

社區支持能否落實：從政策執行研究的觀點 談2022年精神衛生法修法

陳宗欣

前言

睽違15年，歷經社會變遷、國際人權公約國內法化等背景下，2022年初我國行政院提出《精神衛生法》（下稱《精衛法》）修正草案[1]，經民間倡議、立院審查及協商後於同年末通過，預計兩年後施行[2]。本次修法項目繁多，本文盡可能聚焦「社區支持」面向，試圖從「政策執行研究」的視角探討新法「執行」層面的隱憂，期待激起更多對話。

無論在聯合國《身心障礙者權利公約》（Convention on the Rights of Persons with Disabilities, 簡稱CRPD）[3]、或國內標的團體訴求中[4]，「社區支持」都是一再被強調的重點；但長年以來我國囿於服務人力、資源不足、缺乏個案管理及主動式服務，社區支持更像難以實踐的理想[5]。

有鑑於此，本次修法除了將社區支持入法，亦強調社區心理衛生中心（下稱心衛中心）功能，應包括個案管理、轉介、轉銜、網絡連結等，並應設置心理、護理、職治、社工等專業人員；此外，強化出院準備會議、避免鄰避效應也在修訂範圍。初步來看，本次修法確實有提高社區量能、改善資源斷裂的企圖。

然而，許多政策在「法規」與「現實」間的落差已經不是新聞，如公共政策學者Smith等人所言「公共政策成敗的故事往往就是執行研究的故事」[6]，便直白道出政策執行對政策結果的影響力，而執行研究的

關鍵命題正是探討哪種政策能成功執行，又為何有些終告失敗。

儘管執行的複雜性，使建立與通則化模型成為橫跨世代的難題，政策學者的理論觀點仍不失為切入個案的有用工具。其中，本文啟發自Sabatier和Mazmanian[7]的架構，從「法令建構執行之能力」（ability of statute to structure implementation）及「法令外影響執行之因素」（non-statute variables affecting implementation）兩大層面指出新法執行上可能面臨的阻礙；另外亦於修法後，藉由非正式訪談一名心理衛生社工、和一名過去在醫學中心受訓、現執業於診所的精神科醫師，期能加深對實務現場的認識。

精神衛生法建構執行之能力

一、法令未臻具體之處

法規的具體與否，往往對執行造成極大影響；當然，這不等同法規越具體越好，也不代表內容越彈性越佳。回到現實脈絡，在長年人力匱乏、心理健康預算低落、分配不均[8]，且大多依賴定期性計畫之狀況下，能肯定財力與人力挹注，是提升社區量能的關鍵。可惜精神衛生法母法對財務與人力的規範未臻具體，例如財務面上，出院準備計畫之經費誘因等措施，僅列在修法附帶決議[9]，缺乏強制性規範下，相關內容能否落實有待後續監督；人力面上，母法明定心衛中心應配置心理、護理、職治、社工等專業人員，卻未提及應於子法制定「人力數量」等設置標準，如此既無法有效降低現行人力的工作負荷，也難對提升量能抱持樂觀。

二、法令未能辨識之任務行動者

社會安全網需要醫療與非醫療等不同層面角色共同參與才能完整運作。相較舊法[9]僅陳述心衛中心應有「心理衛生相關專業人員」，說不清要有哪些專業，新法的職

國立台灣大學公共衛生學院健康政策與管理研究所
通訊作者：陳宗欣

地址：台北市中正區徐州路17號

E-mail：R11848018@ntu.edu.tw

投稿日期：2023年7月19日

接受日期：2023年11月24日

DOI:10.6288/TJPH.202312_42(6).112057



種規範更直截了當；然而，儘管民間和部分立委積極提案[10]，但同儕支持員、個管師、跨領域且機動性的社區處遇團隊，甚至行之有年的關懷員仍未入法。未法制化上述行動者，恐反映在未來個案管理與社區危機處理的品質，遑論同儕支持與主動式服務更是遙不可及。

三、缺乏機關連結或整合內容

綿密的安全網，除了應涵括多種角色，也有賴角色間的串連或整合。設有多職種的心衛中心，理想上能對內整合，對外作為社區網絡核心，有權調動社政、勞政、警消、醫療等各方資源；修法期間，民間即倡議心衛中心應參照「家庭暴力暨性侵害防治中心（下稱家防中心）」作為社區網絡核心並提升其位階[4]，例如台北市家防中心作為二級機關，單就網頁資訊量就遠非其他位階服務據點所及[11]；然而，比對《精衛法》第28條和《家暴防治法》第8條[12]針對兩中心之規範，便發現心衛中心有關整合或協調各機關的內容付之闕如。本文認為，要化被動為主動、撐起病人多元需求，甚至提供家屬支持性服務等等，憑藉新法規定要做到實非易事。

為補足對實務現場的認識，本文非正式訪談一名心衛社工與一名精神科醫師，請教他們對本次修法及醫療機構與社區連結的想法。「就算我是負責該個案的心衛社工，醫院還是基於個資法不透露任何資訊……」談到醫院與社區的連結狀況，社工無奈說起關懷三年的個案，從初始不被個案信任，到個案接受建議穩定服藥、甚至常主動聯繫自己、報告近況，直到某次入院治療後卻無法再見一面。心衛社工的經驗所反映醫療和社區間的斷裂，正是此次修法重點之一。新法強調，醫療機構應於有精神病診斷之病人出院前，通知社區端使其承接個管服務，並能共同參與嚴重病人的出院準備會議。

針對新法對照護連續性的規範，兩位專業人員一致認為，此方向固然立意良好，但主管機關仍應正視醫院和社區人力短缺問題，並提出補充人力、執行經費等配套，否則非但達不到預期效果，還可能惡化轄下人力的勞動條件、徒增過勞風險。

影響執行之法令外因素

一、公眾態度與政治文化

政策成功執行與否，除關乎法令設計，亦涉及公眾態度、政治文化等因素。在台灣，政策設計、制定到執行方向往往與民意脫不了關係。正如楊添圍[13]評論「精神醫療在社區，很難是『亮點』，而常常是各級政府的『痛點』」——民眾普遍對精神病患不了解、負面詮釋乃至於歧視之下，相比融入社區，對政府而言將精神健康視為「治安」議題顯然是阻力更小的路[14,15]。

二、標的團體

相比各級政府或大眾，長期關切精神衛生議題的標的團體，更多扮演推動社區支持的角色。例如人權公約施行監督聯盟、台灣人權促進會、財團法人民間司法改革基金會、各地康復之友協會、台灣失序者聯盟、台灣精神康復者聯盟等團體，曾多次提出訴求，亦列出民間版《精神衛生法》說明及全文[16]，積極介入此次修法。眾團體中，不乏長期耕耘、自主開展多元社區服務的工作者；可預期，他們將持續監督新法施行情形。

討論與政策建議

前述分析指出精神衛生法母法未臻具體、未辨識合適執行者、缺乏整合規範之處，加上短時間難以改變政治文化與公眾態度，使人擔憂看似大刀闊斧的修法，是否只是雷聲大雨點小？上述擔憂，不僅與受訪的社區第一線工作者對修法幾近無感相呼應，也反映政策制定實未將基層執行者的聲音涵括在內。

為確保社會支持等政策落實，本文主張將來制定子法規與行政規則等配套時，主事者應和第一線工作者共同商討。例如在新法正式實施前，針對出院準備議題，追溯過往醫療和社區銜接不順的原因，瞭解醫療端執行上的困境，釐清社區端負責個案管理的角色等等，方能制定可行性較高的配套。

此外，本文期待新法上路後兩年、同時也是社安網2.0[17]末兩年間，政府全面檢討社區資源整合、心衛中心運作、醫院及社區端銜接情形。相關內容包含但不限於對病患融入社區至關重要的居住、經濟、工作重建

等需求，在衛政、社政與勞政等資源上的整合。另如本文一再強調，執行者是將政策轉化為行動的根本。政府應透過第一線工作者的視角，看見實務現場需求，且切勿忽視社工、關懷員、警消、簽約醫院醫療人員等一線工作者長期的勞動困境[18]，例如一年一聘等不安定的聘雇模式、過度追求績效的制度、過多重疊或不必要的業務乃至於顯而易見過量的工作負荷，皆一再地消磨工作者，連帶犧牲病患權益。

延續新法上路前研擬配套，至新法實施後、社安網2.0結束前的檢討方向，本文呼籲政府應於下階段制定心衛中心人力設置規範、罰則及監督機制，參酌各國精神健康社區服務，例如加拿大卑詩省ACT(Assertive Community Treatment)對服務密度、跨職種團隊人數的設計[19,20]，勿讓提升社區量能流於口號；事實上，國內精神、長照、醫療機構也都有設置標準，當初修法欲拓展心衛中心時，早該將人力配置納入考量。同時，政府應依檢討狀況調整心衛中心易與社政、勞政等單位斷裂的制度設計，例如參照家防中心整合所需機關、單位、業務及人力，使其作為社區網絡核心，改正各項服務破碎、病患家屬無所適從的窘境。

總結來說，本文深信，唯有使實務執行者及標的團體共同參與政策制定、檢討及修正，透過補充人力、改革勞動條件等實際作為，方可能踏實地朝社區支持邁進，拓展外展服務、社區家園、會所等更為積極、多元的支持服務。

致 謝

很幸運能與健康政策組員們討論此議題，尤其陳彥汝同學帶給我許多啟發。謝謝617研究室雅文老師、敬予、明璋、依琳給予建議及鼓勵，謝謝身邊致力於心理健康促進的朋友們，你們總讓我想起善意的存在。

參考文獻

1. 行政院：政院通過「精神衛生法」修正草案中央地方合作共同鞏固社會安全網。https://www.ey.gov.tw/Page/9277F759E41CCD91/d7012a01-cea9-4624-bce7-6d4938e00f99。引用2023/07/13。
Executive Yuan, R.O.C. (Taiwan). Executive Yuan passes the amendment draft of the Mental Health Act to promote collaboration between central

and local governments and reinforce the social safety net. Available at: https://www.ey.gov.tw/Page/9277F759E41CCD91/d7012a01-cea9-4624-bce7-6d4938e00f99. Accessed July 13, 2023. [In Chinese]

2. 全國法規資料庫：精神衛生法。https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?pcode=10020030。引用2023/07/13。
Laws & Regulations Database of the Republic of China. Mental Health Act. Available at: https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?pcode=10020030. Accessed July 13, 2023.
3. 全國法規資料庫：身心障礙者權利公約。https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?pcode=Y0000064。引用2023/07/13。
Laws & Regulations Database of the Republic of China. The Convention on the Rights of Persons with Disabilities. Available at: https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?pcode=Y0000064. Accessed July 13, 2023. [In Chinese]
4. 財團法人民間司法改革基金會：精神衛生法修法民間九大訴求，建構多元完整精神健康社區支持體系。https://jrf.org.tw/articles/2263。引用2023/07/13。
Judicial Reform Foundation. Nine major public demands for amendments of the Mental Health Act to establish a comprehensive mental health support system for community residents. Available at: https://jrf.org.tw/articles/2263. Accessed July 13, 2023. [In Chinese]
5. 吳佳儀、張書森、林艷君、李明濱：社區精神衛生照護之挑戰與前瞻：香港經驗之借鏡。自殺防治網通訊 2016；11：3-6。
Wu CY, Chang SS, Lin YC, Lee MB. Challenges and prospects of community mental health care: learning from experiences in Hong Kong. Newsletter Suicide Prev Network 2016;11:3-6. doi:10.30126/nspn.201604_11(1).0003. [In Chinese]
6. 蘇偉業譯：公共政策入門，第2版。台北：五南圖書出版股份有限公司，2016。
Su WY Translated. The Public Policy Theory Primer. 2nd ed., Taipei: Wu-Nan Book Inc., 2016. [In Chinese]
7. Sabatier P, Mazmanian D. The implementation of public policy: a framework of analysis. Pol Stud J 1980;8:538-60. doi:10.1111/j.1541-0072.1980.tb01266.x.
8. 曾玉婷：【精衛修法1】把「生活」還給精神病人和家屬，別讓住院成為唯一選項。https://rightplus.org/2022/04/21/amend-1/。引用2023/07/13。
Tseng YT. 【Amendment of the Mental Health Act 1】Return patients with mental disorders and their family members to normal daily routines and provide more treatment options other than hospitalization. Available at: https://rightplus.org/2022/04/21/amend-1/. Accessed July 13, 2023. [In Chinese]

9. 立法院：立法院公報：第111卷，第108期，院會紀錄。https://lis.ly.gov.tw/lgcgi/lypdfxt?xdd!cec9c7c6dcccdfcecc81cecececcfc7cfeac4cfceccfc9c4fcecece。引用2023/07/13。
The Legislative Yuan, R.O.C. (Taiwan). Legislative Yuan Volume 111 Issue 108 (College records). Available at: https://lis.ly.gov.tw/lgcgi/lypdfxt?xdd!cec9c7c6dcccdfcecc81cececececcfc7cfeac4cfceccfc9c4fcecece. Accessed July 13, 2023. [In Chinese]
10. 王婉諭：6大重點看懂我們為什麼要修精神衛生法？https://rightplus.org/2022/03/24/amendment/?gclid=EAIaIQobChMI58GGTrmy_gIV29dMAh0HdQB0EAAYASAAEgKwOvD_BwE。引用2023/07/13。
Wang WY. Six major viewpoints that clarify the necessity for amending the Mental Health Act. Available at: https://rightplus.org/2022/03/24/amendment/?gclid=EAIaIQobChMI58GGTrmy_gIV29dMAh0HdQB0EAAYASAAEgKwOvD_BwE. Accessed July 13, 2023. [In Chinese]
11. 衛生福利部：服務據點。https://topics.mohw.gov.tw/SS/np-4527-204.html。引用2023/07/15。
Ministry of Health and Welfare, R.O.C. (Taiwan). Service base. Available at: https://topics.mohw.gov.tw/SS/np-4527-204.html. Accessed July 15, 2023. [In Chinese]
12. 全國法規資料庫：家庭暴力防治法。https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?pcode=D0050071。引用2023/07/13。
Laws & Regulations Database of the Republic of China. Domestic Violence Prevention Act. Available at: https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?pcode=D0050071. Accessed July 13, 2023.
13. 楊添園：我不想替這次《精神衛生法》修正草案辯護。https://www.upmedia.mg/news_info.php?Type=2&SerialNo=156908。引用2023/07/13。
Yang TW. I do not want to defend the current amendment draft of the Mental Health Act. Available at: https://www.upmedia.mg/news_info.php?Type=2&SerialNo=156908. Accessed July 13, 2023. [In Chinese]
14. 唐宜楨、吳慧菁：精神疾患污名化與去污名化之初探。身心障礙研究季刊 2008；6：175-96。
Tang IC, Wu HC. An exploration of stigmatization and destigmatization toward persons with psychiatric disabilities. J Disabil Res 2008;6:175-96. doi:10.30072/JDR.200809.0002. [In Chinese: English abstract]
15. 台灣精神醫學會：呼籲大眾正確認識思覺失調症鼓勵病友穩定、持續治療台灣精神醫學會、康復之友聯盟共同推出思覺失調症衛教動畫三部曲。http://www.sop.org.tw/news/l_info.asp?31.html。引用2023/10/19。
Taiwanese Society of Psychiatry. Promoting correct public awareness on schizophrenia: to encourage patients to receive consistent, continual treatment, Taiwanese Society of Psychiatry and The Alliance for the Mentally Ill of R.O.C., Taiwan, jointly publish a trilogy of schizophrenia health education animations. Available at: http://www.sop.org.tw/news/l_info.asp?31.html. Accessed October 19, 2023. [In Chinese]
16. 精神衛生法修法民間聯盟：《精神衛生法》說明及全文。https://drive.google.com/file/d/103ddeuTXk4tA3R38unoXdotlxYCEWbCd/view。引用2023/07/13。
Civil Alliances for Amending the Mental Health Act. Explanation and full text of the Mental Health Act. Available at: https://drive.google.com/file/d/103ddeuTXk4tA3R38unoXdotlxYCEWbCd/view. Accessed July 13, 2023. [In Chinese]
17. 衛生福利部：強化社會安全網第二期計畫核定本。https://topics.mohw.gov.tw/SS/cp-4515-62472-204.html。引用2023/07/13。
Ministry of Health and Welfare, R.O.C. (Taiwan). Approved final version of the social safety net second-phase project. Available at: https://topics.mohw.gov.tw/SS/cp-4515-62472-204.html. Accessed July 13, 2023. [In Chinese]
18. 陸泗：社會安全網的第一線：社工的實務困境。https://voicetank.org/single-post/2020/07/05/070502/。引用2023/07/13。
Lu S. First line of the social safety net: challenges of social workers in practice. Available at: https://voicetank.org/single-post/2020/07/05/070502/. Accessed July 13, 2023. [In Chinese]
19. 李修慧：美加澳數十年ACT實踐：5大核心讓精神病人在社區穩定生活，有效支持家庭。https://rightplus.org/2022/06/23/act/。引用2023/10/20。
Li HH. Decades of ACT service implementation in the United States, Canada, and Australia: five core elements for supporting the family of patients with mental disorder and enabling the patients to lead normal lives in their community. Available at: https://rightplus.org/2022/06/23/act/. Accessed October 20, 2023. [In Chinese]
20. Dumont R, Miller D, Bailey G, et al. B.C.'s mental health reform best practices for assertive community treatment. Available at: https://www.health.gov.bc.ca/library/publications/year/2000/MHABestPractices/bp_assertive_community_treat.pdf. Accessed October 20, 2023.