

精神衛生法與提審法之交錯—— 緊急安置及強制住院 之提審事件研析

Interactions of the Mental Health Act
and the Habeas Corpus Act :
A Research Study on Habeas Corpus in Case of
Emergency Placement and Mandatory Hospitalization

李莉苓 Liling Lee*



摘要

本研究係從司法院法學檢索系統下載自提審法施行後，即2014年7月至2017年3月間，地方法院上傳之一審聲請提審裁定，針對依精神衛生法緊急安置或停止住院之提審聲請實務，以及法院裁定駁回之理由，進行統計分析，就駁回裁定理由提出問題，並指出與法院現行實務不一致之程序問題，特別是抗告法院之管轄法院，應有統一之見解。另就政大搖搖哥事件所生遍及全臺地方法院，數十件由不同之第三人以同一書狀聲請同一提審事件，徒生法院不必要之負擔，建議

*臺灣臺北地方法院家事庭法官（Judge, Family Division, Taipei District Court）

關鍵詞：強制住院（mandatory hospitalization）、提審（habeas corpus）、緊急安置（emergency placement）、精神衛生法（Mental Health Act）

DOI：10.3966/241553062017070009004

就提審法第三人聲請資格，應有合理之限制，俾節省司法資源。

This article is a statistical analysis, based on district court decisions of habeas corpus petitions in cases of emergency placement or mandatory hospitalization, according to the Mental Health Act, between July 2014 and March 2017. It analyzes and questions the reasons provided in court decisions which deny habeas corpus. This research finds that judicial practices are not consistent with each other, including jurisdiction of the courts of appeals which require consistent opinions. In addition, dozens of petitions for habeas corpus of the same case in different courts throughout Taiwan, that were caused by the affairs of Mr. Tin in Taipei, should be limited, within reason, with the qualification of a third party, in order to limit the strain on judicature resources.

壹、前言

依家事事件法所定家事事件之分類，將依精神衛生法聲請停止緊急安置及強制住院之事件定為丁類家事非訟事件。另為強化提審制度之效能，俾落實憲法第8條實質正當法律程序之規定，以及公民與政治權利國際公約第9條第4款保障人權之意旨，並體現司法院釋字第708號及第710號解釋所揭櫫，非因犯罪嫌疑被剝奪人身自由者，應賦予其得即時聲請法院審查之精神，遂修正公布提審法¹。嗣為因應提審聲請之原因事實涉及不同性質之法律規定，司法院乃訂定事務分配辦法，依提審聲請所涉法律之性質，分由民事庭、刑事庭、少年法庭、家事法

1 見提審法修正條文總說明。

庭及行政訴訟庭受理；其中家事法庭受理提審事件包括依精神衛生法之緊急安置及強制住院；於此，經緊急安置或強制住院病人之司法救濟，於精神衛生法與提審法之間即有交錯。本文乃針對家事法庭受理之提審聲請事件，就法學資料檢索系統下載之一審提審裁定進行統計分析，一探精神衛生法緊急安置與強制住院提審聲請事件之實務現況及各法院見解之歧異，並進而提出問題檢討及建議。

貳、緊急安置及強制住院之停止聲請及提審聲請之法源

一、精神衛生法明定緊急安置及強制住院要件及停止聲請之司法救濟

精神衛生法係於2007年7月4日修正公布全文，並自公布後一年施行。該法第41條明定，嚴重病人傷害他人或自己或有傷害之虞，經專科醫師診斷有全日住院治療之必要者，其保護人應協助嚴重病人，前往精神醫療機構辦理住院（第1項）。嚴重病人拒絕接受全日住院治療者，直轄市、縣（市）主管機關得指定精神醫療機構予以緊急安置，並交由二位以上直轄市、縣（市）主管機關指定之專科醫師進行強制鑑定（第2項本文）。強制鑑定結果，仍有全日住院治療必要，經詢問嚴重病人意見，仍拒絕接受或無法表達時，應即填具強制住院基本資料表及通報表，並檢附嚴重病人及其保護人之意見及相關診斷證明文件，向審查會申請許可強制住院（第3項前段）。同法第42條則明定，緊急安置期間，不得逾五日；強制鑑定，應自緊急安置之日起二日內完成。經鑑定無強制住院必要或未於前開五日期間內取得強制住院許可時，應即停止緊急安置（第1項）。強制住院期間，不得逾六十日。但經二位以上直轄市、縣（市）主管機關指定之專科醫師鑑定有延長之

必要，並報經審查會許可者，得延長之；其延長期間，每次以六十日為限（第2項前段）。經緊急安置或強制住院之嚴重病人或其保護人，得向法院聲請裁定停止緊急安置或強制住院²。嚴重病人或保護人對於法院裁定有不服者，得於裁定送達後十日內提起抗告，對於抗告法院之裁定不得再抗告（第3項前段）。

二、家事事件法就停止緊急安置或強制住院事件定性為家事事件

家事事件法係於2012年1月11日制定公布，同年6月1日施行之，就停止緊急安置或強制住院事件，定為家事事件之丁類家事非訟事件（第3條），由少年及家事法院或地方法院家事庭處理之（第2條），專屬嚴重病人住所地、居所地或所在地法院管轄（第185條）。抗告事件由少年及家事法院或地方法院家事庭以合議裁定之（第94條第1項）；依前開精神衛生法第42條第3項前段之特別規定，不得再抗告³。

三、提審法範圍涵括緊急安置及強制住院之嚴重病人

提審法自2014年1月8日修正公布全文，並於公布後6個月施行後，明定人民被法院以外之任何機關逮捕、拘禁時，其本人或他人得向逮捕、拘禁地之地方法院聲請提審，但其他法律規定得聲請即時由法院審查者，依其規定（第1條）；逮捕、拘禁之機關應即將逮捕、拘禁之原因、時間、地點及得依本法聲請提審之意旨，以書面告知本人及其指定之親友；至遲不得

-
- 2 依此規定，停止緊急安置或強制住院之聲請權人限於嚴重病人或其保護人，但司法院2008年7月3日發布之「法院辦理精神衛生法停止緊急安置或強制住院事件參考要點」第1條規定，聲請權人尚包括經中央主管機關認可之病人權益促進相關公益團體，似有逾越母法之疑義。
 - 3 對於第二審就家事非訟事件所為合議之裁定，除有特別規定（如精神衛生法）不得抗告外，原則上得以其適用法規顯有錯誤為理由，逕向最高法院提起抗告（家事事件法第94條第1、2項）。