

草案」、委員陳歐珀等 22 人擬具「平均地權條例第十四條條文修正草案」、委員張廖萬堅等 21 人擬具「平均地權條例部分條文修正草案」、委員曾銘宗等 16 人擬具「平均地權條例第十四條、第十七條及第十八條條文修正草案」案。

提案人：中國國民黨立法院黨團 王育敏

主席：現在繼續進行三讀，請問院會，有無異議？（無）無異議，現在繼續進行三讀。宜讀經過二讀之條文。

平均地權條例修正第十四條及第十七條條文（三讀）

—與經過二讀內容同，略—

主席：三讀條文已宣讀完畢，請問院會，對本案有無文字修正？（無）無文字修正意見。

本案決議：「平均地權條例第十四條及第十七條條文修正通過。」請問院會，有無異議？（無）無異議，通過。

本案完成立法程序後有委員登記發言，發言時間為 2 分鐘，請曾委員銘宗發言。

曾委員銘宗（14 時 48 分）：主席、各位同仁。依平均地權條例現行的規定，公告地價是每三年調整一次，因為去年調漲的幅度平均高達 30%以上，甚至有些縣市高達 50%以上，引發很多的民怨，所以本席會同相關委員提案修正第十四條，將過去每三年調整一次的規定，修正為每二年調整一次，但必要時得延長之。

另外，鑑於漲幅過大的話，會造成民眾很大的負擔，所以修正第十七條，授權地方政府依照它的漲幅和漲價的金額，可以訂定延期與分期的辦法，以減輕民眾的負擔，修正之後我相信可以更反應當時的地價情況，也可以紓解民眾的負擔。再次謝謝主席，也謝謝各位同仁的支持，謝謝！

主席：謝謝曾委員，通過這麼一個對人民有益的法案。

進行討論事項第五案。

五、本院社會福利及衛生環境委員會報告併案審查委員黃國書等 20 人擬具「醫療法第二十四條條文修正草案」、委員張麗善等 30 人擬具「醫療法第二十四條及第一百零六條條文修正草案」、委員陳宜民等 30 人擬具「醫療法第一百零六條條文修正草案」、委員李彥秀等 22 人擬具「醫療法第一百零六條條文修正草案」、委員盧秀燕等 16 人擬具「醫療法第一百零六條條文修正草案」、委員林俊憲等 16 人擬具「醫療法第一百零六條條文修正草案」、委員李鴻鈞等 20 人擬具「醫療法部分條文修正草案」案。（本案經提本院第 9 屆第 1 會期第 5 次、第 9 屆第 2 會期第 1 次、第 1 次、第 5 次、第 6 次、第 9 次、第 9 屆第 1 會期第 6 次會議報告決定：交社會福利及衛生環境委員會審查。茲接報告，爰於本次會議提出討論。）

主席：宜讀審查報告。

立法院社會福利及衛生環境委員會函

受文者：議事處

發文日期：中華民國 106 年 4 月 12 日

發文字號：台立社字第 1064500819 號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：普通

附件：如說明二

主旨：院會交付審查本院委員黃國書等 20 人擬具「醫療法第二十四條條文修正草案」、委員張麗善等 30 人擬具「醫療法第二十四條及第一百零六條條文修正草案」、委員陳宜民等 30 人擬具「醫療法第一百零六條條文修正草案」、委員李彥秀等 22 人擬具「醫療法第一百零六條條文修正草案」、委員盧秀燕等 16 人擬具「醫療法第一百零六條條文修正草案」、委員林俊憲等 16 人擬具「醫療法第一百零六條條文修正草案」、委員李鴻鈞等 20 人擬具「醫療法部分條文修正草案」等 7 案，業經併案審查完竣，復請查照，提報院會公決。

說明：

一、復貴處 105 年 03 月 29 日台立議字第 1050700865 號、105 年 09 月 20 日台立議字第 1050704590 號、105 年 09 月 20 日台立議字第 1050704591 號、105 年 10 月 18 日台立議字第 1050705097 號、105 年 10 月 25 日台立議字第 1050705302 號、105 年 11 月 15 日台立議字第 1050705594 號、105 年 04 月 01 日台立議字第 1050701108 號函。

二、附審查報告乙份。

正本：議事處

副本：社會福利及衛生環境委員會

本院委員黃國書等 20 人擬具「醫療法第二十四條條文修正草案」、委員張麗善等 30 人擬具「醫療法第二十四條及第一百零六條條文修正草案」、委員陳宜民等 30 人擬具「醫療法第一百零六條條文修正草案」、委員李彥秀等 22 人擬具「醫療法第一百零六條條文修正草案」、委員盧秀燕等 16 人擬具「醫療法第一百零六條條文修正草案」、委員林俊憲等 16 人擬具「醫療法第一百零六條條文修正草案」、委員李鴻鈞等 20 人擬具「醫療法部分條文修正草案」等 7 案審查報告

一、本院委員黃國書等 20 人擬具「醫療法第二十四條條文修正草案」、委員張麗善等 30 人擬具「醫療法第二十四條及第一百零六條條文修正草案」、委員陳宜民等 30 人擬具「醫療法第一百零六條條文修正草案」、委員李彥秀等 22 人擬具「醫療法第一百零六條條文修正草案」、委員盧秀燕等 16 人擬具「醫療法第一百零六條條文修正草案」、委員林俊憲等 16 人擬具「醫療法第一百零六條條文修正草案」、委員李鴻鈞等 20 人擬具「醫療法部分條文修正草案」等 7 案，經分別提本院第 9 屆第 1 會期第 5 次會議、第 2 會期第 1 次會議、第 5 次會議、第 6 次會議、第 9 次會議及第 1 會期第 6 次會議報告後，均決定：「交社會福利及衛生環境委員會審查」。

二、本會於 106 年 4 月 6 日舉行第 9 屆第 3 會期第 12 次全體委員會議進行審查，會議由李召集委員彥秀擔任主席，衛生福利部部長陳時中、醫事司司長石崇良、法規會參事高宗賢、中央健

康保險署專門委員陳美杏、司法院刑事廳調辦事法官許永煌、法務部參事劉英秀、檢察司主任檢察官陳玉萍及內政部警政署行政組組長黃福坤等分別應邀列席說明、備詢。

三、委員黃國書說明提案要旨：

鑑於現行醫療法中雖已於 2014 年針對醫療暴力事件問題進行修正，意欲進一步保障全國民眾就醫與醫護人員執業之安全，然該次修法尚未就通報機制與處置狀況進行規範，為能確保本法修正之成效，故建議修正加入後續通報機制系統建立與公告之要求，爰提出「醫療法第二十四條條文修正草案」。

四、委員張麗善說明提案要旨：

有鑑於醫療現場暴力事件頻傳，從妨礙醫療、掌摑、言語威脅，乃至集體圍毆事件，件件令人怵目驚心，也令台灣高水準的醫療水準蒙上污點；根據衛福部統計，民國 103 年醫療暴力通報案共 207 件，104 年增為 214 件，而因為醫院本於仁心希望醫護人員息事寧人而和解或不提告者更不計其數，醫護人員面對醫療現場的暴力事件，既要救人又要顧及自己、患者、其他患者家屬之人身安全，不免備感威脅恐懼與無奈，更可能嚴重影響醫療品質；為提高醫療品質，維護醫護身心安全，以及保障患者就醫權益，爰提出醫療法第二十四條及第一百零六條條文修正草案，杜絕醫療暴力。茲將詳細情形說明如下：

(一)醫院全武行事件愈來愈多，衛福部統計，103 年醫療暴力通報案共 207 件，104 年增為 214 件，光民國 105 年 6 月份，就出現彰濱秀傳醫院藥師遭病人掌摑、部立嘉義醫院護理師被揍到瘀青等重大醫療暴力事件案。醫療暴力不僅侵害醫護人員以及正在接受治療者的生命、身體法益，加上在醫療機構場域中，脆弱性（如心血管疾病等）及易受損害性（如因傷治療或復健者）之人員比例高於其他空間與場域，因此，在該場域中製造騷動所造成的危險致使人員身心受害，也應立法究責。

(二)雖按現行醫療法規定，為保障醫事人員及病患安全，任何人不得以暴力恐嚇等方法，妨礙醫療業務執行，違者最高可處罰鍰，另也具刑事責任；但面對醫療暴力，院方經常息事寧人也不提供法律資源的相關協助，更常在警察機關就促使受傷醫護人員和對方和解，九成以上施暴者僅被裁處罰鍰，即使進入司法程序，多數被告也獲判緩刑，以致無法遏止醫療機構內的醫療暴力，導致醫療機構內人員既要就醫或救人，也要分心保障自己的身心安全，事件發生後亦無力爭訟，使台灣空有高醫療水準卻蒙上令人擔心害怕的污點，非常可惜，爰提案修正。

五、委員陳宜民說明提案要旨：

有鑑於我國醫院內暴力行為不斷，依據台灣病人安全通報系統（TPR）自 98 年至 103 年 4 月期間之統計，發生於醫院（含精神科醫院）急診室的傷害行為有 711 件、治安事件有 1,441 件，合計共 2,152 件，其中與操作型定義的暴力事件有關的件數共計 824 件，醫療法雖於 103 年修法通過將行政罰與刑事責任入法，惟近年急診室暴力行為依舊頻傳，顯示目前醫療法尚不具嚇阻力，與刑法部分條文亦有競合關係。爰擬具「醫療法第一百零六條條文修正草案」，提高罰則以求達有效嚇阻制止之效。

六、委員李彥秀說明提案要旨：

有鑑於近來妨害醫療行為進行之舉動時有所聞，無論是在「急診室施暴」、「糾眾包圍醫院」或「阻礙救護車行進」等等行為均有可能延誤第三人之就醫權，而既認為醫療法第一百零六條係屬公共危險罪之立法，則其目的乃在保護特定多數人或不特定人接受或等待醫療之就醫權，其保護法益應係病患之「身體法益」或「生命法益」，然現行法條規範適用上與刑法之「傷害罪」、「強制罪」及「毀損罪」高度重合，故於立法上應修正醫療法第一百零六條之行為態樣、適用範圍等要件，以使本條能充分達到公共危險罪性質之立法目的，並擴大本條適用範圍，以「妨害醫療行為」為構成要件，而非僅侷限於「暴力行為」。茲將詳細情形說明如下：

- (一)醫療法第 106 條乃公共危險罪之立法體例，故其目的應係為保護社會大眾之就醫權，其保護法益則係一般病患之身體法益或生命法益，故本罪在規範上不應僅侷限於「醫療暴力行為」，而係應以「妨害醫療行為」之行為為規範對象方為妥適。
- (二)考量本罪之目的係為保護醫療體系之運作，則無論係對於醫療器材之毀損或對於醫護人員之妨害只要達到「妨害醫療行為進行」之程度則應可相同對待，端視「妨害醫療行為進行」之程度高低當作量刑之基礎即可，故合併原條文之第二項及第三項態樣，改以「妨害醫療人員醫療進行者」應足可含括原條文之規範，如另有毀損醫療器材等行徑，依原條文之操作結果與刑法毀損罪之規範亦相差無幾，故再行競合即可。且如此設計亦可包含「抬棺抗議」、「糾眾包圍醫院」和「撒冥紙」等行為如已達妨害醫療行為之程度，則亦同受規範。
- (三)由於本條之目的既係在保護醫療體系之順利運作，而醫療體系之運作當然包含「救護運送」之流暢，故於第二項後段規定「妨害救護運送……者，亦同。」之規定，以規範「阻擋救護車運送」、「妨害醫療人員、儀器、藥品……救護運送」等行為。
- (四)第二項之規定並無「強暴、脅迫……等」行為態樣，故於第三項中增加「以強暴、脅迫、恐嚇或其他非法方法犯前項之罪」為加重事由，較刑法強制罪處罰更重，並增加脅迫、恐嚇……等態樣以彌補刑法強制罪之不足。

七、委員盧秀燕等 16 人之書面提案要旨：

有鑑於民眾就診時，因擔心、恐懼等心理狀況無法控制脾氣，抑或是因酒醉、身體不適等生理狀況不佳，而對醫護人員暴力相向，甚至破壞醫院設備，時有所聞。為保障醫護人員及其他病人之權利，爰此提出「醫療法第一百零六條條文修正草案」加重傷害醫護人員之罰則。茲將詳細情形說明如下：

- (一)民眾就診時，因擔心、恐懼等心理狀況無法控制脾氣，抑或是因酒醉、身體不適等生理狀況不佳，而對醫護人員暴力相向，甚至破壞醫院設備，時有所聞。
- (二)為保障醫護人員及其他病人之權利，避免醫護人員受傷，或是醫院設備被破壞後影響其他病人就醫權利及生命安全。
- (三)爰此提出「醫療法第一百零六條修正草案」加重傷害醫護人員之罰則。

八、委員林俊憲等 16 人之書面提案要旨：

為維護醫事人員執行醫療業務之專業性、公益性、重要性，避免就醫者之不正行為對醫事人員造成侵害，進而影響其執行業務。對此，針對行為人之不當行為所造成醫事人員之危險，修訂罰則；另對不當行為造成第三人就醫受阻或生命、身體、健康法益陷入危險者，明立處罰，以求保障醫務之執行及醫事人員之職業尊嚴，爰擬具「醫療法第一百零六條條文修正草案」。茲將詳細情形說明如下：

- (一)近來，急診暴力事件頻傳，醫護人員之尊嚴嚴重被漠視，然醫務之執行應屬具有強大公益性質，就醫者與醫事人員並非屬一般民事契約關係，故對於醫事人員於執行業務時之保護應更周全，爰針對醫療法第一百零六條之規範修正，將醫事人員於執行業務時受不正方法對待時之罰則明定，並增訂行為致生危險於第三人生命、身體、健康法益及影響第三人就醫權利時之規範，以規制行為人造成第三人就醫受阻之情形。
- (二)醫事人員執行醫療業務行為所具之公益性質濃厚，其所涉及者包含當下不特定需求醫療資源者之權益。為保障醫事人員於執行醫療業務時之專業性、公益性、重要性，應避免醫事人員受不當之干擾，尤其以羞辱之方式妨害其執行業務，爰增訂第三項，明訂罰則。
- (三)又醫事人員於執行業務時，屬特別需求保護之狀態，應避免他人任何不正外力之干擾，對於醫事人員之生命、身體、安全、自由等法益自需有所特別保護，爰修正第四項，針對除原規定強暴、脅迫外，加入藥劑、催眠術或他法之規範，並提高罰金額度，以求嚇阻不正方法干擾醫事業務之執行。
- (四)修正後第三項、第四項之行為，乃係行為人對於醫事人員之執行業務干擾而作之處罰。惟針對造成第三人就醫權利之危害，應屬影響不特定多數人就醫之重大公益，爰增訂第五項特別對造成第三人危險之公益侵害，明訂罰則。
- (五)配合項次修訂，爰將原第四項之規定改至第六項，並搭配項號文字之修正。

九、委員李鴻鈞等 20 人之書面提案要旨：

有鑑於社會發展多元化，民眾生活模式及人際關係已不似昔日傳統臺灣以家庭為主的生活模式。加上不婚主義者、同志族群人數日漸增加，宗教人士亦遠離親友生活，倘若發生重大醫療事件，恐因配偶從缺或是無親屬得以就近關注，將致使無人可以簽具手術同意書及麻醉同意書之困境。為求維護不同生活方式民眾之醫療權利，應比照現行安寧緩和醫療條例中醫療委任代理人制度納入醫療法適用，特以提出醫療法部分條文修正草案。茲將詳細情形說明如下：

- (一)因為社會多元化發展，昔日以家庭為主要生活模式已經逐漸式微，現行醫療法規定針對不婚主義者、同志族群或宗教人士，這些未能進入婚姻制度的民眾，倘若發生重大醫療事件，恐因配偶從缺或是無親屬得以就近關注，將致使無人可以簽具手術同意書及麻醉同意書之困境。
- (二)現行安寧緩和醫療條例第五條訂有醫療委任代理人的規定，讓醫療委任代理人得以代表末期病患表達選擇選擇安寧緩和醫療或作維生醫療抉擇。是以，引進此套制度，讓病人得以依據自己意願，指定親近或信任之人，做為醫療委任代理人，在需要時協助病人進

行醫療行為。

(三)病人需年滿二十歲具有完全行為能力才得以預立醫療委任代理人。至於該以何種書面的方式確立代理人身分，相關規定應由中央主管機關訂定。讓未能與家屬共同生活或是配偶從缺者得以選定醫療委任代理人，以避免錯過關鍵的醫療時機。

十、衛生福利部部長陳時中就各委員提案分別提出說明：

針對醫療法第 24 條及第 106 條條文修正草案之說明：

(一)委員提案修正重點：

1. 黃國書委員等 20 人所提「醫療法第二十四條條文修正草案」：增加中央主管機關建立通報系統並建檔記錄後續處置情形，定期公告之。
2. 張麗善委員等 30 人「醫療法第二十四條及第一百零六條條文修正草案」：
 - (1)第 24 條，擴大保障人身安全對象，包括病人、陪病者及醫療人員；另並要求院方應善盡機構之責任，保護醫療現場之醫療暴力事件受害者，主動會同警察機關查察以及提供任職於該機構之受害醫護人員適當之法律協助。
 - (2)第 106 條，增列公然聚眾對執行醫療業務時之醫事人員施暴或施暴致死者之刑責規定。
3. 李彥秀委員等 22 人所提「醫療法第一百零六條條文修正草案」部分：
 - (1)對執行醫療業務時之醫事人員施暴、脅迫或暴力相向，為保障醫護人員及其他病人之權利，加重傷害醫護人員之罰則。
 - (2)對於妨害救護車運送或醫療機構運作者，增加處分規範，以確保醫療體系之順利運作。
4. 陳宜民委員等 30 人所提「醫療法第一百零六條條文修正草案」：提高對執行醫療業務時之醫事人員施暴或施暴致死，及毀損醫療機構或其他相關保護生命設備等行為之刑責，並增列預備犯之刑責規定。
5. 盧秀燕委員等 16 人所提「醫療法第一百零六條條文修正草案」部分：對執行醫療業務時之醫事人員施暴、脅迫或暴力相向，為保障醫護人員及其他病人之權利，加重傷害醫護人員之罰則。
6. 林俊憲委員等 16 人所提「醫療法第一百零六條條文修正草案」部分：
 - (1)以羞辱醫事人員為目的，妨礙其執行醫療業務者，增訂刑責。
 - (2)對執行醫療業務時之醫事人員施暴、脅迫或暴力相向，為保障醫護人員及其他病人之權利，加重傷害醫護人員之罰金。
 - (3)對於影響他人就醫權益者，增訂刑責。

(二)防制醫療暴力之辦理情形及成果：

1. 醫療法於 103 年 1 月 29 日增訂第 106 條第 2 項至第 4 項具公共危險罪性質之危害醫療場所安全及妨害醫事人員執行醫療業務等罪，本部除擬定多項醫療暴力防制機制要求地方政府衛生局及醫療機構落實執行外，105 年並加強通報機制與後續追蹤措施，迄 105 年底，醫療暴力案件通報件數由 104 年 214 件增加至 105 年 294 件(成長 37%)，依

醫療法處罰之個案數，由 104 年 36 件增加至 105 年 93 件(成長 2.6 倍)，移送率由 8% 提升至 28%，裁罰率由 16% 提升至 32%；其中有 82 件(約 88%)移送檢察機關偵辦，又移送案件中，105 年之案件目前有 20 件(約 24%)經起訴且判刑確定。

2. 為保障第一線醫護人員之人身安全，讓醫事人員安心從事醫療業務，保障全民安定有序之健康醫療權利，本部亟為重視醫療暴力之防制並已要求全國急救責任醫院於 105 年 11 月 30 日完成下列策進作為：

- (1) 辦理醫院急診室實地現場檢視並改善所有監視器位置、數量及相關安全設計：除持續落實醫院急診室防暴措施（包括門禁管制、24 小時保全人員、報案專線、診療區與候診區空間區隔、張貼反暴力海報等），對醫院(急診室)內相關監視錄影錄音設施、空間及動線進行全面會勘及檢測(如設置數量、位置及硬體設備功能是否合於需求等)，實施安全環境診斷評估，提升監控及蒐證能力，並達影像取證等嚇阻效果。
- (2) 加強訓練各醫院所僱用之保全人員，提升執勤品質及應勤裝備：為強化各醫療院所現行僱用之保全人員執勤品質，本部與警政署合作，委請當地警察機關予以協助加強訓練。又，醫療院所之保全人員如有隨身攜帶警棍及電氣警棍等應勤裝備需要，可由醫院主動協請承包之保全公司，依「警械許可定製售賣持有管理辦法」及「警察機關受理申請警棍警銬電氣警棍(棒)(電擊器)製造售賣作業程序」申請購置相關裝備使用。
- (3) 管控酒醉民眾滋擾醫院：本部與內政部警政署合作，針對酒醉送醫民眾，如經醫院方面診斷無急迫性醫療需求時，通知家屬帶回或通報警察機關派遣警力至現場協助，或對酒醉滋事之民眾實施管束，並帶返勤務處所依法處理。
- (4) 加強醫療暴力事件通報：要求醫院如發生醫療暴力事件，應確實依「醫院發生滋擾醫療秩序或妨礙醫療業務執行案件通報與處置標準流程」通報衛生局及警察局，急救責任醫院應建置暴力事件應變小組，並完成訂定暴力事件應變標準作業流程，每年定期演練，同時也要求醫療機構應主動協助受害之醫護人員就診及提出告訴。前揭事項已列為醫院評鑑或醫政業務考評項目。

3. 為落實強化各項醫療暴力防制措施，本部亦加強與各相關部會之聯繫與合作，除不定期與警政署、法務部召開會議外，並要求醫院與所在地轄區警察機關、地方法院檢察署，建立醫療暴力案件聯繫窗口或通訊群組，以發揮統合應變能力，達到「通報快、處置快、起訴快」之目標，保障醫事人員安全醫療環境。

(三)本部意見：

1. 黃國書委員等 20 人所提醫療法第二十四條條文修正草案：基於保護第一線醫護人員之人身安全，保障全民安定有序之健康醫療權利，本部目前已建立醫療暴力通報機制，並定期建檔記錄，現行實務上並無大礙，建議維持現行條文規定。
2. 張麗善委員等 30 人所提醫療法第二十四條條文修正草案：要求院方應善盡機構之責任，保護醫療現場之醫療暴力事件受害者，本部目前已要求醫院建立應變小組與標準作業程序，定期演練，並協助受害者提告，建議維持現行條文規定。

3. 李彥秀委員等 22 人、陳宜民委員等 30 人、盧秀燕委員等 16 人、林俊憲委員等 16 人所提醫療法第一百零六條條文修正草案：提高對執行醫療業務時之醫事人員施暴或施暴致死，及毀損醫療機構或其他相關保護生命設備等行為之刑責與罰金額度，本部尊重大院決議。
4. 張麗善委員等 30 人所提草案醫療法第一百零六條條文修正草案：增列公然聚眾對執行醫療業務時之醫事人員施暴或施暴致死者之刑責規定。因涉刑法第 149 條聚眾不解散罪之規定，建議應請司法院及法務部表示意見，以利日後司法執行順遂。
5. 陳宜民委員等 30 人所提草案醫療法第一百零六條條文修正草案：增列預備犯之刑責規定。因刑法原則上不處罰預備犯，事涉刑法體系，建議應請司法院及法務部表示意見，以利日後司法執行順遂。
6. 李彥秀委員等 22 人所提草案醫療法第一百零六條條文修正草案：關於妨害或阻礙救護車緊急任務之執行，經查道路交通管理處罰條例、道路交通安全規則已訂有相關行政處分規定，若考量救護人員於醫療機構內免於暴力威脅，則建議修正本條文之適用對象擴大為醫事人員及緊急醫療救護人員。
7. 林俊憲委員等 16 人所提草案醫療法第一百零六條條文修正草案：以羞辱醫事人員為目的，妨礙其執行醫療業務者，增訂刑責。因現行刑法已有妨礙名譽等罪章，建議回歸現有刑法體系，維持現行條文規定。
8. 綜上，考量醫療機構係提供診治傷病民眾、挽救生命之重要公共場域，應確保其從業人員及環境之安全，對於施暴者應給予最嚴厲之懲罰，以達嚇阻之法律效果。關於本次修法，本部敬表支持，惟為使未來執法明確無礙，建議醫療法第 24 條第 2 項修正為「為保障病人就醫安全，任何人不得以強暴、脅迫、恐嚇或其他非法之方法，妨害醫療業務之執行。」，另修正同法第 106 條第 3 項為「對醫事人員或緊急醫療救護人員以強暴、脅迫、恐嚇或其他非法之方法，妨害其執行業務者，處五年以下有期徒刑、拘役或新臺幣五十萬元以下罰金。」，至於，其餘涉及刑法體系之修正條文，本部尊重法務部、司法院意見及大院審議結果。

針對李鴻鈞委員等 20 人所提「醫療法部分條文修正草案」之說明：

(一)委員提案修正重點：

於醫療法中納入現行安寧緩和醫療條例中醫療委任代理人制度，修正醫療法有關病情告知及同意之條文計 6 條。

(二)本部意見：

1. 有關醫療法之手術、麻醉及侵入性檢查或治療同意書之簽具，依現行規定，已允許法定代理人、配偶、親屬或關係人代為簽屬，其中，關係人之定義，本部已於 93 年 10 月 22 日衛署醫字第 0930218149 號公告「病人之關係人，原則上係指與病人有特別密切關係人，如同居人、摯友等；或依法令或契約關係，對病人負有保護義務之人」其實意已包含但不限指定之醫療委任代理人。
2. 安寧緩和醫療條例第 5 條第 2 項及病人自主權利法第 4 條，雖均已將醫療委任代理人

列入法條，惟其立法意旨在於建立「預立醫療委任代理人制度」，在病人本人無法自我表達意願時，代替病人展現自身生命尊嚴，因此，無論是委任權限及代理表達意願程序，均有嚴謹規範。此與醫療機構診治病人時之一般性告知與同意尚有不同。再者，現行告知同意之踐行，實務上並無大礙，爰建議維持現行條文規定。

十一、與會委員於聽取說明、詢答及大體討論後，旋即對法案進行逐條審查及縝密討論，經在場委員充分溝通交換意見後達成共識，將全案審查完竣。茲將審查結果臚列如下：

(一)修正通過條文：

1. 第二十四條：依委員李彥秀等 3 人所提修正動議修正通過。

(1)第 2 項：首句刪除「病人」二字；次句於「…恐嚇」後增加「、公然侮辱」等字；並刪除末句：「，致生危害醫療安全或其設施」

(2)第 4 項：次句「警察機關應協助排除或制止之」，刪除其中「協助」二字；末句「應移送該管檢察官偵辦」，修正為「應移送司法機關偵辦。」

(3)增列第 5 項：「中央主管機關應建立通報機制，定期公告醫療機構受有第二項情事之內容及最終結果。」

2. 第一百零六條：依委員李彥秀等 6 人所提修正動議修正通過。

(1)第 3 項：修正為：「對於醫事人員或緊急醫療救護人員以強暴、脅迫、恐嚇或其他非法之方法，妨害其執行醫療或救護業務者，處三年以下有期徒刑，得併科新臺幣三十萬元以下罰金。」

(2)第 4 項：次句「因而致醫事人員於死者」，修正為：「因而致醫事人員或緊急醫療救護人員於死者」。

(二)維持現行條文，不予修正：第六十三條、第六十四條、第六十五條、第七十四條、第七十五條及第八十一條。

(三)通過附帶決議 1 項：

衛生福利部雖已於 93 年 10 月 22 日衛署醫字第 0930218149 號公告「病人之關係人，原則上係指與病人有特別密切關係人，如同居人、摯友等；或依法令或契約關係，對病人負有保護義務之人」。但實務上，醫療院所為避免醫療糾紛，有關醫療法之手術、麻醉及侵入性檢查或治療同意書之簽具，仍以親屬為主。為讓衛署醫字第 0930218149 號公告真能與時俱進而落實，爰要求衛生福利部重新訂定有關醫療法之手術、麻醉及侵入性檢查或治療同意書之範本，提供各醫療院所參考修訂。

提案人：周陳秀霞 林淑芬 李彥秀

十二、爰經決議：

(一)併案擬具審查報告，提報院會。

(二)本案於院會進行二讀前，不須交由黨團協商。

(三)院會討論本案時，由李召集委員彥秀補充說明。

十三、檢附條文對照表乙份。

審 查 會 通 過
 委員黃國書等20人提案
 委員張麗善等30人提案
 委員陳宜民等30人提案
 委員李彥秀等22人提案
 委員盧秀燕等16人提案
 委員林俊憲等16人提案
 委員李鴻鈞等20人提案
 現 行 法

醫療法部分條文修正草案條文對照表

審 查 會 通 過 條 文	委員黃國書等20人提案 委員李鴻鈞等20人提案 委員陳宜民等30人提案 委員盧秀燕等16人提案	委員張麗善等30人提案 委員林俊憲等16人提案	委員李彥秀等22人提案	現 行 法	說 明
(修正通過) 第二十四條 醫療機構應保持環境整潔、秩序安寧，不得妨礙公共衛生及安全。 為保障就醫安全，任何人不得以強暴、脅迫、恐嚇、公然侮辱或其他非法之方法，妨礙	委員黃國書等20人提案： 第二十四條 醫療機構應保持環境整潔、秩序安寧，不得妨礙公共衛生及安全。 為保障病人就醫安全，任何人不得以強暴、脅迫、恐嚇或其他非法之	委員張麗善等30人提案： 第二十四條 醫療機構應保持環境整潔、秩序安寧，不得妨礙公共衛生及安全。 為保障病人、 <u>陪病者以及醫療人員於醫療機構內之</u> <u>人身安全</u> ，任何人		第二十四條 醫療機構應保持環境整潔、秩序安寧，不得妨礙公共衛生及安全。 為保障病人就醫安全，任何人不得以強暴、脅迫、恐嚇或其他非法之方法，妨礙醫療業務之執行，致生危	委員黃國書等20人提案： 鑑於針對近年醫療暴力事件頻傳，立法院於2014年修正醫療法，本意欲進一步保障全國民眾就醫與醫護人員執業之安全，然在該次修法後尚未就通報機制與處置狀況進行要求，為能確

醫療業務之執行。

醫療機構應採必要措施，以確保醫事人員執行醫療業務時之安全。

違反第二項規定者，警察機關應排除或制止之；如涉及刑事責任者，應移送司法機關偵辦。

中央主管機關應建立通報機制，定期公告醫療機構受有第二項情事之內容及最終結果。

方法，妨礙醫療業務之執行，致生危害醫療安全或其設施。

醫療機構應採必要措施，以確保醫事人員執行醫療業務時之安全。

違反第二項規定者，警察機關應協助排除或制止之；如涉及刑事責任者，應移送該管檢察官偵辦。中央主管機關亦應建立通報系統並建檔記錄後續處置情形，定期公告之。

不得以強暴、脅迫、恐嚇或其他非法之方法，妨礙醫療業務之執行，致生危害醫療安全或其設施。

醫療機構應採必要措施，以確保醫事人員執行醫療業務時之安全。

違反第二項規定者，院方應主動會同警察機關協助排除或制止之；如涉及刑事責任者，院方應主動會同警察機關移送該管檢察官偵辦，且院方應針對醫療暴力受害之本機構醫護人員提供相關法律資源。

害醫療安全或其設施。

醫療機構應採必要措施，以確保醫事人員執行醫療業務時之安全。

違反第二項規定者，警察機關應協助排除或制止之；如涉及刑事責任者，應移送該管檢察官偵辦。

保本法修正之成效，故建議修正加入後續通報機制系統建立與公告之要求。

委員張麗善等 30 人提案：

面對醫療暴力，醫療機構經常本於仁心希望受害之醫護人員不要提告且息事寧人，因此姑息並助長醫療暴力事件之發生，爰修正文字要求院方應善盡機構之責任，保護醫療現場之醫療暴力事件受害者，應主動會同警察機關查察以及提供任職於該機構之受害醫護人員適當之法律協助，以提高醫療品質，維護醫護身心安全，以及保障患者就醫權益。

審查會：

本條照委員李彥秀等
3 人所提修正動議修
正通過：

一、第二項：為增加
保障醫護人員或
陪病者等之安全
，首句刪除「病
人」二字；並於
次句「…恐嚇」
後增加「、公然
侮辱」等字，以
增加保障之樣態
；並刪除末句：「
，致生危害醫療
安全或其設施」
之必要條件規範
。

二、第四項：為確保
警察機關之處理
權責，次句「警
察機關應協助排
除或制止之」

					，刪除其中「協助」二字；並配合實務作業將末句「應移送該管檢察官偵辦」，修正為「應移送司法機關偵辦。」 三、增列第五項：「中央主管機關應建立通報機制，定期公告醫療機構受有第二項情事之內容及最終結果。」
(維持現行條文)	委員李鴻鈞等 20 人提案： 第六十三條 醫療機構實施手術，應向病人或其法定代理人、配偶、親屬、<u>關係人或醫療委任代理人</u>說明手術原			第六十三條 醫療機構實施手術，應向病人或其法定代理人、配偶、親屬或關係人說明手術原因、手術成功率或可能發生之併發症及危險，並經其同	委員李鴻鈞等 20 人提案： 一、本條條文修正。 二、本條條文第三項新增。 三、為保障配偶從缺或無親屬者之醫療權益，特引進醫療

委託代理人制度，做為需要時協助病人進行醫療行為之同意權行使。

四、年滿二十歲之民眾得預立醫療委任代理人，並以書面載明委任意旨，相關辦法由中央主管機關訂定。

五、病人無法親自行使醫療權利時，得由醫療委託代理人代為行使。

審查會：

本條維持現行條文，不予修正。

意，簽具手術同意書及麻醉同意書，始得為之。但情況緊急者，不在此限。

前項同意書之簽具，病人為未成年人或無法親自簽具者，得由其法定代理人、配偶、親屬或關係人簽具。

第一項手術同意書及麻醉同意書格式，由中央主管機關定之。

因、手術成功率或可能發生之併發症及危險，並經其同意，簽具手術同意書及麻醉同意書，始得為之。但情況緊急者，不在此限。

前項同意書之簽具，病人為未成年人或無法親自簽具者，得由其法定代理人、配偶、親屬、關係人或醫療委任代理人簽具。

第一項手術同意書及麻醉同意書格式，由中央主管機關定之。

第一、二項醫療委任代理人，需滿二十歲以上具完全行為能力之人方

	<u>得預立，並以書面載明委任意旨。相關規定由中央主管機關訂定之。</u>				
(維持現行條文)	委員李鴻鈞等 20 人提案： 第六十四條 醫療機構實施中央主管機關規定之侵入性檢查或治療，應向病人或其法定代理人、配偶、親屬、<u>關係人或醫療委任代理人</u>說明，並經其同意，簽具同意書後，始得為之。但情況緊急者，不在此限。 前項同意書之簽具，病人為未成年人或無法親自簽具者，得由其法定代理人、配偶、親			第六十四條 醫療機構實施中央主管機關規定之侵入性檢查或治療，應向病人或其法定代理人、配偶、親屬或關係人說明，並經其同意，簽具同意書後，始得為之。但情況緊急者，不在此限。 前項同意書之簽具，病人為未成年人或無法親自簽具者，得由其法定代理人、配偶、親屬或關係人簽具。	委員李鴻鈞等 20 人提案： 一、本條條文修正。 二、條文修正說明同第六十三條。 審查會： 本條維持現行條文，不予修正。

	屬、關係人或醫療 委任代理人簽具。				
(維持現行條文)	委員李鴻鈞等 20 人提案： 第六十五條 醫療機構對採取之組織檢體或手術切取之器官，應送請病理檢查，並將結果告知病人或其法定代理人、配偶、親屬、<u>關係人或醫療代理人</u>。 醫療機構對於前項之組織檢體或手術切取之器官，應就臨床及病理診斷之結果，作成分析、檢討及評估。			第六十五條 醫療機構對採取之組織檢體或手術切取之器官，應送請病理檢查，並將結果告知病人或其法定代理人、配偶、親屬或關係人。 醫療機構對於前項之組織檢體或手術切取之器官，應就臨床及病理診斷之結果，作成分析、檢討及評估。	委員李鴻鈞等 20 人提案： 一、本條條文修正。 二、條文修正說明同第六十三條。 審查會： 本條維持現行條文，不予修正。
(維持現行條文)	委員李鴻鈞等 20 人提案： 第七十四條 醫院、診所診治病人時，			第七十四條 醫院、診所診治病人時，得依需要，並經病人或其法定代理人	委員李鴻鈞等 20 人提案： 一、本條條文修正。 二、條文修正說明同

	得依需要，並經病人或其法定代理人、配偶、親屬、關係人或醫療委任代理人之同意，商治病人原診治之醫院、診所，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；其所需費用，由病人負擔。			、配偶、親屬或關係人之同意，商治病人原診治之醫院、診所，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；其所需費用，由病人負擔。	第六十三條。 審查會： 本條維持現行條文，不予修正。
(維持現行條文)	委員李鴻鈞等 20 人提案： 第七十五條 醫院得應出院病人之要求，為其安排適當之醫療場所及人員，繼續追蹤照顧。 醫院對尚未治癒而要求出院之病人，得要求病人或			第七十五條 醫院得應出院病人之要求，為其安排適當之醫療場所及人員，繼續追蹤照顧。 醫院對尚未治癒而要求出院之病人，得要求病人或其法定代理人、配偶、親屬或關係人	委員李鴻鈞等 20 人提案： 一、本條條文修正。 二、條文修正說明同第六十三條。 審查會： 本條維持現行條文，不予修正。

	其法定代理人、配偶、親屬、 <u>關係人或醫療委任代理人</u> ，簽具自動出院書。			，簽具自動出院書。	
	病人經診治並依醫囑通知可出院時，應即辦理出院或轉院。			病人經診治並依醫囑通知可出院時，應即辦理出院或轉院。	
(維持現行條文)	委員李鴻鈞等 20 人提案： 第八十一條 醫療機構診治病人時，應向病人或其法定代理人、配偶、親屬、 <u>關係人或醫療委任代理人</u> 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。			第八十一條 醫療機構診治病人時，應向病人或其法定代理人、配偶、親屬或關係人告知其病情、治療方針、處置、用藥、預後情形及可能之不良反應。	委員李鴻鈞等 20 人提案： 一、本條條文修正。 二、條文修正說明同第六十三條。 審查會： 本條維持現行條文，不予修正。
(修正通過) 第一百零六條 違反	委員陳宜民等 30 人提案：	委員張麗善等 30 人提案：	委員李彥秀等 22 人提案：	第一百零六條 違反第二十四條第二項	委員陳宜民等 30 人提案：

第二十四條第二項規定者，處新臺幣三萬元以上五萬元以下罰鍰。如觸犯刑事責任者，應移送司法機關辦理。

毀損醫療機構或其他相類場所內關於保護生命之設備，致生危險於他人之生命、身體或健康者，處三年以下有期徒刑、拘役或新臺幣三十萬元以下罰金。

對於醫事人員或緊急醫療救護人員以強暴、脅迫、恐嚇或其他非法方法，妨害其執行醫療或救護業務者，處三年以下有期徒刑，得併科新臺

第一百零六條 違反第二十四條第二項規定者，處新臺幣三萬元以上五萬元以下罰鍰。並移送司法機關辦理。

毀損醫療機構或其他相類場所內關於保護生命之設備，致生危險於他人之生命、身體或健康者，處五年以上有期徒刑或新臺幣五十萬元以下罰金。

對於醫事人員執行醫療業務時，施強暴、脅迫，足以妨害醫事人員執行醫療業務者，處五年以上有期徒刑、新臺幣五十萬元以下罰金。

第一百零六條 違反第二十四條第二項規定者，處新臺幣三萬元以上五萬元以下罰鍰。如觸犯刑事責任者，應移送司法機關辦理。

毀損醫療機構或其他相類場所內關於保護生命之設備，致生危險於他人之生命、身體或健康者，處三年以下有期徒刑、拘役或新臺幣三十萬元以下罰金。

對於醫事人員執行醫療業務時，施強暴、脅迫，足以妨害醫事人員執行醫療業務者，處三年以下有期徒刑、拘役或新臺幣三

第一百零六條 違反第二十四條第二項規定者，處新臺幣三萬元以上五萬元以下罰鍰。如觸犯刑事責任者，應移送司法機關辦理。

妨害醫療人員醫療進行者，處一年以下有期徒刑、拘役或新臺幣三十萬元以下罰金。妨害救護運送或醫療機構運作者，亦同。

以強暴、脅迫、恐嚇或其他非法方法犯前項之罪者，處一年以上七年以下有期徒刑。

犯前項之罪，因而致醫事人員於死者，處無期徒刑

規定者，處新臺幣三萬元以上五萬元以下罰鍰。如觸犯刑事責任者，應移送司法機關辦理。

毀損醫療機構或其他相類場所內關於保護生命之設備，致生危險於他人之生命、身體或健康者，處三年以下有期徒刑、拘役或新臺幣三十萬元以下罰金。

對於醫事人員執行醫療業務時，施強暴、脅迫，足以妨害醫事人員執行醫療業務者，處三年以下有期徒刑、拘役或新臺幣三十萬元以下罰金。

犯前項之罪，

一、醫院為全國人民共同使用之救命場所，惟自 98 年至 103 年 4 月期間之統計，發生於醫院（含精神科醫院）急診室的傷害行為有 711 件、治安事件有 1,441 件，合計共 2,152 件，其中與操作型定義的暴力事件有關的件數共計 824 件。

二、目前醫院暴力事件頻傳，幾乎每週都有，尤其昨天光田醫院護理師被 5 位家屬圍毆，醫護界極度不滿亦心生畏懼。急診暴力不僅危害醫事人員身心安全，更妨害危急病人的就醫權益

。三、爰此，將刑責上修至五年以上，並新增預備犯；修正第三項致醫事人員於死者之刑責，以求與刑法第兩百七十一條普通殺人罪之十年相當，避免競合關係，同時上修罰金。以期讓基層院所醫師具有一個自在尊嚴的執業環境，讓基層院所醫師服務的熱忱得以持續，同時更有效率的救死扶傷。

委員張麗善等 30 人提案：
參照刑法第一百三十五、一百三十六條妨礙公務罪及聚眾犯之立法模式，對於糾眾

因而致醫事人員於死者，處無期徒刑或七年以上有期徒刑；致重傷者，處三年以上十年以下有期徒刑。

或七年以上有期徒刑；致重傷者，處三年以上十年以下有期徒刑。

十萬元以下罰金。
犯前項之罪，因而致醫事人員於死者及其首謀，處無期徒刑或七年以上有期徒刑；致重傷者，處三年以上十年以下有期徒刑。

公然聚眾犯前項之罪者，在場助勢之人，處一年以下有期徒刑、拘役，得併科新臺幣三千元以下罰金。

委員林俊憲等 16 人提案：

第一百零六條 違反第二十四條第二項規定者，處新臺幣三萬元以上五萬元以下罰鍰。如觸犯刑事責任者，應移

犯前項之罪，因而致醫事人員於死者，處無期徒刑或十年以上有期徒刑；致重傷者，處三年以上十年以下有期徒刑。

預備犯第二項之罪者，處二年以下有期徒刑。

委員盧秀燕等 16 人提案：

第一百零六條 違反第二十四條第二項規定者，處新臺幣三萬元以上五萬元以下罰鍰。如觸犯刑事責任者，應移送司法機關辦理。

毀損醫療機構或其他相類場所內關於保護生命之設備，致生危險於他

幣三十萬元以下罰金。

犯前項之罪，因而致醫事人員或緊急醫療救護人員於死者，處無期徒刑或七年以上有期徒刑；致重傷者，處三年以上十年以下有期徒刑。

人之生命、身體或健康者，處三年以下有期徒刑、拘役或新臺幣三十萬元以下罰金。

對於醫事人員執行醫療業務時，施強暴、脅迫，足以妨害醫事人員執行醫療業務者，處三年以下有期徒刑、拘役或新臺幣五十萬元以下罰金。

犯前項之罪，因而致醫事人員於死者，處無期徒刑或七年以上有期徒刑；致重傷者，處三年以上十年以下有期徒刑。

送司法機關辦理。

毀損醫療機構或其他相類場所內關於保護生命之設備，致生危險於他人之生命、身體或健康者，處三年以下有期徒刑、拘役或新臺幣三十萬元以下罰金。

以羞辱醫事人員為目的，妨害其執行醫療業務者，處一年以下有期徒刑、拘役或新臺幣二十萬元以下罰金。

以強暴、脅迫、藥劑、催眠術或其他法，妨害醫事人員於執行醫療業務時之生命、身體、安全、自由者，處

妨礙醫療業務罪，加重結果犯之相關規定。

委員李彥秀等 22 人提案：

一、醫療法第一百零六條乃公共危險罪之立法體例，故其目的應係為保護社會大眾之就醫權，其保護法益則係一般病患之身體法益或生命法益，故本罪在規範上不應僅侷限於「醫療暴力行為」，而係應以「妨害醫療行為」之行為為規範對象方為妥適。

二、考量本罪之目的係為保護醫療體系之運作，則無論係對於醫療器材之毀

損或對於醫護人員之妨害只要達到「妨害醫療行為進行」之程度則應可相同對待，端視「妨害醫療行為進行」之程度高低當作量刑之基礎即可，故合併原條文之第二項及第三項態樣，改以「妨害醫療人員醫療進行者」應足可含括原條文之規範，如另有毀損醫療器材等行徑，依原條文之操作結果與刑法毀損罪之規範亦相差無幾，故再行競合即可。且如此設計亦可包含「抬棺抗議」、「糾眾包圍醫院」和「撒冥紙」等行

三年以下有期徒刑、拘役或新臺幣五十萬元以下罰金。

前兩項行為致生危險於他人之生命、身體、健康者，處五年以下有期徒刑或拘役。有影響他人之就醫權利者亦同。

犯第四項之罪，因而致醫事人員於死者，處無期徒刑或七年以上有期徒刑；致重傷者，處三年以上十年以下有期徒刑。

為如已達妨害醫療行為之程度，則亦同受規範。

三、由於本條之目的既係在保護醫療體系之順利運作，而醫療體系之運作當然包含「救護運送」之流暢，故於第二項後段規定「妨害救護運送……者，亦同。」之規定，以規範「阻擋救護車運送」、「妨害醫療人員、儀器、藥品……救護運送」等行為。

四、第二項之規定並無「強暴、脅迫……等」行為態樣，故於第三項中增加「以強暴、脅迫、恐嚇或其他非法方

法犯前項之罪」為加重事由，較刑法強制罪處罰更重，並增加脅迫、恐嚇……等態樣以彌補強制罪之不足。

委員盧秀燕等 16 人提案：

有鑑於民眾就診時，因擔心、恐懼等心理狀況無法控制脾氣，亦或是因酒醉、身體不適等生理狀況不佳，而對醫護人員暴力相向，甚至破壞醫院設備，時有所聞。為保障醫護人員及其他病人之權利，爰此提出「醫療法第一百零六條修正草案」加重傷害醫護人員之罰則。

委員林俊憲等 16 人

提案：

一、本條修正。

二、醫事人員執行醫療業務行為所具之公益性質濃厚，其所涉及者包含當下不特定需求醫療資源者之權益。為保障醫事人員於執行醫療業務時之專業性、公益性、重要性，應避免醫事人員受不當之干擾，尤其以羞辱之方式妨害其執行業務，爰增訂第三項，明訂罰則。

三、又醫事人員於執行業務時，屬特別需求保護之狀態，應避免他人任何不正外力之干擾，對於醫事人員之生命

、身體、安全、自由等法益自需有所特別保護，爰修正第四項，針對除原規定強暴、脅迫外，加入藥劑、催眠術或他法之規範，並提高罰金額度，以求嚇阻不正方法干擾醫事業務之執行。

四、修正後第三項、第四項之行為，乃係行為人對於醫事人員之執行業務干擾而作之處罰。惟針對造成第三人就醫權利之危害，應屬影響不特定多數人就醫之重大公益，爰增訂第五項特別對造成第三人危險之公益侵害，明

訂罰則。

五、配合項次修訂，爰將原第四項之規定改至第六項，並搭配項號文字之修正。

審查會：

本條照委員李彥秀等 6 人所提修正動議修正通過：

一、第三項：為擴增對醫護人員安全之保障，將條文內之原「醫事人員」，增加「或緊急醫療救護人員」範疇；並將「、恐嚇或其他非法之方法」列入保障處罰要件；以及刪除「拘役」之處罰方式。條文修正為：

「對於醫事人員或緊急醫療救護人員以強暴、脅迫、恐嚇或其他非法之方法，妨害其執行醫療或救護業務者，處三年以下有期徒刑，得併科新臺幣三十萬元以下罰金。」。

二、第四項：併同擴大安全之保障，將次句「因而致醫事人員於死者」，修正為：「因而致醫事人員或緊急醫療救護人員於死者」。

主席：審查報告已宣讀完畢，請李召集委員彥秀補充說明。

李委員彥秀：（14 時 50 分）主席、各位同仁。臺灣醫療院所、場域當中的醫療暴力，從媒體上越來越看得見，從上個會期開始，各黨派的諸多委員也提了這個案子，這次在社福及衛環委員會當中，對於這個案子有很多討論，所有委員有共同的意志，認為現在不管是言語暴力的部分，或是破壞醫療院所的相關器材，甚至是打傷醫護人員或社工人員的情形，狀況越來越多。我們有一個數據，現在醫療院所的言語暴力至少占了六成以上，因此在這次的修法中，我們也特別把言語暴力定入行政罰，未來會罰三萬元至五萬元。上述所提三種醫療暴力的情形會納入行政罰，如果有傷及人的部分，未來還是有刑罰。我們希望這個部分未來能落實，讓醫療環境變得更好，也能保障所有就醫的病患跟其他的家屬。

主席：本案經審查會決議：「不須交黨團協商」，請問院會，有無異議？（無）無異議，本案逕依審查會意見處理。

現在進行逐條討論。宣讀第二十四條。

醫療法部分條文修正草案（二讀）

第二十四條 醫療機構應保持環境整潔、秩序安寧，不得妨礙公共衛生及安全。

為保障就醫安全，任何人不得以強暴、脅迫、恐嚇、公然侮辱或其他非法之方法，妨礙醫療業務之執行。

醫療機構應採必要措施，以確保醫事人員執行醫療業務時之安全。

違反第二項規定者，警察機關應排除或制止之；如涉及刑事責任者，應移送司法機關偵辦。

中央主管機關應建立通報機制，定期公告醫療機構受有第二項情事之內容及最終結果。

主席：第二十四條照審查會條文通過。

宣讀第六十三條。

第六十三條 （維持現行法條文）

主席：第六十三條維持現行法條文，不予修正。

宣讀第六十四條。

第六十四條 （維持現行法條文）

主席：第六十四條維持現行法條文，不予修正。

宣讀第六十五條。

第六十五條 （維持現行法條文）

主席：第六十五條維持現行法條文，不予修正。

宣讀第七十四條。

第七十四條 （維持現行法條文）

主席：第七十四條維持現行法條文，不予修正。

宣讀第七十五條。

第七十五條 （維持現行法條文）

主席：第七十五條維持現行法條文，不予修正。

宣讀第八十一條。

第八十一條 （維持現行法條文）

主席：第八十一條維持現行法條文，不予修正。

宣讀第一百零六條。

第一百零六條 違反第二十四條第二項規定者，處新臺幣三萬元以上五萬元以下罰鍰。如觸犯刑事責任者，應移送司法機關辦理。

毀損醫療機構或其他相類場所內關於保護生命之設備，致生危險於他人之生命、身體或健康者，處三年以下有期徒刑、拘役或新臺幣三十萬元以下罰金。

對於醫事人員或緊急醫療救護人員以強暴、脅迫、恐嚇或其他非法之方法，妨害其執行醫療或救護業務者，處三年以下有期徒刑，得併科新臺幣三十萬元以下罰金。

犯前項之罪，因而致醫事人員或緊急醫療救護人員於死者，處無期徒刑或七年以上有期徒刑；致重傷者，處三年以上十年以下有期徒刑。

主席：第一百零六條照審查會條文通過。

本案已全部經過二讀，現有民進黨黨團及國民黨黨團提議繼續進行三讀。

民進黨黨團提案：

本案擬請院會於二讀後繼續進行三讀。

提案人：民主進步黨立法院黨團 李俊俤

國民黨黨團提案：

本院國民黨黨團建請本（第 10）次會議討論事項第 5 案完成二讀後，繼續進行三讀，是否有當？敬請 公決。

序號	案 名
5	本院社會福利及衛生環境委員會報告併案審查委員黃國書等 20 人擬具「醫療法第二十四條條文修正草案」、委員張麗善等 30 人擬具「醫療法第二十四條及第一百零六條條文修正草案」、委員陳宜民等 30 人擬具「醫療法第一百零六條條文修正草案」、委員李彥秀等 22 人擬具「醫療法第一百零六條條文修正草案」、委員盧秀燕等 16 人擬具「醫療法第一百零六條條文修正草案」、委員林俊憲等 16 人擬具「醫療法第一百零六條條文修正草案」及委員李鴻鈞等 20 人擬具「醫療法部分條文修正草案」案。

提案人：中國國民黨立法院黨團 王育敏

主席：請問院會，對現在繼續進行三讀有無異議？（無）無異議，現在繼續進行三讀。宣讀經過二

讀之條文。

修正醫療法第二十四條及第一百零六條條文（三讀）

—與經過二讀內容同，略—

主席：三讀條文已宣讀完畢，請問院會，對本案有無文字修正？（無）無文字修正意見。

本案決議：「醫療法第二十四條及第一百零六條條文修正通過。」請問院會，有無異議？（無）無異議，通過。

現在處理審查會所做之附帶決議。

附帶決議：

衛生福利部雖已於 93 年 10 月 22 日衛署醫字第 0930218149 號公告「病人之關係人，原則上係指與病人有特別密切關係人，如同居人、摯友等；或依法令或契約關係，對病人負有保護義務之人」。但實務上，醫療院所為避免醫療糾紛，有關醫療法之手術、麻醉及侵入性檢查或治療同意書之簽具，仍以親屬為主。為讓衛署醫字第 0930218149 號公告真能與時俱進而落實，爰要求衛生福利部重新訂定有關醫療法之手術、麻醉及侵入性檢查或治療同意書之範本，提供各醫療院所參考修訂。

提案人：周陳秀霞 林淑芬 李彥秀

主席：請問院會，對審查會所做之附帶決議有無異議？（無）無異議，通過。

本案於完成立法後，有委員登記發言，每位委員發言時間 2 分鐘。

首先請李委員彥秀發言。

李委員彥秀：（14 時 57 分）主席、各位同仁。很高興醫療暴力的嚇阻與防範，能夠在今天往前邁進一步。今天的醫療法修正，最有意義的當屬其中醫療暴力相關規定的改變。因為我認為只有良好的醫病關係互動，才能營造優質的就醫環境，患者或其家屬隨意的謾罵或是攻擊醫護人員，影響的將會是全體病患的就醫安全。過去在新聞中常常可以聽聞發生醫療暴力案件，包括內科、外科、婦科、兒科與急診等科別，因為遭遇醫療暴力的風險比較高，因此這幾年願意投入的醫療人員一年比一年少，離職護理人員的比例也越來越高，最終受損的都是大眾的就醫安全。

所以，我個人不願意姑息、也不能夠容許少數不理性的患者或家屬，影響到其他無辜的患者與醫護人員。而現行的制度，在醫療法中欠缺對於言語暴力行為的處罰，但這樣的形態卻占了醫療暴力案件將近六成以上，這就是我當時修法的初衷，也就是保護醫療行為的順利進行是不容許有任何疏漏的。很高興這樣的想法在委員會中獲得各朝野黨派大家的支持，也希望今天完成三讀後，將來大眾能更珍惜我國優良的醫療環境，讓患者繼續享有這樣的醫療服務，醫療人員也能不再工作於暴力恐懼之中，謝謝大家。

主席：謝謝李委員。

第二位請陳委員宜民發言。（不在場）陳委員不在場。

第三位請曾委員銘宗發言。（不發言）曾委員不發言。

現在進行討論事項第六案。

六、（一）本院財政委員會報告彙總完成中華民國 106 年度中央政府總預算案附屬單位預算及綜計表—營業及非營業部分審查總報告（不含外交及國防委員會非營業及信託基金部分，經濟、教育及文化委員會非營業部分，交通委員會營業部分）。（本案經提本院第 9 屆第 3 會期第 8 次會議討論決議：請蘇院長召集協商，協商後再行處理。爰於本次會議繼續討論。）

（二）本院財政委員會函送經濟委員會 106 年度非營業基金預算審查報告，請併「中華民國 106 年度中央政府總預算案附屬單位預算營業及非營業部分審查總報告」討論案。（106 年度中央政府總預算案經提本院第 9 屆第 2 會期第 4 次會議報告決定：交財政委員會依分配表及日程分送各委員會審查。茲接報告，爰於本次會議提出討論。）

主席：106 年度中央政府總預算案附屬單位預算及綜計表—營業及非營業部分，今天審議經濟委員會補送列入審查總報告部分，請宣讀財政委員會彙整報告。

立法院財政委員會函

受文者：議事處

發文日期：中華民國 106 年 4 月 20 日

發文字號：台立財字第 1062100529 號

速別：最速件

密等及解密條件或保密期限：

附件：中華民國 106 年度中央政府總預算案附屬單位預算非營業部分審查報告

主旨：檢送經濟委員會 106 年度非營業基金預算審查報告，請提報院會併「中華民國 106 年度中央政府總預算案附屬單位預算營業及非營業部分審查總報告」案討論，請 查照。

說明：

一、復 貴處 105 年 10 月 3 日台立議字第 1050705036 號函。

二、經濟委員會審查結果，須交由黨團協商；院會討論時，由該委員會之召集委員出席說明。

三、有關 106 年度中央政府總預算案附屬單位預算營業及非營業部分審查總報告案，尚有外交及國防委員會非營業（含信託基金）預算部分、教育及文化委員會非營業預算部分、交通委員會營業預算部分尚未列入，將俟其審查報告送達本會後，再行彙報院會併案討論。

正本：議事處

副本：經濟委員會（不含附件）