

論 SARS 引發之法律問題

廖又生（國立陽明大學醫務管理研究所教授）

摘 要

爭議性主題是各個醫院營運所面對的難題，該爭點問題亦牽涉醫護及行政人員法制素養之認知水準，本文以台灣地區喧騰一時的 SARS 感染事件應否立即干預或採強制措施所引發之公共利益爭辯，藉資建立這篇論文探討的軸心；並試圖經由法理上解析，以便提供醫護及行政人員處於實務困境之際，得有客觀審酌之若干標準。

關鍵詞：嚴重急性呼吸道症候群、正當性、世界衛生組織

壹、引言

嚴重急性呼吸道症候群（Severe Acute Respiratory Syndrome, SARS）近來蔓延於中國大陸、香港、台灣、新加坡及加拿大多倫多等地，這些區域皆是人煙稠密的地方，對台灣而言，一旦變成疫區勢必引發經貿收入的銳減，傳統產業的倒閉，入出境的管制等，使台灣形成一座空洞化的孤島，而喪失與世界接軌和科技交流的機會，故 SARS 這一令全世界恐慌的傳染病，其疫情在台灣地區不斷擴散，已悠關全民的生死，國家的存亡，若稱 SARS 危機總動員是政府的危機，人民的危機皆

並不為過。

按行政院於九十二年三月二十七日緊急公布 SARS 已列入第四類法定傳染病，依法只要發現確定病例即可強制將病人與家屬隔離。形式上一個多月以來台灣地區維持了「零社區、零死亡及零輸出」的三零紀錄，迨四月二十四日台北市立和平醫院爆發 SARS 集體感染事件而遭封院，即使政府引以自豪的「台灣的防疫網」正式出現破洞，隨著 SARS 風暴持續擴大，台北市政府、銓敘部及台北地檢署等有關公權力機關相繼宣布 SARS 防疫視同作戰，醫護人員如有脫逃視同敵前抗命，民眾亦應配合防疫檢疫規定，以免被科處刑責，

面對來勢洶洶的疫情，另一場防疫公益與人身自由的爭議乃正式登場，形成目前我國醫事法律中最熱門的公眾議題。

法諺有云：「必要無須法律（Necessity has no law）」；「刀劍之下，法律沈默（The law are silent amidst arms）」，政府已宣示防疫視同作戰，戰爭是非理性的產物，而法律乃理性思辨的結果，二者實不相容，危機意謂管制較多與自由較少（Crisis means more government and less liberty），SARS 被公認為足以致命的法定傳染病，公權力機關斷然以封院、隔離強制措施展現其「以力制力，以戰制戰（To repel force by force）」的鐵腕作風，用意原無可厚非，然自由勝過一切（Liberty is more favored than all things）、自由乃無價之寶（Freedom does not edition of value），若強制手段逾越必要尺度造成基本權利的損害，則有諸多法律責任待釐清與檢討（註 1）。

本文嘗試從個人、醫院、社會、國家及國際社會的觀點，引證憲法、行政程序法、行政執行法、刑法、醫事法規等相關實定法規內容，析論邇來台灣地區 SARS 肆虐，政府及醫政主管機關採行防疫封院之行政首例所引起的一切法律問題，俾使政策與立法緊密配合，防治宣導觀念依法推廣，讓疫情病例不斷攀升的台灣社會能確實建立嚴整的全民防疫體系，以向世人展現自由中國的生命力。

貳、個人人身自由保障問題

醫院封院、居家隔離、入出境管制措施，對於防疫確有助益，亦是避免疫情

擴散之不得已手段，但揆諸憲法第八條第一項規定：「人民身體之自由應予保障」；第十條規定：「人民有居住及遷徙之自由」；第十五條規定：「人民之生存權、工作權、及財產權應予保障」等憲法保留或客觀憲法委託之明文，乍觀之下，病患家屬紛紛跳窗逃命，護生私自溜回高雄，醫護人員衝破防疫線疾瀉抗議，醫院員工連署抗議書往窗外丟等，仍可從憲法第二章人民基本權利尋得正當性（Legitimacy）基礎，然公共需要勝於個人需要，緊急措施的成功又要好，又要快，政府將千餘人隔離於醫院院區之內限制人身自由長達十四日，此一強制性措施（Zwangsmassnahme）依憲法第二十三條所規定：「以上各條列舉之自由權利，除為防止妨礙他人自由，避免緊急危難，維持社會秩序或增進公共利益所必要者外，不得以法律限制之。」

是為防疫公益，苟不違背憲法上比例原則界限，其限制人身自由，並不違法，強制措施屬典型之干涉行政（Eingriffsverwaltung），為確保人民權利，兼顧衛生行政效能，宜建立以下三項合法性要件：（註 2）

一、須有法律之依據：SARS 經行政院衛生署依傳染病防治法第三條第一項第四款指定為第四類法定傳染病，故衛生行政機關在依法行政原則指束之下，自得對傳染病病人或疑似 SARS 帶原者依傳染病防治法第二十四條採行各種強制措施。

二、須符合法定之手續：例如和平醫院已經封院，所有員工都要回院進行住院隔離，防方即應依行政程序法第九十六條，第九十七條之標準行政處分方式或社會秩序維護法第六條所規定之

書面通知手續，限定期間預為告誡。

三、須不逾越必要之限度：公權力機關依傳染病防治法第十九條至第三十九條規定，所採取的各種必要措施，應注意手段與目的間的合宜及適當，醫事行政法上稱之禁止過度（*Uebermassverbot*）原則，我國行政程序法第七條，第九十四條亦有行政行為須遵守不得逾越必要限度、條件之明文，可資參照。

就本次和平醫院內千餘人遭遇人身自由之限制，若主管機關、行政當局無背離上揭強制措施的三項合法性要件，揆諸行政程序法第四條至第十條所揭櫫的一般公法原理，權衡全國人民生命安全的公共利益，雖犧牲若干人的人身自由，其並無違憲之疑義，茲較值得深入解析者為受強制措施對象中；病患本是醫護的主體，住院治療，無國家賠償或損失補償的問題；醫護行政人員或探病家屬，其接近病患次數多，極可能成為 SARS 被傳染者，依傳染病防治法第三十七條已被列入危險群，其可能構成政府醫療照顧的對象，同時可能扮演為公益特別犧牲者，再者如偶入醫院之人，其受傳染機會漸小，但人身自由無端受拘束，相對的事後請求國家補償的機會則極大，再次有壹週刊兩位記者侵入被封閉醫院報導 SARS 病患隔離實況引起隱私權及新聞自由間衝突（司法院大法官會議釋字第 509 號解釋），主管機關欲對之課處行政罰等爭議等等，亦涉及憲法第十一條媒體報導自由界限之認定，申言之，防疫既視同戰爭，戰爭不是民主也不能民主（*War is not and can not be democratic*），防疫戰爭中執行者乃緊急行動之矛頭

（*The Executive is the spear of crises action*），一切簡化，機不可失，縱令強制措施偶有逾越必要程度，造成個人人身自由的損害，亦只有事後補救無法獲得法的立即監督，斯乃「阻礙之阻礙原則」的實踐結果。

參、醫療機構管理維護之問題

醫院原則上保育性營造物（*Anstalt*）之一種，依醫療法第二條至第五條規定，公立醫療機構，私立醫療機構及財團法人醫療機構均受衛生主管機關直接監督（同法第十條可參據），關於醫療機構之管理維護，應以保持其按照使用目的，發揮通常效用為準則，負責管理之醫事人員（同上法第九條第一項）應盡其善良管理人之義務。綜覽醫院之管理維護有下列三種權限可以行使（註 3）：

一、公法上之家屋權（*Öffentliches Hausrecht*）：醫院無分公私立都以維護公益、增進國民健康為目的，所以若院區予以分區隔離，每一區均須嚴格把關，非經營造物當局許可而入內者（如美國疾病管制局兩位專家經許可進入醫院、壹週刊兩位記者不請而入），院方有排除妨害的權利，其性質相當於民法第七百六十七條所規定物上請求權，以本次台北市立和平醫院爆發院內集體感染 SARS 事件，院方對第三人入侵黃色警戒線內便可行使公法上家屋權。

二、營造物權力（*Anstaltsgewalt*）：衛生主管機關、院方依傳染病防治法對醫護行政人員、病患及入侵人士採行居

家隔離措施，申言之，醫院當局對營造物利用者本於法律保留及法律優越原則，有作成行政處分或採取強制措施之權限，謂之營造物權力。

三、營造物警察權 (Anstaltspolizei)：爆發 SARS 集體感染事件，遭隔離的醫護人員行政人員，病患及其家屬，內心壓力大，情緒相對不穩定、推擠、跳樓、逃脫集中營事件屢見不鮮，院方請當地警察機關協助其維護醫院秩序，謂之營造物警察權之行使。其本質與公法上家屋權相當。

台灣地區醫療機構負有通報之義務雖法有明文，而揆諸事實當媒體報導 SARS 疫情通報情形時，幾乎偏向公立醫院及少數幾家醫學中心時，不難發現傳染病防治法所規劃的報體系出現制度性的漏洞，因傳染病防治法第五章規定之罰則，行政罰 (Verwaltungsstrafe) 之種類有罰鍰、停業處分；另有強制處分或連續處罰等強制手段 (Zwangsmittel)，但民間私人醫院在健保市場激烈競爭局面下，為避免喪失營運優勢對類似罹患呼吸道病症者，一貫建議民眾轉公立醫院檢查，甚或匿而不報有關疫情，致使 SARS 愈演愈烈，造成全民恐慌；依我國刑法分則公共危險罪章中之第一百九十二條第一項規定：「違背關於預防傳染病所公布之檢查或進口之法令者，處二年以下有期徒刑、拘役或一千以下罰金。」立法者既以「空白刑罰法規」方式委任中央衛生主管機關訂定防疫補充規範，針對這次台灣地區 SARS 事件流行之際 (註 4)，再重新檢討通報制度技術性、細部性規範，以杜絕過度私有化經營之缺失，俾積極促進我國醫療體履行通報義

務並正確行使營造物管理維護權限，諒係 SARS 事件亡羊補牢正確之途。

肆、社會利益防衛之問題

搭救人命乃國家關切之事 (It Concerns the state that men be preserved)，救命如救火般，生命為法益位階中之首位，故一般人民除於刑法第二十三條正當防衛、第二十四條緊急避難之條件符合時，個人可主張自力救濟外，觀刑法第二十四條第二項規定：「前項關於避免自己危難之規定，於公務上或業務上有特別義務者不適用之。」易言之，依緊急醫療救護法第三條、醫師法第十一條、第十五條、護理人員法第二十四條及第二十六條之規定，無論公私立醫院醫護人員面臨義務衝突之際，並無主張緊急避難之機會，私立仁濟醫院自不例外，況台北市立和平醫院屬公立醫院；醫護人員適用醫事人員人事條例第二條、第三條及第十三條之規定；另行政人員適用公務人員任用法體制屬依法令從事公務之人員 (刑法第十條第二項規定可參據)，職是，該等醫院醫護人員對媒體放言：「我們為什麼要照顧 SARS 病患？」「我寧可辭職也不願再照顧 SARS 病患」... 等情緒性語言，實與專業倫理 (Professional ethics) 或官箴 (Code of ethics) 迥不相謀，倫理是最高限度的法律，法律是最低限度的道德，陳靜秋護理長典型在夙昔，「鐵達尼號沉船時，拉小提琴的人是拉到最後一刻的，我們不能在這個節骨眼放棄。」，同理，本案醫護及行政人員擅自離開本職而委棄守地，設若院長、副院長及全院同仁 (如和平醫院某

科主任拒絕回院、醫師向國際人權組織陳情等)不盡其應盡責任,棄院逃亡者,似已該當於瀆職罪之構成要件(註5)。

台灣地區 SARS 防疫最擔心的社區感染事實已經發生,因此,政府才會做出全台有史以來第一例決定,關閉和平醫院,進行緊急隔離防疫,醫護人員及行政人員理應發謹守誓言,發揚清、慎、勤之行政倫理(公務員服務法第一條、第五條)信念,全心投入社會利益防衛工作系列,以實際行動來印證醫療專業之可貴(註6)。依醫事行政法觀點,社會性之自我防衛乃是維持國脈民命的第一要務(Self-Defense is the first law of national life),現行成文法中賦予衛生主管機關對於不履行義務之相對人,可以強制手段使其履行義務,或產生與履行義務相同之事實狀態,約略有以下三種手段(註7):

- 一、連續處以怠金:依行政執行法第三十條、第三十一條規定,依據傳染病防治法令或本於該法令之行政處分,負有行為義務而不為,其行為不能由他人代為履行者,視其情節輕重處新台幣五千元以上三十萬元以下怠金。經依規定處以怠金,仍不履行其義務者,執行機關得連續處以怠金,如報載被隔離護士搭車返高雄、和平醫院工作人員紛紛跳窗逃命等都可課予執行罰。
- 二、施以直接強制:依行政執行法第三十二條所揭示:「經間接強制不能達成執行目的或因情況急迫如不及時執行,顯難達成執行目的時,執行機關得依直接強制方法執行之」。有關本次 SARS 侵襲台灣地區,衛生署疾病管

制局人員針對入境國人李有誠拒絕量耳溫之行政檢查措施者,負責檢驗之公務員即以實力強制執行之,此實為直接強制手段之表現。

- 三、不得已採行即時強制:行政機關為阻止犯罪、危害之發生或避免急迫危險而有即時處置之必要時,得為即時強制(行政執行法第三十六條第一項規定)。即時強制方法包括人的管束、對物之扣留、使用及處分、對家宅及處所之侵入與其他依法定職權所為之必要處置(同法同條第二項第一款至第四款規定)。依傳染病防治法第四條所稱處理,指傳染病經報告後,為有效控制其傳染之蔓延,所採行之各項防治措施(傳染病防治法施行細則第九條),譬如公職護士強制居家隔離,國際港埠檢疫,限制入出境等積極嚴格的管制措施屬之。

覆巢之下無完卵,前已言之,必要者合法(What is necessary is lawful),蓋人在緊急情形下所為之必要行為,自無暇顧及法律,隨權利社會化思潮盛行,公共利益之保護恒優先於個人利益,故法律亦放任社會性防衛手段存在,一旦 SARS 疫情惡化主管機關可採用直接強制或即時強制保護社會法益,自不待言。

伍、國家緊急命令再度啟動問題

行政院於民國九十二年四月二十五日晚緊急宣布,由於各地通報病例已達兩百例,因此, SARS 防疫級數已由一級提昇為二級管理。行政院強調,全國各醫療院所不得拒收 SARS 病患,若醫療空間不

足由中央協調軍方提供，根據衛生署公布之第二級管理策略計畫，政府可指定北中南東區各一家醫院作為 SARS 病患收容中心，如有病例增加趨勢之社區暫時停止社區活動，主管機關可關閉非必要之公共場所；禁止小三通；禁止民眾前往第二級以上感染區旅遊；部份禁止來自第三級 SARS 感染地區班機入境等，假使此種狀態達一定期間，則台灣地區政治、經濟、文化、教育等活動將陷入難以回復的困境，是以府院進一步召開國安會議以因應現階段疫情發展，在野黨亦建議政府發布緊急命令以防堵疫情擴散。

依我國憲法第四十三條規定：「國家遇有天然災害、癘疫或國家財政經濟上有重大變故，須為急速處分時，總統於立法院休會期間，得經行政院會議之決議，依緊急命令法，發布緊急命令，為必要之處置，但須於發布令後一個月內提交立法院追認，如立法院不同意時，該緊急命令立即失效。」本條規定歷經動員戡亂時期臨時條款改為授權總統發布「緊急處分」，實務上大陸時代金元券事件、國府遷台後八七水災事件、蔣經國總統逝世，當時總統皆發布緊急處分，以應時需，迨民國八十九年憲法增修條文第二條第三項之用語回復為「緊急命令」，並沿憲法第四十三條之例，有「為必要處置」之用語，所以未來若發布緊急命令，亦不排除處分性措施，以九二一地震為例，總統於民國八十八年九月二十五日發布緊急命令十個條款，行政院旋於隔年（民國八十九年）十月二十二日訂定緊急命令執行要點計十四點，整體而言，緊急命令（Notverordnung）係屬於憲法層次之命令或對具體事項之

處置（註 8），其特性有三：

- 一、法源依據：直接依憲法第四十三條或增修條文第二條第三項，其發布要件及程序有別於一般命令。
- 二、位階效力：緊急命令可替代法律（*Praeter legem*）或變更法律（*Contra legem*）甚至可凍結憲法特定條文之效力。
- 三、事後監督：緊急命令具有統治行為（*Gerichtsfreier Hoheitsakt*）實質，司法機關通常不予審查，我國監督緊急命令之機關為立法院之追認權（註 9）。

依司法院大法官會議釋字第五四三號解釋文闡示：憲法增修條文第二條第三項規定「總統為避免國家或人民遭遇緊急危難或應付財政經濟上重大變故，得經行政院會議之決議發布緊急命令，為必要之處置，不受憲法第四十三條之限制。但須於發布命令後十日內提交立法院追認，如立法院不同意時，該緊急命令立即失效。」由此可知，緊急命令係總統為應付緊急危難或重大變故，直接依憲法授權所發布，具有暫時替代或變更法律效力之命令，其內容應力求周延，以不得再授權為補充規定即可逕予執行為原則。若因事起倉促，一時之間不能就相關細節性、技術性事項鉅細靡遺悉加規範，而有待執行機關以命令補充，方能有效達成緊急命令之目的者，則應於緊急命令中明文規定其意旨，於立法院完成追認程序後，再行發布。此種補充規定應依行政命令之審查程序送交立法院審查，以符憲政秩序。又補充規定應隨緊急命令有效期間屆滿而失其效力，乃屬當然。釋憲機關此解釋號係針對民國八

十八年九月二十一日遭遇前所未有強烈地震由總統發布緊急命令，嗣後行政院再訂定執行要點，茲因該補充規定之適法性爭議所提請之解釋，自台灣地區出現首宗 SARS 死亡病例之後，究竟是否應發布緊急命令，經立法院、行政院兩院院長會商，府院高層評估，認為基於安定民心，避免對以出口為導向之我國經濟造成過大衝擊，此刻仍不宜咨請總統發布緊急命令。但查民國八十八年公布之緊急命令，其中有兩條款似可作未來防疫管理時參考：一為第七條第二項明定「衛生醫療體系人員為救災所需而進用者，不受公務人員任用法之限制。」其次為第九條規定「政府為救災、防疫、安置及重建工作之迅速有效執行，得指定災區特定區域實施管制，必要時並得強制撤離居民」。足堪防疫當局實務運作時適當引用之（註 10）。

陸、國際社會行政協力之問題

地球村社會的形成，海內存知己，天涯若比鄰現象已無法豁免，就以 SARS 這個世紀大瘟疫的降臨，全球各個國家都驟逢一場毫無經驗的攸關生死之防疫大戰，愚意以為他山之石足以攻玉，既然 SARS 已嚴重衝擊華人社會，主要國家之應變策略，頗值當局有司借鏡；舉例：

一、大陸地區補充規定之頒行：大陸當局為有效控制疫情傳播和蔓延，依據「中華人民共和國傳染病防治法」發出「關於對防治非典型肺炎衛生醫務管理工作人員給予工作補助之通知」及「關於動員北京等地高等學校學生、農民工就地學習務工的緊急通知」，前

者予以醫務人員臨時性工作補助並免徵個人所得稅；後者採取調整教學和學習方式，加強對「非典」疫情的監控和防治，值得台灣地區當局留意（註 11）。

二、香港、新加坡之計畫行政（Planned Verwaltung）：香港威爾斯親王醫院至淘大花園間相互傳染先例，特區政府採取隔離計畫，將淘大花園 E 座住戶遷移到被隔離住屋，迨完全消毒，找出病毒傳染途徑，十日後被隔離住戶回原居住處；新加坡為鼓勵醫護人員投入第一線防疫工作，建構「英勇獎金」，藉貢獻滿足平衡原理（Equilibrium of Contribution and Inducement），激勵員工士氣，亦不失為有效對策。

三、世界衛生組織（World Health Organization, W.H.O.）之宣言：儘管臺灣地區現在尚未加入 W.H.O.，但依據憲法第一百四十一條規定，尊重條約及聯合國憲章仍為我國外交政策之基本立場，條約、公約、協定書、行政協定甚至公報、宣言等，依我國憲法第三十八條、第五十八條及第六十三條規定，並參酌司法院大法官會議釋字第三二九號解釋意旨，凡有關 WHO 有關防疫、檢疫的標準公告；或者警示區與感染區分級宣示等，若未發生抵觸現行法律之情形，為履行國際義務，將 WHO 有關宣言制定為國內法，將是臺灣地區避免防疫邊緣化可行的策略之一（註 12）。

「有社會，斯有法律（Where there is a society, there is a law）」，法律為人

類社會的產物，故有社會之處，必有法律，兩者不可分離，經貿往來依國際法對任何人均應開放（Commerce, by the law of nations, ought to be common），商賈往來，國際間自古不禁，迄今經貿自由化，國與國間互動頻繁，雖現今各國尚未確知 SARS 病毒的起因來源，倘若可援引委託行使公權力（Beliehung）之理論，兩岸三地政府協力簽訂多邊公約，或由 WHO 世界組織出面凝聚形成決定，都將對持續發燒的 SARS 疫情有正確遏止的功效（註 13）。

柒、結語

SARS 危機總動員被視同進入戰備狀態，防疫猶如應戰，是則戰時行政法的特徵，例如「重視權力」、「限制自由」、「約束權利」、「強調效能」、「機動組織」及「加強監督」等原則當然適用於 SARS 事件的疫政管理，憲法前言（preamble, Vorspruch）揭示該法立法目的在：為鞏固國權，保障民權，奠定社會安寧，增進人民福利。曰昨在野黨連袂草擬「嚴重急性呼吸道症候群特別條例」草案，擬放寬政府舉債上限，加強對 SARS 的防治工作，立法院朝野之合作終於在民國九十二年五月二日以最快速度完成「嚴重急性呼吸道症候群防治及紓困暫行條例」，該法計共十九個法條，其明定適用期從民國九十二年三月一日起，直至民國九十三年十二月三十一日止，如疫情延燒，可經立院同意延長。綜觀該暫行條例正符合現時法、臨時法與間歇法的性質，本文從個人層次、組織層次、社會層次、國家層次至國際

層次，依次逐層往外剖析 SARS 事件所引發的法律問題，人命重於人權，戰爭乃須軍令如山；軍紀如鐵；台灣地區人民應同島一命，文中固然引述行政罰、執行罰、懲戒罰甚至刑罰可作為統制干涉的依據，然知之而不能阻止者，無罪過（He is free from fault who knows but cannot prevent），畢竟法律不能強人所不能（The Law does not compel the impossible），苟醫護人員窮盡一己之力而不能防止疫情，自不能苛酷非難防疫人員之不是，此為法界「期待可能性」之共通見解。

回顧往昔歐陸流行黑死病，有一農莊為避免該村波及其他地區，在村莊牧師感召之下，將整村封閉隔離起來，最後全村死亡殆盡，終以悲劇結局，目睹慘狀，莫不令後人掩卷浩嘆，縱令疫場像戰場，不給士兵槍械、頭盔，豈能令其締造輝煌的戰果，職是之故，「工欲善其事，必先利其器」，與其祭出懲處、懲戒殺手鐮，不如陣前激勵士氣，鼓舞戰志，使全國醫護人員及百姓父老可沈著應對 SARS；全力防疫、正常生活；大家合力掃除這空前瘟疫，讓台灣島浴火重生、再見光芒。

附 註

- 註 1 Clinton L. Rossiter, *Constitutional Dictatorship* (N.Y.: Harcourt, Brace & world, Inc., 1963), pp. 1-3. 氏謂憲政獨裁之任務在終止危機，恢復常態。
- 註 2 吳庚，行政法之理論與實用（台北市：自刊本，民國 87 年 7 月），頁 409-410。氏引 B.C. Funk 見解認為

- 各種強制措施具有下命性、個別性、立即效果、相關制裁及手續自由等五項特徵。
- 註 3 林錫堯，行政法要義（台北市：法務部通訊雜誌社，民國 80 年 10 月），頁 308。氏主張營造物警察權應適用補充原則（Der Grundsatz der sub-sidiarität），即惟有醫院之請求或顯然不能或不願防止或排除侵害時，警察機關始得介入為防止或排除。
- 註 4 韓忠謨，刑法原理（台北市：自刊本，民國 68 年 7 月），頁 532。韓氏提及有人於某種流行病猖獗之際，違背關於預防該病所頒布之檢查法令（刑法第一九二條第一項）縱在該流行病消滅，上述法令廢止後，始受裁判，仍應依行為時之法令加以處罰，與刑法第二條之規定無涉。
- 註 5 陳樸生，實用刑法（台北市：三民書局，民國 67 年 12 月），頁 336。氏引院字 2867 號說明縣長甲於盜匪攻城時，不盡其應盡責任，棄城逃亡者，應成立刑法第一百二十條之罪。至於報載新竹市長抗拒 SARS 病患入縣境，其刑事責任層次部分則有刑法第一百三十五條第二項妨害公務罪問題，並兼有違公務員服務法第二條、公務員懲戒法第二條、第九條等懲戒責任問題。
- 註 6 王澤鑑等，公務員之法律責任（台北市：行政院研考會，民 65 年 8 月），頁 6。公務員執行職務行使公權力之行為，因故意或過失不法侵害他人權利，此際屬於國家賠償法第二條規定之範圍，民法第一百八十六條原本有公務員個人侵權行為為責任，因國家賠償法之公布，似已無適用之餘地。
- 註 7 黃丁全，醫事法概論（高雄市：前程出版社，民國 78 年 4 月），頁 382。我國憲法第一百五十七條規定：國家為增進民族健康，應普遍推行衛生保健事業及公醫制度，同法第一百零八條第十八款規定：公共衛生且為中央立法並執行或交由省縣執行之事項，衛生保健事業關係國民之生存權，基於權力分立之手段旨在保障人民基本權利之宗旨，疫政機關處理 SARS 事件自然享有行政執行權限。
- 註 8 詹鎮榮，「行政程序瑕疵之補正」，法學講座第 11 期（2002 年 11 月），頁 36-46。緊急命令既伴隨得為必要處置之情形，則亦有瑕疵行政處分之處理適用，詹氏於本篇論文針對行政程序法第一百十四條第一項程序瑕疵治癒問題有精闢之探討，值得業界參考。
- 註 9 李聖隆，醫護法規概論（台北市：華杏出版公司，民國 90 年 8 月），頁 32。氏提及緊急命令是指國家發生緊急事故時，由元首所發布之命令，在性質上屬於「代替法律之命令（Gesetzrertrende Verordnung）」，由於我國並未制定緊急命令法，因此，緊急命令的功能只能依據中華民國憲法增修條文第二條第三項規定來運作。

註 10 林紀東，中華民國憲法釋論（台北市：自刊本，民國 69 年 4 月），頁 220-222。有關憲法第四十三條緊急命令發布之原因、時期、程序、依據及發布後之處理所歷之迂迴而重重限制，經動員戡亂時期臨時條款修正而放寬條件，旨在符合應變急需。蓋緊急為非常態，應付此非常狀態，自不能拘泥於平時的節制與平衡觀念，必須劍及履及，程序上不容過於迂迴，條件不得過於嚴苛，以免坐失時機，而維護國家獨立，領土完整，政治穩定。

註 11 廖又生，「從行政程序法的觀點論圖書館利用指導」，國立中央圖書館臺灣分館館刊 6 卷 6 期（民國 89 年 12 月），頁 2-7。依行政程序法第一百六十五至第一百六十七條規定，我國行政院衛生署發行「認識嚴重急性呼吸道症候群(SARS)」單張傳單、新聞局發行宣導手冊、作者任教之高雄榮民總醫院每隔一小時有以廣播呼籲民眾採取預防措施等，此皆屬行政指導範圍，上開機關（構）宣導內容有：1.勤洗手 2.保持環境衛生及空氣流通 3.避免到人群聚集貨空氣不流通的地方 4.避免非必要的探病 5.均衡飲食、適當休息及運動 6.請咳嗽及發燒的親友戴上口罩。茲乃至民國 92 年 2 月 1 日之後，中國、香港、新加坡、越南等地病例陸續發生，流行病學者歸納病灶特徵提出的建議。

註 12 李鴻禧，「論國際法上之人權保障

問題」收於憲法與人權（台北市：國立台灣大學法學叢書編輯委員會，民國 75 年），頁 275-306。由於科學的發達，國際間距離縮短，流行病不再是國內問題，而是全球人類的問題，因之，二十世紀以來國際衛生組織陸續成立，例如泛美衛生局（Pan-American Sanitary Bureau, Washington D.C.），國際公共衛生局（Office International d'Hygiene Publique, Paris），國際聯盟衛生組織（League of Nations, Health Organization, Geneva），聯合國善後救濟總署之衛生組織（UNRRA）及聯合國世界衛生組織（World Health Organization），其中 WHO 於 1946 年 7 月 22 日成立，雖我國於 1971 年退出聯合國，然依憲法第一百四十一條規定，中華民國仍一貫尊重條約及聯合國憲章，故尋求國際性衛生組織力量之整合，透過多邊公約簽訂，誠屬消滅 SARS 病菌擴散之終南途徑。

註 13 行政院衛生署疾病管制局設有全球諮詢網 www.cdc.gov.tw，揭示 SARS 症狀有發燒、乾咳、頭痛、肌肉痠痛及上呼吸道感染等，其傳染途徑經由飛沫傳染或直接接觸病患體液而得病。