

調 查 報 告

壹、案由：據訴，渠於法務部矯正署高雄第二監獄服刑，因右足傷口嚴重感染併發蜂窩性組織炎及骨髓炎，多次向該監請求保外醫治，疑未獲妥適處理，致病情惡化僅能截肢保命。嗣渠對該監人員提出告訴，該監疑提供虛偽不實資料予檢方，損及權益。又法務部矯正署臺北監獄受刑人因年邁且罹患肺炎，申請保外醫治，經獄方核准後，僅隔18天即死亡，究矯正署對於受刑人醫療人權之保障是否完善？保外醫治之審核有無疏失？均有併同瞭解及調查之必要。

貳、調查意見：

公民與政治權利公約第7條前段明定：「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。」又同公約第10條第1項亦指出：「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。」因此受刑人除法令規定限制其自由外，應保有基本人權，而健康權屬於基本人權之一種，包括人民健康照護及醫療保健等基本權等，因此監所收容人之醫療保障，除民國(下同)102年1月1日施行之全民健康保險法(即「二代健保」)將刑期於二個月以上之收容人納入保險對象外，法務部矯正署(下稱矯正署)亦應提供受刑人基本之醫療，此亦包含保外醫治流程及審核制度之完善，以保障受刑人之醫療人權。

惟本案陳訴人表示，其於矯正署高雄第二監獄(下稱高二監)服刑，因右足傷口嚴重感染併發蜂窩性組織炎及骨髓炎，多次向該監請求保外醫治，疑未獲妥適處理，致病情惡化僅能截肢保命。又矯正署臺北監獄(下稱北

監)端木因年邁且罹患肺炎，申請保外醫治，經獄方核准後，僅隔18天即死亡，究矯正署對於受刑人醫療人權之保障是否完善？保外醫治之審核有無疏失？均有併同瞭解及調查之必要。本案經調閱矯正署、高二監及北監等機關卷證資料，並於113年8月12日現場履勘暨詢問矯正署、高二監及北監等機關人員後，本案已完成調查，茲臚列調查意見如下：

- 一、陳訴人邱君表示因車禍患骨髓炎，自112年3月18日入監服刑，因病情嚴重，多次戒護外醫，並屢次向高二監提出保外就醫申請，然該監評估其生命跡象穩定，無須保外醫治，而致其於日後遭受截肢之苦。陳訴人更表示曾於截肢前向監所申請保外醫治，並將黃姓公設辯護人代擬之保外就醫申請書於收信後交由獄方管理人，經本院於113年8月19日書面詢問證人黃姓公設辯護人，其表示確有此事，且申請書所載日期112年6月15日亦為黃姓辯護人親筆所載，可證陳訴人所言實在，又黃姓辯護人亦證稱其將該申請書郵寄陳訴人並寄至高二監之地址，但經本院調閱高二監112年3月18日至112年6月30日高二監信件收發登記資料，並無陳訴人收受黃姓辯護人信件之紀錄，依監獄行刑法第74條規定，受刑人寄發及收受之書信，監獄人員得開拆或以其他適當方式檢查有無夾藏違禁物品。原則上監所人員確有對收發信件進行檢查，以查驗是否有夾帶違禁品之情事，惟本案黃姓公設辯護人寄予陳訴人之信件，高二監卻無任何收發信紀錄，顯示該監對於受刑人之信件管理有所疏漏，衍生後續爭議，矯正署允宜檢視所屬監所信件管理流程，以強化把關機制。另觀臺灣高雄地方檢察署(下稱高雄地檢署)行政簽結函文中指出：「……固有『黃○葉律師地方法院律師室』之信件，然發受日期係112年10月23日，距112年

6月25日已逾近4個月之久。」惟上述發受日期卻是登記於發信欄上，而非受信欄中，此二信件應非屬同一件，顯見高雄地檢署就本案黃姓辯護人寄送郵件之收發信時程及同一性恐有誤解，綜合陳訴人所持事證及黃姓公設辯護人之證詞，允有再行調查之必要。

(一)查本案陳訴人邱君患骨髓炎申請保外醫治遭拒截肢，陳情事實如下：

- 1、因車禍患骨髓炎，自112年3月18日入監服刑，因病情嚴重，服刑中住院後返監繼續執行，入監以來不斷向獄方提出保外就醫申請書，該監評估渠生命跡象穩定，無須保外醫治，而一律駁回申請。
- 2、然該評估有嚴重疏失，且在獄中未獲妥善治療，致骨髓炎由右腳足底擴散感染至脛骨，於112年6月30日進行右腳膝下截肢手術。
- 3、截肢後具狀控告該監人員瀆職罪，該監為規避責任，提供不實資料予檢方，說明於截肢前從未提出保外就醫申請，致查無實證而簽結。爰檢附律師於112年6月15日代所撰之保外就醫申請書等相關證據，以證獄方偽造文書誤導檢方偵查。
- 4、個案基本背景：

- (1) 陳訴人於112年3月18日入高二監執行，自訴入監前因車禍造成右足跟慢性潰瘍併骨髓炎，112年3月20日安排至國軍左營總醫院住院，同年3月24日、3月31日及4月7日接受擴創手術、4月14日接受擴創及植皮手術，4月20日出院，出院後醫師囑言門診複查追蹤。
- (2) 陳訴人於112年5月8日至6月17日移監至矯正署高雄戒治所（下稱高雄戒治所）執行觀察勒戒；6月17日返回高二監接續執行，6月19日監內門診追蹤右足傷口狀況，6月23日因發燒及植

皮處傷口發炎，戒送至國軍左營總醫院住院，於6月30日接受右腳膝下截肢手術，7月10日出院。

(3) 112年8月17日戒護外醫醫囑為義肢丈量、門診追蹤。目前義肢製作已完成，截肢部位傷口癒合良好，可以自行用拐杖輔助行走。

5、陳訴人續訴(本院收文時間：113年9月11日)，內容如下：

(1) 提供高雄地檢署就陳訴人控告高二監人員瀆職等罪之行政簽結函，該署認定內容及陳訴人認有爭議內容如下：

〈1〉台端截肢手術係經醫師建議，再經台端同意後，始執行手術，是台端截肢手術既係台端自行決定，自難以此認被告林○榮等人有何過失傷害之情。

〈2〉再觀諸台端提供之「112年6月15日保外就醫申請書」，其上並無台端簽名及收發文戳章，再看該監提供之收文登記簿及台端之受刑人發受書信表，固有「黃○葉律師地方法院律師室」之信件，然發受日期係112年10月23日，距112年6月25日已逾近4個月之久，是此部分尚無具體事證堪認台端曾以「112年6月15日保外就醫申請書」向該監申請保外醫治。

(2) 陳訴人表示上述日期係獄方偽造，有釐清相關事證之必要。

(二)次查對於上述陳訴人所陳內容，矯正署分別函復如下：

1、113年2月1日第一次函復表示¹：

¹113年2月1日法矯署醫字第11306000650號函。

- (1) 查112年6月15日陳訴人係於高雄戒治所執行，高二監112年6月15日至同年6月30日總收文登記簿及陳訴人個人發受書信表影本，未有陳訴人所稱以書面向高二監申請保外醫治或112年6月15日由委任律師撰寫之申請書。另高二監於113年1月30日再次詢問陳訴人上述資料具體歷程，陳訴人表示不予說明。
- (2) 查陳訴人於高雄戒治所執行觀察勒戒期間，就醫紀錄共計32次，其中屬「傷口破裂之後續照護／皮膚及皮下組織手術後之外科照護」之診斷共計28次，皆有記載「手術、創傷處置及換藥」之診療。
- 2、第二次函復內容，就有關本案陳訴人高二監服刑前拒收入監之原因、次數、後續處理、保外醫治情形、信件收受狀況與就診紀錄²：
- (1) 本案陳訴人於入監服刑前遭拒收入監之原因如下：
- 〈1〉111年9月21日高雄地檢署函詢³邱員是否符合監獄行刑法第13條拒絕收監或刑事訴訟法第467條停止執行標準，函附111年9月6日高雄醫學大學附設中和紀念醫院診斷罹患「右足開放性骨折併大範圍撕脫傷併嚴重肌肉神經肌腱損傷」；高二監經參酌醫囑及醫師評估後於111年9月29日函復⁴高雄地檢署，目前邱君暫不適合入監執行，待傷口癒合後較為妥適。
- 〈2〉邱君於112年3月18日入高二監，新收時自述

²113年9月13日法矯署醫字第11306004460號函及11306004461號函。

³雄檢信岷111執5940字第11109070647號。

⁴高二監衛字第11100546850號。

罹患右腳骨髓炎病史併攜入國軍高雄總醫院藥物治療，於112年3月20日邱君接受新收健康檢查後，立即安排健保門診治療，同日戒送國軍左營總醫院接受擴創手術及植皮等治療。住院期間，邱君經醫師評估需長期傷口清創及後續補皮，高二監參酌醫囑評估遂於112年3月27日辦理拒絕收監，惟經承辦檢察官批註：「依本件情狀，受刑人經通緝到案，受刑人現之狀況可於住院期間由獄方派員戒護即可，認仍可收監執行」，否准高二監拒絕收監申請，高二監遂持續戒護邱君住院治療至112年4月20日出院。

(2) 邱君個案刑期及健康相關資料

邱姓受刑人因強盜等罪入監服刑，目前於高二監服刑，總刑期為3年2月18日，現年49歲。

(3) 邱君分別於112年6月20日及113年4月10日為健康檢查，內容分別如下：

〈1〉112年6月20日邱君健康檢查結果：頭部/手/右腳蜂窩性組織炎進行重大手術。右腳骨髓炎持續換藥。眼部左右側異常，遠視。上下肢活動異常，上肢右側異常，下肢活動異常，右踝骨髓炎，左脛骨45趾骨折。有外傷骨髓炎，運動能力不佳。物質濫用史：安非他命。其他皆正常。

〈2〉113年4月10日邱君健康檢查結果：頭部/手/右腳蜂窩性組織炎進行重大手術。右腳骨髓炎持續換藥。經醫生診斷精神疾病，F40-F48神經性、應激相關的及軀體形式障礙。眼部左右側異常，遠視。下肢活動異常，蜂窩性組織炎。運動能力不佳。其他皆正常。

(三)再查本案邱君112年6月30日截肢前就醫狀況及申請保外醫治狀況，如下說明：

1、本案邱君112年6月30日截肢前就醫狀況大事記如下表1所示：

表1 邱君112年6月30日截肢前就醫狀況大事記

時間 (年.月.日)	大事記	備註
111. 9. 21	高雄地檢署函詢邱員是否符合監獄行刑法第13條拒絕收監或刑事訴訟法第467條停止執行標準，函附111年9月6日高雄醫學大學附設中和紀念醫院診斷罹患「右足開放性骨折併大範圍撕脫傷併嚴重肌肉神經肌腱損傷」	雄檢信岷111執5940字第11109070647號
111. 9. 29	高二監經參酌醫囑及醫師評估後函復高雄地檢署，目前邱君暫不適合入監執行，待傷口癒合後較為妥適	高二監衛字第11100546850號函
112. 3. 18	邱君入高二監執行	
112. 3. 20	邱君自訴入監前因車禍造成右足跟慢性潰瘍併骨髓炎，安排至國軍左營總醫院住院	
112. 3. 24	擴創手術	
112. 3. 27	住院期間，邱君經醫師評估需長期傷口清創及後續補皮，高二監參酌醫囑評估遂於112年3月27日辦理拒絕收監	
112. 3. 27	經承辦檢察官批註：「依本件情狀，受刑人經通緝	

時間 (年.月.日)	大事記	備註
	到案，受刑人現之狀況可於住院期間由獄方派員戒護即可，認仍可收監執行」，否准高二監拒絕收監申請	
112.3.31	擴創手術	
112.4.7	擴創手術	
112.4.14	擴創及植皮手術	
112.4.20	出院	住院32天
112.5.8	移監至高雄戒治所	
112.6.7	陳訴人向高雄地檢署申請保外醫治	
112.6.13	陳訴人向高雄地方法院申請保外醫治	
112.6.15	黃姓辯護人代撰擬並寄送保外醫治申請書後	寄至高二監
112.6.17	返回高雄第二監獄	邱君自陳委請律師提供保外醫治申請
112.6.19	監內門診追蹤右足傷口狀況	
112.6.20	高雄地方法院駁回陳訴人保外醫治申請	應向矯正署申請
112.6.23	因發燒及植皮處傷口發炎，戒送至國軍左營總醫院住院	
112.6.27	高雄地檢署駁回陳訴人保外醫治申請	應向矯正署申請
112.6.30	接受右腳膝下截肢手術	
112.7.10	出院	
112.8.17	接受義肢丈量等事宜	

資料來源：彙整自矯正署法矯署醫字第11301570090號函文資料
(本院收文號：1130133757)。

2、邱君112年6月30日截肢前，於高二監之就醫與病

歷資料如下表2：

表2 邱君截肢前於高二監之就醫與病歷資料

日期 (年.月.日)	就醫方式	診斷
112.3.20	高二監門診	主訴： 112.3.18新收帶藥 國軍高雄總醫院 急診 處 方日：112/03/13
112.3.20	戒護外醫 急診（國 軍左營總 醫院）	1. 未伴有敗血性休克的嚴重敗血症 2. 右側下肢蜂窩性組織炎
112.3.20- 112.4.20	戒護外醫 （住院32 天）	理由： 右側下肢蜂窩組織炎 就醫診斷： 右足跟慢性潰瘍 併骨髓炎，接受擴創手術及 植皮手術
112.4.21	戒護外醫	1. 右側踝部及足部其他慢性骨髓炎 2. 右側下肢蜂窩組織炎 3. 處方：手術換藥（出院帶藥）
112.4.24	戒護外醫	1. 未伴有敗血性休克的嚴重敗血症 2. 右側下肢蜂窩性組織炎
112.4.25	戒護外醫	急性胰臟炎
112.4.27 10：15	戒護外醫	外醫理由： 右足跟慢性潰瘍 併骨髓炎術後 就醫診斷： 右足跟慢性潰瘍 併骨髓炎術後 相關檢查： 下肢骨各處骨頭 及關節檢查（包括各種角度 及部位）
112.4.27 17：23	戒護外醫	1. 適應性失眠症 2. 伴有憂鬱情緒之適應疾患

日期 (年.月.日)	就醫方式	診斷
112.4.28	戒護外醫	1. 胃腸黏膜炎 2. 右側踝部及足部其他慢性骨髓炎
112.5.1	戒護外醫	1. 適應性失眠症 2. 伴有憂鬱情緒之適應疾患
112.5.2	戒護外醫	蜂窩性組織炎
112.5.3	戒護外醫	蜂窩性組織炎
112.5.4	戒護外醫	1. 適應性失眠症 2. 伴有憂鬱情緒之適應疾患
112.5.5	戒護外醫	1. 右側踝部及足部其他慢性骨髓炎 2. 右側下肢蜂窩組織炎
112.6.19	戒護外醫	1. 右側踝部及足部其他慢性骨髓炎 2. 右側下肢蜂窩組織炎
112.6.23	戒護外醫 (急診)	右側足部皮膚膿瘍
112.6.23- 112.7.10	戒護外醫 (住院 18 天)	外醫理由： 右足跟慢性潰瘍併骨髓炎，形變。 就醫診斷： 右足跟慢性潰瘍併骨髓炎，形變。112.6.30接受右腳膝下載肢手術。
112.7.13	戒護外醫	外醫理由： 右腳膝下載肢術後 就醫診斷： 右腳膝下載肢術後

資料來源：彙整自矯正署法矯署醫字第11301570090號函文資料(本院收文號：1130133757)。

3、邱君於112年5月8日至6月17日移監至高雄戒治所執行觀察勒戒之就醫紀錄，如表3：

表3 邱君於112年5月8日至6月17日移監至高雄戒治所

執行觀察勒戒之就醫紀錄

日期 (年.月.日)	就醫方式	診斷
112.5.8	戒治所門診	1. 傷口破裂之後續照護 2. 皮膚及皮下組織手術後之外科照護
112.5.9	戒治所門診	1. 傷口破裂之後續照護 2. 皮膚及皮下組織手術後之外科照護
112.5.10	戒治所門診	1. 傷口破裂之後續照護 2. 皮膚及皮下組織手術後之外科照護
112.5.11	戒治所門診	1. 傷口破裂之後續照護 2. 皮膚及皮下組織手術後之外科照護
112.5.12	戒治所門診	1. 其他興奮劑濫用併發症 2. 睡眠疾患
112.5.12	戒治所門診	1. 傷口破裂之後續照護 2. 皮膚及皮下組織手術後之外科照護
112.5.15	戒治所門診	1. 傷口破裂之後續照護 2. 皮膚及皮下組織手術後之外科照護
112.5.16	戒治所門診	1. 傷口破裂之後續照護 2. 皮膚及皮下組織手術後之外科照護
112.5.17	戒治所門診	1. 傷口破裂之後續照護 2. 皮膚及皮下組織手術後之外科照護
112.5.18	戒治所門診	1. 傷口破裂之後續照護 2. 皮膚及皮下組織手術後之外科照護
112.5.19	戒治所門診	1. 其他興奮劑濫用併發症 2. 睡眠疾患
112.5.19	戒治所門診	1. 傷口破裂之後續照護 2. 皮膚及皮下組織手術後之外科照護

日期 (年.月.日)	就醫方式	診斷
112.5.22	戒治所門診	1. 傷口破裂之後續照護 2. 皮膚及皮下組織手術後之外科照護
112.5.23	戒治所門診	1. 傷口破裂之後續照護 2. 皮膚及皮下組織手術後之外科照護
112.5.24	戒治所門診	1. 傷口破裂之後續照護 2. 皮膚及皮下組織手術後之外科照護
112.5.25	戒治所門診	1. 傷口破裂之後續照護 2. 皮膚及皮下組織手術後之外科照護
112.5.26	戒治所門診	1. 傷口破裂之後續照護 2. 皮膚及皮下組織手術後之外科照護
112.5.29	戒治所門診	1. 傷口破裂之後續照護 2. 皮膚及皮下組織手術後之外科照護
112.5.30	戒治所門診	1. 傷口破裂之後續照護 2. 皮膚及皮下組織手術後之外科照護
112.5.31	戒治所門診	1. 傷口破裂之後續照護 2. 皮膚及皮下組織手術後之外科照護
112.6.2	戒治所門診	1. 其他興奮劑濫用併發症 2. 睡眠疾患
112.6.2	戒治所門診	1. 傷口破裂之後續照護 2. 皮膚及皮下組織手術後之外科照護
112.6.5	戒治所門診	1. 傷口破裂之後續照護 2. 皮膚及皮下組織手術後之外科照護
112.6.6	戒治所門診	1. 傷口破裂之後續照護 2. 皮膚及皮下組織手術後之外科照護

日期 (年.月.日)	就醫方式	診斷
112.6.7	戒治所門診	1. 傷口破裂之後續照護 2. 皮膚及皮下組織手術後之外科照護
112.6.9	戒治所門診	1. 傷口破裂之後續照護 2. 皮膚及皮下組織手術後之外科照護
112.6.12	戒治所門診	1. 傷口破裂之後續照護 2. 皮膚及皮下組織手術後之外科照護
112.6.13	戒治所門診	1. 傷口破裂之後續照護 2. 皮膚及皮下組織手術後之外科照護
112.6.14	戒治所門診	1. 傷口破裂之後續照護 2. 皮膚及皮下組織手術後之外科照護
112.6.15	戒治所門診	1. 傷口破裂之後續照護 2. 皮膚及皮下組織手術後之外科照護
112.6.16	戒治所門診	1. 其他興奮劑濫用併發症 2. 睡眠疾患
112.6.16	戒治所門診	1. 傷口破裂之後續照護 2. 皮膚及皮下組織手術後之外科照護

資料來源：彙整自矯正署法矯署醫字第11301570090號函文資料(本院收文號：1130133757)。

(四)另查邱君截肢後分別於112年7月18日、8月2日、8月11日、8月14日、8月30日、10月2日及11月2日填寫申請單，皆以「骨髓炎膝下截肢、裝義肢重學走路、骨髓炎擴散」為由，向高二監請求保外醫治。保外醫治申請時間、理由及評估結果如下表4所示：

表4 邱君保外醫治申請時間及理由

申請時間	申請理由	評估結果	承辦人
112.7.18	因骨髓炎截肢右腳而生活因而無法自理申請保外就醫乙事。	本監已於112.6.23戒護住院，112.6.30接受右肢下截肢於7.10出院，目前傷口癒合穩定，安排監內門診追蹤即可，病舍療養，尚不符保外醫治。	護理師辛○祺(批示：該員目前病舍出入以輪椅或助行器協助112.7.19)
112.8.2	為申請裝義肢乙事	經洽詢義肢公司，可至本監進行量製及訂作，無需保外就醫，經呈核後，本科安排義肢廠商入監為其丈量即可(辛○祺112.8.7)	無評估表
112.8.11	申請保外醫治乙事	該員經多次戒護外醫及截肢手術，目前傷口癒合良好可以自行使用拐杖上下樓行走，以義肢訂作廠商配合入監協助，醫師診療不需複診，目前病況不符保外醫治之要件。	醫師姚○光
112.8.14	申請保外就醫乙事	經醫師評估目前無骨髓炎病情穩定已安排整外定期追蹤，無需復健，暫不符保外醫治，目前術後狀況良好，無骨髓炎表現，可使用拐杖行動，建議義肢使用(醫師姚○光112.8.8)	醫師姚○光
112.8.30	為申請保外就醫乙事	目前右下肢因骨髓炎作截肢手術，安排	醫師楊○雄

申請時間	申請理由	評估結果	承辦人
	事	義肢協助目前並無生死風險(醫師楊○雄) 經醫師評估暫不符保外就醫等要件(護理師辛○祺)	
112.10.2	為申請保外醫治乙事	已接受截肢手術，目前無傷口，義肢已申請中。	醫師楊○雄 無評估表
112.11.2	向衛生科申請保外醫治乙事	會衛生科該員再次申請本監保外醫治，經安排該員執刀主治醫師評估及定期追蹤，並告知邱員現傷口癒合良好，截肢部位目前無骨髓炎等情況，該員聲稱其患肢痛會導致全身跑痛(字義不明)醫師告知不會有此情況。(護理師辛○祺)	醫師賴○宏 無評估表

資料來源：彙整自矯正署法矯署醫字第11301570090號函文資料(本院收文號：1130133757)。

有關邱君保外醫治是否符合相關法規，矯正署說明如下

- 1、邱員於112年6月17日由高戒所返回高二監接續執行，安排同年月19日監內門診追蹤右足傷口狀況，醫師診斷「右足跟慢性潰瘍併骨髓炎」給予該員傷口換藥及藥物使用，建議「門診追蹤」。
- 2、邱員於112年7月至同年11月填寫7次申請單，皆以「骨髓炎膝下截肢、裝義肢重學走路、骨髓炎擴散」為由，向高二監請求保外醫治。期間高二監持續依照醫囑安排邱員於監內門診或戒護外

醫持續接收治療，並多次審認邱員未符合保外醫治。

3、邱員112年6月30日經截肢手術後，同年8月1日拆線，傷口癒合良好，已可裝上義肢並使用拐杖輔助行走，經醫師評估邱員目前生命徵象穩定、生活可自理，只需定期門診追蹤，尚不符保外醫治要件。

4、綜上，高二監參酌前揭診療及醫囑，評估邱員當下尚無受刑人保外醫治審核基準及管理辦法第3條第1項第4款肢體障礙嚴重，必須長期在監外復健之狀況。

(五)次查邱君表示於截肢前，曾委向黃姓辯護人取得「保外醫治申請書」一紙，並於收受該信件後，即交由監所管理人代為處理，為查明陳訴人所言是否屬實，本院詢問矯正署並調閱高雄地檢署偵查資料，以瞭解實情，就該部分之調查，矯正署及高雄地檢署之說明如下：

1、矯正署之說明⁵：

(1) 邱君於113年8月13日自訴112年6月15日保外醫治申請書係渠公設辯護人代撰並郵寄至高雄戒治所，於112年6月17日返回高二監時攜入，渠於返回高二監時第一個上班日（即112年6月19日）遞交予視同作業員轉交主管。故查該月「收容人申請報告登記簿」，邱君僅登載112年6月19日申請診斷書及同年月20日申請彩色影印診斷書。

(2) 經查邱員於112年8月14日提出申請保外醫治報告單，報告單主旨為：「第三度申請保外就醫

⁵113年9月13日法矯署醫字第11306004460號函及11306004461號函。

乙事」，次查其前於112年7月18日及同年8月1日曾遞交2次申請保外醫治申請單，第3次為112年8月14日；確實無邱君所訴112年6月19日轉交112年6月15日保外醫治申請書相關記載或佐證資料，邱君所述與事實不符。

2、歷次高雄地檢署就有關本案邱君控告高二監人員偽造文書之結果⁶：

(1) 高雄地檢署112年度他字第6803、6804、6814、6815、6816、6817、7917號林○榮等人瀆職等一案，已予結案，內容如下：

〈1〉經查，該署向高二監調閱台端保外就醫申請資料後，發現台端向高二監申請保外就醫之時間分別係在112年7月18日、112年8月2日、112年8月11日、112年8月14日、112年8月30日，且經台端之主治醫師、高二監衛生科長及護理師評估，認為台端右腳已截肢，傷口癒合穩定，並不符合保外就醫之規定，而駁回台端之申請。

〈2〉台端雖主張曾於112年6月前多次向高二監申請保外就醫，且曾委託黃姓公設辯護人於112年6月15日代為草擬保外就醫申請書，然觀諸台端提出之申請書資料，並未發現其上有高二監之收發文戳章，又經該署向高二監函調112年6月15日至112年6月30日之收文資料，受刑人發受書信表等資料後，亦未發現台端有何自行或委託他人向高二監遞送保外就醫申請書之情事，高二監亦來函表示台端在112年6月30日前並無向高雄二監申請保

⁶113年9月23日雄檢信克113他617字第1139079916號。

外就醫之情形，已難認台端有何在截肢前向高二監申請保外就醫之情事。

〈3〉再者，觀諸台端之就醫紀錄可知，台端於112年3月20日就醫時，即診斷出敗血症、右側下肢蜂窩性組織炎、右足跟慢性潰瘍併骨髓炎症等症狀，112年4月20日出院後，112年4月21日至112年5月5日期間亦有多次外出就醫紀錄，顯見台端出院後，高二監確有安排台端頻繁回診、取藥，台端又未能提出積極證據證明被告林○榮等人就台端之傷勢照護有何疏失，自難僅以台端之片面指述及後續截肢之結果，即對被告林○榮等人課以瀆職等罪責。是以台端陳述之事實顯於犯罪無關，且係對於公務員依法執行公務不服而申告，對構成刑責之要件嫌疑事實卻未有任何具體指摘，或提出相關事證或指出涉案事證所在。

(2) 高雄地檢署113年度他字第617、1077、1078、1216、2441號瀆職等案件，因查無具體犯罪嫌疑，已予結案，內容如下：

〈1〉告發意旨瀆職、過失傷害部分：

《1》本事實前經該署以112年度他字第3840號偵辦，認定台端112年3月18日入高二監執行後，分別於112年4月20日、112年4月27日、112年6月23日、112年7月13日、112年8月1日為該監戒送外醫診療，期間亦陸續接受門診醫治及藥物治療，台端則於112年7月18日書面申請保外醫治，惟經護理師評估可自理生活，復分別於112年8月2日、112年8月30日書面申請保外醫治，仍經醫事人員評估未有「罹患致死率高疾病

恐因執行而不能保其生命」、「衰老或有客觀事實足認其身心障礙嚴重而無法自理生活，在監難獲適當醫治照護」、「病情嚴重必須長期在監外住院治療」、「肢體障礙嚴重，必須長期在監外復健」、「病情複雜，難以控制，隨時有致死之危險」、「罹患法定傳染病，在監難以適當隔離治療」之事項，不符合保外醫治要件，且台端入該監執行後，所患有右側下肢髓炎等病況仍有接受相關治療，而於接受右腳下膝截肢手術後，於112年7月18日、同年8月2日、8月30日提出保外醫治申請，亦有經護理師、醫事人員評估處理等情，經該署檢察官偵結，是此部分係台端對就已分案或結案之同一事實再重複告發。另台端稱該監收容人「審查保外醫治評估量表」對台端錯誤評估「病情生命跡象穩定、無須保外醫治」，致疾病擴散，乃至截肢一節，惟上開「審查保外醫治評估量表」綜合說明略以「該員可自理生活」，並無「病情生命跡象穩定，無須保外醫治」之字句，且該收容人「審查保外醫治評估量表」係台端於112年6月30日完成截肢手術後之112年7月19日所製作，實與台端截肢手術無涉。

《2》經函詢國軍左營總醫院回覆資料可見台端入該監後，病況雖稍複雜，惟相對穩定且無致死之危險狀況，實未符合保外醫治要件等情，應堪認定，且台端截肢手術係經醫師建議，再經台端同意後，始執行手術，是台端截肢手術既係台端自行決定，

自難以此認被告林○榮等人有何過失傷害之情。此外，台端並未具體指出被告林○榮等人有何過失傷害行為，足認台端對被告林○榮等人依法執行公務不服而提出申告，惟台端對過失傷害構成要件之嫌疑事實未有任何具體指摘，亦未提出相關事證或指出涉案事證所在，尚難認被告等人有何過失傷害行為。

〈2〉告發意旨偽造文書部分：經查，台端先稱有讓監所主管簽收「112年6月15日保外就醫申請書」，而後卻稱沒有簽任何東西，陳述顯有矛盾，尚難遽採。再觀諸台端提供之「112年6月15日保外就醫申請書」，其上並無台端簽名及收發文戳章，再看該監提供之收文登記簿及台端之受刑人發受書信表，固有「黃○葉律師地方法院律師室」之信件，然發受日期係112年10月23日，距112年6月25日已逾近4個月之久，是此部分尚無具體事證堪認台端曾以「112年6月15日保外就醫申請書」向該監申請保外醫治，此外，台端亦未能明確指出被告林○榮等人所涉偽造文書之時間、文件、偽造方式等具體內容，足認台端對被告林○榮等人依法執行公務不服而提出申告，惟對偽造文書要件之嫌疑事實未有任何具體指摘，亦未提出相關事證或指出涉案事證所在，尚難認被告林○榮等人有何偽造文書行為。

(六)惟查有關「112年6月15日保外就醫申請書」撰寫及日期等相關疑義，經本院於113年8月19日書面詢問證人黃姓辯護人後，其證稱如下：

1、您於臺灣高雄地方法院任職公設辯護人之期間？

回復：84年至112年8月。

2、在臺灣高雄地方法院擔任公設辯護人時，曾因何案為邱君辯護？

回復：臺灣高雄地方法院111年度訴字第794號邱君販賣毒品及持有子彈罪。

3、是否曾替邱君撰擬保外醫治書狀？所陳附件之保外申請書狀是否由您所擬？該書狀是否為上述案件之承審法官請您協助幫忙邱君代擬？

回復：1. 有幫邱君撰擬保外醫治之書狀。

2. 附件書狀是我所擬。

3. 不是法官請我代擬，是邱君請我代擬。

4、上開申請狀如何交給邱君？郵寄或親給邱君？郵寄的話是寄到哪呢？你寄了幾份給邱君？

回復：1. 我郵寄到監獄給邱君。

2. 我郵寄到高二監。

3. 壹份。

5、狀載日期是否為您所載？

回復：日期是我所載，是我代撰狀紙的日期。

6、曾否因邱君狀告他人而去作證過？

回復：不曾去作證過。

7、其他欲陳述或補充之意見？

回復：依公設辯護人職權，只負責被告所犯本案部分辯護，被告如因他案執行，不在辯護人職權範圍，被告如因他案申請保外就醫，一般我會請他逕向監獄申請由監獄轉呈矯正署，如被告說他不曾寫狀紙，我會幫他代擬狀紙。

(七)查監獄行刑法第74條規定：「受刑人寄發及收受之書信，監獄人員得開拆或以其他適當方式檢查有無夾

藏違禁物品。」賦予監獄人員得予對受刑人信件進行檢查之權力，並落實監獄信件之管理，然而本院函請高二監提供112年3月18日至112年6月30日高二監信件收發登記資料，該監表示並無黃姓辯護人之寄件資料，而黃姓辯護人已證稱有寄信予本案陳訴人，更親載擬狀日期，該監卻無任何信件收受紀錄，顯未能切實管理受刑人信件之收受，致衍生後續爭議。另有關高雄地檢署行政簽結函中指出：「……台端先稱有讓監所主管簽收『112年6月15日保外就醫申請書』，而後卻稱沒有簽任何東西，陳述顯有矛盾，尚難遽採。再觀諸台端提供之『112年6月15日保外就醫申請書』，其上並無台端簽名及收發文戳章，再看該監提供之收文登記簿及台端之受刑人發受書信表，固有『黃○葉律師地方法院律師室』之信件，然發受日期係112年10月23日，距112年6月25日已逾近4個月之久，是此部分尚無具體事證堪認台端曾以『112年6月15日保外就醫申請書』向該監申請保外醫治，此外，台端亦未能明確指出被告林○榮等人所涉偽造文書之時間、文件、偽造方式等具體內容，足認台端對被告林○榮等人依法執行公務不服而提出申告，惟對偽造文書要件之嫌疑事實未有任何具體指摘，亦未提出相關事證或指出涉案事證所在，尚難認被告林○榮等人有何偽造文書行為。」等語。就此部分，陳訴人邱君於113年10月16日陳訴函表示(本院收文號：1130706217)：「確實，有112年10月23日關於黃○葉律師這封信的存在，但絕對不是黃律師寄代撰申請書給受刑人的信，而是受刑人寄信給黃律師。寄信內容，受刑人問黃律師受刑人將地院112年8月10日判決15年販毒案上訴高等法院，徵詢黃律師能否接任高等法

院公設辯護律師，後來高等法院來函通知，將為受刑人指定新公設辯護人律師。」佐以黃姓公設辯護人之證詞，上述陳訴應屬可信，且高雄地檢署所取得之受刑人發受書信表，亦是將黃姓辯護人之信件登記於發信表格中，而非受信欄，實與高雄地檢署所稱陳訴人於112年10月23日收件情形不符，允有再行查證之必要。

- (八)綜上，陳訴人邱君表示因車禍患骨髓炎，自112年3月18日入監服刑，因病情嚴重，多次戒護外醫，並屢次向高二監提出保外就醫申請，然該監評估其生命跡象穩定，無須保外醫治，而致其於日後遭受截肢之苦。陳訴人更表示曾於截肢前向監所申請保外醫治，並將黃姓公設辯護人代擬之保外就醫申請書於收信後交由獄方管理人，經本院於113年8月19日書面詢問證人黃姓公設辯護人，其表示確有此事，且申請書所載日期112年6月15日亦為黃姓辯護人親筆所載，可證陳訴人所言實在，又黃姓辯護人亦證稱其將該申請書郵寄陳訴人並寄至高二監之地址，但經本院調閱高二監112年3月18日至112年6月30日高二監信件收發登記資料，並無陳訴人收受黃姓辯護人信件之紀錄，依監獄行刑法第74條規定，受刑人寄發及收受之書信，監獄人員得開拆或以其他適當方式檢查有無夾藏違禁物品。原則上監所人員確有對收發信件進行檢查，以查驗是否有夾帶違禁品之情事，惟本案黃姓公設辯護人寄予陳訴人之信件，高二監卻無任何收發信紀錄，顯示該監對於受刑人之信件管理有所疏漏，衍生後續爭議，矯正署允宜檢視所屬監所信件管理流程，以強化把關機制。另觀高雄地檢署行政簽結函文中指出：「……固有『黃○葉律師地方法院律師室』之信件，然發受

日期係112年10月23日，距112年6月25日已逾近4個月之久。」惟上述發受日期卻是登記於發信欄上，而非受信欄中，此二信件應非屬同一件，顯見高雄地檢署就本案黃姓辯護人寄送郵件之收發信時程及同一性恐有誤解，綜合陳訴人所持事證及黃姓公設辯護人之證詞，允有再行調查之必要。

二、受刑人保外醫治審核基準及管理辦法第3條第1項第2款及第4款分別規定：「本法第63條第1項所稱不能或無法為適當之醫治，指下列各款情形之一者：……衰老或有客觀事實足認其身心障礙嚴重而無法自理生活，在監難獲適當醫治照護。……肢體障礙嚴重，必須長期在監外復健。」得申請保外醫治。本案陳訴人邱君因腳傷嚴重曾兩度遭高二監拒收，惟因檢察官否准該監拒收，入監服刑，又於高二監服刑期間，因骨髓炎屢次發作，該監參酌醫囑數次戒護外醫後仍未能治癒，僅能接受截肢治療。亦有犯殺人等罪於79歲入北監服刑之端木受刑人，身體狀況不佳，在獄中服刑時有64次醫治紀錄，直至因肺炎申請保外醫治獲核准後，僅18天即死亡等情案。綜觀兩人入監後皆常配置於病舍，又多次戒護外醫，顯見兩人身體狀況實難如同一般受刑人，而戒護外醫更造成監所人力配置之負擔。健康權實屬受刑人所應享有之基本人權，監獄之目的雖為懲罰並教化受刑人悔改向善，然不能因其為受刑人之身分，即損害受刑人受醫療照護之基本人權。上述兩案例，二人入監後身體狀況均堪憂，收監實徒增監所醫療人力配置及照護成本，矯正署允宜檢視保外醫治之審核標準及拒收入監機制，完備相關規範，以保障受刑人之醫療權益。

(一)依監獄行刑法第62條第1項規定，於受刑人受傷或罹患疾病，有醫療急迫情形，或經醫師診治後認有必

要，予以戒送醫療機構診療或病監醫治；次依同法第63條第1項規定，經採行上開醫治方式後，仍不能或無法為適當之醫治者(須符合受刑人保外醫治審核基準及管理辦法第3條第1項各款情形之一者)，則續依受刑人保外醫治審核基準及管理辦法第3條第2項規定，先參酌醫囑並綜合評估受刑人病況嚴重性、疾病治療計畫、生活自理能力、親友照顧能力或社福機構安置規劃後，依據監獄行刑法第63條前段規定，陳報該署後核准保外醫治。承上，受刑人病況如有緊急情形需保外醫治時，監獄得依監獄行刑法第63條後段之規定，先行准予保外醫治，並發文請檢察官依職權處分，通知受刑人親屬至檢察署辦理具保相關事宜，完成後函報矯正署備查。依監獄行刑法第62條第1項規定，於受刑人受傷或罹患疾病，有醫療急迫情形，或經醫師診治後認有必要，予以戒送醫療機構診療，如仍不能或無法為適當之醫治者，續依受刑人保外醫治審核基準及管理辦法第3條第2項規定，先參酌醫囑並綜合評估受刑人病況嚴重性、疾病治療計畫等醫療情形，而為前揭受刑人當下病況是否具緊急醫療情形之評估，並據以為同法第63條第1項後段之辦理依據。又依受刑人保外醫治審核基準及管理辦法第3條：「本法第63條第1項所稱不能或無法為適當之醫治，指下列各款情形之一者：罹患致死率高疾病，恐因執行而不能保其生命。衰老或有客觀事實足認其身心障礙嚴重而無法自理生活，在監難獲適當醫治照護。病情嚴重必須長期在監外住院治療。肢體障礙嚴重，必須長期在監外復健。病情複雜，難以控制，隨時有致死之危險。罹患法定傳染病，在監難以適當隔離治療。」監獄報請監督機關核准辦理保外醫治時，

應先參酌醫囑並綜合評估病況嚴重性、疾病治療計畫、生活自理能力、親友照顧能力或社福機構安置規劃。於前項評估中，必要時，監獄得委請其他專業機關（構）、團體或個人協助之。受刑人向監獄請求保外醫治者，監獄應即交由醫事人員，依前三項規定審酌，並將處理結果通知受刑人。受刑人不服監獄不予報請監督機關核准保外醫治者，得依本法第93條提起申訴。上述內容為保外醫治之相關規定。

(二)北監受刑人端木因年邁且罹患肺炎申請保外醫治遭拒，案情及矯正署回覆內容如下：

1、案情說明：

- (1) 查前受刑人端木因案於107年4月13日入臺北監獄執行，新收健康檢查自述罹患高血壓病史，執行期間因前揭及呼吸道疾患、皮膚及眼科疾患、攝護腺肥大、肺炎、菌血症及泌尿道感染等病症，北監依醫囑安排端木於監內門診或戒護外醫，至113年2月7日止，共安排監內健保門診48次及戒護外醫16次（含門診診療12次、急診診療4次，其中3次經醫師評估後接續住院診療）。北監業依醫囑持續安排端木接受醫療照護，其身體不適時，亦即時提供所需醫療協助。
- (2) 112年5月14日端木自述身體不適、呼吸不順，北監依矯正機關收容人戒護外醫流程內之「緊急戒護外醫指引」評估後，即戒護外醫至衛生福利部桃園醫院（下稱桃園醫院）急診診療，同日轉住院治療，5月23日出院，同日桃園醫院診斷證明書診斷：「肺炎」，醫囑：「病人因上述病因，112年5月14日至本院急診，住院日自112年5月14日至112年5月23日」。同年8月20日端木

自述呼吸喘、身體不適，因血氧濃度88%，即戒護外醫至桃園市聖保祿醫院急診診療，醫師建議住院，因該院無床位，翌日依醫囑轉診至桃園醫院急診，後轉住院治療，8月28日出院，同日桃園醫院診斷證明書診斷：「菌血症、泌尿道感染症」，醫囑：「病人因上述疾病於112年8月21日住院，112年8月28日出院，宜持續門診追蹤治療」。

(3) 承上，北監參酌前揭診療及醫囑，評估端木當下尚無受刑人保外醫治審核基準及管理辦法第3條第1項所列不能或無法為適當之醫治等情。

2、次查端木個案刑期及健康相關資料及配轉房資料狀況，矯正署說明如下：

查矯正署臺北監獄前受刑人端木，因殺人案經判處有期徒刑19年6月，於107年4月13日入監執行(當時79歲)，刑期終結日期為121年8月9日。新收健康檢查自述患有高血壓病史，在監執行期間曾因高血壓、呼吸道疾患、皮膚疾患、眼科疾患、攝護腺肥大、肺炎、菌血症及泌尿道感染症等病症，於監內門診或戒護外醫接受治療，收治於長青二舍、療養中心及病舍，於舍房作息正常，日常生活可自理。

3、端木配轉房資料表，如下表5所示：

表5 受刑人端木配轉房資料表

轉配日期 (年.月.日)	轉出日期 (年.月.日)	舍房	配轉原因
107. 4. 13	107. 8. 2	病舍	舍房調整
107. 8. 2	112. 5. 14	長青二舍房	舍房調整
112. 5. 14	112. 5. 24	戒護外醫	戒護外醫
112. 5. 24	112. 5. 29	病舍	舍房調整

轉配日期 (年.月.日)	轉出日期 (年.月.日)	舍房	配轉原因
112.5.29	112.8.21	長青二舍房	舍房調整
112.8.21	112.8.28	戒護外醫	戒護外醫
112.8.28	112.8.29	病舍	戒護外醫 返回
112.8.29	112.9.6	病舍	舍房調整
112.9.6	112.9.25	長青二舍房	舍房調整
112.9.25	113.1.25	療養中心	舍房調整
113.1.25	113.2.7	戒護外醫	戒護外醫
113.2.7		保外就醫	舍房調整

資料來源：彙整自矯正署法矯署醫字第11301570090號函文資料
(本院收文號：1130133757)。

4、端木於113年1月24日辦理保外醫治狀況及監內就醫情形：

- (1) 113年1月24日(當時85歲)端木自述身體不適，經量測血氧濃度88%，即戒護外醫至桃園醫院急診診療，診斷為「肋膜積水、心衰竭、肺炎」，醫囑：住院治療，因該院滿床而於急診候床住院治療，期間端木均為意識清醒狀態；翌日夜間端木因呼吸喘併低血氧，桃園醫院予氣管內管置入後轉加護病房持續治療；北監爰參酌前開診療情形，評估端木病況符合受刑人保外醫治審核基準及管理辦法第3條第1項規定，即於同年1月26日及2月5日分別聯繫端木之二子，說明有關端木醫療照護與保外醫治處遇，惟端木之子表示尚在考慮中或婉拒電話聯繫，嗣同年2月6日端木之孫陪同旅居美國端木之女兒返臺前往桃園醫院探視後，北監再於隔日聯繫端木孫子，其表示可由他處理保外醫治相關事宜，北監即依監獄行刑法第63條第1項後段規定辦理緊急保外醫治，113年2月7日完成保外醫治出

監。端木保外醫治後，仍持續於桃園醫院加護病房住院診療。

- (2) 端木因案於107年4月13日入北監執行，期間曾因高血壓、呼吸道疾患、皮膚疾患、眼科疾患、攝護腺肥大、肺炎、菌血症及泌尿道感染症等病症，於監內門診或戒護外醫接受治療，共計就醫64次。
- (3) 保外醫治大事記，如下表6所示：

表6 端木保外醫治大事記

時間 (年.月.日)	大事記	備註
107.4.13	端木因殺人入北監執行	79歲入監
112.5.14	端木自述身體不適、呼吸不順，北監即戒護外醫至桃園醫院急診診療並住院	84歲肺炎
112.5.23	出院	
112.8.20	端木自述呼吸喘、身體不適，因血氧濃度88%，即戒護外醫至桃園市聖保祿醫院急診診療，醫師建議住院	
112.8.21	住院	
112.8.28	出院	菌血症、泌尿道感染
113.1.24	端木自述身體不適，經量測血氧濃度88%，即戒護外醫至桃園醫院急診診療	肋膜積水、心衰竭、肺炎
113.1.26	聯繫端木之子	
113.2.5	聯繫端木之子	
113.2.6	端木之孫陪同旅居美國端木之女兒返臺前往桃園醫院探視後，北監再於隔日	

時間 (年.月.日)	大事記	備註
	聯繫端木孫子，其表示可由他處理保外醫治相關事宜，北監即依監獄行刑法第63條第1項後段規定辦理緊急保外醫治	
113.2.7	完成保外醫治出監。端木保外醫治後，仍持續於桃園醫院加護病房住院診療	85歲

資料來源：彙整自矯正署法矯署醫字第11301570090號函文資料(本院收文號：1130133757)。

5、矯正署說明本案收容人年邁，且多次因病戒送外醫，是否符合受刑人保外醫治審核基準及管理辦法第3條第1項第2款，有關衰老或有客觀事實足認其身心障礙嚴重而無法自理生活，在監難獲適當醫治照護之規定：

- (1) 112年5月14日端木自述身體不適、呼吸不順，北監依矯正機關收容人戒護外醫流程圖內之「緊急戒護外醫指引」評估後，即戒護外醫至桃園醫院急診診療，同日轉住院治療，5月23日出院，同日桃園醫院診斷證明書診斷：「肺炎」，醫囑：「病人因上述病因，112年5月14日至本院急診，住院日自112年5月14日至112年5月23日」。同年8月20日端木自述呼吸喘、身體不適，因血氧濃度88%，即戒護外醫至桃園市聖保祿醫院急診診療，醫師建議住院，因該院無床位，翌日依醫囑轉診至桃園醫院急診，轉住院治療，8月28日出院，同日桃園醫院診斷證明書診斷：「菌血症、泌尿道感染症」，醫囑：「病人因上述疾病於112年8月21日住院，112年8月28日出院，宜持續門診追蹤治療」。北監分別參酌前揭

醫囑審酌端木經戒護外醫醫治後，尚無不能或無法為適當醫治之情形，亦無經醫師開立病危通知單而有病況危及生命之情事，評估端木當下病況，未符合監獄行刑法第63條所定之「緊急情形」。

(2) 承上，端木於112年5月14日至23日及112年8月20日至28日戒護外醫住院診療，出院返監後北監安排其於病舍觀察療養及依醫囑安排持續追蹤診療，期間端木日常生活均能自理，可自行下床活動，不需他人協助，北監爰參酌上開醫囑及依前揭情形評估端木當下尚無符合受刑人保外醫治審核基準及管理辦法第3條第1項第2款衰老或有客觀事實足認其身心障礙嚴重而無法自理生活，在監難獲適當醫治照護之規定。

(三) 次查由端木配轉舍房之情況可以看出，其一入監即在病舍與一般舍房來回配轉，顯見身體狀況已然不佳，且其以79歲之高齡入監服刑，身體狀況實無法與一般受刑人比擬，依受刑人保外醫治審核基準及管理辦法第3條第1項第2款規定，衰老或有客觀事實足認其身心障礙嚴重而無法自理生活，在監難獲適當醫治照護，得依監獄行刑法第63條之規定申請保外醫治，端木於112年5月14日即罹患肺炎，並戒護外醫醫治，同年8月20日血氧濃度亦僅有88%，顯已不宜再行入監服刑，該監至113年2月6日方為其辦理緊急保外醫治，端木並於同年2月23日因肺炎合併急性呼吸衰竭死亡，從保外醫治到死亡僅短短18天。經本院於113年8月12日詢問北監周○源科長有關對於端木保外醫治之審核過程，其表示：「我們遵行醫囑，從5/14-5/23出院醫生並沒有說他不能執行，8/20-8/29泌尿道感染醫生也是寫門診追蹤

就好，雖然高齡也有慢性病，但醫囑方面都是認為他可以自理。」又對於緊急保外醫治之審核標準為何？矯正署如何評估，該署謝○禎技士表示：「主要還是以受刑人保外醫治審核基準及管理辦法第3條第1項第1到6款來進行評估。所以還是會先經過醫囑及病況等來綜合評估。」等語。

(四)矯正署說明有關高二監邱君轉配舍房狀況：

1、邱君入監服刑後舍房配置情形，如下表8所示

表8 受刑人邱君配轉房資料表

轉配日期 (年.月.日)	轉出日期 (年.月.日)	舍房	配轉原因
112.3.18	112.4.28	孝舍觀察房	1.112年3月18日入高二監執行，因自訴111年8月因車禍造成右足跟慢性潰瘍併骨髓炎，安排孝舍觀察房。 2.112年3月20日至112年4月20日戒護住院，返監續住孝舍觀察房。
112.4.28	112.5.2	禮舍	112年4月28日病情暫時穩定治療中，轉配禮舍。
112.5.2		孝舍觀察房	112年5月2日早上因發燒暫配孝舍觀察房觀察。
112.5.2	112.5.4	孝舍	112年5月2日下午因病情穩定轉孝舍。
112.5.4	112.5.8	正舍	112年5月4日邱君於孝舍遭查獲藏

轉配日期 (年.月.日)	轉出日期 (年.月.日)	舍房	配轉原因
			匿私製磨尖竹篾一支，為調查違規事實對該員施以必要之區隔調查。
112年5月8日至112年6月17日移禁至高雄戒治所執行			
112.6.17	112.7.10	愛舍	1. 112年6月17日由高雄戒治所執行觀察勒戒完畢返監需防疫隔離1週。 2. 112年6月23日至112年7月10日因發燒戒送住院手術治療。
112.7.10	112.8.16	孝舍	112年7月10日住院治療完畢返監，轉配孝舍。
112.8.16		禮舍	112年8月16日病情暫時穩定治療中，轉配禮舍。

資料來源：彙整自矯正署法矯署醫字第11306004460號函文資料(本院收文號：1130138035)。

2、邱君陳述於手術前（112年6月30日）已數次以書面向高二監申請保外醫治，未獲妥適醫療照護，致病情惡化僅能截肢保命，經調閱相關醫囑及診斷書，補充說明：

(1) 依高雄醫學大學附設中和紀念醫院111年9月6日診斷證明書，診斷書內載略以：「邱員因右足開放性骨折併大範圍撕脫傷併嚴重肌肉神經肌腱損傷，於111年8月28日1時38分許，來到本院急診就診，……。病人於111年9月6日要求自動離院，已解釋相關感染及截肢風險，……(略)，

病人已知但仍堅持自動離院」；故高雄醫學大學附設中和紀念醫院醫師已明確告知自願離院之感染及截肢風險，邱君仍執意於111年9月6日自高雄醫學大學附設中和紀念醫院自願離院後，至112年3月18日入高二監執行之間隔長達6月餘，期間邱君是否依醫囑規律就醫治療，恐與其後續病情變化相關。

(2) 次查，有關國軍左營總醫院賴○宏主任說明邱君診療經過：「第一次住院時(112年3月20日)，告知傷患傷口恢復有困難……(略)，但可惜的是因為傷口太久了，植皮沒有成功；第二次住院後，告知病患如果長期疼痛，行動不便，因為是不可逆的變形，造成不良於行，建議可以考慮截肢……(略)，但目前傷口恢復良好，骨髓炎也沒有再發生。截肢是看病人需求，慢性不可逆的變形造成不良於行以及長期的疼痛，為了解決這兩個問題，所提供的選項是截肢……，穿義肢之後行動也比之前要好……」，故邱君入監後，高二監皆依照醫囑安排就醫或戒護住院治療，期間相關醫囑及診斷書，並非仍不能或無法為適當醫治的狀況。

(五) 然查邱君於112年3月18日入高二監，新收時自述罹患右腳骨髓炎病史併攜入國軍高雄總醫院藥物治療，於112年3月20日邱君接受新收健康檢查後，高二監立即安排健保門診治療，同日戒送國軍左營總醫院接受擴創手術及植皮等治療，顯示邱君新收入監後腳傷治癒狀況不佳。又於邱君住院期間，高二監參酌醫師評估需長期傷口清創及後續補皮之醫囑，遂於112年3月27日辦理拒絕收監，惟經承辦檢察官批註：「依本件情狀，受刑人經通緝到案，受刑

人現之狀況可於住院期間由獄方派員戒護即可，認仍可收監執行」，否准高二監拒絕收監申請，高二監遂持續戒護邱君住院治療至112年4月20日出院。上述內容可知，高二監對於邱君之腳傷，已然認有不適宜入監服刑之情形，惟礙於檢方批註，僅能持續戒護外醫，然戒護外醫實需調度監所之人力，又佐以當時醫囑，亦符合受刑人保外醫治審核基準及管理辦法第3條第1項第4款規定，肢體障礙嚴重，必須長期在監外復健。病情複雜，難以控制，隨時有致死之危險之規定。醫療人權為受刑人應享有之基本人權，邱君於入監後多次戒護外醫，顯難正常服刑，亦影響監所人力調度，矯正署允宜妥善瞭解監所辦理保外醫治及拒收入監之限制，提供協助及指引予監所依循，避免監所難以審斷。

(六) 綜上，受刑人保外醫治審核基準及管理辦法第3條第1項第2款及第4款分別規定：「本法第63條第1項所稱不能或無法為適當之醫治，指下列各款情形之一者：……衰老或有客觀事實足認其身心障礙嚴重而無法自理生活，在監難獲適當醫治照護。……肢體障礙嚴重，必須長期在監外復健。」得申請保外醫治。本案陳訴人邱君因腳傷嚴重曾兩度遭高二監拒收，惟因檢察官否准該監拒收，入監服刑，又於高二監服刑期間，因骨髓炎屢次發作，該監參酌醫囑數次戒護外醫後仍未能治癒，僅能接受截肢治療。亦有犯殺人等罪於79歲入北監服刑之端木受刑人，身體狀況不佳，在獄中服刑時有64次醫治紀錄，直至因肺炎申請保外醫治獲核准後，僅18天即死亡等情案。綜觀兩人入監後皆常配置於病舍，又多次戒護外醫，顯見兩人身體狀況實難如同一般受刑人，而戒護外醫更造成監所人力配置之負擔。健康權實

屬受刑人所應享有之基本人權，監獄之目的雖為懲罰並教化受刑人悔改向善，然不能因其為受刑人之身分，即損害受刑人受醫療照護之基本人權。上述兩案例，二人入監後身體狀況均堪憂，收監實徒增監所醫療人力配置及照護成本，矯正署允宜檢視保外醫治之審核標準及拒收入監機制，完備相關規範，以保障受刑人之醫療權益。

參、處理辦法：

- 一、調查意見一，建議函請臺灣高雄地方檢察署再行偵查。
- 二、調查意見，函請法務部矯正署督促所屬確實檢討改進見復。
- 三、調查意見，函復陳訴人。
- 四、調查意見(含案由、處理辦法、調查委員姓名，不含附件)，遮隱個資後上網公布。

調查委員：王美玉、蘇麗瓊、高涌誠