

法規範憲法審查言詞辯論書

案 號 憲法法庭會台字第 13769 號

相 對 人 名稱：衛生福利部中央健康保險署
地址：臺北市大安區信義路三段 140 號
電話：02-27065866 轉 2533
電子郵件：maggie566@nhi.gov.tw

代 表 人 姓名：李伯璋
與相對人之關係：署長
住所、電話、傳真、電子郵件：均同上

訴訟代理人 姓名：李崇僊
稱謂/職業：教授

訴訟代理人 姓名：蔡順雄
稱謂/職業：律師

為憲法法庭會台字第 13769 號人民聲請法規範憲法審查事件（健保資料庫案），提出法規範憲法審查言詞辯論意旨書事：

1
2
3
4

答辯之聲明

聲請人之聲請駁回。

1 答辯之理由

2 壹、公務機關蒐集、處理、利用個人資料，依相關組織法規、全民健康
3 保險法等作為個人資料保護法（下稱個資法）中所規範「法定職
4 務」之認定依據，並未違反法律保留原則：

5 一、依司法院大法官釋字第 443 號解釋(以下就大院大法官解釋均以
6 「000 號解釋」代稱)：「而憲法第七條、第九條至第十八條、第二
7 十一條及第二十二條之各種自由及權利，則於符合憲法第二十三條
8 之條件下，得以法律限制之。至何種事項應以法律直接規範或得委
9 由命令予以規定，與所謂規範密度有關，應視規範對象、內容或法
10 益本身及其所受限制之輕重而容許合理之差異。」、603 號解釋：
11 「惟憲法對資訊隱私權之保障並非絕對，國家得於符合憲法第二十
12 三條規定意旨之範圍內，以法律明確規定對之予以適當之限制。」
13 之意旨，所謂層級化法律保留原則，乃指何種事項應以何種規範予
14 以規定，與規範密度有關，應視規範對象、內容或法益本身及其所
15 受限制之輕重決定之，而縱使所謂資訊隱私權為憲法第 22 條所保障
16 之基本權，然仍可基於增進公共利益之目的，且有所必要之情形下
17 以法律限制之。

18 二、本件個資法係中央法規標準法第 4 條所稱經立法院通過，總統公布
19 之法律無疑，故個資法中對於資訊隱私權等所為之限制，如均係基
20 於增進公共利益之目的，且有所必要之情形下而為之，即與前述
21 443、603 號解釋之意旨無違，而無違反法律保留之問題。

22 依前述標準為審查，個資法第 6 條第 1 項但書第 5 款所規定，
23 為協助公務機關執行法定職務必要範圍內，且事前或事後有適當安
24 全維護措施者，得就敏感性個人資料為得蒐集、處理或利用。依其
25 規範意旨，既然係基於協助公務機關執行法定職務為前提，可知此
26 必然與公共事務甚或公共利益有關；又此規範並已限定該等行為須
27 於必要範圍內，且須有相當之安全維護措施，可知亦符合必要性之

1 審查，是以此一規範應與前述 443、603 號解釋之意旨無違。

2 承前，依個資法第 16 條但書第 5 款規定，公務機關於執行法定
3 職務必要範圍內，如係基於公共利益為學術研究而有必要，且資料
4 經過去識別化，得就所蒐集之個人資料為特定目的外之利用。可知
5 本規範業已限定個人資料之目的外利用須以公共利益為前提；又此
6 規範亦已限定目的外利用之行為須有其必要性，且資料須經去識別
7 化，可知此對所謂個人資訊隱私權已無侵害，或至少已限縮至最小
8 可能性，亦可符合必要性之審查，此同樣與 443、603 號解釋之意
9 旨相符。

10 至於個資法第 6 條第 1 項但書第 5 款、第 16 條但書第 5 款所謂
11 「法定職務」應如何認定，個資法施行細則第 10 條並有規定：「本
12 法第六條第一項但書第二款及第五款...第十六條所稱法定職務，指
13 於下列法規中所定公務機關之職務：一、法律、法律授權之命
14 令。...」等語，是可知已貫徹 443、603 號解釋之意旨，以法律所定
15 之公務機關職務作為所謂「法定職務」之判斷依據。

16 三、就本件衛生福利部中央健康保險署（下稱健保署）將所掌全民健康
17 保險資料提供予衛生福利部（下稱衛福部）、或由所屬資訊整合應
18 用服務中心進行利用乙節，其法律依據即為前述個資法第 6 條第 1
19 項但書第 4 及 5 款、第 16 條但書第 5 款之規定，而就規範中所指法
20 定職務之認定，確定判決認同健保署之主張，即以衛生福利部中央
21 健康保險署組織法（下稱健保署組織法）第 2 條第 5 款及 8 款之規
22 定作為認定依據，而此組織法屬中央法規標準法第 4 條所稱經立法
23 院通過，總統公布之法律無疑，符合個資法施行細則第 10 條之規
24 定，則健保署依其組織法作為其法定職務之認定，再依前開所舉個
25 資法規定就全民健康保險資料為蒐集、處理、利用，甚或目的外利
26 用，顯然均可通過 443、603 號解釋所要求公共利益、必要性、以
27 法律限制等要件之審查，自無所謂違反法律保留原則之情事。

1 四、再查，聲請人雖主張「全民資料保險資料庫」、「衛生福利部資料
2 科學中心」等資料庫之設置必須有作用法之明確規範，不應僅以組
3 織法為授權依據云云。然前開資料庫之設置依據並非僅來自於組織
4 法之授權，而係依據個資法第 6 條第 1 項但書、第 16 條但書之各款
5 規定，所謂衛福部、健保署之組織法，僅係作為個資法第 6 條第 1
6 項但書第 5 款、第 16 條但書第 5 款規定中所謂「法定職務」之判
7 斷，先予敘明。

8 依 603 號解釋整體之意旨觀之，其所闡釋之重點在於對所謂資
9 訊隱私權得於符合憲法第 23 條規定意旨之範圍內以法律予以適當限
10 制，惟應注意其手段應符合比例原則。該號解釋並未論及所謂行政
11 機關法定職務之爭議，更遑論會敘及如聲請人所稱否定得以組織法
12 作為公務機關「法定職務」之認定依據，聲請人據此主張應以所謂
13 「作用法」為限，尚乏依據。另 535 號解釋理由書雖有認：「行政
14 機關行使職權，固不應僅以組織法有無相關職掌規定為準，更應以
15 行為法（作用法）之授權為依據，始符合依法行政之原則」等語，
16 然該號解釋爭執之警察勤務條例所涉及之爭議，乃人民於臨檢時因
17 臨檢實施之手段：包括檢查、路檢、取締或盤查等，所生對人或物
18 之查驗、干預，影響人民行動自由、財產權及隱私權等，其與本件
19 之基礎事實、爭點顯不相同，應難作相同之判斷。

20 再依個資法第 6 條第 1 項但書第 5 款、個資法第 16 條之文義觀
21 之，立法者之所以於條文中增加「執行法定職務」之要件，目的在
22 於限縮可蒐集、處理或利用之情形，而達到個人資料保護之意旨，
23 並與比例原則相符，至於所謂「法定職務」之認定，並未限制應以
24 所謂「作用法」作為劃定機關法定權限之規範依據。而本件衛福
25 部、健保署之組織法，依其文意觀之並非艱澀難懂，且可認相當具
26 體而明確，足使人民或個人資料之當事人對於所指涉之職掌範圍有
27 可預見性，故組織法作為所謂法定職務之認定依據，尚無聲請人所

1 指違憲之虞。

2 又若如聲請人所稱，公務機關蒐集、處理或利用個人資料之行
3 為不能以組織法為據，而均應有作用法之明確規範，則除個資法第
4 6 條第 1 項但書、第 16 條但書第 1 款「法律明文規定」外，其餘各
5 款均永遠無該當、適用之餘地，此顯非立法者之真意。依個資法第
6 6 條第 1 項但書、第 16 條但書所規範之內容可知，立法者之原意乃
7 在於蒐集、處理、利用，甚或目的外利用行為已有作用法之明確規
8 範者，則以其第 1 款「法律明文規定」為適用，若未有作用法之明
9 確授權規範者，則可在該當其餘各款之要件下為蒐集、處理、利
10 用，甚或目的外利用行為，並透過各款已蘊含之比例原則而對個人
11 資料為相當之保護，可知聲請人之主張與個資法之規範有所不符而
12 不足採。

13 五、綜上，健保署依據個資法第 6 條第 1 項但書第 4 及 5 款、第 16 條但
14 書第 5 款之規定，將所掌全民健康保險資料提供予衛福部、或由所
15 屬資訊整合應用服務中心進行利用，並依據衛福部、健保署之組織
16 法作為認「法定職務」之規範依據，應符合 443、603 號解釋之規
17 範意旨。確定判決所認定：「從新個資法第 16 條使用『應於執行法
18 定職務必要範圍內』等法條用語，作為『個人資料利用』之限制等
19 情觀之，新個資法明顯有以組織法職掌規範，作為劃定權限之規範
20 依據，是以上訴人此部分之上訴理由自非可採。」等語，其就個資
21 法第 16 條文義之闡釋尚無逾越法條用語及立法者之原意，更於法律
22 保留原則無違，聲請人主張其有侵害憲法保障人民之資訊隱私權云
23 云，應不足採。

24 貳、健保署將所掌全民健康保險資料提供予衛福部，與個資法第 6 條第
25 1 項但書第 5 款之規定相符；嗣衛福部將該等資料用以建置衛生福
26 利資料科學中心，而將個別健康資料予以加值以產生具應用價值集
27 體資訊，亦合於個資法第 6 條第 1 項但書第 4 款、第 16 條但書第

1 **5 款之規定：**

2 一、本件聲請人不外以 603 號解釋作為聲請解釋之立論基礎，該號解釋
3 之重點在於其認為強制按捺並錄存指紋於憲法保障人民資訊隱私權
4 之意旨已有未合，且有損益失衡、手段過當，不符比例原則之要
5 求。然本件全民健保資料庫之建置乃全民健保制度運作所必要，否
6 則無從管理，而全民健康保險資料之研究、利用係健保政策規劃、
7 永續營運所必要，此參全民健康保險資料之研究對於健保支付決策
8 之確有助益即明，況資料之運用業經去識別化而無從特定各該資訊
9 之當事人，並可促進公共醫藥衛生發展，甚且全民健康保險資料亦
10 非如同指紋據生物特徵之性質且具專屬性。可知二種個人資訊尚有
11 本質上之差異，故對於強制按捺並錄存指紋是否違憲之認定標準尚
12 非可逕適用於本件爭議。

13 又 603 號解釋乃針對個人資料以強制之方法大規模「蒐集」所
14 為法律見解之闡釋，而健保署對於所掌全民健康保險資料之「蒐
15 集」係以「全民健康保險法」此三讀通過之法律為依據，該法並已
16 明定「蒐集」全民健康保險資料之目的，則健保署就全民健康保險
17 資料之「蒐集」，應無所謂違反 603 號解釋意旨之情事，本件聲請
18 人所質疑者，乃健保署就所掌全民健康保險資料之「利用」或「目
19 的外利用」行為，與健保署前開所述個人資料之蒐集無涉，先予敘
20 明。

21 二、個資法首先將個人資料區分為「一般性個人資料」與「敏感性個人
22 資料」，並給予不同密度之規範與限制(個資法第 16 條及第 6 條)，
23 於一般性個人資料，公務機關於執行法定職務必要範圍內即得就該
24 等資料為蒐集、處理、利用；於敏感性個人資料則原則不得為之，
25 除非有個資法第 6 條第 1 項但書所列之各款事由，而但書之各款事
26 由，或為有法律之明文規定(第 1 款)、或為公務機關執行職務所
27 需(第 2、5 款)、或為業經公開或經當事人同意而無侵害隱私之虞

1 (第 3、6 款)，抑或基於公益而有其必要，且資料業經去識別化而
2 屬侵害最小手段故符合比例原則（第 4 款），可知於例外之情形均
3 相當嚴格且業已相當限縮。相較於一般個人資料，個資法對於敏感
4 性個人資料之運用已有相對嚴格之限制，以展現對於資料隱私權不
5 同程度之保障。

6 又於何情況下得就所蒐集資料為「目的外利用」乙節，除個資
7 法第 16 條但書第 1 款「法律明文規定」、第 7 款「經當事人同意」
8 外，其餘各款包含第 2 款「為維護國家安全或增進公共利益所必
9 要」、第 3 款「為免除當事人之生命、身體、自由或財產上之危
10 險」、第 4 款「為防止他人權益之重大危害」、第 5 款「公務機關
11 或學術研究機構基於公共利益為統計或學術研究而有必要，且資料
12 經過提供者處理後或經蒐集者依其揭露方式無從識別特定之當事
13 人」、第 6 款「有利於當事人權益」，該各款均以公共利益、當事
14 人權利之維護為前提，並要求須符合必要性，可知立法者已將比例
15 原則之評價具體展現於各款之中，亦即立法者業已認定於符合該等
16 要件時，所謂資訊自主權即應相當程度之退讓，此亦符合 603 號解
17 釋所揭櫫「資訊隱私權之保障並非絕對」之意旨。

18 綜上可知，針對個人資料之「利用」或「目的外利用」乙節，
19 個資法針對其限制、要件、原則與例外等，均已有詳盡之規定，並
20 遵循 603 號解釋之意旨，將比例原則具體展現於個資法之各該條
21 文，該等規定自無聲請人所指摘違憲之情事，其自得作為健保署將
22 所掌全民健康保險資料蒐集、處理或利用，甚或目的外利用之法律
23 依據。

24 三、本件健保署將所掌全民健康保險資料提供予衛福部符合個資法第 6
25 條第 1 項但書第 5 款之規定，茲詳述如下：

26 (一) 依衛生福利部組織法第 2 條第 1、2 款規定：「本部掌理下列事
27 項：一、衛生福利政策、法令、資源之規劃、管理、監督與相關事

1 務之調查研究、管制考核、政策宣導、科技發展及國際合作。二、
2 全民健康保險、國民年金、長期照顧（護）財務之政策規劃、管理
3 及監督。三、生育及托育照護政策規劃、管理及監督。」、健保法
4 第 4 規定：「本保險之主管機關為衛生福利部。」、統計法第 4 條
5 規定：「政府應辦之統計如下：一、基本國勢調查之統計。二、各
6 機關依職掌編製之統計。三、各機關其他應辦之統計。前項統計之
7 資料來源如下：一、執行職務之紀錄或行政查報。二、統計調查。
8 三、其他機關或團體之有關資料。」等語可知，衛福部乃健保署之
9 主管機關，其職掌範圍包括衛生福利政策、法令、資源之規劃、管
10 理、監督與相關事務之調查研究、管制考核、政策宣導、科技發展
11 及國際合作、全民健康保險等。

12 (二) 健保署資料提供對象為衛福部統計處，提供之健保資料及項目共
13 20 項(詳參健保署 110 年 7 月 15 日爭點題綱之說明附件 8-1)，衛福
14 部資料科學中心之健保資料係由衛福部統計處取得健保署健保資料
15 後自行再加工處理之內容。

16 (三) 健保署係透過衛福部之金鑰與加密程式，進行欄位及檔案加密，透
17 過傳輸平台及 HIN 網路傳輸至衛福部內網，可知健保署將所掌全
18 民健康保險資料提供予衛福部之同一時間即立刻進行「加密」之程
19 序，尚於符合個資法施行細則第 17 條：「...所稱無從識別特定當
20 事人，指個人資料以代碼、匿名、隱藏部分資料或以其他方式，無從
21 辨識該特定個人者。」之規定，而達到「無從識別特定之當事人」
22 之效果，當事人之個人隱私當已獲得完足之保護，該當事前或事後
23 有適當安全措施之要件。

24 (四) 是以，健保署因協助衛福部執行前開法定職務之必要，將所蒐集之
25 全民健康保險資料提供之，此一作為應符合個資法第 6 條第 1 項但
26 書第 5 款「為協助公務機關執行法定職務或非公務機關履行法定義
27 務必要範圍內，且事前或事後有適當安全維護措施。」之規定。

1 四、縱依本件確定判決意旨，健保署將所掌全民健康保險資料提供予衛
2 福部亦應受個資法第 16 條但書第 5 款之檢驗，亦符合此規範意旨：

3 (一) 全民健康健保資料的使用主要除凸顯了台灣學術量能之豐沛，並在
4 過去數十年間孕育了數千醫療、公衛、政策及經濟等領域之碩博士
5 人才，而在國際學術成果上截至 109 年底保守估計有近 7,000 篇之
6 學術發表，在各領域中提升台灣能見度，同時部分研究成果也落實
7 在台灣相關政策推動及照護品質的提升，展現健保資料庫運用於醫
8 療衛生發展與公共衛生研究之貢獻，為國內公共政策創新典範。並
9 藉健保資料積極發展人工智慧(AI)判讀健保雲端醫療影像，未來將
10 可協助醫師加速醫療影像判讀，提高診斷一致性與精準度，亦可縮
11 短病人等待檢驗報告時間及減少非必要侵入式檢查，降低不必要的
12 醫療支出與資源浪費，提升臺灣醫療照顧服務品質，促進健康醫療
13 發展及學術研究量能，增進全民福祉。

14 (二) 例如：101 年榮總吳俊穎醫師團隊於頂級醫療期刊 JAMA 的發表，
15 便是透過健保資料具全國代表性的特點，來說明 B 肝相關口服抗病
16 毒製劑顯著降低肝切除病人之肝癌罹患風險，並可進一步推廣至一
17 般 B 肝病人的使用，也因此促成此類藥物給付(詳參健保署 110 年
18 7 月 15 日爭點題綱之說明附件 10、11)；而 106 年長庚張尚宏醫師
19 團隊則透過健保署之資訊整合應用服務使用健保資料，研究成果也
20 於 JAMA 進行發表，文中為臨床上採用新型抗凝血用藥之用藥副
21 作用做出相關風險評估，並建議納入用藥指引，以提升病患用藥之
22 安全(詳參健保署 110 年 7 月 15 日爭點題綱之說明附件 12、13)。

23 (三) 我國完整健保資料庫之利用，對醫學研究極具助益：全民健保實施
24 26 年，納保率達到 99% 以上，累積的就醫資料相當完整，為國際
25 上罕見的大型資料庫，健保資料為臺灣醫藥衛生相關領域研究中最
26 具代表性實證資料之一，並對相關醫藥衛生研究產生實質貢獻。例
27 如，醫學研究本質上具試驗性，透過醫學資料之整理分析研究，有

1 助於對疾病進一步瞭解後，發展新治療方法甚至預防疾病，健保資
2 料庫即為重要的研究資源。是以，全民健康保險資料之利用確係基
3 於公共利益為統計或學術研究而有必要。

4 (四) 又承前所述，健保署將所掌全民健康保險資料提供予衛福部之同一
5 時間即立刻進行「加密」之程序，而符合「無從識別特定之當事
6 人」之要求。

7 (五) 是以，此部分之「利用」行為亦符合個資法第 16 條但書第 5 款
8 「公務機關或學術研究機構基於公共利益為統計或學術研究而有必
9 要，且資料經過提供者處理後或經蒐集者依其揭露方式無從識別特
10 定之當事人。」之規範。

11 五、衛福部將取得之全民健康保險資料用以建置衛生福利資料科學中
12 心，合於個資法第 6 條第 1 項但書第 4 款、第 16 條但書第 5 款之規
13 定：

14 (一) 衛福部取得全民健康保險資料並建置資料科學中心，其目的在於提
15 供政府機關及學術單位予以加值利用以產生具應用價值集體資訊，
16 以促進公共衛生決策品質及相關學術研究之統計應用，進而增進公
17 共利益與全民福祉，有助於國內全民健保相關研究之促進、醫療衛
18 生發展之提升，再參諸前開第貳、四、(一)至(三)點之說明，
19 可知此部分應有該當於個資法第 6 條第 1 項但書第 4 款：「基於醫
20 療、衛生之目的，為統計或學術研究而有必要」、第 16 條但書第
21 5 款：「基於公共利益為統計或學術研究而有必要」之要件。

22 (二) 衛福部建置資料科學中心乃訂有「衛生福利部衛生福利資料應用管
23 理要點」，且就健保署所提供之全民健康保險資料已進行相當嚴格
24 之去識別化加密處理，於正常使用之情形下，已難以識別特定個人
25 之資訊，並於資料提供之審查及作業過程有相當嚴謹之管控及作業
26 規範，以確保個人資料不致外洩。是可知已符合個資法第 6 條第 1
27 項但書第 4 款及第 16 條但書第 5 款所規定「無從識別特定之當事

1 人」之要求。

2 **參、健保署將所掌全民健康保險資料由其資訊整合應用服務中心進行利**
3 **用，與個資法第 6 條第 1 項但書第 4 款、第 16 條但書第 5 款規定**
4 **相符：**

5 一、承前開第貳、二點之說明，個資法第 6 條第 1 項但書第 4 款、第 16
6 條但書第 5 款得作為健保署將所掌全民健康保險資料利用，甚或目
7 的外利用之法律依據。

8 二、由資訊整合應用服務中心進行利用符合個資法第 6 條第 1 項但書第
9 4 款之規範：

10 (一) 依前開第貳、四、(一)至(三)點之說明，全民健康保險資料之
11 利用應有該當於個資法第 6 條第 1 項但書第 4 款：「基於醫療、衛
12 生之目的，為統計或學術研究而有必要」之要件。

13 (二) 全民健康保險資料均已經過處理後依其揭露方式無從識別特定之當
14 事人，且有防止資料外洩之相當措施，對於私權之保護已有相當保
15 障：

16 1. 健保署所蒐集之全民健康保險資料內容：

17 (1). 主要區分為收入面的承保資料及支出面費用申報資料(以院所費
18 用申報資料等為主軸)，其中費用申報區分成點數及醫令明細清
19 單兩大類，並以門診、住院及交付機構分別依前述內容進行申
20 報，共計有 6 大檔。

21 (2). 同時為提升特約機構對特定疾病之照護意願及品質，並另依疾病
22 特性設計專屬之申報格式以確保民眾權益，此類則為所謂醫療品
23 質提升方案(例如糖尿病照護計畫申報格式，詳參健保署 110 年 7
24 月 15 日爭點題綱之說明附件 3)，此即為健保資料庫主體資料。

25 (3). 爾後尚有為提升照護效率，以及科技進步儲存技術及網路頻寬大
26 幅提升，續分別於 104 年及 107 年陸續收錄檢驗檢查及影像資
27 料，以利臨床診療。

1 2. 現行健保資料庫涉及個資機敏欄位，均採二次加密處理，不同專案
2 採不同金鑰處理二次加密(即同一 ID 在不同專案加密結果不同，降
3 低識別風險)，如需申請解密均須提出資訊系統需求單，經長官同
4 意後方可解密。所執行之操作行為，系統均留下紀錄，供內外部稽
5 核使用。

6 3. 依資料類別之處理所為相關資料保護措施說明如下：

7 (1). IC 卡就醫資料上傳、費用申報：

8 A. 上傳至健保署醫療資料庫時，民眾身分證號欄即透過 DES 演算
9 法進行加密儲存，加密後資料長度為 32 位元組。對外與對內主
10 機採取不同金鑰之加解密函式，以避免對外主機資料庫若遭遇攻
11 擊或竊取而直接對應內部主機資料庫，可降低資安事件造成之衝
12 擊。

13 B. 在網頁上或產生下載資料時再以明碼¹遮蔽顯示，並由系統自動紀
14 錄相關動作。

15 (2). 健保醫療資訊雲端查詢系統：

16 A. 機敏資料儲存時皆經 DES 演算法加密，資料長度為 32 位元組，
17 且內外部主機使用不同加密金鑰。

18 B. 使用者端資料取得前需經過身分驗證，使用期間使用 HTTPS 加
19 密連線傳輸資料，並由系統自動紀錄相關動作。

20 (3). 健康存摺：

21 A. 涉及機敏資料，如身分證號等，在後端存放時皆採取資料庫 DES
22 演算法加密處理，且內外部主機使用不同加密金鑰。

23 B. 顯示在網頁上或產生下載資料時再以明碼遮蔽顯示，並由系統自
24 動紀錄相關動作。

25 C. 下載之資料檔採壓縮加密處理。

¹所謂明碼遮蔽，亦即仍顯示國民身分證統一編號「明碼」時，將其後 5 碼進行遮蔽。範例如下：F2217XXXXX、A1234XXXXX。

1 (4). 資料倉儲：

2 透過 AES 演算法將機敏欄位如統一編號、身分證號、投保
3 單位代碼、醫事機構代碼等加密存放，加密後資料長度為 22
4 位。查詢內容依單位（指使用者直接存取資料庫）或應用系統而
5 不同，釋出資料皆為二次加密結果。

6 (5). 影像倉儲：

- 7 A. 索引資料庫儲存於倉儲資料庫中，機敏資料加密方式與資料倉儲
8 相同。
- 9 B. 影像部分係依循美國 HIPAA 隱私保護原則進行去識別，藉此以
10 符合 DICOM 的去識別化規範，例如美國公開癌症影像檔案庫
11 TICA (The Cancer Imaging Archive)，便以此隱私規則第
12 164.514(b)(2)中定義的安全港方法進行影像檔案去識別化。
- 13 C. 影像運用前，須經健保署一次性查詢平台 (ad hoc) 進行影像擷
14 取，並去識別化後始得使用，其中機敏資料部分，會將原倉儲加
15 密項目 (22 碼內容)，再以 hash (MD5) 雜湊函式轉換為 16
16 位元組 (byte) 的結果呈現。

17 4. 另就資訊整合應用服務中心所提供之資料，相關機敏個資，均已透
18 過加密演算法以假名化處理，醫療資料儲存於健保資料庫時，進行
19 第 1 次加密轉換編碼；如資料倉儲提供外界使用分析時，會進行第
20 2 次加密轉換編碼。再者，健保資料對外資料提供原則，係採取最
21 少必要及適度資料模糊處理，避免資料經由比對而還原成可資識別
22 當事人。身分證號、醫事機構、投保單位等可識別欄位，依專案以
23 隨機金鑰加密處理，不提供姓名、地址、電話等機敏資料，以避免
24 對應後可識別加密資料意義。資料之處理需於資料應用服務中心，
25 僅限攜出符合研究目的且超過 5 單位之統計結果²。且健保署有針

² 係指申請者可以申請使用健保資料庫，而該資料庫在提供使用前須經加密(匿名化)處理，並且在指定的場域內進行操作使用
(相關提供使用資料「無法攜離健保署」)；資料經使用操作後，並以「統計彙整」之型態呈現，所呈現內容不得具鑑別特定

1 對使用「資訊整合應用服務中心」資料，訂定「全民健康保險保險
2 人資訊整合應用服務中心作業要點」，以資遵循。

3 5. 健保署前於 106 年度委託中央研究院(計畫主持人：吳全峰副研究
4 員)執行「健康資料之去識別化及其應用實例研究」計畫，其中包
5 括有關健保資料庫假名化資料之亂度測試之資訊作業，其亂度測試
6 之對象，係由計畫參與人員以偽亂數產生假的資料，再交由健保署
7 對此些假資料進行假名化，最後由計畫參與人員對假名化後之假資
8 料進行亂度測試。

9 該計畫指出亂度測試僅對假名化機制進行最基本之測試，通過
10 測試之項目占所有項目 97.4%，雖不代表假名化機制是安全的，但
11 尚能表示目前之假名化機制似乎沒有明顯的錯誤。

12 前開計畫並指出，目前健保暑假名化機制已實施於健保資料中
13 之檔案，以保障個人隱私及提供資料連接。由於人數眾多，假名化
14 機制利用程式，系統性地對所有國人之直接可識別資料進行編碼。
15 且假名化機制並不公開，以提高隱私及安全保障。但其不必然代表
16 個人隱私已獲得完善地保護，爰建議健保署應進行更多的密碼分
17 析，甚至對假名化機制之完整流程進行檢視，始得以對假名化機制
18 有更正確之評估。

19 6. 再者，健保署依資安法規定每年定期進行健保資訊安全檢測及驗證
20 例行資安作業，不斷持續修正檢討強化健保署各資訊系統及軟硬體
21 設備資訊安全，具體作為如下：

22 (1). 資安健診作業(1次/年)。

23 (2). 滲透測試作業(1次/年)。

個人之資訊，而彙整結果可能因分類的項目過多或是單一分類下內容過細，將會導致統計數字過小。

例如：台北市石牌某醫學中心 65 歲以上男性因某類疾病就醫的人數，此時的統計結果「人數」，可能因分類變項過多或
是因其中疾病的樣態過於稀有，導致統計人數很小，進而可能有被鑑別出特定個人的疑慮，故攜出內容有設定不得低於 5 個
(人)單位的限制，以避免個人資訊遭攜出甚至重組。

1 (3). 網站安全弱點掃描作業(2次/年)。

2 (4). 資訊安全管理制度(ISMS)資安驗證服務作業。

3 7. 綜上，健保署所掌全民健康保險資料由資訊整合應用服務中心進行
4 利用，已有層層之加密作業及資訊保護措施，且有防止資料外洩之
5 相當措施，已符合「無從識別特定之當事人」之要求。

6 三、由資訊整合應用服務中心進行利用亦符合個資法第 16 條但書第 5 款
7 之規範：

8 (一) 依健保署組織法第 2 條第 5 款及 8 款規定：「本署掌理下列事
9 項：...五、全民健康保險醫療服務審查業務與醫療品質提升業務之
10 研擬、規劃及執行。...八、其他有關全民健康保險業務事項。」等
11 語可知，健保署之職掌除有全民健康保險事項外，另就國內醫療品
12 質提升之研擬、規劃及執行乃至於一切與全民健康有關之事項等亦
13 皆屬健保署之職掌範圍，是可知國內全民健康保險相關研究之促
14 進、醫療衛生發展之提升等自屬健保署之職掌無疑，前述健保署之
15 職掌內容均得作為個資法第 16 條但書第 5 款有關「法定職務」之
16 認定依據。

17 (二) 依前開第貳、四、(一)至(三)點之說明，全民健康保險資料之
18 利用應有該當於個資法第 16 條但書第 5 款：「基於公共利益為統
19 計或學術研究而有必要」之要件。

20 (三) 依前開第參、二、(二)點之說明，健保署所掌全民健康保險資料
21 由資訊整合應用服務中心進行利用，已有層層之加密作業及資訊保
22 護措施，且有防止資料外洩之相當措施，已符合「無從識別特定之
23 當事人」之要求。

24 四、此外，自健保開辦以來健保業務持續拓展，因應資料開放及共享趨
25 勢，並提供更符合全民期待的健康照護服務，健保署於 103 年上線
26 「健康存摺」系統，推動民眾掌握健康情形、就醫用藥紀錄等資
27 料。為提升服務效能，自 105 年 7 月起開始「健康存摺」全面改

1 版，進行資料視覺化呈現、擴大資料提供範圍、提高系統便利性及
2 可近性等優化。近年來，健康資料的儲存及紀錄量大幅成長，全
3 民、研究機構或各類使用目的對資料取得及使用需求增高，為擴充
4 健康資料之加值應用，並進一步鼓勵民眾將各類健康及醫療類資料
5 透過健保署雲端資料平台，授權醫療機構使用，增進民眾信任政府
6 管理敏感個資的信任度。此外，為了讓累積 20 年以上的全民健康保
7 險資料發揮最大的加值運用，除了滿足「個人資料保護法」的規定
8 外，更需積極強化個人資料保護，確保資料在被規範的範圍內，合
9 法、合理地運用。在政策推動上，更期待發展「資料權還於民」的
10 授權服務概念，讓民眾明瞭目前擁有的資料項目，並可自主表達其
11 意願，因此須建立適法、合乎倫理的資料治理機制及框架，且符合
12 國際資料運用標準。

13 **肆、健保署將所掌全民健康保險資料提供予衛福部後，衛福部用以建置**
14 **衛生福利資料科學中心，將個別健康資料予以加值以產生具應用價**
15 **值集體資訊；或由健保署資訊整合應用服務中心進行利用等，均無**
16 **違 603 號解釋所揭示之比例原則：**

17 一、由前開第貳、四、（一）至（三）點之說明可知，健康資料之加值
18 運用，確有助於國內醫療衛生及全民健康保險發展此一行政目的之
19 達成。就此已有該當於比例原則所謂「適當性原則」

20 二、依前所述，健保署將所掌全民健康保險資料提供予衛福部之同一時
21 間即立刻進行「加密」之程序；抑或健保署資訊整合應用服務中心
22 進行利用，已有層層之加密作業及資訊保護措施而符合「無從識別
23 特定之當事人」之要求，均可知其對於當事人之隱私已有相當保
24 障，故業已依侵害最小之手段達成行政目的，就此應有該當於比例
25 原則所謂「必要性原則」。

26 依 603 號解釋之意旨可知，所謂個人資料之「自主控制權」並
27 非絕對之權利，而係於增進公共利益之必要時，得以法律為適當之

1 限制。則聲請人所謂事前同意權或事後排除權於增進公共利益之必
2 要時本得予以限制。聲請人雖主張禁止人民行使基於資訊自主或資
3 訊隱私權之「事後控制」權能，違反法律保留、比例原則云云，然
4 此一主張顯係將所謂個人資料之「自主控制權」凌駕於一切公益
5 之、行政目的之實現之上，認為其應受絕對保障，此應非 603 號解
6 釋之真意，更非個資法規範之目的，誠如確定判決所述，個資法立
7 法目的在於個人資料的「保護」，而非個人資料的「保密」，其相
8 當程度亦在促使、確保個人資料之保護與合理利用個人資料間達到
9 平衡，絕非如聲請人所主張應將規範之重點完全傾向於個人資料之
10 保護。

11 此外，有關民眾如得要求自健保資料庫中刪除其個人健保資料
12 時，恐將對相關資料的完整性，帶來不確定風險，其最直接的影響
13 是提升研究門檻，對於回答的學術探討，可能由原先的具體結論轉
14 變為推論結果，進而衍生照護上的爭議或是不確定性，致降低衛生
15 及社會福利相關學術研究量能，並影響跨機關公務推展。若允許選
16 擇退出，使退出資料利用者不付成本而坐享他人之利(例如利用資料
17 促進醫藥研究發展之利益等)，可能發生「搭便車問題」，需考量民
18 眾意願與公平原則之均衡。是以，若任令聲請人所請刪除個人資
19 料，則個資法第 6 條第 1 項但書第 4 款、第 16 條但書第 5 款所欲達
20 到之增進公共利益目的顯無從達成，該等規定將形同具文而不再有
21 適用之餘地，且恐發生連鎖效應的風險，亦即若大家均選擇退出而
22 不再提供健康保險資料，恐導致所餘基本有效樣數不足或根本不具
23 統計數據之代表性、意義，此乃不可測之風險，並可能影響我國公
24 衛研究、醫療之發展及進步。故個資法就此部分之規範應無違反比
25 例原則所謂「必要性原則」。

26 三、健保資料完整性對於研究極具價值，透過合理利用產生的成果不僅
27 有助於學術研究與發展，亦是包括聲請人在內之國人全體受惠，而



1 所為利用行為又業經層層加密程序而無侵害隱私之虞，各方面效
2 益，應利大於弊，所欲追求之公益遠大於受損之私益，就此應有該
3 當比例原則所謂「狹義比例原則」。

4 此外，我國健保制度之成就享譽國際，原因在於其可有效解決
5 健康不平等之問題（健康不平等現象是指在不同社會群體中，健康
6 狀態出現非必要且可避免的差異，例如不同的社會經濟狀況、性
7 別、年齡、職業、教育程度與收入和居住地區或不同族群，因健康
8 風險暴露的差異而造成健康上的落差。衛生福利部國民健康署網站
9 <https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=1089&pid=64>
10 16參照），並可保障弱勢者就醫權益。而健康權亦屬憲法第 22 條
11 所保障生存權之一環，若無健康則無從維持良好的生命品質，可知
12 健康權相較於資訊隱私權尚無必然應退讓之情形，甚或健康權之保
13 障尚應優於資訊隱私權之保障。但健康與否並非僅憑偶然運氣決
14 定，國家制度與社會環境建構都是提升健康之關鍵，而全民健康保
15 險資料庫之運用即係達成此一目的所不可或缺，且透過此種公共財
16 之創造能普及健康機會，讓天生體弱及經濟弱勢者皆得到基本保
17 障。

18 四、本件訴訟之本質並非僅關於個人資料自主控制權之限制，而是涉及
19 健康人權與資訊自主控制權之價值衡平。我國全民健保制度採全民
20 強制納保方式，在 472 號解釋文中肯認此具有社會互助精神之重要
21 意義，實則在其制度設立背景亦寓有以健康共同體構築政治共同體
22 意識之宗旨。然而建立能永續營運的健康共同體並非易事，潛在的
23 醫療浪費及醫療新科技快速發展，加上超高齡社會即將來臨，都使
24 全民健保財務頻現危機。若未能充分利用健保資料庫進行研究，如
25 何能提升健保體制之治理效能，維護其永續營運？健保永續營運不
26 僅關乎當代全體國民之健康平等權實踐，保障弱勢者能獲得基本健
27 康照顧，其更關乎未來世代的健康人權。我輩今日如何看待全民健

1 保之社會互助價值，就決定了下一代能否繼續享有此一傲視全球
2 的健保體制。觀諸本件聲請人之主張似認為，全民健保資料庫係以
3 強制納保制度強制蒐集而來，因此對個人資料自主控制權侵害甚
4 大，應以退出權作為補救。然強制納保正是全民健保構築我國人民
5 成為健康共同體之根基，並非基於對人權之侵害，而是追求對健康
6 人權之落實保障。然而本件訴訟判決若在健保資料之研究利用上無
7 條件地允許個人主張退出利用，則必將侵蝕此一社會互助精神，輕
8 則損害全民健保永續營運，嚴重則會瓦解健保體制之道德正當性，
9 致使我國得來不易之健康人權（亦有關生存權、平等權）再次落
10 空。

11 五、綜上，健保署將所掌全民健康保險資料提供予衛福部，或由健保署
12 之資訊整合應用服務中心進行利用，除均與個資法第 6 條第 1 項但
13 書第 4 及 5 款、同法第 16 條但書第 5 款之規定相符外，再就資料庫
14 具體操作情形審查之，亦無違 603 號解釋所揭櫫之比例原則。

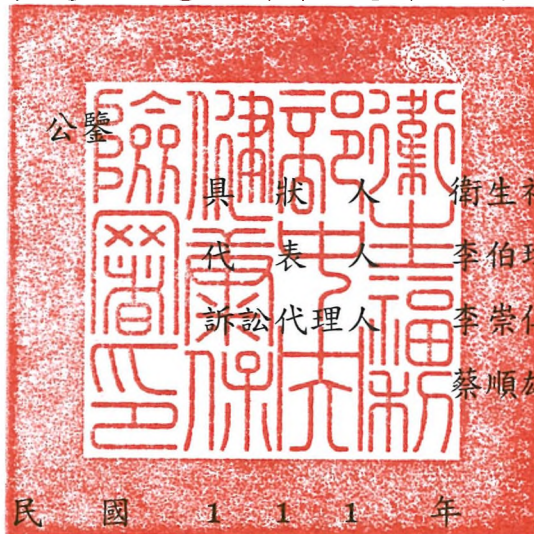
15 陸、結論

16 依個資法第 1 條規定：「為規範個人資料之蒐集、處理及利用，以
17 避免人格權受侵害，並促進個人資料之合理利用，特制定本法。」等語
18 可知，立法者制定個資法之目的，除在於資訊隱私權之保護外，同時亦
19 在於促進個人資料之合理利用，二者間並無孰輕孰重之問題，若個人資
20 料合理利用可實現之公共利益大於資訊隱私權之保護，則資訊隱私權自
21 應適度之退讓，以衡平兼顧私權保障與促進公益之立法目的。就本件而
22 言，全民健康保險資料之合理運用，所涉及者乃我國健康醫療發展及學
23 術研究量能之提升，受惠者不僅為全國人民，並擴及全球，且聲請人本
24 身亦同受其惠，其所保障、維護者乃全民之健康權，此健康權與全民之
25 生命權、身體權並息息相關，當有促進、保障全民健康保險資料繼續合
26 理使用之必要。則國家基於維護人民健康權為目的，非不得對人民健康
27 資料之資訊自主權利為適當限制，並就公益目的與私權利之法益衝突進



1 行調合，如完全對外禁止全民健康保險資料之利用，不僅對國內學術研
2 究、醫療成果發表及國家政策擬定，造成相當程度之阻礙外，甚且影響
3 我國公共醫藥衛生之長期發展，將有礙國民健康增進，應非全民之福。
4 從而，健保署將所掌全民健康保險資料提供予衛福部建置衛生福利資料
5 科學中心、由健保署資訊整合應用服務中心進行利用，均有嚴守個資法
6 第 6 條第 1 項但書第 4 及 5 款、第 16 條但書第 5 款之規定，甚且健康
7 資料之加值運用，確有助於國內醫療衛生及全民健康保險發展此一行政
8 目的之達成，該等資料且符合「無從識別特定之當事人」之要求，已依
9 侵害最小之手段達成行政目的，所欲追求之公益遠大於聲請人受損之私
10 益，可見並無違反 603 號解釋之意旨，自無聲請人所指摘之違憲情形。

此致
憲法法庭



衛生福利部中央健康保險署

李伯璋署長

李崇僖教授

蔡順雄律師



中 華 民 國 1 1 1 年 4 月 1 1 日