

## 調 查 報 告

壹、案由：據報載，國內離島地區轉診病患安寧返鄉之交通、經費問題層出不窮，主管機關似未妥適協助解決，認有深入查究之必要乙案。

貳、調查意見：

據報載，國內離島地區轉診病患安寧返鄉之交通、經費問題層出不窮，主管機關似未妥適協助解決，認有深入查究之必要乙案。案經向台東縣政府、屏東縣政府、澎湖縣政府、金門縣政府、福建省連江縣政府、行政院衛生署（下稱衛生署）調閱相關卷證資料，並約詢該署相關主管人員，茲已釐清案情竣事，爰臚述調查事實如下：

一、有關離島地區轉診病患病危返鄉之後送問題乃地方自治事項，自不宜動用國家之寶貴財政經費及交通運輸資源：

（一）按各離島地區所提供之轉診病患病危返鄉措施，係其地方政府基於該縣病患臨終前「落葉歸根」之特殊文化慣俗，透過訂定下列相關交通費補助自治條例（或交通費補助辦法、救護船使用管理辦法等），以協助臨終病患或植物人返鄉，甚至有補助運送棺木殯葬火化服務等，爰係屬各離島縣地方政府之地方自治權責，甚為灼然。

- 1、屏東縣政府訂有「屏東縣救護船使用管理辦法」。
- 2、澎湖縣政府訂有「澎湖縣民眾申請安寧照護交通補助費實施辦法」。
- 3、金門縣政府訂有「金門縣空運返鄉安寧交通費用補助自治條例」。
- 4、連江縣政府訂有「連江縣空運安寧民眾交通費用補助自治條例」。

5、台東縣政府訂有「台東縣政府補助綠島及蘭嶼鄉公所安寧返鄉交通費補助原則」，以補助「綠島鄉公所及蘭嶼鄉公所之安寧返鄉自治條例」所需經費。

(二)又查本案前經本院函請行政院查復指出：「安寧返鄉非屬急難救助之人命保全事項，宜由地方政府優先協調民間交通工具運送」，且因在地文化及地理特性不同，其需求性亦有所不同，對於急重症病患安寧返鄉議題所衍生之交通、經費等問題，尚難通盤規劃統一之因應方案。

(三)綜上，有關各離島地區轉診病患病危返鄉之後送問題乃地方自治事項，自不宜動用中央政府之寶貴財政經費及國家航空器或船艦免費交通運輸資源，而應由各該縣政府依據「地方制度法」之規定妥為處理。

二、各轄管離島地區之縣政府所訂定之轉診病患病危返鄉交通相關補助規定，其法規名稱使用「安寧」、「救護」用語易混淆原意而滋生無謂誤解，洵有檢討修正之必要，俾能名副其實：

(一)查目前各離島地區訂定之安寧交通相關補助規定，已如前述，至於其補助對象、交通工具、補助範圍詳如附表 1。另彙整民國(下同)96~101 年離島地區病危返鄉次數統計表(如附表 2)累計達 654 人次、96~101 年離島地區病危返鄉經費統計表(如附表 3)總額高達新台幣 1.2 億餘元，足見其使用人數與耗用經費均相當可觀。

(二)又依據衛生署查復本院相關疑義如下：

1、有關「安寧照護」、「安寧返鄉」、「病危返鄉」、「末期病人」之定義：

(1)安寧緩和醫療：依「安寧緩和醫療條例」第 3

條第 1 項第 1 款規定，係指為減輕或免除末期病人之生理、心理及靈性痛苦，施予緩解性、支持性之醫療照護，以增進其生活品質。

(2) 末期病人：依「安寧緩和醫療條例」第 3 條第 1 項第 2 款規定，係指罹患嚴重傷病，經醫師診斷認為不可治癒，且有醫學上之證據，近期內病程進行至死亡已不可避免者。

(3) 另「安寧返鄉」及「病危返鄉」係病患或家屬之落葉歸根需求，將病患由台灣地區返回離島地區、或由離島地區送往台灣地區或離島縣內之離島間運送過程，並無法規之定義。

2、各離島地區所訂定之安寧交通相關補助規定，其補助對象返鄉之目的，係病患或家屬之落葉歸根需求（其中屏東縣政府尚以救護船提供運送棺木殯葬火化服務），均非屬「安寧緩和醫療條例」之訂定範圍。

(三) 質言之，各轄管離島地區之縣政府所訂定之現行安寧交通相關補助規定，由於使用人數與日俱增，所需編列補助經費之年度預算亦隨之逐年增加，惟其補助對象返鄉之目的，究其本質應屬「病危返鄉嚙氣」而非「安寧返鄉繼續醫療照護」，核其法規名稱使用「安寧」、「救護」用語未臻精確，易混淆外界視聽，以為與「安寧緩和醫療條例」有關而滋生無謂誤解，故容待上開縣政府妥為檢討修正，以利名副其實。

三、衛生署允宜加速充實離島地區安寧照護相關方案之醫事機構與人力配置，俾使當地居民於病情危急時得以早日免除飛機船舶輾轉接運返鄉勞頓之苦，享有「在地安寧辭世」之基本權益：

(一) 查中央健康保險局(下稱健保局)於 89 年開始辦理

給付安寧住院和居家服務試辦計畫，針對癌症病患施行安寧緩和醫療照護模式，已臻成熟，且該類別之安寧居家療護已自 98 年 9 月 1 日起導入健保支付標準，同時為擴大照護對象，並將 8 類非癌症之重症末期病人予以納入。另從 100 年 4 月 1 日起，健保局實施「安寧共同照護試辦方案」，規定住院中之重症末期病人，如有安寧療護服務需求，可由其原照護醫療團，照會同醫院之「安寧共同照護」醫療團隊，藉由安寧共照團隊人員至急性病床旁，依病人之病況，提供其適宜之安寧照護服務，使得末期臨終病人無論入住於安寧病房或一般病房，只要其有安寧療護相關需求，均可獲得適當安寧療護服務。

- (二)又查目前健保「安寧療護」三種服務模式，分別為「安寧住院」、「安寧居家」、「安寧共照」，由醫療團隊人員依病患需求，提供自入院、出院至居家相互扣連且完整的整合性照護體系，皆以各類癌症末期病人、漸凍人及 8 類重症末期病人為收案對象，提供服務之醫師、護理人員、社工人員皆需受過安寧療護教育訓練 80 小時(含)以上，每年繼續教育 20 小時(含)以上，才符合請領各該健保安寧服務給付之資格。
- (三)惟查目前各離島地區現有提供安寧共同照護方案之醫事機構，僅有署立金門醫院、三軍總醫院澎湖分院附設民眾診療服務處及署立澎湖醫院等 3 家醫院，遑論符合前揭請領各該健保安寧服務給付資格之醫師、護理人員、社工人員，更是寥寥無幾。
- (四)末查全民健保實施之後，為了滿足當地民眾醫療需要，健保局即陸續放寬山地離島地區醫療給付相關規定，包括提高該地區之門診診察費、醫師巡迴醫

療報酬等等，並於 87 年開始，從健保總額中特別撥出一部分之經費，用以實施「全民健康保險山地離島地區醫療給付效益提升計畫」（Integrated Delivery System，下稱 IDS）。藉由該項計畫，由各承作醫院派遣專科醫師至山地鄉提供專科門診服務，同時於例假日、夜間，提供急診待診服務，藉以有效改善當地醫事人力不足情況，迄今 IDS 計畫之實施成效斐然。

- (五) 綜上，基於健保局先前提供 IDS 計畫之成功經驗模式，衛生署允宜加速充實離島地區安寧照護相關方案之醫事機構與人力配置，俾使當地居民於病情危急時得以早日免除飛機船舶輾轉接運返鄉，路程遙遠勞頓之苦，享有等同台灣本島民眾「在地安寧辭世」之基本權益。

**四、離島地區轉診病患之病危返鄉嚥氣固非屬人命保全事項，惟基於人道立場，行政院仍宜促請相關部會協助各該地方政府解決其後送交通問題，俾滿足病家落葉歸根之願望：**

- (一) 查所謂「病危病患返鄉嚥氣」有其極為嚴謹之醫學專業判斷要件，通常係由該病患就診醫院之主治醫師先開立病危通知書通知家屬，或以口頭方式告知家屬，該病患所罹患嚴重傷病，經醫師診斷認為不可治癒，且已瀕臨彌留狀態（祇差嚥下最後一口氣而已），短期內即將會死亡。故有關離島地區轉診病患病危返鄉嚥氣之後送問題既非屬急難救助之人命保全或攸關社會福祉事項，不宜動用國家財政、交通運輸之寶貴資源，爰其衍生交通費用自應由病患家屬自行負擔（台灣本島民眾均自費支付），係符合國民平等待遇原則，合先敘明。

- (二) 承上，目前各離島地區所提供之轉診病患病危返鄉

嚥氣措施，係其地方政府基於該縣病患臨終前「落葉歸根」之特殊文化慣俗，透過訂定相關交通費補助自治條例(或交通費補助辦法、救護船使用管理辦法等)，以協助臨終病患或植物人返鄉，甚至有補助運送棺木殯葬火化服務等，揆諸其補助對象返鄉嚥氣之目的，係病患或家屬之落葉歸根需求，均非屬衛生署權責之「安寧緩和醫療條例」訂定範圍，爰係屬各離島縣地方政府之地方自治權責，故其補助經費預算之編列，依法理當自行籌措支應，殆無疑義。況且所謂「病危」之用語有其極為嚴謹之醫學專業判斷要件，自不容外行人士恣意假「安寧」之名操弄為「末期病人」、「植物人」，甚至連運送棺木殯葬火化服務亦適用之浮濫狀況。

(三)卷查台東縣、屏東縣、澎湖縣、金門縣及福建省連江縣等轄管離島地區之縣政府，均查復本院指出：辦理安寧返鄉業務所遭遇之最大困難為受限於下列交通載具之使用狀況不確定性很高，完全操之在人而無法自行掌控。

- 1、要使用空運或船運方式運送。
- 2、可申請使用政府免費救護機艦資源或必須自行向民間租用載具。
- 3、航空器之市場獨占(寡占)致租用價格不斷調整，政府編列之預算或病家自行付費均負擔沉重。

(四)由於離島地區轉診病患病危返鄉嚥氣者與日俱增，倘中央機關未能妥善協處理解決，放任問題持續發生，極易遭致「非人道」、「漠視民眾需求」、「航空公司綁架地方政府」等批評聲浪。是以，如何在合於法制之情況下，兼顧人道關懷協助及國家交通運輸人力、物力等資源之有限性，實有待行政院發揮政治智慧積極研謀解決。

(五)質言之，有鑒於離島地區醫療資源確實匱乏，政府醫療措施尚無法落實重症安寧患者在地醫療之現況下，又基於對生命的尊重及照顧偏遠地區居民之人道立場，行政院仍宜促請相關部會「本於協調角色」協助各該地方政府解決其轉診病患病危返鄉嚙氣之後送交通問題，俾滿足病家落葉歸根之願望。

調查委員：尹祚芊

錢林慧君

附表 1

各離島地區各自訂定之安寧交通相關補助規定

各離島補助規定	補助對象	交通工具	補助範圍
金門縣空運返鄉安寧交通費補助自治條例	赴台就醫縣民，病危時以航空器載運返鄉安寧照護。	航空器	由台灣地區返金門縣。
連江縣空運安寧民眾交通費用補助自治條例	就醫民眾於病危時，以航空器載運返鄉安寧照護。	航空器	由台灣地區至連江縣或由連江縣至松山機場。
澎湖縣民眾申請安寧照護交通補助費實施辦法	因重病需返鄉安寧照護之病危病患。 植物人病患。	航空器 或船舶	由台灣地區返澎湖縣。 澎湖各離島病患返鄉。
屏東縣救護船使用管理辦法	危急傷病患。 災難救護。 病危者返鄉安寧。 棺木殯葬火化。	船舶	由台灣地區返琉球鄉。
台東縣政府補助綠島及蘭嶼鄉公所安寧返鄉交通費補助原則	在台東就醫病程期末之居民返鄉安寧。	航空器 或船舶	由台東至蘭嶼或綠島鄉。

附表 2

96~101 年離島地區病危返鄉次數統計表

	96 年度	97 年度	98 年度	99 年度	100 年度	101 年度	小計
金門縣	56	46	57	53	52	50	314
澎湖縣	30	30	32	30	39	33	194
連江縣	9	6	7	9	11	12	54
屏東縣	20	21	11	14	13	11	90
台東縣	0	0	0	0	1	1	2
總 計	115	103	107	106	116	107	654

附表 3

96~101 年離島地區病危返鄉經費統計表

	96 年度	97 年度	98 年度	99 年度	100 年度	101 年度	小計
金門縣	1,253.24	1,221.00	1,244.10	1,350.50	1,358.00	2,104.00	8,530.84
澎湖縣	234.00	240.37	261.14	391.38	717.93	953.88	2,798.70
連江縣	33.12	22.08	25.76	113.56	91.85	30.00	316.37
屏東縣	60.00	63.00	33.00	42.00	39.00	33.00	270.00
台東縣	0.00	0.00	0.00	0.00	45.00	60.00	105.00
總 計	1,580.36	1,546.45	1,564.00	1,897.44	2,251.78	3,180.88	12,020.91

備註欄：單位(萬元)，包含民眾自付費用

1. 但連江縣僅為民眾自付額(政府支付經費包含於緊急醫療後送合約內)
2. 屏東縣琉球鄉僅以救護船運送返鄉，每趟成本約 3 萬元