

調查報告

壹、案由：據訴，桃園憲兵訓練中心於104年11月間明知簡姓役男已患病身體嚴重不適，仍未妥加照護，且拒絕讓其外出就醫，致其病情惡化急救無效而於同月12日往生。究該中心對於役男之訓練及管理，是否善盡保護照顧義務？及相關人員執行職務有無失職？有調查釐清之必要案。

貳、調查意見：

據訴，桃園憲兵訓練中心於民國(下同)104年11月間明知簡姓役男已患病身體嚴重不適，仍未妥加照護，且拒絕讓其外出就醫，致其病情惡化急救無效而於同月12日往生。究該中心對於役男之訓練及管理，是否善盡保護照顧義務？及相關人員執行職務有無失職？均有調查釐清之必要，案經調閱國防部、國防部憲兵指揮部、臺灣桃園地方法院檢察署¹等相關卷證資料詳予審閱，旋於107年6月11日赴現地履勘，並詢問國防部常務次長尚○○中將、軍醫局副局長張○○少將、憲兵指揮部副指揮官馮○○少將等相關業務主管及承辦人員，嗣於同年月22日諮詢學者專家提供建言，又於107年7月17日約請國防部、該部軍醫局、憲兵指揮部及衛生福利部疾病管制署(下稱衛福部疾管署)相關業務主管及承辦人員等到院說明，業已調查竣事，茲將調查意見臚列如後：

- 一、國防部憲兵指揮部憲兵訓練中心未發體溫計供學兵實際測量體溫，相關體溫監測配套措施顯欠周全，衍生學生五中隊中隊長周○○觸犯偽造文書罪，洵有失當。

¹法務部所屬各級檢察署之機關名稱自107年5月25日起更名，本案於同年4月9日派查，仍使用原機關名稱(法務部107年5月25日法給字第10704509680號函)。

(一)刑法第210條規定：「偽造、變造私文書，足以生損害於公眾或他人者，處5年以下有期徒刑。」同法第216條規定：「行使第210條至第215條之文書者，依偽造、變造文書或登載不實事項或使登載不實事項之規定處斷。」

(二)臺灣桃園地方法院檢察署106年度偵字第6062號不起訴處分書關此部分摘以：

1、被告周○○（所涉偽造文書罪嫌，另提起公訴）……。

2、至國防部於103年12月31日頒布「國軍104年度部隊訓練訓令」，並於104年1月5日以國憲警教字第1040000002號令頒「憲兵104年度部隊訓練計畫」，其中為防範部隊官兵於盛夏期間操課中暑、過度訓練致運動傷害等情事，而規範每位官兵每人每月均有1張「憲兵入伍未滿半年官兵人員○月份體溫、體重、飲水量紀錄表」（以下簡稱體溫、體重、飲水量紀錄表），由班級以上幹部負責查檢記錄，每日起床後記錄人員體溫、體重狀況，單位主官應定期查閱等規範。本件被告周○○明知按上開規範，體溫、體重、飲水量紀錄表應由紀錄表上所載姓名之學兵自行填寫後，交由各分隊長檢查，再由其負責每月定期查閱，學生五中隊竟為便宜行事，應付長官抽查考核，而統一由各分隊長將前揭體溫、體重、飲水量紀錄表由各班學兵填寫完姓名、學號後，授權交由不具幹部資格之班頭自行填寫，並在檢查人簽名欄簽寫各班班長姓名，惟因未發體溫計與班頭及學兵供渠等實際測量體溫。是被害人簡○○所隸屬之班級，即授權由班頭鄭○按上開指令負責統一填寫前揭體溫、體重、飲水量紀錄表，並

在檢查人簽名欄簽分隊長唐○○之名「○○」。然鄭○因不知悉被害人簡○○業於104年11月12日晚間6時5分許死亡之事實，仍持續填寫被害人簡○○之體溫、體重、飲水量紀錄表至104年11月12日，迨鄭○於104年11月13日知悉被害人簡○○死亡後，於同日將104年11月12日之紀錄以修正液塗銷，惟仍保留104年11月11日之紀錄。惟因被害人簡○○死亡，經該署檢察官會同臺灣高雄地方法院檢察署檢察官解剖，分案調查被害人簡○○死因，並指揮桃園憲兵隊前往○○營區調閱被害人簡○○之體溫量測紀錄等資料，詎被告周○○惟恐上開學兵未據實填載體溫、體重、飲水量紀錄之事遭揭露，竟基於變造私文書之犯意，未知會鄭○、唐○○，即於104年11月18日下午某時許，在○○營區辦公室，以修正液將被害人簡○○上開紀錄表之104年11月11日下午紀錄全部塗銷，並將體溫欄由36度 $^{\circ}\text{C}$ 自行竄改變造為38.4 $^{\circ}\text{C}$ ，該部分事實雖經被告周○○坦承並另行提起公訴，然因被害人簡○○於上開期間確實未參與操課，而係在隔離寢室全休，而衡諸國防部下達設置填載體溫、體重、飲水量紀錄之目的，係為防範部隊官兵於盛夏期間操課中暑、過度訓練致運動傷害等情事，有國防部憲兵指揮部104年12月9日國憲警教字第1040011017號函在卷可佐，是上開體溫等紀錄，本旨在防範國軍官兵操練時有熱中暑情事發生，然本件簡○○既在隔離寢室全休，而國防部針對隔離寢室既無配置包含體溫計等醫療器材，亦無規範應測量體溫之規定，且體溫亦非鉤端螺旋體病之重要指標項目，均已如前述，是被告周○○雖未指示幹部要

為被害人簡○○量測體溫，亦難認有注意義務之違反。而被告周○○事後雖有上開變造紀錄表之不當行為，因係事後所為，亦與被害人簡○○之死亡並無相當因果關係，併此敘明。

- 3、上開不起訴書另載明：「被告周○○供稱：簡○○在營區隔離寢室期間，因隔離寢室沒有體溫計，所以沒有為簡○○定時量測體溫，致未能知悉簡○○體溫……。」

(三)臺灣桃園地方法院檢察署於107年2月1日，以偽造文書罪嫌，將周○○提起公訴，有起訴書在卷可佐。

(四)本案臺灣桃園地方法院107年度審訴字第652號判決書判決情形要以：

- 1、主文：周○○犯行使變造私文書罪，處有期徒刑貳月，如易科罰金，以新臺幣壹仟元折算壹日。
- 2、理由：上開犯罪事實，業據被告於檢察事務官詢問、偵訊、該院準備程序及審理時均坦承不諱，核與證人鄭○於檢察事務官詢問、偵訊時之證述、證人蔣○○、陳○○、藍○○分別於檢察事務官詢問之證述情節相符，並有憲兵入伍未滿半年官兵人員11月份體溫、體重、飲水量紀錄表、自白書、國防部憲兵指揮部104年12月9日國憲警教字第1040011017號函在卷可查，足認被告前揭任意性自白核與事實相符，得以採信。是本案事證已臻明確，被告犯行洵堪認定，應予以依法論科。

(五)再者，本院詢問有關學兵使用體溫計相關事宜，略以：「(調查委員問：事發單位未發體溫計供學兵測量體溫，相關體溫監測配套措施未盡周全，允應策進!)國防部常務次長梅○○答：委員提示事項，後續將視部隊特性加以檢視、策進；國防部將持恆

運用各項集會時機，落實軍法紀教育，強化官兵守法重紀觀念。憲兵指揮部後勤處處長楊光華答：自106年起，即不再量測體溫了。」

(六)經核，國防部憲兵指揮部憲兵訓練中心學生五中隊周○○中隊長觸犯偽造文書罪，固有違失，且經判刑確定在案；惟因憲兵訓練中心未發體溫計與供學兵實際測量體溫，相關體溫監測配套措施未盡周全，亦有失當，均應檢討改進。

二、國軍各單位迄未有「隔離寢室」之設置規範，且本事件簡姓役男之休養寢室亦未配置專業之醫療器材（包含體溫計），與經濟社會文化權利國際公約等規定有悖，亦有疏失，國防部允應正視，以維護官兵健康人權。

(一)按經濟、社會暨文化權利公約第12條規定：「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。(The States Parties to the present Covenant recognize the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health.)」；次按國防部為辦理國軍醫務及衛生勤務事項，特設軍醫局；軍醫局掌理國軍醫療保健與研究發展及衛生勤務與衛材補給之規劃及督導事項；國防部為執行軍隊指揮，特設參謀本部；參謀本部掌理國軍後勤管理、裝備與補給品分配運用之規劃及執行事項，查國防部軍醫局組織法第1條、第2條及國防部參謀本部組織法第1條、第2條均定有明文。

(二)臺灣桃園地方法院檢察署106年度偵字第6062號不起訴處分書關此部分略以：

「被告周○○雖供稱：簡○○在營區隔離寢室

期間，因隔離寢室沒有體溫計，所以沒有為簡○○定時量測體溫，致未能知悉簡○○體溫乙節，然經該署向國防部軍醫局（下稱軍醫局）函詢憲訓中心設置隔離寢室有無相關設置規範及配置醫療器材等情，經軍醫局於105年1月20日以國醫衛勤字第1050000635號函文回覆略以：因國防部於98年3月18日訂頒「國軍突發傳染病監控（含不明原因發燒）調查處理及通報作業要點」，以為單位因處突發傳染病流行疫情之監控與通報作業，而按該作業要點，已概括性賦予各單位對有傳染疑慮之患者，得採取適當之「隔離措施」，惟並無「隔離寢室」之設置與規範。簡○○因至聯合醫院忠孝院區就醫時未收治住院，故返營後，單位依醫囑予以安排專人及單人寢室區隔休養，而簡○○之休養寢室亦無設置醫療器材等情，有上開函文1紙在卷可稽，是按上開軍醫局函文，軍中各單位並未有「隔離寢室」之設置規範，且本被害人簡○○之休養寢室確實未配置專業之醫療器材（包含體溫計），堪以認定，……。」

（三）國防部相關主管接受本院詢問時亦坦認，相關規定有待落實執行，並應適時檢視結合現況作調整，避免規定無法執行，未來將依建議意見作為將來努力策進之方向。

（四）據上，國軍各單位迄未有「隔離寢室」之設置規範，且本事件簡姓役男之休養寢室亦未配置專業之醫療器材（包含體溫計），與前開經濟社會文化權利國際公約及相關主管機關執掌規定有悖，亦有疏失。國防部允應正視，以維護官兵健康人權。

三、國防部憲兵指揮部憲兵訓練中心辦理簡姓役男診察及轉診作業過程，與醫師法、醫療法、「就醫管理作

業」及「國防部憲兵指揮部醫務所、保健室醫療服務作業規定」等相關規定意旨有悖，核有疏失。

- (一)按醫師法第12條規定：「醫師執行業務時，應製作病歷，並簽名或蓋章及加註執行年、月、日。前項病歷，除應於首頁載明病人姓名、出生年、月、日、性別及住址等基本資料外，其內容至少應載明下列事項：一、就診日期。二、主訴。三、檢查項目及結果。四、診斷或病名。五、治療、處置或用藥等情形。六、其他應記載事項。病歷由醫師執業之醫療機構依醫療法規定保存。」另醫療法第67條亦規定：「醫療機構應建立清晰、詳實、完整之病歷。」
- (二)次按「國軍軍醫衛材補給作業手冊」第301001點規定：「官兵因病赴營外就診，得先取得單位醫務部門轉診單，並依規定完成請假手續後，持健保卡(軍人身分證)直接至國軍醫院或民間醫療院所就診。」同手冊第301002點亦規定：「官兵經住院或門診治療後，如院方開具仍需後續修(靜)養恢復之相關證明者，單位主官得核准在營區內實施休養。單位主官若認為該證明有違常現象，可送至國軍醫院複診確認後，再核予適當之營內修養方式及天數，……。」
- (三)復按「國軍內部管理工作教範」第07101點規定：「部隊官兵經民間醫院門診或住院治療後，如院方開具仍需後續休(靜)養之相關證明，單位若認為該證明有違常現象，可送至國軍醫院複診後(軍醫院則免)，再核予營內適當之休養方式及天數，……。」
- (四)末按「國防部憲兵指揮部醫務所、保健室醫療服務作業規定」肆、「任務定位」規定：「醫務所：掌握住院官兵病情變化及住院復原情形。」同作業規定伍、「作業標準」規定：「醫官看診時必須確認病患

身分，相關醫療紀錄詳載於病患個人病歷內，並列印簽章，黏貼於醫療紀錄表備查。」、「部隊全、半休人員應由連隊派專人集中看護，統一管制。」、「傷病官兵至醫務所看診須開具全、半休證明時，除醫官於醫務所內以問診方式或基礎身體檢查可辯明者，均應出示醫院診斷證明書²（如心律不整、氣喘病史等無法於醫務所診斷之病情）。若未提具診斷證明，僅口述症狀者，各單位應主動安排轉診至其他醫療院所。」、「官兵營內因病需至營外轉診，應先取得單位醫務部門轉診建議單（營區無醫務單位或屬緊急後送者不受此限），依規定呈報權責單位主官（管）完成請假手續後，再離營持健保卡（軍人身分證）至周邊軍、民間醫療院所就診（優先國軍醫院）；……。」、「診療人員判斷就診官兵需轉診時，應開立轉診建議單並完成騎縫章及診療人員用印，一聯由患者攜回原單位依程序請假，一聯患者轉診時交由醫院看診醫師填寫相關診斷及建議事項，返營後交由醫務所（保健室）保留備查，開立轉診單時應建立簿冊以利後續轉診單回執管制。」

（五）本案事實經過情形及該部之處理結果³：

- 1、簡姓役男於104年11月8日（休假期間）因身體不適，自行前往臺北市立聯合醫院忠孝院區就醫，經診斷為「類流感」，醫囑註明宜休養三天，返部後由醫務所依聯合醫院醫囑開立3天全休單；11月10日至醫務所就診，醫官依據其症狀及先前聯合醫院之診斷書，繼續給予鎮痛解熱及感冒藥

² 詢據國防部相關主管表示，依據部頒規定，雖不一定由醫官看診，但人身健康之醫療維護越周密越好，既然有規定，允應依規定辦理為主。

³ 國防部 107 年 5 月 17 日國醫衛勤字第 1070004006 號函。

治療。11月10日晚上8時許，簡姓役男再次反應身體不適，由分隊長吳中士陪同轉診至「○○診所」就醫診斷為「類流感」，診所醫師未提及轉診等建議。11月11日中午12時簡姓役男再次反映身體不適，由分隊長楊中士陪同轉診於下午2時20分抵達林口長庚醫院就診。11月12日病情惡化晚上6時5分急救無效，宣告死亡。

2、依憲兵指揮部104年11月20日核定調查報告，臚列事實經過及處理結果摘述：(略)。

(六)本院詢問有關處方簽及醫療病歷紀錄重點摘要：

「(調查委員問：簡姓役男於104年11月10日下午3時36分由陳○○下士帶往醫務所由醫官陳○○開立處方簽給予藥物，卷內僅見該處方簽，未見完整醫療病歷紀錄，與醫師法等相關法令規定是否相符？有無應檢討之處？)國防部軍醫局衛勤保健處科長葉○○答：軍醫局事發後反覆依長官指示檢視該案例，委員提及病歷乙節，陳醫官診斷完整，做完醫師法規定之SOP，不瞭解為何寫在處方箋上，百思不解，沒有做到規範；以陳醫官當初醫學院剛畢業學生，理學檢查已盡相關責任，行政作業環節顯不符規範，未來我們會努力作宣導。」

(七)本案醫官所開立簡姓役男之處方箋圖樣(略)。

(八)經核：

1、簡姓役男於104年11月8日晚上持臺北市立聯合醫院忠孝院區診斷書回部隊，周○○中隊長指派唐○○中士攜帶簡姓役男忠孝醫院之診斷書至醫務所開立全休3天證明，陳○○醫官本人並未對簡姓役男本人進行診察(憲指部調查報告亦稱無就診紀錄可查)，容與首揭相關規定不符。

2、簡姓役男於104年11月10日下午3時36分由陳○○

○下士帶往醫務所由醫官陳○○開立處方簽給予藥物，卷內僅見該處方簽，未見完整醫療紀錄，亦與醫師法第12條之規定有悖。

- 3、簡姓役男於104年11月10日晚上8時20分經周○○中隊長指派吳○○中士帶簡姓役男至「○○診所」就診；104年11月11日下午2時20分，周○○中隊長指派楊○○中士帶簡姓役男至長庚醫院，均與「就醫管理作業」及「國防部憲兵指揮部醫務所、保健室醫療服務作業規定」相關轉診規定不符，醫官陳○○竟然是在104年11月12日傍晚17時40分才被告知簡姓役男已病危，凸顯相關轉診作業未盡周全。

(九)綜上，國防部憲兵指揮部憲兵訓練中心辦理簡姓役男診察及轉診作業過程，與醫師法、醫療法、「國軍軍醫衛材補給作業手冊」、「國軍內部管理工作教範」及「國防部憲兵指揮部醫務所、保健室醫療服務作業規定」等相關規定之意旨有悖，核有疏失，應予檢討改進。

四、國防部憲兵指揮部憲兵訓練中心廚房環境衛生不佳，與國軍內部管理工作教範意旨不符，核有失當，應予檢討改善，以維護環境衛生及官兵健康。

(一)按國防部96年1月11日選適字第0960000540號令頒「國軍內部管理工作教範」，第02102環境內務規定如下：「伙房、餐廳紗門(窗)隨時緊閉、防止蚊蠅進入，油垢適時清洗，餐(炊)具高溫清洗(加蓋)，水溝保持清潔暢通，以維衛生。」

(二)卷查憲兵訓練中心學生五中隊二兵謝○○104年11月13日報告書載明：「在當幫廚期間，廚房非常的髒亂，時常就會看到老鼠在亂跑，還會去偷吃我們的青菜，青菜上的糞便也很多，清洗時都會接觸

到，地板上也都很多。」

(三)又查104年11月20日「憲兵指揮部案件調查報告」內容摘要：

- 1、該部「1112專案」編組：後通處補保組長邱○○上校等9員於104年11月16日（星期一）上午10時至○○營區實施現況查驗，指導該中心配合後續調查外，另發現餐廳廚餘管路因地勢影響易肇生堵塞等情。
- 2、結論-「衛生環境」：營區餐廳每日三餐後、每週及每月要求定期清潔打掃暨消毒，並依該部令頒餐飲衛生檢查表實施衛生環境檢查，惟廚餘管路因受地勢影響容易阻塞，有待後續維護整建。另衛福部疾管署、桃園市衛生局、龜山區衛生所、國防部軍醫局、後勤次長室等單位於104年11月13、14、16日至營區實施疫病環境與接觸評估，據現場陪檢人員表示無異常狀況。有關少數學兵反映廚房不潔情事，持續加強督考及要求。

(四)臺灣桃園地方法院檢察署106年度偵字第6062號不起訴處分書關此部分摘以：

桃園市政府衛生局於104年11月13日會同疾管局、桃園市龜山區衛生所，前往○○營區稽查簡○○感染鉤端螺旋體病之感染源，惟「無法判定營區之鼠類為本案之感染源；又該營區疑有老鼠存在，無法排除疫病感染之風險」，有桃園市政府衛生局105年1月11日桃衛疾字第10401082391號函及檢附之個案調查報告表1份、國防部憲兵指揮部案件調查報告暨檢附之○○營區餐飲暨環境衛生檢查表22紙在卷可佐，是本件被害人簡○○雖係罹患鉤端螺旋體病而身故，惟無法證明其係在○○營區感染，……。

(五)詢據衛福部疾管署及國防部針對桃園市衛生局105年1月11日調查報告載明：「該營區疑有老鼠存在，無法排除疫病感染之風險」之說明：

1、衛福部疾管署之說明摘以：

針對本案該署北區管制中心曾於104年11月13日及11月19日，會同桃園市政府衛生局至個案營區內進行疫情調查，經查軍中接觸者均無疑似症狀，惟個案生活環境有鼠隻出沒，存在接觸病原體風險，研判為散發疫情。當時對於營區鼠類病媒防治、整體衛生及環境等，曾提出以下防治措施建議：

- (1) 廚房食糧庫房出入口佈設黏鼠板與鼠籠加強捕鼠，若黏鼠板已積塵或沾染雜物，須評估汰換。平時需注意營區內鼠隻可能出沒的地點及路徑，並採用動物性食餌於定點放置捕鼠設備，建議所有營舍及餐廳各類管路出入口進行封堵或加設細紗網、防鼠刺刷等，以杜絕鼠隻入侵。
- (2) 餐具、廚具於使用完畢後儘快清洗，保持廚房環境清潔；另食物與飲水應收藏於封閉容器、櫥櫃或冰箱內，以避免引來鼠類覓食及食物遭致汙染；含有食物的垃圾勿置放於戶外，如果無法立即清運丟棄，應將垃圾桶加蓋，避免引來鼠類。
- (3) 營區後方發現廢棄排水管需予清除，以防鼠隻穴居；觀察宿舍室外有約3層樓高樹叢，建議定期修剪維護，以避免鼠隻藉以攀越侵入室內。
- (4) 資源回收間需定期進行環境消毒與整頓，為杜絕鼠隻藏匿，建議先將內部儲藏品清出後，再針對室內空間施用漂白水消毒，並將相關消毒紀錄列冊管理；建議宿舍床鋪與地面可用漂白

水定期清潔，寢具用品應定期曝曬。提醒進行環境清理工作時，須採取適當個人防護措施，戴上口罩或手套，並將門窗全部打開使空氣流通。

2、國防部之說明要以：

- (1) 104年11月13、14、16日衛福部疾管署、桃園市衛生局、龜山衛生所、軍醫局、國防部後勤次長室等單位至營區實施疫病環境與評估，據陪檢人員表示無異常狀況。
- (2) 該部持衡要求餐飲暨環境衛生檢查，藉由每日環境清理、溝渠攔阻及黏鼠板、捕鼠網等措施，持續加強杜絕。

(六)本案諮詢會議重點摘要：

- 1、疾病概述 (Disease description)：鉤端螺旋體病 (Leptospirosis) 是由致病性鉤端螺旋體 (pathogenic Leptospire) 感染產生的感染症，是溫帶及熱帶地區常見的人畜共通感染病。屬於鉤端螺旋體種 (Leptospira interrogans sensu lato)，細桿狀螺旋型，二端呈現鉤狀具內鞭毛的螺旋體，可經由傷口感染幾乎所有的哺乳類動物，包括野生及家畜動物。主要宿主有老鼠、犬隻、豬、牛、馬、羊等動物。動物感染鉤端螺旋體後，造成腎臟慢性感染，並且由尿液大量排菌，再經由尿液污染水及土壤，進而感染人類。當人們工作 (農民、下水道工程、礦工、屠夫) 或野外活動時，可經由皮膚、黏膜或傷口接觸到受污染的土壤或水而得病，少部份因直接接觸動物及其組織而感染。目前為止發現至少有25個血清群，約277個血清型，臺灣最常見的血清型是 L. shermani (Leptospira santarosai

serovar Shermani)。感染過某血清型鈎端螺旋體後，還是有可能受其他不同血清型的感染。

- 2、流行病學 (Epidemiology)：在世界各地，不論鄉村或城市，已開發或開發中國家，除了極地之外，皆有鈎端螺旋體病發生。此病易發生於野外經常接觸可能受感染動物排泄物污染之水源或屠體組織之工作者，如：農民、礦工、獸醫、畜牧業者、漁民及軍隊等；於人群中爆發流行原因，為接觸到受感染動物污染之水源（例：河流、湖水等），尤其是在污染區從事野外活動－游泳、露營、運動等。洪水氾濫後常見爆發性流行。
- 3、傳染方式 (Mode of transmission)：可經由食入或接觸受感染動物之尿液或組織污染的水、土壤、食物而感染。當人們工作（農夫、衛生下水道工程人員或維修人員、礦工）、游泳、戲水或野營時，經由皮膚傷口、口咽黏膜、眼結膜、鼻腔或生殖道的傷口感染。
- 4、潛伏期 (Incubation period)：通常為10天左右，其範圍在2～30天。

(七)經核：

- 1、憲兵訓練中心二兵謝○○報告書載明廚房非常髒亂、時常看到老鼠亂跑，糞便也很多，洗菜時都會接觸到，事發後，憲兵指揮部業針對學兵反映廚房不潔情事，持續加強督考及要求，上開事實，有相關報告在卷可稽，凸顯事發時憲兵訓練中心廚房衛生不佳。
- 2、承上，就「憲兵指揮部案件調查報告」內容以觀，顯見部隊自行所做餐飲暨衛生環境檢查及國防部事後所做檢查均有失真。
- 3、國防部將持衡要求餐飲暨環境衛生檢查，藉由每

日環境清理、溝渠攔阻及黏鼠板、捕鼠網等措施，持續加強杜絕，亦顯示環境衛生仍有精進之空間。

(八)綜上，國防部憲兵指揮部憲兵訓練中心二兵謝○○報告書載明廚房非常髒亂、時常看到老鼠亂跑，糞便也很多，憲兵指揮部將針對學兵反映廚房不潔情事，持續加強督考及要求，上開事實，有憲兵指揮部相關報告在卷可稽，凸顯憲兵訓練中心廚房環境衛生不佳，與國軍內部管理教範規定不符，核有失當；另事發後部隊自行所做餐飲暨衛生環境檢查與國防部事後所做檢查均有失真，亦有未當，上開違失，衛福部疾管署及國防部相關主管於接受本院約詢時均坦認確有策進之空間，有詢問紀錄附卷可稽，均應檢討改進，以維環境衛生及官兵健康。

五、衛福部疾管署允宜評估建立國內醫療院所提供鈎端螺旋體感染症快篩機制，研議早日將其納為此疫病常規檢驗項目，以利早期對症下藥，並降低其死亡風險。

(一)按本案簡姓役男係於104年11月6日便身體不適，卻不見好轉，旋於11月8日赴臺北市立聯合醫院忠孝院區急診就醫，診斷為類流感，11月8日至11月10日服藥治療，11月10日晚上因自覺發燒由中士陪同至營區附近之○○診所就醫，嗣於11月11日仍不適轉至林口長庚醫院就醫；院方醫師警覺該患者之病情快速惡化，頗不尋常，乃以疑似鈎端螺旋體感染進行通報給衛福部疾管署，復於11月12日院方自行以快篩試劑檢驗為鈎端螺旋體陽性反應，並於同日死亡，死亡診斷之直接死因為細鈎端螺旋體病。

(二)頃據衛福部疾管署查復鈎端螺旋體的檢驗方法包含以下數種：

1、病原菌培養：採集患者感染初期之血液、尿液或腦

脊髓液等檢體進行培養，分離並鑑定鈎端螺旋體菌，約需時4個月。

- 2、血清抗體檢測：採集患者急性期(第一次採集，下稱一採)及恢復期(間隔10-14天第二次採集，下稱二採)血清，以顯微凝集法(microscopic agglutination test, MAT)進行確認判定。顯微凝集法的作用原理為利用活菌作為抗原，與病患血清中抗體進行抗原抗體反應後，以暗視野顯微鏡觀察是否有菌體聚集之凝集現象做為判定依據，若有凝集現象產生，則依據一採及二採抗體效價來進行檢驗結果研判，若二採血清效價較一採血清效價有四倍(含)以上的差異，則判定為檢測陽性。世界衛生組織(WHO)是以此方法為確診之黃金準則，本署亦採用此項檢驗方法，檢驗過程約需時3週。
- 3、聚合酶連鎖反應(Polymerase Chain Reaction, PCR)檢測：PCR為偵測細菌核酸之存在，鈎端螺旋體PCR檢測使用時間為感染初期細菌存在可能性高之檢體，非常規使用的檢驗方法。例如出現大規模疫情或個案死亡只有一次血清，無法以血清抗體轉換(seroconversion)或效價倍數進行確診，方以PCR檢驗方式輔助研判使用，適用於急性期(發病7-10內)所採檢體，約需時3-7天。
- 4、鈎端螺旋體快篩檢驗試劑：經查詢食品藥物管理署醫療器材許可證查詢系統，目前國內有3家廠商領有鈎端螺旋體快篩檢驗試劑有效許可證，部分係使用酵素免疫分析法(ELISA)進行IgM抗體檢測方法，多使用於獸醫師、畜牧業者、動物防疫等工作人員的員工健康檢查，目前非健保給付項目，均僅能做為初步篩檢使用。

(三)再者，本院諮詢之4名專家學者一致指出：

- 1、鈎端螺旋體感染在臺灣還是個容易被忽略的感染症。
- 2、經過這個英年早逝遺憾案例的檢討，想必可以讓政府與民眾一起注意避免鈎端螺旋體感染，並在醫界可以提高警戒，造福國人健康並拯救更多的急症病患生命。
- 3、透過相關報告可以了解鈎端螺旋體病，容易引起急慢性腎臟病及多重器官病變。現今國內已有快速篩檢試劑應市(目前非健保給付項目，但由病患自費負擔並不昂貴)，當天即可得知檢驗結果為陽性或陰性反應，其靈敏度縱然不高，但仍然是提供臨床醫師早期判斷對鈎端螺旋體病施以預防性投藥之利器，且對症下藥之療效卓著；故推廣快速篩檢的使用將可以拯救更多的生命。
- 4、最近我們從健保資料庫分析的數據，顯示全國共有2,145位經診斷為鈎端螺旋體感染病例，其中185位(8.5%)為死亡病例。顯見防疫及治療尚有努力空間。

(四)質言之，基於「生命是無法用金錢來衡量」之普世價值，而推廣鈎端螺旋體快速篩檢的使用將可以拯救更多的生命；故衛福部疾管署允宜評估建立國內醫療院所提供鈎端螺旋體感染症快篩機制，研議早日將其納為此疫病常規檢驗項目，以利早期對症下藥有效診治該疫病，並降低其死亡風險。

調查委員：高涌誠

張武修