

調 查 報 告

壹、案由：據悉，彭男因性侵入監服刑10年，甫出獄半年以假名申請臉書帳號，並放上年輕俊男照片，藉此引誘一名國一少女，騙稱其之前女友都有傳裸照，且要確認她是否為處女，引誘少女自拍裸照上傳，再以公布裸照為由多次性侵，事後少女在學校自殘才讓事件曝光，檢方調查發現彭男先前就以同樣方式性侵少女，服刑10年出獄根本無法教化，短期間隨即再度犯案等情。究彭男是否曾在獄中或社區依法接受身心治療或輔導教育？為何未依刑法第91條之1或性侵害犯罪防治法規定接受刑後強制治療（民事監護），而可以在社區自由活動並加害他人？法務部刑後治療專區遲遲未能設立，法務部矯正署臺中監獄附設培德醫院如何容納需要刑後治療之人？網路詐騙性侵時有所聞，有多少人受害？司法機關、社政機關、網路管理機關、網路業者有無防制對策？被害少女有無受到適當照顧及治療輔導？等，均有深入調查了解之必要案。

貳、調查意見：

有關「據悉，彭男因性侵入監服刑10年，甫出獄半年以假名申請臉書帳號，並放上年輕俊男照片，藉此引誘一名國一少女，騙稱其之前女友都有傳裸照，且要確認她是否為處女，引誘少女自拍裸照上傳，再以公布裸照為由多次性侵，事後少女在學校自殘才讓事件曝光，檢方調查發現彭男先前就以同樣方式性侵少女，服刑10年出獄根本無法教化，短期間隨即再度犯案等情。究彭

男是否曾在獄中或社區依法接受身心治療或輔導教育？為何未依刑法第91條之1或性侵害犯罪防治法規定接受刑後強制治療（民事監護），而可以在社區自由活動並加害他人？法務部刑後治療專區遲遲未能設立，法務部矯正署臺中監獄附設培德醫院如何容納需要刑後治療之人？網路詐騙性侵時有所聞，有多少人受害？司法機關、社政機關、網路管理機關、網路業者有無防制對策？被害少女有無受到適當照顧及治療輔導？等，均有深入調查了解之必要」一案，案經調閱臺中市政府¹、新竹縣政府²、新竹市政府³、衛生福利部（下稱衛福部）⁴、法務部⁵、法務部矯正署（下稱矯正署）、法務部矯正署臺中監獄⁶（下稱臺中監獄）、法務部矯正署臺北監獄（下稱臺北監獄）、內政部警政署⁷（下稱警政署）、國家通訊傳播委員會（下稱通傳會）⁸、經濟部⁹、臺灣臺中地方檢察署（下稱臺中地檢署）¹⁰、臺灣臺中地方法院（下稱臺中地院）¹¹、臺灣新竹地方法院¹²等機關卷證資料，並於民國（下同）107年12月28日實地履勘臺中監獄附設培德醫院（下稱培德醫院）、衛福部草屯療養院附設大肚山莊（下稱大肚山莊）實

¹ 臺中市政府107年12月11日府授社家防字第1070303575號函、108年7月8日府授社家防字第1080158566號函。

² 新竹縣政府107年12月7日府社工字第1073833016號函。

³ 新竹市政府107年12月14日府授衛心字第1070186155號函。新竹市衛生局108年7月19日衛心字第1080017011號函、108年7月5日府授衛心字第1080107106號函。

⁴ 衛福部108年7月8日衛部心字第1081762135號函、衛福部107年12月12日衛部心字第1071762071號函、衛福部108年5月30日衛部心字第1081761917號、第1081761917A號函、衛福部草屯療養院107年12月27日草療護字第1070013638號函。

⁵ 法務部107年12月18日法檢字第10700218890號函。

⁶ 臺中監獄108年3月19日中監教字第10800213340號函、107年12月26日中監教字第10761015790號函。

⁷ 警政署107年12月6日警署防字第1070168614號函。

⁸ 通傳會107年12月6日通傳內容字第10700627020號函。

⁹ 經濟部107年12月10日經授工字第10702553160號函。

¹⁰ 臺中地檢署107年12月4日中檢宏新107執15371字第1079112105號函、108年1月10日中檢宏新107執15371字第1089003681號函。

¹¹ 臺中地院107年12月7日中院麟刑瑞107訴920字第1070119518號函。

¹² 臺灣新竹地方法院108年1月7日新院平刑公107侵訴31字第00513號函。

施有關性侵害犯強制治療情形；於108年5月17日赴新北市新店區宏慈療養院(下稱宏慈療養院)實地履勘，復於108年7月10日辦理詢問，邀請行政院羅秉成政務委員、法務部陳明堂次長、矯正署黃俊棠署長、衛福部心理及口腔健康司譔立中司長、通傳會黃金益處長、臺中市政府衛生局胡智強技正、臺中市政府家庭暴力暨性侵害防治中心(下稱臺中市家防中心)侯淑茹主任、新竹市政府社會處郭昭伶科長、新竹縣政府社會處李佩玲科長等相關機關主管及承辦人員到院說明，業已調查完畢。茲綜整調查事實如下，茲臚列調查意見如下：

- 一、彭木乾於95年5月間對甲女犯連續對於女子以恐嚇而為性交罪，95年8月間對乙女犯對於女子以恐嚇而為性交罪，經最高法院於96年9月27日判決有罪，應執行有期徒刑10年8月確定，於96年10月16日入臺北監獄服刑。彭男於獄中接受治療、輔導，惟5次評估具「中危險」之再犯可能性，5次治療評估會議均認定其治療未具成效而不通過假釋。臺北監獄明知彭男經5度鑑定評估均認治療不具成效且有中高度危險再犯可能性，且明知彭男將於105年12月3日執行期滿，卻就乙女部分，未依95年7月1日施行之刑法第91條之1、監獄行刑法第82條之1及「妨害性自主罪與妨害風化罪受刑人輔導及治療實施辦法」第5條第2項等規定，於刑期屆滿前3月將彭男送請地檢署檢察官向法院聲請強制治療之宣告；就甲女部分，亦未依自101年1月1日施行之性侵害犯罪防治法第22條之1第1項、「性侵害犯罪防治法第二十二條之一加害人強制治療作業辦法」第3條等規定，於四個月內屆滿前經彭男送請檢察官向法院聲請施以強制治療，致使彭男於105年12月3日出獄後，於106年6月30日至同年9月16日多次再犯引誘暗示少年為性交易之虞訊息、引誘

使少女被製造猥褻行為之電子訊號、恐嚇等罪，經法院判處罪刑確定在案，核有重大違失。

- (一)94年1月7日修正、94年2月2日公布並自95年7月1日施行之刑法第91條之1第1項規定：「犯第二百二十一條至第二百二十七條、第二百二十八條、第二百二十九條、第二百三十條、第二百三十四條、第三百三十二條第二項第二款、第三百三十四條第二款、第三百四十八條第二項第一款及其特別法之罪，而有下列情形之一者，得令入相當處所，施以強制治療：一、徒刑執行期滿前，於接受輔導或治療後，經鑑定、評估，認有再犯之危險者。二、依其他法律規定，於接受身心治療或輔導教育後，經鑑定、評估，認有再犯之危險者。」94年6月1日增訂並95年7月1日施行之監獄行刑法第82條之1規定：「受刑人依刑法第九十一條之一規定，經鑑定、評估，認有再犯之危險，而有施以強制治療之必要者，監獄應於刑期屆滿前三月，將受刑人應接受強制治療之鑑定、評估報告等相關資料，送請該管檢察署檢察官，檢察官至遲應於受刑人刑期屆滿前二月，向法院聲請強制治療之宣告。」95年6月30日修正發布、自95年7月1日施行之「妨害性自主罪與妨害風化罪受刑人輔導及治療實施辦法」¹³第5條第2項規定：「第二條規定之受刑人徒刑執行期滿前，於接受強制身心治療或輔導教育後，經鑑定、評估，認有再犯之危險，而有施以強制治療之必要者，監獄應依監獄行刑法第八十二條之一規定，將

¹³ 87年4月1日法務部(87)法令字第000918號令訂定發布、92年4月24日法務部修正發布名稱及全文9條；並自發布日施行、95年6月30日法務部修正發布名稱及全文；並自95年7月1日施行、102年9月12日法務部正發布第5條條文、106年6月13日法務部修正發布全文8條；並自發布日施行。

鑑定、評估報告等相關資料，送請該管檢察署檢察官，向法院聲請強制治療之宣告。」依上開規定，在95年7月1日後犯妨害性自主罪，在獄中接受輔導或治療後，經鑑定評估，認有再犯之危險而有繼續施以強制治療之必要者，監獄「應」於刑期屆滿前3月，將受刑人應接受強制治療之鑑定、評估報告等相關資料，送請該管檢察署檢察官，檢察官至遲應於受刑人刑期屆滿前2月，向法院聲請強制治療之宣告。

- (二)100年11月9日公布自101年1月1日施行之性侵害犯罪防治法第22條之1第1項規定：「加害人於徒刑執行期滿前，接受輔導或治療後，經鑑定、評估，認有再犯之危險，而不適用刑法第九十一條之一者，監獄、軍事監獄得檢具相關評估報告，送請該管地方法院檢察署檢察官、軍事法院檢察署檢察官聲請法院、軍事法院裁定命其進入醫療機構或其他指定處所，施以強制治療。」再者，100年12月30日發布自101年1月1日施行之「性侵害犯罪防治法第二十二條之一加害人強制治療作業辦法」第3條規定：「本法第二十二條之一第一項之加害人，其刑期即將於四個月內屆滿，且經監獄、軍事監獄內之治療或輔導評估小組鑑定評估有再犯之危險者，監獄、軍事監獄應儘速檢具下列有關資料，送請該管地方法院檢察署檢察官、軍事法院檢察署檢察官，以書面向法院、軍事法院聲請裁定對加害人施以強制治療……。」依上開規定，在95年7月1日前犯妨害性自主罪，刑期即將於四個月內屆滿，且經監獄內之治療或輔導評估小組鑑定評估有再犯之危險者，監獄應儘速送請該管地方法院檢察署檢察官以書面向法院聲請裁定對加害人施以強制治療。

(三)彭男分別於95年5、8月間，對乙女、連續對甲女以恐嚇而為性交，涉犯刑法第221條第1項及刑法第305條之罪，經臺灣新竹地方法院於95年12月14日以95年度訴字第749號各判處有期徒刑5年6月、5年、3月，定應執行有期徒刑10年8月。上訴後，經臺灣高等法院於96年6月13日以96年度上訴字第495號改判處有期徒刑5年6月、5年、3月，定應執行有期徒刑10年8月，嗣經最高法院於96年9月27日以96年度台上字第5141號上訴駁回確定；復犯恐嚇案件，經臺灣新竹地方法院於95年7月7日以95年度竹東簡字第102號判處有期徒刑6月確定。嗣經法院就上述得減刑有期徒刑3月、6月部分，裁定分別減為有期徒1月又15日、3月確定，再與上開不得減刑之有期徒刑5年6月、5年部分，定應執行有期徒刑10年8月確定，於96年10月16日入監執行，105年12月3日縮短刑期執行完畢出獄：

1、彭男95年監所犯各罪判決情形如下：

表1、彭男95年監所犯各罪判決情形

刑事判決	主文
臺灣新竹地方法院95年度訴字第749號刑事判決(裁判日期：95年12月14日)	彭男連續對女子以恐嚇而為性交，處有期徒刑五年六月。 又對於女子以恐嚇而為性交，處有期徒刑五年。 又以加害生命、身體、名譽之事，恐嚇他人致生危害於安全，處有期徒刑三月。應執行有期徒刑十年八月。
臺灣高等法院96年上訴字第495號刑事判決(裁判日期：96年6月13日)	原判決關於對於女子以恐嚇而為性交部分，及定應執行刑部分，均撤銷。 彭男連續對於女子以恐嚇而為性交，處有期徒刑五年六月。又對於女子以恐嚇而為性交，處有期徒刑五年。 其他上訴駁回。 前開撤銷改判部分所處之有期徒刑五年六月、有期徒刑五年，與上訴駁回部分所處之有期徒刑三月，應執行有期徒刑十年八月。
最高法院96年台上字第5141號刑事判決(裁判日期：96年9月27日)	上訴駁回。
臺灣新竹地方法院95年度竹東簡字第102號判決(裁判日期：95年7月7日)	彭男意圖為自己不法之所有，以恐嚇使人將本人之物交付，處有期徒刑六月，如易科罰金，以銀元參佰元即新臺幣玖佰元折算壹日。

資料來源：本院整理。

2、依據臺灣高等法院96年6月13日96年度上訴字第495號刑事判決，彭男涉犯刑法第221條第1項及刑法第305條之罪，其犯行摘述如下：

(1) 性侵害甲女：

於95年5月4日22時許，以其帳號「0926595123」登入電腦「skype」網路軟體聊天，與年滿14歲之甲女聊天，並於取得甲女之行動電

話號碼後，即自隔日凌晨0時32分許，開始以刺探、誘導方式，取得甲女就讀之學校、科系及真實姓名，且與甲女談論關於性方面之話題，並要求見面，甲女則回稱「等有空再見面」等語，彭男見甲女未即答應，並以上開話語敷衍，因而心生不滿，遂稱：之前曾在網路上認識女性網友，約該女性網友見面，因該女網友回絕，其曾至該女性網友就讀的學校毀壞該女性網友名譽並辱罵該女性網友，致該女性網友不堪其擾，便答應與其發生1次性交行為，之後即不再見面，亦不再騷擾該女網友等語，並佯稱其手機有錄音功能，欲至甲女就讀學校散播其與甲女交談關於性方面話題，致甲女心生恐懼，甲女唯恐遭彭男騷擾、毀壞名譽等，乃不得不答應與彭男發生1次性交行為，並要求彭男嗣後即不得再與其聯絡。怠95年5月6日21時許，兩人約定於7日17時許，在新竹火車站見面，彭男屆時於當日19時許抵達新竹火車站後，載同甲女至其租屋處，旋彭男於甲女受恐嚇，惟恐遭騷擾、毀壞名譽下，違反甲女之意願，對甲女強制性交既遂得逞；又同日22時33分許，彭男仍繼續撥打電話予甲女，並以公布上開發生性行為沾有血跡床單及照片，要求再發生第2次性行為，致甲女仍因心生畏懼，不得不同意與彭男發生第2次性交行為，惟要求彭男須書立以後不得再與其發生性交行為，不得再聯絡等內容之切結書，然甲女仍因恐彭男糾纏不清，而報警處理。

3、性侵害乙女：

於95年8月7日14時48分彭男在網路聊天室，見年滿14歲乙女張貼相片在聊天室，仍以刺

探、誘導方式，取得乙女就讀之學校、科系及真實姓名，復稱認識乙女的朋友綽號「阿文」，適乙女亦有同班同學名為陳○文，致乙女信以為真，彭男於95年8月8日凌晨零時23分許，打電話予乙女，恐嚇乙女稱：若不答應其性交，將找「阿文」至乙女住處潑撒硫酸，並散播乙女結交男朋友曾經墮胎之不實之事，而恐嚇乙女須與其性交，致乙女心生畏懼，不得不答應與彭男性交，同日8時35分許，彭男再以電話通知乙女前往某保齡球館前見面，彭男帶引乙女至其租屋處，乙女因思及彭男上開電話之恐嚇內容，致生畏懼而違反自己之意願，讓彭男對其強制性交得逞。

- (四) 因彭男犯妨害性自主等罪，臺北監獄於96年12月13日第49次篩選評估會議決議須接受身心治療，彭男並自98年4月至105年7月間共計接受15次團體輔導教育課程、111次團體心理治療與6次個別治療。其服刑期間經5次治療師之再犯危險評估報告載明具「中危險」之再犯可能性，該監5次召開治療評估會議均認定其治療未具成效。臺北監獄明知彭男經5度鑑定評估均認治療未具成效且有中高度危險再犯可能性，且明知彭男將於105年12月3日執行期滿，卻就乙女部分，未依95年7月1日施行之刑法第91條之1、監獄行刑法第82條之1及「妨害性自主罪與妨害風化罪受刑人輔導及治療實施辦法」第5條第2項等規定，於刑期屆滿前3月將彭男送請地檢署檢察官向法院聲請強制治療之宣告；就甲女部分，亦未依自101年1月1日施行之性侵害犯罪防治法第22條之1第1項、「性侵害犯罪防治法第二十二條之一加害人強制治療作業辦法」第3條等規定，於四個月內屆滿前經彭男送請檢察官向法院聲請施以

強制治療，致使彭男於105年12月3日出獄後，於106年6月30日至同年9月16日多次再犯引誘暗示少年為性交易之虞訊息、引誘使少女被製造猥褻行為之電子訊號、恐嚇等罪，經法院判處罪刑確定在案，核有重大違失：

- 1、據法務部函復本院表示，彭男於96年10月16日入臺北監獄執行，經該監96年12月13日第49次篩選評估會議決議，彭男須接受身心治療，並自98年4月至105年7月間共計接受15次團體輔導教育課程、111次團體心理治療與6次個別治療。
- 2、彭男服刑期間接受臺北監獄施予身心治療，經5次治療師對其再犯危險評估報告載明：再犯可能性評估為「中危險」。有關彭男5次之「法務部矯正署臺北監獄再犯危險評估報告書」內容如下表所示：

表2、臺北監獄對彭男之歷次再犯危險評估報告

治療日期	暴力危險性評估	再犯可能性評估	量表結果		治療師
			STATIC-99	MnSOST-R(明尼蘇達性犯罪篩選評估)	
100年10月25日	低危險	中危險	中高		林○珍
102年9月27日	低危險	中危險	中高	低	謝○綦
103年11月18日	低危險	中危險	中高	低	陳○雯
104年11月17日	低危險	中危險	中高	低	陳○雯
105年8月3日	低危險	中危險	中高	低	謝○綦

資料來源：依據臺北監獄提供資料彙整製表。

- 3、至於彭男身心治療成效，經臺北監獄100年11月4日第10011次、102年10月4日第10210次、103年12月5日第10312-19次、104年12月4日第10412-20

次、105年8月5日第10508-13次治療評估會議均不通過假釋，情形如下：

- (1) 100年11月4日第10011次治療評估會議決議：包含彭男在內計73名，治療未具成效，需繼續實施團體治療。
- (2) 102年10月4日第10210次治療評估會議決議：包含彭男在內之23名受刑人，經治療後，未有顯著改變，認定治療未具成效，依據刑法第77條「經鑑定、評估其再犯危險未顯著降低」之規定，需治療者。
- (3) 103年12月5日第10312-19次治療評估會議決議：包含彭男在內計21名受刑人，經治療後，未有顯著改變，認定治療未具成效，依據刑法第77條「經鑑定、評估其再犯危險未顯著降低」之規定，需治療者。
- (4) 104年12月4日第10412-20次治療評估會議決議：包含彭男在內計13名受刑人，經治療後，未有顯著改變，認定治療未具成效，依據刑法第77條「經鑑定、評估其再犯危險未顯著降低」之規定，需治療者。
- (5) 105年8月5日「臺北監獄妨害性自主等罪收容人105年第13次治療評估會議紀錄」內容摘述如下：

出席人員：評估委員計11人出席(含委員)

個案討論：

經治療後，未有顯著改變，符合刑法第77條「經鑑定、評估其再犯危險未顯著降低」之規定，認定治療未具成效，且半年內即將出監，未來由性侵害防治中心接續出監後治療者，計4名，表決票數如下：

表3、105年8月5日「臺北監獄妨害性自主等罪收容人105年第13次治療評估會議」對彭男決議情形

刑號	姓名	通過票數	不通過票數	社區治療票數	刑後治療票數	未投票	會議決議	理由
910	彭○ ○	0	11	11	0	0	不通過社區治療	犯罪歷程或危險因子仍須釐清或治療。

資料來源：法務部。

- 4、臺北監獄5度評估認定彭男治療未具成效，不通過報請假釋，卻未上開規定於刑期屆滿前將彭男送地檢署檢察官向法院聲請強制治療，而准許其服刑期滿出獄，進行社區治療。嗣後，臺北監獄以105年9月26日北監調字第105240007470號函新竹市政府，並提供彭男相關處遇資料，請新竹市政府於彭男出監後依規定辦理，該函內容並敘明「彭男之靜態量表STATIC-99評估為4中高度再犯」，臺北監獄復於105年12月1日以電話通知新竹市政府社會處曾○意社工員、新竹市警察局朱○好偵查佐，通知有關「彭男將於105年12月3日出監」及「彭男之靜態量表STATIC-99評估為4中高度再犯」等事宜。然彭男於105年12月3日出監後，即於106年6月30日及106年7月3日分別為以網際網路傳送足以引誘、暗示少年為性交易之虞訊息罪及恐嚇罪，而經臺灣新竹地方法院竹北簡易庭判決有罪在案；又於106年8月24日至同年9月16日犯引誘使少女被製造猥褻行為之電子訊號罪及恐嚇罪，經臺中地院判決有罪確定等情，

經臺灣新竹地方法院106年度竹北簡字第567號刑事簡易判決、臺中地院107年度訴字第920號刑事判決有罪在案。上開案件，經依據臺中地院於108年5月22日以108年聲字第1005號刑事裁定，裁判案由：聲請定應執行之刑，主文：彭木乾因犯如附表所示之罪，所處如附表所示之刑，應執行有期徒刑貳年捌月。(彭男出監後再犯情形：彭男於105年12月3日出監後，於106年6月至9月間犯案情形及其案情概述，詳如附表一、二所示)。

- 5、法務部查復本院辯稱：關於刑後強制治療之聲請，以「再犯危險」為認定之準據，加害人風險評估係以治療師參照風險評估工具與臨床治療判定，並提至治療評估會議決議其後續須接續社區處遇或聲請刑後強制治療，故尚非由矯正機關自行認定云云。詢據矯正署陳宜擇編審稱：「依刑法第91條之1得令入相當處所施以治療，故評估委員會會議有適當裁量權。」臺北監獄陳家雯心理師稱：「99靜態量表不會因治療而改變，治療後以MnSOST-R評估，當時彭男確實治療效果不佳，然而他當時是性侵害初犯且多次在監表達自己已得到教訓，且MnSOST-R量表評估低度，故評估委員會決議讓彭男期滿出獄接受社區治療而非刑後治療。最近一次對彭男的中危險評估是由謝治療師。彭男的評估期滿出獄是由評估委員會決議的」等語。惟查，依105年8月5日「臺北監獄妨害性自主等罪收容人105年第13次治療評估會議紀錄」，該會議係針對是否准許假釋而投票，刑後治療票數雖為零，在個案討論中記載「且半年內即將出監，未來由性侵害防治中心接續出監後治療」，但該會議決議為「不通過社區治

療」，並未做成「不通過刑後治療」之決議，更無任何評估委員會決議讓彭男期滿出獄接受社區治療而非刑後治療之記載。本院109年6月11日向法務部調取該次會議之原始投票事證，並請該部3日內查復，該部於109年7月2日查復本院指出：「臺北監獄治療會議係自101年2月起開始實施投票制度。該次會議計10名外部委員全數出席，依當日無記名投票結果，計有11票認彭木乾不通過評估，其中10票意見認須轉社區治療，1票未表示意見」，至於原始票證部分，法務部查復辯稱：「治療評估會議之投票係屬行政決定前之擬稿或其他準備作業文件，為內部流程，尚非本部可提供之範圍」拒絕提供原始票證，足見臺北監獄該次會議就彭男未就移請檢察官聲請刑後治療進行投票。退步而言，縱認所辯評估委員會曾決議讓彭男期滿出獄接受社區治療而非刑後治療等語屬實，依上開規定，在獄中接受輔導或治療後，經鑑定評估，認有再犯之危險而有繼續施以強制治療之必要者，監獄即「應」於刑期屆滿前將受刑人應接受強制治療之鑑定、評估報告等相關資料，送請該管檢察署檢察官向法院聲請強制治療之宣告。臺北監獄明知彭男經5度鑑定評估均認治療具成效且具中高度危險再犯可能性而有繼續施以強制治療之必要，且明知彭男將於105年12月3日執行期滿，卻就乙女部分，未依95年7月1日施行之刑法第91條之1、監獄行刑法第82條之1及「妨害性自主罪與妨害風化罪受刑人輔導及治療實施辦法」第5條第2項等規定，於刑期屆滿前3月將彭男送請地檢署檢察官向法院聲請強制治療之宣告，就甲女部分，亦未依自

101年1月1日施行之性侵害犯罪防治法第22條之1第1項、「性侵害犯罪防治法第二十二條之一加害人強制治療作業辦法」第3條等規定，於四個月內刑期屆滿前將彭男送請檢察官向法院聲請施以強制治療，致使彭男於105年12月3日出獄後，於106年6月30日至同年9月16日多次再犯引誘暗示少年為性交易之虞訊息、引誘使少女被製造猥褻行為之電子訊號、恐嚇等罪，經法院判處罪刑確定在案，核有重大違失。

二、100年增訂性侵害犯罪防治法第22條之1立法理由，係因95年7月1日施行之刑法第91條之1並無溯及既往規定，為解決95年6月30日以前犯性侵害犯罪之加害人，於接受獄中治療或社區身心治療或輔導教育後，經鑑定、評估，認有再犯之危險者，因不能適用刑法第91條之1有關刑後強制治療規定，而產生防治工作上之漏洞，導致具高再犯危險之性侵害加害人於出獄後不久即再犯性侵害犯罪，衍生法律空窗之爭議。因此，刑法第91條之1係規範95年7月1日犯罪之性侵犯，而性侵害犯罪防治法第22條之1係規範95年6月30日以前犯罪之性侵犯，兩個條文均作為性侵害犯加害人刑後強制治療之依據。惟主管機關並不相同，法務部為刑法第91條之1之主管機關、衛福部為性侵害犯罪防治法第22條之1之主管機關。經本院實地履勘矯正署委託中國醫藥大學附設醫院辦理培德醫院收治刑法第91條之1對象與衛福部草屯療養院承接大肚山莊執行性侵害犯罪防治法第22條之1個案觀之，大肚山莊收治處所空間寬敞，草屯療養院治療團隊具司法精神醫學專業人員，並針對性侵害加害人設計諸多治療方案，自104年5月6日開辦迄今再犯人數為零，資源及成效均較培德醫院為佳，且執行性侵害犯罪防治

法第22條之1之外聘人員處遇費用亦高於刑法第91條之1個案之處遇費用，凸顯性侵害犯刑後治療者之處境及待遇明顯落差。行政院允宜召集法務部、衛福部，透過跨部會協調，俾強制治療漸趨一致。

(一)100年增訂性侵害犯罪防治法第22條之1之立法理由，係為解決95年6月30日以前犯性侵害犯罪之加害人，於接受獄中治療或社區身心治療或輔導教育後，經鑑定、評估，認有再犯之危險者，因不能適用95年7月1日修正施行後之刑法第91條之1有關刑後強制治療規定，而產生防治工作上之漏洞，導致具高再犯危險之性侵害加害人於出獄後不久即再犯性侵害犯罪，衍生法律空窗之爭議：

1、性侵害犯罪防治法第22條之1規定：「(第1項)加害人於徒刑執行期滿前，接受輔導或治療後，經鑑定、評估，認有再犯之危險，而不適用刑法第九十一條之一者，監獄、軍事監獄得檢具相關評估報告，送請該管地方法院檢察署檢察官、軍事法院檢察署檢察官聲請法院、軍事法院裁定命其進入醫療機構或其他指定處所，施以強制治療。(第2項)加害人依第二十條接受身心治療或輔導教育後，經鑑定、評估其自我控制再犯預防仍無成效，而不適用刑法第九十一條之一者，該管地方法院檢察署檢察官、軍事法院檢察署檢察官或直轄市、縣(市)主管機關得檢具相關評估報告聲請法院、軍事法院裁定命其進入醫療機構或其他指定處所，施以強制治療。(第3項)前二項之強制治療期間至其再犯危險顯著降低為止，執行期間應每年鑑定、評估有無停止治療之必要。其經鑑定、評估認無繼續強制治療必要者，加害人、該管地方法院檢察署檢察官、軍事法院檢察署檢察

官或直轄市、縣（市）主管機關得聲請法院、軍事法院裁定停止強制治療。(第4項)第二項之加害人經通知依指定期日到場接受強制治療而未按時到場者，處一年以下有期徒刑、拘役、科或併科新臺幣五萬元以下罰金。(第5項)第一項、第二項之聲請程序、強制治療之執行機關（構）、處所、執行情序、方式、經費來源及第三項停止強制治療之聲請程序、方式等，由法務部會同中央主管機關、行政院衛生署及國防部定之。」

- 2、94年1月7日修正、94年2月2日公布並自95年7月1日施行之性侵害犯罪防治法第22條之1立法理由¹⁴略以：「為解決95年6月30日以前犯性侵害犯罪之加害人，於接受獄中治療或社區身心治療或輔導教育後，經鑑定、評估，認有再犯之危險者，因不能適用95年7月1日修正施行後之刑法第91條之1有關刑後強制治療規定，而產生防治工作上之漏洞，導致具高再犯危險之性侵害加害人於出獄後不久即再犯性侵害犯罪，衍生法律空窗之爭議，爰增列本條。」

(二)經本院實地履勘矯正署委託中國醫藥大學附設醫院辦理培德醫院收治刑法第91條之1對象與衛福部草屯療養院承接大肚山莊執行性侵害犯罪防治法第22條之1個案觀之，大肚山莊收治處所空間寬敞，草屯療養院治療團隊具司法精神醫學專業人員，並針對性侵害加害人設計諸多治療方案，自104年5月6日開辦迄今再犯人數為零，資源及成效均較矯正署委託培德醫院為佳：

- 1、經本院實地履勘發現，衛福部草屯療養院辦理之

¹⁴ 資料來源：立法院法律系統。

大肚山莊位於培德醫院2樓，因年度經費預算較培德醫院為多，收容人數較少(履勘當日計收治15名加害人)，尚有空床，收治處所空間較為寬敞，廁所之設置為獨立空間，兼顧隱私及衛生，環境乾淨整潔，且該山莊係由衛福部草屯療養院於104年5月6日承接，草屯療養院具完整精神醫療治療模式，為中區精神醫療網核心醫院，亦具有司法精神醫學專業人員，該院並針對性侵害犯加害人設計諸多治療方案，108年度核心團體1,704人次、個別治療1,957人次，治療迄今再犯人數為零，成效佳。相對而言，培德醫院強制治療專區，收容人數眾多(履勘當日計收治53名加害人)於空間上較為擁擠，據矯正署查復表示：人數過多如無法容納時，則回歸至一般舍房等語，收治處所與監所設計環境相似。臺中監獄於107年度曾就70名出所的性侵害犯強制治療受處分人進行追蹤，其中以偵查即計算再犯妨性相關案件者有7人，若以起訴計算再犯妨性相關案件者有6人，占該年度出監之受處分人比率8.57%。法務部陳明堂次長坦言：培德醫院目前收治刑法第91條之1個案計有52名，住宿空間是大通鋪，大肚山莊僅收治15人，兩者待遇有所不同等語。由上可知，依刑法第91條之1及性侵害犯罪防治法第22條之1執行性侵害犯加害人刑後強制治療，因兩者執行主管機關不同，致經費預算及資源配置均有所不同，呈現接受性侵害刑後治療者之處境及所接受的待遇明顯落差。本院107年12月28日實地履勘培德醫院、大肚山莊辦理性侵害犯加害人刑後強制治療之比較，詳如下表所示。

表4、本院107年12月28日實地履勘培德醫院、大肚山莊辦理性侵害犯加害人刑後強制治療之比較

執行機關	培德醫院	大肚山莊
經費來源	矯正署	衛福部
成立日期	92年9月15日	104年5月6日
治療團隊	委託中國醫藥大學附設醫院成立性侵害加害人強制治療醫療團隊:精神科醫師:2名、臨床心理師:4名、社會工作師:3名、職能治療師:1名	主任醫師、主治醫師、護理長、護理師、心理師、社工師、職能師、生輔員、行政助理及派駐兩位保全維護安全。
年度經費	300多萬元	1千800萬元
容額	20床	32床
履勘當日強制治療人數	53	15
治療對象特性	1. 精神疾患:15名 2. 智能障礙:2名 3. 合併精神疾病及智能障礙:12名 4. 具有人格障礙:6名	1. 主要精神疾患:8名 2. 智能障礙:7名
再犯人數	107年度再犯妨性相關案件6人(占比8.57%)	0
治療模式	1. 個別治療。 2. 核心治療:包含1.一般團體、2.病態人格、3.低功能團體。 3. 職能治療:採性侵刑後全人治療服務模式,包含:1.生理功能:(基礎有氧、間歇有氧運動)、球類運動、伸展運動(毛巾操)。2.心理功能:讀	1. 受處分人於入所提報後,將由治療團隊確認主責治療師,並歸類成以下四種類型分別處遇: A. PCL-R \geq 20,病態人格為主的個案,個別治療除釐清案情以外,其餘以Good lives model為主;輔助性團體治療為藝術治療、音樂治療等。 B. PCL-R<20,病態人格不

執行機關	培德醫院	大肚山莊
	<p>書治療、藝術治療。</p> <p>3.社會功能：人際關係、益智娛樂。4.職業功能：產業代工、烘焙訓練。</p> <p>4. 護理治療活動：包含生活討論會、健康體適能、衛教團體、娛樂團體、行為治療、吾愛吾家，以促進健康、增進適應。</p> <p>5. 針對精神疾病加害人性侵處遇議題：包含：1.再犯預防訓練：以案件為核心，討論犯案歷程，前後情境、情緒狀態、事件、想法等，了解可能促發的危險因子與情境。協助思考預防策略或阻斷方法。2.全面的處遇：完整的精神科醫療團隊。3.精神症狀干擾。4.認知功能下降。5.環境的不友善。6.精神疾病加害人之社區轉銜。</p>	<p>明顯，有其他問題，如同性戀、戀童、性取向異常或其他無法歸類等，個別治療除釐清案情以外，以 relapse prevention、high risk situation 多方面切入治療，特殊團體治療為 RP 團體治療、理情團體治療、戀童團體等；輔助性團體治療為藝術治療、音樂治療等。</p> <p>C. 智能障礙（mental retardation），分輕、中、重；或其他溝通方式障礙者（視障、啞啞等），個療一個月以上後，如有無法持續之理由，提報委員會，轉入焦點集中團體治療。特殊教育如瘖啞人士手語教學、視障點字法等。輔助性團體治療為藝術治療、音樂治療等。</p> <p>D. 以 DSM-5 診斷之精神科疾病為主之個案，以精神科藥物治療為主，團體治療為病識感討論團體，輔助性團體治療為藝術治療、音樂治療等。</p>
再犯評估量表	一致使用 Static-99、MnSOST-R	Static-99、MnSOST-R、PRASOR
所遭遇的問題與建議	<p>1. 精神障礙、智能障礙受處分人後續銜接處所，建請有專責處所協助</p> <p>2. 提升銜接處所的誘因，協助強化機構設施，增加收治意願</p>	<p>1. 各縣市政府對於高風險個案治療處遇作法不同。</p> <p>2. 法官對於個案進出強制處所態度不一。</p> <p>3. 精障智障個案無社區收容機構，導致難以結案離莊。</p> <p>4. 司法醫院的需求：考量動線規劃及安全之限制、一般精</p>

執行機關	培德醫院	大肚山莊
		神病人治療環境及活動參與權益之維護，未來應妥為規劃司法醫院。

資料來源：依據實地履勘簡報資料整理。

(三)執行性侵害犯罪防治法第22條之1之外聘人員處遇費用高於刑法第91條之1個案之處遇費用：

1、衛福部：

該部108年3月22日召開家庭暴力及性侵害防治推動小組第3屆第6次會議決議，於108年6月20日以衛部心字第1081762001號函，將所綜整調查各縣市現行家庭暴力及性侵害社區處遇人員支給標準，函送矯正署，以利該署研議調整外聘處遇人員費用支給標準。有關現行社區、獄中、刑後強制治療之處遇人員費用支付標準如下表所示：

表5、現行社區、獄中、刑後強制治療之處遇人員費用支付標準

處遇費用支付標準	社區處遇		獄中處遇 (元 / 小時)	性侵害犯罪防治法第22條之1強制治療
	個別治療 ¹ (元/小時)	團體治療 ² (含主要領導者leader及協同領導者co-leader，元/2小時)		
	1,200-1,600	4,800-6,400	醫師1,205 心理師850 社工師850	醫師3,125 心理師2,000 社工師2,000

註：

1. 社區處遇人員專業背景，多數為具心理師、社會工作師等專業證照者，處遇人員費用均依上述支給標準
2. 依「矯正機關外聘人員執行專業諮商、治療、輔導、評估及授課處遇費用支給表」規定辦理。
3. 強制治療受處分人執行身心治療及輔導教育費用，精神科醫師2,500元/時及臨床心理師、社會工作師、職能治療師、護理師2,000元/時，並加計報告作業加成25%。

資料來源：衛福部。

5、法務部：

法務部查復指出，刑法第91條之1規定辦理強制治療，相關經費由法務部編列，現行培德醫院執行刑法第91條之1強制治療費用係依據101年6月1日「矯正機關外聘人員執行專業諮商、治療、輔導、評估及授課處遇費用支給表」之規定，詳如下表所示：

表6、矯正機關外聘人員執行專業諮商、治療、輔導、評估及授課處遇費用支給表

項目	醫事人員				諮商輔導專業人員(社會工作師、教師等)			大班授課
	醫師	非醫師之醫事人員			教授、副教授	具專業證照人員、助理教授及講師	其他專業人員	
職等/級別	師(一)級	師(一)級	師(二)級	士(生)級				
	師(二)級				師(三)級			
	師(三)級	簡任						
	級		薦任	委任	簡任	薦任	委任	
最高支給數額(單位：新臺幣元)	1205	910	850	700	910	850	700	

註：

1. 矯正機關外聘人員執行專業諮商、治療、輔導、評估及授課處遇費用，於本表所列數額範圍內，由各矯正機關自行斟酌支給。
2. 計支原則：以1小時為計支單位，半小時以上未滿1小時者，減半支給；未達半小時者不支給。
3. 觀察勒戒部分，若當次觀察勒戒個案人數太少，應與勒戒處所協商相關醫療工作。
4. 表內諮商輔導專業人員係指下列人員：(1)教授、副教授、助理教授或講師：指任教於諮商輔導相關系所(如心理學系、社會工作學系、衛生教育學系、醫學系等)或於各大專院校教授諮商輔導相關學科之教師。(2)具專業證照人員：指領有諮商輔導相關專業證照者。(3)其他專業人員：指不符合前2項資格，但經執行機關認定足以提供收容人相關輔導課程者。

資料來源：矯正署。

(四)綜上，100年增訂性侵害犯罪防治法第22條之1立法理由，係因95年7月1日施行之刑法第91條之1並無溯及既往規定，為解決95年6月30日以前犯性侵害犯罪之加害人，於接受獄中治療或社區身心治療或輔導教育後，經鑑定、評估，認有再犯之危險者，因不能適用刑法第91條之1有關刑後強制治療規定，而產生防治工作上之漏洞，導致具高再犯危險之性侵害加害人於出獄後不久即再犯性侵害犯罪，衍生法律空窗之爭議。因此，刑法第91條之1係規範95年7月1日犯罪之性侵犯，而性侵害犯罪防治法第22條之1係規範95年6月30日以前犯罪之性侵犯，兩個條文均作為性侵害犯加害人刑後強制治療之依據。惟主管機關並不相同，法務部為刑法第91條之1之主管機關、衛福部為性侵害犯罪防治法第22條之1之主管機關。經本院實地履勘矯正署委託中國醫藥大學附設醫院辦理培德醫院收治刑法第91條之1對象與衛福部草屯療養院承接大肚山莊執行性侵害犯罪防治法第22條之1個案觀之，大肚山莊收治處所空間寬敞，草屯療養院治療團隊具司法精神醫學專業人員，並針對性侵害加害人設計諸多治療方案，自104年5月6日開辦迄今再犯人數為零，資源及成效均較培德醫院為佳，且執行性侵害犯罪防治法第22條之1之外聘人員處遇費用亦高於刑法第91條之1個案之處遇費用，凸顯性侵害犯刑後治療者之處境及待遇明顯落差。行政院允宜召集法務部、衛福部，透過跨部會協調，俾強制治療漸趨一致。

三、性侵害犯加害人強制治療為社會安全網之最後一道防線，矯正該類加害人行為並預防再犯，對社會安全具重大影響。惟性侵害犯強制治療處所之設置，雖經

衛福部尋覓多個處所，惟囿於地方政府反對、民眾抗爭、媒體、鄰避設施、政治性的問題等因素，迄今仍困難重重，並未做成最後決定。相關機關提出「挹注預算以增加現有收治性侵害犯加害人強制治療處所之意願」、「擴建培德醫院」、「針對具治療性較高之性侵害犯分散收治」及「設置司法專責醫院」等建議，行政院允應正視此一嚴重問題，務實考量性侵害犯加害人刑後強制治療處所，俾使性侵害犯刑後強制治療落實執行。

- (一)執行刑法第91條之1之強制治療處所，依據保安處分執行法第2條及第78條之規定屬公私立醫療機構，並由法務部或由法務部委託地方行政最高機關設置；執行性侵害犯罪防治法第22條之1之強制治療處所，依「妨害性自主罪與妨害風化罪受刑人輔導及治療實施辦法」第3條第2項之規定為：設有精神科之醫院或精神科專科之合格醫院、社區心理衛生中心、其他領有醫療、社工相關專業證照或具有性侵害犯罪防治相關訓練或實務經驗且經政府立案之機構、團體或專業人員：

1、刑法第91條之1強制治療處所：

- (1) 保安處分執行法第2條規定：「(第1項)保安處分處所如左：一、感化教育及強制工作處所。二、監護、禁戒及強制治療處所。(第2項)前項保安處分處所，由法務部或由法務部委託地方行政最高機關設置。(第3項)保安處分之實施，受法務部之指揮、監督。」同法第78條規定：「強制治療處所為公私立醫療機構。」
- (2) 「辦理性侵害犯罪加害人刑後強制治療作業要點」第9點規定：「(第1項)刑後強制治療之處所由法務部設置，其實施受法務部之指揮、監

督。(第2項)法務部應派員視察刑後強制治療處所，每年至少一次，並得授權臺灣高等檢察署隨時派員視察。」

- 2、性侵害犯罪防治法第22條之1強制治療處所：「妨害性自主罪與妨害風化罪受刑人輔導及治療實施辦法」第3條第2項規定：「指定監獄得聘請或委託下列機構、團體或人員實施強制身心治療或輔導教育：一、經中央衛生主管機關評鑑合格，且設有精神科之醫院或精神科專科醫院。二、直轄市、縣（市）社區心理衛生中心。三、其他領有醫療、社工相關專業證照或具有性侵害犯罪防治相關訓練或實務經驗且經政府立案之機構、團體或專業人員。」
- 3、以美國為例，美國各州通常以下列處所做為性侵害犯之民事監護處所：安全的精神病院、監獄內之精神衛生設施、獨立的安全設施，有些州不願意投入資源設立獨立的安全設施，而以現有的州立醫院及矯正設施做為監護處所，故州立精神病院是較為常見的監護處所¹⁵。

（二）刑後強制治療處所設置之沿革：

- 1、據法務部查復本院指出，95年7月1日刑法部分條文修正施行，針對性侵害加害人實施刑後強制治療制度，法務部多次洽商協調衛生署（現為衛福部，下同）及國防部所屬多家公立醫院承接此項業務，以儘速完成強制治療處所之委託設置，惟為避免持續浪費社會資源，法務部遂規劃擴建培德醫院，設置刑後強制治療專區。於強制治療專區籌建啟用前，為避免經法院裁定之刑後強制治

¹⁵ 高鳳仙，《性侵害及性騷擾之理論與實務-增訂第二版》，頁279，108年8月。

療受處分人無處收容，造成婦幼安全之疑慮，法務部長於99年8月23日核示於刑後強制治療處所設置前由培德醫院先行接辦。

- 2、101年1月1日性侵害犯罪防治法部分條文修正施行，鑑於強制治療醫院籌建啟用前，為避免經法院依性侵害犯罪防治法第22條之1裁定之強制治療受處分人無處收容，造成婦幼安全之疑慮，法務部遂於101年2月3日法檢字第1014104920號函指定培德醫院為性侵害犯罪防治法第22條之1加害人強制治療指定處所。
- 3、後因性侵害犯罪防治法第22條之1受處分人強制治療收治床位不足問題，法務部於104年3月4日指定大肚山莊為強制治療處所，並於性侵害加害人強制治療處所大肚山莊開辦協調會議決議：所收治性侵害犯罪防治法第22條之1受處分人定於104年5月31日前分批轉送至該山莊。臺中監獄與中國醫藥大學附設醫院亦於後續受處分人移轉後，終止委託經營之培德醫院性侵害犯罪防治法第22條之1強制治療受處分人強制治療合約書，法務部並准予廢止培德醫院為性侵害犯罪防治法第22條之1加害人強制治療處所一案備查，至此培德醫院辦理性侵害犯罪防治法第22條之1強制治療業務正式完結。
- 4、另，就刑法第91條之1及性侵害犯罪防治法第22條之1刑後治療處所之設置，於107年5月10日由行政院羅秉成政務委員所主持之「研商法務部移撥茄荖山莊用地暨性侵害犯刑後強制治療處所收容設置事宜會議」(行政院秘書長107年5月17日院臺法字第1070174629號函)結論如下：

有關性侵害犯刑後強制治療業務之落實與

執行，亟需法務部與衛福部相關同仁之充分合作與協力。本次會議經法務部、衛福部分別提報先前已徵詢有意願或適合辦理刑後強制治療之醫療機構及處所，包括草屯療養院圓滿居、矯正署臺中監獄現行行政大樓、新店宏慈療養院、高雄樂安醫院、高雄市立凱旋醫院等機構及處所。經充分討論及溝通決定如下：

- (1) 考量刑後強制治療並非刑之執行，縱然於戒護管理上可與刑罰戒護方式有所區分，然為避免違法、違憲及風險，不宜採臺中監獄現行行政大樓設置之方案。
- (2) 為顧及人權及避免違憲疑慮，性侵害犯刑後強制治療之醫療處遇應由衛福部負責，但為消除醫療機構對於戒護安全之疑慮，提高承作意願，關於性侵害犯刑後強制治療之戒護安全，應由法務部統籌規劃。另未來刑後強制治療之收容處所，究採集中式或分散式辦理，此部分請衛福部妥適評估，倘採分散式辦理，有關戒護工作可朝委外規劃；倘採集中式辦理，相關戒護專責人力之規劃及增員部分，可另案評估。
- (3) 本案有關性侵害犯刑後強制治療處所之地點，本次會議僅大體討論，仍有相關資訊與問題待釐清，並未確定。請法務部、衛福部儘速對以下三個較可能處所，依衛福部提及之考量面向，諸如專業處遇能力、收治空間規劃及動線、加害人生理疾病處理能力、醫療機構原收治個案屬性與影響、戒護設施嚴謹度與戒護支援模式、處所與人口密集社區之距離等要素，實地會勘評估，若另有其他適當處所或妥處方式，亦請一併評估：

- 〈1〉草屯療養院圓滿居(南投縣)：請評估於現有土地另興建獨立收治處所或戒護人員值勤、備勤室之可能性；另新建獨立收治處所之申請程序、相關動線規劃等一併評估。
 - 〈2〉宏慈療養院(新北市)：請評估收治空間及委外經營可行性。
 - 〈3〉凱旋醫院(高雄市)：亦請評估收治空間規劃及可收治量。
- 5、案經衛福部尋覓多個處所，囿於地方政府反對、民眾抗爭、媒體、鄰避設施、政治性的問題等因素致困難重重：

法務部107年9月18日法矯字第10705004440號函，發文對象：衛福部。說明三項摘述如下：有關性侵害犯刑後強制治療處所設置事宜部分，案經107年6月27日行政院、羅政務委員、衛福部及法務部首長、副首長、業管司(署)長等研商取得共識，由衛福部先行評估適當診療處所規劃做為刑後強制診療處所，再於107年11、12月間設置，請衛福部依上開共識儘速辦理；法務部108年1月2日法矯字第10706003560號函說明二、三項摘述如下：「(說明二)按行政院秘書長之研商會議決議，為顧及人權及避免違憲疑慮，性侵害犯刑後強制治療之醫療處遇由衛福部負責，其收容處所究採集中式或分散式辦理，亦請衛福部妥適評估。另關於性侵害犯刑後強制治療三個可能處所，矯正署業已配合衛福部實地會勘。(說明三)按107年6月27日行政院、羅政務委員、衛福部及法務部首長、副首長、業管司(署)長等研商取得共識，衛福部須尋找適當醫療院所規劃刑後強制治療收容處所，實施期程於107年11、12月為適

當，請衛福部儘速提供適當之醫療機構，以期刑後強制治療處所合於法制，俾利性侵害犯刑後強制治療業務之落實與執行。」惟經衛福部尋覓多個處所，囿於地方政府及民眾反對因素致困難重重，本院實地履勘宏慈療養院，該院雖有意轉型為司法療養院，卻仍擔心民眾抗議、內部股東的反對及戒護人力問題。詢據衛福部心口司謔立中司長表示：「醫界確實顧慮是居民抗爭及戒護人力的問題，擔心一下子突然發生安全的問題，無戒護人力可以處理。」「之前在北投醫院確實有討論收治刑後治療個案的議題，但因消息露出而停擺，當時王家駿醫師也因此被懲處。」

(三)性侵害加害人強制治療處所之現況：

- 1、刑法第91條之1性侵害犯強制治療處所：自99年起矯正署依「臺灣臺中監獄附設培德醫院性侵害加害人刑後強制治療暫時收治計畫」，由培德醫院20床位收治刑後強制治療受處分人迄今。
- 2、性侵害犯罪防治法第22條之1加害人強制治療處所：法務部所指定強制治療處所，計有衛福部草屯療養院、衛福部嘉南療養院、高雄市立凱旋醫院、臺北榮民總醫院玉里分院、培德醫院、大肚山莊等6處，有關其開設時間及收治對象說明如下：

表7、法務部指定之性侵害犯加害人強制治療處所

處所名稱	醫療機構去函申請發文日期及文號	法務部指定處所發文日期及文號	收治對象
培德醫院	--	101年2月3日法檢字第10104104920號	刑法第91條之1
衛福部草屯療養院	102年11月21日草療精字第1020010071號	102年12月12日法檢字第10200245570號	性侵害犯罪防治法第22條之1
高雄市立凱旋醫院	102年11月27日高市凱醫心字第10271251200號	102年12月12日法檢字第10200686590號	性侵害犯罪防治法第22條之1
臺北榮民總醫院玉里分院	102年12月18日北總玉醫社字第1020010140號	103年1月3日法檢字第10200700040號	性侵害犯罪防治法第22條之1
衛福部嘉南療養院	102年12月27日嘉南司字第1020009400號	103年1月14日法檢字第10200266130號	性侵害犯罪防治法第22條之1
大肚山莊	104年2月3日草療精字第1040001271號	104年3月4日法檢字第10404505910號	性侵害犯罪防治法第22條之1

資料來源：衛福部。

(四)相關機關提出「挹注預算以增加現有收治性侵害犯加害人強制治療處所之意願」、「擴建培德醫院」、「針對具治癒性較高之性侵害犯分散收治」及「3、設置司法專責醫院，做為性侵害犯加害人刑後強制治療處所」等建議，行政院允應正視此一嚴重問題，務實考量性侵害犯加害人刑後強制治療處所，俾使性侵害犯刑後強制治療落實執行：

本院調查綜整相關機關對性侵害犯加害人強制治療處所之意見如下：

1、挹注預算以增加現有收治性侵害犯加害人強制

治療處所之意願：

本院107年12月28日實地履勘臺中監獄，該監提出建議：現有不管是精神醫療機構或智能障礙收容機構，可以理解對於接收該類型性侵害犯受處分人的憂心，或可嘗試經由政府預算的挹注，提升銜接處所接收的誘因，不管是人力、物力及相關配置，甚或在法律上進行修改，以增加該等類型機構收治的意願，活化強制治療處所的運轉，讓強制治療有實質上的效益及生態上的效度等語。

2、擴建培德醫院以增加性侵害犯加害人刑後強制治療處所之收治床位數：

法務部查復本院以市政府及民意反對、嚴重影響醫療專區效能、過程繁烜，窒礙難行及刑後強制治療處所設置於監獄內有違憲爭議等，認培德醫院擴建不可行。

3、設置司法專責醫院，做為性侵害犯加害人刑後強制治療處所：

(1) 衛福部查復本院表示：「臺中監獄附設培德醫院之設立，原係為全國各矯正機關重症受刑人之住院醫療需要，考量強制治療處所之設置有其必要性，及為避免性侵害加害人再犯而造成社會治安事件，矯正署遂將經法院裁定之刑事保安處分強制治療受處分人集中收治於培德醫院。由於強制治療受處分人未來以刑事保安處分者為主，為免該類型處所收治量不敷實務需求，及因應精神疾病受刑人監護處分執行、酒駕或藥癮受刑人戒治需要，建議評估將戒治所轉型成為司法精神醫院，並將性侵害犯罪加害人強制治療專區納入，除可降低社區民眾抗

爭，並可節省處所整建經費、解決戒護安全問題。」

- (2) 本院107年12月28日實地履勘臺中監獄時，培德醫院提出之建議為：「精神障礙、智能障礙受處分人後續銜接處所，建請有專責處所協助」及「提升銜接處所的誘因，協助強化機構設施，增加收治意願」；大肚山莊提出之建議為：「精障智障個案無社區收容機構，導致難以結案離莊」、「考量動線規劃及安全之限制、一般精神病人治療環境及活動參與權益之維護，未來應妥為規劃司法醫院」。
- (3) 本院實地履勘宏慈療養院，該院雖有意轉型為司法療養院，卻仍擔心民眾抗議、內部股東的反對，以及戒護人力問題，也提出因專業人員及專業系統支援不足議題，僅能協助收治具精神疾病和智能不足之加害人等。

4、針對具治癒性較高之性侵害犯分散收治：

詢據衛福部心口司謹立中司長表示：「現行應先移出精神疾病的強制治療對象，人格違常個案則續留在大肚山莊或培德監獄。移出個案的醫院，接下個案的醫院其實也很有壓力，故本部通常都移1、2個，不敢一次移出太多。長遠作法應是集中到某專門醫院收治。」

- (五) 詢據行政院羅秉成政務委員坦言：誠如委員所說，刑後治療的地點有相當的困難，確實需要找適當處所來解決，107年5月該次會議的分工，處所是衛福部處理，戒護則由法務部負責，當時確實沒講到經費，該會議有提到三個處所，選址非官方能夠決定，故請衛福部繼續再找地點。6月27日當時陳冲部長及本人等餐會交換意見，當時共識是原來是草

屯分監(茄萇山莊)的移撥加速辦理，該山莊原做毒品處遇。確實跟本案無關，只是當時法務部希望衛福部加速辦理強制治療的地點。選址問題確實困難，經費反而問題不大等語。

(六)綜上，性侵害犯加害人強制治療為社會安全網之最後一道防線，矯正該類加害人行為並預防再犯，對社會安全具重大影響。惟性侵害犯強制治療處所之設置，雖經衛福部尋覓多個處所，惟囿於地方政府反對、民眾抗爭、媒體、鄰避設施、政治性的問題等因素，迄今仍困難重重，並未做成最後決定。相關機關提出「挹注預算以增加現有收治性侵害犯加害人強制治療處所之意願」、「擴建培德醫院」、「針對具治療性較高之性侵害犯分散收治」及「設置司法專責醫院」等建議，行政院允應正視此一嚴重問題，務實考量性侵害犯加害人刑後強制治療處所，俾使性侵害犯刑後強制治療落實執行。

調查委員：高鳳仙

中 華 民 國 109 年 7 月 29 日

