

檔 號：  
保存年限：

## 衛生福利部 函

地址：11558臺北市南港區忠孝東路6段488  
號

傳真：(02)27026324

承辦人及電話：陳泰諭(02)27065866轉2567

電子郵件信箱：A111128@nhi.gov.tw

受文者：司法院

發文日期：中華民國110年4月7日

發文字號：衛授保字第1100037488號

速別：最速件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如說明二(1100037488-1.pdf)

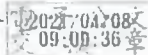
主旨：有關大院大法官審理會台字第13769號蔡季勳等人聲請解釋案，請本部提供見解及相關資料，復請鑒察。

說明：

- 一、依大院秘書長110年3月2日秘台大二字第1100006348號函辦理。
- 二、旨揭聲請解釋案，本部就大院來函提出說明如附件供參。

正本：司法院

副本：衛生福利部中央健康保險署



司法院大法官為審理  
會台字第 13769 號  
蔡季勳等人聲請解釋案  
說明(二)

衛生福利部

## 目錄

壹、鈞院來函說明所列事項.....	1
一、有關利用健保資料庫之人數、目的、身分，以及利用健保 資料庫後論文發表之統計資料(使用者須區分鈞部及其他使 用者；論文發表須區分國內、外)。	1
二、有關健保資料庫之授權使用效益評估資料。	4
三、健保資料庫如完全禁止授權使用之可能影響。	10
貳、回應本件聲請案聲請理由書(二)之各點主張.....	15
一、依功能最適觀點並基於權力分立原則，並尊重行政部門之 運作，建請鈞院採較寬鬆之審查。	15
二、本案公務機關蒐集處理利用個資之依據，依相關組織法規 及健保法，並未違反法律保留原則。	23
三、個資法已依資料性質、行為及機關(構)之不同，為密度不 同之規範，足認符合比例原則。	26
四、系爭規範已區分具有公益重要性之學術研究目的與其他利 用目的，未必不符比例原則。	29
五、個資法已有事前事中之程序規範，與事後之救濟規範，已 可認符「程序法定」與「實質正當」之憲法上正當法律程序 原則。	31

六、個資法第 11 條第 2 至 4 項已就公務機關蒐集個資之特定目的消失（包括絕對消失與相對消失）或期限屆滿時，應主動或依據當事人之請求，刪除、停止處理或利用該等個資，予以規範。..... 33

# 司法院大法官為審理會台字第 13769 號蔡季勳等人

## 聲請解釋案之說明(二)

### 壹、鈞院來函說明所列事項

- 一、有關利用健保資料庫之人數、目的、身分，以及利用健保資料庫後論文發表之統計資料(使用者須區分鈞部及其他使用者；論文發表須區分國內、外)。

#### 【說明】：

- (一)本部健保署自 89 年起至 105 年 6 月委託「國家衛生研究院」(下稱國衛院)，於保障民眾隱私及資料安全前提下建置健保資料庫提供去識別化資料予學術研究使用：申請案件自 89 年迄 104 年止共計 3,864 件。發表於國際期刊之論文，自 91 年累計至 105 年 6 月，共 2,372 篇，其中發表於 impact factor 大於 3 以上的期刊者共 1,248 篇，而發表於 impact factor 大於 5 的期刊者共 491 篇，顯見健保資料庫對於促進醫藥衛生實證研究的貢獻，亦提升我國在學術上的國際形象與地位。又從 Pubmed(生醫學方面之論文期刊搜尋引擎)，以健保資料相關關鍵字查詢 100 年至 109 年相關研究，計 6,170 篇。
- (二)科技部跨領域計畫期末報告個資法與大數據計畫：社會需求、

公共利益與個人資料保護子計畫：「大數據時代資訊公開與個人資料保護對公共衛生之影響」(計畫主持人：臺灣大學公衛系詹長權教授)，亦認為本部委託國家衛生研究院，辦理健保資料庫使用對公共衛生領域的學術研究價值極高，該計劃提出相關數據作為佐證，分述如下：

1. 利用健保資料庫研究之件數逐年上升：依國家衛生研究院數據統計，從 92 年至 104 年，8 年內共 3,471 件計畫獲核准通過使用健保資料進行研究，平均每年約有 248 件，100 年更高達 436 件計畫，其中最少的是 104 年，共 81 件。98 年核准的計畫逐年增加，相較於 92 年，核准增加了約 1.5 倍。
2. 論文發表隨核准利用健保資料庫數呈正成長，且成效驚人：  
由於研究結果需一定時間，健保資料庫開放利用成果相較於核准利用稍微延後，開放效果並非立即可見。從 91 年至 100 年，論文發表數目都在百篇以內，100 年論文發表數量開始快速增加，比 99 年多出約 2.1 倍，自 101 年起，每年的論文發表數均呈倍數成長，成效驚人。

(1)所涉主題跨各領域：在論文發表上，國內發表於 SSCI 與 SCI 論文至 104 年年底已累積達 1,265 篇。論文發表橫跨醫學、藥理學、公衛、商業、經濟、犯罪學、心理學等領域。103

年至 104 年這一年，更是論文發表數的前兩名，成長幅度相當可觀，一年成長達約 202 篇。

(2)「醫學」研究占多數：99 年至 104 年 Web of Science 資料庫中蒐集統計以全民健保研究資料庫 (NHIRD) 所發表的論文主題領域，得出其中屬於 SSCI 的論文共 273 篇，SCI 論文共 1241 篇，另有 249 篇論文兼具 SCI 與 SSCI。由論文所屬期刊的專長領域分析，在 SCI 與 SSCI 期刊裡，均可發現醫學研究占多數，而公共衛生相關研究則繼之。

(3)利用機構為醫療或學術機構：共涵蓋高達 430 個機構，而人數上則達到 2,072 人，其中數量上前十大應用全民健保資料庫的機構中，8 個是教育機構，而 2 個是醫療機構。陽明大學的比例最高，高達 448 人，占總發表論文作者數的 35%。再來依序是中國醫藥大學、臺北榮民總醫院、臺北醫學大學、中國醫藥大學附設醫院、臺灣大學、臺中榮民總醫院、成功大學、臺灣大學醫學院附設醫院與長庚大學。

3. 依此可見全民健保資料庫不論是在教育機構上的學術價值，或是醫療機構上的都具相當重要角色。

(三)自 104 年起，本部衛生福利資料科學中心(下稱科學中心)逕為管理與提供健保資料與其他健康資料供公務與學研單位研究：

104年至109年透過本部科學中心申請使用健保資料利用案件計1,230件。

1. 公務案件157件(占12.8%)，含本部及所屬機關、交通部、國軍退除役官兵輔導委員會、原住民族委員會、勞動部、審計部等，目的主要係為政策執行與研究。
2. 非公務案件1,073件(占87.2%)，包含學術單位、醫療院所及衛生福利相關學、協會等，主要作為研究用途。

## 二、有關健保資料庫之授權使用效益評估資料。

### 【說明】：

健保資料庫授權使用主要著重在風險評估，以保障民眾隱私，故應以資訊安全維護為優先，且限於提供公務或學術研究，作為執行公務參考並促進學術發展，詳述如下：

#### (一)健保資料庫授權使用以資料安全及隱私保障優先考量

1. 限於符合公務或學術研究之資格：如透過本部科學中心提出申請，申請者除須符合公務或學術研究資格外，對於計畫相關人員亦須簽署保密切結書、聲明書等，以規範資料之安全。
2. 非公務需求須通過 IRB：研究案件提出之申請，必須檢附依人



體研究法所設立倫理審查委員會認證單位之 IRB 證明，透過委員會審議該申請案之設計、執行、學術或研究成果發表所涉及倫理議題是否合宜；政府機關因業務需要執行之公務案件，則需具備法源依據或法定職掌案件，方可透過科學中心提供使用健保資料。

3. 使用資料檔已去識別化，且資料不得離部：科學中心提供使用資料檔，與一般病歷資料有別，一般病歷資料係由個別醫療院所作成，並依醫療法及其授權訂定之醫療機構電子病歷製作及管理辦法等規定製作及管理，本案資料尚不包含病歷資料，合先敘明。本案提供使用資料均經去識別化處理，涉及個人或機構編碼欄位已經加密或模糊化處理，申請案資料分析人員須於特定獨立作業區內使用資料，獨立作業區設有門禁管制並裝置監視設備及桌面側錄系統，提供無通用序列匯流排 USB 及光碟機功能個人電腦設備予資料使用者使用，各案件配給不同的帳號密碼以保護資料。
4. 個案數字之小於 3 之統計資料不得攜出：對於欲攜出統計表若變項分類過細而少於 3 單位、可回推出少於 3 單位、或以特殊符號註記之統計結果，均不得攜出，且不得自行利用核可攜出資料，產製 3 單位以下統計。

(二)在資料不離部限制下，為使研究案就近在各研究分中心進行資料處理，強化資料安全保障

102年起持續多年之全民健保資料應用行政訴訟案，因對資料提供應用之安全強度提出挑戰，致健康資料提供利用之範圍受到壓縮，完整的健康資料須在本部獨立作業區使用（即資料不得離部），於其他地區設立之研究分中心僅能申請使用抽樣檔案，明顯限縮應用價值，除使研究分中心使用率大幅下降外，也造成本部獨立作業區一位難求，影響研究時程，責難與抱怨不斷。因此，提出改善作法及實際效益（可參照主計月刊2018.3第787期「衛生福利資料加值應用雲端化服務平台簡介」/作者：本部統計處）：

1. 導入雲端化服務架構：鑑於資訊技術發展迅速，虛擬化技術及基礎架構日趨成熟，綜合評估後，透過桌面虛擬化、儲存虛擬化、資訊安全、自動化管理等面向導入資料加值應用平台之雲端化服務，將資料中心終端資源及機敏性資料集中，建立遠端虛擬桌面(virtual desktop infrastructure ,VDI)系統，取代以裸碟儲存資料後人工派送至研究分中心方式，除確保資料安全，減少資料外洩風險外，亦便於統一管理及靈活調配資源，簡化分中心軟硬體需求及維護作業。

2. 結合 VPN 政策及雙因素認證：採用國家高速網路與計算中心  
虛擬私有網路 (VPN)，導入各分中心虛擬化桌面網路連接的  
基礎架構，以進行研究分中心資料流管理。資料傳輸部份，  
在網路傳輸上採用 AES-256 等級的 IPSec VPN 及 PCoIP 雙層  
加密通道，確保網路傳輸安全性。在認證機制則整合雙因素  
認證，由資科中心核發憑證給各分中心獨立作業區之虛擬桌  
面連線電腦，並配合預約系統申請之單次有效密碼核發，可  
達成連線設備及使用者身份的雙重認證機制。

### 3. 實際效益

- (1) 獨立作業區可使用資料席位大幅增加：可遠端連線至本部使  
用資料之研究分中心，於 105 年中建置完成 3 處，106 年初  
再增至 9 處，分析席位由 104 年底之 48 席擴充至 72 席，降  
低申請使用資料須之等候時間。
- (2) 各研究分中心均可使用完整資料，使用效能明顯提升：研究  
人員可於各研究分中心使用完整之衛生福利統計資料進行分  
析，不再侷限於部分檔案，使用便利性大幅提高。106 衛生福  
利資料執行中案件計 527 件，於各研究分中心使用之人日數  
達 587 人日，較 105 年 1,905 人日增加 3 倍；分中心之設備  
使用率亦由 13.1% 上升到 41.8%，本部統計處獨立作業區難以

預約使用之問題獲得改善。

- (3) **提高對資料安全之信任感**：建立 VDI 系統後，更高強度資料防護措施，除增加外界對個人資料安全信任感外，亦使資料提供者更放心將資料放置於本部機房統一管理，科學中心資料庫數量由 104 年的 52 項、105 年的 77 項，增加至 106 年 8 月之 81 項，讓更多統計資料有更多被多元加值應用機會。

## (4) 衛生福利資料科學中心服務量

	104年				105年				106年			
	電腦數量	使用人日	執行中案件數	設備使用率	電腦數量	使用人日	執行中案件數	設備使用率	電腦數量	使用人日	執行中案件數	設備使用率
衛生福利部統計處	26	453	194	83	26	451	202	78.8	26	379	235	69.4
分中心小計	48	30	104	2.8	66	190	66	13.1	72	587	292	41.8
中研院分中心	-	-	-	-	10	67.5	13	30.7	10	73.5	24	37.7
北醫分中心	8	0.5	8	0.3	8	88.5	20	50.3	8	85	33	54.5
台大分中心	8	2.0	31	1.1	8	1	1	6.3	8	84	44	53.8
成大分中心	-	-	-	-	10	0	2	0	10	81	37	41.5
長庚分中心	8	1.0	12	0.6	8	12	12	7.9	8	102	39	65.4
高醫分中心	8	15	28	8.5	8	1	6	2.5	8	46	47	29.5
國衛院分中心	-	-	-	-	10	19	9	8.6	10	52.5	29	26.9
陽明分中心	8	11	14	6.3	2	1.5	1	25	8	53.5	27	34.3
慈濟分中心	8	0.5	11	0.3	2	0	2	0	2	9.5	12	25.7

### 三、健保資料庫如完全禁止授權使用之可能影響。

#### 【說明】：

(一)我國全民健保納保率達到 99%以上，使得健保資料成為醫藥衛生

相關領域研究中具有代表性的實證資料，其研究成果可作為醫藥衛生政策參考，為重要的研究資源：全民健保於執行業務所需下載各類保險相關資料，包括保險對象之納保及就醫資料、醫療院所及醫事人員等基本資料，並在確保資訊安全前提及促進健保資訊共享，減少資源重複投入之核心價值下，對外提供全民健保資訊整合應用服務，以強化統計支援決策功能，並增進學術研究量能。

(二)未來如完全禁止授權使用健保資料庫，將降低衛生及社會福利

相關學術研究量能，並影響跨機關公務推展

1. 對公共醫藥衛生研究及發展具必要性：現行健保資料庫作為非

公務機關使用，係以學術研究及其他專業機構之研究用途需求為主，包含臨床研究、藥物研究、流行病學、預防醫學、基因體科學、精準醫療等。透過使用健保資料庫，國內學術界於各領域發表不少文章，例如：北榮吳俊穎醫師、林口長庚張尚宏醫師分別使用健保資料中之 B 型肝炎、心血管疾病進行研究分析並於國際知名期刊 JAMA 發表其成果，相關發表除了是醫療

療程上重大成效分享外，亦增加國內醫療能力於國際曝光機會，並在實證醫學中作出實質貢獻。

(1) 透過健保資料分析，證實健保給付慢性 B 肝患者口服抗病毒

藥物，能有效降低肝癌發生率及術後復發率：肝癌為本部 103 年公布台灣癌症十大死因第 2 位，慢性 B 型與 C 型肝炎是主要致病原因，而血清病毒的濃度與肝細胞癌的發生機率密切相關，當時治療方法以腫瘤切除、肝移植與射頻燒融術為主，惟治療後的復發仍是影響預後的重要原因。臺北榮民總醫院吳俊穎醫師與陽明大學以健保資料庫做了全球最大規模的 7 年追蹤分析研究證實：健保給付慢性 B 肝患者口服抗病毒藥物治療政策，可以有效減少 3 倍肝癌發生風險，對 40 歲以前、非肝硬化與無肝功能代償失調的慢性 B 型肝炎病人，防護肝癌發生效果尤其顯著。

(2) 分析健保資料發現，避免特定藥物的合併作用能有效降低中

風機率：腦血管疾病(中風)是本部 106 年公布的國人十大死因中的第 4 位，其中 6 分之 1 是因心房顫動引起。新型口服抗凝血藥 (NOAC) 是當時預防心房顫動造成的缺血性中風首選藥物，林口長庚張尚宏醫師爰致力於探討心房顫動患者使用 NOAC 時的藥物交互作用。經過以最新統計技術分析健保資

料庫，追蹤了 9 萬多位使用 NOAC 的心房顫動病人，發現病人使用 NOAC 時，若與 amiodarone（常見的心律不整藥物）或 fluconazole（一種黴菌感染用藥）合併使用，與單獨使用 NOAC 相比，會增加 37%至 138%的住院性大出血發生率，最好避免同時開立，以免出血。

2. 公共政策研擬有利用健保資料之必要：政府機關為業務需求，抑或因應政策施行，利用健保資料庫模擬進行政策施行前之效益評估，藉以完善政策內容。如：交通部為深入了解交通事故造成之傷害嚴重情形、國軍退除役官兵輔導委員會辦理「榮民健康」統計分析、原住民族委員會編製原住民族人口及健康統計年報、勞動部進行女性勞工乳癌發生率及死亡率與職業類別之關聯性研究、審計部運用健保資料庫加強查核高齡化社會健康照護政策執行成效等。

(1) 交通部利用健保資料庫，深入了解交通事故所造成傷亡情形，俾能造有效實施交通事故傷害防治工作：交通事故是國人死亡與傷害的重要原因之一，藉由分析交通事故傷害型態及嚴重度之分類，規劃有關交通安全政策，俾能有效實施交通事故傷害之防治工作。機動車因為駕駛危險習慣如超速與酒駕而變得益發嚴重，導致臺灣地區道路交通事故死亡率大幅超



過大多數經濟已開發國家。又因實施全民健保，急症的照護具有很高的可近性，道路交通事故的傷患大多送往急診，亦包括機車事故後的輕傷患者。但大量的受傷患者使警察、緊急救護技術員及急診醫護同仁精疲力盡。臺灣地區道路交通事故的官方統計數字，主要來自警方報告資料。這些資料中，傷害嚴重程度是根據事故後 24 小時內的存活狀況進行分類。道路交通事故傷害嚴重程度如能被更詳細地分類，可以更準確地估計其影響，並依此進行介入，以減少與道路交通事故相關的死亡和降低其傷害嚴重程度。

- (2) 勞動部利用健保資料庫，研究勞工職業病流行情形及因應策略：乳癌是國人女性癌症第 4 大死因，勞動部勞動及職業安全衛生研究所前為研究勞工職業病流行情形，向勞保局及本部調閱 97 到 105 年女性勞工每年約 470 萬筆資料，分析發現 20 到 64 歲性勞工乳癌標準化發生率，從每 10 萬人口 52.81 人上升到 65.75 人。依行業別來，推測熬夜、酗酒、高熱量飲食、晚婚晚孕者對乳癌發生率會有影響。再分析乳癌死亡趨勢，可能因化學、輻射暴露下影響病程而增加死亡機會。勞安所並表示整體研究發現，乳癌發生率雖提高，但死亡率下降，顯示加強健檢與提早治療，確實能延長壽命。

(三)依上論之，健保資料庫若完全對外禁止授權使用，不僅對國內學術研究、醫療成果發表及國家政策擬定，造成相當程度之阻礙外，甚而影響我國公共醫藥衛生之長期發展，將有礙國民健康增進，違反健保法第1條所揭示之立法目的：「為增進全體國民健康，辦理全民健康保險（以下稱本保險），以提供醫療服務，特制定本法。」所以，相關決策規劃仍需考量如何於解除外界隱憂及符合各界期許下開放，讓健保資料庫成為守護並增進全體國民健康之堅強後盾，達到雙贏之局面。

## 貳、回應本件聲請案聲請理由書(二)之各點主張

為聲請人聲請理由書(二) (下稱理由書)中所持之見解及主張，本部說明如下：

一、依功能最適觀點並基於權力分立原則，並尊重行政部門之運作，

建請 鈞院採較寬鬆之審查。

理由書提出略以(理由壹，理由書第 1 頁以下)：

(一) 鈞院先前作成之解釋，就涉及隱私權、人格自由發展、人性尊嚴之法律，乃至於與本件相當之涉及「大規模蒐集、處理、利用體現資訊隱私權之個人資料」之法律，均以嚴格審查基準從事司法違憲審查(理由書第 1 至 4 頁)，並指出釋字第 578 號許宗力大法官協同意見書略以：違憲審查寬嚴應依功能最適、系爭規定所涉基本權種類、對基本權干預之強度，還有憲法本身揭示之價值秩序選擇。

(二) 本件涉及聲請人等憲法所保障之資訊隱私權，與人性尊嚴緊密相連，又政府係以資料庫之形式蒐集、處理、利用聲請人等全民之健保個人資料，應是用最嚴格之司法違憲審查基準，業經聲請人等於聲請書論綦祥(理由書第 4-7 頁)。並指出資訊隱私權與建立社會人格相關，因而有必要協助個人，向社會協商後者透過該等資料對國民進行人格形塑的可容許範圍，

以確保包容性人格發展的可能性時，該等資料即成為「資訊隱私權」真正應予保護之對象，且因其係為維護人性尊嚴與人格自由發展所必需，屬自由民主憲政秩序之核心價值，此時之「資訊隱私權」乃較一般資訊自主具有更高位階的憲法價值。

(三)承上所述，關係機關衛生福利部對於本件應適用寬鬆審查基準從事司法違憲審查之主張，自難採信(理由書第 5-7 頁)。並認為本部「欲以空洞之公共利益，正當化政府對於人民資訊隱私權之侵害」。

本部說明如下：

(一)有關資訊隱私權保障之法律明確性要求，司法院大法官亦有認為應採較為寬鬆審查(釋字第 603 號城仲模大法官協同意見書節錄)。

……對於法規範是否符合法律明確性要求的審理，司法院大法官向以「自立法目的與法體系整體關聯性觀點非難以理解，且個案事實是否屬於法律所欲規範之對象，為一般受規範者所得預見，並可經由司法審查加以認定及判斷」之標準而為審查(本院釋字第四三二號、第五二一號解釋參照)。關於上開標準於本案中如何具

體化，應就相關措施影響基本權的程度加以決定，亦即  
被審查之法規範愈有嚴重侵害基本權之虞，其明確性的  
要求就愈高。……指紋資料之用途既僅用於確認個人身  
分，並防止他人冒領、冒用身分證，以及辨識迷途失智  
者、路倒病人、及無名屍體之事項，此種利用指紋資料  
以為科學辨認身分之方式，與個人隱私權之保障尚難謂  
為必將發生如何之負面影響。基於上述理由，本席認為  
關於戶籍法第八條第二項是否違反法律明確性原則應  
採取較為寬鬆之審查標準，既從該法第四條第一項第一  
款及第七條第一項之立法意旨，以及第八條之立法理由  
可以得知，按捺指紋之立法目的可以推勘為在於精準確  
定國民身分。多數意見嚴格認定：該法並未明文規定按  
捺與錄存指紋資料之目的，因而違反法律明確性原則之  
判斷，似非無商榷之餘地。

(二)依功能最適理論，有關個資蒐集、處理及利用，因個資種類不同，目的各異，應配合採取之保護措施亦隨客觀環境或科技進步不同，宜由立法與行政機關合作建立相應規範，以因應快速變動之社會環境，並由行政機關依侵害最小之手段達成行政目的。是以，基於權力分立原則，考量立法目的及行政機關

法定職權之行使，前揭涉及人民資訊自主控制之權益規定，應採較寬鬆之審查。

(三)公務機關基於執行國家賦予之法定職務，相當多元且繁雜，對於個人資料(下稱個資)於必要範圍內蒐集、處理或利用之判斷，及如何採取必要性保護措施，例如個資法第 6 條第 1 項但書第 2 款、同法第 16 條但書第 5 款規定，均要求個資需有安全維護措施或資料無從識別當事人；健保法第 79 條規定，為辦理全民健保險所需之「必要」資料，始得請求相關機關提供。皆賴行政機關衡酌客觀環境及個案情節為適切之判斷。

(四)又理由書壹、一、2. 略以，涉及隱私保障事項，鈞院咸認應由法院擔任把關之功能，方符合「功能最適」之原則，亦即有從嚴審查之正當性與必要性一節，並提出鈞院釋字 535 號解釋、釋字第 631 號及釋字第 791 號等解釋。惟按釋字第 535 號解釋標的為臨檢實施之規定，除涉及隱私權外，亦影響人民行動自由及財產權，實應採較嚴格之審查；而釋字第 631 號係涉及憲法保障隱私權之具體態樣之一—秘密通訊之自由，旨在確保人民就通訊之有無、對象、時間、方式及內容等事項，有不受國家及他人任意侵擾之權利，為維護人性尊嚴、個人主體性及人格發展之完整，並為保障個人生活私密領域免於國家、

他人侵擾及維護個人資料之自主控制，所不可或缺之基本權利，是故自應採較嚴格之審查。惟個資法規範目的為個資「保護」，亦即在法規規範內始為資料蒐集、處理與利用，且採取相對嚴格方式為之，部分規定要求資料需「無從識別特定之當事人」（個資法第6條1項4款及第16條但書5款），凡此皆屬保護個人資訊隱私之規定，非限制人民權利，參考前揭鈞院釋字第603號解釋城仲模大法官協同意見書，爰認應採較為寬鬆審查。

(五)綜上，有關隱私保障之事項，原則上應由立法部門決定，於各個法律中調和多元社會中的利益衝突，妥為規範；僅當立法者全然未採取任何保護作為，或其所為之利益衡量顯然失當時，司法者始應介入補漏，是本案採寬鬆審查應屬適切。

(六)附帶一論，本案提供運用之資料均經「去識別化」，去識別化之資料已無從識別特定當事人，則該資料提供利用是否涉及個人資訊隱私權之侵害？似得再酌。又個案具體事實及法律適用結果並非鈞院違憲審查之標的，再予陳明。

(七)另理由書認為本部「欲以空洞之公共利益，正當化政府對於人民資訊隱私權之侵害」一節，按本部系爭案例所為之資料利用，是否涉及個人資訊隱私權之侵害，應得再酌，已如前述。

有關「公共利益」作為不確定法律概念，其目的在使執法之行政與司法機關得以依據客觀環境與社會共識，落實個案正義，此一詞並廣泛利用於各項法規範，例如，憲法第 22 條：「凡人民之其他自由及權利，不妨害社會秩序公共利益者，均受憲法之保障。」是本部健保署係在衡酌法規範適用當下之客觀環境與社會共識下提供資料利用，各領域對於健保資料開放利用亦有期待。茲再舉一報載「健康大數據有助精準防疫與公衛（陳保中、林先和、林亮瑜、魏志阜）」（蘋果日報，2021 年）一文為例：

……史丹佛大學的王智弘教授在《美國醫學會雜誌》（JAMA）撰文，提及串連健保資料與入境紀錄，是台灣防疫能夠超前部署的一大主因。藉由健康資料的連結，可在疾病潛伏期即時追蹤潛在病患，達到精準疫情調查，這是我國可以在防疫上控制得當的契機。……

我們可以借鏡英國在這個世紀初的公衛危機，1998 年一篇錯誤連結疫苗與自閉症的研究，經媒體渲染報導後，導致英國麻疹疫苗施打率嚴重下滑，英國各地麻疹流行；直到 2004 年，倫敦大學衛生與熱帶醫學院 Liam Smeeth 教授（即將上任校長）團隊使用英國的健保資料



庫研究，證明麻疹疫苗並不會造成自閉症。透過實質研究作為溝通的基礎，英國公衛系統持續地向大眾宣導正確的疫苗資訊，終於在 2011 年讓麻疹疫苗的覆蓋率超過 9 成，成功遏止了麻疹疫情。另在此次 COVID-19 疫情期間，透過分析英國的健保資料庫，學者們得以歸納出病患死於新冠肺炎的危險因子，作為疫苗施打優先順序等公衛決策的重要依據。

……綜觀上述科學證據與國際經驗，健保健康資料有其無可替代的重要性。全民健保資料若無法應用於公共衛生政策制定，最大的受害者將是社會底層的弱勢族群，持續拉大弱勢族群健康不平等。因此，正確使用健保資料庫可保障公眾健康，有其公共衛生上的重要價值。……

本報導指出健保資料之利用於防疫及國外實證，均有具體之成果。並提出英國法上實證，將英國利用健保資料研究之成果作為施打麻疹、新冠肺炎疫苗參考之具體成效加以闡述，則健保資料之開放是否真為「空洞」之公共利益？已臻明確。

(八)本案考量作「結果取向解釋<sup>1</sup>」，若不允許健保資料於健保法第 79、80 條所規範目的外之利用，將影響跨機關公務推展，並降低衛生及社會福利相關學術研究量能。實則，除有聲請人認為本部提供去識別化健保資料供學術利用有違憲違法疑義之聲音外，另一方面，亦有本部「開放不足」之聲音，如報載「衛福部資料庫使用限制多 學者連署爭解禁」(自由時報，108 年)一文即稱：「行政院長蘇貞昌今日表示，健保大數據是台灣發展數位醫療的優勢，但學術研究人員有話要說，並於 8 月初在公共政策網路參與平台發起連署，已有 600 多個附議，認為衛福部對研究人員使用資料庫諸多限制，恐阻礙生醫研究，呼籲開放！」

該連署指出，目前相關資料庫均已設置嚴謹的「加密」與「去識別化」，完全符合國際規範，但衛福部仍要求研究

<sup>1</sup> 參考 鈞院釋字第 588 號解釋彭鳳至大法官一部協同及一部不同意見書：「五、以合憲法律解釋方法限制及補充現行法適用，是對人民基本權利保護更有利之解釋結果。結果取向的解釋方法，即解釋者把因其解釋所作決定的社會影響列入解釋的一項考量，在有數種解釋可能性時，選擇其社會影響較有利者。結果取向的解釋方法，已為大法官解釋的實然。本院釋字第五七六號解釋，顯然在對聲請人聲請解釋的保險法第三十六條及第三十七條規定為合憲法律解釋與聲請人救濟機會的結果考量下，選擇宣告最高法院七十六年台上字第一一六六號判例違憲。本件法院停止訴訟程序，就其裁判上作為先決問題之法律違憲疑義，聲請大法官為法律違憲審查。大法官如認相關法律並無明文違憲之處，實乃規範不足，則在個案無救濟問題之考量下，應以作成法律合憲解釋，以供裁判及行政上立即適用，為矯正以往適用法律疏失、保障人民人身自由之最有利方法。多數意見宣告相關法律違憲，理由與方法均有待商榷，已如前述，而法律不能真空，因此必須預留六個月繼續適用期限，一方面錯失使人民立即獲得保障的機會，另一方面由於作為本件違憲解釋基礎的法律解釋與一般法律解釋方法不符，可能更加誤導現行法之適用而侵害人民權利。爰提出部分不同意見書如上。」

人員，除了統計圖表外，其他均不得攜出，讓自有資料串檔後等於全部泡湯，嚴重阻礙台灣生醫研究。若擔心個資保護問題，可訂定例如不法取用就嚴懲的配套措施，以免犧牲掉提升全民醫療照護水準的機會。……」亦有現行作法限制過多之聲音，併供 鈞院參考。

二、本案公務機關蒐集處理利用個資之依據，依相關組織法規及健保法，在法律規範下為之。

理由書提出略以(理由貳，理由書第 7 頁以下):

系爭規範允許國家以公務機關之組織法作為強制蒐集、處理與利用個人資料之依據，明顯違反法律保留原則(理由書第 7-10 頁)。

本部說明如下:

(一)本部及所屬中央健康保險署(下稱健保署)依衛生福利部組織法及衛生福利部中央健康保險署組織法成立，並依健保法及個資法為健保資料蒐集、處理及利用。除有組織法為依據外，相關行政行為亦依循相關法律規範(衛生福利部組織法第 1 條、衛生福利部中央健康保險署組織法第 1 條、健保法第 4 條、第 79 條、統計法第 4 條及個資法第 6 條第 1 項但

書第 1 款、第 2 款及第 4 款參照)，此部分已如本部 110 年 3 月 4 日衛授保字第 1100051925 號函說明二(第 2 頁)及 110 年 1 月 15 日衛授保字第 1100037012 號函之回應說明壹、三(第 9-14 頁)及貳、一、(三)(2)(第 27 頁)所述。

(二)個資法第 6 條第 1 項但書第 2 款規定：「有關病歷、醫療、基因、性生活、健康檢查及犯罪前科之個資，不得蒐集、處理或利用。但有下列情形之一者，不在此限：一、……二、公務機關執行法定職務或非公務機關履行法定義務必要範圍內，且事前或事後有適當安全維護措施。三、……」立法理由謂：「蒐集、處理或利用前述之特種資料，係屬公務機關執行法定職務或非公務機關履行法定義務，例如：檢警機關偵辦犯罪，蒐集或利用涉嫌人之犯罪前科資料；醫生發現疑似法定傳染病，蒐集相關醫療資料通報主管機關等，公務機關或非公務機關自得依法為之，且依相關法令規定提供適當安全維護措施，爰仿一九九五年歐盟資料保護指令第八條(95/46/EC)及德國聯邦個資保護法第二十八條等外國立法例，而為第二款之規定。」同法第 16 條但書第 2、5 款規定：「公務機關對個資之利用，除第六條第一項所規定資料外，應於執行法定職務必要範圍內為之，並與蒐集之特定目的相

符。但有下列情形之一者，得為特定目的外之利用：一、……二、為維護國家安全或增進公共利益所必要。……五、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定之當事人。六、……」立法理由略謂：「為促進資料合理利用，以統計或學術研究為目的，應得准許特定目的外利用個資，惟為避免寬濫，爰限制公務機關或學術研究機構基於公共利益且有必要，始得為之。另該用於統計或學術研究之個資，經提供者處理後或蒐集者依其揭露方式，應無從再識別特定當事人，始足保障當事人之權益。」本案提供資料予以目的外利用，均符合前揭規定。

(三)又理由書貳、一、2.認為即便本部前回應說明壹、三、主張「本案公務機關蒐集處理利用個資之依據，依相關組織法規及健保法，並未違反法律保留原則」。仍無法動搖法院實務對於個資法前述條文之適用，可單純援引組織法作為授權依據之見解(理由書第7頁參照)。惟現行釋憲制度不採「個案審查」，僅就規範(法令)是否違憲予以審查，縱依司法院大法官審理案件法第5條1項2款提起釋憲，亦僅就該個案所「適用」之「法令」是否違憲進行審查。理由書此部分之說

明已涉及就具體個案法院適用法律之見解提起指摘，似混亂  
審級救濟與聲請釋憲制度之界線。

三、個資法已依資料性質、行為及機關(構)之不同，為密度不同之規範，足認符合比例原則。

理由書提出略以(理由參，理由書第 10 頁以下):

(一)系爭規範未區分「大規模、建立資料庫」與「小規模、個別性」之蒐集、處理及原始目的外之利用行為，分別訂定不同合法要件，違反比例原則。

(二)國家以強制方法大規模蒐集個資之立法應受較嚴格比例原則檢視(理由書第 11 頁)。即國家大規模的個資強制蒐集、處理或利用行為，除要求應以定有明確蒐集目的之法律為授權依據，以符法律保留原則外，更以較高標準檢視目的與手段間之比例原則。

(三)立法存在差分規範不必然擔保立法符合比例原則(理由書第 11-12 頁)。

(四)系爭規範允許以未明定蒐集權限與特定公益目的之組織法作為強制大規模個資蒐集之依據，不符合釋字 603 號解釋所要求的比例原則(理由書第 12 頁)。

- (五)系爭規範允許以未明定蒐集權限與特定公益目的之組織法作為強制大規模目的外利用之規範依據，不符合釋字 603 號解釋所要求的比例原則(理由書第 12-13 頁)。
- (六)外國立法例實質上區分不同規範之個資蒐集處理與利用規範(理由書第 13-14 頁)。
- (七)關係機關未能理解拘束行政行為的行政法上比例原則與拘束立法的憲法上比例原則係屬不同層次之問題(理由書第 14-15 頁)。

**本部說明如下：**

- (一)個資法對於個資蒐集、處理及利用，除依性質區分敏感性個資及一般個資為相異規範外，更進一步針對一般個資以不同主體，區分公務機關及非公務機關規定；在行為上，則區分個資蒐集、處理或利用等不同行為及其目的。是現行個資保護，係依個資性質、主體及行為，為密度不同之規範。
- (二)承上，是否需依個資蒐集、處理或利用之規模大小，或是否依不同學術研究，而為不同密度規定，屬立法政策決定，應由立法機關衡酌規範目的、對人民權利影響等決定。縱未依聲請人主張以「大規模、建立資料庫」與「小規模、個別性」之蒐集、處理及原始目的外之利用行為，或不同學術研究，

訂定不同合法要件，亦不必然即推導出違憲。現行個資法，採取前揭（二）所述之差分規範，以當前環境觀之，並未因此有過度侵害人民權利，或有違平等原則等憲法價值，是以，縱未依規模大小或不同學術研究為差分規範，仍屬合憲。反而，若依規模大小或學術研究高低作為標準，將衍生規模大小或學術研究高低標準如何訂定之疑義，更可能產生不合理之差別待遇，反生違憲疑慮。聲請人主張以「大規模、建立資料庫」與「小規模、個別性」之蒐集、處理及原始目的外之利用行為，或不同學術研究，訂定不同合法要件，似以立法者自居，侵蝕立法機關之政策決定，是否有理，應值再酌。

（三）參酌外國立法例，如歐盟《一般資料保護規範》（General Data Protection Regulation, GDPR），似少有以個資之蒐集、處理或利用之規模大、小作差分規範者，亦未見本國、外國之學理或實務見解，質疑 GDPR 之規範強度。

（四）系爭規範（個資法第 6 條第 1 項但書第 4 款及第 16 條第 5 款）亦已排除學術研究以外之目的（如商業運用）之蒐集、處理、利用，亦得認已為合理之差分規範。



四、系爭規範已區分具有公益重要性之學術研究目的與其他利用目的，未必不符比例原則。

理由書提出略以(理由肆，理由書第 15 頁以下)：

(一)關係機關混淆「學術研究自由對研究者而言之價值」、「學術研究對被研究者而言之價值」與「學術研究可能成果對公益的價值」三者(理由書第 15-17 頁)。

(二)一般個資與特種個資在學術研究上之規範區分僅係資料屬性使然，並不足以證立系爭規範符合比例原則(理由書第 17-18 頁)。

(三)系爭規範所要求的「無從識別」狀態仍具有識別性，僅是一種降低資料外洩風險的保護措施，不應作為限制或剝奪個人資訊自主與資訊隱私權的正當基礎(理由書第 18-20 頁)。

本部說明如下：

(一)有關資料利用與資訊隱私權之相關政策，本部健保署係參考數位科技發展情形及國際法制調和趨勢（例如美國和歐盟在個資保護體系上規定），在行政運作及公共利益維護上加以通盤考量，在符合法律規範下提供利用，善盡個資保護責任。

(二)理由書(第 19 頁)表示：「使用健保資料進行研究之研究者，不僅仍能在研究處理資料過程中，直接接觸個人一筆一筆的

健保資料(資料非屬統整資料),且同屬一人之健保資料也仍有與其他資料庫進行串接串連的可能(資料仍有串聯性與推論性)」實有誤解,按本部衛生福利資料科學中心(下稱資料中心)依個人資料保護法辦理衛生福利資料應用服務之作業流程,已如本部復鈞院 110 年 1 月 29 日衛授保字第 1100037073 號函所述,茲再簡述如下:

1. 本作業係依個人資料保護法辦理,受理申請對象為政府部門及學術研究機構,申請經審核通過後,提供經去識別化資料於實體隔離獨立作業區內應用。
2. 其中病人身分證字號、醫師身分證字號及藥師身分證字號(ID、PRSN-ID、PHAR-ID)、醫事機構代號、轉入院所代碼(HOSP-ID、TRAN-IN-HOSP-ID)、申報日期(APPL-DATE)、就醫日期(FUNC-DATE)等皆經加密處理,為無意義之文、數字代碼,並僅能於實體隔離獨立作業區內應用。
3. 申請者於實體隔離獨立作業區內對資料檔進行資料整理及統計分析,僅能攜出經審核通過之整體統計結果,無法攜出個別資料。

綜上所述,因本作業僅提供經去識別化資料於實體隔離獨立作業區內應用,不會直接接觸個人一筆一筆的健保資料。

資料經加密處理，並僅能於實體隔離獨立作業區內應用，且申請者僅能攜出經審核通過之整體統計結果，無法攜出個別資料，無與其他資料庫進行串接串連的可能。

五、個資法已有事前事中之程序規範，與事後之救濟規範，已可認符「程序法定」與「實質正當」之憲法上正當法律程序原則。

理由書提出略以(理由伍，聲請書第 20 頁以下):

(一)本件聲請人主張確定判決適用之個人資料保護法第 16 條但書第 1 款至第 6 款有違反正當法律程序原則，於程序上並無不合(理由書第 20-21 頁)。

(二)實體上，關係機關之意見恰恰承認系爭規範確未明定目的外利用時所應踐行之法定程序，亦欠缺主動告知個資當事人使其得主張或維護其權利之機會，違反「程序法定」與「實質正當」之憲法上正當法律程序原則(理由書第 21-25 頁)。

本部說明如下:

(一)個資法對蒐集、處理、利用個資之實體規範、事前事中之程序規範已多有明定，此亦如本部 110 年 3 月 4 日衛授保字第 1100051925 號函說明五(第 17-21 頁)及聲請人聲請書所載(聲請書第 46 頁(二)本文參照)，可認立法者已依據所涉基

本權之種類、限制之強度及範圍、所欲追求之公共利益、決定機關之功能合適性、有無替代程序或各項可能程序成本等因素綜合考量，制定相應之法定程序，並設有事後之救濟規範，實質上可認正當，尚難謂不符憲法上之正當法律程序原則。

(二)又按有關個資法規範是否以「正確性有爭議」、「特定目的消失或期限屆滿」、「違反本法」等以外，作為個資當事人事後控制、退出之差分規範標準，應屬於立法政策形成空間，蓋資料自主權之權利內容應依法律界定。目前個資法僅有錯誤更正或目的消失後之刪除權利（個資法第 11 條），並無對合法之資料利用行為任意主張刪除之權利。國外雖有退出權（opt-out）之概念，但退出權之適用是以預設同意為前提，亦即不主張退出就表示同意其利用。我國個資法並未有預設同意之規定，而是以例外條款允許目的外利用，法規體系不同不應強加套用。又 GDPR 雖有刪除權之規定，但此為立法之創設，必須同步在立法時規定其程序與例外條款等。

(三)綜上所述，個資當事人事後控制、退出之權能應由立法機關衡酌規範目的、對人民權利影響等決定，應屬立法政策決定。基於權力分立與功能最適觀點，立法部門決於各個法律中調

和多元社會中的利益衝突，妥為規範，而非全然未採取任何保護作為，除其所為之利益衡量顯然失當，司法者始應介入補漏。現行個資法第 11 條已就當事人對其個資進行有條件退出之「事後控制」權能，予以明定。基於權力分立與功能最適觀點，建請 鈞院尊重立法部門之決定，以彰顯對於權力分立與司法謙抑性之維護。

六、個資法第 11 條第 2 至 4 項已就公務機關蒐集個資之特定目的消失（包括絕對消失與相對消失）或期限屆滿時，應主動或依據當事人之請求，刪除、停止處理或利用該等個資，予以規範。

理由書提出略以（理由陸，理由書第 25 頁以下）：

（一）司法院業已將「規範不足」之概念，納入我國違憲審查體系（理由書第 26-27 頁）。並提出釋字第 477 號解釋文第二段：「戒嚴時期人民受損權利回復條例第六條適用對象，以「受無罪之判決確定前曾受羈押或刑之執行者」為限，未能包括不起訴處分確定前或後、經治安機關逮捕以罪嫌不足逕行釋放前、無罪判決確定後、有罪判決（包括感化、感訓處分）執行完畢後，受羈押或未經依法釋放之人民，係對權利遭受同等損害，應享有回復利益者，漏未規定，顯屬立法上之重

大瑕疵，若仍適用該條例上開規定，僅對受無罪判決確定前喪失人身自由者予以賠償，反足以形成人民在法律上之不平等，就此而言，自與憲法第七條有所抵觸。是凡屬上開漏未規定之情形，均得於本解釋公布之日起二年內，依該條例第六條規定請求國家賠償。」

(二)聲請人所指之「事後退出」權，係依 鈞院釋字第 603 號解釋所指出「資訊隱私權」，人民有其個人資料遭他人利用後，隨時得依己意自由要求退出並禁止繼續利用之權利，任何對此之限制，均屬對憲法保障之資訊隱私權之限制，必於符合憲法第二十三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，始與憲法無違(理由書第 27-28 頁)。並認為「於政府開始利用個人資料後，是否於政府利用之目的存續內，一概拒絕個人之退出，對資訊隱私之限制，乃屬二事。」

(三)系爭規定所設定之退出權要件過於嚴苛，自無主張立法形成自由之可能(理由書第 28-29 頁)。

(四)關係機關以行政成本過高作為本件合法目的之抗辯，但本件係採嚴格審查基準，政府不應以行政成本作為法律合憲之主張基礎(理由書第 29-30 頁)。並提出「在採用較嚴格的審查標準時，合憲性所要求的絕對不僅是以成本是否最低為唯一

的考量。而且，即使要考量成本因素，也須考量到成本負擔是否過分集中於特定對象之上，及受限制者的負擔程度是否過度等等。」

本部說明如下：

- (一)立法上是否需依個資蒐集、處理或利用之規模大小，或是否依不同學術研究，而為不同密度規定，屬立法政策決定，應由立法機關衡酌規範目的、對人民權利影響等決定，已如前述。個資法所為規定，與其稱之規範不足，應認係避免「過度規範」。依中央法規標準法第5條規定：「左列事項應以法律定之：一、憲法或法律有明文規定，應以法律定之者。二、關於人民之權利、義務者。三、關於國家各機關之組織者。四、其他重要事項之應以法律定之者。」可知，關於法律保留之範圍係採「重要性理論」，依鈞院釋字第588號解釋陳春生大法官協同意見書(節錄)：「關於重要性理論，德國聯邦憲法法院於西元1977年12月21日之判決(BVerfGE 47, 46)中宣示，對基本權利之實現，若為重要部分者，應保留給法律規範。……在個別事務是否重要之判斷，必須非常謹慎，以避免過度法律化(Vergesetzlichung)之危險。……重要性理論雖超越(jenseits)傳統之侵害保留，但並未否

定它，侵害保留仍然存在 (fortbesteht)，重要性理論只是確保基本權利重要部分不被減損 (reduziert)。……重要性理論應屬補充及防漏之性質……」可知，保留予法律規範之範圍，僅限於對基本權實現為「重要部分」者，且需避免「過度法律化」，蓋立法者未必較主管機關更瞭解公共利益與個資保護之權衡，因此委任主管機關做個案判斷是很常見的，此並非規範不足。個資利用的原則與例外涉及公共利益之判斷，不宜用特定標準加以分層分級管制，應交由行政機關依個案妥為適用法律，只要其判斷與執行應具有透明性、可預見性即可。

(二)個資法第 11 條第 3 項規定，公務機關蒐集個資之特定目的消失（包括絕對消失與相對消失）或期限屆滿時，應主動或依據當事人之請求，刪除、停止處理或利用該等個資，已就當事人個資之刪除、停止處理或利用途徑，予以明定，並要求公務機關需有特定目的，且為執行職務上所需，始得排除該項規定之適用。按公務機關基於特定目的，且為執行職務上所必要者，始得排除該項適用，已足認符合比例原則適當性及必要性原則。又限定公務機關需基於特定目的且為執行職務上所必要，與個資之保護權衡，應亦認符合均衡性（狹



義比例原則)。

(三)有關是否賦予民眾任意事後退出權之考量，茲提出一社論

「《經濟五四三》健保資料庫真的侵害人權嗎？(連賢明)」

(天下雜誌，2017年)一文供 鈞院參考：

……健保當初設計之初，並沒有經過保險對象同意資料使用。但這問題不僅是健保資料，所有政府資料都面對類似問題。要知道資訊科技發展日新月異，政府建立健保之初，並沒有料想到健保資料有這麼廣的應用，自然未要求保險對象同意使用資料。如今若要保險對象重新同意資料使用，……要重新獲得許可談何容易？……