

# 刑後強制治療制度執行現況

中國醫藥大學附設醫院

刑後治療團隊

周翰維社工師

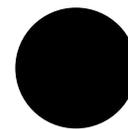
# 報告大綱

刑後治療簡介

處遇困境

刑後執行概況

Q&A





# 刑後治療簡介

# 真慘！猥褻犯判



1,280 x 720



於文刑入關到死，除了盧姓男子，其他兩名性侵犯者以及2位法官也卻元後宣胡梓恩，八公  
官受理後，12月31日下午四點，做出解釋。



# 處遇沿革

1994年

刑中治療  
(刑法77條)

「觸犯妨害風化罪罪  
章者，非經強制診療，  
不得假釋」

1997年

社區治療  
(性侵害犯罪防制法20條)

無論免刑、假釋出獄或服  
刑期滿，皆需接受身心治  
療與輔導教育

1999年

刑前強制治療

2005年

刑後強制治療  
(刑法91-1條)

刑事保安處分

2011年

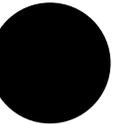
刑後強制治療  
(性侵害犯罪防治法22-1條)

民事監護處分

哪些個案會被裁定刑後  
強制治療？



平平都是刑後治療，  
刑事保安處份和民  
事監護處份差別在  
哪裡？



# 刑法91-1條：

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，於接受身心治療或輔導教育後，經鑑定、評估，認有再犯之危險者。

**前項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。

# 性侵害防治法22&22-1條

## 第 22 條

- 加害人依第二十條第一項規定接受身心治療或輔導教育，經鑑定、評估其自我控制再犯預防仍無成效者，直轄市、縣（市）主管機關得檢具相關評估報告，送請該管地方法院檢察署檢察官、軍事檢察署檢察官依法聲請強制治療。

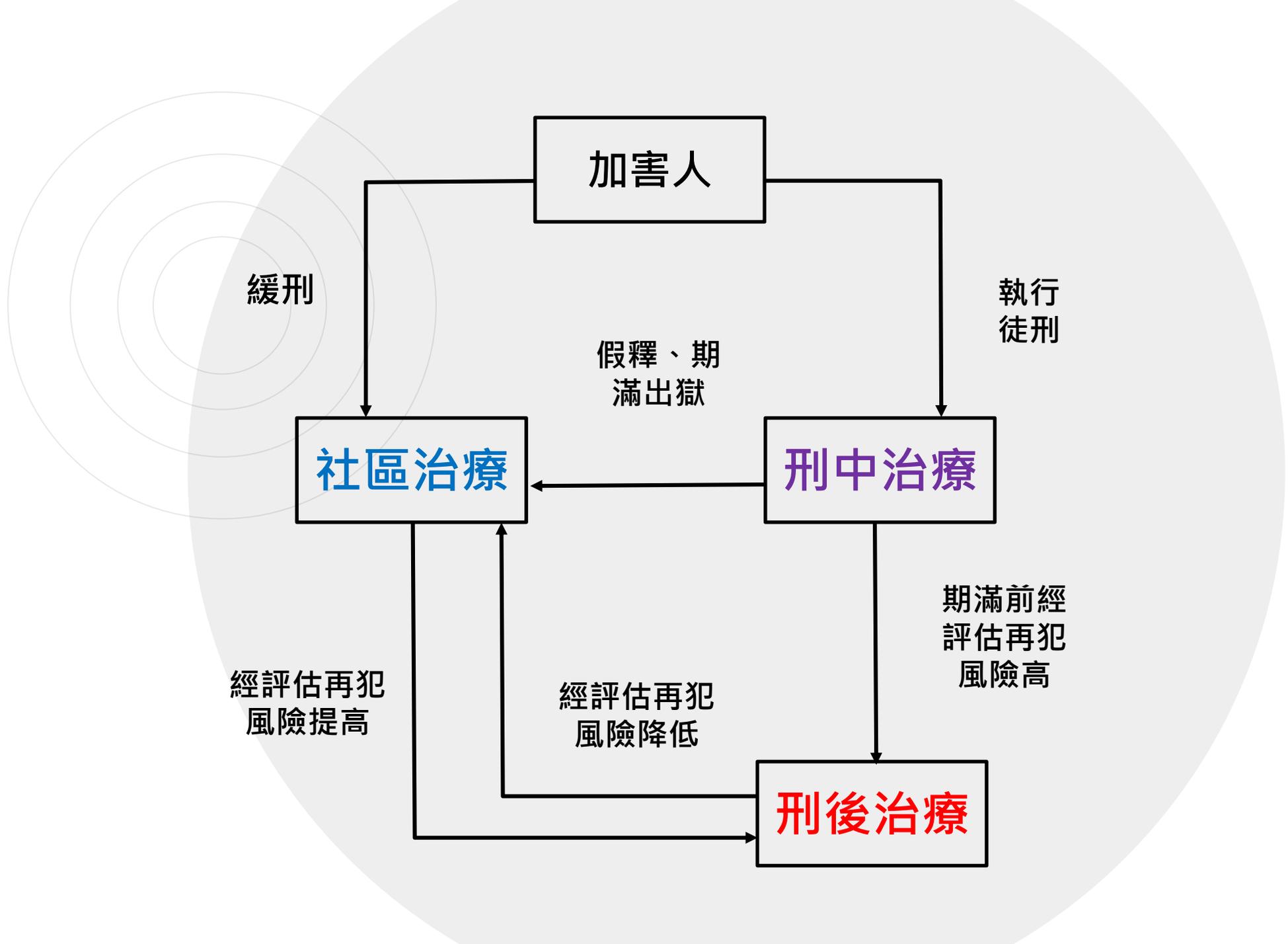
## 第 22-1 條

- 加害人於徒刑執行期滿前，接受輔導或治療後，經鑑定、評估，認有再犯之危險，而不適用刑法第九十一條之一者，監獄、軍事監獄得檢具相關評估報告，送請該管地方法院檢察署檢察官、軍事法院檢察署檢察官聲請法院、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。
- 加害人依第二十條接受身心治療或輔導教育後，經鑑定、評估其自我控制再犯預防仍無成效，而不適用刑法第九十一條之一者，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。
- 前二項之強制治療期間至其再犯危險顯著降低為止，執行期間應每年至少一次鑑定、評估有無停止治療之必要。其經鑑定、評估認無繼續強制治療必要者，加害人、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）主管機關得聲請法院、軍事法院裁定停止強制治療。

# 以犯罪行為時間區分適用法條

犯罪行為發生時間	95年7月1日之後	95年6月30日之前
適用法條	刑法91-1條	性侵害犯罪防治法22-1條
執行處遇處所	培德醫院	大肚山莊
主管機關	法務部	衛福部





加害人

緩刑

執行  
徒刑

假釋、期  
滿出獄

社區治療

刑中治療

期滿前經  
評估再犯  
風險高

經評估再犯  
風險提高

經評估再犯  
風險降低

刑後治療



## 釋字799號解釋

- 刑法第91條之1第2項前段規定及性侵害犯罪防治法第22條之1第3項規定關於強制治療期間至再犯危險顯著降低為止之部分，與憲法比例原則尚屬無違。惟若干特殊情形之長期強制治療仍有違憲之疑慮，有關機關應依本解釋意旨有效調整改善。
- 刑事訴訟法及性侵害犯罪防治法均未規定應賦予受處分人於法院就聲請宣告或停止強制治療程序，得親自或委任辯護人到庭陳述意見之機會，以及如受治療者為精神障礙或其他心智缺陷無法為完全之陳述者，應有辯護人為其辯護，於此範圍內，均不符憲法正當法律程序原則之意旨。有關機關應自本解釋公布之日起2年內檢討修正。完成修正前，有關強制治療之宣告及停止程序，法院應依本解釋意旨辦理。
- 現行強制治療制度長年運作結果有趨近於刑罰之可能，而悖離與刑罰之執行應明顯區隔之憲法要求，有關機關應自本解釋公布之日起3年內為有效之調整改善，以確保強制治療制度運作之結果，符合憲法明顯區隔要求之意旨。

.....立法者對於經長期治療仍未達到或無法達到其再犯危險顯著降低治療目標之受治療者，尤應檢討引進多元處遇措施，以輔助或補充常態治療程序....**施以強制治療達一定年限時，是否繼續施以治療，應由法官重為審查決定。至法官審查之頻率，應依強制治療期間之長短而定；強制治療期間愈長，由法官定期審查之頻率即應愈高。**

....目前強制治療處所設於監獄中主供受刑人醫療服務之附設醫院，並與監獄附設醫院共用同一建築設施....外觀上難以區辨究為刑罰執行處所，抑或強制治療處所外.....受治療者對外亦一律受到有如受刑人般之管制；甚至亦可能因共用內部警衛設施，而使受治療者於內部管制部分，亦受到有如受刑人般之處遇.....**強制治療處所應於管理上、空間上與監獄及其附屬設施有足以辨識其不同之明顯區隔，不應設於監獄或監獄附屬醫療院所。**



# 處遇執行概況

# 團隊成員



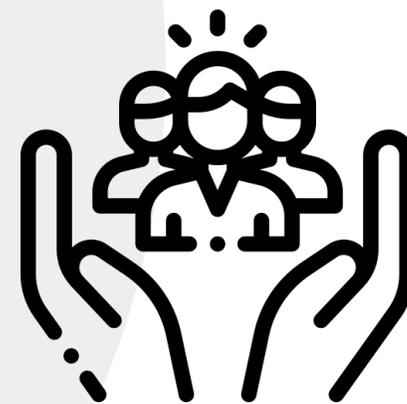
醫師  
1



心理師  
5



OT  
1



社工  
2

# 團隊分工



**醫師**

**精神疾病診斷與治療**

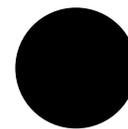


# 團隊分工



**心理師**

心理衡鑑與評估  
個別/團體心理治療  
家族會談



# 團隊分工



## 職能治療師

技巧促進導向之團體治療  
(認知刺激、體適能、社交、教育等)  
生活型態再造與生活獨立訓練





# 團隊分工

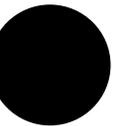
## 社工師

社會與家庭功能評估

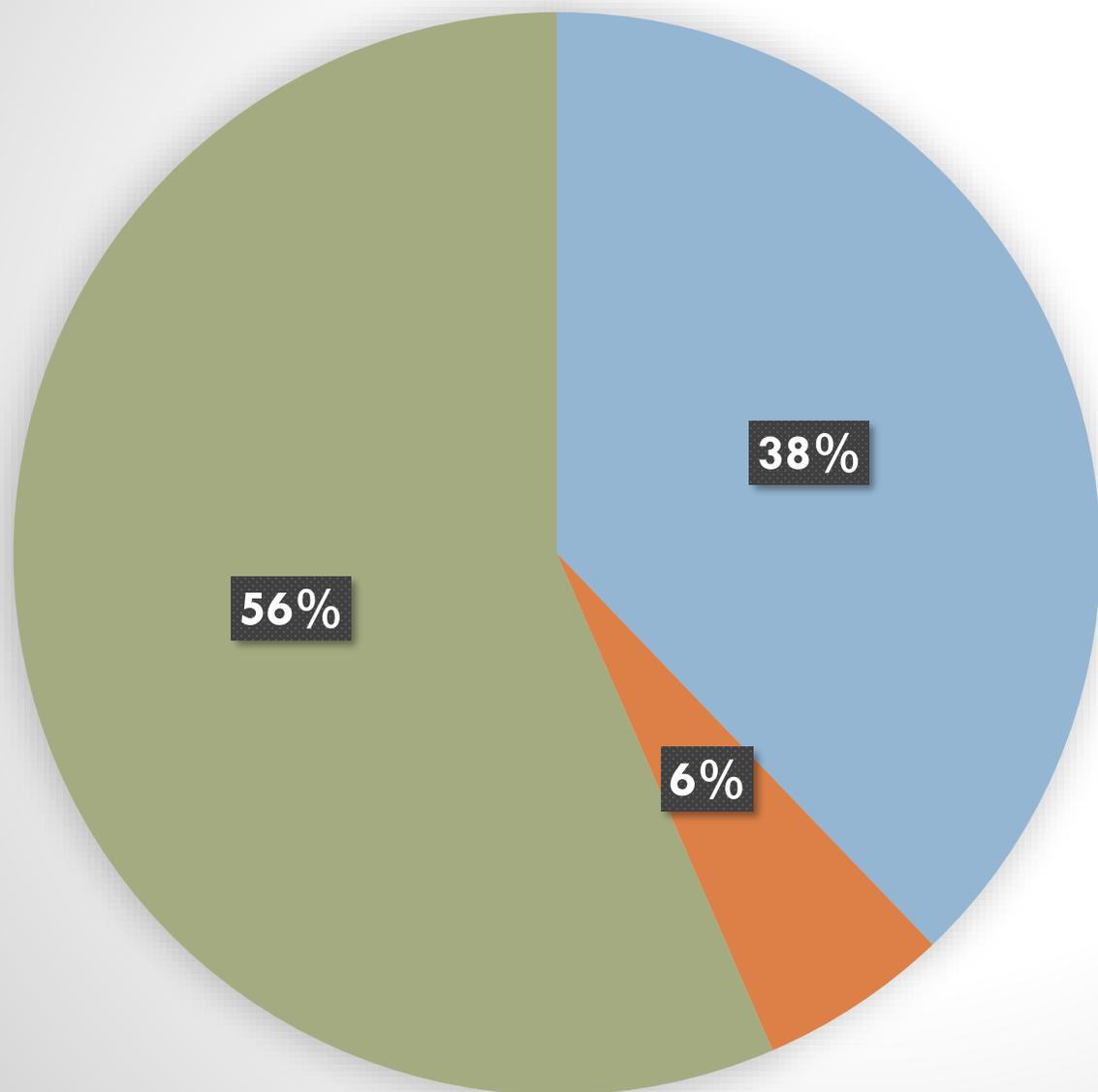
團體治療

家族會談

智能/精神障礙出監資源轉銜

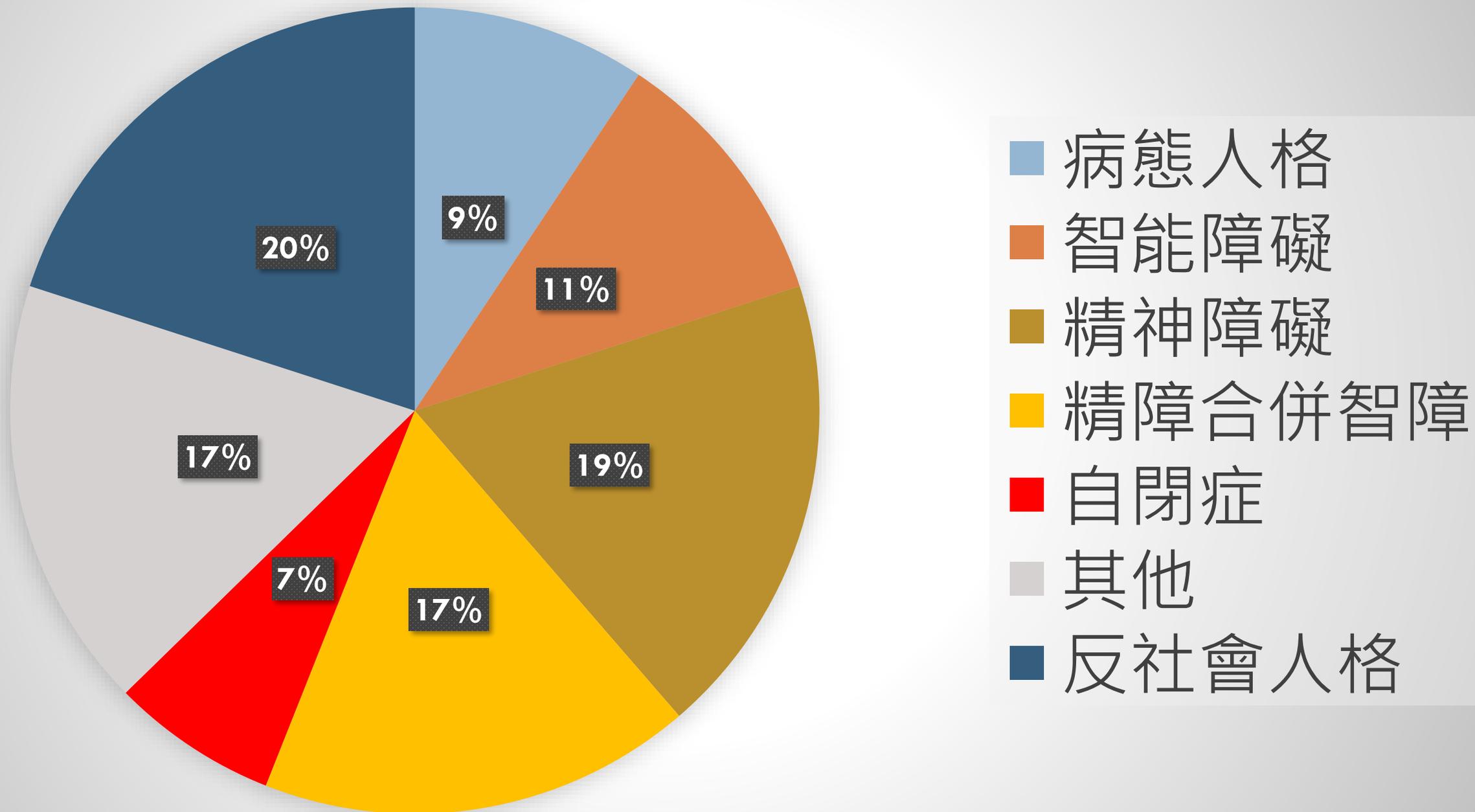


# 整體受處分人分佈比例(100-111年)

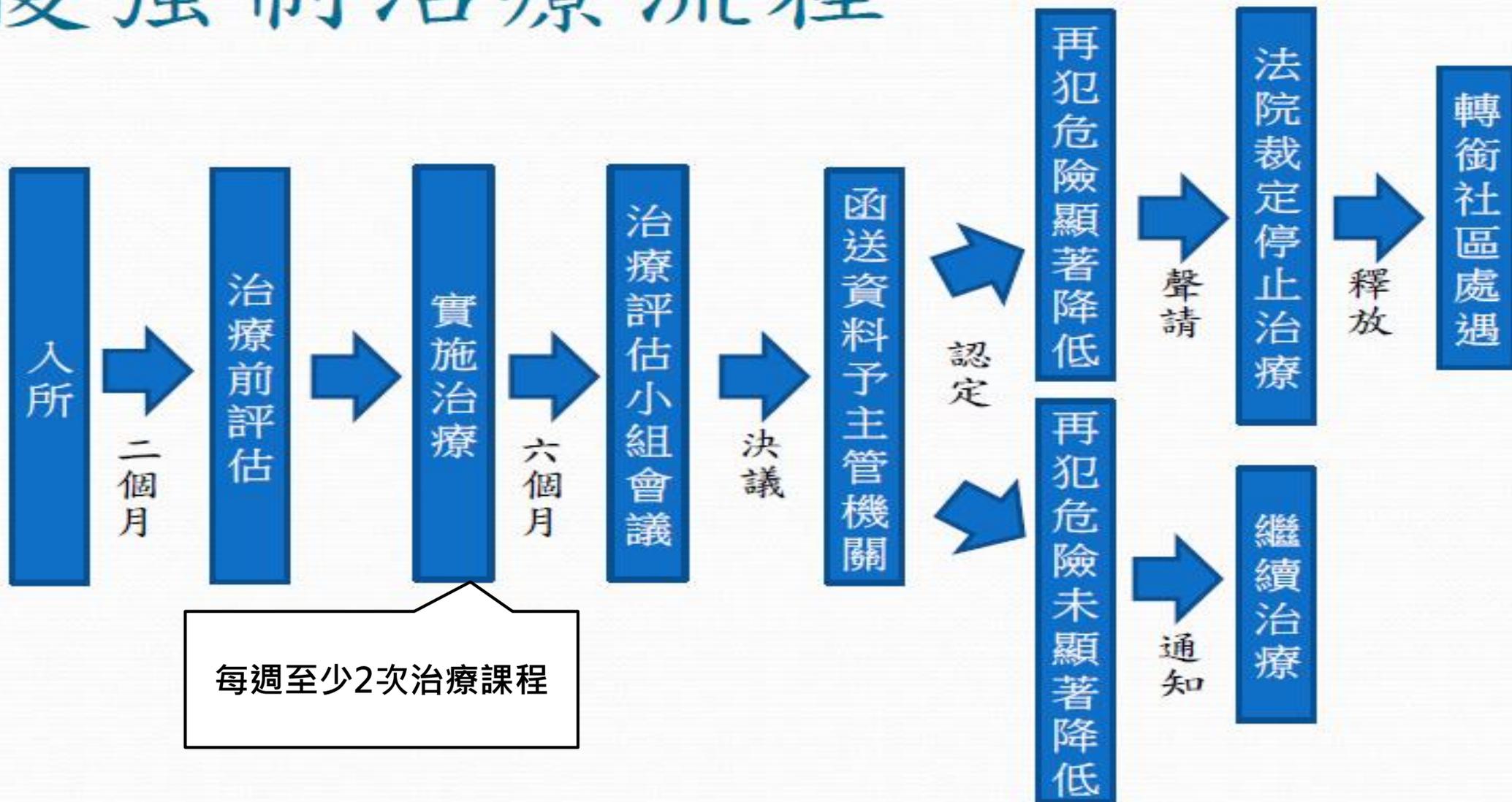


- 精智障
- 病態人格
- 其他類型

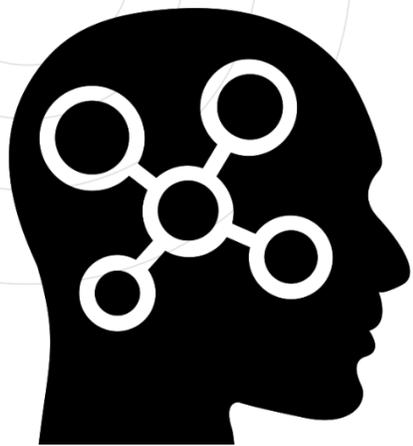
108-109年刑後治療受處分人比例 ( n = 69 )



# 刑後強制治療流程



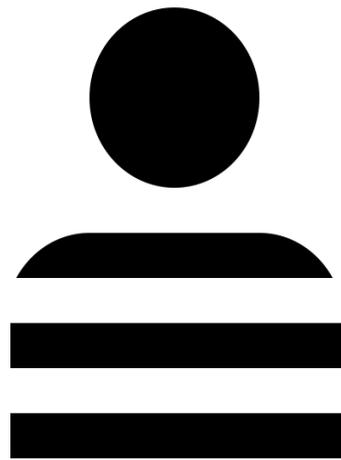
# 處遇分流



智能  
障礙



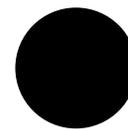
精神  
疾病



非病態  
人格

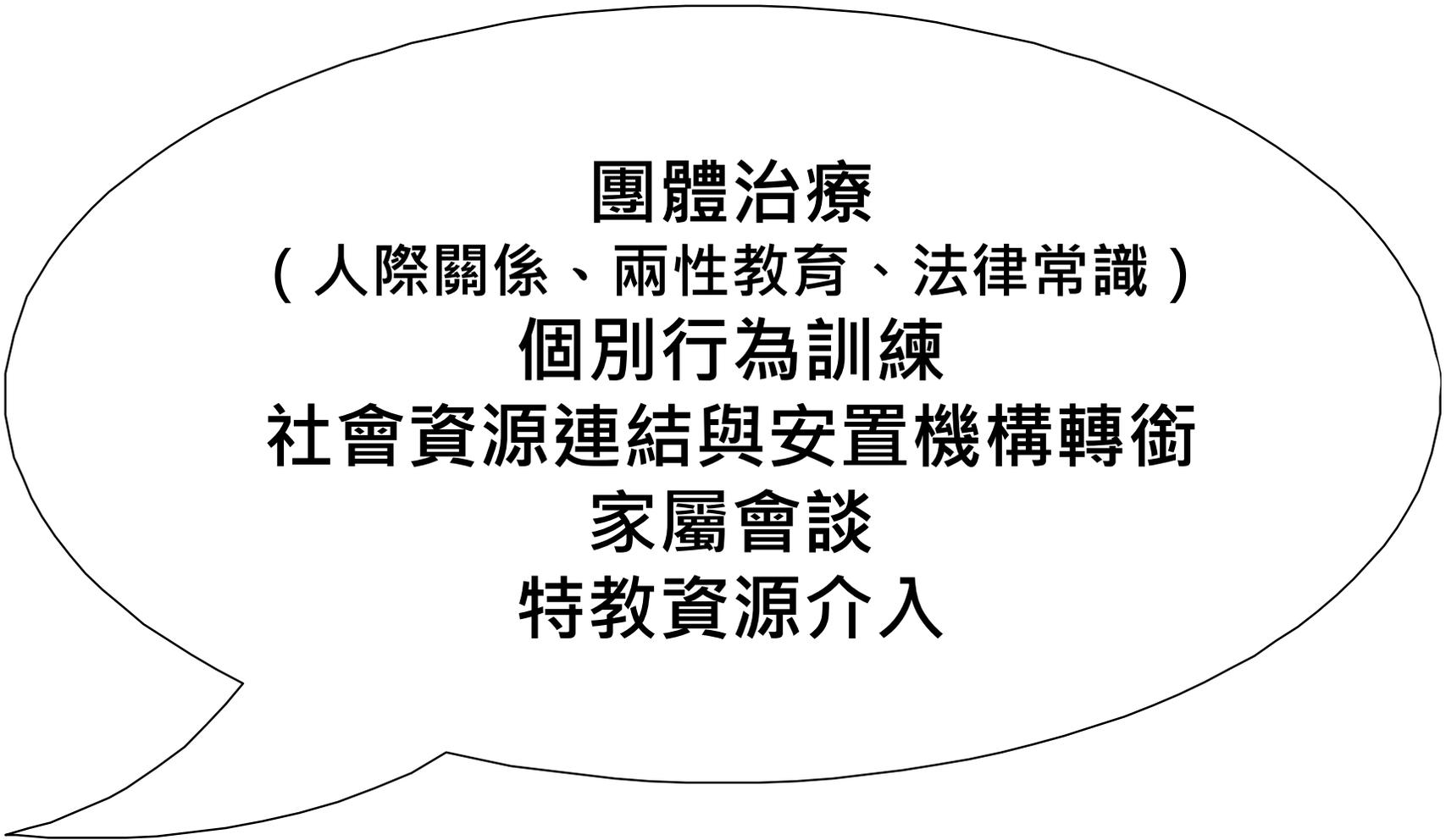
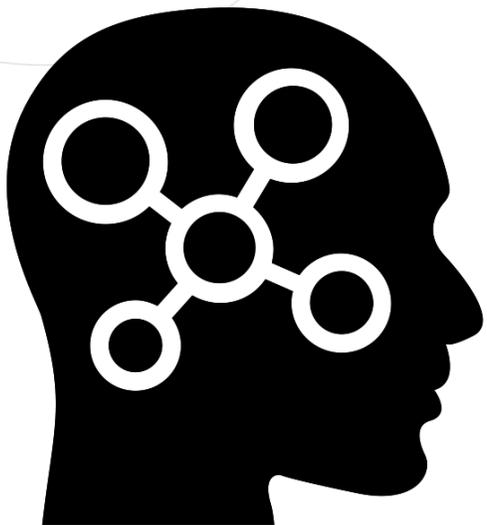


病態  
人格





智能障礙

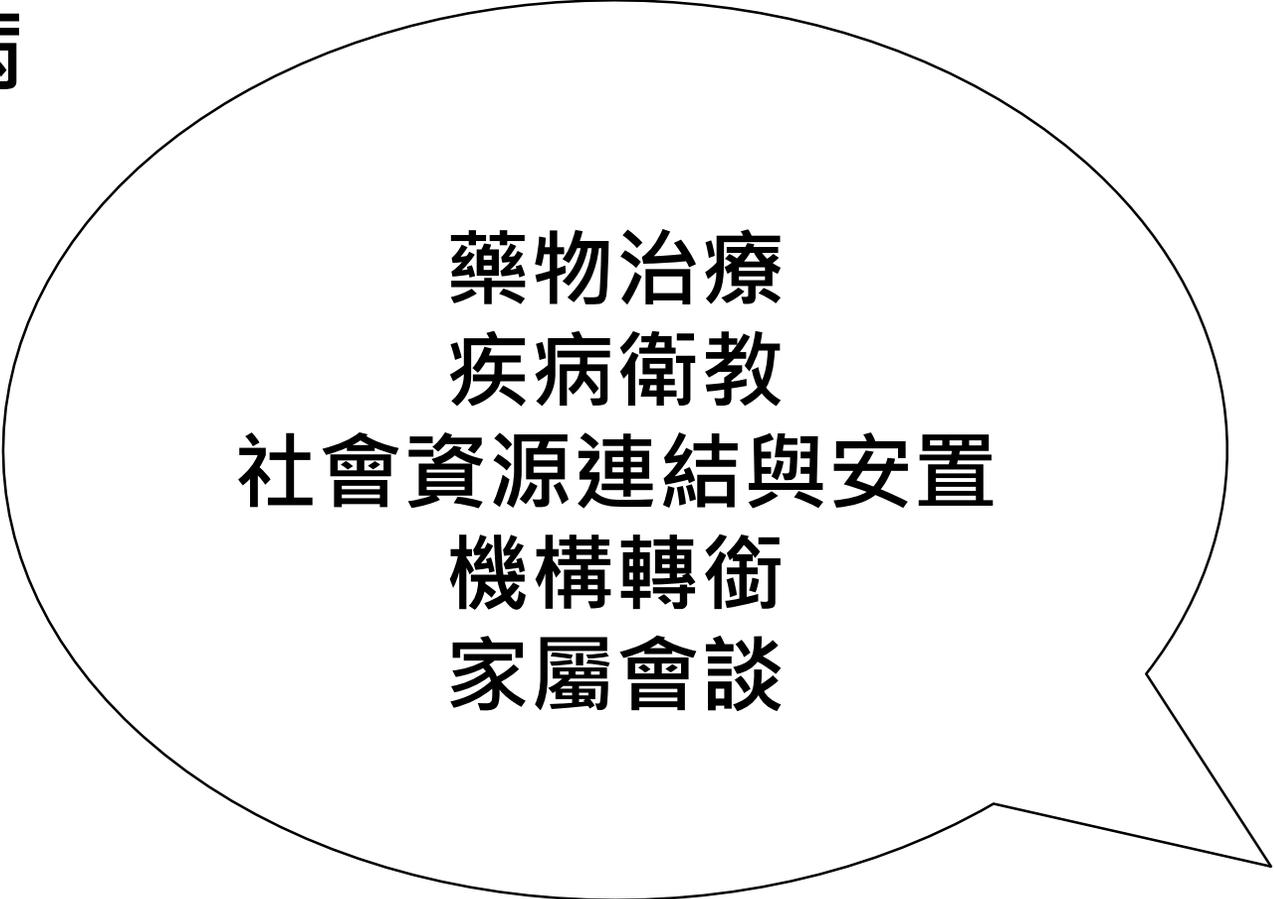


團體治療  
(人際關係、兩性教育、法律常識)  
個別行為訓練  
社會資源連結與安置機構轉銜  
家屬會談  
特教資源介入





# 精神疾病

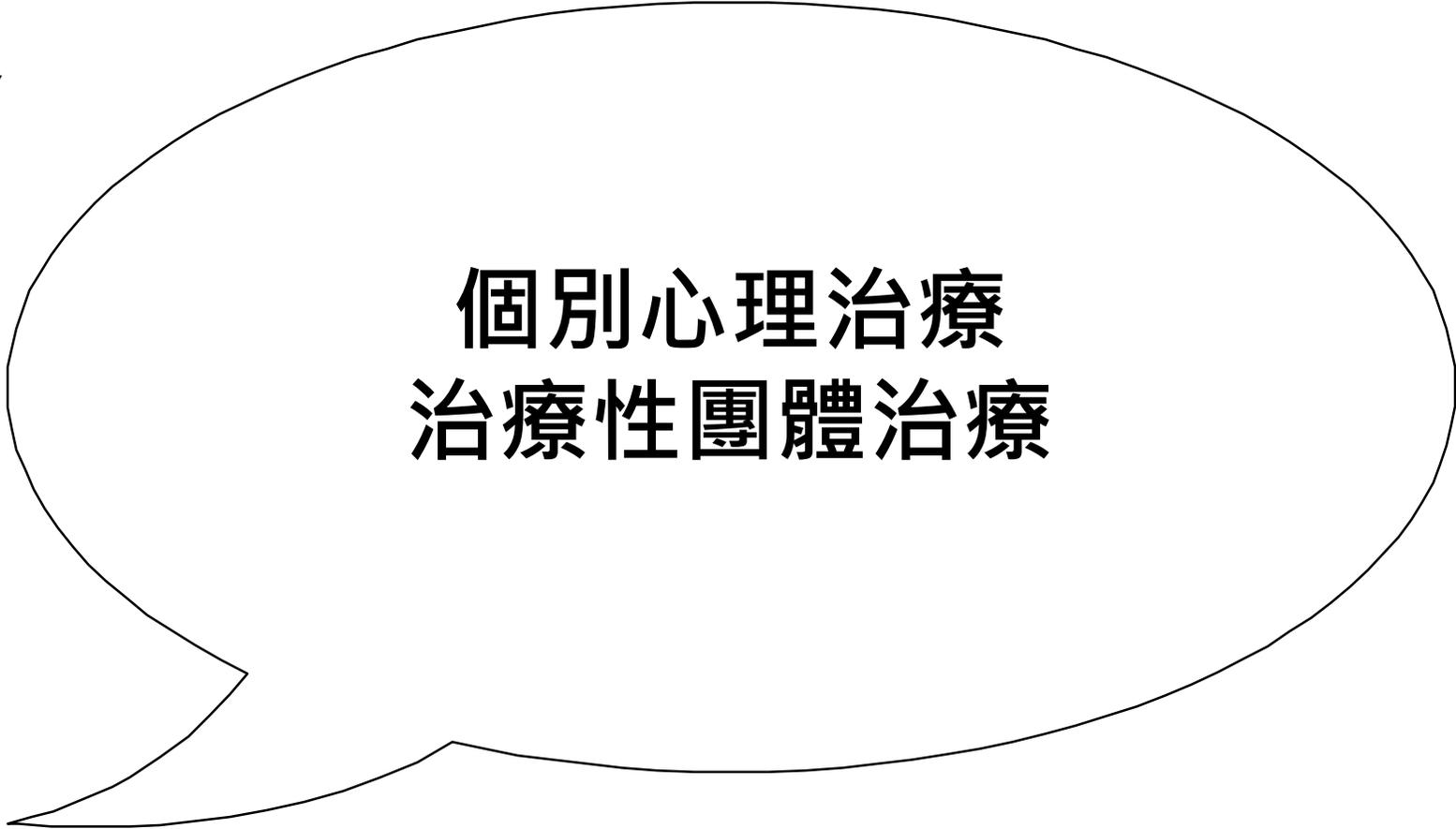
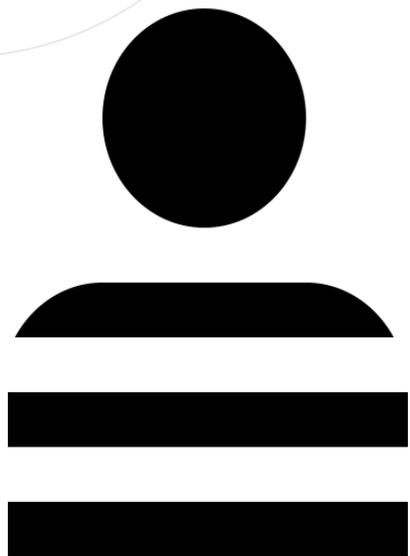


藥物治療  
疾病衛教  
社會資源連結與安置  
機構轉銜  
家屬會談

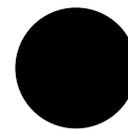




非病態人格

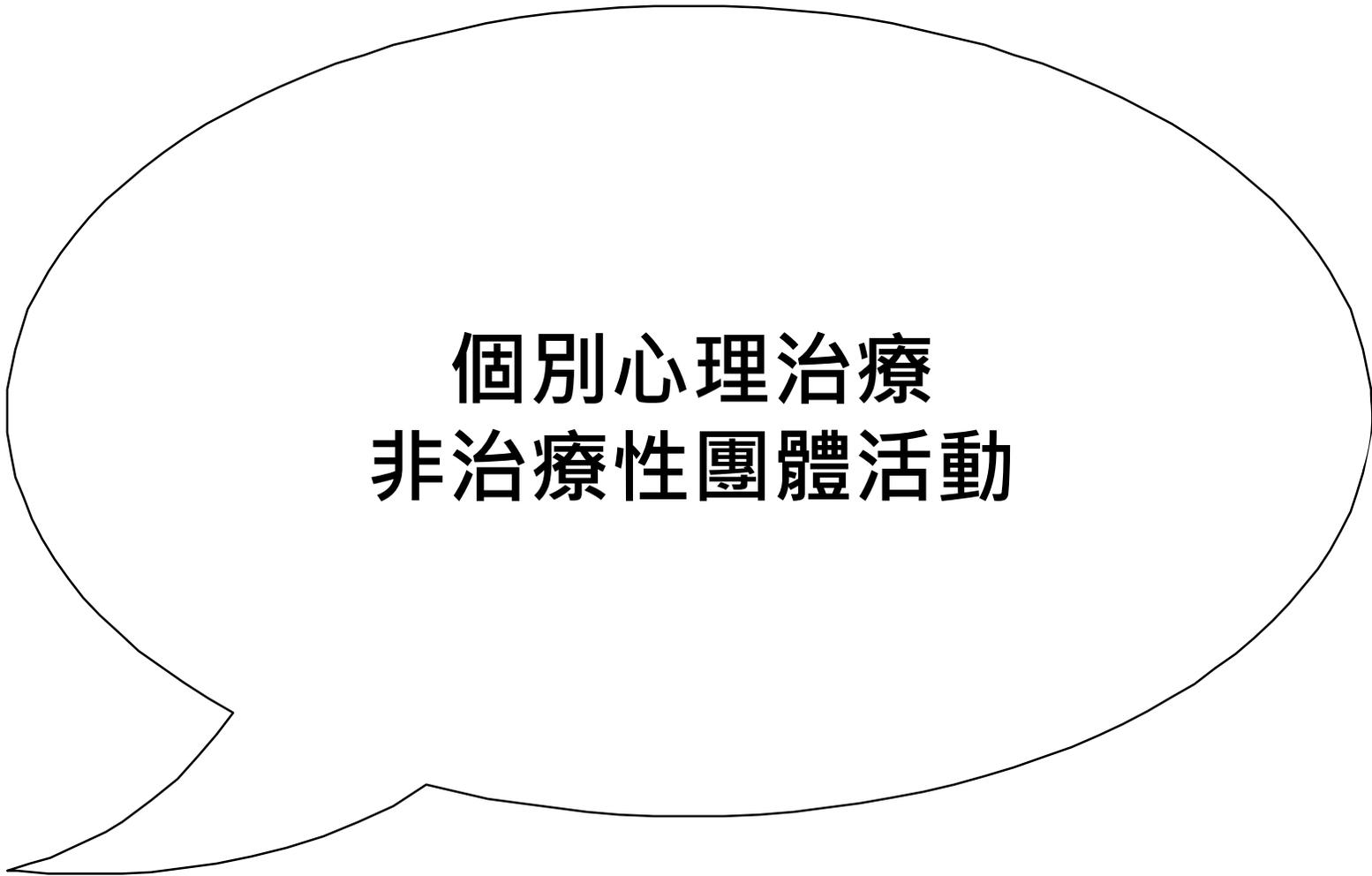


個別心理治療  
治療性團體治療





病態人格



個別心理治療  
非治療性團體活動



# 處遇項目



團體  
治療



個別  
治療



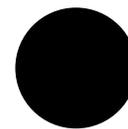
家族  
會談



衛生  
教育



資源  
聯結

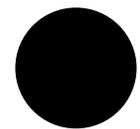




團體治療主題
認知復健
衝動控制訓練
戀童
焦點集中
再犯預防(一般/原住民)
低功能(法規教育)
低功能(性別平等)
酒癮戒治
Good Lives Model(概念介紹)
Good Lives Model(議題討論)
情緒管理
生涯規劃
影片欣賞(psychopathy觀察)
人際維持
人際互動(泛自閉譜系疾患)
病識感促進(精智障)
熟齡團體



# 團體治療



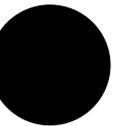
# 個別治療

- (1) 動力取向心理治療
- (2) 動機式晤談
- (3) 認知/行為治療
- (4) RNR 風險評估模式
- (5) 再犯預防訓練



# 家族會談

1. 與案家屬建立良好的投契關係，使家屬適當配合刑後團隊與社區治療執行處遇。
2. 了解案家屬之親職功能，討論並對結案後家屬的監控、管理、教養計畫產生共識。
3. 協助資源聯繫以利後續安置。



## 衛生教育課程

正確洗手步驟	改善失眠
高血壓	肥胖問題
糖尿病保健	腸胃炎
胃食道逆流	牙齒保健
肝炎	拒絕菸檳酒
腦中風	新冠肺炎
膀胱過動症	情緒管理
對抗流感	辨識壓力

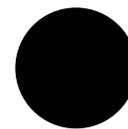


The image features a large white circle in the center, set against a black background. To the left of the white circle, there are several overlapping circles in various shades of gray, some with thin white outlines. To the right, there are several concentric white circles of varying diameters, also overlapping. The overall composition is minimalist and geometric.

# 處遇困境

# 與家屬/社區網絡單位工作的困難

- 家屬或社區網絡單位對於再犯風險理解不一
- 無法確保家屬是否如實監督或協助個案



# 可治療性極低的個案

- Borderline IQ
- 無法透過行為改變技巧修正之器質/行為問題
- 對藥物治療反應不佳或反感
- 不適合轉銜療養機構/教養機構

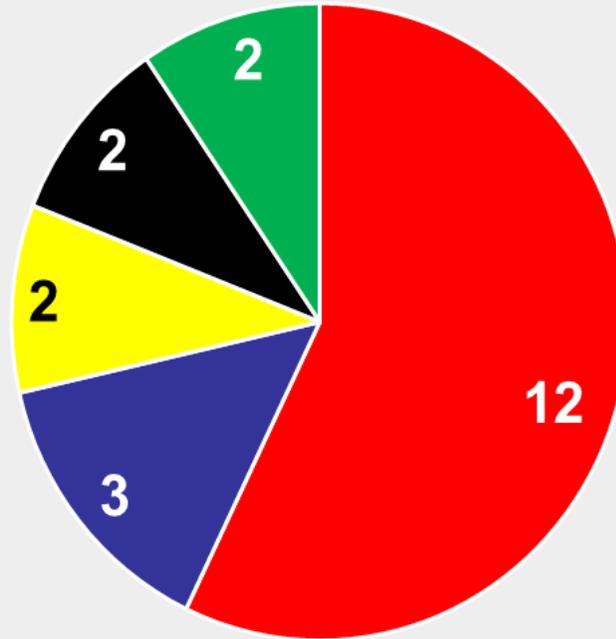


## 轉銜資源的困難

- 媒合社政資源的限制
- 智能障礙者無法轉銜教養機構
- 變相的安置處所



## 機構找尋方式



■ 體系醫院

■ 政府協助

■ 團隊接洽

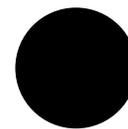
■ 熟識的單位

■ 曾收治過個案的醫院



# 病態人格Psychopath

- 「不可治療」與「必須治療」的矛盾
- 高智能個案對治療目標的動機與懷疑
- 長期無法通過評估的治療疲勞
- 治療師的耗損
- 非高度監控環境中觀察評估的困難





**Q&A**