

議題研析

一、題目：社區心理衛生中心及多元化社區支持資源法制 問題研析

二、議題所涉法規

精神衛生法、社會救助法

三、背景說明

- (一) 2024年2月間一名男子從漁港偷小貨車，先後撞死巡路員及警員，自己也因闖入軌道遭火車撞死¹。根據男子母親透露，兒子精神狀況不佳，有幻覺、幻聽症狀²，地方政府衛生局指出，此個案剛就診不久就發生意外，狀況還在釐清，收案列管須符合中央診斷標準，且須一段時間追蹤確認才會收案列管，後續會與中央討論現行制度是否有精進空間³。專家也點出醫療資源的城鄉差距問題，偏鄉地區不僅就醫難，社工也難以立即介入，該地方政府應進行盤點，瞭解偏鄉是否有能力協助疑似精神症狀的個案。為強化社會安全網，衛生福利部(下稱衛福部)雖積極布建社區心理衛生中心，但仍是以人口眾多的地區為主⁴。
- (二) 2022年11月29日本院三讀通過修正精神衛生法部分條文，內含5大重點，包含推動心理健康促進、積極布建社區心理衛生

¹ 俞肇福，兒子撞死警與巡路員 簡母：「能請的錢」都會賠 想當面向家屬道歉，自由時報，2024年3月3日，網址：<https://news.ltn.com.tw/news/society/breakingnews/4595908>，最後瀏覽日期:2024年3月11日。

² 林周義，專家：精障者悲歌 凸顯醫療城鄉差距，中國時報，2024年3月2日，網址：<https://www.chinatimes.com/newspapers/20240302000369-260106?chdtv>，最後瀏覽日期:2024年3月13日。

³ 江婉儀等，撞警案凶嫌就診未列管 專家：身心障家庭縮影，聯合報，2024年3月3日，網址：<https://udn.com/news/story/123944/7804997>，最後瀏覽日期:2024年3月13日。

⁴ 林周義，同註2。

中心及多元社區支持、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、強制住院改採法官保留，及病人權益保障⁵。依據精神衛生法第91條規定：「本法施行日期，除第五章、第八十一條第三款及第四款，由行政院會同司法院定之外，自公布後二年施行。」，亦即除強制社區治療及強制住院治療條文與其對應罰則，施行日期由行政院會同司法院訂定，其餘條文自公布後2年施行。

四、探討研析

(一)為落實精神衛生法考量偏遠地區特殊性，其授權子法應強化社區心理衛生中心及多元社區支持功能

依據精神衛生法第19條第1項⁶開宗明義規定精神衛生服務體系的架構布建評估應考量人口、醫療資源及偏遠地區特殊性，第28條第1項⁷則規範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等服務事項；同條第3項⁸規定社區心理衛生中心的服務內容及人員組成等事項之辦法，由中央主管機關定之。衛福部擬訂前述辦法時，應就偏遠地區具有心理衛生需求者的服務可近性以及照護網絡的資源串聯、疑似病人之醫療協助與服務，以及建立與醫療機構就轉介、後送、醫療諮詢及網絡單位教育訓練之合作機制，參考專家學者意見審慎為之。查詢目前已布建完成的社區心理衛生中心48個據點⁹，對於偏遠地區具有心理衛生需求者服務的

⁵ 郭建伸，精神衛生法三讀落實病人知情權 強制住院須法官裁定，中央社，2022年11月29日，網址：<https://www.cna.com.tw/news/aip/202211290074.aspx>，最後瀏覽日期:2024年3月8日。

⁶ 精神衛生法第19條第1項規定：「中央主管機關得依人口、醫療資源與心理衛生資源分布情形及考量原住民族地區或偏遠地區特殊性，劃分責任區域，建立區域心理健康促進、精神疾病預防及醫療服務網，並訂定計畫實施。」

⁷ 精神衛生法第28條第1項規定：「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。」

⁸ 精神衛生法第28條第3項規定：「第一項社區心理衛生中心，應置心理、護理、職能治療、社會工作及其他相關專業人員；其提供服務之內容及人員組成、訓練與認證方式及其他相關事項之辦法，由中央主管機關定之。」

⁹ 衛生福利部，全國社區心理衛生中心，2024年2月23日，網址：<https://dep.mohw.gov.tw/DOMHAOH/cp-6435-70356-107.html>，最後瀏覽日期:2024年3月14日。

可近性以及照護網絡的資源串聯，似仍以傳統醫療資源密集區進行布建，尚未足以評估其強化偏遠地區的執行成效，未來衛福部仍應研議積極布建其他社區心理衛生中心，期能有效全方位解決整合服務，不再因地區偏遠問題漏接任何一位需要及時協助的病友。

(二)評估擴充精神醫療緊急處置專線中心服務量能，協助精障家屬提供專業諮詢建議

2020年7月16日衛福部設立24小時全天候精神醫療緊急處置線上專線，由經過訓練的精神醫療專業人員，提供諮詢建議給基層警消衛生局所跟機構社工等專業人員，在面對社區有疑似精神疾患個案是否需要護送的諮詢服務專線¹⁰。根據衛福部心理衛生報告¹¹統計，2020年全國追蹤照護之精神病個案數為125,319人，護送就醫案件數達4,939件，該專線對於一線人員面臨疑似個案應能發揮相當的輔助效果。惟由於精神障礙者在缺乏病識感、幻聽、幻覺等情況下，經常無法自主服藥、自理生活、自發就醫，身邊的親友支持網絡因此格外重要。然而，無數精障家屬，過去往往在社會的污名、對疾病的不理解，以及種種照顧困難中孤軍奮戰¹²，民間團體發揮助人善行，推動全臺唯一全國性精神疾病「照顧者專線」¹³，建議精神醫療緊急處置專線中心評估擴充服務量能，協助更多的精障家屬並提供專業諮詢建議。

撰稿人：江建逸

¹⁰ 衛生福利部草屯療養院，精神醫療緊急處置專線中心，網址：https://www.ttpc.mohw.gov.tw/?aid=52&pid=118&page_name=detail&iid=249，最後瀏覽日期:2024年3月15日。

¹¹ 衛生福利部，心理衛生報告(106-109年)，2021年3月29日，網址：<https://dep.mohw.gov.tw/DOMHAOH/lp-5120-107.html>，最後瀏覽日期:2024年3月15日。

¹² 社團法人臺灣公民對話協會，陪伴精神疾病家人令你痛苦不安？給精神疾病照顧者的 6 張處方箋，2021年10月27日，網址：<https://rightplus.org/2021/10/27/caregiver/>，最後瀏覽日期:2024年3月15日。

¹³ 同前註。