

臺灣高等法院刑事判決

112年度上訴字第5320號

上訴人 臺灣桃園地方檢察署檢察官

被告 黃○媛

指定辯護人 本院公設辯護人姜惠如

上列上訴人因被告家暴殺人未遂案件，不服臺灣桃園地方法院112年度訴字第489號，中華民國112年10月12日第一審判決（起訴案號：臺灣桃園地方檢察署112年度偵字第12197號），提起上訴，本院判決如下：

主 文

上訴駁回。

理 由

一、按第二審判決書，得引用第一審判決書所記載之事實、證據及理由，對案情重要事項第一審未予論述，或於第二審提出有利於被告之證據或辯解不予採納者，應補充記載其理由，刑事訴訟法第373條定有明文。

二、本件原判決以公訴意旨略謂：被告黃○媛為黃○梅之孫女，2人屬家庭暴力防治法第3條第2款、第3款所定之家庭成員關係，被告竟基於殺人之不確定故意，於民國112年3月2日21時8分許，在2人位於桃園市○○區○○路000號之住處，持菜刀1把，朝黃○梅之頭部、手部、腿部等身體部位揮砍數十刀，致黃○梅因而受有頭皮及臉部多處撕裂傷、雙手及雙側前臂多處撕裂傷肌腱損傷、右手第四指指骨開放性骨折、左手第五指掌指骨關節骨折、雙腳及雙足多處撕裂傷等傷害。嗣因王○瑾聽聞黃○梅之哀嚎聲前往查看，經員警即時獲報到場處理，當場逮捕被告，並將黃○梅送醫救治始倖免於難，且扣得前開菜刀1把，而查獲上情。因認被告涉犯刑法第271條第2項、第1項之殺人未遂罪等語。經審理結果，認為被告行為不罰，因而依刑法第19條第1項規定諭知被告

無罪，並依刑法第87條第1項規定，令入相當處所或以適當方式施以監護5年。已依據卷內資料詳予說明其證據取捨及判斷之理由。本院認原判決所持理由並無違法或不當之情形，爰予維持，依前揭規定，除引用第一審判決書所記載之理由（如附件）外，並補充記載理由如後。

三、檢察官上訴意旨主張：被告於案發後之警詢供稱：「我有攻擊，我記得有『人』，但是不知道是誰」；於同日偵查庭供稱：「（問：是你自己要砍你阿嬤？）惡魔，我告訴你，跟你一個交代的，是，真的是妄想症，我真的妄想了，我真的有病，我要看醫生。我真的有病（3次）」；再於同日羈押庭審訊時供稱：「我有在家裡拿菜刀砍我的奶奶，黃○梅不是我奶奶，是我阿嬤，我沒有殺她，我們只是在演戲，我沒有拿菜刀」、「（問：你之前有無去桃園療養院看過醫生？）有。恐慌症、精神科、憂鬱症、被害妄想症。我在兩、三個月前去看」、「（問：你目前有無服藥？）很少，一個禮拜吃一次，我都吃安眠藥」、「我認錯，我情緒不穩定，我常常缺錢，我的花費很大」；於102年4月28日法院審理時供稱：「（問：案發當時你是聽到什麼？看到什麼？）我聽到有人跟我說我被操控，會操控我去殺別『人』」，是依被告案發時警詢、偵訊及原審審理時供述，其內容雖前後有不一致，偶有矛盾，惟被告均可明確知悉自己是在「殺人」，對其持菜刀砍人，致他人生命危險等情事應有所認識，並能辨識殺人係違法，否則為何以其患有疾病、未吃藥等情為辯解，益徵被告於犯本案之犯行時，其辨識能力是否已達完全不能，容有疑義，原審認定事實有違誤，請求撤銷原判決，另為適當之判決等語。

四、本院補充記載理由如下：

（一）證人即被告之母吳○靜於警詢時證述：被告約於兩年多前患有思覺失調、躁鬱症、憂鬱症，有至桃園療養院就醫等語（見偵卷第133頁），證人即被害人黃○梅於警詢時亦陳述：被告於兩、三年前曾動手攻擊其母親等語（見偵卷第11

01 9頁），證人即目擊者王○瑾於警詢時證述：我之前只知被
02 告有躁鬱症，我沒有看過她吃藥，被告攻擊當下，我伸手去
03 拉開被告要她冷靜，但被告一直笑而且不說話等情（見偵卷
04 第37頁），足見被告於兩年前已開始有精神疾病而就診且未
05 再回診與服藥，其精神狀況呈現不穩定狀態，又衛生福利部
06 桃園療養院以其專業鑑定方式綜合被告之家庭關係、病歷史
07 及卷內各項事證，以112年9月25日桃療癮字第1125003514號
08 函暨所附被告之精神鑑定報告書，認為被告罹患精神疾病未
09 回診，行為時因嚴重之思覺失調症，辨識其行為違法或欠缺
10 依其辨識而行為之能力，已達不能之程度（原審卷第205至2
11 21頁），核與上開證人所證述之情況相符，堪以採信，並佐
12 以被告於本院準備程序時表示其目前已有定時就醫及吃藥，
13 開庭時可以自己陳述等情（見本院卷第42頁），可知被告就
14 醫吃藥後精神狀況已改善，益徵被告先前確實因精神疾病未
15 定時就醫吃藥治療，導致其案發當時因其精神疾病已無法辨
16 識其行為違法或欠缺依其辨識而行為之能力，應無疑義。

17 (二)上訴理由雖指摘被告於行為當時仍知悉其攻擊之對象為
18 「人」，因而無刑法第19條第1項之適用等語。惟被告行為
19 當下既因嚴重之精神症狀，辨識其行為違法或欠缺依其辨識
20 而行為之能力，已達不能之程度，業如前所述，被告行為當
21 時縱然知悉其攻擊者為「人」，然被告仍因嚴重思覺失調，
22 以致已無法控制其行為，原審依刑法第19條第1項諭知被告
23 無罪並令入相當處所或以適當方式，施以監護5年，認事用
24 法並無違誤。

25 五、綜上，原判決就檢察官所提出及卷內所存證據等訴訟資料，
26 逐一剖析，相互審酌，認被告之行為有刑法第19條第1項不
27 罰之原因，因而諭知被告無罪及施以監護，於法尚無不合。
28 檢察官之上訴意旨，依上說明，不足以動搖原判決之結果。
29 從而，本件檢察官之上訴並無理由，應予駁回。

30 據上論斷，應依刑事訴訟法第373條、第368條，判決如主文。

31 本案經檢察官李旻蓁提起公訴，經檢察官陳淑蓉提起上訴，檢察

官賴正聲到庭執行職務。

中 華 民 國 113 年 2 月 29 日

刑事第十二庭 審判長法官 許泰誠

法官 呂寧莉

法官 魏俊明

以上正本證明與原本無異。

檢察官如不服本判決，應於收受送達後20日內向本院提出上訴書狀，惟須受刑事妥速審判法第9條限制。其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(均須按他造當事人之人數附繕本)「切勿逕送上級法院」。

刑事妥速審判法第9條：

除前條情形外，第二審法院維持第一審所為無罪判決，提起上訴之理由，以下列事項為限：

一、判決所適用之法令牴觸憲法。

二、判決違背司法院解釋。

三、判決違背判例。

刑事訴訟法第 377 條至第 379 條、第 393 條第 1 款之規定，於前項案件之審理，不適用之。

書記官 李頤杰

中 華 民 國 113 年 3 月 4 日

【附件】

臺灣桃園地方法院刑事判決

112年度訴字第489號

公 訴 人 臺灣桃園地方檢察署檢察官

被 告 黃○媛

選任辯護人 蔡睿元律師(法律扶助律師)

上列被告因家暴殺人未遂案件，經檢察官提起公訴(112年度偵字第12197號)，本院判決如下：

01 主 文

02 黃○媛無罪。

03 黃○媛令入相當處所或以適當方式，施以監護伍年。

04 理 由

05 一、公訴意旨略以：被告黃○媛為黃○梅之孫女，2人屬家庭暴
06 力防治法第3條第2款、第3款所定之家庭成員關係，被告竟
07 基於殺人之不確定故意，於民國112年3月2日21時8分許，在
08 2人位於桃園市○○區○○路000號之住處，持菜刀1把，朝
09 黃○梅之頭部、手部、腿部等身體部位揮砍數十刀，致黃○
10 梅因而受有頭皮及臉部多處撕裂傷、雙手及雙側前臂多處撕
11 裂傷肌腱損傷、右手第四指指骨開放性骨折、左手第五指掌
12 指骨關節骨折、雙腳及雙足多處撕裂傷等傷害。嗣因王○瑾
13 聽聞黃○梅之哀嚎聲前往查看，經員警即時獲報到場處理，
14 當場逮捕被告，並將黃○梅送醫救治始倖免於難，且扣得前
15 開菜刀1把，而查獲上情。因認被告涉犯刑法第271條第2
16 項、第1項之殺人未遂罪等語。

17 二、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
18 或欠缺依其辨識而行為之能力者，不罰；被告行為不罰者，
19 應諭知無罪之判決，刑法第19條第1項及刑事訴訟法第301條
20 第1項後段分別定有明文。而刑法第19條關於精神障礙或其
21 他心智缺陷者責任能力之規定，係採混合生理學及心理學之
22 立法體例，區分其生（病）理原因與心理結果二者而為綜合
23 判斷。在生（病）理原因部分，以有無精神障礙或其他心智
24 缺陷為準，實務上可依醫學專家之鑑定結果為據；在心理結
25 果部分，則以行為人之辨識其行為違法之能力（辨識能
26 力），或依其辨識而行為之能力（控制能力），由法官判斷
27 行為人於行為時是否屬不能、欠缺或顯著減低為斷。是行為
28 人是否有足以影響辨識能力與控制能力之精神障礙或其他心
29 智缺陷等生理原因，因事涉醫療專業，必要時固得委諸於醫
30 學專家之鑑定，然該等生理原因之存在，是否已致使行為人
31 辨識能力與控制能力有不能、欠缺或顯著減低等情形，應以

其犯罪行為時之狀態定之，由法院本其調查證據結果，綜合行為人行為時各種主、客觀情形加以判斷（最高法院105年度台上字第3149號判決意旨參照）。

三、訊據被告坦承客觀犯行，惟辯稱：當下我無意識等語，辯護人亦為被告辯護稱：被告行為時因妄想型思覺失調症發作，不能辨識其行為違法，及欠缺依其辨識而行為之能力，有刑法第19條第1項之適用等語。

四、公訴意旨所述之客觀事實，業據被告於審理時坦承不諱，核與證人黃○梅、王○瑾於警詢、偵訊時所述相符，並有菜刀1把扣案暨林口長庚紀念醫院診斷證明書、傷勢照片、現場蒐證照片、警員職務報告附卷足資佐證，首堪認定。

五、惟查，經本院囑託衛生福利部桃園療養院對被告進行鑑定，鑑定結果略為：黃員診斷為思覺失調症。黃員涉案時，因精神症狀，辨識其行為違法或依其辨識而行為之能力，應已達不能之程度。據黃員所述，案件發生前一周幻聽又開始出現，有飲用酒精因應，但犯案前兩日均未飲酒。於犯案當日，112年3月2日稍早，幻聽出現命令黃員去死的聲音，黃員於是前往馬路而有被車撞。黃員犯案前受到聽幻覺影響，並有系統性的被害妄想與錯認妄想，覺得當時已進入另一個世界，所有的人都是假的。幻聽告訴黃員，王女會攻擊自己，因此黃員持剪刀攻擊王女。黃員在錯認妄想中，認為被害人已被替代，而原本的被害人已經被妄想中的加害人殺死，並有許多親友的聲音對黃員說他們已經被害死，要黃員為自己報仇，黃員於憤怒情緒之下，無能力思維到有其他報仇方式，辨識與衝動控制能力嚴重減損，遂產生以菜刀砍殺被害人之行為。黃員於隔日訊問筆錄，呈現言談完全不切題，誤認時間，自稱自己為田欣的狀況，但黃員鑑定當日無法解釋為何當時會有這種想法。黃員於112年4月28日訊問筆錄表示，聽到自己會被他人操控，會操控自己去殺人，殺掉的人會變成他們的人，該聲音又言已經替代掉祖母，所以祖母已經變成不是黃員祖母，又聽到起關的聲音，表示黃員不

殺便會自己動手。能呈現黃員當時確實處於嚴重精神狀態，並且鑑定當日所說與訊問筆錄相差不遠。詢問黃員若當時有警察在旁是否依然會動手，黃員表示因為當時認為整個世界都變成假的，因此警察也是假的，依然會動手。對於是否有其他替代性的行為因應方式，黃員則表示幻聽中因為家人都表示自己被殺，因此當時內心極為激憤，加上耳邊很多聲音加以命令慫恿，故當時自己覺得沒有其他選擇。綜合上述，黃員犯案當下因嚴重之精神症狀，辨識其行為違法或欠缺依其辨識而行為之能力，應已達不能之程度等語，有衛生福利部桃園療養院精神鑑定報告書附卷可稽，觀諸該鑑定報告書，係專業鑑定機關參酌被告病歷、個案史、鑑定過程、心理衡鑑、行為觀察、會談、心理測驗結果，本於專業知識與臨床經驗，綜合判斷被告症狀所為，殊值採信。

六、次查，被害人黃○梅為被告之祖母，於準備程序時稱：被告是精神發作，好的時候很好，會關心我，希望治療她，判輕一點等語，於審理時亦稱：希望判輕一點等語，被害人既為被告之至親，且彼此感情良好，倘被告非因精神障礙致不能辨識其行為違法及欠缺依其辨識而行為之能力，豈可能無端對被害人痛下殺手。綜上所述，本院認被告確因精神疾病之影響，造成被告不能辨識其行為違法，亦欠缺依其辨識而行為之能力，顯無責任能力，已符合刑法第19條第1項行為不罰之情形。

七、又上開鑑定報告建議被告應持續接受精神科治療，且載明被告曾於110年5月12日對母攻擊經送至衛生福利部桃園療養院急診後住院，經診斷為思覺失調症，接受施打長效針劑治療等情，本院認被告歷經羈押及偵審程序後，僅能穩定一段時間，日後仍有再犯或危害公共安全之虞，為預防其未來因上開病情之影響而出現類似之不法行為，宜接受持續、規則之精神評估與治療，爰依刑法第87條第1項之規定，諭知令入相當處所或以適當方式，施以監護5年，以達個人矯正治療及社會防衛之效。

01 八、扣案之菜刀，並無證據足認係被告而非家人所有之物，起訴
02 書亦載明無庸沒收，爰不宣告沒收。

03 據上論斷，應依刑事訴訟法第301 條，判決如主文。

04 本案經檢察官李旻蓁提起公訴，經檢察官林欣怡、陳淑蓉到庭執
05 行職務。

06 中 華 民 國 112 年 10 月 12 日

07 刑事第一庭審判長法 官 陳佳宏

08 法 官 林其玄

09 法 官 施敦仁

10 (書記官製作部分省略)