



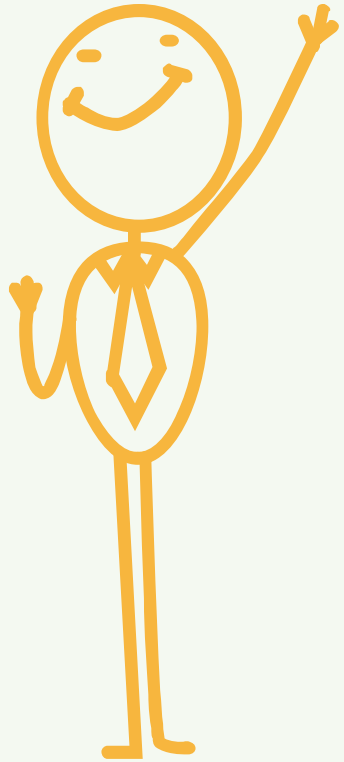
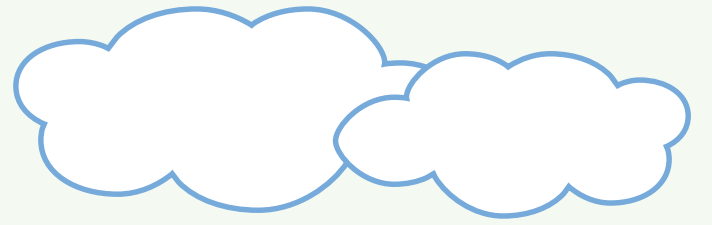
衛生福利部
MINISTRY OF HEALTH AND WELFARE

「精神障礙觸法者處遇制度」座談會

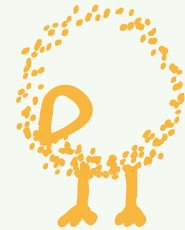
衛生福利部

心理及口腔健康司 謹立中 司長

110.07.09



★
1. 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？





背景 - Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD)

Liberty and security of the person (art. 14)

1. States Parties shall ensure that persons with disabilities, on an equal basis with others:
 - (a) Enjoy the right to liberty and security of person;
 - (b) Are not deprived of their liberty unlawfully or arbitrarily, and that any deprivation of liberty is in conformity with the law, and that the existence of a disability shall in no case justify a deprivation of liberty.
2. States Parties shall ensure that if persons with disabilities are deprived of their liberty through any process, they are, on an equal basis with others, entitled to guarantees in accordance with international human rights law and shall be treated in compliance with the objectives and principles of the present Convention, including by provision of reasonable accommodation.

身心障礙者權利公約 (中文版)

第14條 人身自由及安全

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對待，包括提供合理調整。



身心障礙者權利公約締約國設置司法精神醫院概況

	德國	荷蘭	澳洲	加拿大	英國
治療處所	司法精神醫院 +司法精神科門診 中心	非自願監禁(TBS) 司法精神醫院	高度保安 精神醫院	高中度保安 精神醫院	高中低度保安 精神醫院
主管機關	法務部	法務部	衛生部	衛生服務及 心理健康部門	衛生部 國民保健署
執行期間	無最長期限	一次4年，得展延	不定期間	不定期間	不定期間
評估頻率	2年一次	2年一次	每6個月一次	每年一次	每年一次



締約國人權委員會對於司法精神醫院建議

- 英國蘇格蘭人權委員會報告(2020)，未提及設立司法精神醫院違反CRPD，但有參照CRPD條文，於報告中提出對於司法精神醫院運作情形之建議。如：
 1. 司法精神醫院床數不足，導致精神病受監護處分人無法得到適切醫療服務。
 2. 司法精神醫院未提供協助精神病受監護處分人執行處分結束後之回歸社區轉銜機制。
- 部分提倡去機構化之西歐國家(如：義大利)及美國，開始討論司法精神醫院去機構化可能，但尚無定論。



我國CRPD初次國家報告結論性意見

- 國際審查委員意見：

1. 未著墨於身心障礙者犯罪時，是否應至監所服刑。
2. 關注身心障礙者服刑時，落實障礙者與非障礙者有相同權利保障，包括對於資訊接收的管道、理解，其權利保障，並不會因為障礙者身分導致差別對待。

CONCLUSION

建置司法精神醫院並未明顯違反CRPD，惟須注意其運作機制如何確保身心障礙者人權與尊嚴



臺灣 - 司法精神醫院



違反刑法之犯罪行為人，依法應接受不同形式之刑事處罰

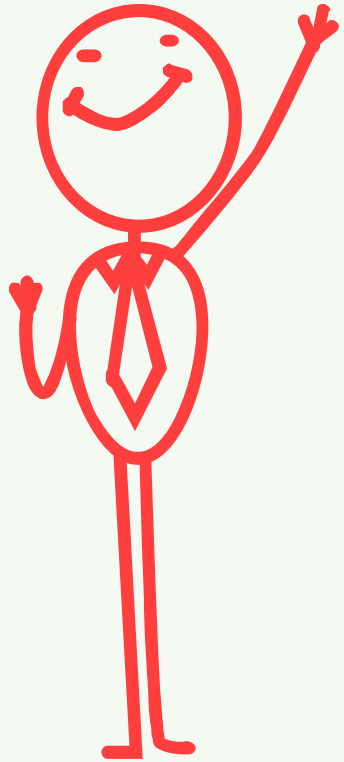
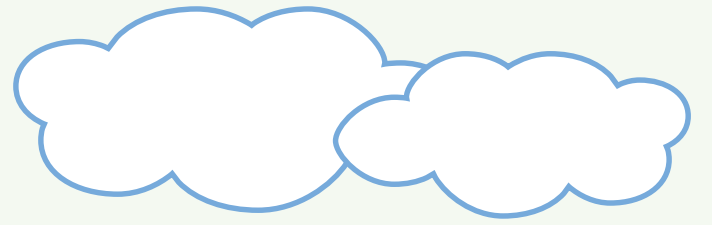


基於適性處遇

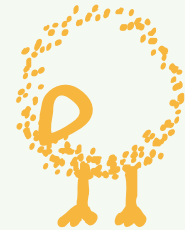
對合併精神病之犯罪行為人，**成立司法精神醫院**專責收治，取代單純監禁

1. 以**醫療診治及行為矯正為處遇目的**，協助是類個案穩定病況，並佐以高度安全管理措施，達到外在自我控制效果，使其恢復日常生活及改變易暴力衝動等行為問題。
2. 依受監護處分人精神病情**提供多元處遇措施、流動與迴轉機制及社區轉銜服務**，以符合精神病人治療原則。





★
2. 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？





取消監護處分執行年限之基本人權保障措施

- 「刑法」第87條，朝以延長監護處分期限，每次得延長3年，不限延長次數之修法方向，所對應保障受處分人享有平等與合理基本人權之對待措施：
 1. 應**定期評估繼續執行必要**機制，保障合併精神病受監護處分人於病情穩定後，得以結束監護處分之執行。
 2. 「保安處分執行法」同步增修監護處分相關條文，明定：
 - (1) 檢察官執行監護處分時，得**依受處分人病情及處遇需要**，予以**多元處遇**，並設立流動及迴轉機制。
 - (2) 法務部應**設置「評估小組」**，提供檢察官指定或**變更執行處所(方式)**之**專業意見**。
 - (3) 檢察官應**每年**將受處分人**送評估小組評估繼續執行必要性**，並得徵詢處分執行機構及相關專業人員意見。
 - (4) **檢察機關**於監護處分期間**屆滿前2個月**，邀集地方政府網絡單位召開社區**銜接會議**。



精進精神醫療體系執行精神鑑定品質



1. 優化精神鑑定專業服務品質

- 委託台灣司法精神醫學會研擬鑑定醫師基礎訓練課程、課綱及認證機制；發展思覺失調症、雙向情緒障礙症等精神病犯罪行為人精神鑑定執行參考指引。
- 台灣司法精神醫學會於110年4月9日公告司法精神專科醫師甄審通過名單，計62人。
- 與其他職類專業學會洽談規劃培訓課程與認證制度。

2. 研議合理精神鑑定收費標準

- 本部醫事司釋示，精神鑑定依其目的，非屬醫療行為，惟醫事人員執行鑑定仍受相關醫事法規管理。
- 已邀集司法院、法務部及執行精神鑑定醫療機構代表，討論刑事案件司法精神鑑定收費參考基準。

3. 推動司法、法務、精神醫療跨專業溝通平台

- 委託台灣司法精神醫學會於110年及111年，分年辦理跨領域專業交流會議或學術活動。



優化精神病人監護處分執行體系

1. 缺乏戒護人力
2. 無變更執行處所彈性
3. 費用健保核刪及呆帳
4. 執行結束後入監及回歸社區銜接欠佳

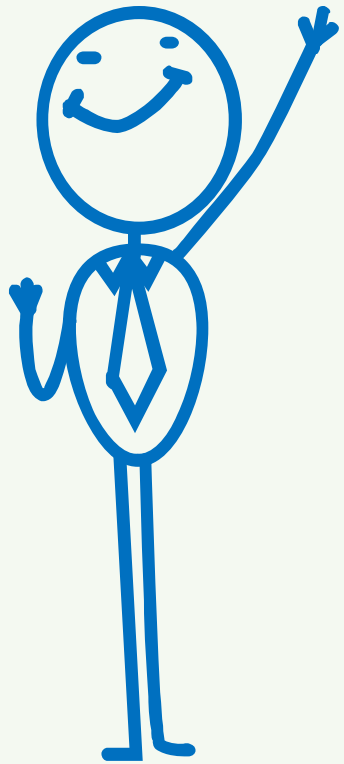
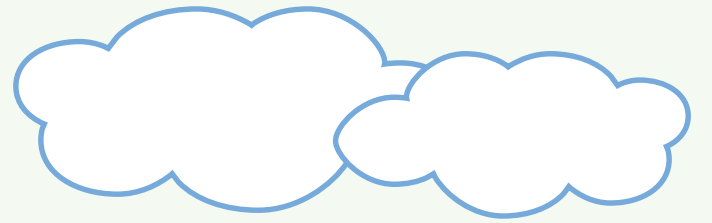
監護：
符合「刑法」第19條
不罰或減輕其刑等要件，
依同法第87條裁判施以監護處分者

資源布建

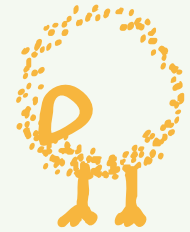
- 合併精神病受處分人，依暴力風險，採分級、分流處遇：
 - ① 高暴力風險者，收治於司法精神醫院。
 - ② 中低暴力風險者，收治於設有司法精神病房之精神科醫院。
- 向行政院爭取資源，布建司法精神病房、司法精神醫院及安全戒護人力費用。
- 研擬司法精神醫院設置標準(草案)，司法精神病床列入「醫療機構設置標準」特殊病床。
- 研擬精神障礙受監護處分人監護處分執行期間收治費用估算表及支付標準，監護處分費用每人月14-16萬元，函送法務部編列預算參考。

處遇優化

- 社安網二期計畫已將監護處分執行結束個案納入心理衛生社工服務對象(1:25)，綜合評估其精神病情及家庭需求，並連結所需資源；視需要，請警察機關陪同訪視。
- 依受處分人病情變化及處遇需要，報請檢察官變更監護處分執行處所或方式(如穩定者改以門診治療、加劇者改收治於司法精神醫院)。



3. 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？





司法院規劃新增「緊急監護」制度

- 法官認屬被告犯罪嫌疑重大，且有事實足認可能存在刑法第19條第1項、第2項原因，而有危害公共安全之虞，並有緊急必要者，得於偵查中依檢察官聲請，或於判決前依檢察官聲請或依職權，先裁定諭知一年以下期間，施以緊急監護。
- 目的：兼顧被告訴訟權益保障及社會安全防護需求

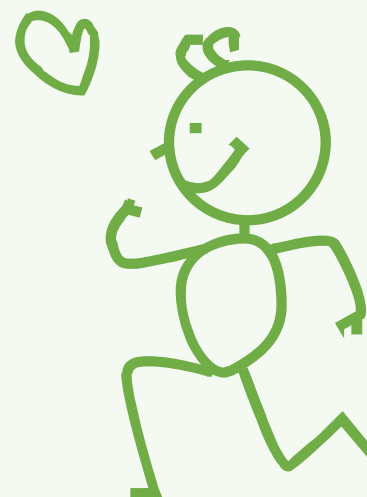
緊急監護倘係基於下列原則，應無違憲疑慮：

1. 保障合併精神病被告之訴訟權益及受審能力為目的
2. 期被告於接受醫療處遇，以穩定精神症狀後，始接受審理
3. 緊急監護之聲請或裁定係與合併精神病被告共同決策而為之
4. 具完整聲請、法院審查、法院裁定、執行、救濟等法律程序



嚴重精神病收容人醫療處遇機制

- 對於精神病人，無論其為犯罪嫌疑人、受刑人或受監護處分人，均有提供妥適精神照護必要
 - 「全民健康保險提供保險對象收容於矯正機關者醫療服務第三期計畫」（108年至110年），由112家醫療院所，組成34個團隊，提供全國54所矯正機關（含3所分監）醫療服務。
 - 目前除2所分監及3所外役監獄無精神科門診需求，其餘49所矯正機關，均已設有精神科門診，每月由精神科醫師提供300診次以上。
- 基於羈押被告 / 受刑人 / 受處分人之醫療人權，無論是否經專科醫師診斷認定符合「精神衛生法」第3條第4款定義嚴重病人
 - 「精神衛生法」第30條，矯正機關、保安處分處所及其他以拘禁、感化為目的之機構或場所，其所收治對象如罹患精神疾病，應提供醫療或護送協助其就醫。
 - 醫療機構職責為治療疾病，並不具戒護功能，爰羈押被告 / 受刑人 / 受處分人護送就醫後，需否住院治療，應由精神科醫師評估。
 - 具住院治療必要者，由醫療機構收治住院，提供適切醫療照護，住院期間並由矯正機關調派人力戒護，以兼顧醫療照護及戒護安全。
 - 收容人如有生命危險之虞，可逕依「監獄行刑法」第60條及「羈押法」第54條規定，由醫師逕行救治或送醫療機構治療。



Thank you for your listening
