

調 查 報 告 (公 布 版)

壹、案由：據訴，國軍退除役官兵輔導委員會臺北榮民總醫院員山分院護理之家硬體設備及環境設施、醫療及衛生品質管理涉有未當情事，多次向該院及相關主管機關陳情，惟均未獲妥處。為維護住民生活品質與健康，究相關部門是否善盡職責？確有查究之必要乙案。

貳、調查意見：

按西元1966年12月16日聯合國大會決議通過之「經濟社會文化權利國際公約」第12條規定：「一 本公約締約國確認人人有權享受可能達到之最高標準之身體與精神健康。二 本公約締約國為求充分實現此種權利所採取之步驟，應包括為達成下列目的所必要之措施：……(四)創造環境，確保人人患病時均能享受醫藥服務與醫藥護理。」依我國立法院三讀通過，於民國（下同）98年4月22日公布，並自98年12月10日施行之「公民與政治權利國際公約及經濟社會文化權利國際公約施行法」第2條規定：「兩公約所揭示保障人權之規定，具有國內法律之效力。」故前揭公約第12條規定，具有國內法律效力，我國自當遵守。準此，政府應建構健全之醫療照護環境，公立醫療照護體系更應率先肩負此重要職責，以確保人民患病時均能享受可能達到之最高標準之醫療與護理服務，合先敘明。

據101年行政院經濟建設委員會發布之人口推計資料顯示，我國將在107年成為高齡社會¹，114年邁入超高齡社會²，故隨著高齡人口的增加，老人醫療照護需求

¹ Aged Society，意即65歲以上人口比例將超過14%。

² Super Aged Society，意即65歲以上人口比例將超過20%。

及品質問題愈值重視。惟據訴，行政院國軍退除役官兵輔導委員會臺北榮民總醫院員山分院附設護理之家（下稱北榮員山分院護理之家）之硬體設備、環境設施、醫療及衛生品質等管理涉有未當情事，多次向該院及相關主管機關陳情，均未獲妥處；本院基於維護該護理之家住民照護品質及權益，有究明相關部門是否善盡職責之必要，爰立案調查。案經本院卷析相關函文，並於 103 年 3 月 25 日不預警訪查該護理之家，實地履勘相關硬體環境設施改善情形，並現場約詢行政院國軍退除役官兵輔導委員會臺北榮民總醫院員山分院（下稱北榮員山分院）程副院長暨相關主管人員，以及宜蘭縣政府衛生局醫政科游科長等，調查竣事，茲臚列調查意見如后：

一、北榮員山分院護理之家之室外通路設置、住民就診接運交通及環境衛生之管理欠佳，影響住民安全及照護品質，亟待檢討改善：

(一)按護理人員法第 23-1 條第 1 項規定：「中央主管機關應視需要，辦理護理機構評鑑。直轄市、縣（市）主管機關對轄區內護理機構業務，應定期實施督導考核。」次按衛生福利部訂定之「103 年度一般護理之家評鑑作業程序」略以：「……貳、評鑑目的 一、促進護理之家之安全、專業及舒適品質……」故護理之家應提供住民安全、專業及舒適品質之照護及環境，且主管機關負有督導之責。

(二)據訴，北榮員山分院護理之家院區內道路路面多處凹凸不平，且與醫療大樓間欠缺連絡走廊，致該護理之家對於有醫療需求之住民，將之覆蓋簡單雨具或遮陽物品後，即以病床或輪椅推送至醫療大樓就診，有危住民安全；復該護理之家病房內蚊蟲繁多，多數住民遭蚊蟲叮咬，衛生品質欠佳…等情事。有關上開陳訴要旨，經卷析行政院國軍退除役官兵

輔導委員會（下稱退輔會）103年1月6日輔醫字第1020093248B號函、臺北榮民總醫院103年1月6日北總企字第1020035248號函、衛生福利部（下稱衛福部）103年1月29日衛福照字第1030101711號函、臺北榮民總醫院103年1月29日北總企字第1030001941號及同年2月24日同字第1030004253號等函文內容發現，該護理之家已針對陳訴內容進行改善，包括改以電動車及中型巴士接運住民就診、針對較嚴重不平路面已進行填補、已新置防蚊自動風簾、每年度均排定內外環境噴灑藥物之計畫…等。

（三）為實際瞭解該護理之家對於上開問題之改善情形，本院於103年3月25日不預警訪查該機構，發現行政院國軍退除役官兵輔導委員會臺北榮民總醫院員山分院（下稱北榮員山分院）占地5.063公頃，主要建築物計有「作業大樓」、「醫療大樓」、「復健大樓」、「榮安樓」、「榮光樓」及「榮欣樓」等建築物等，其中該院所附設之護理之家床位分別設置於「榮安樓」49床及「九病房」18床，其院區平面配置情形詳如附圖所示；本院履勘路線為自該分院大門口進入後，直接行走至「九病房」，後依序至「榮安樓」、「復健大樓」及「醫療大樓」，最終回到「作業大樓」進行約談，過程主要針對上開陳訴要旨進行查證，相關經過及結果如下：

- 1、該護理之家室外通路確實多處凹凸不平，雖部分區塊已以瀝青填補，惟僅屬小面積，大部分路面仍有多處坑洞及碎石；此問題詢據北榮員山分院秘書室楊主任東良表示，將按相關計畫分配預算逐次填補整修以改善之。

2、有關「九病房」住民赴「醫療大樓」就診之接運安全問題，該分院楊主任東良說明略以，因「九病房」屬老舊獨立式平房建物，且位於「榮光樓」及「榮欣樓」之消防救援通道旁，不適合設置風雨走廊，惟為改善住民接運安全，臺北榮民總醫院已調撥電動車 1 部支援，現已改以電動車及中型巴士接運住民云云。本院訪查發現該分院確實備有電動車，且駕駛班接送紀錄表載有以中型巴士及電動車接運住民之相關資料，然本院卻仍於「九病房」之公佈欄發現貼有「夜間及假日下雨天就醫規定 (1) 行走連絡走廊 (2) 9W7A 記得穿雨衣及帶雨傘」之公告，究該護理之家是否仍在防備措施不全情形下，冒雨推送住民看診？該分院表示，現已無此現象，已改由電動車及中型巴士接送，此為改善前之規定；為究明實情，本院同時不預警訪談第一線服務之某照顧服務員，該服務員說明於下雨天時，確實會以大型雨傘及雨衣遮蔽後，推送住民至「醫療大樓」就診，並現場出示大型雨傘證明。此問題楊主任於約詢時再次說明略以：「假日跟非上班時間，我們有跟外包公司，救護車公司跟他打契約，他們打電話可以來接送，那他們護理部是…可能比較急，他們就給他送過去……上上個月有簽訂，一開始是上班時間，後來有說非假日也是需要，後來院長有同意就是一個擴充條款，就是假日…跟夜間…就是非上班時間，可以隨時叫救護車過來載需要的……如果要送到院外也可以……只是說外包救護車到我們醫院可能差不多要 20 分鐘的時間…護理人員比較急，要快一點的話，就先把他送過去……」顯見該護理之家雖稱已改由電動

車及中型巴士接運住民就診，惟僅限於上班時段，而非上班時段確實仍有以病床或輪椅直接推送之情事，且逢下雨天甚須以大型雨傘及雨衣遮蔽後推送，洵有危住民安全。

- 3、有關病房內蚊蟲滋擾一節，本院訪查當日適逢該護理之家進行內部環境消毒作業，另該護理之家設有紗門及紗窗，且大門口確有增置防蚊自動風簾，顯已進行相關改善，惟本院發現病房內確實仍有蚊蟲滋擾情事。

(四)綜上，北榮員山分院護理之家對於室外通路設置、住民就診接運交通及環境衛生等問題，自接獲陳訴後即著手改善，其積極任事之態度尚值肯認，惟執行成果欠佳，為維護住民安全及照護品質，仍待積極檢討改進之。

二、宜蘭縣政府及退輔會長期以來均未依法核定所轄及所管護理機構之收費標準，有損住民暨其家屬之權益，均有怠失：

(一)按護理人員法第 21 條第 1 項規定：「護理機構之收費標準，由直轄市、縣（市）主管機關核定之。但公立護理機構之收費標準，由該管主管機關分別核定。」同法第 5 條規定：「本法所稱主管機關：在中央為行政院衛生署³；在直轄市為直轄市政府；在縣（市）為縣（市）政府。」故護理機構之收費標準，應由直轄市、縣（市）主管機關核定，倘為公立護理機構則應由該管主管機關核定之，先予敘明。

(二)本院於 103 年 3 月 17 日函詢宜蘭縣政府對於轄內護理之家費用收取之相關法定程序規定，據該府衛

³102 年 7 月 19 日行政院院臺規字第 1020141353 號公告第 5 條所列屬「行政院衛生署」之權責事項，自 102 年 7 月 23 日起改由「衛生福利部」管轄。

生局 103 年 3 月 21 日衛醫字第 1030006211 號函指出：「本縣一般護理之家收費標準，業於本（103）年 3 月 17 日以府衛醫字第 1030003063 號函公告…」至該府何時開始訂定所轄護理機構之收費標準規定，據衛福部於 103 年 1 月 29 日以衛部照字第 1030101711 號函復本院指出略以，該府衛生局係於 102 年 7 月 12 日奉核可訂定該標準草案，嗣於同年 12 月 24 日經該縣醫事審議委員會決議通過等語。本院於訪查北榮員山分院護理之家時，進一步詢問此問題，該局游科長坦承：「前年才開始擔任醫政科科長……這個部分我想我就不能卸責，針對這個護家管理的部分……後來在 102 年的時候發現好像很多的收費並沒有納進來這個體系裡面，護理之家這部分…一直到 8 月的時候……我們自己就各個縣市的表整理之後，我們就去擬一個宜蘭縣在這個範圍裡面，我們覺得適合我們宜蘭縣的收費的標準……所以到最近才…就是 3 月十幾號才公告……以前怎麼樣去核定，我還是很實在話，我們真的沒有什麼核定……」審諸上情，宜蘭縣政府衛生局游科長戮力於補足相關收費管理制度，其勇於任事之態度，尚值肯認；惟該府衛生局係於 102 年 7 月 12 日始著手訂定所轄護理機構之收費標準，並於 103 年 3 月 17 日正式公告之，且自護理人員法 89 年 11 月 8 日修正公布以來，從未依法辦理收費標準之核定作業，該等情事，仍屬不爭之事實。

(三)復查北榮員山分院護理之家係退輔會所屬醫院所附設，屬公立護理機構，依法應由該會核定其收費標準，然據衛福部 103 年 1 月 29 日衛部照字第 1030101711 號函表示：「臺北榮民總醫院員山分院附設護理之家……醫行室回復：『該主管機關並未

訂定該管護理機構收費標準，該機構之收費標準依據宜蘭縣醫療機構收費審核標準表訂定』……」再據該分院醫務行政室葉主任於本院約詢時稱：「收費的部分……其實我們跟輔導會這邊也做過幾次聯繫，就是跟他確定說我們應該要跟他核備我們的收費狀況…退輔會這邊他是希望在宜蘭縣衛生局這邊公告……要等衛生局公告之後，他說這樣再報備輔導會的部分會比較完善，因為目前衛生局的部分是還沒公告這個收費標準……」足證退輔會長期以來未依法核定所屬北榮員山分院護理之家之收費標準，肇致該護理之家無所遵循，而以地方主管機關制訂之醫療機構收費審核標準為依據，於法不符，均有違失。

(四)綜上，宜蘭縣政府遲至 103 年 3 月 17 日始公告所轄護理機構收費標準，然長期以來從未依法辦理核定作業，復退輔會亦未依法核定所管北榮員山分院護理之家之收費標準，有損住民暨其家屬之權益，均有怠失。

三、北榮員山分院忽視其所屬護理之家病床分設於兩建築物之實情，竟視為一主體而據以配置及設置相關人力、設施，顯未符合「護理機構分類設置標準」，核有違失，宜蘭縣政府衛生局亦難辭督考不力之咎：

(一)按護理人員法第 5 條及第 16 條規定：「本法所稱主管機關：在中央為行政院衛生署；在直轄市為直轄市政府；在縣（市）為縣（市）政府。」、「護理機構之設置或擴充，應先經主管機關許可……」。護理機構之分類及設置標準，由中央主管機關定之。」復按該法第 23-1 條第 1 項規定：「……直轄市、縣（市）主管機關對轄區內護理機構業務，應定期實施督導考核。……」次分別按「護理機構分

類設置標準」第 2 條及第 8 條規定：「護理機構，分類如下：一、居家護理機構。二、護理之家。三、產後護理機構。」、「護理機構之設置，其設置標準如附表『護理機構設置標準表』」準此，衛福部訂有國內護理之家之設置標準，各護理之家應依該標準配置及設置相關人力、硬體設施，並須經地方主管機關許可後，始得設置，且地方主管機關平時負有定期督導考核之責。

- (二)查「護理機構設置標準表」規範護理之家之設置標準項目包括「人員」、「護理服務設施」、「建築物之設計構造與設備」及「其他」等 4 項，內容包括：每 15 床至少應有 1 位護理人員、每 5 床至少應有 1 位照顧服務員、平均每床應分別有 4 及 16 平方公尺以上之日常活動場、總樓地板面積…等，即護理人員、照顧服務員、社會工作人員、日常活動場所、總樓地板面積…等項目之設置規定，係以床位數為計算依據，故上開設置標準係將機構視為一主體，進而按該主體內之病床數規範相關人力及設施。
- (三)惟查北榮員山分院護理之家之病床分設於「榮安樓」及「九病房」二棟建築物，彼此距離約 60 至 100 公尺，床數分別計 49 床及 18 床；按上開設置標準規定，「九病房」應配置至少 1 名護理人員，然該護理之家共配置有 6 名護理人員，三班輪值人力分別為白天班（上午 8 點至下午 4 點，下同）、小夜班（下午 4 點至凌晨 12 點，下同）及大夜班（凌晨 12 點至隔日上午 8 點，下同）各 1 人，且經本院詢問得知，各班輪值之 1 名護理人力係配置於「榮安樓」，而「九病房」之 18 床照護則係由照顧服務員負責，無任何護理人員輪值，是該人力設置顯未符合設置標準規定；再者，縱使當該病房有專

業護理需求時，輪值於「榮安樓」之護理人員可跨越至少 60 公尺距離赴該病房，然仍難確保住民可及時獲得照護，明顯危害住民安全，確有違失。

(四)復查宜蘭縣政府衛生局 100 至 102 年各年度針對該護理之家之年度督考結果，分別為特優、甲等及優等，從未向該護理之家提出病床分設於兩建築物之人力及設施設置問題，以 102 年度為例，有關「所有機構人員需符合設置標準規定」之評估項目，該局對於該護理之家之評分結果為滿分 3 分，足見該局未確切落實督考之責。

(五)綜上，北榮員山分院護理之家床數分設於兩棟建築物，且棟距至少 60 公尺以上，惟該護理之家卻將之視為一主體而據以配置及設置相關人力、設施，顯未符合「護理機構分類設置標準」，確有違失，宜蘭縣政府衛生局亦難辭督考不力之咎。

四、北榮員山分院護理之家允宜強化以病患為中心之安全安心照護，於可行範圍內，儘可能減輕弱勢住民經濟負擔及避免行動不便者親自赴診問題：

(一)查衛福部為鼓勵醫療院所提供以病人為中心之醫療服務，其所屬中央健康保險署陸續推行「西醫基層診所以病人為中心整合照護」及「醫院以病人為中心門診整合照護」等試辦計畫，該部並推廣多項以病人為中心之安全照護宣導；復查北榮員山分院孫院長卓卿於該院網頁「院長的話」亦說明：「本人將繼續醫院的優良文化傳承，在現有的基礎上，致力提升醫院的整體發展……同時繼續提供『以病人為中心』的醫療服務」。顯見以病人為中心之醫療服務係衛福部戮力推行之政策，且北榮員山分院亦將該服務模式納為執行宗旨。

(二)本案陳訴人於 102 年 12 月 24 日指稱：「院方護理

之家收費標準全面調漲住民醫療照護等費用……其中於：氧氣使用費由原每日 150 元調漲至每日 360 元……」惟據臺北榮民總醫院 103 年 1 月 29 日北總企字第 1030001941 號函指出：「陳情人○君所提氧氣費用自 96 年開設以來係維持一貫訂價，未做調整……」復詢據該護理之家黃護理長表示略以，「氧氣使用費」自 103 年 3 月 1 日由原每日 360 元調降為 300 元，係自 96 年設置以來第一次調整，且從未調漲過等語；再據本院訪查發現該分院「九病房」一樓大廳牆面之宣傳海報其內容為：「氧氣費用調整 將於 103 年 3 月 1 日起氧氣費用調降 修訂前為：『大於 6 小時以日計 360 元/日』修訂後為：『大於 10 小時以日計 300 元/日』……」由上可徵，該護理之家「氧氣使用費」自 96 年設立以來從未調漲，爰陳訴人指訴該費用調漲一節，尚非實情，容有誤解；且該護理之家已參考陳訴人意見，於 103 年 3 月 1 日調降該費用，尤有甚者，護理人員甚主動替弱勢住民爭取民間慈善機構生活物資之捐助，其痾瘵在抱之照護及關懷住民之情，實屬可貴，應值肯定；嗣後仍宜於可行範圍內，續為弱勢住民減輕經濟負擔，例如視經濟狀況而酌予優待或尋求公、私立部門之補助，以善盡公立護理之家的社會責任。

- (三)另按「全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法」第 21 條規定：「保險醫事服務機構得報經所在地衛生主管機關之許可，並報經保險人同意，指派醫師及必要之醫事人員至立案之老人安養、養護機構或身心障礙福利機構、護理之家（以下稱照護機構），提供保險一般門診及復健診療服務……」是一般護理之家均有特約一定醫療機構，由該機構指

派醫師及必要之醫事人員親赴護理之家提供住民醫護服務，故推送住民親赴醫療機構（單位）就診並非住民唯一獲得醫療服務之方式，北榮員山分院護理之家宜檢討及再強化以病人為中心之照護機制。

（四）總括而言，員山分院護理之家允宜強化以病患為中心之安全安心照護機制，於可行範圍內，儘可能減輕弱勢住民經濟負擔及避免行動不便者親自赴診問題。

調查委員：沈美真、尹祚芊