

因應新精神衛生法 醫院與社區之挑戰與合作

台北市立聯合醫院松德院區 社區精神科

陳柏妤 MD., Ph.D

2024.9.23

<感謝楊添圍部主任提供部份投影片內容>

松德院區

精神衛生法修法重點處

- 精神衛生法第二版：共63條; 第三版：共91條
- 子法規：21項授權法規命令及6項行政規則，超過半數須新增訂。
- 「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
- 除強制住院及強制社區治療章節外預定於113年12月14日施行

松德院區



精神衛生法適用對象

松徳院區

■ 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**

問題與挑戰：

- 語文溝通、翻譯資源 (假日、夜間急診、緊急安置)
- 與各國大使館的合作及聯繫
- 與國外家屬的說明合作
- 外文版住院同意書、緊急安置及強制住院相關單張

用詞定義 1/3

- 現行第3條第1項第1款

一、精神疾病：指思考、情緒、知覺、認知、行為等精神狀態表現異常，致其適應生活之功能發生障礙，需給予醫療及照顧之疾病；其範圍包括精神病、精神官能症、**酒癮、藥癮**及其他經中央主管機關認定之精神疾病，但不包括反社會人格違常者。

- **新法第3條第1項第1款**

一、精神疾病：指思考、情緒、知覺、認知、行為及其他精神狀態表現異常，致其適應生活之功能發生障礙，需給予醫療及照顧之疾病。但反社會人格違常者，不包括在內。

- **新法第3條第2項（修正且移列）**

前項第一款精神疾病之範圍如下：精神病、精神官能症、**物質使用障礙症**、其他經中央主管機關認定之精神疾病。

用詞定義 2/3 嚴重病人定義 精神衛生法第三條

- 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。

[比較: 第二版]

- 第三條第四款：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。

精神疾病
(病人)

現實脫節的
精神狀態
(嚴重病人)

- 舉例（但不限於）：
 - 幻覺：在意識清醒狀態下，沒有外在的刺激卻出現相對應的感官知覺
 - 妄想：事實不符合的想法或理念、堅信不宜、內容有時在真實世界中可以成立，強調的是不合理的推論過程
- 著重於現實感缺損（impaired reality testing）

松德院區

用詞定義 3/3

增加社區支持適用對象、範圍

子法規：社區支持服務之內容及執行方式

- 現行第3條第1項
- **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

- **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**其他方式之治療。**
- 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。
- 八、精神醫療機構：**設有精神科之醫療機構。
- 九、精神復健機構：**提供住宿型或日間型社區精神復健服務之機構。
- 十、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。

問題與挑戰：社區精神復健納入所有病人（不僅限於嚴重病人，許多人沒有殘障手冊、重大傷病身份），現行醫院復健、設施、系統、人力、經費是否符合需求？

中央主管機關 (新法第 4, 6 - 15)

- 衛生主管機關
- 教育主管機關：學校心理健康促進、精神疾病防治與宣導、學生受教權益維護、教育資源與設施均衡配置及友善支持學習環境之建立
- 勞動主管機關：應規劃、推動及監督職場心理健康促進、精神疾病防治、病人就業與勞動權益保障及職場友善支持環境之建立。
- 內政主管機關：應規劃、推動、監督警察、消防及替代役役男之心理輔導機制。前項機關對於疑似有第三條第一項第一款所定狀態之人，於必要時，應協助護送就醫、強制社區治療執行過程之秩序與現場人員人身安全之維護。
- 法務主管機關應規劃、推動、監督犯罪被害人之心理健康促進、就醫協助與轉介服務、精神疾病收容人收容環境之改善、矯正措施之合理調整、危機處理、自殺防治、就醫協助、出監轉銜服務、受監護處分人轉銜服務及更生保護。
- 國防主管機關：應規劃、推動、監督國軍人員心理健康促進及精神疾病防治
- 財政主管機關得依精神照護機構之性質，依法給予其適當之稅捐減免。
- 金融主管機關：規劃、推動、監督金融機構對病人提供商業保險、財產信託服務及金融服務平等權益之保障。
- 文化主管機關
- 通訊傳播主管機關應監督廣播、電視及其他由該機關依法主管之媒體，以避免歧視病人。

8

第二章 精神衛生服務體系

松德院區

■ 現行35條

病人之精神醫療照護，應視其病情輕重、有無傷害危險等情事，採取之方式如下：

一、門診。二、急診。三、全日住院。四、日間留院。五、社區精神復健。六、居家治療。七、其他照護方式。

新法20條第一款：

病人之精神醫療照護及支持服務，應依其病情輕重、有無傷害危險、病人需求或其他情事，採取下列方式為之：一、門診。二、急診。三、全日住院。四、日間照護。五、社區精神復健。六、居家治療。七、社區支持服務。八、個案管理服務。九、其他照護及支持服務方式。

問題與挑戰：政策將更重視醫院與社區合作及個案管理

子法規：精神病人居家治療標準、精神復健機構設置及管理辦法、病人關懷訪視及協尋辦法、精神疾病病人轉介轉銜處置辦法

新法21 條

第一款

各級政府得依實際需要，設立或獎勵民間設立精神照護機構，提供病人相關照護服務。

第二款

前項精神照護機構，得經主管機關指定辦理物質使用障礙症者之治療及生活重建業務；其指定方式、管理及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。

問題與挑戰：

未來政策將更重視物質使用障礙症者之治療及生活重建

子法規：辦理物質使用障礙症治療及生活重建業務認可及管理辦法

新法23 條第二款

前項精神照護機構，得經主管機關指定辦理物質使用障礙症者之治療及生活重建業務；其指定方式、管理及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。

問題與挑戰：

未來政策將更重視物質使用障礙症者之治療及生活重建

：辦理物質使用障礙症治療及生活重建業務認可及管理辦法

新法27 條

地方主管機關應針對所轄醫療機構通報及通知之病人，建立病人關懷機制，並提供主動式社區關懷、訪視及其他服務。

前項病人行方不明，應通知其家屬或保護人，必要時，地方主管機關得請相關機關協尋。

提供醫院對地方政府通報病人及地方政府對病人進行關懷訪視及查詢行蹤之法源

子法規：病人關懷訪視及協尋辦法

新法28條

地方主管機關應依轄區人口數與心理衛生之需求及資源，由社區心理衛生中心辦理病人**個案管理**、心理衛生促進、教育訓練、諮詢、轉介、轉銜服務、資源開發、網絡聯結、自殺防治、精神疾病防治、災後心理重建及其他心理衛生服務事項。

前項社區心理衛生中心之病人個案管理，包括依第三十三條第三項出院後之精神病人及第四十八條第三項經指定精神醫療機構治療後之精神病人。

提供醫院對地方政府通報出院病人之法源
要求社區心理衛生中心辦理病人**個案管理**

松德院區

第三章病人保護及權益保障

松德院區

保護人之設置 1/2

■ 現行第19條

經專科醫師診斷或鑑定屬嚴重病人者，應置保護人一人，專科醫師並應開具診斷證明書交付保護人。

前項保護人，應考量嚴重病人利益，由**監護人、法定代理人、配偶、父母、家屬等互推一人**為之。嚴重病人無保護人者，應由其戶籍所在地之直轄市或縣（市）主管機關另行選定適當人員、機構或團體為保護人；戶籍所在地不明者，由其住（居）所或所在地之直轄市或縣（市）主管機關為之。

保護人之通報流程、名冊建置等事項之辦法，由中央主管機關定之。

松德院區

保護人之設置 2/2

■ 新法第34條

病人自主權利法第四條第二項規定：

「病人之法定代理人、配偶、親屬、醫療委任代理人或與病人有特別密切關係之人（以下統稱關係人），不得妨礙醫療機構或醫師依病人就醫療選項決定之作為。」

經專科醫師診斷屬嚴重病人者，應置保護人一人，專科醫師並應開具診斷證明書交付保護人。保護人應維護嚴重病人之權益，並考量其意願及最佳利益。

前項保護人，應徵詢嚴重病人之意見後，由其法定代理人、監護人或輔助擔任；未能由該等人員擔任者，應由配偶、父母、家屬或與病人有特別密切關係之人互推一人為之。

嚴重病人無保護人者，應由其戶籍所在地之地方主管機關另行選定適當人員、機構、法人或團體為保護人；戶籍所在地不明者，由其住（居）所或所在地之地方主管機關為之。

保護人之通報流程、名冊建置、研習課程、支持服務及其他相關事項之辦法，由中央主管機關定之。

子法規：精神疾病嚴重病人通報管理辦法、保護人通報及支持服務辦法

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。

問題或挑戰：

屆滿前，嚴重病人提出申請者機構如何符合善盡通知保護人之義務？

子法規：嚴重病人通報處置及追蹤關懷辦法

松德院區

去污名化

新法38條第二款

病人或有第三條第一項第一款所定狀態之人涉及法律事件，未經法院裁判認定該法律事件發生原因可歸責於其疾病或障礙狀況者，宣傳品、出版品、廣播、電視、網際網路或其他媒體、機關、機構、法人、團體，不得指涉其疾病或障礙狀況為該法律事件之原因。

提醒：評論法律相關案件須謹慎合法



診療病人注意事項

松徳院區

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。

問題或挑戰：

病情說明須先取得病人同意，應以何種方式取得其表述(書面？口頭？)

保障隱私

現行24條

精神照護機構於保障病人安全之必要範圍內，設置監看設備，不受前項規定之限制，但應告知病人；於嚴重病人，並應告知其保護人。

新法39條第二款

精神照護機構於保障病人安全之必要範圍內，設置監看設備，不受前項規定之限制，但應告知病人；於嚴重病人，並應告知其保護人或家屬。

問題或挑戰：

嚴重病人，並應告知其保護人或家屬。 >>住院同意書？

松德院區

活動區域之限制

非強制住院病人，非經同意，無法限制其行動

■ 現行第21條

因醫療、復健、教育訓練或就業輔導之需要的，限制病人之居住場所或行動者，應遵守相關法律規定，於必要範圍內為之。

■ 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。

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。

■ 新法第31條

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。

問題或挑戰：

1. 限制居住場所或行動需先取得病人同意，應以何種方式取得其表述？

約束隔離之規範

子法規：施用約束保護管理辦法

- 現行37條

精神醫療機構為醫療之用的或為防範緊急暴力意外、自殺或自傷之事件，得拘束病人身體或限制其行動自由於特定之保護設施內，並應定時評估，不得逾必要之時間。

- 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及緊急醫療救護人員，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。

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。

提供緊急醫療救護人員拘束病人之法源

問題或挑戰:拘束其身體或限制其行動自由應以何種方式告知(書面？口頭？)

不得無故留置病人

現行第38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，應通知本人或保護人辦理出院，不得無故留置病人。

新法第33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。

問題或挑戰：

如何“協助”病人辦理出院？

松德院區

出院準備及轉介追蹤

- 現行第38條：精神醫療機構於病人出院前，應協助~~病人及其保護人~~擬訂具體可行之復健、轉介、安置及追蹤計畫。

新法第33條

- 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。
- 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。

問題或挑戰：地方衛生主管機關需建立資源管道派員參與出院準備計畫。
跨縣市問題？

特殊治療及電痙攣治療

• 現行 50條

施行前條治療方式之精神醫療機構，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。~~但於嚴重病人，得僅經其保護人同意。~~
- 二、病人為未滿七歲之未成年人，應經其法定代理人同意。
- 三、病人為滿七歲之未成年人，應經其本人及其法定代理人之同意。~~但於嚴重病人，得僅經其法定代理人同意。~~

問題或挑戰：如何取得嚴重病人本人同意？

■ 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。

松德院區

特殊治療及電痙攣治療

- **新法第44條**

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。

第三章協助就醫、通報及追 蹤關懷

松德院區

(疑似)病人

保護人或家屬

協助就醫 (第45條)

社區治療及社區支持

提供社區治療或支持 (第47條)

社福收容安置機構

協助就醫 (第46條)

情障計畫

殺人或傷害犯罪嫌疑人为(疑似)病人
得協助就醫 (第50條)

社安網? 緩起訴

檢察機關

提供醫療或護送就醫 (第46條)

矯正保安機關

中央地方主管機關
心衛中心

社、教、警消、法、移民、戶政、村里、社區支持人員

警消衛政：有自傷傷人之虞
護送就醫(第48條)
所有人：得通知地方主管機關(第48條)

CIT訓練

醫療機構

出院病人：通知地方主管機關 (第33條)
嚴重病人：通報地方主管機關 (第45條)

295計畫, PAC

精神照護機構

病人擅離：通知家屬護人；
行蹤不明：通知地方主管及警察機關 (第52條)

24小時緊急精神醫療處置機制(第49條)
個案管理訪視 (第27,28條)
出院嚴重病人：參與出院計畫 (第33條)
轉介社區治療或支持 (第47條)

Call center, 優化計畫, 醫療網, 追蹤照護系統

協助就醫

現行32條

警察機關或消防機關於執行職務時，發現病人或有第三條第一款所定狀態之人有傷害他人或自己或有傷害之虞者，應通知當地主管機關，並視需要要求協助處理或共同處理；除法律另有規定外，應即護送前往就近適當醫療機構就醫。
民眾發現前項之人時，應即通知當地警察機關或消防機關。

新法48條第二款

警察機關或消防機關於執行職務時，發現疑似第三條第一項第一款所定狀態之人，有傷害他人或自己之虞者，非管束不能救護其生命、身體之危險，或預防他人生命、身體之危險時，應通知地方主管機關即時查明回覆是否屬第三條第二項第一款規定之精神病人。

經查明屬精神病人者，應即協助護送至就近適當醫療機構就醫；
無法查明其身分或無法查明屬精神病人者，地方主管機關應派員至現場共同處理，無法到場或無法及時到場時，應使用具聲音或影像相互傳送功能之科技設備處理之，經地方主管機關認有就醫必要時，除法律另有規定外，應即護送至就近適當醫療機構就醫。

協助就醫

現行38條

直轄市、縣（市）主管機關應於轄區內建置二十四小時緊急精神醫療處置機制，協助處理病人護送就醫及緊急安置之醫療事務。

新法49條

地方主管機關應整合所屬衛生、警察、消防及其他相關機關，於轄區內建置二十四小時緊急精神醫療處置機制，處理前條所定事項。
前項處置機制、人員、流程、委託及其他事項之辦法，由中央主管機關定之。

問題或挑戰：

現行協助就醫機制中各職類分工是否清楚，團隊默契是否足夠？

子法規：二十四小時緊急精神醫療處置作業辦法

松德院區

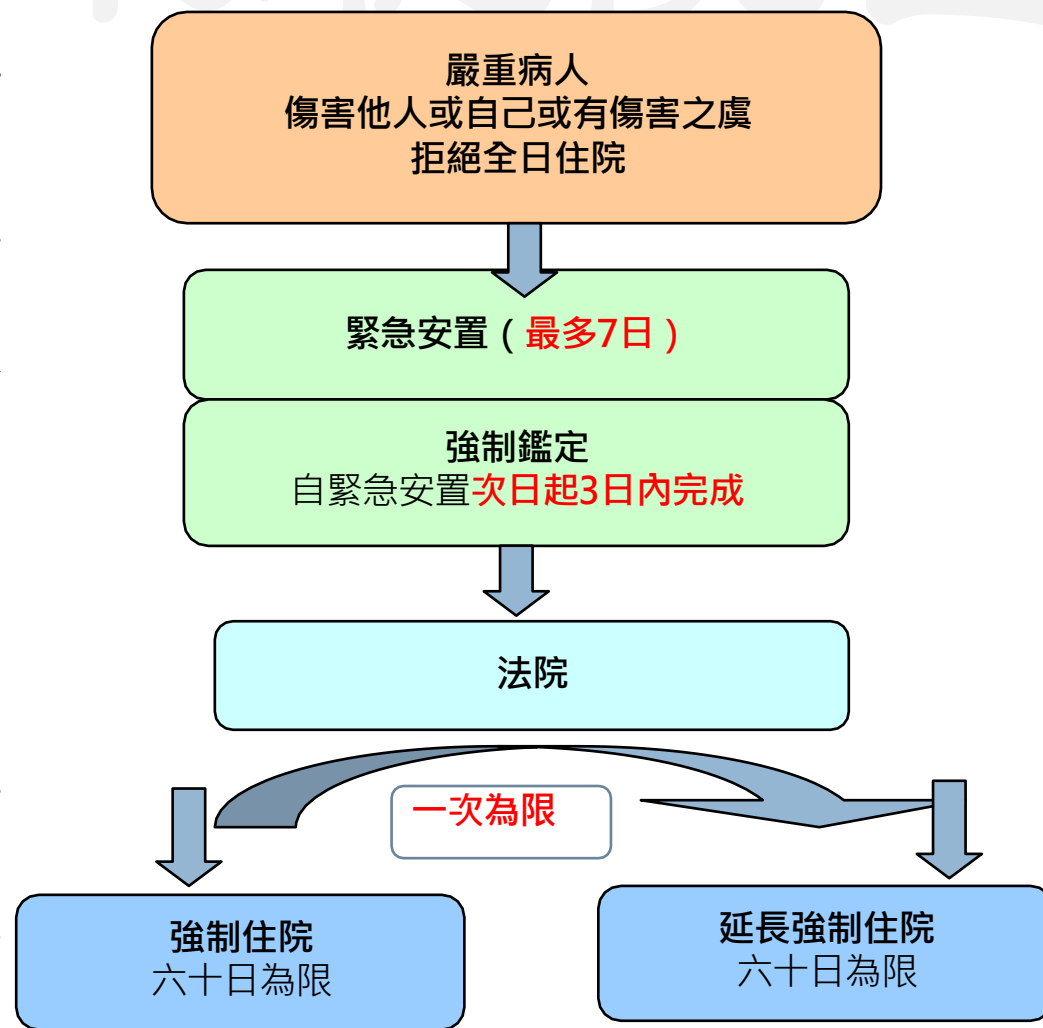


強制住院的啟動

松德院區

強制住院及緊急安置 (精神衛生法第59, 60, 63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。



子法規： 精神疾病嚴重病人緊急安置作業辦法、**強制鑑定緊急或特殊情形(公告)**

■ 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。

法院審查強制住院，強制社區治療維持審查會審查

子法規：精神疾病強制社區治療審查會作業辦法

松德院區

緊急安置期間 1/2

- 現行第42條第1項

緊急安置期間，不得逾五日，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，應自緊急安置之日起二日內完成。 …

新法第60條第一款

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。

緊急安置：5日改為7日

鑑定時間：2日改為次日起3日

子法規：精神疾病嚴重病人緊急安置作業辦法

松德院區

緊急安置期間 2/2

- 現行第42條

...經鑑定無強制住院必要或未於前開五日期間內取得強制住院許可時，應即停止緊急安置。

- 新法第60條 第二款

...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。

未取得法院判決前，緊急安置繼續進行

松德院區

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。

問題或挑戰：

中央主管機關需委託法律扶助機構

松德院區

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 1/2

■ 新法第 67 條

法院審查採參審制

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。

新增法院審理強制住院 2/2

法院審查採參審制

■ 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。

子法規：精神衛生法強制住院參審員資格與推薦辦法・精神衛生法強制住院參審員遴選作業辦法・法院審理精神疾病強制住院、停止緊急安置、強制住院及強制社區治療作業辦法

新增未達強制住院得另判強制社區治療

法院得裁定為較少限制之強制社區治療

■ 新法第 71 條

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。

如何呈現醫院已善盡強制社區治療之應注意義務

松德院區

臺灣臺北地方法院模擬法庭參審觀察

臺灣臺北地方法院評議意見書

.....

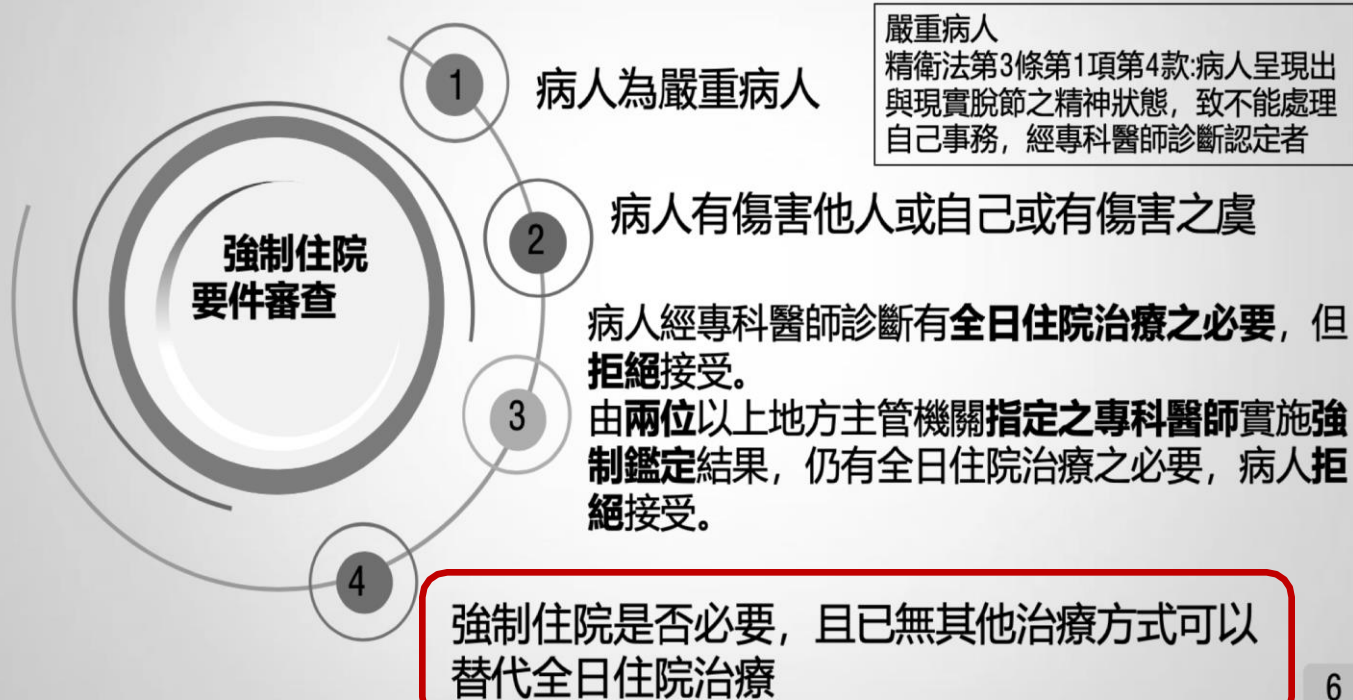
二、實體要件

- (一) 相對人是否為嚴重病人? ☐是 ☐否
- (二) 相對人有無傷害他人或自己或有傷害之虞? ☐是 ☐否
- (三) **強制住院是否必要，侵害最小，且無其他治療方式可以替代全日住院治療?**
☐是 ☐否
- (四) 若未達強制住院之程度，是否有強制社區治療之原因? ☐是 ☐否

參、結論：

- ☐ 聲請駁回。
- ☐ 准予強制住院。
- ☐ 未達強制住院程度，但有強制社區治療原因，應強制社區治療。

強制住院要件審查



臺灣臺北地方法院模擬法庭參審觀察

- 律師攻防重點
 - 病人是否為嚴重病人
 - 自傷傷人之虞的認定（民事或刑事標準的實質傷害？）
 - 以強制社區治療取代強制住院之可能性
 - 臨床診斷證據力
- 醫院代表與病人間的角色衝突，可能影響後續醫病關係
- 鑑定醫師的保障
- 保護人與病人間的角色衝突，可能影響後續家庭關係
- 病權團體 / 人權團體



強制社區治療的啟動

松德院區

強制社區治療的啟動

- 現行第45條第1、2項

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，其保護人應協助嚴重病人接受社區治療。

前項嚴重病人拒絕接受社區治療時，經直轄市、縣（市）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，並檢附嚴重病人及其保護人之意見及相關診斷證明文件，事前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。

- **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**。

松德院區

強制社區治療的延長

- 現行第45條第3項

強制社區治療期間，不得逾六個月。但經直轄市、縣（市）主管機關指定之專科醫師診斷有延長必要，並報經審查會許可者，得延長之；其延長期間，**每次以一年為限**。

精神疾病嚴重病人緊急安置及強制住院許可辦法第五條

延長嚴重病人強制住院之申請，應於原許可強制住院期間屆滿**前十四日**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**。

松德院區

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。~~

- **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。

強制社區治療執行

- 現行第46條 ...必要時並得洽請警察或消防機關協助執行。

- **新法第57條第2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。

子法規：協助嚴重病人強制社區治療行政指引

松德院區

強制社區治療不遵從

- 現行第46條 ...必要時並得洽請警察或消防機關協助執行。

- **第57條第3項**

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。

- **第57條第4項**

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。

- **第57條第5項**

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。

松德院區

強制社區治療未依中央主管機關之指示定期接受治療

指定精神醫療機構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。

- **新法第59-2條**

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。

- **新法第59-3條**

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。

- **新法第59-4條**

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。

精神衛生法規說明會 吳建昌副教授（112/12/9）啟動緊急醫療仍須符合相關要件：

(1) 嚴重病人身份; (2) 行為具備傷害他人或自己或有傷害之虞; (3) 經專科醫師診斷有全日住院之必要

強制治療費用

現行第26條

嚴重病人依本法相關規定接受強制住院治療之費用，由中央主管機關負擔

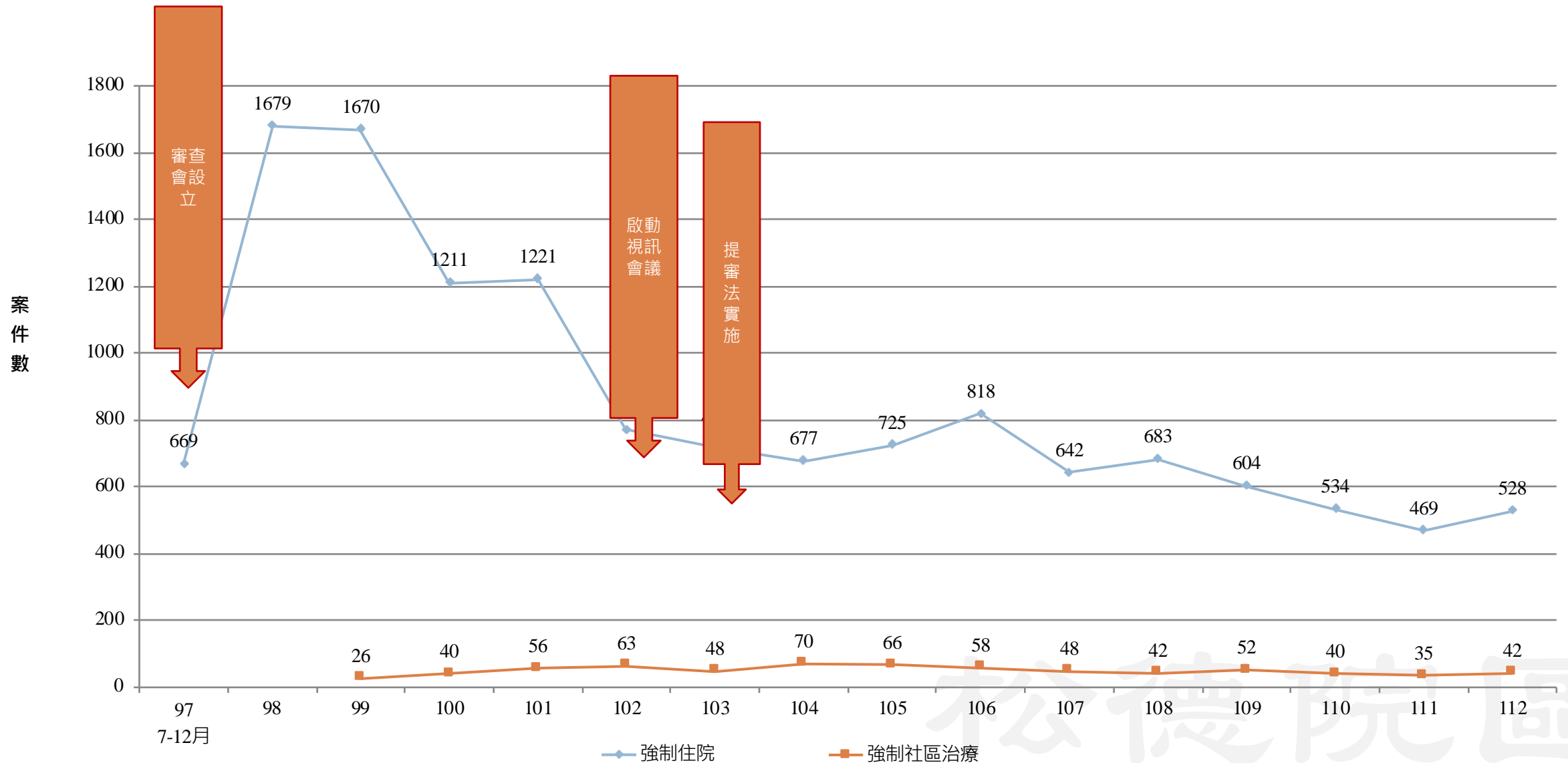
新法第41條

嚴重病人依本法相關規定接受緊急安置、強制住院治療之費用，由中央主管機關負擔。

子法規：精神疾病嚴重病人強制治療費用支付作業辦法

松德院區

97年7月至112年強制住院與強制社區治療案件數 (97年前每年約3000-3500人)



**Thanks for your
attention!**

松徳院區