

監察院國家人權委員會「精神障礙觸法者處遇制度」座談會 110年7月9日（星期五）

題綱（一）

行政院籌建中之「司法精神病院」，
是否符合聯合國身心障礙者權利公約？

張麗卿（高雄大學特聘教授）

提綱（一）

行政院籌建中之「司法精神病院」，是否符合
聯合國身心障礙者權利公約？

- 第 13 條 司法保護（政府要對司法系統的人，如：法官、檢察官、律師進行人權教育訓練）
- 第 14 條 自由和安全（不能強迫住院或接受治療）
- 第 15 條 不能實施殘忍的處罰（政府要幫助他們了解醫療過程會發生的狀況，並協助他們做決定，對身心障礙受刑人進行合理調整）
- 第 16 條 不被利用和虐待（政府對可能會被利用、暴力跟虐待的情況要有監督機制）

提綱（一）

行政院籌建中之「司法精神病院」，是否符合聯合國身心障礙者權利公約？

➡ 回應：

- ➡ 1. 應謹守保障精神障礙觸法者處遇的基本原則
- ➡ 2. 司法精神醫院：應配置充足專業人員，兼顧執行方法之特殊性
- ➡ 3. 社區矯治法：彌補監護處分不足，兼顧病犯人權與社會安全

1、應謹守保障精神障礙觸法者處遇的基本原則

➤ 第14條（身心障礙者，享有人身自由及安全之權利）

➤ 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。

➤ 第15條（不能實施殘忍的處罰）

◆ 對身心障礙受刑人進行合理調整



➤ 監護處分執行，應包含：
消極的監視保護+積極的疾病治療
（保安處分執行法第47條、德國刑罰執行法第136條）

➤ 執行監護處分，應謹守基本原則，方能公約保障精神病患人身自由的意旨，達到立法預期



未來「司法精神病院」監護處分執行應謹守之原則

1. 治療與保安並重

- 治療無法達成危險預防，才使用保安方法（監管）
- **妥善治療才能根除危險性**，讓精神病患重新融入社會

2. 有疑應利於自由

- 執行實效性、適當性及必要性，有懷疑時：
→ 執行措施的選擇，都**不能違反病犯意願**

3. 比例原則

- **防止執行機構措施過度介入**，確保病犯基本人權
- 禁止一切為達目的而不擇手段之介入行動

2、司法精神醫院：

應配置充足專業人員，兼顧執行方法之特殊性

➡ 監護處分處所之兩大難題

1. 監所資源有限，不利精神治療
醫院精神治療部門，有保安隱憂
2. 監護處分有成效，亦難更換執行處所
檢察官缺乏專業，難評估轉換執行處所之必要性

➤ 專業司法精神醫院：

有充足的專業醫師與設備，並兼顧執行方法之特殊性，符合執行監護處分基本原則，才能實踐監護處分的理想。

(1) 多元的執行專業團隊

- ▶ 應符合醫療機構設置標準第5條「**精神科教學醫院**」設置標準
- ▶ 借鑑德國作法：
 - ▶ **護理人員**：具有心理、教育、家政、調查、心理關懷、法律、職業治療、疾病看護等基本能力，
→ **因為護理人員通常接觸病患最深**
 - ▶ **教師**：幫助病犯自我發現，發現潛在能力
 - ▶ **社會工作、活動治療人員**：協助病患**再社會化**



(2) 兼顧監護執行方法的特殊性

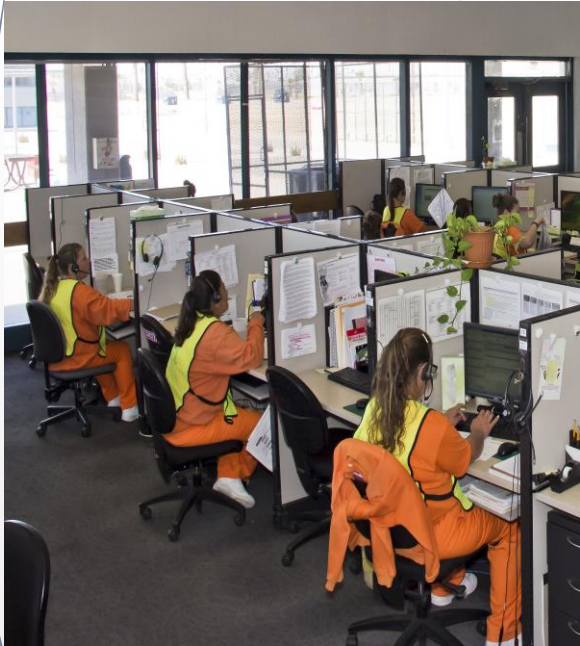


➤ 執行方法與內涵有特殊性：

- 一方面，對醫師治療無過多限制，
另一方面，執行機構應同時兼顧**治療**及**保安**措施
- 監護處分執行，有各種治療方法，包含：
藥物治療、心理治療、社會及環境治療、
行為治療（階段計畫）、工作治療、教育治療
→ 各有其特殊之處

不同的治療方法，也應兼顧病犯的利益與社會安全

(2) 兼顧監護執行方法的特殊性



➤ 現行執行方法，侷限於：

1. 藥物使用
2. 行為治療（階段計畫）
3. 工作治療（廉價工作提供）



- 不同執行措施間的內在關係，無法作一般性的辨識，也無法作個別的辨識。
- **整體觀念的治療計畫**，是努力的目標

3、社區矯治法：

彌補監護處分不足，兼顧病犯人權與社會安全

▶ **專業司法精神醫院**，是執行監護處分的首選

- ▶ 主要難處在於**人力問題**
- ▶ 德國採取無限期制度，每年均新增800至900位收容人，或1,000位精神病犯
→ **精神病院人滿為患**



我國若採**無期限制** + 司法精神醫院，也會有類似問題

- ▶ 監護處分期間越長，執行處所越人滿為患
- ▶ **司法成本負擔龐大，監護處分邊際效用遞減**

3、社區矯治法：

彌補監護處分不足，兼顧病犯人權與社會安全

➡ 精神病犯無法在合理期間得到治療效果

→ 刑事法律任務已盡，須轉由其他法律途徑解決

➡ 【本人建議】

《社區矯治法》可承接監護處分不足，兼顧病犯人權與社會安全，符合公約第14條「於任何情況下均不得以身心障礙作為剝奪自由之理由」之意旨以及第15條「不能實施殘忍的處罰對身心障礙受刑人進行合理調整」



題綱（一）

感謝聆聽



敬請指教

監察院國家人權委員會「精神障礙觸法者處遇制度」座談會 110年7月9日（星期五）

題綱（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？

張麗卿（高雄大學特聘教授）

提綱（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？

➤ 回應：

1. 監護的期限不宜取消監護處分五年上限
2. 宜強化執行監護的程序及其配套

1、監護的期限不宜改為無期間限制



- ▶ 生理上的病，相對容易治療，精神上的病，則相對困難
 - 不應為迎合輿論或弭平大眾恐慌，改採無限期的監護處分
- ▶ 我國第一次監護最長期限五年
 - 符合精神疾病治療之黃金期間
 - 超過5年的成效不足，可考慮是否繼續監護，但繼續期限不能太久

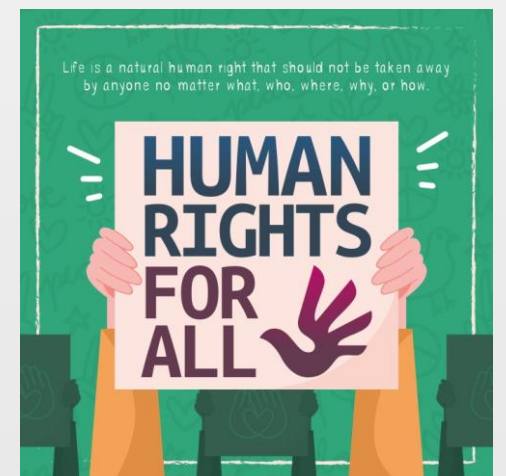
- ▶ 兼顧病犯人權與社會安全，可**增定「社區矯治法」**
 - 在社區矯治法中設置「**社區矯正科技監控制度**」
 - 補足社會安全網的缺漏

2、德國法雖採無限期制，但要件嚴格且有配套



- ▶ 德國刑法第63條要件非常嚴格
- ▶ 除無責任能力或限制責任能力以外
 - 以行為人及行為之整體評估顯示，該行為人因其精神狀況很可能將來實行重大違法行為，
 - 該行為將對被害人之心裡或身體造成重大損害或重大危險或導致嚴重的經濟損失，
 - 並有公共危險者為限。

- ▶ 期限：無限期
- ▶ 但有嚴格配套以保障人權



➤ 配套一：「年度檢驗」

➤ 德國刑法第67e及法院得隨時檢驗行為人是否仍有必要繼續進行安置，或者是否能以假釋停止或取消安置之後續執行

➤ 安置於精神病院每一年均需檢驗，且隨著安置的延長，審查密度加強，故安置執行超過10年後，每9個月必須審查一次，而非長達一年才審查一次。

➤ 配套二：刑事訴訟法第463條第4項「法院的專家意見報告」

➤ 法院原則上應每三年獲取專家意見報告，若該病犯執行滿六年以上，則是每兩年要完成一次專家意見報告。

➤ 配套三：檢驗「專家」之資格限制

- **最佳專業說明的要求、避免利益衝突**
 - 不能是機構內專家
 - 不能是先前審查中曾草擬過報告之人
- 應委託具司法精神醫學知識和經驗的醫學或心理專家
- 專家可到被安置者之收容機構翻閱相關資料、探視病況
- **保障精神病犯之權利：**
 - 沒有辯護人者，應為被安置者指定辯護人為其辯護



➤ 配套四：2016年修法（延長成為困難及例外）

➤ 【聯邦憲法法院】：

拘束精神病犯於精神病院更長時間，應有更加嚴格的前提條件

➤ 修法增訂6年及10年的評斷標準，以限縮原有的無限期制

◆ 6年：統計資料治療平均超過6年，成為無效。

➤ 依受安置者狀態，已無實行重大違法行為之危險性，而造成被害人心理或身體之重大損害或重大損害之危險者，繼續執行就直接認定為不符合比例原則

◆ 10年：依刑法第67d條第3項保安監禁十年的嚴格限制。

➤ 執行安置處分已達十年者，原則上應宣告撤銷該處分。

➤ 僅於受處分人仍有再行嚴重犯罪之虞，且該犯罪一旦發生，被害人將受到嚴重心理或生理上之傷害者，始能繼續使行為人安置於精神病院，這種情況通常屬於兒童性犯罪類型。釋放後，即應實行保護管束（行為監督）。

3、不宜取消監護五年上限，立法上適度延長應已足夠

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，令入司法精神醫院或其他適當處所，施以監護。

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，應於刑之執行前，令入司法精神醫院或其他適當處所，施以監護。

前二項之期間為五年以下，期間屆滿前，法院認為受處分人仍有顯著之犯罪危險性，得諭知延期監護三年，以二次為限。但執行中認無繼續執行之必要者，法院得免其處分之執行。

前項執行或延長期間內，應每年鑑定、評估有無繼續令入司法精神醫院之必要或以其他適當方式，施以監護。

【本人修法建議】
刑法第87條



➤ 執行監護須有專設機構、執行方式宜適當

- 專業的司法精神醫院，有充足的專業醫師與設備，監護處分的目的才能實踐。沒有專設機構，專業的人力物力都有限，執行的時間再怎麼長久，都很難期望很好的成效。
- 精神障礙、心智缺陷、智能不足、人格違常、物質藥物使用，甚至合併兩種以上之疾病，**執行方式必須靈動**
 - 監護之處所及方式，應**基於受監護處分人之需求差異，分流至司法精神醫院或其他適當之處所**，且應按受監護者之需求，提供相應之處遇階段計畫

回應一：監護的期限不宜改為無期間限制

- ▶ 德國法雖沒有期間限制，但其規範體系非常嚴格
- ▶ 我國期限第一次最長期五年為限，**此部分符合精神疾病治療之黃金期間**。據統計：3-5年的治療是較可治癒的期間。超過5年的成效不足，可考慮是否繼續監護，但是繼續的期限不能太久。
- ▶ 修法如果**改為5年加上兩次3年延期監護，最長11年**，已經足夠。超過11年，如病情仍無法治癒或好轉，只得另闢蹊徑，**以其他方式替代**予以對付此類精神病犯。
 - ▶ **刑法**畢竟有其規範功能的不完整性，**無法負擔所有的社會任務**。
 - ▶ 此時應當考量「**社區矯治體系**」的銜接

➤ 1. 無必要將監護期間改為絕對的不定期

➤ 長期或無期監護，對精神病犯的病情與治療反而有害

➤ 無必要將監護期間改為絕對的不定期

➤ 【德國實證研究】：精神病犯接受治療3至5年，或超出6年，如依舊不見成效，以5年為度，尚屬恰當

➤ 某些精神疾病難治（如思覺失調症），社會危險性也較高

➤ 特定情況下，可授權法官延期監護，宣告延長3年，3年期滿，如重大危險性依然存在，再由法院延長3年。

➤ 最長11年為期之規定，不會阻礙實務上治療計畫的靈活實施，多一道司法上的節制，以免被收容者的自由被忽視，符合比例原則

回應二：宜強化執行監護的程序及其配套

- **1.可參考德國的「年度檢驗制度」**，讓法院審核精神病犯是否還有繼續執行之必要，且為了避免法院怠惰，至少每一年均應針對個案審核有無必要繼續監護。
- **2.檢驗專家的資格應盡量中立**，雖然台灣進行精神鑑定醫師不多，且可能互相認識，但是仍應盡可能利益迴避
- **3.執行監護應先於執行刑罰（87條第2項）**
 - 有第十九條第二項及第二十條原因之**限制責任能力的精神疾病犯罪人**，可能同時被宣告刑罰與監護處分
 - **應當先執行監護處分，然後刑罰**。先把行為人的精神障礙改善，才能夠在監獄裡接受教誨，徒刑的執行才會有意義。

➤ 1. 第87條第2項：**應修正而未修正**
(應先治療精神疾病，再執行刑罰)

- 先執行刑罰，對病情有害，且刑罰感受性較差
- 應以治療精神疾病為先，嗣病情穩定或好轉，再執行刑罰



➤ 2. 定期檢驗（年度檢驗制度）的**配套措施**

- 須每年對被收容者鑑定，評估有無繼續收容之必要
- 或以其他適當方法，施以監護以保障精神病犯之人權
- **符合公約第15條的精神：不能實施殘忍的處罰（政府要幫助他們了解醫療過程會發生的狀況，並協助他們做決定，對身心障礙受刑人進行合理調整）**



行政院版本的刑法第87條草案採 類似德國制度（110年3月）

- ① 監護處分期間可延長、每次延長期間為三年以下，無次數限制，並採法官保留及定期評估原則。
- ② 一旦延長「應每年評估有無繼續執行之必要」，又若「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」。
- ③ 無論延長或免其監護處分，均應參酌評估小組的評估意見，並得徵詢醫師等專業人員之意見。

- 德國6年就開始嚴格，增訂六年及十年的評斷標準，以限縮原有的無限期制
- 台灣10年後，每九個月評估，看不出有隨時間上升提升評估的嚴格程度要求，僅有9個月期間的縮短



題綱 (二)

感謝聆聽



敬請指教

監察院國家人權委員會 「精神障礙觸法者處遇制度」座談會 110年7月9日 (星期五)

(題綱三)

司法院擬修法新增刑事訴訟判決前的緊急
監護處分，是否有違憲疑慮？

張麗卿 (高雄大學特聘教授)

提綱（三）

司法院擬修法新增刑事訴訟判決前的緊急監護處分，
是否有違憲疑慮？

回應：

1. 符合法律保留原則與比例原則的前提下，無違憲的疑慮
2. 用語上，採用「暫時安置處分」較為妥適

現行監護處分：判決確定後，方能執行

刑事訴訟程序進行中，被告精神狀態如未處理，形成危害社會的高度風險

有效防衛社會
偵查中、審判中

仿效德國，在情形急迫下，運用「暫時安置」處分，命被告進行保護治療



➤ 緊急監護修正草案，如果在符合法律保留原則與比例原則的前提下，無違憲的疑慮

- 司法院草案「緊急監護」：偵查中，對精神疾病被告的安置措施 → 涉及人身自由重大侵害，仍應視為刑事訴訟程序中的強制處分
- 偵查中之緊急逮捕、緊急搜索，都定位為「法官保留原則」的例外，不須令狀即得為之
- 依目前司法院版本，草案第121條之1與第121之2等規範意旨，原則上都是比照羈押的審查模式，除了準用強制辯護規定之外，也賦予辯護人閱卷權，並無違憲疑慮

➤ 用語上，採用「暫時安置」較為妥適

1. 「**緊急**」監護處分，易讓人誤解，是否等同緊急逮捕等模式，不須法院核發令狀即能先行為之
2. 「**監護**」用語混淆**暫時安置處置**與**保安處分**間的體例
 - 兩者皆有治療病情與社會防衛之共同目的
 - **監護處分**效力植基於**實體判決**，為刑法保安處分的一種，具有實體法效性
 - **暫時安置處置**是顧及社會安全必要，依法所為的**程序處置**，不待法院實體判決，於程序進行之處置

➤ 現行草案，建議仍有以下三方向調整

一、基於正當法律程序，審酌發動門檻的標準

- ◆ 司法院刑事訴訟法第121條之1草案：
被告須犯罪嫌疑重大，且有精神障礙或心智欠缺等原因，而有危害公共安全與緊急必要者，方能為之
- ◆ 德國刑事訴訟法第126a條規定：
 1. 以精神病犯有「未來危險性」之「重大理由」為要件
 2. 法院尚需深入判斷，被告「未來」是否真的有可能受監護處分宣告

此項作法值得
我國未來參考



➤ 現行草案，建議仍有以下三方向調整

二、法院審酌處分的適法性與必要性之具體認定

➤ 草案中未言明

➤ 德國法院審查的要件，依序認定是否為「**重大理由**」：

1. 被告在無責任能力或減輕責任能力下，實施違法行為
2. 被告「未來」必然在判決確定後，受到德國刑法第63、64 條規定處以保安監禁，安置於精神病院或戒癮處所
3. 被告對於公共安全可能帶來危害。

重大理由的依據，僅需足夠的證據支撐即可，無需鑑定釐清

➤ 我國法院未來審查過程，是否需專家提供意見，應審慎考量

➤ 現行草案，建議仍有以下三方向調整

三、司法院草案與其他相關法律的調和

◆ 檢討保安處分執行法第4條第2項是否落實正當法律程序？

保安處分執行法第4條第2項：

「法院對於應付監護、禁戒、強制治療之人，認為有緊急必要時，得於判決前，先以裁定宣告保安處分。」

➤ 該等保安處分嚴重干預人身自由，允許法院判決確定前就以裁定為之，是否落實正當法律程序？

➤ 是否予受處分人陳述意見機會（聽審權）？而非只是給予事前適當時間的答辯準備（§121-2III）

題綱 (三)

感謝聆聽



敬請指教