



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

107年度「與家庭工作，守護兒少安全」國際論壇

我國兒少保護政策現況
—聚焦於「兒少安全」及「家庭參與」

演講人：衛生福利部保護服務司
郭彩榕 副司長
107年10月22日

1



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

簡報大綱

壹

貳

參

肆

- 前言
- 臺灣兒少保護政策現況
- 未來行動策略
- 結語與展望

2



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

壹、前言

3



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

壹、前言

兒少保護
工作價值

維護兒少安全、
權益與永久性

與家庭站在一起、
促進家庭參與

兒少保護
工作任務

找到對的服務模式
與資源來實踐價值

4



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

貳、臺灣兒少保護政策現況

(一)重要制度發展

(二)數據分析

(三)經費投注

(四)人力資源

(五)重要措施與方案

5



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

貳、臺灣兒少保護政策現況-重要制度發展(1/2)

◆近年兒少保護工作重要制度發展(1/2)

93年通頒「推動高風險家庭關懷輔導處遇實施計畫」

- 兒虐、親子自殺案件多起因父母失職、疏忽、酗酒、虐待等危機事件
- 及早發現並發掘高風險家庭之個案
- 提供家庭支持性、補充性等預防性服務

法源依據：兒少權法第54條

民國98年通頒「6歲以下弱勢兒童主動關懷方案」

- 6歲以下兒童失就任就學、不易被發現有受虐或未來虐待高風險之虞
- 優先針對6歲以下兒童之家庭建立主動關懷機制
- 全面篩檢，及早介入關懷

法源依據：兒少權法第54條、54條之1

99-100年通頒「重大兒童及少年虐待事件防治小組實施計畫」

- 針對重大兒虐案件定期召開會議檢視
- 結合社政、警政、醫療、教育及司法等單位研議兒虐防治措施

101年兒少保護納入資訊管理系統

- 建立兒少保護個案資料庫
- 圖書資料與服務紀錄系統化操作與管理

6

衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

貳、臺灣兒少保護政策現況-重要制度發展(2/2)

◆近年兒少保護工作重要制度發展(2/2)

102年推動兒少保護通報案件分級分類

- 參考急診值傷分級概念
- 對通報案件嚴格分流
- 對緊急案件，緊急提供必要之措施處置

法源依據：兒少服法第53條

103年實施兒少保護結構化決策模式-SDM安全評估工具

- 兒保通報調查品質優異關注
- 建立結構化決策模式
- 實施安全評估，提高專業研判品質

法源依據：兒少保護通報分級分類處理及調查辦法第7條

104年精進兒少保護家庭處遇服務

- 研訂家庭處遇服務標準化流程
- 強化以專業力為基礎，家庭為中心之工作模式
- 修訂與實施家庭功能評估表

法源依據：兒服法第64條

105年建置兒少保護網絡資訊交換整合平台

- 保護資訊系統進行資訊介接
- 與內政部警政署、疾管署、健保署、教育部進行資料交換
- 線上提問兒少保護案件之犯罪前科、預防接觸、就醫及教育輔導紀錄

法源依據：兒服法第70條

貳、臺灣兒少保護政策現況-數據分析(1/7)

兒少保護通報數(單位：件/年)

年份	102	103	104	105	106
通報數	34,545	49,881	53,860	54,597	59,912

兒少保護通報案件有上升趨勢，104~106年超過5萬件通報

受虐兒少人數(單位：人數)

年份	102	103	104	105	106
人數	16,322	11,589	9,606	9,452	7,347

調查後確認為受虐兒少人數有下降趨勢，106年約為7,500件

分析

- 責任通報逐漸落實
- 究責壓力造成廣泛通報
- 資訊系統產出統計，完整呈現實況

貳、臺灣兒少保護政策現況-數據分析(2/7)

歷年重大兒虐致死案件數

年份	殺子自殺	虐待	合計
102	8	5	13
103	7	11	18
104	12	11	23
105	6	17	23
106	9	20	29

重大致死案件近5年每年平均21.2件。
殺子自殺及虐待致死案件數約2:3。

貳、臺灣兒少保護政策現況-數據分析(3/7)

106年度家內案件受虐類型(單位：人數)

類型	人數	百分比
不當管教	41	41%
疏忽	16	16%
身體虐待	9	9%
精神虐待	6	6%
性虐待	13	13%
自體虐待	3	3%

不當管教為最多，疏忽、身體虐待、性虐待次之

分析

- 「疏忽」比例提升，部分高風險家庭通報案流入兒少保護體系
- 「不當管教」比例趨半，顯示父母等照顧者親職知能待提升

貳、臺灣兒少保護政策現況-數據分析(4/7)

施虐者身分

一般兒虐

身分	百分比
親戚	5%
機構	0%
同居者	3%
其他	8%
父母	77%
照顧者	7%

兒虐致死

身分	百分比
父母	9%
其他	9%
父	27%
母	36%
同居人	20%

九成以上為父母、照顧者及共同居住的親友，致死案件中亦高達83%是父母及其同居人所為。

貳、臺灣兒少保護政策現況-數據分析(5/7)

施虐因素

一般兒虐

因素	百分比
缺乏親職知識	42%
婚姻失調	21%
貧困	9%
酗酒藥物濫用	8%
失業	4%
精神疾病	4%
人格偏差	1%
童年受虐	1%

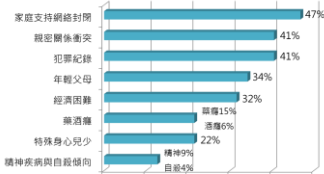
兒虐致死

因素	百分比
不當管教	28%
其他	27%
經濟壓力	23%
婚姻問題	12%
照顧壓力	9%
精神疾病	9%
藥物濫用	4%

一般兒虐及致死案件多因父母或照顧者缺乏親職知識、不當管教，各占42%及28%

貳、臺灣兒少保護政策現況-數據分析(6/7)

◆ 100-105年兒虐致死或重傷案件分析-家庭風險因子



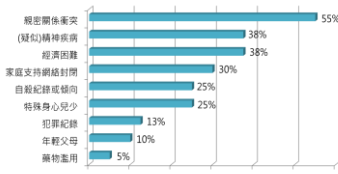
- ◆ 兒虐致死或重傷家庭中47%**家庭支持網絡差**
- ◆ 41%施虐者**親密關係衝突**或施虐者有**犯罪紀錄**。
- ◆ 34%施虐者**父母年紀較輕**。

註1：統計100-105年列入本部重大兒童會議討論之兒虐致死或重傷案件，共79件，受害者計180名(不含殺子自殺案件)
註2：同一案家可能具有多重風險因子

13

貳、臺灣兒少保護政策現況-數據分析(7/7)

◆ 100-105年殺子自殺案件分析-家庭風險因子



- ◆ **約5成**殺子自殺家庭遭遇**親密關係衝突**。
- ◆ **精神疾病、經濟困難、支持網絡差、自殺紀錄及兒少特殊身心狀況**等，均占2-3成比例。

註1：統計100-105年列入本部重大兒童會議討論之殺子自殺案件，共53件，受害者計79名
註2：同一案家可能具有多重風險因子

14

貳、臺灣兒少保護政策現況-經費投注(1/3)

◆ 近5年兒少保護經費編列情形

中央(衛生福利部)辦理兒少保護業務預算
經費(千元)



- ◆ 平均每年投入經費**1億4,475萬4,000元**
- ◆ 107年因應強化社會安全網計畫，經費大幅擴編

主要辦理兒少保護之政策性研究、調查評估、家庭處遇、強制性親職教育、教育訓練、推廣教材等業務

15

貳、臺灣兒少保護政策現況-經費投注(2/3)

◆ 近5年兒少保護經費編列情形

地方政府指定辦理施政項目區列兒少保護業務經費
經費(千元)



平均每年地方政府區列**1億9,283萬7,200元**

主要辦理親屬安置、教育訓練、個案通報及家庭處遇服務、施虐者強制性親職教育等業務

16

貳、臺灣兒少保護政策現況-經費投注(3/3)

◆ 近5年兒少保護經費編列情形

公益彩券回饋金補助民間團體或地方政府辦理兒少保護服務方案經費
經費(千元)



- ◆ 公益彩券回饋金平均每年補助**4,015萬7,000元**
- ◆ 其中106年、107年爭取公益彩券回饋金計畫，分別為1,680萬及1,440萬元

主要補助辦理親屬安置、SDM安全評估、親職教育及家庭支持、兒少藥物濫用預防等創新方案

17

貳、臺灣兒少保護政策現況-人力資源

◆ 保護性社工人力資源培力 - 建立保護服務專業人力久任制度

中央補助地方政府充實社工人力

- 因應逐年增加之保護性案件通報量
- 95年起補助兒少保護社工320名，96年起補助家庭性侵犯社工190名
- 107年7月補助社會安全網保護性社工182名
- 目前全國公部門兒少保護社工人員約為720名，加計私部門220名，共計為940名

提升保護性社工薪資職等

- 100年訂定「保護性社工人員資歷要件及職務轉銜認定基準」，將編制內保護性社工專業加給從表1改為表7，聘用保護性社工薪點折合率調高，使保護性社工與一般社工薪資待遇能實化，吸引人才留任
- 編制內增置高級社工師及社工督導職稱，並將聘用社工薪點調高至7等7階，聘用社工督導調高至8等7階，促進專業久任

強化保護性社工專業知能

- 訂定「保護性社工訓練實施計畫」
- 加強保護性社工之職前教育、新進、在職及督導培訓
- 每年由本部及地方政府辦理保護性社工教育訓練

18

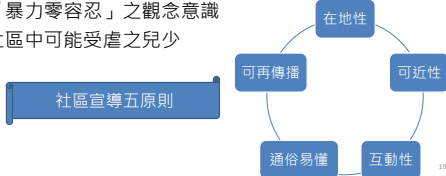
貳、臺灣兒少保護政策現況-重要措施與方案

-初級預防-社區扎根預防宣導



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

- 推動「家庭暴力社區初級預防宣導計畫」
- 培力全國在地社區成為「防暴優先區」
- 推廣「暴力零容忍」之觀念意識
- 發掘社區中可能受虐之兒少



19

貳、臺灣兒少保護政策現況-重要措施與方案

-二級預防-高風險家庭服務方案



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

兒童及少年家庭遭遇經濟、教育、婚姻、醫療等問題，致兒童及少年有未獲適當照顧之虞

- 10日內對家庭訪視評估，1個月提出評估報告
- 結合相關機關提供生活、醫療就學、托育及其他必要之協助

下列不利情形，影響兒少受照顧

- 家庭成員關係紊亂或家庭衝突
- 照顧者罹患精神疾病、酒癮、藥癮未持續就醫
- 照顧者有自殺風險個案
- 貧困、單親、隔代教養等不利因素
- 非自願性失業或重複失業者
- 負擔家計者死亡、出走、重病、入獄服刑等

處
遇
服
務

家庭危機事件緊急處理

開案訪視評估

處遇計畫

提升家庭功能之資源
提供與連結

20

貳、臺灣兒少保護政策現況-重要措施與方案

-二級預防-6歲以下弱勢兒童主動關懷方案(1/2)



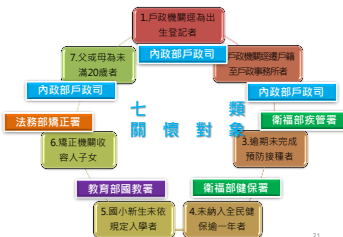
衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

背景說明

- 考量6歲以下學齡前兒童若未進入托嬰中心、幼兒園就托或就學，生活空間以自家居所為主，較不易被發現有受虐或未獲適當照顧之情事，前內政部兒童局於98年1月12日函頒「六歲以下弱勢兒童主動關懷方案」，本部復於104年3月31日及105年11月4日兩度修正。

政策目標

- 透過各網絡人員執行職務時發掘受虐或
未獲適當照顧之兒童，向社政單位進行通報，由社工提供訪視及協助，避免兒童虐
件發生



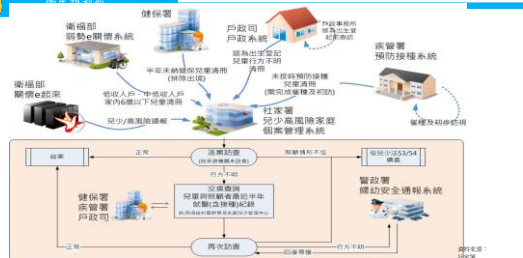
21

貳、臺灣兒少保護政策現況-重要措施與方案

-二級預防-6歲以下弱勢兒童主動關懷方案(2/2)



衛生福利部



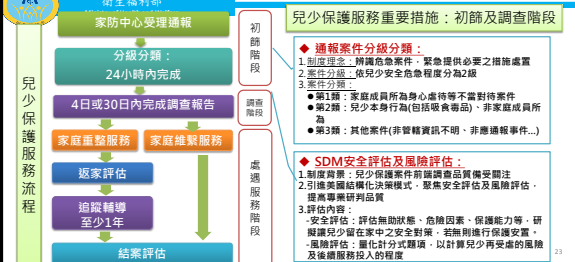
22

貳、臺灣兒少保護政策現況-重要措施與方案

-三級預防-兒少保護服務流程及措施(1/3)



衛生福利部



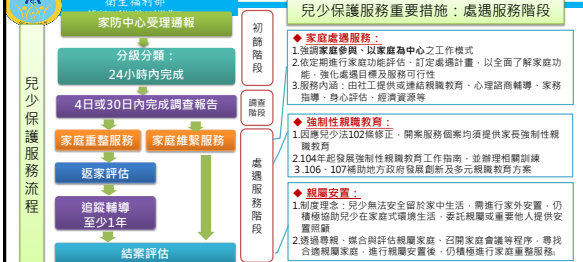
23

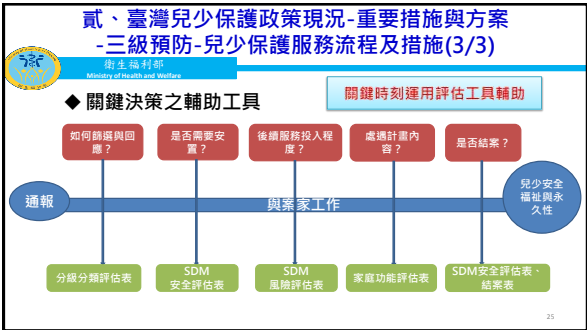
貳、臺灣兒少保護政策現況-重要措施與方案

-三級預防-兒少保護服務流程及措施(2/3)



衛生福利部

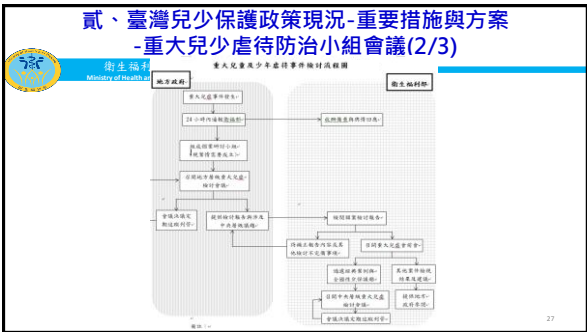




貳、臺灣兒少保護政策現況-重要措施與方案 -重大兒少虐待防治小組會議(1/3)

衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

- 實施範圍：兒少因遭受**父母、監護人或其他實際照顧之人**施以**身體虐待、嚴重疏忽或殺子自殺**，引致兒少嚴重傷害及死亡之個案
- 目的：廣泛蒐集資訊，檢視**體制面之缺失**，避免過度追究相關人員責任，並提出改善跨網絡介入之策略，以周延兒少保護系統



貳、臺灣兒少保護政策現況-重要措施與方案 -重大兒少虐待防治小組會議(3/3)

衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

近年召開重大兒虐會議所形成之重要政策：

政策面向	策進作為
強化社工職責評估知能	1.精進及發展結構化安全評估與風險評估工具，輔助社工人員決策 2.修訂「兒童及少年保護社工人員資格與訓練實施計畫」，請地方政府落實辦理及監測訓練成效
提升兒少保護處遇品質	1.研修「家庭功能評估及家庭處遇計畫工作手冊」，協助社工人員提升家庭處遇品質 2.發展強制性親職教育評估指引，補助地方政府發展數位親職教育方案，持續精進強制性親職教育工作 3.針對對服務超過半年之個案，召開 成效評估會議 檢視服務成效 4.針對多次通報、安置後返家評估、是否結案等重大議題，透過 重大決策會議 進行研討
建構兒少保護網絡合作機制	1.多重議題或嚴重兒少保護案件，納入 家庭安全防護網 ，各單位透過系統交換服務資訊，合作提供以家庭為核心的處遇服務 2.建置 兒少保護網絡資訊交換平台 ，蒐集個案網絡資訊，俾社工完整評估兒少受照顧情形及再受處風險
加強初級預防宣導教育	1.發展 責任通報人員輔助指引及工作手冊 ，供地方政府辦理責任通報人員教育訓練時使用，協助通報決策與提升通報品質 2.致力全國在地社區成為「 防暴優先區 」，推廣「暴力零容忍」之社區意識，發掘可能受處之兒少

參、未來行動策略-「強化社會安全網計畫」策略(1/4)

衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

危險救援不遲疑 建立集中受理通報及派案中心

現況

- 兒保及高風險通報由不同單位受理、不同通報表、不同歸派案指標
- 高風險家庭通報較少執行危險分級或公權力介入等積極措施
- 105年兒少保護通報總量5萬件，由公部門執行前線救護及調適，俾獲集案整資訊
- 105年高風險家庭通報總量3萬件，委託民間團體缺乏公權力，服務效益較受限

策進作為

- 輔導地方政府建立員額專責協調派案功能之單一窗口
- 整合兒少保護及高風險通報表，建立單一歸派案指標及歸派案標準流程
- 優點1：高風險家庭通報比照兒少保護執行危機事件處理，維護兒少安全
- 優點2：有效連結公部門社區服務資源及保護性服務，提供兒少及家庭適切服務

參、未來行動策略-「強化社會安全網計畫」策略(2/4)

衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

介入服務更深入 強化危機家庭及脆弱家庭等三級預防服務

初級預防

- 強化家庭暴力社區初級預防宣導計畫，培育種子社區，宣導暴力零容忍之觀念。

次級預防

- 中低度風險家庭：社區中心：主責中低度風險家庭訪視評估，提供授權公權力介入或多元需求個案直接服務，其中中低度風險個案約2萬2,500件。
- 民間團體轉介服務：承辦高風險家庭服務之團體依其專長，辦理專精型服務方案，滿足不同家庭異質性或特殊性需求，成為家庭/社區中心的最佳合作夥伴

三級預防

- 原有：保護性服務：家庭、兒童、性侵害、性剝削等通報案件，提供高風險個案之危機介入服務、安全計畫、安置保護及相關保護性服務，105年度開案之成人保護案件9萬5,000件、兒少保護1萬6,000件。
- 納入：高度風險家庭：原兒少高風險家庭案件中，屬高度風險個案，納入兒少保護服務，進行危機介入、安全計畫、安置及相關保護性服務，以105年高風險通報案件約3萬件為例，將改由集中受理中心依兒保模式篩選，其中高度風險家庭約佔25%(7,500件)

衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

公私協力更顯暢
保護服務公私協力再建構

公部門應處理兒虐風險高之通報案件，民間團體提供家庭支持方案

◆嚴重兒虐、高度風險個案須公部門緊急處理，由公部門能跨網絡進行各單位協調整合

◆經公部門緊急處理並執行公權力介入措施，兒虐風險已減緩或消除，由民間團體提供家庭補充性與支持性服務方案

擴增民間單位量能之方案項目

◆兒少保護個案家庭支持服務

◆脆弱家庭多元服務方案

策進作為



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

驗傷診療更完善
建立兒少保護區域醫療整合中心

現況

◆兒保社工依經驗判斷是否構成兒虐或兒虐疑慮

◆105年兒保身處虐待個案約2,300件，實際由醫療部門進行驗傷診療個案1,700件(74%)，社政醫療合作待提升。

辦理現況

◆安健保6分區，補助各區至少1家區域級以上醫院設置「兒少保護區域整合醫療中心」

專業團隊

◆補助醫院1名個案管理師，以整合醫院內醫療團隊及地方政府家防中心

中心服務內涵

◆嚴重個案醫療採證及隱性個案通報

◆嚴重兒虐個案診療及後續追蹤

◆提升區域內醫療院所兒虐醫療專業知能

◆加強與區域內地方政府之協力合作

策進作為



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

團隊決策會議模式 (Team Decision-Making Meetings Model，簡稱TDM)

◆團隊決策會議模式 (Team Decision-Making Meetings Model，簡稱TDM)，係以家庭參與為取向，強調兒少保護工作應將家庭納入決策考量，據以形成家庭、政府及兒少在保護工作之協力模式

◆起源於紐西蘭1989年制定之《兒童、少年與家庭法案》，其規定在兒少安全為優先的前提下，涉保護安置的案件都應進入家庭團隊會議討論



圖片源自：臺中市家庭暴力及性侵害防治中心

衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

團隊決策會議模式(2/2)

◆臺灣之發展，係源於臺中市政府於103年參訪美國加州後所研究發展之經驗

◆本部刻正研發團隊決策會議模式之操作手冊，並預計於一年內辦理7場次之團隊決策會議演練，供各地方政府兒少保護社工參用，俾其具備組織TDM會議之知能

衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

針對家外安置於機構超過2年以上之兒少，建構兒少保護長期機構安置個案永久性計畫服務模式

任務中心與合作取向

家庭/社區參與

團隊決策觀點

風險/優勢平衡思維

實務操作參考步驟

➢原生家庭系統評估

➢擬定終生關係處遇計畫

➢尋親(友)、訪視

➢治療關係失落

➢預備重建/進入關係

➢促進照顧、支持關係

➢維持(依附)關係

➢評估是否試養、寄養、收養

➢穩定正式關係

衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

參、未來行動策略-建構大數據預警系統

已通報個案

保護性事件通報平台

個案線上通報

評估兒少風險狀態，動態調整個案，接受服務應變

社會安全網資訊系統集中歸納畫面

參照：1.危險指標 2.再通報預警模型

未通報個案

6歲以下弱勢兒童主動通報個案管理平台

自願防衛通報系統

精神健康資訊管理系統

弱勢e關懷系統

跨系統資料分析

建立風險比對基準

藥品成癮者單一窗口服務系統

數據分析模型

分析風險因子

風險模型

找出優先關懷訪視對象

回饋機制

符合保護性事件通報標準

符合簡弱家庭評估標準

無獲利或照顧需求

追蹤社區中心

肆、結語與展望

衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

維護兒少安全

- 1.持續辦理SDM安全評估及風險評估之教育訓練。
- 2.透過抽樣考核及外督，持續深化SDM安全評估作品質。
- 3.如何良好運用評估工具，包含：柔性之會談技巧或工作方法等，參用PFS模式來補強。

促進家庭參與

- 1.輔導地方政府運用家庭功能評估及處遇計畫表，看見家庭優勢，並開啟與家庭一起合作的關係。
- 2.發展TDM模式之操作指引，以引導社工人員以家庭參與為本，運用相關召開家庭會議之知能。
- 3.參用PFS模式相關與家庭工作之技巧，俾社工人員於家庭處遇階段運用。

37

肆、結語與展望

衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

以兒少安全為中心
以家庭夥伴關係為導向
以運用網絡資源為方法
許兒少一個不再受虐的成長環境

38