法務部及所屬113年度單位決算評估報告目錄

頁次

一、113 年度各地方檢察署偵查終結案件中仍以詐欺罪為最大宗，且單純車手之犯罪人數持續上升，允宜持續落實各項偵查作為，並加強跨部會合作，共同打擊詐欺犯罪 ---------- 1

二、矯正機關內高齡收容人及身心障礙收容人有逐年增加增加之趨勢，對於渠等之衛生醫療處遇措施宜持續檢討精進，俾提升人權保障 ---------- 4

三、113年度刑後強制治療費用賸餘數逾三成，且增設30床收治容額之執行進度未如預期，允宜審慎預估所需經費，並督促合作醫院如期如質落實籌設進度，俾及時擴增收治量能 ---------- 8

法務部及所屬113年度單位決算評估報告

一、113年度各地方檢察署偵查終結案件中仍以詐欺罪為最大宗，且單純車手之犯罪人數持續上升，允宜持續落實各項偵查作為，並加強跨部會合作，共同打擊詐欺犯罪

113年度法務部及所屬機關針對「新世代打擊詐欺策略行動綱領1.5版」所需經費合計編列預算5億5,017萬6千元，執行結果，決算數合計5億500萬1千元，執行率91.79%。「新世代打擊詐欺策略行動綱領1.5版」分為四大面向[1]，其中「懲詐-偵查打擊面」由法務部擔任統籌機關，並以瓦解電信網路詐欺集團、強化查緝跨境詐欺犯罪能量為主要策略，執行期程至113年12月31日止。經查：

(一)113年度電信詐騙案件查獲集團數達2,729件，已達成預期目標，惟與其他部會相較，法務部訂定之績效評核指標似略顯單一

原「新世代打擊詐欺策略行動綱領」執行期程係自110年6月1日至113年5月31日止，嗣行政院於112年5月核定「新世代打擊詐欺策略行動綱領1.5版」，推動至113年12月31日止，其中關於「懲詐」面向之績效評核指標為每年電信詐騙案件查獲集團數提高5%。據法務部統計，113年度查獲集團數為2,729件，較112年度之2,011件增加718件，增幅達35.7%，超出預期目標甚多。惟對照內政部就「識詐」面向訂定3項指標[2]、國家通訊傳播委員會就「堵詐」面向訂定4項指標[3]，及金

[1] 包含：「識詐-宣導教育面」、「堵詐-電信網路面」、「阻詐-贓款流向面」及「懲詐-偵查打擊面」等四大面向。

[2] 每年宣導資訊觸及3,000萬人次；每年發送防詐簡訊1億4,000萬則；每年平均攔阻率提高5%。

[3] 每年攔阻簡訊3,000萬則(採滾動修正)；每年人頭門號停斷話5,000門(採滾動修正)；開發2種以上數位防詐工具；輔導三大公協會會員辦理網購程序之防詐相關警示措施及物流隱碼技術。

融監督管理委員會就「阻詐」面項訂定 2 項指標[4]，法務部就「懲詐」面向僅有 1 項績效評核指標，似略顯單一，較不利社會大眾充分知悉打詐成效。

(二)113 年度各地方檢察署偵查終結案件中仍以詐欺罪為最大宗，且單純車手之犯罪類型持續上升，與預期目標仍有落差

「新世代打擊詐欺策略行動綱領 1.5 版」共訂有 4 項總體預期目標[5]，其中「提升整體社會治安滿意度」[6]及「形塑詐欺為『高風險低報酬』犯罪」[7]等 2 項之具體內涵，係希望由源頭降低從事詐欺犯罪之意圖，再透過偵查作為打擊心存僥倖之不法人士；並使詐騙集團成員無利可圖，間接嚇阻國內青少年加入詐欺車手行列。以近年地方檢察署偵查終結起訴主要罪名分析(詳表 1)，113 年度詐欺罪首度成為各項罪名之首，且起訴人數有逐年增加趨勢，113 年度達 4 萬 9,785 人，較 109 年度之 2 萬 4,699 人增加約 1 倍；另以洗錢防制法起訴者，111 至 113 年度均超逾 3 萬 2 千人，顯見我國詐欺犯罪仍舊猖獗；此外，如進一步分析地方檢察署辦理電信詐欺恐嚇案件偵查終結起訴者之犯罪類型結構(詳表 2)，其中屬於單純車手者，112 年度以前起訴人數均未超過 9 千人，至 113 年度則大幅增加至 2 萬人，可見仍有部分民眾為謀取不法利益等因素，鋌而走險擔任詐欺

[4] 本國銀行全體(100%)將銀行公會彙整之共通性異常交易態樣納入內部預警指標；本國銀行全體(100%)完成申請約定轉帳加強防詐措施。

[5] 參見「新世代打擊詐欺策略行動綱領 1.5 版」柒、預期目標，包含：升整體社會治安滿意度、形塑詐欺為「高風險低報酬」犯罪、強化我國之國際正面形象及建立政府跨部會合作效能等 4 項。

[6] 透過增加從事詐欺之營運成本及提升民眾反詐騙意識，由源頭降低從事詐欺犯罪之意圖，再透過偵查作為打擊心存僥倖之不法人士，全面根除詐欺犯罪組織，避免民眾之財物蒙受損害，澈底提升治安滿意度。

[7] 藉由執法機關強力掃蕩詐欺犯罪，遵循刑法扣押新制，加強查扣犯嫌詐欺犯罪所得及名下財產，致集團幹部及幕後金主無利可圖，間接嚇阻國內青少年加入詐欺車手行列，以達提高犯罪風險、降低犯罪報酬之目標。

車手，進而成為詐騙集團之共犯。是以，政府雖已投入大量資源進行打擊詐欺犯罪，惟近年因犯詐欺罪及違反洗錢防制法而經地方檢察署起訴之人數依舊居高不下，與降低詐欺犯罪之預期目標仍有落差。

表 1　109 至 113 年度地方檢察署偵查終結起訴主要罪名分析表

單位：人

年度	合計	詐欺罪	竊盜罪	洗錢防制法	傷害罪	公共危險罪	毒品危害防制條例
109	227,507	24,699	28,533	2,976	29,904	50,170	36,784
110	203,524	29,334	27,609	12,873	28,771	37,827	16,732
111	248,441	33,960	31,565	32,091	30,488	39,653	21,165
112	273,055	38,364	36,076	43,385	32,361	36,535	26,316
113	272,069	49,785	38,302	33,294	32,404	32,381	26,329

說　　明：表內列示之主要罪名以 113 年度起訴人數最高之 6 項罪名為範圍。
資料來源：法務統計年報。

表 2　109 至 113 年度地方檢察署電信網路詐欺案件偵查起訴概況表

單位：人；%

年度	單純車手		單純提供人頭帳戶		一般電信詐欺	
	起訴人數	起訴比率	起訴人數	起訴比率	起訴人數	起訴比率
109	7,250	60.1	8,566	17.4	8,934	38.6
110	8,276	62.8	17,802	23.7	12,410	45.6
111	8,040	66.6	32,742	24.3	19,988	49.6
112	8,522	70.0	40,958	20.3	27,004	52.8
113	20,001	76.5	28,732	22.5	28,603	53.4

說　　明：1. 電信網路詐欺案件包括以網路、電話、簡訊等方式進行詐欺、恐嚇之犯罪行為。
2. 單純車手為詐騙集團中負責領取被害人交付款項者；單純提供人頭帳戶：為提供帳戶或手機門號給詐騙集團作為犯罪工具(無論自願或被騙提供均屬之)，而未參與其他犯罪階段者；非屬單純車手及單純提供人頭帳戶者，皆列入一般電信詐欺。
3. 起訴比率=起訴人數÷偵查終結人數x100%。
資料來源：法務統計摘要。

綜上，「新世代打擊詐欺策略行動綱領 1.5 版」已於 113 年底屆期，其中關於「懲詐」面向，法務部雖已達成每年電信詐騙案件查獲集團數提高 5%之績效評核指標，惟為使社會大眾充分知悉打詐成效，可參酌其他部會再加以研訂其他具體目標；此外，以近年地方檢察署偵查終結起訴情形分析，詐欺相關犯罪人數仍未

明顯下降，且電信網路詐欺案件中屬於單純車手之犯罪類型於113年度大幅增加，考量我國為精準打擊詐欺犯罪及強化法令規範密度，「打詐新4法」[8]已於113年7月31日修正公布，行政院亦於同年11月28日通過「新世代打擊詐欺策略行動綱領2.0版」，法務部允宜督促所屬檢察機關持續依法積極偵辦查處，透過向上溯源追查，查扣犯罪所得，以落實罪贓返還，並強化跨部會、跨領域、跨機關之橫向聯繫，以澈底打擊詐欺犯罪，維護民眾權益。

二、矯正機關內高齡收容人及身心障礙收容人有逐年增加增加之趨勢，對於渠等之衛生醫療處遇措施宜持續檢討精進，俾提升人權保障

矯正署113年度「矯正業務」工作計畫預算數147億8,228萬7千元，其執行結果，決算數為146億6,256萬9千元，執行率為99.19%。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)近年高齡收容人及身心障礙收容人有逐年增加之趨勢，有待矯正機關妥善規劃因應

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，依據監獄行刑法第19條第1項規定[9]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

[8] 包含：113年7月31日制定公布之詐欺犯罪危害防制條例；同日修正公布之通訊保障及監察法、洗錢防制法及刑事訴訟法第11章之1「特殊強制處分」專章。

[9] 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。」

便或不能自理生活等情形之受刑人，監獄得給予和緩處遇。洽據矯正署提供之統計資料顯示(詳表 1)，近 3 年(111 至 113 年度)收容人數持續增加，截至 113 年底已達 5 萬 9,080 人；如進一步分析 65 歲以上之高齡收容人及身心障礙[10]收容人，亦有隨之增加趨勢，且 113 年底均達近年新高；其中 113 年底 65 歲以上之高齡收容人為 2,646 人，而該類收容人達 200 人以上之矯正機關，分別為臺北監獄之 260 人及臺中監獄之 249 人；另 113 年底身心障礙收容人為 2,862 人，該類收容人以臺中監獄人數最多，113 年底收容人數達 325 人，另臺北監獄等 8 所矯正機關之身心障礙收容人數亦超逾百人。由於高齡受刑人常有慢性疾病或失智症等困擾，而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，面對近年高齡及身心障礙收容人漸增之趨勢，矯正機關宜預為善加規劃因應。

表 1　111 至 113 年度矯正機關高齡收容人及身心障礙收容人概況表

單位：人

年	總收容人數	高齡收容人		身心障礙收容人	
		人數	占比	人數	占比
111 年底	55,118	2,173	3.94	2,549	4.62
112 年底	56,202	2,393	4.26	2,751	4.89
113 年底	59,080	2,646	4.48	2,862	4.84

資料來源：矯正署提供。

(二)監察院對於矯正機關收容人衛生醫療處遇提出多項糾正意見，允宜持續檢討並精進各項作為，俾提升人權保障

經查，監察院國家人權委員會前於 112 年 11 月提出「身心障礙受刑人權益專案報告」，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

[10] 包含聽覺障礙、視覺障礙、肢體障礙、心智障礙及精神障礙等。

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 4 項建議；嗣該院 113 年度再度針對矯正機關對於收容人衛生醫療處遇等面向提出多項糾正意見(詳表 2)，有待矯正署持續督促所屬矯正機關檢討改進，俾提升人權保障。

表 2　113 年度監察院對於矯正機關衛生醫療處遇相關糾正意見摘要表

字號	案由	糾正意見摘要
113 司調 0021	據訴，法務部矯正署臺南第二監獄近來發生多起受刑人自殺事件，起因疑為受刑人生活及就醫需求遭刁難、獄方管理方式失當，又未完善辦理收容人自殺防治處遇計畫；且於自殺發生時，該監獄房舍之報告燈及相關急救器材疑無法使用，致延誤急救。究實情為何？自殺案件為何頻繁發生？有無人員涉及行政違失、實施酷刑或虐待？有無違反國際人權公約規範？均有深入瞭解之必要案。	四、本案受刑人家屬事發前曾親自向南二監政風室主任等反映收容人有異常警訊及徵兆，尋求奧援，惟該監未適時回應，處置有失審慎，未啟動正式調查，引發民怨，影響人民對政府機關之信賴，有失允當。 五、南二監對於潛在風險收容人(包含隔離保護者)，未落實以 BSRS-5(簡式健康量表)、PHQ-9(病人健康問卷)進行施測篩檢及評估，及早發現潛在風險，與首揭相關規定有悖，洵有怠失。 六、南二監近 2 年連續發生多起收容人自殺事件，彰顯該監辦理收容人自殺防治處遇、高關懷及高風險收容人之輔導業務容未盡落實，外部視察小組亦未能適時深入觸及機關運作相關重大議題；另法務部身為監所之主管機關，矯正署身為監所之監督機關，允應派員視察並加強監所風險管控與加強督導自殺防治；事發後落實檢討，強化行政控制與風險管理之模式，並允宜進行死因回溯分析及監獄管理模式變遷之研究，有效防範類案發生。 七、法務部允應與衛福部協同研議健全受刑人精神疾病與身心障礙等病歷介接及查核機制，並督促監所應與時俱進，落實依監獄行刑法調查受刑人身心障礙個資，確實掌握受刑人身心狀況，有效辦理受刑人疾病醫療，以減少監所醫療糾紛及不幸事件發生，進而提升受刑人醫療人權。
113 司調 0024	據訴，法務部矯正署嘉義監獄鹿草分監疑未核准視力功能嚴重減損之吳姓收容人配戴眼鏡，致其無法作業；又疑逕認吳姓收容人拒絕作業而率予懲罰，嗣放任其他收容人對其毆打等不當對待，致其頭部撕裂傷；	一、鹿草分監對於領有重度身心障礙證明之收容人吳○○(下稱吳員)，入監後未受到適當身心評估，缺乏合理調整，致身體健康情形衰敗，還遭懲罰；另吳員 1 月 2 日死因診斷其一為腦出血，鹿草分監處置失當，違反禁止酷刑公約，核有重大違失 三、對於身心障礙收容人，法有明文，須保障其權益，採取適當措施為合理調整，且可以因其身心狀況給予和緩處遇。然鹿草分監明知吳姓收容人持有重度身心障礙證

字號	案由	糾正意見摘要
	另疑將吳姓收容人獨自關押在該分監孝舍，雖有值勤人員經過舍房或在外觀望，仍讓其半裸或全裸，後吳姓收容人因病外醫，不治死亡等情案	明，身心狀況不佳，先是率爾否准其家屬寄送之輔具(眼鏡)，未給予和緩處遇外，並認定其蓄意拒絕作業，兩度施以懲罰，已經構成違反禁止酷刑公約。法務部應研議和緩處遇之具體執行機制，落實合理，調整保障身心障礙收容人權益；另該監戒護及醫療處遇交接與聯繫未盡周延，對於掌握吳姓受刑人身心狀況、辦理收容人疾病醫療、預防保健等事項，洵有不足，均有缺失，顯示鹿草分監辦理受刑人新收調查循制式作法，流於形式，有欠落實，應予改進。 五、矯正機關對收容人之醫療處遇量能不足，亟待強化策進，法務部允應針對相關規劃事項，整合在監資源，提供適性處遇，並督導所屬落實執行，以提升醫療照護品質，保障受刑人之醫療人權。
113 司調 0030	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。	二、本案陳訴人於高二監服刑期間，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。

說　　明：糾正意見摘要僅擇要摘錄與衛生醫療處遇相關部分，其餘意見請另行參閱監察院調查報告。

資料來源：監察院調查報告；本中心摘整。

綜上，依據現行獄政管理制度，矯正機關針對收容人訂有個別處遇計畫，據以提供輔導、教育及各項矯正處遇，此外，亦針對特殊族群訂定各項處遇措施，如：高齡者、身心障礙者、自殺

風險者，以加強輔導作為。近年矯正機關之高齡及身心障礙收容人逐年增加，相關教化及管理將益趨複雜，有待妥為因應規劃，復考量該等收容人有較高之醫療需求，允宜強化與醫療機構或社政機關之合作，提供渠等適切之照護，並廣納各界意見適時滾動修正相關處遇措施，俾完善人權保障。

三、113 年度刑後強制治療費用賸餘數逾三成，且增設 30 床收治容額之執行進度未如預期，允宜審慎預估所需經費，並督促合作醫院如期如質落實籌設進度，俾及時擴增收治量能

臺灣高等檢察署 113 年度於「檢察業務」業務(工作)計畫項下「辦理刑事案件偵查及執行等業務」分支計畫編列刑後強制治療預算合計 3 億 4,260 萬元，包含「業務費」3 億 2,059 萬 6 千元、「設備及投資」1,700 萬元及「獎補助費」500 萬 4 千元；其執行結果，決算數為 2 億 4,395 萬元，執行率 71.21%。經查：

(一)113 年度刑後強制治療收治人數較預期低，相關治療費用賸餘數逾三成，宜審慎預估治療所需經費

依據刑法第 91 條之 1 第 1 項規定略以[11]，性侵害受刑人徒刑執行期滿前，於接受輔導或治療後，經鑑定、評估，認有再犯之危險者，得令入相當處所，施以強制治療；且保安處分執行法第 78 條規定，強制治療處所應為公私立醫療機構。另依據司法院釋字第 799 號解釋意旨[12]及法務部訂頒之「辦理性侵害犯

[11] 刑法第 91 條之 1 第 1 項規定：「犯第 221 條至第 227 條、第 228 條、第 229 條、第 230 條、第 234 條、第 332 條第 2 項第 2 款、第 334 條第 2 項第 2 款、第 348 條第 2 項第 1 款及其特別法之罪，而有下列情形之一者，得令入相當處所，施以強制治療：一、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。二、依其他法律規定，於接受身心治療、輔導或教育後，經鑑定、評估，認有再犯之危險者。」

[12] 109 年 12 月 31 日公布之釋字第 799 號，認為強制治療制度之運作，應符合憲法明顯區隔要求之意旨。故自 113 年 1 月 1 日起，臺中監獄培德醫院已不再收治刑後強制治療之受處分人。

罪加害人刑後強制治療作業要點」第 9 點規定略以[13]，檢察機關得指定設有精神科病房之醫療機構執行刑後強制治療處分，並訂定契約。

有關性侵害加害人刑後強制治療相關預算係由臺灣高等檢察署編列於「業務費」科目，該署參考衛生福利部 112 年 5 月 25 日函頒之「醫療機構收治性侵害加害人刑後治療受處分人強制治療費用支付基準估算表」，113 年度預估刑後強制治療人數為 133 人，所需強制治療預算合共 2 億 7,760 萬元(詳表 1)；洽據該署提供 113 年度實際辦理情形，有關簽約醫院之收治人數，當年度累計收治人數為 123 人，其中 87 人為舊有個案，36 人為新收個案，截至該年底仍有 111 人仍收治於 2 家簽約醫院；如以刑後強制治療費用分析，113 年度決算數為 1 億 7,895 萬元，執行率僅 64.46%，賸餘數為 9,865 萬元，占比超逾三成。考量 113 年度係首度全面將刑後強制治療受處分人收治於簽約醫療機構中，實際收治之受處分人 123 人雖與預估之 133 人差距不多，惟相關治療費用賸餘數卻偏高，宜參酌實際支出情形審慎預估所需經費。

表 1　113 年度臺灣高等檢察署關於刑後強制治療相關經費之預、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	獎補助費	合計
辦理內容	刑後強制治療相關費用	增設刑後強制治療處所	增設刑後強制治療處所	補助醫療機構營業損失	
預算數	277,600	42,996	17,000	5,004	342,600
決算數	178,950	42,996 (全為保留數)	17,000 (全為保留數)	5,004 (全為保留數)	243,950
賸餘數	98,650	－	－	－	98,650

[13] 刑後強制治療之處所由法務部設置。檢察機關執行刑後強制治療處分，應將受處分人送由法務部設置之刑後強制治療處所或指定設有精神科病房之醫療機構執行之；檢察機關為執行刑後強制治療處分，得與設有精神科病房之醫療機構訂定契約。其實施受法務部或委託之檢察機關之指揮、監督。法務部應派員視察刑後強制治療處所，每年至少 1 次，並得授權臺灣高等檢察署隨時派員視察。檢察官就執行刑後強制治療有關事項，得隨時視察。

說　　明：決算數中共計 6,500 萬元辦理保留。
資料來源：臺灣高等檢察署 113 年度決算書。

(二)113 年度原規劃新增刑後強制治療處所，惟僅由原簽約醫院擴增 15 床，未達成增設 30 床之目標

112 年度臺灣高等檢察署與 A[14]醫院及 B 醫院 2 家醫療機構完成簽約，分別可提供 75 床及 30 床之收治容額。臺灣高等檢察署考量刑後強制治療受處分人人數成長快速，於 113 年度編列 6,500 萬元(詳表 1)，規劃新增 1 處刑後強制治療處所(30 床)，包含：「業務費」科目 4,299 萬 6 千元，支應病床相關開辦、整修費等、「設備及投資」科目 1,700 萬元，為安全維護設備所需經費，及「獎補助費」科目 500 萬 4 千元，補助該處所於病房整修期間之營業損失。113 年度臺灣高等檢察署與 B 醫院洽談後，於 113 年 6 月擴充收治容額 15 床，相關擴床費用所需經費合共 252 萬 9 千元，因尚須完成驗收作業，故辦理保留，另 6,247 萬 1 千元因該署仍持續洽詢適合執行強制治療業務之醫療院所，爰以「專案保留」方式申請保留，是以，113 年度並未完成增設 1 處刑後強制治療處所之目標，僅先由原簽約醫療機構擴充 15 床收治容額。另洽據該署表示，114 年 2 月間覓得合作之 C 醫院，先就設置強制治療受處分人收治專區進行相關規劃討論，同年 4 月起已進行施工作業，後續仍需視建置進度再與該醫院簽訂委託執行契約。

綜上，自 113 年度起，刑後強制治療受處分人均須收治於設有精神科病房之醫療機構，惟該年度整體刑後強制治療支出費用因實際收治人數較預期為低，致賸餘數占預算數之比率超逾三成，未來允宜參酌實際支出情形審慎預估所需經費，以提升預算

[14] 因臺灣高等檢察署未對外公開與該署簽約之強制治療處所之故，以下內文係以 A、B、C 醫院表達。

執行成效；另臺灣高等檢察署考量刑後強制治療受處分人人數成長快速，於113年度規劃新增1處刑後強制治療處所(30床)，惟迄該年底，僅由原簽約醫療機構擴充15床收治容額，且相關經費6,500萬元全數辦理保留;該署於114年上半年已覓得第3家合作醫療機構，允宜督促該強制治療執行處所如期如質落實相關籌設進度，並於驗收完成後儘速辦理相關簽約事宜，俾及時擴增收治量能。

（分機：1934 劉宜妗）