

關於司法精神醫學中心的介紹及新修精神衛生法與您的關係

前言

從念書時期就以法律系為第一志願的吳建昌醫師，因「心太軟」，在高中導師建議下，改選擇醫師為職業，然而對法律深刻入骨的興趣和熱忱，加上在精神醫學部擔任精神鑑定工作，為了能更有效率掌握問題的重點和提高處理問題的準確性，吳醫師不但一邊擔任住院醫師的工作，一邊至臺灣大學修習法律系夜間部課程，甚至一路研修到哈佛大學法學碩士、哈佛大學健康政策博士。為了讓司法精神鑑定可以更有效率及完整性，以完成精神鑑定囑託和委託鑑定項目，並針對法律與精神衛生相關法規政策規劃進行研討，爰於本院精神醫學部下設立臺大司法精神醫學中心，希望帶領國內司法精神醫學的發展，進而拓展更寬廣之倫理法律與精神衛生之研究。

新修精神衛生法有哪些重要的改變？修法背景、舊法的問題及立法進程？

精神衛生法自民國 97 年施行迄今，已逾十年，之所以會在 105 年開始推動修法，主要有幾個原因：

一是距離上次修法已太久遠，法規名詞或內容有諸多跟不上現行實務之處；二是過往行政機關遇到心理健康與精神照護的業務，傾向直接將業務歸給衛生福利部心理健康司處理，卻忘了這項業務必須仰賴各機關戮力合作，例如警察人員工作壓力大，心理健康也很重要；或是在監獄裡面服刑的受刑人，有些可能有精神疾病的問題；還有犯罪受害人，經常有心理壓力甚至到罹患精神疾病的情況，這些都是法務部應該要關注的事項。範圍再更寬廣一點，大眾對於精神疾病的認知應如何？幾年前有一部電視劇「我們與惡的距離」，劇中對於思覺失調症有很多深刻及感人的描述，這對於提升民眾對思覺失調症的認知及避免汙名化、

歧視的態度，文化部有很多可以著力的地方。整體來說，精神衛生和心理健康相關的事項，很多主管機關都有牽涉到，甚至目前重視的青少年自殺議題，更是與教育部密切相關。所以我們希望藉由這部新的精神衛生法，把內容和範圍做更明確的規範，在相關機關的共同努力下，將精神衛生作業的層次提升並做到良好的防治工作。**三是身心障礙者權利公約施行法（下稱 CRPD）自 103 年施行後，國內所有的法律皆必須因應 CRPD 而有所調整，包含人權的保障和促進；最後，則是在 105 年發生了社會矚目的小燈泡案，此一案件觸動社會大眾對於社會安全的反思，或許更確切地說，聳動的社會事件才是真正推動精神衛生法修法齒輪的關鍵因子。**

修法過程歷時 6 年，中間歷經無數次版本的修正，一部分原因是主張病人人權與主張社會安全兩派擁護者間的角力，二是在精神衛生法內涉及其他行政機關權責時，其他行政機關與主管機關就條文內容難以達成共識。

在 110 年發生屏東挖眼案後，立法委員更加關注精神衛生法修正進度，敦促主管機關必須儘快提出行政院版本。最後，在 111 年 1 月，主管機關將行政院版的草案報送立法院，同年 11 月底立法院三讀通過，12 月 14 日正式公布，公布後兩年施行。

精神衛生法與司法精神醫學的關係（超越司法精神鑑定的範圍）

精神衛生法中有關強制鑑定及強制治療（包括強制住院與強制社區治療），是屬於司法精神醫學的一部分。對於是否強制住院，新修訂的法律交由法院來決定，強制住院的法定條件為：（1）嚴重病人；（2）有傷人或自傷之虞或行為；（3）精神科專科醫師診斷嚴重病人有全日住院之必要；（4）嚴重病人拒絕住院。嚴重病人之定義則為：精神疾病病人出現與現實脫節之精神狀態（修訂前為「與現實脫節之怪異思考與奇特

行為」)，致不能處理自己事務，經專科醫師診斷認定者。這些法定要件是否達成，都是由指定的精神科專科醫師在啟動緊急安置期間進行強制鑑定來確認，因此也是屬於運用精神醫學知識技能來達到法律政策之目的，也是屬於司法精神醫學之一環。

而強制治療則是依據法律之比例原則，違反嚴重病人之意願進行治療，不僅強制治療與病人的安全與穩定具有適當手段性，強制治療也是限制或傷害最小之作法，對於嚴重病人而言好處最終還是要大於壞處。強制治療兼具行政處分的強制性，同時也需符合良好精神醫療之要求，乃是法律與精神醫療緊密結合之作為，此為臨床司法精神醫學之重要態樣。

此外，精神衛生法有許多規範涉及病人或疑似病人之權益，以及處理其權益事項的法律程序保障，屬於法律與精神醫學交界地帶之事務，亦是廣義司法精神醫學之範疇。

另外，對於是否要強制住院的病人，是由公權力介入，要執行公權力去限制其人身自由，在社區中會由警察來執行，或是由已有行政處分授權之人來通報，例如新的精神衛生法規定，村里長或是警消人員、移民署人員遇到疑似精神病患時，要向地方主管機關通報，主管機關會跟疑似病患接洽，啟動後續的協助，包括社區支援或是精神醫療的協助，有相關的法條依據來維護社會安寧。

臺大司法精神醫學中心的人員組成、願 景及業務範圍？

國立臺灣大學醫學院附設醫院精神醫學部司法精神醫學中心（以下簡稱本中心）設立將近一年，設有主任及副主任各一名。中心成員由成人精神科及兒童精神科負責司法精神鑑定相關工作之醫師、臨床心理師、社會工作師、職能治療師等人員組成，以團隊合作方式進行司法精神醫學相關業務。依據專業職類與任務

編組又分為「司法精神醫學組」、「司法心理學組」、「司法社會工作組」及「司法職能治療組」。

本中心的任務包含：

- (一) 規劃及辦理精神鑑定業務
 1. 規劃精神醫學部（下稱本部）司法精神鑑定及其他精神鑑定業務，並協助訂定相關流程與機制。
 2. 規劃本部司法精神鑑定及其他精神鑑定收費基準。依據案件性質或是法院與當事人之間協調結果決定付費對象，刑事案件如由法院囑託，由法院付費；檢察官囑託則由檢察機關付費，少數特殊情況由當事人付費，民事案件則都由當事人付費。
 3. 司法精神鑑定及其他精神鑑定報告之品質管制。
- (二) 規劃及辦理司法精神醫學教育

1. 規劃及辦理本部住院醫師（含共訓）司法精神醫學訓練課程，並檢討訓練成效。
 2. 規劃及辦理本部司法精神醫學研修醫師制度。
 3. 規劃及辦理本部司法精神醫學相關教育活動，包括強制鑑定相關課程。
 4. 規劃及辦理對外之司法精神醫學教育活動。
 5. 與政府機關或其他機關單位合作或協助其辦理司法精神醫學教育活動。
- (三) 發展司法精神醫學相關研究
 1. 協助本部同仁進行司法精神醫學及相關法律政策之實證與論理研究。
 2. 與本部外機關單位或學者合作，規劃及進行司法精神醫學及相關法律政策之實證與論理研究。
 3. 協助政府機關研究制訂與精神醫學相關之政策及法律規範。

本院司法精神醫學中心特色？

臺大醫院精神醫學部執行司法鑑定業務已非常多年，從日據時代，國內第一件司法精神鑑定就是由臺大醫院精神醫學部執行，迄今仍居領先地位並持續發展。本中心在穩固既有的精神鑑定業務之外，也強調司法精神醫學教育與司法精神醫學相關研究，因此本中心有完整之團隊從事精神鑑定工作，基於學術文獻與豐富之臨床經驗，足以因應大多數受到囑託與委託之精神鑑定議題，也與院外的相關專家學者形成研究與工作網絡，在少數困難與複雜之鑑定事項上，共同合作以完成囑託或委託鑑定的事項。因此，本中心可稱在司法精神鑑定業務上，處於國內相關領導群之中。

此外，中心的成員也參與與精神衛生相關的法律政策規劃（例如，精神衛生法母法與子法規之立法），與其他學者合作辦理精神衛生法與其他司法精神醫學之學術研討會（例如，關於遺囑能力鑑定之研討會），帶領國內司法精神醫學或更寬廣之倫理法律與精神衛生之研究，也持續有良好之貢獻，後續也接獲不少件遺囑委託的鑑定，協助民眾順利解決遺囑糾紛的相關

問題。

本中心也已經開始建置中心之網頁，希望將來能夠提供相關本院司法精神鑑定相關資訊，並且提供司法精神醫學有關相關資訊連結，期待亦能夠逐漸開展司法精神醫學公眾教育的工作。

口述/資料提供: 精神醫學部主治醫師暨司法精神醫學中心主任 吳建昌

採訪/撰稿:公共事務室中級管理師 鍾旻園