

附錄：座談會簡報議題簡介

壹、國民參與刑事審判制度（國民法官）

國民法官是由年滿 23 歲，並在轄區內連續居住四個月以上之國民中抽選，再由法院審查是否符合消極資格，因自身因素（例如：前科、人身自由受拘束等）、身心因素（例如：受監護宣告）、職業因素（例如：民意代表、司法人員等）、無法執行（例如：不會聽說國語）、與本案有相關以及有不能公平審判之人，則不能擔任國民法官。

國民法官可以跟法官一同坐在法臺上，全程參與審判程序之進行，審理中有問題可以跟法官進行中間討論，也可以直接或間接訊問證人或被告等人。最後會與法官一起決定有沒有罪及應判何罪，有罪時決定應判多重。

審理過程會使用國民看的清、聽得懂得方式進行，讓國民健全法律感情進入審判彰顯國民意識，也讓司法有機會邁向民眾，成為國民走進司法的橋樑，達成透明可親近之司法，提升民眾對司法的信任。

貳、金字塔訴訟制度

民事訴訟部分：

為避免當事人在第一審程序遲不提出主張或證據，保留到第二審才提出，造成他方當事人無法因應，浪費第一審程序，88 年全國司法改革會議就民事訴訟制度之改革，作成「推行民事事件審理集中化，強化第一審之事實審功能，使第一審成為事實審審判中心」、「第二審採事後審或嚴格限制的續審制，第三審採嚴格法律審並採上訴許可制」等結論。司法院為因應上開結論，於 89 年間修正民事訴訟法第 196 條規定，針對提出攻擊、防禦方法的時機，由原本的「自由順序主義」改採「適時提出主義」。嗣於 92 年間修正同法第 447 條，對於當事人在第二審程序提出之新攻擊或防禦方法，採行嚴格續審制，讓證據調查及事實認定的重心，由第二審移到第一審；另增訂同法第 469 條之 1，於第三審採許可上訴制，以第 469 條以外的事由提起第三審上訴時，以從事法的續造、確保裁判的一致性或其他所涉及的法律見解具有原則上重要性為限，且須經第三審法院許可。

上開具體改革措施，已初步建構金字塔型訴訟制度。但第一審推

動民事事件審理集中化之成效不足，使第一審成為事實審中心之目標未完全達成，且第二審法院適用民事訴訟法第 447 條第 1 項規定時，標準過於寬鬆，致嚴格續審制之精神未能實現，第三審許可上訴制之審核，亦未具體落實，致尚未達成金字塔型訴訟制度之目標。

106 年司法改革國是會議第二分組於第 4 至 6 次會議分別作成如下之決議：1. 贊同司法院所提金字塔型訴訟程序改革方向，建立堅實第一審，第二審原則上為事後審或嚴格續審制，第三審為嚴格法律審之金字塔型訴訟結構，並請司法院研擬配套措施（例如：律師強制代理、法律扶助等）。2. 為落實金字塔型訴訟程序的改革方向，將終審法院的訴訟結構定位為嚴格法律審，發揮統一見解的功能。3. 強制律師代理制度的採行，在不違反人民訴訟權保障之前提下，應妥為規劃，漸進、逐步擴大。簡易或小額事件，則以不採行強制律師代理制度為原則。

為回應上述結論，本院民事訴訟法研究修正委員會目前每週密集開會檢討現行民事訴訟法有關第三審絕對上訴及許可上訴事由、第二審訴之變更、追加或提起反訴及提出新攻擊或防禦方法之限制等規定，並研議在第一審採行審理計畫制度、專家參與訴訟程序（參考日本專門委員制度）、於特定類型事件（如：需要高度專業性或具公益性事件）擴大強制律師代理之範圍等。期藉由以上修法，逐步落實民事訴訟金字塔訴訟制度，以達成提升整體審判效率，儘速解決當事人紛爭之目標。

刑事訴訟部分：

為提升審判效能，使案件不再於上、下級審間來回擺盪而能夠妥速終結，刑事訴訟制度除了進一步強化第一審查明事實的功能外，第二審改採「事後審兼續審制」，當事人原則上只能以原判決違背法令為理由，提出第二審上訴；第三審則採「嚴格法律審兼採許可上訴制」，僅能以原判決違反憲法規定、違背司法院解釋、最高法院判例等情形，作為上訴第三審的理由，使第三審法院能充分發揮統一法律見解的功能。藉由前述金字塔型訴訟制度的建構，期使「明案速判」、「疑案慎斷」，以落實憲法訴訟權的保障。

參、犯罪被害人之權益保障

長期以來，我國對刑事訴訟制度的討論，主要都圍繞在被告權利的保障上，而忽略了被害人及被害人家屬之聲音，隨著時代演進，世界各國都已思考該如何讓被害人的角色在刑事審判程序中更被重視，而不再只是單純的證人，為提升被害人訴訟地位，法務部將建議司法院修正刑事訴訟法，增定被害人訴訟參加專章，使被害人在刑事訴訟程序中，與公益代表人之檢察官共同協力參與訴訟程序，實現「溝通式司法」。此外，犯罪案件的被害人除須面臨訴訟程序外，因犯罪案件造成家庭功能缺損、或是被害人本人、家庭成員生理、心理創傷，犯罪被害人保護法已明定相關權益措施，如申請犯罪被害補償金及法律協助、心理輔導等，法務部將協助被害人訴訟程序「賦權」及「減壓」，並檢討保護人力需求，強化保護工作人員知能，適度增補員額。

肆、新世代反毒策略及多元處遇方案

法務部彙整各部會資料，擬定「新世代反毒策略」及「新世代反毒策略行動綱領」，分別於去（106）年5月11日經行政院院會通過、7月21日經行政院核定。行政院同時宣布在防毒、拒毒、緝毒及戒毒4個面向，將加倍投入4年100億元的資源，以徹底解決毒品問題。

我國毒品問題的現況，主要是安非他命類毒品濫用有攀升現象，愷(K)他命毒品使用者仍多，而精美包裝新興混合式毒品正快速竄起，且施用毒品新生人口下降有限，政府已針對這些問題提出具體之解決方法。在查緝面，臺灣高等法院檢察署已建置完成全國共6區之區域聯防辦公室，逐步整合全國及各地資料庫情資，定期、不定期統合六大緝毒系統同步或個別區域查緝掃蕩，全力壓制毒品。在新興混合式毒品之尿液檢驗上，各檢驗機構已建置好檢驗儀器及檢驗人員，大幅提升新興毒品尿液檢驗量能。另外，附命戒癮治療緩起訴處分是利用機構外之處遇，協助施用毒品者戒除毒癮，法務部與衛生福利部正強化緩起訴比率之提升及醫療資源之投入，讓毒品施用者在不脫離工作及家庭等狀況下戒除毒癮，復歸社會。

此外，為呼應106年總統府司法改革國是會議第5分組決議，行政院正全盤處理施用各級毒品行為之多元處遇措施，由羅政務委員召集司法院、法務部、衛生福利部、內政部、教育部組成專案小組，研擬「毒品危害防制條例」施用各級毒品者多元處遇政策及毒品法庭在我國採行之可能性。透過跨部會及民間力量的努力及合作，從抑制毒品

供給及降低毒品需求兩方面著手，應可達成強力查緝製造販賣運輸毒品、阻絕毒品製毒原料於境外、減少吸食者健康受損及觸犯其他犯罪之機會。

伍、醫療爭議處理機制

為預防及降低醫療事故之發生，解決醫病雙方面對醫療爭議處理之困境，衛生福利部以「保障病人權益、促進醫病關係與提升醫療品質」為核心，接續擴展至「事故發生即時關懷」、「調解先行保障權益」、「系統除錯提升品質」三大面向，擬具「醫療事故預防及處理法」草案，其重點如下：

一、事故發生即時關懷：醫院設置醫療事故關懷小組、引入道歉法則，促進醫病溝通、由專業機構辦理釐清爭點及評析意見。

二、調解先行保障權益：民刑事醫療爭議案件應依本法調解先行，死亡及重傷之醫療爭議，應送第三方釐清爭點及評析意見、調解與民事確定判決有同一之效力。

三、系統除錯提升品質：強化醫療機構內部風險管控機制，重大醫療事故進行根因分析並提出改善方案、嚴重醫療事故，中央主管機關應成立外部專案小組調查，報告之公布應符合個人資料保護法之規定及共同學習之原則。