

# 「醫殯分流」的 解決 方案

文 范班超

國立臺北護理健康大學 生死與健康心理諮商系 兼任講師  
北京中央民族大學民俗專業博士

**殯**葬管理條例第64條：醫院依法設太平間者，對於在醫院死亡者之屍體，應負責安置。醫院得劃設適當空間，暫時停放屍體，供家屬助念或悲傷撫慰之用。

醫院不得拒絕死亡者之家屬或其委託之殯葬禮儀服務業領回屍體；並不得拒絕使用前項劃設之空間。並且於民國一百年修法新增第65條：醫院不得附設殮、殯、奠、祭設施。但本條例中華民國一百年十二月十四日修正之條文施行前已經核准附設之殮、殯、奠、祭設施，得於本條例修正施行後繼續使用五年（至106.7），並不得擴大其規模；其管理及其他應遵行事項之辦法，由中央衛生主管機關會商中央主管機關定之。兩條簡單描述的條文卻引來了業界的筆戰論述。

第64條清楚定義了醫院太平間的使用目的，僅作為遺體的暫時安置，但是顧及民眾的信仰與面臨喪親的悲痛，所以也作為家屬助念或悲傷撫慰之使用，「短暫使用」限定了醫院太平間不能夠因應喪事而長久占用。但是因為台灣地區過去面臨治喪空間不足的窘境，因此路邊搭棚治喪成為台灣社會

長久以來的現象，而民眾喜擇良辰吉日辦理喪事，公有殯葬設施好日子永遠是人滿為患。於是大型醫院或是軍方醫院的太平間，成為迫使避免路邊搭棚治喪的景象，破壞台灣正在起飛的經濟環境，國際交流與觀光人潮對台灣的印象下，成了附設殮、殯、奠、祭設施的權宜措施，但是畢竟太平間的管理歸屬屬於醫院衛生照護下的一環是毋庸置疑的！殯葬管理條例第65條的使用年限轉眼即將屆期，原來的既得利益者希望能夠繼續維持太平間成為治喪空間的期盼，大家不難想像，但是因應過去空間不足的權宜措施不可能永遠維持，當時修法時所提供的落日期限也長達五年，直到106年的6月30日。法律的明確性昭然可見，政府也提供了緩衝時間，台灣邁向生活文明的更進一步，該是屬於衛生照護管轄的範疇應該回歸醫院，該是屬於殯葬的過程行為，也該回歸其所屬的殮殯奠祭設施中進行，專業分流原本就是已開發中國家的普遍現象；因此106年7月後「醫殯分流」其實應該是沒有太大的爭議性。

新北市葬儀商業同業公會陳理事長提出「醫殯分流」的呼籲，引起業內的喧然大波，無非就是市場利益的爭奪，營利企業爭奪市場本身就是商業競爭的法則，對於長期只思佔據醫院太平間為經營手法的企業而言，殯葬管理條例第65條是其心中的痛，企圖透過游說團體廢止該條款，社會大眾當可體悟。但是身為教育工作者思考的是：既然條款的立法是事實，即將到來的期限也是事實，如何提供可行的解決方案，才能避免時限到來時無法應變。

檢視台灣現代喪葬服務流程，大致可分為：接體→豎靈→冰存→小殮（遺體處理）→出殯→火化→晉塔。而搶占醫院太平間當然是能在第一時間到病房接體後掌握優先契機，同時幾乎除了火化送公有殯葬設施進行外，上述的大部分流程都可以在醫院太平間內完成，所以長久以來醫院周遭的社區居民戲稱：「前門看病，後門出殯。」可見一般。而沒有太平間可經營的業者接體後便只能送往公有殯葬設施進行後續的服務流程，而其中的喪葬流程與醫院太平間附設殮殯奠祭設施最大的差異在於豎靈這個動作。擁有醫院太平間的禮儀公司提供家屬就近豎靈的空間，不僅避免外來競爭對手的干擾，相對喪家降低因為在公有空間出入產生比較心態而對禮儀師或是禮儀公司的服務產生質疑，造成服務上的困擾，意思是此類禮儀公司幾乎可以完全掌握家屬在喪葬上的意願或動態，對禮儀師而言也降低了許多來回奔波的辛勞程度。一旦醫院附設殮殯奠祭設施取消，業

者的競爭公平性頓時成為一致了，但是衍生的問題便是治喪空間不足，而兩個問題便立刻發生的，一是現行公部門的殯葬設施所提供的冰櫃是否充足？其次便是豎靈的地點，尤其是都會區的豎靈空間，例如雙北市首當其衝，這兩個縣市目前提供是屬於大眾化型態的豎靈區，個人化豎靈空間便出現在台北市立一殯、二殯或是板橋殯儀館旁私人設置的會館，而這些私人會館幾乎有於法不符的所謂非法使用問題。這也無怪乎經營太平間為主的禮儀公司藉機大作文章，試圖讓殯葬管理條例第65條成為死案。

就豎靈空間使用的問題，筆者歸納106年落日條款屆期後豎靈服務的可能演變，一是宮廟的使用，這一般也是空間夠大的宮廟才能夠提供，而且除了類似台北第二殯儀館旁的福州廟（三山國王廟），高雄市鼎金殯儀館旁的金山寺這類既有提供治喪空間的宮廟外，其餘以神明事為主的宮廟將來要提供治喪空間的機率幾乎是微乎其微。第二是里民活動中心，就社區里民活動中心的管理辦法，原本既是提供里民婚喪喜慶之使用，類似新加坡組屋一樓提供給居民紅白喜事使用的公共空間，但是因為台灣的治喪時間大部分超過七天，因為有一說：頭七以前不火化，因此台灣治喪超過七天以上是普遍的現象，里民活動中心租借給喜慶使用大概一兩天，但是治喪期長，恐妨礙其他里民使用活動中心，我相信身為依賴選舉出身的里長大概不會冒大不諱而出借里民活動中心辦喪事或是設置靈堂，豎靈等。第三還是利用私人會

館，但106年6月30日後私人會館大概也會不敷使用。最後的解決途徑便是回歸喪主家，過去豎靈在堂，停柩在堂天經地義，不過現在都會區高樓大廈和喪葬儀式的變化，停柩在堂已屬少見，但是在家豎靈，遺體冰存於殯儀館在許多一樓住家或是店面的喪家仍然屢見不鮮。公寓大廈的住家相對少見，但不是沒有，而且在家豎靈有許多優點，喪家全家最容易聚集，且對家屬而言是最方便的地點，對家人的凝聚力有正面的效用；沒有殯儀館或私人會館的吵嘈；親人弔祭致意慰問也方便；沒有租借豎靈空間的費用負擔；其次在風俗上，亡者頭七會回家探望，豎靈在家才是亡者最熟悉的地方；但是如何因應都會區的大廈或是室內空間不夠寬敞而降低在家豎靈的意願，這其實才是業者要去加以思考研發創新的解決之道。國立台北護理健康大學生死與健康心理諮商系的學生們發揮他們的創意研發輕便可隨意拆解組合的大小靈堂，在高雄殯葬展中亮相獲得重視。

產業競爭無可厚非，對於能夠有機會盤據醫院太平間經營實屬不容易，坦白說、他

們必須相較高出許多的成本，才能競逐醫院太平間的經營管理權，以新近署立豐原醫院太平間的招標案為例，一個區域醫院，每月的死亡量不到2,30位，投標廠商單單每月的經營費用便高達96萬元，再加上場地租金，人員配置等費用將近150萬元一個月，即便高達50%的成交量，單就每一位的成本便將近10萬元，在這樣逐年墊高的經營費用下，業者依然願意勇往直前，箇中原因不言可喻，難怪陳理事長會直言不諱「醫院太平間才是殯葬行為的大亂源」這樣的不平之聲。

台灣必須越往文明的社會發展，各個專業有其各個專業的定位，「醫殯分流」讓照護歸照護，讓喪葬服務專業回歸喪葬服務專業，試想在醫院周遭的社區居民，在「前門看病，後門出殯。」的氛圍下，是不是他們也能夠擁有較高生活品質的權利與機會！企業與教育單位更應該發揮創意，如何協助解決社會、政府的困擾問題。



◀ 國立台北護理健康大學生死與健康心理諮商系研發，輕便材質可隨意組裝居家小靈堂。