

調 查 報 告

壹、案由：據訴及報載，民國 98 年間某署立醫院發生夜班護理人員險遭精神病患性侵案件，究醫療單位是否配置適當之值班人力？確保工作環境安全之處理技巧及因應措施是否妥適？主管機關是否善盡監管之責？均有深入瞭解之必要乙案。

貳、調查意見：

據訴及報載，民國（下同）98 年間某署立醫院發生夜班護理人員險遭精神病患性侵案件，究醫療單位是否配置適當之值班人力？確保工作環境安全之處理技巧及因應措施是否妥適？主管機關是否善盡監管之責？均有深入瞭解之必要乙案。案經本院至行政院衛生署桃園療養院（下稱署桃療養院）實地訪查，並向該院及行政院衛生署（下稱衛生署）調閱相關卷證資料，嗣於 101 年 6 月 5 日約詢上開機關業務相關主管人員，茲已釐清案情竣事，爰將調查意見臚述如次：

一、署桃療養院於 98 年間發生一起病患攻擊且企圖性侵值班護理人員之事件，惟該院事後未依規定向衛生署通報，核有未當，衛生署應即督促改進：

（一）按醫療法第 62 條第 1 項規定：「醫院應建立醫療品質管理制度，並檢討評估。」次按該法施行細則第 42 條規定：「醫院依本法第六十二條第一項所定醫療品質管理制度，至少應包括下列事項：……五、病人安全制度。……」該施行細則第 42 條規定：「醫院建立第四十二條第五款所定病人安全制度，應依下列規定辦理：……三、建立院內病人安全通報及學習制度。……」復衛生署為提升病人安全、營

造安全就醫環境及促進所屬醫院間經驗分享與共同學習，自 94 年起規定所屬醫院須每個月通報病人安全異常事件之類別及件數。是以，署桃療養院除應建立院內病人安全通報與管理制度外，亦須將病人安全異常事件通報衛生署。

(二)查署桃療養院 98 年 6 月 20 日 1 時 30 分「5C」病房（男性精神慢性病房）游姓病患向值班李姓護理師表示渠因尿床要求更換床單，護理師便至小庫房拿取床單，該病患卻尾隨至小庫房並趁機攻擊護理師且企圖性侵，該護理師大聲呼叫並奮力掙扎抵抗，過程中咬傷病患手臂及小指，護理師嘴角亦受傷流血；該院表示，案發時間為護理人員大夜班執勤時段，該時段僅有李姓護理師 1 人值班，且當日案發後該護理師繼續執勤至上午交接班時，始告知該病房邱姓護理長案發經過。復查邱姓護理長於同年 22 日填具該院異常事件報告單陳該院院長核示，該院並於同年 7 月 7 日及 8 日針對該案件召開急要事件會議。

(三)次查衛生署於 92 年成立「病人安全委員會」，並於 93 年委託財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會（下稱醫策會）建置維護「台灣病人安全通報系統（Taiwan Patient-safety Reporting system, TPR）」（下稱 TPR 系統），建立統一之通報架構及異常事件分類，且通報類別分為「藥物事件」、「跌倒事件」、「手術事件」、「輸血事件」、「醫療照護事件」、「公共意外」、「治安事件」、「傷害行為事件」、「管路事件」、「不預期心跳停止事件」、「麻醉事件」、「檢查/檢驗/病理切片事件」及「其他事件」等 13 類；再者，據衛生署查復，醫療機構發生員工因公遭受攻擊受傷，若引起事

件之行為人為病人，符合 TPR 系統定義之「傷害行為事件」，傷害類型屬「身體攻擊」。故署桃療養院病患攻擊且企圖性侵值班護理人員之事件符合通報類別及範圍，該院自應於 TPR 系統及向衛生署通報。

(四) 惟查署桃療養院於該案件發生後，並未按規定通報衛生署；詢據該院表示，案發後李姓護理師向該院表達不願該事件被公開，該院基於尊重及避免當事人再次傷害，爰未協助報案，且未於 TPR 系統登錄，亦未向衛生署通報。惟 TPR 系統係以匿名通報為原則，復衛生署並無規定所屬醫院之安全異常事件通報內容須署名，故該院以當事者不願公開為由，而未進行報案及任何通報，自難謂無推託卸責之咎。

(五) 綜上，署桃療養院於 98 年間發生一起病患攻擊且企圖性侵值班護理人員之事件，事後該院僅進行院內通報管理，然未依規定向衛生署通報，甚以當事人不願張揚為由，掩飾未通報之咎，核有未當，衛生署應即督促改進。

二、衛生署應正視醫院護理人力配置雖符合「醫療機構設置標準」及「醫院評鑑基準」，然實際值班人力卻不敷所需之問題，並妥謀解決之道：

(一) 按醫療法第 11 條及第 12 條第 3 項分別規定：「本法所稱主管機關：在中央為行政院衛生署；……」、「醫療機構之類別與各類醫療機構應設置之服務設施、人員及診療科別設置條件等之設置標準，由中央主管機關定之。」衛生署爰依上開規定訂定「醫療機構設置標準」，而醫療機構醫事人力之配置必須依該標準規定辦理。次按該法第 28 條規定：「

中央主管機關應辦理醫院評鑑。……」準此，衛生署訂定並公告「醫院評鑑基準」，並委託醫策會執行。

- (二)復按「醫療機構設置標準」第5條精神科醫院設置標準中有關精神科教學醫院之護理人員配置規定：「1.精神慢性一般病床，每十二床應有一人以上。2.精神急性一般病床，每二.八床應有一人以上。3.精神科日間照護單位，每十六名服務量應有一人以上……」查署桃療養院98年至100年各年度精神急性病床、精神慢性病床及精神日間照護病床之開放床數均分別計282床、424床及300床，按上開設置標準，該院應設置護理人員計156人，而該院98年至100年各年度護理人員分別計187人、189人及185人，尚均符合設置標準規定。
- (三)再查署桃療養院近3次評鑑之結果，93年通過精神科專科教學醫院評鑑，96年新制精神科醫院評鑑為「合格」，復99年新制精神科醫院評鑑為「優等」，其中歷次評鑑中有關護理人力配置之相關規定，該院均符合標準，大多項目之評核結果為「C(一般水準)」，部分項目甚達「A(完全達成)」。
- (四)惟查署桃療養院98年6月間「5C」病房所發生病患攻擊且企圖性侵值班護理人員之事件，當時係護理人員大夜班執勤時段，然該時段竟僅1護理人員值班，且須照護68床病患，人力實不敷所需，更難謂因應處理緊急或攻擊傷害之事件；故該院於設立及歷年桃園縣政府衛生局所執行之例行性督導考核，其護理人力配置雖符合「醫療機構設置標準」，且近3次之醫院評鑑結果亦符合規定，惟該院該等實際值班人力明顯不足，該院雖於知悉本院立案調查後，於101年4月起增加該病房1護理人力，然本

院未調查前，該院值班人力不敷所需之事實存在既久，卻未思積極改善，難謂允當。有關醫院護理人力配置雖符合「醫療機構設置標準」及「醫院評鑑基準」規定，然實際值班人力卻不敷需求之問題，詢據衛生署表示，該署刻正檢討現行醫療機構人力配置之「人床比」相關規定，並研議推行「護病比」之可行性，以改善醫療機構內之工作條件。

(五)綜上所述，衛生署雖已訂定「醫療機構設置標準」及「醫院評鑑基準」，以規範醫院護理人力之配置，然部分醫院雖符合上開規定，實際安排之值班人力卻不敷所需，肇使病患及員工生命安全難以確保，尤傷害事件頻傳之精神科醫院，故衛生署應正視該問題並澈底妥謀解決之道。

三、衛生署疏未積極建立所屬醫院員工工作安全異常事件通報機制，尤精神科醫院員工遭病患暴力攻擊之通報管理，致所屬醫院無一定通報原則遵循，復精神科醫院員工遭病患攻擊事件頻傳，危及病患與員工安全，顯有未當：

(一)按「行政院衛生署醫院管理委員會設置要點」第 1 點規定：「行政院衛生署（以下稱本署）為增進所屬醫院（以下稱本署醫院）之整體綜效，提升醫療服務品質，特設本署醫院管理委員會……」復按該設置要點第 2 點規定：「二、本會任務如下：……（四）本署醫院醫療業務、服務品質及人員教育之督導事項。」故衛生署對於所屬醫院員工及病人安全異常事件之通報及管理負有督導之責。

(二)查衛生署於 93 年委託醫策會建置維護 TPR 系統，並建立 13 項通報類別及範圍，鼓勵醫院自願性通報；另對於所屬醫院則規定須按 TPR 系統之通報分類及

範圍，向該署醫院管理委員會通報，該會並定期分析各類別事件發生趨勢及頻率，促使各所屬醫院檢討，以提升病人就醫安全。惟對於所屬醫院員工工作環境安全之營造及管理，詢據該署表示，有關所屬醫院員工遭病患攻擊事件，仍屬 TPR 系統之「傷害行為事件」通報範圍，故應於該系統上通報，且須通報該署。

- (三) 惟查署桃療養院 98 年所發生病患攻擊值班護理人員且企圖性侵之案件，該院以基於尊重及避免當事人再次傷害為由，未向衛生署通報，然該署事後卻認為該事件屬重大事件，理應通報；顯見該署與署桃療養院對於通報之範圍認知歧異。復查該院 98 年至 100 年實際發生員工遭病患攻擊之案件計 20 件，通報於 TPR 系統及衛生署者僅計 8 件；有關該院未能全數通報之原因，詢據該院表示，係因對於是否須通報之認知不同所致。是以，衛生署將所屬醫院員工遭病患攻擊之事件納入以營造病人安全為主之 TPR 系統通報範圍，而未建立專屬及明確通報機制，顯導致所屬醫院對於該事件是否須通報無所依循，該署自難以督導及管理。
- (四) 再查衛生署所屬精神科醫院計有八里療養院、桃園療養院、嘉南療養院、草屯療養院及玉里醫院等 5 家，該 5 家醫院 98 年至 100 年歷年均有發生員工遭病患攻擊之事件，且該 5 家醫院該段時間內通報於 TPR 系統之案件數分別計 13 件、8 件、7 件、18 件及 21 件，然因各醫院對於員工遭病患攻擊是否須通報之認知不同，故該 5 家醫院 98 年至 100 年實際發生案件數至少 67 件以上，顯見精神科醫院員工遭病患攻擊事件頻傳，有危員工及病患安全。
- (五) 據上，衛生署疏未積極建立所屬醫院員工工作安全

異常事件通報機制，尤對精神科醫院病患攻擊事件之管理及防範，竟僅略以營造病人安全為主之 TPR 系統涵蓋之，致所屬醫院對於該等事件通報與否產生歧異，復未能有效防制所屬精神科醫院員工遭病患攻擊之事件，病患與員工安全難以確保，顯有未當。

四、衛生署囿於行政院核定所屬醫院舊制年資退休撫卹等經費不敷所需，遂自所屬醫院營運輔導獎補助預算項下之人事補助費予以支應，固非無由，惟仍應避免所屬醫院進用醫事人員之費用因而受限甚至遭排擠，以確保所屬醫院現職人員權益：

(一)查衛生署所屬醫院於 88 年 7 月 1 日改隸衛生署前，原隸屬於前臺灣省政府衛生處，各醫院於省立醫院時期，係按預算員額全數編列公務預算支應退休人員舊制年資相關經費；是項費用，原由銓敘部統籌科目之公務預算支出，嗣配合 89 年度修正「公務人員退休法施行細則」及「公務人員撫卹法施行細則」等規定，自 90 年度起改由基金負擔。因衛生署考量各醫院退休人員舊制年資之相關經費，係屬無法提升醫院生產力之成本，爰由該署每年編列公務預算支應，所屬各醫院則以「其他補助收入」科目列帳，且相關預算業經立法院審議通過。

(二)復查 96 年至 100 年各年度該署提列該項費用之概算分別計新台幣（下同）8 億元、8 億元、8 億 5 千元、9 億元及 9 億元，然各年度經行政院主計總處（下稱主計總處）審核及該院核定結果分別為 7 億 2 千餘萬元、7 億 8 百餘萬元、7 億 8 百餘萬元、6 億 8 千餘萬元及 6 億 8 千餘萬元，即行政院歷年針對該署該項概算之核定數均不及該署所提估列數，甚核定數逐年減少。

- (三)再查96年至100年各年度衛生署所屬醫院舊制年資退休撫卹等經費之法定預算數為7億2千餘萬元、7億8百餘萬元、6億8千餘萬元、6億8千餘萬元及6億9千餘萬元，然歷年度決算數為8億5百餘萬元、8億5千餘萬元、8億4千餘萬元、9億1千餘萬元及9億6千餘萬元，即各年度決算數均超出法定預算數，且不足數額逐年增加；以100年度為例，實際執行較預算不足數，即達2億7千5百餘萬元。未查該不足數部分，該署以「醫院營運業務」工作計畫項下之「醫院營運輔導」分支計畫「獎補助費」項下之「人事補助費」支應2億5千7百餘萬元及「公費床病患就養費」支應1千8百餘萬元。
- (四)綜上，衛生署囿於行政院核定所屬醫院舊制年資退休撫卹等經費不敷所需，爰自所屬醫院營運輔導獎補助費項下之人事補助費予以支應，固非無由，惟除宜向行政院及立法院具體敘明並爭取實際所需外，仍應避免所屬醫院進用醫事人員之費用因而受限甚至遭排擠，以確保所屬醫院醫療品質及現職人員權益