# The Rights of Psychiatric Patients and Families (Involuntary Admission)



Graduate Institute of Nursing





- 1 前言
- 2 新制強制住院法令
- 3 新制強制住院相關議題
- 4 結論
- 5 参考文獻





- 美國自西元1960年代實施去機構化
- 日本的精神衛生法則以保護社會大眾為宗旨
- ·歐美、日本等國便在注意到缺失後陸續在西元 1980-1990年帶進行修法
- · 西元2001年是解衛生組織曾針對185個國家進行調查,發現有25%的國家沒有心理衛生立法,可見精神病患的權益在很多國家是被忽略的





我國雖在醫師法中訂有許多醫療倫理的必須準則,但真正將焦點放在精神醫療的法律卻是西元1990年所通過的精神衛生法

開宗明義第一條就說明立法目的與原則,為預防及治療精神疾病,保障病人權益與福祉,增進國民心理健康,維護社會和諧安寧。





- 其「強制鑑定與住院治療」的規定是精神衛生法 最基本的精神
- 代表對病人的照顧、保護,以及對社會大眾的保護,其規定也是法定傳染病及煙毒情況外,可以違反當事人意願的法律規定,主要在確保精神疾患可以接受適當治療的權益以及讓社會大眾免於不安與傷害。

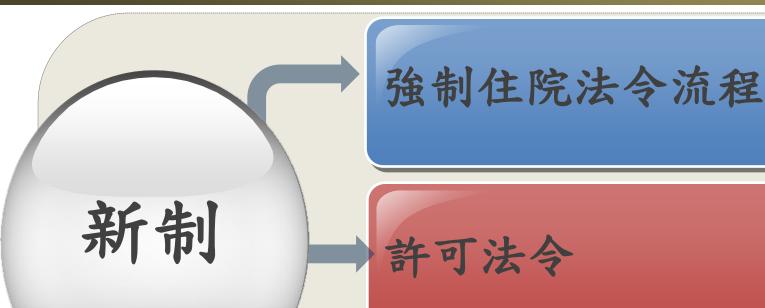




- · 其規定了政府、精神醫療機構、醫師、家屬的 責任與限制,並強調患者的權益該被保護與尊 重。
- 由於強制治療關注的是病人、病人關係人之健康與生命,其所剝奪的是病患人的人權—即選擇治療的權利,故也會產生倫理上的爭議。







強制住院、繼續強制住院期限

#### 新舊制強制住院法令比較



• 我國政府於西元2007年宣布新制強制住院的法令修訂,並於西元2008年7月4日正式實施。

所提出的新制強制住院標準與程序為精神衛生法的第四十一條至第四十四條,在指定醫療機構重病人通報、建置保護人名冊、申請文件、許可決定、強制住院、繼續強制住院期限、救濟程序、醫療費用支付、通報系統等各方面都有加強修訂。



#### 新制強制住院法令流程



在申請機制除須由兩位指定專科醫師於緊急安 置兩日內提出申請,核准程序須由衛生署結合 醫療團隊、病人權益促進代表與法律專家等組 成之強制鑑定,進行強制治療案件之審查與准 駁,其審查結果視同國家行政處分,相關人等 若有異議,則可依法向法院提出異議聲請或逕 行訴願程序等。



#### 新制強制住院法令流程



而其強制鑑定與審查會審查期間稱緊急安置期, 共計五日,若審查會於此期限內未能做出強制 治療許可與否之裁定,則醫療院所必須將病人 改為自動住院或使其離院。

## 許可決定



在新制強制住院修法之前,台灣所採用的強制就醫之申請與核准,僅採兩位精神科專科醫師的簽名同意,即為核可,除缺乏聯合國強調應有審查或守門人的機制外,也導致強制就醫申請之浮濫。



#### 三、新制強制住院相關議題





#### 臨床實務困境



倫理爭議





政府所公布的新制強制住院法令,增加審查 委員會進行審查,成員包含精神專科醫師、 護理師、職能治療師、心理師、社會工作師、 病人權益促進團體代表、法律專家及其他相 關專業人士,在召開審查會議時,得通知審 查案件之當事人或利害關係人到場說明,或 主動派員訪查當事人或利害關係人。





• 使無法親自到場的委員也可採視訊方式進行 審查,如此趨近於完美的審查機制,雖然可 以顧及到病人權益及給予適當醫療,但是否 每位審查委員都能認真看待每一件申請審查 案件,認真出席維護病人及家屬權益,或是 以此名義憑空領取審查費用,目前新制剛上 路,仍有待觀察。



• 根據精神衛生法第四十一條強制住院法規, 強制住院的申請案件為嚴重病人傷害他人 或自己或有傷害之虞的精神疾患,所以其 只要達此條件應即可先進行緊急安置,只 是事後需要在兩日內提出申請要求,委員 會進行鑑定患者是否需要強制住院治療。



然而委員通常無法參與當時個案傷人或傷己的情境,也無法在事後立即觀察到病患的神情外觀舉止及會談內容,如此評估不知是否有欠缺客觀情形。



- 臨床上當病人符合強制住院條件,大致會 出現四種情況,包括
  - 1 病患和家屬同意
  - 2 病患和家屬都不同意
  - 3 病患同意,家屬不同意
  - 4 病患不同意,家屬卻同意





中古世紀以前時期

文藝復興時期

19世紀

二十世紀中葉

### (一)、精神醫學倫理進展

在二十世紀末,隨者精神藥物的研發和現代化科技儀器的不斷創新,帶動了生物精神醫學的快速發展,但在治療模式上的改變卻仍然有限,使得精神病患的權益常被放在後面。





## Thank You!