

# 中華警政研究學會

警政與警察法相關圓桌論壇（二十一）

【從隨機殺人案件談社會安全網建置】會議紀錄

日期：2019 年 10 月 4 日

地點：國立臺北大學臺北校區犯罪學研究所 820 室

## 主持人

中華警政研究學會 林德華理事長：

今天談論的主題是從隨機殺人案件來談社會安全網建置，隨機殺人案件亦可成為無差別殺人案件，事實上台灣的治安近年來有所改善，然而令人擔憂的為毒品犯罪的問題，還有詐騙犯罪的問題，這些問題層出不窮，花了政府很大力量亦還是很難處理的問題，需要加強努力。另外隨機殺人案件，在國內連續發生幾件，案件的件數並不是很多，但每一案子發生都駭人聽聞、衝擊社會，帶給民眾許多不安。每一個案子發生，都帶來家庭的悲劇。隨機殺人案件之防治，必須透過社會安全網的建置，從國外學者開始倡議以來，包含先進國家及國內，每一個階段政府皆有談到社會安全網的建置，如何針對隨機殺人案件治安防治的角度來看，乃是今日所要探討的問題。過去我在刑事警察局，當時政府針對此議題也有做探討及防治，然而仍有所欠缺，期望透過討論能提出解決方案。

## 引言人

國立臺北大學犯罪學研究所 周愷嫻所長：

經國內外文獻比較與我們的研究實證資料分析後，「無差別殺/傷人」一詞，較「隨機殺/傷人、大規模殺人或陌生人殺人案件更為適當。無差別殺/傷人案件又可分為典型與非典型兩種，典型無差別殺/傷人案件可定義為：「非因情財仇性等動機，不選擇被害人，或犯罪的時、地之殺人案件」。非典型的無差別殺/傷人案件則可定義為：「因情財仇性等動機，但未選擇特定被害人，也不選擇犯罪時、地的殺人案件。」

目前國內外的犯罪資料統計分析，殺人者與被殺者之間的關係，陌生人關係仍為少數。周愷嫻（2016）曾經將我國、英國、美國官方或研究估算的陌生人殺人案件比例進行比較（參閱表 1）。2013 年美國聯邦調查局的統計分析，所有殺人案件中，約 19%屬於陌生人殺人，數字未排除幫派等特定目的的陌生人殺人類型。英國的內政部兩次殺人案件調查報告顯示，2000 年以前，有 20%為陌生人殺人案件，2015 年，比例上升至 30%左右（不包含被害人為 16 歲以下之殺人案件），該國精神病患自殺與殺人年度報告中，估計在 2003-2013 年間的陌生人殺人者共 1,563 人，佔所有殺人事件中的 25%。陌生人殺人案件中有精神疾患患者共 117 人，佔所有陌生人殺人的 7%（HQIP, 2015）。

表 1：臺英美國陌生人間殺人案件佔所有殺人犯罪案件比例估計

國家	佔所有殺人案件%	樣本來源與樣本數	資料年度	來源	備註
美國	19	12,253 聯邦調查局統計警方登錄既遂案件 (5,572 未破案件)	2013	FBI, 2015a	
英格蘭 威爾斯	25	7,265 有罪判決案件	2003-2013	HQIP, 2015	
英格蘭 威爾斯	30	518 件警方登錄既遂案件(95 件未破案件)	2014-2015	Office for National Statistics, 2016	Apr 2014 to Mar 2015
我國	57	813 名在監殺人犯	1998	楊士隆, 1999	
我國	32	308 某法院有罪判決案件	1994-1998	侯崇文, 1999	
我國	49	1,161 名在監殺人犯	2002	謝文彥, 2002	
我國	46	5,283 件警方移送既遂與未遂案件	2006-2014	許春金, 2015	
我國	27	421 件警方移送既遂與未遂案件	2015	周愷嫻, 2016	
	14	421 件警方移送既遂與未遂案件	2015	周愷嫻, 2016	廣義無差別殺人案件
	6	421 件警方移送既遂與未遂案件	2015	周愷嫻, 2016	狹義無差別殺人案件

比較挪威、美國、日本與我國的防治隨機殺人對策發現，挪威認為防治事件再度發生，需重視領導者指揮能力、正確辨識現有風險人口、警方動員能力、應變機制，以及機關間的情報交流與溝通。日本與我國較為類似，更傾向歸因於犯罪人個人之社會、心理、精神疾病因素，而且我國又特別突出殺人犯之毒品使用問題，故政策上傾向於高風險人口的預防、輔導與追蹤。美國因為發生大規模攻擊事件數量多，故發展一套風險評估、管理、分類分級、轉介指導原則，重視科學分析與程序。

表 2 挪威、日本、美國、臺灣防止隨機殺人官方政策作為比較

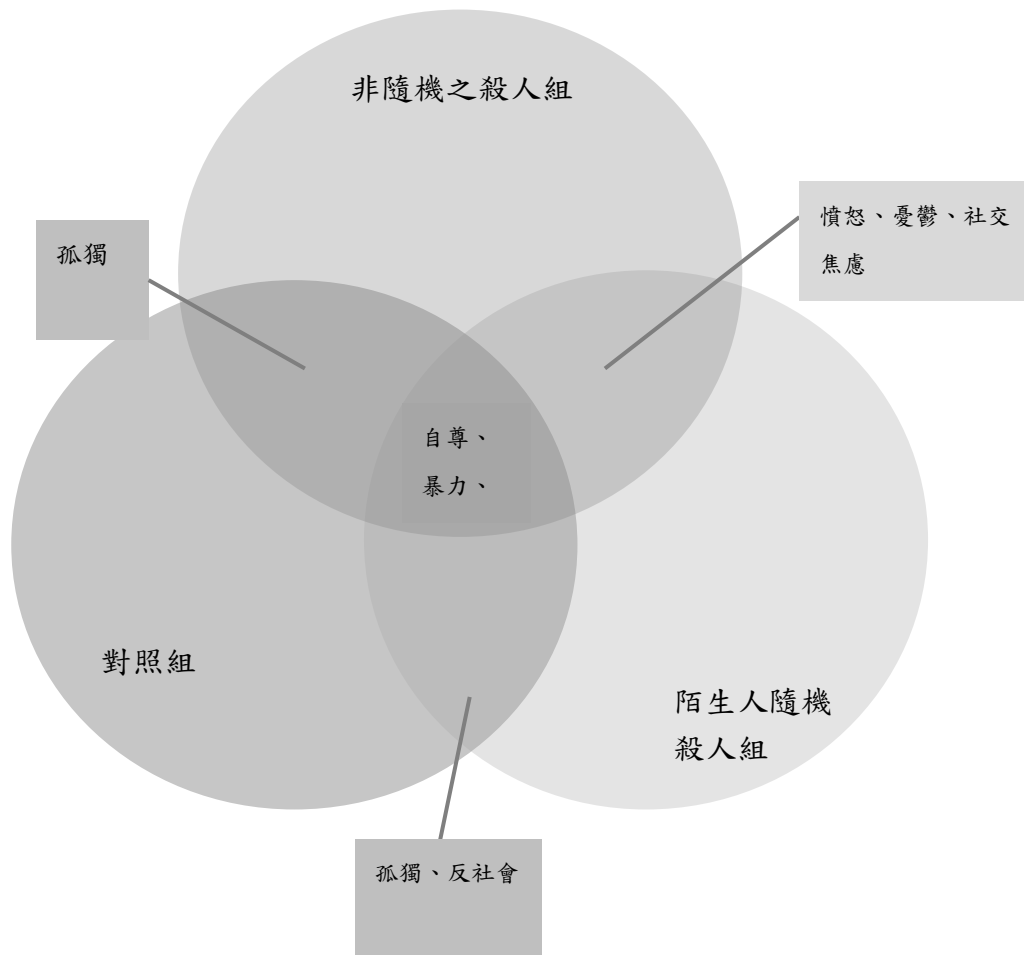
國家	挪威(2012)	日本(2013)	美國 FBI(2015b)	我國(2016)
國家（行政、立法）	領導、訊息交換、危險犯	--	--	--
司法	--	再犯預防、風險評估	參與	監控毒品犯、更生就業
警政	領導、動員、資源	--	參與	通報、反應、見警率、偵辦、協助執行精神衛生法
醫療	照護被害人	再犯評估、精神疾病與暴力傾向防治、精神健康資訊普及、資源可親近性	參與	毒品戒治、精神病人
緊急應變機制	地方與中央作業系統	--	建立社區緊急事件管理團隊	地方應變機制、高風險者通報機制
學校	--	--	風險辨識與通報	實施家庭教育、毒品教育、落實家庭政策
情報資訊	資訊溝通	--	動態收集與交換風險訊息與個人	--
社政	建置民眾社區關切事件通報系統	再犯評估、辨識與輔導自殺/精神病人、自殺防治、創造社會流動機會	參與	強化就業、輔導高風險家庭
媒體	--	--	--	媒體自律
社區	--	強化社會連結、創造歸屬感、提升大眾警覺、通報事件、關懷他人	鼓勵通報、提升正向行為	--

表中 -- 代表該國未特別提出政策建議

我們集了 50 份一般民眾問卷為對照組，又在我國八所監獄的 467 名殺人犯，抽取其中 221 名收容人施測，其中 9%拒訪，共收回 211 份問卷，2 份無效問卷。研究將殺人者分為四組，分析後發現親密殺人組佔 30%、熟識殺人組 37%、陌生人非隨機殺人組佔 28%、陌生人隨機殺人組佔 5%。此外，15 位無差別殺/傷人受刑人接受本團隊深度訪談、精神評估與心理衡鑑，我們的研究也取得其歷審法院精神鑑定報告進行比對分析。

比較五組暴力犯罪因子，研究發現：（一）各組自編量表中自尊、暴力態度、憤世嫉俗等人格特性，社會疏離感、精神病等均無顯著差異。（二）陌生人隨機殺人者比對照組同理心顯著更低，較多生長在多重高風險家庭、親密關係冷淡、國中小中輟率高，但與對照組的反社會人格、孤獨感、憂鬱症、藥酒癮、少年與成年前科則無顯著差異。（三）同樣是殺人者中，不論哪一種類型，他們的人格特性中有六項相似（自尊、對暴力態度、憤世嫉俗、憤怒、憂鬱、社交焦慮感），其他相似的社會關係與行為，尚有親密關係均淡薄、藥酒成癮性高、中輟率高、出身高風險家庭機率高、少年及成人前科多。

若以簡圖來顯示，圖 1 可以顯示三種人之人格特質（對照組、陌生人隨機殺人組、其他類型殺人組）的同異。亦即有以下兩點發現：（一）陌生人隨機殺人者比對照組有更低的同理心，但與對照組的反社會人格、孤獨感是一樣的。（二）同樣殺人者中，不論哪一種類型，他們的人格特性中有六項相似（自尊、對暴力態度、憤世嫉俗、憤怒、憂鬱、社交焦慮感），三項顯著相異（陌生人隨機殺人者更高反社會人格、更強烈孤獨感、更低的同理心）。



再就身心健康與社會風險因子來看，我們的研究對陌生人隨機殺人組與其他組別各種因子分析結果顯示，（一）該組在高風險家庭因子、親密關係、國中中輟率上，與對照組有

顯著差異，但在憂鬱快篩表、藥酒癮、少年與成人前科無顯著差異。（二）在社會疏離感、精神病史上、就業情況等與對照組、其他殺人犯之差異均不顯著。（三）反而是各種殺人犯擁有許多共通的社會因子，如親密關係較為淡薄、藥酒成癮性高、中輟率高、出身高風險家庭機率高、少年及成人前科較多等（參閱圖 2）。

## 與談人

### 臺北市立聯合醫院松德院區 楊添圍院長

自身為台北市社會安全網建置裡主要負責人之一，在討論此議題時有些矛盾的感覺，精神醫療理論上應該要伸張病人的病權，但現今為高度監控的環境。補充周老師所講的，現今衛福部有精神照護系統，所謂強制住院、嚴重精神病患，甚至醫療單位覺得比較不好處理的可以通報，來進入系統裡。在衛政的社會安全網剛剛有提到精神照護系統，其中包含躁鬱症、思覺失調症，兩者相較有法源，也比較沒有個資的侵害，而因自殺防治法立法通過，所以現在自殺防治通報也是有法源依據的。加害人，無論是性侵害或家暴在原來的通報系統也可以，目前這三個系統，稱其為「關懷 e 起來」，為通報系統，用來標記高風險群。今年這個系統在全國捕捉率比較完整，然而仍有一些介面的問題，透過標記的方式，往後讓心理衛生社工去追蹤。原來醫療體系，有些縣市如自殺稱為自殺關懷訪視、社區有社區關懷訪視，心衛社工要做的就是這三個系統的 plus，然而操作上各縣市現在有些區不同，分各地區的社安網絡，比方說警政會將其分類為治安疑慮人口，里長會通報比較難以處理的，無論如何，在結構建構上越來越清楚。

在醫療上面這是一個搜捕的一個結構，一旦被標記之後，其家屬常常是被很多系統了解到有這樣的狀況，在解決問題的設計並不健全，被標記者是否得到支持，比方說訪視時關心其是否有去松德看病。這結構將會是未來必須去面對的問題，怎麼從搜捕或安全為主，未來是讓這些人得到比較大的緩解與支持，將是一個很辛苦的工作。

很慶幸老師後來統計的（隨機殺人）類型不是那麼明確，因為在一些研究，類型往往會失去很多重要的線索，比如有些人的轉變，原先是正直良善的公民，生活卻不知道發生什麼，而後來產生隨機殺人行為。此種動態的因子難以捕捉，FBI 為什麼會用風險分級而不再支持使用類型？可能也是面對這種窘境。沒有類型當然是好事，但是也代表政府不太容易去辨認，因為辨認動態因子是很複雜的工程。另外。酒藥癮和犯罪紀錄，在全國醫療網的檢討會裡曾被提出討論。法務部表示不太可能提供前科紀錄，因為前科紀錄是司法院給我們的，無法單獨由法務部授權。個人認為酒藥癮未來將因治療而建立系統，相信社會治安網也會納入這個治療系統，來整合酒藥癮個案，然而如果沒有其他部會協助，衛福部是無法獨立完成。

精神疾病，在本次討論議題裡成為被關注的對象。相信，在隨機殺人研究中，是有不少個案確實如此，包括國內個案，真的是有精神疾病的證據。但是，精神疾病可以粗略分兩類，一類是比較嚴重的精神疾病，另一類可能是一般人都會得到的病症，例如適應障礙、憂鬱症，當在統計時，如果，適應障礙、憂鬱症這種不一定會跟暴力犯罪相關疾病歸納進去，卻很容易在結論上把精神疾病的診斷的人擴大，的確，連在國外的研究裡也較不容易區分，畢竟這些人不可能經過精確的診斷，不可能這些犯罪者，或者在獲取這些資料的時候獲得精確診斷。我最後指出，個人從以前當精神科住院醫師到現在當上機關負責人，台灣社區對於精神疾病的寬容度實際上是急遽的下降，強烈地感受到家屬和社區對於這些人的擔憂和辛苦，其

實常在討論和溝通裡最常見就是為什麼沒有讓病人回到社區？醫院可不可以把這些人留久點？在社會安全網裡，捕捉的功能當然做得到，但是這些人真的可以安然無恙地在社區裡生活，恐怕是社會安全網未來要去補充，相當不好操作的一個部分。精神疾病已經進入一個全控的社會，在哪裡都會被搜尋到，這現象對於一個病人要接受治療，是更大的污名化，病人或家屬還是會很排斥這個系統，以至於所謂關懷，對精神病患來說都是杜絕（於社區）和監禁（於醫院或機構）為主，這將是很難克服的議題。

### 臺灣大學 李茂生教授：

自己本身也是研究計畫的研究者之一，對於自己以前做過的研究予以批評，雖然很奇怪，但還是要說一下。在研究時，大家的意見是認為若在捕捉時有很多層，每一層做好的話漏接率就會變得很低，幾乎都會被抓到。然而我採取不同觀點，什麼叫做沒有漏接？各個網有標記一次的話叫做沒有漏接，當網絡全都做完，台灣大概每個人有 7、8 成曾經被標記過一次，這樣漏接率當然低，然而標記以後有做什麼行動？譬如說強制治療三個月，標記以後到底能提供多少的援助，才是真正重點所在，我國在此方面就出問題，剛剛周老師也有說三年給你約聘雇，像苗栗、離島等中央給九成薪，因為苗栗和離島是最窮的，台北和新北只給一成的錢，縱然給一成的錢，台北和新北都不要求人，三年以後到底要怎麼辦？如果我要付九成的錢，到時只能解聘，不解聘就採取最簡單的一招，全是兼任，全國到處都是兼任，兼任下去就夠嗎？事實並非如此的，少事法改革後，現在少輔會效率最高、聲望最好的是南部某縣市，因為少輔會就只有一個幹事，他效率最高，是個案管理師，進來就是書面資料弄一弄，就發送出去，效率當然百分之百。反而在台北效率就很差，因為他們想做事情，新北一樣想做事情，反而做不好。行政先行有沒有什麼作用？在這種情形之下，我們安全網只負責標記，但是沒有提供真正的支援。那我們何必去建置這樣的安全網？但反過來說，如果我們不標記的話，縱然要給予支援也不知道該給誰。

我們要標記誰？利用安全網要標記無差別殺人事件的這些人，好像很困難。日本最大的兩個案子，一個秋葉原，另一個是神戶，兩者皆很正常，家庭很正常。像秋葉原事件，殺人犯的媽媽因為結婚所以放棄學業而沒有到比較高階的學校就學，希望他兒子去升學，她兒子從高一開始被逼當學生的幹部，當幹部時同學都不聽從他的指令，競賽都敗掉，後來就很自責，到考大學時沒考上，工作換來換去，人際關係也不好，但真的說起來他也不像個變態，標記他之後要給他什麼支援，他根本不需要任何資源，他需要是朋友。我們做這個研究，把無差別殺人事件中有情財仇等原因的包含進來，但仍強調不選地點、不選時間的特色，並且主張標示了以後要有資源進來。但是安全網並不是為了要防止這一類人犯罪，不可能防止得了，因為我們很難去標記他。我們可以把國家的資源及社會的資源集結起來成為安全網，不是為了防止無差別殺人事件，而是為了其他的地方可以發揮它的作用，特別是青少年犯罪這一方面。

### 開南大學 鄭善印教授：

一、本會理事長林德華先生在三年前曾經於公、私場合提起：「往後一、二十年，臺灣治安的最大問題有三個，一是毒品，二是詐欺，三是隨機殺人」，今日果然應驗其先前的睿智判斷了。當然，林理事長對於這三大問題，均有自己的觀點及解決方法，若有機會還

希望能夠聆聽。

二、周愷嫻教授座談會的發言稿，以以往少見的實證方法，試圖尋找隨機殺人之犯罪特性與防制對策，令人耳目一新，非常敬佩。我身為一個警政學者，也很想從她的研究中找出一個具體的操作標準，以使用在警察身上。例如，如何讓警察運用現有的勤務方式，根據該標準而有效地監控可能的隨機殺人犯。

三、我在日本下述網站上看到「法務總合研究所」有關「無差別殺傷事犯に関する研究」一文。其中第 1 頁註 1 載有，日本科學警察研究所曾經將自 1996.1~2003.3 止，向中央警察廳通報的「街頭惡魔案件」分成單一犯罪、多數犯罪、連續犯罪三類，而各自分析其特徵。

其中多數犯罪（指 24 小時內攻擊二以上被害人之犯罪）之犯人，其形像最為鮮明，計有以下特徵：「攻擊性強，但僅為一時衝動，不像連續犯罪人般具有長時間持續的衝動」、「無業，即使有工作，也只是土木性工作或半時工作」、「與父母同住，生活較依靠父母」、「屬於平常雖安靜但一旦妄想即出現暴力的弱者型性格，無前科，即使有前科也只是輕微犯罪或早年的犯罪經歷」。

單一犯罪之犯罪人的特徵為「較多罹患某種精神疾病」、「較多無業」、「獨居或較多與父母同住」、「較多具有殺人等凶惡犯或傷害等暴力犯前科，平常就是麻煩製造者，多為粗暴型性格者」、「犯罪動機為無所事事」、「有一些人性格屬於弱者型」、「有希望被關的動機」。

連續犯罪犯人的特徵則為：「年齡比另兩類人低」、「曾有各種類工作，較少無業者」、「只有一人在犯罪前曾看過精神科醫生」、「大多在犯罪後經鑑定具有某種精神疾病」、「約有一半是粗暴性格者，10 人中有 6 人因性的目的而攻擊女性」。

資料來源：

[http://www.dl.ndl.go.jp/view/download/digidepo\\_10225886\\_po\\_000112394.pdf?contentNo=1&alternativeNo=無差別殺傷事犯に関する研究-国立国会図書館デジタルコレクション](http://www.dl.ndl.go.jp/view/download/digidepo_10225886_po_000112394.pdf?contentNo=1&alternativeNo=無差別殺傷事犯に関する研究-国立国会図書館デジタルコレクション)

四、上述文獻的摘要部分，又有該研究所研究部長關 隆男的「要旨介紹」。茲將其重點翻譯於後。

本研究之目的在於「防止無差別殺傷案件（指基於不明動機殺害無敵對關係之被害人案件）」，並「妥當處遇該犯罪人」。調查對象為自 2000.3~2010.3 止，因無差別殺傷案件定讞，而入獄之 52 位犯人。調查材料有判決書及刑事記錄、監獄之處遇記錄、假釋後之保護管束記錄。但並未訪談 52 位犯罪人。

經由調查後，得出這 52 位無差別殺傷案件之犯人的特徵為：「大多是男性，年齡大多比一般殺人犯要低」、「犯罪時交友狀況、異性關係、家族關係大多惡劣」、「很少有人有固定職業，多為低收入，有相當多人居所不定」、「整體而言，大多過著孤立且窮苦的生活」。

在精神狀況方面，「多為某種精神疾病人，尤其曾接受過性格疾病診斷，但犯罪時很少有人接受治療」、「有半數前科犯，其罪名多為傷害等粗暴犯」、「犯罪前幾乎都有某種奇怪行為，大多是企圖自殺，尤其是無前科者反而自承有自殺企圖」、「也有一些人在犯罪前曾向醫生敘述其內心的衝動」。

這些犯人「全部是單獨犯，並無共犯」、「犯罪時大多會選擇女性、小孩、高齡者加害，也有一些是將被害人當成仇家的代替人」、「有前科者大多在出獄後未滿一年時犯無差別殺傷案件」。

五、由周教授之研究及前述兩個日本機關的研究，大約可以得出隨機殺人者的形象（前科、精神問題、孤立窮苦、低收入、人際關係差、父母對其放縱、男性、無業），此與警察人員的刻板印象接近。原本警察機關的勤務中有一個是「家戶訪查」，由警勤區員警一人負責。目前，因司法院 760 號解釋，而於幾年內將有 5,000「巡官」出現，我認為若將這些人分配到警勤區，可能可以發揮若干作用。

六、各國在經濟發展到一個程度後，沒有不出現這類隨機殺人的案例，只是東亞國家因嚴格控制槍械及化學藥品等，因而隨機殺人者尚無法製造出大量殺人的案例，然而，這類人員藏於社區中，永遠像個不定時炸彈，警政學者不能不持續尋找及監控。

2017 年臺灣出現小燈泡案件，經由媒體大肆報導後，造成總統極大壓力，但 2019.6.15 開始，實施新「偵查不公開作業辦法」後，這類案件明顯地嘎然而止，亦即用一塊「偵查不公開」的黑布蓋起來，就完全不會再出現「社會恐慌問題」了，證諸實際，的確如此。由此看來，法學者確與犯罪學者、警政學者不同。

### 中央警察大學 黃翠紋教授：

#### 一、日本近 20 年隨機殺人案件分析

在日本，雖然以 2008 年的秋葉原事件最著名，但事實上，幾乎每年都會發生此種駭人聽聞的案件。日本法務省針對 1994 年至 2013 年所發生的 52 件街頭隨機殺人（含未遂）案件進行系統性分析，對兇手的年齡、動機及生活型態等因素進行分析。結果發現：犯罪嫌疑人的年齡以 20 歲到 39 歲所佔比率最高，約佔六成左右；犯罪嫌疑人都是長期處於沒有朋友而相當孤立的狀態；高達七成以上的人屬於無業狀態；有暴力前科的計有 16 個人，約佔三成。整體而言，犯案者多數沒有活躍的人際關係，在孤立狀態中過著窮困生活，將自己關在家裡，疏離人群。此外，對人、對物的暴力行為、濫用酒精及藥物等情形也時有所見。另曾被霸凌、被孤立、有經濟上的困難或工作上的煩惱、曾被虐待等亦是相關因素。

項目	說明
精神症狀	案發前領有精神障礙證明者僅 4 人，餘均未領有證明。
加害者年齡	介於 15 歲至 50 歲之間，屬青、中年(20-40 歲)者計 16 人。
前科	犯案前有前科計 7 人，毒品 3 人、強盜搶奪 2 人、竊盜 4 人
職業	以無業者 12 人最多，技工 3 人次之，學生 2 人再次之。
教育程度	以高中(職)以下程度 14 人最多，大學(專)程度 2 人。
犯罪地點	發生處所為民宅者 1 件。公共空間者計 16 件，其中於商家 1 件、學校 2 件外，餘為馬路、捷運、廟宇及公園等公共場所。
被害對象年齡及性別	成年人居多，未成年人僅有 4 件；無明顯被害性別差異(其中針對男性犯案者計 7 案、針對女性犯案者計 5 案、男女均有者計 5 案)。
工具	以刀械為主，計 16 件，鐵鉅 1 件。

#### 二、隨機殺人動機

1. 對自身境遇不滿而遷怒社會
2. 對特定人士不滿但無法報復而找代罪羔羊
3. 藉由死刑來自殺
4. 藉由被關來逃避現狀



5. 殺人快感成癮
6. 精神混亂或怪異想法

資料來源：神科醫師沈政男臉書

<https://news.ltn.com.tw/news/society/breakingnews/1648718>

### 三、社會安全網的緣起

1. 能夠過一個安全的生活，是個體最基本的需求。
2. 工業社會的技術經濟發展邏輯與現代化的後果不僅帶來諸多人為的災害、危難與社會不平等，更同時衍生了大量難以預測但卻影響深遠的未知風險。
3. 德國社會學家 Ulrich Beck 在 1996 年出版風險社會(risk society)一書，首次使用到「風險社會」一詞。他指出，現代社會已經從工業社會過渡到風險社會，而如何減少與降低風險社會存在的生態、人為風險，決定了管理機構的權威和聲望，以及能否在民眾心中贏得信任與支持的關鍵因素。
4. 現代社會儼然已成風險社會，而焦慮與不安則嚴重威脅著每個國家社會與個人。人類的日常生活不僅處處與風險密不可分、風險徹底滲透到人類生活、社會體系、政經結構中。而建構一套快速回應風險社會的社會安全網之訴求乃因應而生。
5. 國際間有關「社會安全網」概念，源自 1997 年 7 月東亞金融危機爆發，「大量失業潮」成為各國首當其衝的重要公共政策課題。APEC 第三次資深官員會議通過由韓國及泰國共同提議成立「社會安全網任務小組」，2002 年 7 月 25 日至 26 日於韓國漢城市舉行 APEC 加強社會安全網第一次國際會議。透過建構社會安全網的概念，健全社會保險制度、社會救助制度及就業市場結構等方向，避免衍生其他有關健康、教育、糧食與就業等社會問題。

近年來，我國政府亦在兒少、婦女、老人、身障者、新移民等領域陸續建構相關的社會安全網：

時間	事件
2004 年 11 月	函頒實施「推動高風險家庭關懷輔導處遇實施計畫」，透過主動和提前介入此等家庭及個案，有效評量其潛在的問題與需求，並提供以兒童為中心，家庭為對象之支持性、補充性等預防性服務。
2005 年	鑒於健全之社區為臺灣社會安定的力量，為宣示政府推動社區發展之決心，提出「臺灣健康社區六星計畫」，以產業發展、社福醫療、社區治安、人文教育、環境景觀、環保生態等六大面向作為社區評量指標。
2008 年 12 月	內政部規劃推動全國性之「社會安全網絡」，自社會救助、保健、就業、教育及治安等 5 大面向架構層層防護網絡。
2009 年 1 月	自社會救助、保健、就業、教育及治安等 5 大面向 5 大面向架構層層防護網絡，另於召開「研商社會安全網絡」會議，以落實福利、擴大照顧；關愛生命、防治自殺；創造機會、照顧失業；立即關懷、安心就學；以及強化治安、偵防犯罪作為建置社會安全網絡五大主軸

自 2012 年台南湯姆熊殺童事件至 2016 年內湖小燈泡事件，接二連三發生重大無差別殺人事件，引發民心恐慌，也再度促使社會安全網建構之重視。在此同時，兒少受虐致死、殺子自殺死亡事件層出不窮，凸顯兒少保護工作效益有檢討之必要，表 5 為近年來兒少受虐致死、殺子自殺死亡事件的統計結果：

年份	2012 年	2013 年	2014 年	2015 年	2016 年
統計結果	兒虐致死：23 殺子自殺死亡：16 合計：39 位。	兒虐致死：13 殺子自殺死亡：9，合計：22 位。	兒虐致死：18 殺子自殺死亡：7，合計：25 位。	兒虐致死：18 殺子自殺死亡：7，合計：25 位	兒虐致死：28 殺子自殺死亡：10，合計：38 位

近年來家暴及兒保通報案件漸增；貧窮、失業、心理健康與社會排除交互影響；家庭支持功能弱化，脆弱兒童與家庭增多，故應檢討現有政府社會安全服務網絡體系，提升為民服務的效能。蔡總統 2016 年 5 月 18 日就職前表示，應該積極地在最短時間內從治安、教育、心理健康、社會工作等面向建構社會安全網，提升對兒少的保護。

#### 四、行政院規劃社會安全網計畫目標

1. 個案不漏接，安全有保障。
2. 整合服務體系，綿密安全防護網絡
3. 家庭社區為基石，三級預防更落實。

#### 五、行政院規劃社會安全網計畫四大策略

1. 整合兒少保護與高風險家庭服務。
2. 佈建家庭(社會)服務中心整合社會救助與福利服務。
3. 整合加害人合併精神疾病服務。
4. 整合跨部會服務體系。

#### 中央警察大學 沈勝昂教授：

很高興能參加本次的隨機殺人論壇之與談。過去曾有機會幫 XX 市政府做過社會安全網的量表，主要去偵測哪些人在社區裡面是有暴力殺人之危險，那是個人第一次比較實質的參與。前面大家都提到的隨機殺人案件，個人曾經有機會參與好幾位隨機殺人犯案的晤談，從南部的曾 XX 到北部像鄭 XX，還有北 X 的龔 XX，以及最近有關小燈泡王 XX 犯案過程殺人的風險評估。在這幾個案子裡有看到一些很特別的東西，分為兩個層次去談，之前有看過周所長，以及有兩位老師所發表隨機殺人案的相關報告，報告其實就是在撈一些特定的人種，但我們沒有辦法預測有這些特質的人什麼時候還會殺人？或者何時還會有行動？其實周所長在撈到之後採取什麼行動？撈到之後又將會有楊院長所提出的問題，我們又怕把他找出來，干擾他們，顯然撈得範圍太廣。換句話說我們用大數據所做出來的那些變項，其實還是太大，但問題是怎麼做得更小？其實很難，比方說周所長剛剛在報告的時候，比方說那是問卷嗎？然而各位要知道方法學有個問題，即便是質化，以為問到這個人，當你將質化的訊息大量的濃縮之後，還是變成一個很大的變項，他還是一個大數據，由大樣本所留下來的變項。

近年來很多人在講大數據，其實有很大的迷失大數據只撈到一片人，或是把一些人分類的很大，當到單一個人的時候，無可奈何，地點不是問題，關於隨機殺人的概念，有很多疑問，可分為典型和非典型，仍不盡然可以做什麼。而學術想要把這些人「類型化」，那只是在滿足於我們對於理性世界的滿足方式，事實上我們對個人理解差很遠，就如親密關係缺乏，在坐這麼多人我們都沒有辦法去知道(評估)是否有親密關係缺乏，我是說真正的(心理)缺乏，不是我給你紙筆測驗，然後請你幫我填完；有無結婚算不算親密關係的指標？其實這都是一個問題。

剛剛周老師針對台灣所提出的結果，或是挪威、日本及美國其實都一樣，落到這幾個大區，多一個少一個，只是對於這個內容的定義要涵蓋到多小或多大，舉例來說很多人談到人格障礙的問題，或者是 psychopath、psychosis，一種屬於人格上的問題，另一種屬於精神上的問題，剛剛提到男生算不算是指標？絕對是，因為周老師裡的樣本都是男生，然而年紀傳統犯罪學沒有放上去，由於鐘型曲線，即便是很大的一項研究，仍有意義，比如說大部分的犯罪人 20 歲左右到高峰期，這裡就會談到很嚴肅的議題，我們對於分類本身背後我們要用什麼概念變得很重要，所以要不要考慮性別和年紀？其實都不是問題，重點是我們到底能不能分辨哪些人是有風險的？雖然我不知道什麼時候會殺人？或是什麼時候去縱火？我們不太清楚，但將大數據裡的樣本抽出來的時候，我們等於是從世界裡面抽離出來，而人是活在社會裡面，不是活在我們的理論或變項裡面，我們通通都忽略這點，以下為殺人犯所說的話：「我 3/xx 號決定就要動手殺人，提早在案發前一天開始準備，覺得若完成殺人行動會被警察抓，會像是遠行，所以我先把家裡打掃一遍，把機車鑰匙放在桌上，若是家裡擺著菜刀，擔心警察會把菜刀當成證據，雖然家裡沒什麼菜刀，因此我必須另外購買菜刀，我到大賣場購買辣椒罐以後，不夠錢買菜刀，所以我又跑回家去。隔天又到大賣場把先看好的 2X 公分 2XX 元的菜刀一把購買回來，放在機車上，開到住處，把機車停妥。」這個人有精神病沒問題且吸毒過，也曾被送到 XX 醫院去過，他絕對可以撈出來，百分之百會被撈出來，但是我們永遠都不知道他會什麼時候去殺人，我是說如果你不是他旁邊的人，沒有近距離接觸他的時候，殺人的念頭出來之後距離他殺人，一直到達他真的要殺去殺人，他到殺人現場還有一些說詞，殺人犯說：「我至某國小牆外，想要對國小的女童作為行兇對象，我蹲在牆旁往巷子裡看，因為我行為怪異被人發現，所以我又退到巷口去，因為我到巷口，擔心我看到發現我的那個人追過來，我趕緊把菜刀藏在旁邊的盆栽裡，等到確認沒有人跟我的時候再把菜刀拿回來，然後我就走路到某國小對面，在社區的騎樓等待行兇對象，有人走過去認為自己殺人的感覺還沒到。」這是其中一個案子，我再講另外一個案子，我跟殺人犯說為什麼你爬牆進去到四樓的角落才行兇？他卻說：「我覺得很奇怪我碰到很多同學，可是我那時還沒有殺人的感覺，等到我爬到四樓的時候就聽到有個聲音跟我說我就知道你會殺人，那是他的妄想出現。」而當有個人聽到妄想說我就知道你會殺人，其實反過來想他其實想要殺人，因為別人認為你會殺人。其實表面上看他這樣，他是不是隨機你根本不知道，應該要更清楚的用變項，譬如說把關係陌生或不陌生、有計畫或沒計畫來分類，但他永遠是一個連續的量詞。我們社會安全網若只是要做出一個對策，最後會有一個問題是我們撈到一樣是一群人種，這群人種為過去我們所反應的那些因子，我們如何跟他接觸？大量的社工或公共護理師，當接觸完之後知道他什麼時候要去殺人？那個才是重要的，而什麼時候開始醞釀出要殺人的念頭，時間的長短跟思考的方式有什麼不一樣？臨床心理學觀點對人類行為的發生是針對個人在那個環境裡面的變化，他發生了什麼事？他在什麼時候會殺人？如果我們撈出來的人真的都能撈到，而撈不到的人則要另外去想，到底什麼因素讓我們撈不到？

## 刑事警察局 廖訓誠副局長：

### 一、先提幾個案例：

101年12月1日曾○○於臺南市誘騙10歲男童至廁所後，取出隨身之摺疊刀，割斷男童頸動脈及氣管，男童當場因大量失血身亡。曾嫌在被捕後直言：「犯案前有上網查過，現在臺灣殺1、2個人也不會判死刑，我就被關在牢裡一輩子就好。」又說：「如果今天犯案後沒有被抓，我以後還要再去殺人，直到被捕為止。」

103年5月21日鄭○於臺北捷運板南線車廂內持刀隨機攻擊乘客，造成4死24傷，鄭嫌供稱：「因為父母對我的期望太高，覺得求學太累、活得很辛苦。從小學五年就開始計畫這起殺人案，對於砍人殺人的犯罪一點也不後悔，還覺得很舒坦，因為已經圓夢了，如果再來一次會殺更多人。」他向警方表示：「我從小學時就想自殺，但是沒有勇氣，只好透過殺人被判死刑，才能結束我這痛苦的一生。」鄭○亦被判處死刑，並於2016年5月10日執行。

104年5月29日龔○○翻牆進入臺北市北投文化國小校園內，拿出預藏的水果刀，朝落單的8歲女童頸部割下2刀，女童當場倒臥血泊中，送醫急救後仍宣告不治身亡。龔嫌被捕後供稱：「最近1、2年一直聽到耳邊有個聲音批評他沒有工作、沒女友，到廟裡拜拜沒有效，想自殺又沒有勇氣，或許住進監獄後，聲音就會不見了。」由此可見，龔嫌和鄭嫌一樣，對生活現狀不滿，並想藉由殺人及關進監所來逃避現狀，甚至有尋求被判死刑的動機。

105年3月28日王○○在臺北市內湖區環山路尾隨一名4歲女童(小燈泡)，持菜刀直接砍斷被害人頸部，致女童當場身亡。

這些案件雖經警察機關迅速逮捕犯嫌並移送法辦，但仍影響社會治安觀感，引起民眾恐慌，針對國內發生無特定對象殺人事件之特性、影響因素及防處策略等，刑事局於105年透過刑事偵防協會協助委託臺北大學許春金教授研究團隊進行研究，研究結論除對無特定對象殺人案件及犯罪人特性分析外，對警察(機關)面對無特定對象殺人事件之定位與功能提出以下看法：

- (1)作為一個突發事件發生時的事件處理者。
- (2)作為平時機關間之協調者與工作夥伴。
- (3)作為聯合各相關機關進行公安事件演習的主導者。
- (4)作為犯罪預防宣導與防範演練的指導者。

該研究也對警察機關防處無特定對象殺人事件狀況與應變措施提出許多建議。

二、105年3月臺北市內湖小燈泡案，翌日又連續發生新北投捷運站員警及新北市清潔隊隊員遭隨機砍傷之案件，引發民眾對於是類案件發生原因及相關社會問題之關切。行政院在治安會報責成衛福部成立跨部會工作小組，研議強化防範高風險族群隨機傷人事件之策進作為：從加強校園巡邏、社會治安維護、高風險族群之識別、就醫協助與追蹤輔導、精進家庭與學校合作、強化家庭教育功能及就業協助與媒體自律等層面，擬具短、中長期策進作為(共8項策略，32項具體作為)。

然而，根本問題是：高風險精神病患如何落實追蹤與照護？

衛生福利部於106-109年社會安全網計畫中，規劃增補精神疾病追蹤訪視社工286人及督導39人，每年2億5,000萬元。透過挹注心理衛生社工人力，提高對於複雜精神

病人之社區關懷服務量能。成效有待觀察。

三、周老師的研究發現，我國無差別殺人案件發生率甚低，且與其他殺人犯罪案件特徵有諸多類似之處，風險特徵則多與一般殺人犯共通。考量政策的成本效益，建議可與其他殺人犯罪預防對策一併考量，透過社會安全網，制定一套整體的殺人犯罪預防對策。

問題：無差別殺人跟一般殺人是否適合在預防對策上一併考量？

關鍵：病人 v.s 犯人

先說明「精神疾病」既然是病，具有「精神疾病」患者通常就被視為病人，然而，實務上看到的，就是這些「病人」，尤其是人格異常精神病患，可能因為一個莫名的刺激，一句話、一張廣告、或旁人的一個動作、甚至是他腦海中幻覺的一個聲音，轉眼間，變成是個隨機殺人的犯罪者...。所以，到底該怎麼預防？精神衛生法修正草案：衛福部召開 4 場次的「研商精神衛生法修正草案」會議，其中針對警政、消防及衛政社區病人護送就醫之條文產生爭議，警政、消防及衛政無法達成共識。(衛福部規劃將「精神疾病」之認定改由警消人員於處理現場進行評估決定是否送醫強制治療，可是第一線警消人員除未全然具備認定判斷精神病症之專業能力外，如逕行判斷，可能還將衍生後續人權及訴訟相關問題，是以，警政署於衛福部召開會議時均表示反對)

關鍵問題：到底要由「誰」、「甚麼時間點」、「如何」辨識精神病症者？如何有效預防避免「病人」變成「犯人」的隨機殺人事件發生？值得大家再研究。

**中央警察大學 許福生教授：**

隨機殺人發生時曾寫了好幾篇相關的論壇，也上了好幾次電視，有關台灣近年之隨機殺人的事件，整理如下表 1 所示。在日本研究裡，隨機殺人的動機有以下四項：(1)對自己境遇不滿；(2)自殺或期待被判死；(3)希望入獄吃牢飯；(4)對殺人感興趣。我們來看黃○康比較像是對於其境遇不滿、曾○欽計畫以殺人來達到坐牢吃免費牢飯、鄭○殺到最後感覺很舒服，連父母在車上都想殺，對於殺人感興趣，藉由奪命來紓壓、郭○君對人事的不滿，因被阿姨欺負，找人代罪羔羊，而王○玉就是典型精神錯亂，表示想要找一個四川的女孩子傳宗接代。一般來說，會認為這些人就是反社會人格，然而精神醫學研究指出較屬於自戀型人格，維基百科解釋自戀型人格是一種永久性的人格疾患，患者往往過度誇大及強化自我的重要，過度渴求別人的讚賞，缺乏同理他人行為的能力。患者會花很多時間，思考如何獲得權力、成功或提升外在形象。最大的特徵患者經常無意識地利用身邊的人。這樣的行為通常始於青春期，陸續在各式各樣的情況中展現。這些動機再對照其行為特徵。對照日本描述隨機殺人犯有下列四項：(1)多為男性、年齡層較低且無前科；(2)多為無業、家庭不和、居無定所、社交不良及社會孤立症；(3)難以與他人培養情感、大多為單獨犯及無共犯；(4)敏感、自卑、易煩惱與想法偏頗，對照剛剛周老師所述高風險指標分為四項：缺乏同理、無親密、中輟率高，以及來自高風險家庭，從小家人不疼，加入幫派，為什麼這些行為特徵很重要？對我們警察來講，可以了解到哪些是高風險的，若為高風險，就多多關心，提醒保全高風險家庭多關心，跟主委或住戶講一下。以上四項指標，如何再具體轉換提供實務上作運用參考便很重要。

然而若站在警察立場，一旦發生隨機殺人案，就是要去站崗，警察就會罵。若站在局長及署長的角度，須提高見警率，來安撫民心，讓媒體不要過度的報導。最重要是如何加強高風

險人群的辨識度，藉由警察的網絡通報，一旦通報出去，社政及衛政要結合。但衛福部的社安網還是有漏網，另外在警政方面為治安顧慮人口、少輔會及被害保護，跟社安網的連結還是要再強化。最近一直在強調被害保護也是滿重要，現將被害保護官放在刑事單位，最近在做這個研究，應該要回到家防官的概念，成為真正的犯罪被害保護官，刑事局只是通知案情而已。被害保護官必須去做網絡的连接，而不可能請分局偵查隊去做偵辦刑案，只是做一個聯絡官。這個概念，剛好警政署最近也在思考這個，謝謝。

表 1 台灣近年之隨機殺人的事件

兇手姓名	黃○康 36歲	曾○欽 29歲	鄭○ 21歲	龔○安 29歲	郭○君 27歲	王○玉 33歲
殺人事件	隨機尋出租房東殺人事件	台南割喉案	台北捷運殺人案	北投割喉案	北捷中山站持刀砍人案	內湖殺童案
時間	2009/03/09	2012/12/01	2014/05/21	2015/05/29	2015/07/20	2016/03/28
地點及行兇方式	以租屋名義，隨機約房東看屋，於租屋處殺死房東後，再到房東家中砍傷死者妻兒	持瑞士刀在台南湯姆熊世界割喉10歲男童	持雙刀在台北捷運板南線車廂來回砍殺	持水果刀於北投文化國小對8歲女童割喉	持水果刀於北捷中山站搭乘電扶梯隨機砍人	於內湖人行道上持菜刀對女童頸部猛砍，導致其當場頭身分離倒地死亡
被害人數	1死2傷	1死	4死24傷	1死	4傷	1死
犯罪成因	投資失利又遭倒債後，看了一本日本漫畫後，認「殺人可轉運」	獨來獨往不與人討論，行事衝動不計後果，犯案前已失業兩個月，犯案時可能有憂鬱焦慮合併煩躁易怒的情緒狀態，當時計畫以殺人來達到坐牢吃免費牢飯，過程缺乏縝密思考	我從小就立下個志願，要轟轟烈烈殺一群人，為了完成這個理想；我從小到大都沒交過女朋友，因為我自認是個沒有未來的人，可謂是文憑要求之社會壓力、人生態度與社會規範不一致等長期壓力所致。	自稱受幻聽責備「很沒用」，因壓力大，決定「奪命紓壓」	展期吸安又失業，孤立無助，發洩不滿情緒	屬無業，啃老族，疑精神狀況不穩定曾就醫，也有多次毒品前科
落網後談話	心情鬱悶，所以想殺人。	在台灣殺一兩個人也不會被判死刑小朋友比較好殺	爸媽在車上照殺不誤殺到沒感覺殺人後很舒坦	殺人像殺雞割兩刀如交保會當街友再犯案	移送至偵查隊時竟露出詭異微笑	被逮後宣稱「我要傳宗接代，想找一個四川女孩！」

判決情況	依殺人罪判死刑定讞	判處無期徒刑定讞	依殺人罪判死刑定讞且已執行	檢察官已起訴求處死刑	判處有期徒刑12年定讞	裁定收容審理中
------	-----------	----------	---------------	------------	-------------	---------

資料來源：作者自行整理

### 與談總結

#### 中央警察大學 章光明教授：

這兩個小時學習非常多，也讓我對於這個有議題有更深刻的看法，經過本次討論之後，我試著去歸納出五點，分別列點說明之：

- 一、如何把這些人標記出來？沈老師有說這個方法不只是使用大數據，其實還要用很多方法去做類型化，類型化之外，還要個別化，就是用不同方法將不同層次的人標記出來。
- 二、標記出來後，如何處理？這一部分是最困難的，有一個很重要的概念，被不同程度的標記，就要做不同的處理，根據三級預防做更細緻的操作。楊院長所講的標籤化的作用也要留意，如何撈到最中心的人，再經社工作更精細的投入，這部分工程最大。
- 三、周老師的報告令我學習到，現今有七大系統，加上我們現在的系統，有些東西會重複，藉由這個事件會有很多的資源進來，從學者、社會需求及心理的角度來看，不應該是這個樣子。如果是的話，在社會安全網的七大系統如何做整合、落實，反而是社會安全網另外要去思考的。
- 四、鄭老師所提出，陌生的隨機殺人案件發生數是非常低的，但其社會衝擊量極大，如何減緩其社會衝擊？從法學的角度來看，偵查不公開的概念或可運用。
- 五、社會安全體系期透過保險及急難救助等方式建構社會安全網，這是一個很大、很遠的概念，從教育到衛福，從衛福到警政，警政確定之後是院檢，後端就是司法體系。從教育演進到衛福，已經是一個量變到質變的階段，從衛福到警察，又是一個從量變到質變的階段，就是剛才廖副局長所談到，從病人到犯人，他的行動沒出現的時候，前面全都是機率問題，發生機率越高要採取更積極的措施，變成犯人的時候，就是質變了，警察和院檢就要介入，從社會安全的角度，法律已經到很後端，從教育到衛福，從警察到院檢，從量變到質變的過程，我應用副理事長馬正華之前提到一個建議：以少年法庭為中心介入整合少年資源與體系。我們以前曾探討少事法，也就是說犯人終究要復歸到社會，上次馬正華老師所提出來的思考，或許可以和今天討論做連結。

以上試著提供五點來回饋今天的意見，謝謝！