# 臺灣臺北地方法院新聞稿

發稿日期：113年10月8日
發稿單位：發言人室
連 絡 人：行政庭長　黃柄縉
連絡電話：02-23146871分機6039　編號：113-47

## 臺灣臺北地方法院舉辦精神衛生法第二輪
## 專家參審「協商式」模擬法庭新聞稿

本院為因應精神衛生法關於嚴重病人強制住院之修正，於本月4日在國民法官法庭舉辦第二輪「精神衛生法專家參審模擬法庭」，就精神衛生法中醫院向法院聲請強制住院等事件改採專家參審模式進行演練，與臺北市立聯合醫院松德院區以 U 會議系統進行視訊遠距開庭。與會來賓包括司法院少家廳李昆霖副廳長、衛生福利部姚依玲科長，高雄少年及家事法院院長涂秀玲，及各法院庭長、法官、律師、醫界、病權團體等代表實體及線上逾70人。

本次與前次模擬法庭相較，除採協商式方式進行外，並區分審前程序及審理程序，法庭各角色均是由具真實資格或身分者扮演，其中本院家事庭溫宗玲法官與擔任參審員之雙和醫院精神科王俊凱醫師、臺北市康復之友協會林繡晏常務理事組成專家參審法庭，並由臺北市立聯合醫院松德院區精神科李宜庭醫師擔任醫療機構代理人、陳柏妤醫師擔任護理師，洪士軒律師擔任嚴重病人非訟代理人，前三總北投分院精神醫療社工師張幼玫擔任程序監理人，新北市康復之友協會社工劉麗茹擔任保護人，伊甸真福之家會員吳希君擔任病人。本次模擬案例之病人係患有雙向情緒障礙症，醫院認為該病人因陸續憂鬱症或躁症復發，及自殺風險而多次住院；近一個月躁症復發，有衝動購物之症狀，出現自大妄想，現實感受損、判斷力下降，認為詐騙訊息是日本畫家看上自己的藝術作品，要用以太幣購買，因不受朋友信任，

始有自傷意念並計畫吞藥，因母報警，憤怒衝動下吞食精神科藥物及免疫抑制劑近100顆，故聲請強制住院。合議庭評議後認為本件經強制鑑定為嚴重病人仍拒絕住院治療，且有自傷之虞，復因該嚴重病人無病識感，難以強制社區治療等方式替代，故住院治療確屬必要，對於該病人之利益大於損害，而裁定應准予強制住院。

李副廳長於致詞表示，第二輪的模擬法庭共識是運用協商式、不著法袍的法庭，希望用較溫暖的方式來進行，部分是借鏡在澳洲參訪的經驗，嘗試並加以改良，目前和衛生福利部也在積極密切合作，進行相關子法的研修跟討論，若進行順利，預計明年度下半年就會正式實行，希望聽取各界尤其是醫師及病權團體更多的建言。衛生福利部姚依玲科長亦表示，透過審前程序及審理程序的演練，可採行非針鋒相對的方式進行，也希望透過這樣的場合，聽到更多的意見，讓未來藉由法界和醫界的合作，透過強制住院事件的參審，讓病人達到最大的效益，讓家屬的相關權益及醫療權、人權各方面可以取得最大的平衡。

座談會之進行由本院家事庭李莉苓庭長主持，首先請本次參與模擬法庭者發表感想與心得後，再由政治大學法學院許政賢院長、台灣精神醫學會吳建昌醫師、法律扶助基金會林陟爾律師等三位評論員分別從法律、醫療、人權等方面之不同角度提出相關專業意見，提出將參審庭的制式問題格式化以加強程序效率，在有限的時間如何檢討鑑定醫師及程序監理人報告等問題。座談會最後在現場與會者就案件相關資料可否置於雲端下載以爭取時效的可行性，及病人如何銜接到社區資源、替代方案的評估，在發病急性期的病人意見如何有足夠代表性，以及調查證據聲請之進行等議題討論中，順利落幕。