

醫師保密義務 之原則與例外— 論病人個人隱私 保護與揭露之倫理難題

Physician's Obligation to Confidentiality and Its
Exception: On the Ethical Difficulties in the Protection
of Patient's Personal Privacy and Disclosure

侯英冷 Ing-Ling Hou *



摘要

醫師的保密義務是醫師的基本醫學倫理，可謂是醫病間信任之磐石。但病人之隱私權之保障並非絕對，當與更高之公共利益衝突或與更高之個人法益衝突時，國家是否應該直接賦予醫師對可能潛在被害者提出警告，如美國加州醫師所要求之警告義務，或者如德國或美國俄州之堅持，確保醫師之保護義務，讓醫師依其個案判斷，決定是否揭露病人隱私，向有爭議。本文認為德國以緊急避難模式可供參考，賦予醫師得利

*成功大學法律學系教授 (Professor, Department of Law, Cheng Kung University)

關鍵詞：告知義務 (duty to inform)、保密義務 (duty of confidentiality)、病人自主 (patient Self-Determination)、義務衝突 (conflict of interests)、隱私權 (privacy)

DOI : 10.53106/241553062022070069001

益衡量之權限，決定是否揭露病人隱私以避免第三人之危險，因醫師是最接近病人疾病之人，最能評估其與病人間之信任關係，是否能繼續治療病人，仍以治療病人為第一優先。

Medical confidentiality is the doctor's basic medical ethics and can be described as the foundation of trust between doctor and patient. However, the protection of patients' personal rights is not absolute. If there is a conflict with higher public interests or with higher personal legal interests of the others, it is contentious. Doctors in California have a direct warning obligation to potential victims. Conversely, in Germany, the security of doctors' confidentiality is priority and the doctor is allowed to decide on a case-by-case, after weighing of Interest-conflicts between the patient and the others, whether to disclose the patient's privacy. I think we can take the German emergency doctrine as a model, that gives doctors the right to weigh up the conflicting interests between the patient and the other party and to decide whether the patient's privacy should be disclosed in order to prevent the other's life or health from danger. Because doctors are the people closest to the patient's illness and can best assess the relationship to the illness whether they could continue to treat the patient should continue to be treated priority.

壹、前言

醫師在治療病人過程中，相較於一般人更有機會得悉病人個人隱私，例如疾病、年齡、職業、社經狀況、人際關係等資訊，亦有機會知悉更為隱私之個人資訊，該類資訊係病人不一定會讓他人知悉之個人隱私，卻會因疾病治療而讓醫師知

悉。病人之所以卸下心防而願意告訴醫師，無外乎是醫師的保密義務，使病人信任醫師能對於他的個人隱私加以保密，不會對外洩露他的個人隱私資訊，甚至為其保密到其死亡之後。醫病間之治療運作，就建立在病人對醫師之信賴以及醫師對病人個人隱私資訊保密之基礎上開展，此一基礎也是自有醫師職業伊始，就同時存在的醫學基本倫理之要求。

醫師的保密義務可謂是維繫醫病間信任之磐石，也是醫師的醫學倫理基本守則，且是每位醫師在其醫師誓言中的誓詞¹。若謂醫師保密義務相較於醫師告知說明義務，更是深入醫師腦內，一點都不為過。每位醫師或許對於病人之告知不盡然完善，但基本上對於病人隱私的保密，卻是深入其心中，不僅為其倫理性的自我要求義務（*ethische Selbstverpflichtung*），同時也為其醫師之美德（*ärztliche Tugend*）²；然另一方面，使用病人病歷隱私也是醫師之日常，例如每天的*morning meeting*、醫師間會診、臨床醫學研究等。因此，如何畫出保密義務之清晰界線，並非易事。又當病人隱私與他人生命、身體、健康衝突時，病人隱私是否絕對優先，亦不無問題。美國1974年*Tarasoff*一案，即揭開了醫師保密義務與其警告義務之衝突序幕，而德國2015年3月24日「德國之翼」（*Germanwings*）副駕駛自殺事件，造成班機墜毀於阿爾卑斯山區，機上人員共150人全數罹難，又再次凸顯醫師保密義務例外之探討，這些討論爭點都在於醫師是否有對未來之潛在受害者（第三人）有警告通知義務。但在探討鬆綁醫師

1 請參世界醫師會（World Medical Association, WMA），日內瓦醫師宣言，<https://www.wanfang.gov.tw/Upload/CostUnitImage3202002121245459.pdf>（瀏覽日期：2022年6月14日）；陳怡伶、莊宇真、蔡甫昌，醫師保護義務之例外，*台灣醫學*，25卷3期，2021年5月，385頁。

2 Katzenmeier, IX Berufsgeheimnis und Dokumentation, in Laufs/Katzenmeier/Lipp, *Arztrecht*, 8. Aufl., 2021, Rn. 3.