

学校编码: 10384

分类号_____密级_____

学 号: X2012120034

UDC_____

厦 门 大 学

硕 士 学 位 论 文

精神病强制医疗程序实证研究

Empirical Research on Procedures for Compulsory
Medical Treatment of Mental Patient

陆文涛

指导教师姓名: 宋方青 教授

专业名称: 法律硕士

论文提交日期: 2015 年 10 月

论文答辩时间: 2015 年 月

学位授予日期: 2015 年 月

答辩委员会主席:_____

评 阅 人:_____

2015 年 10 月

精神病强制医疗程序实证研究

陆文涛

指导教师 宋方青 教授

厦门大学

厦门大学学位论文原创性声明

本人呈交的学位论文是本人在导师指导下,独立完成的研究成果。本人在论文写作中参考其他个人或集体已经发表的研究成果,均在文中以适当方式明确标明,并符合法律规范和《厦门大学研究生学术活动规范(试行)》。

另外,该学位论文为()课题(组)的研究成果,获得()课题(组)经费或实验室的资助,在()实验室完成。(请在以上括号内填写课题或课题组负责人或实验室名称,未有此项声明内容的,可以不作特别声明。)

声明人(签名):

年 月 日

厦门大学学位论文著作权使用声明

本人同意厦门大学根据《中华人民共和国学位条例暂行实施办法》等规定保留和使用此学位论文，并向主管部门或其指定机构送交学位论文（包括纸质版和电子版），允许学位论文进入厦门大学图书馆及其数据库被查阅、借阅。本人同意厦门大学将学位论文加入全国博士、硕士学位论文共建单位数据库进行检索，将学位论文的标题和摘要汇编出版，采用影印、缩印或者其它方式合理复制学位论文。

本学位论文属于：

1. 经厦门大学保密委员会审查核定的保密学位论文，
于 年 月 日解密，解密后适用上述授权。

2. 不保密，适用上述授权。

（请在以上相应括号内打“√”或填上相应内容。保密学位论文应是已经厦门大学保密委员会审定过的学位论文，未经厦门大学保密委员会审定的学位论文均为公开学位论文。此声明栏不填写的，默认为公开学位论文，均适用上述授权。）

声明人（签名）：

年 月 日

中文摘要

2012年，新修订的《刑事诉讼法》新增设了“依法不负刑事责任的精神病人的强制医疗”这一特别程序，使我国的精神病人强制医疗程序明确进入司法审查的范围，填补了该领域的立法空白，对于保护公共安全、保障精神病人人权，解决我国强制医疗领域长期存在的“该收治的不收治、不该收治的被收治”问题起到了根本性的作用。2015年8月7日，湖南省高级人民法院召开新闻发布会，称新刑诉法实施以来，湖南省法院共受理强制医疗案件157件，受理申请解除强制医疗决定案件18件，取得积极的效果。但从刑事强制医疗程序运行两年多的情况看，相关法律和司法解释规定概括、模糊，给司法实践带来诸多问题。本文从实证研究的角度出发，以部分省份强制医疗案件的审理情况以及对相关部门的走访调研为基础，对强制医疗制度当前的运行情况和存在的问题进行分析，以期对程序的完善和良好运行提供可行的思路。文章除绪论和结语外，主要分为三个部分。第一部分为强制医疗程序的运行概况，以强制医疗程序的流程为主线，介绍了从程序的启动、决定、救济、执行到解除全过程的法律规定和公安司法部门的实践情况；第二部分为强制医疗程序的问题分析，围绕实践中存在的适用对象范围过窄、临时保护性约束措施缺乏规范、证据制度存在缺陷、庭审决定程序形式化、救济方式存在瑕疵、执行程序不完善、解除程序不透明等问题，从程序的应然性和实然性对比入手，重点阐述实践中强制医疗程序存在的问题，并分析了产生的原因；第三部分为强制医疗程序的完善路径，基于强制医疗程序本身的特点以及各阶段办案实践中的需求，吸收国外成熟的制度和经验，提出完善我国刑事强制医疗程序的相关举措。

关键词：精神病人；强制医疗；程序正当原则

Abstract

The newly revised Criminal Procedure Law in the year of 2012 has increased a chapter of special procedure, which has formally established the criminal compulsory medical procedures of our country. On 7 August 2015, Hunan Province Higher People's court held a news conference, said that since the implementation of the new criminal procedure law, the court of Hunan Province received a total of compulsory medical cases 157, accepts the application for termination of compulsory medical decided cases 18, positive results have been achieved. However, there are constitutional shortcomings and real dilemmas in the Criminal compulsory medical procedure, which is waiting to be solved. From the perspective of empirical research, this paper analyzes the current situation and existing problems of compulsory medical treatment system, based on some typical cases and investigation of some provinces. Besides the introduction and conclusion, this paper has three chapters. In the first part as practical applications of compulsory medical treatment process, I will discuss the starting process, decision process, remedy process treatment and deregulating process. The second part contains discussion of the problems existed in applications of compulsory medical treatment process and why, including the apply group are narrow, temporary protective restraints is lack of standard, some cases have blurry district jurisdiction, the evidence is hard to investigate, the system of court trial and the protection of litigants' right are defective, the remedy is defective, the application is imperfect, the deregulating process is opaque. At last I will put forward some measures to perfect our criminal compulsory medical procedures.

Key words: Mental Patients; Compulsory Medical; Due Process

目 录

绪 论	1
一、选题背景	1
二、研究对象基本理论的梳理	2
三、国内研究现状及本文研究路径	3
第一章 强制医疗程序的运作概说	6
一、启动程序	6
二、决定程序	9
三、救济程序	11
四、执行程序	12
五、解除程序	12
第二章 强制医疗程序的问题分析	15
一、适用对象范围过窄	15
二、约束措施缺乏规范	18
三、证据制度存在缺陷	19
四、庭审决定程序形式化	21
五、救济方式存在盲点	23
六、执行配套制度不健全	24
七、解除程序不规范	26
第三章 强制医疗程序的完善路径	28
一、拓展适用对象的范围	28
二、细化保护性约束措施	30
三、强化证据审查制度	32
四、完善庭审决定程序	34
五、加强救济方式的效力	36
六、健全配套的执行措施	37

七、规范解除的启动和审查	39
结 语	41
参考文献.....	42

厦门大学博硕士

CONTENTS

Introduction	1
Section 1 Topic background	1
Section 1 Fundamental theory	2
Section 1 Research progressions and study method	3
Chapter 1 Practical applications of compulsory medical treatment process	6
Section 1 Starting process	6
Section 2 Decision process	9
Section 3 Remedy process	11
Section 4 Execution process.....	12
Section 5 Deregulating process.	12
Chapter 2 Problems existed in applications of compulsory medical treatment process	15
Section 1 Apply group is narrow	15
Section 2 Temporary protective restraints is lack of standard	18
Section 3 Evidence investigate is hard.....	19
Section 4 System of court trial is imperfect	21
Section 5 Remedy is defective	23
Section 6 Application is flawed.....	24
Section 7 Process is deregulating	26
Chapter 3 Suggestions to improve compulsory medical treatment process	28
Section 1 Enlarge the apply group.....	28
Section 2 Refine the standard of temporary protective restraints	30
Section 3 Enhance the completion of the evidence.....	32
Section 4 Justified court trial.	34
Section 5 Enhance the efficacy of remedy	36
Section 6 Refine executive measure	37
Section 7 Optimize deregulating process	39

Conclusion	41
Bibliography	42

厦门大学博硕

绪 论

一、选题背景

近年来，频发的“武疯子”肇事肇祸事件引发公众对精神病患者收治问题的关注。据统计，我国 10%以上人口患有不同程度的精神障碍，且大部分不知道自己患病，重性精神病人预计超过 2000 万，三成以上带有攻击性，是社会安全的重大隐患。^①在强烈的社会保卫需求之下，如何有效地保障精神病人的人权，是刑事强制医疗程序必须解决的矛盾，事实上，精神病人作为一类特殊群体，其刑事处遇状况充分反映了一国的人权保障水平^②。我国关于强制医疗的法律规定，也经历了从无到有、从管制到救治、从无序到规范的过程。当前，国内对精神病人的监管治疗仍十分薄弱，一方面精神疾病在中国疾病总负担中排名居首位，约占疾病总负担的 20%^③，另一方面大量病情严重的精神病人流落在社会中得不到有效救治。在保障精神病人的合法权益的前提下，通过科学合理的制度设计，实现对精神病人的有效医疗和监管，是我国司法实践中所面临的一个重要而紧迫的问题。

2012 年，新《刑事诉讼法》特别设立针对肇事精神病人的强制医疗程序，填补了我国强制医疗在程序上的空白。此前，在法律层面关于强制医疗程序的规定，只有 1997 年《刑法》第 18 条第 1 款，关于“对肇事的精神病人，必要时由政府强行对其进行医治和监管”之规定。同时，也仅有北京、上海、深圳、武汉等少数几个省市出台的《精神卫生条例》，对相关内容有所涉及。长期以来，强制医疗启动和决定都是通过公安部门的内部审批完成，行政化的决定程序缺乏规范和监督，容易因疏忽大意导致误用，或者被人利用以达到限制他人人身自由的目的，其结果就是“该收治的不收治、不该收治的被

^①纪茂术,高北陵,张小宁,主编.中国精神障碍者刑事责任能力评定与司法审判实务指南[M].北京:法律出版社,2012.15-17.

^②瞭望新闻周刊综合.精神卫生法被列入立法计划[J].瞭望,2007,(20):9.

^③原卫生部部长陈竺 2011 年 10 月 24 日在第十一届全国人民代表大会常务委员会第二十三次会议上关于《中华人民共和国精神卫生法（草案）》的说明

收治”^①。新《刑事诉讼法》的实施，标志着强制医疗制度从行政化向司法化的重大转变，契合了“正当程序”和“人权保障”的社会理念，是刑事强制医疗程序的极大进步。

二、研究对象基本理论的梳理

司法实践中，强制医疗的类型有多种，本文所称的强制医疗特指《刑法》第18条和《刑事诉讼法》第284条规定的，对不承担刑事责任的精神病人通过刑事特别程序启动的强制医疗。强制医疗是一种限制人身自由的措施，针对的对象是依法不负刑事责任的精神病人，适用的条件是实施了达到犯罪程度的暴力行为，具有人身危险性和危害可能性，执行的方式是强制住院治疗。由此，本文将强制医疗定义为依法对不负刑事责任且具有社会危险性的精神病人实施的强制入院隔离治疗的刑事措施。

2012年新《刑事诉讼法》出台前，我国学者对刑事强制医疗措施性质的界定观点纷杂，有的认为属于刑事强制措施，有的将之认定为一种保安处分，有的学者认为是行政强制措施，也有的笼统地定性为替代刑罚的措施，还有将其视为一种特殊的医疗行为或者社会防御。^②2012年《刑事诉讼法》关于刑事强制医疗特殊程序的规定出台后，学界对以下观点基本达成了共识：1. 刑事强制医疗具有司法属性，而非行政强制措施。2. 刑事强制医疗是刑事实体处分，而非刑事强制措施。3. 强制医疗决定是法律评价，而非医学诊断。从强制医疗的对象来看，具有特殊性，强调了精神病人的属性和未来造成危险的可能；从强制医疗的立法目的来看，具有防卫性和保障性，一是防止精神病人对社会造成危害，二是通过治疗手段消除或缓解患者的病症。无论是从适用的主体还是制度宗旨上看，都与保安处分的精神内核一致，因此笔者认为虽然我国刑事制度上没有保安处分的明确规定，但强制医疗制度无疑应当是实质上的保安处分的一种。

国家实施强制医疗的理论基础主要有警察权和法律家长主义学说。^③警察

^①黄雪涛,刘潇虎,刘佳佳.中国精神病收治制度法律分析报告[EB/OL].

http://blog.sina.com.cn/s/blog_66b9e1f30100m2h1.html,2010-10-15

^②张晓凤.论我国刑事强制医疗程序的完善(博士学位论文)[D].北京:中国政法大学,2015.

^③李伟.精神病人刑事强制医疗制度研究[J].中州学刊,2012,(3):97-99.

权理论认为国家具有维护社会秩序和社会安全的责任，当上述法益受到威胁时，政府有权采取必要的措施来消弭这种风险。法律家长主义认为，国家为了防止公民的自我伤害或增进其利益，必要时可以违背其意志进行管理和约束，精神病人显然就属于需要帮助的特殊人群。因此，我们可以认为强制医疗制度有两方面的价值。一是社会防卫的价值。通过对存在社会危险性的精神病人并对进行一定程度的控制，避免其处于无人监管的状态，以此维护公共安全和社会的安宁。二是人权保护的价值。精神病人也是人，当精神病人由于其病情的严重性，无法自如地处理工作和生活，甚至无法融入家庭和社会时，国家有义务为其提供必要的帮助。^①

尽管强制医疗制度具有的价值，在世界范围得到各国认可，但其本质上仍是对公民人身自由的限制，因此其实施应当遵循比例原则和程序正当原则。强制医疗程序就是通过刑事司法程序决定精神病人是否需要强制医疗的诉讼活动。强制医疗程序的建立，标志着强制医疗制度从行政化向司法化的重大转变，是我国刑法发展史上的里程碑。

三、国内研究现状及本文研究路径

有关强制医疗的理论研究，在强制医疗程序确立之前已经引起国内学者的关注，2012年之前，研究内容大多集中在探讨强制医疗的性质、精神障碍与犯罪的关系、精神病学和法医学的交叉以及对强制医疗程序的预设等方面，位强制医疗程序的建立夯实了基础。伴随新刑法的出台，近两年强制医疗程序的研究又迎来了新的高潮，研究方向也转移至强制医疗程序的完善上来。从目前我国相关的研究情况看，研究方法主要是法律解释、比较研究的方法，围绕法律规定在司法实践中运行的实际效果展开的实证研究则相对较少，主要是检、法系统内部开展的课题调研活动。上述状况与刑事强制医疗制度运行时间短，可供参考的资料不多有关，但知识必须建立在观察和实验的经验事实上，强制医疗制度的实际效果、难点、空白点应当是法学理论界和实务界充分关注的问题。

为此，笔者将论文的研究方向确定为强制医疗制度的实证研究，并利用

^① 潘侠.精神病人强制医疗法治化研究[M].北京:中国政法大学出版社,2015.75-76.

工作上机会，通过走访座谈、旁听庭审、查阅案卷、问卷调查、电话咨询等方式，对本省 3 个市下辖的 5 个区（市、县）的司法机关和强制医疗执行机构进行调研，通过“裁判文书网”收集文书内容相对详尽的三个外省的 6 个基层法院的裁判文书。调研目标考虑了地理位置和经济条件的特点，有利于对不同社会环境下司法实践的差异进行对比。

2014 年，上述 11 个地区的司法机关共审结强制医疗案件 31 件，31 人次。

（详见表 1）

表 1 调研案件样本的省、市分布情况（单位：件、人）

样本省份	A 省					B 省			C 省		D 省
案件总数	11					10			8		2
总人数	11					10			8		2
样本地区	H 区	I 区	J 区	K 市	l 县	m 市	n 县	o 县	p 市	q 市	r 县
案件数	1	2	2	4	2	3	2	5	4	4	2
人数	1	2	2	4	2	3	2	5	4	4	2

暴力行为的类型以故意杀人、故意伤害为主，其他还包括抢劫、放火、强奸、故意毁坏财物等。（详见表 2）

表 2 调查案件样本的犯罪分布（单位：件）

暴力行为类型	案件数量	百分比	暴力行为类型	案件数量	百分比
故意杀人	14	45.16%	放火	2	6.45%
故意伤害	5	16.13%	寻衅滋事	1	3.23%
抢劫	2	6.45%	投放危险物质	1	3.23%
强奸	3	9.68%	绑架	1	3.23%
故意毁坏财物	2	6.45%	合计	31	100.00%

此外，笔者还收集了某省高级人民法院开展强制医疗调研的相关材料和案例，并查阅了国内外的相关著作和论文，对该制度的理论基础和国内外立

法情况有了直观的印象。本文将对强制医疗程序的运作的情况分阶段进行梳理，分析存在的重点、难点问题和程序设计的不足，并针对性地提出完善建议，以期对强制医疗程序研究和司法机关的办案实践能有所裨益。

厦门大学博硕

第一章 强制医疗程序的运作概说

强制医疗程序具体包括启动程序、决定程序、复议程序、执行程序和解除程序，本章将按照从启动到解除的顺序，分五部分介绍各环节的具体规定。为做到法律规定和司法实践的结合，文中将插入介绍部分调研中收集的典型案例、统计数据和办案人员的观点，综合展现强制医疗程序运作的全貌。

一、启动程序

（一）强制医疗的对象

刑事诉讼法第 284 条对强制医疗的适用对象进行了严格的限定。实践中，公安部门对犯罪嫌疑人适格与否的审查通常包括以下几项内容：1. 是否是经过法定程序鉴定的精神病人。这是强制医疗对象的主体要件，法律规定强制医疗必须以司法精神病学鉴定作为前提条件，因此司法精神病鉴定是强制医疗程序的第一步。2. 是否实施违反刑法的暴力行为。这是适用对象的行为要件，将刑事强制医疗与行政强制医疗或救助性强制医疗加以区分。3. 是否对公共安全或他人人身安全造成严重危害。这是适用对象的客体要件，实践中通常参考刑法第二、四章的罪名。4. 是否存在预期危险性。这是适用对象的危险性要件，通常根据精神病人肇事程度、病史和当前精神状态进行预判。

（二）司法精神病鉴定

司法精神病鉴定的目的是判断犯罪嫌疑人的刑事责任能力，是强制医疗程序的必经环节。受职权主义影响，我国司法精神病鉴定的启动权被集中在公安、司法机关手中，当事人及其代理人仅能对鉴定结论申请补充鉴定或重新鉴定。具体到强制医疗的启动阶段，主要是公安机关和检察机关。在侦查程序中，办案人员发现犯罪嫌疑人存在明显的精神异常或者无法解释的作案动机，有理由怀疑其患有精神病时，可以启动鉴定程序。案件进入审查起诉阶段后，检察机关对犯罪嫌疑人的精神状态抱有疑问时，也可以要求公安机关启动鉴定程序。调研显示，司法实践中 80%以上司法精神病鉴定由公安机关提出，且在启动的数量上呈现出地域性差异。具体来说，经济发达地区的公安部门在处理重大案件时倾向于启动司法鉴定，而经济不发达地区恰恰相

反，这与当地的司法保障水平、办案程序规范、公民权利意识和社会媒体的关注度等有关。^①公安机关委托鉴定，一般是市级以上的专业鉴定机构，主要类型有公安机关的法医精神病鉴定机构、医院附属的精神病鉴定机构、医学类大学（学院）附属的精神病鉴定机构以及其他专门的精神病鉴定机构。司法精神病鉴定的流程包括接受委托、签订合同、阅卷、精神检查、辅助检查、讨论与出具鉴定书等，鉴定意见的结论通常包括犯罪嫌疑人患病与否、疾病类型、作案时是否具有刑事责任能力，有些鉴定还包括犯罪嫌疑人危险程度的预期以及对实施强制医疗的建议。双方当事人对鉴定意见有争议的，还可以申请补充鉴定或者委托第三方鉴定机构重新鉴定。经鉴定，犯罪嫌疑人确有精神病，不负刑事责任的，将正式启动强制医疗程序。

（三）临时保护性约束措施

保护性约束，源于精神病护理中限制病人行动的辅助治疗方法，常用于特殊病患的紧急处理。刑法借用了上述概念，作为强制医疗前稳定精神病人病情，保障诉讼程序顺利开展的控制措施。临时保护性约束，可能在鉴定前适用于有明显精神异常的犯罪嫌疑人，也可能在鉴定后适用于确认为精神病患者的犯罪嫌疑人。从调研的情况来看，实践中临时保护性约束措施的适用比例相对较高，31个案件中有25个案件启动临时保护性约束措施，适用率高达80.6%。案件性质、损害后果和精神病人的自控能力都是公安机关决定是否采取保护性措施的重要因素，如上述14件涉嫌故意杀人案件中约束措施的适用率达100%。保护性约束不是单纯的限制人身自由，还有治疗的目的在内。实践中，公安部门对《公安机关办理刑事案件程序规定》（以下简称《程序规定》）333条“……必要时，可以将其送精神病院接受治疗”的“必要时”采取了较宽标准，多数精神病人可以得到看护，执行地点通常就近选择专业精神病医院，常见的有公安系统的安康医院、民政系统的荣军（复）医院以及卫生系统的精神病医院，实践中占比最大的是第三类普通精神病医院。（见表3）

^①陈卫东,程雷.司法精神病鉴定基本问题研究[J].法学研究,2012-1:166-167.

Degree papers are in the “[Xiamen University Electronic Theses and Dissertations Database](#)”.

Fulltexts are available in the following ways:

1. If your library is a CALIS member libraries, please log on <http://etd.calis.edu.cn/> and submit requests online, or consult the interlibrary loan department in your library.
2. For users of non-CALIS member libraries, please mail to etd@xmu.edu.cn for delivery details.

廈門大學博碩