

立法院第 11 屆第 4 會期
社會福利及衛生環境委員會第 13 次全體委員會議

「國內醫師、護理人力需求
及分布暨防止醫療暴力措施
及改善情形」專題報告
(書面報告)

報告機關：衛 生 福 利 部
報告日期：114 年 11 月 26 日

主席、各位委員女士、先生：

今天 大院第 11 屆第 4 會期社會福利及衛生環境委員會召開第 13 次全體委員會議，本部承邀列席報告，深感榮幸。茲就「國內醫師、護理人力需求及分布暨防止醫療暴力措施及改善情形」提出專題報告，敬請各位委員不吝惠予指教：

壹、背景

一、為掌握醫師人力供需發展，我國對醫師之培育，係採取教、考、訓、用之管制措施，並委託專業團體定期進行人力推估，有計畫的管控培育人數，避免供需失衡造成資源浪費；另為因應未來人口老化護理照護需求，本部自 112 年起與教育部、考選部、國防部、退輔會共同協力推動護理人力政策整備 12 項策略，以促進領照護理師執業的最大化。

二、為保障醫護人員執業與就醫安全，醫療法第 24 條及第 106 條規定，任何人不得以強暴、脅迫、恐嚇、公然侮辱或其他非法之方法，妨礙醫療業務之執行。同法亦規範醫療機構應採必要措施，以確保醫事人員執行醫療業務時之安全。

貳、國內醫師、護理人力需求及分布

一、醫師人力

- (一) 現行我國每年培育 1,300 名醫學生，整體國內醫師人力變化，呈現逐年穩定增加趨勢，且依據國家衛生研究院執行「2019 年西醫師人力發展評估計畫」其研究結果推估至 2030 年整體西醫師人力尚不虞匱乏，惟人力有分布不均情形。
- (二) 為改善人力分布不均及預防人力流失，本部已持續推動多項措施，包括調高健保給付、設立生育事故救濟、改善醫師勞動權益、推動醫院發展智慧醫療模式，改善臨床工作流程等事項，以降低醫師臨床工作負荷，並獲得合理薪資，建構更合理、安全之執業及職場薪資環境，以維護全民醫療品質，確保病人安全與醫療韌性。

二、護理人力

- (一) 有鑑於我國面臨人口高齡化、工作年齡人口比例下降，照護需求增加等因素，依據世界衛生組織國際護理人力供需預估原則，以我國 2023 年護理執業人數 18.6 萬人計算，至 2030 年需增加 5.5 萬至 7.4 萬護理人力。
- (二) 截至 2025 年 10 月底護理人員總執業人數 19 萬 8,564 人，較去年同期增加 4,908 人；其中，醫院護理人員較去年同期增加 2,861 人。

(三) 護理人員執業分布主要於醫院(占約 63%)，其次於診所(占約 17%)，其餘約 20%分布於其他場域(包含社福機構、護理機構、長照機構及衛生所…等)。

參、防止醫療暴力措施及改善情形

一、法律與通報機制

(一) 為保障醫事人員執業與病人安全，106 年 5 月 10 日修訂醫療法第 24 條及第 106 條，任何人不得以強暴、脅迫、恐嚇、公然侮辱或其他非法之方法，妨礙醫療業務之執行。違者，衛生局可處新臺幣 3 萬元以上 5 萬元以下罰鍰，另警察機關並應立即協助排除或制止；如涉及刑事責任者，亦應移送司法機關偵辦。若因而致醫事人員或緊急醫療救護人員於死者，依醫療法 106 條第 4 項規定，最高得判處無期徒刑；致重傷者，最高得判處 10 年以下有期徒刑。

(二) 本部訂有「危害醫院急診醫療安全之應變流程指引」及「醫院發生滋擾醫療秩序或妨礙醫療業務執行案件通報與處置標準流程」等機制，並定期公告醫療機構受有醫療法第 24 條第 2 項所列妨礙醫療業務執行情事之處理結果。

二、依近年醫療暴力件數統計：

(一) 109 年 274 件、110 年 302 件、111 年 264 件、112 年 330 件及 113 年 443 件。醫療暴力案件通報件數

移送司法調查案件占率：109 年 117 件(42.7%)、110 年 120 件(39.7%)、111 年 119 件(45.07%)、112 年 136 件(41.21%)及 113 年 96 件(21.67%)。

(二) 顯見醫療機構對於醫事人員遭受滋擾與暴力事件時，願意通報司法相關機關介入協助，或提供相關資訊予檢調單位調查，不再姑息滋擾與暴力行為。

三、防止醫療暴力措施及改善情形

(一) 為強化醫療機構防暴效能，各縣市衛生局督導所轄醫院依本部「危害醫院急診醫療安全之應變流程指引」建置暴力事件應變小組，執行必要安全防暴措施，並完成訂定暴力事件應變標準作業流程，每年定期演練。

(二) 督導醫療機構定期訓練僱用之保全人員，提升執勤品質，檢視警棍等應勤裝備之品質、堪用狀況，及急診室之監視器設置及相關安全設計，以加強事前預防及事後證據提供。

(三) 醫療機構如發生醫療暴力事件，應依本部「醫院發生滋擾醫療秩序或妨礙醫療業務執行案件通報與處置標準流程」即時通報衛生局及警察機關。衛生局每月 20 日前將上個月新發生案件及相關案件後續處置作為於本部指定系統登錄更新。

(四) 督導醫療機構對於觸犯醫療暴力刑事責任之受害者啟動員工關懷機制、提供心理諮詢及法律協助。必要時啟動外部調查機制，製成案例宣導，提供全國醫院參考。

(五) 督導醫療機構與轄區警察機關、地檢署建立醫療暴力案件聯繫窗口，以強化機關間之橫向聯繫功能，發揮統合應變能力及快速合作機制。

(六) 本部與臺灣高等檢察署分別於 113 年 10 月 28 日及 114 年 1 月 13 日召開「醫療事故預防及爭議處理法暨醫療暴力聯繫會議」，高檢署已發文請各地檢署研議成立偵辦醫療爭議及醫療暴力案件之任務編組或專股，以達「通報快、處置快、起訴快」目標，提高司法判決起訴率，共同嚇阻醫療暴力案件發生。

(七) 本部已請台北市醫師公會推展醫療暴力防範與處置 SOP、緊急處理流程等經驗分享給各縣市，並針對「醫院發生滋擾醫療秩序或妨礙醫療業務執行案件通報與處置標準流程」及「危害醫院急診醫療安全之應變流程指引」等提出優化建議，提供衛生局及醫院參考運用。

肆、結語

本部將持續監控醫事人力，努力營造正向執業環境，並積極推動護理正向職場策略，以促進護理人力留任與回流，保障醫療

照護品質。

醫療暴力發生多屬個人突發行為，為不可控之因素，醫療機構平時應依醫療法、職業安全衛生法善盡危害預防與保護人員安全之責，落實辦理各項防暴訓練及應變演練，並持續與檢警加強合作，對於暴力滋事絕不寬貸，亦期望司法單位勿枉勿縱，以達保障第一線醫事人員安全醫療環境之目標，進而保障全民安定有序之就醫權利。

本部承 大院各委員之指教及監督，在此敬致謝忱，並祈各位委員繼續予以支持。