

衛生福利部 函

機關地址：11558臺北市南港區忠孝東路6段488號
傳 真：(02)85907088
聯絡人及電話：吳淑慧(02)85906666轉7336
電子郵件信箱：mdw58412@mohw.gov.tw

40462



台中市北區中清路一段638號2樓

受文者：中華民國診所協會全國聯合會

發文日期：中華民國107年2月2日
發文字號：衛部醫字第1071660894號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：會議紀錄一份(1071660894-1.docx)

主旨：檢送107年1月23日本部「勞動基準法第34條第2項但書適用情形研商會議」紀錄一份，請查照。

正本：勞動部、中華民國醫師公會全國聯合會、中華民國護理師護士公會全國聯合會、中華民國藥師公會全國聯合會、中華民國中醫師公會全國聯合會、社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會、社團法人中華民國物理治療師公會全國聯合會、社團法人中華民國職能治療師公會全國聯合會、中華民國營養師公會全國聯合會、中華民國醫事放射師公會全國聯合會、中華民國醫事檢驗師公會全國聯合會、中華民國諮商心理師公會全國聯合會、中華民國呼吸治療師公會全國聯合會、中華民國語言治療師公會全國聯合會、中華民國臨床心理師公會全國聯合會、中華民國牙體技術師公會全國聯合會、中華民國助產師助產士公會全國聯合會、台灣聽力語言學會、台灣基層護理產業工會、台灣護師醫療產業工會、臺灣護理產業工會、台灣醫學中心協會、中華民國區域醫院協會、台灣社區醫院協會、中華民國公立醫院協會、台灣私立醫療院所協會、台灣醫院協會、中華民國基層醫療協會、中華民國基層醫師協會、中華民國診所協會全國聯合會、台灣醫療改革基金會、台灣醫療勞動正義與病人安全促進聯盟、台北市醫師職業工會、臺北市立聯合醫院企業工會、台灣醫事檢驗產業工會

副本：本部醫事司、本部護理及健康照護司、本部心理及口腔健康司、本部中醫藥司、本部附屬醫療及社會福利機構管理會、衛生福利部中央健康保險署(均含附件)

部長陳時中

勞動基準法第 34 條第 2 項但書適用情形研商會議紀錄

日期：107 年 1 月 23 日（星期二）上午 9 時 30 分

地點：本部 1 樓大禮堂

主席：石司長崇良、蔡司長淑鳳

紀錄：吳淑慧

出席者單位及人員：

勞動部

楊怡婷

中華民國醫師公會全國聯合會

吳欣蓀、劉榮森、林欣儀、

李美慧

中華民國中醫師公會全國聯合會

陳仲豪、宋美慈

中華民國牙醫師公會全國聯合會

張文炳、葉屏君

中華民國護理師護士公會全國聯合會

朱宗藍、邱慧洳、曾修儀

中華民國藥師公會全國聯合會

許嘉紋、曾中龍

中華民國物理治療師公會全國聯合會

范政弘

中華民國職能治療師公會全國聯合會

巫文安

中華民國營養師公會全國聯合會

莊世玟

中華民國醫事放射師公會全國聯合會

張建法、洪一吉

中華民國醫事檢驗師公會全國聯合會

林鳳珠

中華民國臨床心理師公會全國聯合會

李佳安、陳靖

中華民國諮商心理師公會全國聯合會

王裕仁

中華民國呼吸治療師公會全國聯合會

譚美珠、楊式興

中華民國語言治療師公會全國聯合會

蘇心怡

中華民國牙體技術師公會全國聯合會

程文進、李富盛、廖素華

中華民國助產師助產士公會全國聯合會	郭素珍
台灣聽力語言學會	(請假)
台灣基層護理產業工會	吳嘉綾、卓淑惠
台灣護師醫療產業工會	陳玉鳳、楊惠庭
台灣護理產業工會	盧孳豔、張佑安
臺北市立聯合醫院企業工會	陳奕榕、曹芸華、徐威、 李青昀、吳郁芯、蔡旻璋、 張喬瑜
臺北市醫師職業工會	廖郁雯、張閔喬
台灣醫事檢驗產業工會	郭沂蓁、黃思瑀
台灣醫學中心協會	鍾蕙如、周雅霞、林增玉
中華民國區域醫院協會	鄭禮育
台灣社區醫院協會	王禎強、戴修華
中華民國公立醫院協會	楊文理
台灣私立醫療院所協會	吳明彥
台灣醫院協會	朱益宏、張斐綾、周貝珊
中華民國基層醫師協會	林俊傑
中華民國診所協會全國聯合會	廖慶龍
台灣醫療改革基金會	(請假)
台灣醫療勞動正義與病人安全促進聯盟	詹淳淇
本部護理及健康照護司	陳青梅、黃玉微、林杰穎
本部心理及口腔健康司	周保宏
本部中醫藥司	洪小幸

本部附屬醫療及社會福利機構管理會

楊心怡、李益堅

本部醫事司

黃純英、劉越萍、吳淑慧、
沈靜茹、羅郁婷、楊純玲、
邱麗豫、楊乃謙、黃勝琮、
黃少宗

壹、主席致詞：(略)

貳、主辦單位報告：

一、勞動基準法部分條文修正案於本(107)年1月10日經立法院三讀通過，將自3月1日施行。

二、依立法院三讀通過之勞基法第34條第2項規定，輪班制勞工換班間隔休息時間以11小時為原則，增訂但書「但因工作特性或特殊原因，經中央目的事業主管機關商請中央主管機關公告者，得變更休息時間不少於連續8小時」。

三、有關修正條文第34條第2項輪班換班間隔11小時休息時間例外情形，勞動部初步評估允有適用例外規定必要之情形如下：

(一)特殊原因：因遇天災、事變、突發事件及重大疫情。

(二)工作特性：因工作具專業性，人員進用、培訓需有特定程序及期程，於實施初期，人力一時難以因應增補。

四、考量醫療體系之正常運作涉及民眾生命與健康，然為因應少數不可預期緊急事件之特殊原因，有關勞基法第34條第2項但書在臨床實務執行面適用之情境及理由，提請討論。

參、討論事項：

「醫事機構之醫事人員適用勞動基準法第34條第2項但書例外情形」

肆、交換意見摘要：(依發言順序)

一、臺北市立聯合醫院企業工會：

- (一) 勞基法第 32 條第 3 項及第 40 條已實行多年，對於遇重大災害、突發事變及重大疫情皆有人力調度因應模式，新修法後縮短護理人員休息時間，將輪班間隔縮短仍是無法補足人力問題。
- (二) 護理人員工作量、加薪未受到討論，只要求護理人員增加工作量、延長工時及彈性上班。過去台北市有八仙塵爆及復興空難緊急醫療處置，大家都依現行法令去支援醫療體系，也有保護法令和補償機制。縮短輪班間隔為 8 小時，根本不可能處理特殊原因(緊急事件)，也會造成醫護過勞，更應該增加備援人力！
- (三) 本會認為，目前突發事件未有勞基法第 32 條、第 40 條無法因應之狀況，根本不用開放 34 條但書後門，且輪班間隔 11 小時已少於國際勞工公約 12 小時，我們企業工會反對 34 條有例外條款。

二、臺灣護師醫療產業工會：

- (一) 拒絕開放輪班間隔時間縮短，現行勞基法第 8 條規範雇主義務及職業安全衛生法第 6 條第 2 項即有保障勞工權益。重大災害、突發事變及重大疫情應明確訂定調配人力規則，而非以原有勞工因應。
- (二) 勞基法第 8 條規定，細則如有違法本法應以本法規定優先。雇主經營醫院本應承擔成本風險，不應將成本轉嫁至醫護人員身上，護理人員勞動條件過差，導致醫療院所護理人力不足。護理人員若沒有合理的休息時間，如何保障病人安全。

三、臺北市醫師職業工會：

- (一) 護理師的工作通常不僅是單純的 8 小時，正常上班時間

前就需到醫院點班、交班，下班以後整理器物，繕寫護理紀錄更是佔去許多時間。準時下班本來就是奢求，計入通勤時間以後連睡眠時間都非常壓縮。再者護理師人力不足，缺乏備援人力，一旦有人傷病、懷孕、事故而請假，排班又更加麻煩，也因此「彈性化」一直是醫院經營者虎視眈眈的一塊肥肉。

(二)輪班間隔 11 小時縮短為 8 小時，過勞狀態尚無法因應重大災害、突發事變及重大疫情人力不足的困境，原間隔 11 小時俟交班結束後休息時間已縮短為 8 小時，若再將輪班間隔縮短為 8 小時，則休息時間更短。並非壓縮護理人員的休息時間，應在平時增聘、補足人力才是保障突發事件處理品質的治本之道。

(三)衛福部應站在捍衛醫護人員權益、保障醫療品質的立場，應堅決反對輪班間隔縮短，且應嚴查「花花班表」的亂象。如今雖以重大災變、疫情等突發狀況為但書，卻也令人擔憂「突發事件」的情形被過度解釋，讓許多醫院化特例為常態。為此，衛福部除了應該「正面表列」突發事件的嚴格條件以外，更應該以程序手段讓 8 小時間隔成為極少出現的狀況。

四、臺灣私立醫療院所協會：

(一)醫療產業之醫事人員，係屬特殊性專業人士，需有專業證照才得執行醫療行為照護病人。此次修法增訂但書適用之例外情形，將使勞資雙方更有保障。

(二)醫院如啟動第 34 條第 2 項例外事項衛福部應予監督，並給予適當的補償予護理人員。如八仙塵爆事件，處理時間較久，需要第 34 條第 2 項但書因應。

五、勞動部：勞基法第 32 條係指延長工時相關規定、第 40 條係

休假員工如遇突發事件得召回工作，本次討論第 34 條係指輪班制勞工換班間隔休息時間縮短之例外規定。

六、台灣醫療勞動正義與病人安全促進聯盟：

- (一) 堅決反對勞基法第 34 條第 2 項但書之輪班間隔縮短之例外規定。
- (二) 勞基法第 32 條、第 40 條對於天災、事變、突發事件已經可以應付，另外開放第 34 條的理由為何？又第 32 條、第 40 條的適用情況，現況使用頻率多少？第 32 條、第 40 條都有向勞工局備查或核備。又勞動部對各地勞工局核備或備查第 32 條、第 40 條情況有多少？為何有第 34 條第 2 項但書規定，評估依據為何？
- (三) 第 34 條公告例外適用為重大疫情等不可預期災害，如果定義不清楚，等於開放。又公告的範圍適用天數是 7 天？一個月？公告以模糊不清的用語開放，我們堅決反對。
- (四) Science 期刊已經證實，輪班間隔改 8 小時，將導致身心健康的傷害，無論如何我們反對傷害健康的輪班間隔縮短。

七、中華民國藥師公會全國聯合會：

現行勞基法第 32 條及第 40 條即可解決天災等不可預期事件之人力調派，不解為何要於經常性輪班縮短休息時間，這不是為醫院開後門那是什麼？

八、臺灣護理產業工會：

- (一) 堅決反對勞基法第 34 條修法。
- (二) 國際勞動組織說明醫護人員輪班間隔應為 12 小時，為保障醫護人員於醫療產業職場專注照護病人，爰只有特

殊情況下，否則不得以輪班間隔縮短員工休息時數。

- (三)第 32 條及第 40 條即可因應天災等不可預期情況，第 34 條但書規定之特殊理由，應在無法以第 32 條及第 40 條因應下才適用。另核備事項由勞動局核備，但勞動局並無專業得以判斷特殊情況。

九、台灣醫院協會：

- (一)勞基法第 34 條但書之用意，係使勞資雙方業務運作更有彈性。
- (二)以下 3 項定義應予明確：
1. 重大災害：是否由主管機關認定。
 2. 突發事變：除交通事故造成大量傷病患外，建議應有彈性定義。
 3. 重大疫情：亦不僅包括流感大流行、登革熱等。
- (三)此外，醫療技術高度專業化，醫事人員有其專業性，例如基隆長庚醫院心導管技術人員不足，因為勞基法而無法就地處理，病人只能轉院。又或者邱小妹的事件，因醫護人力不足，而強迫轉院造成人球事件。希望衛福部不要當事件發生時，責怪醫院未分配充足人力。
- (四)員工因個人因素，想彈性調班，因休息時間不足 8 小時，受限於勞基法，則難以彈性運用上班時間等因素，亦應一併考量。
- (五)醫院孤島情形下，如重大疫情醫院封鎖時，原在醫院執勤者無法出來、醫院外醫護人員無法進入；又如九二一大地震，聯外交通中斷，人員進不來、出不去，只得以原班人馬繼續輪班，爰勞基法第 34 條但書是有其彈性，亦避免造成醫院困擾。若決議以不公告為原則，則應由主管機關訂定例外規定。

十、臺灣基層護理產業工會：

- (一) 堅決反對增訂第 34 條第 2 項但書例外情形。
- (二) 衛福部應確實監督醫院，「補足正職人力，使勞工能正常上下班」，不再有花花班，超時加班等狀況，等做為「人力充足」指標，如此即可於重大緊急事件得以運用。
- (三) 落實監督機制：衛福部應與勞動部跨部合作，將工會納入勞檢，勞檢納入評鑑，並有明確獎懲機制，如雇主違法，應予降級、停業，直至改善！
- (四) 醫院護理人力若充足，即便發生不可預期情況，勞基法第 32 條及第 40 條人力調派也可因應。
- (五) 當初八仙塵爆發生時，醫護人員可以銷假的銷假，現有人力亦前往急診支援，病房僅剩 1 位護理人力，對於病人照護是具有危險性的；此外，醫院亦未給予合理的加班費、休假時間。

十一、中華民國基層醫師協會：

- (一) 醫院目前仍以輪班間隔 11 小時休息時間為原則排班，惟於特殊情況時，得給予醫院與勞工彈性調整。
- (二) 醫院財務允許情況下，應有足夠的薪資補貼。

十二、中華民國醫師公會全國聯合會：

- (一) 重大事故是不可預期的，對於不可預期事件以常態法律規範，尚難解決。勞基法修法應在不影響醫院運作，亦保障病人安全下，始具實益。
- (二) 類似八仙塵爆、高雄氣爆事件因應，並非單一醫院可承擔、醫護人力可負荷的，中央應即時給予相關補助及人力支援，並督導醫院。

十三、本部附屬醫療及社會福利機構管理會(臺北醫院人事處)：

- (一) 回應先前提問，依第 32 條延長工時，接續下一班別，未間隔 11 小時，不違反第 34 條規定。
- (二) 相關案例分享：第一天上班，第二天休假日，第三天出勤，若於第二天休假日遇重大災害突發事變，原適用第 40 條給予雙倍工資，但出勤後第三天上班，則有適用第 34 條第 2 項但書間隔休息時間 11 小時縮短為 8 小時之疑慮。
- (三) 請勞動部明確說明，如休息日、休假日、例假日原依出勤、工資加倍發給，如日後與第 34 條但書競合，避免爭議，勞工會主張適用第 40 條，雇主主張已輪調班表，屆時將發生爭議，建議明確規範。

十四、中華民國臨床心理師全國聯合會：

- (一) 照護人力不足，最倒楣的是病人，因無法獲得合理時數之醫療服務。
- (二) 例如學校食物中毒時，短時間內急診塞爆，當下醫院人力是不足的，所以不應只限定護理人員處理緊急狀況，其他醫事人員亦得以加入處置。
- (三) 對於特殊情況下，應另訂定執勤及休假原則。

十五、中華民國護理師護士公會全國聯合會：

- (一) 穩定人力、合理工作量是鼓勵護理人員持續工作的動力。如屬重大災害與突發事變、疫情屬社會事件，政府應可判斷實情是否今超過一週以上？又單一醫院是否能應付災難？而避免醫療機構濫用但書，以確保合理工時。若聘用足夠人力，自無不合理排班之事。目前第 32 條與第 40 條的勞動基準應可應付重大災害所需工時要求。
- (二) 衛福部應督促醫療院所遵守規定，輪班換班間隔必須

有 11 小時休息，此外，勞動機關要落實稽查，建立吹哨人機制，對不合理排班鼓勵醫護人員提出。

(三) 目前健保護理費並未給足額，因此希望衛福部健保署應持續支持「合理護病比與健保給付連動」獎勵措施，鼓勵醫院聘用足夠人力提供誘因，才是有效留任政策，合理工作量才是確保醫療品質與病人安全最佳方法。

(四) 勞基法強制規定，妊娠女性夜間工作，不容許以契約原則排除，必須依法執行。若第 34 條非強制規定，則得以勞資雙方同意，但若為強制規定，即便有員工同意書亦違法。(台北護理大學)

十六、中華民國營養師公會全國聯合會：

維持勞基法第 32 條及第 40 條人力調度情形，應可涵蓋大部分突發狀況。

十七、台灣醫事檢驗產業工會：

(一) 不同意有第 34 條第二項但書例外情形。

(二) 醫事人員已經長期人力不足，一旦同意 34 條第二項，可能馬上被迫因「工作特性：人力一時難以因應」而使用 34 條第二項。本工會強烈不同意開放此次勞基法第 34 條第二項但書之適用。

十八、中華民國語言治療師公會全國聯合會：

(一) 根本之道在醫院人力配置問題，如果人力吃緊，對不可預期緊急事件更無法因應。

(二) 沒有 32 條，40 條不能處理。不可預期緊急事件發生，如還能更改班表，工會同意也不符合邏輯。

(三) 緊急事故應以輕重緩急分送各院為宜。也不是減少排班間距可以解決。

伍、決議事項：

- 一、為顧及病人安全、民眾生命與健康，並維護醫療機構之輪班制工作者之權益與身心健康，輪班制工作人員於更換班次間，應有連續 11 小時休息時間為原則。
 - 二、惟尊重勞工意願及權益下，考量臨床實務執行面尚仍有待釐清事項，爰勞基法第 34 條第 2 項但書適用情形尚未達成共識前，暫時不行文勞動部予以公告。
 - 三、惟若因應重大災害、突發事件及重大疫情之不可預期緊急事件特殊原因，致醫療機構之實務運作有勞動基準法第 32 條及第 40 條人力調度機制無法因應時，由本部函請勞動部公告之。
 - 四、請與會團體就勞基法第 34 條第 2 項但書適用情境另行提供本部，以便後續與勞動部溝通協調。
- 陸、臨時動議：無。
- 柒、散會：下午 12 時 15 分。