

### 一、題目：醫師勞動權益保障政策及法制面向之研析

### 二、所涉法律

醫療法、勞動基準法

### 三、探討研析

(一) 勞動基準法(以下稱勞基法)第 3 條第 3 項規定：「本法適用於一切勞雇關係。但因經營型態、管理制度及工作特性等因素適用本法確有窒礙難行者，並經中央主管機關指定公告之行業或工作者，不適用之。」勞基法 1996 年修正後，增訂第 30 條之 1、第 84 條之 1 等彈性工時制度，擴大納入更多行業進入勞基法保護。勞動部於 1997 年 9 月 1 日公告，指定金融及其輔助業等行業及醫療保健服務業（醫師除外）……等工作者適用勞動基準法，其中……醫療保健服務業（醫師除外）之工作者自 1998 年 7 月 1 日生效。隨即於 1998 年 9 月 15 日公告「醫療保健服務業（含國軍醫院及其民眾診療處）之部分場所及人員」適用第 84 條之 1，以責任制為由排除勞基法工時相關規定之適用。而手術室、急診室、加護病房、產房、燒傷病房等場所，除醫師外之醫事及技術人員自 2014 年 1 月 1 日起排除責任制，適用勞基法。

(二) 受僱醫師長期未受勞基法保障，一方面由於醫師待遇在臺灣社會屬中高階層，另一方面因醫師之專業認同長期高於勞工意識，除了少數學者外，多年來少有人聞問。然自 2009 年起，醫師過勞導致腦心血管或心臟疾病案例頻傳，甚至猝死不治者，迅速引起社會關注。2011

年成大附設醫院實習之高雄醫學大學林姓實習醫學生過勞猝死後，該年底，一群對當前受僱醫師未受勞基法保障不滿之醫學生與青年醫師，組成「醫師勞動條件改革小組」，開啟爭取醫師個別勞動權之濼觴。

(三) 研究指出，醫療行業或從事之醫療行為，相較其他行業具有高度專業性、複雜性、不可預知性及風險性等特徵。衛福部及勞動部基於勞基法對醫療特殊型態之容許彈性限制，並兼顧醫病關係與偏鄉民眾之就醫需求，規劃於 2019 年 9 月 1 日將住院醫師納入勞基法，並適用第 84 條之 1 議定工時，規劃以每週平均 80 小時為上限；至於主治醫師因其自主性高，且工作樣態多元，如交班頻率增加影響照顧延續性，增加醫療糾紛，也可能導致偏鄉醫療服務無法運作，因而無共識暫不納入勞基法規範。目前國內有 6,800 多名住院醫師，排除 2,000 多名軍職及公職住院醫師，明年 9 月約有 4,000 多名住院醫師納入勞基法，包括畢業後一般醫學訓練 (PGY) 住院醫師。

(四) 醫師是不是勞工？依臺灣高等法院臺南分院 102 年度重勞上字第 1 號民事判決認為，勞基法雖排除醫師之適用，但醫師與醫療機構之法律關係不僅成立民法上僱傭契約，因具人格上、勞務上、經濟上與組織上之從屬性，亦成立勞動契約。故，醫師屬有投保勞工保險之勞工，一旦遭受職業災害，則適用職業災害勞工保護法。又最高行政法院 103 年度判字第 547、567、574、581、582、640 及 641 號判決，就健保費分擔問題認為長庚醫院所屬主治醫師受有最低收入之保障、受醫院監督，甚至醫院得以積分評價分配醫師費等情，長庚醫院與其主治醫

師間具有人格上、組織上、經濟上之從屬性，應為僱傭關係。尤其在現代醫院高度企業化管理下，不只是受上級醫師高度指揮監督之住院醫師勞工，主治醫師或多或少亦受到醫院管理階層之規範限制，且其經濟從屬及組織從屬亦無疑義，其與醫院間關係應為勞雇關係。醫師是否為勞資關係法上之勞工，應當從集體勞動權之法理出發。目前醫師除了適用勞工保險條例、性別工作平等法及職業災害勞工保護法外，實務上醫師是否適用團體協約法或勞資爭議處理法等勞資關係法規，並不明確。

#### 四、建議事項

- (一) 衛福部 2014 年委託國家衛生研究院辦理「住院醫師納入勞基法之衝擊影響評估計畫」，指出醫師因工作性質關係，推估每週工時 80 小時是國際普遍作法，如未增加醫學生容額、現有醫療服務量不變之下，需增加 900 名教學醫院主治醫師。為因應工時限縮對於醫院人力之衝擊，衛福部應著重增加臨床醫療人力供給及醫療輔助人力，以減輕因醫師工時縮減造成人力短缺，例如重點科別培育公費醫學生、積極推動原住民族及離島地區醫事人員養成、增加護理師人數，並考量護理師執業範圍作適當修正；另應加強推動分級醫療，落實轉診制度；同時由體制面調整健保制度設計，改善醫師執業環境。
- (二) 勞基法適用所有勞工，但各行業有其特殊性，是否皆能一體適用？仍有疑義。醫師因工作時間、工作形態及不確定性與藍領不同，未來是否會在勞檢上產生矛盾及爭議，是一個挑戰。雖然規定其工作時間以最高

工時之原則來施行，一來可以保護醫師權益，又因醫療工作之特殊性，間接也保障了病人之利益，這是正確之施政方向。但疾病瞬息萬變，醫學科技日新月異，一位適任之醫師必能與時俱進，學習又不可間斷，尤其醫學工作牽涉到之倫理、專業及社會問題都相當複雜，如何能夠以固定工時來限制？而醫師與醫療機構間除典型僱傭關係，尚存在多元型態，勞基法之一般性規範，恐不足因應；且勞動部對於醫療生態瞭解不及衛福部，對於醫師與醫療機構之管理仍應由衛福部主導。因此，建議於醫療法中另立專章，權責才能相符。且全面實施前，一定要多溝通，更要循序漸進施行，避免產生阻力無法執行。

- (三) 衛福部於 2017 年 3 月 7 日公告「住院醫師勞動權益保障及工作時間指引」，規範醫院與住院醫師聘僱契約應約定及不得約定事項、工時採認原則、工時及例休假規定等，並於 2017 年 8 月 1 日起施行。然而本件指引，為行政指導性質，無法規強制力，雖然將工時納入醫院評鑑項目，但是關於醫師之權益，屬法律保留事項。建議應儘速完成醫療法修訂，以保障醫師之勞動權益，用符法制。

**撰稿人：李麗莉**