
目 次

公務員懲戒委員會議決書

- 一、公務員懲戒委員會對本院所提：法
務部矯正署臺北監獄前典獄長戴壽
南、前秘書邱煥棠、前戒護科科长
林光毅、監獄管理員李宗晟暨趙瑞

龍因違法失職案件，依法彈劾案之
議決書……………1

訴願決定書

- 一、院台訴字第 1053250008 號……………125

公務員懲戒委員會議決書

一、公務員懲戒委員會對本院所提：
法務部矯正署臺北監獄前典獄長
戴壽南、前秘書邱煥棠、前戒護
科科長林光毅、監獄管理員李宗
晟暨趙瑞龍因違法失職案件，依
法彈劾案之議決書（彈劾案文見本
院公報第 2981 期）

公務員懲戒委員會議決書

105 年度鑑字第 13752 號

被付懲戒人

戴壽南 法務部矯正署臺北監獄前典獄長（
任期：103 年 1 月 16 日至 104 年 4
月 1 日，已退休）

邱煥棠 法務部矯正署臺北監獄前秘書（任
期：103 年 1 月 16 日至 104 年 7
月 15 日，現任：法務部矯正署安
全督導組戒護安全科科长）

林光毅 法務部矯正署臺北監獄前戒護科科
長（任期：103 年 6 月 16 日至 104
年 1 月 22 日，現任：法務部矯正
署臺北監獄教化科科长）

李宗晟 法務部矯正署臺北監獄管理員（任
期：98 年 1 月 15 日迄今）

趙瑞龍 法務部矯正署臺北監獄管理員（任
期：100 年 1 月 20 日迄今）

上列被付懲戒人等因違法失職案件經監察院
送請審議本會議決如下

主文

趙瑞龍降貳級改敘。

戴壽南、林光毅各降壹級改敘。

邱煥棠記過貳次。

李宗晟申誡。

事實

甲、監察院彈劾意旨以：

壹、案由：法務部矯正署臺北監獄前典獄長
戴壽南、前秘書邱煥棠、前戒護科長林
光毅及管理員李宗晟、趙瑞龍，對於受
刑人林偉孝被施以手梏、腳鐐等戒具，
並以腳鐐聯結環繞背部，輔以配戴安全
帽、壓舌板及毛毯等器具，固定於走道
欄杆，致該受刑人因呼吸衰竭及代謝性
衰竭死亡事件，均未依法執行職務，核
有重大違失，爰依法提案彈劾。

貳、違法失職之事實與證據：

一、臺北監獄受刑人林偉孝因罹患「情感
性精神病」經臺中監獄培德醫院收治
後移返該監執行後，第 3 日（103 年
10 月 11 日）起即病情發作，自病發
至死亡 1 個多月期間，共有 22 次攻
擊他人、自殘、企圖自殺及吞食塑膠
湯匙、水桶蓋、安全帽扣環等行為，
卻僅安排該監精神科醫師門診 7 次，
未積極協助其戒送外醫、移送病監或
醫院，而且將其監禁在違規房執行違
規考核，並對其施用戒具管束高達
49 次，除施用固定式之手梏及腳鐐
均未有解除紀錄外，又施用活動式手
梏及腳鐐，且施用戒具有超過法定期
間、不合緊急施用原因、未先報請長
官許可或特許等嚴重違失。被彈劾人
前戒護科長林光毅在施用戒具報告表
、施用戒具紀錄簿及收容人獎懲報告
表上親自蓋章，被彈劾人前秘書邱煥
棠在其上親蓋己章或代蓋前典獄長戴
壽南乙章，被彈劾人前典獄長戴壽南

在其上親蓋甲章或授權前秘書邱煥棠代蓋乙章，其三人縱容許可管理人員為上開違法行為，不僅危害人權至鉅，且致其病情加劇，核有重大違失。

(一)依法務部 99 年 12 月 31 日訂定發布自 100 年 1 月 1 日施行之「法務部矯正署監獄辦事細則」第 2 條規定：典獄長處理監獄事務，並指揮、監督所屬人員；第 3 條規定：秘書權責包括：各單位業務之協調、行政事務之管理等；第 9 條規定：戒護科掌理事項包括：受刑人之戒護、身體與物品之搜檢、行為狀況考察及獎懲之執行等。另依「法務部矯正署臺北監獄分層負責明細表」規定，戒護科有關「收容人施用戒具報告表」工作項目，係由第三層之各科室主管「擬辦」，第二層之秘書「審核」，第一層之典獄長、副典獄長「核定」；「收容人施用戒具報告簿」工作項目，係由第三層之各科室主管「擬辦」，第二層之秘書「核定」（附件 1，14、19 頁）。

(二)監獄行刑法第 58 條規定：「受刑人現罹疾病，在監內不能為適當之醫治者，得斟酌情形，報請監督機關許可保外醫治或移送病監或醫院。」另依法務部 100 年 1 月 17 日函頒之「各監獄、技能訓練所、戒治所精神疾病收容人移送法務部矯正署臺中監獄、臺北監獄桃園分監治療注意事項」第 2 點規定：「各監獄、技能訓練所、戒治所之精神疾病收容人，得移送精神病療養專區執行與治療。其辦理程序，應由

收容人所在機關檢具當地精神病專科醫院或公立醫院精神病科之診斷證明書，並依男、女性別造具名冊，逕送精神病療養專區隸屬之監獄（男性移送臺中監獄、女性移送臺北監獄桃園分監），由該（分）監醫師審核後，擬具處理意見報法務部矯正署核定。」（附件 2，33 頁）法務部矯正署 102 年 9 月 2 日函頒修正之「法務部矯正署臺中監獄醫療專區收治計畫」參之三、（三）收治流程規定略以：各收容人執行機關檢具收容人疾病診斷書、病歷摘要、影像學檢查報告、病理檢查報告、生化檢查報告、處方用藥紀錄及護理紀錄摘要、收容人治療同意書及名籍資料發函至臺中監獄；經臺中監獄附設培德醫院主治醫師審核，由機關首長陳報法務部矯正署核定收治（附件 3，36 頁）。

(三)另對受刑人施用戒具，監獄行刑法第 22 條規定：「受刑人有脫逃、自殺、暴行或其他擾亂秩序行為之虞時，得施用戒具或收容於鎮靜室（第 1 項）。戒具以腳鐐、手梏、聯鎖、捕繩四種為限（第 2 項）。」第 23 條規定：「施用戒具非有監獄長官命令不得為之。但緊急時，得先行使用，立即報告監獄長官。」監獄行刑法施行細則第 29 條規定：「監獄不得以施用戒具為懲罰受刑人之方法，其有法定原因須施用戒具時，應注意左列各款之規定：一、施用戒具應隨時檢查受刑人之表現，無施用必要者，應即解除。二、施用戒具屆滿一星期，如

認為仍有繼續施用之必要者，應列舉事實報請監獄長官核准繼續使用。繼續施用滿一星期者，亦同。三、施用戒具，由科（課）員以上人員監督執行。醫師認為不宜施用者，應停止執行。四、對同一受刑人非經監獄長官之特准，不得同時施用二種以上之戒具。五、施用戒具，應注意受刑人身體之健康，不得反桎或手腳連桎。六、腳鐐及聯鎖之重量以二公斤為限，如有必要，得加至三公斤，但少年各以一公斤為限，如有必要，得加至二公斤；手桎不得超過半公斤。」又依法務部矯正署 102 年 7 月 4 日函頒「法務部矯正署所屬矯正機關施用戒具要點」第 2 點規定：機關長官係指各矯正機關戒護主管、秘書、副首長、首長，以及其他經核定之督勤人員而言。第 5 點第 1 至 3 項規定：「施用戒具應由矯正人員填寫『施用戒具報告表』，載明施用事由及施用戒具之種類、數量，由相關人員核章並簽註具體意見，陳送機關長官核可後實施。但緊急時，得先以口頭報請機關長官核可後施用，並記載於『施用戒具紀錄簿』（第 1 項）。前項所稱緊急時，指下列各款情形：（一）辦理新收作業時。（二）未開封期間提帶收容人時。（三）收容人已著手實施自殺、脫逃（逃亡）、暴行或擾亂秩序時（第 2 項）。緊急施用戒具之原因消滅後，應立即解除，期間最長不得逾 4 小時。如有繼續施用之必要，應另填具施用戒具報告表，陳

送機關長官核可後實施（第 3 項）。」第 6 點規定：「符合第四點之規定施用戒具時，以施用一種戒具為原則。但認有施用二種以上戒具之必要，應於『施用戒具報告表』或『施用戒具紀錄簿』陳述必須施用二種以上戒具之理由。」（附件 4，38-40 頁）可知：對受刑人施用戒具，應先填寫「施用戒具報告表」，載明施用事由及施用戒具之種類、數量，由相關人員核章並簽註具體意見，陳送機關長官核可後實施。惟緊急時，如受刑人已著手實施自殺、脫逃（逃亡）、暴行或擾亂秩序時，管理人員得先以口頭報請機關長官核可後，對受刑人施以戒具，並記載於「施用戒具紀錄簿」。

(四)臺北監獄將林偉孝之精神病發作行為完全以違規行為處理，未積極協助就醫：

1.查本案臺北監獄受刑人林偉孝，因觸犯強盜等罪，經判處有期徒刑 20 年 2 月，於 99 年 9 月 3 日入該監執行，嗣因罹患「情感性精神病」，於 100 年 5 月 19 日移至臺中監獄培德醫院收治，103 年 10 月 9 日又移返該監執行。林偉孝移回臺北監獄執行後，自第 3 日（10 月 11 日）起即病情發作，至同年 12 月 1 日死亡時止短短 1 個多月，共有 22 次攻擊他人、持塑膠碗打自己頭、用頭撞通風口木條企圖自殺、吞下咬破之塑膠湯匙、吞食水桶蓋、用手桎之鉚釘自殘鼻子及下

巴成傷、吞食安全帽扣環自殘、以手梃敲擊太陽穴或額頭成傷、以指甲刮右眼、脫下上衣勒頸自傷、以馬桶水洗頭洗臉等行為（詳如附表一）。

2. 自林偉孝 10 月 11 日發病時，即將其以違規為由移至該監愛三舍違規房執行違規考核，至其同年 12 月 1 日死亡時止，均未移出違規房，其違規情形並經監獄管理人員記載於「違規獎懲報告表」，呈核予前戒護科長擬辦及前秘書審核後，再送交前典獄長核定，有臺北監獄違規獎懲報告表可稽（附件 5，42-63 頁）。依臺北監獄說明，林偉孝自返回該監後，除於 103 年 10 月 15、21、28 日，及 11 月 4、11、18、25 日在該監接受精神科醫師門診計 7 次外，並未積極協助其戒送外醫、移送病監或醫院。
3. 臺北監獄管理員謝富丞於本院詢問時稱：「（問：你們有跟林光毅科長反應過林的狀況嗎？）林偉孝的狀況超乎我們的管理方式，也安排他看精神科，也建議給科長報告，希望林偉孝可以到培德醫院。」（附件 6，79 頁）管理員池方正稱：「（問：當時有無思考林偉孝是精神病患或申請將其送培德醫院？）我有送他去監獄內找醫生看門診，戒護就醫需要看診醫師認為達到標準陳核給長官核准才能送去，送培德醫院也是。針對林偉孝部分我也有建議過送他去培德醫院，103 年

11 月初曾經跟專員謝炳睿說過一次，要考慮送林偉孝去醫院，嚴重可能要送林偉孝去培德醫院，當時謝專員告訴我尚在陳核中。」（附件 6，82 頁）管理員趙瑞龍稱：「我沒印象典獄長來過，也輪不到我直接跟典獄長報告本案件，我曾經跟江視察來北監視察的時候說過林偉孝這事情，擔心林在監獄發生事情。視察說：一監一個寶。我之前也有跟兩位專員胡專員、謝專員、林光毅科長談過林偉孝的事情，長官有來我就會報告我管區域的狀況，我有建議過林偉孝移到臺中培德監獄、綠島監獄或移至其他監，避免其個人影響監獄秩序。我建議送走林偉孝到其他監獄至少 3 次。因為天天鬧，搞自殺，影響其他受刑人安寧及情緒，會影響囚情。」（附件 6，86-87 頁）科員陳韋安稱：「（問：你建議過林科長前往培德醫院嗎？）我有建議過林科長送林收容人前往臺中培德醫院，但是尚在收集相關資料中。我晚上都會帶他出來讓他穩定情緒，然後再將林偉孝送回舍房。」（附件 6，91 頁）前戒護科長林光毅稱：「如果送回去，是需要行文。固定有精神科醫師過來看診，但醫師並沒有表示這些想法。」（附件 6，71 頁）前秘書邱煥棠稱：「事實上，目前陸續都有精神病患過來，現在遇到嚴重精神病症會送到桃園療養院評估，再送去桃園醫院

的戒護病房由精神科醫師診斷，穩定後再帶回來。」（附件 6，72 頁）

4.被彈劾人臺北監獄前戒護科長林光毅、前秘書邱煥棠及前典獄長戴壽南違失部分：

(1)被彈劾人前戒護科長林光毅，掌管受刑人戒護等事項。受刑人林偉孝因患有「情感性精神病」，經臺北監獄於 100 年 5 月 19 日報請移至臺中監獄培德醫院收治，於 103 年 10 月 9 日解還臺北監獄接續執行，並有 22 次傷人、自傷、企圖自殺等紀錄，顯示其病情十分嚴重。前戒護科長林光毅於收受監獄管理人員呈核林偉孝「違規獎懲報告表」擬辦時應足知上情，嗣經監獄管理人員反應林偉孝精神異常現象並多次建議前戒護科長應將林偉孝戒護送醫或送往臺中培德醫院治療，前戒護科長本有簽報收容人戒送外醫診療之責，惟竟僅安排林偉孝送至該監衛生科接受精神科醫師診治，並未將其戒送外醫診療、移送病監或醫院，造成其病情加劇，核有重大違失。

(2)被彈劾人前秘書邱煥棠，負有各單位業務之協調及行政事務之管理等責任。其於本院約詢時稱：「（問：本案林偉孝在北監有多次違規行為，北監都認定違規未施以固定保護，都是安置於違規房，未送醫救治

，其出現異常行為甚多，為何不考慮送病監處理或送回臺中監獄？）本個案對北監衝擊很大，不過林姓收容人的精神狀態時好時壞，我巡查應該有超過十次。」（附件 6，103 頁）且林偉孝上開 22 次違規行為業經監獄管理人員呈核其「違規獎懲報告表」與前秘書邱煥棠審核，可見其從林偉孝歷次「違規獎懲報告表」及巡視林偉孝所在違規獨居舍房（愛三舍）過程，對林偉孝精神異常現象知之甚稔，竟未適時提報林偉孝辦理戒送外醫診療、移送病監或醫院，顯有重大違失。

(3)被彈劾人前典獄長戴壽南，負有處理監獄事務及指揮、監督所屬人員之責。前典獄長戴壽南於本院詢問時稱：「當天（103 年 12 月 1 日）我沒看過林偉孝，以前有看過他，有時候凌晨不定時會去看他。」（附件 6，74 頁）且林偉孝上開 22 次違規行為業經監獄管理人員呈核其「違規獎懲報告表」由前典獄長戴壽南核定，可見其從林偉孝歷次「違規獎懲報告表」及巡視林偉孝所在違規獨居舍房（愛三舍）過程，對林偉孝精神異常現象並非毫無所悉，惟前典獄長戴壽南並未積極指揮戒護科就林偉孝個案研議提出戒送外醫診療、移送病監或醫院，核有重大違失。

(五)臺北監獄讓林偉孝自病情發作至其死亡時 1 個多月，均在違規房度過，且對其違法施用戒具：

臺北監獄林偉孝自 10 月 11 日發病時起即以違規為由移至該監愛三舍違規房執行違規考核，至其同年 12 月 1 日死亡時止，均未移出違規房，短短 1 個多月竟施用戒具管束共計 49 次（詳如附表二）等情，為臺北監獄所自承，且有臺北監獄「施用戒具報告表」及「施用戒具紀錄簿」（附件 7，113-148 頁）可稽。臺北監獄對林偉孝施用戒具，僅 10 月 11 日 9 時 55 分、11 月 1 日 20 時 00 分、11 月 12 日 17 時 40 分、11 月 25 日 9 時 30 分等 4 次，係事先以填寫「施用戒具報告表」，載明施用事由及施用戒具之種類、數量，由相關人員核章並簽註具體意見，陳送機關長官核可後實施。其餘均係以「緊急」之原因施用，經記載「施用戒具紀錄簿」再事後送陳核章。其施用戒具不合法律規定如下：

1.施用固定式戒具未解除，且超過法定期間未依法報准仍繼續施用：依監獄行刑法施行細則第 29 條第 1 項第 2 款規定，施用戒具或繼續施用戒具，屆滿一星期，如認為仍有繼續施用之必要者，應列舉事實報請監獄長官核准繼續使用。惟依施用戒具報告表記載，10 月 11 日 9 時 55 分施用手梏及腳鐐後，11 月 1 日 20 時 00 分再施用手梏，11 月 12 日 17 時 40 分再施用腳鐐，11 月

25 日 9 時 30 分再施用手梏，此 4 次施用戒具後，均未有解除戒具之紀錄（附件 7，113-116 頁）。管理員謝富丞於本院 104 年 7 月 13 日約詢時稱：「林偉孝在違規房時，腳鐐都沒有解開過，因為他每隔 2、3 天就違規一次，所以都沒有解開過，但手梏的部分曾經擔心他手部發炎，有幫林解開過。」（附件 6，78 頁）因此，臺北監獄施用戒具顯然嚴重違反上開規定。

2.沒有緊急情形卻緊急施用戒具：依「法務部矯正署所屬矯正機關施用戒具要點」第 5 點第 2 項規定，所稱緊急時，係指下列各款情形：（一）辦理新收作業時。（二）未開封期間提帶收容人時。（三）收容人已著手實施自殺、脫逃（逃亡）、暴行或擾亂秩序時。且亦須先以口頭報請機關長官核可後施用。依上開歷次施用戒具紀錄簿所載，其施用戒具之原因雖有「新收作業」及「新收違調」，惟臺北監獄前戒護科長林光毅於本院約詢時稱：「（問：本個案之紀錄簿有多次記載新收作業，是否正確？）應該是當時林姓收容人有違規，可能表格填載有誤。」矯正署林璟霖專員於本院約詢時稱：「而北監案內所指的新收違調，似指收容人違規後必須進行新收之相關調查，但因次數頗多，可能與上開所指新收作業未盡相符。」（附件 6，104-105 頁）故本件以「新收

作業」及「新收違調」為施用戒具原因，顯然有誤。再者，其他施用戒具原因包括因辦理違規調查作業或輔導教化作業而有暴行、自殺、擾亂秩序「之虞」，或因執行違規、整肅儀容而有擾亂秩序「之虞」等，均非「已著手實施」自殺、脫逃（逃亡）、暴行或擾亂秩序，顯然不合上開要點所定之緊急情形，該監卻違法辦理緊急施用戒具。

3. 緊急施用戒具未先以口頭報請長官許可：依上開施用戒具要點第 5 點第 1 項但書規定，緊急施用戒具，應先以口頭報請機關長官核可後施用。惟本院約詢時，管理員池方正稱：「（問：103 年 11 月 13 日你有使用施用戒具簿有無經過核准？早上 9 點多一次，下午 2 點多也有一次輔導教化，原因及內容為何？）當時是直接填寫該簿，是臨時性使用，事後才送長官核准。我忘記那兩次輔導教化的內容。」「（問：103 年 11 月 18 日施以教化情形如何？）當天 8 點到 10 點輔導教化，我們是事後才將紀錄簿陳核給長官。」「（問：103 年 11 月 27 日施以教化情形如何？）當次時間很短，我使用紀錄簿，應該是整肅儀容或寫自白書。」「（問：你們實際使用紀錄簿的流程為何？陳核程序如何？）我們使用戒具時是先填紀錄簿，經事後核可。」（附件 6，82 頁）管理員趙瑞龍稱：「報告表是針

對二種以上戒具才要長官核准，紀錄簿是當天收班後給長官核准。」（附件 6，86 頁）科員張簡玉讚稱：「活動式戒具部分是為保護收容人，此種都是口頭報告，並填寫紀錄簿向上陳閱。固定式戒具需先向長官報告後填寫報告表再陳核。」（附件 6，94 頁）管理員李宗晟稱：「活動式戒具我們都是事先處理，事後才將戒具紀錄簿送長官呈核。」（附件 6，97 頁）科員陳柏伸稱：「是可以聯繫長官，但夜間有時很頻繁使用戒具，如果都要報告長官，會很頻繁，因此只有特別嚴重或緊急才會報告。」（附件 6，74 頁）顯見對於施用戒具使用「施用戒具紀錄簿」是否係緊急及應先行口頭報經長官核准乙節，相關管理人員均認為以「施用戒具紀錄簿」施用戒具，係指施用臨時性、活動式戒具，且慣例上係直接先行使用，並未先以口頭報請機關長官核可，僅須事後填載「施用戒具紀錄簿」再送陳機關長官核章，足證臺北監獄緊急施用戒具，均未依法先以口頭報請長官許可。

4. 緊急施用戒具未記載解除時間、超過 4 小時法定期間或違法繼續施用：依上開施用戒具要點第 5 點第 3 項規定，緊急施用戒具之原因消滅後，應立即解除，期間最長不得逾 4 小時。如有繼續施用之必要，應另填具施用戒具報告表，陳送機關長官核可後實施

。惟依施用戒具紀錄簿記載，11 月 12 日 18 時 20 分施用戒具，未記載解除時間，於法不合。11 月 30 日 14 時 10 分至 21 時 30 分、12 月 1 日 12 時 25 分至 16 時 29 分之施用時間，均超出法定時間 4 小時。（詳如附表二 13、46、48 項次；附件 7，126、146、148 頁）另 11 月 16 日 12 時 30 分至 16 時 30 分、16 時 40 分至 19 時 50 分，11 月 17 日 9 時 10 分至 12 時 20 分、12 時 45 分至 16 時 20 分，11 月 23 日 14 時 50 分至 17 時 16 分、17 時 25 分至 19 時 00 分，12 月 1 日 12 時 25 分至 16 時 29 分、16 時 58 分至 17 時 37 分（詳如附表二 20、21，22、23，33、34，48、49 項次；附件 7，131、132、140、148），均緊急施用戒具短暫解除後即又繼續施用，卻未依法另填具施用戒具報告表陳送機關長官核可後實施。

5. 緊急施用兩種以上戒具未依法經監獄長官之特准：依監獄行刑法施行細則第 29 條第 1 項第 4 款規定，對同一受刑人非經監獄長官之特准，不得同時施用二種以上之戒具。惟查依施用戒具紀錄簿記載，12 月 1 日 11 時 38 分至 12 時 3 分、12 時 25 分至 16 時 29 分、16 時 58 分至 17 時 37 分共 3 次同時施用手銬及腳鐐 2 種戒具，卻無任何經監獄長官之特准記載（附件 7，147、148 頁）。且依上開池方正等管理人員

在本院約詢時之陳詞，「施用戒具紀錄簿」所記載者係施用臨時性、活動式戒具，與「施用戒具報告表」所記載者係固定式戒具者不同，臺北監獄記載於「施用戒具紀錄簿」上之使用戒具方式，並未先以口頭報請機關長官核可，更遑論報經監獄長官之特准。因此，上開 3 次施用戒具，顯然未依法報請長官特准。

6. 被彈劾人臺北監獄前戒護科長林光毅、前秘書邱煥棠及前典獄長戴壽南違失部分：

- (1) 林偉孝自病情發作至其死亡時止，短短 1 個多月竟被施用戒具管束共計 49 次，且施用戒具有上開超過法定期間、不合緊急施用原因、未先報請長官許可等嚴重違失，有施用戒具報告表及施用戒具紀錄簿可證。
- (2) 施用戒具報告表共 4 份，其上均有前戒護科長林光毅、前秘書邱煥棠之印文，2 份有前典獄長戴壽南之甲章，1 份有戴壽南之乙章（附件 7，113-116 頁）。施用戒具紀錄簿共 34 份，其上均有前戒護科長林光毅之印文及由前典獄長戴壽南授權前秘書邱煥棠代蓋乙章之印文（附件 7，117-148 頁）。
- (3) 關於紀錄簿上之戴壽南乙章由何人蓋章及戴壽南是否知悉林偉孝被送違規房及施用戒具等問題，前秘書邱煥棠於本院約詢時稱：「戴壽南有的有親自蓋章，有的沒有」等語。前典

獄長戴壽南於本院約詢時則稱：「我們是授權秘書處理，蓋乙章沒有統一作法，重要的事情都大概會跟我報告。以前有看過林偉孝，有時候凌晨不定時會去看他」（附件 6，74 頁）等語。依此證言，前秘書邱煥棠在上開 34 份紀錄簿上代蓋典獄長章，而典獄長對於林偉孝之被送違規房及施用戒具情況，亦已知悉。

(4) 因此，對於上開違法施用戒具行為，前戒護科長林光毅、前秘書邱煥棠均在施用戒具報告表及施用戒具紀錄簿上親自核章，前典獄長戴壽南在其上親自核章或授權核章，許可監獄管理人員對於林偉孝違法施用戒具，均核有重大違失。

(六) 綜上，臺北監獄受刑人林偉孝因罹患「情感性精神病」，於 100 年 5 月 19 日移至臺中監獄培德醫院收治，103 年 10 月 9 日又移返該監執行，其自移回臺北監獄第 3 日（10 月 11 日）起即病情發作，至同年 12 月 1 日死亡時止短短 1 個多月期間，共有 22 次攻擊他人、持塑膠碗打自己頭、用頭撞通風口木條企圖自殺、吞下咬破之塑膠湯匙、吞食水桶蓋、用手梏之鉚釘自殘鼻子及下巴成傷、吞食安全帽扣環自殘、以手梏敲擊太陽穴或額頭成傷、以指甲刮右眼、脫下上衣勒頸自傷、以馬桶水洗頭洗臉等行為。臺北監獄僅讓其接受該監精神科醫師門診計 7 次，不僅未積極協助其

戒送外醫、移送病監或醫院，而且將林偉孝之精神病發作行為以違規行為處理，自病情發作至其死亡時 1 個多月，均在違規房度過，且被施用戒具管束高達 49 次，除施用固定式之手梏及腳鐐從未解除外，再加上施用活動式手梏及腳鐐，且施用戒具有超過法定期間、不合緊急施用原因、未先報請長官許可或特許等嚴重違失。被彈劾人前戒護科長林光毅、前秘書邱煥棠及前典獄長戴壽南均在施用戒具報告表、施用戒具紀錄簿及收容人獎懲報告表上親自或授權核章，許可管理人員為上開違法行為，不僅危害人權至鉅，且致其病情加劇，核有重大違失。

二、臺北監獄受刑人林偉孝於 103 年 12 月 1 日遭 3 次違法施用戒具及固定保護，將其以活動式及固定式手梏腳鐐銬坐於走廊欄杆，且以腳鐐聯結環繞背部，又配戴安全帽、壓舌板，再以毛毯置於其前胸，長達 5 個多小時，使其無法出聲求救，動彈不得，即使昏迷也無法倒地，致其窒息而呼吸衰竭及代謝性衰竭而死亡。被彈劾人趙瑞龍指示服務員違法施用戒具及固定保護，被彈劾人李宗晟、林光毅為主管查看而認可違法施用行為，被彈劾人前典獄長戴壽南及前秘書邱煥棠長期縱容許可管理人員違法施用戒具，致使林偉孝遭受違法管束而死亡，均有重大違失。

(一) 按行政執行法第 37 條規定：「對於人之管束，以合於下列情形之一者為限：一、瘋狂或酗酒泥醉，非

管束不能救護其生命、身體之危險，及預防他人生命、身體之危險者。二、意圖自殺，非管束不能救護其生命者。三、暴行或鬥毆，非管束不能預防其傷害者。四、其他認為必須救護或有害公共安全之虞，非管束不能救護或不能預防危害者（第 1 項）。前項管束，不得逾二十四小時。（第 2 項）」此為矯正機關對受刑人暫時實施固定保護之法源依據。對受刑人固定保護之實施，法務部 85 年 3 月 12 日法監字第 06000 號函頒「強化戒護及醫療管理實施計畫」肆、計畫內容（八）明定固定保護之實施方式及核定層次如下：「1.實施固定保護，非有戒護科（課、組）長之核准或命令不得為之，如遇假日、夜晚戒護科（課、組）長不在監所時，應即報告當日輪值督勤人員或值日官。依收容人之病歷資料，載有不適於實施固定保護之重大疾病時，應即請醫師診治，不得對之實施固定保護。2.各監院所參照行政執行法第 37 條規定，有將收容人暫時予以固定保護之必要時，應固定保護於病床（置有輪子可隨意移動），每次最長不得超過 4 小時且不得逾達成執行目的之必要限度，並嚴禁使用擔架。3.收容人固定保護前後，得依法使用戒具。固定保護時酌參精神病醫院保護室使用之棉布條固定之，至於手部宜一上一下（15 至 20 分鐘左右變換一次）或兩手均往下垂放，不宜兩手均往上固定，頭部如有必要則配戴安全帽保護

之，固定後，如發現固定點有發紺（深青露紅）現象應立即鬆綁。如被固定收容人有不適症狀發生，應立即請醫師診治。4.收容人固定保護後，應立即指派教誨師、輔導人員妥加輔導，以疏導其情緒，並應密切觀察其身體狀況或情緒是否緩和，俟其情緒平靜後，立即解除其保護措施。」（附件 8，151-152 頁）

(二)查 103 年 12 月 1 日上午 11 時 38 分許，臺北監獄場舍管理員趙瑞龍因受刑人林偉孝未配合場舍作息，任意躺臥，屢勸不聽，而將其開出舍房，除原本已施用固定式手梏及腳鐐外，再施用活動式手梏及腳鐐使其銬坐於舍房走道欄杆處用餐。12 時 4 分許用餐完畢解除活動式手梏及腳鐐返回舍房如廁後，12 時 15 分許再將其開出舍房，並以活動式手梏銬於固定式腳鐐及走道欄杆處靜坐。因林偉孝揚言欲自殺，且曾有以戒具自殘臉部及吞食安全帽扣環之紀錄，故於 12 時 25 分再以活動式腳鐐聯結環繞背部，輔以配戴安全帽、壓舌板軟管及毛毯等器具，使其銬坐於舍房走道欄杆處（圖片詳如附件 9，155-156 頁），12 時 27 分主管（管理員趙瑞龍與代理科員李宗晟）查看。至同日 16 時 29 分許，解除活動式手梏及腳鐐讓林偉孝用餐，用餐結束後，復於 16 時 58 分再次施用活動式手梏及腳鐐、安全帽、壓舌板軟管及毛毯等，使其銬坐於舍房走道欄杆處。同日下午 17 時 23 分主管管

理員池方正及管理員郭志堅點名查看，17 時 26 分主管管理員郭志堅查看。17 時 33 分主管趙瑞龍查看發現林偉孝異狀，17 時 35 分脫下林偉孝安全帽、拆除壓舌板軟管、毛毯及活動式戒具，測量生理數據，17 時 42 分通知中央臺拉擔架，17 時 45 分將林偉孝上救護擔架等情，業經本院勘驗臺北監獄所提 103 年 12 月 1 日錄影光碟查明屬實，有錄影內容情形摘要（附件 10，157-158 頁）可稽。18 時 24 分外醫戒送至聖保祿醫院，於 19 時 10 分經該院醫師急救後，確認無呼吸心跳宣告死亡，有臺灣桃園地方法院檢察署相驗屍體證明書（附件 11，159 頁）為證。

(三)關於林偉孝之死亡原因，其相驗屍體證明書載明之死亡原因為：「甲、呼吸衰竭及代謝性衰竭。乙、橫紋肌溶解、呼吸道外部阻塞與姿勢性窒息。丙、受刑人監管下之管束行為（自殘及暴力攻擊行為後）。」（附件 11，159 頁）臺灣桃園地方法院檢察署法醫師孫○○於本院詢問時稱：「我有去看現場，林偉孝死亡前，被綁在走廊上，因為他在現場有使用壓舌板跟安全帽，可能會造成他有壓迫性窒息，因為外在和內在的壓迫造成他發生橫紋肌溶解的狀況。另外，肌酐酸激酶，一般情況是數值只有 200，但是當時檢驗林偉孝該數值高達 22,440，腎臟少許腎小管內出現肌球蛋白。法醫研究所用抗原抗體來檢測肌球蛋白之數值。肌球蛋白有一個代償

機制，一開始不會影響他的腎臟代謝功能。另外，林偉孝身體到院時有鉀離子升高的情形，整體性造成他身體出現橫紋肌溶解現象。」「死亡原因是從丙之原因往前推至乙之原因，最後才推論到甲之原因」（附件 6，110-111 頁）等語。因此，林偉孝之死亡原因，係因其遭受不當管束，造成橫紋肌溶解、呼吸道外部阻塞與姿勢性窒息，致使其呼吸衰竭及代謝性衰竭而死亡，已堪認定。

(四)臺北監獄於 103 年 12 月 1 日對於林偉孝之違法管束情形如下：

- 1.沒有緊急情形卻緊急施用戒具：依施用戒具紀錄簿及本院勘驗臺北監獄所提 103 年 12 月 1 日錄影內容情形摘要之記載內容，林偉孝於 12 月 1 日自 11 時 38 分至 17 時 37 分止共 3 次同時施用活動式手梏及腳鐐 2 種戒具，其緊急施用戒具原因均為「嗆言要大鬧房舍、咬舌自盡、撞牆自殺」、「辦理新收作業及輔導教化而有暴行、自殺、擾亂秩序之虞」，惟如前所述，其上開原因顯然不合上開要點所定之緊急情形，該監卻違法辦理緊急施用戒具。
- 2.緊急施用兩種以上戒具未依法經監獄長官之特准：依施用戒具紀錄簿記載，林偉孝於 12 月 1 日共 3 次被同時施用活動式手梏及腳鐐 2 種戒具，卻無任何經監獄長官之特准之記載，且依上開池方正等管理人員在本院約詢時之陳詞，「施用戒具紀錄簿」所記

載者係施用臨時性、活動式戒具，並未先以口頭報請機關長官核可，更遑論報經監獄長官之特准，已如前述。因此，上開 3 次施用戒具，顯然未依法報請長官特准。

3. 緊急施用戒具未先以口頭報請長官許可：管理員趙瑞龍於本院約詢時稱：「（問：你們使用戒具或腳鐐有無事先經過長官核准？）報告表是針對二種以上戒具才要長官核准，紀錄簿是當天收班後給長官核准。慣例上是沒有經過長官事先核准，我們就可以先施以戒具。」（附件 6，86 頁）足證其緊急施用戒具，均未依法先以口頭報請長官許可。
4. 緊急施用戒具超過 4 小時法定期間：如前所述，依施用戒具紀錄簿記載，12 月 1 日 12 時 25 分至 16 時 29 分之施用時間已超出法定時間 4 小時，卻未依法另填具施用戒具報告表陳送機關長官核可後實施。
5. 緊急施用戒具未依法由長官監督執行：依監獄行刑法施行細則第 29 條第 1 項第 3 點規定，施用戒具應由科（課）員以上人員監督執行。惟依本院勘驗臺北監獄所提 103 年 12 月 1 日錄影內容情形摘要之記載內容，3 次緊急施用戒具時，均未有科（課）員以上人員監督執行（僅第 2 次施用後代理科員李宗晟曾前往查看）。管理員趙瑞龍於本院約詢時稱：「（問：你 103 年 12 月 1 日

施以林偉孝三次戒具，有無科員以上長官監督執行？）沒有長官監督執行，這是監獄的慣例。長官平時都沒有這樣要求我們按照程序來做，我 100 年從臺北看守所調到北監到現在，都是如此處理。」（附件 6，86 頁）

6. 違法施用固定保護：臺北監獄對於林偉孝除自發病時起長期施用固定式手梏及腳鐐外，其於 12 月 1 日再對其施用活動式手梏及腳鐐，並施用活動式腳鐐聯結環繞背部，輔以配戴安全帽、壓舌板及毛毯等器具，使其銬坐於舍房走道欄杆處。法務部 104 年 2 月 6 日回復本院臺北監獄處理林偉孝乙案之函文雖稱：林偉孝於施用戒具後，仍有自述欲咬舌自盡、以頭撞牆與欄杆或往後俯仰之情況，故為保護林偉孝人身安全，不得不以塑膠製壓舌板防止其咬舌，並配戴安全帽防止其以頭撞牆，再以毛毯置於其前胸保護防止其撞欄杆，及在其身後施用防護戒具，防止其大力前後俯仰，在在皆是因林偉孝意圖自殺、暴行、擾亂秩序，顯有施用戒具仍無法防制，而有即時處置之必要時，為了保護及防護林偉孝所不得不為之預防性防護措施等語。惟其所實施之固定保護，既未有戒護科（課、組）長之核准或命令即貿然實施，且未依法固定保護於病床上而係固定於走廊欄杆上，又未使用棉布條而係使用腳鐐固定之，頭部配戴安全帽

長達約 7 小時未注意有無發紺現象應立即鬆綁，收容人固定保護後未立即指派教誨師、輔導人員妥加輔導以疏導其情緒，明顯違背法務部函頒「強化戒護及醫療管理實施計畫」之規定。再者，臺北監獄對林偉孝施用固定式及活動式手梏及腳鐐，將其銬坐於走廊欄杆，再以活動式腳鐐聯結環繞背部，又配戴安全帽、壓舌板，再以毛毯置於其前胸，使其既無法出聲求救，又動彈不得無法倒地，再加上監所人員未密切觀察其身體狀況或情緒是否緩和，致其窒息而呼吸衰竭及代謝性衰竭死亡，核有嚴重違失。

(五)被彈劾人趙瑞龍、李宗晟、林光毅、戴壽南、邱煥棠違失部分：

1.如前所述，林偉孝於 103 年 12 月 1 日被以活動式手梏腳鐐及固定式手梏腳鐐將其銬坐於走廊欄杆，又以活動式腳鐐聯結環繞背部，又配戴安全帽、壓舌板，再以毛毯置於其前胸，使其無法出聲，動彈不得。臺北監獄對其緊急施用戒具之違法情形包括：不符緊急施用原因、施用兩種以上戒具未經監獄長官特准、未先口頭報請長官許可、超過 4 小時法定期間、未由長官監督執行等。臺北監獄對其施用固定保護之違法情形包括：未有戒護科（課、組）長之核准或命令即貿然實施、未依法固定保護於病床上而係固定於走廊欄杆上、未使用棉布條而係使用腳鐐固定之、頭部配

戴安全帽長達約 7 小時未注意有無發紺現象應立即鬆綁、固定保護後未立即指派教誨師、輔導人員妥加輔導以疏導其情緒等，已如前述。

2.當日林偉孝自 11 時 38 分被違法施用戒具及固定保護後，管理員趙瑞龍、代理科員李宗晟及前戒護科長林光毅均曾為主管查看，趙瑞龍及李宗晟於 12 時 27 分查看、李宗晟於 12 時 30 分查看、趙瑞龍於 13 時 50 分查看、林光毅及趙瑞龍於 14 時 34 分查看、趙瑞龍於 17 時 33 分查看等事實，有錄影內容情形摘要為證（附件 10，157-158 頁）。

3.趙瑞龍於本院約詢時稱：「我是當天請服務員一同幫林偉孝上戒具。當時我還在值勤階段去關心林偉孝，在我下班交接給夜班主管郭志堅前，都要看一下他的狀況，當時我去看他的時候，拆下戒具的時候才發現他有異狀，跟他平日的行為表現不一樣怪怪的，我問他的時候他就沒有反應。林偉孝當天晚上吃飯的時候，還有跟我說想要自殺。」（附件 6，65 頁）、「（問：你們使用戒具或腳鐐有無事先經過長官核准？）報告表是針對二種以上戒具才要長官核准，紀錄簿是當天收班後給長官核准。慣例上是沒有經過長官事先核准，我們就可以先施以戒具。」「（問：為何 103 年 12 月 1 日針對林偉孝施用戒具超過 4 小時？）那可能是

誤差，可能開始的起算時間沒注意到。」「（問：你 103 年 12 月 1 日施以林偉孝三次戒具，有無科員以上長官監督執行？）沒有長官監督執行，這是監獄的慣例。長官平時都沒有這樣要求我們按照程序來做，我 100 年從臺北看守所調到北監到現在，都是如此處理。」「（問：你在林偉孝事發時，有無做報備？）事情其實都很緊急時，使用固定式戒具，口頭上我都會先詢問，但是當天我打電話給林光毅科長都沒有人接電話，我還是會先使用戒具，後來林光毅科長有來時候我遇到他我就當天口頭報告長官。」（附件 6，86 頁）

4.李宗晟於本院約詢時稱：「我那天是教區的科員，我有去愛三舍簽巡邏表，我有看到有人坐在門口。我沒印象我有看林偉孝。一般受刑人在房舍擾亂秩序，才會把人銬在走廊。」（附件 6，65 頁）

5.林光毅於本院約詢時稱：「立即、緊急情況會使用紀錄簿。立即是指有毆打或暴力傷害到人的行為。如果情緒不穩，我們就會寫報告表。超過 4 小時就要報告。現場主管決定，如果心情平復會馬上解開。12 月 1 日是 12 點多使用戒具，晚餐吃飯有解開，施用兩種戒具須敘明理由。實際狀況 14 時 34 分我有進去看，施用戒具實際上沒經過我許可，但有叮嚀該員心情平復馬上解除戒具

，有超過 4 小時一點點的情況是有的。吃完飯後他又有自傷情形，第二次施用戒具，我開會到五點多沒有收到口頭告知。其他長官我不清楚是否有去看過。我們紀錄簿都是會在晚上使用的。」（附件 6，70 頁）

6.上開證據顯示，被彈劾人趙瑞龍、李宗晟、林光毅等人明知林偉孝被施用戒具及固定保護有諸多違法情況，趙瑞龍不僅指示服務員違法施用，而且 4 次為主管查看，李宗晟先後 2 次為主管查看，林光毅主管查看 1 次，查看後均無異議，顯然係認可違法施用行為。趙瑞龍、李宗晟、林光毅等人明知林偉孝被施用戒具及固定保護有諸多違法情況，卻執意施用，致使林偉孝窒息而呼吸衰竭及代謝性衰竭，送醫不治，於 19 時 10 分宣告死亡，核有嚴重違失。

7.被彈劾人前典獄長戴壽南及前秘書邱煥棠對於管理人員違法施用戒具行為，長期縱容，未積極協助林偉孝戒送外醫、移送病監或醫院，將其監禁在違規房執行違規考核 1 個多月，已如前述。趙瑞龍於本院約詢時稱：「（問：你 103 年 12 月 1 日施以林偉孝三次戒具，有無科員以上長官監督執行？）沒有長官監督執行，這是監獄的慣例。長官平時都沒有這樣要求我們按照程序來做，我 100 年從臺北看守所調到北監到現在，都是如此處理。」（附

件 6，86 頁）足見林偉孝 12 月 1 日被違法施用戒具及固定保護致死，係前典獄長戴壽南及前秘書邱煥棠等未積極協助林偉孝戒送外醫、移送病監或醫院，將其監禁在違規房執行違規考核，且長期縱容許可管理人員違法施用戒具所致，均有嚴重違失。

參、彈劾理由及適用之法律條款：

一、被彈劾人趙瑞龍自 100 年 1 月 20 日迄今，擔任臺北監獄管理員，負有依法施用戒具或實施固定保護之責；李宗晟自 98 年 1 月 15 日迄今，擔任臺北監獄管理員，於 103 年 12 月 1 日擔任代理科員，負有監督管理員依法施用戒具之責，林光毅自 103 年 6 月 16 日至 104 年 1 月 22 日期間，擔任臺北監獄戒護科科長，負有受刑人戒護之執行，擬辦施用戒具報告表、施用戒具紀錄簿及收容人獎懲報告表以陳報長官，及監督管理員依法施用戒具之責；邱煥棠自 103 年 1 月 16 日至 104 年 7 月 15 日，擔任臺北監獄秘書，負有各單位業務之協調及行政事務之管理等責任，且就施用戒具報告表、施用戒具紀錄簿及收容人獎懲報告表負有審核之責；戴壽南自 103 年 1 月 16 日至 104 年 4 月 1 日，擔任臺北監獄典獄長，負有處理監獄事務及指揮、監督所屬人員之責，且就施用戒具報告表、施用戒具紀錄簿及收容人獎懲報告表負有最終核定之責，其等均為公務員服務法之公務員，為本院彈劾權行使之對象。

二、按公務員服務法第 1 條規定：公務員應遵守誓言，忠誠努力，依法律命令

所定，執行其職務。同法第 5 條規定：公務員應謹慎勤勉。第 7 條規定：公務員執行職務，應力求切實，不得畏難規避，互相推諉，或無故稽延。

三、臺北監獄受刑人林偉孝因罹患「情感性精神病」經臺中監獄培德醫院收治後移返該監執行後，第 3 日（10 月 11 日）起即病情發作，自病發至死亡 1 個多月期間，共有 22 次攻擊他人、自殘、企圖自殺及吞食塑膠湯匙、水桶蓋、安全帽扣環等行為，卻僅安排該監精神科醫師門診 7 次，未積極協助其戒送外醫、移送病監或醫院，而且將其監禁在違規房執行違規考核，並對其施用戒具管束高達 49 次，除長期施用固定式之手梏及腳鐐外，又施用活動式手梏及腳鐐，且施用戒具有超過法定期間、不合緊急施用原因、未先報請長官許可或特許等嚴重違失，被彈劾人前戒護科長林光毅在林偉孝之施用戒具報告表、施用戒具紀錄簿及收容人獎懲報告表上親自蓋章，被彈劾人前秘書邱煥棠在其上親蓋己章或代蓋前典獄長戴壽南乙章，被彈劾人前典獄長戴壽南在其上親蓋甲章或授權前秘書邱煥棠代蓋乙章，其三人縱容許可管理人員為上開違法行為，不僅危害人權至鉅，且致其病情加劇，明顯有怠忽職責之情，均核認有重大違失。又臺北監獄受刑人林偉孝於 103 年 12 月 1 日遭 3 次違法施用戒具及固定保護，將其以活動式及固定式手梏腳鐐銬坐於走廊欄杆，且以腳鐐聯結環繞背部，又配戴安全帽、壓舌板，再以毛毯置於其前胸，長達 5 個多小時，使其無法出聲求

救，動彈不得，即使昏迷也無法倒地，致其窒息而呼吸衰竭及代謝性衰竭而死亡，被彈劾人管理員趙瑞龍指示服務員違法施用戒具及固定保護，被彈劾人科員李宗晟、前戒護科科长林光毅為主管查看而認可違法施用行為，怠忽合法監督之責，被彈劾人前典獄長戴壽南及前秘書邱煥棠長期縱容許可管理人員違法施用戒具，致使林偉孝遭受違法管束而死亡，亦明顯怠忽監督之責，均核認有重大違失。核

以上各員與前揭公務員服務法第 1 條、第 5 條、第 7 條之規定有違。

綜上所述，被彈劾人趙瑞龍、李宗晟、林光毅、邱煥棠及戴壽南等人，分別有違法執行職務、怠於執行職務及失職事證明確，情節重大，均已違反公務員服務法規定，並有公務員懲戒法第 2 條第 1 款之應受懲戒事由，爰依憲法第 97 條第 2 項、監察法第 6 條之規定提案彈劾，移請公務員懲戒委員會審議，依法懲戒。

附表一、臺北監獄受刑人林偉孝 103 年 10 月 9 日至同年 12 月 1 日，歷次嚴重違反紀律紀錄：

項次	日期	違規案件處理情形
1	103 年 10 月 11 日	無故持預藏之美耐皿筷子攻擊 4727 趙○文、5425 郭○志，經調查，林偉孝坦承不諱，辦理違規懲處。
2	103 年 10 月 12 日	無故毆打 1062 張○隆成傷，經調查，林偉孝坦承不諱，辦理違規懲處。 103 年 10 月 13、14 日場舍主管予以輔導教化。 103 年 10 月 17 日教誨師輔導教化。 103 年 10 月 15 日安排精神科就診。
3	103 年 10 月 20 日	持塑膠碗砸自己的頭，經調查，林偉孝坦承不諱，辦理違規懲處。
4	103 年 10 月 21 日	無故脫上衣並丟出風口，不受教化隨意躺臥，拒絕服用藥物，揚言要死在臺北監獄，犯後拒絕陳述違規事實，辦理違規懲處。 103 年 10 月 21、23、24 日場舍主管予以輔導教化。 103 年 10 月 21 日教誨師輔導教化。 103 年 10 月 21 日安排精神科就診。
5	103 年 10 月 25 日	自稱頭暈、吐血，惟生命徵象尚穩定（血壓 150/117，心跳 93，體溫 36.6 度），非符合急診要件，要求看診並開始敲打舍房門，以及摳鼻孔偽裝吐血，經調查，林偉孝坦承不諱，辦理違規懲處。 103 年 10 月 25 日場舍主管予以輔導教化。 103 年 10 月 29 日教誨師輔導教化。

項次	日期	違規案件處理情形
		103 年 10 月 28 日安排精神科就診。
6	103 年 11 月 1 日	破壞房內泡棉，用頭撞風口露出的木條，企圖自殘，經調查，林偉孝坦承不諱，辦理違規懲處。 103 年 11 月 1 日場舍主管予以輔導教化。 因頭部外傷安排就診包紮。
7	103 年 11 月 2 日	未達急診要件要求看診，用頭撞風口前的地板數下，經調查，林偉孝坦承不諱，辦理違規懲處。 103 年 11 月 2 日場舍主管予以輔導教化。 103 年 11 月 4 日安排精神科就診。
8	103 年 11 月 5 日	以口咬破塑膠湯匙，並將湯匙碎片吞下肚子，經調查，林偉孝坦承不諱，辦理違規懲處。 103 年 11 月 6、7 日場舍主管予以輔導教化。
9	103 年 11 月 10 日	多次敲打舍房門，並稱吞食水桶蓋，想到衛生科看診，經調查，林偉孝坦承不諱，辦理違規懲處。 103 年 11 月 11 日場舍主管予以輔導教化。 103 年 11 月 11 日安排精神科就診。
10	103 年 11 月 12 日	撕毀公家衣褲，並敲撞舍房牆壁，經調查，林偉孝坦承不諱，辦理違規懲處。 103 年 11 月 13 日教誨師輔導教化。
11	103 年 11 月 15 日	用手摺突起的鉚釘觸碰臉部鼻子及下巴處自殘成傷，犯後拒絕陳述違規事實，辦理違規懲處。
12	103 年 11 月 16 日	亂叫唱歌，擾亂秩序，屢勸不聽，並撕毀鎮靜室的塑膠皮，經調查，林偉孝坦承不諱，辦理違規懲處。
13	103 年 11 月 16 日	吞食安全帽扣環自殘，經調查，林偉孝坦承不諱，辦理違規懲處。
14	103 年 11 月 18 日	大聲喊叫，咬壞塑膠湯匙，並吞下長 1 公分，寬 0.3 公分的塑膠碎屑自殘，經調查，林偉孝坦承不諱，辦理違規懲處。 103 年 11 月 22 日場舍主管予以輔導教化。 103 年 11 月 18 日安排精神科就診。

項次	日期	違規案件處理情形
15	103 年 11 月 23 日	以手梏敲擊自己的太陽穴，並以指甲刮右眼，致頭部太陽穴及右眼紅腫，經勸阻多次無效，經調查，林偉孝坦承不諱，辦理違規懲處。
16	103 年 11 月 24 日	脫下上衣勒頸，意圖自傷，經調查，林偉孝坦承不諱，辦理違規懲處。
17	103 年 11 月 25 日	以身體撞門，用手梏敲打馬桶，大吼大叫，擾亂秩序，經調查，林偉孝坦承不諱，辦理違規懲處。 103 年 11 月 25 日安排精神科就診。
18	103 年 11 月 27 日	於非就寢時間隨意躺臥，不服管教，犯後拒絕陳述違規事實，辦理違規懲處。 103 年 11 月 27 日場舍主管予以輔導教化。
19	103 年 11 月 27 日	用手梏撞擊自己的額頭自殘成傷，犯後拒絕陳述違規事實，辦理違規懲處。
20	103 年 11 月 28 日	用手梏撞擊自己的額頭，使其自殘成傷，並於用安全帽保護其頭部時，持續撞擊牆壁及鐵欄杆，經調查，林偉孝坦承不諱，辦理違規懲處。
21	103 年 11 月 29 日	不服糾正，以手梏攻擊當班主管許嘉榮之左腿兩次，經調查，林偉孝坦承不諱，辦理違規懲處。
22	103 年 11 月 29 日	以馬桶水洗頭洗臉，並持續撞門，攻擊服務員，經調查，林偉孝坦承不諱，辦理違規懲處。

附表二 臺北監獄受刑人林偉孝 103 年 10 月 9 日至同年 12 月 1 日，歷次施用戒具情形及原因：

項次	施用日期	施用戒具	施用原因	施用依據	施用人員	備註
1	10 月 11 日 9 時 55 分	手梏 腳鐐	持美耐皿筷子攻擊同房收容人成傷。	依法務部矯正署所屬矯正機關施用戒具要點第四點第二項	管理員 邱榮傑	施用戒具報告表

項次	施用日期	施用戒具	施用原因	施用依據	施用人員	備註
2	10月12日 6時55分- 9時28分	手梏	辦理新收作業、新收 違調作業有暴行、擾 亂秩序之虞。	依同要點第五點第二 項	管理員 謝錄蔚	施用戒具紀 錄簿
3	10月25日 14時45分- 15時01分	手梏	辦理新收作業、新收 違調作業有擾亂秩序 之虞。	依同要點第五點第二 項	管理員 王繼宗	施用戒具紀 錄簿
4	10月29日 8時56分- 9時06分	手梏	辦理執行違規作業有 暴行、自殺及擾亂秩 序之虞。	依同要點第五點第二 項	管理員 趙瑞龍	施用戒具紀 錄簿
5	10月31日 14時25分- 14時35分	手梏	辦理整肅儀容作業而 有擾亂秩序之虞。	依同要點第五點第二 項	管理員 趙瑞龍	施用戒具紀 錄簿
6	11月1日 20時00分	手梏	因情緒不穩，撞擊舍 房送物口（風口）木 條自殘。	依同要點第四點第二 項	管理員 許嘉榮	施用戒具報 告表
7	11月1日 20時25分- 21時05分	手梏	辦理新收作業、新收 違調作業有擾亂秩序 之虞。	依同要點第五點第二 項	管理員 許嘉榮	施用戒具紀 錄簿
8	11月2日 22時15分- 22時33分	手梏	辦理新收作業、新收 違調作業有擾亂秩序 之虞。	依同要點第五點第二 項	管理員 謝錄蔚	施用戒具紀 錄簿
9	11月4日 10時15分- 11時55分	手梏	辦理輔導教化作業而 有暴行、自殺及擾亂 秩序之虞。	依同要點第五點第二 項	管理員 趙瑞龍	施用戒具紀 錄簿
10	11月7日 10時00分- 10時43分	手梏	辦理輔導教化作業而 有擾亂秩序之虞。	依同要點第五點第二 項	管理員 趙瑞龍	施用戒具紀 錄簿
11	11月10日 20時02分- 22時10分	手梏	辦理違規調查作業而 有擾亂秩序之虞。	依同要點第五點第二 項	管理員 王楷暉	施用戒具紀 錄簿
12	11月12日	腳鐐	因撕毀公家衣物、敲	依同要點第四點第二	管理員	施用戒具報

項次	施用日期	施用戒具	施用原因	施用依據	施用人員	備註
	17 時 40 分		打牆壁、大聲咆嘯擾亂秩序。	項	謝富丞	告表
13	11 月 12 日 18 時 20 分	手梏	辦理違規調查作業而有擾亂秩序之虞。	依同要點第五點第二項	管理員 謝富丞	施用戒具紀錄簿
14	11 月 13 日 09 時 05 分- 10 時 40 分	手梏	辦理輔導教化作業而有暴行、自殺及擾亂秩序之虞。	依同要點第五點第二項	管理員 池方正	施用戒具紀錄簿
15	11 月 13 日 14 時 50 分- 16 時 50 分	手梏	辦理輔導教化作業而有擾亂秩序之虞。	依同要點第五點第二項	管理員 池方正	施用戒具紀錄簿
16	11 月 14 日 20 時 30 分- 22 時 00 分	手梏	辦理輔導教化作業而有擾亂秩序之虞。	依同要點第五點第二項	管理員 王繼宗	施用戒具紀錄簿
17	11 月 15 日 20 時 15 分- 21 時 45 分	手梏	辦理新收作業、新收違調查作業而有擾亂秩序之虞。	依同要點第五點第二項	管理員 郭志堅	施用戒具紀錄簿
18	11 月 16 日 01 時 40 分- 02 時 22 分	手梏	辦理新收作業、新收違調查作業而有擾亂秩序之虞。	依同要點第五點第二項	管理員 賴俊宏	施用戒具紀錄簿
19	11 月 16 日 08 時 30 分- 11 時 20 分	手梏	辦理輔導教化作業而有擾亂秩序之虞。	依同要點第五點第二項	管理員 孫揚竣	施用戒具紀錄簿
20	11 月 16 日 12 時 30 分- 16 時 30 分	手梏	辦理輔導教化作業而有擾亂秩序之虞。	依同要點第五點第二項	管理員 孫揚竣	施用戒具紀錄簿
21	11 月 16 日 16 時 40 分- 19 時 50 分	手梏	辦理輔導教化作業而有擾亂秩序之虞。	依同要點第五點第二項	管理員 謝富丞	施用戒具紀錄簿
22	11 月 17 日 09 時 10 分- 12 時 20 分	手梏	辦理輔導教化作業而有擾亂秩序之虞。	依同要點第五點第二項	管理員 趙瑞龍	施用戒具紀錄簿

項次	施用日期	施用戒具	施用原因	施用依據	施用人員	備註
23	11 月 17 日 12 時 45 分- 16 時 20 分	手梏	辦理輔導教化作業而有擾亂秩序之虞。	依同要點第五點第二項	管理員 賴俊宏	施用戒具紀錄簿
24	11 月 17 日 18 時 30 分- 20 時 30 分	手梏	辦理輔導教化作業而有擾亂秩序之虞。	依同要點第五點第二項	管理員 許嘉榮	施用戒具紀錄簿
25	11 月 18 日 08 時 45 分- 10 時 15 分	手梏	辦理輔導教化作業而有擾亂秩序之虞。	依同要點第五點第二項	管理員 池方正	施用戒具紀錄簿
26	11 月 19 日 09 時 09 分- 09 時 40 分	手梏	因執行違規而有暴行、自殺及擾亂秩序之虞。	依同要點第五點第二項	管理員 趙瑞龍	施用戒具紀錄簿
27	11 月 19 日 20 時 30 分- 20 時 40 分	手梏	辦理輔導教化作業而有暴行、自殺及擾亂秩序之虞。	依同要點第五點第二項	管理員 許嘉榮	施用戒具紀錄簿
28	11 月 20 日 11 時 10 分- 11 時 20 分	手梏	因執行違規而有擾亂秩序之虞。	依同要點第五點第二項	管理員 趙瑞龍	施用戒具紀錄簿
29	11 月 20 日 11 時 30 分- 11 時 55 分	手梏	辦理輔導教化作業而有擾亂秩序之虞。	依同要點第五點第二項	管理員 趙瑞龍	施用戒具紀錄簿
30	11 月 20 日 14 時 35 分- 14 時 48 分	手梏	辦理整肅儀容作業而有擾亂秩序之虞。	依同要點第五點第二項	管理員 趙瑞龍	施用戒具紀錄簿
31	11 月 21 日 20 時 15 分- 20 時 17 分	手梏	辦理輔導教化作業而有擾亂秩序之虞。	依同要點第五點第二項	管理員 郭志堅	施用戒具紀錄簿
32	11 月 22 日 19 時 00 分- 20 時 10 分	手梏	辦理輔導教化作業而有擾亂秩序之虞。	依同要點第五點第二項	管理員 謝富丞	施用戒具紀錄簿
33	11 月 23 日	手梏	辦理輔導教化作業而	依同要點第五點第二	管理員	施用戒具紀

項次	施用日期	施用戒具	施用原因	施用依據	施用人員	備註
	14 時 50 分- 17 時 16 分		有擾亂秩序之虞。	項	許嘉榮	錄簿
34	11 月 23 日 17 時 25 分- 19 時 00 分	手梏	辦理輔導教化作業而有擾亂秩序之虞。	依同要點第五點第二項	管理員 賴俊宏	施用戒具紀錄簿
35	11 月 23 日 20 時 00 分- 20 時 03 分	手梏	辦理輔導教化作業而有擾亂秩序之虞。	依同要點第五點第二項	管理員 賴俊宏	施用戒具紀錄簿
36	11 月 24 日 17 時 10 分- 17 時 25 分	手梏	辦理輔導教化作業而有擾亂秩序之虞。	依同要點第五點第二項	管理員 趙瑞龍	施用戒具紀錄簿
37	11 月 24 日 19 時 55 分- 20 時 25 分	手梏	辦理新收作業、新收違調作業有擾亂秩序之虞。	依同要點第五點第二項	管理員 謝富丞	施用戒具紀錄簿
38	11 月 25 日 9 時 30 分	手梏	利用上衣勒頸企圖自殘。	依同要點第四點第二項	管理員 謝富丞	施用戒具報告表
39	11 月 27 日 09 時 10 分- 09 時 50 分	手梏	因執行違規而有擾亂秩序之虞。	依同要點第五點第二項	管理員 趙瑞龍	施用戒具紀錄簿
40	11 月 27 日 10 時 50 分- 11 時 00 分	手梏	因執行違規而有擾亂秩序之虞。	依同要點第五點第二項	管理員 池方正	施用戒具紀錄簿
41	11 月 27 日 14 時 35 分- 14 時 45 分	手梏	辦理整肅儀容作業而有擾亂秩序之虞。	依同要點第五點第二項	管理員 趙瑞龍	施用戒具紀錄簿
42	11 月 27 日 18 時 35 分- 21 時 00 分	手梏	辦理輔導教化作業而有擾亂秩序之虞。	依同要點第五點第二項	管理員 賴俊宏	施用戒具紀錄簿
43	11 月 28 日 11 時 45 分- 11 時 55 分	手梏	辦理輔導教化作業而有擾亂秩序之虞。	依同要點第五點第二項	管理員 趙瑞龍	施用戒具紀錄簿

項次	施用日期	施用 戒具	施用原因	施用依據	施用 人員	備註
44	11 月 28 日 18 時 44 分- 19 時 34 分	手梏	辦理輔導教化作業而有擾亂秩序之虞。	依同要點第五點第二項	管理員 孫揚浚	施用戒具紀錄簿
45	11 月 30 日 09 時 40 分- 12 時 10 分	手梏	辦理輔導教化作業而有暴行、自殺及擾亂秩序之虞。	依同要點第五點第二項	管理員 陳務本	施用戒具紀錄簿
46	11 月 30 日 14 時 10 分- 21 時 30 分	手梏	辦理輔導教化作業而有暴行、自殺及擾亂秩序之虞。	依同要點第五點第二項	管理員 謝富丞	施用戒具紀錄簿
47	12 月 1 日 11 時 38 分- 12 時 03 分	手梏 腳鐐	辦理新收作業、輔導教化作業而有暴行、自殺及擾亂秩序之虞。	依同要點第五點第二項	管理員 趙瑞龍	施用戒具紀錄簿
48	12 月 1 日 12 時 25 分- 16 時 29 分	手梏 腳鐐	辦理輔導教化作業而有暴行、自殺及擾亂秩序之虞。	依同要點第五點第二項	管理員 趙瑞龍	施用戒具紀錄簿
49	12 月 1 日 16 時 58 分- 17 時 37 分	手梏 腳鐐	辦理輔導教化作業而有暴行、自殺及擾亂秩序之虞。	依同要點第五點第二項	管理員 趙瑞龍	施用戒具紀錄簿

附件（均影本在卷）（略）：

- 一、法務部矯正署臺北監獄分層負責明細表。
- 二、法務部 100 年 1 月 17 日函頒之「各監獄、技能訓練所、戒治所精神疾病收容人移送法務部矯正署臺中監獄、臺北監獄桃園分監治療注意事項」。
- 三、法務部矯正署 102 年 9 月 2 日函頒修正之「法務部矯正署臺中監獄醫療專區收治計畫」。
- 四、法務部矯正署 102 年 7 月 4 日函頒「法務部矯正署所屬矯正機關

施用戒具要點」。

- 五、林偉孝歷次違規獎懲報告表。
- 六、監察院詢問筆錄。
- 七、林偉孝歷次施用戒具「施用戒具報告表」及「施用戒具紀錄簿」。
- 八、法務部 85 年 3 月 12 日法監字第 06000 號函頒「強化戒護及醫療管理實施計畫」。
- 九、103 年 12 月 1 日林偉孝遭固定於走道欄杆圖片。
- 十、103 年 12 月 1 日林偉孝於愛三舍走道戒護查看之錄影光碟過程摘要。

十一、林偉孝相驗屍體證明書。

乙、被付懲戒人戴壽南申辯意旨以：

有關監察院以被付懲戒人在臺北監獄典獄長任內，受刑人林偉孝被不當施以戒具，以致死亡案，核有違失，成立彈劾案，移送貴會懲戒 1 案，謹申辯如下：

壹、有關臺北監獄管理人員不當施用戒具，致使林偉孝遭受違法管束而死亡，有所違失之說明：

一、本案林偉孝於 103 年 12 月 1 日當天意圖自殺及擾亂秩序之行為，戒護同仁對之予以施用戒具，銬坐於欄杆，再以施用兩副腳鐐環繞林員背部的作法，致使其無法動彈，這確實不符戒具之施用規定，又配戴安全帽、壓舌板，疏於注意其身體狀況，致使其呼吸衰竭及代謝性死亡。

二、本案戒護科同仁未依法務部訂頒「強化戒護及醫療管理實施計畫」，去選擇較為完善合法之「固定保護」方式，反而以戒具不當約束之便宜方式，致使發生此一意外。被付懲戒人身為典獄長，對此深感遺憾與抱歉。

三、然而，當天 103 年 12 月 1 日違規舍戒護同仁針對受刑人林偉孝擾亂秩序及施用戒具方式，雖然戒護科長於下午有去查看 1 次，但戒護科均未向被付懲戒人報告，被付懲戒人對此情狀，實在毫不知情，過去巡查時也從未曾看到過有類似做法。

四、本案監察院約詢時，被付懲戒人也說明：「我們同仁的敏感度可能不夠，可能誤判，因為林偉孝違規次數很多，如果頭套（安全帽罩）沒有壞掉，可能不會發生這件事。……我們監所人員較不願意去違規房，因為領同樣

薪水，但違規房狀況卻很多。」

五、這件事我們第一線同仁誤判情勢，由於林偉孝過去有多次違規、自殘、暴行及擾亂秩序的紀錄，甚至有攻擊管理人員的舉動，對舍房秩序影響較大，戒護同仁基於求好心切，導致當天臨時處置作為僵化，未能循法定的「固定保護」程序處理，致使發生此一不幸事件。

六、臺北監獄長期超收嚴重，舍房建築老舊，空間嚴重不足，加上警力不足，尤其戒護同仁工作壓力沉重，然而軟硬體資源不足，在現場，戒護同仁要處理收容人各式各樣的突發事故，又要兼顧各式各樣不同的報表簿冊，甚為辛苦，被付懲戒人亦感同身受。

七、被付懲戒人身為機關首長，指揮監督監獄各項事務，此意外事件發生後，心裡甚為難過，身體狀況也受到很大的影響，於是在 104 年 4 月 1 日提前申請退休，回顧自己過去 37 年公務生涯，表現一直很受肯定，連申誠處分也沒有，此意外事件，也是我公職生涯最大的打擊。

貳、有關將林偉孝之精神病發作行為以違規行為處理，未積極協助就醫之說明：

一、被付懲戒人在審核受刑人林偉孝相關報告表過程中，固然知道其有多次違規行為，也有指示多予以關懷輔導，同時戒護科和衛生科也都有協調安排林偉孝每週定期去看精神科門診，同時由戒護科指派專人戒護他過去給精神科醫師看診，由戒護管理人員向醫師說明林偉孝一週來的狀況，由醫師作成判斷和處置，事實上，都有積極安排林偉孝就醫。

- 二、至於是否要外醫或移送病監，應該要回到專業判斷，由於監獄收容人服用精神用藥眾多，精神疾病變化迅速，起伏不定，輕重程度不一，收容人有的用藥物即可妥善控制；有的在藥物調整期間，會有時好時壞狀況，如果有明顯自殘、攻擊或擾亂秩序行為，得予以固定保護，俟其情緒穩定後就解除，這時好時壞的精神狀況，雖然需要一段過程，但慢慢就會使收容人度過這段藥物調整的過渡期，如果狀況持續惡化，醫師也會參考戒護科意見，作出更進一步專業醫療處置判斷。
- 三、例如：臺北監獄 103 年 1 至 11 月間報移送臺中監獄培德醫院精神疾病療養專區評估收治情形，計有申請報送 5 名精神疾病患者，結果經評估結果，均不予收治，其理由多為：依病例所載，仍有藥物調整空間，或考量病床有限，應仍有藥物調整及觀察空間。
- 四、由於各監獄都有精神病患，要送臺中監獄培德醫院要通過該監專區醫師評估這一關，戒護科同仁也有類似建議，戒護科長也會同衛生科開始在整理蒐集更完整的相關資料，準備相關申請行政作業，沒想到，在還沒有提出申請之前，因為林偉孝 12 月 1 日當日的擾亂秩序行為，當天戒護同仁沒有採取法務部訂頒的「固定保護」，反而不當用戒具束縛方式，又疏於注意觀察他的動態，才發生此一意外。
- 參、有關施用戒具涉及相關法令相關規定之說明：
- 一、施用戒具通常有其急迫性，本案 12 月 1 日戒護同仁緊急施用二種以上戒具，未經監獄長官之特准，確實有所疏忽，雖然戒護科長當日曾去違規舍巡視，而戒護科長也是監獄長官之一，但第一線戒護同仁沒有正式向科長報告獲得特准，讓長官有機會可以詳細檢視其施用二種戒具的妥適性，這有應改進的地方。
- 二、受刑人林偉孝施用固定式戒具的紀錄，103 年 11 月 11 日下午 15 時 05 分有解除其固定式腳鐐（如附件一），但因其 11 月 12 日又躁動、敲打舍房，擾亂秩序，才再施用腳鐐（監察院附件七，第 115 頁之施用戒具報告表），雖然當天下午解除後，因其有擾亂秩序行為隔天再次施用，但並非完全沒有解除，監察院彈劾案文引述管理員謝富丞所言，腳鐐均未解除，應屬誤解，因為管理員謝富丞並非日勤主管，他是隔日制夜勤人員，隔一天才上班，所以對個案狀況才可能有這樣的誤解；此外，手銬亦有予以解除，否則不會有再次填寫施用戒具報告表施用手銬之情形。
- 三、此外，在違規舍，違規收容人很多都是情緒不穩或有暴行傾向的收容人，人數都在八十名到一百名之間，管理人員工作壓力很大，基於安全起見，在提帶收容人出舍房時，戒護人員為避免有攻擊管理人員行為，是會施用活動式手銬，由於進出較為頻繁，施用活動式手銬次數較多，時間不長，在收容人回房時，就可以隨時解除，在業務繁忙情形下，在後續提報報告表或相關書面資料作業上，戒護科同仁可能就沒有特別注意要提報。
- 四、監所管理上有很多潛藏的危機，法務部矯正署 102 年 7 月 4 日訂定「法務

部矯正署所屬矯正機關施用戒具要點」，增加了許多規範和限制，例如第 5 點第 2 項緊急施用戒具之時機情形，只能有該三款包括新收作業、未開封提帶收容人以及收容人已著手實施自殺暴行或擾亂秩序行為，而且緊急施用戒具還要事前口頭報准。這在實務上適用有其困難，試想收容人如果已著手施暴或擾亂秩序了，管理員忙著處理都來不及了，如何能先口頭報告機關長官核准後再施用戒具。此外，短暫施用活動式的手銬，用鑰匙開啟或解除的活動式手銬，如看診等，都要事先一一逐級至少向上報告到戒護科長，以大規模監獄來說，收容人動輒二、三千人，實在這在實務運作上，有其難為之處。監察院約詢矯正署長官時，安全督導組劉組長也坦言，法規上在執行面有困難，以後署內將請各矯正機關研議通案授權處理，避免造成第一線執勤人員壓力（監察院彈劾案文附件六，第 102 頁倒數第 8-10 行）

肆、結語：

一、被付懲戒人從事矯正工作 37 年，無時不刻都以矯正工作為職志，從未有受懲處紀錄（附件二），歷任職務的表現也都獲得高度肯定，103 年 9 月間更獲選為警察大學第 11 屆傑出校友獎，沒想到 103 年 12 月 1 日這天發生的意外事件，卻讓自己感到前所未有的心痛與難過，戒護同仁當天一時的輕忽與誤判，捨棄法定程序的固定保護，而採取便宜行事的方式，造成此一意外死亡事件，被付懲戒人對此事前毫不知情，但身為機關首長，

在監察院約詢時，也坦言這件事的負面影響和衝擊很大，應該要再加強教育訓練，避免類似情事再次發生。

二、臺北監獄多年以來超收嚴重，更有各類重病、精神疾病、愛滋病等收容人，人少事繁，戒護同仁壓力甚大，戒護同仁處理時一念之差，這段時間以來也飽受心理上的折磨。被付懲戒人也因身心壓力過鉅，導致昔日舊疾轉移復發成肝癌，刻正治療中。

三、發生這件意外死亡事件後，被付懲戒人指示秘書和相關同仁積極與林偉孝家屬多次協調，安慰家屬，告別式由秘書代表致哀，同時也由監獄全額負擔喪葬費用 29 萬餘元，臺北監獄後續也和家屬達成和解，被付懲戒人在退休後，也曾前往林偉孝家中探望致意，表達個人由衷的關切之意。

四、按公務員懲戒法第 10 條規定：「懲戒處分時，應審酌一切情狀，尤應注意下列事項，為處分輕重之標準：一、行為之動機。二、行為之目的。三、行為時所受之刺激。四、行為之手段。五、行為人之生活狀況。六、行為人之品行。七、行為所生之損害或影響。八、行為後之態度。」被付懲戒人擔任公職期間，戮力從公，不敢懈怠，過去從未受懲處，因本案之衝擊，被付懲戒人已深切檢討反省，並提前離開矯正工作職場，敬請貴會明察，予以從輕懲戒之處分。

附件（均影本在卷）（略）：

附件一：施用戒具、考核及檢查紀錄。

附件二：被付懲戒人公務人員履歷表。

丙、被付懲戒人邱煥棠申辯意旨以：

有關監察院以被付懲戒人擔任臺北監獄

秘書期間，受刑人林偉孝被不當施以戒具，以致死亡案，核有違失，成立彈劾案，移送鈞會懲戒一案，謹申辯如下：

壹、有關管理人員不當施用戒具，致使受刑人林偉孝死亡，有所違失部分，申辯如下：

一、本案會發生此一意外事件，主要在於 103 年 12 月 1 日（星期一）開封日當天中午至下午戒護同仁在處理受刑人林偉孝情緒躁動、擾亂秩序時，未循法務部訂頒之固定保護程序處理（過去受刑人林偉孝有情緒躁動，會依法務部訂頒之固定保護程序，亦有施用固定保護之紀錄，情緒穩定後即予以解除（註 1）），反而採簡易約束方式，實未依戒具設計目的之法定方式施用（註 2），約束方式不當，再者附加安全帽、壓舌板等約束作為，又未詳為查看其情狀，是造成受刑人死亡的主要原因，相驗屍體證明書已有明確記載。然而，12 月 1 日當日施用戒具之情形，並非施用戒具之正常方式，被付懲戒人邱煥棠事前、事中毫不知情，亦從未獲告知，而施用戒具紀錄簿或施用戒具報告表等簿冊公文完全無法查悉，而被付懲戒人過去至戒護區違規舍巡視亦從未見此一情形，在事發之後次日，12 月 2 日上班後，經戒護科及衛生科告知及檢視錄影資料，始知此一情事，甚為遺憾與難過。

二、茲再予說明的是，彈劾案文指摘被付懲戒人邱煥棠許可管理人員違法使用戒具，並非事實，12 月 1 日當日下午受刑人林偉孝送醫不治死亡，主要關鍵所在，並非在於施用戒具紀錄簿

或施用戒具報告表陳閱程序，而是當天戒具未依其法定設計目的使用（手銬之設計目的是施用在手上；腳鐐施用在腳上），反而將腳鐐聯結環繞背部，輔以配戴安全帽、壓舌板及毛毯等器具，固定於走道欄杆，又未注意觀察，致該受刑人因呼吸衰竭及代謝性衰竭死亡。被付懲戒人對此實在都不知情，亦未獲告知，當日更未到過違規舍現場，基此，受刑人林偉孝死亡與被付懲戒人之間實無因果關係，敬請明鑒。

三、事件發生後，臺北監獄內部檢討，這件事我們戒護同仁誤判情勢，由於林偉孝過去有多次違規、自殘、暴行及擾亂秩序的紀錄，甚至有攻擊管理人員的舉動，對舍房秩序影響較大，戒護同仁基於求好心切，導致當天臨時處置作為僵化，未能循法定的「固定保護」程序處理，不慎致使發生此一不幸事件。

貳、有關 12 月 1 日當日涉及施用戒具相關法令規範之說明，申辯如下：

一、本案牽涉戒具施用規範，由於施用戒具牽涉相關矯正法規，針對施用戒具相關規定，「監獄行刑法」第 22 條、「監獄行刑法施行細則」第 29 條定有明文；法務部矯正署 102 年 7 月 4 日另訂有行政規則「法務部矯正署所屬矯正機關施用戒具要點」（條文內容參見監察院彈劾案文附件四第 38-41 頁）。

二、由於法律和行政規則交錯適用，較為繁複，又有不同的文書報表，為利於清楚說明起見，茲先以表格呈現施用戒具之情形及程序：

施用情形	適用法規	方式	核准人員	備註
一般施用	監獄行刑法第 22 條，「法務部矯正署所屬矯正機關施用戒具要點」第 5 點第 1 項	填寫「施用戒具報告表」	1. 平日（開封日）陳送戒護主管核准實施 2. 夜間或例假日則為督勤人員	報告表需再陳送至機關首長。
緊急施用	「法務部矯正署所屬矯正機關施用戒具要點」第 5 點第 1 項但書及第 2 項各款	口頭報告	1. 平日（開封日）口頭報告戒護主管核准 2. 夜間或例假日則為督勤人員	記載於「施用戒具紀錄簿」

三、針對「一般施用」戒具情形，依監獄行刑法第 22 條及「法務部矯正署所屬矯正機關施用戒具要點」（以下簡稱本要點）第 5 點第 1 項規定，收容人有脫逃、自殺、暴行或其他擾亂秩序行為之虞時，應填寫「施用戒具報告表」（如右圖空白表，本案資料參見監察院彈劾案文附件七，第 113-116 頁），該報告表會由戒護人員詳為記載收容人基本資料、原因事實經過、法令依據、施用戒具種類數量及理由等資料，然後再由施用人員蓋章陳核、經中央臺主任、值班科員、專員、戒護主管、督勤人員、衛生科，送到秘書核稿後上陳第一層（副典獄長、典獄長）決行（詳見監察院彈劾案文附件七，第 113-116 頁），由於陳送蓋章層級人員甚多，但施用戒具有其時效性，有關核准人員部分，報告表在平日（開封日）陳送戒護主管核准後即可實施（註 3），夜間或例假日則為督勤人員（詳見「施用戒具報告表」下方備註欄，即註明：本報告表平日應陳送至戒護主管（夜間或例假日應陳送督勤人員）核可，並逐

級陳送至機關首長核備。）；另被付懲戒人邱煥棠於監察院 104 年 7 月 16 日約詢時即有說明：「施用戒具報告表是經機關長官核准後即可使用戒具。白天使用戒具是由科長核准，夜間使用戒具是由督勤長官來核准。……」（監察院彈劾案文附件六第 107 頁第 6-8 行），兩者對照，可徵其實。

《機關全銜》收容人施用戒具報告表

編號		姓名	刑罰	級別	單位
姓名		年齡	時間	年	月
		日	時	分	
事實經過					法令依據
	施用戒具紀錄				
		施用種類及數量		施用二種以上理由	
		<input type="checkbox"/> 手銬 ___ 付 <input type="checkbox"/> 腳鐐 ___ 付 <input type="checkbox"/> 頸鐐 ___ 付 <input type="checkbox"/> 褲繩 ___ 付			
處 理 意 見					
衛生科意見					
施用人員		中央台主任		值班科員	
專員		戒護主管		督勤人員	
秘書		機關副首長		機關首長	

備註：本報告表平日應陳送至戒護主管（夜間或例假日應陳送督勤人員）核可，並逐級陳送至機關首長核備。

四、其次，針對「緊急施用」戒具情形，是規範在法務部矯正署所屬矯正機關施用戒具要點第 5 點第 1 項但書，緊急時，得先以口頭報請機關長官核可後施用，並記載於「施用戒具紀錄簿」。前項所稱緊急時，指下列各款情形，（一）辦理新收作業時。（二）未開封期間提帶收容人時。（三）收容人已著手實施自殺、脫逃、暴行或擾亂秩序時（第 2 項）。

（一）「一般施用」戒具之核准人員已如上述，同理，緊急施用戒具，其核准人員亦如是，在平日（開封日）口頭報請戒護主管核准後即可實施，夜間或例假日則為督勤人員。另外要填寫「施用戒具紀錄簿」（如下圖空白表），有關施用戒具紀錄簿，不同於「施用戒具報告表」有較完整的記載，「施用戒具紀錄簿」是以單筆並採簡易記錄方式，並累積數筆之後，才以簿冊方式陳閱，而且是施用戒具後，多已是次日或甚至數日之後，才送到被付懲戒人邱煥棠蓋用典獄長乙章處（註 4），（另亦可參見監察院彈劾案文附件六第 69 頁倒數第 6-7 行，科員陳柏伸答……紀錄簿是隔天 12/2 科員才核章，……是 12 月 2 日上班才核章知道有施用戒具的情形。）可徵其實；另外，被付懲戒人邱煥棠在 104 年 6 月 5 日監察院約詢時，也有說明：「12 月 1 日施用戒具無先經過我許可，……章是第二天蓋的。」（參見監察院彈劾案文附件六第 69 頁倒數第 6-7 行）。再者，被付懲戒人之前在監

獄巡視時雖有看過受刑人林偉孝，但從未曾看過類似 103 年 12 月 1 日當日束縛之情形。

單位	職別	姓名	施用時機	戒具名稱	施用理由	施用二種以上理由		施用人員
						施用時間	解除時間	
			<input type="checkbox"/> 新收作業 <input type="checkbox"/> 看診 <input type="checkbox"/> 接見 <input type="checkbox"/> 其他：_____	<input type="checkbox"/> 手銬 <input type="checkbox"/> 腳鍊 <input type="checkbox"/> 腳鐐 <input type="checkbox"/> 腳鎖 <input type="checkbox"/> 腳環 <input type="checkbox"/> 腳帶	<input type="checkbox"/> 暴行之虞 <input type="checkbox"/> 自殺之虞 <input type="checkbox"/> 脫逃(逃亡)之虞 <input type="checkbox"/> 擾亂秩序之虞			
			<input type="checkbox"/> 新收作業 <input type="checkbox"/> 看診 <input type="checkbox"/> 接見 <input type="checkbox"/> 其他：_____	<input type="checkbox"/> 手銬 <input type="checkbox"/> 腳鍊 <input type="checkbox"/> 腳鐐 <input type="checkbox"/> 腳鎖 <input type="checkbox"/> 腳環 <input type="checkbox"/> 腳帶	<input type="checkbox"/> 暴行之虞 <input type="checkbox"/> 自殺之虞 <input type="checkbox"/> 脫逃(逃亡)之虞 <input type="checkbox"/> 擾亂秩序之虞			
			<input type="checkbox"/> 新收作業 <input type="checkbox"/> 看診 <input type="checkbox"/> 接見 <input type="checkbox"/> 其他：_____	<input type="checkbox"/> 手銬 <input type="checkbox"/> 腳鍊 <input type="checkbox"/> 腳鐐 <input type="checkbox"/> 腳鎖 <input type="checkbox"/> 腳環 <input type="checkbox"/> 腳帶	<input type="checkbox"/> 暴行之虞 <input type="checkbox"/> 自殺之虞 <input type="checkbox"/> 脫逃(逃亡)之虞 <input type="checkbox"/> 擾亂秩序之虞			
			<input type="checkbox"/> 新收作業 <input type="checkbox"/> 看診 <input type="checkbox"/> 接見 <input type="checkbox"/> 其他：_____	<input type="checkbox"/> 手銬 <input type="checkbox"/> 腳鍊 <input type="checkbox"/> 腳鐐 <input type="checkbox"/> 腳鎖 <input type="checkbox"/> 腳環 <input type="checkbox"/> 腳帶	<input type="checkbox"/> 暴行之虞 <input type="checkbox"/> 自殺之虞 <input type="checkbox"/> 脫逃(逃亡)之虞 <input type="checkbox"/> 擾亂秩序之虞			
			<input type="checkbox"/> 新收作業 <input type="checkbox"/> 看診 <input type="checkbox"/> 接見 <input type="checkbox"/> 其他：_____	<input type="checkbox"/> 手銬 <input type="checkbox"/> 腳鍊 <input type="checkbox"/> 腳鐐 <input type="checkbox"/> 腳鎖 <input type="checkbox"/> 腳環 <input type="checkbox"/> 腳帶	<input type="checkbox"/> 暴行之虞 <input type="checkbox"/> 自殺之虞 <input type="checkbox"/> 脫逃(逃亡)之虞 <input type="checkbox"/> 擾亂秩序之虞			
			<input type="checkbox"/> 新收作業 <input type="checkbox"/> 看診 <input type="checkbox"/> 接見 <input type="checkbox"/> 其他：_____	<input type="checkbox"/> 手銬 <input type="checkbox"/> 腳鍊 <input type="checkbox"/> 腳鐐 <input type="checkbox"/> 腳鎖 <input type="checkbox"/> 腳環 <input type="checkbox"/> 腳帶	<input type="checkbox"/> 暴行之虞 <input type="checkbox"/> 自殺之虞 <input type="checkbox"/> 脫逃(逃亡)之虞 <input type="checkbox"/> 擾亂秩序之虞			
值 班 科 員	衛 生 科 意 見	戒 護 科 長 (督 勤 人 員)	私	書 副 官 長	機 關 首 長			

附表二—收容人施用戒具紀錄簿

（二）謹再予說明的是，施用戒具紀錄簿內各筆資料是採簡易記載方式記錄編號、人名、勾選施用時機、戒具名稱、理由，及施用解除時間等，並無以詳細文字說明情節內容，施用戒具次日之後。先由戒護科督導人員（教區科員、戒護科長）核閱，送衛生科醫師審核，如無其他簽註意見，再送被付懲戒人蓋章，對於被付懲戒人，此係事後陳閱備查性質，因已先施用戒具在案，而且並非如正式之施用戒具報告表，以個別受刑人為單位，而是將當日或數日個別不同之受刑人累積多筆後再行整體送閱。

（三）無論是應填寫施用報告表，施用戒具紀錄簿，亦或是施用兩種以上戒

具應經長官特准，由於當日是開封日，又在日間，不管是口頭報告或書面陳核，依上開規定，戒護科長係機關長官之一，戒護科長白天日間同時也在戒護區督導戒護管理工作及收容人囚情動態，當日戒護科長下午 14 時 34 分亦有巡視違規舍看到受刑人林偉孝約束情形，故施用戒具由戒護科長核准即可執行，尚且以監獄區域範圍之大，實無需要，亦無必要跨越層級，報請遠在行政辦公大樓的秘書核准。

五、再者，簡易的施用戒具紀錄簿或正式的施用戒具報告表，均未有詳細施用戒具之圖示，亦不會以文字說明實際施用戒具方式，遑論安全帽、壓舌板及毛毯之記載，因為「手銬用在手，腳鐐用在腳」，這是矯正人員的基本工作素養和認知，亦是一般人基本常識，本亦無須填載於報告表或紀錄簿，實難以責求被付懲戒人事後從中知悉戒具竟非依其法定設計目的而施用。當日此一不幸事件中所對受刑人林偉孝外加之其他束縛，從來未呈現於紀錄簿或報告表，被付懲戒人在監獄平常巡視時，收容人戒具施用狀況均屬正常，並無上開所述之異狀，亦從未眼見或聽聞及此，發生此一事件，實感震驚與難過，亦實在是始料未及。

參、其他有關涉及施用戒具法令之補充說明：

一、施用固定式戒具未解除，且未報准仍繼續施用之說明，申辯如下：

受刑人林偉孝施用固定式戒具的紀錄，103 年 11 月 11 日下午 15 時 05 分有解除其固定式腳鐐（如附件 3-1），但因其 11 月 12 日又躁動、敲打舍

房，擾亂秩序，才再施用腳鐐（監察院附件七，第 115 頁之施用戒具報告表），雖然當天下午解除後，因其有擾亂秩序行為隔天再次施用，但並非完全沒有解除，監察院彈劾案文引述管理員謝富丞所言，腳鐐均未解除，應屬誤解，因為管理員謝富丞並非日勤主管，他是隔日制夜勤人員，隔一天才上班，所以對個案狀況才可能有這樣的誤解；此外，手銬亦有予以解除，否則不會有再次填寫施用戒具報告表施用手銬之情形。

二、緊急施用二種以上戒具未獲特准，緊急施用戒具未先以口頭報請長官許可，沒有緊急情形卻緊急施用戒具，超過時間另填報告表之說明，申辯如下：

（一）戒具通常有其急迫性，本案 12 月 1 日戒護同仁緊急施用二種以上戒具，未經監獄長官之特准，確實有所疏忽，雖然戒護科長當日曾去違規舍巡視，而戒護科長也是監獄長官之一，白天日間即應對之報告請求核准，但第一線戒護同仁沒有正式向科長報告獲得特准，錯失讓科長有機會可以詳細檢視其施用二種戒具的妥適性。

（二）監所管理上有很多潛藏的危機，法務部矯正署 102 年 7 月 4 日訂定「法務部矯正署所屬矯正機關施用戒具要點」，增加了許多規範和限制，例如第 5 點第 2 項緊急施用戒具之時機情形，只能有該三款包括新收作業、未開封提帶收容人以及收容人已著手實施自殺暴行或擾亂秩序行為，而且緊急施用戒具還要事前口頭報准。這在實務上適用難免

有其困難，試想收容人如果已著手施暴或擾亂秩序了，管理員忙著處理都來不及了，實在難以期待能先口頭報告機關長官核准後再施用戒具。

(三)監所實務上經常發生收容人暴力攻擊管理人員情事，以法務部矯正署統計顯示，101 年有 22 件，102 年 25 件，103 年 41 件，104 年已累積 44 件（如附件 3-2），逐年有上升之趨勢，至於收容人互相攻擊打架、自殘自傷事件則更是不可勝數。監獄行刑法第 23 條但書只規定，緊急時，得先行使用戒具，立即報告監獄長官。然而「法務部矯正署所屬矯正機關施用戒具要點」第 5 點第 1 項但書規定，卻要求先以口頭報請機關長官核可後，該行政規則卻增加法律所沒有之要求，如此一來，實務上運作的確有其難處。

(四)例如以基隆看守所 104 年 7 月 18 日發生收容人暴力脫逃未遂案，當日收容人在舍房內偽病誘使中央臺主任管理員及舍房管理員二人開啟舍房門後，即衝出持磨尖筷子多次猛刺管理員頭頸部，致使管理員血流如注，命在旦夕，觀之錄影畫面甚為驚悚，如依監察院彈劾案文所示，依該要點規定，須達已著手暴行或擾亂秩序，始能施用戒具，而且還要事先口頭報請機關長官核可後才能施用，如嚴格遵守此一要點規定，管理員阻擋制伏施暴收容人上銬前，還要先打電話經過機關長官（日間戒護科長，夜間例假日督

勤人員）核可，如此規範，實不合實務運作常理。由於該要點係 102 年 7 月甫頒行，施行未久，因而與實務運作發生落差。

(五)由於臺北監獄違規舍均是其他工場舍房收容人違規後轉至違規舍，其中多有暴力擾亂秩序情狀，平時並未開封外出作業，均留於舍房內作息考核（註 5），平常收容人在 80-100 人不等，白天只有一名正班管理員，另一名助勤管理員，人力單薄，管理員工作壓力很大，基於安全起見，為避免有攻擊管理人員或暴行行為，當管理員提帶違規收容人出舍房，辦理新收違規調查、晤談輔導、看診或接見等，難免有潛在危安及擾亂秩序之顧慮，一旦要提帶出舍房有施以活動式手銬，收容人回到舍房就會予以解除，這些進出頻繁，暫時施用活動式的手銬，亦即使用鑰匙開啟或解除的活動式手銬，如果白天都要事先一一逐級至少向上報告到戒護科長，以臺北監獄這樣大規模監獄來說，收容人數眾多，實在這在實務運作上，有其難為之處。尤其違規舍業務繁忙，後續在相關書面資料作業上，戒護科同仁可能就沒有特別注意。

(六)監察院約詢矯正署長官時，安全督導組劉組長也坦言，法規上在執行面有困難，以後署內將請各矯正機關研議通案授權處理，避免造成第一線執勤人員壓力（監察院彈劾案文附件六，第 102 頁倒數第 8-10 行）由於該要點部分規定，實有與

監所戒護工作實務狀況不符，本案發生後，矯正署已著手研議修正「法務部矯正署所屬矯正機關施用戒具要點」。

肆、有關事後送閱之施用戒具紀錄簿，後續提報資料部分，申辯如下：

一、依「法務部矯正署監獄辦事細則」第 9 條第 1 項第 3、6、10 款規定，包括戒具之使用及保管，受刑人行為狀況考察及獎懲之執行，以及其他戒護管理事項，此係戒護科之業務職掌（註 6）。合先敘明。

二、依施用戒具紀錄簿性質，前已敘明，係經核准後採事後送閱方式，而且並非是慎重的單張送陳，而是簡單彙整數筆後才一併送閱，經由戒護科督導人員（包括教區科員、戒護科長）核章，同時會辦衛生科醫師確認，始會送至秘書處蓋用典獄長乙章，此係簡要紀錄之備查性質。大規模的監獄實施分層負責，授權秘書決行都是例行性一般性的公文簿冊，如有逾 4 小時情形，後續依規定另應填報施用戒具報告表，亦應由戒護科本於權責提報，由第一線管理員、教區科員、專員、戒護科長，再轉陳秘書核稿，送陳第一層（副典獄長、典獄長）決行。另檢視「收容人施用戒具考核、檢查紀錄暨繼續施用報告表」（如附件 3-1，3-2）更是在戒護區管理員每天上下午要檢查戒具，送教區科員、科長審核，滿一週再逐級送陳至第一層（副典獄長、典獄長）決行，這二份報告表都非秘書決行之公文。戒護科從第一線管理員開始，向上有教區科員（隔日制夜勤值班科員）、二位專

員、戒護科長等，三個位階不同之督導層級，進行複式之戒護工作督導，縱第一線管理人員漏未陳報，戒護科督導層級尚有教區科員、二位專員、戒護科長等三個督導層級，可以依權責督導辦理。依上開細則有關戒護科職掌規定，有關受刑人行狀之考核及繼續、或解除施用戒具之提報，理應由戒護科本於職責為之提報。

三、授權秘書決行之公文簿冊，都是例行性、經常性之公文簿冊，不具決策性質（註 7），而秘書經手之多，遠甚於各科室主管及第一層長官（副典獄長、典獄長）。臺北監獄收容人數多達 0000-0000 名，戒護科管理員有 183 名，上有主任管理員 23 名，科（課）員 19 名，專員 2 名，科長 1 名，被付懲戒人身為秘書，綜理多達 10 個科室上陳之公文簿冊，公文浩繁，其數量及複雜度，遠甚於各單一科室，如戒護科內數個複式督導層級都未能發現應行陳報而漏報，反而要求秘書要從綜理 10 個科室每天浩瀚無數的公文簿冊中發現漏未陳報，對於秘書實在是不可承受之重。以 103 年 10 月、11 月為例，施用戒具紀錄簿筆數各多達 154、236 筆，以秘書每日核稿數量之多，實難要求被付懲戒人逐一提醒戒護同仁要另外再填報施用戒具報告表，戒護科各級本應本於權責提報。況且依規定針對施用戒具收容人，戒護科值勤人員每天均要檢查戒具使用情形，教區科員、專員及戒護科長亦有督導之責。

伍、有關將林偉孝以違規行為處理，未積極協助就醫之部分。

被彈劾人前秘書邱煥棠，負有各單位業務之協調及行政事務之管理等責任。其於本院約詢時稱：「（問：本案林偉孝在北監有多次違規行為，北監都認定違規未施以固定保護，都是安置於違規房，未送醫救治，其出現異常行為甚多，為何不考慮送病監處理或送回臺中監獄？）本個案對北監衝擊很大，不過林姓收容人的精神狀態時好時壞，我巡查應該有超過十次。」（附件 6，103 頁）且林偉孝上開 22 次違規行為業經監獄管理人員呈核其「違規獎懲報告表」與前秘書邱煥棠審核，可見其從林偉孝歷次「違規獎懲報告表」及巡視林偉孝所在違規獨居舍房（愛三舍）過程，對林偉孝精神異常現象知之甚稔，竟未適時提報林偉孝辦理戒送外醫診療、移送病監或醫院，顯有重大違失。

申辯如下：

- 一、依法務部矯正署監獄辦事細則第 3 條規定，秘書權責如下：一、工作計畫之擬編。二、文稿之綜核及代判。三、各單位業務之協調。四、行政事務之管理。五、會議之籌備、出席或主持。六、其他交辦事項。監獄秘書一職，係機關之幕僚職務，並非有決策權，又當時臺北監獄秘書室行政事務，置有二位承辦人員（一位書記王慧娟及一位課員倪伯丞）（如附件 4-1）負責包括新聞處理剪輯、媒體採訪、外賓參觀、研考、年度工作計畫、政府服務品質、電話禮貌測試、法務志工管理、民眾陳情受理及其他長官交辦事項等行政事務（參見監察院彈劾案文附件一第 2 頁，所列「法務部矯正署臺北監獄分層負責明細表」定

有關「秘書室工作項目」），並由秘書（即被付懲戒人邱煥棠）負責督導管理秘書室行政事務。再者，秘書依其職掌有協調各單位之業務，臺北監獄業務龐雜，設有各科室分工負責，各科室包括戒護科、教化科、總務科、作業科、衛生科、調查分類科、人事室、會計室、政風室、統計室等 10 個科室，秘書固有協調之責，但協調之意義，在於當各科室單位面臨意見相左或難以有共識時，由被付懲戒人進行雙方或多方協調溝通，整合意見，以使業務順利運作，斷非取代各科室之本職專業，而做成決策，因秘書係幕僚性質之職務，如各科室單位各有堅持，難以協調成功時，被付懲戒人依其職掌應報請第一層決行（副典獄長或典獄長）做成決策。尤以臺北監獄收容人眾多，門診、外醫人數甚多，各科室有其專業分工，例如在受刑人戒送外醫流程上，罹病受刑人安排看診，經衛生科醫師評估有外醫必要，隨即通知由戒護科派遣戒護人力戒送監外醫院就診（如附件 4-2），惟如有上揭兩科室間意見相左，例如衛生科認為有外醫之必要，但戒護科考量人力窘迫，建議是否可稍待片刻再外醫，此相左意見則得由報請秘書，依秘書之職責協調兩科室，以獲得共識。又移送病監，亦是由戒護科與衛生科彙整相關資料後提報，戒護科亦有規劃準備彙整相關違規資料提請移送病監，考量提報戒送外醫診療、移送病監或醫院之權限，並非為被付懲戒人邱煥棠之主管職掌，並不適宜以此歸責於被付懲戒人。基此，

被付懲戒人身為秘書，有本職之秘書行政管理事務，秘書之幕僚職務亦非專責督導戒護科或衛生科業務，而是在於協調溝通各業務科室單位；再者，衛生科與戒護科對於受刑人林偉孝違規及精神疾病狀況，在業管科室歷次經手之每週定期精神科門診治療（衛生科主辦，戒護科專人提帶戒護，並在旁向醫師說明其行止狀況）、違規獎懲報告表（戒護科主辦，教化科會辦）（註 8）、施用戒具報告表（戒護科主辦，衛生科會辦）（註 9）及收容於鎮靜室報告表（戒護科主辦，衛生科會辦）（附件 4-3），戒護科及衛生科對林偉孝狀況更是知之甚稔，然就其精神疾病治療處理的方向，被付懲戒人從未聽聞二個科室有所意見出入，二個科室更從未向被付懲戒人報告請求協調，監察院以被付懲戒人「負有各單位業務之協調及行政事務之管理等責任」為前提，誤解「協調」一詞，亦誤解秘書行政管理之性質，驟下認定秘書應有主動提報外醫或移送病監之責任，實有誤會。

二、監獄各科室上陳公文要經過秘書核稿，業務工作量甚為龐大，又臺北監獄法定容額 2,702 人，由於嚴重超額收容，收容人數多在 0000-0000 人左右，人力嚴重不足，收容人類型及背景又至為複雜，由於收容人日常生活食衣住行育樂全由監獄負責，業務龐雜，設有各科室分工負責，每日公文簿冊數量甚多，每日上班公文簿冊均積累盈尺，遠甚於各科室主管及第一層長官（副典獄長、典獄長）。一般、例行性業務之公文簿冊除由秘書決行

外，其餘重要決策性質公文簿冊都要經秘書核稿後，再陳核第一層決行（副典獄長、典獄長）。

監察院彈劾案文指摘被付懲戒人邱煥棠曾於受刑人林偉孝歷次之「違規獎懲報告表」蓋章，即課以被付懲戒人身為幕僚一職，認為要適時提報受刑人戒送外醫診療、移送病監或醫院之責任，實有誤解秘書一職之角色及功能，秘書是機關幕僚職務，具有決策性質的公文須上陳至第一層（副典獄長、典獄長）批示。針對「違規獎懲報告表」、「施用戒具報告表」、「收容於鎮靜室報告表」、「實施收容人固定保護報告表」及「實施收容人固定保護觀察紀錄表」等重要公文，並非秘書決行公文，而是需再陳核第一層（副典獄長、典獄長）決行（註 10）。

上開重要公文都分別經戒護科、衛生科（註 11）、教化科等相關科室主管主辦會辦，例如 104 年 10 月 12 日「收容於鎮靜室報告表」（如附件 4-3），衛生科意見：「該收容人患癲癇病症，請加強戒護，餘如擬」；又 103 年 11 月 25 日施用戒具報告表（如附件 4-4），衛生科意見：「經查林偉孝罹患糖尿病及躁鬱症，躁鬱症部分控制不佳，目前於門診藥物調整中」，這些公文相關科室均未有歧異之意見，也都認同會辦處置措施，經由秘書核稿後上陳至第一層（副典獄長、典獄長）決行。此外，又如 103 年 11 月 6 日違規獎懲報告表上陳第一層後批示意見：「戒送衛生科檢查，餘如擬（教化科轉介心理輔導

）」。(如附件 4-5)，此外例如 103 年 11 月 20 日戒護科也緊急戒送林偉孝外醫至桃園醫院診療(如附件 4-6)

三、無論在施用戒具報告表、施用戒具紀錄簿或收容於鎮靜室報告表，均有會辦衛生科醫師，依「法務部矯正署所屬矯正機關施用戒具要點」第 7 點第 6 款規定，施用戒具應注意收容人身體之健康，如醫師認為不宜施用者，應停止執行。在相關簿冊報告上，醫師並無任何建議停止施用戒具、戒護外醫或移送醫院之建議，至於是否要外醫或移送病監，應該要回到專業判斷，由於臺北監獄收容人服用精神用藥眾多，有二百多位，精神疾病患者症狀時有變化，起伏不定，輕重程度不一，收容人有的用藥物即可妥善控制；有的在藥物調整期間，會有時好時壞狀況，如果有明顯自殘、攻擊或擾亂秩序行為，得予以收容鎮靜室或固定保護，俟其情緒穩定後就解除，如果後續狀況欠佳，衛生科會依專業醫療處置做出判斷。本案臺北監獄第一層(副典獄長、典獄長)長官均知悉其狀況，如以此將涉及專業醫療判斷之責任，加諸於作為幕僚核稿之秘書，實有誤解。

四、此外，為利於監獄 24 小時日夜運作特性，臺北監獄設有輪值人員，由副典獄長、秘書、戒護科長及總務科長，每四天輪流夜間留宿機關，處理機關內外事務，同時亦要巡視戒護區，被付懲戒人邱煥棠夜間收封時間巡視各舍房，超過 3,700 名收容人，分別配住於各舍房，計有忠一、二舍，孝

一、二舍，仁一、二舍，愛一、二、三舍，義一、二舍，和一、二舍，平一、二、三舍及病舍、療養中心等，亦會有巡視受刑人林偉孝所在之違規舍(愛三舍)，留宿輪值人員夜間均會巡視舍房，同時典獄長、副典獄長亦會巡視，非僅有秘書一人方須巡視，依被付懲戒人邱煥棠之歷次觀察，受刑人林偉孝夜間多在獨居舍房內休息、睡覺或發呆，另其雖曾有情緒失控，但經戒護人員帶至中央臺觀察，然其不久之後，情緒穩定後，即讓其回到舍房睡覺休息，其身心情況並非一直處於失控之狀態。此外，監察院引述被付懲戒人所言，本個案對北監衝擊很大，當時約詢時係指 12 月 1 日受刑人林偉孝送醫死亡後，媒體報導後，對北監形象及同仁工作士氣衝擊很大之意。

五、受刑人林偉孝入監後，103 年 10 月 15 日起，衛生科都有安排林偉孝每周定期去看精神科門診治療，同時由戒護科指派專人戒護他過去給精神科醫師看診，由戒護管理人員向醫師說明林偉孝一週來的狀況，由醫師作成判斷和處置，事實上，都有積極安排林偉孝就醫，由醫師持續關注其病況，其中有關受刑人林偉孝施用戒具報告表、收容於鎮靜室報告表，經會辦衛生科，衛生科亦有註記躁鬱症等情節，其躁動自傷行為亦為衛生科所知悉，並在藥物治療中，以臺北監獄之規模，罹病受刑人甚多，每天門診外醫人數甚多，受刑人究應外醫診療、移送病監或醫院，應回歸專業判斷，實務上亦係由衛生科醫師之看診判斷

，而衛生科亦知悉其病況，監獄並非無所作為。

六、綜上，基於被付懲戒人秘書之權責及對林偉孝的觀察，各科室單位的專業判斷及處置，已如上述，監察院彈劾案文所指被付懲戒人未積極協助就醫，實有誤解。

陸、本案其他相關補充說明

一、現今社會濫用藥物問題嚴重，監獄毒品犯比例偏高，監獄收容人精神及健康狀況欠佳，服用精神科藥品者眾多，精神疾病者列管者即有二百名左右，其病情變化，起伏不定，也帶來管理人員、衛生科醫師及醫事人員的壓力與困擾。臺北監獄內 103 年有關各類慢性疾病、肺結核、精神疾病、癌症腫瘤、氣喘、梅毒、愛滋病等收容人，都維持在 1,500 人左右（如附件 5-1），本案受刑人林偉孝情緒反應，時好時壞，對於戒護區違規舍管理人員可能累積相當程度之值勤壓力，當日管理人員採取此一非法定之約束方式，處置判斷有欠周延，釀成事故，戒護同仁處理時的一念之差，在這段時間以來，相信無論是戒護主管或同仁也都飽受身心上的折磨，個人亦是感同身受。

二、103 年 12 月 1 日臺北監獄不幸發生受刑人林偉孝死亡案，讓自己感到非常難過和不捨，這件事對臺北監獄全體同仁也是莫大的打擊，同仁士氣跌落谷底，被付懲戒人也在典獄長、副典獄長指示下，積極協調各科室展開後續處理，對內協調討論研商相關改進作為；對外擔任發言人，處理家屬陳情，立法院立法委員約談，因應

監察院約詢，然而更重要是彌補家屬內心傷痛，因此前前後後持續與家屬溝通，遺體解剖時陪同到場，數度前往家屬家中慰問，告別式時代表監獄率領戒護科及教化科同仁前往家屬家中致哀，對外全然概括承受家屬的責難，並由監獄全額支付喪葬費 29 萬 7,060 元，總計被付懲戒人前後七次單獨或率領同仁專程前往苗栗○○鄉○○村家屬處，最後家屬對我們的誠意感動，同意在律師見證下以 150 萬元和解（連同喪葬費合計 179 萬 7,060 元）。此一協商和解過程（如附件 5-2），歷時艱辛，點點滴滴在心頭，全程都由被付懲戒人在場並率領相關同仁多次協商溝通，懇請鈞會委員體念被付懲戒人對本案處理之付出。

柒、結語：

一、被付懲戒人邱煥棠 80 年中央警官學校畢業後，經國家考試及格（警察乙等特考優等及格，觀護人高考及格），投入觀護人 3 年及矯正工作 21 年，兢兢業業迄今 24 年，從未有懲處紀錄，歷年考績除早期（81 及 86 年）各乙等外，其餘均是一直保持甲等的紀錄，而且都是高分紀錄，也獲記功 5 次，嘉獎 9 次（如附件 6-1），從未有任何懲處紀錄，歷任職務工作表現也都獲得長官高度肯定。

二、尤其過去在法務部矯正司任職專員及編審期間，負責研擬矯正署組織法草案、推動一監所一特色、獄政博物館—嘉義舊監、傳承傳統工藝及生命教育等專案工作，這都是當時重大獄政政策專案工作。同時工作之餘，勤於

在職進修，87 年取得中正大學犯罪防治研究所碩士，然深感所學有限，為增廣海外見聞，92 年毅然留職停薪，全部自費帶著妻子及二個稚齡女兒前往美國德州聖休士頓州立大學（Sam Houston State Univeristy）刑事司法學院博士班進修 1 年（註 12），回臺後再繼續進修並在 99 年取得國立中正大學犯罪學博士學位（如附件 6-2，原名邱明偉）。

三、矯正工作公職一路走來，東遷西調，從離島到本島，從花東地區到北部地區，已經遷調多達 15 個機關，被付懲戒人對這份工作有著強烈的使命感，近 10 年來幾乎每年陸續在各期刊，如刑事法雜誌、法務通訊、警學叢刊、社區發展季刊、犯罪矯正期刊或各大研討會發表相關論文（如附件 6-3），貢獻所學專業，也積極為矯正系統發聲，希望社會能多瞭解監所、關心監所，104 年 7 月改轉調矯正署內任職後，仍獲選海峽兩岸司法互助協議「矯正業務參訪團」成員至南京、上海，在兩岸四地矯正實務論壇進行有關監獄藝文教化之專題報告（如附件 6-4），持續針對有關監所的重大事件，提出政策建議論文（註 13），同時 104 年 7 月在矯正署長同意下，義務無給職兼任民間社團犯罪矯正協會秘書長，辦理多項關懷公益活動，也在報紙媒體上發表文章（如附件 6-5，6-6），期望社會能多給予監所基層鼓勵支持。

四、此外，被付懲戒人多年來也基於關懷弱勢的精神，持續小額捐款贊助各公益及弱勢團體（如附件 6-7），另外

這些年來透過世界展望會及家庭扶助基金會認養 5 名非洲及中南美洲貧童，一整年捐助金額也超過被付懲戒人一個月薪資（註 14）（如附件 6-8），雖微不足道，但亦是個人回饋社會的微薄心意（註 15）。

五、回顧本案發生一年來，在臺北監獄檢討善後工作已使個人身心俱疲，監察院 104 年 12 月召開記者會發布彈劾新聞，被付懲戒人遭受彈劾，這更是公務生涯以來莫大的打擊，親友關切不斷，然而不知情者的異樣眼光，更使自己痛苦莫名，個人遭受內心煎熬不可言喻（註 16）（如附件 6-9），眼見自己 24 年來在矯正體系，長期兢兢業業、如履薄冰的努力，建立的名聲及信譽，毀於一旦，縱現未屆至退休之齡，已有不如歸去之感。

六、被付懲戒人謹申辯如前述說明，祈請鈞會委員能予以不付懲戒；無論如何，被付懲戒人擔任公職以來，敬業守分，公私分明，律己甚嚴，深知部屬所犯錯誤，長官亦應概括承受之責，如鈞會委員無法認同被付懲戒人之申辯，仍認應加諸被付懲戒人行政責任，敬請考量被付懲戒人在機關幕僚角色與功能，非為決策者；法規面與實務面的落差；本案意外事件個人在事前、事中處於完全不知情的狀態；事後積極對內對外協調處理作為，以及從事公職 24 年來兢兢業業付出的辛勞與付出，予以從輕之處分。

附件（均影本在卷）（略）：

附件 1-1：空白之固定保護報告表。

附件 1-2：空白之固定保護觀察紀錄表。

附件 2：被付懲戒人邱煥棠之差假紀錄

表。

附件 3-1：林偉孝之施用戒具考核、檢查紀錄暨繼續施用報告表。

附件 3-2：101-104 年收容人暴行攻擊管教人員彙整表。

附件 4-1：臺北監獄（秘書室）職員在職情形月報表。

附件 4-2：臺北監獄醫師醫囑收容人戒送外醫通知單。

附件 4-3：林偉孝之收容於鎮靜室報告表。

附件 4-4：林偉孝之 103 年 11 月 25 日施用戒具報告表。

附件 4-5：林偉孝之 103 年 11 月 6 日違規獎懲報告表。

附件 4-6：林偉孝之 103 年 11 月 20 日戒送外醫診療紀錄簿。

附件 5-1：103 年臺北監獄收容人各種疾病人數。

附件 5-2：臺北監獄與林偉孝家屬協調處理情形（和解書及領據）。

附件 6-1：被付懲戒人邱煥棠之公務人員履歷表。

附件 6-2：被付懲戒人邱煥棠（原名邱明偉）之博士學位證書及資料。

附件 6-3：被付懲戒人發表之期刊論文資料。

附件 6-4：被付懲戒人參加 2015 年第五屆兩岸矯正實務論壇資料。

附件 6-5：被付懲戒人投書聯合報民意論壇及網路之文章。

附件 6-6：被付懲戒人投書矯正協會網站之文章。

附件 6-7：被付懲戒人 103 年 8 月信用卡扣繳捐款慈善弱勢團體資

料。

附件 6-8：被付懲戒人 105 年 1 月薪俸單。

附件 6-9：被付懲戒人於身心科診所複診之診斷證明書。

丙之一、被付懲戒人邱煥棠補充申辯意旨以：有關被付懲戒人邱煥棠經監察院彈劾移付懲戒一案，之前在 104 年 12 月 28 日已提出完整之申辯書，因為文長多達 26 頁，此皆是被付懲戒人一字一句肺腑之言，懇請委員在百忙之中予以審閱。以下被付懲戒人就監察院 105 年 1 月 13 日發布之糾正案（如附件 1），謹再次提出補充說明：林偉孝在培德醫院病情治療尚未改善，即被匆匆移回北監，對於原本收容各類重病疾患甚多的北監，在無法全盤瞭解其狀況之下，更是不可承受之重。因監察院最近發布之糾正案（如附件 1，詳見第 15-18 頁），指出受刑人林偉孝在臺中監獄培德醫院（精神疾病療養專區）有多次嚴重自傷及違規情形，100 年 8 月 29 日至 101 年 10 月 3 日間共計 13 次違規紀錄，之後名義上無違規紀錄，然而實際上卻有多次情緒激動、自傷自殘紀錄，但臺中監獄均未以違規處理。且移回臺北監獄前 1 日曾因情緒激動，足證其病情並未穩定改善。歷來臺中監獄不僅未辦理違規，甚至以林偉孝 101 年 10 月 3 日後並無違規紀錄，病情已改善為由，將其於 103 年 10 月 9 日移回臺北監獄執行，有嚴重違失。此事後調查結果，事後揭露臺中監獄培德醫院確實有隱瞞林偉孝之實際狀況，該監雖有精神疾病醫療專區，然而如今可以想見，即使是臺中監獄醫療專區，

亦苦於頻頻處理林偉孝之躁動自傷情形，急急欲將之移回北監，然而對照臺北監獄，監獄建築已超過 50 年，設施老舊、人力窘困、嚴重超額收容、負荷沉重的臺北監獄，收容各類疾病患者甚多（註 17）（如附件 2），這實在是不可承受之重。其中 103 年間每月精神疾病患者都維持在二百餘人以上，其中亦不乏狀況欠佳需要長期療養者。以下即是顯著的案例：

103 年間臺北監獄報送 5 名狀況欠佳之精神疾病個案至臺中監獄培德醫院精神病療養專區，均未獲該監醫師評估同意收治，該監精神科醫師多認為這些精神病患仍有藥物調整之空間。然而，在 103 年 12 月 1 日發生北監受刑人林偉孝死亡案後，104 年才有首例獲得臺中監獄療養專區同意收治。如此可以想見，臺北監獄收容環境及處遇實在是非常艱困。

103-104 年北監報請移送中監培德醫院評估之精神病個案

報請日期	姓名	精神科醫師 評估結果	評估理由
103/03/12	廖○宏	不予收治	依病例所載，應仍有調整空間評估和治療
103/02/26	翁○龍	不予收治	依病例所載，目前應仍有調整空間
103/05/20	江○志	不予收治	依病例所載，應仍有調整藥物空間
103/10/27	阮○黃	不予收治	依病例所載，應仍有藥物調整及觀察空間
103/11/05	李○倫	不予收治	依病例所載，目前應仍有調整藥物空間，考量病床有限
104/04/30	王○宇	同意收治	因服藥療效不佳

上開說明，並非是歸咎於臺中監獄，而是希望能表達臺北監獄當時的處境，事實上，受刑人林偉孝移回北監後，時間並不長，不到 2 個月時間，這段時間每週均有定期接受醫師診療，103 年 12 月 1 日如以法務部頒之正確固定保護方式，而不以戒具便宜行事方式行之，當不致發生此一意外事件，相關資料在被付懲戒人之前提出之申辯書中均有詳細說明，恭請核閱。

因為林偉孝案的發生，監獄在精神疾病收容人管理及處遇上，都做了許多的改革。而這段時間以來，無論是戒護主管

或同仁也都飽受身心上的折磨，被付懲戒人亦是感受良深。入行這麼多年來，深深感到矯正機關的資源不足，林林總總收容人口不斷源源不絕湧入，嚴重惡化監所處境，監獄管理人員社會地位低，離職率高，總是在蹣跚步履中前行，被付懲戒人邱煥棠總希望在公餘利用有限的機會為許多基層同仁講幾句話（如附件 3），此雖與本案無涉，惟卻是個人由衷的肺腑之言。

除了被付懲戒人之前在 104 年 12 月 28 日提出之完整申辯書外，此有感而發之補充說明，敬請委員鈞參，至為感謝。

附件（均影本在卷）（略）：

1. 監察院糾正文案。
2. 103 年臺北監獄收容人各種疾病人數。
3. 2016.3.3 自由時報民意專頁。

丁、被付懲戒人林光毅申辯意旨以：

一、有關監察院以被付懲戒人對於受刑人林偉孝施用戒具不當，致該受刑人因呼吸衰竭及代謝性衰竭死亡事件，認被付懲戒人未依法執行職務，認為有重大違失，提出彈劾，並移送貴會審議，謹申辯如下：

（一）彈劾文認定監獄將林偉孝之精神病發作行為，以違規行為處理，未積極協助就醫，造成其病情加劇等與事實不符：

彈劾文認監獄將林偉孝之精神病發作行為，以違規行為處理，未積極協助就醫，造成其病情加劇，認被付懲戒人有重大違失。查該受刑人林偉孝罹患「情感性精神病」於 100 年 5 月 19 日移至臺中監獄培德醫院收治，至 103 年 10 月 9 日始移返臺北監獄執行，時間長達 3 年 4 月之久。其自移回第 3 日（10 月 11 日）起即出現情緒易怒、暴躁、吞食異物及自殘傾向等症狀，迄於 103 年 12 月 1 日死亡時止等語。按培德醫院為專收治精神病患受刑人之專業醫院，其治療該受刑人林偉孝長達 3 年 4 月之久，依其醫療專業知識，認該受刑人已經治癒，始送回臺北監獄繼續服刑，是被付懲戒人為戒護科人員，本即信賴培德醫院所為相關治療而為相關管理行為。至於該受刑人短期間內

出現易怒、暴躁、自殘等傾向共 22 次（證物一），究竟受刑人本身係因移監適應問題亦或精神病復發，被付懲戒人非為專業醫療人員實無從判斷知悉，唯一能做，僅能交由院內醫師為相關診療判斷，受刑人林偉孝在臺北監獄短短一個月餘即看診 20 次，足以證明被付懲戒人並非彈劾文所稱未積極協助就醫；且查：究竟受刑人有無外醫之必要，必須由專業醫師判斷決定。本件經專業醫師為受刑人林偉孝共 7 次專業診療，亦未有戒護外醫之建議，顯然被付懲戒人並無彈劾文所稱：「未積極協助就醫，造成其病情加劇」之情事。次查：臺北監獄為臺灣地區收容受刑人第二多之監獄，受刑人違規行為，無一日不發生，且花樣百出，真真假假，而戒護科人員並非醫療專業人員，無從認定其係精神病發作，且其剛自培德醫院治癒，而判斷其係違規行為，依違反監規處理，並無不當。雖然，受刑人之違規行為，常見真真假假，惟戒護人員不敢疏忽，仍將該受刑人送衛生科或由國軍桃園總醫院醫師診療共計 20 次（證物二），次依監獄行刑法施行細則（以下簡稱施行細則）第 72 條規定，受刑人所患疾病需療養者，必須經醫師診斷，始得收容於監獄附設之病監；而保外就醫，應檢具當地公立醫院最近期內之診斷書（同施行細則第 73 條），該受刑人共就醫 20 次，但醫師並未表示該受刑

人須收容於病監或保外就醫，顯見醫師亦無法判斷其是否須收容於病監或保外就醫，且受刑人是否須收容於病監或保外就醫，為監獄衛生科之執掌（證物三），被付懲戒人時為戒護科長，戒護同仁陸續提議將該受刑人移至培德醫院診治，本於職責已會請衛生科妥為處理，故該科前科長馮科長於監察院約詢時表示：「我們持續蒐集該林姓個案資料，待精神科就醫資料更充足後報送臺中培德醫院」（證物五），足見衛生科依上開施行細則第 72、73 條規定，尚在蒐集該受刑人之醫療資料中，待蒐集完整後，始可依法處理，被付懲戒人僅負責戒護工作，但已盡會知及協辦之責。

(二)彈劾文認臺北監獄在沒有緊急情形下，卻緊急施用戒具與事實不符：彈劾文另認臺北監獄在沒有緊急情形下，卻緊急施用戒具等。查該受刑人精神狀態為情緒易怒、暴躁、自殘、一再攻擊管理員及其他受刑人、揚言自殺、以頭撞牆等行為，其外觀上已完全符合緊急情況，而其咆哮、憤怒，使管理人員無法靠近，確已影響其他受刑人之生活安寧，且其情緒之暴發是接續而持久，自難予以切割觀察，實已達到不施用戒具難以保護其身體之安全，及維護監獄之安寧，監委認北監在沒有緊急情形下，卻緊急施用戒具，應係未見受刑人暴怒等行為之持續性所致。

(三)彈劾文又認緊急施用兩種以上戒具

未依法經監獄長官特准亦與實情有違：

彈劾文又認緊急施用兩種以上戒具未依法經監獄長官特准，未先以口頭報請長官許可，且緊急施用戒具超過 4 小時之法定時間，均有違失等語。經查：臺北監獄戒護科對受刑人林偉孝施用戒具，除 12 月 1 日 3 次外，共有 46 次（證物一附表二參照），僅 10 月 11 日施用兩種戒具，且均有登載「施用戒具報告表」、「施用戒具紀錄簿」，除第 1、6、12 次未記載解除時間外，其餘 45 次均未超過 4 小時（即 12 月 1 日之 3 次中，亦僅第 48 次超過 4 分鐘），況依監獄行刑法第 23 條規定，施用戒具非有監獄長官命令不得為之。但緊急時，得「先行使用」，立即報告監獄長官。是以，法已授權戒護人員，得權宜受刑人當下違規實際情節及緊急狀況下做緊急處置，於法並無不合，施用戒具後，亦將之紀錄並陳核，無任何之掩飾，彈劾文以此苛責戒護人員，情何以堪？何況，被付懲戒人就該受刑人之施用，已一再叮嚀要謹慎，實已盡監督之責，並無彈劾文所稱之違失（證物四，被付懲戒人於監察院筆錄參照）。

(四)臺北監獄所用之戒具乃在於保護受刑人避免其自殘所為之不得已之作為：

彈劾文另認依監獄行刑法第 22 條規定，戒具以腳鐐、手梏、聯鎖、捕繩四種為限，惟北監對林偉孝以

腳鐐聯結環繞背部、輔以配戴安全帽、壓舌板及毛毯等器具，固定於走道欄杆，導致林偉孝因呼吸衰竭致死，有違法施用戒具之重大違失等語。彈劾文此部分之指責，應是指 12 月 1 日即該受刑人死亡之日而言，惟查該受刑人前 1 日，即 11 月 30 日即有暴行、自殺等行為（證物一附表二第 45、46 次參照），12 月 1 日戒護人員予以戴安全帽是保護其頭部以免受傷，而壓舌板係防止其咬舌自盡，凡此種種均為監方在無計可施之下，不得已之措施，已於北監函復法務部時敘明（見彈劾文 P.19 所載）；再者，戒護人員嚴重不足，無法長時間派 2 至 3 人戒護該受刑人（1 人無法壓制情緒高亢之林偉孝），將之約束於走道欄杆，再由戒護人員隨時監看，實為人力不足下不得已之作為，且依行政執行法第 37 條規定，意圖自殺，非管束不能救護其生命者意旨，予以保護該受刑人。彈劾文指被付懲戒人 12 月 1 日 14 時 34 分巡視全監至違規房查看後無異議，為認可違法施用行為，乃曲解被付懲戒人尊重對戒護人員判斷當時緊急救護該受刑人之原意，況且被付懲戒人當下明確告知「該員心情平復馬上解除戒具」之指示（證物四，被付懲戒人於監察院之筆錄參照）。

二、綜上所述，彈劾文指被付懲戒人未將受刑人林偉孝戒護外醫、移送病監或醫院，而以違規行為處置，違法施用

戒具等情，有重大違失。惟查，該受刑人自 100 年 5 月 19 日至 103 年 10 月 9 日在臺中監獄培德醫院治療精神病，長達 3 年 4 月之久，經培德醫院醫療專業人員認為已治癒，始送回臺北監獄，在短短一個多月，違規達 22 次，是否要再送回培德醫院，是監獄衛生科之執掌，被付懲戒人係負責戒護，且已負責送醫治療 20 次，盡協助衛生科之能事；至於違法施用戒具部分，除 12 月 1 日受刑人死亡當日外，僅 10 月 11 日施用手梏及腳鐐兩種戒具，12 月 1 日另加頭部安全帽，為保護其頭部以免受傷，而壓舌板是防止其咬舌自盡，均為保護該受刑人生命之初衷，致該受刑人死亡，實非被付懲戒人所能預見。按臺北監獄之法定收容人數 2,705 名，案發當時（103 年 12 月 1 日）實收人數 3,709 名，超收 1,004 名（40%），被付懲戒人時任戒護科長（103 年 6 月 16 日至 104 年 1 月 22 日），戒護同仁只有 234 名，扣除休假後，平日日間執勤約 133 名（工場、舍房合計約 40 單位；勤務點約為 75 個）、晚間約 43 名（對交輪班後約為 22 名），須負責 3,700 人之戒護安全工作，而受刑人中龍蛇雜處，戒護工作本屬不易，加上超收人數過多，更屬困難重重，容有戒護不周之處，彈劾文指被付懲戒人有重大違失，實屬苛責。且據公務員懲戒法第 2 條規定：「公務員有左列各款情事之一者，應受懲戒：一、違法。二、廢弛職務或其他失職行為。」是由上開立法意旨，所

稱「其他失職行為」其法律上之評價應與廢弛職務等量齊觀，是若謂被付懲戒人之有監督未周之處（假設語），則被付懲戒人之行為顯然與廢弛職務或其他失職行為之構成要件不合。敬請貴會委員明察，為被付懲戒人不受懲戒議決；如認被付懲戒人不能解免責任，亦請從輕議處，以示衿卹。

證物（均影本附卷）（略）：

證物一：受刑人林偉孝歷次違規紀錄與使用戒具一覽表。

證物二：受刑人林偉孝於臺北監獄歷次看診資料。

證物三：法務部矯正署臺北監獄 103 年 10 月 29 日函稿及臺中監獄函。

證物四：臺北監獄衛生科長 104 年 7 月 16 日於監察院之調查筆錄。

戊、被付懲戒人李宗晟申辯意旨：

一、有關監察院以被付懲戒人為主管查看而認可違法施用戒具行為，怠忽合法監督之責，核有違失，成立彈劾案，移送貴會懲戒一案，謹申辯如下：

（一）平日業務職責與監督並無直接關聯：被付懲戒人現職為管理員（98 年 1 月 15 日起迄今），工作內容為戒護管理收容人，僅於偶遇科員休假，甫有輪替代其職，本案事發之日，適逢被付懲戒人代理科員之職，雖負督導所屬工場之責，惟有不諳之處，且所轄單位（工場、舍房）事務繁重，注意事項多如牛毛，對被付懲戒人而言，如無單位主管協助配合，實難周全，遑論監督，監察院未衡量矯正機關勤務特性（

人力短缺、勤務調派……等），僅以被付懲戒人為代理，以此究責，難令被付懲戒人折服。

（二）案發是日職務之說明：

有關本案事發之日（103 年 12 月 1 日），被付懲戒人為代理教區科員，綜合管理所轄單位（計有 2 工場 1 舍房共約 400 名收容人）事務，並須定時於各單位巡簽，場舍單位若發生戒護事故或須科員到場協辦，該場舍須先行以電話告知科員知悉，科員方能予以協助。本案另一被付懲戒人趙瑞龍於是日對前收容人林偉孝施用戒具時，並未先以電話通知代科員（即被付懲戒人）到場，即逕自施用，於此之情，被付懲戒人安能知之？俟被付懲戒人至違規舍巡簽時，雖有見收容人端坐房門口，惟並不知情所謂何事，僅依經驗判斷，該名收容人應係擾亂舍房秩序，方予端坐房門口令其冷靜情緒，監察院據以認定被付懲戒人為主管查看而認可違法施用戒具行為，進而成立彈劾案，移送貴會懲戒，被付懲戒人實難供認。

二、按公務員懲戒法第 10 條規定：「辦理懲戒案件，應審酌一切情狀，尤應注意左列事項，為處分輕重之標準：一、行為之動機。二、行為之目的。三、行為時所受之刺激。四、行為之手段。五、行為人之生活狀況。六、行為人之品行。七、行為所生之損害或影響。八、行為後之態度。」被付懲戒人擔任公職期間，戮力從公，不敢懈怠，被付懲戒人於是日僅為代理

科員職務，所掌事務繁雜，或有應注意未詳加注意之疏失，惟此乃被付懲戒人無心之過。本案事發之後，被付懲戒人已深切檢討反省，並受機關申誠懲處（證 1），敬請貴會明察，予以不受懲戒或從輕懲戒之處分。

證物（略）：

證 1. 法務部矯正署臺北監獄 104 年 5 月 8 日北監人字第 10422002400 號獎懲令影本。

己、被付懲戒人趙瑞龍申辯意旨：

有關監察院以被付懲戒人涉嫌違法執行職務等情，核有違失，成立彈劾案，移送貴會懲戒乙案，謹依法申辯如下：

壹、緣監察院於 104 年 12 月 8 日所為 104 年度劾字第 13 號彈劾案，以「申辯人即被彈劾人趙瑞龍、李宗晟、林光毅、邱煥棠及戴壽南等人，分別有違法執行職務、怠於執行職務及失職事證明確，情節重大，均已違反公務員服務法規定，並有公務員懲戒法第 2 條第 1 款之應受懲戒事由，爰依憲法第 97 條第 2 項、監察法第 6 條之規定提案彈劾，移請公務員懲戒委員會審議，依法懲戒。」等文而對申辯人等人提案彈劾。核上開文書所為之主張，無非是以：

- 一、「被彈劾人趙瑞龍自 100 年 1 月 20 日迄今，擔任臺北監獄管理員，負有依法施用戒具或實施固定保護之責……其等均為公務員服務法之公務員，為本院彈劾權行使之對象。」
- 二、「……臺北監獄受刑人林偉孝於 103 年 12 月 1 日遭 3 次違法施用戒具及固定保護，將其以活動式及固定式手梏腳鐐銬坐於走廊欄杆，且以腳鐐聯

結環繞背部，又配戴安全帽、壓舌板，再以毛毯置於其前胸，長達 5 個多小時，使其無法出聲求救，動彈不得，即使昏迷也無法倒地，致其窒息而呼吸衰竭及代謝性衰竭而死亡，被彈劾人管理員趙瑞龍指示服務員違法施用戒具及固定保護，被彈劾人科員李宗晟、前戒護科科長林光毅為主管查看而認可違法施用行為，怠忽合法監督之責，被彈劾人前典獄長戴壽南及前秘書邱煥棠長期縱容許可管理人員違法施用戒具，致使林偉孝遭受違法管束而死亡，亦明顯怠忽監督之責，均核認有重大違失。核以上各員與前揭公務員服務法第 1 條、第 5 條、第 7 條之規定有違。」為由，而為申辯人等不利的事實認定，惟上開文書之認事用法均有認定事實未依證據、未詳實調查之違法之處，申辯人不得不逐一臚列該彈劾文事實認定缺漏、錯誤之處，逐一說明如次：

貳、查申辯人所為「指示」行為，乃依上級長官之命令（申證 1），且施用戒具及固定保護據服務員告知乃由戒護科內勤同仁洪茂崇親臨愛三舍違規房教導服務員之施用戒具方式（當天申辯人因休假未在场），並非申辯人可以恣意行事：

- 一、原彈劾文以「……被彈劾人趙瑞龍指示服務員違法施用戒具及固定保護……」致「……臺北監獄受刑人林偉孝於 103 年 12 月 1 日遭 3 次違法施用戒具及固定保護，將其以活動式及固定式手梏腳鐐銬坐於走廊欄杆，且以腳鐐聯結環繞背部，又配戴安全帽、壓舌板，再以毛毯置於其前胸，長達

5 個多小時，使其無法出聲求救，動彈不得，即使昏迷也無法倒地，致其窒息而呼吸衰竭及代謝性衰竭而死亡……」，而「……被彈劾人李宗晟、林光毅為主管查看而認可違法施用行為，被彈劾人前典獄長戴壽南及前秘書邱煥棠長期縱容許可管理人員違法施用戒具，致使林偉孝遭受違法管束而死亡，均有重大違失。」等語，實有誤解臺北監獄愛三舍違規房之作業流程。

二、關於監察院彈劾案文指稱申辯人「指示」服務員乙事：

(一)依監察院彈劾案之附表二臺北監獄受刑人林偉孝於 103 年 10 月 9 日至同年 12 月 1 日，歷次施用戒具情形及原因，可知：

1.施用項次共 49 次中，施用人員共有管理員邱榮傑（1 次）、謝錄蔚（2 次）、王繼宗（2 次）、趙瑞龍即申辯人（16 次）、許嘉榮（5 次）、王楷暉（1 次）、謝富丞（7 次）、池方正（4 次）、郭志堅（2 次）、賴俊宏（5 次）、孫揚竣（3 次）、陳務本（1 次）共 12 位管理員。亦即，就戒具施用而言，申辯人所為施用行為與其他 11 位管理員之施用方式。原因均無不同，僅因申辯人是正常上班日之日勤管理員，才會在 49 次施用項目中占有 16 次，但申辯人所為職務行為與其他 11 位管理員施用戒具方式均因臺北監獄規定及上級長官核定方式辦理。

2.且含申辯人在內之 12 位管理員均依臺北監獄規定製作「施用戒具紀錄簿」供上級值班科員、衛生科、戒護科長、秘書、副典獄長、典獄長（詳附件七 117 至 148 頁）審核，且又製作「施用戒具報告表」（如附件七 113 至 116 頁）依上開 2 種管理表格可知，申辯人所為均與其餘 11 位管理員所為職務行使無異，且有上級長官（如附件七 113 至 148 頁所示）之中央台主任、值班科員、專員、戒護主管、督勤人員、秘書、機關副首長、機關首長共 8 人於上開報表審認後用印，亦即，申辯人 12 月 1 日所為指示服務員施用戒具行為，與其他 11 位管理員之施用戒具，均是依上級長官指示、命令之行為，申辯人所為職務行為並未跳脫 7 位上級長官之指揮，何來違法之有？

3.再者，49 次施用戒具行為（含申辯人之 16 次），均由愛三舍違規房之服務員為之，而 104 年 12 月 1 日施用方式則在前次施用時另由戒護科內勤管理員洪茂崇至愛三舍違規房親自教導愛三舍之服務員，而由申辯人於 12 月 1 日星期一上班後觀查考核報告施用情況，陳報臺北監獄戒護科之各位上級長官批示再予核定續用與否，此均由當時服務員及 11 位管理員可以作證證明，申辯人均是依上級長官之指示，而

當時即 12 月 1 日中午愛三舍服務員亦是依洪茂崇教導方式為施用戒具，均為符合臺北監獄規定之職務行使及上級命令。

(二)且申辯人 103 年 12 月 1 日星期一上班後，亦是完全依上級長官指示續為施用戒具行為：

1.因 11 月 28 日夜間（星期五）、11 月 29 日（星期六）、30 日（星期日）申辯人均已下班休假，但依附件五 61 頁、62 頁、63 頁之 11 月 28、29 日之「收容人獎懲報告表」所示受刑人林偉孝仍有「攻擊主管」之重大違規行為，故申辯人於 12 月 1 日上班即依前班管理員之戒護方式辦理勤務。就此有許嘉榮管理員 11 月 29 日交接條：「……昨日更有連續攻擊主管及服務員，可見一般手梏戒具難收成效，專員（即胡修璋）指示不可使用 T 霸（壓舌板）在開飯後，希望能給予較高程度之戒護（安全帽+環抱梏），另中午午休，亦可使其不進房午休……」（參申證 1）顯見本人與許嘉榮管理員在服勤方式時，上級長官胡修璋之指示施用戒具種類及施用之方式，並非申辯人任意指示服務員。

2.並且，申辯人對於受刑人林偉孝於 103 年 12 月 1 日發生死亡事故深表遺憾，但申辯人於中午 11 時 38 分至下午下班前亦多次請服務員關懷林偉孝之情況，期間尚有代理科員李宗晟於 12 時

27 分、12 時 30 分查看，管理員劉長燁於 14 時 13 分查看，戒護科長 14 時 34 分查看，且於勤務交接後，管理員池方正、郭志堅於 17 時 23 分、17 時 26 分、17 時 28 分亦分別點名及服勤查看，均無異狀，申辯人當時雖已下班，但因關心林偉孝而於 17 時 33 分再次查看見有異狀，立即於 17 時 35 分送急救。顯見申辯人對於受刑人林偉孝並未為不當處置，否則戒護科長、李宗晟、劉長燁、池方正、郭志堅等管理員均可立即指責申辯人所為違法，甚且戒護科長於 14 時 34 分巡查亦同意申辯人所為之處置，顯見申辯人悉依上級命令而為職務行為。

(三)申辯人所為施用戒具行為（含 103 年 12 月 1 日），均為承辦同案所有 11 位管理員及 7 位上級長官指揮、認可、同意之行為：

1.如前所述，依附表 2 所示，申辯人與副班、日間、夜間共 11 位管理員均為共同、相同施用戒具之行為。

2.且依附件七 117 至 148 頁之「施用戒具紀錄簿」、附件七 113 至 116 頁之「施用戒具報告表」，無論申辯人或其餘 11 位管理員，均經上級 7 位長官核准、同意、指揮，且如附件七 114 頁管理員許嘉榮所製作之「施用戒具報告表」已說明「該員目前已有腳鐐一付」而「擬依監獄行刑法第

二十二條規定該收容人有明顯自殘之行為，施以手梏保護以策安全」衛生科馮兆廷科長及平友德醫師意見：「擬該收容人係躁鬱病，請加強戒護，餘如擬」，8 位主官均蓋章同意，顯見申辯人何有不法？

- (四)申辯人所為施用戒具行為，不僅有上開公文書，亦有全程錄影且與其他 11 位管理員均為共同、相同管理行為。況且依郭志堅管理員於 11 月 15 日指示條：「典獄長指示 284（即林偉孝）以手梏自殘 V8 有拍下來，希能製作成光碟備份成為案例，將來提監察院，希能再使用皮手梏，假日夜勤無法製作，請龍哥（即申辯人）於星期一上班時會同日勤、內勤協助辦理。」所示（申證 2）申辯人所為戒護行為均為典獄長所知，甚且要求申辯人會同「日勤」、「內勤」戒護科等同事拍攝 V8 以供監察院，請問：申辯人膽敢自行指示，私自教導戒護方式？

三、關於申辯人指示「服務員違法施用戒具及固定保護」乙事：

- (一)關於如附表 2 所示 49 次施用戒具均由服務員依上級長官統一核定方式為之，並非申辯人可擅自變更施用方式，此由 11 位管理員及服務員可資證明。
- (二)且如附表 2 所示 49 次，無論申辯人所為之 16 次或是其他 11 位管理員所為之 33 次施用戒具及固定保護救護行為，如前所述均有 8 位以

上上級長官親看表示意見，如果認為申辯人 12 月 1 日之所為違法，試問：申辯人只是 12 位管理員之 1 位，且上面除同受彈劾處分長官外，尚有 2 位專員、衛生科長、副典獄長、中央台主管，甚且平友德醫師均有指示，亦即，申辯人根本無從分辨申辯人之行為究與其他 11 位管理員有何不同？且依上開該未受彈劾之上級長官指示辦理管束，又何來違法？

- (三)鈞會只要參閱申證 1、2 即可知悉申辯人均依長官如胡修璋專員，戒護科長、典獄長指示辦理即明。

參、本件受刑人林偉孝直接、重大死因之發生，實如彈劾書所言：「臺北監獄將林偉孝之精神病發作行為完全以違規行為處理，未積極協助就醫」所致：

- 一、就林偉孝之精神病發作行為未積極協助就醫而以違規行為處理乙事，實可歸諸於：

(一)被彈劾人臺北監獄前戒護科長林光毅、前秘書邱煥棠及前典獄長戴壽南違失，此依彈劾文所示：「

- 1.被彈劾人前戒護科長林光毅，掌管受刑人戒護等事項。受刑人林偉孝因患有『情感性精神病』，經臺北監獄於 100 年 5 月 19 日報請移至臺中監獄培德醫院收治，於 103 年 10 月 9 日解還臺北監獄接續執行，並有 22 次傷人、自傷、企圖自殺等紀錄，顯示其病情十分嚴重。前戒護科長林光毅於收受監獄管理人員呈核林偉孝『違規獎懲報告表』擬辦時

應足知上情，嗣經監獄管理人員反應林偉孝精神異常現象並多次建議前戒護科長應將林偉孝戒護送醫或送往臺中培德醫院治療，前戒護科長本有簽報收容人戒送外醫診療之責，惟竟僅安排林偉孝送至該監衛生科接受精神科醫師診治，並未將其戒送外醫診療、移送病監或醫院，造成其病情加劇，核有重大違失。

2. 被彈劾人前秘書邱煥棠，負有各單位業務之協調及行政事務之管理等責任。其於本院約詢時稱：

『（問：本案林偉孝在北監有多次違規行為，北監都認定違規未施以固定保護，都是安置於違規房，未送醫救治，其出現異常行為甚多，為何不考慮送病監處理或送回臺中監獄？）本個案對北監衝擊很大，不過林姓收容人的精神狀態時好時壞，我巡查應該有超過十次。』（附件 6，103 頁）且林偉孝上開 22 次違規行為業經監獄管理人員呈核其『違規獎懲報告表』與前秘書邱煥棠審核，可見其從林偉孝歷次『違規獎懲報告表』及巡視林偉孝所在違規獨居舍房（愛三舍）過程，對林偉孝精神異常現象知之甚稔，竟未適時提報林偉孝辦理戒送外醫診療、移送病監或醫院，顯有重大違失。

3. 被彈劾人前典獄長戴壽南，負有處理監獄事務及指揮、監督所屬人員之責。前典獄長戴壽南於本

院詢問時稱：『當天（103 年 12 月 1 日）我沒看過林偉孝，以前有看過他，有時候凌晨不定時會去看他。』（附件 6，74 頁）且林偉孝上開 22 次違規行為業經監獄管理人員呈核其『違規獎懲報告表』由前典獄長戴壽南核定，可見其從林偉孝歷次『違規獎懲報告表』及巡視林偉孝所在違規獨居舍房（愛三舍）過程，對林偉孝精神異常現象並非毫無所悉，惟前典獄長戴壽南並未積極指揮戒護科就林偉孝個案研議提出戒送外醫診療、移送病監或醫院，核有重大違失。」所示可知本件實因申辯人之上級長官等人就受刑人林偉孝之「精神病發行為」未積極協助就醫，而完全以違規行為處理，有以致因！

二、亦即，本件實因申辯人 3 位上級長官有如下違失，導致林偉孝之死亡：

（一）前戒護科長林光毅本有簽報收容人戒送外醫診療之責，竟僅安排精神科醫師診治，並未採將其戒送外醫診療，移送病監或醫院，造成其病情加劇；

（二）前秘書邱煥棠對林偉孝精神異常現象知之甚稔，竟未適時提報林偉孝辦理戒送外醫診療，移送病監或醫院，顯有重大過失；

（三）前典獄長戴壽南對林偉孝精神異常現象並非毫無所悉，唯並未積極指揮戒護科就林偉孝個案研議提出戒送外醫診療，移送病監或醫院，核有重大違失。

三、而對於林偉孝之「精神病發作行為」申辯人及其他同事均多次向前述 3 位高階主管反應，3 位高階主管均知情未處理，此有彈劾文：

(一)臺北監獄管理員謝富丞於本院詢問時稱：「(問：你們有跟林光毅科長反應過林的狀況嗎?)林偉孝的狀況超乎我們的管理方式，也安排他看精神科，也建議給科長報告，希望林偉孝可以到培德醫院。」(附件 6，79 頁)

(二)管理員池方正稱：「(問：當時有無思考林偉孝是精神病患或申請將其送培德醫院?)我有送他去監獄內找醫生看門診，戒護就醫需要看診醫師認為達到標準陳核給長官核准才能送去，送培德醫院也是。針對林偉孝部分我也有建議過送他去培德醫院，103 年 11 月初曾經跟專員謝炳睿說過一次，要考慮送林偉孝去醫院，嚴重可能要送林偉孝去培德醫院，當時謝專員告訴我尚在陳核中。」(附件 6，82 頁)

(三)申辯人即管理員趙瑞龍稱：「我沒印象典獄長來過，也輪不到我直接跟典獄長報告本案件，我曾經跟江視察來北監視察的時候說過林偉孝這事情，擔心林在監獄發生事情。視察說：一監一個寶。我之前也有跟兩位專員胡專員、謝專員、林光毅科長談過林偉孝的事情，長官有來我就會報告我管區域的狀況，我有建議過林偉孝移到臺中培德監獄、綠島監獄或移至其他監，避免其個人影響監獄秩序。我建議送走林

偉孝到其他監獄至少 3 次。因為天天鬧，搞自殺，影響其他受刑人安寧及情緒，會影響囚情。」(附件 6，86-87 頁)

(四)科員陳韋安稱：「(問：你建議過林科長前往培德醫院嗎?)我有建議過林科長送林收容人前往臺中培德醫院，但是尚在收集相關資料中。我晚上都會帶他出來讓他穩定情緒，然後再將林偉孝送回舍房。」(附件 6，91 頁)

(五)從以上申辯人及其他 3 位管理員所述，除臺北監獄衛生科長馮兆庭科長及平友德醫師要求全體管理員加強戒護外。顯見申辯人基於職責，已與其他 3 位管理員善盡善良管理人之注意義務，實不能因為上開 3 位高階長官如彈劾案文所指有「怠於執行職務」遽而認定申辯人亦涉有疏失。況且依公務員服務法第 2 條尚且明定：「長官就其監督範圍以內所發命令，屬官有服從之義務。」申辯人究竟何過之有？

肆、關於彈劾文認定申辯人等涉有違法管束情事，亦與具體事實及法規規定不符：

一、按彈劾書指稱申辯人等有「……臺北監獄於 103 年 12 月 1 日對於林偉孝之違法管束情形如下：被彈劾人趙瑞龍、李宗晟、林光毅、戴壽南、邱煥棠違失部分：……林偉孝於 103 年 12 月 1 日被以活動式手梏腳鐐及固定式手梏腳鐐將其銬坐於走廊欄杆，又以活動式腳鐐聯結環繞背部，又配戴安全帽、壓舌板，再以毛毯置於其前胸，使其無法出聲，動彈不得。臺

北監獄對其緊急施用戒具之違法情形包括：不符緊急施用原因、施用兩種以上戒具未經監獄長官特准、未先口頭報請長官許可、超過 4 小時法定期間、未由長官監督執行等。臺北監獄對其施用固定保護之違法情形包括：未有戒護科（課、組）長之核准或命令即貿然實施、未依法固定保護於病床上而係固定於走廊欄杆上、未使用棉布條而係使用腳鐐固定之、頭部配戴安全帽長達約 7 小時未注意有無發紺現象應立即鬆綁、固定保護後未立即指派教誨師、輔導人員妥加輔導以疏導其情緒等，已如前述。」等語，實有味於事實。

二、蓋如前所述，原彈劾書既已認定：「自林偉孝 10 月 11 日發病時，即將其以違規為由移至該監愛三舍違規房執行違規考核，至其同年 12 月 1 日死亡時止，均未移出違規房，其違規情形並經監獄管理人員記載於『違規獎懲報告表』，呈核予前戒護科長擬辦及前秘書審核後，再送交前典獄長核定，有臺北監獄違規獎懲報告表可稽（附件 5，42-63 頁）。依臺北監獄說明，林偉孝自返回該監後，除於 103 年 10 月 15、21、28 日，及 11 月 4、11、18、25 日在該監接受精神科醫師門診計 7 次外，並未積極協助其戒送外醫、移送病監或醫院。」即申辯人之長官前戒護科長林光毅、前秘書邱煥棠及前典獄長戴壽南等 3 人因就「林偉孝之精神病發作行為……未積極協助就醫」而有彈劾案文所指之「怠於執行職務及失職事證明確」

，且有「將林偉孝之精神病發作行為完全以違規處理」之違法執行職務之處。可知，受刑人林偉孝於 103 年 10 月 11 日發病時起，對於其「精神病發作行為」實已非申辯人管理工作所能勝任！

三、基上述彈劾案所示之事實，受刑人林偉孝確於 103 年 10 月 11 日即精神病發作，而至 103 年 12 月 1 日死亡之時，前典獄長戴壽南等 3 人均將林偉孝之精神病發作行為以違規行為處理，即自林偉孝 10 月 11 日發病時，即將其以違規為由移至臺北監獄愛三舍違規房執行違規考核。而由申辯人及其他 11 位管理員（詳附表 2）等人及服務員共同負責執行違規考核戒護工作，試問：

（一）上級長官前典獄長戴壽南等 3 人有無明文、口頭交辦申辯人及 11 位管理員及服務員：受刑人林偉孝是精神病人，對於林偉孝之「精神病發作行為」即對於此種特殊個案，應為何種特殊、專案式戒護行為？然而典獄長依申證 2 所示，僅指示申辯人於 11 月 15 日會同戒護科日勤及內勤人員共同拍 V8 以送監察院。

（二）暫不論申辯人之上級長官即前典獄長戴壽南先生等 3 人未將受刑人亦是精神病人的林偉孝交付衛生科之病舍管理，而逕交戒護科之愛三舍違規房執行違規考核之命令是否妥適、合法？但前典獄長戴壽南先生等 3 人應清楚申辯人及所有愛三舍違規房執行違規考核之所有 12 位

管理員同事應會有如何戒護行為？唯自 103 年 10 月 11 日起至 12 月 1 日止，皆未見其具體、交辦申辯人及全體愛三舍共 12 位管理員同事合理、合法戒護行為為何？而僅於 11 月 15 日指示申辯人會同戒護科日勤及內勤人員共同拍 V8 以送監察院。

(三)且關於受刑人林偉孝於 10 月 11 日至 12 月 1 日之行為，究為「違規行為」或是「精神病發作行為」是否適合由申辯人及所屬愛三舍違規房執行違規考核的 12 位管理員判斷？亦即，申辯人有無如監察院所指合法職務執行之「期待可能性」？

(四)惟申辯人及所有愛三舍違規房執行違規考核管理員同事，均自 103 年 10 月 11 日至 103 年 12 月 1 日，將林偉孝違規情形如彈劾文第 5 頁所示「……其違規情形並經監獄管理人員記載於『違規獎懲報告表』，呈核予前戒護科長擬辦及前秘書審核後，再送交前典獄長核定，有臺北監獄違規獎懲報告表可稽（附件 5，42-63 頁）……」並且，依彈劾文第 5 頁所示：「……依臺北監獄說明，林偉孝自返回該監後，除於 103 年 10 月 15、21、28 日，及 11 月 4、11、18、25 日在該監接受精神科醫師門診計 7 次外，並未積極協助其戒送外醫、移送病監或醫院……」即申辯人及所有愛三舍違規房執行違規房考核管理員同事，均已善盡報告、送衛生科之精神醫師門診計 7 次（因為門診每週

看一次），無論申辯人之上級長官前典獄長、衛生科科長、醫師均未有任何積極處理下，申辯人究竟應該為何種戒護、考核行為才算是「不違法執行職務」？

(五)且申辯人是時與 11 位管理員共同擔任愛三舍違規房執行違規考核工作，且如此管理工作為 24 小時作業，如自受刑人林偉孝 10 月 11 日至 12 月 1 日死亡時，共 52 日，申辯人並未推卸責任。然而申辯人對於違規考核戒護工作亦無標新立異而與其他管理員不同，均是不斷每日反覆同一作業，監察院僅以 103 年 12 月 1 日星期一申辯人上班後交接之 1 日工作，而無視在這 52 日工作期間，申辯人與其他愛三舍違規房執行違規考核之戒護工作並無不同，僅以此日行為認定申辯人涉有違背職務之指責，實難符事理之平！

(六)亦即，監察院並未完全正視申辯人之上級長官前典獄長戴壽南等 3 人未積極協助受刑人林偉孝戒送外監、移送病監或醫院，而將其完全以違規行為處理交由臺北監獄愛三舍違規房執行違規考核，且臺北監獄衛生科長、醫師亦均未為任何明確處置下，申辯人之違規考核戒護工作要如何進行？是否明顯超過申辯人之工作職務？是否對於林偉孝之精神病發作行為在進行違規考核工作有合法之期待可能性？

四、基於前述三項（一）至（六）點所言，如監察院能正視申辯人及所有愛三

舍違規房執行違規考核管理員全體同事於受刑人林偉孝於 103 年 10 月 11 日起至 12 月 1 日死亡時止共 52 日之「精神病發作行為」，必須接受上級長官前典獄長戴壽南等 3 人之指揮交辦，及衛生科科長及醫師均未有任意見表示下進行受刑人林偉孝之違規處理之前提下，申辯人逐一就監察院所指申辯人涉有違法管束乙事，答辯如下：

- (一)關於彈劾文所稱「沒有緊急情形卻緊急施用戒具：依施用戒具紀錄簿及本院勘驗臺北監獄所提 103 年 12 月 1 日錄影內容情形摘要之記載內容，林偉孝於 12 月 1 日自 11 時 38 分至 17 時 37 分止共 3 次同時施用活動式手梏及腳鐐 2 種戒具，其緊急施用戒具原因均為『噲言要大鬧房舍、咬舌自盡、撞牆自殺』、『辦理新收作業及輔導教化而有暴行、自殺、擾亂秩序之虞』，惟如前所述，其上開原因顯然不合上開要點所定之緊急情形，該監卻違法辦理緊急施用戒具。」部分：
- 1.依《法務部矯正署所屬矯正機關施用戒具要點》第四款：「前點第二款至第四款之收容人有脫逃、自殺、暴行或其他擾亂秩序行為之虞時，得施用戒具。」之規定所示，如受刑人有自殺或其他擾亂秩序行為之虞時，得施用戒具。
 - 2.而依附件 59、60、61、62、63 之 11 月 27 日、11 月 28 日、11 月 29 日（欠 11 月 30 日）之「

收容人獎懲報告表」所示收容人林偉孝已連續有自殺、攻擊主管之暴力或其他擾亂秩序行為，而申辯人於 12 月 1 日（星期一）交接時，因為受上級長官指示（參申證 1）續為戒具行為以預防其繼續為自殺行為，以待 12 月 2 日之精神科門診，並就上級長官交辦施用戒具行為之指示，並隨時照護林偉孝情況而回報長官，應符合上開規定，並無違法。

- 3.且當日除有同受彈劾人李宗晟代理科員、戒護科長林光毅外，亦有劉長燁、池方正、郭志堅管理員多次查看而無意見，顯見均認同收容人林偉孝有隨時再為自殺暴力危險行為之危險。
- 4.亦即所謂「之虞」，並非申辯人自行判斷所致，申辯人所有管束救護行為均依法及長官命令處理。且依「場舍日夜勤執勤人員聯繫簿」（申證 3）103 年 11 月 9 日胡修璋專員兼股長亦指示：「0284（即林偉孝）在監表現不佳行狀異常請：一、日勤管教小組加強輔導，落實考核，必要時轉會心理師。二、夜勤人員依規定辦理，如有懲處或施用戒具之必要，應立即為之。」此亦從中央台主任、值班科員、戒護科長蓋章同意在案可稽。

- (二)關於彈劾文所稱：「緊急施用兩種以上戒具未依法經監獄長官之特准：依施用戒具紀錄簿記載，林偉孝於 12 月 1 日共 3 次被同時施用活

動式手梏及腳鐐 2 種戒具，卻無任何經監獄長官之特准之記載，且依上開池方正等管理人員在本院約詢時之陳詞，『施用戒具紀錄簿』所記載者係施用臨時性、活動式戒具，並未先以口頭報請機關長官核可，更遑論報經監獄長官之特准，已如前述。因此，上開 3 次施用戒具，顯然未依法報請長官特准。」部分：

1.如前所述，依附件七 114 頁之 11 月 1 日許嘉榮管理員所製作之「收容人施用戒具報告表」所示，就收容人林偉孝腳鐐早已施用，而欲再加「施以手梏保護以策安全」：

(1)衛生科平友德醫師及衛生科長馮兆庭亦批示：「擬：該收容人係躁鬱症，請加強戒護，餘如擬。」

(2)專員兼股長謝秉睿，亦批示「擬如擬。」

(3)戒護主管科長林光毅亦批示「擬如擬」

(4)而其餘 5 位中央台主任、值班科長、秘書、副典獄長、典獄長均蓋章同意，也就是同時施用 2 種戒具乃上級長官特准在先。

2.監察院亦根據此表，詢問：各位長官是否均已事後隔日蓋章批註方式補正 8 位不同層級上級主管之批示！因該公文乃晚上 20 時製作，根本不可能有 8 位長官同時在場，顯見上級長官均有預先

特准之批示慣例。

3.且依附件五第 42 頁至第 63 頁之「收容人獎懲報告表」所示，特別以第 63 頁之「收容人獎懲報告表」所示，林偉孝有自殘、攻擊服務員之重大違規而進行懲處：

(1)違規房管理員賴俊宏 11 月 29 日蓋章上簽；

(2)中央台主任管理員譚澤令 11 月 29 日蓋章；

(3)值班科員陳韋安 11 月 29 日蓋章；

(4)管教小組：管理員趙瑞龍、科長李宗晟及教誨師蘇俊忠均於 12 月 1 日蓋章；但是

(5)專員兼股長卻至 12 月 2 日批註「查該員於 103 年 12 月 1 日死亡，擬請簽結」並用印；

(6)而戒護科長林光毅於 12 月 3 日蓋章（與 11 月 29 日之報告表同於 12 月 3 日用印）

(7)秘書邱煥棠、副典獄長蔡永生、典獄長戴壽南均於 12 月 3 日連同 11 月 28、29 日之報告表一同用印（相隔 6 日）

(8)11 月 30 日收容人獎懲報告表（不見了？）

4.連戒護科長及專員兼股長均在 12 月 2 日、3 日才用印，申辯人又如何「有未先以口頭請機關長官核可，遑論報經監獄長官之特准？」之期待？且依申證 3 所示，胡專員均已「特准」批示立即為之，何謂申辯人沒有特准？

5.況且，依附件十第 157 頁 14 時

34 分申辯人陪同戒護科長共同查看，難道戒護科長沒有口頭特准嗎？

(三)關於彈劾文所稱「緊急施用戒具未先以口頭報請長官許可：管理員趙瑞龍於本院約詢時稱：『（問：你們使用戒具或腳鐐有無事先經過長官核准？）報告表是針對二種以上戒具才要長官核准，紀錄簿是當天收班後給長官核准。慣例上是沒有經過長官事先核准，我們就可以先施以戒具。』（附件 6，86 頁）足證其緊急施用戒具，均未依法先以口頭報請長官許可」部分：

1. 依附表二所示 12 月 1 日第 47、48、49 次施用戒具行為，說明如次：

(1) 第 47 次（12 月 1 日 11 時 38 分-12 時 3 分）。如附件十 157 頁 11 時 38 分記載：「朱宏傑已將施用固定式手梏、腳鐐之林偉孝開至走道等用中餐，並另施用活動式手梏，腳鐐戒具連結於固定式腳鐐上，使其銬坐於走道欄杆。」11 時 42 分用中餐；12 時 1 分徐維良餵藥；12 時 4 分徐維良開回舍房；可知：本次乃為用餐、餵藥，上級長官是否需核准？

(2) 而第 48 次 12 月 1 日之 12 時 25 分-16 時 29 分：（引用自附件第 157 頁）

a. 此次施用，於 12 時 27 分由申辯人及代理科員李宗晟查看。

b. 李宗晟於 12 時 30 分再查看。

c. 申辯人於 13 時 50 分再查看。

d. 管理員劉長燁於 14 時 13 分查看。

e. 戒護科長及申辯人亦於 14 時 34 分查看，科長並未口頭表示不許可，且指示林偉孝心情平靜時，才可解開管束戒具。

f. 顯見戒護科長亦同意此次用中餐、用藥行為後即恢復前一戒具施用行為，故只有指示交辦要等林偉孝心情平靜時，才可解除，就此而言，申辯人所為實有上級長官之許可。

(3) 第 49 次 12 月 1 日之 16 時 58 分-17 時 37 分：（引用自附件第 158 頁）

a. 16 時 29 分日班協助解除活動式部分戒具。

b. 16 時 45 分用晚餐。

c. 16 時 58 分再恢復戒具使用。

(4) 顯見無論第 47、48、49 均是為了用餐後再恢復戒具使用之行為。

(四)關於彈劾文所稱「緊急施用戒具超過 4 小時法定期間：如前所述，依施用戒具紀錄簿記載，12 月 1 日 12 時 25 分至 16 時 29 分之施用時間已超出法定時間 4 小時，卻未依法另填具施用戒具報告表陳送機關長官核可後實施。」部分：

1. 所指乃附表二之第 48 次多了 4 分鐘，但：從第 46 次 11 月 30

日 14 時 10 分至 21 時 30 分所示共 7 時 20 分，顯見林偉孝情況嚴重，否則管理員謝富丞不會施以手梏 7 時 20 分。申辯人雖有逾越 4 分鐘，申辯人對此深感抱歉。但問題是，依附件五 42 頁邱榮傑管理員所製作之 103 年 10 月 11 日「收容人獎懲報告表」及附件七 113 頁「施用戒具報告表」合併所示，可知收容人自移入愛三舍違規房即由上級長官同意施用固定式手梏及腳鐐。且因有如附件五 42 頁起至 63 頁之「獎懲報告表」，林偉孝自 103 年 10 月 11 日至 103 年 12 月 1 日均同時施用手梏及腳鐐，此亦為於該表用印之 8 位主管所明知並用印，此點林光毅科長亦明文坦承此事實。

2. 亦即，本件調查之重心，應該是申辯人上級長官 8 人均同意林偉孝自 103 年 10 月 11 日至 12 月 1 日同時施用固定式手梏及腳鐐有以致之。且林偉孝在施用固定性之手梏及腳鐐仍能發生自殺、自殘攻擊服務員、長官之情形，申辯人才依胡修璋專員隨時加強戒護而將其移至走廊，並為了防止其攻擊服務員，才施加活動式手梏。
3. 再者，如前所述，12 月 1 日池方正管理員於 11 時 30 分至 13 時 30 分進行午休，而申辯人除於早上 8 時 30 分至 11 時 30 分有一小時休息時間外，下午 13

時 30 分至 16 時 30 分亦有一小時的休息時間，此依劉長燁管理員於當日 14 時 13 分與申辯人進行日勤休息交接代理勤務，由劉長燁管理員代理副班，池方正管理員代理正班，該二位管理員本想重新戒具之施用，而申辯人不知該二位管理員有無戒具重新施用，致逾 4 分鐘，實係誤會所致，非故意違法！

- (五) 關於彈劾文所稱「緊急施用戒具未依法由長官監督執行：依監獄行刑法施行細則第 29 條第 1 項第 3 點規定，施用戒具應由科（課）員以上人員監督執行。惟依本院勘驗臺北監獄所提 103 年 12 月 1 日錄影內容情形摘要之記載內容，3 次緊急施用戒具時，均未有科（課）員以上人員監督執行（僅第 2 次施用後代理科員李宗晟曾前往查看）。管理員趙瑞龍於本院約詢時稱：『（問：你 103 年 12 月 1 日施以林偉孝三次戒具，有無科員以上長官監督執行？）沒有長官監督執行，這是監獄的慣例。長官平時都沒有這樣要求我們按照程序來做，我 100 年從臺北看守所調到北監到現在，都是如此處理。』（附件 6，86 頁）」部分：

1. 如前所述，依附表 2 所示共有 49 次施用戒具行為，含申辯人共有 12 位管理員，此 49 次是否均有長官監督執行，只要傳訊除申辯人外之 11 位管理員及當時愛三舍違規房之全體服務員即可

得知。

2.如果該 11 位管理員均亦未由長官監督執行，而是由施用管理員製作「施用戒具報告表」及「施用紀錄簿」事後補書面方式監督方式進行，即顯見申辯人所言作業之慣例乃是事實。

3.且如非慣例，為何申辯人之上級主管要以指示條如申證 1、2、3 之方式三申五令要求申辯人「加強戒護」、「施用戒具之必要，立即為之」，因為如果臺北監獄緊急施用戒具要由長官監督執行，申辯人之 8 位上級長官可否 49 次施用均有到場？且如每次均需上級長官在場監督，上級長官又何必下條子要全體管理員列入職務交接？

(六)關於彈劾文所稱：「違法施用固定保護：臺北監獄對於林偉孝除自發病時起長期施用固定式手梏及腳鐐外，其於 12 月 1 日再對其施用活動式手梏及腳鐐，並施用活動式腳鐐聯結環繞背部，輔以配戴安全帽、壓舌板及毛毯等器具，使其銬坐於舍房走道欄杆處。法務部 104 年 2 月 6 日回復本院臺北監獄處理林偉孝乙案之函文雖稱：林偉孝於施用戒具後，仍有自述欲咬舌自盡、以頭撞牆與欄杆或往後俯仰之情況，故為保護林偉孝人身安全，不得以塑膠製壓舌板防止其咬舌，並配戴安全帽防止其以頭撞牆，再以毛毯置於其前胸保護防止其撞欄杆，及在其身後施用防護戒具，防止

其大力前後俯仰，在在皆是因林偉孝意圖自殺、暴行、擾亂秩序，顯有施用戒具仍無法防制，而有即時處置之必要時，為了保護及防護林偉孝所不得不為之預防性防護措施等語。惟其所實施之固定保護，既未有戒護科（課、組）長之核准或命令即貿然實施，且未依法固定保護於病床上而係固定於走廊欄杆上，又未使用棉布條而係使用腳鐐固定之，頭部配戴安全帽長達約 7 小時未注意有無發紺現象應立即鬆綁，收容人固定保護後未立即指派教誨師、輔導人員妥加輔導以疏導其情緒，明顯違背法務部函頒『強化戒護及醫療管理實施計畫』之規定。再者，臺北監獄對林偉孝施用固定式及活動式手梏及腳鐐，將其銬坐於走廊欄杆，再以活動式腳鐐聯結環繞背部，又配戴安全帽、壓舌板，再以毛毯置於其前胸，使其既無法出聲求救，又動彈不得無法倒地，再加上監所人員未密切觀察其身體狀況或情緒是否緩和，致其窒息而呼吸衰竭及代謝性衰竭死亡，核有嚴重違失。」部分：

1.按申辯人乃愛三舍違規房最基層的管理員，且所有戒具均是臺北監獄集中管理，且本人亦多次反應收容人林偉孝之違規行為或是發病行為均已造成申辯人及 11 位管理員之嚴重困擾，且多次反應移送病監或外醫，長官均未置可否？

2.在此情況下，無論是申辯人或其

他 11 位管理員，均只能依我們所受訓練之主管教導或指示從事與其他違規房收容人相同之管束行為，此有 11 位管理員及服務員可證明申辯人均對違規收容人等平等處遇。

- 3.再者，申辯人實無從分辨受刑人林偉孝之行為究為違規行為或是精神病發作行為，而申辯人之上級主管包括平友德醫師及衛生科長亦指示申辯人及其他 11 位管理員「加強戒備」，而申辯人基於職責「加強戒護」，而上級主管亦均未曾告知申辯人所管束之受刑人林偉孝是嚴重的精神病人，遑論告知管束此種嚴重的精神病受刑人應注意何種專業知識？要注意何種戒具之使用？例如，彈劾文所指固定於病床，然而愛三舍從未配置病床，如何以病床固定？此亦為衛生科長及平友德醫師所知情。亦即，上開彈劾文所為之指責，對於管理如此嚴重精神病受刑人之違規房基層管理員來說，請問是否是「生命不可承受之重？」特別在上級長官怠於職務及失職的情況下！

伍、本件受刑人死因並未調查清楚，遽認定申辯人涉有重大違失，申辯人實難甘服：

- 一、依原彈劾文所認定之事實：「查 103 年 12 月 1 日上午 11 時 38 分許，臺北監獄場舍管理員趙瑞龍因受刑人林偉孝未配合場舍作息，任意躺臥，屢勸不聽，而將其開出舍房，除原本已施用固定式手梏及腳鐐外，再施用活

動式手梏及腳鐐使其銬坐於舍房走道欄杆處用餐。12 時 4 分許用餐完畢解除活動式手梏及腳鐐返回舍房如廁後，12 時 15 分許再將其開出舍房，並以活動式手梏銬於固定式腳鐐及走道欄杆處靜坐。因林偉孝揚言欲自殺，且曾有以戒具自殘臉部及吞食安全帽扣環之紀錄，故於 12 時 25 分再以活動式腳鐐聯結環繞背部，輔以配戴安全帽、壓舌板軟管及毛毯等器具，使其銬坐於舍房走道欄杆處（圖片詳如附件 9，155-156 頁），12 時 27 分主管（管理員趙瑞龍與代理科員李宗晟）查看。至同日 16 時 29 分許，解除活動式手梏及腳鐐讓林偉孝用餐，用餐結束後，復於 16 時 58 分再次施用活動式手梏及腳鐐、安全帽、壓舌板軟管及毛毯等，使其銬坐於舍房走道欄杆處。同日下午 17 時 23 分主管管理員池方正及管理員郭志堅點名查看，17 時 26 分主管管理員郭志堅查看。17 時 33 分主管趙瑞龍查看發現林偉孝異狀，17 時 35 分脫下林偉孝安全帽、拆除壓舌板軟管、毛毯及活動式戒具，測量生理數據，17 時 42 分通知中央臺拉擔架，17 時 45 分將林偉孝上救護擔架等情，業經本院勘驗臺北監獄所提 103 年 12 月 1 日錄影光碟查明屬實，有錄影內容情形摘要（附件 10，157-158 頁）可稽。18 時 24 分外醫戒送至聖保祿醫院，於 19 時 10 分經該院醫師急救後，確認無呼吸心跳宣告死亡，有臺灣桃園地方法院檢察署相驗屍體證明書（附件 11，159 頁）為證。」關於此部分

申辯人說明如下：

(一)如前所述，申辯人於 103 年 12 月 1 日星期一 8 時 10 分上班時，先由日勤副班即負責常任交、接班勤務的池方正管理員與夜勤管理員謝富丞交接勤務，並逐一點名愛三舍違規房收容人數，當時林偉孝只有依上級主管長期核定施用固定式戒具（即手梏及腳鐐）於舍房內，而申辯人是日勤正班，於副班池方正管理員為收容人點名時，注意監視器內其他各房收容人之動態及囚情，以及書信、管理簿冊，三聯單等行政作業文件之用印。而該日因寒流來襲，且有監察委員蒞臨巡視，故收容人含林偉孝均在房內進行靜坐教化，惟那時林偉孝仍隨地躺臥，屢勸不聽，而 11 時 30 分因副班池方正管理員要午休到 13 時 30 分，乃於 11 時 38 分指示服務員從舍房帶出林偉孝至走廊用餐、用藥。且為避免林偉孝擾亂秩序攻擊別人，當時其情緒極其不穩，嗆言要咬舌、撞牆自殺，為防止等待用餐時發生吞食異物自殺之虞，才施用活動式戒具加以保護。再者，當時申辯人依上級長官胡專員（申證 1 之指示條）所示必須加強戒護，但申辯人當時不知服務員為何施用塑膠壓舌板軟管（不是 T 霸鐵板，故不具侵略性）、安全帽、環抱梏此種戒護管束方式之變更，經詢問相關服務員，始告知於 11 月 28 日晚上、29 日林偉孝有多起攻擊主管及服務員行為，故戒護科內勤人員

洪茂崇於 11 月 30 日教導服務員改定管束救護的戒護之方式。且因胡專員及科員均指示不給林偉孝午休（如申證 1 指示條所示，因林偉孝情緒不穩，嗆言自殺以便家人可以領一大筆錢），惟申辯人加強派服務員觀察，安撫其情緒，並就戒護科洪茂崇管理員新的變更管束救護行為注意林偉孝之反應及狀況，且科長亦於 14 時 34 分親臨巡視。

(二)而申辯人於 17 時 23 分時由日勤副班池方正管理員與夜班郭志堅管理員交接勤務及點名，並於 17 時 25 分已與池方正管理員分別與夜班之正、副班管理員完成勤務交接，申辯人與副班池方正管理員均已下班（即下勤務工作），本可離去，但因有公文需整理至 17 時 33 分欲離去時，因關心林偉孝之情況而再查看，卻發現有異狀，即立刻鬆開管束時所施用之戒具通知急救，即於 17 時 45 分（12 分鐘內）送急救。

(三)然而，據彈劾文稱林偉孝自 17 時 45 分急救，卻自 18 時 24 分才外醫戒送至聖保祿醫院，而聖保祿醫院距臺北監獄約 3 至 3.5 公里以內，如以時速 50 公里計算，約 4 分鐘即可到達醫院，但是，自申辯人於 17 時 45 分送擔架急救，至 18 時 24 分才送到聖保祿醫院，且申辯人於 104 年 12 月 15 日收受彈劾案文附件六第 111 頁才知道法醫孫○○先生說：「林員應該是到院前已經死亡。」申辯人是一位天主教徒，如果是自己犯錯，申辯人願意

認錯。但申辯人必須說明，為何申辯人於 17 時 45 分將林偉孝報告送急救，但衛生科卻花了 40 分鐘才將林偉孝送至距監獄僅 3 至 3.5 公里以內車程僅 4 分鐘的聖保祿醫院，致使林偉孝「到院前已經死亡」？

- (四)且臺北監獄衛生科為何刻意不用監獄的救護車？要刻意等待用其他民營外派指定之「忠孝」救護車因而多花了 40 分鐘（詳申證 4，因而支付 780 元車費），才要將林偉孝送至 4 分鐘遠的聖保祿醫院？到底臺北監獄衛生科急救系統出了甚麼問題？造成一個呼吸衰竭的病人在 40 分才送至鄰近 4 分鐘車程的聖保祿醫院？且衛生科在這 40 分鐘到底對林偉孝為何救護行為？致使林偉孝到聖保祿醫院前即已死亡？申辯人認為監察院應善盡調查急救資料及錄影帶以還申辯人一個清白！

二、再者，依彈劾案文所認定：「關於林偉孝之死亡原因，其相驗屍體證明書載明之死亡原因為：『甲、呼吸衰竭及代謝性衰竭。乙、橫紋肌溶解、呼吸道外部阻塞與姿勢性窒息。丙、受刑人監管下之管束行為（自殘及暴力攻擊行為後）』（附件 11，159 頁）臺灣桃園地方法院檢察署法醫師孫○○於本院詢問時稱：『我有去看現場，林偉孝死亡前，被綁在走廊上，因為他在現場有使用壓舌板跟安全帽，可能會造成他有壓迫性窒息，因為外在和內在的壓迫造成他發生橫紋肌溶解的狀況。另外，肌酐酸激酶，一般情況是數值只有 200，但是當時檢驗

林偉孝該數值高達 22,440，腎臟少許腎小管內出現肌球蛋白。法醫研究所用抗原抗體來檢測肌球蛋白之數值。肌球蛋白有一個代償機制，一開始不會影響他的腎臟代謝功能。另外，林偉孝身體到院時有鉀離子升高的情形，整體性造成他身體出現橫紋肌溶解現象。』『死亡原因是從丙之原因往前推至乙之原因，最後才推論到甲之原因』（附件 6，110-111 頁）等語。因此，林偉孝之死亡原因，係因其遭受不當管束，造成橫紋肌溶解、呼吸道外部阻塞與姿勢性窒息，致使其呼吸衰竭及代謝性衰竭而死亡，已堪認定。」

- (一)如前所述，法醫認為林偉孝是受「不當管束」而造成「橫紋肌溶解，呼吸道外部阻塞與姿勢性窒息」。然而，申辯人於 11 月 28 日星期五下班之前，並未發現林偉孝任何異狀，亦即，依附件十一 159「相驗屍體證明書」如果說「因受刑人監管下之管束行為（自殘及暴力攻擊行為後）」為真實，則無論在申辯人 11 月 28 日星期五下班前，以及 12 月 1 日星期一上班後林偉孝均未發生「自殘及暴力攻擊行為」，反而在申辯人未上班之假日期間，即 11 月 28 日晚上 18 時 40 分、11 月 29 日 19 時 40 分及 11 月 29 日 20 時 5 分共 3 次，林偉孝發生攻擊主管及服務員等重大違規情事，而該 3 次均有遭強制壓制及管束救護施用戒具如申證 3 之 11 月 28 日、29 日之「日夜勤執勤人員聯繫

簿」所載。就此而言，申辯人根本不在現場，所謂「自殘及暴力攻擊行為」後之「受刑人監管下之管束行為」顯非申辯人所為，因申辯人當時根本休假未上班，況且因而採取之變更「監管下之管束行為」亦非申辯人教導服務員所為，實已彰彰甚明。進一步言，申辯人無論從 12 月 1 日早上林偉孝隨意躺臥舍房，以及 12 月 1 日中午 11 時 38 分到 17 時 25 分又非實際發生「自殘及暴力攻擊行為」，就此而言，林偉孝之死因實與申辯人之 12 月 1 日管束行為沒有相當因果關係！

(二)而申辯人於 12 月 1 日中午 11 時 38 分至下班 17 時 30 分之間，林偉孝如有如法醫所稱，有「橫紋肌溶解」等現象，申辯人詢問相關專業人士認為在申辯人 12 月 1 日中午 11 時 38 分至 17 時 30 分此間 6 個小時，不可能快速發生此種情況，經重行詢問相關人員才知林偉孝於 11 月 28 日 18 時 40 分亦有重大違規，而林偉孝在 11 月 28 日下午 5 點尚屬正常下（申辯人星期五下班時），而在 11 月 28 日晚間、29 日、30 日三天之內即發生嚴重變化而交代施以管束行為，申辯人甚感遺憾發生如此情事，因為如果有清楚告知 11 月 28 日晚間、29 日、30 日林偉孝的情況，申辯人 12 月 1 日上班時即可立刻緊急安排衛生科讓林偉孝緊急門診。申辯人請求鈞會調閱上開資料以便讓申辯人瞭解林偉孝真正之死因。

(三)再者，如申證 4 所示，林偉孝急救送聖保祿醫院時，尚施用手梏、腳鐐及聯鎖，且有黃嘉南等 2 位戒護人員陪同，試問：有無急救？如何急救？因為在 3 種戒具施用下，如何對林偉孝進行急救？衛生科應清楚說明！

陸、綜上所述，可知監察院彈劾案文指稱申辯人違法執行職務乙事，實有諸多與事實相違之處，且未善盡事實之調查，僅以申辯人於 12 月 1 日 11 時 38 分至 17 時 33 分之管束救護行為，未調查 11 月 28 日晚間、29 日、30 日到底發生何事讓林偉孝發生嚴重傷害？再者，申辯人於 12 月 1 日 17 時 33 分發現林偉孝有異狀時，即於 17 時 45 分送衛生科急救，但為何在 40 分鐘後才將林偉孝即 18 時 24 分送至距臺北監獄僅 4 分鐘車程的聖保祿醫院？為何不使用臺北監獄自己的救護車？而刻意要使用臺北監獄指定的簽約民營救護車？是否因此延遲林偉孝之急救時間？均未經調查。為還申辯人清白，惠請鈞會准允申辯書所申請調查事項，並提示上開文件以讓申辯人表示意見澄清自己應負的責任，如蒙所請，至感德便！

證據（均影本在卷）（略）：

申證 1：許嘉榮管理員 103 年 11 月 29 日指示條 3 紙。

申證 2：郭志堅管理員 103 年 11 月 15 日指示條 1 紙。

申證 3：法務部矯政署臺北監獄場舍日夜勤值勤人員聯繫簿 103 年 10 月 10 日至 11 月 30 日各乙份。

申證 4：法務部矯正屬臺北監獄收容人

戒送外醫診療紀錄簿乙份。

己之一、被付懲戒人趙瑞龍補充申辯意旨以：

有關監察院以被付懲戒人涉嫌違法執行職務等情，核有違失，成立彈劾案，移送貴會懲戒乙案，謹依法補呈申辯補充理由書如下：

壹、茲就本案相關事實再次補充說明：

一、查林偉孝原本係因「雙極性情感異常」精神病於臺中培德監獄，嗣後臺中監獄以林偉孝病情相對穩定聲請將林偉孝移回臺北監獄執行（參相字 2004 號卷一第 53 頁），經法務部准許後於 103 年 10 月 9 日移至臺北監獄（參相字 2004 號卷一第 8 頁）。惟查，林偉孝之病情實際上無論在移回臺北監獄前後皆未有好轉之跡象，自 99 年 9 月 3 日至 103 年 11 月 27 日皆持續有情緒不穩、自傷以及傷人之精神病行為（參相字 2004 號卷一第 6、7 頁、卷二第 17 至 68 頁），且直至移監臺北監獄的前一天即 103 年 10 月 8 日，培德醫院精神醫學部診斷林偉孝徵候有：「MSE：unkempt appearance, labile mood, poor impulsivity, argumentative, fair concentration, low self-esteem, severe insomnia, swallowing 鐵釘、筷子、湯匙、塑膠衣架, many self-harm behavior and need protective restraint frequently（多自傷行為需要經常性保護性控制管束），call attention behavior intermittently, partial insight, psychomotor agitation intermittently, late insomnia and oversedation」並診斷林偉孝為：「296.63 雙極性情感異常，混合型，重度未提及精神病性行

為 296.42 雙極性情感異常，燥型，中度 301.9 未明示人格異常」（參相字 2004 號卷二第 91 頁）。臺中培德監獄及臺北監獄嗣後亦皆因不當將林偉孝自培德監獄移至臺北監獄以及消極不予適當安置之行為受監察院糾正（申證 5）。

二、申辯人身為臺北監獄管理員，於第一線接觸林偉孝即發現其顯然為精神病人，並非臺北監獄戒護科所能及所應處理之對象，遂多次向申辯人於臺北監獄之上級長官反應應將林偉孝移至培德監獄，詎料臺北監獄相關人員置若罔聞，並未依照申辯人之反映為適宜之處理。

三、雖林偉孝之精神病情非申辯人專業上所能處理，惟含申辯人在內的第一線管理員不可能置林偉孝諸多基於精神病引起之妨礙秩序行為於不顧，亦不可能無視林偉孝自殘自殺之風險，故仍盡一己之職責，盡可能在符合法令規範的限度內，同時顧及監獄秩序之維護以及林偉孝之個人安全。故自林偉孝 103 年 10 月 9 日移至臺北監獄後，即有多次對林偉孝施以安全帽加上軟管之保護性戒護之紀錄，因每次都會通報中央台（參相字 2004 號卷三第 55 頁），故此情皆為臺北監獄戒護科長、秘書及典獄長所知悉，亦為在臺北監獄愛三舍值日夜勤務所有第一線管理員的共同值勤行為。而在 12 月 1 日林偉孝不幸意外死亡之前三天之 11 月 28 日夜間、29 日以及 11 月 30 日（申辯人於該三日均因國定假日休假而未值勤），林偉孝亦

有情緒失控自傷或攻擊當班主管以及攻擊服務員之違紀行為（參相字 2004 號卷二第 67 頁正、反面及第 68 頁）因此於該三日皆有對其施以銬坐走道、頭戴安全帽、固定壓舌板之保護性戒護行為（保全字 117 號卷第 163 至 165 頁）。

四、於 12 月 1 日上班時，申辯人收到交班人員之管理條表示林偉孝於前三天仍有諸多自傷傷人之脫序行為，指示仍須對林偉孝加強監視（見申證 1），因此於 103 年 12 月 1 日 11 時 30 分林偉孝揚言要自殺、12 時 4 分林偉孝揚言要咬舌自盡、12 時 25 分林偉孝出現情緒激動（參相字 2004 號卷三第 47、51 頁）的情況下，遂循以往之慣例及交接者的指示，指示服務員為其施以起訴書所述之保護性戒護，至 16 時 30 分為其卸下全身戒具，此時林偉孝皆意識清楚並可正常對話（參偵字 5231 號卷第 156 頁），但仍揚言要咬舌自殺（參相字 2004 號卷三第 51 頁），僅能在林偉孝用完餐後繼續對其施以相同的保護性戒護。

五、惟於 16 時 59 分再次為林偉孝為起訴書所指之保護性戒護之後，儘管幫林偉孝上軟管及安全帽時林偉孝皆可正常回應且未表示有任何不舒服（參相字 2004 號卷三第 56 頁），之後尚有 17 時 15 分徐維良、17 時 16 分徐維良、17 時 17 分朱宏傑、17 時 23 分池方正及郭志堅、17 時 26 分郭志堅、17 時 27 分穆羅森、17 時 28 分郭志堅、17 時 28 分至 32 分之間朱宏

傑與徐維良等人前往察看林偉孝皆未發現異狀，惟待申辯人於 17 時 33 分查看後，方覺林偉孝狀況不對而命服務員為其卸下安全帽（參相字 2004 號卷三第 52 頁），遺憾的是林偉孝於 17 時 35 分卸下戒具後已無任何明顯肢體反應（但尚有心跳脈搏，參相字 2004 號卷三第 64 頁）。

六、當時林偉孝情況危急，申辯人立即通報要求送急救，然臺北監獄卻未立即啟動急救機制，運用臺北監獄原配有之救護車送醫急救，卻叫外來之救護車急救，且在臺北監獄該日亦未有駐監醫師急救，卻叫受刑人代醫師進行急救、醫療行為，使得林偉孝一直到 18 時 25 分（將近申辯人所通報的 50 分鐘以後），才送到單程僅有 4 分鐘車程的聖保祿醫院急救，到院急救後，可惜仍回天乏術而於 19 時 10 分宣告死亡，就此急救過程，臺北監獄之相關疏失，亦未見監察院為詳細調查，而率責由申辯人負責，實情何以堪！

七、申辯人對林偉孝之處境十分同情，每有機會都會勸其遵守臺北監獄規矩，莫讓自己遭受無端之痛苦，林偉孝尚能感受到申辯人發自真心的關心，於家書上尚且稱申辯人相當力挺他，並向家人承諾會好好表現（參相字 2004 號卷一第 81 頁）。無奈造化弄人，林偉孝竟在短短半小時內，經多人關候下仍出此意外，申辯人實情何以堪！

貳、申辯人於 103 年 12 月 1 日命服務員為林偉孝行保護性戒護之命令並無過失，且係符合法令之規定，於管束期間亦未

疏於注意林偉孝之情況：

- 一、按「行為非出於故意或過失者，不罰。」、「依法令之行為，不罰。」《刑法》12 條第 1 項及第 21 條第 1 項分別定有明文。
- 二、復按「行政機關為阻止犯罪、危害之發生或避免急迫危險，而有即時處置之必要時，得為即時強制。即時強制方法如下：一、對於人之管束。」、「對於人之管束，以合於下列情形之一者為限：一、瘋狂或酗酒泥醉，非管束不能救護其生命、身體之危險，及預防他人生命、身體之危險者。二、意圖自殺，非管束不能救護其生命者。三、暴行或鬥毆，非管束不能預防其傷害者。四、其他認為必須救護或有害公共安全之虞，非管束不能救護或不能預防危害者。」《行政執行法》第 36 條第 1 項、第 37 條分別定有明文；另依法務部（77）法監字第 0850 號函明示：「壓舌板屬醫療器材……遇有人犯罹患精神或生理疾病如癲癇發作等情形時，為防止其自行傷及舌、牙或高聲叫喊致影響監內安寧秩序而無法防止時，權宜使用之……對意圖自殺、暴行、鬥毆、精神錯亂行動瘋狂及其他認為必須緊急救護者，顯有施用法定戒具仍無法防制，而有即時處置之必要時，得參照行政執行法第七條規定，將上述人犯暫時予以固定保護，但不得逾達成執行目的之必要限度。」（參相字 2004 號卷二第 96 頁）。
- 三、如前所述，臺北監獄及臺中培德監獄對於林偉孝之精神病情形消極不予適

當處置，臺北監獄相關長官更對申辯人表示林偉孝不宜置於臺北監獄戒護科之意見置若罔聞，申辯人又無權另將林偉孝為其他適當處置，鑒於先前所有愛三舍執行勤務之管理員（約 11 位以上），均曾多次對林偉孝施加過多次如起訴書所指之保護性管束，皆受到臺北監獄長官之認許且未造成林偉孝任何傷害，在林偉孝處於高度情緒不穩且揚言自殺有傷人及自傷高度風險的情況下，申辯人

1. 不可能不限制林偉孝之行動，而將之銬於走道欄杆上（否則林偉孝會攻擊他人）？
2. 也不可能不對林偉孝戴上頭盔（否則林偉孝會撞牆自殘）？
3. 也不可能不對林偉孝上軟管（否則林偉孝真咬舌後果誰負？）
4. 亦即，申辯人因此指示服務員對林偉孝施以如此之保護性管束在決策上並無任何過失，且係符合前開行政執行法以及法務部（77）法監字第 0850 號函的規範，當無疑義。

- 四、再者，依監察院彈劾文附件十 158 頁所示，在 12 月 1 日該日 17 時 23 分及 25 分時，已由愛三舍之日勤副班池方正與夜勤主管郭志堅已完成勤務交接，而申辯人已交接勤務而因處理私人物品尚未離開，而此時該愛三舍之值班勤務已完全交由郭志堅值勤，而郭志堅於 17 點 26 分及 17 點 28 分進行主管查看時並未發現林偉孝有任何異樣，而申辯人因林偉孝於 11 月 28 日、29 日及 30 日均有連續攻擊主管及重大擾序之違規行為，故為了安

撫林偉孝之情緒，乃 17 點 33 分才前進安撫林偉孝，感覺林偉孝之情況怪怪的，就叫服務員徐維良於 17 點 34 分查看，其亦回報正常，但申辯人認為林偉孝情況有異，所以立刻要求徐維良服務員解掉林偉孝身上之活動戒具，並通知臺北監獄之中央台急救，所以申辯人縱因當時已下班，但仍為指示為林偉孝有利之急救處理，並無違法疏失之處可言，且如申辯人在 17 點 25 分交接班後即直接下班，請問：還有何人會發現林偉孝之情況，而立即指示急救處置？正因申辯人基於關心林偉孝情況，縱於下班後仍向林偉孝欲進行安撫，始發現林偉孝有異狀，而要求服務員解下活動戒具，並通知中央台進行急救，就此而言，遽而推論申辯人有業務上過失，實情何以堪！有失公允！而且，臺北監獄之工作倫理，是誰當班誰負責之原則（即由值班者負責處理一切事宜），而申辯人是時亦已下勤務，只因為關懷林偉孝的情況而未離開，反而要負業務過失責任，實對申辯人有失公道。

五、申辯人以及相關人員並非不知道如此保護性管束有可能對林偉孝造成傷害，故申辯人皆有指示服務員須定期注意林偉孝之情況，主動與其講話確認情形，而於此期間確實亦有多人不定期察看林偉孝之情況，實難謂申辯人於此期間有疏於查看林偉孝之情況致其死亡之過失。

六、按申辯人乃愛三舍違規房最基層的管理員，且所有戒具均是臺北監獄集中管理，且本人亦多次反應收容人林偉

孝之違規行為或是發病行為均已造成申辯人及 11 位管理員之嚴重困擾，且多次反應移送病監或外醫，長官均未置可否？在此情況下，無論是申辯人或其他 11 位管理員，均只能依我們所受訓練之主管教導或指示從事與其他違規房收容人相同之管束行為，此有 11 位管理員及服務員可證明申辯人均對違規收容人等平等處遇。

七、再者，申辯人實無從分辨受刑人林偉孝之行為究為違規行為或是精神病發作行為，而申辯人之上級主管包括平友德醫師及衛生科長亦指示申辯人及其他 11 位管理員「加強戒備」，而申辯人基於職責「加強戒護」，而上級主管亦均未曾告知申辯人所管束之受刑人林偉孝是嚴重的精神病人，遑論告知管束此種嚴重的精神病受刑人應注意何種專業知識？要注意何種戒具之使用？例如，彈劾文所指固定於病床，然而愛三舍從未配置病床，如何以病床固定？此亦為衛生科長及平友德醫師所知情。亦即，上開彈劾文所為之指責，對於管理如此嚴重精神病受刑人之違規房基層管理員來說，請問是否是「生命不可承受之重？」特別在上級長官怠於職務及失職的情況下！

參、本件受刑人死因並未調查清楚，遽認定申辯人涉有重大違失，申辯人實難甘服：

一、依原彈劾文所認定之事實：「查 103 年 12 月 1 日上午 11 時 38 分許，臺北監獄場舍管理員趙瑞龍因受刑人林偉孝未配合場舍作息，任意躺臥，屢勸不聽，而將其開出舍房，除原本已

施用固定式手梏及腳鐐外，再施用活動式手梏及腳鐐使其銬坐於舍房走道欄杆處用餐。12 時 4 分許用餐完畢解除活動式手梏及腳鐐返回舍房如廁後，12 時 15 分許再將其開出舍房，並以活動式手梏銬於固定式腳鐐及走道欄杆處靜坐。因林偉孝揚言欲自殺，且曾有以戒具自殘臉部及吞食安全帽扣環之紀錄，故於 12 時 25 分再以活動式腳鐐聯結環繞背部，輔以配戴安全帽、壓舌板軟管及毛毯等器具，使其銬坐於舍房走道欄杆處（圖片詳如附件 9，155-156 頁），12 時 27 分主管（管理員趙瑞龍與代理科員李宗晟）查看。至同日 16 時 29 分許，解除活動式手梏及腳鐐讓林偉孝用餐，用餐結束後，復於 16 時 58 分再次施用活動式手梏及腳鐐、安全帽、壓舌板軟管及毛毯等，使其銬坐於舍房走道欄杆處。同日下午 17 時 23 分主管管理員池方正及管理員郭志堅點名查看，17 時 26 分主管管理員郭志堅查看。17 時 33 分主管趙瑞龍查看發現林偉孝異狀，17 時 35 分脫下林偉孝安全帽、拆除壓舌板軟管、毛毯及活動式戒具，測量生理數據，17 時 42 分通知中央臺拉擔架，17 時 45 分將林偉孝上救護擔架等情，業經本院勘驗臺北監獄所提 103 年 12 月 1 日錄影光碟查明屬實，有錄影內容情形摘要（附件 10，157-158 頁）可稽。18 時 24 分外醫戒送至聖保祿醫院，於 19 時 10 分經該院醫師急救後，確認無呼吸心跳宣告死亡，有臺灣桃園地方法院檢察署相驗屍體證明書（附

件 11，159 頁）為證。」關於此部分申辯人說明如下：

1.如前所述，申辯人於 103 年 12 月 1 日星期一 8 時 10 分上班時，先由日勤副班即負責常任交、接班勤務的池方正管理員與夜勤管理員謝富丞交接勤務，並逐一點名愛三舍違規房收容人數，當時林偉孝只有依上級主管長期核定施用固定式戒具（即手梏及腳鐐）於舍房內，而申辯人是日勤正班，於副班池方正管理員為收容人點名時，注意監視器內其他各房收容人之動態及囚情，以及書信、管理簿冊，三聯單等行政作業文件之用印。而該日因寒流來襲，且有監察委員蒞臨巡視，故收容人含林偉孝均在房內進行靜坐教化，惟那時林偉孝仍隨地躺臥，屢勸不聽，而 11 時 30 分因副班池方正管理員要午休到 13 時 30 分，乃於 11 時 38 分指示服務員從舍房帶出林偉孝至走廊用餐、用藥。且為避免林偉孝擾亂秩序攻擊別人，當時其情緒極其不穩，嗆言要咬舌、撞牆自殺，為防止等待用餐時發生吞食異物自殺之虞，才施用活動式戒具加以保護。再者，當時申辯人依上級長官胡專員（申證 1 之指示條）所示必須加強戒護，但申辯人當時不知服務員為何施用塑膠壓舌板軟管（不是 T 霸鐵板，故不具侵略性）、安全帽、環抱梏此種戒護管束方式之變更，經詢問相關服務員，始告知於 11 月 28 日晚上、29 日林偉孝有多起攻擊主管及

服務員行為，故戒護科內勤人員洪茂崇於 11 月 30 日教導服務員改定管束救護的戒護之方式。且因胡專員及科員均指示不給林偉孝午休（如申證 1 指示條所示，因林偉孝情緒不穩，噙言自殺以便家人可以領一大筆錢），惟申辯人加強派服務員觀察，安撫其情緒，並就戒護科洪茂崇管理員新的變更管束救護行為注意林偉孝之反應及狀況，且科長亦於 14 時 34 分親臨巡視。

2. 而申辯人於 17 時 23 分時由日勤副班池方正管理員與夜班郭志堅管理員交接勤務及點名，並於 17 時 25 分已與池方正管理員分別與夜班之正、副班管理員完成勤務交接，申辯人與副班池方正管理員均已下班（即下勤務工作），本可離去，但因有公文需整理至 17 時 33 分欲離去時，因關心林偉孝之情況而再查看，卻發現有異狀，即立刻鬆開管束時所施用之戒具通知急救，即於 17 時 45 分（12 分鐘內）送急救。
3. 然而，據彈劾文稱林偉孝自 17 時 45 分急救，卻自 18 時 24 分才外醫戒送至聖保祿醫院，而聖保祿醫院距臺北監獄約 3 至 3.5 公里以內，如以時速 50 公里計算，約 4 分鐘即可到達醫院，但是，自申辯人於 17 時 45 分送擔架急救，至 18 時 24 分才送到聖保祿醫院，且申辯人於 104 年 12 月 15 日收受彈劾案文附件六第 111 頁才知道法醫孫○○先生說：「林員應該是到院前已經死亡。」申辯人是一位天主教

徒，如果是自己犯錯，申辯人願意認錯。但申辯人必須說明，為何申辯人於 17 時 45 分將林偉孝報告送急救，但衛生科卻花了 40 分鐘才將林偉孝送至距監獄僅 3 至 3.5 公里以內車程僅 4 分鐘的聖保祿醫院，致使林偉孝「到院前已經死亡」？

4. 且臺北監獄衛生科為何刻意不用監獄的救護車？要刻意等待用其他民營外派指定之救護車因而多花了 40 分鐘（詳申證 4，因而支付 780 元車費），才要將林偉孝送至 4 分鐘遠的聖保祿醫院？到底臺北監獄衛生科急救系統出了甚麼問題？造成一個呼吸衰竭的病人在 40 分才送至鄰近 4 分鐘車程的聖保祿醫院？且衛生科在這 40 分鐘到底對林偉孝為何救護行為？致使林偉孝到聖保祿醫院前即已死亡？申辯人認為監察院應善盡調查急救資料及錄影帶以還申辯人一個清白！
5. 再者，依彈劾案文所認定：「關於林偉孝之死亡原因，其相驗屍體證明書載明之死亡原因為：『甲、呼吸衰竭及代謝性衰竭。乙、橫紋肌溶解、呼吸道外部阻塞與姿勢性窒息。丙、受刑人監管下之管束行為（自殘及暴力攻擊行為後）』（附件 11，159 頁）臺灣桃園地方法院檢察署法醫師孫○○於本院詢問時稱：『我有去看現場，林偉孝死亡前，被綁在走廊上，因為他在現場有使用壓舌板跟安全帽，可能會造成他有壓迫性窒息，因為外在和內在的壓迫造成他發生橫紋肌溶解的

狀況。另外，肌酐酸激酶，一般情況是數值只有 200，但是當時檢驗林偉孝該數值高達 22,440，腎臟少許腎小管內出現肌球蛋白。法醫研究所用抗原抗體來檢測肌球蛋白之數值。肌球蛋白有一個代償機制，一開始不會影響他的腎臟代謝功能。另外，林偉孝身體到院時有鉀離子升高的情形，整體性造成他身體出現橫紋肌溶解現象。』『死亡原因是從丙之原因往前推至乙之原因，最後才推論到甲之原因』（附件 6，110-111 頁）等語。因此，林偉孝之死亡原因，係因其遭受不當管束，造成橫紋肌溶解、呼吸道外部阻塞與姿勢性窒息，致使其呼吸衰竭及代謝性衰竭而死亡，已堪認定。」

6.如前所述，法醫認為林偉孝是受「不當管束」而造成「橫紋肌溶解，呼吸道外部阻塞與姿勢性窒息」。然而，申辯人於 11 月 28 日星期五下班之前，並未發現林偉孝任何異狀，亦即，依附件十一 159「相驗屍體證明書」如果說「因受刑人監管下之管束行為（自殘及暴力攻擊行為後）」為真實，則無論在申辯人 11 月 28 日星期五下班前，以及 12 月 1 日星期一上班後林偉孝均未發生「自殘及暴力攻擊行為」，反而在申辯人未上班之假日期間，即 11 月 28 日晚上 18 時 40 分、11 月 29 日 19 時 40 分及 11 月 29 日 20 時 5 分共 3 次，林偉孝發生攻擊主管及服務員等重大違規情事，

而該 3 次均有遭強制壓制及管束救護施用戒具如申證 3 之 11 月 28 日、29 日之「日夜勤執勤人員聯繫簿」所載。就此而言，申辯人根本不在現場，所謂「自殘及暴力攻擊行為」後之「受刑人監管下之管束行為」顯非申辯人所為，因申辯人當時根本休假未上班，況且因而採取之變更「監管下之管束行為」亦非申辯人教導服務員所為，實已彰彰甚明。進一步言，申辯人無論從 12 月 1 日早上林偉孝隨意躺臥舍房，以及 12 月 1 日中午 11 時 38 分到 17 時 25 分又非實際發生「自殘及暴力攻擊行為」，就此而言，林偉孝之死因實與申辯人之 12 月 1 日管束行為沒有相當因果關係！

7.而申辯人於 12 月 1 日中午 11 時 38 分至下班 17 時 30 分之間，林偉孝如有如法醫所稱，有「橫紋肌溶解」等現象，申辯人詢問相關專業人士認為在申辯人 12 月 1 日中午 11 時 38 分至 17 時 30 分此間 6 個小時，不可能快速發生此種情況，經重行詢問相關人員才知林偉孝於 11 月 28 日 18 時 40 分亦有重大違規，而林偉孝在 11 月 28 日下午 5 點尚屬正常下（申辯人星期五下班時），而在 11 月 28 日晚間、29 日、30 日三天之內即發生嚴重變化而交代施以管束行為，申辯人甚感遺憾發生如此情事，因為如果有清楚告知 11 月 28 日晚間、29 日、30 日林偉孝的情況，申辯人 12 月 1 日上班時即可立刻緊急安排衛

生科讓林偉孝緊急門診。申辯人請求鈞會調閱上開資料以便讓申辯人瞭解林偉孝真正之死因。

8.再者，如申證 4 所示，林偉孝急救送聖保祿醫院時，尚施用手梏、腳鐐及聯鎖，且有黃嘉南等 2 位戒護人員陪同，試問：有無急救？如何急救？因為在 3 種戒具施用下，如何對林偉孝進行急救？衛生科應清楚說明！

肆、綜上所述，可知監察院彈劾案文指稱申辯人違法執行職務乙事，實有諸多與事實相違之處，且未善盡事實之調查，僅以申辯人於 12 月 1 日 11 時 38 分至 17 時 33 分之管束救護行為，未調查 11 月 28 日晚間、29 日、30 日到底發生何事讓林偉孝發生嚴重傷害？再者，申辯人於 12 月 1 日 17 時 33 分發現林偉孝有異狀時，即於 17 時 45 分送衛生科急救，但為何在 40 分鐘後才將林偉孝即 18 時 24 分送至距臺北監獄僅 4 分鐘車程的聖保祿醫院？為何不使用臺北監獄自己的救護車？而要使用非臺北監獄所編製、配備之外來救護車？是否因此延遲林偉孝之急救時間？且在急救過程均由受刑人進行急救行為，有無違反醫事法規？就此等重要事項，監察院均未進行詳細調查臺北監獄之衛生科有無涉有急救錯誤、延誤救醫之嫌、違反急救之醫事法之規定等情，而率然推申辯人涉有疏失，故為還申辯人清白，惠請鈞會准允申辯書所申請調查事項，並提示上開文件以讓申辯人表示意見澄清自己應負的責任，如蒙所請，至感德便！

證據（略）：

申證 5：糾正案文影本乙份。

庚、監察院核閱意見以：

（一）被付懲戒人戴壽南部分：

1.戴壽南雖辯稱略以：

（1）有關臺北監獄管理人員不當施用戒具，致使林偉孝遭受違法管束而死亡，當天 103 年 12 月 1 日違規舍戒護同仁針對受刑人林偉孝擾亂秩序及施用戒具方式，雖然戒護科長於下午有去查看 1 次，但戒護科均未向被付懲戒人報告，被付懲戒人對此情狀，實在毫不知情，過去巡查時也從未曾看到過有類似做法。

（2）被付懲戒人在審核受刑人林偉孝相關報告表過程中，固然知道其有多次違規行為，也有指示多予以關懷輔導，同時戒護科和衛生科也都有協調安排林偉孝每週定期去看精神科門診，同時由戒護科指派專人戒護去給精神科醫師看診，由戒護管理人員向醫師說明林偉孝一週來的狀況，由醫師作成判斷和處置，事實上，都有積極安排林偉孝就醫。至於送臺中監獄培德醫院要通過該監專區醫師評估，戒護科同仁也有類似建議，戒護科長也會同衛生科開始在整理蒐集更完整的相關資料，準備相關申請行政作業。

（3）受刑人林偉孝施用固定式戒具的紀錄，103 年 11 月 11 日下午 15 時 05 分有解除其固定式腳鐐，但因其 11 月 12 日又躁動、敲打舍房，擾亂秩序，才再施用腳鐐

，雖然當天下午解除後，因其有擾亂秩序行為隔天再次施用，但並非完全沒有解除，監察院彈劾案文引述管理員謝富丞所言，腳鐐均未解除，應屬誤解。

- (4)法務部矯正署 102 年 7 月 4 日訂定「法務部矯正署所屬矯正機關施用戒具要點」，增加了許多規範和限制，例如第 5 點第 2 項緊急施用戒具之時機情形，只能有該三款包括新收作業、未開封提帶收容人以及收容人已著手實施自殺暴行或擾亂秩序行為，而且緊急施用戒具還要事前口頭報准，這在實務運作上，實在有其難為之處。

2. 惟查：

- (1)被付懲戒人前典獄長戴壽南，負有處理監獄事務及指揮、監督所屬人員之責。前典獄長戴壽南於本院詢問時稱：「當天（103 年 12 月 1 日）我沒看過林偉孝，以前有看過他，有時候凌晨不定時會去看他。」且林偉孝 22 次違規行為業經監獄管理人員呈核其「違規獎懲報告表」由前典獄長戴壽南核定，可見其從林偉孝歷次「違規獎懲報告表」及巡視林偉孝所在違規獨居舍房（愛三舍）過程，對林偉孝精神異常現象並非毫無所悉。惟僅安排林偉孝每週定期看精神科門診，並未積極指揮戒護科就林偉孝個案研議提出戒送外醫診療、移送病監或醫院。況依法務部 90 年 11 月 13

日法矯字第 001852 號函有關「收容人戒護外醫流程圖」，收容人戒送外醫之標準雖係由矯正機關特約或兼任醫師看診後所為之醫囑辦理，如有需要時由醫師開立轉診單，惟如遇收封、例假日矯正機關無醫師在場時，則由其他醫事人員檢視收容人情形，原則上參考「法務部矯正署所屬矯正機關收容人患病收住病舍實施要點」評估是否需外醫就診，若係緊急外醫急診情形，則通報督勤官由其下達外醫指令，由戒護科辦理戒護外送並立即報告機關首長。而依上開收住病舍實施要點第 2 點規定，收容人有精神病者，亦應收住病舍、病室或病房診治或療養，顯見被付懲戒人確有怠於處理監獄事務及指揮、監督所屬人員之責，核有重大違失。

- (2)103 年 12 月 1 日當天違規舍戒護同仁針對受刑人林偉孝擾亂秩序及施用戒具方式，被付懲戒人雖稱戒護科未向其報告，並不知情。然林偉孝自 103 年 10 月 9 日移返臺北監獄，短短 1 個多月間被施用戒具管束計 49 次，且施用戒具有超過法定期間、不合緊急施用原因、未先報請長官許可等嚴重違失，有施用戒具報告表及施用戒具紀錄簿可稽。施用戒具報告表共 4 份，其上 2 份有前典獄長戴壽南之甲章，1 份有戴壽南之乙章。施用戒具紀錄簿共 34 份，其上均有前戒護科長林光

毅之印文及由前典獄長戴壽南授權前秘書邱煥棠代蓋乙章之印文。而前秘書邱煥棠於本院約詢時稱：「戴壽南有的有親自蓋章，有的沒有」等語。前典獄長戴壽南於本院約詢時則稱：「我們是授權秘書處理，蓋乙章沒有統一作法，重要的事情都大概會跟我報告。以前有看過林偉孝，有時候凌晨不定時會去看他」等語。依此證言，前秘書邱煥棠在上開 34 份紀錄簿上代蓋典獄長章，而典獄長對於林偉孝之被送違規房及施用戒具情況，亦已知悉。因此，對於上開違法施用戒具行為，前典獄長戴壽南在其上親自核章或授權核章，惟卻長期縱容許可監獄管理人員對於林偉孝違法施用戒具，致其於 103 年 12 月 1 日遭違法管束致死，實有重大違失。

- (3)另依監獄行刑法施行細則第 29 條第 1 項第 2 款規定，施用戒具或繼續施用戒具，屆滿一星期，如認為仍有繼續施用之必要者，應列舉事實報請監獄長官核准繼續使用。依林偉孝施用固定式戒具之施用戒具報告表所載，係於 10 月 11 日 9 時 55 分施用手梏及腳鐐、11 月 1 日 20 時 00 分施用手梏，11 月 12 日 17 時 40 分施用腳鐐，11 月 25 日 9 時 30 分施用手梏，此 4 次施用固定式戒具之時間，均超過一星期以上，且施用戒具報告表亦未有解除戒具

時間之紀錄。縱如被付懲戒人所稱受刑人林偉孝施用之固定式戒具，於 103 年 11 月 11 日下午 15 時 05 分有解除其固定式腳鐐，亦與上開監獄行刑法施行細則第 29 條第 1 項第 2 款之規定有違。

- (4)至於「法務部矯正署所屬矯正機關施用戒具要點」係法務部矯正署於 102 年 7 月 4 日訂定，執行機關執行上如有困難，應確實反應上級機關妥予修正，而非於本案發生後，再辯稱該要點在實務運作上，有其難為之處，作為卸責之詞。

(二)被付懲戒人邱煥棠部分：

1.邱煥棠雖辯稱略以：

- (1)12 月 1 日當日施用戒具之情形，並非施用戒具之正常方式，被付懲戒人邱煥棠事前、事中毫不知情，亦從未獲告知，而施用戒具紀錄簿或施用戒具報告表等簿冊公文完全無法查悉，而被付懲戒人過去至戒護區違規舍巡視亦從未見此一情形，在事發之後次日，12 月 2 日上班後，經戒護科及衛生科告知及檢視錄影資料，始知此一情事。被付懲戒人對此實在都不知情，亦未獲告知，當日更未到過違規舍現場，基此，受刑人林偉孝死亡與被付懲戒人之間，實無因果關係。

- (2)受刑人林偉孝施用固定式戒具的紀錄，103 年 11 月 11 日下午 15 時 05 分有解除其固定式腳鐐，但因其 11 月 12 日又躁動、敲打

舍房，擾亂秩序，才再施用腳鐐，雖然當天下午解除後，因其有擾亂秩序行為隔天再次施用，但並非完全沒有解除。且「法務部矯正署所屬矯正機關施用戒具要點」第 5 點第 1 項但書規定，要求先以口頭報請機關長官核可後，該行政規則增加法律所沒有之要求，如此一來，實務上運作的確有其難處。

- (3) 施用戒具紀錄簿性質，係經核准後採事後送閱方式，而且並非是慎重的單張送陳，而是簡單彙整數筆後才一併送閱，經由戒護科督導人員（包括教區科員、戒護科長）核章，同時會辦衛生科醫師確認，始會送至秘書處蓋用典獄長乙章，此係簡要紀錄之備查性質。臺北監獄收容人數多達 3,700 至 3,900 名，戒護科管理員有 183 名，上有主任管理員 23 名，科（課）員 19 名，專員 2 名，科長 1 名，被付懲戒人身為秘書，綜理多達 10 個科室上陳之公文簿冊，公文浩繁，要求秘書要從綜理 10 個科室每天浩瀚無數的公文簿冊中發現漏未陳報，對於秘書實在是不可承受之重。
- (4) 秘書依其職掌有協調各單位之業務，臺北監獄業務龐雜，設有各科室分工負責，各科室包括戒護科、教化科、總務科、作業科、衛生科、調查分類科、人事室、會計室、政風室、統計室等 10 個科室，秘書固有協調之責，但

協調之意義，在於當各科室單位面臨意見相左或難以有共識時，由被付懲戒人進行雙方或多方協調溝通，整合意見，以使業務順利運作，斷非取代各科室之本職專業，而做成決策，因秘書係幕僚性質之職務，如各科室單位各有堅持，難以協調成功時，被付懲戒人依其職掌應報請第一層決行（副典獄長或典獄長）做成決策。移送病監，亦是由戒護科與衛生科彙整相關資料後提報，戒護科亦有規劃準備彙整相關違規資料提請移送病監，考量提報戒送外醫診療、移送病監或醫院之權限，並非為被付懲戒人邱煥棠之主管職掌，並不適宜以此歸責於被付懲戒人。又受刑人林偉孝入監後，103 年 10 月 15 日起，衛生科都有安排林偉孝每週定期去看精神科門診治療，事實上，都有積極安排林偉孝就醫，監獄並非無所作為。

2. 惟查：

- (1) 被付懲戒人前秘書邱煥棠，依法負有各單位業務之協調及行政事務之管理等責任。103 年 12 月 1 日當天違規舍戒護同仁針對受刑人林偉孝擾亂秩序及施用戒具方式，被付懲戒人雖稱事前、事中毫不知情，亦從未獲告知。然林偉孝自 103 年 10 月 9 日移返臺北監獄，短短 1 個多月間被施用戒具管束計 49 次，且施用戒具有超過法定期間、不合緊急施用

原因、未先報請長官許可等嚴重違失，有施用戒具報告表及施用戒具紀錄簿可稽。施用戒具報告表共 4 份，其上均有前秘書邱煥棠之印文，2 份有前典獄長戴壽南之甲章，1 份有戴壽南之乙章。施用戒具紀錄簿共 34 份，其上均有由前典獄長戴壽南授權前秘書邱煥棠代蓋乙章之印文。因此，對於上開違法施用戒具行為，前秘書邱煥棠均在施用戒具報告表及施用戒具紀錄簿上親自核章，惟卻長期縱容許可監獄管理人員對於林偉孝違法施用戒具，致其於 103 年 12 月 1 日遭違法管束致死，實有重大違失。

- (2) 依監獄行刑法施行細則第 29 條第 1 項第 2 款規定，施用戒具或繼續施用戒具，屆滿一星期，如認為仍有繼續施用之必要者，應列舉事實報請監獄長官核准繼續使用。依林偉孝施用固定式戒具之施用戒具報告表所載，係於 10 月 11 日 9 時 55 分施用手梏及腳鐐、11 月 1 日 20 時 00 分施用手梏，11 月 12 日 17 時 40 分施用腳鐐，11 月 25 日 9 時 30 分施用手梏，此 4 次施用固定式戒具之時間，均超過一星期以上，且施用戒具報告表亦未有解除戒具時間之紀錄。縱如被付懲戒人所稱受刑人林偉孝施用之固定式戒具，於 103 年 11 月 11 日下午 15 時 05 分有解除其固定式腳鐐，亦與上開監獄行刑法施行細則第

29 條第 1 項第 2 款之規定有違。至於「法務部矯正署所屬矯正機關施用戒具要點」係法務部矯正署於 102 年 7 月 4 日訂定，執行機關執行上如有困難，應確實反應上級機關妥予修正，而非於本案發生後，再辯稱該要點在實務運作上，有其難為之處，作為卸責之詞。

- (3) 依「法務部矯正署臺北監獄分層負責明細表」規定，有關「收容人施用戒具報告表」工作項目，係由第三層之戒護科主管「擬辦」，第二層之秘書「審核」，第一層之典獄長、副典獄長「核定」；「收容人施用戒具報告簿」工作項目，係由第三層之戒護科主管「擬辦」，第二層之秘書「核定」。顯見有關被付懲戒人對於「施用戒具報告表」，及緊急施用戒具之「施用戒具報告簿」，分別負有「審核」及「核定」之責。被付懲戒人稱施用戒具紀錄簿性質，係簡要紀錄之備查性質，顯見實有怠於「審核」及「核定」之責。

- (4) 被付懲戒人於本院約詢時稱：「（問：本案林偉孝在北監有多次違規行為，北監都認定違規未施以固定保護，都是安置於違規房，未送醫救治，其出現異常行為甚多，為何不考慮送病監處理或送回臺中監獄？）本個案對北監衝擊很大，不過林姓收容人的精神狀態時好時壞，我巡查應該有

超過十次。」且林偉孝 22 次違規行為業經監獄管理人員呈核其「違規獎懲報告表」與前秘書邱煥棠審核，可見其從林偉孝歷次「違規獎懲報告表」及巡視林偉孝所在違規獨居舍房（愛三舍）過程，對林偉孝精神異常現象知之甚稔，竟未適時提報林偉孝辦理戒送外醫診療、移送病監或醫院，亦有重大違失。

(三)被付懲戒人林光毅部分：

1.林光毅雖辯稱略以：

(1)按培德醫院為專收治精神病患受刑人之專業醫院，其治療該受刑人林偉孝長達 3 年 4 月之久，依其醫療專業知識，認該受刑人已經治癒，始送回臺北監獄繼續服刑，被付懲戒人為戒護科人員，本即信賴培德醫院所為相關治療而為相關管理行為。至於該受刑人短期間內出現易怒、暴躁、自殘等傾向共 22 次，究竟受刑人本身係因移監適應問題抑或精神病復發，被付懲戒人非為專業醫療人員實無從判斷知悉，僅能交由院內醫師為相關診療判斷，受刑人林偉孝在臺北監獄短短一個月餘即看診 20 次，足以證明被付懲戒人並非未積極協助就醫；且查究竟受刑人有無外醫之必要，必須由專業醫師判斷決定。本件經專業醫師為受刑人林偉孝 7 次專業診療，亦未有戒護外醫之建議，顯然被付懲戒人並無「未積極協助就醫，造成其病情加劇

」之情事。被付懲戒人時為戒護科長，戒護同仁陸續提議將該受刑人移至培德醫院診治，本於職責已會請衛生科妥為處理，衛生科依上開規定，尚在蒐集該受刑人之醫療資料中，待蒐集完整後，始可依法處理，被付懲戒人僅負責戒護工作，但已盡知會及協辦之責。

(2)查該受刑人精神狀態為情緒易怒、暴躁、自殘、一再攻擊管理員及其他受刑人、揚言自殺、以頭撞牆等行為，其外觀上已完全符合緊急情況，而其咆哮、憤怒，使管理人員無法靠近，確已影響其他受刑人之生活安寧，且其情緒之暴發是接續而持久，自難予以切割觀察，實已達到不施用戒具難以保護其身體之安全，及維護監獄之安寧。依監獄行刑法第 23 條規定，施用戒具非有監獄長官命令不得為之。但緊急時，得「先行使用」立即報告監獄長官。是以，法已授權戒護人員，得權宜受刑人當下違規實際情節及緊急狀況下做緊急處置，於法並無不合。何況，被付懲戒人就該受刑人之施用，已一再叮嚀要謹慎，實已盡監督之責。

(3)查該受刑人 11 月 30 日即有暴行、自殺等行為，12 月 1 日戒護人員予以戴安全帽是保護其頭部以免受傷，而壓舌板係防止其咬舌自盡，凡此種種均為監方在無計可施之下，不得已之措施；再者

，戒護人員嚴重不足，無法長時間派 2 至 3 人戒護該受刑人（1 人無法壓制情緒高亢之林偉孝），將之約束於走道欄杆，再由戒護人員隨時監看，實為人力不足下不得已之作為，且依行政執行法第 37 條規定，意圖自殺，非管束不能救護其生命者意旨，予以保護該受刑人。彈劾文指被付懲戒人 12 月 1 日 14 時 34 分巡視全監至違規房查看後無異議，為認可違法施用行為，乃曲解被付懲戒人尊重對戒護人員判斷當時緊急救護該受刑人之原意，況且被付懲戒人當下明確告知「該員心情平復馬上解除戒具」之指示。

2. 惟查：

(1) 被付懲戒人前戒護科長林光毅，掌管受刑人之戒護、身體與物品之搜檢、行為狀況考察及獎懲之執行等事項。受刑人林偉孝因患有「情感性精神病」，經臺北監獄於 100 年 5 月 19 日報請移至臺中監獄培德醫院收治，於 103 年 10 月 9 日解還臺北監獄接續執行，並有 22 次傷人、自傷、企圖自殺等紀錄，顯示其病情十分嚴重。前戒護科長林光毅於收受監獄管理人員呈核林偉孝「違規獎懲報告表」擬辦時應足知上情，嗣經監獄管理人員反應林偉孝精神異常現象並多次建議前戒護科長應將林偉孝戒護送醫或送往臺中培德醫院治療，前戒護科

長本有簽報收容人戒送外醫診療之責，惟竟將其病情行為以違規處理，並施以戒具。且僅安排林偉孝每週定期至該監衛生科接受精神科醫師診治，並未將其戒送外醫診療、移送病監或醫院，造成其病情加劇。況依法務部 90 年 11 月 13 日法矯字第 001852 號函有關「收容人戒護外醫流程圖」，收容人戒送外醫之標準雖係由矯正機關特約或兼任醫師看診後所為之醫囑辦理，如有需要時由醫師開立轉診單，惟如遇收封、例假日矯正機關無醫師在場時，則由其他醫事人員檢視收容人情形，原則上參考「法務部矯正署所屬矯正機關收容人患病收住病舍實施要點」評估是否需外醫就診，若係緊急外醫急診情形，則通報督勤官由其下達外醫指令，由戒護科辦理戒護外送並立即報告機關首長。而依上開收住病舍實施要點第 2 點規定，收容人有精神病者，亦應收住病舍、病室或病房診治或療養，顯見被付懲戒人確有怠於處理受刑人戒護就醫及收住病舍之責。

(2) 按有關「緊急」施用戒具，法務部矯正署 102 年 7 月 4 日函頒「法務部矯正署所屬矯正機關施用戒具要點」第 5 點第 2 項明定，所稱「緊急時」，指下列各款情形：（一）辦理新收作業時。（二）未開封期間提帶收容人時。（三）收容人已著手實施自殺、

脫逃（逃亡）、暴行或擾亂秩序時（第 2 項）。依林偉孝歷次施用戒具紀錄簿所載，其施用戒具之原因包含：誤用之「新收作業」、「新收違調」名稱以及因辦理違規調查作業或輔導教化作業而有暴行、自殺、擾亂秩序「之虞」，或因執行違規、整肅儀容而有擾亂秩序「之虞」等，均顯然不合上開要點所定之緊急情形，該監卻違法辦理緊急施用戒具。又林偉孝自移返臺北監獄至其死亡時止，短短 1 個多月竟被施用戒具管束共計 49 次，且施用戒具有超過法定期間、不合緊急施用原因、未先報請長官許可等嚴重違失，有施用戒具報告表及施用戒具紀錄簿可證。施用戒具報告表共 4 份，施用戒具紀錄簿共 34 份，其上均有前戒護科長林光毅之印文。顯見被付懲戒人長期縱容許可監獄管理人員對於林偉孝違法施用戒具，致其於 103 年 12 月 1 日遭違法管束致死，實有重大違失。

- (3) 且為保護受刑人，法務部 85 年 3 月 12 日法監字第 06000 號函頒「強化戒護及醫療管理實施計畫」肆、計畫內容（八）明定有固定保護之實施方式，被付懲戒人林光毅身為戒護科長為戒護科之主管，12 月 1 日當天 14 時 34 分巡視全監至違規房，見受刑人林偉孝遭活動式及固定式手梏腳鐐銬坐於走廊欄杆，且以腳鐐聯結

環繞背部，又配戴安全帽、壓舌板，再以毛毯置於其前胸，使其動彈不得無法出聲求救，卻未立即糾正該違法施用戒具之行為，僅指示「該員心情平復馬上解除戒具」，顯然係認可該違法施用行為，實有重大違失。

(四) 付懲戒人李宗晟部分：

1. 李宗晟雖辯稱略以：

- (1) 被付懲戒人事發日擔任代理科員乙職，僅於偶遇科員休假，甫有輪替代理其職，本案事發之日，適逢被付懲戒人代理科員之職，雖負督導所屬工場之責，惟有不諳之處。

- (2) 案發是日，被付懲戒人為代理教區科員，綜合管理所轄單位事務，並須定時於各單位巡簽，場舍單位若發生戒護事故或須科員到場協辦，趙瑞龍於是日對收容人林偉孝施以戒具時，並未以電話通知代科員（即被付懲戒人）到場，即逕自施用，被付懲戒人至違規舍巡簽時，雖有見收容人端坐房門口，惟並不知情所謂何事，僅依經驗判斷，該名收容人應係擾亂舍房秩序，方予端坐房門口令其冷靜情緒。

2. 惟查：

- (1) 依監獄行刑法施行細則第 29 條第 1 項：「監獄不得以施用戒具為懲罰受刑人之方法，其有法定原因須施用戒具時，應注意左列各款之規定：……三、施用戒具由科（課）員以上人員監督執行

。醫師認為不宜施用者，應停止執行。（第 3 款）……」另依法務部 85 年 3 月 12 日法監字第 06000 號函頒「強化戒護及醫療管理實施計畫」肆、計畫內容（八）明定固定保護之實施方式及核定層次如下：「1.實施固定保護，非有戒護科（課、組）長之核准或命令不得為之，如遇假日、夜晚戒護科（課、組）長不在監所時，應即報告當日輪值督勤人員或值日官。」可知：戒護科科員負有監督下屬管理員依法施用戒具或實施固定保護之責。被付懲戒人李宗晟雖辯稱現職為管理員，平時職務內容為戒護管理收容人，然其於代理戒護科科員職務辦理主管查看時，即等同戒護科科員負有監督下屬依法施用戒具或實施固定保護之責，礙難以平時職務與監督無涉為由卸責。

(2)且被付懲戒人代理戒護科科員乙職，自應實質監督管理員對受刑人施用戒具之合法性，不論管理員有無事先告知施用戒具，被付懲戒人自應實地查看受刑人林偉孝遭施用戒具情形合法與否，其以管理員未事先通知，逕以經驗法則認定受刑人林偉孝未遭違法施用戒具，有違其監督之責。

(五)被付懲戒人趙瑞龍部分：

1.趙瑞龍雖辯稱略以：

(1)被付懲戒人對林偉孝指示施以戒具，係因上級長官指示；被付懲戒人就林偉孝精神狀況，業依職

責善盡注意義務告知長官而未獲處置，不能因為上開 3 位高階長官有「怠於執行職務」而認定被付懲戒人亦涉有疏失。

(2)付懲戒人涉有違法管束情事，亦與具體事實及法規不符：

<1>上級長官將林偉孝精神病發作行為以違規行為處理，並未交代「精神病發作行為」即對於此種特殊個案，應為何種特殊、專案式戒護行為？

<2>「違規行為」或是「精神病發作行為」是否適合由被付懲戒人及所屬愛三舍違規房執行違規考核的 12 位管理員判斷？亦即，被付懲戒人有無如本院所指合法職務執行之「期待可能性」？被付懲戒人均已善盡報告、送林偉孝至衛生科之精神醫師門診計 7 次，究竟應該為何種戒護、考核行為才算是「不違法執行職務」。

<3>林偉孝「收容人獎懲報告表」所示，其已連續有自殺、攻擊主管之暴力或其他擾亂秩序行為，被付懲戒人係受長官指示續為戒具行為以預防其繼續為自殺行為，並不違法。

<4>實務上上級長官均有預先特准之批示慣例，何謂被付懲戒人沒有特准？

<5>緊急施用戒具均未由長官監督執行，而是由施用管理員製作「施用戒具報告表」及「施用戒具紀錄簿」事後補書面方式

監督進行，乃作業慣例是事實。

<6>被付懲戒人是最基層的管理員，收容人林偉孝之違規行為或是發病行為均已造成嚴重困擾，多次反應移送病監或外醫，長官均未置可否？故均僅能依受訓練之主管教導或指示從事與其他違規房收容人相同之管束。

(3) 請求調查受刑人真正死因，探究當日送醫路程不遠，為何使用的是民營救護車刻意不用監獄救護車？衛生科急救系統出什麼問題？請求調閱急救資料及錄影帶。

2. 惟查：

(1) 按公務員服務法第 1 條規定，公務員應依法律命令所定，執行其職務。同法第 2 條規定，長官就其監督範圍以內所發命令，屬官有服從之義務。但屬官對於長官所發命令，如有意見，得隨時陳述。且依 89 年 1 月 13 日公務員懲戒委員會法律座談會決議，依公務員服務法第 2 條規定，公務員固有服從長官命令之義務。惟依同法第 1 條規定，公務員亦有遵守法令之義務。於法治國家，後者應優先於前者。因此，長官之命令顯然違法，即無服從之義務。

(2) 按法務部矯正署所屬矯正機關施用戒具要點第 5 點第 1 項規定：「施用戒具應由矯正人員填寫『施用戒具報告表』，載明施用事由及施用戒具之種類、數量，由

相關人員核章並簽註具體意見，陳送機關長官核可後實施。但緊急時，得先以口頭報請機關長官核可後施用，並記載於『施用戒具紀錄簿』。」另法務部 85 年 3 月 12 日法監字第 06000 號函頒「強化戒護及醫療管理實施計畫」有關固定保護之規定肆、計畫內容（八）明定固定保護之實施方式及核定層次如下：「1. 實施固定保護，非有戒護科（課、組）長之核准或命令不得為之，如遇假日、夜晚戒護科（課、組）長不在監所時，應即報告當日輪值督勤人員或值日官。依收容人之病歷資料，載有不適於實施固定保護之重大疾病時，應即請醫師診治，不得對之實施固定保護。……」本件被付懲戒人趙瑞龍雖辯稱其對林偉孝施以戒具，係因上級長官將林偉孝精神病發作行為以違規行為處理而實施，惟依本院詢問資料所示，事發當日並未有監獄長官指示被付懲戒人對林偉孝施以戒具，縱有如被付懲戒人辯稱係因上級長官指示以違規行為處理，則長官之指示既不符合上開實施固定保護之規定，被付懲戒人依法當無服從長官違法指示之義務，故被付懲戒人以經長官指示辦理違規為由卸責，並非可採。

(3) 且彈劾案文指出被付懲戒人之違失，在於其指示服務員違法施用戒具，且於其擔任主管查看時，

並未解除上開違法施用戒具之情，卻執意施用，致使林偉孝窒息而呼吸衰竭及代謝性衰竭，送醫不治。縱被付懲戒人辯稱其於平時戒護，業已陳報林偉孝精神異常等情與上級長官知悉，亦不能執此免除其違法施用戒具之責。

(4)至被付懲戒人辯稱並無違法管束情事部分：

<1>有關受刑人患有精神疾病之認定，應由專業醫師認定，本院並未課予被付懲戒人認定之權責。被付懲戒人身為戒護人員，自應依據法令辦理戒護工作，縱在專業醫師認定受刑人確有精神疾病前，逕以違規行為處置，被付懲戒人仍應依據法令施以戒具為妥。

<2>至緊急施用戒具，有無緊急時狀況；緊急施用兩種以上戒具有無特准；緊急施用戒具有無長官監督執行等部分：

A.按有關「緊急」施用戒具，法務部矯正署 102 年 7 月 4 日函頒「法務部矯正署所屬矯正機關施用戒具要點」第 5 點第 2 項明定，所稱「緊急時」，指下列各款情形：
（一）辦理新收作業時。（二）未開封期間提帶收容人時。（三）收容人已著手實施自殺、脫逃（逃亡）、暴行或擾亂秩序時（第 2 項）。依林偉孝歷次施用戒具紀錄簿所載，其施用戒具之原

因包含：誤用之「新收作業」、「新收違調」名稱以及因辦理違規調查作業或輔導教化作業而有暴行、自殺、擾亂秩序「之虞」，或因執行違規、整肅儀容而有擾亂秩序「之虞」等，均顯然不合上開要點所定之緊急情形，該監卻違法辦理緊急施用戒具，惟被付懲戒人所辯，並無任何證據顯示收容人林偉孝已著手實施自殺，礙難認定確有符合緊急施用戒具之要件。

B.又依法務部矯正署所屬矯正機關施用戒具要點第 5 點第 1 項規定，施用戒具本應事先經長官口頭報准，並記載於施用戒具紀錄簿。惟被付懲戒人辯稱監獄有預先特准之批示慣例，表示其緊急施用兩種以上戒具已獲長官特准，明顯與上開法令規定不合。

C.再依監獄行刑法施行細則第 29 條第 1 項：「監獄不得以施用戒具為懲罰受刑人之方法，其有法定原因須施用戒具時，應注意左列各款之規定：……三、施用戒具由科（課）員以上人員監督執行。醫師認為不宜施用者，應停止執行。（第 3 款）……」然被付懲戒人辯稱緊急施用戒具，慣例係以事後補

陳與長官簽核，亦與監獄行刑法施行細則第 29 條第 1 項第 3 款規定需由長官監督執行明顯不符，足徵其抗辯並非可採。

(5)另被付懲戒人聲請調查受刑人林偉孝死因之請求，按其所請之事由及待證事實，與本院指摘其執行職務之違失乙節並無直接關連，本院認無再行調查之必要，併予敘明。

(六)綜上所述，被付懲戒人違失事證明確，允堪認定，其上開辯解，均不足採，仍請依法懲戒。

庚之一、監察院對邱煥棠補充申辯之核閱意見以：

(一)查被付懲戒人邱煥棠依法負有各單位業務之協調及行政事務之管理等責任。林偉孝自 103 年 10 月 9 日移返臺北監獄，短短 1 個多月間被施用戒具管束計 49 次，且施用戒具有超過法定期間、不合緊急施用原因、未先報請長官許可等嚴重違失，有施用戒具報告表及施用戒具紀錄簿可稽。施用戒具報告表共 4 份，其上均有被付懲戒人邱煥棠之印文；施用戒具紀錄簿共 34 份，其上均有由前典獄長戴壽南授權被付懲戒人邱煥棠代蓋乙章之印文。可知：被付懲戒人邱煥棠長期縱容許可監獄管理人員對於林偉孝違法施用戒具，致其於 103 年 12 月 1 日遭違法管束致死，顯有重大違失。

(二)又受刑人林偉孝因患有「情感性精神病」，經臺北監獄於 100 年 5 月 19 日報請移至臺中監獄培德醫院收治，

於 103 年 10 月 9 日解還臺北監獄繼續執行至同年 12 月 1 日，即有 22 次傷人、自傷、企圖自殺等紀錄，顯示其病情十分嚴重。而林偉孝上開 22 次違規行為業經監獄管理人員呈核其「違規獎懲報告表」予被付懲戒人邱煥棠審核，可見其從林偉孝歷次「違規獎懲報告表」及巡視林偉孝所在違規獨居舍房（愛三舍）過程，對林偉孝精神異常現象知之甚稔，竟未適時提報林偉孝辦理戒送外醫診療、移送病監或醫院。足見林偉孝 12 月 1 日被違法施用戒具及固定保護致死，係前典獄長戴壽南及被付懲戒人邱煥棠等未積極協助林偉孝戒送外醫、移送病監或醫院，將其監禁在違規房執行違規考核，且長期縱容許可管理人員違法施用戒具所致，實有嚴重違失。

(三)臺中監獄雖因林偉孝病情尚未穩定改善，逕將其移返臺北監獄致無法得到妥善醫療之違失而遭本院糾正，而臺北監獄或有設備老舊、人力窘困、超額收容、精神病患移送臺中培德醫院不易獲准等情，然被付懲戒人邱煥棠違失明確，尚不得執此事由卸免其行政違失之責。

(四)綜上，被付懲戒人邱煥棠違失事證明確，允堪認定，其上開辯解，顯不足採，仍請依法懲戒。

庚之二、監察院對趙瑞龍補充申辯之核閱意見以：

一、有關被付懲戒人趙瑞龍表示其對林偉孝施以保護性戒護行為，並未違法乙節：

(一)按行政執行法第 37 條為矯正機關

對受刑人暫時實施固定保護之法源依據，對受刑人固定保護之實施，按法務部 85 年 3 月 12 日法監字第 06000 號函頒「強化戒護及醫療管理實施計畫」，要求 1. 實施固定保護，非有戒護科（課、組）長之核准或命令不得為之，如遇假日、夜晚戒護科（課、組）長不在監所時，應即報告當日輪值督勤人員或值日官。依收容人之病歷資料，載有不適於實施固定保護之重大疾病時，應即請醫師診治，不得對之實施固定保護。2. 各監院所參照行政執行法第 37 條規定，有將收容人暫時予以固定保護之必要時，應固定保護於病床（置有輪子可隨意移動），每次最長不得超過 4 小時且不得逾達成執行目的之必要限度，並嚴禁使用擔架。3. 收容人固定保護前後，得依法使用戒具。固定保護時酌參精神病醫院保護室使用之棉布條固定之，至於手部宜一上一下（15 至 20 分鐘左右變換一次）或兩手均往下垂放，不宜兩手均往上固定，頭部如有必要則配戴安全帽保護之，固定後，如發現固定點有發紺（深青露紅）現象應立即鬆綁。如被固定收容人有不適症狀發生，應立即請醫師診治。4. 收容人固定保護後，應立即指派教誨師、輔導人員妥加輔導，以疏導其情緒，並應密切觀察其身體狀況或情緒是否緩和，俟其情緒平靜後，立即解除其保護措施。

(二) 惟查，被付懲戒人自 100 年 1 月

20 日迄今，擔任臺北監獄管理員，負有依法施用戒具或實施固定保護之責，於 103 年 12 月 1 日對林偉孝施以違法管束，包括：沒有緊急情形卻緊急施用戒具；緊急施用兩種以上戒具未依法經監獄長官之特准；緊急施用戒具未先以口頭報請長官許可；緊急施用戒具未依法由長官監督執行；並違法施用固定保護等情，業有事發當時施用戒具紀錄簿可稽，且被付懲戒人於本院約詢時證稱：「（問：你們使用戒具或腳鐐有無事先經過長官核准？）報告表是針對二種以上戒具才要長官核准，紀錄簿是當天收班後給長官核准。慣例上是沒有經過長官事先核准，我們就可以先施以戒具。」「（問：你 103 年 12 月 1 日施以林偉孝三次戒具，有無科員以上長官監督執行？）沒有長官監督執行，這是監獄的慣例。」被付懲戒人不僅指示服務員違法施用戒具，且依北監事發錄影內容，被付懲戒人擔任主管先後為 4 次查看時，對違法施用戒具之情形均無異議，顯明知林偉孝被施用戒具及固定保護有諸多違法情況，卻執意施用。由上足徵：被付懲戒人指示服務員違法施用戒具及固定保護之情甚明，是其辯稱實施保護性戒護行為合法、並未疏於注意林偉孝狀況，並非可採。

二、另有關被付懲戒人聲請貴會調查 103 年 12 月 1 日臺北監獄衛生科送林偉孝前往醫院就醫有無疏失乙節，惟被

付懲戒人違失情節明確，已如前述，本院認無聲請調查證據之必要，併予敘明。

三、綜上，被付懲戒人違失事證明確，允堪認定，其上開辯解，顯不足採，仍請依法懲戒。

理由

壹、被付懲戒人戴壽南等 5 人之違失事實部分：

一、關於被付懲戒人戴壽南、邱煥棠、林光毅等 3 人未積極就受刑人林偉孝個案戒送外醫診療、移送病監或醫院部分：

(一)依法務部 99 年 12 月 31 日訂定發布自 100 年 1 月 1 日施行之「法務部矯正署監獄辦事細則」第 2 條規定：典獄長處理監獄事務，並指揮、監督所屬人員；第 3 條規定：秘書權責包括：各單位業務之協調、行政事務之管理等；第 9 條規定：戒護科掌理事項包括：受刑人之戒護、身體與物品之搜檢、行為狀況考察及獎懲之執行等。又依「法務部矯正署臺北監獄分層負責明細表」規定，戒護科有關「收容人獎懲報告表」工作項目，係由第三層之各科室主管「擬辦」，第二層之秘書「審核」，第一層之典獄長、副典獄長「核定」；另依監獄行刑法第 58 條規定：「受刑人現罹疾病，在監內不能為適當之醫治者，得斟酌情形，報請監督機關許可保外醫治或移送病監或醫院。」另依法務部 100 年 1 月 17 日函頒之「各

監獄、技能訓練所、戒治所精神疾病收容人移送法務部矯正署臺中監獄、臺北監獄桃園分監治療注意事項」第 2 點規定：「各監獄、技能訓練所、戒治所之精神疾病收容人，得移送精神病療養專區執行與治療。其辦理程序，應由收容人所在機關檢具當地精神病專科醫院或公立醫院精神病科之診斷證明書，並依男、女性別造具名冊，逕送精神病療養專區隸屬之監獄（男性移送臺中監獄、女性移送臺北監獄桃園分監），由該（分）監醫師審核後，擬具處理意見報法務部矯正署核定。」法務部矯正署 102 年 9 月 2 日函頒修正之「法務部矯正署臺中監獄醫療專區收治計畫」參之三、（三）收治流程規定略以：各收容人執行機關檢具收容人疾病診斷書、病歷摘要、影像學檢查報告、病理檢查報告、生化檢查報告、處方用藥紀錄及護理紀錄摘要、收容人治療同意書及名籍資料發函至臺中監獄；經臺中監獄附設培德醫院主治醫師審核，由機關首長陳報法務部矯正署核定收治。

(二)就林偉孝之精神病發作行為，以違規行為處理之情形：受刑人林偉孝因罹患「情感性精神病」，於 100 年 5 月 19 日移至法務部矯正署臺中監獄（下稱臺中監獄）培德醫院收治，103 年 10 月 9 日移返法務部矯正署臺北監獄（下稱臺北監獄）執行後，第 3 日（103 年 10 月 11 日）起即病情發作，至同年 12

月 1 日死亡止短短 1 個多月期間，共有 22 次無故攻擊他人、持塑膠碗砸自己的頭、用頭撞通風口木條企圖自殘、以口咬破塑膠匙，並將湯匙碎片吞下肚裡、吞食水桶蓋、用手梏之鉚釘自殘鼻子及下巴成傷、吞食安全帽扣環自殘、以手梏敲擊太陽穴或額頭成傷、以指甲刮右眼、脫下上衣勒頸自傷、以馬桶水洗頭洗臉等異常行為，詳如彈劾案文附表一、臺北監獄受刑人林偉孝 103 年 10 月 9 日至同年 12 月 1 日歷次嚴重違反紀律紀錄。臺北監獄自林偉孝 103 年 10 月 11 日發病時，即將其以違規為由移至該監愛三舍違規房執行違規考核，至其同年 12 月 1 日死亡時止，均未移出違規房，其違規情形並經監獄管理人員記載於「違規獎懲報告表」，呈核予前戒護科長林光毅擬辦及前秘書邱煥棠審核後，再送交前典獄長戴壽南核定。臺北監獄自林偉孝返回該監後，僅於 103 年 10 月 15、21、28 日，及 11 月 4、11、18、25 日在該監接受精神科醫師門診計 7 次外，並未積極協助其戒送外醫、移送病監或醫院。

二、關於被付懲戒人戴壽南、邱煥棠、林光毅、李宗晟、趙瑞龍等 5 人對林偉孝自病情發作至其死亡時 1 個多月在違規房違法施用戒具部分：

(一)監獄行刑法第 22 條規定：「受刑人有脫逃、自殺、暴行或其他擾亂秩序行為之虞時，得施用戒具或收容於鎮靜室（第 1 項）。戒具以腳

鐐、手梏、聯鎖、捕繩四種為限（第 2 項）。」第 23 條規定：「施用戒具非有監獄長官命令不得為之。但緊急時，得先行使用，立即報告監獄長官。」監獄行刑法施行細則第 29 條規定：「監獄不得以施用戒具為懲罰受刑人之方法，其有法定原因須施用戒具時，應注意左列各款之規定：一、施用戒具應隨時檢查受刑人之表現，無施用必要者，應即解除。二、施用戒具屆滿一星期，如認為仍有繼續施用之必要者，應列舉事實報請監獄長官核准繼續使用。繼續施用滿一星期者，亦同。三、施用戒具，由科（課）員以上人員監督執行。醫師認為不宜施用者，應停止執行。四、對同一受刑人非經監獄長官之特准，不得同時施用二種以上之戒具。五、施用戒具，應注意受刑人身體之健康，不得反梏或手腳連梏。六、腳鐐及聯鎖之重量以二公斤為限，如有必要，得加至三公斤，但少年各以一公斤為限，如有必要，得加至二公斤；手梏不得超過半公斤。」又依法務部矯正署 102 年 7 月 4 日函頒「法務部矯正署所屬矯正機關施用戒具要點」第 2 點規定：機關長官係指各矯正機關戒護主管、秘書、副首長、首長，以及其他經核定之督勤人員而言。第 5 點第 1 項至第 3 項規定：「施用戒具應由矯正人員填寫『施用戒具報告表』，載明施用事由及施用戒具之種類、數量，由相關人員核章並簽註具

體意見，陳送機關長官核可後實施。但緊急時，得先以口頭報請機關長官核可後施用，並記載於『施用戒具紀錄簿』（第 1 項）。前項所稱緊急時，指下列各款情形：（一）辦理新收作業時。（二）未開封期間提帶收容人時。（三）收容人已著手實施自殺、脫逃（逃亡）、暴行或擾亂秩序時（第 2 項）。緊急施用戒具之原因消滅後，應立即解除，期間最長不得逾 4 小時。如有繼續施加之必要，應另填具施用戒具報告表，陳送機關長官核可後實施（第 3 項）。」第 6 點規定：「符合第四點之規定施用戒具時，以施用一種戒具為原則。但認有施用二種以上戒具之必要，應於『施用戒具報告表』或『施用戒具紀錄簿』陳述必須施用二種以上戒具之理由。」依上開規定，對受刑人施用戒具，應先填寫「施用戒具報告表」，載明施用事由及施用戒具之種類、數量，由相關人員核章並簽註具體意見，陳送機關長官核可後實施。惟緊急時，如受刑人已著手實施自殺、脫逃（逃亡）、暴行或擾亂秩序時，管理人員得先以口頭報請機關長官核可後，對受刑人施以戒具，並記載於「施用戒具紀錄簿」。又依「法務部矯正署臺北監獄分層負責明細表」規定，戒護科有關「收容人施用戒具報告表」工作項目，係由第三層之各科室主管「擬辦」，第二層之秘書「審核」，第一層之典獄長、副典獄長「核

定」；「收容人施用戒具報告簿」工作項目，係由第三層之各科室主管「擬辦」，第二層之秘書「核定」。另按行政執行法第 37 條規定：「對於人之管束，以合於下列情形之一者為限：一、瘋狂或酗酒泥醉，非管束不能救護其生命、身體之危險，及預防他人生命、身體之危險者。二、意圖自殺，非管束不能救護其生命者。三、暴行或鬥毆，非管束不能預防其傷害者。四、其他認為必須救護或有害公共安全之虞，非管束不能救護或不能預防危害者（第 1 項）。前項管束，不得逾二十四小時。（第 2 項）」此為矯正機關對受刑人暫時實施固定保護之法源依據。對受刑人固定保護之實施，法務部 85 年 3 月 12 日法監字第 06000 號函頒「強化戒護及醫療管理實施計畫」肆、計畫內容（八）明定固定保護之實施方式及核定層次如下：「1. 實施固定保護，非有戒護科（課、組）長之核准或命令不得為之，如遇假日、夜晚戒護科（課、組）長不在監所時，應即報告當日輪值督勤人員或值日官。依收容人之病歷資料，載有不適於實施固定保護之重大疾病時，應即請醫師診治，不得對之實施固定保護。2. 各監院所參照行政執行法第 37 條規定，有將收容人暫時予以固定保護之必要時，應固定保護於病床（置有輪子可隨意移動），每次最長不得超過 4 小時且不得逾達成執行目的之必要限度，並

嚴禁使用擔架。3.收容人固定保護前後，得依法使用戒具。固定保護時酌參精神病醫院保護室使用之棉布條固定之，至於手部宜一上一下（15 至 20 分鐘左右變換一次）或兩手均往下垂放，不宜兩手均往上固定，頭部如有必要則配戴安全帽保護之，固定後，如發現固定點有發紺（深青露紅）現象應立即鬆綁。如被固定收容人有不適症狀發生，應立即請醫師診治。4.收容人固定保護後，應立即指派教誨師、輔導人員妥加輔導，以疏導其情緒，並應密切觀察其身體狀況或情緒是否緩和，俟其情緒平靜後，立即解除其保護措施。」

(二)對林偉孝違法施用戒具之情形：

自林偉孝 103 年 10 月 11 日發病時，臺北監獄即將其以違規為由移至該監愛三舍違規房執行違規考核，至其於同年 12 月 1 日死亡時止，均未移出違規房，短短 1 個多月內，施用戒具管束 49 次，詳如彈劾案文附表二、臺北監獄受刑人林偉孝 103 年 10 月 9 日至同年 12 月 1 日歷次施用戒具情形及原因。除 103 年 10 月 11 日 9 時 55 分、11 月 1 日 20 時 00 分、11 月 12 日 17 時 40 分、11 月 25 日 9 時 30 分等 4 次，係事先以填寫「施用戒具報告表」，載明施用事由及施用戒具之種類、數量，由相關人員核章並簽註具體意見，陳送機關長官核可後實施外，其餘均係以「緊急」之原因施用，經記載「施用戒具紀錄

簿」再於事後送陳核章。其施用戒具不合法規定如下：

1.施用戒具超過法定期間，未依法報准仍繼續施用：

依監獄行刑法施行細則第 29 條第 1 項第 2 款規定，施用戒具屆滿一星期，如認為仍有繼續施用之必要者，應列舉事實報請監獄長官核准繼續使用。惟依施用戒具報告表記載，103 年 10 月 11 日 9 時 55 分施用手梏及腳鐐後，11 月 1 日 20 時 00 分再施用手梏，11 月 12 日 17 時 40 分再施用腳鐐，11 月 25 日 9 時 30 分再施用手梏，此 4 次施用戒具後，均未有解除戒具之紀錄，已違反上開規定。

2.沒有緊急情形卻緊急施用戒具：

依「法務部矯正署所屬矯正機關施用戒具要點」第 5 點第 2 項規定，所稱緊急時，係指「辦理新收作業時」、「未開封期間提帶收容人時」及「收容人已著手實施自殺、脫逃（逃亡）、暴行或擾亂秩序時」。且須先以口頭報請機關長官核可後施用。依臺北監獄歷次施用戒具紀錄簿所載，其施用戒具之原因為「新收作業」及「新收違調」，與規定不合。再者，其他施用戒具原因包括因辦理違規調查作業或輔導教化作業而有暴行、自殺、擾亂秩序「之虞」，或因執行違規、整肅儀容而有擾亂秩序「之虞」等，均非「已著手實施」自殺、脫逃

（逃亡）、暴行或擾亂秩序，均不合上開要點所定之緊急情形。另林偉孝於 103 年 12 月 1 日自 11 時 38 分至 17 時 37 分止共 3 次臺北監獄同時施用活動式手梏及腳鐐 2 種戒具，其緊急施用戒具原因均為「嗆言要大鬧房舍、咬舌自盡、撞牆自殺」、「辦理新收作業及輔導教化而有暴行、自殺、擾亂秩序之虞」，亦與上開要點所定之緊急情形不合。

3. 緊急施用戒具未先以口頭報請長官許可：

依法務部矯正署所屬矯正機關施用戒具要點第 5 點第 1 項但書規定，緊急施用戒具，應先以口頭報請機關長官核可後施用。關於施用戒具使用「施用戒具紀錄簿」是否係緊急及應先行口頭報經長官核准乙節，臺北監獄相關管理人員均認為以「施用戒具紀錄簿」施用戒具，係指施用臨時性、活動式戒具，且慣例上係直接先行使用，並未先以口頭報請機關長官核可，僅須事後填載「施用戒具紀錄簿」再送陳機關長官核章，均未依法先以口頭報請長官許可。

4. 緊急施用戒具未記載解除時間、超過 4 小時法定期間或違法繼續施用：

依法務部矯正署所屬矯正機關施用戒具要點第 5 點第 3 項規定，緊急施用戒具之原因消滅後，應立即解除，期間最長不得逾 4 小

時。如有繼續施用之必要，應另填具施用戒具報告表，陳送機關長官核可後實施。惟依施用戒具紀錄簿記載，103 年 11 月 12 日 18 時 20 分施用戒具，未記載解除時間，於法不合。11 月 30 日 14 時 10 分至 21 時 30 分、12 月 1 日 12 時 25 分至 16 時 29 分之施用時間，均超過法定時間 4 小時。另 11 月 16 日 12 時 30 分至 16 時 30 分、16 時 40 分至 19 時 50 分，11 月 17 日 9 時 10 分至 12 時 20 分、12 時 45 分至 16 時 20 分，11 月 23 日 14 時 50 分至 17 時 16 分、17 時 25 分至 19 時 00 分，12 月 1 日 12 時 25 分至 16 時 29 分、16 時 58 分至 17 時 37 分，均係緊急施用戒具短暫解除後即又繼續施用，卻未依法另填具施用戒具報告表陳送機關長官核可後實施。

5. 緊急施用兩種以上戒具未依法經監獄長官之特准：

依監獄行刑法施行細則第 29 條第 1 項第 4 款規定，對同一受刑人非經監獄長官之特准，不得同時施用二種以上之戒具。惟依施用戒具紀錄簿記載，103 年 12 月 1 日 11 時 38 分至 12 時 3 分、12 時 25 分至 16 時 29 分、16 時 58 分至 17 時 37 分共 3 次臺北監獄同時對林偉孝施用手銬及腳鐐 2 種戒具，卻無任何經監獄長官之特准記載。且「施用戒具紀錄簿」所記載者係施用臨時性

、活動式戒具，與「施用戒具報告表」所記載者係固定式戒具者不同，臺北監獄記載於「施用戒具紀錄簿」上之使用戒具方式，並未先以口頭報請機關長官核可，更遑論報經監獄長官之特准。

6. 緊急施用戒具未依法由長官監督執行：

依監獄行刑法施行細則第 29 條第 1 項第 3 款規定，施用戒具應由科（課）員以上人員監督執行。惟臺北監獄 103 年 12 月 1 日對林偉孝 3 次緊急施用戒具時，均未有科（課）員以上人員監督執行，僅第 2 次施用後，代理科員李宗晟曾前往查看。

7. 實施固定保護違反固定保護之實施方式及核定層次之規定：

臺北監獄對於林偉孝除自發病時起長期施用固定式手梏及腳鐐外，於同年 12 月 1 日再對其施用活動式手梏及腳鐐，並施用活動式腳鐐聯結環繞背部，輔以配戴安全帽、壓舌板及毛毯等器具，使其銬坐於舍房走道欄杆處。而臺北監獄所實施之固定保護，未有戒護科（課、組）長之核准或命令即貿然實施，且未依法固定保護於病床上而係固定於走廊欄杆上，又未使用棉布條而係使用腳鐐固定之，頭部配戴安全帽長達約 7 小時未注意有無發紺現象應立即鬆綁，施用固定保護後未立即指派教誨師、輔導人員妥加輔導以疏導其情緒，明顯違反法

務部函頒「強化戒護及醫療管理實施計畫」所定固定保護之實施方式及核定層次之規定。

三、被付懲戒人趙瑞龍另涉業務過失致人於死部分：

被付懲戒人趙瑞龍係臺北監獄之管理員，為從事監獄管理及戒護業務之人，負責臺北監獄愛三舍 103 年 12 月 1 日之日間戒管勤務，並負有依法施用戒具或實施固定保護之責。受刑人林偉孝因罹患雙極性情感異常（躁型），於收容期間精神不穩，常大聲吵鬧大叫、吞食異物、自殘，影響臺北監獄之戒護，其情況不合「法務部矯正署所屬矯正機關施用戒具要點」所定之緊急情形，被付懲戒人趙瑞龍竟未經監獄長官之特准及由長官監督執行，於同日自 11 時 38 分至 17 時 37 分止，共 3 次同時對林偉孝施用活動式手梏、腳鐐 2 種戒具及違法施用固定保護。同日 16 時 45 分許，林偉孝在愛三舍走道用餐後，又向被付懲戒人趙瑞龍揚言咬舌、撞牆自殘，經向臺北監獄前戒護科長林光毅陳報後，原應注意林偉孝情緒不穩之原因在於罹患精神疾病，難以單純依拘束人身自由治標方式，防阻其於監獄自殘，且對人犯連續使用戒具、口塞軟管及頭戴安全帽之拘束性舉措，並應注意人犯精神狀況及其身體遭受戒具壓力，其生理上所得承受能力，隨時注意不宜超過必要程度，否則即有因雙手銬於鐵桿、雙腳盤坐，且頭戴安全帽、嘴巴咬軟管導致氣道阻塞造成姿勢性窒息之結果可能，此時既由被付懲

戒人趙瑞龍值星戒護，依一般普通醫學常識，並無不能注意上開結果預見可能性之情事，於同日 16 時 59 分召來服務員詹順助及莊聖賢，在愛三舍違規房走道鐵桿處，由詹順助及莊聖賢以手銬將林偉孝雙手銬於鐵桿，再以 2 付手銬相連環抱於林偉孝腰部，相連手銬之首尾兩端再銬於鐵桿上，雙腳盤坐於地上，並以細繩套以塑膠軟管，塑膠軟管塞住其嘴巴，細繩綁於林偉孝頭部後端，頭戴安全帽，被毯置於林偉孝之胸前及牆壁之間，連串疏忽未注意，致有逾越使用戒具之必要程度，復未注意採取必要之防範措施，及密切注意觀察其身心狀況與承受程度，致林偉孝因夾雜心理、生理壓力引發痛苦，於同日 17 時 1 分 33 秒起而極力掙扎，出現呼吸急促及呼吸窘迫，其血液中肌酐酸激酶劇烈升高，造成急性橫紋肌溶解，又因強制配戴塑膠軟管及密氣式安全帽，造成口鼻及安全帽間可供換氣通道狹小及死腔增加，且因身體魁梧達重度肥胖，在受管成蹲踞狀態，胸廓及橫膈運動受阻達姿勢性窒息，呼吸產生不順暢，遲至同日 17 時 35 分許，因林偉孝對於他人喊叫未有反應，始解除上開束縛，發現林偉孝之血壓及脈搏偏低，連繫中央台，於同日 17 時 45 分許，以擔架抬離愛三舍違規房走道，送至衛生科急救，施予急救處置，桃園縣（現改制為桃園市）政府消防局於同日 17 時 56 分，接獲臺北監獄報案，於同日 18 時 5 分抵達臺北監獄，林偉孝已無意識、無呼吸且無脈搏

，施予急救處置，於同日 18 時 22 分抵達聖沙爾德聖保祿修女會醫療財團法人聖保祿醫院（下稱聖保祿醫院）急救，林偉孝於同日 19 時 10 分許，終因呼吸衰竭及代謝性衰竭，宣告不治死亡。

貳、認定被付懲戒人戴壽南等 5 人違失行為之理由：

一、認定被付懲戒人戴壽南、邱煥棠、林光毅等 3 人未積極就受刑人林偉孝個案戒送外醫診療、移送病監或醫院涉有違失部分：

(一)以上壹、一、所述事實，詳如彈劾案文附表一、臺北監獄受刑人林偉孝 103 年 10 月 9 日至同年 12 月 1 日歷次嚴重違反紀律紀錄，並有「法務部矯正署臺北監獄收容人獎懲報告表」（彈劾案文附件 5，42-63 頁）可參，而林偉孝自 103 年 10 月 11 日發病時，臺北監獄即將其以違規為由移至該監愛三舍違規房執行違規考核，至其同年 12 月 1 日死亡時止，均未移出違規房，其違規情形並經監獄管理人員記載於上開獎懲報告表，呈核予前戒護科長林光毅擬辦及前秘書邱煥棠審核後，再送交前典獄長戴壽南核定。依臺北監獄說明，林偉孝自返回該監後，除於 103 年 10 月 15、21、28 日，及 11 月 4、11、18、25 日在該監接受精神科醫師門診計 7 次外，並未積極協助其戒送外醫、移送病監或醫院。據臺北監獄管理員謝富丞於監察院詢問時稱：「（問：你們有跟林光毅科長反應過林

的狀況嗎？）林偉孝的狀況超乎我們的管理方式，也安排他看精神科，也建議給科長報告，希望林偉孝可以到培德醫院。」（彈劾案文附件 6，79 頁）管理員池方正稱：「（問：當時有無思考林偉孝是精神病患或申請將其送培德醫院？）我有送他去監獄內找醫生看門診，戒護就醫需要看診醫師認為達到標準陳核給長官核准才能送去，送培德醫院也是。針對林偉孝部分我也有建議過送他去培德醫院，103 年 11 月初曾經跟專員謝炳睿說過一次，要考慮送林偉孝去醫院，嚴重可能要送林偉孝去培德醫院，當時謝專員告訴我尚在陳核中。」（彈劾案文附件 6，82 頁）管理員趙瑞龍稱：「我沒印象典獄長來過，也輪不到我直接跟典獄長報告本案件，我曾經跟江視察來北監視察的時候說過林偉孝這事情，擔心林在監獄發生事情。視察說，一監一個寶。我之前也有跟兩位專員胡專員、謝專員、林光毅科長談過林偉孝的事情，長官有來我就會報告我管區域的狀況，我有建議過林偉孝移到臺中培德監獄、綠島監獄或移至其他監，避免其個人影響監獄秩序。我建議送走林偉孝到其他監獄至少 3 次。因為天天鬧，搞自殺，影響其他受刑人安寧及情緒，會影響囚情。」（彈劾案文附件 6，86-87 頁）科員陳韋安稱：「（問：你建議過林科長前往培德醫院嗎？）我有建議過林科長送林收容人前往臺中培

德醫院，但是尚在收集相關資料中。我晚上都會帶他出來讓他穩定情緒，然後再將林偉孝送回舍房。」（彈劾案文附件 6，91 頁）前戒護科長林光毅稱：「如果送回去，是需要行文。固定有精神科醫師過來看診，但醫師並沒有表示這些想法。」（彈劾案文附件 6，71 頁）前戒護科長林光毅於收受監獄管理人員呈核林偉孝違規之「獎懲報告表」擬辦時應足知上情，且監獄管理員等曾反應林偉孝精神異常現象，並多次建議前戒護科長林光毅將林偉孝戒護送醫或送往臺中培德醫院治療。又據前秘書邱煥棠於監察院詢問時稱：「事實上，目前陸續都有精神病患過來，現在遇到嚴重精神病症會送到桃園療養院評估，再送去桃園醫院的戒護病房由精神科醫師診斷，穩定後再帶回來。」（彈劾案文附件 6，72 頁）「（問：本案林偉孝在北監有多次違規行為，北監都認定違規未施以固定保護，都是安置於違規房，未送醫救治，其出現異常行為甚多，為何不考慮送病監處理或送回臺中監獄？）本個案對北監衝擊很大，不過林姓收容人的精神狀態時好時壞，我巡查應該有超過十次。」（彈劾案文附件 6，103 頁）且林偉孝上開 22 次違規行為均經監獄管理人員依「法務部矯正署臺北監獄分層負責明細表」規定，呈核林偉孝違規之「獎懲報告表」予前秘書邱煥棠審核，可見前秘書邱煥棠從林偉孝歷次

違規之「獎懲報告表」及巡視林偉孝所在違規獨居舍房（愛三舍）過程，對林偉孝精神異常現象知之甚稔，竟未適時提報林偉孝辦理戒送外醫診療、移送病監或醫院。前典獄長戴壽南於監察院詢問時稱：「當天（103 年 12 月 1 日）我沒看過林偉孝，以前有看過他，有時候凌晨不定時會去看他。」（彈劾案文附件 6，74 頁）且林偉孝上開 22 次違規行為均經監獄管理人員呈核該違規之「獎懲報告表」由前典獄長戴壽南核定，可見其從林偉孝歷次違規之「獎懲報告表」及巡視林偉孝所在違規獨居舍房（愛三舍）過程，對林偉孝精神異常現象應足知悉，惟前典獄長戴壽南並未積極指揮戒護科就林偉孝個案研議提出戒送外醫診療、移送病監或醫院。

- (二) 綜上，被付懲戒人林光毅係臺北監獄前戒護科長，掌管受刑人戒護、行為狀況考察及獎懲之執行等事項。受刑人林偉孝因患有「情感性精神病」，經臺北監獄於 100 年 5 月 19 日報請移至臺中監獄培德醫院收治，於 103 年 10 月 9 日解還臺北監獄接續執行，並有 22 次傷人、自傷、企圖自殺等紀錄，顯示其病情十分嚴重。被付懲戒人林光毅於收受監獄管理人員呈核林偉孝違規之「獎懲報告表」擬辦時應足知上情，嗣經監獄管理員等反應林偉孝精神異常現象，並多次建議被付懲戒人林光毅應將林偉孝戒護送醫

或送往臺中監獄培德醫院治療，被付懲戒人林光毅掌管受刑人戒護、行為狀況考察及獎懲之執行，本有簽報林偉孝戒送外醫診療之責，不應將其監禁在違規房執行違規考核，竟僅安排林偉孝送至該監衛生科接受精神科醫師診治，並未將其戒送外醫診療、移送病監或醫院，造成其病情加劇，有怠於執行職務之違失。被付懲戒人邱煥棠係前秘書，負有各單位業務之協調及行政事務之管理等責任。林偉孝上開 22 次違規行為均經監獄管理人員依「法務部矯正署臺北監獄分層負責明細表」規定，呈核林偉孝違規之「獎懲報告表」予被付懲戒人邱煥棠審核，可見被付懲戒人邱煥棠從林偉孝歷次違規之「獎懲報告表」及巡視林偉孝所在違規獨居舍房（愛三舍）過程，對林偉孝精神異常現象知之甚稔，竟未適時提報林偉孝辦理戒送外醫診療、移送病監或醫院，有怠於執行職務之違失。被付懲戒人戴壽南係前典獄長，負有處理監獄事務及指揮、監督所屬人員之責。林偉孝上開 22 次違規行為均經監獄管理人員呈核該違規之「獎懲報告表」由被付懲戒人戴壽南核定，可見其從林偉孝歷次違規之「獎懲報告表」及巡視林偉孝所在違規獨居舍房（愛三舍）過程，對林偉孝精神異常現象應足知悉，惟被付懲戒人戴壽南並未積極指揮戒護科就林偉孝個案研議提出戒送外醫診療、移送病監或醫院，核有怠

於執行職務之違失。

二、認定被付懲戒人戴壽南、邱煥棠、林光毅、李宗晟、趙瑞龍等 5 人對林偉孝自病情發作至其死亡時 1 個多月在違規房違法施用戒具涉有違失之理由：

(一)以上壹、二、所述事實，詳如彈劾案文附表二、臺北監獄受刑人林偉孝 103 年 10 月 9 日至同年 12 月 1 日歷次施用戒具情形及原因，並有「法務部矯正署臺北監獄收容人施用戒具報告表」及「法務部矯正署臺北監獄收容人施用戒具紀錄簿」（彈劾案文附件 7，113-148 頁）在卷可稽。依監獄行刑法施行細則第 29 條第 1 項第 2 款規定，施用戒具屆滿一星期，如認為仍有繼續施用之必要者，應列舉事實報請監獄長官核准繼續使用。惟依施用戒具報告表記載，103 年 10 月 11 日 9 時 55 分施用手梏及腳鐐後，其間於 11 月 1 日 20 時 00 分再施用手梏，而 10 月 11 日 9 時 55 分施用手梏及腳鐐係遲至 11 月 5 日第 1 次填載「施用戒具考核表、檢查紀錄暨繼續施用報告表」，雖於 11 月 11 日下午 15:05 解腳鐐，又於 11 月 12 日 17 時 40 分再施用腳鐐，之後再於 11 月 25 日 9 時 30 分施用手梏，第 1 次（10 月 11 日）及第 3 次（11 月 12 日）施用戒具後，均未依規定於屆滿一星期報請監獄長官核准繼續使用，明顯違反上開規定。管理員謝富丞於監察院 104 年 7 月 13 日約詢時稱：「林偉孝在違規房時，腳鐐都沒有

解開過，因為他每隔 2、3 天就違規一次，所以都沒有解開過，但手梏的部分曾經擔心他手部發炎，有幫林解開過。」（彈劾案文附件 6，78 頁）前戒護科長林光毅稱：「（問：本個案之紀錄簿有多次記載新收作業，是否正確？）應該是當時林姓收容人有違規，可能表格填載有誤。」法務部矯正署林璟霖專員稱：「北監案內所指的新收違調，似指收容人違規後必須進行新收之相關調查，但因次數頗多，可能與上開所指新收作業未盡相符。」（彈劾案文附件 6，104-105 頁）可見臺北監獄以「新收作業」及「新收違調」為施用戒具原因，顯然有誤。再者，其他施用戒具原因包括因辦理違規調查作業或輔導教化作業而有暴行、自殺、擾亂秩序「之虞」，或因執行違規、整肅儀容而有擾亂秩序「之虞」等，均非「已著手實施」自殺、脫逃（逃亡）、暴行或擾亂秩序，顯然不合「法務部矯正署所屬矯正機關施用戒具要點」第 5 點所定之緊急情形。另監察院約詢管理員池方正稱：「（問：103 年 11 月 13 日你有使用施用戒具簿有無經過核准？早上 9 點多一次，下午 2 點多也有一次輔導教化，原因及內容為何？）當時是直接填寫該簿，是臨時性使用，事後才送長官核准。我忘記那兩次輔導教化的內容。」「（問：103 年 11 月 18 日施以教化情形如何？）當天 8 點到 10 點輔導教化，我

們是事後才將紀錄簿陳核給長官。」（問：103 年 11 月 27 日施以教化情形如何？）當次時間很短，我使用紀錄簿，應該是整肅儀容或寫自白書。」（問：你們實際使用紀錄簿的流程為何？陳核程序如何？）我們使用戒具時是先填紀錄簿，經事後核可。」（彈劾案文附件 6，82 頁）管理員趙瑞龍稱：「報告表是針對二種以上戒具才要長官核准，紀錄簿是當天收班後給長官核准。慣例上是沒有經過長官事先核准，我們就可以施用戒具。」（問：你 103 年 12 月 1 日施以林偉孝三次戒具，有無科員以上長官監督執行？）沒有長官監督執行，這是監獄的慣例。長官平時都沒有這樣要求我們按照程序來做，我 100 年從臺北看守所調到北監到現在，都是如此處理。」（彈劾案文附件 6，86 頁）科員張簡玉讚稱：「活動式戒具部分是為保護收容人，此種都是口頭報告，並填寫紀錄簿向上陳閱。固定式戒具需先向長官報告後填寫報告表再陳核。」（彈劾案文附件 6，94 頁）管理員李宗晟稱：「活動式戒具我們都是事先處理，事後才將戒具紀錄簿送長官呈核。」（彈劾案文附件 6，97 頁）科員陳柏伸稱：「是可以聯繫長官，但夜間有時很頻繁使用戒具，如果都要報告長官，會很頻繁，因此只有特別嚴重或緊急才會報告。」（彈劾案文附件 6，74 頁）可見對於施用戒具使用「施用戒具紀

錄簿」是否係緊急及應先行口頭報經長官核准乙節，相關管理人員均認為以「施用戒具紀錄簿」施用戒具，係指施用臨時性、活動式戒具，且慣例上係直接先行使用，並未先以口頭報請機關長官核可，僅須事後填載「施用戒具紀錄簿」再送陳機關長官核章，緊急施用戒具均未依法先以口頭報請長官許可。而依施用戒具紀錄簿記載，103 年 11 月 12 日 18 時 20 分施用戒具，未記載解除時間，於法不合。11 月 30 日 14 時 10 分至 21 時 30 分、12 月 1 日 12 時 25 分至 16 時 29 分之施用時間，均超出法定時間 4 小時。（詳如彈劾案文附表二，13、46、48 項次；附件 7，126、146、148 頁）另 11 月 16 日 12 時 30 分至 16 時 30 分、16 時 40 分至 19 時 50 分，11 月 17 日 9 時 10 分至 12 時 20 分、12 時 45 分至 16 時 20 分，11 月 23 日 14 時 50 分至 17 時 16 分、17 時 25 分至 19 時 00 分，12 月 1 日 12 時 25 分至 16 時 29 分、16 時 58 分至 17 時 37 分（詳如彈劾案文附表二，20、21、22、23、33、34、48、49 項次；附件 7，131、132、140、148 頁），均係緊急施用戒具短暫解除後，又繼續施用，卻未依法另填具施用戒具報告表陳送機關長官核可後實施。又於 103 年 12 月 1 日 3 次同時施用手銬及腳鐐 2 種戒具，卻無任何經監獄長官特准之記載（彈劾案文附件 7，147、148 頁）。且

依上開池方正等管理人員在監察院約詢時之陳述，「施用戒具紀錄簿」所記載者係施用臨時性、活動式戒具，與「施用戒具報告表」所記載者係固定式戒具者不同，臺北監獄記載於「施用戒具紀錄簿」上之使用戒具方式，並未先以口頭報請機關長官核可，更遑論報經監獄長官之特准。因此，上開於 103 年 12 月 1 日 3 次施用戒具，並未依法報請長官特准。另於 103 年 12 月 1 日代理科員李宗晟於監察院約詢時稱：「我那天是教區的科員，我有去愛三舍簽巡邏表，我有看到有人坐在門口。我沒印象我有看林偉孝。一般受刑人在房舍擾亂秩序，才會把人銬在走廊。」（彈劾案文附件 6，65 頁）又 103 年 12 月 1 日林偉孝自 11 時 38 分被違法施用戒具及固定保護後，管理員趙瑞龍、代理科員李宗晟及前戒護科長林光毅均曾為主管查看，趙瑞龍及李宗晟於 12 時 27 分查看、李宗晟於 12 時 30 分查看、趙瑞龍於 13 時 50 分查看、林光毅及趙瑞龍於 14 時 34 分查看、趙瑞龍於 17 時 33 分查看等事實，有錄影內容情形摘要為證（彈劾案文附件 10，157-158 頁）。管理員趙瑞龍於監察院約詢時稱：「我是當天（103 年 12 月 1 日）請服務員一同幫林偉孝上戒具。當時我還在值勤階段去關心林偉孝，在我下班交接給夜班主管郭志堅前，都要看一下他的狀況，當時我去看他的時候，拆下

戒具的時候才發現他有異狀，跟他平日的行為表現不一樣怪怪的，我問他的時候他就沒有反應。林偉孝當天晚上吃飯的時候，還有跟我說想要自殺。」（彈劾案文附件 6，65 頁）、「（問：你們使用戒具或腳鐐有無事先經過長官核准？）報告表是針對二種以上戒具才要長官核准，紀錄簿是當天收班後給長官核准。慣例上是沒有經過長官事先核准，我們就可以先施以戒具。」、「（問：為何 103 年 12 月 1 日針對林偉孝施用戒具超過 4 小時？）那可能是誤差，可能開始的起算時間沒注意到。」、「（問：你 103 年 12 月 1 日施以林偉孝三次戒具，有無科員以上長官監督執行？）沒有長官監督執行，這是監獄的慣例。長官平時都沒有這樣要求我們按照程序來做，我 100 年從臺北看守所調到北監到現在，都是如此處理。」、「（問：你在林偉孝事發時，有無做報備？）事情其實都很緊急時，使用固定式戒具，口頭上我都會先詢問，但是當天我打電話給林光毅科長都沒有人接電話，我還是會先使用戒具，後來林光毅科長有來時候我遇到他我就當天口頭報告長官。」（彈劾案文附件 6，86 頁）103 年 12 月 1 日代理科員李宗晟於監察院約詢時稱：「我那天是教區的科員，我有去愛三舍簽巡邏表，我有看到有人坐在門口。我沒印象我有看林偉孝。一般受刑人在房舍擾亂秩序，才會把人銬在走

廊。」（彈劾案文附件 6，65 頁）前戒護科長林光毅稱：「立即、緊急情況會使用紀錄簿。立即是指有毆打或暴力傷害到人的行為。如果情緒不穩，我們就會寫報告表。超過 4 小時就要報告。現場主管決定，如果心情平復會馬上解開。12 月 1 日是 12 點多使用戒具，晚餐吃飯有解開，施用兩種戒具須敘明理由。實際狀況 14 時 34 分我有進去看，施用戒具實際上沒經過我許可，但有叮嚀該員心情平復馬上解除戒具，有超過 4 小時一點點的情況是有的。吃完飯後他又有自傷情形，第二次施用戒具，我開會到五點多沒有收到口頭告知。其他長官我不清楚是否有去看過。我們紀錄簿都是會在晚上使用的。」（彈劾案文附件 6，70 頁）上開證據顯示，管理員趙瑞龍、代理科員李宗晟、前戒護科長林光毅等人明知林偉孝於 103 年 12 月 1 日被施用戒具及固定保護有諸多違法情況，趙瑞龍不僅指示服務員違法施用，而且 4 次為主管查看，李宗晟先後 2 次為主管查看，林光毅主管查看 1 次，查看後均無異議，顯然係認可違法施用行為。可見臺北監獄對林偉孝在違規房被施用戒具管束高達 49 次，除施用戒具超過法定期間、未經報准仍繼續施用戒具、不符緊急原因施用戒具、緊急施用戒具未先口頭報請長官許可、緊急施用戒具超過 4 小時法定期間、施用二種以上戒具未經監獄長官特准、施

用戒具未由長官監督執行施用等違失外，另於 103 年 12 月 1 日又對林偉孝違法以活動式手梏腳鐐及固定式手梏腳鐐將其銬坐於走廊欄杆，以活動式腳鐐聯結環繞背部，又配戴安全帽、壓舌板，再以毛毯置於其前胸，使其無法出聲，動彈不得，且實施固定保護後，未立即指派教誨師、輔導人員妥加輔導以疏導其情緒等，明顯違反法務部函頒「強化戒護及醫療管理實施計畫」所定固定保護之實施方式及核定層次之規定。

(二)依前述「法務部矯正署臺北監獄分層負責明細表」規定，戒護科有關「收容人施用戒具報告表」工作項目，係由第三層之各科室主管「擬辦」，第二層之秘書「審核」，第一層之典獄長、副典獄長「核定」；「收容人施用戒具報告簿」工作項目，係由第三層之各科室主管「擬辦」，第二層之秘書「核定」。臺北監獄將受刑人林偉孝之精神病發作行為以違規行為處理，自病情發作至 103 年 12 月 1 日其死亡時 1 個多月，均在違規房度過，且被施用戒具管束高達 49 次，除施用固定式之手梏及腳鐐從未解除外，再加上施用活動式手梏及腳鐐，且施用戒具有超過法定期間、不合緊急施用原因、未先報請長官許可或特許等嚴重違失。被付懲戒人前典獄長戴壽南對於前述管理人員長期違法施用戒具行為，予以縱容，未予導正，有怠於執行職務之違失；

被付懲戒人前秘書邱煥棠於審核「施用戒具報告表」、「施用戒具紀錄簿」或由前典獄長授權核章時，未積極導正管理人員違法施用戒具行為，亦有意於執行職務之違失；被付懲戒人前戒護科長林光毅對於前述管理人員長期違法施用戒具行為，未積極導正，亦有意於執行職務之違失。另臺北監獄於 103 年 12 月 1 日對受刑人林偉孝 3 次違法施用戒具及固定保護，將其以活動式及固定式手梏腳鐐銬坐於走廊欄杆，且以腳鐐聯結環繞背部，又配戴安全帽、壓舌板，再以毛毯置於其前胸，長達 5 個多小時，使其無法出聲求救，動彈不得。被付懲戒人管理員趙瑞龍於當日指示服務員違法施用戒具及固定保護，有違法執行職務之違失；被付懲戒人代理科員李宗晟於當日為主管查看，未即糾正，有意於執行職務之違失。

三、認定被付懲戒人趙瑞龍另涉業務過失致人於死之理由：

以上壹、三、所述事實，有桃園地檢署檢察官相驗屍體證明書及 104 年度偵字第 5231 號起訴書等影本在卷可稽。關於林偉孝之死亡原因，其相驗屍體證明書載明之死亡原因為：「甲、呼吸衰竭及代謝性衰竭。乙、橫紋肌溶解、呼吸道外部阻塞與姿勢性窒息。丙、受刑人監管下之管束行為（自殘及暴力攻擊行為後）。」（彈劾案文附件 11，159 頁）桃園地檢署法醫師孫○○於監察院詢問時稱：「我有去看現場，林偉孝死亡前，被綁在

走廊上，因為他在現場有使用壓舌板跟安全帽，可能會造成他有壓迫性窒息，因為外在和內在的壓迫造成他發生橫紋肌溶解的狀況。另外，肌酐酸激酶，一般情況是數值只有 200，但是當時檢驗林偉孝該數值高達 22,440，腎臟少許腎小管內出現肌球蛋白。法醫研究所用抗原抗體來檢測肌球蛋白之數值。肌球蛋白有一個代償機制，一開始不會影響他的腎臟代謝功能。另外，林偉孝身體到院時有鉀離子升高的情形，整體性造成他身體出現橫紋肌溶解現象。」「死亡原因是從丙之原因往前推至乙之原因，最後才推論到甲之原因」（彈劾案文附件 6，110-111 頁）等語。因此，林偉孝之死亡原因，係因其遭受不當管束，造成橫紋肌溶解、呼吸道外部阻塞與姿勢性窒息，致使其呼吸衰竭及代謝性衰竭而死亡，已堪認定。且依前述，被付懲戒人管理員趙瑞龍明知林偉孝被施用戒具及固定保護有諸多違法情況，其不僅指示服務員違法施用，而且經查看後並無異議，致使林偉孝窒息而呼吸衰竭及代謝性衰竭，送醫不治，於 103 年 12 月 1 日 19 時 10 分宣告死亡，核有違法執行職務之違失。

參、關於被付懲戒人戴壽南等 5 人申辯理由，並無可採，茲分述如下：

一、被付懲戒人戴壽南部分：

（一）申辯意旨略以：

1. 有關臺北監獄管理人員不當施用戒具，致使受刑人林偉孝遭受違法管束而死亡，當天 103 年 12

月 1 日違規舍戒護同仁針對受刑人林偉孝擾亂秩序及施用戒具方式，雖然戒護科長於下午有去查看 1 次，但戒護科均未向被付懲戒人報告，被付懲戒人對此情狀，實在毫不知情，過去巡查時也從未曾看到過有類似做法。

2. 被付懲戒人在審核受刑人林偉孝相關報告表過程中，固然知道其有多次違規行為，也有指示多予以關懷輔導，戒護科和衛生科也都有協調安排林偉孝每週定期去看精神科門診，同時由戒護科指派專人戒護他過去給精神科醫師看診，由戒護管理人員向醫師說明林偉孝一週來的狀況，由醫師作成判斷和處置，事實上，都有積極安排林偉孝就醫。至於是否要外醫或移送病監，應該要回到專業判斷。由於各監獄都有精神病患，要送臺中監獄培德醫院要通過該監專區醫師評估這一關，戒護科同仁也有類似建議，戒護科長也會同衛生科開始在整理蒐集更完整的相關資料，準備相關申請行政作業，沒想到，在還沒有提出申請之前，因為林偉孝 12 月 1 日當日的擾亂秩序行為，當天戒護同仁沒有採取法務部訂頒的「固定保護」，反而不當用戒具束縛方式，又疏於注意觀察他的動態，才發生此一意外。
3. 受刑人林偉孝施用固定式戒具的紀錄，103 年 11 月 11 日下午 15 時 05 分有解除其固定式腳鐐，

但因其 11 月 12 日又躁動、敲打舍房，擾亂秩序，才再施用腳鐐（彈劾案文附件七，第 115 頁之施用戒具報告表），雖然當天下午解除後，因其有擾亂秩序行為隔天再次施用，但並非完全沒有解除，彈劾案文引述管理員謝富丞所言，腳鐐均未解除，應屬誤解，因為管理員謝富丞並非日勤主管，他是隔日制夜勤人員，隔一天才上班，所以對個案狀況才可能有這樣的誤解；此外，手銬亦有予以解除，否則不會有再次填寫施用戒具報告表施用手銬之情形。

4. 在違規舍，違規收容人很多都是情緒不穩或有暴行傾向的收容人，人數都在 80 名到 100 名之間，管理人員工作壓力很大，基於安全起見，在提帶收容人出舍房時，戒護人員為避免有攻擊管理人員行為，是會施用活動式手銬，由於進出較為頻繁，施用活動式手銬次數較多，時間不長，在收容人回房時，就可以隨時解除，在業務繁忙情形下，在後續提報施用戒具報告表或相關書面資料作業上，戒護科同仁可能就沒有特別注意要提報。
5. 法務部矯正署 102 年 7 月 4 日訂定「法務部矯正署所屬矯正機關施用戒具要點」，增加了許多規範和限制，例如第 5 點第 2 項緊急施用戒具之時機情形，只能有該三款包括新收作業、未開封提

帶收容人以及收容人已著手實施自殺暴行或擾亂秩序行為，而且緊急施用戒具還要事前口頭報准。這在實務上適用有其困難，試想收容人如果已著手施暴或擾亂秩序了，管理員忙著處理都來不及了，如何能先口頭報告機關長官核准後再施用戒具。此外，短暫施用活動式的手銬，用鑰匙開啟或解除的活動式手銬，如看診等，都要事先一一逐級至少向上報告到戒護科長，以大規模監獄來說，收容人動輒二、三千人，實在這在實務運作上，有其難為之處。

(二)上開申辯並無可採之理由：

1.被付懲戒人戴壽南係臺北監獄前典獄長，負有處理監獄事務及指揮、監督所屬人員之責。其於監察院詢問時稱：「當天（103 年 12 月 1 日）我沒看過林偉孝，以前有看過他，有時候凌晨不定時會去看他。」（彈劾案文附件 6，74 頁）且林偉孝 22 次違規行為業經監獄管理人員呈核其「違規獎懲報告表」由其核定，可見其從林偉孝歷次「違規獎懲報告表」及巡視林偉孝所在違規舍房（愛三舍）過程，對林偉孝精神異常現象並非毫無所悉。惟僅安排林偉孝每週定期看精神科門診，並未積極指揮戒護科就林偉孝個案研議提出戒送外醫診療、移送病監或醫院。況依法務部 90 年 11 月 13 日法矯字第

001852 號函有關「收容人戒護外醫流程圖」，收容人戒送外醫之標準雖係由矯正機關特約或兼任醫師看診後所為之醫囑辦理，如有需要時由醫師開立轉診單，惟如遇收封、例假日矯正機關無醫師在場時，則由其他醫事人員檢視收容人情形，原則上參考「法務部矯正署所屬矯正機關收容人患病收住病舍實施要點」評估是否需外醫就診，若係緊急外醫急診情形，則通報督勤官由其下達外醫指令，由戒護科辦理戒護外送並立即報告機關首長。而依上開收住病舍實施要點第 2 點規定，收容人有精神病者，亦應收住病舍、病室或病房診治或療養，顯見被付懲戒人確有怠於處理監獄事務及指揮、監督所屬人員之責，核有重大違失。

2.103 年 12 月 1 日當天違規舍戒護同仁針對受刑人林偉孝擾亂秩序及施用戒具方式，被付懲戒人雖稱戒護科未向其報告，並不知情。然林偉孝自 103 年 10 月 9 日移返臺北監獄，短短 1 個多月間被施用戒具管束計 49 次，且有施用戒具超過法定期間、不合緊急原因施用戒具、緊急施用戒具未先報請長官許可等嚴重違失，有施用戒具報告表及施用戒具紀錄簿可稽。卷內施用戒具報告表均有典獄長審核之印文。施用戒具紀錄簿上均有前戒護科長林光毅之印文及由被付懲戒人授權

前秘書邱煥棠代蓋之印文。被付懲戒人於監察院詢問時復稱：「（施用戒具紀錄簿）我們是授權秘書處理，蓋乙章沒有統一作法，重要的事情都大概會跟我報告。以前有看過林偉孝，有時候凌晨不定時會去看他」（彈劾案文附件 6，74 頁）等語。依此證言，前秘書邱煥棠在上開紀錄簿上代蓋典獄長章，而典獄長對於林偉孝之被送違規房及施用戒具情況，亦已知悉。因此，對於上開違法施用戒具行為，被付懲戒人在其上親自核章或授權核章，惟卻長期縱容許可監獄管理人員對於林偉孝違法施用戒具，實有重大違失。

- 3.另依監獄行刑法施行細則第 29 條第 1 項第 2 款規定，施用戒具或繼續施用戒具，屆滿一星期，如認為仍有繼續施用之必要者，應列舉事實報請監獄長官核准繼續使用。依林偉孝施用固定式戒具之施用戒具報告表所載，係於 103 年 10 月 11 日 9 時 55 分施用手梏及腳鐐、11 月 1 日 20 時 00 分施用手梏，11 月 12 日 17 時 40 分施用腳鐐，11 月 25 日 9 時 30 分施用手梏，此 4 次施用固定式戒具之時間，均超過一星期以上，且施用戒具報告表亦未有解除戒具時間之紀錄。縱如被付懲戒人所稱受刑人林偉孝施用之固定式戒具，於 103 年 11 月 11 日下午 15 時 05 分有解除其

固定式腳鐐，亦與上開監獄行刑法施行細則第 29 條第 1 項第 2 款之規定有違。

- 4.至於「法務部矯正署所屬矯正機關施用戒具要點」係法務部矯正署於 102 年 7 月 4 日訂定，執行機關執行上如有困難，應確實反應上級機關妥予修正，而非於本案發生後，再辯稱該要點在實務運作上，有其難為之處。

二、被付懲戒人邱煥棠部分：

（一）申辯意旨略以：

- 1.本案意外事件，主要在於 103 年 12 月 1 日開封日當天中午至下午戒護同仁在處理受刑人林偉孝情緒躁動、擾亂秩序時，未循法務部訂頒之固定保護程序處理，反而採簡易約束方式，實未依戒具設計目的之法定方式施用，約束方式不當，再者附加安全帽、壓舌板等約束作為，又未詳為查看其情狀，是造成受刑人死亡的主要原因。然而，12 月 1 日當日施用戒具之情形，並非施用戒具之正常方式，被付懲戒人事前、事中毫不知情，亦從未獲告知，而施用戒具紀錄簿或施用戒具報告表等簿冊公文完全無法查悉，而被付懲戒人過去至戒護區違規舍巡視亦從未見此一情形，在事發之後次日，12 月 2 日上班後，經戒護科及衛生科告知及檢視錄影資料，始知此一情事。
- 2.彈劾案文指摘被付懲戒人許可管理人員違法使用戒具，並非事實

，12 月 1 日當日下午受刑人林偉孝送醫不治死亡，主要關鍵所在，並非在於施用戒具紀錄簿或施用戒具報告表陳閱程序，而是當天戒具未依其法定設計目的使用（手銬之設計目的是施用在手上；腳鐐施用在腳上），反而將腳鐐聯結環繞背部，輔以配戴安全帽、壓舌板及毛毯等器具，固定於走道欄杆，又未注意觀察，致該受刑人因呼吸衰竭及代謝性衰竭死亡。被付懲戒人對此實在都不知情，亦未獲告知，當日更未到過違規舍現場，基此，受刑人林偉孝死亡與被付懲戒人之間實無因果關係。

3. 針對「一般施用」戒具情形，依監獄行刑法第 22 條及「法務部矯正署所屬矯正機關施用戒具要點」第 5 點第 1 項規定，收容人有脫逃、自殺、暴行或其他擾亂秩序行為之虞時，應填寫「施用戒具報告表」，該報告表會由戒護人員詳為記載收容人基本資料、原因事實經過、法令依據、施用戒具種類數量及理由等資料，然後再由施用人員蓋章陳核、經中央台主任、值班科員、專員、戒護主管、督勤人員、衛生科，送到秘書核稿後上陳第一層（副典獄長、典獄長）決行，由於陳送蓋章層級人員甚多，但施用戒具有其時效性，有關核准人員部分，報告表在平日（開封日）陳送戒護主管核准後即可實施，夜

間或例假日則為督勤人員核可，並逐級陳送至機關首長核備。

4. 針對「緊急施用」戒具情形，是規範在法務部矯正署所屬矯正機關施用戒具要點第 5 點第 1 項但書，緊急時，得先以口頭報請機關長官核可後施用，並記載於「施用戒具紀錄簿」。緊急施用戒具，其核准人員在平日（開封日）口頭報請戒護主管核准後即可實施，夜間或例假日則為督勤人員。另外要填寫「施用戒具紀錄簿」，有關施用戒具紀錄簿，是以單筆並採簡易記錄方式，並累積數筆之後，才以簿冊方式陳閱，而且是施用戒具後，多已是次日或甚至數日之後，才送到被付懲戒人蓋用典獄長乙章處。被付懲戒人之前在監獄巡視時雖有看過受刑人林偉孝，但從未曾看過類似 103 年 12 月 1 日當日束縛之情形。又施用戒具紀錄簿內各筆資料是採簡易記載方式記錄編號、人名、勾選施用時機、戒具名稱、理由，及施用解除時間等，並無以詳細文字說明情節內容，施用戒具次日之後。先由戒護科督導人員（教區科員、戒護科長）核閱，送衛生科醫師審核，如無其他簽註意見，再送被付懲戒人蓋章，此係事後陳閱備查性質，因已先施用戒具在案，而且並非如正式之施用戒具報告表，以個別受刑人為單位，而是將當日或數日個別不同之受刑人累積

多筆後再行整體送閱。

5. 無論是應填寫施用報告表、施用戒具紀錄簿，或是施用兩種以上戒具應經長官特准，由於當日是開封日，又在日間，不管是口頭報告或書面陳核，依上開規定，戒護科長係機關長官之一，戒護科長白天同時也在戒護區督導戒護管理工作及收容人囚情動態，當日戒護科長下午 14 時 34 分亦有巡視違規舍看到受刑人林偉孝約束情形，故施用戒具由戒護科長核准即可執行。以監獄區域範圍之大，實無需要，亦無必要跨越層級，報請遠在行政辦公大樓的秘書核准。
6. 簡易的施用戒具紀錄簿或正式的施用戒具報告表，均未有詳細施用戒具之圖示，亦不會以文字說明實際施用戒具方式，遑論安全帽、壓舌板及毛毯之記載，因為「手銬用在手，腳鐐用在腳」，這是矯正人員的基本工作素養和認知，亦是一般人基本常識，本亦無須填載於報告表或紀錄簿，實難以責求被付懲戒人事後從中知悉戒具竟非依其法定設計目的而施用。當日此一不幸事件中所對受刑人林偉孝外加之其他束縛，從來未呈現於紀錄簿或報告表，被付懲戒人在監獄平常巡視時，收容人戒具施用狀況均屬正常，並無上開所述之異狀，亦從未眼見或聽聞及此。
7. 關於施用固定式戒具未解除，且

未報准仍繼續施用部分：受刑人林偉孝施用固定式戒具的紀錄，103 年 11 月 11 日下午 15 時 05 分有解除其固定式腳鐐，但因其 11 月 12 日又躁動、敲打舍房，擾亂秩序，才再施用腳鐐，雖然當天下午解除後，因其有擾亂秩序行為隔天再次施用，但並非完全沒有解除。彈劾文引述管理員謝富丞所言，腳鐐均未解除，應屬誤解，因為管理員謝富丞並非日勤主管，他是隔日制夜勤人員，隔一天才上班，所以對個案狀況才可能有這樣的誤解；此外，手銬亦有予以解除，否則不會有再次填寫施用戒具報告表施用手銬之情形。

8. 關於緊急施用二種以上戒具未獲特准，緊急施用戒具未先以口頭報請長官許可部分：監獄行刑法第 23 條但書只規定，緊急時，得先行使用戒具，立即報告監獄長官。然而法務部矯正署 102 年 7 月 4 日訂定「法務部矯正署所屬矯正機關施用戒具要點」，增加了許多規範和限制，例如第 5 點第 2 項緊急施用戒具之時機情形，只能有該三款包括新收作業、未開封提帶收容人以及收容人已著手實施自殺暴行或擾亂秩序行為，而且緊急施用戒具還要事前口頭報准。這在實務上適用難免有其困難，試想收容人如果已著手施暴或擾亂秩序了，管理員忙著處理都來不及了，實在難以

期待能先口頭報告機關長官核准後再施用戒具。

9. 有關事後送閱之施用戒具紀錄簿，後續提報資料部分：依「法務部矯正署監獄辦事細則」第 9 條第 1 項第 3、6、10 款規定，包括戒具之使用及保管，受刑人行為狀況考察及獎懲之執行，以及其他戒護管理事項，此係戒護科之業務職掌。施用戒具紀錄簿性質，係經核准後採事後送閱方式，而且並非是慎重的單張送陳，而是簡單彙整數筆後才一併送閱。大規模的監獄實施分層負責，授權秘書決行都是例行性一般性的公文簿冊，如有逾 4 小時情形，後續依規定另應填報施用戒具報告表，亦應由戒護科本於權責提報。授權秘書決行之公文簿冊，都是例行性、經常性之公文簿冊，不具決策性質，而秘書經手之多，遠甚於各科室主管及第一層長官（副典獄長、典獄長）。
10. 有關將林偉孝以違規行為處理，未積極協助就醫之部分：依法務部矯正署監獄辦事細則第 3 條規定，監獄秘書係機關之幕僚職務，並非有決策權。秘書固有協調之責，但協調之意義，在於當各科室單位面臨意見相左或難以有共識時，由被付懲戒人進行雙方或多方協調溝通，整合意見，以使業務順利運作，斷非取代各科室之本職專業，而做成決策。而受刑人移送病監，是由戒護科與

衛生科彙整相關資料後提報，戒護科亦有規劃準備彙整相關違規資料提請移送病監，考量提報戒送外醫診療、移送病監或醫院之權限，並非為被付懲戒人之主管職掌，並不適宜以此歸責於被付懲戒人。彈劾案文以被付懲戒人「負有各單位業務之協調及行政事務之管理等責任」為前提，誤解「協調」一詞，亦誤解秘書行政事務管理之性質，驟下認定秘書應有主動提報外醫或移送病監之責任，實有誤會。針對「違規獎懲報告表」、「施用戒具報告表」、「收容於鎮靜室報告表」、「實施收容人固定保護報告表」及「實施收容人固定保護觀察紀錄表」等重要公文，並非秘書決行公文，而是需再陳核第一層（副典獄長、典獄長）決行。上開重要公文都分別經戒護科、衛生科、教化科等相關科室主管主辦會辦，無論在施用戒具報告表、施用戒具紀錄簿或收容於鎮靜室報告表，均有會辦衛生科醫師，依「法務部矯正署所屬矯正機關施用戒具要點」第 7 點第 6 款規定，施用戒具應注意收容人身體之健康，如醫師認為不宜施用者，應停止執行。在相關簿冊報告上，醫師並無任何建議停止施用戒具、戒護外醫或移送醫院之建議，至於是否要外醫或移送病監，應該要回到專業判斷，如以此將涉及專業醫療判斷之責任，

加諸於作為幕僚核稿之秘書，實有誤解。

11. 被付懲戒人就監察院 105 年 1 月 13 日發布之糾正案，謹再次提出補充說明：林偉孝在培德醫院病情治療尚未改善，即被匆匆移回臺北監獄，對於原本收容各類重病疾患甚多的臺北監獄，在無法全盤瞭解其狀況之下，更是不可承受之重。因監察院最近發布之糾正案，指出受刑人林偉孝在臺中監獄培德醫院（精神疾病療養專區）有多次嚴重自傷及違規情形，100 年 8 月 29 日至 101 年 10 月 3 日間共計 13 次違規紀錄，之後名義上無違規紀錄，然而實際上卻有多次情緒激動、自傷自殘紀錄，但臺中監獄均未以違規處理。且移回臺北監獄前 1 日曾因情緒激動，足證其病情並未穩定改善。歷來臺中監獄不僅未辦理違規，甚至以林偉孝 101 年 10 月 3 日後並無違規紀錄，病情已改善為由，將其於 103 年 10 月 9 日移回臺北監獄執行，有嚴重違失。此事後調查結果，事後揭露臺中監獄培德醫院確實有隱瞞林偉孝之實際狀況，該監雖有精神疾病醫療專區，然而如今可以想見，即使是臺中監獄醫療專區，亦苦於頻頻處理林偉孝之躁動自傷情形，急急欲將之移回臺北監獄，然而對照臺北監獄，監獄建築已超過 50 年，設施老舊、人力窘困、嚴重超額收容

、負荷沉重的臺北監獄，收容各類疾病患者甚多，這實在是不可承受之重。其中 103 年間每月精神病患者都維持在二百餘人以上，其中亦不乏狀況欠佳需要長期療養者。103 年間臺北監獄報送 5 名狀況欠佳之精神疾病個案至臺中監獄培德醫院精神療養專區，均未獲該監醫師評估同意收治，該監精神科醫師多認為這些精神病患仍有藥物調整之空間。然而，在 103 年 12 月 1 日發生臺北監獄受刑人林偉孝死亡案後，104 年才有首例獲得臺中監獄療養專區同意收治。如此可以想見，臺北監獄收容環境及處遇實在是非常艱困。上開說明，並非是歸咎於臺中監獄，而是希望能表達臺北監獄當時的處境，事實上，受刑人林偉孝移回臺北監獄後，時間並不長，不到 2 個月時間，這段時間每週均有定期接受醫師診療，103 年 12 月 1 日如以法務部頒之正確固定保護方式，而不以戒具便宜行事方式行之，當不致發生此一意外事件，相關資料在被付懲戒人之前提出之申辯書中均有詳細說明。因為林偉孝案的發生，監獄在精神疾病收容人管理及處遇上，都做了許多的改革。而這段時間以來，無論是戒護主管或同仁也都飽受身心上的折磨，被付懲戒人亦是感受良深。入行這麼多年來，深深感到矯正機關的資源不足，

林林總總收容人口不斷源源不絕湧入，嚴重惡化監所處境，監獄管理人員社會地位低，離職率高，總是在蹣跚步履中前行，被付懲戒人邱煥棠總希望在公餘利用有限的機會為許多基層同仁講幾句話，此雖與本案無涉，惟卻是個人由衷的肺腑之言。

(二)上開申辯並無可採之理由：

- 1.被付懲戒人邱煥棠係臺北監獄前秘書，依法負有各單位業務之協調及行政事務之管理等責任。受刑人林偉孝自 103 年 10 月 9 日移返臺北監獄，短短 1 個多月間被施用戒具管束計 49 次，且有施用戒具超過法定期間、不合緊急原因施用戒具、緊急施用戒具未先報請長官許可等嚴重違失，有施用戒具報告表及施用戒具紀錄簿可稽。施用戒具報告表上均有前秘書邱煥棠之印文。施用戒具紀錄簿上均有由前典獄長戴壽南授權前秘書邱煥棠代蓋乙章之印文。因此，對於上開違法施用戒具行為，被付懲戒人均在施用戒具報告表及施用戒具紀錄簿上親自核章，惟卻長期縱容許可監獄管理人員對於林偉孝違法施用戒具，實有重大違失。
- 2.依監獄行刑法施行細則第 29 條第 1 項第 2 款規定，施用戒具或繼續施用戒具，屆滿一星期，如認為仍有繼續施用之必要者，應列舉事實報請監獄長官核准繼續使用。依林偉孝施用固定式戒具之施用戒具報告表所載，係於 10 月 11 日 9 時 55 分施用手桎及腳鐐、11 月 1 日 20 時 00 分施用手桎，11 月 12 日 17 時 40 分施用腳鐐，11 月 25 日 9 時 30 分施用手桎，此 4 次施用固定式戒具之時間，均超過一星期以上，且施用戒具報告表亦未有解除戒具時間之紀錄。縱如被付懲戒人所稱受刑人林偉孝施用之固定式戒具，於 103 年 11 月 11 日下午 15 時 05 分有解除其固定式腳鐐，亦與上開監獄行刑法施行細則第 29 條第 1 項第 2 款之規定有違。至於「法務部矯正署所屬矯正機關施用戒具要點」係法務部矯正署於 102 年 7 月 4 日訂定，無非就施用戒具方式及限制等細節性事項加以規定，尚無牴觸監獄行刑法及其施行細則可言。執行機關執行上如有困難，應確實反應上級機關妥予修正，而非於本案發生後，再辯稱該要點在實務運作上，有其難為之處。
- 3.依「法務部矯正署臺北監獄分層負責明細表」規定，有關「收容人施用戒具報告表」工作項目，係由第三層之戒護科主管「擬辦」，第二層之秘書「審核」，第一層之典獄長、副典獄長「核定」；「收容人施用戒具報告簿」工作項目，係由第三層之戒護科主管「擬辦」，第二層之秘書「核定」。顯見有關被付懲戒人對於「施用戒具報告表」，及緊急

施用戒具之「施用戒具報告簿」，分別負有「審核」及「核定」之責。被付懲戒人對於所屬違法施用戒具之情形，竟未表示任何意見，可見其實有怠於「審核」及「核定」之責。

4. 被付懲戒人於監察院約詢時稱：

「（問：本案林偉孝在北監有多次違規行為，北監都認定違規未施以固定保護，都是安置於違規房，未送醫救治，其出現異常行為甚多，為何不考慮送病監處理或送回臺中監獄？）本個案對北監衝擊很大，不過林姓收容人的精神狀態時好時壞，我巡查應該有超過十次。」（彈劾案文附件 6，103 頁）且林偉孝 22 次違規行為業經監獄管理人員呈核其「違規獎懲報告表」與前秘書邱煥棠審核，可見其從林偉孝歷次「違規獎懲報告表」及巡視林偉孝所在違規獨居舍房（愛三舍）過程，對林偉孝精神異常現象知之甚稔，竟未適時提報林偉孝辦理戒送外醫診療、移送病監或醫院，實有重大違失。

5. 又受刑人林偉孝因患有「情感性精神病」，經臺北監獄於 100 年 5 月 19 日報請移至臺中監獄培德醫院收治，於 103 年 10 月 9 日解還臺北監獄接續執行至同年 12 月 1 日，即有 22 次傷人、自傷、企圖自殺等紀錄，顯示其病情十分嚴重。而林偉孝上開 22 次違規行為業經監獄管理人員呈

核其「違規獎懲報告表」予被付懲戒人審核，可見其從林偉孝歷次「違規獎懲報告表」及巡視林偉孝所在違規獨居舍房（愛三舍）過程，對林偉孝精神異常現象知之甚稔，竟未適時提報林偉孝辦理戒送外醫診療、移送病監或醫院。足見林偉孝 103 年 12 月 1 日被違法施用戒具及固定保護，係前典獄長戴壽南及被付懲戒人等未積極協助林偉孝戒送外醫、移送病監或醫院，將其監禁在違規房執行違規考核，且長期縱容許可管理人員違法施用戒具所致，實有嚴重違失。

6. 臺中監獄雖因林偉孝病情尚未穩定改善，逕將其移返臺北監獄致無法得到妥善醫療之違失而遭監察院糾正，而臺北監獄或有設備老舊、人力窘困、超額收容、精神病患移送臺中監獄培德醫院不易獲准等情，然被付懲戒人違失明確，尚不得執此事由卸免其行政違失之責。

7. 至於申辯書附件 1 至 6-9 及補充申辯書附件 1 至 3，除附件 3-1 林偉孝之施用戒具考核、檢查紀錄暨繼續施用報告表，尚不足以證明臺北監獄對林偉孝並無超過法定期間違法施用戒具外，其餘空白之固定保護報告表、空白之固定保護觀察紀錄表、被付懲戒人邱煥棠之差假紀錄表、101-104 年收容人暴行攻擊管教人員彙整表、臺北監獄（秘書室）職

員在職情形月報表、臺北監獄醫師醫囑收容人戒送外醫通知單、林偉孝之收容於鎮靜室報告表、林偉孝之 103 年 11 月 25 日施用戒具報告表、林偉孝之 103 年 11 月 6 日違規獎懲報告表、林偉孝之 103 年 11 月 20 日戒送外醫診療紀錄簿、103 年臺北監獄收容人各種疾病人數、臺北監獄與林偉孝家屬協調處理情形（和解書及領據）、被付懲戒人邱煥棠之公務人員履歷表、被付懲戒人邱煥棠（原名邱明偉）之博士學位證書及資料、被付懲戒人發表之期刊論文資料、被付懲戒人參加 2015 年第五屆兩岸矯正實務論壇資料、被付懲戒人投書聯合報民意論壇及網路之文章、被付懲戒人投書矯正協會網站之文章、被付懲戒人 103 年 8 月信用卡扣繳捐款慈善弱勢團體資料、被付懲戒人 105 年 1 月薪俸單、被付懲戒人於身心科診所複診之診斷證明書、監察院糾正案文、103 年臺北監獄收容人各種疾病人數、2016.3.3 自由時報民意專頁等證據，均僅可供處分輕重之參考，尚難執為被付懲戒人無違失之論據，附此指明。

三、被付懲戒人林光毅部分：

（一）申辯意旨略以：

1. 彈劾文認定監獄將受刑人林偉孝之精神病發作行為，以違規行為處理，未積極協助就醫，造成其病情加劇等與事實不符：按培德

醫院為專收治精神病患受刑人之專業醫院，其治療林偉孝長達 3 年 4 月之久，依其醫療專業知識，認林偉孝已經治癒，始送回臺北監獄繼續服刑，被付懲戒人為戒護科人員，本即信賴培德醫院所為相關治療而為相關管理行為。至於林偉孝短期間內出現易怒、暴躁、自殘等傾向共 22 次，究竟林偉孝本身係因移監適應問題抑或精神病復發，被付懲戒人非專業醫療人員實無從判斷知悉，僅能交由院內醫師為相關診療判斷，林偉孝在臺北監獄短短一個月餘即看診 20 次，足以證明被付懲戒人並非未積極協助就醫；且查究竟林偉孝有無外醫之必要，必須由專業醫師判斷決定。本件經專業醫師為林偉孝 7 次專業診療，亦未有戒護外醫之建議，顯然被付懲戒人並無「未積極協助就醫，造成其病情加劇」之情事。臺北監獄為臺灣地區收容受刑人第二多之監獄，受刑人違規行為，無一日不發生，且花樣百出，真真假假，因戒護科人員並非醫療專業人員，無從認定其係精神病發作，且其剛自培德醫院治癒，而判斷其係違規行為，依違反監規處理，並無不當。被付懲戒人時為戒護科長，戒護同仁陸續提議將林偉孝移至培德醫院診治，本於職責已會請衛生科妥為處理，衛生科依上開規定，尚在蒐集林偉孝之醫療資料中，

待蒐集完整後，始可依法處理，被付懲戒人僅負責戒護工作，但已盡知會及協辦之責。

2. 彈劾文認臺北監獄在沒有緊急情形下，卻緊急施用戒具及緊急施用兩種以上戒具未依法經監獄長官特准，與事實不符：查受刑人林偉孝精神狀態為情緒易怒、暴躁、自殘、一再攻擊管理員及其他受刑人、揚言自殺、以頭撞牆等行為，其外觀上已完全符合緊急情況，而其咆哮、憤怒，使管理人員無法靠近，確已影響其他受刑人之生活安寧，且其情緒之暴發是接續而持久，自難予以切割觀察，實已達到不施用戒具難以保護其身體之安全，及維護監獄之安寧。依監獄行刑法第 23 條規定，施用戒具非有監獄長官命令不得為之。但緊急時，得「先行使用」立即報告監獄長官。是以，法已授權戒護人員，得權宜受刑人當下違規實際情節及緊急狀況下做緊急處置，於法並無不合。何況，被付懲戒人就林偉孝之施用，已一再叮嚀要謹慎，實已盡監督之責。
3. 臺北監獄所用之戒具乃在於保護受刑人避免其自殘所為之不得已之作為：彈劾文另認依監獄行刑法第 22 條規定，戒具以腳鐐、手梏、聯鎖、捕繩四種為限，惟臺北監獄對林偉孝以腳鐐聯結環繞背部、輔以配戴安全帽、壓舌板及毛毯等器具，固定於走道欄

杆，導致林偉孝因呼吸衰竭致死，有違法施用戒具之重大違失等語。此部分之指責，應是指 12 月 1 日即受刑人林偉孝死亡之日而言，惟查林偉孝前 1 日，即 11 月 30 日即有暴行、自殺等行為，12 月 1 日戒護人員予以戴安全帽是保護其頭部以免受傷，而壓舌板係防止其咬舌自盡，凡此種種均為監方在無計可施之下，不得已之措施，已於臺北監獄函復法務部時敘明；再者，戒護人員嚴重不足，無法長時間派 2 至 3 人戒護林偉孝，將之約束於走道欄杆，再由戒護人員隨時監看，實為人力不足下不得已之作為，且依行政執行法第 37 條規定，意圖自殺，非管束不能救護其生命者意旨予以保護。彈劾文指被付懲戒人 12 月 1 日 14 時 34 分巡視全監至違規房查看後無異議，為認可違法施用行為，乃曲解被付懲戒人尊重對戒護人員判斷當時緊急救護該受刑人之原意，況且被付懲戒人當下明確告知「該員心情平復馬上解除戒具」之指示。

4. 綜上所述，受刑人林偉孝自 100 年 5 月 19 日至 103 年 10 月 9 日在臺中監獄培德醫院治療精神病，長達 3 年 4 月之久，經培德醫院醫療專業人員認為已治癒，始送回臺北監獄，在短短一個多月，違規達 22 次，是否要再送回培德醫院，是監獄衛生科之執掌

，被付懲戒人係負責戒護，且已負責送醫治療 20 次，盡協助衛生科之能事；至於違法施用戒具部分，除 12 月 1 日受刑人死亡當日外，僅 10 月 11 日施用手梏及腳鐐兩種戒具，12 月 1 日另加頭部安全帽，為保護其頭部以免受傷，而壓舌板是防止其咬舌自盡，均為保護該受刑人生命之初衷，致該受刑人死亡，實非被付懲戒人所能預見。

(二)上開申辯並無可採之理由：

1.被付懲戒人林光毅係臺北監獄前戒護科長，掌管受刑人之戒護、身體與物品之搜檢、行為狀況考察及獎懲之執行等事項。受刑人林偉孝因患有「情感性精神病」，經臺北監獄於 100 年 5 月 19 日報請移至臺中監獄培德醫院收治，於 103 年 10 月 9 日解還臺北監獄接續執行後，有 22 次傷人、自傷、企圖自殺等紀錄，顯示其病情十分嚴重。被付懲戒人於收受監獄管理人員呈核林偉孝「違規獎懲報告表」擬辦時應足知上情，嗣經監獄管理人員反應林偉孝精神異常現象並多次建議被付懲戒人應將林偉孝戒護送醫或送往臺中監獄培德醫院治療，被付懲戒人本有簽報收容人戒送外醫診療之責，惟竟將其病情行為以違規處理，並施以戒具。且僅安排林偉孝每週定期至該監衛生科接受精神科醫師診治，並未將其戒送外醫診療、移送病監或

醫院，造成其病情加劇。況依法務部 90 年 11 月 13 日法矯字第 001852 號函有關「收容人戒護外醫流程圖」，收容人戒送外醫之標準雖係由矯正機關特約或兼任醫師看診後所為之醫囑辦理，如有需要時由醫師開立轉診單，惟如遇收封、例假日矯正機關無醫師在場時，則由其他醫事人員檢視收容人情形，原則上參考「法務部矯正署所屬矯正機關收容人患病收住病舍實施要點」評估是否需外醫就診，若係緊急外醫急診情形，則通報督勤官由其下達外醫指令，由戒護科辦理戒護外送並立即報告機關首長。而依上開收住病舍實施要點第 2 點規定，收容人有精神病者，亦應收住病舍、病室或病房診治或療養，顯見被付懲戒人確有怠於處理受刑人戒護就醫及收住病舍之責。

2.按有關「緊急」施用戒具，法務部矯正署 102 年 7 月 4 日函頒「法務部矯正署所屬矯正機關施用戒具要點」第 5 點第 2 項明定，所稱「緊急時」，指下列各款情形：（一）辦理新收作業時。（二）未開封期間提帶收容人時。（三）收容人已著手實施自殺、脫逃（逃亡）、暴行或擾亂秩序時（第 2 項）。依林偉孝歷次施用戒具紀錄簿所載，其施用戒具之原因包含：誤用之「新收作業」、「新收違調」名稱以及因辦理違規調查作業或輔導教化作業

而有暴行、自殺、擾亂秩序「之虞」，或因執行違規、整肅儀容而有擾亂秩序「之虞」等，均顯然不合上開要點所定之緊急情形，該監卻違法辦理緊急施用戒具。又林偉孝自移返臺北監獄至其死亡時止，短短 1 個多月竟被施用戒具管束共計 49 次，且施用戒具有超過法定期間、不合緊急施用戒具之原因施用戒具、緊急施用戒具未先報請長官許可等嚴重違失，有施用戒具報告表及施用戒具紀錄簿可證。施用戒具報告表及施用戒具紀錄簿上均有被付懲戒人之印文。顯見被付懲戒人長期縱容許可監獄管理人員對於林偉孝違法施用戒具，實有重大違失。

3. 又為保護受刑人，法務部 85 年 3 月 12 日法監字第 06000 號函頒「強化戒護及醫療管理實施計畫」肆、計畫內容（八）明定有固定保護之實施方式，被付懲戒人身為戒護科長為戒護科之主管，12 月 1 日當天 14 時 34 分巡視全監至違規房，見受刑人林偉孝遭活動式及固定式手梏腳鐐銬坐於走廊欄杆，且以腳鐐聯結環繞背部，又配戴安全帽、壓舌板，再以毛毯置於其前胸，使其動彈不得無法出聲求救，卻未立即糾正管理員違法施用戒具之行為，僅指示「該員心情平復馬上解除戒具」，顯然縱容該違法施用行為，實有重大違失。

四、被付懲戒人李宗晟部分：

（一）申辯意旨略以：

1. 被付懲戒人李宗晟現職為管理員（98 年 1 月 15 日起迄今），工作內容為戒護管理收容人，僅於偶遇科員休假，甫有輪替代其職，本案事發之日，適逢被付懲戒人代理科員之職，雖負督導所屬工場之責，惟有不諳之處，且所轄單位（工場、舍房）事務繁重，注意事項多如牛毛。對被付懲戒人而言，如無單位主管協助配合，實難周全，遑論監督，監察院未衡量矯正機關勤務特性（人力短缺、勤務調派……等），僅以被付懲戒人為代理，以此究責，難令被付懲戒人折服。
2. 本案事發之日（103 年 12 月 1 日），被付懲戒人為代理教區科員，綜合管理所轄單位（計有 2 工場 1 舍房共約 400 名收容人）事務，並須定時於各單位巡簽，場舍單位若發生戒護事故或須科員到場協辦，該場舍須先行以電話告知科員知悉，科員方能予以協助。本案另一被付懲戒人趙瑞龍於是日對受刑人林偉孝施用戒具時，並未先以電話通知代理科員（即被付懲戒人）到場，即逕自施用，於此之情，被付懲戒人安能知之？俟被付懲戒人至違規舍巡簽時，雖有見收容人端坐房門口，惟並不知情所為何事，僅依經驗判斷，該名收容人應係擾亂舍房秩序，方予端坐房門口令

其冷靜情緒，監察院據以認定被付懲戒人為主管查看而認可違法施用戒具行為，進而成立彈劾案，移送貴會懲戒，被付懲戒人實難供認。

(二)上開申辯並無可採之理由：

1.依監獄行刑法施行細則第 29 條第 1 項：「監獄不得以施用戒具為懲罰受刑人之方法，其有法定原因須施用戒具時，應注意左列各款之規定：……三、施用戒具由科（課）員以上人員監督執行。醫師認為不宜施用者，應停止執行。（第 3 款）……」另依法務部 85 年 3 月 12 日法監字第 06000 號函頒「強化戒護及醫療管理實施計畫」肆、計畫內容（八）明定固定保護之實施方式及核定層次如下：「1.實施固定保護，非有戒護科（課、組）長之核准或命令不得為之，如遇假日、夜晚戒護科（課、組）長不在監所時，應即報告當日輪值督勤人員或值日官。」依上開規定可知，戒護科科員負有監督下屬管理員依法施用戒具或實施固定保護之責。被付懲戒人雖辯稱現職為管理員，平時職務內容為戒護管理收容人，然其於代理戒護科科員職務辦理主管查看時，即等同戒護科科員負有監督下屬依法施用戒具或實施固定保護之責，礙難以平時職務與監督無涉為由卸責。

2.被付懲戒人代理戒護科科員乙職

，自應實質監督管理員對受刑人施用戒具之合法性，不論管理員有無事先告知施用戒具，被付懲戒人自應實地查看受刑人林偉孝遭施用戒具情形合法與否，其以管理員未事先通知，逕以經驗法則認定林偉孝未遭違法施用戒具，有違其監督之責。

五、被付懲戒人趙瑞龍部分：

(一)申辯意旨略以：

1.彈劾文指被付懲戒人趙瑞龍所為「指示」行為，乃依上級長官之命令，且施用戒具及固定保護乃由戒護科內勤同仁洪茂崇親臨愛三舍違規房教導服務員之施用戒具方式，並非被付懲戒人可以恣意行事。且受刑人林偉孝於 103 年 10 月 9 日至同年 12 月 1 日，施用戒具項次共 49 次，施用人員共有 12 管理員，僅因被付懲戒人是正常上班日之日勤管理員，才會在 49 次施用項目中占有 16 次。包含被付懲戒人在內之 12 位管理員均依臺北監獄規定製作「施用戒具紀錄簿」供上級值班科員、衛生科、戒護科長、秘書、副典獄長、典獄長審核，並製作「施用戒具報告表」，依上開 2 種管理表格可知，被付懲戒人所為均與其餘 11 位管理員無異，且有上級長官中央台主任、值班科員、專員、戒護主管、督勤人員、秘書、機關副首長、機關首長共 8 人於上開報表審認後用印，被付懲戒人何來違法之

有？被付懲戒人於 103 年 12 月 1 日上班後，亦是完全依上級長官指示續為施用戒具行為，且均為承辦同案所有 11 位管理員及 7 位上級長官指揮、認可、同意之行為，被付懲戒人那有膽敢自行指示，私自教導施用方式。關於彈劾文附表 2 所示對受刑人林偉孝施用戒具及固定保護救護行為，如前所述，均有 8 位以上上級長官親看表示意見，除同受彈劾處分之長官外，尚有 2 位專員、衛生科科長、副典獄長、中央台主管，甚且平友德醫師均有指示，被付懲戒人根本無從分辨所為與其他 11 位管理員有何不同？且依上開未受彈劾之上級長官指示辦理管束，又何來違法？

2. 受刑人林偉孝直接、重大死因之發生，實如彈劾書所言：「臺北監獄將林偉孝之精神病發作行為完全以違規行為處理，未積極協助就醫」所致，對於林偉孝之「精神病發作行為」，被付懲戒人及其他同事均多次向高階主管即前戒護科長林光毅、前秘書邱煥棠、前典獄長戴壽南反應，而該 3 位高階主管均知情未處理。被付懲戒人基於職責，已善盡善良管理人之注意義務，實不能因為上開 3 位高階長官有「怠於執行職務」遽而認定被付懲戒人亦涉有疏失。況且依公務員服務法第 2 條尚且明定「長官就其監督範圍以內所發命令，屬官有服從之

義務」，被付懲戒人究竟何過之有？

3. 關於彈劾文認定被付懲戒人等涉有違法管束情事，亦與具體事實及法規規定不符。受刑人林偉孝確於 103 年 10 月 11 日即精神病發作，而至 103 年 12 月 1 日死亡之時，前典獄長戴壽南等 3 人均將林偉孝之精神病發作行為以違規行為處理，即將其以違規為由移至臺北監獄愛三舍違規房執行違規考核，而由被付懲戒人及其他 11 位管理員及服務員共同負責執行違規考核戒護工作。而上級長官前典獄長戴壽南等 3 人應清楚違規房執行違規考核之管理員應會有如何戒護行為，但均無明文、具體、口頭交辦管理員及服務員應為何種特殊、專案式戒護行為？而林偉孝究為「違規行為」或是「精神病發作行為」是否適合由被付懲戒人及在違規房執行違規考核之管理員判斷？亦即被付懲戒人有無如彈劾文所指合法執行職務之「期待可能性」？被付懲戒人及在違規房執行違規考核之管理員均依規定將林偉孝違規情形記載於「違規獎懲報告表」呈核給長官核定，並送衛生科之精神醫師門診 7 次，在上級長官前典獄長、衛生科科長、醫師均未有任何積極處理下，被付懲戒人究竟應該為何種戒護、考核行為才算是「不違法執行職務」？被付懲戒人對於違規考

核戒護工作亦無標新立異而與其他管理員不同，均是不斷每日反覆同一作業，監察院僅以 103 年 12 月 1 日星期一被付懲戒人上班後交接之 1 日工作，而無視在這 52 日工作期間，被付懲戒人與其他愛三舍違規房執行違規考核之戒護工作並無不同，僅以此日行為認定被付懲戒人涉有違背職務之指責，實難符事理之平！監察院並未完全正視被付懲戒人之上級長官前典獄長戴壽南等 3 人未積極協助受刑人林偉孝戒送外監、移送病監或醫院，而將其完全以違規行為處理，交由愛三舍違規房執行違規考核，且衛生科長、醫師亦均未為任何明確處置下，被付懲戒人之違規考核戒護工作要如何進行？是否明顯超過被付懲戒人之工作職務？是否對於林偉孝之精神病發作行為在進行違規考核工作有合法之期待可能性？

4. 關於彈劾文指被付懲戒人涉有違法管束部分，答辯如下：

(1) 關於「沒有緊急情形卻緊急施用戒具」部分：依 11 月 27 日、11 月 28 日、11 月 29 日之「收容人獎懲報告表」所示林偉孝已連續有自殺、攻擊主管之暴力或其他擾亂秩序行為，而被付懲戒人於 12 月 1 日交接時，因為受上級長官指示續為戒具行為以預防其繼續為自殺行為，以待 12 月 2 日之精

神科門診，就上級長官交辦施用戒具行為之指示，應符合法務部矯正署所屬矯正機關施用戒具要點之規定，並無違法。且當日除有李宗晟代理科員、前戒護科長林光毅外，亦有劉長燁、池方正、郭志堅管理員多次查看而無意見，顯見均認同收容人林偉孝有隨時再為自殺暴力危險行為之危險。且依「場舍日夜勤執勤人員聯繫簿」103 年 11 月 9 日胡修璋專員兼股長亦指示：「0284（即林偉孝）在監表現不佳行狀異常請：一、日勤管教小組加強輔導，落實考核，必要時轉會心理師。二、夜勤人員依規定辦理，如有懲處或施用戒具之必要，應立即為之。」此亦從中央台主任、值班科員、戒護科長蓋章同意在案可稽。

(2) 關於「緊急施用兩種以上戒具未依法經監獄長官之特准」部分：依附件七 114 頁之 11 月 1 日許嘉榮管理員所製作之「收容人施用戒具報告表」所示，就林偉孝腳鐐早已施用，而欲再加「施以手梏保護以策安全」，已經衛生科平友德醫師及衛生科長馮兆庭、專員兼股長謝秉睿、戒護主管科長林光毅及其餘 5 位中央台主任、值班科長、秘書、副典獄長、典獄長均蓋章同意，也就是同時施用 2 種戒具乃上級長官特准

在先。監察院亦根據此表，詢問：各位長官是否均已事後隔日蓋章批註方式補正 8 位不同層級上級主管之批示？因該公文乃晚上 20 時製作，根本不可能有 8 位長官同時在場，顯見上級長官均有預先特准之批示慣例。又依附件五第 42 頁至第 63 頁之「收容人獎懲報告表」所示，特別以第 63 頁之「收容人獎懲報告表」所示，林偉孝有自殘、攻擊服務員之重大違規而進行懲處，經違規房管理員賴俊宏 11 月 29 日蓋章、中央台主任管理員譚澤令 11 月 29 日蓋章、值班科員陳韋安 11 月 29 日蓋章、管教小組：管理員趙瑞龍、科長李宗晟及教誨師蘇俊忠均於 12 月 1 日蓋章、但是專員兼股長卻至 12 月 2 日批註「查該員於 103 年 12 月 1 日死亡，擬請簽結」並用印；而戒護科長林光毅於 12 月 3 日蓋章（與 11 月 29 日之報告表同於 12 月 3 日用印）秘書邱煥棠、副典獄長蔡永生、典獄長戴壽南均於 12 月 3 日連同 11 月 28、29 日之報告表一同用印（相隔 6 日），連戒護科長及專員兼股長均在 12 月 2 日、3 日才用印，被付懲戒人又如何「有未先以口頭請機關長官核可，遑論報經監獄長官之特准？」之期待？且依申證 3 所示

，胡專員均已「特准」批示立即為之，何謂被付懲戒人沒有特准？況且，依附件十第 157 頁 14 時 34 分被付懲戒人陪同戒護科長共同查看，難道戒護科長沒有口頭特准嗎？

- (3)關於「緊急施用戒具未先以口頭報請長官許可」部分：依附表二所示第 47 次（12 月 1 日 11 時 38 分-12 時 3 分）。如附件十 157 頁 11 時 38 分記載：「朱宏傑已將施用固定式手梏、腳鐐之林偉孝開至走道等用中餐，並另施用活動式手梏，腳鐐戒具連結於固定式腳鐐上，使其銬坐於走道欄杆。」11 時 42 分用中餐；12 時 1 分徐維良餵藥；12 時 4 分徐維良開回舍房；可知：本次乃為用餐、餵藥，上級長官是否需核准？第 48 次 12 月 1 日之 12 時 25 分-16 時 29 分（附件第 157 頁），係於 12 時 27 分由被付懲戒人及代理科員李宗晟查看；李宗晟於 12 時 30 分再查看；被付懲戒人於 13 時 50 分再查看；管理員劉長燁於 14 時 13 分查看；戒護科長及被付懲戒人亦於 14 時 34 分查看，科長並未口頭表示不許可，且指示林偉孝心情平靜時，才可解開管束戒具。顯見戒護科長亦同意此次用中餐、用藥行為後即恢復前一戒具施用行為，故只有指示交辦要等林

偉孝心情平靜時，才可解除，就此而言，被付懲戒人所為實有上級長官之許可。第 49 次 12 月 1 日之 16 時 58 分-17 時 37 分（附件第 158 頁），16 時 29 分日班協助解除活動式部分戒具；16 時 45 分用晚餐；16 時 58 分再恢復戒具使用；顯見無論第 47、48、49 均是為了用餐後再恢復戒具使用之行為。

- (4)關於「緊急施用戒具超過 4 小時法定期間」部分：所指乃附表二之第 48 次多了 4 分鐘，但從第 46 次 11 月 30 日 14 時 10 分至 21 時 30 分所示共 7 時 20 分，顯見林偉孝情況嚴重，否則管理員謝富丞不會施以手梏 7 時 20 分。被付懲戒人雖有逾越 4 分鐘，對此深感抱歉。但問題是，依附件五 42 頁邱榮傑管理員所製作之 103 年 10 月 11 日「收容人獎懲報告表」及附件七 113 頁「施用戒具報告表」合併所示，可知林偉孝自移入愛三舍違規房即由上級長官同意施用固定式手梏及腳鐐。且因有如附件五 42 頁起至 63 頁之「獎懲報告表」，林偉孝自 103 年 10 月 11 日至 103 年 12 月 1 日均同時施用手梏及腳鐐，此亦為於該表用印之 8 位主管所明知並用印，林光毅科長亦坦承此事實。本件調查之重心，應該

是上級長官 8 人均同意林偉孝自 103 年 10 月 11 日至 12 月 1 日同時施用固定式手梏及腳鐐有以致之。且林偉孝在施用固定性之手梏及腳鐐仍能發生自殺、自殘攻擊服務員、長官之情形，被付懲戒人才依胡修璋專員隨時加強戒護而將其移至走廊，並為了防止其攻擊服務員，才施加活動式手梏。再者，12 月 1 日池方正管理員於 11 時 30 分至 13 時 30 分進行午休，而被付懲戒人除於早上 8 時 30 分至 11 時 30 分有一小時休息時間外，下午 13 時 30 分至 16 時 30 分亦有一小時的休息時間，此依劉長燁管理員於當日 14 時 13 分與被付懲戒人進行日勤休息交接代理勤務，由劉長燁管理員代理副班，池方正管理員代理正班，該二位管理員本想重新戒具之施用，而被付懲戒人不知該二位管理員有無戒具重新施用，致逾 4 分鐘，實係誤會所致，非故意違法！

- (5)關於「緊急施用戒具未依法由長官監督執行」部分：如前所述，依附表 2 所示共有 49 次施用戒具行為，含被付懲戒人共有 12 位管理員，此 49 次是否均有長官監督執行，只要傳訊除被付懲戒人外之 11 位管理員及當時愛三舍違規房之全體服務員即可得知。如果該

11 位管理員均亦未由長官監督執行，而是由施用管理員製作「施用戒具報告表」及「施用紀錄簿」事後補書面方式監督方式進行，即顯見被付懲戒人所言作業之慣例乃是事實。且如非慣例，為何被付懲戒人之上級主管要以指示條如申證 1、2、3 之方式三申五令要求被付懲戒人「加強戒護」、「施用戒具之必要，立即為之」，因為如果臺北監獄緊急施用戒具要由長官監督執行，被付懲戒人之 8 位上級長官可否 49 次施用均有到場？且如每次均需上級長官在場監督，上級長官又何必下條子要全體管理員列入職務交接？

(6)關於「違法施用固定保護」部分：按被付懲戒人乃愛三舍違規房最基層的管理員，且所有戒具均是臺北監獄集中管理，且本人亦多次反應林偉孝之違規行為或是發病行為均已造成被付懲戒人及 11 位管理員之嚴重困擾，且多次反應移送病監或外醫，長官均未置可否？在此情況下，無論是被付懲戒人或其他 11 位管理員，均只能依我們所受訓練之主管教導或指示從事與其他違規房收容人相同之管束行為。再者，被付懲戒人實無從分辨林偉孝之行為究為違規行為或是精神病發作行為，而上級主管包括平

友德醫師及衛生科長亦指示被付懲戒人及其他 11 位管理員「加強戒備」，而被付懲戒人基於職責「加強戒護」，而上級主管亦均未告知所管束之林偉孝是嚴重的精神病人，遑論告知管束此種嚴重的精神病受刑人應注意何種專業知識？要注意何種戒具之使用？例如，彈劾文所指固定於病床，然而愛三舍從未配置病床，如何以病床固定？此亦為衛生科長及平友德醫師所知情。亦即，彈劾文所為之指責，對於管理如此嚴重精神病受刑人之違規房基層管理員來說，請問是否是「生命不可承受之重？」特別在上級長官怠於職務及失職的情況下！

5.本件受刑人死因並未調查清楚，遽認定被付懲戒人涉有重大違失，實難甘服：

(1)被付懲戒人於 103 年 12 月 1 日星期一 8 時 10 分上班時，先由日勤副班即負責常任交、接班勤務的池方正管理員與夜勤管理員謝富丞交接勤務，並逐一點名愛三舍違規房收容人數，當時林偉孝只有依上級主管長期核定施用固定式戒具（即手梏及腳鐐）於舍房內，而被付懲戒人是日勤正班，於副班池方正管理員為收容人點名時，注意監視器內其他各房收容人之動態及囚情，以及書信

、管理簿冊，三聯單等行政作業文件之用印。而該日因寒流來襲，且有監察委員蒞臨巡視，故收容人含林偉孝均在房內進行靜坐教化，惟那時林偉孝仍隨地躺臥，屢勸不聽，而 11 時 30 分因副班池方正管理員要午休到 13 時 30 分，乃於 11 時 38 分指示服務員從舍房帶出林偉孝至走廊用餐、用藥。且為避免林偉孝擾亂秩序攻擊別人，當時其情緒極其不穩，嗆言要咬舌、撞牆自殺，為防止等待用餐時發生吞食異物自殺之虞，才施用活動式戒具加以保護。再者，當時被付懲戒人依上級長官胡專員所示必須加強戒護，但當時不知服務員為何施用塑膠壓舌板軟管（不是 T 霸鐵板，故不具侵略性）、安全帽、環抱桎此種戒護管束方式之變更，經詢問相關服務員，始告知於 11 月 28 日晚上、29 日林偉孝有多起攻擊主管及服務員行為，故戒護科內勤人員洪茂崇於 11 月 30 日教導服務員改定管束救護的戒護之方式。且因胡專員及科員均指示不給林偉孝午休，惟被付懲戒人加強派服務員觀察，安撫其情緒，並就戒護科洪茂崇管理員新的變更管束救護行為注意林偉孝之反應及狀況，且科長亦於 14 時 34 分親臨巡視。

(2)被付懲戒人於 17 時 23 分時由日勤副班池方正管理員與夜班郭志堅管理員交接勤務及點名，並於 17 時 25 分已與池方正管理員分別與夜班之正、副班管理員完成勤務交接，被付懲戒人與副班池方正管理員均已下班（即下勤務工作），本可離去，但因有公文需整理至 17 時 33 分欲離去時，因關心林偉孝之情況而再查看，卻發現有異狀，即立刻鬆開管束時所施用之戒具通知急救，即於 17 時 45 分（12 分鐘內）送急救。

(3)然而，據彈劾文稱林偉孝自 17 時 45 分急救，卻自 18 時 24 分才外醫戒送至聖保祿醫院，而聖保祿醫院距臺北監獄約 3 至 3.5 公里以內，如以時速 50 公里計算，約 4 分鐘即可到達醫院，但是，自被付懲戒人於 17 時 45 分送擔架急救，至 18 時 24 分才送到聖保祿醫院，且被付懲戒人於 104 年 12 月 15 日收受彈劾案文附件六第 111 頁才知道法醫孫○○先生說：「林員應該是到院前已經死亡。」被付懲戒人是一位天主教徒，如果是自己犯錯，願意認錯。但必須說明，為何被付懲戒人於 17 時 45 分將林偉孝報告送急救，但衛生科卻花了 40 分鐘才將林偉孝送至距監獄僅 3 至 3.5 公里以內

車程僅 4 分鐘的聖保祿醫院，致使林偉孝「到院前已經死亡」？

(4)且臺北監獄衛生科為何刻意不用監獄的救護車？要刻意等待用其他民營外派指定之「忠孝」救護車因而多花了 40 分鐘，才要將林偉孝送至 4 分鐘遠的聖保祿醫院？到底臺北監獄衛生科急救系統出了甚麼問題？造成一個呼吸衰竭的病人在 40 分才送至鄰近 4 分鐘車程的聖保祿醫院？且衛生科在這 40 分鐘到底對林偉孝為何救護行為？致使林偉孝到聖保祿醫院前即已死亡？被付懲戒人認為監察院應善盡調查急救資料及錄影帶以還被付懲戒人一個清白！

(5)法醫認為林偉孝是受「不當管束」而造成「橫紋肌溶解，呼吸道外部阻塞與姿勢性窒息」。然而，被付懲戒人於 11 月 28 日星期五下班之前，並未發現林偉孝任何異狀，亦即，依附件十一 159「相驗屍體證明書」如果說「因受刑人監管下之管束行為（自殘及暴力攻擊行為後）」為真實，則無論在被付懲戒人 11 月 28 日星期五下班前，以及 12 月 1 日星期一上班後林偉孝均未發生「自殘及暴力攻擊行為」，反而在被付懲戒人未上班之假日期間，即 11 月 28 日晚上 18 時

40 分、11 月 29 日 19 時 40 分及 11 月 29 日 20 時 5 分共 3 次，林偉孝發生攻擊主管及服務員等重大違規情事，而該 3 次均有遭強制壓制及管束救護施用戒具如申證 3 之 11 月 28 日、29 日之「日夜勤執勤人員聯繫簿」所載。就此而言，被付懲戒人根本不在現場，所謂「自殘及暴力攻擊行為」後之「受刑人監管下之管束行為」顯非被付懲戒人所為，因當時根本休假未上班，況且因而採取之變更「監管下之管束行為」亦非被付懲戒人教導服務員所為，實已彰彰甚明。進一步言，被付懲戒人無論從 12 月 1 日早上林偉孝隨意躺臥舍房，以及 12 月 1 日中午 11 時 38 分到 17 時 25 分又非實際發生「自殘及暴力攻擊行為」，就此而言，林偉孝之死因實與被付懲戒人之 12 月 1 日管束行為沒有相當因果關係！

(6)被付懲戒人於 12 月 1 日中午 11 時 38 分至下班 17 時 30 分之間，林偉孝如有如法醫所稱，有「橫紋肌溶解」等現象，被付懲戒人詢問相關專業人士認為在 12 月 1 日中午 11 時 38 分至 17 時 30 分此間 6 個小時，不可能快速發生此種情況，經重行詢問相關人員才知林偉孝於 11 月 28 日 18 時 40 分亦有重大違規，而林偉孝在

11 月 28 日下午 5 點尚屬正常下（被付懲戒人星期五下班時），而在 11 月 28 日晚間、29 日、30 日三天之內即發生嚴重變化而交代施以管束行為，被付懲戒人甚感遺憾發生如此情事，因為如果有清楚告知 11 月 28 日晚間、29 日、30 日林偉孝的情況，被付懲戒人 12 月 1 日上班時即可立刻緊急安排衛生科讓林偉孝緊急門診。被付懲戒人請求鈞會調閱上開資料以便讓被付懲戒人瞭解林偉孝真正之死因。

(7)再者，如申證 4 所示，林偉孝急救送聖保祿醫院時，尚施用手梏、腳鐐及聯鎖，且有黃嘉南等 2 位戒護人員陪同，試問：有無急救？如何急救？因為在 3 種戒具施用下，如何對林偉孝進行急救？衛生科應清楚說明！

6.林偉孝原本係因「雙極性情感異常」精神病於臺中監獄培德醫院，嗣後臺中監獄以林偉孝病情相對穩定聲請將林偉孝移回臺北監獄執行，經法務部准許後於 103 年 10 月 9 日移至臺北監獄。惟查，林偉孝之病情在移回臺北監獄前後皆未有好轉之跡象，自 99 年 9 月 3 日至 103 年 11 月 27 日皆持續有情緒不穩、自傷以及傷人之精神病行為，臺中監獄培德醫院及臺北監獄嗣後亦皆因不當將林偉孝自培德醫院移至臺北

監獄以及消極不予適當安置之行為受監察院糾正。被付懲戒人身為臺北監獄管理員，於第一線接觸林偉孝即發現其顯然為精神病人，並非臺北監獄戒護科所能及所應處理之對象，遂多次向臺北監獄之上級長官反應應將林偉孝移至培德醫院，詎料臺北監獄相關人員置若罔聞，並未依照被付懲戒人之反映為適宜之處理。雖林偉孝之精神病情非被付懲戒人專業上所能處理，惟被付懲戒人仍盡一己之職責，盡可能在符合法令規範的限度內，同時顧及監獄秩序之維護以及林偉孝之個人安全。故自林偉孝 103 年 10 月 9 日移至臺北監獄後，即有多次對林偉孝施以安全帽加上軟管之保護性戒護之紀錄，因每次都會通報中央台，故此情皆為臺北監獄戒護科長、秘書及典獄長所知悉，亦為在臺北監獄愛三舍值日夜勤務所有第一線管理員的共同值勤行為。而在 12 月 1 日林偉孝不幸意外死亡之前三天之 11 月 28 日夜間、29 日以及 11 月 30 日（被付懲戒人於該三日均因國定假日休假而未值勤），林偉孝亦有情緒失控自傷或攻擊當班主管以及攻擊服務員之違紀行為，因此於該三日皆有對其施以銬坐走道、頭戴安全帽、固定壓舌板之保護性戒護行為。於 12 月 1 日上班時，被付懲戒人收到交班人員之管理條表示林偉

孝於前三天仍有諸多自傷傷人之脫序行為，指示仍須對林偉孝加強監視，因此於 103 年 12 月 1 日 11 時 30 分林偉孝揚言要自殺、12 時 4 分林偉孝揚言要咬舌自盡、12 時 25 分林偉孝出現情緒激動的情況下，遂循以往之慣例及交接者的指示，指示服務員為其施以保護性戒護，至 16 時 30 分為其卸下全身戒具，此時林偉孝皆意識清楚並可正常對話，但仍揚言要咬舌自殺，僅能在林偉孝用完餐後繼續對其施以相同的保護性戒護。惟於 16 時 59 分再次為林偉孝保護性戒護之後，儘管幫林偉孝上軟管及安全帽時林偉孝皆可正常回應且未表示有任何不舒服，之後尚有 17 時 15 分徐維良、17 時 16 分徐維良、17 時 17 分朱宏傑、17 時 23 分池方正及郭志堅、17 時 26 分郭志堅、17 時 27 分穆羅森、17 時 28 分郭志堅、17 時 28 分至 32 分之間朱宏傑與徐維良等人前往察看林偉孝皆未發現異狀，惟待被付懲戒人於 17 時 33 分查看後，方覺林偉孝狀況不對而命服務員為其卸下安全帽，遺憾的是林偉孝於 17 時 35 分卸下戒具後已無任何明顯肢體反應（但尚有心跳脈搏）。當時林偉孝情況危急，被付懲戒人立即通報要求送急救，然臺北監獄卻叫外來之救護車，使得林偉孝一直到 18 時 25 分，才送到單程僅有 4 分

鐘車程的聖保祿醫院急救，到院急救後，可惜仍回天乏術而於 19 時 10 分宣告死亡，就此急救過程，臺北監獄之相關疏失，亦未見監察院為詳細調查，而率責由被付懲戒人負責，實情何以堪！再者，在 12 月 1 日該日 17 時 23 分及 25 分時，已由愛三舍之日勤副班池方正與夜勤主管郭志堅已完成勤務交接，而被付懲戒人已交接勤務而因處理私人物品尚未離開，而此時該愛三舍之值班勤務已完全交由郭志堅值勤，而郭志堅於 17 點 26 分及 17 點 28 分進行主管查看時並未發現林偉孝有任何異樣，而被付懲戒人因林偉孝於 11 月 28 日、29 日及 30 日均有連續攻擊主管及重大擾序之違規行為，故為了安撫林偉孝之情緒，乃 17 點 33 分才前進安撫林偉孝，感覺林偉孝之情況怪怪的，就叫服務員徐維良於 17 點 34 分查看，其亦回報正常，但被付懲戒人認為林偉孝情況有異，所以立刻要求徐維良服務員解掉林偉孝身上之活動戒具，並通知臺北監獄之中央台急救，所以被付懲戒人縱因當時已下班，但仍為指示為林偉孝有利之急救處理，並無違法疏失之處可言。而且，臺北監獄之工作倫理，是誰當班誰負責之原則（即由值班者負責處理一切事宜），而被付懲戒人是時亦已下勤務，只因為關懷林偉孝的情況而未離

開，反而要負業務過失責任，實對被付懲戒人有失公道。

7. 被付懲戒人於 103 年 12 月 1 日命服務員為林偉孝行保護性戒護之命令並無過失，且係符合行政執行法第 36 條第 1 項、第 37 條及法務部（77）法監字第 0850 號函等法令之規定，於管束期間亦未疏於注意林偉孝之情況。鑒於先前所有愛三舍執行勤務之管理員（約 11 位以上），均曾多次對林偉孝施加過多次保護性管束，皆受到臺北監獄長官之認許且未造成林偉孝任何傷害，在林偉孝處於高度情緒不穩且揚言自殺有傷人及自傷高度風險的情況下，被付懲戒人不可能不限制林偉孝之行動，而將之銬於走道欄杆上（否則林偉孝會攻擊他人）；也不可能不對林偉孝戴上頭盔（否則林偉孝會撞牆自殘）；也不可能不對林偉孝上軟管（否則林偉孝真咬舌後果誰負責）；亦即，被付懲戒人因此指示服務員對林偉孝施以如此之保護性管束在決策上並無任何過失，且係符合前開法令的規範，當無疑義。被付懲戒人實無從分辨受刑人林偉孝之行為究為違規行為或是精神病發作行為，而被付懲戒人之上級主管包括平友德醫師及衛生科長亦指示被付懲戒人及其他 11 位管理員「加強戒備」，而被付懲戒人基於職責「加強戒護」，而上級主管亦均未曾告知被

付懲戒人所管束之受刑人林偉孝是嚴重的精神病人，遑論告知管束此種嚴重的精神病受刑人應注意何種專業知識？要注意何種戒具之使用？例如，彈劾文所指固定於病床，然而愛三舍從未配置病床，如何以病床固定？此亦為衛生科長及平友德醫師所知情。亦即，上開彈劾文所為之指責，對於管理如此嚴重精神病受刑人之違規房基層管理員來說，請問是否是「生命不可承受之重？」特別在上級長官怠於職務及失職的情況下！

8. 綜上所述，可知監察院彈劾文指稱被付懲戒人違法執行職務乙事，實有諸多與事實相違之處，且未善盡事實之調查，僅以被付懲戒人於 12 月 1 日 11 時 38 分至 17 時 33 分之管束救護行為，未調查 11 月 28 日晚間、29 日、30 日到底發生何事讓林偉孝發生嚴重傷害？再者，被付懲戒人於 12 月 1 日 17 時 33 分發現林偉孝有異狀時，即於 17 時 45 分送衛生科急救，但為何在 40 分鐘後才將林偉孝即 18 時 24 分送至距臺北監獄僅 4 分鐘車程的聖保祿醫院？為何不使用臺北監獄自己的救護車？而刻意要使用臺北監獄指定的簽約民營救護車？是否因此延遲林偉孝之急救時間？均未經調查。為還被付懲戒人清白，惠請鈞會准允申辯書所申請調查事項，並提示上開文件以

讓被付懲戒人表示意見澄清自己應負的責任，如蒙所請，至感德便！

(二)上開申辯並無可採之理由：

1.按公務員服務法第 1 條規定，公務員應依法律命令所定，執行其職務。同法第 2 條規定，長官就其監督範圍以內所發命令，屬官有服從之義務。但屬官對於長官所發命令，如有意見，得隨時陳述。同法第 3 條前段規定，公務員對於兩級長官同時所發命令，以上級長官之命令為準。依上開規定，公務員執行職務，應依法律命令所定為之，此為法治國家之公務員服公職之基本原則。長官就其監督範圍以內所發命令，仍須符合法規規定，乃屬當然；屬官對於本機關長官及上級機關長官就同一事項所發命令，應以上級機關長官所發命令為準。屬官如對本機關長官所發命令適法性有疑義，且無上級機關長官所發命令可資依循時，得依公務員服務法第 2 條但書規定陳述意見，如長官拒絕接納時，屬官有服從之義務。被付懲戒人申辯意旨，並未說明其未能遵守上級機關法務部所頒相關函令規定之原因，亦未見其對長官所發命令有何意見，其一再主張其對受刑人林偉孝施用戒具及固定保護行為，乃依上級長官之命令，或係完全依上級長官指示續為施用戒具行為，或係經上級長官中央台主任

、值班科員、專員、戒護主管、督勤人員、秘書、機關副首長、機關首長共 8 人於相關報表審認後用印，其自無違法可言云云，因不符上開規定，所辯自無可採。

2.按法務部矯正署所屬矯正機關施用戒具要點第 5 點第 1 項規定：「施用戒具應由矯正人員填寫『施用戒具報告表』，載明施用事由及施用戒具之種類、數量，由相關人員核章並簽註具體意見，陳送機關長官核可後實施。但緊急時，得先以口頭報請機關長官核可後施用，並記載於『施用戒具紀錄簿』。」另法務部 85 年 3 月 12 日法監字第 06000 號函頒「強化戒護及醫療管理實施計畫」有關固定保護之規定肆、計畫內容（八）明定固定保護之實施方式及核定層次如下：「1.實施固定保護，非有戒護科（課、組）長之核准或命令不得為之，如遇假日、夜晚戒護科（課、組）長不在監所時，應即報告當日輪值督勤人員或值日官。依收容人之病歷資料，載有不適於實施固定保護之重大疾病時，應即請醫師診治，不得對之實施固定保護。……」被付懲戒人趙瑞龍雖辯稱其對受刑人林偉孝施以戒具，係因上級長官將林偉孝精神病發作行為以違規行為處理而實施，惟依監察院詢問資料所示，事發當日並未有監獄長官指示被付懲戒人對林偉孝施以戒具，縱有

如被付懲戒人辯稱係因上級長官指示以違規行為處理，則長官之指示既不符合上開實施固定保護之規定，被付懲戒人自仍應依上開規定為之，其以經長官指示辦理違規為由推卸責任，並無可採。

3. 本件被付懲戒人之違失，在於指示服務員違法施用戒具，且於其擔任主管查看時，並未解除上開違法施用之戒具，其執意施用，致使林偉孝窒息而呼吸衰竭及代謝性衰竭，送醫不治。縱被付懲戒人辯稱其於平時戒護，業已陳報林偉孝精神異常等情與上級長官知悉，且於 103 年 12 月 1 日 17 時 33 分發現林偉孝有異狀時，已完成勤務交接云云，亦不能執此免除其違法施用之戒具，未於勤務交接時解除，致造成林偉孝死亡之責任。

4. 關於被付懲戒人辯稱並無違法管束情事部分：

(1) 有關受刑人患有精神疾病之認定，應由專業醫師認定，彈劾文並未課予被付懲戒人認定之權責。被付懲戒人身為戒護人員，自應依據法令辦理戒護工作，縱在專業醫師認定受刑人確有精神疾病前，逕以違規行為處置，被付懲戒人仍應依據法令施以戒具為妥。

(2) 至緊急施用戒具，有無緊急時狀況；緊急施用兩種以上戒具有無特准；緊急施用戒具有無長官監督執行等部分：

按有關「緊急」施用戒具，法務部矯正署 102 年 7 月 4 日函頒「法務部矯正署所屬矯正機關施用戒具要點」第 5 點第 2 項明定，所稱「緊急時」，指下列各款情形：（一）辦理新收作業時。（二）未開封期間提帶收容人時。（三）收容人已著手實施自殺、脫逃（逃亡）、暴行或擾亂秩序時（第 2 項）。縱依被付懲戒人所辯「場舍日夜勤執勤人員聯繫簿」103 年 11 月 9 日胡修璋專員兼股長曾指示：「0284（即林偉孝）在監表現不佳行狀異常請：一、日勤管教小組加強輔導，落實考核，必要時轉會心理師。二、夜勤人員依規定辦理，如有懲處或施用戒具之必要，應立即為之。」亦僅止於「請日勤管教小組加強輔導，落實考核，必要時轉會心理師」，並未指示須為違法施用戒具。另依 103 年 12 月 1 日對林偉孝施用戒具紀錄簿所載，其施用戒具之原因包含：誤用之「新收作業」、「新收違調」名稱以及因輔導教化作業而有暴行、自殺、擾亂秩序「之虞」，而施用手梏、腳鐐二種戒具，均顯然不合上開要點所定之緊急情形。被付懲戒人所辯，並無任何證據顯示林偉孝已著手實施自殺，尚難認定確有符合緊急施用戒具之要件。

依法務部矯正署所屬矯正機關施用戒具要點第 5 點第 1 項規定，施用戒具本應事先經長官口頭報准，並記載於施用戒具紀錄簿。惟被付懲戒人辯稱監獄有預先特准之批示慣例，表示其緊急施用兩種以上戒具已獲長官特准，明顯與上開法令規定不合。再依監獄行刑法施行細則第 29 條第 1 項：「監獄不得以施用戒具為懲罰受刑人之方法，其有法定原因須施用戒具時，應注意左列各款之規定：……三、施用戒具由科（課）員以上人員監督執行。醫師認為不宜施用者，應停止執行。（第 3 款）……」然被付懲戒人辯稱緊急施用戒具，慣例係以事後補陳與長官簽核，亦與監獄行刑法施行細則第 29 條第 1 項第 3 款規定需由長官監督執行明顯不符，足徵所辯並無可採。

5. 又查，被付懲戒人自 100 年 1 月 20 日迄今，擔任臺北監獄管理員，負有依法施用戒具或實施固定保護之責，於 103 年 12 月 1 日對林偉孝施以違法管束，包括：沒有緊急情形卻緊急施用戒具；緊急施用兩種以上戒具未依法經監獄長官之特准；緊急施用戒具未先以口頭報請長官許可；緊急施用戒具未依法由長官監督執行；並違法施用固定保護等情，業有事發當時施用戒具紀錄簿可

稽，且被付懲戒人於監察院約詢時證稱：「（問：你們使用戒具或腳鐐有無事先經過長官核准？）報告表是針對二種以上戒具才要長官核准，紀錄簿是當天收班後給長官核准。慣例上是沒有經過長官事先核准，我們就可以先施以戒具。」「（問：你 103 年 12 月 1 日施以林偉孝三次戒具，有無科員以上長官監督執行？）沒有長官監督執行，這是監獄的慣例。」被付懲戒人不僅指示服務員違法施用戒具，且依臺北監獄事發錄影內容，被付懲戒人擔任主管先後為 4 次查看時，對違法施用戒具之情形均無異議，顯明知林偉孝被施用戒具及固定保護有諸多違法情況，卻執意施用。由上足徵：被付懲戒人指示服務員違法施用戒具及固定保護之情甚明，是其辯稱實施保護性戒護行為合法、並未疏於注意林偉孝狀況，並非可採。

6. 另被付懲戒人聲請調查受刑人林偉孝之死因、103 年 11 月 28 日晚間、29 日、30 日到底發生何事讓林偉孝發生嚴重傷害，及 103 年 12 月 1 日臺北監獄衛生科送林偉孝前往醫院就醫有無疏失等事項，核其所請之事由及待證事實，與彈劾案指摘其執行職務之違失行為，並無直接關連，且被付懲戒人之違失情節明確，已如前述，本會認無再行調查之必要，併予敘明。

7. 至於申辯書所附管理員許嘉榮 103 年 11 月 29 日所書紙條、管理員郭志堅 103 年 11 月 15 日所書紙條，均不足以證明被付懲戒人得對林偉孝違法管束之依據。另臺北監獄場舍日夜勤值勤人員聯繫簿（103 年 10 月 10 日至 11 月 30 日）、臺北監獄收容人戒送外醫診療紀錄簿及監察院糾正案文等證物，亦不足以證明被付懲戒人並無違失之論據，附此指明。

肆、綜上所述，臺北監獄受刑人林偉孝因患有「情感性精神病」，經臺北監獄於 100 年 5 月 19 日報請移至臺中監獄培德醫院收治，於 103 年 10 月 9 日解還臺北監獄接續執行，並有 22 次傷人、自傷、企圖自殺等紀錄，顯示其病情十分嚴重。被付懲戒人林光毅係前戒護科長，本有簽報林偉孝戒送外醫診療之責，不應將其監禁在違規房執行違規考核，竟僅安排林偉孝送至該監衛生科接受精神科醫師診治，並未將其戒送外醫診療、移送病監或醫院，造成林偉孝病情加劇，有怠於執行職務之違失；被付懲戒人邱煥棠係前秘書，未適時提報林偉孝辦理戒送外醫診療、移送病監或醫院，亦有怠於執行職務之違失。被付懲戒人戴壽南係前典獄長，未積極指揮戒護科就林偉孝個案研議提出戒送外醫診療、移送病監或醫院，亦有怠於執行職務之違失。又臺北監獄將受刑人林偉孝之精神病發作行為以違規行為處理，自其 103 年 10 月 11 日病情發作至同年 12 月 1 日死亡時 1 個多月，均在違規房被

施用戒具管束高達 49 次，施用戒具有超過法定期間、未經報准仍繼續施用戒具、不符緊急原因施用戒具、緊急施用戒具未先口頭報請長官許可、緊急施用戒具超過 4 小時法定期間、施用二種以上戒具未經監獄長官特准、施用戒具未由長官監督執行施用等違失，另於 103 年 12 月 1 日並有違法實施固定保護之嚴重違失。被付懲戒人前典獄長戴壽南對於前述管理人員長期違法施用戒具行為，予以縱容，未予導正，有怠於執行職務之違失；被付懲戒人前秘書邱煥棠於審核「施用戒具報告表」、「施用戒具紀錄簿」或由前典獄長授權核章時，未積極導正管理人員違法施用戒具行為，亦有怠於執行職務之違失；被付懲戒人前戒護科長林光毅對於前述管理人員長期違法施用戒具行為，未積極導正，亦有怠於執行職務之違失。另臺北監獄於 103 年 12 月 1 日對受刑人林偉孝違法施用戒具及違法實施固定保護，被付懲戒人管理員趙瑞龍有違法執行職務之違失；被付懲戒人代理科員李宗晟為主管查看，未即糾正，有怠於執行職務之違失。又被付懲戒人趙瑞龍明知林偉孝被施用戒具及固定保護有諸多違法情況，其不僅指示服務員違法施用，而且經查看後並無異議，致使林偉孝窒息而呼吸衰竭及代謝性衰竭，送醫不治死亡，有違法執行職務之違失。核被付懲戒人戴壽南、邱煥棠、林光毅、李宗晟等 4 人有違公務員服務法第 7 條所定，公務員執行職務應力求切實之旨；另被付懲戒人趙瑞龍除觸犯刑法外，並有違公務員服務法第 5 條、第 7 條所定，公務員

應謹慎，執行職務應力求切實之旨。爰審酌公務員懲戒法第 10 條各款所列事項等一切情狀，議決如主文所示之懲戒處分。

據上論結，被付懲戒人戴壽南等 5 人有公務員懲戒法第 2 條第 1 款、第 2 款情事，應受懲戒，爰依同法第 24 條前段、第 9 條第 1 項第 3 款、第 5 款、第 6 款、第 13 條、第 15 條議決如主文。

中華民國 105 年 4 月 22 日

註 1：依被付懲戒人與臺北監獄戒護科電話聯繫（03-××××××××）表示，103 年 10-11 月陸續有因林偉孝行為失控，依法務部訂頒之施用「固定保護」之多項紀錄，該監表示需由公懲會公函行文始能調閱固定保護之資料，鈞會如有察閱之需要，敬請鈞會調閱有關林偉孝各該項固定保護資料（空白之固定保護報告及紀錄表如附件 1-1，1-2，該項表格均須陳第一層長官（副典獄長、典獄長）決行）。

註 2：參見監察院彈劾案文附件六第 71 頁第 3-5 行，監委詢問有關戒具施用方式，被付懲戒人邱煥棠答：「一般我們應不能這樣處理，如果他真的情緒不穩，我們也可以選擇讓他躺在病床上，屬固定保護。腳鐐（環繞腰部）銬在欄杆上並非屬固定保護。」

註 3：依法務部矯正署所屬矯正機關施用戒具要點第 5 點第 1 項規定，施用戒具報告表陳送機關長官核可後實施，而依同要點第 2 點第 3 項，機關長官指各矯正機關戒護主管、秘書、副首長、首長，以及其他經核定之督勤人員。平日（開封日）戒護主管在戒護管

制區域內指揮監督所屬戒護科人員及囚情動態，基於時效，故只要陳送戒護主管核准即可實施，後續再陳首長核備查。至於假日或夜間，則由當時輪值督勤人員核准即可實施，上班之後報告表後續再陳送首長核備查。

註 4：例如 103 年 11 月 7 日（星期五）被付懲戒人公差請假（如附件 2），當日施用戒具紀錄簿（監察院彈劾案文附件七第 124 頁）勢必無法蓋章，次日是週休例假日，一定是等到下週一（11 月 10 日）以後才會蓋。

註 5：就違規舍所在區域而言，在違規舍房內收容人處於未開封狀態，如以「法務部矯正署所屬矯正機關施用戒具要點」第 5 點第 2 項第 2 款規定，似尚非不能解為「未開封期間提帶收容人時」。

註 6：依「法務部矯正署監獄辦事細則」第 9 條第 1 項規定，戒護科掌理事項如下：一、受刑人之戒護、門戶鎖鑰管理及本監之戒備。二、管理員之訓練及勤務分配。三、武器、戒具、消防器、通訊器材與監察系統之使用、練習及保管。四、受刑人飲食、衣著、臥具、用品之分給及保管。五、衛生清潔事務之執行。六、受刑人之身體與物品之搜檢、行為狀況考察及獎懲之執行。七、接見、發受書信及送入物品之處理。八、舍房、工場之查察及管理。九、受刑人解送及脫逃者之追捕。十、其他有關戒護管理事項。

註 7：只有簡要式、例行性簿冊的「施用戒具紀錄簿」是由第二層秘書決行，但具決策性質的有關獎懲報告表、施用

戒具及固定保護，均由第一層（副典獄長、典獄長）執行。詳見監察院彈劾案文附件一第 14 頁，臺北監獄分層負責明細表 6.「收容人違規獎懲報告表」、7.「收容人施用戒具報告表」、8「收容人施用戒具考核、檢查紀錄暨繼續施用報告表」、10「實施收容人固定保護報告表」、11「實施收容人固定保護觀察紀錄表」，均是明定第一層（副典獄長、典獄長）核定。

註 8：詳見監察院彈劾案文附件五第 42-63 頁。

註 9：詳見監察院彈劾案文附件七第 113-116 頁。

註 10：詳見監察院彈劾案文附件一第 14 頁，臺北監獄分層負責明細表 6.「收容人違規獎懲報告表」、7.「收容人施用戒具報告表」、8「收容人施用戒具考核、檢查紀錄暨繼續施用報告表」、10「實施收容人固定保護報告表」、11「實施收容人固定保護觀察紀錄表」，均是明定第一層核定；至於「收容於鎮靜室報告表」執行層級雖未定於分層負責明細表，但實際上亦是由第一層執行。

註 11：法務部矯正署監獄辦事細則第 8 條規定，衛生科掌理事項如下：一、衛生計畫及設施之指導。二、傳染病預防及護理之訓練。三、受刑人身心健康檢查及特別檢查。四、受刑人之心理衡鑑、心理治療、諮商及疾病醫療。五、病舍之管理。六、環境衛生清潔檢查及指導。七、藥品調劑、儲備及醫療器械之管理

。八、藥物濫用之防治。九、受刑人戒護住院、保外醫治、死亡之陳報及通知。十、其他有關身心及衛生保健事項。

註 12：在美國大學博士班課程一年都是拿到 A 成績，但因當時亞洲留學生（南韓及中國大陸）競爭激烈，未能拿到較高額獎學金，當年在家庭經濟壓力下，才返國工作同時再考入博士班在職進修，為時 7 年，始取得學位。

註 13：今（104）年 2 月 11 日高雄監獄發生 6 名受刑人劫奪制式武器槍械，暴力挾持監獄首長及主管人員脫逃未遂案，引發致命性武器槍械管制的問題，被付懲戒人以「矯正機關運用非致命性武器處理戒護事故之探討」為題撰寫一萬餘字的政策論文，已獲審查受稿，將在近期的「矯政」期刊刊登。

註 14：依據被付懲戒人向國稅局板橋分局查詢所得稅結算申報資料，被付懲戒人 101 年現金捐贈 6 萬 1,699 元；102 年捐贈 6 萬 1,250 元，103 年 8 萬 2,990 元。105 年 1 月個人月薪薪俸為 8 萬 1,550 元。

註 15：另外，在代表監獄與家屬正式完成和解後二週左右，被付懲戒人也基於個人的宗教信仰，私下託請好友和原善書印經會會長郭和原先生（0958-××××××）去拜訪，同時捐贈道德經手抄經書本予當地人士及學校，並以捐贈 2 萬元（係以印經會名義方式，未計入個人上開所得稅列舉申報資料）予當地汶水國

小，作為手抄經典的獎金，希望能
默默迴向予已故的林偉孝。

註 16：林偉孝案發生後以來，被付懲戒人
身心受到影響，也曾在身心科診所
門診，後幸得恢復正常，但彈劾案
新聞發布後，受到打擊，再次赴身
心科診所治療，目前持續門診藥物
治療中。

註 17：臺北監獄內 103 年每月有關高血壓
、心臟病、糖尿病、肺結核、精神
疾病、癌症腫瘤、氣喘、梅毒、愛
滋病等收容人，每月都維持在 1,500
人以上左右。

訴願決定書

一、院台訴字第 1053250008 號

監察院訴願決定書

院台訴字第 105325008 號

訴願人：○○○

訴願人○○○不服本院 105 年 1 月 15 日院
台業五字第 1050730049 號函復內容，提起
訴願，本院決定如下：

主文

訴願不受理。

理由

一、按訴願法第 1 條第 1 項前段規定：「人
民對於中央或地方機關之行政處分，認
為違法或不當，致損害其權利或利益者
，得依本法提起訴願。」第 3 條第 1 項

規定：「本法所稱行政處分，係指中央
或地方機關就公法上具體事件所為之決
定或其他公權力措施而對外直接發生法
律效果之單方行政行為。」第 77 條第
8 款規定：「訴願事件有左列各款情形
之一者，應為不受理之決定：……。八
、對於非行政處分或其他依法不屬訴願
救濟範圍內之事項提起訴願者。」是以
，提起訴願，以有行政處分為前提要件
，對於非行政處分或其他依法不屬訴願
救濟範圍內之事項提起訴願者，依訴願
法第 77 條第 8 款規定，應為不受理之
決定，合先敘明。

二、本件訴願人 104 年 12 月 20 日、22 日
向本院陳訴臺灣高雄地方法院未審酌臺
灣高等法院高雄分院係違法終結 102 年
度重上國字第 5 號請求國家賠償事件，
率以 104 年度司聲字第 1073 號民事裁
定向渠徵收訴訟費用，損及權益乙案，
經本院於 105 年 1 月 15 日以院台業五
字第 1050730049 號函復訴願人：「一
、所訴……乙案，既已向臺灣高雄地
方法院提起異議，請靜候其處理；台端如
有所陳述或意見，宜請逕向該院為之，
俾利其審酌，以維權益；俟案件程序終
結確定後，倘仍認有公務人員或機關違
失情事，請再詳予敘明並檢附法院書類
及其他相關佐證資料影本供參」、「二
、所訴法務部以 92 年 6 月 26 日法檢字
第 0920802720 號函，命臺端停止執行
律師職務，涉有處分無效等情乙案，業
經本院另函請法務部併案處理，仍請靜
候處理結果。」嗣訴願人不服該函內容
，向本院提起訴願。訴願主張及補述理
由書略以：其基本權利受有損害，依大

法官解釋監察院為憲法機關，有義務行使公權力加以排除，故應彈劾司法院院長、臺灣高雄地方法院司法事務官及臺灣高等法院高雄分院法官等人，否則應共負國家損害賠償責任云云。

三、按提起訴願，以有行政處分為前提要件，所謂行政處分已如前述。監察院為國家最高監察機關，監察委員依據法律獨立行使職權，有關彈劾、糾舉、糾正及調查等權限，乃屬監察權行使之範圍，次按監察法第 4 條規定：「監察院及監察委員得收受人民書狀，其辦法由監察院定之。」本院依據監察法第 4 條之規定訂定「監察院收受人民書狀及處理辦法」，補充監察法及監察法施行細則之規定，作為本院收受及處理人民書狀之具體規範。本院依相關監察法規處理人民陳情案件，前開函文乃屬監察權行使之範圍，究其內容亦屬事實敘述或理由說明之觀念通知，並非一般行政機關所為之行政處分，自不得對之提起訴願。訴願人對上開函復不服，提起訴願請求彈劾司法院院長等人員云云，亦係對非屬訴願救濟範圍內之事項提起訴願，於法均有未合。

四、據上論結，本件訴願為不合法，爰依訴願法第 77 條第 8 款規定，決定如主文。