

書面答復，請查照案。

(行政院函 中華民國 103 年 9 月 22 日院臺專字第 1030055808 號)
(立法院函 編號：8-6-1-23)

呂委員就頭前溪上游竹東鎮軟橋里、橫山鄉田寮村交界處發生砂石盜採，且事後回填污染民生用水等問題所提質詢，經交據經濟部查復如下：

一、本案新竹縣政府已於本（103）年 5 月間針對盜採廠商查處開罰並禁止回填，以釋民眾疑慮。

二、經查水質未受影響：

(一)本案盜採地點係竹東軟橋與橫山鄉砵子段上坪溪旁農田，位於台水公司寶山水庫取水口上坪堰下游約 1 公里處，不影響在上坪堰取水之寶山淨水場及經竹東圳取水之員嶼淨水場取水。

(二)復查新竹給水廠之水源取自隆恩堰，該堰位於盜採地點下游約 15 公里處，該水廠水質經檢測亦未受影響。台水公司已加強水源巡查及水質檢測，以確保供水安全。

(七) 行政院函送李委員桐豪就家暴防治業務經費編列不及家暴被害人數成長幅度乙案所提質詢之書面答復，請查照案。

(行政院函 中華民國 103 年 9 月 22 日院臺專字第 1030055795 號)
(立法院函 編號：8-6-1-10)

李委員就家暴防治業務經費編列不及家暴被害人數成長幅度問題所提質詢，經交據衛生福利部查復如下：

家庭暴力事件通報人數呈現逐年上升，然面臨政府財政困難，各單位相關公務預算皆需配合檢討減列，本部為落實人身安全保護工作，除編列公務預算外，亦運用公益彩券回饋金補助機制，鼓勵民間團體共同參與推動家庭暴力防治工作，並爭取性別暴力防治業務之特殊性免列統刪項目；另隨時檢討調整業務重要性，移緩濟急。此外，亦透過社會福利業務績效考核，監督地方政府充實經費，並落實業務推動；並將各地方政府辦理家庭暴力防治業務列入社會福利一般性補助款指定辦理施政項目予以管考，以監督預算確實執行，說明如下：

一、積極爭取避免刪減性別暴力防治業務預算：

本部於年度預算編列及分配時，積極爭取避免刪減性別暴力防治業務項目預算，104 年公務預算概算編列雖較上年度略減 5%，然相較於 103 年度刪減 16%預算之幅度，減幅已大為降低，本部並隨時檢討調整業務重要性，移緩濟急。

二、要求各地方政府匡列指定辦理施政項目：

本部已將「家庭暴力及性侵害防治服務」及「兒童及少年保護三級預防服務措施」2 項保護性業務列為指定辦理施政項目，提報行政院主計總處，經該處 103 年 5 月 12 日研商 104 年度中央一般性補助款指定辦理施政項目會議決議「104 年度一般性社會福利補助款指定辦理施政項目，維持 103 年度辦理之「兒童及少年保護三級預防措施」及「家庭暴力及性侵害防治服務」等 2 項，新增「健全老人友善環境促進社會參與服務」及「身心障礙者個案管理服務」，

另外「弱勢家庭兒童及少年緊急生活扶助」擴大適用範圍，並修正項目名稱為「弱勢暨高風險家庭兒童及少年關懷支持服務」。以上相關經費需求總數則請本部依處理原則規定，在不超過各直轄市及縣（市）政府當年度獲配之補助額度 5%（暫以 103 年度額度估算）限額範圍內分配」。本部業已函請各地方政府 104 年匡列「兒童及少年保護三級預防措施」及「家庭暴力及性侵害防治服務」等 2 項經費，俟各地方政府報送本部後，再彙送行政院主計總處核定。

（八）行政院函送李委員桐豪就思覺失調症家屬對於病人短天期隔離之需求，未能獲相關單位重視問題所提質詢之書面答復，請查照案。

（行政院函 中華民國 103 年 9 月 22 日院臺專字第 1030055792 號）
（立法院函 編號：8-6-1-7）

李委員就思覺失調症家屬對於病人短天期隔離之需求，未能獲相關單位重視問題所提質詢，經交據衛生福利部查復如下：

一、對於近日精神病人之新聞事件，雖為嚴重病人，惟未達強制住院門檻，病人拒絕住院治療，返家後發生憾事乙事，為改善病人住院之需求，衛生福利部業於本（103）年 7 月 29 日邀請台灣精神醫學會、精神病人權益促進團體、精神醫療網核心醫院、衛生局及醫院召開研商會議，結論如下：

（一）建議修正精神衛生法嚴重病人定義，但未修法之前，嚴重病人如有自傷、傷人行為或有傷害之虞，應先緊急安置並申請強制住院，若未符合強制住院申請要件，則可依行政執行法第 37 條規定（對於瘋狂或酗酒泥醉人、意圖自殺、暴行或鬥毆、及其他認為必須救護或有害公共安全之虞，非管束不能救護其生命、身體之危險，及預防他人生命、身體之危險、及不能預防危害者，提供不得逾二十四小時之管束）辦理。

（二）嚴重病人定義之修正涉及修正精神衛生法，需廣徵各界意見，並考量立法精神、國際人權公約規定，除宜召開公聽會廣徵各界意見外，尚須踐行草案預告之行政程序及嚴謹之法律修正程序。

二、另為落實社區精神病人照護品質，協助家屬處理社區精神病人或疑似精神病人問題，衛生福利部持續精進下列作為：

（一）加強協助病人就醫機制：

1. 對於經警察及消防機關護送就醫個案，經精神專科醫師診斷非屬本法所定之精神病人，或不符合強制住院要件者，本部已責成各縣市政府衛生局，積極督促所轄醫療機構，強化未達強制住院個案之離院準備機制。
2. 加強社區精神病人之追蹤關懷，於關懷訪視過程視其病人及家屬之醫療需求，協助個案接受門診、住院、社區精神復健、居家治療等之醫療照護，對於不遵醫囑個案而導致其病情不穩或生活功能有退化之虞者，轉介醫療機構評估是否需強制社區治療，以