



# 兒少保護區域醫療整合中心 深化兒少保護服務跨網絡合作

文字撰寫 | 林松嫣

受訪對象 | 臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院婦幼醫學中心副主任 蔡政憲

面對少子化的重大挑戰，每一個孩子都是臺灣社會的心肝寶貝。據 2020 年統計，平均每 7 到 8 分鐘就有 1 位兒少被通報虐待或疏忽。為建立醫療、社政、檢警單位之網絡合作機制，強化兒少虐待事件的前端風險預防，衛福部自 2018 年起成立「兒少保護區域醫療整合中心」（以下簡稱兒保醫療中心），增進兒少虐待事件判斷之科學與實證醫學專業機制，並帶動各區域內醫療院所整體之兒少保護醫療專業知能與敏感度。

## 成立兒保醫療中心 強化跨專業網絡合作

為利嚴重兒少虐待事件發生時，各網絡單位即時介入並有效挽回兒少生命或健康，衛福部 2018 年 7 月起分區成立 7 家兒保醫療中心，今（2022）年更擴增至 11 家，以整合醫院內醫療團隊，協助兒少虐待個案驗傷診療，並提升區域內相關醫事人員之兒少虐待辨識與防治知能，讓兒少虐待個案之驗傷診療及後續追蹤更為完善。自 2018 年以來，兒保醫療中心已與社政、檢警單位建立網絡合作機制，透過強化司法、檢察、警察、醫療、社政等跨專業兒少保護網絡，協力推動保護業務，讓每個孩子都能平安、健康成長。未來並將投入更多資源優化兒童醫療，推動幼兒專責醫師制度，強化醫療體系與公衛、社福體系的連結，給兒童更好的照顧與服務。

## 臨床疑似受虐案例 兒少保護團隊嚴謹評估調查

在兒科領域 23 年，臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院（以下簡稱臺大雲林分院）婦幼醫學中心副主任，同時也是衛福部第 7 屆紫絲帶獎得主蔡政憲醫師表示，「在雲林當地兒少病患的診察之中，總會遇到特別不尋常又不幸的兒童案例」，在其實習醫師、住院醫師的養成訓練中，醫學院與醫院師長常會提醒，當兒童身體檢查結果與家長描述病史不一致時，便要有評估該兒

童是否受虐的可能，因為小兒科醫師是兒童診治的第一線醫師，當身體檢查結果與描述病史不一致、或有延遲就醫、反覆受傷等情況時，就須提高警覺；在診察時需特別小心，並細心找到其不為人知受傷的原因。根據國際實證醫學研究報告，受虐兒童的受傷不同於一般意外受傷，其因虐待受傷與一般意外受傷的發生位置是可以區分的，另受虐性瘀傷面積較大，而一般瘀青發生與兒童動作發展能力較有關連。因此美國醫學協會 2021 年 4 月於醫學期刊中便提出，4 歲以下兒童若有軀幹耳朵或頸部的瘀傷，或是 4 個月（含）以下寶寶的任何瘀傷，都可以合理懷疑為不當對待的受傷。

蔡政憲表示，在兒少保護工作上最灰心的事情，就是遇到小朋友反覆受傷就醫、一次比一次嚴重、但卻沒有人注意，但有時僅憑醫師的診察結果即逕判為兒少虐待事件卻又過於草率。



蔡政憲（圖右）榮獲衛福部保護服務工作第 7 屆「紫絲帶獎」。

而他回憶來到臺大雲林分院的第一年，就遇到一個讓他印象非常深刻的案例，一個意識昏迷的小嬰兒送急診，身體及腦部影像檢查結果卻和家長描述的受傷病史不一致，而且眼底網膜出血，當時身為年輕主治醫師的他，即依檢查結果直接理直氣壯地向家長說「你的孩子是被虐待、搖晃受傷的」。蔡政憲說，當時小孩的父親憤怒地抓緊他的領口，氣急敗壞質疑他「你懷疑小孩受傷是我害的嗎？」這樣的狀況讓蔡政憲有了深刻的體悟，在面對疑似兒少保護案件，除了診察外，並需要跨專業團隊進行整體評估方能確認，不宜草率地由醫師單方予以定論，「醫師在第一線懷疑，但不能魯莽的定案」。必須透

過專家會議、社政、警政、檢調司法等跨領域合作與評估調查，才能周延、準確。

## 透過跨專業網絡團隊 完善兒少保護服務工作

臺大雲林分院兒保醫療中心以 2020 年美國兒科醫學會出版的兒虐診斷與治療教科書第一章「嬰兒警訊式受傷」(Sentinel Injury) 翻譯成中文介紹與行動方案，並運用於雲林縣兒少保護個案的照會諮商服務上。例如嬰兒警訊式受傷，指的是尚未能扶著橫向走的嬰兒(Non-cruising infant)有不尋常的受傷，此時孩子身上任何一個徵兆都必須認真檢視，若不只一處受




110 年度兒少保護區域醫療整合中心授證記者會暨研討會。

傷瘀青，則應有行動方案(通報就醫)，進行腦部、腹部及骨骼等相關潛在傷害的監測。蔡政憲認為，「警訊式傷口係預告可能發生的悲劇，它必須被看見」，面對嬰兒即使輕微但不尋常的受傷，如能及早進行潛在傷害的檢查，或可及早發現其藏於身體內的傷，便可避免下一次發生的重傷害或死亡。而為建立跨專業網絡團隊，對兒少虐待個案進行更有效的診察與處遇，雲林縣自 2013 年即整合急診醫學部、兒科精神科與社工室，結合醫療、社政、檢警等專業團隊，深耕兒少保護服務工作。

兒保醫療中心建立科學與實證醫學之診療制度，對於傷勢複雜、嚴重的兒少虐待個案提供完整身心治療，及個案家長親職及衛教諮詢與輔導，同時提供兒少保護社工人員強而有力之後續評估處遇依據。從兒保醫療中心角度，認為每個兒少保護案件都需要醫師診療、中心個案師進行協調與追蹤、司法單位介入調查、社工員評估並擬定處遇計畫及媒合可運用資源等，各個專業及環節都缺一不可；每個網絡人員都應合作，相互保持警覺(Be alert)、做好準備(Be ready)、保持連結(Stay connected)，方能在兒少保護工作上竟其功。另兒保醫療中心並具有各區域兒少保護火車頭的角色，除持續協助個案驗傷診療、強化兒保醫療專業與跨專業網絡合作外，並透過交流與教育訓練，提升區域內其他醫療院所相關人員之兒少保護醫療專業知能與敏感度。

## 綿密兒少保護安全網絡 一個都不能少

衛福部表示，有效的兒少保護服務工作不單是醫師診察治療、檢警人員調查偵辦，或社工人員逕自評估處遇等各網絡單位單打獨鬥即可達成，從蔡政憲這位熱血醫師多年來的實務經驗可以看到，兒少保護需要醫療、檢警、社政等跨網絡單位共同合作，及時接住每一個受傷的孩子及其家庭。

為建構綿密的兒少保護安全網絡，除兒保醫療中心外，衛福部並自 2019 年起推動「強化兒少保護跨網絡合作實施計畫」，並訂定「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」，期藉由不同網絡專業人員各自發揮所長，透過資訊共享、交流與討論，共同訂定最符合受虐兒少及其家庭需求的處遇計畫並提供最適切服務，這已是相關網絡工作者的體認與共識。此外，衛福部也持續透過修法，強化各網絡體系的角色職責以及服務銜接，讓兒少保護網絡更為健全，讓我們的孩子都能平安長大。 



### 特別誌謝

臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院婦幼醫學中心  
副主任 蔡政憲