

# 調 查 報 告

壹、案由：法務部矯正署將罹患精神疾病之受刑人與性侵害犯刑後強制治療受處分人均集中於該署臺中監獄，其設施與工作處置是否妥當？實有深入瞭解之必要。

貳、調查意見：

本案係據本院前相關案件調查發現略以：「法務部矯正署(下稱矯正署)將罹患精神疾病之受刑人(下稱精神疾病受刑人)與性侵害犯刑後強制治療受處分人均集中於該署臺中監獄，其設施與工作處置是否妥當」等情，認有深入瞭解之必要。嗣盧○本君陳訴到院略為：「為受刑人刑後強制治療制度之規劃與設置均未臻完備，嚴重影響權益……。」，經本院業務處簽請本委員等併案調查。案經赴矯正署臺中監獄實地履勘，除偕同衛生福利部(下稱衛福部)心理及口腔健康司司長不預警隨機訪談該監培德醫院刑後強制治療受處分人與精神疾病受刑人，以及分別聽取矯正署、該署臺中監獄、衛福部與私立中國醫藥大學附設醫院相關人員簡報及說明之外，並就相關疑義詢問相關主管人員。復就前揭履勘、訪談發現疑點，函詢臺中市政府、衛福部及矯正署等相關主管機關，業已調查竣事。茲臚述調查意見如后：

一、法務部疏未具體區別「性侵害犯罪加害人刑後強制治療受處分人」個案情形，分別施以適當之戒護、治療及保護，且對有脫逃、自殺、暴行或其他擾亂秩序之虞者得施用腳鐐等戒具之要件、時機，復未見法律具體明確規定，顯有悖公民與政治權利國際公約人權保障規定意旨，洵有欠當：

(一)按「公民與政治權利國際公約」第七條、第十條明定：「任何人不得施以酷刑，或予以殘忍、不人道或侮

辱之處遇或懲罰。」、「自由被剝奪之人，應受合於人道及尊重其天賦人格尊嚴之處遇。」。是兩公約施行法已內國法化，法務部對於性侵害犯罪加害人刑後強制治療受處分人，自不得施以不人道或侮辱之處遇、治療或懲罰。復按刑後強制治療之目的既為防止自我控制欠缺成效之加害人再犯，並確保社會安全、倫理及秩序，凡收治個案皆應達成妥適評估、治療之要求，全程務須嚴密監控、審酌其一切情狀，在醫療、社工、心理、矯治、教育……等各類專業充分合作之下，作出最妥適之評估、判斷及治療方式，倘不論個案治療需求、輕重程度，一律施以相同方式收治，要難達成治療及自我控制之目的。準此，性侵害犯罪加害人刑後強制治療處所允應具體區別收治個案情形，據以分別施以適當之戒護、治療，如罹有疾病，應即予以醫治，並為必要之保護，此分別於保安處分執行法第十五條：「保安處分處所應分別情形，施以適當之戒護」、辦理性侵害犯罪加害人刑後強制治療作業要點第十七點：「刑後強制治療處所對於刑後強制治療受處分人罹有疾病，應即予以醫治，並為必要之保護。刑後強制治療處所對於刑後強制治療受處分人之疾病，認為不能施以適當之醫治，或無相當之醫療設備者，得呈請監督機關之許可，將其移送醫院或保外醫治，於治癒後，繼續執行。」，規定至為明確，特先敘明。

- (二)詢據衛福部、矯正署分別查復：「考量性侵害犯罪加害人所具人格特質、暴力行為特性，及精神疾病收容人受其病情干擾而有精神狀態異常之思想、行為表現，此二類個案之治療內涵及治療目標並不相同，因此矯正(治)機關在收治管理上，應將精神疾病收容人與性侵害犯刑後強制治療受處分人加以區

隔。」、「刑後強制治療受處分人目前於臺中監獄附設培德醫院專屬病房施予暫時專區隔離收治，與其他精神疾病收容人、性侵害受刑人等收容人隔離收容」等語。足見法務部及衛福部目前係將性侵害犯罪加害人刑後強制治療受處分人收治於臺中監獄附設培德醫院暫時專區，尚與其他同院之精神疾病受刑人隔離收治。復據衛福部、矯正署分別表示：「刑後強制治療受處分人約略可分為合併精神疾病診斷之受處分人、智能障礙之受處分人、最具危險性之人格違常受處分人……等類型。」、「性侵犯不是一個同質之團體，其間是有異質性的，治療重點在幫助犯罪者認出或修正自己的認知感受行為鏈，以自我內在管理及引進外在監督之方法，有效阻斷自己潛在之再犯循環。」等語。顯見刑後強制治療受處分人異質性頗大，理應具體區別情形予以不同且適足之治療。然查，目前暫設於臺中監獄附設培德醫院之刑後強制治療處所並未具體區別該等收治個案情形而分別施以適當之戒護、治療及保護，目前係統一收治於該暫時專區，洵難以達成妥適評估、治療之個案化要求，此觀衛福部表示：「智能障礙之受處分人再犯危險性雖高，但可治療性低，將之收治於臺中監獄附設培德醫院，除不符該類型個案處遇、照護需要，且影響該院病床週轉率……。」等語自明，核與上開保安處分執行法第十五條規定未盡契合。甚且，法務部針對已服刑期滿之刑後強制治療受處分人，有脫逃、自殺、暴行或其他擾亂秩序之虞者，竟容許施用腳鐐、手銬、聯鎖、捕繩等戒具，雖其係依據該部所訂定之「保安處分處所戒護辦法」第十二條規定據以執行，然該辦法除非屬法律位階，相關執行要件、時機亦未於其母

法(保安處分執行法)具體明確規定，顯與上開公民與政治權利國際公約人權保障規定意旨有違。

(三)綜上，法務部疏未具體區別性侵害犯罪加害人刑後強制治療受處分人個案情形，因而未分別施以適當之戒護、治療及保護，且對有脫逃、自殺、暴行或其他擾亂秩序之虞者得施用腳鐐、手銬、聯鎖、捕繩等戒具之要件、時機，復未見法律具體明確規定，顯有悖公民與政治權利國際公約人權保障規定意旨，洵有欠當。

二、法務部應對國內性侵害犯罪加害人刑後強制治療受處分人及精神疾病受刑人依標準作業程序責由專人統籌建檔、追蹤並實施專案列管，治療及感化教育亦不宜過於偏重宗教感化，宜採多元適性教育，相關收容(治)、發回原監及再犯評估之准駁標準、時機尤須公正、客觀及適時，以杜絕因人為不當干預而肇生不公不平情事，確保收容人與收治人在健康及權益維護措施上皆受平等處遇及對待：

(一)兩公約施行法已內國法化，矯正機關收容人與強制治療處所收治人在健康及權益維護措施上皆應受平等處遇及對待，不因其過往身份、地位及家族權勢而有不同待遇，更不因不同專業人員之診斷、評估，而有不同之處理結果，以符合「公民與政治權利國際公約」暨聯合國在監人處遇最低標準規則(The United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners)第 6 條第 1 項：「本編各規則對於各類人等無分種族膚色、性別、語言、宗教、政治思想或意見，國籍或社會來歷、財產、出生或其他身分地位，均同等適用」等相關人權保障規定之意旨，先予敘明。

(二)經本院赴矯正署臺中監獄實地履勘、訪談刑後強制

治療受處分人與精神疾病受刑人，以及綜析相關主管機關查復之卷證資料後發現，除本案其餘各調查意見所臚列缺失之外，國內性侵害犯罪加害人刑後強制治療受處分人及精神疾病受刑人之處遇及收治病情形，尚待積極檢討改進之處如下：

- 1、截至 102 年 10 月底，國內各矯正機關精神疾病受刑人計有 2,400 人，倘屬於急重症者，得依「各監獄、技能訓練所、戒治所精神疾病收容人移送法務部矯正署臺中監獄或臺北監獄桃園分監治療注意事項」規定移至臺北監獄桃園分監(以女性受刑人為收容對象)或臺中監獄培德醫院醫療專區(以男性受刑人為收容對象)收治病；其中臺中監獄培德醫院醫療專區收容 141 位精神疾病受刑人，桃園分監則收容 16 位精神疾病受刑人。經本院實地隨機訪談精神疾病受刑人並調閱該等人員病歷資料後發現，該等人員部分精神狀況穩定，目前僅有睡眠障礙而藉助安定(鎮靜)劑入睡情形，是否屬前開注意事項所稱之精神疾病急重症患者，容有疑慮。就臺中監獄培德醫院醫療專區資源極為有限，理應將資源運用於迫切需要之急重症對象以觀，該專區收容標準與其經治療後，病情趨緩、穩定得以發回原監之標準及時機，允有審慎檢討之必要。
- 2、受刑人既已納入二代健保被保險對象，為杜絕醫療資源浪費，顯非必要之看診自應避免，例如部分屬醫囑長期用藥之受刑人，有否必要仍持續每週或每隔兩週定期看診，亟待正視檢討。
- 3、國內性侵害犯罪加害人刑後強制治療受處分人及精神疾病受刑人等個案應依標準作業程序責由專人統籌建檔、追蹤並實施專案列管，治療及感化教育亦不宜過於偏重宗教感化，宜採多元適性教育。惟經

訪談並審視部分收治人及精神疾病受刑人病歷用藥紀錄發現，渠等看診醫師迭有更換，服用之藥物亦由不同醫事人員開立，有無專人實施診斷、評估，以及是否因不同專業人員之診斷、評估而有不同之處理結果，顯有疑慮；又部分收治人及收容人對於宗教過於偏執、狂熱，甚至迷信，是否肇因於強制治療、感化教育過於偏重宗教感化，而忽略多元專業適性輔導，亦有正視之必要。

- 4、依內政部(相關業務已移撥衛福部)訂定之「性侵害犯罪防治法第 22 條之 1 加害人強制治療作業辦法」第 12 條規定，受處分人於收受強制治療處所之治療、鑑定、評估等結果通知後，得自行聲請法院、軍事法院裁定停止強制治療。惟法務部訂定之「性侵害加害人刑後強制治療收治流程」，僅得由檢察官收受治療、鑑定、評估等相關資料後 3 個月內，通知受處分人其再犯危險未顯著降低，或向法院聲請停止強制治療，並待法院裁定停止強制治療後，始通知原聲請執行之轄區主管機關。此冗長作業流程除有影響受處分人司法權益之虞，更恐肇使社區監控機制難以即時無縫銜接。法務部自宜儘速檢討修正該收治流程，縮短聲請停止強制治療之作業時間，以避免不必要之人身自由限制，並確保社區安全。
- 5、臺中監獄附設培德醫院強制治療收治人再犯危險性評估目前係先經中國醫藥大學附設醫院治療團隊、治療師等評估後，如認定為「再犯危險性顯著降低」，則送請「結案鑑定評估委員會」做最終准駁之決定。經查，前揭治療團隊、治療師既與收治個案長期接觸、觀察，評估之結果理應較為實際且客觀，然卻發現治療團隊未明確建議「再犯危險性顯著降低」，卻經「結案鑑定評估委員會」逕予核准出院之

案例，以及經該治療團隊、治療師等評估後認定已達「再犯危險顯著降低為止」，卻遭該委員會駁回之案例，此分別有矯正署於本院履勘後檢附之「治療團隊評估建議及鑑定評估委員會准駁名冊」，以及黃○良醫師於本院履勘時之發言略為：「……至於會不會遇到治療團隊認為個案可以出去試試看，但委員不同意，是有這樣的情形。也有情形是治療團隊認為出去會有一點危險，結果是通過這樣……。」等語，附卷足憑。究該「結案鑑定評估委員會」僅憑書面審查，未經治療團隊明確建議卻逕予核准出院之依據為何，其相關標準作業程序及准駁標準是否公正、客觀、透明，亟應深入究明，以確保強制治療處所收治人皆受公正、平等對待；又經評估「再犯危險性顯著降低」而被核准出院個案，其日後之追蹤評估及性需求正常合法抒發管道是否足適，亦允值檢討重視。

- 6、考量部分刑後強制治療受處分人為合併有精神疾病診斷者，如其精神疾病經治療後，病情已趨穩定而無再犯危險，是否無須臨床治療滿1年，始評估有無停止強制治療之必要，以及針對全部刑後強制治療受處分人之鑑定、評估頻率應否審酌增加，而非每年僅能鑑定、評估1次，以避免無謂延長渠等人身自由遭剝奪之時間。

(三)綜上，法務部應對國內性侵害犯罪加害人刑後強制治療受處分人及罹有精神疾病受刑人依標準作業程序責由專人統籌建檔、追蹤並實施專案列管，相關收容(治)、發回原監及再犯評估之准駁標準、時機尤須公正、客觀及適時，以杜絕因人為不當干預而肇生不公不平情事，並確保矯正機關收容人與強制治療處所收治人在健康及權益維護措施上皆受平等

處遇及對待。

三、立法院早於 88 年通過刑法修正案之際，即附帶作成「前行政院衛生署應即規劃培植鑑定及治療性侵害加害人之專業人員(含矯治社工師)，並與司法院及法務部會商指定合格之鑑定及治療機構」等決議，迄今卻遲未能定案，雖囿於醫療機構意願、戒護人力不足、人才培養不易及社區居民觀感等因素，難以獲致具體成果，惟行政機關對於立法院依法定程序決議之事項本應積極落實執行，核該決議迄今已逾 14 年餘，前揭理由顯難謂足適，行政院自應督促衛福部積極辦理，俾讓立法者之良法美意得以遂行：

- (一)按行政機關對於立法院依法定程序決議之事項本應積極落實執行，俾使立法者之良法美意得以遂行，容先指明。
- (二)經查，刑法第九十一條之一修正前有關刑前(註：現行刑法已修正為「刑後」強制治療)強制治療規定，曾有專家及立法委員分別表示：應採「開放式處所，即白天治療，晚上回家」；或認為「不硬性規定，由法官決定」；或主張「治療方法授權執行機關，按個案狀況處理」；或認為「由輔導師、性心理治療師及醫師組成醫療小組實施治療工作……治療必須『個案化』……。」……等語，88 年間立法院第四屆第一會期第五次會議於三讀通過刑法修正案之同時，爰作成附帶決議略為：「為配合刑法第九十一條之一鑑定及強制治療之規定，前行政院衛生署(下稱前衛生署)應即規劃培植鑑定及治療性侵害加害人之專業人員(含矯治社工師)，並與司法院及法務部會商指定合格之鑑定及治療機構」、「強制治療之執行須有醫療機構之配合」，以上分別有立法院公報

第 87 卷第 27 期、第 30 期、第 88 卷第 13 期及 87 年 5 月 16 日立法院議案關係文書足按。法務部嗣為促請前衛生署儘速依前開立法院附帶決議辦理，乃於翌(88)年 5 月 13 日邀請司法院、前衛生署、內政部、國軍北投醫院醫師等相關單位及專家，研商鑑定及治療執行事宜，並再於同年 8 月 4 日以法八八檢字第 002833 號函促請前衛生署從速指定鑑定及治療機構。截至 102 年 10 月底，期間雖經前衛生署研擬諸多因應方案，負責強制治療之醫療機構卻迄未能定案，矯治社工師等負責鑑定及治療性侵害加害人之專業人員，其規劃、培植及設置作業，亦未見具體進展。雖囿於醫療機構意願、戒護人力不足、專業人才培養不易及社區居民觀感等因素致難以獲致具體成果，惟行政機關對於立法院依法定程序決議之事項本應積極落實執行，核該決議迄今已逾 14 年餘，前揭理由顯難謂足適。此觀最高法院 100 年度臺抗字 460 號刑事裁定明載：「已歷時 10 年有餘，遲遲未見前衛生署依立法院前揭附帶決議指定合格之鑑定及治療機構，令立法者之良法美意無以遂行……。」等語益明。

- (三) 綜上，立法院早於 88 年通過刑法修正案之際，即附帶作成「前行政院衛生署應即規劃培植鑑定及治療性侵害加害人之專業人員(含矯治社工師)，並與司法院及法務部會商指定合格之鑑定及治療機構」等決議，迄今卻遲未能定案，雖囿於醫療機構意願、戒護人力不足、人才缺乏、培養不易及社區居民觀感等因素，難以獲致具體成果，惟行政機關對於立法院依法定程序決議之事項本應積極落實執行，核該決議迄今已逾 14 年餘，前揭理由顯難謂足適，行政院自應督促衛福部積極辦理，俾讓立法者之良法

美意得以遂行。

四、法務部目前將性侵害犯罪加害人刑後強制治療處所設於矯正署臺中監獄培德醫院暫時專區內，雖屬因應強制治療專區完工前暨民眾抗爭之權宜措施，惟該暫時專區目前收治人數高達 51 人，已超額收治達 2 倍以上，且培德醫院仍屬限制人身自由之監獄附屬設施，尚非完全歸屬保安處分執行法第七十八條規定之公私立醫療機構，肇生該等受處分人家屬迭有抗議之舉，亦與最高法院 100 年度臺抗字 460 號刑事裁定要旨尚難契合，亟應持續積極研謀改善，以資適法並弭爭議：

(一)按性侵害犯罪加害人刑前、刑後強制治療均屬保安處分之一種，而非自由刑之刑罰，其目的係為戒除渠等侵害他人之性慾，旨在「治療」，而非「制裁」或「報復」，治療目標則非「治癒」，而為「終身控制」，亦即讓加害人得以成功並有效處理與控制各類危險情境，促成自我控制之重新建立，以阻止再犯過程的發生；縱「強制」具有干預個人意願之意（如：強制執行、強制採尿、強制工作、強制戒治、強制檢查、強制搜索扣押……等），然其屬上位概念，如其下位之終身控制目的已達成，即無再剝奪渠等人身自由之必要，洵不能藉「強制」之名而率行剝奪自由之實。易言之，如能以間接強制達成目的，或多種執行方法均能獲致目標時，自應選擇損害最少之方式為之，始符合憲法所保障之比例原則，此有最高法院 100 年度臺抗字 460 號刑事裁定、衛福部相關查復及文獻資料，足資參照。爰屬刑法第九十一條之一第一項特別規定之保安處分執行法，分別於第二條：「保安處分處所如左：……。二、監護、禁戒及強制治療處所。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。保安處分之實施，受法務部之指揮、監督。」及第七十八條：「強制治療處所為公私立醫療機構」，規定至為明確。是法務部及衛福部自應依前開規定落實辦理，自不得率將執行自由刑而限制人身自由之監獄附屬設施認屬「醫療機構」，合先敘明。

- (二)據法務部查復，該部矯正署為落實上開保安處分執行法相關規定，爰提具「法務部矯正署臺中監獄附設培德醫院籌建性侵害加害人強制治療處所計畫」，陳經行政院於99年12月29日核定後，旋由臺中監獄辦理細部規劃設計及招商作業，至101年3月23日開工，雖原訂同年11月完工，然自同年6月起，因社區民眾及民意代表強烈反彈並率眾抗議，該監遂於同年7月13日停工，至同年8月間經該監與臺中市政府、地方代表協調溝通達26次，仍無法有效化解民眾對社區治安危害之疑慮，期間並多次函請該府核准復工，均未獲同意。該部復為避免該強制治療專區啟用前，經法院裁定之刑後強制治療受處分人無處收容，造成婦幼安全之疑慮，遂於99年8月23日責由所屬臺中監獄培德醫院先行騰出現有病房，暫時收治經法院裁定之刑後強制治療受處分人；至於刑前強制治療受處分人計115人則分別收治於臺北、臺中及高雄等一般監獄。足見法務部目前將性侵害犯罪加害人刑後強制治療受處分人治療處所設於矯正署臺中監獄培德醫院暫時專區內，係屬因應強制治療專區完工前暨民眾抗爭之權宜措施。
- (三)經查，臺中監獄培德醫院暫時收治專區計畫收治對象計分2類，第1類為犯行於95年7月1日以前，適用性侵害犯罪防治法第二十二條之一者，收治於該院101房、102房，計10人；第2類為犯行於

95年7月1日以後，適用刑法第九十一條之一者，收治於該院103房、104房，計15人，二類合計收治容額雖僅25人，然自99年10月27日開始收治至102年11月15日止，實際收治人數已高達51人(第1類15人、第2類36人)，顯已超額收容達2倍以上，就刑後強制治療處所囿於「民眾抗爭」及「國內醫療機構意願及戒護人力不足」等因素，設置啟用日期恐遙遙無期以觀，該「暫時收治專區」無異成為「常設專區」，超額收治情勢將隨時間之遞增而日趨惡化；倘此景遲未改善，屆時極可能發生經法院裁定須接受強制治療之高再犯危險個案，因滿床而無法收治之窘況。

- (四)復查，性侵害犯刑前或刑後強制治療受處分人均非接受「刑罰」之受刑人，將是類強制治療處所分別設於屬執行自由刑而限制人身自由之臺北、臺中、高雄等一般監獄及臺中監獄附設培德醫院內，縱該等強制治療受處分人在監獄內收治環境、空間、服裝等相關處遇措施及設施，有別於一般受刑人，惟既同身處監獄之內，就民眾一般普遍認知及社會觀感，自與遭剝奪人身自由之受刑人無異，該等刑後強制治療受處分人家屬咸認渠家人既已服刑期滿卻仍被收治於監獄內，迭有抗議或抗爭之舉，亦與最高法院100年度臺抗字460號刑事裁定要旨尚難契合，此觀法務部102年10月16日法授矯字第10201756940號函附資料載明：「最高法院100年6月23日100年度臺抗字460號刑事裁定認為遽憑強制治療之保安處分，而令入監獄醫療專區執行治療，實已過度侵害憲法保障之人身自由基本權。……本部矯正署認為監獄為執行自由刑之場所，係執行刑罰公權力之處所，非保安處分執行法第78條

規定之公私立醫療機構，仍有適法性之爭議存在。」等語甚明。

(五)綜上，法務部目前將性侵害犯罪加害人刑後強制治療處所設於矯正署臺中監獄培德醫院暫時專區內，雖屬因應強制治療專區完工前暨民眾抗爭之權宜措施，惟該專區目前收治人數高達 51 人，已超額收治達 2 倍以上，且該監培德醫院並未對外開放營業，仍屬限制人身自由之監獄附屬設施，尚非完全歸屬保安處分執行法第 78 條規定之公私立醫療機構，肇生該等受處分人家屬因渠等家人既已服刑期滿卻仍被收治於監獄內而迭有抗議之舉，亦與最高法院 100 年度臺抗字 460 號刑事裁定要旨尚難契合，亟應持續積極研謀改善，以資適法並弭爭議。

五、臺中監獄附設培德醫院依該院開業登記資料尚無法提供精神病人住院服務，卻早已多年分別作為國內精神疾病受刑人與性侵害犯罪加害人刑後強制治療受處分人部分罹有精神疾病者之收容及收治專區，難掩已提供住院服務之事實，核與醫療法相關規定未盡契合，法務部亟應督促所屬積極檢討改進：

(一)按醫療法第十四條、第十五條規定：「醫院之設立或擴充，應經主管機關許可……。」、「醫療機構之開業，應向所在地直轄市、縣(市)主管機關申請核准登記，經發給開業執照，始得為之；其登記事項如有變更應於事實發生之日起 30 日內辦理變更登記。……。」及其施行細則第三條規定：「本法第十四條所稱醫院之擴充，指醫院總樓地板面積之擴增或病床之增設。前項所定病床，指急性一般病床、慢性一般病床、精神急性一般病床、精神慢性一般病床及其他經中央主管機關公告之病床。」。

是臺中監獄附設培德醫院倘作為精神急性、慢性病人住院使用，應經申請衛生主管機關許可並核准於開業執照(變更)登記後，始得為之，先予敘明。

(二)據臺中市政府 102 年 10 月 17 日府授都工字第 102 0189233 號函檢附之答覆表載明略以：「查培德醫院開業登記資料，雖有精神科，但無精神病床(包括精神急性一般病床、精神慢性一般病床)。若臺中監獄有精神方面醫療需求之收容人，屬應住院治療者，則應轉送其他醫院接受住院治療。」，顯見臺中監獄附設培德醫院依該院開業登記資料，尚無法提供精神病人住院服務。然而，由上開各調查意見可知，該院卻早已多年分別作為國內罹有精神疾病受刑人與性侵害犯罪加害人刑後強制治療受處分人部分罹有精神疾病者之收容及收治專區，難掩已提供住院服務之事實，卻迄未申請變更開業執照，核與醫療法上開各規定未盡契合。

(三)綜上，臺中監獄附設培德醫院依該院開業登記資料尚無法提供精神病人住院服務，卻早已多年分別作為國內罹有精神疾病受刑人與性侵害犯罪加害人刑後強制治療受處分人部分罹有精神疾病之收容及收治專區，難掩已提供精神疾病患者住院服務之事實，卻迄未申請變更開業執照，核與醫療法相關規定未盡契合，法務部亟應積極督促所屬檢討改進，衛福部並應協助該部積極改善，以資適法。

六、臺中市政府囿於民眾抗爭而勒令法務部矯正署臺中監獄強制治療處所停工，雖屬尊重民意之行政作為，然該府「勒令停工」及「申報勘驗備查後不准其復工」等行政處分，尚與相關法令要件難以契合，核有逾越裁量權限而未依法行政之不當：

(一)按行政程序法第九十三條規定：「行政機關作成行

政處分有裁量權時，得為附款。無裁量權者，以法律有明文規定或為確保行政處分法定要件之履行而以該要件為附款內容者為限，始得為之。前項所稱之附款如下：一、期限。二、條件。三、負擔。四、保留行政處分之廢止權。五、保留負擔之事後附加或變更。」。是臺中市政府自應落實依法行政，針對轄內新建工程「勒令停工」及「不准許其復工」之行政處分，允應以建築法……等法律有明文規定或為確保該行政處分法定要件之履行而以該要件為附款內容者為限，始得為之，特先指明。

- (二)據矯正署及臺中市政府分別查復，臺中監獄附設培德醫院籌建之性侵害加害人強制治療處所擬坐落於臺中市南屯區寶文段 491-6、522、523 等 3 筆地號土地，基地面積為 7,693.57 平方公尺，總樓地板面積為 3,229.84 平方公尺，規劃興建 1 棟 3 層樓設有 60 人病床之建築物，領有臺中市政府於 101 年 2 月 17 日核發之 101 府授都建字第 00438 號建造執照，自同年 3 月 23 日動工興建後，迄 101 年 6 月因地方民眾及民意代表強烈反彈並率眾抗議，該府遂以同年 6 月 13 日府授都工字第 1010101662 號函臺中監獄載明略以：「主旨：臺中監獄申請本市建造執照新建工程，疑作為留置性侵犯治療處所，遭周邊居民抗議乙案，為避免造成鄰近居民恐慌與疑慮，請自即日起，暫緩施工，並儘速與鄰近居民協調溝通。說明：依據 101 年 6 月 11 日市政會議指示事項辦理。」。足證該府因居民抗議而作出前開暫緩施工之行政處分，縱依據該府市政會議指示事項，卻悉未見任何建築法、保安處分執行法……等法律之明文規定，亦毫未載明臺中監獄究係何法定要件未履行而遭暫緩施工。

(三)嗣經臺中市政府都市發展局補附該府中市都工字第 1010083460 號行政裁處書，以 101 年 6 月 21 日中市都工字第 1010083460 號函臺中監獄委辦之登田營造股份有限公司及楊博翔建築物事務所略為：「經查現場基礎部分已施作完成，未依規定按時申報放樣及基礎之勘驗，違反建築法第五十六條規定，依建築法第八十七條規定處承造人罰鍰新臺幣 18,000 元，並於文到後請立即停工，另應提送建築物安全鑑定報告書過局備查……。」，旋經該營造公司於同年 7 月 12 日及 16 日分別依該府前開函所示，檢具相關鑑定報告及勘驗申報書至該局，並經臺中監獄分別以同年 8 月 6 日中監總字第 10115009400 號及同年 8 月 16 日同字第 1010009654 號等函請該府儘速核准復工並明示准駁結果。雖經該局同意備查，該局卻仍以「與社區居民協調達成共識後，再行申請復工」為由，除遲未同意該監復工，亦未明示復工准駁與否，以上分別有該局同年 8 月 7 日中市都工字第 1010109039 號函、該局同年 7 月 24 日內簽及矯正署臺中監獄同年 8 月 16 日中監總字第 1010009654 號函附卷足稽。顯見系爭強制治療處所營造單位暨臺中監獄雖已踐履法定要件，仍未獲該府同意復工，對於復工申請之准駁，該府亦迄未置可否，除有違行政程序法第五條：「行政行為之內容應明確。」所揭示之明確性原則外，更已逾越行政裁量權限。復查該府前開處分賴以為憑之建築法第五十六條及第八十七條規定：「建築工程中必須勘驗部分，應由直轄市、縣(市)主管建築機關於核定建築計畫時，指定由承造人會同監造人按時申報後，方得繼續施工，主管建築機關得隨時勘驗之。……。」、「有左列情形之一者，處

起造人、承造人或監造人新臺幣九千元以下罰鍰，並勒令補辦手續；必要時，並得勒令停工：……。七、未依第五十六條規定，按時申報勘驗者。」，應係先由該府命該營造公司補辦手續，如有必要，始勒令停工，規定至為明顯。然該府逕勒令停工，有否符合該條文所稱之必要條件，以及該府對轄內建築工程之處分標準是否一致，從而有否違反行政程序法第 6 條規定：「行政行為，非有正當理由，不得為差別待遇。」，在在啟人疑竇。

- (四)雖臺中市政府以 102 年 10 月 17 日府授都工字第 1020189233 號函查復本院資料指稱：「本案建造執照核准用途係屬供限制個人活動之戒護場所(歸屬建築物使用類組為 F-4 組)，並非醫療照護場所(歸屬建築物使用類組為 F-1 組)，本府核准建造執照後，始獲悉其日後將作為治療性侵害犯專責醫院使用，已非原申請用途」云云。惟查，臺中監獄於 101 年 1 月 4 日申請系爭強制治療處所建造執照暨 100 年 11 月 7 日申請該府都市設計審查之前，早於 100 年 5 月 30 日即以中監衛字第 1006400559 號函臺中市政府衛生局略以：「本監附設培德醫院籌建性侵害加害人刑後強制治療處所，依醫療法規定擬申請擴充許可……。說明：一、依醫療法第 14 條規定，醫院之設立或擴充，應經主管機關許可後，始得依建築法有關規定申請建築執照。」，顯見臺中監獄理應先獲得該府核發之培德醫院擴充許可後，始能向該府申請建造執照，亦即該府於核准系爭建照之前，早已對其係申請作為性侵害加害人刑後強制治療處所用途，知悉甚詳，該府焉能於事後諉為不知；況依內政部 102 年 4 月 22 日臺內營字第 1020164278 號函釋略以：「本案據 貴署(矯正署)

前揭函稱，略以：『依保安處分執行法第七十八條規定，強制治療處所為公私立醫療機構，其收治對象係指經法院依刑法第九十一條之一及性侵害犯罪防治法第二十二條、第二十二條之一規定裁定強制治療之受處分人。……次依保安處分執行法第十五條規定，保安處分處所應分別情形，施以適當之戒護，可知強制治療屬拘束人身自由之保安處分，強制治療處所屬限制個人活動之戒護場所。……』。爰所詢依『保安處分執刑法』、『醫療機構設置標準』等規定設置供『強制治療處所（醫院）』使用之建築物，依本辦法（建築物使用類組及變更使用辦法）上開條文及附表所示，其建築物之使用分類應歸屬於 F-4 類組。」及臺中市政府 101 年 11 月 7 日府授都工字第 1010178249 號函自承：「臺中監獄僅能申設 F-4 類組」、「查本案基地緣坐落於本市南屯區寶文段 491-6 等土地，依當初之都市計畫變更說明：應以『機關用地供監獄使用（84 年 2 月 15 日府工都字第 1627 號函）』」等語，顯見系爭「強制治療處所（醫院）」之使用分類本應歸屬於 F-4 類組，突顯該府前函所稱強制治療處所（醫院）應歸屬於 F-1 類組等語，尚乏法令依據及中央主管機關函釋為憑。又，該府既認臺中監獄僅能申設 F-4 類組，且系爭土地屬機關用地既可供該監申請作為 F-4 類組建物之使用，與該府都市計畫相關規定並未有明顯相悖之處，尤難資為該府勒令停工之理由；況該府現以違反都市計畫規定為由勒令其停工於后，該府卻核發該系爭工程之建造執照於先，無異反證該府斯時建造執照審查之怠慢及疏失，倘究責後屬實，營造單位自可依法循國家賠償程序向該府求償，凡此益證該府前揭各函陳詞之依據闕如且邏

輯失序，矛盾難採。

(五)綜上，臺中市政府囿於民眾抗爭而命法務部矯正署臺中監獄強制治療處所停工，雖屬尊重民意之行政作為，然該府「勒令該監停工」及「該監申報勘驗經該府備查後卻仍不准許其復工」等行政處分，尚與相關法令要件難以契合，核有逾越裁量權限而未依法行政之不當。

調查委員：李復甸

尹祚芊