

紓困條例第 7 條作為萬用條款？防疫時期的人權問題

周宇修*

一、前言

自武漢肺炎（本文以下以世界衛生組織所用之 COVID-19 稱之）之疫情開始在我國爆發，有感於既有的傳染病防治法無從有效抑制疫情，我國便於 2020 年 2 月 25 日正式通過了「嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別條例」（下稱紓困條例），用以對疫情的擴散進行有效管制。

事實上，於紓困條例制定前，我國即已透入諸多人力物力對疫情進行管制，在之前確實生有法源依據不足之質疑。¹然於紓困條例制定後，此一質疑不減反增，蓋因世界各地疫情皆趨向嚴重使得政府須一再增加管制方式，²且紓困條例第 7 條之文字相當簡易，僅稱「中央流行疫情指揮中心指揮官為防治控制疫情需要，得實施必要之應變處置或措施」，行政院於草案之立法說明則略以：「一、考量防治控制疫情須視疫情狀況採取適切之應變處置作為，賦予中央流行疫情指揮中心指揮官相關彈性權限實有必要，爰為本條規定。二、又指揮官依本條所為之應變處置或措施不得逾越必要範圍，並應與防疫目的具有正當合理關聯，自屬當然。」也因實質內涵不清而遭受多方之質疑與挑戰。³本文基此分為兩個討論層次：一、紓困條例第 7 條本身之合憲性。二、紓困條例第 7 條用於實際做成決策時，該決策之合法性。並就相關案例之回饋提出建議。

二、紓困條例第 7 條的合憲性檢驗

（一）前車之鑑：司法院釋字第 690 號解釋

在本次疫情蔓延時，無論是防疫的執行或是法制的實踐，多數人都會想到 2003 年肆虐臺灣的 SARS，在瘟疫過後的相關檢討。其中當時在和平醫院服務的周姓醫師，因未遵守當時的返院指令，而被免除和平醫院醫師職務並且停止執行醫師業務 3 個月、罰款 24 萬。⁴此一案件後經司法院大法官

* 謙眾國際法律事務所律師暨資深顧問。本文所提出之觀點屬個人意見，不代表事務所或組織之整體意見。

¹ 我國係於今年 1 月 10 日訂定「因應中國武漢地區不明原因肺炎基層診所因應及處置原則」；1 月 15 日將「嚴重特殊傳染性肺炎」列為第五類法定傳染病；1 月 20 日開設三級「嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心」，並由疾病管制署署長擔任指揮官；1 月 23 日起禁止武漢地區中國人民入境，並將中央流行疫情指揮中心提升至二級，由衛生福利部部長擔任指揮官；1 月 25 日起禁止旅遊團赴中國旅遊、對中國人士來台進行限制。

² 3 月 19 日起，所有入境旅客皆須居家隔離 14 日，3 月 21 日起，旅遊警示所有其他國家皆升至第三級警告。

³ 禁止高中以下師生出國 法界跳腳稱要符合比例原則，聯合報，2020 年 3 月 17 日，available at: <https://udn.com/news/story/120960/4420646> (Last visited on 2020.6.15)

⁴ 張子午，重返和平—SARS 隔離黑洞中難以告別的記憶，刊載於報導者網站，<https://www.twreporter.org/a/sars-memories-life-under-quarantine-in-heping-hospital>，(Last visited

作成釋字第 690 號解釋，對於當時的傳染病防治法第 37 條第 1 項⁵之合憲性分析如下：

1. 明確性：合憲宣告

由於傳染病防治法第 37 條第 1 項僅稱「必要之處置」，主管機關是否得基此規定實施隔離處分，便生疑義。解釋理由書就此認為，強制隔離雖係為保護人民生命安全與身體健康，而與刑事處罰不同，且又涉及醫療及公共衛生，故明確性之要求不若同樣涉及人身自由明確性之司法院釋字第 636 號解釋般嚴格。⁶其次，解釋理由書認為，傳染病防治法第 37 條第 1 項雖未明文規定強制隔離，但從「令遷入指定之處所檢查」之規定，即可推導出強制隔離之可能，故認為本件無明確性之違反。⁷

2. 比例原則：合憲性解釋後為合憲宣告

(1) 對於強制隔離是否符合比例原則一事，大法官認為應採嚴格標準予以審查，而分別以「目的正當性」、「手段必要性」與「衡平性」進行審查，並分別認為，在已造成重大傷害之 SARS 疫情蔓延下，強制隔離人民有其正當性。⁸

(2) 至於手段部分，大法官認為將曾與傳染病病人接觸或疑似被傳染者令遷入指定之處所施行適當期間之必要強制隔離處置，屬於為實現目的之有效且侵害最小方法，而屬於符合必要性之手段。⁹但大法官仍對於強制隔離此一概念的空白給予補充，而認為主管機關應於個案中做各種斟酌，並應參考 WHO 之意見為決定，以使得期間不能太長。¹⁰

on 2020.4.11)

⁵ 「曾與傳染病病人接觸或疑似被傳染者，得由該管主管機關予以留驗；必要時，得令遷入指定之處所檢查，或施行預防接種等必要之處置。」

⁶ 「惟強制隔離雖拘束人身自由於一定處所，因其乃以保護人民生命安全與身體健康為目的，與刑事處罰之本質不同，且事涉醫療及公共衛生專業，其明確性之審查自得採一般之標準，毋須如刑事處罰拘束人民身體自由之採嚴格審查標準。」

⁷ 「系爭規定雖未將強制隔離予以明文例示，惟系爭規定已有令遷入指定處所之明文，則將曾與傳染病病人接觸或疑似被傳染者令遷入一定處所，使其不能與外界接觸之強制隔離，係屬系爭規定之必要處置，自法條文義及立法目的，並非受法律規範之人民所不能預見，亦可憑社會通念加以判斷，並得經司法審查予以確認，與法律明確性原則尚無違背。」

⁸ 「雖強制隔離將使受隔離者人身自由遭受剝奪，其是否違反比例原則，仍應採嚴格標準予以審查。惟系爭規定之強制隔離，其目的並非直接出於拘束上開受隔離者之人身自由，而面對新型傳染病之突然爆發，或各種法定、指定傳染病之快速蔓延，已（或將）造成全國各地多人受感染死亡或重大傷害之嚴重疫情（例如 92 年 3 月間爆發之嚴重急性呼吸道症候群，Severe Acute Respiratory Syndrome，以下簡稱 SARS），為阻絕疫情之蔓延，使疫情迅速獲得控制，降低社會之恐懼不安等重大公共利益」

⁹ 「將曾與傳染病病人接觸或疑似被傳染者令遷入指定之處所施行適當期間之必要強制隔離處置，進而予以觀察、檢查、預防接種及治療，除可維護受隔離者個人之生命與身體健康外，且因無其他侵害較小之方法，自屬必要且有效控制疫情之手段。」

¹⁰ 「又雖系爭規定並未就強制隔離之期間詳為規定，惟必要處置期間之長短，事涉傳染病之病源、傳染途徑、潛伏期及其傷害之嚴重性，自應由該管主管機關衡酌各種情況，並參酌世界衛

3. 正當法律程序（法官保留）：合憲宣告與檢討改進

最後，若政府真有權依照傳染病防治法第 37 條第 1 項為強制隔離時，由於屬於對人民的人身自由限制，是否需要由法院為之？對此大法官基於專業性與效率，且無處罰之性質，而認為法官保留原則無需在本件被適用。¹¹但大法官仍指出，人民若受到隔離處分時，仍應可就該處分提出爭訟。¹²但大法官仍就人民程序保障之不足提出呼籲，並認為人民之人身自由受侵害時，宜有損失補償之機制。¹³

（二） 紓困條例第 7 條的再檢討

1. 如前分析，大法官於司法院釋字第 690 號解釋對於各種防疫規範及措施雖有認為應採嚴格審查，但實質上皆係發生相對寬鬆之效果。¹⁴本文傾向認為，司法院釋字第 690 號解釋所採的判準在今天的時空背景不一定可以適用。原因在於，司法院釋字第 690 號解釋當時的時空背景是第一次的重大傳染病疫情，而在過去如果有慘痛教訓前例時，對政府的要求在第一次發生後，後續若有第二次類似情形，審查密度就應該要比較高。¹⁵基此，本文針對紓困條例第 7 條關於明確性及執行程序的部分進行分析，期許更具體化紓困條例第 7 條，且能夠在個案中有效適用。

生組織（World Health Organization，WHO）之意見而為符合比例原則之決定（以前述 SARS 疫情為例，該管主管機關臺北市政府於衡量當時世界各國對該疫情尚無處理之經驗、醫界處理之方法亦無定論，及該疫情已造成國內外民眾嚴重之傷亡等情況，暨參酌世界衛生組織之意見，因而決定受隔離處分者之隔離期間為十四日，見臺北市政府衛生局一〇〇年一月十八日北市衛疾字第〇九九四五六八六四〇〇號函）。」

¹¹ 「強制隔離與其他防疫之決定，應由專業主管機關基於醫療與公共衛生之知識，通過嚴謹之組織程序，衡酌傳染病疫情之嚴重性及其他各種情況，作成客觀之決定，以確保其正確性，與必須由中立、公正第三者之法院就是否拘禁加以審問作成決定之情形有別。且疫情之防治貴在迅速採行正確之措施，方得以克竟其功。傳染病防治之中央主管機關須訂定傳染病防治政策及計畫，包括預防接種、傳染病預防、疫情監視、通報、調查、檢驗、處理及訓練等措施；地方主管機關須依據中央主管機關訂定之傳染病防治政策、計畫及轄區特殊防疫需要，擬訂執行計畫，並付諸實施（舊傳染病防治法第 4 條第 1 項第 1 款第 1 目、第 2 款第 1 目規定參照）。**是對傳染病相關防治措施，自以主管機關較為專業，由專業之主管機關衡酌傳染病疫情之嚴重性及其他各種情況，決定施行必要之強制隔離處置，自較由法院決定能收迅速防治之功。**」

¹² 「該管主管機關作成前述處分時，亦應依行政程序法及其他法律所規定之相關程序而為之。受令遷入指定之處所強制隔離者如不服該管主管機關之處分，仍得依行政爭訟程序訴求救濟。」

¹³ 「系爭規定未就強制隔離之期間予以規範，及非由法院決定施行強制隔離處置，固不影響其合憲性，惟曾與傳染病人接觸或疑似被傳染者，於受強制隔離處置時，**人身自由即遭受剝奪，為使其受隔離之期間能合理而不過長，仍宜明確規範強制隔離應有合理之最長期限，及決定施行強制隔離處置相關之組織、程序等辦法以資依循，並建立受隔離者或其親屬不服得及時請求法院救濟，暨對前述受強制隔離者予以合理補償之機制**，相關機關宜儘速通盤檢討傳染病防治法制。」關於損失補償之討論，請參周宇修，防疫戰爭中的損失補償：要件與範圍的探討，月旦醫事法報告第 44 期，2020 年 6 月。

¹⁴ 該號解釋分別有許宗力、許玉秀、林子儀、李震山大法官分別或共同提出不同意見書。

¹⁵ 以司法院釋字第 791 號解釋變更司法院釋字第 554 號解釋為例，大法官確實不完全受到過去解釋判準之拘束。

2. 就法律保留部分，本文過去曾認為法律保留是個假議題；且黃昭元大法官曾經在過去著作中提及，違憲審查或許可以考慮先審查比例原則再審查法律保留。¹⁶但考慮到臺灣在過去的戒嚴時期欠缺的就是法律授權，本文無法全然放下對法律保留的重視。這並不是指紓困條例第 7 條會構成威權復辟，而是有些人在記憶深處就是對警備總部這種黑機關有無限恐懼。法律解釋某程度是需要對歷史負責的，亦即，司法權與立法者需要讓這些恐懼可以被放下；某程度，本文傾向認為，在明確性無法被架構完整下，程序的細緻化可以減緩這個缺陷，而另外要努力的則是各個防疫措施前例的累積跟延續性、一致性。

3. 法律層次：明確性

(1) 累積個案後能降低明確性審查？

- A. 大法官曾於司法院釋字第 702 號解釋中，就教師法第 14 條關於「行為不檢有損師道」之要件是否符合明確性作出解釋，認為如果在個案中能經由適當組成、立場公正之機構進行判斷，且教師在養成過程中也能夠透過諸多個案的累積知悉何種行為符合「行為不檢有損師道」，即能夠符合明確性。¹⁷
- B. 惟本文認為，司法院釋字第 702 號解釋係規範特定群體，而非一般人民。質言之，吾人不可能期待一般民眾在每天生活中累積關於防疫的知識，並據此探知政府之行為是否符合明確性。但相對而言，具有防疫知識的醫護人員，則可能有前述司法院釋字第 702 號解釋之適用，而在法律上受到比較多的拘束。

(2) 並用其他條文可以圍魏救趙嗎？

- A. 大法官曾於過去的解釋以不同條文試圖以體系解釋方式分析單一條文的合憲性。如司法院釋字第 263 號解釋便曾以懲治盜匪條例第 2 條第 1 項第 9 款雖屬唯一死刑，但綜合同條例第 8 條、刑法第 59 條、第 347 條第 5 項之規定，仍有量刑空間而宣告合憲。¹⁸但此一見解大法官並未持續使

¹⁶ 黃昭元，憲法權利限制的司法審查標準：美國類型化多元標準模式的比較分析，臺大法學論叢，33 卷 3 期，2004 年，頁 45、47。黃大法官於司法院釋字第 765 號解釋之協同意見書亦有類似見解之表達。

¹⁷ 「惟法律就其具體內涵尚無從鉅細靡遺詳加規定，乃以不確定法律概念加以表述，而其涵義於個案中尚非不能經由適當組成、立場公正之機構，例如各級學校之教師評審委員會（教師法第 11 條、第 14 條第 2 項、大學法第 20 條及高級中等以下學校教師評審委員會設置辦法參照），依其專業知識及社會通念加以認定及判斷；而教師亦可藉由其養成教育及有關教師行為標準之各種法律、規約（教師法第 17 條、公立高級中等以下學校教師成績考核辦法、全國教師自律公約等參照），預見何種作為或不作為將構成行為不檢有損師道之要件。且教育實務上已累積許多案例，例如校園性騷擾、嚴重體罰、主導考試舞弊、論文抄襲等，可供教師認知上之參考。綜上，系爭規定一之行為不檢有損師道，其意義非難以理解，且為受規範之教師得以預見，並可經由司法審查加以確認，與法律明確性原則尚無違背。」但大法官仍呼籲：「惟所謂行為不檢有損師道之行為態樣，於實務形成相當明確之類型後，為提高其可預見性，以明文規定於法律為宜，並配合社會變遷隨時檢討調整，併此指明。」

¹⁸ 「懲治盜匪條例為特別刑法，其第 2 條第 1 項第 9 款對意圖勒贖而擄人者，不分犯罪情

用，而於司法院釋字 777 號解釋理由書認為，刑法第 185 條之 3 之「肇事」，不應合併其他法規審查明確性。¹⁹

- B. 本件若依照前述，在審查基準上偏嚴時，僅觀察紓困條例第 7 條確實無法知悉該必要措施為何。但防疫措施本就多元，某程度而言紓困條例亦屬於傳染病防治法、災害防救法之特別規定。故解釋上，若紓困條例第 7 條係基於上述傳染病防治法、災害防救法等防疫規定不足而需為其他必要措施時，以紓困條例第 7 條做為填充，應不致使有違背明確性的問題。²⁰如傳染病防治法第 59 條，即有限制人出境之內涵，而得以紓困條例第 7 條作為補充。²¹
- C. 學者曾整理傳染病防治法第 36 條、第 43 條、第 44 條、第 45 條、第 48 條、第 58 條等規定而指出，該法關於限制人身自由之介入手段包括「其他防疫、檢疫措施」、「必要之措施」、「隔離治療」、「留驗」、「居家檢疫」、「集中檢疫」等。²²本文則認為，紓困條例第 7 條應是協助上述法律效果能夠確切發生而為之必要手段。舉例言之：傳染病防治法第 36 條關於有生傳染病之虞之民眾須進行檢疫，或是傳染病防治法第 45 條關於傳染病人隔離治療等規定，若無法有效實現時，則主管機關即可以紓困條例第 7 條作為其他具法效性行政行為之依據，故可能將有生傳染病之虞之民眾，或是已得傳染病之人，依照紓困條例第 7 條為必要之權利限制如一定期間內在家不得外出，或是進行強制隔離等。

4. 執行層面的問題

- (1) 本文認為，真正的問題在執行面。簡單來說，如果真要用紓困條

況及結果如何，概以死刑為法定刑，立法甚嚴，惟依同條例第 8 條之規定，若有情輕法重之情形者，裁判時本有刑法第 59 條酌量減輕其刑規定之適用，其有未經取贖而釋放被害人者，復得依刑法第 347 條第 5 項規定減輕其刑，足以避免過嚴之刑罰，與憲法尚無抵觸。」

¹⁹ 「88 年系爭規定明定：「駕駛動力交通工具肇事，致人死傷而逃逸者，處 6 月以上 5 年以下有期徒刑。」102 年系爭規定提高刑度修正為：「駕駛動力交通工具肇事，致人死傷而逃逸者，處 1 年以上 7 年以下有期徒刑。」核上開二規定為涉及拘束人民身體自由之刑罰規定，是其構成要件是否明確，自應受較為嚴格之審查，其判斷爰應僅以該規定文義及刑法體系整體關聯性為準，不應再參考其他相關法律。」

²⁰ 行政院拍板禁止師生出國 學者：禁止命令應更細緻，聯合報，2020 年 3 月 17 日，available at: <https://udn.com/news/story/120940/4422475>(Last visited on 2020.6.15)

²¹ 陳信安、賴秉詳，因防疫而限制人出境之憲法爭議評析，自由評論網，2020 年 3 月 19 日，available at: <https://talk.ltn.com.tw/article/breakingnews/3105086> (Last visited on 2020.6.15)。亦有學者就如何適用個別法令作進一步分析，而認為禁止師生出國無法律依據。參林欣柔：禁止出國事關重大，不容模糊，蘋果日報即時論壇，2020 年 3 月 19 日，available at: <https://tw.appledaily.com/forum/20200319/BZN6DKHDBDWLXIXNK5NZM4CS4/>(Last visited on 2020.6.15)。

²² 林欣柔，一切皆必要？重新檢視隔離及檢疫手段之權力與界限，月旦醫事法報告，第 43 期，2020 年 5 月，頁 64。

例第 7 條與傳染病防治法等規定，還有災害防救法第 31 條進行連動運作，重點應該是在每個決策本身的合理性上。也就是，這個決策的做成，其評估依據跟實施方法、實施之後對人民可能造成的影響、還有對這些影響的一個調和方式。決定歸決定，但事前的資訊蒐集、說理義務，以及影響評估與淡化損害

(mitigation) 某程度是補足正當性的方式。²³如果都能夠通盤考慮的話，比較能夠解決被質疑是否有過度授權的問題。套句俗話，改革本身都是摸石頭過河，我們現在也是，不能夠說完全沒有妥協空間而影響整個救災人員的士氣，但盡量在每次的決策過程中微調到更理想的狀況。²⁴

- (2) 基此，如何權衡輕重是個問題，也就是哪些權利應該能被衡量，哪些權利能夠退讓。從憲法層次而言，舉例言之，大法官在司法院釋字第 785 號解釋把健康權明確化並且賦予國家保護義務，²⁵而使人民健康的照顧義務可以成為一個立法者跟執法者可以使用的槓桿。但也要注意，過度推崇某些基本權(如生命權)或過度否定某些基本權如學生被記過，不一定有助於對個案的權衡。在立法技術上，我國是否能夠與美國一樣，在立法目的做明確且縝密的交代 (where as)，進而使個案的決策有充分的衡量跟評估依據，或許可能需要時間，但決策時納入上述方式進行考量，或許會是未來可以嘗試的方向。

三、自紓困條例第 7 條所衍生各項決策的合法性檢驗

(一) 限制醫護人員出境

1. 依照相關報導，於該禁令出現時，紓困條例尚未三讀通過。限制醫護人員出境的法源依據為醫療法第 27 條和醫師法第 24 條，然該等法規僅敘明必須遵從主管機關指揮，不能作為直接法源。²⁶

²³ 「然獨立機關之存在對行政一體及責任政治既然有所減損，其設置應屬例外。唯有設置獨立機關之目的確係在追求憲法上公共利益，所職司任務之特殊性，確有正當理由足以證立設置獨立機關之必要性，重要事項以聽證程序決定，任務執行績效亦能透明、公開，以方便公眾監督，加上立法院原就有權經由立法與預算審議監督獨立機關之運作，綜合各項因素整體以觀，如仍得判斷一定程度之民主正當性基礎尚能維持不墜，足以彌補行政一體及責任政治之缺損者，始不致於違憲。」

²⁴ 舉例而言，人民若受集中檢疫或隔離，則政府會發放提審通知並認為適用提審法，但居家隔離或檢疫則無。據筆者了解，檢疫與隔離雖有名詞上不同，但執行方式並無差別，但此仍無法解釋集中及居家的差別待遇，而在程序保障上產生瑕疵。類似見解，參林欣柔，前註 22 文，頁 67 至 68。

²⁵ 「人民之健康權，為憲法第 22 條所保障之基本權利（本院釋字第 753 號及第 767 號解釋參照）。憲法所保障之健康權，旨在保障人民生理及心理機能之完整性，不受任意侵害，且國家對人民身心健康亦負一定照顧義務。國家於涉及健康權之法律制度形成上，負有最低限度之保護義務，於形成相關法律制度時，應符合對相關人民健康權最低限度之保護要求。凡屬涉及健康權之事項，其相關法制設計不符健康權最低限度之保護要求者，即為憲法所不許。」

²⁶ 以防疫之名限制醫療人員出國，國家有權力嗎？怎麼做才合宜？報導者，2020 年 2 月 24 日，available at:<https://www.twreporter.org/a/covid-19-taiwan-restrict-doctor-go-abroad> (Last

2. 而紓困條例第 7 條通過後，是否即得以其為依據限制醫護人員出國？本文認為，應思考下列順序：

- (1) 限制出國目的的相關依據？可以想像的是為了有效運用有限且珍貴的醫療資源，若搭配前述醫療法第 27 條和醫師法第 24 條，則勉強可認為紓困條例第 7 條作為輔佐之手段。
- (2) 然而，若以醫療法第 27 條和醫師法第 24 條作為依據，則適用的對象即為醫療機構與醫師，也不會及於所有的醫療、醫護人員。甚至以醫師而言，也不應及於所有醫師，而應限於與本次疫情相關之類科，方符合前述明確性之要求。
- (3) 再者，此一禁令之實質內容應具體，如明確指出目的、執行方式、執行期間等，給予受規範者足夠理解之可能，其程序方屬適法，並能認為有其必要性。

(二) 手機追蹤等對個人資料、隱私之侵害²⁷

1. 當年司法院釋字第 690 號解釋之時空，無法想像現在的個人資料如此容易被監控，也因此最受爭議的 GPS 監控、細胞簡訊、類細胞簡訊等措施，該解釋文並未提。目前中央流行疫情指揮中心對於管制此類個人資料的依據，據本文所知，都是引用紓困條例第 7 條作為依據。
2. 就此，與前述不同，紓困條例第 7 條並非僅是為了輔佐某個防疫措施而存在，某程度而言，紓困條例第 7 條在此當有發生遮斷既有法規範如個人資料保護法或是通訊保障及監察法之效果，亦即中央流行疫情指揮中心無須符合上述法令（如公益性、法官保留）即得蒐集個人資訊。然而，包含本文作者在內，許多法律人士都質疑，該條是否真能夠超越目前的個人資料保護法或是通訊保障及監察法，進而管制人民的居住遷徙乃至於居住自由，在解釋上顯然有問題存在。²⁸
3. 縱使如此，本文尚提出幾點未來操作上的可能方向，以減輕前述合法性的疑義：
 - (1) 首先，傳染病防治法或紓困條例關於如何調取個人資料並沒有規定，長期而言，法制化絕對有其必要。在何種情形下需動用到何種蒐集個人資料，方法為何，縱然無法鉅細靡遺，也應避免過度模糊。大法官過去曾於釋字第 603 號解釋理由書中針對建立指紋資料庫檔案一事表示：「應以法律明定其蒐集之目的，其蒐集之範圍與方式且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

visited on 2020.6.15)

²⁷ 就此部分請參考，周宇修／防疫與人權只能二擇一嗎，東森新聞雲，2020 年 5 月 6 日，available at: <https://www.ettoday.net/news/20200506/1706256.htm> (Last visited on 2020.6.15)

²⁸ 李榮耕，居家電子監控於防疫期間之運用及其法源疑義，月旦醫事法報告，第 42 期，2020 年 4 月。

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。」應值得參考。

- (2) 其次，一般場合如私人處所、運動場館等實施實名化措施，應回歸現行的個人資料保護法，也就是明確告知民眾蒐集、處理及應用的範圍，並且以必要的資訊為限。
- (3) 最末，回歸本次疫情，紓困條例既然訂有期限，於期限過後，政府已無持有因疫情所持有的個人資料之正當性，原則上應予銷毀而不予保存，避免不當使用。

四、結論及展望

本文於即將完稿之時，國內疫情業已趨緩。相較於其他國家仍處於水深火熱，實屬萬幸。但仍有許多喜愛的餐廳或是商家因此倒閉，想到那麼經營者日後不知何去何從，吾人仍需繼續努力。

實則，本次抗疫過程順利，許多人一直認為適從 SARS 中學到的教訓等等。對本文作者而言，這其實就是我們對人關懷與重視的展現。畢竟，如果把 17 年前和平醫院封院案例放在別的國家，搞不好該國會說：「這是個成功的防疫戰爭，我們成功把病鎖在醫院，人就是死了那幾個。」還好我們普遍覺得是個教訓，覺得身而為人的價值沒有你我之分。

未來人類的生活方式可能會有所轉變，我們需要準備好與傷病共存，面對以後感染者可能就是我們親友的事實。給予支持而非排擠，避免地下化病情導致難以預防。