

議題研析

一、題目：醫殯分流問題之探討

二、所涉法規

殯葬管理條例

三、探討研析

(一)醫殯分流之法制沿革

由於早期榮民病故時，多無家屬處理後事，故當時榮民醫院及軍醫院多附設有殮、殯、奠、祭設施，以利退輔單位就近治喪。職是，《殯葬管理條例》(下稱本條例)於民國(下同)91年7月17日制定公布時，即因應當時實際情況，允許醫院附設殮、殯、奠、祭設施，並依中央衛生主管機關訂頒《醫院附設殮殯奠祭設施管理辦法》(106年6月29日廢止)進行管理。

醫院附設前開設施，對於撫慰家屬悲傷及提供治喪便利服務方面，發揮相當大的作用。但因醫院多將太平間及前開設施招標委託民間業者經營管理，以致後續衍生諸如：殯葬同業間搶客競爭、太平間經營業者強行向家屬推銷後續殯葬服務，以及在醫院治喪易讓其他就醫者心理感到不適等負面爭議。有鑑於此，本條例於101年修正公布時，於第65條明定醫院不得附設殮、殯、奠、祭設施。惟為避免修正施行前醫院已附設之殮、殯、奠、祭設施資源浪費，爰增訂5年緩衝期間之落日條款。另考量依習俗家屬通常會為死亡者辦理助念或撫慰亡靈等行為，同時增訂醫院得劃設適當空間，暫時停放屍體，供家屬助念或悲傷撫慰之用(第64條第2項)。

(二)醫殯分流施行後之問題

106年7月1日起「醫殯分流」新制正式施行，醫院不得附設殮、殯、奠、祭設施，違者處30萬以上150萬元以下罰鍰，並得按次連續處罰(第97條第1項)。讓原先遺體暫置於醫院太平間時，家屬得就近在醫院設置簡易靈堂、豎立牌位(豎靈)及拜飯之習俗，均為新制施行後之禁止事項，過去醫院提供家屬祭拜死亡者所設置之「豎靈(拜飯)區」，亦因屬「奠祭設施」現已全部取消。

雖然本條例修正時定有5年緩衝期間，讓各地方政府於公立殯儀館增設「奠祭禮廳」、「遺體冷凍區」及「豎靈(拜飯)區」，以因應醫院取消設置前開設施所移轉之需求。惟因受限於公立殯儀館腹地不足，擴建不易，僅能利用現有空間進行設備擴充及功能調整(如大廳改小廳、禮廳或停車場改為遺體冷凍區及豎靈區等)。據內政部107年12月20日提出「醫殯分流制度相關實施成效檢討報告」指出，全國公立殯儀館服務量均有顯著提升，多處刻正辦理擴充工程，截至107年12月底，全國殯儀館奠祭禮廳及豎靈(拜飯)區供給量已大於本條例修正當時(101年)醫院與殯儀館所提供之總供給量。遺體冷凍櫃雖暫低於醫院與殯儀館當時之加總數量(不足約327櫃)，然因醫院太平間屬於醫院附屬設施，於醫殯分流後仍能提供遺體冰存服務，故除發生特殊情況外，應無殯儀館冷凍設備容納量不足之疑慮。

惟查，新制上路後仍有不少問題常見諸於報章媒體，諸如醫院無法設靈堂，遺體都進入殯儀館，導致設施不足，連禮廳、家屬休息室都用來放置冷凍櫃；家屬抱怨靈堂設在殯儀館，離家遠、治喪不便；逢農曆新年或7月時依民俗不宜出殯時，家屬會要求延長遺體冰存天數，造成遺體冷凍設備調度相當緊繃，屆良辰吉時之日，又因出殯需求暴增，以至於常有奠祭禮廳及火化區申請爆滿之情形。

四、建議事項

- (一) 雖然內政部前述報告指出，全國公立殯儀館「奠祭禮廳」、「遺體冷凍區」及「豎靈(拜飯)區」供給量均有顯著提升，並將持續督促地方政府提升殯葬設施服務之質與量。惟「慎終追遠」乃為華人社會自古崇法至今，且為國人多所重視，「醫殯分流」固與當今國內外潮流相符，其方向亦屬正確，但貫徹施行時仍應慮及相關配套是否已到定位。
- (二) 就前述報告以5年緩衝期間前、後殯葬相關設施之供給量進行分析，即可顯現部分都會區殯儀館之設施數量已有不足，惟尚未能反映高峰期間供不應求的情形，故其統計分析似有盲點。此外，監察院於106年11月間就內政部未能依法監督各地方政府查處殯葬業者私設「禮廳及靈堂」案提出糾正文指出，全國共計有67家私設「禮廳及靈堂」，悉數未經合法申請設置而違規營業，目前仍有約4成民眾尚須自行設置或仰賴殯葬業者提供「禮廳及靈堂」之需求，如非公立殯葬設施供給量不足，民眾不會另謀其他途徑解決，是以，各公立殯儀館所提供之殯葬相關設施數量，是否足敷民間殯葬之實際需求？尚非無疑。
- (三) 國人奠祭民俗中，「豎靈」、「拜飯」幾乎是不可免的流程，由於現今社會公寓大廈居住型態相當普遍，無法如同傳統社會時在自宅治喪，多會選擇將親人遺體冰存於醫院或殯儀館內，而在周邊殯葬業者經營的「禮儀會館」設置靈堂，由業者代為誦經與拜飯。惟此種私人會館，大多面臨不符土地分區使用問題，對其周邊居住環境造成的影響及消費者權益的保障，也是政府必須加以正視的問題。
- (四) 如前所述，目前殯儀館遺體冰存設施仍有不足，尚須借助醫院太平間之遺體冰存設施，惟「醫殯分流」施行後，醫院不

得有「豎靈」、「拜飯」等奠祭行為，因與傳統「遺體與牌位不分置」之民俗不符，致民眾多有怨言。有鑑於此，本院委員提案建議於本條例第64條第2項增訂醫院得劃設適當空間，供家屬暫厝牌位之簡易奠祭設施，不得有任何奠禮及法事等相關文字，以兼顧家屬助念及撫慰之傳統習俗，立意甚佳，實值贊同。查該案業於108年3月25日經內政委員會審查完竣，目前尚待黨團協商。

(五) 為符合審查會通過條文在維護醫、殯分流原則下，仍能兼顧遺體與牌位不分置習俗之提案本旨，且避免第64條擬增訂之「簡易奠祭設施」與第65條「醫院不得設殮、殯、奠、祭設施」在辭意上存有扞格之疑慮，建議不妨將擬開故事項，如遺像、牌位、供品等民俗所必需但無礙於醫院安寧之容許品項逐一系列於條文中，以資明確。另查，原依本條例第65條授權訂定之《醫院附設殮殯奠祭設施管理辦法》，已隨同「醫殯分流」新制施行而於106年6月29日廢止。立法政策上如認為針對醫院附設太平間、助念室之管理使用等技術性、細節性事項有進一步明確規範之必要，俾利後續執行管理，亦得於該條項後段增訂相關授權規定。

(六) 綜上，建議修正本條例第64條第2項為：「醫院得劃設適當空間，供暫時停放屍體及家屬暫置遺像、牌位、供品、助念或悲傷撫慰之用；其管理及其他應遵行事項之辦法，由中央衛生主管機關會商中央主管機關定之。」

撰稿人：陳宏明