

# 監院調查新營北門分院大火案

## 內政部明定護理之家應設自動撒水及警報設備

### ～緣起與發現～

前衛生署新營醫院北門分院於 101 年 10 月不幸發生大火釀成 72 人死傷之重大災害，為國內醫療養護機構史上最嚴重的火災意外，案經監察院調查發現，本案雖肇因人為縱火，然相關主管機關於火災預防、建物管理、人員配置、緊急應變作為及措施顯有違失，致錯失及時遏阻縱火與其火勢蔓延之先機，竟讓縱火犯徘徊長達 20 分鐘以上，連續縱火 2 次，爰提案糾正。

### ～改善與處置結果～

經監察院持續追蹤改善後，衛福部已修正「醫院評鑑基準」、「醫療機構設置標準」及「護理機構分類設置標準」，除增列 9 項防火消防安全規定，並加嚴護理人員及照顧服務員總數與住民人數之比例，不得低於 1:15，且 24 小時均應有護理人員值班之外，更已施行護理機構防災總體檢及專家輔導。內政部則已明定護理之家應設置自動撒水及自動警報設備，同時修正建築技術規則，增列收容多數行動不便人員場所除避難層外，其他各樓層應分隔為 2 個以上防火區劃。此外，消防署也明確規範「自衛消防編組演練及驗證操作方式」，以避免醫療養護機構逃生演練不足及虛應故事。

隨著國內人口快速老化及長期照護需求日殷，醫療養護機構於人口稠密地區之設置勢將愈趨普及，防火安全更形重要，監察院當持續追蹤相關主管機關後續改善情形，以維護國人生命財產安全。

糾正案

調查案

