

統計分析報告

報告單位：社會處

一、緣由

家庭暴力安全防護網-高危機個案網絡聯繫會議源於英國的跨機構危險評估會議 (multi-agencies domestic violence risk assessment conferevce, MARAC, 以下稱為馬瑞克會議)，馬瑞克會議的雛型始於倫敦，但在卡地夫被發揚光大，他的功能被定位在「資訊交換」而非「個案研討」，會議目的是透過各網絡機構的相關資訊分享，以建立極高危險的被害人及其孩童更周延的安全保障。我國引用馬瑞克會議並發展為高危機個案網絡聯繫會議，著重跨網絡單位包含社政、警政、衛生醫療、教育、移民輔導與司法體系人員，第一線人員在受理案件通報時必須應用「台灣親密暴力危險評估指標」(簡稱 TIPVDA)對被害人實施危險評估。透過量表篩選出高危機案件，即進入高危機個案網絡評估會議平台，由專業團隊針對被害人所面臨的風險進行多樣面貌評估，預防再次受暴。

網絡會議平台是由一群專業網絡團隊組成，為整合、溝通的平台會議，幫助工作者瞭解被害人的危險處境是否下降，協助提醒被害人提高警覺，並擬定安全策略及多元化處遇模式。為能發揮網絡評估會議平台功能，需仰賴跨網絡團隊對於家暴被害人高危機敏感度辨識能力及凝聚方案運作共識，促使網絡間相互瞭解、互助合作，方能落實被害人安全維護與工作服務責任，即時反應預防相對人再犯，協助被害人發展有效的安全防治措施。顯見，家庭暴力防治工作非僅靠單一單位就能預防暴力再犯，需以團隊合作為基礎才能發揮預防暴力功效，故本方案除重視例行性網絡平台會議運作，更相當著重網絡團隊對高危機敏感度的專業知能、團隊共識及後續預防暴力再犯配套方案。

二、台灣親密關係暴力危險評估表 (TIPVDA)

如何從相當案量中判斷出極高危險的被害人，成為會議的重要前置工作，我國以英國 Cadda 發展出的危險指標量表 (Risk Indicator Checklist) 為範本，修改為適用於我國的親密關係危險評估量表 (以下稱 TIPVDA)，使用 TIPVDA 可協助專業人員了解親密關係暴力事件的危險情形、被害人的危險處境，加以協助，也可以提醒被害人對於自己的處境提高警覺，避免受到進一步的傷害。

TIPVDA 的適用對象為親密關係暴力之女性被害人，例如 (前) 配偶、(曾) 同居男女朋友或交往密切之男女朋友。TIPVDA 分為四大部份：1. 起：由詢問受暴時間開始，2. 承：15 題親密關係暴力危險評估因素，3. 轉：被害人對於目前危險處境的看法，4. 合：專業人員的評估與註記。

三、家庭暴力高危機個案網絡聯繫會議之運作

1. 目前本縣全縣平均每月案件量約在 20 至 40 件之間，於每月第三個第四個星期五分別於屏北區與屏南區固定召開「高危機個案網絡會議」。由各單位針對 TIPVDA 量表施測達 8 分以上或經評估危機程度較高之個案，提出因應策略及需網絡單位協助，於會議中進行討論
2. 108 年共辦理 24 場次 高危機個案網絡會議，共討論 305 案次。2 場次 高危機個案網絡會議執行狀況檢討會。109 年 1-4 月共辦理 8 場次 高危機個案網絡會議，共討論 91 案次。
3. 區域分布及範圍

各區域負責範圍		
區域	負責中心	範圍
屏北區	本府社會處屏東區家庭福利服務中心	屏東市、萬丹鄉、麟洛鄉、長治鄉
	本府社會處鹽埔區家庭福利服務中心	九如鄉、里港鄉、鹽埔鄉、高樹鄉、三地門鄉、霧台鄉
	本府社會處內埔區家庭福利服務中心	萬巒鄉、內埔鄉、瑪家鄉、泰武鄉
屏南區	本府社會處潮州區家庭福利服務中心	潮州鎮、竹田鄉、新埤鄉、來義鄉
	本府社會處東港區家庭福利服務中心	東港鎮、新園鄉、崁頂鄉、林邊鄉、南州鄉、琉球鄉
	本府社會處枋寮區家庭福利服務中心	枋寮鄉、佳冬鄉、枋山鄉、春日鄉、獅子鄉
	本府社會處恆春區家庭福利服務中心	恆春鎮、車城鄉、滿洲鄉、牡丹鄉

四、檢視 108 年、109 年 1-4 月執行狀況

(一) 家庭暴力高危機個案網絡聯繫會議辦理情形

1. 主持人之四大核心任務為 1. 整合各網絡對被害人及家屬、專業人員的危險評估資訊，2. 落實被害人及其家屬的安全責信，3. 促進網絡間的相互尊重與合作，4. 促進會議有效率地進行，因此主持人必須在網絡間具有威信，才能順利分配任務，督促各單位執行。本縣目前擔任會議主持人之網絡人員為警政的婦幼隊組長、社政的科長與資深督導、衛政的科長，較缺乏司法的法官與檢察官。
2. 於下表中可見家庭暴力高危機個案網絡聯繫會議召開次數 108 年共計 24 場次，共計出席 483 人次，分別由警、社政與司法系統輪流擔任會議主持人，會議主持人網絡參與率為 警政 6 場次，佔 25%，社政 14 場次，佔 58.3%，醫療 4 場次，佔 16.7%；109 年 1-4 月召開 8 場次，共計出席 156 人次，會議主持人網絡參與情形為 警政 2 場次，佔 25%，社政 5 場次，佔 62.5%，衛政 1 場次，

佔 12.5%。因目前主持人以社政人員居多，故其擔任主持人比率較高。亦可於各網絡單位出席情況，顯見本府家暴防治網絡團隊有一定程度網絡共識及積極參與度。

網絡主持情形					
	警政	醫療	社政	司法	總計
108 年	6 (25%)	4 (16.7%)	14 (58.3%)	0	24
109 年 1-4 月	2 (25%)	1 (12.5%)	5 (62.5%)	0	8

網絡出席情形									
	警政	醫療	社政	法院	檢察署	教育	移民	外聘 督導	總計
108 年	96 19.9%	40 8.3%	276 57.1%	9 1.9%	2 0.4%	26 5.4%	0	34 7%	483
109 年 1-4 月	30 19.2%	13 8.3%	92 59%	0	2 1.3%	8 5.1%	0	11 7%	156

(二)108 年與 109 年 1-4 月評估高危機案件與解列管情形

1. 親密伴侶暴力通報與實施危險評估統計表：

經查全國實施親密關係暴力危險評估之比率 108 年為 97.1%，109 年 1-4 月為 97.8%，屏東實施比率 108 年為 96.1%，109 年 1-4 月為 98.2%，目前本縣實施親密關係暴力危險評估表高於全國比率 0.4%。

縣市	年度	總計	已填答		未填答	
			件次	比率	件次	比率
全國	108 年	67974	66016	97.1%	1958	2.9%
	109 年 1-4 月	21006	20540	97.8%	466	2.2%
屏東	108 年	2430	2336	96.1%	94	3.9%
	109 年 1-4 月	739	726	98.2%	13	1.8%

2. 根據警政、醫療、社政、113 專線等多元通報來源

- (1) 通報親密關係暴力案件 108 年共計 1,882 件，109 年 1-4 月共計 577 件。
- (2) 實施量表評估 108 年共計 1,811 件，109 年 1-4 月共計 572 件，其中各網絡單位填答率以警政最高平均佔 58.9%，醫療為次

平均佔 26%，社政平均則佔 5.2%，一一三平均佔 8.2%，其他網絡之填答率平均則佔 1.8%。

(3) 評估為高危機件數 108 年共 190 件，109 年 1-4 月共計 50 件。

通報件次							
	警政	醫療	社政	113	其他	總計	
						件數	件次
108 年	1377 56.7%	600 24.7%	187 7.7%	230 9.5%	36 1.5%	1882	2430
109 年 1-4 月	438 58.9%	193 25.9%	38 5.1%	62 8.3%	13 1.7%	577	744
實施評估件次							
	警政	醫療	社政	113	其他	總計	
						件數	件次
108 年	1330 56.9%	587 25.1%	177 7.6%	210 9%	32 1.4%	1811	2336
109 年 1-4 月	433 58.9%	191 26%	38 5.2%	60 8.2%	13 1.8%	572	735
評估為高危機件次							
	警政	醫療	社政	113	其他	總計	
						件數	件次
108 年	98 40%	109 44.5%	22 9%	11 4.5%	5 2%	190	245
109 年 1-4 月	24 33.8%	37 52.1%	7 9.9%	2 2.8%	1 1.4%	50	71

2. 解除列管案件 108 年共 195 件，109 年 1-4 月 57 件，依案件列管與解列情形來看整體檢視發現，解除列管案件皆以討論 1 至 2 次為主，約佔總案件平均 56%。

同一案件如經繼續列管 4 次以上之案件，依案件狀況由各中心進行辦理個案研討會，邀請專家學者共同與會商討因應對策與處遇方式，以降低被害人之危險程度與家暴再發生率。

家暴高危機個案派案後由主責社工、警政、衛政、教育與司法等網絡單位共同且積極協助以降低業主受暴危機，如經處遇且個案受暴危機程度下降，顯示處遇有效，故於會議討論後解除列管，後續由社政及網絡單位持續追蹤提供個案服務。

解除列管案件討論次數							
	1次	2次	3次	4次	5次	6次以上	總計
108年	110 54.17%	69 35.42%	11. 5.83%	2 2.5%	2 1.25%	1 0.83%	195
109年 1-4月	33 57.9%	18 31.58%	4 7.02%	0	2 3.51%	0	57

3. 於高危機網絡評估會議討論案件統計案件，108年較107年在解管後1年再被通報比率增加1.3%，解除列管後1年內再評估為高危機比率減少1.5%，高危機網絡評估會議於短期內在網絡團隊高密度關懷下有一定程度提升被害人安全及對相對人有嚇阻效用，108年度有71.8%於一年內未再通報，95.9%於一年內未再評估為高危機案件。

高危機個案解除列管後再通報及再評估為高危機之比率				
	高危機個案網絡 會議討論之新案 數	解除列管案件數	解除列管後1年 內再被通報之件 數/比率	解除列管後1年內 再評估為高危機 之件數/比率
108年	195	195	55 (28.2%)	8(4.1%)
107年	214	212	57 (26.9%)	12(5.6%)

4. 根據警政、檢察署、法院於違反保護令及家庭暴力罪之處理情形：

- (1) 違反保護令：108年共計16件，其中警政移送檢察機關建請羈押共計3件，經移送檢察機關後，有2件地檢署參採警政建議聲請羈押，其餘1件未聲請羈押未附條件命令，後經移送法院後，法院端對於檢察機關聲請羈押案件有1件准予羈押，1件駁回聲請。109年1-4月違反保護令共計4件，其中警政逮捕拘提有3件、函/移送有4件。
- (2) 家庭暴力罪：108年共計8件，其中警政移送檢察機關建請羈押共計2件，經移送檢察機關後，有2件地檢署參採警政建議聲請羈押，後經移送法院後，法院端對於檢察機關聲請羈押案件有2件准予羈押。109年家庭暴力罪共計3件，其中警政移送檢察機關建請羈押共計1件，經移送檢察機關後，有1件地檢署參採警政建議聲請羈押，後經移送法院後，法院端對於檢察機關聲請羈押案件有1件准予羈押。

	處理情形	違反保護令(件)		家庭暴力罪(件)	
		108年	109年1-4月	108年	109年1-4月
警政單位	逮捕拘提	7	3	4	3
	函/移送	17	4	6	3
	建請聲請羈押	3	0	2	1
檢察機關	聲請羈押	2	0	2	1
	未聲請羈押但附條件命令	0	0	0	0
	未聲請羈押未附條件命令	1	0	0	0
法院	准予羈押	1	0	2	1
	駁回聲請	1	0	0	0
	未與裁定羈押但附條件命令	0	0	0	0
總計件數		16	4	8	3

五、家庭暴力安全防護網高危機個案網絡會議執行困境與問題

1. **高危機個案網絡會議缺司法單位擔任主持人：**107年因法官職務調動致司法主持人流失，109年因法院對於法官擔任外聘督導，因涉及個案討論，恐違反司法中立疑慮，目前僅有社政、警政及衛政系統輪流擔任。
2. **台灣親密關係暴力危險評估表（TIPVDA）表單之錯誤認知與誤填：**
檢視108年成人保護案件時發現有多件親密關係暴力TIPVDA錯填之情事，最顯為易見的即為誤勾TIPVDA分數8分以下，但經評估為高危機個案，經與通報單位釐清多表示為誤勾或誤解TIPVDA的意思，亦有部份TIPVDA表單漏填或少數非親密關係暴力然誤用TIPVDA表單之況。
3. **目睹兒少於寒暑假期間因著學校人員休假而無法協助追蹤關懷：**
寒暑假期間各校職員與學生休假，休假期間學校沒有人，老師無法追蹤與關懷目睹兒少的狀況，但家庭暴力高危機個案網絡會議並不因為寒暑假而休息，其緊急性與迫切性是持續的。

五、未來策進作為

1. 為增加參與家庭暴力高危機個案網絡會議之專業人員多元性，提升司法人員參與率：

已請中央對於法官是否適合參與家庭暴力高危機個案網絡會議進行釋義，目前為提升司法人員參與率，已邀約地檢署檢察官與會提供專業建議來增加網絡多元性，未來亦將積極邀請司法單位協助加入主持人或外聘專家學者行列。

2. 透過家庭暴力安全防護網分科分級訓練及檢討會議增強網絡人員之專業能力與認知：

(1) 教育訓練：為提升 TIPVDA 表單施測精準度，降低網絡單位填答差異，也因應網絡單位新人就位，建立良好認知與觀念，本府社會處每年辦理 6 小時之教育訓練，著重以案例進行 TIPVDA 概念與演練，以提升與強化各網絡單位對 TIPVDA 量表之認知。除此之外，分科訓練部份請警政與衛政就所屬人員安排分科訓練。

(2) 定期與網絡單位召開檢討會取得共識。

3. 請教育單位落實寒暑假期間目睹兒少服務不打烊：

檢視針對國中以下目睹兒少寒暑假期間追蹤訪視關懷機制，經與教育處討論後，未來在寒暑假期間之目睹兒少案件則依據各直轄市、縣（市）政府辦理目睹家庭暴力兒童及少年之輔導處遇辦理原則進行轉知，由學校指定人員啟動關懷機制。另外，非本縣教育處管轄之高中職階段之目睹少年，依據衛生福利部兒童及少年福利與權益推動小組 108 年第 2 次會議決議，由各本府各家暴高危機個案之主責社工逕為邀請該校輔導人員與會。

4. 為強化家庭暴力高危機案件連結家庭暴力相對人服務，請衛政協助擴充精進家暴相對人服務資源：

家庭暴力防治工作，對相對人之處遇服務乃為現行精進的工作方向，本縣結合中央資源補助中華溝通分析協會 1 督 2 員之人力，提供家庭暴力相對人相關的輔導服務。每年家庭暴力高危機案件上百件，為擴大家庭暴力相對人服務，請衛政協助於自殺防治、精神照護、毒防中心列管個案中，針對高危機會議中多次列管之相對人提供相對人輔導服務，以強化防治工作的推動。

5. 請衛政持續協助家庭暴力高危機案件之加害人有精神疾病、自殺行為、毒品與酒癮之後續處遇輔導：

心理衛生社工服務對象為屬精神疾病個案合併有兒少保護、家庭暴力、性侵害事件加害人身分者，訪視重點除精神病情外，尚包括自殺危險、暴力風險、家庭功能、個案需求評估及服務目標。這些個案本身常常因缺乏病識感，不願主動就醫，致受病情干擾而有暴力行為，

且往往同時有就業、福利及社區居住等資源需求，但缺乏尋求資源的能力，受到歧視、社會排斥、貧窮或孤立，而造成社會問題。藉由心理衛生社工人員專業，整合就醫、就業、就學及福利資源，評估個案的多元需求，提供個案整合服務，與被害人端的保護性社工合作共同擬定服務計畫，適時連結各項資源，並定期檢視計畫執行情形，視需要修正家庭服務計畫，以降低個案的暴力風險，並協助個案復歸社區，正常生活。

六、結語

現行高危機會議仍見結構性問題與網絡整合之狀況，因此，對於網絡會議中遭遇前述問題，有提升決策層級以利運作與落實之需。故於高危機網絡會議中針對結構性議題作成決議，將進一步提案至家暴防治委員會進行討論，包括往後每半年由秘書長以上層級召開重大案件跨網絡檢討會議、定期於家暴防治委員會或治安會報報告執行成果與困境、跨網絡檢討會議併入家庭暴力防治委員會一同辦理等。