

# 監護制度發展與變革之研究



陳亮妤 醫師

臺北市立聯合醫院昆明防治中心主任

台灣大學流行病學及預防醫學研究所兼任助理教授

2022年12月13日

刑事政策與犯罪防治研究學術發表會

# 陳亮好醫師 M.D., PhD

## 獲獎與榮譽

台北市醫師公會杏林獎得主，2021  
科技部優秀年輕學者計畫得主，2019  
美國國家藥物濫用署正式會員，2017  
台灣成癮科學會年度最佳論文獎，2015  
第五屆亞洲精神醫學會Sartorius獎，2014  
約翰霍普金斯Phi Beta Kappa榮譽學會會員，2014  
約翰霍普金斯Lucy Shum精神醫學貢獻獎，2014  
約翰霍普金斯Sommer獎學金，2012-2014  
美國國家藥物濫用署性別差異研究獎，2012

## 公共服務

台灣精神醫學會秘書長2021-  
衛生福利部精神疾病防治諮議會委員2021-  
台北市防疫委員2021-  
司法官學院諮議委員2021-  
台灣成癮醫學會理事2020-  
台灣成癮醫學會秘書長2018-2020  
宜蘭縣毒品危害防制中心諮議委員2019-  
新北市心理衛生諮議委員2018  
衛生福利部管制藥品委員會委員 2019-



## 學歷：

美國約翰霍普金斯公共衛生博士  
國立成功大學醫學系

# 精神疾病與社安網

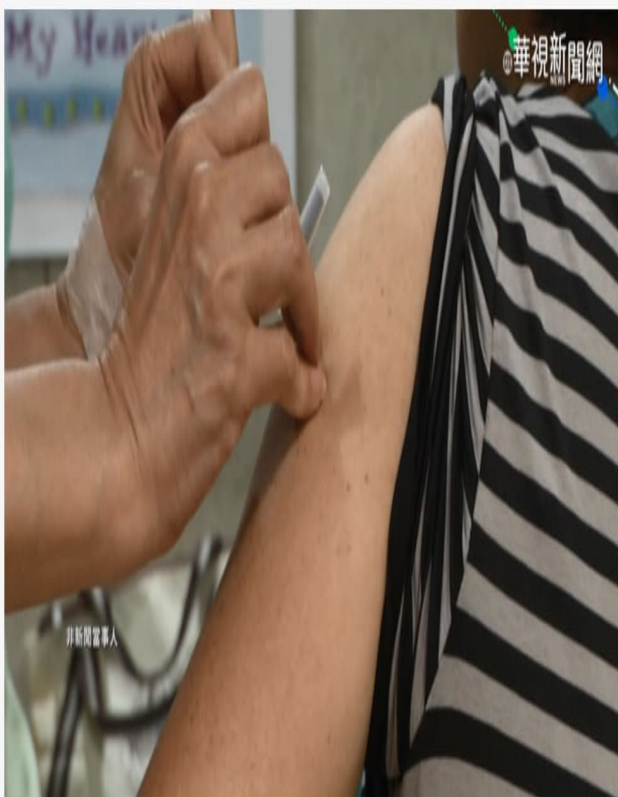


- 2014年5月21日台北捷運殺人事件
- 2015年5月29日校園割喉案
- 2016年3月28日小燈泡殺童案
- 2018年10月17日桃園弑母案
- 2019年7月3日台鐵殺警案
- 2021年9月26日屏東挖眼案

# 挖眼案催生長效針政策

2021/10/01 13:03

## 屏東挖眼案延燒 衛福部推長效針劑



思覺失調忘吃藥！病情恐失控 醫推長效針劑再住院率降2成

出版時間 2022/07/28



陳亮好建議，對用藥習慣有疑慮的病友，可以考慮用長效針劑穩定病情。主辦單位提供

# 心衛個案管理系統進駐

## 政院拍板社安網2期407億 設司法精神醫院、增社工

2021/7/29 16:34 ( 7/29 16:53 更新 )



(中央社記者賴于榛台北29日電) 行政院會今天通過「強化社會安全網第2期計畫」，未來5年內，將投入新台幣407億餘元用於設置司法精神醫院，並增加政府與民間的社工相關人力9821人等。

### 策略3：整合加害人合併精神疾病與自殺防治服務



- 增聘社工人力，深化加害人(合併精神疾病、自殺企圖)個案服務

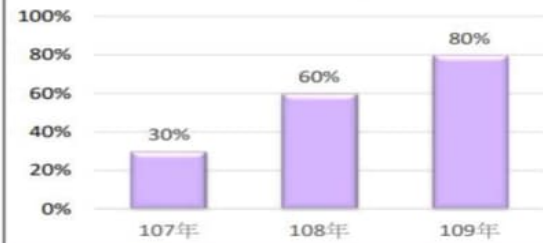
- 銜接家暴及性侵害加害人處遇，強化社區監控量能

- 推動多面向自殺防治策略，提升守門人知能，加強高風險個案訪視服務

整合社會福利與心理健康服務  
提升加害人合併精神疾病  
(含自殺企圖)之服務效能

加害人合併精神疾病(含自殺企圖)整合性服務涵蓋率逐年上升至**80%**

服務涵蓋率(%)



# 監護處分適用條件及目的

## 構成要件

- 因精神障礙、其他心智缺陷或瘖啞的犯罪行為人。
- 犯行時之責任能力被判定為顯著降低或喪失，受有減刑或不罰之判決。
- 有再犯或危害公共危險之虞。

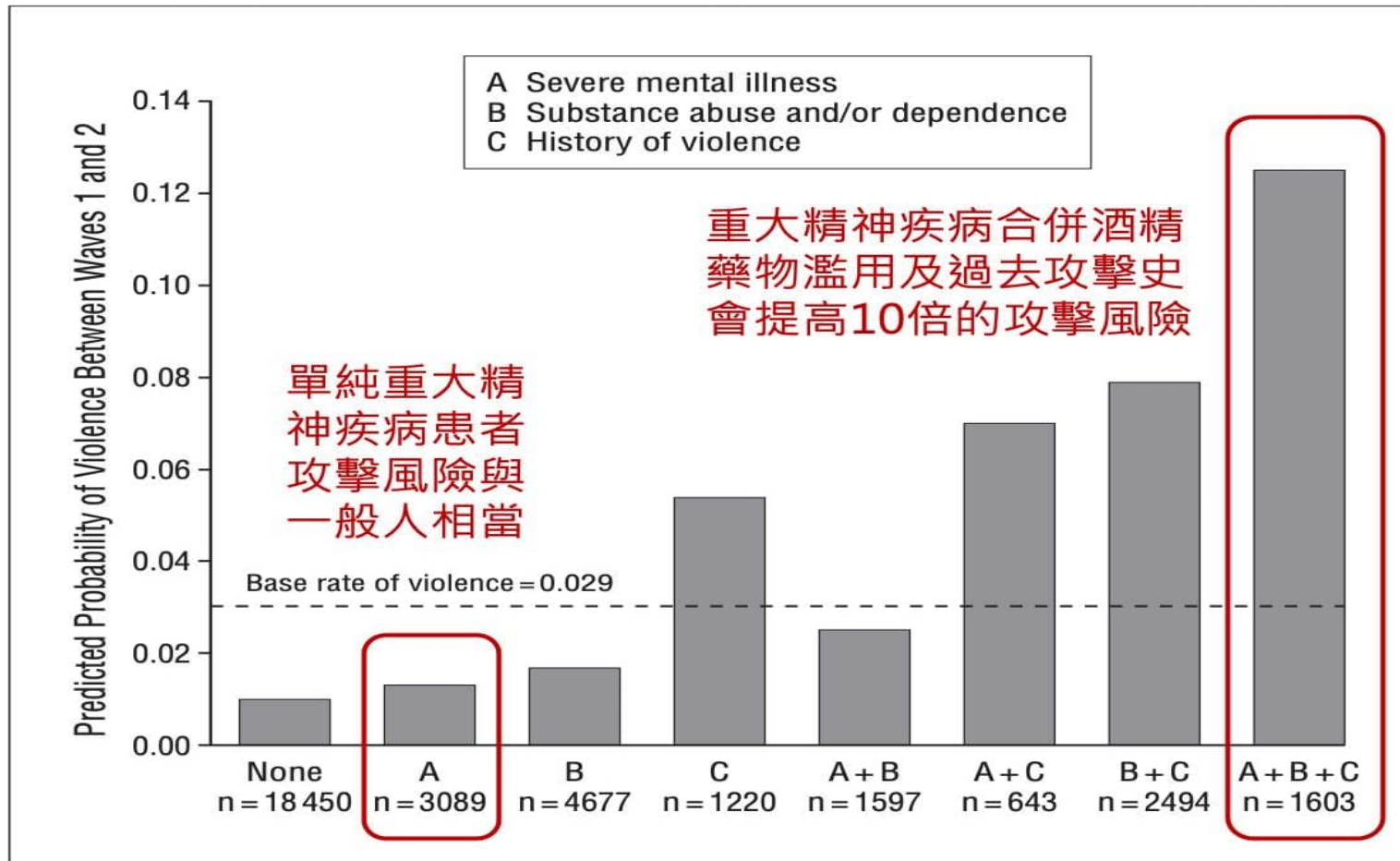
## 目的

- 監督、保護及治療。
- 消極的將精神病犯與社會隔離。
- 積極的施以治療，使其重返家庭與適應社會生活之特殊處分。

# 監護處分：監察院調查報告(110年12月)

按刑法第87條規定，因精神障礙或其他心智缺陷犯罪不罰者，得令入相當處所施以監護，保安處分執行法第46條亦有規範。惟據監護處分執行情形有關統計顯示，執行場所多為醫療機構。依刑法第87條第3項規定免除繼續執行監護處分人數鮮少。105年至109年3月，檢察機關共計執行863位監護處分案件，其中監護1年計414位占47.9%，執行2年計236位占27.34%，執行3年計127位占14.7%。另查監護處分超過3年者不到一成，惟法務部日前啟動刑法保安處分修正案，將延長監護期間，無次數限制，其無限期延期之適法性、合理性及必要性，殊值有司省思，避免以治療為由，但長期拘束合併精神病犯罪行為人之人身自由。政府相關主管機關允應制定相關配套措施，進行多元處遇、彈性與跨領域合作之規劃，並審慎評估使用合適方法，健全以司法精神治療為主的監護處分制度，以保障人權。

# 高暴力風險:精神疾病共病成癮



**Figure.** Predicted probability of any violent behavior between waves 1 and 2 as a function of severe mental illness, substance abuse and/or dependence, and history of violence.



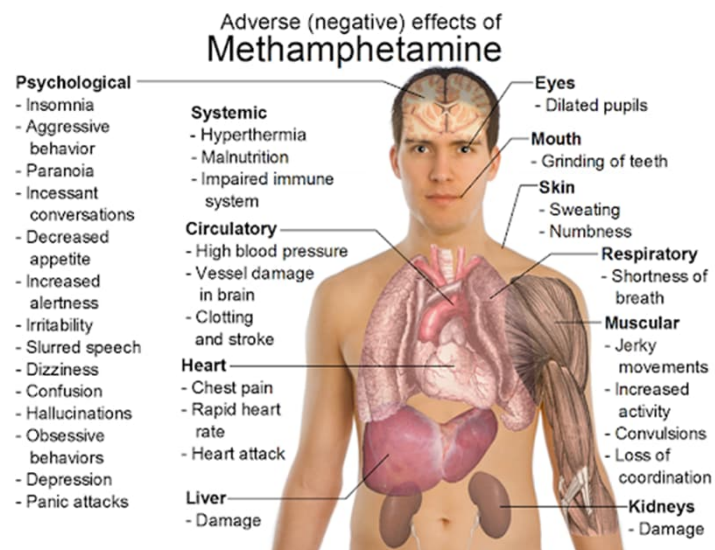
# 缺乏中繼機構:司法精神病院



- ◆高自傷暴力風險
- ◆就醫服藥不穩定
- ◆物質使用影響精神病程
- ◆較多家庭議題
- ◆較多身體共病
- ◆缺乏中繼機構
- ◆社區接受度低

# 精專醫院的治療困境



- ◆ 因身體問題就醫之困難
- ◆ 轉院過程之成本及安全
- ◆ 較差的家庭和社會接受
- ◆ 可能之**醫療糾紛**仍存在
- ◆ 醫院外的社區資源銜接





# 監護處分走向社會賦歸之建議

---

- (1) 進入司法處遇當天，就得開始賦歸社會的準備。
  - (2) 刑法八十七條的令入適當處所，在醫療執行到某個程度後，應該討論如何轉銜到其他合適處所（例如康家、護家、日間、社區復元中心），才能避免患者機構化，反而不利其賦歸。(旋轉門)
  - (3) 賦歸社會轉銜機制，除衛政、社政、警政、勞政，更保、家屬外，建議納入其他民間機構，如病友組織、病友家屬組織、社福單位等，並培力民間機構承接協助賦歸。
  - (4) 應針對高風險的個案，建議從進入刑事司法體系就開始定期評估、介入、準備賦歸社區。
- 
- 

# 立法院:精神衛生法修法



# 謝謝聆聽



lianyu0928@gmail.com