

【醫療民事法】
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。

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

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)

DOI: 10.53106/241553062024050091004

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 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日自腹部超音波檢查室返還，護理師B（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

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日接受剖腹探查手術，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：