

安全醫療環境之責任與案例

本文

案例事實

- 一、某親友甲於 A 醫院病房中擔任住院病患 B 之看護，乙護理師當時任職 A 醫院之護理師，為醫事人員。乙護理師於輪值 A 醫院病房大夜班時，依規定至 B 之病房中執行藥物投與之醫療業務時，甲於乙護理師投藥過程中，因認為乙護理師打擾甲休息，遂與乙護理師發生口角，明知乙為執行醫療業務醫事人員，竟基於妨害醫事人員執行醫療業務犯意，向乙護理師恫稱：「信不信我賞你兩巴掌」等語，致乙心生畏懼而走出病房。甲有何法律責任？
- 二、某丙長期罹患妄想型精神分裂症，於醫院時突然聽到父親病逝，不滿當時值班醫師丁之處置，在病房內毆打值班醫師丁，導致值班醫師丁受有頭部鈍傷、臉部、後頸、右手挫傷等傷害。丙有何法律責任？
- 三、戊為健保病房住院病患之看護，於夜間侵入該健保病房隔壁病床病患之置物櫃中竊取隔壁病床病人之物品，戊有何法律責任？

壹、前言

- 一、近年來，基於醫病雙方權利意識均提升且醫病關係緊張，不僅醫療事故所生醫療糾紛頻傳，且在醫療機構內因病人不尊重醫事人員之醫療業務執行，因而導致發生之醫療暴力事件日益增加。因此，自民國(下同)106 年起，醫療法第 24 條遂增訂第 5 項規定，責由中央主管機關即衛生福利部(下稱衛福部)建立通報機制，除於 107 年 4 月 10 日由衛福部以衛生福利部衛部醫字第 1071661844 號公告醫療法第 24 條第 5 項所定通報機制之「醫療機構內發生醫療暴力報告單」格式，且責成地方政府衛生局於每月 20 日前，應以一案一報告單之方式，至衛生福利部「緊急醫

療管理系統」登錄前一個月在醫療機構內發生醫療暴力案件之資料外，衛福部並定期公告醫療機構受有醫療暴力情事之內容及最終處理結果。

二、此外，醫療機構本身常同時含有公眾得出入之場域與病房區域，而醫療法第 24 條制定之初與近期修正之立法目的雖各自不同，但現行醫療法第 24 條立法目的所著重之安全醫療環境，已同時兼顧建立病人之安全衛生醫療環境及維護醫事人員應有執行醫療業務之安全醫療環境。因此，本文以下，除將說明醫療法第 24 條之立法緣由與歷程外，並將以涉及安全醫療環境之不同案例類型，介紹目前司法實務所發生在醫療機構內之醫療暴力與不法行為，亦討論說明審判實務上對於相關責任之認定。

貳、說明

一、 醫療法第 24 條之立法緣由與歷程

(一)75 年 11 月 24 日制定之初：

醫療法第 24 條在 75 年 11 月 24 日訂定之初，其原本條文僅有第 1 項規定：「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。」，其當初立法目的僅在於避免感染，且使病人早日痊癒，故訂定醫療機構應提供整潔、安寧之場所，使秩序安寧；且基於醫療機構應將使用過之注射針筒、紗布或放射線儀器等為適當處理，避免因此滋生公共衛生或危及人體安全之問題。因此，醫療法在 75 年訂定之初，有關醫療機構秩序安寧與公共安全之維護，原係基於病人有安全衛生之醫療環境考量因素。

(二)93 年 4 月 28 日第一次修正時：

1、然於 93 年間，時值醫病關係緊張、不時有關於在醫療機構或其他醫師為診治病人或執行其他醫療業務之場所，發生病人、家屬或他人滋擾醫療機構內之秩序或妨礙醫療業務，並導致對於其他病人就醫環境安全有不利影響，並影響社會秩序。故而，基於上

述公益等因素考量，始增訂醫療法第 24 條第 2 項規定如下：「為保障病人就醫安全，任何人不得以強暴、脅迫、恐嚇或其他非法之方法，滋擾醫療機構秩序或妨礙醫療業務之執行。」，並於同條第三項增訂「違反前項規定者，警察機關應協助排除或制止之。」。

2、因此，醫療法第 24 條規範之目的，除包含增訂之初，原本基於病人就醫環境安全考量之因素外，亦增加警察機關之排除與制止義務，以避免醫療機構內暴力等滋擾醫療機構秩序或妨礙醫療業務執行行為之發生。

(三)次在 103 年 1 月 29 日第二次修正時：

- 1、將妨礙醫療業務執行致生結果者，增加應由警察機關主動移送地方檢察署偵辦。因此，若醫療機構內發生暴力行為，除由警察機關協助排除、制止外，若該暴力行為導致他人權利受損之結果，亦應將此暴力行為移送司法機關偵辦暴力行為人之刑事責任。
- 2、另於此次修正時，鑑於「滋擾醫療機構秩序」乃涵括於「妨礙醫療業務執行」之範圍內。故而，醫療法第 24 條第 2 項之文字稍作修正為：「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。」。因此，如有未涵括在妨礙醫療業務執行之部分，則改回歸依社會秩序維護法第 64 條規範處理醫療機構內所發生之暴力不法等行為。

(四)最近於 106 年 5 月 10 日第三次修正時：

增列第 5 項中央主管機關應建立通報機制，並定期公告醫療機構受有醫療暴力情事之內容及最終處理結果。

二、違反醫療法第 24 條之責任

(一)行政責任與刑事責任：

- 1、醫療法第 106 條第 1 項規定，違反同法第 24 條第 2 項規定者，處新臺幣三萬元以上五萬元以下罰鍰。如觸犯刑事責任者，應移

送司法機關辦理。同法條第 3 至 4 項亦明定：「對於醫事人員或緊急醫療救護人員以強暴、脅迫、恐嚇或其他非法之方法，妨害其執行醫療或救護業務者，處三年以下有期徒刑，得併科新臺幣三十萬元以下罰金。」、「犯前項之罪，因而致醫事人員或緊急醫療救護人員於死者，處無期徒刑或七年以上有期徒刑；致重傷者，處三年以上十年以下有期徒刑。」。

2、刑法第 277 條第 1 項及第 2 項規定：「傷害人之身體或健康者，處五年以下有期徒刑、拘役或五十萬元以下罰金。」（下稱普通傷害罪）、「犯前項之罪，因而致人於死者，處無期徒刑或七年以上有期徒刑；致重傷者，處三年以上十年以下有期徒刑。」（下稱加重傷害罪）。

3、因此，如有違反醫療法第 24 條第 2 項規定，「對於醫事人員或緊急醫療救護人員以強暴、脅迫、恐嚇或其他非法之方法，妨害其執行醫療或救護業務者」，除有 3 萬元至 5 萬元罰鍰之行政責任外，不論有無發生傷害、重傷或死亡結果，亦有 3 年以下有期徒刑及得併科 30 萬元以下罰金之刑事責任。若因此使人身體或健康發生傷害、重傷或死亡結果，則另有刑法普通傷害罪及加重傷害罪之更高刑事責任處罰。

（二）民事責任：

1、依據民法第 184 條第 1 項及第 2 項規定：「因故意或過失，不法侵害他人之權利者，負損害賠償責任。故意以背於善良風俗之方法，加損害於他人者亦同。」、「違反保護他人之法律，致生損害於他人者，負賠償責任。但能證明其行為無過失者，不在此限。」，以及同法第 195 條第 1 項規定：「不法侵害他人之身體、健康、名譽、自由、信用、隱私、貞操，或不法侵害其他人格法益而情節重大者，被害人雖非財產上之損害，亦得請求賠償相當之金額。」。

- 2、故而，若對醫事人員有以強暴、脅迫、恐嚇或其他非法之方法，妨害其執行醫療或救護業務，並且導致身體、健康受損，即可依據第 184 條及第 195 條第 1 項規定請求財產上與非財產上(又稱慰撫金)之損害賠償。此外，若因此造成該名醫事人員喪失或減少勞動能力如成殘疾、身心障礙，或增加生活上之需要時如需聘請看護照護或因無法行走須搭乘計程車，則另可依據民法第 193 條請求所減損勞動能力之損害賠償，或因此增加生活所需如協助之醫療裝置、看護費用等費用支出之損害賠償。
- 3、如若對醫事人員有以強暴、脅迫、恐嚇或其他非法之方法，妨害其執行醫療或救護業務，並且導致死亡而侵害生命法益時，則該被害醫事人員之父、母、子女、配偶，可請求非財產上之損害賠償(即慰撫金)，另因此支出醫療費及喪葬費者，亦可請求該等費用之賠償。若依法受被害醫事人員扶養者，依法亦可請求加害人賠償扶養費用之損害。

參、案例討論

一、案例一：

- (一)乙護理師之投藥乃執行醫療業務行為，甲於乙護理師投藥過程中，因認乙打擾其休息並因此向乙護理師恫稱：「信不信我賞你兩巴掌」等語，並導致乙心生畏懼而走出病房，故已經屬於對醫事人員有以恐嚇方法妨害其執行醫療業務，依醫療法第 106 條規定，可發生 3 年以下有期徒刑，得併科新臺幣 30 萬元以下罰金之刑事責任外，也可同時受 3 萬元以上 5 萬元以下罰鍰之行政責任。
- (二)但因為乙並未受傷，故無身體或健康受損之普通傷害罪成立，也無民事損害賠償責任。

二、案例二：

- (一)某丙長期罹患妄想型精神分裂症，於醫院時突然聽到父親病逝，不滿當時值班醫師丁之處置，在病房內毆打值班醫師丁，導致值

班醫師丁受有頭部鈍傷、臉部、後頸、右手挫傷等傷害，因醫師值班當時屬於執行醫療業務中，故丙因聽到父親病逝導致情緒失控而在病房內毆打丁，已屬於對醫事人員有以強暴方法妨害其執行醫療業務，依醫療法第 106 條規定，可發生 3 年以下有期徒刑，得併科新臺幣 30 萬元以下罰金之刑事責任外，也可同時受 3 萬元以上 5 萬元以下罰鍰之行政責任。且因為丁醫師身體受有傷害，因此亦另外構成刑法上之普通傷害罪，可處五年以下有期徒刑、拘役或五十萬元以下罰金。

(二)民事賠償責任方面，丁醫師可向丙請求醫療費用之財產上損害賠償及身體權益受損之慰撫金賠償。如有因此造成無法工作，或住院期間須請人看護等，則不能工作期間之薪資損害與看護費用，亦可請求賠償。

(三)另外須討論的是，某丙長期罹患妄想型精神分裂症，是否可以因此就其暴力行為免責？該案例中法院依當時丙在醫院之對話情形，認為行為當時丙之應答反應清晰而有條理，尚未達到刑法第 19 條所定「行為時因精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為違法或欠缺依其辨識而行為之能力」或「行為時因前項之原因，致其辨識行為違法或依其辨識而行為之能力，顯著減低」之情形，且丙之辯護人亦當庭表明「不主張被告行為時有刑法第 19 條所定情形」並「捨棄聲請精神鑑定」。因此，丙罹患精神分裂症，其程度經法院認定未達到刑法第 19 條減輕或不罰之情形。但法院認為丙乍聞至親過世，情緒受到重大刺激，致有暴力行為，依行為人個體差異，仍可認定為有量刑上從輕量刑之事由。

三、案例三：

(一)該案例經第一審與第二審之刑事法院，認定醫院健保病房並無特別管制，任何人都可隨意進出。而且醫院病房對生病住院之病人而言，乃不得已而留駐醫院觀察以保安全，至其陪同之親友，更

不會以醫院病房為慣常居住之處所。因此，該案例原在第一審及第二審法院均認為，醫院病房難認為屬於『有人居住之建築物』。因此，戊之竊盜行為僅能構成普通竊盜罪，不能認定為構成刑法「侵入有人居住之建築物竊盜罪」，即加重竊盜罪。

(二)但本案經非常上訴後，由最終審法院基於醫療法第 24 條認為醫療機構應為病人提供安全醫療環境之目的，故認定：

- 1、醫院健保病房內，除病房門外，尚針對個別病床設有布簾，乃於病患住院期間，提供病患及其家屬私人使用之空間，各病患對醫院擺放在經劃分區域內之物品，如床鋪或櫃子等，於經醫院分配後取得住院期間的特定使用權，享有管領支配力。而社會上一般人，通常不致誤認門後之病房或布簾後病床空間為公共空間，而任意推門進入，或掀開布簾進入倒臥病床而睡，或從事個人活動，甚至護士、醫生於掀開圍離各病床之布簾前，均會出言提醒，以防侵犯病患隱私。
- 2、雖醫院病房門通常保持開放狀態，但目的是為避免病房內發生緊急狀況延誤急救時機，而非否定病患之居住安寧及隱私維護，自不得將病房或病床旁之特定空間，當成醫院內供病患排隊掛號、取藥之公眾得任意出入之公共空間等同視之。
- 3、雖醫院病患及其親友並非長期或久居停留，僅有短期起居之事實，但性質猶如供住宿旅客短期居留之房間，應認為屬於通常供人居住之建築物，病患及陪同親友之居住安寧與私人生活秘密保持應受到與旅館之同等保障。
- 4、故而，各病人在住院期間，就其病房或分配之病床取得該特定空間之使用權，並享有管領支配力，乃病人或其陪病親友生活起居之場域，各有其監督權，除負責診治之醫生及護理人員在醫療必要之範圍內，得進出病房外，並非他人所得隨意出入，不屬於公共場所或公眾得出入之場所，病人就其病房仍有居住安寧而不受

他人任意侵擾之權利。因此，醫院病房應認為屬於「有人居住之建築物」，戊於夜間侵入醫院健保病房隔壁病床病患之置物櫃中竊取隔壁病床病人之物品，已構成刑法侵入有人居住之建築物竊盜罪，即加重竊盜罪。

題目

一、醫療法第 24 條在 75 年 11 月 24 日制定之初，其立法目的為何？

- A、防止醫療暴力行為發生。
- B、建立醫療暴力行為之通報機制。
- C、處罰醫療暴力行為。
- D、建立病人安全衛生之醫療環境。

二、依據醫療法第 24 條現行條文，醫療機構如遇有醫療暴力行為發生，應由何機構人員協助排除與防止？

- A、地方檢察署檢察官。
- B、醫療機構內之保全人員。
- C、警察機關。
- D、地方法院法官。

三、醫療法第 24 條在 106 年 5 月 10 日最近一次修正時，所增訂之內容為何項？

- A、由警察機關將醫療暴力行為移送司法機關偵辦。
- B、由警察機關協助排除與防止。
- C、責成醫療機構主動將醫療暴力行為移送司法機關偵辦。
- D、責成中央主管機關建立通報制度並定期公告處理結果。

四、醫療法第 24 條為保障病人就醫安全，規定何人不得以強暴、脅迫、恐嚇或其他非法之方法，滋擾醫療機構秩序或妨礙醫療業務之執行？

- A、任何人。
- B、病人。
- C、病人家屬。
- D、非病人與病人家屬。

五、下列何單位應於每月 20 日前，應以一案一報告單之方式，至衛

生福利部「緊急醫療管理系統」登錄前一個月在醫療機構內發生醫療暴力案件之資料？

- A、發生醫療暴力行為之醫療機構。
- B、地方衛生局。
- C、協助防止排除醫療暴力之警察機關。
- D、受理偵辦醫療暴力案件之地方檢察署。

六、依據本文案例討論之法院最終確定見解，一名在健保房看護病人之家屬，利用於夜間看護時，至隔壁病床病人之置物櫃裡拿取病人存放在裡面之信用卡，請問下列何項說明為是？

- A、醫院健保病房非供人居住之建築物，因此僅構成普通竊盜罪。
- B、醫院健保病房之病床間設有門簾，因此，病人於住院期間，其病床區域即為其生活起居之場域，各有其監督權，應構成侵入有人居住之建築物(加重)竊盜罪。
- C、生病住院之病人乃不得已而留駐醫院，陪同親友不會以之為慣常居住之處所，故不構成侵入有人居住之建築物(加重)竊盜罪。
- D、醫院健保病房通常為開啟供人任意進出之公共場所，故不構成侵入有人居住之建築物(加重)竊盜罪。

七、依據醫療法規定，如對於大夜班之護理人員執行醫療業務時，以護理人員打擾其安寧為由，即對該名護理人員大聲恫嚇表示：「信不信我揍你」，可能會受到何種處罰？

- A、如因此導致該名護理人員不敢執行醫療業務，並延誤對病人投藥時間，應處五年以下有期徒刑、拘役或五十萬元以下罰金。
- B、不論有無導致該名護理人員不敢執行醫療業務，並延誤對病人投藥時間，均處新臺幣三萬元以上五萬元以下罰鍰。
- C、如因此導致該名護理人員不敢執行醫療業務，並延誤對病人投藥時間，處新臺幣三萬元以上五萬元以下罰鍰。
- D、不論有無導致該名護理人員不敢執行醫療業務，並延誤對病人投藥時間，均處五年以下有期徒刑、拘役或五十萬元以下罰金。

八、依據本文案例討論說明，病人因患有精神疾病而毆打正向其投藥之護理人員，是否應負刑事責任，下列何項說明為是？

- A、應視其行為當時有無因精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識

其行為違法或欠缺依辨識行為之能力而定，不能一概而論定可以減輕其刑或不罰。

- B、既然是精神病患，則一律依法減輕其刑或不罰。
- C、雖然是精神病患，但依法一律不能減輕其刑或不罰。
- D、以上皆非。

九、下列何項不屬於醫療法第 24 條妨害醫療業務執行而應受處罰行為之態樣？

- A、搶走護理人員之藥劑往馬桶裡丟棄而拒絕服藥。
- B、對醫事人員拒絕抽血檢查並舉起拳頭說：「信不信我打妳？」。
- C、至護理站拿取剪刀劃傷值班護理人員之臉部。
- D、夜間入侵護理站偷取護理人員之錢包。

十、倘甲護理師於醫院值大夜班時，因受某病人至護理站持剪刀刺殺並因而重傷而必須住院三個月而無法工作，請問下列哪項損害不得請求該病人賠償？

- A、醫療費用及看護費用。
- B、慰撫金。
- C、三個月無法工作之薪資損失。
- D、受甲扶養之 3 歲子女之扶養費用。