

立法院公報

The Legislative Yuan Gazette

第 111 卷第 108 期



5079 $\frac{1}{5}$

中華民國 111 年 12 月 13 日(星期二)出版

目次

院會紀錄

頁次

111 年 11 月 25 日（星期五）、111 年 11 月 29 日（星期二）

立法院第 10 屆第 6 會期第 9 次會議紀錄

111 年 11 月 25 日（星期五）

報告事項.....（ 1 ～ 59 ）

質詢事項.....（ 59 ～ 62 ）

111 年 11 月 29 日（星期二）

討論事項

精神衛生法—完成三讀—（後接第二冊）.....（ 63 ～ 556 ）

附：本期委員發言紀錄索引.....（ 557 ～ 559 ）

院 會 紀 錄

立法院第 10 屆第 6 會期第 9 次會議紀錄

時 間 中華民國 111 年 11 月 25 日（星期五）10 時

地 點 本院議場

主 席 游院長錫堃

秘 書 長 林志嘉

林秘書長志嘉：出席委員 49 人，已足法定人數。

主席：現在開會，進行報告事項。

報 告 事 項

一、宣讀本院第 10 屆第 6 會期第 8 次會議議事錄。（全文見本期議事錄）

主席：報告院會，針對第 6 會期第 8 次會議議事錄，並無委員或黨團提出錯誤或遺漏之處，作以下之宣告：第 6 會期第 8 次會議議事錄確定。

繼續報告。

二、本院委員郭國文等 19 人擬具「農會法第二十七條之一條文修正草案」，請審議案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會審查。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

三、本院委員郭國文等 18 人擬具「漁會法第二十九條之一條文修正草案」，請審議案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會審查。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

四、本院委員王定宇等 17 人擬具「臺灣地區與大陸地區人民關係條例第九條及第九十一條條文修正草案」，請審議案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交內政委員會審查。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

五、本院委員王定宇等 21 人擬具「軍事營區安全維護條例草案」，請審議案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交外交及國防委員會審查。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

六、本院委員王定宇等 17 人擬具「外役監條例部分條文修正草案」，請審議案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交司法及法制委員會審查。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

七、本院委員馬文君等 16 人擬具「勞動基準法第五十條條文修正草案」，請審議案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會審查。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

八、本院委員馬文君等 16 人擬具「老人福利法第二十五條條文修正草案」，請審議案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會審查。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

九、本院委員林昶佐等 16 人擬具「平均地權條例部分條文修正草案」，請審議案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交內政委員會審查。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

十、本院委員林昶佐等 18 人擬具「中華民國刑法部分條文修正草案」，請審議案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交司法及法制委員會審查。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

十一、本院委員林昶佐等 17 人擬具「教育人員任用條例第十五條條文修正草案」，請審議案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交司法及法制、教育及文化兩委員會審查。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

十二、本院委員蘇巧慧等 30 人擬具「身心障礙者權益保障法部分條文修正草案」，請審議案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會審查。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

十三、本院委員李昆澤等 26 人擬具「個人資料保護法第十二條及第十九條條文修正草案」，請審議案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會審查。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

十四、本院委員李昆澤等 25 人擬具「鐵路法第五十六條之五條文修正草案」，請審議案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交交通委員會審查。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

十五、本院委員李昆澤等 23 人擬具「道路交通管理處罰條例部分條文修正草案」，請審議案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交交通委員會審查。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

十六、本院委員羅美玲等 17 人擬具「入出國及移民法第八十五條條文修正草案」，請審議案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交內政委員會審查。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

十七、本院委員羅美玲等 16 人擬具「大學法第二十五條條文修正草案」，請審議案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會審查。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

十八、本院委員羅美玲等 17 人擬具「法院組織法第八十三條條文修正草案」，請審議案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交司法及法制委員會審查。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

十九、本院委員呂玉玲等 16 人擬具「消防法第十一條條文修正草案」，請審議案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交內政委員會審查。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

二十、本院委員呂玉玲等 16 人擬具「國營事業管理法第十四條條文修正草案」，請審議案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會審查。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

二十一、本院委員呂玉玲等 16 人擬具「學位授予法第十八條條文修正草案」，請審議案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會審查。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

二十二、本院委員呂玉玲等 16 人擬具「刑事訴訟法第一百零一條之一條文修正草案」，請審議案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交司法及法制委員會審查。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

二十三、本院委員呂玉玲等 16 人擬具「勞工保險條例第六十九條條文修正草案」，請審議案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會審查。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

二十四、本院委員江永昌等 25 人擬具「監獄行刑法第一百二十一條條文修正草案」，請審議案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交司法及法制委員會審查。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

二十五、本院委員江永昌等 25 人擬具「法律扶助法第三條之一及第六十八條條文修正草案」，請審議案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交司法及法制委員會審查。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

二十六、本院委員陳亭妃等 16 人擬具「境外勢力影響透明法草案」，請審議案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交內政委員會審查。

主席：國民黨黨團提議本案退回程序委員會重新提出，請問院會，有無異議？（無）無異議，本案退回程序委員會重新提出。

二十七、本院委員陳亭妃等 16 人擬具「後備軍人召集優待條例第三條、第五條及第六條條文修正草案」，請審議案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交外交及國防委員會審查。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

二十八、本院委員游毓蘭等 16 人擬具「教育人員任用條例第二條及第三十一條條文修正草案」，請審議案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交司法及法制、教育及文化兩委員會審查。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

二十九、本院委員游毓蘭等 16 人擬具「就業服務法第四十條及第五十六條條文修正草案」，請審

議案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會審查。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

三十、本院委員林宜瑾等 19 人擬具「國家重點領域產學合作及人才培育創新條例第四條條文修正草案」，請審議案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會審查。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

三十一、本院委員林宜瑾等 18 人擬廢止「考銓處組織條例」，請審議案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交司法及法制委員會審查。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

三十二、本院委員林宜瑾等 18 人擬具「少年觀護所設置及實施通則第二條條文修正草案」，請審議案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交司法及法制委員會審查。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

三十三、本院委員林宜瑾等 18 人擬具「鄉鎮市調解條例部分條文修正草案」，請審議案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交司法及法制委員會審查。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

三十四、本院委員吳玉琴等 18 人擬具「營養師法第十三條條文修正草案」，請審議案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會審查。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

三十五、本院委員吳玉琴等 19 人擬具「癌症防治法第十六條條文修正草案」，請審議案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會審查。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

三十六、本院委員吳玉琴等 18 人擬具「職能治療師法部分條文修正草案」，請審議案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會審查。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

三十七、本院委員吳玉琴等 18 人擬具「人民團體法部分條文修正草案」，請審議案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交內政委員會審查。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

三十八、本院委員陳素月等 19 人擬具「中華民國刑法第一百八十五條之三條文修正草案」，請審議案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交司法及法制委員會審查。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

三十九、本院時代力量黨團擬具「教育人員任用條例部分條文修正草案」，請審議案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交司法及法制、教育及文化兩委員會審查。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

四十、行政院函請審議「產業創新條例第十條之二及第七十二條條文修正草案」案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟、財政兩委員會審查。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

四十一、財政部函，為修正「國有非公用不動產交換辦法」部分條文，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交財政委員會。

主席：國民黨黨團提議本案改交財政委員會審查，請問院會，有無異議？（無）無異議，本案改交財政委員會審查。

四十二、財政部函，為修正「海關事後稽核實施辦法」第六條條文，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交財政委員會。

主席：國民黨黨團提議本案改交財政委員會審查，請問院會，有無異議？（無）無異議，本案改交財政委員會審查。

四十三、財政部函，為修正「駐華外交機構及其人員進口用品免稅辦法」第七條條文，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交財政委員會。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

四十四、金融監督管理委員會函，為修正「金融控股公司之創業投資事業子公司參與投資金融事業以外非上市或上櫃公司一定限額及應遵行事項辦法」第二條條文，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交財政委員會。

主席：國民黨黨團提議本案改交財政委員會審查，請問院會，有無異議？（無）無異議，本案改交財政委員會審查。

四十五、金融監督管理委員會函，為修正「證券商負責人與業務人員管理規則」部分條文及「期貨商負責人及業務員管理規則」部分條文，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交財政委員會。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

四十六、行政院函，為修正「科學園區管理局作業基金收支保管及運用辦法」第三條條文，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

四十七、行政院函，為修正「中央政府機關員額管理辦法」部分條文，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交司法及法制委員會。

主席：國民黨黨團提議本案改交司法及法制委員會審查，請問院會，有無異議？（無）無異議，本案改交司法及法制委員會審查。

四十八、行政院函，為修正「資源回收管理基金非營業基金部分收支保管及運用辦法」部分條文，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

四十九、行政院函，為修正「行政院國家科學技術發展基金收支保管及運用辦法」部分條文，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

主席：時代力量黨團提議本案改交教育及文化委員會審查，請問院會，有無異議？（無）無異議，本案改交教育及文化委員會審查。

五十、行政院函，為修正「各級都市計畫委員會組織規程」第三條條文，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交內政委員會。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

五十一、行政院函，為修正「管制藥品分級及品項」部分分級及品項，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

五十二、行政院函，為中華民國 111 年 5 月 27 日修正公布之「促進轉型正義條例」第二條、第六條至第六條之三、第二十條至第二十條之二條文，定自 111 年 10 月 28 日施行，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交司法及法制委員會。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

五十三、行政院環境保護署函，為修正「土壤污染評估調查人員管理辦法」第六條及第十三條條文，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

五十四、行政院環境保護署函，為修正「水污染防治措施及檢測申報管理辦法」第七十條之三、第七十條之五及第七十條之八條文，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

主席：時代力量黨團提議本案改交社會福利及衛生環境委員會審查，請問院會，有無異議？（無）無異議，本案改交社會福利及衛生環境委員會審查。

五十五、行政院環境保護署函，為廢止「建築廢棄物中石棉含量檢測方法（NIEA R411.20C）」，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

五十六、行政院環境保護署函送「廢棄製品中石棉檢測方法（NIEA R411.21C）」，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

五十七、行政院環境保護署函送「空氣中乙酸正丁酯等揮發性有機化合物檢測方法—不鏽鋼採樣筒／氣相層析質譜儀法（NIEA A741.12B）」，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

五十八、行政院環境保護署函，為廢止「空氣中乙酸正丁酯等揮發性有機化合物檢測方法—不銹鋼採樣筒／氣相層析質譜儀法（NIEA A741.11B）」，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

五十九、行政院環境保護署函送「排放管道氫氟酸、鹽酸、硝酸、磷酸及硫酸檢測方法—等速吸引法（NIEA A452.74B）」，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

六十、行政院環境保護署函，為廢止「排放管道氫氟酸、鹽酸、硝酸、磷酸及硫酸檢測方法—等速吸引法（NIEA A452.73B）」，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

六十一、行政院環境保護署函，為廢止「排放管道中氯丙烯等氣態有機化合物檢測方法—採樣袋採樣／氣相層析儀電子捕捉偵側器法（NIEA A761.70B）」，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

六十二、行政院環境保護署函送「排放管道中氯丙烯等氣態有機化合物檢測方法—採樣袋採樣／氣相層析儀電子捕捉偵側器法（NIEA A761.71B）」，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

六十三、衛生福利部函，為修正「危險性醫療儀器審查評估辦法」第六條之一條文，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

主席：國民黨黨團提議本案改交社會福利及衛生環境委員會審查，請問院會，有無異議？（無）無異議，本案改交社會福利及衛生環境委員會審查。

六十四、衛生福利部函，為修正「身心障礙者輔具費用補助辦法」，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

六十五、衛生福利部函，為修正「特定疾病配方食品應加標示事項」第二點規定，並自 114 年 1 月 1 日生效，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

六十六、衛生福利部函送「高齡醫學暨健康福祉研究中心興建工程計畫」選擇方案及替代方案之本效益分析報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

六十七、衛生福利部函，為修正「藥事法第一百零二條所稱無藥事人員執業之偏遠地區與非屬上述偏遠地區列表」附表四、附表八及「全民健康保險西醫醫療資源不足地區改善方案巡迴地點列屬藥事法第一百零二條所稱無藥事人員執業之偏遠地區列表」附表六，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

六十八、衛生福利部函送「食品添加物規格檢驗方法—單尿甘酸甘草酸」，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

六十九、勞動部函，為修正「機械類產品申請先行放行辦法」第二條、第三條及第十條條文，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

七十、勞動部函，為修正「短期補習班聘僱外國專業人才從事教師工作資格及審查標準」第五條、第十條及第十五條條文，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

七十一、勞動部函，為修正「外國專業人才從事藝術工作許可及管理辦法」第十條條文，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

主席：國民黨黨團提議本案改交社會福利及衛生環境委員會審查，請問院會，有無異議？（無）無異議，本案改交社會福利及衛生環境委員會審查。

七十二、勞動部函，為修正「勞工保險投保薪資分級表」，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

七十三、勞動部函，為修正「勞工職業災害保險投保薪資分級表」，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

主席：國民黨黨團提議本案改交社會福利及衛生環境委員會審查，請問院會，有無異議？（無）無異議，本案改交社會福利及衛生環境委員會審查。

七十四、教育部函送「無動力飛行運動及其經營管理辦法」，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

七十五、教育部函，為修正「高級中等學校辦理實驗教育辦法」部分條文，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

七十六、教育部函，為修正「參加國際數理學科奧林匹亞競賽及國際科學展覽成績優良學生升學優待辦法」，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

七十七、國家科學及技術委員會函送「國家科學及技術委員會委員會議事規則」，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

七十八、內政部函，為修正「義勇消防組織編組訓練演習服勤辦法」第五條條文，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交內政委員會。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

七十九、內政部函，為修正「風災震災火災爆炸火山災害救助種類及標準」第一條、第三條及第五條條文，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交內政委員會。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

八十、內政部函，為修正「消防安全設備檢修專業機構管理辦法」，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交內政委員會。

主席：國民黨黨團提議本案改交內政委員會審查，請問院會，有無異議？（無）無異議，本案改交內政委員會審查。

八十一、內政部函，為「風災震災火災爆炸火山災害災區民眾安置或重建簡化行政程序辦法」名稱修正為「風災震災火災爆炸火山災害受災地區民眾安置或重建簡化行政程序辦法」，並修正條文，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交內政委員會。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

八十二、僑務委員會函送「一百一十二年度永久居留權取得困難之國家或地區及其居留資格認定基準」，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交外交及國防委員會。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

八十三、考試院函，為修正「閱卷規則」第七條條文，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交司法及法制委員會。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

八十四、考試院函，為修正「公務人員高等考試三級考試暨普通考試規則」第十二條條文及第四條附表三、附表四，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交司法及法制委員會。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

八十五、考試院函送「國防法務官考試辦法」，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交司法及法制委員會。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

八十六、考試院函，為修正「公務人員任用法施行細則」部分條文，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交司法及法制委員會。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

八十七、法務部函送「平復威權統治時期司法不法及行政不法審查會組織及運作辦法」，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交司法及法制委員會。

主席：國民黨黨團提議本案改交司法及法制委員會審查，請問院會，有無異議？（無）無異議，本案改交司法及法制委員會審查。

八十八、司法院函，為修正「各級法院法官辦理案件年度司法事務分配辦法」第二十三條條文及第二條附表二、第十一條附表三，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交司法及法制委員會。

主席：請問院會，對本案照程序委員會意見處理，有無異議？（無）無異議，通過。

八十九、司法院函，為修正「法院辦理促進轉型正義條例第六條救濟案件審理辦法」，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交司法及法制委員會。

主席：國民黨黨團提議本案改交司法及法制委員會審查，請問院會，有無異議？（無）無異議，本案改交司法及法制委員會審查。

報告院會，第九十案至第六四八案請依序宣讀，其中第九十一案、第一〇一案、第一〇九案、第一三六案、第一三八案、第一四五案、第一六二案、第一八九案、第一九三案、第二〇五案、第二三〇案、第二九九案、第三〇九案、第三一八案、第三三六案、第三六一案、第三六四案、第三七四案、第三七五案、第三九五案、第四一七案、第四一八案、第四二三案、第四二六案至第四二九案、第四三二案、第四三三案、第四三五案、第四四一案、第四四五案、第四五七案、第四五八案、第四六〇案、第四六六案至第四六九案、第四七四案、第四八六案、第五〇三案至第五〇五案、第五〇九案、第五一六案、第五一八案、第五二八案、第五三〇案、第五三二案，國民黨黨團提議改交審查；第二二八案、第二八九案、第三二六案、第三五九案、第三六八案、第三七五案、第三七八案、第三九六案、第四一四案、第四二四案、第四二六案至第四二九案、第四三五案、第四四五案、第四五七案、第四五八案、第四六〇案、第四六六案至第四六九案、第四七四案、第四九六案、第五〇三案至第五〇五案、第五〇九案、第五一六案、第五一七案、第五二三案、第五三五案、第五五五案、第五七三案、第五八四案、第六〇三案、第六二七案、第六三一案，台灣民眾黨黨團提議改交審查；第一〇九案、第一三三案、第一三四案、第一八三案、第二〇九案、第二三一案、第二四七案、第二五五案、第二六四案、第二六九案、第二七五案、第二七六案、第二七九案、第二九六案、第二九九案、第三一三案、第三一四案、第三一六案、第三二九案、第三三〇案、第三三七案、第三四〇案、第三四五案、第三五三案、第三六七案、第三六八案、第五三五案、第五四二案、第五四四案。

、第五五七案、第五五九案、第五六八案、第六三一案、第六三五案，時代力量黨團提議改交審查；第三六三案至第三六五案、第六三六案，時代力量黨團提議退回程序委員會重新提出。宣讀後，以上提案除退回程序委員會重新提出外，其他均改交相關委員會審查，其餘議案均照程序委員會意見通過。請問院會，有無異議？（無）無異議。宣讀後，通過。請宣讀。

九十、勞動部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送花旗銀行處理情形書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

九十一、勞動部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「疫情相關措施精進策略與滾動檢討政策」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

九十二、勞動部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送補助工會申請不當勞動行為裁決之律師費書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

九十三、勞動部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送勞工保險局跨裝置及跨平台使用之資訊系統書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

九十四、勞動部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送勞工保險局各系統開發之執行進度及效能書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

九十五、勞動部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送加強輔導失業者之既有工作技能升級書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

九十六、勞動部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送促進失業者既有工作技能升級書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

九十七、勞動部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送公、私立機關（構）未足額進用身心障礙者情形研擬改善方案書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

九十八、勞動部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送因應貿易自由化就業協助措施部分計畫執行未如預期書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

九十九、勞動部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送二度就業與非勞動力投入職場強化措施書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一〇〇、勞動部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「資訊軟硬體設備費」預算編列欠缺合理性書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一〇一、勞動部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送落實勞工安全檢查之說明，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一〇二、勞動部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送檢討現行宣導制度效果書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一〇三、勞動部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送育嬰留職停薪薪資補助法制化可行性之說明，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一〇四、勞動部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送因應疫情穩定國內勞動市場書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一〇五、勞動部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送優先開放外籍漁工來台保障漁民生計書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一〇六、勞動部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送提高照顧服務員之訓後就業比率書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一〇七、勞動部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送中高齡者及高齡者就業促進執行成效書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一〇八、勞動部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送協助身心障礙者就業及鼓勵進用身心障礙者之積極措施書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一〇九、勞動部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送儘速通盤檢討「勞資會議實施辦法」等相關規定書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一一〇、勞動部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送增加社區廣告提高政府政策宣導效益書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一一一、勞動部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送 45 歲以上勞工再就業情形改善計畫書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一二、勞動部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送提升原住民地區職業訓練服務量能書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一一三、勞動部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送改善外籍家庭看護工家庭申請喘息服務流程可近性書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一一四、勞動部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送實施學生兼任助理勞動與收支調查書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一一五、勞動部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送拉近兩性薪資水平書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一一六、勞動部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「積極協調完成相關性別工作平等法部分條文修正草案立法程序」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一一七、勞動部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「保障女性工作與自主權益」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一一八、勞動部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送勞工保險局預算核實編列之說明，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一一九、勞動部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送國民年金老年年金給付金額過低書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一二〇、勞動部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送勞工保險局設置辦公處及服務站之說明，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一二一、勞動部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送妥適揭露育嬰留職停薪薪資補助等措施之說明，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一二二、勞動部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送如何輔導籌組企業及產業工會書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一二三、勞動部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「提升企業及產業勞工工會組織率」及「111 年工會組織率目標比率」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一二四、勞動部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送開拓銀髮就業需求書面報告，請查照案。

。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一二五、勞動部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送社福移工人數書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一二六、勞動部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送輔導電影片製作業拍攝現場遵守勞動法令規範書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一二七、勞動部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送強化雇主不實申請聘僱外勞訂定預防查核及裁罰機制書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一二八、勞動部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送長工時狀態檢討改進書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一二九、勞動部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送長工時狀態等問題檢討改進書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一三〇、勞動部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「提升雇主對職場平權相關法令之認知」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一三一、勞動部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送移工專案引進計畫檢討書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一三二、勞動部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送疫情對工作型態之衝擊所衍生相關問題書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一三三、勞動部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送公開職業安全衛生相關法令裁罰金額資訊書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一三四、勞動部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送工會實務運作相關議題之修法可行性評估書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一三五、勞動部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送研議提高違反「工會法」第 35 條之裁罰金額之說明，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一三六、勞動部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送有效防堵移工逃逸與黑工措施書面報告

，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一三七、勞動部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送對於移工、仲介或移工輸出國研議有效措施書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一三八、勞動部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「最低工資法」草案修法期程檢討書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一三九、勞動部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送僱用安定措施啟動門檻過高通盤檢討書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一四〇、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送社會及家庭署改善原住民地區家庭暴力書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一四一、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送 0 至未滿 2 歲嬰幼兒照顧策略書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一四二、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送少子女化現象 0 至未滿 2 歲嬰幼兒照顧策略書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一四三、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「積極推動防治食品中毒」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一四四、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送社會及家庭署強化預防兒虐跨網絡合作書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一四五、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「進口豬肉之全方位管理措施」辦理情形書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一四六、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送脫貧方案家庭服務人力精進方案書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一四七、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「原住民族健康法」立法進度書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一四八、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送強化護理人才培育及提升護理師執登率書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一四九、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送全民健康保險會運作精進措施書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一五〇、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送全民健康保險會運作具體精進措施書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一五一、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送兒童及少年未來教育與發展帳戶推動成效書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一五二、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「檳榔健康危害防制作為」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一五三、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送強化護理人才培育及提升護理師執登率書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一五四、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送強化護理人才培育及提升護理師執業率書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一五五、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「公費流感疫苗接種計畫提升接種率精進措施」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一五六、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送公費流感疫苗接種計畫提升接種率精進措施書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一五七、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「安置兒少申訴機制及權益保障措施」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一五八、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送在地老化與健康老化社區初級預防性服務照顧措施書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一五九、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送保障醫師勞動權益之修法進度與期程書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一六〇、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「擴大不孕症治療（試管嬰兒）補助方案執行成效及精進相關配套措施」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一六一、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送國民健康署「擴大不孕症治療（試管嬰兒）補助方案執行成效」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一六二、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送精進傳染病通報送驗流程書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一六三、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送防疫期間家庭暴力防治作為書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一六四、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送問題性飲酒與酒癮者醫療及社會復健服務模式計畫書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一六五、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送提升藥癮治療服務可近性與涵蓋率書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一六六、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送多元化施用第三、四級毒品危害講習書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一六七、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「加強定期產前檢查服務與相關衛教宣導」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一六八、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「加強高風險孕產婦族群定期產前檢查及提升健康管理意識」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一六九、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「金門兒童預防保健服務利用率落後之原因與精進措施」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一七〇、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「加強產前檢查服務與相關衛教宣導之精進作為」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一七一、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送擴充衛生所人力規劃書面報告，請

查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一七二、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「畜肉安心計畫精進相關配套策略」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一七三、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「食品一般營養素及特定成分可敘述之生理功能例句申請程序」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一七四、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫（第二期）各執行醫院推動重點」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一七五、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送脫貧方案家庭服務人力精進方案書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一七六、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送兒童及少年未來教育與發展帳戶執行情形書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一七七、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫（第二期）綜效相關對策及各執行醫院推動重點」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一七八、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「餐飲業之空污防制」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一七九、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「擴大不孕症治療（試管嬰兒）補助方案執行成效及精進相關配套措施」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一八〇、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送強化我國社工人力書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一八一、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「『國民營養健康調查』監控機制」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一八二、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送提升社工或社會關懷訪視員人力書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一八三、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送同性配偶無法依家庭暴力防治法聲請保護令書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一八四、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「醬油產品安全性加強消費者宣導」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一八五、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送加強違禁中藥材之管理書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一八六、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送家庭暴力防治措施書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一八七、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送編算原住民族不健康生存年數書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一八八、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送準公共托育服務簽約率較低情事改善對策之說明，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一八九、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送未來中藥新藥研發策略書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一九〇、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送菸害防制具體修法版本書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一九一、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送兒童及少年未來教育與發展帳戶推動對策書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一九二、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送社會及家庭署托育服務強化收費管理之說明，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一九三、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「兒童接種 COVID-19 疫苗評估報告」，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一九四、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送疾病管制署「建構智慧防疫新生活行動計畫」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一九五、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「110 年度山地原鄉結核病防治工作成果及後續推動規劃」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一九六、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「山地原鄉結核病防治」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一九七、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送社會及家庭署強化社會福利財團法人管理之精進措施書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一九八、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送社會及家庭署持續督促社會福利財團法人儘速依財團法人法辦理書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

一九九、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送輔導台灣藥品製造廠商生產預填式腎上腺素強心劑書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二〇〇、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送社會及家庭署強化主管之財團法人及公益信託監督管理作為書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二〇一、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送中央健康保險署確保長期財務穩健運作書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二〇二、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送中央健康保險署全民健保政策制度性改革書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二〇三、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送全民健康保險永續經營之財務規劃方案書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二〇四、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送抽菸人口減少將衝擊菸捐補充之相關工作項目書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二〇五、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送中央健康保險署賡續檢討及確保長期財務之穩健運作書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二〇六、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「擴大向民眾及業者宣導注脂肉食

品應全熟食用」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二〇七、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送健保財務收支不敷出相關因應方案書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二〇八、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送食品藥物管理署健康食品保健功效評估方法書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二〇九、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「未來五年之中央邊境查驗與地方政府後市場稽查人力和經費規劃內容」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二一〇、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送原住民兒少家外安置議題書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二一一、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「菸害防制法」修法期程等事宜書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二一二、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送性侵害犯罪防治法、兒童及少年性剝削防制條例修法進度書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二一三、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送擴大與新南向國家醫衛產業領域之連結書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二一四、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送菸害防制法修法等事宜書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二一五、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「友善生育執行成效」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二一六、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送全面協尋可能產生兒少隱私權及後續適應等問題書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二一七、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送國民健康署「身心障礙者視力健康調查暨培訓與衛教推廣」計畫驗收之說明，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二一八、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送社會及家庭署托育服務強化收費管理之說明，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二一九、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「提升兒童預防保健利用率」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二二〇、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「推動友善生育」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二二一、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「友善生育」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二二二、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「提升兒童預防保健利用率」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二二三、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「分年辦理價購或委託國內外廠商合成因應」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二二四、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「防疫個人資料稽核指引」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二二五、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送協助弱勢家庭減輕照顧及經濟負擔之具體措施書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二二六、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送針對慣常違規單位加重處罰書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二二七、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「加強肥胖防治政策」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二二八、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送住宿式長照機構資源布建情形書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二二九、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送住宿式長照機構資源布建書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二三〇、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「行政院菸害防制法修正草案預告期間各界建議」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二三一、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送社會及家庭署公告老人福利機構相關資訊辦理情形書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二三二、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送人均酒精消費量等計畫書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二三三、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「身心虐待」裁處認定檢討之說明，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二三四、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送原鄉地區領有居家托育登記者納入準公共化服務之推動方式之說明，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二三五、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送社會及家庭署針對準公共托育服務加強督導管理機制之說明，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二三六、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送社會及家庭署早療服務標準作業流程之說明，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二三七、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送身心健康資料數據蒐集書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二三八、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送兒少通報案件智慧化分流輔助模型書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二三九、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「提升兒童預防保健利用率」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二四〇、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「育兒指導服務方案」檢討書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二四一、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送菸害防制及強化查緝書面報告，請

查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二四二、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送公共化政策推行書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二四三、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「提升準公共化簽約率與加強管理之精進措施」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二四四、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送原住民族健康餘命監測辦理情形書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二四五、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「加強兒童及青少年肥胖防治政策」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二四六、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「肥胖防治及管理體重措施」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二四七、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「社會工作實務經驗年資審查要點」檢討改善書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二四八、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「規劃孕產婦孕期及產期的照護品質提升」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二四九、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送社福外籍移工納入「長期照顧服務法」以提升長照人力資源書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二五〇、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送長照政策制度國外相關財源規劃資料書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二五一、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送私立高級中等以上學校設置機構住宿式服務長照機構書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二五二、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送山地原鄉地區擴大 12 小時家托服務之可行性評估之說明，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二五三、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送中藥從業人員考照制度進度書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二五四、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送整合長照與身心障礙輔具補助書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二五五、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送身心障礙者權益保障法所稱「活動場所」定義未明確書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二五六、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「積極宣導菸害防制及查緝等相關作為」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二五七、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「嬰幼兒奶粉含糖議題」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二五八、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「醫療法」財團法人治理修法進度與期程書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二五九、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「肥胖防治及管理體重措施」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二六〇、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送社會及家庭署受暴女性中長期庇護資源書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二六一、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「加強肥胖防治政策」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二六二、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「孕婦及其配偶（伴侶）產前衛教相關手冊」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二六三、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送因情形特殊未履行扶養義務彈性處理機制書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二六四、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送社會救助法計算人口之例外情形認定標準書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二六五、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「國中生過重及肥胖盛行改善方案」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二六六、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「我國兒童及青少年肥胖防治」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二六七、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「肥胖防治對策」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二六八、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送離島偏鄉地區失智照顧資源落差之檢討及精進措施書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二六九、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送既有診所推動無障礙就醫環境之規劃期程書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二七〇、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送社會及家庭署落實進用社工人力及提高留用比率之說明，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二七一、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送社會及家庭署改善強化社會安全網第二期計畫相關工作人力進用之說明，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二七二、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送社會及家庭署改善強化社會安全網第二期計畫相關工作人力進用規劃之說明，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二七三、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送社會及家庭署改善強化社會安全網第二期計畫相關工作人力進用之說明，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二七四、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「北高雄建構 0 至 2 歲公共社區公共托育計畫」之說明，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二七五、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送未落實依規定公告施虐身心障礙者行為人之姓名等資訊書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二七六、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送定期辦理遊民生活狀況調查書面報

告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二七七、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「低（含極低）出生體重兒居家照護（含返診追蹤）標準作業」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二七八、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「111 年全人健康促進科技政策研究計畫資訊軟硬體設備經費增加用途說明」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二七九、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送參考國外監察員制度之可行性書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二八〇、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送公益勸募管理業務專款專用缺失與輔導機制作為書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二八一、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送增加重度失能者使用長照資源項目及數量書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二八二、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送強化委辦業務之必要性及效益性書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二八三、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「110 年全人健康促進科技政策研究計畫與老人健康關係密切之計畫成效」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二八四、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「促進醫療體系均衡發展」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二八五、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送促進醫療體系均衡發展書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二八六、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送醫療體系呈兩極化發展因應改善計畫書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二八七、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送持續研謀改善以促醫療體系均衡發展書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二八八、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送積極推廣社區醫療機構書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二八九、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送強化偏鄉離島醫療資源及提升公費醫師留任率書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二九〇、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送長效針劑改為專款專用書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二九一、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送原住民族部落及居家長期照顧服務體系具體方案書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二九二、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「提高準公共簽約率及強化管理」之說明，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二九三、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送提高準公共簽約率及強化管理之說明，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二九四、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「北高雄地方政府衛生局建築耐震補強重建」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二九五、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送公益勸募管理業務財物使用缺失與輔導機制作為書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二九六、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送各級政府機關（構）發起勸募修法規劃方向書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二九七、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「遺傳性疾病防治及罕見疾病等醫療照護工作」預算說明書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二九八、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送社會及家庭署「基本行政工作維持」預算編列不符撙節原則書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

二九九、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送醫療機構發放防疫津貼查核書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

三〇〇、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送雲林縣偏鄉地區醫療資源缺乏改進方案書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

三〇一、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「研討全面補助唐氏症篩檢之相關作為」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

三〇二、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「擴大不孕症治療（試管嬰兒）補助方案執行成效及精進相關配套措施」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

三〇三、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送社會及家庭署針對超高齡社會因應對策書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

三〇四、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送社會及家庭署超高齡社會因應對策書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

三〇五、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送強化老人受虐之防治工作書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

三〇六、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送輔導獨居老人安裝緊急救援系統書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

三〇七、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送我國身心障礙福利機構家數及工作人員數減少書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

三〇八、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送身心障礙福利機構家數及工作人員數減少書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

三〇九、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「美國、英國、紐西蘭准許和禁止使用電子煙及紙菸狀況及其管制理由」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

三一〇、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送醫療機構錄音錄影相關規範書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

三一一、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送適時提高寄養家庭相關補助費用書

面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

三一二、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送寄養家庭精進策略書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

三一三、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送辦理遊民居住服務會議書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

三一四、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送遊民安置服務長期規劃書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

三一五、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「非傳染性疾病負擔推估與政策效益評估研究計畫」執行重點與預期效益書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

三一六、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送家庭暴力防治法第 63 條之 1 第 1 項納入準用第 3 章刑事程序相關規定書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

三一七、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送白內障手術事前審查規範書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

三一八、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「美國、英國、紐西蘭電子煙管理政策分析」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

三一九、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送加強管控經費提高作業效率之說明，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

三二〇、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送家庭暴力及性侵害防治改善書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

三二一、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送公共化托育精進作為之說明，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

三二二、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送長照爭議調處作業相關機制書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

三二三、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送辦理金門醫事公費生培育書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

三二四、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送加速健保事前審查程序書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

三二五、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送強化偏鄉離島醫療資源書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

三二六、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送提升公費醫師留任率改善方案書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

三二七、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送鼓勵未滿 20 歲父母復學之說明，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

三二八、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「酒害防制相關政策規劃及執行成果」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

三二九、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「除籍退保、返國加保就醫」具體改革方案書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

三三〇、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送健保停復保制度具體改革方案書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

三三一、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送中央健康保險署提升論質計酬支付制度涵蓋率書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

三三二、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送酒害防制精進策略書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

三三三、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送國家衛生研究院「健康大數據永續平臺」計畫 110 年期末成果書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

三三四、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送國家衛生研究院提升離島醫療量能研究計畫書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

三三五、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送國家衛生研究院「高齡醫學暨健康福祉研究中心」執行進度書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

三三六、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「國家級人體生物資料庫平台利用辦法」相關計畫書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

三三七、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送家庭暴力防治法納入親密關係暴力書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

三三八、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「實驗室自行開發檢測」管理規劃書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

三三九、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送癌症新藥比照 C 肝口服新藥模式列為專款可行性書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

三四〇、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送親密關係暴力防治書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

三四一、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送改善偏遠地區嬰幼兒及產婦相關醫護能量書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

三四二、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送檢討兒童死亡率書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

三四三、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送改善兒童醫療資源不足現象書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

三四四、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送我國兒童醫療現況及困境檢討書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

三四五、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送違反「長期照顧法」規定應公告之機構等資訊辦理情形書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

三四六、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「幼兒專責醫師制度計畫」納入彰

化縣書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

三四七、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送降低孕產婦死亡率書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

三四八、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送部分縣市孕產婦死亡率偏高檢討改善書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

三四九、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送孕產婦死亡率存有城鄉差距檢討改善書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

三五〇、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送母嬰照護資源書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

三五一、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送降低孕產婦死亡率規劃方案書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

三五二、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送針對兒虐事件加強預警服務書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

三五三、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送地方政府保護性社工人力進用書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

三五四、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送原住民族地區醫療照護資源提升與布建促進方案書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

三五五、衛生福利部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送國家衛生研究院原住民長者健康壽命相關研究計畫書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交社會福利及衛生環境委員會。

三五六、交通部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送公路總局決議(五十五)增設服務區納入台 9 線蘇花公路安全提升計畫書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交交通委員會。

三五七、交通部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送公路總局決議(十四)增設服務區納入台 9 線蘇花公路安全提升計畫書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交交通委員會。

三五八、交通部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送公路總局決議(十六)加速辦理花東快速公路可行性評估書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交交通委員會。

三五九、交通部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送公路總局決議(十五)花東快速公路興建戰備道之規劃書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交交通委員會。

三六〇、交通部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送鐵道局決議(二十一)機場延伸中壢火車站計畫執行書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交交通委員會。

三六一、交通部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送鐵道局決議(九)機場捷運延伸計畫書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交交通委員會。

三六二、交通部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送觀光局決議(六十五)觀光產業補助書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交交通委員會。

三六三、交通部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送觀光局決議(五十八)改善國內旅遊景點書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交交通委員會。

三六四、交通部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送該部決議(八十六)加強設置電動車充電樁書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交交通委員會。

三六五、交通部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送該部決議(八十一)「交通零死亡願景」計畫可行性評估書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交交通委員會。

三六六、交通部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送該部決議(三十六)金門環島自行車道升級書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交交通委員會。

三六七、國家通訊傳播委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送該會決議(五)偏鄉地區寬頻普及書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交交通委員會。

三六八、國家通訊傳播委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送該會決議(三十五)網路霸凌行為管制措施書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交交通委員會。

三六九、行政院公共工程委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送該會決議(一)「規費收入」編列狀況書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交交通委員會。

三七〇、行政院公共工程委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送該會決議(二十八)加強督導查核各主辦機關辦理公共工程情形書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交交通委員會。

三七一、行政院公共工程委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送該會決議(二十三)持續關注營建物料價格上漲對工程之影響書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交交通委員會。

三七二、行政院公共工程委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送該會決議(四十三)減緩營造原物料漲幅之因應措施書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交交通委員會。

三七三、行政院公共工程委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送該會決議(一)「罰金罰鍰及怠金」編列狀況書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交交通委員會。

三七四、國家運輸安全調查委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送該會決議(十五)建立與各部會橫向溝通之管道書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交交通委員會。

三七五、國家運輸安全調查委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送該會決議(十)太魯閣號事件調查辦理情形書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交交通委員會。

三七六、科技部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送強化與半導體學院合作書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

三七七、文化部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送歲出第 21 款第 3 項決議(二)書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

三七八、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「私立高級中等以上學校退場機制之具體方案」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

三七九、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送體育署均衡體育事務發展辦理情形報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

三八〇、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「保障兒童參與足球運動之安全」報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

三八一、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「提升遊具檢驗量能」報告，請查照案。

。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

三八二、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「個人電腦相關設備新增及汰換」報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

三八三、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「國家運動園區整體興設與人才培育計畫（第三期）計畫執行及工程控管」報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

三八四、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「高中體總與大專體總辦理國際及兩岸體育交流工作計畫成果及 111 年因應疫情規劃」報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

三八五、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「青年教育與就業儲蓄帳戶方案職缺開發及就業媒合精進措施」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

三八六、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「金門地區金寧運動休閒園區中設立李洋羽球館之規劃情形」報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

三八七、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「青年教育與就業儲蓄帳戶方案整體執行說明及精進措施」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

三八八、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「建立青少年生涯探索號計畫長期追蹤轉介輔導機制」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

三八九、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「落實國民中小學體育班每日訓練時數至多以 3 小時為限配套措施」報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

三九〇、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「研議修正各級學校專任運動教練資格審定辦法（草案）結論」報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

三九一、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送國立教育廣播電臺「整體節目規劃與人力配置」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

三九二、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「針對新型態水域、山林探索課程活動應注意事項」報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

三九三、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送強化體育班銜接培訓策略書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

三九四、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「青年發展署辦理青年公共參與業務之委辦費編列說明」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

三九五、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「清華海峽研究院進駐我校園調查報告及處理結果」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

三九六、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「強化大專校院輔導人力及輔導機制與資源」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

三九七、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「基本行政工作維持經費」報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

三九八、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「建置區域產業人才及技術培育基地計畫」推動情形書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

三九九、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「盤點國際教育 Inbound 及 Outbound 計畫資源」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四〇〇、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「建置區域產業人才及技術培育基地計畫」推動情形書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四〇一、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「建置區域產業人才及技術培育基地計畫」推動情形書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四〇二、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「加強產業高階人力培育與資源運用措施」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四〇三、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「STEM 領域人才培育措施」報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四〇四、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「STEM 領域科研人才培育精進措施」報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四〇五、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「加強產業高階人力培育與資源運用措施」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四〇六、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「完善全民國防教育及校園安全維護」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四〇七、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「國家運動園區整體興設與人才培育計畫（第三期）進度說明及工程控管規劃執行方案」報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四〇八、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「完善全民國防教育及校園安全維護」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四〇九、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送國立教育廣播電臺「整體節目規劃與人力配置」書面檢討報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四一〇、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「國家運動園區整體興設與人才培育計畫（第三期）計畫執行說明及工程控管」報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四一一、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「國家運動園區整體興設與人才培育計畫（第三期）執行成效檢討」報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四一二、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「精進家庭教育之規劃及作為」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四一三、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「加強 STEM 領域及產業高階人力培育與資源運用措施」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四一四、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送該部決議(三十五)「高級中等學校學生學習歷程檔案學校平臺資料遺失事件檢討及精進作為」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四一五、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「國家教育研究院 111 年資訊設備編列」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四一六、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「國家教育研究院 111 年資訊設備汰換

」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四一七、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「國家教育研究院教科書審定機制說明」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四一八、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「國家教育研究院教科書疑義處理機制」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四一九、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「國家教育研究院 111 年國民中小學教師員額妥適性分析研究」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四二〇、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「國家教育研究院資訊費用編列」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四二一、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「國家教育研究院 111 年資訊運用及管理經費」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四二二、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「國家教育研究院研究量能及臨時人力運用控管情形」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四二三、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「國家教育研究院教科書性平疑義澄清機制」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四二四、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「師資培育供需評估」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四二五、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「強化校園反詐騙作為暨提升學生被害防範意識」報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四二六、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送高級中等學校學生學習歷程檔案學校平臺資料遺失事件檢討及精進作為書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四二七、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送該部決議(一六八)「高級中等學校學生學習歷程檔案學校平臺資料遺失事件檢討及精進作為」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四二八、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送該部決議(二〇三)「高級中等學校學生學習歷程檔案學校平臺資料遺失事件檢討及精進作為」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四二九、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送高級中等學校學生學習歷程檔案學校平臺資料遺失事件檢討書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四三〇、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「提升 STEM 領域人才培育措施」報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四三一、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「強化 STEM 領域科研人才培育措施」報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四三二、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「校園電子煙防制宣導精進方案」報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四三三、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「防止電子煙、加熱式菸品等新興菸品入侵校園」報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四三四、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「大專校院華語教師就業與待遇狀況」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四三五、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送該部決議(二〇二)「高級中等學校學生學習歷程檔案學校平臺資料遺失事件檢討及精進作為」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四三六、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送改善城鄉學力落差書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四三七、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送城鄉學力落差書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四三八、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送持續改善城鄉學力落差書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四三九、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送持續改善城鄉學力落差報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四四〇、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送該部持續改善城鄉學力落差書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四四一、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送新興人口成長區公立高級中等以下學校校舍新（增）建工程計畫報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四四二、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「個人電腦相關設備新增及汰換」報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四四三、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「一般行政、辦公房屋整修及設備購置經費」報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四四四、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「資訊服務費」報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四四五、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「提升學測鑑別度及命題穩定度」報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四四六、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「師鐸獎撤銷或廢止資格流程檢討」報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四四七、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送青少年生涯探索號計畫執行成效評估書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四四八、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「青少年生涯探索號計畫長期追蹤轉介輔導機制」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四四九、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「STEM 領域人才培育政策及精進作為」報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四五〇、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「大專校院校務資訊公開」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四五一、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「建立青少年生涯探索號計畫執行成效評估機制」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四五二、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「建立青少年生涯探索號計畫執行成效評估及輔導精進機制」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四五三、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「就學貸款協助措施報告」，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四五四、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送新興人口成長區公立高級中等以下學校校舍新（增）建工程計畫報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四五五、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「補助製作優質兒少節目及購買兒少影片公播權」報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四五六、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「英檢取代升學英文考科」報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四五七、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「學習歷程檔案資安保護及改進措施」報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四五八、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「命題精進及考招制度強化宣導」報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四五九、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「大專校院強化專任師資引導措施及編制外專任教師聘用法制化」報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四六〇、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「高級中等學校學生學習歷程檔案學校平臺資料遺失事件檢討及精進作為」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四六一、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「評估設置地方創生中心中區中心」報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四六二、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「就學貸款協助措施報告」，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四六三、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「推動資通訊人才培育規劃」報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四六四、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「高雄國家體育場改隸體育署或行政法人國家運動訓練中心維護管理之評估」報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四六五、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「111 學年度產學攜手合作僑生專班開辦產業別」報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四六六、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送高級中等學校學生學習歷程檔案資料遺失書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四六七、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送高級中等學校學生學習歷程檔案資料遺失檢討書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四六八、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送高級中等學校學生學習歷程檔案資料遺失精進作為書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四六九、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送高級中等學校學生學習歷程檔案資料遺失檢討及精進作為書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四七〇、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「青年教育與就業儲蓄帳戶方案整體執行說明及精進措施」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四七一、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送國立臺灣藝術大學有章藝術博物館新建工程書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四七二、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「提升學術研究與產業技術發展連結改善規劃」報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四七三、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「STEM 領域人才培育政策及精進作為」報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四七四、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「全國雙語師資招聘制度」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四七五、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送性別友善宿舍指引書面報告，請查照案。

。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四七六、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「大學選才與高中育才輔助系統推廣成效」報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四七七、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「全民登山教育」規劃內容書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四七八、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「修正香港澳門居民來臺就學辦法」報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四七九、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送大專校院性別友善宿舍指引書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四八〇、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「提升青年公共參與」報告，請查照案。

。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四八一、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「提升國民中小學英語文教學成效」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四八二、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「教學正常化精進作為及改進措施」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四八三、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「研議增加教育實習獎助金」報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四八四、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「研議依物價指數編列教育實習獎助金」報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四八五、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「111 年教師資格檢定及課程認定經費增列」報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四八六、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「我國雙語教育師資培育執行現況及成效」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四八七、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「補助地方政府辦理藝術與美感深耕計畫」報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四八八、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「偏遠地區學校未具操場（田徑場）檢討報告」，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四八九、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「雙語國家師資培育現況及促進措施」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四九〇、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「偏遠地區幼兒就學權益」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四九一、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「維持偏遠地區學校師資穩定之可行方案」報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四九二、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「推動 STEM 領域人才培育及產學合作」報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四九三、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「協助大專校院建置學術倫理自律機制」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四九四、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「針對金門地區推動公共圖書館預算規模及執行進度檢討」報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四九五、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送運用臨時人員情形書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四九六、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「大專校院編制外專任教師聘任比率限制與引導措施及權利義務法制化」報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四九七、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「學產基金轉投資民營事業成效」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四九八、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「弱勢學生校外住宿租金補貼成效與檢討改善計畫」報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

四九九、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「強化大專校院學務工作精進策略」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

五〇〇、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「改善大專校院無障礙校園環境」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

五〇一、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「金門話列入母語教學策進作為」報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

五〇二、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「提升原住民籍師資聘任比率規劃方案」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

五〇三、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送學生學習歷程檔案學校平臺資料遺失事件檢討書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

五〇四、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送學生學習歷程檔案資料遺失事件檢討書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

五〇五、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送高級中等學校學生學習歷程檔案學校平臺資料遺失事件書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

五〇六、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「偏遠地區幼兒就學權益」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

五〇七、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「建置中小學數位學習成效評估機制」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

五〇八、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「原住民族語老師專職化制度規劃」報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

五〇九、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送學習歷程檔案資料遺失事件檢討書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

五一〇、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送國立臺灣藝術大學預算盈餘轉虧損改善

方案書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

五一一、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「強化偏遠地區學前教育」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

五一二、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送鼓勵學生考取專業證照書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

五一三、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「公立國民中小學校舍耐震能力改善管控情形」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

五一四、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「公立國民中小學校舍耐震能力改善精進情形」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

五一五、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送引導大學永續發展書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

五一六、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「大學合併及私校轉型退場執行成效」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

五一七、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「大學公私立整併規劃方案」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

五一八、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「學校各類研習納入多元性別議題之規劃及檢核」報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

五一九、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「落實學生學籍系統介接至衛生福利部自殺防治通報系統」報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

五二〇、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「改善校園專業輔導人員未聘足問題之策進作為」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

五二一、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「青年教育與就業儲蓄帳戶方案整體執行說明及精進措施」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

五二二、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「玉山學者計畫執行成效」報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

五二三、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「大學合併執行成效」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

五二四、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「扶植青壯年學者及攬才執行成效」報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

五二五、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「彈性薪資方案及玉山學者計畫執行成效」報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

五二六、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「推動產學合作人才培育改善規劃」報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

五二七、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「高教深耕計畫整體成效及未來發展」報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

五二八、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「雙語教學師資培育及大專校院教學雙語化」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

五二九、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「輔導績優運動選手多元就業情形」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

五三〇、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「財團法人私立學校興學基金會精進募款方式」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

五三一、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「國立大學合併政策檢討及精進方案」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

五三二、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送輔助學校師生學習國家語言資源改善計畫書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

五三三、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送落實性別平等校園安全空間書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

五三四、教育部函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送雙語教學師資培育書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交教育及文化委員會。

五三五、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送精進農遊券 APP 書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

五三六、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送花東地區有機農業發展計畫 111 年預算編列辦理情形書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

五三七、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送歲出部分第 18 款第 1 項決議第 83 項書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

五三八、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送歲出部分第 18 款第 1 項決議第 115 項書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

五三九、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送歲出部分第 18 款第 23 項決議第 47 項書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

五四〇、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送水產試驗所經管房舍之使用狀況及活化規劃書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

五四一、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「辦理大型（外銷）農產品物流中心作業檢討」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

五四二、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送歲出部分第 18 款第 23 項決議第 46 項書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

五四三、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送農業金融機構管理、農業金融教育等經費預算辦理情形書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

五四四、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送如何減少混獲問題具體改善措施及有效監管計畫書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

五四五、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送非洲豬瘟防檢疫工作辦理情

形書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

五四六、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送歲出部分第 18 款第 1 項決議第 52 項書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

五四七、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送歲出部分第 18 款第 1 項決議第 125 項書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

五四八、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送畜產品現代化冷鏈建立審查及監督考核機制書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

五四九、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送牡蠣養殖產業相關技術研發辦理情形書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

五五〇、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送歲出部分第 18 款第 2 項決議第 21 項書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

五五一、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送歲出部分第 18 款第 2 項決議第 19 項書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

五五二、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送歲出部分第 18 款第 2 項決議第 57 項書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

五五三、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送歲出部分第 18 款第 2 項決議第 6 項書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

五五四、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送加強國產雜糧消費端之行銷推廣書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

五五五、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送農民職業災害保險加保率及農民職業病給付辦理情形書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

五五六、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「妥善規劃加速更新相關設施及推廣管路灌溉設施」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

五五七、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送原鄉設置自動櫃員機及農會信用部分據點之可行性書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

五五八、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送加強禽流感防疫措施辦理情形書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

五五九、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送農作使用或編定為農牧用地之情形書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

五六〇、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送投入水產養殖業所占預算比重書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

五六一、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送非洲豬瘟防檢疫精進作為書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

五六二、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送輔導開拓農產品國內外行銷通路辦理情形書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

五六三、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送世界蔬菜中心總部改建計畫書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

五六四、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送大型（外銷）農產品物流中心計畫進度控管書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

五六五、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送大規模崩塌防減災計畫第 2 期各項工作前置規劃作業書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

五六六、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送興達漁港冷鏈運籌中心設置計畫書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

五六七、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送盤點森林火災相關法規書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

五六八、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送山坡地土地可利用限度查定相關規定書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

五六九、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送各級農會輔導與推廣事業費書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

五七〇、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送對地綠色環境給付基期年規定書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

五七一、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送建構漁產品冷鏈物流體系具體計畫書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

五七二、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「評估苗栗沿海林地試種耐旱耐鹽等抗逆境之植物品項」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

五七三、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送媒體宣導經費具體成效書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

五七四、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送改善政府動物管制計畫書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

五七五、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送歲出部分第 18 款第 3 項決議第 35 項書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

五七六、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送歲出部分第 18 款第 3 項決議第 33 項書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

五七七、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送歲出部分第 18 款第 1 項決議第 177 項書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

五七八、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送歲出部分第 18 款第 1 項決議第 180 項書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

五七九、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「農業水資源精準管理科技決策支援體系之建構」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

五八〇、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送歲出部分第 18 款第 3 項決

議第 34 項書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

五八一、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送農地重劃及早期農地重劃區農水路更新改善說明與精進方案書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

五八二、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送我國非法盜獵問題書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

五八三、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送護管員合理報酬書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

五八四、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送提高國產雜糧進口替代率精進作為書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

五八五、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送整體性治山防災計畫加強工程管控機制書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

五八六、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送整體性治山防災計畫工程程序作業檢討書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

五八七、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送整體性治山防災計畫預算編列運用檢討書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

五八八、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送水土保持工程因生態因素暫緩處理之態樣書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

五八九、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送花東地區有機農業發展計畫書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

五九〇、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送有機農產品國內通路銷售資料收集書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

五九一、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送歲出部分第 18 款第 2 項決議第 5 項書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

五九二、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送原住民地區山坡地農路改善期程檢討書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

五九三、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送強化民眾寵物檢疫觀念書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

五九四、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送我國稻米公糧收購及國內有機與友善耕作推動書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

五九五、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送農民職業災害保險加保率辦理情形書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

五九六、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送全國冷鏈物流推動情形書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

五九七、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送歲出部分第 18 款第 2 項決議第 7 項書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

五九八、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送 111 年「農產品受進口損害救助基金」計畫內容書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

五九九、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送農舍稽查管理書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

六〇〇、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送原住民族地區平地農路改善書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

六〇一、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送花東地區有機農業發展計畫書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

六〇二、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送提升農業保險覆蓋率書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

六〇三、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送開放引進農業外勞及茶產業輔導書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

六〇四、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送前鎮漁港深水碼頭整建工程書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

六〇五、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送溯源農產品驗證輔導書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

六〇六、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「農糧管理」預算執行情形書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

六〇七、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送蚵子寮海洋及漁業文化館籌設辦理進度書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

六〇八、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送野溪整治工程實施生態檢核書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

六〇九、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送保護我國野生保育類動物免受遊蕩犬隻影響書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

六一〇、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送農產品冷鏈物流計畫原住民地區推動情形書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

六一一、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送全民國防教育檢討改進作法書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

六一二、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送農業特別收入基金各計畫妥適性書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

六一三、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送單位預算編列臨時人員酬金費用調增檢討書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

六一四、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送歲出部分第 18 款第 21 項決議第 13 項書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

六一五、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送全民國防教育工作辦理書面

報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

六一六、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送歲出部分第 18 款第 2 項決議第 44 項書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

六一七、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送歲出部分第 18 款第 2 項決議第 53 項書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

六一八、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送歲出部分第 18 款第 2 項決議第 23 項書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

六一九、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「農田水利事業照舊使用土地規劃」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

六二〇、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送歲出部分第 18 款第 21 項決議第 22 項書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

六二一、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送兩岸林務學術交流辦理情形書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

六二二、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送保障臨時人員工作權書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

六二三、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「苗栗縣通霄海水養殖專業區計畫」缺失改善情形書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

六二四、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送歲出部分第 18 款第 21 項決議第 20 項書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

六二五、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送 RCEP 對國內農業影響之評估書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

六二六、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送穩定農產品產銷秩序書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

六二七、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送擴增硬質玉米種植面積書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

六二八、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「水稻收入保險精進措施」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

六二九、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「水稻收入保險之行政管理費用及財務相關規劃」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

六三〇、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送溯源農產品驗證輔導書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

六三一、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送農地新增違規工廠書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

六三二、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送「淘汰蛋鴨人道屠宰計畫及期程」書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

六三三、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送研議設置菇類專責研究中心書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

六三四、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送穩定農產品產銷秩序並減輕政府財政負擔書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

六三五、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送茶業推廣與輔導書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

六三六、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送加強輔導檳榔廢園及轉作計畫書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

六三七、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送農業與全民國防教育之規劃書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

六三八、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送強化非洲豬瘟邊境管制書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

六三九、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送歲出部分第 18 款第 2 項決議第 47 項書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

六四〇、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送我國稻米產業政策書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

六四一、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送持續辦理非洲豬瘟防檢疫措施書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

六四二、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送歲出部分第 18 款第 1 項決議第 112 項書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

六四三、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送農民健康保險財務及虧損書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

六四四、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送落實溯源農產品驗證輔導書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

六四五、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送歲出部分第 18 款第 1 項決議第 183 項書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

六四六、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送歲出部分第 18 款第 1 項決議第 187 項書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

六四七、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送歲出部分第 18 款第 1 項決議第 130 項書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

六四八、行政院農業委員會函，為 111 年度中央政府總預算決議，檢送歲出部分第 18 款第 1 項決議第 186 項書面報告，請查照案。

程序委員會意見：擬請院會將本案交經濟委員會。

主席：報告院會，第六四九案以下，請一併宣讀，宣讀後，除第六五二案、第六五四案、第六五五案至第六五八案、第六六〇案，同意展延審查期限外，其餘各案均准予備查。請宣讀。

六四九、本院司法及法制委員會函，為院會交付審查司法院函送財團法人法律扶助基金會 109 年度決算書等 2 案，已逾決算法第 28 條所定審議期限，請查照案。

六五〇、本院司法及法制委員會函，為院會交付審查法務部函為修正「檢察官倫理規範」部分條文等 6 案，經本院第 10 屆第 5 會期第 2 次會議報告後決定：「展延審查期限」，復逾立法院職權行使法第 61 條所定審查期限，請查照案。

六五一、本院司法及法制、內政兩委員會函，為院會交付審查海洋委員會函為修正「國家海洋研究院編制表」等 2 案，經本院第 10 屆第 5 會期第 4 次會議報告後決定：「展延審查期限」，復逾立法院職權行使法第 61 條所定審查期限，請查照案。

六五二、本院司法及法制委員會函，為院會交付審查司法院函送「憲法法庭閱卷規則」案，已逾立法院職權行使法第 61 條所定審查期限，請查照案。

六五三、本院司法及法制委員會函，為院會交付審查司法院函送「憲法訴訟書狀使用科技設備傳送辦法」案，已逾立法院職權行使法第 61 條所定審查期限，請查照案。

六五四、本院司法及法制委員會函，為院會交付審查司法院函送「國民法官費用支給辦法」案，已逾立法院職權行使法第 61 條所定審查期限，請查照案。

六五五、本院司法及法制委員會函，為院會交付審查司法院函送「憲法訴訟書狀規則」案，已逾立法院職權行使法第 61 條所定審查期限，請查照案。

六五六、本院司法及法制委員會函，為院會交付審查司法院函送「憲法訴訟卷宗保管歸檔及保存辦法」案，已逾立法院職權行使法第 61 條所定審查期限，請查照案。

六五七、本院司法及法制委員會函，為院會交付審查司法院函送「憲法法庭錄音錄影及其利用保存辦法」案，已逾立法院職權行使法第 61 條所定審查期限，請查照案。

六五八、本院司法及法制委員會函，為院會交付審查司法院函送「國民參與審判案件審理計畫準則」案，已逾立法院職權行使法第 61 條所定審查期限，請查照案。

六五九、本院司法及法制委員會函，為院會交付審查司法院函為修正「法庭席位布置規則」第十二條條文及第二條附圖二、附圖二之一、附圖三案，已逾立法院職權行使法第 61 條所定審查期限，請查照案。

六六〇、本院司法及法制、外交及國防兩委員會函，為院會交付審查國防部函為修正「國防大學組織規程」第五條及第六條條文案，已逾立法院職權行使法第 61 條所定審查期限，請查照案。

六六一、行政院函送本院委員陳椒華等 14 人於第 10 屆第 6 會期第 4 次會議所提臨時提案之研處情形，請查照案。

六六二、本院人事處函，為本院蔣委員萬安自 111 年 11 月 10 日起辭去立法委員職務，請查照案。

六六三、本院民進黨黨團函送補推舉「高級中等以下學校課程審議會委員審查會」委員名單，請查照案。

質 詢 事 項

甲、行政院答復部分

一、行政院函送邱委員泰源就第 10 屆第 6 會期施政質詢之書面答復，請查照案。

二、行政院函送游委員毓蘭就第 10 屆第 6 會期施政質詢之書面答復，請查照案。

三、行政院函送張委員育美就監察院關心各主管機關落實監督各校訂定無障礙環境改善計畫、相關政策與法規等問題所提質詢之書面答復，請查照案。

四、行政院函送林委員奕華就本院於 111 年 5 月 30 日三讀醫師法部分條文修正通過之附帶決議問題所提質詢之書面答復，請查照案。

五、行政院函送張委員育美就衛生福利部尚未公布「身心障礙族群大型傳染病（COVID-19）因應指引」問題所提質詢之書面答復，請查照案。

乙、本院委員質詢部分

一、本院陳委員素月，針對「所得稅法」第十七條第一項第二款第三目之 6 規定，有民眾陳情希望學前特別扣除額祖父母若能舉證扶養事實也得申報，特向行政院提出質詢。

二、本院楊委員瓊璵，有鑑於台灣出現柬埔寨翻版的求職囚禁凌虐案，近日檢警在發動 5 波搜索行動後，救出 58 名被囚禁的受害人，並有 3 人已被虐身亡且遭到棄屍，歹徒手段之凶殘，震撼國人，特向行政院提出質詢。

三、本院楊委員瓊璵，有鑑於台大「新海研一號」於 9 月底遭日本艦艇驅離，而我國官方卻未向日方表達嚴正抗議，反倒是中國大陸外交部近日向日方交涉，要求不能干涉中國在相關海域從事科學研究，本席想請教國科會及外交部，為何台灣的研究工作受阻，卻是對岸在跟日方談判，我國的立場跟聲明稿卻至今沒有看到？難道台日友好的前提就是對日本無條件的容忍與退讓嗎，特向行政院提出質詢。

四、本院楊委員瓊璵，有鑑於我國景氣於 9 月由代表穩定復甦的綠燈轉為黃藍燈，黃藍燈意指景氣走疲，有轉向的可能，然而黃藍燈並非此波循環的終點，以目前的情勢研判，近期景氣落至藍燈的機率甚高，特向行政院提出質詢。

五、本院楊委員瓊璵，有鑑於一所大學動輒上萬名學生，學者估計約 5%至 8%的學生有憂鬱困擾。台大統計，心理諮商人次 6 年前不過六、七千次，近 2 年超過 1 萬人次，但心理師在個別諮商工作之餘，還要處理行政工作，工作量與薪資不成比例，最後恐導致三級預防輔導工作不確實，特向行政院提出質詢。

六、本院楊委員瓊璵，有鑑於內政部資料顯示，2021 年全年出生數僅 15.3 萬人，創歷史新低；而根據衛福部統計，2021 年新生兒（出生後未滿 28 天）死亡數 425 人，死亡率為 2.7‰，嬰兒（出生後未滿一歲）死亡數 647 人，死亡率達 4.1‰，都是近 3 年新高，特向行政院提出質詢。

七、本院林委員淑芬，茲因新北市三重區與台北市僅一橋之隔，近年多數家庭因居住規劃而讓學子至新北市三重區就讀，以致三重區仁義重劃區鄰近公立國小已受人口增加之衝擊。根據新北市政府教育局今年 3 月份於官網發布「111 學年度國小新生額滿學校名單」，其中鄰近仁義重劃區之三重區碧華國小名列其中，而鄰近該校之五華國小，近 6 年班級數已急速增加，加上幼兒園班級數，倘學生人數持續快速增加但無法新建教學大樓，師生恐面臨教學環境及資源軟硬體缺乏之困境，並嚴重影響學生之學習品質。新北市教育局業已補助五華國小辦理「新建教學大樓可行性評估」，請教育部依評估結果予以經費補助，以保障學生就學權益、提升教學品質，俾利學校校務發展。除此之外，為能提升校地之使用效益，該教學大樓應提供學生、市民可使用

之活動中心及地下停車場，且交通部應針對五華國小新建教學大樓之共構地下停車場，補助新北市交通局評估增加適量之停車位，以解決鄰近地區停車位不足的問題，而為保障學生使用場地之安全，校外人士進出教學大樓之動線設計應規劃與五華國小學生分流並明確標示，特向行政院提出質詢。

（以上質詢事項，詳見本期質詢事項全文）

主席：報告院會，今天會議到此為止，11 月 29 日（星期二）上午 9 時繼續開會，進行討論事項。

現在休息。

休息（10 時 25 分）

立法院第 10 屆第 6 會期第 9 次會議紀錄

時 間 中華民國 111 年 11 月 29 日（星期二）9 時 6 分

地 點 本院議場

主 席 蔡副院長其昌

副秘書長 高明秋

繼續開會

主席：報告院會，現在繼續開會。在進行討論事項之前，先處理變更議程的提案，並截止收案。

現在處理國民黨黨團提議，自委員會抽出逕付二讀。請議事人員宣讀提議內容。

國民黨黨團提議：

本院國民黨黨團針對本（第 9）次會議建請將委員林奕華等 16 人擬具「溫室氣體減量及管理法修正草案」案，自社會福利及衛生環境、經濟、財政、內政、交通、教育及文化六委員會抽出，逕付二讀，與相關提案併案協商。是否有當？敬請 公決。

提案人：中國國民黨立法院黨團 李德維

主席：請問院會，對本案有無異議？（無）無異議，本案照案通過。

報告院會，變更議程提議已處理完畢。

現在進行討論事項第一案。

討 論 事 項

一、（一）本院社會福利及衛生環境委員會報告併案審查行政院函請審議、委員王婉諭等 17 人、委員蔣萬安等 17 人、委員林為洲等 17 人、委員邱泰源等 23 人、委員楊瓊瓔等 20 人、委員莊競程等 18 人、委員張育美等 16 人、委員蘇巧慧等 22 人、台灣民眾黨黨團分別擬具「精神衛生法修正草案」、委員賴惠員等 18 人、委員吳玉琴等 20 人、委員葉毓蘭等 20 人、委員林奕華等 24 人分別擬具「精神衛生法部分條文修正草案」、委員謝衣鳳等 17 人擬具「精神衛生法第十三條及第十四條條文修正草案」及委員許淑華等 16 人擬具「精神衛生法第十八條條文修正草案」案。（本案經提本院第 10 屆第 5、2、2、5、5、5、5、5、5、5、1、5、5、5、5、5 會期第 1、6、6、4、5、5、8、9、9、4、14、6、7、10、6、3 次會議報告決定：交社會福利及衛生環境委員會審查。茲接報告，爰於本次會議提出討論。）

(二)本院委員游毓蘭等 17 人擬具「精神衛生法部分條文修正草案」，請審議案。

(三)本院委員范雲等 18 人擬具「精神衛生法部分條文修正草案」，請審議案。(以上二案經提本院第 10 屆第 6 會期第 3 次會議報告決定：逕付二讀，與相關提案併案協商。爰於本次會議提出討論。)

主席：請宣讀審查報告。

立法院社會福利及衛生環境委員會函

受文者：議事處

發文日期：中華民國 111 年 5 月 17 日

發文字號：台立社字第 1114501797 號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如說明二

主旨：院會交付審查行政院函請審議「精神衛生法修正草案」、委員王婉諭等 17 人擬具「精神衛生法修正草案」、委員蔣萬安等 17 人擬具「精神衛生法修正草案」、委員林為洲等 17 人擬具「精神衛生法修正草案」、委員邱泰源等 23 人擬具「精神衛生法修正草案」、委員楊瓊瓔等 20 人擬具「精神衛生法修正草案」、委員莊競程等 18 人擬具「精神衛生法修正草案」、委員張育美等 16 人擬具「精神衛生法修正草案」、委員蘇巧慧等 22 人擬具「精神衛生法修正草案」、台灣民眾黨黨團擬具「精神衛生法修正草案」、委員賴惠員等 18 人擬具「精神衛生法部分條文修正草案」、委員吳玉琴等 20 人擬具「精神衛生法部分條文修正草案」、委員葉毓蘭等 20 人擬具「精神衛生法部分條文修正草案」、委員林奕華等 24 人擬具「精神衛生法部分條文修正草案」、委員謝衣鳳等 17 人擬具「精神衛生法第十三條及第十四條條文修正草案」、委員許淑華等 16 人擬具「精神衛生法第十八條條文修正草案」等 16 案，業經審查完竣，須經黨團協商，復請查照，提報院會公決。

說明：

- 一、復貴處 111 年 3 月 8 日台立議字第 1110700213 號、109 年 12 月 17 日台立議字第 1090704161 號、109 年 12 月 18 日台立議字第 1090704203 號、111 年 3 月 30 日台立議字第 1110700667 號、111 年 4 月 6 日台立議字第 1110700804 號、111 年 4 月 6 日台立議字第 1110700764 號、111 年 4 月 27 日台立議字第 1110701302 號、111 年 4 月 29 日台立議字第 1110701525 號、111 年 4 月 29 日台立議字第 1110701546 號、111 年 3 月 30 日台立議字第 1110700687 號、109 年 6 月 2 日台立議字第 1090702541 號、111 年 4 月 13 日台立議字第 1110701008 號、111 年 4 月 15 日台立議字第 1110701161 號、111 年 4 月 29 日台立議字第 1110701788 號、111 年 4 月 13 日台立議字第 1110701023 號、111 年 3 月 23 日台立議字第

1110700482 號函。

二、附審查報告乙份。

正本：議事處

副本：社會福利及衛生環境委員會

行政院函請審議「精神衛生法修正草案」、委員王婉諭等 17 人擬具「精神衛生法修正草案」、委員蔣萬安等 17 人擬具「精神衛生法修正草案」、委員林為洲等 17 人擬具「精神衛生法修正草案」、委員邱泰源等 23 人擬具「精神衛生法修正草案」、委員楊瓊瓔等 20 人擬具「精神衛生法修正草案」、委員莊競程等 18 人擬具「精神衛生法修正草案」、委員張育美等 16 人擬具「精神衛生法修正草案」、委員蘇巧慧等 22 人擬具「精神衛生法修正草案」、台灣民眾黨黨團擬具「精神衛生法修正草案」、委員賴惠員等 18 人擬具「精神衛生法部分條文修正草案」、委員吳玉琴等 20 人擬具「精神衛生法部分條文修正草案」、委員葉毓蘭等 20 人擬具「精神衛生法部分條文修正草案」、委員林奕華等 24 人擬具「精神衛生法部分條文修正草案」、委員謝衣鳳等 17 人擬具「精神衛生法第十三條及第十四條條文修正草案」、委員許淑華等 16 人擬具「精神衛生法第十八條條文修正草案」等 16 案併案審查報告

一、行政院函請審議「精神衛生法修正草案」、委員王婉諭等 17 人擬具「精神衛生法修正草案」、委員蔣萬安等 17 人擬具「精神衛生法修正草案」、委員林為洲等 17 人擬具「精神衛生法修正草案」、委員邱泰源等 23 人擬具「精神衛生法修正草案」、委員楊瓊瓔等 20 人擬具「精神衛生法修正草案」、委員莊競程等 18 人擬具「精神衛生法修正草案」、委員張育美等 16 人擬具「精神衛生法修正草案」、委員蘇巧慧等 22 人擬具「精神衛生法修正草案」、台灣民眾黨黨團擬具「精神衛生法修正草案」、委員賴惠員等 18 人擬具「精神衛生法部分條文修正草案」、委員吳玉琴等 20 人擬具「精神衛生法部分條文修正草案」、委員葉毓蘭等 20 人擬具「精神衛生法部分條文修正草案」、委員林奕華等 24 人擬具「精神衛生法部分條文修正草案」、委員謝衣鳳等 17 人擬具「精神衛生法第十三條及第十四條條文修正草案」、委員許淑華等 16 人擬具「精神衛生法第十八條條文修正草案」等 16 案，經分別提本院第 10 屆第 5 會期第 1 次會議、第 2 會期第 6 次會議、第 5 會期第 4 次會議、第 5 次會議、第 8 次會議、第 9 次會議、第 1 會期第 14 次會議、第 5 會期第 6 次會議、第 7 次會議、第 10 次會議、第 3 次會議報告後，均決定：「交社會福利及衛生環境委員會審查」。

二、本會分別於 109 年 12 月 21 日、110 年 10 月 6 日、111 年 3 月 9 日、4 月 20 日及 21 日、5 月 2 日舉行第 10 屆第 2 會期第 20 次、第 4 會期第 5 次、第 5 會期第 2 次、第 10 次、第 12 次全體委員會議審查本案。除於第 2 會期第 20 次會議列入委員賴惠員等 18 人、委員王婉諭等 17 人及委員蔣萬安等 17 人提案，嗣後又於第 5 會期第 2 次會議增列行政院提案，另於第 5 會期第 10 次會議增列委員林為洲等 17 人、委員邱泰源等 23 人、委員楊瓊瓔等 20 人、委員莊競程等 18 人、台灣民眾黨黨團、委員吳玉琴等 20 人、委員葉毓蘭等 20 人、委員謝衣鳳等 17 人及委員許淑華等 16 人提案，再於第 5 會期第 12 次會議增列委員張育美等 16 人、委員蘇巧

慧等 22 人及委員林奕華等 24 人提案；先後將前揭 16 案提出審查。會議邀請衛生福利部部長陳時中、提案委員及黨團代表列席說明修法要旨，司法院、勞動部、教育部、國防部、財政部、文化部、法務部、內政部警政署、內政部消防署、金融監督管理委員會、國家通訊傳播委員會代表亦應邀列席備詢。會議分別由蔣召集委員萬安、林召集委員為洲擔任主席。另基於「精神衛生」為社會高度關注議題，相關法規亦須審慎制定，為廣徵各界意見，本會且於 111 年 3 月 21 日及 24 日舉辦兩場「精神衛生法」修法公聽會，由林召集委員為洲擔任主席，並將各方意見彙整為公聽會紀錄，於審查本案時提供委員參考。

三、行政院之書面提案要旨：

精神衛生法（以下稱本法）於七十九年十二月七日公布施行，其後歷經四次修正，最近一次修正公布日期為一百零九年一月十五日。鑑於近年來，社會狀況與相關法規多有變遷，過去心理健康促進比重不高，造成前端預防與社區支持服務網絡合作不足，另尊重人權之政策已成國際趨勢，為因應實務執行之需要，亟需建立多層次、多面向與多專業合作之精神衛生照顧網絡，本法有參酌身心障礙者權利公約（The Convention on the Rights of Persons with Disabilities, 以下稱 CRPD）及兒童權利公約（The Convention on the Rights of Children，以下稱 CRC）相關規定，就有關精神疾病病人與身心障礙者自由、自主權、就醫權、安全保障、平等對待及社區融合之理想等面向重新檢視之必要。

為建置完善精神照護機構管理與加強跨機關社區精神病人照顧及合作並配合個人資料保護法規定，爰修正各機關權責之規定，另以合乎病人知情同意原則之通知、治療及出院準備，由精神衛生照顧人員與病人、家屬及保護人共同合作，提供治療及支持，並協助病人相關資源連結，進而提升社區融合及生活品質。又為強調推動心理健康促進、積極布建社區心理衛生中心、精進病人協助及前端預防、建立危機處理機制、強化病人通報、多元社區支持、強制住院改採法官保留、殺人或傷人案件刑事優先原則及防止汙名化，爰擬具本法修正草案，其修正要點如下：

- (一)基於國際人權保障與公平正義之考量，將心理健康促進及精神醫療相關服務之對象由國民擴大為人民。（修正條文第一條）
- (二)嚴重病人之定義重點為罹患精神疾病且不能處理自身事務，至其精神症狀無法逐一臚列，爰修正嚴重病人定義要件之一為呈現出與現實脫節之「精神狀態」致不能處理自己事務；配合身心障礙者權利公約（CRPD）第十九條所定自立生活與融合社區之精神，增訂社區支持之定義。（修正條文第三條）
- (三)為加強心理健康促進業務推動，建立全國病人之服務資料庫及強化病人社區服務，增訂中央及地方主管機關之掌理事項，包括病人資料之蒐集。（修正條文第四條及第五條）
- (四)為增進跨部門合作，強化政府一體概念，定明各目的事業主管機關應規劃、推動、監督心理健康促進、精神疾病防治及精神病人權益保障之權責事項。（修正條文第六條至第十四條）
- (五)為強化職場心理健康，增訂各機關、學校、機構、法人及團體，應加強推動員工心理健

康促進活動。（修正條文第十五條）

- (六)中央及地方主管機關應以首長為召集人，邀集目的事業主管機關代表辦理心理健康促進及精神疾病防治諮詢事項；並配合性別平等政策，修正單一性別委員，不得少於委員總數五分之二。（修正條文第十六條及第十七條）
- (七)為提升中央主管機關及地方主管機關辦理心理健康促進業務之量能，將應置之專責人員修正為專任人員，各目的事業主管機關考量其員額編制則仍維持專責人員辦理。（修正條文第十八條）
- (八)為落實心理健康促進之推動，增訂建立區域心理健康促進網；依據轄區人口數、心理衛生需求、資源，由社區心理衛生中心提供相關心理衛生服務，並授權中央主管機關訂定社區心理衛生中心相關人員提供服務之內容及人員組成等相關事項之辦法。（修正條文第十九條及第二十七條）
- (九)為提升酒精或藥物治療與業務之服務品質且納入管理，授權中央主管機關訂定辦理物質使用障礙症治療及生活重建業務之精神照護機構之指定、管理等應遵行事項之辦法；另為維護病人安全與精神照護機構服務品質，增訂未依法設立精神照護機構者，不得以任何名義，提供病人安置、治療及其他相關服務。（修正條文第二十一條）
- (十)為確保精神復健機構服務品質，中央主管機關應對是類機構辦理評鑑，地方主管機關則對之定期實施督導考核，並得委託機構、團體辦理；又為合理有效發展及運用精神復健機構資源，明定精神復健機構負責人資格、執業人員辦理執業登記及授權中央主管機關訂定精神復健機構申請設立、擴充之許可條件與程序等相關事項之辦法。（修正條文第二十二條）
- (十一)病人由醫院出院到社區之間需要連續性、長期性及多元性之支持服務，亦即須連結醫療、精神復健、就養、就學、就業等網絡服務，故增列多元連續服務原則，提供病人多樣化、可選擇且服務不中斷之社區支持服務措施。（修正條文第二十三條）
- (十二)為具體落實社區支持凝聚資源，增訂地方主管機關應結合轄下相關局處及所屬資源，定期召開聯繫會議。（修正條文第二十五條）
- (十三)醫療機構通報之病人經過治療回歸社區後，仍可能有持續接受照護之需求，爰增訂地方主管機關應彙整所主管醫療機構通報之病人，建立病人關懷機制，並授權中央主管機關訂定病人服務提供方式、關懷與訪視基準等事項之辦法。（修正條文第二十六條）
- (十四)考量現行實務曾有家屬將病人留置於精神照護機構而不聞不問，增列有扶養義務者經通知後，對病人不得有無故未盡扶養義務之行為。（修正條文第二十八條）
- (十五)精神照護機構為醫療、復健或安全之需要限制病人之居住場所或行動者，須經病人同意，並應遵守相關法律規定，於最小限制之必要範圍內為之。（修正條文第三十條）
- (十六)基於保護生命及健康法益，明定精神醫療機構在有拘束或限制病人行動自由必要性之情況下，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。（修

正條文第三十一條)

- (十七)精神醫療機構於病人治療穩定後，應協助病人與其共同擬訂提供其社區治療、社區支持及轉介或轉銜服務等之出院計畫，如屬有精神病診斷之病人，應將其出院計畫通知地方主管機關；非屬有精神病診斷之病人，有前開服務之必要者，經其同意後亦準用之。(修正條文第三十二條)
- (十八)保護人應優先由嚴重病人之法定代理人、監護人或輔助人擔任；未能由該等人員擔任時，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。(修正條文第三十三條)
- (十九)為避免嚴重病人之身分未能定期更新，增訂經專科醫師診斷屬嚴重病人狀態之診斷證明書期限，以及被診斷為嚴重病人者，本人或其保護人認其病情穩定者，可經由專科醫師診斷，解除其身分。(修正條文第三十四條)
- (二十)為落實身心障礙者權利公約(CRPD)第五條平等與不歧視精神，列明各類傳播媒體、機關、機構、法人或團體之報導，不得使用與精神疾病有關之歧視性稱呼或描述，並不得有與事實不符或誤導閱聽者對病人、保護人、家屬、照顧者及服務病人之人員、機構、法人或團體產生歧視之報導；並增訂未經法院裁判認定前，不得指涉當事人之疾病或其障礙狀況為所涉法律事件之原因；另對於廣播、電視事業違反相關禁止歧視規定事實之認定，由中央主管機關邀集相關目的事業主管機關、專家學者等召開會議審查之。(修正條文第三十七條)
- (二十一)嚴重病人緊急安置、強制住院及強制社區治療費用不屬全民健康保險給付者，由中央主管機關負擔，並授權中央主管機關就該等費用訂定標準。(修正條文第四十條)
- (二十二)施行第四十二條及第四十四條所定之特殊精神科治療時，為符合身心障礙者權利公約(CRPD)之知情同意精神，刪除對嚴重病人「得僅經其保護人同意」、「得僅經其法定代理人同意」之規定；病人為未成年者，法定代理人之同意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。另部分病人可能有其他狀況無法行使同意權，則依醫療法、病人自主權利法及其他相關法律規定辦理。(修正條文第四十五條)
- (二十三)為使醫療機構通報嚴重病人資料符合個人資料保護法之規範，嚴重病人通報之方式、內容、資料建立等事項之辦法授權中央主管機關定之。(修正條文第四十六條)
- (二十四)為使病人離開矯正機關、保安處分處所及其他以拘禁、感化為目的之機構或場所後，能夠持續接受社區支持與服務，爰明定病人離開前曾有精神疾病就醫紀錄，且經專科醫師診斷有持續治療需求者，應轉介或轉銜地方主管機關予以提供社區治療與社區支持之服務，並授權中央主管機關訂定轉介或轉銜方式、內容、個案之資料建立等事項之辦法。(修正條文第四十八條)
- (二十五)增訂特定職類人員於執行職務時，發現疑似第三條第一項第一款所定狀態之人，得

通知地方主管機關提供協助；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之機制。（修正條文第四十九條）

(二十六)地方政府應整合所屬衛生、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，並就緊急精神醫療處置機制授權中央主管機關訂定辦法規範。（修正條文第五十條）

(二十七)增訂檢察機關辦理殺人或傷害案件，發現被告或犯罪嫌疑人有疑似第三條第一項第一款所定狀態時，除依刑事訴訟法、保安處分執行法、羈押法等相關法規處理外，於必要時得協助其就醫。（修正條文第五十一條）

(二十八)考量並非所有病人皆設有保護人，病人擅離精神照顧機構之通知對象增列家屬；病人行蹤不明時，通知對象增列地方主管機關。（修正條文第五十三條）

(二十九)配合強制住院許可改由法院裁定，修正中央主管機關強制社區治療審查會（以下簡稱審查會）僅審查強制社區治療案件；而為因應強制住院許可改由法院裁定，使法院審理程序順利轉軌銜接，增訂由審查會協助指定精神醫療機構提出相關聲請，並協助法院審理之行政作業。（修正條文第五十四條）

(三十)為符合身心障礙者權利公約（CRPD）知情同意之精神，刪除強制社區治療得以不告知嚴重病人之方式為之之規定。（修正條文第五十八條）

(三十一)配合嚴重病人之強制住院相關事件及停止緊急安置、停止強制社區治療事件由法院裁定，明定其要件、延長次數限制、審查及救濟之相關程序。（修正條文第六十條、第六十一條及第六十三條至第六十七條）

(三十二)對於嚴重病人於聲請法院裁定強制住院期間轉為同意住院治療後要求出院者，指定精神醫療機構應評估其是否得以出院及是否仍有繼續接受住院治療之必要；如經評估仍須住院接受治療而其拒絕者，則指定精神醫療機構應依強制住院程序進行，不再接受嚴重病人變更為同意住院。（修正條文第六十二條）

(三十三)配合嚴重病人之強制住院相關事件及停止緊急安置、停止強制社區治療事件由法院裁定，增訂合議庭事項及審理終結後，評議時應遵守規定。（修正條文第六十八條）

(三十四)配合強制住院改由法院裁定，明定參審員之積極資格與消極資格，就參審員資格、推薦程序與人數等事項授權由司法院會商行政院訂定辦法規範；另參審員之遴選作業、宣誓、倫理規範、費用支給等事項之辦法，授權由司法院定之。（修正條文第六十九條）

(三十五)參審員其任職期間之行止與司法公正與否密切相關，故受獨立審判之保障，亦應課予其依法公平誠實執行職務之義務，並為確保參審員在任期內均能勝任且公正執行職務，參審員有法官法相關規定所定情形，或有具體事證足認其執行職務有難期公

正之虞者，得經法官遴選委員會同意後將之解任，以維護司法之信譽。（修正條文第七十條）

(三十六)為落實身心障礙者權利公約第十三條所揭示獲得司法保護之意旨，以利嚴重病人得到適當之法律協助。法院於審理程序中，認有必要得依職權為嚴重病人選任律師為代理人；嚴重病人如無非訟代理人，或雖有非訟代理人但法院認有必要時，法院得為其選任程序監理人；另考量嚴重病人身心狀況及多屬經濟弱勢，程序監理人之報酬由國庫支付，以維嚴重病人權益。（修正條文第七十一條）

(三十七)嚴重病人之強制住院相關事件及停止緊急安置、停止強制社區治療事件由法院裁定，指定精神醫療機構於聲請法院裁定或抗告期間，對於嚴重病人得繼續為緊急安置、強制住院或強制社區治療。（修正條文第七十四條）

(三十八)專科醫師迴避規定，除適用於強制鑑定及延長強制住院鑑定外，對於強制社區治療之診斷，亦應適用之。（修正條文第七十七條）

(三十九)罰則規定之順序依法制體例，調整為先規定刑罰再規定行政罰，並應依罰責輕重程度，先規定罰責較重者，再規定罰責較輕者；再依違反條次之先後排列罰責規定，並明定違反相關規定之處罰要件。（修正條文第七十八條至第八十八條）

(四十)接受輔導教育對象增列家屬及精神照護機構人員，並將輔導教育修正為強制規定；另提高違反第二十八條規定之罰鍰數額。（修正條文第八十一條）

(四十一)配合強制住院改由法院審理，本法本次修正之條文施行前，已依規定強制住院者，有繼續強制住院必要時，指定精神醫療機構應於本次修正施行之日起二個月內，向法院聲請繼續強制住院。（修正條文第八十九條）

四、委員王婉諭說明提案要旨：

有鑑於《精神衛生法》自民國九十七年全文修正施行至今已逾十年，社會經濟與生活型態已多所變遷，人民對精神衛生與心理健康資源之需求亦與日俱增。當社區偶有發生精神危機事件，其因應與處理機制恐有不足，精神疾病病人與家庭照顧者所需之社區支持服務，亦付之闕如。為完善社區精神照護之資源與橫向連結，提升精神疾病病人生活品質，並促進其社區融合與社會參與之空間，相關規範容有調整之必要，爰提出「精神衛生法修正草案」。茲說明如下：

《精神衛生法》（下稱本法）自二〇〇八年全文修正施行至今已逾十年，社會經濟與生活型態已多所變遷，人民對精神衛生與心理健康資源之需求亦與日俱增。當社區偶有發生精神危機事件，其因應與處理機制恐有不足，精神疾病病人與家庭照顧者所需之社區支持服務，亦付之闕如。

為完善社區精神照護之資源與橫向連結，提升精神疾病病人生活品質，並促進其社區融合與社會參與之空間，且為因應實務執行之需要，並斟酌本法與《身心障礙者權利公約》及《病人自主權利法》之衡平，相關規範容有調整之必要，俾利建置跨專業合作之精神衛生照顧網絡，加強跨機關協力之各項社區支持服務。綜上，為使本法更臻完善，擬具本法修正草

案，其修正要點如次：

- (一)依據國際人權保障之精神，爰將精神醫療與心理健康促進相關服務之對象，由國民擴展為人民。（修正條文第一條）
- (二)因應行政院組織改造，修正中央主管機關名稱。（修正條文第二條）
- (三)參酌《醫療法》病人關係人之相關規定、世界衛生組織與美國 Psychiatric Rehabilitation Association 對精神復健之定義，以及《身心障礙者權利公約》第十九條自立生活與融合社區之意旨，分別修訂家屬、家庭照顧者、精神復健與社區支持服務之名詞定義。（修正條文第三條）
- (四)為促進政府各部門之分工與協力，明定本法主管機關及各目的事業主管機關於精神衛生及心理健康業務、精神疾病防治（制）病人權益保障之權責事項。（修正條文第四條）
- (五)為強化心理健康促進、病人及家庭照顧者社區支持服務，並建立積極性社區處遇團隊，提供外展式社區緊急危機援助服務，增修中央及地方主管機關之掌理事項。（修正條文第六至第七條）
- (六)為推動心理健康促進與精神疾病防制業務，依據轄區人口數、心理衛生之需求與資源，分別設置社區心理衛生中心，並整合地方政府所屬警政、消防、教育、衛生、社政、民政、戶政、勞動等單位業務及人力，俾利提供病人及家庭照顧者整體性、連續性之服務。（修正條文第八條）
- (七)為落實《身心障礙者權利公約》第三條機會均等，中央主管機關應會同各級勞動、教育及社政主管機關，共同建立社區照顧、支持與復建體系，提供心理健康促進與精神疾病防制之服務。（修正條文第九條至第十三條）
- (八)中央及地方主管機關納入機關局處代表，辦理心理健康促進與精神疾病防治（制）諮詢事項。又，諮詢會單一性別委員，不得少於委員總數百分之四十。（修正條文第十四條至第十五條）
- (九)為改善藥癮、酒癮治療業務之服務品質並納入管理，授權中央主管機關訂定精神照護機構辦理藥癮、酒癮治療服務之要件、人員訓練與認證、管理及其他應遵行事項之辦法。（修正條文第十六條）
- (十)為有效發展並合理運用精神復健機構資源，明定精神復健機構負責人資格、執業人員辦理執業登記，及授權中央主管機關訂定精神復健機構之設立、擴充或申請許可、審查等事項之辦法。（修正條文第十七條）
- (十一)為保障病人權益並監督精神照護機構之服務品質，增訂未依法設立之精神照護機構，不得以任何名義，提供病人安置及其他相關服務。（修正條文第十八條）
- (十二)為提升中央及地方主管機關辦理本法業務之量能，爰將專責人員修為專任人員，各目的事業主管機關則維持專責人員辦理。（修正條文第十九條）
- (十三)修訂保護人之產生方式。另增訂公設保護人得請求報酬之依據，地方主管機關應編列公設保護人之經費，不足額則由中央政府補助。（修正條文第二十一條）

- (十四)為避免嚴重病人之身分效期未能定期更新，明定診斷書應記載有效期間。（修正條文第二十二條）
- (十五)為落實《身心障礙者權利公約》第五條平等與不歧視原則，各類媒體、機關（構）、法人或團體，不得使用與精神疾病有關之歧視性稱呼或描述，並不得有與事實不符或誤導閱聽者形成歧視或偏見之報導。增訂未經法院判決確定前，不得以當事人之疾病或障礙狀況作為報導內容。（修正條文第二十五條）
- (十六)為落實《身心障礙者權利公約》第十九條意旨，身心障礙者享有於社區中生活之平等權利，爰增訂民眾、立法委員、中央及地方公職人員不得以任何方法，使精神疾病病人及其家庭照顧者無法使用精神照護機構之設施、設備或享有社區支持服務之權利。（修正條文第二十六條）
- (十七)為保障病人信託相關權益，爰增訂於信託監察人死亡或解散後，其信託契約未另行指定新信託監察人時，由戶籍地主管機關接任，執行信託契約之訪視或照顧事項。（修正條文第二十七條）
- (十八)為符合個人資料保護規範，明定嚴重病人之通報方式、內容、資料建立、追蹤關懷等事項之辦法，由中央主管機關定之。（修正條文第三十二條）
- (十九)為使病人離開矯正機關、保安處分處所及其他以拘禁、感化為目的之機構或場所後，仍能持續接受社區支持服務，爰明定病人離開前如曾有就醫紀錄，經醫師診斷有持續治療之需求，且病人同意者，則應視其需要轉介地方主管機關。（修正條文第三十四條）
- (二十)為提供病人出院後亦能獲得妥適之整合照顧，爰參酌澳洲作法，明訂各級地方主管機關應自行或委託機構、法人或團體，建立積極性社區處遇團隊，提供外展式之治療、照顧、訪視服務，並於必要時提供緊急危機援助服務。（修正條文第三十五條）
- (二十一)為落實出院準備計畫，精神醫療機構於病人出院前應邀集病人及相關人員，協助病人共同擬訂具體可行之社區治療、復健、關懷支持及轉介或轉銜計畫，俾利銜接各項社區支持服務。如為嚴重病人之情形，精神醫療機構應將前開計畫通知其住居所之地方主管機關，以提供關懷訪視及社區支持服務。（修正條文第四十四條）
- (二十二)為落實病人之社區照顧與支持服務，爰增訂地方主管機關應結合所屬警政、消防、教育、衛生、社政、民政、戶政、勞動等機關或單位，建立社區照顧體系，並定期召開聯繫會議，加強橫向聯繫機制。（修正條文第四十六條）
- (二十三)為使病人於社區穩定生活之需求得以銜接，爰新增社區關懷機制之法源依據，俾利深化人員之專業訓練與督導機制，建立收案標準、服務提供方式、合理案量與訪視頻率等事宜。（修正條文第四十七條）
- (二十四)按司法院釋字第七一〇號解釋意旨，國家以法律明確規定限制人民之身體自由者，須踐行正當法律程序，並須符合憲法第二十三條比例原則。本法強制住院及強制社區治療事項，應改由法院事前審理。爰此，行政裁量之審查會擬調整為諮詢小組，

由該諮詢小組成員各別提供法院關於個案身心狀況之專業諮詢意見，俾利法院斟酌裁定。（修正條文第四十八條）

(二十五)明訂嚴重病人強制鑑定及緊急安置之要件、程序、期間與運作方式。（修正條文第四十九條）

(二十六)明訂強制住院之要件及聲請程序、嚴重病人到庭陳述之權利，並得遠距審理、通知法律扶助機構到場協助其辯護、徵詢諮詢小組委員或專家證人為其他替代處分之可能，並賦予法院得依聲請或依職權變更許可強制社區治療之裁定、每次裁定期間、協助嚴重病人擬訂出院準備計畫等事項。（修正條文第五十條）

(二十七)明訂延長強制住院之要件及聲請程序、每次裁定期間、次數限制，以及協助嚴重病人擬訂出院準備計畫等事項。（修正條文第五十一條）

(二十八)明訂不服強制住院裁定之抗告程序及監督機制，以及得停止強制住院之事由。（修正條文第五十二條及第五十四條）

(二十九)明訂強制社區治療之要件、聲請程序及每次裁定期間。（修正條文第五十六條）

(三十)明訂延長強制社區治療之要件、聲請程序及每次裁定期間。（修正條文第五十七條）

(三十一)明訂不服強制社區治療裁定之抗告程序及監督機制，以及得停止強制社區治療之事由。（修正條文第五十八條及第六十條）

(三十二)為符合《醫療法》與《病人自主權利法》病人知情同意之相關規範，爰刪除現行條文強制社區治療「得以不告知嚴重病人之方式為之」之文字。（修正條文第六十一條）

(三十三)嚴重病人如為成年人且未受監護或輔助宣告時，其同意即具有法律效力。精神醫療機構為病人施行修正條文第六十六條或第六十八條之治療，仍應以取得嚴重病人同意為原則，以符《病人自主權利法》第六條之精神，爰刪除現行條文「但於嚴重病人，得僅經其保護人、法定代理人同意」之但書規定。（修正條文第六十九條）

(三十四)為保障精神疾病病人享有於社區中生活之平等權利，按《身心障礙者權利公約》第十九條之意旨，應採取有效及適當之服務措施，以達成自立生活與社區融合。鑑於實務上，精神疾病病人不一定同時具有身心障礙者證明，但仍迫切需要社區照護與支持服務，爰增訂「第六章、病人及家庭照顧者社區支持服務」專章。

(三十五)地方衛政與社政主管機關應以多元連續服務原則，建構妥善之社區關懷機制，並應自行或委託相關單位，提供病人及家庭照顧者所需之社區支持服務。（修正條文第七十條）

(三十六)為協助病人於社區自立生活，增訂病人及家庭照顧者社區支持服務提供方式之類別，包含居家式、社區式及家庭照顧者支持服務。（修正條文第七十一條至第七十四條）

(三十七)為協助精神疾病病人逐漸走向復元，及家庭照顧者所需之社會心理支持，增訂地方社政主管機關應自行或委託相關單位，設置病人及家庭照顧者專線，提供其所需之

諮詢回覆與情緒支持。（修正條文第七十五條）

(三十八)鑑於同儕專業在精神疾病病人復元歷程之重要性，亦為社區精神照護網絡體系中不可或缺之成員，爰新增同儕支持員於社區支持服務之角色。（修正條文第七十六條）

(三十九)配合本法章節及條次調整，爰酌修「第七章、罰則」條文內容。（修正條文第七十七條至第八十八條）

(四十)配合本法章節及條次調整，爰酌修「第八章、附則」條文內容。（修正條文第八十九條至第九十一條）

五、委員蔣萬安說明提案要旨：

有鑑於「精神衛生法」（以下稱本法）自民國 79 年制訂公布全文 52 條以來，施行將近 30 年，社會狀況及法令規範多所變動，且民眾對心理健康促進需求大幅提昇，然前端預防與社區支持服務合作已然不足，為因應社會需求及實務執行面之需要，應即建立多層次、多面向及多專業合作之精神衛生照顧網絡，並呼應 CRPD 公約有關精神疾病病人與身心障礙者自由、自主權、就醫權、安全保障、平等對待及社區融合之理想。爰就通報、護送就醫及醫療治療需要之約束、緊急安置、強制住院及強制社區治療等相關規定，以及參照公民與政治權利國際公約（ICCPR）、經濟社會文化權利國際公約（ICESCR）及身心障礙者權利公約（CRPD）條文與精神，全面檢視本法條文內容並通盤加以修正。茲說明如下：

「精神衛生法」（以下稱本法）自民國 79 年 7 月 4 日制訂公布全文 52 條以來，施行近 30 年，社會狀況及法令規範已多所變動，心理健康促進需求大幅提昇，然前端預防與社區支持服務合作顯然不足，為因應社會需求及實務執行面之需要，應即建立多層次、多面向與多專業合作之精神衛生照顧網絡，並呼應 CRPD 公約有關精神疾病病人與身心障礙者自由、自主權、就醫權、安全保障、平等對待及社區融合之理想。爰就通報、護送就醫及醫療治療需要之約束、緊急安置、強制住院及強制社區治療等相關規定，以及參照公民與政治權利國際公約（ICCPR）、經濟社會文化權利國際公約（ICESCR）及身心障礙者權利公約（CRPD）條文與精神，全面檢視本法條文內容並通盤加以修正。

為建置完善精神照護機構管理與加強跨機關社區精神病人照顧及合作，配合「個人資料保護法」規定，爰修正各機關權責之規定，以合乎病患知情同意原則之通報、治療及出院準備，由精神衛生照顧人員與病人、家屬及保護人共同合作，提供治療及關懷保護，並協助病人及家屬相關資源連結，進而提升社區融合及生活品質。

為使本法更臻至完善，擬具「精神衛生法」修正草案，其修正要點如次：

(一)考量人權保障與公平正義，將心理健康促進及精神醫療相關服務之對象由國民擴大為人民。（修正條文第一條）

(二)配合行政院組織改造，修正本法中央主管機關名稱為衛生福利部。（修正條文第二條）

(三)配合身心障礙者權利公約（CRPD）第十九條所定自立生活與融合社區之精神，增訂社區照顧之名詞定義。（修正條文第三條）

- (四)基於政府一體，為增進跨部門合作，明定主管機關及各目的事業主管機關對於心理健康促進推動、精神疾病防治（制）及精神病人權益保障之權責事項。（修正條文第四條）
- (五)為強化職場心理健康，各機關、學校、機構、法人及團體，應加強推動員工心理健康促進活動。（修正條文第五條）
- (六)為加強心理健康促進及自殺防治業務推動，建立全國病人、自殺行為人及疑似有第三條第一項第一款所定狀態表現異常之人之服務資料庫及強化病人社區服務，明定蒐集其資料之法源依據，並將病人社區支持服務增訂為中央及地方主管機關之掌理事項。（修正條文第六條及第八條）
- (七)為落實心理健康促進之推動，增訂區域之心理健康網，並依據轄區人口數、心理衛生需求、資源，分別設置社區心理衛生中心。（修正條文第七條及第九條）
- (八)中央主管機關應會同中央教育、勞動主管機關，與各級教育、社政及勞動主管機關，共同建立社區照顧、支持與復健體系，提供心理健康促進與精神疾病防制之服務。（修正條文第十條至第十四條）
- (九)中央及地方主管機關應加入機關（局處）代表辦理心理健康促進及精神疾病防治（制）諮詢事項；並配合性別平等政策，修正單一性別委員，不得少於委員總數百分之四十。（修正條文第十五條及第十六條）
- (十)配合強制住院及強制社區治療許可由法院裁定，爰將現行審查會機制修正為諮詢小組，提供法院專業諮詢意見。（修正條文第十七條）
- (十一)為提升酒精或藥物治療與業務之服務品質且納入管理，授權中央主管機關訂定精神照護機構辦理酒癮、藥癮治療服務之條件、人員訓練與認證、管理及其他應遵行事項之辦法。（修正條文第十八條）
- (十二)為合理有效發展及運用精神復健機構資源，明定精神復健機構負責人資格、執業人員辦理執業登記及授權中央主管機關訂定精神復健機構之設立、擴充或申請許可、審查等相關事項之辦法。（修正條文第十九條）
- (十三)為維護病人安全與精神照護機構服務品質，明定未依法設立之精神照護機構，不得以任何名義，提供病人安置及其他相關服務。（修正條文第二十條）
- (十四)為提升中央主管機關及地方主管機關辦理心理健康促進業務之量能，將專責人員修正為專任人員，各目的事業主管機關考量其員額編制則仍維持專責人員辦理。（修正條文第二十一條）
- (十五)考量現行實務曾有家屬將病人留置於精神照護機構而不聞不問，爰增列有扶養義務者經通知後，對病人不得有無故未盡扶養義務之行為。（修正條文第二十二條）
- (十六)修正保護人之產生方式，應由嚴重病人之法定代理人、監護人或輔助人擔任；未能由上開人員擔任時，應由配偶、父母、家屬或關係人互推一人為之。（修正條文第二十三條）
- (十七)為避免嚴重病人之身分未能定期更新，明定經專科醫師診斷屬嚴重病人狀態之期限，

- 以及被診斷為嚴重病人者，本人或其保護人認其病情穩定者，可經由專科醫師診斷，解除其身分。（修正條文第二十四條）
- (十八)為符合我國行政執行法，地方主管機關先行支付之緊急處置費用，得以書面行政處分，通知應負擔人限期返還；屆期未返還者，移送強制執行。（修正條文第二十五條）
- (十九)為落實身心障礙者權利公約（CRPD）第五條平等與不歧視精神，各類傳播媒體、機關、機構、法人或團體之報導，不得使用與精神疾病有關之歧視性稱呼或描述，並不得有與事實不符或誤導閱聽者對病人、保護人、家屬、照顧者及服務病人之機構或團體產生歧視之報導；增訂未經法院確定判決前，不得以當事人之疾病或其障礙狀況作為報導內容。（修正條文第二十七條）
- (二十)經法院裁定接受強制住院或強制社區治療，於法院裁定之日起，由全民健康保險給付醫療治療費用，並授權中央主管機關訂定費用申請方式、程序、標準及其他應遵行事項之辦法。（修正條文第三十條）
- (二十一)為符合個人資料保護規範，明定嚴重病人通報之方式、內容、資料建立、處置及追蹤關懷事項之辦法，授權中央主管機關定之。（修正條文第三十三條）
- (二十二)為使病人離開矯正機關、保安處分處所及其他以拘禁、感化為目的之機構或場所後，能夠持續接受社區支持與服務，爰明定病人離開前曾有就醫紀錄，經醫師診斷有持續治療需求，且病人同意者，應視需要轉介地方主管機關。（修正條文第三十五條）
- (二十三)疑似有第三條第一項第一款所定狀態表現異常之人有傷害行為時，為保護其安全，護送就醫人員於執行職務時，得檢查其之身體及所攜帶之物，並得依法對其使用適當之約束設備或器具。（修正條文第三十六條）
- (二十四)直轄市、縣（市）政府應整合所屬衛生、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。（修正條文第三十七條）
- (二十五)為強化自殺防治體制，參考家庭暴力防治法第五十條，訂定自殺通報規定，並由地方主管機關視自殺或疑似自殺行為人之需要並經其同意後，提供必要之支持與服務。授權中央主管機關訂定其通報之方式、內容、資料建立、處置、支持服務及其他應遵行事項辦法。（修正條文第三十八條）
- (二十六)考量並非所有病人皆設有保護人，爰病人擅離精神照顧機構之通知對象增列家屬；病人行蹤不明時，通知對象增列地方主管機關。（修正條文第三十九條）
- (二十七)精神照護機構為醫療、復健或病人安全之目的，需經病人同意，並應遵守相關法律規定，於最小限制之必要範圍內為之。（修正條文第四十二條）
- (二十八)基於保護生命法益，明定精神醫療機構，在有拘束或限制行動自由必要性的情況下，於告知病人後，得拘束其身體或限制其行動自由於特定之保護設施內。（修正條文第四十三條）
- (二十九)精神醫療機構病人治療穩定後，應協助病人共同擬訂具體可行之社區治療、關懷支

- 持及轉介或轉銜計畫，如屬嚴重病人，應將其出院計畫通知地方主管機關；非屬嚴重病人，有前開服務之必要者，經病人同意後亦同。（修正條文第四十四條）
- (三十)為營造持續性社區照顧環境，爰於獎勵或補助事項增列「成癮個案處遇、社區照顧、支持及復健服務」，並授權中央主管機關訂定獎勵或補助方式、審查基準及其他相關事項之辦法。（修正條文第四十五條）
- (三十一)為落實精神病人照顧、支持服務等事項，地方主管機關應結合轄下相關局處及所屬資源，定期召開精神病人聯繫會議，並授權地方主管機關訂定地方整合及輔導精神病人之照護規定。（修正條文第四十六條）
- (三十二)嚴重病人強制住院與強制社區治療審查移由法院裁定，並明定其要件、延長次數限制、審查及救濟之相關程序。（修正條文第四十七條至第六十條）
- (三十三)為符合身心障礙者權利公約（CRPD）知情同意之精神，刪除現行條文強制社區治療「得以不告知嚴重病人之方式為之」之文字。（修正條文第五十九條）
- (三十四)訂定指定精神醫療機構其向法院聲請強制住院及強制社區治療案件裁定時，需同時具備資料給法院及諮詢小組，並訂定中央主管機關自諮詢小組收受資料起三日內，將諮詢意見送法院審酌。（修正條文第六十一條）
- (三十五)專科醫師迴避規定，除適用於強制鑑定及延長強制住院鑑定外，對於強制社區治療之診斷，亦應適用之。（修正條文第六十三條）
- (三十六)施行精神治療，為符合身心障礙者權利公約（CRPD）之知情同意精神，刪除條文中「得僅經其保護人同意」、「得僅經其法定代理人同意。」文字；另，部分病人可能有其他狀況無法行使同意權，則依醫療法相關規定辦理。（修正條文第六十七條）
- (三十七)依法制體例，罰則規定之順序，應先依罰責輕重程度，先規定罰責較重者，再規定罰責較輕者；再依違反條次之先後排列罰責規定，爰調整罰則條文順序。
- (三十八)配合條次調整，修正條文內容之條次。（修正草案第六十八條、第六十九條、第七十一條至第七十六條及第七十八條）
- (三十九)配合第十八條第二項、第二十條及第二十七條，修正第六十九條及第七十二條處罰規定，並增訂第七十條相應罰則。（修正草案第六十九條、第七十條及第七十二條）
- (四十)輔導教育對象增列家屬及精神醫療機構人員；配合立法參考條文罰則之修正，同步修正第二十二條相應罰則之罰鍰數額，並將輔導教育修正為強制規定。（修正草案第七十一條）
- (四十一)配合強制住院改由法院審理，明定條文施行前，已依規定強制住院者，指定精神醫療機構應於施行之日起二個月內，向法院聲請繼續強制住院。（修正條文第七十九條）
- (四十二)為符合個人資料保護法之規定，辦理本法業務所取得之資料，應盡善良管理人之注

意義務，確實辦理資訊安全稽核作業，並應依個人資料保護法進行處理與利用。（修正條文第八十條）

(四十三)為使相關單位有充分時間協調完善，本法施行日期由行政院定之。（修正條文第八十二條）

六、委員林為洲說明提案要旨：

鑑於我國「精神衛生法」於民國七十九年制定後，配合「醫療發展基金」之運作、醫療網之佈建等政府措施，逐步完備台灣的精神醫療資源，並揭示病人權益應受保障、訂定精神復健機構之設置辦法，是為本法於國於民之「第一世代」貢獻。然而，隨著時代的發展，醫療完備後「應積極發展病人之社區照顧與支持服務、提高國民心理健康保健」之本法「第二世代」修訂，卻遲遲未能與時俱進。爰擬具「精神衛生法修正草案」，健全社會安全防護網，使病人獲得好的治療、復健、生活支持，方能避免真正憾事的發生。茲說明如下：

「精神衛生法」於民國七十九年制定後，配合「醫療發展基金」之運作、醫療網之佈建等政府措施，逐步完備了台灣的精神醫療資源，並揭示病人權益應受保障、訂定精神復健機構之設置辦法，是為本法於國於民之「第一世代」貢獻。

然而，隨著時代的發展，醫療完備後「應積極發展病人之社區照顧與支持服務、提高國民心理健康保健」之本法「第二世代」修訂，卻遲遲未能與時俱進。

西元 1960 年代以來，隨著精神醫學、精神科藥物逐漸地進步，二十一世紀的精神病友，絕大多數人已經不需要長期住進療養院；然而疾病對於患者仍有嚴肅的影響，對於因病功能受損、情緒起伏較大的精神病友，其生活重建以及於社區和家庭中生活所需的支持力量，一直未被列入積極發展的社福議題。

長期以來「腦功能障礙」者所需要的「生活支持與協助」，病友生活中的種種困難和照護需求，極端的過渡仰仗「家庭」承接，強制住院的核准日益嚴謹時，案例減少於外人看僅是數字變化，但對當事家庭而言，如果社區服務無法有效地發展起來、如果家屬們無法向政府求助，就會聽到許多不知如何是好的家屬不斷吶喊，導致精障家庭的悲歌不斷，無益於防範事情於未然。

精神醫學發展已近百年，二十一世紀的當代精神衛生法需要迎頭趕上第二世代的改革浪潮，以當事者的需求為根基、佈建並發展病人與家庭生活中所需要的各類支持性服務，實屬當務之急。爰擬具「精神衛生法修正草案」，健全社會安全防護網，使病人獲得好的治療、復健、生活支持，方能避免真正憾事的發生。本條例全文共九十二條，其要點如下：

(一)基於國際人權保障與公平正義之考量，將心理健康促進及精神醫療相關服務之對象由國民擴大為人民。（修正條文第一條）

(二)嚴重病人之定義重點為罹患精神疾病且不能處理自身事務，所誘發之精神症狀難以逐一臚列，爰修正嚴重病人定義要件之一為呈現出與現實脫節之「精神狀態」致不能處理自己事務；另配合身心障礙者權利公約（CRPD）第十九條所定自立生活與融合社區之精神，增訂社區支持之相關定義。（修正條文第三條）

- (三)為加強心理健康，建立全國病人之服務資料庫及強化病人社區服務，增訂中央及地方主管機關之掌理事項，包括病人資料之蒐集。（修正條文第四條及第五條）
- (四)為增進跨部門合作，明訂各目的事業主管機關應規劃、推動、監督心理健康促進、精神疾病防治及精神病人權益保障之權責事項。（修正條文第六條至第十四條）
- (五)為強化職場心理健康，增訂各機關、學校、機構、法人及團體，應加強推動員工心理健康促進活動。（修正條文第十五條）
- (六)中央及地方主管機關應以首長為召集人，邀集目的事業主管機關代表辦理心理健康促進及精神疾病防治諮詢事項；並配合性別平等政策，修正單一性別委員，不得少於委員總數五分之二。（修正條文第十六條及第十七條）
- (七)為提升中央主管機關及地方主管機關辦理心理健康促進業務之量能，將應置之專責人員修正為專任人員，各目的事業主管機關考量其員額編制則仍維持專責人員辦理。（修正條文第十八條）
- (八)為落實心理健康促進之推動，增訂建立區域心理健康促進網；依據轄區人口數、心理衛生需求、資源，由社區心理衛生中心提供相關心理衛生服務，並授權中央主管機關訂定社區心理衛生中心相關人員提供服務之內容及人員組成等相關事項之辦法。（修正條文第十九條及第二十七條）
- (九)為提升酒精或藥物治療與業務之服務品質且納入管理，授權中央主管機關訂定辦理物質使用障礙症治療及生活重建業務之精神照護機構之指定、管理等應遵行事項之辦法；另為維護病人安全與精神照護機構服務品質，增訂非精神照護機構聘僱治療專業人力時，應由地方主管機關按實核備其執業登記狀態，非依本法立案為精神照護機構或非由各級政府主管機關委託、補助、或管理者，不得為病人提供機構式長期居住服務。（修正條文第二十一條）
- (十)為確保精神復健機構服務品質，中央主管機關應對是類機構辦理評鑑，地方主管機關則對之定期實施督導考核，並得委託機構、團體辦理；又為合理有效發展及運用精神復健機構資源，明定精神復健機構負責人資格、執業人員辦理執業登記及授權中央主管機關訂定精神復健機構申請設立、擴充之許可條件與程序等相關事項之辦法。（修正條文第二十二條）
- (十一)病人與家屬需要連續性、長期性及多元性之支持服務，亦即須連結醫療、精神復健、就養、就學、就業等網絡服務，故增列多元連續服務原則，提供病人與家屬多樣化、可選擇且服務不中斷之社區支持服務措施，並納入專線電話等相關服務，確立「多元連續服務原則」之有效性。（修正條文第二十三條）
- (十二)為具體落實社區支持凝聚資源，增訂地方主管機關應結合轄下相關局處及所屬資源，定期召開聯繫會議。（修正條文第二十五條）
- (十三)醫療機構通報之病人經過治療回歸社區後，仍可能有持續接受照護之需求，爰增訂地方主管機關應彙整所主管醫療機構通報之病人，建立病人關懷機制，並授權中央主管

機關訂定病人服務提供方式、關懷與訪視基準等事項之辦法。（修正條文第二十六條）

(十四)納入社區心理衛生中心應負責之必要協助對象（修正條文第二十七條）

(十五)精神照護機構為醫療、復健或安全之需要限制病人之居住場所或行動者，須經病人同意，並應遵守相關法律規定，於最小限制之必要範圍內為之。（修正條文第三十條）

(十六)基於保護生命及健康法益，明定精神醫療機構在有拘束或限制病人行動自由必要性之情況下，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。（修正條文第三十一條）

(十七)精神醫療機構於病人治療穩定後，應協助病人與其共同擬訂提供其社區治療、社區支持及轉介或轉銜服務等之出院計畫，如屬有精神病診斷之病人，應將其出院計畫通知地方主管機關；非屬有精神病診斷之病人，有前開服務之必要者，經其同意後亦準用之。（修正條文第三十二條）

(十八)保護人應優先由嚴重病人之法定代理人、監護人或輔助人擔任；未能由該等人員擔任時，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。（修正條文第三十三條）

(十九)為避免嚴重病人之身分未能定期更新，增訂經專科醫師診斷屬嚴重病人狀態之診斷證明書期限，以及被診斷為嚴重病人者，本人或其保護人認其病情穩定者，可經由專科醫師診斷，解除其身分。（修正條文第三十四條）

(二十)為落實身心障礙者權利公約（CRPD）第五條平等與不歧視精神，列明各類傳播媒體、機關、機構、法人或團體之報導，不得使用與精神疾病有關之歧視性稱呼或描述，並不得有與事實不符或誤導閱聽者對病人、保護人、家屬、照顧者及服務病人之人員、機構、法人或團體產生歧視之報導；並增訂未經法院裁判認定前，不得指涉當事人之疾病或其障礙狀況為所涉法律事件之原因；另對於廣播、電視事業違反相關禁止歧視規定事實之認定，由中央主管機關邀集相關目的事業主管機關、專家學者等召開會議審查之；精神心理健康專業人員、服務工作人員若以公開之言論歧視病人、或不當影射他人罹患精神疾病以遂行汙衊意圖者，應由衛生主管機關令該專業人員、服務工作人員接受十小時以上三十小時以下衛教講習。（修正條文第三十七條）

(二十一)嚴重病人緊急安置、強制住院及強制社區治療費用不屬全民健康保險給付者，由中央主管機關負擔，並授權中央主管機關就該等費用訂定標準。（修正條文第四十條）

(二十二)施行第四十二條及第四十四條所定之特殊精神科治療時，為符合身心障礙者權利公約（CRPD）之知情同意精神，刪除對嚴重病人「得僅經其保護人同意」、「得僅經其法定代理人同意」之規定；病人為未成年者，法定代理人之同意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。另部分病人可能有其他狀況無法行使同意權，則依醫療法、病人自主權利法及其他相關法律規定辦理。（

修正條文第四十五條)

- (二十三)為使醫療機構通報嚴重病人資料符合個人資料保護法之規範，嚴重病人通報之方式、內容、資料建立等事項之辦法授權中央主管機關定之。(修正條文第四十六條)
- (二十四)為使病人離開矯正機關、保安處分處所及其他以拘禁、感化為目的之機構或場所後，能夠持續接受社區支持與服務，爰明定病人離開前曾有精神疾病就醫紀錄，且經專科醫師診斷有持續治療需求者，應轉介或轉銜地方主管機關予以提供社區治療與社區支持之服務，並授權中央主管機關訂定轉介或轉銜方式、內容、個案之資料建立等事項之辦法。(修正條文第四十八條)
- (二十五)增訂特定職類人員於執行職務時，發現疑似第三條第一項第一款所定狀態之人，得通知地方主管機關提供醫療、關懷或生活支持性協助；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之機制。(修正條文第四十九條)
- (二十六)地方政府應整合所屬衛生、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，並就緊急精神醫療處置機制授權中央主管機關訂定辦法規範。(修正條文第五十條)
- (二十七)增訂檢察機關辦理殺人或傷害案件，發現被告或犯罪嫌疑人有疑似第三條第一項第一款所定狀態時，除依刑事訴訟法、保安處分執行法、羈押法等相關法規處理外，於必要時得協助其就醫。(修正條文第五十一條)
- (二十八)考量並非所有病人皆設有保護人，病人擅離精神照顧機構之通知對象增列家屬；病人行蹤不明時，通知對象增列地方主管機關。(修正條文第五十三條)
- (二十九)配合強制住院許可改由法院裁定，修正中央主管機關強制社區治療審查會(以下簡稱審查會)僅審查強制社區治療案件；而為因應強制住院許可改由法院裁定，使法院審理程序順利轉軌銜接，增訂由審查會協助指定精神醫療機構提出相關聲請，並協助法院審理之行政作業。(修正條文第五十四條)
- (三十)為符合身心障礙者權利公約(CRPD)知情同意之精神，刪除強制社區治療得以不告知嚴重病人之方式為之之規定，並納入心理諮商、復健等治療項目。(修正條文第五十八條)
- (三十一)配合嚴重病人之強制住院相關事件及停止緊急安置、停止強制社區治療事件由法院裁定，明定其要件、延長次數限制、審查及救濟之相關程序。(修正條文第六十條、第六十一條及第六十三條至第六十七條)
- (三十二)對於嚴重病人於聲請法院裁定強制住院期間轉為同意住院治療後要求出院者，指定精神醫療機構應評估其是否得以出院及是否仍有繼續接受住院治療之必要；如經評估仍須住院接受治療而其拒絕者，則指定精神醫療機構應依強制住院程序進行，不再接受嚴重病人變更為同意住院。(修正條文第六十二條)

- (三十三)配合嚴重病人之強制住院相關事件及停止緊急安置、停止強制社區治療事件由法院裁定，增訂合議庭事項及審理終結後，評議時應遵守規定。（修正條文第六十八條）
- (三十四)配合強制住院改由法院裁定，明定參審員之積極資格與消極資格，就參審員資格、推薦程序與人數等事項授權由司法院會商行政院訂定辦法規範；另參審員之遴選作業、宣誓、倫理規範、費用支給等事項之辦法，授權由司法院定之。（修正條文第六十九條）
- (三十五)參審員其任職期間之行止與司法公正與否密切相關，故受獨立審判之保障，亦應課予其依法公平誠實執行職務之義務，並為確保參審員在任期內均能勝任且公正執行職務，參審員有法官法相關規定所定情形，或有具體事證足認其執行職務有難期公正之虞者，得經法官遴選委員會同意後將之解任，以維護司法之信譽。（修正條文第七十條）
- (三十六)為落實身心障礙者權利公約第十三條所揭示獲得司法保護之意旨，以利嚴重病人得到適當之法律協助。法院於審理程序中，認有必要得依職權為嚴重病人選任律師為代理人；嚴重病人如無非訟代理人，或雖有非訟代理人但法院認有必要時，法院得為其選任程序監理人；另考量嚴重病人身心狀況及多屬經濟弱勢，程序監理人之報酬由國庫支付，以維嚴重病人權益。（修正條文第七十一條）
- (三十七)嚴重病人之強制住院相關事件及停止緊急安置、停止強制社區治療事件由法院裁定，指定精神醫療機構於聲請法院裁定或抗告期間，對於嚴重病人得繼續為緊急安置、強制住院或強制社區治療。（修正條文第七十四條）
- (三十八)專科醫師迴避規定，除適用於強制鑑定及延長強制住院鑑定外，對於強制社區治療之診斷，亦應適用之。（修正條文第七十七條）
- (三十九)罰則規定之順序依法制體例，調整為先規定刑罰再規定行政罰，並應依罰責輕重程度，先規定罰責較重者，再規定罰責較輕者；再依違反條次之先後排列罰責規定，並明定違反相關規定之處罰要件。（修正條文第七十八條至第八十八條）
- (四十)接受輔導教育對象增列家屬及精神照護機構人員，並將輔導教育修正為強制規定；另提高違反第二十八條規定之罰鍰數額。（修正條文第八十一條）
- (四十一)配合強制住院改由法院審理，本法本次修正之條文施行前，已依規定強制住院者，有繼續強制住院必要時，指定精神醫療機構應於本次修正施行之日起二個月內，向法院聲請繼續強制住院。（修正條文第八十九條）

七、委員邱泰源等 23 人之書面提案要旨：

有鑑於《精神衛生法》自民國九十七年全文修正施行至今已逾十年，社會經濟與生活型態已多所變遷，人民對精神衛生與心理健康資源之需求亦與日俱增。當社區偶有發生精神危機事件，其因應與處理機制恐有不足，精神疾病病人與家庭照顧者所需之社區支持服務，亦付之闕如，並呼應 CRPD 公約有關精神疾病病人與身心障礙者自由、自主權、就醫權、安全

保障、平等對待及社區融合之理想。爰就通報、護送就醫及醫療治療需要之約束、緊急安置、強制住院及強制社區治療等相關規定，全面檢視「精神衛生法」條文內容並通盤加以修正。茲說明如下：

精神衛生法（以下稱本法）於七十九年十二月七日公布施行，其後歷經四次修正，最近一次修正公布日期為一百零九年一月十五日。鑑於近年來，社會狀況與相關法規多有變遷，過去心理健康促進比重不高，造成前端預防與社區支持服務網絡合作不足，另尊重人權之政策已成國際趨勢，為因應實務執行之需要，亟需建立多層次、多面向與多專業合作之精神衛生照顧網絡，本法有參酌身心障礙者權利公約（The Convention on the Rights of Persons with Disabilities，以下稱 CRPD）及兒童權利公約（The Convention on the Rights of Children，以下稱 CRC）相關規定，就有關精神疾病病人與身心障礙者自由、自主權、就醫權、安全保障、平等對待及社區融合之理想等面向重新檢視之必要。

為建置完善精神照護機構管理與加強跨機關社區精神病人照顧及合作並配合個人資料保護法規定，爰修正各機關權責之規定，另以合乎病人知情同意原則之通知、治療及出院準備，由精神衛生照顧人員與病人、家屬及保護人共同合作，提供治療及支持，並協助病人相關資源連結，進而提升社區融合及生活品質。又為強調推動心理健康促進、積極布建社區心理衛生中心、精進病人協助及前端預防、建立危機處理機制、強化病人通報、多元社區支持、強制住院改採法官保留、殺人或傷人案件刑事優先原則及防止汙名化，爰擬具本法修正草案，其修正要點如下：

- (一)基於國際人權保障與公平正義之考量，將心理健康促進及精神醫療相關服務之對象由國民擴大為人民。（修正條文第一條）
- (二)嚴重病人之定義重點為罹患精神疾病且不能處理自身事務，至其精神症狀無法逐一臚列，爰修正嚴重病人定義要件之一為呈現出與現實脫節之「精神狀態」致不能處理自己事務；配合身心障礙者權利公約（CRPD）第十九條所定自立生活與融合社區之精神，增訂社區支持之定義。（修正條文第三條）
- (三)為加強心理健康促進業務推動，建立全國病人之服務資料庫及強化病人社區服務，增訂中央及地方主管機關之掌理事項，包括病人資料之蒐集。（修正條文第四條及第五條）
- (四)為增進跨部門合作，強化政府一體概念，定明各目的事業主管機關應規劃、推動、監督心理健康促進、精神疾病防治及精神病人權益保障之權責事項。（修正條文第六條至第十四條）
- (五)為強化職場心理健康，增訂各機關、學校、機構、法人及團體，應加強推動員工心理健康促進活動。（修正條文第十五條）
- (六)中央及地方主管機關應以首長為召集人，邀集目的事業主管機關代表辦理心理健康促進及精神疾病防治諮詢事項；並配合性別平等政策，修正單一性別委員，不得少於委員總數五分之二。（修正條文第十六條及第十七條）
- (七)為提升中央主管機關及地方主管機關辦理心理健康促進業務之量能，將應置之專責人員

修正為專任人員，各目的事業主管機關考量其員額編制則仍維持專責人員辦理。（修正條文第十八條）

(八)為落實心理健康促進之推動，增訂建立區域心理健康促進網；依據轄區人口數、心理衛生需求、資源，由社區心理衛生中心提供相關心理衛生服務，並授權中央主管機關訂定社區心理衛生中心相關人員提供服務之內容及人員組成等相關事項之辦法。（修正條文第十九條及第二十七條）

(九)為提升酒精或藥物治療與業務之服務品質且納入管理，授權中央主管機關訂定辦理物質使用障礙症治療及生活重建業務之精神照護機構之指定、管理等應遵行事項之辦法；另為維護病人安全與精神照護機構服務品質，增訂未依法設立精神照護機構者，不得以任何名義，提供病人安置、治療及其他相關服務。（修正條文第二十一條）

(十)為確保精神復健機構服務品質，中央主管機關應對是類機構辦理評鑑，地方主管機關則對之定期實施督導考核，並得委託機構、團體辦理；又為合理有效發展及運用精神復健機構資源，明定精神復健機構負責人資格、執業人員辦理執業登記及授權中央主管機關訂定精神復健機構申請設立、擴充之許可條件與程序等相關事項之辦法。（修正條文第二十二條）

(十一)病人由醫院出院到社區之間需要連續性、長期性及多元性之支持服務，亦即須連結醫療、精神復健、就養、就學、就業等網絡服務，故增列多元連續服務原則，提供病人多樣化、可選擇且服務不中斷之社區支持服務措施。（修正條文第二十三條）

(十二)為具體落實社區支持凝聚資源，增訂地方主管機關應結合轄下相關局處及所屬資源，定期召開聯繫會議。（修正條文第二十五條）

(十三)醫療機構通報之病人經過治療回歸社區後，仍可能有持續接受照護之需求，爰增訂地方主管機關應彙整所主管醫療機構通報之病人，建立病人關懷機制，並授權中央主管機關訂定病人服務提供方式、關懷與訪視基準等事項之辦法。（修正條文第二十六條）

(十四)考量現行實務曾有家屬將病人留置於精神照護機構而不聞不問，增列有扶養義務者經通知後，對病人不得有無故未盡扶養義務之行為。（修正條文第二十八條）

(十五)精神照護機構為醫療、復健或安全之需要限制病人之居住場所或行動者，須經病人同意，並應遵守相關法律規定，於最小限制之必要範圍內為之。（修正條文第三十條）

(十六)基於保護生命及健康法益，明定精神醫療機構在有拘束或限制病人行動自由必要性之情況下，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。（修正條文第三十一條）

(十七)精神醫療機構於病人治療穩定後，應協助病人與其共同擬訂提供其社區治療、社區支持及轉介或轉銜服務等之出院計畫，如屬有精神病診斷之病人，應將其出院計畫通知地方主管機關；非屬有精神病診斷之病人，有前開服務之必要者，經其同意後亦準用之。（修正條文第三十二條）

- (十八)保護人應優先由嚴重病人之法定代理人、監護人或輔助人擔任；未能由該等人員擔任時，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。（修正條文第三十三條）
- (十九)為避免嚴重病人之身分未能定期更新，增訂經專科醫師診斷屬嚴重病人狀態之診斷證明書期限，以及被診斷為嚴重病人者，本人或其保護人認其病情穩定者，可經由專科醫師診斷，解除其身分。（修正條文第三十四條）
- (二十)為落實身心障礙者權利公約（CRPD）第五條平等與不歧視精神，列明各類傳播媒體、機關、機構、法人或團體之報導，不得使用與精神疾病有關之歧視性稱呼或描述，並不得有與事實不符或誤導閱聽者對病人、保護人、家屬、照顧者及服務病人之人員、機構、法人或團體產生歧視之報導；並增訂未經法院裁判認定前，不得指涉當事人之疾病或其障礙狀況為所涉法律事件之原因；另對於廣播、電視事業違反相關禁止歧視規定事實之認定，由中央主管機關邀集相關目的事業主管機關、專家學者等召開會議審查之。（修正條文第三十七條）
- (二十一)嚴重病人緊急安置、強制住院及強制社區治療費用不屬全民健康保險給付，由中央主管機關負擔，以及外國人緊急安置、強制住院、強制社區治療之費用及墊付，並授權中央主管機關就該等費用訂定標準。（修正條文第四十條）
- (二十二)施行第四十二條及第四十四條所定之特殊精神科治療時，為符合身心障礙者權利公約（CRPD）之知情同意精神，刪除對嚴重病人「得僅經其保護人同意」、「得僅經其法定代理人同意」之規定；病人為未成年者，法定代理人之同意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。另部分病人可能有其他狀況無法行使同意權，則依醫療法、病人自主權利法及其他相關法律規定辦理。（修正條文第四十五條）
- (二十三)為使醫療機構通報嚴重病人資料符合個人資料保護法之規範，嚴重病人通報之方式、內容、資料建立等事項之辦法授權中央主管機關定之。（修正條文第四十六條）
- (二十四)為使病人離開矯正機關、保安處分處所及其他以拘禁、感化為目的之機構或場所後，能夠持續接受社區支持與服務，爰明定病人離開前曾有精神疾病就醫紀錄，且經專科醫師診斷有持續治療需求者，應轉介或轉銜地方主管機關予以提供社區治療與社區支持之服務，並授權中央主管機關訂定轉介或轉銜方式、內容、個案之資料建立等事項之辦法。（修正條文第四十八條）
- (二十五)增訂特定職類人員於執行職務時，發現疑似第三條第一項第一款所定狀態之人，得通知地方主管機關提供協助；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之機制。（修正條文第四十九條）
- (二十六)地方政府應整合所屬衛生、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，並就緊急精神醫療處置機制授權中央主管機關訂定辦法規範。（修正條文第五十條）

(二十七)增訂檢察機關辦理殺人或傷害案件，發現被告或犯罪嫌疑人有疑似第三條第一項第一款所定狀態時，除依刑事訴訟法、保安處分執行法、羈押法等相關法規處理外，於必要時得協助其就醫。（修正條文第五十一條）

(二十八)考量並非所有病人皆設有保護人，病人擅離精神照顧機構之通知對象增列家屬；病人行蹤不明時，通知對象增列地方主管機關，並爰增加「警方接獲通知後應積極協尋」等文字。（修正條文第五十三條）

(二十九)配合強制住院許可改由法院裁定，修正中央主管機關嚴重病人之強制住院或延長強制住院、強制社區治療或延長強制社區治療之聲請，參酌國外立法，皆回歸「法官保留」原則。第二項修正文字，保留審查會協助指定精神醫療機構及法院聲請、安排審理之行政事項之功能（修正條文第五十四條）

(三十)配合第五十四條之修正，參酌國外立法，強制社區治療仍適用「法官保留」原則，爰將「審查會」文字修正為「法院」（修正條文第五十五條、第五十六條）。

(三十一)為符合身心障礙者權利公約（CRPD）知情同意之精神，刪除強制社區治療得以不告知嚴重病人之方式為之之規定，並配合法院裁定之強制社區治療令，警察或消防機關不得拒絕地方主管機關之洽請，爰增修相關文字。。（修正條文第五十八條）

(三十二)配合嚴重病人之強制住院相關事件及停止緊急安置、停止強制社區治療事件由法院裁定，明定其要件、延長次數限制、審查及救濟之相關程序。（修正條文第六十條、第六十一條及第六十三條至第六十七條）

(三十三)對於嚴重病人於聲請法院裁定強制住院期間轉為同意住院治療後要求出院者，指定精神醫療機構應評估其是否得以出院及是否仍有繼續接受住院治療之必要；如經評估仍須住院接受治療而其拒絕者，則指定精神醫療機構應依強制住院程序進行，不再接受嚴重病人變更為同意住院。（修正條文第六十二條）

(三十四)配合嚴重病人之強制住院相關事件及停止緊急安置、停止強制社區治療事件由法院裁定，增訂合議庭事項及審理終結後，評議時應遵守規定。（修正條文第六十八條）

(三十五)配合強制住院改由法院裁定，明定參審員之積極資格與消極資格，就參審員資格、推薦程序與人數等事項授權由司法院會商行政院訂定辦法規範；另參審員之遴選作業、宣誓、倫理規範、費用支給等事項之辦法，授權由司法院定之。（修正條文第六十九條）

(三十六)參審員其任職期間之行止與司法公正與否密切相關，故受獨立審判之保障，亦應課予其依法公平誠實執行職務之義務，並為確保參審員在任期內均能勝任且公正執行職務，參審員有法官法相關規定所定情形，或有具體事證足認其執行職務有難期公正之虞者，得經法官遴選委員會同意後將之解任，以維護司法之信譽。（修正條文

第七十條)

(三十七)為落實身心障礙者權利公約第十三條所揭示獲得司法保護之意旨，以利嚴重病人得到適當之法律協助。法院於審理程序中，認有必要得依職權為嚴重病人選任律師為代理人；嚴重病人如無非訟代理人，或雖有非訟代理人但法院認有必要時，法院得為其選任程序監理人；另考量嚴重病人身心狀況及多屬經濟弱勢，程序監理人之報酬由國庫支付，以維嚴重病人權益。（修正條文第七十一條）

(三十八)嚴重病人之強制住院相關事件及停止緊急安置、停止強制社區治療事件由法院裁定，指定精神醫療機構於聲請法院裁定或抗告期間，對於嚴重病人得繼續為緊急安置、強制住院或強制社區治療。（修正條文第七十四條）

(三十九)專科醫師迴避規定，除適用於強制鑑定及延長強制住院鑑定外，對於強制社區治療之診斷，亦應適用之。（修正條文第七十七條）

(四十)罰則規定之順序依法制體例，調整為先規定刑罰再規定行政罰，並應依罰責輕重程度，先規定罰責較重者，再規定罰責較輕者；再依違反條次之先後排列罰責規定，並明定違反相關規定之處罰要件。（修正條文第七十八條至第八十八條）

(四十一)接受輔導教育對象增列家屬及精神照護機構人員，並將輔導教育修正為強制規定；另提高違反第二十八條規定之罰鍰數額。（修正條文第八十一條）

(四十二)配合強制住院改由法院審理，本法本次修正之條文施行前，已依規定強制住院者，有繼續強制住院必要時，指定精神醫療機構應於本次修正施行之日起二個月內，向法院聲請繼續強制住院。（修正條文第八十九條）

八、委員楊瓊瓔等 20 人之書面提案要旨：

有鑑於精神衛生法於民國 79 年 12 月 7 日公布施行，社會變遷及經濟生活等樣態已與 30 年前差距甚大，加上現今社會促進心理健康需求提高，且近年來屢見精神疾病患者發生自傷或傷人案件，為因應社會需求並符合社會期待，我國須建立完善的 정신衛生照顧網絡，整併現行各項資源，發展社區支持服務網絡，以期促進人民心理健康、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生活，爰擬具「精神衛生法修正草案」。茲說明如下：

精神衛生法（以下稱本法）於民國 79 年 12 月 7 日公布施行，社會變遷及經濟生活等樣態已與 30 年前差距甚大，加上現今社會促進心理健康需求提高，且近年來屢見精神疾病患者發生自傷或傷人案件，為因應社會需求並符合社會期待，我國須建立完善的 정신衛生照顧網絡，並整併現行各項資源，發展社區支持服務網絡，以期促進人民心理健康。

為完善精神照護機構之管理，並加強中央及地方社區精神病人照顧等工作方面之合作，並配合個人資料保護法規定，修正各機關之權責。為提供病人有效之治療與社區支持服務，又為推動心理健康促進、積極布建社區心理衛生中心等工作，爰擬具本法修正草案，其修正要點如下：

(一)基於保障人權的考量，我國應提供非我國國籍者居住或停留於我國時所需之心理健康促進相關服務及精神醫療之處置，爰將「國民」修正為「人民」。（修正條文第一條）

- (二)修正嚴重病人定義要件之一為呈現出與現實脫節之「精神狀態」致不能處理自己事務；配合身心障礙者權利公約（CRPD）第十九條所定自立生活與融合社區之精神，增訂社區支持之定義。（修正條文第三條）
- (三)為強化心理健康促進業務推行，規劃病人進行社區服務並建立全國病人服務資料庫，增訂中央及地方主管機關之掌理事項。（修正條文第四條及第五條）
- (四)為利跨部門合作，定明各目的事業主管機關應規劃、推動、監督心理健康促進、精神疾病防治及精神病人權益保障之權責。（修正條文第六條至第十四條）
- (五)為顯職場心理健康之重要性，增訂各機關、學校、機構、法人及團體，應推動員工心理健康促進活動。（修正條文第十五條）
- (六)中央及地方主管機關應以首長為召集人，邀集相關單位辦理心理健康促進及精神疾病防治諮詢；並配合性別平等政策，修正單一性別委員，不得少於委員總數二分之一。（修正條文第十六條及第十七條）
- (七)為加強心理健康促進業務推展，將中央及地方主管機關設置之專責人員修正為專任人員。各目的事業主管機關維持專責人員辦理。（修正條文第十八條）
- (八)為推動心理健康促進政策，增訂區域心理健康促進網之設立；依轄區人口數、心理衛生需求、資源，由社區心理衛生中心提供相關心理衛生服務，並授權中央主管機關訂定社區心理衛生中心相關人員提供之服務內容及人員組成等相關辦法。（修正條文第十九條及第二十七條）
- (九)為提升酒精或藥物治療與業務之服務品質且納入管理，授權中央主管機關訂定辦理物質使用障礙症治療及生活重建業務之精神照護機構之指定、管理等應遵行事項之辦法。（修正條文第二十一條）
- (十)為確保精神復健機構服務品質，訂定主管機關對是類機構辦理評鑑之規定；為合理有效運用精神復健機構資源，明定精神復健機構負責人資格、執業人員辦理執業登記及授權主管機關對精神復健機構申請設立、擴充之條件與程序等相關辦法。（修正條文第二十二條）
- (十一)病人由醫院出院到社區之間需要連續性、長期性及多元性之支持服務，增列多元連續服務原則，使病人可以選擇多元的社區支持服務措施。（修正條文第二十三條）
- (十二)病人經過治療回歸社區後，仍可能有持續接受照護之需求，爰增訂地方主管機關應建立病人關懷機制及提供服務，並授權中央主管機關訂定相關事項之辦法。（修正條文第二十六條）
- (十三)基於保護生命及健康，在有拘束或限制行動自由必要性之情況下，於告知病人後，得拘束其身體或限制其行動自由。（修正條文第三十一條）
- (十四)精神醫療機構於病人治療穩定後，應協助病人擬訂出院計畫，如屬有精神病診斷之病人，應將其出院計畫通知地方主管機關；非屬有精神病診斷之病人，有前開服務之必要者，經其同意後亦準用之。（修正條文第三十二條）

- (十五)各類傳播媒體、機關、機構、法人或團體之報導，不得使用與精神疾病有關之歧視性稱呼或描述，並不得有與事實不符或誤導閱聽者對病人、保護人、家屬、照顧者及服務病人之人員、機構、法人或團體產生歧視之報導；並增訂未經法院裁判認定前，不得指涉當事人之疾病或其障礙狀況為所涉法律事件之原因。（修正條文第三十七條）
- (十六)嚴重病人緊急安置、強制住院及強制社區治療費用不屬全民健康保險給付者，由中央主管機關負擔，並授權中央主管機關就該等費用訂定標準。（修正條文第四十條）
- (十七)授權中央主管機關訂定嚴重病人通報方式、內容、資料建立、處置、追蹤關懷及其他應遵行事項辦法。（修正條文第四十六條）
- (十八)矯正機關、保安處分處所及其他以拘禁、感化為目的之機構或場所，於病人離開前曾有精神疾病就醫紀錄且經專科醫師診斷有持續治療需求者，應轉介或轉銜地方主管機關。（修正條文第四十八條）
- (十九)增訂特定職類人員於執行職務時，發現疑似第三條第一項第一款所（定狀態之人，得通知地方主管機關提供協助；若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，應通知地方主管機關即時查明回覆之機制。（修正條文第四十九條）
- (二十)地方政府應整合關機關，建置二十四小時緊急精神醫療處置機制，授權中央主管機關訂定緊急精神醫療處置機制規範。（修正條文第五十條）
- (二十一)增訂檢察機關辦理殺人或傷害案件，發現被告或犯罪嫌疑人有疑似第三條第一項第一款所定狀態時，除依刑事訴訟法、保安處分執行法、羈押法等相關法規處理外，於必要時得協助其就醫。（修正條文第五十一條）
- (二十二)配合強制住院許可改由法院裁定，為使法院審理程序順利轉軌銜接，增訂由精神疾病強制社區治療審查會協助指定精神醫療機構提出相關聲請。（修正條文第五十四條）
- (二十三)明定嚴重病人之強制住院及停止緊急安置、停止強制社區治療事件等要件、審查及救濟之相關程序。（修正條文第六十條、第六十一條及第六十三條至第六十七條）
- (二十四)對於嚴重病人於聲請法院裁定強制住院期間轉為同意住院治療後要求出院者，指定精神醫療機構應評估其是否得以出院及是否仍有繼續接受住院治療之必要；如經評估仍須住院接受治療而其拒絕者，則指定精神醫療機構應依強制住院程序進行，不再接受嚴重病人變更為同意住院。（修正條文第六十二條）
- (二十五)配合嚴重病人之強制住院相關事件及停止緊急安置、停止強制社區治療事件由法院裁定，增訂合議庭事項及審理終結後，評議時應遵守規定。（修正條文第六十八條）
- (二十六)配合強制住院改由法院裁定，明定參審員之資格，參審員遴選等作業辦法則授權司法院定之，為維護司法公正，另訂參審員解任之相關規範。（修正條文第六十九條、第七十條）
- (二十七)法院於審理程序中，認有必要得依職權為嚴重病人選任律師為代理人；嚴重病人如

無非訟代理人，或雖有非訟代理人但法院認有必要時，法院得為其選任程序監理人；另為維護病人權益，程序監理人之報酬由國庫支付。（修正條文第七十一條）

(二十八)嚴重病人之強制住院相關事件及停止緊急安置、停止強制社區治療事件由法院裁定，指定精神醫療機構於聲請法院裁定或抗告期間，得繼續對嚴重病人進行緊急安置、強制住院或強制社區治療。（修正條文第七十四條）

(二十九)配合本法章節及條次調整，爰酌修「第七章、罰則」條文內容。（修正條文第七十八條至第八十八條）

(三十)配合本法章節及條次調整，爰酌修「第八章、附則」條文內容。（修正條文第八十九條至第九十一條）

九、委員莊競程等 18 人之書面提案要旨：

有鑑於國人對於精神衛生日益重視，除後端治療外，前端預防及社區支援服務亦需加強。近年社會多次發生重大精神病人犯罪事件，引發民眾關切，促使政府重視社會安全網之建構。然而精神衛生法自 79 年制定以來甚少修訂，距離 96 年全文修正已逾 10 餘年，原規範已難以支持社會安全網之推動，為完善精神照顧機構管理，強化社區支援體系，並兼顧社會安全與病人人權保障，精神衛生法實有通盤檢討修訂之必要，爰擬具「精神衛生法修正草案」。茲說明如下：

有鑑於近年來社會上多次發生精神疾病病人犯罪狀況，引發民眾擔憂，促使政府積極推動社會安全網計畫。然而我國精神衛生法（以下簡稱本法）制定於 79 年，期間僅 96 年曾大幅修訂，過去心理健康促進比重不高，造成前端預防與社區支持服務網絡合作不足，近年來社會生活改變，民眾日益注重心理衛生及社會安全，加以司法院大法官會議解釋，精神病人之人權應予保障，為因應實務執行之需要，亟需建立多層次、多面向與多專業合作之精神衛生照顧網絡。因此，本法現行條文已不符實際需求，為有效落實社會安全網之推動，保障社會安全，促進精神病人健康，保障病人權益，本法實有通盤檢討修正之必要。

為建置完善精神照護機構管理與加強跨機關社區精神病人照顧及合作並配合個人資料保護法規定，爰修正各機關權責之規定，另以合乎病人知情同意原則之通知、治療及出院準備，由精神衛生照顧人員與病人、家屬及保護人共同合作，提供治療及支持，並協助病人相關資源連結，進而提升社區融合及生活品質。又為強調推動心理健康促進、積極布建社區心理衛生中心、精進病人協助及前端預防、建立危機處理機制、強化病人通報、多元社區支持、強制住院改採法官保留、殺人或傷人案件刑事優先原則及防止汙名化，爰擬具本法修正草案，其修正要點如下：

(一)基於國際人權保障與公平正義之考量，將心理健康促進及精神醫療相關服務之對象由國民擴大為人民。（修正條文第一條）

(二)嚴重病人之定義重點為罹患精神疾病且不能處理自身事務，至其精神症狀無法逐一臚列，爰修正嚴重病人定義要件之一為呈現出與現實脫節之「精神狀態」致不能處理自己事務；配合身心障礙者權利公約（CRPD）第十九條所定自立生活與融合社區之精神，增訂

社區支持之定義。（修正條文第三條）

- (三)為加強心理健康促進業務推動，建立全國病人之服務資料庫及強化病人社區服務，增訂中央及地方主管機關之掌理事項，包括病人資料之蒐集。（修正條文第四條及第五條）
- (四)為增進跨部門合作，強化政府一體概念，定明各目的事業主管機關應規劃、推動、監督心理健康促進、精神疾病防治及精神病人權益保障之權責事項。（修正條文第六條至第十四條）
- (五)為強化職場心理健康，增訂各機關、學校、機構、法人及團體，應加強推動員工心理健康促進活動。（修正條文第十五條）
- (六)中央及地方主管機關應以首長為召集人，邀集目的事業主管機關代表辦理心理健康促進及精神疾病防治諮詢事項；並配合性別平等政策，修正單一性別委員，不得少於委員總數五分之二。（修正條文第十六條及第十七條）
- (七)為提升中央主管機關及地方主管機關辦理心理健康促進業務之量能，將應置之專責人員修正為專任人員，各目的事業主管機關考量其員額編制則仍維持專責人員辦理。（修正條文第十八條）
- (八)為落實心理健康促進之推動，增訂建立區域心理健康促進網；依據轄區人口數、心理衛生需求、資源，由社區心理衛生中心提供相關心理衛生服務，並授權中央主管機關訂定社區心理衛生中心相關人員提供服務之內容及人員組成等相關事項之辦法。（修正條文第十九條及第二十七條）
- (九)為提升酒精或藥物治療與業務之服務品質且納入管理，授權中央主管機關訂定辦理物質使用障礙症治療及生活重建業務之精神照護機構之指定、管理等應遵行事項之辦法；另為維護病人安全與精神照護機構服務品質，增訂未依法設立精神照護機構者，不得以任何名義，提供病人安置、治療及其他相關服務。（修正條文第二十一條）
- (十)為確保精神復健機構服務品質，中央主管機關應對是類機構辦理評鑑，地方主管機關則對之定期實施督導考核，並得委託機構、團體辦理；又為合理有效發展及運用精神復健機構資源，明定精神復健機構負責人資格、執業人員辦理執業登記及授權中央主管機關訂定精神復健機構申請設立、擴充之許可條件與程序等相關事項之辦法。（修正條文第二十二條）
- (十一)病人由醫院出院到社區之間需要連續性、長期性及多元性之支持服務，亦即須連結醫療、精神復健、就養、就學、就業等網絡服務，故增列多元連續服務原則，提供病人多樣化、可選擇且服務不中斷之社區支持服務措施。（修正條文第二十三條）
- (十二)為具體落實社區支持凝聚資源，增訂地方主管機關應結合轄下相關局處及所屬資源，定期召開聯繫會議。（修正條文第二十五條）
- (十三)醫療機構通報之病人經過治療回歸社區後，仍可能有持續接受照護之需求，爰增訂地方主管機關應彙整所主管醫療機構通報之病人，建立病人關懷機制，並授權中央主管機關訂定病人服務提供方式、關懷與訪視基準等事項之辦法。（修正條文第二十六條）

-)
- (十四)考量現行實務曾有家屬將病人留置於精神照護機構而不聞不問，增列有扶養義務者經通知後，對病人不得有無故未盡扶養義務之行為。（修正條文第二十八條）
- (十五)精神照護機構為醫療、復健或安全之需要限制病人之居住場所或行動者，須經病人同意，並應遵守相關法律規定，於最小限制之必要範圍內為之。（修正條文第三十條）
- (十六)基於保護生命及健康法益，明定精神醫療機構在有拘束或限制病人行動自由必要性之情況下，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。（修正條文第三十一條）
- (十七)精神醫療機構於病人治療穩定後，應協助病人與其共同擬訂提供其社區治療、社區支持及轉介或轉銜服務等之出院計畫，如屬有精神病診斷之病人，應將其出院計畫通知地方主管機關；非屬有精神病診斷之病人，有前開服務之必要者，經其同意後亦準用之。（修正條文第三十二條）
- (十八)保護人應優先由嚴重病人之法定代理人、監護人或輔助人擔任；未能由該等人員擔任時，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。（修正條文第三十三條）
- (十九)為避免嚴重病人之身分未能定期更新，增訂經專科醫師診斷屬嚴重病人狀態之診斷證明書期限，以及被診斷為嚴重病人者，本人或其保護人認其病情穩定者，可經由專科醫師診斷，解除其身分。（修正條文第三十四條）
- (二十)為落實身心障礙者權利公約（CRPD）第五條平等與不歧視精神，列明各類傳播媒體、機關、機構、法人或團體之報導，不得使用與精神疾病有關之歧視性稱呼或描述，並不得有與事實不符或誤導閱聽者對病人、保護人、家屬、照顧者及服務病人之人員、機構、法人或團體產生歧視之報導；並增訂未經法院裁判認定前，不得指涉當事人之疾病或其障礙狀況為所涉法律事件之原因；另對於廣播、電視事業違反相關禁止歧視規定事實之認定，由中央主管機關邀集相關目的事業主管機關、專家學者等召開會議審查之。（修正條文第三十七條）
- (二十一)嚴重病人緊急安置、強制住院及強制社區治療費用不屬全民健康保險給付者，由中央主管機關負擔，並授權中央主管機關就該等費用訂定標準。（修正條文第四十條）
- (二十二)施行第四十二條及第四十四條所定之特殊精神科治療時，為符合身心障礙者權利公約（CRPD）之知情同意精神，刪除對嚴重病人「得僅經其保護人同意」、「得僅經其法定代理人同意」之規定；病人為未成年者，法定代理人之同意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。另部分病人可能有其他狀況無法行使同意權，則依醫療法、病人自主權利法及其他相關法律規定辦理。（修正條文第四十五條）
- (二十三)為使醫療機構通報嚴重病人資料符合個人資料保護法之規範，嚴重病人通報之方式

- 、內容、資料建立等事項之辦法授權中央主管機關定之。（修正條文第四十六條）
- (二十四)為使病人離開矯正機關、保安處分處所及其他以拘禁、感化為目的之機構或場所後，能夠持續接受社區支持與服務，爰明定病人離開前曾有精神疾病就醫紀錄，且經專科醫師診斷有持續治療需求者，應轉介或轉銜地方主管機關予以提供社區治療與社區支持之服務，並授權中央主管機關訂定轉介或轉銜方式、內容、個案之資料建立等事項之辦法。（修正條文第四十八條）
- (二十五)增訂特定職類人員於執行職務時，發現疑似第三條第一項第一款所定狀態之人，得通知地方主管機關提供協助；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之機制。（修正條文第四十九條）
- (二十六)地方政府應整合所屬衛生、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，並就緊急精神醫療處置機制授權中央主管機關訂定辦法規範。（修正條文第五十條）
- (二十七)增訂檢察機關辦理殺人或傷害案件，發現被告或犯罪嫌疑人有疑似第三條第一項第一款所定狀態時，除依刑事訴訟法、保安處分執行法、羈押法等相關法規處理外，於必要時得協助其就醫。（修正條文第五十一條）
- (二十八)考量並非所有病人皆設有保護人，病人擅離精神照顧機構之通知對象增列家屬；病人行蹤不明時，通知對象增列地方主管機關。（修正條文第五十三條）
- (二十九)配合強制住院許可改由法院裁定，修正中央主管機關強制社區治療審查會（以下簡稱審查會）僅審查強制社區治療案件；而為因應強制住院許可改由法院裁定，使法院審理程序順利轉軌銜接，增訂由審查會協助指定精神醫療機構提出相關聲請，並協助法院審理之行政作業。（修正條文第五十四條）
- (三十)為符合身心障礙者權利公約（CRPD）知情同意之精神，刪除強制社區治療得以不告知嚴重病人之方式為之之規定。（修正條文第五十八條）
- (三十一)配合嚴重病人之強制住院相關事件及停止緊急安置、停止強制社區治療事件由法院裁定，明定其要件、延長次數限制、審查及救濟之相關程序。（修正條文第六十條、第六十一條及第六十三條至第六十七條）
- (三十二)對於嚴重病人於聲請法院裁定強制住院期間轉為同意住院治療後要求出院者，指定精神醫療機構應評估其是否得以出院及是否仍有繼續接受住院治療之必要；如經評估仍須住院接受治療而其拒絕者，則指定精神醫療機構應依強制住院程序進行，不再接受嚴重病人變更為同意住院。（修正條文第六十二條）
- (三十三)配合嚴重病人之強制住院相關事件及停止緊急安置、停止強制社區治療事件由法院裁定，增訂合議庭事項及審理終結後，評議時應遵守規定。（修正條文第六十八條）

- (三十四)配合強制住院改由法院裁定，明定參審員之積極資格與消極資格，就參審員資格、推薦程序與人數等事項授權由司法院會商行政院訂定辦法規範；另參審員之遴選作業、宣誓、倫理規範、費用支給等事項之辦法，授權由司法院定之。（修正條文第六十九條）
- (三十五)參審員其任職期間之行止與司法公正與否密切相關，故受獨立審判之保障，亦應課予其依法公平誠實執行職務之義務，並為確保參審員在任期內均能勝任且公正執行職務，參審員有法官法相關規定所定情形，或有具體事證足認其執行職務有難期公正之虞者，得經法官遴選委員會同意後將之解任，以維護司法之信譽。（修正條文第七十條）
- (三十六)為落實身心障礙者權利公約第十三條所揭示獲得司法保護之意旨，以利嚴重病人得到適當之法律協助。法院於審理程序中，認有必要得依職權為嚴重病人選任律師為代理人；嚴重病人如無非訟代理人，或雖有非訟代理人但法院認有必要時，法院得為其選任程序監理人；另考量嚴重病人身心狀況及多屬經濟弱勢，程序監理人之報酬由國庫支付，以維嚴重病人權益。（修正條文第七十一條）
- (三十七)嚴重病人之強制住院相關事件及停止緊急安置、停止強制社區治療事件由法院裁定，指定精神醫療機構於聲請法院裁定或抗告期間，對於嚴重病人得繼續為緊急安置、強制住院或強制社區治療。（修正條文第七十四條）
- (三十八)專科醫師迴避規定，除適用於強制鑑定及延長強制住院鑑定外，對於強制社區治療之診斷，亦應適用之。（修正條文第七十七條）
- (三十九)罰則規定之順序依法制體例，調整為先規定刑罰再規定行政罰，並應依罰責輕重程度，先規定罰責較重者，再規定罰責較輕者；再依違反條次之先後排列罰責規定，並明定違反相關規定之處罰要件。（修正條文第七十八條至第八十八條）
- (四十)接受輔導教育對象增列家屬及精神照護機構人員，並將輔導教育修正為強制規定；另提高違反第二十八條規定之罰鍰數額。（修正條文第八十一條）
- (四十一)配合強制住院改由法院審理，本法本次修正之條文施行前，已依規定強制住院者，有繼續強制住院必要時，指定精神醫療機構應於本次修正施行之日起二個月內，向法院聲請繼續強制住院。（修正條文第八十九條）

十、委員張育美等 16 人之書面提案要旨：

有鑑於精神衛生法自 96 年 7 月 4 日修正公布迄今已逾 10 年，應檢討現行條文之不足，並呼應聯合國身心障礙者權利公約（CRPD）及兒童權利公約（CRC）之精神，以保障精神疾病病人之人權，並強化各機關之職責、建立跨網絡之合作，確保精神疾病病人能獲得妥善連續性的醫療照護及社區支持服務，爰擬具「精神衛生法修正草案」。

十一、委員蘇巧慧等 22 人之書面提案要旨：

鑑於國際對身心障礙者權利公約及兒童權利公約日益重視，對精神疾病病人與身心障礙者自由、自主權、就醫權、安全保障、平等對待及社區融合之理想等面向重新檢視之必

要，爰擬具「精神衛生法修正草案」。茲說明如下：

精神衛生法（以下稱本法）於七十九年十二月七日公布施行，其後歷經四次修正，最近一次修正公布日期為一百零九年一月十五日。鑑於近年來，社會狀況與相關法規多有變遷，過去心理健康促進比重不高，造成前端預防與社區支持服務網絡合作不足，另尊重人權之政策已成國際趨勢，為因應實務執行之需要，亟需建立多層次、多面向與多專業合作之精神衛生照顧網絡，本法有參酌身心障礙者權利公約（The Convention on the Rights of Persons with Disabilities，以下稱 CRPD）及兒童權利公約（The Convention on the Rights of Children，以下稱 CRC）相關規定，就有關精神疾病病人與身心障礙者自由、自主權、就醫權、安全保障、平等對待及社區融合之理想等面向重新檢視之必要。

為建置完善精神照護機構管理與加強跨機關社區精神病人照顧及合作並配合個人資料保護法規定，爰修正各機關權責之規定，另以合乎病人知情同意原則之通知、治療及出院準備，由精神衛生照顧人員與病人、家屬及保護人共同合作，提供治療及支持，並協助病人相關資源連結，進而提升社區融合及生活品質。又為強調推動心理健康促進、積極布建社區心理衛生中心、精進病人協助及前端預防、建立危機處理機制、強化病人通報、多元社區支持、強制住院改採法官保留、殺人或傷人案件刑事優先原則及防止汙名化，爰擬具本法修正草案，其修正要點如下：

- (一)基於國際人權保障與公平正義之考量，將心理健康促進及精神醫療相關服務之對象由國民擴大為人民，並依 CRPD 第一條強調促進身心障礙者故有尊嚴尊重、平等基礎充分有效參與社會之精神、第五條平等及不歧視、第十九條自立生活與融合社區之精神，立法宗旨明定保障病人權益，支持並協助病人於社區平等尊嚴生活。（修正條文第一條）
- (二)嚴重病人之定義重點為罹患精神疾病且不能處理自身事務，至其精神症狀無法逐一臚列，爰修正嚴重病人定義要件之一為呈現出與現實脫節之「精神狀態」致不能處理自己事務；配合 CRPD 第十九條所定自立生活與融合社區之精神，增訂社區支持之定義。（修正條文第三條）
- (三)為加強心理健康促進業務推動，建立全國病人之服務資料庫及強化病人社區服務，增訂中央及地方主管機關之掌理事項，包括病人資料之蒐集。（修正條文第四條及第五條）
- (四)為增進跨部門合作，強化政府一體概念，定明各目的事業主管機關應規劃、推動、監督心理健康促進、精神疾病防治及精神病人權益保障之權責事項。（修正條文第六條至第十四條）
- (五)為強化職場心理健康，增訂各機關、學校、機構、法人及團體，應加強推動員工心理健康促進活動。（修正條文第十五條）
- (六)中央及地方主管機關應以首長為召集人，邀集目的事業主管機關代表辦理心理健康促進及精神疾病防治諮詢事項；並配合性別平等政策，修正單一性別委員，不得少於委

員總數五分之二。（修正條文第十六條及第十七條）

(七)為提升中央主管機關及地方主管機關辦理心理健康促進業務之量能，將應置之專責人員修正為專任人員，各目的事業主管機關考量其員額編制則仍維持專責人員辦理。（修正條文第十八條）

(八)為落實心理健康促進之推動，增訂建立區域心理健康促進網；依據轄區人口數、心理衛生需求、資源，由社區心理衛生中心提供相關心理衛生服務，並授權中央主管機關訂定社區心理衛生中心相關人員提供服務之內容及人員組成等相關事項之辦法。（修正條文第十九條及第二十七條）

(九)為提升酒精或藥物治療與業務之服務品質且納入管理，授權中央主管機關訂定辦理物質使用障礙症治療及生活重建業務之精神照護機構之指定、管理等應遵行事項之辦法；為維護病人安全與精神照護機構服務品質，增訂未依法設立精神照護機構者，不得以任何名義，提供病人安置、治療及其他相關服務，而在本法修正施行前未依法設立精神照護機構而已有提供病人安置、治療及其他相關服務者，地方主管機關應輔導其於一年內合法化，否則應令其退場並協助病人轉介至適當之機構。（修正條文第二十一條）

(十)為確保精神復健機構服務品質，中央主管機關應對機構辦理評鑑，地方主管機關則對之定期實施督導考核，並得委託機構、團體辦理；又為合理有效發展及運用精神復健機構資源，明定精神復健機構負責人資格、執業人員辦理執業登記及授權中央主管機關訂定精神復健機構申請設立、擴充之許可條件與程序等相關事項之辦法。（修正條文第二十二條）

(十一)病人及家庭照顧者常合併多元需求，病人由醫院出院到社區之間需要連續性、長期性及多元性之支持服務，亦即須連結醫療、精神復健、就養、就學、就業等網絡服務，而家庭照顧者亦需支持服務供其累積照顧知能及喘息服務，以提高病人家庭生活品質，故增列多元連續服務原則，提供病人及家庭照顧者多樣化、可選擇且服務不中斷之社區支持服務措施。（修正條文第二十三條）

(十二)為具體落實社區支持凝聚資源，增訂地方主管機關應結合轄下相關局處及所屬資源，定期召開聯繫會議。（修正條文第二十五條）

(十三)醫療機構通報之病人經過治療回歸社區後，仍可能有持續接受照護之需求，爰增訂地方主管機關應彙整所主管醫療機構通報之病人，建立病人關懷機制，並授權中央主管機關訂定病人服務提供方式、關懷與訪視基準等事項之辦法。（修正條文第二十六條）

(十四)明定社區心理衛生中心應因地制宜，並參照家庭暴力防治法，整合各機關單位業務之人力辦理心理衛生中心相關事項。（修正條文第二十七條）

(十五)考量現行實務曾有家屬將病人留置於精神照護機構而不聞不問，增列有扶養義務者經通知後，對病人不得有無故未盡扶養義務之行為。（修正條文第二十八條）

- (十六)精神照護機構為醫療、復健或安全之需要限制病人之居住場所或行動者，須經病人同意，並應遵守相關法律規定，於最小限制之必要範圍內為之。（修正條文第三十條）
- (十七)基於保護生命及健康法益，明定精神醫療機構在有拘束或限制病人行動自由必要性之情況下，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。（修正條文第三十一條）
- (十八)精神醫療機構於病人治療穩定後，應協助病人與其共同擬訂提供其社區治療、社區支持及轉介或轉銜服務等之出院計畫，並提供執行協助，以銜接各項服務。如屬有精神病診斷之病人，應將其出院計畫通知地方主管機關；非屬有精神病診斷之病人，有前開服務之必要者，經其同意後亦準用之。（修正條文第三十二條）
- (十九)保護人應優先由嚴重病人之法定代理人、監護人或輔助人擔任；未能由該等人員擔任時，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。（修正條文第三十三條）
- (二十)為避免嚴重病人之身分未能定期更新，增訂經專科醫師診斷屬嚴重病人狀態之診斷證明書期限，以及被診斷為嚴重病人者，本人或其保護人認其病情穩定者，可經由專科醫師診斷，解除其身分。（修正條文第三十四條）
- (二十一)為落實身心障礙者權利公約（CRPD）第五條平等與不歧視精神，列明各類傳播媒體、機關、機構、法人或團體之報導，不得使用與精神疾病有關之歧視性稱呼或描述，並不得有與事實不符或誤導閱聽者對病人、保護人、家屬、照顧者及服務病人之人員、機構、法人或團體產生歧視之報導；並增訂未經法院裁判認定前，不得指涉當事人之疾病或其障礙狀況為所涉法律事件之原因；另對於廣播、電視事業違反相關禁止歧視規定事實之認定，由中央主管機關邀集相關目的事業主管機關、專家學者等召開會議審查之。（修正條文第三十七條）
- (二十二)嚴重病人緊急安置、強制住院及強制社區治療費用不屬全民健康保險給付者，由中央主管機關負擔，並授權中央主管機關就該等費用訂定標準。（修正條文第四十條）
- (二十三)施行第四十二條及第四十四條所定之特殊精神科治療時，為符合身心障礙者權利公約（CRPD）之知情同意精神，刪除對嚴重病人「得僅經其保護人同意」、「得僅經其法定代理人同意」之規定；病人為未成年者，法定代理人之同意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。另部分病人可能有其他狀況無法行使同意權，則依醫療法、病人自主權利法及其他相關法律規定辦理。另顧及病人之權益，治療同意書簽術後得隨時撤回，精神醫療機構應依其意願停止治療。（修正條文第四十五條）
- (二十四)為使醫療機構通報嚴重病人資料符合個人資料保護法之規範，嚴重病人通報之方式、內容、資料建立等事項之辦法授權中央主管機關定之。（修正條文第四十六條）

條)

(二十五)為使病人離開矯正機關、保安處分處所及其他以拘禁、感化為目的之機構或場所後，能夠持續接受社區支持與服務，爰明定病人離開前曾有精神疾病就醫紀錄，且經專科醫師診斷有持續治療需求者，應轉介或轉銜地方主管機關予以提供社區治療與社區支持之服務，並授權中央主管機關訂定轉介或轉銜方式、內容、個案之資料建立等事項之辦法。(修正條文第四十八條)

(二十六)增訂特定職類人員於執行職務時，發現疑似第三條第一項第一款所定狀態之人，得通知地方主管機關提供醫療、關懷或生活支持性協助；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之機制。(修正條文第四十九條)

(二十七)地方政府應整合所屬衛生、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，並就緊急精神醫療處置機制授權中央主管機關訂定辦法規範。(修正條文第五十條)

(二十八)增訂檢察機關辦理殺人或傷害案件，發現被告或犯罪嫌疑人有疑似第三條第一項第一款所定狀態時，除依刑事訴訟法、保安處分執行法、羈押法等相關法規處理外，於必要時得協助其就醫。(修正條文第五十一條)

(二十九)考量並非所有病人皆設有保護人，病人擅離精神照顧機構之通知對象增列家屬；病人行蹤不明時，通知對象增列地方主管機關。(修正條文第五十三條)

(三十)配合強制住院許可改由法院裁定，修正中央主管機關強制社區治療審查會(以下簡稱審查會)僅審查強制社區治療案件；而為因應強制住院許可改由法院裁定，使法院審理程序順利轉軌銜接，增訂由審查會協助指定精神醫療機構提出相關聲請，並協助法院審理之行政作業。(修正條文第五十四條)

(三十一)為符合身心障礙者權利公約(CRPD)知情同意之精神，刪除強制社區治療得以不告知嚴重病人之方式為之之規定，且除部分醫療處置措施得以採推定同意外，其他仍以遵循知情者同意為原則。(修正條文第五十八條)

(三十二)配合嚴重病人之強制住院相關事件及停止緊急安置、停止強制社區治療事件由法院裁定，明定其要件、延長次數限制、審查及救濟之相關程序。(修正條文第六十條、第六十一條及第六十三條至第六十七條)

(三十三)對於嚴重病人於聲請法院裁定強制住院期間轉為同意住院治療後要求出院者，指定精神醫療機構應評估其是否得以出院及是否仍有繼續接受住院治療之必要；如經評估仍須住院接受治療而其拒絕者，則指定精神醫療機構應依強制住院程序進行，不再接受嚴重病人變更為同意住院。(修正條文第六十二條)

(三十四)配合嚴重病人之強制住院相關事件及停止緊急安置、停止強制社區治療事件由法院裁定，增訂合議庭事項及審理終結後，評議時應遵守規定。(修正條文第六十

八條)

(三十五)配合強制住院改由法院裁定，明定參審員之積極資格與消極資格，就參審員資格、推薦程序與人數等事項授權由司法院會商行政院訂定辦法規範；另參審員之遴選作業、宣誓、倫理規範、費用支給等事項之辦法，授權由司法院定之。（修正條文第六十九條）

(三十六)參審員其任職期間之行止與司法公正與否密切相關，故受獨立審判之保障，亦應課予其依法公平誠實執行職務之義務，並為確保參審員在任期內均能勝任且公正執行職務，參審員有法官法相關規定所定情形，或有具體事證足認其執行職務有難期公正之虞者，得經法官遴選委員會同意後將之解任，以維護司法之信譽。（修正條文第七十條）

(三十七)為落實身心障礙者權利公約第十三條所揭示獲得司法保護之意旨，以利嚴重病人得到適當之法律協助。法院於審理程序中，認有必要得依職權為嚴重病人選任律師為代理人；嚴重病人如無非訟代理人，或雖有非訟代理人但法院認有必要時，法院得為其選任程序監理人；另考量嚴重病人身心狀況及多屬經濟弱勢，程序監理人之報酬由國庫支付，以維嚴重病人權益。（修正條文第七十一條）

(三十八)嚴重病人之強制住院相關事件及停止緊急安置、停止強制社區治療事件由法院裁定，指定精神醫療機構於聲請法院裁定或抗告期間，對於嚴重病人得繼續為緊急安置、強制住院或強制社區治療。（修正條文第七十四條）

(三十九)專科醫師迴避規定，除適用於強制鑑定及延長強制住院鑑定外，對於強制社區治療之診斷，亦應適用之。（修正條文第七十七條）

(四十)罰則規定之順序依法制體例，調整為先規定刑罰再規定行政罰，並應依罰責輕重程度，先規定罰責較重者，再規定罰責較輕者；再依違反條次之先後排列罰責規定，並明定違反相關規定之處罰要件。（修正條文第七十八條至第八十八條）

(四十一)接受輔導教育對象增列家屬及精神照護機構人員，並將輔導教育修正為強制規定；另提高違反第二十八條規定之罰鍰數額。（修正條文第八十一條）

(四十二)配合強制住院改由法院審理，本法本次修正之條文施行前，已依規定強制住院者，有繼續強制住院必要時，指定精神醫療機構應於本次修正施行之日起二個月內，向法院聲請繼續強制住院。（修正條文第八十九條）

十二、台灣民眾黨黨團之書面提案要旨：

有鑑於「精神衛生法」（以下稱本法）自民國七十九年制訂公布全文五十二條以來，施行將近三十年，社會狀況及法令規範多所變動，且近期諸多和心理健康相關之社會案件頻繁發生，突顯前端預防與社區支持服務合作已然不足，為因應社會需求及實務執行面之需要，應即建立多層次、多面向及多專業合作之精神衛生照顧網絡，呼應 CRPD 公約有關精神疾病病人與身心障礙者自由、自主權、醫療權、安全保障、平等對待及社區融合之理想。且考量醫療人員於強制治療實務上面臨人力、資源、與安全等問題，有賴各機關橫向

連結合作，爰此，提出「精神衛生法修正草案」。茲說明如下：

- (一)基於國際人權保障與公平正義之考量，將心理健康促進及精神醫療相關服務之對象由國民擴大為人民。（修正條文第一條）
- (二)嚴重病人之定義重點為罹患精神疾病且不能處理自身事務，至其精神症狀無法逐一臚列，爰修正嚴重病人定義要件之一為呈現出與現實脫節之「精神狀態」致不能處理自己事務；配合身心障礙者權利公約（CRPD）第十九條所定自立生活與融合社區之精神，增訂社區支持之定義。（修正條文第三條）
- (三)為加強心理健康促進業務推動，建立全國病人之服務資料庫及強化病人社區服務，增訂中央及地方主管機關之掌理事項，包括病人資料之蒐集。（修正條文第四條及第五條）
- (四)為增進跨部門合作，強化政府一體概念，定明各目的事業主管機關應規劃、推動、宣傳、輔導、及監督心理健康促進、精神疾病防治及精神病人權益保障之權責事項。（修正條文第六條至第十四條）
- (五)近期社會暴力事件頻傳，精神衛生的健康管理是其影響重大的一環，對於病情較嚴重且不穩定之病患，戒護治療有其必要。司法精神病院討論已相當多年，以風險程度分級分流處理，高暴力風險、高復發風險的精神病患，需要高強度戒護，將安置於司法精神病院。中低風險者在北中南精神療養院設置司法精神病房；若屬更低暴力風險者，會安置在一般精神病院或療養院，或接受社區治療。（修正條文第九條）
- (六)通訊傳播主管機關應善盡監督管控職責，不得讓所管轄之電視及廣播在未經確定社會事件嫌疑犯之狀況下，即將該事件歸咎於精神疾病，唯網路時代重製影片數量龐大，許多重製影片會以後製文字及圖片後上傳，常因個人偏見導致後製內容呈現偏頗，為避免大眾加重對於精神疾病之污名化及歧視，修正本條。（修正條文第十四條）
- (七)為強化職場心理健康，增訂各機關、學校、機構、法人及團體，應加強推動員工心理健康促進活動。（修正條文第十五條）
- (八)中央及地方主管機關應以首長為召集人，邀集目的事業主管機關代表辦理心理健康促進及精神疾病防治諮詢事項；並配合性別平等政策，修正單一性別委員，不得少於委員總數五分之二。（修正條文第十六條及第十七條）
- (九)為提升中央主管機關及地方主管機關辦理心理健康促進業務之量能，將應置之專責人員修正為專任人員，各目的事業主管機關考量其員額編制則仍維持專責人員辦理。（修正條文第十八條）
- (十)為落實心理健康促進之推動，增訂建立區域心理健康促進網；依據轄區人口數、心理衛生需求、資源，由社區心理衛生中心提供相關心理衛生服務，並授權中央主管機關訂定社區心理衛生中心相關人員提供服務之內容及人員組成等相關事項之辦法。（修正條文第十九條及第二十七條）
- (十一)為提升酒精或藥物治療與業務之服務品質且納入管理，授權中央主管機關訂定辦理

物質使用障礙症治療及生活重建業務之精神照護機構之指定、管理等應遵行事項之辦法；另為維護病人安全與精神照護機構服務品質，增訂未依法設立精神照護機構者，不得以任何名義，提供病人安置、治療及其他相關服務。（修正條文第二十一條）

(十二)為確保精神復健機構服務品質，中央主管機關應對是類機構辦理評鑑，地方主管機關則對之定期實施督導考核，並得委託機構、團體辦理；又為合理有效發展及運用精神復健機構資源，明定精神復健機構負責人資格、執業人員辦理執業登記及授權中央主管機關訂定精神復健機構申請設立、擴充之許可條件與程序等相關事項之辦法。（修正條文第二十二條）

(十三)病人由醫院出院到社區之間需要連續性、長期性及多元性之支持服務，亦即須連結醫療、精神復健、就養、就學、就業等網絡服務，故增列多元連續服務原則，提供病人多樣化、可選擇且服務不中斷之社區支持服務措施。（修正條文第二十三條）

(十四)為具體落實社區支持凝聚資源，增訂地方主管機關應結合轄下相關局處及所屬資源，定期召開聯繫會議。（修正條文第二十五條）

(十五)醫療機構通報之病人經過治療回歸社區後，仍可能有持續接受照護之需求，爰增訂地方主管機關應彙整所主管醫療機構通報之病人，建立病人關懷機制，並授權中央主管機關訂定病人服務提供方式、關懷與訪視基準等事項之辦法。（修正條文第二十六條）

(十六)考量現行實務曾有家屬將病人留置於精神照護機構而不聞不問，增列有扶養義務者經通知後，對病人不得有無故未盡扶養義務之行為。（修正條文第二十八條）

(十七)精神照護機構為醫療、復健或安全之需要限制病人之居住場所或行動者，須經病人同意，並應遵守相關法律規定，於最小限制之必要範圍內為之。（修正條文第三十條）

(十八)基於保護生命及健康法益，明定精神醫療機構在有拘束或限制病人行動自由必要性之情況下，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。（修正條文第三十一條）

(十九)精神醫療機構於病人治療穩定後，應協助病人與其共同擬訂提供其社區治療、社區支持及轉介或轉銜服務等之出院計畫，如屬有精神病診斷之病人，應將其出院計畫通知地方主管機關；非屬有精神病診斷之病人，有前開服務之必要者，經其同意後亦準用之。（修正條文第三十二條）

(二十)保護人應優先由嚴重病人之法定代理人、監護人或輔助人擔任；未能由該等人員擔任時，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。（修正條文第三十三條）

(二十一)為避免嚴重病人之身分未能定期更新，增訂經專科醫師診斷屬嚴重病人狀態之診斷證明書期限，以及被診斷為嚴重病人者，本人或其保護人認其病情穩定者，可

經由專科醫師診斷，解除其身分。（修正條文第三十四條）

(二十二)為落實身心障礙者權利公約（CRPD）第五條平等與不歧視精神，列明各類傳播媒體、機關、機構、法人或團體之報導，不得使用與精神疾病有關之歧視性稱呼或描述，並不得有與事實不符或誤導閱聽者對病人、保護人、家屬、照顧者及服務病人之人員、機構、法人或團體產生歧視之報導；並增訂未經法院裁判認定前，不得指涉當事人之疾病或其障礙狀況為所涉法律事件之原因；另對於廣播、電視事業違反相關禁止歧視規定事實之認定，由中央主管機關邀集相關目的事業主管機關、專家學者等召開會議審查之。（修正條文第三十七條）

(二十三)嚴重病人緊急安置、強制住院及強制社區治療費用為法院裁定之治療，應循原法之規定，由中央主管機關負擔，並授權中央主管機關就該等費用訂定標準。（修正條文第四十條）

(二十四)施行第四十二條及第四十四條所定之特殊精神科治療時，為符合身心障礙者權利公約（CRPD）之知情同意精神，刪除對嚴重病人「得僅經其保護人同意」、「得僅經其法定代理人同意」之規定；病人為未成年者，法定代理人之同意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。另部分病人可能有其他狀況無法行使同意權，則依醫療法、病人自主權利法及其他相關法律規定辦理。（修正條文第四十五條）

(二十五)為使醫療機構通報嚴重病人資料符合個人資料保護法之規範，嚴重病人通報之方式、內容、資料建立等事項之辦法授權中央主管機關定之。（修正條文第四十六條）

(二十六)為使病人離開矯正機關、保安處分處所及其他以拘禁、感化為目的之機構或場所後，能夠持續接受社區支持與服務，爰明定病人離開前曾有精神疾病就醫紀錄，且經專科醫師診斷有持續治療需求者，應轉介或轉銜地方主管機關予以提供社區治療與社區支持之服務，並授權中央主管機關訂定轉介或轉銜方式、內容、個案之資料建立等事項之辦法。（修正條文第四十八條）

(二十七)增訂特定職類人員於執行職務時，發現疑似第三條第一項第一款所定狀態之人，得通知地方主管機關提供協助；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，應管束並通知地方主管機關即時查明回覆之機制。警方對於無法查明其身分或無法查明屬精神病人者，非屬衛政或醫療機構處理之對象，自應由警方依警察職權行使法相關規定處理。（修正條文第四十九條）

(二十八)地方政府應整合所屬衛生、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，並就緊急精神醫療處置機制授權中央主管機關訂定辦法規範。（修正條文第五十條）

- (二十九)增訂檢察機關辦理殺人或傷害案件，發現被告或犯罪嫌疑人有疑似第三條第一項第一款所定狀態時，除依刑事訴訟法、保安處分執行法、羈押法等相關法規處理外，於必要時得協助其就醫。（修正條文第五十一條）
- (三十)考量並非所有病人皆設有保護人，病人擅離精神照顧機構之通知對象增列家屬；病人行蹤不明時，通知對象增列地方主管機關，警方應積極協尋。（修正條文第五十三條）
- (三十一)強制社區治療與強制住院治療許可改由法院裁定，修正中央主管機關強制治療審查會（以下簡稱審查會）僅為法院提供相關專業見解；而為因應強制社區治療與強制住院治療許可改由法院裁定，使法院審理程序順利轉軌銜接，增訂由審查會協助指定精神醫療機構提出相關聲請，並協助法院審理之行政作業。（修正條文第五十四條至第五十六條）
- (三十二)為符合身心障礙者權利公約（CRPD）知情同意之精神，刪除強制社區治療得以不告知嚴重病人之方式為之之規定。另強制社區治療之執行，有賴專科醫師專業判斷，專科醫師得洽請警消協助，包括協助嚴重病人接受針劑藥物注射治療，確保醫護安全及社區治療之遂行。（修正條文第五十八條）
- (三十三)配合嚴重病人之強制住院相關事件及停止緊急安置、停止強制社區治療事件由法院裁定，明定其要件、延長次數限制、審查及救濟之相關程序。（修正條文第六十條、第六十一條及第六十三條至第六十七條）
- (三十四)對於嚴重病人於聲請法院裁定強制住院期間轉為同意住院治療後要求出院者，指定精神醫療機構應評估其是否得以出院及是否仍有繼續接受住院治療之必要；如經評估仍須住院接受治療而其拒絕者，則指定精神醫療機構應依強制住院程序進行，不再接受嚴重病人變更為同意住院。（修正條文第六十二條）
- (三十五)配合嚴重病人之強制住院相關事件及停止緊急安置、停止強制社區治療事件由法院裁定，增訂合議庭事項及審理終結後，評議時應遵守規定。（修正條文第六十八條）
- (三十六)配合強制住院改由法院裁定，明定參審員之積極資格與消極資格，就參審員資格、推薦程序與人數等事項授權由司法院會商行政院訂定辦法規範；另參審員之遴選作業、宣誓、倫理規範、費用支給等事項之辦法，授權由司法院定之。（修正條文第六十九條）
- (三十七)參審員其任職期間之行止與司法公正與否密切相關，故受獨立審判之保障，亦應課予其依法公平誠實執行職務之義務，並為確保參審員在任期內均能勝任且公正執行職務，參審員有法官法相關規定所定情形，或有具體事證足認其執行職務有難期公正之虞者，得經法官遴選委員會同意後將之解任，以維護司法之信譽。（修正條文第七十條）
- (三十八)為落實身心障礙者權利公約第十三條所揭示獲得司法保護之意旨，以利嚴重病人

得到適當之法律協助。法院於審理程序中，認有必要得依職權為嚴重病人選任律師為代理人；嚴重病人如無非訟代理人，或雖有非訟代理人但法院認有必要時，法院得為其選任程序監理人；另考量嚴重病人身心狀況及多屬經濟弱勢，程序監理人之報酬由國庫支付，以維嚴重病人權益。（修正條文第七十一條）

(三十九)嚴重病人之強制住院相關事件及停止緊急安置、停止強制社區治療事件由法院裁定，指定精神醫療機構於聲請法院裁定或抗告期間，對於嚴重病人得繼續為緊急安置、強制住院或強制社區治療。（修正條文第七十四條）

(四十)專科醫師迴避規定，除適用於強制鑑定及延長強制住院鑑定外，對於強制社區治療之診斷，亦應適用之。（修正條文第七十七條）

(四十一)罰則規定之順序依法制體例，調整為先規定刑罰再規定行政罰，並應依罰責輕重程度，先規定罰責較重者，再規定罰責較輕者；再依違反條次之先後排列罰責規定，並明定違反相關規定之處罰要件。（修正條文第七十八條至第八十八條）

(四十二)接受輔導教育對象增列家屬及精神照護機構人員，並將輔導教育修正為強制規定；另提高違反第二十八條規定之罰鍰數額。（修正條文第八十一條）

(四十三)配合強制住院改由法院審理，本法本次修正之條文施行前，已依規定強制住院者，有繼續強制住院必要時，指定精神醫療機構應於本次修正施行之日起二個月內，向法院聲請繼續強制住院。（修正條文第八十九條）

十三、委員賴惠員說明提案要旨：

有鑑於近來精神疾病患者發生自傷及傷人案件層出不窮，但現行「精神衛生法」規範之保護人制度、通報機制、緊急安置及強制治療，皆僅限於「嚴重病人」，為強化社會安全網，提升對精神疾病病人之保護及照顧，並預防病人因精神疾病而發生自傷或傷害他人之案件，爰擬具「精神衛生法部分條文修正草案」。茲說明如下：

(一)因現行精神衛生法，僅針對「嚴重病人」始設有完備之保護人制度、通報機制、緊急安置及強制治療制度，但針對部分因精神疾病而有傷害他人或自己或有傷害之虞之病人，卻無相關防範機制之適用，恐致病人及社會大眾陷於危險之狀態，甚至造成近年來精神疾病患者傷害他人之案件頻傳。

(二)為強化社會安全網，提升對精神疾病病人之保護及照顧，並預防病人因精神疾病而發生自傷或傷害他人之案件，爰擬具「精神衛生法部分條文修正草案」，將「有傷害他人或自己或有傷害之虞之病人」納入保護及強制就醫制度，以確保病人得到妥適之照護，維護病人相關權益。

十四、委員吳玉琴說明提案要旨：

為強化精神疾病患者及其家庭之社區支持體系，建立保護人研習機制及支持服務，爰提具「精神衛生法部分條文修正草案」。茲說明如下：

精神衛生法（以下稱本法）於民國七十九年十二月七日公布施行，其後雖歷經四次修正，然前次全文大幅修正為民國九十六年，距今已十五年。隨著社會變遷、精神照顧專業

之逐步進展，以及尊重人權之國際趨勢等，均逐漸凸顯精神照顧網絡各項環節之不足。爰參酌身心障礙者權利公約（The Convention on the Rights of Persons with Disabilities，以下稱CRPD）相關規定，有關精神病人與身心障礙者之各項權益，並檢視社區融合、平等權、居住權等規範，將社區支持服務、家庭支持服務、保護人之研習機制與支持服務，以及社區精神照護機構之協助設立等議題納入本次修正草案，其要點如下：

- (一)嚴重病人之定義重點為罹患精神疾病且不能處理自身事務，至其精神症狀無法逐一臚列，爰修正嚴重病人定義要件之一為呈現出與現實脫節之「精神狀態」致不能處理自己事務；配合身心障礙者權利公約（CRPD）第十九條所定自立生活與融合社區之精神，增訂社區支持之定義。（修正條文第三條）
- (二)為增進跨部門合作，強化政府一體概念，定明法務主管機關之權責事項。（新增條文第八條之一）
- (三)為保障精神病人於社區居住、接受各項服務之權益，明定地方主管機關應協助排除社區中精神照護機構設立或提供服務之障礙（新增條文第十六條之一）
- (四)病人由醫院出院到社區之間需要連續性、長期性及多元性之支持服務，亦即須連結醫療、精神復健、就養、就學、就業等網絡服務，故增列多元連續服務原則，提供病人多樣化、可選擇且服務不中斷之社區支持服務措施。（新增條文第十六條之二）
- (五)為保障嚴重病人權益，並協助保護人了解擔任保護人之各項權利義務，與相關之社會支持資源，明定地方主管機關應辦理保護人研習課程及支持服務。（新增條文第十九條之一）
- (六)明定嚴重病人緊急安置、強制住院及強制社區治療費用之負擔歸屬，並授權中央主管機關就該等費用訂定標準。（修正條文第二十六條）
- (七)增訂檢察機關辦理刑事案件，發現被告或犯罪嫌疑人有疑似第三條第一項第一款所定狀態時，除依刑事訴訟法、保安處分執行法、羈押法等相關法規處理外，於必要時應協助其就醫。（新增條文第三十條之一）
- (八)精神醫療機構於病人治療穩定後，應協助病人與其共同擬訂提供其社區治療、社區支持及轉介或轉銜服務等之出院計畫，如屬有精神病診斷之病人，應將其出院計畫通知地方主管機關；非屬有精神病診斷之病人，有前開服務之必要者，經其同意後亦準用之。（修正條文第三十八條）
- (九)為建構精神病人之家庭照顧者支持服務，明定地方主管機關應辦理之家庭支持服務項目，並授權中央主管機關訂定相關辦法。（新增條文第三十九條之一）
- (十)醫療機構通報之病人經過治療回歸社區後，仍可能有持續接受照護之需求，爰增訂地方主管機關應彙整所主管醫療機構通報之病人，建立病人關懷機制，並授權中央主管機關訂定病人服務提供方式、關懷與訪視基準等事項之辦法。（新增條文第四十條之一）

十五、委員葉毓蘭說明提案要旨：

有鑑於 108 年 7 月 3 日嘉義鐵路警察執勤遭刺身亡、109 年 6 月 8 日高雄 4 名員警協助護送精神障礙者強制就醫，遭病患刺傷割傷……等事件。政府針對警消執勤面臨（疑似）精神障礙者危機事件，實應參酌比照「曼菲斯模式（Memphis Model）」的「危機處理團隊（Crisis Intervention Team, CIT）」，建立警察、醫療、病人、家屬四方夥伴關係聯繫機制，並積極提升警政體系相關教育訓練，以及危機處理之能力，爰擬具「精神衛生法部分條文修正草案」。茲說明如下：

查有關社區精神衛生問題，目前政府處理（疑似）精神障礙者危機事件危機之作為，主要均由衛生福利部之訓練課程或專業協助，例如「精神醫療緊急處置線上諮詢服務與留觀服務（call center）」，由衛福部辦理電話線上諮詢警消、社政、醫療、志工……等人員，協助判斷及轉介個案住院留觀；以及為因應精神衛生法之修正，於「強化社會安全網第 2 期計畫」中規劃於全臺建置 8 處精神醫療團隊，各由 1 名精神科醫師、5 名護理人員組成，前往有需要之警消執法現場協處。而未有警消體系自行建置之特定職務並配合教育訓練。然 111 年 1 月 27 日立法院修正、111 年 2 月 18 日總統公布之刑事訴訟法，針對精神障礙者處遇，增訂暫時安置專章，妥善之危機處理團隊建置，更是完整社會安全網之一環。

又「曼菲斯模式（Memphis Model）」的「危機處理團隊（Crisis Intervention Team, CIT）」，發軔於美國曼菲斯市警察局與全美精神疾病全國聯盟（NAMI）、精神健康醫療機構、兩所大學（曼菲斯大學和田納西大學），建立夥伴關係，使警察人員、精神醫療機構、病患以及其家屬，能建立四方合作，俾利即時情資、理解及安全的處理模式。其重點要素，為應於警政體系內，建置危機處理官員（CIT officer）、調度員（dispatcher）—巡邏員警權責為針對危機事件反應、辨識案件類型、跨機關連繫及分案處理，由志願報名之警察中進用，至少接受 40 小時相關訓練；調度員應能及時於線上，協助辨認危機事件中執行對象之行為反應、風險類型，能夠即時聯繫上危機官員，並至少接受 8 至 16 小時訓練；前揭職務均應考量能夠 24 小時輪流執勤，在警察機關值勤據點有廣泛的地理分布。

另行政院 111 年 1 月 13 日函送立法院「精神衛生法修正草案」（以下簡稱院版），為社區支持服務網絡之不足，以及參酌身心障礙者權利公約、兒童權利公約之修正。然而對於危機處理團隊機制之建置，僅見諸院版第 49 條、第 50 條之說明欄，其規範意旨與上述之曼菲斯模式，更有落差。爰此，擬具「精神衛生法部分條文修正草案」。

本次修法重點如下：

- (一)配合本次修正，酌修本法定義（第三條）。
- (二)明定警察機關、消防機關執行社區精神衛生勤務時，地方衛生機關應提供之現場或科技設備協助，降低警消執勤風險（第三十二條）。
- (三)修正出院計畫等相關規定（第三十八條）。
- (四)明定危機處理團隊（CIT）之機制，包含二十四小時緊急處置機制，以及警察機關、消防機關應挑選、培訓專人融入緊急處置機制，內政部及衛生福利部並應就各自權責部分，制定法規命令（第三十八條之一）。

十六、委員林奕華等 24 人之書面提案要旨：

有鑑於保障身心障礙者人權為普世價值，且聯合國「身心障礙者權利公約（CRPD）」已行之有年。為使我國精神衛生法能更符合 CRPD 精神，提升對精神疾病患者之權益保障，爰擬具「精神衛生法部分條文修正草案」，透過給予患者社區支持、協助患者與他們平等生活等方式，提升對精神疾病患者之保障，以令本法能更符合身心障礙者權利公約（CRPD）之精神。茲說明如下：

- (一)第一條參照聯合國「身心障礙者權利公約（CRPD）」，本次修正提升對精神疾病患者之權益保障，使本法能更符合 CRPD 精神。另考量已有相當數量之外國國籍者居住或停留於我國，基於考量保障國際人權及公平正義，亦應協助提供其所需之心理健康促進相關服務及精神醫療之處置，爰將「國民」修正為「人民」。再者，配合 CRPD 第五條平等及不歧視、第十九條自立生活與融合社區精神，應協助患者於社區生活中享有與他人平等之權利，爰併將「社區生活」修正為「社區平等生活」。
- (二)第三條闡明反社會人格違常之核心概念及醫師針對精神疾病之評估方法。同時新增心理健康、心理不健康及心理健康促進之定義，以釐清相關內涵，並透過法規政策之規劃並輔以社區相關資源之投入，促進國民心理健康。
- (三)第七條考量各地方政府資源、需求不同，爰第一項及第二項前段明定社區心理衛生中心，應因地制宜，由心理衛生相關專業人員提供相關專業服務。至次服務區域其轄區人口數之劃分原則與提供服務之基本模式，另於本法施行細則或子法規規範，併予說明。另因應各地社區心理衛生中心之設置，屆時將由心理、護理、職能治療、社會工作及其他相關專業人員提供專責、專人服務，為使上開人員之服務不中斷且逐步調整規劃；爰參照長期照顧服務法規定納入長照人員之方式，於第二項後段授權中央主管機關就該中心人員之組成、訓練、認證等相關事項以辦法定之。
- (四)第十六條為使各單位得以妥適橫向連結，需召集不同機關與專業領域之人員共同研議，故明訂「各目的事業主管機關代表」，納入諮詢會人員，並增訂應由首長為召集人以凝聚會議共識。另配合性別平等政策修正第二項，單一性別委員，不得少於委員總數五分之二。其餘部分做文字精簡並避免用語重複。

十七、委員謝衣鳳等 17 人之書面提案要旨：

基於心理健康促進與精神疾病防治事項，涉及多領域專業，為妥適使各單位得以橫向連結，需召集不同機關與專業領域之人員共同研議。爰提出「精神衛生法第十三條及第十四條條文修正草案」，明定中央及地方主管機關應以首長為召集人，邀集相關代表納入諮詢會；並配合性別平等政策，修正單一性別委員，不得少於委員總數五分之二。

十八、委員許淑華等 16 人之書面提案要旨：

鑒於民法上符合受扶養權利要件之病人，其親屬應負扶養義務。惟考量實務上恐有親屬因負擔扶養義務而不能維持自己生活、不知自己已屆扶養義務順位或其他事由致無法盡扶養義務之情事，爰提出「精神衛生法」第十八條條文修正草案，增訂第二款「有扶養義

務者經通知後，無故未盡扶養義務」之禁止行為類型。茲說明如下：

- (一)對於民法上符合受扶養權利要件之病人，其親屬應負扶養義務。惟考量實務上恐有親屬因負擔扶養義務而不能維持自己生活、不知自己已屆扶養義務順位或其他事由致無法盡扶養義務之情事，爰增訂第二款「有扶養義務者經通知後，無故未盡扶養義務」之禁止行為類型。
- (二)又鑑於實務上曾有家屬將病人留置於精神照護機構而不聞不問，參考刑法第二百九十四條遺棄罪案件之法院見解，若行為人依民法規定已屆其扶養義務順位，並不因其他無義務人之照護而免除該義務，則行為人將無自救力之人遺置於警所、育幼院或醫院時，仍不能解免罪責。

十九、衛生福利部部長陳時中提出說明如下：

- (一)有關委員賴惠員等 18 人擬具「精神衛生法部分條文修正草案」

1. 委員提案重點

針對部分因精神疾病而有傷害他人或自己或有傷害之虞之病人，卻無相關防範機制，恐致病人及社會大眾陷於危險之狀態，甚至造成近年來精神疾病患者傷害他人之案件頻傳。為強化社會安全網，提升對精神疾病病人之保護及照顧，並預防病人因精神疾病而發生自傷或傷害他人，爰將「有傷害他人或自己或有傷害之虞之病人」納入保護及強制就醫制度，以確保病人得到妥適之照護，維護病人相關權益。

2. 本部意見

- (1)精神衛生法第三條第一款規定之精神疾病範圍包含失智症、亞斯伯格症、焦慮症、睡眠障礙等，病人之行為狀態具有變動性，且精神疾病盛行率極高，涵蓋範圍大，倘以「病人有傷害他人或自己或有傷害之虞者」應置保護人 1 人，恐涉及範圍廣泛。
- (2)精神衛生法對精神疾病嚴重病人置保護人之目的，係基於權益保障及醫療目的，且保護人僅精神病人於嚴重病人狀態下，方得依法行使其職權；保護人之職權為需協助嚴重病人之醫療照護、緊急處置、社區生活照顧等事宜及擔負確保嚴重病人權益之重要職責。
- (3)依民法規範，親屬或父母擔負扶養及照顧之職責，且精神衛生法第二十九條已規定，病人或有第三條第一款所定狀態之人之保護人或家屬，應協助其就醫。爰病人如有醫療協助，即可依相關規定辦理。
- (4)另強制住院攸關限制病人之人身自由，現行之條文已將強制住院對象侷限在最小範圍，係為避免強制住院被過度廣泛使用，造成病人人身自由受限。為符合憲法第八條及人權二公約對於人權保障之精神，以及考量病人有傷害他人或自己或有傷害之虞，不一定為精神疾病症狀不穩所致，爰建議第十九條、第二十九條、第四十一條、第四十二條條文內容不宜將「嚴重病人」擴大為「病人」。

- (二)有關委員王婉諭等 17 人擬具「精神衛生法修正草案」

1. 委員提案重點

有鑑於「精神衛生法」自民國 97 年全文修正施行至今已逾 10 年，社會經濟與生活型態已多所變遷，人民對精神衛生與心理健康資源之需求亦與日俱增。當社區偶有發生精神危機事件，其因應與處理機制恐有不足，精神疾病病人與家庭照顧者所需之社區支持服務，亦付之闕如。為完善社區精神照護之資源與橫向連結，提升精神疾病病人生活品質，並促進其社區融合與社會參與之空間，相關規範有調整之必要。

2. 本部意見

(1) 針對委員提案新增「病人及家庭照顧者社區支持服務」專章（第七十條至第七十六條），並於第四條第二項第一款、第二款分列主管機關及社政主管機關，希望建立社區精神照護的資源與橫向連結，為受精神疾病所苦的患者與家屬，築起社會支持的網絡，本部已納入本次修法，並建立精神疾病病人「多元化連續支持服務原則」，提供多元且友善社區照顧之模式及環境。

(2) 另有關家庭支持、身心障礙者及社會救助、社會資源運用與社區發展之政策規劃事項亦為本部中央主管機關應辦理事項，並依據身心障礙者權益保障法、長期照顧服務法、社會救助法等規定辦理；另為增進跨部門合作，強化政府一體概念，明定各目的事業主管機關應規劃、推動、監督心理健康促進、精神疾病防治及精神病人權益保障之權責事項。

(三) 有關委員蔣萬安等 17 人擬具「精神衛生法修正草案」

1. 委員提案重點

鑑於「精神衛生法」自民國 79 年制訂公布全文 52 條以來，施行將近 30 年，社會狀況及法令規範多所變動，且民眾對心理健康促進需求大幅提昇，然前端預防與社區支持服務合作已然不足，為因應社會需求及實務執行面之需要，應即建立多層次、多面向及多專業合作之精神衛生照顧網絡，並呼應身心障礙者權利公約（CRPD）有關精神疾病病人與身心障礙者自由、自主權、就醫權、安全保障、平等對待及社區融合之理想。就通報、護送就醫及醫療治療需要之約束、緊急安置、強制住院及強制社區治療等相關規定，以及參照公民與政治權利國際公約（ICCPR）、經濟社會文化權利國際公約（ICESCR）及身心障礙者權利公約（CRPD）條文與精神，全面修正精神衛生法。

2. 本部意見

委員蔣萬安等 17 人擬具「精神衛生法修正草案」，委員所提版本將相關公約精神納入，強化前端預防與社區支持服務、增強跨政府部門合作、精神病人強制住院及治療涉及限制人身自由，改由法院裁定並針對媒體報導予以規範等修正重點，委員修法精神，與本部方向一致，敬表尊重。

(四) 有關行政院函請審議「精神衛生法修正草案」

精神衛生法自 96 年 7 月 4 日修正公布迄今已逾 10 年，行政院版「精神衛生法修正草案」除檢討現行條文不足，冀希與時俱進滾動修正，並呼應身心障礙者權利公約（CRPD）及兒童權利公約（CRC）精神，以確保精神病人人權及兼顧獲得妥善治療及社區服務，另強化各機關職責、跨網絡合作，以支持精神病人照護。

行政院版「精神衛生法修正草案」5 大修正重點包含：一、強調推動心理健康促進。二、積極布建社區心理衛生中心及多元社區支持。三、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。四、強制住院改採法官保留。五、病人權益保障。

爰擬具「精神衛生法修正草案」，精進精神病人個案管理服務，建置完善精神照護網絡與管理，結合醫療及社區為基礎的支持體系，強化跨機關合作，以保障精神病人生命權、健康權與就醫權，促進社會更加安定，導正社會大眾對精神病人之歧視與污名，建立精神病友善支持環境。

(五)結語

精神衛生法立法精神，係在保護國民心理健康，預防及治療精神疾病，並保障病人權益，協助病人於社區生活為目的。前開業務推動需透過相關部會齊心協力，始得克竟其功。對於精神病人之照護，本部將持續會同相關部會精進各項行政措施及檢討相關法令。

二十、與會委員於第 2 會期第 20 次全體委員會議聽取說明及詢答，與第 4 會期第 5 次全體委員會議均決議：另擇期繼續審查。因前 2 次會議尚未有行政院版本，現行政院版本已經院會第 5 會期第 1 次會議交付審查，本會於第 5 會期第 2 次全體委員會議再重新進行詢答後，決議：另擇期繼續審查。又於第 5 會期第 10 次及第 12 次全體委員會議以行政院提案為準，併入委員蔡壁如等 3 人提出部分條文修正動議；委員黃秀芳（劉建國）等 4 人提出第四十六條條文修正動議、委員蔣萬安等 3 人提出第五十五條、第五十六條及第五十七條條文修正動議、委員蘇巧慧、洪申翰（林靜儀）等 5 人提出第十五條及二十六條條文修正動議、委員林為洲（林奕華）等 5 人提出部分條文修正動議、委員吳玉琴等 3 人提出部分條文修正動議、委員張育美等 3 人提出第八條、第二十六條及第三十八條條文修正動議、委員吳玉琴、賴惠員、蘇巧慧（范雲）等 4 人提出部分條文修正動議、委員洪申翰等 3 人提出部分條文修正動議、委員蘇巧慧、蔡壁如、林為洲、賴惠員（王婉諭）等 5 人提出部分條文修正動議、委員蘇巧慧等 3 人提出部分條文修正動議、委員邱泰源等 3 人提出第三十一條及第四十九條條文修正動議、委員張育美、林為洲、蔡壁如（葉毓蘭）等 4 人提出第一條、第三條及第十六條條文修正動議、委員蔣萬安等 3 人提出部分條文修正動議、委員吳玉琴等 3 人提出部分條文修正動議、委員洪申翰、賴惠員、吳玉琴等 3 人提出部分條文修正動議進行逐條審查，經在場委員鎮密討論達成共識，將全案審查完竣。茲將審查結果臚列如下：

(一)第一章章名，維持現行章名，不予修正。

(二)第一條，照行政院提案、委員林為洲等 17 人提案、台灣民眾黨黨團提案、委員邱泰源等 23 人提案及委員莊競程等 18 人提案通過。

(三)第二條，照行政院提案、台灣民眾黨黨團提案、委員楊瓊瓔等 20 人提案、委員邱泰源等 23 人提案、委員吳玉琴等 20 人提案及委員莊競程等 18 人提案通過。

(四)第六條，綜採各版本修正通過如下：

「第六條 中央教育主管機關應規劃、推動、監督學校心理健康促進、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。

各級教育主管機關應規劃與執行各級學校心理健康促進、精神疾病防治，依學生及教職員工心理健康需求，分別提供心理健康促進、諮詢、心理輔導、心理諮商、危機處理、醫療轉介、資源連結、自殺防治、物質濫用防治或其他心理健康相關服務，於不造成不成比例或過度負擔之情況下，進行必要及適當之合理調整，建立友善支持學習環境，並保障其受教權益。

高級中等以下學校心理衛生教育課程內容，由中央教育主管機關會商中央主管機關定之。」

(五)第七條，綜採各版本修正通過如下：

「第七條 中央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。

各級勞動主管機關應推動職場心理健康促進與精神疾病防治，提供病情穩定之病人職業重建、職業訓練、就業服務及合理調整措施，協助其穩定就業，並獎勵或補助雇主提供就業機會。」

(六)第七條立法說明併予修正。

(七)第九條，綜採各版本修正通過如下：

「第九條 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。」

(八)第十條，綜採各版本修正通過如下：

「第十條 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，並依國軍人員心理健康需求，分別提供心理健康促進、諮詢、心理輔導、心理諮商、危機處理、醫療轉介、資源連結、自殺防治、物質濫用防治及其他心理健康相關服務。」

(九)第十一條，照行政院提案、委員林為洲等 17 人提案、台灣民眾黨黨團提案、委員楊瓊瓔等 20 人、委員邱泰源等 23 人提案、委員莊競程等 18 人提案通過。

(十)第十二條，照行政院提案、委員林為洲等 17 人提案、台灣民眾黨黨團、委員楊瓊瓔等 20 人提案、委員邱泰源等 23 人提案、委員莊競程等 18 人提案通過。

(十一)第十三條，照行政院提案、委員林為洲等 17 人提案、台灣民眾黨黨團、委員楊瓊瓔

等 20 人提案、委員邱泰源等 23 人提案及委員莊競程等 18 人提案通過。

(十二)第十四條，照行政院提案、委員林為洲等 17 人提案、委員楊瓊瓔等 20 人提案、委員邱泰源等 23 人提案及委員莊競程等 18 人提案通過。

(十三)第十五條，照行政院提案、委員林為洲等 17 人提案、台灣民眾黨黨團提案、委員邱泰源等 23 人提案及委員莊競程等 18 人提案通過。

(十四)第十八條，照行政院提案、委員林為洲等 17 人提案、台灣民眾黨黨團提案、邱委員泰源等 23 人提案、委員楊瓊瓔等 20 人提案及委員莊競程等 18 人提案通過。

(十五)第二章章名，照行政院提案、台灣民眾黨黨團提案、委員邱泰源等 23 人提案及委員莊競程等 18 人提案通過。

(十六)第二十二條，修正通過如下：

「第二十二條 精神復健機構，應置負責人一人；並得視需要，置醫事人員或社會工作師。

前項醫事人員，應依各該醫事人員法規辦理執業登記；社會工作師應依社會工作師法辦理執業登記。

中央主管機關應辦理精神復健機構評鑑。地方主管機關對轄區內精神復健機構業務，應定期實施督導及考核。

精神復健機構對前項評鑑及督導、考核，不得規避、妨礙或拒絕。

第三項之評鑑、督導及考核，必要時，得委託相關機構或團體辦理。

精神復健機構之設立或擴充，應向地方主管機關申請許可；其申請許可之條件與程序、申請人與負責人之資格、審查程序與基準、限制條件、廢止與第三項評鑑、督導、考核及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。」

(十七)第二十三條之一（暫列），參酌委員吳玉琴等 20 人提案第十六條之一及委員林為洲、蘇巧慧、賴惠員、蔡壁如（王婉諭）等 5 人所提修正動議第二十八條之一，條文通過如下：

「第二十三條之一 提供病人照護服務之機構，遭受居民以任何形式反對者，地方主管機關應協助其排除障礙。」

(十八)第二十四條，照行政院提案、委員楊瓊瓔等 20 人提案、委員邱泰源等 23 人提案及委員莊競程等 18 人提案通過。

(十九)第二十五條，照委員吳玉琴等 3 人所提修正動議通過如下：

「第二十五條 地方主管機關得自行或委託相關專業機構、法人或團體辦理病人之需求評估及服務提供，並視需要轉介適當機構、法人或團體提供服務；其為依第四十六條第三項規定通報之嚴重病人，應提供社區治療及社區支持。

地方主管機關為強化病人之照顧及支持功能，應結合衛生、社政、民政、教育或勞動機關，建立社區支持體系，並定期召開聯繫會議。」

(二十)第二十六條，照行政院修正文字及委員吳玉琴等 20 人提案第四十條之一通過如下：

「第二十六條 地方主管機關應彙整所主管醫療機構通報之病人，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。

前二項病人服務提供方式、關懷與訪視基準、協尋及其他相關事項之辦法，由中央主管機關定之。」

(二十一)現行法第八條，照行政院提案、委員林為洲等 17 人提案、台灣民眾黨黨團提案、委員楊瓊瓊等 20 人提案、委員邱泰源等 23 人提案及委員莊競程等 18 人提案通過，刪除。

(二十二)第三章章名：照行政院提案、委員林為洲等 17 人提案、台灣民眾黨黨團提案、委員邱泰源等 23 人提案及委員莊競程等 18 人提案通過。

(二十三)第二十八條，照行政院提案、台灣民眾黨黨團提案、委員邱泰源等 23 人提案及委員莊競程等 18 人提案通過。

(二十四)第二十九條，照行政院提案、委員林為洲等 17 人提案、台灣民眾黨黨團提案、委員邱泰源等 23 人提案及委員莊競程等 18 人提案通過。

(二十五)第三十條，照行政院提案、委員林為洲等 17 人提案、台灣民眾黨黨團提案、委員邱泰源等 23 人提案及委員莊競程等 18 人提案通過。

(二十六)第三十一條，參酌委員吳玉琴等 3 人所提修正動議，修正如下：

「第三十一條 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。

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；其具體程序、約束設備之種類、約束時間及應遵行事項之辦法由中央主管機關定之。

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。

」

(二十七)第三十三條，修正通過如下：

「第三十三條 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、監護人或輔助人擔任；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。」

(二十八)第三十四條，照行政院提案、委員林為洲等 17 人提案、台灣民眾黨黨團、委員楊瓊瓔等 20 人提案、委員邱泰源等 23 人提案及委員莊競程等 18 人提案通過。

(二十九)第三十五條，照委員吳玉琴等 3 人所提修正動議再修正文字，通過如下：

「第三十五條 嚴重病人情況危急，非立即給予保護或送醫，其生命或身體有立即之危險或有危險之虞者，保護人或家屬應即時予以緊急處置；未能即時予以緊急處置者，地方主管機關得自行或委託機構、法人或團體為之。

前項緊急處置所需費用，由嚴重病人、配偶、一親等直系血親或依契約負照顧義務者負擔；必要時，得由地方主管機關先行支付。

地方主管機關支付前項費用後，得檢具費用單據影本、計算書，及得減輕或免除之申請程序，以書面行政處分通知前項應負擔人於六十日內限期返還；屆期末返還者，得依法移送行政執行。

病人情況危急，非立即給予保護或送醫，其生命或身體有立即之危險或有危險之虞者，準用前三項之相關規定。

前四項緊急處置之方式、程序、費用負擔、得減輕或免除之條件及其他相關事項之辦法，由中央主管機關定之。

得減輕或免除之案件，必要時，準用老人福利法第四十一條第五項之機制進行審查。」

(三十)第三十六條，修正通過如下：

「第三十六條 病人之人格權及合法權益，應予尊重及保障，不得歧視。關於其就醫、就學、應考、僱用及社區生活權益，不得以罹患精神疾病為由，有不公平之對待。」

(三十一)第三十八條，照行政院提案、委員林為洲等 17 人提案、台灣民眾黨黨團提案、委員楊瓊瓔等 20 人提案、委員邱泰源等 23 人提案及委員莊競程等 18 人提案通過。

(三十二)第三十九條，照行政院提案、委員林為洲等 17 人提案、台灣民眾黨黨團提案、委員楊瓊瓔等 20 人提案、委員邱泰源等 23 人提案及委員莊競程等 18 人提案通過。

(三十三)第四十一條：照行政院提案、委員林為洲等 17 人提案、台灣民眾黨黨團提案、委員楊瓊瓔等 20 人提案、委員邱泰源等 23 人提案及委員莊競程等 18 人提案通過。

(三十四)現行法第四十七條及第四十八條，刪除。

(三十五)第四十四條：照行政院提案、委員林為洲等 17 人提案、台灣民眾黨黨團提案、委員楊瓊瓔等 20 人提案、委員邱泰源等 23 人提案及委員莊競程等 18 人提案通過。

(三十六)第四章章名：照行政院提案、委員林為洲等 17 人提案、台灣民眾黨黨團提案、委員邱泰源等 23 人提案及委員莊競程等 18 人提案通過。

(三十七)第四十六條，修正通過如下：

「第四十六條 病人或有第三條第一項第一款所定狀態之人之保護人或家屬，應協助其就醫或向社區心理衛生中心諮詢。

地方主管機關知有前項之人或其自由受不當限制時，應主動協助之。

經專科醫師診斷屬嚴重病人者，醫療機構應將其資料通報地方主管機關。

前項通報之方式、內容、通報個案之資料建立、處置、追蹤關懷及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。」

(三十八)第四十七條：照行政院提案、委員林為洲等 17 人提案、台灣民眾黨黨團提案、委員邱泰源等 23 人提案及委員莊競程等 18 人提案通過。

(三十九)第四十八條：照行政院提案、委員林為洲等 17 人提案、台灣民眾黨黨團提案、委員楊瓊瓔等 20 人提案、委員邱泰源等 23 人提案及委員莊競程等 18 人提案通過。

(四十)第四十九條，修正通過如下：

「第四十九條 醫事人員、社會工作人員、教育人員、警察、消防人員、司法人員、移民行政人員、戶政人員、村（里）幹事及其他執行社區支持業務人員於執行職務時，發現疑似第三條第一項第一款所定狀態之人，得通知地方主管機關提供醫療、關懷或社區支持服務之協助。

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。

依前項規定被護送就醫之人經醫療機構適當處置後，診斷屬病人者，應轉送至地方主管機關指定之精神醫療機構（以下簡稱指定精神醫療機構）繼續接受治療。

前項地方主管機關指定之精神醫療機構，其指定方式、資格條件、管理、指定執行業務範圍、專科醫師指定、安全維護經費補助及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。

為保護被護送人之安全，護送就醫人員於執行職務時，得檢查被護送人之身體及所攜帶之物，必要時得使用適當之約束設備。」

(四十一)第五十條：照行政院提案、委員林為洲等 17 人提案、台灣民眾黨黨團提案、委員楊瓊瓔等 20 人提案、委員邱泰源等 23 人提案及委員莊競程等 18 人提案通過。

(四十二)第五十一條：照行政院提案、委員林為洲等 17 人提案、台灣民眾黨黨團提案、委員邱泰源等 23 人提案及委員莊競程等 18 人提案通過。

(四十三)第五十三條，照行政院修正文字通過如下：

「第五十三條 精神照護機構於病人擅自離開該機構時，應即通知其家屬或保護人；病人行蹤不明時，應即通知地方主管機關及警察機關積極協尋。

警察機關發現前項擅自離開機構之病人時，應通知原機構帶回，必要時協助送回。」

(四十四)第五章章名，照行政院提案通過。

(四十五)第五十八條，修正通過如下：

「第五十八條 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、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。

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六十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，不受第六十一條第二項第一款及第二款規定之限制。」

(四十六)第五十八條立法說明第四項併予修正。

(四十七)第五十九條，照行政院提案、委員林為洲等 17 人提案、台灣民眾黨黨團提案、委員邱泰源等 23 人提案、委員楊瓊瓔等 20 人提案、委員莊競程等 18 人提案及委員蘇巧慧等 22 人提案通過。

(四十八)第六十條，照行政院提案、委員林為洲等 17 人提案、委員邱泰源等 23 人提案、委員莊競程等 18 人提案及委員蘇巧慧等 22 人提案通過。

(四十九)第六十二條，照行政院提案、委員林為洲等 17 人提案、台灣民眾黨黨團提案、委員邱泰源等 23 人提案、委員楊瓊瓔等 20 人提案、委員莊競程等 18 人提案及委員

蘇巧慧等 22 人提案通過。

(五十)第六十四條，照行政院提案、委員林為洲等 17 人提案、台灣民眾黨黨團提案、委員邱泰源等 23 人提案、委員莊競程等 18 人提案及委員蘇巧慧等 22 人提案通過。

(五十一)第六十四條立法說明二予以修正。

(五十二)第六十五條，照行政院提案、委員林為洲等 17 人提案、台灣民眾黨黨團提案、委員邱泰源等 23 人提案、委員楊瓊瓔等 20 人提案、委員莊競程等 18 人提案及委員蘇巧慧等 22 人提案通過。

(五十三)第六十六條，照行政院提案、委員林為洲等 17 人提案、台灣民眾黨黨團提案、委員邱泰源等 23 人提案、委員楊瓊瓔等 20 人提案、委員莊競程等 18 人提案及委員蘇巧慧等 22 人提案通過。

(五十四)第六十七條，參酌委員吳玉琴等 3 人所提修正動議再修正文字，通過如下：

「第六十七條 緊急安置、強制住院或強制社區治療期間，嚴重病人或其保護人得向法院聲請裁定停止緊急安置、強制住院或強制社區治療。

前項事件之聲請及抗告由嚴重病人或保護人提出者，免徵裁判費並準用民事訴訟法第七十七條之二十三第四項規定。

經中央主管機關認可之病人權益促進相關公益團體，得就強制住院、強制社區治療及緊急安置事項進行個案監督；其發現不妥情事時，應即通知各該主管機關採取改善措施，並得基於嚴重病人自主、平等及利益保障之考量，向法院聲請裁定停止強制住院、強制社區治療或緊急安置。」

(五十五)第六十八條，照行政院提案、委員林為洲等 17 人提案、台灣民眾黨黨團提案、委員邱泰源等 23 人提案、委員楊瓊瓔等 20 人提案、委員莊競程等 18 人提案及委員蘇巧慧等 22 人提案通過。

(五十六)第六十九條，照行政院提案、台灣民眾黨黨團提案、委員邱泰源等 23 人提案、委員楊瓊瓔等 20 人提案、委員莊競程等 18 人提案及委員蘇巧慧等 22 人提案通過。

(五十七)第七十條，照行政院提案、委員林為洲等 17 人提案、台灣民眾黨黨團提案、委員邱泰源等 23 人提案、委員楊瓊瓔等 20 人提案、委員莊競程等 18 人提案及委員蘇巧慧等 22 人提案通過。

(五十八)第七十一條，照行政院提案、委員林為洲等 17 人提案、台灣民眾黨黨團提案、委員邱泰源等 23 人提案、委員楊瓊瓔等 20 人提案、委員莊競程等 18 人提案及委員蘇巧慧等 22 人提案通過。

(五十九)第七十二條，照行政院提案、委員林為洲等 17 人提案、台灣民眾黨黨團提案、委員邱泰源等 23 人提案、委員楊瓊瓔等 20 人提案、委員莊競程等 18 人提案及委員蘇巧慧等 22 人提案通過。

(六十)第七十三條，照行政院提案、委員林為洲等 17 人提案、台灣民眾黨黨團提案、委員

邱泰源等 23 人提案及委員莊競程等 18 人提案通過。

(六十一)第七十五條，照司法院建議修正條文通過如下：

「第七十五條 參審員參與審理之事件，除本法有特別規定外，適用家事事件法、法院組織法、少年及家事法院組織法及其他法律之規定。

前項事件指定精神醫療機構之作業程序、應備文件及其他應遵行事項之辦法，由行政院會同司法院定之。」

(六十二)第七十五條立法說明併予修正。

(六十三)第七十六條，照行政院提案、委員林為洲等 17 人提案、台灣民眾黨黨團提案、委員邱泰源等 23 人提案、委員楊瓊瓔等 20 人提案、委員莊競程等 18 人提案及委員蘇巧慧等 22 人提案通過。

(六十四)第七十七條，修正通過如下：

「第七十七條 專科醫師有下列各款情形之一者，不得為第五十五條第二項及第五十六條第一項之診斷，亦不得為第六十條第二項及第六十四條第二項所定之鑑定：

一、本人為受診斷或受鑑定之病人本人。

二、本人為病人之保護人或利害關係人。」

(六十五)第六章章名，維持現行章名，不予修正。

(六十六)第七十八條，照行政院提案修正通過如下：

「第七十八條 精神醫療機構違反第四十四條或第四十五條規定者，由中央主管機關處新臺幣六萬元以上三十萬元以下罰鍰；情節重大者，並處一個月以上一年以下停業處分。」

(六十七)第八十五條，照行政院提案、委員林為洲等 17 人提案、台灣民眾黨黨團提案、委員邱泰源等 23 人提案、委員楊瓊瓔等 20 人提案、委員莊競程等 18 人提案及委員蘇巧慧等 22 人提案通過。

(六十八)第八十七條，照行政院提案、委員王婉諭等 17 人提案、委員林為洲等 17 人提案、台灣民眾黨黨團提案、委員邱泰源等 23 人提案、委員楊瓊瓔等 20 人提案、委員莊競程等 18 人提案及委員蘇巧慧等 22 人提案通過。

(六十九)第八十八條，照行政院提案、委員林為洲等 17 人提案、台灣民眾黨黨團提案、委員邱泰源等 23 人提案、委員楊瓊瓔等 20 人提案、委員莊競程等 18 人提案及委員蘇巧慧等 22 人提案通過。

(七十)第七章章名，維持現行章名，不予修正。

(七十一)第八十九條，照行政院提案、委員林為洲等 17 人提案、台灣民眾黨黨團提案、委員邱泰源等 23 人提案、委員楊瓊瓔等 20 人提案、委員莊競程等 18 人提案及委員蘇巧慧等 22 人提案通過。

(七十二)第九十條，照行政院提案、委員林為洲等 17 人提案、台灣民眾黨黨團提案、委員

邱泰源等 23 人提案、委員楊瓊瓔等 20 人提案、委員莊競程等 18 人提案及委員蘇巧慧等 22 人提案通過。

(七十三)第九十一條，照行政院提案通過。

(七十四)不予採納：委員王婉諭等 17 人提案第四條、第十二條、第十三條、第十八條、第二十六條、第二十七條、第三十五條、第四十七條條文；委員蔣萬安等 17 人提案第四條、第十三條、第十四條、第二十條條文；委員王婉諭等 17 人提案第六章章名、第七十條至第七十六條。

(七十五)不予增訂：委員吳玉琴等 20 人提案第十九條之一、第三十九條之一。

(七十六)保留條文：第三條、第四條、第五條、第八條、第十六條、第十七條、第十九條、第二十條、第二十一條、第二十三條、第二十七條、第三十二條、第三十七條、第四十條、第四十五條、第五十二條、第五十四條、第五十五條、第五十六條、第五十七條、第六十一條、第六十三條、第七十四條、第七十九條、第八十條、第八十一條、第八十二條、第八十三條、第八十四條、第八十六條及第九十二條；委員王婉諭等 17 人提案第五十條、第五十八條、第五十九條、第六十二條、第七十九條；委員蔣萬安等 17 人提案第四十八條、第五十六條、第五十七條、第六十一條；委員張育美等 16 人提案第四十六條、第五十四條、第五十五條、第五十九條。

(七十七)保留之條文修正動議 15 案：

1. 委員蔡壁如等 3 人所提第八條、第三十二條、第四十條條文修正動議。
2. 委員蔣萬安等 3 人所提第五十五條、第五十六條、第五十七條條文修正動議。
3. 委員蘇巧慧、洪申翰及林靜儀等 5 人所提第十五條（行政院提案第五十四條）、第二十六條（行政院提案第四十條）條文修正動議。
4. 委員林為洲、林奕華等 5 人所提第三條、第十六條、第二十七條條文修正動議。
5. 委員吳玉琴等 3 人所提第二十一條、第四十五條條文修正動議。
6. 委員張育美等 3 人所提第二十六條（行政院提案第四十條）、第三十八條（行政院提案第三十二條）條文修正動議。
7. 委員吳玉琴、賴惠員、蘇巧慧及范雲等 4 人所提第三條、第四條、第五條、第二十條、第二十七條條文修正動議。
8. 委員蘇巧慧、林為洲、蔡壁如、賴惠員及王婉諭等 4 人所提第二十三條條文修正動議。
9. 委員林為洲、蘇巧慧、賴惠員、蔡壁如及王婉諭等 4 人所提第十九條、第二十條、第三十七條、第四十五條、第五十二條條文修正動議。
10. 委員蘇巧慧、蔡壁如、林為洲、賴惠員及王婉諭等 5 人所提第三條、第六條（

行政院提案第四條）、第七條（行政院提案第五條）、第十四條（行政院提案第十六條）、第十五條（行政院提案第十七條）、第四十四條條文修正動議。

11. 委員蘇巧慧等 3 人所提第四條、第五條、第十六條、第十七條、第二十一條、第二十三、第二十七條、第三十二條、第四十五條、第五十四條、第六十一條條文修正動議。

12. 委員張育美、林為洲、蔡壁如及葉毓蘭等 4 人所提第三條、第十六條條文修正動議。

13. 委員蔣萬安等 3 人所提第四條、第五條、第十六條、第十七條、第二十七條、第六十一條條文修正動議。

14. 委員吳玉琴等 3 人所提第二十三條、第二十七條、第三十七條、第六十一條條文修正動議。

15. 委員洪申翰、賴惠員及吳玉琴等 3 人所提第二十三條第二項及第三項、第二十七條條文修正動議。

(七十八) 本案條次變更及條文內容涉引用條次部分，授權議事人員俟本草案條次確定後配合調整。

(七十九) 附帶決議 12 項，保留：

1. 為鼓勵民間資源投入社區支持服務，依行政院「精神衛生法修正草案」第二十四條已訂有中央主管機關應獎勵、補助機構、法人或團體從事病人社區支持及復健相關服務。因考量精神衛生法第一條立法宗旨已敘明「支持並協助病人於社區平等生活」，社區支持服務發展出符合在地化脈絡有其必要性，於此，中央主管機關於獎勵、補助機構、法人或團體從事病人社區支持及復健相關服務時，亦應鼓勵獎勵、補助單位運用自身優勢與在地資源，發展符合在地需求的各項社區支持服務。

提案人：蘇巧慧 賴惠員 吳玉琴

2. 警察機關或消防機關於執行職務時，發現疑似精神疾病病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，依行政院「精神衛生法修正草案」第四十九條訂有各機關之處理機制與義務。過往曾有發生疑似精神疾病病人在警消執勤間遭殺害或傷害之憾事，中央警政主管機關及消防主管機關應會同相關單位，每年應召集專家學者及第一線執勤之警消人員代表，檢討精進警消人員之訓練（授課及演練）、配備與支援是否充足，以及協助警消人員降低執行業務可能面臨之訴訟風險，以改善警消人員執勤困境。

提案人：蘇巧慧 賴惠員 吳玉琴

3. 為辦理本法規定相關業務，中央主管機關應寬列經費。且如地方主管機關辦理

是項業務財政確有困難者，中央政府亦應予專款補助。

提案人：張育美 吳玉琴 林為洲 王婉諭

4. 精神疾病病人所需之精神醫療、精神復健、社區支持等服務，事涉跨領域資源投注及專業合作。為使事權明確，中央主管機關（即衛生福利部）應敘明衛政主管機關及社政主管機關之主責掌理事項，俾利衛生福利部相關司、署共同合作及推動相關事項。

提案人：蘇巧慧 蔡壁如 林為洲 王婉諭

5. 當社區發生精神危機事件之時，警察、消防人員往往首當其衝，為增進警消及相關人員於處理精神危機時之安全性，爰要求內政部應比照美國危機處理團隊（CIT）之完整教育訓練計畫，納入警察、消防人員之常年訓練，以社區實務為基礎，提升警消基層人員於社區精神危機之反應與處理，降低警察、消防人員於應對精神危機事件之執勤風險。

提案人：蘇巧慧 蔡壁如 林為洲 王婉諭

6. 為完善出院準備計畫，考量不同角度及未來具體執行策略，計畫內容得包含門診、居家照護、復健、社區支持、關懷訪視、轉介或轉銜計畫及其他有利出院準備計劃相關事宜。另為提升落實出院準備計畫之誘因，爰要求衛生福利部研議將此計畫執行納入醫院評鑑，並應補助執行出院準備計畫之經費。

提案人：蘇巧慧 蔡壁如 林為洲 王婉諭

7. 依據衛生福利部心理及口腔健康司之統計，2019 年各縣市政府編列公設保護人預算及支出情形，高達 13 個縣市未編列公設保護人預算，顯見公設保護人之角色於政策上未獲基本之支持。為強化公設保護人之效能，爰要求中央主管機關應補助公設保護人之專款，並給予公設保護人相應報酬，其相關報酬給予方式應明定於精神衛生法第三十三條第四項所定保護人之通報流程、名冊建置及其他相關事項之辦法。

提案人：蘇巧慧 蔡壁如 林為洲 王婉諭

8. 嚴重病人診斷書期間屆滿失其效力後，地方主管機關應持續提供其所需之社區支持服務，包含但不限於醫療、復健、居住、就業等於社區生活中所需之一切支持。

提案人：蘇巧慧 蔡壁如 林為洲 王婉諭

9. 此次精神衛生法修正中，明定有即時查明是否為精神病人，或判定是否需有就醫必要，以及其後之護送就醫、緊急安置、強制鑑定及強制住院聲請等各項程序設計。

然而，對於「因精神疾病或疑似精神疾病，導致精神壓力高張或脆弱的狀態，而產生短期間社會生活發生明顯困難者」，所需要的除了現有的護送就醫

、緊急安置、強制住院之外，也需要其他社會生活適應的各種實驗計畫積極支持，例如：中途之家、團體家庭、同儕支持等，藉以暫時抽離緊張或高度壓力的狀態。

爰此，建請衛生福利部對於精神衛生法第三條第一項第七款「社區支持」中之『其他支持措施與協助』，以及第二十條第一項第八款之「其他照護及支持服務方式」實際實施內容，應包含前述各類實驗計畫之積極試辦。

提案人：吳玉琴

連署人：賴惠員 邱泰源

10. 社區心理衛生中心配置各類專業人員，並提供諮詢、轉介、轉銜服務、病人個案管理、自殺防治、精神疾病防治……等各項服務事項，為保障精神病人及其家屬或照顧者於有「諮詢」需求時之可近性與專業性，爰要求社區心理衛生中心之諮詢專線，應由專業人員值機，以利病人及其家屬或照顧者之專業協助。

提案人：吳玉琴

連署人：賴惠員 邱泰源

11. 本次精神衛生法修正通過有關第三十九條第一項「住院病人應享有個人隱私、自由通訊及會客之權利；精神醫療機構非因病人病情或醫療需要，不得予以限制。」惟本條係為原則性之規定，而現實中涉及事項頗為複雜，若中央主管機關無進一步詳盡之規範，恐使醫療機關各自解釋，而致醫療需求與病人之個人隱私等權利，有所偏失。爰此，請中央主管機關召集精神衛生專業人員、法律專家、精神醫療機構代表、病人權益促進團體，共同研擬「精神疾病住院病人生活公約指引」，供各精神醫療機構參採。

提案人：蘇巧慧 賴惠員 洪申翰 林靜儀

12. 為配合本次精神衛生法修正通過有關第四十九條第一項「醫事人員、社會工作人員、教育人員、警察、消防人員、司法人員、移民行政人員、戶政人員、村（里）幹事及其他執行社區支持業務人員於執行職務時，發現疑似第三第一項第一款所定狀態之人，得通知地方主管機關提供醫療、關懷或社區支持服務之協助」，中央主管機關應會同相關機關，邀請醫療、關懷或社區支持服務之相關專家學者及第一線工作者，共同擬定工作指引，並辦理相關教育訓練課程，以利地方主管機關辦理相關業務。

提案人：蘇巧慧 賴惠員 洪申翰 林靜儀

二十一、爰經決議：

- (一) 併案擬具審查報告，提報院會討論。
- (二) 本案於院會進行二讀前，須交黨團協商。
- (三) 院會討論本案時，由林召集委員為洲補充說明。

二十二、檢附條文對照表乙份。

審 查 會 通 過
行 政 院 提 案
委員賴惠員等18人提案
委員王婉諭等17人提案
委員蔣萬安等17人提案
委員許淑華等16人提案
委員林為洲等17人提案
民眾黨黨團提案
委員楊瓊瓊等20人提案
精神衛生法修正草案
委員邱泰源等23人提案
委員謝衣鳳等17人提案
委員吳玉琴等20人提案
委員葉毓蘭等20人提案
委員莊競程等18人提案
委員張育美等16人提案
委員蘇巧慧等22人提案
委員林奕華等24人提案
現 行 法

精神衛生法修正草案條文對照表

審 查 會 通 過	行 政 院 提 案	委 員 等 提 案	民 眾 黨 黨 團 及 委 員 等 提 案	現 行 法	說 明
(維持現行章名)	第一章 總 則	委員王婉諭等 17 人提案： 第一章 總 則 委員蔣萬安等 17 人提案： 第一章 總 則	委員林為洲等 17 人提案： 第一章 總 則 民眾黨黨團提案： 第一章 總 則 委員楊瓊瓊等 20 人	第一章 總 則	行政院提案： 章名未修正。 委員王婉諭等 17 人提案： 章名未修正。 委員蔣萬安等 17 人提

案：
章名未修正。
委員張育美等 16 人提案：
章名未修正。
委員林為洲等 17 人提案：
章名未修正
民眾黨黨團提案：
章名未修正。
委員楊瓊瓊等 20 人提案：
章名未修正。
委員邱泰源等 23 人提案：
章名未修正。
委員莊競程等 18 人提案：
章名未修正。
委員蘇巧慧等 22 人提案：
章名未修正。

提案：
第一章 總 則
委員邱泰源等 23 人提案：
第一章 總 則
委員莊競程等 18 人提案：
第一章 總 則
委員蘇巧慧等 22 人提案：
第一章 總 則

委員張育美等 16 人提案：
第一章 總 則

					審查會： 維持現行章名，不予修正。
（照行政院、委員及黨團提案通過） 第一條 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。	第一條 為促進<u>人民</u>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<u>平等</u>生活，特制定本法。	委員王婉諭等 17 人提案： 第一條 為促進<u>人民</u>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。 委員蔣萬安等 17 人提案： 第一條 為促進<u>人民</u>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。 委員張育美等 16 人提案： 第一條 為促進<u>人民</u>	委員林為洲等 17 人提案： 第一條 為促進<u>人民</u>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<u>平等</u>生活，特制定本法。 民眾黨黨團提案： 第一條 為促進<u>人民</u>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<u>平等</u>生活，特制定本法。 委員楊瓊瓊等 20 人提案：	第一條 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。	行政院提案： 一、聯合國二〇〇六年「身心障礙者權利公約（CRPD）」為國際上身心障礙者人權保障之重要圭臬，而我國身心障礙者權利公約施行法業於一百零三年八月二十日公布，同年十二月三日施行，為符合該公約精神，本法進行通盤檢討，本次修正提升對精神疾病病人權益之保障，例如給予病人社區支持，協助病人與他人平等生活，逐

漸朝向CRPD精神前進。

二、考量我國國際化程度已高，非屬我國國籍者居住或停留於我國境內者眾，基於國際人權保障及公平正義之考量，亦應協助提供其所需之心理健康促進相關服務及精神醫療之處置，爰將「國民」修正為「人民」。

三、配合CRPD第五條平等及不歧視、第十九條自立生活與融合社區之精神，應協助病人於社區生活中享有與他人平等之權利，爰併將「社區生活」修

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。

委員林奕華等 24 人提案：

第一條 為促進人民心理健康，預防心理不健康及處遇心理問題，以及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。

第一條 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生活，特制定本法。

委員邱泰源等 23 人提案：

第一條 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。

委員莊競程等 18 人提案：

第一條 為促進人民心理健康，預防及治療精神疾病，保障病人權益，

正為「社區平等生活」。

委員王婉諭等 17 人提案：

鑑於臺灣與世界各國交流日益頻繁，非屬本國國籍者居住或停留於臺灣境內之人，亦應協助提供其所需之精神醫療及心理健康相關服務，爰將「國民」修正為「人民」。

委員蔣萬安等 17 人提案：

一、聯合國二〇〇六年「身心障礙者權利公約」(The Convention on the Rights of Persons with Disabilities，以下稱CRPD)」

支持並協助病人於社區平等生活，特制定本法。

委員蘇巧慧等 22 人提案：

第一條 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尊嚴生活，特制定本法。

為國際上身心障礙者人權保障的重要圭臬，我國身心障礙者權利公約施行法於一百零三年八月二十日公布，同年十二月三日施行，為依公約精神，精神衛生法需進行通盤檢討及修正。本次修正之精神衛生法，對精神疾病病人權益保障，尚難謂完全符合CRPD之精神，惟為使我國對於精神疾病病人之人權保障在未來能漸趨健全，爰將此精神列於本條修正說明，以昭示國人，我國精神衛生法乃以CRPD為理

想。

二、考量臺灣國際化程度已高，非屬本國國籍者居住或停留於臺灣境內者眾，依據國際人權保障與公平正義之考量，亦應協助提供其所需之心理健康促進相關服務及精神醫療之處置，爰將「國民」修正為「人民」。

委員張育美等 16 人提案：

一、聯合國二〇〇六年「身心障礙者權利公約（CRPD）」為國際上身心障礙者人權保障之重要圭臬，而我國身心障礙者權利公約施

行法業於一百零三年八月二十日公布，同年十二月三日施行，為符合該公約精神，本法進行通盤檢討，本次修正提升對精神疾病人權益之保障，例如給予病人社區支持，協助病人與他人平等生活，逐漸朝向CRPD精神前進。

二、考量我國國際化程度已高，非屬我國國籍者居住或停留於我國境內者眾，基於國際人權保障及公平正義之考量，亦應協助提供其所需之心理健康促進相關服務及精

神醫療之處置，爰將「國民」修正為「人民」。

三、配合CRPD第五條平等及不歧視、第十九條自立生活與融合社區之精神，應協助病人於社區生活中享有與他人平等之權利，爰併將「社區生活」修正為「社區平等生活」。

委員林奕華等 24 人提案：

一、聯合國於二〇〇六年通過之「身心障礙者權利公約（CRPD）」，為國際上身心障礙者人權保障之重要里程碑。我國「身心障礙者權利公約施行法」亦於民國一百零三

年公布並實施，為符合該公約精神，本次修正提升對精神疾病患者之權益保障，例如給予患者社區支持、協助患者與他們平等生活，使本法能更符合 CRPD 精神。

二、考量我國已有相當程度之國際化，並且有相當數量之外國國籍者居住或停留於我國，基於考量保障國際人權及公平正義，亦應協助提供其所需之心理健康促進相關服務及精神醫療之處置，爰將「國民」修正為「人民」。

三、配合CRPD第五條平等及不歧視、第十九條自立生活與融合社區精神，應協助患者於社區生

活中享有與他人平等之權利，爰併將「社區生活」修正為「社區平等生活」。

委員林為洲等 17 人提案：

一、聯合國 2006 年「身心障礙者權利公約（CRPD）」係國際身心障礙者人權保障之重要圭臬，我國身心障礙者權利公約施行法，為符合該公約精神，進行通盤檢討，本次修正提升對精神疾病病人權益之保障，例如給予病人社區支持，協助病人與他人平等生活等，朝CRPD之目標

前進。

二、國際化為世界潮流，非屬我國國籍者居住或停留於我國境內者眾，基於國際人權保障及公平正義之考量，亦應協助提供其所需之心理健康促進相關服務及精神醫療之處置，爰將「國民」修正為「人民」。

三、依據CRPD第五條平等及不歧視、第十九條 自立生活與融合社區之精神，應協助病人於社區生活中享有與他人平等之權利，爰將「社區生活」修正為「社區平等生

活」。

民眾黨黨團提案：

一、聯合國二〇〇六年「身心障礙者權利公約（CRPD）」為國際上身心障礙者人權保障之重要圭臬，而我國身心障礙者權利公約施行法業於一百零三年八月二十日公布，同年十二月三日施行，為符合該公約精神，本法進行通盤檢討，本次修正提升對精神疾病病人權益之保障，例如給予病人社區支持，協助病人與他人平等生活，逐漸朝向CRPD精神前進。

二、考量我國國際化程度已高，非屬我國國籍者居住或停留於我國境內者眾，基於國際人權保障及公平正義之考量，亦應協助提供其所需之心理健康促進相關服務及精神醫療之處置，爰將「國民」修正為「人民」。

三、配合CRPD第五條平等及不歧視、第十九條自立生活與融合社區之精神，應協助病人於社區生活中享有與他人平等之權利，爰併將「社區生活」修正為「社區平等生活」。

委員楊瓊瓔等 20 人提案：

我國國際化程度高，非我國國籍者居住或停留於我國境內者眾多，基於保障人權的考量，我國也應提供其所需之心理健康促進相關服務及精神醫療之處置，爰將「國民」修正為「人民」。

委員邱泰源等 23 人提案：

一、聯合國二〇〇六年「身心障礙者權利公約（CRPD）」為國際上身心障礙者人權保障之重要圭臬，而我國身心障礙者權利公約施行法業於一百零三

年八月二十日公布，同年十二月三日施行，為符合該公約精神，本法進行通盤檢討，本次修正提升對精神疾病病人權益之保障，例如給予病人社區支持，協助病人與他人平等生活，逐漸朝向CRPD精神前進。

二、考量我國國際化程度已高，非屬我國國籍者居住或停留於我國境內者眾，基於國際人權保障及公平正義之考量，亦應協助提供其所需之心理健康促進相關服務及精神醫療之處置，爰

將「國民」修正為「人民」。

三、配合CRPD第五條平等及不歧視、第十九條自立生活與融合社區之精神，應協助病人於社區生活中享有與他人平等之權利，爰併將「社區生活」修正為「社區平等生活」。

委員莊競程等 18 人提案：

一、聯合國二〇〇六年「身心障礙者權利公約（CRPD）」為國際上身心障礙者人權保障之重要圭臬，而我國身心障礙者權利公約施行法業於一百零三

年八月二十日公布，同年十二月三日施行，為符合該公約精神，本法進行通盤檢討，本次修正提升對精神疾病病人權益之保障，例如給予病人社區支持，協助病人與他人平等生活，逐漸朝向CRPD精神前進。

二、考量我國國際化程度已高，非屬我國國籍者居住或停留於我國境內者眾，基於國際人權保障及公平正義之考量，亦應協助提供其所需之心理健康促進相關服務及精神醫療之處置，爰

將「國民」修正為「人民」。

三、配合CRPD第五條平等及不歧視、第十九條自立生活與融合社區之精神，應協助病人於社區生活中享有與他人平等之權利，爰併將「社區生活」修正為「社區平等生活」。

委員蘇巧慧等 22 人提案：

一、聯合國二〇〇六年「身心障礙者權利公約（CRPD）」為國際上身心障礙者人權保障之重要圭臬，而我國身心障礙者權利公約施行法業於一百零三

年八月二十日公布，同年十二月三日施行，為符合該公約精神，本法進行通盤檢討，本次修正提升對精神疾病病人權益之保障，例如給予病人社區支持，協助病人與他人平等生活，逐漸朝向CRPD精神前進。

二、考量我國國際化程度已高，非屬我國國籍者居住或停留於我國境內者眾，基於國際人權保障及公平正義之考量，亦應協助提供其所需之心理健康促進相關服務及精神醫療之處置，爰

					將「國民」修正為「人民」。 三、配合CRPD第一條強調促進身心障礙者固有尊嚴尊重、平等基礎充分有效參與社會之精神、第五條平等及不歧視、第十九條自立生活與融合社區之精神，爰併將「社區生活」修正為「社區平等尊嚴生活」。 審查會： 照行政院提案、委員林為洲等 17 人提案、台灣民眾黨黨團提案、委員邱泰源等 23 人提案及委員莊競程等 18 人提案通過。
(照行政院、委員及	第二條 本法所稱主	委員王婉諭等 17 人提	委員林為洲等 17 人	第二條 本法所稱主	行政院提案：

黨團提案通過)

第二條 本法所稱主管機關：在中央為衛生福利部；在地方為直轄市、縣（市）政府（以下簡稱地方主管機關）。

管機關：在中央為衛生福利部；在地方為直轄市、縣（市）政府（以下簡稱地方主管機關）。

案：

第二條 本法所稱主管機關：在中央為衛生福利部；在地方為直轄市政府、縣（市）政府（以下簡稱地方主管機關）。

委員蔣萬安等 17 人提案：

第二條 本法所稱主管機關：在中央為衛生福利部；在地方為直轄市政府、縣（市）政府（以下簡稱地方主管機關）。

委員張育美等 16 人提案：

第二條 本法所稱主管機關：在中央為衛生福利部；在地方為直轄市、縣（市）政府（以下簡稱地方主

提案：

第二條 本法所稱主管機關：在中央為衛生福利部之衛政主管機關、社政主管機關；在地方為直轄市、縣（市）政府（以下簡稱地方主管機關）。

民眾黨黨團提案：

第二條 本法所稱主管機關：在中央為衛生福利部；在地方為直轄市、縣（市）政府（以下簡稱地方主管機關）。

委員楊瓊瓊等 20 人提案：

第二條 本法所稱主管機關：在中央

管機關：在中央為行政院衛生署；在直轄市為直轄市政府；在縣（市）為縣（市）政府。

一、配合原「行政院衛生署」業改制為「衛生福利部」，爰修正前段規定之中央主管機關名稱。
二、為利文字精簡，爰修正後段有關本法地方主管機關定義，並增訂「地方主管機關」之簡稱。

委員王婉諭等 17 人提案：

配合「行政院衛生署」改制為「衛生福利部」，酌作文字修正。

委員蔣萬安等 17 人提案：

一、配合「行政院衛生署」改制為「衛

生福利部」，爰酌作修正。

二、為利文字精簡，爰修正後段文字，將「直轄市、縣（市）主管機關」均簡稱為「地方主管機關」。

委員張育美等 16 人提案：

一、配合原「行政院衛生署」業改制為「衛生福利部」，爰修正前段規定之中央主管機關名稱。

二、為利文字精簡，爰修正後段有關本法地方主管機關定義，並增訂「地方主管機關」之簡稱。

管機關）。

為衛生福利部；在地方為直轄市、縣（市）政府（以下簡稱地方主管機關）。

委員邱泰源等 23 人提案：

第二條 本法所稱主管機關：在中央為衛生福利部；在地方為直轄市、縣（市）政府（以下簡稱地方主管機關）。

委員吳玉琴等 20 人提案：

第二條 本法所稱主管機關：在中央為衛生福利部；在地方為直轄市、縣（市）政府（以下簡稱地方主管機

委員林為洲等 17 人提案：

一、配合原「行政院衛生署」後改制為「衛生福利部」，爰修正前段規定之中央主管機關名稱，並將衛政及社政業務分開，避免造成業務多頭馬車之情形。

二、將文字精簡化，爰修正後段有關本法地方主管機關定義，並增訂「地方主管機關」之簡稱。

民眾黨黨團提案：

一、配合原「行政院衛生署」業改制為「衛生福利部」，爰修正前段規定之

關)。

委員莊競程等 18 人提案：

第二條 本法所稱主管機關：在中央為衛生福利部；在地方為直轄市、縣(市)政府(以下簡稱地方主管機關)。

委員蘇巧慧等 22 人提案：

第二條 本法所稱主管機關：在中央為衛生福利部；在地方為直轄市、縣(市)政府(以下簡稱地方主管機關)。

中央主管機關名稱

。

二、為利文字精簡，爰修正後段有關本法地方主管機關定義，並增訂「地方主管機關」之簡稱。

委員楊瓊瓔等 20 人提案：

一、配合原「行政院衛生署」業改制為「衛生福利部」，修正中央主管機關名稱。

二、增訂「地方主管機關」之簡稱。

委員邱泰源等 23 人提案：

一、配合原「行政院衛生署」業改制為「衛生福利部」，

爰修正前段規定之
中央主管機關名稱
。

二、為利文字精簡，
爰修正後段有關本
法地方主管機關定
義，並增訂「地方
主管機關」之簡稱
。

**委員吳玉琴等 20 人提
案：**

一、配合原「行政院
衛生署」業改制為
「衛生福利部」，
爰修正前段規定之
中央主管機關名稱
。

二、為利文字精簡，
爰修正後段有關本
法地方主管機關定
義，並增訂「地方
主管機關」之簡稱

。

委員莊競程等 18 人提案：

一、配合原「行政院衛生署」業改制為「衛生福利部」，爰修正前段規定之中央主管機關名稱。

二、為利文字精簡，爰修正後段有關本法地方主管機關定義，並增訂「地方主管機關」之簡稱。

委員蘇巧慧等 22 人提案：

一、配合原「行政院衛生署」業改制為「衛生福利部」，爰修正前段規定之中央主管機關名稱

					。 二、為利文字精簡，爰修正後段有關本法地方主管機關定義，並增訂「地方主管機關」之簡稱。 。 審查會： 照行政院提案、台灣民眾黨黨團提案、委員楊瓊瓔等 20 人提案、委員邱泰源等 23 人提案、委員吳玉琴等 20 人提案及委員莊競程等 18 人提案通過。
（保留，送黨團協商）	第三條 本法用詞，定義如下： 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	委員王婉諭等 17 人提案： 第三條 本法用詞定義如下： 一、精神疾病（<u>mental illness</u>）：指思考、情緒、	委員林為洲等 17 人提案： 第三條 本法用詞，定義如下： 一、精神疾病：指思考、情緒、知覺、認知、行為	第三條 本法用詞定義如下： 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	行政院提案： 一、現行條文序文酌作標點符號修正，並列為第一項，修正如下： （一）第一款： 1. 後段所例示精神疾病範圍移

列為第二項。
又精神醫學與心理學界對於反社會人格違常之看法，具有多樣性（例如，亦有稱之為心理病質或社會病質），在此強調反社會人格違常之核心概念：「從兒童或青少年時期開始，出現漠視且侵犯他人權益的廣泛行為模式，常見的表現包括：無法遵從社會規範；為個人私利或樂趣而詐欺；衝動、無法做長遠打算；易怒、具攻擊性；魯莽不在意自己及他人安

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。
二、專科醫師：指經中央主管機關依醫師法甄審合格之精神科專科醫師。
三、病人：指罹患精神疾病之人。
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，

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。
二、專科醫師：指經中央主管機關依醫師法甄審合格之精神科專科醫師。
三、病人：指罹患精神疾病之人。
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

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。
二、專科醫師：指經中央主管機關依醫師法甄審合格之精神科專科醫師。
三、病人：指罹患精神疾病之人。
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

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。
二、專科醫師：指經中央主管機關依醫師法甄審合格之精神科專科醫師。
三、病人：指罹患精神疾病之人。
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。
五、社區精神復健：指為協助病人

危；一貫地不負責任；或不知悔恨、無動於衷、合理化。」精神醫學或心理學界過去研究顯示，對於反社會人格違常之治療效果不佳，爰仍不納入本款精神疾病定義範疇。

2. 本款所稱精神疾病，醫師之評估方法可包含問診、理學檢查、影像檢查、心理檢查及其他檢查方式，其中，心理檢查評估指標可包含意識、注意力、外觀、態度、情緒、語言、行為、思考過程

致不能處理自己事務，經專科醫師診斷認定者。

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、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。

斷認定者。

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、日常生活處理能力及其他功能之復健治療。

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。

七、社區支持：指運用社區資源

認定者。

五、家屬：指病人之法定代理人、配偶、親屬或關係人。

六、家庭照顧者：指於家庭中對病人提供規律性照顧之主要親屬或以永久共同生活為目的同居一家之人。

七、精神復健：指為協助病人逐步適應社會生活，恢復自主與自信，於社區中提供病人有關工作能力、工作態度、心理重建、社會網絡建立、財務管理、日常生活處理能力等之個別化復健治療、訓

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、日常生活處理能力及其他功能之復健治療。

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。

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。

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

練與復元支持，促進其社會參與及生活品質。

八、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。
九、社區支持服務：指為使病人於社區生活中享有平等之權利，運用社區資源，提供病人於社區生活中所需之支持服務措施。

前項第一款精神疾病之範圍如下：
一、精神病（psychosis）。
二、精神官能症（

，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。

前項第一款精神疾病之範圍如下：

一、精神病。
二、精神官能症。
三、物質使用障礙症。
四、其他經中央主管機關認定之精神疾病。

民眾黨黨團提案：

第三條 本法用詞，定義如下：
 一、精神疾病：指思考、情緒、知

與內容、知覺、認知功能、驅力（drive）、身體症狀及其他層面。另前揭項目評估，得輔以相關評估工具及測驗方法，此外，評估方法與指標仍會因為醫療知識、科技與技術不斷地進步而有所改變，故上開方法僅得作為參考，仍應以當時、當地情境進行判斷，併予說明。

（二）根據身心障礙者權利公約施行法，並考量聯合國身心障礙者權利委員會

對於該公約第十四條所發布之指導原則，嚴重病人之地位並非身心障礙者之充分或必要條件，乃適用於所有居住或停留於我國之民眾；故嚴重病人之定義重點為罹患精神疾病且不能處理自身事務，無法一一臚列其精神症狀，爰將第四款嚴重病人定義修正為呈現出

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。

二、專科醫師：指經中央主管機關依醫師法甄審合格之精神科專科醫師。

三、病人：指罹患精神疾病之人。

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

neurosis)。

三、酒癮、藥癮。

四、其他經中央主管機關認定之精神疾病。

委員蔣萬安等 17 人提案：

第三條 本法用詞，定義如下：

一、精神疾病 (mental illness)

：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。

二、專科醫師：指經

與現實脫節之「精神狀態」，以利專科醫師診斷。

(三)考量接受社區治療對象並非限於嚴重病人，爰第六款刪除「嚴重」一詞，另酌作文字修正。另國際學術上與實務上著名之主動式社區治療 (assertive community treatment) 模式，強調多元團隊成員 (精神科醫

，經專科醫師診斷認定者。

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、日常生活處理能力及其他功能之復健治療。

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。

七、社區支持：指

中央主管機關依醫師法甄審合格之精神科專科醫師。

三、病人：指罹患精神疾病之人。

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。

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、日常生活處理能力及其他功能之

師、護理師、社工師、共病治療專家、職業治療師、職業訓練專家、病人同儕支持成員等)主動至接受服務個案之居家處所提供評估、訓練與支持，其整合式之醫療照護及社區支持內容包括：疾病管理、藥物管理、居住、財務及其他對於個案在社區適應之重要措施，併予說明。

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。

前項第一款精神疾病之範圍如下：

一、精神病。
二、精神官能症。
三、物質使用障礙症。

四、其他經中央主管機關認定之精神疾病。

委員楊瓊瓊等 20 人提案：

第三條 本法用詞，定義如下：

復健治療。

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。

七、社區照顧：指為使病人於社區生活中享有平等之權利，及接受必要之協助，運用社區資源，提供病人於社區生活中所需之照顧措施。

前項第一款精神疾病之範圍如下：

一、精神病（psychosis）。

二、精神官能症（neurosis）。

(四)配合CRPD第十五條平等及不歧視、CRPD第十九條自立生活與融合社區之精神，使病人於社區生活中接受必要之協助與服務，例如居住、安置、就醫、就業、就學、就養及其他支持服務，以統合性之支持服務使病人於社區生活中享有與他人平等之權利，支持其於社區生活

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。

二、專科醫師：指經中央主管機關依醫師法甄審合格之精神科專科醫師。

三、病人：指罹患精神疾病之人。

四、嚴重病人：指病人呈現出與現實脫節之精

三、酒癮、藥癮。

四、其他經中央主管機關認定之精神疾病。

委員張育美等 16 人提案：

第三條 本法用詞，定義如下：

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。

二、專科醫師：指經中央主管機關依醫師法甄審合格之精神科專科醫

、社區參與及融合社區，爰增訂第七款社區支持之定義。

(五)第五款酌作文字修正。

二、現行條文第一款後段例示精神疾病之範圍移列至第二項，並分款規範。另考量酒癮、藥癮尚難完全包含成癮性事項，如管制藥品或新興毒品等，爰將「酒癮、藥癮」修正為「物質使用障礙症」以期明確。至其種類及定義，另於本法施行細則定之，併予說明。

師。

三、病人：指罹患精神疾病之人。

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。

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、日常生活處理能力及其他功能之復健治療。

六、社區治療：指為避免病人病情惡化，於社區中採行

神狀態，致不能處理自己事務，經專科醫師診斷認定者。

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、日常生活處理能力等之復健治療。

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

委員王婉諭等 17 人提案：

- 一、第一項第一款酌作文字修正。
- 二、家屬定義係按《醫療法》第六十三條、第六十五條及第八十一條之規範，爰於第一項第五款敘明。
- 三、考量精神疾病病人之家庭照顧者，實務上具不同樣態與情狀，其範圍以提供規律性照顧之人為準，故自應及於以永久共同生活為目的同居一家之人，爰於第一項第六款敘明。
- 四、按世界衛生組織一九九六年予精神

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。

前項第一款精神疾病之範圍如下：

- 一、精神病。
- 二、精神官能症。
- 三、物質使用障礙症。
- 四、其他經中央主管機關認定之精神疾病。

委員邱泰源等 23 人提案：

居家治療、社區精神復健、門診治療及其他方式之治療。

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。

前項第一款精神疾病之範圍如下：

- 一、精神病。
- 二、精神官能症。
- 三、物質使用障礙症。
- 四、其他經中央主管機關認定之精神疾病。

委員林奕華等 24 人提案：

復健之定義，係為一促進個人盡可能於社區獨立生活之過程。其涉及增進個人之能力與改變其環境，使精神障礙者能夠創造更好的生活；社會心理復健之目標，在於達到個人與社會之最佳功能，並且減少失能、障礙與壓力影響個人的選擇，以使其能成功地生活於社區。美國 Psychiatric Rehabilitation Association（PRA）對精神復健之定義亦揭示，精神復健旨在促進精神障者復元、完整的社

第三條 本法用詞，定義如下：

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。

二、專科醫師：指經中央主管機關依醫師法甄審合格之精神科專科醫師。

三、病人：指罹患精神疾病之人。

四、嚴重病人：指

第三條 本法用詞定義如下：

一、心理健康：指人們有幸福快樂感，能了解自我與情緒，發現生活有樂趣與意義，能面對與因應挫折或挑戰；能了解他人，能傾聽溝通與人互動，能參與社會活動與自助助人；能對社會付出，自利利人。

二、心理不健康：（mental ill health）：係指日常生活會出現一些情緒反應心情變化，但尚未達到嚴重影響生活或產生幻聽幻覺等

區參與並促進個人生活品質，精神復健之服務應是整合性、個人為導向與個別化的。是以，精神復健應以復元導向（recovery oriented services）提供精神障礙者為自立生活與融合社區所需之服務。在復元模式中，具多元專業背景之服務提供者，其角色從「臨床專家」轉為「合作夥伴」，服務提供者是「精神疾病患者」人的輔具，承擔創造個案復元的條件與任務，協助其恢復自主與自信，擁有同

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。

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、日常生活處理能力及其他功能之復健治療。

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

狀況；例如因慢性病、意外事件、人際關係等重大生活事件，或因為照顧長期身心失能者、目前新冠疫情照顧病人的醫護人員、或被隔離等，產生心理壓力，出現適應困難、心情低落、不安、憂鬱、焦慮等負面情緒與行為，但並未符合精神疾病診斷。

三、心理健康促進：指透過法規政策、社區營造與社區資源投入，以增進與維護國民心理健康，並提升個人、職場、學校、社

儕與社交休閒的社會網絡，同時學習財務管理，逐步實現經濟自主。惟現行條文之定義，仍以疾病治療為核心，爰修正第一項第七款，增訂「個別化復健治療、訓練與復元支持」一詞，俾利衛政及社政主管機關於健保制度之外，嘗試研擬複合式給付方案之可能（非托育養護費用給付），俾利社區精神復健資源之佈建，並應依修正條文第七十條「多元連續原則」提供服務。

五、為保障精神障礙

健、門診治療及其他方式之治療。

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。

前項第一款精神疾病之範圍如下：

一、精神病。

二、精神官能症。

三、物質使用障礙症。

四、其他經中央主管機關認定之精神疾病。

區與整個社會環境的心理健康保護因子，減少危害因子。

四、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。

五、專科醫師：指經中央主管機關依醫師法甄審合格之精神科專科醫

者享有於社區中生活之平等權利，以及與其他人同等之選擇，本於《身心障礙者權利公約》第十九條之意旨，應採取有效及適當之服務措施，以促進精神障礙者充分享有該等權利，並充分融合及參與社區，爰於第一項第九款新增社區支持服務之定義。

六、第二項新增。係為現行條文第一項第一款末段關於精神疾病之範圍。

委員蔣萬安等 17 人提案：

一、根據身心障礙者權利公約施行法，

師。

六、病人：指罹患精神疾病之人。

七、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。

八、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、日常生活處理能力等之復健治療。

九、社區治療：指為避免嚴重病人病情惡化，於社區中

委員吳玉琴等 20 人

提案：

第三條 本法用詞，定義如下：

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。

二、專科醫師：指經中央主管機關依醫師法甄審合格之精神科專科醫師。

三、病人：指罹患

考量聯合國身心障礙者權利委員會對於該公約第十四條所發布之指導原則，嚴重病人之地位並非身心障礙者之充分或必要條件，乃適用於所有居住或停留於臺灣之民眾，並未違反CRPD保障身心障礙者自由與安全之政策精神，爰不修正嚴重病人之相關規定。

二、精神醫學與心理學界對於反社會人格違常的看法，具有多樣性（例如，亦有稱之為心理病質或社會病質），在此強調反社會人格違常之核心概念

精神疾病之人。

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。

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、日常生活處理能力及其他功能之復健治療。

六、社區治療：指為避免病人病情惡化，於社區

採行居家治療、社區精神復健、門診治療等治療方式。

：「從兒童或青少年時期開始，出現漠視且侵犯他人權益的廣泛行為模式，常見的表現包括：無法遵從社會規範；為個人私利或樂趣而詐欺；衝動、無法做長遠打算；易怒、具攻擊性；魯莽不在意自己及他人安危；一貫地不負責任；或不知悔恨、無動於衷、合理化。」精神醫學或心理學界過去研究顯示，對於反社會人格違常之治療效果不佳，爰不納入本法精神疾病範疇內。

三、第一項第六款，

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。

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。

前項第一款精神疾病之範圍如下：

一、精神病。

二、精神官能症。

三、物質使用障礙症。

四、其他經中央主

考量接受社區治療對象並非限於嚴重病人，爰刪除「嚴重」一詞。

四、配合CRPD第十九條自立生活與融合社區之精神，使病人於社區生活中享有與他人平等之權利、接受必要之協助，以支持其於社區生活、社區參與及融合社區，爰新增第一項第七款社區照顧之名詞定義。

五、為使條文與一般法體例相符，現行條文第一款後段精神疾病之範圍移列至第二項。另，為避免閱讀者對於診

管機關認定之精神疾病。

委員葉毓蘭等 20 人提案：

第三條 本法用詞定義：

一、精神疾病：指思考、情緒、知覺、認知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。

二、專科醫師：指經中央主管機關依醫師法甄審合格之精神科專科醫師。

斷專有名詞混淆，
加註英文原文以供
識別。

**委員張育美等 16 人提
案：**

一、現行條文序文酌
作標點符號修正，
並列為第一項，修
正如下：

(一)第一款：

1. 後段所例示精
神疾病範圍移
列為第二項。
又精神醫學與
心理學界對於
反社會人格違
常之看法，具
有多樣性（例
如，亦有稱之
為心理病質或
社會病質），
在此強調反社
會人格違常之
核心概念：「
從兒童或青少

三、病人：指罹患
精神疾病之人。

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。

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、日
常生活處理能
力及其他功能
之復健治療。

六、社區治療：指
為避免嚴重病

年時期開始，出現漠視且侵犯他人權益的廣泛行為模式，常見的表現包括：無法遵從社會規範；為個人私利或樂趣而詐欺；衝動、無法做長遠打算；易怒、具攻擊性；魯莽不在意自己及他人安危；一貫地不負責任；或不知悔恨、無動於衷、合理化。」精神醫學或心理學界過去研究顯示，對於反社會人格違常之治療效果不佳，爰仍不納入本款精神疾病定義範疇。

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。

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、就養、就醫及其他支持措施與協助。

前項第一款精神疾病之範圍如下：

一、精神病。

二、精神官能症。

三、物質使用障礙症。

四、其他經中央主

2. 本款所稱精神疾病，醫師之評估方法可包含問診、理學檢查、影像檢查、心理檢查及其他檢查方式，其中，心理檢查評估指標可包含意識、注意力、外觀、態度、情緒、語言、行為、思考過程與內容、知覺、認知功能、驅力（drive）、身體症狀及其他層面。另前揭項目評估，得輔以相關評估工具及測驗方法，此外，評估方法與指標仍會因為醫療知識、科技與技術不斷

管機關認定之精神疾病。

委員莊競程等 18 人提案：

第三條 本法用詞，定義如下：

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。

二、專科醫師：指經中央主管機關依醫師法甄審合格之精神

地進步而有所改變，故上開方法僅得作為參考，仍應以當時、當地情境進行判斷，併予說明。

(二)根據身心障礙者權利公約施行法，並考量聯合國身心障礙者權利委員會對於該公約第十四條所發布之指導原則，嚴重病人之地位並非身心障礙者之充分或必要條件，乃適用於所有居住或停留於我國之民

科專科醫師。

三、病人：指罹患精神疾病之人。

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。

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、日常生活處理能力及其他功能之復健治療。

六、社區治療：指

眾；故嚴重病人之定義重點為罹患精神疾病且不能處理自身事務，無法一一臚列其精神症狀，爰將第四款嚴重病人定義修正為呈現出與現實脫節之「精神狀態」，以利專科醫師診斷。

(三)考量接受社區治療對象並非限於嚴重病人，爰第六款刪除「嚴重」一詞，另酌作文字修

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。

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。

前項第一款精神疾病之範圍如下：

一、精神病。

二、精神官能症。

三、物質使用障礙

正。另國際學術上與實務上著名之主動式社區治療（assertive community treatment）模式，強調多元團隊成員（精神科醫師、護理師、社工師、共病治療專家、職能治療師、職業訓練專家、病人同儕支持成員等）主動至接受服務個案之居家處所提供評估、訓練與

症。

四、其他經中央主管機關認定之精神疾病。

委員蘇巧慧等 22 人提案：

第三條 本法用詞，定義如下：

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。

二、專科醫師：指經中央主管機

支持，其整合式之醫療照護及社區支持內容包括：疾病管理、藥物管理、居住、財務及其他對於個案在社區適應之重要措施，併予說明。

(四)配合CRPD第五條平等及不歧視、CRPD第十九條自立生活與融合社區之精神，使病人於社區生活中接受必要之協助與服務，例如居住、

關依醫師法甄審合格之精神科專科醫師。

三、病人：指罹患精神疾病之人。

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。

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、日常生活處理能力及其他功能

安置、就醫、就業、就學、就養及其他支持服務，以統合性之支持服務使病人於社區生活中享有與他人平等之權利，支持其於社區生活、社區參與及融合社區，爰增訂第七款社區支持之定義。

(五)第五款酌作文字修正。

二、現行條文第一款後段例示精神疾病之範圍移列至第二項，並分款規範。

之復健治療。

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。

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。

前項第一款精神疾病之範圍如下：

一、精神病。

另考量酒癮、藥癮尚難完全包含成癮性事項，如管制藥品或新興毒品等，爰將「酒癮、藥癮」修正為「物質使用障礙症」以期明確。至其種類及定義，另於本法施行細則定之，併予說明。

委員林奕華等 24 人提案：

- 一、本條目新增心理健康、心理不健康及心理健康促進之定義，以釐清相關內涵，並透過法規政策之規劃並輔以社區相關資源之投入，促進國民心理健康。
- 二、現行條文序文酌作標點符號修正，

二、精神官能症。

三、物質使用障礙症。

四、其他經中央主管機關認定之精神疾病。

修正如下：

(一)第一款：

1. 後段所例示精神疾病範圍移列為第四項。
又精神醫學與心理學界對於反社會人格違常之看法不盡相同（例如，亦有稱之為心病質或社會病質），在此合先敘明反社會人格違常之核心概念：「從兒童或青少年時期開始，出現漠視且侵犯他人權益的廣泛行為模式，常見的表現包括：無法遵從社會規範；為個人私利或樂趣而詐欺；衝動、無法做長遠

打算；易怒、具攻擊性；魯莽不在意自己及他人安危；一貫地不負責任；或不知悔恨、無動於衷、合理化。」根據過去精神醫學或心理學界研究，顯示以往針對反社會人格違常之治療效果通常不佳，爰仍不納入本款精神疾病定義範疇。

2. 本款所稱精神疾病，醫師之評估方法可包含問診、理學檢查、影像檢查、心理檢查及其他檢查方式，其中，心理檢查評估指

標可包含意識、注意力、外觀、態度、情緒、語言、行為、思考過程與內容、知覺、認知功能、驅力（drive）、身體症狀及其他層面。另前揭項目評估，得使用相關評估工具及測驗方法輔助之。此外，評估方法與指標仍會因為醫療知識、科技與技術不斷進步而持續更新，故上開方法僅得作為參考，仍應以當時、當地情境進行判斷，併予說明。

委員林為洲等 17 人提案：

一、現行條文序文酌作標點符號修正，並列為第一項，修正如下：

(一)第一款：

1. 後段所例示精神疾病範圍移列為第二項。
又精神醫學與心理學界對於反社會人格違常之看法，具有多樣性（例如，亦有稱之為心理病質或社會病質），在此強調反社會人格違常之核心概念：「從兒童或青少年時期開始，出現漠視且侵犯他人權益的廣泛行為模式，常見的表現包括：無法遵

從社會規範；為個人私利或樂趣而詐欺；衝動、無法做長遠打算；易怒、具攻擊性；魯莽不在意自己及他人安危；一貫地不負責任；或不知悔恨、無動於衷、合理化。」精神醫學或心理學界過去研究顯示，對於反社會人格違常之治療效果不佳，爰仍不納入本款精神疾病定義範疇。

2. 本款所稱精神疾病，醫師之評估方法可包含問診、理學檢查、影像檢查、心理檢查

及其他檢查方式，其中，心理檢查評估指標可包含意識、注意力、外觀、態度、情緒、語言、行為、思考過程與內容、知覺、認知功能、驅力（drive）、身體症狀及其他層面。另前揭項目評估，得輔以相關評估工具及測驗方法，此外，評估方法與指標仍會因為醫療知識、科技與技術不斷地進步而有所改變，故上開方法僅得作為參考，仍應以當時、當地情境進行判斷，

併予說明。

(二)根據身心障礙者權利公約施行法，並考量聯合國身心障礙者權利委員會對於該公約第十四條所發布之指導原則，嚴重病人之地位並非身心障礙者之充分或必要條件，乃適用於所有居住或停留於我國之民眾；故嚴重病人之定義重點為罹患精神疾病且不能處理自身

事務，無法一一臚列其精神症狀，爰將第四款嚴重病人定義修正為呈現出與現實脫節之「精神狀態」，以利專科醫師診斷。

(三)考量接受社區治療對象並非限於嚴重病人，爰第六款刪除「嚴重」一詞，另酌作文字修正。另國際學術上與實務上著名之主動式社區治療 (

assertive
community
treatment)
模式，強調多元團隊成員
(精神科醫師、護理師、
社工師、共病治療專家、職
能治療師、職業訓練專家
、病人同儕支持成員等)主
動至接受服務個案之居家
處所提供評估、訓練與支
持，其整合式之醫療照護
及社區支持內容包括：
疾病管理、

藥物管理、居住、財務及其他對於個案在社區適應之重要措施，併予說明。

(四)配合CRPD第五條平等及不歧視、CRPD第十九條自立生活與融合社區之精神，使病人於社區生活中接受必要之協助與服務，例如居住、安置、就醫、就業、就學、就養及其他支持服務，以統合性之支

持服務使病人於社區生活中享有與他人平等之權利，支持其於社區生活、社區參與及融合社區，爰增訂第七款社區支持之定義。

(五)第五款酌作文字修正。

二、現行條文第一款後段例示精神疾病之範圍移列至第二項，並分款規範。另考量酒癮、藥癮尚難完全包含成癮性事項，如管制藥品或新興毒品等，爰將「酒癮、藥癮

」修正為「物質使用障礙症」以期明確。至其種類及定義，另於本法施行細則定之，併予說明。

民眾黨黨團提案：

一、現行條文序文酌作標點符號修正，並列為第一項，修正如下：

(一)第一款：

1.後段所例示精神疾病範圍移列為第二項。
又精神醫學與心理學界對於反社會人格違常之看法，具有多樣性（例如，亦有稱之為心理病質或社會病質），在此強調反社會人格違常之

核心概念：「從兒童或青少年時期開始，出現漠視且侵犯他人權益的廣泛行為模式，常見的表現包括：無法遵從社會規範；為個人私利或樂趣而詐欺；衝動、無法做長遠打算；易怒、具攻擊性；魯莽不在意自己及他人安危；一貫地不負責任；或不知悔恨、無動於衷、合理化。」精神醫學或心理學界過去研究顯示，對於反社會人格違常之治療效果不佳，爰仍不納入本款

精神疾病定義
範疇。

2. 本款所稱精神疾病，醫師之評估方法可包含問診、理學檢查、影像檢查、心理檢查及其他檢查方式，其中，心理檢查評估指標可包含意識、注意力、外觀、態度、情緒、語言、行為、思考過程與內容、知覺、認知功能、驅力（drive）、身體症狀及其他層面。另前揭項目評估，得輔以相關評估工具及測驗方法，此外，評估方法與指標仍會因為

醫療知識、科技與技術不斷地進步而有所改變，故上開方法僅得作為參考，仍應以當時、當地情境進行判斷，併予說明。

(二)根據身心障礙者權利公約施行法，並考量聯合國身心障礙者權利委員會對於該公約第十四條所發布之指導原則，嚴重病人之地位並非身心障礙者之充分或必要條件，乃適用於所有

居住或停留於我國之民眾；故嚴重病人之定義重點為罹患精神疾病且不能處理自身事務，無法一一臚列其精神症狀，爰將第四款嚴重病人定義修正為呈現出與現實脫節之「精神狀態」，以利專科醫師診斷。

(三)考量接受社區治療對象並非限於嚴重病人，爰第六款刪除「嚴

重」一詞，另酌作文字修正。另國際學術上與實務上著名之主動式社區治療（assertive community treatment）模式，強調多元團隊成員（精神科醫師、護理師、社工師、共病治療專家、職能治療師、職業訓練專家、病人同儕支持成員等）主動至接受服務個案之居

家處所提供
評估、訓練與
支持，其整合
式之醫療照
護及社區支
持內容包括
：疾病管理、
藥物管理、居
住、財務及其
他對於個案
在社區適應
之重要措施
，併予說明。

(四)配合CRPD第
五條平等及
不歧視、CRPD
第十九條自
立生活與融
合社區之精
神，使病人於
社區生活中
接受必要之

協助與服務，例如居住、安置、就醫、就業、就學、就養及其他支持服務，以統合性之支持服務使病人於社區生活中享有與他人平等之權利，支持其於社區生活、社區參與及融合社區，爰增訂第七款社區支持之定義。

(五)第五款酌作文字修正。

二、現行條文第一款後段例示精神疾病

之範圍移列至第二項，並分款規範。另考量酒癮、藥癮尚難完全包含成癮性事項，如管制藥品或新興毒品等，爰將「酒癮、藥癮」修正為「物質使用障礙症」以期明確。至其種類及定義，另於本法施行細則定之，併予說明。

委員楊瓊瓔等 20 人提案：

一、現行條文序文增加標點符號，並列為第一項，修正如下：

- (一)第一款後段
所例示精神
疾病範圍移

列為第二項。

(二)嚴重病人之
定義為罹患
精神疾病且
不能處理自
身事務，爰將
第四款嚴重
病人定義修
正為呈現出
與現實脫節
之「精神狀態
」，以利專科
醫師診斷。

(三)考量接受社
區治療對象
並非限於嚴
重病人，爰第
六款刪除「嚴
重」一詞，另
酌作文字修
正

(四)為使病人於

社區生活中
接受協助與
服務，爰增訂
第七款社區
支持之定義。

二、現行條文第一款
後段例示精神疾病
之範圍移列至第二
項，並分款規範。
另考量酒癮、藥癮
尚難完全包含成癮
性事項，如管制藥
品或新興毒品等，
爰將「酒癮、藥癮
」修正為「物質使
用障礙症」。

**委員邱泰源等 23 人提
案：**

一、現行條文序文酌
作標點符號修正，
並列為第一項，修
正如下：

(一)第一款：

- 1.後段所例示精神疾病範圍移列為第二項。
又精神醫學與心理學界對於反社會人格違常之看法，具有多樣性（例如，亦有稱之為心理病質或社會病質），在此強調反社會人格違常之核心概念：「從兒童或青少年時期開始，出現漠視且侵犯他人權益的廣泛行為模式，常見的表現包括：無法遵從社會規範；為個人私利或樂趣而詐欺；衝動、無法做長遠打算；易

怒、具攻擊性；魯莽不在意自己及他人安危；一貫地不負責任；或不知悔恨、無動於衷、合理化。」精神醫學或心理學界過去研究顯示，對於反社會人格違常之治療效果不佳，爰仍不納入本款精神疾病定義範疇。

2. 本款所稱精神疾病，醫師之評估方法可包含問診、理學檢查、影像檢查、心理檢查及其他檢查方式，其中，心理檢查評估指標可包含意識、注意力、外

觀、態度、情緒、語言、行為、思考過程與內容、知覺、認知功能、驅力（drive）、身體症狀及其他層面。另
前揭項目評估，得輔以相關評估工具及測驗方法，此外，評估方法與指標仍會因為醫療知識、科技與技術不斷地進步而有所改變，故上開方法僅得作為參考，仍應以當時、當地情境進行判斷，併予說明。

（二）根據身心障礙者權利公約施行法，並

考量聯合國身心障礙者權利委員會對於該公約第十四條所發布之指導原則，嚴重病人之地位並非身心障礙者之充分或必要條件，乃適用於所有居住或停留於我國之民眾；故嚴重病人之定義重點為罹患精神疾病且不能處理自身事務，無法一一臚列其精神症狀，爰將

第四款嚴重
病人定義修
正為呈現出
與現實脫節
之「精神狀態
」，以利專科
醫師診斷。

(三)考量接受社
區治療對象
並非限於嚴
重病人，爰第
六款刪除「嚴
重」一詞，另
酌作文字修
正。另國際學
術上與實務
上著名之主
動式社區治
療 (assertive
community
treatment)

模式，強調多元團隊成員（精神科醫師、護理師、社工師、共病治療專家、職能治療師、職業訓練專家、病人同儕支持成員等）主動至接受服務個案之居家處所提供評估、訓練與支持，其整合式之醫療照護及社區支持內容包括：疾病管理、藥物管理、居住、財務及其他對於個案

在社區適應之重要措施，併予說明。

(四)配合CRPD第五條平等及不歧視、CRPD第十九條自立生活與融合社區之精神，使病人於社區生活中接受必要之協助與服務，例如居住、安置、就醫、就業、就學、就養及其他支持服務，以統合性之支持服務使病人於社區生活中享有與

他人平等之權利，支持其於社區生活、社區參與及融合社區，爰增訂第七款社區支持之定義。

(五)第五款酌作文字修正。

二、現行條文第一款後段例示精神疾病之範圍移列至第二項，並分款規範。另考量酒癮、藥癮尚難完全包含成癮性事項，如管制藥品或新興毒品等，爰將「酒癮、藥癮」修正為「物質使用障礙症」以期明確。至其種類及定

義，另於本法施行細則定之，併予說明。

委員吳玉琴等 20 人提案：

一、現行條文序文酌作標點符號修正，並列為第一項，修正如下：

(一)第一款：

1. 後段所例示精神疾病範圍移列為第二項。
又精神醫學與心理學界對於反社會人格違常之看法，具有多樣性（例如，亦有稱之為心理病質或社會病質），在此強調反社會人格違常之核心概念：「從兒童或青少

年時期開始，出現漠視且侵犯他人權益的廣泛行為模式，常見的表現包括：無法遵從社會規範；為個人私利或樂趣而詐欺；衝動、無法做長遠打算；易怒、具攻擊性；魯莽不在意自己及他人安危；一貫地不負責任；或不知悔恨、無動於衷、合理化。」精神醫學或心理學界過去研究顯示，對於反社會人格違常之治療效果不佳，爰仍不納入本款精神疾病定義範疇。

2. 本款所稱精神疾病，醫師之評估方法可包含問診、理學檢查、影像檢查、心理檢查及其他檢查方式，其中，心理檢查評估指標可包含意識、注意力、外觀、態度、情緒、語言、行為、思考過程與內容、知覺、認知功能、驅力（drive）、身體症狀及其他層面。另前揭項目評估，得輔以相關評估工具及測驗方法，此外，評估方法與指標仍會因為醫療知識、科技與技術不斷

地進步而有所改變，故上開方法僅得作為參考，仍應以當時、當地情境進行判斷，併予說明。

(二)根據身心障礙者權利公約施行法，並考量聯合國身心障礙者權利委員會對於該公約第十四條所發布之指導原則，嚴重病人之地位並非身心障礙者之充分或必要條件，乃適用於所有居住或停留於我國之民

眾；故嚴重病人之定義重點為罹患精神疾病且不能處理自身事務，無法一一臚列其精神症狀，爰將第四款嚴重病人定義修正為呈現出與現實脫節之「精神狀態」，以利專科醫師診斷。

(三)考量接受社區治療對象並非限於嚴重病人，爰第六款刪除「嚴重」一詞，另酌作文字修

正。另國際學術上與實務上著名之主動式社區治療（assertive community treatment）模式，強調多元團隊成員（精神科醫師、護理師、社工師、共病治療專家、職能治療師、職業訓練專家、病人同儕支持成員等）主動至接受服務個案之居家處所提供評估、訓練與

支持，其整合式之醫療照護及社區支持內容包括：疾病管理、藥物管理、居住、財務及其他對於個案在社區適應之重要措施，併予說明。

(四)配合CRPD第五條平等及不歧視、CRPD第十九條自立生活與融合社區之精神，使病人於社區生活中接受必要之協助與服務，例如居住、

安置、就醫、就業、就學、就養及其他支持服務，以統合性之支持服務使病人於社區生活中享有與他人平等之權利，支持其於社區生活、社區參與及融合社區，爰增訂第七款社區支持之定義。

(五)第五款酌作文字修正。

二、現行條文第一款後段例示精神疾病之範圍移列至第二項，並分款規範。

另考量酒癮、藥癮尚難完全包含成癮性事項，如管制藥品或新興毒品等，爰將「酒癮、藥癮」修正為「物質使用障礙症」以期明確。至其種類及定義，另於本法施行細則定之，併予說明。

委員葉毓蘭等 20 人提案：

- 一、本條文字酌予修正。
- 二、配合本次修法以及院版，酌予修正名詞定義。

委員莊競程等 18 人提案：

- 一、現行條文序文酌作標點符號修正，

並列為第一項，修正如下：

(一)第一款：

1. 後段所例示精神疾病範圍移列為第二項。
又精神醫學與心理學界對於反社會人格違常之看法，具有多樣性，精神醫學或心理學界過去研究顯示，對於反社會人格違常之治療效果不佳，爰仍不納入本款精神疾病定義範疇。
2. 本款所稱精神疾病，醫師之評估方法可包含問診、理學檢查、影像檢查、心理檢查及其他檢查方式，其中，心

理檢查評估指標可包含意識、注意力、外觀、態度、情緒、語言、行為、思考過程與內容、知覺、認知功能、驅力（drive）、身體症狀及其他層面。另前揭項目評估，得輔以相關評估工具及測驗方法，此外，評估方法與指標仍會因為醫療知識、科技與技術不斷地進步而有所改變，故上開方法僅得作為參考，仍應以當時、當地情境進行判斷，併予說明。

(二)根據身心障

礙者權利公約施行法，並考量聯合國身心障礙者權利委員會對於該公約第十四條所發布之指導原則，嚴重病人之地位並非身心障礙者之充分或必要條件，乃適用於所有居住或停留於我國之民眾；故嚴重病人之定義重點為罹患精神疾病且不能處理自身事務，無法一

一 臚列其精神症狀，爰將第四款嚴重病人定義修正為呈現出與現實脫節之「精神狀態」，以利專科醫師診斷。

(三) 考量接受社區治療對象並非限於嚴重病人，爰第六款刪除「嚴重」一詞，另酌作文字修正。另國際學術上與實務上著名之主動式社區治療 (assertive

community
treatment)
模式，強調多元團隊成員
(精神科醫師、心理師、
護理師、社工師、共病治療
專家、職能治療師、職業訓
練專家、病人同儕支持成員等)
主動至接受服務個案之居家處
所提供評估、訓練與支持，
其整合式之醫療照護及社區
支持內容包括：疾病管理、
藥物管

理、居住、財務及其他對於個案在社區適應之重要措施，併予說明。

(四)配合CRPD第五條平等及不歧視、CRPD第十九條自立生活與融合社區之精神，使病人於社區生活中接受必要之協助與服務，例如居住、安置、就醫、就業、就學、就養及其他支持服務，以統合性之支

持服務使病人於社區生活中享有與他人平等之權利，支持其於社區生活、社區參與及融合社區，爰增訂第七款社區支持之定義。

(五)第五款酌作文字修正。

二、現行條文第一款後段例示精神疾病之範圍移列至第二項，並分款規範。另考量酒癮、藥癮尚難完全包含成癮性事項，如管制藥品或新興毒品等，爰將「酒癮、藥癮

」修正為「物質使用障礙症」以期明確。至其種類及定義，另於本法施行細則定之，併予說明。

委員蘇巧慧等 22 人提案：

一、現行條文序文酌作標點符號修正，並列為第一項，修正如下：

(一)第一款：

1. 後段所例示精神疾病範圍移列為第二項。
又精神醫學與心理學界對於反社會人格違常之看法，具有多樣性（例如，亦有稱之為心理病質或社會病質），

在此強調反社會人格違常之核心概念：「從兒童或青少年時期開始，出現漠視且侵犯他人權益的廣泛行為模式，常見的表現包括：無法遵從社會規範；為個人私利或樂趣而詐欺；衝動、無法做長遠打算；易怒、具攻擊性；魯莽不在意自己及他人安危；一貫地不負責任；或不知悔恨、無動於衷、合理化。」精神醫學或心理學界過去研究顯示，對於反社會人格違常之治療

效果不佳，爰仍不納入本款精神疾病定義範疇。

2. 本款所稱精神疾病，醫師之評估方法可包含問診、理學檢查、影像檢查、心理檢查及其他檢查方式，其中，心理檢查評估指標可包含意識、注意力、外觀、態度、情緒、語言、行為、思考過程與內容、知覺、認知功能、驅力（drive）、身體症狀及其他層面。另前揭項目評估，得輔以相關評估工具及測驗方法，此外

，評估方法與指標仍會因為醫療知識、科技與技術不斷地進步而有所改變，故上開方法僅得作為參考，仍應以當時、當地情境進行判斷，併予說明。

(二)根據身心障礙者權利公約施行法，並考量聯合國身心障礙者權利委員會對於該公約第十四條所發布之指導原則，嚴重病人之地位並非身心障礙者之充分或

必要條件，乃適用於所有居住或停留於我國之民眾；故嚴重病人之定義重點為罹患精神疾病且不能處理自身事務，無法一一臚列其精神症狀，爰將第四款嚴重病人定義修正為呈現出與現實脫節之「精神狀態」，以利專科醫師診斷。

(三)考量接受社區治療對象並非限於嚴

重病人，爰第六款刪除「嚴重」一詞，另酌作文字修正。另國際學術上與實務上著名之主動式社區治療（assertive community treatment）模式，強調多元團隊成員（精神科醫師、護理師、社工師、共病治療專家、職能治療師、職業訓練專家、病人同儕支持成員等）主

動至接受服務個案之居家處所提供評估、訓練與支持，其整合式之醫療照護及社區支持內容包括：疾病管理、藥物管理、居住、財務及其他對於個案在社區適應之重要措施，併予說明。

(四)配合CRPD第五條平等及不歧視、CRPD第十九條自立生活與融合社區之精神，使病人於

社區生活中接受必要之協助與服務，例如居住、安置、就醫、就業、就學、就養及其他支持服務，以統合性之支持服務使病人於社區生活中享有與他人平等之權利，支持其於社區生活、社區參與及融合社區，爰增訂第七款社區支持之定義。

(五)第五款酌作文字修正。

二、現行條文第一款後段例示精神疾病之範圍移列至第二項，並分款規範。另考量酒癮、藥癮尚難完全包含成癮性事項，如管制藥品或新興毒品等，爰將「酒癮、藥癮」修正為「物質使用障礙症」以期明確。至其種類及定義，另於本法施行細則定之，併予說明。

審查會：

保留，併委員林為洲、林奕華等 5 人、委員吳玉琴、賴惠員、蘇巧慧及范雲等 4 人、委員蘇巧慧、蔡壁如、林為洲、賴惠員及王婉諭等 5 人、委

員張育美、林為洲、蔡壁如及葉毓蘭等 4 人所提修正動議，送黨團協商。

委員林為洲、林奕華等 5 人所提修正動議：

第三條 本法用詞定義如下：

- 一、心理健康：指人們有幸福快樂感，能了解自我與情緒，發現生活有樂趣與意義，能面對與因應挫折或挑戰；能了解他人，能傾聽溝通與人互動，能參與社會活動與自助助人；能對社會付出，自利利人。
- 二、心理不健康：

(mental ill health): 係指日常生活會出現一些情緒反應心情變化，但尚未達到嚴重影響生活或產生幻聽幻覺等狀況；例如因慢性病、意外事件、人際關係等重大生活事件，或因為照顧長期身心失能者、目前新冠疫情照顧病人的醫護人員、或被隔離等，產生心理壓力，出現適應困難、心情低落、不安、憂鬱、焦慮等負面情緒與行為，但並未符合

精神疾病診斷。

三、心理健康促進
：指透過法規政策、社區營造與社區資源投入，以增進與維護國民心理健康，並提升個人、職場、學校、社區與整個社會環境的心理健康保護因子，減少危害因子。

四、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。

五、專科醫師：指經中央主管機關依醫師法甄審合格之精神科專科醫師。

六、病人：指罹患精神疾病之人。

七、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。

八、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、日常生
活處理能力等之
復健治療。

九、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。

**委員吳玉琴、賴惠員
、蘇巧慧及范雲等 4**

人所提修正動議：

第三條 本法用詞，定
義如下：

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。

二、專科醫師：指經中央主管機關依醫師法甄審合格之精神科專科醫師。

三、病人：指罹患精神疾病之人。

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。

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、日常生活處理能力及其他功能之復健治療及適應訓練。

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。

七、社區支持：享有

於社區中生活之平等權利以及與其他人同等之選擇，並應採取有效

及適當之措施，以促進病人充分享有該等權利以及充分融合及參與社區。為促進病人於社區自立生活，提供病人於社區生活中所需之心理支持、生活重建、居住、日間式服務、居家式服務、社區式服務、家居與家庭支持、教育、工作與就業、社會參與、經濟安全、長期照顧、健康促進、自立生活、由同儕運作或由同儕提供支持之服務、照顧者支持、交通支持及其他支持措施與協助

，並提供合理調整。
。

八、社區危機處理機制：係指為協助病人於危機期依需求得到支援服務，在社區中支持病人度過危機，減少因危機造成急性住院之機制。提供即時回應專線、入家式危機處理團隊、危機穩定計畫，透過密集性支持服務、社區支持服務、喘息中心、同儕支持等服務，必要時得協助安排醫療服務。

前項第一款精神疾病之範圍如下：

一、精神病。

二、精神官能症。
三、物質使用障礙症。

四、其他經中央主管機關認定之精神疾病。

委員蘇巧慧、蔡壁如、林為洲、賴惠員及王婉諭等 5 人所提修正動議：

第三條 本法用詞定義如下：

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。

二、專科醫師：指經中央主管機關依醫師法 甄審合格之精神科專科醫師。

三、病人：指罹患精神疾病之人。

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。

五、家屬：指病人之法定代理人、配偶、親屬或關係人。

六、家庭照顧者：指於家庭中對病人提供規律性照顧之主要親屬或以永久共同生活為目的同居一家之

人。

七、精神復健：指為協助病人逐步適應社會生活，恢復自主與自信，於社區中提供病人有關工作能力、工作態度、心理重建、社會網絡建立、財務管理、日常生活處理能力等之個別化復健治療。

八、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。

九、社區支持服務：指為使病人於社區生活中享有平等之權利，並應採

取有效及適當之措施，以促進病人充分享有該等權利以及充分融合及參與社區。為促進病人於社區自立生活，提供病人於社區生活中所需之心理支持、生活重建、居住、日間式服務、居家式服務、社區式服務、家居與家庭支持、教育、工作與就業、社會參與、經濟安全、長期照顧、健康促進、自立生活、由同儕運作或由同儕提供支持之服務、照顧者支持、交通支持及其他支持措施與

協助，並提供合理調整。

十、社區危機處理機制：係指為協助病人於危機期依需求得到支援服務，在社區中支持病人度過危機，減少因危機造成急性住院之機制。提供即時回應專線、入家式危機處理團隊、危機穩定計畫，透過密集性支持服務、社區支持服務、喘息中心、同儕支持等服務，必要時得協助安排醫療服務。

前項第一款精神疾病之範圍如下：

一、精神病。

二、精神官能症。

三、物質使用障礙症

。

四、其他經中央主管
機關認定之精神
疾病。

**委員張育美、林為洲
、蔡壁如及葉毓蘭等 4
人所提修正動議：**

第三條 本法用詞定
義如下：

一、心理健康：指
人們有幸福快樂
感，能瞭解自我
與情緒，發現生
活有樂趣與意義
，能面對面因應
挫折或挑戰；能
瞭解他人，能傾
聽溝通與人互動
，能參與社會活
動與自助助人，

能對社會付出，
自立立人。

二、心裡不健康（
mental ill
health）：乃指
日常生活會出現
一些情緒反應心
情變化，但尚未
達到嚴重影響生
活或產生幻聽幻
覺等狀況；例如
因慢性病、意外
事件、人際關係
等重大生活事件
，或因為照顧長
期身心失能者、
目前新冠疫情照
顧病人的醫護人
員、或被隔離等
，產生心理壓力
，出現適應困難
、心情低落、不

安、憂鬱、憂慮等負面情緒與行為，但並未符合精神疾病診斷。

三、心理健康促進：指透過法規政策、社區營造與社區資源投入，以增進與維護國民心理健康，並提升個人、職場、學校、社區與整個社會環境的心理健康保護因子，減少危害因子。

四、精神疾病：指思考、情緒、知覺、認知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。

五、專科醫師：指經中央主管機關依醫師法甄審合格之精神科專科醫師。

六、病人：指罹患精神疾病之人。

七、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。

八、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、日常生活處理能力及其他功能之復健治療。

九、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、門診治療及其他方式之治療。

十、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、就養、就醫及

					其他支持措施與協助。 前項第四款精神疾病之範圍如下： 一、精神病。 二、精神官能症。 三、物質使用障礙症。 四、其他經中央主管機關認定之精神疾病。
250	(不予採納)		委員王婉諭等 17 人提案： 第四條 本法所定事項，涉及各目的事業主管機關執掌者，由各目的事業主管機關辦理： 主管機關及目的事業主管機關權責劃分如下：		委員王婉諭等 17 人提案： 一、<u>本條新增。</u> 二、人民之心理健康促進、精神疾病防治（制）及病人權益保障事項，涉及層面甚廣，亟需政府各部門之分工與協力，俾利提升精

神衛生與心理健康業務之完整性，爰參酌《身心障礙者權益保障法》、《家庭暴力防治法》之體例，明訂主管機關及各目的事業主管機關之權責事項。

三、精神疾病病人所需之精神醫療、精神復健、社區支持服務等業務，現行多由心理及口腔健康司辦理。惟《身心障礙者權利公約》第十九條揭示自立生活與融合社區之目標，實有賴社政主管機關積極協力，提供病人相關之福利資源、支持

一、主管機關：人民心理健康促進、精神疾病防治政策、病人人格維護與保障、經濟安全、社會救助、病人及家庭照顧者社區支持服務、醫療給付、福利服務及長期照顧、專業人員之培育及訓練等相關規劃、推動及監督。

二、社政主管機關：病人經濟安全、社會救助、病人及家庭照顧者社區支持服務、福利服務等相關規劃、推動及監督。

三、內政主管機關：警察、消防、役男

其於社區居住。又，精神疾病病人逐漸老化，其長期照顧議題，亦亟需重視，爰於第二項第二款敘明社政主管機關之權責，俾利衛生福利部相關司、署、處共同合作及推動。

四、高身心壓力或危險之工作人員，如警察、消防人員、役男等人員，尤須提供其心理健康促進與精神疾病防治之資源與支持。另，當社區發生精神危機事件（mental health crisis），警消人員往往首當其衝，為增進警消

或其他人員心理健康促進與精神疾病防制、疑似有前條第一項第一款所定狀態表現異常者之護送就醫、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、危機事件處理團隊人員之安全訓練及病人協尋之規劃、推動及監督。

四、教育主管機關：
學校心理健康促進與精神疾病防制教育與宣導、病人受教育權益維護、教育資源與設施均衡配置及友善支持學習環境

及相關人員於處理精神危機時之安全性，爰參酌美國危機處理團隊（crisis intervention team, CIT）之訓練機制，以社區實務為基礎，共同提升警消基層人員於社區精神危機之反應與處理，降低警消人員於應對精神疾患之執勤風險，爰於第二項第三款訂定內政主管機關之權責。

五、精神障礙者面臨之社會汙名，源自於社會大眾對於精神疾病的陌生與恐懼，亦源於根深蒂

建立之規劃、推動及監督。

五、勞動主管機關：職場心理健康促進與精神疾病防制、病人職業重建、就業促進與保障、勞動權益保障及職場友善支持環境建立之規劃、推動及監督。

六、法務主管機關：犯罪被害人身心狀況保護措施與精神疾病之就醫協助、精神疾病收容人收容環境之改善、矯正措施之合理調整、就醫協助、出監轉介服務、更生保護之規劃、推動及監督。

固之傳統價值觀，導致民眾諱疾忌醫，患者亦拒絕接受生病之事實，以致未能及時獲得良好之復元計畫，演變至無可挽回之悲劇與不幸。惟有自教育端著手，於各級學校提供初級心理健康預防，自學齡階段養成對精神疾病之正確認知。同時，亦應持續推動人民心理健康與精神疾病之社會教育。爰於第二項第四款敘明教育主管機關之權責。

六、精神障礙者享有與其他人平等之工作權利；此包括於

七、國防主管機關：軍人心理健康促進與精神疾病防制之規劃、推動及監督。

八、財政主管機關：精神照護機構、庇護工場、病人及其扶養者稅捐減免之規劃、推動及監督。

九、文化主管機關：人民心理健康促進、病人精神生活充實、藝文活動參與、藝文創作獎勵之規劃、推動及監督。

十、金融主管機關：金融機構對病人提供財產信託服務與權益保障之

一個開放、融合與無障礙之勞動市場及工作環境中，自由選擇與接受謀生工作機會之權利。為達前開《身心障礙者權利公約》第二十七條之目標，應協助其職業重建，並提供就業服務及職業與繼續訓練。同時，有精神疾病之工作者，於職場需有友善支持環境，就業及勞動權益保障，以穩定其生活結構與經濟來源，爰於第二項第五款訂定勞動主管機關之權責。

七、為保護因犯罪事件身心受創之被害

規劃、推動及監督。

十一、通訊傳播主管機關：廣播、電視與其他由其主管之媒體、通訊傳播傳輸內容，避免歧視精神疾病事項之規劃、推動及監督。

前項各款以外，其他人民心理健康促進、精神疾病防制及病人權益保障事項，由相關目的事業主管機關依職權規劃辦理。

委員蔣萬安等 17 人提案：

第四條 本法所定事項，涉及各目的事業主管機關職掌者，由

人、精神疾病之被收容人之就醫協助與收容環境改善，及矯正措施之合理調整、監所精神醫療等相關權益，爰於第二項第六款敘明法務主管機關之權責。

八、鑑於近年國軍人員因精神疾病退伍除役之情形有提高之趨勢，有關現役軍人精神疾病之預防、判定、篩檢與處理，應建立規劃、推動及監督機制，俾利提升現役軍人之精神衛生管理、輔導措施、就醫轉診之服務品質，同時兼顧心理健康

各目的事業主管機關辦理。

主管機關及各目的事業主管機關權責劃分如下：

一、主管機關：人民心理健康促進、精神疾病防治政策、病人人格維護與保障、癌症及慢性或其他非傳染性疾病之心理支持、經濟安全、社會救助、社區支持、醫療給付、福利服務及長期照顧之規劃、推動及監督。

二、內政主管機關：警察、消防、役男或其他人員心理健康促進與精神

促進，爰於第二項第七款訂定國防主管機關之權責。

九、精神疾病病人多為經濟弱勢，其扶養者及精神照護機構應有稅捐減免。又，為增進病人之職能訓練與就業機會，應以精神照護機構、庇護工場雇主相關稅捐之減免作為鼓勵措施，爰於第二項第八款敘明財政主管機關之權責。

十、藉由文化事業獎勵，以促進人民對心理健康之意識，及對精神疾病之認識。又，病人之精神生活、藝文措施

疾病防制、疑似有前條第一項第一款所定狀態表現異常者之護送就醫、強制社區治療執行過程之秩序與現場人員人身安全維護及病人協尋之規劃、推動及監督。

三、教育主管機關：學校心理健康促進與精神疾病防制教育與宣導、病人受教育權益維護、教育資源與設施均衡配置及友善支持學習環境建立之規劃、推動及監督。

四、勞動主管機關：職場心理健康促

等相關事宜，有賴文化主管機關之協力，爰於第二項第九款訂定文化主管機關之權責。

十一、為協助精神病人之財產信託、管理及相關權益保障事項，爰於第二項第十款敘明金融主管機關之權責。

十二、媒體於社會事件發生之際，時有未經查證釐清，遂將該事件歸咎於精神疾病之行為，為避免大眾對於精神疾病與患者之歧視與汙名，爰於第二項第十一款訂定通訊傳播主管機關之權責。

進與精神疾病防制、病人就業、勞動權益保障及職場友善支持環境建立之規劃、推動及監督。

五、社政主管機關：病人經濟安全、社區支持服務、社會救助及福利服務之規劃、推動及監督。

六、法務主管機關：犯罪被害人身心狀況保護措施與精神疾病之就醫協助、精神疾病收容人收容環境之改善、矯正措施之合理調整、就醫協助、出監轉介服務、更生保護之規劃

十三、為避免心理健康促進、精神疾病防制（治）及權益保障措施之推動有所疏漏，爰於第三項敘明前項各款以外之事項，由各相關目的事業主管機關依職權辦理。

委員蔣萬安等 17 人提案：

一、本條新增。
二、防「治」，除精神疾病防治政策訂定外，亦包含精神疾病之治療，因涉及醫療專業，屬中央主管機關之權責；防「制」則涉及政策訂定及其他項目，適用於地方主管機關及各目的事

、推動及監督。

七、國防主管機關：軍人心理健康促進與精神疾病防制之規劃、推動及監督。

八、財政主管機關：精神照護機構、庇護工場、病人與其扶養者稅捐減免之規劃、推動及監督。

九、文化主管機關：人民心理健康促進、病人精神生活充實、藝文活動參與、藝文創作獎勵之規劃、推動及監督。

十、金融主管機關：金融機構對病人提供財產信託服

業主管機關。

三、人民心理健康促進、精神疾病防治（制）及精神疾病病人權益保障事項，涉及多層次、多向度與多專業之工作，亟需政府各部門之確實分工與通力合作，以提升精神衛生業務之完整度與一體性，爰參考身心障礙者權益保障法及家庭暴力防治法之立法例，於第二項各款明定主管機關及各目的事業主管機關之權責事項，新增目的說明如下：

（一）整體人民心理健康促進

務與權益保障之規劃、推動及監督。

十一、通訊傳播主管機關：廣播、電視與其他由其主管之媒體、通訊傳播傳輸內容，避免歧視精神疾病事項之規劃、推動及監督。

前項各款以外，其他人民心理健康促進、精神疾病防治及病人權益保障事項，由相關目的事業主管機關依職權規劃辦理。

委員張育美等 16 人提案：

第四條 本法所定事項，涉及各目的事業

、精神疾病防治、精神疾病病人人格維護與其權益保障、癌症及慢性或其他非傳染性疾病之心理支持、經濟安全、社會救助、社區支持、醫療給付、福利服務及長期照顧之政策規劃與推動屬主管機關權責，爰於第一款明定主管機關權責。

(二)警察機關依照警察職權行使法第十

主管機關職掌者，由各目的事業主管機關辦理。

主管機關及各目的事業主管機關權責劃分如下：

一、主管機關：人民心理健康促進、精神疾病防治政策、病人人格維護與保障、癌症及慢性或其他非傳染性疾病之心理支持、經濟安全、社會救助、社區支持、醫療給付、福利服務及長期照顧之規劃、推動及監督。

二、內政主管機關：警察、消防、役男或其他人員心理

九條第一項規定，所處理之對象為非管束不能救護生命、身體危險或不能預防危害者，而身心障礙者如為前開事項亦得受管束對象之一，爰本款規定之疑似有第三條第一項第一款所定狀態表現異常之人之護送就醫。另，警察機關其在職權及職務訓練，判斷是否得為管

健康促進與精神疾病防制、疑似有前條第一項第一款所定狀態表現異常者之護送就醫、強制社區治療執行過程之秩序與現場人員人身安全維護及病人協尋之規劃、推動及監督。

三、教育主管機關：
學校心理健康促進與精神疾病防制教育與宣導、病人受教育權益維護、教育資源與設施均衡配置及友善支持學習環境建立之規劃、推動及監督。

四、勞動主管機關：

束，如有醫療需要提供護送就醫協助；消防機關依緊急醫療救護法有協助緊急傷病患（包含處於急性期之精神疾病病人或疑似精神疾病病人）護送就醫之義務；民政（里長）熟悉所轄的民眾，對於疑似有第三條第一項第一款所定狀態表現異常之人有協助通報之職責

職場心理健康促進與精神疾病防制、病人就業、勞動權益保障及職場友善支持環境建立之規劃、推動及監督。

五、社政主管機關：病人經濟安全、社區支持服務、社會救助及福利服務之規劃、推動及監督。

六、法務主管機關：犯罪被害人身心狀況保護措施與精神疾病之就醫協助、精神疾病收容人收容環境之改善、矯正措施之合理調整、就醫協助、出監轉介服務

。前開所有權
責之主管機
關為內政部
，爰於第二款
訂定內政主
管機關之權
責。

(三)基於憲法第
七條平等權
與第一百五
十九條受教
權，教育部對
於接受三級
輔導之學生
應有相關保
障、轉介及保
護措施，爰於
第三款訂定
教育主管機
關權責。

(四)各類職場心
理健康促進

、更生保護之規劃
、推動及監督。

七、國防主管機關：
軍人心理健康促
進與精神疾病防
制之規劃、推動及
監督。

八、財政主管機關：
精神照護機構、庇
護工場、病人與其
扶養者稅捐減免
之規劃、推動及監
督。

九、文化主管機關：
人民心理健康促
進、病人精神生活
充實、藝文活動參
與、藝文創作獎勵
之規劃、推動及監
督。

十、金融主管機關：
金融機構對病人

為心理健康促進重要一環，在職場為精神疾病之工作者提供合理調整措施，以保障其就業及勞動權益；此外，參考職業安全衛生法第六條第二項第四款規定，雇主對執行職務因他人行為遭受身體或精神不法侵害之預防，應妥為規劃及採取必要之安全衛生措施，爰於

提供財產信託服務與權益保障之規劃、推動及監督。

十一、通訊傳播主管機關：廣播、電視與其他由其主管之媒體、通訊傳播傳輸內容，避免歧視精神疾病事項之規劃、推動及監督。

前項各款以外，其他人民心理健康促進、精神疾病防制及病人權益保障事項，由相關目的事業主管機關依職權規劃辦理。

第四款訂定
勞動機關之
權責。

(五)目前中央社
政主管機關
為衛生福利
部，地方社政
業務則由地
方社政主管
機關管轄。國
際趨勢顯示
，精神疾病病
人照護之規
劃乃以社區
照護及融合
為其方向，為
能達到前開
目標，地方社
政主管機關
應保障精神
疾病病人經
濟安全、提供

社區居住與支持、獨立生活、社會救助及福利服務，爰於第五款訂定社政主管機關之權責。

(六)為保護有精神疾病之犯罪被害人、被收容人之就醫協助與收容環境改善相關權益，提升矯正措施之合理調整、就醫協助、出監轉介服務及更生保護及其他事項之成效，爰

訂定第六款
法務主管機
關之權責。

(七)有鑑於近來
國軍人員因
精神疾病退
伍除役所占
之比率有偏
高之趨勢，有
關現役軍人
精神疾病之
判定、預防、
篩檢與處置
，應有規劃、
推動及監督
機制，俾利提
升現役軍人
之精神衛生
管理、輔導措
施、就醫轉診
服務品質，以
保護其安全

並維護其權益，同時兼顧心理健康促進與精神疾病防制，爰於第七款訂定國防主管機關之權責。

(八)精神疾病病人屬於弱勢族群，為提供扶養者及病人經濟上保障，得提供其稅捐減免優惠。此外，為增進病人就業機會，應以庇護工場相關稅捐減免之作為鼓勵措施，爰於第

八款訂定財政主管機關之權責。

(九)藉由文化事業獎勵，以促進精神疾病病人之心靈生活、藝文措施之規劃事項，屬文化主管機關權責，爰增訂第九款文化主管機關之權責。

(十)參酌身心障礙者權益保障法第八十三條規定，並未規範對於未領有身心障礙證明之精神疾病病

人之財產權保障，爰於第十款訂定對於管理財產能力減損或欠缺之精神疾病病人，金融主管機關之權責。

(十一)目前媒體經常未在經確定社會事件嫌疑犯之狀況下，即將該事件歸咎於精神疾病，為避免大眾加重對於精神疾病之污名化與歧視，爰訂定第十一款通訊傳

播主管機關
之權責。

四、為避免民眾心理
健康促進、精神疾
病防制及權益保障
措施推動事項有所
遺漏，爰於第三項
規定，其他人民心
理健康促進、精神
疾病防制及病人權
益保障事項，由相
關目的事業主管機
關依職權辦理。

內政部消防署意見（108
年 1 月 31 日消署護字第
1081101408 號函）：

一、依據消防法第 1
條規定，「緊急救
護」為消防機關法
定任務（權限）。
復依緊急救護辦法
第 3 條規定，緊急

救護指緊急傷病患或大量傷病患之現場急救處理及送醫途中救護。另依緊急醫療救護法第 13 條規定，消防機關係執行緊急傷病患送達醫療機構前之緊急救護業務。因此原草案第 3 條「民眾之護送就醫」用語 1 節為內政主管機關權責與前開法規扞格。

二、承上，救護車除消防機關有設置外，尚包包括衛生機關、醫療機構、民間救護車營業機構等，各機關（構）救護車各有其使用範圍，另民眾非緊

急傷病亦可搭乘其他交通工具送醫或採自行就醫等方式，消防機關救護車非民眾之護送就醫唯一選項。若採用「民眾之護送就醫」用語，未來實施恐有擴大解釋之虞，易造成消防救護工作實務運作衍生爭議，不利民眾濫用 119 救護車及珍惜救護資源之宣導與落實。

三、依精神衛生法第 32 條規定，如發現精神病人或精神疾病患者有傷人他人或自己或有傷害之虞者，警察機關或消防機關均會派員

到場處理，因此，原草案修正為消防機關法定職掌「緊急傷病患送達醫療機構前之緊急救護」用語，並不會影響實務運作。

四、綜上，建請「民眾之護送就醫」修正為「緊急傷病患送達醫療機構前之緊急救護」。

內政部消防署建議修正版本：

內政主管機關：主管警察、消防及役男等人員心理健康促進與精神疾病防制、緊急傷病患送達醫療機構前之緊急救護、強制社區治療執行過程之秩序與現場人員人身安全維護及病人協

尋之規劃、推動及監督等事項。

國家通訊傳播委員會意見（108 年 1 月 30 日通傳內 容 決 字 第 10800003300 號）：

一、與本會有關之修正草案為第 3 條第 1 項第 11 款目的事業主管機關之訂定，第 23 條規定廣播、電視等媒體報導不得使用與精神疾病有關之歧視性報導，及第 60 條違反第 23 條規定之罰則，合先敘明。

二、建請刪除修正草案第 3 條第 1 項第 11 款及第 60 條由各目的事業主關機關核處，說明如下：

- (一)建議事權統一，建立一致判定標準：
- 1.我國目前對傳播媒體之管理，係按媒體類型差異，而交由不同機關管理。有關廣電媒體部分，依照「通訊傳播基本法」及本會組織法規定，本會係廣電媒體之監理機關，並依「廣播電視法」及「衛星廣播電視法」進行內容管理；至於平面媒體部分，則屬文化部權責；網際網路內容之管理

，與實體社會的管理方式相同，係由各法令規定之主管機關依權責處理。

2. 貴部指出，本案之保護對象為精神疾病病人，其汙名化程度比一般身心障礙者更嚴重，為防止媒體使用歧視用語特定此法規，並擬由各目的事業主管機關核處。惟本會僅為廣電媒體之監理機關，若為平面媒體、網際網路或其他媒體係屬不同目的事

業主管機關之權責，其中網路部分，依行政院資通安全會報決議，分屬設籍該法之各目的事業主管機關認定，如草案第 23 條對於與精神疾病相關之報導、歧視性稱呼或描述認定恐因不同機關而有相異見解，分由不同目的事業主管機關核處將易生行政作業差異，內容認定不一等疑慮，因此建議仍應事權統一，由單一主管機

關處理。

(二)涉及個人資料須請主管機關鑑定，恐無法及時遏阻違法內容：至有關精神鑑定資料係屬特殊個人資料，非屬通訊傳播目的事業主管機關所有，倘由目的事業主管機關審酌判斷，尚須函請主管機關確認，並提供專業意見，往往需歷時多日，無法及時遏阻違法內

容播出，恐影響民眾權益，另貴部亦於 107 年 9 月 18 日「研商精神衛生法修正草案」共識會議紀錄指出，特殊個人資料可依行政程序法第 19 條請主管機關（貴部）協助，爰建議由主管機關直接核處最能收效，並全面保障病人權益。

(三)對於精神疾病認定涉及專業判斷，建議比照衛生四法

規範模式，由主管機關進行核處：心理健康、精神衛生等與精神疾病相關之業務具有高度專業性，牽涉人民權益甚鉅，因此依據草案內容規定須經司法機關委託精神鑑定或法院判決確定始得判定歸責，貴部修訂精神衛生法之主要目的即為保護精神疾病病人，而貴部表示「食品安全衛生管理法」第二十八條、第二十九條、「健康食品管理法」第十四條、第十五條、「藥事法」第六十六條，第六十八條

一第七十條及「化妝品衛生安全管理法」第十條涉及傳播業者之規範，因涉及專業判斷，故相關裁處方由主管機關執行，爰建議比照此一規範模式處理，以達遏阻及管控之效。

委員張育美等 16 人提案：

- 一、本條新增。
- 二、防「治」，除精神疾病防治政策訂定外，亦包含精神疾病之治療，因涉及醫療專業，屬中央主管機關之權責；防「制」則涉及政策訂定及其他項目，適用於地方主

管機關及各目的事業主管機關。

三、人民心理健康促進、精神疾病防治（制）及精神疾病病人權益保障事項，涉及多層次、多向度與多專業之工作，亟需政府各部門之確實分工與通力合作，以提升精神衛生業務之完整度與一體性，爰參考身心障礙者權益保障法及家庭暴力防治法之立法例，於第二項各款明定主管機關及各目的事業主管機關之權責事項，新增目的說明如下：

（一）整體人民心

理健康促進、精神疾病防治、精神疾病病人人格維護與其權益保障、癌症及慢性或其他非傳染性疾病之心理支持、經濟安全、社會救助、社區支持、醫療給付、福利服務及長期照顧之政策規劃與推動屬主管機關權責，爰於第一款明定主管機關權責。

(二)警察機關依照警察職權

行使法第十九條第一項規定，所處理之對象為非管束不能救護生命、身體危險或不能預防危害者，而身心障礙者如為前開事項亦得受管束對象之一，爰本款規定之疑似有第三條第一項第一款所定狀態表現異常之人之護送就醫。另，警察機關其在職權及職務訓練，判斷

是否得為管束，如有醫療需要提供護送就醫協助；消防機關依緊急醫療救護法有協助緊急傷病患（包含處於急性期之精神疾病病人或疑似精神疾病病人）護送就醫之義務；民政（里長）熟悉所轄的民眾，對於疑似有第三條第一項第一款所定狀態表現異常之人有協助

通報之職責。
。前開所有權
責之主管機
關為內政部
，爰於第二款
訂定內政主
管機關之權
責。

(三)基於憲法第
七條平等權
與第一百五
十九條受教
權，教育部對
於接受三級
輔導之學生
應有相關保
障、轉介及保
護措施，爰於
第三款訂定
教育主管機
關權責。

(四)各類職場心

理健康促進
為心理健康
促進重要一
環，在職場為
精神疾病之
工作者提供
合理調整措
施，以保障其
就業及勞動
權益；此外，
參考職業安
全衛生法第
六條第二項
第四款規定
，雇主對執行
職務因他人
行為遭受身
體或精神不
法侵害之預
防，應妥為規
劃及採取必
要之安全衛

生措施，爰於第四款訂定勞動機關之權責。

(五)目前中央社政主管機關為衛生福利部，地方社政業務則由地方社政主管機關管轄。國際趨勢顯示，精神疾病病人照護之規劃乃以社區照護及融合為其方向，為能達到前開目標，地方社政主管機關應保障精神疾病病人經

濟安全、提供社區居住與支持、獨立生活、社會救助及福利服務，爰於第五款訂定社政主管機關之權責。

(六)為保護有精神疾病之犯罪被害人、被收容人之就醫協助與收容環境改善相關權益，提升矯正措施之合理調整、就醫協助、出監轉介服務及更生保護及其他事

項之成效，爰
訂定第六款
法務主管機
關之權責。

(七)有鑑於近來
國軍人員因
精神疾病退
伍除役所占
之比率有偏
高之趨勢，有
關現役軍人
精神疾病之
判定、預防、
篩檢與處置
，應有規劃、
推動及監督
機制，俾利提
升現役軍人
之精神衛生
管理、輔導措
施、就醫轉診
服務品質，以

保護其安全並維護其權益，同時兼顧心理健康促進與精神疾病防制，爰於第七款訂定國防主管機關之權責。

(八)精神疾病病人屬於弱勢族群，為提供扶養者及病人經濟上保障，得提供其稅捐減免優惠。此外，為增進病人就業機會，應以庇護工場相關稅捐減免之作為鼓勵

措施，爰於第八款訂定財政主管機關之權責。

(九)藉由文化事業獎勵，以促進精神疾病病人之心靈生活、藝文措施之規劃事項，屬文化主管機關權責，爰增訂第九款文化主管機關之權責。

(十)參酌身心障礙者權益保障法第八十三條規定，並未規範對於未領有身心障礙證明之

精神疾病病人之財產權保障，爰於第十款訂定對於管理財產能力減損或欠缺之精神疾病病人，金融主管機關之權責。

(十一)目前媒體經常未在經確定社會事件嫌疑犯之狀況下，即將該事件歸咎於精神疾病，為避免大眾加重對於精神疾病之污名化與歧視，爰訂定第十

					一款通訊傳播主管機關之權責。 四、為避免民眾心理健康促進、精神疾病防制及權益保障措施推動事項有所遺漏，爰於第三項規定，其他人民心理健康促進、精神疾病防制及病人權益保障事項，由相關目的事業主管機關依職權辦理。 審查會： 不予採納。
(保留，送黨團協商)	第四條 中央主管機關掌理下列事項： 一、心理健康促進政策、法規與方案之規劃、訂定及宣導。	委員王婉諭等 17 人提案： 第六條 中央主管機關掌理下列事項： 一、心理健康促進政策、法規與方案之	委員林為洲等 17 人提案： 第四條 中央主管機關掌理下列事項： 一、心理健康促進	第四條 中央主管機關掌理下列事項： 一、<u>民眾</u>心理健康促進、精神疾病防治政策及方案之規劃、訂定及	行政院提案： 一、本條由現行第四條及第十二條合併修正。 二、為避免重複用語、精簡條文，刪除

第一項各款之「事項」一詞。另各款修正如下：

(一) 考量心理健康促進之重要性且現有比重偏低，爰將其單獨列為第一款之中央主管機關掌理事項，並將現行第一款有關精神疾病防治移列為第二款。又為落實整體性政策，將「精神疾病防治」修正為「精神疾病預防、治療及資源佈建」。

宣導事項。

二、全國性病人服務及權益保障政策、法規與方案之規劃、訂定及宣導事項。

三、對直轄市及縣（市）主管機關執行病人就醫、權益保障之監督及協調事項。

四、對直轄市及縣（市）主管機關病人服務之獎助規劃事項。

五、病人醫療服務相關專業人員訓練之規劃事項。

六、病人保護業務之規劃事項。

七、全國病人資料之統計事項。

政策、法規與方案之規劃、訂定及宣導。

二、精神疾病預防、治療與資源佈建政策、法規、

方案之規劃、訂定及宣導。

三、病人權益保障政策、法規與方案之規劃、訂定及宣導。

四、對地方主管機關執行病人就醫、權益保障之監督及協調。

五、對地方主管機關病人服務之獎助規劃。

六、病人醫療服務相關專業人員訓練之規劃。

規劃、訂定及宣導。

二、精神疾病防治政策、法規與方案之規劃、訂定及宣導。

三、對病人權益保障政策、法規與方案之規劃、訂定及宣導。

四、對地方主管機關執行病人就醫、經濟安全、社會救助、病人及家庭照顧者支持服務、福利服務及長期照顧、權益保障之監督及協調。

五、對地方主管機關病人服務及家庭照顧者社區支持服務之獎助規劃。

二、精神疾病預防、治療與資源佈建政策、法規、方案之規劃、訂定及宣導。

三、病人權益保障政策、法規與方案之規劃、訂定及宣導。

四、對地方主管機關執行病人就醫、權益保障之監督及協調。

五、對地方主管機關病人服務之獎助規劃。

六、病人醫療服務相關專業人員訓練之規劃。

七、病人保護業務之規劃及推動。

八、病人經濟安全

、社會救助、福利服務、長期照顧與其他社區支持之規劃及推動。

九、病人社會參與與自立生活之規劃及推動。

十、病人家庭支持服務之規劃及推動。

十一、病人資料之蒐集、建立、彙整、統計及管理。

十二、各類精神照護機構之督導及評鑑。

十三、國民心理衛生、精神疾病之調查、研究及統計。

六、病人醫療服務、病人及家庭照顧者社區支持服務、積極性社區處遇團隊相關專業人員之培育及訓練之規劃、督導與考核。

七、對病人保護業務之規劃。

八、病人及家庭照顧者社區支持服務之規劃。

九、整合中央與地方資源，建立外展式社區緊急危機援助服務及緊急就醫服務體系，防範及處理病人因疾病引發之危險行為。

十、病人、自殺行為

七、病人保護業務之規劃及推動。

八、病人經濟安全、社會救助、福利服務、長期照顧與其他社區支持之規劃及推動。

九、病人社會參與與自立生活之規劃及推動。

十、病人家庭支持服務之規劃及推動。

十一、病人資料之蒐集、建立、彙整、統計及管理。

十二、各類精神照護機構之督導及評鑑。

十三、國民心理衛

八、各類精神照護機構之輔導、監督及評鑑事項。

九、其他有關病人服務權益保障之策劃、督導事項。

十、國民心理衛生與精神疾病之調查、研究及統計。

中央主管機關應每四年公布包含前項各款事項之國家心理衛生報告。

第十二條 各級社政主管機關應自行或結合民間資源，規劃、推動與整合慢性病人之社會救助及福利服務相關措施。

(二)現行第二款至第六款款次調整為第三款至第七款，並酌作文字修正。

(三)對病人進行社區服務之規劃，可區分為個人照顧、社會參與及家庭支持三大面向，包括提供積極之關懷或保護及發展、推動多樣化服務模式等，均有助於穩定病人病情及支持病人於社區生活。為呼

應本法立法精神及參照長期照顧服務法第四條規定，爰增訂第八款至第十款之中央主管機關掌理事項，即第八款有關個人照顧面向整併現行第十二條規定為病人經濟安全、社會救助、福利服務、長期照顧及其他社區支持之規劃與推動；第九款有關社會參與面向為病

生、精神疾病之調查、研究及統計。

十四、其他有關人民心理健康促進、精神疾病預防與治療、病人服務與權益保障之規劃及推動。

中央主管機關應每四年公布包括前項各款事項之國家心理衛生報告。

民眾黨黨團提案：

第四條 中央主管機關掌理下列事項：

一、心理健康促進政策、法規與方案之規劃、訂定

人、疑似有第三條第一項第一款所定狀態表現異常之人資料之蒐集、建立、彙整、統計及管理。

十一、各類精神照護機構之獎勵、輔導、監督及評鑑。

十二、人民心理衛生、精神疾病之調查、研究及統計。

十三、其他有關人民心理健康促進、精神疾病防治、病人服務及權益保障之規劃、督導。

中央主管機關應每四年公布包括前項各款事項之國家心理衛生報告。

委員蔣萬安等 17 人提

十四、其他有關人民心理健康促進、精神疾病預防與治療、病人服務與權益保障之規劃及推動。

中央主管機關應每四年公布包括前項各款事項之國家心理衛生報告。

人社會參與與自立生活之規劃及推動；第十款有關家庭支持面向為病人家庭支持服務之規劃及推動。

(四)現行第七條款次移列為第十一款。為進行精神公共衛生相關數據分析，提升行政流程效率，以利於規劃符合病人所需要之服務方案，並提供政策滾動式檢討與

及宣導。

二、精神疾病預防、治療與資源佈建政策、法規、方案之規劃、訂定及宣導。

三、病人權益保障政策、法規與方案之規劃、訂定及宣導。

四、對地方主管機關執行病人就醫、權益保障之監督及協調。

五、對地方主管機關病人服務之獎助規劃。

六、病人醫療服務相關專業人員訓練之規劃。

七、病人保護業務之規劃及推動。

案：

第六條 中央主管機關掌理下列事項：

一、心理健康促進政策、法規與方案之規劃、訂定及宣導。

二、精神疾病防治政策、法規與方案之規劃、訂定及宣導。

三、對病人權益保障政策、法規與方案之規劃、訂定及宣導。

四、對地方主管機關執行病人就醫、權益保障之監督及協調。

五、對地方主管機關病人服務之獎助規劃。

成效評估，建立資料庫以提供連續性服務，有必要蒐集心理健康與精神疾病相關之生物、心理及社會資料，建立全國病人服務資料庫，爰參照性侵害犯罪防治法第四條規定修正第十一款。

(五)現行第八款移列為第十二款，現行第十款移列為第十三款，並酌作文字修

八、病人經濟安全、社會救助、福利服務、長期照顧與其他社區支持之規劃及推動。

九、病人社會參與與自立生活之規劃及推動。

十、病人家庭支持服務之規劃及推動。

十一、病人資料之蒐集、建立、彙整、統計及管理。

十二、各類精神照護機構之督導及評鑑。

十三、國民心理衛生、精神疾病之調查、研究及統

六、病人醫療服務相關專業人員訓練之規劃。

七、對病人保護業務之規劃。

八、病人社區支持服務之規劃。

九、病人、自殺行為人、疑似有第三條第一項第一款所定狀態表現異常之人資料之蒐集、建立、彙整、統計及管理。

十、各類精神照護機構之輔導、監督及評鑑。

十一、人民心理衛生、精神疾病之調查、研究及統計。

十二、其他有關人民心理健康促進、精

正。

(六)現行第九款移列至第十四款，並修正為其他有關人民心理健康促進、精神疾病預防與治療、病人服務與權益保障之規劃及推動，為中央主管機關概括掌理事項。

三、第二項未修正。

委員王婉諭等 17 人提案：

一、條次變更。

二、考量心理健康促進之重要性且現行政策比重偏低，爰將其獨列為一款，

神疾病防治、病人服務及權益保障之規劃、督導。

中央主管機關應每四年公布包括前項各款事項之國家心理衛生報告。

委員張育美等 16 人提案：

第六條 中央主管機關掌理下列事項：

一、心理健康促進政策、法規與方案之規劃、訂定及宣導。

二、精神疾病預防、治療與資源佈建政策、法規、方案之規劃、訂定及宣導。

三、病人權益保障政策、法規與方案之

計。

十四、其他有關人民心理健康促進、精神疾病預防與治療、病人服務與權益保障之規劃及推動。

中央主管機關應每四年公布包括前項各款事項之國家心理衛生報告。

委員楊瓊瓊等 20 人提案：

第四條 中央主管機關掌理下列事項：

一、心理健康促進政策、法規與方案之規劃、訂定及宣導。

規劃、訂定及宣導。
四、對地方主管機關執行病人就醫、權益保障之監督及協調。
五、對地方主管機關病人服務之獎助規劃。
六、病人醫療服務相關專業人員訓練之規劃。
七、病人保護業務之規劃及推動。
八、病人經濟安全、社會救助、福利服務、長期照顧與其他社區支持之規劃及推動。
九、病人社會參與與自立生活之規劃及推動。

二、精神疾病預防及治療政策、法規、方案之規劃、訂定及宣導。
三、病人權益保障政策、法規與方案之規劃、訂定及宣導。
四、對地方主管機關執行病人就醫、權益保障之監督及協調。
五、對地方主管機關病人服務之獎助規劃。
六、病人醫療服務相關專業人員訓練之規劃。
七、病人保護業務之規劃及推動。
八、病人經濟安全、社會救助、福

爰於第一款訂定中央主管機關應掌理心理健康促進政策之事項，並將精神疾病防治事項移列第二款，餘款項順移。
 三、配合修正條文第四條第二項各款之增訂，爰調整第四、五、六款之掌理事項。
 四、對病人及家庭照顧者進行社區支持服務之規劃，包含但不限於外展式的關懷、積極的保護及發展、推動多樣化的服務模式，舉凡同儕支持系統（intentional peer support, IPS）、

日間型精神復健機構、暫時性庇護處所、積極性社區處遇（assertive community treatment, ACT）團隊等，以協助穩定病人病情，支持其於社區生活，俾利落實本法之立法精神，爰於第八款敘明。

五、病情嚴重之精神疾病病人，受症狀影響致有危險行為時，患者因處危機期難以做出理性選擇、家屬亦力不從心，為避免釀成憾事，亟需中央主管機關整合中央與地方之資源，建立病

十、病人家庭支持服務之規劃及推動。

十一、病人資料之蒐集、建立、彙整、統計及管理。

十二、各類精神照護機構之督導及評鑑。

十三、國民心理衛生、精神疾病之調查、研究及統計。

十四、其他有關人民心理健康促進、精神疾病預防與治療、病人服務與權益保障之規劃及推動。

中央主管機關應每四年公布包括前項各款事項之國家心理衛生報告。

利服務、長期照顧與其他社區支持之規劃及推動。

九、病人社會參與與自立生活之規劃及推動。

十、病人家庭支持服務之規劃及推動。

十一、病人資料之蒐集、建立、統計及管理。

十二、各類精神照護機構之督導及評鑑。

十三、國民心理衛生、精神疾病之調查、研究及統計。

十四、其他有關人民心理健康促

人緊急危機期之入
家式援助服務體系
，爰增列第九款。

六、為利於規劃符合
案主需求之各項服
務方案，縮短行政
流程，建立資料庫
以提供連續性服務
，並得進行分析俾
利政策之檢討，爰
修訂第十款。

七、鑑於各類精神照
護機構中，日間型
精神復健機構服務
於社區逐漸萎縮，
亟需中央主管機關
積極協助，提供相
關獎勵，健全社區
精神復健相關服務
，爰修訂第十一款
。

八、訂定第十二款中

進、精神疾病預防及治療、病人服務與權益保障之規劃及推動。

中央主管機關應每四年公布包括前項各款事項之國家心理衛生報告。

**委員邱泰源等 23 人
提案：**

第四條 中央主管機關掌理下列事項：

一、心理健康促進政策、法規與方案之規劃、訂定及宣導。

二、精神疾病預防、治療與資源佈建政策、法規、

央主管機關主責事項包含對全國心理衛生、精神疾病之調查、研究及統計。

九、訂定第十二款其他有關人民心理健康促進、精神疾病防治等之事項。

委員蔣萬安等 17 人提案：

一、條次變更。
二、酌作修正，並配合新增款次，進行款次順序調整。此外，為避免重複用語、精簡條文，刪除各款次之「事項」一詞。

三、第一項各款修正之目的，茲說明如下：

方案之規劃、訂定及宣導。

三、病人權益保障
政策、法規與方案之規劃、訂定及宣導。

四、對地方主管機關
執行病人就醫、權益保障之監督及協調。

五、對地方主管機關
病人服務之獎助規劃。

六、病人醫療服務
相關專業人員訓練之規劃。

七、病人保護業務
之規劃及推動。

八、病人經濟安全
、社會救助、福利服務、長期照顧
與其他社區

- (一) 考量心理健康促進之重要性且現有比重偏低，爰將其單獨列為一款，於第一款訂定中央主管機關應掌理心理健康促進政策之事項，並將精神疾病防治調整為第二款。
- (二) 對精神疾病病人進行社區服務之規劃，可區分為個人照顧、家庭支持及社會參與三大面向，包括提

支持之規劃及推動。

九、病人社會參與與自立生活之規劃及推動。

十、病人家庭支持服務之規劃及推動。

十一、病人資料之蒐集、建立、彙整、統計及管理。

十二、各類精神照護機構之督導及評鑑。

十三、國民心理衛生、精神疾病之調查、研究及統計。

十四、其他有關人民心理健康促進、精神疾病預

供積極的關懷或保護及發展、推動多樣化服務模式等，均有助於穩定精神疾病病人病情及支持病人於社區生活，呼應本立法精神及參照長期照顧服務法第四條，爰於第八款訂定社區服務之規劃。

(三)為進行精神公共衛生相關數據分析，提升行政流程效率，以利

防與治療、病人服務與權益保障之規劃及推動。

中央主管機關應每四年公布包括前項各款事項之國家心理衛生報告。

委員莊競程等 18 人提案：

第四條 中央主管機關掌理下列事項：

一、心理健康促進政策、法規與方案之規劃、訂定及宣導。

二、精神疾病預防、治療與資源佈建政策、法規、方案之規劃、訂

於規劃符合
上開人別所
需要之服務
方案，並提供
政策滾動式
檢討與成效
評估，建立資
料庫以提供
連續性服務
，達成「促進
民眾心理健
康，預防及治
療精神疾病
，保障精神疾
病病人權益
，支持並協助
病人於社區
生活」之政策
目標，有必要
蒐集心理健
康與精神疾
病相關之生

定及宣導。

三、病人權益保障
政策、法規與方
案之規劃、訂定
及宣導。

四、對地方主管機
關執行病人就
醫、權益保障之
監督及協調。

五、對地方主管機
關病人服務之
獎助規劃。

六、病人醫療服務
相關專業人員
訓練之規劃。

七、病人保護業務
之規劃及推動。

八、病人經濟安全
、社會救助、福
利服務、長期照
顧與其他社區
支持之規劃及

物、心理與社會資料，建立全國病人服務資料庫，爰參照性侵害犯罪防治法第四條規定，修正第九款。此外，自殺乃全國重要死因之一，考量自殺行為乃自殺死亡最重要之預測因子，為促進自殺行為人之心理健康與研擬提供個案心理支持之方案與政策，需由中央主管機

推動。

九、病人社會參與與自立生活之規劃及推動。

十、病人家庭支持服務之規劃及推動。

十一、病人資料之蒐集、建立、彙整、統計及管理。

十二、各類精神照護機構之督導及評鑑。

十三、國民心理衛生、精神疾病之調查、研究及統計。

十四、其他有關人民心理健康促進、精神疾病預防與治療、病人

關彙整自殺行為人相關資料，爰將資料蒐集對象，增列自殺行為人。

(四)增訂第十一款中央主管機關主責事項包含對人民心理衛生、精神疾病之調查、研究及統計。

(五)為呼應本次修正重點，第十二款爰修正為其他有關人民心理健康促進、精神疾病防治、病人服務及

服務與權益保障之規劃及推動。

中央主管機關應每四年公布包括前項各款事項之國家心理衛生報告。

委員蘇巧慧等 22 人提案：

第四條 中央主管機關掌理下列事項：

一、心理健康促進政策、法規與方案之規劃、訂定及宣導。

二、精神疾病預防、治療與資源佈建政策、法規、方案之規劃、訂定及宣導。

權益保障之
規劃、督導。

委員張育美等 16 人提案：

一、本條由現行第四條及第十二條合併修正。

二、為避免重複用語、精簡條文，刪除第一項各款之「事項」一詞。另各款修正如下：

(一) 考量心理健康促進之重要性且現有比重偏低，爰將其單獨列為第一款之中央主管機關掌理事項，並將現行第一款有關精

三、社區支持資源佈建政策、方案之規劃、訂定及宣導。

四、病人權益保障政策、法規與方案之規劃、訂定及宣導。

五、對地方主管機關執行病人就醫、權益保障、社區支持服務之監督及協調。

六、對地方主管機關病人及照顧者家庭支持服務之獎助規劃。

七、病人醫療、社區支持服務相關專業人員訓練之規劃。

八、病人保護業務

神疾病防治移列為第二款。又為落實整體性政策，將「精神疾病防治」修正為「精神疾病預防、治療及資源佈建」。

(二)現行第二款至第六款款次調整為第三款至第七款，並酌作文字修正。

(三)對病人進行社區服務之規劃，可區分為個人照顧、社會參與及家庭支持三大面向，包括

之規劃及推動。
九、病人經濟安全、社會救助、福利服務、長期照顧與其他社區支持之規劃及推動。
十、病人社會參與與自立生活之規劃及推動。
十一、病人家庭支持服務之規劃及推動。
十二、病人資料之蒐集、建立、彙整、統計及管理。
十三、各類精神照護機構之督導及評鑑。
十四、國民心理衛生、精神疾病之

提供積極之關懷或保護及發展、推動多樣化服務模式等，均有助於穩定病人病情及支持病人於社區生活。為呼應本法立法精神及參照長期照顧服務法第四條規定，爰增訂第八款至第十款之中央主管機關掌理事項，即第八款有關個人照顧面向整併現行第十二條規定

調查、研究及統計。

十五、其他有關人民心理健康促進、精神疾病預防與治療、社區支持、病人服務與權益保障之規劃及推動。

中央主管機關應每四年公布包括前項各款事項之國家心理衛生報告。

為病人經濟安全、社會救助、福利服務、長期照顧及其他社區支持之規劃與推動；第九款有關社會參與面向為病人社會參與與自立生活之規劃及推動；第十款有關家庭支持面向為病人家庭支持服務之規劃及推動。

(四)現行第七款款次移列為第十一款。為進行精神公

共衛生相關數據分析，提升行政流程效率，以利於規劃符合病人所需要之服務方案，並提供政策滾動式檢討與成效評估，建立資料庫以提供連續性服務，有必要蒐集心理健康與精神疾病相關之生物、心理及社會資料，建立全國病人服務資料庫，爰參照性侵害犯罪防治法

第四條規定
修正第十
一款。

(五)現行第八款
移列為第十
二款，現行第
十款移列為
第十三款，並
酌作文字修
正。

(六)現行第九款
移列至第十
四款，並修正
為其他有關
人民心理健
康促進、精神
疾病預防與
治療、病人服
務與權益保
障之規劃及
推動，為中央
主管機關概

括掌理事項。

三、第二項未修正。

委員林為洲等 17 人提案：

一、本條由現行第四條及第十二條合併修正。

二、為避免重複用語、精簡條文，刪除第一項各款之「事項」一詞。另各款修正如下：

(一)考量心理健康促進之重要性且現有比重偏低，爰將其單獨列為第一款之中央主管機關掌理事項，並將現行第一款有關精

神疾病防治
移列為第二款。又為落實
整體性政策
，將「精神疾
病防治」修正
為「精神疾病
預防、治療及
資源佈建」。

(二)現行第二款
至第六款款
次調整為第
三款至第七
款，並酌作文
字修正。

(三)對病人進行
社區服務之
規劃，可區分
為個人照顧
、社會參與及
家庭支持三
大面向，包括

提供積極之關懷或保護及發展、推動多樣化服務模式等，均有助於穩定病人病情及支持病人於社區生活。為呼應本法立法精神及參照長期照顧服務法第四條規定，爰增訂第八款至第十款之中央主管機關掌理事項，即第八款有關個人照顧面向整併現行第十二條規定

為病人經濟安全、社會救助、福利服務、長期照顧及其他社區支持之規劃與推動；第九款有關社會參與面向為病人社會參與與自立生活之規劃及推動；第十款有關家庭支持面向為病人家庭支持服務之規劃及推動。

(四)現行第七款款次移列為第十一款。為進行精神公

共衛生相關數據分析，提升行政流程效率，以利於規劃符合病人所需要之服務方案，並提供政策滾動式檢討與成效評估，建立資料庫以提供連續性服務，有必要蒐集心理健康與精神疾病相關之生物、心理及社會資料，建立全國病人服務資料庫，爰參照性侵害犯罪防治法

第四條規定修正第十一款。

(五)現行第八款移列為第十二款，現行第十款移列為第十三款，並酌作文字修正。

(六)現行第九款移列至第十四款，並修正為其他有關人民心理健康促進、精神疾病預防與治療、病人服務與權益保障之規劃及推動，為中央主管機關概

括掌理事項。

三、第二項未修正。

民眾黨黨團提案：

一、本條由現行第四條及第十二條合併修正。

二、為避免重複用語、精簡條文，刪除第一項各款之「事項」一詞。另各款修正如下：

(一) 考量心理健康促進之重要性且現有比重偏低，爰將其單獨列為第一款之中央主管機關掌理事項，並將現行第一款有關精神疾病防治

移列為第二款。又為落實整體性政策，將「精神疾病防治」修正為「精神疾病預防、治療及資源佈建」。

(二)現行第二款至第六款款次調整為第三款至第七款，並酌作文字修正。

(三)對病人進行社區服務之規劃，可區分為個人照顧、社會參與及家庭支持三大面向，包括提供積極之

關懷或保護及發展、推動多樣化服務模式等，均有助於穩定病人病情及支持病人於社區生活。為呼應本法立法精神及參照長期照顧服務法第四條規定，爰增訂第八款至第十款之中央主管機關掌理事項，即第八款有關個人照顧面向整併現行第十二條規定為病人經濟

安全、社會救助、福利服務、長期照顧及其他社區支持之規劃與推動；第九款有關社會參與面向為病人社會參與與自立生活之規劃及推動；第十款有關家庭支持面向為病人家庭支持服務之規劃及推動。

(四)現行第七款款次移列為第十一款。為進行精神公共衛生相關

數據分析，提升行政流程效率，以利於規劃符合病人所需要之服務方案，並提供政策滾動式檢討與成效評估，建立資料庫以提供連續性服務，有必要蒐集心理健康與精神疾病相關之生物、心理及社會資料，建立全國病人服務資料庫，爰參照性侵害犯罪防治法第四條規定

修正第十一款。

(五)現行第八款移列為第十二款，現行第十款移列為第十三款，並酌作文字修正。

(六)現行第九款移列至第十四款，並修正為其他有關人民心理健康促進、精神疾病預防與治療、病人服務與權益保障之規劃及推動，為中央主管機關概括掌理事項。

三、第二項未修正。

委員楊瓊瓊等 20 人提案：

一、本條由現行第四條及第十二條合併修正。

二、為避免重複用語、精簡條文，刪除第一項各款之「事項」一詞。各款修正如下：

（一）考量心理健康促進之重要性，將其單獨列為第一款之中央主管機關掌理事項，並將現行第一款有關精神疾病防治移列為第二款，並將

「精神疾病防治」修正為「精神疾病預防及治療」。

(二)現行第二款至第六款款次調整為第三款至第七款，並酌作文字修正。

(三)對病人進行社區服務之規劃，可區分為個人照顧、社會參與及家庭支持三大面向，增訂第八款至第十款之中央主管機關掌理事項，即第

八款有關個人照顧面向整併現行第十二條規定為病人經濟安全、社會救助、福利服務、長期照顧及其他社區支持之規劃與推動；第九款有關社會參與面向為病人社會參與與自立生活之規劃及推動；第十款有關家庭支持面向為病人家庭支持服務之規劃及推動。

(四)現行第七款
款次移列為
第十一款。為
進行精神公
共衛生相關
數據分析，並
規劃符合病
人所需要之
服務方案，並
提供政策滾
動式檢討與
成效評估，有
必要蒐集心
理健康與精
神疾病相關
資料，建立全
國病人服務
資料庫，以提
供連續性服
務。

(五)現行第八款
移列為第十

二款，現行第十款移列為第十三款，並酌作文字修正。

(六)現行第九款移列至第十四款，並修正為其他有關人民心理健康促進、精神疾病預防及治療、病人服務與權益保障之規劃及推動，為中央主管機關概括掌理事項。

委員邱泰源等 23 人提案：

一、本條由現行第四條及第十二條合併

修正。

二、為避免重複用語、精簡條文，刪除第一項各款之「事項」一詞。另各款修正如下：

(一)考量心理健康促進之重要性且現有比重偏低，爰將其單獨列為第一款之中央主管機關掌理事項，並將現行第一款有關精神疾病防治移列為第二款。又為落實整體性政策，將「精神疾病防治」修正

為「精神疾病
預防、治療及
資源佈建」。

(二)現行第二款
至第六款款
次調整為第
三款至第七
款，並酌作文
字修正。

(三)對病人進行
社區服務之
規劃，可區分
為個人照顧
、社會參與及
家庭支持三
大面向，包括
提供積極之
關懷或保護
及發展、推動
多樣化服務
模式等，均有
助於穩定病

人病情及支持病人於社區生活。為呼應本法立法精神及參照長期照顧服務法第四條規定，爰增訂第八款至第十款之中央主管機關掌理事項，即第八款有關個人照顧面向整併現行第十二條規定為病人經濟安全、社會救助、福利服務、長期照顧及其他社區支持之規劃與

推動；第九款有關社會參與面向為病人社會參與與自立生活之規劃及推動；第十款有關家庭支持面向為病人家庭支持服務之規劃及推動。

(四)現行第七款款次移列為第十一款。為進行精神公共衛生相關數據分析，提升行政流程效率，以利於規劃符合病人所需要之

服務方案，並提供政策滾動式檢討與成效評估，建立資料庫以提供連續性服務，有必要蒐集心理健康與精神疾病相關之生物、心理及社會資料，建立全國病人服務資料庫，爰參照性侵害犯罪防治法第四條規定修正第十一款。

(五)現行第八款移列為第十二款，現行第

十款移列為第十三款，並酌作文字修正。

(六)現行第九款移列至第十四款，並修正為其他有關人民心理健康促進、精神疾病預防與治療、病人服務與權益保障之規劃及推動，為中央主管機關概括掌理事項。

三、第二項未修正。

委員莊競程等 18 人提案：

一、本條由現行第四條及第十二條合併

修正。

二、為避免重複用語、精簡條文，刪除第一項各款之「事項」一詞。另各款修正如下：

(一)考量心理健康促進之重要性且現有比重偏低，爰將其單獨列為第一款之中央主管機關掌理事項，並將現行第一款有關精神疾病防治移列為第二款。又為落實整體性政策，將「精神疾病防治」修正

為「精神疾病
預防、治療及
資源佈建」。

(二)現行第二款
至第六款款
次調整為第
三款至第七
款，並酌作文
字修正。

(三)對病人進行
社區服務之
規劃，可區分
為個人照顧
、社會參與及
家庭支持三
大面向，包括
提供積極之
關懷或保護
及發展、推動
多樣化服務
模式等，均有
助於穩定病

人病情及支持病人於社區生活。為呼應本法立法精神及參照長期照顧服務法第四條規定，爰增訂第八款至第十款之中央主管機關掌理事項，即第八款有關個人照顧面向整併現行第十二條規定為病人經濟安全、社會救助、福利服務、長期照顧及其他社區支持之規劃與

推動；第九款有關社會參與面向為病人社會參與與自立生活之規劃及推動；第十款有關家庭支持面向為病人家庭支持服務之規劃及推動。

(四)現行第七款款次移列為第十一款。為進行精神公共衛生相關數據分析，提升行政流程效率，以利於規劃符合病人所需要之

服務方案，並提供政策滾動式檢討與成效評估，建立資料庫以提供連續性服務，有必要蒐集心理健康與精神疾病相關之生物、心理及社會資料，建立全國病人服務資料庫，爰參照性侵害犯罪防治法第四條規定修正第十一款。

(五)現行第八款移列為第十二款，現行第

十款移列為第十三款，並酌作文字修正。

(六)現行第九款移列至第十四款，並修正為其他有關人民心理健康促進、精神疾病預防與治療、病人服務與權益保障之規劃及推動，為中央主管機關概括掌理事項。

三、第二項未修正。

委員蘇巧慧等 22 人提案：

一、本條由現行第四條及第十二條合併

修正。

二、為避免重複用語、精簡條文，刪除第一項各款之「事項」一詞。另各款修正如下：

- (一) 考量心理健康促進之重要性且現有比重偏低，爰將其單獨列為第一款之中央主管機關掌理事項，並將現行第一款有關精神疾病防治移列為第二款。又為落實整體性政策，將「精神疾病防治」修正

為「精神疾病
預防、治療及
資源佈建」。

(二)現行第二款
至第六款款
次調整為第
三款至第八
款：對病人進
行社區服務
之規劃，可區
分為個人照
顧、社會參與
及家庭支持
三大面向，包
括提供積極
之關懷或保
護及發展、推
動多樣化服
務模式等，均
有助於穩定
病人病情及
支持病人於

社區生活。為強調社區支持服務之重要性，第三款增訂社區支持資源佈建政策、方案之規劃、訂定及宣導，第五款對地方政府社區支持服務之監督及協調、第七款社區支持服務相關專業人員訓練之規劃為中央主管機關之職掌。另考量病人照顧並非一般照顧者具備之能

力，且應規劃適度的喘息空間減輕照顧者之身心壓力，故於第六款增訂中央主管機關應對給予照顧者家庭支持服務之獎助規劃。

(三)為依循本法立法精神及參照長期照顧服務法第四條規定，爰增訂第九款至第十一款之中央主管機關掌理事項，即第九款有關個人照

顧面向整併
現行第十二
條規定為病
人經濟安全
、社會救助、
福利服務、長
期照顧及其
他社區支持
之規劃與推
動；第十款有
關社會參與
面向為病人
社會參與與
自立生活之
規劃及推動
；第十一款有
關家庭支持
面向為病人
家庭支持服
務之規劃及
推動。

(四)現行第七款

款次移列為第十二款。為進行精神公共衛生相關數據分析，提升行政流程效率，以利於規劃符合病人所需要之服務方案，並提供政策滾動式檢討與成效評估，建立資料庫以提供連續性服務，有必要蒐集心理健康與精神疾病相關之生物、心理及社會資料，建立全國病人服

務資料庫，爰參照性侵害犯罪防治法第四條規定修正第十一款。

(五)現行第八款移列為第十三款，現行第十款移列為第十四款，並酌作文字修正。

(六)現行第九款移列至第十五款，並修正為其他有關人民心理健康促進、精神疾病預防與治療、社區支持、病人服

務與權益保障之規劃及推動，為中央主管機關概括掌理事項。

三、第二項未修正。

審查會：

保留，併委員吳玉琴、賴惠員、蘇巧慧及范雲等 4 人、委員蘇巧慧、蔡壁如、林為洲、賴惠員及王婉諭等 5 人、委員蘇巧慧等 3 人、委員蔣萬安等 3 人所提修正動議，送黨團協商。

委員吳玉琴、賴惠員、蘇巧慧及范雲等 4 人所提修正動議：

第四條 中央主管機關掌理下列事項：

一、心理健康促進政

策、法規與方案之
規劃、訂定及宣導
。

二、精神疾病預防、
治療與資源佈建政
策、法規、方案之
規劃、訂定及宣導
。

三、社區支持資源佈
建政策、法規、方
案之規劃、訂定及
宣導。

四、病人權益保障政
策、法規與方案之
規劃、訂定及宣導
。

五、對地方主管機關
執行病人就醫、權
益保障、社區支持
服務之監督及協調
事項。

六、對地方主管機關

病人及照顧者家庭
支持服務之獎助規
劃。

七、病人醫療、社區
支持服務相關專業
人員訓練之規劃事
項。

八、病人保護業務之
規劃及推動。

九、病人經濟安全、
社會救助、福利服
務、長期照顧與其
他社區支持之規劃
及推動。

十、病人社會參與與
自立生活之規劃及
推動。

十一、病人家庭支持
服務之規劃及推動
。

十二、病人資料之蒐
集、建立、彙整、

統計及管理。

十三、各類精神照護
機構之督導及評鑑
。

十四、國民心理衛生
、精神疾病之調查
、研究及統計。

十五、其他有關人民
心理健康促進、精
神疾病預防與治療
、社區支持、病人
服務與權益保障之
規劃及推動。

中央主管機關
應每四年公布包括前
項各款事項之國家心
理衛生報告。

**委員蘇巧慧、蔡壁如
、林為洲、賴惠員及
王婉諭等 5 人所提修
正動議：**

第六條（行政院提案第

四條) 中央主管機關掌理下列事項：

- 一、心理健康促進政策、法規與方案之規劃、訂定及宣導。
- 二、精神疾病防治政策、法規與方案之規劃、訂定及宣導。
- 三、社區支持資源佈建政策、法規、方案之規劃、訂定及宣導。
- 四、病人權益保障政策、法規與方案之規劃、訂定及宣導。
- 五、對地方主管機關執行病人就醫、社區支持服務、權益保障之監督及協調。
- 六、對地方主管機關病人及家庭照顧者社區支持服務之獎助規劃。

- 七、病人醫療服務、病人及家庭照顧者社區支持服務、積極性社區處遇團隊相關專業人員之培育及訓練之規劃、督導與考核。
- 八、對病人保護業務之規劃。
- 九、病人及家庭照顧者社區支持服務之規劃。
- 十、整合中央與地方資源，建立外展式社區緊急危機援助服務及緊急就醫服務體系，防範及處理病人因疾病引發之危險行為。
- 十一、病人資料之蒐集、建立、彙整、統計及管理。
- 十二、各類精神照護機構之獎勵、輔導、監

督及評鑑。

十三、人民心理衛生、精神疾病之調查、研究及統計。

十四、其他有關人民心理健康促進、精神疾病預防與治療、社區支持、病人服務及權益保障之規劃及推動。

中央主管機關應每四年公布包括前項各款事項之國家心理衛生報告。

委員蘇巧慧等 3 人所提修正動議：

第四條 中央主管機關掌理下列事項：

一、心理健康促進政策、法規與方案之規劃、訂定及宣導。

- 二、精神疾病預防、治療與資源佈建政策、法規、方案之規劃、訂定及宣導。
- 三、社區支持資源佈建政策、方案之規劃、訂定及宣導。
- 四、病人權益保障政策、法規與方案之規劃、訂定及宣導。
- 五、對地方主管機關執行病人就醫、權益保障、社區支持服務之監督及協調。
- 六、對地方主管機關病人及照顧者家庭支持服務之獎助規劃。
- 七、病人醫療、社區

支持服務相關專業人員訓練之規劃。

八、病人保護業務之規劃及推動。

九、病人經濟安全、社會救助、福利服務、長期照顧與其他社區支持之規劃及推動。

十、病人社會參與與自立生活之規劃及推動。

十一、病人家庭支持服務之規劃及推動。

十二、病人資料之蒐集、建立、彙整、統計及管理。

十三、各類精神照護機構之督導及評鑑。

十四、國民心理衛生

、精神疾病之調查
、研究及統計。

十五、其他有關人民
心理健康促進、精
神疾病預防與治療
、社區支持、病人
服務與權益保障之
規劃及推動。

中央主管機關應
每四年公布包括前項
各款事項之國家心理
衛生報告。

**委員蔣萬安等 3 人所
提修正動議：**

第四條 中央主管機
關掌理下列事項：

一、心理健康促進
政策、法規與方案
之規劃、訂定及
宣導。

二、精神疾病預防
、治療與資源佈

建政策、法規、
方案之規劃、訂
定及宣導。

三、社區支持資源
佈建政策、法規、
方案之規劃、訂
定及宣導。

四、病人權益保障
政策、法規與方
案之規劃、訂定
及宣導。

五、對地方主管機
關執行病人就醫
、權益保障、社
區支持服務之監
督及協調事項。

六、對地方主管機
關病人及照顧者
家庭支持服務之
獎助規劃。

七、病人醫療、社
區支持服務相關

專業人員訓練之
規劃事項。

八、病人保護業務
之規劃及推動。

九、病人經濟安全
、社會救助、福
利服務、長期照
顧與其他社區支
持之規劃及推動
。

十、病人社會參與
與自立生活之規
劃及推動。

十一、病人家庭支
持服務之規劃及
推動。

十二、病人資料之
蒐集、建立、彙
整、統計及管理
。

十三、各類精神照
護機構之督導及

評鑑。
十三、國民心理衛生、精神疾病之調查、研究及統計。
十四、其他有關人民心理健康促進、精神疾病預防與治療、社區支持、病人服務與權益保障之規劃及推動。
中央主管機關應每四年公布包括前項各款事項之國家心理衛生報告。

第六條 直轄市、縣(市)主管機關掌理轄區下列事項：
一、民眾心理健康及精神疾病防治之方案規劃及執

委員林為洲等 17 人提案：
第五條 地方主管機關掌理轄區下列事項：
一、心理健康促進

委員王婉諭等 17 人提案：
第七條 地方主管機關掌理轄區下列事項：
一、心理健康促進之

第五條 地方主管機關掌理轄區下列事項：
一、心理健康促進之方案規劃、宣
導及執行。

(保留，送黨團協商)

<u>二、精神疾病預防、治療與資源佈建之規劃、宣導及執行。</u> <u>三、中央訂定之心理健康促進、精神疾病預防與治療、病人服務與權益保障政策、法規及方案之執行。</u> <u>四、對病人權益保障政策、自治法規與方案之規劃、訂定、宣導及執行。</u> <u>五、病人醫療服務相關專業人員訓練之規劃及執行。</u> <u>六、病人保護業務之執行。</u>	<u>方案規劃、宣導及執行。</u> <u>二、精神疾病防制之方案規劃及執行。</u> <u>三、中央訂定之心理健康促進、精神疾病防制、病人及家庭照顧者社區支持服務與權益保障政策、法規及方案之執行。</u> <u>四、對病人權益保障政策、自治法規與方案之規劃、訂定、宣導及執行。</u> <u>五、病人醫療服務、病人及家庭照顧者社區支持服務、積極性社區處遇團隊相關專業人員之培育及訓練之規劃、督導及執</u>	<u>之方案規劃、宣導及執行。</u> <u>二、精神疾病預防、治療與資源佈建之規劃、宣導及執行。</u> <u>三、中央訂定之心理健康促進、精神疾病預防與治療、病人服務與權益保障政策、法規及方案之執行。</u> <u>四、對病人權益保障政策、自治法規與方案之規劃、訂定、宣導及執行。</u> <u>五、病人醫療服務相關專業人員訓練之規劃及執行。</u>	行事項。 二、中央訂定之病人服務與權益保障政策、法規及方案之執行事項。 三、病人就醫與權益保障政策、自治法規與方案之規劃、訂定、宣導及執行事項。 四、病人醫療服務相關專業人員訓練之規劃及執行事項。 五、病人保護業務之執行事項。 六、病人資料之統整事項。 七、各類精神照護機構之督導及考核事項。	為第一項。另各款修正說明如下： (一)為彰顯對人民心理健康促進之重視，配合修正條文第四條之中央主管機關掌理事項，將現行條文第一款之心理健康與精神疾病防治分列為第一款及第二款，並酌修文字。 (二)現行第二款移列為第三款，並配合修正條文第四條中央主管

八、其他有關病人服務及權益保障之策劃、督導事項。

機關所定心理健康促進、精神疾病預防與治療事項，酌修文字。

(三) 現行第三款至第五款移列為第四款至第六款，並酌修文字。

(四) 配合修正條文第四條中央主管機關增訂規劃精神疾病病人社區支持服務之掌理事項，並參照長期照顧服務法第五條規定，增訂第七

六、病人保護業務之執行。

七、病人經濟安全、社會救助、福利服務、長期照顧及其他社區支持之執行。

八、病人社會參與及自立生活之執行。

九、病人家庭支持服務之執行。

十、病人強制住院治療及強制社區治療之執行。

十一、病人資料之蒐集、建立、彙整、統計及管理。

十二、各類精神照護機構之督導及考核。

行。

六、病人保護業務之執行。

七、對病人及家庭照顧者提供社區支持服務之規劃、宣導及執行。

八、執行外展式社區緊急危機援助服務及緊急就醫服務，防範及處理病人因疾病引發之危險行為。

九、病人、自殺行為人、疑似有第三條第一項第一款所定狀態表現異常之人資料之蒐集、建立、彙整、統計及管理。

十、各類精神照護機構之督導及考核。

七、病人經濟安全、社會救助、福利服務、長期照顧及其他社區支持之執行。

八、病人社會參與及自立生活之執行。

九、病人家庭支持服務之執行。

十、病人強制住院治療及強制社區治療之執行。

十一、病人資料之蒐集、建立、彙整、統計及管理。

十二、各類精神照護機構之督導及考核。

十三、其他有關心理健康促進、精

款至第九款，包括病人個人照顧、社會參與及家庭支持三大面向之地方主管機關掌理事項。

(五)增訂第十款，對於病人因必要時所為之強制住院治療及強制社區治療措施，應由地方主管機關協調各單位提供服務，促進其管理及執行業務。

(六)現行第六款移列為第十

十三、其他有關心理健康促進、精神疾病防治、病人服務及權益保障之策劃及督導。

地方主管機關辦理前項業務時，應視需要整合衛生、社政、教育、勞政及其他相關資源。

民眾黨黨團提案：

第五條 地方主管機關掌理轄區下列事項：

一、心理健康促進之方案規劃、宣導及執行。

二、精神疾病預防、治療與資源佈建之規劃、宣導

十一、其他有關心理健康促進、精神疾病防治、病人服務及權益保障之策劃、督導。

委員蔣萬安等 17 人提案：

第八條 地方主管機關掌理轄區下列事項：

一、心理健康促進之方案規劃、宣導及執行。

二、精神疾病防治之方案規劃及執行。

三、中央訂定之心理健康促進、精神疾病防制、病人服務與權益保障政策、法規及方案之執行。

四、對病人權益保障

神疾病預防與治療、病人服務與權益保障之策劃及督導。

地方主管機關辦理前項業務時，應視需要整合衛生、社政、教育、勞政及其他相關資源。

一款。為掌握社區精神流行病學之現況，以了解社區之需求，規劃與推動因地制宜之精神衛生行政制度，達成「促進民眾心理健康，預防及治療精神疾病，保障精神疾病病人權益，支持並協助病人於社區生活」之政策目標，即時回應病人需求，提供轉介及串聯各項服務資源

及執行。
三、中央訂定之心理健康促進、精神疾病預防與治療、病人服務與權益保障政策、法規及方案之執行。
四、對病人權益保障政策、自治法規與方案之規劃、訂定、宣導及執行。
五、病人醫療服務相關專業人員訓練之規劃及執行。
六、病人保護業務之執行。
七、病人經濟安全、社會救助、福利服務、長期照

政策、自治法規與方案之規劃、訂定、宣導及執行。
五、病人醫療服務相關專業人員訓練之規劃及執行。
六、病人保護業務之執行。
七、對病人提供社區支持服務之規劃、宣導及執行。
八、病人、自殺行為人、疑似有第三條第一項第一款所定狀態表現異常之人資料之蒐集、建立、彙整、統計及管理。
九、各類精神照護機構之督導及考核。
十、其他有關心理健康促進、精神疾病

，以提供連續性服務，有必要蒐集心理健康與精神疾病相關之生物、心理及社會資料，並建立地方層級資料庫，爰修正第十一款。

(七)現行第七款修正移列為第十二款。

(八)現行第八款移列至第十三款所定其他有關掌理事項增列心理健康促進、精神疾病預防與治療。

顧及其他社區支持之執行。

八、病人社會參與及自立生活之執行。

九、病人家庭支持服務之執行。

十、病人強制住院治療及強制社區治療之執行。

十一、病人資料之蒐集、建立、彙整、統計及管理。

十二、各類精神照護機構之督導及考核。

十三、其他有關心理健康促進、精神疾病預防與治療、病人服務與權益保障之

防治、病人服務及權益保障之策劃、督導。

地方主管機關應彙整所主管醫療機構通報之病人，建立特殊病人關懷機制，並提供主動式社區關懷、訪視及其他服務。

前項特殊病人分類基準、服務提供方式、關懷與訪視基準、頻率及其他相關事項之辦法，由中央主管機關定之。

委員張育美等 16 人提案：

第八條 地方主管機關掌理轄區下列事項：
一、心理健康促進之

三、增訂第二項，考量第一項規定涉及多種服務提供及局處單位，爰定明地方主管機關辦理時，應整合各項相關資源，以提供多元化服務；其中，第六款至第九款業務，係依據社會救助法、老人福利法、長期照顧服務法、身心障礙者權益保障法、兒童及少年福利與權益保障法、家庭暴力防治法、性侵害犯罪防治法、兒童及少年性剝削防制條例等辦理相關業務事宜，以保障病人權益，達到友善社會、家

策劃及督導。

地方主管機關辦理前項業務時，應視需要整合衛生、社政、教育、勞政及其他相關資源。

委員楊瓊瓔等 20 人提案：

第五條 地方主管機關掌理轄區下列事項：

一、心理健康促進之方案規劃、宣導及執行。

二、精神疾病預防及治療、宣導及執行。

三、中央訂定之心理健康促進、精神疾病預防及治療、病人服務

方案規劃、宣導及執行。

二、精神疾病預防、治療與資源佈建之規劃、宣導及執行。

三、中央訂定之心理健康促進、精神疾病預防與治療、病人服務與權益保障政策、法規及方案之執行。

四、對病人權益保障政策、自治法規與方案之規劃、訂定、宣導及執行。

五、病人醫療服務相關專業人員訓練之規劃及執行。

六、病人保護業務之執行。

七、病人經濟安全、

庭支持與精進病人社區生活品質，併予說明。

委員王婉諭等 17 人提案：

一、條次變更。

二、配合修正條文第六條中央主管機關掌理事項之修正，爰將現行條文第一款之「民眾心理健康促進」事項獨列為一款，並將精神疾病防治調整為第二款，餘款項順移。

三、配合修正條文第六條中央主管機關掌理事項之修正，修訂地方主管機關應掌理事項共十一款。

與權益保障政策、法規及方案之執行。

四、對病人權益保障政策、自治法規與方案之規劃、訂定、宣導及執行。

五、病人醫療服務相關專業人員訓練之規劃及執行。

六、病人保護業務之執行。

七、病人經濟安全、社會救助、福利服務、長期照顧及其他社區支持之執行。

八、病人社會參與及自立生活之執行。

社會救助、福利服務、長期照顧及其他社區支持之執行。

八、病人社會參與及自立生活之執行。

九、病人家庭支持服務之執行。

十、病人強制住院治療及強制社區治療之執行。

十一、病人資料之蒐集、建立、彙整、統計及管理。

十二、各類精神照護機構之督導及考核。

十三、其他有關心理健康促進、精神疾病預防與治療、病人服務與權益保障之策劃及督導。

委員蔣萬安等 17 人提案：

- 一、條次變更。
- 二、酌作修正，並配合新增款次，進行款次順序調整。此外，為避免重複用語、精簡條文，刪除各款次之「事項」一詞。
- 三、第一項各款修正之目的，茲說明如下：

(一)為彰顯對人民心理健康促進之重視，配合第六條中央主管機關掌理事項之修正，將現行條文第一款之「民眾心

地方主管機關辦理前項業務時，應視需要整合衛生、社政、教育、勞政及其他相關資源。

九、病人家庭支持服務之執行。

十、病人強制住院治療及強制社區治療之執行。

十一、病人資料之蒐集、建立、統計及管理。

十二、各類精神照護機構之督導及考核。

十三、其他有關心理健康促進、精神疾病預防及治療、病人服務與權益保障之策劃及督導。

委員邱泰源等 23 人提案：

第五條 地方主管機關掌理轄區下列事項：

理健康促進」事項獨立列為一款，並將精神疾病防制調整為第二款。

(二)配合第六條中央主管機關新增心理健康促進、精神疾病防制事項，爰酌修第三款文字。

(三)配合第六條中央主管機關新增規劃精神疾病病人社區支持服務事項，參照長期照顧服務法第五條規定，訂定

一、心理健康促進之方案規劃、宣導及執行。

二、精神疾病預防、治療與資源佈建之規劃、宣導及執行。

三、中央訂定之心理健康促進、精神疾病預防與治療、病人服務與權益保障政策、法規及方案之執行。

四、對病人權益保障政策、自治法規與方案之規劃、訂定、宣導及執行。

五、病人醫療服務相關專業人員訓練之規劃及

第七款，包括提供轄內精神疾病病人居家及社區關懷、保護及依中央主管機關推動之社區服務模式等事項之執行。

(四)為掌握社區精神流行病學之現況，以了解社區之需求，規劃與推動因地制宜之精神衛生行政制度，達成「促進民眾心理健康，預防及治療精神疾病

執行。

六、病人保護業務之執行。

七、病人經濟安全、社會救助、福利服務、長期照顧及其他社區支持之執行。

八、病人社會參與及自立生活之執行。

九、病人家庭支持服務之執行。

十、病人強制住院治療及強制社區治療之執行。

十一、病人資料之蒐集、建立、彙整、統計及管理。

十二、各類精神照護機構之督導

，保障精神疾病病人權益，支持並協助病人於社區生活」之政策目標，即時回應病人需求，提供轉介及串聯各項服務資源，以提供連續性服務，有必要蒐集心理健康與精神疾病相關之生物、心理與社會資料，並建立地方層級資料庫，爰修正第八款。此外，考量自殺行為乃自殺死

及考核。

十三、其他有關心理健康促進、精神疾病預防與治療、病人服務與權益保障之策劃及督導。

地方主管機關辦理前項業務時，應視需要整合衛生、社政、教育、勞政及其他相關資源。

委員莊競程等 18 人提案：

第五條 地方主管機關掌理轄區下列事項：

一、心理健康促進之方案規劃、宣導及執行。

二、精神疾病預防

亡最重要之預測因子，為促進自殺行為人之心理健康與研擬提供個案心理支持之方案與政策，需由地方主管機關蒐集自殺行為人相關資料，除作為地方施政參考之外，亦可協助中央主管機關彙整資料，爰將資料蒐集之對象，增列自殺行為人。

(五)第十款其他有關事項，增

、治療與資源佈建之規劃、宣導及執行。

三、中央訂定之心理健康促進、精神疾病預防與治療、病人服務與權益保障政策、法規及方案之執行。

四、對病人權益保障政策、自治法規與方案之規劃、訂定、宣導及執行。

五、病人醫療服務相關專業人員訓練之規劃及執行。

六、病人保護業務之執行。

七、病人經濟安全

列心理健康
促進及精神
疾病防制。

四、第二項，考量醫療機構通報之病人，經過治療回歸社區後，仍可能有持續接受照護之需求，為提供有此需求的特殊病人主動式社區關懷及訪視，地方主管機關應彙整所主管醫療機構通報之病人，建立特殊病人關懷機制，以引導病人規律就醫及協助家屬處理緊急或突發狀況。

五、為建立第二項機制，新增第三項，授權中央主管機關

、社會救助、福利服務、長期照顧及其他社區支持之執行。

八、病人社會參與及自立生活之執行。

九、病人家庭支持服務之執行。

十、病人強制住院治療及強制社區治療之執行。

十一、病人資料之蒐集、建立、彙整、統計及管理。

十二、各類精神照護機構之督導及考核。

十三、其他有關心理健康促進、精神疾病預防與

訂定特殊病人分類
基準、服務提供方
式、關懷與訪視基
準、頻率及其他相
關事項之辦法。

**委員張育美等 16 人提
案：**

- 一、條次變更。
- 二、為避免重複用語
、精簡條文，刪除
現行條文各款之「
事項」一詞，並列
為第一項。另各款
修正說明如下：

(一)為彰顯對人
民心理健康
促進之重視
，配合修正條
文第四條之
中央主管機
關掌理事項
，將現行條文

治療、病人服務
與權益保障之
策劃及督導。

地方主管機
關辦理前項業務
時，應視需要整合
衛生、社政、教育
、勞政及其他相關
資源。

**委員蘇巧慧等 22 人
提案：**

第五條 地方主管
機關掌理轄區下
列事項：

- 一、心理健康促進
之方案規劃、宣
導及執行。
- 二、精神疾病預防
、治療與資源布
建之規劃、宣導
及執行。
- 三、社區支持資源

第一款之心理健康與精神疾病防治分列為第一款及第二款，並酌修文字。

(二)現行第二款移列為第三款，並配合修正條文第四條中央主管機關所定心理健康促進、精神疾病預防與治療事項，酌修文字。

(三)現行第三款至第五款移列為第四款至第六款，並

布建之規劃、宣導及執行。

四、中央訂定之心理健康促進、精神疾病預防與治療、社區支持、病人服務與權益保障政策、法規及方案之執行。

五、對病人權益保障政策、自治法規與方案之規劃、訂定、宣導及執行。

六、病人醫療、社區支持服務相關專業人員訓練之規劃及執行。

七、病人保護業務之執行。

酌修文字。

(四)配合修正條文第四條中央主管機關增訂規劃精神疾病病人社區支持服務之掌理事項，並參照長期照顧服務法第五條規定，增訂第七款至第九款，包括病人個人照顧、社會參與及家庭支持三大面向之地方主管機關掌理事項。

(五)增訂第十款，對於病人因

八、病人經濟安全、社會救助、福利服務、長期照顧及其他社區支持之執行。

九、病人社會參與及自立生活之執行。

十、病人家庭支持服務之執行。

十一、病人強制住院治療及強制社區治療之執行。

十二、病人資料之蒐集、建立、彙整、統計及管理。

十三、各類精神照護機構之督導及考核。

十四、其他有關心

必要時所為之強制住院治療及強制社區治療措施，應由地方主管機關協調各單位提供服務，促進其管理及執行業務。

(六)現行第六款移列為第十一款。為掌握社區精神流行病學之現況，以了解社區之需求，規劃與推動因地制宜之精神衛生行政制度，達成「促進民眾心

理健康促進、精神疾病預防與治療、社區支持、病人服務與權益保障之策劃及督導。

地方主管機關辦理前項業務時，應視需要整合衛生、社政、教育、勞政及其他相關資源。

理健康，預防及治療精神疾病，保障精神疾病病人權益，支持並協助病人於社區生活」之政策目標，即時回應病人需求，提供轉介及串聯各項服務資源，以提供連續性服務，有必要蒐集心理健康與精神疾病相關之生物、心理及社會資料，並建立地方層級資料庫，爰修正第十一

款。

(七)現行第七款
修正移列為
第十二款。

(八)現行第八款
移列至第十
三款所定其
他有關掌理
事項增列心
理健康促進
、精神疾病預
防與治療。

三、增訂第二項，考
量第一項規定涉及
多種服務提供及局
處單位，爰定明地
方主管機關辦理時
，應整合各項相關
資源，以提供多元
化服務；其中，第
六款至第九款業務
，係依據社會救助

法、老人福利法、長期照顧服務法、身心障礙者權益保障法、兒童及少年福利與權益保障法、家庭暴力防治法、性侵害犯罪防治法、兒童及少年性剝削防制條例等辦理相關業務事宜，以保障病人權益，達到友善社會、家庭支持與精進病人社區生活品質，併予說明。

委員林為洲等 17 人提案：

- 一、條次變更。
- 二、為避免重複用語、精簡條文，刪除現行條文各款之「事項」一詞，並列

為第一項。另各款修正說明如下：

(一)為彰顯對人民心理健康促進之重視，配合修正條文第四條之中央主管機關掌理事項，將現行條文第一款之心理健康與精神疾病防治分列為第一款及第二款，並酌修文字。

(二)現行第二款移列為第三款，並配合修正條文第四條中央主管

機關所定心理健康促進、精神疾病預防與治療事項，酌修文字。

(三)現行第三款至第五款移列為第四款至第六款，並酌修文字。

(四)配合修正條文第四條中央主管機關增訂規劃精神疾病病人社區支持服務之掌理事項，並參照長期照顧服務法第五條規定，增訂第七

款至第九款
，包括病人個人照顧、社會參與及家庭支持三大面向之地方主管機關掌理事項。

(五)增訂第十款
，對於病人因必要時所為之強制住院治療及強制社區治療措施，應由地方主管機關協調各單位提供服務，促進其管理及執行業務。

(六)現行第六款
移列為第十

一款。為掌握社區精神流行病學之現況，以了解社區之需求，規劃與推動因地制宜之精神衛生行政制度，達成「促進民眾心理健康，預防及治療精神疾病，保障精神疾病病人權益，支持並協助病人於社區生活」之政策目標，即時回應病人需求，提供轉介及串聯各項服務資源

，以提供連續性服務，有必要蒐集心理健康與精神疾病相關之生物、心理及社會資料，並建立地方層級資料庫，爰修正第十一款。

(七)現行第七款修正移列為第十二款。

(八)現行第八款移列至第十三款所定其他有關掌理事項增列心理健康促進、精神疾病預防與治療。

三、增訂第二項，考量第一項規定涉及多種服務提供及局處單位，爰定明地方主管機關辦理時，應整合各項相關資源，以提供多元化服務；其中，第六款至第九款業務，係依據社會救助法、老人福利法、長期照顧服務法、身心障礙者權益保障法、兒童及少年福利與權益保障法、家庭暴力防治法、性侵害犯罪防治法、兒童及少年性剝削防制條例等辦理相關業務事宜，以保障病人權益，達到友善社會、家

庭支持與精進病人
社區生活品質，併
予說明。

民眾黨黨團提案：

一、條次變更。
二、為避免重複用語
、精簡條文，刪除
現行條文各款之「
事項」一詞，並列
為第一項。另各款
修正說明如下：

（一）為彰顯對人
民心理健康
促進之重視
，配合修正條
文第四條之
中央主管機
關掌理事項
，將現行條文
第一款之心
理健康與精
神疾病防治

分列為第一款及第二款，並酌修文字。

(二)現行第二款移列為第三款，並配合修正條文第四條中央主管機關所定心理健康促進、精神疾病預防與治療事項，酌修文字。

(三)現行第三款至第五款移列為第四款至第六款，並酌修文字。

(四)配合修正條文第四條中

央主管機關增訂規劃精神疾病病人社區支持服務之掌理事項，並參照長期照顧服務法第五條規定，增訂第七款至第九款，包括病人個人照顧、社會參與及家庭支持三大面向之地方主管機關掌理事項。

(五)增訂第十款，對於病人因必要時所為之強制住院治療及強制

社區治療措施，應由地方主管機關協調各單位提供服務，促進其管理及執行業務。

(六)現行第六款移列為第十一款。為掌握社區精神流行病學之現況，以了解社區之需求，規劃與推動因地制宜之精神衛生行政制度，達成「促進民眾心理健康，預防及治療精神疾病，保障精

神疾病病人權益，支持並協助病人於社區生活」之政策目標，即時回應病人需求，提供轉介及串聯各項服務資源，以提供連續性服務，有必要蒐集心理健康與精神疾病相關之生物、心理及社會資料，並建立地方層級資料庫，爰修正第十一款。

(七)現行第七款修正移列為

第十二款。

(八)現行第八款
移列至第十
三款所定其
他有關掌理
事項增列心
理健康促進
、精神疾病預
防與治療。

三、增訂第二項，考
量第一項規定涉及
多種服務提供及局
處單位，爰定明地
方主管機關辦理時
，應整合各項相關
資源，以提供多元
化服務；其中，第
六款至第九款業務
，係依據社會救助
法、老人福利法、
長期照顧服務法、
身心障礙者權益保

障法、兒童及少年福利與權益保障法、家庭暴力防治法、性侵害犯罪防治法、兒童及少年性剝削防制條例等辦理相關業務事宜，以保障病人權益，達到友善社會、家庭支持與精進病人社區生活品質，併予說明。

委員楊瓊瓔等 20 人提案：

- 一、條次變更。
- 二、為避免重複用語、精簡條文，刪除現行條文各款之「事項」一詞，並列為第一項。各款修正說明如下：

（一）為彰顯對人

民心理健康
促進之重視
，將現行條文
第一款之心
理健康與精
神疾病防治
分列為第一
款及第二款。

(二)現行第二款
移列為第三
款，並配合修
正條文第四
條中央主管
機關所定心
理健康促進
、精神疾病預
防及治療。

(三)現行第三款
至第五款移
列為第四款
至第六款。

(四)配合修正條

文第四條中央主管機關增訂規劃精神疾病病人社區支持服務之掌理事項，並增訂第七款至第九款，包括病人個人照顧、社會參與及家庭支持三大面向之地方主管機關掌理事項。

(五)對於病人因必要時所為之強制住院治療及強制社區治療措施，應由地方主管機關協

調各單位提供服務，增訂第十款，促進其管理及執行業務。

(六)現行第六款移列為第十一款。為掌握社區精神流行病學並了解社區之需求，規劃與推動因地制宜之精神衛生行政制度，必須蒐集心理健康與精神疾病相關之生物、心理及社會資料，並建立地方層級資料庫，爰

修正第十一款。

(七)現行第七款修正移列為第十二款。

(八)現行第八款移列至第十三款所定其他有關掌理事項增列心理健康促進、精神疾病預防及治療。

委員邱泰源等 23 人提案：

- 一、條次變更。
- 二、為避免重複用語、精簡條文，刪除現行條文各款之「事項」一詞，並列為第一項。另各款修正說明如下：

(一)為彰顯對人民心理健康促進之重視，配合修正條文第四條之中央主管機關掌理事項，將現行條文第一款之心理健康與精神疾病防治分列為第一款及第二款，並酌修文字。

(二)現行第二款移列為第三款，並配合修正條文第四條中央主管機關所定心理健康促進

、精神疾病預防與治療事項，酌修文字。

(三)現行第三款至第五款移列為第四款至第六款，並酌修文字。

(四)配合修正條文第四條中央主管機關增訂規劃精神疾病病人社區支持服務之掌理事項，並參照長期照顧服務法第五條規定，增訂第七款至第九款，包括病人個

人照顧、社會參與及家庭支持三大面向之地方主管機關掌理事項。

(五)增訂第十款，對於病人因必要時所為之強制住院治療及強制社區治療措施，應由地方主管機關協調各單位提供服務，促進其管理及執行業務。

(六)現行第六款移列為第十一款。為掌握社區精神流

行病學之現況，以了解社區之需求，規劃與推動因地制宜之精神衛生行政制度，達成「促進民眾心理健康，預防及治療精神疾病，保障精神疾病病人權益，支持並協助病人於社區生活」之政策目標，即時回應病人需求，提供轉介及串聯各項服務資源，以提供連續性服務，有必

要蒐集心理健康與精神疾病相關之生物、心理及社會資料，並建立地方層級資料庫，爰修正第十一款。

(七)現行第七款修正移列為第十二款。

(八)現行第八款移列至第十三款所定其他有關掌理事項增列心理健康促進、精神疾病預防與治療。

三、增訂第二項，考量第一項規定涉及

多種服務提供及局處單位，爰定明地方主管機關辦理時，應整合各項相關資源，以提供多元化服務；其中，第六款至第九款業務，係依據社會救助法、老人福利法、長期照顧服務法、身心障礙者權益保障法、兒童及少年福利與權益保障法、家庭暴力防治法、性侵害犯罪防治法、兒童及少年性剝削防制條例等辦理相關業務事宜，以保障病人權益，達到友善社會、家庭支持與精進病人社區生活品質，併

予說明。

委員莊競程等 18 人提案：

- 一、條次變更。
- 二、為避免重複用語、精簡條文，刪除現行條文各款之「事項」一詞，並列為第一項。另各款修正說明如下：

（一）為彰顯對人民心理健康促進之重視，配合修正條文第四條之中央主管機關掌理事項，將現行條文第一款之心理健康與精神疾病防治分列為第一

款及第二款
，並酌修文字
。

(二)現行第二款
移列為第三款，並配合修
正條文第四
條中央主管
機關所定心
理健康促進
、精神疾病預
防與治療事
項，酌修文字
。

(三)現行第三款
至第五款移
列為第四款
至第六款，並
酌修文字。

(四)配合修正條
文第四條中
央主管機關

增訂規劃精神疾病病人社區支持服務之掌理事項，並參照長期照顧服務法第五條規定，增訂第七款至第九款，包括病人個人照顧、社會參與及家庭支持三大面向之地方主管機關掌理事項。

(五)增訂第十款，對於病人因必要時所為之強制住院治療及強制社區治療措

施，應由地方
主管機關協
調各單位提
供服務，促進
其管理及執
行業務。

(六)現行第六款
移列為第十
一款。為掌握
社區精神流
行病學之現
況，以了解社
區之需求，規
劃與推動因
地制宜之精
神衛生行政
制度，達成「
促進民眾心
理健康，預防
及治療精
神疾病，保障精
神疾病病人

權益，支持並協助病人於社區生活」之政策目標，即時回應病人需求，提供轉介及串聯各項服務資源，以提供連續性服務，有必要蒐集心理健康與精神疾病相關之生物、心理及社會資料，並建立地方層級資料庫，爰修正第十一款。

(七)現行第七款修正移列為第十二款。

(八)現行第八款
移列至第十
三款所定其
他有關掌理
事項增列心
理健康促進
、精神疾病預
防與治療。

三、增訂第二項，考
量第一項規定涉及
多種服務提供及局
處單位，爰定明地
方主管機關辦理時
，應整合各項相關
資源，以提供多元
化服務；其中，第
六款至第九款業務
，係依據社會救助
法、老人福利法、
長期照顧服務法、
身心障礙者權益保
障法、兒童及少年

福利與權益保障法、家庭暴力防治法、性侵害犯罪防治法、兒童及少年性剝削防制條例等辦理相關業務事宜，以保障病人權益，達到友善社會、家庭支持與精進病人社區生活品質，併予說明。

委員蘇巧慧等 22 人提案：

- 一、條次變更。
- 二、為避免重複用語、精簡條文，刪除現行條文各款之「事項」一詞，並列為第一項。另各款修正說明如下：

(一) 為彰顯對人民心理健康

促進之重視，配合修正條文第四條之中央主管機關掌理事項，將現行條文第一款之心理健康與精神疾病防治分列為第一款及第二款，並酌修文字。

(二)配合第四條中央掌管事項中社區支持增訂，明定第三款地方主管機關掌管社區支持資源布建之規劃、宣導及

執行。

(三)現行第二款
移列為第四
款，並配合修
正條文第四
條中央主管
機關所定心
理健康促進
、精神疾病預
防與治療事
項、社區支持
，酌修文字。

(四)現行第三款
至第五款移
列為第六款
至第八款，並
增列社區支
持服務相關
專業人員訓
練之規劃及
執行。

(五)配合修正條

文第四條中央主管機關增訂規劃精神疾病病人社區支持服務之掌理事項，並參照長期照顧服務法第五條規定，增訂第八款至第十款，包括病人個人照顧、社會參與及家庭支持三大面向之地方主管機關掌理事項。

(六)增訂第十一款，對於病人因必要時所為之強制住

院治療及強制社區治療措施，應由地方主管機關協調各單位提供服務，促進其管理及執行業務。

(七)現行第六款移列為第十二款。為掌握社區精神流行病學之現況，以了解社區之需求，規劃與推動因地制宜之精神衛生行政制度，達成「促進民眾心理健康，預防及治療精神

疾病，保障精神疾病病人權益，支持並協助病人於社區生活」之政策目標，即時回應病人需求，提供轉介及串聯各項服務資源，以提供連續性服務，有必要蒐集心理健康與精神疾病相關之生物、心理及社會資料，並建立地方層級資料庫，爰修正第十二款。

(八)現行第七款

修正移列為第十三款。

(九)現行第八款移列至第十四款所定其他有關掌理事項增列心理健康促進、精神疾病預防與治療、社區支持。

三、增訂第二項，考量第一項規定涉及多種服務提供及局處單位，爰定明地方主管機關辦理時，應整合各項相關資源，以提供多元化服務；其中，第七款至第十款業務，係依據社會救助法、老人福利法、

長期照顧服務法、身心障礙者權益保障法、兒童及少年福利與權益保障法、家庭暴力防治法、性侵害犯罪防治法、兒童及少年性剝削防制條例等辦理相關業務事宜，以保障病人權益，達到友善社會、家庭支持與精進病人社區生活品質，併予說明。

審查會：

保留，併委員吳玉琴、賴惠員、蘇巧慧及范雲等 4 人、委員蘇巧慧、蔡壁如、林為洲、賴惠員及王婉諭等 5 人、委員蘇巧慧等 3 人、委員蔣萬安

等 3 人所提修正動議，送黨團協商。

委員吳玉琴、賴惠員、蘇巧慧及范雲等 4 人所提修正動議：

第五條 地方主管機關掌理轄區下列事項：

- 一、心理健康促進之方案規劃、宣導及執行。
- 二、精神疾病預防、治療與資源佈建之規劃、宣導及執行。
- 三、社區支持資源佈建之規劃、宣導及執行。
- 四、中央訂定之心理健康促進、精神疾病預防與治療、社區支持、病人服務

與權益保障政策、
法規及方案之執行
。

五、對病人權益保障
政策、自治法規與
方案之規劃、訂定
、宣導及執行。

六、病人醫療、社區
支持服務相關專業
人員訓練之規劃事
項。

七、病人保護業務之
執行。

八、病人經濟安全、
社會救助、福利服
務、長期照顧及其
他社區支持之執行
。

九、病人社會參與及
自立生活之執行。

十、病人家庭支持服
務之執行。

十一、病人強制住院
治療及強制社區治
療之執行。

十二、病人資料之蒐
集、建立、彙整、
統計及管理。

十三、各類精神照護
機構之督導及考核
。

十四、其他有關心理
健康促進、精神疾
病預防與治療、社
區支持、病人服務
與權益保障之策劃
及督導。

地方主管機關
辦理前項業務時，
應視需要整合衛生
、社政、教育、勞
政及其他相關資源
。

委員蘇巧慧、蔡壁如

、林為洲、賴惠員及王婉諭等 5 人所提修正動議：

第七條（行政院提案第五條）地方主管機關掌理轄區下列事項：

一、心理健康促進之方案規劃、宣導及執行。

二、精神疾病防制之方案規劃及執行。

三、社區支持資源佈建之規劃、宣導及執行。

四、中央訂定之心理健康促進、精神疾病預防與治療、社區支持、病人及家庭照顧者社區支持服務與權益保障政策、法規及方案之

執行。

五、對病人權益保障政策、自治法規與方案之規劃、訂定、宣導及執行。

六、病人醫療服務、病人及家庭照顧者社區支持服務、積極性社區處遇團隊相關專業人員之培育及訓練之規劃、督導及執行。

七、病人保護業務之執行。

八、對病人及家庭照顧者提供社區支持服務之規劃、宣導及執行。

九、執行外展式社區緊急危機援助服務及緊急就醫服務，防範及處理病人因

疾病引發之危險行為。

十、病人資料之蒐集、建立、彙整、統計及管理。

十一、各類精神照護機構之督導及考核。

十二、其他有關心理健康促進、精神疾病預防與治療、社區支持、病人服務及權益保障之策劃、督導。

地方主管機關辦理前項業務時，應視需要整合衛生、社政、教育、勞政及其他相關資源。

委員蘇巧慧等 3 人所提修正動議：

第五條 地方主管機關掌理轄區下列事項：

一、心理健康促進之方案規劃、宣導及執行。

二、精神疾病預防、治療與資源佈建之規劃、宣導及執行。

三、社區支持資源佈建之規劃、宣導及執行。

四、中央訂定之心理健康促進、精神疾病預防與治療、社區支持、病人服務與權益保障政策、法規及方案之執行。

五、對病人權益保障政策、自治法規與

方案之規劃、訂定、宣導及執行。

六、病人醫療、社區支持服務相關專業人員訓練之規劃及執行。

七、病人保護業務之執行。

八、病人經濟安全、社會救助、福利服務、長期照顧及其他社區支持之執行。

九、病人社會參與及自立生活之執行。

十、病人家庭支持服務之執行。

十一、病人強制住院治療及強制社區治療之執行。

十二、病人資料之蒐集、建立、彙整、

統計及管理。

十三、各類精神照護
機構之督導及考核
。

十四、其他有關心理
健康促進、精神疾
病預防與治療、社
區支持、病人服務
與權益保障之策劃
及督導。

地方主管機關
辦理前項業務時，
應視需要整合衛生
、社政、教育、勞
政及其他相關資源
。

**委員蔣萬安等 3 人所
提修正動議：**

第五條 地方主管機
關掌理轄區下列事項
：

一、心理健康促進之

方案規劃、宣導及執行。

二、精神疾病預防、治療與資源佈建之規劃、宣導及執行。

三、社區支持資源佈建之規劃、宣導及執行。

四、中央訂定之心理健康促進、精神疾病預防與治療、社區支持、病人服務與權益保障政策、法規及方案之執行。

五、對病人權益保障政策、自治法規與方案之規劃、訂定、宣導及執行。

六、病人醫療、社區支持服務相關專業

人員訓練之規劃事項。

七、病人保護業務之執行。

八、病人經濟安全、社會救助、福利服務、長期照顧及其他社區支持之執行。

九、病人社會參與及自立生活之執行。

十、病人家庭支持服務之執行。

十一、病人強制住院治療及強制社區治療之執行。

十二、病人資料之蒐集、建立、彙整、統計及管理。

十三、各類精神照護機構之督導及考核。

					十四、其他有關心理健康促進、精神疾病預防與治療、社區支持、病人服務與權益保障之策劃及督導。 地方主管機關辦理前項業務時，應視需要整合衛生、社政、教育、勞政及其他相關資源。
(修正通過) 第六條 中央教育主管機關應規劃、推動、監督學校心理健康促進、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。	第六條 <u>中央教育主管機關應規劃、推動、監督學校心理健康促進、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。</u> 各級教育主管	委員王婉諭等 17 人提案： <u>第十一條 各級教育主管機關應規劃、推動及建立各級學校心理健康促進、精神疾病防制，依學生及教職員工心理健康需求，分別提供心理健康促進、諮詢、心</u>	委員林為洲等 17 人提案： 第六條 <u>中央教育主管機關應規劃、推動、監督學校心理健康促進、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</u>	第十條 各級教育主管機關應推動各級學校心理衛生教育，建立學生心理輔導、危機處理及轉介機制等事項。 <u>各級主管機關應協助前項工作之推動及建立。</u> 高級中等以下	行政院提案： 一、本條由現行第十條及第十一條合併修正，並分二項規定中央及各級教育主管機關應辦理事項。 二、基於憲法第七條平等權與第一百五十九條受教權，第

各級教育主管機關應規劃與執行各級學校心理健康促進、精神疾病防治，依學生及教職員工心理健康需求，分別提供心理健康促進、諮詢、心理輔導、心理諮商、危機處理、醫療轉介、資源連結、自殺防治、物質濫用防治或其他心理健康相關服務，於不造成不成比例或過度負擔之情況下，進行必要及適當之合理調整，建立友善支持學習環境，並保障其受教權益。

高級中等以下

機關應規劃與執行各級學校心理健康促進、精神疾病防治，依學生及教職員工心理健康需求，分別提供心理健康促進、諮詢、心理輔導、危機處理、醫療轉介、資源連結、自殺防治、物質濫用防治或其他心理健康相關服務，建立友善支持學習環境，並保障其受教權益。

高級中等以下學校心理衛生教育課程內容，由中央教育主管機關會商中央主管機關定之。

理輔導、危機處理、醫療轉介、資源連結、自殺防治、物質濫用防治或其他心理健康相關服務。

高級中等以下學校精神衛生及心理健康教育課程內容，由中央教育主管機關會商中央主管機關定之。

委員蔣萬安等 17 人提案：

第十二條 各級教育主管機關應規劃、推動及建立各級學校心理健康促進、精神疾病防治，依學生及教職員工心理健康需求，分別提供心理健康促進、諮詢、心理輔導、危機處理、

友善支持學習環境之建立。

各級教育主管機關應規劃與執行各級學校心理健康促進、精神疾病防治，依學生及教職員工心理健康需求，分別提供心理健康促進、諮詢、心理輔導、危機處理、醫療轉介、資源連結、自殺防治、物質濫用防治或其他心理健康相關服務，建立友善支持學習環境，並保障其受教權益。

高級中等以下學校心理衛生教育課程內容，由

學校心理衛生教育課程內容，由中央教育主管機關會同中央主管機關定之。

第十一條 各級教育主管機關應規劃、推動與協助病人，接受各級各類教育及建立友善支持學習環境。

一項定明中央教育主管機關應規劃、推動、監督對於學生之心理健康促進有相關保障或保護措施。

三、鑑於校園是學生接受心理健康服務之主要場域，並依據學生輔導法，各級學校有配置輔導教師或專業輔導人員。此外，考量近年校園安全問題頻傳，教育部針對自殺防治推動校園自我傷害防制措施，加強校園心理輔導、編印自我傷害防治手冊，並持續推動校園物質濫用防制工作，爰於第二

學校心理衛生教育課程內容，由中央教育主管機關會商中央主管機關定之。

醫療轉介、資源連結、自殺防治、物質濫用防制或其他心理健康相關服務。

高級中等以下學校心理衛生教育課程內容，由中央教育主管機關會商中央主管機關定之。

委員張育美等 16 人提案：

第十二條 中央教育主管機關應規劃、推動、監督學校心理健康促進、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。

各級教育主管機關應規劃與執行

中央教育主管機關會商中央主管機關定之。

民眾黨黨團提案：

第六條 中央教育主管機關應規劃、推動、監督學校心理健康促進、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。

各級教育主管機關應規劃與執行各級學校心理健康促進、精神疾病防治，依學生及教職員工心理健康需求，分別提供心理健康促進

項各級教育主管機關應辦理事項增訂校園需建立之心理健康服務項目。另考量除學生外，學校教職員工之心理健康需求亦須被重視，惟教職員工之服務依據係本於職場心理健康促進，與學生有所不同，爰第二項之服務對象增列「教職員工」，並修正為分別提供心理健康相關服務，以符合實務現況與需求。

四、考量現行實務運作，關於學校心理衛生教育課程綱要之訂定，係由中央教育主管機關徵詢

各級學校心理健康促進、精神疾病防治，依學生及教職員工心理健康需求，分別提供心理健康促進、諮詢、心理輔導、危機處理、醫療轉介、資源連結、自殺防治、物質濫用防治或其他心理健康相關服務，建立友善支持學習環境，並保障其受教權益。

高級中等以下學校心理衛生教育課程內容，由中央教育主管機關會商中央主管機關定之。

諮詢、心理輔導、危機處理、醫療轉介、資源連結、自殺防治、物質濫用防治或其他心理健康相關服務，建立友善支持學習環境，並保障其受教權益。

高級中等以下學校心理衛生教育課程內容，由中央教育主管機關會商中央主管機關定之。

委員楊瓊瓊等 20 人提案：

第六條 中央教育主管機關應規劃、推動、監督學校心理健康促進、精神疾病防治與宣

中央主管機關之意見，而非由中央教育主管機關與中央主管機關共同訂定，爰將第三項之「會同」修正為「會商」。

委員王婉諭等 17 人提案：

一、條次變更。

二、精神疾病病人面對社會汙名與不理解，往往難以及時獲得良好的復元計畫，進而導致學業中斷、失去工作與社會互動的人際網絡。因此，自國民義務教育著手，促進國人對精神疾病之認知，提升心理健康之意識，有其

必要性，爰於第一項增修校園需建立之心理健康服務，包含但不限於心理健康促進、情緒與壓力之認識與管理、認識精神疾病與精神復健、認識成癮行為之生理機制等。

委員蔣萬安等 17 人提案：

- 一、條次變更。
- 二、有鑑於校園是學生接受心理健康服務之主要場域，並依據學生輔導法，各級學校有配置輔導教師或專業輔導人員。此外，考量近年校園安全問題頻傳，教育部針對

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。

各級教育主管機關應規劃與執行各級學校心理健康促進、精神疾病防治，依學生及教職員工心理健康需求，分別提供心理健康促進、諮詢、心理輔導、危機處理、醫療轉介、自殺防治、物質濫用防治或其他心理健康相關服務，建立友善支持學習環境。

高級中等以下學校心理衛生

自殺防制推動校園自我傷害防制措施，加強校園心理輔導、編印自我傷害防治手冊，學生事務及特殊教育司則持續推動校園物品濫用防制工作，爰於第一項增列校園需建立之心理健康服務項目。

三、考量除學生外，學校教職員工之心理健康需求亦須被重視，惟教職員工之服務依據係本於職場心理健康促進，與學生有所不同，爰於第一項服務對象增列「教職員工」，並修正為分別提供心理健康相

教育課程內容，由中央教育主管機關會同中央主管機關定之。

委員邱泰源等 23 人提案：

第六條 中央教育主管機關應規劃、推動、監督學校心理健康促進、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。

各級教育主管機關應規劃與執行各級學校心理健康促進、精神疾病防治，依學生及教職員工心理

關服務，以符合實務現況與需求。

四、已將第二項併入第一項條文中，爰刪除現行條文第二項。

五、考量現行實務運作，關於學校心理衛生教育課程綱要之訂定，中央教育主管機關係透過徵詢中央主管機關之形式，而非由中央教育主管機關與中央主管機關共同訂定前揭課綱，爰將第二項之「會同」修正為「會商」，始符合實務運作模式。

委員張育美等 16 人提案：

健康需求，分別提供心理健康促進、諮詢、心理輔導、危機處理、醫療轉介、資源連結、自殺防治、物質濫用防治或其他心理健康相關服務，建立友善支持學習環境，並保障其受教權益。

高級中等以下學校心理衛生教育課程內容，由中央教育主管機關會同中央主管機關定之。

委員莊競程等 18 人提案：

第六條 中央教育主管機關應規劃、推動、監督學校

一、本條由現行第十條及第十一條合併修正，並分二項規定中央及各級教育主管機關應辦理事項。

二、基於憲法第七條平等權與第一百五十九條受教權，第一項定明中央教育主管機關應規劃、推動、監督對於學生之心理健康促進有相關保障或保護措施。

三、鑑於校園是學生接受心理健康服務之主要場域，並依據學生輔導法，各級學校有配置輔導教師或專業輔導人員。此外，考量近

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。

各級教育主管機關應規劃與執行各級學校心理健康促進、精神疾病防治，依學生及教職員工心理健康需求，分別提供心理健康促進、心理諮詢、心理輔導、心理諮商、危機處理、醫療轉介、資源連結、自殺防治、物質濫用防治或其他心理健康相關服務，建

年校園安全問題頻傳，教育部針對自殺防制推動校園自我傷害防制措施，加強校園心理輔導、編印自我傷害防治手冊，並持續推動校園物質濫用防制工作，爰於第二項各級教育主管機關應辦理事項增訂校園需建立之心理健康服務項目。另考量除學生外，學校教職員工之心理健康需求亦須被重視，惟教職員工之服務依據係本於職場心理健康促進，與學生有所不同，爰第二項之服務對象增列「教職員工

立友善支持學習環境，並保障其受教權益。

高級中等以下學校心理衛生教育課程內容，由中央教育主管機關會商中央主管機關定之。

委員蘇巧慧等 22 人提案：

第六條 中央教育主管機關應規劃、推動、監督學校心理健康促進、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。

各級教育主

」，並修正為分別提供心理健康相關服務，以符合實務現況與需求。

四、考量現行實務運作，關於學校心理衛生教育課程綱要之訂定，係由中央教育主管機關徵詢中央主管機關之意見，而非由中央教育主管機關與中央主管機關共同訂定，爰將第三項之「會同」修正為「會商」。

委員林為洲等 17 人提案：

一、本條由現行第十條及第十一條合併修正，並分二項規定中央及各級教育

管機關應規劃與執行各級學校心理健康促進、精神疾病防治，依學生及教職員工心理健康需求，分別提供心理健康促進、諮詢、心理輔導、危機處理、醫療轉介、資源連結、自殺防治、物質濫用防治或其他心理健康相關服務，建立友善支持學習環境，並保障其受教權益。

高級中等以下學校心理衛生教育課程內容，由中央教育主管機關會商中央主管機關定之。

主管機關應辦理事項。

二、基於憲法第七條平等權與第一百五十九條受教權，第一項定明中央教育主管機關應規劃、推動、監督對於學生之心理健康促進有相關保障或保護措施。

三、鑑於校園是學生接受心理健康服務之主要場域，並依據學生輔導法，各級學校有配置輔導教師或專業輔導人員。此外，考量近年校園安全問題頻傳，教育部針對自殺防制推動校園自我傷害防制措施，

加強校園心理輔導、編印自我傷害防治手冊，並持續推動校園物質濫用防制工作，爰於第二項各級教育主管機關應辦理事項增訂校園需建立之心理健康服務項目。另考量除學生外，學校教職員工之心理健康需求亦須被重視，惟教職員工之服務依據係本於職場心理健康促進，與學生有所不同，爰第二項之服務對象增列「教職員工」，並修正為分別提供心理健康相關服務，以符合實務現況與需求。

四、考量現行實務運作，關於學校心理衛生教育課程綱要之訂定，係由中央教育主管機關徵詢中央主管機關之意見，而非由中央教育主管機關與中央主管機關共同訂定，爰將第三項之「會同」修正為「會商」。

民眾黨黨團提案：

一、本條由現行第十條及第十一條合併修正，並分二項規定中央及各級教育主管機關應辦理事項。

二、基於憲法第七條平等權與第一百五十九條受教權，第

一項定明中央教育主管機關應規劃、推動、監督對於學生之心理健康促進有相關保障或保護措施。

三、鑑於校園是學生接受心理健康服務之主要場域，並依據學生輔導法，各級學校有配置輔導教師或專業輔導人員。此外，考量近年校園安全問題頻傳，教育部針對自殺防制推動校園自我傷害防制措施，加強校園心理輔導、編印自我傷害防治手冊，並持續推動校園物質濫用防制工作，爰於第二

項各級教育主管機關應辦理事項增訂校園需建立之心理健康服務項目。另考量除學生外，學校教職員工之心理健康需求亦須被重視，惟教職員工之服務依據係本於職場心理健康促進，與學生有所不同，爰第二項之服務對象增列「教職員工」，並修正為分別提供心理健康相關服務，以符合實務現況與需求。

四、考量現行實務運作，關於學校心理衛生教育課程綱要之訂定，係由中央教育主管機關徵詢

中央主管機關之意見，而非由中央教育主管機關與中央主管機關共同訂定，爰將第三項之「會同」修正為「會商」。

委員楊瓊瓔等 20 人提案：

- 一、本條由現行第十條及第十一條合併修正，規定中央及各級教育主管機關應辦理事項。
- 二、第一項定明中央教育主管機關應規劃、推動、監督對於學生之心理健康促進有相關保障或保護措施。
- 三、第二項增訂各級教育主管機關應辦

理事項及校園需建立之心理健康服務項目，並增列「教職員工」為第二項之服務對象。

委員邱泰源等 23 人提案：

一、本條由現行第十條及第十一條合併修正，並分二項規定中央及各級教育主管機關應辦理事項。

二、基於憲法第七條平等權與第一百五十九條受教權，第一項定明中央教育主管機關應規劃、推動、監督對於學生之心理健康促進有相關保障或保護措施。

三、鑑於校園是學生接受心理健康服務之主要場域，並依據學生輔導法，各級學校有配置輔導教師或專業輔導人員。此外，考量近年校園安全問題頻傳，教育部針對自殺防制推動校園自我傷害防制措施，加強校園心理輔導、編印自我傷害防治手冊，並持續推動校園物質濫用防制工作，爰於第二項各級教育主管機關應辦理事項增訂校園需建立之心理健康服務項目。另考量除學生外，學校教職員工之心理

健康需求亦須被重視，惟教職員工之服務依據係本於職場心理健康促進，與學生有所不同，爰第二項之服務對象增列「教職員工」，並修正為分別提供心理健康相關服務，以符合實務現況與需求。

四、考量現行實務運作，關於學校心理衛生教育課程綱要之訂定，係由中央教育主管機關徵詢中央主管機關之意見，而非由中央教育主管機關與中央主管機關共同訂定，爰將第三項之「會同」修正為「會

商」。

委員莊競程等 18 人提案：

一、本條由現行第十條及第十一條合併修正，並分二項規定中央及各級教育主管機關應辦理事項。

二、基於憲法第七條平等權與第一百五十九條受教權，第一項定明中央教育主管機關應規劃、推動、監督對於學生之心理健康促進有相關保障或保護措施。

三、鑑於校園是學生接受心理健康服務之主要場域，並依據學生輔導法，各

級學校有配置輔導教師或專業輔導人員。此外，考量近年校園安全問題頻傳，教育部針對自殺防制推動校園自我傷害防制措施，加強校園心理輔導、編印自我傷害防治手冊，並持續推動校園物質濫用防制工作，爰於第二項各級教育主管機關應辦理事項增訂校園需建立之心理健康服務項目。另考量除學生外，學校教職員工之心理健康需求亦須被重視，惟教職員工之服務依據係本於職場心理健康促進，

與學生有所不同，爰第二項之服務對象增列「教職員工」，並修正為分別提供心理健康相關服務，以符合實務現況與需求。

四、考量現行實務運作，關於學校心理衛生教育課程綱要之訂定，係由中央教育主管機關徵詢中央主管機關之意見，而非由中央教育主管機關與中央主管機關共同訂定，爰將第三項之「會同」修正為「會商」。

委員蘇巧慧等 22 人提案：

一、本條由現行第十

條及第十一條合併修正，並分二項規定中央及各級教育主管機關應辦理事項。

二、基於憲法第七條平等權與第一百五十九條受教權，第一項定明中央教育主管機關應規劃、推動、監督對於學生之心理健康促進有相關保障或保護措施。

三、鑑於校園是學生接受心理健康服務之主要場域，並依據學生輔導法，各級學校有配置輔導教師或專業輔導人員。此外，考量近年校園安全問題頻

傳，教育部針對自殺防制推動校園自我傷害防制措施，加強校園心理輔導、編印自我傷害防治手冊，並持續推動校園物質濫用防制工作，爰於第二項各級教育主管機關應辦理事項增訂校園需建立之心理健康服務項目。另考量除學生外，學校教職員工之心理健康需求亦須被重視，惟教職員工之服務依據係本於職場心理健康促進，與學生有所不同，爰第二項之服務對象增列「教職員工」，並修正為分別

					提供心理健康相關服務，以符合實務現況與需求。 四、考量現行實務運作，關於學校心理衛生教育課程綱要之訂定，係由中央教育主管機關徵詢中央主管機關之意見，而非由中央教育主管機關與中央主管機關共同訂定，爰將第三項之「會同」修正為「會商」。 審查會： 綜採各版本修正通過。
（修正通過） 第七條 中央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	第七條 <u>中央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</u>	委員王婉諭等 17 人提案： 第十條 <u>各級勞動主管機關應推動職場心理健康促進及精</u>	委員林為洲等 17 人提案： 第七條 <u>中央勞動主管機關應規劃、推動及監督職場</u>	第九條 勞工主管機關應推動職場心理衛生，協助病情穩定之病人<u>接受</u>職業訓練及就業服務，	行政院提案： 一、條次變更，並將現行條文分二項規定中央及各級勞動主管機關應辦理事

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。

各級勞動主管機關應推動職場心理健康促進與精神疾病防治，提供病情穩定之病人職業重建、職業訓練、就業服務及合理調整措施，協助其穩定就業，並獎勵或補助雇主提供就業機會。

與勞動權益保障及職場友善支持環境之建立。

各級勞動主管機關應推動職場心理健康促進與精神疾病防治，提供病情穩定之病人職業訓練及就業服務，協助其穩定就業，並獎勵或補助雇主提供就業機會。

神疾病防治。

前項勞動主管機關對於病情穩定且具有就業意願及就業能力，而不足以獨立在競爭性就業市場工作之病人，應依其工作能力，提供個別化就業安置、訓練及其他工作協助等支持性就業服務。

前項勞動主管機關對於病情穩定且具有就業意願，而就業能力不足，無法進入競爭性就業市場，需長期就業支持之病人，應依其職業輔導評量結果，提供庇護性就業服務。

委員蔣萬安等 17 人提案：

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。

各級勞動主管機關應推動職場心理健康促進與精神疾病防治，提供病情穩定之病人職業訓練及就業服務，協助其穩定就業，並獎勵或補助雇主提供就業機會。

民眾黨黨團提案：

第七條 中央勞動主管機關應規劃、推動宣導、輔導及監督職場心理健康促進、精神疾病防治、病人就業

並獎勵或補助雇主提供其就業機會。

項。

二、各類職場心理健康促進為心理健康促進重要一環，在職場為精神疾病之工作者提供合理調整措施，以保障其就業及勞動權益；此外，參考職業安全衛生法第六條第二項第四款規定，雇主對執行職務因他人行為遭受身體或精神不法侵害之預防，應妥為規劃及採取必要之安全衛生措施，勞動職場之心理健康已愈受重視，且職場心理衛生涵蓋健康促進與精神疾病防治，為使各機關、學

校、機構、法人或團體落實關懷精神，爰於第一項定明中央勞動主管機關規劃、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。

三、為更趨近CRPD第五條平等與不歧視及第二十七條平等之工作權利之理想，各級勞動主管機關除須依照身心障礙者權益保障法，保障身心障礙者之就業權益之外，對於罹患精神疾病之在職員工應提供合理調整機制，不得

與勞動權益保障及職場友善支持環境之建立。

各級勞動主管機關應推動職場心理健康促進與精神疾病防治，提供病情穩定之病人職業訓練及就業服務，協助其穩定就業，並獎勵或補助雇主提供就業機會。

委員楊瓊瓔等 20 人提案：

第七條 中央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友善職場

第十一條 各級勞動主管機關應推動職場心理健康促進及精神疾病防治。

前項勞動主管機關應協助病情穩定之病人，接受職業訓練及就業服務，協助其穩定就業，並獎勵或補助雇主提供其就業機會。

委員張育美等 16 人提案：

第十一條 中央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。

各級勞動主管

有歧視及不公平待遇，使精神疾病病人穩定就業、保障其工作權利，爰為第二項規定。

委員王婉諭等 17 人提案：

一、條次變更。

二、為落實《身心障礙者權利公約》第三條機會均等及第二十七條平等工作權利，對於病情穩定但無法進入競爭性就業市場之病人，各級勞動主管機關應依需求評估結果，提供個別化之職前準備、支持性或庇護性就業服務之資源，給予病人長期性職業重建之

機關應推動職場心理健康促進與精神疾病防治，提供病情穩定之病人職業訓練及就業服務，協助其穩定就業，並獎勵或補助雇主提供就業機會。

環境之建立。

各級勞動主管機關應推動職場心理健康促進與精神疾病防治，提供病情穩定之病人職業訓練及就業服務，協助其就業，並獎勵或補助雇主提供就業機會。

委員邱泰源等 23 人提案：

第七條 中央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。

各級勞動主

機會。爰參酌《身心障礙者權益保障法》第三十四條之體例，增訂第二項及第三項。

委員蔣萬安等 17 人提案：

- 一、條次變更。
- 二、考量服務對象與需求不同，爰將現行條文分列為第一項及第二項：第一項所服務之對象為職場全體勞工，第二項則係病情穩定之精神疾病病人。
- 三、勞動職場之心理健康已愈受重視，且職場心理衛生涵蓋健康促進與精神疾病防制，為使各機關、學校、機構

管機關應推動職場心理健康促進與精神疾病防治，提供病情穩定之病人職業訓練及就業服務，協助其穩定就業，並獎勵或補助雇主提供就業機會。

委員莊競程等 18 人提案：

第七條 中央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。

各級勞動主管機關應推動職場心理健康促進

、法人或團體落實關懷精神，爰修正第一項，各級勞動主管機關應推動職場心理健康促進及精神疾病防制。

四、為更趨近CRPD第五條平等與不歧視及第二十七條平等之工作權利之理想，各級勞動主管機關除須依照身心障礙者權益保障法，保障身心障礙者之就業權益之外，對於罹患精神疾病之在職員工應提供合理調整機制，不得有歧視及不公平待遇，使精神疾病病人穩定就業、保障其工作權利，爰修

與精神疾病防治，提供病情穩定之病人職業訓練及就業服務，協助其穩定就業，並獎勵或補助雇主提供就業機會。

委員蘇巧慧等 22 人提案：

第七條 中央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。

各級勞動主管機關應推動職場心理健康促進與精神疾病防治，提供病情穩定之

正第二項。

委員張育美等 16 人提案：

- 一、條次變更，並將現行條文分二項規定中央及各級勞動主管機關應辦理事項。
- 二、各類職場心理健康促進為心理健康促進重要一環，在職場為精神疾病之工作者提供合理調整措施，以保障其就業及勞動權益；此外，參考職業安全衛生法第六條第二項第四款規定，雇主對執行職務因他人行為遭受身體或精神不法侵害之預防，應妥為規劃

病人職業訓練及就業服務，協助其穩定就業，並獎勵或補助雇主提供就業機會，協助雇主依病人狀況進行職務再設計。

及採取必要之安全衛生措施，勞動職場之心理健康已愈受重視，且職場心理衛生涵蓋健康促進與精神疾病防治，為使各機關、學校、機構、法人或團體落實關懷精神，爰於第一項定明中央勞動主管機關規劃、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。

三、為更趨近CRPD第五條平等與不歧視及第二十七條平等之工作權利之理想，各級勞動主管機

關除須依照身心障礙者權益保障法，保障身心障礙者之就業權益之外，對於罹患精神疾病之在職員工應提供合理調整機制，不得有歧視及不公平待遇，使精神疾病病人穩定就業、保障其工作權利，爰為第二項規定。

委員林為洲等 17 人提案：

- 一、條次變更，並將現行條文分二項規定中央及各級勞動主管機關應辦理事項。
- 二、各類職場心理健康促進為心理健康促進重要一環，在

職場為精神疾病之工作者提供合理調整措施，以保障其就業及勞動權益；此外，參考職業安全衛生法第六條第二項第四款規定，雇主對執行職務因他人行為遭受身體或精神不法侵害之預防，應妥為規劃及採取必要之安全衛生措施，勞動職場之心理健康已愈受重視，且職場心理衛生涵蓋健康促進與精神疾病防治，為使各機關、學校、機構、法人或團體落實關懷精神，爰於第一項定明中央勞動主管機關

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。

三、為更趨近CRPD第
五條平等與不歧視
及第二十七條平等
之工作權利之理想
，各級勞動主管機
關除須依照身心障
礙者權益保障法，
保障身心障礙者之
就業權益之外，對
於罹患精神疾病之
在職員工應提供合
理調整機制，不得
有歧視及不公平待
遇，使精神疾病病
人穩定就業、保障
其工作權利，爰為

第二項規定。

民眾黨黨團提案：

- 一、條次變更，並將
現行條文分二項規定中央及各級勞動
主管機關應辦理事
項。
- 二、各類職場心理健
康促進為心理健康
促進重要一環，在
職場為精神疾病之
工作者提供合理調
整措施，以保障其
就業及勞動權益；
此外，參考職業安
全衛生法第六條第
二項第四款規定，
雇主對執行職務因
他人行為遭受身體
或精神不法侵害之
預防，應妥為規劃
及採取必要之安全

衛生措施，勞動職場之心理健康已愈受重視，且職場心理衛生涵蓋健康促進與精神疾病防治，為使各機關、學校、機構、法人或團體落實關懷精神，爰於第一項定明中央勞動主管機關規劃、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。

三、為更趨近CRPD第五條平等與不歧視及第二十七條平等之工作權利之理想，各級勞動主管機關除須依照身心障

礙者權益保障法，保障身心障礙者之就業權益之外，對於罹患精神疾病之在職員工應提供合理調整機制，不得有歧視及不公平待遇，使精神疾病病人穩定就業、保障其工作權利，爰為第二項規定。

委員楊瓊瓊等 20 人提案：

- 一、條次變更，規定中央及各級勞動主管機關應辦理事項。
- 二、第一項定明中央勞動主管機關規劃、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友善職場環境之建立。

三、第二項規定各級勞動主管機關除須依照身心障礙者權益保障法，保障身心障礙者之就業權益之外，對於罹患精神疾病之在職員工應提供合理調整機制，不得有歧視或不公平待遇，使精神疾病病人穩定就業。

委員邱泰源等 23 人提案：

一、條次變更，並將現行條文分二項規定中央及各級勞動主管機關應辦理事項。

二、各類職場心理健康促進為心理健康促進重要一環，在職場為精神疾病之工作者提供合理調整措施，以保障其就業及勞動權益；此外，參考職業安全衛生法第六條第二項第四款規定，雇主對執行職務因他人行為遭受身體或精神不法侵害之預防，應妥為規劃及採取必要之安全衛生措施，勞動職場之心理健康已愈受重視，且職場心理衛生涵蓋健康促進與精神疾病防治，為使各機關、學校、機構、法人或

團體落實關懷精神，爰於第一項定明中央勞動主管機關規劃、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。

三、為更趨近CRPD第五條平等與不歧視及第二十七條平等之工作權利之理想，各級勞動主管機關除須依照身心障礙者權益保障法，保障身心障礙者之就業權益之外，對於罹患精神疾病之在職員工應提供合理調整機制，不得有歧視及不公平待

遇，使精神疾病病人穩定就業、保障其工作權利，爰為第二項規定。

委員莊競程等 18 人提案：

一、條次變更，並將現行條文分二項規定中央及各級勞動主管機關應辦理事項。

二、各類職場心理健康促進為心理健康促進重要一環，在職場為精神疾病之工作者提供合理調整措施，以保障其就業及勞動權益；此外，參考職業安全衛生法第六條第二項第四款規定，雇主對執行職務因

他人行為遭受身體或精神不法侵害之預防，應妥為規劃及採取必要之安全衛生措施，勞動職場之心理健康已愈受重視，且職場心理衛生涵蓋健康促進與精神疾病防治，為使各機關、學校、機構、法人或團體落實關懷精神，爰於第一項定明中央勞動主管機關規劃、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。

三、為更趨近CRPD第五條平等與不歧視

及第二十七條平等之工作權利之理想，各級勞動主管機關除須依照身心障礙者權益保障法，保障身心障礙者之就業權益之外，對於罹患精神疾病之在職員工應提供合理調整機制，不得有歧視及不公平待遇，使精神疾病病人穩定就業、保障其工作權利，爰為第二項規定。

委員蘇巧慧等 22 人提案：

一、條次變更，並將現行條文分二項規定中央及各級勞動主管機關應辦理事項。

二、各類職場心理健康促進為心理健康促進重要一環，在職場為精神疾病之工作者提供合理調整措施，以保障其就業及勞動權益；此外，參考職業安全衛生法第六條第二項第四款規定，雇主對執行職務因他人行為遭受身體或精神不法侵害之預防，應妥為規劃及採取必要之安全衛生措施，勞動職場之心理健康已愈受重視，且職場心理衛生涵蓋健康促進與精神疾病防治，為使各機關、學校、機構、法人或

團體落實關懷精神，爰於第一項定明中央勞動主管機關規劃、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。另衡量實務上精神疾病病人需透過職務再設計等方式作為重返社會，支持並協助病人於社區平等尊嚴生活之銜接，職場友善支持環境之建立應包含協助職場進行職務再設計等合理調整機制，使其有穩定就業之機會，併予敘明。

三、為更趨近CRPD第五條平等與不歧視及第二十七條平等之工作權利之理想，各級勞動主管機關除須依照身心障礙者權益保障法，保障身心障礙者之就業權益之外，對於罹患精神疾病之在職員工應提供職務再設計等合理調整機制，使其有穩定就業之機會，並不得有歧視及不公平待遇，使精神疾病病人穩定就業、保障其工作權利，爰為第二項規定。

審查會：

- 一、綜採各版本修正通過。

二、立法說明修正如下：

「一、條次變更，並將現行條文分二項規定中央及各級勞動主管機關應辦理事項。

二、各類職場心理健康促進為心理健康促進重要一環，在職場為精神疾病之工作者提供合理調整措施，以保障其就業及勞動權益；此外，參考職業安全衛生法第六條第二項第三款規定，雇主對執行職務因他人

行為遭受身體或精神不法侵害之預防，應妥為規劃及採取必要之安全衛生措施，勞動職場之心理健康已愈受重視，且職場心理衛生涵蓋健康促進與精神疾病防治，為使各機關、學校、機構、法人或團體落實關懷精神，爰於第一項定明中央勞動主管機關規劃、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。

三、為落實CRPD第三條機會均等及第二十七條平等工作權利，各級勞動主管機關對於病情穩定且具有就業意願及就業能力，但尚無法進入競爭性就業市場之病人，應依需求及工作能力評估結果，提供個別化之就業安置、訓練及其他工作協助等支持性就業服務；對於病情穩定且具

有就業意願，而就業能力不足無法進入競爭性就業市場，需長期就業支持之病人，應依職業輔導評量結果，提供庇護性就業服務，給予病人適性職業重建機會。

四、為更趨近CRPD

第五條平等與不歧視及第二十七條平等之工作權利之理想，各級勞動主管機關除須依照身心障礙者權益保障法，保障身心障礙者之就業權益之

					外，對於罹患精神疾病之在職員工，於不造成比例或過度負擔之情況下，進行必要及適當之合理調整，不得有歧視及不公平待遇，使精神疾病病人穩定就業、保障其工作權利，爰為第二項規定。」
(不予採納)		委員王婉諭等 17 人提案： 第十二條 各級教育主管機關應規劃、推動及協助病人接受各級各類教育， <u>建立友善支持學習環境，並保障其受教權利</u> 。		第十一條 各級教育主管機關應規劃、推動與協助病人，接受各級各類教育及建立友善支持學習環境。	委員王婉諭等 17 人提案： <u>一、條次變更。</u> 二、為維護病人教育之權利，落實《身心障礙者權利公約》之公平、不歧視之精神，各級教育主管機關應協助病

委員蔣萬安等 17 人提案：

第十三條 各級教育主管機關應規劃、推動及協助病人接受各級各類教育，建立友善支持學習環境，並保障其受教權利。

委員張育美等 16 人提案：

第十三條 各級教育主管機關應規劃、推動及協助病人接受各級各類教育，建立友善支持學習環境，並保障其受教權利。

人建立各類友善支持學習環境，積極協助病人取得教育資源之權利，爰修正本條。

委員蔣萬安等 17 人提案：

一、條次變更。
二、為維護精神疾病病人教育之權利，符合CRPD之平等、不歧視之精神，各級教育主管機關應規劃、推動及協助病人接受各級各類教育，建立友善支持學習環境，並保障其受教權利。

委員張育美等 16 人提案：

一、條次變更。
二、為維護精神疾病

					病人教育之權利，符合CRPD之平等、不歧視之精神，各級教育主管機關應規劃、推動及協助病人接受各級各類教育，建立友善支持學習環境，並保障其受教權利。 審查會： 不予採納。
488	(不予採納)		委員王婉諭等 17 人提案： <u>第十三條</u> 各級社政主管機關應自行或結合民間資源，規劃、推動與整合病人及其家庭所需之各項社區支持與居住服務，社會救助、福利服務及其他相關措施，<u>促進其社會參與</u>	第十二條 各級社政主管機關應自行或結合民間資源，規劃、推動與整合慢性病人之社會救助及福利服務相關措施。	委員王婉諭等 17 人提案： <u>一、條次變更。</u> 二、部分精神疾病病人可能亦屬於《身心障礙者權益保障法》之對象，為使社政主管機關增加及關注精神疾病病人之資源佈建，爰依據前開法規訂定

及自立生活。

委員蔣萬安等 17 人提案：

第十四條 各級社政主管機關應自行或結合民間資源，規劃、推動與整合病人之社會救助、福利服務及其他相關措施，促進其社會參與及自立生活。

委員張育美等 16 人提案：

第十四條 各級社政主管機關應自行或結合民間資源，規劃、推動與整合病人之社會救助、福利服務及其他相關措施，促進其社會參與及自立生活。

社政主管機關應辦理事項，俾利協助病人之社會參與及自立生活，增進病人穩定於社區中生活。

委員蔣萬安等 17 人提案：

一、條次變更。

二、部分精神疾病病人可能因為未持有身心障礙手冊，而導致未能成為身心障礙者權益保障法的保障客體，為使社政主管機關增加及關注精神疾病病人相關之照護，爰保留並修正條文內容；此外，考量對於精神疾病病人提供社會救助及福利

服務及其他相關措施，不應限於慢性病人，爰刪除「慢性」二字。

三、本條所稱措施，包含急難救助、生活補助、社區居住與支持、獨立生活、居家照顧、生活重建、日間及住宿式照顧、家庭托顧及其他有關精神疾病病人照顧相關服務。

委員張育美等 16 人提案：

- 一、條次變更。
- 二、部分精神疾病病人可能因為未持有身心障礙手冊，而導致未能成為身心障礙者權益保障法

的保障客體，為使社政主管機關增加及關注精神疾病病人相關之照護，爰保留並修正條文內容；此外，考量對於精神疾病病人提供社會救助及福利服務及其他相關措施，不應限於慢性病人，爰刪除「慢性」二字。

三、本條所稱措施，包含急難救助、生活補助、社區居住與支持、獨立生活、居家照顧、生活重建、日間及住宿式照顧、家庭托顧及其他有關精神疾病病人照顧相關服務。

					審查會： 不予採納。
(保留，送黨團協商)	第八條 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，依其心理健康需求，分別提供心理健康促進、諮詢、心理輔導、危機處理、醫療轉介、資源連結、自殺防治、物質濫用防治或其他心理健康相關服務。		委員林為洲等 17 人提案： 第八條 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，依其心理健康需求，分別提供心理健康促進、諮詢、心理輔導、危機處理、醫療轉介、資源連結、自殺防治、物質濫用防治或其他心理健康相關服務。 民眾黨黨團提案： 第八條 內政主管機關應規劃、推動、宣導、輔導及監		行政院提案： 一、 <u>本條新增</u> 。 二、考量警察、消防人員由於工作上之負荷、精神上之壓力、職業上之誘惑，導致情緒容易處於不穩定狀態，成為罹患精神疾病之高風險族群，是以，建立心理輔導機制對於警察、消防人員具有相當重要性。此外，參考一般替代役役男訓練服勤管理辦法第二十一條規定，服勤單位應對所屬一般替代役役男負起照顧及管理之責，並

適時予以關懷。爰定明內政主管機關應依警察、消防、替代役役男心理健康需求，分別提供心理健康促進、諮詢、心理輔導、危機處理、醫療轉介、資源連結、自殺防治、物質濫用防治或其他心理健康相關服務。

委員林為洲等 17 人提案：

- 一、本條新增。
- 二、考量警察、消防人員由於工作上之負荷、精神上之壓力、職業上之誘惑，導致情緒容易處於不穩定狀態，成為罹患精神疾病之

督警察、消防及替代役役男之心理輔導機制，依其心理健康需求，分別提供心理健康促進、諮詢、心理輔導、危機處理、醫療轉介、資源連結、自殺防治、物質濫用防治或其他心理健康相關服務。

委員楊瓊瓊等 20 人提案：

第八條 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，依其心理健康需求，分別提供心理健康促進、諮詢、心

高風險族群，是以，建立心理輔導機制對於警察、消防人員具有相當重要性。此外，參考一般替代役役男訓練服勤管理辦法第二十一條規定，服勤單位應對所屬一般替代役役男負起照顧及管理之責，並適時予以關懷。爰定明內政主管機關應依警察、消防、替代役役男心理健康需求，分別提供心理健康促進、諮詢、心理輔導、危機處理、醫療轉介、資源連結、自殺防治、物質濫用防治或其他心理健康

理輔導、危機處理、醫療轉介、自殺防治、物質濫用防治或其他心理健康相關服務。

委員邱泰源等 23 人提案：

第八條 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，依其心理健康需求，分別提供心理健康促進、諮詢、心理輔導、危機處理、醫療轉介、資源連結、自殺防治、物質濫用防治或其他心理健康相關服務。

委員莊競程等 18 人

提案：

第八條 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，依其心理健康需求，分別提供心理健康促進、諮詢、心理輔導、危機處理、醫療轉介、資源連結、自殺防治、物質濫用防治或其他心理健康相關服務。

委員蘇巧慧等 22 人提案：

第八條 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，依

相關服務。

民眾黨黨團提案：

一、本條新增。
二、考量警察、消防人員由於工作上之負荷、精神上之壓力、職業上之誘惑，導致情緒容易處於不穩定狀態，成為罹患精神疾病之高風險族群，是以，建立心理輔導機制對於警察、消防人員具有相當重要性。此外，參考一般替代役役男訓練服勤管理辦法第二十一條規定，服勤單位應對所屬一般替代役役男負起照顧及管理之責，並適時予以關懷。爰

其心理健康需求，分別提供心理健康促進、諮詢、心理輔導、危機處理、醫療轉介、資源連結、自殺防治、物質濫用防治或其他心理健康相關服務。

定明內政主管機關應依警察、消防、替代役役男心理健康需求，分別提供心理健康促進、諮詢、心理輔導、危機處理、醫療轉介、資源連結、自殺防治、物質濫用防治或其他心理健康相關服務。

委員楊瓊瓔等 20 人提案：

- 一、本條新增。
- 二、考量警察、消防人員由於工作上之負荷、精神上的壓力，為罹患精神疾病之高風險族群，是以，建立心理輔導機制對於警察、消防人員相當重要

。此外，參考一般替代役役男訓練服勤管理辦法規定，服勤單位應對所屬一般替代役役男負起照顧及管理之責，並適時予以關懷，爰定內政主管機關應依警察、消防、替代役役男心理健康需求，分別提供心理健康促進、諮詢、心理輔導、危機處理、醫療轉介、自殺防治、物質濫用防治或其他心理健康相關服務。

委員邱泰源等 23 人提案：

- 一、本條新增。
- 二、考量警察、消防

人員由於工作上之負荷、精神上之壓力、職業上之誘惑，導致情緒容易處於不穩定狀態，成為罹患精神疾病之高風險族群，是以，建立心理輔導機制對於警察、消防人員具有相當重要性。此外，參考一般替代役役男訓練服勤管理辦法第二十一條規定，服勤單位應對所屬一般替代役役男負起照顧及管理之責，並適時予以關懷。爰定明內政主管機關應依警察、消防、替代役役男心理健康需求，分別提供

心理健康促進、諮詢、心理輔導、危機處理、醫療轉介、資源連結、自殺防治、物質濫用防治或其他心理健康相關服務。

委員莊競程等 18 人提案：

- 一、本條新增。
- 二、考量警察、消防人員由於工作上之負荷、精神上之壓力、職業上之誘惑，導致情緒容易處於不穩定狀態，成為罹患精神疾病之高風險族群，是以，建立心理輔導機制對於警察、消防人員具有相當重要性。此外，參考一

般替代役役男訓練服勤管理辦法第二十一條規定，服勤單位應對所屬一般替代役役男負起照顧及管理之責，並適時予以關懷。爰定明內政主管機關應依警察、消防、替代役役男心理健康需求，分別提供心理健康促進、諮詢、心理輔導、危機處理、醫療轉介、資源連結、自殺防治、物質濫用防治或其他心理健康相關服務。

委員蘇巧慧等 22 人提案：

- 一、本條新增。
- 二、考量警察、消防

人員由於工作上之負荷、精神上之壓力、職業上之誘惑，導致情緒容易處於不穩定狀態，成為罹患精神疾病之高風險族群，是以，建立心理輔導機制對於警察、消防人員具有相當重要性。此外，參考一般替代役役男訓練服勤管理辦法第二十一條規定，服勤單位應對所屬一般替代役役男負起照顧及管理之責，並適時予以關懷。爰定明內政主管機關應依警察、消防、替代役役男心理健康需求，分別提供

心理健康促進、諮詢、心理輔導、危機處理、醫療轉介、資源連結、自殺防治、物質濫用防治或其他心理健康相關服務。

審查會：

保留，併委員蔡壁如等 3 人所提修正動議，送黨團協商。

委員蔡壁如等 3 人所提修正動議：

第八條 內政主管機關應規劃、推動、宣導、輔導及監督警察、消防及替代役役男之心理輔導機制，依其心理健康需求，分別提供心理健康促進、諮詢、心理輔導、危

					機處理、醫療轉介、資源連結、自殺防治、物質濫用防治或其他心理健康相關服務。
(修正通過) 第九條 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。	第九條 法務主管機關應規劃、推動、監督精神疾病犯罪被害人之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。		委員林為洲等 17 人提案： 第九條 法務主管機關應規劃、推動、監督精神疾病犯罪被害人之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。 民眾黨黨團提案：		行政院提案： 一、<u>本條新增</u>。 二、為保障有精神疾病之犯罪被害人、收容人與受監護處分人之相關權益，爰定明法務主管機關之權責。 委員林為洲等 17 人提案： 一、本條新增。 二、為保障有精神疾病之犯罪被害人、收容人與受監護處分人之相關權益，爰定明法務主管機關之權責。

民眾黨黨團提案：

- 一、本條新增。
- 二、為保障有精神疾病之犯罪被害人、收容人與受監護處分人之相關權益，爰定明法務主管機關之權責。
- 三、司法精神病院討論已相當多年，以風險程度分級分流處理，高暴力風險、高復發風險的精神病患，需要高強度戒護，將安置於司法精神病院；中低風險者在北中南精神療養院設置司法精神病房；若屬更低暴力風險者，會安置在一般精神病院或療養院，或

第九條 法務主管機關應規劃、推動、宣導、輔導及監督精神疾病犯罪被害人之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。

前項精神疾病收容人之就醫協助，應依風險程度分級分流處理，分別於司法精神病院、司法精神病房、一般精神醫療

接受社區治療。爰訂定第二項及第三項。

四、為強化社會安全網，病人出院日起七日內無適當安置計畫或安置計畫成效不彰，司法精神病院應發揮功用，多家司法精神病院已在建立，需專業戒護之病人應由司法機關後送，接受專業戒護治療，且住院中之戒護由司法單位負擔，爰為第四項。

委員楊瓊瓊等 20 人提案：

- 一、本條新增。
- 二、為保障有精神疾病之犯罪被害人、

機構等指定精神醫療機構進行，且住院中之戒護由司法單位負責。

前項風險程度分級分流標準及指定機構設立標準，由中央主管機關定之。

第二項之精神疾病收容人，自指定精神醫療機構出院日起七日內無適當安置計畫或安置計畫成效不彰者，應復轉銜指定精神醫療機構，需專業戒護者，由司法機關後送。

委員楊瓊瓊等 20 人提案：

收容人與受監護處分人之相關權益，爰定明法務主管機關之權責。

委員邱泰源等 23 人提案：

- 一、本條新增。
- 二、為保障有精神疾病之犯罪被害人、收容人與受監護處分人之相關權益，爰定明法務主管機關之權責。

委員吳玉琴等 20 人提案：

- 一、本條新增。
- 二、為保障因犯罪行為致精神疾病之犯罪被害人、收容人與受監護處分人之相關權益，爰定明法務主管機關之權

第九條 法務主管機關應規劃、推動、監督精神疾病犯罪被害人之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。

委員邱泰源等 23 人提案：

第九條 法務主管機關應規劃、推動、監督精神疾病犯罪被害人之就醫協助與轉介服務、精神疾病收容人

責。

委員莊競程等 18 人提案：

- 一、本條新增。
- 二、為保障有精神疾病之犯罪被害人、收容人與受監護處分人之相關權益，爰定明法務主管機關之權責。

委員蘇巧慧等 22 人提案：

- 一、本條新增。
- 二、為保障有精神疾病之犯罪被害人、收容人與受監護處分人之相關權益，爰定明法務主管機關之權責。

審查會：

綜採各版本修正通過。

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。

委員吳玉琴等 20 人提案：

第八條之一 法務主管機關應規劃、推動、監督因犯罪行為致精神疾病之犯罪被害人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。

**委員莊競程等 18 人
提案：**

第九條 法務主管
機關應規劃、推動
、監督精神疾病犯
罪被害人之就醫
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。

**委員蘇巧慧等 22 人
提案：**

第九條 法務主管

			機關應規劃、推動、監督精神疾病犯罪被害人之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。	
(修正通過) 第十條 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，並依國軍人員心理健康需求，分別提供心理健康促進、諮詢、心	第十條 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，並依國軍人員心理健康需求，分別提供心理健康促進、諮詢、心		委員林為洲等 17 人提案： 第十條 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，並依國軍人員心理健康需求，分別提供	行政院提案： 一、<u>本條新增</u>。 二、鑑於近來國軍人員因精神疾病退伍除役所占之比率有偏高之趨勢，有關現役軍人精神疾病之判定、預防、篩檢與處置，應有規

理輔導、心理諮商、危機處理、醫療轉介、資源連結、自殺防治、物質濫用防治及其他心理健康相關服務。

、醫療轉介、資源連結、自殺防治、物質濫用防治及其他心理健康相關服務。

心理健康促進、諮詢、心理輔導、危機處理、醫療轉介、資源連結、自殺防治、物質濫用防治及其他心理健康相關服務。

民眾黨黨團提案：

第十條 國防主管機關應規劃、推動、宣導、輔導及監督國軍人員心理健康促進及精神疾病防治，並依國軍人員心理健康需求，分別提供心理健康促進、諮詢、心理輔導、危機處理、醫療轉介、資源連結、自殺防治、物質濫用防治及其他心理健康

劃、推動及監督機制，俾利提升現役軍人之精神衛生管理、輔導措施、就醫轉診服務品質，以保護其安全並維護其權益，同時兼顧心理健康促進與精神疾病防治，及為提升現役軍人心理健康及精神疾病防治，國防主管機關透過三級防處機制及建立心理衛生中心，以盡早介入處置及轉介治療，避免危險發生，維護官兵及部隊安全，爰定明國防主管機關之權責。

委員林為洲等 17 人提案：

相關服務。

**委員楊瓊瓊等 20 人
提案：**

第十條 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，並依國軍人員心理健康需求，分別提供心理健康促進、諮詢、心理輔導、危機處理、醫療轉介、自殺防治、物質濫用防治及其他心理健康相關服務。

**委員邱泰源等 23 人
提案：**

第十條 國防主管機關應規劃、推動、監督國軍人員心

一、本條新增。

二、鑑於近來國軍人員因精神疾病退伍除役所占之比率有偏高之趨勢，有關現役軍人精神疾病之判定、預防、篩檢與處置，應有規劃、推動及監督機制，俾利提升現役軍人之精神衛生管理、輔導措施、就醫轉診服務品質，以保護其安全並維護其權益，同時兼顧心理健康促進與精神疾病防治，及為提升現役軍人心理健康及精神疾病防治，國防主管機關透過三級防處機制及建立心理衛生

中心，以盡早介入處置及轉介治療，避免危險發生，維護官兵及部隊安全，爰定明國防主管機關之權責。

民眾黨黨團提案：

- 一、本條新增。
- 二、鑑於近來國軍人員因精神疾病退伍除役所占之比率有偏高之趨勢，有關現役軍人精神疾病之判定、預防、篩檢與處置，應有規劃、推動及監督機制，俾利提升現役軍人之精神衛生管理、輔導措施、就醫轉診服務品質，以保護其安全並維護其權益，同時兼

理健康促進及精神疾病防治，並依國軍人員心理健康需求，分別提供心理健康促進、諮詢、心理輔導、危機處理、醫療轉介、資源連結、自殺防治、物質濫用防治及其他心理健康相關服務。

委員莊競程等 18 人提案：

第十條 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，並依國軍人員心理健康需求，分別提供心理健康促進、心理諮詢、心理輔導

顧心理健康促進與精神疾病防治，及為提升現役軍人心理健康及精神疾病防治，國防主管機關透過三級防處機制及建立心理衛生中心，以盡早介入處置及轉介治療，避免危險發生，維護官士兵及部隊安全，爰定明國防主管機關之權責。

委員楊瓊瓔等 20 人提案：

- 一、本條新增。
- 二、近來國軍人員因精神疾病退伍除役比率有升高趨勢，為提升現役軍人心理健康及精神疾病防治，明訂國防主

、心理諮商、危機處理、醫療轉介、資源連結、自殺防治、物質濫用防治及其他心理健康相關服務。

委員蘇巧慧等 22 人提案：

第十條 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，並依國軍人員心理健康需求，分別提供心理健康促進、諮詢、心理輔導、危機處理、醫療轉介、資源連結、自殺防治、物質濫用防治及其他心理健康相關服務。

管機關之權責。

委員邱泰源等 23 人提案：

- 一、本條新增。
- 二、鑑於近來國軍人員因精神疾病退伍除役所占之比率有偏高之趨勢，有關現役軍人精神疾病之判定、預防、篩檢與處置，應有規劃、推動及監督機制，俾利提升現役軍人之精神衛生管理、輔導措施、就醫轉診服務品質，以保護其安全並維護其權益，同時兼顧心理健康促進與精神疾病防治，及為提升現役軍人心理健康及精神疾病

防治，國防主管機關透過三級防處機制及建立心理衛生中心，以盡早介入處置及轉介治療，避免危險發生，維護官兵及部隊安全，爰定明國防主管機關之權責。

委員莊競程等 18 人提案：

- 一、本條新增。
- 二、鑑於近來國軍人員因精神疾病退伍除役所占之比率有偏高之趨勢，有關現役軍人精神疾病之判定、預防、篩檢與處置，應有規劃、推動及監督機制，俾利提升現役軍人之精神衛生管

理、輔導措施、就醫轉診服務品質，以保護其安全並維護其權益，同時兼顧心理健康促進與精神疾病防治，及為提升現役軍人心理健康及精神疾病防治，國防主管機關透過三級防處機制及建立心理衛生中心，以盡早介入處置及轉介治療，避免危險發生，維護官士兵及部隊安全，爰定明國防主管機關之權責。

委員蘇巧慧等 22 人提案：

- 一、本條新增。
- 二、鑑於近來國軍人員因精神疾病退伍

除役所占之比率有偏高之趨勢，有關現役軍人精神疾病之判定、預防、篩檢與處置，應有規劃、推動及監督機制，俾利提升現役軍人之精神衛生管理、輔導措施、就醫轉診服務品質，以保護其安全並維護其權益，同時兼顧心理健康促進與精神疾病防治，及為提升現役軍人心理健康及精神疾病防治，國防主管機關透過三級防處機制及建立心理衛生中心，以盡早介入處置及轉介治療，避免危險發生，維

護官兵及部隊安全，爰定明國防主管機關之權責。

審查會：

綜採各版本修正通過。

(照行政院、委員及黨團提案通過) 第十一條 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。 前項機關得按病人病情嚴重程度及家庭經濟情況，依法給予病人或其扶養者應繳納之稅捐適當之減免。	<u>第十一條 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。</u> <u>前項機關得按病人病情嚴重程度及家庭經濟情況，依法給予病人或其扶養者應繳納之稅捐適當之減免。</u>	委員王婉諭等 17 人提案： <u>第三十條</u> 病人或其扶養者應繳納之稅捐，政府應按病人病情嚴重程度及家庭經濟情況，依法給予適當之減免。 委員蔣萬安等 17 人提案： <u>第三十一條</u> 病人或其扶養者應繳納之稅捐，政府應按病人病情嚴重程度及家庭經濟情況，依法給予適當之減免。 委員張育美等 16 人提	委員林為洲等 17 人提案： 第十一條 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。 前項機關得按病人病情嚴重程度及家庭經濟情況，依法給予病人或其扶養者應繳納之稅捐適當之減免。 民眾黨黨團提案： <u>第十一條 財政主管機關得依精神</u>	第二十七條 病人或其扶養者應繳納之稅捐，<u>政府應按病人病情嚴重程度及家庭經濟情況，依法給予適當之減免。</u>	行政院提案： 一、條次變更。 二、為整合各目的事業主管機關涉及病人權益保障之權責，爰將列於第三章「病人之保護及權益保障」之現行第二十七條移列第一章「總則」規範。 三、目前精神醫療機構、精神護理機構及精神復健機構已有稅捐減免規定，宜由財政主管機關視精神照護機構之性質，為整體之規

案：

第二十九條 病人或其扶養者應繳納之稅捐，政府應按病人病情嚴重程度及家庭經濟情況，依法給予適當之減免。

照護機構之性質，依法給予其適當之稅捐減免。

前項機關得按病人病情嚴重程度及家庭經濟情況，依法給予病人或其扶養者應繳納之稅捐適當之減免。

委員楊瓊瓊等 20 人提案：

第十一條 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。

前項機關得按病人病情嚴重程度及家庭經濟情況，依法給予病人或其扶養者應

劃及執行，以推動精神照護工作，保障身心障礙者人權，並符合稅賦公平正義之精神，爰增訂第一項。

四、酌修現行條文文字，並列為二項。

委員王婉諭等 17 人提案：

條次變更，內容未修正。

委員蔣萬安等 17 人提案：

條次變更。

委員張育美等 16 人提案：

條次變更。

委員林為洲等 17 人提案：

一、條次變更。

二、為整合各目的事

業主管機關涉及病人權益保障之權責，爰將列於第三章

「病人之保護及權益保障」之現行第二十七條移列第一章「總則」規範。

三、目前精神醫療機構、精神護理機構及精神復健機構已有稅捐減免規定，宜由財政主管機關視精神照護機構之性質，為整體之規劃及執行，以推動精神照護工作，保障身心障礙者人權，並符合稅賦公平正義之精神，爰增訂第一項。

四、酌修現行條文文字，並列為二項。

繳納之稅捐適當之減免。

委員邱泰源等 23 人提案：

第十一條 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。

前項機關得按病人病情嚴重程度及家庭經濟情況，依法給予病人或其扶養者應繳納之稅捐適當之減免。

委員莊競程等 18 人提案：

第十一條 財政主管機關得依精神照護機構之性質，依法給予其適當

民眾黨黨團提案：

- 一、條次變更。
- 二、為整合各目的事業主管機關涉及病人權益保障之權責，爰將列於第三章「病人之保護及權益保障」之現行第二十七條移列第一章「總則」規範。
- 三、目前精神醫療機構、精神護理機構及精神復健機構已有稅捐減免規定，宜由財政主管機關視精神照護機構之性質，為整體之規劃及執行，以推動精神照護工作，保障身心障礙者人權，並符合稅賦公平正義之精神，爰增

之稅捐減免。

前項機關得按病人病情嚴重程度及家庭經濟情況，依法給予病人或其扶養者應繳納之稅捐適當之減免。

委員蘇巧慧等 22 人提案：

第十一條 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。

前項機關得按病人病情嚴重程度及家庭經濟情況，依法給予病人或其扶養者應繳納之稅捐適當之減免。

訂第一項。

四、酌修現行條文文字，並列為二項。

委員楊瓊瓊等 20 人提案：

一、條次變更。

二、目前精神醫療機構、精神護理機構及精神復健機構已有稅捐減免規定，宜由財政主管機關視精神照護機構之性質，為整體之規劃及執行，以推動精神照護工作，保障身心障礙者人權，並符合稅賦公平正義之精神，爰增訂第一項。

三、酌修現行條文文字，並列為二項。

委員邱泰源等 23 人提

案：

一、條次變更。

二、為整合各目的事業主管機關涉及病人權益保障之權責，爰將列於第三章「病人之保護及權益保障」之現行第二十七條移列第一章「總則」規範。

三、目前精神醫療機構、精神護理機構及精神復健機構已有稅捐減免規定，宜由財政主管機關視精神照護機構之性質，為整體之規劃及執行，以推動精神照護工作，保障身心障礙者人權，並符合稅賦公平正義之精神，爰增

訂第一項。

四、酌修現行條文文字，並列為二項。

委員莊競程等 18 人提案：

一、條次變更。

二、為整合各目的事業主管機關涉及病人權益保障之權責，爰將列於第三章「病人之保護及權益保障」之現行第二十七條移列第一章「總則」規範。

三、目前精神醫療機構、精神護理機構及精神復健機構已有稅捐減免規定，宜由財政主管機關視精神照護機構之性質，為整體之規劃及執行，以推動

精神照護工作，保障身心障礙者人權，並符合稅賦公平正義之精神，爰增訂第一項。

四、酌修現行條文文字，並列為二項。

委員蘇巧慧等 22 人提案：

- 一、條次變更。
- 二、為整合各目的事業主管機關涉及病人權益保障之權責，爰將列於第三章「病人之保護及權益保障」之現行第二十七條移列第一章「總則」規範。
- 三、目前精神醫療機構、精神護理機構及精神復健機構已有稅捐減免規定，

				宜由財政主管機關視精神照護機構之性質，為整體之規劃及執行，以推動精神照護工作，保障身心障礙者人權，並符合稅賦公平正義之精神，爰增訂第一項。 四、酌修現行條文文字，並列為二項。 審查會： 照行政院提案、委員林為洲等 17 人提案、台灣民眾黨黨團提案、委員楊瓊瓔等 20 人、委員邱泰源等 23 人提案、委員莊競程等 18 人提案通過。
（照行政院、委員及黨團提案通過） 第十二條 金融主管	第十二條 金融主管機關應規劃、推動、監督金融機構對		委員林為洲等 17 人提案： 第十二條 金融主	行政院提案： 一、<u>本條新增</u>。 二、CRPD第十二條第

五項規定，「於符合本條規定之情況下，締約國應採取所有適當及有效措施，確保身心障礙者平等享有擁有或繼承財產之權利，掌管自己財務，有平等機會獲得銀行貸款、抵押貸款及其他形式之金融信用貸款，並應確保身心障礙者之財產不被任意剝奪」。目前我國民法意定監護制度雖能夠提升前述權益保障，然完整性仍有不足，爰依據身心障礙者權利公約施行法第十條規定，以建立完整之病人財產

管機關應規劃、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。

民眾黨黨團提案：

第十二條 金融主管機關應規劃、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。

委員楊瓊瓊等 20 人提案：

第十二條 金融主管機關應規劃、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

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。

機關應規劃、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。

權益平等保障之法律規範與措施。然參酌身心障礙者權益保障法第八十三條規定，並未規範對於未領有身心障礙證明之精神疾病病人之財產權保障。因此，為保障罹患精神疾病之病人平等投保商業保險之權利，平等接受金融服務，爰定明金融主管機關之權責。

委員林為洲等 17 人提案：

- 一、本條新增。
- 二、CRPD第十二條第五項規定，「於符合本條規定之情況下，締約國應採取

等權益之保障。

委員邱泰源等 23 人提案：

第十二條 金融主管機關應規劃、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。

委員莊競程等 18 人提案：

第十二條 金融主管機關應規劃、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。

委員蘇巧慧等 22 人提案：

第十二條 金融主

管機關應規劃、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。

所有適當及有效措施，確保身心障礙者平等享有擁有或繼承財產之權利，掌管自己財務，有平等機會獲得銀行貸款、抵押貸款及其他形式之金融信用貸款，並應確保身心障礙者之財產不被任意剝奪」。目前我國民法意定監護制度雖能夠提升前述權益保障，然完整性仍有不足，爰依據身心障礙者權利公約施行法第十條規定，以建立完整之病人財產權益平等保障之法律規範與措施。然參酌身心障礙者權

益保障法第八十三條規定，並未規範對於未領有身心障礙證明之精神疾病病人之財產權保障。因此，為保障罹患精神疾病之病人平等投保商業保險之權利，平等接受金融服務，爰定明金融主管機關之權責。

民眾黨黨團提案：

- 一、本條新增。
- 二、CRPD第十二條第五項規定，「於符合本條規定之情況下，締約國應採取所有適當及有效措施，確保身心障礙者平等享有擁有或繼承財產之權利，

掌管自己財務，有平等機會獲得銀行貸款、抵押貸款及其他形式之金融信用貸款，並應確保身心障礙者之財產不被任意剝奪」。目前我國民法意定監護制度雖能夠提升前述權益保障，然完整性仍有不足，爰依據身心障礙者權利公約施行法第十條規定，以建立完整之病人財產權益平等保障之法律規範與措施。然參酌身心障礙者權益保障法第八十三條規定，並未規範對於未領有身心障礙證明之精神疾病

病人之財產權保障。
。因此，為保障罹患精神疾病之病人平等投保商業保險之權利，平等接受金融服務，爰定明金融主管機關之權責。

委員楊瓊瓊等 20 人提案：

- 一、本條新增。
- 二、為保障罹患精神疾病之病人平等投保商業保險之權利，爰定明金融主管機關之權責。

委員邱泰源等 23 人提案：

- 一、本條新增。
- 二、CRPD第十二條第五項規定，「於符合本條規定之情況

下，締約國應採取所有適當及有效措施，確保身心障礙者平等享有擁有或繼承財產之權利，掌管自己財務，有平等機會獲得銀行貸款、抵押貸款及其他形式之金融信用貸款，並應確保身心障礙者之財產不被任意剝奪」。目前我國民法意定監護制度雖能夠提升前述權益保障，然完整性仍有不足，爰依據身心障礙者權利公約施行法第十條規定，以建立完整之病人財產權益平等保障之法律規範與措施。然

參酌身心障礙者權益保障法第八十三條規定，並未規範對於未領有身心障礙證明之精神疾病病人之財產權保障。因此，為保障罹患精神疾病之病人平等投保商業保險之權利，平等接受金融服務，爰定明金融主管機關之權責。

委員莊競程等 18 人提案：

- 一、本條新增。
- 二、CRPD第十二條第五項規定，「於符合本條規定之情況下，締約國應採取所有適當及有效措施，確保身心障礙

者平等享有擁有或繼承財產之權利，掌管自己財務，有平等機會獲得銀行貸款、抵押貸款及其他形式之金融信用貸款，並應確保身心障礙者之財產不被任意剝奪」。目前我國民法意定監護制度雖能夠提升前述權益保障，然完整性仍有不足，爰依據身心障礙者權利公約施行法第十條規定，以建立完整之病人財產權益平等保障之法律規範與措施。然參酌身心障礙者權益保障法第八十三條規定，並未規範

對於未領有身心障礙證明之精神疾病病人之財產權保障。因此，為保障罹患精神疾病之病人平等投保商業保險之權利，平等接受金融服務，爰定明金融主管機關之權責。

委員蘇巧慧等 22 人提案：

- 一、本條新增。
- 二、CRPD第十二條第五項規定，「於符合本條規定之情況下，締約國應採取所有適當及有效措施，確保身心障礙者平等享有擁有或繼承財產之權利，掌管自己財務，有

平等機會獲得銀行貸款、抵押貸款及其他形式之金融信用貸款，並應確保身心障礙者之財產不被任意剝奪」。目前我國民法意定監護制度雖能夠提升前述權益保障，然完整性仍有不足，爰依據身心障礙者權利公約施行法第十條規定，以建立完整之病人財產權益平等保障之法律規範與措施。然參酌身心障礙者權益保障法第八十三條規定，並未規範對於未領有身心障礙證明之精神疾病病人之財產權保障

					。因此，為保障罹患精神疾病之病人平等投保商業保險之權利，平等接受金融服務，爰定明金融主管機關之權責。 審查會： 照行政院提案、委員林為洲等 17 人提案、台灣民眾黨黨團、委員楊瓊瓊等 20 人提案、委員邱泰源等 23 人提案、委員莊競程等 18 人提案通過。
（照行政院、委員及黨團提案通過） 第十三條 文化主管機關應輔導、獎勵、推動人民心理健康促進、病人精神生活充實、藝文活動參與及藝文相關創作。	第十三條 文化主管機關應輔導、獎勵、推動人民心理健康促進、病人精神生活充實、藝文活動參與及藝文相關創作。		委員林為洲等 17 人提案： 第十三條 文化主管機關應輔導、獎勵、推動人民心理健康促進、病人精神生活充實、藝文		行政院提案： 一、<u>本條新增</u>。 二、藉由文化事業輔導、獎勵及推動，促進人民對心理健康之意識，及病人之精神生活、藝文

動參與及藝文相關創作。

活動參與及藝文相關創作。

民眾黨黨團提案：

第十三條 文化主管機關應輔導、獎勵、推動人民心理健康促進、病人精神生活充實、藝文活動參與及藝文相關創作。

委員楊瓊瓊等 20 人提案：

第十三條 文化主管機關應輔導、獎勵、推動人民心理健康促進、病人精神生活充實、藝文活動參與及藝文相關創作。

委員邱泰源等 23 人提案：

第十三條 文化主

措施相關事宜，屬文化主管機關權責，爰為本條規定。

委員林為洲等 17 人提案：

一、本條新增。

二、藉由文化事業輔導、獎勵及推動，促進人民對心理健康之意識，及病人之精神生活、藝文措施相關事宜，屬文化主管機關權責，爰為本條規定。

民眾黨黨團提案：

一、本條新增。

二、藉由文化事業輔導、獎勵及推動，促進人民對心理健康之意識，及病人之精神生活、藝文措施相關事宜，屬

文化主管機關權責，爰為本條規定。

委員楊瓊瓊等 20 人提案：

- 一、本條新增。
- 二、藉由文化事業輔導、獎勵及推動，促進人民對心理健康之意識，及病人之精神生活、藝文措施相關事宜，屬文化主管機關權責，爰為本條規定。

委員邱泰源等 23 人提案：

- 一、本條新增。
- 二、藉由文化事業輔導、獎勵及推動，促進人民對心理健康之意識，及病人之精神生活、藝文措施相關事宜，屬

管機關應輔導、獎勵、推動人民心理健康促進、病人精神生活充實、藝文活動參與及藝文相關創作。

委員莊競程等 18 人提案：

第十三條 文化主管機關應輔導、獎勵、推動人民心理健康促進、病人精神生活充實、藝文活動參與及藝文相關創作。

委員蘇巧慧等 22 人提案：

第十三條 文化主管機關應輔導、獎勵、推動人民心理健康促進、病人精神生活充實、藝文

文化主管機關權責，爰為本條規定。

委員莊競程等 18 人提案：

- 一、本條新增。
- 二、藉由文化事業輔導、獎勵及推動，促進人民對心理健康之意識，及病人之精神生活、藝文措施相關事宜，屬文化主管機關權責，爰為本條規定。

委員蘇巧慧等 22 人提案：

- 一、本條新增。
- 二、藉由文化事業輔導、獎勵及推動，促進人民對心理健康之意識，及病人之精神生活、藝文措施相關事宜，屬

活動參與及藝文相關創作。

					文化主管機關權責，爰為本條規定。 審查會： 照行政院提案、委員林為洲等 17 人提案、台灣民眾黨黨團、委員楊瓊瓔等 20 人提案、委員邱泰源等 23 人提案及委員莊競程等 18 人提案通過。
（照行政院及委員提案通過） 第十四條 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。	第十四條 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。		委員林為洲等 17 人提案： 第十四條 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。 民眾黨黨團提案： 第十四條 通訊傳播主管機關應監		行政院提案： 一、<u>本條新增</u>。 二、目前廣播、電視與其他由其主管之媒體經常未在經確定社會事件嫌疑犯之狀況下，即將該事件歸咎於精神疾病，為避免大眾加重對於精神疾病之污名化及歧視，爰

參考性侵害防治法
第三條第二項第九
款定明通訊傳播主
管機關之權責。

**委員林為洲等 17 人提
案：**

- 一、本條新增。
- 二、目前廣播、電視
與其他由其主管之
媒體經常未在經確
定社會事件嫌疑犯
之狀況下，即將該
事件歸咎於精神疾
病，為避免大眾加
重對於精神疾病之
污名化及歧視，爰
參考性侵害防治法
第三條第二項第九
款定明通訊傳播主
管機關之權責。

民眾黨黨團提案：

- 一、本條新增。

督廣播、電視、重
製影片及其他由
該機關依法主管
之媒體，以避免歧
視病人。

**委員楊瓊瓊等 20 人
提案：**

第十四條 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。

**委員邱泰源等 23 人
提案：**

第十四條 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。

委員莊競程等 18 人

二、目前廣播、電視與其他由其主管之媒體經常未在經確定社會事件嫌疑犯之狀況下，即將該事件歸咎於精神疾病，為避免大眾加重對於精神疾病之污名化及歧視，爰參考性侵害防治法第三條第二項第九款定明通訊傳播主管機關之權責。

委員楊瓊瓔等 20 人提案：

- 一、本條新增。
- 二、為避免大眾加重對於精神疾病之污名化及歧視，爰定明通訊傳播主管機關之權責。

委員邱泰源等 23 人提

提案：

第十四條 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。

委員蘇巧慧等 22 人提案：

第十四條 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，及揭露個人資料或足以使他人推斷其身分之資訊。

案：

- 一、本條新增。
- 二、目前廣播、電視與其他由其主管之媒體經常未在經確定社會事件嫌疑犯之狀況下，即將該事件歸咎於精神疾病，為避免大眾加重對於精神疾病之污名化及歧視，爰參考性侵害防治法第三條第二項第九款定明通訊傳播主管機關之權責。

委員莊競程等 18 人提案：

- 一、本條新增。
- 二、目前廣播、電視與其他由其主管之媒體經常未在經確定社會事件嫌疑犯

之狀況下，即將該事件歸咎於精神疾病，為避免大眾加重對於精神疾病之污名化及歧視，爰參考性侵害防治法第三條第二項第九款定明通訊傳播主管機關之權責。

委員蘇巧慧等 22 人提案：

- 一、本條新增。
- 二、目前廣播、電視與其他由其主管之媒體經常未在經確定社會事件嫌疑犯之狀況下，即將該事件歸咎於精神疾病，為避免大眾加重對於精神疾病之污名化及歧視，爰參考性侵害防治法

第三條第二項第九款定明通訊傳播主管機關之權責，明定應監督廣播、電視及其他由該機關依法主管之媒體，以避免有使用歧視性之稱呼或描述、與事實不符或足以使人產生歧視或偏見等歧視病人，及揭露個人資料或足以使他人推斷其身分之資訊，確保病人於生活中避免歧視。

審查會：

照行政院提案、委員林為洲等 17 人提案、委員楊瓊瓔等 20 人提案、委員邱泰源等 23 人提案及委員莊競程

					等 18 人提案通過。
(照行政院、委員及黨團提案通過) 第十五條 各機關、學校、機構、法人及團體，應加強推動員工心理健康促進活動。	第十五條 各機關、學校、機構、法人及團體，應加強推動員工心理健康促進活動。	委員蔣萬安等 17 人提案： 第五條 各機關、學校、機構、法人及團體，應加強推動員工心理健康促進活動。 委員張育美等 16 人提案： 第五條 各機關、學校、機構、法人及團體，應加強推動員工心理健康促進活動。	委員林為洲等 17 人提案： 第十五條 各機關、學校、機構、法人及團體，應加強推動員工心理健康促進活動。 民眾黨黨團提案： 第十五條 各機關、學校、機構、法人及團體，應加強推動員工心理健康促進活動。 委員楊瓊瓊等 20 人提案： 第十五條 各機關、學校、機構、法人及團體，應推動員工心理健康促進活動。 委員邱泰源等 23 人		行政院提案： 一、<u>本條新增</u>。 二、考量多數工作者一天當中有一分之二以上時間在職場環境中度過，且工作同仁是企業最重要資產，其健康更是企業成長與競爭力之基礎。相對而言，有健康之職場，才有幸福員工。為顯現職場心理健康日益重要，爰明定各機關、學校、機構、法人及團體應加強推動職場心理健康促進工作。 三、本條所定「機構」，涵蓋公民營機構、事業機構及一

般機構；「法人」包括公、私法人，併予說明。

委員蔣萬安等 17 人提案：

- 一、本條新增。
- 二、考量工作者一天當中有一分之二以上的時間是在職場環境中度过，且工作同仁是企業最重要的資產，其健康更是企業成長與競爭力的基礎。相對而言，有健康的職場，才有幸福的員工，為顯現職場心理健康日益重要，爰明訂各機關、學校、機構、法人及團體應加強推動職場心理健康促進工

提案：

第十五條 各機關、學校、機構、法人及團體，應加強推動員工心理健康促進活動。

委員莊競程等 18 人提案：

第十五條 各機關、學校、機構、法人及團體，應加強推動員工心理健康促進活動。

委員蘇巧慧等 22 人提案：

第十五條 各機關、學校、機構、法人及團體，應加強推動員工心理健康促進活動。

作。

三、本條所稱「機構」，係指涵蓋公民營機構、事業機構及一般機構；「法人」係指公、私法人。

委員張育美等 16 人提案：

一、本條新增。
二、明訂各機關、學校、機構、法人及團體應加強推動職場心理健康促進工作。

三、本條所稱「機構」，係指涵蓋公民營機構、事業機構及一般機構；「法人」係指公、私法人。

委員林為洲等 17 人提案：

- 一、本條新增。
- 二、考量多數工作者一天當中有一分之三以上時間在職場環境中度過，且工作同仁是企業最重要資產，其健康更是企業成長與競爭力之基礎。相對而言，有健康之職場，才有幸福員工。為顯現職場心理健康日益重要，爰明定各機關、學校、機構、法人及團體應加強推動職場心理健康促進工作。
- 三、本條所定「機構」，涵蓋公民營機構、事業機構及一般機構；「法人」包括公、私法人，併予說明。

民眾黨黨團提案：

一、本條新增。

二、考量多數工作者一天當中有一分之二以上時間在職場環境中度過，且工作同仁是企業最重要資產，其健康更是企業成長與競爭力之基礎。相對而言，有健康之職場，才有幸福員工。為顯現職場心理健康日益重要，爰明定各機關、學校、機構、法人及團體應加強推動職場心理健康促進工作。

三、本條所定「機構」，涵蓋公民營機構、事業機構及一般機構；「法人」包括公、私法人，併予說明。

委員楊瓊瓔等 20 人提

案：

- 一、本條新增。
- 二、為凸顯職場心理健康之重要性，爰明定各機關、學校、機構、法人及團體應推動職場心理健康促進活動。
- 三、本條所定「機構」，涵蓋公民營機構、事業機構及一般機構；「法人」包括公、私法人。

委員邱泰源等 23 人提案：

- 一、本條新增。
- 二、考量多數工作者一天當中有一分之二以上時間在職場環境中度過，且工作同仁是企業最重要資產，其健康更是企業成長與競爭力之基礎。相對而

言，有健康之職場，才有幸福員工。為顯現職場心理健康日益重要，爰明定各機關、學校、機構、法人及團體應加強推動職場心理健康促進工作。

三、本條所定「機構」，涵蓋公民營機構、事業機構及一般機構；「法人」包括公、私法人，併予說明。

委員莊競程等 18 人提案：

- 一、本條新增。
- 二、考量多數工作者一天當中有一分之二以上時間在職場環境中度過，且工作同仁是企業最重要資產，其健康更是企業成長與競爭

力之基礎。相對而言，有健康之職場，才有幸福員工。為顯現職場心理健康日益重要，爰明定各機關、學校、機構、法人及團體應加強推動職場心理健康促進工作。

三、本條所定「機構」，涵蓋公民營機構、事業機構及一般機構；「法人」包括公、私法人，併予說明。

委員蘇巧慧等 22 人提案：

- 一、本條新增。
- 二、考量多數工作者一天當中有一分一以上時間在職場環境中度過，且工作同仁是企業最重要資產，其健康更

是企業成長與競爭力之基礎。相對而言，有健康之職場，才有幸福員工。為顯現職場心理健康日益重要，爰明定各機關、學校、機構、法人及團體應加強推動職場心理健康促進工作。

三、本條所定「機構」，涵蓋公民營機構、事業機構及一般機構；「法人」包括公、私法人，併予說明。

審查會：

照行政院提案、委員林為洲等 17 人提案、台灣民眾黨黨團提案、委員邱泰源等 23 人提案及委員莊競程等 18 人提案通過。

本期委員發言紀錄索引

立法院第10屆第6會期第9次會議紀錄	
報告事項 (頁次：1 - 59)	
發 言 者	游錫堃（主席）

質詢事項

(頁次：59 - 62)

發 言 者

游錫堃（主席）

立法院第10屆第6會期第9次會議紀錄	
討論事項 精神衛生法—完成三讀— (頁次：63 - 556)	
發 言 者	蔡其昌（主席）、吳欣盈、范 雲、邱泰源、吳玉琴、王婉諭、蘇巧慧、張育美、林為洲

本期冊別	第一冊（全五冊）
本期期數	5079
出版日期	中華民國 111 年 12 月 13 日（星期二）
發行	立法院公報處
地址	臺北市中山南路一號
電話	(02)23585127 (02)23585858 轉 1367、1389
網址	http://lci.ly.gov.tw