

(七) 行政院函送丁委員守中就醫療刑責合理化，以避免防禦性醫療，並促進醫療品質提昇及醫病關係和諧問題所提質詢之書面答復，請查照案。

(行政院函 中華民國 102 年 4 月 19 日院臺專字第 1020024560 號)  
(立法院函 編號：8-3-8-180)

丁委員就醫療刑責合理化，以避免防禦性醫療，並促進醫療品質提昇及醫病關係和諧問題所提質詢，經交據衛生署查復如下：

- 一、醫療行為乃醫事人員出於救死扶傷之初衷，目的乃為降低病人生命與身體的風險，對社會深具公益性，目前不分醫事人員違反注意義務輕重皆應論處之刑責規範，已衍生醫界防禦性醫療，讓病人增加就診時間及醫療支出，也造成醫療生態嚴重扭曲，產生醫學生或醫師畏懼進入急、重症科別，也造成高風險之內、外、婦、兒、急診五大科醫師人力產生斷層疑慮的局面，此現象絕非病人及社會之福。
- 二、蓋以，在刑法主要乃處罰故意犯之原則下，醫療行為除故意或違反注意義務且偏離醫療常規導致病人死傷者外，實不應受刑法相繩。是以，醫事人員於執行醫療業務過程中，造成病患死亡或傷害之結果時，究其應負之刑事責任應有具體之規範，以符合刑責明確化原則，並使醫事人員執行相關醫療業務時，得有遵循之標準，以避免因憚於刑責而衍生防禦性醫療或醫病關係之對立。爰本署所擬具「醫療法」第 82 條之 1 修正草案，明定醫事人員執行醫療業務應負刑事責任之情形及認定違反注意義務之判斷標準。該修正草案行政院業於 101 年 12 月 18 日提送立法院審議，未來修法通過後，將有助於改善醫病關係，提升國內醫療服務品質及保障民眾就醫權益。
- 三、另為促進醫病關係和諧，改善高風險醫療科別執業環境，並提升醫療服務品質及病人安全，本署業已多次邀集學者專家、機關代表共同會商研議「醫療糾紛處理及醫療事故補償法（草案）」，該草案內容共計 7 章、52 條，並於 101 年 12 月 18 日送立法院審議。具體規定，包括 (1) 建構醫學專業諮詢、諮商機制，使病人可透過客觀、公正第三者瞭解醫療相關問題。(2) 醫療機構指定專人或增設關懷小組，提升醫療機構與病人良好之溝通方式與管道。(3) 縮短病歷證據取得期限，醫療機構應於二個工作天提供，減少病人或家屬質病歷造假之情事。(4) 遺憾、道歉或相類似陳述（採納國外 apology law 立法例之精神），不得採為相關訴訟或裁判基礎，促進調解成立之機會。(5) 依本法進行調解，不收取任何費用；如已經向民事法院起訴，調解成立後，病人也可申請退還裁判費三分之二，當作保障民眾權益之配套方案。

(八) 行政院函送翁委員重鈞就日前消基會檢測出市售在來米粉含米量全不足，其生產廠商除有欺騙消費者之嫌外，並導致消費者權益受損問題所提質詢之書面答復，請查照案。

(行政院函 中華民國 102 年 4 月 19 日院臺專字第 1020024562 號)  
(立法院函 編號：8-3-8-182)

翁委員就日前消基會檢測出市售在來米粉含米量全不足，其生產廠商除有欺騙消費者之嫌，並導致消費者權益受損問題所提質詢，經交據衛生署查復如下：

- 一、「米粉」產品含米量低係屬產品品質問題，非涉食品衛生安全。「米粉」產品內容物應含有米，如宣稱為「米粉」卻未含有米，則屬標示不實，違反食品衛生管理法第 19 條規定。市售包裝米粉若除米外，尚含其他原料，例如玉米澱粉，應依其含量多寡，由高至低完整標示之。
- 二、本署於 88 年 1 月 29 日公告市售包裝食品中蛋白質、脂肪、碳水化合物、熱量、鈉等項營養標示值之誤差，允許範圍為正負百分之二十，係指市售包裝食品各項營養標示值產生之方式可依實際需要，選擇以檢驗分析或計算等方式為之，故訂定誤差允許範圍。另有關經濟部標檢局訂定之中華民國國家標準乃自願性規範，其中 CNS11172「米粉絲」規範：純米粉絲之粗蛋白質含量為 5%，與食品衛生管理規定之營養標示標示值誤差允許範圍不同。業者依其產品特性營養成分含量，依實標示營養成分，即符合本署公告之市售食品營養標示規範，如營養素標示值錯誤，則違反食品衛生管理法第 17 條第 2 項規定，爰依同法第 29 條第 1 項第 3 款規定，產品限期回收改正，並依同法第 33 條第 3 款，處 3-15 萬元之罰鍰。
- 三、有關翁委員認為本署應積極與縣市政府衛生局合作，查驗相關市售產品，維護國人飲食安全健康，確保我國稻農生計與廣大消費者權益乙事，本署食品藥物管理局已陸續發函責成各縣市衛生局，加強查核市售包裝米粉之標示，如有疑似使用玉米澱粉而未標示者，則進一步查察原料配方與加工製造流程。如經查核有食品標示違反「食品衛生管理法」第 17 條者，皆依同法第 29 條要求業者將產品下架並限期回收改正，另如食品標示不實、誇張或易生誤解者，爰依同法第 32 條處 4-20 萬元之罰鍰。該局將持續督導各縣市地方衛生局加強查核米粉成分，以維護食品衛生安全並保障消費者權益。

(九) 行政院函送丁委員守中就中國大陸 H7N9 禽流感疫情及我國防疫與應變措施問題所提質詢之書面答復，請查照案。

(行政院函 中華民國 102 年 4 月 19 日院臺專字第 1020024555 號)  
(立法院函 編號：8-3-8-175)

丁委員就有關大陸 H7N9 禽流感疫情及我國防疫與應變措施問題所提質詢，經交據衛生署查復如下：

- 一、截至本 (102) 年 4 月 11 日上午 8 時止，中國大陸已知 33 例 H7N9 流感病例 (上海市 15 例、安徽省 2 例、江蘇省 10 例、浙江省 6 例)，其中 9 例死亡 (上海市 5 例、浙江省 2 例、江蘇省 1 例、安徽省 1 例)，17 例重症，7 例輕症。依現有流行病學調查結果，有效人傳人的可能性低，但仍待觀察。國內疫情部分，計接獲 46 例「H7N9 流感」通報病例，41 例排除 H7N9 感染 (其中 12 例檢出 H1N1，3 例檢出 H3N2)，5 例檢驗中。
- 二、為因應此次中國大陸 H7N9 禽流感疫情，我國所採取之防治措施如下：
  - (一) 本年 4 月 3 日公告「H7N9 流感」為法定傳染病，公布通報定義，啟動全面性監視系統。當日即成立中央流行疫情指揮中心，並召開第一次跨部會會議，且往後每週至少召開一