2022 MAY 26 15:54:28

刑事準備狀

案號：111年度國模上訴字第1號

股別：文股

正本

上訴人：黃冠原

即被告

辯護人：黃暘勛律師

辯護人：卓育佐律師

為上訴人即被告黃冠原涉犯殺人罪嫌，提出準備事：

壹、上訴及答辯意旨：

一、按行為時因精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為違法或欠缺依其辨識而行為之能力者，不罰。行為時因前項之原因，致其辨識行為違法或依其辨識而行為之能力，顯著減低者，得減輕其刑，刑法第19條第1、2項定有明文。

二、次按「刑法上之心神喪失與精神耗弱，應依行為時精神障礙程度之強弱而定，如行為時之精神，對於外界事務全然缺乏知覺理會及判斷作用，而無自由決定意思之能力者，為心神喪失，如此項能力並非完全喪失，僅較普通人之平均程度顯然減退者，則為精神耗弱。」，為最高法院26年渝上字第237號判例所揭示。又「如

庭長
111. 5. 31
張宏節

繕本已送
(111. 5. 31)

被告於尚未飲酒之先，即已具有犯罪之故意，其所以飲酒至醉，實欲憑藉酒力以增加其犯罪之勇氣者，固不問其犯罪時之精神狀態如何，均應依法處罰。假使被告於飲酒之初，並無犯罪之意圖，祇因偶然飲酒至醉，以致心神喪失，或精神耗弱而陷於犯罪，即難謂其心神喪失之行為仍應予以處罰，或雖係精神耗弱亦不得減輕其刑。」，有最高法院28年上字第3816號判例闡明在案。依此理論，行為人責任能力之有無及其高低，為犯罪有責性判斷要件之一，依通說之規範責任論，應就行為人所實施具備構成要件該當且屬違法之行為時，判斷行為人辨識其行為違法之能力，以及依其辨識而行為之能力，倘行為人陷入精神障礙或心智缺陷狀態前，無犯罪故意且或預見之可能，於欠缺或顯著減低前述能力下所為之犯罪行為，即應該當上開刑法第19條第1、2項之規定，為量刑或減其刑之依據，始符罪刑相當原則。

三、經查，依上訴人黃冠原第二次調查筆錄：「(問：你與被害人陳怡心是否認識？有無恩仇或糾紛？)答：認識，他是我老婆(阮月青)阿青小吃部的員工。沒有。」，以及證人阮月青於民國(下同)109年8月1日之偵訊筆錄：「(問：死者平時跟黃冠原有無恩怨？)答：都沒有。答：他平時也跟死者有說有笑。」等語，足證上訴人黃冠原與被害人陳怡心素無重大仇怨。又依上訴人黃冠原於109年8月1日之偵訊筆錄：「(問：爭執之前有飲酒？)答：有。(問：

飲用何種酒類？多少？)答：中午開始喝6、7瓶玻璃裝啤酒。」，足認上訴人於案發前有飲用酒精。另依下列資料，上訴人黃冠原第二次調查筆錄：「(問：你殺害被害人陳怡心之真實原因為何？)答：事發那天，我有喝酒，我只是要吃麵，她跟我講說：「你都只是會欺負查某人阿你沒路用」，我因為氣憤…」，阮月青第一次調查筆錄：「(問：妳老公黃冠原為何要殺害妳越南朋友陳怡心請妳詳述發生經過？)答：我回到家聽到對面賣炸雞的越南妹妹，說他就罵我店裡越南的妹妹陳怡心，一直說你們越南都是一樣都是爛人，陳怡心就很生氣，她就一直跟我老公頂嘴罵回去，對面賣炸雞的妹妹用越南話跟陳怡心說黃冠原酒醉了，不要理她不要回話。陳怡心還是不聽賣炸雞妹妹的話，仍一直對黃冠原回嘴。」，阮月青109年8月1日偵訊筆錄：「(問：如何得知陳怡心死亡的事情？)答：我老公追殺死者的當時我沒有看到，對面的越南妹妹說有很多人看到死者罵我老公「你們男人就是沒有用、你老婆怕妳我才不怕你」，大家勸他不要頂嘴，我老公可能聽了很氣就追他。」等語，足認被告於案發遭受刺激。綜上所述可知，上訴人黃冠原與被害人陳怡心素無重大仇怨，卻為此犯罪行為，顯係因上訴人於案發前過量飲酒，並在過量酒精影響下，並於案發時受到被害人陳怡心話語嘲諷，因而失控砍殺被害人陳怡心，此可從酒精與精神健康一書中，頁5：「酒，藥理名詞為乙醇，屬中樞

神經抑制劑，脂溶性高，若空腹飲酒則吸收非常快，一般在飲後的四十分鐘之內，血中的酒精及達到最高濃度，並且逐漸抑制腦皮質之『抑制作用』，使人易呈現失去自我控制的興奮狀態，且其精細工作之能力、記憶力、集中力與判斷力均下降，因而容易發生意外。」；頁11：「酒癮者具有某些人格特質，例如：衝動易怒、低挫折忍受力、被動依賴、自戀以及自我功能脆弱、情緒不穩定、自我意識強烈且緊張性較高。」；頁22：「酒癮者往往衝動控制能力較差，容易發生破壞及暴力行為，因而觸犯法律。酒醉的時候，神智不清，失去自我控制的能力，對外界刺激反應敏感，有時會輕率的奪取別人財物或造成人身攻擊。」(證物1)；以及台北榮民總醫院台東分院精神鑑定報告書：「第四頁測驗結果:個案憂鬱情緒與自貶/被動攻擊量尺上有較高負荷，合併有高度酒精濫用傾向，並合併有明顯邊緣性人格特質；研判於高壓的情境中，個案會以對立反抗(敵意、暴力攻擊)外界的情形發生；此外，於酒精濫用後，個案極有可能有衝動控制困難；第五頁測驗摘要與結論:依測驗結果看來，個案當時精神狀態與此次涉案應有直接的關係，較可能是飲酒後抑制的能力下降，被害人與當時質問個案(使個案有被看不起強烈感覺)並與個案發生爭執後，導致個案情緒失控而犯行。」等語，可茲佐證上訴人於行為時因精神障礙而欠缺依其辨識而行為之能力；或該能力顯著減低，因而

屬於無責任能力或限制責任能力，顯有刑法第19條第1項或2項之適用。然而，原審判決卻逕認本案並無刑法第19條第1項或2項之適用，實有認事用法之違誤。

四、次按犯罪之情狀顯可憫恕，認科以最低度刑仍嫌過重者，得酌量減輕其刑，刑法第59條定有明文。又按刑法第271條第1項之殺人罪，係法定刑為死刑、無期徒刑或10年以上有期徒刑之重罪。本案上訴人黃冠原所為之殺害被害人陳怡心之行為固應予非難，惟衡量平日二人間相處關係並無深仇大恨、積怨已深至欲致對方於死之地步，此顯與一般主觀上存有惡性而殺害他人者有別，上訴人顯係因一時情緒激動，失慮欠周而犯本案。又審酌上訴人於行為時因大量飲酒，而產生衝動且情緒控制困難情事，又遭被害人話語嘲諷，情緒失控砍殺被害人。是依上訴人之犯罪動機、犯罪情節，並佐以其犯罪之具體情狀及行為背景觀之，本案實屬情輕法重，客觀上足以引起社會一般人之同情而顯可憫恕，縱對上訴人宣告法定最低度之刑10年有期徒刑，猶嫌過重。是以，本案應依刑法第59條之規定酌減其刑，惟原審判決卻未以刑法第59條之規定酌減其刑，原審判決實有認事用法及量刑失當之違誤。

五、又按法官對於如何量定其刑，為求個案裁判之妥當性，法律固賦與法官自由裁量之權。然而對於被告而言，定罪固然重要，但量刑問題往往是他們更為關心的。無論是實體正義還是程序正義，

歸根究底都需要量刑公正來體現，如果刑罰運用不能實現公正、合理的價值標準，必然會使人們對司法公正產生懷疑，造成法院刑事審判的公信力的下降，損害了審判權威。是故，就刑之量定而言，固屬實體法上賦予法院得為自由裁量之事項，惟法院行使此項職權時，仍應受比例原則與平等原則等一般法律原則之支配，同時需符合法律授權之目的，且考量法律秩序之理念、國民法律感情等，以期達成客觀上之適當性、相當性與必要性之價值要求，若違反比例原則、平等原則時，自有量刑失當之違法。此有最高法院96年度台上字第3773號、95年度台上字第1779號、91年度台上字第5317號、86年度台上字第7655號刑事判決意旨可供參照。末按刑法第57條，科刑時應以行為人之責任為基礎，並審酌一切情狀，尤應注意下列事項，為科刑輕重之標準：二、犯罪時所受之刺激。七、犯罪行為人與被害人之關係。十、犯罪後之態度。是故，審酌上訴人黃冠原與被害人陳怡心間並無恩仇或糾紛，而係於案發之時，因飲酒及受到被害人陳怡心辱罵之刺激，因而於失控下為本案之犯行，又上訴人黃冠原從案發至今，均坦承犯罪，從無飾詞狡辯，企圖逃避犯行，且積極與被害人之家屬和解，在在均顯示上訴人黃冠原並非致惡，而應從情酌量其刑。然而，原審卻論處有期徒刑拾參年，實屬過重，故原審判決實有量刑失當之違誤。

貳、證據能力之意見:

上訴人對於起訴書所列證據清單之證據能力不爭執，均同意有證據能力。

參、證據調查:

辯方無請求調查之證據。

謹　　狀

台灣高等法院花蓮分院刑事庭　公鑒

【證物及附件清單】

證物1：酒精與精神健康之摘錄頁面影本

中　華　民　國　111　年　　月　　日

具 狀 人：黃暘勛律師

：卓育佐律師

酒精與精神健康

衛生福利部心理衛生專輯(10)



ISBN 978-986-04-3965-6

國立台灣大學醫學院附設醫院精神醫學部　著

衛生福利部　出版

某些人喝酒適可而止，某些人則一喝不可收拾，在宴會席中失態事小，若日後演變為非酒不可，必須有酒才可以過日子，成了十足的酒癮患者，那就事態嚴重了。酒，無論從醫學、藥理學、毒物學的觀點來看，皆是十足的藥物，以下就以酒的藥理作用做一簡介。

酒，藥理名詞為乙醇，屬中樞神經抑制劑，脂溶性高，若空腹飲酒則吸收非常快，一般在飲後的四十分鐘之內，血中的酒精及達到最高濃度，並且逐漸抑制腦皮質之『抑制作用』，使人易呈現失去自我控制的興奮狀態，且其精細工作之能力、記憶力、集中力與判斷力均下降，因而容易發生意外。若飲酒大量時，對中樞神經其他部位易呈現抑制作用而容易中毒。當血中濃度超過百分之五十，則易對呼吸中樞產生抑制，使呼吸減緩，甚至造成死亡。

酒對人體有許多作用，它可以使血管擴張，產生皮膚潮紅、微溫、頭部血管跳動、頭暈、流汗等現象；可使心跳加快，但在中毒時反而抑制心跳；它會刺激胃部黏膜而有噁心、嘔吐的現象，嚴重時造成腸胃炎或是胃潰瘍；可抑制抗利尿激素而有利尿作用；在代謝方面它可使血脂肪增高，血糖降低、乳酸增高而造成酮酸症；

逃避心理上的衝突。

習慣利用酒精來麻痺自己的人，日後面臨壓力時，更難抗拒酒精的誘惑。這種感覺逐漸與內在需求融合，並且強度逐漸增加，超過情緒、身體及人際關係上的滿足感與可能帶來的後果，變成強迫性的飲酒。這種強迫性的程度與內在未解決衝突的程度成正比。再者，重複飲酒影響人們對主客觀環境的認知。這些因素均加深人們對酒精的渴望與依賴，終致酒精成癮。

根據 Watson（1994）、林憲（1985）以及陳家祥（1991）的看法，酒癮者具有某些人格特質，例如：衝動易怒、低挫折忍受力、被動依賴、自戀以及自我功能脆弱、情緒不穩定、自我意識強烈且緊張性較高。除此之外，文獻指出精神疾病也可能與酒精成癮相互影響，例如憂鬱症、焦慮症、創傷後壓力症候群、飲食疾患，以及疾病伴隨而來的罪惡感和羞恥感等。具有這些精神疾患或症狀的人，較一般人容易酒精成癮，反之，酒癮也容易造成上述疾患。

酒癮的心理觀有三點：首先就疾病的層面來看，過量飲酒對身體及頭腦均造成傷害，同時使人產生依賴感。其次就症狀的層面來看，酒精可以形成一種假的情

酒癮者往往衝動控制能力較差，容易發生破壞及暴力行為，因而觸犯法律。酒醉的時候，神智不清，失去自我控制的能力，對外界刺激反應敏感，有時會輕率的奪取別人財物或造成人身攻擊。研究顯示長期酒癮者有較高的犯罪率，可見酒癮與犯罪有密切的關係。

總之，酒癮者多半工作表現不佳，沒有固定收入又加上喝酒額外的花費，酒精中毒造成性功能失調，脫序的行為與情緒，原本關係親密的家人也對酒癮者的行為感到失望、厭惡和排斥。朋友也投予輕視眼光，採取疏離的態度。使酒癮者心理承擔更大的挫折與壓力。總覺得別人不了解他、不接受他，更容易放棄自己，沉溺在酒精當中，形成惡性循環。最後終日與酒為伍而不可自拔。

十一、酒癮與自殺、意外的關係

研究顯示，約有六分之一的自殺死亡者為酒癮個案，其中包括長期酗酒和酒精中毒。而自殺未遂的酒癮者以女性較多，常伴有憂鬱症狀或人格問題，比自殺死亡者有較高比例有酒精濫用的問題。此外，自殺的酒癮