

調 查 報 告

壹、案由：據報載，全國護士荒以東部地區最為嚴重，護理人力不足、工作負荷過重，直接影響病人就醫安全。究相關政府機關是否善盡保護、督導職責？均有深入調查之必要乙案。

貳、調查意見：

本案緣係 102 年 6 月 21 日媒體以「護士荒缺額逾 2 成 門諾醫院護士吊點滴硬撐」、「不捨！門諾醫院護士荒 24 歲小護士吊點滴上班」及「扭曲的醫療護士吊點滴上班」等為題報導，臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾醫院（下稱花蓮門諾醫院）護士因急性腸胃炎上吐下瀉，仍吊點滴上大夜班乙事，根據院方表示，絕對沒有「強迫」護士一定要上班，但坦承護理人力不足近百人，已關閉三十床病床，以減輕護士負擔，但每天仍有二十床在急診等待排床位；護士荒是全國普遍問題，東部更嚴重。為了解花蓮地區醫院護理人力不足情形，及該等人員工作負荷是否過重，而影響病人就醫安全及照護品質，爰本院委員立案調查。

案經本院函請衛福部、健保署、花蓮縣政府等說明及調閱相關資料，並於 102 年 9 月 30 日實地訪查花蓮門諾醫院及花蓮醫院，業已調查竣事，茲將調查意見臚列如下：

- 一、現階段護理人力缺乏為全國性現象，已危及病人安全和護理人員身心健康，衛福部雖已採取相關改善措施，然因東部地區受限於地理及交通等因素，致護理人員相較其他縣市聘用及留任更顯不易，衛福部及花蓮縣政府允宜因地制宜研議相關對策

(一)依據衛福部 101 年醫院醫療服務量表-醫院護理人力資源調查：

- 1、全國 22 縣市平均護理人員總空缺率為 7.22%，各縣市護理人員總空缺率超過 10% 以上之縣市分別為：新竹縣 15.53%、連江縣 14.29%、苗栗縣 12.49%、雲林縣 11.89%、嘉義縣 10.52%、花蓮縣 10.19% 等 6 縣市，以新竹縣總空缺率最高（15.53%），花蓮縣亦名列其中。
- 2、全國 22 縣市護理人員之平均總離職率為 13.14%，各縣市醫院護理人員總離職率超過前開平均值之縣市分別為：新竹市 22.07%、屏東縣 16.01%、嘉義市 15.61%、新竹縣 15.30%、花蓮縣 14.95%、雲林縣 14.58%、台東縣 14.35%、臺中市 13.98%、高雄市 13.46%、基隆市 13.32% 及南投與澎湖縣 13.19% 等 12 縣市，以新竹市總離職率最高（22.07%），花蓮縣護理人員總離職率亦在前五名之列。

上開統計顯示，護理人員空缺及離職率，因各縣市不同的地理環境因素、生活文化背景及疾病型態與分布而有所不同，亦因各地區醫療資源和人力之供需也有所差別，尤其是山地離島等偏鄉地區。

(二)又據中華民國護理師護士公會全國聯合會 99 年統計，發現國內地區醫院新進護理人員到職三個月內的離職率將近三成，相較於韓國(13.3%)、日本(12.6%)、泰國(10%)、澳門(6.34%)、香港(2%)、新加坡(0.5%)等亞洲國家護理人員之流動率，我國護理人員有離職率偏高的異常流失現象。另就工作量而言，我國每位護理人員服務之人口高達 163 人左

右¹，比起先進國家的 100 人左右，高出 1.5 倍以上。而台灣護理人員每人每天平均超時 2 小時，逾時 4-5 小時是常態，已嚴重危及病人安全和護理人員身心健康。²因此，護理人力的不足及高離職率，已造成醫院持續陷入招募、訓練新人、找不到人的惡性循環，亦是造成病人安全的高危險因子。

(三)目前各縣市皆有護理人力不足問題，為改善護理人員工作環境，衛福部已於 101 年 5 月公布「護理改革近中程計畫」，採取之改善包括：增修醫院評鑑相關條文、降低護理人員工作負荷、提高護理薪資及待遇、改善護理職場環境，留任護理人員等措施。經查該部醫事管理系統，至 101 年 12 月底已完成登錄之執業護理人員首次超過 14 萬人，改革方案公布前(101 年 4 月底)護理人員執業登錄人數為 136,415 人，102 年 6 月為 141,192 人，較改革前新增逾 4,700 人。

(四)查花蓮縣境內花蓮慈濟醫院、花蓮醫院、花蓮門諾醫院、國軍花蓮醫院、鳳林榮民醫院、玉里榮民醫院、玉里醫院、玉里慈濟醫院及門諾壽豐分院等 10 家醫院，自 98 年起，護理人員離職主要原因有：家庭、健康、個人、返鄉...等因素，其中玉里醫院、玉里慈濟醫院及門諾壽豐分院更具體分析了解離職主要為：離家太遠、不適應偏鄉環境(如：離家太遠、想家、太過鄉下...等)等原因。又據前開各院提供實際在臨床工作之護理人員數需求(非執登

¹ 每位護理人員服務人數計算，係以全國人數 2,300 萬人除以護理師執業人數 141,192 (102 年 6 月底執業登錄人數) 人，約計 163 人。

² 財團法人國家政策研究基金會—我國護理人力資源管理問題淺析(網址：<http://www.npf.org.tw/post/2/12702>)

人數實際缺額)，各醫院截至今（102）年 10 月護理人力期待增聘人數：玉里慈濟醫院 10 人、花蓮門諾醫院 22 人、花蓮慈濟醫院 98 人、玉里榮民醫院 6 人、國軍花蓮醫院 42 人、花蓮醫院 12 人、玉里醫院 18 人及門諾壽豐分院 9 人，總計 217 人。

（五）次查花蓮縣衛生局於本（102）年 7 月分別邀請轄內醫院護理部主任召開二次「招募護理人員共識會議」，會中討論各院護理人力留任困難及招募面臨之相關問題如下略以：

1、7 月 1 日各醫院提出護理人員離職原因包括：

（1）花蓮慈濟醫院表示，護理人員短缺是全國性問題，但花蓮在招募上更為困難，目前困境有：雖該院已提供外縣市護理人員返鄉津貼，但車票一票難求，希望能加開返鄉列車或專為護理人員多掛車廂。另渠等護理人員家屬探視，因住宿費貴，希望該縣旅宿業能有優惠。

（2）花蓮醫院表示，該院目前有很多請育嬰假的護理人員，請假後即離職，造成很大困擾，如有托嬰管道，能減少問題。

（3）花蓮門諾醫院表示，目前衛福部護理人員公費生，據悉花蓮沒被分配到名額。建議可擬出「技術移民條款」，讓銀行對護理人員有較優惠的房貸制度。

2、7 月 9 日各醫院分享改善護理人員短缺經驗如下：

（1）花蓮醫院：該院許多護理人員陸續請育嬰假，影響醫院護理人力，是目前一大困境。

（2）玉里醫院：該院年資 3 至 5 年之護理人員離職率高，大部分因離家太遠、結婚等家庭因素所致。

- (3) 玉里榮民醫院：因地理位置之故，城鄉差距大、生活機能不便，徵才較為困難。
- (4) 玉里慈濟分院：因地處偏遠，進修管道少，且臨床工作較繁雜，徵才困難。
- (5) 門諾壽豐分院：該院護理人員雖留任率高，但新進同仁少，目前因擴展病床，增聘人員困難。

綜合上開各醫院提出護理人員離職原因及招募困境可知，多因交通、產後照顧、學習環境、地處偏遠等問題，花蓮縣政府基於地方主管機關，允宜針對上開問題，積極主動協助轄區醫院解決並謀相關優惠，以增加該縣護理人力招募競爭力；另據花蓮縣衛生局表示，醫療機構設置標準護理人力配置需求上修，多數護理人員流向生活、學習機能較好之縣市亦是原因之一。因此，在前開因素限制下，該縣護理人員職缺之吸引及競爭力不足，使原任護理人員留任不易，新進人員招募又減少，致該縣各醫院護理人力不足。

- (六) 總括而言，各縣市護理人員投入醫療執業情形，雖因不同的地理環境因素、生活文化背景及疾病型態而有所差別，然各縣市皆有護理人力不足之問題，又在現行全國護理人力缺乏及高離職率下，已造成各醫院持續陷入招募、訓練新人、找不到人的惡性循環；為改善護理人員工作環境，衛福部除已公布「護理改革近中程計畫」另採取相關改善措施，惟分析花蓮地區各醫院第一線臨床護理人員提出之離職原因及招募困境顯示，除因結婚生產之照顧、子女學習環境等問題外，該縣因交通及地理環境等因素限制，致競爭力不足，使護理人員聘用及留任

相較其他縣市更顯不易，衛福部及花蓮縣政府允宜因地制宜研議相關對策。

二、本案花蓮門諾醫院護理人員吊點滴值班事件，雖經花蓮縣政府調查無強迫員工抱病值班之情事，惟其調查程序未盡周延；而該院護理人力雖符醫療設置相關法令，然查該院實際臨床護理運作人力確有不足，時有加班超時之情形，花蓮縣政府允宜協助該院解決護理人力不足之情形，並持續督導所轄醫院工作環境安全，以善盡保護民眾健康權益之職責

(一)依據勞工安全衛生法第 27 條規定略以：「主管機關及檢查機構對於各事業單位工作場所得實施檢查。其有不合規定者，應告知違反法令條款並通知限期改善；...」另據醫療法第 28 條規定略以：「...直轄市、縣（市）主管機關對轄區內醫療機構業務，應定期實施督導考核。」爰縣市主管機關對轄區內醫療機構醫事人員工時及醫療業務，依勞工安全衛生及醫療相關法規負有實施督導考核及要求改善之責。

(二)經查花蓮門諾醫院「護理人員吊著點滴上班」乙案，花蓮縣政府於 102 年 6 月 21 日上午派員至該院進行實地訪視，查核情形如下：

- 1、病護配比：醫療機構設置標準比例為 3 床一般急性病床應配置 1 名護理人員；花蓮門諾醫院應依規定應配置 280 餘名護理人員。目前該院一般急性病床計 300 床，現有病房護理人力數計 356 名，符合醫療機構設置標準。
- 2、人力編制：該院因應護理人員需輪三班、排休、假日人力及醫院醫療護理運作需要，護理人員編制數計 430 名（相關病房人力包含一般急性病

房、加護病房及手術房等)。另統計 102 年 5 月底數據，申請育嬰留職停薪、家庭及進修因素留職停薪之護理人員總計 37 名，其中育嬰留職薪佔大多數近 30~31 人，人力確實短缺近 70 名。

- 3、護理人員工時：花蓮門諾醫院護理人員工時原則為每日 8 小時，休假採行每 7 日中休息 1 日，但因護理人力不足，時有加班情形，平均每名護理人員每月加班計 16-20 小時，護理人員可選擇加班補休或申請加班費。

惟查前開花蓮縣政府檢附 102 年 6 月 21 日社會處勞資科訪查本案卷證資料說明到院，僅有調查報告且該報告內容，係據花蓮門諾醫院人力資源室主任之說明，並未有本案吊點滴值班護理人員訪談紀錄及調閱核對該院相關護理人力及工時查證資料，調查過程顯未盡周延。又花蓮門諾醫院現有病房護理人力數雖經查符合醫療機構設置標準，然該設置標準為規範醫療機構欲開業所要求之設置最低規範，係供衛生局稽核醫療機構是否可開業之依據，惟醫療機構一旦開業後，即應按評鑑標準作年度稽核，以符醫療機構實際運作需求。

- (三)次查本(102)年度花蓮縣衛生局已於 6 月對轄區門諾壽豐分院、國軍花蓮醫院、玉里榮民醫院、玉里慈濟醫院、花蓮醫院豐濱原住民分院、玉里醫院、鳳林榮民醫院、花蓮醫院、花蓮門諾醫院、花蓮慈濟醫院等 10 家醫院進行督導考核，其中僅花蓮醫院於本次督考中，考評委員在建立病人安全制度乙項，考評意見略以：「護理人力不足，依據醫療機構設置標準應於 30 天期限內補正。...」

- (四)再查花蓮縣政府對轄區醫療機構護理人員工時之

查核，係配合北區勞檢所之年度專案檢查及個案申訴進行。該府自 98 年迄今近 5 年，配合北區勞檢所對所轄醫療院所勞動條件專案查核計 24 家次，其中 100 年花蓮門諾醫院遭查核有：延長工時超過一日 12 小時、二週工時超過 84 小時等缺失。102 年遭查核有：延長工時未依規定給付延時工資、延長工時超過一日 12 小時、繼續工作 4 小時未有 30 分鐘休息、連續工作 13 天無每 7 日應有 1 日例假、未依規定給予特別休假及休假日工作未加給工資等缺失。

(五)衛服部雖於 102 年 1 月 1 日開始施行 101 年修正之「醫療機構設置標準」，提高醫療機構護理人力設置標準，對 50 床以上醫院由每 4 床設置 1 人提高至每 3 床 1 人。惟據上開花蓮縣政府調查報告顯示，花蓮門諾醫院護理人力雖符合現行醫療機構設置標準，且於 101 年度經醫院評鑑為優等之區域醫院，然該院在實際醫療運作上，仍有護理人力短缺及護理人員因人力不足而有加班超時之情形，顯示現行法令所規範及評鑑標準之護病比，與醫院臨床護理人力運作需求，仍有差距。

(六)又中華民國護理師護士公會全國聯合會 100 年針對改善護理執業環境提出護理專業團體訴求表示，台灣護理人員照護病人數為各國之 2-3 倍：

國內外每班每位護理人員照護病人數比較表

	美、澳、新加坡、馬來西亞	日本	台灣
白班	4-5	7	6-13
晚班	4-6	7	10-20
夜班	8-10	7	13-20

若由護病比觀之，我國護理人員護病比為 1：6~20，遠高於美國、澳洲、新加坡、馬來西亞、日

本等國的 1：4~10。³ 另據《美國醫學會期刊》（JAMA）研究指出---護士多照顧一位病人，30 天內死亡風險增加 7%；病人數從 4 位增加到 6 位，死亡風險多 14%；增加到 8 位病人，風險增加到 31%，顯示護理人員照護病患人數與病患安全為正相關，若不設法改善，將嚴重危害照護品質與病患生命。⁴

(七)綜上，本案花蓮門諾醫院護理人員吊點滴值班事件，雖經花蓮縣政府調查無強迫員工抱病值班之情事，惟其調查程序未盡周延；而該院護理人力雖符相關醫療設置法令，然查該院實際臨床護理運作人力確有不足，近 3 年時有延長工時未依規定、加班超時、連續工作超時無休假日、假日工作未加給工資...等情事，花蓮縣政府允宜協助該院解決護理人力不足之情形，並持續督導所轄醫院工作環境安全，以善盡保護民眾健康權益之職責。

調查委員：尹祚芊

中 華 民 國 103 年 2 月 18 日

³ 財團法人國家政策研究基金會—我國護理人力資源管理問題淺析（網址：<http://www.npf.org.tw/post/2/12702>）

⁴ 中華民國護理師護士公會全國聯合會網站（網址：http://www.nurse.org.tw/Election/el_tab.aspx）