

購書請至：<http://www.angle.com.tw/Book.asp?BKID=9433>

專科護理師

護理人員法第24條問題與研究

姚念慈 著



元照出版提供 請勿公開散布。

元 照 出 版 公 司

主題二

專科護理師

第一節 專科護理師之源起

專科護理師（Nurse Practitioner，簡稱NP）¹的發展最早源起於美國，西元1900年美國護理學會（American Nurses Association, ANA）即有初步專科護理師的概念，此為日後臨床護理專家（Clinical Nurse Specialist，簡稱CNS）觀念的起源，西元1954年Peplau於紐澤西州立大學設立碩士學位課程，培養精神科護理的臨床護理專家（CNS），後來由於強調人民對健康追求的權利和醫師人力短缺，又發展執業護理師（Nurse Practitioner，簡稱NP），特別在偏遠與醫療資源相當不足的區域，專科護理師可獨立開業，以彌補醫師之不足。最近10年，美國由於經濟改變、醫療保險改變、住院醫師缺乏及人力成本考量，已將NP引進病房負責住院醫師的部分工作，使得CNS和NP的工作場所融合。美國認定之「進階執業護理師（Advanced Practice Nurse）」為具有正規學士學位後教育程度之護理人員，包含四種類別：護理助產師、麻醉護理師、護理執業師及臨床護理專家²。

簡言之，專科護理師制度原本係為因應美國醫療院所密度不足，部分區域難有醫療院所、醫師就近執行核心醫療行為，故在

¹ 我國將專科護理師之英文名稱定為Nurse Practitioner，但Nurse Practitioner之翻譯似應為「執業護理師」。

² 陳世宜，專科護理師之法律定位與執業規範，國立中正大學法律研究所碩士論文，第31頁，2013年6月。

一定條件下允許由經過進階訓練之資深護理人員代替醫師獨立執行部分核心醫療行為、其他醫療行為、醫療輔助行為。而因實施後，就促進人民健康、節省醫療成本、提升護理人員地位等成效良好。故由「醫療院所外獨立執行醫療行為」演進至納入醫療院所體系內，與醫師團隊一併執行醫療行為。

第二節 我國專科護理師制度之發展及法令依據

一、我國專科護理師制度之起源

我國醫療臨床上，於75年間，長庚醫療財團法人長庚紀念醫院林口院區（下稱林口長庚）及財團法人臺灣基督長老教會馬偕紀念社會事業基金會馬偕紀念醫院（下稱馬偕醫院）即有不具專科護理師之名，而有專科護理師之實的「進階護理人員」培訓養成計劃，林口長庚的培訓內容偏向美國的執業護理師，馬偕醫院則偏向臨床護理專家，為避免名稱的混淆，「中華民國護理師護士公會全國聯合會」於86年8月14日召開會議，將此進階護理人員角色正式命名為「專科護理師」³，英文名稱則定為「Nurse Practitioner，簡稱NP」。

二、專科護理師與醫師助理制度之爭與立法拉鋸

醫療臨床上，也有部分醫療院所聘請不具醫師資格之醫事人員擔任醫師助理、臨床助理（Physician Assistant，簡稱PA），替代住院醫師執行部分醫療行為⁴。我國於醫療體系上，究竟要採「臨床助理（醫師助理）」，抑或「專科護理師」制度，始終有不同聲音拉鋸。嗣於88年間，由時任立法委員的靳曾珍麗等43名立委

³ 唐婉如、葉清惠，專科護理師角色的發展——我見我思，護理雜誌第54卷第2期，2007年4月。

⁴ 此乃醫療運作之現實面，但不無違反醫師法之嫌。

提出「護理人員法部分條文修正草案」，並經立法院三讀通過⁵，即為現行護理人員法第7條：「非領有護理師或護士證書者，不得使用護理師或護士名稱。非領有專科護理師證書者，不得使用專科護理師名稱。」及第7條之1：「護理師經完成專科護理師訓練，並經中央主管機關甄審合格者，得請領專科護理師證書。前項專科護理師之甄審，中央主管機關得委託各相關專科護理學會辦理初審工作。領有護理師證書並完成相關專科護理師訓練者，均得參加各該專科護理師之甄審。專科護理師之分科及甄審辦法，由中央主管機關定之。」之規定。而專科護理師雖有上開條文依據，且設計上，專科護理師係具備護理師資格者，經訓練、甄審通過始得充任，所需資格條件，當在護士、護理師之上。但其業務執掌與護士、護理師究竟有何分別，法無明定。且斯時專科護理師通過立法後，臨床助理的立法仍積極推動中，行政院於91年4月3日提出醫療法修正草案時，其中第55條即為臨床助理之法源：「醫院得置臨床助理，依醫囑輔助醫師執行下列行為：一、協助住院病人身體理學檢查之初步評估及病情詢問。二、協助填寫檢驗單、特殊檢查單、會診單、轉診單及診斷證明等各項臨床單據。三、協助記錄住院病人病情及各項檢查、檢驗結果。四、於現場協助醫師為臨床處置。五、簡易之傷口處置、導管更換及非侵入性檢查之技術操作。六、協助處理住院病人或其家屬醫療諮詢及病情之說明。前項臨床助理，應具護理人員資格，並經接受適當訓練；其訓練方式、內容及其他應遵行事項之辦法，

⁵ 靳曾珍麗明確表示：「……我們可以擴充護理人員在這方面的職權，而不是使其可以形同助理醫師，可以去巡房、開處方、寫病歷、看診」、「本席認為推動專業護理師有其必要，而且也應對醫師助理、臨床助理等嚴加把關才行」，立法院公報第89卷第39期委員會紀錄第347至349頁參照。提案紀錄，則請參照立法院公報第89卷第57期院會紀錄第112至116頁。

由中央主管機關定之。」⁶草案說明謂：「上開修正草案之草案說明：一、本條新增。二、醫院設置臨床助理人員，旨在協助醫師照顧住院病人，此一情形於國外醫院已存在多時，由於國內住院醫師不可能無限制增加，設置臨床助理人員之需求，乃日益殷切且漸趨普遍，惟因目前迄未建立相關制度，缺乏周延規範，以致各家醫院作法並不相同，有時甚至逾越到醫師之工作範圍。三、爰參考先進國家作法，引進臨床助理制度，規定臨床助理應具護理人員資格，並經接受適當訓練，且界定其工作範圍，期能適度減輕醫師部分工作負擔，使其更有時間集中心力照顧病人，以提升醫療品質；至於現行護理人員之執業範圍，應不受影響。又其中第1項第4款之協助臨床處置，與執行醫療業務之界限較易衍生爭議，爰特別規定醫師應於現場。」然於93年1月7日立法院衛生環境及社會福利委員會審查時，遭到保留，並交付黨團協商。協商後，該原為臨床助理設置依據之法條，卻反成為醫療法第58條：「醫療機構不得置臨床助理執行醫療業務。」的禁止規定，嗣並經三讀通過。立法理由則為：「照黨團協商條文通過。」⁷至此臨床（醫師）助理之立法推動受到嚴重挫敗⁸。衛福部並於95年12月15日發布新聞稿指出：「專科護理師制度經行政院衛生署多年規劃，係採歐、美國家推動模式發展，與醫師助理有很大差別。專科護理師角色定位在於與醫師共同提供連續性及整合性的護理及醫療照護；係由機構聘請之執業進階護理師，執業進階護

⁶ 此草案內容所列PA執業範圍與後述衛福部96年6月20日衛署照字第0962801033號函示所列「專科護理師執業範圍」內容十分類似。

⁷ 故筆者無從研究立法者之考量。

⁸ 相關經過，可參立法院第五屆第一會期第九次會議議案關係文書政197、230至231頁；立法院公報第92卷第7期委員會紀錄第181、182、194、195、217、218頁；立法院公報第93卷第7期委員會紀錄第232、233頁；立法院第五屆第五會期第十次會議議案關係文書第281至283頁；立法院公報第93卷第20期院會議紀錄第53頁。

理師源自於美國，分為臨床護理專家（Clinical Nurse Specialist，簡稱CNS或NSP）、專科護理師（nurse practitioner，簡稱NP）、助產人員（midwife），及麻醉護理師（nurse anesthetist）四種人員，在歐美各國推行已久，國際護理協會（International Council of Nurses，簡稱ICN）建議應具備護理碩士以上學歷，目前美國專科護理師訓練人數已超越臨床護理專家，（西元）2015年預計提升專科護理師至博士學位之層級，醫師助理在國外為另一專門領域，須具備其他醫事人員（含護理人員）學士學位後，再接受26個月的相關訓練，以上兩種人員皆具備國家證照。參考國際趨勢，國內各醫院已自行培訓專科以上學歷之護理人員接受進階護理或醫師助理之類似訓練，在醫師指示下協助醫師執行醫療輔助行為諸如插鼻胃管或協助開立檢查單等工作，其定位則各醫院不同、意見分歧，自89年護理人員法修正案已將專科護理師納入護理人員法定名稱，且93年醫療法修正全文於第58條規定醫療機構不得置臨床助理執行醫療業務，自此各醫院已不得聘任醫師助理。」亦即，目前我國政策乃獨採專科護理師體系，而無醫師（臨床）助理。

第三節 以往遊走法律邊緣之專科護理師醫護臨床運作

一、專科護理師於訪談時反應之執業困境

89年護理人員法修正，雖已賦予專科護理師法源依據。惟，美國的專科護理師制度，本意即在解決醫師人力不足、增進人民醫療便利等問題，甚至美國某些州的專科護理師，可於一定條件下，單獨執行包括診斷與治療等醫療行為⁹，以符合該制度創立之原意。但當時立法之後，並未同步增定法令明列專科護理師職

⁹ 陳世宜，同註2，第35頁。

116 專科護理師——護理人員法第24條問題與研究

掌，使別於一般護理師、護士，僅於立法近7年後之96年，以行政指導性質之函例示其執業範圍¹⁰。以致醫療及法律實務上，專科護理師仍被歸類為護理人員，其業務範圍，還是受護理人員法等相關法律之限制¹¹，縱使有醫師指示，其得執行的仍屬醫療輔助行為。但訪談時，專科護理師幾乎一致陳述：護理人員法第7條與第7條之1修正後，部分醫療院所基於人力、成本之考量，迫不及待的將部分住院醫師之職責交由專科護理師執行，甚至住院部夜間值班時，不安排住院醫師人力，而由專科護理師處理住院醫師之工作¹²，陷專科護理師於違反醫師法的險境。

¹⁰ 衛福部96年6月20日衛署照字第0962801033號函「專科護理師執業範圍」的行政指導，其內容為：「1.住院病人身體理學檢查之初步評估及病情詢問。2.紀錄住院病人病情及各項檢查、檢驗結果。3.處理住院病人及其家屬醫學諮詢及病情說明。4.在醫囑或醫師指示下，得開立檢驗、檢查申請單，但該檢驗、檢查申請單需註明醫師之姓名及時間，該指示醫師並應於24小時內，依醫師法及醫療法之相關規定，親自補開立檢驗、檢查單。5.在醫囑或醫師指示下，得開立領藥單，但該領藥單上需註明指示醫師之姓名及時間，該指示醫師應於24小時內，依醫師法及醫療法之相關規定，親自補開立處方箋。6.其他經中央衛生主管機關認定宜由專科護理師執行之醫療輔助行為。上述執業內容，應在醫院成立專科護理師執業委員會制定Clinical nursing guideline或Clinical nursing pathway後執行。」

¹¹ 雖比較護理人員法第2條：「本法所稱護理人員，指護理師及護士。」及護理人員法第7條第1、2項：「非領有護理師或護士證書者，不得使用護理師或護士名稱。」「非領有專科護理師證書者，不得使用專科護理師名稱。」之規定，似乎將專科護理師獨立於護理人員之外。但因專科護理師的法源依據仍規定在護理人員法內，且護理人員法第7條、第7條之1又無特別臚列專科護理師的權責。故解釋上，其身分仍屬護理人員，業務與義務亦以護理人員法第4章等相關法令為範疇。

¹² 例如臺灣臺北地方法院98年度醫訴字第6號判決、臺灣高雄地方法院101年度醫訴字第2號判決。

購書請至：<http://www.angle.com.tw/Book.asp?BKID=9433>

國家圖書館出版品預行編目資料

專科護理師：護理人員法第24條問題與研究／
姚念慈著. -- 二版. -- 臺北市：元照, 2018.01
面；公分

ISBN 978-986-255-985-7 (平裝)

1.醫事法規 2.論述分析

412.21

106020039

專科護理師

護理人員法第24條問題與研究

5L021RB

作 者 姚念慈
出 版 者 元照出版有限公司
100 臺北市館前路 18 號 5 樓
網 址 www.angle.com.tw
定 價 新臺幣 380 元
專 線 (02)2375-6688
傳 真 (02)2331-8496
郵政劃撥 19246890 元照出版有限公司
出版年月 2015 年 06 月 初版第 1 刷
2018 年 01 月 二版第 1 刷

Copyright © by Angle publishing Co., Ltd.

登記證號：局版臺業字第 1531 號

ISBN 978-986-255-985-7