

住院醫師的 工時合理化

◎林口長庚骨科部主治醫師 賴伯亮

● 醫師工作超時的省思

曾有位住院醫師於早上 7 點晨會報告當天預計手術的病例時，被主任質疑為何沒有準備好當天手術病例的內容，住院醫師委屈的表示，因為值班手術到清晨 6 點來不及整理資料，主任問：「那你 6 點到 7 點之間做什麼？」住院醫師的艱苦生活，仍是大部分醫師共同的回憶，故事中的住院醫師現已經成為教授。

「勞動條件改革小組」去年曾公布針對 241 位實習與住院醫師所進行的問卷調查結果，顯示每週平均工時超過 94 小時，最長連續工時超過 35 小時。全體醫師平均每天睡眠時間為 5.97 小時，值班時平均睡眠時間只有 3.96 小時且會中斷 4.32 次。有 98% 的醫師會感覺睡眠不足並影響到工作和生活。衛生福利部醫事司也公布「住院醫師工時」調查報告，在 80 家教學醫院中，神經外科住院醫師單週值勤時數達 97.35 小時，整形外科更像鐵人，達到 103.61 小時，其餘外

科、婦產科也都超過 90 小時。

住院醫師工作時間過長一直是國內外教學醫院存在的問題。經由醫學生的口耳相傳，對畢業後選科影響很大。甚至造成內、外、婦、兒四大科一度招生低迷的結果。睡眠不足會妨礙住院醫師教學目標的達成，工作量過多更是醫療過失的成因之一。工時過長使醫療照護人員變得焦躁易怒，導致醫療品質下降。有識之士早已呼籲要減少住院醫師的工作時數。

● 態度問題

住院醫師應抱著何種態度在醫院工作？如果抱著我日後要成為能獨當一面的主治醫師之決心來照料病人，學習醫學知識，由工作中磨練臨床技能，那麼工作再長也能甘之如飴。以外科醫師的養成教育為例，想要學會開刀，就要從當助手拉勾開始。在手術台上，有的住院醫師把拉勾暴露手術視野和用吸血器清理出血當成無聊的負擔；有的住院醫師則於每次拉勾時都屏氣凝神，模擬設

想「如果我是醫師，我會怎麼開」，彷彿把吸血管當成指揮棒，在心裡暗自指導主治醫師開刀。日子一久，一旦有機會主刀時，前者茫然失措不知如何是好，後者胸有成竹迅速完成手術，能力好壞馬上揭曉。因此同樣年資的住院醫師，醫學知識與臨床技能也會有非常大的差異。

● 工時內涵

住院醫師有哪些活動應含括在工作時數內也有爭議。住院醫師的活動大致包含(1)直接治療病人的時間（檢查病人、書寫病歷、開立醫囑、判讀報告，協助侵入性治療、門診、手術）；(2)參與醫學教育的時間（晨會、病例討論會、教育上課、模擬訓練）；(3)值班的時間（有的科幾乎沒事，有的科忙碌整夜）；(4)參與醫院非醫療的行政工作（認證、評鑑、演習）。

此外，住院醫師要從臨床實踐中學習如何和病人、家屬、醫護人員、行政人員、資深醫師相處。並且要到學會作研究報告，完成論文發表，通過專科醫師考試。這麼多工作和學習，擠壓在不同科別 4 到 6 年的訓練中，可見住院醫師的負擔和壓力有多重。工時的概念應該是在某段時間內付出心力換取報酬。但是，很多時候住院醫師本身是受惠者。譬如為了專科醫師考試，醫院安排資深的醫師為住院醫師授課，也算在住院醫師的工時裡。所以住院醫師的工時內涵難以界定。

● 國內外的變革

美國在 2003 年 7 月 1 日，由「畢業後醫學教育評鑑委員會」（ACGME）規範了醫師值班的時數。大意为：每週工作不能超過 80 小時；連續上班不得超過 30 小時，連續 7 天內至少有一整天 24 小時的休假。該制度實施 10 年來，根據最近陸續發表的研究報告顯示：限制工時可以提升醫師的生活品質與減少因疲勞而產生的醫療錯誤，但同時也減少了醫師接受專業訓練的機會、降低專業程度與獨立執業的信心。而且因交班頻繁而引發醫療錯誤大增，結果，專科醫師的訓練恐怕得延長年限。一時之間，合理工時的利弊還不能斷言。

今年衛生福利部對住院醫師工時的規定納入醫院評鑑：

1. 住院醫師每週正常工作時間連同延長工作時間不得超過 88 小時。值班屬於延長工時；院外待命時間不屬於工時，但實際到院服務時數即計算工時。
2. 住院醫師每日正常工作時間不得超過 12 小時，連同延長工作時間不得超過 32 小時。
3. 住院醫師符合下列情況，可以超時工作繼續照護某特定病人，但連續工作時間仍不得超過 36 小時。(1)病人病情危急須持續照護；(2)當時事件有重要學術價值；(3)基於對病人或家屬之職責。
4. 住院醫師兩次工作時間中間至少應有 10 小時以上休息時間。

這項措施得到許多住院醫師的喝彩，但冒然實施也招致許多負面的結果，例如工作時數減少可能導致住院醫師的訓練不足，短期間似乎可以由主治醫師彌補，但是當這些住院醫師成為主治醫師之後，病人得到的醫療照護可能會變差。再則減少住院醫師工時，必須增加主治醫師的負擔，住院醫師未完成的工作必須由他們自行完成，主治醫師勢必增加工作時間與工作量值班，甚至必須值班，大大剝奪了從事研究與教學的時間，年長的主治醫師可能因不願值班而求去。上述影響都需要妥善因應準備。

● 營造兼顧工作與學習的訓練環境

各國實施住院醫師納入勞基法的背景與條件不同，國外對此問題的解決方法未必適用於台灣。但是時代在進步，合理工時的制度勢在必行。一旦住院醫師適用於勞基法，對於現行醫療機構之人力運用及病人的就醫權益必然造成影響。

因應措施必須多管齊下。譬如請主治醫師協助值班；增加專科護理師、醫事助理等協助常規低風險的醫務工作，以減輕住院醫師的工作負荷。醫院必須規劃新的交接班制度，以維護原來醫療照護的連貫性；聘請更多醫療人員或調整其工作內容，替代部分住院醫師的工作。同時必須改革並充實住院醫師訓練計畫，好好教育醫界新血輪，以維持良好醫療照顧品質。

凡此種種必然會增加開支，醫療成本將大幅增加，而此為國內外共同之敏感議題。健保的資源有限，為保障全民就醫權益，政府也應有相關配套措施才能執行。大家應該要有共識：台灣看病方便又低廉的健保制度，其最大支柱是醫療人員辛勞的付出。為住院醫師營造合理的訓練環境，讓他們能健康的工作與學習，才是維繫台灣健保優良醫療品質的長治久安之道。👉

