

臺北醫學大學 103 學年度碩士班暨碩士在職專班招生入學考試

行政法試題

本試題第 1 頁；共 1 頁
(如有缺頁或毀損，應立即請監試人員補發)

注意事項	一、本試題共 4 題，共計 100 分。 二、請將最適當的答案依題號作答於答案卷上。 三、試題答錯者不倒扣；題次號碼錯誤或不按順序或鉛筆作答，不予計分。
------	--

問答題：共 100%

- 請說明行政處分之構造，包含其法效性、公權力性、單方性及具體性。(40%)
- 為提升生物醫學研究參與者之權利，聯合國教科文組織曾建議研究者對參與者提供利益回饋。國內立法院於 2010 年 2 月制訂公布人體生物資料庫管理條例，其第 21 條規定：「設置者及生物資料庫之商業運用產生之利益，應回饋參與者所屬之人口群或特定群體。前項回饋辦法由主管機關定之。」而當年主管機關衛生署於 2010 年 9 月訂定公布人體生物資料庫商業運用利益回饋辦法，其第 6 條規定：「設置者收取之商業運用利益，其回饋對象如下：一、利益之產生主要為特定群體之貢獻者，應回饋於該特定群體。二、利益之產生難以界定與特定群體之關連性者，應回饋於人口群。前條所定之回饋金或收取之定額費用，回饋於前項對象時，不得低於收取數之百分之五十，並應予公開。」以上法律及法規命令雖立意良善，但請問有何重大瑕疵？試由行政法一般原理原則分析討論之(如能引用大法官歷年相關解釋更佳)。(20%)
- 2005 年 9 月 7 日陸軍上尉孫吉祥遭戰車意外輾斃，其未婚妻李小姐要求自遺體取精進行人工受孕，引發社會各界高度關切。當時「人工生殖法」尚未立法施行，而衛生署原本根據「人工協助生殖技術管理辦法」與「人工生殖法草案」不同意取精。後因社會輿論同情李小姐，行政院長謝長廷於 9 月 9 日指示衛生署讓家屬先行取精。衛生署奉行政院長指示後以公文同意取精，國軍臺中總醫院於 9 月 9 日晚間 6 時收到公文，便立即組成手術團隊，於晚間 7 時 30 分自孫上尉遺體取出睪丸、副睪丸、儲精囊及血清，放入冰存生殖器官組織專用溶液容器。孫上尉遺體生殖組織完成儲存後，即送至婦產科診所，經剝離萃取出十四支試管精液，每支試管含 0.5 cc 精液。試提出具體理由回答下列問題：
(一)「死後取精」是否屬於醫療行為？是否屬於衛生署法律權限範圍？(7%)
(二)「人工協助生殖技術管理辦法」之法律性質為何？(5%)
(三)衛生署以「人工協助生殖技術管理辦法」及「人工生殖法草案」禁止取精行為，在法律上是否妥當？理由何在？(8%)
- 林姓醫師擔任臺中市診所協會理事長，於民國 2005 年 11 月 29 日在臺中市議會，以醫師身分參加「臺中醫界聯盟」公開胡志強病歷資料舉行之記者會，事後林醫師經臺中市政府醫師懲戒委員會以違反醫師法第 25 條第 4 款之規定，處以警告並命接受 8 小時醫學倫理繼續教育。林醫師認為胡志強並非自己的病人，公開討論胡志強健康與執行業務無關，而循行政爭訟程序試圖撤銷原處分，經 2011 年 6 月 9 日最高行政法院 100 年度判字第 959 號判決維持衛生署醫師懲戒覆審委員命接受 8 小時醫學倫理繼續教育之覆審決議。衛生署之處分理由認為林醫師違反醫師法第 25 條第 4 款「執行業務違背醫學倫理」，而最高行政法院判決亦同意此見解。法院判決認為：「尊重病人隱私權乃所有醫師應有之社會責任，復為『醫師倫理規範』所明定，醫師自不得主動洩漏病人之病歷資料，於他人洩漏病人之病歷資料時，亦不得有幫助或在旁助勢之舉，否則即與『醫師倫理規範』不符。且病人就診相關資料事涉病人私密事項，若任意外洩，對病人之名譽及社會活動皆有重大之影響，故對病人就診相關資料之保密，乃病人隱私權核心領域，亦是醫病關係中，病人得以信賴醫師之基礎；若醫病關係不存有醫療資訊隱私或機密性之保護，病人將因為不信任醫師，而拒絕透露完整且必要之個人資訊，或拒絕接受必要之檢驗、治療，其結果除造成醫療資源浪費，並將影響正確診斷與治療之進行，甚至瓦解醫病關係之存續，結果反將有害大眾健康之維護，亦不利於整體社會之福祉。從而，解釋醫師法第 25 條之『執行業務』是否違背醫學倫理時，即應依『醫師倫理規範』為何目的性之解釋…」，試分析討論衛生署及最高行政法院對本案法律見解是否妥當？(20%)