

新 舊 醫 師 法 之 比 較 研 究

社 論

一 前 言

衛生制度之良窳，足以測定一個國家對人民之保健，是否嚴密周至，抑或疏忽懈怠。而醫師法尤為衛生制度之一重要環節。遠在中華民國三十二年八月廿六日經訓政時期之立法院制定醫師法四十條，同年九月二十二日國民政府公佈，此為中國有醫師法之始。至中華民國三十七年，行憲之立法院成立，於同年十二月三日經立法院修正第二十六條，二十七條，於同年十二月廿八日總統公佈。迄今已達二十八年之久。前於五十六年五月十九日經立法院修正，由四十條擴充為四十三條，修正通過，總統於同年六月二日公佈。當時由於社會環境及實際情況所限，特別授權行政院，施行日期，以命令定之。行政院斟酌實際情況及實行之可能性，延至今日，蓋有不得已之事實，難於準備不周之時期，冒然實行。平心而論修改後之醫師法，較諸舊醫師法，有其嚴密周至之一面，亦有其嚴厲懲罰之一面。然就國民保健之觀點言之，修正後之醫師法實較舊法為進步，走向醫療正常軌道。

為使學者及執業人員對新法有一清晰之概念，自需新舊法作一比較研究，發現其不同之點，以認識其優劣。總之，法律之完好或闕失，並無一定之準則。要以適合社會之需要並能促進社會之前進為鵠的。修改之醫師法，其價值即在於此。

二 醫師之資格

醫師法第一章規定醫師之資格，新舊法相同，舊法共為六條，新法則共為七條，共修正之點如下：

1. 第二條第一款第二項僅作文字之修改，舊法二，在國外政府領有醫師證書經衛生署認可者。新法同條同項則改為「……經中央衛生主管機關認可者」此項修正，乃適應當時中央政府之組織。國民政府時期，中央政府設有衛生署，遷台後，部會精簡，衛生行政，納入內政部，故本條修正為「中央衛生主管機關」。現衛生署成立，直屬行政院，當然即以衛生署為中央主管機關。

2. 第三條規定之中醫師資格，新法嚴格限制須「二，公立或立案之私立中醫專科以上學校或經教育部承認，之國外專科以上學校修習中醫學，並經實習成績優良，得有畢業證書者」其第一、三兩項，仍援舊章並無更改。所修改部份，略釋如次：依舊法「曾在中醫學校修習醫學」稍嫌浮泛籠統，新法則限定公立或立案之私立專科以上學校並及於國外專科以上學校經教育部承認者。

3. 新法增加第四條，將牙醫師之資格，亦納入醫師法中，其一、二兩項，規定牙醫檢覈資格，此為舊醫師法所無。牙以牙醫師之醫療範圍雖限於牙齒部份，但牙齒上之病痛，關係至鉅，要不能等閒視之。醫師資格，亦從嚴限制。

4. 醫師之消極資格，（即絕不可有者）新法第五條與舊法第四條比較，亦有不同，舊法第四條僅規定背叛中華民國證擬確實者，新法則於第五條第一款第一項規定「曾犯內亂外患罪經判決確定者，較為明確。內亂、外患罪明定於刑法，另有特別法懲治叛亂條例，一有觸犯，不論是否取得醫師資格，均有適用。但須判決確定，在追訴或審理期間，尚不

能認定喪失資格，本條另增第二項曾犯鴉片罪經判決確定者，此為舊法所無。第三次修改為「曾受本法所定除名或撤銷證書之處分者」。較舊法亦為嚴格。

三 醫師之執業

醫師法第二章規定醫師之執業，共三條，即第八至十條，新法第八條即舊法第七條，僅將「開業」。以醫師之執業與一般營利事業之開業不同。第九條規定醫師非加入所在地醫師公會不得開業。」即舊法第九條。第十條即舊法第八條，修正為「……或當地主管戶籍機關報告，並註銷其執業執照」，醫師死亡者，戶籍主管機關有報告主管機關之責任，以註銷執業執照，庶免他人利用，並可補救最近親屬疏於報告之缺失。

四 醫師之義務

醫師掌握人民生死之權衡，國家民族之盛衰強弱，醫師為之關鍵。故不可不課以義務。權利可以拋棄而不行使，義務則不能拋棄而求免除，醫師法第三章自第十一條至第二十四條共十四條，乃硬性規定，具有強制力，任何醫師，均不能免除此類義務。

1. 新法第十五條規定「醫師如診斷或檢驗法定傳染病之病人屍體時……並於廿四小時內，向該管機關報告」此與舊法四十八小時之規定，縮短二分之一。至以今日社會交通便捷，電訊暢通。深恐拖延稍久，傳染擴大，故限於二十四小時內必需報告衛生機關，俾得緊急外置。所謂法定傳染病，即傳染病防治條例第一條辦規定者。

莫寒竹

2. 新法第十六條，將舊法第十五條「……如認為有犯罪嫌疑者……」修改為「……如認為有他殺嫌疑者……」自較舊法為明顯切實。

3. 新法第十八條規定「醫師對於其業務，不得以自己，他人或醫院診所等名義，登載或散佈虛偽，誇張，妨害風化或其他不正當之廣告，其管理辦法，由中央衛生主管機關訂定之」此較舊法第十七條為完整。所指自己，醫院診所，均極明顯，所指「他人」，即醫師本人以外之第三人屬之，均不得多虛偽、誇張、妨害風化或其他不正當之廣告，並授權行政機關，制定管理辦法，因此項授權所制定之行政命令，有與本法具備同等之效力。

4. 新法第二十四條規定「醫師對於天災，事變及法定傳染病之項防事項，有遵從有關機關指揮之義務」此條較舊法第二十三條有二次重要修改：其一，本條增加「天災，事變」，所謂「天災」指不可抗拒之自然災害，所謂「事變」，指人為之難於抗拒之災害。天災與事變，難免人民遭受傷亡，自需醫師於緊急狀態下，參加救災，醫療傷患，鑑定死亡。第二，舊法規定有遵從該管管行政官署指揮之義務」新法則擴充為「有關機關」，則除行政官署外，就天災，事變之管轄範圍，諸如司法機關警備機關，戒嚴機關，亦有指揮醫師緊急治療傷患或鑑定死亡之權限，醫師當然有遵從之義務。

五 醫師之懲處

醫師之業務，原為濟世活人，本極聖潔。深恐由於過失

中華民國五十六年五月十九日立法院修正全文四十三條
 中華民國五十六年六月二日總統公佈
 中華民國六十四年九月十二日施行

醫師法

第一章 資格

- 第一條 中華民國人民經醫師考試及格者，得充醫師。
- 第二條 對於具有下列資格之一者，前條考試得以檢覈行之：
 一、公立或立案之私立專科以上學校或經教育部承認之國外專科以上學校修習醫學，並經實習成績優良，得有畢業證書者。
 二、在外國政府領有醫師證書，經中央衛生主管機關認可者。
 前項檢覈辦法，由考試院會同行政院定之。
- 第三條 具有下列資格之一者，得應中醫師檢覈：
 一、曾在中央衛生主管機關或省（市）政府領有合格證書或行醫執照者。
 二、公立或立案之私立中學專科以上學校或經教育部承認之國外專科以上學校修習中醫學，並經實習成績優良，得有畢業證書者。
 三、曾執行中醫業務五年以上，卓著聲望者。
- 第四條 具有下列資格之一者，得應牙醫師檢覈：
 一、公立或經教育部立案或承認之國內外專科以上學校修習牙醫學，並經實習成績優良，得有畢業證書者。
 二、在外國政府領有牙醫證書，經中央衛生主管機關認可者。
- 第五條 有下列各款情事之一者，不得充醫師，其已充醫師者，撤銷其醫師證書：
 一、曾犯內亂，外患罪經判決確定者。
 二、曾犯鴉片罪經判決確定者。
 三、曾受本法所定除名或撤銷證書之處分者。
- 第六條 經醫師考試及格者，得請領醫師證書。
- 第七條 請領醫師證書，應具申請書及證明資格文件，呈請中央衛生主管機關核明後發給之。

第二章 執業

- 第八條 醫師執業，應向所在地直轄市，縣（市）政府呈驗醫師證書，請求登錄發給執業執照。
- 第九條 醫師非加入所在地醫師公會不得執業。
- 第十條 醫師歇業，復業或遷移時，應於十日內向該管機關報告，死亡者由其最近親屬或當地主管戶籍機關報告，並註銷其執業執照。

第三章 義務

- 第十一條 醫師非親自診察，不得施行治療，開給方劑或交付診斷書。其非檢親自檢驗屍體者，不得交付死亡證明書及死產證明書。
- 第十二條 醫師執行業務時，應備治療簿記載病人姓名、年齡、性別、職業、病名、病歷及醫法。前項治療簿，應保存十年。
- 第十三條 醫師處方時應記明下列事項：
 一、自己姓名、證書及執照號數並簽名或蓋章。
 二、病人姓名、年齡、藥品、藥量，用法、年月日及處方號碼。
- 第十四條 醫師對於診治之病人交付藥劑時，應於容器或紙包上將處方號碼、年月日、用法、病人姓名及自己姓名或診療所逐一註明。
- 第十五條 醫師如診斷或檢驗法定傳染病之病人或屍體時，應立即消毒及指示消毒方法，並於廿四小時內向該管機關報告。
- 第十六條 醫師檢驗屍體或死產兒，如認為有他殺嫌疑者，應於廿四小時內向該管機關報告。
- 第十七條 醫師如無法令規定之理由，不得拒絕診斷書，死亡證明書或死產證明書之交付。
- 第十八條 醫師對於其業務，不得以自己、他人或醫院診所等名義，登載或散佈虛偽，誇張、妨害風化或其他不正當之廣告；其管理辦法由中央衛生主管機關訂定之。
- 第十九條 醫師除正當治療外，不得用鴉片、嗎啡等毒劑藥品。
- 第二十條 醫師不得違背法令或醫師公會公約，收受超過定額之診療費；開設醫院，診所等者亦同。
- 第二十一條 醫師對於危急之病症，不得無故不應招請，或無故遲延。
- 第二十二條 醫師受有關機關詢問或委託鑑定時，不得為虛偽之陳述或報告。
- 第二十三條 醫師除依前條規定外，對於因業務而知悉他人秘密，不得無故洩漏。

或怠忽，致該病患者之適時治療，爰於醫師法第四章自第二十五條起至第三十條正共六條規定於違反本法各條時應受之處罰。此項懲處，包括刑罰及行政罰。茲分述之如次：

1. 撤銷執業執照或停業處分。新法第二十五條第二十六條與舊法第二十四條第十五條均規定撤銷執業執照或停業處分之構成要件及執行程序，並未修改。

2. 新法第二十七條即舊法的二十六條，修改為「……處以二千元以下之罰鍰。」此所謂二千元，乃指國幣而言，每圓折合新臺幣參元。即最高可罰新臺幣陸千元。此條之含義，即已取得醫師資格者，但未領有衛生署發給之執業執照，或未加入醫師公會，而擅自執業。應受之處罰，舊新法處罰相同，唯新法罰鍰加重至二千元而已。

3. 新法第二十八條對於「未取得合法醫師資格擅自執行醫療業務者，處一年以上三年以下有期徒刑，得併科二千元以上五千元以下罰金，其所使用之藥械後收之。但在中央衛生主管機關認可之實習醫師指導下，實習之醫科學生、護士、助產士或臨時施行急救者，不在此限。犯前項之罪，因而致人傷害或死亡者，應依刑法加重其刑二分之一，並負損害賠償之責。」此條規定嚴厲取締密醫偽醫。為舊法所無。亦為新法最重要部份。所以延期施行者，亦以此項取締之執行，困難殊多。必須於消除障礙後，始能順利執行。然而，一日不實施，一日障礙不除。仍賴衛生當局，果敢以行之。人民健康，才有保障。

4. 醫師違反本法所規定之義務，由衛生主管機關，以行

政罰處以二百元以上一千元以下之罰鍰。較舊法科以五十元以上之罰鍰，提高二十倍。其餘刑事責任及撤銷醫師資格之處罰，新舊法尚無不同。

5. 新法第三十條並規定「依本法所處罰鍰，經催告後逾期仍未繳納者，由衛生主管機關移送法院強制執行」此條為舊法所無。亦即行政罰鍰，取得執行名義，依司法強制力，貫徹行政罰之效力。

六 醫師之公會

醫師必須加入公會，取得會員資格，始能執業。而公會依照章程，對會員有監督之權。新法第四十一條較舊法第三十八條為慎重合理。即「會員有違反章程行為者，分會得依理監會或會員大會之決議處分，其違反法令應受除名處分者，須經會員大會之通過，將其事實證據，報請中央衛生主管機關，依照醫師懲戒辦法處理之」，至於醫師懲戒辦法，屬於行政命令範圍，抑應制定法律。尚待行政與立法機關協商決定之。

七 結 語

法律應適合社會需要，並能促進社會之進步，價值之評定，亦以此為準繩。醫師法修改後，迄今已逾八年。自應排除萬難，堅定執行。以期人民健康得到增進，醫師亦得到合法保障。國家與人民，均獲其利益。至於法律之修改，因社會結構與形態之急遽變動，而隨時因應。非一成不變者。學者尤不可不知也。