

醫院人力外包業務案：從臺灣桃園地院 111 年度醫字第 8 號民事判決看醫療機構人力外包之組織義務*

A Case Study on the Business of Human Resources Outsourcing in Hospitals: Discussing the Organizational Obligations of Human Outsourcing of Hospitals from the Civil Judgment No. 8 of the Taiwan Taoyuan District Court in 111

侯英玲 Ing-Ling Hou*

摘要

基於經營成本，醫療機構透過人力外包模式補足醫療機構之運轉已成趨勢。外包人力受雇於人力外包公司，並不受雇於醫療機構，但其勞務提供之處所不是在人力外包公司，而基於該公司之派駐到醫療機構，並依醫療機構之指示提供勞務，其所提供之勞務係醫療機構組織運作下之一環。因此，外包人力雙重從屬於人力外包公司與醫療機構，兩者對於外包人力之運作皆有一定之組織義務，違反時，有民法第 184 條第一項之獨立侵權責任。【月旦醫事法報告第 91 期，2024 年 5 月，第 50 頁】

Due to operational costs, it has become a trend for hospitals to use the human outsourcing model to complement hospital operations. The outsourced workers are hired by a human resource outsourcing company and are employed by a hospital. However, the place where their work is performed is not with the HR outsourcing company, but with a hospital. These outsourced workers provide their services according to the instructions of the hospital and under its operational organization. The work performed is part of the organizational operations of a hospital. Therefore, the outsourced workforce is doubly subordinate to the labor

* 關鍵詞：人力外包（outsourcing）、法人獨立侵權責任（juridical person's tort liability）、組織義務（organizational negligence）、派駐人力（resident personnel）

* 成功大學法律系教授（Professor, Department of Law, National Cheng Kung University）

outsourcing company and the hospital. Therefore, both have certain organizational obligations for the operation of the outsourced workforce at the same time. In the event of a violation, there is independent liability for tortious acts by Article 184 Paragraph 1 of the Civil Code.

壹、案例概要

一、案例事實

病人 A 為原告甲、乙、丙、丁等（以下簡稱原告）之母，因腹部疼痛於 2020 年 2 月 23 日至系爭醫院急診，經治療醫師診斷罹有泌尿道感染至尿液無法排出，並安排住院進行相關檢查與治療。嗣 2020 年 3 月 18 日上午 8 時，被告 D 因疏失誤將病人 A 之鼻胃管接到氧氣筒，導致氧氣進入病人 A 胃部。於同日上午 8 時 20 分許經腹部超音波檢查，於同年日 9 時 20 分自腹部超音波檢查室返還，護理師 R（以下稱被告 B）發現病人 A 有腹脹情形，給予薄荷油擦拭，同年日上午 11 時 20 分因鼻胃管疑似阻【**月旦醫事法報告第 91 期，2024 年 5 月，第 51 頁**】塞，被告醫院受雇之 C 醫師重新置放鼻胃管，並同時給予胃部氣體引流，因懷疑胃穿孔於同年日下午 15 時 30 分幫病人 A 進行腹部電腦斷層掃描檢查，結果顯示有大量空氣積存於腹腔，且可能穿孔部位為胃部，病人 A 於同日夜間 18 時 40 分接受剖腹探查手術，發現胃前壁胃穿孔，並予以胃部傷口縫合。術後轉至外科加護病房治療，於同年月 24 日移除口腔氣管內管，同月 25 日轉至一般病房繼續治療。同月 29 日體溫攝氏 38.4 度，同月 30 日因肺炎及呼吸衰竭轉至加護病房，並於同日接受放置氣管內管，病人 A 於 2020 年 7 月 22 日因敗血症休克併多重器官衰竭、傷口組織感染及糖尿病而死亡。

原告主張：因被告 D 疏失誤將鼻胃管接氧氣筒，致病患 A 胃穿孔以致死亡，請求被告等負損害賠償責任，被告 D 與 B 共同不法行為侵害病人 A 之身體權、健康權、生命權，依民法第 184 條第 1 項前段、第 192 條第 1 項、第 194 條規定，負侵權損害賠償責任，其雇主 W 人力公司與系爭醫院依民法第 188 條第 1 項負連帶賠償責任。W 人力公司之負責人 E（被告 E）對派遣工未盡員工訓練或教育，而系爭醫院院長 F（被告 F），未盡到應有之監督，致被告 D 恣意進行醫輔行為，主張被告 E 與 F 應依民法第 184 條第 1 項前段、第 192 條第 1 項、第 194 條規定，與被告 D 與 B 連帶負侵權行為責任。

又病人 A 與系爭醫院有醫療契約關係，系爭醫院未盡善良管理人注意義務，應依民法第 224 條、第 227 條、第 227 條之 1 規定，負債務不履行之損害賠償責任。

二、被告主張

（一）被告 D 主張未受教育訓練，到職日即經 W 人力公司派至被告醫院，經同事委請渠接上氧氣筒，方導致後續問題。

（二）W 人力公司、E 負責人主張：【**月旦醫事法報告第 91 期，2024 年 5 月，第**

52 頁】

1. 被告 D 誤將氧氣筒接上病人 A 之鼻胃管，雖導致胃體破裂，但與病人 A 於 2020 年 5 月 21 日接受心導管及雙下肢周邊動脈血管阻塞手術無關，與病人 A 死亡亦無因果關係。又，W 人力公司非系爭醫院履行醫療契約之使用人，接管之醫輔行為非在 W 人力公司與被告 D 之職務範圍之內。

2. 被告 E 之管理、雇傭行為與病人 A 死亡無因果關係，且原告等縱有侵權責任之損害賠償請求權，其侵權行為之損害賠償請求權亦罹消滅時效。

(三) 被告 B、系爭醫院、F 院長主張：

1. B 被告照顧病人 A 並無疏失。

2. W 人力公司僅是傳送業務之承攬人，氧氣筒供應屬護理人員工作，被告 E 並未允許 W 人力公司恣意處理病患氧氣筒及接管事宜，且 W 人力公司與其受僱人非系爭醫院之契約履行使用人，被告 D 之行為與其無關。

三、專家意見

(一) 移動病人至檢查處，應屬醫療輔助行為。一般穩定病人，由傳送人員護送，如使用氧氣，則由護理師備妥氧氣、物品或病歷資料，將用氧狀況填於檢查單上，經傳送人員與護理師確認後，護送病人至目的地；協助插管則屬醫療行為，依法應由醫師親自執行。

(二) 正常成人之胃容量約 1500 毫升，若將鼻胃管誤接至氧氣筒，將導致氧氣蓄積於胃部，病人可能有腹脹、噁心、嘔吐、打嗝等症狀；氣體進入量較少時，病人通常可自行藉由打嗝排出，但若進入量較大時，可能胃部大量蓄積，嚴重時可能導致破裂。依醫療常規，胃部脹氣嚴重之病人，若生命徵象不穩定且出現明顯腹膜炎症狀時，須立即安排影像學檢查，而病人 A 當時之生命徵象係穩定亦尚無明顯腹部反彈痛及腹部肌肉緊繃，先以薄荷油擦拭、鼻胃管引流胃部氣體方式進行症狀處【月旦醫事法報告第 91 期，2024 年 5 月，第 53 頁】理，因此被告等在事件發生後之醫療處置，並無疏失。但後續因住院中罹患肺及呼吸衰竭等其他合併症而病情惡化，因此，病人之死亡結果與上開誤接鼻胃管之情形，難謂無因果關係。

四、法院見解

(一) 雖然鑑定意見認為病人 A 之死亡結果與誤接鼻胃管之情形，難謂無因果關係，但從死亡證明書上「胃體破裂跟心衰竭」與「泌尿道感染」一起寫在「其他對於死亡有影響之疾病或身體狀況」，又綜合醫療鑑定書之「難謂無因果關係」之用詞，因此，縱使誤接鼻胃管導致胃部穿孔傷而須接受手術治療，而後續住院引發之合併症，僅屬條件因果關係，並非相當因果關係。

(二) 關於原告主張系爭醫院管理有疏失，導致被告 D 誤接鼻胃管部分，原告並未證明系爭醫院有何具體行為，可以構成所謂氧氣筒管理上的重大疏失。而且氧氣筒並不是危險源，系爭醫院不因氧氣筒存在，就基於危險源監督義務而有何積極作為義務，從而無法建構系爭醫院有不作為侵害行為。且單純領取氧氣筒並不會造成任何侵害或損害，錯誤地使用氧氣筒才造成侵害，如上述結論 1. 「誤接鼻胃管與病患 A 死亡無相當因果關係」，因此領取氧氣筒行為，更不可能有相當因果關係。

(三) 針對系爭醫院院長與 W 人力公司負責人對於被告 D 疏失負連帶賠償責任部分，法院認為系爭醫院並未委託 W 人力公司協助插管，而協助插管也不是 W 人力公司與系爭醫院之契約內容。而協助插管既不是 W 人力公司之履約內容，是否受有相關職前教育訓練，與本件無關。

(四) 綜上，法院認為原告主張無理由，應予以駁回。【月旦醫事法報告第 91 期，2024 年 5 月，第 54 頁】

貳、判決評析

一、案例爭點分析

(一) 誤接胃管疏失與死亡之因果關係困境

系爭案例之起因在於被告 D 誤接鼻胃管，導致病人 A 胃體破裂，而須於 2020 年 3 月 18 日進行手術縫合，病人 A 曾穩定回一般病房接續照護，約 2 週後同年 3 月 30 日因急性呼吸衰竭才再次轉入加護病房，後於 2020 年 5 月 21 日接受心導管及雙下肢周邊動脈血管阻塞手術，同年 7 月 22 日始離世。整個治療過程中，原告等所主張之誤接鼻胃管（被告等也不爭執之點）之時間與病人後續手術與死亡時間有四個月之長，因此，被告等所不爭執之疏失是否是病人 A 死亡之原因之一，且具有相當因果關係，在時間軸上很難認定，這也是被告等之主張，而法院心證也是如此，並認為縱使專家鑑定意見表示「病人之死亡結果與上開誤接鼻胃管之情形，難謂無因果關係」，但死亡證明書係將其寫入「其他對於死亡有影響之疾病或身體狀況」，同時此項目中同時尚有泌尿道感染，因此法院僅認為有條件因果關係，但尚未達相當因果關係。

系爭案例之因果關係認定之困境，與診斷錯誤導致癌症病患未能及早治療與日後死亡或者降低之存活率之因果關係難以認定問題之相近的，老年病人且自身有多重疾病如係爭病患 A，縱使醫療過程中有疏失產生，且嗣後病人死亡，其死亡原因與醫療疏失間經常很難認定其具相當因果關係之存在。以系爭病人 A 為例，病人 A 本身具有多重疾病在身，但外包人力將氧氣筒誤接鼻胃管之疏失雖具體存在，並造成病人 A 胃體破裂，但病患死亡與被告等之疏失間之相當因果關係仍難認定。惟病患係因被告等之疏失導致胃體破裂需進行手術治療，其治療縫合手術係傳統剖腹探查暨胃修補手術，其身體回復時

間長，對於一位年長又具多重疾病在身之病人 A，其身體【月旦醫事法報告第 91 期，2024 年 5 月，第 55 頁】回復所需之體力更加艱鉅，而病患長期臥床不動之現象會更形明顯，從而因術後久臥不動而造成肺炎之危險因子自然增加，系爭病人 A 即屬此種情形，因此專家鑑定意見認為誤接鼻胃管與病人 A 死亡難謂無因果關係，但若將病人 A 死亡之原因完全歸之於被告等之疏失，又失之過嚴。因此此類因果關係確實為醫療過失責任中困難之議題。學者吳志正試圖從細胞質變的巨觀與微觀，解決一些身體傷害之損害難以認定或證明之公害傷害或醫療過失傷害，值得參考¹。惟由於篇幅關係，本文之評析重點在於外包業務之組織義務，因此在此不再詳論因果關係之爭議。

（二）外包人力誤接胃管之組織義務建構之困境

醫療機構之經營人力外包已是常態，此經營模式有利於醫療機構之成本運作，但當醫療過失產生時，人力外包公司、外包人力、醫療機構孰為疏失者，很難認定。因為人力外包公司與醫療機構通成有所謂的承攬契約存在，而承攬契約會有清楚之工作範圍，如系爭案例，W 人力公司承攬工作之範圍為院內運送業務，並無插管之工作項目，依法也不行，因為插管屬於醫療行為。另觀其工作項目說明書，並沒有協助插管，頂多只是「檢查、拆裝及換領氧氣」而已（見法院卷第一宗，113 頁）。如系爭醫院主張〈W 人力公司僅是傳送業務之承攬人，氧氣筒供應屬護理人員工作，被告 E 並未允許 W 人力公司恣意處理病患氧氣筒及接管事宜，又 W 人力公司與其受僱人並非系爭醫院之契約履行使用人，故被告 D 之行為與其（系爭醫院或被告 D）無關；W 人力公司則主張「W 人力公司非系爭醫院履行醫療契約之使用人，接管之醫輔行為非在 W 人力公司與被告【月旦醫事法報告第 91 期，2024 年 5 月，第 56 頁】D 之職務範圍之內」，一切似乎顯示被告 D 之行為屬於個人行為，不但與系爭醫院無關，也與 W 人力公司無涉。法院心證也是如此「系爭醫院並未委託 W 人力公司協助插管，而協助插管也不是 W 人力公司與系爭醫院之契約內容。而協助插管既不是 W 人力公司之履約內容，是否受有相關職前教育訓練，與本件無關」。又法院否定系爭醫院與被告 B 疏失之心證即是「W 人力公司並未受託協助插管，被告 D 受雇於 W 人力公司，工作內容也不包含協助插管在內，被告 B 當然也沒有指示、監督被告 D 協助插管的權限或職責」。此即是人力外包契約之責任歸屬之困境所在。縱使現象界上確實有疏失產生（氧氣筒誤接鼻胃管），但分工層次上很難就責，而法官心證也可能無人須對此疏失負責，最終由病人 A 自己承擔風險，就如本案件病人 A 死亡並非被告所致，被告沒有不法侵害病人 A 的生命人格權，被告 D 不該當於刑法第 276 條過失致死罪，而無違反保護他人之法律，系爭醫院也沒有醫療契約上債務不履行致侵害病人 A 生命人格法益的情事，原告據以請求損害賠償，為無理由，應予駁回。然「氧氣筒誤接鼻胃管」，在醫療風險管控上已屬於嚴重的重大過失，一個不應該

1 吳志正，新型人身損害概念—從最高法院 107 年度台上字第 3 號民事判決「戴奧辛污染案」談起，裁判時報，64 期，2019 年 6 月，27-39 頁。

發生卻發生的人為疏失，事實是否真如本案之判決結果，無人須對「應然界上理應不該發生，實然界上卻意外發生之人為疏失」負法律上責任？本文認為不然。

系爭案例現場可能不是那麼單純，誠如被告 D 表示「係因其同事請其把管子接一接，他自己研究一下管子，在沒有醫護人員在場之下，就自己誤接上了鼻胃管」，此現象不會憑空產生，其原因即是系爭案例之癥結所在。就如法院心證表示「氧氣筒並不是危險源，……單純領取氧氣筒不會造成任何侵害或損害，錯誤地使用氧氣筒才會」，惟為何會產生「錯誤地使用氧氣筒」？則是系爭案例主要爭點之一，而此現象不會憑空產生，尤其對於剛任職的新手，一切工作尚屬生疏，不會主【月旦醫事法報告第 91 期，2024 年 5 月，第 57 頁】動做些不該做且依常識屬於醫療行為非其所可施行之行為。

通常醫療第一線現場狀況非常多，如果沒有一個清楚且熟悉的作業流程，模糊地帶即會產生，工作項目與界限就會產生一些浮動現象，否則不會有系爭案例中的被告 D 所言「其同事請其把管子接一接」之事件產生。通常一個新手工作者因尚未熟悉工作環境會比較被動，尤其像醫院工作項目比較複雜又有一定專業背景需求，新手工作者大多會被動地在同事的指示下進行工作，避免犯錯。如果 W 人力公司與系爭醫院對於一切應有之工作範圍與界限說明清楚，被告 D 在工作前也很清楚自己的工作內容（例如接受職前訓練），可能被告 D 不會在同事請求下進行「本不屬其工作項目且不應施行之接管行為」，縱使其同事所謂的「接管子」係專有術語並非接氧氣筒管子，被告 D 理應不至於誤解「接管子」係指幫病患 A 接氧氣筒管子，除非未受有充分的職前訓練。未受有充分職前訓練情形可能是 W 人力公司如被告 D 所言根本沒有職前訓練，或許職前訓練內容有不足，但也可能被告 D 自己未用心為職前訓練學習。反之如果其同事所言的「接管子」確實是協助接上氧氣筒，則系爭醫院與 W 人力公司之工作範圍與界限可能平時就不是很明確，若果真如此，則系爭醫院與 W 人力公司間之組織有問題。因為如果系爭醫院與 W 人力公司自始在工作範圍與界限都很清楚，而且系爭醫院病房之醫療照護處置流程順暢且清晰，可能不會有同事告知被告 D「把管子接一接」之情形，此現象顯示醫療臨床現場可能一直有工作負荷過重之現象，而有 W 人力公司人力確實有協助氧氣筒接管之情形，因此當病房準備氧氣筒時，被告 D 之同事依過去運作模式，可能會同時協助接管子。倘若事實如上述所推測，則 W 人力公司與系爭醫院之組織義務有違反之情形。

綜上，本文不同於法院見解「病人 A 死亡並非被告 D 所致，被告沒有不法侵害病人 A 的生命人格權，被告 D 不該當於【月旦醫事法報告第 91 期，2024 年 5 月，第 58 頁】刑法第 276 條過失致死罪，而無違反保護他人之法律，系爭醫院也沒有醫療契約上債務不履行致侵害病人 A 生命人格法益的情事，原告據以請求損害賠償，為無理由，應予駁回」，本文認為系爭案件中系爭醫院與 W 人力公司應有組織義務違反之情形，至於最終雙方是否應對原告負損害賠償責任，可能又是另一個問題，因為原告之請求權，不論是侵權行為（民法第 184 條第 1 項）或者債務不履行而侵害生命權（固有利益）之損害賠

償(民法第 227 條第 2 項)，依民法第 227 條之 1 適用民法第 197 條自知有侵害行為時起兩年之短時效之適用，原告等之請求權可能有消滅時效之問題。縱使其結果可能與法院判決結果相同，但系爭案例之組織義務卻是目前醫療實務運作上非常重要之一環，尤其在人力外包情形更形重要，因此以下將近一步探討系爭醫院與 W 人力公司之組織義務內容。

二、人力外包之使用者與人力外包公司之組織義務建構必要性

(一) 人力外包為經濟經營體之營運趨勢

科技發展以及數位科技發展，社會正面臨一個巨大的轉變，公司之營運不再如過去單純，其所需要專業人力與相關人力越來越多元²，很難將所有人力需求以專職聘任，不但會影響資金之靈活運作，也會無法因應不斷求新變化之心需求。早期鑒於勞工保障規定，許多經濟經營體(包括非營利之公家單位)將比較低階不需要特殊專業之工作，委由外包公司處理，例如清潔、保全、運送等。以醫療機構為例，許多非主要專業工作項目，例如清潔打掃、病歷或者病人推送等非醫療專【月旦醫事法報告第 91 期，2024 年 5 月，第 59 頁】業之工作項目，透過契約委由外包公司施作，本系爭案例即是運送事務委由外包公司代為進行。而且數位時代社會喜好變動很快，公司永續經營在於能因應社會變動，今日需要具有某特定工作能力之人力，明日可能需要另一種工作能力之人力，因此人力外包能使公司之經營更加靈活與專業。此外，現今數位科技發展許多公司行號都需要數位轉型人力，但數位科技發展迅速，此領域之工作可能每過兩三年就會有新的進展與課題，因此公司透過外包資源進行營運數位轉型，外包人力與營運體內的管理做結合，已成為世界潮流³。而且因 COVID-19 之推波，加上數位科技發展，使得跨地跨國工作不但非難事，甚至逐漸成為常態之一。又隨著通才／協楨概念興起後，讓許多人朝向自由工作者的型態發展。人力外包之聘任趨勢與人力朝向自由工作者，都是未來之新趨勢，因此過去之組織義務內容亦應隨著新經濟運作模式，重新思考其應有之內容。

這些外包人力不論是經常性或臨時性，協助經濟經營體營運之特殊需求，外包人力使用方，為求讓外包人力成為營運之優勢而非劣勢，達到超出內部人力可完成之狀況，須事先建立清晰之內部流程，也就是內部需要建立好遊戲規則，簡言之，有明確之標準流程(S.O.P.)，才能使內部人力與外部人力合作無間，不至於因為彼此之溝通聯繫之疏

2 目前醫療機構之經營模式非常多元，請參高雄地院 93 年醫 4、高雄分院 95 年醫上 1、最高法院 96 年台上字第 2032，又 95 年度醫字第 27 號民事判決，此案之系爭診所為儀器商出資設立，僱牌負責醫師，並由國泰醫院負責支援醫師人力。也是一種人力外包型態。

3 本文僅是說明人力外包之國際趨勢，但不表示本文完全贊同人力外包。醫療機構之人力外包，事實上醫療機構之經營章法已經大亂了。請參：陳麗婷、楊惠君，【外包篇】無所不外包，美食街、停車場開創多少「陪病經濟」？，報導者，2018 年 11 月 7 日報導，<https://www.twreporter.org/a/nursing-aide-crisis-of-taking-care-hospital-outsourcing> (瀏覽日期：2024 年 4 月 10 日)。至於人力外包是否確實對於醫療機構之運作比較好，尤其經常性的工作如護理工作，而非機動性工作值得思考，請參許麗玉、紀淑靜、葉莉莉，輔助人力由外包到納編的省思-以某區域教學醫院為例，領導護理，12 卷 2 期，2011 年 8 月，99-111 頁。

漏使得工作現場呈現混亂，尤其工作項目繁雜之經營體如醫療機構，更需要一【月旦醫事法報告第 91 期，2024 年 5 月，第 60 頁】個明確之工作規則，系爭案例即因未建立起一個明確之工作流程，才會有運送人力進行氧氣筒接鼻胃管之意外事件。如作者一再強調面臨醫療機構營運模式之改變，醫療機構針對人力外包有所謂的「合作聯盟組織之完善義務」⁴，而就醫事人力與非醫事人力有「周延人力組織義務」。

（二）派駐人力協助醫療機構運作

既是人力外包運作模式，派駐人力⁵自不受雇於醫療機構，但其所為之工作本屬醫療機構運作所需之一環，僅是醫療機構因為經營成本靈活運用之考量，透過外包方式進行，將本屬於其應為之工作透過契約，由他人代為進行，因此派駐人力雖不受雇於醫療機構，但其勞務之提供係基於醫療機構之人力需求，並在其組織下提供其勞務。雖然派駐人力之人格、經濟與組織等從屬性，從屬於其受雇公司（人力外包公司），但其提供勞務之內容係基於受雇公司與醫療機構之締約約定，且目的在於補足醫療機構整體營運之需求。雖然其契約類型或許是承攬契約，但是其提供勞務之模式與一般工作承攬有些不同，因為其所提供勞務並非獨立於醫療機構組織營運之工作，且無法從醫療機構基礎運轉區隔出來，亦即若無此派駐人力之協助，醫療機構之運轉會不足而受到一定程度之影響，換言之派駐人力所提供之勞務本屬於醫療機構運轉過程中不可切割之工作，僅是可以透過契約委由他人代為進行，但仍在醫療機構組織下進行，協助醫療機構所應履行（或施行）之工【月旦醫事法報告第 91 期，2024 年 5 月，第 61 頁】作，法律意義上仍屬於醫療機構之使用人⁶。並非如被告系爭醫院所主張，「W 人力公司與其受僱人非系爭醫院之契約履行輔助人」，縱使 W 人力公司與其受僱人之工作內容皆與任何醫療行為無關⁷，但其至少是系爭醫院之使用人。

（三）派駐人力所為之工作內容同時也是人力外包公司之對外營運之內容

派駐人力雖然在醫療機構組織下協助醫療機構運轉，但其勞務從屬性（人格、經濟以及組織等從屬性）在法律上係從屬於外包人力公司⁸，縱使其上班時間、地點以及工作

4 侯英冷，醫療機構之組織義務再建構，月旦民商法，74 期，2021 年 12 月，24 頁。

5 人力外包，外包人力等在使用名詞時，確實造成筆者之困擾，前者指目前醫療機構使用人力外包模式補足自己內部人力之模式，後者指的是被派駐在醫療機構之外包人力。為讓讀者比較能理解，以下外包人力使用一般外包人力公司所使用之「派駐人力」稱之。

6 目前學說與實務之見解，對於僱傭關係之存在採客觀說，認為不以有僱傭契約存在為成立之要件，只要有指示拘束及從屬監督關係即足。請參王澤鑑，法律思維與案例研習，二版，2020 年 8 月，560 頁；楊芳賢，債篇總論（上），2016 年 8 月，322 頁；陳聰富，法人團體之侵權責任，臺大法學論叢，40 卷 4 期，2011 年 12 月，2096 頁。

7 因從案例中無法得知 W 人力公司與系爭醫院之契約內容，所以本文中暫持保留態度。但如果其運送工作包含協助病患運送，如從病房運送到手術房或者其他檢查室，則 W 人力公司與其受僱人解釋上可能亦屬於債務履行輔助人。而且依 W 人力公司在網頁上所呈現之人力服務之內容，包含病患之運送，如其在 Y 醫院派駐人員之工作內容如下：1.帶病患進行醫囑所需執行的檢查。2.護送病患至各診間進行相關的檢查或治療。3.院內病歷、血品、檢體等物品之傳送工作。4.其他交辦事項，<https://www.l111.com.tw/corp/2902955/>，依此項目可知，其派駐之人員所提供之勞務有些部分，同時是 Y 醫院對就醫病患債務履行之內容。

8 此三項標準為目前實務所採，亦為勞動部認定勞動契約之參考標準，參台高院 96 年勞上字 6 號判決及最高院 96 台上 2630 號判決、參大法官釋字 740 號解釋、勞動契約認定指導原則勞動部 108 年 11 月 19 日勞動關 2 字第

內容配合醫療機構，但其配合之原因乃其雇主與醫療機構間契約所應提供勞務之本質，即在履行外包人力公司對醫療機構之債務，而派駐人力「依醫療機構指示所為之履行內容」的本質上，即為外包人力公司之營業內容，所以派駐人力同時是人力外包公司之使用人與債務履行輔助人。因此，縱使派駐人力所履行之工作有疏漏，甚至不在其應為之工作內容，但只要其主觀上與客觀【月旦醫事法報告第 91 期，2024 年 5 月，第 62 頁】觀上在履行人力外包公司對醫療機構之債務，並非趁職務之便行職務行為以外之不法侵害行為⁹，其所為之行為仍屬於人力外包公司之債務履行輔助人之行為。系爭案例即屬之，被告 D 雖然做了不屬於 W 人力公司履約內容之應為行為，但其主觀上與客觀上仍在履行 W 人力公司對系爭醫院之債務，並非趁職務之便為職務範圍以外之不法侵害行為，而是系爭醫院與 W 人力公司之指示不夠清楚，導致被告 D 誤接鼻胃管，因此其所為之行為仍屬於 W 人力公司使用人之行為範圍。

（四）醫療機構與人力外包公司皆有組織義務

綜上，派駐人力本質上具有「雙重從屬性」，首先是雇傭契約上的從屬性，人格權、經濟與組織上從屬於人力外包公司，依人力外包公司（此處 W 人力公司）指示派駐到外包人力使用方處（此處指系爭醫院）履行債務，但勞務提供過程中，須接受外包人力使用方之實際指導監督（包括工作場域、時間與內容），因此其人格權、經濟與組織上等亦從屬於外包人力使用方¹⁰，僅是其從屬性係人力外包方與外包人力使用方，透過契約將人力外包方之指導監督權轉移給外包人力使用方，後者之指導監督權係透過契約取得，當然其指導監督內容與權限受到契約權限之拘束，所以雙方需要締約過程中須清楚約定派駐人力者應履行之工作項目、時間、地點以及派駐人力之應有權益等等，如果雙方約定不清，導致派駐人力之「不良履行」，雙方都有組織上之疏失。因為派駐人力既同時【月旦醫事法報告第 91 期，2024 年 5 月，第 63 頁】受到雙方之指導監督，雙方對於派駐人力者之勞務提供與履行皆有一定之組織義務，尤其因為其接受雙方之指示，契約雙方對派駐人力所提供之勞務皆有一定之組織義務，且派駐人力同時為雙方法律上使用人。以系爭案例為例，被告 D 同時是系爭醫院與 W 人力公司之使用人。

三、醫療機構人力外包之組織義務—合作聯盟之完善義務¹¹

目前實務與學說¹²揭肯認法人有獨立侵權責任，而實務已經透過大法庭機制，經最

1080128698 號函。

9 所謂「執行職務」依目前學說與實務見解，客觀上為職務上行為、職務上予以機會以及與執行職務之時間或處所有密切關係，甚至受僱人濫用職務或利用職務上之機會、時間或處所，亦包含之。請參王澤鑑，同註 5，564 頁；陳聰富，侵權歸責原則與損害賠償，元照，2002 年，148 頁。

10 以 1111 人力網頁平臺上 W 人力公司徵才需求才所呈現其派駐到 Y 醫院之員工的工作項目為例，即包含「交辦事項」，這裡所謂的交辦事項，合理推測即是 Y 醫院之交辦事項。

11 侯英冷，同註 4，24-25 頁。

12 請參陳聰富，同註 6，2113-2121 頁；侯英冷，從「往來義務」建構醫療機構之組織義務，臺大法學論叢，41 卷 1 期，2012 年 3 月，340-344 頁；王澤鑑，法人侵權責任的發展，裁判時報，100 期，2020 年 10 月，7-8 頁；陳忠五，法人自己行為的侵權責任，台灣法律人，6 期，2021 年 12 月，163 頁。

最高法院 108 年台上字第 2035 號民事判決確認法人有所謂的組織義務¹³，認為「法人既藉由其組織活動，追求並獲利，複具分散風險能力，自應自己負責其組織活動所生之損害賠償責任」。組織義務目的在於填補雇用人對他人侵權行為侵權責任漏洞，規範重點不在對雇用人對其受雇人之選任、指示、監督之疏失責任¹⁴，而是在於要求雇主應注意「內含於其經營運作的組織權力之運作，應避免經營活動範圍內之組織疏漏危險」，而所被期待應避免之危險，並非所有的危險，而是「欠缺計畫或不嚴謹周延控制之危險」。所謂的組織過失係指「被期待避免危險發生之組織作為義務的不作為」，因此若有任何因為系統性錯誤或者品質缺失，不管係發【月旦醫事法報告第 91 期，2024 年 5 月，第 64 頁】生在哪一個環節，即屬於組織過失¹⁵。以系爭案例為例，避免非醫事人員進行需有證照醫事人員進行之醫療行為，在工作組織與分配上，應讓運送人員自始瞭解其工作範圍之界線，且其工作範圍不包含接管行為，此處就有所謂的「欠缺計畫或不嚴謹周延控制之危險」之情形，而有「被期待避免危險發生之組織作為義務的不作為」。以下本文試圖更清晰勾勒出「醫療機構人力外包之組織義務－合作聯盟之完善義務」之具體內容，供臨床實務參考。

（一）醫療人力與非醫療人力間之明確清楚的醫療流程組織義務（包括橫向與縱向之區分與合作無間）

首先是醫療機構透過外包人力協助進行醫療機構之運作，其派駐人員可能有醫療人員與非醫療人員之分，前者目前在某些醫院如急診醫師、特殊醫療器材之操作技師或者護理人員等等，後者更是多元，如清潔人員、運送人員、系統工程人員等。這些人員可能來自不同人力外包公司以及醫療機構本身之受雇人員，一起共同協助醫療機構之營運，彼此間之分工合作模式與運作即需要一個明確之工作規則。使用人力外包或工作外包之重點，在於內部須建立明確的遊戲規則或明確順暢之標準流程（S.O.P.）。如果沒有良好的流程，尤其明確建立派駐人力與自己人力之間工作規則，人力外包之目的很難達成，甚至容易因不明暢的工作規則，產生疏失意外，例如系爭案例的誤接鼻胃管意外事件產生。

明確之標準流程或者遊戲規則包含縱向與橫向規則，所謂縱向規則比較屬於協助醫師進行醫療行為，如協助醫囑之醫輔行為進行，而橫向包含醫療行為之水平分工之協調以及非醫療行為之協助行為，所謂「水平分工」係指醫師間之專業分【月旦醫事法報告第 91 期，2024 年 5 月，第 65 頁】工，而所謂的「非醫療行為之協助行為」，係指醫療行為以外的外圍協助行為（醫療機構運作之必要措施但可能非屬醫療行為），例如：清潔、

13 最高法院 108 年台上字第 2035 號判決是法人組織責任之指標性判決，爾後其他判決也遵循之，最高法院 108 年度台上字第 1499 號民事判決。

14 侯英鈴，同註 4，16 頁；陳聰富，再論法人自己行為的侵權責任，月旦法學，331 期，2022 年 12 月，80 頁。

15 侯英鈴，同註 4，16-17 頁；陳忠五，同註 12，163 頁；陳聰富，同註 14，81 頁。

打掃、保全、收費櫃台等，這些外圍協助人員應理解其應履行之行為與規則，以及其應有之工作界線，不得跨越應有之工作範圍，以避免危險發生，如系爭案例協助運送即屬於醫療行為以外之外圍協助行為，可能因無明確之工作規則使得被告 D 誤接鼻胃管。

（二）派駐人力證照、職前與繼續教育之機制

如果派駐人力所從事的工作依法須有一定之證照，則醫療機構雖然非僱用人，但派駐人力係在醫療機構之經濟活動之組織運作下，參與醫療機構之經營運作，因此派駐人力之資格，若依法應具有一定之證照，則醫療機構仍須有一定之確認機制，而非將責任全部推給外包人力公司¹⁶。目前實務亦同見解，參最高法院 108 年台上字第 1499 號民事判決「法人從事各種活動，應有防範其所開啟或持續之危險致侵害他人權利之義務；在組織上，法人應確保其配置之人員須具備所從事工作及危險防範之專業能力，如有不符專業之作為或不作為，即屬組織欠缺而有過失，對侵害他人權利之結果，應負侵權行為損害賠償責任」。除了派駐人力之證照確認機制外，還須有嚴格之職前訓練與繼續教育。職前訓練在於讓派駐人力能清楚了解其應施行之工作內容、應注意事項以及如何與醫院內部之其他人員間之協調溝通。而繼續教育不僅讓已經了解工作流程與應注【月旦醫事法報告第 91 期，2024 年 5 月，第 66 頁】意事項之人員再次熟悉規則，避免因時間久了而鬆懈應遵循之規則，並且及時教育已優化之新規則，讓派駐人力能夠隨時改善及補強原有之工作模式或規則。

以系爭誤接鼻胃管意外事件為例，系爭醫院與 W 人力公司之契約，本不包含協助接管之醫療行為，雙方雖不須確認被告 D 之證照，也不須對被告 D 進行「插管之職前訓練」，但仍須有職前訓練並告知「明確之工作規則與指導方針、應注意事項以及與系爭醫院內部人員之聯繫溝通」。如果當初有適當的職前訓練，可能被告 D 不會因未被通知運送氧氣筒，就以為尚有接氧氣筒的「接管行為」。

此外，除了前述不明確之工作規則或欠缺之職前訓練外，或許系爭案例尚有吾人不樂見之現象「不具證照之人員協助插管」。換言之，系爭醫院可能因為無明確之工作規則或流程，又因為醫護人員嚴重不足而工作負擔過重，醫療第一現場或許有吾人不樂見之現象「不具證照之人員協助接管」，因為被告 D 被同事告知「把管子接一接」，其同事所謂的「把管子接一接」究竟何指？法院並未明察，是本案比較可惜之處，吾人亦無法恣意肯定推測其可能性，但此疑點確實有待釐清。不過無論如何，系爭醫院有組織疏失是可以肯定的。

16 派駐之急診醫師無證照問題，請參臺灣臺南地方法院 101 年度簡字第 751 號刑事判決。相關新聞請參黃建華、廖淑玲、楊菁菁、孟慶慈、吳俊鋒、密醫案擴大追偽造執照集團，自由時報，2009 年 5 月 28 日報導，<https://news.lth.com.tw/news/life/paper/306738>（瀏覽日期：2024 年 4 月 10 日）。目前醫師人力外包現象逐漸增加，請參見：程沐真、楊清波，醫師也能外包！急診派遣公司當紅，TVBS 新聞網，2005 年 3 月 11 日，<https://news.tvbs.com.tw/life/452398>（瀏覽日期：2024 年 4 月 10 日）。

（三）人員合作間之聯繫機制

醫療機構本是一個科層高度分工之組織運作體，分工越精細越容易有聯繫溝通上之疏失產生，組織義務之建構即是針對此類疏失而建構的¹⁷。醫療機構應基於「內含於經營運作的組織權力（Organisationsgewalt）之運作，避免經營活動範圍內【月旦醫事法報告第 91 期，2024 年 5 月，第 67 頁】之組織疏漏危險產生」¹⁸。醫療機構對其受雇之醫護人員應盡此義務，對於院內、外的醫療團隊間之聯繫組織與控管更應盡此義務，以避免誤解產生，而造成病患之傷害。因此不管院內或院外之醫療團隊之成員間，都應該有充足溝通管道與確認醫囑與執行之機制。系爭案例誤接鼻胃管意外疏失的導因，可能即屬於聯繫溝通機制之疏誤，被告 D 不明瞭運送氧氣筒之指令的內涵意思「僅是將氧氣筒送到病房，以備不時之需」，也不知何謂「把管子接一接」。

（四）一套嚴謹的稽核機制，以確保分工無疏漏

法律之目的皆以預防機制優先於損害賠償機制，風險管控機制更重於意外發生後之損害賠償，而風險管控主要落實層面在行政管理。目前實務與學說皆強調醫療機構（或者法人）有組織義務，義務違反時有獨立之侵權責任，而組織義務之本質即為行政管理之風險管控機制概念，因此，強調醫療機構有組織義務，即在於督促醫療機構應盡到一定之風險管控以確保醫療品質，換言之，醫療機構面對外包人力參與醫療機構運作，除了前文所述之義務群外，尚有一個非常重要風險管控與品質確保之組織義務，一個監督或稽核機制，確實落實前述義務群被遵守與執行，以確保達到醫療意外風險管控機制之目的。

此風險管控機制，除了須有一套明確的醫療機構內部醫療作業標準指引、指示與規範外，同時應該要有跨部門品管及病安討論會議，與外包人力公司也須有合作聯盟組織間之作業品管會議，適度與及時將運作過程中發現之問題反映給人力外包公司並共同檢討改進方法，同步優化作業程序。因此醫療機構除了有嚴謹的 S.O.P.之原始義務（第一義務）外，接續的定期【月旦醫事法報告第 91 期，2024 年 5 月，第 68 頁】檢查 S.O.P 是否被確實遵守以及定期檢討並優化既有之 S.O.P.之第二義務¹⁹。

三、人力外包公司對派駐人力之組織義務

人力外包公司（此處是 W 人力公司）與外派人力使用方（此處是系爭醫院）之關係，在於將本屬於系爭醫院營運應有之人力與本屬該人力應有之運作部分，透過與 W 人力公司間之契約，由 w 人力公司提供人力協助系爭醫院營運順暢，因此 W 人力公司之組織義務主要在於依債之本旨提供適當人力履行債務，所以 W 人力公司債務履行內容不僅是

17 請參最高法院 108 年度台上字第 2035 號民事判決「法人，係以社員之結合或獨立財產為中心組織團體，基於其目的，以組織從事活動，自得統合構成員之意思與活動，為其自己之團體意思及行為」。

18 侯英鈴，同註 4，16 頁。

19 侯英鈴，同註 4，26 頁。

派駐人力之提供，而是協力運作本屬系爭醫院之工作施行，簡言之，該部分工作（內部運作）由 W 人力公司經營（依債之本旨履行對系爭醫院之債務），但外觀現象（對於所有到醫院之民眾）係由系爭醫院經營。因此，前單元討論系爭醫院之組織義務內容，大致同時存在於 W 人力公司，但範圍與對象不同，W 人力公司僅須對於「由其負責運作之運送工作內容、人力管理以及對於債務履行品質確保機制與債務履行過程中之風險管控義務」。其中債務履行部分，係該公司與系爭醫院之契約內部關係，本文不加以討論，主要針對 W 人力公司對於外部第三人（所有到系爭醫院之民眾，主要對象係就醫病患）之組織義務。

W 人力公司對於就醫民眾會有合組織義務，所謂組織義務在於賦予雇主應注意「內含於經營運作的組織權力（organisationsgewalt）之運作，避免經營活動範圍內之組織疏漏危險產生」，避免系統性錯誤（systemfehler）或品質缺失（qualitätsfehler）。因此其組織義務之重點在於派駐人力應有之專業能力（或資格）、職前與繼續教育、與系爭醫院（外包人力使用方）合作聯繫機制以及嚴謹稽核機制，確保外包人力【月旦醫事法報告第 91 期，2024 年 5 月，第 69 頁】與系爭醫院協力運作無疏漏等，基此以下略述人力外包公司之組織義務。

（一）派駐人力應有之專業能力（或資格）

由於人力外包公司係協助進行外包人力使用方之部分營運措施之進行，因此其所提供之人力需具有該營運部門應有之專業能力。例如外包之超音波掃描技師應具有應有之證照與專業能力，以系爭案例為例，則派駐人力應該具有醫院進行運送作業應有之專業能力，尤其當運送作業包含協助病患運送，即需具有移動病患之專業訓練與能力等，此義務之內容依其所應協助之工作內容而定，其目的在於避免相關作業可預見且可避免之危險產生，以確保病患之就醫品質與安全。

（二）職前與繼續教育

人力外包公司是人力外包使用方之協力公司，協助其部分經營措施之運作，對於其所提供之人力，除了具有應有之專業能力與資格之外，因其工作重點在於協力人力外包使用方之運作順暢，因此必須積極進行職前與繼續教育，尤其是針對所欲協力之外包人力使用方之組織運作。因此 W 人力公司應該針對系爭醫院之內部運作流程對其外包人力進行職前與繼續教育，職前教育重點在於增加派駐人力對系爭醫院內部運作流程之熟悉度，而繼續教育在於強化其熟悉度與強化其對於系爭醫院內部運作流程之遵循度以及優化後之運作流程之了解與熟悉，以確保協力系爭醫院提供運作作業之安全性，協力提供就醫系爭醫院民眾之安全就醫環境。本案依被告 D 之陳述，W 人力公司對於其並無任何職前訓練。因此，如果 W 人力公司如被告 D 所言「未進行任何職前訓練」，顯然有違此組織義務，如果 W 人力公司對被告 D 有適當充足之職前訓練，可能被告 D 不會自以為

所謂的「把管子接一接」係指將氧氣筒接上鼻胃【月旦醫事法報告第 91 期，2024 年 5 月，第 70 頁】管，誤接鼻胃管之憾事可能不會發生。

（三）與系爭醫院（外包人力使用方）合作聯繫機制

系爭案例中之 W 人力公司主要任務在於係協助進行系爭醫院之部分營運措施之進行，由於派駐人力係其員工，但在工作場域在系爭醫院並提供系爭醫院所要求之協力工作，W 人力公司一方面要讓其員工在系爭醫院能及時呼應系爭醫院之要求而提供合作無間之協力工作；另一方面又需保障其員工在系爭醫院工作中應有之工作權益，避免被剝削。因此 W 人力公司應該需要一套順暢的系爭醫院或者員工協力過程中疑問之通報機制與協調機制，讓 W 人力公司能確實掌握系爭醫院之訊息與其派駐人力在系爭醫院所遇到之問題的聯繫協調機制，該機制必須具有以下功能：1.協力運作過程疑問之解決途徑：依其事件之緊急快慢性質不同反應與解決機制；2.與系爭醫院之溝通機制：包含協力運作過程中之問題協調與解決方法、與系爭醫院意見溝通、派駐人力在系爭醫院之勞工權益之溝通與協調等。

依 W 人力公司與系爭醫院間之契約，W 人力公司之派駐人力僅負責運送任務，但如果在系爭醫院之臨床現場，可能需要協助一些非其工作之項目（甚至非其能力所能施行之工作），W 人力公司之派駐人力之工作權益可能受到影響，此時 W 人力公司即需要與系爭醫院溝通與討論，以確保其員工在系爭醫院之工作權益。

（四）嚴謹稽核機制，確保派駐人力與系爭醫院協力運作無疏漏

W 人力公司之組織義務如系爭醫院，除了有嚴謹的 S.O.P.之原始義務外，尚有確實之稽核機制之第二義務，以確保派駐人力與系爭醫院間之協力運作無疏漏。此稽核機制在人【月旦醫事法報告第 91 期，2024 年 5 月，第 71 頁】力外包公司與使用外包人力公司間之情形更形重要，因為人力外包公司之員工在他人公司（法人）工作，為達到彼此間之協力運作無間，更需要有一套稽核機制，以確保前述之組織義務確實被遵循，而無疏漏，其目的在於風險管控，管控可能因聯繫疏失而造成之危險，避免此類危險發生，以確保彼此之協力運作順暢。

參、結論

綜上，本文認為系爭案例中的系爭醫院與 W 人力公司對於被告 D 在系爭醫院之協力參與系爭醫院之運作，雙方都有一定之組織義務。而且派駐人力不僅是 W 人力公司之使用人，同時也是系爭醫院之使用人。因此，依本文之分析雙方並未有清晰之作業流程，使得臨床現場之醫師人員與非醫事人員之工作界線可能不明確，且又對於剛就任之被告 D 雙方皆無安排職前訓練，顯然都有所謂組織義務之違反，依目前學說與實務之見解都有民法第 184 條第 1 項獨立侵權責任成立之可能性。【月旦醫事法報告第 91 期，2024 年

「醫院人力外包業務案：從臺灣桃園地院 111 年度醫字第 8 號民事判決看醫療機構人力外包之組織義務」
已獲著作權人授權利用，由法源資訊重新校編

5 月，第 72 頁】

