

企劃導讀

近年來接連發生的重大案件引起社會關注，且因常見犯嫌主張自身罹患精神疾病，於行為時不能辨識其行為違法，使精神疾病與犯罪產生汙名連結，並造成民眾無法認同司法審判結果。有鑑於此，本期企劃擬以現行司法制度與精神疾病患者之互動為核心，說明精神疾病對於刑事訴訟程序之影響、強制住院之權利救濟、精障者於犯罪後之處遇，以及精神鑑定於刑事訴訟程序之合法調查，帶領讀者認識現行法制如何引導精神疾病患者復歸社會。

113年憲判字第8號判決對死刑適用於精神障礙或心智缺陷被告的影響，強調了罪責原則與精神狀態之間的關聯。該判決指出，若被告在犯罪時因精神障礙或心智缺陷無法完全辨識或控制行為，不得科處死刑。實踐大學法學院法律學系講座教授張麗卿教授於「偽裝精神障礙無法逃死」一文中認同行為時精神障礙者不得處死刑，但反對訴訟中精神障礙者不得處死刑，毋寧是法定停止訴訟原因。行為人不能因為日後發生了精神障礙或其他心智缺陷，而否定行為當時具有正常的罪責能力，這並不符合罪責原則的真諦。本文認為情節最重與教化可能性均屬主觀評價而不穩定，更不認同由醫師鑑定教化可能性。

實務上幾則重大矚目精神病犯案件，歷審裁判結果均存在極大落差，往往在有罪、無罪二極端徘徊，而我國刑法教學一向長期忽視保安處分及保安處分之執行，相關刑事法制存有嚴重疏漏。東吳大學法律系兼任助理教授趙萃文老師於「精障犯罪者處遇制度與司法精神病院之設立」指出現行刑法相關法制實務上運作缺失，如精神鑑定標準不一、未設專責機構、刑

後監護的系統整合、司法精神鑑定效度存疑。本文認為，監護處分執行困難，應有多元處遇管道因應。最後則一併針對法務部及衛福部近期著手興建之高度戒護司法精神病院提出具體建議。

政府制訂「社會安全網計畫」作為因應並預防精神障礙者犯罪發生，在法律方面增修現有法律制度，例如精神衛生法、刑法、刑事訴訟法、保安處分執行法等，但因為各法律目的與規範不同，造成精神障礙者只因為犯罪而導致其在處遇上產生天差地別的結果。天主教輔仁大學醫學院暨法律學院兼任助理教授暨衛生福利部嘉南療養院吳文正院長於「天差地別的境遇：墜入蛾摩拉城的精神障礙犯罪者」一文說明評估再犯可能性的兩種作業方式，一為我國主流使用之風險—需求—對應模式，另種為美好生活模式。其次介紹荷蘭監護制度之特點，如納入反社會人格，鑑定與處遇機構分離。最後提出相關意見，認為應排除反社會人格，仿照荷蘭將鑑定與處遇機構分離，雖無監護期間上限但應積極定期檢討以免機構化。

我國的精神衛生法在2022年全盤大幅修正，改採專家參審制決定嚴重病人有無強制住院的必要。台灣人權促進會執行委員翁國彥律師於「怎麼做、怎麼說都是錯：精神衛生法強制住院制度對障礙者的歧視與人格否定」認為此一修正不但仍舊未解決身心障礙者權利公約（CRPD）認為強制住院制度構成「基於身心障礙歧視」的疑義，且此一制度的審查方式與實際運作，經常流於不論障礙者怎麼做、怎麼說，都常被解讀為行為思想怪異、不能處理自己事務、有自傷或傷人之虞而有住院必要性，仍舊無法擺脫對障礙者人格與尊嚴的否定。本文提出若干案例在實質與形式上說明，為何人權法認為以精神障礙為強制住院之理由，是極其不恰當。最後，寄望政府仍夠重新反省強制住院制度。