

司法精神醫學微整理

Na Ali

October 2021

資料來源：司法院司事 Law 室 Podcast Ep4

整理日期：民國 110 年 10 月 29 日

壹、定義

精神科醫師協助司法系統處理精神疾病者涉及法律的問題，以維護社會及病人的安全，僅為公開之鑑定關係，既非私人亦非治療關係。

貳、組成

包含精神科醫師、心理師、社工師以及技術人員等。

參、目的

一、符合罪責相當，處罰要有其目的和價值。幫助受刑人、精神障礙患者回歸社會文明世界的象徵。

二、相關法條：刑法第 19 條（刑事責任章）

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者，不罰。

行為時因前項之原因，致其辨識行為違法或依其辨識而行為之能力，顯著減低者，得減輕其刑。

前二項規定，於因故意或過失自行招致者，不適用之。

肆、相關現況

一、精神疾病的患者人數比例：每 6 人中就可能有 1 人有精神疾病

二、鑑定數量：刑事約一年 400~500 件、民事家事每年約萬件以上，為大宗。

三、精神疾病的治癒成功率：以思覺失調症為例，這成效因人而異。

伍、流程

一、確認案件是否在專業範疇內

二、查看卷宗及其他資料

三、鑑定

（一）分類

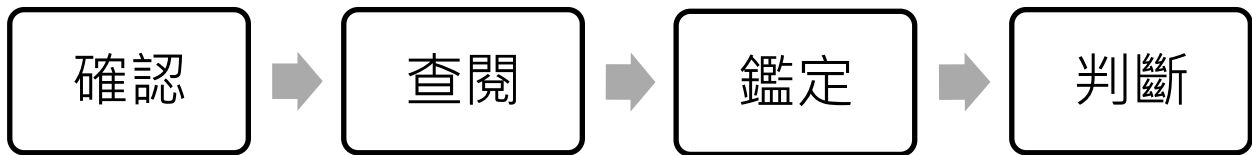
依照觀察、留置時間長短可分為單日、數日和留置鑑定（長期觀察）

（二）同時進行資料的再收集

被鑑定人的表述、會談結果、有關的第三方人士以及請檢調收集先前的學校、就醫資料。

四、判斷

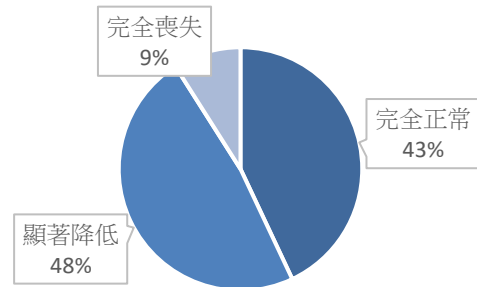
生了什麼病？症狀為何？與案件有無因果關係？嚴重與否等。



圖（一）鑑定流程圖

陸、鑑定結果

聲請鑑定者的鑑定結果為完全正常者佔 43%，辨識能力降低者佔 48%，完全不屬罰者佔 9%。



柒、困境與疑慮

法官自身亦不了解鑑定過程，程序中若出現蝦蟇法官無法精確判斷，這部分未來希望能夠透過司法人員養成過程中培養此能力。

捌、未來發展

因應 2023 國民法官制度的實施，希望能將鑑定結果在不失精確度的前提下轉換為日常用語；心態上，希望民眾了解事情全面，不應有偏見，這部分未來會由法官在審判前負責教導；法庭中，希望可以提供國民法官與鑑定醫師提問互動的機會，以避棉因不了解而產生的權威效應；生活中，司法院將提供更多平台供民眾了解司法精神鑑定醫學、更能掌握鑑定過程，此方案已正在研議中。

玖、問題集

一、我想以裝病來騙過醫學鑑定，是否可行？

Ans: 分兩個層面探討，一是民眾不理解該疾病的症狀為何，會以自身認知判斷該疾病「應該」會表現成這樣，實則並不然；而隨後會有醫師的專業診斷，裝病近乎難如登天。

二、承上題，如果真的運氣極好裝成功後該怎麼辦？

Ans: 經診斷確定為精神疾病後，在自由或其他權利上同樣會受到諸多限制，裝病的成本其實非常大，裝過後也不一定過得比較好。

三、刑法第 19 條有提及當下無辨識能力就可以免受刑法處罰，那如果我是故意使我精神出狀況後再去犯案是否能英此逃過一劫？

Ans: 刑法第 19 條第三項有規範：「因故意或過失自行招致者，不適用之」所以若有此意圖那法律是不會讓你鑽漏洞的。

四、如果本身確實有精神疾病並服藥控制，今天如果因為沒吃藥導致症狀發作並犯罪後該如何處理？是否適用刑法第 19 條？

Ans：分兩個層面探討。如果是不可預見的狀況，如病人本身無病識感，或先前有停藥經驗也沒發生什麼事等，當事人本身並無犯案動機，此狀況適用該法前兩項規定；如果能預見停藥後可能會犯罪卻仍故意停藥，那就由該法第三項規範處置。

五、如果犯案當下確實無辨識能力，但先前與事後並無此狀況發生，那該如何鑑定？

Ans：實務上這種案例幾乎不存在。

六、適用第 19 條規範的病患犯罪後會有什麼處置？還是就無罪放出？

Ans：就此情況，法律設有強制監護處分 5 年的規範。