



# 性侵害案件刑後強制治療業務推動及經費編列情形

為使性侵害犯罪者刑後強制治療制度符合憲法規範，法務部自 110 年度起積極檢討相關作為。本文簡要說明近年性侵害案件刑後強制治療立法歷程、業務推動及預算編列情形，俾供各界參考。

曾驛勝、陳桂華（行政院主計總處公務預算處科長、視察）

## 壹、前言

性侵害犯罪加害人之強制治療是以矯正行為人異常人格及行為，使其習得自我控制以達到再犯預防為目的，與尋常之疾病治療有異，學者及醫界咸認無治癒之概念，應以強制治療目的是否達到而定，我國自 83 年起實施獄中強制治療，經刑前治療、獄中治療及社區治療等多次變革，至 95 年 7 月 1 日新增施行刑法第 91 條之 1 之刑後強制治療。100 年 10 月 25 日增訂性侵害犯罪防治法第

22 條之 1 規定，將不適用刑法第 91 條之 1 之性侵害加害人納入強制治療範圍。嗣法務部配合司法院釋字第 799 號對刑後強制治療相關機制進行改進，提升醫療資源。本文謹就性侵害案件刑後強制治療立法歷程、業務推動及預算編列情形，撰文提供各界參考。

## 貳、性侵害刑後強制治療立法歷程

### 一、95 年 7 月 1 日實施刑法第 91 條之 1

（一）我國刑法法制上原將性侵害犯罪視同一般犯罪行為，其處遇方式與其他類型加害人並無二致，嗣因 83 年發生多起具妨害風化前科累犯所為之重大性侵害案件，引發社會譁然，爰於刑法增訂犯妨害風化各條之罪者，應於獄中實行強制治療之規定，86 年及 88 年增訂社區身心治療、輔導教育及刑前治療等規定，惟因實務上多有窒礙，94 年

再予修正為刑後強制治療，並於 95 年 7 月 1 日實施。

- (二) 依刑法第 91 條之 1 規定，觸犯妨害性自主罪而有下列情形之一者，得令入相當處所，施以強制治療，包括徒刑執行期滿前，於接受輔導或治療後，經鑑定、評估，認有再犯之危險者；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。處分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。

## 二、101 年 1 月 1 日實施性侵害犯罪防治法第 22 條之 1

- (一) 囿於刑法第 91 條之 1 係於 95 年 7 月 1 日施行，且無溯及既往規定，衍生法律空窗之爭議，為解決 95 年 6 月 30 日前犯性侵害犯罪之加害

人，於接受獄中治療、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，因未能適用刑法第 91 條之 1 有關刑後強制治療規定，而產生防制工作之漏洞。立法院 100 年 10 月 25 日增訂性侵害犯罪防治法第 22 條之 1 規定，並於 101 年 1 月 1 日施行。

- (二) 依上開條文規定，加害人於徒刑執行期滿前，或於接受輔導、治療、身心治療或輔導教育後經鑑定、評估，認有再犯之危險，而不適用刑法第 91 條之 1 者，監獄、軍事監獄、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。

## 參、法務部及衛生福利部（以下簡稱衛福部）辦理刑後強制治療情形

- 一、法務部依據刑法第 91 條之 1 訂頒之「辦理性侵害犯罪加害人刑後強制治療作業要點」第 9 條規定，刑後強制治療之處所由法務部設置；復依保安處分執行法第 78 條規定，強制治療處所為公私立醫療機構。因法務部未能尋得其他醫療機構之合作，爰由該部矯正署臺中監獄附設培德醫院收治刑後強制治療受處分人，並委託中國醫藥大學附設醫院成立醫療團隊提供相關處遇治療。
- 二、衛福部則依據性侵害犯罪防治法第 22 條之 1 規定，指定草屯療養院成立大肚山莊辦理是項業務，透過租賃法務部矯正署臺中監獄部分空間及設備，提供渠等人員專業醫療處遇治療，嗣隨大肚山莊空間不

# 論述》預算·決算

敷使用，另委託嘉南療養院、高雄市立凱旋醫院等 4 處強制治療處所辦理是項業務。

三、目前性侵害刑後強制治療係按犯罪發生時間點不同，分由各該法規主管機

關法務部及衛福部負責辦理，上開二機關之法源及辦理依據等比較如表 1。

## 肆、法務部因應司法院釋字第 799 號解釋之檢討

表 1 法務部及衛福部辦理刑後強制治療比較表

類別	刑後強制治療		
	犯行 95.7.1 後	犯行 95.6.30 前	
法源依據	時間	95 年 7 月 1 日	101 年 1 月 1 日
	法規	刑法第 91 條之 1 修正	性侵害犯罪防治法修正增訂第 22 條之 1
	內容	觸犯妨害性自主罪而有下列情形之一者，得令入相當處所，施以強制治療，包括徒刑執行期滿前，於接受輔導或治療後，經鑑定、評估，認有再犯之危險者；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。	矯正機關及直轄市、縣（市）主管機關對於觸犯妨害性自主罪而不適用刑法第 91 條之 1 者（犯行在 95 年 6 月 30 日之前之性侵犯），於接受輔導或治療後，經鑑定、評估，認有再犯之危險者，得聲請法院裁定強制治療。
執行依據	辦理性侵害犯罪加害人刑後強制治療作業要點	性侵害犯罪防治法第 22 條之 1 加害人強制治療作業辦法	
性質	保安處分	民事監護行政處分	
地點／處所	臺中監獄附設培德醫院	臺中監獄忠區二樓（大肚山莊）、高雄市立凱旋醫院、部立嘉南療養院、部立草屯療養院及臺北榮民總醫院玉里分院	
備註	依保安處分執行法第 78 條規定，強制治療處所為公私立醫療機構。	依性侵害犯罪防治法第 22 條之 1 加害人強制治療作業辦法規定，強制治療處所為衛生福利部委託法務部、國防部指定之醫療機構或其他處所。	

資料來源：法務部矯正署提供。

## 一、司法院釋字第 799 號

司法院 109 年 12 月 31 日釋字第 799 號解釋略以，強制治療制度應符合憲法明顯區隔之要求，強制治療本質上應由專業人員主導實施之治療程序，受強制治療者係立於「病人」之地位接受治療，並以使受治療者有效降低其再犯危險為目的，故治療處所（包含空間規劃及設施）應於與執行刑罰之監獄有明顯區隔之處所為之，一般人可從外觀清楚辨識其非監獄；施以治療之程序、管理及專業人員之配置、參與等，整體觀察，亦須與刑罰之執行有明顯區隔。

## 二、監察院調查報告

監察院 109 年 7 月 29 日調查報告略以，經實地履勘，衛福部大肚山莊收置處所空間寬敞，其治療團隊具司法精神醫院專業人員，並針對性侵害加害人設計諸多方案，資源及成效均較法務部培德醫院為佳，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，凸顯性侵害刑後治療者之處遇及待遇明顯落差，行政院允宜召集該二機關透過跨部會協調，俾使強制治療漸趨一致。

### 三、法務部檢討調整做法

#### (一) 積極改善現行刑後強制治療之處遇機制

為落實司法院釋字第 799 號解釋之意旨，臺中監獄及其附設培德醫院規劃另覓適當醫療處所，並於遷移前積極改善現行刑後強制治療者之處理，使其與刑罰執行有明顯區隔，包括依受處分人個別狀況或需求調整、延長其接見時間，考量受處分人之特殊性及治療需求，只要其家屬願意至該醫院面對面懇親，均無任何參加限制，以協助受處分人之身心輔導。

另為精進治療處遇，定期辦理專家學者座談會及內部檢討會議，滾動式檢討並修正處遇機制；請中國醫藥大學附設醫院持續派遣醫療

團隊入監進行治療；考量受處分人之個別狀況，安排其等至精神科就診，適性調整治療內容；延聘其他專業處遇人員，開設繪畫或音樂治療等輔助課程，以強化治療量能。

#### (二) 擴大與醫療院所合作提升醫療資源

法務部 110 年 7 月召開「刑後強制治療執行費用研商會議」決議，刑後強制治療與刑中治療有所不同，爰改由臺灣高等檢察署作為主管機關。臺灣高等檢察署針對 110 年度新興或目前收治於其他醫院之個案與彰化基督教醫療財團法人鹿港基督教醫院合作辦理刑後強制治療，又為符合司法院釋字第 799 號解釋意旨，提供受處分人合宜的治療環境，針對病房區域設立門禁管制加強病房安全防護，另給予受處分人與專業人員安全的治療空間及戶外活動專區，並透過專業醫療人員針對受處分人制定符合個人治療計畫，期能提供受處分人即時與專

業之心理治療。

#### (三) 增加預算編列

法務部為依循監察院調查報告，使法務部及衛福部強制治療漸趨一致，並落實司法院釋字第 799 號解釋意旨，於 110 年 8 月召開「研商調整法務部矯正署臺中監獄附設培德醫院辦理刑後強制治療經費會議」，決議新興或目前收治於其他醫院之個案比照衛福部「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費用支付標準」支給相關費用，以維持專業治療需求。

110 年度臺灣高等檢察署未編列相關刑後強制治療經費，該署爰申請動支第二預備金，實際支用數 1,068 萬 5,000 元，至 111 年度則因租金已隨治療人數增加致平均每人負擔金額減少，爰按平均每人每月 9 萬 7,000 元估算，編列 5,136 萬 9,000 元。至矯正署臺中監獄附設培德醫院則暫維持原編支給項目，嗣尋覓適當醫療處所後，再比照衛福部編列標準

# 論述》預算·決算

提供相關處遇治療。

經上開經費調整，111 年度臺灣高等檢察署平均每人每月處遇治療經費 9 萬 7,000 元，與衛福部 107 至 109 年度平均每人每月處遇治療實支數約 10 萬 2,000 元相當，並已較 107 至 109 年度法務部每人每月處遇治療實支數約 4,000 元為高（表 2）。

## 伍、結論

刑後強制治療雖對性侵害加害人造成人身自由之限制，然而基於防衛社會安全之考量，為維護社會大眾人身安全、性自主權及人格權等特別重要之公共利益，司法院釋字第 799 號解釋亦肯認刑後強制治療制度確實有存在之必要，惟受強制治療者係以「病人」身分接受強制治療，在治療處所、治療程序、人員配置等，均須與一般刑罰之執行有明顯

之區隔，以使受強制治療人得以獲得較佳之治療效果，最終能順利回歸社會。為落實司法院釋字第 799 號解釋意旨與憲法精神，法務部將廣續與衛福部協尋適當醫療處所，並積極與社會對話，使性侵害加害人能在妥適之醫療機構進行更專業之治療，以兼顧對性侵害加害人之人權保障與維護社區安寧及民眾人身安全。❖

表 2 法務部及衛福部辦理性侵害刑後強制治療情形表

單位：千元、人

機關	核定容額	107 年度			108 年度				
		決算數	收治人數	平均每人每月處遇治療實支數	決算數	收治人數	平均每人每月處遇治療實支數		
法務部主管	20	2,921	53	5	2,848	58	4		
矯正署及所屬	20	2,921	53	5	2,848	58	4		
臺灣高等檢察署	110 年 8-9 月：10 人 110 年 10-12 月：20 人 111 年 1 月起：44 人	-	-	-	-	-	-		
衛福部主管	32	18,188	17	89	20,074	16	105		
機關	109 年度			110 年度			111 年度		
	決算數	收治人數	平均每人每月處遇治療實支數	決算數	收治人數	平均每人每月處遇治療實支數	預算數	收治人數	平均每人每月處遇治療預算數
法務部主管	2,851	58	4	13,990	66	-	-	-	-
矯正署及所屬	2,851	58	4	3,305	49	6	-	-	-
臺灣高等檢察署	-	-	-	10,685	17	126	51,369	44	97
衛福部主管	18,852	14	112	17,460	13	112	21,600	10	180

註：1. 矯正署及所屬因預算數包括刑中及刑後強制治療經費，尚無法拆分，爰法務部主管與矯正署及所屬 111 年度預算數不予表達。

2. 各年度收治人數係指當年度 12 月 31 日之實際收治人數。

資料來源：作者自行整理。