

# 從 SARS 到 COVID-19： 司法院釋字第 690 號解釋架構下之 傳染病防治法制與基本權限制\*

吳秦雯\*\*

## 摘要

我國在 SARS 流行期間，因為傳染病防治法制不足而引發過度限制人身自由之爭議，2020 年為防治爆發全球大流行的 COVID-19 於我國之傳染，政府適用經修訂之傳染病防治法與緊急通過之嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別條例，作成各種曾經採取或首次使用之限制人身自由之強制措施，仍因為若干措施之授權法律有不明確之疑慮，又再度引發議論。若以司法院釋字第 690 號解釋所建立，對於非刑罰性質，為了疫情防治需求，由具醫療及公共衛生專業之主管機關，採取保護重大公益之人身自由剝奪措施合憲體系，則目前各種限制人身自由之措施，均有被論證為合憲之可能。然釋字第 690 號解釋所建立之合憲論證，是否確實為民主法治國傳染病防治之應有方向，仍值深思。

關鍵字：釋字第 690 號、人身自由、傳染病防治法、居家檢疫、限制出國

---

\* 投稿日：2020 年 5 月 8 日；接受刊登日：2020 年 6 月 30 日。

\*\* 國立政治大學法律學系副教授。

## 目 次

- 壹、前言
- 貳、司法院釋字第 690 號解釋：  
防疫人身自由剝奪措施合憲
  - 一、合憲的疫情防治人身自由剝奪措施
  - 二、傳染病防治法因應釋字第 690 號解釋之修改？
- 參、防治嚴重特殊傳染性肺炎採取之若干限制基本權利措施探究
  - 一、從釋字第 690 號進行檢視
  - 二、更臻完備之防疫措施
    - (一) 居家檢疫
    - (二) 限制出國
- 肆、結論

## 壹、前言

2019年年底到2020年上半年，佔據所有國內外焦點新聞之首要者，無疑為新型冠狀病毒疾病。此病毒無論一開始因為疾病肇始地而被慣稱為**武漢病毒**，或是後來經世界衛生組織（WHO）於2020年2月11日命名之**2019年冠狀病毒疾病（COVID-19, Coronavirus disease 2019）**<sup>1</sup>，又或是我國於2020年2月25日通過之「嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別條例」將其稱為**嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）**<sup>2</sup>，其對於我國或全球大部分國家的政府與人民<sup>3</sup>，都始料未及地產生了前所未有的重大影響。

為了「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」<sup>4</sup>，各新型冠狀病毒疾病流行國依據當地流行病傳染狀況，前後以不同的法制手段，採取了實施方式、內容、期間等各不相同之限制人民行動自由、甚至人身

- 
- 1 WHO Director-General's remarks at the media briefing on 2019-nCoV on 11 February 2020 說明命名原則 <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-remarks-at-the-media-briefing-on-2019-ncov-on-11-february-2020>，惟 WHO 網站在突發衛生事件下，疾病分類中，名稱為 Coronavirus disease 2019，參見 <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>（最後瀏覽日：2020/4/25）
  - 2 本條例對於此疾病之命名方式並列中英文，且中文名與英文名顯有差異，在我國之立法技術上頗為罕見。以先前突發的大型傳染病 SARS 為例，2003年3月間於台灣發生 SARS，WHO 定名為 Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)，同年5月2日通過之「嚴重急性呼吸道症候群防治及紓困暫行條例」基本上就是 SARS 的中文譯名。
  - 3 至本文定稿之日為止，依據世界衛生組織之資訊，全球共有 215 個國家、地區產生病例，224 301 死亡，3 181 642 確診者。<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>（最後瀏覽日：2020/5/2）
  - 4 本段文字出自司法院大法官釋字第 690 號解釋理由書第 4 段。

自由各類措施。依據媒體報導，最早發生流行的中國武漢市，於 1 月 23 日宣佈實施全境隔離，封閉當地機場和車站通道，市內大眾運輸也停運，一般稱之為「封城」，中國 2 月再有 70 多個省市採取「封閉式管理」，控管外來人車進入市區，並嚴控社區出入，被外界視為「半封城」<sup>5</sup>。之後義大利於 3 月 10 日宣布全國封城並管制邊境，但只要有工作、就醫或緊急因素，即能在義國衛生部下載一份「自主授權書」填寫後外出，所有學校停課，餐廳和酒吧只營業到晚上 6 時，營業時間必須遵守「人與人之間保持一公尺以上距離」的規定<sup>6</sup>。隨後也引發大規模流行的歐洲各國，與目前確診人數與死亡人數皆屬全球之冠的美國<sup>7</sup>，基本上採取的各項限制自由措施，儘管像是法國宣布進入公共衛生緊急狀態 (*l'état d'urgence sanitaire*)<sup>8</sup>，人民只容許有條件之外出<sup>9</sup>，卻都不如中國實施於湖北省者強硬。

我國截至目前為止，非常幸運地，並未步入許多國家已然採取的全面限制出入或嚴格邊境管制措施，但並不表示我國未採取任何限制人民權利之措施。各方稱道的「超前部署」防治

---

5 沈朋達，一樣稱封城 義大利菲律賓與武漢大不同，中央社，2020 年 3 月 15 日，<https://www.cna.com.tw/news/acn/202003130417.aspx>（最後瀏覽日：2020/4/2）

6 黃雅詩，武漢肺炎／義大利病例再暴增累計破 9000 封城擴及全國，中央社，2020 年 3 月 10 日，<https://www.cna.com.tw/news/firstnews/202003100017.aspx>（最後瀏覽日：2020/4/2）

7 依據 WHO 網站截至 2020 年 5 月 3 日資料，美國有 1093880 確診數。<https://covid19.who.int/>（最後瀏覽日：2020/5/3）

8 法國國會立即於 2020 年 3 月 23 日通過「因應 covid-19 傳染緊急法」(*LOI n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19*)

9 依據法國政府冠狀病毒資訊官網，人民必須提示符合外出要件之聲明，才能外出 <https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus>（最後瀏覽日：2020/5/3）

措施多元，考量之關鍵可分為兩大方面：一方面係以防堵可能的「傳染病帶原者」擴散病毒（防堵本土感染者與降低境外移入者之本土感染）為主，如：居家隔離、居家檢疫、自主健康管理、後來要求搭乘大眾運輸系統必須量測體溫、配戴口罩等等均屬之。另一方面因應國外疫情加劇，擔心國人因為出入國而染病，採取之限制國人出境（降低境外感染者）措施，如：高級中等以下學校停止師生出國、所有醫院之醫事人員及社工人員限制出境等，故而在措施行使結果上，主要涉及人民人身自由（憲法第8條）、遷徙自由（憲法第10條）與行動自由（憲法第22條）之限制。此些限制措施，事實上並非創新之舉，在2003年爆發SARS疫情時，幾乎也有類似（如：與SARS疑似患者有相當接觸者實施居家隔離、強制移送指定醫院施行隔離治療、入境旅客採取耳溫測量、大眾運輸駕駛人員與乘客配戴口罩）、甚至更強硬並引發相當爭議的管制措施（如：和平醫院封院、仁濟醫院封院、華昌國宅封街）<sup>10</sup>。由於SARS爆發之際，是我國首次面臨如此重大緊急全面之傳染病事故，不論是中央或地方行政機關首長，面對未知疫情的爆發，第一反應偏重「犧牲小我、完成大我」之倫理觀，因而中央與地方聯合處理小組於2003年4月24日假行政院召開之研商和平醫院醫護人員感染嚴重急性呼吸道症候群（下稱SARS）因應措施會議結論：「3、……員工全數召回集中隔離；……。」之規定，召回和平醫院員工返院集中隔離。此一強制集中隔離措施引發相當爭議，也因此SARS結束的八年後，催生司法院大法官釋字第690號解釋。

10 相關SARS應變措施可參李建良，從正當法律程序觀點透析SARS防疫相關措施，台灣本土法學雜誌，49期，頁85（2003年）；陳愛娥，疾病控制的憲法問題-以我國政府在SARS事件中的應變措施作為反省基礎，月旦法學雜誌，105期，頁32-36（2004年）。

時隔 SARS 疫情爆發十多年後的 2020 年，誰也沒料到，比 SARS 更猛烈的 COVID-19 會再次挑戰、檢驗我國的傳染病防治措施，是否目前我國的傳染病法制已然完善，也較無侵害人民權益之爭議？

尤其考慮到相較於 17 年前，全球通訊科技技術進步與大量普及，我國此次為了防治新型冠狀病毒疾病所採取的各種管制手段，技術上自然有相應飛躍式的進展。因為行政機關透過當代數位資訊通訊科技的便利性、普遍性與深入性，精確定位並掌握人民之行動，其目的顯然不只是為了進行流行疫情調查，如：2 月 14 日針對入境旅客實施之入境檢疫電子系統<sup>11</sup>；3 月 18 日建立追蹤告警的「電子圍籬系統」，對居家檢疫者進行手機定位，一旦離開檢疫範圍，系統會發送「告警簡訊」以確實掌握相關人員行蹤<sup>12</sup>；4 月 4 日疫情指揮中心透過「災防告警細胞廣播傳染病警示訊息發送系統」對 11 個景點發警訊<sup>13</sup>；4 月 20 日又針對磐石艦確診足跡對 20 萬人左右發送警示簡訊<sup>14</sup>。這些透過先進科技系統對於人民行動軌跡之掌握，不但產生影響

- 
- 11 衛生福利部疾病管制署，入境檢疫電子系統即將上線，登機前掃描 QR Code 輕鬆搞定！，2020 年 2 月 14 日，[https://www.cdc.gov.tw/Category/ListContent/EmXemht4IT-IRAPrAnyG9A?uaid=ybO4zJQv\\_qeW1zmhs5Mkqg](https://www.cdc.gov.tw/Category/ListContent/EmXemht4IT-IRAPrAnyG9A?uaid=ybO4zJQv_qeW1zmhs5Mkqg)（最後瀏覽日：2020/4/25）
  - 12 衛生福利部疾病管制署，高科技智慧防疫，檢疫追蹤精準有力，2020 年 3 月 18 日，<https://www.cdc.gov.tw/Category/ListContent/EmXemht4IT-IRAPrAnyG9A?uaid=LxV1VKIb689M9Sb1q8XOcQ>（最後瀏覽日：2020/4/25）
  - 13 衛生福利部疾病管制署，清明連假出遊請保持社交距離或配戴口罩 保護自己也保護他人，2020 年 4 月 4 日，<https://www.cdc.gov.tw/Bulletin/Detail/AfMkuBQA81TYDKSwMIPDDQ?typeid=9>（最後瀏覽日：2020/4/25）
  - 14 中央社，敦睦艦隊染疫官兵足跡總整理 90 多個地點至少 10 縣市，2020 年 4 月 3 日，<https://www.cna.com.tw/news/firstnews/202004200096.aspx>（最後瀏覽日：2020/4/21）

人民隱私權（憲法第 22 條）保障之爭議<sup>15</sup>，更因為相關簡訊之蒐集標準不透明，各相關機關或民間組織又以簡訊作為限制人民行為之依據<sup>16</sup>，產生之外延影響力如何論斷其合法性也非無疑義。

亦即，目前我國各種防治新型冠狀病毒疾病流行之措施，即使廣受稱道並卓有成效，但其合法性與合理性是否完備，非無探究空間。尤其此些看似專為防治新型冠狀病毒疾病流行之各種措施，事實上早已概括性地規定於傳染病防治法當中，只是承平時期的不為一般人所關注，近期突然成為全國矚目並較為熟悉之措施。儘管希望未來傳染病疫情能逐漸緩解，各種傳染病防治措施能以最小化之方式出現，但眼見地球環境改變劇烈，截至目前為止新型冠狀病毒疾病仍未見止息，未來人類要面臨的各種疾病恐層出不窮，在人類的經濟活動尚無法立即進展為永久性深居簡出、保持社交距離方式之情況下，如何在確保人民基本權利之民主法治社會中與各種流行病共存，當為傳染病防治措施下必須面對的課題。

由於近期新型冠狀病毒疾病之防治與釋字第 690 號發生背景之 SARS 有若干近似之處，且目前之防治手段也與之前相同地造成限制人民之人身自由之結果，因此本文將從釋字第 690 號建立的法制脈絡出發，檢視近期我國治新型冠狀病毒疾病流行之若干措施對於人民基本權限制之妥適性。

---

15 何建志，COVID-19 疫情期間防疫與隱私之平衡 - 相關法律議題分析與社會正義觀點，台灣法學雜誌，387 期，頁 27（2020 年）。

16 如國立政治大學，今收到細胞簡訊的師生同仁 如有症狀者請勿到校，2020 年 4 月 20 日，<https://www.nccu.edu.tw/p/406-1000-7547,r30.php?Lang=zh-tw>（最後瀏覽日：2020/4/21）

## 貳、司法院釋字第 690 號解釋：剝奪人身自由之防疫措施合憲

司法院釋字第 690 號解釋事實上是一號頗受批評的解釋<sup>17</sup>，尤其是該號解釋首度「棄守」先前大法官苦心經營的憲法第八條法官保留原則<sup>18</sup>，但是卻也為我國的傳染病防治法制打開一道專業優先的大門；因為該號解釋除了基本上肯定當時為了 SARS 而採取的強制隔離措施，同時也相當於承認，為了尊重醫療及公共衛生專業、保護重大公益之「與刑罰相異」之人身自由剝奪措施，並未違背憲法第八條正當法律程序保障人民身體自由之意旨，係屬合憲。該號解釋僅要求相關機關應檢討傳染病防治法制之若干程序與補償安排：1. 明確規範強制隔離應有合理之最長期限，2. 制定決定施行強制隔離處置相關之組織、程序等辦法，3. 對前述受強制隔離者予以合理補償之機制。

### 一、為疫情防治而剝奪人身自由之措施合憲

理由書第 3 段先進行法律明確性原則之審查，援引釋字第 636 號解釋，指出「國家公權力對人民身體自由之限制，若涉及嚴重拘束人民身體自由而與刑罰無異之法律規定，…應受較為嚴格之審查」，但卻認為「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

---

17 相關批評可參：李建良，人身自由的憲法保障與強制隔離的違憲審查－釋字第 690 號解釋，*台灣法學雜誌*，186 期，頁 67-79（2011 年）。林超駿，非刑事預防性拘禁之法官（院）保留－兼評釋字第六九〇號解釋，*月旦法學雜誌*，207 期，頁 177（2012 年）。林明昕，論剝奪人身自由之正當法律程序－以「法官介入審查」機制為中心，*台大法學論叢*，46 卷 1 期，頁 4（2017 年）。

18 本號解釋多位大法官提出之部份不同意見書也彰顯出此一問題。



罰之本質不同，且事涉醫療及公共衛生專業<sup>19</sup>，其明確性之審查自得採一般之標準」。亦即，釋字第690號以為為了疫情防治而採取的強制隔離不具備刑事處罰性質，與涉及醫療及公共衛生專業領域而降低審查密度。

接著於第4段比例原則之嚴格標準審查上，應該是承接前述強制隔離措施不具備刑罰本質之相同意旨，因而再次強調「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」，係為了達成「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」，並且「除可維護其生命與身體健康外，並無如拘禁處分對受拘禁者人格權之重大影響」。也就是說，人身自由剝奪之比例原則審查，在本號解釋之脈絡下，只要相關機關有能力說明，剝奪人身自由之行為，具有維護被剝奪者之生命與身體健康之目的，且對其人格權無重大影響，並具備重大公共利益之價值，即通過比例原則之審查。然而這樣的論述，只要略加探究當時遭強制隔離於和平醫院內員工所遭遇之處置狀態，就知道當時遭強制隔離之醫院的員工，並未在隔離期間受有任何觀察、檢查、預防接種及治療行為！因此往常與學生討論本號解釋時，筆者總是會開玩笑表示，好在本號解釋是被強制隔離後仍生存的醫師所提出之聲請案，倘若是一位因為強制隔離而死亡於強制隔離醫療院所中之員工所提出，大法官是否還能如此肯定地表示，當時對於和平醫院員工所採取之強制隔離措施是為了維護其生命與身體健康？！此處關於比例原則之審查，無疑明顯存在「成全大局」之個人僅是國家小螺絲丁之傳統思維<sup>20</sup>。

---

19 以下加粗黑體字為筆者為了強調論述觀點而加。

20 參李震山、林子儀大法官提出之部份不同意見書。

最後在理由書第 5 段，人身自由與正當法律程序之權衡上，除了再次強調「強制隔離既以保障人民生命與身體健康為目的，而與刑事處罰之本質不同」，然後立即得出「其所須踐行之正當法律程序，自毋須與刑事處罰之限制被告人身自由所須踐行之程序相類」之結論。接著並以「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」替代中立、公正第三者之法院。最後佐以「**疫情之防治貴在迅速採行正確之措施**，方得以克竟其功」，因此「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。」肯定在傳染病流行期間，主管機關以其專業判斷為強制隔離處置，符合人身自由所需之正當法律程序要求。

故而，整體上，釋字第 690 號正面肯定，為了防治傳染病，我國流行病傳染防治法制得使用概括性文字，採取法條上未明文規定之各種必要處置之防疫措施，即便該防疫措施剝奪人民之身體自由，只要與刑罰相異、具有保護人民生命安全與身體健康之目的，未使其人格權產生重大影響，並得使疫情迅速獲得控制，降低社會之恐懼不安，就得由專業主管機關以醫療與公共衛生之知識，基於嚴謹之組織程序，單獨作成，此客觀之正確性決定。換言之，依據釋字第 690 號解釋之邏輯，在傳染病防治之架構下，傳染病病人，以及曾與傳染病病人接觸或疑似被傳染者，在人身自由保障上，必須為了重大公共利益承受與其他人民不同程度之保障，亦即受有差別對待，然此差別對待並未違憲。

## 二、傳染病防治法因應釋字第 690 號解釋之修改？

在該號解釋之後，傳染病防治法已經歷經過六次修正，分別為 2013 年、2014 年、2015 年兩次、2018 年與最近一次的 2019 年，但檢視異動條文與立法理由，發現並未有任何一條修正條文之立法理由與釋字第 690 號解釋有關。傳染病防治法之大幅修正，事實上係 SARS 疫情結束後，因應當時顯然法制不敷「嚴重急性呼吸道症候群」防治之需而修正，主要為 2004 年 1 月 20 日公佈之全文修正 75 條，與 2007 年 7 月 18 日公佈之全文修正 77 條。兩次修正的共同重點簡單整理如下：

1. 傳染病分類方式調整。
2. 機關組織權限之調整。儘管 2004 年修正時，曾擴大地方主管機關之權限，但事實上本法仍然保持地方主管機關執行、中央主管機關負責監督、指揮、輔導及考核之分散管制的立法模式<sup>21</sup>。但確立成立「中央流行疫情指揮中心」之組織法源。
3. 強化國際防疫交流。尤其遵照國際衛生條例建立相關防疫義務。
4. 建立防疫資訊正確透明原則，醫療專業人員與傳播媒體對於疫情訊息之發表或報導錯誤時，有更正之責任。
5. 增列主管機關要求人民誠實陳述傳染病史義務、輔導醫療機構執行感染控制措施之法源。

---

21 此等立法模式之缺點，請參林明鏘，治傳染性肺炎用重典？—以「居家隔離」與「居家檢疫」管制措施為中心，台灣法學雜誌，388 期，頁 4-5（2020 年）。

6. 保障傳染病病人之就業、就學等權益及保護其隱私權，對於受隔離治療限制者，避免不當侵犯人身自由。
7. 實施更全面之檢疫措施，包括加強機場港口或防疫必要處所的檢疫工作。
8. 賦予指揮官因應防疫需要，彈性調整相關法定措施，增列主管機關設檢疫或隔離場所之法源，並規定指定、徵用、徵調或接受隔離檢疫者所受之損失，給予相當之補償。

縱然經過多次修正，若比對釋字第 690 號所要求之檢討措施，可發現現行傳染病防治法對於強制隔離應有合理之最長期限進行之規範，僅於第 45 條第 3 項規定「地方主管機關於前項隔離治療期間超過三十日者，應至遲每隔三十日另請二位以上專科醫師重新鑑定有無繼續隔離治療之必要。」，勉強可推知 30 日可能是最長期限。另外第 53 條第 3 項雖然規定中央主管機關定相關辦法<sup>22</sup>，但遍查相關法令，並未尋得。因此，大法官對於強制隔離應有合理之最長期限之要求，現行傳染病防治法顯然尚有闕漏。第二個制定決定施行強制隔離處置相關之組織、程序等辦法之要求，2007 年修正本法時已經修訂第 14 條，並修正公佈「傳染病防治醫療網作業辦法」，不過該作業辦法著重於隔離醫院之指定、設置與管理，至於作成強制隔離處置之組織與程序規定，似乎以「中央流行疫情指揮中心實施辦法」為據，該辦法第 3 條雖規定中心任務包括「防疫應變所需之居家檢疫及其他流行疫情防治必要措施」，但並未明示「強制隔離」類型之人身自由剝奪或限制措施，仍以概括性的「其他流行疫

---

22 「前項指定、徵用、徵調、接受隔離檢疫之作業程序、補償方式及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。」該條中之「其他應遵行事項」即可能規定最長隔離檢疫期間。

情防治必要措施」文字進行規範，有規範不足之缺憾。而強制隔離措施之決定實施程序為何，也無法於現行相關法令查得明確規範內容。至於對於受強制隔離者予以合理補償之機制部份，於2007年修法時已經增列於第53條第2項<sup>23</sup>，並制定有「指定徵用設立檢疫隔離場所及徵調相關人員作業程序與補償辦法」，此辦法2008年1月21日之版本中第10條對於受強制隔離者定有定額之補償<sup>24</sup>，釋字第690號解釋作成後該條修正為：「至指定檢疫場所接受檢疫且未違反檢疫相關規定者或受指定至檢疫場所照顧幼童者，自接受檢疫日起至結束日止，每人每日補償金額，由中央流行疫情指揮中心公告之。前項檢疫期間，有支領薪資或依其他法令規定性質相同之補助者，不得重複領取。」以空白規範之方式授權由中央流行疫情指揮中心填充內容。

綜言之，傳染病防治法法制，不但並未特別因應司法院釋字第690號解釋進行修改，該號解釋當中提醒儘速通盤檢討之三個方向，除了補償機制確實已然建立外，實未獲得有權修法與立法者之認真面對。或許正因為釋字第690號解釋對當時傳染病防治法各種措施，採取正面肯定的態度使然。

## 參、防治嚴重特殊傳染性肺炎採取之各種限制基本權利措施探究

誠如前言所述，目前為止我國採取之各種防疫措施，依據

23 「前項期間，各級政府機關得依指揮官之指示，指定或徵用公、私立醫療機構或公共場所，設立檢疫或隔離場所，並得徵調相關人員協助防治工作；必要時，得協調國防部指定國軍醫院支援。對於因指定、徵用、徵調或接受隔離檢疫者所受之損失，給予相當之補償。」

24 第十條「接受檢疫、隔離且未違反檢疫或隔離相關規定者之薪資補償，自接受檢疫或隔離日起至結束日止，每人每日新臺幣六百元。」

是否使用現代數位通訊科技而可大別為二，第一種措施為 SARS 時期已然採行之各種隔離措施（強制隔離治療、強制居家隔離、強制戴口罩、強制自主健康管理），而本次防疫措施更新增居家檢疫、限制出國等種類之人身自由限制措施。第二種措施則為透過手機而實施之各種防疫措施，包括：手機定位監控隔離者、發送簡訊造成的隔離措施。此些措施的檢討分為兩種方式進行，首先以釋字第 690 號解釋多數意見建立的思維整體進行之，其次則論析現行若干防疫措施在立法與施行上恐仍難稱完善之處。

### 一、從釋字第 690 號解釋進行檢視

若整體地以釋字第 690 號解釋所建立之脈絡概論，現行不論是依據傳染病防治法第 36 條「民眾於傳染病發生或有發生之虞時，應配合接受主管機關之檢查、治療、預防接種或其他防疫、檢疫措施。」、第 48 條第 1 項「主管機關對於曾與傳染病人接觸或疑似被傳染者，得予以留驗；必要時，並得令遷入指定之處所檢查、施行預防接種、投藥、指定特定區域實施管制或隔離等必要之處置。」第 58 條第 1 項第 3、4 款「主管機關對入、出國（境）之人員，得施行下列檢疫或措施，並得徵收費用：三、施行健康評估或其他檢疫措施。四、對自感染區入境、接觸或疑似接觸之人員、傳染病或疑似傳染病人，採行居家檢疫、集中檢疫、隔離治療或其他必要措施。」或是依據嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別條例第 7 條：「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」，為了因應防疫而採取的所有措施。相較於釋字第 690 號所審查之依據當時之傳染病防治法第 37 條第 1 項採取之強制隔離措施，係對於曾與傳染病人接觸或疑似被

感染者（聲請人為和平醫院之醫師），實施集中於未有完善檢疫與治療設備之和平醫院院內，且不確定隔離期間多久之強制隔離之措施，對於人身自由之限制顯然較為輕微（最嚴重之集中隔離檢疫為隔離期間 14 天，集中檢疫所也有周全的設備），也都含括在第 48 條第 1 項之「隔離處置」或第 58 條第 1 項第 4 款「居家檢疫、集中檢疫、隔離治療或其他必要措施」，甚至「為防治控制疫情需要，得實施必要之應變處置或措施」之範圍內。

因此套用該號解釋所指出之論斷（即以下括號），「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」。且目前採取的所有防疫措施「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，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」，各種「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。」亦即，隔離手段「乃為保護重大公益所採之合理必要手段，對受隔離者尚未造成過度之負擔，並未牴觸憲法第二十三條之比例原則。」最後，目前各種防疫措施，都「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」。完全無違和感，全然可以一體適用並通過合憲審查。

但這樣的套用，應該足以表徵釋字第 690 號對於各種重要憲法原則套用之略顯未足，重點完全放在強調疫情防治貴在迅

速、尊重傳染病防治隔離措施之專業判斷。雖然這可能確實反映了多數人民之法感情，然考慮到每個個人都是權利主體，不因公益犧牲自身之主體性；筆者因此認為該號解釋所彰顯之理路，恐怕導致輕忽傳染病法制相關措施對於基本權之母：人身自由，造成過度限制之外延不良影響，也極可能是至今傳染病法制仍主軸強調人命優於人權之肇因之一。

## 二、更臻完備之防疫措施

因應當代全球傳染病之詭譎，筆者當然肯認疫情防治貴在迅速，也尊重醫療與公共衛生之專業考量與判斷，然而如果能夠對各項防疫措施進行更完整說理與提供相關法源依據，相信我國的傳染病法制將不只是能夠有效面對疫情，也能夠同時兼顧民主法治保障基本權利之目標。以下僅先對本次採用的傳統防疫手段：居家檢疫、限制出國進行相關法制疑義之討論，即已可知現行防疫措施在合法性與合理性之周延度容有補充之處，更遑論此次採取的新型防疫手段，係透過手機簡訊發送警訊，而發送警訊之篩選要件、發送範圍不明，卻對收受警訊者造成直接或間接之人身自由限制效果，確有值得檢討之處。

### （一）防疫行政組織疑義

本次防疫措施中之居家檢疫措施，係 2020 年 4 月 13 日衛生福利部依據中央流行疫情指揮中心 2020 年 3 月 31 日第 19 次會議決議而公告之「居家隔離及居家檢疫對象應遵守及注意事項」<sup>25</sup>，受居家檢疫者，負有「留在家中（或地方政府指定範

---

25 衛生福利部，中華民國 109 年 4 月 13 日衛授疾字第 1090200293 號公告，<https://www.cdc.gov.tw/File/Get/XbSv8u0dg-k1oCFCVTli8Q>（最後瀏覽日：2020/5/3）。



圍內），禁止外出，亦不得出境或出國。」之義務，該公告指出法源依據為：傳染病防治法第 48 條、第 58 條與嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別條例（以下簡稱 COVID-19 特別條例）第 15 條。但居家檢疫早在該注意事項公告前，已經透過 2020 年 2 月 6 日衛授疾字第 1090100221 號函對於具有中國大陸、香港及澳門地區旅遊史者實施，主旨要求「期間不得外出，亦不得出境，並應提供詳實之聯絡資料及配合必要之關懷追蹤機制」，公告事項之一為「因應中國大陸地區已列為嚴重特殊傳染性肺炎二級以上流行地區（感染區），本部奉嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心指揮官指示，公告旨揭防疫措施，依法不得拒絕、規避或妨礙，違反者得處罰鍰，並得視情節另為集中檢疫」。並指出依據為傳染病防治法第 17 條、第 58 條及第 69 條第 1 項、中央流行疫情指揮中心實施辦法第 4 條第 1 項。

比較可知，前後兩者雖都採取居家檢疫措施，然所依據之法源並不相同。其中主要差異在於 COVID-19 特別條例 2 月 25 日公布，2020 年 2 月 6 日函自然不可能援引，但衛生福利部之所以作成公告，都是依據中央流行疫情指揮中心（以下簡稱指揮中心）之指示，只是前者依據指揮官指示，後者係指揮中心會議決定，何以衛生福利部公告之方式變更？由於欠缺相關說明，推測可能是因為 2 月 27 日行政院長宣布指揮中心提升為「一級開設」<sup>26</sup>。然而在中央流行疫情指揮中心實施辦法並無修正之情況下，提升一級開設在組織法上意義未明，若係將其定位如同中央行政機關組織基準法所稱之一級機關，亦即相當於行政

---

26 行政院，蘇揆：中央流行疫情指揮中心即日起提升為「一級開設」，2020 年 2 月 27 日，<https://www.ey.gov.tw/Page/9277F759E41CCD91/55813cfb-8e4a-47c6-95a3-1b7f1267e07e>（最後瀏覽日：2020/5/3）。

院之組織層級，是否為可能之解釋，即待釐清。

儘管我國之救災行政常見「指揮中心」之組織型態或是設置「指揮官」職務<sup>27</sup>，但通常屬於任務編組，並非行政機關，故無須使用中央行政機關組織基準法第6條所定之行政機關名稱。不過，依據指揮中心實施辦法第10條「本中心得以本中心或指揮官之名義對外行文」，此指揮中心顯然具有行政機關之法定地位，並非只是任務編組之內部單位。而依據同辦法第4條，此指揮中心指揮官擁有「統一指揮、督導及協調各級政府機關」之權責，幾乎相當於最高行政機關所應負擔之權限；但依據同辦法第2條第1項，指揮中心係報請行政院同意成立，指揮官並由行政院指派，且又未由行政院公告變更管轄權，故各目的事業主管機關不因指揮中心之成立而當然移轉管轄權，所以實際上指揮官並不因為行政院長之片面宣佈，而獲得如同行政院之一級行政機關地位。蓋一方面原則上行政院無法另外成立一個與自己在行政組織上位階同等之行政機關，因此指揮中心最多應只有中央二級行政機關之法律地位；二方面指揮中心之權限係來自於傳染病防治法第17條第1項之授權，並未有任何行政機關管轄權變更之明文規定。

綜言之，現行指揮中心不論是以指揮中心會議（合議制）或指揮官（獨任制）名義<sup>28</sup>，依據傳染病防治法第48條、第58條而作出並對外公告之居家隔離及居家檢疫對象應遵守及注意

---

27 如災害防救法第7條第4項之「行政院國家搜救指揮中心」、同法第12條第1項則是「災害應變中心」，並由直轄市、縣（市）及鄉（鎮、市）災害防救會報召集人擔任「指揮官」，消防法第16條之「救災救護指揮中心」。

28 指揮中心屬於何種型態之行政組織，由於可對外行文者有二，規範之不明確應一望即知。

事項，混合了傳染病防治法第 48 條第 2 項所稱之由中央主管機關定之「辦法」，與同法第 58 條實施措施之兩種法律性質，也具體構成限制人身自由之結果。但依據該二條，得為相關處置或措施者為「主管機關」，指揮中心究竟何以同法第 17 條第 1 項「變身」為「主管機關」，不論現行傳染病防治法或指揮中心實施辦法之規範方式均不明確。另外，依據目前實施情況，指揮中心甚至具有對其他中央主管機關下指令之權<sup>29</sup>，幾乎已經具有同等於行政院之地位，此等權限又從何而來，雖傳染病防治法第 52 條至第 56 條有若干規定，但並不及於所有本次指揮中心所行使職權之範圍，實有進一步修正傳染病防治法之必要。建議至少仿災害防救法第二章關於防救組織之行政組織模式，明確規定行政院於傳染病防治體系之統籌地位，並得委任指揮中心行使其權限。

另外，現行相關限制人身自由之具體防疫措施與裁罰，依據傳染病防治法第 5 條關於中央地方主管機關事權劃分規定，中央主管機關主要負責傳染病防治政策及計畫，付諸實施者則為地方主管機關之權限，加上目前行政救濟法制，原則上並不承認對抽象法規範提起救濟之可能<sup>30</sup>，因此不服居家檢疫等人身自由受限之人民，只有在因違反居家檢疫義務而受罰時，以地方主管機關為原處分機關而得提出後續之救濟，故理論上並不會有以指揮中心為原處分機關而為救濟之情況。然而，此種中央定方針、地方具體執行並進行裁罰之防疫行政程序，卻已然造成各地方政府裁罰標準不一之恐失公平結果。

---

29 請見之後教育部配合中央流行疫情指揮中心記者會宣布之高級中等以下學校全面停止學校師生出國討論。

30 行政訴訟法新修第五章都市計畫審查程序為目前唯一之例外。

## (二) 限制出國

本次防疫期間，關於限制出國之措施主要有二，其一為指揮中心 2 月 23 日宣布限制醫事人員出國，2 月 27 日發布新聞稿表示將有防疫期間醫院醫事人員及社工出國與相關補償規定<sup>31</sup>，3 月 24 日函頒「因應嚴重特殊傳染性肺炎醫院醫事人員及社工人員配合防疫取消出國之損失補助作業須知」，之後依據 COVID-19 特別條例第 7 條規定，於 4 月 8 日發布「醫院因應嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）人員出國規定」。其二為教育部依據指揮中心於 3 月 16 日記者會表示高中以下師生學期結束前須暫停出國，當日發新聞稿表示配合指揮中心，公告公私立高中以下學校教職員工生，3 月 17 日起到 7 月 15 日，非經專案許可，應暫時停止出國，違反相關檢疫規定，將依法裁罰<sup>32</sup>。3 月 18 日則以臺教高通字第 1090041277 號函，頒各公私立大專院校，要求師生都避免非必要或非急迫之出國，並課校長不准同意之義務。

此等限制出國措施雖非限制憲法第 8 條所保障之人身自由，但因為連結不准假之行政監督程序，並有違反禁令之罰鍰，顯然已非只為行政指導，而確實產生限制醫師人員與各級學校師生遷徙自由之法律效力，卻僅以 COVID-19 特別條例第 7 條之「為防治控制疫情需要，得實施必要之應變處置或措施」如此概括之規範為依據，該條所稱之必要處置或措施，難道可以包

---

31 衛生福利部，防疫期間醫院醫事人員及社工出國與相關補償規定自 2 月 23 日適用，2020 年 2 月 27 日，<https://www.mohw.gov.tw/cp-16-51720-1.html>（最後瀏覽日：2020/5/3）。

32 教育部，高中以下學校全面停止師生出國，2020 年 3 月 16 日，[https://www.edu.tw/News\\_Content.aspx?n=9E7AC85F1954DDA8&s=377DC75FB0C50AA3](https://www.edu.tw/News_Content.aspx?n=9E7AC85F1954DDA8&s=377DC75FB0C50AA3)（最後瀏覽日：2020/5/4）。

含限制所有基本權之各種行為？尤其於 SARS 疫情期間也未有如此限制人民遷徙自由之措施，本文認為出國禁令以該條文為依據，不但超出一般人所得預見之範圍，也不易憑社會通念加以判斷得知，因而恐不符合明確性原則，也難謂全然合致司法院大法官釋字第 443 號解釋所建立之層級化法律保留原則。只可惜立法者可能仍以釋字第 690 號確立之防疫行為原則合憲認定為據，修正 COVID-19 特別條例時，並未強化相關法律規定。

畢竟該解釋理由書第 5 段提出「對人身自由之剝奪或限制尤應遵循正當法律程序之意旨，惟相關程序規範是否正當、合理，除考量憲法有無特別規定及所涉基本權之種類外，尚須視案件涉及之事物領域、侵害基本權之強度與範圍、所欲追求之公共利益、有無替代程序及各項可能程序之成本等因素，綜合判斷而為認定。」因此，限制出國之禁令固然涉及人身自由與遷徙自由，但限制對象侷限於醫事人員、社工與各級學校師生，並非全面性禁止所有國人出國。考量到醫師人員與社工在疫情期間承擔較重的醫療照護職責，其職業專業性又非短期得以培養或取代，若大量醫事人員與社工出國後返國因防疫措施而至少有 14 日無法從事執業活動，恐怕影響全國各地之醫療能量，無立即之可替代方案，且限制出國禁令設有期限，並非一般性無限期之限制，因此或可認為僅係特殊國家災難期間之短期非常措施，而得認定程序規範正當合理。然而，是否以此理由，即可要求同受到遷徙自由限制之各級學校師生，自行吸收損失，無提供任何補償措施，使各級學校師生承受差別對待，實有疑義。

申言之，限制醫師人員與社工出國，若因為醫療需求之不易取代而得推論符合正當法律程序，限制全國各級師生出國之

正當性何在，即使同樣引述釋字第 690 號解釋理由書第 5 段，本文仍認為難以通過檢驗，畢竟限制教師與學生出國究竟是為了追求如何之公共利益，實不明確。此項禁令，反而可能是特別權力關係之復辟。因為將全國各級學校之師生認為是不受法律保留原則保障之對象，可以以上級（教育部）之內部命令進行管制。

## 肆、結論

正如 SARS 當時快速流行並引發死亡的恐慌狀況，無人預料到 COVID-19 居然於 2020 年大幅肆虐於全球，我國傳染病法制在 SARS 之後，因應面對 SARS 疫情時之若干缺失，如組織動員層級架構不足、中央與地方權責劃分不明、限制人民權利措施之正當程序不備、相關醫療院所與人民應負擔義務不備等等，多半已於 2004 年與 2007 年經全文大幅修正時予以導正。2011 年司法院釋字第 690 號對於相關措施違憲疑慮的輕輕放下，不但強化醫療與公共衛生界對傳染病防治各項措施之專業信心，因此傳染病防治法後續之修正，幾乎無因應該號解釋之處；但事實上也課人民負擔起為保護自己與他人生命與身體健康，甚至必要時為公益犧牲自己人身自由之社會連帶責任。既然連基本權之母的人身自由都可以因傳染病疫情防治而退讓，恐怕除了生命權外，沒有其他人民之基本權不能為了傳染病防治之大旗而受限。倘若流行病疫情未來將頻繁、普遍地與全球人民共存，此等為疫情防治之需，使各種基本權利受限直接取得合憲與正當地位的國家高權社會，是否為眾人所樂見，值得深思。