



# 讓證據說話～ 看神探為受虐兒伸張正義

◎林口長庚兒少保護小組 夏紹軒

**現職** 林口長庚兒童呼吸治療科主任  
林口長庚兒童加護病房主任

**學歷** 國立台灣大學醫學士

**專長** 兒童重症醫學、兒童呼吸治療、兒童急診醫學、新生兒學、兒少保護

**長** 庚紀念醫院於去年 11 月起成立「兒少保護中心」，撥款擴大兒少保護工作。第一場研討會論壇以「讓證據說話～看神探為受虐兒伸張正義」為主題，邀請享譽國際的神探：李昌鈺博士就「親子謀殺案及其處理」及「親子犯罪之採證」，以自身對家暴刑事辦案經驗進行演講，期望藉由李博士的登高一呼，整合檢、警、法、醫、社政各界，大家一起來，同心協力把兒虐的處遇做到盡善盡美。

兒虐事件頻傳，根據衛福部統計 106 年全國兒少虐待及疏忽通報案例為 59,912 人次、開案數為 4,138，開案率僅 7%。而 106 年 1～10 月林口長庚紀念醫院通報疑似兒虐及疏忽中「重傷害與死亡」者 141 人次，而能代為提起獨立告訴者僅有 4 位，少於 3%。

為何開案率低、重傷害與死亡受虐兒提起獨立告訴的機會小呢？李博士

教導我們，破案的基礎有四條腿：「人證、物證、現場與運氣」。如果用這個角度來看，在兒虐的案件中常出現的困境為：

- **人證**：相對人否認、家人隱諱、受虐兒陳述能力差，常常是等於沒有人證。
- **物證**：第一線醫護人員並未接受過刑事司法教育，因此不一定能立即辨認兒虐傷勢、正確測繪與記錄傷勢，且缺乏保存物證（衣物、飲食、檢體）的機制，所以物證經常是匱乏的。
- **現場**：社工人員並無立即訪視現場及保存證物的權力，而是當有明顯虐待致死或重傷案例時，才有刑事人員介入。但是，這通常都是一段時間以後，現場證據早就破壞或消失了！
- **運氣**：這是我們唯一剩下的！  
李博士說：「美國每年約有 150 萬



▲林口長庚舉辦「讓證據說話～看神探為受虐兒伸張正義」論壇，邀請李昌鈺博士（左五）分享辦案經驗

件兒童虐待案，當中很多是毒癮、性侵、施暴等虐待，在不正常環境下，兒童的心理、生理都會受很大影響，長大後容易有類似行為，成為加害者。假如能提早發現，讓孩子離開不正常的環境，就能避免日後更多社會問題的發生」。

林口長庚紀念醫院預計連續3年，每年投入1千萬元推展兒少保護醫療工作：

- 一、**針對第一線醫護人員進行教育訓練**：例如因骨折就醫的嬰幼兒，當家長宣稱「跌倒導致骨折」時，受過訓練的醫護人員若經X光發現「有新傷以外的舊傷」或「傷勢不像是跌倒造成」便應提高警覺，通報處理。
- 二、**進行兒少保護相關研究**：統整兒虐傷病臨床發現與數據進行分析統計，加強爾後處遇兒少保護案件的知識與能力。

三、**推動外展教育**：例如已經開始向基層員警宣導兒少虐待及疏忽的辨認及處理。

四、**關注與參與時事政策**：每當社會上發生重大兒少保事件時，可以迅速回饋團隊，處理因應並貢獻經驗。

林口長庚副院長黃璟隆表示：「兒少保護中心目前推動的，就是教育第一線醫護人員與社工，讓他們都有司法刑事概念，能完成初步的傷勢辨認、測繪、紀錄，及時給予兒少保護；醫院對兒虐案件要有保存證據的機制；訓練有素、擁有公權力的司法人員在第一時間介入協助蒐證、勘查現場、提供專業意見；兒少受虐不會掛一漏萬、受虐兒少處遇適當且即時、弱勢的正義得以伸張」。

兒虐案件是多層面，不能只依賴醫療機構或警察機構，需社會整體的警覺，期望透過整合醫護、警政、社政、法政，一同為兒虐保護努力。☞