

## 議題研析

### 一、題目：護理人員薪資問題之研析

### 二、所涉法律：

醫療法、公務人員加給給與辦法

### 三、探討研析：

(一) 臺灣全民健保的成就受到國際推崇，此榮耀是多少醫護人員犧牲奉獻所得。然而，近來各急性醫療機構，因護理人力不足紛紛關減床或病房，護理工作負荷過重、壓力大，且薪資待遇與勞力付出有不成比例之現象，臺灣護理人力不足之問題已受到各界關注。根據行政院主計總處於 107 年 12 月 24 日公布「2017 年全體總薪資中位數及分布統計結果」，部分業別之總薪資中位數與平均數差距達 10 萬元以上，其中又以「醫療保健服務業」差距高達 16.2 萬元最大，顯示基層醫事人員的薪資遠低於主管及高層的薪資。(秦宛萱，連同職業貧富差距也很大... 你是最慘的那一群人嗎？信傳媒，107/12/26)。

(二) 過去，曾有護理師受訪表示，把醫師、藥師、資深護理長以及基層護理師的薪資做平均，其實平均數據意義不大；以她自己而言，平均月薪大約 35K，每天工時平均 10 小時，就連發燒還得跟診，顯現血汗護理的現象並沒有改善，希望各界正視相關問題。(李孟璇，醫護月薪 64K？護理師告白：發燒還得跟診，薪水只有 35K，ETtoday 新聞雲，105/5/12)。

(三) 臺灣醫療環境長期血汗，影響所及，除醫病、護病關係普遍緊張，已有影響病人安全之虞。按醫療機構設置標準第 12 條之 1 規定：「醫院及第 5 條精神科醫院，應依住院病人人數，配置適當之護產人員；其急性一般病床之全日平均配置比例（以下簡稱護病比），按每一護產人員照護之病人人數，規定如下：一、醫學中心：9 人以下。二、區域醫院及精神科教學醫院：12 人以下。三、地區醫院及精神科醫院：15 人以下。」惟臺灣醫療改革基金會指出，臺灣目前各級醫院不分三班（日班、小夜班、大夜班）護病比大約為 1:13，即平均每名護理人員要照護到 13 名住院病人。而如此負荷，不僅是澳洲護理人員的 3 倍（1:4）、美國的 2 倍（1:5），在經濟合作暨發展組織（OECD）各國評比中仍有改善空間（[http://issue.thrf.org.tw/Uploads/%7B9AC2BC59-5998-4E5A-908C-D5E3645D56DF%7D\\_IMG0104031030508Ratio.png](http://issue.thrf.org.tw/Uploads/%7B9AC2BC59-5998-4E5A-908C-D5E3645D56DF%7D_IMG0104031030508Ratio.png)，參閱日期：108/7/3）。

(四) 在護理人員薪資部分，依勞動部與健保署資料顯示（勞動部與衛福部就「提供護理人員合理的薪酬及提升勞動條件」共同提出之書面報告，勞動部於 108 年 5 月 24 日以勞動綜 3 字第 1080155973 號函送立法院，頁 1-2）：

1. 根據勞動部辦理「職類別薪資調查」，蒐集事業單位 7 月份僱用之各職類別員工人數及薪資資料，106 年 7 月護理人員經常性薪資為 40,702 元，近 5 年（106 年較 101 年）增加 1,593 元或 4.07%。
2. 另依 107 年 5 月健保署針對特約醫院 471 家，進行「醫

院總額支付標準調整對於醫事人員薪資調整及轉知調查」問卷調查，有關護理人員結果，目前扣除主管職之護理人員，其年平均薪資已由 51.2 萬元提高為 53.8 萬元。

(五) 為研擬提升護理人員薪資之具體方案，勞動部於今(108)年 5 月 13 日邀請衛生福利部(簡稱衛福部)召開研商會議，建議衛福部評估及研議下列事項，俾利作為具體提升護理人員薪資之可行方案：

1. 將醫療院所定期提升護理人員薪資納為醫療院所評鑑項目之一。
2. 於全民健康保險總額支付制度中增列獎勵機制，鼓勵醫療院所定期提升護理人員薪資。
3. 進行護理人員薪資調查時，調查項目可再細緻化，如增加公立醫院及私立醫院底薪、薪資結構、全民健康保險總額支付制度提供之金額等，以有助於瞭解護理人員之實際薪資狀況。

(六) 另常與護理人員比較之居家照顧服務員(簡稱照服員)其屬性不盡相同，在照服員的薪資部分，衛福部與勞動部政策推動下有明顯提升：

1. 衛福部自去(107)年起推行長期照顧給付及支付新制，為確保第一線的照服員薪資待遇，衛福部要求落實特約居家服務單位提升照服員的薪資待遇與工作福利，去年 12 月底，全職居家照服員平均月薪已達 3 萬 8,498 元，採時薪制者每小時平均時薪至少 223 元(提升居家照服員薪資待遇 中央地方共同實施，衛福部全球資訊網，108/6/11)。
2. 勞動部勞動力發展署為鼓勵二度就業勞工投入長照，

設置「照顧服務就業獎勵」補助津貼，只要是失業者、非自願離職者，經推介從事照服工作，每月就能多領 5 千到 7 千元的獎勵金，最長可領 18 個月，但必須做滿 1 個月以上，以去年為例，該署推介了 2,633 人，最後只有 1,176 人請領津貼，逾 5 成的人辭職。(葉冠妤，勞動部提供月領 7 千津貼 5 成照服員做不到 1 個月就跑，聯合新聞網，108/6/8)。

3. 二度就業勞工擔任照服員，僅 45% 的人能留任逾 1 個月，其餘很快就離職。若照服員工作場域在民眾家中，不只要提供專業照顧服務，還得獨自面對不同家庭型態，並學會如何與個案及家屬溝通，如果對工作特性無心理準備，很容易會打退堂鼓。此外，照服員也得解決自己到案家的交通問題，若遇上豪雨或颱風，人也必須不畏風雨在外面跑。居家照服員的工作特性多元，如果沒有一定的心理準備，可能就無法適應工作環境而選擇離開。(鄧桂芬，照服員「陣亡」多 衛福部：居家工作特殊應有心理準備，聯合新聞網，108/6/8)。
4. 由上可知，照服員之薪資能有所提升，主因為政府部門在法制面與預算面（財源）上的挹注，始能相輔相成。106 年 1 月 11 日三讀通過之長期照顧服務法第 15 條第 2 項規定，長照特種基金的來源包括：一、遺產稅及贈與稅稅率由 10% 調增至 20% 以內所增加之稅課收入。二、菸酒稅菸品應徵稅額由每千支（每公斤）徵收新臺幣 590 元調增至新臺幣 1,590 元所增加之稅課收入。三、政府預算撥充。四、菸品健康福利捐。五、捐贈收入。六、基金孳息收入。七、其他收入。

該條文是啟動長照 2.0 的重要配套，指定遺贈稅、菸品稅所調增的稅收挹注長照財源，增加長照經費。

5. 上開政府提升照服員的薪資模式雖可為參考，惟照服員給薪方式，仍與護理人員有有不同，依長期照顧（照顧服務、專業服務、交通接送服務、輔具服務及居家無障礙環境改善服務）給付及支付基準，照服員係依照照顧組合項目給付不同的價格，新制的照顧組合，讓照服員的薪水不再是均一價，而且可以讓技術純熟的照服員提升薪資，接的案子越多、就可獲得更多薪資，以提高誘因克服照服員無法久任之難題。

#### 四、建議事項：

臺灣護理人力短缺問題之形成，並非一朝一夕，此現象亦非我國所獨有。惟護理人員薪資待遇及人力短缺事項關係到醫療照護品質，而醫護工會亦表示，人力吃緊狀況未有效改善，每年都有 2% 護理人力流失，以 107 年約 16 萬計算，推估 6 年之後，人力約 17 萬，缺口更有可能達到 2 萬 4,000 人。（李頂立 陳建銘，比工讀生還低！護理師每小時僅賺 121 元，TVBS 新聞網，107/9/20）。

護理人員因屬於醫療法第 10 條中明定之醫事人員之一環，提升薪資仍須有政策上整體醫事人員之考量，主管機關如欲提升護理人員薪資待遇，宜積極從預算面及法制面雙管齊下，有關建議作法如下：

- (一) 法制面部分，行政院於 106 年送立法院審議之醫療法草案第 46 條增訂第 2 項規定：「醫療財團法人於完納稅捐、彌補虧損，且辦理前項及其他法令規定事項後，應以其年度收入結餘優先辦理提升員工薪資待遇及補

充短缺人力事項。」建議一定比例用於護理人力。

(二) 待遇部分，衛福部宜請行政院人事行政總處檢討公立部門護理人員適用之公務人員專業加給表(二十四)。在公部門之護理人員因受醫事人員人事條例規範，加給調整須綜合考量職務之專業程度、繁簡難易、所需資格條件及人力市場供需狀況(公務人員加給給與辦法第4條參照)，據以修訂其專業加給。私立醫療院所部分則建議參照辦理。

(三) 在醫療法草案三讀完成前，衛福部宜儘速檢討護理人力短缺問題，改善護病比，並研擬改善薪資計畫及留任措施，以有效提升護理人力及其工作士氣，同時使社會大眾獲得更優良之醫療服務，進而營造更完善之醫療環境。

撰稿人：楊芳苓