

## 第五章

# 醫療隱私與個人健康紀錄

### 案例 5-1

2009年11月11日，已婚立法委員吳育昇偕同孫小姐投宿汽車旅館，經報紙於11月13日揭發此事，孫小姐瞬間成為國內媒體焦點。孫小姐以往曾接受林醫師協助減肥成功，大批媒體記者蜂擁到診所採訪林醫師，試圖探聽孫小姐個人事蹟。在採訪過程中，林醫師證實自己為孫小姐減肥，並說：「她本來快三十（吋）腰，現在是二十五（吋）腰，減了確有十公斤。」「當時她的臉、小腹、下半身較腫，經過針灸、埋線等治療，配合營養調理、運動，目前已達到雕塑身材的效果。」

本案經臺北市政府衛生局於2009年11月24日訪談林醫師，認林醫師為行銷診所目的而洩露病人醫療資訊，違背醫學倫理，因此移送醫師懲戒委員會審議。臺北市醫師懲戒委員會認為，林醫師接受並出面回應媒體採訪，向媒體洩漏病患接受診療過程及各項細節，不僅嚴重侵犯病人之隱私權，並涉及洩漏因業務所知悉之病人祕密，藉新聞事件行銷至為明顯，違背醫學倫理情節嚴重，因此決議處林醫師停業六個月，並命於一年內修習法律、倫理學分課程20學分。<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> 2010年2月6日臺北市政府府衛醫護字第09930754300號醫師懲戒決議書，臺北市政府公報，99年春字42期，頁68-72，2010年。因林醫師事後與被害人孫小姐和解，2012年7月31日行政院衛生署醫師懲戒覆審委

## 案例 5-2

國內2005年縣市長選舉，臺中市長選情競爭激烈。而民主進步黨立法委員林進興醫師，及臺中醫界聯盟代表共12位醫師，於2005年11月29日在臺中市議會召開記者會，公布臺中市長胡志強病歷，批評其健康狀況，並指出胡志強再中風機率是正常人三十倍，二年內中風機率超過70%。事後林進興醫師等人遭受社會輿論譴責。而臺中市政府衛生局以林醫師違反醫師法第25條第4款規定，處以廢止醫師執業執照處分。經林醫師提起覆審後，行政院衛生署醫師懲戒覆審委員會撤銷原處分，審酌原林醫師行為目的、所生之危害，及事後公開向社會及受害人胡志強道歉，予以停業六個月並命其接受額外三十二小時之醫學倫理繼續教育處分。<sup>2</sup>

## 案例 5-3

中央健康保險局中區分局王姓員工，曾擔任聯合門診中心藥品採購工作，因涉嫌詐欺經送地檢署偵辦提起公訴，中區分局於王姓員工任職期間不斷加以輔導，並曾多次調整其工作。自2003年2月間，王姓員工利用經手全民健康保險承保業務機會，進入健保局電腦設備，透過例行發卡系統，私自列印取得民眾影像資料及投保資料後，將之提供暴力討債集團。臺灣臺中地方法院檢察署檢察官，於2004年3月10日依洩漏國防以外祕密罪、無故取

---

員會83號決議書改處林醫師停業二個月，並命接受額外二十小時之醫學倫理繼續教育課程。

<sup>2</sup> 臺北高等行政法院96年度訴字第02853號判決。

得他人電腦之電磁紀錄罪、圖利罪等罪對王姓員工提起公訴。<sup>3</sup>而監察院則於2004年7月13日對中央健康保險局提出糾正案。<sup>4</sup>

### 案例 5-4

2012年1月18日，行政院科技會報召開「公開資料加值（Open Data）推動策略會議」，結合美商IBM、日商NEC及臺灣宏碁等資通訊大廠，……打造全球最大的華人「醫療雲」。這座醫療雲將建立豐富的醫療資訊，並發展出三十種不同的營運模式，創造商機上百億元。除了宏碁之外，其餘投入雲端技術的伺服器廠廣達、英業達、鴻海，雲端服務的中華電信、遠傳、台灣大，及交換器廠智邦、明泰等，都有機會受惠。據了解，目前規劃是由健保局提供國人健保資料，臺大、成大兩所醫學中心提供「就醫資訊」，健保局彙整兩者資訊後，刪除民眾的「身分資料」，再正式提供給由科技大廠建構醫療雲端運算中心，以產出真正具有價值的資訊，授權給國際藥廠等科研單位使用。<sup>5</sup>

<sup>3</sup> 第一審法院判決以較重之圖利罪，判處王姓員工有期徒刑5年6個月，褫奪公權4年，見臺灣臺中地方法院93年度訴字第560號刑事判決。第一審法院指出：「被告王○○身為主管全民健康保險個人資料之公務員，本應清廉自守，不得任意將投保人資料洩漏或交付他人，竟為圖他人私利，於任職期間擅將約一百筆之投保人影像及住居所資料提供他人便利討債，妨害個人隱私甚鉅，亦重大影響健保局對投保人資料之守密與管理。」本案經上訴與更審後，臺灣高等法院臺中分院以洩密罪改判期徒刑1年，見臺灣高等法院臺中分院94年度上更(一)字第285號刑事判決。

<sup>4</sup> 2004年7月13日監察院院台財字第0932200633號糾正案，監察院公報，2484期，頁1-4，2004年8月18日。

<sup>5</sup> 黃文奇，產官攜手 造華人最大醫療雲，經濟日報，2012年1月17日。本次會議紀錄詳細資料，見行政院科技會報官方網站，<http://www.bost ey.gov.tw/cp.aspx?n=E48F3D33FA666886>（最後瀏覽日：2016年7月31日）。

相較於政府積極推動個人健康紀錄雲端化及產業化，民間人權團體質疑：倘全民健康保險資料庫之擷取與應用未能取得法律之授權，與被保險人之同意，各類族群之被保險人之健康資料，均可能成為權益損害之源。……到底哪些資料可以釋出？哪些資料不可以釋出？都應該有明確的法令授權及責任歸屬，而非以行政命令便宜行事。因此，在未取得各界共識與健保法之法律授權前，健保局應暫停所有健保增值計畫之資料販售，並應公開向國人說明此類資料庫雲端化之後，到底要如何確保國人醫療隱私。<sup>6</sup>於2012年5月及6月間，8名人權團體成員以存證信函向健保署表示，拒絕將個人全民健康保險資料釋出給第三者，用於健保相關業務以外之目的，日後更進一步提起行政訴訟，主張健保署釋出健保資料庫資料予國家衛生研究院及衛生福利部違反個人資料保護法。經數年上訴、更審程序後，2016年5月19日臺北高等行政法院做出判決<sup>7</sup>，認為健保署並未違反個人資料保護法，判決原告8人等敗訴。

在人權團體積極抗爭之下，健保署及衛福部對於釋出健保資料態度更加謹慎，尤其是不願配合大數據科技政策提供給民間廠商增值應用，以致2012年政府醫療雲計畫執行率是0%。在2013年10月7日行政院生技產業策略會議，國科會主委朱敬一說，他擔任科技政委時推動健康服務增值方案，但他都卸任1年4個月了，資料都還拿不到。朱敬一表示，沒有資料就沒有雲，更談不上增值及醫療服務輸出，要做到就要突破，如各相關部門都不能突破，就是一個字「悶」。而中央研究院院長翁啟惠表示，台灣應善用健保資料，利用資通訊產業優勢建立「大數據（Big

<sup>6</sup> 台灣人權促進會等，誰允許國家販賣全民健保資料？，<http://www.tahr.org.tw/node/786>（最後瀏覽日：2016年7月31日）。

<sup>7</sup> 臺北高等行政法院103年度訴更(一)字第120號判決。

Data)」，針對華人疾病的形成、治療與預防進行發展，讓台灣的生技產業具有差異化的機會。翁啟惠說，華人占全球人口四分之一，絕對有經濟價值，如何突破個資法規定，建立華人疾病資料庫，是目前要努力的方向。<sup>8</sup>

### 案例 5-5



2013年5月14日，知名女星安潔莉娜裘莉（Angelina Jolie）在紐約時報公開發表投書，自我揭露個人基因特徵與治療程序。她表示，自己經由基因檢驗確認帶有BRCA1基因突變，因此罹患乳癌機率達87%，罹患卵巢癌機率達50%，為了降低罹癌風險，她接受了預防性乳房切除術，使罹患乳癌機率降為5%。<sup>9</sup>此文一出引發世界民眾議論紛紛，以及對於基因檢驗的高度關注與困惑：哪些癌症與基因有關？基因檢驗的預測正確性如何？如果為預防乳癌而必須切除乳房，是否為預防腦瘤就必須切除頭部？如果裘莉自己有乳癌基因，她的女兒是否也有這種基因缺陷？女兒的基因隱私權是否受到傷害？女兒是否有必要在成年之前接受基因檢驗？女兒將來的婚姻機會是否因此會受到影響？……

於2015年3月24日，安潔莉娜裘莉再度投書紐約時報，表示已經執行預防性切除手術摘除卵巢。<sup>10</sup>受到外國紅星所影響，2016年臺灣一名50歲乳癌女病人經基因檢驗後發現帶有BRCA1變

<sup>8</sup> 林孟汝、朱敬一，台灣不突破就悶，中央社新聞，<http://www.cna.com.tw/news/firstnews/201310070023-1.aspx>（最後瀏覽日：2016年8月1日）。

<sup>9</sup> Angelina Jolie, My Medical Choice, New York Times, May 14, 2013, at A25.

<sup>10</sup> Angelina Jolie Pitt, Diary of a Surgery, New York Times, March 24, 2015, at A23.

異基因，未來6成機率罹患卵巢癌，幾經考慮最後決定切除健康卵巢。執行手術的臺北醫學大學附設醫院婦產部主任劉偉民說，這是該院首例，也可能是國內首例。當初患者持檢測報告到診間時，堅定表示要切除卵巢、摘除子宮，原來病人罹患乳癌後，經過四次手術、切除雙峰，兩個妹妹也在她治療期間相繼被診斷乳癌，自覺未來罹患卵巢癌機率高，不想再經歷手術和化療，也不願家人為了照顧她而辛苦，願意自費摘除卵巢。臺北榮總乳房醫學中心主任曾令民表示，北榮曾經執行預防性切除乳房，多數為一邊乳房確診乳癌，另一邊預防性切除，兩側乳房均健康者接受手術僅有一人。他認為，就算驗出變異基因，不一定要預防性切除。<sup>11</sup>

## 第一節 醫療隱私與保密

### 一、隱私與保密之概念

醫療行為往往會觸碰到病人的私密部位，或知悉病人私人生活。當病人為了挽救生命、身體健康時，不得不允許醫療人員接觸身體或個人資料。如果醫療人員無法維護隱私或秘密，則可能導致病人疑慮不合作，不但可能因此傷害病人健康，也使得醫療專業無法受到社會信任。在現代社會中，由於人口眾多及社會流動因素，醫師與病人間往往不具有熟識關係。為了建立醫病之間的互信，由國家制訂保護隱私及秘密的法律，便是在陌生人之間建立互信的重要基礎。

關於隱私權之性質與界線，大法官釋字第603號解釋指出：

---

<sup>11</sup> 陳雨鑫，裘莉效應 50歲醫師娘切掉卵巢，聯合報，2016年7月31日。

「維護人性尊嚴與尊重人格自由發展，乃自由民主憲政秩序之核心價值。隱私權雖非憲法明文列舉之權利，惟基於人性尊嚴與個人主體性之維護及人格發展之完整，並為保障個人生活私密領域免於他人侵擾及個人資料之自主控制，隱私權乃為不可或缺之基本權利，而受憲法第二十二條所保障（本院釋字第585號解釋參照）。其中就個人自主控制個人資料之資訊隱私權而言，乃保障人民決定是否揭露其個人資料、及在何種範圍內、於何時、以何種方式、向何人揭露之決定權，並保障人民對其個人資料之使用有知悉與控制權及資料記載錯誤之更正權。惟憲法對資訊隱私權之保障並非絕對，國家得於符合憲法第二十三條規定意旨之範圍內，以法律明確規定對之予以適當之限制。」

在概念定義上，隱私（Privacy）可包含一切個人資料，例如個人身分資料（姓名、身分證號碼等），以及可識別個人身分、心理、身體、家庭、社會、教育、財務、信仰、價值觀等特徵之資料。至於保密（Confidentiality），則是專業人士應保護客戶當事人的秘密資訊。所謂祕密（Secrets）是隱私的一種特殊類型，指一般公眾所不知的資訊。由於隱私在內容上包含一切個人資料，在範圍上比祕密更加廣泛，因此侵害隱私不一定即是侵害祕密。例如，個人姓名及性別資料，是一般社交流通資訊，即使在社會認知上不屬於祕密，但仍屬於隱私範圍。如未經同意公開他人姓名、性別資料，或許不至於構成洩漏祕密，但至少已侵害隱私。例如，殺人犯服刑期滿出獄，已經改過自新正常生活，當好事者散布傳播其過往犯罪事實，雖然不構成侵害祕密（殺人行為發生時媒體曾經加以報導；犯罪行為經過公開審判並公開判決書<sup>12</sup>），但可能構成侵害隱私。

---

<sup>12</sup> 法院組織法第83條：「各級法院及分院應定期出版公報或以其他適當方式，公開裁判書。但其他法律另有規定者，依其規定。前項公開，除自

在國內醫療實務，以往常見醫師同時安排多位病人同時進入診間接受詢問或診療，或未能適當隔離其他病人或不相關人員，或未經病人同意由實（見）習學生在旁觀察，以致不當影響病人隱私。此外，由於近年醫療糾紛頻傳、醫病關係緊張互不信任，病人常私自使用電子設備對醫護人員錄音錄影，或醫師為求自我保護也使用各種「行醫紀錄器」保存醫病溝通證據，但這些錄音錄影行為如未經對方當事人同意，其實都構成侵害隱私。為此行政院衛生署於2009年9月10日公告「門診醫療隱私維護規範」，以督促醫療機構改善相關診療流程，並要求醫病雙方必須得到對方同意後方可錄音錄影。於2015年1月30日，衛生福利部公告修正「門診醫療隱私維護規範」為「醫療機構醫療隱私維護規範」（見本書附錄）。

## 二、侵害隱私與祕密之責任

### (一) 刑事責任

#### 1. 刑法洩漏業務上知悉祕密罪

在國內法律，保護醫療祕密最重要規定是刑法第316條洩漏業務上知悉祕密罪：「醫師、藥師、藥商、助產士、心理師、宗教師、律師、辯護人、公證人、會計師或其業務上佐理人，或曾任此等職務之人，無故洩漏因業務知悉或持有之他人祕密者，處一年以下有期徒刑、拘役或五萬元以下罰金。」關於本條文在醫療領域之適用，進一步說明如下：

---

然人之姓名外，得不含自然人之身分證統一編號及其他足資識別該個人之資料。」法院組織法第86條：「訴訟之辯論及裁判之宣示，應公開法庭行之。但有妨害國家安全、公共秩序或善良風俗之虞時，法院得決定不予公開。」

(1) 守密義務範圍僅限於「祕密」

如果屬於病人的資訊不具有祕密性，則醫療人員對於這些資訊並沒有守密義務。以美國羅斯福總統（Franklin D. Roosevelt, 1882-1945）雙腿麻痺癱瘓<sup>13</sup>為例，這是眾所周知的事實，因此不屬於祕密。不過，當羅斯福剛發病，尚未對社會公布病情之前，則他雙腿麻痺事實仍屬於祕密。換言之，已經進入公共領域的資訊即不再具有祕密性，而不屬於守密義務的客體；反之，尚未進入公共領域的資訊，則具有祕密性，屬於守密義務的客體。

應注意的是，醫療人員對於喪失祕密性的資訊仍不得任意使用。雖然喪失祕密性的資訊不是刑法所保護的對象，但是這些資訊仍然屬於病人的個人資料，不當使用這些資訊仍可能構成侵害隱私。而相反的極端情形則是，當某種個人資料已經進入公共領域，而且高度流通使用，甚至於涉及公共利益，則這種個人資料便喪失隱私性。換言之，本人已經無權對這種「個人」資料限制他人其使用。例如，依法必須公開的政府官員個人資料、候選人資料、眾所周知歷史人物資料、大眾媒體對名人從事報導等等。

(2) 守密義務不限於健康資訊

雖然病人的身體與健康資訊是醫療隱私的重要內容。但刑法洩漏業務上知悉祕密罪之保護客體，並未侷限於身體、健康資訊，因此可涵蓋任何健康、財務、生活型態、社交、個人信仰等祕密資訊。例如，嬰兒用品、醫療器材廠商，以往常透過醫療機構取得客戶資料來源，而對民眾推銷油飯、滿月蛋糕、奶粉、復健器材等情事，造成民眾困擾。如果醫療機構所屬人員（「醫

<sup>13</sup> 雖然羅斯福總統經診斷罹患脊髓灰質炎（Poliomyelitis，又稱小兒麻痺），但當代學者認為較可能是格林—巴利症候群（Guillain-Barre' syndrome），見Armond S. Goldman, Elisabeth J. Schmalstieg, Daniel H. Freeman, Daniel A. Goldman, and Frank C. Schmalstieg, What was the Cause of Franklin Delano Roosevelt's Paralytic Illness?, 11 J. Med. Biogr. 232 (2003).

師、藥師、藥商、助產士、心理師」或「業務上佐理人」) 將病人住所地址資訊交付或販賣予廠商，即觸犯刑法第316條洩漏業務上知悉祕密罪。<sup>14</sup>

## 2. 個人資料保護法

在歷史上，隱私權並非華人文化傳統，而是來自西方社會之概念。<sup>15</sup> 早期國內立法及行政機關並未積極保護個人資料。於1995年，歐洲聯盟 (European Union, EU) 實施個人資料保護指令<sup>16</sup>，並禁止會員國跨境傳遞個人資料至缺乏保護國家。為維持與歐洲國家在經貿科技與文化教育往來，我國必須建立保護個人資料適當法律制度，因此在這種國際壓力之下，立法院於1995年制訂電腦處理個人資料保護法。而在歷經修訂後，立法院於2015年通過了最新版本的「個人資料保護法」(簡稱個資法)，並於2016年3月15日施行。

關於個人資料(簡稱個資)的定義與範圍，個資法第2條第1款規定：「個人資料：指自然人之姓名、出生年月日、國民身分證統一編號、護照號碼、特徵、指紋、婚姻、家庭、教育、職業、病歷、醫療、基因、性生活、健康檢查、犯罪前科、聯絡方式、財務情況、社會活動及其他得以直接或間接方式識別該個人

---

<sup>14</sup> 這種洩漏個人資料情形，過去在國內醫院相當常見，以致衛生署曾發函警告不得違法洩漏病人資料，見1992年8月13日行政院衛生署衛署醫字第8143158號函。

<sup>15</sup> 現代隱私權概念來自美國律師Warren與大法官Brandeis在1890年所發表論文，見Samuel D. Warren and Louis D. Brandeis, *The Right to Privacy*, 4 *Harvard Law Review* 193 (1890).

<sup>16</sup> European Parliament and Council Directive 95/46/EC of 24 October 1995 on the protection of individuals with regard to the processing of personal data and on the free movement of such data [Official Journal L 281 of 23.11.1995].