僅供委員問政所需參考
不代表本院意見或立場

編號：3173

議題研析

一、題目：法國雇主協助醫療從業人員告訴制度之法制簡介

二、議題所涉法規

刑事訴訟法、醫療法

三、背景說明（緣起）

近年我國醫療暴力事件屢見不鮮，醫護人員於執行職務時遭病人或家屬攻擊、恐嚇、辱罵等情形，引發社會對醫療職場安全之關注。另一方面，我國正面臨護理人力不足及留任問題，如何改善醫療環境及保障醫護人員執業安全，亦成為重要議題。值得注意者，部分醫療機構已開始提供法律及訴訟協助[1]，惟此類作法目前主要由個別醫療機構自行建立，尚無一致性之法定制度。

相較之下，法國為因應近年醫療暴力事件持續增加之情形，爰於2025年制定「2025年7月9日第2025-623號強化醫療從業人員安全法」(LOI n° 2025-623 du 9 juillet 2025 visant à renforcer la sécurité des professionnels de santé，下稱強化醫療從業人員安全法)，除加重部分醫療暴力犯罪之刑責外，更建立雇主協助告訴制度，允許雇主於取得受害人書面同意後代為提出告訴。

四、 問題爭點

現行醫療暴力防制多係透過刑事處罰制裁加害人，惟即使法律已設有相關刑罰，被害醫療從業人員仍可能因礙於醫病關係、擔心報復

[1] 簡嘉佑，護理師被病人霸凌，醫院陪你提告！奇美留任率破九成，護病比搶先達標，天下雜誌，2026年5月15日，網址：https://www.cw.com.tw/index.php/article/5141110，最後瀏覽日期：2026年8月11日。

或司法程序負擔等因素，而不願提出告訴，致刑事規範之實效受到限制。法國強化醫療從業人員安全法建立雇主協助告訴制度，由雇主於取得被害人書面同意後代為提出告訴，將雇主之組織及法律資源導入刑事追訴程序，容有探討之價值。

五、 探討研析

（一）法國雇主協助告訴制度

法國針對醫療從業人員於執行職務時遭受暴行，刑法典第 222-8 條、第 222-10 條、第 222-12 條及第 222-13 條原已設有加重處罰規定，強化醫療從業人員安全法第 1 條則將保護對象擴及醫療機構、醫療中心、診所、藥局、居家醫療機構、醫學檢驗機構及社會或社會醫療機構等之其他工作人員，例如醫院櫃台及行政部門工作人員。惟醫療從業人員遭受暴力後，可能因害怕報復或司法程序負擔等而放棄提出告訴，縱然擴大保護對象範圍，仍無法解決被害人不願啟動司法程序之問題，強化醫療從業人員安全法爰進一步建立雇主協助告訴制度，使醫療暴力防制延伸至降低被害人追訴障礙。

依強化醫療從業人員安全法第 5 條規定，醫療機構等之醫療從業人員及其他工作人員於執行職務時遭受第三人所為之特定犯罪[2]，經取得被害人書面同意後，雇主得代其提出告訴；但加害人本身為醫療從業人員或醫療機構工作人員者，不適用之。對於自行開業之醫師等，則由職業團體或區域醫療從業人員聯合會代為提出告訴，其適用條件另以命令定之。

應說明者，前開制度並非使雇主取得獨立於被害人之外之告訴權，而係由雇主代被害人提出告訴，且法律明定雇主並不因而取得被害人之身分。是以，該制度仍係以被害人之追訴意願為基礎，雇主所扮演者係程序協助者之角色，以減輕被害人自行報案、提出告訴所可能面臨之心理及程序負擔。

[2] 刑法典第 222-1 條、第 222-9 條至第 222-13 條、第 222-15 條、第 222-16 條、第 222-17 條、第 222-18 條、第 322-1 條、第 322-3 條及第 433-3 條。

（二）我國告訴輔助機制及醫療暴力防制規定

我國刑事訴訟法就告訴乃論之罪，設有數種告訴輔助制度，惟其設計理念及適用範圍與法國前開強化醫療從業人員安全法第 5 條仍有些許不同。其一，刑事訴訟法第 236 條所定代行告訴制度，僅於無得為告訴之人或得為告訴之人不能行使告訴權之情形，始由檢察官依聲請或依職權指定代行告訴人，其用意在於充實告訴之訴訟要件[3]，與法國在被害人仍得行使告訴權之情形下，基於減輕程序負擔而由雇主協助提出告訴之制度目的，並不相同。其二，同法第 236 條之 1 規定告訴人得委任代理人代為告訴，此一制度雖與法國由雇主經被害人同意後代為提出告訴，在形式上具有相似性，然我國並未將雇主列為特定之告訴代理人，亦未針對醫療暴力事件設有專屬規範。換言之，現行法雖容許被害人透過委任代理人減輕自行提出告訴之程序負擔，惟是否由雇主協助及其協助方式，仍屬個別醫療機構依實務所需而採取之措施。

除前述代行告訴及告訴代理制度外，對於醫療暴力被害人可能因畏懼報復而不願提出告訴之顧慮，我國醫療法第 106 條第 3 項妨害醫事人員執行醫療業務罪屬非告訴乃論之罪，縱未經被害人提出告訴，檢察官仍得依法偵查、起訴，因而免除被害人自行決定是否提出告訴之負擔。相較於法國透過雇主協助提告以降低被害人追訴障礙之作法，我國係直接排除告訴之必要，惟醫療法第 106 條之適用限於以強暴、脅迫、恐嚇或其他非法方法妨害醫療或救護業務之行為；至於未達該條構成要件之刑法第 277 條第 1 項普通傷害罪、第 309 條公然侮辱罪等告訴乃論之罪，仍須由告訴權人提出告訴。

（三）小結

我國現行制度與法國制度之主要差異，在於尚未針對醫療從業人員因執行職務遭受犯罪侵害，建立由雇主或醫療專業組織提供告訴協助之專門機制。惟雇主與受僱人間具有僱傭關係，被害人是否能在職

[3] 林鈺雄，《刑事訴訟法下冊》，9 版，元照，2019 年 9 月，頁 118。

場壓力下自由作成同意，以及雇主是否可能因醫療機構聲譽、醫病關係等因素而與被害人之追訴利益產生落差，尚有待觀察。準此，我國有無以法律明文賦予醫療機構代為提出告訴權限之必要，因涉及告訴權之行使、被害人意思自主、雇主與受僱人間之權力關係，以及醫療機構介入刑事追訴程序之適當性等問題，仍應由相關主管機關衡酌現行告訴代理制度及醫療法第 106 條之保護範圍，並參酌法國及其他國家法制經驗，審慎評估醫療從業人員遭受暴力後之程序保障需求，循序精進我國醫療暴力防制之法制。

撰稿人：吳欣宜