

基層法醫實務與制度

以雲林地方法院檢察署為例

鄭寬寶



者是否專業用心？是否按「檢察機關法醫鑑驗作業應行注意事項」^(註2)辦理及作業？是非常重要的，本文針對各地方法院檢察署基層法醫實務運作及基層法醫在制度上提出看法及討論，並以雲林地方法院檢察署為例。

第二章 現行基層法醫實務與制度

第一節 基層法醫實務與運作

第一項 何謂司法相驗

依據刑事訴訟法第 218 條 遇有非病死或可疑為非病死者，該管檢察官應速相驗。前項相驗，檢察官得命檢察事務官會同法醫師、醫師或檢驗員行之。但檢察官認顯無犯罪嫌疑者，得調度司法警察官會同法醫師、醫師或檢驗員行之。^(註3) 非病死或可疑為非病死者、才是相驗的主體，即是所謂的司法相驗。

第二項 司法相驗程序

死者家屬或發現死亡者，向管區派出所或分駐所報案，員警至現場拍照做必要之處理、製作筆錄，筆錄呈送分局偵查隊再次確認及補充資料，再由分局向各地地檢署報請司法相驗。

第三項 法醫相驗處所

一般人皆以為法醫相驗處所僅在死者家裡

第一章 前言

「獄事莫重於大辟，大辟莫重於初情，初情莫重於檢驗。蓋死生出入之權輿，幽枉屈伸之機括，於是乎決法中所以通。」^(註1)「每念獄情之失，多起於發端之差，定驗之誤，皆原於歷試之淺。」宋慈中國法醫學始祖在其著作洗冤集錄序即開宗明義的道出檢驗屍傷的重要，又云：「事莫大於人命，罪莫大於死刑，殺人者抵法故無恕，施刑失當心則難安，故成指定獄全死傷檢驗。倘檢驗不真，死者之冤未雪，生者之冤又成，因一命而殺兩命數命，仇報相循慘何底止。」^(註1)更道出站在第一線從事司法相驗工作的法醫師或檢驗員其職責是何等重要，相驗解剖工作是否做到盡善完美？初相驗

註1：宋朝，宋慈原著。清朝阮其新補注重刊補註洗冤錄集證。文海出版社 57.4 初版。

註2：法務部法醫研究所 97.4.21.法醫秘字 0971000061 號函。

註3：施茂林、劉清景主編，最新實用六法全書。世一文化公司 95.4 43 版。

或殯儀館，事實上法醫相驗處所計有 7 類：1. 死者的家裡。2. 發現屍體的現場。3. 公墓附設驗屍間。4. 寺廟附設驗屍間。5. 死者住所的村外^(註 4)。6. 殯儀館。7. 醫院附設太平間。

第四項 法醫師與檢驗員的分際

依刑事訴訟法第 216 條規定，檢驗或解剖屍體，應先查明屍體有無錯誤。檢驗屍體，應命醫師或檢驗員行之。解剖屍體，應命醫師行之。另第 215 條第 3 項特別規定，檢查婦女身體，應命醫師或婦女行之。

第二節 現行法醫制度

第一項 基層法醫人員考（荐）選及任用

目前基層法醫人員考（荐）選及任用，可區分二部分，其中第一部分為民國 80 年（含）以前之時期，此階段大部分委由刑事警察局法醫訓練班進行訓練，人員則由法務部協調國防部荐選校級軍官轉任各地方法院檢察署^(註 5)，少部份經技術人員任用條例或特考轉任。

第二部分是經由特種考試司法人員特考任用，自民國 83 年以來，司法人員考試增加法醫師及檢驗員員額，目前基層法醫人員大部分皆由司法特考任用。

第二項 法醫人員編制及員額現況

- 一、目前各方法院檢察署皆有法醫室編制，以雲林方法院檢察署為例，目前有兩位檢驗員編制。
- 二、台灣高等法院檢察署及所屬檢察署法醫人員編制，合計 4 位主任法醫師，15 位法醫

師，37 位檢驗員，實際員額法醫師 4 員，檢驗員 36 位。^(註 6)

- 三、法務部法醫研究所，現有病理專科法醫師 4 位，聘任顧問法醫師 11 位。

- 四、另各地檢署計有聘任特約法醫師 4 人，聘任兼法醫師 1 人，榮譽法醫師 298 人。^(註 7)

第三項 依法醫師法核發法醫師證書之人員^(註 8)

民國 94 年 12 月 6 日立法院三讀通過法醫師法，同年 12 月 28 日公佈，次年 12 月 28 日施行。自法醫師法通過實施至 97 年 2 月底止，依據法醫師法核發法醫師證書者，合計有 32 位。

第三節 法醫制度筆路藍縷以啓山林，漸臻完善

近 20 年來，台灣地區法醫制度在衆多法醫前輩努力與辛勞下，已漸達到一定水平，也漸與世界接軌，茲將其區分為三個階段：

- 一、高檢署法醫中心：此階段為臨時任務編組係因 79 年全國治安會議的決議，其目的是協助各地檢署相驗死因鑑定。
- 二、成立法務部法醫研究所^(註 9)：民國 87 年 7 月 1 日，法務部法醫研究所正式成立，推動法醫鑑定業務，其主要功能為延攬顧問，提升鑑定水準，整合國內法醫刑事鑑識單位，添購設備，提升鑑驗效率，建立現代化解剖室、受理解剖鑑定檢驗業務、支援重大或特殊案件之相驗解剖工作。
- 三、通過法醫師法：民國 94 年 12 月 6 日立法

註 4：由於雲林縣境內部分地區有非病死者，不得擅入村莊之習俗，因此死者必須暫時停屍於村外適當空地或其他場所，等候檢警相驗完畢後，始得由家屬為妥適處理。

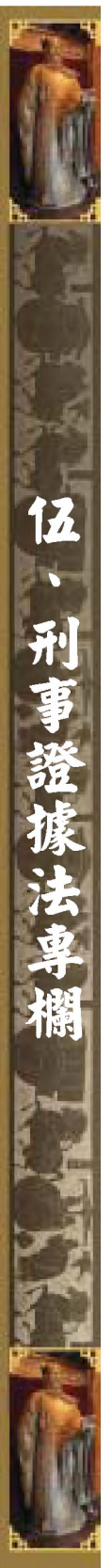
註 5：台灣高等法院檢察署 80.9.16 檢彥人字第 7334 號函。

註 6：台灣高等法院檢察署員額編制表。

註 7：法務部法醫師法講習 96 年 3 月。

註 8：法務部 97.03.14 0970800969 號函。

註 9：法務部法醫研究所網站 <http://www.tpa.moj.gov>。





院三讀通過法醫師法，民國 94 年 12 月 28 日公佈，次年 12 月 28 日施行，共計 53 條，此法第一條即揭示立法目的為健全法醫師制度，提升鑑驗水準、落實人權保障、維護社會正義及促進民主法治，特制定本法。此法為醫師及法醫師分流立下規範並明定今後有關法醫人員制度等，皆以法醫師法為依歸。

第四節 基層法醫人員進修教育，提昇法醫專業技能

- 一、法醫研究所：每季皆會舉辦法醫學術研討會，以 97 年第 2 季為例，共計有 6 次研討會，本季主題：火災鑑定及實務，聘請消防單位專家、學者講授火災鑑識，提升基層法醫實務經驗與專業素養，每年定期舉辦全國法醫學術研討會，並邀請各地地檢署所聘榮譽法醫師參與。
- 二、台大法醫學研究所^(註 10)：93 學年度（2004 年）經教育部核准設立法醫學研究所，開始招生各地檢署檢驗員、以在職生身份報考乙組，畢業後經法醫師考試及格，取得法醫師任用資格。

第五節 辦理相驗案件鑑驗之訪視與督導

- 一、法務部及臺灣高等法院檢察署^(註 11)為提昇基層法醫相驗案件之鑑驗水準、品質，委請法務部法醫研究所自 96 年起定期與不定期辦理各地方法院檢察署法醫鑑驗訪視督導業務。
- 二、法醫訪視督導業務項目計區分 5 大項：1、法醫相驗解剖案件行政作業；2、外勤相驗

實務、後勤行政業務準備及操作；3、相驗屍體證明書開具品質評估；4、解剖室之設施及維護；5、解剖實務運作。

- 三、訪視督導後預期效果與目標：建立各地檢署相驗、複驗解剖案件之處理規範、結合實地操作及訪視督導機制，期能由相驗實務操作、相驗後開具相驗屍體證明書、解剖室設施及維護，建立法醫實務運作之標準作業流程，提昇我國法醫鑑驗品質及鑑定水準。

第三章 討論與建議

第一節 如何提高相驗解剖率

先進國家的相驗解剖率，皆比台灣地區高出許多，香港相驗解剖率 50-60%，美國相驗解剖率 40-50%，日本相驗解剖率 30-40%，台灣地區 95 年全國相驗解剖率是 10.18%^(註 12)，96 年是 10.83%，而雲林地檢署相驗解剖率 95 年是 5.0%，96 年是 5.04%，比起上述國家，我們的相驗解剖率是太低了，解剖率太低的結果不但影響了對死亡原因及死亡種類的確認與判定，對於民主法治、人權的保障皆是考驗。

第一項 相驗解剖率低的原因^(註 13)

- 一、家屬對死者往生後保有全屍的觀念強烈，長久以來我們民族的屬性皆不願死者在往生之後，還要再一次去傷害屍體，更不能接受解剖對全身體腔臟器之剖開及採樣，不捨往生者在死後受到任何的侵害。在我們相驗中，真正願意接受解剖者，除了他殺、爭議案件外，絕大部分的家屬或親朋好友皆會強烈反對解剖，甚至火爆拒絕，

註 10：國立台灣大學醫學院法醫學科暨研究所網站 <http://www.mc.ntu.edu.tw>。

註 11：臺灣高等法院檢察署 96.07.19 檢文勤字第 0969012270 號函。

註 12：台灣高等法院檢察署 全國地檢署法醫相驗及病理解剖案件分析表 97 01。

註 13：鄭寬寶，利用簡單的口頭解剖辨認死因在地方性法醫學研究。中山醫學大學醫學研究所碩士論文 九十六年六月。

激烈情緒反彈。

二、往生者的家屬或親友不願遭受二度之傷害，司法相驗案件中，大部分為非病死或可疑為非病死，家屬在最愛因意外或傷害致死後，已承受相驗的傷痛之下，不能忍受再一次的解剖傷害，這個傷害更可能造成家屬心理的劇痛及情緒失控，更無法接受往生者在受到傷害後再度被開腸剖肚，解剖的情景可能挑起家屬更大的悲傷與不捨。

三、解剖的費用增加家屬的負擔，依現行作業規定，檢察官諭令解剖後，屍體冰存，屍體運送、解剖助理等費用，皆由家屬負擔，國家僅給付每一件解剖案件貳仟元，但實際上往生者家屬所要花費的解剖費用皆比此補助金額高出很多，試想家屬在失去親人之後，不但不能立即處理屍體、埋葬屍體，又得花費一筆費用，對悲傷的家屬又情何以堪？

第二項 如何提高相驗解剖率^(註14)

一、教育家屬：解剖發現某些特定的疾病，例如癌症，可讓其他家族成員提高警覺，及早或作定期檢查。發現傳染性疾病，例如結核病，可以使家屬及親近的朋友作一些預防性措施。

二、揭露真相：將偵查行動由被動變為主動，讓往生者死亡的原因及死亡的種類經由解剖而確認，調查中如發現往生者有他殺或疑似他殺，可以幫助往生者討回公道，將加害者繩之以法，使被害家屬獲得適當的補償。讓家屬瞭解解剖有其必要性，提高

相驗解剖率。

三、對社會大眾：解剖可以增加對疾病的了解，以及找出疾病的重要肇因。解剖可以幫助改善人類的生活環境和保護公眾的安全，例如找出毒性物質和環境污染的證據。解剖可以幫助解釋汽車及其他意外事故的原因。

四、發揮司法正義公理：解剖可以鑑定死亡時間、兇器類型，以及兇手行兇方式、致死的機轉，死亡的種類及死亡的原因等，做為起訴、審判的依據，發揮司法公正、伸張正義。也給往生者及家屬一個合理公平的交代。

五、解剖案件的費用：該由國家全部負擔，國家對解剖的屍體，應視為証物，由專門機構及處所負責及管理，當檢察官依法實施偵查起，屍體的保存運送、解剖助手的費用、雜支皆應由政府負責，不能讓死者的家屬在悲傷無助時再付出這筆費用，以符合民主法治的精神。

第二節 毒品相驗案件增加、反毒工作更該積極落實

目前因毒品危害防治條例、入監服刑或因施用毒品入監觀察、勒戒者，佔有相當高之比率^(註15)，以台灣雲林監獄^(註16)為例，97年5月全監人數約1100人，其中近76%與毒品危害防治條例有關，再以台灣雲林第二監獄^(註17)為例，97年5月全部受刑人約1700人，其中60%與毒品危害防制條例有關，而雲林地檢署近半年多來相驗案件亦發現與毒品相關的相驗案件有增加之傾向，其中有兩

註14：石台平，遺愛人間解剖人生最後一瞥。台灣醫界36卷4期，P69-75。

註15：陳建仁，流行病學，伙伴出版公司，72年10月2版。

註16：台灣雲林監獄，入監人數分類統計表。

註17：台灣雲林監獄，入監人數分類統計表。





件經雲林縣衛生局確認為愛滋病屍體，另一件為梅毒合併症屍體，其發生原因皆因施用毒品針頭共用合併症引發，反毒宣導、毒品防治，其成效有再成長的空間，期待相關人員之努力及付出。

第三節 基層法醫人員，可協助「愛惜生命，保護自己」教育宣導

司法相驗案件中，大部分為車禍、自殺、藥物濫用等案件，基層法醫人員可將相驗案例製成教材，針對學校、監獄、社團等提供愛護生命、反毒宣導、車禍、交通事故之防止等宣導，以期人人尊重生命，保護自己，亦可降低司法相驗率。以雲林地檢署為例，自 96 年 11 月至 97 年 5 月，共針對學校、監獄及社團進行 10 場車禍、交通安全、藥物濫用、毒品防治、兒童保護等專題宣導，講授人數已逾 2000 人，對愛護生命、降低死亡之協助應該有一些成效。

第四節 改善解剖環境，增加相驗解剖設施

台灣地區相驗解剖處所，一般皆以殯儀館（殯葬所）或醫院太平間為主，環境髒亂、空間狹小、採光不足、動線不佳等，以雲林地檢署為例，94 年間，前檢察長朱朝亮先生高瞻遠矚、真知灼見，向上級爭取約 150 萬經費，將原先老舊、簡陋的虎尾惠來公墓解剖室重新規劃，整修成立雲林地檢署法醫相驗解剖中心，不但室內潔淨明亮，空間通暢，有獨立解剖室、家屬專用隔間及檢察官臨時偵查庭等，但美中不足，因經費有限，解剖室仍是簡單型式，亦無負壓等設備。

每一位基層法醫工作者皆期盼有一處合

乎現代化整潔、安全、衛生的解剖工作環境與空間，祈願上級重視並有效改善解剖環境，增加必要之設備，建立現代化相驗解剖處所。

第五節 增設進修管道，增加進修員額

目前各地檢署站在第一線相驗工作者，大部分為檢驗員負責，期盼各醫學大學，依據法醫師法規定增設法醫學研究所，讓每一位檢驗員，能在就近地區進修，取得法醫師資格，提昇基層法醫人員本職學能、專業素養。

第四章 結論

鑑生死、辨誣妄、洗冤曲、正政刑^(註 18)法醫相驗工作是一項重責大任，法醫鑑識技能更是日新月異，台灣地區近二十年來，法醫人員的素質與法醫制度，有很好的基礎及長足的進步，從高檢署法醫中心臨時任務編組，成立法務部法醫研究所，94 年 12 月 6 日制定法醫師法，每一階段皆顯現法醫先進之付出、辛勞，而法醫人員之精進及專業，法醫制度之健全與完善，更可表現一國家的民主與法治及對人權的重視與保障，他山之石、可以攻錯，祈願我國法醫人員的素質、設備、制度早日趕上歐美先進國家，樹立司法威信，伸張正義公理。⁹⁸

（本文作者現為臺灣雲林地方法院檢察署檢驗員，中山醫學大學醫學研究所碩士）

本文撰成感謝

雲林地方法院檢察署梁晉嘉、朱健福兩位檢察官在法條及文稿上之指正與修飾，照片由法醫研究所潘至信法醫師提供

註 18：楊日松：80 年 11 月 12 日對刑事法醫訓練班第五期訓勉。