



法醫學專欄

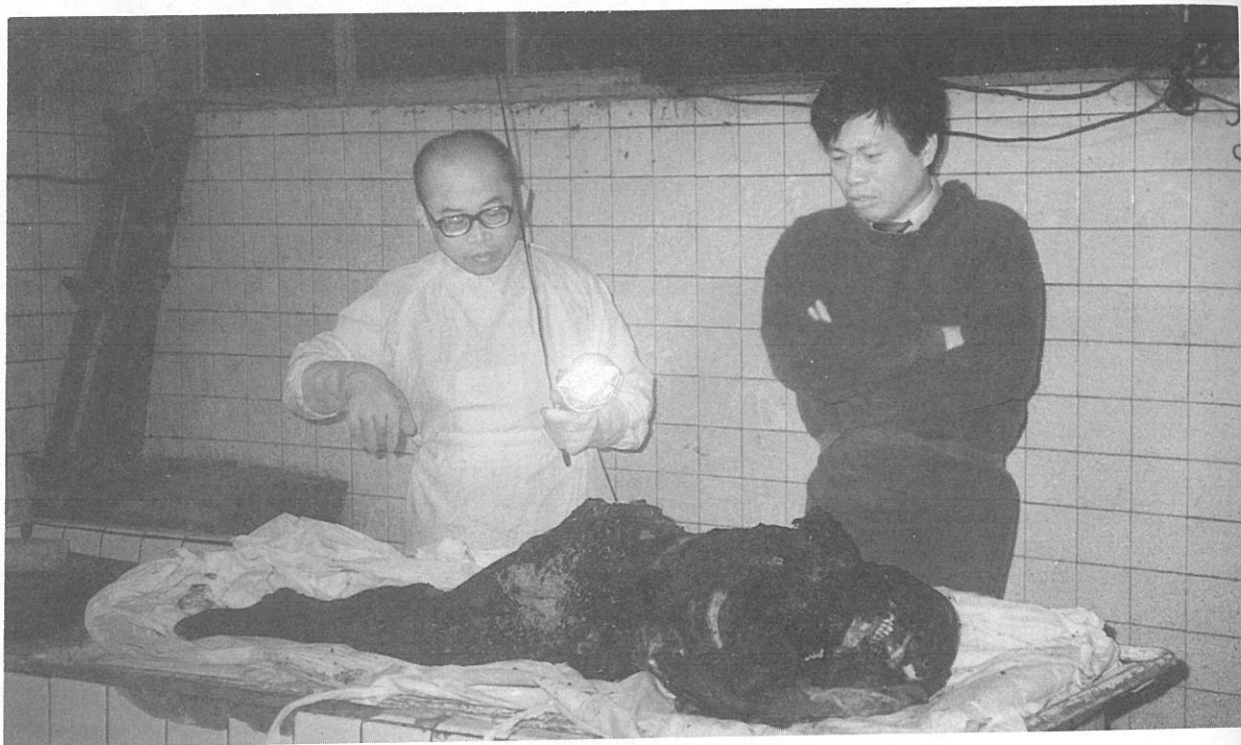
策劃：許維志 王定中

採訪：許維志 王定中

攝影：閻漢琳

判官

執筆：許維志

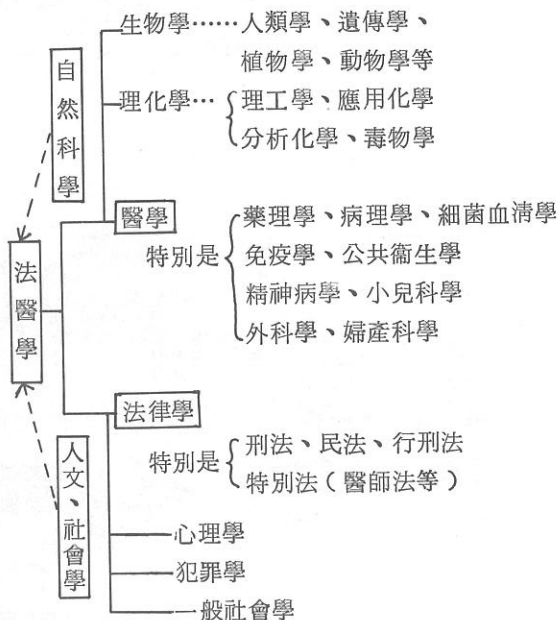


今年年初有一則不太顯眼的報導：「台大醫學系畢業分發填寫志願，以家庭醫學科的二十餘人拔得頭籌，而以往相當熱門的骨科僅有九人，只略多於病理科的六人。」我們不知道，選擇病理的六人中，是否還有人以法醫科—這科冷門中的冷門為終身職志，但法醫之於年輕醫師的毫無吸引力，亦由此可見。

如果曾留意，幾年前法務部曾委託陽明醫學院以公費方式，長期栽培三名法醫醫學生。然而，在只有二人前往就學，卻又先後休學的情況下，自然不難明瞭這「天將降大任於斯人」的重擔，還真是沒幾個人擔當得起。

「術業有專攻」，法醫事實上是門相當複雜且艱鉅的學問，其牽涉範圍之廣，我們可以由下表作一概括性瞭解。

法醫學牽涉的學科



由此可見，一位優秀法醫師所具備的條件，其實往往超過一般醫師的要求。但是，基於現實條件的缺乏，我們目前仍然沒有一套訓練、甚至長期培植法醫的方法。當我們以電話向法務部詢問有關法醫的養成時，我們所得到的答覆是……

在聽法務部的回答之前，我們先回顧歷史：

古典篇

中國最早的醫師，可能是遍嘗百草的神農氏。但在中國，除了御醫、太醫之外，並不太習慣稱替人診治病症者為醫生，他們有個很親切很親切的代號——郎中。古早的中國當然也有法醫，他們也有個頗具鄉土味的稱號——仵作。中國第一位仵作是何許人也，現在已不可考了。但是，中國第一本專供參考的檢驗書——洗冤錄，卻一直到宋代才出現。

其實，對於喜歡看戲劇，或是「包公案」、「施公案」等古典章回小說的人，對仵作可能就會有模模糊糊的印象。這個「小角色」通常在戲劇中上來跑跑龍套，粗布短衣，形貌猥瑣。仵作——不論在歷史或是真實的舞台上，終究只被安排在不甚起眼的角色。時至今日，我們如果仍以這種眼光來看待法醫，那是一種教育上以及體制上的悲哀。不幸的是，大多數的人所抱持著，正是這種態度。

我想，我們不妨再多用些篇幅，舉個更生動的例子，來看看中國傳統法醫及其相驗。

數十年來，在京戲以及鄉里巷談中，常常被重提的清末四大奇案之一

「楊乃武與小白菜」中，仵作相驗就有著相當重要的演出。

我們先介紹這碼戲的主要演員：

楊乃武：秀才。性情耿直，好打抱不平，最看不慣官紳勾結，欺壓平民的事，平日為官府所忌。

小白菜：本名畢秀姑，因其丈夫像水滸中的武大，而她又俊俏如金蓮，所以又叫「畢金蓮」。其人容貌秀麗，喜歡穿件綠色衣服，繫條白色圍裙，街坊給她取了個綽號叫「小白菜」。

葛品連：畢秀姑之夫，豆腐作坊伙計，素有流火瘋症。

劉錫彤：餘杭知縣，其子劉子翰為一花花公子。

何春芳：糧官，常與劉子翰治遊。

故事大綱是這樣的：

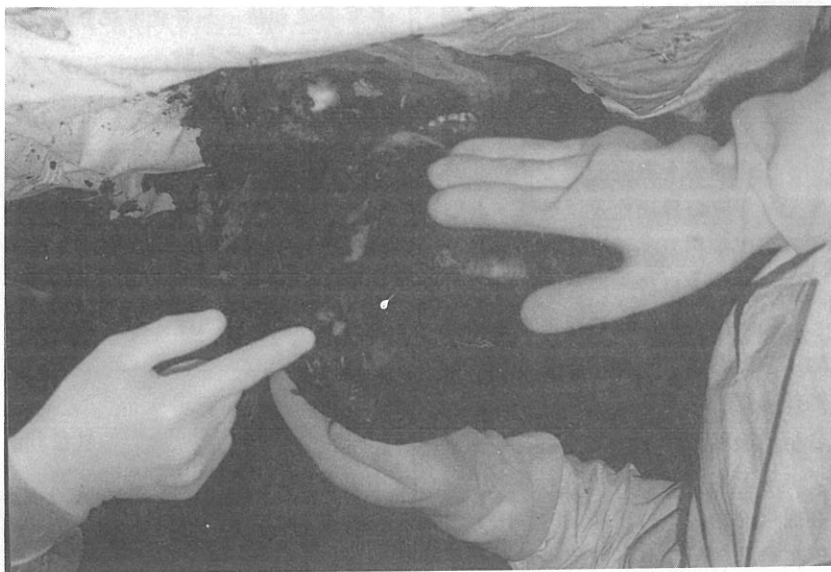
葛畢二人成親之後，相宿楊乃武家中。因為品連半夜就得起床作豆腐，經常宿於豆腐作坊，並不常回家。畢秀姑聰明伶俐，常請楊教她識字，楊並教她唸佛經。因此，市井無賴便

編造謠言，謂「羊（楊）吃白菜」。品連對這件事也有所聽聞。同治十二年閏六月，品連為避免嫌疑，於是另行租屋居住。

劉子翰與何春芳素知畢秀姑美而豔，欲得之而無申。一日，劉子翰乘機以暴力強辱秀姑，秀姑懼劉公子權勢，又怕事泄不見諒於其夫，因而不敢聲張。何春芳知此事後，於八月二十四日潛至葛家，以劉子翰之事要挾秀姑與之狎，秀姑堅拒之。葛品連適自外歸，與何春芳相罵後，何悻悻而去。

何走後，品連疑秀姑不端，對秀姑不滿，常藉故打罵。後經勸解，兩口子和好如初。

十月初七，葛品連身發寒熱，雙膝紅腫。秀姑以為他發流火，勸其休息，但品連仍到豆腐店上工。初九晨，品連因病不能支撐，返家後嘔吐發寒，呻吟不已。他告訴秀姑，自初七到店後，兩日來身體發冷發熱，恐係疾發氣弱之故，要秀姑托人代購東洋參及桂元，買來後煎湯服下。下午，



▲法醫正檢視燒焦屍體頭顱上的彈孔。

品連喉中痰響，口吐白沫，口不能言。急延醫診視，說是痧症，灌救無效於申時氣絕。葛死時正是十月小陽春，氣候很暖，品連身胖，至初十夜間屍體口鼻流血水流出。

品連義母覺得品連死因可疑，到縣喊告。呈詞中僅說死因不明，並未涉及任何人。知縣劉錫彤即打轎帶領仵作前往驗屍。

當時屍已膨脹，上身作淡青色，肉色紅紫，仵作辨認不真，把手指腳趾灰暗色，認作青黑色；口鼻裡血水流入兩耳，認作七孔流血；用銀針探入喉管作淡青色，認作青黑色，銀針抽出時，並未用皂角水擦洗，即認作服毒。因屍體未僵，仵作稱係烟毒。另有一門丁與乃武有間隙，就說不是烟毒，一定有人用砒毒死。兩人爭論不休，仵作遂含糊報稱是服毒身死，填入屍格。

這個案子在三年之後於北京刑部開棺驗屍，檢得原屍牙齒及喉骨皆呈黃白色，四周仵作皆說無毒……。

所謂四大奇案之一，其過程之曲折及緊張懸疑，當然不是在這裡用三言兩語就可以表達，有興趣的讀者倒不妨找來看看。好了，我想大家看到這裡一定有個疑問：究竟，葛品連是怎麼死的？

在洗冤錄上有段記載：「流火忘桂元，服之口鼻出血足以致死。」這或許可以解釋葛品連服了東洋參及桂元後，死狀之口鼻內淡血水流出。

談到洗冤錄，我們再來看看我國的「法醫圖譜」一檢驗三錄。除洗冤錄外，還有平冤錄、無冤錄等二書，合稱為檢驗三錄。

這三本書撰寫的目的，基本上都在提供刑衙人員檢驗犯刑的準則，希望在有助於斷案外，同時也能做到不

冤人入罪。因此，書中除明白敘述古今驗法的差異外，對於各種傷亡情形，更有明析的描述，有些還附實例說明，以增進了解和判斷。從無冤錄的條例名：勒死、凍死、驚唬死、針灸死、雷震死、酒食醉飽死、白僵乾瘁死、男子作過死等，可知詳細程度。

相對於今日，我們的法醫診斷書籍除葉昭渠博士的「最新法醫學」一書外，竟付之闕如。這種現象，令人多少有愧對古人之感。

現代篇

法院組織法第五十一條：高等法院以下各級法院及其分院檢察處，為檢驗屍體，除臨時指定專門人員外，得置法醫師、檢驗員。

刑事訴訟法第二百五十六條：檢驗屍體，應命醫師或檢驗員行之；解剖屍體，應命醫師行之。

刑事訴訟法第二百五十八條：遇有非病死或可疑為非病死者，該管檢察官應速相驗，如發現有犯罪嫌疑，應繼續為必要之勘驗。

時代在進步！

這是句常從長輩口中聽得見的話。的確，時代進步，不但生活水準提高；隨之，刑案犯罪率亦逐年上揚。於是，殺人的人多了，被人殺的也多了。殺人的，自然不免桎梏加身，甚或以命償命的下場；被人殺的，也幾乎都得經過法醫的過目。

現今的法醫，在龐雜的社會分工中究竟作何種定位？現行的法醫制度又有著怎樣的背景與遠景？在高大成醫師的引介下，我們拜訪了任職台中

地方法院的劉家芳檢察官。以下，是劉檢察官的說明：

要探討法醫的問題，首先我們必須瞭解在檢察處系統中，法醫所擔任的任務。根據刑事訴訟法第二百五十八條（見上述），檢察官必須前往勘驗，而這項勘驗工作的進行，就必須依賴法醫的協助。由於專業的限制，對於屍體上所顯示的死亡時間，致死原因、死亡特徵等等，在刑案偵察上有主導地位的問題，都必須透過法醫師的相驗以取得解答，所以法醫師在刑案上是「協助」檢察官偵辦案件。

法醫師對屍體作初步相驗後，如有必要深入了解，則可以進行法醫解剖。在法醫解剖中，如果必須進一步作精密的化驗，可以將檢體送到內政部刑事警察局法醫室或法務部調查局第六科，這兩個地方有儀器及設備作化驗的工作。

在現行制度下，有法醫師及檢驗員兩種編制。這兩者的區別主要在於法醫師具有醫師資格，所以在職等以及專業薪俸上都比較高。

然而，事實上這幾年來法醫已經有了斷層的現象。造成這種結果，究其原因主要在於法醫的薪俸與職業醫師相差實在太多，以及法醫師在社會的地位並未受到應有的尊重。此外，一位優秀法醫師的培植，也是件不容



易的事。這是因為一位稱職的法醫不但要心思縝密，而且在解剖學、病理學以及藥物學都要相當專精，才能在千奇百怪的刑案中作出正確的判斷。

其實，法務部也曾積極以公費方式來長期培訓法醫人才，但卻仍無法吸引年輕人。要解決這個問題，首先得調整法醫師的薪水及職等，尤其是大幅提高專業加給，以縮小與職業醫師的差距；其次可以透過表揚等精神鼓勵的方式，以提高法醫的社會地位。

但是，在調整待遇上，仍然有些問題。這是由於在制度以及實務上，法醫師是協助檢察官偵察犯罪，法醫本身並不是偵察的主體，所以在薪資上很難超越檢察官，在這方面形成了一個癥結。

在法醫師並不充裕，而且刑案又越來越多的情況下，也有了些變通的辦法。以台中地方法院檢察處為例，就已經與中山醫學院以及中國醫藥學院組成「法醫小組」，以支援台中地院進行解剖及檢驗。此外，在一些地方法院中，由具有醫師資格的一般醫師作為特約義務法醫。雖然這些法醫都是義務性的，但可以及時進行相驗並可藉此減輕法醫師的負擔。就台中

地院而言，這兩所醫院的法醫小組的確發揮了很大的作用，在偵察工作上有很大的幫助。

未來，這種在法規上並沒有記載的這類法醫小組的形式，如果能夠進一步地從純粹為變通方法而轉將其制度化，可以解決部分法醫人才欠缺的困窘。

看死人的醫生

在這篇稿子的寫作過程中，我們先後在台中殯儀館看了三具法醫解剖。

到底，是看活人的醫生重要，還是看死人的醫生重要？請容許我的詭辯：都重要。守候在手術室外的患者家屬，除了等待結果，他們的焦急包含著期待；而等候在解剖室外的死者家屬，他們雖同樣地等待答案，但焦急早已在悲痛中減頂。

值得玩味的是在法醫人才短缺的情況下，看活人的醫生也一腳跨進看死人的工作中。簡而言之，只要是醫生，就可以執行法醫解剖的工作。

我們必須釐清一個邏輯：法醫一定要有醫師資格，但有醫師資格的，卻不一定可以是法醫。只是，這種相互關係有時候在有些地方並不是那麼重要，比方說在法醫不夠，或是在中國……。

「他山之石，可以攻錯」，我們不妨參考日本法界對於執行法醫解剖者有那些較重要的資格要求：

- 醫學系的解剖學、病理學、法醫學科的教授或者副教授。

- 一般醫師或牙醫師必須一年參與十具以上法醫解剖，而且連續兩年要有二十具以上（其中十具以上必須是自主執行解剖）。

- 監察醫（即法醫）

比之於日本在法醫制度上的嚴謹，我們在這方面「提綱契領」式的大而化之，總不免讓人有粗糙的感覺。高大成主任表示，在日本從事法醫工作的，一定是各醫學院前幾名的畢業生。如果那一年加入法醫陣容的品質不夠好，他們寧可不足額，也不願濫竽充數。

反觀我們的法醫界，真正接受專業訓練以及研究的法醫，除了各大醫學院的病理科外，其餘的真是屈指可數。大多數的法醫仍以土法煉鋼的經驗法則掛帥，而在「供不應求」的市場機能下，大家卻也行之有年而相安無事。反正醫活人嘛，最慘也不過是醫成死的；既然已經是死的了，那還會有什麼問題？或許正是基於這種心態，幾十年過去了，法醫仍然還是「那種」法醫……。

先前我們還有個問號沒解決。

法務部是這麼答覆的：「什麼栽培？反正我們就是每年舉行特考，考進來的訓練一下就行了。」

這個答案，您滿意嗎？



▲殯儀館內一隅。