

司法精神醫學

刑事法學與精神醫學之整合

學術論文集

張麗卿 著

 元照出版

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

國家圖書館出版品預行編目資料

司法精神醫學：刑事法學與精神醫學之整合 =

Forensische psychiatrie / 張麗卿著. --

二版. -- (臺中市)：張麗卿出版；臺北市

：元照總經銷，2004〔民93〕

冊；公分

ISBN 957-41-1872-X (精裝)

1. 精神醫學 - 法律方面 2. 刑事法 3. 罪犯

548.572

93010255

司法精神醫學

—刑事法學與精神醫學之整合

5D54GA

2004年9月 二版第1刷

作者	張麗卿
出版者	張麗卿
總經銷	元照出版有限公司 100 臺北市館前路 18 號 5 樓
網址	www.angle.com.tw
定價	新臺幣 450 元
訂購專線	(02)2375-6688 轉 166 (02)2370-7890
訂購傳真	(02)2331-8496
郵政劃撥	19246890 元照出版有限公司

Copyright © by Angle publishing Co., Ltd.

登記證號：局版臺業字第 1531 號

ISBN 957-41-1872-X

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，相信所佔比率不小，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連，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，事過境遷總又歸於沈寂。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爲，不罰（嚴格解釋當指欠缺罪責不成立犯罪），精神耗弱人的行爲減輕處罰；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，所以通常的科技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，本書更爲詳談；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技整合的雛型研究。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啓迪外，慕尼黑大學教授Lothar Philipps與Heinz Schöch教授及我的刑法啓蒙恩師甘添貴教授，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

目 錄

二版序

自 序

緒 論

- 壹、本書緣起..... 3
- 貳、本書預期達成之目的..... 5
- 參、本書結構..... 7

第一章 科際整合與司法精神醫學

- 第一節 科際整合..... 15
- 第二節 司法精神醫學..... 18

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..... 29
- 第二節 精神障礙的種類..... 37
- 第三節 精神障礙的症狀..... 44

第三章 精神疾病與犯罪的關係

- 第一節 前 言..... 71
- 第二節 精神分裂症與犯罪..... 72
- 第三節 躁鬱症與犯罪..... 97

第四節	人格違常與犯罪	110
第五節	酒癮與犯罪	133
第六節	藥癮與犯罪	150
第七節	智能不足與犯罪	165

第四章 刑罰理論與精神疾病犯罪人的處遇

第一節	前 言	181
第二節	報應理論	183
第三節	一般預防理論	188
第四節	特別預防理論	193
第五節	綜合理論	211

第五章 精神疾病犯罪人及精神病患收容要件的探討

第一節	前 言	219
第二節	德國法中收容制度的沿革	222
第三節	德國法中收容要件的探討	232
第四節	我國法中收容要件的探討	266

第六章 責任能力的判斷與司法精神鑑定

第一節	前 言	289
第二節	責任能力的基礎問題	290
第三節	鑑定證據的沿革與鑑定人角色的爭議	314
第四節	司法上於精神鑑定的依賴及其批評	323
第五節	對上述依賴問題的解決方案	332
第六節	我國（台灣）精神鑑定的現狀	346

第七章 精神疾病犯罪人監護的執行

第一節	前 言	359
-----	-----	-----

第二節	執行的基本原則	361
第三節	執行的現狀	368
第四節	執行的方法與內涵	385
第五節	執行的期間	395

第八章 精神疾病之治療與復歸

第一節	前 言	413
第二節	藥物治療	413
第三節	身體治療	416
第四節	心理治療	419
第五節	環境治療	424
第六節	社區心理衛生與病患復歸	426

第九章 結論與建議

第一節	結 論	433
第二節	建 議	439

附錄 我國現行法中與精神障礙有關的條文

壹、	刑事法規	453
貳、	民事法規	462
參、	行政法規	471

緒 論

壹、本書緣起

貳、本書預期達成之目的

參、本書結構

緒論

壹、本書緣起

精神疾病的涵義相當廣泛，分類亦不斷更動¹，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²。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連，所以，對於尚未違法而有一定程度危險性的精神病患者，須有對應的社會防衛措施³；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。

刑法第八十七條規定：「因心神喪失而不罰者，得令

¹ 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。林憲著，「臨床精神醫學」，頁七四。

² 據估計，一九八二年的美國，大約有五百萬人罹患精神疾病，需要接受治療；統一前的德國，每年大約有一百萬人（佔總人口的1.8%~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。

³ 民國七十九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（第十八條、第十九條參照）。該法還有其他罰則，處罰違反義務的自然人或法人。

4 司法精神醫學

入相當處所，施以監護。因精神耗弱而減輕其刑者，得於刑之執行完畢或赦免後，令入相當處所，施以監護。」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。

監護處分是一種剝奪自由的保安處分，其嚴厲與刑罰並無不同，因而監護處分的宣告，應有嚴格的實體與程序要件。倘非如此，監護處分極有可能被濫用⁴。但揆之前揭刑法規定，無從發現監護處分的要件，而且刑法實務與文獻對於監護處分要件的討論，極其缺乏。

德國立法常受各國重視，刑法解釋學（Dogmatik）在大陸法系國家似乎居於領導地位⁵，因而有關監護處分的德國立法例，德國刑法學與實務有關監護處分的討論，必有值得我們借鑑之處。本書對於德國文獻因此特別重視。

4 不過，從我國歷年來受監護處分執行的精神病犯數字，可以看出監護處分在刑法實務上的不受重視。例如，依據法務部統計處的資料，台灣各地方法院檢察署執行保安處分的情形，每年受監護處分的人數相當少，從民國七十九年至九十一年，分別為：

年度	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91
人數	21	45	74	69	75	68	87	93	111	138	191	194	150

法務部，九十一年犯罪狀況及其分析，民國九十二年，頁一三八、一八九。

5 德國刑法學解釋學對於世界各國刑法學的影響，德國的刑法學家深具自信。Roxin, Strafrecht, AT, Band I, 1997, S. 110.

貳、本書預期達成之目的

本書所討論者，除了精神醫學的相關知識外，尚有與刑事法相關的責任能力的鑑定、監護處分⁶的實體與程序要件，另外，監護的執行機構與合理的執行期間，以及監護的執行與治療。本書希望可以達成下述目的：

一、供法律人與醫學界間互相交流整合

法律人與精神醫學界間的接觸，在刑事追訴審判工作上，到處可見。法律與醫學間有充分的知識交流，才能建立彼此相互信賴的基礎，「司法精神醫學」是一本給法律人的精神醫學，也是一本給醫學人的法律學。

二、供修法參考

如前所述，刑法監護處分的規定實嫌簡略。此種簡略的規定，可能衍生兩種弊病。其一是，精神病犯可以同時受刑罰與監護處分宣告，法官如果過分強調社會防衛的思想，就可能濫用監護處分，對精神病犯形成雙重負擔；其二是，法官可能因為監護處分的要件不明確，不知依循何種條件宣告監護處分，使得可以恰當運用的社會防衛手段被棄之不顧。監護處分是一種社會防衛手段，是特別預防的刑罰思想產物⁷，社會防衛手段在運用上的過與不及，都

⁶ 德國法稱之為，收容於精神病院。

⁷ 一切保安處分措施，都與德國刑法學家李斯特（Franz von Liszt）所倡特別預防思想有密切關係。參閱Lackner, StGB, 23. Aufl. 1999, § 61 Rdnr. 1。

將使得特別預防的刑罰目的無法實現。

三、供解釋參考

將來即使修正監護處分的規定，解釋上仍可能有疑義。立法規定只能就監護處分做若干原則性的提示（其他保安處分亦同），此種抽象原則的具體化，仍有賴刑法實務逐漸累積判決而形成。我國刑法實務向來不重視監護處分，因此累積的有關解釋意見非常有限。相反地，德國實務運用的收容處分，其例甚為可觀⁸；學界對於收容要件的疑問與解釋，討論也很多。德國的這些實務與學術意見，應當可以供作我國實務界在運用監護處分時的參考。

四、供設置監護執行機構參考

刑法監護處分的規定，必須有適當的執行處所及處遇方式，否則規定可能徒成具文。法官也許顧慮到適當執行處所的缺乏⁹，或對監護處分不具信心，而不願宣告監護處分。依保安處分執行法第二條規定，監護處所由法務部或

⁸ 例如，依據一九八八年德國聯邦統計局的司法統計，從一九八〇年至一九八六年，德國（統一前的西德）各法院所宣告的「收容於精神病院」（刑法第六十三條）的人數，包括少年犯與成年犯，分別為：

年度	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986
人數	366	395	408	402	427	425	403

資料引自：Bundesstatistische Amtsstatisches Jahrbuch 1988, 15 Rechtspflege, S. 343.

⁹ 拙著，論精神障礙之鑑定及監護，中興大學法律研究所碩士論文，民國七十四年，頁二一四～二一五。