

線上醫療諮詢之適法性： 在科技、醫療與法律 三者交織下談起

The Legality of Online Medical Consultation: At
the Intersection of Technology, Medicine, and Law

黃偉琳 Wei-Lin Huang *



摘要

2024年修正發布「通訊診察治療辦法」，將適用對象放寬，並增加開立處方等項目，代表我國醫療法制正式從「診間物理空間」擴展至「雲端數位場域」。然而，新型態醫療態樣之適法性疑慮伴隨法規開放而來，醫師線上回覆網友之提問屬於「衛教諮詢」還是「醫療行為」範疇？缺乏自然人資格之AI，能否滿足「親自診察」法定要件？

Following the 2024 amendment to the Regulations of Medical Diagnosis and Treatment by Telecommunications, which expanded the scope and included prescribing authority, our medical legal system has officially extended

*展正國際法律事務所所長 (Director, Jhan-Jheng International Law Firm)

關鍵詞：通訊診察治療辦法 (Regulations of Medical Diagnosis and Treatment by Telecommunications)、視訊 (video consultation)、親自診察 (personal examination)

DOI : 10.53106/241553062026040114001

本檔案僅供試閱，完整內容請見本刊。

from physical clinics toward digital cloud platforms. This openness, however, creates regulatory uncertainties for emerging medical services. A critical question arises: should a physician's online interaction with netizens be categorized as "health consultation" or a formal "medical act"? There is the question of whether AI, lacking the capacity of a natural person, can ever satisfy the legal mandate for a physician's "personal examination."

壹、前言：從「親自診察」到「雲端醫療」

為求醫師精準地掌握病人病情以利診斷治療，醫師法第11條第1項本文¹一直被視為醫師進行醫療行為時之黃金準則，其目的在於確保醫師能透過「視、觸、叩、聽」，中醫師藉由所謂「望、聞、問、切」之實體感官與專業判斷，針對病人身體狀況確實追蹤掌握，進而維護醫療品質與病人醫療安全。

無論是新冠肺炎疫情期間抑或是後疫情時代，傳統病人實體就醫模式均面臨挑戰。疫情期間，為避免或減少人與人間之接觸，居家隔離之需求加速催化民眾對「在宅醫療」與「遠距照護」之依賴及需求，亦確定數位科技技術介入醫療之必要性與可行性。因此，衛生福利部（下稱衛福部）於2024年1月22日修正發布通訊診察治療辦法，將醫師法第11條第1項但書²所稱之「特殊情形」適用通訊醫療對象由原先5類大幅放寬至10類，並增加開立檢查單等項目，象徵我國醫療法制正式從

1 醫師法第11條第1項本文：「醫師非親自診察，不得施行治療、開給方劑或交付診斷書。」

2 醫師法第11條第1項但書：「但於山地、離島、偏僻地區或有特殊、急迫情形，為應醫療需要，得由直轄市、縣（市）主管機關指定之醫師，以通訊方式詢問病情，為之診察，開給方劑，並囑由衛生醫療機構護理人員、助產人員執行治療。」