

學術專論

2011年最新版

# 司法精神醫學

## — 刑事法學與精神醫學之整合



張麗卿 著



元照





Forensische Psychiatrie

# 司法精神醫學

— 刑事法學與精神醫學之整合

張麗卿 著



元照出版公司

**Professor Dr. Lothar  
Philipps, meinem verehrten  
Lehrer gewidmet**

# 三版序

二版的司法精神醫學已經沒有存書，必須再版。這本書之所以受到注意或重視，可能與近年來精神疾病犯罪人增多有關係。在犯罪人的總數裡，精神疾病罪犯一直占有相當的比例，但過去比較沒有受到矚目。本書的內容，除了討論精神疾病犯罪人與刑法之間的對應關係外，更旁及精神病患犯罪的成因及對策。

精神疾病犯罪人與刑法最主要的關係，是刑事責任的承擔問題，精神病患應承擔部分的刑事責任或完全無庸承擔，有待法院判斷。不過，法官並非精神疾病的專家，所以非常需要借重專業的鑑定意見，而精神醫師的鑑定報告作成後，法官是否需要全盤接受，或者可以加入自己的思考；又鑑定報告之間產生不同，法官要採用何種鑑定意見，都是刑法判斷的挑戰。這也是普世的挑戰，因為任何一個國家的法院都會面臨。

這是跨領域整合的挑戰。要進行法律學及精神醫學的科際整合研究，需要具備法律學知識，亦需掌握精神醫學的內容。為此，我曾經到台大醫院精神科跟隨林憲教授學習觀察精神病患達二年之久，其後到德國慕尼黑大學修習司法精神醫學課程，並參訪德國的精神病院及執行機構的運作方式。經過長時間的努力，終於完成本書。也因為本書的問世，讓我有機會在大學、司法人員的訓練所或研習所，對法律系所的學生、司法實務工作者講授司法精神醫學的內容，也經常受邀到各地醫院巡迴演講，並參與學術研討會。本書突破法學界與精神醫學界幾乎互不來往的瓶頸，帶動跨領域的新研究方向。

本書跨領域研究的重要成果，也反映在我國的立法與司法實務。2005年修正通過的刑法，其中與司法精神醫學相關的第19條及第87條等相關條文，基本上均參照本書建議加以修正。精神病患的刑事責任規定於刑法第19條，以前的刑法只有簡略規定「心神喪失」、「精神耗弱」，語意模糊，判斷標準也難有共識，造成實務的諸多問題。現行刑法參酌本書建議，採取「生理與心理混合立法」，以行為人生理上有無精神障礙或心智缺陷，心理上「辨識能力」與「控制能力」有無喪失或減弱，進行罪責的判斷。另外，本書對實務判決的正確性也有重大影響，許多上級法院判決均直接或間接引用本書見解作為改判的學理依據，如台灣高等法院高雄分院91年度上易字第539號就是參照本書的內容作為判決依據。

經過多年的努力，法學界與精神醫學界間，那一道本以為無法跨越的鴻溝已經逐漸消失，彼此從陌生轉為溝通，但我深知這只是階段性任務的達成，複雜的科際整合工作仍必須不斷進行。為了使讀者更滿意本書，藉由本次改版，除了修正最新刑法的相關內容外，也補充最新的相關文獻。本版次的修正得以完成，除了元照出版公司的細心與耐心外，更要感謝我的研究助理：東海大學法研所博士候選人王紀軒、東海法研所碩士生韓政道、陳旻甫等人的全力協助，謹致上最大謝忱。

二〇一〇年十二月

## 二版序

近幾年來，癌症為國人死亡原因之首，自殺也在十大死亡原因榜內，但自殺並不是美國人的十大死亡原因之一。顯示我們生活環境的品質並不好，國人內在的焦慮、緊張與壓力也都很大。自殺的原因很多，由於精神狀況異常而自殺，相信所占比率不小，例如，父母因為躁鬱症先殺小孩，再行自殺；又例如，精神異常者往往站在高樓企圖自殺，我們的電視媒體總是立即實況轉播，不知是否成為自殺風潮的幫凶。

從刑法的角度看，單純的自殺並不構成犯罪，但如果自殺的同時侵害了他人的權益，即可能構成犯罪，自殺者假如未死，就成為刑事司法體系的處理對象。總之，從自殺是國人十大死亡原因之一可以窺知，精神異常的問題必須受到高度的重視，司法體系的工作者也應該對於精神異常的問題有進一步的瞭解。本書固然不是討論自殺的專書，但與自殺很有關係的躁鬱症，卻討論甚多，對於其他精神疾病與犯罪的關聯，也頗有著墨。

本書出版以來很得實務工作者的注意，在判決上也往往引用本書的意見作為依據。精神醫學界也有以本書當作上課的教材者。長年以來，學術界與實務界，法學界與醫學界，似乎總有一道無法跨越的鴻溝，然而本書至少證實了鴻溝其實是可以消弭的。此外，大陸的中國政法大學出版社以本書的簡體字發行數萬冊，足證司法精神醫學的問題，已經受到廣泛的關注。

本書的第二版對於近幾年來刑法與刑事訴訟法修正後的新規定，作了相應的修訂。除此之外，對於有些錯漏的文字及相關的統計數字，也都一併更新。第二版的修正得到元照出版公司邱政憲先生的大力協助，特此致謝。

寫於公平會  
二〇〇四年八月

# 自序

精神疾病引發的犯罪，諸如殺人、傷害、毀損、縱火等，時有所聞。可是，除了重大犯罪事件可能引起一陣熱鬧的討論之外，事過境遷總又歸於沉寂。刑法對於精神病患的對應規定相當簡略，主要是心神喪失人的行為，不罰（嚴格解釋當指欠缺罪責不成立犯罪），精神耗弱人的行為減輕處罰；以及對精神病犯得施以監護處分。犯罪學應該是研究各種犯罪現象的學門，可是國內外對於精神病犯研究的成果，遠不及性犯罪或少年犯罪。

比較可能嚴肅看待精神病患的學術領域，大概是精神醫學。精神醫學可以對精神疾病的成因與醫療提供可貴的知識，但卻無法提供精神病患涉入犯罪的法律資訊。對於精神病患的處遇作比較完整的討論，需要精神醫學與刑法學的共同努力。這涉及老生常談的科技整合問題。理想的科技整合是在一顆腦袋裡，但這樣的科技整合對於絕大多數的人並不容易，所以通常的科際整合是指一個工作團隊。

本書對於各類精神疾病與犯罪的關係，有不算簡略的討論。刑法體系對於精神病犯的反應，則是本書的重心。什麼是心神喪失或精神耗弱，需要大篇幅的說明，本書也提出了立法上的建議。刑罰對於精神病犯有何意義與目的，本書更為詳談；在特別預防思想底下，才可能認真看待精神病犯的處遇。在何種條件下可以對精神病犯施以監護處分，監護處分如何與刑罰並用，監護處分該如何執行，精神病患該如何治療與復歸



社會，本書都有深論。在精神病犯的審判上，精神鑑定扮演關鍵性的角色。法官與精神醫師的關係該如何看待，是由精神醫師主導判決，還是法官自己作主？法官未受精神疾病的專業訓練，如何自行作主？這種既合作又緊張的關係，本書有詳盡的論述。

我在早年攻讀台大博士學位時，曾於台大醫院精神科修習精神醫學，博士論文由林憲教授與蔡墩銘教授共同指導，就是企圖在一顆腦袋裡作科際整合的雛型研究。一個人的力量畢竟很有限，我只希望這本書可以拉近法律學與醫學的距離，可以打開這兩個不同領域對話的窗口。當然，我自己也需要高明人士的指點。

本書得以完成，除了林憲教授與蔡墩銘教授的啟迪外，慕尼黑大學教授Lothar Philipps與Heinz Schöch教授及我的刑法啟蒙恩師甘添貴教授，都曾給我很多教導。我的學生孫立虹律師、范薰方助教與東海法研所劉清彬、輔大法研所張天一、東海法律系郭怡灼，幫忙校對全文備極辛勞；我的兒女敬堯與玠樺已能體諒趕稿滋味，玠樺並協助校對頁碼，一併感謝。

寫於大度山研究室

二〇〇一年四月

# 作者簡介

## 張麗卿

### 現 職

國立高雄大學法學院院長

國立高雄大學財經法律學系教授兼系主任

東海大學法律學系合聘教授

### 學 歷

國立臺灣大學法學博士

德國慕尼黑大學法學博士

### 經 歷

行政院公平交易委員會委員

東海大學法律學系教授兼系主任

美國史丹福大學法學院、比較文學系訪問教授

高普考、警察特考、律師暨司法人員特考典試委員及  
出題閱卷委員

### 主 授

刑法、刑事訴訟法、司法精神醫學、醫療刑法、法律與文學

## 著 作

交通刑法

新刑法探索

法律與文學

司法精神醫學

刑法總則理論與運用

刑事訴訟法理論與運用

驗證刑訴改革脈動

刑事訴訟法制度與刑事證據

## Author's Biographical Note

Liching Chang is a native of TaHsi, Tao Yuan Country, Taiwan. She received her first Ph.D in Law from the National Taiwan University in 1992, and a second Ph.D in Law from the University of Munich, Germany in 1997. She was a Fulbright scholar to Stanford, 2001-2003. Professor Chang has taught law at several universities in Taiwan. She held the position Dean of College of Law, and Chairman of the Department of Economic and Financial Law, National University of Kaohsiung, Taiwan, and she was the Commissioner of the Fair Trade Commission, Executive Yuan, Taiwan. She has published numerous books and articles on law.

# 目 錄

三版序

二版序

自 序

作者簡介

## 緒 論

- 壹、本書緣起 ..... 3
- 貳、本書預期達成之目的 ..... 4
- 參、本書結構 ..... 6

## 第一章 科際整合與司法精神醫學

- 第一節 科際整合 ..... 13
- 第二節 司法精神醫學 ..... 15

## 第二章 精神障礙之原因、種類及症狀

- 第一節 精神障礙的原因 ..... 25
- 第二節 精神障礙的種類 ..... 31
- 第三節 精神障礙的症狀 ..... 38

## 第三章 精神疾病與犯罪的關係

- 第一節 前 言 ..... 57
- 第二節 精神分裂症與犯罪 ..... 58
- 第三節 躁鬱症與犯罪 ..... 78
- 第四節 人格違常與犯罪 ..... 88

第五節	酒癮與犯罪	106
第六節	藥癮與犯罪	119
第七節	智能不足與犯罪	131
<b>第四章 刑罰理論與精神疾病犯罪人的處遇</b>		
第一節	前 言	143
第二節	報應理論	144
第三節	一般預防理論	149
第四節	特別預防理論	153
第五節	綜合理論	166
<b>第五章 精神疾病犯罪人及精神病患收容要件的探討</b>		
第一節	前 言	173
第二節	德國法中收容制度的沿革	175
第三節	德國法中收容要件的探討	183
第四節	我國法中收容要件的探討	210
<b>第六章 責任能力的判斷與司法精神鑑定</b>		
第一節	前 言	229
第二節	責任能力的基礎問題	230
第三節	鑑定證據的沿革與鑑定人角色的爭議	252
第四節	司法上於精神鑑定的依賴及其批評	259
第五節	對過度依賴問題的解決方案	266
第六節	我國（台灣）精神鑑定的現狀	277
<b>第七章 精神疾病犯罪人監護的執行</b>		
第一節	前 言	289
第二節	執行的基本原則	290
第三節	執行的現狀	296

第四節	執行的方法與內涵	310
第五節	執行的期間	318
<b>第八章</b>	<b>精神疾病之治療與復歸</b>	
第一節	前 言	333
第二節	藥物治療	333
第三節	身體治療	336
第四節	心理治療	337
第五節	環境治療	342
第六節	社區心理衛生與病患復歸	343
<b>第九章</b>	<b>結論與建議</b>	
第一節	結 論	349
第二節	建 議	354

# 緒 論



- 壹、本書緣起
- 貳、本書預期達成之目的
- 參、本書結構





## 壹、本書緣起

精神疾病的涵義相當廣泛，分類亦不斷更動<sup>1</sup>，因此，究竟一個國家的總人口中，有多少人罹患精神病，很難精確估計<sup>2</sup>。不過，一般認為精神病患者有相當程度的危險性，精神疾病與犯罪有某種程度的關聯，所以，對於尚未違法而有一定程度危險性的精神病患，須有對應的社會防衛措施<sup>3</sup>；對於違法的精神病犯，除刑罰之外，應該還有其他的法律對策，用以彌補刑罰的不足，或乾脆以其他法律措施取代刑罰。

刑法第87條規定：「因第十九條第一項之原因而不罰者，其情狀足認有再犯或有危害公共安全之虞時，令入相當處所，施以監護。（第1項）有第十九條第二項及第二十條之原因，其情狀足認有再犯或有危害公共安全之虞時，於刑之執行完畢或赦免後，令入相當處所，施以監護。但必要時，得於刑之執行前為之。（第2項）前二項之期間為五年以下。但執行中認無繼續執行之必要者，法院得免其處分之執行。（第3項）」因此，對於精神疾病犯罪人，監護處分是刑罰的補充或替代措施。

<sup>1</sup> 從精神疾病分類經常變更，我們似乎可以說，依據人類現有知識，尚不能精確掌握精神疾病的意義。林憲，「臨床精神醫學」，頁74。

<sup>2</sup> 據估計，1982年的美國，大約有500萬人罹患精神疾病，需要接受治療；統一前的德國，每年大約有100萬人（占總人口的1.8%至2%）接受精神醫師的諮詢與治療。資料引自S. Less: Die Unterbringung von Geisteskranken, 1989, S.1f.這些數字只是概括的估計。

<sup>3</sup> 民國79年公布施行的精神衛生法，規定精神病患的保護人（如監護人、配偶、父母、家屬）應履行某種義務，否則應與病人連帶附損害賠償責任（第18條、第19條參照）。該法還有其他罰則，處罰違反義務的自然人或法人。