

立法院第 11 屆第 1 會期

社會福利及衛生環境委員會第 9 次全體委員會議

「社會安全網缺失檢討及  
具體做法」專題報告  
(書面報告)

報告機關：衛 生 福 利 部

報告日期： 113 年 3 月 28 日



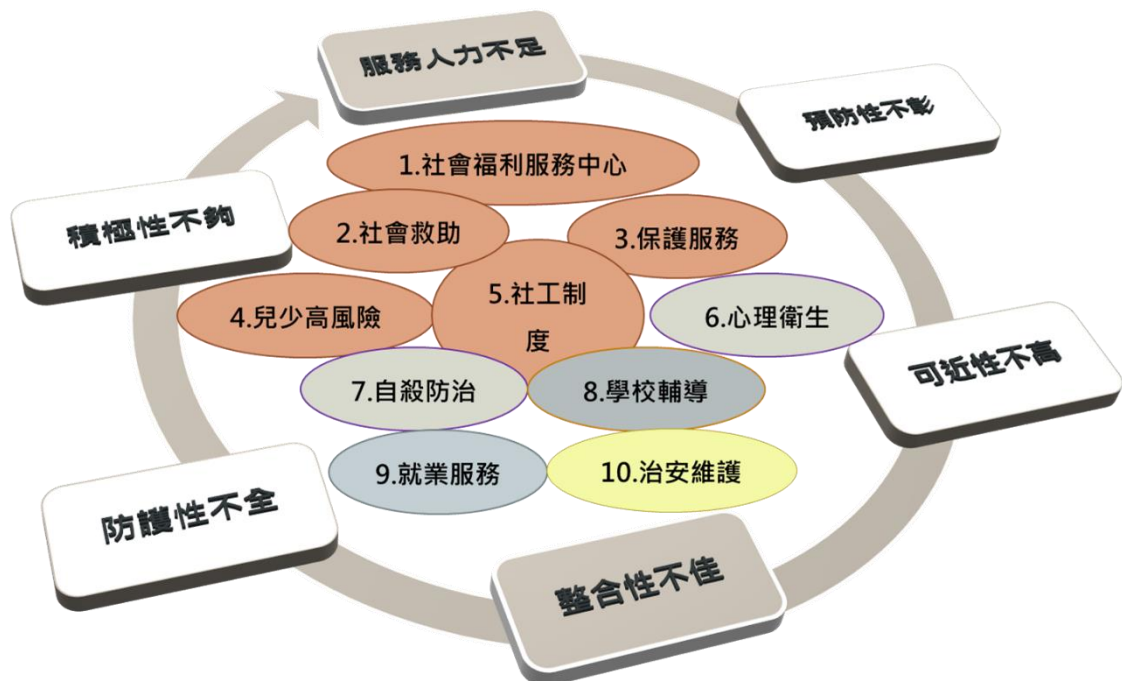
主席、各位委員女士、先生：

今天 大院第 11 屆第 1 會期社會福利及衛生環境委員會召開全體委員會議，本部承邀列席報告，深感榮幸。茲就社會安全網缺失檢討及具體做法，提出專案報告。敬請各位委員不吝惠予指教：

## 壹、社會安全網推動情形及策進作為

### 一、前言

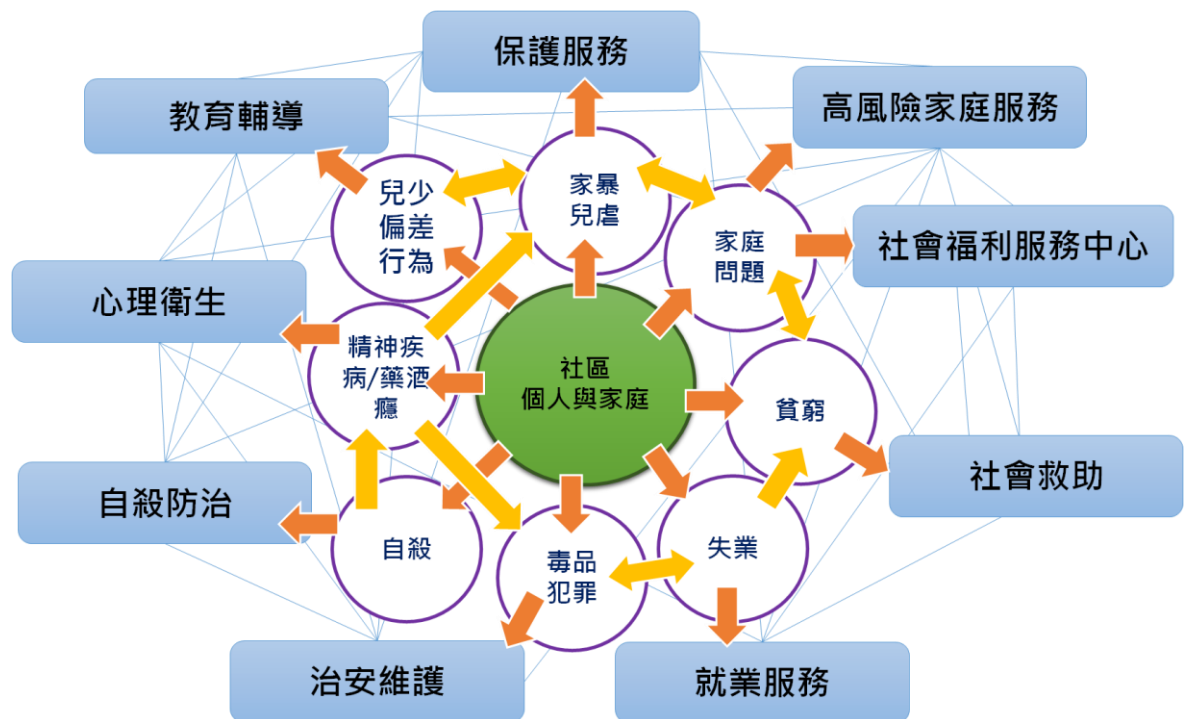
隨著社會環境變遷，家庭結構、型態產生改變，從過往華人傳統多為大家庭的結構轉變以小家庭為主，且家庭型態趨向多元化，如隔代家庭、單親家庭、繼親家庭、跨國婚姻等，使得宗親與家族的支持系統力量逐漸式微，較難給予家庭即時支援與協助，進而使家庭功能愈加單薄與脆弱，家庭



圖一 社安網第一期計畫執行前之服務困境

在孤立無援的情況下，易支離破碎，釀成悲劇；且家庭面臨之議題亦趨向多元複雜，如家庭衝突、精神疾病、物質濫用、貧窮失業、家庭暴力、兒童虐待、精神疾病、自殺防治等議題，確實難以倚靠單一制度、服務體系，就能協助民眾解決困境，度過難關。

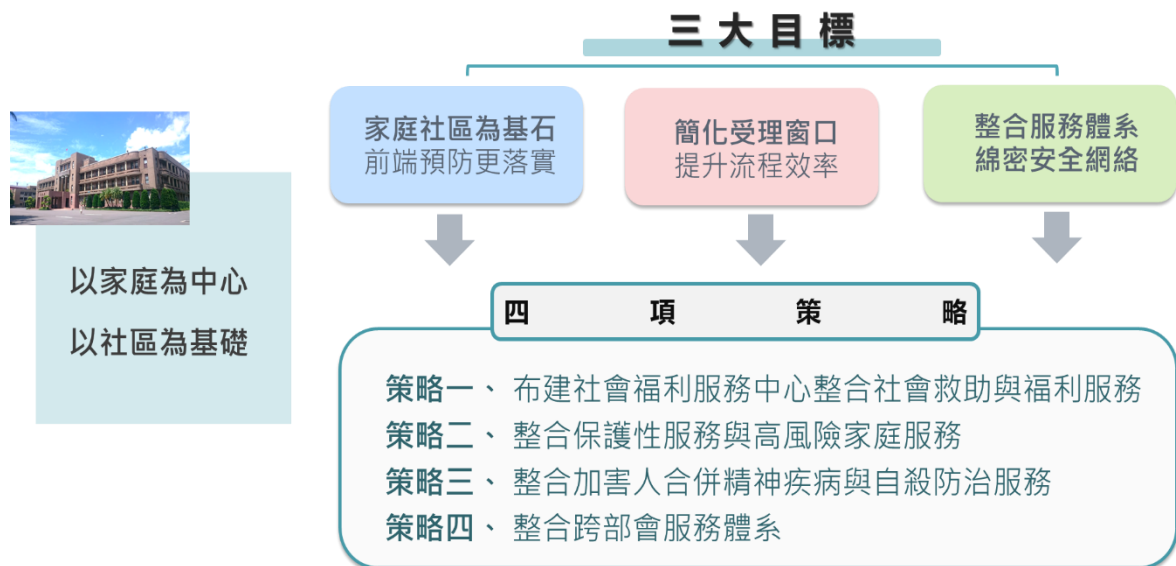
行政院為回應於 107 年核定強化社會安全網（下稱社安網）第一期計畫（107-109 年），中央部會、地方政府及民間



圖二 社安網跨部門服務體系

團體公私協力，3 年投入近新臺幣（以下同）70 億元。第一期計畫主要目的在於重新建構「社會安全」體系及照顧不利處境國民，有別於過往社會福利服務體系以單點、個人為主的服務模式，開始轉變從整個家庭（Whole Family）的角度出發，評估所有議題，發現問題癥結點，再提供家庭整合性

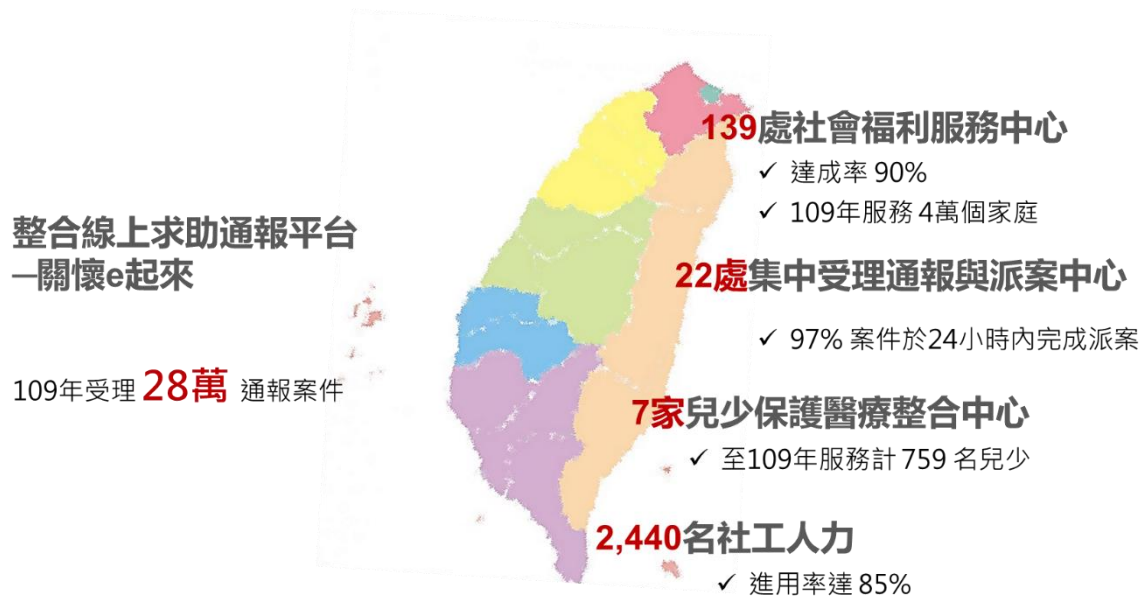
服務。期透過「以家庭為中心，以社區為基礎」的服務模式，通盤掌握案家議題及需求，整合社區內相關服務資源，建立連續、綿密的服務網絡，進而達到風險預防的目標，避免憾事發生。



圖三 社安網第一期計畫三大目標與四大策略

至計畫屆期已設置社會福利服務中心（下稱社福中心）139 處，如同小型社會局（處），在社區每一個角落擔負起第一線的福利服務窗口，關注民眾的福利需求議題和提供相關福利服務，以提升服務可近性；集中篩派案中心（下稱集派中心）22 處，透過單一服務窗口，簡化行政流程，提升服務效率，並建置「關懷 e 起來」通報系統，介接超過 30 個部內、外資訊系統，以達到快速派案與公私協力共同提供服務；兒少保護區域醫療整合中心（下稱兒保醫療中心）7 家，提供疑似兒少保護案件驗傷診療評估及身心治療服務；補助地方政府聘用 2,440 名社工人力（含督導）；同時完善社會工作制度，如建置社福人員勞動申訴及溝通平臺、訂定社工人

員執行風險工作費支給表、提高薪點折合率及建構層級式教育訓練等，給予第一線工作者最大的支持，逐步建構溫暖堅韌的社會安全網絡體系。

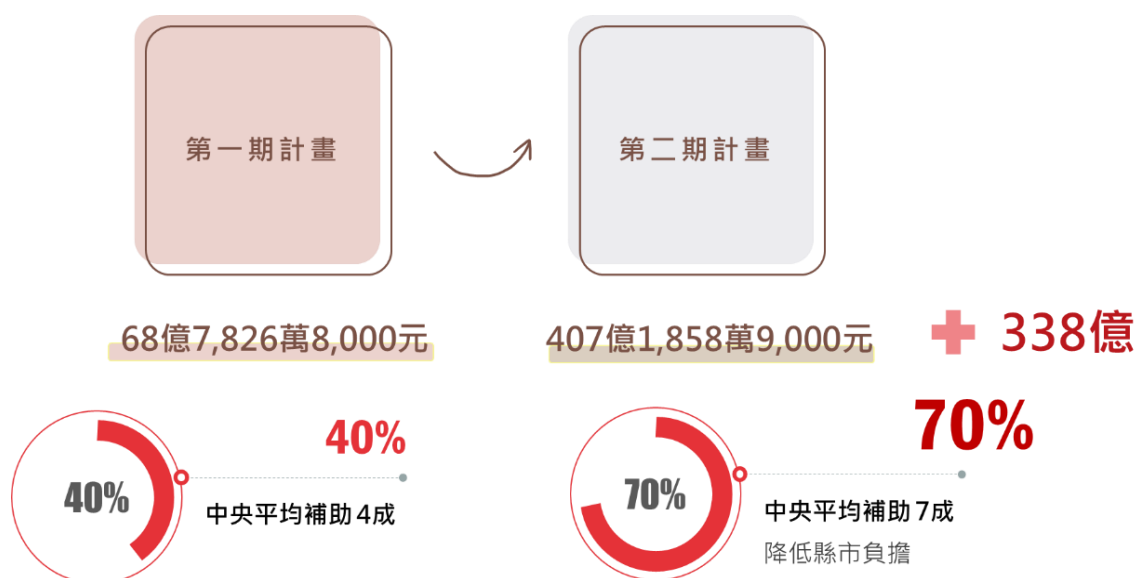


圖四 強社安網第一期計畫執行成果

為強化社安網政策觸及面向與涵蓋範圍，立基於第一期計畫基礎建構及檢討，包含專業人力及社區服務量能不足，難以回應家庭多元需求；跨網絡轉銜機制待強化，包含社政、衛政、警政、教育、勞政、司法、觀護、更保、原民單位等服務體系間之轉銜機制與明確分工；公私協力機制待強化與服務量能待提升，各縣市社會資源不均，民間團體量能有限，需協助地方府培植民間團體，以開拓地化及專精服務；地方政府財政負擔重等。行政院林萬億政務委員提出再強化社安網架構因應，從精神衛生體系、司法心理衛生服務、刑事司法體系等面向與社會安全網絡各服務體系串聯，以強化跨網絡合作；並於 110 年推動第二期計畫（110-114 年），持續充

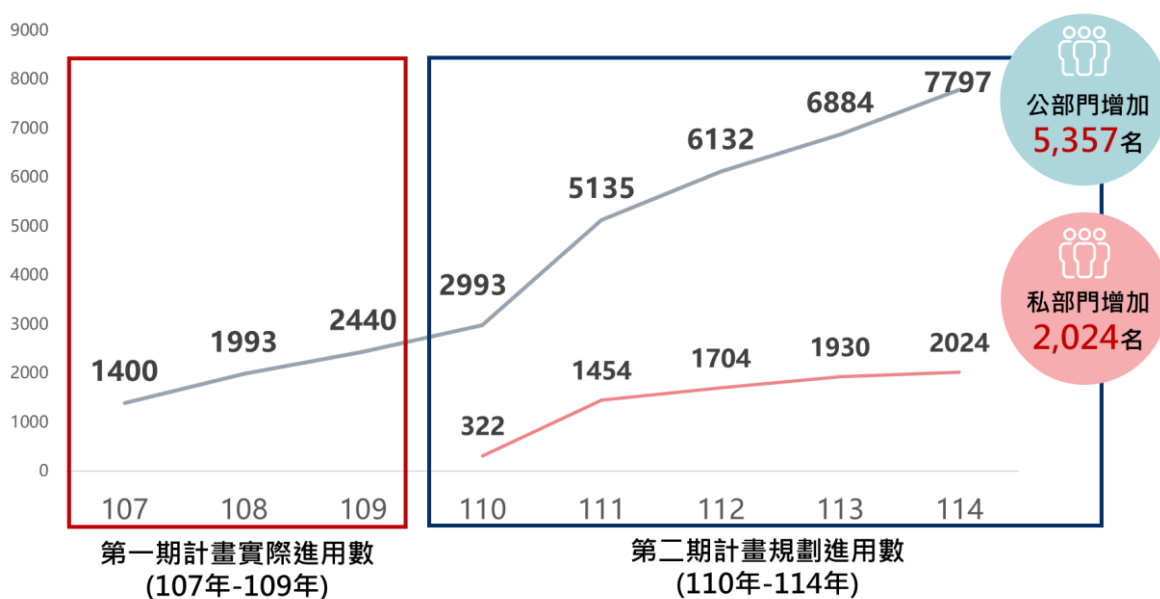
實各類專業人力、挹注更多資源、完善服務體系，優化資訊系統，以提升社安網各體系量能，接住更多有需要的民眾。

第二期計畫預計 5 年將投入 407 億餘元，且中央平均補助自 4 成提高至 7 成，大減輕地方政府財政負擔；持續充實



圖五 社安網第一期及第二期計畫經費投入比較

社工人力並廣納各類專業人力，包含臨床心理師、諮商心理師、護理師、職能治療師、社工等計 9,821 人，其中公部門



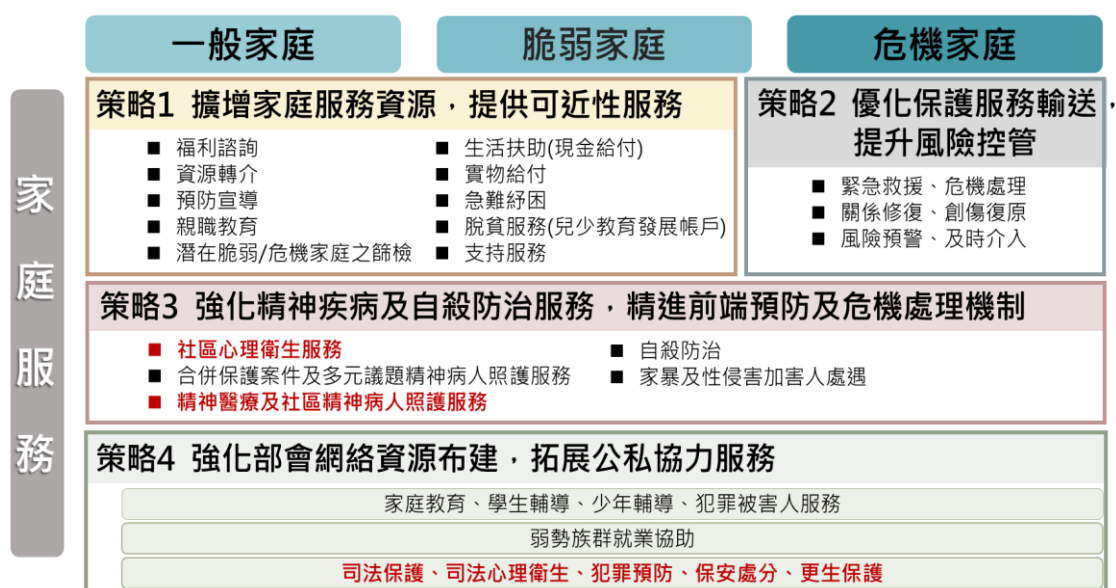
圖六 社安網第一期人力進用數及第二期人力規劃



為 7,797 人、補助民間團體 2,024 人；並結合民間團體力量公私協力推動 13 項服務方案，用社會力量編織更緊密、穩固的社會安全網。期能建立「多元可及、量足質優」的服務網絡，在臺灣各地、各角落，照顧到最需要照顧的所有民眾，支持面臨不利處境的民眾，克服困境，逆境迎生。

此外，為強化人員專業久任，於第二期計畫規劃增設資深人員職位，強化職涯發展；調高專業人員薪資天花板，提升久任意願；持續辦理與滾動修正層級式專業教育訓練，精進人員專業知能；減少行政庶務，強化執業安全等四大面向持續努力，期提升人力進用率及穩定專業人力。

第二期計畫延續第一期計畫四大策略模式，透由「策略一：擴增家庭服務資源，提供可近性服務」、「策略二：優化保護服務輸送，提升風險控管」、「策略三：強化精神疾病及自殺防治服務，精進前端預防及危機處理機制」及「策略四：



圖七 社安網第二期計畫四大策略



強化部會網絡資源布建，拓展公私協力服務」等四大策略，達到「強化家庭社區為基石，前端預防更落實」、「擴大服務範圍，補強司法心理衛生服務」、「優化受理窗口，提升服務效率」、「完善服務體系，綿密安全網絡」等目標，提供一個讓民眾安心，弱勢者安居的友善環境。

(一)策略一：擴增家庭服務資源，提供可近性服務：第二期計畫將持續社福中心至 156 處，透過服務方案拓展多元家庭支持服務與資源，包含育兒指導、發展遲緩療育服務、家庭支持資源、兒少及家庭社區服務、以及社區式家事商談等，協助家庭避免從脆弱家庭落入風險；此外，補助地方政府於社福中心配置脫貧社工，以整合原由地方政府社會局（處）社工科之脫貧業務，並強化社政與勞政合作，且擴大就業促進服務對象，將未升學未就業，脆家、更生人、家暴加害人、精神疾病患者等納入服務體系，以協助脆弱家庭脫離貧窮，穩定生活。

(二)策略二：優化保護服務輸送，提升風險控管：第二期計畫將持續優化保護服務體系，充實相關服務資源，結合民間團體推動家庭支持服務方案；並持續精進服務工具，提派案準確度及效率，因此衛生福利部（下稱衛福部）將積極建立風險預警模型，期盼透過 AI 工具輔助社工判斷風險；另持續擴增兒保醫療中心據點及服務量能。此外，為落實兒少替代性照顧政策，並減輕地方政府安置費用負擔，衛福部增加提供更多資源協助及經費補助。

(三)策略三：強化精神疾病及自殺防治服務，精進前端預防及危機處理機制：第二期計畫為補強社區精神衛生體系與社區支持服務，提升服務可近性，衛福部將積極補助地方政府布建社區心理衛生中心（下稱社區心衛中心）至 71 處，並置有心理衛生專業人力，包含臨床心理師、諮商心理師、護理師、職能治療師、心理衛生社工與關懷訪視員等共同提供服務；此外，衛福部積極結合民間團體及醫療機構辦理疑似或社區精神病人照護優化計畫、精神病友多元社區生活方案發展計畫，以充實社區醫療及支持服務資源。另衛福部將透過公私協力方式布建精障協作模式據點（下稱精障協作據點）至 49 處，透過創新服務模式，翻轉服務提供者與被服務者之觀念，促使彼此在平等的環境下相互協助扶持，以協助精神病人在社區中穩定生活，進而促進就業。

(四)策略四：強化部會網絡資源布建，拓展公私協力服務：第二期計畫強調跨體系、跨專業及公私協力服務模式，如法務部及衛福部將攜手建立司法精神體系，如建立司法鑑定流程與機制、強化出監（院）轉銜服務等；內政部警政署、教育部及各部會將就曝顯少年相關福利服務之整合進行合作；勞動部及衛福部針對就業服務提供，未來勞動部將派就業服務員至社安網相關服務據點駐點提供就業服務。

## 二、社安網第二期計畫 112 年資源布建情形

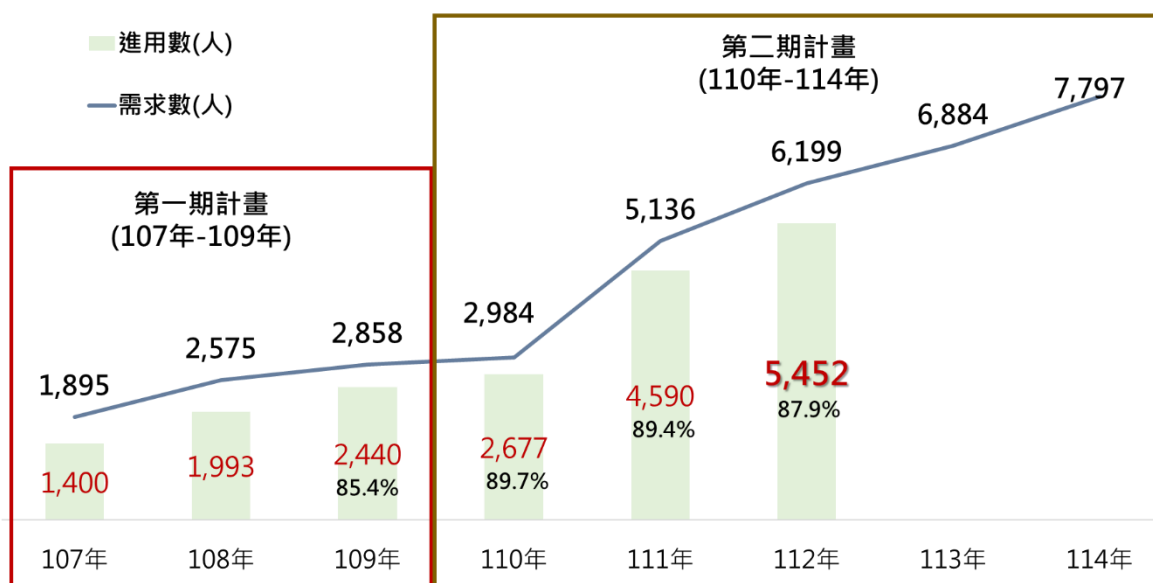
(一)社福中心布建達 156 處。

(二)兒保醫療中心布建達 11 家。

(三)社區心衛中心布建達 48 處。

(四)精障協作據點布建達 36 處。

(五)充實地方政府各類專業人力達 5,452 人，進用率達 87.9 %。



圖八 社安網第一期及第二期公部門人力實際進用情形

## 三、社安網第二期計畫 112 年重要推動成果

(一)全國 156 處社福中心服務計 5 萬 6,753 戶脆弱家庭，為協助脆弱家庭多元需求，藉由公私協力方式結合民間專業團體共同辦理育兒指導服務、布建家庭支持服務資源、兒少及家庭社區支持服務、發展遲緩兒童社區療育服務、以及社區式家事商談等多元服務，共同提供家庭支持及

資源，協助提升子女照顧及教養功能，經中心服務後再被通報保護案件比率為 1.93%，經服務 3 個月後，高度脆弱家庭所占比率自 39.53%降至 19.25%，中度脆弱家庭所占比率自 21.21%降至 10.9%。另地方政府辦理脫貧方案家庭福利服務方案，累計至 112 年底兒童及少年未來教育與發展帳戶已有 3 萬 1,152 人申請開戶（申請開戶率為 62%），開戶人存款率為 86%，並由各縣市政府社工協助輔導未穩定存款之開戶家庭。

**表一 社福中心累計布建數及各年度服務概況**

	社福中心數（處）	服務量（件）
109 年	139	51,331
110 年	148	50,225
111 年	156	51,554
112 年	156	56,753

**表二 脆弱家庭服務 3 個月後案件被通報保護案件比率**

	再被通報率（%）	案量（件）
109 年	5.80%	1,270
110 年	5.62%	1,358
111 年	2.80%	653
112 年	1.93%	477

表三 兒童及少年未來教育與發展帳戶執行概況

	開戶率（％）	存款率（％）
109 年	54％	84％
110 年	56％	84％
111 年	60％	85％
112 年	62％	86％

(二)全國 22 處集派中心受理計 35 萬 2,363 件保護性或脆弱家庭通報案件，有 99％案件依限完成派案評估，屬家庭暴力及兒少保護通報計 18 萬 2,945 件。並藉由公私協力推動「兒少家庭促進追蹤訪視及關懷服務方案」、「性侵害創傷復原方案」、「兒少保護家庭處遇服務創新方案」等服務方案，有效提升案家家庭功能，避免兒少再受到不當對待，上述案件中，其中為前一年內保護服務結案件數計 9,409 件，保護性再通報率為 5.14％。另為持續精進派案精準度，減少派案爭議，加速派案效率，衛福部已邀集地方政府研議修正「直轄市、縣（市）政府集中篩派案機制處理原則」。

表四 集中篩派案中心受理通報案件數

	集中篩派案中心受理通報數（件次）
109 年	284,129
110 年	290,303
111 年	307,903
112 年	352,363

**表五 保護案件服務結案後 1 年內再被通報比率**

	再被通報率 (%)	案量 (件)
109 年	6.31%	9,533
110 年	5.98%	9,319
111 年	5.48%	9,036
112 年	5.14%	9,409

(三)全國 11 家兒保醫療中心，由地方社政單位與中心建立網絡合作機制，協助兒少虐待個案診療、通報及後續追蹤等服務模式，協助嚴重、複雜且有爭議的兒少虐待案件計 2,958 件。另為強化專業提升與網絡合作，辦理 205 場教育訓練與會議，計 9,257 人次參與。

**表六 兒保醫療中心累計布建數及服務概況**

	兒保醫療中心數 (處)	案量 (件)
109 年	7	376
110 年	10	1,402
111 年	11	3,008
112 年	11	2,958

(四)另為精進及擴充兒少安置資源，補助 108 個民間團體及兒少安置機構，導入特殊需求或身心障礙兒少各項專業照顧或治療資源，為地方政府交付安置的一線照顧人員提供各項支持性措施，確保兒少於安置期間獲致安全及適當之照顧，受益兒少計 2,844 人次。

(五)全國 48 處社區心衛中心服務合併多重議題社區精神病人計 21 萬 6,349 人次，涵蓋率達 97.7%；服務精神照護資訊管理系統第 1、2 級個案計 35 萬 7,110 人次，涵蓋率達 99.4%；藥癮個案管理服務 2 萬 9,522 人，涵蓋率達 95.3%。補助 23 家醫院辦理疑似或社區精神病人照護優化計畫，提供精神病人醫療外展服務；補助 23 家民間團體辦理 25 案精神病友多元社區生活方案發展計畫，支持精神病人於社區生活。

**表七 社區心衛中心累計布建數及服務概況**

	社區心衛中心數（處）	服務量（人次）
110 年	8	155,442
111 年	28	424,656
112 年	48	573,459

備註：服務量為心理衛生社工及社區精神病人關懷訪視員訪視社區精神病人人次

(六)全國 36 處精障協作據點，以公私協力方式成立服務據點，推動精神障礙者與工作者之夥伴關係。已協助計 1,921 名精神障礙者建立互助網絡，及提供計 2,984 人次關懷訪視服務。

**表八 精障協作據點累計布建數及服務概況**

	精障協作據點數（處）	累計服務量（人）
110 年	4	140
111 年	28	1,209
112 年	36	1,921



(七)勞動部為協助就業不利處境弱勢者重返職場，提供個別化就業服務，協助弱勢就業者推介就業比率達76.97%；協助計約5千名精神障礙者就業；另推動「投資青年就業方案第二期」，協助21萬名15歲至29歲青年就業。並為強化提升就業服務人員對就業弱勢個案辨識及敏感度，逐年規劃辦理各類弱勢對象特質與服務內涵、提升敏感度及個案評估等課程。另為強化跨網絡合作，結合轄區社會福利服務中心或民間團體等相關單位辦理就業服務駐點882場次；與衛福部合作推動社勞政聯合促進就業服務，受益607人；與矯正學校合作辦理矯正少年職涯輔導、就業促進課程或就業服務宣導活動57場次，受益864人次；與法務部合作協助受監護處分執行期滿之精神障礙者回歸社會相關安排，出席轉銜會議57次，以利提供病情穩定有就業需求之精神障礙者後續就業服務，增進網絡單位資源連結。

**表九 弱勢失業者推介就業比率**

	弱勢失業者推介就業比率（%）
109 年	71.29%
110 年	74.17%
111 年	74.10%
112 年	76.97%

表十 協助精神障礙者就業服務概況

	協助精神障礙者就業數（人）
109 年	3,998
110 年	4,089
111 年	4,550
112 年	5,223

表十一 協助青年就業服務概況

	協助青年就業數（人）
109 年	187,407
110 年	196,778
111 年	200,677
112 年	211,677

(八)教育部依規定聘足專業輔導人力，專任輔導教師國民小學置 1,613 名、國民中學置 1,802 名，高級中等學校置 1,589 名；專業輔導人員置 678 人。另為強化跨網絡合作，已督導地方政府教育主管機關加宣導，如教育現場遇屬脆弱家庭或兒少保護個案，應即時通報關懷起來，以利社政單位主動介入評估，俾維護學生人身安全，提供後續協助。

表十二 中輟兒少就學權益及輔導每學年總復學率

	中輟兒少就學權益及 輔導每學年總復學率（%）
108 學年度	87.63%
109 學年度	89.90%
110 學年度	90.91%
111 學年度	90.53%

(九)內政部為提升少輔會服務量能，辦理全國少年輔導新制研討會完竣，就實務執行上面臨之共通性或制度性問題進行研議，俾利行政輔導先行新制上路。另就地方政府所提少年輔導人力不足，已就有需求之縣市增加少年輔導人力補助，並加強督導協助地方政府積極進用。112 年 7 月 1 日新制實施起至 12 月底，服務計 1,185 人。

(十)法務部為推動精障犯罪者監護期間屆滿前之轉銜機制，成立「法務部精神疾病或精神障礙之受刑人或受監護處分人加強社區轉銜機制輔導小組」，輔導法務部所屬機關落實辦理，以利其順利復歸社會，112 年辦理 138 場次轉銜會議，討論 184 案受處分人。另為強化跨網絡合作，已就各縣市執行困境彙編「精神疾病受刑人或受監護處分人加強社區轉銜機制 Q&A」參考指引，供各網絡單位參用。

(十一)為強化第一線專業人員專業知能，衛福部統一辦理新進人員教育訓練 20 梯次，計 2,186 人完成訓練；

另各策略網絡辦理進階訓練超過 110 場次。

表十三 新進人員教育訓練辦理概況

	新進人員教育訓練（場次）	受訓量（人）
109 年	8	457
110 年	5	539
111 年	16	1,916
112 年	20	2,186

（十二）為強化跨網絡合作，衛福部辦理政策溝通平臺專案會議 4 場，協調跨部會（體系）之全國性法規或政策措施，以暢通跨體系服務的障礙，補綴社會安全網的缺漏；跨網絡體系共識會議 14 場次，了解實務意見並建立共識，盼深化社會安全網絡垂直水平及公私協力溝通合作，強化跨體系轉銜，不落下每一位有需求的民眾。

表十四 112 年各場次會議辦理情形

項目	辦理日期	主題/重要議案
政策溝通平臺專案會議 第 15 次	3 月 21 日	1. 內政部移民署查處懷孕或攜子之逾期外來人口安置現況及建議報告。 2. 111 年社安網專業人力流動情形分析報告。 3. 為強化社區心理衛生體系及司法體系之服務連結，促進跨網絡體系資源布建，討論社區心理衛生

項目	辦理日期	主題/重要議案
		<p>支持系統提早入矯正機關辦理貫穿式保護服務，以綿密社會安全網。</p> <p>4. 為暢通脆弱家庭社工人員協助其服務對象申辦證件流程，討論建立脆家服務流程與辦法，俾利各單位遵循辦理。</p>
政策溝通平臺專案會議 第 16 次	6 月 27 日	<p>1. 大專校院境外學生在臺懷孕後協助措施報告。</p> <p>2. 112 年度強化社會安全網績效考核實施計畫報告</p>
政策溝通平臺專案會議 第 17 次	9 月 26 日	<p>1. 112 年上半年社安網專業人力流動情形分析報告。</p> <p>2. 脆弱家庭指標修正後執行情形報告。</p> <p>3. 討論有關衛政體系提供之強制處遇內涵疑義。</p> <p>4. 討論出監前申請福利給付及發放方式疑義。</p>
政策溝通平臺專案會議 第 18 次	12 月 19 日	<p>1. 強化少年輔導工作進度報告。</p> <p>2. 討論有關刑後監護處分個案，於監所服刑期間拒絕服藥亦可通過假釋案疑義。</p> <p>3. 討論有關強化社會安全網第二期中，社勞政聯合服務方案相關疑義。</p> <p>4. 討論安置於兒少機構之</p>

項目	辦理日期	主題/重要議案
		兒少因故受傷，需復健治療，得否申請長照服務，及兒少安置機構人員配置規定得否修正疑義。
跨網絡體系 共識會議	3 月 1 日	社會安全網策略網絡高階主管共識營，邀集地方政府級長官、社會局（處）首長及中央各部會業務單位主管出席，就社會安全網之精神、重要策略及網絡概念等整策面進行溝通交流，期獲地方政府首長支持，協助大力推動。
	3 月 15 日 3 月 27 日 4 月 14 日 4 月 19 日	社會安全網策略網絡地方政府局（處）首長共識營，邀集各地方政府社會安全網絡相關局（處）首長及各部會業務單位主管出席，社會安全網之實務執行面進行溝通交流，期協助地方政府解決執行困境。
	5 月 22 日	兒少分級服務體系再造與優化高階共識營，提高社會安全網各服務網絡體系界限之彈性，透過強化個案服務轉銜、統籌整合服務資源、建構配套措施等優化策略，讓脆弱家庭與兒少保護服務成為一個服務連續體。
	6 月 9 日 6 月 28 日	強化社區心理衛生、毒品防制及司法矯治服務體系轉銜服務網絡共識營，為順暢

項目	辦理日期	主題/重要議案
		化社區心理衛生、毒品防制及司法矯治服務體系間之轉銜服務，透過跨策略任務及縣市經驗交流分享，瞭解網絡單位角色功能及運作模式。
	7月7日 7月10日	地方政府高照顧負荷家庭盤點與關懷訪視評估執行情形交流學習會議，就多起高照顧負荷家庭不幸案件，進行交流，以強化社會安全網早期預防、及早介入之概念，提升社會安全網韌性。
	7月19日	脆弱家庭服務與身心障礙個管跨網絡合作共識營，為促進脆弱家庭社工與身心障礙個管之協力合作服務機制，提高雙方服務系統之彈性，俾有多重需求之家庭獲得適切服務，並落實「一主責多協力」之服務概念。
	9月18日	少年輔導委員會新制共識營，為加強社政、教育、衛政等相關防治網絡業務人員彼此對話，瞭解曝顯行為行政輔導相關制度實務運作，促進地方政府件夠因地制宜合作模式，以強化個案轉銜服務、統籌整合服務資源。
	12月5日	強化老人三級預防體系量能與合作-老人保護、長期



項目	辦理日期	主題/重要議案
		照顧與社會福利體系高階共識營，為突破無法帶入照顧或福利資源進入有需求家庭之困境，並增進各網絡單位對於老人保護工作之合作與共識，俾發揮各服務體系之最佳功能效益，完善初級預防至三級處遇之保護服務網絡。

(十三) 社安網政策推動迄今，有賴各級政府以及民間團體共同協作執行，所有第一線工作同仁是最重要的資產，因此，衛福部於 112 年辦理第一屆「強化社會安全網績優人員及團體表揚典禮」，邀請行政院長陳建仁擔任頒獎人，感謝在臺灣各個角落默默付出的夥伴。陳建仁表示，每一位受獎單位及個人雖來自不同的專業背景，包括社政、衛政、教育、勞政、警政及法務等，但都有一個共同點，就是充滿愛心、耐心與同理心，願意肩負責任、犧牲奉獻，以解決他人的需要為自身使命，並發揮專業，及時提供照護服務。因為大家堅守崗位，讓政府更有力量，協助在體制邊緣、最需要幫助的民眾獲得最好的照顧，殊值肯定。

#### 四、社安網第二期計畫專業人力進用檢討與說明

(一) 充實社工人力進用及強化專業久任，降低案量負荷

1. 持續提升社工人力進用：截至 111 年底，全國公私部門

社會工作專職人員數(含社工師及社工員)計 1 萬 8,628 人，相較 105 年底 1 萬 3,589 人成長 37%。強化社會安全網第二期計畫持續增補社工人力，亦納入其他專業人力（包括護理師、關懷訪視員及藥癮個案管理員等）共同合作，截至 112 年底，地方政府已進用專業人力 5,452 人(112 年需求人數 6,199 人，進用率 87.9%)，其中社工需求人數 4,190 人，進用 3,733 人，進用率 89.1%。

## 2. 專業人才培育往前延伸，結合學校課程與實務運用

### (1)助理進用：強化社會安全網第二期計畫結合大專校

院，各縣市社會福利服務中心、家庭暴力暨性侵害防治中心及社區心理衛生中心得公開招聘社會工作相關科系大學部 4 年級以上或研究所在學學生擔任兼職助理，使社工相關系所學生提早體驗職場，結合所學與實務運用，提高畢業後投入社工職場工作意願。

### (2)校園巡迴講座：衛福部辦理與大專校院社工系師生

對話之校園巡迴講座，110 至 111 年辦理 22 場次，提升社工相關系所師生對社安網政策及實務之了解。

## 3. 納入高等教育深耕計畫：衛福部與教育部共同合作，教育部已將社會安全網人才培育議題納入高等教育深耕計畫之重要政策推動事項，鼓勵各大專校院開設社會安全網相關專精領域課程。

## 4. 鼓勵開設學士後社工多元培力課程：113 學年度起補助

大專校院開辦學士後社會工作多元專長培力課程，使具有服務熱忱、具有（其他科系）學士學位者，可透過專業養成教育成為社工人才。

## （二）社工專業久任措施納入社安網第二期配套措施

1. 強化社工教育訓練，精進專業知能：衛福部發展社工人員層級性訓練，規範社工人員及督導層級性訓練制度，持續精進專業知能、更新服務資訊，進而提升服務效能及品質。
2. 增設資深社會工作人員（師），強化職涯發展：擔任社安網第一期及第二期計畫社工人員滿4年以上，由各該聘任機關依衛福部公告之晉階評核機制進行評核，經評核及格者，具有擔任資深社工人員之資格，每5名社工人員得配置1名資深社工人員，提升專業久任。
3. 優化工作流程，降低行政負荷：透過E化作業，優化工作表單與資訊系統，簡化行政工作與進行個案管理，降低行政作業負擔。

## （三）提升社工勞動條件

1. 公部門社工薪資：109年起調整公部門正式編制社工人員專業加給表，調高約僱及聘用社工人員薪點折合率，並將計畫性風險工作費補助調整為可經常性編列與支領之人事費；另111年及113年配合行政院調增軍公教員工待遇，調升約僱及聘用社工人員之薪點折合率，113

年保護性社工人員薪點折合率調整為 143.9 元，每月薪資 44,896 元起（調高 1,653 元），其餘實際提供社會工作專業服務之社工人員調整為 140.3 元，社福中心社工每月薪資 41,528 元起（調高 1,568 元），並依服務類別加領風險加給 700、1,000、3,000 元，每年依考核制度年資晉階。

2. 補助民間單位社工人員薪資：109 年起調整補助民間單位社工之專業服務費，依年資、學歷、社會工作師執業執照、專科社工師證書、執行風險業務等級等階梯式補助，其中年資晉階加給最高 7 年，強化職涯發展，有利專業久任。113 年再調升起薪 8.16% 至 37,765 元（調高 2,849 元），尚符合社工相關科系碩士學歷等條件，含專業加給起薪為 46,765 元，並建立制度化調薪機制，依照軍公教員工待遇調整幅度調薪；另補助雇主應負擔勞健保費及提撥勞退準備金費用，113 年起再調升為 6,000 元，減輕民間社福機構團體財務負擔，落實薪資全額給付。

#### （四）提供社工人員內外部支持措施

1. 跨網絡合作機制及聯繫會議：家庭面臨議題趨向多元複雜，非單一制度、服務體系就能解決，強化社會安全網以整合部會推動、跨網絡合作及公私協力，除社工人員外，並增加心理師、護理師、職能治療師等專業人員，結合醫療、警察、矯正、就業等跨網絡不同專業共同合

作，提供不利處境民眾服務。透過中央跨部會平台會議、政策溝通平台會議，地方政府定期辦理區域聯繫會議、跨體系聯繫會報及個案研討會，專業輔導及跨體系合作交流，促進公私協力，強化社工支持及服務品質。

## 2. 強化社工督導機制

- (1)強化社會安全網計畫依社工督導及社工人員比例 1:7 配置督導，並辦理督導訓練課程；社福中心辦理以實務導向之督導培力工作坊，培力資深社工或督導人員，精進服務與工作品質，強化精確指導社工個案服務能力，及深化行政、教育、支持功能。
- (2)衛福部運用公益彩券回饋金申請主軸「社會工作督導支持及培力計畫」，補助進用社工人員 6 人以下且無設專職督導之小型社福機構或團體，引介與媒合外部督導資源，建構經常性且穩定之督導資源，厚植社工專業能力。

## 3. 強化社工執業安全保障

- (1)依據社工人員執業安全輔導及種子培訓計畫研發之「社工人員執業安全輔導機構自主檢測表」、社工人員職業安全案例及教材，提供各用人單位運用；各服務中心設置保全，加強門禁控管，建立社工人員友善執業環境。
- (2)衛福部運用公益彩券回饋金申請主軸「提升社工人員執業安全計畫」，補助地方政府及民間單位設施設

備，辦理人身安全教育訓練，以及建立健康職場環境相關措施、壓力管理課程及遭受侵害之協助措施（如個別心理輔導、社會暨心理評估與處置、諮商及心理治療費、團體帶領費、律師諮詢費等），強化社工情緒支持及降低工作壓力。

(3)衛福部自 108 年 7 月起開辦「全國社工人員自費型團體意外險」，投保對象包括政府機關（構）、學校、民間團體之社工人員，並全額補助民間社工人員保險費。

(4)社會工作師法於 112 年 6 月 9 日修正第 19 條及增訂第 19 條之 1 及第 39 條之 1，增列任何人不得以強暴、脅迫、恐嚇、公然侮辱或其他非法之方法妨礙社會工作師執行業務，有受到妨礙或身體、精神遭受不法侵害之虞者，得請求警察機關提供必要之協助；已發生者，警察機關應排除或制止之；並增訂相關刑責。另明定社會工作師所屬機關（構）、團體、事務所，應保障其執業安全，並提供必要之安全防護措施；受危害涉及訴訟時，應提供必要之法律協助。

#### 4. 強化社工勞動權益保障

(1)衛福部 107 年 3 月建置社福人員勞動申訴及溝通平台，提供社工人員勞動申訴管道。衛福部每年滾動檢討修訂社福補助要點，針對違反社工意願要求薪資回捐之受補助單位，一經查獲即停止補助 1 年；經查

獲再犯或情節重大者，停止補助 2 至 5 年；並公布單位名稱。

(2)為加強杜絕社工薪資回捐情事，自 110 年首次實施專業服務費抽查機制，並依核定補助之案件數 5% 為原則，共抽查 41 案；111 年賡續辦理，將抽查比率提高至 10%，共抽查 67 案；112 年再將抽查比率提高至 14%，共抽查 111 案。

(3)勞動部每年定期辦理專案勞動檢查，衛福部配合提供社會工作服務業建議抽檢名單，勞動部倘查有違反勞動法令，將依勞動法令進行裁罰並公告單位名稱。

## 五、社安網第二期計畫策進作為

社安網政策強調「以家庭為中心，以社區為基礎」之服務模式，自 107 年推行以來，不斷從政策、預算、法制及人力等方面改革並挹注資源，力求優化完善各服務體系、強化跨網絡合作與轉銜機制，同時也持續發掘新興需求。未來將持續落實推動，策進作為如下：

(一)深化跨網絡合作，落實「一主責，多協力」服務概念：

社安網服務體系包含脆弱家庭、保護服務、精神疾病、自殺防治、物質濫用、貧窮失業等面向，因此跨網絡合作、串聯多元專業共同服務個案極為重要。未來將持續辦理中央跨部會平臺會議、政策溝通平台會議、跨網絡體系共識會議、服務執行交流會議等等，從主



管、督導至基層人員，均應具備網絡合作概念，並深入社區鄰里，串聯更多在地資源，共同面對社會問題；同時，廣納各界意見，滾動調整政策、制度及法制面，如規劃 114 年將原住民族家庭服務中心納入第二期計畫，俾網絡單位推動。

(二)精進教育訓練，提升專業知能與敏感度：針對社安網專業人員已建構層級式教育訓練，對於新進同仁係由衛福部統一辦理 Level 1 教育訓練，並由各網絡依專業辦理 Level 2、3 之進階及在職訓練。未來會持續就課綱、辦理方式、期程、網絡人員參訓等面進行檢討與修正，以強化社安網「以家庭為中心，以社區為基礎」服務模式與「一主責，多協力」服務概念，以持續協助第一線專業夥伴提升專業知能及保有敏感度，以面對家庭多元困境與社會新興議題。

(三)積極進用專業人力，提升久任意願：自社安網第一期計畫起，衛福部已建置社福人員勞動申訴及溝通平臺、訂定社工人員執行風險工作費支給表、提高薪點折合率及優化工作流程與降低行政負擔等，給予第一線工作者最大的支持。更於第二期計畫增設資深人員職位，強化職涯發展，調高各類人員薪資天花板，提升久任意願。未來將持續提升薪資待遇及福利、落實督導培訓、社會溝通、產學合作、調整法令規章等方式，協助地方政府充實各類專業人力及提升專業久任。

(四)強化中央督導、協助、協調與查核之角色：中央作為社安網政策制定者，其業務涉及跨部會、跨專業、跨網絡，於地方亦涉及跨局（處）、科（室），甚至須與中央單位溝通協調，為協助地方政府落實社安網業務執行及服務網絡體系發展，就執行不足及困境，中央應適時給予建議、指導、協助與協調。

(五)優化資訊系統，建構總歸戶個案管理資訊系統：衛福部將持續優化資訊系統，減少行政負荷；並建構總歸戶個案管理資訊系統，透過勾稽各服務體系之服務進程、風險程度、跨轄轉移等資料，經綜合評估可能具較高風險之個案，由中央產出名單交由地方政府訪視及定期回報執行情形至個案穩定。另就重大社會案件亦會建立檢討機制標準作業程序，中央地方攜手合作共同面對制度面及執行面之困境，俾利優化服務輸送體系。

## 貳、有關出養童遭虐致死案衛福部檢討說明

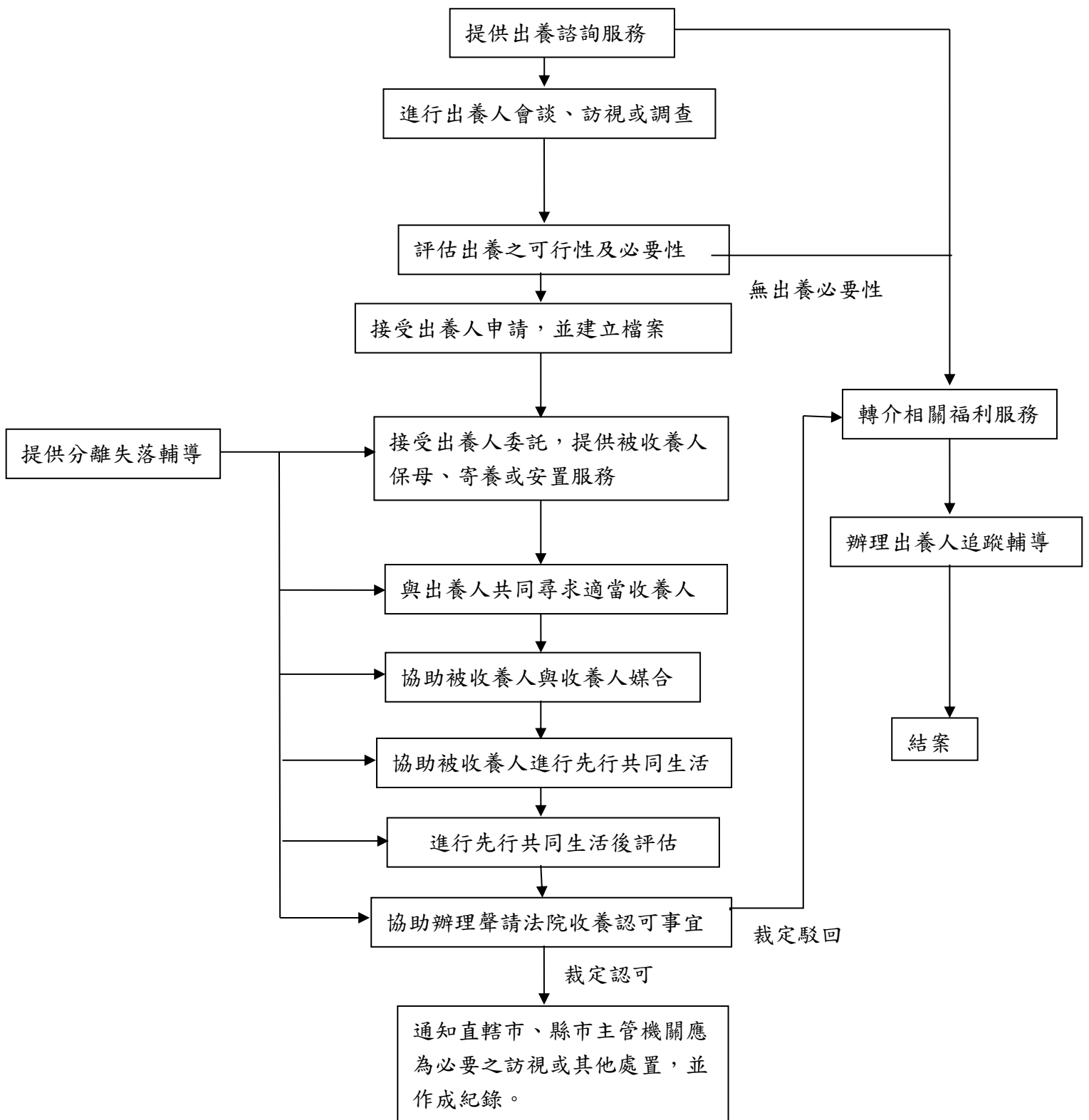
### 一、收出養法規沿革

過去我國收出養原屬於「契約制」，當事人簽訂契約後生效；民國 74 年民法親屬編修正，將收養關係修訂為「認可制」，除當事人合意成立書面契約為必要外，收養子女還必須向法院聲請認可，經法院認可後始生效力；82 年兒童福利法修訂，將保障兒童身分權益之觀念入法，建立出生通報

制度、訂定棄嬰處理流程，同時強化法院保護兒童權利之責，增加兒童最佳利益的考量以及對被收養兒童意願之尊重，並規定收養事件應由法院交付主管機關進行調查評估；92 年兒童及少年福利法進一步增設機構收養制度，使收養父母得於聲請法院認可前委託社會福利機構辦理代覓適當收養人，引入收養專業服務之概念，並杜絕販賣子女及非法媒介等情事發生；100 年兒童及少年福利與權益保障法修法，收養制度出現重大變革，自 101 年 5 月 30 日起除近親與繼親收養外，收養無血緣關係的兒童及少年均須委託政府許可之機構代為媒合。同時採海牙公約之精神，增列規定兒童及少年有出養必要時，應以國內收養人優先。並依兒童及少年福利與權益保障法授權訂定兒童及少年收出養媒合服務者許可及管理辦法。

## 二、收出養服務流程

依據前開法令規定，父母或監護人因故無法對其兒少盡扶養義務而擬予出養時，應委託收出養媒合服務者代覓適當收養人；收出養媒合服務者於接受委託後，應先為出養必要性之訪視調查，並做成評估報告。服務過程得接受出養人委託，提供被收養人安置服務。經評估有出養必要者，由收出養媒合服務者協助與收養人媒合，協助被收養人與收養人先行共同生活一段期間後，再檢附收出養評估報告聲請法院認可收養；且應於收養完成後追蹤輔導至少 3 年。兒童及少年出養服務流程如下圖：



圖九 兒童及少年出養服務流程

### 三、案情說明

衛福部運用脆弱家庭個案管理平台下載社會福利服務中心（下稱社福中心）服務紀錄、財團法人中華民國兒童福利聯盟文教基金會（下稱兒盟）個案訪視服務紀錄及居家托育服務中心訪視紀錄表，逐筆逐項比對 3 份資料，就本案服務與事發歷程說明如下：

（一）案件來源：新北市社福中心於 111 年 1 月 6 日接獲民眾劉女（下稱案母）求助其保外待產中，因無力扶養案童，請求協助出養。經該中心評估符合脆弱家庭條件，於同年 1 月 28 日開案服務迄今未結案。

（二）案童出養歷程：

1. 第一次出養：案母於 111 年 2 月 21 日產下案童，自行委託保母 1 照顧，社福中心於同年 3 月 17 日轉介兒盟，由案母與兒盟簽約辦理出養服務，並委由該單位合作保母 2 提供案童全日托照顧，惟案母於委託次日起即失聯迄今。基於監護人缺位無法辦理出養程序，社福中心輔導案外祖母聲請改定監護權，兒盟則於 6 月 29 日結案，並解除托育契約，案童改由案外祖母自行委託保母 3 全日托照顧，並由社福中心提供物資、經濟扶助，減輕案家經濟負擔。

2. 第二次出養：

（1）案外祖母於 112 年 4 月 6 日取得案童監護權，社

福中心於 6 月 21 日再次轉介兒盟出養。

- (2) 案外祖母表達希望案童維持由保母 3 照顧，惟該做法會造成家庭龐大經濟重擔，詢問兒盟得否補助保母 3 保母費，以避免案童再次轉換照顧者。社福中心表達兒盟尚有床位，且無硬性要求案家負擔照顧費用，故無法另行補助案家托育費用以委託保母 3 照顧案童。後外祖母自 9 月 1 日起委託兒盟合作保母 4 全日托照顧。
- (3) 112 年 9 月 25 日兒盟社工首次至保母 4 家訪視，當日看到案童頭上瘀青，保母 4 表示該傷為案童遊玩時撞到。
- (4) 112 年 9 月 26 日臺北市政府依居家式托育服務提供者許可及管理辦法第 18 條規定，於案童新收托之日起 1 個月內進行初次訪視，訪視內容包含托育空間安排、幼兒發展等托育情形，紀錄未記載案童有異狀。
- (5) 112 年 10 月 23 日兒盟社工第 2 次至保母 4 家訪視，社工觀察該次案童較為安靜、無精神，保母 4 表示係因案童剛睡醒。
- (6) 112 年 11 月 19 日保母 4 向兒盟社工表示案童掉 3 顆牙，社工為瞭解狀況，於次（20）日約保母 4 於公園進行第 3 次訪視，當日社工與保母 4 討論案

童牙齒狀況，並觀察案童與其他兒童遊玩互動情形。

(7)112 年 12 月 5 日兒盟社工電洽保母 4 約訪，保母 4 表達家內其他收托兒童生病，請其擇日再訪，隨後幾日另以電話、LINE 回報案童狀況。

(8)112 年 12 月 24 日凌晨，兒盟社工接獲保母通知案童急救中，社工抵達醫院後，醫師表示其已無生命跡象。

#### 四、衛福部分析服務檢討

(一)新北市政府社會局社福中心於 111 年 1 月 28 日開案服務，服務評估及提供著重家庭經濟議題，針對出養議題未有更全面評估。另該中心服務至今尚未結案，但自 112 年 9 月 1 日後無訪視案童之紀錄，且兒盟於 112 年 10 月 24 日回報第 2 次訪視情形，該中心亦無相關作為。

(二)兒盟執行收出養服務時未依兒少最佳利益、依附關係、案家需求安置於保母 3 等因素，改交付兒盟合作之保母 4 照顧。且兒盟於 112 年 9 月 25 日至 11 月 19 日期間執行 3 次訪視，分別有發現案童額頭瘀青、安靜無精神、異常掉牙等情事，但缺乏兒少保護辨識及敏感度，未有實質積極作為，亦未見督導機制。

(三)兒盟於 112 年 9 月 25 日執行第 1 次訪視時發現案童頭部瘀青，次日（112 年 9 月 26 日）臺北市政府社會局居托中心辦理新收托訪視，其紀錄未記載案童有頭部瘀



青之情事。

(四)臺北市、新北市及兒盟各自服務，未有橫向聯繫及資訊流通。

(五)衛福部應就分工機制檢討、完善收出養制度、周延居家托育管理機制、研修兒童及少年福利與權益保障法暨訂定兒童托育服務法。

## 五、衛福部通盤檢討分析

(一)收養評估機制：現行制度將出養必要性評估交給媒合機構，但是會有利益衝突的問題。因為如果收養成功，媒合機構可以收取費用，所以媒合機構有誘因朝有出養必要的方向去評估，而地方政府在這裡沒有介入，就會忽略其他不必出養就可以解決家屬問題的福利措施。因此，未來出養必要性評估，應由地方政府辦理。

(二)收出養前安置服務：現行收養前的兒童安置是由媒合機構決定安置的方式及安置的機構，並由媒合機構支付費用。但是媒合機構本身可能缺乏照顧的資源，亦無長期具約束力的契約關係可以監督提供服務的機構或居家托育人員（保母），而且為了經費考量，也可能不會選擇對兒童最佳的照顧方式或嚴選照顧的人員。因此，為確保兒少最佳利益，於收養前能獲得妥善照顧，未來要求由地方政府依「委託安置」程序，運用轄內安置資源提供協助，並支應相關費用，倘地方經費不足，中央將

予以協助。

(三)收養前兒童的安置，不同於半日托方式有家屬可以檢視兒童狀況，如果採用全日托的方式，必須有更強的監督機制。對於提供全日托之居家托育人員，衛福部將儘速邀集各地方政府研商訪視頻率及訂定相關指引。

(四)現行對於依委託安置程序照顧被安置兒少之居家托育人員，與一般居家托育人員在資格條件、教育訓練、薪資待遇上，並沒有區隔。但照顧此類兒少有其特殊性，也必須接受較嚴格的監督。因此衛福部將召集地方政府共商對於此類人員資格條件、汰篩機制及強化教育訓練、完善督導考核機制，並研議較優薪資待遇。

(五)從本案發現，收出養媒合機構社工的訪視可能不踏實、敏感度不足或過度信賴照顧人員的良善。為避免受到各種惡意欺瞞的情形而失去對兒少保護的功能，一方面媒合機構要強化社工之專業知能及對兒童虐待之敏感度與辨識能力，另一方面衛福部將邀集地方政府及專家學者研商下列事項：媒合機構社工的例行訪視頻率、訪視時應注意事項的列表（建立 checking list）、訪視報告應交給督導審視並報監督管理的地方主管機關，機構的督導或地方主管機關應對有疑義的個案安排再訪視。除前述對於媒合機構第一線工作的加強之外，衛福部也將檢討「兒童及少年收出養媒合服務者許可及管理辦法」，加強對媒合機構本身的監督管理。媒合機構對所屬工作

人員應提供的教育訓練及工作分配、對合作機構或托育人員的監督、以及確保對於兒少及家屬的服務品質的內控機制應一併檢討。

(六)從本案發現，新北市社會局介入本案主要是由社福中心提供對家屬在出養方面的服務，劉童的照顧部分則由家屬自行委託保母或交給兒福聯盟；臺北市政府社會局僅於 112.9.26 進行新收托訪視，最後於劉童死亡後居托中心接到兒盟通報。新北市並未把劉童的情況通知臺北市，臺北市新收托訪視也沒有掌握劉童屬於脆弱家庭且需要全日托的對象，所以需要加強訪視關心。其次，居家托育人員的平時考核機制，衛福部將邀集地方社政主管機關討論如何加強改善，以儘量避免不良份子混入。

(七)衛福部推動的「幼兒專責醫師」制度，以免付費的方式提供 3 歲以下幼童一名專責醫師定期檢查幼兒發展狀況。推動之初均邀集各地方衛生局、社會局(處)說明。其中特別要求地方社會局(處)對育有未滿 3 歲子女的脆弱家庭、接受政府委託安置及出養兒童、受監護兒童，應造冊予衛生主管機關，以利安排專責醫師關注兒童身心發展與受照顧狀況。從本案情形來看，社會局(處)似乎並不熟悉此一制度，因此新北市和台北市社會局均未將該幼兒轉會衛生局，錯失專責醫師可能發現兒虐的機會，衛福部將強宣導。

(八)本案涉及兒童出收養、兒少保護和居家托育管理三個面

向，於地方社會局（處）可能由不同單位主辦。牽涉不同面向的單一個案，應以「個案為中心」的原則、「單一主責、多方協力」的方式處理。地方政府分工非中央政府權責，地方政府應明確跨科（室）案件分工合作機制；如涉有跨縣（市）爭議者，再由中央協助釐清。

（九）檢討重大兒虐事件處理機制：依據衛福部「重大兒童及少年虐待事件防治小組實施計畫」，地方政府接獲兒少因遭受父母、監護人或其他實際照顧之人重大虐待事件，引致嚴重傷害及死亡之個案，應即召開「重大兒童及少年虐待事件防治小組」會議，地方政府個案檢討結果應於會議結束後二周內提報衛生福利部，並建立決議事項列管機制。規定中所稱「其他實際照顧之人」是否包括保母，雖涉及本實施計畫或「直轄市、縣（市）政府辦理居家托育人員疑似虐待或不當對待案件處理原則」的適用問題，但究其實，本案已屬重大兒虐案件，適用那一程序只是內部分工的問題，地方政府社會局就可決定，無須請示中央。當地方請示時，衛福部相關單位亦應以個案兒童為中心的原則思考回答，而非以確認機關內部分工優先的思考處理。中央、地方相關人員的處理態度偏差，衛福部應負督導不周的責任，於此向社會致歉，並承諾未來將予以改善。而未來屬重大兒虐案件之主管權責，則以負責保護服務體系之主管單位為主責。

## 六、衛福部檢討精進作為

衛福部在 113 年 3 月 12 日召開內部專案會議、3 月 13 日召開記者會對外說明檢討事項及策進方向、並於 3 月 15 日邀集專家學者、新北市政府、臺北市府、兒福聯盟進行檢討，並就實務面、制度面及法規面提出策進作為；另於 3 月 22 日偕同教育部至兒福聯盟共同聯合查核，就 110 年至 112 年之會議、財務及收出養業務進行檢查。(詳如附件 1 至 4)

針對有出養需求之家庭，各級政府應攜手共同提供更多更完善之協助，衛福部就分析服務檢討提出「制度面」、「實務面」及「法制面」三面向之精進作為：

#### (一)制度面

針對收出養制度，為釐清地方政府與收出養媒合機構之分工與迴避利益衝突議題，未來收出養必要性評估及安排出養前之安置照顧服務應由地方政府執行，並適用委託安置流程，如地方政府經費不足，中央將予以協助，以確保兒少最佳利益，使兒少獲得最妥善照顧；再者，應強化對保母全日托之監督機制，未來將研商提升訪視率及訂定相關指引；此外，應加強社政及衛政合作，落實「幼兒專責醫師制度」，地方社政主管機關就脆弱家庭未滿 3 歲子女、接受政府委託安置及出養兒童轉介予衛生主管機關，俾指定幼兒專責醫師，以關注兒童發展及受照顧情形；另針對重大案件檢討處理機制，各級政府應明確內部分工，並建立跨單位協調機制，且案件處理應以個案及其家庭為

中心，各單位資訊共享，建立一主責多協力服務概念。

## (二)實務面

強化地方社政主管機關監督職責，包含對收出養媒合機構的服務及查訪提供審查意見、居家托育人員之監督管理、增進專業人員兒虐敏感度與辨識能力及相關專業知能，並研議提高機構社工訪視頻率與訪視應注意事項列表及建立複訪機制；此外，將完善收出養媒合機構之服務品質，強化其內部控制與督導機制，且訪視報告應報地方主管機關；另針對保母督導管理制度，對於照顧家外安置兒童之居家托育人員，應有更嚴謹之規範與資格條件、教育訓練及訪視頻率、檢視篩選機制妥適性、強化教育訓練及完善督導考核機制，並研議較優薪資待遇。

## (三)法制面

衛福部將儘速修正兒童及少年福利與權益保障法，以整合兒少保護與脆弱家庭通報機制，落實分級分類派案，以加速提供訪視、評估與服務流程；再者，應明確地方政府於收出養服務流程之權責與角色，對收養家庭提供支持服務，並強化兒少安置服務資源管理；此外，應加速制定兒童托育服務法，以強化托育服務機構之管理、不當對待案件之處理機制、負責人及托育人員消極資格審查，及提高違法之托育人員及托育機構之處罰強度。

未來，中央持續攜手地方及民間團體，努力接住每一個寶貴

的生命，使家庭及社會更加安全韌性，讓國人生活在安全無虞的環境。

本部承 大院各委員之指教及監督，在此敬致謝忱，並祈各位委員繼續予以支持。

附件 1：113 年 3 月 12 日衛福部有關出養童遭虐致死案件之  
策進方向說明（對外發布新聞稿）

衛福部本（12）日上午召開專案會議，針對本案在收出養制度、居家托育、幼兒安置資源等三面向進行檢討，就縣市政府需精進之處將責請地方政府與收出養媒合機構共同落實辦理，並將加強中央與地方合作，以避免憾事再發生，說明如下：

- 一、有出養必要性應由地方政府評估：不應將評估、媒合、暫時安置及收養後訪視工作全部交給民間團體執行。
- 二、兒童不能僅因家庭經濟因素出養：依兒童權利公約精神及兒權法，地方政府對於有經濟困難之兒童與家庭應提供家庭支持與經濟協助，不能僅因經濟貧窮而作為剝奪父母對兒童的照顧；倘有出養需求亦應由地方主管機關進行出養必要性評估，再媒合收出養機構進行出養服務。
- 三、縣市政府應與收出養媒合機構密切合作：對於出養兒童，縣市政府應指派專責社工人員和收出養媒合機構充分合作，並應積極訪視了解出養童受照顧情形，對於保母安置資源亦應納入地方政府委託安置照顧範疇管理，以確實掌握兒童受照顧情形。
- 四、強化保母的督導及管理機制：針對等待收養期暫時安置或收養者無法親自照顧子女並全日送托者，尤其3歲以下兒童為出養者，政府應較嚴格規範保母的資格條件、訪視頻



率、加強家外安置訓練課程、研擬較優薪資待遇。

五、加強訪視重點及訪員的敏感度：中央將與地方密切合作，督導縣市政府落實年幼兒童受照顧品質的訪視，並強化訪視輔導人員及社工人員的敏感度及訓練。

六、結合幼兒專責醫師共同關懷未滿3歲兒童發展：本部已推動幼兒專責醫師制度，將強化對脆弱家庭子女、接受政府委託安置及出養兒童，由地方社政主管機關彙整名冊至衛生主管機關，並指定幼兒專責醫師於提供各項幼兒疾病預防與健康服務過程，了解兒童發展及受照顧情形，一旦發生疑似兒虐或不當對待情事，政府即可立即介入處理。

衛福部表示，已安排3月15日邀集專家學者、新北市政府、臺北市府，召開重大社會事件檢討會議，會中將請兒童福利聯盟文教基金會就案件進行說明並深入討論，中央地方密切合作完善制度，避免憾事再發生。

附件 2：113 年 3 月 13 日衛福部針對出養童遭虐致死案件後續  
策進作為說明（對外發布新聞稿）

衛福部針對出養童遭虐致死案件，3月13日上午召開記者會  
說明後續策進作為：

- 一、有出養必要性應由地方政府評估：不應將評估、媒合、暫時安置及收養後訪視工作全部交給民間團體執行。
- 二、兒童不能僅因家庭經濟因素出養：依兒童權利公約精神及兒權法，地方政府對於有經濟困難之兒童與家庭應提供家庭支持與經濟協助，不能僅因經濟貧窮而作為剝奪父母對兒童的照顧；倘有出養需求亦應由地方主管機關進行出養必要性評估，再媒合收出養機構進行出養服務。
- 三、縣市政府應與收出養媒合機構密切合作：對於出養兒童，縣市政府應指派專責社工人員和收出養媒合機構充分合作，並應積極訪視了解出養童受照顧情形，對於保母安置資源亦應納入地方政府委託安置照顧範疇管理，以確實掌握兒童受照顧情形。
- 四、強化保母的督導及管理機制：針對等待收養期暫時安置或收養者無法親自照顧子女並全日送托者，尤其3歲以下兒童為出養者，政府應較嚴格規範保母的資格條件、訪視頻率、加強家外安置訓練課程、研擬較優薪資待遇。
- 五、加強訪視重點及訪員的敏感度：中央將與地方密切合作，督導縣市政府落實年幼兒童受照顧品質的訪視，並強化訪

視輔導人員及社工人員的敏感度及訓練。

六、結合幼兒專責醫師共同關懷未滿3歲兒童發展：本部已推動幼兒專責醫師制度，將強化對脆弱家庭子女、接受政府委託安置及出養兒童，由地方社政主管機關彙整名冊至衛生主管機關，並指定幼兒專責醫師於提供各項幼兒疾病預防與健康服務過程，了解兒童發展及受照顧情形，一旦發生疑似兒虐或不當對待情事，政府即可立即介入處理。

七、衛福部今日將函文兒童福利聯盟暫停新收出養兒童，至於媒合服務程序中的兒童，將責請地方政府與兒童福利聯盟通力合作，加強訪視掌握每一位待出養兒童受照顧情形。

衛福部表示，已安排3月15日邀集專家學者、新北市政府、臺北市府，召開重大社會事件檢討會議，會中將請兒童福利聯盟文教基金會就案件進行說明並深入討論，中央地方密切合作完善制度，避免憾事再發生。

附件 3:衛福部 3 月 15 日召開出養童遭虐致死事件檢討會議說明  
(對外發布新聞稿)

衛福部3月15日下午邀集專家學者、新北市政府、臺北市政府、兒童福利聯盟，召開出養童遭虐致死案件檢討會議，提出精進作為：

- 一、出養必要性應由地方政府評估，倘家長自行洽收出養媒合服務機構，機構應通知居住地地方政府，並由該府進行出養必要性評估。
- 二、針對出養前之兒少安置，請縣市政府依委託安置程序，運用轄內安置資源提供協助，並支應相關費用，倘地方經費不足，中央將予以協助。
- 三、倘地方政府運用居家托育人員照顧家外安置兒童，應適用「直轄市、縣（市）政府運用居家托育人員照顧家外安置兒童處理原則」，並由社家署研擬強化相關訓練。
- 四、強化跨網絡之橫向聯繫，落實一主責多協力。保護個案由保護單位主責，脆弱家庭由社福中心主責。涉及跨縣市分工，如有爭議，由中央協助釐清。
- 五、強化兒少保護、兒少照顧專業人員之兒少發展與兒虐辨識知能，今年由中央與地方共同合作分區調訓，並納入常態性教育訓練。
- 六、肯定幼兒專責醫師制度，對於已由政府安置之3歲以下兒

童，無須取得家長同意書，衛生局應為其指定專責醫師。

七、對於被安置兒少及提供全日托保母，本部將儘速邀集各地方政府研商訪視頻率，並訂定相關指引。

八、請新北市政府、臺北市政府及兒童福利聯盟於10日內提供檢討報告。

衛福部表示，此事件對相關專業人員造成衝擊，也影響民眾對專業之信任，中央及地方政府應積極落實相關措施，重建民眾與專業人員間之互信。

附件 4:衛福部 3 月 22 日偕同教育部共同聯合查核兒福聯盟結果  
說明（對外發布新聞稿）

衛福部與教育部於3月22日邀請10名外部專家及業管單位共15人至財團法人兒童福利聯盟文教基金會共同聯合查核，就110年至112年之會務、財務及收出養業務進行檢查。

衛福部表示，經全日檢核書面資料及詢問兒福聯盟人員，提出七項重大缺失如下，將要求兒福聯盟2週內提出檢討改善報告，兩部也會積極監督落實情形，俾協助兒福聯盟更為提升精進，以服務更多有需求的兒童少年及其家庭。

一、出養必要性評估嚴謹度不足：雖有評估指標卻無具體表單工具，評估結果之審定與確認欠缺外部人員參與共同決策之機制，僅由社工及督導之主觀判斷，客觀性及妥適性顯不足，難謂符合兒少最佳利益。

二、出養前安置無品質檢核機制：運用居家托育人員（保母）安置照顧，對於保母的招募、合作、簽約、訓練、管理與退場機制等，缺乏完整且周延的規劃與設計，未從負責管理保母之主管機關或運用工作技巧及檢核工具等方式，進一步瞭解兒童受照顧品質。

三、出養媒合過程未納外部意見：媒合收養家庭過程的篩選、評估討論至最後結果，由社工與督導判斷及內部會議決定，未有外部專家共同討論，缺乏客觀且周延的團體決策機制。

四、出養家庭的服務與支持消極：轉介出養人福利服務案量偏

低，未符兒童權利公約「讓兒少留在原生家庭生活成長」之精神，積極提供各式支持之福利與資源及服務；另無明定安排原生家庭會面之頻率與方式等措施，親情維繫仍應重視。

五、社工人員缺乏足夠教育訓練：訓練欠缺充足的出養必要性評估課程，及對於案童安置照顧期間的風險辨識、兒少保護議題、特殊需求兒少議題、特殊事件的處理等相關課程與訓練，亦無相關評核機制檢視訓練有否達到提升專業知能之效益。

六、督導機制不一難以發揮功能：督導機制個別差異性大，未規範明確督導機制、頻率及方式，無法即時且適時提供社工支持與指導，督導系統負有維護服務品質穩定之責，實應檢討並重新建置完善機制。

七、財團法人管理內部監督缺失：未有專任或兼任稽核人員執行內部稽核書面紀錄，且控制作業未涵蓋所有作業面向；董事為無給職，未支領車馬費，惟查有應迴避而未迴避情事；另原設監察人110年辭職迄未遴選，未能發揮內部監督之機制及功能；組織架構實際設置執行長及策略長，惟其權責與職能分工，並未見於兒福聯盟之任何書面規章。

衛福部與教育部將於下周發文要求兒福聯盟積極改善，儘速完成相關法令規定事項，以及完整規劃收出養服務相關程序、流程與內外部服務品質控管機制，以維護受服務對象之權益並

善盡社會責任；至於兒福聯盟的會務及財務檢查結果，將由教育部另行說明。