



全聯護訊

行政院新聞局出版事業登記證局版北市誌字第1633號

第一三五期

中華民國一〇九年六月出版

發行人：高靖秋 總編輯：周繡玲 主編：林秋芬 編輯：曾修儀、梁淑媛、潘碧雲、吳香頻

發行所：中華民國護理師護士公會全國聯合會 Taiwan Union of Nurses Association (TUNA)

慶祝512國際護師節

【以掌聲鼓勵與感謝堅守在防疫第一線的護理師們】

2020年5月12日是南丁格爾女士二百周年冥誕，原預計於今年5月12日國際護師節擴大慶祝，但因COVID-19疫情影響延期，此次因台灣防疫工作超前部署，疫情未若國外嚴重，其背後是所有防疫人員的努力及民眾的配合所致。尤其護理師在疫情防治擔任舉足輕重的重要角色，無論是機場港口檢疫、就醫篩檢、後送隔離、住院治療、居家追蹤等，都仰賴護理專業人力的投入。

五月是一個充滿愛的月份，本會發起「5月12日中午12時以鼓掌的方式，向堅守在防疫前線的護理師們傳遞鼓勵與感謝」！非常感謝各醫院、縣市衛生局、學校、公協會及社會企業的支持與響應，讓護理同仁感受到滿滿的愛與關懷。

另，5月12日當天，本會高靖秋理事長、盧美秀監事長與台灣護理學會的王秀紅理事長、廖美南監事長等人共同晉見蔡英文總統，向總統報告護理人員參與防疫之努力與貢獻，以及台灣

護理在國際的能見度，本會高靖秋理事長及盧美秀監事長致贈總統本會於2013年編輯的「抗SARS專輯~經驗與傳承」專書。蔡總統亦於接見護理代表時，透過媒體對全國護理師談話，感謝全國護理師的勇敢、專業與貢獻，同時祝賀國際護師節快樂。



左起 高靖秋理事長、蔡英文總統、盧美秀監事長



前排左起 盧美秀監事長、高靖秋理事長、王秀紅理事長、蔡英文總統、陳菊前秘書長、何啟功次長、蔡淑鳳司長

本期目錄

慶祝512國際護師節.....	1	【通訊課程1】醫療自主的進展與期盼---概述	
本會與跨黨派立委呼籲補助津貼不打折.....	2	《病人自主權利法》.....	6
國民黨「護師節為護理師加油」記者會.....	2	【通訊課程2】洩密罪之法律議題.....	10
各縣市公會訊息.....	4	【小品文】.....	13

感謝護理師防疫辛勞 本會與跨黨派立委呼籲補助津貼不打折

5月11日國際護師節前夕，本會與立法院國民黨張育美委員、鄭麗文委員、民進黨劉建國委員、民眾黨蔡壁如委員、時代力量陳椒華委員等跨黨派立委，共同舉行記者會，提前慶祝護師節，感謝護理師防疫的辛勞。本會朱宗藍副理事長表示，新冠肺炎全球蔓延，為了擴大



左一 曾修儀秘書長、左二 朱宗藍副理事長

執行照護疑似或確診新冠肺炎的醫護獎勵，衛福部日前公布新版獎勵要點，護理師每人每班1萬元。本會籲請政府應該讓實際照護病人的醫護人員都能領到津貼，讓護理人員確實感受到政府體恤醫護人員的美意，補助津貼不打折。

國民黨「戰疫百日・守護國人－護師節為護理師加油！」記者會

為感念防疫第一線護理人員，國民黨於5月12日國際護師節邀請護理界代表出席「戰疫百日・守護國人－護師節為護理師加油！」記者會，呈獻各界留言致謝護理人員辛勤付出的「感謝牆」，以及國民黨籍立委共同寫下的「感恩卡片」。



右四 蕭淑代理事、右五 王桂芸教授

蕭淑代理事及王桂芸教授代表本會接受國民黨江啟臣黨主席致贈之「海芋」及「感恩卡片」，會中，國民黨立院黨團蔣萬安書記長提出四項政策主張，包括1.終結血汗護理師；2.改善醫院護病比；希望能讓護理人員有三班輪值且合理的護病比，而非不分白、夜班的全日平均護病比；3.提高夜班輪值費，為護理人員帶來更多鼓勵；4.提升護理師尊嚴，多給肯定鼓勵，減少歧視與暴力，提升護理人員的工作條件與尊嚴。

◎本會研習活動

一、專業無懼 同理關懷研討會

日期	區域	地 點
8/20(四)	中區	臺大雲林分院虎尾院區
8/28(五)	北區	輔仁大學附設醫院
9/8(二)	南區	實體場-高雄榮民總醫院 視訊場-花蓮門諾醫院

二、工作環境安全研討會

日期	主題	地 點
8/18(二)	北區	臺北市立聯合醫院仁愛院區檢驗大樓6樓大禮堂
9/11(五)	南區	高雄長庚紀念醫院醫學大樓6樓大禮堂
9/18(五)	中區	臺中榮民總醫院研究大樓1樓第二會議室
10/22(四)	東區	花蓮慈濟醫院協力樓2樓和氣會議室

◎南丁格爾護理體驗營

活動日期	參加對象	活動地點
7/29(三)	高中生(1~3年級)	高雄醫學大學附設醫院
8/9(日)	國中生(1~3年級)	中山醫學大學附設醫院
8/21(五)	專科學校護理科2年級和大學護理系3年級之學生	台北醫學大學附設醫院
8/22(六)	國中生(1~3年級)	台東馬偕醫院
今年國小組暫緩停辦		

2020 台灣醫療科技展—護理創新【專利】作品展出徵選活動

為推廣護理，本會參與「2020台灣醫療科技展」，辦理護理創新【專利】作品展出徵選活動，歡迎踴躍參加。

受理日期：即日起至109年7月31日止。

詳情請逕上本會網站：<http://www.nurse.org.tw>→最新消息 查詢



《護理創新競賽及研究成果活動》線上投稿

一年一度競賽活動即將開始 您準備好了嗎？

受理日期：109年8月1日起到8月31日止

詳情請逕上【本會網站→護理競賽→競賽活動申請】查詢



各縣市公會訊息



周繡玲主任 連任新北市護理師護士公會理事長
李世凱主任 當選南投縣護理師護士公會理事長
林綉珠副主任 當選台灣急重症護理學會理事長

台北市護理師護士公會 訊息

- ◎109年度「績優護理人員獎」、「績優護理主管獎」甄選活動已經開始，截止日期：8月1日，敬請推薦績優護理人員、主管參加甄選。
- ◎敬請各位會員繳納109年常年會費壹仟元，以利會務推展，完成繳納後，請於一星期後至本會網站確認繳費記錄，以確保自身權益。
【查詢繳費記錄】：公會網站首頁→會員登入→會員專區→繳費記錄查詢。
【會費專戶】郵局劃撥帳號：0516080 戶名：社團法人台北市護理師護士公會。
- ◎本會研習活動（相關訊息詳見本會網站，參加對象為台北市護理師護士公會活動會員）

日期	主題	地點	積分
7/10	「職場勞資爭議案例解析座談會-I」	公會會議室	專業3.4
8/14	「職場勞資爭議案例解析座談會-II」	公會會議室	專業3.4

新北市護理師護士公會 訊息

- ◎8/1-8/31辦理「109年度護理研究、護理專案、護理創新之獎勵競賽」，請會員踴躍投稿，詳細作業請至公會網頁查詢。
- ◎第17屆理監事當選名單
理 事 長：周繡玲
常務理事：朱 雯、任秀如、傅美瓊、詹碧端、吳秋鳳、李英芬
理 事：劉筱琪、郭憲華、張文蓓、高溱璟、蔡玟純、蔡碧雀、楊素真、邵慧玫、曾雅瓊、許夢萍、吳秀汝、林雅慧、王秀蓉、溫如玉
常務監事：趙婉青
監 事：高淑真、廖如文、陳麗珍、陳思佳、江怡慧、楊麗瑟

桃園市護理師護士公會 訊息

- ◎7月18日辦理「南庄向天湖美景+老街樂活美食一日遊」，請會員踴躍報名參加。
- ◎辦理會員獎學金申請，獎學金申請辦法公告於公會網站最新消息及會務資訊-常用表單下載區，收件截止日為109年9月30日(郵戳為憑)。

高雄市護理師護士公會 訊息

◎繼續教育研習等活動（詳細報名資訊請參閱本會網站～繼續教育查詢）

日期	主 題	地點
7/15	勞動事件法-護理人員班研習會	本會大講堂
7/17	基層診所會員關懷暨紓壓繼續教育課程研習	本會大講堂
7/29	2020「One Day In Nursing」護師體驗營	高雄醫學大學附設中和醫院 *限高中一～三年級學生報名參加。
8/14	會員紓壓旅遊	探索桃米生態村.彩蝶瀑布溯溪旅遊
8/15	會員紓壓旅遊	享受優遊巴斯.樹木銀行知性旅遊
8/16	會員紓壓旅遊	探涼山瀑布.漫遊大路觀主題樂園旅遊

台東縣護理師護士公會 訊息

- ◎7月20日假台東馬偕紀念醫院恩典樓902會議室辦理「實證護理工作坊」。
- ◎7月24日假臺北榮民總醫院臺東分院辦理「護理職場勞動權益與勞動法令分析研討會」。
- ◎7月27日假台東馬偕紀念醫院恩典樓9樓李庠禮拜堂辦理「正向2.0全人照護課程」。
- ◎「第十七屆第二次會員代表大會」因疫情影響，改於7月27日假台東馬偕紀念醫院恩典樓9樓李庠禮拜堂辦理。

南投縣護理師護士公會 訊息

◎第16屆理監事當選名單

理 事 長：李世凱

常務理事：蘇素匹、謝美美、顏玉娟、張瑛瑛

理 事：田惠姜、李名蟬、顧佩珊、黃耀輝、吳美雲、楊靜昀、詹琪文、黃宣穎、
林育旨、廖美琳

常務監事：廖靜珠 監事：林佳莉、葉麗月、張慧萍、林阿藝



關鍵時刻 護理與我 四格漫畫徵選活動



線上投稿



活動簡章

醫療自主的進展與期盼——概述

《病人自主權利法》

梁惠茹 成大醫院安寧病房副護理長

前言

根據2015年英國經濟學人報，全世界 80個國家的死亡質量指標(The 2015 Quality of Death Index)調查結果，台灣安寧療護品質被評比為世界第六名、亞洲之最(中央通訊社，2015，10月6日)。其中備受肯定的是，台灣制定了推動國家安寧緩和療護的全面政策，特別是《安寧緩和醫療條例》及《病人自主權利法》立法。

《安寧緩和醫療條例》於2000年立法，目的為尊重末期病人醫療意願及保障其權益，迄今歷經三次修法，旨在處理末期病人本人或最近親屬能否不予或撤除心肺復甦術或維生醫療(全國法規資料庫，2013，1月9日)。亦即，在《安寧緩和醫療條例》此一特別法的規範下，可由病人本人或其最近親屬行使拒絕醫療權。然而，此法的適用對象僅限於末期病人，並非保障所有病人之權益。因此在楊玉欣前立委、台大哲學系孫效智教授以及一群有心人士奔走下，《病人自主權利法》終於在2015年12月18日立法院三讀通過，2016年1月6日總統公布生效，2019年1月6日正式施行(全國法規資料庫，2016，1月6日)，此為亞洲第一部保障病人自主權利之專法，堪稱邁向醫療自主的一大進展。本文將論述《病人自主權利法》重點內容、實務現況以及倫理觀點，期使讀者對此一法律有概略性的瞭解與認識。

病人自主權利法之立法目的

《病人自主權利法》是一部以所有病人為主體的法律，可完整保障病人權益，此法以病人知情、選擇與決定為核心，並向外延伸到拒絕醫療權限與條件、預立醫療照護諮商(advance care planning, ACP)、預立醫療決定(advanced decision, AD)、醫療委任代理人(health care agent, HCA)(孫，2017)。以下將簡述病主法的立法目的，包括「尊重病人醫療自主」、「保障病人善終權益」、「促進醫病關係和諧」：

一、尊重病人醫療自主

保障病人有知情、選擇與決定權(informed choice and decision)，換言之，病人擁有瞭解病情、按照醫師提供之醫療選項進行選擇與決定的權利，病人以外的關係人不得妨礙，關係人包括法定代理人、配偶、親屬、醫療委任代理人或與病人有特別密切關係之人(全國法規資料庫，2016，1月6日；孫，2017)。

二、保障病人善終權益

本法允許病人在符合下列特定情況下，可終止、不施行或撤除維持生命治療或人工營養及流體餵養，此時，醫療團隊仍必須持續提供病人緩和醫療照護及其他適當處置，協助病人善終。前述特定情況包括(全國法規資料庫，2016，1月6日；孫，2017)：

1. 具有病人之預立醫療決定。
2. 符合下列五種臨床條件之一，分別是末期病人、處於不可逆轉之昏迷狀況、永久植物人狀態、極重度失智，以及其他經中央主管機關公告之病人疾病狀況或痛苦難以忍受、疾病無法治癒，且依當時醫療水準，尚無合適解決的方法之情形。

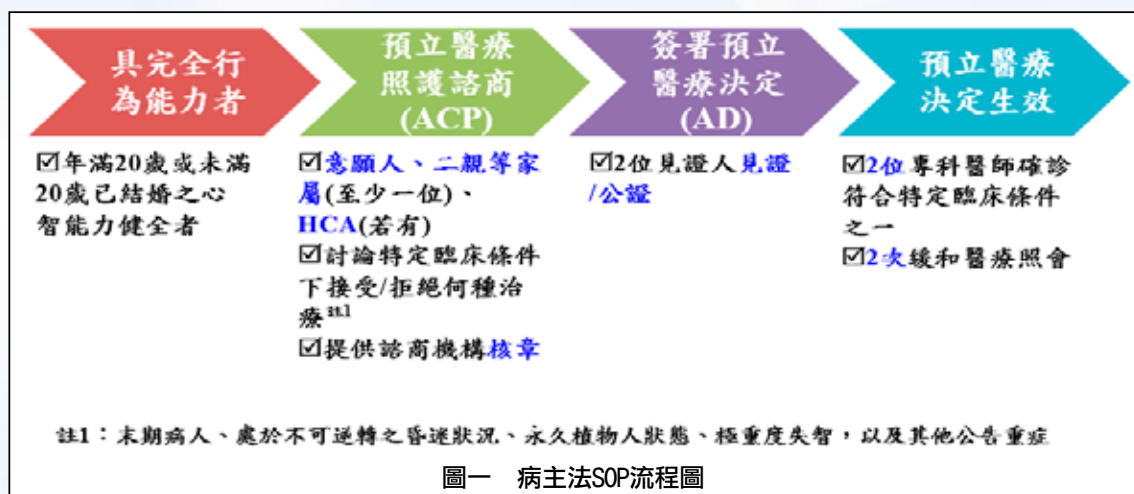
3. 上述五種臨床條件必須由兩位具有相關專科醫師資格的醫師確診。
4. 照會緩和醫療團隊確認至少兩次。

三、促進醫病關係和諧

病主法旨在保障病人自主權，但也非無限上綱，必須同時尊重醫師的專業自主。是故，本法明文規定病人選擇與決定醫療選項之範圍，應以醫師的專業建議為限。此外，若醫療團隊成員因個人價值觀或其他因素而不願意執行病人的預立醫療決定內容，可轉介其他醫療機構協助(全國法規資料庫，2016，1月6日；孫，2017)。

病人自主權利法之實務現況

目前全台灣共計有140家醫療院所符合諮商資格，可提供民眾ACP，有意願接受ACP的民眾可至諮商機構洽詢、掛號，民眾需自行負擔費用，以60分鐘3500元為上限。根據提供預立醫療照護諮商之機構管理辦法，提供諮商機構需設有相關資訊網頁、獨立具隱密性的空間以及成立諮商團隊，成員包括具有專科醫師資格的醫師，以及具有兩年以上臨床實務經驗的護理師、心理師或社工師至少各一人，上述人員皆需完成預立醫療照護諮商課程(安寧照顧基金會，2019)，有關病主法SOP流程請見下圖一。



圖一 病主法SOP流程圖

根據上圖一，參與ACP者須有具完全行為能力的意願人、二親等內親屬至少一人，藉此讓意願人與家人間能充分溝通。ACP過程中，諮商團隊成員需提供醫療與法律相關資訊，使意願人充分瞭解本法所保障之病人自主權內涵與範圍。若意願人已預立醫療委任代理人，也須一同參加ACP。由此可見，ACP可強化醫病、意願人與家屬或代理人間的溝通(全國法規資料庫，2016，1月6日；孫，2017)。

意願人經過ACP後，可將其對特定醫療處置的偏好與選擇以書面文件表示，此即為AD，需採用政府公告之特定格式。AD完成後須有公證人公證或有完全行為能力者二人以上在場見證，並將其註記於全民健康保險憑證(健保IC卡)，始生法律效力(全國法規資料庫，2016，1月6日；孫，2017)。根據病主法施行細則，若已完成AD的民眾希望撤回或變更者，必須向醫療機構提出相關書面文件，並由機構以掃描電子檔存記於中央主管機關之資料庫，再由中央主管機關更新註記於健保IC卡(安寧照顧基金會，2019，3月25日)。

根據《安寧緩和醫療條例》，醫療委任代理人僅能在病人意識昏迷或無法清楚表達意願時，代為簽署預立安寧緩和醫療暨醫療抉擇意願書(全國法規資料庫，2013，1月9日)。但在病

主法中，代理人的權限為可代替病人接受病情告知、簽具同意書，及依照病人AD內容代為表達醫療意願。凡二十歲以上且具完全行為能力之人，可接受擔任醫療委任代理人；當代理人處理委任事務時，需向醫療機構出具身分證明(全國法規資料庫，2016，1月6日；孫，2017)。

病人自主權利法之倫理觀點

病主法符合生命倫理四原則

病主法中的ACP與AD有助於落實生命倫理原則，包括尊重自主、不傷害、行善與公平正義。透過ACP過程，意願人可事先思考在特定情況下，各種維持生命治療可能帶來的傷害與效益，並透過AD文件以確保未來在無法表達意願時，仍保有自己對醫療處置的自主權，使其能持續接受符合個人價值觀與意願的治療與照護，此過程實踐了尊重自主、不傷害與行善原則。此外，當病人以個人的最大利益為考量，拒絕無效或無益的醫療處置，使有限的醫療資源能被妥善分配與運用，即公平正義原則之實踐(蔡、郭，2017)。

病主法是自然死，不是安樂死！

當病人符合病主法所列之特定臨床條件，依照病人預立醫療決定，而終止、撤除或不施行維持生命治療或人工營養及流體餵養，此醫療照護符合醫學倫理，並非是安樂死或醫師協助自殺(蔡、郭，2017；台灣安寧緩和醫學學會，2017，5月25日)。

台灣安寧療護之母趙可式教授：「安樂死是為了痛苦而解決人；而安寧療護是為了人解決痛苦！」，明確指出安樂死與自然死兩者在哲理上的差異。安樂死(Euthanasia)是指以特定方式刻意讓不會死亡的人提早結束生命，而自然死(Natural Death)是依照病人的自主自願，不使用特殊的維生醫療延長病人瀕死時間，使其因疾病自然進展至死亡。《安寧緩和醫療條例》及《病人自主權利法》皆為自然死的特別法，是按照生命醫學倫理訂定(趙，2016)。

結語

不論是《安寧緩和醫療條例》或《病人自主權利法》，兩者皆從法律層面保障病人在醫療上的自主性，特別是病人的拒絕醫療權，意即病人在特定情況下，可以拒絕特定之醫療處置(蔡、郭，2017)。目前病主法已生效，未來將為臨床醫療實務帶來更多的挑戰，不容忽視！例如：如何尊重或協助病人在特定情況下拔管或不餵食、如何判定病人符合臨床特定條件等，期盼醫療專業人員能持續精進法律知識、相關專業知能，以及涵養倫理素養，才能提供病人最適切、符合其價值觀的醫療照護。

更多病主法相關訊息

1. 安寧照顧基金會 <https://www.hospice.org.tw/care/law>
2. 病人自主研究中心 <https://parc.tw/>
3. 生命美學-終點讚 <http://www.choosingwisely.com.tw/>

參考資料

- 中央通訊社(2015年，10月6日)・2015死亡質量指數，台灣居亞洲之冠・取自<https://www.cna.com.tw/news/firstnews/201510060276.aspx>
- 台灣安寧緩和醫學學會(2017年，5月25日)・安樂死及醫師協助自殺立場聲明書・取自<http://www.hospicemed.org.tw/ehc-tahpm/s/w/WebNews/article/096b75c16d004db0b950248398e7a30b>

安寧照顧基金會(2019年, 3月25日)・提供預立醫療照護諮商機構名單・取自<https://www.hospice.org.tw/care/law>

全國法規資料庫(2013年, 1月9日)・安寧緩和醫療條例・取自<https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?pcode=L0020066>

全國法規資料庫(2016年, 1月6日)・病人自主權利法・取自<https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?pcode=L0020189>

孫效智(2017)・《病人自主權利法》評釋・澄清醫護管理雜誌, 13(1), 4-7。

趙可式(2016)・安寧療護的倫理與法律・澄清醫護管理雜誌, 12(4), 4-9。

蔡甫昌、郭蕙心(2017)・病人自主權利法之倫理觀點與實務挑戰・台灣醫學, 21(1), 62-72。



及格成績100分(不限考試次數), 登錄「專業課程」積分2點, 請於考完試次月月底後上衛生福利部醫事系統入口網查詢。

通訊考題 (是非題, 共10題):

- 1.《病人自主權利法》強調保障病人的自主權, 但也需尊重醫療的專業自主。
2. 根據《病人自主權利法》, 病人簽署預立醫療決定(AD)但未註記於健保IC卡, 仍具法律效力。
3. 符合《病人自主權利法》的終止、撤除或不施行維持生命治療或人工營養及流體餵養, 是屬於安樂死。
4. 根據《病人自主權利法》, 意願人參加預立醫療照護諮商(ACP)時, 須有二親等內之親屬至少一人出席。
5. 意願人完成預立醫療決定(AD)健保註記後, 仍可隨時變更或撤回先前簽署之AD。
6. 根據《病人自主權利法》, 須有三位相關專科醫師及兩次緩和醫療團隊照會, 協助判斷病人是否符合AD可生效的特定臨床條件。
7. 根據《病人自主權利法》, 凡18歲以上且具完全行為能力之人, 可接受擔任意願人之醫療委任代理人。
- 8.《病人自主權利法》規定具完全行為能力者才能簽署AD, 此指意願人必須年滿20歲, 或未滿20歲已結婚之心智能力健全者。
- 9.《病人自主權利法》擴大適用對象, 包括末期病人、處於不可逆轉之昏迷狀況、永久植物人狀態、極重度失智等四種臨床特定條件。
- 10.醫療團隊必須尊重病人的預立醫療決定內容, 也有義務執行病人的AD, 不得拒絕。



實證護理的臨床應用 (2019年9月 三版二刷)

訂價: 420元 特價: 95折! 399元 《優惠期限: 2020-12-31》

10本團購價: 8折! 336元/本

運費: 未滿3本運費65元、滿3本(含)以上免運費;
離島一律加收120元。

匯款方式: 社團法人中華民國護理師護士公會全國聯合會

銀行名稱: 808 (玉山銀行建成分行)

帳號: 0923-940-002123



一、前言

關於護理人員之保密義務，護理人員法第28條規定：「除依前條規定外，護理人員或護理機構及其人員對於因業務而知悉或持有他人秘密，非依法、或經當事人或其法定代理人之書面同意者，不得洩漏。」護理人員法第28條規定之「除書規定」（即「除依前條規定外」）所指之「前條」，係指護理人員法第27條規定，其內容為：「護理人員受有關機關詢問時，不得為虛偽之陳述或報告」。綜觀護理人員法第28條本文規定與除書規定，護理人員不得洩漏病人之秘密，除符合以下兩原因：（1）依法、或經當事人或其法定代理人之書面同意；（2）受有關機關（如法院）詢問而應據實陳述涉及病人秘密之病況。

護理人員若違反護理人員法第28條規定洩漏病人秘密，依護理人員法第33條規定，當地衛生局可對其處以新臺幣6千元以上3萬元以下罰鍰，並限期令其改善；護理人員若未改善，將面臨1個月以上1年以下之停業處分。然而護理人員洩漏病人之秘密，除面臨罰鍰或停業之處分外，尚可能觸犯刑法第316條規定之「洩漏業務上秘密罪」，其條文內容為：「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，處一年以下有期徒刑、拘役或五萬元以下罰金。」然如洩密之人為公務員，且所洩密之事項涉及「國家政務或事務」，則觸犯刑法第132條第1項規定之「公務員洩漏國防以外秘密罪」，其條文內容為：「公務員洩漏或交付關於中華民國國防以外應秘密之文書、圖畫、消息或物品者，處三年以下有期徒刑。」觸犯「洩漏業務上秘密罪」之人可

能被處以罰金、拘役或一年以下有期徒刑，然觸犯「公務員洩漏國防以外秘密罪」之人則被處以三年以下有期徒刑，而後者之處罰則較前者為重。

本文將介紹一則衛生所護理人員將愛滋病人之病情洩漏予他人之判決，該名護理人員遭檢察官起訴「洩漏業務上秘密罪」，但法院認為衛生所護理人員為公務員，故其所觸犯者為「公務員洩漏國防以外秘密罪」。本文擬介紹「洩漏業務上秘密罪」與「公務員洩漏國防以外秘密罪」，並說明本案之案例事實與法院判決理由，以期協助護理人員了解洩密罪之類型。

二、洩漏業務上秘密罪與公務員洩漏國防以外秘密罪

（一）洩漏業務上秘密罪

成立此罪之前提如下：（1）此罪之行為主體必須是醫師、藥師、藥商、助產士、心理師、宗教師、律師、辯護人、公證人、會計師此等人士，或此等人士之業務上佐理員，而何謂「業務上佐理員」？醫師之助理即是（陳，2016）；（2）行為人所洩漏之秘密必須是「因業務所知悉之他人秘密」，例如診治罹患性病之病人而知悉其病情之醫師將該病人之姓名洩漏予他人知悉（林，2004）。

（二）公務員洩漏國防以外秘密罪

此罪之行為主體必須是公務員，僅有公務員，始能成立此罪。再者，所洩漏之秘密必須是「『國防以外』之『應秘密之文書、圖畫、消息或物品』」，茲介紹「國防以外」與「應秘密之文書、圖畫、消息或物品」之概念如下。

1. 所謂「國防以外」，係指除「國防」以外，有關內政、外交、司法、財政、經

濟、監察或考試等與國家政務或事務上具有利害關係者而言（臺灣高等法院臺中分院102年度上易字第787號刑事判決）。

- 所謂「應秘密之文書、圖畫、消息或物品」，係指與國家政務或事務上具有利害關係而應保守之秘密者而言，個人之車籍、戶籍、口卡、前科、通緝、勞保等資料及入出境紀錄或涉個人隱私或攸關國家之政務或事務，均屬「應秘密之資料」，公務員自有保守秘密之義務（最高法院91年度台上字第3388號刑事判決）。茲舉一例，曾有衛生局之人員將新生兒出生證明書、孕婦B型肝炎產前登錄表、孕婦B型肝炎送檢名冊洩漏給廠商，此等文件上載有產婦姓名、身分證字號、地址、電話、預產期及新生兒出生日期等個人資料。法院認為該人員成立「公務員洩漏國防以外秘密罪」，因其所洩漏者為刑法第132條第1項所稱之「應秘密之文書」，理由如下：產婦姓名、身分證字號、地址、電話、預產期及新生兒出生日期等個人資料，自屬個人隱私之範圍，個人將隱私資料提供國家之政府機關，乃係出於信賴關係，信任國家機關不會任意將其個人資料洩漏或作其他不當使用，若機關內之公務員未能將接觸到之人民個人資料保守秘密，則人民將對國家喪失信賴關係而不願提供個人資料，勢必會影響國家未來政務之推展，從而上述個人資料自屬「應秘密之文書」（臺灣臺北地方法院93年訴字第1157號刑事判決）。

三、案例介紹

（一）案例事實

A男為罹患愛滋病之病人，亦曾被懷疑罹患肺結核（後來證實並無罹患肺結核），其於補習班擔任舞蹈老師，惟後遭補習班解僱。A遭解僱後，補習班主任甲聯絡A之父親B，並詢問B：「你知道你兒子有愛滋病嗎」，B表不知情，甲向B告知A有愛滋病，

並表示此訊息乃是「有位在補習班學跳舞的學生的家長」所透漏，而此家長於衛生所擔任「護理長」。B回家與其妻討論此事，A在門外聽到，進而知悉其病情遭人洩漏。A判斷「於補習班學跳舞的學生而其母正巧於衛生所擔任護理人員之人」僅有乙一人，B致電給乙為何洩漏A之病情予他人，乙表示：「我忍到A被解僱後才告訴補習班主任，我保密很久」、「最親近的家人都不知道A的病情，補習班主任說這樣對A的家人不公平」。A得知其病情遭乙洩漏，憤而提告，乙遭檢察官起訴「洩漏業務上秘密罪」，惟法院認為乙為公務員，且洩漏「A之愛滋病病情」之事項屬「與國家政務或事務上具有利害關係而應保守之秘密」，故成立「公務員洩漏國防以外秘密罪」，惟高等法院認為無足夠證據佐證乙有洩漏「A之愛滋病病情」之犯行，故改判乙無罪，茲說明法院判決理由如下。

（二）法院判決

1. 地方法院—臺灣臺中地方法院106年度易字第357號刑事判決

甲以證人之身分於法庭上表示：「我口中所說的『護理長』不是乙，而是丙，然丙也非護理長，僅是具有護理背景，我跟丙表示A在補習班任職時因肺炎、肺結核要請假很久，丙猜A之症狀不像肺炎、肺結核，較像愛滋病，我之所以認為A有愛滋病，並非乙所洩漏，而是我與丙一起討論所猜測出來的，而我之所以向B詢問是否知道A有愛滋病，僅是想套B的話。」乙在法庭抗辯：「B於電話中問我為何要洩漏A之病情，我以為B所指的『病情』是肺結核，我才順著他的話回應，我不知道他指的『病情』是愛滋病」。承上，縱甲表示得知A有愛滋病並非乙所洩漏；縱乙抗辯自己並無洩漏A之愛滋病病情，但法院並不採納甲與乙之說法，仍認為乙有洩漏A之愛滋病病情，故成立「公務員洩漏國防以外秘密罪」，理由如下：人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例第14條明定對於愛滋病感染者之資訊原

則上應予保密不得洩漏，則感染者身分屬依法應受保護之隱私，此一訊息係屬「國防以外應秘密之消息」，公務員倘因其業務知悉感染者之身分，自有保守秘密之義務。「感染者列管」屬公共衛生行政事務，甲基於公務員之身份執行此等公共衛生行政事務，若因公務而知悉此事並洩漏，應係犯「公務員洩漏國防以外秘密罪」。

2. 高等法院—臺灣高等法院臺中分院107年度上易字第53號刑事判決

乙針對地方法院之判決結果上訴高等法院，高等法院採信甲之說法而認為甲得知A有愛滋病乃是甲與丙討論所猜測出來，並非乙所洩漏；亦認為B雖有致電問乙為何洩漏A之病情，然雙方對話中並無提到「愛滋病」三個字，僅提到「病情」，故不能乙以上述之回應—「我忍到A被解僱後才告訴補習班主任，我保密很久」，作為乙承認其有洩漏A愛滋病病情之證據，故改判乙無罪。

四、結論

護理人員法第28條揭示護理人員有保密義務，護理人員若洩漏因業務所知悉之病人

秘密，則負有被處以罰鍰或停業之行政責任；其行為若符合刑法第316條規定或刑法第132條第1項規定之構成要件，則可能觸犯「洩漏業務上秘密罪」與「公務員洩漏國防以外秘密罪」，此則屬刑事責任。新聞媒體偶爾報導護理人員有洩漏病人秘密或病情之情事，希望本文所介紹之案例，可作為護理人員執業之借鏡，亦期待護理人員於執業時能善盡保守病人病情與秘密之義務，其一之意義在於不辜負病人對醫護人員之信任，其二之意義在於不致觸法。

參考文獻

最高法院91年度台上字第3388號刑事判決。

臺灣臺北地方法院 93年訴字第1157號刑事判決。

臺灣高等法院臺中分院102年度上易字第787號刑事判決。

林三田（2004）•刑法各罪論（上）•台北：三民。

陳俊榕（2016）•論刑法上之醫師保密義務•台灣海洋法學報，24，51-72。



及格成績100分(不限考試次數)，登錄「專業課程」積分2點，請於考完試次月底後上衛生福利部醫事系統入口網查詢。

通訊考題（是非題，共10題）：

1. 護理人員洩漏因業務所知悉之病人秘密，可能面臨罰鍰或停業之處分。
2. 承上題，對護理人員進行罰鍰或停業等處分之主管機關為法院。
3. 醫師、藥師或藥商洩漏因業務所知悉之病人秘密予他人，可能成立「洩漏業務上秘密罪」。
4. 除了醫師外，醫師之助理亦可能成立「洩漏業務上秘密罪」。
5. 僅有公務員始可能成立刑法第132條第1項之「公務員洩漏國防以外秘密罪」。
6. 刑法第132條第1項「公務員洩漏國防以外秘密罪」所謂之「應秘密之文書、圖畫、消息或物品」，係指與國家政務或事務上具有利害關係而應保守之秘密者而言。
7. 「洩漏業務上秘密罪」之處罰比「公務員洩漏國防以外秘密罪」之處罰更為重。
8. 本案之乙護理人員於地方法院遭判無罪。
9. 本案之乙護理人員於高等法院遭判有罪。
10. 護理人員若洩漏因業務所知悉之病人秘密，除可能負擔行政責任外，亦可能負擔刑事責任。

想成為有溫度的護理師

朱珊蓉 為恭醫療財團法人為恭紀念醫院急診室護理師

我是在急診室任職將滿3年的護理師，臨床工作經驗尚淺的我，一路上有笑有淚有悲有苦，確信未來也是如此，藉由此篇文章寫些小小心得與感動希望能夠共鳴你我。

「莫忘初衷」是充滿理想抱負的熱血青年們刻在桌面上、牆壁上、床頭上的精神標語，當然我也是其中一位！在學生時期不斷想像未來進入臨床能學以致用，而畢業後，角色從學生轉換成社會職場人，臨床工作成為人生中一大部份，卻又常常懷念著學生時期的懵懂時光。「天使」一詞是社會與教科書中描述護理人員的美好形容詞，然而現實生活中的天使其實也是血肉之軀，真正的醫療不是僅有熱情、浪漫元素便可以演出的偶像劇！你必須學習如何面對隨即迎上的各種疑難雜症及各種愛捉迷藏的血管。要成為一位專業可信賴的護理人，需磨練極度靈敏的五官和柔軟的身段，以應變來來往往的人們，像是常常同時面對病人、家屬、醫師、藥師、檢驗師、放射師、警察、EMT人員...等，當然也包含並肩作戰的同事們，另外還要逐步將自己培養成內心強大的人，當面臨哀號謾罵焦急的聲音及血肉模糊命在旦夕的病人時，保持沉穩的心繼續手邊的治療。因此有人說再多洋洋灑灑的熱情終究會消磨殆盡，關於熱情將會消失一說我並不認同，雖然經過這些時日不得不承認它會在你對臨床感到迷惘、怯步、疲倦之時變得一文不值，初衷也會因挫折而被遺忘在陰暗角落，於是沒了熱情的心，初衷也將不再發光，但是重拾初衷將是極其一生的護理生涯都需要持續下去的任務，握在手心的錢掉了會撿起來，相信不小心弄丟的自己也一定找得回來。

護理師在社會大眾眼裡，仍是打針、抽血、洗澡、換尿布的印象居多，我也從忿忿不平到想著只要是為病人好，與其和照顧者爭個頭破血流為求一個真理，不如帶領他們一同參與照護來得有意義，曾經有位低體溫的阿公，皺著眉頭安靜地讓我打點滴，當時我希望他能盡快得到舒緩，下針前他突然張眼對我微笑地說：「你的...」當下我聽不懂阿公想表達的意思，於是轉頭問他的看護，看護笑著對我說：「阿公說你做事很厲害、很用心！」我內心疑惑地想著「阿公這麼有眼光？！可是我還沒下針呀！」所以不死心地再問阿公一次：「你說什麼？」阿公回答：「你的手讓我感到很溫暖（台語）！」聽完我咧嘴地笑了，笑不僅僅是因為這另類的讚美，還有他的笑容以及回饋，謝謝阿公感受到從手心傳遞的溫度！在臨床上，同理心是很難維持，但是不可或缺的配方，曾經我遇到一位高分貝尖叫著，被推進急診的高壓電電燒傷患者，他從痛不欲生到絕望的安靜無聲，過程不斷地哭喊著，求我們不要救他，因為他沒錢不想拖累兒子，站在他身邊的我不知道該如何安慰他，許多話梗在喉嚨，因為我心裡明白，千言萬語都無法緩解，那份足以讓人感到生不如死的痛楚，當時能給予病人的除了治療及藥物以外，輕拍他的肩並在心中加油和祈禱，是那狀態下我能為他做的...。臨床上除了有嚴格標準的治療過程以外，還有好多喜怒哀樂及可愛溫暖的故事等著你我，要相信素昧平生的相遇都是種緣分，在這段臨床生活中，我領會了「你不是蠟燭，不須燃燒殆盡，但要真心以待、問心無愧」這樣才能走得更遠。

護理使我們看見更多生老病死，遇見更多生離死別，在這世上有很多真理，卻沒有任何一種凌駕於生命之上，然而作為一位護理師，可以不必熱愛護理，但要記住這是賭上你聲譽良心的職業，共勉之。



一道門裡的「小鬥士」

王玉琴 臺南市立安南醫院-委託中國醫藥大學興建經營護理部副護理長

家庭中若誕生一位早產兒，對父母親都是一場無言的打擊。誰不想要孩子出生後，是依偎在自己身邊。但也只能充滿無奈的做出抉擇，看著剛出生的孩子被送至那與外界隔「一道門」的加護病房裡，接受進一步的照顧。他們挺著小小的身軀，住在與世隔絕的保溫箱裡靜靜成長，久久才迎來一次父母親的撫摸，甚至有些孩子連父母親的大手都還來不及握，便滿身管路的又回到上天的懷抱。幸運撐過各種難關的，孩子在往後等待「成熟」的歲月中，獨自一人在保溫箱裡長大。肚子餓了想喝奶，卻必須等著護士阿姨們輪流餵食，這時也只能吸吮手指及寶貝般的奶嘴來得到慰藉。想念父母時，每日會客時間只有早晚二段時間，終於盼到父母親越過那道戒備森嚴的電動門，又不小心睡著，這時父母輕聲地呼喊，也只能努力打開雙眼又瞬間緊閉。

身上隨時裝著監視器，及賴以維生的管路，動動身軀常常被儀器導線牽絆，不小心線路就脫落。不會自行呼吸，需使用呼吸器；不會自行喝奶，需裝著口胃管，還須靠著許多的輸液補強。不管多麼艱難，還是努力地成長，茁壯長大，這就是生命的小鬥士-早產兒。

許多家庭，曾聽過「早產兒」，但是對於這三個字，似乎只知道字面上的意思，總覺得只是比較小的嬰兒，但早產兒們其實比李安大導演拍的奇幻旅程，更要過好多關、斬好多將，才能完成的他們畢業之旅。

新手父母要照顧一名新生兒，就面臨很多瓶頸了，更何況是一名早產兒呢？母親於月子期間，因為心繫孩子而不顧家人的勸導，頻繁往醫院跑，只為看寶寶一眼，跟寶寶說說話，但三不五時地又接受醫師丟出的震撼彈，告知孩子又出現哪些難關，心跳常常是起起落落。

日盼夜盼的返家時刻來臨，開始學習照顧小鬥士，首先學習餵奶：須隨時注意寶寶的唇色有沒有變黑，快變黑要快點拔出奶瓶，才不會導致缺氧，再拍拍他的背讓他休息，又不敢使力怕傷害他小小瘦弱的身軀。再來學習洗澡：將寶寶放入臉盆，還是覺得臉盆好大，深怕他在移動中吃到水，那瘦小的身軀又不敢使勁力氣抓他，怕抓痛了他。這些學習的點點滴滴，滿載著父母親，甚至是爺爺奶奶們，為了孩子，所付出的努力。

臨床工作多年，接觸過許多早產兒，看著他們努力及堅強奮鬥的長大，同時也陪伴父母親度過與小鬥士的相處，經歷的每一段奇幻旅程，此時的我，很高興也很驕傲的是，身為在一道門內的一份子，在每一次的「早產兒回娘家」活動時，看著當初的小鬥士已日漸茁壯，內心充滿著喜悅，未來的我，依舊會陪伴這群小鬥士及他們家庭，渡過一道道成長的窄門，迎向返家的大門。