

嘉義市政府家庭暴力及性侵害防治委員會

暨業務聯繫會議

105 年度第 1 次會議紀錄

壹、時間：105 年 05 月 13 日下午 2 時

貳、地點：嘉義市政府 6 樓第 2 會議室

參、主持人：張處長元厚代

肆、出席人員：如附簽到冊

記錄：劉鈺茹

伍、主席致詞：略

陸、上次會議決議事項辦理情形：

	項目	主辦單位	辦理情形	管考情形
一	「嘉義市兒童少年驗傷醫療整合中心」事涉相關網絡單位，請社會處與衛生局成立專案，邀集相關單位針對此區塊，評估成立驗傷診療中心之可行性及相關注意事項	社會處 衛生局	(一)分別於 105 年 1 月 4 日、5 月 9 日召開「嘉義市兒童少年驗傷醫療整合中心」第 1、2 次籌備會議。 (二)第 1 次會議由社政、衛政、警政、教育同仁共同參與；第 2 次會議除上述網絡與會外，另邀集本轄 4 家家庭暴力暨性侵害指定責任醫院列席，就成立期程、運作方式充分討論。	<input checked="" type="checkbox"/> 繼續列管 <input type="checkbox"/> 結案
<p>(一)衛生局補充：衛福部原先就有指定各轄成立兒少保護小組，5/9(一)籌備會議討論結果，因個案量不多、成本效益不高，所以建議以兒少保護小組的基礎模式運作即可。</p> <p>(二)社會處補充：現行各家責任醫院雖然有驗傷診療機制，但對於特殊案例可能沒辦法針對某些傷勢做出具體明確判斷，例如嬰幼兒有不明傷勢，幾個月大的孩子有嚴重的屁股燒燙傷，保母表示是不小心放到水裡燙到，但我們很難判斷這是故意還是疏忽，責任釐清才能有助後續處理，如果依原先兒少保護小組的模式，是否能夠讓責任醫院的醫事人員接受更專精的訓練，才能協助我們去判斷、診斷傷勢。</p> <p>(三)張元厚委員：內部兩個單位意見不一，需再整合意見。</p> <p>(四)衛生局補充：雲嘉南地區示範中心在雲林台大分院，衛福部請雲林台大分院協助各縣市</p>				

成立兒少保護小組，成員有醫師、護理師、社工師等人員，至於專業醫師是否具法醫背景及兒少保護小組的數量也無特別規定；且今(105)年已於嘉基和聖馬成立兒少保護小組，是否有再成立兒少驗傷醫療整合中心的必要性，應再進一步評估。

(五)社會處回應：無論是設置保護小組或整合中心都無妨，是希望參與的醫師有臨床法醫學的概念，這樣才有助於傷勢的診察與判斷。

(六)鄭翠娟委員：上次會議提及希望法醫參與，若遇特殊個案，可以通知有法醫背景的醫師做鑑定，所以成立中心時，可以考量是否能在小組裡面加入法醫背景的成員。

(七)陳怡群委員：嬰幼兒是否燙傷，可以請警察將主要照顧者帶回案發地，透過實際示範了解嬰兒怎麼受傷，進一步判斷說詞的合理性；另外，兒少驗傷醫療整合中心的設立，可以先評估嘉義地區就醫方便性、嘉基跟聖馬涵蓋的個案範圍，醫事人員的背景，並連結其他單位資源。

(八)李文輝委員：上次會議，地檢署主任檢察官也贊成該中心的成立，然應考量兒少保護小組和整合中心的角色是否重疊，並參考就醫便利性，如嘉義市分東西區，嘉基和聖馬都在東區，是否可考慮與西區台中榮總嘉義分院合作。

決議：本案持續列管，會後請衛生局與社會處釐清相關專業人員資格條件要求。中心的位階較高，中心底下有任務分組，東西區各一個小組，也是可行的作法。

二	請社會處提供團體課程轉介單供警察局受理案件製作筆錄時協助轉介，以提升「本市藥、酒依賴及中低危險家暴相對人認知教育團體輔導計畫」執行率	社會處 警察局	(一)社會處已於 105 年 1 月 8 日函文檢附知會單，協請警察局協助轉介。 (二)警察局受理案件後，視個案要求協助轉介。	<input type="checkbox"/> 繼續列管 <input checked="" type="checkbox"/> 結案
---	--	------------	--	---

決議：解除列管，建議未來填列資料時可以詳列轉介個案數。

三	有關有效提升未成年智能障礙者性侵害預防知能	教育處	(一)加強性侵害預防知能相關課程教學活動：業於 105 年 2 月 16 日函請各校依據性別平等教育法及相關規定，將性別平等教育及性侵害預防納入課程教學活動。並考量智能障礙者及身心障礙學生的特殊性，請教師妥為運用相關教材及資源，課程設計宜有更多元化的設計，以提升智能障礙者性侵害預防知能及自我保護能力。 (二)加強運用特教學生性教育相關教材資源：業於 105 年 2 月	<input type="checkbox"/> 繼續列管 <input checked="" type="checkbox"/> 結案
---	-----------------------	-----	--	---

			<p>16 日函請各校加強運用教育部國教署編印之特教學生性教育相關教材資源，並請教師善加運用國教署建置之「身心障礙類性別平等教育教材」、「身心障礙類性教育教材」及性侵害預防相關網路教材資源。</p> <p>(三)加強特教輔導訪視：業於 105 年 3 月起，特教輔導團至各校加強輔導訪視特教性別平等教育及性侵害預防等課程教學活動推動情形，並請各校確依相關規定辦理。</p> <p>(四)辦理特教性別平等教育相關教材推廣研習：預定 105 年 5 月 4 日辦理全市特教性別平等教育相關教材推廣研習，各校均應派員(1 至 3 名教師)參加，並加強宣導智能障礙者及其他身心障礙學生之性侵害預防知能。</p>	
<p>(一)社會處補充：本處於社區宣導時有加強性侵害防治。</p> <p>(二)吳淑美委員：相關宣導除了提醒孩子保護自己，也可以運用合適的互動教材，提醒他們不可以對別人做這樣的事，以避免互為相對人。</p> <p>(三)林明傑委員：國內教案多半以被害人為對象，現與嘉大特教系教授針對監獄中的成年性侵犯研發教材，國小階段的教材大概今(105)年 10 月可以完成。</p> <p>(四)陳怡群委員：不管是學齡前或學齡期的兒童，國外研究顯示如果只是教導知識，未與孩子共同演練，防治效果有限，情境題的演練更加重要；美國疾病防治中心研究指出，不管是拐騙或性侵害，前兩次孩子會拒絕，第三次可能就不會了，這也是性侵害案件熟人所為比例高的原因，另外，也應該加強老師、家長對危險的敏感度；智能不足的孩子，認知功能有限又較無同儕陪伴的情況下，很容易跟陌生人互動，危險性也會因此增高。</p> <p>決議：解除列管。謝謝委員的高見，請權責單位務必記錄存檔，並設計更多元、淺顯易懂的教材。</p>				
四	調整本市性侵害加害人處遇治療師處遇費用	衛生局	依上次會議決議，相關費用於 105 年 1 月起適用	<input type="checkbox"/> 繼續列管 <input checked="" type="checkbox"/> 結案
<p>決議：解除列管。</p>				

柒、業務單位工作報告：如會議手冊資料

捌、專題報告：臺中榮總嘉義分院—黃敏偉副院長《精神疾患之社區處遇流程》

玖、委員建議：

一、吳淑美委員

(一)委員提問：

- 1、會議手冊第 11 頁綜合規劃組【貳】、七各縣市的作法，接送老師的人力成本很高，該方案接送個案跟社工以外，是否涵蓋其他行政，若能連同行政接送的服務一併延伸才是真正精簡社工人力在該做的事情上。
- 2、護送個案之車隊的素行調查、行前訓練、滿意度調查，讓車隊能做妥適的管理。
- 3、聽完報告有很多感動，但建議資料應以表格代替文字敘述，如會議手冊第 13 頁保護扶助組【壹】、一只寫 104 年 10 月到今年 3 月，至少要有兩年同期的比較，才能知道案量的變化，進一步分析個案來源，數量案件次、案件類型以作為策進依據。家暴三大因素是感情、子女跟經濟，然會議手冊第 16 頁暴力防治組【壹】、二，子女跟經濟因素並無呈現。
- 4、肯定暴力防治組的辛勞，性侵害訪查頻率密度高，謝謝暴力防治組。

(二)業務單位說明

- 1、綜合規劃組說明：有關委員提到保護性個案接送問題，關於行政接送部分，本處多半請公務車協助，不會有社工隨行，未來也會考量車隊協助，今年度因預算有限，未來會納入考量方向。車隊計程車司機，要求簽約廠商針

對員工進行素行調查，而台灣大車隊公司內部也有要求，需無重大刑案紀錄。本府已與特定計程車司機簽訂保密協定。此方案是今年創新方案，目前尚未做滿意度調查，未來會請隨行社工作滿意度調查。

2、保護扶助組：未來會以表格化方式呈現兩年案件比較資料。

3、暴力防治組：下次會詳盡填列家庭暴力類型細項。

主席裁示：感謝委員意見，請各組在執行成效的數據資料上，以列表方式增加年度比較。

二、施宏明委員：

(一)委員提問：會議手冊第 13 頁保護扶助組【壹】、二與第 16 頁暴力防治組【壹】、三性侵害案件數的落差。

(二)業務單位說明：

1、暴力防治組：警察局的統計數據是以嘉義市性侵害案件發生地為主，社會處可能是以被害人的戶籍地為主，統計基礎不同。

(1)施宏明委員回應：訴訟才有轉移管轄的問題，為什麼數字落差這麼大。

2、保護扶助組：通報單位包括教育、警政、社政、醫療、113 等，疑似就通報，經調查發現無性侵害事實，或屬合意或告訴乃論案件，雙方在沒有意願提出告訴的情況下，案件也不會進入警政系統，所以數據有落差。

(2)施宏明委員回應：那合意性交為什麼還要通報。

3、保護扶助組：因為當事人可能還在學或未滿 16 歲，屬兩小無猜類型。

(3)施宏明委員回應：婦產科醫師進行性侵害採檢後要通報，案件是否合意應由

法官裁決，而非社工或警察人員；如果當事人主張是合意性行為，也不需要來採驗，所以應該是進入司法程序後，才能認定是否為合意性行為。

4、保護扶助組：社工尊重當事人的意思表示，在當事人無意願提告下，警政無法取證移送地檢署。

(4)施宏明委員回應：性侵害採檢，若為合意就不採檢；如果被性侵害才進行採檢。

5、保護扶助組：相關法律規定責任通報人員逕行通報，如委員所說，確實時常受理非性侵害案件範疇的案件。

6、暴力防治組：雖然是合意，但刑法§227 針對未成年性侵害案件，案件發生在 7 天以內，警察局還是會建議當事人至醫院採檢，所以這是屬於合意但也構成性侵害案件的狀況。

(6)施宏明委員回應：建議案件可依合意或非合意性行為分類，這樣才能對照社會處與警察局的數字。

7、林明傑委員：建議業務單位細緻化性侵害案件分類，如觸犯刑法§227、合意性行為、非合意性行為。

主席裁示：資料呈現方式請就委員意見改進。

三、李文輝委員

(一)委員提問：會議手冊第 16 頁暴力防治組【壹】、二、家暴案件分析中其他佔了 73 件，超過親屬相處問題、酗酒，建議可以做更細緻的分析，做年度比對，以此追蹤家暴或性侵害案件的趨勢發展，作為未來立法或精進作為的依據。

四、陳怡群委員

(一)委員提問：建議追蹤原有個案，檢視再通報的比例，以檢視外部資源介入是有成效的，如果以每年的通報量來評估大家的成效是不公平的。

五、林明傑委員

(一)委員提問：有人認為宣導做的好以致家暴案件一直增加，這樣的想法是錯的，宣導成效佳通報數剛開始會增加，但不會一直增加；嘉義市在民國 93 年作危險分級家暴方案，全國每年增加 10%，嘉義市每年降低 0.8%，分析發現是因為危險分級後增加警察訪視密度，再犯率降低，同意陳怡群委員所提，應檢視再通報率情形，另外，建議未來在填列性侵害案件時，可以增列合意性行為的案件數及比例。

主席裁示：每一筆數據都有它代表的意涵，呈現後還要做比較並敘述可能代表的意義，請各網絡單位於下次會議資料填列。

六、吳淑美委員

(一)委員提問：開會時間建議上半年度在 1-2 月召開，下半年度在 7-8 月召開，2 月的時候可以做前一年度的統計；8 月開可以做上半年的統計，這次會議資料(104 年 10 月至 105 年 3 月)跨年的統計，反而不太好比較。

主席裁示：謝謝吳委員的建議，本會議上下半年各要召開一次，或許可以配合預算編列或相關事項執行的時間，再請業務單位調整。

七、洪嘉蘭委員

(一)委員提問：

- 1、以會議手冊第 13 頁保護扶助組【壹】、三的單位工作目標、目標達成情形關聯性低。
- 2、會議手冊第 17 頁暴力防治組【壹】、五、警局列管查訪之登記報到性侵害加害人無評估結果 28 人，想請問無評估結果的狀況。
- 3、關於依照分級結果密集查訪部分，給予警政單位肯定，感謝員警辛勞。
- 4、會議手冊第 18 頁暴力防治組【壹】、八、(二)安全計畫書，是很好的構想，語言的隔閡造成被害人沒有辦法正確表達自己的受害狀況，當本國語是他國語言時，有屬於本國語的安全計畫手冊，在製作筆錄或詢問時，搭配通譯在場，助益會更大。

(二)業務單位說明

- 1、保護扶助組：第三點垂直整合模式是服務方案，該服務方案委託給台中榮總嘉義分院執行，所以填列該單位執行的狀況。
- 2、暴力防治組：評估資料是依據衛生局提供的評估名冊，進而詳列查訪，無評估結果應該是結案，下次會議會修正。

八、陳怡群委員

- (一)委員提問：大家在檢視表格時，工作目標、具體做法、目標達成情形，進行方案時會先規畫如何評估該方案的成效，讀這些資料時，沒辦法很清楚地抓到彼此間的關聯。大環境有太多的保護因子及危險因子，我們不可能每個因子都做，很多東西同時動的時候，會增加許多混淆變項。不知道公部門能否聘僱資料分析專門人員。

主席裁示：中央政府比較可能有資料分析專門人員，很感謝委員建議，會後會再與主計單位討論，再研議委外研究案的可行性。

(三)業務單位說明：

1、保護扶助組：會針對工作目標、具體作法、目標達成情形修正。

2、吳淑美委員：

(1)關於資料填列有個簡單的解決作法，即將中間列的具體作法改為內容、右列的目標達成情形改為具體作法。

(2)會議手冊第 13 頁保護扶助組【壹】、三，中央當時倡導垂整模式的精神是期待案主由同一位社工服務，但實際執行後，各縣市反而回到當初的一、二線服務，過去我也在公部門服務，將團隊思維帶到民間時，發現民間單位要連動、理解網絡資源，跟公部門比還是有落差，光是聲請緊急保護令，民間社工就沒有這個資格，要求其與公部門社工同一標準是不合宜的，或許因為區域關係，做的都不深化，做垂整後，舊案再通報比例升高，比較好的做法還是要分一二線，建議高危機案件由公部門處理，當生命議題緩和後，應該要後送給專業的民間二線單位，重點在於要讓這群人從離開家暴圈，教育輔導組可以處理低度危機，如伴侶打架型，協助其重啟關係或促進和諧，各組功能不太一樣，嘉義市維持垂整模式，有討論空間。

3、保護扶助組：高危機個案由市府社工直接接案，家暴垂整單位處理的是中低危機個案，危機程度解除後我們仍會持續追蹤，有家庭處遇議題才會委給委外單位提供後續處遇服務。

九、李文輝委員：

(一)委員提問：會議手冊第 18 頁暴力防治組【壹】、八、(三)針對現行犯的交保，

在違反家庭暴力防治法這部分，飭回時有檢察官命令，傳真勤務中心，法條

規定要通知警察機關及家庭暴力防治中心，為什麼要特別透過勤務中心。

(二)業務單位說明：

1、暴力防治組：現行模式為嘉義地檢署傳真給警察局的勤務中心，分別傳真給

發生地(移送機關)、分局、婦幼隊，分局勤務中心會視被害人住所，傳真給

該轄區派出所，依三線勤務管道處理，警察局→分局→派出所。

拾、提案討論

一、林明傑委員：

(一)精神醫學會，本來有四個委員會(北中南東)，因為經費問題，變成兩個委員會(台北、高雄)，想了解開會頻率及開會情形。

(二)了解駁回率比例，7 位委員中，律師代表是否比較傾向為病人的權利代表，

有無站在社會安全的立場發聲的委員，如警察法制室人員、檢察官等。

二、黃敏偉副院長回應：

(一)現在委員會分兩區(台北高雄)，北部案件送南區審，南部案件送北部審，

全年 365 天都在開會，開會時 7 位委員都要到。

(二)早期，駁回率有區域別的差異，近年送/審案越來越嚴謹，7 位委員中，病

權團體總是第一個支持通過的，因病權團體照顧過精神疾病患者，知道出

問題時，病患住院會比沒住院好，不會只顧慮保護病患人權為依據，會考

慮照顧者、當事人或周遭鄰居的感受跟感想，現在比較麻煩的是說，家暴的緊急安置處理過程，對於精神疾病的認定，可能需要法院系統來說明。

三、林明傑委員：提審法通過後，法院是否有依提審法駁回申請。

四、黃敏偉副院長回應：沒有，法官多為程序審，站在專業人員的考量，只要不違反事實，法官都尊重專業人員評估。然審案過程，確實發生過當事人因喝酒而有自傷傷人之虞，酒退了，自我規範能力提升，當下並不是精神狀況的干擾，而是一時衝動造成的行為，法院以無具體陳述事實駁回申請。

五、陳怡群委員：社區治療的內涵為何。

六、黃敏偉副院長回應：目前強制社區治療許多案件，都曾經強制住院過，60天到了出院，緊急狀況解除，若已強制住院2次仍無病識感，也不願意吃藥，可能只能打強效針，返家後也不來門診、治療，就會協助其安排居家訪視。依據精神衛生法，可以使用藥物、針劑方式輔之，請警消人員陪同，在國外，強制社區治療的概念，法院有強制力判定強制社區治療，判定時不是因為罪刑，而是擔心病患無病識感不願意治療，所以會要求病患接受團隊的協助，但如果個案有意避開，現在也沒有罰則處理，因為這是審查會的決議，非法院判定。

七、林明傑老師：歐美國家是民事庭法官審理，它有違反民事庭命令的刑責。

八、黃敏偉副院長回應：未來如果回歸法院系統，是最好的方法，強制社區治療的貫徹及法源的依據現在是有落差的，現在只能用柔性的方式，請護理人員居家治療，衛福部全國派400位社區關懷訪視員及衛生局公衛護士系

統協助。

九、施宏明委員：會議手冊第 33 頁精神衛生法對「嚴重病人」有解釋，而不是疑似精神病患就強制就醫，但現在的討論，從家暴案件中疑似有這樣的狀況就要強制就醫，疑似違反比例原則。

十、黃敏偉副院長回應：如委員所說，上述狀況並不是在嚴重病人需要強制住院的考慮。

十一、林明傑委員：強制就醫是以當事人有自傷傷人之虞，且不立即就醫會有生命安全危險為前提。

拾壹、臨時動議：

提案：擇定責任醫院、聯繫專門人員達成共識，解決相關問題(林明傑教授提案)。

一、黃敏偉副院長：衛生局醫療團隊醫師，居家訪視進入社區做鑑定，評估後認定為嚴重病人，如果下次該員有自傷傷人情形，就可以直接強制就醫，現在的問題是個案處於灰色地帶，個案有自己的主張，其可能是器質性腦傷，過去也做過專業工作，對於警消的態度配合，未達嚴重病人程度，但有時候在無人監控的狀況下，可能又有一些失控行為，現行模式是醫師到宅提供建議或處遇，銜接資源，會後擇定專門醫院聯繫專門人員，以解決相關問題，若違反社會秩序，就請警察介入。

二、陳怡群委員：緊急病患會先送到急診科，如果沒有主治醫師的允許，可能很難住院，再者，也要向家屬、警消衛教，如果在家暴過程中，警消直接鳴笛前往，可能會激怒相對人；另外，以病人立場，可以考量就醫便利性

及病人有無較熟悉的醫師，如果是熟悉的醫師，病人就醫意願可能比較高。

三、黃敏偉副院長：灰色地帶舉證困難，醫務同仁會參考過去就醫經驗提供積極性的治療。

四、李文輝委員：保護令案件的聲請，家暴相對人未達精神衛生法中的嚴重病人程度，可以考慮聲請防治令，若保護令已核發且在有效期間，可以考慮變更保護令內容或追加保護令，法院會依據鑑定結果進行裁定，可以在精神衛生法未修正前做為輔助方式。

決議：請衛生局協調轄內一家責任醫院，針對有自傷傷人疑慮之相對人，可優先護送至該院評估。

主席結語：今天會議討論熱烈、非常有內容，謝謝委員提供寶貴意見。

拾貳、散會：下午 4 時 30 分。