

立法院第 10 屆第 5 會期
社會福利及衛生環境委員會第 2 次全體委員會議

委員賴惠員等 18 人擬具「精神衛生法部分條文修正草案」、委員王婉諭等 17 人擬具「精神衛生法修正草案」、委員蔣萬安等 17 人擬具「精神衛生法修正草案」、行政院函請審議「精神衛生法修正草案」

(書面報告)

報告機關：衛 生 福 利 部

報告日期： 111 年 3 月 9 日

主席、各位委員女士、先生：

今天大院第 10 屆第 5 會期社會福利及衛生環境委員會召開第 2 次全體委員會議，審查：一、委員賴惠員等 18 人擬具「精神衛生法部分條文修正草案」，二、委員王婉諭等 17 人擬具「精神衛生法修正草案」，三、委員蔣萬安等 17 人擬具「精神衛生法修正草案」，四、行政院函請審議「精神衛生法修正草案」等 4 案，本部承邀列席報告，敬請各位委員不吝指教。

壹、有關委員賴惠員等 18 人擬具「精神衛生法部分條文修正草案」

一、委員提案重點

針對部分因精神疾病而有傷害他人或自己或有傷害之虞之病人，卻無相關防範機制，恐致病人及社會大眾陷於危險之狀態，甚至造成近年來精神疾病患者傷害他人之案件頻傳。為強化社會安全網，提升對精神疾病病人之保護及照顧，並預防病人因精神疾病而發生自傷或傷害他人，爰將「有傷害他人或自己或有傷害之虞之病人」納入保護及強制就醫制度，以確保病人得到妥適之照護，維護病人相關權益。

二、本部意見

(一)精神衛生法第三條第一款規定之精神疾病範圍包含失智症、亞斯伯格症、焦慮症、睡眠障礙等，病人之行為狀態具有變動性，且精神疾病盛行率極高，涵蓋範圍大，倘以「病人有傷害他人或自己或有傷害之虞者」應置保護人 1 人，恐

涉及範圍廣泛。

- (二)精神衛生法對精神疾病嚴重病人置保護人之目的，係基於權益保障及醫療目的，且保護人僅精神病人於嚴重病人狀態下，方得依法行使其職權；保護人之職權為需協助嚴重病人之醫療照護、緊急處置、社區生活照顧等事宜及擔負確保嚴重病人權益之重要職責。
- (三)依民法規範，親屬或父母擔負扶養及照顧之職責，且精神衛生法第二十九條已規定，病人或有第三條第一款所定狀態之人之保護人或家屬，應協助其就醫。爰病人如有醫療協助，即可依相關規定辦理。
- (四)另強制住院攸關限制病人之人身自由，現行之條文已將強制住院對象侷限在最小範圍，係為避免強制住院被過度廣泛使用，造成病人人身自由受限。為符合憲法第八條及人權二公約對於人權保障之精神，以及考量病人有傷害他人或自己或有傷害之虞，不一定為精神疾病症狀不穩所致，爰建議第十九條、第二十九條、第四十一條、第四十二條條文內容不宜將「嚴重病人」擴大為「病人」。

貳、有關委員王婉諭等 17 人擬具，「精神衛生法修正草案」

一、委員提案重點

有鑑於「精神衛生法」自民國 97 年全文修正施行至今已逾 10 年，社會經濟與生活型態已多所變遷，人民對精神衛生與心

理健康資源之需求亦與日俱增。當社區偶有發生精神危機事件，其因應與處理機制恐有不足，精神疾病病人與家庭照顧者所需之社區支持服務，亦付之闕如。為完善社區精神照護之資源與橫向連結，提升精神疾病病人生活品質，並促進其社區融合與社會參與之空間，相關規範有調整之必要。

二、本部意見

(一)針對委員提案新增「病人及家庭照顧者社區支持服務」專章(第七十條至第七十六條)，並於第四條第二項第一款、第二款分列主管機關及社政主管機關，希望建立社區精神照護的資源與橫向連結，為受精神疾病所苦的患者與家屬，築起社會支持的網絡，本部已納入本次修法，並建立精神疾病病人「多元化連續支持服務原則」，提供多元且友善社區照顧之模式及環境。

(二)另有關家庭支持、身心障礙者及社會救助、社會資源運用與社區發展之政策規劃事項亦為本部中央主管機關應辦理事項，並依據身心障礙者權益保障法、長期照顧服務法、社會救助法等規定辦理；另為增進跨部門合作，強化政府一體概念，明定各目的事業主關機關應規劃、推動、監督心理健康促進、精神疾病防治及精神病人權益保障之權責事項。

參、有關委員蔣萬安等 17 人擬具「精神衛生法修正草案」

一、委員提案重點

鑑於「精神衛生法」自民國 79 年制訂公布全文 52 條以來，施行將近 30 年，社會狀況及法令規範多所變動，且民眾對心理健康促進需求大幅提昇，然前端預防與社區支持服務合作已然不足，為因應社會需求及實務執行面之需要，應即建立多層次、多面向及多專業合作之精神衛生照顧網絡，並呼應身心障礙者權利公約(CRPD)有關精神疾病病人與身心障礙者自由、自主權、就醫權、安全保障、平等對待及社區融合之理想。就通報、護送就醫及醫療治療需要之約束、緊急安置、強制住院及強制社區治療等相關規定，以及參照公民與政治權利國際公約 (ICCPR)、經濟社會文化權利國際公約 (ICESCR) 及身心障礙者權利公約 (CRPD) 條文與精神，全面修正精神衛生法。

二、本部意見

委員蔣萬安等 17 人擬具「精神衛生法修正草案」，委員所提版本將相關公約精神納入，強化前端預防與社區支持服務、增強跨政府部門合作、精神病人強制住院及治療涉及限制人身自由，改由法院裁定並針對媒體報導予以規範等修正重點，委員修法精神，與本部方向一致，敬表尊重。

肆、有關行政院函請審議「精神衛生法修正草案」

精神衛生法自 96 年 7 月 4 日修正公布迄今已逾 10 年，行政院版「精神衛生法修正草案」除檢討現行條文不足，冀希與時俱進滾動修正，並呼應身心障礙者權利公約(CRPD)及兒童權利公約(CRC)精神，以確保精神病人人權及兼顧獲得妥善治療及

社區服務，另強化各機關職責、跨網絡合作，以支持精神病人照護。

行政院版「精神衛生法修正草案」5大修正重點包含：一、強調推動心理健康促進。二、積極布建社區心理衛生中心及多元社區支持。三、精進病人協助及前端預防、強化病人通報及建立危機處理機制。四、強制住院改採法官保留。五、病人權益保障。

爰擬具「精神衛生法修正草案」，精進精神病人個案管理服務，建置完善精神照護網絡與管理，結合醫療及社區為基礎的支持體系，強化跨機關合作，以保障精神病人生命權、健康權與就醫權，促進社會更加安定，導正社會大眾對精神病人之歧視與污名，建立精神病友善支持環境。

伍、結語

精神衛生法立法精神，係在保護國民心理健康，預防及治療精神疾病，並保障病人權益，協助病人於社區生活為目的。前開業務推動需透過相關部會齊心協力，始得克竟其功。對於精神病人之照護，本部將持續會同相關部會精進各項行政措施及檢討相關法令。

本部承 大院各委員之支持與協助，對業務之推動，有極大之助益，本人在此敬致謝忱。尚祈各位委員，繼續給予支持並不吝指教。