

# 調 查 報 告

壹、案 由：據訴，吳○○等向三軍總醫院澎湖分院爭取超時值班費及要求遵守「勞動基準法」相關規定，詎遭該院不當解僱，損及權益等情案。

## 貳、調查意見：

查陳○○君於民國(下同)105年4月19日向澎湖縣政府社會處及縣長信箱檢舉三軍總醫院(下稱三總)澎湖分院(下稱澎湖分院)延遲給付該分院護理人員105年1至3月加班費，涉違反「勞動基準法」(下稱「勞基法」)第22條之規定。陳君復於同年月20日向縣長信箱檢舉「澎湖分院連續3個月加班費用延遲發放，並有該醫院的公告公文作為證明文件，而依『勞基法』22條工資應全額給付，以及『勞基法』27條規定雇主不按期給付工資者，主管機關得限期令其給付。」澎湖縣政府於105年9月20日以澎湖分院遲延給付加班費違反「勞基法」第22條第2項之規定，依同法第79條第1項第1款及第80-1條，處以新臺幣(下同)2萬元之罰鍰，並公布事業單位或事業主之名稱、負責人姓名。

陳○○及澎湖分院部分護理人員以澎湖分院長期要求超時工作及24小時待命值勤，多次與該分院溝通(護理人員座談會)要求改善工作環境，然該院均未能有效改善，陳君復於105年8月29日率澎湖分院約10餘名護理人員於該分院急診室外陳抗，訴求全面檢討護理人員工作環境(補足護理人力輪值三班，取消備勤等)8大訴求，復於同年9月7日與三總查○○副院長及該分院相關管理人員會談，提出3項要求與12項訴求，並表示如該分院無法達成上述要求將繼續陳抗活動。同年月28日雙方協商破局，該分院護理人員吳○○等8人主張依據澎湖縣政府105年9月20日之裁罰及「勞基法」第14條第1項第6款，即刻「合法終止勞

動契約」。

澎湖分院認為吳○○等人主張依「勞基法」第 14 條第 1 項第 6 款自 105 年 9 月 29 日終止勞動契約，應自知悉其情形之日起 30 日之除斥期間，吳員等人行為不合法，為維護院方權益，於 105 年 10 月 4 日公告吳員等人申請終止勞動契約應依法辦理，不應任意連續多日不到職。無故不到職即應視同為曠職，該等人員自 105 年 9 月 29 日至同年 10 月 4 日間共計 4 日，依「勞基法」第 12 條第 1 項第 6 款無正當理由繼續曠工 3 日，雇主得於知悉 30 日內終止契約。該分院請該等人員於文到 24 小時內返回該院報到，逾時，該分院將終止雙方雇用契約。該等人員除薛○○於 105 年 10 月 5 日上班前返該院報到外，其餘人員均於同年 10 月 6 日 10 時同時返院報到(含 2 員委託)。

澎湖分院於 105 年 10 月 25 日召開陳覆說明會，要求前開 8 名護理人員說明 105 年 9 月 29 日起連續多日不到職之原因。復於 105 年 10 月 28 日召開人事評審會，就其不到職期間以曠職(工)論處，並經出席委員過半數決議，對吳○○等 7 員「終止勞動契約」，薛○○1 員記「大過乙次」。

本案係陳○○及澎湖分院護理人員吳○○等人陳訴向澎湖分院爭取超時值班費及要求遵守「勞基法」相關規定，詎遭該院不當解僱，損及權益等情案。茲因本案陳訴內容已進入司法訴訟中，按人民陳訴書狀，已進入司法或軍法偵審程序者，依本院「收受人民書狀及處理辦法」第 12 條第 2 款規定，應為不予調查之處理，爰有關陳訴人所稱不當解僱及超時加班費部分，非屬本案調查範圍。然本院於調查中發現，國防部函復本院指稱：「陳○○等人早已於 105 年 4 月 19 日檢舉時，即已知澎湖分院違反『勞基法』，明顯已逾 30 日除斥期間，故吳○○等人主張終止勞動契約自不生效力。」惟陳○○並非澎湖分院護理人員，亦非該分院之員工，是否屬該院所稱吳○○等人不符「勞工得於知悉損害結果

之日起，30日內為之。」之規定？另國立政治大學林○○副教授於本院諮詢會議提及：「有關終止契約問題：我國『勞基法』只禁止雇主違法解僱，不禁止勞工違法解僱，勞工可以隨時離職，換言之，勞工即使不符合依『勞基法』第14條終止契約之要件，仍可依一般終止，惟勞工不得請求資遣費，但勞動契約仍然消滅。因此不會有所稱『勞工因為終止契約不符合「勞基法」第14條之規定、勞動契約依然存在、雇主再解僱勞工』的問題，並不會有這樣的問題，只會有勞工能不能領資遣費的問題，但勞動契約仍然消滅。」，合先敘明。

案經調閱國防部、衛生福利部(下稱衛福部)、勞動部、澎湖縣政府卷證資料，並於106年10月20日、11月16日分別邀請國立臺灣大學(下稱臺灣大學)醫學院護理學系黃○○教授、臺北醫學大學(下稱北醫大)護理學院護理學系盧○○教授、北醫大附設醫院(下稱北醫)蔡○○副院長、臺北長庚紀念醫院(下稱長庚醫院)謝○○副院長、馬偕紀念醫院(下稱馬偕醫院)吳○○護理長、臺灣大學醫學院附設醫院(下稱臺大醫院)孫○○副院長、國立成功大學醫學院附設醫院(下稱成大醫院)沈○○副院長、臺灣大學國家發展研究所辛○○副教授、國立政治大學(下稱政治大學)法律系林○○副教授、臺北榮民總醫院(下稱北榮)新竹分院張○○醫師等醫院管理、護理、勞動、法律等領域之學者專家舉辦2場諮詢會議；並由○○醫院依據本院諮詢大綱提供書面資料，另於106年11月10日詢問國防部軍醫局吳○○局長、法律司沈○○副司長、三總查○○副院長、澎湖分院陳○○副院長、衛福部護理及健康照護司蔡○○副司長、醫事司劉○○專門委員、勞動部勞動關係司王○○司長、勞動法務司傅○○副司長、澎湖縣政府社會處蘇○○處長、衛生局林○○科長等相關業務主管人員，並參酌會後補充資料，業已調查完竣，茲臚列調查意見如後：

一、本院已多次調查要求衛福部改善護理人員工作環境，該部雖已推動相關改革，惟勞動部調查資料顯示，護理人員經常性薪資<sup>1</sup>雖高於各業別之平均薪資，然加計非經常性薪資<sup>2</sup>後，總薪資<sup>3</sup>除低於各業受雇人員之平均值外，與專業人員<sup>4</sup>之總薪資(月薪)於 105 年甚至相差約 2 萬 2,000 元。茲因護理人員之職場環境不佳，復未能提供較佳之勞動條件，致護理人員之空缺率未能有效降低，以澎湖分院為例，該分院臨床實務上，因護理人員不足，需實施調整開放收容床數之措施，嚴重影響民眾就醫品質。衛福部允應持續改善護理人員之勞動條件，以減緩護理人員之空缺率

(一)查本院 100 年 4 月 19 日起陸續進行護理人員勞動條件之調查案(本院派查字號：1000800143、101080009 2、1020800234、1030800067、1000830093、10308302 35、1050830815、1030831248)，然依台閩地區護理人員統計，106 年 10 月底國內領有護理證照者有 277,265 人，但實際執業人數有 160,101 人，其中護理師為 140,813 人(88.0%)；護士 19,288 人(12.0%)，執業率為 59.0%，扣除 65 歲以上領照者，執業率為 61.7%。惟依據醫院醫療服務量調查，全國醫院之護理人員總空缺率仍達 5.96%(105 年)，衛福部雖稱已著手多項改革措施，以降低護理人員工作負荷、提高護理薪資及待遇、改善職場環境，促使留任與回流，護理人員總空缺率已由 101 年 7.2%，降至 105 年之 5.96%，惟若由 99 年起觀之(詳如圖 1)，護理人員空缺率並未呈現明顯減低趨

---

<sup>1</sup> 經常性薪資：含本薪、固定津貼、按月發放的獎金。

<sup>2</sup> 非經常性薪資：含加班費、紅利、非按月發放的獎金。

<sup>3</sup> 總薪資包括經常性薪資及非經常性薪資。

<sup>4</sup> 專業人員：護理人員列為專業人員，該類人力係從事科學理論研究，應用科學知識以解決經濟、社會、工業、農業、環境等方面問題，以及從事理化科學、生命科學、環境科學、工程、設計、資訊及通訊、法律、醫學、宗教、商業、新聞、文學、教學、社會服務及藝術表演等專業活動之人員。本類人員對所從事之業務均須具有專門之知識，通常需受高等教育或專業訓練，或經專業考

勢，且 105 年之空缺率尚較 104 年之 5.61% 為高。

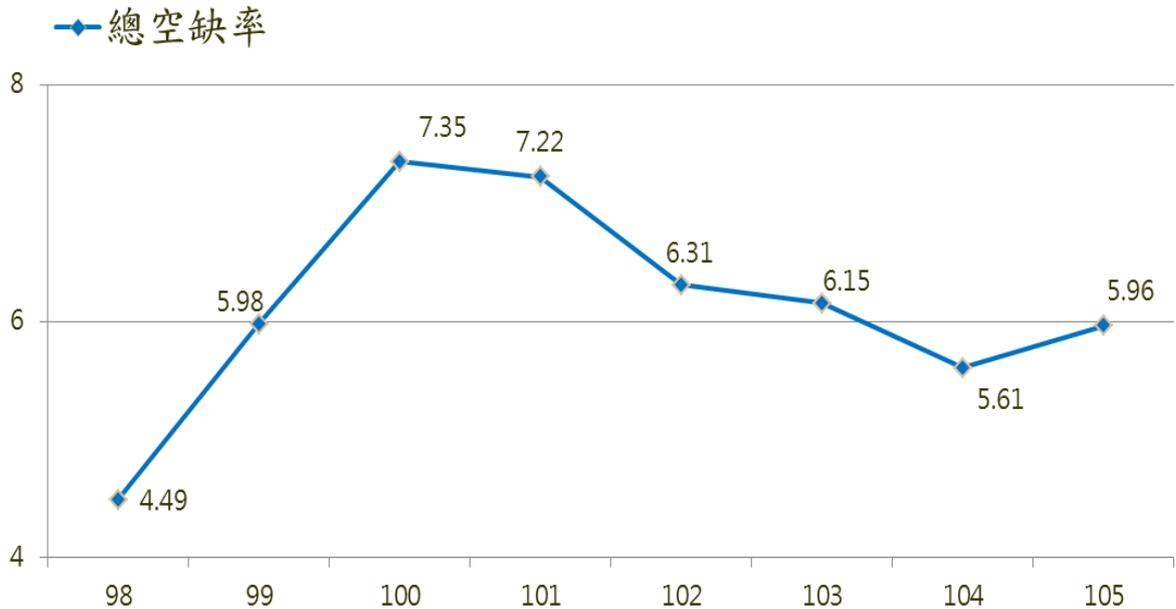


圖1 護理人員空缺率趨勢圖

- 註：1. 空缺率 = (空缺人數 / 當年年底全職受僱人數 + 空缺人數) × 100%。  
2. 總空缺率 = 各醫院空缺人數總和 ÷ 各醫院(年底全職受僱人數 + 空缺人數)總和。  
3. 資料調查時間點：每年1-3月調查前1年資料，以每年12月31日資料為準。

資料來源：衛福部醫療機構現況服務量統計調查。

(二) 行政院主計總處(下稱主計總處)所辦理之「105年事業人力僱用狀況調查」顯示：

- 1、105年8月底「護理及助產專業人員」空缺人數4,534人，占「專業人員」空缺15,785人之28.7%，係專業人員類別缺工最高之行業。
- 2、依據「短缺員工」之原因，「護理及助產專業人員」之「工作環境骯髒、危險、辛勞」占11.5%，遠較各行業平均8.8%及「專業人員」之2.8%高出許多。
- 3、「護理及助產專業人員」之僱用條件「需要經常性夜間工作」、「需要輪班」、「需要經常性加班」之比

率各為 87.2%、90.1%、21.3%，遠高於全部平均之 22.3%、47.5%、12.2%及「專業人員」之 30.4%、40.6%、12.4%。

- 4、另據衛福部所提供本院勞動部調查 105 年護理人員薪資，說明護理人員薪資已逐步調升。然依據勞動部職類別薪資調查動態查詢網站 102 年至 105 年薪資調查(詳表 1)，護理人員之薪資雖已逐步調升；其經常性薪資 40,801 元，雖略高於各業受僱員工經常性薪資的 39,205 元，然加計非經常性薪資後之總薪資仍低於各業受僱員工平均薪資，亦遠低於專業人員之薪資。綜上，護理人員之職業環境明顯較差，而其薪資待遇又不佳，顯見勞動條件亟待改善。

表1 各業受僱員工各年度7月份薪資

薪資別 員工別	總薪資				經常性薪資				非經常性薪資			
	102年	103年	104年	105年	102年	103年	104年	105年	102年	103年	104年	105年
各業受僱員工	43,314	45,884	46,964	46,919	37,771	38,528	38,869	39,205	5,543	7,356	8,095	7,714
專業人員	58,422	60,364	64,587	66,749	51,164	51,856	54,761	55,654	7,258	8,508	9,826	11,095
護理人員	43,272	41,912	44,585	44,846	39,905	39,193	40,758	40,801	3,367	2,719	3,827	4,045

註：總薪資包括經常性薪資（含本薪、固定津貼、按月發放的獎金）及非經常性薪資（含加班費、紅利、非按月發放的獎金）。

資料來源：勞動部職類別薪資調查動態查詢(<https://pswst.mol.gov.tw/psdn/Default.aspx>)。

(三)護理人員為醫療行為中的主要照護人力，亦為執行醫師囑咐之主要成員，護理人員之養成除需充分的專業知識外，臨床之歷練亦有助於護理業務之執行，因此護理人員若流動率過高，將不利於護理人員之臨床經驗累積，是以，留任護理人員為醫療機構重要工作之一。雖護理人員之離職率於101年起呈逐年下滑之趨勢(詳圖2)，然離職率仍約10%，且依據「105年事業人力僱用狀況調查」顯示醫療機構「短缺員工」之原因，「因應員工流動性需求」占68.15%，遠較各行業平均之60.7%及「專業人員」之53.3%高出許多，顯見醫療機構之護理人員流動性相較於其他行業為大；另依據○○醫院<sup>5</sup>所提供之護理人員離職率，該院於104及105年試用期滿之流動率為8.7%及5.4%，該院分析，護理工作三班輪班，對家庭影響及職場壓力，為造成離開職場之主要原因，爰此，衛福部仍應持續改善護理人員之勞動條件，以減低護理人員之離職率。

◆總離職率

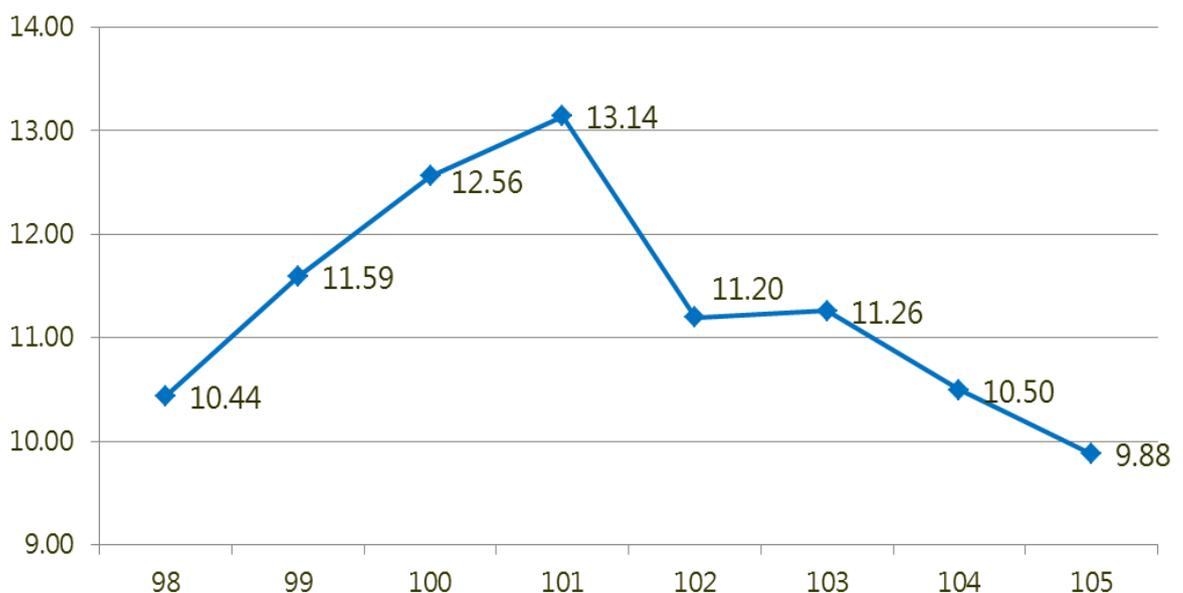


圖2 護理人員離職率趨勢圖

<sup>5</sup> ○○醫院依據本院諮詢題綱所提供該院資料。

- 註: 1. 離職率 = 全年離職總人數 (不含到職未滿三個月者) ÷ 全年在職護理人員數。  
2. 總離職率 = 各醫院全年離職總人數 (不包含到職未滿三個月者) 總和 ÷ 各醫院全年在職護理人員數總和。  
3. 資料調查時間點: 每年 1-3 月調查前 1 年資料, 以每年 12 月 31 日資料為準。  
資料來源: 衛福部。

(四) 以澎湖分院為例<sup>6</sup>, 護理人力編制數 176 員 (軍職 11 員、聘雇 165 員), 現員數 123 員 (軍職 9 員、聘雇 113 員、留職停薪 1 員), 人員編現比約 70%。該分院執業登記各類病床總計 218 床 (區分急性一般病床 138 床、加護病床 15 床、燒燙病床 4 床、急診觀察床 16 床、手術恢復床 5 床、嬰兒床 9 床、嬰兒病床 6 床、血液透析床 19 床、負壓隔離病床 6 床), 依據澎湖縣政府函復本院之說明, 該分院應配置護理人員數為 104 人。然該分院考量現有病房護理人力, 實施調整開放之收容床數 (如急性一般病床最大收容量暫時調整為 67 床, 後續將視人力招募成果逐步恢復), 該分院護理人力達 123 人, 已高於應配置之 104 人, 已符合衛福部之規定, 然臨床實務上, 因護理人力不足, 該分院雖持續公告徵才, 並積極至臺灣本島辦理護理校園招募活動 (已完成 7 場次), 亦於 106 年 4 月 18 日頒定「招募新進護理人員獎勵實施計畫」, 以發揮學(長)姊拉學(弟)妹精神, 日益壯大醫院醫療能量, 目前護理科正著手規劃「實習護士」進用案, 以獲得任何可運用之資源, 惟該分院仍因護理人力之不足, 採調整開放之收容床數以為因應。衛福部允應重新檢視「醫療機構設置標準」之護理人員配置情形, 以避免已符合前開設置標準, 然仍發生護理人員嚴重不足之窘境。

(五) 綜上, 本院已多次調查要求衛福部改善護理人員工作環境, 該部雖已推動相關護理改革。惟勞動部之調查資料顯示, 護理人員經常性薪資雖高於各業別之平均薪

---

<sup>6</sup> 國防部 106 年 6 月 23 日國醫管理字第 1060004940 號函。

資，然加計非經常性薪資後，總薪資除已低於各業受雇人員之平均薪資外，更與專業人員之總薪資(月薪)於 105 年相差約 22,000 元。茲因護理人員之職場環境不佳，復未能提供較佳之勞動條件，致護理人員之空缺率難以有效降低，以澎湖分院為例，該分院臨床實務上，因護理人員不足，需實施調整開放收容床數之措施，嚴重影響民眾就醫品質。衛福部允應持續改善護理人員之勞動條件，以減緩護理人員之空缺率。

二、負時數為資方無須勞方提供原訂之勞務量，要求勞方停止給付勞務並於日後補行勞務遲延之行為，惟負時數樣態不同，勞動部允應就負時數之樣態予以分類，並強化各地方主管機關對負時數之勞動檢查，以避免雇主一再濫用指示權，將雇主應負擔之經營風險，轉嫁由勞方承擔，嚴重損害勞工權益。另澎湖分院之會議資料顯示，該分院似有實施負時數之情事，澎湖縣政府允應重新檢視該分院負時數有否損害勞工權益等情。

(一)按負假(亦稱負時數)的產生主要係因資方無須勞方提供原訂之勞務量，單方面要求勞方停止給付勞務之行為；醫療院所常見的負假，主要係因病患人數不足，致無須原排定之護理人員提供勞務，而由院方要求護理人員排定休假，日後再補行勞務時數。另按勞動部之說明：「依『勞動基準法施行細則』第 7 條規定，工作場所及應從事之工作、工作開始及終止之時間、休息時間、休假、例假、請假及輪班制之換班等有關事項，應由勞雇雙方於不違反本法規定之前提下，於勞動契約中協商約定，並依約履行。雇主如欲調整上開事項，應與勞工重行協商合致，始得為之。因『勞動基準法』並未規定勞工每月應出勤時數，雇主如未經與勞工協商合致，逕命於勞雇雙方約定之工作時間休

息，應屬雇主受領勞務遲延之情形，依『民法』第487條規定，受僱人(勞工)無補服勞務之義務，仍得請求報酬(工資)。」另據澎湖縣政府稱：「負時數的產生原因係雇主將其應負擔的經營風險(如醫生提早下診、行業淡季、病人數驟減等經營風險)，轉嫁由勞方承擔，藉以減少加班費等成本之支出。」是以，「雇主濫用指示權」要求勞工停止原應提供之勞務，事後再要求勞工補足勞務遲延之情事，雇主若濫用該等指示權即屬違反「勞基法」等相關規定。

(二)查澎湖分院於 103 年 3 月 25 日召開護理人員座談會議，臨時動議(一)負假是否禁止返台：

- 1、蘇○○君提及「外科和開刀房因夜間開刀有備勤問題，若沒有出勤就會有負假問題，但又聽聞負假不能返台，覺得這樣不公平，因為我們是因為備勤沒有出勤造成負假，而非我不上班所致。」
- 2、澎湖分院人事官稱：「若排班出勤，盡量以負假的人排班，而不要再積假。」
- 3、澎湖分院劉督導：「之前也曾發生負假的問題，應是負假即無法以積修返台……依據人事規定負假人員如要返台，假別就不該用積休。」
- 4、劉督導：「可以用例假日返台，同時容易負假的單位，應安排同仁交叉訓練或支援調派，避免造成同仁負假……」
- 5、主席(方○○主任)：「我想同仁第一個關心的問題是負假能否返台，剛剛已經澄清非負假無法返台，同仁擔心的第二個問題，是開刀房備勤若無出勤即會有負假的問題，這也是排班的困難……。」
- 6、人事官：「有些特殊的單位，若以 1 個月有 8 天假來說，看週班表即可知有無積休或負假……。」
- 7、主席：「我們的困擾是開刀房與麻醉科，晚上需要排

備勤人員，排班但若沒有出勤不算時數就會造成負假……。」

依據上開會議資料顯示，澎湖分院護理人員似有負時數情事，且國防部亦稱：「澎湖分院 103 年遇臨床業務量減少時，會依照同仁本身提出的需求，進行班別彈性調整(例如提早下班或調整為休假)。在做法上，考量同仁需求，澎湖分院會詢問當班或下一班次人員意願，經同仁同意後進行班別或上班時間調整，並依實際出勤時間計算工時。」惟該部亦稱：「澎湖分院勞工之工作時間、休息、休假均依據『勞動基準法』辦理，並無特別需要勞資雙方協商。」雖澎湖縣政府稱：「目前尚未查獲轄內有醫療院所涉嫌以負時數制度短少給付加班費之情事。」惟該府允應再次審視該分院所為之負時數是否違反相關勞動法規，或非屬「不涉及『雇主濫用指示權』，對勞資雙方都有利，且並未比『勞基法』之規定對勞工更不利」<sup>7</sup>之情事。

(三)依本案諮詢委員盧○○教授提供之資料：「醫療業積習已久的『負時數』或『積借休』生態，各行業皆有淡旺季，例如：醫療業農曆 7 月最忌諱動刀，抑或星期六日只有半日門診，而醫療院所為免每日勞務供給率過度飽和，將勞動力視為『個體存款戶』，逕行將『負工時』(如 OFF 班、請假)與『正工時』(如正常工時、延長工時)作數學運算，然卻忽略勞動力不可儲存的重要概念，意即不論醫療人員當日出勤能服務多少病患，事業單位皆不得擅自將任兩日工時加減運算，而影響勞工正常工時工資、延長工時工資、特別休假乃至法定休假日之相關法定權益。」惟負時數確有不同之樣態，並非所有負時數均對勞方不利，且澎湖縣政

---

<sup>7</sup> 政治大學林○○副教授於本院諮詢時所表示之意見。

府亦稱負時數並非全然不可行，新北市政府亦有「對勞資雙方都有利，且並未比『勞基法』之規定對勞工更不利，是可以被容許的……並未全數裁罰。」是以，勞動部允應就負時數之樣態予以分類，並強化各地方主管機關之查核，以避免雇主一再濫用指示權，將雇主應負擔的經營風險，轉嫁由勞方承擔，嚴重侵害勞工權益。

(四)綜上，負時數為資方無須勞方提供原訂之勞務量，要求勞方停止給付勞務之行為，並於日後補行勞務遲延，惟負時數樣態不同，勞動部允應就負時數之樣態予以分類，並強化各地方主管機關對負時數之勞動檢查，以避免雇主一再濫用指示權，將雇主應負擔的經營風險，轉嫁由勞方承擔，嚴重損害勞工權益。另澎湖分院之會議資料顯示，該分院似有實施負時數之情事，澎湖縣政府允應重新檢視該分院負時數有否損害勞工權益等情。

三、待命值勤(on call)有備勤、待命及候傳等型態，然對勞工均具不同程度之拘束，惟國內相關勞動法規對於該等型態應給付工資等規定缺乏彈性，致時生訴訟爭議。勞動部允應研議是否就待命值勤之型態及工資給付之關係予以界定，並研析應否就該等型態之工資給付，給予適當之調整彈性。

(一)按員工各工作型態，分列五種類型概述如下：(一)工作時間(正常工時)，指員工依勞動契約在雇主指定處所，實際執行約定之職務工作者。(二)備勤時間：雖然實際上未提供勞務，惟由於合理地預期在該工作場所及時段內，有相當高之機率必須實際提供勞務，例如客服人員，等候客戶上門。(三)待命時間：雖處於隨時提供勞務狀態，然並未實際提供勞務；且可合理預期該時

段內，常態上毋庸提供勞務；唯實際提供勞務為例外：如值日或值夜。(四)候傳時間：係指在候傳時間內約定為不需提供勞務，可自行處理個人事務；而且在此期間內有極高機率毋須提供勞務，例如勞工只留連絡方式，以備雇主通知提供勞務，並容許一定之通勤時間，且其停留處所大致上並未受限制，因此實際上除勞工另有提供勞務外，應予以否定其為工作時間。(五)非工作時間(包括休息時間)。<sup>8</sup>」

- (二)查三總工作規則第 37 條規定，該院：「為因應法令或業務需要確保夜間及假日之醫療服務品質，得經員工同意於國定假日、例假日及每日正常工作時間外，實施待命值勤(on call)或輪值日間或夜間之總值工作，並發給值日或值夜津貼，其津貼支給標準另訂之，惟值日或值夜之場所於家中或該院宿舍及其他提供員工休憩、睡眠場所(經指派為值班場所除外)等，其時間不計入工作時間內。」另該院於 105 年 12 月 19 日勞資會議取得共識，凡員工待命值勤，每累積 8 小時待命時數，經換算得折予 200 元獎金(法定時薪 133 元\*1.5 小時)，並自 106 年 1 月起實施。是以，澎湖分院於 106 年 1 月以前待命值勤而未出勤，是不給予任何津貼的。
- (三)依「勞基法」所稱「工作時間」係指勞工在雇主指揮監督之下，於雇主之設施內或雇主指定之場所，提供勞務及受命等待提供勞務之時間。而現行實務上，非在雇主指定場所內待命之型態多元。就本案陳○○等人要求給付待命值勤費用部分，即如勞動部所稱：「案內勞工院外及在家待命值勤，待命時間究否屬工作時間及工資如何計算，仍應依該法有關工作時間定義，併就接到雇主通知後多少時間須返回、未返回是否受懲

---

<sup>8</sup> ○○醫院就本院諮詢大綱所提供之書面說明。

處等因素，綜合判斷並釐清該時段內受雇主指揮監督程度多寡，依個案事實釐清確認。然如符前開規定，應認屬工作時間，雇主應依法給付勞工工資。」本案雖業已進入司法訴訟，惟如本案之諮詢學者林○○副教授所言：「備勤時在醫院內護理人員可以完全放鬆，依我國現行法律見解，均屬工作時間，均受最高工時之限制及應給付工資、加班費。問題乃出在我國法缺乏彈性，備勤在我國法非但屬工作時間且需給付完全之工資，而歐洲各國給予醫院彈性，讓院方與護理人員可經由勞資協商決定備勤工作時間之工作密度與醫院所應給付之工資成數。我們即使認為歐洲的做法合理，但依我國現行法令則並不能這麼做。」，且約詢當日亦有專家提及，在家中等待之工資比在工作時多，似不合理；另據臺北高等行政法院 99 年度簡字第 536 號判決：「所謂工作時間應係指實際上使勞工工作的時間，然此定義非僅意味勞工實際上從事身體的勞動或作業的時間，即使沒有具體的作業，勞工在雇主指揮監督下，處於特定之隨時提供勞務狀態的待命時間，亦應屬工作時間。此時，因勞工已喪失本於工作與非工作休息時間區分前提下，所擁有的時間主權，性質上當然是工作時間之一。至於時間主權外的空間主權，或係由雇主指定，或係勞工自主決定○○區○○段工時應如何計算，蓋後者畢竟與一般工作時間有別，全然計為工作時間並不盡妥適，此工時的計算（事涉工資如何發給）應藉由協商手段調整，但絕非任由雇主決定不予計入，片面拒絕給付工資。」是以，勞動部允應研議是否就待命值勤之型態及工資給付予以界定，並研析是否就該等型態之工資給付，給予適當之調整彈性。

(四)綜上，待命值勤(on call)有備勤、待命及候傳等型態，

然對勞工均具不同程度之拘束，惟國內相關勞動法規對於該等型態應否給付工資等缺乏彈性，致生訴訟爭議。勞動部允應研議是否就待命值勤之型態及工資給付之關係予以界定，並研析應否就該等型態之工資給付，給予適當之調整彈性。

四、國防部未能有效督管澎湖分院，積極改善該分院護理人員之勞動條件，致該分院護理人員大量離職，其離職率竟較全國護理人員總離職率高出8成，並衍生護理人員陳抗事件；復因人力不足，肇致該分院需調整開放病床收容數，損及民眾就醫權益，顯有未當。另勞動部及衛福部允應就前開案例，研議強化勞資協商之功能及勞動條件之改善，以避免勞方僅能以離職或陳抗方式表達訴求，危及離島之醫療。

(一)查澎湖分院之護理人員配置名額(詳如表 2)由 103 年之 138 人逐年下滑至 106 年 6 月之 115 人，106 年之護理人員人數已較 103 年減少 23 人(亦即減少 16.67%)，雖三總以總院支援方式改善該分院護理人力之不足，然該分院考量現有病房護理人力，實施調整開放之收容床數(如急性一般病床最大收容量暫時調整為 67 床，後續將視人力招募成果逐漸恢復)，顯見，該分院護理人力明顯不足，致使該分院調降病患收容數。澎湖係屬離島，可以替代該分院之醫療機構極少，是以，國防部允應確實檢討改善澎湖分院之護理人力配置情形，以避免波及澎湖當地居民之就醫權益。

表2 澎湖分院護理人員配置及離職情形表

單位：人；%

年度	12月31日人數			當年新進人數			當年離職人數			離職率
	軍聘	民聘	小計	軍聘	民聘	小計	軍聘	民聘	小計	
103	23	115	138	0	17	17	1	10	11	7.97
104	23	107	130	0	14	14	0	22	22	16.92
105	20	99	119	0	10	10	3	18	21	17.65
106.6	19	96	115	0	7	7	1	10	11	9.57

資料來源：國防部提供。

(二)澎湖分院 103 年之離職率為 7.97% (詳表 2)，較護理人員總離職率之 11.26% 約低 3.29%，然 104 年起該分院離職率呈陡升趨勢，各上升至 16.92% 及 17.65%，較 103 年分別增加 112% 及 121%，且與全國護理人員總離職率逐年下降情形呈相反走勢，致 104 年該分院離職率較全國總離職率高出 6.42%，105 年甚至高出 7.77%，顯見該分院自 104 年起，護理人員之留用有明顯異常情形，惟國防部未能確實督管該分院護理人員異常離職情形，有效改善該分院護理人員離職率急速惡化之狀況，顯有未當。

(三)該院 104 年以前開刀房及麻醉室護理人員排班方式比照行政人員平日白天出勤，夜間及假日不排班，致 103 年有 56 件 143 人次、104 年有 79 件 187 人次因天災、事變或突發事件使該分院部分護理人員每日工時逾 12 小時 (詳表 3)，亦即約 5 至 6 日該分院即有護理人員連續工作逾 12 小時。

表3 澎湖分院因天災、事變或突發事件致護理人員工時逾12小時情形表

年度	事件	人次
103	56	143
104	79	187
105	26	53
106年6月30日	1	2

資料來源：國防部提供。

(四)據澎湖分院方○○主任於105年2月22日之「護理科護理人員夜班費、加班費申請之評估及因應對策」簡報資料得悉，該分院104年手術室緊急召回護理人員之天數為342天，顯示該分院於104年幾乎天天緊急召回手術室之護理人員，國防部雖以時間久遠，且方員業已調職，致未能釐清當時計算基準，然該等資料因屬內部資料，應具有相當可信度；另依該分院提供之103、104年緊急召回護理人員之天數分別為69、93天(詳表4)，亦透露該分院103年每5天左右，104年約每4天即會將該分院部分護理人員緊急召回，該等統計雖與方員之統計有所落差，惟仍顯示該分院緊急召回護理人員之情形相當頻繁，護理人力配置顯有未當。爰該分院自105年3月將排班方式調整為白天及小夜(週一至週日)，夜間不排班，另自105年9月起調整為24小時排班，使該分院緊急召回次數及連續工作逾12小時情形大幅下降。

表4 澎湖分院護理科人員緊急召返情形表

年度	項次	緊急召返天數(人次)		總計天數(人次)
		平日	假日	
103	週一至週五	45(90)	15(33)	60(123)
	週六至週日	2(2)	7(12)	9(14)
	小計	47(92)	23(45)	69(163)
104	週一至週五	36(73)	45(90)	81(163)
	週六至週日	8(13)	4(11)	12(24)
	小計	44(86)	49(101)	93(187)
105	週一至週五	19(38)	1(1)	20(39)
	週六至週日	6(11)	2(2)	8(13)
	小計	25(49)	3(3)	28(42)
106年6月30日	週一至週五	1(2)	0	1(2)
	週六至週日	0	0	0
	小計	1(2)	0	1(2)
總計		117(229)	74(149)	191(378)

資料來源：國防部提供。

(五)澎湖分院護理人員 103 至 106 年 6 月加班總時數(詳表 5)分別為 32,453.5 小時、30,989.5 小時、51,529 小時、23,544.5 小時，若以 106 年前半年為例，該分院員工約為 115 人，平均每人每月加班時數約 34 小時，雖前開數據並未列入支援人力(三總 106 年 1 至 6 月護理人員支援人力約介於 2 至 4 人間)，然亦未扣除該分院部分護理人員因工作性質，並無經常性加班之情形，若將該等人力加入，每月平均加班時數亦超過 30 小時，顯見，該分院護理人力確有不足，致使護理人員需要大量加班以完成所需工作。

表5 103年至106年澎湖分院護理科加班及加班費情形

單位：元、天、時

年度	申領總金額		加班總時數	
	全年	月平均	天	時
103	1,963,039	163,587	1,339	317.5
104	1,930,941	160,912	1,275	389.5
105	3,148,648	262,387	2,147	1
106(截至106年6月30日止)	1,486,117	247,686	981	0.5
合計	8,528,745	834,572	5,742	708.5

資料來源：國防部提供。

(六)綜上，國防部未能有效督管澎湖分院之護理人員管理，積極改善該分院護理人員之勞動條件，致該分院護理人員大量離職，其離職率竟較全國護理人員總離職率高出8成，致生護理人員陳抗事件，復因護理人力不足，肇致該分院需調整開放病床收容數，損及病患醫療權益，顯有未當。另勞動部及衛福部允應就前開案例，研議強化勞資協商之功能及勞動條件之改善，以避免勞方僅能以離職或陳抗方式表達訴求，危及離島之醫療。

五、澎湖分院因勞動條件不佳，且內部控制機制失靈，致未能有效處理護理人員不滿情緒，衍生陳抗事件，事後，國防部似亦疏於因應，甚且多所遲窒及模糊，在雙方互信闕如情勢下，院方與護理人員各自解讀電話及會議音檔譯文，且肇致多起爭訟事件，斲傷醫院形象，顯有未當。

(一)查澎湖分院護理人員吳○○等人因不堪該分院長期要求超時工作及24小時待命值勤，經多次與該分院溝通(護理人員座談會)要求改善工作環境，然該分院均未能有效改善，且經內部檢討，護理科主任方○○中校領導統御能力受到質疑，肇生護理人員對醫院心生怨懟；另據該分院主管人員與護理人員通話時亦稱：「大家認識那麼久，以前不曉得，這麼多年來，很多事情

都有些點沒有去……這麼多年累積下來，都沒有去處理，然後以至於到今天這樣」，顯見該分院內控機制確實失靈，致所屬護理人員於 105 年 8 月 29 日由陳○○(非該分院員工)率澎湖分院護理人員約 10 餘員於該分院急診室外陳抗，訴求全面檢討護理人員工作環境(補足護理人力輪值三班，取消備勤)。惟因後續協商破裂，吳員等護理人員即以該分院違反「勞基法」第 14 條第 1 項第 6 款，即刻「合法終止勞動契約」。該分院復於同年 10 月 4 日公告吳員等人申請終止勞動契約應依法辦理，不應任意連續多日不到職。無故不到職即應視同曠職，該等人員自 105 年 9 月 29 日至同年 10 月 4 日間共計 4 日，依「勞基法」第 12 條第 1 項第 6 款無正當理由繼續曠職 3 日，雇主得於知悉 30 日內終止契約。該分院請該等人員於文到 24 小時內返回該院報到，逾時，該分院將終止雙方雇用契約。

(二)次查本院調查發現該分院與護理人員有電話通聯及開會錄音譯文各乙份：

1、105 年 10 月 5 日澎湖分院護理人員致電該分院主管人員之通聯譯文摘述<sup>9</sup>如下表：

護理人員	主管人員
<p>跟您確認一下，請問我們是不是明天大家會去報到，那下星期二再回去上班就可以了。</p>	<p>是……有一個報到，因為那個部分局裡它有來，派那個就是法制官來，所以他們會追蹤這個過程，就是我們有沒有通知我們的護理同仁，然後當然最後還是希望大家能夠慢慢回到正常的生活秩序這樣；那如果說妳還有事情需要處理，那原則上就是完成報到，然後確定妳意象(向之誤植)有意願回來，那我們後面人力也比較好安排這樣，那我也會請，就是我們很注重妳那天告訴我就是說，妳有幾項訴求，我至少就是說如果同仁能回來，不要再受到一些特殊的干擾，所以我剛有跟就是護理科主任有特別提醒，包括○○督導、還有就是……開刀房那邊陳○○與許○○的</p>

<sup>9</sup> 國防部 106 年 11 月 1 日國醫管理字第 1060008730 號函，附件 4-3 資料。

護理人員	主管人員
	管理階層不要再亂來，就是有一些點有去提醒他們，然後希望確保大家在職場工作的部分不會受壓迫，或是感覺不愉快的東西，那也請就是那個護理科主任，他有進去……就是進去看，所以我想說是至少在我們新任的護理科，他也願意做那些，她對開刀房可能沒有像各位那麼熟，我覺得她蠻願意去看，去做這一塊。
<u>那是不是我們明天直接找○○組長，報到就可以。</u>	對就是○○那邊，人官也OK。
所以找組長還是人官？	人官。
人官喔。	陳○○：找我OK阿，我再帶妳們過去OK阿。
	○○，……從29、30然後我算了一下，就是確實如你所說……因為後面幾天是假日嘛，假日不算的時候， <u>下禮拜二回來是沒有超過7天。</u>
	<u>到下禮拜二所以OK……因為這個現在局裡都在追蹤，大家有沒有，就是看目前的意向，因為就是那天所講的，有意向願意留……</u>

依據吳○○等人之陳訴，澎湖分院主管人員與○○等協議回院報到日期並約定以請假方式辦理，然國防部於函復本院資料稱：「渠等於105年9月29日終止勞動契約，事後返回工作，並欲以請事假名義合理化其不到職之事實，依『國軍聘雇人員休(請)假規定』第17條，聘雇人員請假時，應於事前以書面敘明請假理由……」，經本院函詢於請該部說明澎湖分院於勞資爭議調解會中指稱，該分院○○與陳君等協議回院報到日期並約定以請假方式辦理，係院方之善意，該部復稱「○○基於不損及當事人權益及維護澎湖鄉親生命安全，在合乎法規規範前提下，即當盡力慰留，以創造三贏之局面，並無約定完全同意之意……」；該部於本院詢問後，於106年11月23日以電子郵件函復本院稱：「該次通話並非協議，僅是勞方於契約終止近一週後，主動電話聯繫分院○○，表明要回醫院報到上班，○○於電話

中並無協議事項或給予承諾之相關言語(依其提供的錄音逐字稿可佐證)，係基於『不損及當事人權益』(法律專業認為渠等為曠職)、『維護澎湖鄉親生命安全』(手術室及潛醫無法正常運作)，並在『合乎法規規範』(再次獲取渠等澄覆說明與釐清未到班實際原因，完成後續離差與交班等行政程序)前提下，即當盡力慰留，以創造三贏之局面，並無約定不追究之意。」

## 2、105 年 10 月 25 日澎湖分院就 0929 事件未到班人員陳覆說明會，會議全程錄音譯文摘述<sup>10</sup>：

洪：國軍聘雇人員的休假規定裡面的一些事情和相關事項，主要是針對請假事由做個釐清，那這裡面會做成書面紀錄，那如果你同意的話會摘錄下來，會做成書面，哪請問就是你是否同意我們做書面的紀錄這樣？
吳：您是說今天的，今天算會議嗎？
洪：就是一個陳述說明。
吳：喔，好啊。
王：0929 事件就是妳們那一天，就是 9 月 29 號妳們不是有對我們醫院提出合法終止勞動契約嗎？
王：那之後開始妳們不是就沒有到醫院來上班嗎？因為妳們說妳們合法終止勞動契約，所以直到 10 月 6 號就是沒有到醫院來上班？
吳：然後呢？
王：阿我們現在這個說明會就是 <u>想請妳們說明這段時間沒來上班的原因</u> 。
吳： <u>原因是我們合法終止勞動契約阿</u> 。
王：有幾個問題想請問一下，就是妳 9 月 29 號到 10 月 6 號，妳有因為沒有到醫院上班，然後之後有提出請假的申請？
吳：妳可以再講一次嗎？
王： <u>9 月 29 號開始之後到 10 月 6 號，你們因為沒有到醫院上班，之後有跟我們醫院提出請假的申請，那一天應該是陳○○小姐幫妳簽的假單</u> 。
吳： <u>恩</u> 。
王：OK 嗎？有這件事嗎？
吳： <u>恩，這個是因為醫院公告了，要我們回來上班，我們覺得要服從醫院的命令，所以回來先請假</u> 。
王：我想請問妳，妳有委託陳○○小姐幫妳提出就是這個請假的申請？
吳：有阿。
王：有。好，那假單上面的理由是寫說處理事務。
吳：是。

<sup>10</sup> 澎湖縣政府 105 年 11 月 7 日府社勞字第 1061209290 號函附件 25。該譯文經洽國防部，國防部稱「澎湖分院針對吳○○小姐提供資料內容，應無不恰當處。」

王：那想請問一下就是妳要處理事務，就妳上面據妳的處理事務的理由可以方便講一下嗎？
吳：哪一段？
王：9月29日到10月6號阿。
吳： <u>9月29那個時候開始我們是合法終止勞動契約。</u>
王：合法終止勞動契約？
吳：這個院長知道阿，26號院長就知道阿。
王：好，沒關係， <u>那合法終止勞動契約，那妳認為這件事有沒有急迫性？</u>
吳： <u>當然有阿。</u>
王：有。喔，好，然後妳在29號就跟你剛講說在9月29號有跟我們醫院提出合法終止勞動契約嗎？是不是？
吳：是。
王：剛剛說在9月29號有跟我們醫院提出合法終止勞動契約， <u>那想請問妳，現在還有沒有希望在我們醫院繼續上班？還是就是希望終止雙方的勞動契約？</u>
吳： <u>我們都回來上班這麼久了，人官。</u>
王： <u>所以有意願嘛？</u>
吳： <u>這是問題嗎？</u>
王：是阿。
吳： <u>我們都回來上班那麼久啦。這個問題怪怪欸。</u>
王： <u>好，那妳剛表明說妳想留下來，那想問妳有沒有想要撤銷妳提的合法終止勞動契約？這一部分妳有沒有想撤銷？那妳有沒有想要撤銷對我們醫院的請求？</u>
吳： <u>不會阿，這是兩碼子事欸。</u>
王：兩碼子事，所以妳不想撤銷？
吳：恩。
王：那妳剛才講的是不是屬實？剛回答的那些問題。
吳：是。
吳：結束了嗎？那○○能不能請問一下，其實我們的過程您都知道，我們今天開這個會的目的是？
洪：只要針對就是那時候沒有事前請假的部分，因為在規範裡面，國軍聘雇人員請(休)假規定裡面，需要事前就書面來做請假理由，那這個那時候的請假各位是從9月29號之後一直到10月6號才做這個請假的手續，所以這個部分我們要做一個確認，那時候發生的當下有沒有什麼特別的一些想法。
吳：這樣子喔，可是這樣這麼大的陣仗，我覺得很害怕， <u>那時候不是說不秋後算帳嗎？</u>
洪： <u>恩，不是算帳。這是釐清那時候請假的原因有沒有什麼特別，因為一般所謂的請假都是要事前。</u>
吳：但那不是請假阿，那是合法終止勞動契約阿。
洪：這就是在妳所主張，我們也就是妳的主張，那在程序上，在國軍的那個請假規定他有一些規範，我們就是照上面的規範做一些確認。
吳：然後院長，說實話，剛剛才被通知要開會，一來就這麼多官在這邊，這樣很……讓我們以後上班怎麼能夠安心上下去？
洪：沒有，這是一個代表我們對大家的重視。

該等音檔經國防部於106年12月6日以電子郵件回復本院稱：「澎湖分院於105年10月25日召開澄覆

說明會，旨在提供渠等說明 105 年 9 月 29 日至 10 月 10 日間連續多日未到職原因，惟渠等均陳述其未到職原因係因已『合法終止勞動契約』，亦無法提出其他未到職原因或證明；院方審認渠等『非屬』合法終止勞動契約，未到職行為應為曠職，且以護理人力逼迫醫院妥協就範，漠視鄉親醫療安全，對澎湖醫事已造成影響，故無法接受其請假事由，於 10 月 28 日納入後續人事評議會檢討辦理。」

(三)再查，澎湖分院於 105 年 10 月 28 日召開人事評議會，經過半數決議護理人員吳○○等 7 人「終止勞動契約」，薛○○「記大過乙次」。吳員等 7 人復於 105 年 11 月 2 日申請勞資爭議調解，訴求「澎湖分院於 105 年 10 月 31 日寄出存證信函分別予吳員等 7 人，敘明違反「勞基法」第 12 條無正當理由繼續曠工 3 日之規定，以各員於 105 年 9 月 29 日至同年 10 月 6 日為無正當理由無故不到職，為曠職，擬於同年 11 月 5 日終止與各員之勞動契約(實際日期以各員特休結束為止)，係無理由之要求。」等事項，並經 106 年 3 月 10 日協調會議作成調解方案：「同意勞方見解，建議院方恢復僱傭關係。因院方認為勞方請求無理由，雙方意見歧異，調解不成立，建議勞方另循司法途徑解決。」致目前澎湖分院與吳○○等 6 員及陳○○尚有 2 件確認僱傭關係存在之訴訟案。

(四)綜上，澎湖分院因護理人員勞動條件不佳(詳調查意見二)，且內部控制機制失靈，致未能有效處理護理人員不滿情緒，衍生陳抗事件，事後，國防部似亦疏於因應，甚且多所遲窒及模糊，在雙方互信闕如情勢下，院方與護理人員各自解讀電話及會議音檔譯文，且肇致多起爭訟事件，斲傷醫院形象，顯有未當。

六、澎湖分院係澎湖地區惟一提供高壓氧治療設備之醫療院所，然該分院因操艙技術人員不足2人，於105年11月16日停止多人高壓氧設備，惟因民眾就醫需要，澎湖縣政府僅能在救人優先情況下，核可該分院實施多人艙治療，國防部未能儘速補足該等技術人員，甚至函復該府評估暫停提供高壓氧治療服務，致生該府發函祈請該部協調調度相關人力之情事，國防部未能彰顯三總設置之宗旨及發展之願景，輕忽澎湖地區民眾醫療之需求，顯有未當。

- (一)按三總之宗旨為：「提供軍人、軍眷及民眾最優質的醫療服務」，願景為：「(一)軍民首選醫院。(二)社區健康守護……」，是以，三總之設立係為提供國人優質之醫療服務，且成為健康之守護者。
- (二)查「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法」第2條規定：「本辦法所稱特定醫療技術、檢查、檢驗或醫療儀器，其項目、適應症、操作人員資格、條件及相關事項，如附表。」，另按「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法第2條附表」11規定「高壓氧設備……二、多人高壓氧設備，應符下列各款條件：(一)應有專任之高壓氧設備操作醫師。(二)應有專任之技術人員二人以上……。」；前開管理辦法第7條第1項規定：「醫療機構施行或使用特定治療檢查檢驗項目，因情事變更致不符第2條附表規定者，應即停止施行或使用，並應於2個月內補正。」
- (三)次查澎湖分院潛醫科編制技術人員2員，其中一名遭該分院解僱，僅剩1員，依前開使用管理辦法之規定，無法使用多人高壓氧設備，故該分院於105年11月16日起停止施行或使用多人高壓氧設備，惟該分院以「已積極徵求操艙技術員之人力資源，惟離島人員招募不易，由該院人員派訓以取得證照係為目前最適合方

案。」並未於 2 個月內補正，且國防部軍醫局於 106 年 3 月 9 日函復澎湖縣政府：「……考量該院目前操艙員僅 1 人，為維護民眾就醫品質，已請該院依高壓氧治療服務量及人力配置彈性，評估暫停提供高壓氧治療服務。」

(四)再查澎湖分院 106 年 3 至 5 月接受高壓氧治療病患總計 197 人次，區分第一型潛水減壓症計 29 人次、第二型潛水減壓症計 18 人次、慢性骨髓炎計 22 人次、困難傷口或糖尿病足計 84 人次、神經系統損傷及中風等相關疾病計 44 人次，是以，澎湖地區之民眾確需高壓氧設備之治療服務，國防部稱：「全數病患皆獲得妥適之治療」。

(五)末查 106 年 2 月 16 日晚間發生澎湖七美島民宅計 9 員確診一氧化碳中毒事件，陸續送往該分院急診室接受檢查，經診視均須接受高壓氧治療(含 1 員因病況須單獨接受治療)，於緊急報備衛生局核可後(依據衛福部「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法」規定多人艙需有 2 位操艙技術員始可使用)，以救人優先，即由王○○主任、莊○○醫師及蔡○○操艙員同時實施單人及多人艙治療，渠等復原狀況均良好，顯見，若非澎湖縣政府以救人優先核可該分院實施多人艙治療，應非該局所稱「全數病患皆獲得妥適之治療」，致該府仍須於 106 年 3 月 17 日函請軍醫局「有鑑於民眾緊急醫療救護需求，本局已於 106 年 2 月 24 日函復同意三軍總醫院澎湖分院基於緊急救治病患所需，由合格操艙員使用多人高壓氧設備，實因本縣位居離島地區轉診過程相當不易，如遇潛水伏症重症病患，因氣壓因素無法空中轉診後送，將危及病患生命……祈請貴局協助調度相關專業人力，維持本縣高壓氧服務不中斷」。然該局並未即時指派支援人力，

致該分院於 106 年 3 月 1 日安排護理員 1 員至三總受訓，預於 5 月 31 日完訓歸隊。多人高壓氧設備遲至 106 年 7 月 24 日申請登記使用。三總係屬政府所設置之醫院，設置之宗旨係提供軍人、軍眷及民眾最優質的醫療服務，並期許成為社區健康守護者，該局明知該分院為澎湖縣內惟一提供高壓氧治療之醫療院所，澎湖地區又因地理因素，多有使用高壓設備實施治療之需要，該局竟未能本於該院之宗旨，甚至評估暫停提供高壓氧治療服務，致該府發函該院調度相關操作人力之情事，顯有未當。

(六)綜上，澎湖分院係澎湖地區惟一提供高壓氧治療設備之醫療院所，然該分院因操艙技術人員不足 2 人，於 105 年 11 月 16 日停止多人高壓氧設備，惟因民眾就醫需要，澎湖縣政府僅能在救人優先情況下，核可該分院實施多人艙治療，國防部未能儘速補足該等技術人員，甚至函復該府評估暫停提供高壓氧治療服務，致生該府發函該部請求協調調度相關人力之情事，國防部未能彰顯三總設置之宗旨及發展之願景，輕忽澎湖地區民眾醫療之需求，顯有未當。

調查委員：陳小紅

江綺雯

章仁香