


學術論文集

# 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

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 /  
張麗卿著 - 初版. -臺中市：張麗卿出版：  
元照總經銷，2001[民 90]  
面； 公分

ISBN 957-744-606-X

1. 精神醫學—法律方面 2. 刑事法 3. 罪犯

548.572

90004325

## 司法精神醫學—刑事法學與精神醫學之整合

1040G0

2001年8月 初版第1刷

著作人 張麗卿  
出版者 張麗卿  
總經銷 元照出版有限公司  
100 台北市館前路 18 號 5 樓  
網址 www.angle.com.tw  
定價 新臺幣 450 元  
訂閱專線 (02) 370-7890  
訂閱傳真 (02)  
郵政劃撥 192

Copyright © by Ang

登記證號：局版臺業字第 1531 號

ISBN 957-744-606-X

Professor Dr. Lothar  
Philipps, meinem verehrten  
Lehrer gewidmet

# 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。

張麗卿

寫於大度山研究室

二〇〇一年四月

# 目 錄

## 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／47

## 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<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，一般認為精神病患具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，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。

刑法第八十七條規定：「因心神喪失而不罰者，得令

---

<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。林憲著，「臨床精神醫學」，頁七四。

<sup>2</sup> 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。

<sup>3</sup> 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<sup>4</sup>。但揆之前揭刑法規定，無從發現監護處分要件，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<sup>5</sup>，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。

<sup>4</sup> 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，從民國七十九年至八十六年，分別為：

年度	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88
人數	21	45	74	69	75	68	87	93	111	138

法務部，八十八年犯罪狀況及其分析，民國八十九年，頁一二二。

<sup>5</sup> 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, BandI, 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<sup>6</sup>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<sup>7</sup>，社會防衛手段在運用上的過與不及，都

---

<sup>6</sup> 德國法稱之為，收容於精神病院。

<sup>7</sup> 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<sup>8</sup>；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<sup>9</sup>，或對監護處分不具信心，而不願宣告監護處

<sup>8</sup> 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.

<sup>9</sup> 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。



分。依保安處分執行法第二條規定，監護處所由法務部或由法務部委託地方行政最高機關設置；該法第四十六條規定，受監護處分者，檢察官應按其情形指定精神病院、醫院、慈善團體及其最近親屬或其他適當處所。因此，監護處所的實際設置情形，純係實務上的執行問題。監護處所應以何種型態設置（例如，設於監獄中、附屬於醫院或獨立設置執行處所），執行時所產生的問題應如何處理，應如何實施治療，國內的文獻討論不多<sup>10</sup>。本書闡述德國的許多文獻，應有值得借鑑之處。

## 參、本書結構

本書第二章，為精神醫學的範疇，第三章，屬於犯罪學的領域。第四、五章，則為刑法解釋學的範疇，這是本書的重心。犯罪學與刑法學的基本差異是，刑法學屬於規範取向，涉及價值判斷；犯罪學則為經驗取向，是一種經驗科學<sup>11</sup>。此外，犯罪學應該是價值中立的學科，犯罪學知識的獲得，多借助於經驗與實證；刑法學知識的獲得，

---

<sup>10</sup> 比較詳細的文獻，可參閱李懷遠著，「論保安處分執行監護禁戒及強制治療處所之設置問題」，法律評論，第二十九卷第八期，民國五十二年八月，頁一六～一九；蔡墩銘著，「論保安處分處所之處遇」，軍法專刊第二十六卷第五期，民國六十九年，頁二～八。

<sup>11</sup> 參考Schwind, Kriminologie, 4. Aufl., 1992, S.7. 犯罪學與刑事法學的關係，林東茂，刑事政策及其相關學科，有詳細說明，收錄於：「一個知識論上的刑法學思考」，民國八十九年再版，頁三〇九以下。