

專案質詢

8-8-11-0465

## 立法院議案關係文書 中華民國 104 年 11 月 25 日印發

案由：本院許委員淑華，針對國衛院估計，2022 年國內醫師缺口高達七千多人；受到人口老化的影響，不但民眾醫療服務需求增加，醫師每周工作時數將伴隨年齡增加而降低，恐形成未來醫療服務量更不足情形。衛福部站在國家醫療長遠發展的立場，面對涉及利益關係的醫師團體，應堅定立場，行政院也應要求衛福部為台灣未來醫療發展提出合理規劃說明，並負起責任，而不是任由現在年輕醫師年年提出抗爭，中年醫師頻頻出走國外，而老年醫師苦撐醫療局面，如此只會造成醫療崩壞，全民受苦。爰此，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、國衛院估計，二〇二二年國內醫師缺口高達七千多人；受到人口老化的影響，不但民眾醫療服務需求增加，醫師每周工作時數將伴隨年齡增加而降低，恐形成未來醫療服務量更不足情形，因此治本之道應開放醫學院學生名額，為可見將惡化的醫療環境預作準備。
- 二、目前國內醫學畢業生每年約一千二百人，各醫院住院醫師人力吃緊，內、外、婦、兒、急，五大皆空，相對於未來因高齡化醫療需求更增多，醫師會更嚴重不足，當醫師不足，民眾就醫就必須久候，當醫師一天問診上百名病患，醫療品質就難確保，當醫療品質降低導致醫療場所暴力層出不窮，更易引發醫療糾紛、濫訴等風險。合理開放醫學生名額，是目前惟一較可行，且能永續發展台灣醫療及確保品質的方法之一。然衛福部卻只因無法面對來自醫界大老的壓力，不思根本解決之道，讓目前基層醫師人力不夠的情形持續惡化，醫師超時工作成為家常便飯，醫療人員成為血汗勞工；因此只要醫師不足，醫師勞動權益就無法受到合理保障。
- 三、面對醫師工作過量問題，衛福部規劃住院醫師八年後才納入《勞動基準法》，勞動部長更搬出「醫師養成要七年」的理由，表明不贊成醫師現在即納入勞基法；試問當現在醫學生招生數不增加情況下，七年後又哪來足夠新醫師投入工作，足以減少醫師工時來落實勞基

法，提供醫師合理工作環境。

- 四、勞動部是勞基法主管機關，對醫師納入勞基法應有專業判斷，雖然醫師工作性質和一般勞工不一樣，但醫師是屬勞工應無疑義；或許住院醫師納勞基法，初期對醫院人力、經營會造成衝擊，但若繼續維持現狀，血汗醫院的議題會不斷搬上檯面；當醫師都累到利用空檔躺在工作檯睡覺休息時，基本勞工權益已到了必須受到保護的地步；可是目前勞動部依然態度曖昧，瞻前顧後裹足不前，自失勞動保護專業立場。如今勞動部更淪為替衛福部政策辯護，似乎忘了勞動部的職責是：規劃全國勞動政策、勞動關係制度、勞動關係事務之處理，以及勞動基準與就業平等制度之規劃及監督。至於醫師培訓、醫院經營這類問題，不必煩勞動部憂心，還是交由衛福部處理較為適當。
- 五、醫師無法增員，是受到醫界既得利益者的阻撓，衛福部現今卻又提出將自一〇五年起開辦期程五年的「重點科別培育公費醫師制度計畫」，短暫補充醫師不足，亦只是杯水車薪，可看出衛福部進退失據，自相矛盾。衛福部站在國家醫療長遠發展的立場，面對涉及利益關係的醫師團體，應堅定立場，中央政府也應要求衛福部為台灣未來醫療發展提出合理規劃說明，並負起責任，而不是任由現在年輕醫師年年提出抗爭，中年醫師頻頻出走國外，而老年醫師苦撐醫療局面，如此只會造成醫療崩壞，全民受苦。