

淺談勞動基準法

每次提到勞基法，總是爭議不斷，
到底問題出在哪裡？
勞基法的內容又有哪些？
請聽我們娓娓道來……

勞基法精神：

規定勞動條件最低標準
保障勞工權益
加強勞雇關係
促進社會與經濟發展

前言

紛紛擾擾一年後，醫師是否應該納入勞動基準法（以下簡稱勞基法）的這項爭議，終於在民國 87 年的最後一天，隨著勞委會正式公告將醫師排除在外後，暫時劃上了休止符。儘管如此，我們仍將為您分析這整件事的來龍去脈，因為在事件的背後，依然有許多值得深思的地方。但在此之前，我們得先對勞基法有個初步的認識。

勞基法的由來

在民國六、七十年代，台灣的工商業逐漸起步，在國際上具有較強的競爭力，主要在於台灣擁有廉價的人工及超時工作。於是在先進國家（尤其是美國）的施壓下，立法院於民國 73 年通過勞基法，並於同年 8 月 1 日起生效。但由於當時政府對保障工權的誠意有限，有半數以上的受雇者被排除適用，而部份條文亦被認為不切實際，以致勞資爭議不斷。

直到 85 年 12 月 6 日，立法院終於將三黨協商版本三讀通過，共計有一條修正條文及

三條增訂條文，除了確定所有受雇者一體適用的原則外，也將爭議性頗大的工時規定做大幅度的改變，以適用未來服務業納入勞基法的需求。但是在增訂的條文中提到，除非有窒礙難行者，否則所有受雇者最遲在 87 年底以前適用。就是這句「確實窒礙難行者」，替行政單位保留了相當彈性的空間，也再次引發了不少爭議。

勞基法的內容

照字面上來看，勞基法似乎只用來保護「使用勞力」的工人而已，其實就其內涵而言，只要是「受雇者」，理論上皆應受勞基法的保護。而當初立法的目的，在於「規定勞動條件的最低標準，保障勞工權益，加強勞雇關係，促進社會與經濟發展。」可見勞基法的目的是為了創造勞資兩方雙贏的局面。

勞基法共分十二章八十六條，由於內容繁多，故不詳細列出，其主要規定了：勞動契約、最低基本工資、工作時間限制、例假休假、童工、女工、退休、職業災害補償、工作規則、勞資會議等等。

勞資雙方對峙的台灣

由於勞基法對於工會組織活動的保障較多，加強了工會力量，而且會增加雇主經營成本（工時、休假、退休金、資遣費、職災補償等規定），所以當受雇者爭取適用勞基法時，通常都會受到資方的反對。不過一旦實施之後，對於勞工權益的保障及促進勞資關係的和諧，確實起了一定的作用。

醫療服務業的特性

不過，在決定醫療服務業是否適用勞基法的過程當中，出現了較大的爭議。因為勞基法的目的在於保障勞工權益，如果是一般工廠或服務業，尚不牽涉第三者的權益，但在醫療服務業中，就很有可能關係到病人的健康問題，因此反對納入勞基法的聲浪不小。

其中最難以克服的問題，就在於醫療院所值班或 on call 的制度。由於醫院經常有緊急突發的狀況，必須在正常工作時間外安排人員待命，若按照勞基法的規定給予加班費，則醫院經營成本勢必大增，對現在已經經營困難的中小型醫院無異雪上加霜。此外，在勞基法中對於女性工作者另有特殊規定，如懷孕、夜間值班等，而在醫事人員中，護理人員約佔 3/5，其中大多數為女性，如此

一來，將增加人力調度上的困難。

所幸，以上的問題皆可透過勞基法第八十四條之一來解決，依照此條文，可視工作的特殊性另行約定「工時」、「休假」、「例假」、「女性夜間工作」，並報請當地主管機關核備，而不受勞基法相關規定的限制。除了醫師及公立醫療院所人員之外，其餘醫事人員均已於民國 87 年 7 月正式適用勞基法，而各醫療院所的營運也未出現重大問題，顯見醫療服務業適應良好。

總而言之，希望日後醫療院所的經營者，能夠將員工視為醫院的資產，確實做好各項福利措施，來加強員工向心力。而醫事人員的工作獲得更多保障後，能夠給病患更好的醫療服務品質，而不是如過去一樣出現勞資雙方爭執不休的情形，這才是全民之福。

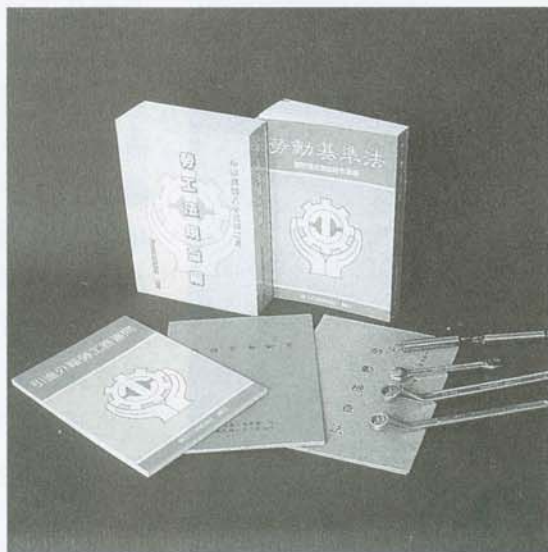
醫療服務業加入

勞基法困難：

牽涉第三者權益

值班及 On call 制度

女性工作者特殊規定



▲有關勞工權益保障的法規