

連署人：曾銘宗 陳歐珀 黃昭順 李彥秀 林麗蟬
徐榛蔚 林德福 孔文吉 陳宜民 許淑華
許毓仁 柯志恩 蔣萬安 費鴻泰 馬文君
王育敏 鄭天財 林為洲

主席：本案作如下決定：「函請行政院研處。」請問院會，有無異議？（無）無異議，通過。

進行第六案，請提案人張委員麗善說明提案旨趣。

張委員麗善：（17 時 8 分）主席、各位同仁。本院委員張麗善等 11 人，有鑑於台灣「精神衛生法」仿效歐美國家，重視精神患者人身自由權，卻過度限縮精神科臨床裁量權，強制就醫條件嚴格，並對於藥癮、毒癮族群缺乏配套與管理機制，爰建請行政院一個月內召開跨部會會議，邀集警政、衛生、社政等相關單位，研議是否將酒癮、毒癮者及高度自殺風險三類病患納入強制就醫範圍，或追蹤對象，保障病患及國民安全。是否有當？敬請公決。

第六案：

本院委員張麗善等 11 人，有鑑於台灣「精神衛生法」仿效歐美國家，重視精神患者人身自由權，卻過度限縮精神科臨床裁量權，強制就醫條件嚴格，並對於藥癮、毒癮族群缺乏配套與管理機制，爰建請行政院一個月內召開跨部會會議，邀集警政、衛生、社政等相關單位，研議是否將酒癮、毒癮者及高度自殺風險三類病患納入強制就醫範圍，或追蹤對象，保障病患及國民安全。是否有當？請公決案。

說明：

一、精神衛生法自 97 年實施後，強制就醫件數銳減，原本一年 2,000 多件減至一年僅 6、700 件，就醫機程序繁瑣，醫師臨床專業裁量權受到限縮。

二、衛福部心口司統計，104 年度申請強制就醫住院的案件數 747 件，634 件通過審核，比率約 9 成。但現行制度強制就醫標準為「精神狀況嚴重、怪異」，字意模糊，醫師自我設限，不太願意主動申請強制就醫。

三、受現行法規規範，警察只能抓現行犯，即使看到精神恍惚、行為怪異的人，無法主動協助就醫，而社政單位囿於社工人力缺乏，亦無法全面關照高風險家庭，應檢討在人身自由與民眾安全之間取得平衡點。

四、建請行政院一個月內召開跨部會會議，邀集警政、衛生、社政等相關單位，研議是否將酒癮、毒癮者及高度自殺風險三類病患納入強制就醫範圍，或追蹤對象，保障病患及國民安全。

提案人：張麗善

連署人：江啟臣 蔣乃辛 呂玉玲 陳超明 吳志揚
徐志榮 林為洲 黃昭順 廖國棟 許毓仁

主席：本案作如下決定：「函請行政院研處。」請問院會，有無異議？（無）無異議，通過。

進行第七案，請提案人賴委員士葆說明提案旨趣。

賴委員士葆：（17 時 9 分）主席、各位同仁。本院委員賴士葆等 13 人臨時提案，查國內公司治理