

為受虐兒發聲——司法作為與高雄市兒童少年驗傷醫療整合中心

主任檢察官 詹美鈴

檢察為民之群雄奮起

壹、緣起

「甩嬰虐死，新手爸起訴，嫌吵拿菸燙腳底，出生2個月送醫3次」、「保母狠摔1歲娃，爆頭命危」、「父一週管教三次，多障兒暴斃」、「父母逼幼女看A片玩4P」，這些觸目驚心的兒童虐待新聞，背後的故事令人不忍卒睹。想著那些被害者在受虐當下，身心所受的巨大折磨及恐懼，哭泣、呼痛、求救，卻無人能伸出援手，因為施虐者往往是至親的家人，這是何等的悲哀！

經分析發現兒童少年（以下簡稱兒少）受虐類型可分為四種，一、身體虐待：施行不當或過度體罰，導致身體受到傷害或死亡。二、心理情緒與精神虐待：漠不關心、冷落、排斥，或經常恐嚇、高聲喝罵、批評、挑剔、藐視、過分要求等，使兒少在情緒、感情或智力發展受到阻礙。三、性虐待：對兒少撫摸或展露性器官、性交、亂倫、或利用兒童拍攝淫褻照片或電影。四、嚴重疏忽：未能適當的照顧兒少、強迫兒少做過量的工作或故意遺棄兒少。

依衛生福利部統計99年至103年受虐兒少平均全國開案人數為16,616人，以101年度19,174人最多，103年度11,589人最少。而高雄市103年受虐兒少開案人數為1,267案，占全國受虐兒少比率達10.9%，顯見高雄市受虐兒少案件之發生率甚高（引自高雄市政府社會局家防中心）。

又兒虐案件進入司法程序後，常因受虐者年幼、身心障礙或其他因素（如無法言語表達、遭受威脅或袒護施虐者等），而不能或不願陳述事實經過，致生檢警調查上之



▲兒虐兒童治療照片

困難。為能及時保全證據、給予受虐兒少適當之診療與擬訂後續具體可行之處遇計畫，故本署遂與高雄市政府、財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念醫院（以下簡稱高醫）於103年7月21日合作設置「高雄市兒童少年驗傷醫療整合中心」（以下簡稱整合中心），係全國【首創】之兒童及少年專責醫療機構，並經本署指導建立整合中心運作模式及概括選任為鑑定機關，以提供檢、警、社工等保護工作人員專業上之諮詢及協助。

整合中心成立後，自103年7月至105年12月間受理疑似受虐兒少驗傷計72案，其中報請檢察官指揮偵辦共14案，召開跨專業網絡會議共8次。

貳、運作模式及流程

一、醫院部分

（一）結合高醫3部18科2室：

包括兒童重症加護科、急診、法醫病理部、精神科、社服室、家醫科及心理室等單位，成立兒虐重症早期診療團隊。針對複雜受虐個案共同進行診療及司法鑑定。

（二）引進美國「多波域光源驗傷機」：

於受虐兒少無法用言語表達時，可透過各式光源檢測皮膚表層是否曾受虐或遭性侵害跡象，以提高鑑定報告正確度，使犯罪無所遁形。



▲驗傷醫療整合中心



▲多波域光源機採證照片

二、本署部分

(一) 社工接獲兒少受虐或疑似受虐案件時，經評估個案或施虐者需轉介整合中心驗傷採證或晤談評估鑑定時，即填寫轉介單，再由承辦人員媒合專責醫院。若涉及刑責，即報請本署檢察官指揮偵辦。

(二) 承辦檢察官獲知兒少受虐案件，必要時會即刻前往醫院訪談醫護人員、訊問加害人或關係人等，以盡速保全證據及了解受虐情形。

(三) 必要時由檢察官、高醫醫療團隊、高雄市政府社會局家防中心人員共同召開跨專業網絡會議，討論內容包括請醫療團隊說明受虐者傷勢、受虐者之人身安全及保護措施、網絡間應如何配合等。

參、執行成效

一、簡化兒少受虐案件通報流程，並首創由處理「性侵害案件減少被害人重複陳述」案件之值班檢察官受理偵辦。

以往社工接獲兒少受虐案件通報後，或向派出所報案，或以機關名義發文至轄區分局、地檢署提出告發，檢警受理案件時，距事件發生已有相當期間，常有證據滅失或蒐集不易之現象發生，致影響後續偵辦結果。現制則經社工評估後轉介整合中心驗傷採證，並同步報請檢察官指揮偵辦。且因兒虐事件屬婦幼組專辦業務，而婦幼專組每日均有排定處理「性侵害案件減少被害人重複陳述」案件之值班檢察官，故司法警察報請指揮之兒虐案

件亦由當日排定之檢察官負責偵辦，使檢警得以即早介入調查並實施通訊監察、搜索、傳喚拘提嫌疑人或證人等偵查作為，有助於事件始末之判斷。

二、建立跨醫療單位合作模式

有鑑於兒少受虐案件之部分被害者係長期受虐，其傷害或死亡之結果究為何時所生或何人所為？常因事發期間已久而不易判斷，有賴於專業之醫療鑑定。為充分協助檢警、醫護人員研判受虐兒少傷勢及身心受創狀態，部分個案會由高醫與其他醫院之醫療團隊合作，共同討論個案創傷程度、受虐者保護措施、如何回應檢察官囑託鑑定事項等，大幅提高鑑定品質及可信度，再由高醫將鑑定結果提供予承辦檢察官作為參考，對檢察官釐清案情甚有助益。

三、縮短司法案件偵辦時程及提昇定罪率

檢察官受理案件後，經與整合中心聯繫並指示鑑定事項，整合中心即通知相關科別會診並出具鑑定書，以利檢察官判斷受虐兒少傷勢之成因，得以將案件偵結。其中部分案件因證據明確及鑑定書說明詳盡，於法院受理後僅審理2個月即判決有罪，而同類型之案件於提起公訴後往往需數月至1年以上期間始能終結，益見整合中心確有發揮專業諮詢角色之功能。

四、提供受虐兒少適當的照護及醫療服務

受虐兒少常因身心受有難以回復之傷害，而伴隨一定程度之發展遲緩或腦性麻痺之現象。目前已有部分受虐個案藉由整合中心之診療



▲ 兒虐團隊開會合照

及評估建議，得以提前啟動早期療育、復健服務並申請各項社會福利救助，大大增加復原可能性及減少家屬經濟上之負擔。且針對個案特殊需求，另提供「專家外展服務」，即由醫療人員至案家、學校、醫療院所及警局等地方，進行驗傷採證及診斷評估。

五、對施虐者採取適宜之處遇計畫

受虐兒少多因實際照護者即父母之故意或過失行為而受害，故有部分兒少受虐個案之父母，由整合中心進行評估採用適宜之處遇計畫（如親職輔導教育），以降低日後暴力事件發生之機會。



▲高醫團隊研究腦傷照片

肆、結語

在本署與高雄市政府社會局、整合中心積極處理兒虐案件下，於104年3月獲頒南高屏地區社會工作專業人員表揚團體獎；104年10月榮獲衛生福利部與防暴聯盟頒發第四屆婦幼保護網絡全國徵文特優獎。

另外，依衛生福利部統計結果顯示104年全年度及105年前3季之受虐兒少人數分別為9604人、6986人，雖人數較往年減少，惟不乏重大兒虐致死案件，經監察院調查後，認係出於兒少高風險家庭處遇實施計畫的預警機制完全失

靈、執行機關彼此間的關懷措施毫無整合及兒保社工人力短缺等因素，而糾正衛生福利部。

因此，我們應本於兒童權利公約「締約國應採取一切適當之立法、行政、社會與教育措施，保護兒童於受其父母、法定監護人或其他照顧兒童之人照顧時，不受到任何形式之身心暴力、傷害或虐待、疏忽或疏失、不當對待或剝削，包括性虐待」之精神，除了兒少保護網絡需密切聯繫協調外，更應建立兒少照顧者之正確觀念及加強親職輔導，以根本溯源減少兒虐事件。



▲ 詹主任檢察官美鈴至高醫分享偵辦兒虐案件之經驗



▲ 楊主任檢察官碧瑛出席兒少保護記者會