



強制住院修法與身心障礙者權利公約

吳建昌 醫師/副教授, M.D., LL.B., LL.M., Ph.D.

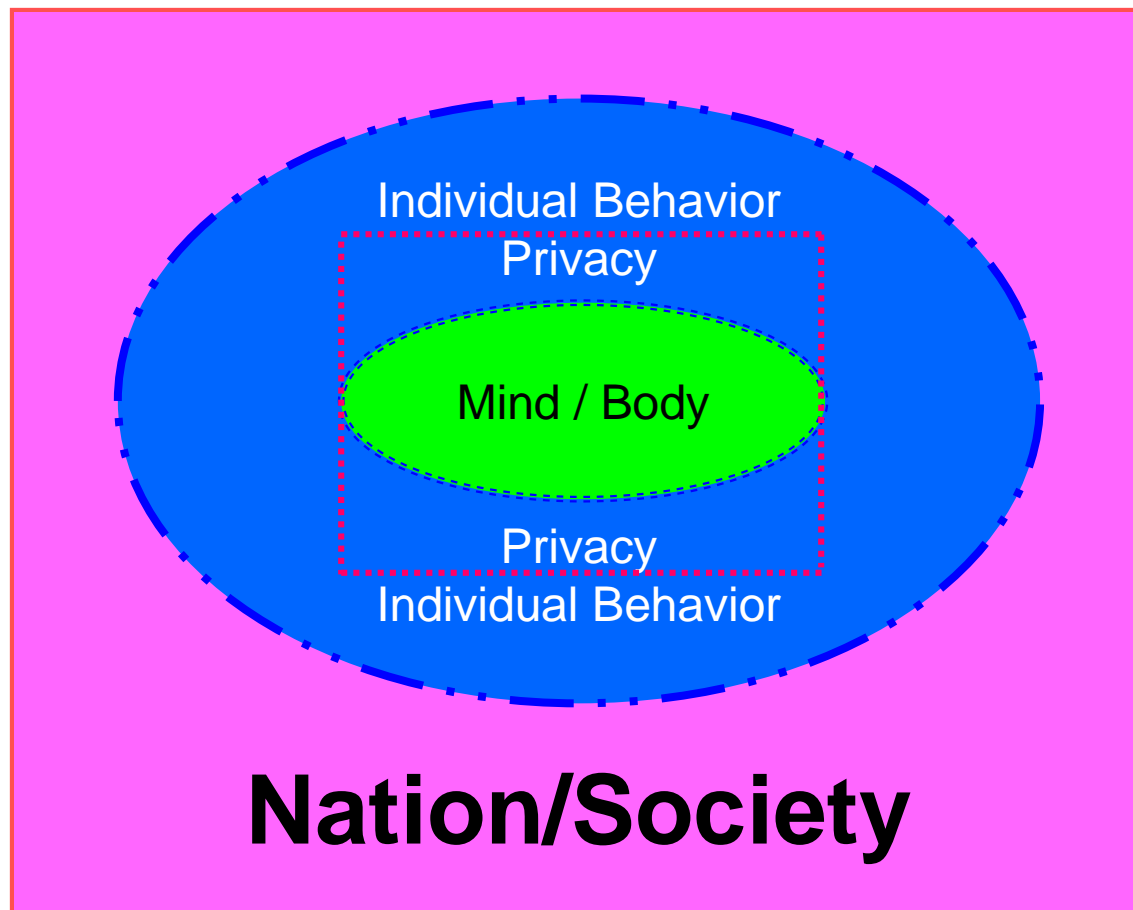
ccwu88@ntu.edu.tw

國立臺灣大學醫學教育暨生醫倫理研究所、國立臺灣大學醫學院附設醫院精神醫學部

109年10月8日 王婉諭立委公聽會

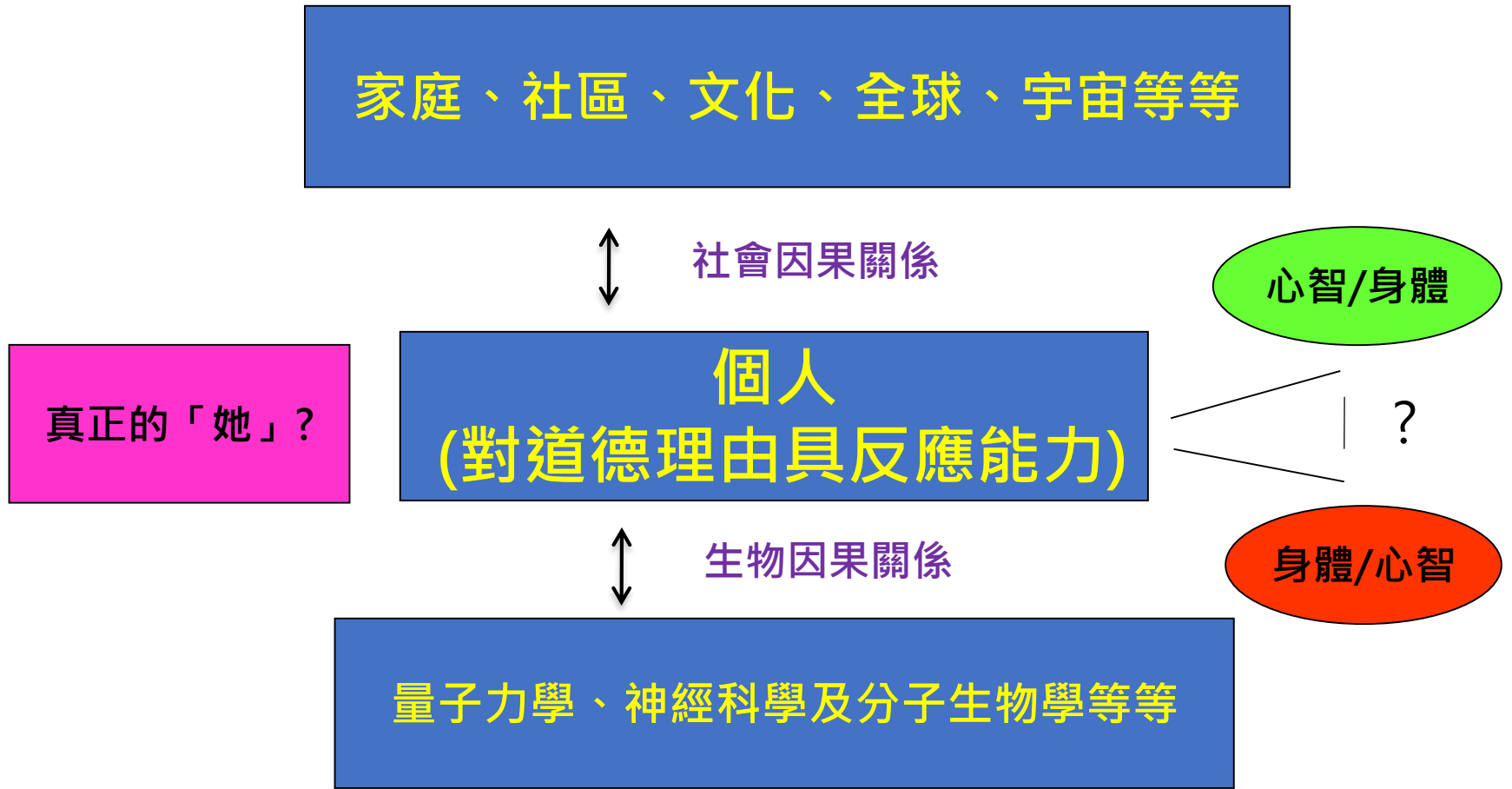
➤ Porous Boundary between society and individual

-A simplified representation -

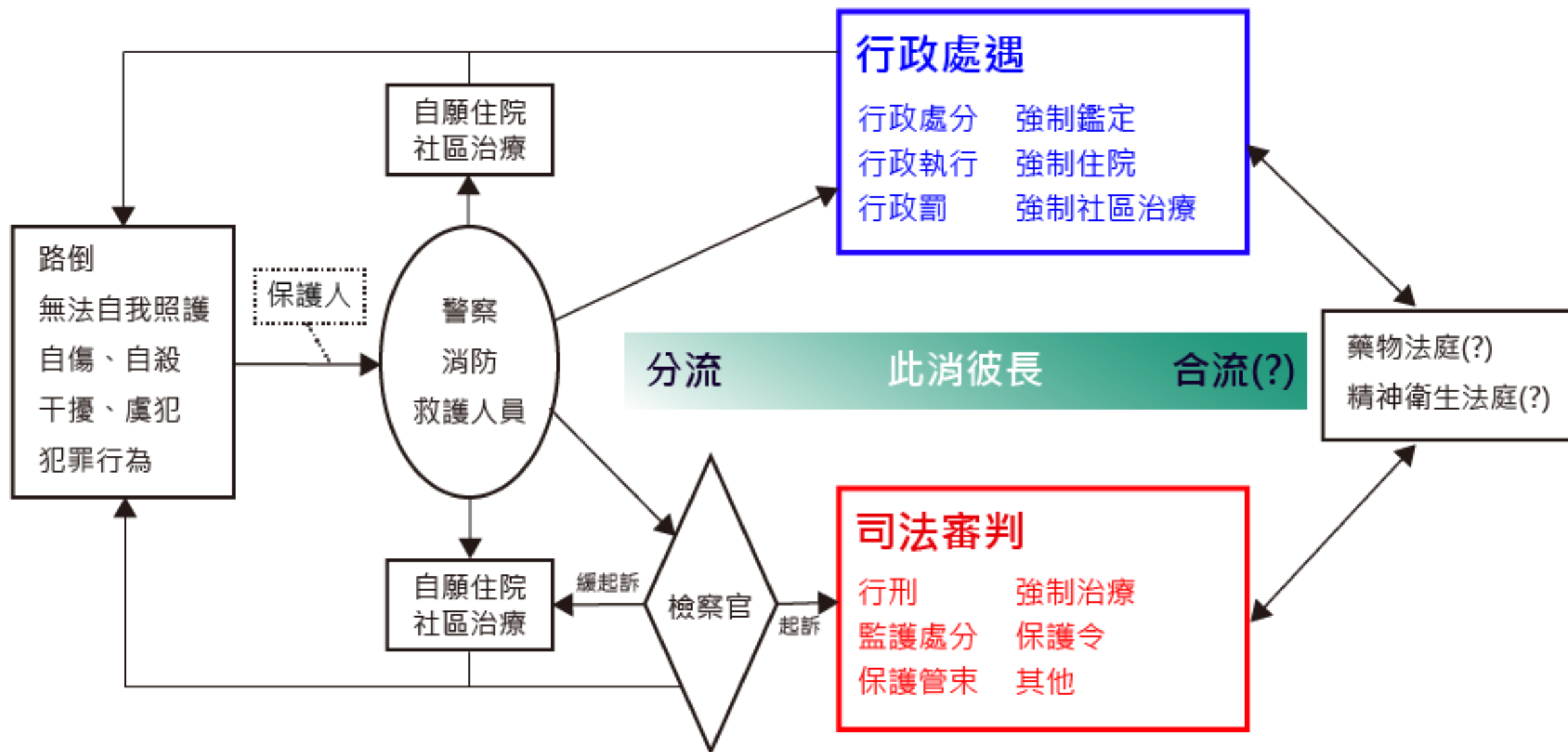




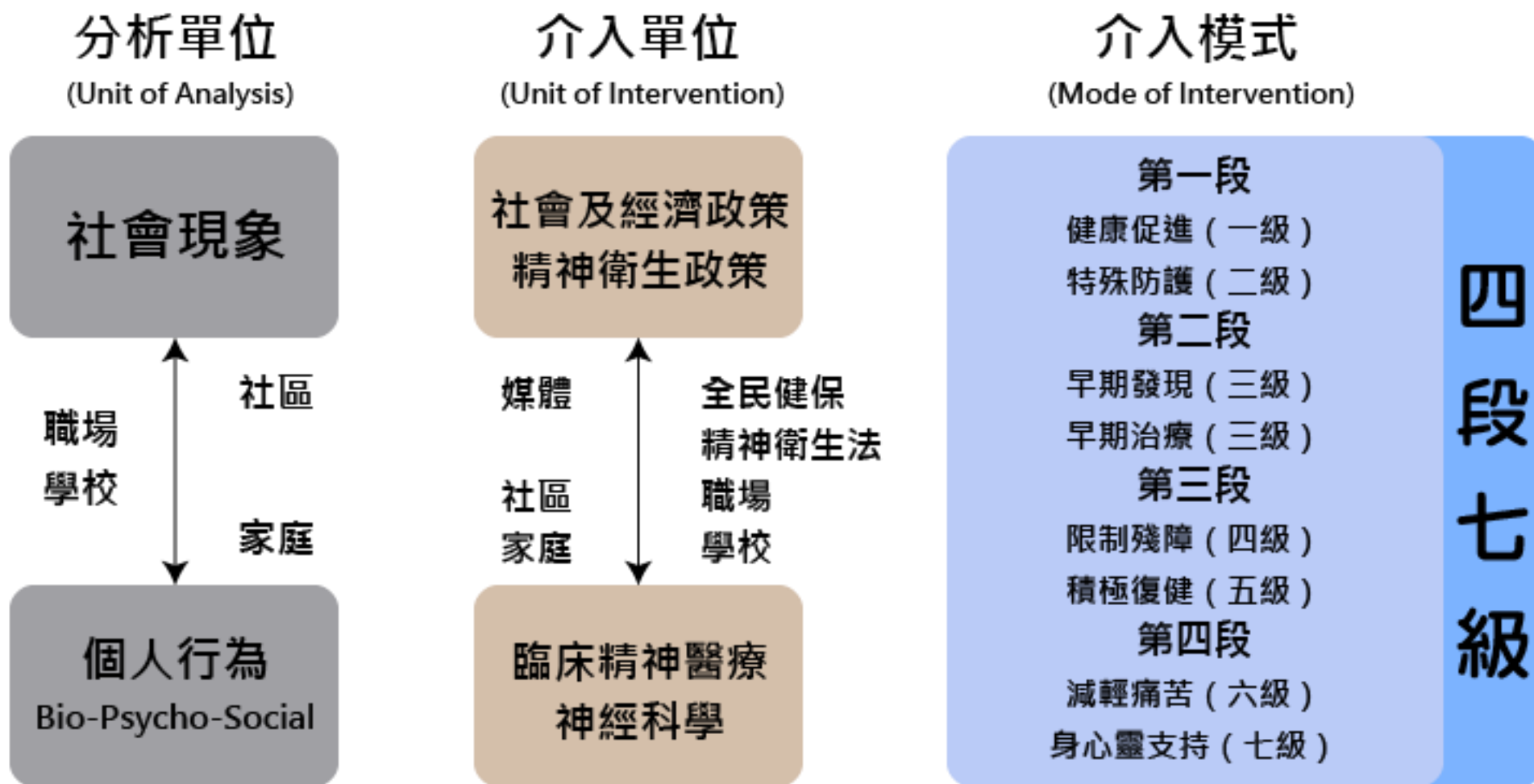
—不同層次(level)之觀察—

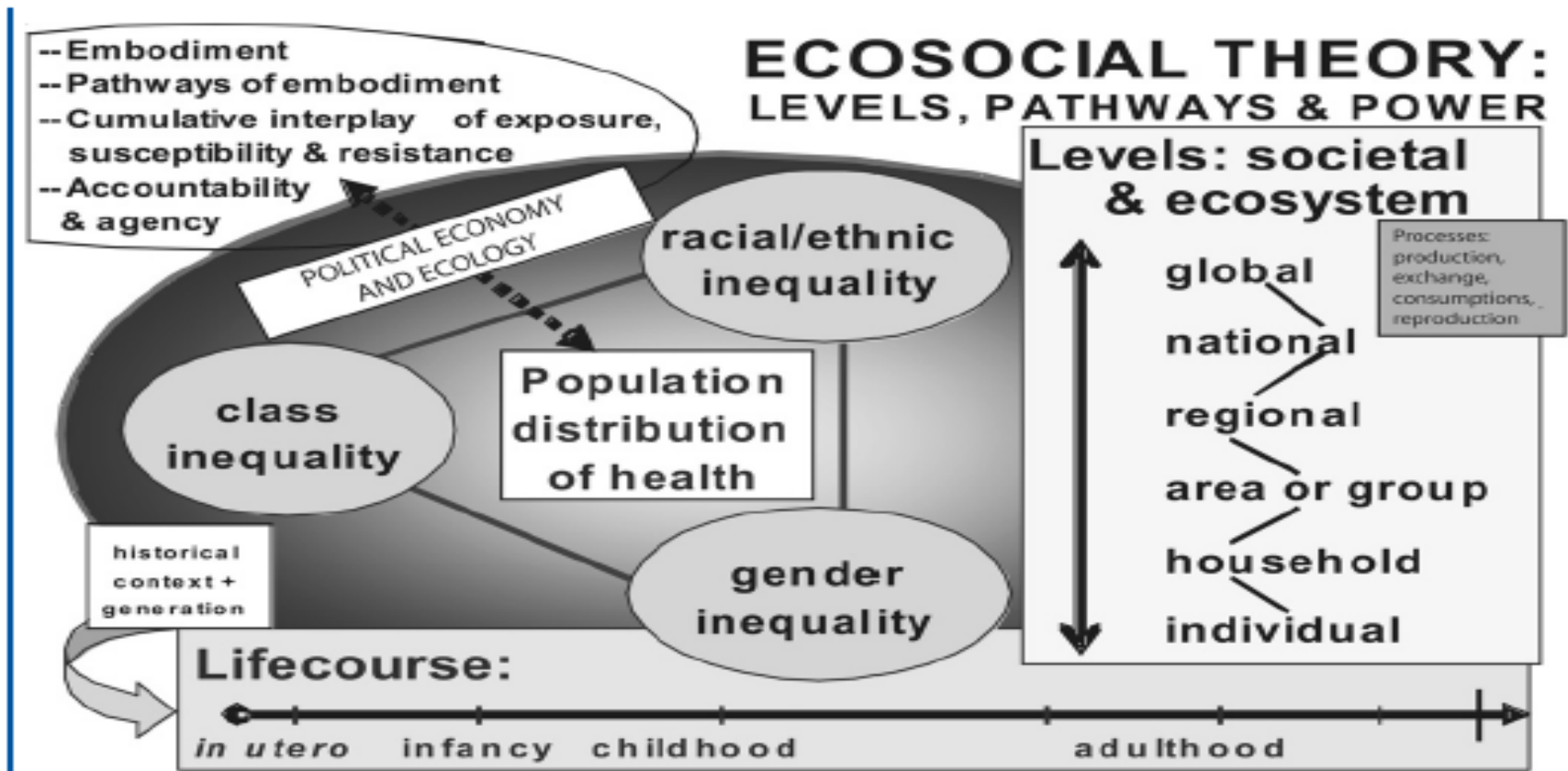


個人脫序行為的處理流程



精神衛生政策的多層次模型





Note. To explain current and changing population distributions of disease, including health inequities, and who and what is accountable for the societal patterning of health, it is necessary to consider causal pathways operating at multiple levels and spatiotemporal scales, in historical context and as shaped by the societal power relations, material conditions, and social and biological processes inherent in the political economy and ecology of the populations being analyzed. The embodied consequences of societal and ecologic context are what manifest as population distributions of and inequities in health, disease, and well-being. Source. See references 1,17-21.

FIGURE 1—A heuristic diagram for guiding ecosocial analyses of disease distribution, population health, and health inequities.



身心障礙者權利公約(CRPD) 背景與規範簡介



CRPD是Convention on the Rights of Persons with Disabilities的簡稱，國內翻譯為「身心障礙者權利公約」。

CRPD為21世紀第一個人權公約，影響全球身心障礙者之權利保障。聯合國為了促進、保護及確保身心障礙者完全及平等地享有人權及基本自由，促進固有尊嚴受到尊重，降低身心障礙者在社會上之不利狀態，於2006年通過CRPD，以使身心障礙者得以享有公平機會參與社會之公民、政治、經濟、社會及文化領域。

➤ CRPD之宗旨

促進、保障與確保所有身心障礙者充分及平等享有人權及基本自由，並促進對身心障礙者固有尊嚴之尊重（第1條第1項）。

The purpose of the present Convention is to promote, protect and ensure the full and equal enjoyment of all human rights and fundamental freedoms by all persons with disabilities, and to promote respect for their inherent dignity. Persons with disabilities include those who have long-term physical, mental, intellectual or sensory impairments which in interaction with various barriers may hinder their full and effective participation in society on an equal basis with others.

➤ CRPD之一般原則

(a) 尊重固有尊嚴、包括自由作出自己選擇之個人自主及個人自立；(b) 不歧視；(c) 充分有效參與及融合社會；(d) 尊重差異，接受身心障礙者是人之多元性之一部分與人類之一份子；(e) 機會均等；(f) 無障礙；(g) 男女平等；(h) 尊重身心障礙兒童逐漸發展之能力，並尊重身心障礙兒童保持其身分認同之權利（第3條）。

(a) Respect for inherent dignity, individual autonomy including the freedom to make one's own choices, and independence of persons; (b) Non-discrimination; (c) Full and effective participation and inclusion in society; (d) Respect for difference and acceptance of persons with disabilities as part of human diversity and humanity; (e) Equality of opportunity; (f) Accessibility; (g) Equality between men and women; (h) Respect for the evolving capacities of children with disabilities and respect for the right of children with disabilities to preserve their identities.

參與

- §9 無障礙(Accessibility)
- §13 獲得司法保護(Access to justice)
- §20 個人行動能力(Personal mobility)
- §21 表達與意見之自由及近用資訊
(Freedom of expression and opinion, and access to information)
- §24 教育(Education)
- §25 健康(Health)
- §26 適應訓練與復健
(Habilitation and rehabilitation)
- §27 工作及就業(Work and employment)
- §29 參與政治及公共生活
(Participation in political and public life)

自主

- §12 在法律之前獲得平等承認
(Equal recognition before the law)
- §17 保護人身完整性
(Protecting the integrity of the person)
- §18 遷徙自由及國籍
(Liberty of movement and nationality)
- §19 自立生活及融合社區
(Living independently and being included in the community)
- §22 尊重隱私(Respect for privacy)

共同任務

- §8 意識提升(Awareness-raising)
- §23 尊重家居及家庭
(Respect for home and the family)
- §28 適足之生活水準與社會保障
(Adequate standard of living and social protection)
- §30 參與文化、生活、康樂、休閒及體育活動
(Participation in cultural life, recreation, leisure and sport)

凝聚

- §5 平等及不歧視
(Equality and non-discrimination)
- §10 生命權(Right to life)
- §11 危險情況及人道緊急情況
(Situations of risk and humanitarian emergencies)
- §14 人身自由及安全
(Liberty and security of person)
- §15 免於酷刑或殘忍、不人道或有辱人格之待遇或處罰
(Freedom from torture or cruel, inhuman or degrading treatment or punishment)
- §16 免於剝削、暴力及虐待
(Freedom from exploitation, violence and abuse)

平等

精神衛生法修正重點(1/2)



01

強化前端預防與社區支持

- 強化職場員工、學校與社區心理健康促進。
- 完善病人回歸社區配套措施。

02

增強跨政府部門合作及落實管理

- 明定主管機關及各目的事業主管機關權責。
- 加強跨機關精神疾病及心理健康促進及防治(制)推動、照護及合作。

03

呼應CRPD、逐步調整

- 條文融入CRPD (人身自由、自主權、就醫權、安全保障、平等對待及社區融合)

精神衛生法修正重點(2/2)



04

強制治療改由法院裁定

- 呼應CPRD第12條在法律之前獲得平等承認及第13條近接司法之精神。
- 保留類似「審查會」機制，提供法院專業諮詢意見。
- 強制住院、強制社區處置、延長強制住院及延長強制社區治處置改由法院裁定。

05

禁止媒體歧視報導

- 病人或疑似病人涉及法律事件，未經法院判決確定其發生原因可歸責於當事人之精神疾病，媒體及任何人、機關皆不得以當事人之疾病或其障礙狀況作為報導內容。

➤ 結論

- 身心障礙者權利公約，為求讓多數利害關係者能夠接受，對於許多重要語彙之語意並未澄清，給予聯合國機關、各國政府與專家學者解釋之大幅空間，因此需要許多法學創意（臺灣法學界發揮臺灣第一精神的機會）。
- 在考量人權主張正當性來源之時（根據 agreement theory, naturalistic theory, or practical conception），身心障礙者權利委員會對於CRPD詮釋之政治性與代表性亦需受到檢視。
- 身心障礙者權利委員會第一號意見書（關於第十二條部分）以及關於第十四條之指引，未解決的問題：權利與福祉衝突時比例原則考量之問題、時間之問題（緊急性、今日之我向昨日之我挑戰、情事變更等）、成本/人力有時而窮之問題。。。
- 與其將之當作有細緻規定之法律，倒不如將之當作一種導入身心障礙者參與治理，開展溝通討論之契機。就如學者 Oliver Lewis所言，作為規範架構、語彙與一套公開的概念而言，人權之論述可以組織我們的規範性討論。
- 本次精神衛生法修法已經朝向CRPD之理想繼續邁進，「革命（？）尚未成功，同志仍須努力」！

➤ 發表文章

- 吳建昌，臺灣精神衛生法強制住院規定之修法方向：從聯合國身心障礙者權利公約談起，月旦醫事法報告，2017（10），158-184.
- 吳建昌，依身心障礙者權利公約裁定停止強制住院：被遺漏的自主、平等與比例原則論述，月旦醫事法報告，2018,17:83-97
- 周愷嫻、吳建昌、李茂生，陌生者間（含隨機）殺人之犯罪特性與防治對策研究，刑事政策與犯罪防治研究專刊，2018,16: 3-21。
- 吳建昌，神經精神科學、民事能力與治理：以失智症患者為例，蔡友月、陳嘉新主編:不正常的人, 台北市：聯經出版社, Jun, 2018, 413-457
- 吳建昌，道德責任能力、自由意志與神經科學：一個實用主義的觀察，生命教育研究（已接受）



感謝聆聽。 敬請指教。

國立臺灣大學醫學院附設醫院 吳建昌醫師/副教授

2020年4月29日