

法務部及所屬 112 年度單位決算評估報告目錄

頁次

一、112 年度各級毒品查獲總量高達 18 萬餘公斤，且新興毒品危害漸增，有待 賡續落實「新世代反毒策略行動綱領」各項緝毒作為，俾有效阻絕毒品危 害 -----	1
二、矯正機關面對日益增加之高齡及身心障礙收容人，允宜適時修正相關參考 指引，以提供合宜之處遇措施，提升人權保障 -----	3
三、112 年度臺灣高等檢察署辦理強化社會安全網第二期計畫經費之賸餘數超 逾 6 成，允宜審慎估列並核實編列經費，俾提升預算執行成效 -----	5

法務部及所屬 112 年度單位決算評估報告

一、112 年度各級毒品查獲總量高達 18 萬餘公斤，且新興毒品危害漸增，有待賡續落實「新世代反毒策略行動綱領」各項緝毒作為，俾有效阻絕毒品危害

112 年度法務部及所屬機關針對「新世代反毒策略行動綱領 2.0」編列預算合計 7 億 6,952 萬 7 千元，執行結果，決算數合計 7 億 3,193 萬 5 千元，主要係辦理毒品查緝、新興毒品檢驗防制、成癮醫療戒治等事項。經查：

(一)112 年度毒品查獲量合計高達 18 萬餘公斤，其中第三級毒品查獲量較 111 年度大幅增加

行政院自 110 年起接續推動「新世代反毒策略行動綱領 2.0」，其中緝毒部分¹由法務部主責，並由臺灣高等檢察署(下稱臺高檢)整合檢察、警察、調查、海巡、關務及憲兵等六大緝毒系統。以近 5 年各類毒品查獲量²觀之(詳表 1)，除 110 年度受疫情影響降至 3,551.6 公斤外，108、109 及 111 年度之查獲量皆介於 8 千至 1 萬公斤之間，而 112 年度則遽增至 18 萬 2,691.6 公斤，其中第一級、第二級及第四級毒品之查獲量均較 111 年度略有下降，第三級毒品之查獲量明顯大幅增加，主要係「愷他命」及「卡痛」2 類，分別查獲 4,202.4 公斤及 17 萬 5,355 公斤，均為近年最高，前者主要於國內查獲，後者來源則為自印尼走私進口，倘該等毒品流入市面，對於社會安全及國民健康之影響將造成重大危害。

¹ 相關策略包含：科技整合毒品情資，建構多功能資料庫；優化科技緝毒設備及人力；溯源斷根，落實以「查量」、「追人」並重之境內緝毒；深化安居緝毒，防堵新興毒品擴散；布建國際緝毒合作網，落實拒毒於關口等。

² 查獲機關包含法務部調查局、內政部警政署、國防部憲兵指揮部、海洋委員會海巡署及財政部關務署；毒品重量係按當期鑑定之純質淨重計算，毒品物質重量乘上毒品純度(%)。

表 1 108 至 112 年度各類毒品查獲量情形表-按當期鑑定之純質淨重
計量

單位：公斤

項目/年度	108	109	110	111	112
第一級毒品	536.0	341.6	220.1	460.5	166.5
第二級毒品	1,745.8	1,408.5	595.2	2,255.0	1,627.1
第三級毒品	4,327.7	1,608.3	1,326.8	2,970.6	179,647.9
第四級毒品	2,867.0	4,797.0	1,409.6	4,230.3	1,250.0
合計	9,476.5	8,155.5	3,551.6	9,916.4	182,691.5

說明：數據來源包含法務部調查局、內政部警政署、國防部憲兵指揮部、海洋委員會海巡署及財政部關務署等；聯合數機關查緝毒品案件，其緝獲毒品數量不予重複登載。

資料來源：法務統計年報。

(二)國內大麻毒品氾濫情形仍未趨緩，且卡西酮類之新興毒品危害漸增，有待強化毒品查緝作為

依據臺高檢之毒品情勢分析報告所示，國內查獲大麻重量仍呈增加趨勢，112 年度查獲重量為 2,328.5 公斤，較 111 年度查獲重量 1,560 公斤，計增加 768.5 公斤，增幅 49.26%，顯見國內大麻毒品氾濫程度仍未趨緩；另依據衛生福利部食品藥物管理署之藥物濫用案件暨檢驗統計資料，新興毒品中以卡西酮類毒品檢出種類較多，其中 Mephedrone(4-甲基甲基卡西酮，俗稱喵喵)自 108 年度以後即占新興毒品檢出件數第 1 位，臺高檢亦示警卡西酮類毒品為主之毒品咖啡包查獲量有明顯增加，此外， α -PiHP 為第三級毒品，亦屬於合成卡西酮類，常見之「彩虹菸」即是以摻入菸草方式製成，吸引年輕族群施用，與 α -PiHP 有關死亡件數，112 年度為 9 件，較 111 年度之 2 件明顯增加，且平均年齡僅 28.2 歲，足徵卡西酮類毒品危害亦日趨嚴峻。準此，國內面臨大麻及卡西酮類毒品之嚴重威脅，且入侵年輕族群，有待積極妥善因應，並持續強化各項查緝作為。

綜上，我國 112 年度毒品查獲數量為近 5 年新高，合計超逾 18 萬公斤，其中以印尼走私進口之第三級毒品「卡痛」為最大宗；此外，112 年度國內大麻查獲重量仍未見下降趨勢，且卡西酮類之

新興毒品對於年輕族群之危害甚鉅，已發生多起致死案件。法務部為緝毒主責機關，為徹底阻絕境外毒品流入境內，及有效遏制國內毒品氾濫，允宜賡續強化國境之防堵查驗及國際緝毒合作機制，並因應毒品發展趨勢滾動修正查緝重點，並統合六大緝毒系統強力查緝，俾達成「新世代反毒策略行動綱領 2.0」之目標。

二、矯正機關面對日益增加之高齡及身心障礙收容人，允宜適時修正相關參考指引，以提供合宜之處遇措施，提升人權保障

矯正署 112 年度「矯正業務」工作計畫預算編列 143 億 9,535 萬 6 千元，其執行結果，決算數為 140 億 4,532 萬 6 千元，執行率為 97.57%。該計畫主要係規劃犯罪矯正制度與設施、督導辦理犯罪矯正機關教化、戒護、技能訓練、戒治、醫療及給養等業務；辦理矯正機關收容人教化、調查分類、戒護安全、技能訓練、作業及衛生醫療等業務。經查：

(一)112 年底矯正機關之高齡及身心障礙收容人均較 111 年底持續增加

我國為符合現代刑事矯治及適應國家社會之需要，提升受刑人之權益保障，於 109 年 1 月 15 日修正公布監獄行刑法，該法第 19 條第 1 項規定³略以，針對患有疾病經醫師證明需長期療養、衰老、身心障礙、行動不便或不能自理生活等情形之受刑人，監獄得給予和緩處遇。經查我國共計 51 所矯正機關，112 年底收容人數計 5 萬 6,202 人，與 111 年之 5 萬 5,118 人相較，增加 1,084(增幅 1.97%)，另洽據矯正署提供之統計資料顯示，

³ 監獄行刑法第 19 條第 1 項規定：「前條適用累進處遇之受刑人有下列情形之一者，監獄得給予和緩處遇：一、患有疾病經醫師證明需長期療養。二、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，或其辨識能力顯著減低。三、衰老、身心障礙、行動不便或不能自理生活。四、懷胎期間或生產未滿二月。五、依其他事實認為有必要。」

112 年底 65 歲以上之高齡收容人為 2,393 人，較 111 年底之 2,173 人增加 220 人(增幅 10.12%)，而該類收容人達 200 人以上之矯正機關，分別為臺北監獄之 251 人及臺中監獄之 224 人；另 112 年底身心障礙⁴收容人為 2,751 人，較 111 年底之 2,549 人增加 202 人(增幅 7.92%)，該類收容人則以臺中監獄人數最多，112 年底為 302 人。高齡受刑人常有慢性疾病或失智症等困擾，身心障礙收容人之適應能力與一般收容人有所差異，該等人員之處遇措施均需投入更多資源及心力，鑑於近年高齡及身心障礙收容人漸增，矯正機關宜預為妥善規劃因應。

(二)矯正署雖已就高齡及身心障礙收容人訂定相關參考指引，惟渠等之權益維護及各項處遇作為仍有精進空間

矯正署前於 109 年 10 月 20 日即訂頒「矯正機關對身心障礙收容人合理調整參考指引」，於教化、作業、監禁、接見通信、給養及醫療等面向，提供合理調整措施之具體例示⁵；嗣 110 年 4 月 7 日函頒「矯正機關身心障礙收容人處遇計畫」，規範矯正機關身心障礙收容人處遇流程；另該署於 113 年 3 月 11 日亦已訂定「矯正機關高齡收容人處遇措施參考指引」。惟 112 年 11 月監察院國家人權委員會提出「身心障礙受刑人權益專案報告」，該報告仍提出 4 項建議，包含適度給予弱勢受刑人實物及現金補助，以維持其基本生活尊嚴；醫療欠費扣款需限額，酌留受刑人基本生活費用；友善協助受刑人身心障礙證明之申請及重新鑑定程序；強化監所內對於身心障礙、高齡受刑人之長照工作等。是以，矯正機關針對身心障礙及高齡收容人之權益維護及各項處遇作為仍有待滾動檢討以提升人權保障⁶。

⁴ 包含聽覺障礙、視覺障礙、肢體障礙、心智障礙及精神障礙等。

⁵ 參見「矯正機關對身心障礙收容人合理調整參考指引」第 4 點。

⁶ 參見「矯正機關對身心障礙收容人合理調整參考指引」第 5 點規定、「矯正機關

綜上，109 年 1 月修正公布之監獄行刑法，對於獄政管理有大幅革新，從過往較為單一、集體式之處遇，轉為個別處遇及社會復歸之方向發展，矯正機關面對日益增加之高齡及身心障礙收容人，囿於監所環境多較為老舊，軟、硬體設施之改善有其限制，允宜於未來之監所改建計畫中妥適規劃外，另針對該類人員醫療需求，亦宜強化與醫療機構或社政機關之合作，俾提供渠等適切之照護，並依據實際收容情況，檢討精神疾病療養專區收治量能⁷及籌劃高齡專監之可行性⁸，並廣納各界意見適時滾動修正相關參考指引，以提供合宜之處遇措施，完善人權保障。

三、112 年度臺灣高等檢察署辦理強化社會安全網第二期計畫經費之賸餘數超逾 6 成，允宜審慎估列並核實編列經費，俾提升預算執行成效

臺高檢 112 年度於「檢察業務-強化社會安全網第二期計畫」編列預算 5 億 9,886 萬 4 千元，執行結果，決算數 2 億 616 萬 3 千元，賸餘數 3 億 9,270 萬 1 千元。該計畫係辦理強化社會安全網第二期計畫精進監護處分部分，包含執行監護處分(含暫行安置)收治費用、相關安全維護人力與訓練費用及監護處分處所安全維

高齡收容人處遇措施參考指引」第 7 點規定。

⁷ 矯正署分別於臺中監獄(男)及臺北監獄桃園分監(女)設有精神疾病療養專區，另該署因應 112 年底強制治療受處分人全數遷出臺中監獄，故規劃辦理「擴充精神醫療專區收治計畫」，收治人數可由 159 人擴增至 240 人，截至 113 年 8 月底止相關工程尚待驗收。

⁸ 112 年 1 月 16 日矯正署周輝煌署長上任時提出 4 項業務重點，其中重點 3 為精神醫療擴量能：現行該署指定臺中監獄設置精神疾病療養專區，收治罹患須密集觀察或協助生活照護之精神疾病收容人；考量近年來是類人數日益增加，該署將通盤檢討精神疾病專區收治量能、評估機制與生活及輔導處遇作為，以提升精神疾病療養專區照護精神疾病收容人之處遇能量與品質；重點 4 為高齡收容多照顧：該署統計全國矯正機關約有 2 千餘名高齡收容人，有鑑鄰國日本高齡犯罪發展趨勢，該署將蒐集專家學者意見，並考量國內矯正機關收容空間、人力配比，以及國外矯正機關經驗(如日本籌辦「高齡病犯專監」)，審慎評估及早規劃更完備之因應措施。

護設備費用等(詳表 1)。經查：

**(一)112 年度「強化社會安全網第二期計畫」執行情形欠佳，經費
賸餘數超逾 6 成**

依據行政院 110 年 7 月 29 日核定之「強化社會安全網第二期計畫(110-114 年)」，規劃增設司法精神病房及司法精神醫院，該計畫由各部會分工執行，其中開設收治受監護處分人之司法精神病房係由衛生福利部推動，另由法務部主責精進監護處分部分，係提供受監護處分人適切之精神醫療，並辦理司法精神病房之安全維護相關作業，且由臺高檢編列相關所需經費。衛生福利部規劃籌設北、中、南、東 4 處司法精神病房，因受鄰避效應影響，僅南部醫院於 111 年 12 月啟用收治作業，其餘 3 處醫院之設置進度均未如預期，連帶影響臺高檢關於精進監護處分相關經費之執行成效，112 年度賸餘數合共 3 億 9,270 萬 1 千元(詳表 1)，占該年度預算數之 65.57%，容待檢討改善。

**表 1 112 年度臺高檢「強化社會安全網第二期計畫-精進監護處分」
預、決算概況表**

單位：新臺幣千元

用途別科目	業務費	業務費	設備及投資	合計
內容	執行監護處分 收治費用	安全維護人力 與訓練	監護處分處所 安全維護設備	
預算數	402,941	112,823	83,100	598,864
決算數	133,459	23,453	49,251	206,163
賸餘數	269,482	89,370	38,849	392,701

說明：本表數據與決算書所載數據部分有四捨五入之尾差。

資料來源：法務部及臺高檢 112 年度決算書。

**(二)受監護處分平均在保人數之成長率與預估有所落差，且收治
費用並非全以公務預算支應，致預算執行率偏低，相關經費估
列原則有待檢討精進**

「強化社會安全網第二期計畫」關於安全維護人力與訓練費用及監護處分處所安全維護設備費用，因衛生福利部僅完成

南部醫院 55 床，故前揭經費之執行情形欠佳；至於「執行監護處分收治費用」所需經費之預估基準主要由「受監護處分人平均在保人數」⁹及「監護處分執行期間收治費用」2 項核算。依據臺高檢提供資料，112 年原估計受監護處分人平均在保人數為 225 人，係參據 110 年度實際平均在保人數 175 人、每年成長 13%估算而得，惟 111 及 112 年度實際平均在保人數各為 185 人及 197 人，較上一年度之成長率各僅為 5.7%及 6.5%，顯見受監護處分人數之實際成長率與預估有所落差，容有斟酌餘地；另監護處分執行期間收治費用，法務部 112 年 1 月 30 日函¹⁰略以，依行政院相關會議結論，有關執行監護處分之醫療費用屬健保給付部分仍優先以申報健保方式支應，非屬健保給付或其他依個案特殊處遇需求部分則由公務預算支應，嗣經該署於 112 年 4 月 10 日函知各地檢署，次月起醫療院所已陸續依前揭函示辦理，另該署亦表示，112 年度實際治療處置次數亦較預期為低，故執行監護處分收治費用之執行率未及 4 成。是以，關於「受監護處分人平均在保人數」及「監護處分執行期間收治費用」之估列，仍有檢討精進之必要，以改善預算執行欠彰情形。

綜上，依據「強化社會安全網第二期計畫」規劃，司法精神病房陸續設立後，可提供較完整醫療資源及配置安全維護人力，使監護處分個案獲得適切處遇，惟衛生福利部籌設司法精神病房之進度未如預期，亦連帶影響臺高檢關於精進行監護處分之預算執行，除賡續配合司法精神病房工程整修進度，積極辦理相關事宜外，另對於「受監護處分人平均在保人數」及「監護處分執行期間收治費用」之估列基準亦宜審酌近年實際辦理情形檢討精進，俾提升預算執行成效。

（分機：1934 劉宜矜）

⁹ 平均在保人數係依據健保局之投保資料統計。

¹⁰ 法務部 112 年 1 月 30 日法檢字第 11204500780 號函。