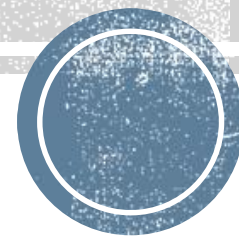


# 精神衛生法之現在完成式- 新制與精神醫療機構之挑戰

精神醫療網暨社區精神復健年終檢討會

<感謝楊添圍部長提供部分投影片內容>



# 精神衛生法沿革

- 中華民國79年12月7日總統公布全文52條
- 中華民國89年7月19日總統修正公布第2、9、11、13、15條條文
- 中華民國91年6月12日總統修正公布第43條條文；並增訂第23-1、30-1條條文
- 中華民國96年7月4日總統修正公布全文63條；並自公布後一年施行
- 中華民國111年12月14日修正全文，第91條規定，施行日期，除第五章、第81條第3、4款由行政院會同司法院定之外，自**公布後二年**施行。

# 精神衛生法修法重點處

- 「社區支持」入法，強調多元保障的服務
- 心衛中心強化精神病人個案管理
- 強化社區通報機制
- 保障知情同意權、刪除負面表述文字
- 強制住院需由法官裁定
- 強制住院最多延長 1 次
- 緊急安置期間應通報提供法律扶助



# 精神衛生法適用對象

- 現行第1條

為促進**國民**心理健康，預防及治療精神疾病，保障病人權益，支持並協助病人於**社區生活**，特制定本法。

- **新法第1條**

為促進**人民**心理健康，預防及治療精神疾病，保障病人權益，支持並協助病人於**社區平等生活**，特制定本法。

規範對象不限於領有身份證之國民或取得居留證之外國人，**包含國民及外籍人士皆適用**

語文溝通、翻譯資源 (假日、夜間急診、緊急安置)

外交部門的合作及聯繫

國外家屬?

其他衍生之費用問題

- 現行第3條第1項第4款

四、**嚴重病人**：指病人呈現出與**現實脫節**之**怪異思想**及**奇特行為**，致不能處理自己事務，經專科醫師診斷認定者。

- **新法第3條第1項第4款**

四、**嚴重病人**：指病人呈現出與**現實脫節**之**精神狀態**，致不能處理自己事務，經專科醫師診斷認定者。

嚴重病人定義可能不限於精神病狀態，著重於『現實脫節』  
(厭食症/強迫症/慮病症等)

- 現行第3條第1項第5、6款

五、社區精神復健：指為協助**嚴重病人**逐步適應社會生活，於社區中提供病人有關工作能力、工作態度、心理重建、社交技巧、**日常生活處理能力等之復健治療**。

六、社區治療：指為避免**嚴重病人**病情惡化，於社區中採行居家治療、社區精神復健、門診治療**等治療方式**。

- **新法第3條第1項第5、6款**

- 五、社區精神復健：指為協助**病人**逐步適應社會生活，於社區中提供病人有關工作能力、工作態度、心理重建、社交技巧、**就業、就養、就醫及其他支持措施與協助**。

- 六、社區治療：指為避免**病人**病情惡化，於社區中採行居家治療、社區精神復健、門診治療**及其他方式之治療**。

- **新法第3條第1項第7款（增訂）**

- 七、社區支持：指運用社區資源，提供病人於社區生活中所需之居住、安置、就學、就業、就養、就醫及其他支持措施與協助。

社區精神復健納入所有病人（不僅限於嚴重病人）

病人並無殘障手冊或重大傷病身份，現行醫療或社福系統之設施人力或法規是否符合需求？



# 診療病人注意事項



# 精神醫療機構之診治告知義務

## ■ 現行第36條

精神醫療機構診治病人或於病人住院時，應向其本人及其保護人說明病情、治療方針、預後情形、住院理由及其應享有之權利等有關事項。

## ■ 新法第30條

增列第二項為個人資料保護法第六條第一項第六款之特別規定。

精神醫療機構診治病人或於病人住院時，應向其本人及其家屬或保護人說明病情、治療方針、預後情形、住院理由、應享有之權利及其他相關事項。

前項病人非屬嚴重病人者，應經其同意，始得告知家屬。

非嚴重病人，向家屬解釋(或通知)病情之難處？

應先取得病人同意，可以何種方式取得其表述(書面？口頭？)

# 活動區域之限制

- 現行第37條第1項

精神照護機構為保護病人安全，經告知病人後，得限制其活動之區域範圍。

- **新法第31條**

精神照護機構：指提供病人精神照護服務之醫療機構、護理機構、心理治療所、心理諮商所、職能治療所、精神復健機構及社會工作師事務所

精神照護機構因醫療、復健或安全之需要，經病人同意而限制病人之居住場所或行動者，應遵守相關法律規定，於最小限制之必要範圍內為之。

非強制住院病人，非經同意，無法限制其行動

# 約束隔離之規範

## ■ 新法第32條

**醫療機構**因病人醫療需要或為防範緊急暴力、自殺或自傷之事件，於告知病人後，得於特定之保護設施內，拘束其身體或限制其行動自由，並應定時評估，不得逾必要之時間。

**前項**醫療機構以外之精神照護機構，為防範緊急暴力、自殺或自傷之事件，於告知病人後，得拘束其身體，並立即護送其就醫。

前二項拘束身體或限制行動自由，不得以戒具或其他不正當方式為之。

第一項及第二項所定告知病人，於緊急或特殊情形未能為之時，應於事後告知。

拘束其身體或限制其行動自由需先告知病人，應以何種方式告知(書面？口頭？)

# 不得無故留置病人

## 新法第32條

- 精神醫療機構於住院病人病情穩定或康復，無繼續住院治療之必要時，應協助病人辦理出院，並通知其家屬或保護人，不得無故留置病人。
- 精神醫療機構於病人出院前，應協助病人共同擬訂出院準備計畫及提供相關協助；屬嚴重病人者，應通知地方衛生主管機關派員參與，並應徵詢保護人意見。
- 精神醫療機構對有精神病診斷之病人，應於其出院前通知戶籍所在地或住(居)所之地方主管機關，提供個案管理服務；並於出院日起三日內，將前項計畫內容，通知該地方主管機關，以提供社區治療、社區支持及轉介或轉銜各項服務。
- 4 精神醫療機構對於非屬前項規定之病人，而有服務需求者，經其同意後，準用前項規定。

嚴重病人出院前出院準備：“地方衛生主管機關派員參與”，其執行形式？

# 新增嚴重病人診斷書時效

## ■ 新法第35條

前條第一項診斷證明書，應記載一年至三年之有效期間。

前項期間**屆滿前**，嚴重病人或其保護人認其病情穩定，經專科醫師診斷，認定已非屬嚴重病人時，該**診斷醫師執業之機構**，應即通知保護人，並通報地方主管機關。

嚴重病人診斷證明書有效期間屆滿前，保護人應協助其接受專科醫師診斷，確認其嚴重病人身分；期間屆滿時，未經診斷確認者，其診斷證明書失其效力。

機構如何符合善盡通知保護人之義務？形式？時效？

# 特殊治療及電痙攣治療

## ■ 新法第44條

精神醫療機構施行前條之治療方式，應善盡醫療上必要之注意，經說明並應依下列規定取得書面同意後，始得為之：

- 一、病人為成年人，**應經本人同意**。但受監護宣告或輔助宣告者，應以其可理解方式提供資訊，並應取得其監護人或輔助人同意。
- 二、病人為未滿七歲之未成年人，應經其法定代理人同意。
- 三、病人為滿七歲以上未滿十四歲之未成年人，應經其本人及其法定代理人同意。
- 四、病人為滿十四歲以上之未成年人，應經本人同意。但本人為無行為能力者，應經其法定代理人同意。

病人未能依前項規定行使同意權者，依醫療法、病人自主權利法及其他相關法律規定辦理。

監護人或輔助人依第一項第一款但書規定為同意時，應尊重受監護宣告或輔助宣告者之意願。

第一項第二款至第四款之法定代理人同意時，應以**兒童及少年之最佳利益**為優先考量，並依其心智成熟程度權衡其意見。

各憑本事讓病人簽同意書？



# 強制住院審查會



## ■ 新法第53條

**精神疾病強制社區治療**有關事項，由中央主管機關精神疾病強制社區治療審查會（以下簡稱審查會）審查。

前項審查會成員，包括專科醫師、護理師、職能治療師、心理師、社會工作師、病人權益促進團體代表、法律專家及其他相關專業人士。

審查會召開審查會議，得通知審查案件之當事人或利害關係人到場說明，或主動派員訪查當事人或利害關係人。

**審查會**應協助指定精神醫療機構向法院提出嚴重病人之**強制住院或延長強制住院聲請**，並**協助法院安排審理之行政事項**。

審查會組成、審查作業及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。

## 法院審查強制住院，強制社區治療維持審查會審查

強制住院或延長強制住院之聲請，審查會同樣擔任行政窗口（法院和醫院的傳話窗口？）





# 強制住院的啟動



# 強制住院治療之啟動

- **新法第59條**

嚴重病人傷害他人或自己或有傷害之虞，經專科醫師診斷有全日住院治療之必要者，保護人應協助其前往精神醫療機構辦理住院。

前項嚴重病人拒絕接受全日住院治療者，地方主管機關得指定精神醫療機構予以緊急安置，並交由二位以上地方主管機關指定之專科醫師實施強制鑑定。但於離島或偏遠地區，得僅由一位專科醫師實施。

前項強制鑑定，符合中央主管機關公告之緊急或特殊情形時，得以聲音及影像相互傳送之設備為之。

第二項強制鑑定結果，仍有全日住院治療必要，經詢問嚴重病人意見，其拒絕接受或無法表達時，指定精神醫療機構應即填具強制住院基本資料表及通報表，並檢附嚴重病人與其保護人之意見及相關診斷證明文件，**向法院聲請裁定強制住院。**

# 緊急安置期間

## ■ 新法第60條

前條第二項緊急安置期間為七日，並應注意嚴重病人權益之保護及進行必要之治療；強制鑑定，應自緊急安置之次日起三日內完成。

有下列情形之一者，指定精神醫療機構應即停止緊急安置，並通知地方主管機關：

- 一、經強制鑑定認無強制住院必要。
- 二、因嚴重病人同意接受全日住院治療或病情改善而無繼續緊急安置必要。
- 三、法院駁回強制住院之聲請。
- 四、經法院依提審法裁定釋放。
- 五、經法院認停止緊急安置之聲請或抗告為有理由。

有前項第二款或第四款規定情形，指定精神醫療機構已聲請法院裁定強制住院者，應即通知該管法院，並以該通知視為撤回強制住院之聲請。

緊急安置之程序、應備文件及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。

緊急安置：5日改為7日

鑑定時間：2日改為3日

# 新增病人住院意願改變

- 新法第61條

嚴重病人經指定精神醫療機構向法院聲請裁定強制住院，於聲請期間轉為同意住院治療後要求出院者，指定精神醫療機構評估其仍有第六十條第一項規定情形，有繼續接受住院治療之必要，經其拒絕者，指定精神醫療機構應重新啟動強制住院程序，**不再接受其轉為同意住院。**

# 新增法律扶助、非訟代理等

- **新法第62條**

嚴重病人緊急安置期間，應由指定精神醫療機構通報依法設立之法律扶助機構依法律扶助法規定，提供必要之法律扶助。嚴重病人緊急安置期間，未經委任律師為代理人者，應由指定精神醫療機構通報中央主管機關提供必要之法律扶助。

前項受理通報及扶助業務，中央主管機關得委託財團法人法律扶助基金會或其他民間團體辦理。

- **新法第70條**

嚴重病人無非訟代理人者，法院認有必要時，得為其選任律師為代理人。

嚴重病人無前項代理人或法院於審理程序中認有必要者，得為其選任程序監理人；程序監理人之報酬，得由國庫支付。

聯絡方式？醫院中哪個職類要來聯絡？  
法扶費用個案自理？律師的訪客時間？

# 延長強制住院

- 現行第42條第2項

強制住院期間，不得逾六十日。但經二位以上直轄市、縣（市）主管機關指定之專科醫師鑑定有延長之必要，並報經審查會許可者，得延長之；其延長期間，每次以六十日為限。強制住院期間，嚴重病人病情改善而無繼續強制住院必要者，指定精神醫療機構應即為其辦理出院，並即通報直轄市、縣（市）主管機關。強制住院期滿或審查會認無繼續強制住院之必要者，亦同。

- **新法第63條**

**法院**每次裁定強制住院期間，不得逾六十日。

經二位以上地方主管機關指定之專科醫師鑑定嚴重病人有延長強制住院期間之必要者，指定精神醫療機構應於強制住院期間**屆滿十四日前**，向**法院**聲請裁定延長強制住院。

前項聲請裁定次數，**以一次為限**，其延長強制住院期間，不得逾六十日。

# 新增法院審理強制住院

- 新法第67條

本法所定嚴重病人強制住院相關事件、停止緊急安置及停止強制社區治療事件之第一審，以法官一人為審判長，與參審員二人組成合議庭行之。

前項事件應於審理終結後，即時評議並宣示之；評議時應遵守下列規定：

- 一、參審員及法官應全程參與。
- 二、評議時應依序由專科醫師、病人權益促進團體代表之參審員、法官陳述意見。
- 三、評議以過半數之意見決定之。

法院審查採參審制

# 新增法院審理強制住院

- 新法第68條

參審員應包括中央主管機關推薦之精神科指定專科醫師及病人權益促進團體代表各一人。

有法官法不得任法官、醫師法撤銷或廢止醫師證書、執業執照或移付懲戒情事之一者，不得擔任參審員。

參審員由中央主管機關推薦，經司法院法官遴選委員會遴定，提請司法院院長任命，任期三年。

參審員之資格、推薦程序與人數及其他相關事項之辦法，由司法院會商行政院定之。

參審員之遴選作業、宣誓、倫理規範、費用支給及其他相關事項之辦法，由司法院會商行政院定之。



## 精神衛生法家事事件跨專業政策整合系列課程參訪松德院區行程

- 一、日期：112年8月9日(三)下午 14:00-16:30
- 二、地點：松德院區第二講堂
- 三、主席：黃名琪院長
- 四、來賓：各法院辦理家事事件之庭長、法官(約 40 人)、臺灣精神醫學會蔡長哲理事長、精神疾病嚴重病人強制鑑定與強制社區治療審查會代表
- 五、與會：邱智強副院長、楊添園部主任、陳柏好主任、陳文瑩主任、吳美慧主秘

### 六、議程：

時段	議題	報告/主持
14:00-14:05	致歡迎詞	黃名琪院長
14:05-14:10	人員介紹	邱智強副院長 楊添園部主任 蔡長哲理事長
14:10-14:30	強制住院治療之精神及效益	陳柏好主任
14:30-15:00	實地參訪 分組 A：ER-5D 病房-21 診 分組 B：5D 病房-ER-21 診	陳柏好主任 陳文瑩主任
15:00-15:10	休息	
15:10-15:20	審查會案件審查流程簡介	陳羿禎督導
15:20-15:50	案件審查模擬	楊添園部主任
15:50-16:30	討論交流	邱智強副院長 蔡長哲理事長



醫療機構的視訊軟硬體  
開庭審理時的人力準備  
法官的準備? (不足以達到監禁/證據不足/需安排家屬出庭等)

# 新增強制住院改強制社區

## ■ 新法第71條

### 法院得裁定為較少限制之強制社區治療

法院對於強制住院或延長強制住院之聲請，認為未達應受強制住院之程度，而有強制社區治療之原因者，得依聲請或依職權裁定強制社區治療。

- 對於前項、第五十九條第四項、第六十三第二項、第六十六條第一項或第三項之法院裁定有不服者，得於裁定送達後十日內提起抗告；對於抗告法院之裁定，不得再抗告。
- 前項法院裁定書，得由法官宣示主文、事實及理由要旨，由書記官記載於筆錄代之；如經提起抗告，法院應於十日內補正裁定書。

法院如何判定強制社區治療的可行性？

誰是接手的醫療團隊？“我申請我處理，非我申請，為何要做？”



# 強制社區治療的啟動



# 強制社區治療的啟動及延長

## ■ 新法第54條

**保護人、社區心理衛生中心人員或專科醫師**發現嚴重病人不遵醫囑致其病情不穩或生活功能有退化之虞，經**專科醫師診斷**有接受社區治療之必要者，其保護人應協助其接受社區治療。

前項嚴重病人拒絕接受社區治療時，經地方主管機關指定之專科醫師診斷仍有社區治療之必要，嚴重病人拒絕接受或無法表達時，指定精神醫療機構應即填具強制社區治療基本資料表、通報表，並檢附嚴重病人與其保護人之意見及相關診斷證明文件，向**審查會申請許可強制社區治療**；強制社區治療可否之決定，應送達嚴重病人及其保護人。

強制社區治療期間，不得逾六個月。

第二項之申請，得以電訊傳真或其他科技設備為之。

## ■ 新法第55條

地方主管機關指定之專科醫師診斷有延長前條第三項期間之必要者，指定精神醫療機構應於期間屆滿**三十日前**，向審查會申請延長強制社區治療。

前項申請延長強制社區治療期間，**不得逾一年**。

# 強制社區治療項目

- 現行第46條

強制社區治療項目如下，並得合併數項目為之：

- 一、藥物治療。
- 二、藥物之血液或尿液濃度檢驗。
- 三、酒精或其他成癮物質篩檢。
- 四、其他可避免病情惡化或提升病人適應生活機能之措施

強制社區治療**得以不告知嚴重病人之方式為之**，必要時並得洽請警察或消防機關協助執行。

第一項之強制社區治療之嚴重病人診斷條件、方式、申請程序、應備文件、辦理機構、團體之資格條件、管理及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。

# 強制社區治療項目

## ■ 新法第57條第1項

強制社區治療項目如下，並得合併數項目為之：

一、藥物治療。

二、藥物之血液或尿液濃度檢驗。

三、酒精或其他成癮物質篩檢。

**四、心理治療。**

**五、復健治療。**

六、其他得避免病情惡化或提升病人適應生活機能之處置措施。

# 強制社區治療項目

- 新法第57條第2-5項

地方主管機關執行前項治療，於必要時，得洽請警察或消防機關協助執行下列事項：

- 一、警察機關：協助嚴重病人強制社區治療、維護現場秩序及人員人身安全。
- 二、消防機關：載送照護嚴重病人至指定辦理強制社區治療項目之機構或團體接受治療。

嚴重病人於強制社區治療期間，未依中央主管機關之指示定期接受治療，地方主管機關必要時得請警察機關或消防機關依前項規定協助之。

指定精神醫療機構對前項病人得依第五十九條第二項至第四項規定啟動緊急安置，並評估是否聲請強制住院。

前項緊急安置期間，不受第六十條第二項第一款及第二款規定之限制。

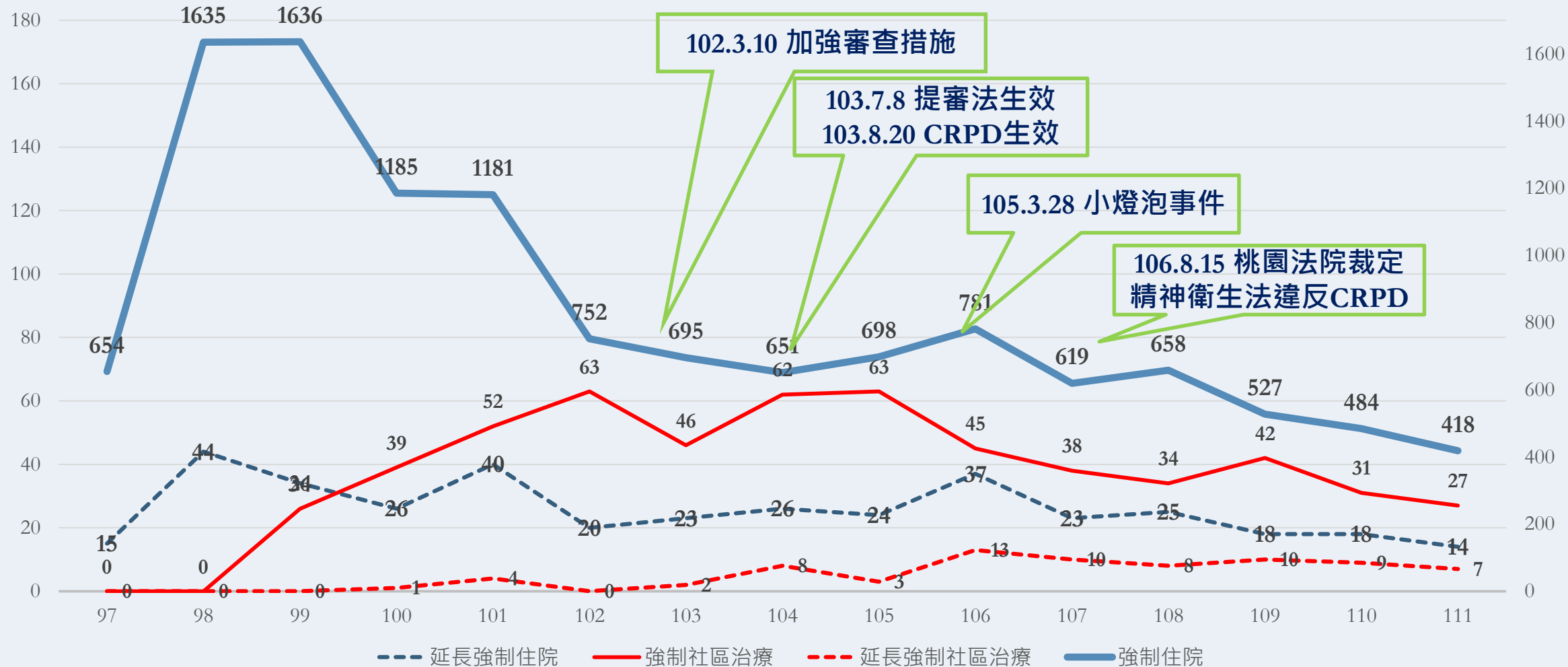
如何落實執行？  
費用？



# 新法上路：指定醫療機構的執行意願

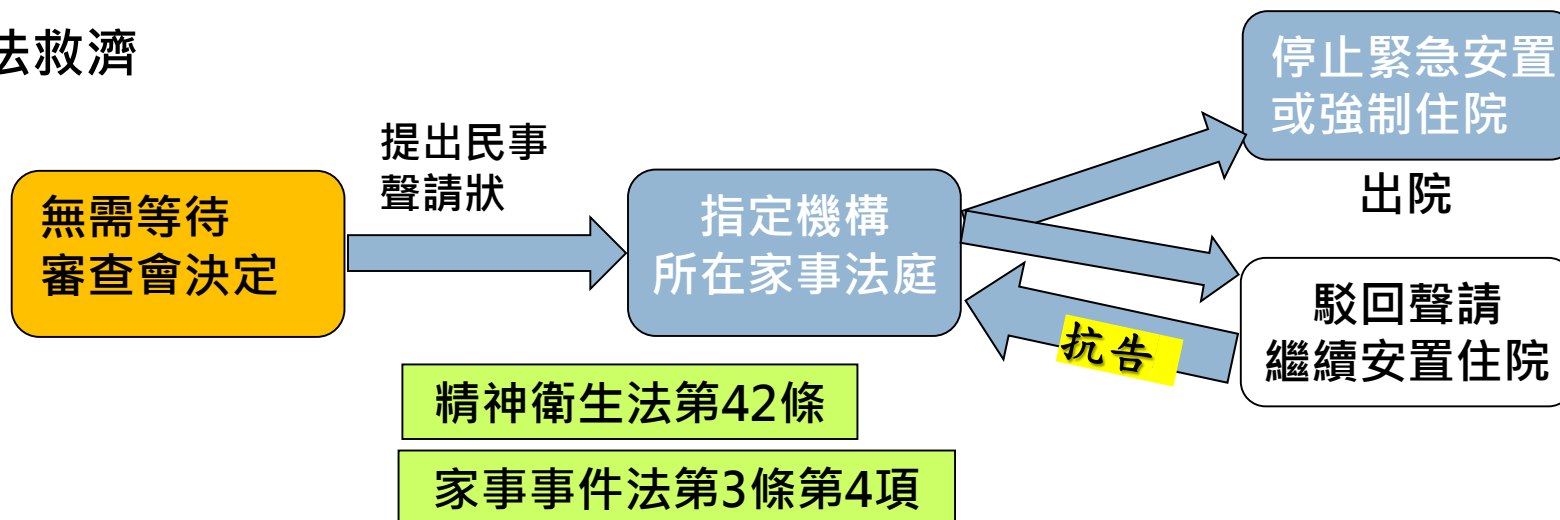


# 97至111年強制治療案件統計

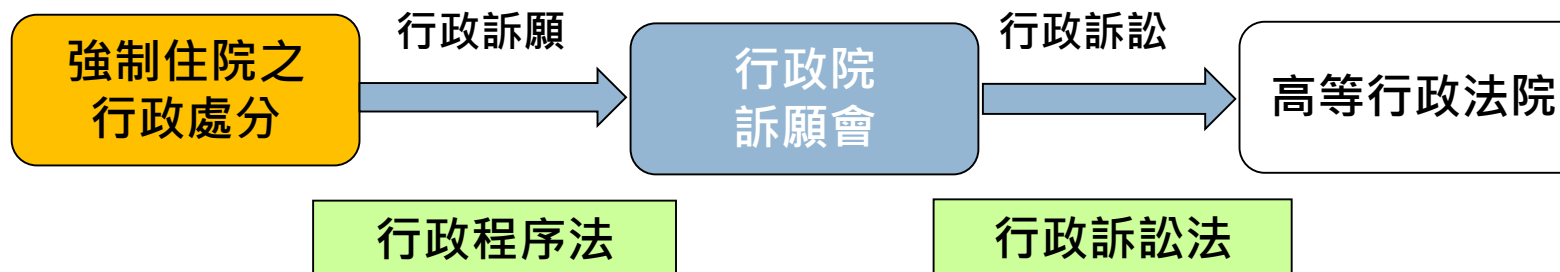


# 緊急安置與強制住院司法救濟

## 司法救濟



## 行政救濟




# 精神衛生法修正後強制治療與司法救濟統計

## 司法院統計年報（表9.23/9.91）與衛生福利部統計

	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111
強制住院	654	1635	1636	1185	1181	752	695	651	698	781	619	658	527	484	418
延長強制住院	15	44	34	26	40	20	23	26	27	37	23	25	18	18	14
強制社區治療	0	0	26	39	52	63	46	62	63	45	38	34	42	31	27
延長強制社區治療	0	0	0	1	4	0	2	8	3	13	10	8	10	9	7
提審法聲請	無統計									38	34	26	21		
民事聲請停止	無統計						93	80	104	101	71	71	62		

1. 優化醫療機構申請強制住院及強制社區治療的給付及規定
2. 對民眾及家屬的適切衛教
3. 順暢的法院/審查會/醫院溝通合作
4. 警察及消防人員對強制社區治療的共識

A nighttime photograph of a city skyline. The central focus is a tall, illuminated skyscraper with a distinctive top section. To the left, there are other buildings with lit-up balconies and architectural details. The sky is dark, and the city lights create a vibrant contrast.

四時無災  
八節有慶  
風調雨順  
國泰民安