

傳染病防治與法律實務

講員：邱千芳
108/04/24

1

傳染病防治與人權考量（99年人權專刊）

- 人權、正義、公益、社會、弱勢，充滿比較性
- 歷史上傳染病是比戰爭奪去更多人類寶貴性命的災難
- 為顧及公共利益，患病者的人權就被剝奪
- 為政者，以治療判定程序限制人權，考慮隔離疑似被傳染者之補償（冤獄補償？），「防疫照顧假」之需求
- 照顧傳染病人的醫護人員之勞工權益
- 探討TB防疫政策對原住民、弱勢者的影響
- 愛滋病=慢性病，要等到何年？

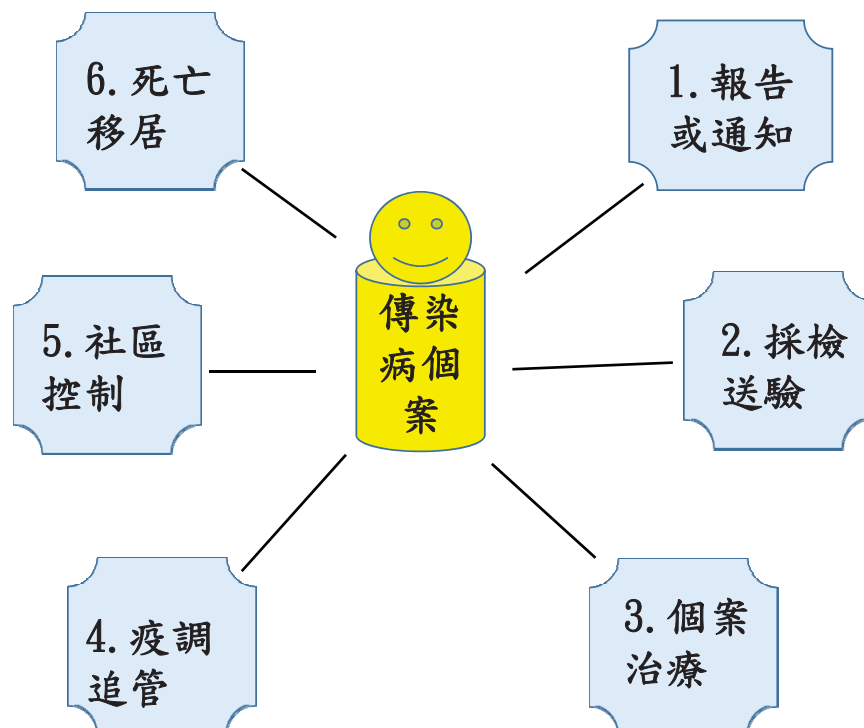
2

大法官釋字第690號

- 100年9月30日
- 91年1月30日修正公布之傳染病防治法第37條第1項所定「必要之處置」包含強制隔離在內，違憲？
- 對人身自由之限制，尚不違反法律明確性原則，亦未抵觸憲法第23條之比例原則，與憲法第8條依正當法律程序之意旨尚無違背
- 曾與傳染病病人接觸或疑似被傳染者，於受強制隔離處置時，人身自由即遭受剝奪，為使其受隔離之期間能合理而不過長，仍宜明確規範強制隔離應有合理之最長期限，及決定施行強制隔離處置相關之組織、程序等辦法以資依循，並建立受隔離者或其親屬不服得及時請求法院救濟，暨對前述受強制隔離者予以合理補償之機制，相關機關宜儘速通盤檢討傳染病防治法制

3

防治作為之法律架構---防疫人員的日常



4

傳染病分類指標及名稱 (64)

- 傳染病分類：96年修正第3條第1項之分類基準
- 分類綜合指標：**危害風險程度**

依『發生率、死亡率、傳播速度、其他』

第一類：天花、鼠疫、嚴重急性呼吸道症候群等 (4)

第二類：白喉、傷寒、登革熱等 (21)

第三類：百日咳、破傷風、日本腦炎等 (16)

第四類：前三款以外，經中央主管機關認有**監視疫情**發生或施行防治必要之**已知傳染病或症候群** (16)

第五類：前四款以外，經中央主管機關認定其傳染流行可能**對國民健康造成影響**，有依本法建立防治對策或準備計畫之**新興傳染病或症候群** (7)

傳染病類別名稱與處置措施 (108/04)

類別	傳染病名稱	報告時限	病人處置措施	屍體處置
第一類	天花、鼠疫、嚴重急性呼吸道症候群、狂犬病	24小時	隔離治療	24小時火化
第五類	裂谷熱、馬堡病毒出血熱、黃熱病、伊波拉病毒感、拉薩熱	24小時	必要時， 隔離治療	火化或深埋
	中東呼吸症候群冠狀病毒感、 新型A型流感			
第二類	白喉、傷寒、登革熱、流行性腦脊髓膜炎、副傷寒、小兒麻痺症、桿菌性病、阿米巴性病、瘧疾、麻疹、急性病毒性A型肝炎、腸道出血性大腸桿菌感、漢他病毒感、霍亂、德國麻疹、多重抗藥性結核病、屈公病、西尼羅熱、流行性斑疹傷寒、炭疽病、茲卡病毒感	24小時	必要時， 隔離治療	火化或深埋
第三類	百日咳、破傷風、日本腦炎、結核病(除多重抗藥性結核病外)、先天性德國麻疹感、急性病毒性肝炎(除A型外)、流行性腮腺炎、退伍軍人病、侵襲性b型嗜血桿菌感、梅毒、先天性梅毒、淋病、新生兒破傷風、腸病毒感併發重症、人類免疫缺乏病毒感、漢生病	一週內		
第四類	疱疹B病毒感、鉤端螺旋體病、類鼻疽、肉毒桿菌中毒	24小時		
	李斯特菌症	72小時		
	侵襲性肺炎鏈球菌感、Q熱、地方性斑疹傷寒、萊姆病、兔熱病、恙蟲病、水痘併發症、弓形蟲感、流感併發重症、布氏桿菌病	一週內		
庫賈氏病	一個月		火化須攝氏1千度且30分鐘	

傳染病防治重點之一

法 條 目 的	條 號
發布正確資訊之責任及義務	8、9、39、63
保障病患隱私權及其他人格權	10、11、12
宣導及通報措施	19、26
預防接種	27、28、29、30
感染控制與生物安全	32、33、34
媒介物及環境管理	21-25、35、38

7

傳染病防治重點之二

法 條 目 的	條 號
通知或報告義務人	39-42
疫情調查	26、31、43
社區疫情控制	36、37、38
病患及接觸者管理	43、48、50
病患隔離治療及轉送措施	14、44、45、48
採檢送驗	39、46、48

8

傳染病防治重點之三

法 條 目 的	條 號
消毒措施及遺體處理	46、49、50
緊急疫情處理組織 — 流行疫情指揮中心	16、17、18
緊急疫情處理權能	9、37、51、56、57、61、71
緊急徵用徵調權能	52-55
檢疫	58~60

9

對人身自由權之限制

- 隔離治療 (§44、§45、§67)
- 疫情調查之採取檢體 (§43、§67)
- 檢疫之送醫治療 (§58、§69)
- 禁止出入國境 (§58、§69)
- 令入指定處所檢查 (§48、§67)
- 禁搭大眾交通工具 (§37、§67)
- 限制上課、集會、封閉醫院等 (§37、§67)
- 徵調人員協助防疫工作 (§53、§67)

10

對人民財產權或交通工具之限制

- 令銷毀媒介傳染病之動植物 (§23、§68)
- 逕入私人場所執行防疫措施 (§38、§67)
- 禁止農牧、游泳、飲用水等活動 (§35、§67)
- 禁止未核准之感染性生物材料出入境 (§34、§64、§65)
- 非經檢疫之船舶不得入境 (§59、§69)
- 徵集藥品、媒體、工作物、交通工具等配合防疫工作 (§51、§52、§53、§54、§67)

11

傳染病防治法所涉其他人權

- 隱私權
- 擴大不得歧視保護之對象
- 影音肖像權
- 就學權
- 就業權
- 安養權
- 居住權等
- 健康權之徵收

12

不實流行疫情之處理---讓假訊息下架

第 9 條 (行政罰)

利用傳播媒體發表傳染病流行疫情或中央流行疫情指揮中心成立期間防治措施之相關訊息，有錯誤、不實，致嚴重影響整體防疫利益或有影響之虞，經主管機關通知其更正者，應立即更正。

第 63 條 (刑罰)

散布有關傳染病流行疫情之謠言或傳播不實之流行疫情消息，足以生損害於公眾或他人者，科新臺幣五十萬元以下罰金。

散播有關傳染病流行疫情之謠言或不實消息，……

13

比你（政府）早一天發布疫情，不行嗎？

- 網友在批踢踢Gossiping版，發布[爆卦] **我講真實的登革熱疫情被韓X瑜市府恐嚇了**，指他2/3發布「高雄市前鎮興邦里爆發今年首例登革熱疫情」，「哪裡散佈謠言？哪裏有不實疫情？」但衛生局在近日函請他赴衛生局說明。網友：「我就是不去說明啦！請記者去問衛生局敢不敢把我送地檢署偵辦啦？」
- 衛生局表示，上月確實在前鎮興邦里有登革熱疫情，但疫情調查期間，男子在2/3發布，而中央是2/4才證實與發布疫情，依《傳染病防治法》第8條規定，疫情只能由中央主管機關發布，在中央尚未證實有疫情前，任何散布疫情的訊息都被視為「謠言」，都視為違反《傳染病防治法》第63條與《社會秩序維護法》第63條第1項第5款規定，可處50萬元以下**罰款**或拘役三天以下。

媒體報導破傷風「慘狀」 網友嚇歪！

- 近日有媒體陸續報導「感染破傷風會變這樣」，並刊出圖片，引發網友熱烈回應直指「好可怕」！對此，衛生福利部疾病管制署今（18）日表示，相關報導是引用舊聞，誤讓民眾以為是今年首例。
- 疾管署提醒，依據傳染病防治法第9條規定，利用傳播媒體發表傳染病流行疫情或中央流行疫情指揮中心成立期間防治措施之相關訊息，有錯誤、不實，致嚴重影響整體防疫利益或有影響之虞，經主管機關通知其更正者，應立即更正。



破傷風痙攣死亡呈「角弓反張」現象 網驚：好像大法師

15

散布「某市有100多登革熱病例」謠言 网友遭法辦

- 某市政府衛生局日前接獲陳情，指出有民眾在某新聞網站留言：某市登革熱已逾百名病例。由於資訊與實情不符，衛生局會同警方調查，經市刑大約談到案，當事人坦承捏造，將全案移送地檢署偵辦



16

冒用政府機關或公務員名義

- 107年1月 25日網路流傳販售不明中藥包，並宣稱**疾病管制署**為防範流感情擴散，由「**劉宇倫中醫師**」以公費研發可對**抗B型流感病毒**之**中醫藥包**
- 疾管署發布新聞稿說，目前和劉宇倫皆已採取法律行動，將相關證據交由警察單位進行調查，並呼籲民眾切勿聽信、購買來路不明藥物，以確保自身健康財產權益



17

「高雄蚊子有毒」PO文男 恐吃罰金關3天

- 107年5月31日國內BBS站「批踢踢實業坊（又稱PTT）」於八卦版發布一則有關某市蚊子有毒的相關訊息，其內容提及「**某市政府衛生局**近期於**日本腦炎患者居住地**附近捕獲的蚊子，經實驗室檢驗除了有**日本腦炎病毒**外，另有檢出**登革熱及瘧疾**」
- 某市衛生局6月5日約談該名網友，其坦承訊息來源是聽聞補習班老師上課內容，並表示不知道PO文會對防疫造成影響，也不認為會造成民眾恐慌

18

韓國小選手發燒疑似 Mers 排除時媒體報導案

證實未感染MERS 韓國隊小選手已經出院

2015-07-27 16:16

〔記者黃文鎧／台南報導〕來台參加世界盃少棒賽的韓國隊金姓選手，因為持續發燒，一度被懷疑是感染除MERS-CoV，經成大醫院實驗室檢驗，已經排除症狀，沒有隔離必要，原本院方希望他持續住院治療，但球隊希望親自照料，經過溝通，已經在今日下午辦妥出院手續離院療養。



韓國隊選手確定未感染MERS-CoV，已經出院。
(圖：新聞處提供)

該名選手是抵台後，出現發燒、腹痛現象，由於韓國之前爆發MERS疫情，主辦以最高規格處理，安排住進負壓隔離病房觀察，並將檢體送驗，市長賴清德也親自前往探視，昨日下午化驗結果出爐，排除感染MERS-CoV，雖然醫院建議繼續住院，但小選手昨天因語言不通且被隔離而有不妥，韓國隊教練希望能親自照料，帶藥離院，改為門診治療，院方審酌後勉予同意，並囑咐球隊、教練及金小選手仍應多加注意，如症狀沒好轉，需迅速再度就醫。

19

權益保障案例—第12條

- 國家考試之身體健康檢查錄取基準
- 私人銀行之招生簡章
- 長照機構簡章或定型化契約
- 醫院工作準則明定梅毒陽性不予錄用，則新進人員招考簡章得規定梅毒陽性一律不予錄用？
- 居家照顧服務員之定型化契約草案，明定照服員懷疑受照顧者為傳染病病人，得拒絕服務？

20

開罰登革熱孳生源敗訴 衛生局：上訴

- 某地方法院行政庭105年對開罰登革熱孳生源案件作成原告敗訴判決；次年卻連續判二次被告敗訴

臺灣臺南地方法院行政訴訟簡易判決

貳、實體事項 五、本院之判斷：

(二)……即場所之所有人、管理人或使用人於地方主管機關之通知或公告後，只要依其通知或公告，主動清除，即無違章行為之可言。且其公告係與通知擇一為之，依文義可知，係因無法得知特定之場所之所有人、管理人或使用人致未能以通知送達人民，始依行政程序法第75條之規定以公告方式揭示之。在未經主管機關通知或公告前，並未課人民概括性、廣泛性之主動清除之義務。本條項亦未授予地方主管機關有訂定法規命令之職權。……



流感疫苗校園接種能否以行政契約辦理？

- 行政委託、行政契約、行政命令及勞務採購等方式，作為流感疫苗校園接種委託作業之依據，是否具可比較性？建議採勞務採購方式
- 常規疫苗接種得與特約醫療院所締結行政契約之法源為何？
- T市擬依傳染病防治法第5條第3項規定，將流感疫苗校園接種業務委託給醫療院所，可否？
- T市以行政程序法為據，預告一項T市傳染病防治辦法，遭T市法規會認為無法律依據
- 衛生福利部107/02/27函示略以，T市衛生局可本於權責決定符合需求之辦理方式

某市擬採勞務採購以外方式，辦理流感疫苗校園接種業務委託醫療院所，如何辦理？

- 第29條
醫療機構應配合中央主管機關訂定之預防接種政策。
醫療機構對於主管機關進行之輔導及查核，不得拒絕、規避或妨礙。
- 大法官釋字第533號解釋
- 臺北市傳染病防治措施委外服務實施辦法
- 地方制度法第27條

23

疫苗全球缺貨，怎麼依法控管使用順位？

- 107年A肝、水痘、MMR、狂犬病、B肝、成人流感等疫苗陸續缺貨
- 新聞：習近平越洋震怒：假疫苗惡劣！
-----醫界提醒，國內疫苗價格比港、澳、大陸便宜一倍，過去就有觀光客來台灣玩順便打疫苗，恐怕不只台灣人，也有外國人瓜分國內需求
- 新聞：金門密醫違法幫中客打疫苗 4價充9價賺暴利
- 台大醫院小兒感染科教授黃立民指出，未來疫苗缺貨，可能成為常態，原因包括台灣自己不會製造，而衛福部不肯高價搶購，甚至想削價砍價，當然購買疫苗的順位就排在很後面，藥廠不可能優先供貨給台灣
- 短期、中長期 / 公費、健保付費、自費

24

19歲休學男謊報伊波拉

5日晚間，有網友在PTT驚爆，高雄榮總急診疑似隔離一名伊波拉病患。這位「病患」是一名19歲休學學生，自稱在非洲奈及利亞吃蝙蝠餐，返國後出現發燒、吐瀉症狀，高榮以疑似伊波拉感染病例的高規格處置

這名「患者」在就診期間，只要被通知需要進一步確認或是要轉診，就找機會逃脫，不斷出現讓人無法預期狀況。最後，檢驗結果出爐呈陰性



25

某診所重複使用針具依傳染病防治法裁罰？

- 某市106/5/22認定該診所重複使用針具，造成5名病患感染急性病毒性C型肝炎，依傳染病防治法第32條第1項及第67條命令該診所停止點滴及藥物注射醫療業務

- ◆ 第32條第1項 醫療機構應依**主管機關之規定**，執行感染管制工作，並應防範機構內發生感染；對於主管機關進行之輔導及查核，不得拒絕、規避或妨礙。
- ◆ 第67條第2項 醫療機構違反第三十二條第一項規定，未依**主管機關之規定**執行，或違反中央主管機關依第三十二條第二項所定辦法中有關執行感染管制措施之規定者，……
- ◆ 106/5/17 CDC函：依「安全注射執行情形查核表」辦理
- ◆ 106/5/18 B市X衛疾字第XXX號函通知該診所在案

26

新聞：托嬰中心未通報個案症狀能不能罰？

- 甲市認定托嬰中心未依「長期照護矯正機關（構）與場所執行感染管制措施及查核辦法」第7條進行通報上呼吸道感染症狀，已違反傳染病防治法第33條第3項之規定，依同法第69條第2項裁處1萬元
- 訴願人辯稱：
 1. 傳染病防治法第33條所稱安養機構、養護機構、長期照顧機構、安置（教養）機構、矯正機關及其他類似場所，究其性質應不包括托嬰中心，明顯**子法逾越母法**
 2. 傳染病防治法第26條未設罰則，且「傳染病流行疫情監視及預警系統實施辦法」第12條，係針對**人口密集機構**，而中央主管機關**並未明文指定**前開機構之範圍
 3. 未明定與通報事項有關之通報義務人、什麼症狀、什麼情形、什麼人數、通報時限等，**違反法規命令明確性**

第 27條 vs 第33條 vs 第42條

第27條
第6項

國民小學及**學前教（托）育機構**對於未接種之新生，應輔導其補行接種。

第33條
第1項

安養機構、養護機構、長期照顧機構、安置（教養）機構、矯正機關及其他類似場所，對於接受安養、養護、收容或矯正之人，應善盡健康管理及照護之責任。

第42條
第4款及
第5款

下列人員發現疑似傳染病病人或其屍體，未經醫師診斷或檢驗者，應於二十四小時內通知當地主管機關：

四、機關、學校、**學前教（托）育機構**、事業、工廠、礦場、寺院、教堂、殯葬服務業或其他公共場所…

五、安養機構、養護機構、長期照顧機構、安置（教養）機構、矯正機關及其他類似場所…

案例

107年高雄市政府衛生局裁罰案，經訴願決定撤銷原處分；理由為「人口密集機構傳染病監視作業注意事項」乃行政規則

北部媒體：爆A流群聚感染 離譜！護理人員竟說「無須通報」案

- 108年3月衛生局表示，疫調時發現該護理之家本月3日1名3樓的住民有發燒症狀，送醫快篩後確診為A型流感，立即住院治療。4日照顧患者的照服員快篩後也確診A型流感，6日也有1名住民及照服員同時確診A型流感，已對4名快篩A型流感病患進行隔離。依「傳染病防治法」第33條規定，護理之家負責人發現疑似傳染病患時，應於24小時內通報，如未依規定通報者，可處1~15萬元罰款；由於該護理之家3日就發現第一起快篩A型流感病例，卻未於24小時內通報，將通知到衛生局說明

既有傳染病防治法第36條，何須第37條？

• 適用時機需否區別？

第 36 條 民眾於傳染病發生或有發生之虞時，應配合接受主管機關之檢查、治療、預防接種或其他防疫、檢疫措施

第 37 條 地方主管機關於傳染病發生或有發生之虞時，應視實際需要，會同有關機關（構），採行下列措施：一、管制上課、集會、宴會或其他團體活動。二、管制特定場所之出入及容納人數。三、管制特定區域之交通。四、撤離特定場所或區域之人員。五、限制或禁止傳染病或疑似傳染病病人搭乘大眾運輸工具或出入特定場所。六、其他經各級政府機關公告之防疫措施。各機關（構）、團體、事業及人員對於前項措施，不得拒絕、規避或妨礙。第一項地方主管機關應採行之措施，於中央流行疫情指揮中心成立期間，應依指揮官之指示辦理

龍發堂的故事（59年~107年2月26日）

龍發堂爆發阿米巴痢疾疫情 衛局：已20年未通報過

- 106年7月5日首例阿米巴性痢疾確診個案，衛生局即依疫情調查結果，對與個案曾共同暴露於可疑感染源之接觸者進行採檢，龍發堂收容503位堂眾
- 106年12月21日依傳染病防治法第37條第1項規定公告：龍發堂為**阿米巴性痢疾及結核病之法定傳染病流行地點，至成為精神復健機構止**
- 衛生局認為必須持續移出住民，否則無法根絕，要求龍發堂住民「只出不進」，每天移出三名重度精障者至其他醫療院所
- 107年2月26日龍發堂累計35人阿米巴性痢疾確診及肺結核個案118人；也暫時終結龍發堂近五十年非法收容精神病患的爭議
- 107年3月29日公告：**龍發堂生活大樓為指定清空場域**
- 107年7月3日公告：**廢止「龍發堂生活大樓為指定清空場域」公告**
- **精神衛生法派不上用場??**

31

A市醫事機構能否拒絕B市衛生局跨區調病歷？

第39條

醫事機構、醫師、法醫師及相關機關（構）應依**主管機關**之要求，提供傳染病病人或疑似疫苗接種後產生不良反應個案之就醫紀錄、病歷、相關檢驗結果、治療情形及解剖鑑定報告等資料，不得拒絕、規避或妨礙。

中央主管機關為控制流行疫情，得公布因傳染病或疫苗接種死亡之資料，**不受偵查不公開之限制**。

第一項及前項報告或提供之資料不全者，主管機關得限期令其補正。

32

首例 大學未落實類流感群聚防疫遭開罰

- 某市有國立大學在9月11日到24日發生類流感群聚事件，共7個班級39名學生出現發燒及上呼吸道感染症狀，衛生局獲報訪查，並確認學校未落實防疫管控，依違反傳染病防治法開罰。
- 衛生局說，**複查時發現校方未落實防疫措施**，包括沒有每日至少三次以五百ppm漂白水環境清潔消毒並備有紀錄，且發病學生也未確實戴口罩等，才造成疫情擴散
- 高雄市衛生局說，該校仍持續有流感個案發生，該局於9月25日複查發現，該校未依指示執行防疫措施，如每日至少3次以500 ppm漂白水進行環境清消並備有紀錄、發病班級學生應確實戴口罩等，致無法有效阻斷傳染途徑導致疫情擴散，已違反傳染病防治法第43條規定，將依同法67條處新台幣6萬至30萬元

33

病患自主權之例外----隔離治療

新聞報導肺結核癩落跑 衛局驗孫惹議

97年某縣一名開放性肺結核病患不願接受隔離治療，兩度從醫院逃跑「趴趴走」，總統大選期間還參加造勢活動；衛生局擔心傳染，強制安排病患的孫子照X光，昨天家屬登門抗議，還毆打公務人員；衛生局說，法令未規定強制醫療，真的很頭痛

34

某市衛生局人員會同警察持提審權利告知書，到多重抗藥性結核病A家中，要求A到指定醫院實施隔離治療，並於三日內將隔離治療通知書寄至A家中，其程序適當否？

- 第44條第1項之「主管機關對傳染病病人施行隔離治療時，應於強制隔離治療之次日起三日內作成隔離治療通知書，送達本人或其家屬」，場景為何？
 - 第44條規定之三日內作成隔離治療通知書，於社區執行多重抗藥性結核病患送醫時，如何調整「法定傳染病患（結核病除外）隔離治療及重新鑑定隔離治療之作業流程」？
- 改依「結核病（含多種抗藥性結核病）個案隔離治療及重新鑑定隔離治療之作業流程」

35

隔離性質防疫作為之法源

法源		§43 I	§44 I	§45 I	§48 I
法條用語	對象	傳染病或疑似傳染病	傳染病病人	傳染病病人	曾與傳染病病人接觸或疑似被傳染者
	行政作為	採行其他必要之措施	施行隔離治療	解除隔離治療	得予以留驗；必要時，並得令遷入指定之處所檢查、施行預防接種、投藥、指定特定區域實施管制或隔離等必要之處置
確定個案	極可能/可能	V	V	V	X
疑似個案		V	X	X	V
接觸者		X	X	X	V

36

某市各區健康中心若無配置醫師，公衛護理人員可否進行採檢作業，有無違反醫師法？

第46條 第1項

傳染病檢體之採檢、檢驗與報告、確定及消毒，應採行下列方式：一、採檢：傳染病檢體，由醫師採檢為原則；接觸者檢體，由醫師或其他醫事人員採檢；環境等檢體，由醫事人員或經採檢相關訓練之人員採檢。採檢之實施，醫事機構負責人應負督導之責；病人及有關人員不得拒絕、規避或妨礙。

行政罰法

第11條第1項

依法令之行為，不予處罰。

37

庫賈氏病個案死亡遺體處置

- 庫賈氏病屬第四類傳染病
- 依衛生福利部公告：屍體不得深埋，火化溫度須達攝氏1,000度且持續30分鐘以上
- 通報個案A 於審查會前死亡，醫院將屍體交還家屬土埋，審查會始判為確定病例，應如何處理？
- 確定病例B 死後，家屬擬捐大體供醫學教育與研究，應如何處理？

38

作成外籍旅客出境管制命令之機關為何？

- 第58條 主管機關對入、出國（境）之人員，得施行下列檢疫或措施，並得徵收費用：
 - 五、對未治癒且顯有傳染他人之虞之傳染病病人，通知入出國管理機關，**限制其出國（境）**。
- 移民署？依入出國及移民法？
 - 需移民署同意始得為之
- 衛福部或各直轄市、縣（市）政府？依傳染病防治法？
 - 各直轄市、縣（市）政府
 - 衛福部

39

別給他人添麻煩

- 107年3月26日虎航從沖繩返國旅客被日本政府通報麻疹個案，衛福部即啟動調艙單 《§59 I ②》
- 107年3月29日經CDC告知，虎航始追蹤該班機機組員健康狀況
- 107年4月初該班機機組員二名有麻疹症狀仍執勤，造成同公司前後共8名人員感染
- 107年5月衛福部對虎航公司作成行政處分 《§59 I ①》
- 107年11月遭行政院撤銷原處分，理由為違反行政行為明確性原則，調艙單的內容不足以形成受處分人執行機組員自主健康管理之作為義務

40

愛滋條例簡介 I

- 愛滋病的權益保障專法
- 保障就學、就醫、就業、安養、居住等人權 (§4 I)
- 感染者個資之保密 (§14)
- 成立衛福部層級——感染者權益保障會 (§5)
- 中央主管機關得予感染者必要的執業限制 (§4 II)
- 愛滋減害計畫之法源、參與者不負刑事責任 (§9)

航空人員體格檢查標準

第
31
條

內科檢查標準如下：
十六、不得有人類免疫缺乏病毒



41

愛滋條例簡介 II

- 政府機關應辦理愛滋病防治宣導 (§7)
- 毒品罪或性犯罪嫌疑人接受愛滋防治講習 (§8)
- 血品或器官移植應先驗HIV病毒，原則禁用陽性者，
例外，陽性器官可移植給陽性人且刑事不罰 (§11)
- 感染者就醫時告知義務及例外 (§12)
- 醫師不得拒絕提供服務 (§12)
- 醫師發現個案於24小時內通報衛生單位 (§13)



42

愛滋條例簡介III

- 衛生單位追蹤病患及感染途徑 (§12、13)
- 強制檢驗公告、告知同意始得抽血進行HIV檢驗 (§15)
- 告知同意HIV檢驗之例外 (§15-1)
- 檢驗及治療費用，由公務預算（初診2年）與健保支應 (§16)
- 明知感染而傳染他人之既、未遂罪 (§21)
- 從事感染者服務工作之傷亡補償 (§26)

愛滋師「復仇趴」120男幾乎全中鏢

「煙大扁熟男」二審仍判13年



43

假新聞---輸愛滋血成醫療人球 揭捐血中心篩檢嚴重漏洞案

拒絕假新聞！醫療專業人員踢爆《鏡傳媒》：用愛滋感染者的血來救點閱率

2016/12/28 BO BO 肥皂箱 讚 4,154 分享

【為什麼挑選這篇文章】

日前，《鏡傳媒》有一篇報導表示有一名男子5年前接受輸血時，其中一袋血的捐贈者，在1個月前被發現是愛滋病患；報導中痛批國泰醫院冷處理、捐血中心態度傲慢。

然而，文章中有許多敘述模糊之處，對於民眾來說可能無法辨識。所幸，仍有相關人士願意出面破解謠言。目前疾管署已經發布聲明澄清；另外，今日北市衛生署 毒品危害防制中心的 莊萃女士，也詳細說明了相關資訊以釐清疑點。（補充於文末）

為何《鏡傳媒》作為媒體卻刻意用煽動的詞彙誤導一般民眾？更有甚者，這樣的假新聞對於愛滋防疫、社會中的感染者而言毫無幫助，加深了社會對愛滋的無名恐懼——並且最嚴重的是台灣面臨血荒的危機時民眾更可能會拒絕捐血、受血，影響醫療。

(責任編輯：林芮緹)

針對鏡週刊第13期〈輸愛滋血成醫療人球 揭捐血中心篩檢嚴重漏洞〉文中錯誤，特此提出更正與道歉。

1. 影片中將確性標示為帶星，更正：愛滋血液檢查為確性，即非愛滋帶原者。
2. 阿銘因5年前手術所輸血液的提供者，今年血液檢驗，愛滋反應為確性，本行在阿銘檢通知受檢後，即隔日送檢輸愛滋血，用詞不夠嚴謹，導致大眾對醫療輸血感到恐慌，本行深感抱歉，並感原各方不吝指正與指教。

鏡傳媒編輯部敬啟

44

《鏡週刊》官網發出道歉及更正啟示

- 影片中將陰性標示為帶原。更正：愛滋血液檢查為陰性，即非愛滋帶原者。」
- 阿銘因5年前手術所輸血液的提供者，今年血液檢驗，愛滋反應為陽性，本刊在阿銘被通知受檢後，即稱阿銘被輸愛滋血，用詞不夠嚴謹，導致大眾對醫療輸血感到恐慌

45

隱私權—消防隊救護技術員是否感染者應告知之對象？

- 日前花蓮縣一名擁有救護技術員（EMT）證照的鳳凰志工，執行勤務時因手上有傷口，疑似和一名HIV病患有血液接觸，但病患卻未告知有HIV，直到送至醫院治療後，才由院方通知消防局，消防局進而發函請教疾管署相關處置規範
- 疾管署回應公文指出，「HIV感染者於醫療機構治療時，應有告知病情義務，但不含到院前緊急救護過程」，另按醫療法所稱醫事人員是指領有中央主管機關核發醫事專門證書的15類共28種醫事人員，不包含EMT，引來不滿
- 疾管署稱：台灣因執行業務暴露於HIV風險，包含醫護人員、警消人員等，醫師依據傷口大小、深淺和檢測結果判斷，決定是否給予預防性投藥，疾管署會全額補助檢驗、治療費用，自民國96年迄今，已補助304人服藥，並無任何人因此感染HIV
- 立委競相提愛滋條例修正案

46

隱私權——因職務知悉感染者資料應負保密之責

- 東哥是海巡署機動查緝隊中緝毒經驗老道的前輩，多年來破獲不少毒品走私及販毒的案子。這天東哥又收到可靠線報，順利破獲了轄區內涉嫌販賣一、二級毒品給民眾吸食的藥頭，特別的是，逮捕過程中嫌犯還主動提醒他，自己是愛滋感染者。在收隊的路上，記者小張打給他關心緝毒的狀況，東哥在聊天的過程，不小心說出嫌犯是愛滋感染者。隔天，小張的獨家報導就被電視新聞播了出來，新聞斗大的標題『破獲愛滋毒蟲販賣海洛因且擁槍自重』，配上嫌犯被移送的過程，讓嫌犯的五官一清二楚的出現在電視上，東哥看的不禁冷汗直流

47

肖像權——GG了！泰籍賣淫女驗出愛滋 恩客「多達10幾人」

- 某縣政府今（3）日發布新聞稿表示，有一名泰國籍的女子3月11日持觀光簽證入境，在13到22日期間在某縣進行性交易，經警方查獲後，由衛生局檢驗出愛滋病，9天內曾與10名尋芳客發生關係，若未進行安全措施，可能有患病風險。



48

隱私權—雲端藥歷之爭議

- 一名男子長期在某診所看牙，但雲端藥歷上路後，牙醫師發現他在服用愛滋藥物，立即告知診所消毒設備不足，建議不要再來看病，可轉大醫院求診。台灣愛滋病學會理事長林錫勳醫師接獲投訴指出，該患者擔心社區住戶也發現，因雲端藥歷僅看得到三個月紀錄，他決定停藥，再回診所顯示自己非感染者，但此舉可能讓病毒量失控，不利防疫
- 民間團體認為，現行雲端全面開放用藥資訊，不符合「個資法」第6條規定，衛福部應全面檢討
- 但醫護人員擔心資訊不全，恐暴露在感染風險中，主張愛滋條例第12條感染者對醫師負有告知義務且同條例第14條明定基於防治需要，醫師應取得感染者資料
- 衛福部疾管署擬修正「愛滋感染者權益保障辦法」，僅限愛滋指定醫事機構可經雲端藥歷看到愛滋感染者的愛滋醫療資訊
- 107年下半年衛福部決議，由健保署主責……

49

告知義務——病患隱匿愛滋，醫開完刀才知 醫痛批：醫事人員都活該

「愛滋有隱私權，醫療人員卻沒有被保護的權利？」一名外科醫師在臉書上沈痛告白。他表示已經遇到第二次了！一開始這名病患因小腸腫瘤併腸阻塞從急診入院，但想要驗HIV（愛滋）病患不同意，病患從開刀前到開完刀都不主動告知自己有愛滋，他從病理報告到化療前肝病檢查，一點一點蛛絲馬跡發現病患可能罹患愛滋，到此時病患才願意坦承自己已經有10年病史。



50

北市聯醫洩3000愛滋個資 隱匿疏失

圖一

昆明防治中心坦承96年資料外流，105年接獲通報已從網路刪除，107年經新聞揭露，若被洩露或產生個人損害，即有國家賠償法之適用



圖二

102年役男通知書洩愛滋
國賠首例五萬



51

知情同意----首例開罰：未經同意檢驗愛滋

103.01.02 D君因腎結石就診於某醫院泌尿科E醫師，E醫師認為D君腎結石很小且不用處理，卻發生在D君渾然不知的情況下被驗HIV。院方說是因電腦錯誤造成的，但真相是如何恐怕只有相關人員知道？

經某市政府衛生局裁定，院方違反「人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例」第15條第4項，受新臺幣3萬元整之裁罰，為我國首例

52

知情同意---3萬民眾健檢 遭偷驗愛滋 桃市6衛生所詐700萬

- 105年桃園市平鎮、楊梅、龍潭、中壢、大園及八德等6區衛生所現任與前主任及醫師，涉嫌從97年間起未經當事人同意，違反愛滋條例規定，將前往衛生所健檢的民眾檢體進行愛滋病毒篩檢，詐領每筆225元的獎勵金，廉政署會同桃園地檢署追查後，今天同步搜索涉案的6個衛生所，帶回前現任衛生所主任兼醫師12人訊問，另以證人身分傳喚衛生所護士等醫事人員22人，案情朝向違反貪污治罪條例利用職務機會詐取財物罪嫌偵辦

53

就醫權—醫事機構擅改掛號順序

- 阿德感染了愛滋病毒後，特別注重健康，除了乖乖地依照醫師指示按時服藥外，飲食、運動、作息都維持良好的習慣。而今年他也一如往常的陪著媽媽一起到醫院做健康檢查，但就在時間地點都安排好後，阿德卻在健檢前接到了醫院的通知，他的內視鏡檢查被移往了當天的最後一號，醫院說因為他比較「特別」，依「規定」必須移到最後一號檢查。阿德雖能體諒醫院的安排，卻相當苦惱該怎麼和媽媽解釋健康檢查一起掛號，卻得分開檢查的原因

54

就醫權--不能說的秘密

- 阿杰牙痛幾天了，特別排出一天晚上的空檔，預約了網友推薦技術超棒的牙醫。看診的這天，掛號窗口的護理師小姐笑容可掬的接過阿杰的健保卡辦理掛號登記，但她卻在望向電腦後臉色一沉，迅速的起身進入診間，出來後低聲地跟阿杰說：「先生，我們這邊的器械消毒規格可能不夠，還是請您到大醫院去看吧」，阿杰愣了一下

55

就醫權—增加自費負擔

- 大貿在醫院遇見了多年不見的老同學琪琪，就這麼聊了起來。原來琪琪昨天剛動完盲腸手術，再住院一天就可以出院了，寒暄了幾句，大貿也順道關心琪琪的身體狀況。「你們醫院服務是不錯啦，就是貴了點。外科醫師告訴我，因為我是愛滋感染者，手術器材都要自費，還真是不小的開銷呢」琪琪苦笑。大貿不可置信地看著琪琪說：「不會吧，這是違法的啊！」

56

就業權——眼科醫師訴訟案

- 國內首例愛滋人權訴訟
- 91年C醫師主動表示，將遵守衛生署與美國疾病防治中心建議，於門診作業將不執行侵入性醫療行為，然而院方卻不願回應其所提恢復門診的要求
- 92年C醫師向地方法院提起妨害秘密及損害賠償之訴
- 93年C醫師上訴高等法院，認妨害秘密部分，無具體事證；針對工作權受損賠償之訴，裁定屬民事訴訟範疇，發回下級法院更審
- 94年地方法院判C醫師敗訴；95年提起上訴，至最高法院仍維持原判

57

就業權——新進人員體檢

- 阿証以優秀成績從學校畢業，立刻就應徵上了醫院的研究人員。但卻在「新進人員體格檢查」裡頭赫然發現有淋病、梅毒、愛滋病毒等檢驗項目，那些並不是勞工健康檢查的必要檢查項目，阿証小心翼翼地詢問健檢人員這些檢驗是否為必要項目？健檢人員說：「這些都是自選檢查項目，目的是鼓勵您透過篩檢了解自身健康狀況。」，阿証點點頭問：「那我老闆會知道我的檢查結果嗎？」，健檢人員說：「您放心，這些自選項目我們會另外印一份檢查報告書，只會給您本人參考，您的雇主只會取得必要健康檢查項目而已喔~」

58

就業權—被自願離職

- 在公司工作已經10年的美美，工作能力優秀人緣也好，受到所有同仁的喜愛，但美美卻無預警的提出自願離職申請，無論公司同仁怎麼追問離職原因，美美都不願提隻字片語。原來是她感染愛滋病毒，定期接受治療的事情被老闆發現了，老闆說因為她是一個感染者，無法勝任工作，如果美美不自請離職的話，就要在資遣理由寫上「罹患愛滋病毒，不足以勝任當前擔任工作」！驚慌失措的美美只好被迫趕緊提了自願離職，只想儘快逃離職場

59

安養權--95年關愛之家遭社區驅逐案

- 台灣關愛之家在台北市文山區再興社區設置愛滋感染者中途之家，遭社區居民以違反社區規約為由，在召開兩次所有權人會議之後，決議要求關愛之家三個月內遷離，關愛之家以決議欠缺法律依據而無理由，予以拒絕。再興社區管理委員會乃向法院提起訴訟，要求關愛之家遷離。95年10月11日台北地方法院判決關愛之家一審敗訴，必須遷離再興社區
- 96年7月11日立法院迅速修正愛滋條例第4條，增訂安養權為感染者之基本人權
- 96年8月二審判決，法官認定關愛之家原本收容十多名成年愛滋病患者和十位愛滋寶寶，後來已改善將成年人移往南部安置，其餘住在裡頭的都是急需照顧的愛滋寶寶，這和當初社區住戶不滿的情況已經有明顯的改善，所以判決關愛之家勝訴，而且全案定讞

60

安養權—機構入住評估 愛莫能住

- 老陳在一次車禍中，摔傷了雙腿，經過多年的治療復健後，還是必須以輪椅代步。最近聽聞復健好友老王分享，搬到社區附近的養護中心後，不僅生活起居有人照顧，還會派人定期陪有三高的老王回醫院看診拿藥，白天也會安排休閒活動。因此，老陳也決定到養護中心當老王的室友，但是在接受完阿勵後，中心卻以老陳感染愛滋病毒，婉拒老陳的入住。推薦他入住的老王聽到理由後，氣的找機構的主管理論，破口大罵：「一起生活、吃飯或照顧又不會感染愛滋病毒，我跟老陳一起住一點都不擔心，你們這些年輕人書讀到哪裡去啦？」

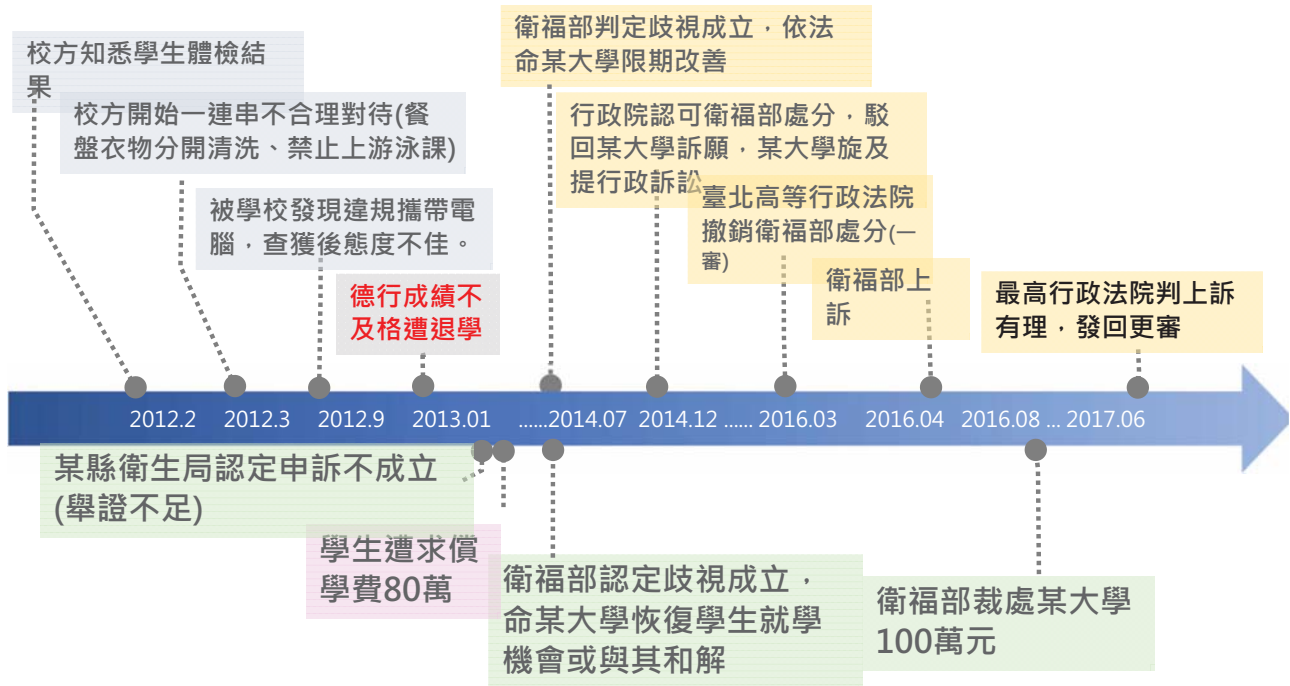
61

就學權—阿勵事件之事實

- 這已經是阿勵大二下學期第15次被約談了，阿勵已經習慣應付議論紛紛的同學，他也覺得自己一定是這間大學最常來到輔導室的學生了。這學期初，學校的附設醫院檢查出阿勵是感染者後，醫院說：「我們必須跟學校通報，這樣他們才能好好照顧你啊，我是為了你好」。
- 學校教官知道阿勵是感染者後，幾乎每週都要約談他一次，從感染原因、性向、交友狀況、治療情形、家人是否知悉都問，教官覺得阿勵不適合學校的團體生活，深怕他會傳染給同學，所以禁止他上體育課、要求餐盤跟衣物分開清洗，教官說：「你生了這麼嚴重的病，應該要休學回家給家人照顧，記得要告訴跟你一起生活的人你是愛滋感染者啊，我是為了你好」。
- 阿勵雖然抵死不從，但一年後，學校以他私帶電腦且態度惡劣頂撞師長為由，使阿勵成為學校第一位因為私帶電腦被退學的學生。離校前，校長和主任特別在校門前送他離開，校長微微一笑說：「阿勵~回家以後要好好照顧自己，有病就要去看醫生。.....你應該要知道，我們這麼做都是為了你好」

62

阿勵的故事



***"Plans are useless,
but planning is invaluable"***

計畫書是無用的，
但作計畫是無價的。

-- Churchill

Thank you for your attention!