

法務部主管 115 年度單位預算評估報告

法務部主管 115 年度預算案歲入編列 90 億 88 萬 6 千元，較 114 年度預算數減少 3 億 951 萬 4 千元(減幅 3.32%);歲出編列 508 億 365 萬 4 千元，較 114 年度預算數¹增加 59 億 5,798 萬 3 千元(增幅 13.29%)。該部 115 年度施政計畫包含：1. 建構現代法制。2. 嚴正執行法律。3. 推動獄政改革。4. 提升保護績效。5. 強化國際與兩岸合作交流。6. 落實國家廉政建設。7. 強化行政執行效能。謹就法務部主管 115 年度預算案評估如下：

一五、因衛生福利部籌設司法精神病房及醫院之進度未如預期，允宜適時協調其他簽約醫療機構，以確保監護處分收治需求，並強化各監護處分執行處所之安全維護措施

臺灣高等檢察署 115 年度預算案於「檢察業務」工作計畫之「強化社會安全網」分支計畫編列 4 億 3,661 萬 1 千元²，用於辦理執行監護處分(含暫行安置)之收治費用、司法精神病房委外維安人力及相關訓練及執行監護處分處所相關安全設備等，較 114 年度預算數³之 3 億 8,050 萬元增加 5,611 萬 1 千元(增幅 14.75%)。行政院 115 年度將賡續推動「強化社會安全網」，惟截至 114 年 9 月底尚未核定，完整內容尚難知悉；另參據「強化社會安全網第二期計畫」(110 至 114 年)之分工，開設收治受監護處分人之司法精神病房及司法精神醫院⁴由衛生福利部推動，法務部(臺灣高等檢察署)則負擔辦理精進監護處分相關經費，包含執

¹ 包含追加預算數 2,001 萬 1 千元；以下各題之 114 年度預算數均含追加預算數。

² 「強化社會安全網」分支計畫預算數包含：執行監護處分(含暫行安置)收治費用 3 億 4,438 萬 3 千元、司法精神病房委外維安人力及相關訓練等經費 9,022 萬 8 千元，及司法精神病房相關安全設備等經費 200 萬元。

³ 114 年度分支計畫名稱為「強化社會安全網第二期計畫」，於 114 年底屆期。

⁴ 110 年 7 月 29 日核定之「強化社會安全網第二期計畫」，內文原稱為司法精神醫院，113 年 5 月 15 日修正計畫後，始改稱為「司法精神醫療保安處分處所」；另行政院於 110 年 12 月 16 日核定衛生福利部「司法精神醫療保安處分處所興建計畫」，除提及計畫名稱外，本文統一以司法精神醫院稱之。

行監護處分費用、相關安全維護人力與訓練及購置司法精神病房安全維護設備等。經查：

(一)113 年度精進監護處分相關經費執行率未及四成，且東部司法精神病房因相關職類人力不足，實際可收治容額僅五成餘

臺灣高等檢察署 113 年度「強化社會安全網第二期計畫」辦理精進監護處分相關預算數合計 4 億 9,575 萬 6 千元，決算數為 1 億 8,769 萬 4 千元，執行率僅 37.86%。洽據臺灣高等檢察署表示，113 年度雖增加東部及北部司法精神病房收治收監護處分人，惟該年度實際收治人數及其治療處置次數均低於預期；另安全維護人力部分，亦須配合收治計畫之階段性期程辦理，實際需求與預期亦有落差，故 113 年度精進監護處分相關經費執行率欠佳。此外，東部精神病房因部分職類人力不足⁵，實際收治容額暫時僅開設 30 床，與原規劃 58 床相較，可收治容額減幾乎減半(詳表 1)。司法精神病房戒護人員由法務部主責，至於精神科專科醫師、護理人員、臨床社會工作人員、臨床心理師及職能治療人員等則屬衛生福利部轄管業務，未來尚有中部司法精神病房及司法精神醫院陸續開設，為避免遭遇東部精神病房人力不足之困境，宜與衛生福利部商討因應作為。

表 1 司法精神病房收治情形及維安人力配置概況表 單位：床；人

項目/處所		南部司法 精神病房	東部司法 精神病房	北部司法 精神病房	中部司法 精神病房
收治容額		50	58(30)	45	30(預估)
113 年底收治人數		47	15	17	—
114 年 8 月收治人數		50	22	35	—
113 年底 維安人力	預計	48	15	27	—
	實際	39	15	15	—

⁵ 相關人員及設施規範請參見「醫療機構設置標準」第 5 條附表(三)。

項目/處所		南部司法 精神病房	東部司法 精神病房	北部司法 精神病房	中部司法 精神病房
114 年 8 月 維安人力	預計	48	29	38	-
	實際	36	29	29	-

說明：1. 南部司法精神病房契約已於 113 年 10 月 1 日修改為收治 50 人。
2. 東部司法精神病房自 113 年 9 月 25 日開始收治，嗣因該院因各職類人力不足，尚無開啟第三階段 58 床之規劃，經法務部同意暫訂維持現階段 30 床。
3. 北部司法精神病房日期自 113 年 10 月 1 日開始收治。

資料來源：法務部提供。

(二)目前司法精神病房收治容額有限，部分受監護處分人須收治於其他簽約醫療機構，允宜妥為協調分配，並強化相關安全維護措施

監護處分之適用對象依刑法第 87 條規定⁶，係行為時因為精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為違法或欠缺依其辨識而行為之能力，或辨識能力顯著降低及瘡啞人等犯罪者，且需符合情狀足認有再犯或有危害公共安全之虞之條件。我國監護處分採多元處遇方式，依據保安處分執行法第 46 條規定⁷，檢察官於執行監護處分時，應接受監護處分人情形，指定其中 1 款或數款之執行方式，實務上多以第 1 款之令入司法精神醫院、醫院或其他精神醫療機構接受治療為最大宗。參據臺灣高等檢察署提供之資料，110 至 113 年度受監護處分人收治於簽約醫療機構(含司法精神病房)人數各為 291 人、263 人、287 人及 264 人，另 114 年截至 8 月底止為 271 人。

考量中部司法精神病房及司法精神醫院恐難如期於 114 年

⁶ 刑法第 89 條規定：「因第 19 條第 1 項之原因而不罰者，其情狀足認有再犯或有危害公共安全之虞時，令入相當處所或以適當方式，施以監護。…」

⁷ 保安處分執行法第 46 條規定：「因有刑法第 19 條第 1 項、第 2 項或第 20 條之情形，而受監護處分者，檢察官應按其情形，指定下列 1 款或數款方式執行之：一、令入司法精神醫院、醫院或其他精神醫療機構接受治療。二、令入精神復健機構、精神護理機構接受精神照護或復健。三、令入身心障礙福利機構或其他適當處所接受照顧或輔導。四、交由法定代理人或最近親屬照顧。五、接受特定門診治療。六、其他適當之處遇措施。檢察官為執行前項規定，得請各級衛生、警政、社會福利主管機關指定人員協助或辦理協調事項。」

底完工⁸，且依據法務部提供衛生福利部關於司法精神醫院之收治容額規劃，總收治容額 313 名並非一次達成，而係需 6 年分階段調增，完工後首年度預計僅可收治 58 名受監護處分人；又目前已開設之司法精神病房收治容額有限，南部司法精神病房更已面臨收治量能滿載之情形，暫時難以落實集中收治⁹原則，故部分受監護處分人須收治於其他簽約精神醫療機構中。爰此，臺灣高等檢察署允宜與各地檢署協調分配受監護處分人之收治需求，並持續強化各監護處分執行處所之安全維護措施。

綜上，依據「強化社會安全網第二期計畫」(110 至 114 年)規劃，司法精神病房及司法精神醫院由衛生福利部負責籌設，惟設置進度未如預期，故臺灣高等檢察署關於精進監護處分之預算執行率連年未盡理想；此外，中部司法精神病房及司法精神醫院預計 114 年底完工啟用之目標恐難達成，加上東部司法精神病房收治容額僅能開設五成餘，各司法精神病房賸餘床位實屬有限，故部分受監護處分人暫時仍須收治於其他簽約醫療機構，臺灣高等檢察署允宜與各地檢署允宜妥為協調分配，並視滾動檢討各監護處分執行處所之安全需求，提供適當維安人力及安全維護設施，俾完善監護處分制度之執行。

⁸ 參見 114 年 10 月 8 日本院第 11 屆第 3 會期司法及法制委員會第 2 次全體委員會議。

⁹ 依據法務部規劃，俟司法精神醫院及病房全部建置完成後，將採集中收治受監護處分人，並由臺灣高等檢察署負責調配。另依據社安網第 2 期計畫，具有高暴力風險、反社會人格傾向，由司法精神醫院專責收治。