

投稿類別：法政類

篇名：

鐵路警察凶殺案—淺析思覺失調症判決的準則

作者：

張睿婷。私立曉明女中。高一戊班

陳盈筑。私立曉明女中。高一戊班

陳宣羽。私立曉明女中。高一己班

指導老師：

陳虹如老師

壹、前言

一、動機研究

2019年7月，發生了鐵路警察李承翰在執勤時遭刺傷致死的憾事。而在嫌犯因患有思覺失調症，被認定犯案時無辨識行為能力獲判無罪之時，讓整起案件頓時陷入沸沸揚揚的討論之中。隨著思覺失調症患者犯罪的報導增加，讓研究者更加好奇法官對類似案件的判決標準，以及大眾對精神疾病患者殺人無罪之事的看法，因而選擇了此題。藉以了解台灣法律對思覺失調症患者犯罪的判決，並檢討判決後之後續措施是否真正達到維護社會秩序與保障人民權利的功能，並進一步討論可能改善的空間。希望藉由此研究，能更加了解台灣的法律，以及進一步認識思覺失調症。

二、研究目的

- (一) 何謂思覺失調症（舊稱精神病、精神分裂）
- (二) 思覺失調症患者的犯罪爭議
- (三) 探討我國國民對此議題的看法及未來發展方向

三、研究方法

主要以文獻研究法為主，藉由參閱王黛玉（2019）《以正向行為支持改善思覺失調症者之不適當社會行為》論文，並閱讀相關書籍，如《正常與瘋狂的天平：談精神疾病與司法鑑定》。此外，也蒐集整理媒體的報導、網路文獻等資料，最後透過問卷調查的方式，實際了解人民對此事件之看法，加以分析並提出研究觀點。

貳、正文

一、事件始末

(一) 發生經過

2019年7月3日的晚間，嫌犯鄭再由搭乘台鐵時無票乘車，於嘉義車站被列車長發現並要求補票，雙方因此而發生口角衝突。列車長請鐵路警員李承翰前往支援，不料嫌犯鄭再由卻拿出藏在身上的紅柄嫁接刀刺向警員李承翰的左腹部，導致警員李承翰因出血過多而死亡。

(二) 當事人說法

李承翰遇害的當天上午，鄭再由曾到警局報案。他告知警察有朋友想謀害他，進而奪取他的保險金。沒得到警察的幫助，他接著去了社會局、議員服務處求助，也去了保險公司解約。解約後，他依然非常不安，因而前往小北百貨買護肘、水果刀和紅柄嫁接刀綁在腳踝處防身。

接著，鄭再由想到北部找媒體公開有人要謀害他的計畫。然而，鄭再由在路途中

遇到列車長查票，他卻認為列車長是在查他的人不是查票。他甚至認為有人在車廂中監控他的一舉一動。當李承翰要求他下車時，他覺得下車一定是死路一條，所以持刀刺傷李承翰。

(三) 判決結果

在經由嘉義地方法院審理過後，法官認定鄭再由行為之時有精神障礙，無法辨識其行為違法，依刑法第 19 條第 1 項規定判處無罪，並令人相當處所施以監護 5 年。若對判決有不服之處，可在收受判決後的 20 天內提出上訴。

然而，雖然法官依被告患有思覺失調症，為有精神障礙之人，並在案發當時處於發病狀態為由判其無罪，此舉卻與地檢署的看法大相逕庭。嘉義地檢署發表新聞稿表示，對當事人被判無罪一事深表遺憾，將持續上訴以捍衛其嚴正執法的立場。

二、何謂思覺失調症

(一) 法律上的定義

《精神衛生法》第 3 條：「指思考、情緒、知覺、認知、行為等精神狀態表現異常，致其適應生活之功能發生障礙，需給予醫療及照顧之疾病...。」（全球法規資料庫，2008）

(二) 醫學上的定義

思覺失調症（Schizophrenia）舊稱精神病、精神分裂，為腦內多巴胺分泌過量所引起之疾病，以思考障礙為主，包含知覺、情感、行為等多方面障礙。患者無法對外界刺激做出合理判斷，擁有不合理的想法或意念，進而脫離現實，社會功能下降或趨近沒有，嚴重者須藉由他人照顧得以生活。常見的病徵有知覺改變（產生幻覺）、輕重度思考障礙（對他人持有妄想）、認知偏差或不合邏輯的觀點、學習或語言表達困難、不合宜的社會行為等。

三、大眾的看法與各界爭議

(一) 判決爭議

1、判決時所用之刑法條文爭議

對於本案的判決，法官採用《刑法》第 19 條第 1 項：「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。」（全球法規資料庫，2005）關於刑法為何有「無罪」判決，對於無責任能力者所規定的保護條款並非為台灣特有。以本案為例，若是嫌犯犯罪時並未意識到行為是犯法的，懲戒他便喪失了刑法的立法價值。根據鑑定醫師沈正哲（2020）所言：「案發時被告處於急性狀態妄想，再加上智力退化理解力差，所以喪失辨識能力。」因此，法院認定被告行為時，因精神障礙而不能辨識行為違法，具有刑法第 19 條第 1 項情形，因此為無罪判決；然而，檢察官認為原可用刑法第 19 條第 2 項：「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，得減輕其刑取代第 1 項之無

罪判決」(全球法規資料庫, 2005), 但法官卻全盤採用對被告有利之證詞, 並直接引用刑法 19 條第 1 條宣判被告無罪。

2、法院採證過於狹隘且立場單一

由於專業之有限性, 關於精神狀況之判定, 法官會賴以精神科的鑑定報告。不過較具爭議的是, 僅依據報告結果進行判決, 標準是否太過片面呢? 嘉義地方法院法官兼發言人洪裕翔(2020)說明: 「鄭姓男子在 99 年有就診紀錄, 醫師診斷鄭男有思覺失調症, 但從 106 年後即未有看診紀錄。」鄭嫌拒絕就醫的行為, 間接造成了本案發生。但法官並沒有將此定義為原因自由行為而認定其有罪。

3、「原因自由行為」的判定

一審判決結果公告後, 部分民眾擔心未來是否會出現偽裝為精神病患之兇嫌, 若鑑定報告確認其為患者便可脫罪, 本案之判決更給予有心之人莫大的鼓舞動機, 將嚴重影響社會秩序。

事實上, 我國於 2005 年便已將裝病等「原因自由行為」(行為人蓄意使用含酒精飲料或麻醉藥劑使自己處於酩酊狀態藉以躲避刑事責任之行為) 規定於刑法第 19 條第 3 項中, 不可適用減刑或不罰之規定。此外, 最高法院表示, 若精神病患者未處於發病狀態, 或經由精神鑑定後辨識能力與自我控制能力未顯著降低者, 仍須負完全刑事責任。

法務部長蔡清祥於 2020 年 5 月 4 日發表聲明: 為緩解民眾的擔憂, 將籌辦司法精神醫院。未來將以衛福部負責醫療, 法務部負責安全維護, 安全維護方面則以現有的人力來支援或是未來幫忙訓練合適人員, 甚至使用保全方式來協助等。與其過度擔心模仿效應, 宣導醫學知識才是一勞永逸之法。

4、無罪判決引發的模仿效應

殺人是重罪卻因思覺失調症而獲判無罪, 不僅易成為未來犯人的動機或脫罪藉口, 也與普遍民眾之司法價值背道而馳。張秀珍(李承翰母)表示, 希望兒子李承翰的事件能圓滿處理, 不要讓社會上一些假借任何症狀的人, 可以如掛免死金牌一樣免除刑罰。桃園市長鄭文燦也指出, 如果這種隨機殺人事件可以用精神病患的理由逃脫刑責, 那對於員警在內的一般國民人身安全都是一顆不定時炸彈。

(二) 警方士氣遭受打擊

警政署長陳家欽(2020)表示: 「對於此案的判決深表不公, 完全無法接受。」警察象徵著國家公權力, 為保障執勤時的安全與建立威嚴, 殺警犯嫌應被判重刑並受嚴厲譴責。無論是殺害警察, 或是挑戰警察公權力, 司法都應該檢討如何對加害者從重追訴, 對於患有思覺失調症的加害者更應設立相關措施。現今制度不僅有可能令所有思覺失調症患者皆被認為具傷害性, 且就算考量其處境, 法律也應保障受害者的權益。

而為維護警方的安全，應從「裝備不足、基層警員人力不足、任務分配繁重」等方面著手改善。行政院發言人丁怡銘表示，行政院會已通過「警械使用條例」部分條文修正草案，未來經立法院審議通過後，警察人員執勤時如因未攜帶警械、或未能有效使用警械時，於緊急情況下，得以彈性使用警械以外的各種物品，以符合各種情境的需求。簡言之，員警的執勤安全應從制度面、勤務規劃面、教育訓練面著手改善，不應依大眾觀感便影響我國法律條款。過於激進的發言並無法發揮強化警方安全的功效。

(三) 鑑定報告衡量準則爭議

依《刑事訴訟法》第 206 條之規定，法院判決引用之精神鑑定報告，為台中榮總嘉義分院身心醫學科沈正哲醫師與心理師、社工師、住院醫師共同撰寫。然而鑑定結果卻備受爭議，例如被告智商為 76，與智能障礙標準值 70 不符，但鑑定結果仍為智能障礙者，使鑑定報告之準確度備受質疑，沈正哲醫師則被網友肉搜，抨擊其為嫌犯所做之鑑定是包庇行為，助嫌犯擁有減刑脫罪之理由與物證。

對此，沈正哲（2020）醫師表示，鑑定報告之意義在於嫌犯是否罹患精神疾病，以及犯案動機與罹患疾病與否之關聯，皆屬專業且學術的判斷。至於對受害家屬的同情、非專業人士的意見看法和法律的普遍價值等因素都不應該影響鑑定標準。若無法接受判決結果應倡修法而非針對鑑定報告提出主觀且偏激的意見。嫌犯的判刑結果，並不在自己的職責範圍內。

四、國際間對於精神相關疾病患者的法律規範

(一) 臺灣

表一：我國法律對精神病患者之規範

疾病類型	疾病名稱	法律內容	刑法上的判決
精神障礙	思覺失調症、躁鬱症、重鬱症、焦慮疾患等	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
其他心智缺陷	智能障礙、唐氏症、自閉症、腦性麻痺、情緒困擾、多重障礙及行為異常等	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

（表一資料來源：研究者整理自財團法人瑪利亞社會福利基金會。2020 年 9 月 1 日，取自 https://www.maria.org.tw/index.php?incfn=inc_service01.htm）

(二) 亞洲國家

1、中國大陸

《中華人民共和國刑法》第十八條中規範：精神病人在不能辨認或者不能控制自己行為的時候造成危害結果，經鑑定確認後，不負刑事責任，但是應責令他的家屬或者監護人嚴加看管，且於必要時，由政府強制醫療。間歇性的精神病人若在精神正常

的時候犯罪，應負刑事責任。尚未完全喪失辨認或者控制自己行為能力的精神病人犯罪，也應負刑事責任，但是可減輕處罰。

2、南韓

《刑法》第十條中規範：若因身心障礙而不能作出正當決定行為人不罰；可以減輕因精神和身體殘疾的人受到的懲罰；前兩項的規定不適用於預知危險的發生並獨自導致身心殘疾的人的行為。

(三) 歐美國家

1、美國

《模範刑法典》：當任何人因精神疾病或缺陷，以致再次犯行；或無法感知自己行為之犯罪性者，其犯罪行為不負責任。

2、英國

《白皮書（我們的健康、照護與呼籲：社區服務的新方向）》：未犯罪，但有不可治療之人格障礙潛在危險者，仍應無限期拘禁；應明文規定強制在社區內生活之精神障礙者服藥之權限；應設立精神保健委員會監督受治療者。

3、法國

無特別規範。《精神障礙者犯罪處遇制度之研究》：政府與精神醫療專業人士合作，建置獨立系統，「命治療有困難精神障礙犯罪者中治療有困難者進入設有專門治療設施或矯正設施之一般精神醫療院所進行治療。」（曾淑瑜，2005）

(四) 各國相同、相異處比較

與各國進行比較後，研究者發現，對於思覺失調症患者皆有判其無罪或減刑之規範。然而，部分國家法律另設有強制就醫、終身監禁或進入專門治療機構進行治療之規範。

由此可知，思覺失調症患者所擁有的刑事特權並非我國獨有，但我國相應措施如病患家屬的相關責任、健保制度、醫療機構.....等明顯不足。行政院政務委員林萬億（2020）表示「患者有傷人或自傷之虞，可強制就醫最長 2 個月，出院後追蹤 5 年，但實務上判定強制就醫的條件不易拿捏。」未來修法時可參照他國法律，建立更加完善的司法系統，減少爭議的發生。

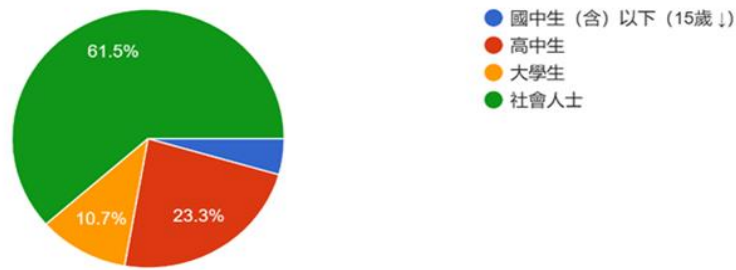
五、民眾看法之問卷調查

(一) 受訪者年齡分布

此次研究的問卷，目的是為了解大眾對鐵路刺警案判決的看法，受訪對象包含各個年齡層，研究者透過網路問卷的方式調查，共收回 400 份的回覆，而其中有 10 份的無效問卷。在所有問卷中，有 4.5%為國中生，23.3%為高中生，10.7%為大學生，61.5%為

社會人士。

一. 您屬於哪個族群

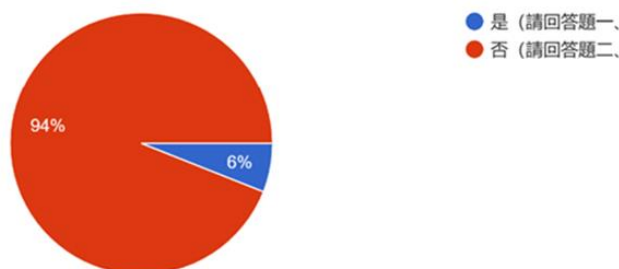


圖一：受訪者年齡分布

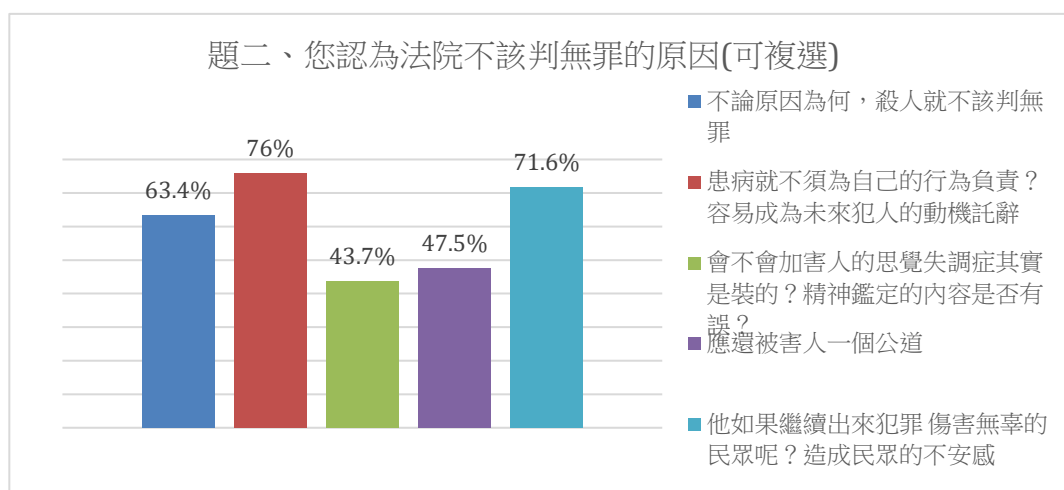
(二) 是否贊同判決結果

透過問卷可以得知，在 400 位受訪者中，有高達 94% 的人不認同無罪之判決，如圖二。而從圖三中得知，在那 94% 的受訪者中，有 76% 的人認為：如果患病就不需負責，將來容易成為犯罪者的藉口，該理由是所有選項中最高票的。其次有 71.6% 的人認為殺人就不該判無罪，會增加社會的不安全感，也有 47.5% 的人表示：不論如何應還給被害人一個公道。而在圖四，同意判決的 6% 中，有高達 81% 的人皆認為加害者需要的是治療，而非坐牢，也有 25% 的人認為法官只是依法判決，並沒有問題。

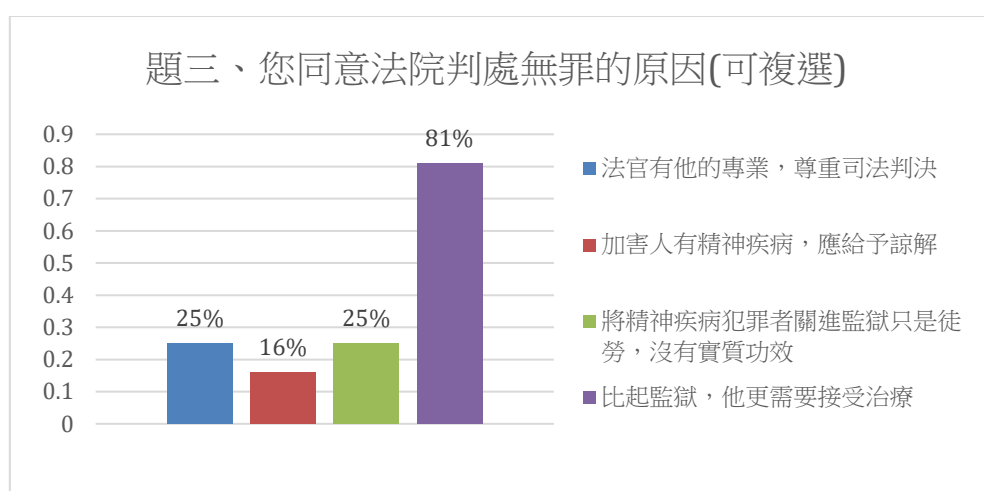
題一、對此案一審判決加害人無罪 您是否贊同



圖二：對判決結果的看法



圖三：法院不該判無罪的原因



圖四：同意法院判處無罪的原因

由調查結果可知，此次判決的結果與多數大眾的期望不符，因而陷入爭議之中。有受訪者補充：如患者不能辨識行為是否違法，便不應讓其單獨出門，此案的發生監護人應負連帶責任與賠償。且思覺失調症復發機率極高，「如果自行停藥，1年之內的復發機率是 79%，兩年復發的機率是 90%，3 年是 97%、幾乎 100%復發。」（花蓮慈濟醫院，2017）加害者自行停藥導致病情加重，後果應自行負責，而非受害者及其家屬全數承擔。

（三）對修法的看法與建議

對於此案相關法律是否有改善的空間，91.8%的受訪者表示需改善。透過受訪者的簡答回覆，研究者統整出多數人的建議：

1、修法

- (1) 參考國外相關法條增強對患者的約束，如設立專門治療機構。
- (2) 廢除我國《刑法》第 19 條第 1 項：「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。」（全球法規資料庫，2005）之規定。
- (3) 涉及重大刑事案件的精神病患須終身監禁，避免造成社會不安。

- (4) 法律之前，人人平等。精神病患者理應與常人同罪。
- 2、對於精神疾病的判定需有更明確的界線，例如實施智商判定、心理測驗等。
- 3、精神病患外出必須有監護人陪同，建議應強制執行。
- 4、精神病患應強制治療，由政府協助追蹤，例如設立處理機構。
- 5、法官也應顧及被害人的權益，將被害人家屬的情況納入判決考量。

參、結論

經過探究後，發現「精神鑑定」與我們原先理解的大為不同。尚未著手調查前，研究者和社會大眾的看法無異，認為犯嫌十惡不赦、法官的判決不合理。然而，各界立場無對錯之分，但不論是鑑定醫生、法官、檢察官、被害人家屬之證詞與立場在本案中均有相互矛盾與衝突之處。民眾往往易聽信於片面之詞而乏於尋找真相。本案判決結果出爐後，大批網友受到媒體「恐龍法官」的新聞標題煽動，進而「肉搜」負責本案之精神鑑定醫師的臉書，造成莫大的網路衝突。

此外，透過問卷調查發現政府對民眾所宣傳的醫療知識在本案中明顯可見其不足之處。過半數受訪者在問卷中表示鄭姓嫌犯「裝病」的可能性極高，鑑定報告的結果不可信。可見大眾對於思覺失調症的偏見和歧視，為避免承接來自家人的不諒解、親朋好友的異樣眼光及社會輿論的撻伐，患者通常承受更巨大的壓力，甚至為了證明「我沒有生病」而選擇隱瞞或不願就醫。然而，如此的惡性循環不僅無法提升我國對於精神病患的醫療照護，也可能成為下場悲劇的間接因素，使民眾對患者的偏見日漸加深。

台灣各處對於精神病患者的生活情況多以消極為主，缺乏主動性的關懷與幫助。鮮少有社會機構或醫院會定期追蹤每位病患的狀況，也缺乏使民眾更加認識、了解他們的機會，每每看到精神病相關內容皆是在新聞社會版，並無法幫助大眾理解他們的處境與生活的辛勞。行政院政務委員林萬億（2020）表示「**這不能歸咎於社會安全網破洞，該案須回歸精神醫療體系，衛福部也在研擬修訂精神衛生法。**」期望台灣能加速修訂醫護相關法律，提供患者更佳的生活環境。

最後，對於精神病患者在刑事責任上的寬容標準，研究者認為標準仍有討論的空間。修正內容可包含建立更加完善的精神鑑定程序並宣傳至一般民眾、修訂我國《刑法》第 19 條部分內容，增設終身監禁、永久強制性至醫院定期追蹤、詳細畫分無罪、可減輕其刑的標準。「**給予適當的關心、正面的鼓勵、合理的自由度，更能使患者重新過著獨立而豐盛的生活。**」（關愛思覺中心，2014）事件的改善與未來展望必須由政府、民眾攜手合作，希望立法院能盡快通過修法，取得共識。於被害人而言，可使其傷痛獲得平撫；於加害人而言，希望可藉由更理想的制度避免悲劇再度發生。

肆、引註資料

全國法規資料庫。精神衛生法。2020 年 8 月 26 日，取自

<https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?pcode=L0020030>

全國法規資料庫。中華民國刑法。2020 年 8 月 20 日，取自

<https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawSingle.aspx?pcode=C0000001&flno=19>

財團法人瑪利亞社會福利基金會。2020 年 9 月 1 日，取自

https://www.maria.org.tw/index.php?incfn=inc_service01.htm

王黛玉（2019）。以正向行為支持改善思覺失調症者之不適當社會行為。國立高雄師範大學

特殊教育學系：博士論文。

曾淑瑜（2005）。**精神障礙者犯罪處遇制度之研究**。中國文化大學法律系暨法研所：博士論文。

關愛思覺中心（2014）。家人支持有何重要？。2020年9月8日，取自

<https://reurl.cc/A8KlkZ>

林萬億（2020）。思覺失調症殺警無罪 強制就醫條件研擬修法。2020年9月3日，取自

<https://udn.com/news/story/121086/4536558>

洪裕祥（2020）。2020年9月2日，取自

<https://www.cna.com.tw/news/firstnews/202004305003.aspx>

陳家欽（2020）。火車刺警案一審無罪：《刑法》19條全文寫什麼，法官為何很難判有罪？。2021年3月11日，取自

<https://www.thenewslens.com/article/134508>

沈正哲（2020）。臉書聲明。2020年3月11日，取自

<https://www.facebook.com/chengche.shen>

花蓮慈濟醫院（2017）。《認識思覺失調症 治療篇》。2021年3月11日，取自

<https://hlm.tzuchi.com.tw/psyc/index.php/2017-05-26-06-55-41/344-107-09>

蔡清祥（2020）。解決外界疑慮；法務部，衛福部，將籌設「司法精神病院」！。2021年3月11日，取自

http://www.corrections-cca.org.tw/index.php?do=press_info&id=26427

沈正哲（2020）。【一起讀判決】火車上殺警 為什麼無罪？。2021年3月11日，取自

<https://tw.appledaily.com/local/20200430/CYAMYJRCEN7G4TFJLHPYQUWHQ4/>