

醫師罷工與醫療工作權之探討

文 / 臺大醫院倫理中心林劭璇、蔡甫昌

導言

近年各國陸續發生醫師罷工，提出合理工時、人力、薪資等訴求，於 COVID-19 疫情後，更掀起醫護離職潮，引發醫療體系風暴。113 年 6 月 15 日韓國醫師於 The Lancet 刊載投書聲明韓國醫師罷工行動之原委，指出韓國健康照護體系儘管有高品質架構及低廉保險費，但未解決給付過低及醫療過失高刑事訴訟比例之兩大問題而導致危機。以插管治療費用為例，醫院僅能申報所耗用資源的 60%，導致損失 40%；健康照護提供者因醫療過失而被控刑事犯罪之比例高於日本 15 倍、英國 566 倍（2013-2018 年）。2020 年涉及新生兒 ICU 四名嬰兒死亡之著名案例，導致 2 位醫師及 1 位護理師被審判及監禁。前述問題已促使住院醫師及研究醫師大規模辭職，截至 113 年 5 月 30 日，仍有 92% 的人辭職[1]。

「醫療工作權」議題近年因 COVID-19 全球性大流行再度引起熱議，醫療人力不足、執業工時過長及薪資過低等問題皆一再浮現。世界衛生組織（WHO）推估，2030 年低收入與中低收入國家將面臨 1000 萬的醫療人力短缺，各國皆面臨不同程度的醫學教育、就業、人力部署、留任及績效等困難[2]。南韓、日本及中國陸續出現醫師罷工及工時過長輕生事件，政府與醫界若難以合作以獲得共識，受最大損害的恐是病人權益[3,4,6,13]。人口高齡化及缺醫潮來臨，各國政府需擬定醫療政策並衡量醫療體系量能及規劃配套措施。本期時事專欄乃針對醫師罷工及醫療工作權進行探討，期能從醫師健康權、醫師工時、醫師薪資、醫師罷工權及我國現況與展望等面向思考此議題，以保障醫病雙方權益。

醫師健康權

美國醫學會 (American Medical Association, AMA) 於 2024 年 5 月發表醫師倦怠統計並研議如何改善醫師健康並解決醫療保健領域之倦怠問題，指出 COVID-19 大流行期間醫師負擔增加，衍生醫師倦怠問題。63%的醫師在 2021 年至少經歷一種倦怠症狀，對比 2020 年，增加 38%，且持續影響至今，不會很快消失。前兩年約 2/5 醫師表示打算隔年 (2024 及 2025 年) 減少臨床工作時間。截至 2023 年，50%的執業醫師仍感倦怠，近 40%執業醫師計劃離開目前職位。醫師倦怠不僅是醫師的健康問題，也造成病人就醫問題。為改善醫師職業倦怠，AMA 專注於四關鍵領域 (評估、承諾、實踐參與效率與實際團隊合作)，至少每三年測量一次職業倦怠，建議組織建立正式福利委員會及辦公室，專注於實踐效率與團隊合作[5]。

醫師工時

醫師工時部分，歐盟與英國醫師會於 2024 年 5 月針對專科醫師 (Specialty and Specialist Doctors) 及初級醫師 (Junior Doctors) 提出醫師工時指引，預防醫師人力工時過長。該指引明確標示醫師工時平均為 48 小時，並應遵循每日休息 11 小時、每週休息 1 日、連續工時超過 6 小時應休息至少 20 分鐘及每年應有 5.6 週帶薪假[12]。

另有研究指出，自 1997 年後加拿大男醫師工作時間明顯減少，女醫師工作時間穩定於每週 45 小時，已婚醫師工作時間顯著下降。至 2020 年底，醫師工時已恢復疫情前的水準。工時減少趨勢與醫師職業倦怠相關，倦怠可能對健康產生負面影響，降低生產力及工時，甚至退出醫療實務工作。改善工作環境與生活平衡是解決職業倦怠的方案之一[14]。美國在 2001 至 2021 年間，醫師平均每週工時下降 7.6%，英國全科及醫院醫師平均工時減少 6%，以平衡工作與家庭生活[15-18]。從美國、加拿大及英國等國之醫師工時降低，顯示醫師職業倦怠與健康權漸獲重視。

臺灣已於 2019 年將住院醫師納入勞動基準法，並修正住院醫師工時指引 (正常工時上限、勤務間隔、休假及薪資)，希能藉由立法保障住院醫師權益，以使醫師工作權獲得保障。近日，亦有立法委員預計提案修訂《醫療法》，擬增加醫師勞權專章，彌補主治醫師被排除在《勞基法》外的不足[24]。

醫師薪資

經濟合作暨發展組織 (Organisation for Economic Cooperation and Development, OECD) 2023 年所發表的健康統計 (Health at a Glance) 指出，在葡萄牙、哥斯大黎加與英國等國，全科醫師與專科醫師薪資在 2011-2021 年間均出現實際下降，英國過去 10 年醫師、護理師及 NHS 工作人員實際薪酬略有下降 [7,11]。

2021-2022 年美國醫師平均薪資下降 2.4%，醫護人員面臨經濟、醫師短缺及高職業倦怠率壓力，至 2023 年醫師的醫療保險收入也將減少 2%。根據美國醫學會數據，考量通貨膨脹等因素後，從 2001 -2021 年，醫師獲得的醫療保險給付下降了 22%，經濟和財務壓力也同步影響醫師工作滿意度。過度工作和職業倦怠有所增加，薪酬問題更加劇此情形，超過三分之一的醫師考慮提前退休[19]。

醫師罷工權

世界醫師會 (World Medical Association, WMA) 認為醫師因過長工時、低薪及媒體負面報導而感覺遭受到不公平待遇時，發動罷工是民主社會中受到法律與憲法保障的權利。英國醫學會 (British Medical Association, BMA) 指出，因薪資調漲幅度低於通貨膨脹，初級醫師自 2008 年以來等同於減薪。要求政府加薪 35%，並提供初級醫師罷工行動指引 (如罷工期間不應輪班、工作中應完成輪班等)，支援被迫回歸工作的初級醫師成員，載明罷工行動權利受英國就業法保障。美國醫學會 (American Medical Association, AMA) 於 2023 年發表醫師及實習醫師集體談判對醫療照護之風險與益處，指出醫師應避免以罷工作為討價還價策略，某些行為可能會面臨違反反壟斷法的風險。強調加入工會的醫師無須透過罷工以在談判過程中行使權利，有其他方法來調整工作流程以影響其雇主，而不拒絕所有臨床職責。勞動法為醫師等醫護人員提供罷工權利，要求工會在進行任何罷工或一致拒絕在任何醫療機構工作的前 10 天需預先通知機構，以保護公眾免受勞資糾紛造成醫療服務的不當干擾[6,8,9,10,11]。

我國現況與展望

我國之全民健康保險覆蓋率已達近 100%，從預防保健到長期照護等醫療服務，多數由健保支付。在健保總額制度下，醫院常遭遇無法維持合理的收益，進而留不住人才，醫護人力不足與過勞、造成醫療品質下降之惡性循環。我國的健保制

度雖常常被宣稱為世界第一，但國人之「不健康餘命」將近 8 年，遠高於許多先進國家。WHO 關注醫療指標(癌症五年存活率及慢性病照護)、新生兒死亡率、急性心肌梗塞住院後 30 天及一年死亡率，皆不如日本、韓國與新加坡[20]。

臺灣醫療品質不如鄰國的原因可能來自於經常性醫療保健支出太低，臺灣經常性保健支出占國內生產毛額比重自 2019-2021 年都維持在 6.1%，相較於日本 11%、韓國 8.8%、德國 12.8%、加拿大 11.7%，顯得差距甚大[22]。當醫院財務狀況不佳又資源不足，如何撐起 24 小時運作的急診並使心肌梗塞病人得到充分照顧，實為一大挑戰。健保給付與醫院獲利偏低也影響到醫院人才招募與培育，醫師不願留在醫學中心或投入急重症療療，轉向投入醫美等收益高且以自費項目為主之醫療 (2010 年前衛生署長林芳郁曾指出臺灣醫師有四分之一在從事醫學美容)，產生「救醜不救命」、「醜人有救，病人無醫」[25]，以及「心臟按摩不如腳底按摩」、「氣管插管不如通水管」、「住院給付不如住飯店」、「看病不如算命」等血汗健保之嘆。

然而，最貴的不一定最好，近年來自費醫療所導致的社會亂象，常常是基於營利導向、而非以病人需求為中心來考量。本院吳明賢院長曾揭示的臺大醫院三大願景為：結合資訊科技的智慧醫療、強調預防的精準健康、仰賴臨床驗證的尖端醫療，秉持生命無價、視病猶親理念[20]。而欲維持高品質的服務、教學、研究，並投入每年超過 4 億的醫療研究經費，就必須建立在良好財務基礎，方能持續高水準的服、教、研[21]。吳院長並指出，邁入高齡化社會的臺灣，應整體考量分級醫療、醫療人力等問題，並有中長期規劃；分級醫療若沒有強制性，僅從醫療端要求，民眾本身沒有概念，犧牲的將會是醫護人員。國外採強制性分級醫療，任何病症都須先看家庭醫師，大部分的重病都是從輕症開始，能否在第一時間攔截是避免病情惡化關鍵。至於兒童醫療應透過提升待遇等方式來留下人才，短期的救急措施無法真正解決問題[23]。

醫療工作權涉及醫療人員、醫療機構及病人權益，如何保障醫療工作權並兼顧病人權益，以確保充足的醫療量能與有效發揮，有賴政府重視這些需求及並明智地規劃具前瞻性的因應策略。

參考文獻

1. Yoon JH, Kwon IH, Park HW. The South Korean health-care system in crisis. *Lancet*. 2024 Jun 15;403(10444):2589. doi: 10.1016/S0140-6736(24)00766-9. PMID: 38879246.
2. WHO, Health topics Health workforce
https://www.who.int/health-topics/health-workforce#tab=tab_1
3. Junior doctors' strike could delay care for 100,000 NHS patients in England, *The Guardian*, May 29, 2024. <https://www.theguardian.com/society/article/2024/may/29/junior-doctors-strike-england-june>
4. Proportion of primary care physicians by weekly hours worked in select countries 2019. Jenny Yang. Published November 30, 2023. <https://www.statista.com/statistics/1097227/proportion-primary-physicians-by-weekly-hours-worked-select-countries-worldwide/>
5. AMA, Advocacy in action: Reducing physician burnout Published June 5, 2024.
<https://www.ama-assn.org/practice-management/physician-health/advocacy-action-reducing-physician-burnout>
6. WMA, World Medical Association Stands Firm in Support of Korean Medical Association Amid Government-induced (2024) Crisis
<https://www.wma.net/news-post/world-medical-association-stands-firm-in-support-of-korean-medical-association-amid-government-induced-crisis/>
7. Remuneration of doctors, Health at a Glance 2023 : OECD Indicators, OECD iLibrary
<https://www.oecd-ilibrary.org/sites/a4ced54e-en/index.html?itemId=/content/component/a4ced54e-en>
8. CIHI (2020), Physicians in Canada, 2019, Canadian Institute for Health Information, Ottawa.
9. DREES (2022), Le revenu libéral des médecins libéraux, Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques,
https://data.drees.solidarites-sante.gouv.fr/explore/dataset/ods_revenu-liberal-des-medecins-liberaux_prod2022/information/.
10. OECD (2019), Recent Trends in International Migration of Doctors, Nurses and Medical Students, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/5571ef48-en>.
11. The Health Foundation (2021), How has NHS staff pay changed over the past decade?, The Health Foundation, London, <https://www.health.org.uk/news-and-comment/charts-and-infographics/how-has-nhs-staff-pay-changed-over-the-past-decade>.
12. BMA, Doctors and the European Working Time Directive, 2024,

<https://www.bma.org.uk/pay-and-contracts/working-hours/european-working-time-directive-ewtd/doctors-and-the-european-working-time-directive>

- 13.壹蘋 10 點強打 | 東亞白色巨塔進 ICU 韓國增額招生掀風暴 中國住院醫月薪 4475 元。壹蘋新聞網 / 國際中心 2024-04-08。

<https://tw.nextapple.com/>

[politics/20230127/8D4F338D82FA36FD35852F73A4C433A8](https://tw.nextapple.com/politics/20230127/8D4F338D82FA36FD35852F73A4C433A8)

- 14.Kralj, B., Islam, R., & Sweetman, A. (2024). Long-term trends in the work hours of physicians in Canada. *CMAJ : Canadian Medical Association journal = journal de l'Association medicale canadienne*, 196(11), E369–E376. <https://doi.org/10.1503/cmaj.231166>

- 15.Collier R. Physician burnout a major concern. *CMAJ* 2017;189:E1236–7.

- 16.Goldman AL, Barnett ML. Changes in physician work hours and implications for workforce capacity and work-life balance, 2001–2021. *JAMA Intern Med* 2023;183:106–14.

- 17.Staiger DO, Auerbach DI, Buerhaus PI. Trends in the work hours of physicians in the United States. *JAMA* 2010;303:747–53.

- 18.Núñez-Elvira A. Trends and determinants of GPs' work hours in the UK: a quantitative study. *BJGP Open* 2023;7:BJGPO.2022.0173. doi: 10.3399/BJGPO.2022.0173.

- 19.Heather Landi (2023). Here are the 20 highest paid specialties in 2022 as average physician pay drops 2.4%: Doximity. <https://www.fiercehealthcare.com/providers/rural-independent-minnesota-hospitals-launch-clinically-integrated-network>

- 20.邱宜君：院長講堂 / 臺大醫院院長吳明賢：健保未考慮人性 醫療價格應反映價值。聯合報 2020-08-08。

<https://health.udn.com/health/story/122460/4764528>

- 21.【褪色的世界第一】醫療本業利潤剩 1%！臺大醫院院長吳明賢：若我是企業 CEO，老早被開除。銀天下。新健康 2024-03-20。

<https://www.cw.com.tw/aging/article/5129699>

- 22.衛生福利部全民健康保險會 (2023)。《111 年全民健康保險監理指標之監測結果報告》。

- 23.談分級醫療難 臺大院長吳明賢：沒有強制性、不敢得罪下最終犧牲的是醫療。太報 2024-06-30。

<https://today.line.me/tw/v2/article/8nPyqkE>

- 24.林周義。立委提修醫療法 保障主治醫勞權。中時新聞網 2024-06-30 <https://reurl.cc/oRG0yD>

- 25.蔡秀男。如何讓醫生救醜也救命？聯合新聞網 2014-09-23 <https://health.udn.com/health/story/5999/362453>