



臺灣士林地方法院
Taiwan Shihlin District Court

103 年度第 2 次人民觀審案件模擬法庭
(103 年度模試訴字第 2 號)
審理計畫書

刑事第四庭

壹、起訴事實

許奈德與鄒芷若原為夫妻，為家庭暴力防治法第3條第1款所定之家庭成員，兩人自民國97年起感情不睦，多次互提刑事竊盜、民事聲請保護令、失蹤人口及離婚等訴訟，經法院判決兩人離婚，未成年子女權利義務之行使及負擔由鄒芷若任之，許奈德應按月給付扶養費新臺幣1萬元確定，致許奈德心生不滿，遂基於殺人之犯意，於101年7月27日下午1時30分許持家中日常用之水果刀1把及日前購買之500cc棕色玻璃瓶硫酸1瓶，自高雄左營站搭乘高鐵至臺北，在惠安賓館住宿一夜後，於翌(28)日上午10時7分許徒步至鄒芷若阿姨位於臺北市內湖區港墘路251巷24弄18號住所前，打電話通知鄒芷若已到達，鄒芷若即帶兩人之未成年子女下樓，許奈德見鄒芷若打開1樓鐵門，遂持水果刀猛刺鄒芷若腹部1刀，再刺左手臂3刀，惟因水果刀刀刃斷裂，許奈德即再持預藏之玻璃瓶裝硫酸朝鄒芷若頸部、肩膀敲打多下，直至玻璃瓶破裂，瓶內硫酸因而潑灑至鄒芷若之頭面部、頸肩部、胸腹部、背臀部、手腳等處，致鄒芷若受有腹部穿刺傷(3×1公分)及臟器外露、左側上肢三處深部刀傷(長度各約3公分、7公分、10公分)、頭面部化學性(硫酸)灼傷二至三度(6×6公分)、頸肩部化學性(硫酸)二至三度灼傷(6×8公分)、胸腹部化學性(硫酸)灼傷二至三度(30×35公分)、背臀部化學性(硫酸)灼傷二至三度(10×16公分)、左手化學性(硫酸)灼傷二至三度(30×12公分)、右手化學性(硫酸)灼傷二至三度(26×14公分)、左足化學性(硫酸)灼傷二至三度(8×6公分)之傷害，嗣因鄒芷若大聲呼救，引來家屬及附近路人協助將鄒芷若拉開並報警。警察到場逮捕許奈德，並扣得水果刀1把及玻璃容器碎片1包等物，鄒芷若經送醫急救，始倖免於難，未生死亡結果。

貳、起訴法條

刑法第 271 條第 2 項、第 1 項殺人未遂罪。另依被告答辯內容，可能適用刑法第 277 條第 1 項普通傷害罪。

參、本案起訴犯罪事實之不爭執事項及主要爭點

一、不爭執事項

- (一) 被告許奈德與告訴人鄒芷若原為夫妻關係，自民國 97 年起曾多次互提刑事竊盜、民事聲請保護令、失蹤人口及離婚等訴訟，經法院於 101 年 7 月 26 日判決離婚，未成年子女權利義務之行使及負擔由告訴人擔任，被告許奈德應按月給付扶養費新臺幣 1 萬元。
- (二) 被告於案發前 1 日即 101 年 7 月 27 日下午 1 時 30 分許，持家中日常用之水果刀 1 把及日前購買之 500cc 棕色玻璃瓶硫酸 1 瓶，自高雄左營站搭乘高鐵至臺北，在惠安賓館住宿一夜。
- (三) 被告於 101 年 7 月 28 日上午 10 時 7 分許徒步至告訴人阿姨位於臺北市內湖區港墘路 251 巷 24 弄 18 號住所前，打電話通知告訴人已到達，告訴人即帶二人所生之未成年子女下樓，被告見告訴人打開 1 樓鐵門，遂持水果刀猛刺告訴人腹部 1 刀，再刺左手臂 3 刀，惟因水果刀刀刃斷裂，被告即再持預藏之玻璃瓶裝硫酸朝告訴人頸部、肩膀敲打多下，直至玻璃瓶破裂，瓶內硫酸因而潑灑至告訴人之頭面部、頸肩部、胸腹部、背臀部、手腳等處。
- (四) 告訴人因被告之行為，受有腹部穿刺傷(3x1 公分)及臟器外露、左側上肢三處深部刀傷(長度各約 3 公分、7 公分、10 公分)、頭面部化學性(硫酸)灼傷二至三度(6x6 公分)、頸肩部化學性(硫酸)二至三度灼傷(6x8 公分)、胸腹部化學性(硫酸)灼傷二至三度(30x35 公分)、背臀部化學性(硫酸)灼傷二至三度(10x16

公分)、左手化學性(硫酸)灼傷二至三度(30×12公分)、右手化學性(硫酸)灼傷二至三度(26×14公分)、左足化學性(硫酸)灼傷二至三度(8×6公分)之傷害，經送醫急救後，幸未死亡。

二、主要爭點：

- (一) 被告係基於殺人犯意或傷害犯意而為本件犯行？
- (二) 被告於行為時，是否因其所患精神疾病，以致無法辨識其行為違法或欠缺依其辨識而行為之能力？其辨識行為違法或欠缺依其辨識而行為之能力是否並未完全喪失，而僅顯著降低？

肆、檢察官就起訴犯罪事實所聲請調查之證據且經本院認有證據能力及調查必要性者

編號	證據清單	待證事實	證據要旨
一	被告許奈德之供述。	<p>被告於上開時地持水果刀刺殺告訴人鄒芷若，及持盛裝硫酸之玻璃瓶敲打告訴人頭部之事實。</p> <p>證明被告之犯罪動機、目的、手段、所生之危險程度及犯後態度。</p>	<p>被告於 101 年 7 月 28 日警詢、101 年 7 月 31 日偵訊、101 年 8 月 10 日偵訊坦承於案發當天，在臺北市內湖區港墘路 251 巷 24 弄 18 號前，持水果刀刺中告訴人後，再持盛裝硫酸之玻璃瓶敲打告訴人頭部，致玻璃瓶破裂，硫酸潑灑至告訴人身上等語。</p> <p>被告於 101 年 7 月 28 日警詢時坦承，其於案發當天本來就想和告訴人同歸於盡，當天就是想要殺死告訴人，因為司法判小孩給告訴人非常不公平等語。</p>
二	證人即告訴人鄒芷若之指證。	證明告訴人遭被告刺殺之過程，及案發後告訴人仍身受重傷，心中並有陰影且痛苦不堪之事實。	告訴人鄒芷若於 101 年 8 月 14 日在三軍總醫院燙傷中心，經檢察官偵訊時具結證稱，案發當日被告先持水果刀刺向其腹部 1 刀後，伊看到腸子跑出來流血，被告再接續持該水果刀刺向伊左手臂數刀，最後再持玻璃瓶敲打伊胸部及肩膀，最後伊沒有力氣倒在地上，無法逃離現場，被告

			當場並說要殺告訴人全家等情。
三	本院準備程序勘驗 101 年 7 月 28 日案發現場錄音光碟之勘驗筆錄。	被告於案發過程中曾說：「搶我小孩該死」等語，告訴人則一再哭喊：「殺人啦！救命啊」等語，顯見被告確實有殺害告訴人之故意。	告訴人於案發當天遭被告殺害之過程中，曾一再哭喊：「殺人啦！救命啊」；被告並於錄音時間 3 分 53 秒時曾說「搶我小孩該死」等語。
四	扣案之水果刀 1 把盛裝硫酸之玻璃容器碎片 1 包及刑案現場照片 44 張。	證明被告殺害告訴人所使用之器具及物品，均係極為危險之物品，顯見確實有殺人之故意。	警方據報於案發後至現場處理，當場查扣被告所使用殺害告訴人之水果刀 1 把，及被告持盛裝硫酸之玻璃容器敲打告訴人後，所生之玻璃碎片等物。
五	告訴人受傷照片 37 張、國防醫學院三軍總醫院附設民眾診療服務處診斷證明書、三軍總醫院受理家庭暴力事件驗傷診斷書。	證明告訴人受有上開傷害之事實。	告訴人之顏面、頸部、背部、前側軀幹及雙側上肢三度化學性灼傷，佔全身體表面積約百分之 20；左側上肢三處深部刀傷(長各約 3 公分、7 公分、10 公分)；腹部穿刺傷(3×1 公分)及臟器外露；另灼傷情形為頭面部化學性(硫酸)灼傷至三度(6×6 公分)、頸肩部化學性(硫酸)二至三度灼傷(6×8 公分)、胸腹部化學性(硫酸)灼傷二至三度(30×35 公

			分)、背臀部化學性(硫酸)灼傷二至三度(10×16公分)、左手化學性(硫酸)灼傷二至三度(30×12公分)、右手化學性(硫酸)灼傷二至三度(26×14公分)、左足化學性(硫酸)灼傷二至三度(8×6公分)之傷害。
六	臺北市政府警察局鑑驗書1份。	被告確實持本件扣案之水果刀1把，殺害告訴人之事實。	<p>1. 編號11刀片(即扣案刀片)檢出混合型DNA-STR型別，經比對結果發現主要型別與被害人鄒芷若血液之DNA-STR型別相符；次要型別與被告許奈德血液之DNA-STR型別相符。</p> <p>2. 編號17棉棒(採證自案發地樓梯間門口地板)檢出1位女性之DNA-STR型別，經比對結果發現與被害人鄒芷若血液之DNA-STR型別相符。</p>
七	亞東醫院101年8月22日精神鑑定報告書。	被告許奈德於案發時未因任何精神障礙或其他心智缺陷，致不能識其行為違法或欠缺依其辨識而行為之能	被告有「憂鬱傾向」之病史，經亞東紀念醫院檢查之結果，身體狀況良好；精神狀態於101年8月10日進行會談時，呈現明顯之沮喪、失望、自裁意念等症狀，臨床診斷為「重鬱症」；心

		<p>力，也未因此致其辨識行為違法或依其辨識而行為之能力，顯著減低之事實。</p>	<p>理測驗結果有顯著的情緒問題，經常感受到焦慮和情緒低落、無明顯的怪異思想或妄想。綜合上開資料，被告目前為一「重鬱症」個案，然其在案發前、案發時及目前均不曾出現語無倫次、怪異思想、妄想及幻覺等現象，且案發時並未因任何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，亦未因此致其辨識行為違法或依其辨識而行為之能力顯著減低。</p>
--	--	---	---

**伍、被告、辯護人就答辯內容所聲請調查之證據且經本院認
有證據能力及調查必要性者**

編號	證據清單	待證事實	證據要旨
一	被告 101 年 2 月 29 日、101 年 4 月 16 日快樂心靈診所初診病歷、診療單等影本各 1 份	<ol style="list-style-type: none"> 1. 證明醫師評估被告有長期失眠、焦慮狀態、心情低落、幻想等重度憂鬱症典型症狀之事實。 2. 證明被告症狀經醫師確診為憂鬱性疾患之事實。 3. 證明被告上開憂鬱症症狀經投藥後仍不斷惡化之事實。 4. 證明被告於案發前即有高度可能罹患重度憂鬱症之事實。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 被告於 101 年 2 月 29 日、101 年 4 月 16 日均曾求診於快樂心靈診所，其初診病歷記載：「CC (Chief Complaint, 即「主訴」, 下同) 長期失眠，焦慮增加，從小單親」「PE (Physical Evaluation, 即「身體評估」, 下同) 病人為 38 歲男性...7 歲時母親過世，在單親家庭長大，病人覺得到現在都還有影響。病人主要壓力來自工作，從小個性就容易想東想西，擔心工作，導致 poor sleep quality (睡眠品質低下)、vivid dream (即「強烈鮮明夢境」, 臨床上此症狀一般可能造成患者睡眠品質乃至於精神狀態的嚴重干擾) 超過 10 年，很難改善) 等語。 2. 101 年 2 月 29 日病歷記載：「CC：長期失眠、焦慮增加、從小單親有影響」, 「PE：

			<p>poor sleep quality (睡眠品質低下) low mood (情緒低落) vivid dream (強烈鮮明夢境)」;「主診斷:焦慮狀態,副診斷:非器質性睡眠障礙」,醫師並開立助眠劑等藥品。</p> <p>3. 101年4月16日病歷記載「CC:吃助眠劑很難入睡..還有最近有容易亂想心情不好的症狀,感覺人生不順容易負面思考」、「PE: poor sleep quality (睡眠品質低下) low mood (情緒低落) vivid dream(強烈鮮明夢境)」、「主診斷:焦慮狀態,副診斷:非器質性睡眠障礙,憂慮性疾患、NEC」,顯見被告憂鬱症症狀經投藥後仍未改善,不斷惡化。</p>
二	被告張簡腦神經精神診所病歷記錄影本1份	<p>1. 證明被告憂鬱症症狀不斷惡化,並可能合併有雙極化 (bi-polar)躁症症狀(Manic Episode)之事</p>	<p>1. 101.7.16 醫囑明載「頭痛、心悸、神經緊張」、「脈搏每分鐘86次」高於正常值,具躁鬱症之「躁期」關聯性。</p> <p>2. 101.7.24 及7月底醫囑明載「頭痛、心悸、神經緊張」、「脈搏每分鐘增至90次」高</p>

		<p>實。</p> <p>2. 證明被告於案發前即已罹患重度憂鬱症之事實。</p>	<p>於正常值，躁鬱症之「躁期」關聯性提升。</p>
三	<p>孔繁鐘編譯， DSM-IV 精神疾病的診斷與統計，2003 年 1 月 10 日初版六刷，第 331-336 頁，第 315-325 頁影本 1 份</p>	<p>1. 證明重鬱症 25-44 歲年齡階層的罹病率最高，被告年齡位於此區間，罹病機率甚高之事實</p> <p>2. 證明重鬱症之發作常在嚴重心理社會壓力源如離婚後發生。被告案發前經高雄高分院判決離婚，並喪失女兒監護權，存在嚴重社會心理壓力源，因此誘發重鬱症之事實。</p> <p>3. 證明許多病患在單次發作之</p>	<p>1. DSM-IV 係美國精神醫學會出版之精神疾患診斷與統計手冊，為精神醫學臨床工作者診斷精神疾病之重要參考資料。</p> <p>2. 重鬱症 (Major Depressive Disorder)，乃臨床精神醫學診斷為憂鬱性疾患 (Depressive Disorders) 之一類，於 25-44 歲年齡階層的罹病率最高，平均初發年齡約在 25 歲左右。</p> <p>3. 重鬱症之發作常在嚴重心理社會壓力源 (如所愛的人死亡或離婚) 之後發生，研究顯示心理社會事件 (壓力源) 在重鬱病的首次或第二次發作之誘發扮演重要角色。</p> <p>4. 通常重鬱病包含一或數次彼此分明的重鬱發作，而與此人平日功能水準大不相同。</p>

		<p>重鬱病初發前，已先有低落性情感疾患。被告經醫師多次診斷為低落型情感疾患(參被證一)，與上開情形相符之事實。</p> <p>4. 證明重鬱症之發作症狀為反覆想到死亡或有自殺的意念、計畫或嘗試，與被告於案發時多次表示沒有求生意志情形相符之事實。</p> <p>5. 證明失眠為重鬱發作時最常伴隨之睡眠障礙。被告於案發前飽受長期失眠所苦，為重鬱症發作之典型</p>	<p>許多人在單次發作之重鬱病初發前，已先有低落性情感疾患。</p> <p>5. 重鬱病伴隨著高死亡率，其基本發作特質包括：食慾或體重、睡眠、及精神運動性活動等的變化，活力降低，無價值感或罪惡感，思考、專注能力或決斷力都有困難，反覆想到死亡或有自殺的意念、計畫或嘗試。</p> <p>6. 許多重鬱症患者自我報告或者表現更加易怒(如：持續生氣、對事情的反應傾向於憤怒地發洩或責怪他人、或對小事感覺過度誇大的挫折感)。重鬱發症的患者經常易流淚、易怒、含愁沉思、強迫性回想舊事、焦慮、畏懼、對身體健康過度擔憂、及抱怨疼痛。並可能有婚姻問題(如離婚)、職業問題(如失業)、學業問題(如逃學或成績變差)等。</p> <p>7. 重鬱發作的最嚴重後遺症是自殺企圖或自殺身死。此類</p>
--	--	--	--

		<p>症狀之事實。</p>	<p>發作常在心理社會壓力源（如所愛的人死亡、婚姻分居、離婚）之後發生。若與躁狂（Manic Episode）伴隨時，患者心情可能迅速轉換到憤怒或憂鬱，有些患者並會變得有暴力或自殺傾向。</p> <p>8. 失眠為重鬱發作時最常伴隨之睡眠障礙。</p>
四	<p>張麗卿著，司法精神醫學：刑事法學與精神醫學之整合，2001年8月初版1刷，第102-104頁；108頁影本1份</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 證明重鬱症之發作症狀為抑鬱的悲哀感、絕望感、自殺念頭、思考抑制等，與被告於案發時多次表示沒有求生意志情形相符之事實。 2. 證明極度之憂鬱狀態或反應性暫時性憂鬱，呈現遲滯及精神混亂現象，符合心神喪失狀態。被告於 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 鬱病者所出現之精神狀況為自我感情的沉滯，抑鬱的悲哀感、不安和苦悶的焦慮感、絕望感、自殺念頭、思考抑制、活動感衰退、無價值感、罪惡感等身體症狀出現者為睡眠障礙、食慾不振、體重減少及性欲減退等。 2. 就鬱病狀態與犯罪之關係而言，鬱病者之犯罪最多的是殺害小孩和家族，本人卻常是自殺未遂的情形。另外，重鬱症導致自殺或殺人之行為也不少。又由於鬱病者之極度不安全感和苦悶的情緒，也有於自殺之際，連帶殺妻、殺子和放火焚燒自宅

		<p>案發時處於極度憂鬱狀態，並呈現精神混亂現象，已處於心神喪失狀態之事實。</p>	<p>的情形。</p> <p>3. 就躁鬱症犯罪者的責任能力而言，於極度之憂鬱狀態或反應性暫時性憂鬱，呈現遲滯及精神混亂現象，符合心神喪失的狀態，無責任能力。</p>
五	<p>林憲著，「精神疾病患刑責能力之精神病理學研究」，台灣醫學會雜誌第七十五卷第三號，第 175-185 頁影本乙份</p>	<p>證明如診斷符合極度之憂鬱狀態時或反應性暫時性憂鬱，呈現遲滯及精神混亂現象，極可能有自殺衝動者，即符合刑法第 19 條修正前所稱之「心神喪失」情形。被告於案發時處於極度憂鬱狀態，並呈現精神混亂現象，已處於心神喪失狀態之事實。</p>	<p>如診斷符合極度之憂鬱狀態時或反應性暫時性憂鬱，呈現遲滯及精神混亂現象，極可能有自殺衝動者，即符合刑法第 19 條修正前所稱之「心神喪失」，亦即同條修正後之「行為時因精神障礙或其他心智缺陷，至不能辨識其行為違法或欠缺依其辨識而行為之能力」，此一法定刑事責任免除事由。</p>

陸、本院依職權調查之證據

編號	證據清單	證據要旨
一	本院準備程序 勘驗扣案水果 刀1把之勘驗筆 錄	一、刀刃為金黃色金屬、尖頭、單刀鋒，長約14公分。 二、刀刃最寬處約3.3公分。 三、刀柄為綠色塑膠刀柄，刀柄連殘餘金屬刀片長約13.5公分，最寬處約3.5公分。 四、兇刀自刀片與刀柄銜接處附近斷裂為兩截。

柒、證據調查之範圍、次序及方法

一、傳喚證人鄒芷若，由檢察官行主詰問，辯護人行反詰問。

二、卷內筆錄及證據：

- (一) 告訴人鄒芷若於偵查中供述
- (二) 本院準備程序勘驗現場錄音光碟之勘驗筆錄
- (三) 本院準備程序勘驗扣案兇刀之勘驗筆錄
- (四) 刑案現場照片44張
- (五) 告訴人受傷照片37張
- (六) 國防醫學院三軍總醫院附設民眾診療服務處診斷證明書
- (七) 三軍總醫院受理家庭暴力事件驗傷診斷書
- (八) 臺北市政府警察局鑑驗書
- (九) 亞東醫院精神鑑定報告
- (十) 被告101年2月29日快樂心靈診所初診病例
- (十一) 被告張簡腦神經精神診所病歷紀錄
- (十二) 孔繁鐘編譯，DSM-IV精神疾病的診斷與統計，第331-336頁、第315至325頁影本
- (十三) 張麗卿著，司法精神醫學：刑事法學與精神醫學之整合，第102至104頁；108頁影本
- (十四) 林憲著，「精神疾病患刑責能力之精神病理學研究」，台灣醫誌第75卷第3號影本
- (十五) 扣案水果刀1把、盛裝硫酸之玻璃容器碎片1包
- (十六) 被告於警詢、偵查中之供述

三、檢、辯詢問被告及本院就被訴事實訊問被告。

四、單純量刑證據之調查。

爰依人民觀審試行條例草案第 39 條第 1 項，作成審理計畫書如上。

刑事第四庭法官 張毓軒

本案審判期日流程表（103年8月20日）

開始時間	所需時間	結束時間	程序擔當者	進行事項
11：00	10分	11：10	行政人員	觀審員及備位觀審員報到
11：10	10分	11：20	審判長	審判程序開始（朗讀案由、人別訊問、檢察官陳述起訴要旨、權利告知、確認被告暨辯護人為認罪與否之答辯要旨等）
11：20	15分	11：35	檢察官	開審陳述
11：35	15分	11：50	辯護人	開審陳述
11：50	10分	12：00	審判長	說明準備程序中所確認的爭點整理、證據能力等事項及今日調查證據的順序
12：00	60分	13：00	午休（含中間討論）	
13：00	60分	14：00	檢察官 辯護人	交互詰問證人鄒芷若（由檢察官行主詰問、覆主詰問，辯護人行反詰問、覆反詰問）
14：00	15分	14：15	法官、觀審員	休息及中間討論（討論證人證述）
14：15	10分	14：25	法官、觀審員	補充訊問證人鄒芷若
14：25	25分	14：50	審判長	依序調查其他證據
14：50	20分	15：10	檢察官	詢問被告
15：10	20分	15：30	辯護人	詢問被告
15：30	15分	15：45	法官、觀審員	休息及中間討論（討論被告供述）
15：45	10分	15：55	法官、觀審員	補充訊問被告
15：55	10分	16：05	審判長	審判長就被訴事實訊問被告
16：05	5分	16：10	審判長	調查科刑資料
16：10	20分	16：30	檢察官	事實及法律辯論
16：30	30分	17：00	被告、辯護人	事實及法律辯論
17：00	10分	17：10	休息	
17：10	15分	17：25	檢察官	科刑辯論
17：25	20分	17：45	被告、辯護人	科刑辯論
17：45	4分	17：49	告訴人	告訴人陳述意見
17：49	5分	17：54	被告	最後陳述
17：54	1分	17：55	審判長	宣示本案辯論終結

本案評議程序、研討會流程表（103年8月21日）

開始時間	所需時間	結束時間	程序擔當者	進行事項
09：30	70分	10：40	法官、觀審員	就犯罪有無及罪名部分進行評議
10：40	70分	11：50	法官、觀審員	就刑度部分進行評議
11：50	10分	12：00	法官、觀審員	宣示上開評議結果
12：00	120分	14：00	午休	
14：00	90分	15：30	本院第9次觀審模擬法庭研討會	

※審理期日及研討會時間僅係預估，當日可能會因審理調查狀況略有更動延長或縮短，敬請見諒。