

# 臺北市政府心理健康委員會第五屆第4次會議紀錄

**開會時間：**104年8月20日(星期四) 下午02:00

**開會地點：**臺北市政府市政大樓11樓吳三連廳會議室

**主席：**鄧家基主任委員

**出席人員：**黃世傑委員、藍世聰委員(林世崇代)、湯志民委員(吳金盛代)、許立民委員(黃清高代)、賴香伶委員、邱豐光委員(柯訂讚代)、倪重華委員(陳彥均代)、簡余晏委員(江春慧代)、吳俊鴻委員(畢幼明代)、陳萱佳委員、鄭逸如委員、方俊凱委員、陳喬琪委員、李玉嬋委員、鄭麗珍委員、鄭雅文委員、張玉萱委員(請假)、吳建昌委員(請假)、陳淑惠委員、陳炳宏委員(請假)、戴傳文委員(請假)、黃正旭委員(請假)

**列席人員：**衛生局曾光佩技正、自殺防治中心黃思維組長、教育局張爰珩科員、教育局府諮中心郭玲君心理師、勞動局勞動安全衛生科黃金剛股長、廖錦玫技士、警察局林俊延警務正、交通大隊曾郁涵警務員、社會局王秘書幼玲、社工科林專員慧君、兒少科王科長惠宜、兒少科陳科員佩琪、衛生局社區心理衛生中心游川杰組長、曾雪鳳組長、林皓雯心理輔導員、自殺防治中心何佩瑾心理輔導員

**記錄：**游川杰(分機8860轉69)

## 壹、主席致詞(略)

## 貳、確認本委員會第五屆第3次會議紀錄：確認備查

## 參、本委員會第五屆第3次會議決議事項執行情形：

一、解除列管：列管案號103071103、列管案號104021301、列管案號104021302、列管案號104021304、列管案號104021306、列管案號104021308，共6案。

二、繼續列管：列管案號103071101、列管案號104021303、列管案號104021305、列管案號104021307，共4案。

## 肆、報告事項(共3案)。

### 一、臺北市政府自殺防治中心業務報告

報告單位：自殺防治中心

#### 委員發言概要：

陳喬琪委員：

(一) 鑒於失業率與自殺風險之高度相關性，在15~24歲年齡層失業率

(15.2%)請協助釐清是否有其代表性意義。

(二)本市自殺防治工作推動十年有餘，請自殺防治中心交叉比對有關本市自殺死亡個案不在本市自殺防治關懷訪視名單之比率，以了解現有關懷訪視機制之成效並研擬防治之策略。

方俊凱委員：

(一)離婚確實是自殺高風險指標之一，針對離婚者應有即早介入或關懷策略，並可了解及分析離婚者之自殺風險是否有性別差異。

(二)本市自殺防治工作有關高處跳下之建物防墜工作已有相當成果，惟針對懸吊、閉息及其他氣體等兩種高致命性之自殺方式似乎較缺乏有效的防治工作。

主席裁示：

(一)肯定自殺防治工作的努力，持續加油，本報告案准予備查。

(二)請勞動局依據陳喬琪委員之建議，提供15~24歲年齡層失業率(15.2%)進一步分析，並於下次會議業務報告。

(三)請自殺防治中心比對本市自殺死亡個案不在本市自殺防治關懷訪視名單之比率，並研擬防治之策略。

(四)請依方俊凱委員所提針對離婚者應有即早介入或關懷策略，並可嘗試分析離婚者之自殺風險是否有性別差異，可做為防治策略之參考。

(五)針對懸吊、閉息及其他氣體等兩種高致命性之自殺方式可思考是否能有有效防治策略。

## 二、104年度心理健康促進工作規劃

報告單位：衛生局

委員發言概要：

陳萱佳委員：世界衛生組織2015年國際心理健康日之宣導主軸為

「Dignity in mental health」，並且康復之友聯盟已跟衛生福利部共同針對該議題邀請國外思覺失調學者規劃相關宣導活動，請業務單位可以思考合作之可行性。

**主席裁示：**

- (一) 肯定全體工作人員的努力，本報告案准予備查。
- (二) 請業務單位研議可以跟康復之友聯盟合作辦理國際心理健康宣導活動之可行性。

**三、本市接受酒駕臨檢、違法酒駕、違反「道路交通管理處罰條例」、「刑法」第 185 條之 3 而移送法辦等人次及其他酒駕防制實施情形**

報告單位：警察局交通警察大隊

**委員意見概述：**

陳喬琪委員：針對酒駕防制工作應分為上游、中游及下游三個層面來思考：上游：由警察局加強酒駕取締臨檢工作；中游：請交通局及監理站研擬是否可針對重複酒駕者駕駛之車輛加上特殊牌照標示(例如：特殊顏色之汽車牌照供民眾辨識及酒駕者警惕)之可行性；下游：請警察局研擬酒駕入監出獄後，是否都要定期回警局報到，能否安排接受強制酒癮戒治治療。

方俊凱委員：請警察局再細緻化酒駕移送法辦及入監累犯者累犯 2 次/3 次/4 次以上之比例數據。

**主席裁示：**

- (一) 肯定全體工作人員的努力，本報告案准予備查
- (二) 根據陳喬琪委員意見，請交通局評估酒駕駕駛者車輛標示特殊牌照之可行性；另請警察局評估酒駕入監者出獄後是否可移送強制酒癮戒治治療之可行性。
- (三) 根據方俊凱委員意見，請警察局針對酒駕累犯者提供比例數據。

**伍、討論事項 (共 1 案)**

**案由一：本委員會經本府府級任務編組檢討會議之審議意見討論案**

(提案單位：衛生局)

主席裁示：本案照案通過，並依據決議本委員會增加開會次數為每 4 個月一次，共計 1 年 3 次，並依限於 9 月 30 日前修正本委員會設置要點。

## 陸、臨時動議

案由一：社會局奉示研擬「提升全民心理健康運動與建立社區支持網絡(草案)」  
提請討論

(提案人：社會局)

### 委員意見概述：

陳喬琪委員：近期社會上隨機傷人事件都屬於人格違常及多重人格問題，該族群無法有效篩檢並列管；另本案所謂聯合評估及轉介相關工作與本委員會的設置要點之任務內涵不符，且鑒於本委員會委員皆有任期且無權限執行評估及轉介，爰建議另組成跨局處工作小組來執行。請市府日後相關服務規劃盡量避免使用 PSYCHI 字眼，有違精神衛生法保障身心障礙者權益之精神

陳萱佳委員：篩檢工作目的在於疾病預防與健康促進，而非本案所謂暴力犯罪預測。本案欲以篩檢及列管達到犯罪預防之目的並不可行，理由如下：1. 鑒於暴力行為係多重因素造成之社會問題(人格、疾病或失業等因素)，且經查近日隨機暴力傷人案犯人皆非現有服務體系所列管之個案。2. 篩檢及列管其實是標籤化的作為且有個資的疑慮，另外在第二階段的聯合評估亦缺乏強制力，僅會造成標籤化、造成人權的侵犯；並且會造成臺灣地區已接受門診及住院等服務的 26 萬名精神困擾者因恐懼被列管而不敢就醫。3. 本案缺乏後續服務規劃與對應之人力資源，全臺有 13 萬精神障礙者被列管，連公衛護士也無法訪視，篩檢出來的對象無法完善的提供協助。鑒於上述原因，本委員代表康復之友聯盟表示本案在篩檢如是在作為全民心理健康的促進與預防是贊成的，但如是篩檢後預測暴力與列管是反對，最後建議本案應從教育觀念扎根與著手，惟本計畫針對該部分的規劃付之闕如。另外本案對於精神障礙者人權是極大侵犯，請不要再使用 PSYCHI 會造成精神障礙者權益團體的反彈。

方俊凱委員：本案推動會侵犯人權，我們期待的應該是社會上的精神障礙者可以在接受穩定醫療後回歸社會，本案推動僅會把精神障礙者推回暗處，並且將本案簡化為醫療問題會加重精神科醫療人力負擔後造成人力流失。

鄭雅文委員：公衛領域強調疾病並非個人問題而是整體社會及生態問題；本案緣自北投文化國小及北捷鄭捷傷人事件，此為社會問題而非個案問題，此類犯人因不存在現有社會扶助網絡中，所以難以預防。該類案件越來越多是因為社會氛圍在改變，人與人的疏離與網路成癮問題越來越嚴重，造成個案存活在自己的虛幻世界裡，當然還有因為勞動市場不穩定等因素，進而犯案。另外本案指標與流程會遭到社會的反對與批評，且會有標籤化與醫療化的問題，似乎將社會問題簡化為篩檢、標籤然後隔離就可以處理，需要謹慎去處理。本案建議如下：  
1. 參考日本的經驗例如宅男或秋葉原事件，都是不穩定勞工所引起，建議參考國外的經驗，匯集更多的專家來處理本案這樣的問題。另外可以從整體教育體系強化對負面情緒、人格及人與人疏離感的處理能力並從青少年階段就加以介入。  
2. 自我檢測早已存在，但是轉介缺乏強制力所以窒礙難行。  
3. 全民助人技巧立意良善但如果要強制推動可能就會有困難，可以改為提升全民對心理健康的了解與對該類安全性預防的警覺性來推動。本人不贊成以追蹤列管來作為本案的執行策略。

鄭麗珍委員：人權團體對精神疾病的標籤化非常敏感應謹慎。本方案應該回歸標題的定義，推動全民心理健康，是否可以朝向剛剛李玉嬋委員提出的提升正面的心理特質例如幸福感來作預防。本案列管流程的設計與提升全民心理健康內涵不符，本案應該釐清目的是在積極提升全民心理健康還是篩檢列管高危機個案後再重新討論。

陳淑惠委員：本案可以從人權面、執行面及推動方向等三個部分來作討論。本案擬推動全民心理健康篩檢來預防犯罪部分，因為本案篩檢工具涉及多重結構因素與概率性預估，就現有心理學及精神醫學知識來說缺乏有效篩檢工具；任意推動篩檢與標籤的結果，會因為失去人與人的互信互愛特質而適得其反，且現在國際趨勢傾向於尊重人的特性，讓弱勢者藉由協助有機會

回到主流社會；爰如要呼應本案的精神，不應是篩檢及列管，應該是針對本案現有服務對象進行分級，並作不同層次心理衛生工作的推廣。

鄭逸如委員：全民心理健康檢測如果是在全民健康檢查納入心理健康篩檢的元素是好的，但不應與本案混淆。如果本案目標在校園安全與隨機暴力事件的預防，使用什麼樣的途徑讓民眾去知覺及民眾的觀感會影響這方案推動是否會成功。本委員會是否有辦法執行聯合評估及轉介工作，需要再行評估。

**主席裁示：**

- (一) 應避免使用「psychi」字詞，減少精神障礙者汙名化之影響。
- (二) 本案全民心理健康檢測，鑑於委員之專業建議有窒礙難行之處，爰予以刪除。
- (三) 請社會局主責籌設本案跨局處工作小組並由本委員會提供專業諮詢與指導。
- (四) 本案請社會局參考委員意見修正彙整後於下次會議進行報告。

**柒、主席裁(指)示列管事項**

列管事項	重要指(提)示事項說明	主責單位	辦理情形 進度說明 解決方案	追蹤處理等級	預計完成日期
103071101 「臺北市政府職場心理衛生宣導與執行計畫」4年計畫執行情形	勞動局訂定「臺北市政府職場心理衛生宣導與執行計畫」(附件1)，本計畫由104年起至107年底止，共計4年之執行情形現況說明	勞動局			
104021303 捷運石牌站、雙連站與台大醫院站之候車月台加速裝設月台閘門	捷運石牌、雙連與台大醫院站等跳軌熱點之候車月台應加速裝設月台閘門以維安全，請轉知捷運公司加速辦理	自殺防治中心			
104021305 加強與媒體雙向溝通交流	加強與媒體雙向溝通交流，可與NCC或衛星電視公會等結合辦理媒體	自殺防治中心 衛生局			

列管事項	重要指(提)示事項說明	主責單位	辦理情形 進度說明 解決方案	追蹤 處理 等級	預計 完成 日期
	相關座談或訓練，協助媒體正確報導自殺防治及心理衛生相關議題。				
104021307 「社區危機個案送醫、處置或協調後續安置」教育訓練案	請各局處於既定教育訓練預留時間，由衛生局提供師資多元方式舉辦課程，加入建立關係、互動技巧訓練等，亦可透過情境式演練、DVD教學等形式辦理，並依附件 2 格式回復衛生局	警察局 消防局 社會局 民政局 衛生局			
104082001 針對 15~24 歲年齡層失業率進一步分析其代表性意義	請勞動局針對 15~24 歲年齡層失業率(15.2%)進一步分析其代表性意義，並下次會議業務報告	勞動局			
104082002 交叉分析本市自殺死亡個案與關懷訪視名單之比率，並研擬防治之策略	請自殺防治中心交叉比對有關本市自殺死亡個案不在本市自殺防治關懷訪視名單之比率，並研擬防治之策略	自殺防治中心			
104082003 針對離婚者應有即早介入或關懷策略	離婚是自殺高風險指標之一，針對離婚者應有即早介入或關懷策略。	自殺防治中心			
104082004 研議可以跟康復之友聯盟合作辦理國際心理健康宣導活動之可行性	世界衛生組織 2015 年國際心理健康日之宣導主軸為「Dignity in mental health」，並且康復之友聯盟已跟衛生福利部共同針對該議題邀請國外思覺失調學者規劃相關宣導活動，請思考合作之可行性	衛生局			

列管事項	重要指(提)示事項說明	主責單位	辦理情形 進度說明 解決方案	追蹤 處理 等級	預計 完成 日期
104082005 請提供酒駕移送法辦及入監者者累犯之比率數據	請警察局針對酒駕移送法辦及入監者之數據進行細緻分析，提供累犯2次/3次/4次之比率數據	警察局 交通警察大隊			
104082008 請研擬針對重複酒駕者之防治策略	請交通局評估酒駕駕駛者車輛標示特殊牌照之可行性；另請警察局評估酒駕入監者出獄後是否可移送強制酒癮戒治治療之可行性	交通局 警察局			
104082009 修正本委員會開會次數為1年3次並依限修正設置要點	本委員會增加開會次數為每4個月1次、共計1年3次，並依限於9月30日前修正本委員會設置要點	衛生局			
104082010 籌設「提升全民心理健康運動與建立社區支持網絡(草案)」跨局處工作小組	聯合評估小組任務非本委員會任務，建議由各局處薦派代表(內含聯合醫院松德院區法醫精神鑑定專家)請社會局主責籌設本案跨局處工作小組並由本委員會提供專業諮詢與指導	社會局			
104082011 請社會局綜合修正彙整「提升全民心理健康運動與建立社區支持網絡(草案)」具體作法並於下次會議報告	「提升全民心理健康運動與建立社區支持網絡(草案)」應朝向教育扎根並從提升全民幸福感等多元預防策略著手，請社會局主責修正彙整後於下次會議進行報告	社會局			

捌、下次會議時間：預計 104 年 12 月下旬

玖、散會