

# 調 查 報 告

壹、案由：日前國立成功大學附設醫院發生院內資深專業醫療同仁間暴力事件，除造成工作中的醫護人員受傷，引起院內高度安全警訊，以及國內各界議論紛紛。我國國家級醫學中心本應以醫療服務及卓越的教學研究為宗旨，惟不幸發生此職場糾紛及暴力事件，凸顯本應最為安全的環境，竟淪為暴力場所。究院方是否已及早積極預防並有效介入？是否經常全力維護安全健康的職場環境，及了解並確保專業醫療人員之工作環境衛生及福利？是否已依衛生福利部相關醫院評鑑與病人安全、勞工安全衛生等規範確實執行，並已於事發後積極妥善處理，避免傷害持續擴大？均有深入調查之必要案。

貳、調查意見：

據媒體報導，民國(下同)107年9月28日國立成功大學醫學院附設醫院（下稱成大醫院）發生A體外循環師（下稱體循師）持刀在開刀房刺傷醫護人員之重大暴力事件，震驚社會，該體循師似因休假、排班及職務代理問題與同仁產生糾紛，並認遭到職場罷凌而引發砍人動機。按醫學中心係以提供完善之醫療服務及促進醫學之研究發展為宗旨，本應為最安全的環境，然成大醫院竟發生因職場糾紛導致工作中醫護人員嚴重受傷之暴力事件，究院方是否積極預防並有效介入、是否落實執行相關規範以確保病人就醫環境與醫護人員工作環境之安全，及於事件發生後有無妥善處理以避免傷害擴大等，本院認有深入瞭解之必要，爰立案進行調查。經向成大醫院、臺北榮民總醫院（下稱臺北榮總）、臺灣臺

南地方法院（下稱臺南地院）、臺灣臺南地方檢察署（下稱臺南地檢署）等調閱相關卷證資料，並於107年10月23日至成大醫院履勘，嗣於108年5月3日詢問成大醫院時任院長楊俊佑、心臟血管外科體循師A、B、國立成功大學主任秘書李俊璋、勞動部職業安全衛生署南區職業安全衛生中心（下稱勞動部職安署南區職安中心）科長吳俊傑等相關人員後，業調查竣事，茲列述調查意見如下：

一、成大醫院雖依職業安全衛生法等相關規定訂有執行職務遭受不法侵害預防計畫，然對106年6月9日發生A與C之語言暴力事件，卻未落實執行職務遭受不法侵害之異常事件通報，致該院無從進行危害辨識及風險評估以發現相關危害，並及時對相關人員依據工作適性進行適當調整，終致造成A挾怨而於107年9月28日再發生開刀房之不幸暴力事件，顯有違失。

（一）依職業安全衛生法（下稱職安法）第1條規定：「為防止職業災害，保障工作者安全及健康，特制定本法；其他法律有特別規定者，從其規定。」第3條規定：「本法所稱主管機關：在中央為勞動部……。」第4條規定：「本法適用於各業。但因事業規模、性質及風險等因素，中央主管機關得指定公告其適用本法之部分規定。」第6條第2項規定：「雇主對下列事項，應妥為規劃及採取必要之安全衛生措施：……三、執行職務因他人行為遭受身體或精神不法侵害之預防。……」另勞動部依職安法第6條第3項<sup>1</sup>授權所定之職業安全衛生設施規則第324條之3規定，雇主為預防勞工於執行職務，因他人行為致遭受身體或精神上不法侵害，應採取辨識及評

---

<sup>1</sup>職業安全衛生法第6條第3項規定：「前2項必要之安全衛生設備與措施之標準及規則，由中央主管機關定之。」

估危害、適當配置作業場所、依工作適性適當調整人力、建構行為規範、辦理危害預防及溝通技巧訓練、建立事件之處理程序、執行成效之評估及改善等暴力預防措施；事業單位勞工人數達100人以上者，雇主應依勞工執行職務之風險特性，參照中央主管機關公告之相關指引，訂定執行職務遭受不法侵害預防計畫，並據以執行。

(二)經查，成大醫院前依勞動部103年9月11日發布之「執行職務遭受不法侵害預防指引」，以維護病人、家屬、訪客及員工職場之安全為目的，於104年10月8日第57次安全暨災害防救會報會議通過「院內暴力事件安全管理規範」，惟該規範所定需辨識有醫療暴力安全疑慮之對象，僅限於病人或家屬，並未包括員工本身，爰成大醫院於106年6月26日第92次環境保護暨安全衛生委員會議通過「執行職務遭受不法侵害預防計畫」，始將職場內所有工作者納入職場暴力風險族群之範圍，目的係為預防及處置職場暴力，摘述如下：

- 1、執行職務遭受不法侵害即俗稱「職場暴力」，係指工作人員在與工作相關的環境中（包含通勤）遭受虐待、威脅或攻擊，以致於明顯或隱含地對其安全、福祉或與健康構成挑戰的事件。當職場評估可能或已經出現肢體暴力、心理暴力、語言暴力及性騷擾等類型之職場暴力時，應即啟動執行職務遭受不法侵害預防計畫，其中心理暴力包括威脅、欺凌、騷擾、辱罵等，至語言暴力則為霸凌、恐嚇、干擾、歧視等。
- 2、該預防計畫之執行流程為：(1) 建構行為規範：成大醫院禁止工作場所職場暴力之書面聲明並張貼至公佈欄。(2) 辨識及評估危害。(3) 辦理

危害預防及溝通技巧教育訓練。(4) 適當配置作業場所。(5) 依工作適性適當調整人力。(6) 建立事件處理程序：通報內容包含事件發生地點、時間、事件發生時之行為、過程、加害嫌疑人及受害人關係等，並宣導至所有工作者均清楚通報方法。(7) 職場暴力之管理。(8) 執行成效之評估及改善。

- 3、有關職場不法侵害事件之處理及預防流程，係於發生內部暴力事件時，應立即通知人資單位或部門主管，於4小時內關懷慰問，24小時內填寫「職場遭受不法侵害通報/申訴單」，並通知最高階主管，視事件樣態召集相關人員成立處理小組，協調雙方進行後續法律程序、辦理內部相關懲處及依據醫療人員建議調整工作等；另於不法侵害發生後之因應，係對受害者/加害者進行身心健康追蹤輔導，而組織則需就不法侵害事件對組織的影響及採行措施、風險再評估及改善等進行檢討。

- (三)又按公務人員保障法第3條第1項及第19條規定：「本法所稱公務人員，係指法定機關（構）及公立學校依公務人員任用法律任用之有給專任人員。」、「公務人員執行職務之安全應予保障。各機關對於公務人員之執行職務，應提供安全及衛生之防護措施；其有關辦法，由考試院會同行政院定之。」另考試院、行政院會同發布之公務人員安全及衛生防護辦法（下稱公務人員安衛辦法）第3條規定：「本法<sup>2</sup>第19條規定各機關提供公務人員執行職務之安全及衛生防護措施，指各機關對公務人員基於其身分與職務活動所可能引起之生命、身體及健康危害，應採取必要之預防及保護措施。前項預

---

<sup>2</sup>係為公務人員保障法。

防及保護措施應包括下列事項：……三、執行職務因他人行為遭受身體或精神不法侵害之預防。……」查A係士級之公職護士，C係師三級之公職護理師，為具有公務人員身分之醫事人員，依職安法第1條規定，其等執行職務因他人行為遭受身體或精神不法侵害之預防，於公務人員安衛辦法已有特別規定者，應優先適用，如未有特別規定，則仍適用職安法之規定。

(四) 經查，成大醫院心臟血管外科體循師A與C於106年6月9日因代班問題發生爭執，上午9時50分C約A至3樓加護病房會議室，關上門後以「幹你娘」、「要讓你日子很難過」等言語辱罵A，並有肢體拉扯；6月12日2人因6月9日之衝突，又發生爭執，A並將2人當日之對話私下進行錄音，C係對A說：「關在裡面又不會死掉。」、「你應該害怕我，你最好離開這個單位，不然你的恐懼是一輩子的。」等語；羅傳堯主任於知悉2人爭執後，向A表示會處理此事，並分別請A、C先休假數日；6月14日A前往臺南市警察局第五分局對C提出傷害、強制及恐嚇之告訴。A提出告訴後，羅傳堯主任私下要C為爭執之事及A為提出告訴之事，2人互相道歉。經多方協調後，2人同意和解，履行條件為「C在辦公室當著大家的面對A道歉，並請大家喝飲料」，該告訴案件嗣經臺南地檢署以A撤回傷害罪告訴及C強制罪、恐嚇罪罪嫌不足而為不起訴處分。

(五) 按A與C間之爭執及訴訟，顯係屬職場語言暴力，倘未妥善處理，不但對業務執行有不利之影響，甚衍生職場安全問題。爰A、C及心臟血管外科羅傳堯主任等應依成大醫院所定之「執行職務遭受不法侵害預防計畫」，向該院勞工安全衛生室（下稱勞安

室)提出職場不法侵害申訴，由職場暴力處理小組針對事件進行調查及處理，約談受害者及加害者，並對申訴相關內容作詳細記錄、簽署及備份；另院內關懷小組亦應針對受害者作後續追蹤與關懷，適性調整職務或工作部門，保護工作者免於遭受其他不法侵害，並通知院長。惟查A、C及羅傳堯主任於事件發生後均未向成大醫院勞安室提出申訴，造成知悉該事件之最高層級主管為羅傳堯，至院長、外科主任則毫不知情。羅傳堯主任雖曾對雙方進行關懷輔導，但A主觀認為其及B縱容C，甚至認為遭同仁集體霸凌，而心臟血管外科以該事件係同事間細故摩擦且訴訟上和平結案，及顧念當事人隱私為由，並未通報院內相關單位，致成大醫院職場暴力處理小組無從對該事件啟動調查及處理，更遑論進行後續工作調整、受害者/加害者身心健康追蹤輔導、組織就不法侵害事件評估影響及檢討改善等作為，終致造成A因積怨而於107年9月28日在開刀房持刀傷人之重大暴力事件，成大醫院核有違失。

(六)綜上，成大醫院雖依職安法等相關規定訂有執行職務遭受不法侵害預防計畫，然對106年6月9日發生A與C之語言暴力事件，卻未落實執行職務遭受不法侵害之異常事件通報，致該院無從進行危害辨識及風險評估以發現相關危害，並及時對相關人員依據工作適性進行適當調整，終致造成A挾怨而於107年9月28日再發生開刀房之不幸暴力事件，顯有違失。

二、A與心臟血管外科其他體循師間因工作而有嫌隙，嗣A與C因代班問題發生衝突，羅傳堯主任雖介入協調A與C之衝突，惟未能有效化解，又羅傳堯多次告知A可以另覓他職，或將A座位調整至放置儀器庫房之處

理方式，反讓事態更為惡化，造成A主觀認為遭受職場霸凌；另該院既認A已不適任，卻未適時依工作適性調整A之職務，亟應檢討改進。

(一)107年9月28日A於成大醫院開刀房持刀攻擊B後，A至派出所自首前，在自己臉書貼文「終結霸凌」，且其對該事件之起因，於警詢、偵訊、一審審理程序及於本院詢問時提供之書面說明均稱，係因長期受到職場霸凌，一時衝動而為本件犯行，摘述如下：

- 1、其於107年1月17日凌晨4時許接獲裝設葉克膜通知，其在27分鐘內到急診，協助確認，辛苦工作仍遭責罵。
- 2、羅傳堯主任要求其至心肺室學習心臟超音波、負責救護車配備設置與所有籌備，及B要求其負責SSEP（體感覺誘發電位檢查），其認為係嚴重不合理的工作分配，爰於107年5月間公告「因葉克膜業務繁忙，非相關事務無能為力，敬請見諒」。
- 3、其於107年8月22日晚間8時許未接到醫師來電要在急診室裝設葉克膜，晚間10時才接到電話，即趕到醫院處理，醫院卻主張其工作態度不佳。
- 4、在還沒發生C的事情以前，大家相處都OK，後來他們選邊站，從C事件以後就這樣。
- 5、其常常在工作上遭羅傳堯主任責罵，羅傳堯並以其工作態度不佳、人緣不好等理由，叫其離職。
- 6、107年9月28日案發當日早上8時許，羅傳堯主任至其辦公室逼其離職，並限其於107年10月7日前將座位搬到放儀器的小倉庫。
- 7、107年5月29日、6月27日、8月29日、9月28日羅傳堯主任多次言語霸凌、逼迫，要求其離職去找其他醫院或工作。

(二)惟據成大醫院表示：

- 1、107年1月17日凌晨4時4分及5分通知on call值班的A裝設葉克膜，電話接通後，A未出聲即掛斷，之後由第二線值班人員前去裝設，A於4時45分始至急診室急救區，但仍無積極協助。
  - 2、心臟血管外科於107年3月20日召開「2018年度主任與技術員會議」，將體循師分為Heart team及ECMO team，B、C、G及H為Heart team成員，A及D為ECMO team成員。按該次會議紀錄內容，除臨床業務外，ECMO team其他工作分配如下：
    - (1) A：對於機械操作很有概念，擔任往後ECMO外接病患、救護車配備設置與所有籌備、SSEP等業務。
    - (2) D：對資料登入、統計等較熟悉，因此配予相關業務。
    - (3) 相關工作內容之增減及細項，再與阮俊能醫師討論後執行。另外，心臟超音波訓練也會等人力補齊、適當時機將此組人員輪流送至內科受訓。
  - 3、A於107年8月22日ECMO team值班，Heart team體循師於19時57分、58分及59分前往急診室途中以手機聯絡A，另醫師於20時聯絡A，其均未接手機，之後通知ECMO team非值班之體循師D為病患裝置，直到22時30分再與A聯絡時，A才接電話。
  - 4、C與A事件後，因A未經他人同意私下錄音之行為，造成同事間對其產生恐懼與戒心，同事深怕私下交談內容在不知情下被A錄音，心理壓力甚鉅。
- (三)另B於本院詢問時稱：「我們在93年就當同事，我真的沒有霸凌，我對他（指A）真的很好，他只有負責醫療業務，行政都我來做。」、「A要換班，我也

無條件答應。」、「C告訴我與A有衝突，我說你憑什麼、為什麼罵A。我有跟A說，我會要C跟你道歉，也會請羅主任處理。」、「公事還是會跟A講話，但大家會害怕，他有帶錄音筆，也怕他提告。我跟A沒有疏遠，但同事私下會說跟他講話會被錄音。」、「我會主動問A、C要不要先走，我完全沒辦法理解他做這件事，我們都沒有很不愉快的經驗。」、「C比較強勢，我比較溫和，他們起衝突，我都是和事佬，事情做再多，我也不會說我做太多而委曲。」等語。

(四)羅傳堯主任認在需要高度合作的臨床醫療團隊工作上，A之工作態度，確實有不適任之情形，其處理作為如下：

- 1、多次與A會談，瞭解其工作與家庭狀況，並與其討論其工作態度，但皆未獲改善，因此自107年4月1日起將業務分成Heart team及ECMO team。
- 2、107年7月間曾向人事室陳碧珍主任詢問有關人員工作態度不佳等不適任之處理方式。
- 3、曾向A表示，若需要尋求轉調其他單位工作職缺，均可以協助。
- 4、107年9月26日至人事室徵詢將A調任護理部之可行性，經人事室陳碧珍主任於9月27日知會護理部張瑩如主任，惟張主任認為A雖曾在急診部服務，但離開臨床照護已久，專業已生疏，麻醉部日前有請護理部支援門診護理師人力，負責術前麻醉訪視工作，須熟悉開刀房業務運作，而A熟悉開刀房運作，建議得將其調任麻醉部。
- 5、將A辦公座位調整至原本放置儀器之庫房，且只有其1人在該庫房內辦公，曾與A一同看過該空間，其並當下表達同意。

(五)經本院審酌認為：

- 1、於A與C爭執事件發生前，A與同事之相處或屬和睦、平順，其後因大家知悉A有私下錄音及對同事提出告訴之行為，故對A有防備之心態，此更造成A主觀上認為其被孤立、排擠，長期遭受職場霸凌。
- 2、由上開「2018年度主任與技術員會議」紀錄可知，ECMO team體循環師每人、每年約分攤40台，除臨床業務外，亦需分配其他工作，A當日有參加會議，其分配之工作包括擔任救護車配備設置與所有籌備及SSEP等業務，且該組人員將輪流送至內科受訓，A倘認工作分配有不當之處，可隨時反映，如以此即認遭受職場霸凌，似過於主觀擅斷。
- 3、羅傳堯主任與A多次會談，瞭解其工作與家庭狀況，並與其討論其工作態度，亦曾建議A離職另尋他職，或將其座位調整至原本放置儀器之庫房與其他同仁隔開等，核羅傳堯之處置方式，非但未見成效，反讓A主觀上認為遭受職場霸凌。
- 4、有關A之工作態度，涉及其主管或同仁對其之主觀評價，本院無從下定論。惟查，A於107年1月及8月確有於on call時未即時至急診室為病患裝設葉克膜之情事，亦讓羅傳堯主任在主觀上認為A不適任。
- 5、A稱B聯合組員對其霸凌，或B縱容C出言恫嚇，或B要其辦理SSEP等業務是不合理之工作分配，或羅傳堯主任對其言語霸凌係受B之影響云云，經比對B於本院詢問之說明及A與C於臺南地檢署偵訊之證詞，殊難認定B對A有霸凌之客觀事實。

(六)綜上，A與心臟血管外科其他體循師間因工作而有嫌隙，嗣A與C因代班問題發生衝突，羅傳堯主任雖介入協調A與C之衝突，惟未能有效化解，又羅傳堯多次告知A可以另覓他職，或將A座位調整至放置儀器庫房之處理方式，反讓事態更為惡化，造成A主觀認為遭受職場霸凌；另該院既認A已不適任，卻未適時依工作適性調整A之職務，亟應檢討改進。

三、A稱其參加臺北榮總體循師考試之分數達錄取標準，然羅傳堯主任不讓其離職，及不准心臟血管外科所有人為其請假時之職務代理人，其請假遭到刁難等節，顯有誤解。

(一)A於自首前，除於臉書貼文「終結霸凌」外，並放上放射師E與B用line交談「主任說以後他休假不許任何人當他的職代」之手機截圖。A稱其長期受到職場霸凌，提出之事證如下：

- 1、105年12月間，考上臺北榮總體循師，欲離職，但羅傳堯主任不蓋離職單，不讓離職。
- 2、107年4月起，每次要請假都遭到刁難，且羅傳堯主任請B於line通訊軟體傳訊息，請其他組員不要擔任其職務代理人（下稱職代），但最後還是准假。

(二)A稱其參加臺北榮總體循師考試之分數達錄取標準，但羅傳堯主任不讓其離職等語。然A僅以電子郵件告知羅主任離職之意願，卻未曾向成大醫院提出離職申請，且臺北榮總亦未函文商調，難謂羅主任有刻意刁難情事。

- 1、A於本院詢問時稱：106年11月我考上臺北榮總，因我家住基隆，父母也70歲了，跟羅主任說想離職，但羅主任不讓我離職，我也找過外科主任及衛生局長林聖哲協助，但羅主任仍不讓我走；我

有寫離職申請書，但羅主任不願意蓋章云云。

2、羅傳堯主任於107年10月23日本院至成大醫院履勘時稱：

(1) A於105年11月28日以電子郵件告知「因父母已經日漸年邁，想要回去就近照顧。日前已去應徵北部醫院，感謝羅醫師多年來的照顧。」同年12月2日又以電子郵件告知「北榮正在上公文了，到職日期定2017-01-01。如果羅主任有要跟施主任喬日期，請儘快聯絡施主任，希望大家不要傷了和氣。」同年12月12日再告知「在心臟外科工作12年了，沒功勞也有苦勞，期待大家好聚好散。因為身心疲備無法擔任體外循環及值班的工作，所以確定今天要離職了，之後不會進開刀房了。」等語。除前述電子郵件外，A並未辦理離職手續，故對A表示不能算是正式離職，不能不進開刀房。

(2) 於接獲A以電子郵件告知將調任後，因A為公職護士，經徵詢時任人事室廖雪霞主任有關公職護士調任事宜，廖主任建議等收到商調函後再與臺北榮總協調過調日期，沒有不讓他離職，但卻未曾接獲臺北榮總商調函及A提出之離職申請書。

3、臺北榮總查復稱：該院外科部於105年11月23日辦理體循師甄選考試，A分數達錄取標準，外科部行政人員多次聯絡並告知A，因單位人力短缺，需於106年1月1日完成報到，惟A均未明確回覆。嗣於105年12月26日臺北榮總105年第12次甄審委員會審議通過後，外科部行政人員及科主任多次致電A確認報到時間，經A告知因未能取得長官許可，且最快僅能於106年5月後報到任職。臺北

榮總考量該職缺用人孔急，且A明確告知成大醫院無法如期同意商調，需至106年5月始同意過調臺北榮總任職，與臺北榮總期待落差過大，爰告知A無法錄取後，公告該次招考錄取從缺，並未發函至成大醫院擬商調A至臺北榮總任職。

- 4、據成大醫院表示：依成大醫院於93年4月9日以（93）成附醫人字第4101號函略以：為使醫療業務能順利推展，職員辭職或商調申請以提早3個月為原則，該原則並於該院離職申請書備註欄敘明。另按成大醫院之「離職程序及離職證明核發作業標準書」，當事人於離職前應填寫離職申請書並經單位主管核章，會相關單位陳請院長核定後離職。
- 5、羅傳堯主任於107年12月6日臺南地院庭期證述：「我當時替他想的是說你不是寫這個EMAIL給我就代表你可以離開醫院了。」、「我沒有看到他的離職書，他也沒有跟我說他要離職。」等語。而A於審理時並未針對其未提出離職申請書一事進行駁斥。對於A除以電子郵件告知直屬主管離職之意思外，曾否向成大醫院提出「離職書」辦理離職申請一節，經詢據A表示，其曾寫離職申請書，但羅主任不願意蓋章云云。惟卷查本案資料，確未見A曾向羅傳堯主任或成大醫院提出離職申請書之文件，且臺北榮總既未發函商調，則A除辭職外，並無可能有申請商調之依據；又成大醫院規定職員辭職或商調申請以提早3個月為原則，確係基於醫療業務順利推展之考量，A既未依離職程序填具離職申請書送予羅傳堯主任，羅主任自無從於離職申請書核章並同意其離職，是難認羅主任有刁難A，不讓其離職之情事。

(三)A稱其請假遭到刁難，B傳line公告不許所有人當其職務代理人等語。惟依據成大醫院各單位職務代理人順序一覽表規定，放射師不得為體循師之職代，應屬合理；B與E line交談截圖「主任說以後他休假不許任何人當他的職代」，A認有針對性，係不准心臟血管外科所有人不得為其請假時之職代，顯有誤解。

- 1、查「各機關職務代理應行注意事項」第4點第1項規定：「各機關.....由現職人員代理職務者，其職務代理之排定及權責，依下列各款規定辦理：  
（一）職務之代理除有法定代理人者，應由法定代理人代理外，其餘人員由機關依其職責及工作性質排定職務代理人.....。」
- 2、據成大醫院提供之A於104至106年之請假資料，104年係休假30天、加班補休（下稱補休）9天，105年休假30天、補休9天6小時，106年休假30天、補休11天7小時，核其30日之休假均全數休畢，另並有補休，每年合計約40天上下，爰休假狀況係屬正常；至107年於9月27日之前，休假21天4小時、補休9天2小時。
- 3、詢據A表示，其於107年1至3月休假5天，3月14日至7月3日期間並未休假，僅於6月11日下午補休4小時，當日找放射師E擔任其職務代理人（下稱職代），嗣於107年6月27日欲再找E當其休假之職代時，卻發現B於同年6月12日以line要求E不准再當其之職代，及不許所有人當其之職代。A曾向羅傳堯主任求情，羅主任表示只要找得到職代，便可放假，但私底下竟然公告全科不准當其之職代，故意不讓其休假云云。惟依成大醫院提供A107年之請假紀錄，其於3月14日至7月3日期間，除6月11日補休4小時外，另於3月20日補休5

小時、3月22日補休1小時，核與A之說法未盡相符。

4、羅傳堯主任於本院至成大醫院履勘時稱：

- (1) A曾找E當他的職代，但E是放射師，不會操作體外循環機，所以指示E不能擔任A的職代。
- (2) 沒有指示與A職務相同的體循師不能當他的職代，A曾打電話問可不可以休假，我說當然可以，他有權利休假，但他說沒有人要當他的職代，我跟他說你要自己想辦法，你當然可以休假，但要完成手續我才會蓋章。

5、另據成大醫院調查小組對體循師B、C、F、放射師E之訪談紀錄，其等均稱A若要請假找職代，向來沒有找不到職代的問題；且稱羅傳堯主任沒有指示體循師不能擔任A的職代，而手機截圖之B與E line交談所稱「主任說以後他休假不許任何人當他的職代」，是指「體循師以外之任何人」不得擔任體循師之職代。

6、據成大醫院說明：

- (1) 依據成大醫院各單位職務代理人順序一覽表規定，第一、二順位由單位內工作性質相近之人員代理，「放射師」及「體循師」兩者之醫療專業差異甚大<sup>3</sup>，基於維護病人安全，依現行規定，放射師不得擔任體循師之職代。
- (2) A於107年6月補休係請放射師E為職代，羅傳堯主任認為放射師未受過體循及葉克膜專業訓練，無體循師證照，無法勝任及遂行代理工作之內容，必須職務工作內容相當才能互為職

---

<sup>3</sup>「放射師」主要負責心導管室相關輻射防護操作等業務，須具備醫事放射基本原理、輻射防護操作、介入性心導管室相關原理及操作等專業知能；而「體循師」主要負責葉克膜體外維生系統及放置後照護追蹤等，須具備護理基本原理、心臟解剖、病生理及體外循環、人工心肺機及心室輔助儀器設備之原理及操作。

代，體循師找放射師擔任職代，並不妥適。

(3) line對話內容中不許「任何人」當他的職代，該任何人係指「放射師」。

7、基上，依成大醫院各單位職務代理人順序一覽表規定，放射師擔任體循師之職代確有未妥，羅傳堯主任要求放射師E不得為體循師A之職代，應屬合理。另據A107年之請假紀錄，於107年6月12日至9月27日期間，A係休假16天4小時、補休4天，實難謂其有請假遭惡意刁難及禁止代理情事。

(四)綜上，A稱其參加臺北榮總體循師考試之分數達錄取標準，然羅傳堯主任不讓其離職，及羅主任不准心臟血管外科所有人為其請假時之職務代理人，其請假遭到刁難等節，顯有誤解。

四、成大醫院A與C於106年6月間發生語言暴力事件，勞動部所屬機關未能透過職業安全衛生檢查及時發現此一職場不法侵害事件，並督促成大醫院妥善處理；另衛福部亦未督促醫療院所落實醫療暴力事件之通報機制，而成大醫院未確實通報，自無法進一步分析事故原因並提出改善方案，避免類似事件一再發生，均應檢討改進。

(一)依職安法第6條第2項規定，雇主對勞工於執行職務因他人行為遭受身體或精神不法侵害之預防，應妥為規劃及採取必要之安全衛生措施，係明確課予雇主採取預防性之危害辨識及評估、適當配置作業場所、依工作適性適當調整人力、建構行為規範、提供申訴或通報管道、建立事件處理機制等作為之責任。是以，勞工如遇有服務單位主管不合理對待或指責之情事，可先循內部申訴管道向雇主申訴，倘雇主未依前揭規定採取相關預防措施，勞工得向當

地勞動檢查機構申訴，勞動檢查機構再就雇主所採取之預防措施是否符合規定進行檢查。同法第39條第1、2項規定：「(第1項) 工作者發現下列情形之一者，得向雇主、主管機關或勞動檢查機構申訴：一、事業單位違反本法或有關安全衛生之規定。二、疑似罹患職業病。三、身體或精神遭受侵害。(第2項) 主管機關或勞動檢查機構為確認前項雇主所採取之預防及處置措施，得實施調查。」查成大醫院員工於105至107年間提出7件職場申訴案件，申訴內容主要為護理長轉知急診工友威嚇急診組長、醫師言語攻擊護理師、專科護理師對其他護理師之態度不佳等，上開事件向法院申訴並經介入處理後，事態並未惡化，然該院同仁間不時發生嫌隙或不法侵害，恐難諉為偶發事件。惟案內A與心臟血管外科其他體循師發生之不法侵害事件，因相關人員未提出申訴，故成大醫院未能即時對相關危害進行辨識，而勞動部職安署南區職安中心在107年9月28日前因未曾接獲有關成大醫院心臟血管外科於106年6月間發生「職場霸凌」之申訴案件，故該中心並未進行調查，亦未能透過職業安全衛生檢查及時發現此一不法侵害事件，並督促成大醫院妥善處理。

(二)又按醫療法第24條規定：「(第1項) 醫療機構應保持環境整潔、秩序安寧，不得妨礙公共衛生及安全。(第2項) 為保障就醫安全，任何人不得以強暴、脅迫、恐嚇、公然侮辱或其他非法之方法，妨礙醫療業務之執行。(第3項) 醫療機構應採必要措施，以確保醫事人員執行醫療業務時之安全。……(第5項) 中央主管機關應建立通報機制，定期公告醫療機構受有第2項情事之內容及最終結果。」衛生

福利部（下稱衛福部）身為醫療法之中央主管機關，本應督促醫療院所落實醫療暴力事件之通報機制，惟如前所述，成大醫院A與C間發生職場語言暴力事件，並未確實通報，亦未妥善處理，不僅對業務執行造成不利之影響，更衍生職場安全問題，亟待改進。

(三)按成大醫院為國家級醫學中心，應以醫療服務及卓越的教學研究為宗旨，卻不幸於107年9月28日發生職場糾紛及暴力事件，本應最為安全的環境，竟淪為暴力場所。查該起事件與106年6月間A與C之職場語言暴力事件有所關聯，惟勞動部所屬機關未能透過職業安全衛生檢查及時發現此一職場不法侵害事件，並督促成大醫院妥善處理；另衛福部亦未督促醫療院所落實醫療暴力事件之通報機制，而成大醫院未確實通報，自無法進一步分析事故原因並提出改善方案，避免類似事件一再發生，均應檢討改進。

參、處理辦法：

- 一、調查意見一，提案糾正國立成功大學醫學院附設醫院。
- 二、調查意見二，函請國立成功大學醫學院附設醫院檢討改進見復。
- 三、調查意見三，函送國立成功大學醫學院附設醫院參考。
- 四、調查意見四，函請勞動部及衛生福利部檢討改進見復。

調查委員：張武修

蔡崇義

