

臺灣高等法院刑事判決

107年度上重更一字第6號

上訴人 臺灣士林地方檢察署檢察官
上訴人
即被告 王景玉

選任辯護人 薛煒育律師（法扶律師）
鄭凱鴻律師（法扶律師）
黃致豪律師

上列上訴人因被告殺人等案件，不服臺灣士林地方法院105年度重訴字第9號，中華民國106年5月12日第一審判決（起訴案號：臺灣士林地方檢察署105年度偵字第4461號），提起上訴，判決後，經最高法院第一次發回更審，本院判決如下：

主 文

原判決撤銷。

丙○○成年人故意對兒童犯殺人罪，處無期徒刑，褫奪公權終身。扣案之菜刀壹把沒收。

事 實

一、丙○○自民國98年間起，因其工作不順遂，父親反對其與朋友來往而退縮、孤立在家中，又因家中環境凌亂，深覺自卑，雖有性及親密關係需求，但始終不敢嘗試結交異性，內心更加孤寂，而長期對於自己應如何傳宗接代之事深感困擾，認其父母對於其詢問如何傳宗接代之事均置之不理，復未協助其尋找傳宗接代之對象，逐漸出現「我困在家，我沒有伴侶，也無法滿足性需求，更無法成家立業、傳宗接代；一般親生父母會關心子女傳宗接代之事宜，我父母不關心此，因此懷疑他們是否是我親生父母」之錯認妄想（delusion of misidentification）及幻聽覺、自言自語、整日寫筆記、對空膜拜、每日拿抹布擦門多次等症狀、行為，而為思覺失

01 調症（Schizophrenia）之患者。至於99年10月間、103年
02 10月間，丙○○先後因急性精神病發懷疑自己不是父母親生
03 或對其父母、社區有暴力攻擊行為，而二度被強制送至國防
04 部醫學院三軍總醫院（下稱三軍總醫院）、臺北市立聯合醫
05 院松德院區（下稱松德院區）接受治療，然經精神科醫師評
06 估為非嚴重病人而未強制住院施以相當治療，丙○○與其父
07 母又均缺乏病識感，未持續追蹤治療，致其精神狀況持續惡
08 化，最終因罹患思覺失調症，而逐漸發展出「我是堯、我是
09 皇帝，堯是四川人，故我是四川人；皇帝通常會砍庶民的
10 頭，因此我要砍庶民的頭；當殺人後就會有四川嬪妃來找
11 我，完成傳宗接代之事；這樣我就可以有伴，可以滿足我的
12 性需要，所以我必須要殺人」等脫離現實且偏邏輯思考之妄
13 想內容，並決定付諸實行。105年3月28日8時45分許，丙
14 ○○自其位於臺北市○○區○○路0段000巷0號6樓之住
15 處騎乘機車至位於臺北市○○區○○路0段000號之大潤發
16 購物中心內湖二店（下稱大潤發內湖二店），購買先前已選
17 定之全長28公分、木製刀柄長13.5公分、單面開鋒之刀刃長
18 17公分、寬8.5公分、價格新臺幣（下同）219元之菜刀1
19 把（下稱上開菜刀），騎乘上開機車返回上址住處，將上開
20 機車停妥，再於同日10時26分許，持上開菜刀步行至位於臺
21 北市○○區○○路0段000巷之臺北市立西湖國民小學（下
22 稱西湖國小）圍牆外，欲隨機尋找不特定之國小女童作為行
23 兇對象，在其攀爬圍牆蹲在圍牆柱子上向校園內觀望時，即
24 因行徑怪異遭他人察覺，丙○○擔心行兇計畫遭識破，乃退
25 至臺北市○○區○○路0段000巷及○○路0段0巷附近徘
26 徊。同日10時37分許，行經臺北市○○區○○路0段000巷
27 0弄內時，因擔心前述人員追趕而來發現其持有上開菜刀，
28 故先將上開菜刀藏置在路旁盆栽處，待確認無人尾隨後，再
29 取回上開菜刀，復於同日11時8分許，步行至西湖國小對面
30 之臺北市○○區○○路0段治磐社區之騎樓處等待並尋找行
31 兇對象。同日11時15分許，適有3歲女童劉○○（101年4

月生，真實姓名年籍詳卷）騎乘滑步車與母親王○○（姓名詳卷）沿臺北市○○區○○路0段西湖國小大門行經○○路0段0巷口欲自人行道上坡進入騎樓，丙○○自對街觀察，因見劉○○較國小學齡兒童年幼，自身並無得以反抗外來攻擊之能力，而認定劉○○即為其欲尋找之行兇對象，遂於同日11時17分許，明知劉○○係未滿12歲之兒童，仍決意殺害劉○○，自對向治磐社區穿越馬路至劉○○之後方，先將劉○○推倒、壓制在地，明知頸部乃人體重要部位，倘以銳利之刀刃砍殺將會傷及頸部血管，致失血過多而死亡結果，竟以左手持上開菜刀多次猛力砍切劉○○之後頸部，王○○見狀隨即上前拉扯丙○○並大聲呼救，丙○○仍未停手，持續砍切劉○○之後頸部，丙○○上開行為致劉○○之頭部及雙膝受有鈍創共7處（分別位於頭部5處及雙膝2處），頸部受有深層組織銳創共23道（包括淺切割5道，致命銳創砍性切割傷17道），前開致命性銳創造成第2、3頸椎間分離性切割傷，高位脊髓、頸部動脈、靜脈血管斷離，因中樞神經性休克、出血性休克死亡，並當場身首異處。嗣丙○○遭附近前往協助之鄭凱峯、林明輝、許志鵬、許國勝等人合力壓制，復經據報前往處理之警員當場逮捕，並扣得上開丙○○所有，供其殺害劉○○所用之菜刀1把，而查悉上情。

二、案經劉○○之母王○○（下稱劉母）、劉○○之父劉○○（姓名詳卷，下稱劉父）告訴，及臺北市政府警察局內湖分局報告臺灣士林地方檢察署檢察官偵查起訴。

理由

壹、程序事項：

一、按宣傳品、出版品、廣播、電視、網際網路或其他媒體對下列兒童及少年不得報導或記載其姓名或其他足以識別身分之資訊：一、遭受第49條或第56條第1項各款行為。二、施用毒品、非法施用管制藥品或其他有害身心健康之物質。三、為否認子女之訴、收養事件、親權行使、負擔事件或監護權之選定、酌定、改定事件之當事人或關係人。四、為刑事案

01 件、少年保護事件之當事人或被害人；行政機關及司法機關
02 所製作必須公開之文書，除前項第3款或其他法律特別規定
03 之情形外，亦不得揭露足以識別前項兒童及少年身分之資
04 訊，兒童及少年福利與權益保障法第69條第1項及第2項定有
05 明文。查本件兒童劉○○為本案被告丙○○犯殺人罪之被害
06 人，且係101年4月生，有臺灣士林地方檢察署105年3月28
07 日相驗筆錄、勘驗筆錄附卷可按（見臺灣士林地方檢察署10
08 5年度相字第235號卷【下稱相卷】第33至34頁）。本案判決
09 書屬須對外公示之文書，如揭示被害人劉○○及其父母之真
10 實姓名、年籍、住居所等資料，將有導致被害人之身分資訊
11 為他人識別之疑慮，故依前揭規定，本判決爰不揭示前開人
12 等之真實姓名等相關資訊，合先敘明。

13 二、被告就審能力之認定：

14 被告之選任辯護人於本院審理時辯以：本案被告因思覺失調
15 症而有諸多妄想、難以分辨現實、思考連結產生問題等現
16 象，且在與律師溝通過程中屢屢難以實質理解法律程序之意
17 義，而無從針對訴訟攻防進行有效之討論，顯有欠缺就審能
18 力之重大疑慮，本案被告恐因心神喪失致欠缺就審能力，應
19 依刑事訴訟法第294條第1項規定，停止審判程序等語（見
20 本院卷一第505至第517頁；本院卷三第19至37頁）。然
21 查：

- 22 （一）按被告「心神喪失」者，應於其回復以前停止審判，刑事
23 訴訟法第294條第1項定有明文，惟法條用語「心神喪失
24 」一詞，語意並不明確；參以94年2月2日修正前刑法第
25 19條第1項「『心神喪失』人之行為，不罰」、刑事訴訟
26 法第465條第1項「受死刑之諭知者，如在『心神喪失』
27 中，由司法行政最高機關命令停止執行」及同法第467條
28 第1項第1款「受徒刑或拘役之諭知而有左列情形之一者
29 ，依檢察官之指揮，於其痊癒或該事故消滅前，停止執行
30 ；一、『心神喪失』者…」等規定，法條文雖均使用「心
31 神喪失」一詞，惟意涵卻未必相同，前者（修正前刑法第

01 19條第1項)係為判斷行為人「行為時」是否具刑事責任
02 能力而設，後者(即刑事訴訟法第465條第1項、第467
03 條第1項第1款)則係在「判決確定後執行刑罰時」判斷
04 受刑人是否瞭解行刑之意義、能否達刑罰目的(應報、一
05 般預防與特別預防)。準此，刑事訴訟法第294條第1項
06 所指之心神喪失，其定義上應與上述兩者不同。又按憲法
07 第16條明定人民有訴訟權，係以人民於其權利遭受侵害時
08 ，得依正當法律程序請求法院救濟為其核心內容，國家應
09 提供有效之制度性保障，以謀其具體實現；所謂訴訟權，
10 乃人民司法上之受益權，即人民於其權利受侵害時，依法
11 享有向法院提起適時審判之請求權，包含聽審、公正程序
12 、公開審判請求權及程序上之平等權等，就刑事審判之被
13 告而言，應使其在對審制度下，依當事人對等原則，享有
14 充分之防禦權，俾受公平審判之保障(大法官會議解釋釋
15 字第482號、第574號、第582號解釋文參照)。因之，
16 刑事訴訟法第294條第1項所指之刑事被告「心神喪失」
17 而應於其回復以前停止審判之情形，應係指行為人接受刑
18 事審判程序中，「目前」是否具有自由決定其意思及陳述
19 之能力，得以持續、有效參與刑事訴訟程序而為意見陳述
20 、為自己辯護，充分行使防禦權之能力，即訴訟能力(最
21 高法院91年度台上字第1340號判決意旨參照)。

22 (二)觀諸被告於本院歷次準備程序及審理時，針對法院(受命
23 法官、審判長)告知或詢問有關其個人年籍資料(出生年
24 月日、住居所等)、起訴書所載犯罪事實及罪名、其於訴
25 訟上得主張之權利、對卷內各項證據表示意見、聲請調查
26 證據等事項，均能清楚理解後針對問題回答，並能就本案
27 犯罪事實而為陳述，明確表達己意，此有本院歷次準備程
28 序筆錄及審理筆錄在卷可參，足認被告思考、語態、陳述
29 能力及與外界溝通之能力，尚與一般常人無異，且具備足
30 夠理性了解其所犯之事實及罪名之能力，並非無法就審判
31 活動為正確知覺、理會或判斷。

01 (三) 又被告經本院前審審理時囑託國立臺灣大學醫學院附設醫
02 院(下稱臺大醫院)於107年1月9日至107年1月26日施以
03 精神鑑定,而被告於107年1月9日在接受臺大醫院施以心
04 理測驗時,其之智力為中下程度(FIQ=80、VIQ=89、PIQ=
05 70),其語文智力為中下接近中等程度,語文之算術及記
06 憶廣度及常識為中等水準,以其算術達中等水準,估計其
07 原先智力可能有中等水準等情,有臺大醫院出具之精神鑑
08 定報告書(證據能力之認定詳後述)在卷為憑(見本院前
09 審卷二第337頁),復參以本院審理期間囑託中央警察大
10 學犯罪防治系對被告進行心理評估鑑定,鑑定結果認「本
11 次評估中,觀察王員的認知功能有部分回復,除主觀自述
12 已不再感覺到該力量,心理測驗結果顯示其語文智能已恢
13 復至常模之中等水準,認知彈性與轉換能力恢復至正常
14 值、外在知覺與現實感無明顯異常,尚具有一般思考邏輯
15 與品質適切之社交反應,且自陳式量表填答之信效度亦有
16 所提昇」,有心理評估鑑定報告在卷可佐(見本院卷三第
17 192頁),而鑑定人即中央警察大學犯罪防治系丁○○教
18 授於本院審理時亦具結證稱:本次鑑定伊在跟被告會談
19 時,伊覺得被告的狀態是不錯的,就是被告整個跟伊會談
20 的理解、對答都還好。在智力測驗上面,會發現被告的語
21 言能力比以前要好很多。當然監獄是一個很限縮的空間,
22 但它還是有一些那個環境提供的社會互動的功能,在這之
23 前被告可能只活在一個人的世界,大概沒有人願意跟他做
24 有意義的溝通,所以在那個狀況底下,他整個認知功能或
25 心智功能其實有回復到一個程度,在分數上非常明顯等語
26 (見本院卷三第263至264頁)。另證人即法務部○○○○
27 ○○○○○○○○○○○○○○○○○)特約精神科醫師戊○並於本
28 院審理時具結證稱:被告入所後就由伊負責診療被告,被
29 告一開始是14天看診一次,現在是因為穩定治療中,所以
30 是28天看診一次。被告在診間跟伊溝通是沒有問題的,被
31 告可以明確表達他的意願及需求,他的要求不複雜,就是

01 藥物的劑量。被告維持規律吃藥是可以一定程度控制他的
02 病情等語（見本院卷二第188至189頁、第205至206
03 頁）。稽此，足認被告於本院審理期間，其語文智力有接
04 近中等程度，被告之認知、判斷、表達及記憶等能力亦與
05 常人無異而具有自由決定其意思表達及陳述之能力。

06 （四）再者，被告於接受臺大醫院鑑定過程中，可以瞭解本
07 案中殺人者為自己，被告也是自己，被殺的小女孩是被害人，
08 且自己已經地院判決為無期徒刑，並經過精神鑑定。被告
09 表示其每日皆閱讀判決書，且可以說出地院檢察官上訴要
10 求「更為適當處置之判決」，並且檢察官於起訴時說自己
11 沒有符合刑法第19條，被告期待能被判有期徒刑，認為法
12 官判無期徒刑有點重，期待自己被判十幾年就好。另可以
13 明確表達對於精神鑑定之看法；關於法官（地院、高院）
14 角色之看法；對於律師扮演角色及訴訟策略之看法等節，
15 亦有臺大醫院出具之精神鑑定報告在卷可參（詳見原審卷
16 二第345至第346頁），可見被告明確瞭解其係因殺人罪被
17 檢察官起訴且經原審判處無期徒刑，現繫屬於本院（目前
18 訴訟階段），並瞭解可能獲判之刑罰嚴重度（無期徒刑、
19 極刑等），而被告對於檢察官、法官、辯護人於訴訟上各
20 自扮演之角色亦均有所瞭解，且可以瞭解其接受精神鑑定
21 之理由及鑑定結果可能產生之影響，是認被告就本案訴訟
22 程序、現進行之審判程序等基本事實，具有足夠良好之合
23 理了解能力。

24 （五）被告之選任辯護人固執前詞主張被告無就審能力等語。惟
25 參諸具我國內國法效力之公民與政治權利國際公約（此部
26 分理由詳如後述）第14條第3項第2款、第4款明定應給
27 予刑事審判之被告充分之時間及便利，準備答辯並與其選
28 任之辯護人聯絡，及於公開審判庭親自答辯之權利，聯合
29 國人權事務委員會第32號一般性意見第37點明定刑事案件
30 之被告有權親自為自己辯護或透過自己選擇的律師援助辯
31 護等，以及美國聯邦最高法院在Dusky v. United States

01 案（362 U . S . 402 〈1960〉）揭示受審能力（尤其係精
02 神障礙之刑事被告）係以「當事人是否有充足的能力在合
03 理地瞭解之下諮詢其律師，以及當事人是否對於對其不利
04 之追訴程序有理性的及事實的瞭解」為判別準則，此所稱
05 「與其選任之辯護人聯絡」、「合理地瞭解下諮詢其律
06 師」均屬被告「決定」與「表達」之意思形成歷程的一部
07 分，當包含在自由決定意思能力有無的判斷範疇中。故為
08 有效落實憲法保障刑事被告於程序之意見陳述、聽審權、
09 獲得有效辯護以強化其訴訟防禦能力等權利，刑事被告雖
10 具備良好之思考、正確知覺及與外界溝通之能力，若其與
11 辯護人「聯絡」、「諮商」之能力有所欠缺或瑕疵，縱令
12 未至完全缺乏之程度，自須進一步審究其在刑事訴訟程序
13 是否具有充分為自己辯護而行使防禦權之能力。查本案被
14 告於接受臺大醫院鑑定過程中，對於律師扮演角色及訴訟
15 策略之看法，被告表示律師對自己是有利的，被告不懂這
16 些法律的事情，律師會教導他，律師會幫他找很多資料，
17 還會叫他要去做鑑定，並且表示就算自己跟律師表達不想做
18 精神鑑定，還是會排鑑定給被告做，因此自己只好講想要
19 做。對於律師的訴訟策略，被告多顯配合及被動，無自己的
20 的想法，認為只要有精神障礙就應該是不罰或是減刑，希
21 望能不罰就不罰等情（見本院前審卷二第346頁）。是辯
22 護人主張被告因思覺失調症而有諸多妄想、難以分辨現
23 實、思考連結產生問題等現象，欠缺能力與辯護人針對訴
24 訟攻防進行有效之討論等語，自難認有據。況被告雖於接
25 受臺大醫院鑑定醫師會談時表述上開想法，然已配合接受
26 精神鑑定，等同被動配合辯護人為其進行客觀上之積極辯
27 護，並保護其訴訟利益，且被告可以理解辯護人在本院審
28 理時之訴訟策略及其產生之效果（以被告罹患精神疾病為
29 由，援引兩公約，爭取減刑之機會），而被告亦在本院審
30 理期間主張：其有精神疾病，本件應該符合刑法第19條等
31 語（見本院卷一第160頁），益徵被告並非不具有充分為

01 自己辯護、行使防禦權之訴訟能力。

02 (六) 綜上所述，被告具備良好之思考、理解及與外界溝通之能
03 力，亦具備足夠良好之正確知覺、記憶及判斷能力，而具
04 有瞭解訴訟程序意義之能力，亦無欠缺與辯護人商議或協
05 助訴訟攻防之能力，應認被告具有於訴訟上陳述意見及為
06 自己辯護之自由決定能力，尚無刑事訴訟法第294 條第1
07 項規定應停止審判之情形，被告之選任辯護人主張被告無
08 就審能力並聲請停止審判等語，自非有憑。

09 (七) 至被告之選任辯護人於本院審理時聲請彰化基督教醫療財
10 團法人彰化基督教醫院司法精神醫學中心主任王俸鋼醫師
11 為被告實施就審能力之精神鑑定（見本院卷一第519頁；
12 本院卷三第35至37頁；本院卷四第30頁）。惟被告具有充
13 分之就審能力一情，業經本院綜合考量前揭各項事證後認
14 定詳如前述，是以被告核無再另行送請鑑定之必要，被告
15 之選任辯護人上開調查證據之聲請，應予駁回。

16 三、證據能力之認定部分：

17 (一) 關於臺北榮民總醫院105年5月18日北總精字第000000000
18 號函暨所附被告丙○○精神狀況鑑定書（見臺灣士林地方
19 檢察署105年度偵字第4461號卷【下稱偵卷】二第105至11
20 5頁）之證據能力：

21 (1) 該鑑定書係臺灣士林地方檢察署檢察官於偵查中囑託臺北
22 榮民總醫院鑑定之鑑定報告，其本質上雖係鑑定人於審判
23 外之書面陳述，屬傳聞書面。惟觀諸刑事訴訟法第159條
24 第1項之修正理由所示：本條所謂「法律有規定者」，係
25 指本法第159條之1至第159條之5及第206條等規定。而同
26 法第206條第1項規定：「鑑定之經過及其結果，應命鑑定
27 人以言詞或書面報告」。同法第208條「法院或檢察官得
28 囑託醫院、學校或其他相當之機關、團體為鑑定，或審查
29 他人之鑑定，並準用第203條至第206條之1規定；其須以
30 言詞報告或說明時，得命實施鑑定或審查之人為之。第16
31 3條第1項、第166條至第167條之7、第202條之規定，於前

01 項由實施鑑定或審查之人為言詞報告或說明之情形準用
02 之」，是囑託機關鑑定，並無必須命實際為鑑定之人為具
03 結之明文（最高法院75年台上字第5555號判例要旨參
04 照），且所謂鑑定經過之記載，並無一定格式，倘其內容
05 已載明其鑑定之經過及其結論，即屬載明其經過（最高法
06 院99年度台上字第4989號判決要旨參照）。

07 （2）辯護意旨固指稱：上開鑑定意見係鑑定人已○○○○所屬
08 團隊依檢察官囑託判斷被告是否有刑法第19條事由所出具
09 之法律意見，該團隊並無法律專業，即非就鑑定事項有特
10 別知識經驗者之理由，認鑑定機關所出具關於「被告並無
11 因有精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為違法，
12 或欠缺依其辨識而行為之能力，也無因具有精神障礙或其
13 他心智缺陷，致其辨識其行為違法或依其辨識而行為之能
14 力有顯著減低」等情之鑑定意見，違反刑事訴訟法第198
15 條第1款規定，屬於鑑定人不適格，應無證據能力，且鑑
16 定人已○○○○於原審審理時所為之陳述，亦無證據能力
17 等語（見本院卷一第164頁、第166頁）。然臺灣士林地方
18 檢察署檢察官於偵查中之調查犯罪階段，先將被告送請檢
19 察機關選任之鑑定機關即臺北榮民總醫院（精神部）實施
20 精神鑑定，且經該院已○○○○與其他精神科醫師、心理
21 師、社工師組成鑑定團隊，並綜合被告個人生活史及病
22 史、既往犯案史、事發前後及當時之精神狀態、精神狀態
23 檢查、結構式臨床會談-DSM-IV-TR第一軸障礙症、心理衡
24 鑑等方法實施鑑定後提出書面鑑定報告，有臺灣士林地方
25 檢察署105年4月13日甲○朝秋105偵4461字第12221號函及
26 臺北榮民總醫院精神鑑定報告在卷可稽（見偵卷二第15
27 頁、第105至115頁）。是鑑定機關即臺北榮民總醫院出具
28 之書面鑑定報告，為實施鑑定機關依專業知識經驗陳述其
29 判斷意見，且其內容已詳為記載鑑定時間及地點、資料來
30 源、被告之個人生活史及病史、既往犯案史、事發前後及
31 當時之精神狀態、精神狀態檢查、結構式臨床會談-DSM-I

01 V-TR第一軸障礙症之一般觀察及篩檢、實驗室檢查（身體
02 與生命徵象、腦波檢查、腦部核磁共振攝影、血液生化內
03 分泌及免疫等實驗室檢驗、尿液樣品毒品及藥物篩檢、毛
04 髮樣本毒藥物檢驗）、心理衡鑑（行為觀察及晤談、魏氏
05 成人智力量表、軌跡追蹤測驗、威斯康辛卡片分類測驗、
06 SCL-90症狀量表、米洛臨床多軸向量表）；鑑定結果等項
07 目，已載明參與鑑定者及其鑑定經過、結論，乃刑事訴訟
08 法第206條、第208條所定之鑑定人書面報告，屬傳聞證據
09 法則之例外。復經鑑定人已○○○○於原審審理時到庭具
10 結陳述其等實施鑑定之經過及結果，並於詰問時陳稱：伊
11 為臺北榮民總醫院之精神科主治醫師，曾任臺灣精神醫學
12 會副秘書長，在榮民總醫院精神部約13年，中間在玉里分
13 院工作6年半，治療2,500名病人，其中有1,000多名思覺
14 失調症患者，自100年起迄今已接受96件關於刑法第19條
15 事由之鑑定，本件鑑定是由伊與另一位王醫師、楊主任、
16 心理師及社工師組成鑑定團隊，鑑定時主要會評估被鑑定
17 者之行為本身，其關於行為當時之本意、如何執行本意、
18 如何評估執行本意最恰當時機等情之瞭解是否扭曲，若
19 有，將判斷該症狀是否與其本身疾病相關，或受到疾病影
20 響之程度為何等語（見原審卷三第9至10頁、第14頁、第1
21 7至18頁、第22至23頁、第52頁），足認受己○○○○等
22 組成之鑑定團隊，確於精神鑑定實務具有專門知識及經
23 驗。觀諸該鑑定書內容，業已詳載鑑定過程與結果之論理
24 依據，且鑑定人已○○○○復於原審審理時到庭就鑑定被
25 告症狀對其功能影響為何之結果、理由詳予說明，並接受
26 被告及辯護人充分行使詰問權（見原審卷三第8至61
27 頁），是該鑑定機關出具之鑑定書面及鑑定人已○○○○
28 之於原審審理時之陳述，均具有證據能力。

29 (3) 又臺北榮民總醫院接受檢察官囑託鑑定後，依檢察官囑託
30 鑑定函文要求，針對被告於行為時是否有「因精神障礙或
31 其他心智缺陷，致不能辨識其行為違法或欠缺依其辨識而

01 行為之能力」、「因前項之原因，致其辨識行為違法或依
02 其辨識而行為之能力，顯著減低」之情形，所提出之精神
03 狀況鑑定書及鑑定結論，性質上係鑑定人己○○○○團隊
04 依其等專門知識經驗所提出之意見，且未逾受囑託鑑定之
05 範圍，而被告於行為時是否有足以影響辨識能力與控制能
06 力之精神障礙或其他心智缺陷等生理原因，於事涉醫療專
07 業領域範圍內，自得委諸於精神醫學專家為鑑定，至該等
08 生理原因之存在，是否已致使被告心理、精神方面之辨識
09 能力與控制能力有刑法第19條所定不罰或減輕其刑之欠缺
10 或顯著減低等情形，固應依犯罪行為時狀態判斷，而應由
11 法院綜合全部調查所得資料以為認定，惟該鑑定機關出具
12 之鑑定書面及鑑定人己○○○○於原審審理時之陳述，自
13 足供本院作為判斷被告「辨識行為違法能力」及「依其辨
14 識而行為能力」有無欠缺或顯著減低之參考。

15 (二) 關於陳若璋教授團隊鑑定訪談報告之證據能力：

16 (1) 該鑑定訪談報告，係原審審理時囑託慈濟大學人類發展與
17 心理學系陳若璋教授團隊對於被告進行心理鑑定，並由陳
18 若璋教授與林淑梨（臨床心理師）、黃亮韶（臨床心理
19 師）、賴芸秀（臨床心理師）等組成鑑定團隊，就被告人
20 格發展史、成長發展歷程（包含家庭關係、教養、教育發
21 展、人際關係發展、就醫或疾病發展史、受挫或受創經驗
22 對其人格形成之影響）、本件犯罪之犯罪心理機轉、再犯
23 風險評估、可能影響再犯因素（如監禁或處遇環境、矯正
24 治療、家庭成員、社會支持等），經過與被告晤談及訪談
25 被告之父母、國中老師、國中朋友、大陸工作朋友、大潤
26 發同事後，作成鑑定訪談報告書面，有原審法院105年10
27 月28日士院勤刑進105重訴9字第1050217204號函、105年1
28 1月7日士院潔刑進105重訴9字第1050217598號函、陳若璋
29 教授團隊鑑定訪談報告在卷足參（見原審卷四第385頁；
30 原審卷五第3頁、第250至319頁）。陳若璋教授團隊出具
31 之書面鑑定報告，為其等依專業知識經驗陳述判斷意見，

01 且其內容已記載該鑑定團隊成員之資歷、晤談時間/地點/
02 時數及個案意識狀態、個案生命發展史（案父母背景及成
03 婚過程、個案成長史）、精神症狀惡化時期/案發前的心
04 理狀態（31-33歲）、案發期及案發後（33歲）、鑑定期
05 間個案對自己及案父對個案之看法、心理/精神狀態測
06 驗、安非他命與精神疾病的關係、思覺失調症與暴力殺人
07 的關係、暴力風險評估、鑑定團隊專業見解、結論等項
08 目，載明參與鑑定者及其鑑定之經過與結果，並附具原始
09 鑑定資料（見原審原始鑑定資料卷），乃傳聞證據法則之
10 例外。復經鑑定人陳若璋教授於原審審理時到庭具結陳述
11 其等作成鑑定之經過及結果，並於詰問時陳稱：其為美國
12 威斯康辛大學諮商心理學博士，曾在臺大心理系任職兩年
13 副教授，之後在清大任職16年教授，先前任職於慈濟大學
14 人類發展學系，為臨床心理學系教授，具有諮商心理師、
15 臨床心理師之專業證照，其研究領域與司法心理治療加害
16 者、受害者等有關，並說明其餘參與鑑定者之資歷與專
17 業，及其等作成關於被告犯罪心理機轉、再犯風險評估等
18 事項之鑑定過程與結果（見原審卷六第3至44頁），足認
19 鑑定人陳若璋教授團隊確於心理鑑定實務具有專門知識及
20 經驗。觀諸該鑑定書內容，業已詳載鑑定過程、推導結論
21 之論理依據，且鑑定人陳若璋教授復於原審審理時到庭就
22 鑑定被告精神症狀對其心理功能影響為何之結果、理由詳
23 予說明，並接受被告及辯護人充分行使詰問權，自足供本
24 院作為判斷被告犯罪動機、犯罪心理機轉及再犯風險評估
25 之參考，而具證據能力，其鑑定所得結果，自得作為本院
26 判斷之依據。

27 （2）辯護意旨固指稱：陳若璋教授團隊鑑定訪談報告所使用之
28 HCR-20等測驗量表，並未在我國建立常模，就被告再犯風
29 險評估之判斷部分，無證據能力等語（見本院卷一第403
30 頁），惟此應係對於此部分鑑定結果之證明力爭執，尚無
31 礙前揭本院所為陳若璋教授團隊鑑定訪談報告具有證據能

01 力之認定。

02 (三) 關於臺大醫院107年5月9日校附醫精字第1074700102號函
03 送之被告丙○○精神鑑定報告書(見本院前審卷二第297
04 至376頁)，及臺大醫院108年9月17日校附醫精字第10847
05 00166號函送之被告丙○○補充精神鑑定報告書(見本院
06 卷二第520至544頁)之證據能力：

07 (1) 經查，本院前審審理期間，經辯護人聲請就本案被告行為
08 時有無刑事責任能力之前沿生理問題進行鑑定，本院前審
09 聽取檢、辯雙方之意見後，選定臺大醫院為鑑定機關實施
10 鑑定，有本院106年12月19日院欽刑子106上重訴14字第
11 1060120647號函在卷可佐(見本院前審卷二第45至47
12 頁)，而於本院審理時，復經辯護人聲請臺大醫院進行補
13 充鑑定，本院聽取檢、辯雙方之意見後，函請原鑑定機關
14 臺大醫院實施補充鑑定，有本院108年4月9日院彥刑道10
15 7上重更一6字第1080401775號函在卷足憑(見本院卷二第
16 155至161頁)，是鑑定機關即臺大醫院出具之書面鑑定報
17 告，為實施鑑定機關依專業知識經驗陳述其判斷意見，
18 且其內容已載明實際進行鑑定者及其鑑定經過、結論，乃
19 現行刑事訴訟法第206條、第208條所定之鑑定人書面報
20 告，屬傳聞證據法則之例外，復經鑑定人吳建昌醫師於本
21 院前審審理時，到庭具結證述鑑定經過及結果並經檢辯雙
22 方交互詰問予以檢驗(見本院前審卷二第436至513頁)，
23 是該鑑定機關出具之鑑定書面及鑑定人吳建昌醫師之於本
24 院前審審理時之陳述，均具有證據能力。

25 (2) 辯護意旨雖指稱：上開鑑定意見、補充鑑定意見及鑑定人
26 吳建昌醫師雖均曾表示意見認為被告行為時辨識能力及控
27 制能力均無顯著降低，惟其所為之法律判斷部分，因本身
28 欠缺鑑定人適格而違反刑事訴訟法第198條之規定，應無
29 證據能力等語(見本院卷四第369頁)。然被告於行為當
30 時，是否有足以影響意識能力與控制能力之精神障礙或其
31 他心智缺陷等生理原因，因事涉醫療專業，固得委諸於精

01 神醫學專家為鑑定，惟該等生理原因之存在，是否已致使
02 被告意識能力與控制能力有刑法第19條所規定得據以不罰
03 或減輕其刑之欠缺或顯著減低等情形，既依犯罪行為時狀
04 態定之，仍應由法院綜合全部調查所得資料而為認定，是
05 辯護意旨此部分所指情節，亦無礙前揭本院所為上開臺大
06 醫院精神鑑定報告書、補充精神鑑定報告書及鑑定人吳建
07 昌醫師之於本院前審審理時之陳述，均具有證據能力之認
08 定。

09 (四) 按刑事訴訟法第159 條之5 立法意旨，在於確認當事人對
10 於傳聞證據有處分權，得放棄反對詰問權，同意或擬制同
11 意傳聞證據可作為證據，屬於證據傳聞性之解除行為，如
12 法院認為適當，不論該傳聞證據是否具備刑事訴訟法第15
13 9 條之1至第159 條之4 所定情形，均容許作為證據，不
14 以未具備刑事訴訟法第159 條之1 至第159 條之4 所定情
15 形為前提。此揆諸「若當事人於審判程序表明同意該等傳
16 聞證據可作為證據，基於證據資料愈豐富，愈有助於真實
17 發見之理念，此時，法院自可承認該傳聞證據之證據能
18 力」立法意旨，係採擴大適用之立場。蓋不論是否第159
19 條之1 至第159 條之4 所定情形，抑當事人之同意，均係
20 傳聞之例外，俱得為證據，僅因我國尚非採澈底之當事人
21 進行主義，故而附加「適當性」之限制而已，可知其適用
22 並不以「不符前四條之規定」為要件（最高法院104 年度
23 第3 次刑事庭會議決議參照）。經查，本件以下所引用之
24 供述或非供述證據，除上開辯護人爭執證據能力部分外，
25 因檢察官、被告及被告之選任辯護人已於本院準備程序就
26 證據能力均表示沒意見（見本院卷一第161至173頁），且
27 迄至言詞辯論終結前均未聲明異議（見本院卷四第9至75
28 頁），而本院審酌上開供述或非供述等證據資料製作時之
29 情況，無不當取供及證明力明顯過低之瑕疵，認以之作為
30 證據應屬適當，揆諸前開規定，本院認前揭證據資料有證
31 據能力。

01 貳、認定被告犯罪事實所憑之證據及理由：
02 一、上揭事實，業據被告於警詢、偵查、原審、本院前審及本院
03 審理時均坦白承認（見偵卷一第5至7頁、第93至97頁、第18
04 5至191頁；偵卷二第57至63頁、第76至80頁；臺灣士林地方
05 法院105年度聲羈字第45號卷【下稱原審聲羈卷】第7至12
06 頁；原審卷六第234至235頁；本院前審卷一第73至74頁、第
07 213頁；本院前審卷三第48頁；本院卷四第31至33頁），核
08 與證人即告訴人劉母、劉父於警詢、偵查中所指述之情節一
09 致（見偵卷一第10至14頁、第194頁），且經證人即現場目
10 擊者鄭凱峯（見偵卷一第207至208頁、第219至221頁）、林
11 明輝（見偵卷一第19至20頁；偵卷二第3至5頁）、許志鵬
12 （見偵卷一第17至18頁）、許國勝（見偵卷一第15至16頁；
13 偵卷二第9至10頁）於警詢、偵查中證述甚詳，另由證人即
14 西湖國小學務處主任葉世杰（見偵卷一第31頁）、證人即西
15 湖國小學生家長張嘉芳（見偵卷一第31頁反面）、證人即大
16 潤發內湖二店安管課課長徐博信（見偵卷一第23頁）於警詢
17 時證述明確，及證人即被告父親乙○○（見偵卷一第21至22
18 頁、第234至238頁；偵卷二第93至95頁）、證人即被告母親
19 彭璿燕（見偵卷一第238至241頁；偵卷二第93至94頁）於警
20 詢、偵查中證述在卷，此外，復有大潤發內湖二店會員基本
21 資料查詢結果畫面、送貨單資料查詢結果畫面及送貨單明細
22 表（見偵卷一第29至30頁）、臺北市政府警察局內湖分局現
23 場監視器擷取照片9張、大潤發內湖二店賣場監視器擷取照
24 片4張、案發現場勘查照片14張（見偵卷一第36至52頁）、
25 臺北市政府警察局內湖分局西湖派出所調閱刑案入離路徑監
26 視器紀錄表、被告案發當日之行徑路線圖、現場配置圖、10
27 5年3月28日沿路監視錄影畫面翻拍照片38張（見偵卷一第12
28 5至151頁）在卷可稽，及上開被告所有，供其犯本件殺人罪
29 所用之菜刀1把扣案為證。
30 二、再者，本案經警方在案發現場採集相關跡證，並送請臺北
31 市政府警察局進行DNA型別鑑定結果，認定略以：(1)編號1-1棉

01 棒（採自扣案菜刀刀刃上血跡）、編號1-2棉棒（採自扣案
02 菜刀刀柄上）、編號4棉棒（採自被害人陳屍處南面地面血
03 跡）、編號7棉棒（採自被害人陳屍處東側地面血跡）、編
04 號B2-1棉棒（採自被告上衣正面血跡）、編號B3-1棉棒（採
05 自被告褲子正面血跡）、編號B4-1棉棒（採自被告左鞋上血
06 跡）均檢出同一位女性之DNA-STR型別，經比對發現與被害
07 人之DNA-STR型別相符，(2)編號3棉棒（採自被害人陳屍處南
08 側地面）檢出1位男性之DNA-STR型別，經比對發現與被告之
09 DNA-STR型別相符，有臺北市政府警察局105年3月31日北市
10 警鑑字第10531052400號函暨所附DNA鑑驗書（見偵卷二第20
11 至24頁）、臺北市政府警察局刑事鑑識中心105年4月6日000
12 00000000號現場勘察報告「陸、結果與研判」部分資料可參
13 （見偵查現場勘察報告卷第6頁），足認被告確係持扣案菜
14 刀砍切被害人頸部而造成其受有傷害、血流不止之人。稽
15 此，被告上開任意性自白經前揭證據補強，核與事實相符，
16 堪以採信。

17 三、又被害人於105年3月28日因遭被告砍切殺害而當場死亡，由
18 臺灣士林地方檢察署檢察官率同法醫師進行相驗，並於105
19 年3月29日經該署檢察官偕同法務部法醫研究所進行複驗，
20 結果如下：

21 （一）被害人所受傷勢有：

22 （1）頭額臉部多處鈍傷（含左眼眉向上約2.5公分處挫傷
23 性生前瘀青3×2.5公分；右眼上方約3.5公分處並連續
24 至額中線1.8×0.2公分挫擦傷、1×0.8公分擦挫傷；0.
25 5×0.4公分、0.3×0.2公分甩骰子性擦傷痕；右嘴角下
26 方2公分處1×0.8公分挫傷）。

27 （2）右臉頰淺切割拖尾痕5道（含右耳廓下方向前1.5公分
28 有4道生前淺切割拖尾痕略呈側面2至8點鐘方向，長
29 約1.8至2.5公分；右耳廓前方2.5公分處，有較深、
30 死後或休克狀況之切割痕，呈魚嘴狀2.5×0.4公分1道
31 呈2至8點鐘方向）。

- 01 (3) 前側頸部皮膚傷勢2道(含緊接著下唇2公分處有橢圓
02 形向上瓣狀切割傷約3.5×1公分;至少有2道深淺切割
03 痕)。
- 04 (4) 右側頸部皮膚傷勢4道(含前向後至少4道撕裂、切割
05 痕、皮膚斷面不明顯及不清晰;皮膚層切割呈多處瓣
06 狀切割傷,呈現較高位,而暴露多處頸椎周圍組織落
07 差達6.5公分,並有重複切割痕跡至少4道)。
- 08 (5) 左側頸部皮膚傷勢4道(含至少4道瓣狀皮膚切割痕,
09 並在左側留有巨大瓣狀頸部皮膚及肌肉組織達10×3公
10 分;左側皮膚與脊椎落差達2至4公分,存留頸部皮膚
11 較多)。
- 12 (6) 後側頸部皮膚傷勢3道(含瓣狀皮膚切割落差痕至少3
13 道;水平切頸於枕後頸略高於左頸,而略低於右頸部
14 切割傷)。
- 15 (7) 頸部皮下出血,氣管軟骨有切除性骨折分離狀,頸椎
16 2、3椎間銳創分離。
- 17 (8) 雙膝部多處甩毆性點狀出血挫傷痕。
- 18 (二) 死亡經過研判及鑑定結果略以:被害人為3歲女童,
19 遭被告使用菜刀砍切喉頸部共23道,包括淺切割5
20 道、致命銳創砍性切割傷17道,鈍創7處分別位於頭
21 部5處及雙膝2處,造成脊椎2、3頸椎分離、高位頸脊
22 髓、頸部動、靜脈血管斷離,最後因中樞神經性休
23 克、出血性休克死亡,死亡方式為「他殺」。
- 24 (三) 上開相驗及複驗結果,有臺灣士林地方檢察署105年3
25 月28日相驗筆錄、勘驗筆錄(見相卷第33至34頁)、
26 檢驗報告書(見相卷第43至47頁)、105年3月29日複
27 驗筆錄、勘驗筆錄(見相卷第37至38頁)、105年3月
28 28日、同年4月1日相驗屍體證明書(見相卷第35頁、
29 第106頁)、相驗及複驗照片(見相卷第50至102
30 頁)、法務部法醫研究所(105)醫鑑字第105110012
31 32號複驗解剖報告書暨鑑定報告書附卷可考(見相卷

01 第112至116頁)。堪認被害人係遭被告所持之扣案菜
02 刀砍切喉頸部，造成脊椎2、3頸椎分離、高位頸脊
03 髓、頸部動、靜脈血管斷離，最後因中樞神經性休
04 克、出血性休克死亡，被告殺害行為與被害人死亡間
05 具有因果關係無訛。

06 四、按殺人與傷害致人於死之區別，應以加害人有無殺意為斷，
07 不以兇器種類及傷痕之多寡為絕對標準，亦不能因與被害人
08 素不相識，原無宿怨，事出突然，即認為無殺人之故意；又
09 下手之情形如何，於審究犯意方面，為重要參考資料，故認
10 定被告是否有殺人犯意，自應審酌當時情況，視其下手之輕
11 重、加害之部位等，以為判斷之準據（最高法院51年台上字
12 第1291號判例、90年度台上字第1808號、97年度台上字第25
13 17號判決意旨參照）。本件被告持扣案菜刀殺害被害人，係
14 基於殺人犯意一節，業據被告於警詢、偵訊及原審羈押訊問
15 時供述：「（問：為什麼逮捕你？）因為殺人」、「（問：
16 你買刀要做什麼？）我要傳宗接代，我要殺那個四川小女
17 孩，我以為那個小女孩是四川人。...（問：再跟你確認一
18 次，你知道拿菜刀割人脖子人會死？）知道，我是把她頭切
19 掉」、「（問：你殺誰？）殺1個小女孩。（問：怎麼殺
20 的？）拿菜刀殺的。（問：殺她哪裡？）把她頭砍下來」等
21 語明確（見偵卷一第5頁反面、第94頁、第97頁；原審聲羈
22 卷第8頁）。且被告持以殺害被害人之扣案菜刀，經原審當
23 庭勘驗結果，認定其全長28公分，分為刀柄及刀刃部分，刀
24 柄為木製、長13.5公分，刀刃為金屬材質、單面開鋒、長17
25 公分、寬8.5公分等情，有原審105年7月21日勘驗筆錄可參
26 （見原審卷二第7頁反面）。人體頸部為重要血管、脊椎、
27 氣管等組織所在部位，幼童頸部較之成人更是脆弱，若持利
28 刀砍切頭頸，客觀上足以引起大量出血，甚至因頭頸分離而
29 死亡，此為通常一般人所明知，被告於案發時為成年人，縱
30 其行為係受思覺失調症影響，然行為時仍明知持菜刀砍切被
31 害人之頸部，必然導致被害人死亡之結果，此參之被告於原

01 審羈押訊問及檢察官偵訊時供稱：「（問：你知不知道拿菜
02 刀殺小女生頸部，她會死？）知道」、「我刺她她不一定會
03 死掉，我把她頭砍下來，她一定會死」等語（見原審聲羈卷
04 第9頁反面；偵卷一第189頁）。被告於案發時持扣案菜刀多
05 次砍切被害人頸部，並因擔心刺肚子被害人不會死亡，而以上
06 開手段行兇，造成被害人脊椎2、3頸椎分離、高位頸脊
07 髓、頸部動、靜脈血管斷離而頭頸分離，最後因中樞神經性
08 休克、出血性休克死亡，佐以被告於原審審理時供稱：
09 「（問：為何選擇用砍頭方式行兇？）這樣人才會死，比較
10 快，用刺的她會流血，砍頭這樣一刀就死了...」等語（見
11 原審卷一第18頁正面），足見被告為遂行其殺人目的，行為
12 時之手段極其兇殘，致被害人死亡之意甚為堅定，主觀上有
13 殺人之直接故意至明。

14 五、綜上，被告確實有殺害被害人之主觀故意及客觀行為，事後
15 並已造成被害人死亡之結果，本件事證明確，被告上揭故意
16 殺害兒童之犯行足可認定，應依法論科。

17 參、論罪部分：

18 一、按刑法總則之加重，係概括性之規定，所有罪名均一體適
19 用；刑法分則之加重，則係就犯罪類型變更之個別犯罪行為
20 予以加重，成為另一獨立之罪名。兒童及少年福利與權益保
21 障法第112條第1項前段規定，成年人故意對兒童及少年犯
22 罪之加重，係對被害人為兒童及少年之特殊要件予以加重處
23 罰，乃就犯罪類型變更之個別犯罪行為予以加重，自屬刑法
24 分則加重之性質（最高法院96年度台上字第681號、99年度
25 台上字第1128號判決意旨參照）。查被告係72年出生，於行
26 為時為滿20歲之成年人，被害人為101年4月出生，於被告
27 行為時，為未滿12歲之兒童，有被告及被害人之年籍資料在
28 卷可稽。核被告所為，係犯兒童及少年福利與權益保障法第
29 112條第1項前段、刑法第271條第1項之成年人故意對兒
30 童犯殺人罪。

31 二、被告多次持菜刀砍切被害人頸部之行為，係於密接之時間、

01 相同之地點為之，侵害同一法益，各行為獨立性極為薄弱，
02 依一般社會健全觀念，在時地差距上，難以強行分開，在刑
03 法評價上，以視為數個舉動之接續施行，合為包括之一行為
04 予以評價，較為合理，應屬接續犯而論以一殺人罪。

05 肆、刑之加重減輕事由：

06 一、被告所犯成年人故意對兒童犯殺人罪，本應依兒童及少年福
07 利與權益保障法第112 條第1 項前段規定加重其刑二分之一
08 一，惟依刑法第64條第1 項、第65條第1 項規定死刑、無期
09 徒刑不得加重其刑，僅就刑法第271 條第1 項法定本刑中之
10 有期徒刑部分加重其刑。

11 二、辯護意旨固辯稱：被告行為時罹患思覺失調症，並因思覺失
12 調症之急重症狀，致其不具辨識或控制能力，或致其辨識能
13 力與控制能力顯著較常人為降低，已符合刑法第19條第1項
14 或第2 項所定要件，應減輕其刑等語（見本院卷一第161頁
15 、第323至347 頁；本院卷三第11頁）。惟以，本院基於下
16 述理由，認被告於本案行為時之辨識能力及依其辨識而行為
17 之能力，並未因精神障礙或其他心智缺陷，有所減損或欠缺，
18 而無刑法第19條第1 項、第2 項之減輕事由：

19 （一）按行為時因精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為
20 違法或欠缺依其辨識而行為之能力者，不罰；行為時因前
21 項之原因，致其辨識行為違法或依其辨識而行為之能力，
22 顯著減低者，得減輕其刑，刑法第19條第1 項、第2 項分
23 別定有明文。次按刑法第19條所定刑事責任能力之內涵，
24 包含行為人於行為當時，辨識其行為違法之辨識能力，以
25 及依其辨識而行為之控制能力。行為人是否有足以影響辨
26 識能力與控制能力之精神障礙或其他心理缺陷等生理原
27 因，因事涉醫學上精神病科之專門學問，非有專門精神病
28 醫學研究之人予以診察鑑定，不足以資斷定；至於該等生
29 理原因之存在，是否致使行為人不能辨識其行為違法或欠
30 缺控制能力，又是否致使行為人之辨識能力或控制能力顯
31 著減低，因係依行為時狀態定之，得由法院依調查證據之

01 結果，加以判斷（最高法院107年度台上字第3357號判決
02 意旨參照）。

03 （二）被告行為時罹患思覺失調症，係有精神障礙之人：

04 （1）臺北榮民總醫院精神鑑定部分：

05 1.臺北榮民總醫院實施鑑定後認定如下（見偵卷二第105至1
06 15頁）：

07 ①被告接受鑑定時，自述其於約25歲左右，一覺起來發現
08 自己應該是「堯」，祖籍為四川，而非浙江，且應擁有
09 三宮六院七十二嬪妃。自此，一直為了傳宗接代及尋找
10 自己的三宮六院七十二嬪妃困擾，認為只要無法找到三
11 宮六院七十二嬪妃，就無法傳宗接代。因此，每天為傳
12 宗接代及尋找三宮六院七十二嬪妃而煩惱，認為只要找
13 到三宮六院七十二嬪妃，就有辦法完成傳宗接代。依其
14 筆記記載：「我當年32歲，要找三宮六院七十二嬪妃，
15 要四川女孩，要18歲，要處女」（筆記19，2015/10/1
16 3），於104年10月13日（誤載為3日）起即有找尋三宮
17 六院七十二嬪妃與四川女孩子的想法，且於105年2月6
18 日認為自己籍貫應該是四川，身分證記載浙江是錯誤
19 的。

20 ②被告曾於99年間，在社區持棍棒揮舞，敲破警衛哨亭玻
21 璃，毀損他人腳踏車，經警衛報警求助後，由警方送至
22 三軍總醫院急診，但翌日即出院，有三軍總醫院105年6
23 月30日院三病歷字第1050009100號函所附之被告病歷影
24 本存卷可參（見原審卷一第181至188頁）；約自101年
25 間起，漸漸出現自言自語、妄想症狀（認為其父母不是
26 親生父母）、自我照顧欠佳、怪異行為（每日拿抹布擦
27 大門6至7次），且有喊叫影響社區安寧行為；103年10
28 月22日因重複擦拭大門並開洗衣機洗抹布等行為遭其父
29 親指責，遂與其父親發生扭打，又拉扯其母親頭髮，經
30 警消協助送至松德院區急診，有臺北市立聯合醫院105
31 年6月24日北市醫字第10530962500號函所附之被告就醫

01 紀錄在卷可稽（見原審卷一第160至175頁），被告當時
02 即已被診斷為急性精神病狀態，疑似思覺失調症，但僅
03 在松德院區留置一晚後即離院，之後也未遵松德院區醫
04 師之囑咐回診。

05 ③被告自松德院區出院後，與其父親互動更少，且仍有令
06 其父親難以理解之怪異行為，如經常待在自己房內抄寫
07 ，再帶著抄寫好的文件外出，對這些文件膜拜或將之燒
08 燬，及每次返家後仍會立即以抹布擦拭自己大門內外側
09 數次等。本案案發前，被告每日待在房內及抄寫的時間
10 更長，且經常在房內自言自語、吼叫，或突然走出房間
11 ，向父母表示自己是將軍，要帶兩個師的兵力反攻大陸
12 及反共抗俄，並經常與其父親爭執美國林肯總統與孫中
13 山先生兩人所倡導的三民主義各有不同，且仍經常帶著
14 書寫好的文件外出，或在外將這些文件燒燬，或在外對
15 文件膜拜。

16 ④被告自102年9月起至案發前之105年3月間，其自己之筆
17 記內容，持續有結構鬆散、邏輯奇異、脫離現實之多種
18 妄想，且自己亦是這些虛構、摻雜不同時空、歷史、文
19 化、政治、戰爭與宗教背景等各種人物或場景世界下之
20 一員。然其內容邏輯鬆散，且將不同時代、政治、宗教
21 及文化相距甚異的現實或小說虛構人物摻雜其中。諸
22 如：(甲)「天主教徐福給乾隆錢，這些錢是用安全帽名
23 義給，讓慈禧很害怕，可能是教主騙慈禧說了一些話，
24 錢是寄存在乾隆那，這些跟甘百世巧克力有關。... 甘
25 百世巧克力圖案形狀做成一塊想成相反，代表緣勾結佛
26 法僧，或勾結本草綱目作者後代，對方沒答應，教主會
27 這想是不是他的錢不能動還是拿他的錢做投資買安全
28 帽，甘百世巧克力，爸爸之前到全聯買長壽香菸，會不
29 會和甘百世巧克力有關」（筆記07，2015/07/22下午
30 6：23）；(乙)「教主曾令印度佛法僧作戰、叫禹以安
31 全帽名義，動用軍餉，將慈禧賣給禹；背叛本教，勾結

01 外教；有人用邪教控制，你們讓他受宗教的十八層地
02 獄」（筆記07，2015/07/22）；（丙）「我的媽媽沒講她
03 是我媽媽，我媽媽是徐福，古今大戰秦俑電影劇的徐
04 福」（筆記07，2015/10/02）；（丁）「我是神，是美國
05 總統，解釋一下媽媽一直對抗我，會觸犯美國法律，這
06 樣對美國經濟、美國人民、美國股市不好，國之棟梁造
07 成動搖」、「我是美國總統，美國西點軍校第一名，在
08 打戰，我要住美國軍營」、「不應該來跟我要錢，我是
09 美國總統，我的錢是要去夜店賺原子彈所付帶價值是美
10 國軍事機密」（筆記07，2015/10/02）；（戊）「先在美
11 國宣布我是美國總統，也等於宣布我是大陸總統，回大
12 陸對美國使用原子彈攻擊，把美國消滅掉」（筆記08，
13 2016/03/08）。

14 ⑤被告自101年間起無業，相較以往，即缺乏工作意願，
15 同時亦呈現社交退縮現象，與朋友同事幾乎無社交往來
16 ，連親子互動亦逐漸減少。

17 ⑥被告於案發後，經警採集其尿液及毛髮送鑑定結果，均
18 無毒品反應，有內政部警政署刑事警察局105年3月31日
19 刑鑑字第1050028120號鑑定書（見偵卷一第168頁）、
20 法務部調查局105年5月17日調科壹字第10503214990號
21 鑑定書可考（見偵卷二第116至117頁）。且依據被告及
22 其父母之描述，被告已有4年未再施用安非他命。

23 ⑦被告在接受鑑定時，其心理衡鑑結果顯示被告因受思考
24 障礙致其處理中心認知作業時，容易添加無關訊息並作
25 出錯誤解讀。

26 2. 結論：被告雖已長達4年未再施用安非他命，然被告所表
27 現之缺乏組織性或欠缺系統性之妄想情形與舉止、疑似有
28 聽幻覺產生自言自語行為及與以往相較缺乏工作意願等症
29 狀仍然持續，未見緩解。依被告鑑定時之血液檢查結果，
30 雖發現被告有亞臨床性甲狀腺亢進狀態，惟根據文獻，亞
31 臨床性甲狀腺亢進狀態的患者極少以妄想、幻覺、失序言

01 談或行為或負性症狀為單一臨床表現，且被告經腦部核磁
02 共振及腦電波檢查顯示，其腦部結構及腦生理電氣並無異
03 常，則被告之前開異常症狀，與生理疾患或使用安非他命
04 間無直接關聯性。因此，綜合被告所表現之各種正性、負
05 性症狀，認定被告為思覺失調症之患者，而屬於一種精神
06 障礙，有臺北榮民總醫院出具之被告精神狀況鑑定書在卷
07 可稽（見偵卷二第113至114頁）。

08 (2) 臺大醫院精神鑑定部分：

09 本院前審囑託臺大醫院（精神部）對於被告行為時是否罹
10 患精神疾病而實施精神鑑定，經臺大醫院吳建昌醫師與王
11 宗揚醫師（臺大醫院精神科主治醫師）、王彥欽醫師（臺
12 大醫院精神科住院醫師）、王秀枝心理師（臺大醫院精神
13 醫學部臨床心理師）、田禮瑋社工師（臺大醫院精神醫學
14 部社工師）組成鑑定團隊，經過與被告多次會談，進行心
15 理衡鑑、血液之實驗室檢查及腦波檢查等過程後，綜合被
16 告個人生活史及疾病史（主要根據被告自述、法院卷證資
17 料、被告之父母之敘述）、身體及神經學檢查、腦波檢
18 查、血液、生化、內分泌及免疫等實驗室生物標記檢查、
19 心理測驗、精神狀態檢查、SCID-1結構式診斷會談、自述
20 本案件經過、被告於看守所中之生活及變化、被告對於參
21 與本案訴訟過程之看法等項目，實施鑑定結果認定略以
22 （見本院前審卷二第297至376頁）：

- 23 1. 根據卷證資料，被告之精神症狀或可回推至99年其於愛買
24 工作之期間，即出現被害意念（覺得同事都針對他）及執
25 著般地身體化意念（會不停地想到自己手上的傷口），其
26 強度雖未達到妄想的程度，但是被告會因此覺得怪怪的，
27 甚至出現不要繼續工作的念頭。此段期間，被告亦發展出
28 錯認意念，會開始懷疑自己的父母是否真的是親生的，曾
29 一度到妄想的程度以致其出現混亂行為而送醫，但是此段
30 期間其妄想尚未固著，強度呈現起伏的狀況。
- 31 2. 被告接下來逐漸發展出系統化的妄想內容，於鬍鬚張工作

01 期間開始出現誇大妄想，會覺得自己的面容不應該被他人
02 看到，認為自己應該是皇帝之類的大人物，這段期間雖然
03 仍然至學校完成學業，但是成績明顯不佳，且其工作能力
04 亦減退。

05 3. 被告於松德醫院就醫前即開始出現明顯的妄想症狀，且伴
06 有退化的自我照顧情形，據其母於先前105年11月鑑定所
07 述，被告此段期間出現對空膜拜、每日拿抹布擦門6-7
08 次、自言自語、持續錯認妄想、在家大聲呼喊等狀況，雖
09 被告於此次鑑定否認有幻聽之情形，但是於前兩次鑑定亦
10 有問到疑似幻聽之情形，無法排除被告現因症狀改善而無
11 法分辨當時之症狀情形，且其會自言自語，也會對著電腦
12 或是在十字路口比手畫腳，無法完全排除其有幻聽干擾。
13 同時被告亦發展出類似夢境的視幻覺，但因其描述上非典
14 型幻覺，而是偏向夢境似地發生在睡覺時，雖然是以視覺
15 影像的方式呈現，亦無法排除其為一種思想插入（Thought
16 t insertion）的症狀，並且被告發展出完整的妄想系
17 統，其思考多無正常邏輯，也不會去深究自己思考的正確
18 度和理由，為一種偏邏輯思考（Paralogical Thinking）
19 的狀況。被告出現許多妄想性行為（Delusional Behavior）
20 r），如筆記自己的妄想內容（具有某種執著性，被告似
21 乎想要讓他人知道筆記內容）、出門燒燬筆記影本（王員
22 認為就像燒紙錢，具有與一般人溝通的效果）、到外遊蕩
23 比手畫腳（被告認為乃是指揮軍隊）、在家躲在廚房吃飯
24 （避免被被告父母親看到被告的皇帝臉龐等）等，且斷絕
25 自己的人際往來，不跟以前會來往的朋友互動，多數時間
26 自己關在家中房內。被告出現上述情況之時間已然超過6
27 個月，且其明顯症狀期間亦超過1個月，並且持續至105年
28 3月案發後至看守所內服藥前。

29 4. 在看守所羈押服藥後，被告之活躍期精神病症狀開始有改
30 善之情形。被告否認過去有過情緒上的困擾，依照被告自
31 述及統整資料來看，被告於症狀活躍期間，不曾有過持續

01 憂鬱或是持續情緒高漲或易怒之狀況，不符合情感思覺失
02 調症或是「鬱症或雙向情緒障礙症」合併精神病症狀之診
03 斷，且被告過去亦無自閉類群障礙症或溝通障礙症，身體
04 各檢查亦無發現其有明顯之身體疾病生物標記。

05 5. 雖被告過去有使用過K他命、搖頭丸及安非他命三種物
06 質，但依其所陳述之使用期間，唯一與症狀有重疊之時間
07 僅有安非他命之使用，而K他命與搖頭丸之使用在被告之
08 生命歷程，僅存在斷續及短暫之時間。即便是安非他命的
09 使用，被告從國中時期即有斷斷續續接觸安非他命的情
10 形，而至高職肄業開始工作後，才有較頻繁規則使用，但
11 其妄想出現之時間為工作後數年，難說其於使用安非他命
12 後很快出現精神症狀。且被告停止使用安非他命後，又持
13 續出現幻覺合併加重的妄想，持續超過一個月的時間。雖
14 然安非他命的確會造成短暫的精神病症狀，尤其以被害妄
15 想及幻覺為主，會很像思覺失調症的症狀(Angrist & Ger
16 shon, 1970; Bell, 1973)，但被告的症狀出現時間依照D
17 SM-5之診斷標準難以符合短暫出現之標準。

18 6. 假設被告對於其在愛買工作期間的描述可以納入精神症狀
19 的範疇，其被害意念及對於手傷的執著，可能比較貼近於
20 短暫性安非他命精神病導致之被害妄想、觸幻覺及執著意
21 念之相關症狀，但其當時之強度亦未到發展成確切的妄想的
22 程度。其後被告出現的似聽幻覺及視幻覺、偏邏輯性思
23 考之思想干擾、負性症狀，則偏向長期性精神病症狀或是
24 原發性精神病疾患，但是因目前之研究無法區分兩者之差
25 別，因此目前臨床上僅能依照現行診斷標準，推估被告之
26 精神病診斷為思覺失調症的可能性最高，有臺大醫院出具
27 之被告精神狀況鑑定書在卷可稽（見本院前審卷二第307
28 至375頁）。

29 (3) 被告於105年3月28日行為後，於偵查中經檢察官聲請法院
30 裁定羈押在臺北看守所，105年6月14日因「妄想型思覺失
31 調症 (Paranoid Schizophrenia)」就診健保精神科門

01 診，並持續就診服藥等情，有該所105年8月26日北所衛字
02 第10500089390號函及所附之被告看守所內健保門診紀錄
03 單影本可稽（見原審卷二第227至229頁）。又證人戊○醫
04 師於本院前審審理時證述：「（問：你作為一個精神科醫
05 生也是被告診治醫師觀點來看，你認為用思覺失調症來描
06 述被告狀況，是否是一個精準描述？）目前看起來是正確
07 的。（問：請問被告有哪些症狀符合思覺失調症認定準
08 則？）被告剛進看守所時有很明顯妄想，詢問被告問題
09 時，被告都回答跟他妄想相關...，且被告當時很抗拒治
10 療」等語（見本院前審卷一第503頁）；鑑定人己○○○
11 ○於原審審理時陳述：「（問：請問針對鑑定結果，你的
12 醫學專業意見是當時被告或被鑑定人丙○○，他有無患有
13 任何類型的精神障礙或心智障礙？）依整個會談鑑定的結
14 果，他其實在行為當時確實罹患了一種精神障礙，這種精
15 神障礙叫作思覺失調症」等語（見原審卷三第24頁），而
16 鑑定人吳建昌醫師亦於本院前審審理時陳稱：「（問：這
17 個妄想，偏邏輯思考和視幻覺本身，他〈指被告〉為什麼
18 會有這些毛病？）因為他有思覺失調症。（問：他有思覺
19 失調症這件事，是我們在臨床上依照證據可以確認的
20 嗎？）是。（問：所以目前確診他是有思覺失調症？）這
21 是最有可能的診斷」等語（見本院前審卷二第457-458
22 頁），足見上開3位精神科醫師依其等臨床治療或司法精
23 神醫學鑑定結果，均一致認定被告行為時係罹患思覺失調
24 症。而鑑定人丁○○教授於本院審理時亦具結證稱：伊覺
25 得上開診斷應該是可靠等語（見本院卷三第260頁）。

26 （4）復佐以被告接受鑑定時之智能大約在中等到中下範圍（①
27 臺北榮民總醫院測驗顯示：被告WAIS-III全量表智商68、
28 操作智商63、語文智商74，②陳若璋教授團隊測驗顯示：
29 被告WAIS-IV整體智能68，呈現邊緣至輕度障礙水準，③
30 臺大醫院測驗顯示：被告WAIS-III全量表智商80、操作智
31 商70、語文智商89），有臺北榮民總醫院精神狀況鑑定

01 書、陳若璋教授團隊鑑定訪談報告書、臺大醫院精神鑑定
02 報告書在卷足憑（見偵卷二第112頁；原審卷五第285、28
03 8頁；本院前審卷二第336至337頁）。況觀諸扣案被告案
04 發前長期間所寫的筆記，其內容結構鬆散、邏輯奇異、脫
05 離現實，且將自己摻雜在不同時空、歷史、文化、政治、
06 戰爭與宗教背景的非現實世界（詳參筆記內容），且鑑定
07 人吳建昌醫師於本院前審審理時陳稱：「（問：...依照
08 你在臨床上會談所蒐集的醫學證據以及詐病量表，...SIR
09 S-2的量表得到的一個結論綜合判斷，本案的被告在接受
10 精神鑑定之後，他詐病的可能性是高還是低？）低」等語
11 （見本院前審卷二第449頁），而鑑定人己○○○○亦於
12 原審審理時陳稱：「（問：在你整個的鑑定過程中，你如
13 何判斷被告在鑑定時對你提到的理由如『堯』、『四川
14 人』等理由，是真的或是他事後編造的，也就是你所說的
15 可靠性？）以『堯』這件事，以外顯的部分，在結果還沒
16 有出現之前，外顯的觀察者都不知道，爸媽都不知道，唯
17 一一個證據是他自己之前寫的筆記，可是結果都發生了，
18 所以我在說他有妄想的時候，不止是依照『堯』的這個一
19 系列的想，還包括他以前的一些筆記，還有家人反應他
20 的一些外在的行為，例如突然衝出來跟人家說你不會打仗
21 等等，還有在那邊膜拜的情形，這都反應出他的腦子裡面
22 有某些形式的妄想，或是某些內容的妄想存在」等語（見
23 原審卷三第54至55頁），益徵被告應無為規避刑事責任而
24 故意詐病之可能性。

25 (5) 據上，堪認被告行為時確為罹患思覺失調症之患者，為有
26 精神障礙之人。

27 (三) 被告行為時並無其他心智缺陷之情形：

28 (1) 被告接受上開各次鑑定時，其智能大約落在中等到中下範
29 圍，詳如前述。

30 (2) 再參酌鑑定人陳若璋教授提出之補充鑑定意見略以：「個
31 案在本次鑑定的結果為『95%的機率其GAI在66-74的範

01 圍』，意即為『邊緣至輕度智能障礙的程度』。此與104
02 年4月份北榮精神鑑定結果一致。...個案在18歲之前：
03 (1)並無符合發展遲緩之足夠證據；(2)如前述『由於個案
04 過去之國小學業成績、軍中時可完成服役任務，並可在大
05 潤發持續工作一年等表現推估，個案原應有中等或中下之
06 智力；(3)就目前DSM-5智能不足的診斷，亦無法完全符
07 合』等語（見本院前審卷一第394頁），及臺大醫院精神
08 鑑定報告略以：「王員之智力功能及適應功能的發展，皆
09 未達臨床上有意義之智力發展障礙或遲緩之程度，其智能
10 水準大致上與其同年齡者相當或稍低。本院鑑定推估，其
11 智力商數之缺損，應為思覺失調症之症狀影響，且經治療
12 後可有進步的空間。因其魏氏智力測驗之表現為精神症狀
13 影響，可能受到症狀干擾或是其他認知功能缺損（如注意
14 力或執行功能）之影響，其表現無法以典型之智力發展障
15 礙來等比於某特定年齡之智能水準...」、「王員於智力
16 功能部分，其學業成績於小學中低年級可達到班上前10
17 名，高年級起數學較差落至班上20名（國小智育成績84.9
18 甲等），國、高中成績更退步，但後續可完成高職學歷
19 （忠信高中61-91、中興夜校51-85），無明顯低於同年齡
20 水準之表現，頂多達到正常偏中下水準。...本院心理師
21 估計，王員之原先智力可能可有中等水準，目前不排除可
22 能有略下降傾向，其語文智力與操作智力差距大，可能原
23 先能力優劣有差距或有情緒困擾或症狀之影響。而適應功
24 能部分，王員自國小乃至於高中職雖遭霸凌，但其社交互
25 動大致上無低於該年齡表現之溝通困難，可與鄰居相約去
26 打球，或可與那些曾經欺負自己的同學轉而結交成為要好的
27 朋友，成年後可維持有意義的朋友關係；在金錢能力安排
28 上可以有效運用母親給予的零用錢並量入為出；安排休
29 閒活動的能力等同於同齡者；成年前及成年後皆可自己決
30 定從事需要競爭的技能型工作且可完成軍隊服役，大體上
31 而言，王員在未長期使用安非他命之前，皆能夠有足夠良

01 好之表現，社交及職業功能與同齡者相近或略低，而無需
02 他人支援，並無明顯社會或職業適應功能缺損之現象。總
03 括而言，根據診斷準則、智力測驗之原理與臨床判斷，目
04 前所收集到之王員過往發展史資料顯示，王員之智力功能
05 及適應功能的發展，皆未達臨床上有意義之智能發展障礙
06 或遲緩之程度，其智能水準大致上與其同齡者相當或略低
07 而已。其鑑定時所呈現智力商數之缺損，應為思覺失調症
08 之症狀影響，且經治療後可有進步的空間」等語（見本院
09 前審卷二第358至363頁），足認被告行為時之智能大約在
10 中等到中下範圍，智力功能及適應功能的發展，皆未達臨
11 床上有意義之智能發展障礙或遲緩之程度，且智能水準大
12 致上與其同年齡者相當或稍低，智力商數之缺損，應為思
13 覺失調症之症狀影響，且經治療後可有進步的空間，並無
14 智力發展障礙或遲緩之其他心智缺陷情形。

15 （四）又被告為本案犯行前，雖出現屬思覺失調症患者之幻聽
16 覺、錯認妄想、偏邏輯思考等症狀，而可認其係罹患精神
17 疾病之人，然精神疾病患者的病理變化是一個繼續性的過
18 程，並非時刻、持續處於精神疾病症狀影響之狀態，因而
19 可以藉由觀察、研判其潛伏期、症狀起伏、治療與否及其
20 療效，推斷其在特定期間之精神狀況（最高法院17年上字
21 第305號判例意旨參照）。衡諸證人林明輝於偵訊時證
22 稱：案發當天是伊先到現場，當時伊在修車場店門口洗東
23 西，修車場在案發地點轉角正對面，伊抬頭看到被告蹲著
24 不知道壓著什麼東西在地上，伊有看到菜刀，就趕快衝過
25 去壓制被告，伊過去時刀子還在被告手上，伊先將刀子打
26 掉，把被告壓在地上，被告被伊壓在地上，說他很痛，伊
27 說「妹妹被你殺、被你砍，你都不覺得人家會痛嗎」，被
28 告還是一直喊手很痛。從伊壓制被告到後來警察來的過程
29 中，被告沒有喃喃自語或比較奇怪的舉動，伊把被告手抓
30 住壓著，許智鵬壓他的腳，被告就躺在那邊，一開始他手
31 想要掙扎，伊用力抓住他。被告沒有大吼大叫或講一些人

01 家聽不懂的話，就喊痛而已等語（見偵卷二第3至5頁），
02 足認被告甫為本件犯行時，精神意識、對外界事物之觀察
03 能力及對外溝通（應答）均屬正常。再參以被告於本案發
04 生後之當日即105年3月28日16時04分至16時39分許製
05 作之警詢筆錄（見偵卷一第5至8頁），其詳細供述當天
06 早上其先騎機車前往內湖區大潤發，以219元購買菜刀1
07 把，買了菜刀以後把車子停回家，菜刀放在身上然後走路
08 到案發地點，其在現場尋找對象約1小時，看到被害人跟
09 著媽媽，被害人騎著一台自行車，更對於下手殺害被害人
10 之過程細節、犯後其遭路人壓制、警方逮捕等情形，均有
11 詳細清楚之記憶，顯見被告於行為時對本案犯罪情狀、犯
12 罪動機及外界事物變化等，均有所認識，且依其意識所為
13 動作，亦非全然無知，核與一般常人無異。

14 （五）復觀諸被告於105年3月28日案發後接受警詢、檢察官訊
15 問、於105年4月1日、21日接受檢察官訊問之供述，對
16 案發過程敘以：伊知道殺人是違法的，會被處罰，於105
17 年3月28日8時許，伊騎機車到內湖大潤發以219元購買
18 菜刀1把，想要隨機找1位四川小女孩加以殺害，因為要
19 找伊之嬪妃傳宗接代就要將四川小女孩殺掉，買了菜刀後
20 把機車停回家，因為怕機車停在路上會被風吹雨打，再將
21 菜刀放在身上，然後走路到西湖國小想要隨便找1個四川
22 小女孩來殺，本來已經翻牆，但因為有大人發現，問伊要
23 幹嘛，伊就回他說沒有要幹嘛，之後就走了，因為怕有人
24 看到伊拿菜刀會追出來找警察，所以就先把菜刀放在巷子
25 裡，之後再回來拿菜刀，最後走到西湖國小對面治磐新
26 村，在房子屋簷下坐著等待，見到那個小女孩騎著1台自
27 行車跟著媽媽，就過去把她的頭砍下來，選擇以砍頭方式
28 對小女孩下手，是因為小女孩比較不會反抗、力氣比較
29 小，且用刺的她不一定會死，把頭砍下來比較快且一定會
30 死，從賣場買刀到走在路上期間伊都帶著口罩，因為怕被
31 別人認出來等語（見偵卷一第5至7頁、第94至97頁、第

01 188至189 頁；偵卷二第58頁）。而被告於接受臺北榮民
02 總醫院鑑定時表示：案發前就想過怕家裡的菜刀被警察沒
03 收，家裡沒菜刀可用，所以需買1 把菜刀，也因擔心自己
04 被逮捕後，機車仍留在現場會遭颱風下雨致無法使用，所
05 以於買刀後先將機車停回住家地下室停車場等情，此有前
06 揭臺北榮民總醫院精神狀況鑑定書「七、事發前、後及當
07 時之精神狀態」段落內之說明在卷可參（見偵卷二第109
08 頁反面）。上開鑑定書「十二、鑑定結果（二）」亦載
09 明：被告於鑑定時認為不論是在「你們中華民國」的社
10 會，或是以「堯」為主政者的國度，「拿刀將人的頭砍下
11 殺掉」是需要被苛責或是受法律處分；根據105 年3 月28
12 日22時40分於臺灣士林地方法院第9 法庭之訊問筆錄，被
13 告表示如果行為後未被當場逮捕，自己也打算自首，也知
14 道拿菜刀殺小女生頸部會令此女死亡，自己也犯法等情
15 （見偵卷二第114 頁反面至第115 頁）。則由被告於萌生
16 殺害不特定人，以求將來有四川女子與其傳宗接代之意圖
17 後，先騎機車前往購買行兇工具菜刀，再將機車停回家
18 中，徒步前往案發地點，尋覓行兇對象，選擇以國小、無
19 力防衛之幼童作為下手目標，復刻意選定較學齡兒童年
20 幼，自身並無得以反抗外來攻擊能力之被害人動手行兇；
21 並為避免行兇前即遭人阻止，尚刻意戴口罩防止遭他人辨
22 認；在西湖國小圍牆遇人質問時，亦知隨即迴避旁人之監
23 督，暫將菜刀藏放於路旁，待無人注意之際始取回以預備
24 行兇，足見被告對其犯案過程，實有相當之算計，則被告
25 於下手行兇前及行兇過程中，對於外界事物之認知、反
26 應、思考與肢體協調能力均無較低於常人之情形，難認其
27 行為時有受到精神疾患之症狀影響而達不能辨識行為違
28 法，或其辨識行為違法之程度或依其辨識而行為之能力，
29 較一般正常人有顯著降低之程度。

30 （六）鑑定人已○○○○亦於原審審理時證稱：評估被告就本案
31 之認知過程，發現其在案發前幾天就已經知道這把刀砍下

01 去，小女孩會死，也知道這把刀砍下去，小女孩死掉後，
02 他可能會被抓，所以他要做一些不要讓家裡面沒有菜刀、
03 沒有車可以用的準備，於是買了1把新的刀，並把機車停
04 回去放好，所以他買刀的行為包含2個層面，買刀的目的
05 是要殺人，以及怕家裡因他殺人被抓而沒有刀，故他對其
06 行為本質有所認識，也能控制、選擇不一樣的方式實行，
07 具有延遲忍耐的能力；再者，在判斷行為人是否具備控制
08 實行其想法之能力時，有個「Police at the Elbow」準
09 則，意思就是警察就在你肘部附近，離你很近，以行為時
10 旁邊有無廣義的監督者或旁邊的人作為判斷，本案在行為
11 當時，被告先去西湖國小圍牆要找1個適合的對象，但中
12 間有人來問他「你在做什麼？」，他就趕快下來離開，所
13 以那個人就是廣義的Police，因為被告知道行為下去要做
14 什麼，這個行為會造成被害人何種下場，被抓到之後他會
15 承受何種後果，所以在準備下手當時，有監督者在旁問
16 他，他又不去了，轉身就走，以避免被抓，只是他在路
17 邊休息的時候，他沒有看到小女孩後面跟著媽媽，所以他
18 就這樣上去了；依照整體判斷，可以知道被告對於要不要
19 做他心裡想要做的部分，如果旁邊有人看的話，是可以不
20 要做的，而他已經知道要選擇作案的對象，又因知道作案
21 後果，所以要先做好準備，亦可以控制自己行為之實行，
22 伊雖同意被告做此殺人行為是基於思覺失調症所引發妄想的
23 驅動，但對於其行為在道德上、在社會價值上會被怎樣的
24 苛責，及什麼時候去做這樣的行為，被告都很清楚等語
25 （見原審卷三第45至46頁、第54至56頁、第60至61頁），
26 是依鑑定人劉英杰於鑑定後所為認定，亦與本院認定被告
27 於本件行為當時尚無因精神障礙或其他心智缺陷，致不能
28 辨識其行為違法或欠缺依其辨識而行為之能力，或有何顯
29 著減低之情事相符。

30 （七）另由本院前審囑託臺大醫院（精神部）就被告行為時之精
31 神狀態為鑑定，經鑑定人吳建昌醫師參考法院卷證（含影

01 像及書面) 資料，及前揭經過與被告多次會談，進行心理
02 衡鑑、血液之實驗室檢查及腦波檢查等過程之各項鑑定所
03 得資料後，覆以：

04 (1) 被告所描述的精神症狀中，以妄想為主；雖然被告具有錯
05 認妄想及誇大妄想，但其想法內容未曾出現直接指使其殺
06 害被害人之內容，其視幻覺雖然曾出現殺人可傳宗接代之
07 畫面，但其描述於看到畫面時並沒有聲音，且也沒有特定
08 的對象，且被告將另外一次看到之四川小女孩的畫面與上
09 述畫面連結，並自發性地發展出認為殺小女孩可以達到傳
10 宗接代目的之想法，被告之此種想法疑似偏邏輯性思考，
11 被告對於此類思考的結論不疑有他，皆直覺似地認為就是
12 該這樣做，甚而認定自己有需要完成殺人行為以達到傳宗
13 接代的目的任務，經過一段醞釀期之後，被告開始著手進
14 行準備並執行這樣的殺人行為。被告之精神病症與其涉案
15 行為之間的關連，主要在於精神症狀影響其涉案之動機，
16 雖然其內在的偏邏輯思考提供被告涉案行為之理由，但被
17 告在有傷害別人想法之時，均知道依照目前外在的道德及
18 法律規範，那是不對的。所以，被告曾表示：「我確定殺
19 了人一定會被警察抓。我本來就打算做了以後要去警局
20 自首」，故應可推斷其精神病症雖有影響被告犯案時之動
21 機形成，不影響被告判斷其行為違法之能力，其判斷外在
22 道德或法律規範之能力並未達顯著下降之程度。被告為本
23 案殺害小女孩行為之動機，乃基於其個人之道德信念，具
24 有偏邏輯思考之特性（從誇大妄想連結到殺人可達到傳宗
25 接代之作用），但被告雖認為自己非中華民國國度之人民，
26 而是其他國度的皇帝，因此不受中華民國法律的制裁，其
27 妄想內容並非不同於「一般公眾道德信念」、「良心」，
28 而是認為殺人依然要接受法律的制裁，亦難說在其妄想
29 國度內有何法律上之正當理由可採取殺人之行為，而且，
30 其對於法律的理解，似有「具有領導人身分而不受中
31 華民國法律管轄」之妄想內容，然而，從殺人行為乃是超

01 越文化的最基礎的犯罪而言，即使在被告的國度裏，被告
02 也於北榮鑑定及本次鑑定時皆表達「天子犯法與庶民同
03 罪」，可見其於犯案期間，雖認為身為皇帝或是總統可以
04 赦免其所犯之殺人罪，亦非認知其殺人行為在道德上是正
05 確的，而且也知道在臺灣殺人會被警察逮捕，犯罪工具會
06 被沒收。此種與其症狀相關之違法認知陳述，顯示被告在
07 預備至實施殺人過程中皆顯示其瞭解所身處臺灣法律系統
08 中，殺人乃違法行為。總而言之，根據上述資料，從臨床
09 觀點推估，被告對於其殺人行為之違法性仍有良好程度之
10 理解，其對於其殺人行為違反他人或公眾之道德情感，亦
11 有良好程度之理解。

12 (2) 在評估「依其辨識而行為」之能力時，須討論被鑑定人行
13 為之衝動性是否已超出被鑑定人所能夠控制之程度。在
14 此，學者認為有幾種相關之能力值得考量：(1)做選擇之能
15 力；(2)忍耐遲延之能力；(3)避免逮捕之能力；(4)可預見性
16 及可避免性（與原因自由行為有關，但在本案中，被告犯
17 案時之精神病症狀並未與其使用安非他命具有直接相關
18 性，因此，此部分之討論，將集中在(1)至(3)）：(1)做選擇
19 之能力：被告在犯下本案行為之前的醞釀期（對於看到畫
20 面的詮釋，考量後續之可能後果而預作準備，及思量其金
21 錢花費，尚未實際進行犯案行為之時），以及其表示選擇
22 加害對象之思維與舉止（不選學校的老師，不選國中的學
23 生，注意到小女孩的母親在講電話未能及時阻止等），皆
24 有其內在之邏輯；而且，根據被告之描述，其犯案當天先
25 至西湖國小圍牆邊觀察，後又改至門口觀察進出的學生，
26 行動上有替代選擇性；然後在圍牆邊遭學校老師靠近時，
27 會落荒而逃，且先將犯案之刀子藏起後見無人追上又取
28 回，對於自己的行為可以臨機尋求替代方案，而後等到機
29 會時，再進行殺人行為。整個過程顯示，被告從預備至實
30 施殺人行為，具有一種組織性、條理性以及期待成功性；
31 在這些行動之過程中，即使貫串被告尋找對象、躲避老師

01 等行為之動機乃是基於其妄想內容，並無幻覺或妄想導致
02 之「外於被告自我之現象」控制其肢體動作，被告並未受
03 到症狀的直接控制。因此，根據臨床判斷，上述資料顯示
04 出，被告仍然具有在不同選項間進行選擇之良好程度之能
05 力。(2)忍耐遲延之能力：從被告對於犯案過程之描述中，
06 我們觀察到被告可以於案發前一日在大潤發看到刀子時，
07 衡量自己的金錢能力而未於當日行動，等到次日累積足夠
08 零用金後才執行犯案行為。且被告買了刀子後，可將摩托
09 車騎回家停好，至便利商店購買飲用水，走路至西湖國小
10 搜尋其犯案對象，遭遇止後轉往西湖國小門口，最後鎖定
11 有機可趁之被害小女孩，趁其母親講電話之時，將其壓倒
12 在地進行砍頭之殺人行為。被告整個過程中並未顯現激動
13 或衝動之行為。亦未呈現警察在旁(policeman at the e
14 lbow)仍然從事犯罪行為之衝動性(例如要避開學校的老
15 師)。因此，目前資料顯示，被告自知殺人一定會被警察
16 逮捕，也做好被逮捕之心理準備，即使被害人之母親就在
17 距被害人不遠之處，被告終究於人來人往之街道上犯案，
18 雖於犯案前有思考『不能再弄下去了，沒膽』，但其為對
19 於自己的信心喊話，而不是對於殺人意念的強烈衝動，仍
20 然具有忍耐遲延之良好程度之能力。(3)避免逮捕之能力：
21 此部分考量者，乃被告是否具有避免逮捕之能力，而非實
22 際上被告是否採取避免逮捕之行為。被告本次犯案之行
23 為，本無考量規避逮捕之想法，因其認為殺人必遭受法律
24 制裁，且雖其當場即遭壓制，但本計畫行動後至警察局自
25 首，因此事先購買新的行兇菜刀，將機車停至家中及將鑰
26 匙放置在桌上給父親等。且被告於行兇前走於路上，可明
27 瞭刀子不能直接拿在手上，且遭學校老師遏止時，亦將刀
28 子藏匿於花圃中，可知其亦有避免事先遭干涉而無法完成
29 行動之能力，因此，目前資料顯示，被告仍然具有避免逮
30 捕之良好程度之能力。

31 (3) 綜合上情，鑑定人吳建昌醫師認被告在其精神病症狀沒有

01 顯著影響其衝動性之情況下，其決意依其辨識（知道違
02 法、違背公眾之道德信念，但認為自己良好之理由）而
03 進行殺人行為，仍具備足夠良好程度之自我控制力（詳參
04 本院前審卷二第352至358頁精神鑑定報告書），此核與本
05 院前開所為之認定相符。

06 （八）復由本院囑託臺大醫院（精神部）就被告行為時之精神狀
07 態為補充鑑定，經鑑定人吳建昌醫師就上開本院108年4
08 月9日院彥刑道107上重更一6字第1080401775號函文（見
09 本院卷二第155至161頁）所詢補充鑑定事項，覆以：根據
10 本院鑑定會談及檢查所得資料，被告之精神科診斷符合思
11 覺失調症臨床標準之可能性最高。本院鑑定團隊目前傾向
12 於認定被告詐病之可能性低。根據上述之推估，被告最有
13 可能罹患之疾病為思覺失調症，因此被告幻覺、妄想、偏
14 邏輯思考、偏邏輯詮釋、妄想型思考等內容（即殺人可達
15 傳宗接代之作用，下同），最有可能乃屬於思覺失調症之
16 精神疾病症狀。根據本院鑑定會談與檢查所得資料，參照
17 本院鑑定報告第49-53頁，被告確有可能因為誇大妄想之
18 內容而認為中華民國之法律無法用以制裁其所犯之違法行
19 為。細緻地考量被告於鑑定會談當中所陳述之資料，被告
20 的精神症狀中，以妄想為主，雖有疑似幻覺之內容，但不
21 曾出現遭受幻覺指使而產生的行為，但是其對於不適切的
22 想法或是此類幻覺的內容，也不曾出現抵抗的行為，符合
23 其被動配合的個性。雖然被告具有錯認妄想及誇大妄想，
24 但其想法內容未曾出現直接指使其殺害被害人之內容，其
25 視幻覺雖然曾出現殺人可傳宗接代之畫面，但其描述於看
26 到畫面時並沒有聲音，且也沒有特定的對象，且被告將另
27 外一次看到之四川小女孩的畫面與上述畫面連結，並自發
28 性地發展出認為殺死小女孩可以達到傳宗接代目的之想
29 法，被告之此種想法疑似偏邏輯性思考。被告對於此類思
30 考之結論不疑有他，皆直覺似地認為就是該這樣做，而且
31 也不會尋求其邏輯之合理解釋，即便這些症狀影響其日常

01 生活，仍然固著地要照著自己對於想法的詮釋進行日常生
02 活，甚而認定自己有需要完成殺人行為以達到傳宗接代的
03 目的；因此，經過一段醞釀期之後，被告開始進行準備並
04 執行這樣的殺人行為計畫。因此，被告之精神疾病症狀與
05 其涉案行為之間的關連，主要在於精神疾病症狀影響其涉
06 案之動機；雖然其內在的偏邏輯思考提供被告涉案行為之
07 理由，但被告在有傷害別人想法之時，均知道依照目前外
08 在的道德或法律規範，那是不對的。所以，被告曾表示：
09 「我確定殺了人一定會被警察抓…我本來就打算做了以後
10 要去警察局自首。」「因為認為殺人是一定會被抓的，但
11 是沒有考量要是為了被判輕一點，只是認為犯法就是要去
12 自首。」（鑑定報告第39頁）「王員覺得若是完成殺人行
13 動會被警察抓，會像是要遠行一樣，因此就在前一天先把
14 房間打掃一遍，然後把摩托車的備用鑰匙放在桌上」（鑑
15 定報告第38頁）。故應可推斷其精神病症狀雖有影響被告
16 犯案時之動機形成，依據臨床標準，尚不影響被告判斷其
17 行為違法之能力，其判斷外在道德或法律規範之能力並未
18 達顯著下降之程度。總而言之，根據上述資料，本院鑑定
19 從臨床觀點推估，被告對於其殺人行為之違法性仍有良好
20 程度之理解（自己會被臺灣法律處罰），其對於其殺人行
21 為違反他人或公眾之道德情感，亦有良好程度之理解（他
22 人不贊同其行為）。被告最後為了傳宗接代而殺人之行
23 為，顯示出其決策能力有受損之情況，但此種決策能力受
24 損情況乃反應在其殺人行為之動機與行為選擇上，並非完
25 全反應在其辨識行為違法之能力上，其即使知道他人不贊
26 同其殺人行為、其實際上會受到臺灣法律之處罰，仍決意
27 著手實施殺人行為。在預備殺人行為之過程中，被告殺人
28 行為之計畫內或有變動性（在那個地方殺死誰）與不確定
29 性，但其殺死一個小女孩之行為的工具性始終明顯（達到
30 傳宗接代之目的），為了達到殺死小女孩之目的，被告可
31 以安排其活動（準備犯案工具、不使用家中物品犯案以避

01 免被扣押)、暫時壓抑其殺人之衝動以選擇最佳的犯案對
02 象與避免被逮捕等,然而被告並未再改變其殺人之決意等
03 情,有臺大醫院108年9月17日校附醫精字第1084700166號
04 函送之被告丙○○補充精神鑑定報告書在卷可參(見本院
05 卷二第520至544頁),亦與本院前開所為之認定並無未
06 合。

07 (九)綜觀前揭各情,被告固然於本案案發前出現幻聽覺、錯認
08 妄想、偏邏輯思考等屬於思覺失調症患者之病症,卻因無
09 病識感致未就醫或對外求助,長期苦於妄想等困擾,而依
10 其偏邏輯性思考,決定以殺人之手段行為,以完成達到傳
11 宗接代之目的,即將其妄想內容,付諸實行,可認被告存
12 有之妄想性思考等症狀,乃其犯本案之動機、目的,惟參
13 以被告於犯案時,其判斷外在道德或法律規範之能力並未
14 達顯著下降之程度,仍具有做選擇、忍耐遲延及避免逮捕
15 之能力,且被告於案發後未久,即能於警詢詳細陳述案發
16 前之活動先後順序、選擇下手目標及行為過程,顯見其對
17 本案案發經過均有清楚認知、記憶,亦能仔細計算行兇過
18 程,足見被告於殺人行為前及行為過程,對外界事物之認
19 知、感受、反應及肢體運作協調能力均不低於一般正常
20 人,並有足夠之辨識能力、控制能力,難認其行為當時有
21 何因精神障礙或其他心智缺陷,致不能辨識其行為違法或
22 欠缺依其辨識而行為之能力,亦無顯著減低之情形。

23 (十)至於被告之犯罪動機,固然係因長期苦於幻聽覺、妄想,
24 使其思考出現偏邏輯思考(詳如後述),且上開症狀均屬思
25 覺失調症患者病症之一,但立法者之所以制定刑法第19條
26 有關精神障礙與心智缺陷之刑事責任免除規定,主要係考
27 量該些人因受精神疾病或心智缺陷而無法正確做出是非價
28 值判斷,本件被告明知其所為殺人行為係違法、違背公眾
29 之道德信念,雖自認有正當之理由,此正當理由仍然要基
30 於社會一般標準,而不能純以行為人之個人標準判斷,否
31 則將會使一般道德文化的社會行為準則破壞殆盡,令人無

01 所適從。從而，本案被告行為時之精神、意識狀態既具有
02 一般人辨別事理及控制行為之能力，並未因精神疾病致不
03 能辨識其行為違法或欠缺依其辨識而行為之能力，亦無受
04 此影響而就辨識行為違法性、依其辨識而行為之能力有顯
05 著減低之情形，自應負完全之刑事責任，並無刑法第19條
06 第1項不罰或第2項減輕其刑之適用餘地，是認辯護意旨
07 執憑前揭情詞，請求依刑法第19條第1項、第2項減輕或
08 免除其刑，自無足取。

09 伍、撤銷改判之理由：

10 一、原審審理後，認被告殺人犯行事證明確，予以論罪科刑，固
11 非無見。然查，本件被告被訴於105年3月28日11時17分許
12 持刀殺害被害人之行為，係其於同日11時15分許，自案發現
13 場對街觀察，因見劉○○較國小學齡兒童年幼，自身並無得
14 以反抗外來攻擊之能力，隨機選定幼小之被害人為行兇之對
15 象，業經本院認定如前，而被告於105年3月28日8時45分
16 許，前往大潤發內湖二店購買作案用之扣案菜刀，同日10時
17 26分許，攜帶扣案菜刀前往西湖國小並蹲在圍牆柱上向校內
18 觀望伺機尋找不特定國小女童作為行兇對象，均屬被告實行
19 上開妄想內容之計畫過程，當時被告尚未決意選定被害人即
20 為殺害對象，是原審逕認此部分行為均係其著手殺害被害人
21 前所為預備殺人行為，為其基於同一殺人犯意實行殺害被害
22 人既遂之高度行為所吸收，容有未合。

23 二、檢察官上訴意旨略以：（一）立法院於98年3月31日制定
24 「公民與政治權利國際公約及經濟社會文化權利國際公約施
25 行法」（簡稱兩公約施行法），並於同年12月10日施行，該
26 施行法第2條已明文規定：「兩公約所揭示保障人權之規
27 定，具有國內法之效力。」是兩公約於我國確有國內法之效
28 力，我國法院當應遵守，此部分之法律適用應無疑義。惟前
29 開兩公約之所以取得國內法之效力與定位，係因我國立法機
30 關制定國內法所致，並非如原審判決所稱兩公約於我國已取
31 得國際法之直接拘束力。而原審判決就此部分認定總統在國

01 際間之單方意思表示，已構成國際法上之承諾，並使我國受
02 到兩公約「國際法」之約束，其判決理由顯有不備。（二）
03 依兩公約施行法第3條條文文義，無論係兩公約之立法理由
04 或兩公約人權事務委員會之解釋，均僅為我國政府施政參
05 考，如立法機關制訂、修訂法律時之方針指引，並非當然直
06 接拘束我國法院。原審就上開屬於軟性參考之「參照」乙
07 詞，何以「轉化」成為硬性之強制拘束效力？此部分未見原
08 審有何說明，原審有判決理由不備之違法。（三）原審僅以
09 兩公約施行法第6條我國應建立人權報告制度之規定，於兩
10 公約體制外，自行演繹、挪用我國於102年依兩公約施行法
11 第6條之規定自辦之國家人權報告作為我國以內國法自行建
12 立之外部控制機制，置公民與政治權利國際公約條文明文建
13 制之審查程序不顧，另行創建我國國家人權報告之審查機制
14 並賦予其效力，此部分之論理顯無所據，甚與具有國內法效
15 力之兩公約條文規範內容不符，應有判決不適用法則之違
16 誤。（四）觀諸公民與政治權利國際公約第6條第2項前段、
17 第5項條文文義可知，公民與政治權利國際公約雖有鼓勵、
18 敦促締約國廢除死刑之立法傾向，然並未強制締約國應立即
19 廢除死刑，原審認「死刑」等同「對人不人道之酷刑」，依
20 兩公約及身心障礙者權利公約之規定，均應嚴格禁止，此顯
21 與公民與政治權利國際公約體系不符，此部分之論述亦脫逸
22 論理法則，應有違誤。（五）故被告雖經鑑定罹患有思覺失
23 調症，然兩公約並未因其情況而有排除我國刑法就殺人罪所
24 訂法定刑之規定，至於在法律適用與量刑審酌方面，法院應
25 衡酌被告所為罪行予以量刑，並予以說明其理由。退萬步
26 言，縱若要如原審判決量處無期徒刑之刑度，亦應由現行法
27 制之量刑規範說明之，實不宜透過曲解現行法律規範之方式
28 為之等語為由提起上訴。經查：

- 29 （一）按公民與政治權利國際公約（下稱公政公約）第6條第1
30 項、第2項規定：「（第1項）人人皆有天賦之生存權。此
31 種權利應受法律保障。任何人之生命不得無理剝奪。（第

01 2項) 凡未廢除死刑之國家，非犯『情節最重大之罪 (the
02 most serious crimes，或譯為最嚴重之犯罪)』，且依
03 照犯罪時有效並與本公約規定及防止及懲治殘害人群罪公
04 約不牴觸之法律，不得科處死刑。死刑非依管轄法院終局
05 判決，不得執行。」我國既已簽署公政公約，復屬尚未廢
06 除死刑之國家，而兩公約施行法第2條亦明定：「兩公約
07 所揭示保障人權之規定，具有國內法律之效力。」則於審
08 理可能科處死刑之案件時，自有上揭規定之適用。上揭施
09 行法第3條規定：「適用兩公約規定，應參照其立法意旨
10 及兩公約人權事務委員會之解釋」，其中立法意旨部分，
11 參照公政公約前言：「... 依據聯合國憲章揭示之原則，
12 人類一家，對於人人天賦尊嚴及其平等而且不可割讓權利
13 之確認，實係世界自由、正義與和平之基礎，確認此種權
14 利源於天賦人格尊嚴...」，對照前揭第6條第1項規定，
15 可知源自天賦人格尊嚴之生命權乃所有權利之最基本，也
16 最首要的權利，國家不得恣意侵犯，故在定義何謂「情節
17 最重大之罪」時，自應從嚴為之，而人權事務委員會第16
18 屆會議（西元1982年）第6號一般性意見第7點：「情節最
19 重大之罪這個詞的意義必須嚴格限定，它意味著死刑應當
20 是十分特殊的措施」，亦同此旨。另由「情節最重大之
21 罪」之文義，可知其本質上含有「客觀比較」之意涵，故
22 同樣係故意之殺人行為，仍須視其個案情節之嚴重程度
23 （例如：犯罪行為人是否具有嚴重之偏激觀念及反社會性
24 格；犯罪行為有無反覆實施之高度危險性、是否具有奇特
25 性而易引起他人仿效；犯罪手段是否具備血腥、殘暴等特
26 質；犯罪對象是否具有不特定性〈即是否為無差別殺人〉？
27 是否屬於兒童、少年或其他必須特別保障之人？犯罪所
28 殺害之人數及其對於國家及社會安全秩序所生影響之
29 嚴重程度等），並斟酌當前國人之法律感情，客觀審慎地
30 綜合考量，而難僅因符合某項條件，即謂已屬「情節最重
31 大之罪」，進而科處死刑。

01 (二) 復按身心障礙者權利公約第1條規定：「本公約宗旨係促
02 進、保障與確保所有身心障礙者充分及平等享有所有人權
03 及基本自由，並促進對身心障礙者固有尊嚴之尊重。身心
04 障礙者包括肢體、精神、智力或感官長期損傷者，其損傷
05 與各種障礙相互作用，可能阻礙身心障礙者與他人於平等
06 基礎上充分有效參與社會。」第10條規定：「締約國重申
07 人人享有固有之生命權，並應採取所有必要措施，確保身
08 心障礙者在與其他人平等基礎上確實享有生命權。」第15
09 條第2項規定：「締約國應採取所有有效之立法、行政、
10 司法或其他措施，在與其他人平等基礎上，防止身心障礙
11 者遭受酷刑或殘忍、不人道或有辱人格之待遇或處罰。」
12 我國雖非身心障礙者權利公約之締約國，然依我國103年8
13 月20日公布、同年12月3日施行生效之身心障礙者權利公
14 約施行法第2條規定：「公約所揭示保障身心障礙者人權
15 之規定，具有國內法律之效力。」第3條規定：「適用公
16 約規定之法規及行政措施，應參照公約意旨及聯合國身心
17 障礙者權利委員會對公約之解釋。」解釋上，身心障礙者
18 權利公約於103年12月3日起，即具有我國國內法律之效
19 力，法院審理時如認被告為身心障礙者，自應適用上開規
20 定，確保被告在平等基礎上確實享有生命權，並避免使其
21 遭受酷刑或殘忍、不人道或有辱人格之待遇或處罰。是被
22 告所犯縱是前開公政公約所定「情節最重大之罪」，量刑
23 時應一併審酌被告行為時之精神狀態、精神障礙與犯罪有
24 無因果關係、責任能力是否欠缺或顯著減低，不得僅因所
25 犯為「情節最重大之罪」，即量處極刑。

26 (三) 本件被告以事實欄所載之兇殘手段，於上開時、地，持刀
27 隨機殺害年僅3歲、毫無反抗能力之被害女童，依其犯罪
28 手段之殘暴性及行為結果之嚴重危害性（犯罪行為具有奇
29 特性而易引起他人仿效；犯罪手段具備血腥、殘暴等特
30 質；犯罪對象具有不特定性【即無差別殺人】；被害人為
31 年僅3歲之兒童；對於國家及社會安全秩序產生嚴重影

01 響)，固該當於公政公約第6條第2項所定之「情節最重大
02 之罪」，惟據前述，此為得宣告死刑之必要條件，至於本
03 案應否量處死刑之極刑，仍應以行為人之責任為基礎，審
04 酌刑法第57條所列10款量刑事由而為判斷。原審以依兩公
05 約施行法、身心障礙者權利公約施行法所賦予之內國法效
06 力，原審對精神障礙者、身心障礙者均不得處死刑一節，
07 尚有誤解，檢察官執此提起上訴，自屬有理由。

08 三、被告上訴意旨固以：（一）原判決認定臺北榮民總醫院105
09 年5月18日北總精字第0000000001號函暨所附被告精神狀
10 況鑑定書有證據能力，恐有違誤。（二）原判決認定被告行
11 為時已罹有思覺失調症，而有精神障礙，行為時並未因其精
12 神障礙，致不能辨識其行為違法或欠缺依其辨識而行為之能
13 力，自應負完全之刑事責任，恐有違誤。（三）原判決處被
14 告無期徒刑，褫奪公權終身，量刑是否過重，有無符合罪責
15 原則，亦非無疑等節。惟查：

16 （一）上開臺北榮民總醫院函所附被告精神狀況鑑定書，依法應
17 具有證據能力，業經論述如前，而原審亦同此認定（見原
18 判決第3至4頁），自無未合。

19 （二）本案被告行為時之精神、意識狀態具有一般人辨別事理及
20 控制行為之能力，並未因精神疾病致不能辨識其行為違法
21 或欠缺依其辨識而行為之能力，亦無受此影響而就辨識行
22 為違法性、依其辨識而行為之能力有顯著減低之情形，自
23 應負完全之刑事責任，亦由本院依據卷內相關事證認定詳
24 如前述，原審此部分所為之認定核無違誤，被告上訴意旨
25 仍執陳詞認其有刑法第19條之適用，而指摘原判決不當，
26 並無理由。

27 （三）按刑事審判旨在實現刑罰權分配的正義，故法院對有罪被
28 告科刑，應符合罪刑相當之原則，使輕重得宜，罰當其
29 罪，以契合社會法律感情，此所以刑法第57條明定科刑時
30 應審酌一切情狀，尤應注意該條所列10款事項以為科刑輕
31 重之標準，俾使法院就個案之量刑，能斟酌至當。「量刑

01 輕重係屬事實審法院得依職權自由裁量之事項，苟已斟酌
02 刑法第57條各款所列情狀而未逾越法定刑度，不得遽指為
03 違法」（最高法院98年台上字第5002號判決意旨參照）。

04 「關於刑之量定，係屬事實審法院得依職權裁量之事項，
05 法院於個案為宣告刑之具體裁量，固不得對於法定犯罪構
06 成事實要素再加審酌而予以重複評價，然仍應就具體個案
07 犯罪，審酌刑法第57條所列各項罪責因素後予以整體評
08 價，而為科刑輕重標準之衡量，使罰當其罪，以實現刑罰
09 權應報正義，並兼顧犯罪一般預防與特別預防之目的，倘
10 其未有逾越法律所規定之範圍，或濫用其權限，即不得任
11 意指摘為違法」（最高法院105年台上字第2446號判決意
12 旨參照）。又刑法第57條各款規定之量刑標準，有與「犯
13 罪或犯罪行為」本身有關者，例如第1款（犯罪之動機、
14 目的）、第2款（犯罪所受之刺激）、第3款（犯罪手
15 段）、第7款（犯罪行為人與被害人之關係）、第8款
16 （犯罪行為人違反義務之程度）、第9款（犯罪所生之危
17 害）；而其餘之第4款（犯罪行為人之生活狀況）、第5
18 款（犯罪行為人之品行）、第6款（犯罪行為人之智識程
19 度）、第10款（犯罪後之態度）等量刑標準，則或屬「犯
20 罪行為人」個人或與之有關之量刑標準。是依刑法第57條
21 規定之量刑基礎及量刑標準，並非全然單純以行為人之犯
22 罪或犯罪行為本身之態樣、情節或其犯罪情節是否重大為
23 唯一標準，而兼應衡酌「犯罪行為人」個人有關之各項因
24 素。原判決量處被告無期徒刑，已敘明係依上開規定審酌
25 各項量刑之標準，而為量定，並逐項詳敘其審酌之情形及
26 綜合各款情形判斷之結果，尚無理由不備之情形。原判決
27 逐項刑法第57條各款，經綜合判斷之結果，而量處無期徒
28 刑，既已敘明其所憑之依據及理由，所量之刑未逾越法定
29 刑度或濫用其權限情事，即無違背罪責原則及公平、比例
30 原則情事，難認違法。被告上訴主張原審量刑是否過重，
31 有無符合罪責原則，並非無疑，難認有理由。是以被告上

01 訴意旨前揭所指各節，均非可採。

02 四、據此，本件被告上訴雖無理由，然檢察官上訴意旨並非無憑

03 憑，而原判決既有前揭可議之處，即無可維持，自應由本院

04 將原判決撤銷改判。

05 五、本院量刑審酌事項：

06 按刑事審判在於評價證據、依據認定事實適用法律，以及裁

07 量刑罰，其中證據判斷與刑罰裁量，在自由心證原則之下，

08 固然享有裁量餘地較寬、受到法規範約束相對減小之領域，

09 但證據判斷除受刑事訴訟法第155條第2項嚴格證明法則之

10 外部性界限，同時並應受經驗法則與論理法則等內部性界限

11 之支配，而法官在刑罰裁量思維之過程，其刑種選擇與刑度

12 運用，關係人民自由與權利之保障，當然必須在受法律性拘

13 束原則之裁量下而為決定，始能確保科刑裁量之明確性與客

14 觀性，避免取決於法官之恣意或任性而浮動。而科刑過程不

15 外乎(1)刑罰目的之確定（應報主義、一般預防主義及特別預

16 防主義），(2)科刑事由之確認，(3)科刑之權衡（即依據刑罰

17 目的與科刑事由，評價其影響科刑之意義；綜合考量各種科

18 刑事由在科刑決定上之重要程度；根據綜合考量，決定一定

19 刑種與刑度之具體刑罰）等階段。科刑是否正確或妥適，端

20 視在科刑過程中對於各種刑罰目的之判斷權衡是否得當，以

21 及對科刑相關情狀事證是否為適當審酌而定。我國刑法第57

22 條規定，首先指出「科刑時應以行為人之責任為基礎」，宣

23 示以行為人之責任作為衡量刑罰目的之基礎，確立罪責原則

24 在科刑上之重要性，故法院進行刑罰裁量時，必須依據行為

25 人之罪責程度以決定刑罰之輕重。同條規定繼而強調法院在

26 科刑時，「並審酌一切情狀」，即必須就所有對犯罪行為人

27 有利與不利之情狀，加以衡量，而且特別例示科刑輕重之標

28 準尤應注意之十款事項，即(1)犯罪之動機、目的，(2)犯罪時

29 所受之刺激，(3)犯罪之手段，(4)犯罪行為人之生活狀況，(5)

30 犯罪行為人之品行，(6)犯罪行為人之智識程度，(7)犯罪行為

31 人與被害人之關係，(8)犯罪行為人違反義務之程度，(9)犯罪

01 所生之危險或損害，(10)犯罪後之態度等。其中有屬於與行為
02 事實相關之裁量事由者，亦有屬於犯罪行為人之性格與社會
03 生活情形者。至所謂「一切情狀」，則指全盤情形而言，包
04 括刑罰目的之考慮、刑事政策之取向、犯罪行為人刑罰感應
05 力之衡量等在內。論者有謂刑法第57條所例示之各款，多屬
06 抽象性提請注意之情狀，此等情狀對於科刑究竟有如何之意
07 義，既無由從條文中窺知，實務亦乏例示，欠缺標準及可預
08 測性。即以刑法第271條第1項殺人罪為例，法定刑範圍從
09 10年以上有期徒刑、無期徒刑至死刑，可裁量之範圍極廣，
10 尤其在僅剝奪人身自由之「無期徒刑」與完全剝奪生命權之
11 「死刑」之間，雖均得用以防禦無教化可能之人對社會之潛
12 在危害，但刑法第57條並未提供可資法院在此二者間選擇之
13 具體標準。根據國內學者之比較法研究成果，外國立法例上
14 所定殺人罪量刑考量因素以可責性、社會保障與犯後態度三
15 個概念為據，其中可責性概念包括預謀犯罪、手段惡性、被
16 害人年齡、犯罪與被害人關係、武器的使用、弱勢被害人、
17 殺害特定職業（如警察）、受雇殺人、重罪結合犯、犯罪時
18 有兒童或老人在場、其他實質危害（家屬傷痛、社會影
19 響）、殺人動機為貪念、被害者的責任、為隱藏其他犯罪、
20 為政治目的而殺害政治人物、行為人判斷力減弱、行為人為
21 青少年或老人、行為人不幸背景、行為人身心障礙、受被害
22 人刺激、為保護他人而殺人等項，社會保障概念有犯罪前
23 科、緩刑或假釋狀態等，犯後態度則包含認罪、犯後行為
24 （滅證、毀壞屍體）、犯後悔悟等，其所考量之因素，均較
25 我國刑法第57條之規定具體。因此，法院於行使刑罰裁量之
26 決定行為時，除應遵守憲法位階之平等原則，公約保障人權
27 之原則，以及刑法所規定之責任原則，法理上所當然適用之
28 重複評價禁止原則，以及各種有關實現刑罰目的與刑事政策
29 之規範外，更必須依據犯罪行為人之個別具體犯罪情節、所
30 犯之不法與責任之嚴重程度，以及行為人再社會化之預期情
31 形等因素，在正義報應、預防犯罪與協助受刑人復歸社會等

01 多元刑罰目的間尋求衡平，而為適當之裁量(最高法院102
02 年度台上字第170 號判決意旨參照)。爰以行為人責任為基
03 礎，本諸前揭量刑所應考量準則，審酌下列被告科刑情狀事
04 由：

05 (一) 犯罪動機、目的：

06 (1) 任何故意犯罪之行為，一般皆源於犯罪之動機，尤在殺人之重罪，行為人係以欲置被害人於死地戕害其生命為目的，通常應有其犯罪動機之存在，或為情殺、仇殺、財殺等目的，始足以形成殺人之意思，進而為殺人之決意，而著手殺人之行為。但本案被告與被害人素未謀面，彼此間為陌生人，且依被告所述及本院前開認定，被告對於下手行兇之被害人選擇沒有特定條件，只要是出現在其欲進行加害行為之時、地的任何人都可能成為被害的對象，或可認具有隨機性、不可預測性。

15 (2) 再者，依被告自述本案殺人犯行之動機，可認其係基於個人偏邏輯思考(從誇大妄想連結到殺人可達到傳宗接代之作用)，主觀上認定自己有需要完成殺人行為以達到傳宗接代的目的任務。復參諸臺北榮民總醫院、臺大醫院對於被告行為時之精神狀態實施鑑定後提出之精神鑑定報告，分別略以：「王員7年來，因為認定自己是『堯』，持續有一需要找自己的『三宮六院七十二嬪妃』才能『傳宗接代』的想法，但卻找不到這些的『三宮六院七十二嬪妃』。本案案發前幾天，王員想到只要殺死一位『四川小女孩』，就能找到『三宮六院七十二嬪妃』達到『傳宗接代』目的」、「王員於幻覺中出現殺頭就可以有女孩子傳宗接代及四川小女孩的畫面，混合其誇大妄想認為自己是皇帝或是總統等統帥級人物，因而自行詮釋出若是殺死一個小女孩就可以達到傳宗接代的目的，並且因為自己是統帥級人物而認為可以不受中華民國法律的制裁；故而王員決定進行其殺人計劃。惟王員之針對被害之小女孩的殺人動機非直接源自於幻覺內容...，而是源自於王員過去眾

01 多混合之精神症狀內容後，加上王員自己對於精神症狀內
02 容詮釋的偏邏輯性思考所產生的結果；亦即，其殺人行為
03 之想法乃是萌於其妄想性思考（包括對於幻覺之偏邏輯詮
04 釋）之中；根據臨床標準，本院鑑定人推估，王員之殺人
05 行為之動機與其妄想有明顯關連」等語（見偵卷二第114
06 頁反面；本院前審卷二第351至352頁），及鑑定人陳若璋
07 教授團隊從心理學角度實施鑑定後提出之鑑定訪談報告略
08 以：「松德急診後，個案仍處於此種高度退縮、孤立的生
09 活模式中，與現實生活更加脫節且沈迷於妄想內容中；而
10 案父母依然放任個案獨自在家抄寫怪異內容，對其諸多不
11 符常軌的行為，皆有合理化的解釋，亦仍對精神醫學缺乏
12 常識且排斥，故未持續尋求任何醫療協助。個案逐漸發展
13 殺人妄想，連結前述之資料，其妄想來自於對家中環境雜
14 亂的自卑，認為若有心儀女子，亦無法攜帶返家，因女性
15 若見識家中雜亂的情境後，定無法發展親密關係，而始終
16 無法與異性交往。當其妄想活躍時，其邏輯思考演變
17 為“我困在家，我沒有伴侶，也無法滿足性需求，更無法
18 成家立業、傳宗接代；一般親生父母會關心子女傳宗接代
19 之事宜，我父母不關心此，因而懷疑他們是否是我親生父
20 母”；當其幻聽、妄想持續惡化，則發展出“我是堯、我
21 是皇帝，堯是四川人，故我是四川人；皇帝通常會砍庶民
22 的頭，因而我要砍庶民的頭；當殺人後就會有四川嬪妃來
23 找我，完成傳宗接代之事；這樣我就可有伴，可以滿足我
24 的性需求，所以我必須要殺人。”當個案之妄想愈演愈
25 烈，進而將此妄想付諸行動時，最終導致本案之悲劇發
26 生」等語（見原審卷五第308頁）。再佐以鑑定人已○○
27 ○○於原審審理時陳稱：「（問：如果以被鑑定人本身的
28 妄想系統來講，在他的主觀認知下，如果以他是『堯』，
29 他需要三宮六院七十二嬪妃，他的祖籍是四川，他需要找
30 到一個四川小女孩，並且殺了她才能傳宗接代，假設以他
31 是精神病患者的觀點來看的話，這樣的妄想是否可能驅使

01 他確實去從事這樣的犯罪行為？）從他的行為的結果就已經是這樣子做了。（問：所以答案是『是』嗎？）對」等語（見原審卷三第30頁），而鑑定人吳建昌醫師亦於本院前審審理時陳稱：「根據臨床標準，本院鑑定人員推估，王員之殺人行為之動機與其妄想有明顯關聯。...就是說他下定決心要殺人的這個決定前，他可能有一些視幻覺，這些視幻覺他會經由一些偏邏輯思考來對這些視幻覺的內容詮釋」、「（問：...根據你的整個鑑定的過程中，你認為被告王先生在犯罪的時候，是屬於急性思覺失調症還是屬於慢性思覺失調症？）依照我目前的瞭解，他過去的急性發作的模式，行動上都是很激烈、衝動，所以他兩次都直接帶到急診，事實上他那兩次的模式比較像是急性發作，行動的條理跟反應都沒那麼好，目前根據我的專業判斷，當時王先生應該是在慢性但仍然是活躍的精神病的情況下做出殺人行為」等語（見本院前審卷二第456至457、第510頁），綜上，足認被告行為時之殺人動機，確係因長期罹患慢性思覺失調症，進而逐漸發展出「我是堯、我是皇帝，堯是四川人，故我是四川人；皇帝通常會砍庶民的頭，因此我要砍庶民的頭；當殺人後就會有四川嬪妃來找我，完成傳宗接代之事；這樣我就可以有伴，可以滿足我的性需要，所以我必須要殺人」的偏邏輯妄想，並付諸行動殺害被害人。

23 (3) 被告為本件殺人犯行之動機與目的，固與其罹患精神疾病而產生內在的偏邏輯思考有關，但被告之辨識能力及控制能力於案發當時，並未有低於常人之情形，業如前述，被告為將其妄想內容付諸實行，竟在人來人往街道上，隨機選擇不相識之兒童，下手殘殺被害人，被告之犯罪動機、目的甚為自私、殘忍，其犯罪動機、目的可責性仍然甚高。

30 (二) 犯罪時所受之刺激：

31 被告於案發當日10時26分許，持扣案之菜刀步行西湖國小

01 圍牆外，欲隨機尋找不特定之國小女童作為行兇對象，在
02 其攀爬圍牆蹲在圍牆柱子上向校園內觀望時，即因行徑怪
03 異遭他人察覺，擔心行兇計畫遭識破，乃退至臺北市○○
04 區○○路0段000巷及○○路0段0巷附近徘徊，復因擔心前
05 述人員追趕而來發現其持有菜刀，故先將菜刀藏置在路旁
06 盆栽處，待確認無人尾隨後，再取回菜刀，並於同日11時
07 8分許，步行至西湖國小對面之臺北市○○區○○路0段治
08 磐社區之騎樓處等待並尋找行兇對象。而同日11時15分
09 許，看到被害人騎乘滑步車與母親行經○○路0段0巷口欲
10 自人行道上坡進入騎樓，被告因見被害人較國小學齡兒童
11 年幼，自身並無得以反抗外來攻擊之能力，遂起意殺害被
12 害人，而立即持刀行兇，業經本院認定如前，從整個犯罪
13 過程觀之，未見被害人或任何人有對被告有所言語或行為
14 刺激，且被害人及其家屬均與被告不認識，足見被告於本
15 案犯罪時，客觀上並未受到外來刺激。

16 (三) 犯罪之手段：

17 衡諸被告於行兇時，對象選定較國小學齡兒童年幼，自身
18 並無得以反抗外來攻擊能力之幼童，並於案發當日上午，
19 在人來人往街道上，隨機選定年幼之被害人犯案，而先將
20 被害人推倒、壓制在地，復持扣案菜刀多次猛力砍切被害
21 人之後頸部，致被害人之頭部及雙膝受有鈍創共7處（分
22 別位於頭部5處及雙膝2處），頸部受有深層組織銳創共23
23 道（包括淺切割5道，致命銳創砍性切割傷17道），前開
24 致命性銳創造成第2、3頸椎間分離性切割傷，高位脊髓、
25 頸部動脈、靜脈血管斷離，因中樞神經性休克、出血性休
26 克死亡，並當場身首異處，足見被告下手之重，被害人幾
27 乎無呼救、逃生之可能，難以想像被害人死亡前所面臨之
28 驚恐、痛苦、無助，足徵被告任意殺害兒童，手段殘酷，
29 心態兇狠。

30 (四) 犯罪行為人之生活狀況：

31 (1) 家庭與教養關係：

- 01 1.被告為家中獨子，自小目睹父親對母親之家庭暴力，與父
02 親關係疏離，與母親較為親密，然母親對於被告課業要求
03 高，多以打罵方式管教；被告國、高中後與家庭關係逐漸
04 淡漠，與父母親疏離且衝突，被告感覺父母親不在乎自己
05 的想法，亦不能給予情緒支持。住家環境因父親囤積習慣
06 而凌亂擁擠，使被告感覺自卑、生氣，不敢邀請朋友回
07 家，因此覺得無法正常與異性交往（見原審卷五第310至3
08 11頁）。
- 09 2.被告國中前母親為主要教養者；教養方式有時會打罵、態
10 度嚴厲，被告國中後即與父母親關係疏離。據被告於鑑定
11 訪談時自述，父親個性獨立、嚴肅、孤立，親子之間各過
12 各的生活、少溝通，父親常教導被告人際相處方式，就是
13 不要「拿熱臉貼別人的冷屁股」，較難理解被告想交友之
14 人際需求（見原審卷五第281、311頁）。
- 15 3.家庭關係疏離且衝突、教養方式嚴厲，讓被告感到自卑、
16 不被接受、亦無穩定情緒支持，轉而依賴同儕，透過吸毒
17 以逃避情緒困擾，且因自卑而不敢嘗試建立親密關係，僅
18 以嫖妓、自慰抒發性需求。同時，被告父親不支持被告交
19 友；被告沈溺毒品長達6年，造成日後逐步退縮的行為模
20 式（見原審卷五第312頁）。
- 21 4.96年應朋友邀請至大陸地區就業不順，98年間回臺後因工
22 作不定，逐漸出現精神症狀致家庭衝突增加，分別於99年
23 、103年間曾因在社區持棍棒揮舞，敲破警衛哨亭玻璃、
24 毀損他人腳踏車、與父親扭打、拉扯母親頭髮遭送至三軍
25 總醫院、松德院區急診（見原審卷五第272至274頁、第2
26 76頁、第311頁）。
- 27 5.被告從大陸地區工作回臺後，感覺「傳宗接代」的需求和
28 責任愈來愈重，為此感到憂心，同時氣憤父母親都不關心
29 也不幫忙傳宗接代之事，進而發展成自己「非父母親生」
30 的妄想（見原審卷五第312頁）。

31 (2) 人際關係：

01 1.被告國中曾受霸凌，每天被同學用拳頭打4、5下，因對方
02 比自己高大，且被警告若向他人透露會更慘，因此被告只
03 僅躲起來哭泣不敢反抗。國中時期因臉上有雀斑，被同學
04 稱呼「麻鴨」，國中畢業後母親帶被告去診所做雷射除
05 斑；高中時期有數位好友，常與朋友一起蹺課、打架而兩
06 度被退學；高中畢業後可穩定與同一群朋友密切往來（見
07 原審卷五第267頁、第310至312頁；本院前審卷二第319、
08 321頁）。

09 2.被告於98年間自大陸地區工作返臺後，逐漸與朋友失去聯
10 絡，據其同學稱：被告本已答應到自己店內做事，卻又臨
11 時打電話說父親不准他去那裡工作，之後欲主動聯絡、關
12 心被告時，被告父親很兇地表示被告不在，完全不讓被告
13 與自己對話等情；此期間被告工作不定，屢與上司、同事
14 衝突，職業功能不佳，之後幾乎都在家與人隔離、退縮狀
15 況嚴重（見原審卷五第273至275頁、第311至312頁）。

16 （五）犯罪行為人之品行：

17 （1）被告自述其初次吸食甲基安非他命為國中後期，僅使用3
18 或4次，當時未出現視幻覺及聽幻覺，亦無戒斷症狀表現
19 ；18、19歲時在夜店使用過愷他命、搖頭丸1、2次，當兵
20 時期皆無施用毒品；退伍後，在大潤發工作期間，也受邀
21 去夜店施用搖頭丸和愷他命；20歲工作後再度開始吸食，
22 23歲被警察逮捕而進入勒戒所；勒戒完又再度吸食甲基安
23 非他命，直至赴大陸地區工作期間皆有吸食（見原審卷五
24 第290頁；本院前審卷二第327至328頁）。

25 （2）被告前於95年間因施用第二級毒品甲基安非他命，經臺灣
26 士林地方法院裁定送觀察、勒戒，嗣因無繼續施用毒品之
27 傾向，經臺灣士林地方檢察署檢察官以95年度毒偵字第57
28 2號為不起訴處分確定；其後於同年間再因持有第二級毒
29 品安非他命，經臺灣臺北地方法院以95年度簡字第3668號
30 判決處拘役30日確定，有臺灣士林地方檢察署檢察官95年
31 度毒偵字第572號不起訴處分書、臺灣臺北地方檢察署95

01 年度偵字第23553號聲請簡易判決處刑書、臺北地方法院9
02 5年度簡字第3668號判決及本院被告前案紀錄表在卷可參
03 （見偵卷一第169頁、第171至173頁；本院卷一第71至73
04 頁）。

05 （3）陳若璋教授團隊訪談鑑定報告略以：「個案生長過程中，
06 案父母生活較封閉，人際互動少，情感表達淡漠；個案學
07 齡前至小學時期，曾目睹家暴，父子關係疏離，案母管教
08 亦多打罵，...案父長期有囤積物品癖好，因而造成家庭
09 衝突，亦使個案因家中髒亂感到自卑」、「（個案）因朋
10 友離散及其自身也少與朋友聯繫，導致其生活退縮、孤立
11 程度愈來愈高；又因家中髒亂，個案深覺自卑，雖有性及
12 親密關係需求，但始終未敢嘗試結識異性朋友，內心更佳
13 孤寂。後雖自述未再使用毒品，但似乎回臺後，便逐漸發
14 展出思覺失調症症狀，退縮於妄想世界中，合併出現情緒
15 起伏、幻聽、妄想、暴力行為等症狀，但此時案父母並未
16 及時意識到此狀況；個案兩次因症狀發作而產生暴力行
17 為，雖皆經鄰居通報，被送往急診，醫院亦建議個案需定
18 期服藥與回診，但案父母仍對精神醫療相當排斥，故並未
19 持續就醫；而遺憾的是，醫院對此類具精神症狀且合併暴
20 力之病患，亦未持續追蹤，鼓勵繼續接受醫療與服藥，至
21 錯失治療良機」等語（見原審卷五第307至308頁），足認
22 造成被告罹患思覺失調症，並產生上開妄想與偏邏輯思考
23 之原因，主要為被告對其原生家庭環境長期感到自卑，造
24 成被告退縮，與外界孤立的性格與人際關係，而被告父母
25 對被告於99年10月、103年10月兩度因暴力及懷疑非父母
26 親生而被強制送醫後，對於被告長期諸多怪異行為，仍均
27 欠缺病識感，甚至排斥讓被告就醫服藥，造成亦無病識感
28 且服從性較高之被告，未能及時獲得必要治療，且松德院
29 區對於被告案發前已出現2次精神疾病發作產生之暴力行
30 為，僅建議應回診治療，並未於被告出院後持續追蹤，亦
31 未通報其社區或其他社福等機關（構）追蹤，以致於產生

01 上開的偏邏輯妄想，亦可供本院量刑之參考。

02 (六) 犯罪行為人之智識程度：

03 (1) 被告國小、國中可維持中等成績，高中因蹺課過多、打架
04 而兩度被退學，赴大陸地區工作返臺後，26歲時就讀夜校
05 獲得高中畢業文憑（見原審卷五第310至312頁）。

06 (2) 綜合西湖國小函覆之被告學籍資料（見原審卷一第52至53
07 頁）、臺北市立西湖國民中學函覆之被告就學資料（見原
08 審卷一第37至45頁）、新竹縣私立忠信高級中學函覆之被
09 告學籍資料及學業成績表現（見原審卷一第54至55頁）、
10 臺北市私立中興高級中學函覆之被告在校學行資料（見原
11 審卷一第77至78頁），足認被告學業表現屬於中等，並無
12 極端優劣表現。

13 (3) 被告接受鑑定時之認知及智能評估，呈現邊緣至輕度障礙
14 程度，而過去智能表現可達中等至中下程度，顯示其目前
15 智能水準有輕至中度退化明顯情形（見原審卷五第288
16 頁）。且被告之智力功能及適應功能的發展，皆未達臨床
17 上有意義之智力發展障礙或遲緩之程度，其智能水準大致
18 上與其同年齡者相當或稍低，應為思覺失調症之症狀影
19 響，且經治療後可有進步的空間（見本院前審卷二第362
20 至363頁）。

21 (七) 犯罪行為人與被害人之關係：

22 被告與被害人及其家屬間，無任何關係、無任何嫌隙、糾
23 紛，被告在街道上，隨機選擇被害人而予以殺害，已經本
24 院認定如前，堪認被告係隨機選定被害人。

25 (八) 犯罪所生之危險或損害：

26 被告之行為致年僅3歲之被害人生命法益無端被剝奪，絲
27 毫不尊重幼小生命權，使無辜幼小的生命瞬間當場身首異
28 處，喪失生命。被害人家屬驟失親人，悲痛欲絕，對於在
29 旁當場目擊愛女遭此橫禍之被害人母親，及聞此噩耗驅車
30 趕至現場的父親，所遭受之巨大悲痛，永難磨滅，其他家
31 庭成員亦因驟失至親造成永久難以填補的痛苦，被告所為

01 對於被害人、告訴人及其他家庭成員均造成終生無可回復
02 的鉅大創傷，被告犯行所生危害甚鉅。再者，被告選擇公
03 然在人來人往的街道上犯案，因被告起意犯罪並無特定指
04 向，對依正常作息之社會大眾，難以事先防範突遭隨機挑
05 選而受害，形成民眾對隨機犯罪之集體恐慌、憂心，社會
06 大眾對一般日常活動日因而產生嚴重之不安全感，且人與
07 人之間產生猜疑及戒備，被告之行為破壞社會治安至深且
08 鉅。

09 (九) 被告犯罪後態度：

10 被告犯後雖於警詢、偵查、原審及本院前審、本院審理時
11 均坦承本件犯罪事實，而其曾於原審審理中向告訴人劉母
12 下跪道歉（見原審卷三第141頁；原審卷六第276頁），復
13 於本院前審最後言詞辯論時向告訴人表達道歉之意（見本
14 院前審卷三第52、60、82頁）。然參諸臺大醫院精神鑑定
15 報告略以：「王員表示，到現在對被害人其實沒有什麼感
16 覺，但是別人罵他的時候稍微會有一點內疚的感覺」、
17 「對於律師的訴訟策略，王員多顯配合及被動，無自己的
18 想法，認為只要有精神障礙就應該是不罰或是減刑，希望
19 能不罰就不罰」、「王員對於殺害小女孩之行為，後悔、
20 憐憫、或自責之反應不明顯（在臨床上觀察到之王員對於
21 被害人之同理心較低），同時顯示王員從小對於規範之反
22 應性較為不足之處」等語（見本院前審卷二第345、346、
23 356頁），復佐以被告前於原審審理時亦表示：伊只想道
24 歉，希望法官判伊輕一點，判5、6年，讓伊可以趕快出來
25 找工作，因為伊家裡是中低收入戶，趕快關一關，趕快出
26 來等語（見原審卷二第7頁；原審卷三第66頁；原審卷四
27 第90頁），堪認被告行為時及行為後至今仍無愧疚、悔悟
28 之意，而被告尚未能理解其犯行之重大惡性，其道歉只是
29 為獲得對自己有利之判決結果，且被告未能與被害人家屬
30 達成和解或積極給予損害賠償，也無具體之彌補損害計
31 劃，同理心薄弱，以致被害人家屬迄今仍無法寬宥被告之

01 犯行，難認被告犯罪後態度良好。

02 (十) 其他量刑考量事項：

03 (1) 依我國103年8月20日公布身心障礙者權利公約施行法第2
04 條規定，前揭身心障礙者權利公約規定具有我國國內法律
05 之效力，因此法院依憲法第80條獨立審判時，應適用上開
06 具我國國內法律效力之身心障礙者權利公約。而身心障礙
07 者權利公約第1條第2項所指身心障礙者，應係肢體、精
08 神、智力或感官長期損傷者，且其損傷與各種障礙相互作用，
09 達到可能阻礙身心障礙者與他人於平等基礎上充分有效
10 參與社會之程度，亦即該損傷或不全導致能力顯著偏離
11 或喪失，影響其參與社會生活；其中與本案有關之精神障
12 礙，應非所有罹患精神疾病之人均屬之，仍應限於諸如思
13 覺失調症、雙相情感障礙、情感感覺失調症等病症會影響
14 分辨現實、產生幻想及混亂思緒之精神疾病，而與性格違
15 常（如偏執狂、反社會人格等）或智力障礙加以區隔。本
16 件被告為殺人犯行之動機與目的，係根源於其為感覺失調
17 症之患者，案發前受到幻聽覺、錯認妄想、偏邏輯思考等
18 屬於感覺失調症病症之影響，卻因無病識感致未能即時就
19 醫治療，業經本院論述如前，被告屬身心障礙者權利公約
20 所指之身心障礙，是法院審理時應適用前揭身心障礙者權
21 利公約規定，確保被告在平等基礎上確實享有生命權，並
22 避免使其遭受酷刑或殘忍、不人道或有辱人格之待遇或處
23 罰，被告所犯固是前開公政公約所定「情節最重大之
24 罪」，量刑時應一併審酌被告行為時之精神狀態、精神障
25 礙與犯罪有無因果關係、責任能力是否欠缺或顯著減低，
26 不得僅因所犯為「情節最重大之罪」，即量處極刑。

27 (2) 鑑定人劉英杰於原審審理時證稱：若經詳細診斷過程，確
28 定被告有診斷的病名出現時，我們都會建議一定要接受治
29 療，有治療會比沒有治療好，被告是有妄想性的存在，有
30 負性症狀的存在，有類似自言自語的部分存在，且他的妄
31 想是失序的，結構性很差的妄想，治療好了之後，有可能

01 他的幻覺，外顯的自言自語的部分，可能會比治療前改善
02 一些，負性症狀的部分透過新一代的藥物可能可以改善，
03 所以他可能在人際互動上會變多，在工作的參與度上會增
04 加等語在卷（見原審卷三第47至48頁），而鑑定人吳建昌
05 亦於本院審理時證稱：被告有思覺失調症，接受藥物治療
06 後，目前的症狀是有好轉的。被告與伊進行會談時，症狀
07 有好轉，很有可能是因為接受治療的結果。關於思覺失調
08 症有沒有可能治癒，以目前的文獻研究，大概有三分之一
09 的病人，可以到達不用吃藥也沒有症狀，可能有三分之一
10 左右的病人是有吃藥，但有輕微症狀，還有大概三分之一
11 左右的病人，藥物的治療對他們的效果就不是非常明顯，
12 症狀就是蠻嚴重。被告是屬於哪一種類型，目前的資料不
13 夠久，伊很難確認。這種慢性的精神科疾病，很少用治癒
14 這個字來描述，都會以現在症狀消失、改善的這樣的階段
15 來描述等語（見本院前審卷二第458頁、第463頁、第491
16 頁），是依據鑑定人劉英杰、吳建昌醫師之證述，以被告
17 現罹患精神疾病之病症，依現今醫療技術、心理輔導等相
18 關治療方式，並非毫無治療、改善之可能。再參以鑑定人
19 勝昂教授於心理評估鑑定報告書結論中，認：「對照前次
20 與本次鑑定資料，被告在105年甫入所時精神症狀相當明
21 顯，思考混亂、固著而欠缺彈性，智能表現遠低於其學經
22 歷應有之水準，且無法有效填答任何自陳式量表；本次評
23 估中，觀察王員的認知功能有部分回復，除主觀自述已不
24 再感覺到該力量，心理測驗結果顯示其語文智能已恢復至
25 常模之中等水準，認知彈性與轉換能力恢復至正常值、外
26 在知覺與現實感無明顯異常，尚具有一般思考邏輯與品質
27 適切之社交反應，且自陳式量表填答之信效度亦有所提
28 昇」（見本院卷三第192頁），鑑定人丁○○教授並於本
29 院審理時證稱：本次鑑定伊在跟被告會談時，伊覺得被告
30 的狀態是不錯的，就是被告整個跟伊會談的理解、對答都
31 還好。在智力測驗上面，會發現被告的語言能力比以前要

01 好很多。當然監獄是一個很限縮的空間，但它還是有一些
02 那個環境提供的社會互動的功能，在這之前被告可能只活
03 在一個人的世界，大概沒有人願意跟他做有意義的溝通，
04 所以在那個狀況底下，他整個認知功能或心智功能其實有
05 回復到一個程度，在分數上非常明顯等語（見本院卷三第
06 263至264頁）。且臺大醫院精神鑑定報告亦認：與105年1
07 1-12月之風險評估鑑定相比，被告在病識感部分，有顯著
08 進步，但仍有不足等語（見本院前審卷二第364至365
09 頁）。復參以精神疾病之病程是一個演變中之概念，除藥
10 物治療外，亦會因病人及社會其他人（含親友、同事或社
11 會大眾）對此類疾病之態度、病人生活環境、人際關係等
12 相互作用而有影響。觀諸臺大醫院精神鑑定報告指出：於
13 接受本院之鑑定期間，被告在看守所內每日都是規律生
14 活，而被告於所內多希望低調生活，要求同房的室友不要
15 再問他案子的事務；被告於之前接受鑑定過程中，鑑定團
16 隊即發現其進監所後情感平板、疏離，未有明顯衝動表
17 現，於本院接受鑑定時，被告之情感表達亦為平靜，且於
18 兩次鑑定之間（約一年），被告於監所接受羈押期間，並
19 無任何不良事件發生，可對於自己犯下的案件表示願意承
20 擔後果而不會怪責他人等語（見本院前審卷二第343至344
21 頁、第365頁），可認被告尚能於矯正機構內維持正常之
22 社會互動。綜此，依鑑定人己○○○○、吳建昌醫師、丁
23 ○○教授所述專業意見，被告現所罹患之精神疾病病症，
24 若能經專業醫學妥善治療、輔導（包括精神科藥物、情緒
25 管理輔導等），應有改善之可能，則在被告罹患之精神疾
26 病病症經過初步治療而獲得控制之情形下，倘能輔以正
27 向、支持性的心理輔導、社會互動等，尚非無矯正、改善
28 之可能性。

29 （3）再犯可能性：

- 30 1. 被告經原審囑託陳若璋教授團隊鑑定結果，經由：①Webs
31 ter等人（1994, 1997）發展之「歷史-臨床-風險管理-20

01 量表（Historical-Clinical-Risk Management-20，下
02 稱HCR-20）風險評估架構（下稱架構①）、②陳若璋建立
03 之風險評估表（下稱架構②）、③臺灣死刑案件司法精神
04 鑑定實務手冊之結構式臨床判斷（下稱架構③），以量化
05 研究方法評估被告再犯風險結果，發現：架構①HCR-20風
06 險評估架構20題中，有12題存有確定風險，架構②陳若璋
07 半結構式風險評估35題中，有23題存有確定風險，架構③
08 臨床判斷43個題項中，有33題項存有確定風險，認定被告
09 再犯風險甚高，且被告係因罹患慢性思覺失調症而殺害被
10 害人，對於殺害被害人過程，並無同理心及罪惡感之表現
11 ，確實存在再犯之暴力風險，若要降低其對社會之暴力風
12 險，必須定期、長期服藥，並在精神醫療機構或體制之協
13 助下接受醫療人員處遇及各式心理治療及相關生活管理（
14 見原審卷五第294至300頁、第305至307頁、第313頁）。

15 2.被告經本院前審囑託臺大醫院就其再犯風險是否已有顯著
16 降低實施鑑定，其結果認定被告病識感（包含精神疾患的
17 病識感、暴力風險的病識感、治療需求的病識感）有顯著
18 進步，但仍有不足（被告對於未來是否需要接受精神醫療
19 的幫忙，表示若是能出獄或許繼續看精神科門診一陣子，
20 但若是父親覺得不需要，其也就覺得不需要繼續看醫
21 生），其精神疾病症狀減輕，對於藥物治療反應良好，已
22 無想要傷害或是殺人的念頭，情感表達平靜，但服藥被
23 動，亦非達到毫無問題之程度，且其於動態因子的整體評
24 估，雖有部分明顯進步，但本來的問題依然存在（見本院
25 前審卷二第363至366頁）。

26 3.證人戊○醫師於本院前審審理時具結證稱：被告目前在看
27 守所接受精神治療，並按時服用藥物，思覺失調症獲得改
28 善，如立即回歸社會，必須承受不同壓力，且無法掌握其
29 按時服用藥物，可能導致病情惡化，病人已建立的病識感
30 很容易因周遭他人一句話而改變等語（見本院前審卷一第
31 501至512頁）。

- 01 4.臺大醫院精神鑑定報告略以：「王員多次表示，覺得吃藥
02 沒有幫忙，雖然沒有副作用但也覺得沒有效果，只是醫生
03 一直堅持一定要吃，對於自己有沒有精神病，雖然會覺得
04 應該沒有，但是又認為法官說有那就是有吧。...王員表
05 示，105年12月的時候父親還特地跑到看守所跟好幾個長
06 官懇談，希望王員可以不需要吃藥；到本院接受鑑定前，
07 父親與王員會面時還是會叫王員不要吃藥；王員表示，若
08 是父親堅持，王員還是會不吃藥」等語（見本院前審卷二
09 第344頁）。
- 10 5.被告經本院囑託中央警察大學犯罪防治系就被告有無矯正
11 教化及再社會化之合理期待可能性實施鑑定，其結果認定
12 被告(1)仍確信自己會選擇順從「感覺」執行，(2)仍對於再
13 次使用安非他命抱持高度動機，(3)在治療其精神疾患(無
14 論藥物介入或心理治療)方面的動機相當低落，即被告在
15 穩定接受藥物治療的狀態下，病識感仍未能顯著提升；加
16 上被告家屬在對被告有強大影響力的前提下持續合理化被
17 告精神症狀、對精神科藥物治療抱持錯誤認知、反對被告
18 接受藥物治療，顯見其改變的條件並不樂觀，客觀上難有
19 合理期待之可能性，因此，被告若未能保有安全適當照護
20 （含治療）與合理保護監控的協助，其受再犯暴力傷人風
21 險仍屬高度風險之等級（見本院卷三第192至193頁）。
- 22 6.稽此，堪認被告倘未能有效定期、長期服藥，接受相當精
23 神、心理治療，而保有安全適當照護與合理保護監控的協
24 助，確有再犯類似案件之高度風險，且依其自己及家庭成
25 員的主觀認知與客觀生活環境，目前尚難期待被告於出監
26 後，會主動持續就診及服藥控制病情，或設法積極改善其
27 生活環境、家庭相處問題及對傳宗接代之想望，若被告復
28 歸社會後仍無法控制其妄念，再次實行無同理心、罪惡感
29 之暴力犯行，則倘量處被告有期徒刑之自由刑，將有可能
30 會使全體社會再次暴露於重大暴力犯罪之風險中，且有鼓
31 勵他人仿效的高度顧慮，顯無法達到刑罰一般預防與特別

01 預防之目的。

02 (十一) 綜合整體考量：本件被告之犯罪手段極為兇殘，犯罪所
03 生危害甚鉅，惟被告因對其原生家庭環境長期感到自
04 卑，造成退縮，與外界孤立的性格與人際關係，而被告
05 父母對於被告長期諸多怪異行為，仍均欠缺病識感，甚
06 至排斥讓被告就醫服藥，造成亦無病識感且服從性較高
07 之被告，未能及時獲得必要治療，且相關醫療院所未於
08 被告因精神疾病發作入院治療出院後持續追蹤，亦未通
09 報其社區或其他社福等機關（構）追蹤，以致於被告產
10 生上開的偏邏輯妄想，復衡諸被告先前之工作及生活狀
11 況，其尚非慣於使用暴力之人，雖被告自述為本件犯罪
12 之動機、目的在以殺人之手段行為，以完成達到傳宗接
13 代之目的，實係起因於被告罹患精神疾病而長期出現幻
14 聽覺、妄想等思覺失調症患者之症狀，進而改變其思
15 考、情緒、行為，以致自陷於無法轉圜之情境，萌生犯
16 本案殺人重罪之決意。被告行為固然可惡、兇殘、其所
17 為隨機殺人犯罪，使社會大眾陷於隨時有遭受生命危險
18 之恐懼情緒，造成人心惶惶不安，嚴重危害被害人及其
19 家屬，並嚴重破壞社會安全秩序，然立法者既未將刑法
20 第271 條第1 項殺人罪之法定刑定為唯一死刑，而將無
21 期徒刑亦同列為選科之刑罰，其目的即在賦予審判者能
22 就個案情狀，審慎酌定，以使尚有教化遷善可能之犯罪
23 行為人留有一線生機，而本案被告經鑑定人即專業精神
24 科醫生劉英杰、吳建昌醫師鑑定，均認其有幻聽覺、妄
25 想等思覺失調症患者之診斷病症，為患有精神疾病之
26 人，業如前述，雖因被告欠缺病識感及其家人排斥讓被
27 告就醫治療之態度，而未能及時完全接受治療，惟參
28 前揭具專業知識之己○○○○、吳建昌醫師等人所為證
29 述，若施以適當藥物治療、專業心理輔導，得以改善、
30 減輕其聽幻覺、妄想等病症，再佐以監禁期間之教化、
31 矯治其偏差想法及行為，被告尚非毫無改善之可能，惟

01 被告倘未能保有安全適當照護、治療與合理保護監控的
02 協助，有再犯類似案件之高度風險。基此，本院從被告
03 主觀惡性與客觀犯行詳予審酌後，認被告故意殺害幼童
04 （被害人劉○○），惡性重大，並斟酌其故意殺害並造
05 成生命喪失之被害人人數、與未滿4歲之被害人（兒
06 童）不認識之關係等犯罪情狀，基於罪刑均衡及一般預
07 防之觀點，雖認被告之犯行確值嚴重非難，然本院綜合
08 斟酌前揭各項量刑情狀，爰量處如主文第2項所示之
09 刑，並依刑法第37條第1項之規定宣告褫奪公權終身。

10 （十二）檢察官於本院審理時論告以：現行矯正系統事實上不可
11 能對被告有所幫助、可以教化被告，因為臺灣並沒有真
12 正的無期徒刑，依我國刑法規定無期徒刑執行25年就可
13 以報請法務部申請假釋，而現在臺灣的監獄裡有附精神
14 病專門的療區，只有臺北監獄桃園分監，跟臺中監獄附
15 設培德醫院的精神病療養專區，才有實施階段性處遇。
16 本案被告在3年的羈押後，經甲○○教授鑑定認為並沒
17 有改善，所以這樣的情況下，再繼續做監所裡的關押以
18 及精神科的醫師的治療，也是無法改善。況依甲○○教
19 授所提的方式，是要有全方面的方案，才能完成矯治，
20 目前在監所是沒有辦法提供一個好的治療，或負荷甲○
21 ○教授所提出的可能的方案。且若被告判無期徒刑假釋
22 出獄之後，付保護管束期間，觀護人並沒有權限可以命
23 被告強制就醫，屆時被告失去監所服藥控制，在其家庭
24 系統因子都沒有增加支持的情況下，必然再犯性甚高，
25 可預見整個社會要承擔被告隨機重大暴力攻擊幼童的風
26 險。我國的矯正系統客觀事實上也沒有如此的資源跟人
27 力，可以安排教授們所稱的精神藥物心理治療之社會支
28 持系統，整合性介入為被告量身訂作全面性方案，而本
29 件被告既經鑑定認再犯風險甚高，自然不能因為被告是
30 一個思覺失調症的患者就可以要求寬典，我國刑法沒有
31 明文廢除死刑的現狀下，縱使判處被告死刑，也無違背

01 兩公約跟施行法的疑慮，故求處死刑，以維護法治並保
02 護社會安全等語（見本院卷四第35頁、第43至44頁）。
03 而告訴人劉母亦於本院審理時陳稱：伊理解被告的成長
04 背景，也理解被告是精神疾病患者的狀態，但在現行法
05 沒有終身監禁的制度下，司法實際上無法確保被告不會
06 輕率地被假釋出獄，行政機關也無法提供高規格的安全
07 網，確保能在被告出獄後接住被告，將其再犯風險控制
08 在合理的程度，於此情形下，伊作為一個父母，於不得
09 己之下，只能希望法院對被告處以極刑，以達到真正將
10 其永久與世隔離之效果，不希望再有任何人可能會有被
11 剝奪無辜生命的風險，伊希望讓每個孩子都能多一點平
12 安長大的機會，這是伊最深的期望等語（見本院卷四第
13 44頁）。然查：

- 14 (1) 刑法第33條第2款所定主刑種類之無期徒刑，依法本即得
15 執行受宣告人終身監禁，而刑法第77條第1項固規定：
16 「受徒刑之執行而有悛悔實據者，無期徒刑逾二十五年，
17 有期徒刑逾二分之一、累犯逾三分之二，由監獄報請法務
18 部，得許假釋出獄。」，惟上開規定係關於假釋要件之規
19 定，即受刑人需先符合「受徒刑之執行而有悛悔實據」之
20 要件，始得由監獄報請法務部審查，再由法務部決定是否
21 許可受刑人假釋出獄，而非受無期徒刑宣告者，於執行二
22 十五年後，即當然可以假釋出獄。復經本院以108年3月28
23 日院彥刑道107上重更一6字第1089000972號函詢法務部關
24 於受刑人報請假釋之要件為何？對於有精神疾病之受刑人
25 分類編級與進級、降級，與無精神疾病之受刑人有何不
26 同？受刑人報請假釋審查審核基準為何？等情，由法務部
27 函覆以：「假釋要件：刑法第77條明定有悛悔實據者，無
28 期徒刑逾25年，有期徒刑逾二分之一、累犯逾三分之二，
29 並依監獄行刑法第81條規定，累進處遇進至二級以上，悛
30 悔向上，而與應許假釋情形相符合者。假釋審核基準：現
31 行對於假釋之審核，係以本部104年10月23日法矯字第104

01 03009940號函頒之【假釋案件審核參考基準】作為辦理之
02 基準（詳如附件），以犯行情節、犯後表現（含在監行
03 狀）及再犯風險（含前科紀錄）等三大面向綜合評斷。有
04 關累進處遇及陳報假釋規定，一體適用所有受刑人，惟考
05 量受刑人身心狀況（如心神喪失、精神耗弱或衰老、身心
06 障礙者等），得為和緩處遇（監獄行刑法第20條及其施行
07 細則第26、27條參照）」等語，有法務部108年5月14日法
08 授矯字第10801031670號函及附件暨隨函檢送之假釋案件
09 審核參考基準在卷可參（見本院卷二第296至311頁）。是
10 被告入監執行逾25年後，是否確有悛悔實據而准予假釋，
11 乃屬矯治機關與法務機關之權責，目前固非司法權之本院
12 所得置喙，然如前所述，被告依目前身心狀況與其家庭環
13 境，仍有再犯之高度風險，如其將來執行逾25年後審查是
14 否符合假釋要件時，本院期許矯正機關及法務部屆時能以
15 經由精神醫學及臨床心理學等角度實施評估、鑑定之模
16 式，對於被告的生、心（病）理因素進行鑑定與評估，確
17 認被告經過長期服刑與精神、心理治療後，確已建立病識
18 感，並具有接近一般人程度的同理心，其出獄後的再犯風
19 險已顯著降低，始宜認為有悛悔實據，而進行是否符合假
20 釋要件之審查。

21 (2) 又刑罰的功能主要是為預防再犯、社會復歸、嚇阻、教
22 育、應報，對於犯罪之刑罰，我國向認兼具防治和處罰犯
23 罪之作用與功能，是以現今刑罰制度，非僅在於應報觀
24 念，更強調刑罰對於犯罪行為人之教化功能，而現代刑罰
25 理論所謂「犯罪應報」，係指理性化以後之法律概念，是
26 基於分配正義原則之作用，對於不法侵害行為，給予等價
27 責任刑罰之意。此即以犯罪人之行為責任為基礎，使「罪
28 與責相符、刑與罰相當」之真意。實與最原始之「同害報
29 應刑思想」，即「以牙還牙、以眼還眼、以命還命」之概
30 念有別。有時法院依法科處之刑罰、刑種之選擇，或許讓
31 社會大眾覺得太輕或太重，但忽略罪刑法定原則、罪刑相

01 當、比例原則等基本原則，一昧對因疾病而影響其分辨現
02 實、產生幻想及混亂思緒之精神疾病患者（刑事被告）施
03 以刑罰而無相關配套治療（無論係藥物或心理輔導）、矯
04 治（教化）、預防追蹤（建立精神醫療網絡）等措施，尚
05 無法產生預防或嚇阻之功能，亦無法樹立法律威信。縱檢
06 察官上開所陳我國的矯正系統客觀事實上目前無足夠資源
07 跟人力可以為被告安排進行全面性治療精神疾病方案一情
08 符實，且我國現確缺乏中、高度戒備之司法精神病房（病
09 監），然實無由逕將此一矯治機關設施不足之不利益歸由
10 刑事被告承擔，而被告將來入監執行時，矯正機關應依其
11 生理原因、心理結果之問題，提供相對應的處遇措施，始
12 能發揮刑罰之一般預防與特別預防之目的。

13 (3) 況法務部就本院函詢對於有精神疾病之徒刑受刑人，有無
14 專門之安置處所？執行期間可以對有精神疾病之徒刑受刑
15 人提供如何之治療（包含精神、心理治療）及教化方式？
16 其具體措施與無精神疾病之徒刑受刑人有何區別？等節，
17 亦覆以：「一、醫療資源：我國自102年實施二代健保
18 後，矯正機關內之醫療水平已有所提升，收容人於矯正機
19 關即與一般民眾接受相同健保服務，由合作之健保醫院提
20 供門診，依一般民眾相同的標準對受刑人提供健康照護。
21 受刑人如有醫療需求時，由矯正機關依醫囑協助其接受醫
22 療。二、鑑定需求：受刑人於新收調查時，矯正機關即進
23 行心理健康篩檢，對於長刑期或高風險個案（如罹患精神
24 疾病、長期罹病、家逢變故、違規考核等）則至少每半年
25 或認有必要時隨時施測，經篩選為疑似精神病者及領有身
26 心障礙手冊或證明、重大傷病卡、精神科醫師診斷書者，
27 即造冊列管，並安排精神科醫師評估、診治，依醫囑服藥
28 控制病情，並視病情追蹤看診、戒送外醫或移送精神病療
29 養專區，使其能獲致妥善之照護。三、安置處所及治療：
30 對病況較嚴重之精神疾病受刑人，執行機關得將診斷證明
31 書及收治評估表函請精神病療養專區之醫師評估，經評估

01 有需於專區治療之受刑人，即可報經法務部○○○○○○○
02 ○○○○○○桃園分監或臺中監獄附設培德醫院精神病療養
03 專區。專區對受刑人實施階段性處遇（密集觀察期、一般
04 觀察期、穩定期），並對於精神病個案建有適切之評估機
05 制，定期由精神科醫師就其病情進行審查、評估，以作為
06 後續移返原監或賡續治療之參據。如經評估認病情減輕、
07 穩定，無須繼續治療必要者，得檢具個案評估報告書及診
08 斷證明書，經報請矯正署核准後，由原機關提回接續執
09 行。四、教化方式：由矯正機關安排精神科門診及相關在
10 監處遇，依專業醫師之建議，及運用現有心理師、社工
11 員、教誨師予以探究犯罪行為相關因素及家庭背景，施以
12 團體、個別治療及教誨課程，協助其避免陷入再犯循環及
13 強化家庭支持。五、與無精神疾病受刑人差異：有關受刑
14 人之醫療處遇及教化方式，係以個案情況作為評估適用之
15 依據，如實際情形認有需要者，亦可適用上述有精神疾病
16 受刑人之處遇方式，非囿限於精神疾病之有無」等語（詳
17 參法務部108年5月14日法授矯字第10801031670號函之附
18 件，見本院卷二第298至299頁），可知目前矯正機關對於
19 有精神疾病受刑人之徒刑執行，已設有一定相關配套治療
20 （無論係藥物或心理輔導）、矯治（教化）等措施。

21 （4）再者，針對「強化社會安全網計畫」法務部對患有精神疾
22 病之受刑人有何具體因應作為？如何與其他行政機關聯繫
23 合作部分，法務部並有說明：「一、107年2月26日由行政
24 院核定之【強化社會安全網計畫】，即將社區中精神疾病
25 者（不論其是否曾犯罪）的通報、輔導、服務體系的建
26 立，納為計畫的重點項目，結合衛福部、教育部、勞動
27 部、內政部等跨部會資源，充實社工人力與各項保護經
28 費，從而串連民間社區的力量，建立具有防衛與及時服務
29 的社會安全網絡。二、罹患精神疾病者之治療、心理復
30 健、社區追蹤等，已納入精神衛生法規及公共衛生服務體
31 系，且建構了相關社區服務及資源系統。患有精神疾病之

01 保護管束人回歸社區後，有關精神疾病的治療、持續追蹤
02 用藥情形、心理復健等，應依法納入現有體制中，享有一
03 般國民之待遇。依精神衛生法第31條規定，矯正機關、保
04 安處分處所及其他以拘禁、感化為目的之機構或場所於病
05 人離開時，應即通知其住（居）所在地直轄市、縣（市）
06 主管機關予以追蹤保護，並給予必要之協助。是以，○○
07 ○○○○○○行刑法第84、87條規定，積極辦理有關其出矯
08 正機關後更生保護之調查、覆查與宣導等事項，並於其出
09 矯正機關前妥為安排協助返家事宜，如：事先聯繫家屬於
10 出矯正機關時接回；或由矯正機關派員協助其護送返家；
11 或洽請更生保護分會、慈善團體協助其安置等，以落實矯
12 正與保護之銜接。並負有通知居住地或戶籍地之衛生主管
13 機關及警察機關之義務。· · 四、對患有精神疾病之假釋
14 受保護管束人處遇措施如下：（一）縱向處遇：1. 觀護人
15 於保護管束開始三個月內，參酌約談、訪視、矯正機關教
16 化及前科紀錄等相關資料，評估個案之家庭、精神狀況、
17 惡性程度、人格、病態、交友、就業及保護管束執行狀況
18 等因子，進行分級分類，擬定個案分級分類處遇措施。2.
19 評估為中、高再犯危險者列管核心案件、實施密集觀護及
20 複數監督，每月至少訪視或約談報到2次以上，以降低再
21 犯危險性。3. 得請榮譽觀護人協助訪視與就近輔導。4. 依
22 個案需求，實施宗教輔導、生命教育、法治教育、家庭支
23 持等輔導活動，導正價值觀，提升自我認同。5. 觀護人
24 斟酌情況，報請檢察官協調適當之人或機構，協助執行或
25 減少報到次數。（二）橫向聯繫（與其他行政機關聯繫合
26 作）：1. 函請警察局進行複數監督，加強訪查。2. 轉介
27 衛生局及醫療院所輔導就醫，並持續追蹤其就醫情形。3.
28 依就業狀況，函請就業服務中心協助就業輔導。4. 得視個
29 案情形，協調地方自治團體、慈善團體、警察機關、家屬
30 等適當之人或機構，協助執行保護管束。5. 視個案情況，
31 得轉介更生保護會各地分會追蹤輔導就業、就醫、就學、

01 收容安置、急難救助等，或轉介安置機構輔導，以協助受
02 保護管束人復歸社會。」等語，亦有法務部108年5月14日
03 法授矯字第10801031670號函及附件在卷可考（見本院卷
04 二第296至311頁），足見法務部就行政院核定之「強化社
05 會安全網計畫」已配合執行，而對於患有精神疾病之假釋
06 受保護管束人處遇措施亦有相當之規劃，積極具體建構有
07 效社會安全網。本院認前揭法務部關於罹患精神疾病受刑
08 人之執行處遇與假釋審查、觀護措施，包含執行中、執行
09 後之縱向處遇與相關機關（構）間之橫向聯繫，相關執行
10 機關（構）倘能確實投入必要的人力與資源，並針對計劃
11 執行結果提出成果與檢討評估報告，應有助於社會安全網
12 破損的填補，而得以降低本案或其他類似本案精神障礙或
13 心智缺陷者所帶來的再犯可能與社會風險，期能進而有效
14 建構足以確保人民免於危懼的生活環境與社會安全網，從
15 源頭避免漏接或出現安全破洞，亦得以提供患有精神疾病
16 之假釋受保護管束人安全適當照護與合理保護監控的協
17 助，始足預防社會上再次發生類似本案患有精神疾病之人
18 犯下重大暴力犯罪之憾事發生，以達能真正保護人民免於
19 生活環境之危懼，及提供人民一個安全社會之目的。

20 (5) 據上，本院判處被告無期徒刑，依法執行機關本即得執行
21 被告終身監禁，而前揭刑法第77條第1項關於假釋要件之
22 規定，需被告執行逾25年，並符合「受徒刑之執行而有悛
23 悔實據」之要件，始得由監獄報請法務部審查，而法務部
24 係以上開假釋案件審核參考基準作為辦理之基準，以犯行
25 情節、犯後表現（含在監行狀）及再犯風險（含前科紀錄）
26 等三大面向綜合評斷，本院並期許矯正機關及法務部
27 屆時能以前述實施評估、鑑定之模式，審慎評斷被告再犯
28 之風險及是否符合得以假釋出監付保護管束之要件，以維
29 社會安全，且無由將目前矯治機關設施不足之不利益歸由
30 被告承擔，復據前述，目前矯正機關對於有精神疾病受刑
31 人之徒刑執行，已設有一定相關配套治療（無論係藥物或

01 心理輔導)、矯治(教化)等措施,而法務部對於患有精
02 神疾病之假釋受保護管束人處遇措施亦有相當之規劃,積
03 極具體建構有效社會安全網。是依現存卷內事證,尚無法
04 預見被告倘受無期徒刑確定,其執行逾25年後,是否符合
05 「受徒刑之執行而有悛悔實據」之要件,而其於長達25年
06 以上之時間,在矯正機關內執行並接受相關配套治療(無
07 論係藥物或心理輔導)、矯治(教化)後,其所患之精神
08 疾病是否能有改善,其病識感、同理心是否有所提升,且
09 被告屆時是否能通過法務部所為假釋之審查,則屬法務部
10 應依職權審慎決定判斷,其結果如何,當非本院現在所能
11 預見,亦難將檢察官或告訴人劉母上開所述預期之結果,
12 列為量刑事項之考量,而無從僅因認目前矯正機關確有資
13 源不足之情,推測預期被告入監執行後將無法進行有效的
14 治療、教化,即認應讓被告與社會永久隔離,判處死刑,
15 以避免被告於執行逾25年得以獲得假釋後,可能存在之再
16 犯風險。是以,上開檢察官論告情節及告訴人劉母所陳述
17 意見,均尚無影響本院綜合斟酌前揭各項量刑情狀所為之
18 認定,亦不足作為使本院形成應量處本案被告死刑判斷之
19 憑佐。

20 (十三)至辯護人雖認應依刑法第87條規定令被告入相當處所施
21 以刑前監護處分或刑後監護處分等語(見本院卷四第68
22 至70頁),然本院認被告行為時並無因精神障礙或其他
23 心智缺陷,致不能辨識其行為違法或欠缺依其辨識而行
24 為之能力,或有何顯著減低之情事,不符合刑法第19條
25 第1項、第2項之規定,業如前述,自無從依刑法第87
26 條之規定施以監護處分,是辯護人上開所請,難認有
27 據,附此說明。

28 陸、沒收部分:

29 一、被告行為後,刑法有關沒收之規定已於104年12月17日修正
30 ,並經總統於104年12月30日公布,依刑法施行法第10條之
31 3第1項規定,上開修正之刑法條文自105年7月1日施行

01 。其中，修正後刑法第2 條第2 項規定「沒收、非拘束人身
02 自由之保安處分適用裁判時之法律。」，已明確規範修正後
03 有關沒收之法律適用，應適用裁判時法，無比較新舊法之問
04 題，是本案自應逕行適用裁判時法即修正後刑法總則編第五
05 章之一沒收（即修正後刑法第38條至第40條之2 ）條文，以
06 為本案被告沒收之依據。

07 二、扣案之菜刀1 把，係被告所有，且為供其犯本件殺人罪所用
08 之物，業據被告供承在卷，應依刑法第38條第2 項前段規定
09 宣告沒收。

10 三、扣案之記事本29本，固屬被告所有，惟係其個人日常記事所
11 用，而與本案實施犯罪無必然之直接關聯性，難認係供被告
12 犯罪所用之物，且其性質上亦非屬違禁物，尚乏沒收之依
13 據，爰不予宣告沒收。

14 四、至扣案被害人之衣物及鞋子；被告所有之上衣、褲子、鞋子
15 等物，或為被告平日生活所用之物，或為被告、被害人案發
16 當時所穿著之衣物，無從認定上開上衣等扣案物，係供被告
17 犯本件之罪所用，而與本件犯罪無直接關聯性，亦不予宣告
18 沒收。

19 據上論斷，應依刑事訴訟法第369 條第1 項前段、第364 條、第
20 299條第1項前段，兒童及少年福利與權益保障法第112條第1項前
21 段，刑法第2條第2項、第271條第1項、第37條第1項、第38條第2
22 項前段，判決如主文。

23 本案經檢察官周芝君提起公訴，檢察官薛雯文、林伯文提起上
24 訴，檢察官楊淑芬到庭執行職務。

25 中 華 民 國 109 年 1 月 21 日

26 刑事第十九庭審判長法官 曾淑華

27 法官 陳文貴

28 法官 王美玲

29 以上正本證明與原本無異。

30 如不服本判決，應於收受送達後20日內向本院提出上訴書狀，其
31 未敘述上訴之理由者並得於提起上訴後20日內向本院補提理由書

01 (均須按他造當事人之人數附繕本)「切勿逕送上級法院」。

02 書記官 李逸翔

03 中 華 民 國 109 年 1 月 21 日

04 附錄本案論罪科刑法條全文：

05 兒童及少年福利與權益保障法第112條：

06 成年人教唆、幫助或利用兒童及少年犯罪或與之共同實施犯罪或
07 故意對其犯罪者，加重其刑至二分之一。但各該罪就被害人係兒
08 童及少年已定有特別處罰規定者，從其規定。

09 對於兒童及少年犯罪者，主管機關得獨立告訴。

10 刑法第271條：

11 殺人者，處死刑、無期徒刑或10年以上有期徒刑。

12 前項之未遂犯罰之。

13 預備犯第1項之罪者，處2年以下有期徒刑。