

## 立法會衛生事務委員會特別會議

### 富山公眾殮房事件

#### 引言

本文件旨在告知議員有關富山公眾殮房事件獨立委員會報告書的調查結果和建議。

#### 背景

2. 2006 年 3 月 7 日，衛生署轄下富山公眾殮房發現遺失一具遺體，懷疑已被另一家庭領走火化。衛生署署長隨即於 3 月 8 日委任一個獨立委員會徹查事故原委及檢討相關程序。委員會於 3 月 21 日完成調查工作，並於 3 月 23 日向署長提交報告書。

#### 職權範圍

3. 上述三人委員會由尹志強先生擔任召集人，成員包括邱可珍女士及張詔于女士。

4. 獨立委員會的職權範圍如下：

- 徹查富山公眾殮房遺失遺體事故；
- 檢討公眾殮房就市民辨認及領回親屬遺體的程序及做法；以及
- 向衛生署署長建議採取措施，以防日後再發生同類事故。

## 報告

5. 報告書摘要載於附件 1<sup>1</sup>。衛生署已接納委員會的調查結果和建議，並會致力落實委員會的各項建議，務求防止同類事故再度發生，以及改善公眾殮房的運作。

衛生署  
二零零六年三月

---

註 1：整份報告由於篇幅很大，因此未有夾附。中文版的軟複本已送交事務委員會秘書。

## 摘要

2006年3月7日，衛生署轄下的富山公眾殮房發現遺失一具遺體，懷疑已被另一家庭領走火化，此事引起公眾極大的關注。衛生署署長極度重視是次事故，隨即於3月8日委任一個獨立委員會徹查事故原委及檢討相關程序。獨立委員會由尹志強先生擔任召集人，成員包括邱可珍女士及張詔于女士。至於殮房方面，管方亦已即時採取改善措施，加強核實遺體身份的工作。

委員會於3月13日展開工作，包括翻閱公眾殮房的運作文件、翻查遺體的發放記錄、實地視察衛生署轄下各個公眾殮房及醫管局轄下伊利沙伯醫院的殮房、約見相關人士，以及徵詢有關政府部門和業內專家學者的意見。

調查工作於3月21日完成。結果顯示，於3月4日，有兩名殮房服務員沒有依循工作指引，在沒有核對「手帶」及「屍體紙」以確認遺體正確身份的情況下讓家屬辨認遺體，以致把存放於B112貯存格內相信是黃放豪先生的遺體錯誤發放黃燕州先生的家屬，而黃燕州先生的遺體其實存放於A112貯存格內。該兩名殮房服務員事後發現出錯時，竟然不向上司報告，反而擅自將A112貯存格內黃燕州先生遺體移至B112貯存格，更將黃燕州先生遺體上可用以辨認身份的「手帶」丟掉，企圖掩飾過錯。3月7日，黃放豪先生的家屬前來認領遺體，發現B112貯存格所存放的遺體並非黃放豪先生。

委員會認為此事主要涉及人為錯誤。公眾殮房設有清晰的工作指引，但涉案的兩名員工並無依循。在發現出錯之後，更意圖掩飾過錯。委員會認為該兩名殮房服務員極度嚴重失職，兩人要為這次事故負上絕大部分的責任。

在調查期間，委員會發現另一名員工在發放 B112 貯存格的遺體時，發覺遺體沒有任何識認身份標記，完全不符合《公眾殮房職工工作手冊》中的關鍵要求，但仍要求家屬辨認遺體，可能導致錯誤發放遺體。委員會認為他嚴重失職。

委員會根據家屬提供的資料和環境證據，有理由相信於 3 月 4 日發放給黃燕州先生家屬並已火化的遺體，極大可能是黃放豪先生。委員會得悉，骨灰樣本已交當局進行科學鑑證，現正等待化驗結果。

今次事件，令有關家屬除了喪親之痛外，還承受不必要的擔憂和疑慮，感到虧負和委屈了先人。黃燕州先生於 3 月 12 日出殯時，很多曾出席 3 月 4 日喪禮的親友未能出席。黃放豪先生的家人至今仍未為先人舉行遺體告別儀式。家屬的震驚、憤怒和悲痛，是絕對可以理解的。家屬額外用了不少時間、心力和金錢去處理及跟進事件，加上傳媒廣泛報道事情發展，公眾關注的情況下，家屬實在難以平復哀傷的心情。事故令兩個家庭寢食難安，委員會對此極為痛心。

傳媒對今次事件的廣泛報導和跟進，反映事件令社會大眾震驚，亦令市民對於公眾殮房服務的水平感到擔心和疑惑。死亡是生命無可避免的一部份，如因意外、猝死、兇殺、自殺等情況必須研明死因，無論任何階層都一樣無可選擇，須由公眾殮房提供服務。因此，衛生署法醫科屬下的公

眾殮房及其提供的法醫服務，是構成社會不可或缺，不容有失的重要環節，也是有關市民生命旅程的最後把關者，其服務質素好壞，直接且嚴重影響亡者是否能得到其最終的公道和尊嚴，猝然喪親者是否可以安然平復悲痛。然而由於社會文化對死亡的忌諱，加建或擴建公眾殮房的計劃，一直因地區反對或各種原因未能實行；有關公眾殮房運作的需要，亦長期備受忽略。對在此厭惡性崗位上，雖資源緊絀，仍盡忠職守服務市民的員工，社會應予以認同、肯定和尊重。對此不可或缺的服務單位，社會應給予充足的資源，使其運作及服務可符合市民期望。域多利亞公眾殮房和富山公眾殮房都已興建多年，實在難以負荷社會人口增加及老化趨勢的需求；接待家屬的設施配套，亦難以符合市民的期望。另一方面，火葬輪候需時，也對公眾殮房構成壓力。老舊的建築設計，難以嚴格劃分工作區與公眾使用區，既難保障員工的職業安全，亦增加社區感染的風險。額外增撥資源解決問題，已是刻不容緩的事。

事發後，衛生署已立即採取改進措施如下：

- A. 嚴格遵守工作指引
- B. 加強核實身份的程序
- C. 向家屬解釋有關程序
- D. 加強對閉路電視系統的監察
- E. 加強殮房後門的保安

委員會建議在下列各方面實施改善措施，以防日後再度發生同類事故：

## A. 短期措施

### (i) 人手編制、員工培訓及管理

#### (a) 加設文員職位，專責處理登記處的工作

- 確保家屬在核實遺體的身份後才在「領回遺體證明書」上簽署
- 避免殮房服務員經常匆忙進出大堂及感染區

#### (b) 加強中層管理

- 殮房主任及殮房技術員應有明確意識，加強監管殮房服務員的工作
- 殮房主任應主力協助監察屬下各級員工的整體表現，而殮房技術員則應專注監控員工的技術水平
- 提供管理培訓，以期就管理基層員工的表現訂明嚴格的要求及進行考核

#### (c) 檢討員工值班時間表

- 確保人手安排可切合不同時段的需求，並能兼顧員工放假的勞工權益與需要
- 尤應關注下午 5 時至翌晨 9 時的更次，因為該時段只有一名基層員工當值，缺乏支援及監管

#### (d) 加強員工培訓

- 加強基層員工的在職訓練
- 發出通告和指引的同時，應安排相關活動加以闡釋

- 在實行殮房電腦化計劃之前，加強員工訓練及實習，並作適當評核，以確保員工已掌握所需技巧

(e) 加強內部審核

- 內部審計小組應經常突擊檢查
- 透過閉路電視系統，監察殮房運作
- 定期檢討殮房的人手編制及設施，以確保殮房有充足的資源提供符合社會需求的服務

(ii) 設施及服務

(a) 改革貯存格的編號系統

- 改革貯存格的編號系統，以確保所有冷藏室的三位數編號絕不重複（如 A 室為 A001-A032，B 室為 B033-B066）
- 每間冷藏室門外、室內地面或牆壁均應採用不同顏色以資識別
- 貯存格記錄膠片上的標貼，亦應採用相應的不同顏色，以代表不同的冷藏室

(b) 防止未經授權人士進入殮房管制範圍

- 加強冷藏室走廊、通往大堂的門戶及收發和領取遺體的後門等管制範圍的保安措施，以防止有人擅闖和破壞，感染與傳播病毒的機會亦可減少

- 應在入殮室面向室外的牆壁增設一個出口通往室外，以供遺體認領人及殯儀人士進出，而原來可讓殮房服務員、殯儀人士和家屬共用的後門，則供殮房員工專用
- 嚴格規定非殮房職員及未獲授權的人士不得進入殮房的管制範圍內
- 殮房職員須把擅闖者的身份登記清楚
- 署方應正式通知員工必須嚴格執行，並言明失職者會受懲處

(c) 擴大閉路電視系統的監察範圍

- 閉路電視系統應監察所有出入口、工作區及大堂等影響保安的地方，而鏡頭位置必須可以清楚拍下被攝者的容貌
- 閉路電視系統的主機應置於上鎖的房間內
- 應加強與員工的溝通，以令他們明白安裝閉路電視的作用，就是一方面可有效阻嚇擅闖者和破壞者，另一方面亦可保障員工的人身安全，尤其是下午 5 時至翌晨 9 時共 16 小時期間只有一名員工當值的時段。此外，對於盡忠職守的員工來說，遇到無理投訴時，閉路電視所攝錄的內容可以還他們清白與公道

(d) 增設喪親輔導服務

- 公眾殮房應撥出適當地方，讓獲邀的志願機構為家屬提供喪親輔導服務，以協助他們處理親

人去世所引起的情緒及生活問題，並向他們解釋基本的殮葬程序及提供相關資訊

(e) 加設舉行簡單殮殮儀式的設施

- 體恤家屬需要（例如因殮葬時間緊逼、出席親友不多、財政緊絀等原因，而省略殮儀館舉哀程序並直接由公眾殮房運送火葬場或墳場者），署方可在公眾殮房加設適當設施，讓家屬認領遺體後舉行簡短得體的遺體告別儀式
- 現時醫院管理局轄下醫院的相關設施，例如伊利沙伯醫院安靈堂的設施及運作安排，值得署方參考
- 由於目前難以禁絕家屬於認領遺體後在殮房後門外的室外通道舉行儀式，因此，殮房的遺體收發工作受阻，而其他認領遺體的家屬使用後門通道出入時也感不便。為此，署方必須增設適當的場地加以配合，員工才可執行訓令，勸諭哀痛的家屬遵守相關的規定

(iii) 程序

(a) 改善辨別遺體的程序

- 收發遺體時加入指模記錄
- 存放屍體紙的膠袋可加放遺體收入殮房時所拍下的照片，以便核對身份
- 家屬領回遺體時，應容許其他家屬陪同辨認

(b) 就貯存格的使用率設立預報機制

- 設立預報機制，當殮房的冷藏室貯存格快將額滿時發出提示，以便預先通知食物環境衛生署採取相關措施

(c) 在發現屍體的現場為屍體加上「手帶」

- 由於同一案件可能會同時發現多具遺體，故應在現場最高級的警務人員見証下為遺體加上「手帶」
- 對於上述涉及多具遺體的案件，警方會採用同一警署案件編號（俗稱「環頭編號」）。為作識別起見，警方可考慮在警署案件編號後加上A、B、C等符號

(d) 改善「手帶」設計

- 在實行電腦化之前，應先加寬「手帶」，使其上的手寫資料更加清晰

(e) 就更新及修訂紀錄增訂加簽程序

- 公眾殮房記錄簿的記錄如有任何更新或修訂，經手人員必須在旁加簽，並填上日期及時間。

(f) 成立跨部門工作小組

- 警務處、食物環境衛生署及衛生署應成立常設跨部門工作小組，以便加強彼此的溝通，並定

期就遺體運送及接收的安排交換意見。另外，各個部門亦應通知所有前線員工有此機制，並歡迎他們經上司或以不記名方式向跨部門工作小組反映意見，以促進各部門之間的配合。

#### (iv) 公眾教育

- 加強公眾教育，以令市民正視善終及喪親處理問題，掌握基本的資訊。公眾殮房的設施如未能配合人口增長及老化的趨勢，必須盡速投放更多額外資源，為公眾殮房增設或改善設施，以確保運作暢順和不斷提升，以切合市民對服務水平的期望。

### B. 中長期措施

#### (i) 改善大堂設施

- 在接待處播放錄影帶，向等候的家屬介紹認領遺體的程序
- 加設顧客服務主任，專責解答市民的查詢
- 增設廣播系統，通知輪候認領遺體的家屬進入接見室辦理有關手續，以節省人手

#### (ii) 走向專業化

- 委員會認同香港大學病理學系馬宣立副教授的意見，即必須徹底改善服務，長遠來說應該參照外國經驗，成立專業職系，負責公眾殮房的管理及日常運作。馬副教授建議的職系架構如下：

殮房主管

殮房技師

殮房技術員

見習殮房技術員

- 員工必須通過考試，才可獲得晉升。如要吸納較高質素的員工，則須提高殮房員工的入職條件及待遇。員工入職後，亦應為他們提供有系統的培訓，包括人體解剖、職業安全、喪親輔導，以及有關死因裁判法研究及器官移植的法例等。
- 委員會希望殮房工作能夠得到社會的認同、尊重與重視，以確保殮房可建立優良的服務文化，提供符合市民期望的服務。長遠來說，殮房可以不單是一個處理死亡的地方，應該可以轉化為充滿希望和促進健康的處所。就以澳洲墨爾本的維多利亞法醫學研究所為例，該研究所不但是公眾殮房，更設有人體組織和器官捐贈與採集設施、遺傳輔導服務、喪親輔導服務及死因裁判官辦事處，為市民於同一地點提供較全面的服務。類似的發展前景與方向，有助吸納人才、促進員工的專業精神及專業發展，使各級員工對自己的工作能夠貢獻社會感到自豪，從而確立他們的自我期許意識與自我提升能力。

委員會已於 2006 年 3 月 23 日把報告書呈交衛生署署長，並向公眾發布調查的結果和建議。