

立法院第 8 屆第 4 會期司法及法制委員會第 14 次全體委員會議紀錄

繼續開會

時 間 中華民國 102 年 11 月 7 日（星期四）14 時 38 分至 16 時 31 分

地 點 本院紅樓 302 會議室

主 席 吳委員宜臻

主席：現在繼續開會，進行今日下午議程所列討論事項。

討 論 事 項

一、併案審查委員呂玉玲等 21 人擬具「中華民國刑法增訂第一百八十九條之三條文草案」、委員黃昭順等 27 人擬具「中華民國刑法增訂第一百八十九條之三、第一百八十九條之四及第一百八十九條之五條文草案」、委員丁守中等 19 人擬具「中華民國刑法增訂第一百八十九條之三條文草案」、委員劉建國等 24 人擬具「中華民國刑法增訂第一百八十二條之一條文草案」、委員李鴻鈞等 36 人擬具「中華民國刑法增訂第一百八十九條之三條文草案」、委員姚文智等 17 人擬具「中華民國刑法增訂第一百八十二條之一、第一百八十九條之三及第三百零九條之一條文草案」及委員吳宜臻等 24 人擬具「中華民國刑法增訂第三百零四條之一條文草案」案。

二、併案審查委員李貴敏等 26 人擬具「中華民國刑法增訂第三百十六條之一條文草案」、委員丁守中等 19 人擬具「中華民國刑法第三百十五條條文修正草案」、委員陳其邁等 21 人擬具「中華民國刑法第三百十五條之一條文修正草案」及委員李俊佺等 18 人擬具「中華民國刑法第三百十五條之一條文修正草案」案。

主席：首先請丁委員守中說明提案旨趣。

丁委員守中：主席、各位列席官員、各位同仁。針就刑法修法我們有兩個提案，第一案是針對中華民國刑法增訂第一百八十九條之三條文共有 19 位立委連署提案。主要是我們看到現在醫療院所經常發生暴力滋擾、恐嚇或脅迫的情形，造成醫療機構毀損、醫事人員與病患生命身體或健康受到危害。不論病患受傷或生病之原因為何，救助病患乃醫事人員之天職，不得因個人因素加暴或威脅於醫事人員身上，導致應該進行的醫療工作無法有效進行。我們曉得現行醫療法第一百零六條對於違反同法第二十四條，以強暴、脅迫、恐嚇或其他非法之方法，滋擾醫療機構秩序或妨礙醫療業務之執行，僅處新臺幣三萬元以上五萬元以下罰鍰，如果有觸犯刑法者，亦僅以相關刑法條文處罰，並無明確規範。為了有效收到嚇阻作為，有效提高醫療機構之安寧的保

障及秩序的維護與使醫事人員及病患皆免於被威脅、恐嚇的恐懼，我們特別提案增訂第一百八十九條之三，以強暴、脅迫、恐嚇或其他非法之方法，滋擾醫療機構秩序或妨礙醫療業務之執行、致生危險於醫事人員生命身體或健康者、致人於死者或致重傷者之相關刑事責任。本席希望各位同仁及政府主管單位能夠支持。

第二案是針對中華民國刑法第三百十五條條文修正草案。主要是我們看到現在電子通訊相關電訊技術的進步，普遍使用錄音檔、錄影檔之電磁紀錄來傳遞相關訊息，已經取代傳統信函、文書或圖書之使用方式。中華民國刑法第二百二十條雖然已將錄音、錄影或電磁紀錄列為準偽造文書印文罪，但同法第二十八章的妨害秘密罪卻未同步增訂，使得立法不及時代社會的脈動且前後不連貫。所以我們特別提出中華民國刑法第三百十五條條文修正草案，將無故開拆或隱匿他人之錄音、錄影或電磁紀錄，或以開拆以外之方法窺視其內容者，視為違反本條文所規定之妨害書信秘密罪。是否有當？請大家支持。謝謝。

主席：現在輪由本席發言，請呂委員學樟暫代主席。

主席（呂委員學樟代）：請吳委員宜臻說明提案旨趣。

吳委員宜臻：主席、各位列席官員、各位同仁。本席的提案和丁守中委員相同，都是針對妨害醫療行為予以規範，當時我也是看到醫療法第一百零四條對於違反部分沒有訂定刑責，在實務上其實是非常的倚賴。如果在醫療環境裡面對醫事人員有任何傷害或其他妨害救治行為時，這些暴力或不當的違法行為，都非常倚賴醫生或醫事人員要提出刑事傷害或其他妨害自由告訴；如果醫事人員不追究的話，其實有非常多的警察也不願意受理報案，甚至不願意到現場處理這類的暴力事件，這也對於一般的病人接受一個好的醫療環境的權利造成妨害。所以本席和所有委員都非常贊同針對妨害醫事人員進行醫療行為時，應該予以考慮處以刑責，刑責並不在於輕或重，而是在於妨害醫療行為應該隸屬於公訴罪，而不待醫事人員提出告訴的部分就可以發動，如此一來，我們在處理相關的暴力事件時，受理的刑事警察才會願意處理，也避免把所有的發動刑事追訴處罰的壓力都給醫療人員，這是我們提出修法的重點。

本席與其他委員比較不同的是，從刑法的體系裡面，本席在法條的設計上並沒有把它放在侵害公共危險的社會國家法意，而是把它留在個人的自由法意的侵害部分，主要是從病人接受醫療自由權被妨害的角度，放在刑法第三百零四條之一，基本立法意旨與其他委員大致相同。以上內容請參酌。

主席：請法務部吳次長報告。

吳次長陳鏜：主席、各位委員。今天奉邀列席 貴委員會就一、併案審查：(一)呂委員玉玲等 21 人擬具「中華民國刑法增訂第一百八十九條之三條文草案」、(二)黃委員昭順等 27 人擬具「中華民國刑法增訂第一百八十九條之三、第一百八十九條之四及第一百八十九條之五條文草案」(三)丁委員守中等 19 人擬具「中華民國刑法增訂第一百八十九條之三條文草案」、(四)劉委員建國等 24 人擬具「中華民國刑法增訂第一百八十二條之一條文草案」、(五)李委員鴻鈞等 36 人擬具「中華民國刑法增訂第一百八十九條之三條文草案」、(六)姚委員文智等 17 人擬具「中

華民國刑法增訂第一百八十二條之一、第一百八十九條之三及第三百零九條之一條文草案」、(七)吳委員宜臻等 24 人擬具「中華民國刑法增訂第三百零四條之一條文草案」等案。二、併案審查：(一)李委員貴敏等 26 人擬具「中華民國刑法增訂第三百十六條之一條文草案」、(二)丁委員守中等 19 人擬具「中華民國刑法第三百十五條條文修正草案」、(三)陳委員其邁等 21 人擬具「中華民國刑法第三百十五條之一條文修正草案」、(四)李委員俊侶等 18 人擬具「中華民國刑法第三百十五條之一條文修正草案」等案，代表本部列席說明，並備質詢。本部就上開條文修正草案提供以下意見，敬請參考。

壹、關於併案審查法律案之一、部分

一、前言

就委員所提首揭併案審查之中華民國刑法增訂第一百八十二條之一、第一百八十九條之三、第一百八十九條之四、第一百八十九條之五、第三百零四條之一及第三百零九條之一條文草案觀之，其重點在於對在醫療機構（醫療院所或相類場所）妨害醫事（或醫護）人員執行業務、滋擾或妨害（礙）醫療機構（院所或相類場所）運作秩序（運行）及損害該機構內之保護生命設備等者之行為類型，增訂刑事處罰規定，立法目的在保障醫事人員及病患的人身安全，針對危害醫療安全行為予以處罰。對此修法意旨，本部敬表贊佩。首先就上述各增訂條文草案的共通問題部分，提出說明如下：

(一)現行刑法已有相當之規範密度

以強暴、脅迫、恐嚇或其他非法方法攻擊醫事人員、醫療機構、損壞醫療設備，或對醫事人員公然侮辱部分，依其行為態樣，可能涉及刑法傷害罪、毀損罪、公然侮辱罪、恐嚇危害安全罪、妨害自由及強制罪等。如行為人以妨害自由之方法妨害他人就醫，致醫事人員或某病人發生傷亡結果，而行為人主觀上亦具故意要件，刑法亦另有傷害罪章或殺人罪章相關刑度較重之法條可資適用。另對於滋擾醫療機構秩序而尚未達到犯罪之程度等行為，亦得依醫療法第 24 條、第 106 條與社會秩序維護法第 68 條（於公共場所藉端滋擾）及第 74 條（抬官、抬屍）處以秩序罰。如行為人之行為，可能將實行犯罪或將對醫療機構人員或病人造成危害或急迫危險，亦可由警察機關依行政執行法第 36 條及警察職權行使法等相關規定實施即時強制作為，對行為人之身、物品進行管束與扣留或為其他必要之處置。是現行法對於事後刑事處罰、行政處罰及事前防範、事中阻止已有相當之密度規定。且上述刑法各罪章之犯罪構成要件在適用上爭議較少，是否有必要在刑法中再針對醫事人員或醫療機構作特別規定，建請再詳為斟酌。

(二)增訂條文草案中之構成要件定義仍有疑義待釐清

目前醫療法、醫師法均無「醫護人員」之定義。又「醫事人員」依醫療法第 10 條規定，係指領有中央主管機關核發之醫師、藥師、護理師、物理治療師、職能治療師、醫事檢驗師、醫事放射師、營養師、藥劑生、護士、助產士、物理治療生、職能治療生、醫事檢驗生、醫事放射士及其他醫事專門職業證書之人員。上開人員是否即為增訂條文草案所欲保護之對象，容有再釐清之必要；再「醫療機構」之類別，依醫療法第 12 條及「醫療機構設置標準」第 2 條規定，

除設有病房收治病人之醫院外，另有僅應門診之診所（如一般社區之診所、衛生所或事業單位、學校、矯正機關或其他機關（構）所附設之「醫務室」、「醫務所」等），並包括其他各類非以直接診治病人為目的而辦理醫療業務之其他醫療機構（如捐血機構、病理機構或其他辦理醫療保健機構）。抑有進者，「醫療業務」依上述相關醫療法令之規定，更不限於與收治、診治病人直接有關之行為。足見各條文草案之各構成要件中所定之行為客體或保護客體，即「醫療機構」、「醫療院所」、「醫事人員」、「醫護人員」、「醫護行為」、「醫療業務」等，並非均與收治、診治病人直接有關，且構成要件行為類型之「妨害醫療進行」、「妨礙醫療業務之執行」、「妨害醫事人員醫療進行」、「妨害醫護人員進行醫護行為」、「妨害醫療機構運行」、「妨害醫療機構運作」、「滋擾醫療機構秩序」等行為，是否與刑法公共危險罪章之立法目的相合，亦值研究。此觀之公共危險罪章之各犯罪構成要件規定即可發現，係以行為人之行為一旦發生實害之結果，將可能直接造成多數人或不特定之公眾發生嚴重之傷亡，故以具體危險犯及抽象危險犯之立法類型規定。至妨害醫療行為，不可否認會損及醫療環境品質、病人權益及增進國民健康之公共利益，惟是否與公共危險具有同樣之罪質？增訂於刑法公共危險罪章，是否妥適？容有疑義。如謂妨害醫療行為所造成之危險，係其他病人之等待或接受診治之「就醫權」受妨害，則此種就醫診治之權利或利益之妨害，係屬對他人權利行使之妨害，而此是否已到達刑法公共危險罪章所欲保護法益之危害程度，而須另創特別構成要件並加重刑罰處罰？此是否符合刑法基本原理之「謙抑原則」或「最後手段性原則」？實有深入探討之空間。

（三）外國立法例之參考

關於「業務得以安全且順利進行」法益之保護，在日本並未特別針對醫事人員身分而為規定。而係於該國刑法第 35 章設平等保護之規定，其中對他人業務之妨害行為，作一般性的規範，規定於該國刑法第 233 條及第 234 條，前者係「以散布流言或施用詐術」之方式妨害他人業務進行；後者則係以強暴、脅迫、威嚇等足以抑制他人自由意思之行為而妨害業務為構成要件。我國是否有參考日本刑法規定，針對妨害醫療行為作統一性的規範，我們比較建議採這樣的方式。另訂處罰規定之必要、應於何章節規範、刑度及訴追條件為何，建議可納入本部刑法研究修正小組討論，聽取與會審、檢、辯、學及機關代表意見，以期周延。

（四）關於妨害醫療行為之相關行為，如認有特別立法處以刑罰之必要，建議另於醫療法之特別法中增訂，以符合「提高醫療品質，保障病人權益，增進國民健康」之立法目的

關於妨害醫療行為增訂特別刑事責任或傷害醫療人員修正為非告訴乃論之罪等部分，主管機關衛生福利部就醫療法已提出修正草案函請本部表示意見，現正通盤檢討積極研議中。如認有給予特別保護之必要，似以在醫療法中予以特別規範較為妥適，以符醫療法第 1 條所定提高醫療品質，保障病人權益，增進國民健康之立法目的。

二、關於呂委員玉玲等 21 人擬具「中華民國刑法增訂第一百八十九條之三條文修正草案」案部分

委員提案之重點，在於以暴力等非法方法損壞醫療機構關於保護生命之設備、滋擾醫療機構

秩序或妨礙醫療業務之執行，致生危險於醫事人員生命、身體或健康之具體危險結果為犯罪成立要件。就增訂條文草案之構成要件用語定義問題已詳如前述外，上述各犯罪行為類型大多為刑法妨害自由罪章、毀損罪章及傷害罪章之犯罪構成要件所涵蓋，且犯罪構成要件反較增訂條文易於適用。例如行為人以強暴、脅迫等非法方法妨害醫療業務之執行，或以生命、身體、自由、名譽、財產之事恐嚇使醫事人員心生畏懼即可能成罪，並未要求達到致生危險於生命、身體或健康之結果。顯見現行刑法已有處罰之規定可資適用。是否再予增訂，建請再酌。

三、關於黃委員昭順等 27 人擬具「中華民國刑法增訂第一百八十九條之三、第一百八十九條之四、第一百八十九條之五條文修正草案」案部分

委員提案重點，關於第 189 條之 3 條第 1 項特別規定處罰損壞醫療機構內醫療安全或關於保護生命之設備行為外，第 2 項另就意圖使醫事人員或緊急醫療救護人員執行一定之職務或不執行一定之職務規定犯罪類型，並於第 3 項訂定因而致死或致重傷之加重結果處罰規定。惟醫療機構之「醫療安全」被害，似應係以強暴行為妨害所致，條文以「損害」之用語，似有待商榷。且「醫療安全」極其抽象，適用上易生疑義，與刑罰明確性原則似有不符。又本條第 3 項致重傷之刑責處 5 年以上有期徒刑，重於保護國家法益之刑法第 135 條第 3 項暴力妨害公務致重傷罪所定 3 年以上 10 年以下有期徒刑之刑度，二者間是否輕重失衡，亦建請考量。

關於增訂第 189 條之 4 部分，依增訂條文草案說明理由所示，本條係參照刑法第 136 條之罪所定，惟其第 1 項關於在場助勢者處 3 年以下有期徒刑，第 3 項致重傷者處 5 年以上有期徒刑，均重於保護國家法益之刑法第 136 條第 1 項規定 1 年以下有期徒刑及第 3 項規定 3 年以上 10 年以下有期徒刑之刑度，二者間是否輕重失衡，亦建請考量。

關於增訂第 189 條之 5 部分，係處罰公然侮辱犯行之特別規定，刑法第 2 編分則第 27 章妨害名譽及信用罪，係在保障個人名譽、信用不受他人任意破壞，僅依行為態樣區分為公然侮辱罪、誹謗罪、妨害信用罪，並未針對被害人之身分而為加重處罰之規定，若就對於醫事人員或緊急醫療救護人員之侮辱行為為較重之處罰規定，是否妥適，建請再予考量。

增訂條文草案，參照妨害公務罪章之犯罪態樣而訂定相關妨害醫療業務犯罪類型，惟醫療行為或業務屬私法行為範疇，醫事人員並未如公務員對國家負有特別義務，且醫療行為或業務非屬國家法益範圍，二者罪質容有不同。是否參照妨害公務罪章而就妨害醫療業務執行之相關行為，增訂更重於妨害公務罪之刑度規定，建請再予以斟酌。

四、關於丁委員守中等 19 人擬具「中華民國刑法增訂第一百八十九條之三條文修正草案」案部分

委員提案重點在對於以強暴、脅迫、恐嚇或其他非法之方法，滋擾醫療機構秩序或妨礙醫療業務之執行者，及因而致生危險於醫事人員生命、身體或健康者，均處以較刑法妨害自由、傷害等罪更重之刑度。惟「滋擾醫療機構秩序」之意義為何？是否已達到應以刑罰處罰之抽象危險程度？尚有疑義，且依醫療法第 24 條第 2 項及第 106 條規定，已可處秩序罰，是否將之提升至刑罰之程度，建議再審酌。

增訂條文草案第 1 項規定，以強暴等非法方法滋擾醫療機構秩序或妨礙醫療業務之執行者，

並未發生具體之危險結果，即處行為人最重 5 年以下有期徒刑之刑度；如致生危險於醫事人員生命、身體或健康者，第 2 項則規定處 7 年以下有期徒刑，相較於刑法第 189 條及 189 條之 1 規定，各該罪均係採須發生具體之危險結果，始處以刑責，且其危害程度不亞於本增訂條文草案，依二者刑度規定相互比較，本條項所定刑度似屬過重。又本條刑度如仍維持 5 年以下有期徒刑，依本部刑法研究修正小組決議之「刑罰與罰金級距標準」，建議修正為處 50 萬元以下罰金，以維持現行刑法規定之刑罰與罰金級距標準。

增訂條文草案第 3 項為加重結果犯，其本質係故意之前行為與過失之後行為相結合，亦即致人於死或重傷者係出於過失之行為，惟前者最重處以死刑，與故意殺人無異；後者最重處以無期徒刑或 7 年以上有期徒刑，相較刑法第 189 條第 2 項規定，致人於死者處無期徒刑或 7 年以上有期徒刑；致重傷者，處 3 年以上 10 年以下有期徒刑，是否輕重失衡，值得斟酌。建議參照上述刑罰刑度規定修正之。

五、關於劉委員建國等 24 人擬具「中華民國刑法增訂第一百八十二條之一條文修正草案」案部分

委員提案之重點在於對妨害醫事人員醫療進行行者，及妨害醫療機構運行者處以刑事責任，並對以施強暴、脅迫、恐嚇等非法方法而為上述行為者，另訂加重處罰之規定。

惟如前所述，關於「醫事人員」、「醫療機構」及「醫療機構運行」等定義仍有待釐清，為求明確，建議仍應確認，以利適用。

又依現行醫療法第 24 條第 2 項規定，任何人不得以強暴、脅迫、恐嚇或其他非法之方法，滋擾醫療機構秩序或妨礙醫療業務之執行。違反者依同法第 106 條規定處以行政罰。仍以具強暴、脅迫、恐嚇或其他非法之方法之手段為之，始施以行政罰，本條草案第 1 項僅單純為「妨害」行為即成立犯罪而以刑罰制裁，是否有違刑罰最後手段性原則，建請予以考量。

六、關於李委員鴻鈞等 37 人擬具「中華民國刑法增訂第一百八十九條之三條文修正草案」案部分

委員提案之重點，在於以強暴、脅迫、恐嚇或其他非法之方法，滋擾醫療機構秩序或妨礙醫療業務之執行者，及因而致人於傷、重傷及死亡者加重其刑。

惟刑法所定致人死、傷之加重結果，均僅規定致人於死及致重傷者，未有致人於傷之情形。因刑法對於強暴、脅迫行為之評價，通常已包含行為造成某種程度之傷害結果，除非行為人另基於傷害之犯意而為傷害行為，始另論以故意傷害罪。故建議將增訂條文草案第 2 項前段致人於傷部分刪除。又刑法關於因前行為而致人受重傷罪規定之刑度，除暴力妨害飛航安全罪、故意傷害而致重傷罪外，其餘刑度均為 3 年以上 10 年以下有期徒刑。對照刑法第 189 條之 3 第 2 項規定亦明。增訂條文草案第 2 項後段規定因而致重傷者，其刑度為 5 年以上 12 年以下有期徒刑，似輕重失衡，建議修正之。

七、關於姚委員文智等 17 人擬具「中華民國刑法增訂第一百八十二條之一、第一百八十九之三及第三百零九條之一條文修正草案」案部分

委員提案重點，在於對妨害醫護人員進行醫護行為及在醫療院所施強暴、脅迫，妨害醫療機

構運行，並均致生公共危險者均應處以刑責；另對於醫護、消防及救災人員執行勤務時施以公然侮辱者，亦增訂並加重刑責，而對以強暴行為犯之者，再加重其處罰。

關於增訂條文草案第 182 條之 1 部分，「醫護人員」及「醫護行為」是否與醫療法之「醫事人員」及「醫療業務」意義相同，似有疑義；又增訂條文草案第 189 條之 3 條所稱「醫療院所」與「醫療機構」，其意義是否相同，亦有待釐清，建請再予審酌。

增訂條文草案第 309 條之 1，係處罰公然侮辱犯行之特別規定，刑法第 2 編分則第 27 章妨害名譽及信用罪，係在保障個人名譽、信用不受他人任意破壞，僅依行為態樣區分為公然侮辱罪、誹謗罪、妨害信用罪，並未針對被害人之身分而為加重處罰之規定，若就對於醫護、消防或緊急救災人員之侮辱行為加重處罰，體例上是否妥適，建請再予考量。又除「義消」外，消防人員係服務於國家或地方自治團體所屬機關，執行救災任務為其法定職權，屬刑法上之公務員，於其依法執行職務時，當場侮辱，或對於其依法執行之職務公然侮辱者，刑法第 140 條已另有規定。則對於消防人員部分，是否仍有另設規範必要，亦建請再審酌。

八、關於吳委員宜臻等 24 人擬具「中華民國刑法增訂第三百零四條之一條文修正草案」案部分

委員提案重點，在於妨害醫事人員進行醫療行為者，及妨害他人接受醫療者，均處以刑責，並就以強暴、脅迫恐嚇或其他非法方法犯之者，加重其刑責。

惟依現行醫療法第 24 條第 2 項及同法第 106 條規定，任何人不得以強暴、脅迫、恐嚇或其他非法之方法，滋擾醫療機構秩序或妨礙醫療業務之執行。違反者處以行政罰。仍以具強暴、脅迫、恐嚇或其他非法之方法為之，始施以行政罰。增訂條文草案第 1 項僅單純為「妨害」行為，即成立犯罪而以刑罰制裁，是否有違刑罰最後手段性原則，建請予以考量。

增訂條文草案第 2 項暴行妨害醫療行為所定刑責為 6 月以上 5 年以下有期徒刑，相較於對國家負有特別義務且涉及國家法益維護執行之公務員，於執行職務遭強暴、脅迫行為妨害公務時，行為人之刑責最重僅為 3 年以下有期徒刑，兩相比較之下，容有輕重失衡之虞，建請再審酌。

九、結論

關於妨害醫療行為增訂特別刑事責任或傷害醫療人員修正為非告訴乃論之罪等部分，主管機關衛生福利部就醫療法已提出修正草案函請本部表示意見，現正通盤檢討積極研議中。如認有予以特別保護之必要，似以在醫療法中予以規範較為妥適，以符醫療法第 1 條所定提高醫療品質，保障病人權益，增進國民健康之立法目的。

貳、關於併案審查法律案之二、部分

一、關於李委員貴敏等 26 人擬具「中華民國刑法增訂第三百十六條之一條文修正草案」案部分

委員提案之重點係針對未經合法授權，於大陸地區、香港、澳門或外國使用我國營業秘密者，增訂刑事責任，並就行為人之不法利益超過法定罰金上限者，以其不法利益 2 至 10 倍作為提高罰金之上限。

委員所提增訂條文草案之構成要件、刑度規定及犯罪行為人所得利益超過罰金最多額時，得於所得利益之 2 倍至 10 倍範圍內酌量加重科處之規定，於 102 年 1 月 30 日總統令修正公布之營業秘密法第 13 之 1 及第 13 條之 2 已有相類之規定，並已涵蓋本增訂條文草案規定之內容。建請不再增訂。

二、關於丁委員守中等 19 人擬具「中華民國刑法第三百十五條條文修正草案」案部分

委員提案之重點係現行刑法第 220 條第 2 項將「錄音」、「錄影」或「電磁紀錄」視為文書。不過在第二百二十條事實上規定關於偽造文書罪章以及該章以外各章之罪，有關錄音、錄影或電磁紀錄視為文書在其他各章也准用之，所以在適用上第三百十五條的文書應該包括錄音、錄影或電磁紀錄，在司法實務上也是這樣來運作，故有無修正本條必要，建請考量。

丁委員守中：（在席位上）人性化不是更好？

吳次長陳鏞：這是立法經濟、立法技術的問題。

三、關於陳委員其邁等 21 人擬具「中華民國刑法第三百十五條條文修正草案」案部分

委員提案重點在於考量現行刑法第 315 條之 1 第 1 款規定窺視他人非公開之活動、言論、談話或身體隱私部位之犯罪成立，僅限於以工具或設備為之，不足適用現今無故窺視或竊聽他人隱私之態樣多元，為週全犯罪構成要件，故將「他法」納入條文規範，修正為「……無故利用工具、設備或他法窺視、竊聽他人非公開之活動、……」。對於委員重視國人隱私之保障，甚為敬佩。

惟在民國 88 年增訂刑法第 315 條之 1 規定之「工具」或「設備」，為廣泛性之概念用語，似已足以概括相關各種科技方法。又考量以工具或設備窺視他人隱私，其侵害性及散布性遠高於單純肉眼窺視，故立法上以刑罰加以處罰，肉眼窺視則依社會秩序維護法處以行政罰。此係按行為侵害法益程度高低所為比例原則之考量。如將「他法」列為構成要件之一，恐發生肉眼窺視是否屬於犯罪之爭議。再者，如將「他法」解釋包括單純肉眼窺視，則其法益侵害性遠低於以工具或設備窺視及同條第 2 款以錄音、錄影等設備竊錄之行為，但卻受相同之刑度處罰，恐導致輕重失衡。故本條是否修正，建請再審酌

四、關於李委員俊侶等 18 人擬具「中華民國刑法第三百十五條之一條文修正草案」案部分

委員提案重點在於提高現行刑法第 315 條之 1 之罰金刑為 30 萬元以下，並增訂第二項未遂犯之規定。

關於提高罰金刑部分，與本部刑法研究修正小組決議之罰金級距相符，本部敬表贊同。

關於增訂未遂犯部分，因為要斟酌法意侵害的大小，我們認為這部分還需要審慎考慮。刑法第 2 編分則第 28 章妨害秘密罪章，僅有第 315 條之 2 便利窺視竊聽竊錄及散布竊錄內容罪有處罰未遂犯，其他妨害秘密之行為均未處罰未遂犯。本罪之處罰是否擴及未遂犯，應就全章各罪通盤檢討考量，以避免輕重失衡之情形。建議俟本部刑法研究修正小組研議討論後，再行評估修法必要性。

以上報告，敬請

主席、各位委員指教，謝謝。

主席：請衛福部醫事司李司長報告。

李司長偉強：主席、各位委員。確實現在有些法令已經在那邊，可是目前這些法令完全無法達到保障在醫院工作醫事人員的效果。我舉以下數字為佐證，從民國 98 年 1 月到民國 102（今年）5 月為止，根據我們能夠回報的統計來看，發生在急診室的傷害案件最多，有 503 件，在醫院其他場所的有 1,085 件，總計是 1,588 件。在這些項目當中真正各地方衛生局有得到回報的，只有四成，大約 681 件，因為醫院不太敢讓衛生局知道，也不知道這可不可以處理。在這 681 件接受處理案件當中，到目前為止只有 8 件有提報到檢調機關作後續的處理，比率非常少；換言之，在一千五百多件當中，衛生署能夠處理的只有四成，最後能提到檢調的只有 8 件而已，這 8 件最後的處理方法，目前衛生局先採取的就是按照醫療法第一百零六條處以 3 萬元至 5 萬元罰鍰，而且目前已經判決的這 8 件多半都是罰 3 萬元。

其實就醫院的滋擾事件來看，不僅是急診室，甚至其他醫院單位診所，到目前為止還沒有減少的趨勢。所以我們很感謝所有提案立委能夠認同醫院執行的不只是個人行為，而是公共的重要行為，妨害一件或兩件，並不是只有妨害當事人、醫生而已，而是妨害所有等待就醫或即將就醫者的權利，就像一個老故事：「樹上有 10 隻鳥，被打下 1 隻後，剩下的其實不是 9 隻，而是 0。」現在產生很多醫療人員不敢從事醫療工作，這也是其中很重要的關鍵，所以我們感謝大院的支持。

主席：提案已說明完畢，現在進行詢答，每位委員發言時間為 6 分鐘，必要時得延長 2 分鐘；下午 3 時 30 分截止發言登記。

首先請吳委員宜臻發言。

吳委員宜臻：主席、各位列席官員、各位同仁。針對妨害醫療暴力行為部分，次長在報告裡面提到，不適宜在刑法裡面規定，應該要在各別執行業務環境裡面規範，同時舉了日本的立法例。如果你不同意這麼多委員的提案要在刑法處理，就直接了當告訴本委員會的委員及所有關心妨害醫療行為的委員，請問你們要怎麼規定？你找到法條了嗎？

主席：請法務部吳次長說明。

吳次長陳鏜：主席、各位委員。我們建議在妨害信用罪章裡面做統一性的規定。

吳委員宜臻：在妨害信用罪章？

吳次長陳鏜：對。

吳委員宜臻：請問如何將妨害醫療行為放在妨害信用罪章呢？而且你要針對所有的執行業務者。記得我在本會議尚未開議前就跟次長講過，就以律師來說，如果是普遍性的規範，不是針對醫療人員，基本上他在法庭內的活動大概就依據法庭內的相關規範，尤其是審判長或檢察官有法庭或偵查庭的訴訟指揮，可以針對妨害公務做處理，他的發動並不需要律師，只要自行告訴就可以。走到了法庭以外，基本上都還是在公務機關之內，這也沒有問題。如果執行業務者走出法庭以外的行政機關，在執行業務的過程中，因為這個過程沒有特定封閉場所就可能讓他的生命、身體和安全部分受到威脅、恐嚇，所以在執行業務的過程中，基本上是跟著行政機關、公務機關的。所以如果你要去設一個普遍性的規定，基本上，律師部分可能在某個程度就不太適合

，如果律師執業回到自己的事務所，當然就回到一般人民如果受到恐嚇、威脅時的處理方式，包括舉證部分。

我現在強調的是，今天醫療行為或醫事行為之所以被特別提出來討論，是因為在所有的專門執業技術人員裡面，執行的環境可能是醫療機構，而這個醫療機構有可能是私立醫院，有可能大到像公立、私立教學醫院，有可能小到像診所。可是事實上我們相關的醫療法又課予醫護人員、醫事人員有一定的醫療救治義務，如此一來，你們又怎麼期待這些醫事人員在救治的過程之中要把老命、身家全部擺在一邊，先進行救治呢？如果你們沒有相關的法律去規範的話，那它事後……，而且某些醫院是自行開業者，要做生意，如果要繼續在醫院當門診醫師或主治醫師、主任的話，因為他們是在固定場所的明處，如果有人要挑釁，你們怎麼能期待他們去發動所有的刑事傷害告訴，看他們要不要告，再去發動追究這些恐嚇、威脅的暴力者。我覺得這個法條設計的盲點，就是沒有看到醫事人員在醫療機構執行業務的公益背後，如果醫事人員受到威脅就會影響到病人就醫的權利，當病人就醫的權利無法找到相關法律來處理的時候，你就應該放在刑法處理，因為就醫權是自由權的一種，你放在妨害信用罪章就很奇怪。

第二個，如果你說要放在醫療法還勉強可以，但本席還是要提醒，醫療法原則是針對醫事人員在執行業務過程中的倫理和法律規範相關的權利義務之規則，放在醫療法可不可行我覺得大家可以討論，但是你刑法第一個就先把它推掉，說不要放在刑法，放刑法沒有用，而且不要針對醫療的行為來處理，你建議放在妨害信用罪章，事實上我覺得你這樣的說法並沒有看到現在所有委員要去提妨害醫療行為背後的用意，我們看到的是病人就醫環境的不安全，醫事人員不安全就會影響到病人的權利。次長，你還要拒絕嗎？

吳次長陳鏜：這個是可以討論的。

吳委員宜臻：可以討論？

吳次長陳鏜：當然可以討論。

吳委員宜臻：終於。

吳次長陳鏜：不是，我講妨害信用罪章是因為日本是這樣定的，當然國內也可以在適當的罪章來加以規範，對於醫事人員有特別保護的必要，這個能不能通過平等原則的檢驗，我覺得都是可以討論的，但是我們希望……

吳委員宜臻：等一下，我要糾正你，不是醫事人員相較於其他執行業務者有沒有特別保護的必要，而是醫事人員的義務行使會影響到病人的醫療權利。我的醫療權利換算回你刑法的法益保護，你至少要在個人法益中去處理，在我自由權的部分，如果你去期待醫護人員發動的話……

吳次長陳鏜：或許妨害自由罪章也是一個可以考慮的方向。

吳委員宜臻：所以在刑法裡面可以把它規範出來？

吳次長陳鏜：如果是做一般性的規範，我們比較贊同。

吳委員宜臻：那放在公共危險罪章呢？

吳次長陳鏜：因為這和一般公共危險的性質未必那麼符合，如果是針對特殊人員有特殊保護的必要，理論上應該是在特殊的法律去加以規範。

吳委員宜臻：所以你的意思是建議在醫療法處理？如果針對妨害醫療行為的話。

吳次長陳鏜：對，如果是這樣。

吳委員宜臻：在刑法處理有什麼困難？

吳次長陳鏜：因為醫療行為如果有特殊保護的必要，本來就應該在特別法，否則的話，因為從事業務的……

吳委員宜臻：好，那本席再問你，原來的醫療法第一百零六條是針對違反第二十四條二項來加以規範，如果我直接寫，為了保障病人安全，有滋擾醫療機構秩序或妨礙醫療業務之行為就處有期徒刑 1 年以下或 3 年以下。你覺得在醫療法原來的第一百零六條可以處理嗎？還是構成要件又變得不明確？你會不會在我要修醫療法的時候，又來告訴我罪刑法定主義，那個法律構成要件不明確？

吳次長陳鏜：不管是刑法或是特別刑法都要符合罪刑法定主義，都要符合罪刑明確性的原則。

吳委員宜臻：對，所以我剛才講了，如果你說要在醫療法來處理，不要在刑法，因為放在刑法的公共危險不適合，至少要在妨害自由罪章。如果真的可以回到個別的特別法，我想在你的報告中應該有提到，丁守中委員的提案說明也有提到，在第一百零六條有明白規定，違反第二十四條二項就處罰鍰，衛福部醫事司的司長也有報告過，他們都是憑這一條去處罰，只是沒有刑責而已，原來第二十四條二項的文字是「任何人不得以強暴、脅迫、恐嚇或其他非法之方法，滋擾醫療機構秩序或妨礙醫療業務之執行。」請問這樣的文字可以放在第一百零六條來規範它的行為構成要件，然後直接加上刑罰嗎？

吳次長陳鏜：早上我特別研究了，那種行為如果會妨害別人行使權利，老實講，本來刑法第三百零四條就可以處罰。

吳委員宜臻：你的意思是說，違反醫療法第二十四條二項的規定，妨礙醫療業務的執行用刑法本來的強制罪就可以處理了？

吳次長陳鏜：對，我個人認為應該可以，因為他妨害別人行使權利。

吳委員宜臻：很奇怪，為什麼實務上都沒有處理？請教副局長，我們實務上聽說很多的警察在過程中都會刁難，在救治、救護的第一線，他通常會問醫生或是相關的醫護人員：「有沒有提告？沒有提告，對不起，我們不處理，這是民事糾紛，這是其他的糾紛。」如果照剛才次長所講的原則，在醫療法第二十四條有規定「滋擾醫療機構秩序」，我們不要講醫療機構，因為醫療機構有時候要醫療的管理者自己提告，如果他不報案，醫生有時候也沒輒。針對「妨礙醫療業務之執行」，醫事人員都有醫療業務的執行，如果違反這部分的話，其實是可以妨害自由直接去處理，這是公訴罪，對不對？

主席：請內政部警政署刑事警察局楊副局長說明。

楊副局長源明：主席、各位委員。是。

吳委員宜臻：以公訴罪處理，為什麼我們在實務上會聽到這麼多基層警員直接問：「你要不要提告？你不提告，我不處理。」？

楊副局長源明：在實務上根據統計，從 100 年到 10 月底為止，我們處理醫療院所以及急診室的相

關刑案，包括傷害案、妨害自由，還有毀損的案件，總計 105 件，其中傷害案有 48 件，毀損案有 23 件。事實上這些是告訴乃論的罪，我們也都受理偵辦，並沒有刻意規避受理。

吳委員宜臻：那是因為有人提告你們才受理，我現在是說有非常多的醫生不願意提告的時候，你們都不能成案。你剛才提到傷害罪和毀損罪，我砸了你的東西就是毀損，不過醫院開在那裡，診所開在那裡，我怎麼可能告？告了他就每天來找麻煩，問題是不告，你就不會來嘛！關於告訴乃論的部分，警察都把關得很嚴，然後在修法的時候，次長又告訴我們是可以有些處理的，如果是這樣，是不是強制罪的部分你們從來不用？實務上有沒有強制罪？

楊副局長源明：妨害自由強制罪我們有辦。

吳委員宜臻：有辦過幾件？

楊副局長源明：事實上妨害自由包括兩個部分，一個是恐嚇的案件，另外一個是強制，目前我手上並沒有細分件數，如果委員需要的話，我們……

吳委員宜臻：沒關係，大概幾件？

楊副局長源明：妨害自由的案件有 34 件，這裡面包括恐嚇和強制罪的部分，如果要細分，我們必須回去再做一個統計。

吳委員宜臻：說實話，在這 34 件中，妨害醫療業務執行的部分，其實都是勇敢的醫護人員願意站出來。本席還是要強調，針對大部分的醫事人員，你要去期待他把工作放在旁邊，當個告訴人陪你作筆錄，然後非常義正詞嚴的說他救這個病人受到影響了，本席真的覺得這個制度有問題，而且你告訴本席的數據也顯示公訴罪的量比較少，原則上還是要期待醫事人員去發動，妨害醫療行為的部分才有可能去追究。

對於第一線的員警，事實上我們也很難要求他去辦強制罪，因為強制罪有直接被害人的問題，有時候醫生會覺得很尷尬，他還要去作筆錄，還是得面對，所以很困擾。其實有時候基層員警只要到現場去繞一下就可以先解決一半的暴力問題。

楊副局長源明：這部分我們在去年 5 月份就正式發函，而且在全國刑事會報的時候提出來，要求各縣市各地區的警察機關要加強和轄內各醫療院所的雙向聯繫，只要有接獲報案一定要立即派員前往處理。

吳委員宜臻：有這樣的通函，是不是？

楊副局長源明：是，有。

吳委員宜臻：現在是不是有加強？

楊副局長源明：去年 10 月 30 日我們正式發函，而且在刑事會報有正式提出要求。

吳委員宜臻：好，至少巡邏的部分不要再說沒告就沒來……

楊副局長源明：這個不會。

吳委員宜臻：這個基本的消極態度應該先避免，法案的部分我們再來討論，以上，謝謝。

主席（吳委員宜臻）：請潘委員維剛發言。

潘委員維剛：主席、各位列席官員、各位同仁。次長，因為大家認為妨礙醫療行為的問題很嚴重，所以今天才有這麼多委員關心而且把它提出來，到底要怎麼實質的解決？因為狀況有非常多種

，一個是醫療的糾紛，我們也知道即使現在有核發保護令，但他還是會衝到醫療院所，去傷害這個比較弱勢、已經生病或是被保護甚至是受傷的人，也有因為不滿而去傷害醫療人員的情況。還有一個是大家所關心的，性侵害的加害人處遇原來是定在刑法第七十七條，但是本席也知道法界的人對於刑法的完整性非常在意，記得當時定第七十七條要放寬假釋條例的時候，我們認為對於性侵害的加害人要強制診療，現在我們雖然把它放到刑期前、刑期中、刑期後的保安處分，但為什麼醫療院所都不願意接納這樣的人？他們是不是怕會增加麻煩，也怕醫療人員受到要脅？

主席：請法務部吳次長說明。

吳次長陳鏜：主席、各位委員。這個要問醫療院所的人，我不清楚。

潘委員維剛：不是，你要想一下，這個就是實際上的問題，對不對？

吳次長陳鏜：智能有障礙或是精神有障礙的人如果能獲得適當的醫療，事實上並不是那麼可怕，精神疾病受到適當的治療本來就有回復的機會，但這是心態的問題，要看大家願不願意共同面對這個問題，解決這個問題，我不曉得醫界的心態是怎麼樣。

潘委員維剛：不是，因為他們現在都不同意，即使要建在台中也不同意，市長也不同意。

吳次長陳鏜：所以只好法務部來承擔這個責任，譬如，毒品的觀察勒戒和戒治的問題，醫界不願意處理，也是法務部在處理。

潘委員維剛：是，因為附近的居民也有某種程度的擔心，醫療處所也很擔心，醫生也很擔心，本席很擔心將來評鑑的這些委員也很擔心，怎麼辦呢？

吳次長陳鏜：大家其實都誤解了，我剛才才有說明，根據精神醫學來講，他們經過適當的處遇以後，事實上和一般人並沒有兩樣，如果他沒有經過適當的處遇，當然會具有高度危險性。

潘委員維剛：針對刑法第七十七條的診斷治療，其實法務部原來做得不錯，不過現階段變成保安處分，本席希望你們絕對要嚴格把關，該做的事情一定要按程序來做，法務部和醫療院所雖然是跨部會，但你們要積極的協調。還有，針對醫事人員和醫療處所的安全，既然大家都認為問題很嚴重，我覺得醫生基本上真的很怕麻煩，尤其他怕出庭或是處理這些事，因為他是專業的醫事人員，所以在這方面反而讓別人認為有機可乘。這個部分既然大家都支持，那要怎麼樣來做，要定在哪裡，我覺得是可以商酌的，好不好？

吳次長陳鏜：是。

潘委員維剛：本席也希望能支持，但是法務部要給我們具體的建議，因為你們是法律專家，對不對？

吳次長陳鏜：老實講，如果根本的問題沒有解決，定再多的法律也不能解決問題，我覺得有很多問題可能要醫界自己去處理。其實法律界人士一般的看法是認為，以強暴、脅迫妨害人行使權利，譬如妨害診療，這個本來刑法就可以處罰，但就像剛才吳召委所提問的，有些醫師因為怕麻煩就不願意出來告，不願意當證人，證據就不足，當然就沒辦法追訴。會變成這樣的結果，或者是傷害他不願意告，毀損他不願意告，這個因素錯綜複雜，所以要根本解決問題，這不是法律的問題。

潘委員維剛：不是純法律可以解決，但是現在不用這個法律就不足以保障他，這個問題我們應該要來思考怎麼樣面對、處理。

吳次長陳鏜：當然跟大家的理解不一樣，其實現在的刑法有處理的機制，有處罰的規定。

潘委員維剛：另外，有委員提到，現在偷窺一定要用工具，這是刑法的規定，以眼睛直接偷窺反而不構成偷窺的罪，為什麼您認為這個不符比例原則？現在能處理嗎？如果他沒有工具，但他偷窺，為什麼不能用偷窺來處理？就因為法律沒有相關規定？

吳次長陳鏜：在 88 年增訂第三百十五條之一的時候，當時的立法理由就認為，用目視、肉眼來看是用社會秩序維護法來處罰，當時的立法理由明確這樣寫著。

潘委員維剛：但您覺得這樣是不是足以因應？因為這只有行政罰而已。

吳次長陳鏜：大家可能誤解行政罰不能夠發揮制裁的效果，但有時候行政罰發揮的效果可能比刑罰還強也不一定，因為它迅速，不待確定就可以強制執行；刑罰如果是非刑訴法第三百七十六條的案件還要三級三審，它的訴訟程序要經過更久的時間，而且要求的證據比較嚴格-行政罰要求的證據比較不那麼嚴格，所以這是取捨的問題，當然大家可以討論，如果認為確實有必要增列，到最後或許不能夠達到我們想像的那種效果，這個我沒有辦法預測。

潘委員維剛：謝謝次長。最後我要請教副局長，在偷窺的部分，現在的刑事案件多不多？問題嚴不嚴重？你們用社維法是不是能夠處理？

主席：請內政部警政署刑事警察局楊副局長說明。

楊副局長源明：主席、各位委員。對於偷窺的行為，我們可以用社維法來裁處 6,000 元以下的罰鍰，但是限定於私領域，也就是在臥室、廁所、浴室，還有更衣室偷窺的部分。它有這個限制，目前如果有這種狀況，我們是以社維法來裁處。

潘委員維剛：6,000 元以下罰鍰，太少了，所以現在大家不擔心也不害怕，而且是「以下」，還不見得罰到 6,000 元，這樣是不是足以嚇止偷窺的行徑，我想可以大家一起來思考，謝謝。

主席：請呂委員學樟發言。

呂委員學樟：主席、各位列席官員、各位同仁。今天審查這麼多條刑法的相關修正案，包括第一百八十二條之一，第一百八十九條之三、之四、之五，還有第三百十五條、三百十五條之一、三百十六條之一的修正條文，除了妨害秘密相關的之外，就屬酒精有關的刑罰，不管是近年來一直在討論的酒駕相關刑責，還是最近一直層出不窮的急診室暴力事件，這些都引起社會大眾的重視。當然急診室的暴力不一定都和酒精有關，但是喝酒鬧事、黑道尋仇都一而再、再而三的發生在醫護第一線的急診室，使急診室成為一個不設防的暴力場所，讓醫護人員不但要面臨超時工作的辛勞，還要面對暴力的威脅。這一點我相信蘇清泉委員應該體會很深，你有沒有經歷過這樣的事件？

蘇委員清泉：（在席位上）有。

呂委員學樟：你看，但是法務部居然認為急診室暴力不應該改為公訴罪，次長的意思是不要改成公訴罪，你剛才講得「落落長」，居然要用刑法第二十七章妨害名譽及信用罪章來處理，天啊！次長，醫院算不算是公共場合？

主席：請法務部吳次長說明。

吳次長陳鏗：主席、各位委員。當然算公共場合，如果他在……

呂委員學樟：就算不是公共場合，它也是一個開放的空間，對不對？醫院的急診室除了醫護人員之外，還有其他待救治和醫療的急診病患以及家屬等人，如果在醫院發生暴力行為，危及的不只是醫護人員，還包括其他的病患和家屬，所以在醫院發生暴力所侵害的不僅是個人的法益，還包括社會法益，涉及公共危險，不是這樣嗎？如果依照比例原則來看，次長，為什麼無法改為公訴罪？你說給我聽聽看。

吳次長陳鏗：我們目前只有傷害和毀損是告訴乃論，妨害自由並不是告訴乃論，如果符合刑法第三百零四條妨害他人行使權利或者是第三百零五條恐嚇危害安全，這個是非告訴乃論，只要有這種行為檢察機關就可以追訴，不需要被害人告訴，所以要分別不同的行為態樣。

呂委員學樟：剛才潘維剛委員和吳宜臻委員都講了，刑事警察局剛才也有提到，我覺得你們每個機關都是本位主義，現在最關心的只有誰？只有衛生福利部醫事司李司長，他急著要站起來講，因為他認為這是切身之痛，但你們都是「好官我自為之」的心態。次長，根據台灣急診醫學會的調查，包括剛才我問蘇清泉委員，有 90%的醫師曾經遭暴力威脅，有 40%的醫護人員真的被暴力相向，經統計每 2.4 天就會發生一起妨害醫療的事件，顯見台灣醫療場所的安全真的已經到了拉警報的地步，法務部和相關單位應該正視這個問題，應該要去思考如何為醫療人員、病患還有家屬建構一個安全的公共場所，法理當然是我們追求的，但法理之外還有我們實際上要去注意的事項，要去想一下為什麼，照理講，應該可以找出更好的方法，

像之前我們修刑法第四十一條一樣，如果法官判 6 個月，重罪不能易科罰金，輕罪才能夠易科罰金，在我們推動過程中，法務部交代當時民進黨的幹事長賴清德來反對，你們還讓自由時報寫了一大篇報導，標題很聳動，說藍委推動「有錢不用關，沒錢要抓進去關」。還好我們基於法律的平等原則很堅持地督促法務部，最後我們學外國的法例完成了這個社會勞動，結果不是皆大歡喜嗎？我們找出第三條路，司法界、律師界、學界和社會大眾一致叫好。這是大家都重視的問題，包括蘇清泉委員都接受過這樣的暴力相向，經歷過慘痛的教訓，衛生福利部醫事司司長也在這裡大聲疾呼，他也很擔心，沒有親身經歷你不曉得這個社會的痛，這個問題一定有辦法可想。今天我們的委員提出相關的修法，你應該要大力支持才對，好不好？

吳次長陳鏗：這個方向我們基本上支持，我們並不反對給予醫療人員和醫療處所保障，這個本來就是政府應該做的，但是在法制上應該怎麼樣來處理……

呂委員學樟：我希望你不要鑽牛角尖。

吳次長陳鏗：其實我們也有很多醫界的朋友，像蘇委員也是非常支持我們的，法務部當然支持醫界有合理的環境，但是在法律上怎麼樣來處理比較妥當，這是一個問題。另外，法律面以外的部分也要去處理，如果沒有去處理的話，根本沒辦法解決這個問題。

呂委員學樟：沒錯，所以一定可以找出一條路，這是你們用不用心的問題，對不對？連刑法第四十一條都可以修了，這個和那個相比，還差了很遠，對不對？以法理來看的話，當然還有一段距離，對不對？

吳次長陳鏜：我不曉得外國是怎麼樣，如果外國因為醫療糾紛……

呂委員學樟：這是一個認定的問題，執行面的問題。

吳次長陳鏜：對醫療行為、醫療處所加以特別保護就可以解決問題，我們當然可以考慮這樣來處理，但是如果外國沒有這樣處理，它事實上也沒有那麼多的醫療糾紛和滋擾醫療處所的行為，是不是我們也要去考慮是什麼原因？要去比較一下，可能會因此而根本解決問題，否則法律有時候並不能夠解決很多的社會問題。

呂委員學樟：法律設立的目的是什麼？當然是去解決問題，對不對？

吳次長陳鏜：我們增訂的法律必須能真正解決社會問題，如果不能解決社會問題，那何必定呢？我的意思是這樣。我不是反對增訂法律，我是說如果要增訂法律，要能夠真正的解決問題。

呂委員學樟：另外，現在是一個知識經濟的時代，要非常重視研發、創新產業，才能夠達到獲利的目標，知識經濟的產業是高科技，也是高利潤，相對的也是高風險，它必須仰賴政府的輔導和法律的協助。如果法律和制度沒辦法配合，台灣的廠商就會失去它的競爭力，尤其現在是和世界接軌，台灣的經濟動能當然也沒辦法再提升，其實它的影響是全面性的。今年元月 11 日立法院三讀通過營業秘密法的修正，我們對於以竊取、擅自重製等不正方法取得、使用、洩漏營業秘密之行為增訂了刑事責任，但是仍嫌不足，尤其是對境外使用的罰則部分，所以今天李貴敏委員提案在刑法妨害秘密罪中增訂這樣的配套，本席是支持的，但是癥結還是在於妨害營業秘密的舉證問題，尤其是侵害的行為對於被告處的實施還有發生，透過現行民事訴訟的程序，單靠原告來證明被告有侵害的行為，其實是有相當的困難度，對不對？何法官，應該是這樣來看吧？

主席：請司法院刑事廳何調辦法法官說明。

何調辦法法官信慶：主席、各位委員。委員說的沒錯，應該是這樣。

呂委員學樟：在相關的訴訟案件中，如果我們常常需要被告來說明或提供相關資料，但是在法律上容許被告單純消極的否認，在法律上確實也是容許被告單純的或是很消極的來否認，毋需對否認的事項加以說明，這可能會導致即使透過訴訟制度也沒辦法發現真實，應該是這樣來看，沒有辦法有效的保護這個營業秘密，所以本席請司法院和法務部必須針對智慧財產案件審理法來做一些檢討，賦予被告有積極協力訴訟的義務，來達到發現真實以及保護營業秘密這樣一個目的，好不好？

何調辦法法官信慶：之前政務委員到司法院來拜訪，有就這個議題提出討論……

呂委員學樟：哪一位政務委員？是不是張善政？

何調辦法法官信慶：張政務委員和朱敬一主任委員到司法院拜訪我們副院長的時候，有就這個議題提出討論，我們行政訴訟及懲戒廳也有就這個議題召開公聽會，正在研議當中。

呂委員學樟：因為現在確實發生很多這樣的事情，不管是台積電、聯發科或是其他的科技公司，它們花了十幾億、二十幾億、三十幾億甚至數十億的經費去研發，到最後被韓國、大陸或是其他國家挖角，給他千萬年薪，但是他要帶個 gift 來，要嘛就帶這個 team 來，要嘛就是趁他在職的時候把資料 download 下來直接帶走，公司花了十幾二十億的錢去研發的心血，最後犯罪的人被

判了什麼？罰 25 萬，人家當然會效法啊！因為罰則這麼輕，又沒有窩裡反條款，到最後造成的結果對我們經濟的傷害也很大。經濟部智財局今天有人來，我們對智財局也很感冒，智財局審查一個 patent，平均一個專利要 45 個月，吳次長在日本留學過，你知不知道日本的智財對 patent 專利的申請要多久？

吳次長陳鏗：這個不是我的專門，所以我不太清楚。

呂委員學樟：要 2.2 個月，韓國再爛最多才 15 個月，我們是 45 個月，我提它的案子並不是故意要去講什麼，這是一個事實，行政部門要引戒的是，你們考慮的因素要符合社會的期待和社會的環境，譬如，大家都很擔心醫院的事情，剛才李司長說一年有一千多案，急診室有五百多案，一般醫院有 1,085 案，加起來有一千五百多案，這麼嚴重的事情，如果你們還囿於法理上怎麼樣，應該放在哪裡，然後鑽牛角尖，天啊！那和人民的距離真的很遠。本席認為我們真的要好好去思考一下，委員站在民意的第一線最能夠深刻體會，所以今天才会有這麼多委員提案要修法，希望次長打開心胸接納我們，等一下能夠讓它通過，好不好？謝謝。法務部的預算還沒有通過，提醒你一下。

主席：請尤委員美女發言。

尤委員美女：主席、各位列席官員、各位同仁。李司長，針對急診室和醫療院所這些暴力的行為，當然大家都同聲譴責，為什麼會有這些急診的暴力？當然一部分可能是喝酒鬧事，一部分可能是家屬不滿這些醫生或是護士的行為，因為在急診室大家已經非常的著急，但是這些護理人員或是醫生一個晚上要面對那麼多的病患也是分身乏術，可能有人等了很久一直沒有人來處理，在這種情況之下情緒就會激昂起來，如果沒有好好的溝通難免就會起衝突，然後暴力就發生了。

面對這個問題，大家第一個想到的就是用立法的行為去制止暴力，但是它的根源如果沒有去找出來，法再怎麼樣定也沒用。說實在的，現在這些行為如果要追究並不是沒有法律可以用，但是為什麼都沒有去追究或是有很多的醫護人員就算了？第一個，他們可能害怕去提告之後，對方會找黑道來；第二個，他們可能覺得工作忙得要死，哪有時間；第三個，他在醫療院所受害了，為什麼還要花錢去請律師，為什麼不是醫療院所來保護他？基於這樣的心態，大家會覺得法律應該要制定，好像今天有這樣一個法，有公訴罪之後，發生暴力行為的時候檢察官就會衝進來把壞人帶走，事實上這是不可能的，所以所有的問題還是要回到源頭，找出到底是怎麼回事。

現在急診和一般診療收的費用好像沒有差多少，對不對？所以很多人就會把急診當做一般的看診，甚至把它當做是一個販售的行為，所以對醫生也不會有多大的尊重，在這種情況之下，每一個人人都急，而醫生一個人要應付那麼多病患。這裡就牽涉到醫生和病患的醫病比或是護士和病人的比，這個部分其實民間團體已經講了很久，但是一直沒有改善，一個人要去應付這麼多人，他已經忙得分身乏術了，如何去照顧？

另外，在急診室的出入口，我們上次也都討論過，你們到底有沒有去檢驗，所有醫療院所在急診室的出入口是不是有 24 小時的門禁？有沒有監視器？在防範上面到底有沒有做？如果防範

這一塊不去做，我們再怎麼樣定嚴刑峻法，就算今天發生了事情，檢察官也不會主動進來，即使是公訴罪，性侵害也是公訴罪，對不對？哪一個檢察官就直接跳進來？沒有，所以衛福部在前面預防的這一塊如果不去加強，我們後端的法律再怎麼改也是沒用，你們對於這一塊的實施現在到底如何？

主席：請衛福部醫事司李司長說明。

李司長偉強：主席、各位委員。謝謝委員讓我們有機會來報告，剛才委員把很多情形分析得非常清楚，也確實如委員所說，我們有很多事情要處理，第一個，目前急診室的給付費用確實不高，所有的民眾或是家屬都覺得只要一生病就很急，對病人本身來說，我相信他心裡一定很急，所以他到急診室去。現在急診室也不能拒絕病人，急診室一般說來，按照醫學可以分五個等級……

尤委員美女：因為時間關係，沒辦法讓你長篇大論。

李司長偉強：好，我了解，簡單講，剛才委員所提到的預防措施，醫院現在百分之百都已經做到，因為我們透過評鑑……

尤委員美女：百分之百都做到？

李司長偉強：是，有包含幾項，第一個，警民連線，第二個……

尤委員美女：等一下，警民連線是不是所有急診室的醫師在他的位子上就有警鈴可以按？

李司長偉強：對，他和最近的警政機關會連線。第二個，24 小時的 monitor 監控。第三個是防爆的演習，我們最近還有好幾個大規模演習，以上提的三個都已經做到了。

尤委員美女：你是說所有的醫療院所都做到了？

李司長偉強：是的。

尤委員美女：你們有去做評鑑？

李司長偉強：我們有去做評鑑，而且已經評完了。

尤委員美女：這些都有列入評鑑的範圍？

李司長偉強：從民國 100 年就開始列入。

尤委員美女：你說的醫療院所是不管大中小，還是針對教學醫院？

李司長偉強：不含診所，只要是醫院以上都算，哪怕 20 床以上都算。

尤委員美女：20 床以上的都算，全部都做過評鑑？

李司長偉強：是。

尤委員美女：你說的警民連線是指醫院裡面有一個地方可以按鈴，還是在每一個……

李司長偉強：我剛才提到的是急診室。

尤委員美女：急診室是在醫生位子上就有按鈕，還是……

李司長偉強：在醫生或是檢傷門口的護士位置上都已經有，位置我不敢確定，有的是醫生，有的是護士，這個都已經做到了。

尤委員美女：已經有做到。

李司長偉強：對，只是現在有一個地方還有困難，當病人在某個時間點之內突然大量進來，就會發

生委員剛才提到的情形，因為現在是檢傷分類，有些病人其實並沒有那麼嚴重，但是家屬在旁邊覺得很嚴重的時候就會有一些爭執。

尤委員美女：如果發生暴力事件，你們現在的通報制度是如何？

李司長偉強：我剛才一開始有報告一個數字，過去醫院都不敢報，自從我們去年開始大量鼓勵之後，去年一年的通報就有五百多件。

尤委員美女：那通報之後，你們的處理方式呢？

李司長偉強：在衛生局的部分，過去他們不一定會通報衛生局，現在衛生局一知道就會立刻派人來處理，違反醫療法第二十四條第二款，用第一百零六條來處理就是罰 3 萬到 5 萬元。

尤委員美女：真正罰的有幾件？

李司長偉強：目前是 8 件。

尤委員美女：發生暴力的事件有幾件？

李司長偉強：通報的部分，急診室有兩百多件，加上醫院其他部門，總共 500 件。

尤委員美女：500 件只有罰 8 件？

李司長偉強：因為有些可能在處理之後就和解了，或是不再處理。

尤委員美女：那和解的有多少件？

李司長偉強：沒有處罰的基本上應該都私下和解了。

尤委員美女：你覺得是私下和解，還是說很多醫護人員是懼於暴力所以不敢去告？

李司長偉強：那個冰山下面的數字可能更大，正如委員所說的。

尤委員美女：你們一直覺得該做的都做了，所有的通報和機制全部都做了，你說有五百多件，為什麼只罰 8 件？這個數據差太大了，對不對？剛才提到醫療法第一百零六條有規定可以去處罰，如果涉及刑責還可以主動移送，請問主動移送刑事的有幾件？

李司長偉強：目前大概十幾件。

尤委員美女：你不覺得這個比例相差太遠了嗎？

李司長偉強：在醫療法這邊處理得會比較快，因為用了行政罰法；如果在刑事那邊還會有後續的一些程序。

尤委員美女：沒有，所謂的移送就是去做筆錄，直接就移送了，至於他將來是不是有判罪，那是另外一回事，對不對？

李司長偉強：對，我們從今年開始特別鼓勵這一段，過去大家都不敢處理，可是今年開始我們希望只要發生事情就通報，由衛生局來處理，同時也通報警政機關，現在警政機關也滿幫忙的，過往大家比較沒有這樣的概念，今年我們把這個 SOP 做出來之後就讓大家知道，不管是急診室也好，任何醫院其他角落也好，只要一發生事情就要同時通知警政機關和衛生局來處理。

尤委員美女：這個是什麼時候開始實施的？

李司長偉強：今年的 4、5 月。

尤委員美女：實施之後到現在，暴力事件有沒有降低？

李司長偉強：現在通報事件的數量在慢慢下降，我們分析過一些原因，可能是間接受益於最近對酒

駕抓得很嚴格，因為委員很清楚，過去在鬧事的人之中，喝醉酒的一定是高風險的一群，因為現在這邊管得很嚴格，所以我們間接的受益，至於是不是還有其他原因，我們還需要進一步分析。

尤委員美女：好，本席希望你們做好這個評鑑以及依照第一百零六條的處罰，甚至有刑事的就主動移送，因為你們很難去期待醫師把病人拋著，然後去做一整個晚上的筆錄，這是不可能的事情，所以在這方面需要你們這些醫事單位，尤其是醫療院所要負起這些責任。

李司長偉強：是，醫院現在都有這個機制，以上，謝謝委員。

主席：請蘇委員清泉發言。

蘇委員清泉：主席、各位列席官員、各位同仁。聽了法務部的看法，讓本席想起以前和曾勇夫的對話，我告訴他：「刑法第三百六十三條對你們來講好像是神主牌，碰都碰不得。」曾勇夫前部長對我說：「刑法是歷久彌新，越陳越香。」從民國 26 年到現在，修改沒幾條，實在很厲害。我覺得你們完全沒有誠意要解決事情，次長，這個要把它當成公訴罪，你說不要，要弄去醫療法，醫療法我們已經有連署第二十四條和第一百零六條，要加重刑責二分之一。結果司法院也反對，說違反平等權，從你們這裡推到那裡，推來推去，完全不去解決。

我向次長以及在座的官員報告，現在的醫院百分之百辦健保，全台灣沒有一家地區醫院、區域醫院和醫學中心沒有健保，全部百分之百有健保，中華民國任何一個國民只要有健保身分，隨便到哪一家都享受到準公務的行為，診所差不多 96%~97% 有健保，等於大家都在做健保，在二代健保法以後，那是強制再強制，執行醫療行為已經有一點點類似英國的公益制度。你說在歐美有沒有針對醫療暴力用刑法來規範，那本席反問你，在歐美有哪一個國家針對醫療糾紛用刑法來規範？

主席：請法務部吳次長說明。

吳次長陳鏜：主席、各位委員。任何一個國家都有……

蘇委員清泉：對，除非是故意。

吳次長陳鏜：委員說，醫療過失不要負刑事責任，沒有一個國家是這樣規定，美國也是要負刑事責任。

蘇委員清泉：那是故意的。

吳次長陳鏜：過失也要負刑事責任。

蘇委員清泉：你兩邊講得完全不搭軋，對醫生動不動就用刑法大刑伺候，要讓他有醫療重大過失才用刑責的話，還要先用一個醫糾法，為此我們衛環委員會還搞了一個醫糾法，醫糾法搞出來法務部還反對，說這個是不像樣的法。吳宜臻委員也有提案，是不是有這樣說？主席說一下。

主席：全部支持你。

蘇委員清泉：說醫糾法要先審議之後，再來談醫療法第八十二條之一的醫療刑責明確化，我們只是要求明確化而已，要重大過失才科以刑責，結果不行，抱得緊緊的。據急診醫學會的統計，現在急診暴力，醫生 90% 曾經受過威脅，37% 受過暴力攻擊。護士很可憐，護理人員現在跑光光，我們的問題比日本、新加坡、美國和加拿大還嚴重，73% 的護理人員受到威脅，36% 受到暴力攻

擊，這是急診醫學會事實的 data。

再來就是 TPR 通報系統，剛才尤美女委員有一點在懷疑衛生福利部。我向各位報告，它有一套 TPR 通報系統，也就是病人安全通報系統，只要醫護人員認為對病人或是醫院有任何的危害就用這個系統通報，這個 TPR 系統一通報就直接報到衛福部，直接報到醫策會，所以是非常準的。為什麼去告訴的人會那麼少？因為 TPR 系統是無罪開罰，你報了之後它不會處罰你，這個是最新的，美國這一套做得很好，我們等於是從美國抄過來的，TPR 這個反應系統真的非常準，單單去年就五百多件。次長，本席今天只要聽你說到底要怎麼解決，剛才你說什麼信用？

主席：妨害信用。

蘇委員清泉：一下子妨害信用，一下子醫療法，在那裡推來推去，我覺得這樣沒有誠意。不然還有一個方法，我們開一個社環和司法法制聯席會，把他們找來看到底要適用哪一條來解決，會議開到晚上 12 點，沒有結果就不要散會。主席，用這個方法可能才有辦法解決，不然他在那裡推來推去，剛才聽到司法院的回答我真的會胸悶，次長回答一下。

吳次長陳鏞：任何議題都可以討論，要定在刑法或醫療法也是可以討論的。老實講，現在委員有那麼多版本，哪一個版本最理想也是要經過大家討論，當然每個委員的版本都是精心的傑作，都認為是最好的，有這麼多版本，乾脆每一個版本都通過，那不是……

蘇委員清泉：沒有，他們的精神都差不多，origin 的精神都差不多。

吳次長陳鏞：精神我是了解，我們覺得這個精神非常好，但是在立法技術上要怎麼來處理，有沒有必要，這個其實可以討論。剛才委員提到要把到醫院的暴力改成公訴或是非告訴乃論之罪，現在醫院的暴力本來就是非告訴乃論，除了傷害、毀損以外，強暴、脅迫的都是非告訴乃論，但是為什麼沒有送到司法機關來處理？因為有些醫生不願意追究，剛才尤委員也提到，他不願意追究我們也不知道，不知道要怎麼處理呢？而且老實講，醫界以為增訂這些規定就可以解決問題，事實上並不是這樣，改成非告訴乃論之罪，醫生還是要當證人，還是要到法庭來接受交互詰問，所以大家要理性的討論這個問題，並不是增訂這個規定之後，所有的醫療糾紛和醫院的暴力全部都會沒有，都不關醫生的事。

蘇委員清泉：次長，本席現在是區域醫院協會理事長，中華民國醫師公會全國聯合會理事長也是我在當，哪一個地方只要有醫護人員受到傷害，我們第一時間就趕到去慰問他，而且我們都鼓勵醫院要提告，譬如，最近最出名的是彰基那一件，醫生被打到腦震盪，血腫還吐血，到最後醫院還是認為要息事寧人，還安慰那個醫生病都醫好了，為什麼？因為醫院是明的，那些黑道在暗處，他隨時會來。上一次就是有一個演員叫「黑枝」，很會演戲，他每天去糟蹋一下，然後在 YouTube 和臉書上播放影片，說法完全南轅北轍，胡說八道，醫院光氣就氣死了，你們司法單位卻無所作為，完全沒有任何的手段，本席常常去那裡慰問，真的覺得很無奈。你如果要讓事情繼續爛下去也沒關係，真的要像中國大陸的醫生戴鋼盔在看病就很好笑了，中國大陸這兩天還有家屬殺到醫院去，殺了 3 個醫師，結果 1 個當場死掉，2 個現在還在 ICU，台灣應該不會這樣，但是政府不能放任。

吳次長陳鏞：如果有非告訴乃論之罪，警察機關或是檢察機關都會主動去追查，相關的被害人或證

人要提供證據，否則警察同仁或者檢察官也沒有在現場，如果他在現場當證人，他還不能夠承辦這個案子，因為他要迴避，所以當然要有相關的被害人或證人來提供證據，案子才能辦下去。委員剛才講的彰基不願意提供這些資料，那你說我們政府相關部門有辦法處理嗎？我想我們同仁會去調這個監視錄影帶來看，但是也要醫院配合，醫院如果不提供，我們也沒辦法。

蘇委員清泉：我以本身的 case 為例，民國七十幾年本席在馬偕醫院當住院醫師的時候，那是二十幾年前的事。我們在台北總院要到淡水分院，大家開兩部車，前面那部車只有一個醫生而已，他在大度路上看到一個人撞到旁邊的護欄摔倒，這個醫生就趕快下車救人，還叫救護車把人送到淡水馬偕，因為腦出血，人到那邊還是昏迷。我們是開在後面的那部車，從頭目擊到尾，家屬一來當場在急診室打那個外科醫生，那個醫生後來在署立台中醫院當外科主任，當時那個醫生被打到腦震盪也住院，因為患者沒醒，家屬就一口咬定是他撞的才會把人送醫，幸好過了半個月之後這個病人醒了，他說是自己摔的，結果家屬就找淡水鎮長出來擺一桌，請這個醫生了事。

這個醫生姓張，我們馬偕以前的院長叫吳再成，他告訴所有的外科醫生，以後看到有人倒在路邊就當成是一隻小狗躺在那，千萬不要下車去救他，頂多打 119 讓救護車來救人。從那個時候到現在，情況越來越嚴重，現在連醫院的救護車出去，在路旁撿到自摔的病人，載回來也會被誣賴，社會變成這樣是台灣的悲哀。本席真的很痛心搞成這個樣子，我們醫院的急診室被砸了可能有 5 次以上，沒有一次報案的，來的時候穿著雨衣、戴著安全帽進來，玻璃什麼的都被打破掉，電腦等也被砸個西巴爛！但是警察來的時候是怎麼講的呢？警察就講說「那一定是你們跟人家有醫療糾紛啦！你們自己反省看看，玻璃趕快修理、修理，電腦也重新再弄，事情就『涮涮去』啦，那些人戴安全帽、穿雨衣，錄影帶也看不出什麼啦！」諸如此類的情形，所以雖然我們被砸，但是到現在沒有一件報案，副局長你有聽到嗎？所以看你們要不要解決、看你們要用什麼法，我們大家一起來，把它……

吳次長陳鏜：委員我可不可以說明一下？第一個，那個醫生去救這個人，這個跟他的醫生身分沒有關係啦，一般的民眾同樣會遇到這樣的問題，對不對？是不是，一樣嘛！

蘇委員清泉：民眾如果去救的話，那他是笨蛋，笨死了！我只能這樣講。

吳次長陳鏜：第二個，我覺得不管是醫師或者一般的民眾，如果在路上遇到車禍患者時不要去救助，我覺得這個是不妥當的行為。

蘇委員清泉：幫他報案啦，打 119 跟 110。

吳次長陳鏜：我覺得我們臺灣之所以價值錯亂，問題可能出在這裡啦。

蘇委員清泉：所以就是要修法加以規範！

吳次長陳鏜：這個……

蘇委員清泉：我沒有預期這個改成公訴罪之後就天下太平了，但至少強烈的嚇阻作用。

吳次長陳鏜：我跟委員報告，本來現在的「妨害自由」就是非告訴乃論之罪，除了「傷害」跟「毀損」以外啦。

蘇委員清泉：你說這個加害者的什麼平等原則？躺在那邊等人救助的病人，他沒有平等的權利嗎？

那是胡扯嘛！

吳次長陳鏜：好，謝謝。

主席：請丁委員守中發言。

丁委員守中：主席、各位列席官員、各位同仁。次長你好！我們一直覺得我們站在民意的第一線，感受到各方面的問題，醫師公會、各醫療院所聯合會，甚至我們自己也有好幾次的經驗，因為我們經常跑急診室，因為選民、朋友、重要的樁腳到急診室的時候，一定找我們去幫他們「喬」病床，所以我們也去現場，我們就看到層出不窮的這一類情形，發酒瘋的、黑道的、在那邊打人罵人的、罵醫師的，這樣誰也不敢過去，為什麼？大家都顧自己，誰願意去呢？自己的病人都已經顧不及了，誰會去惹這個麻煩呢？可是那樣子一直鬧，就癱瘓了整個醫療系統的有效服務！

我們可以看到，只有落後國家的人民，在出了車禍之後，會讓車子撞在那邊，大家就圍起來打架；而歐美先進國家、日本等，車子發生車禍事故後，大家抄一抄保險號碼，然後請警察來確定以後就走人了，沒有人會去做打架這種事情，所以怎麼維持法律的嚇阻力，讓法律更明確化、讓大家都知法而遵循，這是很重要的事情。像我們提出相關的條文修正案，就是因為社會上有這種現象，有這種社會現象就需要有新的規範，而且要規範得更明確，我們提出來修法有什麼不好？

我負責國民黨政黨外交、國會外交很大一部分的活動，我參加美國共和黨、民主黨代表大會不知道多少次了！我問他們的參、眾議員，我說「請問你們在執行立法的時候，行政部門的態度如何？你們跟他們斟酌的情形怎麼樣？」他們回答「在面對行政部門的時候，我們請行政部門來，他們能夠表達的意見不是跟我們辯論說可以或不可以，可以不可以是國會在說的，他們是執行的，他們只是告訴我們，在執行法律的時候，需要多少預算、多少人力、有沒有跟現行的其他法律明白違背或抵觸。」他們不能夠說 **yes or no**、不能說可以立法或反對立法，因為他們是依法行政的單位。我們今天就是行政獨大、大家的心態就是這樣子嘛！

次長，我還記得很清楚，我們在修軍事審判法的時候，你不是在這邊也有這個意見、那個意見嗎？即使本席當初只小小地修個 5 條條文，你們另外一位次長都認為對於洪仲丘的案子最能夠提升他的人權，相關的人也都能夠迅速交給司法體系辦理，又不會影響到軍中的指揮調度，結果當初你也是在反對啊！後來二十多萬人走上街頭、民怨滋生，要求這個下台、要求那個下台，要求總統下台、要求院長下台，總統親自拍板定案：全部移交司法體系。也沒有聽到你反對、就沒有再聽到你反對啦！

主席：請法務部吳次長說明。

吳次長陳鏜：主席、各位委員。報告委員，這個已經政黨協商通過，沒有再徵詢法務部的意見……

丁委員守中：沒有啊，在政黨協商的時候我還講，你們怎麼不表達意見？大家都不敢表達意見！官大學問大嘛！

吳次長陳鏜：我跟委員報告，委員說我們反對立法委員的提案，我們只是提供意見。

丁委員守中：對啊！提供……

吳次長陳鏜：立法委員當然有立法權，我們只是提供意見說……

丁委員守中：對，可是提供意見時你不能反對啊！

吳次長陳鏜：我們……

丁委員守中：你們就預算、人力、有沒有牴觸其他法律等提供意見，如果說我們面對一個社會現象，老實講，連公平交易委員會都說，他們沒有牙齒，他們面對聯合壟斷、聯合行為進行查察時，往往第一時間沒有搜索權、扣押權，他們也要求我們再修法，比照某些國家的作法，能夠在向法官取得搜索票的情況之下，擁有搜索權、扣押權，讓公平交易委員會長牙齒，就像很多國家的情形一樣，結果也是你們法務部門反對啊！法務部門不但反對國民黨的提案，還去動員民進黨籍委員來反對，事情就是這樣子啊！我們有這樣的法務部，還需要反對黨嗎？對不對？

所以我們看到的是很奇怪的事情，今天我們就是面對社會上有這些不合理的狀況，我們大家願意就這些不合理的狀況加以改進，讓大家在法律的嚇阻力之下都不可以這麼做。像你們對本席的修正條文提出的意見，講到委員提案重點如何、如何，然後「現在已經有醫療法第二十四條第二項、第一百零二條規定，已可處理秩序罰」，就是因為它處理得不好嘛！你看看第二十四條講的是什麼？它規定「醫療機關應保持環境整潔、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、恐嚇或其他非法方法滋擾醫療機構秩序或妨礙醫療業務之執行。」很大部分是對醫療機構的要求，但現在是碰到外面的人來滋擾；然後是「違反前項規定者，警察機關應協助排除制止之。」就是這樣而已。而第一百零六條的規定是什麼？「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。」誰在乎三萬元、五萬元啊？然後「其觸犯刑法者應移送司法機關辦理。」這裡只提到「刑法」，我們把刑法更明確規定有什麼不好？我們在刑法裡面規定醫療院所是救人活命的地方，碰到那種喝醉酒大鬧事、家屬不可理喻或是有其他行為，會妨礙到整個醫療救助行為的進行，我們把它的規定更明確化有什麼不好？照道理講，你看到醫療院所一年有一千多件妨礙醫療的事情，甚至還殺人、殺醫生殺到重傷的，就應該立法加以保障、明確化啊！

吳次長陳鏜：其實殺醫生或者是用強暴、脅迫妨礙醫療院所進行醫療的行為，本來現行法就有規定。

丁委員守中：本來就是現行法，問題是不夠明確啊！我們認為醫療院所是個救人活命的地方，要特別予以法律規範、明確地保障，否則在這個地方經常會有滋鬧的事情。每一個人都認為自己的病患最重要，然後就鬧事！問題是大家有先來後到，而醫生依照專業就患者病情的輕重緩急會採取行動的嘛，問題是每一個人都認為自己比較重要，醫生沒有來看他就打、就鬧、就翻，就會影響到其他人，我們當然就要立法明確規範，對不對？

另外一條修正條文也是本席提的，你們說裡面也已經有相關條文了，一個是「入侵他人電腦、無故輸入他人密碼帳號，影響、妨礙公眾及他人者」，那也不是明確的啊！在所謂的妨礙秘密罪是「無故開封或隱匿他人封緘之信函、文書、圖書，處拘役或三千元以下罰金；無故以開封以外之方法窺視其內容者亦同。」現在信函、文書、圖書大部分都已經是影音檔、錄音檔，我們隨著時代與時俱進，把電子化的情形更明確地規範進去，有什麼不好？

吳次長陳鏜：報告委員，刑法……

丁委員守中：另外那個是電腦的問題，你看第三百五十八條跟第三百五十九條，那完全是破壞電腦相關設備的情形，跟保障秘密通訊的情形不一樣啊！

吳次長陳鏜：事實上第二百二十條第二項就規定「錄音、錄影或電磁紀錄藉機器或電腦之處理所顯示之聲音、影像或符號足以表示其用意之證明者，亦同」。也就是關於刑法偽造文書印文罪章以外各罪也是以文書論，這個第二百二十條已經明確規範，所以在……

丁委員守中：可是在第三百十五條是有關通訊秘密的部分，我們把通訊秘密這部分再加上去，與時俱進有什麼不可以？

吳次長陳鏜：當然並不是不可以。首先，不是不可以；其次，如果要這樣子處理的話，刑法各章之中有文書規定的全部都要這樣改，才比較合乎立法體例。

丁委員守中：不會呀！怎麼會呢？這裡面是針就「無故開封」，是保障秘密的這部分嘛。

吳次長陳鏜：因為在刑法裡面關於文書的文字不少，而第二百二十條……

丁委員守中：不對、不對，你不能夠把其他不相干的文書都放在裡面，好像只要有「文書」這兩個字的就弄進來，就一定要加這幾個字。

吳次長陳鏜：不是，第二百二十條已經通案地處理這個問題了，所以它事實上在其他各章的規定，是不需要再去處理錄音、錄影或電磁紀錄也要增訂進去的問題，沒有這個需要，因為它本來就以「文書」論了嘛。

丁委員守中：對，可是我們看到的是，第二百二十條第二項已經於民國 94 年 1 月 7 日將「錄音、錄影或電磁紀錄」新增訂為「準偽造文書罪」，「錄音、錄影或電磁紀錄，藉機器或電腦之處理所顯示之聲音、影像或符號，足以為表示其用意之證明者」是跟「在紙上或物品上之文字、符號、圖畫、照像，依習慣或特約，足以為表示其用意之證明者，關於本章及本章以外各罪，以文書論」相同的；但是在第三百十五條關於本國妨礙秘密罪的部分，書信的形式還是限於「他人之封緘信函」，所以我們就要跟它與時俱進、要對等地配合一致啊！否則前面規範得比較嚴，後面在妨害秘密罪的部分還是針對書信的形式，就沒有把前面的這個再加進去。

吳次長陳鏜：因為第三百十五條有一個「文書」，就可以適用到第二百二十條第一項、第二項，所以第三百十五條……

丁委員守中：怎麼會呢？我們認為要更明確，怎麼會那樣子就可以？當然是前後配套一起修啊！後面既然是罰則的話，那罰則裡面當然也要有啊！

吳次長陳鏜：要這樣修當然並不是不可以啦，只是……

丁委員守中：這樣更明確，而且前面有規範，但是後面罰則部分沒有規範進去，怎麼可以？罰則部分當然要把同樣的情形也一起寫進去啊！

吳次長陳鏜：我只是說，如果在這裡的「文書」要把所謂的錄音、錄影或電磁紀錄全部納進去，在其他有「文書」的條文就也要納進去。

丁委員守中：你告訴我哪幾條？是不是跟這個一樣的？

吳次長陳鏜：因為我還沒有檢索，所以我……

丁委員守中：我們這裡就是看到相對應的東西，它前面有規範，後面的罰則部分就應該把同樣的語詞也一併修啊，前面修了但後面漏掉，反而是疏忽的問題。

我的意見到這個地方，我認為行政部門的主管沒有那麼大，立法部門我們代表國民總意志、代表各方面反映的心聲，行政部門只是針對預算需要多少預算、執行時有沒有窒礙難行的部分講一講，你們依法行政是三權分立最起碼的原則啊！

吳次長陳鏜：我們只是提供意見啦，大院如果認為我們講的都不對，我們也尊重大院的決定。

丁委員守中：我們也沒有說你們講的都不對，可是問題是，你們也不能說，在一個法案裡面要你們決定之後才可以，現在都是這樣子啊！那天我們在修軍事審判法時，那天就停擺下來，結果禮拜六 20 萬人走上街頭叫你們下台，後來你們就全盤支持、都可以了！你們的法律專業意見在哪裡？

吳次長陳鏜：那是政策決定的。

丁委員守中：政策決定？那就是官大學問大嘛，對不對？

吳次長陳鏜：那是政策的問題。

丁委員守中：就是沒有專業了嘛，那你們把持的專業又在哪裡？

吳次長陳鏜：好，謝謝。

主席：登記發言的委員均已發言完畢。現場有田委員秋堇要求發言，因為她來不及登記，我們就給她 5 分鐘的時間，不予延長。

請田委員秋堇發言。

田委員秋堇：主席、各位列席官員、各位同仁。我在衛環委員會為了急診醫師開過公聽會，也在記者會上看過很多急診醫師；我剛開始當立委那一年我們談的是「四大皆空」，現在變「五大皆空」，就是多了「急診」。雖然我當然不忍心，但是很想試一次看看：當這些反對的人哪一天進了急診室，或者是他們的家人進了急診室，卻沒有好的急診醫師，甚至是沒有急診醫師看診的時候，看他們要怎麼辦？

我不是在口出惡言，我只是在憂慮，一年下來我們全國出入急診室的人次是 670 萬人，這 670 萬人不值得我們為他們修法嗎？不值得我們來建立一個沒有暴力的急診醫療空間嗎？如果我們現在的法律規定有辦法讓我們的急診室免於暴力，我們需要這麼辛苦嗎？今天我們要面對現實，為什麼喝醉酒的人不會去找警察鬧事，就會去急診室鬧事？他媽媽生病所以他很憂慮我當然瞭解，但是他在送醫的過程中不會在計程車上發飆，就會在急診室發飆、就會打急診醫師！

我們來看看歷來的紀錄，其中彰化縣花壇鄉有「16 個惡煞衝入急診室，尋仇打錯人」；三峽醫院的急診室有「黑衣人包圍，打護士、打醫生，叫護士下跪」；我在立法院公聽會有急診室的醫生作證，他的學長曾經遭到病人從後面用刀刺傷，那個醫生後來變成半身不遂；也有馬偕的急診室醫師在國會作證說：他每次要離開家裡去值夜班時，他太太就對他說「你為什麼要離開會對你撒嬌的太太，然後去救那些會打你的人呢？」那個急診醫生說，他真的不忍心丟下他的病人，因為大部分會來急診室的人，很多是弱勢的病人。但是臺灣急診醫學會做的問卷調查顯示，90%的醫生曾經被威脅、37%的醫生曾經親身經歷暴力攻擊、73%的護士曾經被威脅、

36%的護士曾經遭受暴力攻擊，所以各位，現在還留在急診室的這些醫生、護士，我們應該跟他們鞠躬道謝耶！我們走進急診室還有醫生、護士願意給我們看病，要感恩啊！

我們應該想方設法，不論修哪一條，至少在急診室進行任何言語或動作暴力，都應該是公訴罪！有醫生跟我講，他正在救病人的時候，黑道衝進來打他，他必須閃躲，還要繼續救那個病人，醫院當然受不了，就告那個黑道。過了幾天，這個醫生在下班的回家途中，那個黑道在半路上等他，攬著這個醫生的肩膀說「兄弟，不好意思，那天我喝醉了」，這樣這個醫生告得下去嗎？他要每天回家途中都被黑道擋下來嗎？有些院長甚至不願意告，讓醫生自己去面對！

這一定要公訴罪，敢在急診室進行不論是言語或動作暴力行為的人，即便醫院、醫生願意撤告都不行，國家就是禁止！你想想看，進急診室的患者都是急難的狀況，醫生正在救緊急救難的病人時，如果有人妨礙他們救助，這個照理講應該是公共危險罪啊！你不要講什麼動作，只要一杯水潑到那個醫生的電腦，導致電腦當機，醫生就沒有辦法看病啦！我們應該想想這件事情，這個不是誰的權益，而是全體國民的事情，當在緊急狀況時，自己的家人、愛人或孩子被送到急診室去，就像一個醫生曾經跟我講過，他說他正在救一個心肌梗塞的病人，一個黑道的小孩發燒而已，在外面踹門怒罵，弄到他只好把這位心肌梗塞的病人救一半丟著，去看他發燒的兒子。如果你的父親是心肌梗塞病人，只因為你不是黑道、不會踹門、不會威脅，你的父親拖著病被丟在那裡，你做何感想？至少公訴罪。

我建議主席，因為本席的版本兩個星期以後會進來，我們修這個法下次跟社環委員會聯席，讓衛福部的部長來這裡備詢，從早上審查到晚上，沒有定論不要散會。真的不能夠再這樣惡化下去了，謝謝！

主席：我們原來付委的時候沒有說要聯席，現在還來得及聯席嗎？程序上還要報院會再聯席。原則上這樣，現在因為詢答已經結束，我們試著討論看看，如果可以整合一些文字，我們就進入逐條討論。

登記發言的委員已經全部發言完畢，詢答結束，委員發言時要求提供的相關資料，或以書面答復者，請相關機關儘速送交個別委員及本會。

潘委員孟安所提書面意見，列入紀錄，刊登公報，並請相關機關以書面答復。

潘委員孟安書面意見：

近來台灣爆發多起遍及門診、急診、護理站甚至手術恢復室的醫護遭受暴力攻擊事件，甚至發生過波及其他病人受到驚嚇發病的案例，由於醫院因為屬於半開放性質，需要面對各式各樣醫療病痛的病人和家屬，尤其是急診和加護病房是屬於高暴力風險的職場。醫療人員慘遭暴力威脅事件時有所聞，可能影響醫療品質與醫護人員留任意願，嚴重威脅醫療服務體系。關於這種現象，我們特別呼籲主管機關衛生福利部及勞委會等相關單位必須加以重視，同時法務部等司法單位也應研擬配套法令來保護醫療從業人員！

目前台灣雖然針對醫療人員安全，在醫院評鑑有兩項基準的規範，但卻看不到政府機關與各醫院提出更實際具體的作法，讓醫護與病人安心。例如針對近來數起醫院暴力事件，地方衛生局回應的對策，竟是請醫院當醫護人員被打後，「加強警民連線通報」，完全看不到醫院雇主

應負起的責任。為此，我們呼籲在刑法中增列保障醫療人員的條款，將對醫療人員的安全威脅列為公共危險刑責，以遏止層出不窮的醫護人員遭受暴力威脅事件！

主席：；報告及詢答完畢，如果各位委員沒有異議，我們就省略大體討論，進行逐條審查。

我們先把提案條文唸一次。

劉委員建國等提案條文：

第一百八十二條之一 妨害醫事人員醫療進行者，處一年以下有期徒刑。妨害醫療機構運作者，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。

姚委員文智等提案條文：

第一百八十二條之一 妨害醫護人員進行醫護行為，致生公共危險者，處二年以下有期徒刑、拘役或併科二十萬元以下罰金。

呂委員玉玲等提案條文：

第一百八十九條之三 以強暴、脅迫、恐嚇或其他非法之方法，損壞醫療機構關於保護生命之設備或滋擾醫療機構秩序或妨礙醫療業務之執行，致生危險於醫事人員生命、身體或健康者，處三年以下有期徒刑。

因而致人於死者，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。

黃委員昭順等提案條文：

第一百八十九條之三 以強暴、脅迫或其他非法方法損壞醫療機構或其他相類之場所內醫療安全或關於保護生命之設備，處一年以上七年以下有期徒刑，得併科新台幣一百萬元以下罰金。

意圖使醫事人員或緊急醫療救護人員執行一定之職務或妨害其執行一定之職務，而施強暴脅迫者，亦同。

犯前二項之罪，因而致人於死者，處無期徒刑或七年以上有期徒刑，致重傷者，處五年以上有期徒刑。

第一項之未遂犯罰之。

丁委員守中等提案條文：

第一百八十九條之三 以強暴、脅迫、恐嚇或其他非法之方法，滋擾醫療機構秩序或妨礙醫療業務之執行，處五年以下有期徒刑、拘役或科或併科三十萬元以下罰金。

以第一項之方法致生危險於醫事人員生命、身體或健康者，處七年以下有期徒刑。

因而致人於死者，處死刑、無期徒刑或十年以上有期徒刑；致重傷者，處無期徒刑或處七年以上有期徒刑。

李委員鴻鈞等提案條文：

第一百八十九條之三 以強暴、脅迫、恐嚇或其他非法之方法，滋擾醫療機構秩序或妨礙醫療業務之執行者，處六個月以下有期徒刑，拘役或五百元以下罰金。

因而致人於傷者，處三年以下有期徒刑，拘役或一千元以下罰金。致重傷者，處五年以上、十二年以下有期徒刑。致人於死者，處無期徒刑或七年以上有期徒刑。

姚委員文智等提案條文：

第一百八十九條之三 在醫療院所，施強暴脅迫，妨害醫療機構運行，致生危害於公共安全者，處六個月以上，三年以下有期徒刑。

黃委員昭順等提案條文：

第一百八十九條之四 公然聚眾犯前條之罪者，在場助勢之人，處三年以下有期徒刑、拘役得併科五十萬元以下罰金。首謀及下手實施強暴脅迫者，處一年以上、七年以下有期徒刑，得併科新台幣一百萬元以下罰金。

因而致人於死或重傷者，首謀及下手實施強暴或脅迫之人，依前條第三項之規定處斷。

黃委員昭順等提案條文：

第一百八十九條之五 於醫事人員或緊急醫療救護人員執行職務時，當場侮辱，或對於其執行之職務公然侮辱者，處兩年以下有期徒刑得併科新臺幣五十萬元以下罰金。

吳委員宜臻等提案條文：

第三百零四條之一 妨害醫事人員進行醫療行為者，處一年以下有期徒刑。妨害他人接受醫療者，亦同。

以強暴、脅迫、恐嚇或其他非法方法犯前項之罪者，處六個月以上五年以下有期徒刑。

姚委員文智等提案條文：

第三百零九條之一 於醫護、消防及救災人員執行勤務時，施以公然侮辱者，處六個月以下有期徒刑、拘役或一千元以下罰金。

以強暴犯前項之罪者，處一年以下有期徒刑、拘役或二千元以下罰金。

丁委員守中等提案條文：

第三百十五條 無故開封或隱匿他人之封緘信函、文書、圖書、錄音、錄影或電磁紀錄者，處拘役或三千元以下罰金。無故以開封以外之方法，窺視其內容者，亦同。

陳委員其邁等提案條文：

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、設備或他法窺視、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。

李委員俊侶等提案條文：

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、拘役或三十萬元以下罰金：

- 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。

前項之未遂犯罰之。

李委員貴敏等提案條文：

第三百十六條之一 未經合法授權，於大陸地區、香港、澳門或外國使用我國營業秘密者，處十年以下有期徒刑，得併科新台幣五千萬元以下罰金。

行為人之不法利益超過前項罰金上限者，以其不法利益二至十倍作為罰金上限，不受前項之限制。

第一項之未遂犯罰之。

主席：提案條文已宣讀完畢，因為現場本委員會的委員人數不足；其次，我們要求法務部能夠針對各個委員提案條文修正的文字，做一個整理，如何整合為相關刑法條文，到底要放在第一百八十九條之一至之三，還是要放在第一百八十二條或第三百零四條，做一些回應。甚至如同法務部次長講的，只能在醫療法處理，請法務部與司法院正式就刑法條文做一個整合，相關修法意見在下次會議提出來，另定期繼續審查。

現在散會。

散會（16 時 31 分）