

出國報告（出國類別：出席國際會議）

2017 年第四屆上海犯罪學論壇暨國際犯罪學學會成立 80 周年紀念活動
會議

服務機關：國立中正大學犯罪防治學系

姓名職稱：陳慈幸、教授

派赴國家：中國上海

出國期間：2017 年 05 月 05 日至 2017 年 05 月 07 日

報告日期：2017 年 05 月 31 日

摘要

臺灣於 1999 年引入性侵害犯罪人強制治療，針對性侵害犯罪人進行刑中治療與刑後治療並輔助社區輔導與治療，積極協助性侵害犯罪人後續再犯預防。經過將近二十年，臺灣並未針對性侵害犯罪人之強制治療處遇之行政部門執行量能進行評估，本研究首度針對臺灣地區性侵害處遇之行政效能進行實證評估，並對臺灣 8 所性侵犯治療專門監獄發放問卷，調查執行現況，並以全臺灣 5 場焦點訪談與 11 位專家、5 位性侵害犯之深度訪談交叉印證，統合分析「矯正處遇制度事權與合作機制之統整規劃」、「基本人權保障與社會安全防衛之政策價值評估」、「行政部門之執行量能檢討評估」等層面進行探測。最後彙整研究結果，提供立法面、政策面、管理面與執行面之建議。

The purpose of this paper is to make a comprehensive evaluation of the effectiveness of the sex-offender rehabilitation measures currently in use in Taiwan. Five in-depth group interviews were conducted with 11 experts and five sex offenders, focusing on cooperation and bounds of authority; policies for safeguarding basic human rights and protecting society; and the ability of each administrative department to carry out its role. The results are used to provide suggestions for making improvements in the areas of legislation, policy, and management

目錄

摘要.....	0
一、目的.....	1
二、過程.....	3
三、心得.....	10
四、建議事項.....	10

一、目的

根據臺灣內政部及法務部截至 2012 年中旬統計，歷年性侵犯事件受理通報件數從 2007 年增加幅度逐年上升。另根據法務部矯正署截至 2012 年底性侵害案件受刑人統計資料顯示，性侵害案件受刑人在監人數從 2007 年為 1904 名，增至 2012 年底已有 3644 名受刑人，而新入監的人數亦呈現增加之趨勢，詳見圖表 1。

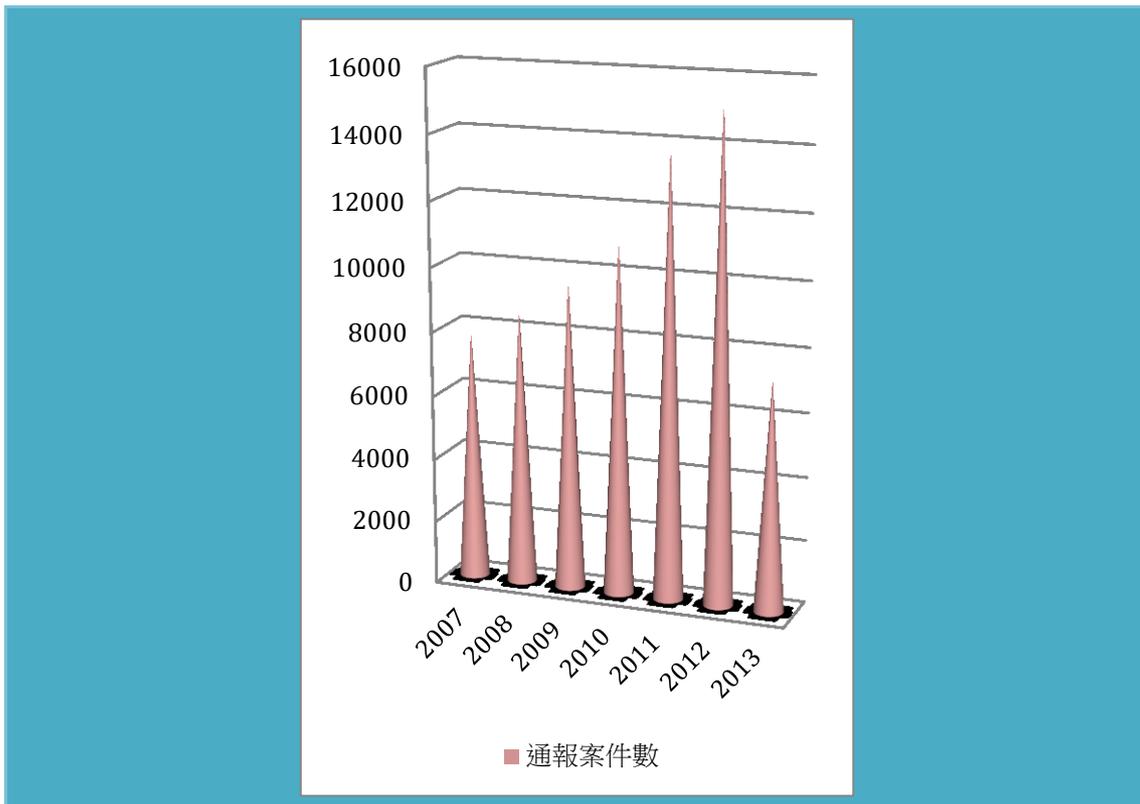
2005 年臺灣刑法與性侵害犯罪防治法分別就性侵犯處遇措施進行修正，確立建置全面性治療與監督之社區處遇模式，變革目的係將監控性侵犯觸角延伸至社區，並希冀藉由社區治療網絡協助性侵犯自我控制，復歸社會正常生活。又為積極回應近來社會期待，立法院於 2011 年 11 月再次修訂性侵害犯罪防治法部分條文，增訂刑後強制治療溯及治療條款。綜觀臺灣性侵犯治療處遇之法律規定，因刑法與性侵害犯罪防治法之權責機關各有所屬，保安處分執行係屬司法機關權限，醫療與社區處遇則屬行政機關權限，形成行政與司法程序既分流且須相互合作。雖然臺灣立法上設計完整而有系統的處遇模式，但在實際執行是否因相關主管機關缺乏有效聯繫合作之網絡機制，致刑中治療及刑後治療之處遇措施缺乏妥適銜接，而可能為性侵犯犯罪第三級預防（社區治療）成效仍屬有限之主要因素之一，為本研究探究之聚焦。

性侵犯矯正處遇執行成效實為影響其日後是否再犯之重要關鍵，性侵犯除於監獄中進行嚴謹的身心治療外，出獄後回到社區，更須持續監控與治療，才能有效達到再犯預防之效果。考量該項治理事項涉及政府跨部門與跨專業合作機制，特針對性侵犯犯罪第三級預防，透過特別觀護處遇措施，健全性侵犯強制治療鑑定評估機制，落實身心治療與輔導教育，強化性侵犯出獄之監控與輔導，並落實更生保護，建構家庭、就業與社會支持網絡，應為未來性侵犯防制政策所須關注的重要議題，爰規劃本研究，以為後續政策擬定與執行之參考。

本文主要檢視臺灣現行性侵犯矯正處遇制度與作業流程，從司法、法務、警政、矯正、衛生及社政等主管機關職能，研擬落實性侵害犯罪第三級預防之治理模式，並包含下列分析重點：

- 其一、矯正處遇制度事權與合作機制之統整規劃；
- 其二、基本人權保障與社會安全防衛之政策價值評估；
- 其三、行政部門之執行量能檢討評估。

圖表 1 臺灣性侵犯通報、檢察、矯正三方統計資料¹



¹ 「性侵犯」係依據「性侵害犯罪防治法」第 2 條定義統計，包含犯刑法第 221 條至第 227 條、第 228 條、第 229 條、第 332 條第 2 項第 2 款、第 334 條第 2 項第 2 款及第 348 條第 2 項第 1 款者。

彙整自臺灣內政部、衛生福利部、法務部及矯正署所公布之統計數據，包括以下資料：

- 1) 內政部社會司，家庭暴力、性侵害及性騷擾防治，網址：<http://sowf.moi.gov.tw/17/101/008.htm>，2014 年 2 月 9 日造訪。
- 2) 衛生福利部保護服務司，性侵害防治：2007 至 2013 年 6 月底各縣市性侵害案件通報件數，網址：http://www.mohw.gov.tw/cht/DOPS/DM1_P.aspx?f_list_no=806&fod_list_no=4622&doc_no=42893，2014 年 2 月 9 日造訪。
- 3) 法務部，檢察統計：地方法院檢察署偵查性侵害案件收結情形（2008 年至 2013 年），網址：<http://www.moj.gov.tw/site/moj/public/MMO/moj/stat/monthly/t5-10.pdf>，2014 年 2 月 9 日造訪。
- 4) 法務部，專題分析：性侵害案件統計分析（2012 年 4 月），網址：<http://www.moj.gov.tw/public/Attachment/25229453855.pdf>，2014 年 2 月 9 日造訪。
- 5) 法務部矯正署，矯正統計指標（2013 年 11 月）：性侵害案件受刑人統計，網址：<http://www.moj.gov.tw/site/moj/public/MMO/moj/stat/monthly/t11-1.pdf>，2014 年 2 月 9 日造訪。



年份	通報案件數	新收偵查件數	起訴人數	裁判確定有罪人數	新入監人數	受刑人在監人數
2007	7,703	3,636	1,915	1,590	748	1,904
2008	8,521	3,758	2,072	1,826	837	2,159
2009	9,543	3,677	1,937	1,857	864	2,396
2010	10,892	3,947	2,030	1,876	945	2,839
2011	13,686	4,278	2,370	1,919	962	3,188
2012	15,102	4,566	2,487	2,272	1,116	3,644
2013	7,190 ²	4,453	2,267	2,182	1,206	3,974

二、過程

本次研討會過程順利，報告人從開幕式至閉幕式全程參加。

² 2013 年通報案件數依據截稿前公布最新資料，僅統計該年之 1 至 6 月份，計 7,190 件。

圖 1 開幕致詞



開幕式過程很緊湊，之後就是各場的 keynote speaker 之演講，並與發表人國立中正大學犯罪防治學系許華孚主任及本校碩士生林鈺婷小姐與

其他大陸學者合影。

圖 2 與臺灣代表與大陸地區代表合影



本次論文發表專題演講主要環繞在反恐犯罪。在於此部分整理第一天演講的重點：

- 一、犯罪空間模式預防。
- 二、反恐犯罪預防模式。

我的報告主要在於第一天之最後一場。本次發表之議題，主要是性侵害犯罪治療處鈺行政部門執行量能檢討之實證研究。

圖 3 我正在報告



以下為我所報告議題之重點摘要，主要針對我國實務運作進行報告：
「臺灣目前針對性侵犯之刑後強制治療模式，依據臺灣最新研究所指出，主要引自美國之性罪犯強制治療模式³。檢測前述實證研究及相關文獻之彙整，可

³ 詳細內容請參考研考會委託研究計畫：陳慈幸、林明傑、蔡華凱、陳慧女，臺灣性侵犯矯正處

知美國之性罪犯強制治療模式涵蓋「民事監護」與「社區防護或治療」二者重要概念，此亦是臺灣目前強制治療所援引，特別是性侵害犯罪防治法第二十二條之一回溯治療模式所採用之模式⁴。

「民事監護 (Civil Commitment)」之概念，源自於國家為因應精神障礙 (或可稱心智異常) 之患者、刑事被告或受刑人等之相關立法。依循聯合國在 1997 年所制定之「精神障礙者權益宣言」(Declaration on the Rights of Mentally Retarded Persons)、1991 年「保護病人權益及促進精神健康照護要則」(Principles for the protection of persons with mental illness and the improvement of mental health care, MI Principles) 之頒布，促使各國訂定精神衛生相關法規，著重提供精神障礙者適當治療並同時保障其人權，此反映出精神疾患之議題為各國所重視⁵；而與此密切相關之「法制精神醫學」業儼然於各國中蔚為趨勢，其範疇擴及刑事責任能力、民法行為能力之鑑定及精神障礙病患、病犯之治療處遇等問題，各國之立法無不在前述二者間試圖取得平衡。

首以美國制度為例，目前針對精神疾患者，除強制性的住院治療，未來將有逐漸以社區方案替代或相互配合之趨勢⁶。需特別說明的是，此部分之對象係無犯罪行為之精神疾患者，倘若為有犯罪行為之精神疾患者，則有四種類型群組，包括「無受審資格 (incompetent to stand trial) 之被告」、「因心神喪失而免責 (not guilty by reason of insanity, NGRI) 之個人」、「患有精神疾病或心智異常之受刑人」以及本文主要討論的「性侵犯」。近來，民事監護受到全美關注，視為處遇性犯罪累犯的可行機制，此雖並非替代監禁，但可為性犯罪者監獄服刑後直至評估療癒成功之間，所產生之不定期處遇之效果，以防止漏洞之發生⁷。而臺灣目前所採之性侵犯強制治療即為美國模式，刑法第九十九條之一於 2005 年修正原「刑前強制治療」之規定，改以於 2006 年 7 月 1 日施行性侵害加害人之「刑後強制治療」，並又於 2011 年 11 月 9 日公布新增性侵害犯罪防治法第二十二條之一「回溯治療」之規定以因應不適用刑法修正後「刑後強制治療」者，已達致性侵害加害人於出獄後可無縫接軌接受完整治療，待其再犯危險顯著降低後始可銜接進入社區處遇。

另外，在社區公告的部分，目前臺灣作法模式雖不像美國梅根法案公告所有

遇政策之研究，計畫編號：RDEC-RES-101-004，計畫主持人：陳慈幸，2012 年。

⁴ 詳細內容請參考研考會委託研究計畫：陳慈幸、林明傑、蔡華凱、陳慧女，臺灣性侵犯矯正處遇政策之研究，計畫編號：RDEC-RES-101-004，計畫主持人：陳慈幸，2012 年。

⁵ 唐宜楨、吳慧菁、陳心怡、張莉馨，「省思嚴重精神疾患強制治療概念—以人權為主軸」身心障礙研究季刊，第 9 卷，第 1 期，2011 年，1-16 頁。

⁶ Testa, M., & West, S. G., Civil commitment in the United States. *Psychiatry* (Edgmont) 7(10), 2010, pp.30-40.

⁷ Falk, A. J., Sex Offenders, Mental Illness and Criminal Responsibility: The Constitutional Boundaries of Civil Commitment after *Kansas v. Hendricks*, *American Journal of Law and Medicine* 25(1), 1999, pp.117-18.

性侵犯者相片及地址，但內政部以分區公告高再犯危險的性侵犯加害人人數作為目前性侵犯者登記公告的方式。而內政部 2012 年 4 月 30 日修正之「性侵害犯罪加害人登記報到查訪及查閱辦法」乃將登記報到查訪及查閱的細節規定更加清楚，且為使性侵犯者出監後的監控管理及處遇銜接無漏，修正辦法第三條明定監獄、軍事監獄等應於性侵犯者刑期屆滿前 2 個月或已奉准假釋但尚未釋放前，將其出獄資料送直轄市、縣（市）政府，利於衛生局及警察局啟動身心治療或登記報到、查訪等監督機制，而各警察局對於轄內性侵犯者，若經監獄或縣市衛生局評估為高再犯危險者，每週至少查訪 2 次；中高再犯危險者，每週至少查訪 1 次，全面使性侵犯者進入社區處遇監督的網絡達「無縫接軌」⁸。同時，從 2012 年 3 月起內政部警政署將高再犯危險的性侵犯加害人人數以書面公告於各縣市警察局、派出所的公佈欄，提醒社會大眾注意身邊可疑人物，保護自身及孩童的安全。於警政署官方網站中亦分區並按月公布具高再犯危險的性侵犯者人數的公告，讓民眾可以至警政署官方網站查詢，了解臺灣各縣市每月公布之高再犯危險性侵犯者人數⁹。

因此，本文透過與學理知識結合，檢視現行臺灣性侵犯矯正處遇制度，進而了解強制治療如何銜接後續社區處遇與監督，以形成統合性的完整矯治模式。

本研究之方法分為四部分，第一部分為問卷調查研究；第二部分為個別深度訪談；第三部分為焦點團體訪談；第四部分則為統合分析。研究期程為 2012 年 3 月 22 日至 11 月 22 日，共進行 8 個月，五場焦點團體座談於 7 月至 10 月舉行；性侵犯之訪談於 4 月進行，而專家個別深度訪談則於 10 月進行。此外，整個訪談結束後，又於 2016 年 5 月至 6 月間重新檢視，並確認最後結果。

問卷調查研究對象為全國 8 所性侵害矯正治療專門監獄之承辦單位、人員。臺灣目前性侵害者之矯正治療單位共可分三類，即刑中治療、社區處遇、與刑後強制治療，分別由不同單位與機構執行之，其所屬部門亦有所不同，其執行之治療方案亦有所不同。依本研究目的探討矯正行政部門之執行量能，請各專門監獄承辦人員（臺北監獄、宜蘭監獄、花蓮監獄、臺中監獄、臺中女子監獄、嘉義監獄、高雄監獄、明陽中學）填寫執行現況表以協助了解目前各監獄執行輔導治療之現況、需求、與建議，做為後續分析及日後政策之基礎。

個別深度訪談則邀請在性侵犯處遇工作，含加害人處遇與被害人協助之專業人員之司法、矯正、衛政、警政、社政、教育、醫療等具有資深實務與政策執行

⁸ 內政部(2012)，通過「性侵害犯罪加害人登記報到及查閱辦法」修正草案 落實性侵犯加害人治療及監督機制，網址：

http://www.moi.gov.tw/chi/chi_latest_news/news_detail.aspx?type_code=02&sn=6159，2014 年 2 月 9 日造訪。

⁹ 蕭承訓(2012 年 6 月 11 日)，最新統計 27 人 潛在惡狼知多少 新竹、臺中最多，取自聯合新聞網，網址：<http://news.chinatimes.com/society/110503/112012061100125.html>，2014 年 2 月 9 日造訪。

經驗之主管階層人員共 11 名進行個別訪談，藉以了解「矯正處遇制度事權的運作模式」、「行政部門之執行現況」與「基本人權保障」。另，訪談 5 位性侵犯，了解其接受治療之現況，包括刑中、刑後、社區處遇以及銜接的議題，及性侵犯對於接受報到、登記與公告之看法。透過訪談性侵犯了解實務上的工作情況，可以與一線工作人員、主管人員的訪談內容互相呼應與對照，探討兩造對於機制的看法和感受。訪談對象為 1 名接受刑中治療的性侵犯、2 名接受刑後強制治療的性侵犯，以及 2 名接受社區處遇的性侵犯。

焦點團體訪談邀請臺灣在司法、矯正、衛政、警政、社政、教育、醫療等執行性侵犯及被害人具行政與實務經驗之承辦人與專業工作人員參與焦點團體座談，以團體的互動方式進行討論，共舉辦 5 場焦點團體座談所發表之意見的整合，分別為北部（臺北市、新北市、基隆、桃園、新竹）、中部（苗栗、臺中、彰化、南投）、雲嘉（雲林縣、嘉義縣市）、南部（高雄市、臺南市）、東部（宜蘭、花蓮、臺東）等區舉辦，每場焦點團體邀請 8 至 10 位人員參與。

統合分析部分則結合前三部份之研究結果進行彙整，並針對四大議題進行分析，包括：「矯正處遇制度事權與合作機制」、「行政部門執行量能」、「基本人權保障與社會安全防衛之政策價值評估」、「政策行政面」等。

三、心得

本次發表收穫甚多，在此，報告人將本次研究之結論與心得闡述如下：

中國大陸對於犯罪學研究已經相當成熟，目前已超越臺灣，加上本次研討會多數研究皆以實證研究進行，在於國際學術水準上，大陸學術界已經呈現相當成績，是非常值得重視的一個部分。

四、建議事項

本次發表報告人主要發表是我國性侵害犯罪行政量能之問題，從大陸學者參與踴躍之狀況來看，可發現大陸學者對於學術研討參與之熱心。此外，之前曾有對貴部報告：大陸學者於開學術研討會時，多半會與學生一同參加，政府經費亦也挹注此部份參與會議之學生，建議我國未來獎勵學生與教授共同參與國際研討會，雖目前臺灣政府有此種經費補助，然事實上補助情形不太多，本次依然希冀未來可加強補助事項，以求莘莘學子能有更多機會跟隨教授學習。