

淺談精神障礙者強制住院之操作與人權爭議

2021. 11. 30

楊子敬（律師考試及格，台灣地方議員聯盟智庫兼職研究員、政治大學法律研究所）

如 2021 年 10 月份本聯盟週報所提及，上個月，屏東一名精神障礙男子於超商購物時，因店員勸導其應佩戴口罩，而與店員發生衝突並挖去其眼球，造成社會輿論譁然；在本週，桃園亦發生超商店員在勸導口罩時，被一名男子用水果刀刺死，亦引起社會廣泛討論。承接前文對於因為精神障礙等情況而有犯罪行為的行為人，應如何在兼顧其憲法的基本人權下，同時的保障一般民眾不受到侵擾的討論，本文以下將針對精神障礙者處遇的另一個面向做討論，意即，對於有潛在自傷或傷害他人之精神障礙者，在我國法制如何處理以及其爭議。

就對於有潛在傷害可能之精神障礙者，我國法律係以精神衛生法上強制住院的規定來應對。按精神衛生法第 41 條之規定，嚴重病人傷害他人或自己或有傷害之虞，經專科醫師診斷有全日住院治療之必要者，其保護人應協助嚴重病人，前往精神醫療機構辦理住院。此外，若嚴重病人拒絕接受全日住院治療者，直轄市、縣（市）主管機關得指定精神醫療機構予以緊急安置，並交由二位以上直轄市、縣（市）主管機關指定之專科醫師進行強制鑑定。但於離島地區，強制鑑定得僅由一位專科醫師實施。

此外，按照同條第三項之規定，為避免僅經由醫師判斷就可得強制住院，在程序上必須再經過由專科醫師、護理師、職能治療師、心理師、社會工作師、病人權益促進團體代表、法律專家及其他相關專業人士組成的審查會加以審查來綜合評估。亦即強制住院之判斷在實務上係採兩階段處理，首先要先經過醫師的強制鑑定，鑑定結果必須再通過審查會評估始得強制住院。

而就 41 條的判斷上，所謂「嚴重病人」之判斷，並非依據客觀上的病名或是外觀上的判斷來決定，必須是經過專科醫師診斷認定病人呈現出與現實脫節之怪異思想及奇特行為造成不能處理自己事務始該當要件。此外，醫師在判斷上必須同時符合傷害他人或是自傷的可能性，缺一則不符合強制住院的要件。

另按同法第 42 條規定，前開鑑定前之緊急安置最長不能超過 5 日，而強制鑑定應該在緊急安置之日起 2 天內完成。而若在「強制鑑定」之後，如果沒有強制住院必要或沒有辦法在緊急安置後 5 天內取得強制住院許可，應該停止緊急安置。若通過強制住院之審查後，強制住院之期限，最長不能超過 60 日，但兩位

以上被指定的專科醫師鑑定有延長必要，經審查會許可後，可以延長，延長的期限一樣是 60 日。此外，若被「緊急安置」或「強制住院」的「嚴重病人」或保護人有所不服者，可以向法院聲請停止裁定。

然而，從憲法上的觀點來看，強制住院涉及到精神障礙者在憲法第 8 條明文保障之人身自由，故其是否合乎憲法的要求則有所疑慮？雖大法官目前尚未對於強制住院的規範有所解釋，但若從與傳染病強制隔離的 690 解釋出發，大法官認為，強制隔離既以保障人民生命與身體健康為目的，而與刑事處罰之本質不同，故其所須踐行之正當法律程序，自毋須與刑事處罰之限制被告人身自由所須踐行之程序相類。強制隔離與其他防疫之決定，應由專業主管機關基於醫療與公共衛生之知識，通過嚴謹之組織程序，衡酌傳染病疫情之嚴重性及其他各種情況，作成客觀之決定，以確保其正確性，與必須由中立、公正第三者之法院就是否拘禁加以審問作成決定之情形有別。故亦非違反憲法第八條對於人身自由之程序保障。

是故若依循此號解釋的見解，強制住院本身非涉及刑罰，而係基於人民生命身體健康之理由，在大法官不改變其見解的情況下，精神障礙者強制住院的爭議似乎係合乎於憲法的規範。

惟進一步有疑慮的在於，精神障礙者，係屬於身心障礙者的一環，而我國亦在近年將聯合國身心障礙者權利公約以身心障礙者權利公約施行法之形式納入內國法中，從而國際公約之內容即成為我國之內國法，在法律以及憲法之層次皆必須考慮身心障礙者權利公約之規範。如身心障礙者權利公約施行法第 2 條以及第 3 條即規定，公約所揭示保障身心障礙者人權之規定，具有國內法律之效力。適用公約規定之法規及行政措施，應參照公約意旨及聯合國身心障礙者權利委員會對公約之解釋。

公約第 14 條第 1 項即規定：締約國應該確保身心障礙者在與他人平等基礎上：(a)享有人身自由及安全的權利。(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。桃園地院 106 衛 4 民事裁定亦曾援引本條之規定來停止強制住院的裁定。此外，身心障礙者權利公約之國際審查委員會（International Review Committee, IRC）於 2017 年之結論性意見中亦建議我國應禁止以身心障礙為由進行非自願的安置，並設置相關的保障機制。是故若在綜合考量身心障礙者權利公約之規範以及人身自由的保障，則是否可以如 690 號解釋的強制隔離一般，認為強制住院也合憲，則有所疑慮。

惟礙於篇幅，本文先不進一步檢驗上開規定之合憲性與否。本文認為，雖經內國法化之身心障礙者權利公約在審查委員會的建議下認為我國應禁止非自願

安置，但公約之施行亦應考慮我國社經狀況以及民情，就現階段而言，一概取消強制住院的規範，尚難以想像，但既然公約內容作為我國法，仍應進一步的就精神障礙者之人權在實體以及程序面做保障，例如在強制就醫的過程中，精神病院對於精障者之措施在人權保障應合乎比例原則，同時亦可考慮在事前先經由法院來做審查而非事後救濟。對此衛福部亦有回應將由法院審查作為目標，並將相關病人權利納入精神醫療機構之評鑑指標等修法方向，惟迄今的修法期程仍未屬明朗，如何在事前防止精障者的自傷或是傷害行為時，亦能滿足對於精障者的人權保障，仍需進一步努力。

參考資料：

身心障礙者權利公約施行法：

<https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?pcode=D0050194>

身心障礙者權利公約：

<https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?pcode=Y0000064>

（智庫成員發表之言論不代表本會任何立場，目的只是希望引導大家交流討論，也竭誠歡迎回饋：Star89037@gmail.com）