



衛生福利部  
Ministry of Health and Welfare

# 美國與臺灣6歲以下兒虐預防性服務方案國際比較

-以NFP、Safe Care、周產期孕產婦(兒)追蹤及脆家育兒指導為例



衛生福利部保護服務司  
109年4月

# 簡報大綱



衛生福利部  
Ministry of Health and Welfare

壹

- 背景資訊



貳

- 6歲以下兒虐預防服務國際比較

參

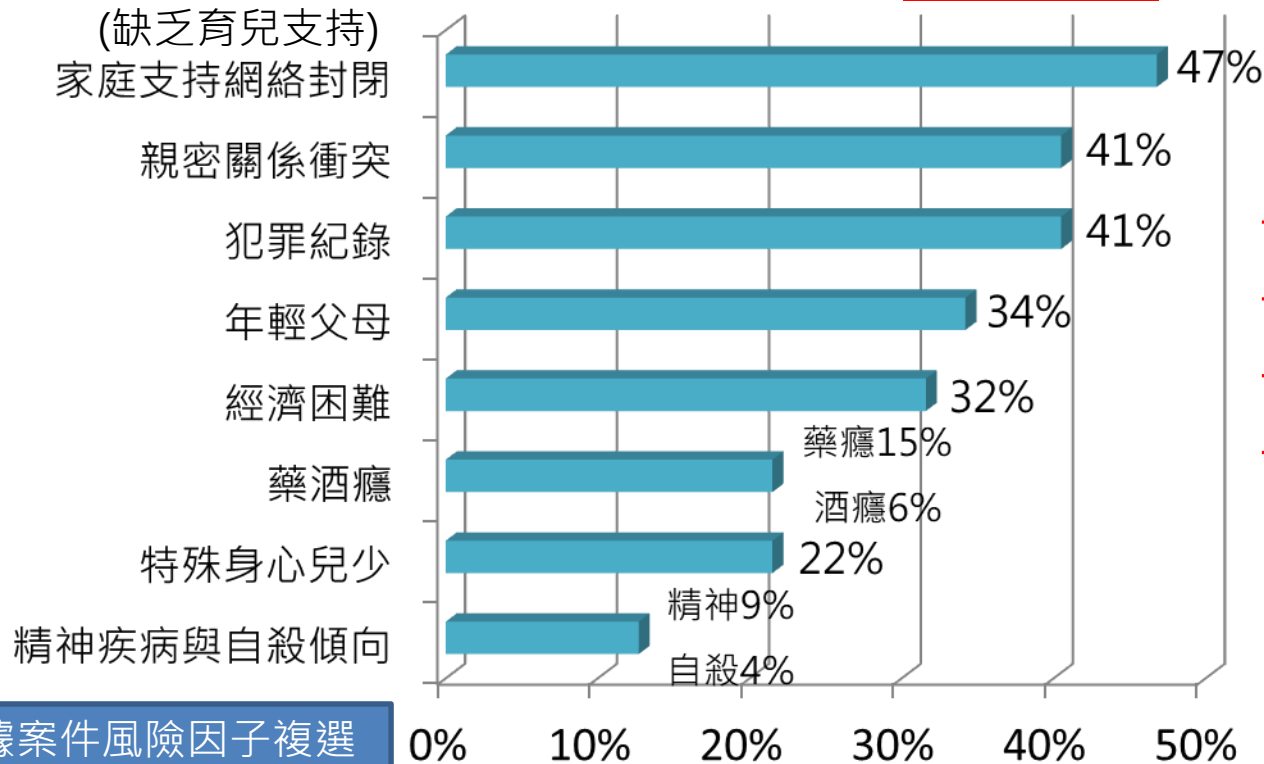
- 反思與建議

# 壹、背景資訊-我國與美國6歲以下兒保通報圖像比較(1/3)

 臺灣	項目	美國 
$22,398/1,206,920=$ <b><u>1.9%</u></b>	通報率	$1,642,043/23,977,167=$ <b><u>6.8%</u></b>
分子：6歲以下兒童受兒少保護或脆弱家庭通報人數(含未派案件) 分母：6歲以下兒童總人數	數據定義	分子：6歲以下兒童受兒少通報或轉介之人數(含最終確定為兒虐、轉介至福利資源及未派案案件) 分母：6歲以下兒童總人數
<ol style="list-style-type: none"> <li>1.兒少受到任何人以身體、性、精神、疏忽等形式之不當對待。</li> <li>2.兒少及其家庭遭遇經濟、教養、婚姻、醫療或其他不利處境。</li> <li>3.兒少施用毒品、充當不當場所侍應等。</li> </ol>	通報案件類型	兒少受到父母、監護人、家庭成員、其他照顧者(含寄養、團家、安置機構人員)任何形式之不當對待或疏忽照顧
<ol style="list-style-type: none"> <li>1.我國責任通報人員通報比率占87%、一般通報人占13%。</li> <li>2.所有人員中，以教育人員34%最高，其次為社工人員21%、警察20%。</li> </ol>	通報來源	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.美國責任通報人員通報比率占67%、一般通報人占33%。</li> <li>2.所有人員中，以教育人員21%最高，其次為司法人員19%、社工人員11%。</li> </ol>

# 壹、背景資訊-我國6歲以下兒童受虐圖像 (2/3)

- 100-108年重大兒虐嚴重虐待類型(不含殺子自殺)之案件，受害兒少為6歲以下占9成，3歲以下占7成，1歲以下占4成；其中1/3案件曾接受保護性及脆弱家庭等服務
- 另分析6歲以下重大兒虐案件的風險因子如下：



近5成重大兒虐家庭支持網絡差、親密關係衝突或施虐者有犯罪紀錄，逾3成案家父母年紀較輕或經濟遭遇困難。

# 壹、背景資訊-小結(3/3)



衛生福利部

Ministry of Health and Welfare

- 與美國相較，我國6歲以下兒童及早被辨識轉介或通報率明顯偏低，顯示我國6歲以下兒童的預防受虐服務資源需要強化與布建
- 為加強預防兒童受到不當對待，國外早已針對育有嬰幼兒的家庭實施家訪方案，以下簡介美國廣為推展的「Nurse-Family Partnership」及「Safe Care」方案，並與台灣相關服務比較，提出反思與建議

# 貳、6歲以下兒虐預防服務國際比較(1/6)



衛生福利部

Ministry of Health and Welfare

一

國外服務簡介：NFP、Safe Care

二

我國服務簡介：高風險孕產婦健康管理、脆弱家庭育兒指導

三

國外與我國之比較

## 貳、Nurse-Family Partnership方案簡介(2/6)



項目	NFP
目的	促進兒童健康與安全，改善母嬰生活品質
辦理單位	Nurse-Family Partnership基金會(NGO)
經費來源	NGO自行募款、公部門補助經費
對象	首次為人母的新手媽媽，且其年輕或貧窮
個案來源	自行求助或由專業人員轉介
服務期程與頻率	<ul style="list-style-type: none"><li>• 孕產期~孩子兩歲</li><li>• 每個月2次</li></ul>
服務方式	由受過訓練的護理師家訪，提供親職示範、衛教婦兒健康協助其經濟自立
專業人員	受訓護理師
服務成效	<ul style="list-style-type: none"><li>• NFP遍布41州，平均每年13,000家庭接受服務</li><li>• <u>※強調實證基礎，運用準實驗模組長期追蹤個案服務成果：</u></li><li>• 減少48%兒虐發生機率</li><li>• 每投資1元於NFP可節省5.7元社政服務風險家庭的成本</li></ul>

# 貳、Safe Care方案簡介(3/6)

項目	Safe Care
目的	營造孩子安全、健康、營養的成長環境，提升家長親職知能
辦理單位	喬治亞州立大學轄下Safe Care研究中心
經費來源	研究中心經費、公部門補助經費
對象	育有0-5歲兒童且有兒虐風險或已被通報兒虐之家庭
個案來源	以兒少保護(CPS)或社區服務中心專業人員轉介為大宗
服務期程與頻率	<ul style="list-style-type: none"><li>每週1次，每次1-1.5個小時</li><li>整體期程為18-20週</li></ul>
服務方式	<ul style="list-style-type: none"><li>由專業人員家訪提供親職指導(可併其他專業服務)</li><li>親職訓練中以「親子互動」、「健康照顧」、「居家安全」為三項主題，每個主題服務6週，第1週為評估、第2-5週為訓練課程、第6週為再評估</li></ul>
專業人員	受過4日完整訓練且通過考核之專業人員
服務成效	<ul style="list-style-type: none"><li>遍布22州及加澳臺等9國</li></ul> <p>※強調實證基礎，運用小型準實驗追蹤個案服務成果：</p> <ul style="list-style-type: none"><li>參與家庭在親職知能最高有200%的成長幅度</li><li>降低26%兒虐再通報率</li></ul>
臺灣採行情形	由國立中正大學陳怡群教授引進，高雄市立大同醫院醫療團隊接受相關訓練，107.04~108.12共接受高雄市家防中心轉介51案有親職指導需求之個案，共31案(61%)已結合Safe Care技術完成親職輔導



## 貳、周產期高風險孕產婦(兒)追蹤關懷計畫簡介(4/6)

項目	國健署「周產期高風險孕產婦(兒)追蹤關懷計畫」
目的	降低嬰幼兒死亡率、促進母嬰健康
辦理單位	國健署補助11縣市衛生局結合轄內醫療院所辦理
經費來源	國健署運用菸捐經費補助
對象	具有任1健康或社經風險因子、從未產檢之孕產婦
個案來源	醫療院所自行收案(大宗)或社政等專業人員轉介
服務期程與頻率	<ul style="list-style-type: none"><li>• 一般個案：服務至產後6週，至少10次</li><li>• 母未滿20、全程未產檢、受家暴未產檢個案：服務至產後6個月，至少12次</li></ul>
服務方式	電訪關懷孕產婦及新生兒照護諮詢，期程至產後6個月者，增加追蹤新生兒健檢，如兩次未到，應到宅訪視
專業人員	護理、助產專業人員
服務成效	<ul style="list-style-type: none"><li>• 涵蓋11縣市</li><li>• 服務2,074人，收案率達107%</li><li>• 社經危險因子個案佔44%</li></ul>

## 貳、脆弱家庭育兒指導方案簡介(5/6)

項目	社家署「脆弱家庭育兒指導服務方案」
目的	強化家庭親職知能、預防兒少受虐
辦理單位	社家署督導或補助全國各縣市政府執行
經費來源	補助縣市：公益彩券回饋金；督導縣市：該縣市公務預算
對象	育有6歲以下嬰幼兒之脆弱家庭、(中)低收、特境、父母未成年等14種類型家庭
個案來源	多為社工人員轉介，少部分為民眾自行求助
服務期程與頻率	<ul style="list-style-type: none"><li>• 兒童0-未滿6歲均可接受服務，期程未範定</li><li>• 到宅訪視最高補助每週1次</li></ul>
服務方式	提供到宅育兒指導、辦理提升家長知能方案、提供育兒諮詢
專業人員	幼保、幼教、護理、早療、社工、特教等專業人員
服務成效	<ul style="list-style-type: none"><li>• 補助8縣市</li><li>• 到宅服務3,907家庭</li><li>• 辦理245場親職團體</li></ul>

## 貳、6歲以下兒虐預防服務國際比較-小結(6/6)

向度	比較結果
目的性質	<ul style="list-style-type: none"><li>● <u>NFP</u>與「<u>周產期孕產婦(兒)追蹤關懷</u>」較為接近，以<u>關懷母嬰健康</u>為出發點</li><li>● <u>Safe Care</u>與「<u>脆弱家庭育兒指導</u>」較接近，以<u>提升家長親職知能</u>為主要目標</li></ul>
辦理單位	<ul style="list-style-type: none"><li>● 美國方案均由NGO或學術機構發起，但有政府經費挹注，辦理時間達20年以上</li><li>● 國內方案均由中央政府補助地方政府結合民間單位辦理</li></ul>
服務內涵	<ul style="list-style-type: none"><li>● 4項方案均<u>設定風險因子</u>來篩選服務對象，但<u>美國</u>方案設定對象後係提供更為<u>普及的服務</u></li><li>● 關懷時限：以「<u>周產期孕產婦關懷</u>」最早結束為產後6個月，NFP關懷至兒童2歲，<u>Safe Care及脆弱家庭育兒指導關懷至兒童未滿6歲</u></li><li>● 關懷密集度：以<u>Safe Care(每週1次)最為密集</u>，「<u>脆家育兒指導</u>」最高每週1次，NFP為每月2次，「<u>周產期孕產婦關懷</u>」為<u>每月1次</u></li><li>● 僅「<u>周產期孕產婦(兒)追蹤關懷</u>」以<u>電訪</u>為主，其餘家訪為主</li></ul>
專業人員	<ul style="list-style-type: none"><li>● <u>美國</u>方案專業人員有<u>完整的訓練考核</u>系統</li><li>● 國內方案以專業背景為任用資格，無完整訓練機制</li></ul>
成效測量	<ul style="list-style-type: none"><li>● 美國方案均<u>經實證研究</u>，採用準實驗方式推論預防兒虐之成效</li><li>● 國內方案成效多為<u>過程評估</u>指標，缺乏實證</li></ul>

# 參、反思與建議(1/2)



衛生福利部

Ministry of Health and Welfare

- 美國的預防方案實踐兒童基本的生存與發展權利：  
針對兒少家庭處境脆弱者，提供其父母或主要照顧者支持性的親職指導，確保兒童在早期發展階段獲得適當的養育，以達到實質的機會平等。
- 全面針對風險對象族群提供有效的介入策略：  
NFP的服務對象主要是新手且年輕或貧窮的母親、Safe Care則是針對已發生兒少不當對待的父母提供親職教育，其服務對象明確且聚焦問題解決，較易達到預期成效。
- 建立實證基礎有助於方案的推廣：  
透過長期的追蹤及建立數據資料分析，除了具體呈現方案執行效果，且可進行成本效益分析。

# 參、反思與建議(2/2)



衛生福利部

Ministry of Health and Welfare

- 國健署推動「周產期高風險孕產婦(兒)追蹤關懷計畫」，服務對象雖包括年輕(20歲)父母、服務期間延長至6個月，惟主要透過電話關懷，可預期對於預防兒虐效果有限，建議仿效NFP方案，**增加到宅服務的次數**，及**延長服務期程至2~3歲**，以銜接幼托服務
- 脆弱家庭育兒指導服務對象已含括脆弱處境家庭兒童，建議可**聚焦針對風險較高之對象**族群(如年輕、單親、貧窮、曾有受虐經驗、父母吸毒等)提供**密集式**到宅親職指導
- 針對兒虐家長之親職教育，建議參考**Safe Care結構式的到宅親職教育**-針對問題解決提供一對一的指導式課程，以利評估親職教育實施成效

# 參、反思與建議(3/3)



衛生福利部

Ministry of Health and Welfare

- 建議精準鎖定國內預防性服務對象：

預防性方案通常不具強制力，建議我國可透過大數據分析找出服務標的群體，主動鎖定對象及介入，另一方面可增加誘因，以提高家庭參與意願

- 建議結合學術研究機構共同發展服務方案：

以實證為基礎的方案需要長期累計相關數據以進行分析，惟國內行政部門普遍缺乏研究人才配置，建議可結合學術或研究機構，由其協辦方案執行人員之專業訓練、督導、發展成效評估工具及辦理長期追蹤研究等