

用心關懷老人，就是善待明天的自己—  
宿舍管理未善盡人道關懷，訪查制度流於形式  
監委高鳳仙提案糾正臺師大，  
並要求政府部門深切檢討，落實獨居老人關懷

監察院內政及少數民族委員會聯席會議於今(3日)通過監委高鳳仙調查「臺北市 80 多歲梁姓獨居老人於 103 年 2 月 10 日裸身猝逝家中；事發前其吳姓鄰居於兩周內尋求 5 個單位協助安置，惟皆無下文。本案凸顯各單位制度冷漠僵化，相關支援系統嚴重失靈，致憾事發生，形同『制度殺人』乙案」調查報告，提案糾正國立臺灣師範大學(下稱臺師大)。

經本院調查，臺師大至遲自 91 年起即知悉，所提供給該校退休工友梁姓長者之宿舍，因 81 年間配合道路拓寬而拆除浴廁、廚房等設備，成為一間約 3 坪，無自來水、衛浴、廚房、曬衣等不適合居住之房間。梁姓長者卻長期住於該處，倘其欲使用廁所或沐浴，均須繞行至戶外，使用鑰匙開門，再穿過公共空間，始得浴廁。如欲使用水，則須至戶外取水。然臺師大始終未依「宿舍管理手冊」規定給予緊急處置或報請修繕，致其洗衣、曬衣、如廁等日常活動，幾乎皆在該房間內，長期未沐浴，屋內及周邊環

境穢臭不堪，衛生品質低落。

此外，該校 99-102 年宿舍查訪資料有遺失與缺漏情形，當配住人不在，該校亦未依規定辦理，僅著重於宿舍是否遭佔用，對於梁姓長者之衛生情形、健康狀況、生活品質等節，迄其猝死於該宿舍時止，該校始終未予主動關懷或協助改善，顯見臺師大未盡管理修繕及關懷之責，未依法辦理查考業務及保存訪查資料，核有重大違失。

另本案調查報告並提出下列二項調查意見，促請相關單位迅予檢討改進：

一、臺北市政府於梁姓長者遭註銷低收戶憤而拒絕使用公部門資源時，未能適時提供心理衛生專業人員進行輔導或關懷，致後續相關福利服務皆難以發揮實質效益；衛生福利部允宜以此為鑑，重視列冊獨居老人之心理諮商與輔導需求，建置獨居老人需求評估指標與危機分級，避免相類憾事再次發生。

梁姓長者為臺北市政府社會局列冊之獨居老人，具強烈獨立自主意識，面對生理自然衰退，仍堅持獨自居住於臺師大宿舍中，且經常拒絕他人協助與提供服務。臺北市政府固設有獨居長者照顧小組局處分工及危機分級，惟疏於考量梁姓長者之人格心理特質，致其遭註銷低收戶憤而拒絕使用公部門資源時，未能適時提供心理衛生專業人員進行輔導或關懷，肇至其始終未能放下防衛與抗拒心態，使得後續相關福利服務皆難以發揮實質效益。

本案凸顯獨居老人之關懷並非僅滿足其生理及失

能照顧需求，其心理、人格特質亦應同時納入考量，而目前僅臺北市、桃園縣與新竹縣政府將獨居老人之危險程度進行分級，不但分類標準或未一致，且尚未將前開心理需求納入評估，相關主管機關允宜以本案為借鏡，重視長者心理諮商與輔導需求，建構具體可行且符合獨居長者需要之服務方案，並強化相關督考機制，俾使獨居老人獲得身心及生活全面之照顧，避免類此憾事再度發生。

二、衛生福利部允宜以本案為借鏡，將列冊獨居老人就醫或住院等資訊，與相關老人協尋通報機制或系統進行整合，俾落實獨居老人之各項關懷與照顧。

梁姓長者曾於 1 月 24 日自行就醫住院，鄰居、里長等欲透過醫院網路預約掛號系統、急診或住院紀錄查詢其是否就醫，惟均遍尋不著。經本院調查，係因目前急診就醫名單與住院名單分立，且醫院主張依個人資料保護法、醫療法及全民健康保險法規定，不提供病人相關資訊。臺北市立聯合醫院亦表示，需病患於訪客同意書中勾選同意公開住院訊息，該院才會提供查詢。凸顯目前獨居老人之協尋與通報等機制未盡完備。

惟獨居老人之照顧與關懷方式、頻率等，究與一般老人有異，老人福利主管機關為履行老人福利法所課相關法定職務，自有取得獨居老人相關資訊之必要。老人之個人資訊固受法令保護，惟該等法令亦設有例外，老人福利主管機關為履行其法定職務而查詢獨居

老人就醫情形，實非無法令依據。衛生福利部允宜以本案為借鏡，釐清相關法令疑義，強化老人之協尋與通報機制，俾落實對獨居老人各項之關懷與照顧。

### 總結

監委高鳳仙指出，國立臺灣師範大學所提供給梁姓長者之宿舍不適合居住，該校復未對配住者之生活情形與需求主動進行關懷或協助改善，而查考業務復未依法辦理，核有重大違失，爰依法提案糾正。另臺北市政府於梁姓長者遭註銷低收戶憤而拒絕使用公部門資源時，未能適時提供心理衛生專業人員進行輔導或關懷，肇至梁姓長者始終未能放下防衛與抗拒心態，後續相關服務未能發揮功效，甚為遺憾。

監委高鳳仙表示，衛生福利部應重視列冊獨居老人之心理諮商與輔導需求，建置獨居老人需求評估指標與危機分級，提供符合所需之關懷服務；而獨居老人就醫或住院等資訊，允宜與相關協尋通報機制進行整合，並同時釐清法令解釋疑義，俾使獨居老人身心均能獲得妥善照顧，各項關懷得以落實。