

訴 願 人 ○○照顧中心（養護型）

代 表 人 ○○○

原 處 分 機 關 臺北市政府社會局

訴願人因違反老人福利法事件，不服原處分機關民國 110 年 10 月 27 日北市社老字第 11031498912 號裁處書，提起訴願，本府決定如下：

主文

訴願駁回。

事實

- 一、訴願人為老人福利機構，原處分機關於民國（下同）110 年 5 月 22 日接獲訴願人通報其有多名住民及工作人員發燒，嗣經原處分機關協助進行聚合酶連鎖反應（Polymerase Chain Reaction，下稱 PCR）檢驗，計有 27 名住民確診嚴重特殊傳染性肺炎。
- 二、案經原處分機關於 110 年 6 月 23 日訪談訴願人代表人○○○（下稱○君）、員工○○○（下稱○君）、○○（下稱○君）（下合稱○君等 3 人），並製作調查紀錄表，另於 110 年 8 月 19 日召集醫療、護理委員針對本案召開調查小組會議後，查認訴願人於疫情期間未落實感染控制之預防、處理及監測（包括未於 24 小時內至人口密集機構傳染病監視作業登錄系統通報法定疾病，致衛生主管機關難以即時介入及監督；照護住民未落實所訂分區、分流、分艙服務原則；於停止開放住民家屬探視及疫情提升至三級警戒期間，仍開放住民家屬探視，且未作有訪客管理紀錄；未有效管理具感染風險工作人員之休假安排、限制照護等），使機構於疫情期間出現重大防疫破口，造成 27 名住民感染嚴重特殊傳染性肺炎，並致其中 12 名住民死亡（其中 8 名住民因染病直接引起死亡，其餘 4 名住民因染病為先行原因死亡）。
- 三、原處分機關審認訴願人有老人福利法第 48 條第 1 項第 3 款、第 2 項規定情事，乃依同條第 2 項及臺北市政府社會局處理違反老人福利法事件統一裁罰基準（下稱裁罰基準）第 3 點項次 12 等規定，以 110 年 10 月 27 日北市社老字第 11031498912 號裁處書（補發日期：110 年 11 月 2 日，下稱原處分），處訴願人新臺幣（下同）100 萬元罰鍰，並公告訴願人名稱與負責人姓名。訴願人不服，於 110 年 11 月 12 日經由原處分機

關向本府提起訴願，110年11月25日及111年1月27日補充訴願理由，並據原處分機關檢卷答辯。

理由

- 一、按老人福利法第2條規定：「本法所稱老人，指年滿六十五歲以上之人。」第3條第1項規定：「本法所稱主管機關：在中央為衛生福利部；在直轄市為直轄市政府……。」第19條第1項規定：「為滿足居住機構之老人多元需求，主管機關應輔導老人福利機構依老人需求提供下列機構式服務：一、住宿服務。二、醫護服務……。」第20條第1項規定：「前三條所定居家式服務、社區式服務與機構式服務提供者資格要件及服務之準則，由中央主管機關會同中央各目的事業主管機關定之。」第48條第1項第3款及第2項規定：「老人福利機構有下列情形之一者，主管機關應處新臺幣六萬元以上三十萬元以下罰鍰，並公告其名稱與負責人姓名及限期令其改善：……三、經主管機關評鑑為丙等或丁等，或有其他重大情事，足以影響服務對象身心健康。」
「有前項第一款所定虐待、妨害服務對象之身心健康、第二款所定提供不安全之設施設備或供給不衛生之餐飲，或有其他重大情事，致服務對象死亡者，加重罰鍰至新臺幣二十萬元以上一百萬元以下；必要時，得令其停辦一個月以上一年以下。」

老人福利服務提供者資格要件及服務準則第1條規定：「本準則依老人福利法……第二十條第一項規定訂定之。」第93條規定：「機構式醫護服務內容如下：……二、提供直接及間接照顧，並督導照顧服務員執行日常照顧計畫。三、協助住民就醫，並視住民需要，照會、轉介相關之醫療服務。……七、協助照護品質管理與監測。……十、其他機構式醫護服務。」

臺北市政府90年8月23日府秘二字第9010798100號公告：「主旨：公告本府主管業務委任事項，並自90年9月1日起生效。……公告事項：……四、本府將下列業務委任本府社會局，以該局名義執行之：（一）老人福利法中有關本府權限事項。……。」

臺北市政府社會局處理違反老人福利法事件統一裁罰基準第1點規定：「臺北市政府社會局（以下簡稱本局）為處理違反老人福利法事件，依法而為妥適及有效之裁處，建立執法之公平性，以期減少爭議及行政爭訟之行政成本，提升公信力，特訂定本基準。」第3點規定：「本局處理老人福利法事件統一裁罰基準如下表：」

(節錄)

項次	違反事件	法條依據（老人福利法）	法定罰鍰額度(新臺幣：元)或其他處罰	統一裁罰基準(新臺幣：元)
12	有 48 條第 1 項第 1 款所定虐待、妨害服務對象之身心健康、第 2 款所定提供不安全之設施設備或供給不衛生之餐飲，或其他重大情事，致服務對象死亡者。	第 48 條第 1 項、第 2 項	加重處 20 萬元以上 100 萬元以下，必要時，得令其停辦 1 個月以上 1 年以下。	依致服務對象死亡人數處罰如下，必要時，得令其停辦 1 個月以上 1 年以下：一、1 人：處 20 萬元至 40 萬元。二、2 人：處 40 萬元至 60 萬元。三、3 人：處 60 萬元至 80 萬元。四、4 人以上：處 80 萬元至 100 萬元。

二、本件訴願及補充理由略以：

- (一) 嚴重特殊傳染性肺炎疫情爆發時，並無普及快速篩檢，無法及時得知是否確診，須自費至指定之 PCR 檢驗醫院篩檢，其所需費用昂貴，當時僅有症狀明顯者才會施作。訴願人機構於疫情發生時措手不及，同時需要面對主管機關疫調、協助住民送醫、家屬聯繫、工作人員及行政安排等業務，且訴願人之負責人、主任及護理師亦確診隔離，對於原處分機關所需資料僅能以記憶提供或揣測提供，內容並非完全如原處分所載。
- (二) 原處分指稱訴願人未於 24 小時內至人口密集機構傳染病監視作業登錄系統通報一事，惟查訴願人雖未於 24 小時內至登錄系統通報，但已即時通知原處分機關及衛生局，並無衛生局無法即時介入及督導之情事。且為因應嚴重特殊傳染性肺炎，衛生福利部已設計確診人員通報單，該表單須每日於緊急應變小組 Line 群組進行回報，其功能與目的係讓主管機關迅速掌握機構疫情變化，與前開登錄系統相同。
- (三) 原處分指稱訴願人有工作人員於 110 年 5 月疫情嚴峻期間有萬華活動史，惟不願進行自主健康管理一事，經查當時中央疫情流行指揮中心僅提醒有發燒、呼吸道症狀、腹瀉或嗅、味覺異常等疑似症狀者，請至社區採檢院所評估。該護理師雖有萬華接觸史，然其症狀與平時胃食道逆流相似，並無發燒等前開症狀，且對於訴願人機構確診嚴重特殊傳染性肺炎並無針對該病毒進行基因定序，僅以該護理

師有萬華接觸史為防疫破口，於科學證據尚有不足。

- (四) 嚴重特殊傳染性肺炎疫情爆發時，全臺各地都有確診者，人民恐慌意識提升，訴願人機構亦非唯一爆發確診者，訴願人同時也是受害者。訴願人於疫情期間受主管機關監督，配合一切稽查、演練，然疫情爆發非眾所樂見，即使各國醫學專家合力亦無法阻卻疫情蔓延，遑論訴願人非醫療事業單位，過往防疫經驗已無法有效遏止嚴重特殊傳染性肺炎疫情傳播。請念及訴願人為初犯，且疫情爆發後配合原處分機關及相關主管機關之安排，並提供所需資料，並無逃避或抵抗之意，且即時追蹤住民、工作人員動向，並妥適安置住民、協助家屬後續喪葬慰問及關懷。請撤銷原處分，重新裁量以最低罰鍰金額裁罰。

三、查原處分機關審認訴願人有事實欄所載於疫情期間未落實感染控制之預防、處理及監測，使機構於疫情期間出現重大防疫破口等照護缺失，致服務對象 12 人因染病而死亡之事實，有原處分機關 110 年 6 月 23 日調查紀錄表、110 年 8 月 19 日調查小組會議紀錄及服務對象○○○等 12 人之死亡證明書等影本附卷可稽，原處分自屬有據。

四、按提供機構式服務之老人福利機構，提供服務內容包含住宿服務及醫護服務等；醫護服務內容包含提供住民直接或間接照顧並執行日常照顧計畫、協助住民就醫並視住民需要，照會、轉介相關醫療服務、協助照護品質管理與監測等；老人福利機構經主管機關評鑑為丙等或丁等，或有其他重大情事，足以影響服務對象身心健康者，處 6 萬元以上 30 萬元以下罰鍰，並公告其名稱與負責人姓名及限期令其改善；若前開其他重大情事，致服務對象死亡者，加重罰鍰至 20 萬元以上 100 萬元以下，必要時，得令其停辦 1 個月以上 1 年以下；揆諸老人福利法 19 條、第 48 條第 1 項第 3 款、第 2 項及老人福利服務提供者資格要件及服務準則第 93 條、裁罰基準第 3 點項次 12 等規定自明。查本件：

- (一) 針對原處分機關審認訴願人未於 24 小時內至人口密集機構傳染病監視作業登錄系統通報法定疾病，致衛生主管機關難以即時介入及監督部分：
1. 按為早期偵測機構內傳染病群聚事件發生，俾利衛生防疫人員即時採取防疫措施，衛生福利部疾病管制署訂有「人口密集機構傳染病監視作業注意事項」，該注意事項「貳、監視與通報方式」及「參、通報條件」指出略以，若有不明原因發燒（耳溫量測超過 38℃ 者，若

為慢性病患或長期臥床者，則指耳溫量測超過 37.5℃）或有疑似傳染病發生且有擴散之虞時，機構應以加註疾病或症狀說明方式，於 24 小時內至「人口密集機構傳染病監視作業登錄系統」等系統進行通報。

2. 本件據卷附訴願人 110 年 5 月 22 日臺北市老人福利機構緊急事件處理通報單影本所載，訴願人住民○○○於 110 年 5 月 19 日出現出血狀況，緊急送醫後經快篩為嚴重特殊傳染性肺炎陽性；住民○○○於 110 年 5 月 21 日上午失去意識，經快篩亦為嚴重特殊傳染性肺炎陽性；另有多位住民於 110 年 5 月 22 日有體溫偏高情事。惟查訴願人針對上開住民疑似有傳染病發生或出現發燒症狀時，並未至「人口密集機構傳染病監視作業登錄系統」進行通報，此為訴願人所不爭執，亦有衛生局 110 年 9 月 13 日北市衛疾字第 1103056002 號裁處書影本在卷可稽。是原處分機關審認訴願人未於 24 小時內至人口密集機構傳染病監視作業登錄系統通報法定疾病，致衛生主管機關難以即時介入及監督部分，並無違誤。至訴願人主張其雖未於 24 小時內至前開系統通報，但已即時通知原處分機關及衛生局，並無衛生局無法即時介入及督導之情事云云，惟查訴願人並未檢附相關事證供核，以證其於住民○○○於 110 年 5 月 19 日送醫後，即於 24 小時內通報原處分機關及衛生局。況縱認訴願人所言屬實，該等通報形式是否與至前開系統通報一致？所欲達到之通報效果是否相同？均非無疑。訴願主張，不足採據。

（二）針對原處分機關審認訴願人照護住民未落實所訂分區、分流、分艙服務原則；於停止開放住民家屬探視及疫情提升至三級警戒期間，仍開放住民家屬探視，且未作有訪客管理紀錄部分：

1. 依卷附原處分機關 110 年 6 月 23 日訪談○君等 3 人之調查紀錄表影本記載：「……問：現適逢防疫期間，請問貴機構針對疫情期間之應變整備計畫及措施為何？如何辦理日常清消作業？人員編組為何？如何以分組分區方式提供服務？……答 110 年 5 月 4 日後有禁止訪客，三級開始後將人員分開，各個小客廳不得超過 5 個人，並請工作人員勤洗手、戴口罩。分艙分流為樓下一區，樓上左右各一區，工作人員以固定人員做分配，各自有區域，但通過中間點就是要洗手……。問 承上，貴機構的分艙分流是否有落實？因為工作人員還是在三個艙走動？請以餵食跟洗澡來說明一下你們怎麼做。以及護

理人員也是分樓上樓下嗎？答 ……洗澡因為樓上浴室只有一間，只有那裡人會流動，要進去到浴室只有一個廳，A區的人一定會進入到B區，因為浴室在B區……餵食部分，各區餵各區的，有些在大廳吃有些在寢室吃，出餐就是工作人員到廚房拿餐，會到樓上拿餐或廚房送餐。各區護理人員沒辦法分，因為一班只有一個人。問貴機構如何檢核工作人員有沒有落實防疫計畫措施？答 就洗手、戴口罩。做洗手稽查，每天不定期稽查，還沒有做紀錄。……問疫情期間，請問貴機構如何進行訪客管理？……答 沒有讓訪客進到大廳。都是在外面，但門口外的沒有登記，例如給個東西，我們就東西收了就拿進來。……例外就是有一個阿伯他會到門口會到外面，所以後來家屬就跟著進來，算是特例，其他都是在門口就被我們擋住。問 承上述，TOCC 訪客管理登記的用意是指有接觸就要登記，不是指進到室內才登記，這邊你們這樣說明我們就這樣記錄，同意？答 是。……問 覺得本次事件貴機構管理/處理的狀況及是否有可加強改善之處？答 一是工作人員口罩可能未帶好未密合，導致個人感染，也傳染給別人。二是工作人員雙手是主要感染途徑，有沒有確實洗手部分。三是動線不好，可以比較在做大一點的區隔……另外第一時間也擔心交叉感染，所以也跟照服員說要把病床圍簾拉上，但工作上可能又有拉開沒有再完全覆蓋，每床之間的措施可能要加強。……問 外籍看護工宿舍怎麼住？怎麼分艙？對於外出會回報嗎？如何進行宿舍防疫管理？……答 住三樓，大通鋪五個人睡一間，平常在不同艙工作……。」並經○君等 3 人簽名確認在案。

2. 按為降低新型冠狀病毒在社區傳播之風險，建立機構工作人員正確認知、確實執行訪客管理、工作人員及服務對象的健康監測、擬定應變整備作戰計畫等事項，衛生福利部疾病管制署訂有衛生福利機構（住宿型）因應 COVID-19 感染管制措施指引，該指引（110 年 1 月 16 日更新版本）「貳、感染管制建議」項下「三、服務對象健康管理」、「五、訪客管理」分別指出機構應「……（二）確實執行服務對象每日健康監測，每日至少測量體溫 1 次，若發現有肺炎或出現發燒……呼吸道症狀、嗅覺味覺異常或不明原因腹瀉等疑似 COVID-19 症狀或類流感症狀，應通報單位主管或負責人員，並採取適當防護措施……。」「……（四）管理訪客人數，並於機構入口處協

助訪客進行體溫量測及執行手部衛生；請訪客進入機構必須全程佩戴口罩。（五）應有訪客紀錄，記載訪視日期、訪視對象、訪客姓名……。」

3. 本件訴願人參照前開指引，亦自行訂有「台北市○○養護所因應嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）之應變整備作戰計畫」，該計畫內容明訂，訴願人將確實遵守不跨區不跨組服務並限制訪客管理等相關具體措施。惟○君等 3 人於上開調查紀錄中自承，訴願人於疫情期間曾使住民家屬進入機構內，且未作有訪客管理紀錄及機構內不同艙區照顧住民之外籍看護工有同房混住等情形。是原處分機關審認訴願人未落實所訂分區、分流、分艙服務原則，並於停止開放住民家屬探視及疫情提升至三級警戒期間，仍開放住民家屬探視，且未作有訪客管理紀錄，自屬有據。

（三）針對原處分機關審認訴願人未有效管理具感染風險工作人員之休假安排、限制照護部分：

1. 依卷附訴願人提交原處分機關之 110 年 6 月 3 日「台北市○○照顧中心（養護型）相關處理流程及後續出院安置計畫」影本記載略以：
「一、發生經過暨處理流程……5/12 當天從新聞得知萬華有群聚傳播史，當下詢問○先生（按：即○君，下同）是否有收到細胞簡訊，○先生表示有，因為他去○○寺拜拜，當下我們請○先生做好自主管理，若身體有異狀請就醫。5/14 隨著疫情報導日益嚴重，再次詢問○先生，除了拜拜是否有在當地用餐？○先生表示有去吃飯跟喝酒，然後不是在封閉的環境內。當下我們請他回家自主管理。○先生表示不願意。他認為他沒病。幾經協商後○先生勉強去三樓雜物間住宿做隔離。……5/17 隔離期間，○先生會自我移動到所內，且不戴口罩，並認為只要勤洗手就沒有傳播的問題。工作人員勸說都無效。……。」
2. 本件依前開安置計畫影本所載，訴願人自陳於 110 年 5 月 12 日獲悉○君有萬華接觸史及曾收受疫情簡訊通知一事；於 110 年 5 月 14 日獲悉○君除前往萬華○○寺外，亦曾於萬華地區吃飯及喝酒。雖訴願人表示其曾要求○君返家進行自主健康管理，惟遭○君拒絕後，卻未能進一步要求○君確實執行健康管理，反使○君居住在機構場址 3 樓雜物間隔離。另訴願人表示○君於前開隔離期間會自行移動至所內，且未戴口罩；惟訴願人除表示其工作人員曾勸說○君無效外，

並未見訴願人強制要求○君做好相關防疫措施或為其他必要之即時處置。是原處分機關審認訴願人未有效管理具感染風險工作人員之休假安排、限制照護部分，亦無違誤。

(四) 綜上，訴願人未於 24 小時內至人口密集機構傳染病監視作業登錄系統通報法定傳染疾病，致衛生主管機關難以即時介入及監督；於疫情期間未落實所訂分區、分流、分艙服務原則；於停止開放住民家屬探視及疫情提升至三級警戒期間，仍開放住民家屬探視，且未作有訪客管理紀錄；未有效管理具感染風險工作人員之休假安排、限制照護等缺失，洵堪認定。

五、至訴願人主張○君雖有萬華接觸史，然其症狀與平時胃食道逆流相似，並無發燒等症狀，且以○君有萬華接觸史為防疫破口，於科學證據尚有不足及以最低罰鍰金額重新裁處云云。本件稽之原處分機關 110 年 8 月 19 日調查小組會議紀錄影本所載，○君自 110 年 5 月 19 日已出現發燒情形，於 5 月 21 日曾自行前往醫院篩檢，並於 5 月 24 日確診嚴重特殊傳染性肺炎。然訴願人卻以人手吃緊為由，於 110 年 5 月 22 日仍指派○君上班支援，亦有原處分機關人員與○君之 Line 對話截圖影本在卷可憑。本件訴願人之住民年紀皆長，其對嚴重特殊傳染性肺炎之抵抗力，本即遠低於一般民眾，訴願人既為老人福利機構，自應本其善良管理人之注意義務，確實做好相關防疫措施及工作人員照顧安排，以避免其住民於疫情嚴峻期間染疫。然自上開情形觀之，訴願人明知○君有萬華接觸史，且已發燒並自行就醫篩檢，而有感染嚴重特殊傳染性肺炎之風險，卻仍指派其上班。縱本件無從查知是否係○君傳染嚴重特殊傳染性肺炎予訴願人之住民，然訴願人上開行為顯未善盡善良管理人之注意義務，並嚴重影響住民之生命、身體、健康權益。未查原處分機關 110 年 12 月 2 日北市社老字第 1103163581 號函所附答辯書理由欄載明略以，茲以訴願人之防疫管理措施疏失，使疫情於機構內擴散，總計 27 名住民確診感染嚴重特殊傳染性肺炎，其中並導致 12 名住民直接引起死亡或因此為先行原因死亡，經審酌訴願人應受責難程度及所生影響，爰裁處訴願人 100 萬元罰鍰，並公告訴願人名稱與負責人姓名，應屬有據。訴願主張，不足採據。從而，原處分機關所為原處分，揆諸前揭規定，並無不合，應予維持。

六、綜上論結，本件訴願為無理由，依訴願法第 79 條第 1 項，決定如主文。

訴願審議委員會主任委員 袁 秀 慧
委員 張 慕 貞
委員 王 韻 茹
委員 吳 秦 雯
委員 王 曼 萍
委員 陳 愛 娥
委員 盛 子 龍
委員 范 秀 羽
委員 邱 駿 彥
委員 郭 介 恒

中華民國 111 年 2 月 23 日

如對本決定不服者，得於本決定書送達之次日起 2 個月內，向臺北高等行政法院提起行政訴訟。（臺北高等行政法院地址：臺北市士林區福國路 101 號）