

102.4.16 核定  
106.7.27 修  
106.8.30 修  
107.8.31 修  
107.10.25 修  
109.3.24 修

# 臺北市政府處理干擾社區行為者通報及處置說明

## 1. 法令依據

### 1.1 精神衛生法（96年7月4日修正）

1.1.1 第1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。

1.1.2 第32條：警察機關或消防機關於執行職務時，發現病人或有第三條第一款所定狀態之人有傷害他人或自己或有傷害之虞者，應通知當地主管機關，並視需要要求協助處理或共同處理；除法律另有規定外，應即護送前往就近適當醫療機構就醫。

民眾發現前項之人時，應即通知當地警察機關或消防機關。

第一項醫療機構將病人適當處置後，應轉送至直轄市、縣（市）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。

依第一項規定送醫者，其身分經查明為病人時，當地主管機關應立即通知其家屬，並應協助其就醫。

第三項之指定精神醫療機構，其指定方式、資格條件、管理、專科醫師指定及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。

### 1.2 警察職權行使法（民國100年04月27日修正）

1.2.1 第1條：為規範警察依法行使職權，以保障人民權益，維持公共秩序，保護社會安全，特制定本法。

1.2.2 第19條：警察對於有下列情形之一者，得為管束：

一、瘋狂或酒醉，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。

二、意圖自殺，非管束不能救護其生命。

三、暴行或鬥毆，非管束不能預防其傷害。

四、其他認為必須救護或有危害公共安全之虞，非管束不能救護或不能預防危害。

1.2.3 第20條：警察依法留置、管束人民，有下列情形之一者，於必要時，得對其使用警銬或其他經核定之戒具：

一、抗拒留置、管束措施時。

二、攻擊警察或他人，毀損執行人員或他人物品，或有攻擊、毀損

行為之虞時。

三、自殺、自傷或有自殺、自傷之虞時。

警察對人民實施查證身分或其他詢問，不得依管束之規定，令其供述。

### 1.3 社會秩序維護法(民國 105 年 6 月 1 日修正)

1.3.1 第 1 條：為維護公共秩序，確保社會安寧，特製訂本法。

1.3.2 第 8 條：左列各款之人之行為，不罰：

一、未滿十四歲人。

二、心神喪失人。

未滿十四歲人有違本法之行為者，得責由其法定代理人或其他相當之人加以管教；無人管教時，得交少年所或兒童福利機構收容。

心神喪失人有違反本法之行為者，得責由其監護人加以監護；無人監護或不能監護人時，得送交療養處所監護或治療。

1.3.3 第 9 條：左列各款之人之行為，得減輕處罰：

一、十四歲以上未滿十八歲人。

二、滿七十歲人。

三、精神耗弱或瘖啞人。

前項第一款之人，於處罰執行完畢後，得責由其法定代理人或其他相當之人加以管教。

第一項第三款之人，於處罰執行完畢後，得責由其監護人加以監護；無人監護或不能監護時，得送交療養處所監護或治療。

1.3.4 第 72 條：有左列各款行為之一者，處新台幣六千元以下罰鍰：

一、於公共場所或公眾得出入之場所，酗酒滋事、謾罵喧鬧，不聽禁止者。

二、無正當理由，擅吹警笛或擅發其他警號者。

三、製造噪音或深夜喧嘩，妨害公眾安寧者。

### 1.4 緊急醫療救護法(民國 102 年 1 月 16 日修正)

1.4.1 第 1 條：為健全緊急醫療救護體系，提昇緊急醫療救護品質，以確保緊急傷病患之生命及健康，特制定本法。

1.4.2 第 3 條：本法所稱緊急醫療救護，包括下列事項：

- 一、緊急傷病或大量傷病患之現場緊急救護及醫療處理。
- 二、送醫途中之緊急救護。
- 三、重大傷病患或離島、偏遠地區難以診治之傷病患之轉診。
- 四、醫療機構之緊急醫療。

## 2. 通報及處置原則

- 2.1 社區中發現民眾出現干擾行為，通報來源包括民眾主動通報與各相關單位轉介(警察、消防、民政、社政及衛政單位等)，應先通報110或119處理。
- 2.2 若民眾生命徵象不穩定或有明顯之外傷、急性藥物中毒或其他內外科急重症等危急情形，由警察、消防機關逕送綜合醫院處理；處置後，視需要會診精神科或轉送精神科專科醫院。
- 2.3 警察、消防機關得向本府衛生局查詢是否為精神疾病追蹤關懷個案(上班時間 9 時至 18 時諮詢臺北市衛生局心理衛生科，聯絡電話：1999 轉 1891，下班時間(含假日)諮詢臺北市政府衛生局緊急及災難應變指揮中心，聯絡電話：(02)8786-3120、8786-3121)，或視需要諮詢「臺北市政府衛生局社區緊急個案醫療小組」，由醫療小組填寫臺北市社區緊急個案醫療通報暨接案單，諮詢專線採全程電話錄音，並由醫療小組提供處置建議，告知是否符合「護送就醫」，現場警消人員依醫療小組專業判斷進行後續相關作為。個案經醫療小組認定符合護送就醫，由消防局填具醫療服務單，到院後交由醫護人員簽章，註記日期時間；另醫療小組認有出勤必要時，由該小組成員到場評估，執行職務過程依精神衛生法、醫療法及其他相關法規規定辦理；醫療小組之電話諮詢與出勤均需留有評估服務紀錄與簽章。
- 2.4 未確定精神疾病診斷者，其精神症狀需就醫，惟未符合精神衛生法第 32 條護送就醫規定，且不同意就醫，由衛生局勸導就醫，啟動居家治療，必要時提報社會安全網會議(由衛生局、警察機關、社政及相關局處組成跨專業團隊)，共商積極作為。
- 2.5 若民眾接受醫療，但仍有違序或犯罪行為，逕由警察機關依法律程序(如，社會維護法、警察職權行使法…等)處理，必要時提報社會安全網會議，由局處共同協助。

## 3. 局處權責與工作內容

### 3.1 衛生局

- 3.1.1 行政管理：心理衛生科。

3.1.2 社區訪視：臺北市十二區健康服務中心。

3.1.3 「社區緊急個案醫療小組」

北區：三軍總醫院北投分院，負責區域：士林區、北投區、大同區、中山區、萬華區、中正區。電話：28962095 或 0965813818

南區：臺北市立聯合醫院松德院區，負責區域：信義區、大安區、文山區、南港區、內湖區、松山區。電話：2726-3141 轉 1266

3.2 警察局

3.2.1 行政管理主責單位：刑事警察大隊/保安科

3.2.2 受理報案、護送就醫：各分局及勤務指揮中心

3.2.2 違法查辦：各分局及刑事警察大隊

3.2.3 家屬查尋：各分局及防治科

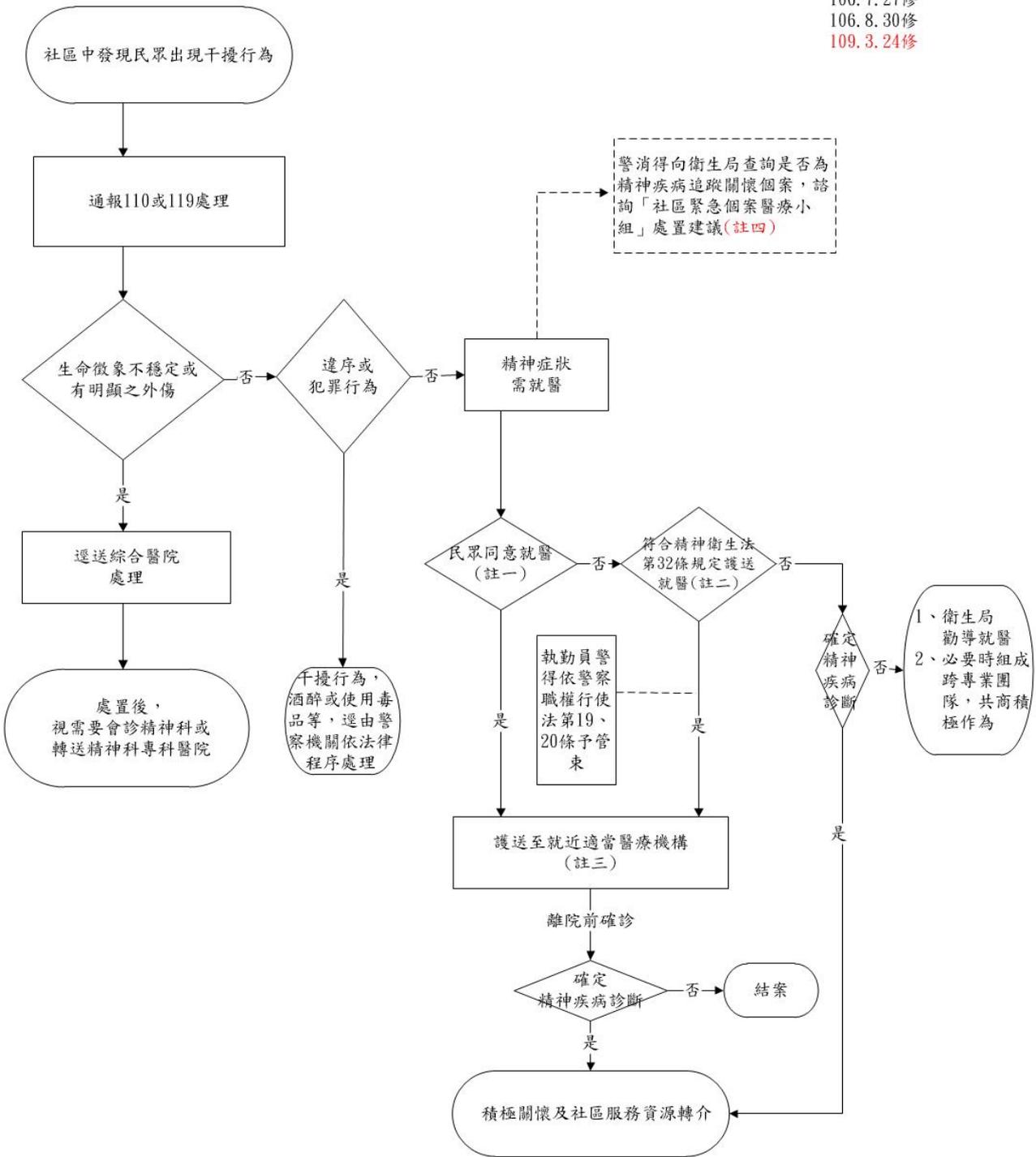
3.3 社會局

3.3.1 社會救助及福利服務：各福利科

4. 本流程圖及說明如有未盡事宜，得隨時補充修訂之。

臺北市處理干擾社區行為者通報及處置流程圖

102.4.16核定  
106.7.27修  
106.8.30修  
109.3.24修



註：  
一、有家屬或保護人，由家屬或保護人協助就醫  
二、警察機關或消防機關於執行職務時，發現病人或有精神衛生法第3條第1款所定狀態之人有傷害他人或自己或有傷害之虞者，應通知當地主管機關，並視需要要求協助處理或共同處理；除法律另有規定外，應即護送前往就近適當醫療機構就醫  
三、警察機關護送就醫，消防機關提供救護車護送  
四、經社區緊急個案醫療小組研判須先處置內外科問題後再轉送精神科專科醫院者，將由消防局先行送往急救責任醫院，後續需轉送精神科專科醫院者，依「臺北市急救責任醫院急診待床轉院計畫-精神科專科醫院方案」轉送精神科專科醫院