

# 論青少年愛滋檢測及治療 之同意、保密與通報

Consent, Confidentiality and Reporting  
of HIV Testing and Treatment of Adolescents

林欣柔 Shin-Rou Lin\*



## 摘要

研究顯示在要求青少年的醫療決定必須由其父母代理決定時，他／她們未必希望有父母參與，甚至會因不願意使父母知悉而放棄尋求醫療服務。從維護未成年人健康的公共衛生目標而言，要如何平衡兼顧父母對未成年子女教養保護之權利義務與未成年人為自己的身體作決定及維護某些健康資訊秘密性的權利？對健康照護者而言，又要如何在法律要求及支持青少年權利的衝突下，確保青少年對重要醫療照護的可近性？本文分析青少年的法律上醫療決定能力、維護資訊秘密的權利及為疾病監控與落實青少年保護法律目的之通報要求等議題。目前青少年之醫療照護除風險較

\*長庚大學醫務管理學系副教授 (Associate Professor, Department of Health Care Management, Chang Gung University)、林口長庚紀念醫院風濕過敏科助理研究員 (Assistant Researcher, Department of Rheumatology, Allergy and Immunology of Chang Gung Memorial Hospital, Linkou)。

關鍵詞：告知後同意 (informed consent)、青少年 (adolescent)、保密 (confidentiality)、通報 (mandatory reporting)、愛滋感染 (HIV)

DOI : 10.3966/241553062021030053001

大之治療，法律要求應得法定代理人同意外，於一般性醫療行為及具有公共衛生意義之醫療照護，則均無決定能力年齡下限，亦未就具有敏感性健康資訊之保密義務與界限、未達法定性行為年齡之未成年人間性行為通報義務等提供明確規範。為促進青少年最佳利益，法律上應體系性檢討同意、保密與通報之要件。

Research shows that when adolescents' medical decisions must be made on behalf of their parents, they may not want their parents to participate, and may even give up seeking medical care because they wished to keep private from their parents. From the perspective of the public health goal of promoting adolescents' health, how to balance the rights and obligations of parents to the upbringing and protection of adolescents with adolescents' right to make decisions for their own bodies and right to confidentiality for specific health issues? For health care providers, how do we ensure access to important medical care under the conflict of legal requirements and support for the rights of adolescents? This paper analyzes issues of adolescents' legal capacity to make medical decisions, rights to confidential testing and treatment, reporting requirements for epidemiology and law enforcement. Except for higher-risk medical interventions that the consent of a legal guardian is legally required, Taiwan does not specify an age of consent to general medical treatment and specific health needs with public health significance. No specific laws addressing maintaining confidentiality of adolescents' positive test results and treatment and the requirements of health care worker for reporting underage sex. To promote the best interests of adolescents, the law should systematically review the requirements for consent, confidentiality and mandatory reporting.

## 壹、研究動機與問題

在近期對臺灣30位精神科醫師的調查中發現，所有的醫師都曾遇過未成年人單獨求診<sup>1</sup>，也對於這種情形感到為難，顯見臺灣的未成年人（特別是16歲以上的青少年）對某些醫療服務確實有維護自身隱私的需求，醫師也亟需較明確的指引來決定能否提供精神醫療服務或其界限。上述情形呼應了對美國高中生的研究：在1295名受訪學生中，58%的人有不願意讓父母知道的健康上問題，甚至有25%的人表示，如果可能被父母發現，他們就不會去尋求健康照護服務；若平時有固定健康照護來源，有86%的人會去經常看的醫師那兒看病，但如果是懷孕、HIV或藥物濫用的問題，卻只有58%的受訪者會去常去的醫師那兒尋求解答，甚至有68%的人擔心學校健康中心無法維護他們的隱私<sup>2</sup>。

隨著青少年對各種醫療服務的需求增加，出現了一個明顯的倫理上及法律上難題：當社會以未成年人心智尚未成熟為由，要求未成年人的醫療決定必須由父母代理決定時，較成熟的未成年人卻未必希望父母參與；甚至會因不願意使父母知悉而放棄尋求醫療服務。從維護未成年人健康的公共衛生目標言，要如何平衡兼顧父母對未成年子女教養保護之權利義務與未成年人維護自身就醫隱私、自己為自己的身體作決定的權利？從醫師的角度言，又要如何面對、處理未成年人單獨就醫、尋求醫療的情境？這樣的兩難在提供青少年有關性病、特

---

1 周佑達，*未成年人精神醫療之醫療自主權——運用修正行德菲法對台灣精神科醫師之調查*，長庚大學商管專業學院碩士學位學程在職專班醫務管理組碩士論文，2020年，34頁。

2 Tina L. Cheng, Judith A. Savageau, Ann L. Sattler & Thomas G. DeWitt, *Confidentiality in Health Care a Survey of Knowledge, Perceptions, and Attitudes among High School Students*, 269(11) JAMA 1404-1407 (1993).