

彰化縣醫療暴力樣態分析

中華民國 112 年

彰化縣衛生局

中華民國 113 年 9 月會計室發布

網址：http://www.chshb.gov.tw/download/?type_id=1279&top=0

目錄

前言.....	1
壹、 彰化縣醫療暴力通報樣態	
一、近年醫療暴力通報案件數及施暴者身分.....	2
二、近年醫療暴力通報案件施暴者身分.....	3
三、近年醫療暴力發生地點.....	4
四、近年醫療暴力發生原因.....	5
五、近年醫療暴力傷害型態.....	6
貳、 結論.....	7

前言

台灣醫療暴力事件層出不窮對醫事人員的人身安全和尊嚴造成重大威脅，同時影響普通民眾的就醫權益，使醫療環境日益惡化。

儘管台灣的健保制度完善且便捷，但也導致一些觀念偏差的民眾將醫療視為廉價服務或商品。他們認為既然已繳納健保費和看診費用，有權對醫護人員頤指氣使，甚至在不滿時以辱罵、恐嚇或暴力手段來發洩情緒。

本研究旨在探討本縣醫療暴力的發生地點、原因及類型，以便掌握容易發生醫療暴力的場域與因素。透過在高風險地點加強宣導，期望能減少或避免醫療暴力之發生，共同營造安全且友善的醫療環境。

一、 彰化縣醫療暴力通報樣態

一、 近年醫療暴力通報案件數

醫療服務人員站在第一線，除了承擔病人生命安全及醫療風險壓力外，還可能因溝通問題、長時間等待、不滿醫療結果、疾病因素、物質濫用或病人間的爭議等情況，遭受病人或其家屬的身體攻擊、言語辱罵、口頭威脅等暴力行為。

本縣 107-112 年醫療機構通報共計 101 件暴力案件，108 年至 110 年通報案件數逐年增加，於 110 年達到最高 26 件。111 年 COVID-19 疫情緣故，民眾大幅減少至醫療機構看診就醫，當年通報案件數下降至 10 件。

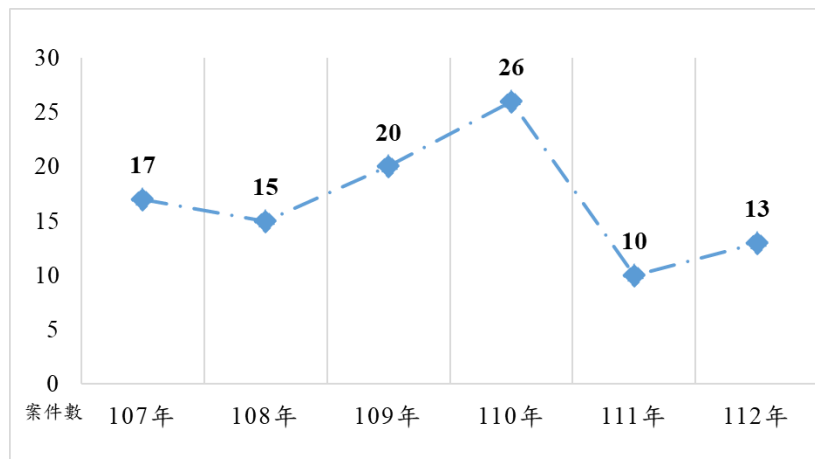


圖 1 彰化縣醫療暴力通報案件數
(資料來源:本局醫政科)

二、 近年醫療暴力通報案件施暴者身分

在醫療院所中發生的暴力行為，如同牽一髮而動全身，對於一般民眾的就醫安全造成了嚴重影響，並對醫事人員、病人、家屬及訪客構成威脅，甚至可能延誤急重病人的診療。因此，如何辨識高風險者身分，亦成防暴課題之一。

經統計施暴者身分主要為病人(79%)或為病人家屬(15%)。施暴者性別為男性(84%)比例高於女性(16%)，且男性施暴者年齡層集中分布於31-60歲(71%)，女性施暴者平均分布於各年齡層。

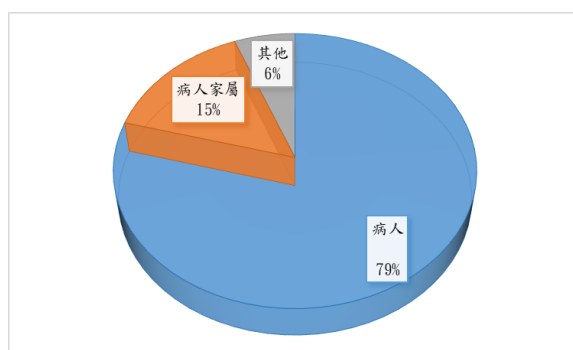


圖 2 107-112 年彰化縣醫療暴力施暴者身分別百分比
(資料來源：本局醫政科)

表 1 107-112 年醫療暴力通報案件施暴者性別及年齡

年齡	21-30 歲	31-40 歲	41-50 歲	51-60 歲	61 歲以上	合計
男	8	18	21	22	16	85
女	3	3	3	4	3	16
合計	11	21	24	26	19	101

(資料來源：本局醫政科)

三、 近年醫療暴力發生地點：

根據 2006 年「台灣急診醫學會」調查分析，台灣有 79% 急診醫護人員曾受暴力威脅，有 37% 曾受到暴力攻擊。近年醫療暴力以急診室發生最為頻繁，因急診室特性：24 小時開放民眾皆可自由進出、環境吵雜、個人隱私不易維護等，加重病人及其家屬煩躁與不安感，進而造成衝突發生(註 1)。

依性別分析：無論是男性 (57%) 還是女性 (50%)，醫療暴力最常發生的地點均為急診室；病房是發生頻率第二高的地點，且女性相關事件的比例明顯高於男性。

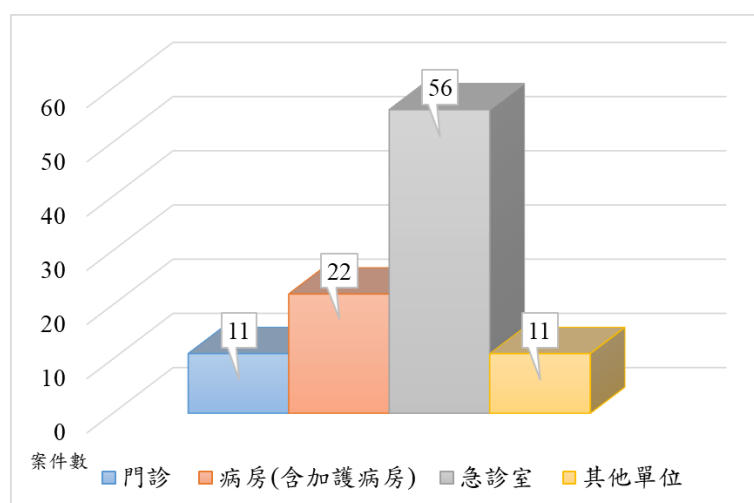


圖 3 107-112 年彰化縣醫療暴力發生地點
(資料來源:本局醫政科)

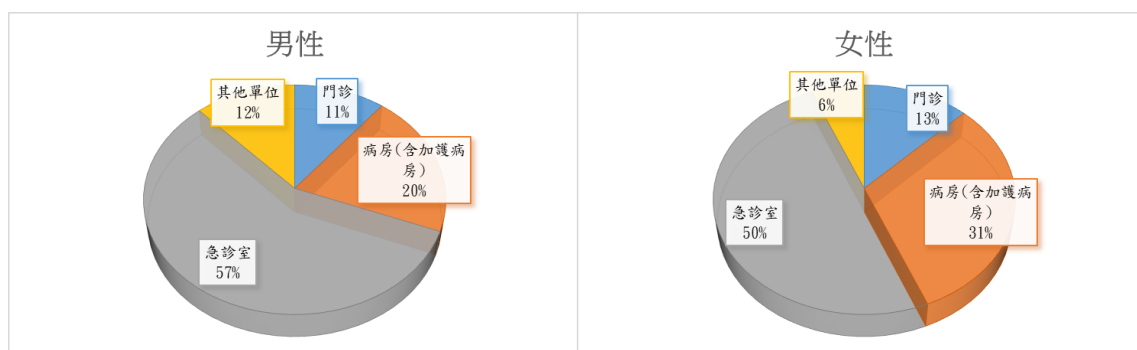


圖 4 107-112 年彰化縣醫療暴力發生地點百分比
(資料來源:本局醫政科)

註 1：楊錦佳、楊其璇、林麗鳳、林冠語(2015)。急診護理人員職場暴力經驗及相關因素研究。澄清醫護管理雜誌 2015；11(3)：22-31。

四、 近年醫療暴力發生原因

暴力攻擊的發生原因通常與多種因素有關，包括病患因長時間等待而感到不耐煩、醫療結果未能達到預期，不願配合開立診斷書以申請保險等情況。這些因素往往導致病人及其家屬感到不滿，最終演變為暴力行為。

近年醫療暴力發生主要原因中，溝通因素占據了36%的比例，其次則是物質濫用（包括酒精和藥物）。

從性別分析的角度來看，溝通因素和物質濫用均是導致男性和女性醫療暴力的主要原因，但女性的比例高於男性。相較之下，男性更容易因疾病因素或對醫療處置的不滿而與醫療人員發生衝突。

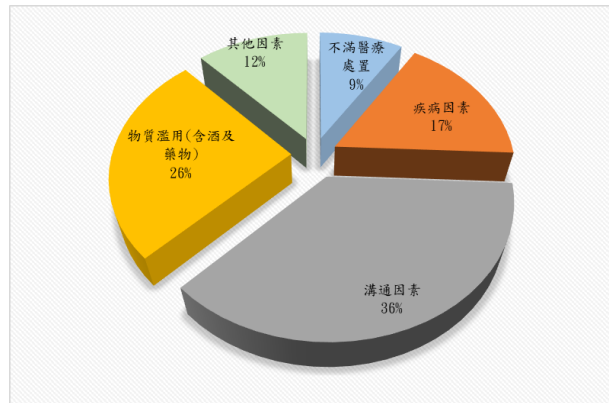


圖 5 107-112 年彰化縣醫療暴力發生原因百分比
(資料來源:本局醫政科)

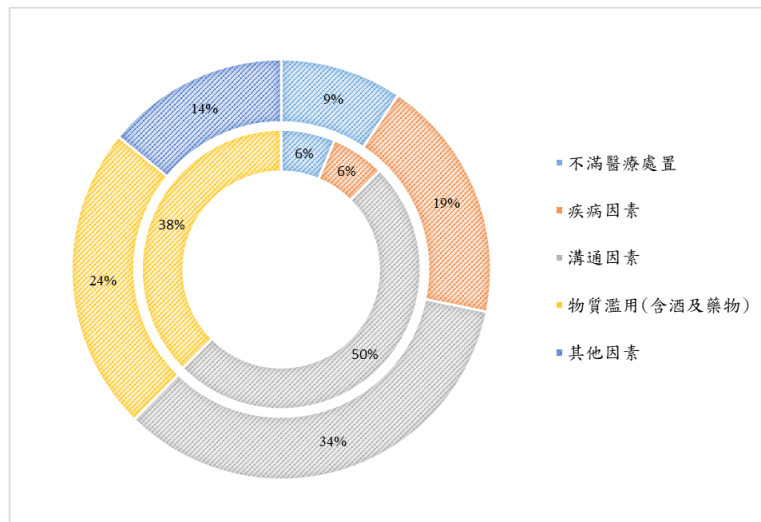


圖 6 107-112 年彰化縣醫療暴力發生原因百分比(外圈:男性；內圈:女性)
(資料來源:本局醫政科)

五、 近年醫療暴力傷害型態

醫療法中的「醫療暴力」範疇比民眾所指的「暴力」更為廣泛。只要出現不理性的行為，例如咆哮、丟擲物品等，或者以強暴、脅迫、恐嚇等，甚至毀損醫療機構、救護車上的監控設備、治療設備或其他醫療器材，都被視為醫療暴力。

根據統計，暴力傷害中，單一類型以言語威脅最為普遍，其次是肢體傷害。而在非單一類型的暴力傷害中，言語威脅搭配肢體傷害則是最為常見的組合。

從性別分析的角度來看，單一類型男性與女性皆以言語威脅最為普遍；非單一類型男性是言語威脅搭配肢體傷害最為常見的組合，而女性的情況更為複雜，除了言語威脅及肢體傷害外，甚至加上損毀物品。

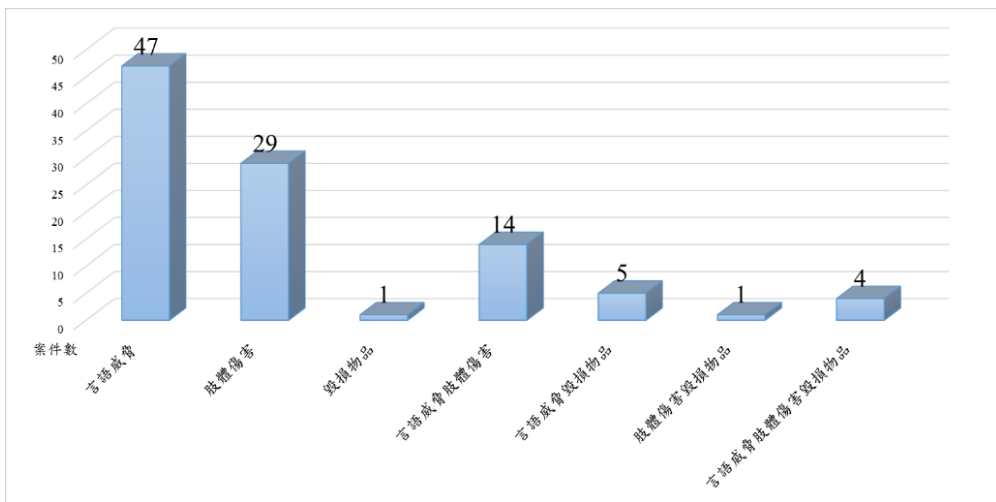


圖 7 107-112 年彰化縣醫療暴力傷害類型

(資料來源:本局醫政科)

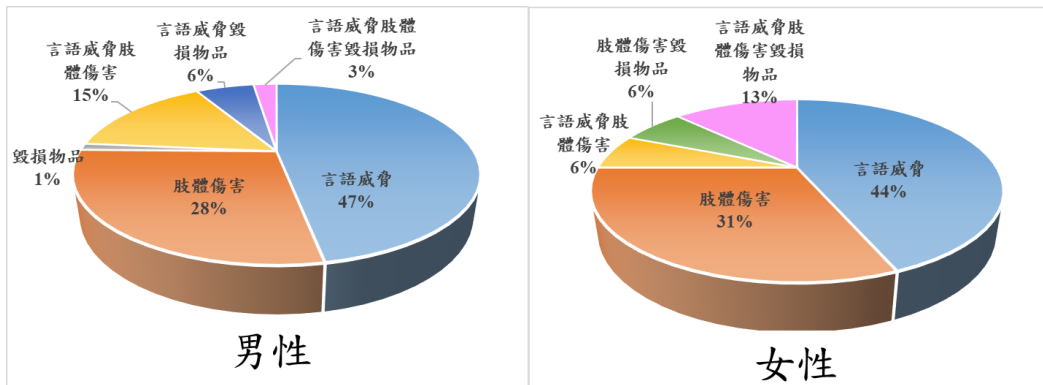


圖 8 107-112 年彰化縣男性醫療暴力傷害類型

(資料來源:本局醫政科)

二、 結論

本縣 107 至 112 年間，醫療機構共通報 101 件暴力案件，其中 55% 的衝突事件發生在環境吵雜的急診室。由於急診病人之背景及病情複雜、長時間等待看診以及身體疼痛或不適等因素，施暴者多為病人或其家屬。施暴者中，男性佔 84%，明顯高於女性的 16%。

醫療暴力的產生主要源於溝通不良。當醫護人員與病人或其家屬之間的信息傳遞不暢，容易導致誤解和不滿，從而激化矛盾。此外，患者對病情的焦慮和對醫療過程的不透明感也會加劇情緒反應。

醫療暴力的類型中，無論是男性還是女性，言語暴力都是衝突初期最主要的表現形式。然而，當情緒緊張無法得到適當排解，或對醫療處理持續不滿時，這些因素往往會導致雙方之間的誤解，進而使衝突升級至言語威脅與肢體暴力。

因此，在醫療暴力較常發生的地點，應建立更完善的防護機制，並加強醫護人員的溝通方式，以便提早發現和預防高風險族群。社會大眾也應尊重專業人員，杜絕醫療暴力事件的再次發生，保障醫事人員的安全，同時維護全民安定有序的就醫權利。