

從教考用多面向 探討改善我國 護理人力不足之對策

Discussing the Countermeasures to Improve the
Shortage of Nursing Manpower in My Country from the
Perspectives of Teaching, Examination and Application

吳秀玲 Shu-Ling Wu*



摘要

歷經數年的COVID-19浩劫，各國經濟於逐漸復甦之際，各行各業卻出現缺工窘境；我國處於邁入「超高齡社會」時刻，面臨勞動人口逐步下滑，以及醫療現場護理人力不斷地出走，醫院被迫關床，醫療服務之供給量能，加速緊繃。為解決護理人力短缺問題，增辦護理人員國家考試並大幅減少考題，使執照考試更為容易。政府長期同意健保總額匡列一定金額作為調高護理費之專款，更以公務預算挹注大量金錢補助，作為加發護理人員獎勵之用。然政策之推行未見立竿

*國立中正大學財經法律學系、國立臺北護理健康大學通識教育中心
兼任副教授 (Adjunct Associate professor, Department of Finance
and Economic Law, National Chung Cheng University and National
Taipei University of Nursing and Health Sciences General Education
Center)

關鍵詞：全責照護 (total nursing care)、護病比 (nurse-patient ratios)、
護理佐理員 (nursing assistant)、護理師 (nursing)

DOI: 10.53106/241553062025060104003

見影之效，卻因護理獎勵金加發對象不公平及獎勵標準不一，引發更多的出走潮。

After several years of COVID-19 devastation, while economies around the world are gradually recovering, all walks of life are facing a labor shortage dilemma. Our country is entering a “super-aged society,” facing a gradual decline in the labor force, and a continuous exodus of nursing staff in the medical field. Hospitals are forced to close beds, and the supply capacity of medical services is accelerating.

To address the nursing workforce shortage, a national exam for nursing staff was added and the questions were significantly reduced to make the licensing exam easier. The government has long agreed to set aside a certain amount from the total National Health Insurance budget as a special fund for increasing nursing fees, and has also injected a large amount of monetary subsidies from the public budget as additional incentives for nursing staff. However, the implementation of the policy did not produce immediate results, but instead triggered more exodus due to unfair treatment of the recipients of nursing bonuses and inconsistent bonus standards.

壹、前言

2020年起，新型冠狀病毒肺炎（COVID-19）疫情在全球不斷蔓延，殃及100多個國家，世界衛生組織於2020年3月11日宣布新型冠狀病毒肺炎全球大流行（pandemic）。截至2023

年4月28日依Worldometer資料庫統計¹，全球累計確診案例686,866,733例、死亡案例6,862,491例²。歷經數年的COVID-19浩劫，各國經濟於逐漸復甦之際，各行各業卻出現缺工窘境；我國處於邁入「超高齡社會」時刻，面臨勞動人口逐步下滑，以及醫療現場護理人力不斷地出走，醫院被迫關床，醫療服務之供給量能，加速緊縮。

最近半年以來，我國流感疫情險峻，醫療照護高強度工作壓力大，面臨近30年來最大的醫院護理師出走潮，高齡又少子，使得「照護」成為稀有資源³，且醫護人力嚴重不足致開刀房限制使用時間等，影響民眾就醫權益。不僅臺灣面臨護理師人力短缺的問題，全球亦同。國際護理協會（International Council of Nurse, ICN）於報告中指出，護理師短缺的問題應被視為全球衛生緊急事件。持續的重大疫情，使護理人員精疲力竭、離職率不斷攀升，影響日益嚴重，各護理專業學會爰向政府請求：「全日平均護病比」應正式納入醫院評鑑條文、「護病比與健保給付連動」、推動「護病比立法」。

為解決護理人力短缺問題，在護理人員國家考試方面，自2023年起增辦第三次護理人員國家考試，並將考試五大科每科考題80題選擇題降為50題，使執照考試更為容易。此外，政府長期在年度全民健康保險醫療給付費用總額當中，同意匡列一定金額作為調高護理費之專款，更以公務預算挹注大量金錢補助，作為加發護理人員夜班獎勵之用。然而，為解決護理人力短缺問題，政策之推行尚未見立竿見影之效，卻因護理獎勵

-
- 1 2023年5月1日新型冠狀病毒肺炎自我國第五類法定傳染病降級為第四類，中央流行疫情指揮中心同時解編，媒體亦自2023年4月28日以後停止「各國疫情統計」服務。
 - 2 全球COVID-19疫情，國家實踐研究院科技政策研究與資訊中心政策研究指標資料庫，2023年4月28日。
 - 3 楊秀儀，從照護稀缺角度看安樂死合法化之爭議，台灣公共衛生雜誌，43卷6期，2024年12月，514頁。