

調查報告

壹、案由：據訴，外籍收容人馬○及彭姓收容人均為肢體及身心障礙者，馬○於入監執行前曾因嚴重交通事故致傷，入監後疑未獲適當治療致傷勢惡化；另彭姓收容人患有聽力障礙，入監後疑因執行檢察官未適時通知監所，致其於收容初期有面臨突發風險之虞等情。究身心障礙者在監期間有無獲得適當醫療？現行入監執行與收監標準有無矛盾？均有深入調查之必要案。

貳、調查意見：

各級政府機關行使職權，應符合身心障礙者權利公約有關身心障礙者權利保障之規定，避免侵害身心障礙者權利，保護身心障礙者不受他人侵害，並應積極促進各項身心障礙者權利之實現。（身心障礙者權利公約施行法第4條規定參照）

據訴，外籍收容人F○ M○ M○ Z○（下稱馬○）及彭姓收容人（下稱彭君）均為肢體及身心障礙者，馬○於入監執行前曾因嚴重交通事故致傷，入監後疑未獲適當治療致傷勢惡化；另彭君患有聽力障礙，入監後疑因執行檢察官未適時通知監所，致其於收容初期有面臨突發風險之虞等情。究身心障礙者在監期間有無獲得適當醫療？現行入監執行與收監標準有無矛盾？均有深入調查之必要，爰經本院立案調查。

本案經調閱本院監察業務處、司法及獄政委員會案關資料，又調閱法務部、法務部矯正署（下稱矯正署）、法務部檢察司、臺灣高等檢察署臺南檢察分署、矯正署臺南監獄（下稱南監）及桃園監獄（下稱桃監）等機關卷證資料詳予審閱，並於民國（下同）114年7月28日現場履勘

桃監，詢問桃監等主管及承辦人員，復分別於同年10月1日及30日邀請學者專家到院提供建言，嗣於同年12月11日約請法務部相關主管人員到院說明，已調查竣事，茲臚列調查意見如下：

一、法務部所屬各檢察官對被告「停止執行」案件啟動與否之裁量標準及空間，過於籠統與空泛，欠缺一致性之標準。另各地方檢察署對於「停止執行」案件之「審核」作業，亦缺乏明確法律程序規定與醫療專業審議制度，核定結果自難免遭致訾議。法務部允應本於權責督導所屬精進「停止執行」申請案之「審核」、「覆核」等程序有更精緻化機制，俾所屬有一致性之遵循標準，進而維護檢察機關之公信力及受刑人健康人權：

(一)相關法令規定：

- 1、刑事訴訟法第467條規定，受徒刑或拘役之諭知而有左列情形之一者，依檢察官之指揮，於其痊癒或該事故消滅前，停止執行：(1)心神喪失者。(2)懷胎五月以上者。(3)生產未滿2月者。(4)現罹疾病，恐因執行而不能保其生命者。
- 2、監獄行刑法第13條第6項規定：「第1項被拒絕收監者，應送交檢察官斟酌情形為具保、責付、限制住居、限制出境、出海或為其他適當之處置……。」
- 3、前司法行政部(69年7月1日改製為法務部)64年6月2日（64）臺函監字第04727號函文明載：「監獄依前項條例之規定，就其衰殘不能自理生活之受刑人拒絕收監時，檢察官應依同條第2項規定斟酌情形送交醫院、監護人，或其他適當處所，並應隨時注意其身體健康情形，如發現其障礙治癒已能自理生活時，應即解送監獄執行其刑。」

4、法務部99年1月22日法檢字第0999001199號函略以，受刑人應執行徒刑、拘役或罰金易服勞役時，如有刑事訴訟法第467條所定停止執行原因，或有監獄行刑法第11條第1項第1款至第4款所列拒絕收監情形，應由檢察官斟酌情形送交醫院、監護人或其他適當處所，切實協調轄區司法警察機關加強訪查，以防止再犯。

(二)陳訴人馬○(下稱陳訴人)陳訴¹重點摘要：

- 1、陳訴人前因案經法院判處有期徒刑3年2月確定。113年11月20日突接獲警局以電話告知陳訴人應入監執行，然陳訴人前因嚴重交通事故造成右側骨盆粉碎性骨折併股骨創傷性脫臼等傷害而入院治療，期間並未收受任何書面執行通知。於收到警局電話通知後，即具狀並傳真至臺灣臺南地方檢察署(下稱臺南地檢署)，陳明陳訴人之身體狀況不宜入監執行，且提出奇美醫療財團法人奇美醫院(下稱奇美醫院)開立之診斷證明書為證，向該署聲請暫緩執行。
- 2、陳訴人並於承辦檢察官訊問時又再次懇切陳明自身身體狀況仍須休養，如若入監執行恐對身體造成無法挽回、不可逆轉之永久性傷害，同時更請求陪同到場照護之配偶入庭說明，惟所有請求均遭承辦檢察官否准且命即刻入監執行。
- 3、事後得知，檢察官根本未將奇美醫院所開立之診斷證明書一併送予監所，導致監所在收監當下缺少「拒絕收監」的重要資訊。後經醫師診斷，又遲至11月27日始拒絕收監令陳訴人返家休養，至此陳訴人已入監達7日。陳訴人再次返回奇美醫

¹ 陳訴人114年3月12日陳情狀。

院治療，並進行電腦斷層檢查。12月17日至門診確認檢查結果時，遭主治醫師告知：「右側髋關節出現關節半脫位，並且伴隨右側股骨頭開始變形壞死，需進行右側全人工髋關節置換手術治療」等情，亦即陳訴人因臺南地檢署忽視其暫緩入監執行之聲請，強命其入監執行，而入監後監所亦完全忽視陳訴人身體狀況與疼痛，終對陳訴人身體造成永久性不可逆也無可回復之嚴重傷害。

(三)法務部相關單位對本案說明要以：

經調閱上開執行案卷資料可知，臺南地檢署於收案後，即由檢察官於113年11月20日，依刑事訴訟法第469條第2項規定，核發拘票逕行拘提之，嗣經臺南市政府警察局第四分局員警，於113年11月21日16時55分，將受刑人拘提到案，於同日17時57分解送臺南地檢署，經檢察官訊問後送監執行。至受刑人雖曾於113年11月20日，傳真刑事聲請狀並檢附診斷證明書，以其發生嚴重交通事故受有傷勢尚需休養等情，請求檢察官依刑事訴訟法第467條第4款規定停止執行，及於113年11月21日，在臺南地檢署訊問時再提出診斷證明書、照片、聲請狀等請求暫緩入監執行，然因受刑人提出之診斷證明書內容，檢察官難以認定符合刑事訴訟法第467條第4款所定：「現罹疾病，恐因執行而不能保其生命者」之要件，故未予准許受刑人上開聲請。嗣臺南地檢署於113年11月27日收受南監來函告知，受刑人經由醫師於113年11月25日評估，認受刑人符合監獄行刑法第13條第1項第5款「衰老、身心障礙，不能於監獄自理生活」之情形，應拒絕收監，受刑人即於113年11月27日出監返家。從上開案卷資料可知，臺南地檢署檢察官係依規定執行受刑人有罪之判

決，因受刑人提出之診斷證明書等資料，無從認定符合刑事訴訟法第467條第4款所定：「現罹疾病，恐因執行而不能保其生命者」之要件，故未予准許停止執行，尚不得以此即認受刑人係遭不當執行，是臺南地檢署檢察官於處理該執行案件之過程難認有何違失或不法之處²。

(四)卷查相關事證發現：

1、奇美醫院113年11月21日診斷證明書載明：「診斷：右側骨盆粉碎性骨折併股骨創傷性脫臼。顏面骨 Le Fort III骨折。頭皮血腫。牙齒斷裂及鬆脫。」；「醫生囑言：急診時間：民國113年8月26日14：56~民國113年8月27日14：46。民國113年8月27日轉住院。民國113年8月30日接受右側骨盆粉碎性骨折併股骨創傷性脫臼復位固定手術，術中使用自費互鎖式鋼板來固定右側髋臼骨折處。民國113年9月4日接受顏面骨復位固定手術。民國113年9月16日出院，共住院21天，住院期間需全日專人照顧。出院後應休養6個月，前3個月需全日專人照顧及專業治療。右腳目前不可負重，需輔具使用(洗澡椅、助行器及輪椅)，應定期回診追蹤及專業復健。」(詳如下圖)

(略)

圖1 奇美醫院113年11月21日診斷證明書；資料來源：陳訴人

2、南監評估並認定陳訴人拒絕收監之理由及經過³：
(1)該員113年11月21日入監，據其所持奇美醫院113年11月21日診斷證明書醫囑記載略以：「...」。

² 臺南地檢署114年1月10日南檢和慎114陳1字第1149002485號函。

³ 縣正署114年4月15日法矯署醫字第11401459610號函。

出院後應休養6個月，前3個月需全日專人照顧及專業治療。右腳目前不可負重，需輔具使用……，應定期回診追蹤及專業復健。骨科門診時間：113年9月18日、同年10月9日、同年11月20日；整形外科門診時間：同年9月19日、同年10月22日、同年11月21日。」

- (2) 南監考量其生活需專人協助，且有後續治療問題，故安排醫師進行拒絕收監之健康評估，緣公費醫師門診時間為星期一、二，故於同年11月25日下午(星期一)安排就診，經臺南市立醫院黃○○醫師評估後，擬依監獄行刑法第13條第1項第5款予以拒絕收監，翌(26)日函報臺南地檢署，該員於27日具保出監。
- (3) 該員於113年11月21日入監，南監考量其身體狀況安排於病舍，並於10日內完成拒絕收監程序，113年11月26日函知臺南地檢署辦理拒收。
- (4) 矯正機關近3年拒絕收監案件共計53案。

3、南監113年11月26日函⁴臺南地檢署本案拒絕收監，臺南地檢署檢察官許○○於該監拒絕收監評估單上批示：「限制出境、責付限住。」

(五)約詢重點摘要：

「(監察委員問：馬○拒絕收監事件，如何解決？規定10日是否太長？刑事訴訟法標準過於嚴格。)法務部檢察司主任檢察官王○○答：檢察官依刑事訴訟法第467條第4款規定，依法辦理。」；「(監察委員問：類案允宜就制度面研議精進處理，收容人提出一定程度證明，檢察官介入多一點，與矯正機關協調，檢察機關多配合一點，與矯正機關做聯繫

⁴ 南監113年11月26日南監衛字第11312057600號函。

，用監獄行刑法拒絕收監規定，先去治療，醫好再執行，去思考更妥適做法，而非用刑事訴訟法第467條規定。王○○答：是。」

(六)經核：

- 1、陳訴人入監前，經醫師診斷症狀非輕，且需全日專人照顧。此有奇美醫院診斷證明在卷足憑。
- 2、陳訴人入監後，南監並於10日內，完成拒絕收監程序有案。凸顯陳訴人洵有監獄行刑法第13條第1項「拒絕收監規定」之適用。
- 3、陳訴人經南監拒絕收監後，南監於113年11月26日函臺南地檢署本案拒絕收監，臺南地檢署檢察官許○○批示：「限制住居、責付限住」；又回到首揭刑事訴訟法第467條及監獄行刑法第13條第6項等規定原點，前後處置顯有未盡周延之處。
- 4、矯正機關近3年拒絕收監案件高達53案，顯示檢察署與監所對被告入監標準認知容有歧異。

(七)據上，法務部所屬各檢察官對被告「停止執行」案件啟動與否之裁量標準及空間，過於籠統與空泛，欠缺一致性之標準。另各地方檢察署對於「停止執行」案件之「審核」作業，亦缺乏明確法律程序規定與醫療專業審議制度，核定結果自難免遭致不公訾議。法務部允應本於權責督導所屬精進「停止執行」申請案之「審核」、「覆核」等程序有更精緻化機制，俾所屬有一致性之遵循標準，進而維護檢察機關之公信力及受刑人健康人權。

二、矯正署對於肢體障礙收容人醫療處遇之執行未盡妥適，對嚴重身障受刑人(生活需專人協助，且有後續治療問題)反映有急迫性醫療需求時，未視其實際就醫需求，適時協助其接受治療、評估，遲延醫療、評估近5日，致使傷情惡化，容有策進空間：

(一)相關規定：

- 1、身心障礙者權利公約施行法第4條規定：「各級政府機關行使職權，應符合公約有關身心障礙者權利保障之規定，避免侵害身心障礙者權利，保護身心障礙者不受他人侵害，並應積極促進各項身心障礙者權利之實現。」
- 2、監獄行刑法第6條第3項規定：「監獄應保障身心障礙受刑人在監獄內之無障礙權益，並採取適當措施為合理調整。」
- 3、「刑罰執行手冊」第2章第6節對「特殊受刑人之執行」及「受刑人有停止執行原因之處理」，亦均定有明文⁵。
- 4、矯正機關對身心障礙收容人合理調整參考指引第四-(六)點，對「身心障礙收容人合理調整之具體例示」-有關「醫療」規定：身心障礙收容人反映有醫療需求時，矯正機關應視其實際就醫需求，協助其接受治療。」

(二)陳訴人陳訴意見⁶摘要：

- 1、陳訴人113年11月21日入監後，不僅完全未得到如診斷證明所明確囑咐之全日專人照顧與輔具使用，更中斷此前正積極進行之復健治療，並因監所床鋪底矮、舍房環境空間狹小，陳訴人終日僅能坐於床上，無法妥善令右側髋關節與右腿獲得伸展與休養，造成陳訴人腿部劇烈疼痛，陳訴人並持續向監所管理人員反映，然監所卻遲至113年11月25日始為陳訴人安排掛號看診。
- 2、後經醫師診斷，又遲至同年11月27日始拒絕收監

⁵ 「刑罰執行手冊」頁152-頁160，(107.4確定版)。

⁶ 陳訴人馬○114年3月12日陳情狀。

令陳訴人返家休養，至此陳訴人已入監達7日。陳訴人再次返回奇美醫院治療，並進行電腦斷層檢查。同年12月17日至門診確認檢查結果時，遭主治醫師告知：「右側髋關節出現關節半脫位，並且伴隨右側股骨頭開始變形壞死，需進行右側全人工髋關節置換手術治療」等情。

3、執行後因未受適當治療，致使傷情惡化，雖於一週後監所判定不宜執行，但疑已造成不可回復之嚴重傷害，遭醫生評估未來已無再從事職業足球運動之可能。

(三)法務部相關單位對本案說明要以⁷：

1、陳訴人於113年11月21日由臺南地檢署解送至南監執行，精神狀況尚佳，行動時需他人協助，考量其行動不便暫配置病舍，據其所持奇美醫院113年11月21日骨科及整形外科診斷證明書略以：右側骨盆粉碎性骨折併股骨創傷性脫臼等病況。出院後應休養6個月，前3個月需全日專人照顧及專業治療。右腳目前不可負重，需輔具使用(洗澡椅、助行器及輪椅)，應定期回診追蹤及專業復健⁸。

2、入監後就醫紀錄(含用藥情形及處方)：馬○於113年11月25日就診評估是否拒絕收監，另僅服用攜入之自備藥物⁹。

3、陳訴人於113年11月21日入監，……。南監考量其生活需專人協助，且有後續治療問題，故安排醫師進行拒絕收監之健康評估，緣公費醫師之門診時間為星期一、二，故於同年11月25日(星期一)

⁷ 矯正署114年4月15日法矯署醫字第11401459610號函。

⁸ 矯正署114年4月15日法矯署醫字第11401459610號函附件說明，頁1-2。

⁹ 矯正署114年4月15日法矯署醫字第11401459610號函附件說明，頁1。

下午安排就診，經臺南市立醫院黃○○醫師評估後，擬依監獄行刑法第13條第1項第5款予以拒絕收監，翌(26)日函報臺南地檢署，該員於27日具保出監¹⁰。

(四) 諮詢重點摘要：

- 1、監所人力限制，收容人不舒服時，是否可以立即轉診看到醫師，需經管理人員預先判定，受其心態係關心、漠視等影響，監所也有管理的困難，是否每個人都很自由接受到服務，是行政單位的問題。
- 2、要跟主管比較熟的人，才可以看到醫師。
- 3、人治的場合不排除此可能，可能要預先提報，主管同意後才可以去，有這樣的管理規範，內部管理規範是否合理，是否符合人權，均須思考；有聽過收容人要看門診不是那麼容易。
- 4、醫院與監獄的轉銜制度，對病人是有利的。英國早期可能比較簡單，他們可依習慣法運作；美國也有相關研議；甚至大陸某些城市也有類似做法。相比之下，臺灣目前並未積極處理。

(五) 約詢重點摘要：

「(監察委員問：馬○拒絕收監事件，如何解決？規定10日是否太長？刑事訴訟法標準過於嚴格。)矯正署矯正醫療組科長鄭○○、專員黃○○答：還是要依醫師評估結果綜合判斷。」；「(監察委員問：矯正機關動作也要快一點！)矯正署副署長劉○○、矯正醫療組組長游○○答：是。」

(六) 經核，矯正機關相較一般社會環境而言，係一較為高壓之環境，身心障礙收容人在矯正機關內相較無

¹⁰ 矫正署114年4月15日法矯署醫字第11401459610號函附件說明，頁2。

身心障礙之收容人，更是需要較多資源，方能迅速、有效應處；「合理調整」指根據具體需要（即收容人個別需求），於不造成矯正機關過度或不當負擔之情況下，進行必要及適當之修改與調整，以確保身心障礙收容人得在與其他收容人平等之基礎上，享有或行使所有健康人權及基本自由。「合理調整」得包括設備設施、處遇、管理內容或程序、流程上的調整¹¹。

(七)據上，矯正機關對於身心障礙收容人應採取適當醫療處遇措施，協助渠等適應矯正機關環境，並順利復歸社會。惟查，矯正署對於肢體障礙陳訴人醫療處遇之執行未盡妥適，對嚴重身障受刑人(生活需專人協助，且有後續治療問題)反映有急迫性醫療需求時，未視其實際就醫需求，適時協助其接受治療、評估，遲延醫療、評估近5日，致使傷情惡化，恐已造成不可回復之嚴重傷害，並遭醫生評估未來已無再從事職業足球運動之可能，容有策進空間。

三、矯正署對受刑人新收健檢之執行，容有未盡周延之處，應予策進：

(一)監獄行刑法第11條規定：「對於新入監者，應就其個性、身心狀況、經歷、教育程度及其他相關事項，加以調查。前項調查期間，不得逾2個月。監獄應於受刑人入監後3個月內，依第1項之調查資料，訂定其個別處遇計畫，並適時修正。」同法第13條亦規定：「受刑人入監時，應行健康檢查，……。施行前項檢查時，應由醫師進行，並得為醫學上必要處置。……。」

(二)陳訴人彭君陳訴意旨關此摘要：

¹¹ 矯正機關對身心障礙收容人合理調整參考指引－「目的」及「基本原則」。

- 1、其實際患有重度聽力損失(依世界衛生組織WHO分級標準)，惟現行身心障礙證明僅標註為中度障礙，致其障礙處境未獲如實反映，懇請就程序協助與合理調整義務審慎審酌。
- 2、懇請各機關正視障礙者的實處境與輔助需求，避免錯誤對待，造成不可逆的傷害。

(三)矯正署說明¹²要以：

- 1、依監獄行刑法第13條及該署107年法矯署醫字第10706000840號函規定，新收收容人應進行健康檢查，醫事人員將檢查結果填報於健康狀況調查及檢查表，其中理學檢查即包含聽力檢查及是否配戴助聽器，若因聽覺功能障礙領有身心障礙證明者詳載於表中。
- 2、該署為協助矯正機關身心障礙收容人適應監禁生活，特依身心障礙者權利公約及施行法、監獄行刑法、羈押法等規定，制定「矯正機關身心障礙收容人處遇計畫」函頒各矯正機關在案，前開計畫中對於身心障礙者各項處遇訂有完善處遇流程，各矯正機關據此陳報具體執行情形及建議事項，供該署查核檢視，進行滾動式修正。

(四)約詢關此重點：

【114年7月28日】

1、受刑人彭君部分：

「(監察委員問：您114年7月15日入監後，在新收房待幾天？)彭君答：2個禮拜。(監察委員問：第幾天下工場？)彭君答：今天下工場。(監察委員問：這幾天做什麼事？)彭君答：教育訓練課程、播放宗教音樂。(監察委員問：除了管

¹² 矯正署114年6月9日法矯署醫字第11401559860號函。

理員之外，有無其他人員與您談話？社工師有沒有來？心理師有沒有來？教化科人員有沒有來？)彭君答：沒有看到。(監察委員問：醫生會來幫您們做健康檢查，什麼時候的事？第幾天的事？有沒有專門的醫生來幫您做健康檢查？)彭君答：好像沒有。(監察委員問：沒有醫生會來幫您做健康檢查喔？)彭君答：好像有一個護士。(監察委員問：有沒有量身高、體重？)彭君答：沒有量，他問我說幾公斤、幾公分。(監察委員問：書面資料顯示有一位葉醫師，檢查日期是7月15日，他有問您？然後幫您勾？就是您進來那一天。【提示書面資料】)彭君答：沒有印象。(監察委員問：有沒有其他專門的醫生幫你做健康檢查？)彭君答：好像沒有看到醫生，有看到護士。(監察委員問：護士是來幫你做什麼的？)彭君答：就是聽聽、摸摸，問我眼睛看不看得清楚什麼的。但因為那時候我沒戴眼鏡，所以看不清楚。(監察委員問：聽力部分，他們有記錄說你是雙側異常，但可矯正的，就認為不是問題。)彭君答：瞭解。(監察委員問：除了這個之外，有沒有人跟您談過處遇計畫、身心狀況、興趣、嗜好、工作能力之類的？)彭君答：沒有。」

2、矯正署及桃監相關主管部分：

「(監察委員問：監獄行刑法第11條規定：對於新入監者，應就其個性、身心狀況、經歷、教育程度及其他相關事項，加以調查；前項調查期間，不得逾2個月；監獄應於受刑人入監後3個月內，依第1項之調查資料，訂定其個別處遇計畫，並適時修正。請問教化科長，社工師及心理師會來訪談嗎？)教化科長答：新收調查會做問卷評估，會評估心理狀態，心、社人員每個月會有個排班表，針對新收人員，心、社人員每個月會輪流去

新收中心。(監察委員：請提供書面資料，例如排班表及工作日誌等。) 教化科長答：是。」；「(監察委員問：受刑人入監後3個月內，依第1項之調查資料，訂定其個別處遇計畫，並適時修正。德國個別處遇計畫訂出來之後會讓受刑人去看，過程當中，受刑人也要來參與；他的家人、朋友其實也要來參與。個別處遇計畫完成後送法院審議，刑事執行是法院，他們是法官保留，法官會來審議個別處遇計畫。若受刑人不滿意，是可以重訂，與受刑人及家人是協商式，個別處遇計畫延伸到如何復歸社會，出去之後有興趣做甚麼工作，不要再犯罪，每6個月重新評估1次，他們確實是依個別處遇計畫。受刑人新收進來，依第1項規定做新收調查、訂定其個別處遇計畫，不得逾2個月，也沒有規定在新收期間，也可以配業後繼續去做。本案除個案外，比較希望去瞭解新收狀況。)」

【114年12月11日】

- 1、彭君家屬分別於114年7月15日、7月30日及10月15、19及25日，陳情致該部及桃監首長電子郵件信箱，主訴為彭君因聽力損傷配戴助聽器需充電、清潔輔具需求及欲送入電子式助聽器乾燥箱等設備，桃監均表示同意，並皆已協助完成辦理。
- 2、機關將持續給予關懷¹³。
- 3、「調查委員問：桃監收容人彭君案件？」桃監衛生科科長羅○○答：「本監推動健康自主管理，新收健檢會發健康護照且每個場舍配有血壓血氧機及血糖機，宣導一天至少量一次，看診時提供醫師參考。」

¹³ 法務部114年12月11日約詢說明資料，頁7。

(五)諮詢重點摘要：

- 1、整體而言，矯正署與衛生福利部之間最大問題仍是人力與資源不足。
- 2、重點在於建立長期、常態性的預算。
- 3、許多國家其實都有醫院與監獄的轉銜制度，對病人是有利的。英國早期可能比較簡單，他們可依習慣法運作；美國也有相關研議；甚至大陸地區某些城市也有類似做法。相比之下，臺灣目前並未積極處理。如果從衛福部的角度考量，可能會擔心這些零星案例會被外界放大，影響醫療資源分配。而對於醫院來說，如果涉及保外就醫，通常會要求醫院必須接手病人；這對法務部來說，則又是一個需要協調的問題。
- 4、監所的資源不足時，衛政機關應該去補。

(六)經核，案關矯正機關對受刑人彭君及前揭受刑人馬

○新收健檢之執行，流於形式，收容人健康資料之填寫勾選未盡落實，容有草率及未盡周延之處，另監所之醫療人力與資源不足，亦連帶影響其個別處遇計畫之評估及推動執行，有悖首揭規定及「矯正機關身心障礙收容人處遇計畫」意旨，矯正署身為主管機關，允應督促所屬策進，以維護受刑人醫療人權，進而達成監獄行刑矯治處遇之目的(監獄行刑法第1條參照)。

四、法務部允應督促所屬就彭君有無刑事訴訟法第467條等規定所定停止執行原因，或有監獄行刑法第13條所列拒絕收監情形，妥適依法處理；停止執行或拒絕收監原因消滅後，亦應責成所屬矯正機關，落實依身心障礙者權利公約等規定，對彭君採取適當合理調整措施，以確保身心障礙受刑人得在與其他受刑人平等之基礎上，享有或行使所有人權及基本自由，協助適應

矯正機關環境，並順利復歸社會：

(一)相關規定：

- 1、身心障礙者權利公約(CRPD)第4條(一般義務)、第20條(個人行動能力)及第26條(復健)，對身心障礙者之保護規範明確。
- 2、監獄行刑法第6條第3項規定：「監獄應保障身心障礙受刑人在監獄內之無障礙權益，並採取適當措施為合理調整。」爰法務部矯正署據此訂定「矯正機關對身心障礙收容人合理調整參考指引」，該參考指引第4點，臚列諸項合理調整措施有案¹⁴。同法第13條¹⁵對「拒絕收監」情形，亦定有明文。
- 3、「刑罰執行手冊」第2章第6節對「特殊受刑人之執行」及「受刑人有停止執行原因之處理」，均定有明文¹⁶。
- 4、身心障礙者輔具費用補助辦法、身心障礙者醫療復健費用及醫療輔具補助辦法，就輔具評估報告書第9號所述進階型助聽器需求是否獲得滿足，亦有規範。

¹⁴ 四-(一)教化：以個別化及有益其身心之方法輔導身心障礙收容人。提供適當之輔具，例如點字卡、影音設備、有聲書等多媒體輔助。身心障礙收容人之教化或生活輔導相關事宜，矯正機關得依其身心狀況採個別晤談或其他適當方式行之。四-(三)監禁：矯正機關得視身心障礙收容人個別情況適時調整之。矯正機關得以手語、點字、通譯或其他適當方式使身心障礙收容人瞭解攸關其自身權益之法規。矯正機關對於身心障礙收容人，得依其障礙類別、障礙程度及個人實際需要，安排適當之舍房或同住之收容人，以協助其適應生活，並避免身心障礙收容人因行動、言語表達力不佳，遭受其他收容人欺凌或歧視。四-(四)接見及通信：矯正機關得依身心障礙收容人之需求，適時協助其接見及發信。視覺、聽覺或語言障礙收容人接見及發信，得使用手語、點字或其他適當輔助方式。

¹⁵ 監獄行刑法第13條第1項規定：「受刑人入監時，應行健康檢查，受刑人不得拒絕；有下列情形之一者，應拒絕收監：一、有客觀事實足認其身心狀況欠缺辨識能力，致不能處理自己事務。二、現罹患疾病，因執行而不能保其生命。三、懷胎五月以上，或生產未滿二月。四、罹患法定傳染病，因執行有引起群聚感染之虞。五、衰老、身心障礙，不能於監獄自理生活。」同條第3項規定：「……檢查，在監獄內不能實施者，得戒送醫院為之」同條第4項規定：「……檢查未能於當日完成者，監獄得同意暫時收容。」

¹⁶ 「刑罰執行手冊」頁152-頁160，(107.4確定版)。

(二)陳訴人陳訴意見關此摘要：

- 1、因彭君實際患有重度聽力損失，惟現行身心障礙證明僅標註為中度障礙，致其障礙處境未獲如實反映，懇請就程序協助與合理調整義務審慎審酌，並檢視監所是否符合輔具與教育協助之規定。
- 2、此外，請查明各機關是否確實落實身心障礙者權利公約(CRPD)第4條(一般義務)、第20條(個人行動能力)及第26條(復健)之規範。
- 3、建請事項：

懇請監察院協助促請矯正署與各監所重視身心障礙者權利公約之落實，於監所內建置合理調整與學習支持機制，讓身心障礙者得：

- (1) 持續學習法律知識與自我保護能力。
- (2) 避免因溝通落差誤觸規定或遭不當處分。
- (3) 受到應有的人權保障與輔具支持。
- (4) 獲得監所人員之理解與適當對待。

(三)查據矯正署復稱¹⁷，各矯正機關將依據「矯正機關身心障礙收容人處遇計畫」，陳報具體執行情形及建議事項，供該署查核檢視，進行滾動式修正，以確保是類收容人之身心健康：

- 1、依監獄行刑法第55條第5項及羈押法第49條第5項規定，受刑人或被告因健康需求，在不妨害矯正機關安全及秩序之前提下，經醫師評估可行性後，得請求自費購入或送入低風險性醫療器材或衛生保健物品。
- 2、助聽器係一種用以彌補聽力損失之聲音放大輔具，常見型態包含空氣傳導性及骨傳導性助聽器，其中空氣傳導性助聽器屬第一級(低風險性)醫

¹⁷ 矯正署114年6月9日法矯署醫字第11401559860號函。

療器材，符合請求送入或購入之規定，收容人得依上述規定申請送入或購入。

3、本案之檢討及策進作為：

- (1) 該署為協助矯正機關身心障礙收容人適應監禁生活，特依身心障礙者權利公約及施行法、監獄行刑法、羈押法等規定，制定「矯正機關身心障礙收容人處遇計畫」函頒各矯正機關在案，前開計畫中對於身心障礙者各項處遇訂有完善處遇流程，各矯正機關據此陳報具體執行情形及建議事項，供該署查核檢視，進行滾動式修正。
- (2) 矯正機關將依前開計畫推動執行，並配合醫療專業評估，提供必要輔助與人性化之照顧，以確保是類收容人之身心健康，使安心服刑。

(四)約詢關此要點：

1、受刑人彭君部分：

「(監察委員問：您原本在 4 月的時候檢察官就通知你了對不對？)彭君答：對。(監察委員問：後來是因為什麼原因延後兩個月？是律師幫你申請的嗎？)彭君答：對，是因為助聽器壞了。(監察委員問：您原本的助聽器有 APP 功能嗎？)彭君答：對，它有 APP 功能，但我沒有手機，所以沒辦法用 APP。(監察委員問：所以您當時剛好在換助聽器，我們問他助聽器是什麼功能，他沒回答清楚？)彭君答：對，他們也不懂。(監察委員問：您說律師有提到你原本預計 6 月 18 日進監，後來改成 7 月 15 日，是因為要開刀嗎？)彭君答：對，我曾經長過腫瘤，10 年前開過刀。這次是要再做檢查，結果也有附證明給檢察官，所以延期到 7 月 15 日。(監察委員問：之前在新收房的時

候，您一間住多少人？）彭君答：12 到 15 個人。（監察委員問：現在你住的舍房人數是多少？）彭君答：14 到 15 個人。（監察委員問：您現在最大的困擾是什麼？）彭君答：最大的困擾是還沒辦法完全適應這個環境。（監察委員問：您有去就醫嗎？）彭君答：有，血壓壓不下來，這邊的藥沒有效。（監察委員問：現在血壓多少？）彭君答：現在大概 150 左右。（監察委員問：那您有每天量血壓嗎？）彭君答：今天沒量，但應該要每天量血壓。（監察委員問：您現在用的新助聽器是充電式的？）彭君答：對，是充電式的。（監察委員問：充電在哪裡充？）彭君答：舍房不能充，要交給主管充電。每天晚上交給主管，隔天早上他們會再給我。（監察委員問：7 月 18 日你是不是有去看身心科？）彭君答：有，那時候我跟他們說我睡不好，他們就幫我安排去看。（監察委員問：後來開的藥你吃了嗎？）彭君答：藥太強了，吃了睡太沉，早上起不來，所以就不吃了。（監察委員問：您眼睛大概幾度？）彭君答：左、右眼都 1,300 度左右，看不太見。」

2、矯正署及桃監相關主管部分：

「（監察委員問：拒絕收監的部分，本調查案不只彭先生，還有併其他拒絕收監的案子，責任也不完全在矯正機關，另與檢察官有關。監獄行刑法等法律的要求很清楚，衛生科科長說，公醫每週二及週四來，法律的要求說檢查有沒有拒絕收監情形，其實是當天，因為這會連結法律效果，因為法律規定，檢查未能於當日完成者，監獄得同意暫時收容。但收容檢查期間不得逾 10 日。因為，暫時收容期間會涉及刑期折抵，這個比較嚴重，院方、檢方及矯正機關要比較重視期間。法律規定，原則上是要求當天就要檢查，可是很明

顯，你們公醫沒辦法每天檢查！)衛生科科長答：如果沒有公醫，我們另有健保醫生，如果不可以，馬上送外醫在急診室開診斷書。(監察委員問：監獄行刑法規定，檢查在監獄內不能實施者，得戒送醫院為之。我知道你們也怕出事。一遇到狀況，送外醫檢查，檢查如果拒絕收監，最好，你們已經超收，拒絕收監最好，就會回去。我們併的個案狀況是在中間，他如果很明顯的狀況那沒話講，進來報到，重病檢察官也不相信他，坐車子來，你們看狀況不對，你們會有警覺，可是有些是看不出來，有些是坐輪椅進來，開啟 10 天暫時收容，可是那狀況不一定對，公醫也不在，外表看起來沒有問題……。)」

(五)據上，桃園監獄對受刑人彭君之收容處遇未盡周延，法務部允應督促所屬就陳訴人有無刑事訴訟法第 467 條所定停止執行原因，或有監獄行刑法第 13 條及「刑罰執行手冊」等規定所列拒絕收監情形，由檢察官斟酌情形送交醫院、監護人或其他適當處所，並確實協調轄區司法警察機關加強訪查，妥適依法處理；停止執行或拒絕收監原因消滅後，亦應責成所屬矯正機關，落實依首揭相關規定，對彭君採取適當合理調整措施(受到應有的人權保障與輔具支持、獲得監所人員之理解與適當對待、避免因溝通落差誤觸規定或遭不當處分等)，以確保身心障礙受刑人得在與其他受刑人平等之基礎上，享有或行使所有的人權及基本自由，協助適應矯正機關環境，並順利復歸社會。

參、處理辦法：

- 一、調查意見，函請法務部督飭所屬確實檢討改進見復。
- 二、調查意見一、二，函復陳訴人馬○。
- 三、調查意見三、四，函復陳訴人彭君。
- 四、調查意見(含案由、處理辦法、調查委員姓名)，隱匿部分內容(如個資等)，經委員會討論通過後公布。

調查委員：高涌誠、王幼玲、林郁容