

私立東海大學法律學系研究所

碩士論文

指導教授：石佳立博士

論隱私權與資訊自主權於電子病歷  
之整合與落實

A Study on the Implementation and Integration of Privacy Protection and  
Information Self-Determination Regarding Electronic Medical Records.

研究生：楊佳信

中華民國100年7月1日



碩士學位考試委員會審定書

私立東海大學法律學研究所

碩士班研究生 楊銜言 君所提之論文：

論隱私權與資訊自主權於電子病歷之

經本委員會審查並舉行口試，認為符合

碩士學位標準。

考試委員簽名處

蔡振修

林更凱

石佳立

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

100 年 7 月 1 日



## 論文摘要

紙本病歷一直扮演著醫療資訊傳遞的重要橋樑。但由於醫療技術設備成長快速，臨床病歷資料發展亦隨之複雜，不僅包括病人臨床診療資料、日新月異的醫學設備及檢查報告、治療方法及過程、病情發展與評估觀察紀錄等愈來愈多，而相對的也看到了它的一些缺點與發展的困境。電子病歷的應用已成為醫療院所現代化的重要發展。目前相關病歷資訊化的課題有：健保IC卡、電子簽章、醫療憑證等，皆是以電子病歷數位資訊化為核心，將醫療機構營運與科技資訊應用結合之最佳策略。

個人醫療資訊乃個人資料當中與個人有著高度敏感性，以及高度隱密性的，需要受到較高程度之保護。今日之電腦設備，得以在小空間上儲存上千上萬的病患資料，也能大量複製傳送病患資料，醫療資訊僅在手指點選複製間，就不當外洩，侵害的不但是醫療資訊中個人的重要隱私，而且更可能產生無法恢復之身體及財產上法益損害，例如個人身體檢查之所有資料喪失，無法即時正確治療或搶救病患等。過去基於醫病信任關係下，醫生負有病人資訊保密義務而不得洩露，然而在電子病歷施行後，醫生應如何更加保護有病人資訊隱私？基於病患自主之精神，病人對於醫療資訊可以主張何種自主的權利？我國現行民法、刑法與個人資料保護法等相關法制中，是否足夠保障病患的隱私及身體健康權益，莫不產生疑問？

本文從探討病患隱私權的基本理論出發，並參考他國對於醫療資訊電子化的發展近況；從而檢視我國病歷電子化與醫療資訊保護之法制及救濟管道，以及電子病歷對個人醫療資訊所生成風險的避免，期能創造出病歷電子施行化後更安全保護病患之醫療環境。參考各國立法例上隱私權之保護，主要乃就其他國家或國際組織之立法，吸取他國經驗以為我國立法之參考。本文蒐集彙整美國等先進國家，關於醫療資訊安全及隱私保護之立法例，將各國處理相同或類似議題之法律規範歸類比較，以便提出醫療資訊安全與隱私保護規範更具體之策略及建議。

本文以文獻分析法(Literature Surrey Method)為主，根據所蒐集到相關之國內外文獻及實際發生之案例進行綜合整理、歸納及分析；法規範之研究，則是以綜合比較分析(Comparative Research Method)的方法，瞭解國外法規實際規範狀況，並以綜合比較分析，歸納研究作成結論。

**關鍵字：**紙本病歷、電子病歷、病人隱私權、醫療資訊自主權

## Abstract

Application of electronic medical records has become an important development of modern hospitals. Currently the subject of the relevant medical information are: health insurance IC card, electronic signature, medical certificates, etc., are all digital information in electronic medical records as the core, the medical institutions operating with the best combination of technology and IT strategy.

Personal medical information is personal data of which the individual has a high sensitivity and high privacy, and be subject to a higher degree of protection. Today's computer equipment, can be stored in a small space on the tens of thousands of patient data, but also a lot of copy to send patient data, medical information only in the replication between your fingers tap, not when the leakage of the medical information in violation of the the importance of personal privacy, may also be generated can not recover the physical and legal interests in property damage, such as personal medical examination of all data loss, can not immediately correct or salvage treatment of patients and so on.

In this paper, literature analysis (Literature Surrey Method)-based, according to the collected relevant literature and the actual occurrence of the case, will consolidate the literature, induction and analysis; norms of law, is based on comprehensive comparative analysis (Comparative Research Method) method, the privacy of medical information about foreign law norms for comparison and sorting, to understand the actual standardized conditions of foreign laws and regulations, comprehensive comparison, analysis and research conclusions can be made to summarize, try to make specific recommendations.

**Keywords: paper records, electronic medical records, patient privacy and autonomy of medical information**

## 目錄

<b>第一章 緒論</b>	1
第一節 研究動機與目的	1
第二節 問題意識	3
第三節 研究範圍與研究方法	5
<b>第二章 電子病歷之發展與病患隱私權</b>	7
第一節 電子病歷的發展階段	7
第二節 我國病歷電子化發展	8
第三節 紙本病歷的缺點與電子病歷之優點	9
第一項 紙本病歷的缺點	9
第二項 病歷電子化之優點	10
第四節 電子病歷之運作與病患隱私權	13
第一項 電子病歷之製作及著作權歸屬	13
第二項 現行電子病歷之交換及資訊安全防護	14
第三項 電子病歷之運作與病患隱私權問題	18
<b>第三章 病患資訊自主及隱私權受憲法上保護</b>	21
第一節 美國隱私權保護之興起	21
第一項 隱私權保護範圍之具體化	21
第二項 隱私權於美國憲法上之保護	23
第三項 資訊隱私權之保護	24
第四項 合理隱私的期待	25
第二節 德國憲法對隱私權之保護	26
第一項 德國民法上的一般人格權	27
第二項 隱私權保護應具體個案權衡	28
第三項 私領域保護的理論	28
第四項 資訊自決權之理論	30
第三節 我國憲法上的隱私權保護	32
第一項 早期司法院大法官對於隱私權之解釋不明	32
第二項 近期大法官對於隱私權內涵的具體說明	34
第一款 隱私權的保障包含資訊隱私權及資訊自主權	34
第二款 建構組織上與程序上保護資訊隱私權之措施	35
第三項 病患醫療資訊之強制揭露合憲性	38
<b>第四章 立法例上之隱私權保護</b>	41

第一節 國際社會有關資訊與隱私保護的基本原則	41
第一項 國際經濟合作暨發展組織（OECD） 之隱私保護暨個人資料跨境流通指導原則	42
第二項 亞太經濟合作組織（APEC）隱私權保護原則	44
第三項 歐盟個人資料保護指令 (Directive 95/46/EC)	46
第二節 各國保護隱私權之立法例比較	47
第一項 美國聯邦法律對隱私權之保護	47
第二項 德國聯邦個人資料保護法	49
第三項 其它國家關於個人資料保護的法律	50
第三節 美國最高法院對病患隱私及醫療資訊之保護	51
第一項 保障個人醫療資訊七項判斷標準	51
第二項 蒐集醫療資訊應踐行告知後同意原則	52
第四節 美國醫療保險可攜性與責任法案	54
第一項 立法背景說明	54
第二項 立法之目的	54
第三項 法案具體內容	55
第一款 對健康資訊的定義	55
第二款 受規範之對象	55
第三款 隱私規則之內容	56
第四項 救濟及賠償之相關規定	60
第五節 憲法之比例原則之操作內涵	61
<b>第五章 電子病歷與病患隱私保護之法規範</b>	<b>67</b>
第一節 醫療法規	67
第一項 病歷之法規範	67
第二項 病患隱私之保護	68
第二節 個人資料保護法修正之影響	72
第三節 民事責任的規範	74
第一項 侵權行為與損害賠償	74
第二項 債務不履行與損害賠償	75
第三項 國家賠償法準用之規定	76
第一款 健保卡業務	76
第二款 電子簽章之憑證機構	77
第四項 賠償範圍之計算	78
第一款 民法之規定	78
第二款 個人資料保護法之規定	79
第三款 請求權之競合	80
第四節 刑事責任的規範	81

第一項 個人空間隱私利益的保護	84
第二項 資訊隱私利益的保護	84
第三項 業務知悉者的保密義務	86
第四項 電腦處理個人資料保護法之刑事責任	86
第五項 我國法院實務案例	88
第五節 行政責任	91
第一項 主管機關之行政責任	91
第二項 醫師之行政責任	91
<b>第六章 結論與建議</b>	<b>95</b>
第一節 個人資料保護法對於病患的保護不足	95
第一項 加強資料內容正確之安全設施	96
第二項 應建立電子病歷安全規範之統一標準	97
第二節 應落實受告知之權利	97
第一項 電子病歷紀錄內容應據實告知病患	97
第二項 病歷複本請求權不得限制	98
第三項 蒐集個人資料之告知義務	98
第三節 修法之建議	100
第一項 有效同意原則之落實	100
第二項 明定停止或退出參與研究之權利	101
第三項 遭侵害時主動通知當事人	101
第四項 利用電子病歷研究時身分資料須加密	102
第五項 電子病歷審查委員會	102
第四節 個人健康資訊之自主權之落實	103
第五節 本文結論	103
附件 1 醫療機構電子病歷製作及管理辦法	106
附件 2 醫院電腦處理個人資料登記管理辦法	108
附件 3 個人資料保護法	110
參考文獻	121



# 第一章 緒論

## 第一節 研究動機與目的

紙本病歷一直扮演著醫療資訊傳遞的重要橋樑。但由於醫療技術設備成長快速，臨床病歷資料發展亦隨之複雜，不僅包括病人臨床診療資料、日新月異的醫學設備及檢查報告、治療方法及過程、病情發展與評估觀察紀錄等愈來愈多，常佔用醫院龐大的空間，而相對的也看到了它的一些缺點與發展的困境。在資訊科技進步的時代，許多的資料已儲存在電子數位化設備中，但紙本病歷仍佔了現今台灣醫療院所很大的部分，紙本病歷成長加倍快速，據統計，在 1970 年代，每位病人的病歷成長都相當的緩慢，當時每位病人的病歷，平均只有 5 張報告，但到 1990 年代，每本病歷的報告已增加到 20~25 倍，報告的種類也愈來愈多。依 1996 年台大醫院的統計，每年新成長的病歷約需 41 坪的檔案空間，紙本病歷這樣龐大的空間需求發展，紙本病歷的缺點亦日漸浮現。<sup>1</sup>

同樣地，美國為因應相同問題，美國歐巴馬政府所提出之振興經濟方案「美國復甦與再投資法案(ARRA)」，於 2009 年 2 月 17 日金融海嘯，規劃將投入 192 億美元於美國健康資訊技術的發展，其中 172 億美元用於鼓勵醫師與醫院於 2011 年至 2015 年間開始採用通過美國醫療資訊技術委員會(CCHIT)驗證之電子病歷系統，可見推動醫療機構實施電子病歷已成為國際趨勢。<sup>2</sup>

承上，資訊科技的應用已成為醫療院所現代化的重要發展。目前病歷資訊化的應用有：健保IC 卡、電子病歷、電子簽章、醫療憑證等，皆是以數位資訊化為核心，將醫療院所營運與科技資訊應用結合之最佳策略。電子病歷(Electronic Patient Record,EPR)相較於傳統記載於紙上的病歷資料，係以電子化文件方式製作、儲存及運用，除了醫師的診療記錄、護理人員的護理記錄、檢驗檢查報告及影像等內容外，同時應具有提供使用者完整與正確的資料。電子病歷一直是醫療資訊化的一個重要議題，近年來由於世界上網際網路、電腦技術蓬勃發展，更有利於電子化病歷的推動。

為因應醫療資訊電子化之趨勢，關於國內推動醫療資訊電子化方面，行政院為推動電子病歷，從91年推行「二代醫療網計畫」、93年列為「挑戰2008-國家發展重點計畫」、96年8月核定之「國民健康資訊建設計畫」，可謂著墨甚深。行

<sup>1</sup>范碧玉，病歷資訊管理學，2008 年 10 月初版，頁 190。

<sup>2</sup>「行政院衛生署電子病歷專案辦公室營運案」，行政院衛生署資訊中心，中華民國 98 年 9 月，頁 31。

<sup>2</sup>「行政院衛生署電子病歷專案辦公室營運案」，行政院衛生署資訊中心，中華民國 98 年 9 月，頁 31。

政院衛生署已於92年6月設置並啟動「醫療憑證管理中心」，係行政院「網路健康服務推動計畫」與「國民健康資訊建設計畫」之子計畫之一，其目的乃對外提供醫療電子認證服務及電子簽章機制，並希望在醫療體系內形成安全可信賴的醫療資訊交換環境。<sup>3</sup>職此，醫療機構提供電子化病歷乃是一種必然趨勢。

個人醫療資訊乃個人資料當中與個人有著高度敏感性，以及高度隱私性的，需要受到較高之保護的程度。惟我國現行法制對於醫療資訊隱私的保護極不完備。一九九五年我國「電腦處理個人資料保護法」制定公布，我國對於個人資料保護及隱私權的保護雖有了一部較為完整的法律規範。<sup>4</sup>該法對於個人資料的蒐集、利用、揭露與傳遞皆有著相當限制。然而對於醫療資訊的隱私權、醫療資訊的自主權，卻顯得保護不夠完善。外洩病患隱私之問題仍層出不窮。

如二〇〇一年七月，新竹署立醫院耳鼻喉科醫師架設個人網站內，將歷年來看診病患的紀錄全部放上網路教學資料庫，並供檔案轉給其他需要的醫師參考與學習，引發各界認為有侵害病患醫療隱私的譏伐。另一案例，二〇〇八年五月，在新內閣更換之前，準部長廖風德驟逝，引發各界對於政府首長的身體健康的重視，有認為基於公益，各部會首長應定期做健康檢查並且應該公布給全民知道，亦有認為個人健康狀況屬於個人的隱私，不應該公布。

公元前四六零年，後世人普遍尊稱為「醫學之父」希波克拉底（Hippocrates）發表醫師誓詞，內容為：「無論何適何遇，逢男或女，民或奴隸，余之唯一目的，為病家謀福，並檢點吾身，不為種種墮落害人之敗行。凡余所見所聞，不論有無業務之牽連，余以為不應洩漏者，願守口如瓶。倘余嚴守上述之誓詞，願神僅僅使余之生命及醫術，得無上之光榮；余苟違誓，天地鬼神共殛之！」。<sup>5</sup>兩千年前的希波克拉底誓言猶言在耳，在今日醫療資訊電子化發展之際，如何保護病患隱

<sup>3</sup>陸義淋，「確立及推廣醫療資訊安全與隱私保護之政策」，行政院衛生署九十二年，頁2。

<sup>4</sup>法規範方面我國於84年通過「電腦個人資料保護法」；91年11月通過「電子簽章法」；於93年4月28日修正「醫療法」第六十九條明定：「醫療機構以電子文件方式製作及貯存之病歷，得免另以書面方式製作。」，依上開規定於94年11月24日發布「醫療機構電子病歷製作及管理辦法」，係針對病歷資訊系統建置之條件及電子病歷製作及貯存予以規範，以確保病患隱私權及電子病歷之安全性。

<sup>5</sup>林義鈺，「論醫學倫理教育」，澄清醫護管理雜誌，2008，頁4。；相較於台灣醫師的誓約：值我醫學教育畢業之際，我僅以赤誠宣誓，我將以我的生命奉獻為人類的健康服務。我將對我的師長及我的父母表達最大的尊敬和感恩。我願以良知和對生命的尊重行醫，不論是未出生的或將死去的生命，都一樣尊重。我必視病如親，因此絕不收紅包。我必注重自己的禮儀品德，絕不在金錢或性方面佔病人的便宜。我必尊敬並保護病人的隱私。我絕不因宗教、國籍、種族、社會階級的不同，而影響我對病人該盡的責任。我必不浪費公共醫療資源，也不因醫療給付制度的不合理，而偏待我的病人。我必全心全意，毫無保留，來教導向我學習的學生。我必敬重我的同業如同弟兄。台中榮民總醫院醫學法律倫理中心，希伯克拉底氏誓言(The Oath of Hippocrates, 400BC)，<http://www3.vghtc.gov.tw/meal/declaration.htm>（最後瀏覽日民國100年4月8日）。

私及醫療資訊，即為本文主要探討之範疇。

## 第二節問題意識

醫療資訊是非常具有極高度敏感性的資料，一般人對於這種關於自身病情的資料皆不欲人知，蓋因一般人恐懼被揭露資訊後會帶來不好的影響，例如：造成工作就業上的困難度，甚而家族種族間的被污名化、標籤化（stigma）等。醫療資訊多與個人的身體、心理的健康狀態有關，對於個人特徵具有高度描述的特性，不但侵害個人隱私，連個人最基本的人性尊嚴亦受到挑戰。例如愛滋病的患者、個人藥物的使用資訊，甚至是個人精神狀態的問題，為他人所知後，造成個人受到公眾之排擠、家庭與朋友的疏離，而不願意與該名病患接近。更嚴重者，可能導致該個人不可挽回的心理的創痛。倘若病患知道醫師並不能保護其個人醫療隱私，使得病人拒絕即時接受治療，而延誤病情造成傷害。因此醫病關係的基礎，係建立在於醫事人員的保守秘密的義務，基於對病患隱私權保護的重要性，自不待言。<sup>6</sup>

現代所指稱之醫療資訊，已不僅限於單純由醫病關係中所產生。病患的相關工作、社會、環境、心理狀態等資訊，都成為醫療資訊收集的對象，大致歸納如下：人口統計學的資訊，例如年紀、性別、種族、婚姻狀況、子女人數等；醫療資訊，凡有關於診斷、治療、以及個人及家族遺傳病史等；基因資訊，與基因遺傳有關的疾病。又紀錄受傷原因之資訊，例如犯罪違反、槍枝傷害或車禍責任等。財務狀況等，皆成為醫療資訊的範圍。<sup>7</sup>依據美國衛生與人類服務部根據HIPAA法授權制定之「個人可辨識之醫療資訊隱私標準」（Standard for Privacy of Individually Identifiable Health Information）之規定，將醫療資訊定義認為具可辨識性個人醫療資訊。

換言之，各醫療或相關單位處理之資料，具有可直接顯示出個人，或可藉由該資料間接影涉至特定個人者皆屬之。<sup>8</sup>關於醫療資訊的敏感度，亦有學者分為三

---

<sup>6</sup>劉彥辰，「論醫療資訊隱私之保護規範」，世新大學法律學系碩士論文，中華民國九十九年，頁 38；陳仲嶙，「醫療隱私的法規範現況」，醫事法學第 11 卷第 2 期，2003 年 6 月，頁 36-37。

<sup>7</sup>吳昊，「由醫療資訊隱私之觀點論全民健保 IC 卡政策」，國立台灣大學法律學系研究所碩士論文，2001 年，頁 129-134。

<sup>8</sup>在一九九六年針對電子醫療資訊紀錄的問題制定「醫療保險可攜與責任法」（Health Insurance Portability and Accountability Act of 1996，以下簡稱 HIPAA），將醫療資訊解釋定義為：「不論以口頭或是任何形式或媒介予以記錄的資訊，其係由醫療照護提供者、醫療計畫、公共衛生局處、雇主、保險業、學校或是醫療資訊中心所做成；或是有關過去、現在、未來的個人身體或心理之健康狀況，對個人的醫療照護以及過去、現在、未來的醫療照護之給付。」，其原文為：原文參考 HIPAA Administrative Simplification Regulation, 45 CFR Parts§ 160.103(2006)：Definitions. 「Health information」 is comprehensively defined as data (1) ... created or received by a health care provider, health plan, public health authority, employer, life

個等級：(1)極度敏感資訊，如精神疾病、性病等重大疾病、藥物濫用或生活型態等相關資料；(2)一般敏感資訊，如與病患就醫有關一般性疾病的資料；(3)較不敏感資訊，如預防注射、或簡易健診紀錄，亦頗值參考價值，本文以為基於更保護病患隱私之立場，上述三種分類應皆為病患醫療隱私保護的範圍。<sup>9</sup>

此外，醫療實務上在進行電子病歷的時候，常會因為醫療流程及病歷資料的繁雜性可能會遭遇下列問題：例如那些電子病歷需要簽章之對象，是診斷醫囑、用藥紀錄、護理資訊、醫學影像、病理檢查還是檢驗資料？電子病歷格式統更新時確保之方案及驗證方案。維護電子病歷操作之追蹤稽核管理機制，電子病歷的作業與教育訓練是否足夠？雖然電子病歷帶來很多挑戰，但以今日之電腦設備，得以在小空間上儲存數以萬計的病患資料，也能大量複製傳送病患資料，醫療資訊僅在手指點選複製間，就不當外洩。然而推動醫療資訊電子化之同時，倘若發生醫療資訊之不當外洩，侵害的是醫療資訊中個人的重要隱私，亦可能產生無法恢復之身體及財產上法益損害。〈例如個人身體檢查之所有資料喪失，無法即時正確治療或搶救病患〉。職此，本文著重的部份在於電子病歷施行後，如何更加落實病人資訊隱私之保護，以避免造成病患的身體及財產上不可回復之傷害。

於此，我國司法院大法官曾做過幾號關於隱私問題的幾號解釋，從早期司法院大法官第二九三號解釋文對於隱私權之解釋不明，之後亦經大法官釋字第五三五號解釋、隱私權發展與內涵藉由大法官解釋不斷具體化；第五八五號解釋解釋理由書中更是說明，隱私權應受憲法第二十二條之保障，保護人格權不受侵害，為現代法治國家人民應享之權利，無妨害社會秩序、公共利益可言，此項權利自亦為憲法所保障，非有必要情形不得以法律限制之。然而基於醫病信任關係下，醫生負有病人資訊保密義務而不得洩露，倘若肯認病患醫療資訊隱私權之保護受憲法之保障，非符合憲法第二十三條之規定及比例原則之檢驗，不得限制或剝奪之。憲法第二十三條明定「以上各條列舉之自由權利，除為防止妨礙他人自由，避免緊急危難，維持社會秩序或增進公共利益所必要者外，不得以法律限制之」。於此，睽諸我國現行之醫療法規，或任何對於病患隱私之強制揭露知規定，是否有足夠達到憲法基本權之保障，以及是否符合憲法第二十三條規定以及比例原則之檢驗，實有研究檢討之必要。

職是，本文討論具體之爭點，謹略述如下：

#### 1. 所謂個人重要的醫療資訊隱私，其範圍為何？有無例外得不予保護？

---

insurer, school or university, or health care clearinghouse; and (2) related to the past, present, or future physical or mental health or condition of an individual; the provision of health care to an individual; or the past, present, or future payment for the provision of health care to an individual. 」.

<sup>9</sup>曾淑芬，「資訊專業倫理與醫療資料安全之研究」，行政院衛生署八十九年度委託研究計畫，2000年，頁19-20。

2. 病患對於自己個人之醫療資訊，可以主張何種自主決定之權利？
3. 在電子病歷施行後，醫生應如何落實保護病人資訊隱私之作為？
4. 我國現行民法、刑法與個人資料保護法等相關法制中，是否足夠保障病患的隱私及身體健康權益？
5. 倘若我國現行法規對於個人醫療隱私保護不足，本文試以提出具體建議作為立法上之思考。

### 第三節 研究範圍與研究方法

本文從探討病患隱私權的基本理論出發，並參考他國對於醫療資訊電子化的發展近況；從而檢視我國病歷電子化與醫療資訊保護之法制及救濟管道，以及電子病歷對個人醫療資訊所生成風險的避免，期能創造出病歷電子施行化後更安全保護病患之醫療環境。參考各國立法例上隱私權之保護，主要乃就其他國家或國際組織之立法，吸取他國經驗以為我國立法之參考。本文蒐集彙整美國等先進國家，關於醫療資訊安全及隱私保護之立法例，將各國處理相同或類似議題之法律規範歸類比較，以便提出醫療資訊安全與隱私保護規範更具體之策略及建議。

#### 一、研究範圍

為了通盤瞭解我國法規對於醫療資訊隱私權的保護，擬先就病患隱私權的基本理論出發，乃至對於相關醫療資訊隱私保護法規，作全面性的討論；包含有民法、刑法、電腦處理個人資料保護法、醫療法等與醫事人員法規及其他法規。國際社會上重要組織的個人資料保護原則及各國有關醫療資訊保護的重要立法亦作討論。

#### 二、研究方法

本文在研究方法上，以文獻分析法(Literature Surrey Method)為主，根據所蒐集到相關之國內外文獻及實際發生之案例，將文獻進行綜合整理、歸納及分析；隱私權理論的部分，是以文獻歸納的方式，從隱私權及資訊隱私權的理論，再談到電子病歷之醫療資訊隱私權的具體保護方式。

法規方面研究，則是以綜合比較分析(Comparative Research Method)的方法，將國外關於醫療資訊隱私的法規範作比較與整理，瞭解國外法規實際規範狀況，發現文獻所探討之要點，再檢視我國關於醫療資訊隱私保護的法規，以比較分析的方法借重國外法規的經驗，對本國法規作檢討與改進。根據綜合比較、分

析的結果，歸納研究發現並作成結論，最後嘗試提出具體的建議。



## 第二章 電子病歷之發展

### 第一節 電子病歷的發展階段

參考美國病歷協會(Medical Records Institute) 將電子病歷的發展分類，依其電子化記錄內容資料之不同，分為下列五個階段，每一個階段的功能都要比之前的階段更為進步，分別為：自動化病歷(Automated Medical Record, AMR)、電腦化病歷(Computerized Medical Record, CMR)、電子病歷(Electronic Medical Record, EMR)、電子病患紀錄(Electronic Patient Record, EPR)、電子健康紀錄(Electronic Health Record, EHR)五個階段，分述如下：<sup>10</sup>

#### 第一階段: 自動化病歷(Automated Medical Record, AMR)

主要是將原有的手寫紙本紀錄，逐漸以電腦打字輸入取代傳統手寫病歷，例如將原用手寫的各项檢查、檢驗報告改以電腦表單列印，之後再將病歷以電腦輸出黏貼於醫院的病患病歷當中，其中以紙本的方式進行資料儲存。

#### 第二階段:電腦化病歷(Computerized Medical Record, CMR)

在此階段，紙本病歷漸被電子病歷取代，所有的醫療記錄都轉換成電腦設備來儲存資料，然後再將文件藉由電子媒體光碟等。隨時檢索查詢與取得病人正確完整的資料，也可作為警示提示及臨床決策支持系統，並與醫療知識庫相連結。雖然大部分的病歷資料均已輸入電腦系統，但仍需印出紙本病歷並由醫師簽章，故病歷儲存空間仍無法節省。

#### 第三階段:電子病歷(Electronic Medical Record, EMR)

為病歷紀錄的電子化平台階段，不再以紙本病歷為主，而是進入無紙化的系統，此階段係將病歷存放在電子的資料庫當中，使醫療人員得經由電腦取得病人的診斷紀錄檢查的數據、影像報告等。

#### 第四階段:電子病人紀錄(Electronic Patient Record, EPR)

在此一階段，電腦可以將病人紀錄透過網際網路作用，跨院區、跨地域、跨國家的醫療機構相互間交換病歷資訊，或運用專家系統的知識庫，提醫療人員診斷及治療上的建議。醫療機構必須具備良好的網路寬頻等資訊基礎建設，並且病歷資訊在網路上必須具有安全性、一致性、以及重視個人隱私的條件下進行交換。

<sup>10</sup>朱海城，陳澤雄，簡守維，「醫療資訊系統之前瞻性-以電子病歷為例」，產業論壇，第三卷，第二期，中華民國90年。

### 第五階段:電子健康紀錄(Electronic Health Record, EHR)

為電子病歷發展的最後階段，這階段的電子病歷內含病人所有的健康紀錄，包括不同醫生等所有的診療紀錄，不同醫院的個人病歷整合。這個階段的資料庫的資訊，包括自病人出生至死亡的各種醫療紀錄，並以電子媒體格式，提供查詢或研究。此時需有完善的基礎建設外，更應有專職的機構來負責資訊的維護及管理。

## 第二節 我國病歷電子化發展

根據民國 94 年 12 月衛生署完成之「醫療院所病歷電子化現況調查」，顯示約有 5 成醫院病歷資料已進行電腦化，約 3 成醫院病歷電子化邁向院內整合及跨院際交換使用。另一方面，衛生署為落實「全人健康照護」之政策目標，推動「從出生前到老去健康資訊 e 化流通」發展策略。衛生署最早之規畫，自民國 93 年 10 月開始規劃「國民健康資訊建設計畫(National Health Informatics Project, NHIP)」開始，並於民國 96 年 8 月 14 日推動相關衛生醫療資訊的重要基礎建設，其中，以「推動實施電子病歷」與「建立及營運醫事憑證管理中心 (Healthcare Certification Authority, HCA)」為 NHIP 之兩大分項計畫。

承上，「智慧醫療服務計畫」為行政院 98 年 4 月 30 日核定之「健康照護升值白金方案加值產業」項下四大方案之一。該方案包含「推動遠距健康照護計畫」、「推動電子病歷及醫療影像傳輸計畫」、「健保 IC 卡改善計畫」、「醫院安全關懷 RFID 計畫」、「健康資料庫加值應用計畫」五大計畫。又行政院 99 年度振興經濟擴大公共建設特別預算 7 億元，其中包括辦理智慧醫療照護計畫，特別編列預算額度 2.742 億元。由此可知，行政院衛生署推動醫療資訊以及電子病歷之發展，投入甚鉅之金額，對於國家社會而言，具有相當之重要性。衛生署為發展電子病歷之相關規範及策略，成立了電子病歷發展委員會，並於委員會下分設技術及標準組、臨床組、病歷及病人安全組與企劃評核組四個工作小組，以推動上開計畫，參考圖 1 衛生署電子病歷之推動期程及圖 2 衛生署推動之組織。<sup>11</sup>

---

<sup>11</sup>參考衛生署電子病歷專區 <http://emr.doh.gov.tw/introduction.aspx>，（最後瀏覽日民國 100 年 4 月 8 日。）

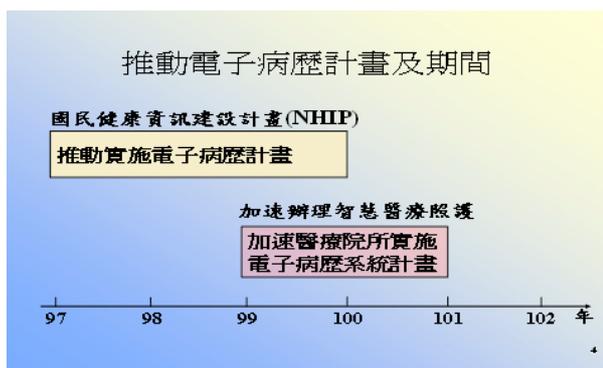


圖 1 衛生署電子病歷推動期程

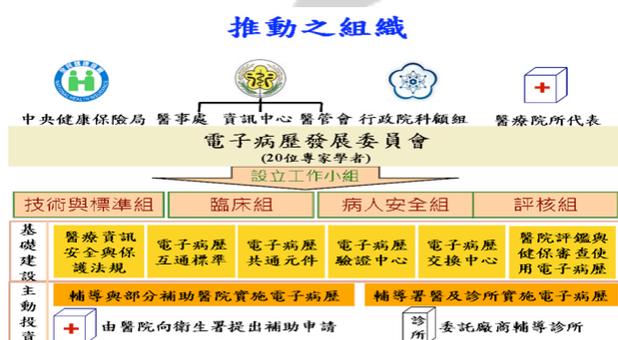


圖 2 衛生署推動之組織

綜上所言，衛生署發展國內醫院病歷電子化，不僅以完成美國病歷協會所區分發展之第三階段 (Electronic Medical Record, EMR) 病歷電子化為限，更以第四階段電子病患紀錄(Electronic Patient Record, EPR)、第五階段電子健康紀錄 (Electronic Health Record, EHR)等健康資訊基礎建設之建立，為其最終之發展，期以包括自病人出生至死亡之各種醫療紀錄，並且以落實「全人健康照護」政策目標。

### 第三節 紙本病歷的缺點與電子病歷之優點

#### 第一項 紙本病歷的缺點

醫療院所面臨紙本病歷缺點的情況，本文謹歸納如下：<sup>12</sup>

##### 第一、 佔用龐大空間：

由於病歷檔案成長快速，各醫院病歷檔案區空間有限，病歷的存放乃成了各

<sup>12</sup>范碧玉，註 7，前揭書，頁 209。

醫院棘手的問題。當病歷檔案室呈現飽和狀態時，工作的空間因而變得擁擠不堪，工作環境也因而不佳。



傳統紙本病歷



電子病歷

圖 3 醫療機構傳統紙本與電子病歷存放空間之比較（圖片來源：全球醫院網）

## 第二、耗費人力

由於紙本病歷佔用龐大的空間，調閱病歷和定期整理搬遷病歷，耗費人力與財力，散佈的地區廣且動線長，調閱起來非常費時不便。大型醫學中心每日門診病人有好幾千人，這些紙本病歷不但厚重，且搬運不易，遞送也困難，造成門診及住院管理作業繁複，工作量多。

## 第三、永久保存的困難性

紙本病歷保存時間一久，紙本就易有污損、泛黃、發霉、破碎易潮溼等毀損，若無法有安全備份及長期保存，一旦遺失或損毀，就面臨事後無法補救的困境。

## 第四、醫療資訊隱密性較差

相關人員於搬遷、調閱病歷和整理病歷時，都有可能隨手翻閱，醫療隱私容易外洩。

## 第五、無法多人同時共同使用

因為一本病歷也無法多人同時借閱，也無法快速檢索查詢到所要的資料，醫療資訊完整分析較不易。

## 第二項 病歷電子化之優點

相反地，病患之醫療資訊已可儲存在電子數位化設備中，其優點主要可歸納

為如下：<sup>13</sup>

### 第一、醫療品質與病患照護品質之提昇

使病人病歷資料之找尋、分析與統計更容易。可將病人在不同醫療構的就診資料及健康資訊全部串聯在一起，不僅提高資訊的及時性及完整性，完整的病歷紀錄或健康紀錄可提升醫師對病人診療的效率與正確性。至於電子病歷的保存，且其內容可完整呈現，並可隨時列印或取出供查驗。又例如緊急醫療方面，可即時查詢目前在急診的患者數量，以及患者檢驗檢查的報告查詢，或依急診室之動態，決定上班人數及自動請求人手支援等。<sup>14</sup>

### 第二、資源利用妥善性觀點

避免重複開立藥物、不良藥物作用及不必要的重複檢查：我國全民健保現行採行總額支付制度，重複開立藥物及不必要的重複檢查，常造成的不當醫療費用支出，將會壓縮其他醫事服務機構點值，不僅影響資源分配之公平，嚴重進而造成全民健保保費不必要支出。<sup>15</sup>若是所有病患就醫相關資訊病歷內容，皆由電子化紀錄傳遞，藉由資訊稽核系統的建立，可避免重複處方的情況發生。蓋因重複開立藥物會使病人服用藥物不當，甚至因藥物的過度作用而造成病人傷害，希望以病歷電子化，發展節省醫療資源及提升病人用藥之安全之警示系統。

換言之，患者如果於服藥期間，醫師開立相同重覆的用藥、交互作用的用藥，或者患者連續使用藥物已達規定天數，資訊系統則會有警示功能自動提示醫師。又例如，醫師開立管控一級交互作用藥品或肺結核用藥，資訊系統則會主動彈出警告視窗，或是需被要求輸入開立原因。另一方面，住院患者若是檢驗值發生異常狀況時，主動將患者異常資料透過中文傳呼系統，通報主治醫師、住院醫師和樓面值班護士，並搭配異常回覆系統確認醫護人員是否收到通報資料，醫護人員收到異常資料後，必須透過回覆系統確認收到，相對舊式人工病歷作業無法準確追蹤。

<sup>13</sup>林尉棋，「電子病歷之隱私權保障」，東吳大學法律系碩士班碩士論文，2009年，頁28。

<sup>14</sup>秀傳醫院電子化病歷 [www.sit.com.tw/images/emr.http://www.cbshow.org.tw/dept/emr\\_cb/news.aspx](http://www.sit.com.tw/images/emr.http://www.cbshow.org.tw/dept/emr_cb/news.aspx)，（最後瀏覽日 100年3月3日。）

<sup>15</sup>「所謂總額支付制度是指健保局與醫事服務機構，就特定範圍的醫療服務，預先以協商方式，訂定未來一段期間（通常為一年）內之健保醫療服務總支出總額，藉以確保健康保險維持財務收支平衡的一種醫療費用支付制度。我國總額支付制度在實際運作上，係採支出上限制（Expenditure cap），即預先依據醫療服務成本及其服務量的成長，設定健康保險支出的年度預算總額，醫療服務是以相對點數反映各項服務成本，惟每點支付金額是採回溯性計價方式，由預算總額除以實際總服務量（點數）而得；當實際總服務量點數大於原先協議的預算總額時，每點支付金額將降低（低於一元），反之將增加（高於一元）。由於固定年度總預算而不固定每點支付金額，故可精確控制年度醫療費用總額。」轉引自蔡維音，「法律面之檢驗，總額支付制度下之全民健保」，台灣生命倫理學會主辦健康照護之生命倫理國際研討，2006年8月，頁2。

### 第三、配合衛生署推動衛生公共政策

台灣自從在1995年實施全民健康保險制度以來，由於將治療及用藥紀錄完整的儲存於電腦系統中，並且進行各類分析，對於台灣地區人民健康及用藥安全，有非常重要的貢獻。<sup>16</sup>近年來，台灣健保的架構已經進入成熟期，以健保局各分局作為區域醫療架構的整合單位，建立各項醫療預防治療管理與追蹤系統。藉由整合醫療群資源，提供民眾周全性與持續性的醫療服務，並落實轉診業務。以台灣近四十年來的資訊技術及建設，發展電子化的資料儲存及共享平台，來推動上述醫療公共政策之達成，相較於其它以已開發國家，更有著完整資訊技術發展的優勢。

目前衛生署採用標準建立病歷共享機制，依循HL7 (Health Level Seven International) 及DICOM (Digital Imaging and Communication in Medicine 醫療影像標準)，等各項醫療資訊標準，來建置符合電子交換系統；藉由統一病歷傳輸格式，院際病歷資料交換可透過網路迅速完成，促進院際間醫療資訊之整合。<sup>17</sup>

關於 HL7標準組織 (Health Level Seven International) 成立於1987年，是經美國國家標準協會 (American National Standards Institute) 認可的標準制定組織，不以營利為目的並致力於提供一個全面的框架和有關標準的交流，融合，共享和檢索的電子健康信息和衛生服務。

DICOM (Digital Imaging and Communication in Medicine) 的發展背景完全是針對數位化的醫學影像之應用領域；所謂數位化的醫學影像，是可以擷取並顯示在電腦中的影像，將這些東西綜合起來，我們可以簡單的將DICOM定位在醫學影像儀器和軟體間共通的通訊規格」。醫療數位影像傳輸協定 (DICOM, Digital Imaging and Communications in Medicine) 是一組通用的標準協定，在對於醫學影像的處理、儲存、列印、傳輸上。它包含了檔案格式的定義及網路通信協定。兩個能接受DICOM格式的醫療儀器間，可藉由DICOM格式的檔案，來接收與交換影像及病人資料。

### 第四、發展跨國醫療或國際旅遊醫療模式

以行動醫療為例：運用無線傳輸科技，於全院區護理站建置無線通訊環境，利用NoteBook及推車等高科技產品搭配醫師巡房公事包醫療軟體，實施「行動醫

<sup>16</sup>行政院衛生署電子病歷動專區，<http://emr.doh.gov.tw/introduction.aspx> (最後瀏覽日 100年3月3日)。

<sup>17</sup>俞旭昇、劉建良、魏志河，「健保 IC 卡與分散式電子病歷系統整合探討」，第十屆資訊管理暨實務研討會。；<http://en.wikipedia.org/wiki/NEMA> ；<http://www.hl7.org/>，(最後瀏覽日 100年3月3日。)

療」作業，使醫護人員能隨時隨地進行相關醫療照護作業。未來以跨國醫療或國際旅遊醫療的發展來看，國際商務及移民人口的流動，可利用電子病歷便利的隨身攜帶性，不論到任何國家、電子病歷都可清楚呈現患者病史，以便緊急醫療之需。<sup>18</sup>

#### 第五、建置醫療教學資訊平台方面：

將各科每月每週的教學紀錄web化，以知識庫來省下醫師收集相關資訊的時間。例如PACS（picture archiving and communication systems）影像擷取及傳輸系統：可將醫療體系中的影像以數位化方式儲存，提供使用者於遠端閱讀及判讀，同時也可做為共同醫療系統，影像紀錄交換的工具，協助醫師進行診斷、教學與醫學研究。

## 第四節 電子病歷之運作與病患隱私權

### 第一項 電子病歷之製作及著作權歸屬

承上述，衛生署為推動電子病歷施行，依民國 98 年 05 月 20 日修正通過的醫療法第 69 條規定：「醫療機構以電子文件方式製作及貯存之病歷，得免另以書面方式製作；其資格條件與製作方式、內容及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。」。據此，病患病歷得以電子文件方式製作及貯存為之。以台北榮總為例，台北榮總完成院內多媒體電子病歷系統與臨床資料庫系統軟體結合，病人出院時可攜帶個人病歷光碟，其中包括病人的病史、X光片等資料，以文字、影像儲存於光碟片內，今後患者無論至那個醫院就診，甚至國外只要透過電腦解讀光碟片資料，就能迅速的掌握病情，把握治療時機。

<sup>19</sup>

又關於護理人員給藥紀錄、護理紀錄及護理執行治療紀錄之電子病歷，以台中榮民總醫院所設完善之管制制度為例。台中榮民總醫院於 2009 年向台中市衛生局報備後，開始實施護理給藥簽用紀錄、護理紀錄及護理執行治療紀錄之電子病歷，台中榮民總醫院為了實施電子病歷，有別於以往作業流程，藉助行動醫療系統，安裝行動電腦及讀卡機於護理推車上，以供護理師在照護病人之時，只要將衛生署核發之醫事人員卡，插入護理推車上的讀卡機，再輸入密碼，即可登入

<sup>18</sup> 參考前揭註 11。

<sup>19</sup> 台北榮總小兒神經外科主任黃棟棟表示，多媒體電子病歷系統與臨床資料庫系統結合，病患除了可利用電子病歷以便隨時了解自己病情外，它更是張跨國界的「救命卡」，不論到任何國家、病患是否昏迷，這張光碟片都可清楚呈現患者病史。台北榮總目前亦架設臨床資料庫系統，透過 e-mail 傳輸的方式，將病人的病歷資料立即傳輸至各轉診醫院。

[http://www.show.org.tw/health\\_detail.asp?x\\_no=0000003723&page=80](http://www.show.org.tw/health_detail.asp?x_no=0000003723&page=80)，（最後瀏覽日 100 年 3 月 3 日。）

護理資訊系統，即時製作電子病歷，並可加註電子簽章，其作業之速度優於傳統印出紙本再簽名蓋章及歸檔，且該系統可顯示未完成簽章之相關病歷紀錄，並提供護理師 24 小時內補簽章之功能，以完備電子病歷之製作。<sup>20</sup>

關於病歷及電子病歷製作後的著作權問題，論述者其意見不一，加上並無明確的判決或判例可為依循，是以病歷及電子病歷的著作權問題仍無定論。<sup>21</sup>甚至有人認為病歷跟本不算「著作」，沒有著作權的保護問題。<sup>22</sup>依我國醫療法第 70 條規定：「醫療機構之病歷，應指定適當場所及人員保管，並至少保存七年。但未成年者之病歷，至少應保存至其成年後七年；人體試驗之病歷，應永久保存。醫療機構因故未能繼續開業，其病歷應交由承接者依規定保存；無承接者至少應繼續保存六個月以上，始得銷燬。醫療機構對於逾保存期限得銷燬之病歷，其銷燬方式應確保病歷內容無洩漏之虞」。在臺灣，門診病歷及住院病歷都由醫療院所保管，甚至由醫療院所去銷燬逾保存期限之紙本病歷，而病人連逾保存期限之紙本病歷，也無法“還”給病人，或由病人來執行或監督銷燬的工作，關於病歷所有權之歸屬易生滋義；又病歷電子化後，可廣為醫療機構內之醫護人員流通運用及管理，亦為另一問題，應無著作權法上使用限制之問題，惟此議題已逾越本文之範圍，因此本文不續為深入討論。

## 第二項 現行電子病歷之交換及資訊安全防護

病歷為紀錄病患診治疾病的文書，也是作為持續評估病人身體健康狀況的依據。以今日之電腦設備，病患之醫療資訊僅在手指點選複製間，就不當外洩。是以電子病歷記載的內容保護更屬重要，依中華民國九十八年八月十一日修正發布之醫療機構電子病歷製作及管理辦法第三條規定，醫療機關應有符合該規定之管理措施，而醫師則依醫療機構電子病歷製作及管理辦法第四條規定，應以電子簽章方式登錄或使用電子病歷。<sup>23</sup>

<sup>20</sup> 參考「首家電子病歷醫院誕生！台中榮總邁入電子病歷元年」一文

<http://hospital.kingnet.com.tw/essay/essay.html?pid=19706&category=%C5%40%B2z%B7%D3%C5%40&type=>，（最後瀏覽日 100 年 3 月 3 日。）

<sup>21</sup>陳文洲，「電子病歷的著作權探討」，國軍高雄總醫院婦產科，國立高雄第一科技大學科技法律研究所，安泰醫護雜誌第十四卷。第四期九十七年十月，頁 2。

<sup>22</sup>章忠信，「病歷的智慧財產權」，<http://www.copyrightnote.org/cnote/bbs.php?board=2&act=read&id=62>，（最後瀏覽日 2011 年 5 月 10 日。）

<sup>23</sup>醫療機構電子病歷製作及管理辦法第三條：

醫療機構電子病歷資訊系統(以下稱系統)，應有符合下列規定之管理措施：

所謂電子簽章，係指將電子文件以數學演算法或其他方式，以簽署人之私密金鑰對其加密，形成電子簽章，並且以公開金鑰加以辨識及確認電子文件簽署人身分、資格及電子文件真偽者，來確保其所取得之病患資料係直接來自該病患之主治醫師或醫護人員之記錄。<sup>24</sup>

然而我國現行電子簽章之實施，不以政府公權力介入交易雙方之契約為原則，以及為避免阻礙其他技術之應用發展，電子簽章法通過立法時，其立法之原則為技術中立原則、契約自由原則以及市場導向原則，謹分述如下：<sup>25</sup>

#### 第一、 技術中立原則：

任何可確保資料在傳輸或儲存過程中之完整性及鑑別使用者身分之技術，皆可用來製作電子簽章，並不以「非對稱型」加密技術為基礎之「數位簽章」為限，以免阻礙其他技術之應用發展。本法爰採聯合國及歐盟等國際組織倡議的「電子簽章」(electronic signature)為立法基礎，而不以「數位簽章」(digital signature)為限，以因應今後諸如生物科技等電子鑑別技術之創新發展。利用任何電子技術製作之電子簽章及電子文件，只要功能與書面文件及簽名、蓋章相當，皆可使用。

#### 第二、 契約自由原則：

對於民間之電子交易行為，宜在契約自由原則下，由交易雙方當事人自行約定採行何種適當之安全技術、程序及方法作成之電子簽章或電子文件，作為雙方

---

一、訂有操作人員與系統建置、維護、稽核、管制之標準作業程序，並有執行紀錄可供查核。二、訂有電子病歷之存取、增刪、查閱、複製等使用權限之管控機制，並據以執行。三、於本法第七十條所定病歷保存期間內，電子病歷之存取、增刪、查閱、複製等事項，及其執行人員、時間及內容保有完整紀錄，可供查核。四、訂有系統故障之緊急應變機制，並據以訓練，可供查核。五、訂有保障電子病歷資料安全之機制及有保持資訊系統時間正確之機制，並據以執行。

醫療機構電子病歷製作及管理辦法第四條：

電子病歷依本法第六十八條所為之簽名或蓋章，應以電子簽章方式為之。

前項電子簽章，應於病歷製作後二十四小時內完成之。

<sup>24</sup>電子簽章法第 2 條：本法用詞定義如下：

一、電子文件：指文字、聲音、圖片、影像、符號或其他資料，以電子或其他以人之知覺無法直接認識之方式，所製成足以表示其用意之紀錄，而供電子處理之用者。二、電子簽章：指依附於電子文件並與其相關連，用以辨識及確認電子文件簽署人身分、資格及電子文件真偽者。三、數位簽章：指將電子文件以數學演算法或其他方式運算為一定長度之數位資料，以簽署人之私密金鑰對其加密，形成電子簽章，並得以公開金鑰加以驗證者。四、加密：指利用數學演算法或其他方法，將電子文件以亂碼方式處理。五、憑證機構：指簽發憑證之機關、法人。

六、憑證：指載有簽章驗證資料，用以確認簽署人身分、資格之電子形式證明。

七、憑證實務作業基準：指由憑證機構對外公告，用以陳述憑證機構據以簽發憑證及處理其他認證業務之作業準則。八、資訊系統：指產生、送出、收受、儲存或其他處理電子形式訊息資料之系統。

<sup>25</sup>電子商務法制，環境資策會 科技法律研究所，[http://gcis.nat.gov.tw/eclaw/e28\\_Body.asp?PageCode=ebk1\\_1#3](http://gcis.nat.gov.tw/eclaw/e28_Body.asp?PageCode=ebk1_1#3)（最後瀏覽日 100 年 6 月 6 日。）

共同信賴及遵守之依據，並作為事後相關法律責任之基礎；是以，不宜以政府公權力介入交易雙方之契約原則；交易雙方應可自行約定共同信守之技術作成電子簽章或電子文件。另一方面，憑證機構與其使用者之間，亦可以契約方式規範雙方之權利及義務。

### 第三、市場導向原則：

政府對於憑證機構之管理及電子認證市場之發展，宜以最低必要之規範為限。今後電子認證機制之建立及電子認證市場之發展，宜由民間主導發展各項電子交易所需之電子認證服務及相關標準。

於此，醫療機構為製作及管理電子病歷，自由與資訊公司訂立醫療資訊管理契約關係（契約自由原則）。進而，任何市場上之資訊公司，皆可以確保資料在傳輸或儲存過程中之完整性及使用者身分之技術（技術中立原則及市場導向原則之框架下），來提供醫療機構來製作或管理其電子病歷。以圖 4 耀聖資訊公司之電子病歷交換架構為例，資訊公司為個人資料保護法第 19 條中，係屬非公務機關而對個人資料之蒐集或處理之機關；依民法第 224 條規定，為上開醫療院所提供醫療行為之履行輔助人，關於醫療資訊管理契約之履行有故意或過失時，醫療機構應與該資訊公司之故意或過失負同一責任，始能保護病患之醫療資訊免於外洩。<sup>26</sup>

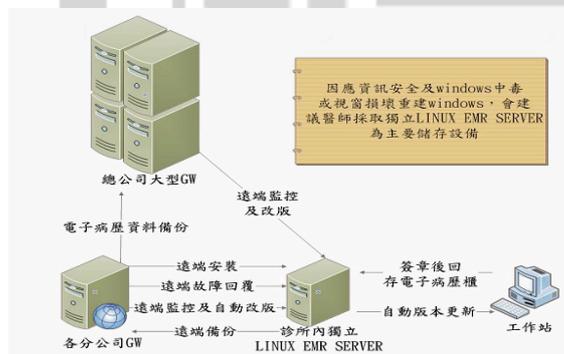


圖4.耀聖資訊科技股份有限公司之診所電子病歷操作

衛生署為加強醫療資訊安全防護措施，並促進醫療資訊電子化應用，於 91 年利用公開金鑰基礎建設(Public Key Infrastructure,PKI)技術，規劃醫療憑證管理中

<sup>26</sup>個人資料保護法第 19 條第一項：

非公務機關對個人資料之蒐集或處理，除第六條第一項所規定資料外，應有特定目的，並符合下列情形之一者：一、法律明文規定。二、與當事人有契約或類似契約之關係。三、當事人自行公開或其他已合法公開之個人資料。四、學術研究機構基於公共利益為統計或學術研究而有必要，且資料經過提供者處理後或蒐集者依其揭露方式無從識別特定之當事人。五、經當事人書面同意。六、與公共利益有關。七、個人資料取自於一般可得之來源。但當事人對該資料之禁止處理或利用，顯有更值得保護之重大利益者，不在此限。；民法第 224 條：債務人之代理人或使用人，關於債之履行有故意或過失時，債務人應與自己之故意或過失負同一責任。但當事人另有訂定者，不在此限。

心(Healthcare Certification Authority, HCA) 作為推行醫療電子化作業的安全及可信賴的網路環境，並自 92 年 6 月起正式營運 HCA 及簽發醫事人員/醫事機構憑證 IC 卡。HCA 建置初期(91 年規劃，92 年 6 月 13 日開始營運)係為配合電子病歷及健保 IC 卡（含結合健保讀卡機之資源共享）使用，且尚未有政府公開金鑰基礎建設(Government Public Key Infrastructure GPKI)憑證機制，故在醫事人員及醫事機構均缺乏相對應憑證應用機制之下，乃建置醫事憑證管理中心 HCA (Healthcare Certification Authority，HCA)。<sup>27</sup>

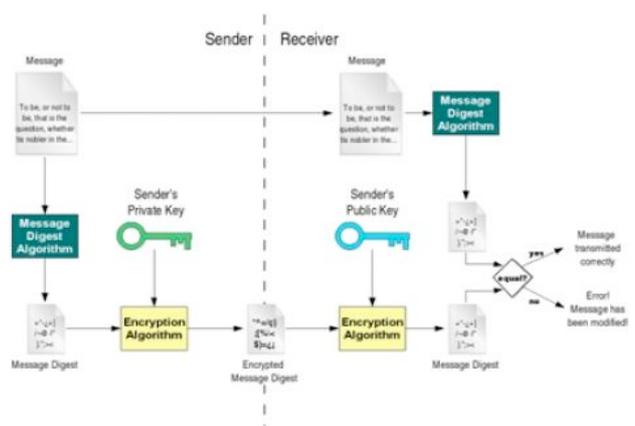


圖 5 數位簽章示意圖（圖片來源：Public key cryptography，<http://gdp.globus.org/gt4-tutorial/multiplehtml/ch09s03.html>）

以耀聖資訊科技公司所建置之電子病歷管理措施為例：此電子病歷使用簽章時，區分為二種模式：醫師看完診，系統全自動產生病歷，核對系統，然後醫師簽章系統內立即簽章。或是醫師看完診點選後，卻發生如讀卡機故障、網路不通、電腦故障或其他因素等，待欲製作簽章病歷時，則採取整批匯入簽章系統之模式，則系統會自動產生一筆資料於核對系統內，待手動批次產生至簽章系統內。電子簽章方式章操作流程詳如圖 6 之步驟。<sup>28</sup>

<sup>27</sup> 「關於 HCA」，醫事憑證管理中心，<http://hca.nat.gov.tw/Intro.aspx>（最後瀏覽日 100 年 3 月 3 日。）

<sup>28</sup> 「診所電子病歷實作」-診所電子病歷操作手冊，耀聖資訊科技股份有限公司，中華民國97年12月30日，頁8至頁13。

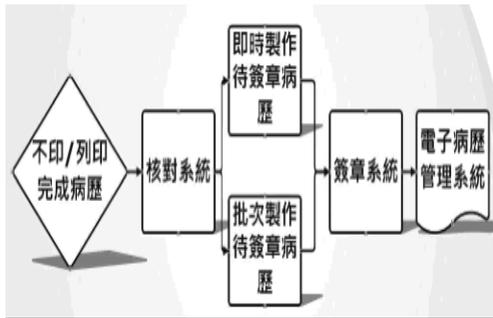


圖 6.診所電子病歷操作製作流程圖

### 第三項 電子病歷之運作與病患隱私權問題

近年來，我國衛生署積極推動醫療院所電子化病歷，以及相關醫療資訊之電子化處理已如前述，卻使得醫療資訊不當洩漏之機會大增，蓋因今日電腦得以在小空間上，儲存數以萬計的病患資料，也能大量複製傳送病患資料，醫療資訊僅在手指點選複製間，就不當外洩。然而推動醫療資訊電子化之同時，醫療資訊之不當外洩，侵害的是醫療資訊中個人的重要隱私，亦可能產生無法恢復之身體及財產上法益損害。〈例如所有個人身體檢查之資料喪失，就有可能造成無法即時正確治療或搶救病患的嚴重後果〉。

電子病歷必須要有信任的公正第三方（憑證管理中心）來協助確認醫師的簽章，衛生署建立以公開金鑰（Public Key Infrastructure, PKI）為基礎的醫療電子認證機制（醫療憑證管理中心 HCA），以確保醫療資訊電子化的作業安全，已如前述。憑證機構會確認憑證醫護人員之身份，也就是醫療憑證管理中心發放的『醫事機構』及『醫事人員』憑證 IC 卡，證明其確實擁有一組相對應之公開金鑰及私密金鑰之數位身份。<sup>29</sup>

然而醫療實務上在進行電子病歷的時候，常會因為醫療流程及病歷資料的繁雜性可能會遭遇下列問題：那些電子病歷需簽章之對象，是診斷醫囑、用藥紀錄、護理資訊、醫學影像、病理檢查還是檢驗資料？電子病歷格式統更新時確保之方案及驗證方案。維護電子病歷操作之追蹤稽核管理機制，電子病歷的作業與教育

<sup>29</sup> 陳文欽，「淺談電子病歷實務」，中央研究院計算中心。[http://newsletter.asc.sinica.edu.tw/news/read\\_news.php?nid=1753](http://newsletter.asc.sinica.edu.tw/news/read_news.php?nid=1753)（最後瀏覽日 100 年 3 月 3 日。）

訓練是否足夠。然而電子病歷牽涉範圍甚廣，本文研究之方向謹以法規層面之保護，作為論述之出發點。

基於醫病信任關係下，醫生負有病人資訊保密義務而不得洩露，然而在電子病歷施行後，醫生應如何更加保護有病人資訊隱私？基於病患自主之精神，病患對於醫療資訊可以主張何種的自主權利？所謂個人重要的醫療資訊隱私，其範圍為何？有無例外得不予保護？而我國現行民法、刑法與個人資料保護法等相關法制中，是否足夠保障病患的隱私及身體健康權益？是以，本文探討病患隱私權的基本理論，並參考他國對於醫療資訊電子化的發展近況；從而檢視我國病歷電子化與醫療資訊保護之法制及救濟管道，以及電子病歷對個醫療資訊所生成風險的控管，以期創造出病歷電子施行化後更安全保護病患之醫療環境。<sup>30</sup>

---

<sup>30</sup>請參考李震山，「論資訊自決權」，收錄於現代國家與憲法—李鴻禧教授六秩華誕祝賀論文集，1997年3月，月旦，頁711以下；「資訊與資料之用語有別，一般語意上資訊的範圍較資料為廣，但得以自我決定之資訊當係個人資訊(Individualinformation)，其應相當於個人有關之資料(Personenbezogene Daten)，「個人資訊」與「個人資料」之間似無區別之必要。」轉引自陳志忠，「個人資訊自決權之研究」，東海大學法律研究所碩士論文，頁7。



## 第三章 病患之資訊自主及隱私權受憲法保護

### 第一節 美國隱私權保護之興起

隱私權的議題，可說是人類社會近代的產物，相較於其他憲法基本權利而言，隱私權變化著不同的面向。隱私權討論的開啟，始於一八九〇年，美國哈佛大學法學院教授Samuel D. Warren，因不滿其家居生活及女兒婚禮，遭受當地媒體Boston Papers的報導侵犯其私領域，乃與其同班同學Louis D. Brandeis (其後擔任美國聯邦最高法院法官)，共同發表「The Right to Privacy」論文於1890年12月15日於哈佛法學評論(Harvard Law Review)，可謂寫下了隱私權保障的嶄新一頁。<sup>31</sup>

此兩位法學大家不僅旁徵博引普通法(Common Law)的案例，更主張隱私權應受侵權行為法保護，並非僅於止財產權損害之有無。Warren 與Brandeis在這篇文章中，清楚指出隱私權法律上的概念，例如：個人不欲人知的輕聲細語應不受公開宣揚（what is whispered in the closet shall be proclaimed from housetops）<sup>32</sup>，以及所謂「生命的權利即指享受生活的權利，就是不受干擾的權利。」（now the right to life has come to mean the right to enjoy life---the right to be let alone）。

#### 第一項 隱私權保護範圍之具體化

上述「不受干擾的權利」（the right to be let alone）的隱私保護之概念，遲至一九六〇年代始受重視，以加州大學的法學教授威廉普洛塞(William Prosser)教授在其著名的論文「Privacy」中，把侵犯隱私權之態樣，劃分為四類，並納入由其所主編的美國侵權行為法整編第二版(Restatement of Torts, Second) 更具體化隱私權保護之內容。<sup>33</sup>其分類如下：

<sup>31</sup> Samuel D. Warren and Louis D. Brandeis, *The Right to Privacy*, 4 HARV. L. REV. 193 (1890).

<sup>32</sup> 參照美國聯邦最高法院法官 Thomas Cooley Cooley 法官，將 Privacy 定義為「right of complete immunity: to be let alone」，發表於 A Treatise on the Law of Torts (Chicago: Cillabao, 1880), p.29.

<sup>33</sup> California L. Review 383f；依 1997 年修訂之 RESTATEMENT (SECOND) OF TORTS §§ 652A-E (1997)之規定如下：

#### 652A. General Principle

- (1) One who invades the right of privacy of another is subject to liability for the resulting harm to the interests of the other.
- (2) The right of privacy is invaded by:
  - (a) unreasonable intrusion upon the seclusion of another, as stated in 652B; or
  - (b) appropriation of the other's name or likeness, as stated in 652C; or
  - (c) unreasonable publicity given to the other's private life, as stated in 652D; or

1. 公開他人隱私(Publicity Given to Private Life) :例如公開傳述他人婚外情或不名譽疾病。<sup>34</sup>
2. 侵擾他人生活安寧及私生活 (Intrusion upon Seclusion) :例如:侵入住宅、竊聽電話、偷閱信件等。
3. 公開扭曲原告之形象 (Publicity Placing Person in False Light) : 例如:公開揭露致使他人遭受公眾誤解。
4. 竊用他人姓名及肖像。(Appropriation of Name or Likeness) 例如: 無權在商業上使用他人姓名或肖像, 獲得利益。前揭四種侵害隱私的侵權行為各有其要件, 其所共通原則即為前述「不受干擾的獨處」<sup>35</sup>

---

(d) publicity that unreasonably places the other in a false light before the public, as stated in 652E.

652B. Intrusion upon Seclusion

One who intentionally intrudes, physically or otherwise, upon the solitude or seclusion of another or his private affairs or concerns, is subject to liability to the other for invasion of his privacy, if the intrusion would be highly offensive to a reasonable person.

652C. Appropriation of Name or Likeness

One who appropriates to his own use or benefit the name or likeness of another is subject to liability to the other for invasion of his privacy.

652D. Publicity Given to Private Life

One who gives publicity to a matter concerning the private life of another is subject to liability to the other for invasion of his privacy, if the matter publicized is of a kind that

- (a) would be highly offensive to a reasonable person, and
- (b) is not of legitimate concern to the public.

652E. Publicity Placing Person in False Light

One who gives publicity to a matter concerning another that places the other before the public in a false light is subject to liability to the other for invasion of his privacy, if

- (a) the false light in which the other was placed would be highly offensive to a reasonable person, and
- (b) the actor had knowledge of or acted in reckless disregard as to the falsity of the publicized matter and the false light in which the other would be placed.

資料來源 <http://www.tomwbell.com/NetLaw/Ch05/R2ndTorts.html> , (最後瀏覽日民國一〇〇年五月十九日)。

<sup>34</sup> 王澤鑑,「人格權保護的課題與展望(三)——人格權的具體化及保護範圍(6)——隱私權(上)」,台灣本土法學,96期,2007年7月,頁26。

<sup>35</sup> *Id.* at 205. William Prosser, *Privacy*, 48 CAL. L. REV. 383 (1960). ; 以及參考Vincent R. Johnson原著;趙秀文 楊智傑譯,英美侵權法,初版,2006年,357頁。

Prosser教授試圖區分隱私並不是單一的法概念，得以不同的態樣於私人與公眾生活關係中呈現，因本文著重於個人資訊隱私之保護，既然公開扭曲被害人形象，或竊用他人姓名及肖像則是另屬於毀謗、侵害姓名權及肖像權等人格權的問題，此些議題既非屬本文討論範圍，於此不再此申述。

## 第二項 隱私權於美國憲法上之保護

誠如上述，從 1890 年代在美國就開始了隱私權的討論。不過，美國法上隱私權，均由個案累積而發展，原先屬侵權行為法的問題。<sup>36</sup>然而提昇到憲法基本權利討論的層次，主要是一九六五年 *Griswold v. Connecticut* 一案。<sup>37</sup>此一案例是有關康乃迪克州(Connecticut state)已實施 80 年的法律，旨在處罰使用避孕藥品以及協助他人避孕之人。本案由 Douglas 法官判定該州該法律違憲之宣告，其判決中宣示基於美國聯邦憲法第四增修條文，應推論隱私權確為美國聯邦憲法所保障。依據美國聯邦憲法增修條文第四條之規定：「人人具有確保其人身、住所、文件、或財物安全，不受無理之搜索扣押之權利，此項權利不得侵害，除非有相當事由，並經由宣誓或切結，以及具體指明應搜索之處所，應拘捕之人，或應扣之物品，否則不得簽發令狀。」<sup>38</sup>是以，人民的隱私權保障，係避免來自政府或是個人之不法侵擾，為其核心概念。<sup>39</sup>

承上，美國聯邦最高法院藉由 *Griswold v. Connecticut* 一案，明確承認憲法上的隱私權，同時也肯定了已婚配偶使用避孕的權利。蓋已婚配偶之避孕行為具有

<sup>36</sup>林建中，「隱私權概念之再思考—關於概念的範圍、定義及權利形成方法」，台灣大學法律研究所碩士論文，88 年 1 月，頁 28-29。

<sup>37</sup> *Griswold v. Connecticut*, 381 U.S. 479 (1965)。

<sup>38</sup>「美國憲法對隱私權未設規定，如何建構其在憲法上的法源依據?在前揭著名名的 *Griswold v. Connecticut* (1965) 案，Connecticut 州法律禁止任何人使用藥物、醫藥用品或器具作為避孕之用，並明定任何人幫助、諮詢、促使、僱用或指使他人為避孕的犯罪行為，應受起訴或處罰。美國聯邦最高法院認此項法律規定違反憲法對隱私權的保障。由大法官 Douglas 主筆的多數意見，強調憲法的修正條文含蘊有使隱私權應受保障，不受政府侵害的暈影下受保護(the First Amendment has a penumbra where privacy is protected from governmental intrusion)，形成個人的隱私區域(zones of privacy)，正式宣告隱私權係受憲法保障的權利，據以認定個人的何種隱私區域係受憲法保障的基本權利，例如個人是否享有墮胎、安樂死的權利。」轉引述王澤鑑，人格權保護的課題與展望（三）—人格權的具體化及保護範圍（6）—隱私權（上）台灣本土法學，96 期，2007 年 7 月，頁 29。

<sup>39</sup>參考 *Olmstead v. United States*, 277 U.S. 438 (1928)中判決原文：Supreme Court in *Olmstead v. United States* : as an individual's "right to be let alone." Poorly defined, the constitutional right of privacy comprises freedom from government surveillance and intrusion into private affairs (based on the Fourth Amendment), avoiding disclosures of personal matters, and protecting personal autonomy in decision-making in matters such as marriage, procreation, contraception, child rearing, and education (based on the due process clause of the Fourteenth Amendment).

私密性，多係於隱密處所為之，不應禁止已婚配偶使用避孕的權利而使警察得以搜索夫妻的房間，以保障個人婚姻之隱私。其後，美國聯邦最高法院進而於其他判決中，更承認未婚男女有避孕的權利。<sup>40</sup>

自上述一九六五年 *Griswold v. Connecticut* 一案後，美國聯邦最高法院在許多重要判決中，闡述隱私權的概念，進而認定隱私權應受憲法保障的範圍，可分為生育自主、家庭自主、個人自主及資訊隱私四類。<sup>41</sup>參照美國聯邦最高法院闡述隱私權的概念之重要判決有：*Griswold v. Connecticut*, 381 U.S. 479 (1965) 宣示婦女有生育自主權利；*Whalen V. Roe*, 429 U. S. 589(1977)一案為關於資訊隱私之權利；*Roe v. Wade*, 410 U.S. 113 (1973) 一案宣示婦女有權利於胎兒有生命前時，得為墮胎的基本原則；*Meyer v. Nebraska*, 262 U.S. 390 (1923)一案，則宣示建立家庭和教育子女之自主權，與我國實務判斷隱私權的概念有所不同，其中就與本文相關之資訊隱私權保護討論之。<sup>42</sup>

### 第三項 資訊隱私權之保護

關於美國聯邦最高法院對憲法上資訊隱私權( *Informational privacy* ) 之概念，以 *Whalen V. Roe*, 429 U. S. 589(1977)一案為最具代表性。在 *Whalen v. Roe* 一案中，依紐約州法律規定，開立特定處方之醫師，須將其配藥藥劑，藥物和劑量，病人的姓名，地址，年齡，向紐約州之衛生部門報告，該資料內容須保留五年之期間，並儲存於紐約州政府之電腦中。然而在此項法律施行前，有一群病人與醫生對此提起訴訟，認為此項規定，侵害了憲法所保障的醫生與病人之間隱私領域，其主張「醫師與病人關係乃為憲法保障之隱私領域，揭露其資訊之規定侵犯此一領域」( *the doctor-patient relationship is a zone of privacy accorded constitutional protection and that identification provisions invaded that zone* )。<sup>43</sup>

---

<sup>40</sup>王澤鑑，前揭註 38 頁 29。

<sup>41</sup>王澤鑑，前揭註 38 頁 29 至頁 30；學者王澤鑑將美國隱私權個案的保障範圍，分為「生育自主、家庭自主、個人自主以及資訊隱私」四類；參考王澤鑑著，「人格權保護的課題與展望(三)--人格權的具體化及保護範圍(6)--隱私權(上)、(中)」，臺灣本土法學雜誌 96、97 期，民國 96 年 7、8 月。

<sup>42</sup> *Meyer v. Nebraska*, 262 U.S. 390 (1923)：( *Due Process clause* "[w]ithout doubt...denotes not merely freedom from bodily restraint but also the right of the individual to contract, to engage in any of the common occupations of life, to acquire useful knowledge, to marry, establish a home and bring up children, to worship God according to the dictates of his own conscience, and generally to enjoy those privileges long recognized at common law as essential to the orderly pursuit of happiness by free men." )。

<sup>43</sup> *WHALEN V. ROE*, 429 U. S. 589(1977)判決文參照

「 Holding that "the doctor-patient relationship is one of the zones of privacy accorded constitutional protection" and that the Act's patient identification provisions invaded that zone with "a needlessly broad sweep," since appellant had been unable to demonstrate the need for those requirements, 」 「 1. The patient identification requirement is a reasonable exercise of the State's broad police powers, and the District Court's finding that the necessity for the requirement had not been proved is not a sufficient reason for holding the statute unconstitutional. Pp. 429 U. S. 596-598.2. Neither the immediate nor the threatened impact of the patient identification requirement on either the reputation or the independence of patients for whom Schedule II drugs are medically indicated suffices to constitute an invasion of any right or liberty protected by the Fourteenth Amendment. Pp. 429 U. S. 598-604. 」

本案爭訟於聯邦地方法院，其後地方法院判決禁止該紐約州法律之實施。其判決理由為紐約州衛生機關對病人做了不必要的監視，違反受美國憲法第十四修正案之人民權利。該案嗣後上訴至美國聯邦最高法院，美國聯邦最高法院卻認為醫生與病人關係隱私的領域雖受憲法所保護，但紐約州州政府要求醫師於開立第二級藥物時，須登錄「可辨識病人個人身分之資料的規定」(the patient identification requirement)，乃係紐約州政府「廣泛公權力」(broad police powers)之合理行使。紐約州立法之目的，係為減少危險性藥物之不當使用，並減少違規醫療行為，對於人民有極重要之利益。

聯邦最高法院其判決中指出：「病人將私人醫療資料告知醫師，醫療人員，保險公司人員，健保人員，乃為現代醫療制度所必要。基於公共利益，要求病人將其醫療資訊公開於負有公共健康責任之政府官員，並無侵犯隱私權，因為該政府機關就所保管之個人隱私資料，負有保管之義務。」<sup>44</sup>然而，政府為「公共目的」，蒐集大量資料而儲存於電腦資料庫 (computerized data banks)，或其他大量政府檔案 (massive government files)，僅作為公共使用乃合理與必要之手段，並無侵犯隱私權。相反地，倘若政府機構相關人員利用職務而盜取，或不法公開人民資訊，則是侵害人民之隱私權。<sup>45</sup>

#### 第四項 合理隱私的期待

另一指標案例，則是，一九六七年美國聯邦最高法院於 *Katz v. United States* 案中，重新詮釋美國聯邦憲法增修條文第四條保障隱私權的法理。<sup>46</sup>此一案例事實為，美國聯邦調查局幹員在無令狀下，在公共電話亭裝設電子監聽器，竊聽被告與他人之談話。美國聯邦最高法院指出，人民對於公共電話亭內之談話，應有隱私的期待。因此，聯邦調查局未事先取得搜索票，而竊聽電話亭的行為，構成違法搜索。進而，美國聯邦最高法院闡示隱私權保障的核心為合理的隱私期待 (reasonable expectation of privacy) 受憲法增修條文第四條之保障。

值得指出的是，在美國聯邦最高法院大法官 Harlan 在本案之協同意見中，認為美國憲法增修條文第四條，係建立在保護合理之隱私期待 (reasonable expectation of privacy)：必須在主觀上，人民展現真實的主觀期待 (exhibited an actual subjective expectation of privacy)，並且在客觀事實上，其所期待之隱私必須為社會一般人認為是合理的 (society is prepared to recognize as reasonable)。倘如有一要件不具備，即

<sup>44</sup>WHALEN V. ROE, 429 U. S. 589(1977)判決文參照「Nevertheless, disclosures of private medical information to doctors, to hospital personnel, to insurance companies, and to public health agencies are often an essential part of modern medical practice even when the disclosure may reflect unfavorably on the character of the patient. Requiring such disclosures to representatives of the State having responsibility for the health of the community, does not automatically amount to an impermissible invasion of privacy.」

<sup>45</sup>林世宗，「病人健康醫療隱私權」，言論新聞自由與誹謗隱私權，頁 542。

<sup>46</sup> *Katz v. United States*, 389 U.S. 347 (1967).

非美國聯邦增修條文第四條所保護隱私的客體。申言之，例如某人於公開場合之高談闊論，或在路旁將自己的皮箱敞開不加遮蔽，應可以認為該人並無主觀上隱私的期待，或是一般人亦不會認為有合理的隱私的期待，如此一來，政府無須令狀即可探知內容，並不構成違法搜證。

然而自 *Katz v. United States* 案以後，美國聯邦最高法院以「合理隱私期待」為中心，來解釋美國聯邦憲法第四增修條文，不僅不限於政府的監聽行為，還擴展到解釋監視開放領域、空中監視、攝影、安裝電波追蹤器、使用熱顯像器取得屋內資訊等案件等。<sup>47</sup>隱私權在美國聯邦最高法院解釋下，可認為具有憲法基本權利位階。

美國聯邦最高法院對於隱私權的解釋，隨著時代有了不同的進展。例如於一九七九年，美國聯邦最高法院在 *Smith v. Maryland* 此一判決中指出，只要是個人「自願公諸於世」(voluntarily made public)的資料，基本上便無個人隱私遭受侵犯的問題可言。此一看法，似乎呼應了美國聯邦最高法院大法官 Harlan 在 *Katz v. United States* 一案的協同意見書中，其認為符合合理之隱私期待的兩要件：人民必須展現真實的主觀期待，加上客觀上也必須是社會通念認為合理的隱私之期待，缺一不可。<sup>48</sup>

## 第二節 德國憲法對隱私權之保護

關於隱私權的概念之具體化及其保護之範圍，德國學說上提出了私領域理論 (Sphärentheorie) 加以闡述。德國學說上認為：個人的人格開展於不同的領域，人一方面係為個體，不僅為一個私人，亦為社會團體之人；私人領域者，為使個人的人格得自由及自我負責發展，必須保留給每一個人有一個內部空間，得以保有其自我 (Personlichkeitsrecht)，亦得自公開隱退，不讓旁人侵入，享有個人之安寧及寂靜的空間。<sup>49</sup>然法院實務上，德國聯邦法院以德國聯邦基本法第一條及第二條為其依據，創設了一般人格權 (allgemeines Personlichkeitsrecht) 的保護。並以德國民法第八二三條第一項所稱的其他權利，擴大其救濟隱私權受侵害者，以及被害人亦得請求相當金額的賠償範圍 (Schmerzensgeld, 痛苦金或慰撫金)。<sup>50</sup>此後，德國聯邦憲法法院闡述資訊自決權之概念，及個人資訊及隱私權之內涵，更加落

<sup>47</sup>王兆鵬，重新定義高科技時代下之搜索，(新刑訴。新思維)，初版，2004年10月，頁62。

<sup>48</sup> *Smith v. Maryland*, 442 U.S. 735, 744, 745-46 (1979).

<sup>49</sup>王澤鑑，前揭註38，頁38至頁40。

<sup>50</sup>德國民法第八二三條第一項規定：「因故意或過失不法侵害他人的生命、身體、健康、自由、所有權及其他權利者，應就所生損害負賠償責任。」；原文§ 823 Schadensersatzpflicht

(1) Wer vorsätzlich oder fahrlässig das Leben, den Körper, die Gesundheit, die Freiheit, das Eigentum oder ein sonstiges Recht eines anderen widerrechtlich verletzt, ist dem anderen zum Ersatz des daraus entstehenden Schadens verpflichtet.

(2) Die gleiche Verpflichtung trifft denjenigen, welcher gegen ein den Schutz eines anderen bezweckendes Gesetz verstößt. Ist nach dem Inhalt des Gesetzes ein Verstoß gegen dieses auch ohne Verschulden möglich, so tritt die Ersatzpflicht nur im Falle des Verschuldens ein.

實於德國憲法層次的隱私權保護。關於德國聯邦憲法法院所揭示的資訊自決權 (informationelles Selbstbestimmungsrecht)，係由德國聯邦基本法第 1 條人性尊嚴的規定與第 2 條人格的自由發展權之保護為論證中心，以及基於德國聯邦基本法第 10 條對通訊之自由，第 13 條對居住之自由等基本權利的規定，共同發展及構築出德國憲法對隱私權保護的規範體系。<sup>51</sup>本文謹討論如下：

## 第一項 德國憲法法院對人格權之保護

德國民法第八二三條第一項規定：「因故意或過失，不法侵害他人之生命、身體、健康、自由、所有權及其他權利者，對於他人因此所生之損害，負賠償責任。」；德國法院早期實務發展，常著眼於德國民法第八二三條所明文列舉之生命、身體、健康、自由權利。而人格權是否在該條文中所謂「其他權利」保障之範圍內，並不明確。一九四五年德國聯邦憲法法院在「讀者投書案」一案中，首次論述一般人格權及個人隱私權的法律概念。

所謂的「讀者投書案」中，被告為一家出版公司，在其所發行的雜誌上，針對他人發表評論。原告執行律師業務，受評論之人委託原告致函更正，被告以讀者投書的方式處理並僅刪除若干關鍵文字。原告認為被告此舉侵害其人格權，訴請法院判決被告應在其雜誌的讀者投書欄刊登更正啟事。德國聯邦法院判決原告勝訴並強調：「基本法第一條第一項明定人性尊嚴應受尊重，人格自由發展一種私權，在不侵犯他人權利、不違反憲法秩序或倫理的範疇內，是一種應受憲法保障的基本權。思想或意見源自於人格，是否發表，以如何方式發表來傳達於公眾，將受輿論評價而涉及作者的人格，應由作者自行決定。擅自發表他人私有資料，固屬侵害他人應受保護的秘密範疇，發表他人相同的文件但擅自添加或減少內容，或以不當的方式處理，亦屬對於人格權之侵害。原告執行律師業務，受他人委託致函更正，被告卻以讀者投書的方式處理該函件，並刪除若干關鍵文字，此舉已侵害他人之人格權。」<sup>52</sup>

其判決文中，德國聯邦憲法法院以德國基本法第一條第一項及第二條第一項為依據，開啟了一般人格權的保護，並且認為人格權屬於民法第八二三條第一項所稱之「其他權利」，造成他人人格權之侵害者，應負擔損害賠償責任。<sup>53</sup>

<sup>51</sup>李震山，多元、寬容與人權保障-以憲法未列舉權之保障為中心，頁 37。

<sup>52</sup>王澤鑑，「人格權、慰撫金與法院造法」，民法學說與判例研究(八)，1996 頁 106 以下。；陳志忠，「個人資訊自決權之研究」，東海大學法律研究所碩士論文，頁 24。

<sup>53</sup>德意志聯邦共和國基本法

## 第二項 隱私權保護應具體個案權衡

德國著名的 Soraya 一案，起源於原告 Soraya 是伊朗國王的離婚王后，因被告雜誌刊登捏造訪問報導，乃訴請法院請求損害賠償，被告於三審敗訴後，主張判決違反法律規定並侵害言論及報業自由憲法基本權利，而提起憲法訴願。<sup>54</sup>德國聯邦憲法法院駁回此項訴願，並認為一般人格權，作為基本權價值核心之在社會共同體中，得以自由開展的個人人格及其尊嚴，應享有國家權力之尊重與保護。個人的私人領域，亦即自主的、自我負責的作成決定，並不受任何形式侵犯的領域。在 Soraya 一案中，德國聯邦憲法法院認為人格權保護與報業自由的利益衡量下，系爭判決就原審原告人格領域的保護，尚得考慮報業是否於具體個案中，就公共利益性質的相關事務，謹慎加以評論，其目的為貢獻於公共意見的形成；或者報業僅追求膚淺娛樂的需要來加以衡量。本案中，縱使承認就此隱私領域有意見形成上的正當利益，但虛構的訪談亦不能有任何貢獻，私領域的保護相對於此類報業披露行為應享有優先保護之地位。

## 第三項 私領域保護的理論

德國另一個重要的案例為 1969 年的 Mikrozensus 案。此案是聯邦憲法法院針對居民及職業生活的抽樣統計實施法進行審查。該案系爭條文規定，在本法有效

---

第一條：一、人之尊嚴不可侵犯，尊重及保護此項尊嚴為所有國家機關之義務。二、因此，德意志人民承認不可侵犯與不可讓與之人權，為一切人類社會以及世界和平與正義之基礎。三、下列基本權利拘束立法、行政及司法而為直接有效之權利。

第二條：一、人人有自由發展其人格之權利，但不得以不侵害他人之權利或不違犯憲政秩序或道德規範者為限。二、人人有生命與身體之不可侵犯權。個人之自由不可侵犯。此等權利唯根據法律始得干預之。資料來源：

<http://www.iuscomp.org/gla/statutes/GG.htm> (最後瀏覽日 2011 年 6 月 6 日)

Grundgesetz

Artikel 1(1) Die Würde des Menschen ist unantastbar. Sie zu achten und zu schützen ist Verpflichtung aller staatlichen Gewalt.(2) Das Deutsche Volk bekennt sich darum zu unverletzlichen und unveräußerlichen Menschenrechten als Grundlage jeder menschlichen Gemeinschaft, des Friedens und der Gerechtigkeit in der Welt.(3) Die nachfolgenden Grundrechte binden Gesetzgebung, vollziehende Gewalt und Rechtsprechung als unmittelbar geltendes Recht.

Artikel 2(1) Jeder hat das Recht auf die freie Entfaltung seiner Persönlichkeit, soweit er nicht die Rechte anderer verletzt und nicht gegen die verfassungsmäßige Ordnung oder das Sittengesetz verstößt.(2) Jeder hat das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit.

Die Freiheit der Person ist unverletzlich. In diese Rechte darf nur auf Grund eines Gesetzes eingegriffen werden.

<sup>54</sup> 石世豪譯，「法庭一週新報案」判決，德國聯邦憲法法院裁判選輯(八)，司法院印行。1999 年 6 月，頁 508 以下。；BVerGE 34,269(Soraya)。

範圍內，每一季為單位進行有關居民及職業生活的抽樣統計調查，調查的範圍包括選定對象的姓名、性別、年齡、工作上之職務、婚姻狀況、小孩數量、國籍、居住地、居住地變遷之情形等。德國聯邦憲法法院在此案判決指出：「根據基本法第一條第一項所規定之人性尊嚴不得侵犯，尊重及保護人性尊嚴乃所有國家權力的義務。因此，人性尊嚴係基本法秩序中的最高價值，國家不應採取任何措施侵害到人性尊嚴，當然也不能經由法律。同時，基本法亦保障每個人有一私人形成的不受侵犯領域，在此領域內，公權力的作用應予收回。」<sup>55</sup>

在此案例中，德國聯邦憲法法院認為經由居民及職業生活的抽樣統計調查下，個人成為國家中的單純客體，已侵害了人性尊嚴之維護。以強迫的方式會使個人之整體人格彷彿成為商品之目錄般，即便是以統計蒐集的匿名方式，該人亦將如同存貨盤點中的物品一樣，在任何情況中均將是開放的，此與人性尊嚴嚴重牴觸的。<sup>56</sup>德國聯邦憲法法院進一步認為，每個人作為具有社會關聯性以及受社會拘束性的人民，必須在一定範圍內忍受關於其個人的調查，例如人口普查般的統計性蒐集，以便作為國家行為計畫的條件。統計的詢問可能會個人在某些範圍感到羞愧、無尊嚴以及感到其自決權受到威脅。但只要在現代化工業社會國家中設有保護措施，即可於行政技術上的去人格化而免於侵犯個人之人性尊嚴。<sup>57</sup>

進而，個人的人格開展於不同的領域，為使個人的人格得自由及自我負責發展，必須保留給每一個人有一個內部空間，得不讓旁人侵入，享有個人之安寧及寂靜。然德國法院認為所謂「隱私」，係指使個人享有一個自我生活形成的自主領域，得排除他人干預而發展實現其個人性，得有屬於自我存在的領域。此一觀念為德國聯邦憲法法院所闡述後，聯邦憲法法院創設出的資訊自決權，更進一步充實個人資訊隱私權之內涵。

德國聯邦憲法法院於 Mikrozensus 一案中，揭櫫幾個關於隱私權保護之重要原則：

<sup>55</sup> BVerfGE 27, 1 (Mikrozensus).

<sup>56</sup> VerfGE 65.1/41ff；「基此，在社會中應該賦予個人有一社會性的價值及尊重請求權。如果個人成為國家中的單純客體，則是與人性尊嚴相矛盾的。如果國家制訂法律，以強迫的方式使個人之整體人格目錄化，即便是以統計蒐集的匿名方式，該人亦將如同存貨盤點中的物品一樣，在任何情況中均將是開放的，則此係與人性尊嚴相牴觸的。因此，為了使個人的人格可以自由及自我負責的發展起見，必須保留給每個人一個內部空間，個人在此內部空間中，得以享有自我，得以自社會中隱退，不讓周遭環境進入，人們在此範圍內得享有安寧及有權享用寂靜，從而，國家不得在個人人格領域內，對於人民之人格關係為廣泛的檢視。這是因為國家的檢視，縱使是價值中立的，但亦曾經由公眾關注的精神壓力，而使得人民之人格自由發展受到阻礙，而此，即屬對此生活領域之干涉。」轉引自蕭文生譯，「一九八三年人口普查案」判決，德國聯邦憲法法院裁判選集(一)，司法院印行，1991年5月，頁306。

<sup>57</sup>「當然，並非任何一項有關人格及生活資料的統計蒐集均屬於對於人性尊嚴的侵犯，或是均屬其最內部生活領域的自決權的影響。每個人作為具有社會關聯性以及受社會拘束性的人民，必須在一定範圍內忍受關於其個人的調查，例如人口普查般的統計性蒐集，以便作為國家行為計畫的條件。統計的詢問可能會個人在某些範圍感到羞愧、無尊嚴以及感到其自決權受到威脅。但只要在現代化工業社會國家中設有保護措施，即可免於行政技術上的去人格化。」轉引自陳志忠，「個人資訊自決權之研究」，東海大學法律研究所碩士論文，頁33。

- 1.經由抽樣統計調查下，個人成為國家中的單純客體，已違反德國聯邦基本法第一條第一項人性尊嚴不得侵犯之規定，亦即「當一個人，被貶抑為物體、數值或僅是手段之一時，人性尊嚴以受傷害。」以此物體公式判斷人性尊嚴，將隱私權之保護與個人自治、自決之意涵加以發揮淋漓盡致。
- 2.所謂「隱私」，係指使個人享有一個自我生活形成的自主領域，得排除他人干預而發展實現其個人性，得有屬於自我存在的領域。

#### 第四項 資訊自決權之理論

德國 1983 年的人口普查案將一般人格權進而闡示為：個人原則上有權自行決定是否將其個人資料公開及使用的「個人資訊自決權」(Recht auf informationelle Selbststimmung)。德國 1983 年的人口普查案的背景，為德國政府基於對於社會經濟狀況及將來發展計劃的須求，以人口統計調查結果作為廣泛資訊的來源，由於統計資料具有如此錯綜複雜的任務，於蒐集資料時並無將所蒐集資料的目的項目詳加說明，此舉引起整個社會激烈的公開討論，以及產生後來為數眾多的憲法訴願案。<sup>58</sup>

關於此案，德國聯邦憲法法院的判決認為，本案主要審查的基準是基本法第二條第一項連結第一條第一項所保障的一般人格權，其更進一步指出：「作為自由社會的成員，且在自由的自決下活動之人的價值及其尊嚴，乃是基本法秩序的核心。而基本法第二條第一項連結到第一條第一項的一般人格權提供了對此之保障。可理解的是，由於科技現代化之發展，伴隨而來對於侵害人格權的危險會更加嚴重，其人格權的保護愈加重要。

從上述聯邦憲法法院之見解，係基於自決之想法可得出：「基本上個人可以自行決定，何時、及於何種範圍內，公開其個人的生活事實。」的行使權利；然而科技現代化之發展快速，伴隨而來對於侵害人格權的危險會更加嚴重，其人格權的保護更加的重要，是因為「在資料處理的過程中不再像以前一樣必須求助於用手整理資料卡及卷宗，今天藉由自動化資料處理設備的幫助，可將特定或可得特定之個人、或物的關係之個別資料(個人資料，參閱聯邦資料保護法第二條第一項)，於技術上毫無限制的加以儲存，且隨時不論距離之遠近，可在秒速下加以提取而對個人造成危害；更進一步特別是在建立綜合資訊系統下其可能與其他已經蒐集好的資料組合成部分、甚或相當完整的人格圖像，而當事人卻無法對此情形之正確性、使用性做足夠的控制。所以在此情形下，公眾關心的精神壓力，

---

<sup>58</sup>BVerfGE 65.1/41ff；蕭文生譯，「一九八三年人口普查案」判決，德國聯邦憲法法院裁判選集(一)，司法院印行，1991年5月，頁306至307；322至323。

對於個人行為之影響的認識，以及影響措施的可能性，於今仍以不確定的方式加以擴展。」<sup>59</sup>

「個人的自決，除了取決於個人對於作為與否有決定之自由外，亦包含了其於事實上，對此決定可以採取一定態度的可能性為前提，如果對於個人沒有足夠的保障，使其可以全盤瞭解其所處之社會環境的一定範圍內，究竟有何與其有關之資訊是為人所知悉的；或者，如果人民無法在一定程度內，去評估與其可能的通訊夥伴( *Kommunikationspartner*)，則在此一情形下，將使得個人從自決權所得擁有之決定或規劃的自由，可能被完全的妨礙。一個人民無法知道，何人、因何事、於何時、在何種情況下得以知曉其個人資料的社會秩序，以及使該社會秩序成為可能的法律制度，是與資訊自決權不相符合的。聯邦憲法法院更一併論及：「個人對其切身資料並無所謂絕對、不受限制的支配權；相反的，它是在社會團體內發展，依賴聯絡交往的人格。所以即便是個人資料亦屬社會事實的寫照，並不能只是歸屬於當事人之所有。因此，原則上個人的資訊自決權必須忍受重大公共利益的限制。此一限制，根據基本法第二條第一項的規定，需要一項合憲的法律基礎，且該法律限制的前提以及範圍均須明確，而且對人民而言是可以辨認的，藉此以符合法治國家規範明確性的要求；另外立法者於規範中亦必須注意到比例原則，此被賦予憲法位階的基本原則，而只允許由公權力在為保護公共利益必要之程度內加以限制。此外，由於前述自動化資料處理所產生的危險，立法者必須採取比以前更多防止人民人格權遭受侵害的組織及程序上預防措施。」<sup>60</sup>

是以，藉由自動化資料處理設備下，個人資料可於技術上毫無限制的加以儲存並加以傳播，可在短短時間內對於個人造成嚴重危害，從上述德國聯邦憲法法院幾個判決中，莫不對此加以重視。德國聯邦憲法法院從早期隱私權保護應具體個案權衡，發展出私領域保護的理論，消極面而言，個人得享有一個自我生活形成的自主領域而實現其個人發展；然而 1983 年德國聯邦憲法法院再發展出資訊自決權之理論，以積極面言之，個人資訊自決權之成立，必須有足夠之個人資料的保障為前提，個人並能得知該公開資訊之範圍，究竟何人所知悉的。雖然對於個人而言，使其瞭解與其有關之一定範圍內資訊為何人所知悉是非常重要的。值得注意的是，德國聯邦憲法法院認為個人對其資料並無所謂絕對的支配權，個人的資訊自決權必須忍受重大公共利益的限制等。本案對於資訊自決權的具體內涵，鉅細靡遺闡示，可謂是相當重要之案例，為個人資訊保護理論之基礎，德國聯邦憲法法院更首次提及由於現代科技之發展，伴隨而來對於侵害人格權的危險會更加嚴重結果，其人格權的保護愈形重要，於現代科技發展的同時，對於個人之隱私權更加保護。

<sup>59</sup> 轉引自陳志忠，前揭註 56，頁 39 至 41。

<sup>60</sup> BVerfGE 65, 1/43f.；轉引自陳志忠，前揭註 56，頁 39 至 41。

### 第三節 我國憲法上的隱私權保護

然而在我國憲法條文當中，對於隱私權並無具體明文之規定，但值得重視的是，我國民法債編修正第一九五條第一項，明定隱私為一種特別的人格權保障，亦將隱私權於財產法中的保護明文化。容有疑問的是，是否得以推論出隱私權具有憲法基本權利的位階？進一步言之，有學者從德國聯邦基本法、美國憲法條款及其精神來看，人民法律的權利要提升為具有憲法位階之基本權利，應具有「維護人性尊嚴」、「尊重人格自由發展」、「自由民主憲政秩序之核心價值」者，始足當之。換言之，憲法基本權利位階要素為國民主權、人性尊嚴或與一般人格權保障息息相關者；其具有普遍性保障需求，符合自由民主憲政秩序與價值者，具有憲法基本權利的位階。<sup>61</sup>

目前為止，我國司法院大法官曾做過幾號關於隱私問題的解釋，隱私權發展與內涵藉由大法官解釋不斷具體化。以下將從司法院大法官對於隱私權所表示的見解，探討隱私權受我國憲法上的保護。

#### 第一項 早期司法院大法官對於隱私權之解釋不明

##### 第一、司法院大法官第二九三號解釋

首先，早期司法院大法官於釋字第二九三號解釋文中，曾提到隱私權一詞，節錄部份解釋文如下：「銀行法第四十八條第二項規定「銀行對於顧客之存款、放款或匯款等有關資料，除其他法律或中央主管機關另有規定者外，應保守秘密」，旨在保障銀行之一般客戶財產上之秘密及防止客戶與銀行往來資料之任意公開，以維護人民之隱私權。」本號解釋旨在保障銀行之一般客戶財產上之秘密，及防止客戶與銀行往來資料之任意公開，以維護人民之隱私權。

但值得深研的是，於陳瑞堂、張承韜、劉鐵錚大法官之不同意見書中提到：「法律所規定保守銀行秘密之隱私權亦為人格權之一種，依民法第十八條第一項規定：「人格權受侵害時，得請求法院除去其侵害。」憲法對此雖無直接保障之規定，但依憲法第二十二條規定：「凡人民之其他自由及權利，不妨害社會秩序公共利益者，均受憲法之保障。」第二十三條復明定「以上各條列舉之自由權利，除為防止妨礙他人自由，避免緊急危難，維持社會秩序或增進公共利益所必要者外，不得以法律限制之」。保護人格權不受侵害，為現代法治國家人民應享之權利，無妨害社會秩序、公共利益之可言，故此項權利自亦為憲法所保障，非有必

<sup>61</sup>法治斌，董保城著，憲法新論，四版修訂 2010 年 9 月，頁 241。

要情形不得以法律限制之。」由司法院大法官釋字第二九三號不同意見書中，已初見司法院大法官保護隱私權端倪。

## 第二、司法院大法官第五三五號解釋

司法院大法官復於釋字第五三五號解釋文中，再次提到人民的隱私權：「臨檢實施之手段：檢查、路檢、取締或盤查等不問其名稱為何，均屬對人或物之查驗、干預，影響人民行動自由、財產權及隱私權等甚鉅，應恪遵法治國家警察執勤之原則。實施臨檢之要件、程序及對違法臨檢行為之救濟，均應有法律之明確規範，方符憲法保障人民自由權利之意旨。」惟此號解釋並未正式說明隱私權的憲法來源以及審查標準，有猶抱琵琶半遮面之憾。

## 第三、司法院大法官第五八五號解釋

再則，於民國九十三年所作成之司法院大法官釋字第五八五號解釋之解釋理由書中說明，隱私權應受憲法第二十二條之保障(節錄部份)：「其中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，並為保障個人生活秘密空間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(本院釋字第五〇九號、第五三五號解釋參照)。立法院行使調查權如涉及限制憲法所保障之人民基本權利者，不僅應有法律之依據，該法律之內容必須明確，且應符合比例原則與正當法律程序。」。然而憲法第 22 條規定：「凡人民之其他自由及權利，不妨害社會秩序、公共利益者，均受憲法之保障」。此一規定學說上稱之為「憲法直接保障主義」，亦即憲法保障所有自由權利，凡是符合此要件之自由權利即賦予人民有一般性的自由權利，其功能與德國基本法第 2 條之「一般行為自由」或「人格發展自由」相同涵義。然而，憲法第二十二條規定以概括行為自由及人格發展自由之法理，來保障人民隱私權的權利，須以不妨害社會秩序、公共利益者為前提要件，始受憲法之保障，自不待言。<sup>62</sup>學者認為，憲法未列舉之自由或權利應受憲法第二十二條保障之要件必須為：1. 權利本質上需與國民主權、人性尊嚴或一般人格權

<sup>62</sup>李惠宗著，憲法要義，2008年9月，頁340；「(基本權)的積極面向使得每項(基本權)都蘊含著積極的主張——國家應發展出必要的法律、程序及組織，保護基本權免於遭受國家或第三人之侵害。關於(基本權)皆有積極客觀面向，於今殆無疑義；惟關於(基本權)的積極主觀面向，則有爭議。蓋國家能夠用以促成基本權實現的資源既為有限，則哪些基本權應更具積極主觀面向，使人民(權利主體)得在法院中訴求實現，涉及整體國家資源分配的問題，應屬「政策性之決定」( a policy choice)。」轉述自：湯德宗，「政府資訊公開請求權入憲之研究」，憲法解釋之理論與實務第五輯，中央研究院法律學研究所籌備處 專書(3)，民國 96 年3 月，頁277。

；李震山教授認為，憲法未列舉之自由或權利應受憲法第二十二條保障之要件為：1. 權利本質上需與國民主權、人性尊嚴或一般人格權保障息息相關；2. 權利保障需求上，需具有普遍性；3. 從立憲主義角度言，該種權利若不予保障將有違自由民主憲政秩序與價值觀者。參見氏著，《多元、寬容與人權保障——以憲法未列舉權之保障為中心》(台北：元照，民國94年10月初版)；並見，同作者，〈來者猶可追，正視個人資料保護問題——司法院大法官釋字第六〇三號解釋評析〉，《台灣本土法學雜誌》，第76期，頁225(民國94年11月)。

保障息息相關；2. 權利保障需求上，需具有普遍性；從立憲主義角度言，該種權利若不予保障將有違自由民主憲政秩序與價值觀者。<sup>63</sup>

## 第二項 近期大法官對於隱私權內涵的具體說明

直至中華民國 94 年 9 月 28 日公布之司法院大法官釋字第 603 號解釋，才更清楚說明隱私權的具體內涵(節錄部份)：「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……。」；釋字第 603 號並且進一步說明隱私權的保障，包含了資訊隱私權及資訊自主權(節錄部份)：「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」。

對此，參照司法院大法官釋字第 586 號解釋中，亦提及資訊自主權受憲法所保障(節錄部份)：「七十七年一月二十九日增訂公布之證券交易法第四十三條之一第一項定…增加母法所未規範之申報義務，涉及憲法所保障之資訊自主權與財產權之限制，違反憲法第二十三條之法律保留原則」。爰此，資訊自主權應受我國憲法所保障，應無疑義，如欲限制則必須符合憲法第二十三條之法律保留原則及比例原則，司法院大法官所謂之資訊自主權隱私權是否涵攝於隱私權中，以下將進一步討論之：

### 第一款 隱私權的保障包含資訊隱私權及資訊自主權

學者認為，隱私權由二個核心因素所構成，即私領域的保護和自主形成私領域之權利。私領域指個人私生活的範疇，自主權指個人得自主決定如何形塑其私領域，故隱私權保障範圍包括「私生活不受干擾」及「資訊自主」，也就是個人得自主決定保有自我內在空間或是決定是否及如何公開關於其個人的資料。<sup>64</sup>關於此點，參照釋字第 603 號解釋中，也說明了人民有權決定是否揭露之決定權，知悉與控制資料之使用權，以及資料記載之更正權等相關資訊自主權。相較於此，學者進一步指出：「依照憲法第七條或第八條至第十八條之規定，探求其權利之核心內容，乃在乎保障人之自由意志，維護人性之尊嚴。準此以解，隱私權雖不在例示規定中，亦應為第二十二條所保障的範圍。蓋隱私權之真義，不僅只保障自己不欲人知之事不外洩，更包含著自我決斷自我選擇之意涵，自己決定如何安排自己的生活方式，自己決定如何展現關於自己之資訊，凡此之重要性並不亞

<sup>63</sup> 李震山，多元、寬容與人權保障-以憲法未列舉權之保障為中心，頁 11。

<sup>64</sup> 王澤鑑，「人格權保護的客體與展望-隱私權(中)」，台灣本土法雜誌第 97 期，第 37 頁。

於諸如表現自由等既經明文例示之基本權利，固其應屬第二十二條所保障之範圍應無疑義。」。<sup>65</sup>

因此，應肯認隱私權不再僅僅是一種消極的、隱匿而不被發現的抵抗權利，同時應具有積極的分享資訊給予他人，但同時仍擁有這些資訊控制的權利。由於電腦普遍運用，導致個人資料的蒐集、處理、複製、利用和流動極為快速且容易，保護人民有揭露與否之決定權、知悉與控制資料使用權，以及資料記載之更正權等權利更形重要。

然而，司法院大法官所謂之資訊自主權，亦有學者另稱「個人資訊自決權」一詞，係由德國聯邦憲法法院於 1983 年的「人口普查案判決」所提出，資訊自決權係指個人基本上有權自行決定是否將其個人資料，包括住址、身分、血型、財產、家庭關係、健康、基因(DNA)等資訊，交付與提供利用之權利。資訊自決權主要在強調，國家機關與私人沒有當事人的許可，不可任意「蒐集」個人資料，更不可將此些個人資料與其他資料結合，而「任意」加以「利用」，則對個人人格權及隱私權造成侵害。<sup>66</sup>司法院大法官所稱之資訊自主權利範圍，原則上資訊隱私除消極不受侵犯外，積極面應包含著個人資訊揭露與否之決定權、知悉與控制資料使用權，以及資料記載更正權等權利。<sup>67</sup>

## 第二款 建構組織上與程序上保護資訊隱私權之措施

釋字第六〇三號解釋文中具體指出：(節錄部份)「國家基於特定重大公益之目的而有大規模蒐集、錄存人民指紋、並有建立資料庫儲存之必要者，則應以法律明定其蒐集之目的，其蒐集應與重大公益目的之達成，具有密切之必要性與關聯性，並應明文禁止法定目的外之使用。主管機關尤應配合當代科技發展，運用足以確保資訊正確及安全之方式為之，並對所蒐集之指紋檔案採取組織上與程序上必要之防護措施，以符憲法保障人民資訊隱私權之本旨。」是以，國家若建立人民資訊的資料庫，須應以法律明定，其蒐集之目的與重大公益之必要性；更重要的是，國家必須採取確保資訊正確及安全的作為，並建構組織上與程序上保護資訊隱私權之必要措施，為國家保護人民之義務。

在釋字六〇三號解釋中，許宗力及曾有田大法官的協同意見書認為，基於基

<sup>65</sup>葉俊榮，政府資訊公開制度之研究，行政院研究發展考核委員會編印，民國八十五年五月，頁 8。

<sup>66</sup> 陳志忠，「個人資訊自決權之研究」，東海大學法律研究所碩士論文，頁 3；關於「個人資訊自決權」(Recht auf informationelle Selbststimmung)的翻譯，國內目前文獻上所使用的用語尚不一致，有稱「資訊自主權」，如趙相文，論國家情報活動之法治化，台大法研所碩士論文，1994 年 6 月，頁 38；另有稱「個人資料自決權」，如曹昌祺，從警察權之行使論個人資料保護，中央警察大學警政研究所碩士論文，1980 年；但大多數文獻使用「資訊自決權」，如李震山，論資訊自決權，收錄於現代國家與憲法—李鴻禧教授六秩華誕祝賀論文集，1997 年 3 月，頁 709 C 以下；洪榮彬，資訊時代之個人資料處理與個人資料保護—以德國聯邦個人資料保護法為中心，輔大法研所碩士論文，1993 年 6 月；蕭文生，「一九八三年人口普查案」判決，德國聯邦憲法法院裁判選集(一)，司法院印行，1991 年 5 月，頁 288 以下。

<sup>67</sup>李震山，「論資訊自決權」，人性尊嚴及人權保障，2009 年 2 月，頁 207 以下。

本權的保護義務功能，國家負有保護個人資訊隱私權不受第三人侵害的義務。其具體的作法包括制定必要的法律，以避免第三人所持有的資訊外洩的危險、或以法律課與主管機關保護人民個人資料的權責，以及在政府組織裡設置必要的個資保護監督機關。換言之，個人可以請求政府排除來自於私人或政府對於個人資料的不當侵害，（「侵害排除請求權」，依民法第十八條第一項規定：「人格權受侵害時，得請求法院除去其侵害」。）。爰此，隱私權基本上作為一種基本權，不但拘束國家機關，同時基於「基本權第三人效力」之理論，對私人亦有法之效力。<sup>68</sup>

本於釋字六〇三號解釋之意旨，大法官對於保護資訊隱私權及資訊自主權之闡釋，本文進一步涵攝於具體落實於個人病歷隱私之保障，以及醫療資訊自主權保護之相關法規範，謹整理如下：

第一、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（本院釋字第五八五號解釋參照）。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。

第二、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。國家基於特定重大公益之目的而有大规模蒐集、錄存人民指紋、並有建立資料庫儲存之必要者，則應以法律明定其蒐集之目的，其蒐集應與重大公益目的之達成，具有密切之必要性與關聯性，並應明文禁止法定目的外之使用。

同樣地，就個人之病歷或醫療資訊之保護，則可依個人資料保護法第 2 條得其法源依據，參照個人資料保護法第 2 條規定：「個人資料之定義，係指自然人之姓名、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、等識別該個人之資料」。然而「個人資料檔案」，係指依自動化機器或其他非自動化方式，檢索並集合整理之個人之資料。<sup>69</sup>是以，電子病歷中之醫療資訊亦為個人資料保護法之保護客

<sup>68</sup>李惠宗，憲法要義，2008年9月，頁352。

<sup>69</sup>個人資料保護法第2條：

本法用詞，定義如下：

一、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之資料。二、個人資料檔案：指依系統建立而得以自動化機器或其他非自動化方式檢索、整理之個人資料之集

體，應無疑義。

從而，依個人資料保護法第 8 條之規定，公務機關或非公務機關蒐集非由當事人提供之病歷或醫療資訊時，必須向當事人告知個人資料來源及下列事項：一、公務機關或非公務機關名稱。二、蒐集之目的。三、個人資料之類別。四、個人資料利用之期間、地區、對象及方式等。若個人之病歷或醫療資訊蒐集之特定目的消失或期限屆滿時，保存資料之機關應主動或依當事人之請求，刪除、停止處理或利用該個人資料，以保護當事人之資訊隱私。為避免個人資料失竊後可能造成的犯罪、或避免他人取得過多或不必要的個人資訊，持有他人個人資料者有義務告知該人其持有資料的內容及用途。職此，個人之電子病歷中醫藥資訊除保護其消極不受外洩侵犯外，對於其揭露與否之決定、知悉與控制資料之使用，以及資料記載更正權等權利，除具體受個人資料保護法之保護外，更是憲法所保障之資訊自主權利之射程範圍。<sup>70</sup>

第三、主管機關尤應配合當代科技發展，運用足以確保資訊正確及安全之方式為之，並對所蒐集之指紋檔案採取組織上與程序上必要之防護措施，以符憲法保障人民資訊隱私權之本旨。據此，醫療機構電子病歷製作及管理辦法第三條規定，醫療機構電子病歷資訊系統，應有下列規定之管理措施：訂有操作人員與系統之標準作業程序、明載電子病歷之存取等使用權限，並有執行紀錄可供查核。此一

---

合。三、蒐集：指以任何方式取得個人資料。四、處理：指為建立或利用個人資料檔案所為資料之記錄、輸入、儲存、編輯、更正、複製、檢索、刪除、輸出、連結或內部傳送。五、利用：指將蒐集之個人資料為處理以外之使用。

六、國際傳輸：指將個人資料作跨國（境）之處理或利用。七、公務機關：指依法行使公權力之中央或地方機關或行政法人。八、非公務機關：指前款以外之自然人、法人或其他團體。九、當事人：指個人資料之本人。

<sup>70</sup>個人資料保護法第 8 條：公務機關或非公務機關蒐集非由當事人提供之個人資料，必須向當事人告知個人資料來源及下列事項：一、公務機關或非公務機關名稱。二、蒐集之目的。三、個人資料之類別。四、個人資料利用之期間、地區、對象及方式。五、當事人依個人資料保護法第三條規定得行使之權利及方式等。

個人資料保護法第 9 條：公務機關或非公務機關依第十五條或第十九條規定蒐集非由當事人提供之個人資料，應於處理或利用前，向當事人告知個人資料來源及前條第一項第一款至第五款所列事項。有下列情形之一者，得免為前項之告知：一、有前條第二項所列各款情形之一。二、當事人自行公開或其他已合法公開之個人資料。三、不能向當事人或其法定代理人為告知。四、基於公共利益為統計或學術研究之目的而有必要，且該資料須經提供者處理後或蒐集者依其揭露方式，無從識別特定當事人者為限。五、大眾傳播業者基於新聞報導之公益目的而蒐集個人資料。第一項之告知，得於首次對當事人為利用時併同為之。

個人資料保護法第 11 條：公務機關或非公務機關應維護個人資料之正確，並應主動或依當事人之請求更正或補充之。個人資料正確性有爭議者，應主動或依當事人之請求停止處理或利用。但因執行職務或業務所必須並註明其爭議或經當事人書面同意者，不在此限。個人資料蒐集之特定目的消失或期限屆滿時，應主動或依當事人之請求，刪除、停止處理或利用該個人資料。但因執行職務或業務所必須或經當事人書面同意者，不在此限。違反本法規定蒐集、處理或利用個人資料者，應主動或依當事人之請求，刪除、停止蒐集、處理或利用該個人資料。因可歸責於公務機關或非公務機關之事由，未為更正或補充之個人資料，應於更正或補充後，通知曾提供利用之對象。

規定具體落實了釋字六〇三號解釋中所揭櫫：「主管機關應運用當代科技，並對所蒐集之檔案，採取組織上與程序上必要之防護措施」，以確保資訊正確及安全之意旨。<sup>71</sup>

### 第三項 病患醫療資訊之強制揭露合憲性

我國施行全民健康保險後，大量的個人醫療隱私資訊皆收集於衛生署全民健康保險局已如前述。然而依照我國全民健康保險法第 16 條規定，健康保險局製發具電子資料處理功能之全民健康保險憑證（健保卡），來存取及傳送保險對象的資料，僅能記載供醫療使用目的及保險對象醫療服務相關之內容，不得作為其他用途。<sup>72</sup>國家興辦全民健康保險，關於醫療資訊收集及使用方面，應受供醫療使用之目的及保險對象醫療服務之內容的限制，即為上述資訊自主權目的限制原則之適例。

惟有疑義者，依全民健康保險法第 79 條及第 80 條之規定，全民健康保險局為辦理全民健康保險業務所需之必要資料，得請求保險對象、投保單位、扣費義務人及等機構，提供所需之帳冊、病歷、診療紀錄、醫療費用成本等文件，或對其訪查、查詢之保險對象、投保單位、扣費義務人及保險醫事服務機構，皆不得規避、拒絕、妨礙或作虛偽之證明、報告或陳述。<sup>73</sup>由此觀之，全民健康保險局

<sup>71</sup> 醫療機構電子病歷製作及管理辦法第三條：

醫療機構電子病歷資訊系統(以下稱系統)，應有符合下列規定之管理措施：一、訂有操作人員與系統建置、維護、稽核、管制之標準作業程序，並有執行紀錄可供查核。二、訂有電子病歷之存取、增刪、查閱、複製等使用權限之管控機據以執行。三、於本法第七十條所定病歷保存期間內，電子病歷之存取、增刪、查閱、複製等事項，及其執行人員、時間及內容保有完整紀錄，可供查核。四、訂有系統故障之緊急應變機制，並據以訓練，可供查核。五、訂有保障電子病歷資料安全之機制及有保持資訊系統時間正確之機制，並據以執行。

<sup>72</sup> 全民健康保險法第 16 條：

保險人得製發具電子資料處理功能之全民健康保險憑證（以下稱健保卡），以存取及傳送保險對象資料。但不得存放非供醫療使用目的及與保險對象接受本保險醫療服務無關之內容。前項健保卡之換發及補發，保險人得酌收工本費；其製發、換發、補發、得存取及傳送之資料內容與其運用、使用管理及其他有關事項之辦法，由保險人擬訂，報主管機關核定發布。

<sup>73</sup> 全民健康保險法第 79 條：

保險人為辦理本保險業務所需之必要資料，得請求相關機關提供之；各該機關不得拒絕。

保險人依前項規定所取得之資料，應盡善良管理人之注意義務；相關資料之保存、利用等事項，應依個人資料保護法之規定為之。

全民健康保險法第 80 條：

主管機關為審議保險爭議事項或保險人為辦理各項保險業務，得請保險對象、投保單位、扣費義務人及保險醫事服務

關於個人醫療資訊之收集具有強制性，是否侵犯到釋字六〇三號解釋中人民所擁有之資訊自主權？本文謹分析如下：

參酌美國聯邦最高法院對醫療資訊隱私權( Informational privacy) 之保護，以 Whalen V. Roe, 429 U. S. 589(1977)一案為最具代表性，已如前述。在 Whalen v. Roe 一案中，美國聯邦最高法院認為醫生與病人關係隱私的領域雖受憲法所保護，但是登錄「可辨識病人個人身分之資料的規定」( the patient identification requirement )，係紐約州政府「廣泛公權力」( broad police powers ) 之合理行使。紐約州立法之目的係為減少危險性藥物之不當使用，並減少違規醫療行為，對於人民有重大利益，乃為現代醫療制度所必要。以此見解，依全民健康保險法第 79 條及第 80 條之規定，全民健康保險局為辦理全民健康保險業務所需之必要資料，得請求保險對象、投保單位、扣費義務人及等機構，提供所需之資料，係對於人民健康維護有重要利益，且為施行現代醫療所必要。

復以，德國聯邦憲法法院在人口普查案中論述：「個人對其切身資料並無所謂絕對、不受限制的支配權；相反的，它是在社會團體內發展，依賴聯絡交往的人格。所以即便是個人資料亦屬社會事實的寫照，並不能只是歸屬於當事人所有。因此，原則上個人的資訊自決權必須忍受重大公共利益的限制。此外，由於前述自動化資料處理所產生的危險，立法者必須採取比以前更多防止人民人格權遭受侵害的組織及程序上預防措施。」

又依我國釋字六〇三號解釋文中之意旨，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。是以全民健康保險局收集個人醫療資訊，其目的係為為病人身分顯示規定、減少藥物之不當使用，或減少違規醫療行為尚非法所不許，惟自動化資料處理個人醫療資訊所產生的危險，全民健康保險局必須採取防止隱私遭受侵害的組織及程序上預防措施，並無違於憲法比例原則之要求，始能達成憲法所保護之資訊隱私權及資訊自主權。

---

機構提供所需之帳冊、簿據、病歷、診療紀錄、醫療費用成本等文件或有關資料，或對其訪查、查詢。保險對象、投保單位、扣費義務人及保險醫事服務機構不得規避、拒絕、妨礙或作虛偽之證明、報告或陳述。前項相關資料之範圍、調閱程序與訪查、查詢等相關事項之辦法，由主管機關定之。



## 第四章 立法例上之隱私權保護

參考各國立法例上隱私權之保護，主要乃就其他國家或國際組織之立法，吸取他國經驗以為我國立法之參考。法律乃是制度之抽象化，藉由對他國法律研究，乃能瞭解其制度設計上考量之所在。以下就蒐集彙整美國等先進國家關於醫療資訊安全及隱私保護之立法例，將各國處理相同或類似議題之規範歸類比較，以方便未來提出醫療資訊安全與隱私保護規範具體議題及因應策略建議。

### 第一節 國際社會有關資訊與隱私保護的基本原則

全球性國際社會對隱私權保護的相關規定，可源自於聯合國大會於 1948 年 12 月 10 日通過的一份旨在維護人類基本權利的文獻，世界人權宣言第 12 條規定：「任何人的私生活、家庭、住宅和通信不得任意干涉，其榮譽和名譽不得加以攻擊。人人有權享受法律保護，以免受這種干涉或攻擊。」隱私權因而取得世界公認的基本人權地位。<sup>74</sup>

1966 年 12 月 16 日聯合國大會決議通過公民權利和政治權利國際公約（*International Covenant on Civil and Political Rights*）第 17 條規定：「一、任何人的私生活、家庭、住宅或通信不得加以任意或非法干涉，他的榮譽和名譽不得加以非法攻擊。二、人人有權享受法律保護，以免受這種干涉或攻擊。」；於 1949 年 8 月 3 日生效之歐洲人權公約第 8 條規定：「人人有權使他的私人和家庭生活、他的家庭和通信受到尊重。公共機關不得干預上述權利的行使，但是依照法律的干預以及在民主國家中為了國家安全、公共安全或國家的經濟福利的利益，為了防止混亂或犯罪，為了保護健康和道德，或為了保護他人的權利與自由，有必要進行干預者，不在此限。」等為國際社會有關資訊與隱私保護的基本原則之宣言。<sup>75</sup>

<sup>74</sup>（聯合國大會第 217 號決議，A/RES/217。）（原文 Article 8 Everyone has the right to an effective remedy by the competent national tribunals for acts violating the fundamental rights granted him by the constitution or by law.）

<sup>75</sup>楊哲銘，確立及推廣醫療資訊安全與隱私保護之政策，行政院衛生署九十三年度政策執行與推廣建議書，頁 4 至頁 6；廖福特，歐洲人權公約，新世紀智庫論壇第 8 期／1999.12.30 頁 58；其它之人權公約有《美洲人權公約》第 11 條規定：1、人人都有權使自己的榮譽受到尊重，自己的尊嚴受到承認。2、不得對任何人的私生活、家庭、住宅或通信加以任意或不正當的干涉，或者對其榮譽或名譽進行非法攻擊。3、人人都有權受到法律的保護，不受上述干涉或攻擊。

《非洲人權和民族權憲章》第 4 條規定：「人是神聖不可侵犯的，每個人的生命和整個人格權均有權受到尊重。任何一個

由於電腦化資料處理系統的發展，可儲存與處理的資料變得相當龐大，在國內或國際間作資訊傳遞亦是相當迅速與便利，為了保障個人資料不受恣意的使用與揭露，以致侵害個人隱私權，同時為了避免個人資料於國際流通時因各國資訊保護法制之不同，而阻礙資訊之流通，國際社會因此認為有必要訂定有關資訊保護的原則，除了規範個人資訊隱私的保護，亦對資訊交換與流通作必要的程序規範，從上述國際社會有關資訊與隱私保護之宣言，更須跨國間資訊隱私的保護的具體規範。目前為止，真正對於世界跨國間之個人資料保護有實質影響者有限，以下茲分述之。

## 第一項 國際經濟合作暨發展組織（OECD）之隱私保護暨個人資料跨境流通指導原則

聯合國大會一九四八年十二月十日 第 217A(III)號決議通過並宣佈 世界人權宣言（The Universal Declaration of Human Rights），第十二條揭諸：「任何人的私生活、家庭、住宅和通信不得任意干涉，他的榮譽和名譽不得加以攻擊。人人有權享受法律保護，以免受這種干涉或攻擊。」自一九八〇年代開始，國際間即對個人資料或資訊隱私的保護，才達成相當程度的共識，例如國際經濟合作暨發展組織 OECD (Organization for Economic Cooperation and Development) 於一九八〇年制定隱私保護暨個人資料跨境流通指導原則（OECD Guidelines on the Protection of Privacy and Transborder Flows of Personal Data，以下簡稱 OECD 指導原則）。

雖然 OECD 指導原則對於組織內各會員國並無直接拘束之效力，但卻影響各國有關隱私或個人資料保護的法規，多可見該指導原則所制定的八項資訊隱私保護原則作為其基本架構，關於個人資料（personal data），OECD 的指導原則定義為資料主體個人可辨識或可得辨識的相關資訊。<sup>76</sup>OECD 指導原則中，對於個人資料之保護有原則性之規定，該指導方針共計 5 章 22 條，其中第二章即規定

---

人均不得被剝奪此項權利。"第 5 條規定："每個人的固有尊嚴有權受到尊重，其合法地位有權得到承認。"第 6 條規定："每個人均有權享有人身自由與安全。"第 16 條規定："人人有權享有能夠達到的最佳的身心健康狀況。"第 18 條規定："家庭是社會的自然單位和基礎。它應當受到國家的保護，國家應當關心它的物質上和精神上的健康。"

<sup>76</sup> 138 OECD 指導原則第 1 條第(b)款。原文為PART ONE. GENERAL DEFINITIONS: 1. For the purposes of these Guidelines: a) "data controller" means a party who, according to domestic law, is competent to decide about the contents and use of personal data regardless of whether or not such data are collected, stored, processed or disseminated by that party or by an agent on its behalf; b) "personal data" means any information relating to an identified or identifiable individual (data subject); c) "transborder flows of personal data" means movements of personal data across national borders.

國內個人資料保護之八大原則，用以確保個人資料的安全，進而保障個人的資訊隱私權。其內容詳述如下：<sup>77</sup>

1. 蒐集限制原則（**Collection Limitation Principle**）：個人資料之蒐集應受限制，且應依法律或公正之手段取得。又在必要時，應通知當事人或得其同意。
2. 資料內容完整正確原則（**Data Quality Principle**）：個人資料應依其目的而使用，於其使用目的之必要範圍內，並須正確、完整及最新。
3. 目的明確化原則（**Purpose Specification Principle**）：個人資料蒐集之目的至遲於蒐集資料時必須明確，且其後資料之使用不得牴觸最初蒐集之目的；於目的變更時亦應予以明確化。
4. 使用限制原則（**Use Limitation Principle**）：除當事人同意或法律另有規定外，個人資料之利用不得為特定目的以外之利用。
5. 安全保護原則（**Security Safeguards Principle**）：為防止遺失、不法接觸、破壞、使用、變更或開示之危險，個人資料應採取合理之安全保護措施。
6. 公開原則（**Openness Principle**）：對於個人資料之蒐集、處理及政策之制定，應以公開為原則。資料管理人姓名及聯絡處、資料之總類、特定目的等事項，亦均需公開，使容易取得。
7. 個人參加原則（**Individual Participation Principle**） 個人關於自己之資料有以下之權利：
  - （1）得向資料管理人或其他人確認是否保有關於自己之資料。
  - （2）本人於合理期間內，如有必要得以不過當之費用，依合理之方法，以自己亦能瞭解之形式，知悉有關自己之資料。
  - （3）本人於提出有關答覆或閱覽卷宗之要求而遭拒絕時，得對之提出異議。於異議有理由成立時，得要求應將資料予以刪除、變更、完整化及補正。
8. 責任原則（**Accountability Principle**）：資料管理人對前述之原則應負遵守之責任。

---

<sup>77</sup>詳細內容請參考：[http://www.oecd.org/document/18/0,3343,en\\_2649\\_34255\\_1815186\\_1\\_1\\_1\\_1,00.html#part2](http://www.oecd.org/document/18/0,3343,en_2649_34255_1815186_1_1_1_1,00.html#part2)。（最近瀏覽日期：2008年7月6日）。

此外，OECD於2007年6月提出「隱私保護法制執行之跨境合作建議」(OECD Recommendation on Cross-border Cooperation in the Enforcement of Laws Protecting Privacy)要求各成員國相互支援隱私保護法制執行上有關的查訪、資訊分享以及處理申訴案件等，其後續影響值得持續關注。<sup>78</sup>

## 第二項 亞太經濟合作組織（APEC）隱私權保護原則

亞太經濟合作組織（APEC）於2003年初成立個人資料隱私權保護分組（Data Privacy Sub-Group），並於2004年11月間經APEC部長級會議通過，制定之APEC隱私保護綱領（APEC Privacy Framework）作為資訊隱私保護的重要準則，藉以確保亞太地區間資訊自由流動成為APEC各會員國有關個人資料保護之最高指導綱領，為國際上重要的隱私保護指導準則。<sup>79</sup>

APEC 隱私保護綱領（APEC Privacy Framework）適用範圍包括個人資料係指任何關於可辨識個人或足以辨識個人之資料，包含了可直接辨識或透過資料間接辨識該特定人之資料。個人資料管理者則是指蒐集、持有、處理或利用個人資料之個人或機構，包括授權他人代為蒐集、持有、處理、利用、傳遞或揭露個人資料者，不論係公務機關或是非公務機關皆有其適用。<sup>80</sup>APEC隱私權保護原則共有九大原則，茲將內容摘要敘述如下：

1. 避免損害原則（Preventing Harm）：有關個人資料之蒐集、處理與利用，不得損害當事人之權益。個人資訊隱私保護制度的設計應要著眼於防止個人資訊遭到濫用，因此應有適當的防衛措施來保障個人資料；倘若個人資料遭不當利用而導致生資料當事人之損害時，應有適當的補償機制。<sup>81</sup>
2. 告知原則（Notice）：資料蒐集者蒐集個人資料時，應在適切的情況下告知當事人並取得其同意。<sup>82</sup>

---

<sup>78</sup>郭戒晉，國際個人資料保護制度鳥瞰，資訊工業策進會科技法律中心，  
[gcis.nat.gov.tw/ec/knowledge/notes/doc\\_download.asp?DocID=1137](http://gcis.nat.gov.tw/ec/knowledge/notes/doc_download.asp?DocID=1137)，（最後留覽日 100 年 3 月 3 日）。

<sup>79</sup>請參考亞太經濟合作組織關於隱私權之規定：  
[http://www.apec.org/apec/news\\_\\_\\_media/fact\\_sheets/apec\\_privacy\\_framework.html](http://www.apec.org/apec/news___media/fact_sheets/apec_privacy_framework.html)。（最後留覽日 100 年 3 月 3 日）；劉佐國，我國個人資料隱私權之保護—論「電腦處理個人資料保護法」之立法與修法過程，律師雜誌，第 307 期，2005 年 4 月，頁 50-51。；參考 APEC Privacy Framework, §8

<sup>80</sup> APEC Privacy Framework, §9；APEC Privacy Framework, §10.

<sup>81</sup> APEC Privacy Framework, §11.

<sup>82</sup> APEC Privacy Framework, §18.

3. 限制蒐集原則 (Collection limitation)：蒐集個人資料應符合蒐集之目的，且不得逾越必要之範圍，與目的無關之資料，不得任意蒐集。個人資料之蒐集應依合法或正當方法為之，若以不正當或虛偽不實的手段而取得個人資料，皆屬於不合法之行為。<sup>83</sup>
4. 利用個人資料原則 (Uses of Personal Information)：有關個人資料之利用，應符合當初蒐集目的之必要範圍內，未經當事人同意或另有法律規定，該資料不得作其他利用。
5. 當事人選擇原則 (Choice)：有關個人資料之蒐集或利用，當事人有權得選擇「進入」(OPT-IN) 或「退出」(OPT-OUT) 個人資料檔案資料。
6. 個人資料完整原則 (Integrity of Personal Information)：保有個人資料檔案者，有責任必要時更新或補充資料。不完整、不正確之資訊所做出對當事人相關之判斷，皆係對資料當事人權益受損，因此應當確保資料之正確與完整。<sup>84</sup>
7. 安全維護原則 (Security Safeguards)：保有個人資料檔案者，應採取必要之安全維護措施，避免個人資料被偷竊、遺失、毀損或外洩。
8. 當事人查詢及更正原則 (Access and Correction)：當事人隨時有權查詢或閱覽其個人資料，如發現有錯誤或欠缺者，得請求補充或更正。
9. 責任原則 (Accountability)：對於違法蒐集或利用個人資料者，應課以法律責任之處罰，以保護資料當事人之權益。<sup>85</sup>

我國「電腦處理個人資料保護法」於1995年公布施行時，其主要參照OECD所揭示的保護個人資料八大指導方針而制定。<sup>86</sup>此外，我國亦為APEC之會員國，其所公布之隱私權保護原則亦為必須遵守與落實之原則。因此，我國法規隱私權保護凡涉及適用、解釋上之困難或歧異時，均宜參考上述指導原則解釋。2004年10月通過「APEC隱私保護綱領」(APEC Privacy Framework)，針對APEC各會員體，推動整合性的個人資料保護措施後，於2007年1月通過「跨境隱私保護規則」(Cross Border Privacy Rules, CBPR)，制定業者於跨國傳輸個人資料時所須遵循之規則，推動「開路者倡議實驗計畫」(Pathfinder)。雖然上述隱私權保護原則於世界

---

<sup>83</sup> APEC Privacy Framework, §19.

<sup>84</sup> APEC Privacy Framework, §21.

<sup>85</sup> APEC Privacy Framework, §22.

<sup>86</sup>電腦處理個人資料保護法於99年5月26日修正為個人資料保護法，公布之施行日期，由行政院定之。但現行條文第19~22、43條之刪除，自公布日施行。

各國並無法律之拘束性，我國自1991年起成為APEC會員體應可作為我國立法機關立法時參考之依據。<sup>87</sup>

### 第三項 歐盟個人資料保護指令 (Directive 95/46/EC)

1993年「歐洲共同體」正式更名為「歐洲聯盟」後，真正對於歐洲之個人資料保護有實質影響者，為一九九五年歐盟公布實施並於1998年生效的個人資料保護指令 (Directive 95/46/EC)。<sup>88</sup>該指令明確賦予個人有積極參與資料處理的權利，並且於隱私權受侵害時賦予個人有損害賠償請求權。歐盟指令之重要內涵包括有：適用主體為任何涉及個人資料處理者；保護之客體為自然人之個人資料，並且禁止個人資料輸往缺乏「適當(adequate)」資料保護法制的國家。<sup>89</sup>以下就個人資料保護指令之重要規範為介紹：

#### 第一、規範範圍

所謂個人資料，係指有關可辨識或可得辨識自然人之任何資訊。可得辨識，係指對於該自然人可以直接或間接識別者，特別是有關個人之識別號碼，或以其身體、生理、心理或社會屬性等多項特定要素。<sup>90</sup>本指令之適用範圍，包含以自動化方式處理，或非使用自動化方式處理而建立檔案之個人資料。<sup>91</sup>

#### 第二、資訊處理原則

對於個人資料之處理應當以合法及公正之手段為之，並依特定、明確與正當目的所蒐集之資料，不得為目的外之處理，所處理之個人資料應當要正確並保持其最新性，不完整及不正確之資料應予刪除。然而為學術研究的利用而處理個人資料，應有適當與安全的保護措施。<sup>92</sup>

<sup>87</sup>郭戎晉，國際個人資料保護制度鳥瞰，資訊工業策進會科技法律中心，  
[gcis.nat.gov.tw/ec/knowledge/notes/doc\\_download.asp?DocID=1137](http://gcis.nat.gov.tw/ec/knowledge/notes/doc_download.asp?DocID=1137)（最後留覽日 100年3月3日）。

APEC跨境隱私保護開路者倡議計畫：1、建立企業自我評量準則 2、建立信賴標章組織參與跨境隱私保護規則之準則3、檢視各組織遵守跨境隱私保護規則之狀況 4、盧列協助進行跨境交易糾紛處理組織之名單5、盧列各經濟體掌管跨境資料隱私保護之官方單位及負責人名單 6、建立界定跨境組織間合作之合約或備忘錄範本7、建立處理跨境交易糾紛之表單範本 8、建立各經濟體主管單位執行跨境隱私保護之指導原則及程序9、發展執行跨境隱私保護準則及行動綱領之前導個案。

<sup>88</sup>周慧蓮，資訊隱私保護爭議之國際化，月旦法學第 104 期，2004 年 1 月，頁 116。

<sup>89</sup>劉得為，個人資料庫的隱私保護—以我國戶籍制度為例，國立台灣大學法律學系研究所碩士論文，2008 年，頁 112-113。

<sup>90</sup> 142 Directive 95/46/EC, Article 2(a).; 參考劉彥辰，「論醫療資訊隱私之保護規範」，世新大學法律學系碩士論文，中華民國九十九年 頁47。

<sup>91</sup> 144 Directive 95/46/EC, Article 3, 1.

<sup>92</sup> Directive 95/46/EC, Article 6.

### 第三、當事人權利

資料處理機關向當事人為資料蒐集、或向第三人為資料蒐集時，應就下列事項使當事人知悉：資料保存者身分、資料處理之目的、所蒐集之資料以及資料收受者為何、資料當事人之權利。<sup>93</sup>資料當事人對違反本指令而為資料處理、或處理之資料有不完整與不正確時，當事人得請求改正、刪除或停止處理。<sup>94</sup>

### 第四、當事人救濟之管道

資料處理機關為資料處理時，資料當事人得基於重大理由而提出異議。資料處理機關預期為直銷之目的而處理個人資料者，應告知當事人得表達對此提出異議申訴。<sup>95</sup>民事救濟方面，非法處理個人資料致生個人權利損害時，政府負有損害賠償責任。<sup>96</sup>倘若違反保護個人資料的刑事責任時，則行為人應負刑罰之法律責任。<sup>97</sup>

## 第二節 各國保護隱私權之立法例比較

### 第一項 美國聯邦保護隱私權之法律

在前文提到 *Whalen v. Roe* 一案，關於資訊隱私保護的發展，則由法院採個案利益衡量的方式，來判斷政府蒐集、儲存、利用個人資料的合法性，另一方面則制定保護隱私的特別法，例如聯邦隱私權法(The Federal Privacy Act of 1974)，保障聯邦政府與金融機構銀行記錄的電腦資訊隱私；隱私權保護法(The Right to Privacy Protection Act of 1980)，保護新聞隱私；電訊傳播法(The Telecommunications Act of 1996)，保護電訊傳播消費者資訊；電子傳訊隱私權法(The Electronic Communications Privacy Act of 1986)，規範有線、無線電子或口頭傳訊的談話隱私；兒童線上隱私保護法(Children's Online Privacy Protection Act of 1998)，規定取得兒童個人資料的要件，例如是對父母的通知或經父母的同意要件」等，分述如下。

<sup>98</sup>

<sup>93</sup> Directive 95/46/EC, Article 10, Article 11(1).

<sup>94</sup> Directive 95/46/EC, Article 12.

<sup>95</sup> Directive 95/46/EC, Article 14. ; Directive 95/46/EC, Article 22.

<sup>96</sup> Directive 95/46/EC, Article 23.

<sup>97</sup> Directive 95/46/EC, Article 24.

<sup>98</sup> 王澤鑑，前揭註 頁 32 至頁 33；其餘美國聯邦法院受理的隱私權案件整裡如下：1893 年 *Corliss v. E.W. Walker Co.*(31 L.R.A. 283, 64 F. 280)，1902 *Roberson vs Rochester Folding box Co.*，1905 年 *Pavesich vs New England Life Ins.Co.*，1928 年 *Imstead vs United States* 案，1931 年 *Melvio vs Reid* 案。

一九四六年，美國聯邦制定行政程序法(The Administrative Procedure Act of 1946)，其中第三條公共訊息條款(the Public Information Section)，就規定了聯邦政府應公佈的某些行政規則、意見或公共記錄等，但由於例外的情形太多。到了一九七四年，美國國會對於個人訊息做了更廣泛性的立法規範。隨後在諸多特別法中訂立與隱私有關的條文。<sup>99</sup>

一九七四年制定的隱私權法是一部全面保護個人隱私權的專門立法，對於行政機關所收集或保存的各類個人訊息在程序上和內容上都有較詳細的規範。依照該法，聯邦政府在收集有關資料時，凡對個人有害或不利的資料必須向有關的個人直接收集。在取得資料的過程中，應向被收集者表明其收集資料所依據的權利、收集資料的性質、資料的用途以及不提供資料的法律後果等。任何聯邦機構只能收集與其本身職責有關的，或者與現行法律所賦予的任務有關的資料。各機構所保存的資料記錄必須做到“精確、相關、完整和公平”。<sup>100</sup>未經與資料有關的本人同意，不得任意公開資料。允許公民查對和更正與本人有關的資料，落實了上述當事人查詢及更正之原則（Access and Correction）。

一九七六年的公平信用報告法(Fair Credit Reporting Act)規定，任何人向客戶報告代理機構提出請求時，該機構都有義務保護有關該個人相關之資訊，包括教育、財務、醫療、犯罪或職業經歷等資料，行政機關需設置適當的行政程序或物理上的安全措施以確保記錄的安全和機密，並規定政府機關不得在未經當事人的同意下，披露任何有關當事人的資料。這就是說，當事人對其個人資料享有控制權相關機構對於其保管之個人資料，負有安全維護原則（Security Safeguards）、以及責任原則（Accountability）之體現。<sup>101</sup>足見隱私權的保護在各個生活領域受到

<sup>99</sup>美國國會通過制定其相關法案包括有：Federal Register Act of 1935（聯邦公報法）  
Administrative Procedure Act of 1946（行政程序法）  
Privacy Act of 1974（隱私法）  
Government in the Sunshine Act of 1976（陽光法）  
Computer Matching and Privacy Protection Act of 1988（電腦比對與隱私保護法）  
Government Printing Office Electronic Information Access Enhancement Act of 1993  
（政府印製局電子資訊提供促進法）  
Electronic Freedom of Information Act Amendments of 1996(電子資訊自由法)

<sup>100</sup>駱叔君，金融聯合徵信雙月刊 第一期，財團法人金融聯合徵信中心，頁59：「其中尤以二零零三年公平正確信用交易法之修訂最值得注意，該法充分反映美國社會對身分盜用犯罪氾濫及其危害性之擔憂及重視，特於公平信用報告法增訂相關規定，包括賦予消費者詐騙警示與現役警示之登錄機制，預防人民身分遭非法盜用（§605A）、允許消費者凍結身分盜用犯行所產生之資料，以降低被盜用後之信用損失（§605B）、彙整身分盜用受害人應被告知之權利事項，保障其救濟權（§609(d)）、禁止任何人出售、移轉或交付因身分盜用所致之債務予債務催收人，避免受害人精神痛苦加劇（§615(f)）。」。

<sup>101</sup>楊哲銘，「確立及推廣醫療資訊安全與隱私保護之政策」，行政院衛生署九十三年度政策執行與推廣建議書，頁4至頁

美國政府之重視，國會並個別通過各個生活領域隱私權的保護之聯邦法律 至於各州所訂立之法律本文在此不加詳述。

## 第二項 德國聯邦個人資料保護法

德國「聯邦個人資料保護法」(Bundesdatenschutzgesetz) 制訂於一九七七年，其後二〇〇三年聯邦個人資料保護法的修正，將資訊自決權作為本法的憲法基礎，落實個人資料保護指令最低標準的保護，保障了個人的資訊自主控制權。<sup>102</sup>其所保障的個人資料係指有關可辨識或可得辨識自然人有關於人或有關於物之關係的個別資料，不論係以自動化資料處理設備或非以自動化方式處理，皆受本法規範。<sup>103</sup>

此外，本法所規範之活動包含對於個人資料所為之蒐集、儲存、變更、傳遞、停止處理、刪除個人資料及利用之行為等。<sup>104</sup>除有法律或命令之許可外，對於個人資料之蒐集與利用必須經由當事人書面同意為之。<sup>105</sup>非公務機關、聯邦公務機關及電信業對個人資料為自動化處理程序前，應先將有關之資料處理負責人姓名、聯絡方式、資料處理之目的與類別、個人資料保護措施等事項，事先通知其主管機關或是資料保護專員。<sup>106</sup>

處理個人敏感性資料時，倘若對於資料當事人權利有重大危害之可能，應於資料開始處理之前，應對處理行為及內容進行審核，但除了為履行法定義務或已得到資料當事人同意者，可例外不進行事前審核。<sup>107</sup>

公務機關對於個人敏感性資料原則上不得蒐集、處理，除非有以下情形方得

---

6；另外，美國國會通過有《聯邦電子通訊隱私權法案》(Electronic Communication Privacy Act of 1986，簡稱ECPA)、《計算機比對和隱私權保護法》(Computer Matching and Privacy Protection Act of 1988)、《僱員測謊保護法》(Employee Polygraph Protection Act of 1988)、《錄像帶隱私權保護法》(Video Privacy Protection Act of 1988)及美國國會於1994年通過《法律執行通訊協助法》(Communication Assistance for Law Enforcement Act)，該法案主要目的在於提供經費幫助包括AT&T、Ericsson等電話公司使其設備升級，以配合法院的監聽命令。雖然本法提供了監聽一對一、點對點的傳統電話的合法依據，但對於目前日益普遍透過資料包(Package)交換方式完成的網絡電話(Internet-phone)是否可以加以合法監聽，則仍有爭議。

<sup>102</sup> 邱琳雅，德國聯邦個人資料保護法，金融聯合徵信雙月刊第8期，2009年8月，頁61。

<sup>103</sup> Bundesdatenschutzgesetz, §3(1). ;參考劉彥辰，「論醫療資訊隱私之保護規範」，世新大學法律學系碩士論文，中華民國九十九年 頁59。

<sup>104</sup> Bundesdatenschutzgesetz, §1(2), §3(2),(3),(4),(5).

<sup>105</sup> Bundesdatenschutzgesetz, §4(1), §4a(1).

<sup>106</sup> Bundesdatenschutzgesetz, §4d(1), §4e.

<sup>107</sup> Bundesdatenschutzgesetz, §4d(5)

進行蒐集及利用：1.依法律授權規定。2.經由當事人之同意。3.資料顯係經由當事人公開。4.為了無行為能力之當事人的重大利益。5.係避免對公共安全造成危害。6.為避免全民福祉造成重大危害或用以維護全民福祉上的重大利益。7.為了具有重大科學利益之研究別無他法可以達成該研究目的時。8.公務機關為了履行國際協定或為國際危機處理以避免衝突。<sup>108</sup>

非公務機關對於個人敏感性資料原則上亦不得為蒐集、處理與利用，除非經由當事人之同意。另外，可不經當事人同意逕而為蒐集、處理與利用的狀況僅限於：1.為了維護無行為能力之當事人生活上之重要利益。2.資料顯係經由當事人公開。3.為了主張或行使法律請求權而有所必要。4.為了重大科學利益進行科學研究而無其他方法可以達到該研究目的時。5.為避免國家或公共安全受到重大危害、或為訴追犯罪有其必要時。6.非營利的政治、宗教、哲學團體對其成員的資料處理有其必要時。<sup>109</sup>7.為了預防疾病擴散、健康維護、疾病診斷與治療，得由醫護人員或負有保密義務之其他人員進行資料處理、蒐集、儲存。資料當事人對於聯邦公務機關蒐集、處理個人資料認為有侵害其權利時，得向聯邦資料保護專員提起訴願，以及訴訟請求損害賠償。<sup>110</sup>

德國聯邦資料保護專員的產生，由聯邦政府提名，經聯邦議會議員半數以上之同意選出，並由聯邦總理任命之。資料保護專員與聯邦政府為公法上的職務關係，獨立行使職權，並僅受聯邦政府的法律監督；組織上置於內政部門中，並受聯邦內政部門之職務監督。<sup>111</sup>德國聯邦資料保護專員的產生，可謂德國對於隱私權保護之特色，有別於我國之法律制度，資料保護專員獨立行使職權，並僅受聯邦政府的法律監督。

### 第三項 其它國家關於個人資料保護的法律

其它國家關於個人資料保護方面的法律之立法例之比較。如 1973 年，瑞典政府制定了數據法(Data Act of 1973)和瑞典資料庫條例(The Swedish Date Bank)，規定任何人不得非法擁有他人的個人資料，並對有關資料庫資料的收集、利用和保管等方面進行了規範。<sup>112</sup>法國於 1978 年通過了「資料處理、檔案與自由法案」(data processing, files and freedom bill)，規定收集和處理、使用個人資料必須公佈其搜集資料的授權、目地和種類，不得損害個人資料主體的人格和身分以及私生活等。

<sup>108</sup> Bundesdatenschutzgesetz, §13, §14(5)

<sup>109</sup> Bundesdatenschutzgesetz, §28, §29.

<sup>110</sup> Bundesdatenschutzgesetz, §13(2)7, §14(5),(6), §28(7). ; Bundesdatenschutzgesetz, §21.

<sup>111</sup> Bundesdatenschutzgesetz, §22.

<sup>112</sup> 楊哲銘，「確立及推廣醫療資訊安全與隱私保護之政策」，行政院衛生署九十三年度政策執行與推廣建議書，頁 4 至 頁 6。

1984年英國制定了資料保護法（Data Protection Act），規定不允許以欺騙手段從資料主體那裏取得資訊，取得個人資訊必須經過有關的個人同意；只有為特定的和合法的目的，才能持有個人資料等。加拿大人權法案（Canadian Human Rights Act）規定，政府每年需公佈其資料內容和使用情況，個人有權查詢並更正資料中不正確的部分。荷蘭憲法第10條規定：「每個人都有私生活受到尊重的權利，但須遵守議會法令的限制。議會法令制定有關記錄和公佈個人資料的規定，以保護個人的私生活。」相較於各國憲法，荷蘭憲法第10條為保護個人的私生活之隱私權，為明文保障個人資料的規定的適例應值肯定。<sup>113</sup>

### 第三節 美國最高法院對病患隱私及醫療資訊之保護

目前為止，上述國際經濟合作暨發展組織（OECD）之隱私保護暨個人資料跨境流通指導原則，亞太經濟合作組織（APEC）隱私權保護原則，歐盟個人資料保護指令(Directive 95/46/EC)，對於世界跨國間之個人資料保護的原理原則，具有立法上參考之價值，然而對於醫療資訊隱私並另設章節保護之。相較於美國有關隱私權與資訊隱私權的保護，乃透過最高法院判例發展，例如一九六五年的 *Griswold v. Connecticut* 案中透過理論將隱私權納入憲法的保障，從而資訊隱私權的保障則於一九七七年的 *Whalen v. Roe* 一案當中受到肯認，已如前述。<sup>114</sup> 關於醫療資訊對於個人隱私而言，其重要性及敏感性自不待言，以下茲論述美國最高法院判例有關醫療資訊與隱私權之保護的案例。

#### 第一項 保障個人醫療資訊七項判斷標準

一九八〇年的 *United States v. Westinghouse Electric Corp.* 一案中，第三巡迴法院即認為醫療資訊應當受有憲法之保障，尤為代表。<sup>115</sup> 本案係由於美國國家職業安全衛生研究所 (Director of the National Institute for Occupational Safety and Health) 以下

---

<sup>113</sup> Netherlands Constitution, Article 10 [Privacy]:

(1) Everyone shall have the right to respect for his privacy, without prejudice to restrictions laid down by or pursuant to Act of Parliament. (2) Rules to protect privacy shall be laid down by Act of Parliament in connection with the recording and dissemination of personal data. (3) Rules concerning the rights of persons to be informed of data recorded concerning them and of the use that is made thereof, and to have such data corrected shall be laid down by Act of Parliament.

<sup>114</sup> *Whalen v. Roe*, 429 U.S. 589 (1977).

<sup>115</sup> *United States v. Westinghouse Electric Corp.*, 638 F.2d 570 (3d Cir. 1980); Michelle M. Mello and Lawrence O. Gostin, Harvard University; Georgetown University, Commentary: A Legal Perspective on Diabetes Surveillance—Privacy and the Police Power Volume 87, Number 3, 2009

簡稱NIOSH)，為了研究在西屋電氣公司之設備下，關於化學藥劑對於員工健康影響，因此要求該企業雇主必須交出員工的健康資料等相關醫療資訊，然而雇主卻認為此一舉動係侵犯員工的隱私權，因此提起上訴。

上訴巡迴法院認為，西屋電氣公司員工的醫療資訊隱私有受到保護的必要，經由Whalen V. Roe, 429 U. S. 589(1977)一案可以得知憲法對於隱私的利益有所保障，關於員工的個人醫療資訊紀錄，包含有個人本質上許多私密事務的特性，自當受有憲法所保障，因此NIOSH的要求顯然是對於個人隱私利益有所侵犯。<sup>116</sup>

然而，為了公共目的，隱私權在某些程度上亦應作適度的退讓。為了權衡公共利益以及私人隱私權，第三巡迴法院做出以下的權衡標準：<sup>117</sup>

1.記錄的全部揭露或一部揭露; 2.資訊所包含內容; 3.不揭露資訊可能造成之潛在危機; 4.資訊之揭露可能產生的傷害; 5.是否具有足夠防衛措施來防止揭露; 6.需要的程度; 7.是否有成文法規及公共政策的需求，或其他受認可的公共利益。

最後判決指出，由於NIOSH蒐集Westinghouse 員工醫療資訊的行為乃基於成文法的規範，亦有重大公益，並且對所蒐集醫療資訊有相當的防衛措施，例如以匿名、刪去個人基本資料等方式，可避免因疏忽而揭露予未授權的第三團體，另外亦給予當事人有事先同意的權利，因此認為NIOSH 對個人醫療資訊為揭露的行為尚在可以忍受的範圍內，而未違反憲法對於隱私保障的意旨。United States v. Westinghouse Electric Corp. 一案所作的判斷標準具有重要意義，受到美國各法院的沿用，當有醫療資訊遭不當揭露的案件產生時，即以該七項判斷標準權衡利益的保護後，再判斷個人醫療資訊是否應受到完全保障。

## 第二項 蒐集醫療資訊應踐行告知後同意原則

另一與醫療資訊保障的重要案例，為 Moore v. Regents of the University of California 一案，其要求醫師蒐集病人相關醫療資訊時，必須事先取得當事人充分的同意，並且應踐行詳盡的告知義務。<sup>118</sup>本案原告 Moore 因罹患白血病（hairy cell

---

<sup>116</sup> Michelle M. Mello and Lawrence O. Gostin , Harvard University; Georgetown University, Commentary: A Legal Perspective on Diabetes Surveillance—Privacy and the Police Power Volume 87, Number 3, 2009<sup>117</sup> United States v. Westinghouse Electric Corp., 638 F.2d 570 (3d Cir. 1980); 參考劉彥辰，「論醫療資訊隱私之保護規範」，世新大學法律學系碩士論文，中華民國九十九年 頁39。

<sup>117</sup> United States v. Westinghouse Electric Corp., 638 F.2d 570 (3d Cir. 1980); 參考劉彥辰，「論醫療資訊隱私之保護規範」，世新大學法律學系碩士論文，中華民國九十九年 頁39。

<sup>118</sup> Moore v. Regents of the University of California 793 P參考劉彥辰，「論醫療資訊隱私之保護規範」，世新大學法律學系碩士論文，中華民國九十九年 頁39。

leukemia) 而前往加州大學的醫學中心 (UCLA Medical Center) 接受治療。因為原告 Moore 的血液、骨髓的細胞對於基因之研究有幫助。醫師趁替原告進行部分脾臟組織的切除手術時，醫師擅自取用該組織進行研究，並自始自終未將整個相關計畫告知原告 Moore。之後該名醫師更將研究成果申請專利，並收到大量來自技術授權使用費。

原告 Moore 在得知該研究情事之後，便向法院主張該醫療研究計畫及其相關研究人員擅自對其組織檢體作醫學研究之行為，係對個人隱私權有所侵犯，並認為他的血液、組織和細胞是他的有形個人財產。上訴法院最後判決指出，一個合理的病人會想知道其所接受醫療照護之醫療目的，以及該醫療照護可能產生之經濟效益，亦必須事先取得當事人充分的同意，並且應踐行詳盡的告知義務。據此，上訴法院最後認為加州大學醫院與醫師造成對病人隱私權的侵犯。Moore 一案值得關注之處即是在醫療資訊的利用上，採用了告知後取得同意的標準程序，要求醫療照護提供者必須踐行告知後取得同意的義務，並且為詳細的告知，包含了對醫療資訊的處理。最後，基於公共利益之目的，在與私人利益的權衡之下，透過 Westinghouse 案所作成的七個判斷標準，則多認為個人醫療資訊隱私利益應該有一定的退讓，在有法律授權的情況之下，政府機關的相關醫療資訊揭露行為與計畫並不違憲。由此可知，揭露的判斷標準和取得當事人同意的要求對於醫療資訊隱私保護有其重要意義。

美國政府為了使用電子化資訊技術來改善醫療及保險服務品質，於 1996 年通過了健康保險可攜性及責任法案，以推動各主管機構制定醫療與保險資料編碼和交換的標準。該 HIPAA 法適用於所有醫療機構、醫療保險公司、雇主和醫療資訊服務機構。HIPAA 法要求而制定的電子交換與標準編碼法於 2000 年八月頒布實行。此法制定的標準化編碼和交換規格，將使醫療紀錄和醫療保險費用申報流程標準化和簡化，減少龐大的紙面作業，以電子化和標準化辦法促進醫療體系及相關保險服務系統的效能，提昇服務品質、節省維護成本。制定 HIPAA 法的目的在於：保護民眾在換工作期間，仍能保有醫療保險。制定安全與個人隱私標準法規，確保個人隱私和患者權利。制定醫療及護理服務機構的財務資料的電子編碼和交換標準，提高醫療保險申報流程的便利性和準確性。<sup>119</sup>以下謹以美國醫療保險可攜性與責任法(Health Insurance Portability and Accountability Act, 以下簡稱 HIPAA)之處理模式下，期能作為我國在個人電子醫療資訊隱私權之借鏡以及資料保護的落實。

---

2d 479 Cal SC (1990).

<sup>119</sup>博訊科技股份有限公司，電子簽章法案通過拉抬醫療業 PKI 應用，<http://www.aiontech.com.tw/cht/news-20020218-1.htm> (最後瀏覽日 2011 年 5 月 10 日。)

## 第四節 美國醫療保險可攜性與責任法(Health Insurance Portability and Accountability Act,“ HIPAA” )

### 第一項 立法背景說明

一九九六年美國「健康保險可攜性與責任法」(Health Insurance Portability and Accountability Act, 以下簡稱 HIPAA) , 於 1996 年 8 月由柯林頓總統宣示後通過, 並於 1999 年 12 月發布。根據 HIPAA 之規定, 國會在該立法通過之後, 在三年內應該執行資訊隱私保護的相關立法工作, 以符合該法所規定的標準, 不過國會並沒有完成相關立法之制定, 所以後來由美國健康與人類服務部( Secretary of Health and Human Services, 簡稱 HHS)為擬隱私保障規範, 匯整社會大眾的意見並經數次修正, 於二〇〇二年八月十四日由美國健康與人類服務部公布最終確定之版本之「隱私規則」( The Privacy Rule ) 與「安全規則」( The Security Rule ) 。<sup>120</sup>

### 第二項 立法之目的

健康保險可攜性與責任法內容相當廣泛, 可分成五大議題: (一) 健康保險之存取、承受及續約, 即有關健康保險可攜利用性與可更新性之規定, (二) 防止醫療照護之虛報及濫用, 係防止醫療詐欺、濫用行為與醫療照護機構行政簡化之規定 (三)與稅務相關之規範, 以及制定節省醫療支出和醫療保險費用等規定;(四)團體健康計劃之要件與執行效力及方式有關;(五)收益的抵銷及補助之相關措施。<sup>121</sup>

---

<sup>120</sup>莊博傑, 「以平衡計分卡評估醫院資訊資產企業價值之重要性」, 國立中正大學醫療資訊管理研究所碩士論文, 中華民國95年7月, 頁1。

<sup>121</sup>HIPAA Administrative Simplification Regulation, 45 CFR Parts §160.203, General rule and exceptions ( March 2006) : A standard, requirement, or implementation specification adopted under this subchapter that is contrary to a provision of State law preempts the provision of State law. This general rule applies, except if one or more of the following conditions is met:(a) A determination is made by the Secretary under §160.204 that the provision of State law:(1) Is necessary:(i) To prevent fraud and abuse related to the provision of or payment for health care;(ii) To ensure appropriate State regulation of insurance and health plans to the extent expressly authorized by

由此可知，美國健康保險可攜性與責任法之立法目的，在於確認健康保險之移轉性、減少醫療照護之詐騙與濫用、保障醫療資訊之安全與隱私、及推動醫療資訊之標準規範。<sup>122</sup> HIPAA 法案在資訊安全的標準內容有：1.管理程序 (Administrative procedure)。2.實體防護(Physical safeguards)。3. 技術安全服務 (Technical security services) 4. 技術安全機制(Technical security mechanisms)。其目的在於確認健康保險之承受性、減少醫療照護之詐騙與濫用、保障醫療資訊之安全與隱私、及推動醫療資訊之標準規範，明訂所有使用電子簽章的組織必須確保資料的正確性、使用者授權以及不可變更等原則。因此有鑑於電子化醫療資訊標準之要求，是以以下將就「隱私規則」(The Privacy Rule)與「安全規則」(The Security Rule)之內容概要說明與介紹。

### 第三項 HIPAA 法之具體內容

#### 第一款 對健康資訊的定義

美國健康保險可攜性與責任法(Health Insurance Portability and Accountability Act, 以下簡稱 HIPAA)對健康資訊的定義，係無論是口頭或經由書面以及任何形式的記錄或媒體紀錄皆屬之，包括有：(1) 所有醫療相關機構：健康照護機構、健康計畫機構、公共衛生單位、雇主、保險公司、學校、大學或其他會交換健康資訊的單位儲存與個人有關的資料。(2) 提供個人衛生保健或給付之衛生保健機構，其所有關個人過去、現在以及未來的各種生理及心理狀態的健康資訊。<sup>123</sup>

#### 第二款 受規範之對象

---

statute or regulation;(iii) For State reporting on health care delivery or costs; or 例如 由為美國財政部國稅局識別納稅人之個人帳號建立。EIN stands for the employer identification number assigned by the Internal Revenue Service, U.S. Department of the Treasury. The EIN is the taxpayer identifying number of an individual or other entity。；<sup>121</sup> 45 CFR 160, 162, and 164 (as amended through February 16, 2006).

<sup>122</sup>王大為、郭旭崧、蔡國輝、林育民，「衛生醫療資訊安全與隱私保障之策略研究」，中央研究院資訊科學研究所 90 年 05 月 25 日 頁 6。

<sup>123</sup>原文參考 45 CFR 160.103 Definitions.

*Health information* means any information, whether oral or recorded in any form or medium, that:

- (1) Is created or received by a health care provider, health plan, public health authority, employer, life insurer, school or university, or health care clearinghouse; and
- (2) Relates to the past, present, or future physical or mental health or condition of an individual; the provision of health care to an individual; or the past, present, or future payment for the provision of health care to an individual.

HIPAA 法中之「受規範對象」(Covered Entities, 簡稱 CE)有三類, 包含健康計畫(Health Plans)、健康照護的提供者(Health Care Providers)與健康照護的資料交換中心(Health Care Clearinghouses)等, 分述如下:<sup>124</sup>

#### 1. 健康計畫

健康計畫指任何提供、或支付醫療照護費用的計畫, 例如團體或個人的健康計畫、醫療維護組織等;

2. 健康照護的提供者, 係指對健康照護服務的供應、付款、或是接受付款的組織與個人, 但此處限於用標準電子格式傳遞健康醫療資訊的健康醫療照護提供者;

3. 健康照護的資料交換中心, 該中心之職責就是把這些資料轉換成為是接收單位可以接受的格式, 交換中心的資料會收到提供者健康照護的資料, 再轉換至其他健康照護的資料處理中心。

由此可知, 法案中更進一步定義此三者之規範, 其範圍並不限於醫療院所, HIPAA 所指受規範對象(Covered entity CE)係指創設、取得、保存、及交換的電子形式之受保護之健康醫療資訊, 亦包括醫療照護與醫療救助之計畫, 使健康照護產業在運作上更加有效率, 並建立一般通常對電子化醫療資訊的保護。

### 第三款 隱私規則之內容

該法具體之保護內容包括允許使用與揭露資訊之規定、授權使用與揭露之情形、對於最小需求使用與揭露的規定、通知與其他個人權利的重視、行政之要求、以及其他處罰與執行上之規定等。根據隱私規則(The Privacy Rule)的規定, 受規範對象(CE)原則是除非隱私規則有明文的規定, 或是醫療資訊所有人之書面同意, 否則其他情形一律禁止為揭露或加以使用。以下就 HIPAA 之隱私規則之具體規範內容

分述之:

#### 第一、健康資訊使用或揭露須經有效授權

依照 HIPAA 第 164.508 號之規定始有效的授權認定, 受規範對象(CE)應遵守授權範圍內的使用與揭露, 授權之取得醫療機構必須很清楚地敘明個人資料內容

---

<sup>124</sup> 45 CFR § 160.103 Definitions.

*Covered entity* means:

(1) A health plan.

(2) A health care clearinghouse.

(3) A health care provider who transmits any health information in electronic form in connection with a transaction covered by this subchapter.

會被揭露，以及資料揭露的對象為何。同時，也可以透過書面方式約定授權的有效期間和條件、重新授權的相關規定。

其他非屬隱私規則所允許之為使用或揭露時，同樣的也必須獲得個人書面之授權。因此，除有效的個人授權或依法規要求下，相關單位不得使用或公開受保護的健康資訊。<sup>125</sup>HIPAA 之隱私規則(The Privacy Rule)明文在下列情況或目的下，可以例外使用與揭露健康醫療資訊，而無庸經當事人授權：

- 1.關於公共衛生監測、公共衛生調查介入。通報孩童受虐、家庭暴力受害者。
- 2.當聯邦法與州法授權衛生行政部門為預防控制疾病，或這些揭露法定期通報疾病、出生或死亡等個人重要事件。
- 3.政府福利計畫、政府管制計畫等適當之監督等，相關組織可向醫療監督機關揭露資訊。
- 4.在緊急狀況之下，提醒執法機關有關犯罪行為和本質、犯罪發生地點、受害者所在位置、加害者身份、特徵描述。<sup>126</sup>
- 5.為符合美國食品衛生管理局(Food and Drug Administration, FDA)之管理<sup>127</sup>。
- 6.由於當事人無行為能力或情況緊急，而相關組織無法取得當事人同意且該揭露為必須與對當事人有利。
- 7.接受捐贈、保存人體器官之相關機關組織，為促進器官捐贈和移植，可揭露器官組織捐贈之資訊。
- 8.政府之相關組織可揭露受保護之醫療資訊，藉以達到以下政府之特殊職能: (1)

---

<sup>125</sup> 45 CFR § 164.508 Uses and disclosures for which an authorization is required.

(a) *Standard: Authorizations for uses and disclosures*

(1) *Authorization required: General rule.* Except as otherwise permitted or required by this subchapter, a covered entity may not use or disclose protected health information without an authorization that is valid under this section. When a covered entity obtains or receives a valid authorization for its use or disclosure of protected health information, such use or disclosure must be consistent with such authorization.

(2) *Authorization required: ... , except:* Use or disclosure by the covered entity to defend itself in a legal action or other proceeding brought by the individual .

<sup>126</sup> 45 CFR §164.512 ( f )

<sup>127</sup> 45 CFR §164.512 ( f )

軍隊與退伍軍人活動; (2)國家安全與情報活動; (3)總統與其他人員保護服務; (4)醫療適宜性裁定(5)懲戒機構情形; (6)政府公共福利計畫。

此外，因上述醫療作業機構揭露資訊時，應經法律授權下政府之稽核檢查、HIPAA 法亦規定相關救援之行政之調查程序，與民事訴訟等程序。為審查研究案是否有適當隱私規定去保護主體之隱私，HIPAA 法中賦予機構審查委員會 (Institutional Review Board, IRB) 成立之法源。經機構審查委員會認定符合後，健康醫療資訊才可未經當事人授權同意使用而揭露。<sup>128</sup>

## 第二、最小必要範圍原則

為了落實個人健康醫療資訊保護的立法意旨，當醫療機構或醫事相關人員蒐集、使用或揭露醫療資訊時，向另一醫療機構或醫事相關人員要求醫療資訊時，該醫療機構或該醫事相關人員必須在遵守一定的政策和程序之後，將蒐集、使用或揭露醫療資訊的範圍減至最低限度，以避免最低限度以外的資訊揭露與使用行為出現。<sup>129</sup>

當保護醫療資訊之責任主體使用及揭露受保護之醫療資訊，必須盡力使得受保護之醫療資訊的使用或揭露，不得逾越特定目的之必要範圍，但符合下列情形之一者，例外不適用最小必要範圍原則：

1.因治療目的向醫療照護提供者(health care provider)揭露受保護之醫療資訊，或醫療照護提供者有治療特定目的要求受保護之醫療資訊者。(Disclosures to or requests by a health care provider for treatment)

2.依照 HIPAA 法之規定，而必須對美國健康與人類服務部之部長(Secretary of HHS)揭露報告之內容。(Disclosures made to the Secretary in accordance with subpart C of part 160 of this subchapter)

3.其 HIPAA 法令明文規定使用或揭露受保護之醫療資訊者(Uses or disclosures that are required by law, as described )。<sup>130</sup>

## 第三、最低限度的資訊安全保護標準

<sup>128</sup> 45 CFR §164.512 (k)

<sup>129</sup> 45 CFR §164.502 (b) Standard: Minimum necessary

(1) Minimum necessary applies. When using or disclosing protected health information or when requesting protected health information from another covered entity, a covered entity must make reasonable efforts to limit protected health information to the minimum necessary to accomplish the intended purpose of the use, disclosure, or request.

<sup>130</sup> 45 CFR §164.502 Uses and disclosures of protected health information: general rules.(b) (2)

HIPAA法第162號規範（45 CFR PART 162，是關於健康資訊行政業務上之一般形式規定，例如標準獨特的健康保健提供者的識別碼、保健服務提供者之代碼集、維護代碼標準和新標準代碼的修改等規定，極為詳盡，頗值得我國衛生主管機關參考。<sup>131</sup>HIPAA法制定安全規則主要的目的是在保護個人的電子化醫療資訊，此規範乃在建立最低限度的醫療資訊安全保護標準，在實質內容上可參考HIPAA法案第164號規範之三個部分，行政之保護規則、物理之安全保護規則與科技上之安全防範規則。<sup>132</sup>在行政之保護規則(administrative safeguards)上，其內容與規範安全之流程與風險管理有關，包括安全責任的歸屬、工作管理措施、使用授權取得、安全教育與訓練等。

在行政之要求中，受規範對象（CE）須有符合隱私規則程序的書面文件，不僅須設置負責隱私保護的專責機關及專責聯絡人，以負責接受人民投訴，亦能夠依HIPAA法案中之規定提供進一步資訊。<sup>133</sup>HIPAA法案之中第164.306號亦規範「美國健康資訊安全管理流程標準」（§ 164.306 Security standards: General rules）亦要求醫療院所提供預防、偵測、控制和修正任何的資訊安全危險之必要措施；<sup>134</sup>第164.306號規範以物理方式取得電子醫療資訊之管制，如醫療護理工作站之安全使用、電子硬體與相關設備之維護、電子醫療資訊備份與儲存的問題等。最後，科技上的保護為各種醫療資訊電子系統上的保護機制，如角色存取控制、認證機制、追蹤稽查、傳輸編碼加密等，其資訊安全之規則有：

1.確保個人的健康資訊之保密性（confidentiality），完整性（integrity）和可用性（availability），其中包括所有電子保護的健康訊息（electronic protected health information）的創建，接收，保存或者傳輸。

---

<sup>131</sup>45 CFR §162—ADMINISTRATIVE REQUIREMENTS

<sup>132</sup>45 CFR §164.308 Administrative safeguards; 45CFR Parts§ 164.310 Physical safeguards; 45 CFR Parts§ 164.312 Technical safeguards

<sup>133</sup>45 CFR §164.530 Administrative requirements.

(a)(1) *Standard: Personnel designations.*

(i) A covered entity must designate a privacy official who is responsible for the development and implementation of the policies and procedures of the entity.

(ii) A covered entity must designate a contact person or office who is responsible for receiving complaints under this section and who is able to provide further information about matters covered by the notice required by §164.520.

<sup>134</sup>45 CFR §164.306 Security standards: General rules.

(a) General requirements. Covered entities must do the following:(1) Ensure the confidentiality, integrity, and availability of all electronic protected health information the covered entity creates, receives, maintains, or transmits.(2) Protect against any reasonably anticipated threats or hazards to the security or integrity of such information.(3) Protect against any reasonably anticipated uses or disclosures of such information that are not permitted or required under subpart E of this part.(4) Ensure compliance with this subpart by its workforce.

- 2.應預期任何危害個人健康資訊之安全或完整的威脅。
- 3.防止任何超出合理預期範圍的使用，或在不受允許下披露這些個人健康訊息等。

#### 第四項 救濟及賠償之相關規定

受規範對象(CE)即上述保有健康資訊之機構，應遵守該法相關規定，若不法將個人的健康資訊外洩時，依美國健康保險可攜性與責任法，受侵害人可以向美國衛生與人類服務（Department of Health and Human Services HHS）提出投訴。<sup>135</sup>然而依該條規定，投訴必須滿足以下要求：

- 1.投訴必須以書面形式提出，無論是以紙張或電子方式始得為之。
- 2.投訴人名稱，被投訴者名稱及其行為或不作為被認為違反規定的相關規定內容。
- 3.投訴必須在知道或應當知道該行為或不作為後180天內提出，除非有正當理由時例外才始得超過180天。

除此之外，受規範對象(CE)必須定期一以合乎規定之報告，提交給美國衛生與人類服務部。<sup>136</sup>若人民進行投訴時，美國衛生與人類服務部可進行調查該投訴案件。有必要時，該機構必須配合衛生與人類服務部人員，以利進行調查，始能確定它是否是符合相關之規定。

此外，在該被投訴之機構正常工作時間時，美國衛生與人類服務部可派員到其場所檢查相關之記錄、帳戶和相關個人健康之資訊，以確定是否遵守HIPAA規定。如果情況緊急，例如當重要文件可能被隱藏或銷毀滅證等，則上開檢查不另行通知而即刻施行。美國衛生與人類服務部為調查投訴案件，可發出傳票要求被

---

<sup>135</sup> 45 CFR §160.103 Definitions. *Secretary* means the Secretary of Health and Human Services or any other officer or employee of HHS to whom the authority involved has been delegated. ; § 160.306 Complaints to the Secretary

<sup>136</sup> 45 CFR §160.310(a) *Provide records and compliance reports*. A covered entity must keep such records and submit such compliance reports, in such time and manner and containing such information, as the Secretary may determine to be necessary to enable the Secretary to ascertain whether the covered entity has complied or is complying with the applicable administrative simplification provisions.

投訴之機構和證人出席證據調查的過程。<sup>137</sup>美國衛生與人類服務部在經過上開調查後，可以對違反規定之機構處以罰款。<sup>138</sup>同時，HIPAA法案亦規定決定加重或減輕罰款之因素，來斟酌處罰的金錢數額，例如：違法行為輕重、是否違反造成身體傷害；是否違反妨礙個人獲得健康的能力，是否導致個人財務損失。違反規定之機構是否故意還是過失等。

## 第五節 憲法比例原則之內涵

從上，參酌各國立法例以及司法院大法官釋字603號解釋文中之意旨說明，隱私權應受憲法第二十二條之保障。保護人格權不受侵害，為現代法治國家人民應享之權利，無妨害社會秩序、公共利益之可言，故此項權利自亦為憲法所保障，非有憲法第二十三條必要情形不得以法律限制之。本文以為，為符合憲法上比例原則之要求，本文整理上述OECD（國際經濟合作暨發展組織）之隱私保護暨個人資料跨境流通指導原則、APEC（亞太經濟合作組織）隱私權保護原則、歐盟個人資料保護指令 (Directive 95/46/EC)；以及參考德國聯邦個人資料保護法，來探討人民資訊隱私權及資訊自主權，以具體符合受憲法之保障；換言之，倘欲例外公布個人資料或隱私時，必須符合憲法第二十三條規定，其要件如下：（參酌比較表格1及比較，及比較表格2蒐集及利用當事人資訊之限制）

### 一、須立法以法律明定之

倘欲公布個人資料或隱私，須經立法以法律明定之，且應符合法律明確性之法治國原則。依HIPAA之隱私規則(The Privacy Rule)及德國聯邦個人資料保護法之規定，允許蒐集及利用當事人資訊須依法律授權，個人資料之蒐集應受法律之限制，且應依或公正之手段取得。法諺曾云：「有權利即有救濟」之法治國原則，爰此當事人權利及救濟之管道、資訊處理之原則及規範之範圍，皆須立法明定之。

### 二、應符合比例原則之合目的性要求

蒐集及利用當事人資訊之利用目的應明確化，個人資料之使用不得為特定目的以外之使用。

### 三、應符合比例原則之最小侵害原則要求

蒐集及利用當事人資訊之手段，對當事人之侵害應降至最小話化，為比例原則之最小侵害原則。具體之要求有：合法及公正之手段為之，並依特定、明確與正當目的所蒐集之資料，不得為目的外之處理。應有適當與安全的保護措施，應當確保資料之正確與完整個人資料應採取合理之安全保護措施。

<sup>137</sup> 45 CFR § 160.314 Investigational subpoenas and inquiries.

<sup>138</sup> 45 CFR § 160.408 Factors considered in determining the amount of a civil money penalty.

四、應符合防止妨礙他人自由，避免緊急危難，維持社會秩序或增進公共利益所必要者，茲分述如下：

1.防止妨礙他人自由及避免緊急危難：例如通報孩童受虐、家庭暴力受害者；或在緊急狀況之下，執法機關調查有關犯罪行為、犯罪發生地點、受害者所在位置述等。另一方面，為避免國家或公共安全受到重大危害、例如授權衛生行政部門為預防控制疾病，或這些揭露法定期通報疾病、出生或死亡等個人重要事件。

## 2.維持社會秩序及增進公共利益

為了具有重大科學利益之研究，例如於公共衛生監測、食品衛生之管理或公共衛生調查介入。又政府福利計畫、政府管制計畫等適當之監督等，相關組織可向醫療監督機關揭露資訊。

比較表格 1

	國際經濟合作暨發展組織 (OECD) 之隱私保護暨個人資料跨境流通指導原則之八大原則	亞太經濟合作組織 (APEC) 隱私權保護原則共有九大原則	歐盟個人資料保護指令 (Directive 95/46/EC)
資訊處理原則 <sup>139</sup>	蒐集限制原則 (Collection Limitation Principle)：個人資料之蒐集應受限制，且應依法律或公正之手段取得。又在必要時，應通知當事人或得其同意。 利用限制原則 (Use Limitation Principle)：除當事人同意或法律另有	限制蒐集原則 (Collection limitation)：蒐集個人資料應符合蒐集之目的，且不得逾越必要之範圍，與目的無關之資料，不得任意蒐集，個人資料之蒐集應依合法或正當方法為之。 利用個人資料原則 (Uses of Personal Information)：未經當事人同意或另有法律規定，該資料不得作其他利用。 告知原則 (Notice)：資料	合法及公正之手段為之，並依特定、明確與正當目的所蒐集之資料，不得為目的之外之處理。應有適當與安全的保護措施。

<sup>139</sup> HIPAA 例外不適用最小必要範圍原則：

- 1.因治療目的向醫療照護提供者 (health care provider) 揭露受保護之醫療資訊，或醫療照護提供者有治療特定目的要求受保護之醫療資訊者。
- 2.依照 HIPAA 法案之規定，而必須對美國健康與人類服務部之秘書 (Secretary) 揭露報告之內容。
- 3.其 HIPAA 法令明文規定。

	<p>規定外，個人資料之利用不得為特定目的以外之利用</p> <p>目的明確化原則 (Purpose Specification Principle)：個人資料蒐集之目的至遲於蒐集資料時必須明確。</p>	<p>蒐集者蒐集個人資料時，應告知當並在適切的情況下告知當事人或取得其同意。</p>	
資訊處理原則	<p>資料內容完整正確原則 (Data Quality Principle)：個人資料須正確、完整及最新。</p>	<p>個人資料完整原則 (Integrity of Personal Information)：應當確保資料之正確與完整。</p>	
資訊處理原則	<p>安全保護原則 (Security Safeguards Principle)：個人資料應採取合理之安全保護措施。</p>	<p>安全維護原則 (Security Safeguards)：保有個人資料檔案者，應採取必要之安全維護措施。</p> <p>避免損害原則 (Preventing Harm)：應有適當的防衛措施來保障個人資料；倘若個人資料遭不當利用而導致生資料當事人之損害時，應有適當的補償機制。</p>	
當事人權利	<p>個人參加原則 (Individual Participation Principle)</p> <p>得向資料管理人或其他人確認是否保有關於自己之資料，依合理知悉有關自己之資料。得要求應將資料予以</p>	<p>當事人選擇原則 (Choice)：有關個人資料之蒐集或利用，當事人有權得選擇「進入」(OPT-IN) 或「退出」(OPT-OUT) 個人資料檔案資料。</p> <p>當事人查詢及更正原則 (Access and Correction)：</p>	<p>使當事人知悉：資料保存者身分、資料處理之目的、所蒐集之資料以及資料收受者為何、資料當事人之權利為何。當事人得請求改正、刪除或停止處理。</p>

	刪除、變更、完整 化及補正。  公開原則 (Openness Principle)：對於個 人資料之蒐集、處 理及政策之制定， 應以公開為原則。 資料管理人姓名及 聯絡處、資料之總 類、特定目的等事 項，亦均需公開。	當事人隨時有權查詢或 閱覽其個人資料，如發現 有錯誤或缺者，得請求 補充或更正。	
規範範圍			所謂個人資料，係指 有關可辨識或可得 辨識之任何資訊，可 以直接或間接識者， 包含以自動化方式 處理，或非使用自動 化方式處理而建立 檔案之個人資料。 <sup>140</sup>
當事人救 濟之管道	責任原則 (Accountability Principle)：資料管 理人對前述之原則 應負遵守之責任。	責任原則 (Accountability)：對於違 法蒐集或利用個人資料 者，應課以法律責任之處 罰，以保護資料當事人之 權益。	得提出異議申訴。 民事救濟方面，負有 損害賠償責任。 刑事責任，刑罰的規 定。

比較表格 2 允許蒐集及利用當事人資訊之原則：

德國聯邦個人資料保護 法：公務機關	德國聯邦個人資料保護 法：非公務機關	HIPAA 之隱私規則(The Privacy Rule)
依法律授權規定。	為了主張或行使法律請求 權而有所必要。	依法律授權規定
為了無行為能力之當事 人的重大利益。	為了維護無行為能力之當 事人生活上之重要利益。	由於當事人無行為能力或 情況緊急，而相關組織無 法取得當事人同意且該揭 露為必須與對當事人有

<sup>140</sup> 比較：美國 HIPAA 之隱私規則受規範對象(Covered Entities 有三類，包含健康計畫(Health Plans)、健康照護的提供者 (Health Care Providers)與健康照護的資料交換中心(Health Care Clearinghouses)

		利。
係避免對公共安全造成危害。 為避免全民福祉造成重大危害或用以維護全民福祉上的重大利益。	為了預防疾病擴散、健康維護、疾病診斷與治療，得由醫護人員或負有保密義務之其他人員進行資料處理、蒐集、儲存。	當聯邦法與州法授權衛生行政部門為預防控制疾病，或這些揭露法定期通報疾病、出生或死亡等個人重要事件。
為了具有重大科學利益之研究別無他法可以達成該研究目的時。	為了重大科學利益進行科學研究而無其他方法可以達到該研究目的時。	政府福利計畫、政府管制計畫等適當之監督等，相關組織可向醫療監督機關揭露資訊。 關於公共衛生監測、公共衛生調查介入。為符合美國食品衛生管理局(Food and Drug Administration, FDA)之管理。
公務機關為了履行國際協定或為國際危機處理以避免衝突。	為避免國家或公共安全受到重大危害、或為訴追犯罪有其必要時。	通報孩童受虐、家庭暴力受害者；在緊急狀況之下，提醒執法機關有關犯罪行為和本質、犯罪發生地點、受害者所在位置、加害者身份、特徵描述。
德國聯邦資料保護專員	德國聯邦資料保護專員	機構審查委員會 (Institutional Review Board, IRB) 成立之法源。經機構審查委員會認定符合後。



## 第五章 電子病歷與病患隱私保護之法規範

醫療資訊乃是個人資料中極具敏感性與私密性之資料，在了解我國電子病歷之發展現況以及各國法律制度後，人民資訊隱私權及資訊自主權受憲法之保障應無疑義；倘若要公布個人資料，必須符合憲法第二十三條之規定及比例原則之檢驗，也如前章所述。關於我國現行法規對於病患隱私是否有足夠達到憲法基本權之保障，或是否符合憲法第二十三條規定以及比例原則之檢驗，實有研究檢討之必要，本文以下謹申論之。

### 第一節 醫療法規

#### 第一項 病歷之法規範

依現行醫事法規之規定，病歷之定義、內容、保管義務如下：

##### 1. 病歷之定義：

依醫師法第十二條之規定，病歷係指醫師執行醫療工作，對病人實施醫療過程中，所製作病人之基本資料、各項診察診斷及治療過程等有關於醫療事項之記錄，應具有存續性之業務文書。另外，國內醫療法第六十七條對於病歷之範圍亦有明確之規定<sup>141</sup>。醫療機構負有建立清晰、詳實、完整之病歷之義務，所稱病歷，除醫師依醫師法第十二條規定執行業務所製作之病歷之資料外，也包括各項檢查、檢驗報告資料、以及其他各類醫事人員執行業務所製作之紀錄。<sup>142</sup>

##### 2. 病歷記載之資訊內容：

前項病歷記錄，應於首頁載明病人姓名、出生年、月、日、性別及住址等基本資料外，其內容至少應載明下列事項：一、就診日期；二、主訴；三、檢查項目及結果；四、診斷或病名；五、治療、處置或用藥等情形；六、其他應記載事項。病歷由醫師執業之醫療機構依醫療法規定保存。醫院、診所開具轉診病歷摘要及病歷摘要時，應作成複製本併同病歷保存；收受轉診病歷摘要及病歷摘要時，應將其併同病歷保存。其轉診病歷摘要、病歷摘要的內容亦須載明：一、病人之個人基本資料；二、主訴；三、病史；四、理學檢查、實驗室檢查、放射線檢查或超音波檢查之主要發現；五、診斷；六、治療經過，包括最近用藥或服用中之

<sup>141</sup>醫療法第六十七條。

<sup>142</sup>請參考：護理人員法第 25 條、物理治療師法第 15 條、職能治療師法第 15 條、呼吸治療師法第 14 條、語言治療師法第 13 條、心理師法第 15 條、聽力師法第 13 條、營養師法第 14 條、醫事放射師法第 14 條、醫事檢驗師法第 14 條、語言治療師法第 13 條、心理師法第 15 條、聽力師法第 13 條。

藥物與過去手術名稱及日期等；七、注意事項、出院後醫囑或建議事項；八、轉診病歷摘要並應載明轉診目的及建議轉診院所科別。<sup>143</sup>而所謂的紙本病歷(Paper Medical Records)，依我國過去醫療院所之實務，係指上述的病歷資料記載於實體紙張上。而 x 光片、超音波檢查照片抽血檢驗報告，則另加裝於該紙本。此外，醫療法第六十八條規定醫療機構<sup>144</sup>，應督導其所屬醫事人員必須親自記載病歷或製作紀錄，並簽名或蓋章及加註執行日期等義務。若醫療機構有明知與事實不符而記載病歷之情事，得處一個月以上一年以下停業處分或廢止其開業執照等處罰<sup>145</sup>。

### 3. 醫療機構之保管義務：

醫療機構之病歷保存義務，應保存至少七年。而未成年者之病歷應保存至其成年後至少七年；醫療機構具有正當理由無法保存病歷時，由地方主管機關保存。醫療機構對於逾保存期限得銷燬之病歷，其銷燬方式應確保病歷內容無洩漏之虞（參照醫療法第七十條）。<sup>146</sup>

### 4. 病患對病歷之資訊權

又病人向原診治之醫院診所，要求提供病歷複製本或病歷摘要及各種檢查報告資料，原診治之醫院、診所不得拒絕，即原診治醫院提供病歷摘要及檢查報告之義務。<sup>147</sup>醫院、診所應建議病人轉診時，應提供轉診病歷摘要、病歷摘要給與病人或其法定代理人、配偶、親屬等。

### 5. 電子病歷對相關規範之落實：

電子病歷施行後，醫療機構對於前述病歷之相關法規應亦確實執行。申言之，醫療機構應建立清晰、詳實、完整之電子病歷完成，也有保存電子病歷的義務。病人向原診治之醫院診所，要求提供病歷複製本或病歷摘要及各種檢查報告資料，原診治醫院有提供病歷摘要及檢查報告之義務，依醫療機構電子病歷製作及管理辦法第 5 條規定：「電子病歷於本法第七十條所定保存期間內，其內容應可完整呈現，並得隨時列印或取出供查驗。」，原診治醫院應將電子病歷的內容完整呈現，並得列印或取出給與病患，應屬當然。

---

<sup>143</sup>醫療法施行細則第 52 條。

<sup>144</sup>醫療法第六十八條。

<sup>145</sup>醫療法第一百零八條。

<sup>146</sup>醫療法第七十條。

<sup>147</sup>醫療法第七十一條。

## 第二項 病患隱私之保護

醫療隱私權受憲法基本人權之保障已如前述，對病人隱私的保障，可謂對人表示尊重的具體表現。醫師以及醫護人員在從事醫療行為中，時常接觸病人自身的疾病史、各種的檢查發現、診斷、治療和預後等的醫療資料。保障病人隱私，不僅基於人性尊嚴的考量，亦肯認病人之就醫行為是基於個人對身體的自主控制，是對其個人行使自主權的尊重。由醫病關係來看，醫病之間的信賴是病人提供充分資訊的基本要件。病人期望醫事人員對其資料絕對保密，可增進病人對醫護人員的信任感，可提高病人對醫療處置的遵從度，進而可獲取與病人病情有關的資料，增加診斷的正確性和治療的有效性。

是以，在我國相關醫療法規中，關於病患隱私權之保護，分別規範於各個醫療法規，例如我國醫療法對於人體試驗之施行明文規定，應尊重接受試驗者之自主意願，並保障其健康權益與隱私權。<sup>148</sup>醫療法亦明定，醫療機構及其人員因業務而知悉或持有病人病情或健康資訊，不得無故洩漏。<sup>149</sup>除醫療法、醫師法等外，相關醫療法規對於病患之個人隱私多所保護，整理於表格 3，頗值參考。<sup>150</sup>

表格 3 相關醫療法規整理

法條名稱	法條條號	條文內容
醫師法	第 23 條	醫師除依前條規定外，對於因業務知悉或持有他人病情或健康資訊，不得無故洩露。
醫療法	第 8 條	本法所稱人體試驗，係指醫療機構依醫學理論於人體施行新醫療技術、新藥品、新醫療器材及學名藥生體可用率、生體相等性之試驗研究。人體試驗之施行應尊重接受試驗者之自主意願，並保障其健康權益與隱私權。
醫療法	第 67 條	醫療機構應建立清晰、詳實、完整之病歷。前項所稱病歷，應包括下列各款之資料：一、醫師依醫師法執行業務所製作之病歷。二、各項檢查、檢驗報告資料。三、其他各類醫事人員執行業務所製作之紀錄。醫院對於病歷，應製作各項索引及統計分析，以利研究及

<sup>148</sup> 醫療法第 8 條。

<sup>149</sup> 醫療法第 72 條。

<sup>150</sup> 參考精神衛生法第 24 條；精神衛生法第 25 條；後天免疫缺乏症候群防治條例第 6 條；後天免疫缺乏症候群防治條例第 6-1 條；傳染病防治法第 10 條；傳染病防治法第 11 條。

		查考。
醫療法	第 68 條	醫療機構應督導其所屬醫事人員於執行業務時，親自記載病歷或製作紀錄，並簽名或蓋章及加註執行年、月、日。前項病歷或紀錄如有增刪，應於增刪處簽名或蓋章及註明年、月、日；刪改部分，應以畫線去除，不得塗燬。醫囑應於病歷載明或以書面為之。但情況急迫時，得先以口頭方式為之，並於二十四小時內完成書面紀錄。
醫療法	第 70 條	醫療機構之病歷，應指定適當場所及人員保管，並至少保存七年。但未成年者之病歷，至少應保存至其成年後七年；人體試驗之病歷，應永久保存。醫療機構因故未能繼續開業，其病歷應交由承接者依規定保存；無承接者時，病人或其代理人得要求醫療機構交付病歷；其餘病歷應繼續保存六個月以上，始得銷燬。醫療機構具有正當理由無法保存病歷時，由地方主管機關保存。醫療機構對於逾保存期限得銷燬之病歷，其銷燬方式應確保病歷內容無洩漏之虞。
醫療法	第 71 條	醫療機構應依其診治之病人要求，提供病歷複製本，必要時提供中文病歷摘要，不得無故拖延或拒絕；其所需費用，由病人負擔。
醫療法	第 72 條	醫療機構及其人員因業務而知悉或持有病人病情或健康資訊，不得無故洩漏。
醫療法	第 108 條	醫療機構有下列情事之一者，處新臺幣五萬元以上五十萬元以下罰鍰，並得按其情節就違反規定之診療科別、服務項目或其全部或一部之門診、住院業務，處一個月以上一年以下停業處分或廢止其開業執照：一、屬醫療業務管理之明顯疏失，致造成病患傷亡者。二、

		明知與事實不符而記載病歷或出具診斷書、出生證明書、死亡證明書或死產證明書。三、執行中央主管機關規定不得執行之醫療行為。四、使用中央主管機關規定禁止使用之藥物。五、容留違反醫師法第二十八條規定之人員執行醫療業務。六、從事有傷風化或危害人體健康等不正當業務。七、超收醫療費用或擅立收費項目收費經查屬實，而未依限將超收部分退還病人。
語言治療師法	第 13 條	語言治療師執行業務時，應親自製作紀錄，簽名或蓋章及加註執行年、月、日，並載明下列事項： 一、醫師照會、醫囑內容或轉介事項。二、執行業務之情形。三、其他依規定應載明之事項。前項紀錄應併同個案當事人之姓名、性別、出生年月日、國民身分證統一編號及地址保存。
心理師法	第 15 條	心理師執行業務時，應製作紀錄，並載明下列事項： 一、個案當事人之姓名、性別、出生年月日、國民身分證統一編號及地址。二、執行臨床心理或諮商心理業務之情形及日期。三、其他依規定應載明之事項。
聽力師法	第 13 條	聽力師執行業務時，應親自製作紀錄，簽名或蓋章及加註執行年、月、日，並載明下列事項： 一、醫師照會、醫囑內容或轉介事項。二、執行業務之情形。三、其他依規定應載明之事項。前項紀錄應併同個案當事人之姓名、性別、出生年月日、國民身分證統一編號及地址保存。
醫療法施行細則	第 52 條	本法第七十三條第二項及第七十四條所定轉診病歷摘要、病歷摘要，應載明下列事項： 一、病人之個人基本資料。二、主訴。三、病史。四、理學檢查、實驗室檢查、放射線檢查或超音波檢查之主要發現。五、診斷。六、治療經過，包括最近用藥或服用中之藥物與過去手術名稱及日期等。七、注意事項、出院後醫囑或建議事項。八、轉診病歷摘要並應載明轉診目的及建議轉診院所科別

精神衛生法	第 24 條	未經病人同意者，不得對病人錄音、錄影或攝影，並不得報導其姓名或住（居）所；於嚴重病人，應經其保護人同意。精神照護機構，於保障病人安全之必要範圍內，設置監看設備，不受前項規定之限制，但應告知病人；於嚴重病人，應告知其保護人。
精神衛生法	第 25 條	住院病人應享有個人隱私、自由通訊及會客之權利；精神醫療機構非因病人病情或醫療需要，不得予以限制。
後天免疫缺乏症候群防治條例	第 6 條	各級衛生主管機關、醫療機構、醫事人員及因業務知悉感染人類免疫缺乏病毒者之姓名及病歷有關資料者，對於該項資料，不得無故洩漏。
後天免疫缺乏症候群防治條例	第 6-1 條	感染人類免疫缺乏病毒者之人格與合法權益應受尊重及保障，不得予以歧視，拒絕其就學、就醫、就業或予其他不公平之待遇。未經感染人類免疫缺乏病毒者同意，不得對其錄音、錄影或攝影。
傳染病防治法	第 10 條	政府機關、醫事機構、醫事人員及其他因業務知悉傳染病或疑似傳染病病人之姓名、病歷及病史等有關資料者，不得洩漏。
傳染病防治法	第 11 條	對於傳染病病人、施予照顧之醫事人員、接受隔離治療者、居家檢疫者、集中檢疫者及其家屬之人格、合法權益，應予尊重及保障，不得予以歧視。

## 第二節 個人資料保護法修正之影響

現行之醫院電腦處理個人資料登記管理辦法，主要是依電腦處理個人資料保護法第十九條第三項、第二十條第五項、第二十六條第二項及本法施行細則第八條第二項規定訂定之辦法，於民國 85 年 12 月 4 日通過，係屬依中央法規標準法第 3 條為主管機關發布之行政命令。然而民國九十九年五月二十六日，我國修正公布名稱個人資料保護法，原舊條文第 19~22、43 條之刪除，自民國九十九年五月二十六日實施。<sup>151</sup>然而新修正個人資料保護法全文 56 條，施行日期則由行

<sup>151</sup>電腦處理個人資料保護法第十八條（自中華民國九十九年五月二十六日刪除）

非公務機關對個人資料之蒐集或電腦處理，非有特定目的，並符合左列情形之一者，不得為之：一、經當事人書面同意者。二、與當事人有契約或類似契約之關係而對當事人權益無侵害之虞者。三、已公開之資料且無害於當事人之重大利益者。四、為學術研究而有必要且無害於當事人之重大利益者。五、依本法第三條第七款第二目有關之法規及其他法律有特別規定者。

政院定之，尚未實施。<sup>152</sup>據此，現行之醫院電腦處理個人資料登記管理辦法失其授權之法源依據，又關於中華民國九十八年八月十一日衛署醫字第○九八○二六一七三二號令修正發布醫療機構電子病歷製作及管理辦法全文八條，並無準用個人資料保護法之規定，即使如此，本文認為個人之病歷或醫療資訊為個人資料保護法之保護客體，謹分述理由如下：

第一、依全民健康保險法第 79 條之規定：「保險人為辦理本保險業務所需之必要資料，得請求相關機關提供之；各該機關不得拒絕。保險人依前項規定所取得之資料，應盡善良管理人之注意義務；相關資料之保存、利用等事項，應依個人資料保護法之規定為之」明訂保險人應依個人資料保護法之規定為之。<sup>153</sup>此依電腦處理個人資料保護法第三條對用詞之定義：「一、個人資料：指自然人之姓名、出生年月日、身分證統一編號、特徵、指紋、婚姻、家庭、教育、職業、健康…等。」。據此，自然人之健康為電腦處理個人資料保護法所稱之個人資料，應受電腦處理個人資料保護法之保護。

第二、依新修正之個人資料保護法第二條規定：「本法用詞，定義如下：一、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

---

舊電腦處理個人資料保護法第十九條（自中華民國九十九年五月二十六日刪除）非公務機關未經目的事業主管機關依本法登記並發給執照者，不得為個人資料之蒐集、電腦處理或國際傳遞及利用。徵信業及以蒐集或電腦處理個人資料為主要業務之團體或個人，應經目的事業主管機關許可並經登記及發給執照。前二項之登記程序、許可要件及收費標準，由中央目的事業主管機關定之。

<sup>152</sup>新修正之個人資料保護法第五十六條。

<sup>153</sup>舊電腦處理個人資料保護法第三條（用詞定義）本法用詞定義如左：一、個人資料：指自然人之姓名、出生年月日、身分證統一編號、特徵、指紋、婚姻、家庭、教育、職業、健康、病歷、財務情況、社會活動及其他足資識別該個人之資料。二、個人資料檔案：指基於特定目的儲存於電磁紀錄物或其他類似媒體之個人資料之集合。三、電腦處理：指使用電腦或自動化機器為資料之輸入、儲存、編輯、更正、檢索、刪除、輸出、傳遞或其他處理。四、蒐集：指為建立個人資料檔案而取得個人資料五、利用：指公務機關或非公務機關將其保有之個人資料檔案為內部使用或提供當事人以外之第三人。六、公務機關：指依法行使公權力之中央或地方機關。七、非公務機關：指前款以外之左列事業、團體或個人：（一）徵信業及以蒐集或電腦處理個人資料為主要業務之團體或個人。（二）醫院、學校、電信業、金融業、證券業、保險業及大眾傳播業。（三）其他經法務部會同中央目的事業主管機關指定之事業、團體或個人。八、當事人：指個人資料之本人。九、特定目的：指由法務部會同中央目的事業主管機關定之者。

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之資料。」更清楚將自然人之、病歷、醫療、基因、性生活、健康檢查列入，綜上所言，電子病歷實施後，病患資訊之收集應受個人資料保護法之規範應屬無疑，合先敘明。然而除上該醫療法規外，病患之電子病歷個人資料外洩時應如何救濟？本文大致以民事責任、刑事責任及行政責任三方面加以討論之。

### 第三節 民事責任的規範

個人醫療之隱私保護對於維護個人人格的完整性、人性尊嚴的保障以及個人自由意志的形成等，具有相當之重要性已如前述。我國民法將隱私權認為係人格權的一種，當隱私權受有侵害時，可透過民法第十八條規定請求其除去，有受侵害之虞時，得請求法院防止之，並依民法一百八十四條請求損害賠償。而醫療機構亦可能因民法一百八十八條負雇用人連帶賠償責任。而在民國八十八年修正公布的民法第一百九十五條第一項當中，擴大不法侵害請求非財產上損害賠償之人格權規定，其中包括隱私權，使被害人隱私權受侵害時，明文得依本條為民法上之損害賠償之請求。另一方面，在醫療院所與病人之間存在有醫療契約之關係，因契約為相互意思表示合致而為之法律行為(參照民法第一百五十三條)觀，而醫療契約一方當事人為病患、另一方為醫師或醫療機構，係以醫師之醫療義務與病患之報酬給付義務為其內容，我國學說通常認為醫療契約屬於委任契約，或近於委任性質之非典型契約。<sup>154</sup>據此民法債編中有關契約之規定，在醫療契約亦有適用。<sup>155</sup>

#### 第一項 侵權行為與損害賠償

民法第十八條第一項著有明文，「人格權受侵害時，得請求法院除去其侵害；有受侵害之虞時，得請求防止之。」此處請求權不以加害人有故意或過失為要件，當隱私受到侵犯致使人格權受到損害或有損害之虞時，即有請求法院除去妨害或防止妨害之請求權。關於損害賠償的請求，以法律有規定為限。<sup>156</sup>民法第一八四條第一項即規定，「因故意或過失不法侵害他人權利，或違反保護他人之法律致生損害於他人時，被害人得請求損害賠償。」

<sup>154</sup> 吳至正，醫療契約之性質，解讀醫病關係 I- 醫療契約篇，頁 282。

<sup>155</sup> 王澤鑑，人格權保護的課題與展望（三）--人格權的具體化及保護範圍（6）--隱私權（下-1），台灣本土法學第99期，2007年10月，頁47-48。邱聰智，新訂民法債篇通則（上），新訂一版，2001年，頁279-295。

<sup>156</sup> 民法第十八條：「人格權受侵害時，得請求法院除去其侵害；有受侵害之虞時，得請求防止之。前項情形，以法律有特別規定者為限，得請求損害賠償或慰撫金。」。

一九九九年民法第一九五條之修正，將隱私權明文列為人格權的一種，規定「不法侵害他人之身體、健康、名譽、自由、信用、隱私、貞操，或不法侵害其他人格法益而情節重大者，被害人雖非財產上之損害，亦得請求賠償相當之金額。」擴大了非財產損害賠償的適用範圍。<sup>157</sup> 本次修法列舉隱私權為人格法益的一項，即隱私權受有損害時，得以向行為人請求非財產上的損害賠償之依據。

## 第二項 債務不履行與損害賠償

醫療院所與病人之間存在有醫療契約之關係，依民法債編中有關契約之規定，除主給付義務之外，對於附隨義務亦應加以遵守。<sup>158</sup>換言之，醫療過程中，醫師負有保守病患醫療資訊的保密義務。保密義務係附隨於醫療行為而生，如果違反附隨義務的話，得依民法第二百二十七條不完全給付之規定，負損害賠償之責。再則，依該法第二百二十七條之一的規定準用第一百九十五條，因債務不履行受侵害者亦可請求非財產上之損害賠償。一九九九年民法增訂第二二七條之一，規定債務人因債務不履行以致債權人之人格權受有損害時，債務人負有損害賠償之責任，即屬於第十八條第二項的「法律規定」，亦擴大了對於人格權的保障。

現行之電腦處理個人資料保護法(民國 84 年 8 月 11 日施行)第 27 條 規定公務機關違反本法規定，致當事人權益受損害者，應負損害賠償責任。但損害因天災、事變或其他不可抗力所致者，不在此限。<sup>159</sup>公務機關侵害當事人權利者，

---

<sup>157</sup>民法第195 條第1 項，1999 年修正前條文為，不法侵害他人之身體、健康、名譽或自由者，被害人雖非財產上之損害，亦得請求賠償相當之金額。；民法債編修正第一九五條修正理由謂：現行規定採列舉主義，唯人格權為抽象法律概念，其內容與範圍，每隨時間、地區及社會情況之變遷有所不同，立法上自不宜限制過嚴，否則受害者將無法獲得非財產上之損害賠償，有失情法之平。反之，如過於寬泛，則易啟人民好訟之風，亦非國家社會之福，現行條文第一項列舉規定人格權之範圍，僅為身體、健康、名譽、自由四權。

<sup>158</sup>參照王澤鑑，民法債編總論(1)—基本理論、債之發生，頁32(1993/11 八版)。參考劉彥辰，「論醫療資訊隱私之保護規範」，世新大學法律學系碩士論文，中華民國九十九年 頁95。

<sup>159</sup>電腦處理個人資料保護法(民國 84 年 08 月 11 日施行)第二十七條：

公務機關違反本法規定，致當事人權益受損害者，應負損害賠償責任。但損害因天災、事變或其他不可抗力所致者，不在此限。被害人雖非財產上之損害，亦得請求賠償相當之金額；其名譽被侵害者，並得請求為回復名譽之適當處分。前二項損害賠償總額，以每人每一事件新臺幣二萬元以上十萬元以下計算。但能證明其所受之損害額高於該金額者，不在

應負損害賠償責任，依個人資料保護法規定，負有「不可抗力之責任」。<sup>160</sup>電腦處理個人資料保護法對於請求損害賠償之時效，為請求權人知有損害及賠償義務人時起，因二年間不行使而損害賠償請求權消滅；自損害發生時起，逾五年者，亦同。<sup>161</sup>

### 第三項 國家賠償法準用之規定

公務機關或非公務機關之損害賠償，除依個人資料保護法規定外，公務機關亦得適用國家賠償法之規定，非公務機關亦能適用民法之規定，為電腦處理個人資料保護法第三十條定有明文。<sup>162</sup>換言之，依法令從事於公務之公務員，於執行職務行使公權力時，因故意或過失不法侵害人民自由或權利者，依國家賠償法第 2 條國家應負損害賠償責任。公有公共設施因設置或管理有欠缺，致人民生命、身體或財產受損害者，國家應負損害賠償責任，國家賠償法第 3 條著有明文。<sup>163</sup>適用對象舉例如下：

#### 第一款 健保卡業務

中央健康保險局為行政院衛生署下轄的官方機構，為依法令從事於公務之公務員。<sup>164</sup>中央健康保險局全民健康保險之施行，為公務員執行職務，屬於公法上之關係。<sup>165</sup>中央健康保險局製發具電子資料處理功能之全民健康保險憑證

---

此限。基於同一原因事實應對當事人負損害賠償責任者，其合計最高總額以新臺幣二千萬元為限。第二項請求權，不得讓與或繼承。但以金額賠償之請求權已依契約承諾或已起訴者，不在此限。

<sup>160</sup>陳忠五，契約責任與侵權責任的保護客體，頁 170，新學林出版社 2008 年 12 月。

<sup>161</sup>舊電腦處理個人資料保護法第二十九條；國家賠償法第 8 條：賠償請求權，自請求權人知有損害時起，因二年間不行使而消滅；自損害發生時起，逾五年者亦同。

<sup>162</sup>舊電腦處理個人資料保護法第三十條。

<sup>163</sup>國家賠償法第 2 條：本法所稱公務員者，謂依法令從事於公務之人員。公務員於執行職務行使公權力時，因故意或過失不法侵害人民自由或權利者，國家應負損害賠償責任。公務員怠於執行職務，致人民自由或權利遭受損害者亦同。前項情形，公務員有故意或重大過失時，賠償義務機關對之有求償權。

國家賠償法第 3 條：公有公共設施因設置或管理有欠缺，致人民生命、身體或財產受損害者，國家應負損害賠償責任。前項情形，就損害原因有應負責任之人時，賠償義務機關對之有求償權。

<sup>164</sup>全民健康保險法第 4 條：本保險之主管機關為行政院衛生署。

<sup>165</sup>此見民國 90 年 11 月 16 日司法院大法官釋字第 533 號解釋：「中央健康保險局依其組織法規係國家機關，為執行其法定之職權，就辦理全民健康保險醫療服務有關事項，與各醫事服務機構締結全民健康保險特約醫事服務機構合約，約定

(健保卡)，以存取及傳送保險對象資料，為完成上述公法上之關係之工作。<sup>166</sup>因此，若中央健康保險局因故意或過失，或因設置（全民健康保險憑證設備）或管理有欠缺，於健保卡存取及傳送保險對象資料時造成病患資料外洩，侵害人民隱私權利，國家應負損害賠償責任。

## 第二款 電子簽章之憑證機構

醫事憑證管理中心 (Healthcare Certification Authority, HCA) 為衛生署為加強醫療資訊安全防護措施，並促進醫療資訊電子化應用，於 91 年利用公開金鑰基礎建設(Public Key Infrastructure, PKI)技術，規劃醫療憑證管理中心(Healthcare Certification Authority, HCA)，作為推行醫療電子化作業的安全及可信賴的網路環境，並自 92 年 6 月起正式營運 HCA 及簽發醫事人員醫事機構憑證 IC 卡，為行政院衛生署下轄的官方機構。<sup>167</sup>

中華民國九十八年八月十一日發布施行之醫療機構電子病歷製作及管理辦法第四條規定，電子病歷依醫療法第六十八條所為之簽名或蓋章，應以電子簽章方式為之。<sup>168</sup>然而，電子簽章法第 14 條明文規定：「憑證機構對因其經營或提供認證服務之相關作業程序，致當事人受有損害，或致善意第三人因信賴該憑證而受有損害者，應負賠償責任。但能證明其行為無過失者，不在此限。憑證機構就憑證之使用範圍設有明確限制時，對逾越該使用範圍所生之損害，不負賠償責任。」

---

由特約醫事服務機構提供被保險人醫療保健服務，以達成促進國民健康、增進公共利益之行政目的，故此項合約具有行政契約之性質。」；以及民國 99 年 4 月 30 日司法院大法官釋字第 676 號解釋：「國家為謀社會福利，應實施社會保險制度；國家為增進民族健康，應普遍推行衛生保健事業及公醫制度，憲法第一百五十五條及第一百五十七條分別定有明文。又憲法增修條文第十條第五項前段規定，國家應推行全民健康保險。全民健康保險法(下稱全民健保法)採強制納保並課被保險人繳納保險費之公法上金錢給付義務。」。

<sup>166</sup>全民健康保險法第 4 條：保險人得製發具電子資料處理功能之全民健康保險憑證（以下稱健保卡），以存取及傳送保險對象資料。但不得存放非供醫療使用目的及與保險對象接受本保險醫療服務無關之內容。

前項健保卡之換發及補發，保險人得酌收工本費；其製發、換發、補發、得存取及傳送之資料內容與其運用、使用管理及其他有關事項之辦法，由保險人擬訂，報主管機關核定發布。

<sup>167</sup>衛生署第二代憑證管理中心網站 <http://hca.nat.gov.tw/Intro.aspx>（最後瀏覽日 100 年 3 月 3 日）。

<sup>168</sup>醫療機構電子病歷製作及管理辦法第四條：電子病歷依本法第六十八條所為之簽名或蓋章，應以電子簽章方式為之。前項電子簽章，應於病歷製作後二十四小時內完成之。

若醫療機構電子病歷製作，因醫事憑證管理中心對其認證服務之相關作業程序，致當事人受有損害，應負賠償責任，除非醫事憑證管理中心證明其行為無過失者，始能免責。同樣地，亦有國家賠償法之適用。此外，國家損害賠償範圍，除依國家賠償法規定外，適用民法及民事訴訟法相關規定，並予補充。<sup>169</sup>

## 第四項 賠償範圍之計算

### 第一款 民法之規定

依個人資料保護法第30條之規定：「損害賠償，除依本法規定外，公務機關適用國家賠償法之規定，非公務機關適用民法之規定。」，又個人資料保護法第2條：「個人資料之保護，依本法之規定。但其他法律另有規定者，依其規定。」非公務機關倘若造成個人資料外洩而造成個人之損害，依上開條文之規定，其損害賠償，除依個人資料保護法規定外，並且適用民法之規定：

一、以回復原狀原則，例外時以金錢賠償：除法律另有規定或契約另有訂定外，應回復他方損害發生前之原狀，不能回復原狀或回復顯有重大困難者，應以金錢賠償其損害。回復原狀者如經債權人定期限催告後，逾期不為回復，債權人得請求以金錢賠償其損害。<sup>170</sup>

二、賠償範圍上以填補被害人所受損害，以及所失利益為原則：損害賠償，除法律另有規定或契約另有訂定外，應以填補債權人所受損害及所失利益為限。依通常情形或依已定計劃、設備或其他特別情事，可得預期之利益，視為所失利益。

依民法規定，例外時有損益相抵原則之適用，例如損益相抵結果仍有損害始應由債務人賠償。<sup>171</sup>此外，民法亦規定過失相抵原則適用，亦即損害之發生或

---

<sup>169</sup>國家賠償法第 5 條；國家賠償法第 12 條。

<sup>170</sup>民法第 213 條：負損害賠償責任者，除法律另有規定或契約另有訂定外，應回復他方損害發生前之原狀。因回復原狀而應給付金錢者，自損害發生時起，加給利息。第一項情形，債權人得請求支付回復原狀所必要之費用，以代回復原狀。

第 214 條：應回復原狀者，如經債權人定相當期限催告後，逾期不為回復時，債權人得請求以金錢賠償其損害。

第 215 條：不能回復原狀或回復顯有重大困難者，應以金錢賠償其損害。

第 216 條：損害賠償，除法律另有規定或契約另有訂定外，應以填補債權人所受損害及所失利益為限。依通常情形，或依已定之計劃、設備或其他特別情事，可得預期之利益，視為所失利益。

<sup>171</sup>民法第 216-1 條：基於同一原因事實受有損害並受有利益者，其請求之賠償金額，應扣除所受之利益。

擴大，被害人與有過失者，法院得減輕其賠償金額，或免除之。<sup>172</sup>

三、對於非財產權侵害之賠償有：1.人格權 人格權受侵害時，得請求法院除去其侵害；有受侵害之虞時得請求防止之。前項情形，以法律有特別規定者為限，得請求損害賠償或慰撫金。<sup>173</sup> 2.姓名權受侵害者，得請求法院除去侵害，並得請求損害賠償。<sup>174</sup> 3. 不法侵害他人之身體、健康、名譽自由者，被害人雖非財產上之損害，亦得請求賠償相當之金額（即慰撫金）。其名譽被侵害者並得請求為回復名譽之適當處分。名譽權受侵害時，得請求回復名譽之適當處分。<sup>175</sup>

## 第二款 個人資料保護法

### 一、公務機關、非公務機關之損害賠償責任規定：

公務機關、非公務機關違反本法規定，致個人資料遭不法蒐集、處理、利用或其他侵害當事人權利者，負損害賠償責任。被害人雖非財產上之損害，亦得請

<sup>172</sup>民法第 217 條：損害之發生或擴大，被害人與有過失者，法院得減輕賠償金額，或免除之。重大之損害原因，為債務人所不及知，而被害人不預促其注意或怠於避免或減少損害者，為與有過失。前二項之規定，於被害人之代理人或使用人與有過失者，準用之。

<sup>173</sup>民法第十八條。

<sup>174</sup>民法第十九條。

<sup>175</sup>民法第 195 條：

不法侵害他人之身體、健康、名譽、自由、信用、隱私、貞操，或不法侵害其他人格法益而情節重大者，被害人雖非財產上之損害，亦得請求賠償相當之金額。其名譽被侵害者，並得請求回復名譽之適當處分。前項請求權，不得讓與或繼承。但以金額賠償之請求權已依契約承諾，或已起訴者，不在此限。前二項規定，於不法侵害他人基於父、母、子、女或配偶關係之身分法益而情節重大者，準用之。

求賠償相當之金額；其名譽被侵害者，並得請求為回復名譽之適當處分，合先敘明。<sup>176</sup>

## 二、賠償範圍：

1.依個人資料保護法規定，如被害人不易或不能證明其實際損害額時，得請求法院依侵害情節，以每人每一事件新臺幣五百元以上二萬元以下計算。

2.個人資料保護法復規定賠償之上限：

原則：對於同一原因事實造成多數當事人權利受侵害之事件，經當事人請求損害賠償者，其合計最高總額以新臺幣二億元為限。但因該原因事實所涉利益超過新臺幣二億元者，以該所涉利益為限。

例外：同一原因事實造成之損害總額逾前項金額時，被害人所受賠償金額，不受第三項所定每人每一事件最低賠償金額新臺幣五百元之限制。

3.公務機關造成之損害若因天災、事變或其他不可抗力所致者，始免於賠償責任。<sup>177</sup>然而非公務機關必須能證明其無故意或過失者，始能不負於賠償責任。

## 第三款 請求權之競合

<sup>176</sup>個人資料保護法第 28 條：

公務機關違反本法規定，致個人資料遭不法蒐集、處理、利用或其他侵害當事人權利者，負損害賠償責任。但損害因天災、事變或其他不可抗力所致者，不在此限。被害人雖非財產上之損害，亦得請求賠償相當之金額；其名譽被侵害者，並得請求為回復名譽之適當處分。」

依前二項情形，如被害人不易或不能證明其實際損害額時，得請求法院依侵害情節，以每人每一事件新臺幣五百元以上二萬元以下計算。對於同一原因事實造成多數當事人權利受侵害之事件，經當事人請求損害賠償者，其合計最高總額以新臺幣二億元為限。但因該原因事實所涉利益超過新臺幣二億元者，以該所涉利益為限。同一原因事實造成之損害總額逾前項金額時，被害人所受賠償金額，不受第三項所定每人每一事件最低賠償金額新臺幣五百元之限制。第二項請求權，不得讓與或繼承。但以金額賠償之請求權已依契約承諾或已起訴者，不在此限。

個人資料保護法第 29 條：

非公務機關違反本法規定，致個人資料遭不法蒐集、處理、利用或其他侵害當事人權利者，負損害賠償責任。但能證明其無故意或過失者，不在此限。

依前項規定請求賠償者，適用前條第二項至第六項規定。

<sup>177</sup>黃立，民法債篇總論，頁 249：「無過失責任事變責任：法律明文規定，縱無可歸責性，仍須負責。所謂無過失責任，係不以故意或過失為要件之責任。事變責任可分為「不可抗力責任」及「通常事變責任」。1.不可抗力責任，亦即任何人縱加以相當之注意，亦不能免之事由，例如天災、戰爭等。2.通常事變責任：指一般人縱盡其應盡的注意義務而仍不免發生之事故。」

承上述，依個人資料保護法第30條之明文，民事損害之賠償，公務機關適用國家賠償法之規定，而非公務機關則適用民法之賠償規定；然而國家賠償法、個人資料保護法以及民法間，其民事責任的請求權競合的關係究竟如何適用，本文謹探討如下：

依中央法規標準法第16條規定：「法規對其他法規所規定之同一事項而為特別之規定者，應優先適用之。其他法規修正後，仍應優先適用。」。是以法規之適用，有特別規定之法律者應適用特別規定之法律。又個人資料保護法第1條之規定：「為規範電腦處理個人資料，以避免人格權受侵害，並促進個人資料之合理利用，特制定本法。」，由本條關於個人資料保護法之立法目的觀之，相較於民法或其他法律而言，應認為關於個人資料保護之特別法，應優先於普通法或其他法規。

再者，依個人資料保護法第2條規定：「個人資料之保護，依本法之規定。但其他法律另有規定者，依其規定。」，然個人醫療資料為個人資料保護法之保護客體應無疑義，因此個人資料保護法之規定應優先於其他條文。然而條文中「除非其他規定者」之字義意旨，易生滋義。本文以為，個人資料保護法中並無除去侵害或請求防止侵害之請求權，然而個人資料隱私權應涵攝於人格權之保護之中，因此得依民法第十八條之規定：「人格權受侵害時，得請求法院除去其侵害；有受侵害之虞時，得請求防止之。前項情形，以法律有特別規定者為限，得請求損害賠償或慰撫金。」，當個人資料有受侵害之情況或受侵害之虞時，應以民法第十八條之規定，請求法院除去其侵害或請求防止其繼續之侵害，以求個人資料隱私權之完整保護。

#### 第四節 刑事責任的規範

個人在其日常生活或其社會活動中，大多有不願他人知悉之個人隱私及秘密。個人私生活隱私，倘若遭受他人無故地侵害，致而洩漏於他人，則造成個人或其周遭之親人痛苦不堪。刑法第三百一十五條以下有妨礙秘密章之規定保護個人隱。醫療資訊及其相關個人資料，多具有高度敏感性及不願隨意被他人公開揭露，自應為妨害秘密罪保護的對象，應無疑義。<sup>178</sup>

雖然我國法律明訂醫師有保密義務，但基於公共利益之考量，保密義務亦有許多例外規定，最常見就是醫事人員之通報義務，例如傳染病防治法之規定，傳染病防治視同作戰，因此除醫師外，以及非醫師身分之人亦有法定通報主管機關之義務，其重要性自不待言。然而，基於法定阻卻違法之事由發生時，則例外地

<sup>178</sup>甘添貴，體系刑法各論（第一卷），修訂再版，2001年，頁459-463。

可免於刑法之相繩。<sup>179</sup>

表格 4 洩露病人隱私之阻卻違法之事由

法條名稱	法條條號	條文內容
醫師法	第 15 條	醫師診治病人或檢驗屍體，發現罹患傳染病或疑似罹患傳染病時，應依傳染病防治法規定辦理。
醫師法	第 16 條	醫師檢驗屍體或死產兒，如為非病死或可疑為非病死者，應報請檢察機關依法相驗。
兒童及少年福利法	第 34 條 1 項	醫事人員知悉有下列情形，應立即向直轄市，縣(市)主管機關通報，至遲不得超過二十四小時：(1)施用毒品、非法施用管制藥品或其他有害身心健康之物質。(2)充當二十八條一項場所之侍應。(3)遭受三十條各款之行為。(4)有第三十六條第一項各款之情形。(5)遭受其他傷害之情形。
兒童及少年性交易防制條例	第 9 條	醫師、藥師、護理人員、社會工作人員、臨床心理工作人員、教育人員、保育人員、村里幹事、警察、司法人員、觀光業從業人員、網際網路服務供應商、電信系統業者及其他執行兒童福利或少年福利業務人員，知悉未滿十八歲之人從事性交易或有從事之虞者，或知有本條例第四章之犯罪嫌疑者，應即向當地主管機關或第六條所定之單位報告。
罕見疾病防治及藥物法	第 7 條	醫事人員發現罹患罕見疾病之病人或因而致死者，應向中央主管機關報告。
老人福利法	第 43 條	醫事人員、社會工作人員、村(里)長與村(里)幹事、警察人員、司法人員及其他執行老人福利業務之相關人員，於執行職務時知悉老人有疑似第四十一條第一項或第四十二條之情況者，應通報當地直轄市、縣(市)主管機關。前

<sup>179</sup>參考 表格 4 洩露病人隱私之阻卻違法之事由整理。

		項通報人之身分資料應予保密。
家庭暴力防治法	第 50 條第 1 項	醫事人員、社會工作人員、臨床心理人員、教育人員、保育人員、警察人員、移民業務人員及其他執行家庭暴力防治人員，在執行職務時知有疑似家庭暴力情事者，應立即通報當地主管機關，至遲不得逾二十四小時。前項通報之方式及內容，由中央主管機關定之；通報人之身分資料，應予保密。
傳染病防治法	第 39 條	醫師診治病人或醫師、法醫師檢驗屍體，發現傳染病或疑似傳染病時，應立即採行必要之感染控制措施，並報告當地主管機關。前項病例之報告，第一類、第二類傳染病，應於二十四小時內完成；第三類傳染病應於一週內完成，必要時，中央主管機關得調整之；第四類、第五類傳染病之報告，依中央主管機關公告之期限及規定方式為之。醫師對外說明相關個案病情時，應先向當地主管機關報告並獲證實，始得為之。醫事機構、醫師或法醫師應依主管機關之要求，提供傳染病病人後續之相關檢驗結果及治療情形，不得拒絕、規避或妨礙。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。
傳染病防治法	第 38 條	傳染病發生時，有進入公、私場所或運輸工具從事防疫工作之必要者，應由地方主管機關人員會同警察等有關機關人員為之，並事先通知公、私場所或運輸工具之所有人、管理人或使用人到場；其到場者，對於防疫工作，不得拒絕、規避或妨礙；未到場者，相關人員得逕行進入從事防疫工作；必要時，並得要求村（里）長或鄰長在場。
傳染病防治法	第 40 條	醫師以外醫事人員執行業務，發現傳染病或疑似傳染病病人或其屍體時，應即報告醫師或依前條第二項規定報告當地主管機關。醫事機構應指定專責人員負

		責督促所屬醫事人員，依前項或前條規定辦理。
傳染病防治法	第 41 條	村（里）長、鄰長、村（里）幹事、警察或消防人員發現疑似傳染病病人或其屍體時，應於二十四小時內通知當地主管機關。」；傳染病防治法第 42 條規定：「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：一、病人或死者之親屬或同居人。二、旅館或店鋪之負責人。三、運輸工具之所有人、管理人或駕駛人。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之負責人或管理人。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之負責人或管理人。六、旅行業代表人、導遊或領隊人員。

## 第一項 個人空間隱私利益的保護

就個人空間隱私利益的保護而言，刑法第三一五條之一著有保護的規範，凡無故利用工具或設備窺視、竊聽他人非公開之活動、言論或是身體隱私部位，甚或以錄音、照相、錄影、電磁記錄之方式對他人非公開之活動、言論或身體隱私部位等私生活領域進行紀錄，即成立窺視竊聽竊錄罪。<sup>180</sup>又依刑法第三一五條

<sup>180</sup>刑法第三百十五條之一：

有下列行為之一者，處三年以下有期徒刑、拘役或三萬元以下罰金：一、無故利用工具或設備窺視、竊聽他人非公開之活動、言論、談話或身體隱私部位者。二、無故以錄音、照相、錄影或電磁紀錄竊錄他人非公開之活動、言論、談話或身體隱私部位者。

刑法第三百十五條之二：

之二規定，意圖散布、播送、販賣這些私生活領域的紀錄，或意圖營利而提供他人便利為窺視竊聽竊錄之行為者，危害到個人空間的隱私利益，並且未經當事人同意而揭露其個人私密，當受有該罪之相繩。

## 第二項 資訊隱私利益的保護

在資訊交通隱私之保護方面，憲法第十二條保障人民有秘密通訊的自由，個人的信件往來、或是文書圖像的交流皆受有保障。例如刑法第三一五條規定，無故開拆或隱匿他人之信函、文書或圖畫，或以其他不正之方法窺視個人通訊的內容者，則成立妨害秘密書信罪。民國九十二年六月三日通過的刑法修正條文中，在與使用電腦相關的規範上也增加了法規依據，因此對於利用電腦或相關設備知悉或持有之他人秘密而無故洩漏者，即成立刑法第三一八條之一洩漏電腦或相關設備秘密罪的規定。<sup>181</sup>我國開始實施電子病歷化後，非醫事憑證人員輸入他人帳號密碼，或破解醫事憑證密碼而使用電腦來取得、刪除或變更他人電腦或其相關設備之磁紀錄者，亦受刑法第三百五十八條，第三百五十九條，第三百六十條之規範，而受刑罰之處分。<sup>182</sup>

---

意圖營利供給場所、工具或設備，便利他人為前條第一項之行為者，處五年以下有期徒刑、拘役或科或併科五萬元以下罰金。意圖散布、播送、販賣而有前條第二款之行為者，亦同。製造、散布、播送或販賣前二項或前條第二款竊錄之內容者，依第一項之規定處斷。前三項之未遂犯罰之。

<sup>181</sup>刑法第三百十八條之一：

無故洩漏因利用電腦或其他相關設備知悉或持有他人之秘密者，處二年以下有期徒刑、拘役或五千元以下罰金。

刑法第三百十八條之二：

利用電腦或其相關設備犯第三百十六條至第三百十八條之罪者，加重其刑至二分之

<sup>182</sup> 刑法第三百五十八條：

無故輸入他人帳號密碼、破解使用電腦之保護措施或利用電腦系統之漏洞，而入侵他人之電腦或其相關設備者，處三年以下有期徒刑、拘役或科或併科十萬元以下罰金。

刑法第三百五十九條：

無故取得、刪除或變更他人電腦或其相關設備之電磁紀錄，致生損害於公眾或他人者，處五年以下有期徒刑、拘役或科或併科二十萬元以下罰金。

刑法第三百六十條：

### 第三項 業務知悉者保密義務的要求

在保密義務及個人資訊隱私部分，刑法第三一六條規定醫師、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秘密者，該當洩漏業務知悉持有秘密罪的規範。本罪犯罪行為主體限於條文所列舉之人，此因從事該業務關係之人，容易知悉或持有他人之秘密，本條之規定處罰其無故洩密行為。

### 第四項 電腦處理個人資料保護法之刑事責任

現行之電腦處理個人資料保護法第三十三條規定：「意圖營利違反第七條、第八條、第十八條、第十九條第一項、第二項、第二十三條之規定或依第二十四條所發布之限制命令，致生損害於他人者，處二年以下有期徒刑、拘役或科或併科新臺幣四萬元以下罰金。」亦即舊電腦處理個人資料保護法（現行法）中仍有刑法之處罰。<sup>183</sup>公務員假借職務上之權力、機會或方法，犯前二條之罪者，加重其刑至二分之一<sup>184</sup>；又本章之罪，為告訴乃論之罪。<sup>185</sup>綜上可知，電腦處理個人資料保護法對於刑罰之規定甚為繁多，然而電子病歷化後，非醫事憑證人員輸入原醫事人員帳號密碼，或破解他人醫事憑證密碼而使用電腦來取得、刪除或變更他人電腦或其相關電子病歷之設備，可能面臨刑法數罪併罰之處罰。<sup>186</sup>舊電腦處理個人資料保護法（現行法）第三十七條規定，犯本章之罪其他法律有較重

---

無故以電腦程式或其他電磁方式干擾他人電腦或其相關設備，致生損害於公眾或他人者，處三年以下有期徒刑、拘役或科或併科十萬元以下罰金。刑法第三百六十一條（加重其刑）對於公務機關之電腦或其相關設備犯前三條之罪者，加重其刑至二分之一。

刑法第三百六十二條（製作犯罪電腦程式罪）：

製作專供犯本章之罪之電腦程式，而供自己或他人犯本章之罪，致生損害於公眾或他人者，處五年以下有期徒刑、拘役或科或併科二十萬元以下罰金。

<sup>183</sup>參考表格 5 電腦處理個人資料保護法相關刑事法規整理。

<sup>184</sup>電腦處理個人資料保護法（現行法）第三十五條。

<sup>185</sup>電腦處理個人資料保護法（現行法）第三十六條。

<sup>186</sup>刑法第五十條裁判確定前犯數罪者，併合處罰之。

處罰規定者，從其規定，因此上述刑法數罪之處罰應以法條競合之，雖是如此仍有疊床架屋之虞適用法律易有疑義。<sup>187</sup>

表格 5 電腦處理個人資料保護法相關刑事法規整理

法條名稱	法條條號	條文內容
電腦處理個人資料保護法	第 33 條	意圖營利違反第七條、第八條、第十八條、第十九條第一項、第二項、第二十三條之規定或依第二十四條所發布之限制命令，致生損害於他人者，處二年以下有期徒刑、拘役或科或併科新臺幣四萬元以下罰金。
電腦處理個人資料保護法	第 8 條	公務機關對個人資料之利用，應於法令職掌必要範圍內為之，並與蒐集之特定目的相符。但有左列情形之一者，得為特定目的外之利用：一、法令明文規定者。二、有正當理由而僅供內部使用者。三、為維護國家安全者。四、為增進公共利益者。五、為免除當事人之生命、身體、自由或財產上之急迫危險者。六、為防止他人權益之重大危害有必要者。七、為學術研究而有必要且無害於當事人之重大利益者。八、有利於當事人權益者。九、當事人書面同意者。」違反第九條規定：「公務機關對個人資料之國際傳遞及利用，應依相關法令為之。」
電腦處理個人資料保護法	第 23 條	非公務機關對個人資料之利用，應於蒐集之特定目的必要範圍內為之。但有左列情形之一者，得為特定目的外之利用：一、為增進公共利益者。二、為免除當事人之生命、身體、自由或財產上之急迫危險者。三、為防止他人權益之重大危害而有必要者。四、當事人書面同意者。
電腦處理個人資料保護法	第 24 條	非公務機關為國際傳遞及利用個人資料，而有左列情形之一者，目的事業主管機關

<sup>187</sup>電腦處理個人資料保護法第三十七條：犯本章之罪，其他法律有較重處罰規定者，從其規定。

		<p>得限制之：一、涉及國家重大利益者。二、國際條約或協定有特別規定者。三、接受國對於個人資料之保護未有完善之法令，致有損當事人權益之虞者。四、以迂迴方法向第三國傳遞及利用個人資料規避本法者。」<sup>4</sup>違反電腦處理個人資料保護法第三十四條規定：「意圖為自己或第三人不法之利益或損害他人之利益，而對於個人資料檔案為非法輸出、干擾、變更、刪除或以其他非法方法妨害個人資料檔案之正確，致生損害於他人者，處三年以下有期徒刑、拘役或科新臺幣五萬元以下罰金。」</p>
--	--	--

## 第五項 我國法院實務案例

2005年時牙醫師公會驚爆竄改會員醫師健保給付申報的醜聞中，相同利用電腦化之病歷而犯罪者，為一名牙醫師公會幹部，為了讓某醫師列入健保局的「黑名單」上，擅將該特定醫師的健保申報額「灌水」、「陷害」同業，導致該醫師被列為健保局「專案輔導對象」，案經當事人察覺有異，嗣後牙醫全聯會將全案函請台北地檢署偵辦。<sup>188</sup>我國法院實務上，仍有許多醫師或醫療院所利用電腦之犯罪，茲分述如下：

### （一）臺灣士林地方法院89年度自字第45號刑事判決。

本案之事實略以：「被告乙○○和信治癌中心醫院（以下簡稱和信醫院）護理人員，於民國八十六年間，利用其於醫院任職之機會，在未經醫院及主管機關許可之情況下，從已電腦化之病歷中，非法輸出自訴人之出生日期、身分證字號等個人基本資料，運用於民事訴訟案件中，因認被告涉有刑法背信、妨害秘密，及違反電腦處理個人資料保護法、護理人員法罪嫌。」

臺灣士林地方法院刑事判決理由則以：「自訴人自訴被告所涉之刑法第三百十六條洩漏業務上知悉他人秘密罪，及違反電腦處理個人資料保護法第三十四條等罪，依刑法第三百十九條、電腦處理個人資料保護法第三十六條之規定，均須告訴乃論，而依自訴人所自訴被告上開犯罪事實，自訴人早於八十七年二月十三日即對此以存證信函向和信醫院質疑，並經和信醫院於八十七年三月六日以（八七）逸院達字第○五四號函覆自訴人，有該紙和信醫院回函附卷可稽，而自訴人

<sup>188</sup>請參見 詹建富，熱線追蹤一竄改健保資料陷害同業牙醫師公會爆醜聞/民生報，2005年05月21日，A8版。

於本院審理時亦自承：八十七年三月六日回函前已知悉上開資料為被告所盜用等語，自訴人竟遲至八十九年二月二日方向本院對被告提出此二部分自訴（自訴狀參照），顯已逾其所自訴被告所犯上開二罪之告訴乃論期間甚久，依前揭說明，自應由本院依刑事訴訟法第三百二十二條及第三百三十四條規定就自訴人所提起之此二部分自訴為自訴不受理之諭知。」

臺灣士林地方法院復以：「次按刑法第三百四十二條之背信罪，須以為他人處理事務為前提，所謂為他人云者，係指受他人之委任，而為其處理事務而言（最高法院四十九年臺上字第一五三〇號判例參照）。經查：本件被告乙○○係受僱於和信醫院之護理人員，與自訴人間並無任何委任之關係存在，顯非為自訴人處理事務之人，揆諸前揭說明，顯與背信罪之構成要件未合，自難遽以刑法第三百四十二條相繩。」。以此，被告乙○○和信治癌中心醫院（以下簡稱和信醫院）護理人員，經法院認定並無係指受原告之委任，而為其處理事務，並無成立刑法第三百四十二條之背信罪。

本案中，被告在未經醫院及主管機關許可之情況下，得以電腦化之病歷中，非法輸出自訴人之出生日期、身分證字號等個人基本資料，足認為該醫院對於病患個人資料之保護意識，以及其電腦設備之防護措施安全性嚴重不足，又自訴人不諳法律之保障以致踰越得提起自訴之期間，然而在民國九十二年六月三日通過的刑法修正條，刑法第三一八條之一洩漏電腦或相關設備秘密罪的規定，以及刑法第三百五十八條，第三百五十九條，第三百六十條之規範，亦皆為告訴乃論之罪，應注意得提起刑事訴訟時間之限制。非法輸出自訴人之出生日期、身分證字號等個人基本資料，然而被告從已電腦化之病歷中，非法輸出自訴人之出生日期、身分證字號等個人基本資料，運用於民事訴訟案件中，是否該當洩密之責，則未做實體審查。

## （二）臺灣臺北地方法院 98 年度醫自字第 3 號刑事判決

其判決意旨略以：「又醫療機構以電子文件方式製作及貯存之病歷，得免另以書面方式製作；其資格條件與製作方式、內容及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之，醫療法第六十九條固定有明文。另醫療機構以電子文件方式製作及貯存之病歷（以下簡稱電子病歷），符合本辦法之規定者，得免另以書面方式製作；電子病歷依本法第六十八條所為之簽名或蓋章，應以電子簽章方式為之；前項電子簽章，應於病歷製作後二十四小時內完成之；醫療機構電子病歷製作及管理辦法第二條、第四條亦分別定有明文。惟被告另提出其以電腦繕打、欲證明其有詳細記載手術經過之「operation note」，雖其上確係記載九十七年七月十六日自訴人進行隆乳手術之詳細手術經過，其中第 7 載以：「the 240ml saline implant was put into the pocket first as size, filled with 300ml saline」，第 8 載以：「the implant was deflated and removed, put cohesive gel 300ml instead, bilateral」等文字（見本院卷第一

之二宗第十九頁），惟其上並無任何電子簽章，亦無製作完成日期，尚難證明上開「operation note」確係被告於手術進行完畢後立即記載之電子病歷，更難排除係被告於本案案發後，欲掩飾其業務登載不實犯行，始另行製作之紀錄，故尚難以此推翻本院上開認定。至於被告於本案案發後，於九十八年十一月一日，於前揭診察記錄表上，刪除「with 300ml saline implant was performed smoothly」等文字，增加「(240ml saline implant filled with 300ml saline assizer, than put cohesive gel 300ml instead bilateral)」等文字（此參被告提出之更正後診察紀錄即明，見本院卷第一之二宗第七頁），係被告為業務登載不實犯行後所為之行為，亦無礙被告之罪責。綜上，本件事證明確，被告業務登載不實之犯行，堪以認定。」

然而臺北地方法院於本案判決中，以無任何電子簽章，亦無製作完成日期，尚難證明被告於手術進行完畢後之電子病歷。據此，欲證明執行業務時完成之電子病歷必須以電子簽章為之，否則難取得法院之採信，足見電子簽章為電子病歷生效要件之重要性，足以影響法院對於證據能力之判斷，不可不慎重以對，電子簽章具備刑事訴訟程序之證據力成立要件，為法院實務所採。

### （三）臺灣臺中地方法院 98 年度中簡上字第 312 號刑事判決

公訴意旨係以：「被告乙○○前係維新醫院之主治醫師，基於妨害電腦使用及意圖為自己或第三人不法利益之犯意，於民國 96 年 4 月 15 日前某日，在上址維新醫院內，利用其仍任職於維新醫院，有帳號、密碼可登入維新醫院之電腦查詢病患資料之機會，即無故入侵維新醫院之電腦取得非其所診治之病患林 xx、楊 xx 之個人年籍、地址等資料，致生損害於維新醫院及其負責人即告訴人丙○○。」

「又證人丁○○於本院審理時明確結證：我在維新醫院任職擔任書記；我的工作內容是作一些文書處理，醫生開的醫令我會作電腦的輸入動作，帳務的處理，病人出、入院的處理；我作電腦的輸入動作時，因為我沒有使用電腦的權限，我會用醫師助理的密碼，作醫令的輸入動作，醫師助理包括戊○○、陳巧瑚，我記得在當時就是這兩個人，這兩個人的密碼是維新醫院工作人員大家都知道的密碼，我當時也是用陳巧瑚的密碼。」；「我們有醫療資訊系統，可以輸入自己的密碼進入我們醫院的醫療資訊系統去看所有的病歷資料及病人的資料；非病患的醫師也可以調閱該病患的紙本病歷資料；病患看診的病歷還沒有歸檔，可能放在門診的後面，別的醫師或別的人有機會去抄錄或影印資料等語」等證詞。

本家中維新醫院之工作人員，以“眾所皆知”的密碼來使用及調閱該病患的紙本病歷資料；非病患的主治醫師或與治療無關之人員有機會來得知病患電子病歷中之資料，病患的電子病歷如同毫無設防。可見大多數之醫療從事人員及醫療院所，皆欠缺對於電子病歷登入之管控及病患資料的保護意識，徒法不足以自行，

衛生署對於醫療機構以及相關醫護人員，必須加強建立保護病患隱私權之法治觀念，否則殊難想像衛生署推動電子病歷施行後，對於大量病患個人電子病歷資料之嚴重外洩，其隱私權之侵害甚劇，甚至無法挽救的身體健康及人性尊嚴的傷害！

189

## 第五節 行政責任

### 第一項 主管機關之行政責任

依電腦處理個人資料保護法規定，當事人向公務機關行使法定之權利時，經拒絕或未於期限內處理者，當事人得以書面向其監督機關請求為適當之處理。<sup>190</sup>若當事人向非公務機關行使法定之權利時，經拒絕或未於期限內處理者，當事人得以書面向其目的事業主管機關請求為適當之處理。<sup>191</sup>目的事業主管機關可處負責人行政罰鍰，並令限期改正，逾期未改正者，得按次處罰之。<sup>192</sup>

<sup>189</sup>相關醫師洩漏病患隱私之案例請見：臺灣臺南地方法院刑事裁定97年度聲判字第39號刑事判決。臺北高等行政法院96年度訴字第02853號判決、96年度訴字第00810號判決。臺灣臺南地方法院臺南簡易庭民事判決95年度南醫簡字第1號民事判決。臺灣臺南地方法院臺南簡易庭民事判決95年度南醫簡字第1號民事判決。

<sup>190</sup>電腦處理個人資料保護法第三十一條：

當事人向公務機關行使第四條所定之權利，經拒絕或未於第十五條所定之期限內處理者，當事人得於拒絕後或期限屆滿後二十日內，以書面向其監督機關請求為適當之處理。前項監督機關應於收受請求後二個月內，將處理結果以書面通知請求人。

<sup>191</sup>電腦處理個人資料保護法第三十二條 當事人向非公務機關行使第四條所定之權利，經拒絕後，當事人得於拒絕後或期限屆滿後二十日內，以書面向其目的事業主管機關請求為適當之處理。前項目的事業主管機關應於收受請求後二個月內，將處理結果以書面通知請求人。認其請求有理由者，並應限期命該非公務機關改正之。

<sup>192</sup>電腦處理個人資料保護法第三十八條（罰則）有左列情事之一者，由目的事業主管機關處負責人新臺幣二萬元以上十萬元以下罰鍰，並令限期改正，逾期未改正者，按次處罰之：一、違反第十八條規定者。二、違反第十九條第一項或第二項規定者。三、違反第二十三條規定者。四、違反依第二十四條所發布之限制命令者。有前項第一款、第三款或第四款之情事，其情節重大者，並得撤銷依本法所為之許可或登記。

電腦處理個人資料保護法第三十九條：有左列情事之一者，由目的事業主管機關限期改正，逾期未改正者，按次處負責人新臺幣一萬元以上五萬元以下罰鍰：一、違反第二十條第二項之規定者。二、違反第二十一條關於登載於當地新聞紙之規定者。三、違反第二十二條規定者。四、違反第二十六條第一項準用第十二條、第十三條、第十五條、第十七條之規定者。五、違反第二十六條第二項之收費標準者。有前項第一款、第二款、第三款或第四款之情事，其情節重大者，並得撤銷依本法所為之許可或登記。

## 第二項 醫師之行政責任

醫師法第 23 條明定，醫師對於因業務知悉或持有他人病情或健康資訊，不得無故洩露。<sup>193</sup>違反該規定者，依醫師法第 29 條得處新臺幣二萬元以上十萬元以下罰鍰。<sup>194</sup>

此外，醫師法第 25 條規定，醫師執行業務違背醫學倫理，由醫師公會或主管機關移付懲戒。關於醫學倫理，是一種幫助醫護人員於處理臨床醫療情境所發生的倫理問題時，能做出對病人最有利益、最能符合道德倫理規範的醫療決策。換言之，為了醫學的傳承發展或公眾的利益，與病患之個人醫療隱私發生衝突時，醫療人員能做出對病人最有利的醫療決策，也最能符合醫學倫理規範。

是以本文以醫學倫理的四原則即尊重自主原則、行善原則、不傷害原則及正義原則作為基礎，進一步討論病患隱私權之內涵：<sup>195</sup>

### 一、尊重自主原則(respect for the autonomy)

自主的概念源自於希臘字 autos 與 nomos 指自治、自由權、隱私權、個人選擇權、自由意志等。自主(autonomy)代表自我管理、自我決定(self-determination)，及尊重一個有自主能力的個體自主下所做的選擇，該個體擁有基於個人價值判斷

---

第四十條（罰則）有左列情事之一者，由目的事業主管機關，按次處負責人新臺幣一萬元以上五萬元以下罰鍰：一、不遵守目的事業主管機關依第二十條第三項核准方法處理者。二、違反第二十五條第二項規定者。三、違反依第三十二條第二項限期改正命令者。

有前項第二款或第三款之情事，其情節重大者，並得撤銷依本法所為之許可或登記。

<sup>193</sup>醫師法第 23 條：

醫師除依前條規定外，對於因業務知悉或持有他人病情或健康資訊，不得無故洩露。

<sup>194</sup>醫師法第 25 條：

醫師有下列情事之一者，由醫師公會或主管機關移付懲戒：

一、業務上重大或重複發生過失行為。二、利用業務機會之犯罪行為，經判刑確定。三、非屬醫療必要之過度用藥或治療行為。四、執行業務違背醫學倫理。五、前四款及第二十八條之四各款以外之業務上不正當行為。

醫師法第 29 條

違反第十一條至第十四條、第十六條、第十七條或第十九條至第二十四條規定者，處新臺幣二萬元以上十萬元以下罰鍰。

但醫師違反第十九條規定使用管制藥品者，依管制藥品管理條例之規定處罰。

<sup>195</sup>蔡甫昌等，預立醫療計畫之倫理與法律議題，台灣醫學 2006 年 10 卷 4 期。

下，做出選擇並採取行動的權利。換言之，自主的兩要件即是不受外力干擾的自由意志，及完成自己的意願的行動能力。因此，病患自主概念也應包括消極面及積極面，消極面是病人之自主行為不應遭受他人之操控或干預，積極面是指醫療人員應提供充分且適當之資訊，以促成病人針對診療方式作治療與否的抉擇。亦即，尊重自主原則在臨床醫療的具體應用，即是「知情同意(或告知後同意)(Informed consent)」規則。知情同意規則是指醫療人員對患者自主的尊重，充分告知病人醫療資訊，並獲得病人完全的同意方可對病人進行醫療處置。藉由尊重醫療資訊自主權，始有告知後同意法則的實踐，兩者間有充分且必要之關係。

## 二、不傷害原則(The principle of non maleficence First do no harm)

為醫療人員的首要倫理原則，要求醫師的醫療行為必須盡可能避免對病人造成不必要的傷害。臨床上，雖然基於專業的判斷，醫師所進行的診治措施仍然有可能是「無效」或「不適當」，但也可能會對病患造成嚴重傷害，這些潛在的不利結果都必須跟治療的效益做專業而謹慎的權衡<sup>196</sup>。英國醫學會(British Medical Association)所頒佈的指導原則中便明確指出<sup>197</sup>：「醫學治療的首要目標乃是藉由盡可能地恢復或維持病人的健康，而使病人獲益，使利益極大化而讓傷害極小化。」

## 三、行善原則(the principle of beneficence)：

要求醫師必須追求病患的最佳利益。「行善原則」(the principle of beneficence)要求在不傷害別人之外，還要進一步的關心並致力於提升他人的福祉、慈善事業、利他主義、關愛和人道等等，其被視為道德的一個目標。

## 四、正義原則(the principle of justice)

強調對人公平、正當的對待，醫師必須保障病患應有之醫療權益及應得之醫療照護，並同時兼顧醫療資源使用與分配之公正性。<sup>198</sup>

據此，尊重病患自主的醫學倫理原則，亦是基於醫療資訊及病患隱私的保護，更能達到行善、不傷害、正義的醫學倫理原則，保護病患於醫療過程中免於受傷害，也不正是我國醫師醫學教育畢業之際，以赤誠宣誓保護病人的隱私的醫師誓詞！

<sup>196</sup>蔡甫昌 編譯；Singer PA 編著，臨床生命倫理學。台北：財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會，2004。

<sup>197</sup> 轉引述 Sugarman J: 20 Common Problems-Ethics in Primary Care. New York: McGraw-Hill, 2000；British Medical Association: Withholding or withdrawing life-prolonging medical treatment: guidance for decision making. London: BMABooks, 2000.

<sup>198</sup>蔡甫昌：生命倫理四原則方法，醫學教育 2000；4:140-54。

醫療資訊與病患隱私保護的重要性無庸置疑，然而更具體之內容為何不無疑問，本文試以病患之資訊自主權，及隱私權保護相關的理論出發，試著整理出具體之醫療資訊與病患隱私的保護原則。



## 第六章 結論與建議

承上，美國隱私權保護之興起，保護範圍之具體化，資訊隱私權落實於憲法上之保護；以及德國憲法對隱私權保護之發展，由民法上的一般人格權保護，擴充以私領域保護理論及資訊自決權之理論，隱私權保護應具體個案權衡之原則，隱私權及資訊自決權昭然若揭。我國司法院大法官早期對於隱私權之解釋不明，以至近來大法官對於隱私權內涵的具體說明，並指出資訊隱私權與資訊自主權為我國憲法所保障，已如前述。（隱私權的保障包含：資訊隱私權及資訊自主權及建構組織上與程序上保護資訊隱私權之措施）職此，病患醫療資訊之強制揭露，必須符合憲法第二十三條之規定，例外始能為之。

本文參考國際經濟合作暨發展組織（OECD）之隱私保護暨個人資料跨境流通指導原則、亞太經濟合作組織（APEC）隱私權保護原則、歐盟個人資料保護指令（Directive 95/46/EC）、以及美國醫療保險可攜性與責任法案（HIPAA）後針對我國上述相關法制，提出個人淺見，作為結論。

### 第一節 個人資料保護法對於病患的保護不足

電腦處理個人資料保護法修正案在延宕多年之後，於民國99年05月26日生效，並名為個人資料保護法。個人資料保護法修正變革的主要方向與重點有幾個方向，包含擴大保護客體，不再以經電腦處理之個人資料為限；普遍適用主體，刪除非公務機關行業別之限制，即任何企業在蒐集、處理或利用個人資料均適用；增修行為規範，則闡明通知與免費提供當事人表示拒絕之方式；促進民眾參與，法人或公益社團可協助受害之當事人提起團體訴訟；妥適調整罰責，非公務機關之代表人、管理人或其他有代表權人，除能證明已盡防止義務者，應並受同一罰鍰處罰，此一修法之範圍可謂變動相當大。<sup>199</sup>然而醫療紀錄多由醫事人員所作成，具有高度的醫療專業性質，當事人並無法針對病歷內容作補充或直接修正。當病歷記錄作成時，依現行醫療法規，當事人僅擁有受告知權及複本請求權，而沒有參與醫療病歷記錄作成的權利。

然而本文以為，依上開病患資訊自主權之保護觀點出發，應肯認病患對於個人於「非醫療專業性質」之個人資料記錄，除了有權利要求資料儲存者應加以保密外，亦有更正該資料事實為真之權利。另一方面，新修正個人資料保護法以及相關醫療法，對於醫療資訊的蒐集、利用、揭露等並未做詳細規範，例如利用

---

<sup>199</sup>余俊賢，「因應個資法修正後電子商務業者之資料安全管理與稽核實務」，電腦稽核期刊 No. 22 2010 年，頁 103。

病歷記錄為醫療研究前，應告知並取得當事人同意始得進行使用、揭露等皆付之闕如。本文謹從現行法規面，試以解釋及補充如下：

## 第一項 加強資料內容正確之安全設施

國際經濟合作暨發展組織（OECD）之隱私保護暨個人資料跨境流通指導原則，以及亞太經濟合作組織（APEC）制定有「資料內容完整正確原則」，我國電腦處理個人資料保護法第十三條則落實此一「資料內容完整正確原則」。原電腦處理個人資料保護法第十三條規定：「個人資料正確性有爭議者，公務機關應依職權或當事人之請求停止電腦處理及利用。」但其構成要件僅限於電腦處理及利用，恐有保護漏洞之虞。

經個人資料保護法修正為：「公務機關或非公務機關應維護個人資料之正確，並應主動或依當事人之請求更正或補充之。」<sup>200</sup>明文不限於電腦處理利用，凡個人資料之正確性有誤，應主動或依當事人之請求更正或補充之。而醫療資訊隱私的完整保護，透過相關醫療法規之解釋，以備完善：

### 第一、資訊正確及完整紀錄原則

依醫療法規，醫療機構應建立清晰、詳實、完整之病歷。<sup>201</sup>病歷紀錄如需刪改，須以劃線刪去，不得塗毀。<sup>202</sup>電子病歷則必須留下稽查紀錄，電子病歷的刪改，必須保留原始內容，亦即原始內容與新修正內容需一併存在。<sup>203</sup>醫囑應於病歷載明或以書面為之。但情況急迫時，得先以口頭方式為之，並於二十四小時內完成書面紀錄。以電子文件方式製作及貯存病歷者，得無須另為書面製作。<sup>204</sup>

### 第二、責任原則

醫療機構應督導其所屬醫事人員於執行業務時，親自記載病歷或製作紀錄，並簽名或蓋章及加註執行年、月、日。<sup>205</sup>病歷紀錄如有增加或刪除，必須另為簽名並註記時間。<sup>206</sup>倘若為電子病歷，其簽名蓋章方式則依電子簽章為之。<sup>207</sup>

病歷紀錄電子化儲存後，各電子病歷業者及醫療院所之電腦設備不一，極可能於讀取傳輸後資料逸失，或停電毀損時造成電子病歷紀錄之正確完整性破壞。

<sup>200</sup>個人資料保護法第十一條。

<sup>201</sup>醫療法第 67 條第 1 項。

<sup>202</sup>醫療法第 68 條第 2 項後段。

<sup>203</sup>醫療機構電子病歷製作及管理辦法第 4 條第 3 款。

<sup>204</sup>醫療法第 68 條第 3 項、第 69 條。

<sup>205</sup>醫療法第 68 條第 1 項。

<sup>206</sup>醫療法第 68 條第 2 項前段。

<sup>207</sup>醫療機構電子病歷製作及管理辦法第 4 條第 2 款。

電子病歷紀錄之實務上，如何達到資訊正確原則、責任原則、完整紀錄原則？因此，電子病歷內容應有安全規範之統一標準，始能達成上開原則。

## 第二項 應建立電子病歷安全規範之統一標準

衡諸我國相關法規，醫療資訊安全保護及傳輸間標準並無明確規定，應參考美國「健康保險可攜性與責任法案」第 164 號規範之三個部分，行政之保護規則、物理之安全保護規則與科技上之安全防範規則。<sup>208</sup>在行政之保護規則 (administrative safeguards) 的內容部分，與規範安全之流程與風險管理有關，包括安全責任的歸屬、工作管理措施、使用授權取得、安全教育與訓練等。

相較於此，依我國於 98 年 08 月 11 日修正醫療機構電子病歷製作及管理辦法第 3 條，卻責成醫療機構對於其使用之電子病歷資訊系統，各自自訂其電子病歷管理措施。<sup>209</sup>本文建議對於安全責任的歸屬、工作管理措施、使用授權取得、安全教育與訓練等應有統一之規範，如此我國業者及醫療院所才能夠明確地依循，亦有助於責任的歸屬釐清。

## 第二節 應落實受告知之權利

國際經濟合作暨發展組織 (OECD) 之隱私保護暨個人資料跨境流通指導原則及亞太經濟合作組織 (APEC) 隱私權保護原則下，制定有當事人告知原則、個人參加選擇原則。據此，醫療機構及其人員因業務知悉或持有病人病情或健康資訊應告知當事人，當事人受告知之權利如下：

### 第一項 電子病歷紀錄內容應據實告知病患

---

<sup>208</sup> 45CFR § 164.308 Administrative safeguards；45CFR § 164.310 Physical safeguards；45 CFR § 164.312 Technical safeguards.

<sup>209</sup> 醫療機構電子病歷製作及管理辦法第 3 條醫療機構電子病歷資訊系統 (以下稱系統)，應有符合下列規定之管理措施：

- 一、訂有操作人員與系統建置、維護、稽核、管制之標準作業程序，並有執行紀錄可供查核。
- 二、訂有電子病歷之存取、增刪、查閱、複製等使用權限之管控制，並據以執行。
- 三、於本法第七十條所定病歷保存期間內，電子病歷之存取、增刪、查閱、複製等事項，及其執行人員、時間及內容保有完整紀錄，可供查核。
- 四、訂有系統故障之緊急應變機制，並據以訓練，可供查核。
- 五、訂有保障電子病歷資料安全之機制及有保持資訊系統時間正確之機制，並據以執行。

醫療法規規定，醫療機構實施手術、侵入性檢查或治療、或為人體實驗時，應向病人或其法定代理人、配偶、親屬或關係人為說明，例如手術原因、手術成功率與可能產生之併發症及危險、人體試驗預期結果以及得隨時撤回人體實驗的權利，經簽具手術同意書或麻醉同意書等相關書面同意方式，始得為之。病人無法親自簽具者，得由其法定代理人簽具。<sup>210</sup>

醫療機構對採取之組織檢體或手術切取之器官，經過病理檢查之後，應將結果告知病人或其法定代理人，醫療法定有明文。<sup>211</sup>醫療機構診治病人時，應向病人或其法定代理人告知其病情、治療方針、處置、用藥、預後情形及可能之不良反應。<sup>212</sup>據此，電子病歷紀錄之內容也應據實告知病患，以符整體法規範。

## 第二項 病歷複本請求權不得限制

醫療機構應依所診治病人之要求，提供病歷複製本，必要時提供中文病歷摘要，不得無故拖延或拒絕。<sup>213</sup>此外，醫院應於三十日內處理之；未能於該期間內處理者，醫療機構負有以書面通知請求人之義務。<sup>214</sup>此外，醫療機構不得以保存於電子病歷之緣故，拒絕提供於病人，電子病歷之內容必須可完整呈現，並得隨時列印。<sup>215</sup>

然而醫療院所是否得依個人資料保護法第十條規定，延伸為當事人請求醫療院所提供閱覽或製給複製本之限制？本文以為醫療院所不得以「妨害該蒐集機關或第三人之重大利益。」等不確定法律觀念，來對病患知的權益造成不當之限制，此時應以醫療法第七十一條之規定優先適用；相反地，「妨害該蒐集機關或第三人之重大利益」之解釋應嚴格限縮之，以保障病患知的權利。因此，新修正之個人資料保護法雖然擴大了對於當事人之保護，基於個人醫療資料對個人之重要性，應認為當事人請求醫療院所提供閱覽或製給複製本，應無個人資料保護法第十條之限制，就立法論而言應立法明文排除之。<sup>216</sup>

## 第三項 蒐集個人資料之告知義務

---

<sup>210</sup>醫療法第63條。

<sup>211</sup>醫療法第65條。

<sup>212</sup>醫療法第81條。

<sup>213</sup>醫療法第71條。

<sup>214</sup>醫院電腦處理個人資料登記管理辦法第8條第1項、第2項、第3項。

<sup>215</sup>醫療機構電子病歷製作及管理辦法第五條。

<sup>216</sup>個人資料保護法第十條規定：「公務機關或非公務機關應依當事人之請求，就其蒐集之個人資料，答覆查詢、提供閱覽或製給複製本。但有下列情形之一者，不在此限：一、妨害國家安全、外交及軍事機密、整體經濟利益或其他國家重大利益。二、妨害公務機關執行法定職務。三、妨害該蒐集機關或第三人之重大利益。」

關於為學術研究，利用病患資料庫或病歷而蒐集個人資料時，睽諸我國僅有人體生物資料庫管理條例之規定。該條例於民國九十九年二月三日制定公布，全文 31 條並自公布日施行，其立法目的為規範人體生物資料庫之設置、管理及運用，保障生物資料庫參與者之權益，促進醫學發展，增進人民健康福祉而定。<sup>217</sup>但是，人體生物資料庫管理條例之規範客體係對於對生物資料庫，該生物資料庫定義可見於人體生物資料庫管理條例第 3 條，並非對於電子病歷而蒐集的個人資料庫之規範。<sup>218</sup>

據此，凡利用電子病歷而蒐集的個人資料者，是否得依「等者等之」、「不等者不等之」之憲法之平等原則，應得以類推適用人體生物資料庫管理條例之規定，以補充前述法律漏洞，不無疑問。

依個人資料保護法第六條規定，有關醫療、基因、性生活、健康檢查及犯罪前科之個人資料，原則上不得蒐集或利用。醫療院所於例外情形下，可以蒐集或利用病患醫療資訊，要件有：

- 1.公務機關或學術研究機構基於醫療、衛生或犯罪預防之目的，為統計或學術研究而有必要。
- 2.經一定程序所為蒐集、處理或利用之個人資料。

其利用之範圍、程序及其他應遵行事項之辦法，必須由中央目的事業主管機關會同法務部定之。<sup>219</sup>然而法條中所謂之應遵行事項辦法，並不明確，恐有醫療機關或醫學學術機構大開病患隱私大門之虞。惟查醫療法第 69 條規定訂定之醫療機構電子病歷製作及管理辦法全文共 8 條，以及醫院電腦處理個人資料登記管理辦法全文共 14 條中，對此之規範皆付之缺如，應為立法疏漏之法律漏洞，應修法補充之。

美國 HIPAA 法中為了審查研究案是否有適當隱私規定去保護病人之隱私，

<sup>217</sup>人體生物資料庫管理條例第 1 條。

<sup>218</sup>人體生物資料庫管理條例第 3 條，對生物資料庫定義如下：「生物資料庫：指為生物醫學研究之目的，以人口群或特定群體為基礎，內容包括參與者之生物檢體、自然人資料及其他有關之資料、資訊；且其生物檢體、衍生物或相關資料、資訊為後續運用之需要，以非去連結方式保存之資料庫。」。

<sup>219</sup>個人資料保護法第六條規定：「有關醫療、基因、性生活、健康檢查及犯罪前科之個人資料，不得蒐集、處理或利用。但有下列情形之一者，不在此限：一、法律明文規定。二、公務機關執行法定職務或非公務機關履行法定義務所必要，且有適當安全維護措施。三、當事人自行公開或其他已合法公開之個人資料。四、公務機關或學術研究機構基於醫療、衛生或犯罪預防之目的，為統計或學術研究而有必要，且經一定程序所為蒐集、處理或利用之個人資料。前項第四款個人資料蒐集、處理或利用之範圍、程序及其他應遵行事項之辦法，由中央目的事業主管機關會同法務部定之。」

特別成立機構審查委員會 (Institutional Review Board, IRB)。該法要求必須經機構審查委員會認定符合後，健康醫療資訊始可未經當事人授權同意使用而揭露。在對醫療機構之要求方面，受規範對象 (CE) 不僅須設置負責隱私保護的專責機關及專責聯絡人，以負責接受人民投訴，亦能夠依 HIPAA 法案中之規定提供符合隱私規則程序的書面文件。<sup>220</sup>

職此，我國醫療主管機關以及各醫療機構，應設置電子病歷使用審查委員會，來對於醫療資訊之使用把關，審查過程應有符合隱私規則程序的書面文件以備查。

### 第三節 修法之建議

對於進入電子病歷資料庫之醫療人員於受准許利用電子病歷資料庫，來蒐集病患個人資料時，應告知被蒐集者，並應將相關事項以可理解之方式告知參與者，載明於同意書，取得其書面同意後，始得為之。應告知當事人之程序，可參考人體生物資料庫管理條例第6條之規定：「應遵行醫學及研究倫理，並應將相關事項以可理解之方式告知參與者，載明於同意書，取得其書面同意後，始得為之。」具體言之：

#### 第一項 有效同意原則之落實

加入電子病歷資料之被利用者須年滿二十歲，並為有行為能力之人，於未滿七歲者或受監護宣告之人，應取得其法定代理人之同意；於滿七歲以上之未成年人，或受輔助宣告之人，應取得本人及其法定代理人之同意，始得為之。<sup>221</sup>

然而應告知事項內容，可類推適用人體生物資料庫管理條例第7條之規定，包括有：一、資料庫設置之法令依據及其內容。二、資料庫之設置者。三、實施採集者之身分及其所服務單位。四、被選為參與者之原因。五、參與者依本條例所享有之權利及其得享有之直接利益。六、蒐集目的及其使用之範圍、使用之期間、蒐集之方法、種類、數量。七、可能發生之併發症及危險。八、對參與者及其親屬或族群可能造成之影響。九、對參與者可預期產生之合理風險或不便。十、本條例排除之權利。十一、保障參與者個人隱私及其他權益之機制。十二、設置

<sup>220</sup> 45 CFR § 164.530 Administrative requirements.

<sup>221</sup> 人體生物資料庫管理條例第6條之規定：「生物檢體之採集，應遵行醫學及研究倫理，並應將相關事項以可理解之方式告知參與者，載明於同意書，取得其書面同意後，始得為之。前項參與者須年滿二十歲，並為有行為能力之人。但特定群體生物資料庫之參與者，不受此限。前項但書之參與者，於未滿七歲者或受監護宣告之人，設置者應取得其法定代理人之同意；於滿七歲以上之未成年人，或受輔助宣告之人，應取得本人及其法定代理人之同意。」

者之組織及運作原則。十三、生物資料庫運用有關之規定。十五、預期衍生之商業運用。十六、參與者得選擇於其死亡或喪失行為能力時，其相關資料、資訊是否繼續儲存及使用。十七、其他重要事項。」<sup>222</sup>

## 第二項 明定停止或退出參與研究之權利

基於個人自主權之尊重，參與電子病歷資料庫研究之病患，應有選擇停止或退出參與研究。可參考人體生物資料庫管理條例第 8 條規定：「參與者得要求停止提供生物檢體、退出參與或變更同意使用範圍，設置者不得拒絕。」。據此，個人選擇停止或退出參與研究電子病歷資料庫後，仍然負有保護個人資料之義務，不得外洩個人之電子病歷資料。

## 第三項 遭侵害時主動通知當事人

機關違反本法規定，致個人資料被竊取、洩漏、竄改或其他侵害者，應查明後以適當方式通知當事人，個人資料保護法第 12 條定有明文。但此條文係以機關違反本法規定之前提，致個人資料被侵害者為對象。本文主張，無論有無違反本法之規定，只要電子病歷資料庫遭侵害，就應以適當方式通知病患，可減少電子病歷外洩所遭之損害，將來應修正該規定。然而尚未修正該規定前，應參考人體生物資料庫管理條例之規定：「第 11 條生物檢體或相關資料、資訊遭竊取、洩漏、竄改或受其他侵害情事時，設置者應即查明及通報主管機關，並以適當方式通知相關參與者。設置者應訂定前項情事發生時之救濟措施，並報主管機關核定。」。職此，設置電子病歷資料庫者於發生侵害情事時，應即查明及通報主管機關，並以適當方式通知相關參與者，以避免個人資訊隱私外洩。最後，電子病歷資料庫應訂定前項情事發生時之救濟措施，並事先報主管機關核定。

---

<sup>222</sup>人體生物資料庫管理條例第 7 條之規定：「前條應告知之事項如下：一、生物資料庫設置之法令依據及其內容。二、生物資料庫之設置者。三、實施採集者之身分及其所服務單位。四、被選為參與者之原因。五、參與者依本條例所享有之權利及其得享有之直接利益。六、採集目的及其使用之範圍、使用之期間、採集之方法、種類、數量及採集部位。七、採集可能發生之併發症及危險。八、自生物檢體所得之基因資料，對參與者及其親屬或族群可能造成之影響。九、對參與者可預期產生之合理風險或不便。十、本條例排除之權利。十一、保障參與者個人隱私及其他權益之機制。十二、設置者之組織及運作原則。十三、將來預期連結之參與者特定種類之健康資料。十四、生物資料庫運用有關之規定。十五、預期衍生之商業運用。十六、參與者得選擇於其死亡或喪失行為能力時，其生物檢體及相關資料、資訊是否繼續儲存及使用。十七、其他與生物資料庫相關之重要事項。」

## 第四項 利用電子病歷研究時身分資料須加密

電子病歷資料庫之研究使用對象，應採取安全之防範措施，使其無法辨識參與者之身分，例如以編碼、加密、去連結或其他方式為之。此可參考人體生物資料庫管理條例第 18 條之規定，電子病歷資料庫設置者就其所有資料為儲存、運用、揭露時，應以編碼、加密、去連結或其他無法辨識參與者身分之方式為之。參與者之姓名、國民身分證統一編號及出生年月日等可辨識個人之資料，應予加密並單獨管理；於與其它相關資料、資訊相互比對運用時，應建立審核與控管程序。<sup>223</sup>依上開之編碼、加密、去連結或其他無法辨識參與者身分之方式，以降低病患資訊在電子病歷使用過程中，資料不當外洩之後果。

## 第五項 電子病歷審查委員會之建立

對於此一立法疏漏，電子病歷使用審查委員會的設置方式，應可類推適用人體生物資料庫管理條例第 5 條規定<sup>224</sup>，其論理之基礎，本文謹進一步申論如下：

第一、公務機關或學術研究機構可以基於醫療衛生、犯罪預防，或為學術研究，經電子病歷資料庫而為蒐集或利用之個人資料者，其利用之範圍、程序及其他應遵行事項應經由電子病歷使用審查委員會，事先審查及把關。經其審查委員會審查通過後，再報經主管機關邀集法律專家、社會工作人員及其他社會公正人士等人員審查通過後，始得為之，以避免進入電子病歷資料庫之醫療人員，有不當蒐集或利用病患個人資料之行為。

第二、報經主管機關及法律專家的內容，可參考德國聯邦個人資料保護法，該法規定公務機關及電信業對個人資料為自動化處理程序前，應先將有關之資料處理負責人姓名、聯絡方式、資料處理之目的與類別、個人資料保護措施等事項通知其主管機關或是資料保護專員，始得為之。<sup>225</sup>

依民國98年8月11日修正醫療機構電子病歷製作及管理辦法第7條規定，醫療

<sup>223</sup>人體生物資料庫管理條例第 18 條之規定：「設置者就其所有之生物檢體及相關資料、資訊為儲存、運用、揭露時，應以編碼、加密、去連結或其他無法辨識參與者身分之方式為之。設置者就參與者姓名、國民身分證統一編號及出生年月日等可辨識個人之資料，應予加密並單獨管理；於與其生物檢體及相關資料、資訊相互比對運用時，應建立審核與控管程序，並應於為必要之運用後立即回復原狀。設置者為不同來源之資料、資訊互為比對時，應依第一項規定為之，並應於比對後，立即回復原狀。」。

<sup>224</sup>人體生物資料庫管理條例第 5 條規定：「生物資料庫設置者應設倫理委員會，就生物資料庫之管理等有關事項進行審查及監督。生物資料庫有關資料、資訊之運用，應擬定計畫，經其倫理委員會審查通過後，再報經主管機關邀集法律專家、社會工作人員及其他社會公正人士等人員審查通過後，始得為之。」

<sup>225</sup> Bundesdatenschutzgesetz, §4d(1), §4e

機構實施電子病歷，應將開始實施之日期及範圍報請主管機關備查，變更或停止實施時亦同。<sup>226</sup>觀其內容流為簡單，無法掌控利用電子病歷資料庫之醫療人員，避免有不當蒐集或利用病患個人資料之行為；正本清流之方法，對於醫療機構電子病歷製作及管理辦法中不足處加以修法。

## 第四節 個人健康資訊之自主權之落實

電子病歷施行後，依目前現行醫療法規，病患僅能向各個醫療院所，請求個人之病歷之複製本，亦無法從健康保險局取得完整個人所有健康之資訊，不僅無法將個人所有的病歷資訊加以整合，病患無法主動享有電子病歷化後帶來的便利，相反地對個人而言，也必須花費相當時間、勞力、費用，來向各醫療院所請求病歷複製本，難謂達成病患個人健康資訊之自主權。基於對病患隱私權之保護、從個人資訊自主權出發，以及個人健康之保障，本文建議可以參考以網路「憑證」之方法，以確保病患獲得個人資訊時其個人資訊隱私之保障。

隨著科技進步，倘若病患需要從電子病歷，來下載其個人完整病歷記錄，可以內政部憑證管理中心所簽發的自然人憑證為例，也就是以「電子身分證 IC 卡」的模式，對於資料索取人加以核對其個人身分，其方式包含了「數位簽章」跟「公開金鑰」。公開金鑰是智慧型的 IC 卡自己演算出來的一組金鑰對中的一半，另一半稱為「私密金鑰」，則永遠儲存在 IC 晶片當中，透過金鑰之核對，病患得以這憑證，個人之身分就可以辨認，啟用了加解密的功能，不管你在網路上傳或下載個人健康資料，資料都被加密，駭客攔截了資料也無法輕易的解開。若以病患辦理了自然人憑證以後，未來你要申請個人病歷記錄，都不用再跑個醫療院所，只要在家上網就可以經由網際網路享受政府 E 化服務，降低了個人資料外洩的危險。<sup>227</sup>

## 第五節 本文結論

醫療法第六十九條的修訂，雖賦予電子病歷法源地位，其後訂立的醫療機構電子病歷製作及管理辦法共八條，對於電子病歷實施上，卻只有原則性說明。該法的規範太過空泛，對於有權進入電子病歷資料庫之醫療人員，於受准許利用電子病歷資料庫，來蒐集病患個人資訊時，其目的地、範圍、方法等相關規定，相較

---

<sup>226</sup>電子病歷製作及管理辦法第 7 條醫療機構實施電子病歷，應將開始實施之日期及範圍報請直轄市、縣（市）主管機關備查，並應揭示於機構內明顯處所，於變更或停止實施時亦同。符合前項規定之醫療機構，於接受醫院評鑑或申報全民健康保險給付時，醫院評鑑或全民健康保險之主管、主辦機關非有特殊理由，不得要求其交付書面病歷。

<sup>227</sup> 內政部憑證管理中心，<http://moica.nat.gov.tw/html/index.htm> MOICA，（最後瀏覽日 2011 年 5 月 10 日。）

於現行之醫療機構電子病歷製作及管理辦法，以及醫院電腦處理個人資料登記管理辦法，對於病患隱私及醫療資訊保護之規範，皆付之缺如，睽諸相關法律亦無完整規定，雖然個人資料保護法已修正通過，但對電子病歷資料庫之保護規定仍有不足。

本文以為電腦處理個人資料登記管理辦法應有修正必要，其理由有二：

1. 醫院電腦處理個人資料登記管理辦法，主要是依電腦處理個人資料保護法第十九條第三項、第二十條第五項、第二十六條第二項及本法施行細則第八條第二項規定訂定之辦法，於民國 85 年 12 月 4 日通過，依中央法規標準法第 3 條為主管機關發布之行政命令。<sup>228</sup>然而我國電腦處理個人資料保護法已修正為個人資料保護法，並於民國 99 年 05 月 26 日生效。其中第十九條至第二十二條已刪除，並自公布日施行。<sup>229</sup>換言之修法後，醫院電腦處理個人資料登記管理辦法之法律授權之依據法業已刪除，對外不發生法律效果，有即刻立法之必要。<sup>230</sup>

2. 當事人就其個人資料向醫院請求查詢、閱覽及製給複製本，依電腦處理個人資料登記管理辦法第 8 條規定，應由醫院人員陪同下為之，並於醫院指定之地點。<sup>231</sup>此一規定，可能架空醫療法第七十一條，病人向原診治之醫院診所，要求提供病歷複製本或病歷摘要及各種檢查報告資料，原診治之醫院、診所不得拒絕之規定。<sup>232</sup>蓋因電腦處理個人資料登記管理辦法於民國 85 年 12 月 4 日通過，當時時空環境背景下，對於電腦之使用並不普及和不熟悉，因此須要「醫院人員陪同下為之」，本文認為有刪除之必要。

然而新個人資料保護法第六條第四款例外得蒐集與利用資訊的規定（基於醫療、衛生或為統計與研究的必要），除了未尊重當事人的意思自主，新個資法亦未要求對蒐集而來之個人資料為適當匿名程序的處理，當統計或研究的成果發表時，亦可能揭露資訊當事人的相關資訊，而侵犯個人資訊隱私權。<sup>233</sup>醫療法當中，

<sup>228</sup>醫院電腦處理個人資料登記管理辦法第 1 條。

<sup>229</sup>中央法規標準法第 3 條 各機關發布之命令，得依其性質，稱規程、規則、細則、辦法、綱要、標準或準則。

<sup>230</sup>行政程序法第 150 條本法所稱法規命令，係指行政機關基於法律授權，對多數不特定人民就一般事項所作抽象之對外發生法律效果之規定。法規命令之內容應明列其法律授權之依據，並不得逾越法律授權之範圍與立法精神。

<sup>231</sup>第 8 條當事人就其個人資料依本法第四條規定向醫院請求查詢、閱覽及製給複製本，應提出身分證明文件，並檢具費用及申請書申請。前項之申請，醫院應於三十日內處理之；未能於該期間內處理者，應將其原因以書面通知請求人。當事人查詢、閱覽其電腦處理病歷，應於醫院指定之地點，並由醫院人員陪同下為之。

<sup>232</sup>醫療法第七十一條：醫療機構應依其診治之病人要求，提供病歷複製本，必要時提供中文病歷摘要，不得無故拖延或拒絕；其所需費用，由病人負擔。

<sup>233</sup>個人資料保護法第六條第一項第四款：

醫事人員對病患進行手術、檢查時，須將相關事項為詳盡的告知，並得到當事人的同意方得為之。惟其亦未針對醫療資訊隱私的醫學研究等作規範。

本文建議應以立法補充法律漏洞，或修正醫療機構電子病歷製作及管理辦法，以及重新修定醫院電腦處理個人資料登記管理辦法之規定，使之趨於完備，以確保病歷電子化後，病患隱私及醫療資訊免於外洩。然而在此之前不妨類推適用人體生物資料庫管理條例之規定，使其達到無缺漏之病患隱私權之保護，為本文之出發點。



---

四、公務機關或學術研究機構基於醫療、衛生或犯罪預防之目的，為統計或學術研究而有必要，且經一定程序所為蒐集、處理或利用之個人資料。

<sup>23</sup>個人資料保護法第六條第二項 個人資料保護法前項第四款個人資料蒐集、處理或利用之範圍、程序及其他應遵行事項之辦法，由中央目的事業主管機關會同法務部定之。

## 附件 1

醫療機構電子病歷製作及管理辦法（公布日期民國 98 年 08 月 11 日）

### 第 1 條

本辦法依醫療法（以下稱本法）第六十九條規定訂定之。

### 第 2 條

醫療機構以電子文件方式製作及貯存之病歷（以下簡稱電子病歷），符合本辦法之規定者，得免另以書面方式製作。

### 第 3 條

醫療機構電子病歷資訊系統（以下稱系統），應有符合下列規定之管理措施：

一、訂有操作人員與系統建置、維護、稽核、管制之標準作業程序，並有執行紀錄可供查核。

二、訂有電子病歷之存取、增刪、查閱、複製等使用權限之管控機制，並據以執行。

三、於本法第七十條所定病歷保存期間內，電子病歷之存取、增刪、查閱、複製等事項，及其執行人員、時間及內容保有完整紀錄，可供查核。

四、訂有系統故障之緊急應變機制，並據以訓練，可供查核。五、訂有保障電子病歷資料安全之機制及有保持資訊系統時間正確之機制，並據以執行。

第 4 條  
電子病歷依本法第六十八條所為之簽名或蓋章，應以電子簽章方式為之。前項電子簽章，應於病歷製作後二十四小時內完成之。

### 第 5 條

電子病歷於本法第七十條所定保存期間內，其內容應可完整呈現，並得隨時列印或取出供查驗。

### 第 6 條

電子簽章，應憑中央主管機關核發之醫事憑證為之。但醫療機構訂有符合電子簽章法規定之其他簽章方式者，得依其方式為之。

前項醫事憑證及其附卡、備用卡之核發、換發、補發，中央主管機關得委託民間團體辦理，並得收取證照費；其費額由中央主管機關另定之。

#### 第 7 條

醫療機構實施電子病歷，應將開始實施之日期及範圍報請直轄市、縣（市）主管機關備查，並應揭示於機構內明顯處所，於變更或停止實施時亦同。符合前項規定之醫療機構，於接受醫院評鑑或申報全民健康保險給付時，醫院評鑑或全民健康保險之主管、主辦機關非有特殊理由，不得要求其交付書面病歷。

#### 第 8 條

本辦法自發布日施行。



## 附件 2

醫院電腦處理個人資料登記管理辦法（發布日期民國 85 年 12 月 04 日）

### 第 1 條

本辦法依電腦處理個人資料保護法（以下簡稱本法）第十九條第三項、第二十條第五項、第二十六條第二項及本法施行細則第八條第二項規定訂定之。

### 第 2 條

醫院以電腦處理個人資料，應依本法第十九條之規定，檢具下列文件及費用，向所在地直轄市或縣（市）衛生主管機關申請核准登記，發給執照：

- 一、申請書（格式如附表）。
- 二、執照費。
- 三、個人資料檔案安全維護計畫。

### 第 3 條

前條之申請登記，有下列情形之一者，直轄市或縣（市）衛生主管機關應通知限期補正，未於限期內補正者，駁回其申請：

- 一、依本法第二十條第一項規定應記載事項有欠缺者。
- 二、個人資料檔案安全維護計畫不符第十二條規定者。
- 三、未依本法相關法令辦理者。

### 第 4 條

醫院依本辦法規定登記領照後，本院第二十條第一項規定應記載之事項有變更者，應於變更後十五日內，檢具第二條所定申請書、費用及變更事項對照表，向原登記發照之直轄市或縣（市）衛生主管機關申請為變更登記

### 第 5 條

醫院依本辦法規定登記後，依本法第二十一條規定應公告事項，由直轄市或縣（市）衛生主管機關移請刊登政府公報公告外，醫院並應依規定公告登載於當地新聞紙。

### 第 6 條

醫院終止業務時，應依本法第二十條第二項規定於終止事由發生時起一個月內，向原登記發照之直轄市或縣（市）衛生主管機關申請為終止登記。

醫院為前項之申請時，應將其保有個人資料之處理方法，依本法施行細則第三十六條之規定，陳報原登記發照之直轄市或縣（市）衛生主管機關核准。

前二項之規定，為移轉給承接之醫院者，依第四條規定之變更登記辦理。

### 第 7 條

醫院依本辦法規定申請登記發給執照，其收費標準如下：

- 一、執照費：新台幣二千元。
- 二、換發或補發執照費：新台幣一千五百元。

## 第 8 條

當事人就其個人資料依本法第四條規定向醫院請求查詢、閱覽及製給複製本，應提出身分證明文件，並檢具費用及申請書申請。

前項之申請，醫院應於三十日內處理之；未能於該期間內處理者，應將其原因以書面通知請求人。

當事人查詢、閱覽其電腦處理病歷，應於醫院指定之地點，並由醫院人員陪同下為之。

## 第 9 條

前條之請求，除有下列情形之一者外，醫院不得拒絕：

- 一、有妨礙業務執行之虞者。
- 二、有妨害第三人重大利益之虞者。
- 三、申請書件未齊備者。
- 四、其他與法令規定不符者。

## 第 10 條

當事人就其個人資料依本法第四條規定向醫院請求查詢、閱覽及製給複製本，其收費標準如下：

- 一、查詢、閱覽：每次新台幣一百元；每次查詢、閱覽時間超過十分鐘者，超過部分每分鐘新台幣五元。
- 二、製給複製本：每件新台幣一百元；每件張數超過二十張者，超過部分每張新台幣二元。

## 第 11 條

醫院保有之個人資料檔案，應指定專人依相關法令辦理安全維護事項，防止資料被竊取、竄改、毀損、滅失或洩漏。

## 第 12 條

醫院個人資料檔案安全維護計畫，其內容應依本法施行細則第三十四條之規定，包括資料安全、資料稽核、設備管理及其他安全維護等事項。

## 第 13 條

醫院應定期或不定期實施資料安全防護教育訓練及其他必要措施。

## 第 14 條

本辦法自發布日施行。

### 附件 3

個人資料保護法（修正日期民國 99 年 05 月 26 日）

生效狀態本法規部分或全部條文尚未生效本法99.05.26修正公布之全文施行日期，由行政院定之。但現行條文第 19～22、43條之刪除，自公布日施行。

## 第一章 總則

### 第 1 條

為規範個人資料之蒐集、處理及利用，以避免人格權受侵害，並促進個人資料之合理利用，特制定本法。

### 第 2 條

本法用詞，定義如下：

- 一、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之資料。
- 二、個人資料檔案：指依系統建立而得以自動化機器或其他非自動化方式檢索、整理之個人資料之集合。
- 三、蒐集：指以任何方式取得個人資料。
- 四、處理：指為建立或利用個人資料檔案所為資料之記錄、輸入、儲存、編輯、更正、複製、檢索、刪除、輸出、連結或內部傳送。
- 五、利用：指將蒐集之個人資料為處理以外之使用。
- 六、國際傳輸：指將個人資料作跨國（境）之處理或利用。
- 七、公務機關：指依法行使公權力之中央或地方機關或行政法人。
- 八、非公務機關：指前款以外之自然人、法人或其他團體。
- 九、當事人：指個人資料之本人。

### 第 3 條

當事人就其個人資料依本法規定行使之下列權利，不得預先拋棄或以特約限制之：

- 一、查詢或請求閱覽。
- 二、請求製給複製本。
- 三、請求補充或更正。
- 四、請求停止蒐集、處理或利用。
- 五、請求刪除。

### 第 4 條

受公務機關或非公務機關委託蒐集、處理或利用個人資料者，於本法適用範圍內，視同委託機關。

### 第 5 條

個人資料之蒐集、處理或利用，應尊重當事人之權益，依誠實及信用方法為之，不得逾越特定目的之必要範圍，並應與蒐集之目的具有正當合理之關聯。

#### 第 6 條

有關醫療、基因、性生活、健康檢查及犯罪前科之個人資料，不得蒐集、處理或利用。但有下列情形之一者，不在此限：

一、法律明文規定。

二、公務機關執行法定職務或非公務機關履行法定義務所必要，且有適當安全維護措施。

三、當事人自行公開或其他已合法公開之個人資料。

四、公務機關或學術研究機構基於醫療、衛生或犯罪預防之目的，為統計或學術研究而有必要，且經一定程序所為蒐集、處理或利用之個人資料。

前項第四款個人資料蒐集、處理或利用之範圍、程序及其他應遵行事項之辦法，由中央目的事業主管機關會同法務部定之。

#### 第 7 條

第十五條第二款及第十九條第五款所稱書面同意，指當事人經蒐集者告知本法所定應告知事項後，所為允許之書面意思表示。

第十六條第七款、第二十條第一項第六款所稱書面同意，指當事人經蒐集者明確告知特定目的外之其他利用目的、範圍及同意與否對其權益之影響後，單獨所為之書面意思表示。

#### 第 8 條

公務機關或非公務機關依第十五條或第十九條規定向當事人蒐集個人資料時，應明確告知當事人下列事項：

一、公務機關或非公務機關名稱。

二、蒐集之目的。

三、個人資料之類別。

四、個人資料利用之期間、地區、對象及方式。

五、當事人依第三條規定得行使之權利及方式。

六、當事人得自由選擇提供個人資料時，不提供將對其權益之影響。

有下列情形之一者，得免為前項之告知：

一、依法律規定得免告知。

二、個人資料之蒐集係公務機關執行法定職務或非公務機關履行法定義務所必要。

三、告知將妨害公務機關執行法定職務。

四、告知將妨害第三人之重大利益。

五、當事人明知應告知之內容。

#### 第 9 條

公務機關或非公務機關依第十五條或第十九條規定蒐集非由當事人提供之個人資料，應於處理或利用前，向當事人告知個人資料來源及前條第一項第一款至第五款所列事項。

有下列情形之一者，得免為前項之告知：

- 一、有前條第二項所列各款情形之一。
  - 二、當事人自行公開或其他已合法公開之個人資料。
  - 三、不能向當事人或其法定代理人為告知。
  - 四、基於公共利益為統計或學術研究之目的而有必要，且該資料須經提供者處理後或蒐集者依其揭露方式，無從識別特定當事人者為限。
  - 五、大眾傳播業者基於新聞報導之公益目的而蒐集個人資料。
- 第一項之告知，得於首次對當事人為利用時併同為之。

#### 第 10 條

公務機關或非公務機關應依當事人之請求，就其蒐集之個人資料，答覆查詢、提供閱覽或製給複製本。但有下列情形之一者，不在此限：一、妨害國家安全、外交及軍事機密、整體經濟利益或其他國家重大利益。

- 二、妨害公務機關執行法定職務。
- 三、妨害該蒐集機關或第三人之重大利益。

#### 第 11 條

公務機關或非公務機關應維護個人資料之正確，並應主動或依當事人之請求更正或補充之。

個人資料正確性有爭議者，應主動或依當事人之請求停止處理或利用。但因執行職務或業務所必須並註明其爭議或經當事人書面同意者，不在此限。

個人資料蒐集之特定目的消失或期限屆滿時，應主動或依當事人之請求，刪除、停止處理或利用該個人資料。但因執行職務或業務所必須或經當事人書面同意者，不在此限。

違反本法規定蒐集、處理或利用個人資料者，應主動或依當事人之請求，刪除、停止蒐集、處理或利用該個人資料。

因可歸責於公務機關或非公務機關之事由，未為更正或補充之個人資料，應於更正或補充後，通知曾提供利用之對象。

#### 第 12 條

公務機關或非公務機關違反本法規定，致個人資料被竊取、洩漏、竄改或其他侵害者，應查明後以適當方式通知當事人。

#### 第 13 條

公務機關或非公務機關受理當事人依第十條規定之請求，應於十五日內，為准駁之決定；必要時，得予延長，延長之期間不得逾十五日，並應將其原因以書面通知請求人。

公務機關或非公務機關受理當事人依第十一條規定之請求，應於三十日內，為准駁之決定；必要時，得予延長，延長之期間不得逾三十日，並應將其原因以書面

通知請求人。

#### 第 14 條

查詢或請求閱覽個人資料或製給複製本者，公務機關或非公務機關得酌收必要成本費用。

### 第 二 章 公務機關對個人資料之蒐集、處理及利用

#### 第 15 條

公務機關對個人資料之蒐集或處理，除第六條第一項所規定資料外，應有特定目的，並符合下列情形之一者：

- 一、執行法定職務必要範圍內。
- 二、經當事人書面同意。
- 三、對當事人權益無侵害。

#### 第 16 條

公務機關對個人資料之利用，除第六條第一項所規定資料外，應於執行法定職務必要範圍內為之，並與蒐集之特定目的相符。但有下列情形之一者，得為特定目的外之利用：

- 一、法律明文規定。
- 二、為維護國家安全或增進公共利益。
- 三、為免除當事人之生命、身體、自由或財產上之危險。
- 四、為防止他人權益之重大危害。
- 五、公務機關或學術研究機構基於公共利益為統計或學術研究而有必要，且資料經過提供者處理後或蒐集者依其揭露方式無從識別特定之當事人。
- 六、有利於當事人權益。
- 七、經當事人書面同意。

#### 第 17 條

公務機關應將下列事項公開於電腦網站，或以其他適當方式供公眾查閱；

- 其有變更者，亦同：
- 一、個人資料檔案名稱。
  - 二、保有機關名稱及聯絡方式。
  - 三、個人資料檔案保有之依據及特定目的。
  - 四、個人資料之類別。

#### 第 18 條

公務機關保有個人資料檔案者，應指定專人辦理安全維護事項，防止個人資料被竊取、竄改、毀損、滅失或洩漏。

### 第 三 章 非公務機關對個人資料之蒐集、處理及利用

#### 第 19 條

非公務機關對個人資料之蒐集或處理，除第六條第一項所規定資料外，應有特定目的，並符合下列情形之一者：

- 一、法律明文規定。
- 二、與當事人有契約或類似契約之關係。

- 三、當事人自行公開或其他已合法公開之個人資料。
  - 四、學術研究機構基於公共利益為統計或學術研究而有必要，且資料經過提供者處理後或蒐集者依其揭露方式無從識別特定之當事人。
  - 五、經當事人書面同意。
  - 六、與公共利益有關。
  - 七、個人資料取自於一般可得之來源。但當事人對該資料之禁止處理或利用，顯有更值得保護之重大利益者，不在此限。
- 蒐集或處理者知悉或經當事人通知依前項第七款但書規定禁止對該資料之處理或利用時，應主動或依當事人之請求，刪除、停止處理或利用該個人資料。

#### 第 20 條

非公務機關對個人資料之利用，除第六條第一項所規定資料外，應於蒐集之特定目的必要範圍內為之。但有下列情形之一者，得為特定目的外之利用：

- 一、法律明文規定。
- 二、為增進公共利益。
- 三、為免除當事人之生命、身體、自由或財產上之危險。
- 四、為防止他人權益之重大危害。
- 五、公務機關或學術研究機構基於公共利益為統計或學術研究而有必要，且資料經過提供者處理後或蒐集者依其揭露方式無從識別特定之當事人。
- 六、經當事人書面同意。

非公務機關依前項規定利用個人資料行銷者，當事人表示拒絕接受行銷時，應即停止利用其個人資料行銷。

非公務機關於首次行銷時，應提供當事人表示拒絕接受行銷之方式，並支付所需費用。

#### 第 21 條

非公務機關為國際傳輸個人資料，而有下列情形之一者，中央目的事業主管機關得限制之：

- 一、涉及國家重大利益。
- 二、國際條約或協定有特別規定。
- 三、接受國對於個人資料之保護未有完善之法規，致有損當事人權益之虞。
- 四、以迂迴方法向第三國（地區）傳輸個人資料規避本法。

#### 第 22 條

中央目的事業主管機關或直轄市、縣（市）政府為執行資料檔案安全維護、業務終止資料處理方法、國際傳輸限制或其他例行性業務檢查而認有必要或有違反本法規定之虞時，得派員攜帶執行職務證明文件，進入檢查，並得命相關人員為必要之說明、配合措施或提供相關證明資料。

中央目的事業主管機關或直轄市、縣（市）政府為前項檢查時，對於得沒入或可為證據之個人資料或其檔案，得扣留或複製之。對於應扣留或複製之物，得要求

其所有人、持有人或保管人提出或交付；無正當理由拒絕提出、交付或抗拒扣留或複製者，得採取對該非公務機關權益損害最少之方法強制為之。

中央目的事業主管機關或直轄市、縣（市）政府為第一項檢查時，得率同資訊、電信或法律等專業人員共同為之。

對於第一項及第二項之進入、檢查或處分，非公務機關及其相關人員不得規避、妨礙或拒絕。

參與檢查之人員，因檢查而知悉他人資料者，負保密義務。

### 第 23 條

對於前條第二項扣留物或複製物，應加封緘或其他標識，並為適當之處置；其不便搬運或保管者，得命人看守或交由所有人或其他適當之人保管。扣留物或複製物已無留存之必要，或決定不予處罰或未為沒入之裁處者，應發還之。但應沒入或為調查他案應留存者，不在此限。

### 第 24 條

非公務機關、物之所有人、持有人、保管人或利害關係人對前二條之要求、強制、扣留或複製行為不服者，得向中央目的事業主管機關或直轄市、縣（市）政府聲明異議。

前項聲明異議，中央目的事業主管機關或直轄市、縣（市）政府認為有理由者，應立即停止或變更其行為；認為無理由者，得繼續執行。經該聲明異議之人請求時，應將聲明異議之理由製作紀錄交付之。

對於中央目的事業主管機關或直轄市、縣（市）政府前項決定不服者，僅得於對該案件之實體決定聲明不服時一併聲明之。但第一項之人依法不得對該案件之實體決定聲明不服時，得單獨對第一項之行為逕行提起行政訴訟。

### 第 25 條

非公務機關有違反本法規定之情事者，中央目的事業主管機關或直轄市、縣（市）政府除依本法規定裁處罰鍰外，並得為下列處分：

- 一、禁止蒐集、處理或利用個人資料。
- 二、命令刪除經處理之個人資料檔案。
- 三、沒入或命銷燬違法蒐集之個人資料。
- 四、公布非公務機關之違法情形，及其姓名或名稱與負責人。

中央目的事業主管機關或直轄市、縣（市）政府為前項處分時，應於防制違反本法規定情事之必要範圍內，採取對該非公務機關權益損害最少之方法為之。

### 第 26 條

中央目的事業主管機關或直轄市、縣（市）政府依第二十二條規定檢查後，未發現有違反本法規定之情事者，經該非公務機關同意後，得公布檢查結果。

### 第 27 條

非公務機關保有個人資料檔案者，應採行適當之安全措施，防止個人資料被竊取、竄改、毀損、滅失或洩漏。

中央目的事業主管機關得指定非公務機關訂定個人資料檔案安全維護計畫或業務終止後個人資料處理方法。

前項計畫及處理方法之標準等相關事項之辦法，由中央目的事業主管機關定之。

#### 第四章 損害賠償及團體訴訟

##### 第 28 條

公務機關違反本法規定，致個人資料遭不法蒐集、處理、利用或其他侵害當事人權利者，負損害賠償責任。但損害因天災、事變或其他不可抗力所致者，不在此限。

被害人雖非財產上之損害，亦得請求賠償相當之金額；其名譽被侵害者，並得請求為回復名譽之適當處分。

依前二項情形，如被害人不為或不能證明其實際損害額時，得請求法院依侵害情節，以每人每一事件新臺幣五百元以上二萬元以下計算。

對於同一原因事實造成多數當事人權利受侵害之事件，經當事人請求損害賠償者，其合計最高總額以新臺幣二億元為限。但因該原因事實所涉利益超過新臺幣二億元者，以該所涉利益為限。

同一原因事實造成之損害總額逾前項金額時，被害人所受賠償金額，不受第三項所定每人每一事件最低賠償金額新臺幣五百元之限制。

第二項請求權，不得讓與或繼承。但以金額賠償之請求權已依契約承諾或已起訴者，不在此限。

##### 第 29 條

非公務機關違反本法規定，致個人資料遭不法蒐集、處理、利用或其他侵害當事人權利者，負損害賠償責任。但能證明其無故意或過失者，不在此限。

依前項規定請求賠償者，適用前條第二項至第六項規定。

##### 第 30 條

損害賠償請求權，自請求權人知有損害及賠償義務人時起，因二年間不行使而消滅；自損害發生時起，逾五年者，亦同。

##### 第 31 條

損害賠償，除依本法規定外，公務機關適用國家賠償法之規定，非公務機關適用民法之規定。

##### 第 32 條

依本章規定提起訴訟之財團法人或公益社團法人，應符合下列要件：

- 一、財團法人之登記財產總額達新臺幣一千萬元或社團法人之社員人數達一百人。
- 二、保護個人資料事項於其章程所定目的範圍內。

三、許可設立三年以上。

### 第 33 條

依本法規定對於公務機關提起損害賠償訴訟者，專屬該機關所在地之地方法院管轄。對於非公務機關提起者，專屬其主事務所、主營業所或住所地之地方法院管轄。

前項非公務機關為自然人，而其在中華民國現無住所或住所不明者，以其在中華民國之居所，視為其住所；無居所或居所不明者，以其在中華民國最後之住所，視為其住所；無最後住所者，專屬中央政府所在地之地方法院管轄。

第一項非公務機關為自然人以外之法人或其他團體，而其在中華民國現無主事務所、主營業所或主事務所、主營業所不明者，專屬中央政府所在地之地方法院管轄。

### 第 34 條

對於同一原因事實造成多數當事人權利受侵害之事件，財團法人或公益社團法人經受有損害之當事人二十人以上以書面授與訴訟實施權者，得以自己之名義，提起損害賠償訴訟。當事人得於言詞辯論終結前以書面撤回訴訟實施權之授與，並通知法院。前項訴訟，法院得依聲請或依職權公告曉示其他因同一原因事實受有損害

### 第 35 條

當事人依前條第一項規定撤回訴訟實施權之授與者，該部分訴訟程序當然停止，該當事人應即聲明承受訴訟，法院亦得依職權命該當事人承受訴訟。財團法人或公益社團法人依前條規定起訴後，因部分當事人撤回訴訟實施權之授與，致其餘部分不足二十人者，仍得就其餘部分繼續進行訴訟。

### 第 36 條

各當事人於第三十四條第一項及第二項之損害賠償請求權，其時效應分別計算。

### 第 37 條

財團法人或公益社團法人就當事人授與訴訟實施權之事件，有為一切訴訟行為之權。但當事人得限制其為捨棄、撤回或和解。

前項當事人中一人所為之限制，其效力不及於其他當事人。

第一項之限制，應於第三十四條第一項之文書內表明，或以書狀提出於法院。

### 第 38 條

當事人對於第三十四條訴訟之判決不服者，得於財團法人或公益社團法人上訴期間屆滿前，撤回訴訟實施權之授與，依法提起上訴。

財團法人或公益社團法人於收受判決書正本後，應即將其結果通知當事人，並應於七日內將是否提起上訴之意旨以書面通知當事人。

### 第 39 條

財團法人或公益社團法人應將第三十四條訴訟結果所得之賠償，扣除訴訟必要費用後，分別交付授與訴訟實施權之當事人。

提起第三十四條第一項訴訟之財團法人或公益社團法人，均不得請求報酬。

#### 第 40 條

依本章規定提起訴訟之財團法人或公益社團法人，應委任律師代理訴訟。

### 第 五 章 罰 則

#### 第 41 條

違反第六條第一項、第十五條、第十六條、第十九條、第二十條第一項規定，或中央目的事業主管機關依第二十一條限制國際傳輸之命令或處分，足生損害於他人者，處二年以下有期徒刑、拘役或科或併科新臺幣二十萬元以下罰金。

意圖營利犯前項之罪者，處五年以下有期徒刑，得併科新臺幣一百萬元以下罰金。

#### 第 42 條

意圖為自己或第三人不法之利益或損害他人之利益，而對於個人資料檔案為非法變更、刪除或以其他非法方法，致妨害個人資料檔案之正確而足生損害於他人者，處五年以下有期徒刑、拘役或科或併科新臺幣一百萬元以下罰金。

#### 第 43 條

中華民國人民在中華民國領域外對中華民國人民犯前二條之罪者，亦適用之。

#### 第 44 條

公務員假借職務上之權力、機會或方法，犯本章之罪者，加重其刑至二分之一。

#### 第 45 條

本章之罪，須告訴乃論。但犯第四十一條第二項之罪者，或對公務機關犯第四十二條之罪者，不在此限。

#### 第 46 條

犯本章之罪，其他法律有較重處罰規定者，從其規定。

#### 第 47 條

非公務機關有下列情事之一者，由中央目的事業主管機關或直轄市、縣（市）政府處新臺幣五萬元以上五十萬元以下罰鍰，並令限期改正，屆期未改正者，按次處罰之：

一、違反第六條第一項規定。

二、違反第十九條規定。

三、違反第二十條第一項規定。

四、違反中央目的事業主管機關依第二十一條規定限制國際傳輸之命令或處分。

#### 第 48 條

非公務機關有下列情事之一者，由中央目的事業主管機關或直轄市、縣（

市)政府限期改正，屆期未改正者，按次處新臺幣二萬元以上二十萬元以下罰鍰：

一、違反第八條或第九條規定。

二、違反第十條、第十一條、第十二條或第十三條規定。

三、違反第二十條第二項或第三項規定。

四、違反第二十七條第一項或未依第二項訂定個人資料檔案安全維護計畫或業務終止後個人資料處理方法。

#### 第 49 條

非公務機關無正當理由違反第二十二條第四項規定者，由中央目的事業主管機關或直轄市、縣(市)政府處新臺幣二萬元以上二十萬元以下罰鍰。

#### 第 50 條

非公務機關之代表人、管理人或其他有代表權人，因該非公務機關依前三條規定受罰鍰處罰時，除能證明已盡防止義務者外，應並受同一額度罰鍰之處罰。

#### 第 六 章 附 則

#### 第 51 條

有下列情形之一者，不適用本法規定：

一、自然人為單純個人或家庭活動之目的，而蒐集、處理或利用個人資料。

二、於公開場所或公開活動中所蒐集、處理或利用之未與其他個人資料結合之影音資料。

公務機關及非公務機關，在中華民國領域外對中華民國人民個人資料蒐集、處理或利用者，亦適用本法。

#### 第 52 條

第二十二條至第二十六條規定由中央目的事業主管機關或直轄市、縣(市)政府執行之權限，得委任所屬機關、委託其他機關或公益團體辦理；其成員因執行委任或委託事務所知悉之資訊，負保密義務。

前項之公益團體，不得依第三十四條第一項規定接受當事人授與訴訟實施權，以自己之名義提起損害賠償訴訟。

#### 第 53 條

本法所定特定目的及個人資料類別，由法務部會同中央目的事業主管機關指定之。

#### 第 54 條

本法修正施行前非由當事人提供之個人資料，依第九條規定應於處理或利用前向當事人為告知者，應自本法修正施行之日起一年內完成告知，逾期未告知而處理或利用者，以違反第九條規定論處。

#### 第 55 條

本法施行細則，由法務部定之。

#### 第 56 條

本法施行日期，由行政院定之。

現行條文第十九條至第二十二條及第四十三條之刪除，自公布日施行。

前項公布日於現行條文第四十三條第二項指定之事業、團體或個人應於指定之日起六個月內辦理登記或許可之期間內者，該指定之事業、團體或個人得申請終止辦理，目的事業主管機關於終止辦理時，應退還已繳規費。

已辦理完成者，亦得申請退費。

前項退費，應自繳費義務人繳納之日起，至目的事業主管機關終止辦理之日止，按退費額，依繳費之日郵政儲金之一年期定期存款利率，按日加計利息，一併退還。已辦理完成者，其退費，應自繳費義務人繳納之日起，至目的事業主管機關核准申請之日止，亦同。



參考文獻  
中文部分

書籍 依姓氏筆畫順序

- 1.王澤鑑，民法總則，自版，2006年8月。
- 2.王澤鑑，侵權行為法，自版，2006年7月。
- 3.王澤鑑，法律思維與民法實例，自版，2006年2月。
- 4.王澤鑑，人格權、慰撫金與法院造法，民法學說與判例研究(八), 1997 年。
- 5.王兆鵬，重新定義高科技時代下之搜索，(新刑訴。新思維)，初版， 2004年10月。
- 6.甘添貴，體系刑法各論（第一卷），修訂再版，2001 年。
- 7.李惠宗，憲法要義，元照出版有限公司，2008 年 9 月。
- 8.李震山，多元、寬容與人權保障——以憲法未列舉權之保障為中心，元照出版有限公司，民國 94 年 10 月初版。
- 9.李震山，人性尊嚴與人權保障，元照出版有限公司，2009 年 2 月。
- 10.林山田，刑法各罪論（上冊），修訂五版，作者自刊，2005 年。
- 11.吳至正，醫療契約之性質，解讀醫病關係I- 醫療契約篇，2006年9月。
- 12.法治斌，董保城，憲法新論，元照出版有限公司，四版修訂 2010 年 9 月。
- 13.邱聰智，新訂民法債篇通則（上），新訂一版，2001 年。
- 14.邱琳雅，德國聯邦個人資料保護法，金融聯合徵信雙月刊第 8 期，2009 年 8 月。
- 15.范碧玉，病歷資訊管理學，2008 年 10 月初版。
- 16.黃立，民法債篇總論，2006 年 11 月。
- 17.黃丁全，醫事法，月旦出版社股份有限公司，1995年11月。
- 18.陳忠五，契約責任與侵權責任的保護客體，頁170，新學林出版社2008年12月。
- 19.曾淑瑜，我不想別人知道我有病--論個人醫療資訊之保護，醫療、倫理、法律，月旦出版社股份有限公司，2007年。
- 20.葉俊榮，政府資訊公開制度之研究，行政院研究發展考核委員會編印，1996 年 5 月。
- 21.廖書賢，電子病歷與病人隱私維護，收錄於財團法人資訊工業策進會科技法律中心編，數位法律時代，台北：財團法人資訊工業策進會科技法律中心，2005年。
- 22.駱叔君，金融聯合徵信雙月刊 第一期，財團法人金融聯合徵信中心。
- 23.戴正德、李明濱，醫學倫理導論，教育部，2006年1月增訂一版。

## 學位論文

- 1.江育誠，公開資料庫之個人隱私保護，國立台灣大學資訊管理研究所碩士論文，中華民國89年6月。
- 2.吳昊，由醫療資訊隱私之觀點論全民健保IC 卡政策，國立台灣大學法律學系研究所碩士論文，2001年。
- 3.林尉棋，電子病歷之隱私權保障，東吳大學法律系碩士班碩士論文，2009年。
- 4.林建中，隱私權概念之再思考—關於概念的範圍、定義及權利形成方法，台灣大學法律研究所碩士論文，2009年。
- 5.洪榮彬，資訊時代的資料處理與資料保護—以德國聯邦個人資料保護法為中心，私立輔仁大學法律學研究所碩士論文，中華民國82年6月。
- 6.姜育菁，論電子病歷政策對醫療資訊安全所生之影響—從病患權利保護出發，國立台北大學法律系碩士論文，2006年。
- 7.陳志忠，個人資訊自決權之研究 東海大學法律研究所碩士論文，2000年。
- 8.莊博傑，以平衡計分卡評估醫院資訊資產企業價值之重要性，國立中正大學醫療資訊管理研究所碩士論文，1996年。
- 9.曹昌棋，從警察權之行使論個人資料保護，中央警察大學警政研究所碩士論文，1980年。
- 10.張裕榮，論資訊公開與個人資料保護之界限—以少年非行資料為中心，中央警大法律學系碩士論文，2001年7月。
- 11.詹文凱，隱私權之研究，國立台灣大學法律學系研究所博士論文，1998年。
- 12.劉彥辰，論醫療資訊隱私之保護規範，世新大學法律學系碩士論文，2010年。
- 13.劉得為，個人資料庫的隱私保護--以我國戶籍制度為例，國立台灣大學法律學系研究所碩士論文，2008年。
- 14.簡榮宗，網路上資訊隱私權保障問題之研究，東吳大學法律學系研究所碩士論文，2000年。

## 期刊論文

1. 王澤鑑，人格權保護的課題與展望(三)--人格權的具體化及保護範圍(6)--隱私權(上)、(中)，臺灣本土法學雜誌 96、97 期，2007 年 7、8 月。
2. 王澤鑑，人格權保護的課題與展望(三)--人格權的具體化及保護範圍(6)--隱私權(下)，台灣本土法學第 99 期，2007 年 10 月。
3. 王俊文，我國憲法上隱私權相關問題之釐清，東吳法研論集，第 2 期，2006 年。
4. 朱海城、陳澤雄、簡守維，醫療資訊系統之前瞻性-以電子病歷為例。產業論壇，第三卷，第二期，2001 年。
5. 李震山，論資訊自決權，收錄於現代國家與憲法—李鴻禧教授六秩華誕祝賀論文集，月旦法學雜誌，1997 年 3 月。
6. 李震山，來者猶可追，正視個人資料保護問題——司法院大法官釋字第 603 號解釋評析，台灣本土法學雜誌第 76 期，2003 年 11 月。

7. 李震山，「電腦處理個人資料保護法」之回顧與前瞻，國立中正大學法學集刊第 14 期，2004 年 1 月。
8. 李科逸，網路時代我國隱私相關法制因應建議及新興科技對隱私之威脅，資訊法務透析 1999-4，1999 年 4 月。
9. 余俊賢，因應個資法修正後電子商務業者之資料安全管理與稽核實務，電腦稽核期刊 No.22，2010 年。
10. 吳兆琰，論政府資料探勘應用之個人資料保護爭議，科技法律透析第 19 卷第 11 期，2007 年 11 月。
11. 周慧蓮，資訊隱私保護爭議之國際化，月旦法學第 104 期，2004 年 1 月。
12. 陳仲嶙，醫療隱私的法規範現況，醫事法學第 11 卷第 2 期，2003 年 6 月。
13. 陳秀峰，線上個人隱私之保護，月旦法學第 82 期，2002 年 3 月。
14. 陳秉豪，當醫學碰上資訊，醫望雜誌，第 34 期，財團法人台灣醫界聯盟基金會出版，2000 年 10 月。
15. 陳源昌，網路醫療新紀元，醫望雜誌，第 34 期，財團法人台灣醫界聯盟基金會出版，2000 年 10 月。
16. 黃三榮，個人資料之保護--兼評我國電腦處理個人資料保護法，資訊法務透析 1998 年 1 月。
17. 黃益豐，醫院如何因應電腦處理個人資料保護法，醫療資訊電腦化雙月刊，第 17 期，行政院衛生署主辦，1996 年 12 月。
18. 黃山榮，論網際網路上之個人資料及其保護—以電腦處理個人資料保護法而論，資訊法務透析，1996 年 9 月。
19. 黃景彰、周淑玲、葉怡鎮、蔡榮隆。電子病歷之真確性保護機制。資訊管理學報，13 卷 4 期，2006 年。
20. 程明修，資訊自決權--遺傳基因訊息，法學講座第 19 期，2003 年 7 月。
21. 湯德宗，政府資訊公開法比較評析，國立台灣大學法學論叢，2006 年 11 月。
22. 馮震宇，從司法院法學資料庫隱私權問題看政府資訊委外的發展與問題，月旦法學雜誌，2008 年 3 月。
23. 廖學志、吳騰彥、簡鈺梅，我國醫院病歷電子化程度的影響關鍵因素：次級資料分析。資訊管理學報，12 期，2005 年。
24. 劉靜怡，資訊科技與隱私權焦慮—誰有權塑造我的網路形象，當代雜誌，第 124 期，1997 年 12 月。
25. 劉靜怡，資訊社會的政府、個人與電子商務—從國民卡計畫的省思出發，月旦法學雜誌，第 43 期(1998 年 12 月號)，1998 年。
26. 劉佐國，我國個人資料隱私權益之保護-論「電腦處理個人資料保護法」之立法與修法過程，律師雜誌，第 307 期，2005 年 4 月。
27. 蔡昆原、劉見祥、劉建財，我國電子病歷發展現況與展望。醫療品質雜誌，3 卷 6 期，2009 年。
28. 蔡甫昌 編譯；Singer PA 編著：臨床生命倫理學，財團法人醫院評鑑暨醫療

品質策進會，2004 年。

29. 蔡甫昌等，預立醫療計畫之倫理與法律議題，台灣醫學，2006 年。
30. 蔡甫昌：生命倫理四原則方法，醫學教育，第 4 卷第 2 期，2000 年。
31. 薛瑞元、廖慧娟，我國電子病歷推動現況，醫療品質雜誌 1 卷 6 期，2007 年。
32. 簡文山、徐翊娜、溫信財、楊哲銘，以國際法規趨勢審視台灣電子病歷之法律環境。醫療資訊雜誌，17 卷 1 期，2008 年。

#### 會議論文

- 1.王大為、郭旭崧、蔡國輝、林育民，衛生醫療資訊安全與隱私保障之策略研究，中央研究院資訊科學研究所，2001 年。
- 2.俞旭昇、劉建良、魏志河，健保 IC 卡與分散式電子病歷系統整合探討，第十屆資訊管理暨實務研討會，2004 年 12 月。
- 3.陸義淋，確立及推廣醫療資訊安全與隱私保護之政策，行政院衛生署，2003 年。
- 4.曾淑芬，資訊專業倫理與醫療資料安全之研究，行政院衛生署八十九年度委託研究計畫，2000 年。
- 5.楊哲銘，確立及推廣醫療資訊安全與隱私保護之政策，行政院衛生署九十三年政策執行與推廣建議書。
- 6.廖福特，歐洲人權公約，新世紀智庫論壇第 8 期 1999 年。
- 7.蔡維音，法律面之檢驗，總額支付制度下之全民健保，台灣生命倫理學會主辦，健康照護之生命倫理國際研討。2006 年 8 月。
- 8.行政院衛生署電子病歷專案辦公室營運案，行政院衛生署資訊中心，2000 年 9 月。
- 9.「診所電子病歷實作」-診所電子病歷操作手冊，耀聖資訊科技股份有限公司，2008 年 12 月。

#### 司法判決等實務見解

- 1.司法院大法官釋字第 293 號解釋
- 2.司法院大法官釋字第 535 號解釋
- 3.司法院大法官釋字第 585 號解釋
- 4.司法院大法官釋字第 603 號解釋
- 5.臺北高等行政法院 96 年度訴字第 02853 號判決、
- 6.臺北高等行政法院 96 年度訴字第 00810 號判決。
- 7.臺灣士林地方法院刑事判決 89 年度自字第 45 號刑事判決。
- 8.臺灣臺北地方法院刑事判決 98 年度醫自字第 3 號
- 9.臺灣臺中地方法院刑事判決 98 年度中簡上字第 312 號
- 10.臺灣臺南地方法院刑事裁定 97 年度聲判字第 39 號刑事判決。

- 11.臺灣臺南地方法院臺南簡易庭 95 年度南醫簡字第 1 號民事判決。
- 12.臺灣臺南地方法院臺南簡易庭 95 年度南醫簡字第 1 號民事判決。

#### 報紙資訊及網站資料

- 1.全國法規資料庫，<http://law.moj.gov.tw/>
- 2.法源法律網，<http://www.lawbank.com.tw/>
- 3.法務部，全國法規資料庫入口網站，<<http://law.moj.gov.tw/>>.
- 4.衛生署電子病歷專區 <http://emr.doh.gov.tw/introduction.aspx>
- 5.醫事憑證管理中心 <http://hca.nat.gov.tw/Intro.aspx>
- 6.中央健康保險局，中央健康保險局首頁，<<http://www.nhi.gov.tw/>>.
7. 中央研究院計算中心。  
[http://newsletter.ascc.sinica.edu.tw/news/read\\_news.php?nid=1753](http://newsletter.ascc.sinica.edu.tw/news/read_news.php?nid=1753)
- 8.資訊工業策進會科技法律中心  
[gcis.nat.gov.tw/ec/knowledge/notes/doc\\_download.asp?DocID=1137](http://gcis.nat.gov.tw/ec/knowledge/notes/doc_download.asp?DocID=1137)
- 9.秀傳醫院電子化病歷 [www.sit.com.tw/images/em](http://www.sit.com.tw/images/em) ；  
[http://www.show.org.tw/health\\_detail.asp?x\\_no=0000003723&page=80](http://www.show.org.tw/health_detail.asp?x_no=0000003723&page=80)[http://www.cbs.org.tw/dept/emr\\_cb/news.aspx](http://www.cbs.org.tw/dept/emr_cb/news.aspx)
- 10.熱線追蹤一竄改健保資料陷害同業牙醫師公會爆醜聞/民生報， 2005 年 05 月 21 日， A8 版。
- 11.「公醫病歷擅取用 醫師遭質疑」，聯合報，2003 年 07 月 24 日，8 版。
- 12.「公布健檢？ 立委看法不一」，自由時報電子報，  
<http://www.libertytimes.com.tw/2008/new/ma y/12/today-fo5-2.htm>

#### 線上資源：

- 1.德國聯邦司法部 ( Bundesministerium der Justiz ) 網站，<http://bundesrecht.juris.de/>
- 2.美國健康與人類服務部( Secretary of Health and Human Services, HHS) 網站，  
<http://www.hhs.gov/ocr/privacy/>
- 3.國際經濟合作暨發展組織網站(OECD)網站，  
[http://www.oecd.org/home/0,2987,en\\_2649\\_201185\\_1\\_1\\_1\\_1\\_1,00.html](http://www.oecd.org/home/0,2987,en_2649_201185_1_1_1_1_1,00.html)
- 4.亞太經濟合作組織 ( APEC ) 網站，<http://www.apec.org/>
- 5.歐盟個人資料保護指令(Directive 95/46/EC) 網站，  
[http://old.cdt.org/privacy/eudirective/EU\\_Directive\\_.html](http://old.cdt.org/privacy/eudirective/EU_Directive_.html)

#### 美國相關法規

1. Freedom of Information Act of 1966, 5 U.S.C. §552 ( 1966 ).
- 2.Fair Credit Reporting Act of 1970, 15 U.S.C. § § 1681-1681t ( 1970 ).
3. Privacy Act of 1974, 5 U.S.C. § 552 ( 1974 ).
4. Family Educational Rights and Privacy Act of 1974, 20 U.S.C. § 1232g ( 1974 ).
- 5.Right to Financial Privacy Act of 1978, 12 U.S.C. § 3401 ( 1978 ).

6. Privacy Protection Act, 42 U.S.C. § 2000aa ( 1980 ).
7. Computer Matching and Privacy Protection Act of 1988,
8. Video Privacy Protection Act of 1988, 18 U.S.C. § 2710 ( 1988 ).
9. Electronic Communication Privacy Act of 1986, 18 U.S.C. § 2510-2520, 2701-2709 ( 1986 ).

#### 期刊論文

1. Samuel D. Warren & Louis D. Brandeis, The Right of Privacy, Harvard Law Review, 193 ( 1890 ).
2. William L. Prosser, Privacy ,48 California Law Review, 383 ( 1960 ).

#### 司法裁判

##### 美國法院判決

1. Griswood v. Connecticut , 381. U.S. 479 ( 1965 ).
2. Katz v. U.S. , 389 U.S. 347 ( 1967 ).
3. Roe v. Wade, 410 U.S. 113 ( 1973 ).
4. Wahlen v. Roe, 429 U.S. 589 ( 1977 ).
5. Smith v. Maryland, 442 U.S. 735, 744, 745-46 (1979).
6. Olmstead v. United States, 277 U.S. 438 (1928).
7. Meyer v. Nebraska, 262 U.S. 390 (1923).
8. Moore v. Regents of the University of California, 793 P2d 479 Cal SC (1990).

##### 德國法院判決

1. BVerGE 34,269(Soraya).
2. BVerfGE 27, 1 (Mikrozensus).
3. BVerfGE 65.1/41ff.
4. BVerfGE 65, 1/43f.

#### 翻議文獻

1. 石世豪譯，「法庭一週新報案」判決，德國聯邦憲法法院裁判選輯(八)，司法院印行。1999年6月。
2. 蕭文生譯，「一九八三年人口普查案」判決，德國聯邦憲法法院裁判選集(一)，司法院印行，1991年5月。
3. Vincent R. Johnson著,趙秀文 楊智傑譯，英美侵權法，初版，2006年。