

監察院國家人權委員會
「精神障礙觸法者處遇制度」
座談會

2021/07/09

法扶基金會

執行長周漢威律師

一、行政院籌建中之司法精神病院，是否符合聯合國身心障者權利公約？

身權公約第14條 人身自由與安全

1. 締約國應確保身心障礙者在與其他人平等基礎上：
(a) 享有人身自由及安全之權利；(b) 不被非法或任意剝奪自由，任何對自由之剝奪均須符合法律規定，且於任何情況下均不得以身心障礙作為剝奪自由之理由。
2. 締約國應確保，於任何過程中被剝奪自由之身心障礙者，在與其他人平等基礎上，有權獲得國際人權法規定之保障，並應享有符合本公約宗旨及原則之待遇，包括提供合理之對待。

身心障礙者權利公約第14條準則

三、絕對禁止因損傷而拘禁

10. 為了醫療照顧的原因而非自願願安置身心障礙者，違反了不得因損傷而剝奪自由的禁令（第14條第1段(b)款），以及在醫療照顧中當事人自由且知情同意的原則（第25條）。本委員會反覆申明，締約方應廢除那些允許因為實際上或被認為有損傷，而將身心障礙者非自願安置於精神衛生機構之規定。非自願安置於精神衛生機構，實際上否定了該人關於照護、治療、住院或進入機構等決定的法律能力，因而違反公約第12條併同第14條。

四、非自願或未取得同意之精神衛生機構安置

身心障礙者權利公約第14條準則

七、因被認為危險，或聲稱基於照護、治療之需要或其他理由而剝奪身心障礙者的自由。

十一、保安措施 (Security measures)

20. 針對因「精神異常」(insanity)被判決免責和無刑事責任能力者所施加之保安措施，本委員會已提出見解。本委員會建議取消這些保安措施，包括在機構中進行強制醫學與精神治療。本委員會也憂心無限期剝奪人身自由的保安處分，以及在刑事司法體系缺乏正規保障 (regular guarantees)。

障礙者近用司法之國際原則與指引

- 原則1：所有障礙者都有法律能力，因此，任何人不得以障礙為由被剝奪訴諸司法的機會。
- (m)廢止或修正那些因為安全或護理原因致使障礙者被告長期或短期拘留在監獄、精神衛生處所或其他機構（有時也被稱「照護相關的住院治療」、「保安處分」或「依管理者之喜好而拘禁」）的法律、法規、政策、準則和慣例（包括法院命令）。

CRPD初次國家報告結論性意見

人身自由與安全（第 14 條）

42. 國際審查委員會對下列方面表示關切：

- a) 精神衛生法的內容與適用，特別是強制安置及治療制度，恐已侵害身心障礙者之人權。現行精神衛生法容許將身心障礙者強制安置於醫院、機構及社區，且所提供的程序保障亦不足，使身心障礙者無法要求針對此類處置實施行政審查。以及
- b) 基於身心障礙者具可預見之危險，有照護、治療或安置需求而剝奪其自由。

43. 國際審查委員會建議：

- a) 國家修訂相關法規及政策，包括精神衛生法，禁止以身心障礙為由進行非自願安置，並設置程序保障機制，包括立即法律協助及自願知情同意規定。以及
- b) 國家依CRPD第3(a)條之原則，保障個人選擇自由，並禁止基於實際或潛在障礙剝奪人身自由。

司法精神病院適用的對象

「人犯」、「受刑人」或「病人」？

預定適用對象

A. 尚未犯罪之精神病患、尚在調查審理階段之被告(偵查中、判決確定前監護)



刑事訴訟法
→ 101重罪、101-1預防性羈押
→ 司法院緊急監護修正草案



B. 判決執行的替代處所
(刑之執行)



監獄行刑法？
→ 第6條無障礙、合理調整措施
→ 第50條醫療監獄



C. 判決執行前、後之保安處分



→ 刑法第87條第1、2項
→ 保安處分執行法第2、46、47條。



合公約解釋
(刑罰的替代措施)

澳洲、德國、英國



澳洲

人生自由和安全 (第十四条)

27. 委员会严重关注：

(a) 导致任意和无限期拘留和强制对待残疾人的立法框架、政策和做法，这些框架、政策和做法对土著和托雷斯海峡岛民残疾人以及智力或心理残疾者的影响尤为严重；

(b) 仍在实行强迫“认知和精神障碍者”接受治疗的做法，包括无限期关在精神病中心的做法，尽管参议院社区事务咨询委员会已在 2016 年报告《澳大利亚无限期拘禁认知和精神障碍者情况》提出了建议；

(c) 对智力或心理残疾者的拘禁通常是无限期的或期限长于刑事定罪的期限；

(d) 缺乏关于因“认知或精神健康障碍”而被认定无罪但被无限期拘禁的人数以及这种被拘禁人数年度的数据；

(e) 将残疾儿童留在和限制在成人环境中的做法。

28. 委员会回顾关于残疾人自由和安全权利的准则(A/72/55, 附件), 敦促缔约国：

(a) 废除任何允许基于残疾剥夺自由和允许对残疾人(特别是土著和托雷斯海峡岛民残疾人)进行强制医疗干预的法律或政策，并制止任何与此相当的做法或习俗；

(b) 执行参议院社区事务咨询委员会 2016 年报告《澳大利亚无限期拘禁认知和精神障碍者情况》中的建议；

(c) 停止对残疾人实行无限期拘禁或期限长于刑事定罪的拘禁；

关于澳大利亚第二次和第三次合并定期报告的结论性意见*

残疾人权利委员会

(d) 以审查拘禁情况为目的，收集关于无限期拘禁人数和每年被拘禁人数的数据，按犯罪性质、拘禁时间、残疾、土著和其他出身、性别、年龄和管辖分类；

(e) 停止将残疾儿童留在和限制在任何环境中的做法。

免于酷刑或残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚 (第十五条)

29. 委员会严重关注：

(a) 允许在任何环境下，包括在司法、教育、卫生、心理社会和老年护理设施中，以“行为改变”和限制性做法为幌子，对包括儿童在内的残疾人使用精神药物、身体约束和隔离的立法、政策和做法；

(b) 据报土著和托雷斯海峡岛民残疾青年遭到囚犯和监狱工作人员的虐待，长期单独监禁，特别是智力或心理残疾者，而且缺乏安全和无障碍的投诉渠道；

(c) 在指定和设置残疾融合的国家预防机制方面，没有通过残疾人代表组织寻求残疾人参与。

30. 委员会敦促缔约国：

(a) 建立一个全国一致的立法和行政框架，保护包括儿童在内的所有残疾人免遭以“行为改变”为幌子的精神药物施用、身体约束和隔离，并消除包括家庭在内的所有环境中的限制性做法，包括体罚；

(b) 出台政策和措施，保护残疾人，包括土著和托雷斯海峡岛民残疾青年以及智力或心理残疾者，使之免受囚犯和监狱工作人员的虐待，并确保残疾人不被单独监禁；

(c) 确保残疾人组织能够有效参与国家预防机制的建立和工作。

可下载自：

<https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2fPPRiCAqhKb7yhsnzSGoIKOaUX8SsM2PfxU7sdcBNJQCwIRF9xTca9TaCwjM5OlnhspoVv2oxnsujKTXGHleb5lrVxg%2bW1jF Ej6nWN6jAn1aoGzvyKrW7uS0s>



自由和人身安全(第十四条)

29. 委员会感到关注的是，将社会心理残疾者非自愿送入收容机构的做法普遍存在，缺乏对这类人隐私的保护，缺乏关于其状况的数据。

30. 委员会建议缔约国采取一切直接必要的立法、行政和司法措施以便：

(a) 按照《公约》第十四、第十九和第二十二条修正立法，禁止非自愿收容和促进替代措施；

(b) 对于为残疾人提供的精神病服务、残疾人的隐私以及相关数据的收集开展一次独立的基于人权的审查。

31. 委员会关切地注意到，关于刑事司法系统内被宣布为身体不适合出庭受审的残疾人、基于此种宣布的人员拘禁状况以及安全措施的适用(经常为 unlimited)，缺乏相关资料。



(c) 采取措施为残疾人赋权并提供一切必要支助，使他们能够在司法系统中担任法官、检察官或其他职位。

自由和人身安全(第十四条)

34. 委员会感到关切的是，缔约国的立法允许以实际或臆想的缺陷为由，在医院内外对残疾人进行非自愿的强制治疗和收容。

35. 委员会建议缔约国：

(a) 废除授权以实际或臆想的缺陷为由对残疾人进行非自愿的强制治疗和收容的立法和做法；

(b) 采取适当措施，调查和杜绝收容机构中一切形式的虐待残疾人行为。

免于酷刑和残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚(第十五条)

36. 委员会感到关切的是，继续对残疾人使用物理、机械或化学束缚的做法，包括使用电击枪和类似武器，影响到监狱、青年司法系统、医疗和教育设施中的社会心理残障者。委员会还对隔离和隔绝残疾人的做法感到关切。委员会深感关切的是，这些措施过度影响到黑人残疾人和其他少数族裔残疾人。委员会还感到关切的是，缔约国没有一项统一的战略来审查这些做法。委员会进一步感到关切的是，各个地方分权政府，特别是北爱尔兰政府使用非自愿的电痉挛疗法，还有英格兰及威尔士过度使用抗精神病药物的现象。

37. 委员会建议缔约国：

(a) 采取适当措施，杜绝在一切环境中以残疾为由使用束缚手段，禁止对残疾人使用电击枪，禁止采取隔离和隔绝残疾人的做法，这些做法可能构成不人道或有辱人格的待遇；

(b) 与监测机构和国家人权机构合作制定战略，以发现和防止对残疾儿童和青年使用束缚手段的行为；

網頁：

<https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2fPPRiCAqhKb7yhspCUnZhK1jU66fLQJyHlkqMIT3RDaLiqzhH8tVNxhro6S657eVNwuqlzu0xvsQUehQ34v%2bNEflUlszc18llx6SPcacZuW4zWiDnAMQuDV2I37>



人身自由和人身安全(第十四条)

31. 委员会感到关切的是:

(a) 缔约国多个司法管辖区内存在以缺陷为由将社会心理残疾者非自愿地关进精神病院的现象;

(b) 联邦、省和地区各级与在刑事诉讼中沦为被告的、可能被认定为无能力受审的社会心理残疾和(或)智力残障者的拘押问题有关的法律法规;

(c) 有消息称社会心理残疾和(或)智力残障在押人员被不当地认定为存在“行为问题”而非残疾,从而限制了为其提供本应获得的合理便利条件和适当的医疗保健;

(d) 联邦监狱系统内缺乏为残疾妇女提供的合理便利;拘押设施内对残疾妇女实施的行政隔离造成不利影响;

(e) 有消息称残疾土著和残疾移民以及患有智力和社会心理缺陷者在缔约国监狱内比例过高。

√/CO/1

32. 委员会敦促缔约国:

(a) 审查联邦、省和地区各级与非自愿拘押问题有关的政策和作法,以使上述政策和作法符合《公约》第十四条以及相应的各项指导准则;

(b) 就刑事诉讼过程中残疾人在适当便利条件下受审的权利,确立一项适用于联邦、省和地区各级司法管辖区的最低核心义务;

(c) 确保联邦司法管辖下的在押人员可与他人一样平等地在自主、知情同意基础上获得包括社会心理支持在内的健康服务;

(d) 通过并实施指导准则,为关押在监狱和(或)拘留所的所有残疾人提供合理便利;确保此类狱所内的妇女能获得适当的支助和合理便利条件;

(e) 与加拿大人权委员会以及各省的人权委员会合作,以便评估并制定措施解决残疾土著和残疾移民在狱中的处境问题。

免于剥削、暴力和凌虐(第十六条)

33. 委员会感到关切的是:

(a) 以各种形式暴力侵害残疾妇女和女童,尤其是土著妇女以及社会心理残疾和(或)智力残障妇女的现象;

二、行政院擬修法取消監護處分五年上限，如何保障受處分人之基本人權？

刑法87條保安處分立法目的

(94年02月02日)

- 立法理由(一)：保安處分之目標，在消滅犯罪行為人之危險性，藉以確保公共安全。
- 立法理由(三)、對精神障礙者之監護處分，其內容不以監督保護為已足，並應注意治療及預防對社會安全之危害。原第三項規定監護處分期間僅為三年以下，尚嫌過短，殊有延長必要，故將其最長執行期間提高為五年以下。

精神障礙=犯罪行為人的危險性？=透過監護處分「治癒」？

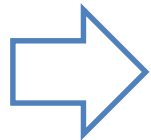
本次刑法修法理由：

- 鑑於行為時因精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為違法或欠缺依其辨識而行為之能力，或其能力顯著減低者，若因其情狀足認有再犯或有危害公共安全之虞而施以監護，其監護期間均為5年以下，未能因個案具體情節予以適用而缺乏彈性，且於行為人仍有再犯或危害公共安全之虞時無法施以監護，而未能達保護社會安全之目的，爰擬具「中華民國刑法」第87條、第98條修正草案，擬由院函請司法院會銜送請立法院審議。
- 歷經5年的監護處分仍無法治癒，還需要依個案情節再延長？（這是醫學還是法學有問題？）

行政院擬修法取消監護處分五年上限

- 重申：以身障者身心狀況，違反身障者意願施以監護處分，予以強制治療，違反身權公約。
- 經過「刑之執行」+「監護處分」

行為人仍有再犯或危害公共安全之虞時將因期限屆至而無法施以監護，顯未能達保護社會安全之目的……



→ 這是誰的問題？誰的責任？有再延長監護期間就能治癒，具有醫學上的基礎嗎？

刑法第87條草案

- 施以監護期間為五年以下，檢察官認為有延長之必要者，得聲請法院許可延長之，每次延長期間為三年以下。
- 前項執行或延長期間內，應每年評估有無繼續執行之必要；執行監護處分達十年者，應每九個月評估有無繼續執行之必要。

精神衛生法

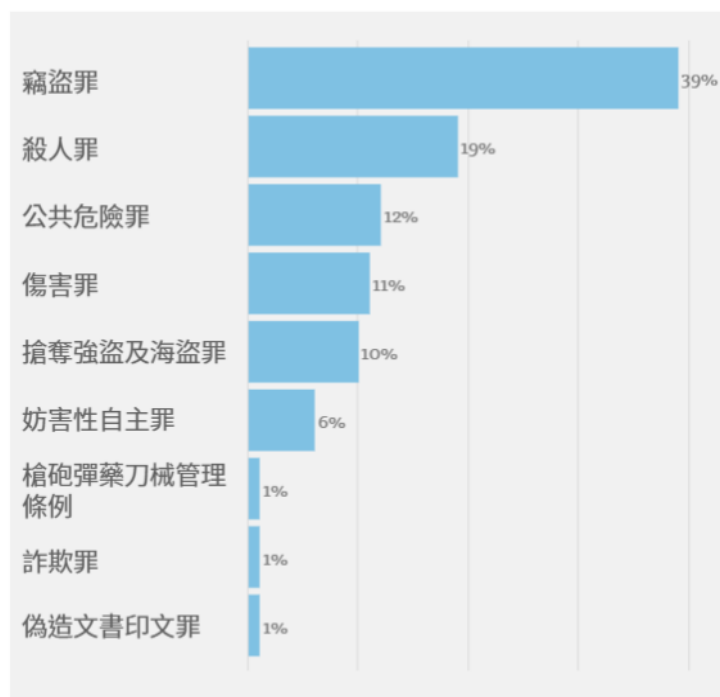
- 緊急安置期間，不得逾五日。
- 強制住院期間，不得逾六十日。但經二位以上直轄市、縣（市）主管機關指定之專科醫師鑑定有延長之必要，並報經審查會許可者，得延長之；其延長期間，每次以六十日為限。

近年監護處分人數/案件罪名比例

	107年	108年	109年
監護處分人數	188	195	204
刑法第19條第1項(不罰)	33	28	35
刑法第19條第1項(減刑)	154	167	169
刑法第20條第1項(減刑)	1	-	-

資料來源：法務部統計年報(109年)第73頁。

監護處分案件罪名比例



資料來源：法務部統計年報，統計時間為2008～2017年

資料整理：張子午

製圖：黃禹禎

長期監護並無法「消滅犯罪行為人之危險性」 只發生實質監禁之效果

- 精神障礙或心智缺陷**併有人格障礙者**之監護處分：**再犯之危險無法經治療而降低**，才是問題癥結所在。
- 因此，再長的監護期間，對於人格障礙者，常常僅止於限制人身自由，而**無治療之效益**。這樣的治療極限與困難，應該受到重視。
- 智能障礙或發展性障礙之處遇處所：因為此類障礙者並無**可受治療之「疾病」**。然而，目前監護處分之處所，並未加以區分。實際上，智能障礙或其它發展性障礙者，應有特殊的教養機構施以特殊教育與協助，非能謂其等同於精神障礙，而入精神病院等專業醫療機構。

楊添圍，精神障礙或心智缺陷犯罪者之處遇
2018/06月旦醫事法報告。

精神障礙與心智缺陷犯罪者需要不同法規範及社會支援體系的協助才可能降低風險、復歸社會

- 監護處分即使短期內在現實上無法廢除，應考量公約之意旨，**不應取消監護處分五年上限**，只有「在多元、彈性與跨領域合作的前提下，使得精神障礙與心智缺陷犯罪者之刑事強制治療，與精神衛生法之強制治療、特教體系等，彼此間交互支援，或於不同法規範體系間轉銜，如此，才有利精神障礙與心智缺陷犯罪者的社會復歸。」

楊添圍，精神障礙或心智缺陷犯罪者之處遇
2018/06月旦醫事法報告。

三、司法院擬修法新增新事訴訟
判決前的緊急監護處分，是否有
違憲疑慮？

再次重申

- 政府以身障者的身心狀況為要件，施以監護處分，並違反身障者意願，予以強制治療，已違反身權公約。
- 以被告(人犯)有心智障礙為由，於判決前施以緊急監護處分，更有違憲疑義。

刑事訴訟法部分條文修正草案

- 草案第121條之1第1項：
 - 被告經法官訊問後，認為犯罪嫌疑重大，且有事實足認為刑法第十九條第一項、第二項之原因可能存之，而有危害公共安全之虞，並有偵查中依檢察官聲請，或於或依職權，先裁定諭知一年以下期間，施以緊急監護。
 - 刑訴第101條重罪羈押。
 - 刑訴第101-1條預防性羈押。
 - 精神衛生法第29至32條(協助就醫、通報及追蹤保護)、第41、42條。
- 前開法令均無法處理？

刑事訴訟法部分條文修正草案

草案第121條之1第3項：

- 緊急監護期間屆滿前，被告經法官訊問後，認有延長之必要者，得依檢察官聲請或於審判中依職權，以裁定延長之，**每次延長不得逾六月**，並準用第一百零八條第二項之規定。**但緊急監護期間，累計不得逾五年。**

刑訴第108條

- 羈押被告，**偵查中不得逾二月，審判中不得逾三月。**
- 延長羈押期間，偵查中不得逾二月，**以延長一次為限**。審判中每次不得逾二月，如所犯最重本刑為十年以下有期徒刑以下之刑者，**第一審、第二審以三次為限，第三審以一次為限。**

小結

- 草案以被告「足認有精神障礙或其他心智缺陷」作為施以緊急監護要件，違反人權公約第2條、第12條、第14條及前開14條準則與障礙者近用司法之國際原則與指引，構成對於身心障礙者的歧視。
- 保安處分與刑罰不同，但實際上受保安處分之心智障礙者，受到的行動限制與受刑人並無太大差異。甚至相較監所被告、受刑人更不利益（受刑人定期放封，參與志願作業）；草案中緊急監護處分期間（一年、六個月）更遠長於、精衛法強住、羈押之被告，縱有評估機制，在判決前施以緊急監護處分，實有違憲之疑義。