更多期刊、圖書與影音講座，請至【元照網路書店】www.angle.com.tw
閱讀全文《月旦醫事法報告》第17期 http://www.angle.com.tw/magazine/m_single.asp?BKID=2046

實務家手札

從憲法上實質正當法律程序原則深論病患的醫療權利、醫事機構及人員應盡的義務

Discussion of Medical Rights of Patients and the Duties of Medical Institution and Staff in Detail Based on Due Process in the Constitution

劉承武 Cheng-Wu Liu*

摘 要

本文嘗試從國際人權兩公約出發，並佐以精神疾病患者之醫療權利保障為觀察之標的，除強調實質正當程序之踐行係醫療權益維護的前提外，誠信原則與告知同意等，更是維繫醫病間協力關係的基石。醫療責任的合理調整及其影響，固然值得吾人繼續矚目觀察，惟醫療機構與醫療人員應當依循之注意義務，仍不可輕忽，務必回歸以病人為核心的最高精神，如此方能再現過往醫病雙方的信賴情誼。

*臺灣臺北地方法院檢察署檢察官（Prosecutor, Taipei District Prosecutors office）；全國被害人人權服務協會副理事長（Deputy Managing Director, Taiwan Victim Human Rights Association）

關鍵詞：正當法律程序（due process）、告知義務（duty of explanation）、兩公約（ICCPR & ICESCR）、強制住院（compulsory admission）、誠信原則（principle of good faith）

DOI：10.3966/241553062018030017014

更多期刊、圖書與影音講座，請至【元照網路書店】www.angle.com.tw
閱讀全文《月旦醫事法報告》第17期 http://www.angle.com.tw/magazine/m_single.asp?BKID=2046

Beginning from ICCPR & ICESCR and observing the guarantee of medical rights of mental illness patients, this article would emphasize that not only the practice of due process is the requirement of guarantee of medical rights. Principle of good faith and consent after informing are also the foundation of cooperation relationship between physicians and patients. The adjustment of medical responsibilities and its effects are although important to be remarked, the duties of medical institution and staff should be given wright as well. Back to the main purpose, taking the patients as the core, could recover the trust relationship between physicians and patients in the past.

壹、前言

自2010年起，國際人權兩公約（下稱兩公約）逐漸被各級法院審理殺人等案件時所引用，依司法院裁判書查詢系統網站顯示，光是最高法院至少有50件殺人案曾考量是否適用兩公約，尤其是經濟社會文化權利國際公約（International Covenant on Economic Social and Cultural Rights, ICESCR）第12條特別對每個人民享有身體及健康的最高標準之醫療品質的規範，以及特別針對四種身體健康狀況予以規範特別的義務，更是著例！

貳、疾病標籤與醫療權益

一、精神疾病之污名化

先從最基層、最弱勢的精神病患談應有的醫療權利，最容易彰顯出醫事機構和醫事人員現時的不足狀況及現象，如2011年11月，臺東專校邱姓女學生在校慶活動中靜坐，抗議學校漠

更多期刊、圖書與影音講座，請至【元照網路書店】www.angle.com.tw
閱讀全文《月旦醫事法報告》第17期 http://www.angle.com.tw/magazine/m_single.asp?BKID=2046

視她所申訴的性騷擾和校園霸凌事件，卻遭到校方、警消人員及衛生所護士強制架離送醫。邱生沒有任何傷害自己或他人之虞，且無精神疾病之病史，但卻遭到校方以邱生有精神疾病之虞通知警消到場處理，邱生在警消人員及衛生所護士強制下，火速被架離並送至臺東○○醫院進行精神鑑定。當天臺東○○醫院醫師即認定邱生為精神衛生法所稱之「嚴重病人」且有「自傷」、「傷人」之虞而有全日住院治療的必要。2016年3月底，北市在兩起隨機殺人案發生後，一名常在政大校園出沒、搖頭晃腦自言自語，疑有精神問題，人稱「搖搖哥」的男子，遭員警、校警等強制送醫。在這些事件裡，精神障礙的標籤，成為人權的最大威脅。

二、遵循正當法律程序係醫療機構與醫療人員之義務

從法律司法的角度，如何去釐清精神異常及障礙？又如何保護精神正常的好人？首先要了解精神衛生法對精神疾病的定義：「指思考、情緒、知覺、認知、行為等精神狀態表現異常，致其適應生活之功能發生障礙，需給予醫療及照顧之疾病；其範圍包括精神病、精神官能症、酒癮、藥癮及其他經中央主管機關認定之精神疾病，但不包括反社會人格違常者。」

首先，所謂「思考」指的是從過去到現在的經驗知識，加上目前觀察到的現象及資料，去解決問題，探究事情。其次，所謂「情緒」包括：焦、躁、憂、驚、恐、悲等範圍。再者，所謂「知覺」主要觀察有沒有幻聽、幻覺問題。進而所謂「認知」：認知科學中，有被害被虐的需求；或認為要去害人才是應該受到限制的條件。又查所謂「行為」：指控制力。病患知道那是錯誤的行為，但控制不住，他必須做錯誤的行為，才能取悅自己。最後，所謂「反社會人格者」：指本身還有控制力也有是非善惡判斷的能力，但人格、價值觀、人生觀

更多期刊、圖書與影音講座，請至【元照網路書店】www.angle.com.tw
閱讀全文《月旦醫事法報告》第17期 http://www.angle.com.tw/magazine/m_single.asp?BKID=2046

有偏差，所以精神障礙不包括人格、人生觀、價值觀的偏差情形，從而從司法角度去判斷，反社會人格者、人格違常者並不是精神病患，也不適用於兩公約所謂不得判處死刑的範圍。

何況，相對於誤判精神病患的壞人範圍已經產生不合臺灣民情民意的問題，且現時醫療體系誤判好人的問題，不合臺灣憲法原則中之實質正當法律程序原則（詳見司法院釋字第384號解釋理由書第二段內容即明）更為嚴重。根據憲法第23條，以上各條列舉之自由權利，除為防止妨礙他人自由、避免緊急危難、維持社會秩序，或增進公共利益所必要者外，不得以法律限制之。還有憲法第8條的規範法定程序之具體規定，都是醫事機構及醫事人員應該善盡之法規定義務及責任。不能有義務違背性的情形發生，否則會有民法第184條第2項違反保護他人之法律，應負損害賠償責任的適用，必須由醫事機構及人員負舉證責任證明其無過失才能免責甚明。

基上法理，下列三項為評估一個人是否為精神病患者且客觀上需要被強制住院的重要因素：

（一）具有危害性

如果對社會、公眾、家裡或對自己沒有危害性，就回到病主原則、人本原則，以人為本。應該經病患的明示同意始必須接受住院治療。

（二）沒有自我控制力

雖然有對外之是非善惡的判斷力，但沒有自制能力，也不行。可能是幻聽、幻覺，或是躁鬱、憂鬱而難以控制，如林○涵事件，因父母不知如何引導正確的適性發展和性愛教育等，使其只能藉由自殘行為產生的肉體痛苦轉移精神心理的重大痛苦，甚而自殺。此即是無控制能力，因無法解除內在精神上的憂鬱，導致容易自我放棄，甚或引起幻聽、幻覺，如此即