

非益事。(四)推動不責難制，方可鼓勵醫師充分揭露資訊，而能創造醫病共贏局面。(五)若不修法限縮醫事人員刑事責任，將出現「醫生跑法院、律師跑醫院、病患在醫院法院間奔走」之現象。(六)唯有醫療刑責明確化、合理化、維護醫師執業之尊嚴，才能拯救瀕於崩解之醫療體系。

反對將醫師醫療行為責任限縮在重大過失者，主要意見為：(一)造成醫界五大皆空的原因非常複雜，修改為重大過失責任未必能解決問題，將此現象歸責於刑法體系，顯然過分簡化問題。(二)並非所有醫療行為均屬於高風險或救人行為，例如；醫療美容即具有高度商業性，若以此為由而全面減輕醫師之刑事責任，欠缺正當性。(三)在配套措施未建立之前，不宜逕行修改刑事責任規定，否則將影響民眾權益。(四)醫界內部保護機制非常堅固，連誤植愛滋器官移植案件，醫懲會都決議不懲戒，一般民眾要追究醫師責任相當困難，如果再修法限縮醫師的刑事責任，不但無助於解決醫療糾紛，恐迫使民眾採取更激烈之抗爭手段，將使醫病關係更形惡化。(五)民眾

選擇用刑事程序處理醫療糾紛案件，大部分原因是因為醫院或醫生對於醫療糾紛之處理態度傲慢，且彼此資訊明顯不對等，若不解決此一問題，而試圖修改成重大過失責任，亦無法改變現況。(六)單獨對於醫事人員為特別之規定，排除刑法業務過失責任之適用，違反憲法第7條平等原則。(七)若以特別法排除刑法之適用，則將來各行業類別之人均可援引此例，將使刑法過失責任體系崩解。(八)司法實務上對於醫療糾紛案件，均係送請行政院衛生署醫事審議委員會或專業醫療機構鑑定，必須鑑定結果認定醫師有疏失，檢察官才有可能起訴，並無醫界主張刑事責任不合理之問題。(九)多數外國立法例並未對醫師為特別減輕責任之規定，修法正當性不足。

目前司法實務對於醫療糾紛案件，多會送行政院衛生署醫事審議委員會或醫療院所鑑定，必須確定從業人員有注意義務，且依當時客觀情形判斷，確實能注意，而有未注意情形，始會以過失責任相繩，並無認定恣意之問題，與醫界訴求之刑責合理化、明確化，實無二致，而由相關統計數

據亦可顯示檢察官對是類案件起訴之慎重。

若對特定行業之人限縮其刑事責任，於公平性恐有疑義，且大部分國家並未對醫事人員之刑事責任採取特別規定之立法例。又一體限縮醫事人員刑事責任，對於解決目前醫院人力傾斜之問題是否確有助益，亦缺乏相關論證。況且依行政院衛生署所擬之修正草案，醫事人員及醫療行為之範圍過於廣大，對於具有高度商業性之醫學美容行為若仍予以限縮刑事責任，恐難令社會大眾信服。

醫療行為直接涉及病患生命、健康，是以，相關從業人員於執行業務過程中本應善盡注意之義務，若於立法政策上，反而減輕責任或予以除罪化，是否符合公平原則及國民法律感情，應予考量。在相關配套措施不足，而社會各界對於修法又有疑義情形下，若貿然改變刑事責任規定，恐怕既無法解決目前病患或家屬循刑事途徑解決醫療糾紛之現況，亦無法使醫界人力回流至五大科別，且可能使民眾質疑政府部門過度朝向醫師保護，而忽視民眾權益。

## 法務部101年度志願服務聯繫會報

【本刊訊】法務部為有效整合志願服務人力資源，加強與民眾溝通，於3日假臺中市政府集會堂舉辦「法務部101年度志願服務聯繫會報」。

會中除特別頒獎表揚法務部司法、教誨、觀護、更生保護及犯罪被害人保護等五大類績優志工30人，感謝他們長期以來用心參與志願服務的行列外，法務部政務次長陳守煌於致詞時並提示志工朋友們，在服務的過程中，需要用理解的耳朵去聆聽，用愛心的言語去說話，以服務為樂、以奉獻為榮，體現聖經上所說的「施比受有福」，因為志工朋友們的溫暖付出，使我們日趨冷漠的社會，得以化

戾氣為祥和，成為有情、有義、有愛的祥和社會。

此外，為提升志願服務效能，會中邀請3位志工伙伴分享他們多年來從事志願服務的心得：臺中監獄志工陳永昌先生以「能救一個收容人，社會就多一份安定」的理念，分享輔導個案的過程；臺中市榮譽觀護人協進會志工陳振輝先生分享他如何克服個案心理障礙，由排斥到心悅誠服的輔導歷程；臺灣臺南地方法院檢察署志工陳淑華女士也分享一位父母雙亡，祖、孫相依為命的個案，如何經由保護協會志工的協助，讓他們走出陰霾，獲得新生。

另外，為秉持馬總統「體察民意、關心民瘼」，以及政務官下鄉政策理

念，法務部特別安排陳政務次長與全體300多位志工進行雙向座談及意見交流，會中志工踴躍發言，提供多項建言，陳政務次長表示將作為法務部推展志願服務工作改革參考，以精進志願服務的品質。

最後，為觀摩其他不同機關志工服務情形，法務部並安排與會志工參訪臺中市政府新市政大樓，藉由市府志工的引導，使志工們達到多面向的經驗交流。

