

精神科強制入院患者 聲請終止醫療遭駁回， 二審判決發回重審

Termination of Medical Treatment Applied
by a Psychiatric Patient Who Was Sent to
Compulsory Admission Was Refused

黃滄昕 Yi-Hsin Huang 編譯

平成29年（医へ）第20號、第22號醫療強制入院再抗告事件
平成29年12月25日第一小法廷決定



摘要

本件原告向法院提出出院聲請遭駁回，原告不服，遂依醫療觀察法第64條提出抗告。二審法院審理發現，儘管一審法院認為持續入院有讓行為人得到治療之可能性，但依醫療機構負責人意見，若不同意其有治療可能性，即無理由認為持續入院能讓行為人得到充分治療。又即使行為人果真屬於須持續入院的狀況，一審法院仍應依照醫療觀察法第51條第1款的規定，基於醫療機構負責人等人的意見進行審查，但本件未透過

關鍵詞：心神喪失 (insane)、終止醫療 (termination of medical treatment)、強制住院 (compulsory admission)、精神耗弱 (feeble-minded)、醫療觀察法 (Act of Medical Observation)

DOI : 10.3966/241553062018090023009



會議等管道諮詢相關人員意見，並與相關人員進行意見交換，亦未重新對行為人進行精神鑑定、未公開審判日期等，在程序上諸多瑕疵，審判過程確實欠缺合理性、妥當性。

The plaintiff applied to the court but was refused. Being unsatisfied, the plaintiff appealed according to paragraph 46 of Act of Medical Observation. After judging, the second instance court confirmed that there couldn't be any reason for compulsory admission to make patient have sufficient medical treatments without any possibility of medical treatments according to the opinion of director of the medical institute, even though the possibility of medical treatments had been confirmed by the first instance court. Furthermore, if the patient would indeed be necessary to compulsory admission, the first instance court should take the opinions of medical institutes into the consideration according to paragraph 51 of Act of Medical observation. However, there were no conference asking opinions of related personnel and discussing about the patient's situation. What's more, there were neither any mental identification nor any date for open trial for him in the disputed case. There were many false of procedure and the judgment was lack of the legitimacy and adequacy as the consequence.

壹、事實概要

一、事件概要

檢察官認定本件行為人於放火焚燒自宅之際，係處於心神喪失與精神耗弱之狀態，因而未就本件提起公訴罪，而依據醫療觀察法第33條第1項向福岡地方法院聲請入院審理。福岡地



方法院根據同法第37條規定進行醫療鑑定，依據於2017年1月所公布的鑑定報告，可知行為人診斷為「因酒精濫用導致殘遺性和遲發性精神障礙，有人格問題或情緒行為障礙，智力測驗結果為中度智能障礙。受原有情緒不穩定及人格障礙之影響，加上處於認知機能低下狀態，才会有此犯行」。同鑑定中亦指出藥物治療雖對穩定情緒有部分幫助，但對其粗淺的思考模式及衝動性等情況改善有限，從而認為行為人除了須配合服藥外，亦須同步接受社會心理治療。法院判定行為人係符合醫療觀察法之處遇對象，且僅透過定期回院接受治療不足以改善病況，須依法接受醫療強制入院。

本件行為人為原告，於2017年6月20日提出「終止醫療」申請，同月21日也取得該強制住院指定精神科醫療機構負責人的「出院許可」同意，依法聲請出院審理，但於一審遭駁回。原告不服，依據醫療觀察法第64條提出抗告。

二、原告主張

（一）依醫療機構負責人之意見，雖然行為人於入院期間接受藥物治療收有成效，但因其額顳葉萎縮導致中度智能障礙，且有記憶障礙、認知功能低下情況，難以接受指導及教育，社會心理治療成果不彰，建議出院。

（二）依保護觀察所所長的意見，認為即使終止醫療，還是能根據個人的病狀持續讓其接受適切醫療，並確保其生活支援，終止醫療尚屬妥當。

（三）一審駁回原告所有要求，卻未公開審判日期，也未基於醫療觀察法第52條再次進行精神鑑定。從紀錄看來，一審法院並未依職權探知事實、調查證據，未聽取醫療機構負責人等相關人員意見，也未召開相關意見諮詢會議。



聲請出院遭一審法院駁回，
依醫療觀察法第64條提出抗告

原告 —————▶ 二審法院

- (一) 醫療機構負責人認為社會心理治療成果不彰，建議出院
- (二) 保護觀察所所長認為終止醫療後仍能依病狀持續接受適切醫療
- (三) 一審法院未公開審判日期，未依法再次進行精神鑑定，亦未與醫療機構負責人等相關人員交換意見

三、判決經過

一審熊本地方法院判決原告敗訴，原告提出抗告。二審於2017年12月25日判決原告依據醫療觀察法第64條提出抗告為合理，且確有判決不備理由之違法情事，取消一審所有決定，發回重審。

四、相關法律規定

(一) 日本醫療觀察法第33條第1款（有關入院審理）

針對醫療觀察法所規定的重大犯罪，而由檢察官以心神喪失或耗弱而不起訴處分，或經起訴而被法院認定為心神喪失或耗弱而為無罪或減刑者，皆必須由檢察官向所屬地方法院聲請是否接受醫療的處遇。

(二) 有關出院與否的程序（與審理入院時為相當的程序）

由於入院治療的處分，乃屬於一種保安處分，且既然重在矯治，所以法院在決定入院治療時並不宣告期間，是否出院可經由以下兩途徑來決定：

1. 法院主動探知：依據醫療觀察法第49條第2款，在入醫療機關起6個月後，由地方法院針對是否必須繼續住院進行審理，以決定是否繼續接受治療。同法第51條第1款，法院在