

臺灣桃園地方法院民事判決

114年度勞訴字第26號

原告 曾棋南

訴訟代理人 魏千峯律師

複代理人 蔡旻璋律師

訴訟代理人 林士凱律師

被告 長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院

法定代理人 陳建宗

訴訟代理人 郭盈君律師

張譽馨律師

上列當事人間請求確認懲戒處分無效等事件，本院於民國114年8月19日言詞辯論終結，判決如下：

主 文

原告之訴及假執行之聲請均駁回。

訴訟費用由原告負擔。

事實及理由

壹、程序事項：

按訴狀送達後，原告不得將原訴變更或追加他訴，但擴張或減縮應受判決事項之聲明者，不在此限，民事訴訟法第255條第1項但書第3款定有明文，且依勞動事件法第15條後段規定，於勞動事件亦適用之。經查，原告於起訴時原聲明請求為：一、確認被告民國113年8月14日所作成之113林口人評字第0035號人事獎懲決議「小過乙次」（下稱系爭懲處）無效。二、確認被告113年10月7日所作成之申訴決議通知單字第00000000號申訴決議「維持原處分」無效。三、塗銷人事懲處及獎懲申訴文件等所為人事資料登載之註記，並回復受處分前之狀態（本院卷一8頁）。嗣於114年4月2日以民事追加聲明暨證據調查聲請狀變更訴之聲明為：一、確認系爭懲處無效。二、確認被告113年10月7日所作成之申訴決議通知單字第00000000號申訴決議「維持原處分」無效。三、塗銷人事懲處

01 及獎懲申訴文件等所為人事資料登載之註記，並回復受處分
02 前之狀態。四、被告應給付原告新臺幣（下同）13,599元，並
03 於民事追加聲明暨證據調查聲請狀繕本送達翌日起至清償日
04 止，按週年利率5%計算之利息。五、聲明第4項，願供擔保請
05 准假執行（本院卷一362頁），經核原告所為訴之變更，核
06 屬擴張應受判決事項之聲明，揆諸前開規定，並無不合，應
07 予准許。

08 貳、實體事項：

09 一、原告主張：

10 (一)原告於88年6月25日起受僱於被告，並於96年9月16日奉派至
11 卡洛琳學院留學8年，後於105年9月16日返國擔任被告心臟
12 外科助理教授級主治醫師迄今。嗣原告於112年10月18日進
13 行主動脈支架手術（下稱系爭18日手術），被告教學部安排
14 訴外人即第3年住院醫師黃○○（因涉及性騷擾事件，故不
15 公開被害人姓名，另與訴外人即傳遞手術器械護理師卓○
16 ○，下分稱甲女、乙女，其等詳細姓名年籍均詳卷）前來學
17 習，原告復於113年3月20日施作心臟開胸手術（下稱系爭20
18 日手術），被告教學部亦安排甲女前來學習並擔任第一助
19 手，被告護理部則安排乙女擔任傳遞手術器械護理師。詎甲
20 女於同年月28日以原告在系爭18日手術、系爭20日手術中之
21 行為；乙女於同日以原告在系爭20日手術中之電話言語，向
22 被告提起性騷擾申訴，被告則以院內組成之性騷擾申訴調查
23 處理小組（下稱系爭申訴處理小組）選任男、女醫師各1名
24 及護理部代表共3人組成性騷擾調查小組（下稱系爭第1次性
25 騷擾調查小組），並於同年5月10日訪談原告，後於同年月2
26 6日認定原告對甲女及乙女之言行構成性騷擾，原告分別於
27 同年6月11日、24日向被告院區醫師資格審查委員會（下稱
28 醫審會）提出申訴，被告復於同年月26日由系爭第1次性騷
29 擾調查小組再加上1名長庚科技大學副教授組成共4人性騷擾
30 調查小組（下稱系爭第2次性騷擾調查小組），並召開性騷
31 擾申訴調查會議，於同年7月10日作成維持原調查結果之決

01 定，並依規定提送醫審會。後被告於同年8月16日認原告成
02 立性騷擾行為並記小過乙次之處分，原告不服提起申訴，被
03 告於同年10月7日仍維持原處分，然原告認系爭第1次、第2
04 次性騷擾調查小組之組成並無具備性別意識之外部專業人
05 士，且原告所為亦不構成性騷擾，故系爭申訴處理小組審議
06 會議（如有特別區分者則各以系爭申訴處理小組第1次審議
07 會議、系爭申訴處理小組第2次審議會議稱之）所為之決定
08 無效（本案時序及事件過程、原告之主張，均詳如附表一所
09 示）。

10 (二)被告雖辯稱基於保密原則，受懲處之主治醫師僅註記於個人
11 人事檔，不會對外公告，惟從本案調查程序到醫院內部救濟
12 程序結束後，參與審查的委員皆能知悉，縱使被告設有保密
13 機制，仍不免使原告在被告院內及醫學界之名譽受到影響，
14 且若原告轉職時其他醫院人事主管仍可以看見該紀錄，無疑
15 對原告轉職造成極大限制與影響。依長庚醫療財團法人訂定
16 之主治醫師職位晉升作業準則第4.3(3)B條規定，涉及性騷
17 擾案件核定為不通過晉升，故原告1年內皆會因此無法申請
18 教職升等，對於原告在學術界之發展將受阻礙。

19 (三)依長庚醫療財團法人訂定之主治醫師年終獎金發放辦法（下
20 稱系爭年獎辦法）第2.1條、第2.5.2條分別規定，發放基準
21 為本薪；記小過乙次減發當年度激勵月數0.33個月，被告11
22 4年度年終獎金為4.7個月，原告本薪為41,209元，因被記小
23 過僅領到4.37個月，而系爭第1次、第2次性騷擾調查小組、
24 系爭申訴處理小組之組成，及調查程序皆違法，且原告之行
25 為不構成性騷擾，故被告應返還原告短領之年終獎金13,599
26 元。

27 (四)為此，爰依民事訴訟法第247條第1項、民法第18條等規定提
28 起訴訟。並聲明：如上開變更後之聲明所示。

29 二、被告則以：

30 (一)有關本案性騷擾申訴及懲處情形，詳如附表二所示。被告依
31 工作場所性騷擾防治措施準則（下稱工作場所防治準則）第

12條第2項、第13條第2、3項等規定，訂定職場性騷擾防治作業準則（下稱職場防治準則）公告實施，並組成系爭申訴處理小組，負責性騷擾申訴案件之受理、調查及審議處理等事務，相關成員人數、女性比例、成員資格，均規定於職場防治準則第2.1(3)條。依「2022至2024年度台北林口院區性騷擾申訴調查處理小組名單」共計17人，訴外人即院外代表長庚科技大學乙○○副教授，其已完成教育部大專校院校園性侵害性騷擾或性霸凌調查專業人員初階與進階培訓，亦擔任長庚科技大學性別平等教育委員會委員，堪認屬具備性別意識之外部專業人士。次依工作場所防治準則第13條第3項規定，勞動部性騷擾調查專業人才資料庫僅係供雇主遴選參考，非「必須」從中選任，另參勞動部公告之「職場性騷擾申訴處理指導手冊」，亦載明事業單位可自行洽尋具相關知識或能力的合適人選，故原告主張被告組織系爭第1次、第2次性騷擾調查小組之委員缺乏具備性別專業知識之人士、組織不合法，實無所據。由職場防治準則第3.6(4)條第3點規定可知，性騷擾申訴案件成立與否，係由系爭申訴處理小組全體出席委員共同審議決議，而系爭第1次、第2次性騷擾調查小組之職責僅在於訪談相關人員、調查證據及出席系爭申訴處理小組會議並報告調查結果，故原告主張系爭第1次、第2次性騷擾調查小組均為院內醫師或護理師，不具性別意識之專業人士，係因將系爭申訴處理小組與系爭第1次、第2次性騷擾調查小組之組成及權責混淆，容有誤解。

(二)被告於113年3月27日接獲本案性騷擾申訴，自應適用於同年月0日生效施行新修正之性別平等工作法（下稱性工法）第32條之1第1項規定，故以113年5月27日長庚院林字第1130500855號函告知雙方當事人法定救濟管道，至原告無法向地方主管機關提起申訴，係因其不符前開規定「受僱者或求職者遭受性騷擾」之主體規範，自難認被告有違誠信，再醫審會亦有提供原告充分答辯機會，並審酌其提出之手機通聯紀錄（下稱系爭通聯紀錄）未經系爭申訴處理小組第1次審議會

01 議審查，故緊急暫緩該會議，並移請系爭申訴處理小組重行
02 審議，以確保事實調查周延並維護原告權益，嗣於同年6月2
03 6日召開系爭申訴處理小組第2次審議會議，原告亦有出席說
04 明，殊難認有何侵害原告救濟機會之情形。

05 (三)甲女申訴事由分別為112年10月18日進行系爭18日手術、113
06 年3月20日施作系爭20日手術（詳如附表一編號1、2「事件
07 過程」欄所示內容），而原告於113年5月10日訪談中主張其
08 行為乃心臟外科一脈相傳之「手把手教學」，然綜合系爭性
09 騷擾調查小組訪談甲女及相關證人（即乙女、訴外人即被告
10 所屬手術護理師B女、C女，詳如被證1、3、5、6）之結果，
11 手術護理師均一致表示該專科醫師於手術中通常係以口頭方
12 式指導學生，對於原告教學方式有所疑慮，為保護甲女而主
13 動通報主管，專科醫師獲知後亦約談甲女關懷，後經系爭申
14 訴處理小組審議後，無法認定原告行為確為專科一脈相傳之
15 教學方式。

16 (四)原告指摘系爭第1次性騷擾調查小組於訪談時未針對「妳先
17 洗好澡等我」一事進行詢問，有應調查而未調查及調查理由
18 矛盾情事一節，被告處理情形詳如附表二編號4、6、10、1
19 1、16「事件過程」欄所示內容，而原告向醫審會提交之3次
20 答辯書內容均僅反覆主張「告知小三洗好澡等我」等語，實
21 為原告與其配偶間之對話內容，與第三人無關，足證原告從
22 未否認其有「先洗好澡等我」之言論，亦未爭執訪談問題有
23 疏漏，現遲至本案起訴狀中始指摘系爭第2次性騷擾調查小
24 組有前述情事，顯不符常情，而係臨訟卸責之語。

25 (五)依系爭第1次性騷擾調查小組於113年5月10日訪談原告之訪
26 談紀錄內容可知，原告當時與其配偶業已結束通話，且言詞
27 內容亦非「妳先洗好澡等我」，而係「應該叫她洗好澡等
28 我」，足證對話對象實係訴外人即被告所屬手術護理師D女
29 而非原告配偶。後經系爭第1次性騷擾調查小組認定性騷擾
30 成立，原告始翻異前詞而改稱係與其配偶間之對話內容，顯
31 有前後矛盾之情，復經系爭申訴處理小組第2次審議後，認

01 為原告第1次訪談時陳述內容與證人所述情境較為相符，依
02 臺灣臺北地方法院112年度簡上字第187號民事判決，無論原
03 告發表言論之原因（動機）或對話對象為何，其對於手術房
04 係屬公共場所，談話內容亦為現場工作人員（含麻醉科醫護
05 人員、體循師、手術護理師等）均得共見聞之客觀情境，確
06 有明確知悉，而依其自由意志表達（選擇）言論內容，發表
07 客觀上具有強烈性暗示、性意味，可認與性或性別相關之言
08 論，使乙女聽聞後感受不適，故判定構成性騷擾，並無不當
09 之處。

10 (六)系爭第1次、第2次性騷擾調查小組之組織及本案申訴處理程
11 序均符合法規，針對原告訪談說明及提交醫審會之答辯資
12 料，逐一比對相關證人證詞，並無漏未調查未盡之處，原告
13 於手術中未經他人同意而實施不當肢體接觸行為，對於不當
14 言語部分，說詞前後不一，且與當時在場人員之證詞顯有不
15 符，其所辯實不足採，其訴顯無理由。

16 (七)依被告訂定之外科部胸腔及心臟血管外科系住院醫師教學訓
17 練計劃，各職級住院醫師應完成心臟手術之最低件數（即手
18 術主刀/手術第一助手）分別為：0件/9件（即R1～R2）；5
19 件/60件（即第一年R3），而甲女於112年10月1日晉升為第
20 一年住院醫師（即R3），依前開訓練計劃，甲女於進行系爭
21 18日手術前，其擔任心臟手術第一助手經驗至少已達9件，
22 原告主張甲女無第一助手經驗，顯與事實不符。次依長庚醫
23 療財團法人訂定之主治醫師管理作業準則（下稱系爭主治準
24 則），主治醫師懲戒處分種類依序為：警告、申誡、小過、
25 大過、免職，依系爭主治準則第5.4.2條第17項規定，有性
26 騷擾行為情節尚屬輕微者，給予記小過處分，如情節重大或
27 曾因該行為遭懲處後再犯者，則依同準則第5.6.1條第19項
28 規定予以免職，本案醫審會及長庚體系醫師人事評議委員會
29 （下稱人評會）確認原告無因同一事由遭懲處紀錄，審酌系爭
30 第1次、第2次性騷擾調查小組調查報告及原告答辯後，給予
31 最輕程度之記小過處分。另基於保密原則，凡核定受懲處或

01 處分之主治醫師，均以人事獎懲通知單記載事實、理由及適
02 用規定，由醫審會交付當事人，另僅註記於該受處分人之個
03 人人事檔，他人無從知悉等語，資為抗辯。並聲明：原告之
04 訴駁回。

05 三、兩造不爭執事項（本院卷○000-000頁；卷二19-20、145-14
06 6頁）：

07 (一)被告為僱用受僱者100人以上之雇主。

08 (二)原告於88年6月25日起受僱於被告，並於96年9月16日奉派至
09 卡洛琳學院留學8年，後於105年9月16日返國擔任被告心臟
10 外科助理教授級主治醫師迄今。

11 (三)原告於112年10月18日為病患進行系爭18日手術，被告安排
12 甲女前來學習，原告有以手指3指抓握甲女食指觸摸病患。

13 (四)原告於113年3月20日為病患進行系爭20日手術，被告安排甲
14 女前來學習並擔任第一助手，原告有以手指3指抓握甲女食
15 指觸摸病患。

16 (五)原告進行系爭20日手術時，被告所屬護理部護理師乙女擔任
17 手術器械護理師，手術中，原告有一通手機來電，流動護理
18 師曾與原告就該通電話進行討論，原告亦當場曾表示「要
19 接」、「她是我小三」，並有提及「先洗澡等我」之字眼。

20 (六)甲女因認於系爭18日手術、系爭20日手術過程遭原告性騷
21 擾，遂向被告提出性騷擾申訴，被告以院內男、女醫師各1
22 名及護理部代表共3人組成系爭第1次性騷擾調查小組，於11
23 3年4月18日訪談乙女時，乙女在系爭20日手術中就原告接聽
24 電話前後相關言行而提出申訴後併案處理，系爭第1次性騷
25 擾調查小組另於同年5月10日談訪原告並製作訪談紀錄，嗣
26 於同年月15日經系爭第1次申訴調查小組會議決議認原告性
27 騷擾成立（本院卷○000-000、241-244頁）。

28 (七)原告於113年6月11日、24日向被告所屬醫審會提出申訴，醫
29 審會通知原告出席會議，原告始提出系爭通聯紀錄，醫審會
30 審酌系爭通聯紀錄未經系爭申訴處理小組第1次審議會議審
31 查，暫緩會議並移請系爭申訴處理小組重行審議，而被告之

01 性騷擾事件申訴補充調查報告書調查人員欄位有列第4位

02 「長庚科技大學性平專家代表○○○副教授」，後經系爭申
03 訴處理小組第2次審議會議於同年月26日召開，並作成維持
04 原調查結果之決定，並提送院區醫審會（本院卷一48-52
05 頁）。

06 (八)院區醫審會於113年8月16日以原證6之理由對原告作成系爭
07 懲處。

08 (九)原告對系爭懲處不服，向被告申訴，被告於113年10月7日以
09 原證7之理由維持原系爭懲處。

10 (十)兩造對下列資料形式真正不爭執：

11 1.系爭第1次性騷擾調查小組於113年5月10日談訪原告之申訴
12 訪談紀錄單（本院卷一29-35、233-239頁）。

13 2.被告113年5月27日函文暨系爭第1次性騷擾調查小組作成之
14 性騷擾申訴調查報告書，其中說明第三點有記載「台端對調
15 查結果如有不服，得依性別平等工作法第32-1條規定，得逕
16 向地方主管機關提起申訴」（本院卷一37-43頁）。

17 3.被告告知原告其不符性工法第32條之1第1項規定而不得提起
18 申訴之113年6月20日長庚院林字第1130601031號函（本院卷
19 一45-46頁）。

20 4.被告113年7月10日函文暨性騷擾事件申訴補充調查報告書
21 （本院卷一47-52頁）。

22 5.勞動部工作場所性騷擾調查專業人才資料庫網頁列印資料
23 （本院卷一57-59頁）。

24 6.長庚醫療財團法人訂定之性騷擾防治辦法、職場防治準則、
25 系爭主治準則、系爭年獎辦法、主治醫師職位晉升作業準
26 則、被告訂定之外科部胸腔及心臟血管外科系住院醫師教學
27 訓練計劃（本院卷一61-95、311-347、377-397頁）。

28 7.調查小組於113年4月12日分別談訪甲女、乙女之申訴訪談紀
29 錄單、原告於同日簽立之切結書（本院卷○000-000頁）。

30 8.調查小組於113年4月18日分別談訪訴外人即被告所屬A女
31 （手術科護理長）、B女、C女、D女、E男（均為手術科

護理師)之申訴訪談紀錄單(本院卷○000-000頁)。

9.被告參考性騷擾防治法施行細則第17條第2項規定,由執行秘書依甲女、乙女申訴內容另行製作之書面資料(本院卷一231頁)。

10.系爭申訴處理小組113年5月15日、同年6月26日之第3次、第4次會議紀錄暨會議簽到簿(本院卷○000-000、261-264頁)。

11.原告提出予醫審會之答辯書、答辯書二、答辯書三(本院卷○000-000、265-269頁)。

12.2022至2024年度台北林口院區性騷擾申訴調查處理小組名單、長庚科技大學乙○○副教授完成教育部大專校院校園性侵害性騷擾或性霸凌調查專業人員初階培訓結業證書、長庚科技大學第11屆(112-113學年度)「性別平等教育委員會」委員名單(本院卷○000-000頁)。

13.勞動部公告之職場性騷擾申訴處理指導手冊(本院卷○000-000頁)。

14.主旨為被告編制內正式人員2024年度年終獎金核發4.7個月本薪並加發15,000元紅包之被告(114)院醫字第020號電子公告,原告領取該年度年終獎金為4.37個月(本院卷一399、401頁)。

四、茲就兩造之爭點及本院之判斷,分述如下:

(一)按確認法律關係之訴,非原告有即受確認判決之法律上利益者,不得提起之,民事訴訟法第247條第1項定有明文。所謂有即受確認判決之法律上利益,係指法律關係之存否不明確,原告主觀上認其在法律上之地位有不安之狀態存在,且此種不安之狀態,能以確認判決將之除去者而言,故確認法律關係成立或不成立之訴,苟具備前開要件,即得謂有即受確認判決之法律上利益(最高法院42年台上字第1031號、52年台上字第1240號民事判決先例意旨同此見解)。查,原告主張被告系爭第1次、第2次性騷擾調查小組做成錯誤之性騷擾認定,進而使被告「醫師人事評議委員會2024年第2次會

01 議」給予其系爭懲處，其對被告所為系爭懲處是否無效有爭
02 執等語（本院卷8-9頁），此為被告否認，則該系爭懲處是
03 否無效即屬不明確，致使原告在法律上之地位及權利有不妥
04 之狀態存在，而此種狀態得以本件確認判決予以除去，揆諸
05 前揭說明，原告提起本件確認訴訟，即有受確認判決之法律
06 上利益。

07 (二)被告就原告性騷擾之調查程序並無違法：

08 1.按雇主為處理受僱者之申訴，得建立申訴制度協調處理。性
09 工法第32條定有明文。次按僱用受僱者30人以上之雇主，應
10 設申訴處理單位；其中應有具備性別意識之專業人士，且
11 女性成員比例不得低於2分之1。僱用受僱者100人以上之雇
12 主，於處理性騷擾申訴時，除應依前條規定設申訴處理單位
13 外，並應組成申訴調查小組調查之；其成員應有具備性別
14 意識之外部專業人士。前條第2項及前項之專業人士，雇主
15 得自中央主管機關建立之工作場所性騷擾調查專業人才資料
16 庫遴選之。工作場所防治準則第12條第2項、第13條第2、3
17 項分別定有明文。被告據此訂定之職場防治準則，其中第2.
18 1條有關負責部門及職責規定略以：「(1)院區管理部為性
19 (或跟蹤)騷擾申訴事件之受理單位，應設置專人負責受理申
20 訴、組成調查小組進行調查以及後續懲處呈核與執
21 行……」；第2.1(3)條第A.、B.款規定略以：「為受理性
22 (或跟蹤)騷擾申訴、調查及審議案件，各院區成立設『性騷
23 擾申訴調查處理小組（以下簡稱申調小組）』，得由雇主與
24 受僱者代表共同組成：A.申調小組設主席一人，由擔任『院
25 區人事評議委員會』主席之副院長兼任，成員七至十五人，
26 其中女性成員不得少於二分之一，由主席自院內員工及院外
27 專家學者遴選具備勞工事務、性別問題之相關學識經驗或法
28 律人士，呈院區院長核定聘任。B.申調小組成員遴選對象：
29 a.院內成員：從醫師、護理、醫技、行政職類，遴選具調查
30 專業素養、精神醫學、社工專業之代表，以及基層勞工代
31 表。b.院外成員：為必要參與成員，得從中央主管機關建立

之工作場所性騷擾調查專業人才庫或學校遴聘具備性別意識之外部專業人士擔任。c. 必要列席人員為行政中心法律事務室駐院區人員……」；第3.6條有關調查、審議處理程序規定略以：「……(2)『申調小組』主席應於性騷擾事件到達之日起七日內，指派『申調小組』中三至五位成員組成調查小組進行調查，並推選一人為小組召集人，成員中應有具備性別意識之外部專業人士至少一人，且女性委員不得少於二分之一……」（本院卷一335、342頁）。

2. 查，被告為僱用受僱者100人以上之雇主〔兩造不爭執事項(一)〕，而甲女因認於系爭18日手術、系爭20日手術過程遭原告性騷擾，遂向被告提出性騷擾申訴，被告遂依職場防治準則第2.1(3)條規定，以院內男、女醫師各1名及護理部代表共3人組成系爭第1次性騷擾調查小組，於113年4月18日訪談乙女時，乙女在系爭20日手術中就原告接聽電話前後相關言行而提出申訴後併案處理，系爭第1次性騷擾調查小組另於同年5月10日談訪原告並製作訪談紀錄，嗣於同年月15日經系爭第1次申訴調查小組會議決議認原告性騷擾成立；原告於同年6月11日、24日向被告所屬醫審會提出申訴，醫審會通知原告出席會議，原告始提出系爭通聯紀錄，醫審會審酌系爭通聯紀錄未經系爭申訴處理小組第1次審議會議審查，暫緩會議並移請系爭申訴處理小組重行審議，而被告之性騷擾事件申訴補充調查報告書調查人員欄位有列第4位「長庚科技大學性平專家代表○○○副教授」，後經系爭申訴處理小組第2次審議會議於同年月26日召開，並作成維持原調查結果之決定，並提送院區醫審會等情，為兩造所不爭執〔兩造不爭執事項(六)、(七)〕，可知被告為處理受僱者即甲女、乙女之申訴，確有建立系爭申訴處理小組之申訴制度，並組成系爭第1、2次性騷擾調查小組調查甲女、乙女遭性騷擾經過。又被告所屬系爭申訴處理小組之成員除主席外，尚有醫師專業代表4人、精神醫學專業代表1人、護理專業代表2人、行政專業代表4人、社工專業代表1人、醫技專業代表1

01 人、性平專家1人、員工代表2人、列席之法務室人員2人等
02 情，有系爭申訴調查小組113年5月15日會議簽到表在卷可考
03 （本院卷○000-000頁），且為原告所不爭執〔兩造不爭執
04 事項(十)、10.〕，再系爭申訴處理小組中之性平專家為乙○
05 ○，並有完成相關性騷擾研習時數，且參與系爭第2次性騷
06 擾調查小組等情，亦為兩造所不爭執〔兩造不爭執事項(十)、
07 4.、12.〕，綜合上情，可見被告所屬系爭申訴處理小組即為
08 工作場所防治準則第12條第2項所稱之「申訴處理單位」，
09 系爭第1、2次性騷擾調查小組之性質則屬同準則第13條第2
10 項之「申訴調查小組」，且系爭申訴處理小組之女性成員未
11 少於2分之1（本院卷○000-000頁），而系爭申訴處理小
12 組、系爭第2次性騷擾調查小組成員之一即乙○○，屬具有
13 性別意識之外部專業人士，即合乎性工法第13條第3項、工
14 作場所防治準則第12條第2項、第13條第2、3項之規定，則
15 被告系爭申訴處理小組、系爭第2次性騷擾調查小組之組織
16 皆屬合法。

17 3.原告固主張第1次性騷擾調查程序於113年5月15日會議結束
18 後即告終結，並無外部具性別專業人士參與調查云云（本院
19 卷○000-000頁）。惟依前揭會議簽到表顯示，乙○○為系
20 爭申訴處理小組成員之一，僅於該次會議請假，嗣系爭申訴
21 處理小組於該日會議之決議固認原告之行為成立性騷擾而送
22 醫審會審議，惟醫審會審酌系爭通聯紀錄未經系爭申訴處理
23 小組第1次審議會審議審查，暫緩會議並移請系爭申訴處理小
24 組重行審議，被告於同年月26日由系爭第1次性騷擾調查小
25 組再加上乙○○組成系爭第2次性騷擾調查小組，於同年7月
26 10日作成維持原調查結果之決定，並提送院區醫審會〔兩造
27 不爭執事項(七)〕，可見系爭第1次性騷擾調查小組成員雖無
28 具性別專業人士參與，且乙○○固未參與系爭申訴處理小組
29 113年5月15日之會議，然系爭第2次性騷擾調查小組成員已
30 加入乙○○（本院卷一49頁），且經提交系爭申訴處理小組
31 第2次會議審議，乙○○斯時亦有出席該次會議（本院卷○0

00-000頁），則系爭懲處最終係通過此合法組織而最終形成，應可認系爭第2次性騷擾調查小組之組織業已治癒系爭第1次性騷擾調查小組組織不合法之瑕疵，是原告此部分主張，難認可採。

4.原告又主張乙○○自稱並未從事調查小組工作，而認補充調查報告書所記載之真實性容有所疑，且於第2次系爭申訴處理小組開會前，乙○○僅有1個小時閱讀10餘份訪談及調查報告，殊難想像其能在短時間消化資料並進行實質有效討論，無法達到工作場所防治準則邀請具備性別意識之外部專業人士參與調查目的云云（本院卷○000-000頁），惟依工作場所防治準則第13條第2項規定，僅要求雇主另組成申訴調查小組調查性騷擾經過，至於調查之方式則未明文限制。又證人乙○○證稱：系爭第2次性騷擾調查小組訪問完之後，有將逐字稿及調查報告結果請我做書面審查，現場有3位調查小組的成員。那一次他們叫我做書面審查時，我看了逐字稿及決議部份，當場剛好3位調查小組成員都在我旁邊，所以我有針對我自己的想法去詢問他們，他們的論點我後來也同意等語（本院卷二22-23頁），可見證人乙○○亦有透過書面審查，並與其他成員討論之方式，實質參與系爭第2次性騷擾調查小組之調查結果，則原告質疑補充調查報告書所記載之真實性已無所憑。另證人乙○○固證稱：系爭申訴處理小組第2次審議會議，被告是多久之前通知我出席我不太確定，被告打電話給我，希望做書面審查，後來有跟我約時間，我跟他說我可以的時間，因為還要配合另外3位調查小組成員的時間，所以我記得是某日下午5時以後，當天我才看到資料，當天我記得我提早1小時去看逐字稿及報告。只有給我看逐字稿，從開始的整份完成的調查報告等語（本院卷二22、24-25頁），可知證人乙○○有閱覽完整之調查報告，而其亦有就因而產生之看法詢問系爭第2次性騷擾調查小組其他成員，已如前述，參以原告所涉性騷擾事件之對象及事實經過並非繁雜而須耗時始能掌握案情，況證人

01 乙○○亦證稱有對到場之原告進行提問等語（本院卷二22
02 頁），可明其對原告涉案過程應有相當程度之瞭解，原告僅
03 以證人乙○○在1小時內審核相關性騷擾調查資料而認其無
04 法實質有效討論，純屬原告臆測之詞，從而原告此部分主
05 張，亦無所據。

06 5.原告另主張被告僅提供訪談逐字稿及調查報告之內容予證人
07 乙○○閱讀，並未提供原告醫審會之答辯書內容供證人乙○
08 ○審查，其調查程序顯有違法，被告對此並未給予原告陳述
09 意見機會，調查程序存有重大明顯瑕疵云云（本院卷○000-
10 000頁），惟依系爭申訴處理小組113年6月26日2024年第4次
11 會議紀錄記載略以：「……壹、主席報告：今天要處理上一
12 次申訴案的情況，讓處理過程能適法適性，邀請被申訴人
13 （丙男）當事人進行個人澄清說明，再請開始今天的討論議
14 題內容。……」（本院卷一261頁），並有原告簽到紀錄
15 （本院卷一264頁），而證人乙○○亦有就到場之原告進行
16 提問等情，業據其證述如前，縱認被告未提供證人乙○○有
17 關原告醫審會之答辯書內容，然原告既已到會透過言詞為己
18 辯駁，並經證人乙○○進行相關詢問，應認原告陳述意見之
19 機會已獲有保障，原告主張此部分調查程序存有重大明顯瑕
20 疵云云，即非可取。

21 (三)原告就下列行為構成性騷擾：

22 性騷擾防治法第2條規定：「本法所稱性騷擾，指性侵害犯
23 罪以外，對他人實施違反其意願而與性或性別有關之行為，
24 且有下列情形之一：一、以明示或暗示之方式，或以歧視、侮
25 辱之言行，或以他法，而有損害他人人格尊嚴，或造成使人
26 心生畏怖、感受敵意或冒犯之情境，或不當影響其工作、教
27 育、訓練、服務、計畫、活動或正常生活之進行。二、以該他
28 人順服或拒絕該行為，作為自己或他人獲得、喪失或減損其
29 學習、工作、訓練、服務、計畫、活動有關權益之條件。本
30 法所稱權勢性騷擾，指對於因教育、訓練、醫療、公務、業
31 務、求職或其他相類關係受自己監督、照護、指導之人，利

用權勢或機會為性騷擾。」而學理上關於性騷擾之定義，依權威學者焦興鎧對性騷擾之描述為：「『性騷擾』此一概念，是要比具有性意味行為之概念要來得寬鬆些，因此，它可能是一種權力之明確展示，而非僅僅是一種對慾望之反射而已。」並歸納出性騷擾之3特性：1.違反當事人意願之行為：它是一種不受歡迎、非相互性而強行加諸之行為。2.具有性本質之行為：包括不受歡迎而具有性意味示好之舉、強行要求參加性方面之活動而施加壓力、冒犯性調情之舉、具暗示性之言語、暗喻或猥褻性之評語。3.基於性別之行為：性騷擾不是一種主動發起性關係之企圖，而是男性利用一種權力（Power）來對付壓制女性（參焦興鎧著，向工作場所性騷擾問題宣戰，第15-21頁）。綜合上述法律上及學理上對性騷擾之定義，可見性騷擾具有下述3項特徵：1.具有性意味或性別歧視之意涵；2.具有權力展示（上對下）之特性；3.僅須達到違反受害人意願，即不受歡迎、冒犯他人之程度，不以受害人極度受傷或提出申訴為必要。經查：

1.原告於系爭18日手術、系爭20日手術過程中，以手指3指抓握甲女食指觸摸病人組織之行為，核屬性騷擾：

(1)原告此部分之行為，為兩造所不爭執〔兩造不爭執事項(三)、(四)〕，可認原告係以手指抓握甲女手指部位。然手與手之接觸，係人類情感交流方式之一，手和手的連結，涉及到與他人間之親密接觸，甚至傳遞出強烈的情感交流，此可從情侶交往以「牽手」做為重要階段，且台語稱「牽手」為妻子、老婆之意，便可知悉手部的接觸涉及與性有關，且具性意味之行為。再原告自承被告安排第三年住院醫師甲女前來學習（本院卷一9-10頁），原告於系爭18日、系爭20日手術過程，以手指抓握甲女食指觸摸病人組織，即具有師生上對下之權力展示特性。而甲女對原告前揭行為，確實表示「……我就想說～怎麼會有這個舉動～有點訝異……」、「……第二次我跟他的時候～他也是用同樣的方式～……」、「……一般我們會說你去摸，但他沒有～他就是抓我的手。」、

01 「……但我覺得不是很開心～希望他不要再做這種行為的心
02 情（按應係「事情」之誤）～……」，有甲女性騷擾案件申
03 訴訪談紀錄單在卷可查（本院卷○000-000頁），可認原告
04 前揭行為，確實已不受甲女歡迎、感到冒犯之程度。綜前，
05 原告此部分之行為已對甲女構成性騷擾。

06 (2)原告固主張醫師執業過程時常需要藉由觸診感受器官、血管
07 或其他身體構造之差異，故原告前揭「手把手」教學行為屬
08 教學行為之一部，且教學過程與甲女肢體接觸時間每次不超
09 過5秒，且手術過程雙方穿戴無菌手套且沾滿鮮血，2人前方
10 為已被手術刀劃開身體之病患，實難有何性意味可言云云
11 （本院卷二42頁）。惟查，原告斯時知悉甲女為第3年住院
12 醫師（本院卷一9-10頁），應可推認甲女瞭解心臟相關組織
13 部位，如原告希望甲女瞭解相關組織差異，可先以言詞告知
14 觸摸方式，如擔心病人發生VT、VF狀態，原告當可先行示範
15 後再由甲女仿效，實無一開始即抓握甲女手指進行之必要。
16 況原告於系爭第1次性騷擾調查小組訪談時，表示其前揭行
17 為係因訴外人林萍章醫師曾經採取相同方式對其教導如何對
18 組織縫線，並提及內臟組織的縫合與皮膚組織縫合不同（本
19 院卷○000-000頁），惟原告向系爭申訴處理小組提出之答
20 辯書三卻提及使甲女感受組織差異係作為將來判斷手術下刀
21 輕重，可見原告所陳前揭行為之教學目的前後不一，則原告
22 是否出於手把手教學之意，已有可疑。

23 (3)證人即被告心臟外科醫師甲○○證稱：我的老師是拉我的手
24 教我怎麼縫病人傷口，教我怎麼施腕力，若是碰觸病人內臟
25 器官部分是看狀況，老師會先跟我說，我抓不到，他就抓著
26 我的手跟我說我要帶下去，他會先請我先嘗試看看，若我做
27 的位置不對，他會跟我說要怎麼弄，帶我的手做。所以要摸
28 位置的時候要告訴他要在哪個位置摸，他如果真的不懂要拉
29 他的手跟他說在這個位置可以摸得到、在那個位置可以摸得
30 到。第3、4年以後會比較資深，但要看他本身，有些人很資
31 深但什麼都不會，我也教過很好的第2、3年住院醫師，所以

第幾年其實不是重點等語（本院卷二27-29頁）；證人即被告心臟外科主治醫師丙○○證稱：在我當心臟外科住院醫師過程或主治醫師過程中，我們從來沒有抓著對方的手的這種動作，一般來說我們如果要請住院醫師觸碰這些地方，我們會先講解一遍，用一些器械指引他應該做哪些動作，看著他用我們的方式去做，我們不會用手抓著他去隨便碰這些東西等語（本院卷二32頁），可徵在相關教學上，證人甲○○、丙○○亦明確證稱應先口頭告知，如學生仍不明瞭始有進一步帶其手部操作或以相關醫療器械加以指引，益見原告前揭直接以手指抓握甲女食指之行為，顯屬不當且無必要。

(4)綜前，原告此部分之行為構成性騷擾。

2.原告於系爭20日手術過程中，曾出言「洗澡等我」等言論，亦屬性騷擾：

(1)原告進行系爭20日手術時，被告所屬護理部護理師乙女擔任手術器械護理師，手術中，原告有一通手機來電，流動護理師曾與原告就該通電話進行討論，原告亦當場曾表示「要接」、「她是我小三」，並有提及「先洗澡等我」之字眼〔兩造不爭執事項(五)〕。所謂「小三」，於社會一般通念上，乃指介入他人婚姻關係之第三者，即在一對一且承諾排他的「愛情或婚姻關係」之外，與該關係其中一方自願發生性關係或浪漫關係的人，女性第三者俗稱「小三」。原告於病患手術進行中，對於共同實施手術作業之流動護理師表示來電者為「小三」，並結合「先洗澡等我」之用詞，整體觀之，實有暗示來電者應先潔淨身體以提昇後續進一步發生性行為之品質，引發聽聞者對原告與來電者間不正當關係之遐想，具有性意味之意涵，即以暗示之方式使聽聞者感到冒犯而影響相關手術工作之進行，對流動護理師而言確屬性騷擾行為無誤。

(2)原告固主張其係因手術期間接獲配偶來電，僅能簡短交代不能完整與其溝通，遂以前揭言詞以表達通話對象及欲命對方從事之事，實難以合理被害人角度觀之而有任何性意味、性

要求、性別歧視摻雜其中，況原告對話的對象除了通話對象除手持原告手機的流動護理師外，僅剩下與其通話之配偶，並非乙女，乙女非原告對話之對象，自難認原告可能對乙女構成性騷擾云云（本院卷二44-46頁）。惟查，原告使用之用語「小三」及「請她先洗好澡等我」兩用詞相結合後，整個語境脈絡即令人遐想原告是否將與婚姻關係外之第三者發生性行為，對於與該事並無相關且尚在進行手術工作之他人聽聞後，確有感到冒犯程度，業述如前，無論原告係針對何人通話，原告知悉其在手術中不便接聽電話，則在當時情境下原告應可預見該等言詞內容可使該工作環境中共同工作者有聽聞之可能，尚難以原告主觀上係與何人通話而否定該行為之性質係屬性騷擾言論。再原告配偶在被告院內任職小兒科醫師年資前後共計10餘年，為原告自陳在卷（本院卷二46頁），則衡情原告配偶自當知悉相關消毒作業，實無經原告以「小三」、「洗好澡等我」等詞加以提醒之必要，是原告此部分之主張，誠無足取。

- (3)原告另請求被告提出系爭20日手術之手術紀錄單，待證事實無非因被告訪談紀錄並未訪談當日流動護理師，透過當日手術紀錄單確認當日流動護理師為何人，而原告於訪談時陳述當時負責接聽電話之人為流動護理師，然D女職位為當日刷手護理人員，非流動護理師，故被告調查有不完備之虞（本院卷○000-000、146-147頁），惟乙女於被告訪談時陳稱：就是有一個人打電話給原告，忘記名字叫什麼了，然後流動學姊就問說要不要接，原告就說要，她是我小三，原告說她是我的小三，請妳叫她洗完澡等我等語（本院卷一201頁），而D女則於被告訪談時陳稱：有，就我們有接到一通電話，打給原告的，上面就顯示小蜜桃，因為原告在上刀不能接，我們就會問，請問哪裡找，她就說她要找原告，然後那通電話掛掉之後，我就問原告，小蜜桃是誰啊，就是電話顯示上面寫小蜜桃，原告說，喔，小蜜桃，我小三啊，然後原告就是用開玩笑的口氣這樣子說，啊，我應該要請她洗好

01 等我之後的這種話。原告講的這些話大家都聽得到，麻姐、
02 bypass大哥、旁邊的刷手、我，大家都聽得到等語（本院卷
03 ○000-000頁），而原告固於被告訪談時陳稱：我對著電話
04 講，我就對著流動講，這是我小三，要接，這電話要接等語
05 （本院卷一236頁），益證原告前揭言詞係在場之人均可聽
06 聞且陳述內容互核一致，則被告是否訪談流動護理師應非關
07 鍵，是原告此部分之請求，核與本件有無性騷擾行為無涉，
08 無調查必要。

09 (四)原告請求確認被告系爭懲處、申訴決議無效，並請求塗銷系
10 爭懲處、獎懲申訴文件所為人事資料登載之註記，並回復受
11 處分前狀態，有無理由？

12 1.被告就有關主治醫師行為有卓越貢獻或有涉及懲處規定時，
13 係依被告112年12月4日修訂之系爭主治準則予以審查，而有
14 關主治醫師之懲處或處分事由，依該準則第5.4條規定有
15 「5.4.1警告或申誡」、「5.4.2記小過」、「5.4.3記大
16 過」之類型（本院卷○000-000頁），而與性騷擾行為有關
17 者，依系爭主治準則第5.4.2條規定略以：「主治醫師有下
18 列情事之一經查證屬實者，應予記小過：……(17)有性騷擾行
19 為情節尚屬輕微者」；第5.4.3條規定略以：「主治醫師有
20 下列情事之一經查證屬實者，應予記大過：……(18)有性騷擾
21 行為者。」（本院卷○000-000頁）。

22 2.查，被告所屬系爭申訴處理小組第2次審議會議，審酌甲
23 女、乙女等相關人員訪談紀錄，認原告於系爭18日、系爭20
24 日手術過程中，擅自抓握甲女手背之行為，及原告前揭接聽
25 電話事件之言詞內容，均分別造成甲女、乙女不舒服之感
26 受，而屬冒犯性的工作環境，基於臨床醫療專業經驗、平權
27 意願及論理法則，認甲女、乙女申訴之前揭事實成立性騷擾
28 等節，有兩造不爭執之性騷擾事件申訴補充調查報告書、系
29 爭申訴處理小組113年5月15日、同年6月26日之第3次、第4
30 次會議紀錄暨會議簽到簿等在卷可佐〔兩造不爭執事項(十)、
31 4.、10.〕，嗣經醫審會審議結果認原告成立性騷擾行為，審

酌情節尚屬輕微，對原告作成系爭懲處〔兩造不爭執事項(八)〕，亦合於系爭主治準則第5.4.2條規定，經核被告對原告前揭行為之相關調查程序及實體認定並無違法或不當之處，業經本院認定如前，是原告請求確認被告系爭懲處、申訴決議無效，並請求塗銷系爭懲處、獎懲申訴文件所為人事資料登載之註記，並回復受處分前狀態，俱屬無據。

(五)原告請求被告給付0.33個月年終獎金之金額本息，有無理由？

依系爭年獎辦法第2.5.2條規定略以：「主治醫師在年度中曾受懲處者，依下列標準減發其年終獎金數額……(2)記小過一次：減發當年度獎勵月數0.33個月」(本院卷一381頁)。查，被告113年度年終獎金為4.7個月本薪並加發15,000元一情，為兩造不爭執〔兩造不爭執事項(十)、14.〕，惟原告因於113年度因有前述性騷擾行為，經醫審會依系爭主治準則給予系爭懲處，則被告據此減發0.33個月而核發原告4.37個月(4.7個月－0.33個月)年終獎金(本院卷一401頁)，要無不合，從而原告請求被告給付減發0.33個月年終獎金本息，尚嫌無據。

五、綜上所述，原告依民法第18條規定，請求：一、確認系爭懲處無效。二、確認被告113年10月7日所作成之申訴決議通知單字第00000000號申訴決議「維持原處分」無效。三、塗銷人事懲處及獎懲申訴文件等所為人事資料登載之註記，並回復受處分前之狀態。四、被告應給付原告13,599元，並於民事追加聲明暨證據調查聲請狀繕本送達翌日起至清償日止，按週年利率5%計算之利息，均屬無據，應予駁回。又原告之訴既經駁回，其就訴之聲明第4項所示假執行之聲請即失所附麗，亦應併予駁回。

六、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及所提證據，核與判決結果不生影響，因此不逐一論述，併此敘明。

七、訴訟費用負擔之依據：勞動事件法第15條、民事訴訟法第78條。

01 中 華 民 國 114 年 9 月 9 日

02 勞 動 法 庭 法 官 謝 志 偉

03 正 本 係 照 原 本 作 成 。

04 如 不 服 本 判 決 ， 應 於 送 達 後 20 日 內 ， 向 本 院 提 出 上 訴 狀 並 表 明 上

05 訴 理 由 ， 如 於 本 判 決 宣 示 後 送 達 前 提 起 上 訴 者 ， 應 於 判 決 送 達 後

06 20 日 內 補 提 上 訴 理 由 書 （ 須 附 繕 本 ） 。 如 委 任 律 師 提 起 上 訴 者 ，

07 應 一 併 繳 納 上 訴 審 裁 判 費 。

08 書 記 官 邱 淑 利

09 中 華 民 國 114 年 9 月 9 日

10

附表一：本案時序及事件過程					
編號	日期 (年月日)	事件過程	卷頁碼	原告之主張	卷頁碼
1	112.10.18	原告進行系爭18日手術，甲女前來學習，原告為指導甲女感受靜脈/動脈血管與皮膚組織不同，又擔心甲女經驗不足恐陷病人產生更大風險，遂依循被告心臟外科一脈相傳教學方式，請甲女於手術剛開始時伸出右手食指，並牽引其食指觸摸病人開刀中鼠蹊部靜脈/動脈組織及傷口，讓其感受靜脈/動脈血管與皮膚組織之不同。	本院卷一10頁	①原告擔任心臟外科助理教授級主治醫師，對於手術時被告教學部派來學習之實習醫師本負有教學義務，而原告之行為皆係以教學及保護手術中病人為導向，且牽引實習醫師手指觸摸病患傷口，乃係被告心臟外科一脈相傳教學方式，原告僅係承襲傳統的教學方式，不具備性意味、性要求、性別歧視，不構成性騷擾，況心臟手術時情況緊急，原告除教學任務外尚須盡快完成手術，原告牽引實習醫師的手指觸摸病患傷口，應認教學行為有其必要性，實難認有何性意味、性要求或性別歧視之可能。 ②系爭第1次、第2次性騷擾調查小組所分別作成之調查報告書、補充調查報告書，僅以甲女依住院醫師訓練計畫已進入第3年，心臟手術類訓練目標最低累計件數：第一助手至少82件，且原告讓甲女學習認識病人皮膚與組織質感差異，非訓練計畫書中甲女之職級要求之判斷能力，況甲女亦非如原告所認定皆無經驗，惟被告僅以訓練計畫書所設定之目標逕認甲女於事發時已達標準，而原告依循被告心臟外科一脈相傳教學方式，系爭第1次、第2次性騷擾調查小組均未審酌原告之教學目的有何不正當、未評價是否具備性意味、性要求或性別歧視，逕以甲女有不舒服感受，且甲女為第一助手必須受原告指揮，即認原告之教學行為屬「權勢性騷擾」，於法自有未合。 ③被告於陳報狀中改稱心臟類第一助手至少9件，故被告調查原告是否構成性騷擾時，究竟是以何數據認定原告教學行為並無必要性，實有重疑。被告無論係在性騷擾調查程序中或本案訴訟中，皆僅以被告制訂之教學計畫書來認定甲女手術經歷，並未提出甲女實際參與手術紀錄以實其說，故被告辯稱甲女至少有9件心臟類第一助手之經歷，殊難採信。 ④原告實施教學行為而接觸甲女之時間1次不超過5秒，實難認原告在保障病患權益並兼顧甲女學習成果間採取之教學行為，有任何逾越教學必要性，況原告係於手術進行中與甲女極為短暫肢體接觸，實難認原告之行為有何性意味、性要求或性別歧視之可能。	本院卷一14-15、369-372頁，原證3、5、被證1
2	113.3.20	原告施作系爭20日手術，甲女前來學習並擔任第一助手，原告詢問甲女有無心臟手術學習經驗，甲女稱並無開心手術第一助手經歷，原告為指導甲女感受心臟組織與其他人體組織差異，又擔心甲女經驗不足觸摸心臟恐致病人心律不整，甚致病人出現室心性搏過速（Ventricular Tachycardia，VT）、室室纖維性顫動（Ventricular Fibrillation，VF）等狀態，遂依循被告心臟外科一脈相傳教學方式，請甲女於手術剛開始時伸出右手食指，並牽引其食指觸摸病人開刀中之心臟器官、及胸腔內大血管與傷口組織，讓其感受心臟組織與其他人體組織之差異。	本院卷一10頁	①系爭第2次性騷擾調查小組所作成之補充調查報告書認定之理由略為：原告於二次訪談中均未明確有於手術進行中，由手術房內團隊人員協助接聽電話，並表達「對方為我小三」、「要她洗好澡等我」等言談內容，然系爭性騷擾調查小組於訪談原告過程中，皆無詢問原告為何於手術中接其配偶來電會說出「妳先洗好澡等我」，僅有針對「她是我小三」一事進行詢問，故系爭第2次性騷擾調查小組所認定之事實關係建立在斷章取義下所認定，顯有應調查未調查事項，被告調查不合法。再系爭第1次、第2次性騷擾調查小組所分別作成之調查報告書、補充調查報告書，皆認為手部碰觸部分未構成性騷擾，後又將該部分納入考量，理由顯有矛盾，調查不合法。 ②原告施作系爭20日手術，甲女、乙女均為無經驗，手術過程中頻失誤，造成手術延宕多時，而原告手機來電時並無法自行接聽，由流動護理師協助接聽，原告知道該通電話為其配偶撥打，為緩和手術延宕多時之緊張氣氛，始告知流動護理師「要接」、「這是我小三」。因手術後原告與其配偶有約且心臟手術情況十分緊急，原告僅能以簡短快速方式告知其配偶應先洗好澡等待其手術結束，況原告之配偶為被告小兒科醫師，要其淨身更衣係為防止病毒擴散，實難認有何性暗示、性意味、性要求或性別歧視，自不能以乙女自身感受不適，逕而倒果為因認原告之言語構成性騷擾。原告稱來電者為其小三，要對方先洗好澡等他，惟原告對話之對象除流動護理師外，僅剩與其通話之配偶，乙女自始至終皆非原告對話之對象，自不能僅以乙女聽到通話內容，而認原告對乙女構成性騷擾。	本院卷一15-18頁
4	113.3.28	甲女以原告在系爭18日手術、系爭20日手術中之行為；乙女以原告在系爭20日手術中之電話言語，向被告提起性騷擾申訴，被告以院內男、女醫師各1名及護理部代表共3人組成系爭第1次性騷擾調查小組。	本院卷一10頁	①系爭第1次性騷擾調查小組既為實際從事調查之組織，卻未有任何一位具備相關性別問題相關學識經驗之院外人士參與，該組成難謂適法。 ②系爭申訴處理小組討論之前提事實，均源自於系爭第1次、第2次性騷擾調查小組之調查結果，系爭申訴處理小組成員，除參考系爭第1次、第2次性騷擾調查小組之調查報告外，並未實際參與調查程序。	本院卷○000-000頁
5	113.5.10	系爭第1次性騷擾調查小組訪談原告並作成訪談紀錄。	本院卷一10-11頁，原證2	①被告為僱用超過100人以上之雇主，依工作場所防治準則第12條第2項、第13條第2項等規定，應設立性騷擾申訴調查處理小組外，成員尚需具備性別意識之專業人士，惟系爭第1次性騷擾調查小組之成員均不屬職場防治準則所稱之具備性別意識之專業人士，且成員均為被告醫師或護理師，被告未依職場防治準則組成性騷擾申訴調查處理小組，故系爭第1次性騷擾調查小組之組成不合法。 ②系爭第1次性騷擾調查小組於113年5月15日作成之調查報告書，係由系爭第1次性騷擾調查小組先作成結論，再交由系爭申訴處理小組進行討論，而系爭申訴處理小組之結論僅摘錄系爭第1次性騷擾調查小組作成之結論，並未進行實際的調查討論，又系爭第1次性騷擾調查小組之選任未依性工法第13條規定選任，故系爭第1次性騷擾調查小組之組成於法未合。 ③乙○○並未出席系爭申訴處理小組第1次審議會議，故該次會議之組成不合法。 ④系爭第1次性騷擾調查小組訪談原告時，僅選擇性提供甲女及乙女部分申訴書摘要內容供原告閱覽，其餘證人訪談資料、甲女及乙女陳述內容，均未提供予原	本院卷一12、364-368頁，原證2、3、被證3、5、7、11

(續上頁)

01

				告，被告卻引用證人證詞對原告為不利之決定，未給予原告充分說明機會，調查程序難謂適法。證人D女與乙女就同一事情敘述事實不一，被告未提供予原告確認，真實性已有重疑，又捨乙女供述不用，還採認D女證詞且未敘明理由，剝奪原告陳述意見機會，足見調查程序存在重大瑕疵而無效。 ⑤系爭申訴處理小組第1次審議會談時，被告未通知原告出席還作成原告構成性騷擾之決定，系爭申訴處理小組第2次審議會談時，被告僅單方面質問原告，未提供其他證人證詞供原告閱覽知悉，故被告調查程序違法且影響原告權益重大，應屬無效。 ⑥系爭第1次性騷擾調查小組訪談證人B女時，以先入為主方式對證人進行訪談，能否公正客觀執行職務已有重疑，且詢問之問題非但與本案無涉，甚以該證述作為本案是否構成性騷擾之重要依據，其調查方法顯有重大瑕疵而違法無效。	
6	113.5.26	認定原告對甲女及乙女之言行構成性騷擾，並告知原告若不服調查結果得向地方主管機關提出申訴。	本院卷一11頁， 原證3	①被告就原告不服性騷擾調查結果已訂有「性騷擾防治辦法」之救濟管道，亦附有救濟教示之例稿，惟被告卻刻意告知原告錯誤之救濟管道，使原告無法依正常管道向被告提起救濟，被告所為顯有違誠信。 ②被告未依當時之規定組成性騷擾調查小組，系爭第2次性騷擾調查小組僅增加1人，其餘成員皆與系爭第1次性騷擾調查小組相同，實難期待系爭第2次性騷擾調查小組有推翻自己所作成違法調查之可能，且系爭第2次性騷擾調查小組猶如行政法上重複處分，並未進行實質調查訪談，系爭第1次性騷擾調查小組之瑕疵實難因此治癒。 ③被告訂定之職場防治準則係於113年6月28日始施行，當時本案調查程序早已結束，故被告調查原告是否構成性騷擾時，未遵循其所訂定之規定進行調查，被告稱其完全依照所頒布之規定進行調查，自屬無稽。	本院卷一13、365-366頁，原證9
7	113.6.7	原告函送申訴書予被告，被告始告知其不得依性工法第32條之1規定向主管機關提起申訴。	本院卷一11頁， 原證4		
8	113.6.11	原告向醫審會提出答辯書。	本院卷一11頁， 原證5	—	—
9	113.6.24	原告向醫審會提出答辯書二。	本院卷一11頁， 原證5	—	—
10	113.6.26	由系爭第1次性騷擾調查小組加上1名長庚科技大學副教授組成共4人之系爭第2次性騷擾調查小組，並召開性騷擾申訴調查會議。	本院卷一11頁， 原證5	①系爭申訴處理小組成員之一長庚科技大學副教授非具備性別意識之專業人士，依勞動部性騷擾調查專業人才資料庫所示，具備性別意識之專業人士應為長庚科技大學人事室助教，故被告作成之性騷擾事件申訴補充報告書未依職場防治準則規定邀請具備性別意識之專業人士參與，則系爭第2次性騷擾調查小組組織不合法。 ②僅有系爭第1次性騷擾調查小組有實際就本案進行調查，系爭第2次性騷擾調查小組除增加長庚科技大學副教授外，其餘成員皆未更動，亦未進行實際調查、訪談行為，該調查報告有多處與113年5月15日系爭第1次性騷擾調查小組作成之調查報告相同，系爭第1次性騷擾調查小組組成之違法，自不能因系爭第2次性騷擾調查小組增加長庚科技大學副教授而治癒，故系爭第1次、第2次性騷擾調查小組組成不合法，調查結果應屬無效。	本院卷一13、363-366頁
11	113.7.10	作成維持原調查結果之決定，並依規定提送醫審會。	本院卷一11頁， 原證5	—	—
12	113.8.16	被告以人事獎懲通知單(113)林口人評字第0035號，記原告小過乙次，理由為：「經本院『性騷擾申訴調查處理小組』認定成立性騷擾行為。經2024年8月14日「長庚體系醫師人事評議委員會2024年度第2次會議」審議結果，審酌情節尚屬輕微，予記小過乙次之處分」。	本院卷一11頁， 原證6	被告皆以系爭申訴處理小組第1次、第2次審議會談認定結果而為原告系爭懲處及維持原處分之決定，然系爭第1次、第2次性騷擾調查小組之組成、調查程序皆不合法，且原告之行為亦不構成性騷擾，故被告人事評議會決定即失所附依，被告對原告所為小過乙次處分，及維持系爭懲處之決定應屬無效。	本院卷一18頁
13	113.10.7	原告不服提起申訴，被告以申訴決議通知單字第00000000號，維持原處分，理由為：「經本院『性騷擾申訴調查處理小組』認定成立性騷擾行為。經2024年8月14日「長庚體系醫師人事評議委員會2024年度第2次會議」審議結果，審酌情節尚屬輕微，予記小過乙次之處分」。	本院卷一11頁， 原證7		

02

附表二：被告辯稱本案申訴時序及懲處情形				
編號	日期 (年月日)	事件過程	卷頁碼	
1	113.3.27	被告員工申訴專用信箱接獲甲女提出疑似性騷擾事件申訴，轉知系爭申訴處理小組執行秘書，立即啟動員工關懷給予協助。	本院卷一172頁	
2	113.3.28	本件雙方當事人均為被告員工，且於執行職務期間，依性工法第1條、第12條等規定，被告應採立即有效之糾正及補救措施，予以提報立案(案號00000000)。	本院卷一172頁	
3	113.3.29	依被告訂定之職場防治準則第3.6條規定，提請系爭申訴處理小組主席指定委員明3名(腎臟科許醫師、顏齒顎矯正科柯醫師、護理部陳副主任，男女比例1：2)組成系爭第1次性騷擾調查小組。	本院卷一172頁	
4	113.4.12	系爭第1次性騷擾調查小組第1次訪談：甲女完成訪談。惟原告當場要求閱覽甲女申訴書，否則不接受訪	本院卷一172頁，被證1、2	

		談。故為維護甲女隱私且不宜直接洩漏完整申訴書內容，故未完成該次訪談。	
5	113.4.18	系爭第1次性騷擾調查小組第2次訪談：心臟外科手術護理長及手術護理師4名。乙女於訪談中陳述自身亦遭原告於手術傳遞器械時抓手，及術中接聽私人電話時有不雅玩笑言行，於訪談結束後確認提出申訴，故併案辦理。	本院卷一172頁，被證3、4至8
6	113.5.10	參考性騷擾防治法施行細則第17條第2項規定，與原告溝通後，原告同意由執行秘書依甲女、乙女申訴內容另行製作書面資料供原告閱覽並完成訪談。	本院卷○000-000頁，被證9、10
7	113.5.15	召開系爭申訴處理小組第1次審議會議，經系爭第1次性騷擾調查小組報告及相關證據，全體出席委員共13人針對甲女申訴之全部案件、乙女申訴不雅玩笑事件，一致決議性騷擾成立。另乙女申訴傳遞器械抓手部分，性騷擾不成立。	本院卷一173頁，被證11
8	113.5.27	依系爭申訴處理小組第1次審議會議之檢討及決議，完成「性騷擾申訴調查報告書」，經核定後通知雙方當事人，並將本案送醫審會審議懲處。	本院卷一173、308頁，原證3
9	113.5.27	院區醫審會排定同年6月24日召開會議，由執行秘書通知原告說明權益答辯事宜。	本院卷一173、308頁
10	113.6.11	原告提交答辯書，及檢附前於系爭第1次性騷擾調查小組訪談程序中未提出之系爭通聯紀錄。	本院卷一173頁，被證12
11	113.6.24	原告於醫審會會議前再提出答辯書二。醫審會考量系爭通聯紀錄未經未經系爭申訴處理小組第1次審議會議審查，故緊急暫緩該會議，並移請系爭申訴處理小組重行審議。	本院卷一173頁，被證13
12	113.6.26	召開系爭申訴處理小組第2次審議會議，通知原告出席，經全體出席委員共15人一致決議維持原調查結果。	本院卷一173頁，被證14
13	113.6.26	依系爭申訴處理小組第2次審議會議之檢討及決議，完成「性騷擾事件申訴補充調查報告書」，經核定後通知雙方當事人，並將本案送醫審會審議懲處。	本院卷一173、308頁，原證5
14	113.6.28	配合113年3月8日施行之新修定性工法，完成職場防治準則修訂並公告實施。	本院卷一174頁
15	113.7.8	院區醫審會執行秘書通知原告說明權益答辯事宜。	本院卷一174頁
16	113.7.15	原告提出答辯書三。	本院卷一174頁，被證15
17	113.7.17	召開院區醫審會，決議依系爭主治準則第5.4.2(17)條規定，有性騷擾行為情節尚屬輕微者，予系爭懲處。續依制度提送人評會。	本院卷一174頁
18	113.8.14	召開人評會，依系爭主治準則第5.4.2(17)條規定，	本院卷一174頁

(續上頁)

01

		有性騷擾行為情節尚屬輕微者，予系爭懲處。	
19	113.10.7	原告針對懲處續向人事懲處案件申訴評議委員會(下稱申評會)提出申訴，召開申評會後審議決議維持原處分。	本院卷一174頁