

立法院第 10 屆第 4 會期社會福利及衛生環境委員會
第 5 次全體委員會議

「從重大事件發生再次檢視社會安全、盤點現行精神衛生法令規範、檢視社區復健及支持資源是否足夠」

專題報告

(書面報告)

報告機關：衛生福利部

報告日期：中華民國 110 年 10 月 6 日

主席、各位委員女士、先生：

今天大院第 10 屆第 4 會期社會福利及衛生環境委員會召開全體委員會議，本部承邀列席報告，深感榮幸。茲就「從重大事件發生再次檢視社會安全、盤點現行精神衛生法令規範、檢視社區復健及支持資源是否足夠」，謹就本部業管事項說明如下，敬請各位委員及先進不吝惠予指教。

壹、前言

近日發生屏東超商精神病人傷人事件，本部深感遺憾，已立即請地方政府第一時間提供雙方家屬必要的協助及身心關懷；另建議媒體不宜持續轉發受害者相關畫面，以避免造成受害人及其家屬二次傷害。

精神病人被標籤為社區中犯罪高危險族群，致有關精神病人之追蹤照護、強制治療及社區支持等議題，受到社會大眾之關注，本部為強化精神衛生醫療，已積極增加社區人力及社區資源之布建，並規劃啟動高風險個案關懷專案、逐年推動社會安全網第二期計畫，另針對法制面進行法案修訂。

貳、現有服務資源與措施

一、啟動高風險個案關懷專案：為降低不穩定精神病人之暴力風險，減少社區精神病人危機事件，立即啟動高風險個案關懷專案，列為加強訪視對象，提供居家醫療，督促規則服藥。

二、強化社會安全網第二期計畫，整合跨體系資源服務機制：本部定期召開「強化社會安全網政策溝通平台專案會議」，結合社、衛政相關部會及地方政府與會，討論資源連結，並逐年檢討精神病人社區追蹤訪視制度，布建社區資源，並強化司法精神衛生醫療，積極增加各網絡關懷服務人力等策略，說明如下：

(一)布建 71 處社區心理衛生中心:建置轄區社區心理衛生中心，每處配置心理師、職能治療師、護理師等 11 名人力，就近提供社區精神個案管理與心理諮商，促使其接受連續性治療，及增進社政單位等其他服務體系雙向轉介，並連接精神醫療資源。

(二)建立社區緊急精神醫療處置:各地方政府衛生機關依精神衛生法規定，建置單一通報窗口及 24 小時緊急精神醫療處置機制；並推動「疑似或社區精神病人照護優化計畫」及「危機處理團隊試辦計

畫」，連結醫療與社區心理衛生服務，針對疑似、困難個案、合併暴力及多重議題精神病人，由醫療團隊、心理衛生社工積極訪視照護。運用「居家治療」或「強制社區治療」，提供必要之社區精神醫療服務如長效針劑使用，期穩定病情，降低精神病人之暴力風險，減少社區精神病人危機事件。

(三)強化精神醫療機構與社區衛生體系之結合：增聘用關懷訪視員 1,288 人及心衛社工 579 人，提供社區精神病人追蹤訪視工作，視個案病情及其家庭支持程度分級照護，並提供個案或家屬所需之資源連結。落實於精神病人出院前，協助擬訂具體可行之復健、轉介、安置及追蹤計畫，推動「高風險個案出院後急性後期照護」銜接出院病人後續社區追蹤照護銜接機制。

(四)持續優化精神照護資訊管理系統，促進資訊整合及提升服務效能：涵蓋從醫療機構通報精神疾病嚴重病人、嚴重病人強制鑑定、強制住院及強制社區治療申請許可及審查、嚴重病人出院後之列管追蹤，以及精神病人之出院準備計畫及出院後之社區追蹤

保護流程等之資訊管理系統，以落實精神衛生法對精神病協助就醫、通報及追蹤保護等規定。

(五)積極充實社區資源強化跨部門資源連結，提供完整及連續之社區支持服務：為提升精神障礙者服務量能，積極布建社區資源，發展 49 處「精神障礙者服務模式據點」，提供 2,000 名服務量能，培養其自立生活及就業；推動辦理「精神病友多元社區生活方案發展計畫」，提供家庭支持、自立生活指導服務及多元居住選擇，協助其安心自立、就業及獨立生活，以利融入社區生活；並爭取公彩回饋金基金預算推動與民間團體合作，發展以精神障礙者適性之多元社區式服務設施，共創社、衛政社區資源對精神障礙者緊密及連續性整合性服務，包含社區居住、日間照顧、家庭托顧、自立生活、生活重建、社會救助等服務。

(六)設置司法精神醫院/病房：結合法務部，規劃籌設「司法精神病房」，專責收治法院裁定監護處分之潛在暴力風險精神病人，提供積極治療，預計 110

年補助 1 到 2 家醫院設置，未來北、中、南、東部
共計將 4 到 6 家醫院設置「司法精神病房」。

三、修訂「精神衛生法」，以強化精神病人強制住院機制。

強制治療許可改由法院裁定機制涉及跨部會之討論，本部與司法院正朝「法官保留原則」方式討論，包含現行法院審理制度與精神衛生法現行審查制度之轉換、強制住院法院裁定機制之運作及法院與精神醫療專業連結等，將儘速完成法案修訂送行政院審議。

參、未來展望：

- 一、積極規劃布建社區心理衛生中心，推動以「連續性治療」為核心概念之社區精神病人個案管理；並逐年增加心理衛生社工、社區關懷訪視員人力，以深化多元議題個案服務模式，提升社區精神病人照護品質。
- 二、逐年推動社安網第二期計畫，強化精神疾病及自殺防治服務，精進前端預防及危機處理機制，與精神醫療機構、民間團體合作，主動積極介入社區高危險精神病人之治療及追蹤，以減少傷害行為發生。發展以精神障礙者適性之多元社區式服務設施，積極布建充實社區資

源，以提升精神障礙者服務量能，共創社、衛政社區資源對精神障礙者緊密及連續性整合性服務。

三、持續辦理精神病人去污名活動，並呼籲媒體對於犯罪事件新聞的處理，應依據「報導精神疾病『六要』與『四不要』原則」，避免污名化精神病人及對病人家屬造成更大照顧壓力。

以上報告，請 各位委員指教，並祝主席、各位委員身體健康，萬事如意，謝謝！