

## 調 查 報 告

壹、案由：自費醫療器材管理及病理檢驗規範，行政院衛生署是否善盡監督管理之責乙案。

貳、調查意見：

緣傅建森等人組成之犯罪集團，為詐領商業保險公司之鉅額癌症醫療保險理賠，自民國（下同）92年起，涉嫌先為未罹癌之部分集團成員投保癌症保險，再由所勾結之醫師及被保險人，將不詳之人之癌症組織與前述已投保且未罹癌之人頭病患之檢體調包。此件由國內醫師共同參與實行詐領商業保險給付之犯罪案件，涉案之醫師包括原台北縣立醫院（已改制為新北市立聯合醫院）前醫師黃維林、行政院衛生署（下稱衛生署）基隆醫院前醫師楊睿祥（99年2月2日改名，行為時之姓名為「楊超然」）及臺北市立聯合醫院（下稱北市醫）仁愛院區前醫師羅永男；又前揭事件爆發前後，媒體亦報導北市醫陽明院區陳弘毅醫師及衛生署臺北醫院前醫師林君甫亦涉浮報自費醫療器材管理費用或收取不當利益之情事。本院為調查前揭醫師所屬之公立醫療機構對於自費醫療器材之管理或病理檢驗規範有無不足，以及衛生署是否善盡監督管理之責，經向衛生署、該署中央健康保險局（下稱健保局）、基隆醫院、臺北醫院、北市醫及新北市立聯合醫院與行政院環境保護署（下稱環保署）調閱相關資料，並實地訪查新北市立聯合醫院、臺北病理中心、衛生署基隆醫院及臺北醫院，且現地約詢相關人員，業已調查竣事，茲將調查意見臚列如下：

- 一、新北市立聯合醫院對於所屬醫事人員辦理手術室檢體送檢流程之督導不周，亦未積極釐清所屬醫師得以掉包檢體之原因，復未立即建立或修訂相關機制，應予檢討改進：

- (一)查新北市立聯合醫院前合約醫師黃維林於 94 年 1 月 26 日為未罹癌之人頭病患楊○○進行肛門鏡檢查及直腸息肉切除取樣，病理組織於翌(27)日送至臺北病理中心診斷，嗣經該中心前病理醫師彭曄於同年月 30 日判定「腺癌」。前醫師黃維林嗣於同年 2 月 17 日替已住院之人頭病患楊○○進行局部廣泛切除手術，同年 3 月 2 日及 4 月 4 日至 8 日替未罹癌之人頭病患楊○○進行癌症化學治療。
- (二)依據新北市立聯合醫院 92 年 4 月訂定之「手術室檢體送檢流程」第 1 至 4 步驟，醫師取下檢體後，需由工作小組互相確認檢體部位、左右側、名稱、大小、數量，護理紀錄並明確註明上開事項，且由手術醫師拿取檢體向病患家屬解釋手術結果。惟據人頭病患楊○○於 98 年 5 月 25 日在台灣桃園地方法院檢察署(下稱桃園地檢署)偵訊時自白表示，癌症檢體係由同案被告徐○○交渠自行塞進肛門內，再由前醫師黃維林進行切片手術時取出送驗；另詢據該院外科部副主任曾鵬文表示，依據前揭作業規範，醫師取下整塊組織後，即在恢復室附近向病患家屬解釋病情，推測前醫師黃維林可能在此時進行調換。
- (三)查新北市立聯合醫院於 98 年 5 月間即知前醫師黃維林於該院服務期間掉包癌症檢體，然該院於 99 年 4 月函復本院之說明表示「對黃醫師案件僅配合檢調調查，並無院內調查及報告」，顯示該院明知前醫師黃維林有不實診斷及治療，以及疑似詐領保險金之嫌，卻未進行任何內部調查有無其他醫事人員之違失，或檢討原訂之檢體送檢流程是否完善，以防杜類似事件再發生。嗣本案調查委員實地訪查該院後，方於 99 年 5 月 3 日組成調查委員會調查

，並於同年 6 月 8 日修訂「台北縣立醫院檢體送檢安全作業」，即醫師取下組織後之作業程序，乃由刷手護士或流動護士進行組織封存，並陪同手術或主檢醫師向病患家屬解釋病情。

- (四) 依據醫療法第 57 條規定，醫療機構應督導所屬醫事人員，依各該醫事專門職業法規規定，執行業務。惟黃維林原任新北市立聯合醫院醫師，於執行業務取下檢體後，工作小組本應依據手術室檢體送檢流程，落實互相確認檢體部位、左右側、名稱、大小、數量之程序，然其卻仍得以將病患檢體掉包，顯見該院徒有作業規範，卻未能落實確認檢體來源之程序；又前醫師黃維林有不實診斷及治療，以及疑似詐領保險金之嫌，但該院自 98 年 5 月自媒體獲知相關訊息迄本院 99 年 4 月進行實地訪查前，未進行任何內部調查或檢討原訂之檢體送檢流程是否完善，以防範類似事件再發生，顯見新北市立聯合醫院對於所屬醫事人員辦理手術室檢體送檢流程之督導不周，亦未積極釐清所屬醫師得以掉包檢體之原因，復未立即建立或修訂相關機制，應予檢討改進。

二、臺北市立聯合醫院仁愛院區延宕建立確認病患檢體之作業程序，並督促醫護人員落實執行，使不肖醫師得以掉包癌症檢體，核有改進必要：

- (一) 查北市醫仁愛院區前醫師羅永男於 97 年 4 月 30 日為未罹癌之人頭病患林○○進行痔瘡切除術及直腸切片，次日（5 月 1 日）並送交檢體至病理科，該科於同年 4 月 4 日發出報告，判定為腺癌及痔瘡。該院於 97 年 5 月 22 日為人頭病患林○○進行門診手術，並於 6 月 5 日開立抗癌藥物，人頭病患林○○續於 7 月 3 日、8 月 15 日、28 日及 10 月 16 日回診接受治療。

- (二)依據臺灣臺北地方法院檢察署（下稱臺北地檢署）99年度字第2116號起訴書，北市醫仁愛院區前醫師羅永男於97年4月30日15時30分許為病患林○○切除痔瘡組織1塊（大小分別為2.5x1.5x0.5公分），流動護士林珮鈞則交付1個空檢體瓶與羅○○盛裝上開痔瘡組織，於手術結束，前醫師羅永男在手術室旁之病理室內，以器械自不詳來源直腸癌組織上，取2小塊組織（大小分別為0.5x0.3x0.2公分、0.4x0.3x0.2公分），放入其預先準備之空檢體瓶內，送病理科進行病理切片檢查。
- (三)北市醫仁愛院區於98年5月25日上午台北市刑大偕同該院政風室主任調查始得知前醫師羅永男疑涉協助詐領醫療保險案件，該院區於次（26）日上午即召開考績會，決議核予申誡2次之處分，羅前醫師於事件爆發後即辦理留職停薪，99年9月1日辭職。
- (四)按北市醫之「手術室組織（檢體）標本處理標準作業」之執行過程（二）為：對於病人辨識係由手術團隊（手術醫師、刷手、流動護理人員）擷取組織（檢體）標本後，再次以開放方式確認病人姓名；另按其作業程序圖，係由醫師取下檢體組織交刷手護理人員，流動與刷手護理人員向醫師確認件數後，流動護理人員將「病人標籤貼紙」貼於病理盒（袋）上，惟查前項標準作業書係於98年8月4日始訂定，顯見北市醫仁愛院區延宕建立確認病患檢體之作業程序，並督促醫護人員落實執行，使不肖醫師得以掉包癌症檢體，核有改進必要。
- 三、衛生署基隆醫院所屬醫護人員未能落實手術室病理標本處理工作指導書所載共同確認病患檢體之程序，應予檢討改進：

(一)查衛生署基隆醫院前醫師楊睿祥，於 95 年 2 月至 97 年 7 月間，先後為 3 名未罹癌之人頭病患進行乳房腫瘤切片檢查，並對 3 名未罹癌之患者進行單邊乳房切除、周邊腋窩淋巴清除術，以及多次之化學治療，包括：

- 1、人頭病患包○於 95 年 2 月 26 日至 3 月 4 日住院期間做右邊乳房切除、周邊腋窩淋巴清除術，加裝人工血管，並再次做切片檢查。95 年 4 月 17 日至 21 日、6 月 19 日至 24 日、8 月 15 日至 20 日、10 月 17 日至 22 日、11 月 20 日至 25 日及 96 年 1 月 8 日至 13 日、3 月 5 日至 10 日、4 月 16 日至 21 日及 6 月 11 日至 16 日，先後進行 9 次化學治療。
- 2、人頭病患盧○○於 95 年 10 月 15 日至 22 日住院期間作部分乳房切除、周邊腋窩淋巴清除術，加裝人工血管，並再次做切片檢查，同年 12 月 25 日於住院期間加裝人工血管，做第 1 次化療，嗣於 96 年 1 月 28 日至 2 月 2 日、2 月 28 日至 3 月 5 日、4 月 6 日至 11 日及 5 月 22 日至 27 日，先後進行 5 次化學治療。
- 3、人頭病患王○○於 97 年 1 月 6 日至 11 日住院期間作部分乳房根除、周邊腋窩淋巴清除術，並再次做切片檢查，同年 2 月 18 日至 22 日於住院期間加裝人工血管，做第 1 次化療，嗣於 97 年 3 月 17 日至 22 日、4 月 14 日至 19 日、5 月 12 日至 17 日、6 月 16 日至 21 日及 7 月 14 日至 18 日，先後進行 6 次化學治療。

(二)衛生署基隆醫院於 98 年 5 月 25 日下午自新聞媒體報導獲知前醫師楊睿祥疑涉協助人頭病患詐領保險金之訊息。該院前院長李懋華於次 (26) 日即召

集相關科室主管會議，並將前醫師楊睿祥相關違失案提送該院考績委員會討論，前醫師楊睿祥亦到場陳述確有從傅建森之要求，將準備之癌檢體混入人頭病患盧○○、王○○及包○之良性乳房腫瘤組織檢體，並送往病理科檢驗，故病理報告為惡性腫瘤之掉包組織檢體情事。案經該院考績委員會決議記過2次之懲處，楊前醫師並於當日提出辭職簽呈，該院復於同年月27日將調查情形以書面及口頭方式陳報或告知健保局。

- (三)依據衛生署基隆醫院之「手術室病理標本處理工作指導書」及「及病理組織切片作業流程」，手術結束後由刷手護士自主治醫師手中接過標本，裝入適當的容器，並由手術醫師、刷手護士及流動護士共同核對病患資料。由主治醫師向家屬解釋手術過程後，將檢體交予刷手護士，雙方再次共同核對封條無誤。另查衛生署基隆醫院之答復說明，前醫師楊睿祥係在手術時以動刀醫師名義支開相關醫護人員，乘機將癌檢體與未罹癌患者之檢體相混送驗，顯見該院雖有相關規範，手術醫師、刷手護士及流動護士未能落實共同確認病患檢體之程序，應予檢討改進。

四、衛生署臺北醫院未能有效控管前醫師林君甫申報醫療費用不實之問題，且對於醫材廠商隨意進出開刀房未進行控管等情，均需確實檢討改進：

- (一)衛生署臺北醫院經清查檢調偵查林前醫師手術之34位病患病歷，發現前醫師林君甫使用之骨科醫材均非全民健保給付項目，需由民眾自費。該院與廠商訂有前開醫材之開口合約，林前醫師於手術前先由病房之書記填具「行政院衛生署臺北醫院財產物品請購(修)申購單」，由院方通知廠商於開刀日

送貨。然實務上由於申購之骨科醫材品項未必適用於病患，數量亦時有變動，故書記通常會再去電廠商通知應送之品項及數量，又林醫師在手術中選定並使用適合之醫材後，會由流動護士依實際情況記錄於護理紀錄上。然而，衛生署臺北醫院林院長水龍於本院實地訪查時表示，林前醫師考量病患經濟負擔，在計價上常指示護理人員以較低價之品項計價，或以較實際少之數量批價，故計價單與護理紀錄之品項及數量多有不符合之情事。在 34 件自費骨材之衛材點數單與手術室護理紀錄相符者為 18 件，另 16 件少收（共 493,897 元）。此骨材收費係代收代付，衛生署臺北醫院損害部分為少收行政管理費 15%（約 74,085 元），將向前醫師林君甫追討。

(二)衛生署臺北醫院對於相關人員之懲處情形：

- 1、針對前醫師林君甫個人不當行為，已請手術管理委員會針對各項手術加強督導，並做不定期稽核；另於骨科手術前應做術前審查。至於林前醫師收取不當利益，個人行為不當，已於 99 年 3 月 3 日經由考績委員會決議處以記大過處分。
- 2、衛生署臺北醫院 94 年 9 月修訂之手術室工作管理手冊有關手術室流動護士職責，包括：詳細登記手術中使用之衛材、點數，並請醫師簽名，即手術室手術醫材申請、試用、驗收流程，手術進行中登記使用之衛材規格、品項、數量與計價點數，並請醫師簽名確認，係屬手術室流動護士職責，爰該院 99 年第 6 次甄審暨考績委員會議鑑於護理科 11 名護理人員未能落實醫師使用骨材查核機制，卻依醫囑計價，致手術室護理紀錄與計價單不符而產生錯誤情事，各處以「申誠」乙次處分。

3、99年4月8日第7次甄審暨考績委員會議就該院王副院長炯琅及骨科陳興源主任行政督導不周，及前總務室洪秀芬主任未盡採購督導之責任，各處以「申誡」乙次處分。

4、99年第8次甄審暨考績委員會議就該院醫療副院長郭長豐及總務室採購業務承辦人員李美靚之行政疏失，亦處以「申誡」乙次處分。

(三)詢據衛生署臺北醫院開刀房李護理長鳳英，該院進行手術時，是否有業者進入開刀房？據表示，過去確常見此狀況，主要原因在於業者可能較了解其提供之儀器或醫材之使用方式，但該院現已設有管控限制，即非醫院相關人員不得進入開刀房。如確有需要，需換證並登記，始得進入。

(四)綜上，衛生署臺北醫院對於前醫師林君甫自97年起即多次指示護理人員對於骨科醫材之計價品項及數量不實記載，而多次申報醫療費用不實之情事，未能透過內部機制，有效控管；且對於醫材廠商隨意進出開刀房未進行控管等情，均需確實檢討改進。

五、臺北市立聯合醫院陽明院區對於所屬醫師有無申報醫療費用不實之問題，尚需查明，並建立內部有效控管機制，杜絕可能弊端：

(一)查臺北市政府衛生局於98年8月21日在該局網頁發布與北市醫之調查發現，陽明院區前骨科主任陳弘毅醫師疑以高價購買特定廠商脊椎骨材、浮報使用數量、詐騙醫療費用等情事；另依北市醫之書面說明表示，因民眾檢舉，台灣士林地方法院檢察署（下稱士林地檢署）已就陳弘毅醫師及相關人員有無浮報換裝醫療器材等，進行偵查。

(二)次查北市醫陽明院區總務室於98年初提出「脊椎

固定衛材」採購案（案號：09703）擬變更預估量需求，係因配合骨科醫療需求與廠商訂立俗稱之開口合約，經查其中第7品項「頸、腰椎間盤填充塊」（衛材碼：FD006200），使用單位請購數量超出原公告預估數量，致實際採購金額嚴重超出預算金額，遂由總務室提出變更需求預估量。該院區政風室以此舉違反政府採購法及台北市政府所訂採購金額上限之規定，故提出導正，且該案不依承辦單位建議變更採購預估數量，其中原契約之預估量已使用屆滿或超過部分，先行辦理契約終止；超量使用部分，並請使用單位簽報說明。

(三) 陳弘毅醫師於98年3月6日說明其因手術病患變異性大及預估量保守，並認院內ERP系統無控管及警示功能，方致其超額採購，並檢附病患使用衛材之清單，表示其確有醫療需求並無重大違失，惟經政風室比對ERP採購付款系統資料庫之資料，認為陳醫師之說明，實無法就契約之預估量超出部分有合理說明。另該院區骨科表示因衛材採購合約期限到99年12月31日止，且各項手術皆與病患採預約方式進行，惟97年12月到98年5月病患數量遽增，故先向廠商借貨，俾利醫療服務。然政風室以「頸、腰椎間盤填充塊」此衛材，既經核示停購，使用單位未經核准，逕向廠商洽借，無異令ERP系統形同虛設；又與病患採預約時程手術，縱有緊急情事，仍可簽准採購，此亦為使用單位所悉，且鑑於本案程序瑕疵重大，建議於付款前先行釐清同仁違失之責任。

(四) 衛生署臺北醫院於97年至99年間亦曾發生前醫師多次指示護理人員對於計價單登載之骨科醫材之品項及數量，與護理紀錄及手術紀錄內容不符，並

多次申報醫療費用不實之情事，爰北市醫陽明院區應引為殷鑑，建立內部有效控管機制，杜絕可能弊端。

(五)綜上，北市醫陽明院區骨科請購「頸、腰椎間盤填充塊」之用量異常案，係由該院區政風室透過內控機制主動發現，且該院區對於原契約之預估量已使用屆滿或超過者，已先行辦理契約終止，並於付款前先行相關違失之責任，該院陽明院區已能掌握及防止違失情事擴大，惟對於陳弘毅醫師有無申報醫療費用不實之問題，尚需查明，並建立內部有效控管機制，杜絕可能弊端。

六、有關共同參與掉包癌症檢體，詐領商業保險給付之衛生署基隆醫院前醫師楊睿祥、新北市立聯合醫院前合約醫師黃維林、北市醫仁愛院區前醫師羅永男之違失，業經衛生署廢止醫師證書；至於北市醫陽明院區陳弘毅醫師及衛生署臺北醫院林君甫醫師疑涉浮報人頭病患換裝醫療器材乙案，尚在士林地檢署偵查中

有關犯罪集團首腦傅建森，涉嫌為未罹癌者投保鉅額癌症保險，再勾結衛生署基隆醫院前醫師楊睿祥、北市醫仁愛院區前醫師羅永男、新北市立聯合醫院前合約醫師黃維林、桃園怡仁醫院醫師賴○○、中山醫大附設醫院外科部部長陳○○及雲林若瑟醫院前主治醫師吳○○，替未罹癌者進行腫瘤切除手術，再趁機掉包癌症組織，藉以詐領鉅額保險金案，有關賴○○、陳○○及吳○○等人不具公務員身分，非本院職權行使對象；另楊睿祥業經桃園地檢署 98 年 8 月 23 日 98 年度偵字第 16491 號追加起訴；羅永男經臺北地檢署 99 年 8 月 26 日提起公訴；黃維林亦經桃園地檢署 99 年 6 月 22 日以 98 年度偵字第 16505 號及

99 年度偵字第 9611 號追加起訴。因衛生署業已廢止楊睿祥、羅永男及黃維林之醫師證書，前開醫師既受喪失醫師身分之最嚴厲處分，故對其等違失情節部分，本院不再另案處理；另查北市醫陽明院區陳弘毅醫師及衛生署臺北醫院林君甫醫師疑涉浮報病患換裝醫療器材乙案，目前均由士林地檢署偵查中，併予敘明。

七、衛生署宜將手術室取下檢體、記錄檢體部位、置入檢體瓶及向病患家屬解釋等之過程，納入檢驗檢體送檢標準作業程序，作為醫療院所遵循之依據，以防範可能弊端：

有關癌症細胞（組織）病理切片檢查，乃確認癌症診斷之關鍵項目，未料竟遭有心人士利用其醫療專業，除事先將供掉包之癌症組織以福馬林浸泡外，並採他人癌症組織與本人正常組織相摻雜方式，掉包得逞，衍生後續犯嫌得以持醫師所開立不實之診斷證明書，向各家保險公司申請保險理賠，凸顯出醫療院所現行之檢驗檢體送檢程序之規範仍有隙漏，致予有心人士蓄意掉包，進行違法勾當等可趁之機之疏失，此事項前經本院財政及經濟委員會審查「中央健康保險局疑似稽查不力，未能提出有效之稽查方案及作為，以杜絕詐領健保給付弊端之缺失」調查報告案，決議函請衛生署引為殷鑑，釐訂綿密之檢驗檢體送檢標準作業程序，以避免檢體遭蓄意掉包或不當使用，先予敘明。然本案調查發現，檢體遭蓄意掉包之可能時機包括手術室取下檢體、記錄檢體部位、置入檢體瓶及向病患家屬解釋…等之過程，但部分醫院之標準作業程序未盡周延，不法集團乃利用缺漏掉包得逞，爰衛生署宜將手術室取下檢體、記錄檢體部位、置入檢體瓶及向病患家屬解釋…等之過程，納入檢驗檢體送檢

標準作業程序，作為醫療院所遵循之依據，以防範可能弊端。

八、健保局宜積極協助特約醫療院所，如需為病患裝置未列入健保給付之新特材或執行新技術時，應向該局申請列入健保給付，以保障保險對象權益：

- (一)按全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第 12 條規定：本保險給付之項目，保險醫事服務機構不得囑保險對象自費或自購藥劑、治療材料或自費檢查，且不得應保險對象之要求，提供非屬醫療所需之醫療服務並申報費用。
- (二)查衛生署臺北醫院前醫師林君甫於 97 及 98 年間使用「自費」醫療為 34 名病人進行之手術，皆須使用「脊椎融合器」，而林前醫師均向病人介紹使用自費材料，而不使用健保給付之材料，案經健保局以未經事前審查即逕行提供骨科相關手術且向保險對象收取自費醫療之情事，函請該院改善。
- (三)依據健保局之函復說明，全民健保目前所提供的特材品項，原則上已足敷使用，但前項健保已給付之材料，仍有醫院向病人介紹使用自費品項，影響保險對象權益。爰健保局宜加強輔導特約醫療院所應先使用健保給付品項，並積極協助特約醫療院所如需為病患裝置未列入健保給付之新特材或執行新技術時，應向健保局申請列入健保給付，以保障保險對象權益。

九、有關傅建森集團與 3 家公立醫院前醫師勾結掉包癌檢體乙案，本院未查出有其他醫事人員涉案之具體事證；惟為避免廢棄之癌檢體做為不法使用及訂定防範機制，爰請環保署研議本案癌檢體取得之可能來源，並研擬適當之防範機制。

- (一)有關傅建森集團精心策劃，事先將供掉包之癌症組織以福馬林浸泡，並採他人癌症組織與本人正常組織相摻雜方式，以逃避 DNA 鑑定，確曾讓犯嫌成功通過 DNA 鑑定及病理檢驗，獲得鉅額保險給付，惟經刑事局偵四隊送請具醫療專業之馬偕紀念醫院，採取粒腺體 mt-DNA 鑑定方式，始檢出該癌症組織確實非屬犯嫌等本人所有，而讓其犯行曝光。
- (二)本案調查委員於實地訪查時詢問衛生署基隆醫院病理科鄭威主任，剛取下之病患檢體，與浸泡過福馬林已一段時日之癌檢體混充時，由肉眼判斷即應可分辨出檢體來源可能不同，是否在進行病理檢驗前，曾懷疑過檢體被混充？經鄭主任表示，此 3 案例確診為癌症之檢體均為混雜檢體，且因楊前醫師所送檢體均為小碎塊，又因浸泡過福馬林，DNA 已被破壞掉，該院之科學儀器無法判定是否來自同一人，因此無法以一般之病理檢驗判斷是否有造假問題，須由分子生物技術協助才能確知。另對於當初有無因檢體顏色可能有異而懷疑檢體來自不同之人，已不復記憶，即使曾懷疑細胞之型態及外觀恐非來自同一人之檢體，但考量醫師養成之差異性及基於對其他醫師專業之尊重，且因未曾聽聞過掉包癌檢體情事，故未對其取樣型態較碎裂等情有所質疑，當時對此問題之警覺性亦較低，即使曾與臺大醫院進行討論，但仍未質疑過檢體係來自不同之人。
- (三)由於本案人頭病患確診為癌症之檢體均為混雜檢體，衛生署基隆醫院表示無法判定是否為同一人所有，須由分子生物技術協助始能確知；且新北市立聯合醫院解剖病理科黃主任亦表示應無其他醫事人員配合；北市醫及臺北病理中心復表示因人類外

科檢體同一部位外觀、組織結構相同，局部取樣所見亦相同，故病理醫師無法判斷外科檢體有無混充造假情事，另北市醫與相關醫療團隊人員面談，渠等均表示事先並不知情。故衛生署基隆醫院、北市醫及臺北病理中心謂病理醫師無法判斷外科檢體有無混充造假情事，應屬實情，且按衛生署依據縣、市衛生局移送涉案醫師有關卷證及桃園地檢署起訴書內容所完成之行政調查結果，相關卷證資料顯示僅醫師涉案，並無醫院其他人配合犯案。

(四)本院為查明癌檢體之來源，曾函請環保署提供傅建森擔任環保科技股份有限公司期間，該公司感染性事業廢棄物來源之醫療機構名冊及種類，經查其任職期間之 87 年 8 月 31 日至 90 年 12 月 13 日，計有 161 家醫院、院區或醫療法人之感染性事業廢棄物由渠任職之公司進行中間處理，且其擔任該公司負責人期間，環保署之環保稽查處分管制系統、中區環境督察大隊及雲林縣環境保護局並無相關稽查、告發、處分資料，故本院尚未查出有其他醫事人員涉案之具體事證。惟為避免廢棄之癌檢體做為不法使用及確有訂定防範措施之必要，爰請環保署研議本案癌檢體取得之可能來源，並研擬適當之防範機制。

參、處理辦法：

- 一、調查意見一，函請新北市政府督促所屬檢討改進見復。
- 二、調查意見二、五，函臺北市政府督促所屬檢討改進見復。
- 三、調查意見函行政院衛生署；有關調查意見三、四、七及八，請該署及督促所屬檢討改進見復。
- 四、調查意見九，函行政院環境保護署研處見復。