

(三)警察報請檢察官指揮偵訊，社工人員陪同偵訊穩定被害人情緒及確保陳述能力。

二、有關性侵害驗傷教育及專業人才培育部分說明如下：

(一)依性侵害犯罪防治法第 10 條規定，醫院、診所對於被害人，不得無故拒絕診療及開立驗傷診斷書；復查性侵害事件醫療作業處理原則第 2 點規定，醫院、診所對於主訴性侵害被害人不得無故拒絕診療，並應視被害人為急診檢傷分類第一級病人，優先處理。準此，醫療機構之醫師，不限其專科別，對於性侵害被害人，應依其專業知識，照會相關科別醫師，就被害人應診當時情況、處置、診斷及醫囑等事實或判斷，開具驗傷診斷書及採證，爰非僅限於婦產科專科醫師始得為之。

(二)又因性侵害犯罪防治法第 14 條第 1、2 項規定，針對醫療機構處理性侵害事件之專責人員，每年至少接受性侵害防治專業訓練課程 6 小時以上。為此，本部每年針對責任通報人員敏感度、病歷及診斷書書寫品質、驗傷採證流程、法庭詰問應訊技巧等議題，辦理醫事人員教育訓練，103 年計辦理 127 場次、1 萬 3,361 人次受訓，藉以提升醫事人員面對性侵害被害人臨床照護及加害人生物跡證保全之專業知能。

(三)另依性侵害犯罪防治法第 14 條第 3 項規定，醫療機構非經由衛生主管機關指定，無法從事性侵害案件被害人採證工作。考量性侵害被害人就醫便利性，能即時採集加害人生物跡證，本部公告指定 149 家性侵害被害人驗傷採證責任醫療機構，103 年各責任醫療機構所驗傷採證之性侵害被害人計有 3,896 人，惟為藉由臨床案例累積，以提升責任醫療機構驗傷採證品質，80%被害人係集中於 55 家責任醫療機構驗傷採證。

(九) 行政院函送許委員淑華就西濱快速公路部分路段使用成效不彰，未有效發揮疏解國道高速公路壅塞之興建目的，及工程延宕多時經監察院提出糾正案一事所提質詢之書面答復，請查照案。

(行政院函 中華民國 104 年 10 月 30 日院臺專字第 1040059034 號)

(立法院函 編號：8-8-6-299)

許委員針對西濱快速公路部分路段使用成效不彰，未有效發揮疏解國道高速公路壅塞之興建目的，及工程延宕多時經監察院提出糾正案所提質詢，經交據交通部查復如下：

一、西部濱海快速公路建設計畫自 80 年推動，於 96 年 8 月完成，總計完成快速公路 242 公里及連絡道 36 公里，另 73.4 公里因故緩辦。本部公路總局於 98 年賡續辦理西濱快速公路後續計畫，建設計畫於 98 年 2 月經行政院核定，總經費為 730 億元，建設期程為 98 年至 108 年，共計 8 項子計畫，目前已完成 3 項子計畫，合計 28.77 公里。目前各標工程均按既定時程積極辦理中，俟 108 年底完成全線通車後，將可改善西部濱海偏遠地區交通、減少平面路口，增加行車安全、疏解國 1 及國 3 車流、串聯東西向快速公路及高速公路，達到全面且快速之公路運輸目標。

二、至監察院提出糾正「西濱快速公路雲一交流道至海豐橋路段工程未依民眾訴求主線以高架橋方式辦理，亦未評估先行辦理側車道工程之效益，致工程延宕多時」案，因公路總局原隸屬臺

灣省政府，在 80 年代辦理各項工程時，規劃設計階段雖邀請地方政府等相關機關參與討論，但未訂有民眾參與機制，致與民眾期待產生落差。但自 94 年起已修正作業流程，於工程規劃、設計及用地徵收階段即辦理公聽會及說明會聽取民眾意見，以提升公路工程民眾參與度、強化施政透明度，避免與民眾期待有所落差，而影響計畫執行效率。有關監察院對本案意見，本部已於 103 年 7 月 16 日交路(一)字第 1038600380 號函復行政院轉監察院。

(十) 行政院函送黃委員昭順就殺子後自殺，政府應重視並保障兒童權益問題所提質詢之書面答復，請查照案。

(行政院函 中華民國 104 年 10 月 30 日院臺專字第 1040059045 號)
(立法院函 編號：8-8-6-310)

黃委員就殺子後自殺，期政府應重視並保障兒童權益所提質詢，經交據衛福部查復如下：

自殺有其生物、心理、社會、經濟與文化之複雜成因及其背景，且關係到個人身心健康、家庭和社會網絡等多元問題，故其完整防治策略，除了健全之心理衛生及醫療體系以外，更需要跨部會行政體系的連結及民間團體之投入參與。鑒於殺子自殺案件多發生於高風險家庭，針對家庭暴力、兒少保護及高風險家庭等個案管理機制，本部辦理情形如下：

- 一、為連結自殺防治網絡，針對家庭暴力、兒少保護、高風險家庭等對象，業於 100 年函頒「縣（市）政府自殺高風險個案轉介單」及「自殺防治網絡轉介自殺風險個案處理流程」，並函送各縣（市）政府衛生局、內政部、教育部、勞工委員會等機關，以落實自殺危機個案通報、轉介，建立跨機關（構）密切合作關係。
- 二、為增強鄰里之通報機制，本部已將村里長列為自殺防治守門人訓練之重點對象，提供辨認自殺危險因子及學習基礎之自殺干預技巧。另亦已製作自殺防治宣導文宣，發送各縣市衛生局及所有鄰里長，以協助其辨識高危險群，俾便及時提供轉介管道。
- 三、進行相關資訊系統勾稽作業，找出自殺高危險潛在個案，加強輔導、評估及追蹤作業。
- 四、規劃於自殺防治通報單新增育有幼兒等欄位，以利關懷訪視工作時，納入評估項目，並適時轉介相關單位處理。
- 五、編印「全國心理健康促進與精神醫療服務資源手冊」，彙集全國各縣市提供精神醫療之醫院及診所、心理諮商所、心理治療所及相關諮詢、救援等服務資源，置於本部網站，提供民眾閱覽。
- 六、為了提供有需求之民眾心理諮詢及給予有自殺意念者之協助，本部已設置全國 24 小時免付費「安心專線」（0800—788—995，請幫幫救救我），協助民眾即時處理緊急心理衛生問題，必要時可進行轉介處置服務。
- 七、本部積極協調國家通訊委員會，加強向媒體宣導自律及遵守世界衛生組織對於自殺新聞六不六要報導原則，針對相關新聞加註警語及求助資源，本（104）年 2 月 16 日召開新聞媒體聯繫會議 1 場次，透過提供宣導及教育，以加強媒體的正向功能，宣揚珍愛生命理念，增加尊重生命的相關報導，以避免因媒體報導引起之仿效作用。