照顧者若出現使兒少受虐、未得到適當養育、照顧、施用有害兒少身心健康的物質，或從事危害兒少身心發展的行為時，應要求這些人接受一定

時數的「親職教育輔導」。

兒少保護相關法令始於62年的《兒童福利法》，82年修正時首次列入政府執行「親職教育輔導」的要求與規範¹⁹²，並對不接受親職教育輔導或時數不足，處以罰鍰。之後這項條文再經歷了92年、100年及104年的修正，現行《兒少權法》的「親職教育輔導」(第102條)，除增加裁處對象之外，也增加了強制力及罰鍰金額，因此，兒少保護的「強制親職教育」，不同於一般性、自願參與的親職教育。

「親職教育輔導」雖經過數次修正，已逐漸貼近社會期待，但地方政府卻未能落實執行這項「強制親職教育」處遇措施。

(1) 裁處案件少：

父母施虐的最主要原因是「缺乏親職教育知識」，並且有施虐者習慣用體罰等不當管教方式來管教孩子。104年2月4日《兒少權法》修正後，對於兒少有虐待傷害或不當對待的父母、監護人或實際照顧者，一律裁處強制親職教育，不再是依情節輕重裁量或課以罰鍰的方式，來預防兒虐的再次發生。

依據衛福部統計，104年修法後，裁處強制親職教育的案件雖逐年成長，從106年的1,755件，增加到109年的2,669件¹⁹³。但攤開審計部完成的「109年度中央政府總決算審核報告」¹⁹⁴，

¹⁹² 《兒童福利法》第48條第1項規定，兒童的父母、養父母、監護人或其他實際照顧者，若對兒童有身心虐待、遺棄、從事危害兒童身心發展的行為時，情節嚴重，或兒童未受適當的養育或照顧等，主管機關應令這些人接受4小時以上的親職教育輔導。

¹⁹³ 資料來源：衛福部網站，檢自：<https://dep.mohw.gov.tw/DOPS/lp-1303-105-xCat-cat04.html>。

¹⁹⁴ 另外審計部也在110年1月28日以台審部三字第11000513561號函報監察院。

108年全國家內兒少受虐案件¹⁹⁵共有6,623件，但地方政府依據《兒少權法》第102條規定，裁處強制親職教育的案件(1,464件)只占了2成左右；另外有6成則是地方政府依據《兒少權法》第64條規定，以家庭處遇服務模式通知的一般親職教育。

顯示地方政府並未依照《兒少權法》第102條規定裁處強制親職教育，而多以非強制性的方式，對施虐者執行親職教育輔導，有違《兒少權法》修法的目的。

(2) 執行完成率不佳，也不夠落實：

審計部的「109年度中央政府總決算審核報告」，指出108年共有6,623件全國家內兒少受虐案件，其中82.02%都被通知或裁處要接受親職教育，代表著親職教育在家內虐待的案件中是被高度使用的處遇方式之一，但截至109年10月底，執行完成率卻只有64.82%。

地方政府對完成率不佳的解釋，主要是家長拒絕接受或因故無法配合、沒有明定應該完成的期限等原因。但因為是以通知性質的一般親職教育，對於不接受或不完成時數的家長，也難依據《兒少權法》處以罰鍰。

再從臺北市發生一名男童翔翔(化名)遭父親不當管教而被通報11次的實際案例來看，第1次被通報時，臺北市家庭暴力暨性侵害防治中心(下稱臺北市家防中心)經過調查評估後開案服務，在108年1月委託民間單位辦理後續家庭處遇服務之前，評估翔翔的父親必須接受6小

¹⁹⁵ 指施虐者或行為人是受虐兒少的父母、監護人、實際照顧者或其他家庭成員的案件。

時親職教育，但並未裁處，而是以通知性的親職教育發給了「親職達人護照」¹⁹⁶，讓委外社工進行追蹤。

而依據家防中心的說明，翔翔的父親是在108年6月4日完成親職教育，但仔細檢視實際執行內容，包括完成「親職達人護照」的問答题、委外社工家訪時與翔父的會談、親子出遊活動等，其實與一般的親職教育或活動並無差別，因此，未能有效紓解翔父對於翔翔過當管教的行為，之後翔父仍有因管教過當而造成翔翔的傷勢，翔翔也一再被通報了8次。

另外也值得的檢討是，翔翔是一位有特殊議題與需求的孩子，需要細心及耐心給予照顧，更需要專業服務的介入與協助家庭。翔父在108年6月4日完成6小時的親職教育輔導，但之後仍一再發生管教過當行為，而翔翔也一而再，再而三被通報，但臺北市家防中心卻仍由委外單位調查評估歷次的通報，仍未依據《兒少權法》對翔父裁處強制親職教育，也未能依照家庭的狀況，擬訂切合需求的親職教育輔導模式。

(3) 強制親職教育仍需要相關配套與其他資源服務的連結，才能提升成效

兒虐家庭多半存在著複合型的風險因子，因此，強制親職教育輔導的焦點不能只限縮在父母個人的親職能力，也需要相關的配套措施、資源和服務的連結。

¹⁹⁶ 「親職達人護照」是臺北市家防中心為依法《兒少權法》必須接受親職教育的家長而設計，經由家防中心或委託單位的社工人員與家長或主要照顧者討論課程時數及內容後，家長或主要照顧者可持「親職達人護照」到指定單位接受親職教育選擇要執行的親職教育方式及時間，完成範定時數，檢自：https://www.dvsa.gov.taipei/News_Content.aspx?n=DE331A38A33EC5D1&s=01F7CE8DEF26D490

以翔翔這起案件為例，翔翔是一位有特殊議題與需求的孩子，需要協助家庭處理親職教養的議題。另外，翔父是家庭經濟收入的主要來源者，因此，這類家庭需要個別化的親職教育輔導，或者給予其他資源的協助，讓家長可以兼顧家庭經濟。

但不論是強制或一般的親職教育，地方政府在執行上，常常面臨難以顧及個別差異、施虐者的抗拒、公私協力欠缺溝通、經費不足、缺乏承接單位等困境，執行效果也缺乏有效評估，並且容易受到委託單位的經驗與地方資源多寡而參差不齊，均有待衛福部督導克服。

2、搖搖欲墜的兒虐家庭及返家無期的安置兒少-對於兒虐的家庭處遇資源仍然不足：

聯合國《兒童權利公約》¹⁹⁷開宗明義強調，家庭對於兒童成長發展過程中所扮演的重要角色。我國在92年修正《兒童及少年福利法》時，開始要求地方主管機關對遭受虐待及目睹家暴的兒少，必須實施家庭處遇服務計畫¹⁹⁷。

兒虐問題有其複雜且多元的成因，施虐者常面臨婚姻失調、失業、貧困、藥酒癮、心理衛生等個人或社會層面問題，因此，兒虐家庭的處遇服務計畫亟需結合不同的專業服務及資源體系，共同提供整合的服務與協助，才能解決兒虐家庭的根本問題，紓解危險因子，讓兒少在家庭中

¹⁹⁷ 現行的《兒少權法》第64條第1至3項規定，兒少有第49條第1項或第56條第1項各款情事，或屬目睹家庭暴力的兒少，經直轄市、縣(市)主管機關列為保護個案者，該主管機關應於3個月內提出兒少家庭處遇計畫；必要時，得委託兒少福利機構或團體辦理。前項處遇計畫得包括家庭功能評估、兒少安全與安置評估、親職教育、心理輔導、精神治療、戒癮治療或其他與維護兒少或其他家庭正常功能有關的協助及福利服務方案。處遇計畫的實施，兒少本人、父母、監護人、其他實際照顧兒少之人或其他有關之人應予配合。

安全成長，也讓家外安置的兒少能夠返家生活。

衛福部為引導各地方政府更積極推動家庭重整服務，將安置、家庭重整服務相關措施都納入「社政機關兒童及少年保護案件通報處理、調查及處遇服務作業程序」，也在107年10月間修訂家庭功能評估表及家庭處遇計畫表等表單工具，引導第一線實務工作者看見家庭的需求，並且運用SMART原則來訂定兒虐家庭的處遇服務計畫。

但根據衛福部的統計，在107年到109年期間有1萬6,185位兒少保護個案結(轉)案，但1成的孩子在結案後1年內又再被通報。另外，每年被列為保護個案的兒少約有1萬人，但107到109年每年還在家庭處遇中又被通報的孩子就有2千多人，占了2成多。

此外，家外安置的兒少安置在寄養家庭及機構的時間相當長，109年兒少安置在寄養家庭的時間已經超過2年的比率就達到3成，在機構更有4成，超過5年的比率也有逐年緩緩上升的現象，寄養家庭部分，從107年的11.4%，增加到109年的12.3%；同期間，安置機構部分，從19.0%增加到21.6%。走訪1家兒少安置機構時，發現超過3成的孩子已經安置5年以上，甚至有1成的孩子已經超過10年了。

審計部在「109年度中央政府總決算審核報告」中，也指出了地方政府執行家庭處遇的缺失：「108年度有新北市等20個縣市政府未能依法期限提出家庭處遇計畫共230件，其中逾6個月及9個月始提出家庭處遇計畫之案件各有31件，各該案件延遲辦理情形較為嚴重……。」

衛福部保護司在監察院詢問時表示：「目前

預算來自公益彩券回饋金及公務預算，過去在內政部兒童局時代預算都是地方自籌，沒有方案服務費，檢討之後發現讓地方自籌很難增加預算，家庭處遇沒有太多資源，所以在二期社安網希望能夠挹注資源讓家庭處遇社工能夠去改善家庭狀況，目前規劃四個方案，包括育兒指導、引進社區資源等協助家庭。困境當然預算也是很大的問題，地方若要擴編預算會擠壓其他業務，中央就可以透過社安網、公彩回饋金放進去，有增加幾億，即便是杯水車薪，但我們儘量投入資源。」

「兒少保護目前花很多人力在做調查工作，而非家庭處遇和重整，社安網第二期計畫規劃了4個方案，希望去充實家庭處遇和重整的資源；目前相關民間團體對於家庭處遇服務的投入也少，大部分都是兒童暨家庭扶助基金會投入，兒童福利聯盟只有投入一些縣市，我們希望安置後追的民間團體也能加入前端的家庭處遇，也希望發展就地、在地的兒少家庭服務。」

- (三)總結上述，107年社安網第一期計畫實施及108年《兒少權法》修正後，仍見到通報的受虐兒童被政府系統一再漏接，而且兒虐家庭處遇計畫執行不落實，資源也不夠，以致兒虐家庭的根源問題無法被解決，就難以阻止兒少受虐致死的憾事或一再受虐的處境，而安置在寄養家庭與機構超過2年時間的孩子已經分別有3成及4成，安置超過5年以上的孩子也愈來愈多，返家之路遙遙無期，持續在家外安置系統流轉著，亟待衛福部積極檢討改善。

八、家外安置是政府兒少保護三級預防體系的最後一道措施，這些在安置體系的孩子不僅帶著受虐的身心創傷，

其中還有2成領有身心障礙證明及發展遲緩議題，但我國現況是機構安置占了6成、親屬安置只有3%，安置在機構的孩子有1成多是不到6歲的幼童，跨轄安置比率也從107年的9.8%上升到109年的15.3%，而且受虐孩子頻繁流浪在安置處所，109年親屬安置轉換比率到6成，機構中的孩子安置轉換比率也上升到了35.3%，甚至轉換機構3次以上的比率從107年的0.3%，提高至109年的1.8%；這些都與國際人權公約標準之間，存在著相當落差，不利兒少發展，衛福部允應積極檢討改善，挹注足夠的資源，讓這些帶著傷痕離開家庭的兒少能夠得到最適當的照顧，重新復原。

(一)家庭是兒少最適合成長的環境，但是當兒少沒有辦法在原生家庭中安全成長時，移出家庭並給予替代性的照顧，是政府兒少保護體系的最後一道措施。

根據衛福部統計，107年到109年期間共有2,568名兒少被移出家庭接受保護安置，從安置案件的危險因素來看，施虐者施加在孩子身上的痛苦與折磨，不只是身體的嚴重暴力，還有性侵、疏忽等，甚至是用言語造成的心理創傷(詳見下圖31)。

這些危及生命安全的因素，讓社工不得不做出決定，把兒少帶離家庭進行安置。而讓人更加不忍的是，這些帶著嚴重的身心創傷來到寄養家庭、安置機構的孩子，許多還伴隨著發展遲緩、心理衛生等議題與需求。根據統計，109年安置在寄養家庭與機構的兒少共有4,250人，其中有將近2成的孩子領有身心障礙證明及發展遲緩¹⁹⁸。

¹⁹⁸ 資料來源：社安網第二期計畫，第50頁。

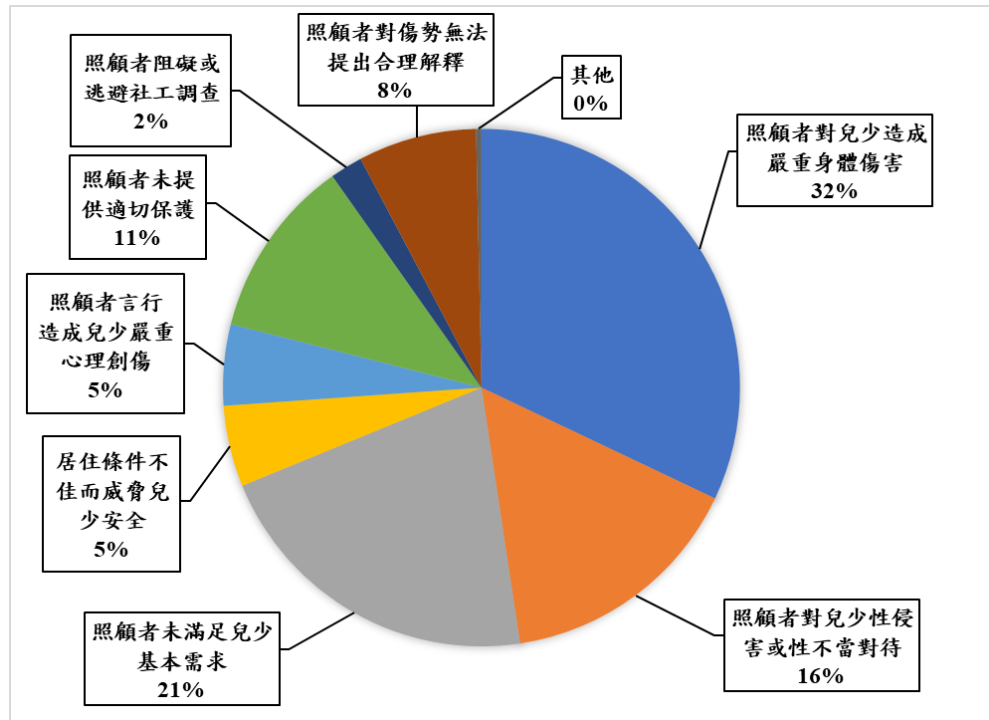


圖31 107至109年當年度家內兒少保護進行家外安置案件危險因素分析

(資料來源：衛福部，監察院整理製圖)

(二)2009年12月18日聯合國大會決議《兒童替代性照顧準則》，對於替代性照顧的政策與作法，訂立了適當方針，目的是讓需要替代性照顧的兒少能獲得最適當的安置。但分析檢視了衛福部的資料後，卻看到我國家外安置的現況與國際公約標準之間，有著相當落差：

1、機構安置占了6成，親屬安置也只有3%：

長年以來，聯合國《兒童權利公約》不斷呼籲，孩子需要的是回歸家庭與社區，因此家外安置是以親屬為優先，其次是寄養家庭，機構才是最後的選項，並且盡可能小規模化。我國在《兒少權法施行細則》第10條中也規範了這樣的安置順序

¹⁹⁹ 《兒少權法施行細則》第10條規定，安置兒少時，應依照合適的親屬家庭、與兒少有長期正

但根據衛福部統計，近3年來每年約有4千多位兒少待在家外安置體系，而安置在機構的兒少比率雖逐年下降卻仍占了6成(詳見下圖32)並且有10個縣市機構安置比率高過了這個平均值，而親屬安置比率都停留在3%，顯然目前兒少家外安置，仍是以機構式照顧為多數。這樣的狀況，在我國《兒童權利公約》初次國家報告接受國際審查時，也受到審查委員會的特別關切²⁰⁰。

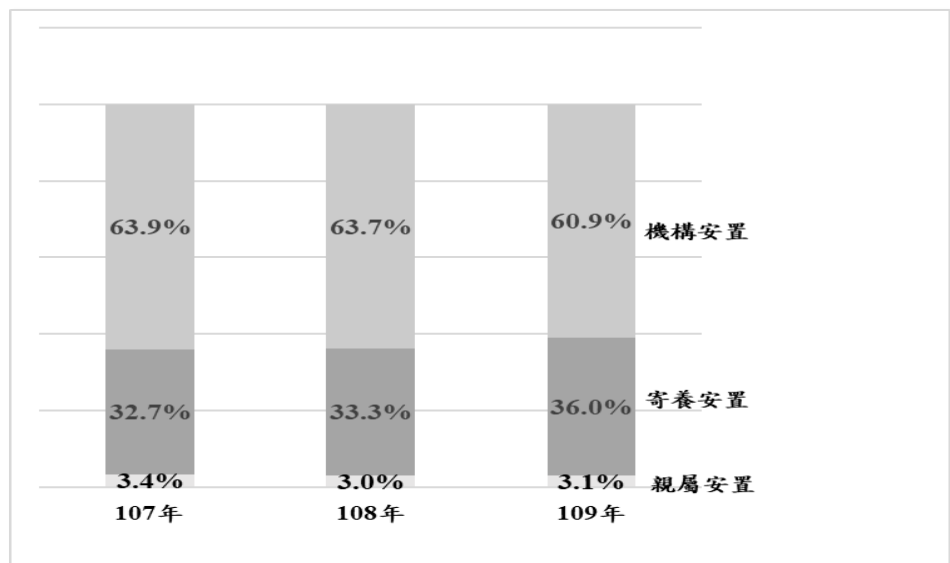


圖32 107年至109年各類家外安置中的兒少占比

(資料來源：衛福部，監察院整理製圖)

監察院諮詢的專家學者也點出我國目前機構安置衍生的問題：「在家外安置方面，其實有許多問題，美國一些少年在經歷機構安置階段之後，反過來提告政府，理由是因為這些少年在身心狀況需要照顧的階段，沒有被妥善照顧，

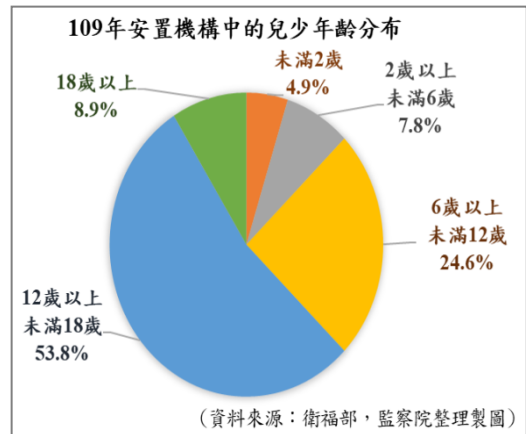
向穩定依附關係的第三人、登記合格的寄養家庭等順序，最後才是安置機構。

²⁰⁰ 《兒童權利公約》初次國家報告國際審查結論性意見第42點指出：在接受機構安置的兒少人數並沒有顯著下降情形下，被安置在非公立機構的人數卻持續增長。並在第45點中建議政府依據《聯合國兒童替代性照顧準則》，制定全面且划算的策略，將替代性照顧體系去機構化。其策略諸如支持及強化家庭功能降低安置需求、推動提倡以家庭環境為主的替代性照顧，特別是親屬照顧。

更別提在機構內遭受性侵、霸凌等問題。」

2、有1成多不到6歲的幼童被安置在機構

近3年來，每年在安置機構的兒少人數從3,148人減少至2,682人但其中卻有1成多的孩子不到6歲，甚至包含了3歲以下的幼童。

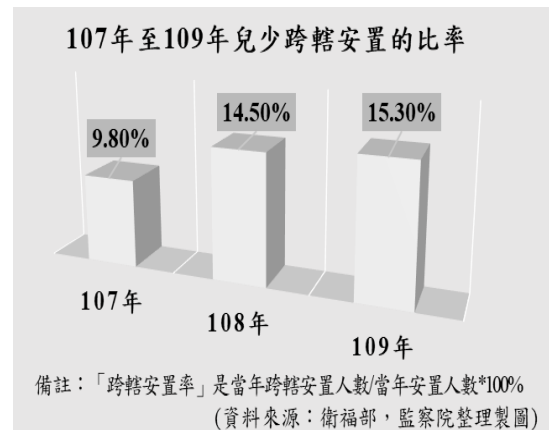


因此，當務之急，應盡快讓3歲以下家外安置的兒童，可以獲得家庭式照顧。

3、跨轄安置比率逐漸提高

跨轄安置不僅將會影響兒少與原生家庭的聯繫互動，連帶也會影響兒少家庭重整與返家計畫的執行。

但根據衛福部統計，近3年來整體跨轄安置的比率不斷提高從107年的9.8%上升到109年的15.3%，而且有8個縣市跨轄安置比率，已經超過2成。



另外，根據衛福部的委託研究結果²⁰¹，107年在家外安置體系的5,424位兒少中，就有1,249人(23.02%)是屬於跨轄安置，其中又以機構跨轄安置人數占了86.39%。

²⁰¹ 趙善如、胡宜中、彭淑華，家外安置需求推估及現行安置模式家外安置需求推估及現行安置模式，衛福部委託研究，110年2月。

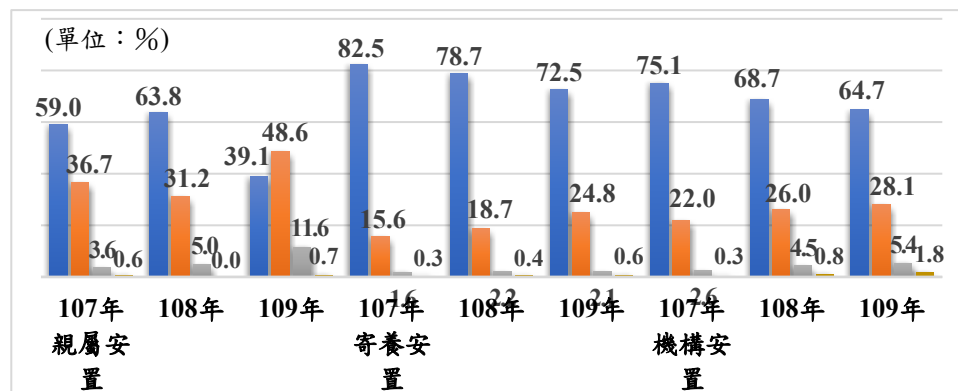
事實上，從整體來看兒少安置資源是足夠，之所以出現跨轄安置的現象，是因為各區域安置資源不均。因此，衛福部應協助各地方政府盤點轄內兒少家外安置需求與目前資源現況，並且協助發展建置當地的多元兒少安置資源的策略，當然也包括資源的挹注。

4、受虐兒少流浪在安置體系

在106年11月24日通過並發表的我國《兒童權利公約》初次國家報告國際審查結論性意見中，委員會就建議政府應採取必要措施，防止兒少不斷在安置處所之間流浪轉換安置，以建立穩定的依附關係。

但分析了衛福部的統計資料，107年及108年各類家外安置的兒少都有轉換安置的情形，尤其是親屬安置轉換比率達到4成左右，機構也有3成。

衛福部為了減少兒少轉換安置，從108年開始辦理「家外安置兒少替代性照顧資源強化計畫」，但109年兒少轉換安置比率其實未見好轉，親屬安置轉換比率提高到6成，機構的安置轉換比率也上升到了35.3%，甚至轉換3次以上的比率從107年的0.3%，提高至109年的1.8%。



每年度各個直條由左而右依序代表為無轉換、轉換1次、轉換2次、轉換3次以上

圖33 107年至109年兒少轉換安置次數

(資料來源：衛福部，監察院整理製圖)

民間團體也指出，許多地方政府在轄內安置資源長年不足之下，找不到機構可安置，只能跨轄安置，以致許多孩子必須跨學區就學，甚至轉換機構，不僅讓孩子需要反覆適應新環境，造成身心不穩，也讓許多在地機構與社區學校長年劍拔弩張，反覆交惡²⁰²。

(三) 專家學者指出的實務困境，以及如何翻轉現況：

監察院諮詢的專家學者也指出我國目前家外安置所面臨的困境，包括：各縣市供需不均衡、寄養家庭新增數量萎縮與寄養父母呈高齡化、政府挹注的安置費用不足²⁰³、「難置兒」的資源更是薄弱，以及兒少家庭的特殊狀況，無法讓社工安心走向親屬安置等。

要翻轉現況，衛福部與各地方政府都必須慎重檢視原因，包括現階段提供給予親屬安置、寄養家庭的支持與資源，是否足夠、完備並且具有效果。目前22個縣市對於親屬安置雖然都有相關支持服務方案，但根據衛福部的委託研究結果²⁰⁴顯示，這項服務項目主要是經濟支持、教育與訓練、個案管理等，至於健康照顧、法律諮詢、心理健康等服務，則是相對較少。

因此，衛福部允應輔導各地方政府擬定整體的兒少家外安置資源發展策略、挹注足夠的資源，有效擴充家庭式照顧資源。

(四) 綜合以上，家外安置是政府兒少保護三級預防體系

²⁰² 衛福部帶頭照顧兒童權益(下)：中央自辦全臺最大型安置機構，卻要求民間減收、讓身心障礙孩子無處可去，臺灣公民對話協會，109年8月24日，檢自：<https://rightplus.org/2020/08/24/placement-agency-2/>。

²⁰³ 監察院針對兒少安置機構的安置費用問題，也曾提出調查報告(案號：108內調0009)。

²⁰⁴ 同註腳187。

的最後一道措施，這些在安置體系的孩子不僅帶著受虐的身心創傷，其中還有2成領有身心障礙證明及發展遲緩議題，但我國現況是機構安置占了6成、親屬安置只有3%，安置在機構的孩子有1成多是不到6歲的幼童，跨轄安置比率也從107年的9.8%上升到109年的15.3% 而且受虐孩子頻繁流浪在安置處所，109年親屬安置轉換比率到6成，機構中的孩子安置轉換比率也上升到了35.3%，甚至轉換機構3次以上的比率從107年的0.3%，提高至109年的1.8%；這些都與國際人權公約標準之間，存在著相當落差，不利兒少發展，衛福部允應積極檢討改善，挹注足夠的資源，讓這些帶著傷痕離開家庭的兒少能夠得到最適當的照顧，重新復原。

九、社安網計畫強調以「家庭」為中心的思維與策略，但無家可歸或家庭已失功能的離院少年，沒有得到足夠的資源展開自立生活之路，107年到109年期間共有2,302位15歲以上少年離開安置體系，但其中只有五分之一(520人)進入「自立生活適應協助方案」；而社政單位對結束司法處遇的少年，又有追不到的窘境，這群往往處在體制邊緣地帶而被漏接的孩子，有1成多又再次落入司法處遇；另外，108年間《少事法》修正，將曝險少年歸由各地方少輔會接手先行輔導，但以目前少輔會的組織架構與輔導能量，還需要積極挹注資源並建立相關配套；行政院必須正視這類少年的基本人權與處境，督促所屬各部會共同積極研謀改善，織起綿密的安全防護網。

(一)離開安置體系的少年(下稱離院少年)自立生活之路，困難重重，沒有家庭的支持與援，卻未能得到政府足夠的協助：

依據《兒少權法》第23條第1項及第59條第4項規定，各地方政府對於安置期滿或撤銷安置的兒少，應持續追蹤至少1年；而若少年沒有謀生能力或未在學，也沒有扶養義務人，或扶養義務人無力維持少年的生活，各地方政府應給予生活扶助、協助就學或醫療補助，並協助培養少年自立生活的能力。

106年召開的司法改革國是會議，當時各界也非常關切少年在離院之後的穩定措施，希望政府協助這些孩子完善復歸社會，讓有需求的少年入住自立宿舍或提供相關津貼。

衛福部社家署所推動的「自立生活適應協助方案」，便是協助這些離院後因家庭功能不彰而無法返家的少年。這項計畫是將「年滿15歲以上未滿18歲經2處以上安置，仍然無法適應機構生活的少年」，列為優先服務對象，但實際上「年滿18歲並結束安置1年內的少年」就占6成，而且年紀在18歲以上幾乎占了8成，甚至還有大人眼中的20歲以上成年人。顯示這些少年未必一到18歲就確實具有在社會生存的能力，而是在政策下被認定必須具有社會生存能力。

根據衛福部統計，在107年到109年期間共有2,302位15歲以上少年離開家外安置體系，但只有5分之一的少年(520人)進入「自立生活適應協助方案」，而且衛福部是以公益彩券回饋金的經費補助地方政府及民間團體辦理這項方案，每年補助的總金額也都只能維持在1,200萬元上下。

(二)現行的社政追輔系統追不到結束司法處遇的少年(下稱司法後追少年)：

依據《兒少權法》第68條規定，要求地方主管機關對於結束安置與感化教育的少年，必須追蹤輔導

至少1年(下稱「司法少年後追制度」)。

根據衛福部統計，4年來各地方政府後追的司法少年人數，從103年的851人，逐年減少到109年的391人。追輔時間從開案到結案，平均每位少年是400多天，結束追輔的原因當中，卻有1成多是再次進入感化教育處所及入監服刑。

地方政府對這些孩子的追蹤輔導工作，直接表明社政單位的困難：「追蹤輔導多於少年結束安置輔導或感化教育前3個月，才開始建立關係，因此社工於離院(校)後追蹤仍有不易聯繫的狀況，且與家庭工作時間短，對於少年周遭資源掌握有限，無法進行更全面的評估及擬定處遇方向。」

受委託的民間團體及第一線實務工作者也指出，基於司法少年自身經歷的特殊性，追蹤輔導的社工人員需要花費更多時間接觸這些孩子，但在執行上，社工常因與孩子在前端關係建立不夠、收到的兒少資訊也不夠，影響到服務的時機，之後也面臨到追不到孩子的窘境。委外的單位經常面臨績效不彰、無力持續承接服務等困境，而這些困境最終影響的是這群兒少復歸社會、接觸資源的機會。

(三)目前後追制度除了面臨追不到孩子的窘境之外，對於好不容易追到的少年，各服務體系也未能給予足夠的支持，也凸顯網絡的缺席：

監察院諮詢的實務工作者就指出面對司法兒少在藥毒癮、心理衛生等等特殊議題與需求，政府還未建立正式的跨體系合作機制，聯繫會議與個案研討也流於形式。也有接受地方政府委託辦理後追的民間團體表示，離開矯正學校願意繼續就學的少年，卻經常在之後轉銜進入學校的過程中受到阻礙(如新學校未提供或不願提供司法少年銜接

就學服務等)，影響這些孩子的就學權利

另外，不少結束安置的孩子，其實早就與原生家庭關係疏離，或者原生家庭失功能，回歸社會之後必須得自立生活，首要解決的就是吃飽的基本生存問題，甚至被迫取代大人的位置挑起維持家計的重擔，因此有極高的就業需求，先穩定自己及家庭的經濟，少數的孩子經過一段時間後，才考慮重回學校就學，但最後也就往往因為教育程度低落，只能找到低薪、或非典型的工作，反而陷入更不利的處境。

衛福部社家署雖已透過網絡聯繫會議機制，協調勞動部從108年3月5開始將「15歲以上未滿18歲未就學、未就業的少年」，納入就業服務法第24條第1項第10款的特定就業對象，促進自立少年就業，必要時可發給相關津貼或補助金。但根據統計，15到17歲未就學未就業的少年接受就業服務的人數偏低²⁰⁵。另外經由社工員陪同及協助自立少年求職、就業服務人數，107年到109年總共也只有243人。

(四) 108年間《少事法》修正，將曝險少年歸由各地方少輔會接手先行輔導，但以目前少輔會的組織架構與輔導能量，還需要積極挹注資源並建立相關配套：

108年6月19日修正的《少事法》，將「虞犯少年」改稱為「曝險少年」，並將對於這些少年的處理機制，從112年7月1日開始轉為行政輔導先行模式，由各地方少輔會整合曝險少年所需要的福利、教育、心理等資源，提供適當期間的輔導與支持，協助曝險少年復歸正軌生活，避免過早進入司法程序，保障少年最佳利益。

內政部因應這項修法，雖已盤點了現行各地少輔

²⁰⁵ 108年64人，109年1至6月共91人。

會組織架構、人力配置、運作模式，做了相關規劃與前置準備，而且為了順暢實務運作，行政院、司法院、內政部與相關部會也共同研議訂定「少年偏差行為預防及輔導辦法」、「少年偏差行為預防及輔導轉銜流程圖」，並透過社安網計畫及毒品防制基金，補助各地方少輔會進用人力。

但各縣市少輔會人力長期礙於各地方政府有限經費，目前總共只有150人，部分地方首長透過統整網絡單位資源、分工合作模式，而有較為完善的志工培訓及運用機制，不過城鄉差距大，多數縣市的少輔會難以把這項輔導工作交由輔導志工辦理，使得專業輔導人力不足。

面對這樣的修正，專家學者與實務工作者也提出了擔心及可能遭遇的困境，包括：資源的挹注與各服務體系的整合都不足，以及各地方政府對於少輔會的定位不同，運作差異也大，人力及輔導能力都還沒有到位。在面對監察院詢問有關以目前少輔會的組織架構與專業人力能否妥善接手這項工作時，內政部警政署的官員也不諱言地表示：我們也很擔心。

- (五)綜合上述，社安網計畫強調以「家庭」為中心的思維與策略，但無家可歸或家庭已失功能的離院少年，沒有得到足夠的資源展開自立生活之路，107年到109年期間共有2,302位15歲以上少年離開安置體系，但其中只有五分之一(520人)進入「自立生活適應協助方案」；而社政單位對司法後追少年，又有追不到的窘境，這群往往處在體制邊緣地帶而被漏接的孩子，有1成多是再次進入感化教育處所及入監服刑；另外，108年間《少事法》修正，將曝險少年歸由各地方少輔會接手先行輔導，但以目前少輔會的組

織架構與輔導能量，還需要積極挹注資源並建立相關配套；行政院必須正視這類少年的基本人權與處境，督促所屬各部會共同積極研謀改善，織起綿密的安全防護網。

丙. 整體面

十、構築完整的兒少保護安全網，需要專責的組織體系、穩定的社工人力與通力合作的跨網絡。但內政部兒童局在組織改造後消失了，兒少保護三級預防政策與業務被切割成一段一段，歸由衛福部不同單位主責，而缺乏整體連貫；加上跨網絡的合作機制也還未順暢運作，讓社安網落入了「社政的社安網」的困境，顯然距離綿密無縫的安全網，還有一段路要走。另外，社安網第二期計畫包含延續第一期計畫已進用的人力與加上因應新增服務所需增聘的人力，預計增加到7,797人，並補助民間團體2,024名專業人力，是否會因此引發社工荒、移動潮，需要密切關注並及早妥為因應準備，因為兒少的生命與機會不只是掌握在中央的政策裡，更是在為兒少敲開危機家門的社工手中。行政院允應積極正視檢討改進，並有效強化跨體系、跨專業的整合與建立緊密的合作網絡，讓每個處在體制邊緣的兒少都能被穩穩地接住。

(一)內政部兒童局在中央組改後遭到裁撤，兒少保護三級預防業務被切成一段一段，歸由衛福部3個單位主管：

《兒童福利法》於82年修正後，啟動我國制度化回應兒童保護工作的開端，該法並要求兒童福利主管機關應設置承辦兒童福利業務的專責單位²⁰⁶，

²⁰⁶ 依據82年修正的《兒童福利法》第6條第1項及第2項規定，兒童福利的主管機關在中央為

因此，兒童局於88年11月20日正式成立，為內政部的三級機關，成為我國第一個中央專責兒童福利業務的機關，負責整合兒童福利資源，以具體行動與策略來保障及增進兒童的權益與福利，開展兒童福利的新里程²⁰⁷。

92年《兒童及少年福利法》合併修正後，也將少年福利與保護業務全部移由兒童局辦理²⁰⁸，但因當時兒童局遲未改制為兒童及少年局，原有編制難以承辦所有兒少福利業務，加上地方政府基礎單位也遲未成立專責單位，使得《兒童福利法》及《兒童及少年福利法》修法目的始終難以全面落實。

101年，中央政府組織架構進行重大變革，但無論是相關修正草案或者之後通過的新法，都沒有看到以兒少作為主體的專責單位，而是將兒少福利與保護業務併入102年7月23日成立的衛福部保護司及社家署，於是成立14年的內政部兒童局在組改後消失了，吹熄燈號。

組改後的兒少相關業務，被切割分為三塊，歸由衛福部所屬的保護司、社家署「兒少福利組」及「家庭支持組」分別承接，另外相關社工人力的配置與規劃，又是由社會救助及社工司主責。

內政部兒童局最後一任局長，也是現任衛福部

內政部，在省(市)為社會處(局)，在縣(市)為縣(市)政府；兒童福利主管機關應設置承辦兒童福利業務的專責單位，在中央為兒童局，在省(市)為兒童福利科，在縣(市)為兒童福利課(股)。
²⁰⁷ 依據《內政部兒童局組織條例》(已在104年6月24日廢止)第2條規定，內政部兒童局掌理包括：兒童福利法規及政策的研擬事項、地方兒童福利行政的監督及指導事項、兒童福利工作的研究及實驗事項、兒童福利事業的策劃與獎助及評鑑之規劃事項、兒童心理衛生及犯罪預防的計劃事項、特殊兒童輔導重建的規劃事項、兒童福利專業人員之規劃訓練事項、兒童福利機構設置標準之審核事項、國際兒童福利業務的聯繫及合作事項、兒童的母語及母語文化教育事項。有關兒童福利法令的宣導及推廣事項，以及其他全國性兒童福利的策劃、委辦、督導及與家庭有關的兒童福利事項。

²⁰⁸ 依據92年5月28日公布的《兒童及少年福利法》第6條規定，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；前項主管機關在中央應設兒童及少年局，在直轄市及縣(市)政府應設兒童及少年福利專責單位。

保護司司長張秀鴛表示，對於這樣的組織調整，雖認為各有利弊，特別是資源可以彈性運用：「兒童局以兒少人口為服務對象提供貫穿式服務，而現行兒少服務以功能區分，若需要保護服務的就會在保護系統，這樣的方式讓系統內的功能及資源能夠互通，實際上是各有利弊，現在的弊就是網內互打的部分，但還是可以處理，服務以功能區分後，可以跟部內其他專業網絡合作，如保護司就是針對整體保護案件去統籌規劃，可以視議題重要程度調整經費及資源運用。」

但民間團體認為這樣的分工造成業務零散分立、整合不足，政策缺乏以兒少為中心的規劃，相較於「長照2.0」，兒少資源顯得不足²⁰⁹。另外從兒少虐待與脆弱家庭案件的定義不明確、分案也有爭議，兒虐個案又是分由保護司主管家庭處遇、社家署主管家外安置等，在在顯示兒少保護體系因遭到切割分段管理，而缺乏統整性及連貫性

專家學者也有微詞，認為這樣的內耗不只造成在中央衛福部的保護司與社家署、地方的家防中心與社福中心間的彼此傷害，也將帶給有理想的社工人員極大的挫折，而最終這些傷害，都將反射到需要保護照顧的兒童身上。第一線的資深實務工作者就感慨地指出：「過去兒童局統整兒少服務，現在改制後把兒童生命和家庭拆在保護司和社家署兩個系統，這兩個系統在政策研擬、推動及執行是合作

²⁰⁹ 家扶基金會、兒福聯盟、台灣展翅協會等13個民間團體於107年4月3日宣布成立「中央兒少專責單位推動聯盟」，呼籲政府應「成立中央兒少專責單位」，中央5年前因組改而裁撤兒童局，將兒少業務改為衛福部轄下的保護司、社家署「兒少福利組」及「家庭支持組」主責，變得零散分立，有被邊緣化的趨勢，這5年來很多議題的浮現，像兒保個案從通報到處遇過程中有保護司介入，中間安置又是社家署參與，遇到很多議題分工明確上及議題主導實務上遇到很多瓶頸，必須要有個專責單位，才能確保兒少權益。資料來源：民團成立兒推盟籲中央設兒少專責單位，中央廣播電台，劉玉秋。

關係、還是疏離，甚至對立關係，這些都會給基層人員人力很大的無力與挫折，很難留住有理想及經驗的工作者，而兒童就更沒有機會。因為兒童的生命機會不是在中央的政策中，而是在這些敲開兒童家門的社工人員手中。」

(二) 跨網絡的合作仍然不足，讓社安網落入了只是「社政的社安網」的困境：

兒少問題常源自於家庭，而不論脆弱家庭或是危機家庭，都有其複雜的成因，也伴隨著多重需求。由於過去跨網絡服務缺乏整合且不連貫，導致各項服務片斷、零散及效率低落而出現漏洞，甚至高風險家庭服務或兒虐家庭處遇計畫始終停留在社政單位。

為了縮小網與網之間的漏洞，扶持社會中每一個體，社安網計畫的目的在於結合各部門的力量，建構綿密的防護網，因此，四大策略之一就是「整合跨部會服務體系」，希望藉由強化跨體系的效能與服務串聯，來完備社會安全網體系。衛福部保護司張秀鴛司長就表示：社工人力問題的解決重點，不是一直加人，而是各網絡要一起加強。

社安網計畫強調以「家庭」為中心，自然以社政單位為核心，輻射到教育、勞政、衛政、司法……等部門，但實際上，由於弱勢家庭的福利需求、脆弱家庭的預防服務，甚至兒少保護的調查處理，法定主管機關皆在社政部門，也因為長期以來過度傾斜社工的服務，皆以社工服務為核心，其他單位則以「協助」角色自居，因此，社安網第一期計畫實施後，各地方跨局處的溝通協調仍以社政為中心，網絡單位間仍各自為政，還沒建立起以「家庭」為中心的工作觀點與合作關係，對社安網的認定也共識不

一。

再加上，為了達成強化社會安全網的整體目標，挹注了地方政府社工人力，許多制度變革也與社政系統有關，因而衍生社安網被視為「社政」的社安網。

監察院諮詢的專家學者也指出，部分網絡單位會認為社安網的經費大量投注在增加社工的人力與薪資，社政單位自然就應該承擔起更大、更多的責任也認為各服務體系仍各做各的，各網絡沒有串聯起來：「……大家看到社安網，還是會覺得這是歸屬社政，變成社政孤立無援，沒有網絡的支援，網絡只剩下通報的功能……。現在整體網絡功能仍被弱化，眼睛都盯著社工，覺得實施社安網，人力也補了，為什麼兒虐還會發生？是否訓練不專業？等質疑。」「政府重視社工薪資，起薪也有保障，各地方政府社工人力龐大，各體系會認為社政人力變多，司法院少家廳也會覺得社安網大量的人力都進入社政，就讓社政來做，但社安網其實也大量補進人力到衛政和教育系統。」「在社安網，我們撒了很多資源，但實際上社政、警政、衛政、勞政還是各做各的，即使有共案，彼此也不一定合作，孩子不知道自己被那些單位服務，網絡沒有織在一起，每個單位接觸孩子時，都像是問筆錄，不停重複問同樣的問題。」

另外，地方政府也提出現行地方跨域合作平台欠缺矯正機關的角色：「現有網絡合作較乏法務矯正機關之參與，法務機關僅轉介個案至社會安全網相關局處，惟脆弱家庭或保護性個案之成員，若涉及藥毒癮或違法事件入監，需要落實貫穿式保護，於矯正機關服刑期間即須及早介入輔導，以及出監轉銜服務合作等，建議法務部應納入社會安全網之執

行單位，整合矯正機關及社區服務。」

(三) 社安網第二期計畫將大量進用社工及相關人力，是否會因此引發社工荒、流動潮，值得注意並早妥為因應：

近年因民眾對社會福利需求增加、家庭結構改變，社工又面臨工作沉重問題，政府除持續充實社工人力外，也推動社工薪資制度化，讓社工能夠專業久任，提升服務品質、穩固安全網。

利基在原本已經補助地方政府的1,077位社工人力²¹⁰之外，社安網第一期計畫推估需要再增加1,944人，總共3,021人²¹¹。而第二期計畫包含延續第一期計畫已進用的人力與因應新增服務所需增聘的社工及相關專業人力，增加到7,797人，並補助民間團體2,024名專業人力²¹²，另將建立社工專業人力進階評核機制，增置資深社工職銜、提高敘薪水準與職級，鼓勵專業久任。

但對原本就不易招聘社工的地方政府而言，進用不足的問題更加捉襟見肘，也可能引發社工人力挪動的現象，因為「在人力市場中，社工人員及督導有一定數量，當各縣市政府皆需要進用時，就會造成縣市之間競爭，加上轄內幅員遼闊，案件量多，影響應徵者意願，就容易有進用不足的現象。」有地方政府也提及：「本地社工校系較少，現短期內

²¹⁰ 社安網第一期計畫實施前，衛福部原本就已經補助地方政府從事保護性及身心障礙者需求評估等的876人，以及運用公益彩券回饋金補助地方政府辦理「家庭福利服務中心」社工人員及督導的201人，共計1,077人。

²¹¹ 但衛福部實際核定補助2,865人，需求與核定落差156人。衛福部的解釋是，由於社安網第一期計畫的人力配置採分年度逐步執行，地方政府在這項計畫推估的各類需求人力數量範圍內，考量所在地的社福中心場地設置(如辦公空間容量等)、各體系的社工實際聘用人力及部分服務調整之需等多重原因，逐年向衛福部提報實際所需人力，以致需求推估與核定補助人數有所落差。

²¹² 資料來源：社安網第二期計畫(核定本)及行政院網站重要政策-「強化社會安全網第二期計畫—找出需要幫助的人」(檢自：<https://www.cy.gov.tw/Page/5A8A0CB5B41DA11E/9be4fd7e-3ee5-48d9-b1fa-50c6973c0e98>)。

大量招募，求多於供，但專業品質亦須嚴格把關，形成兩難之困境。」

衛福部保護司張秀鴛司長也點出了重點：「明年社工更會人力不足，網絡開始有司法、心理衛生等社工，可能會造成原有社工的人力衝擊，我們針對社工學生，也跟各學校宣導，希望社工學生可以留在社工界，拉高社工的職等如設高級社工師等職位，也提升勞動薪資條件，更重要的是促進專業發展 成立專業的輔導團，去協助一線社工。」

(四)綜合以上，構築完整的兒少保護安全網，需要專責的組織體系、穩定的社工人力與通力合作的跨網絡。但內政部兒童局在組織改造後消失了，兒少保護三級預防政策與業務被切割成一段一段，歸由衛福部不同單位主責，而缺乏整體連貫；加上跨網絡的合作機制也還未順暢運作，讓社安網落入了「社政的社安網」的困境，顯然距離綿密無縫的安全網，還有一段路要走。另外，社安網第二期計畫包含延續第一期計畫已進用的人力與加上因應新增服務所需增聘的人力，預計增加到7,797人，並補助民間團體2,024名專業人力，是否會因此引發社工荒、移動潮，需要密切關注並及早妥為因應準備，因為兒少的生命與機會不只是掌握在中央的政策裡，更是在為兒少敲開危機家門的社工手中。行政院允應積極正視檢討改進，並有效強化跨體系、跨專業的整合與建立緊密的合作網絡，讓每個處在體制邊緣的兒少都能被穩穩地接住。

伍、處理辦法：

- 一、調查意見一、三、六、九及十，函請行政院督促所屬確實檢討改進。
- 二、調查意見二、四、五、七、八，函請衛生福利部確實檢討改進；另函請行政院參處。
- 三、調查意見六，函請司法院少年及家事廳參處。
- 四、調查意見，函請審計部參處。
- 五、調查意見，監察院國家人權委員會參處。
- 六、調查報告全文，經委員會討論通過後公布。
- 七、本案屬我國兒少保護的重大案件，建請同意調查報告出版專書，以擴大調查成果供各界知悉與應用。
- 八、檢附派查函及相關附件，送請社會福利及環境衛生委員會、內政及族群委員會、教育及文化委員會、司法及獄政委員會聯席會議處理。

調查委員：王美玉