

## 壹、案

由：中央選舉委員會（下稱中選會）公布「111年地方公職人員選舉及憲法修正案公民複決因應嚴重特殊傳染性肺炎選務防疫計畫」中規定「如為尚未解除隔離之確診者請依傳染病防治法規定辦理，並依公職人員選舉罷免法第65條及公民投票法第22條規定，不得進入投票所投票及參觀開票。」立法院於111年3月正式通過「18歲投票權」公民複決修憲案，並於111年11月26日舉行我國首次憲法修正條文公民複決。依嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心（下稱指揮中心）記者會及中選會新聞稿，111年11月26日投票當日確診之隔離者不能出門投票，究指揮中心及中選會對於確診者投票之措施及研商機制為何？有無其他替代方案，以保障確診者得外出投票？對於確診者或疑似確診者若出門投票，有無擬訂相關查驗機制？以上等疑義，均有調查瞭解之必要案。

## 貳、調查意見：

本案經向中央選舉委員會（下稱中選會）、衛生福利部（下稱衛福部）等機關調閱相關卷證資料，並於民國（下同）112年3月27日邀請專家學者辦理諮詢會議，另於112年4月19日辦理機關詢問會議，由中選會主任秘書謝美玲、衛福部常務次長周志浩率相關人員與會，已調查完畢，茲臚列調查意見如下：

- 一、111年11月26日為111年地方公職人員選舉及憲法修正案公民複決之投票日，依中選會公布「111年地方公職人員選舉及憲法修正案公民複決因應嚴重特殊傳染性肺炎選務防疫計畫」（下稱111年選務防疫計畫），與嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心（下稱指揮中心）於111年11月8日新聞記者會說明，及同年月日中選會新聞稿，確立居家照護之COVID-19非重症確診者，亦不得外出投票，如違反將面臨政府「制裁」（有關制裁手段爭議，詳調查意見二）。但指揮中心於111年11月18日記者會卻僅呼籲，對快篩陽性而未經醫師判定之疑似罹患嚴重特殊傳染性肺炎者，勿外出投票，卻無須面對政府制裁。此種區別對待確診公民與僅快篩陽性公民，以決定得否外出投票之手段，對防止COVID-19傳染病擴散以維護國民健康之公益目的，難免外界訾議。參酌聯合國人權高級專員辦事處「應對2019 COVID-19指南」，限制人權的措施必須符合最小侵害手段及比例原則之檢驗，且不得是歧視性措施，然自111年3月1日至11月26日間，每日確診病例數介於31例至9萬4,150例，指揮中心與中選會或許囿於當時疫情變化甚劇，以及選務人力、量能不足，對於欲出門投票之確診公民，未能進行細緻地比例原則及平等原則操作，作成合乎國際人權規範之行政裁量。衛福部與中選會允應鑒往知來，與有關機關及早

因應及規劃，對於未來罹患傳染病而須隔離之公民，如何確保其投票權之課題。

(一)有關受人身自由拘束之確診公民，因而導致其他權利受到國家行政行為干預時，無論是依法律規定、學理、釋憲實務，或是國際人權規範等，均強調應經比例原則或平等原則之審查：

1、就本案確診之公民無法於111年11月26日外出投票所涉及人權課題，主要涉及受人身自由拘束之人民，如何行使投票權利之爭議。此種權利競合情形應如何檢視，學者有認為因人民遭受行政干預程度提高，而有「價值積聚」現象，將應嚴格審查國家相關管制行為<sup>1</sup>。而依行政程序法第6條<sup>2</sup>、第7條<sup>3</sup>規定，國家行政行為應受比例原則、平等原則之檢驗，故為守護人權，對於公務人員及行政機關進行調查，據以判定相關行為舉措有無違法或失職時，亦應就該政府行為舉措對人民權利干預程度大小、影響層面範圍，進行寬嚴不同檢視。

2、過去釋憲實務上，例如司法院釋字第756號解釋，對於受人身自由拘束之受刑人，其他秘密通訊與表現自由同受拘束，大法官即曾作出部分違憲結論<sup>4</sup>。司法院院長許宗力於釋字第755號解釋所提協同意見書：「受刑人基於同受憲法基本權保障的（穿囚服）國民身分，在監禁期間，其所擁有

---

<sup>1</sup> 許宗力，基本權利：第六講—基本權的保障與限制（上），月旦法學教室，第11期，2003年9月，頁68-69。

<sup>2</sup> 行政程序法第6條規定：「行政行為，非有正當理由，不得為差別待遇。」

<sup>3</sup> 行政程序法第7條規定：「行政行為，應依下列原則為之：一、採取之方法應有助於目的之達成。二、有多種同樣能達成目的之方法時，應選擇對人民權益損害最少者。三、採取之方法所造成之損害不得與欲達成目的之利益顯失均衡。」

<sup>4</sup> 詳見司法院釋字第756號解釋，網址：

<https://cons.judicial.gov.tw/docdata.aspx?fid=100&id=310937>。

各種基本權利中，除人身自由遭受限制，以及附帶造成其他自由權利的當然限制外，其他憲法所保障之基本權利，監獄如欲加以限制，仍需符合目的正當，手段合乎比例性的憲法要求<sup>5</sup>」等語，均顯示在大法官釋憲實務上，對於人身自由受限制的人民，於其他基本權利亦因而遭受限制之情形，仍應符合比例原則等憲法要求。

- 3、而在COVID-19疫情所應採取的措施，是否應兼顧人權保護，國家人權委員會也提出新聞稿<sup>6</sup>：「依照《公民與政治權利國際公約》以及聯合國Covid-19人權指引，在這場疫情中，都應該避免歧視或污名化，以及消除引起恐懼的言論。值此面對前所未有的全球公衛危機，我們更應該相互尊重，共同守護人權。」聯合國人權高級專員辦事處「應對2019 COVID-19指南」「緊急措施」第1點即規定：「各國政府必須作出艱難決策以應對COVID-19。國際法允許採取緊急措施應對嚴重威脅，但這些限制人權的措施應與經評估的風險相稱且必要，並以非歧視的方式實施。這意味著要有具體重點和持續時間，並盡可能採取侵擾性最小的作法來保護公共衛生。」此外，經濟社會文化權利公約（下稱經社文公約）第14號一般性意見「享受可能達到之最高健康標準的權利」中，第28點：「公共衛生問題時常被一些國家用來作為限制行使其他基本權利的理由……這類限制必須依據法律，包括國際人權標準，符合公約保護的權利的性質，追求合法公益目標，且是促進

---

<sup>5</sup> 詳見司法院釋字第755號解釋許宗力大法官協同意見書，網址：  
<https://cons.judicial.gov.tw/docdata.aspx?fid=100&id=310936>。

<sup>6</sup> 網址：[https://www.cy.gov.tw/News\\_Content.aspx?n=528&s=20363](https://www.cy.gov.tw/News_Content.aspx?n=528&s=20363)。

民主社會總體福祉所非常必須的。」及第29點：「根據公約第5條第1項，這類限制必須是合比例的，亦即在有幾種限制可作選擇的情況下，必須選擇限制性最小的辦法。即使以保護公共健康為理由這種限制基本上是允許的，這些措施也應是短時間的，並需加以審查。」等語，顯示政府為因應COVID-19疫情所採行為保護國民健康之行為舉措，均應合乎比例原則及平等原則。

(二)有關居家照護之COVID-19非重症確診者，依衛福部查復資料，於111年11月26日，有60,508名滿20歲公民，另於111年3月1日至11月26日間，每日確診病例數介於31例至9萬4,150例，疫情影響確診人數變化幅度非常劇烈：

1、依衛福部查復，111年11月26日非重症確診者採居家照護情形共計79,516例，滿20歲有投票權人為60,508人。

自111年11月14日起(確診者開始隔離日)，採居家照護之COVID-19非重症確診者隔離天數為5天，如以111年11月21日至25日(系統研判日)之COVID-19確定病例(含境外移入)計算，111年11月26日投票時尚在隔離期間人數，共計79,516例，國籍別及年齡分析如下表(資料更新日期為112年1月12日)。另，居家照護隔離人數約為確診人數99%。

年齡/國籍別	本國籍	非本國籍	總計
20歲(含)以上	60,508	1,511	62,019
未滿20歲	17,430	67	17,497
總計	77,938	1,578	79,516

註1：本國籍未滿20歲及非本國籍計有19,008人，惟投票權資格涉及國籍、年齡、有無受監護宣告及選舉區設籍居住時間等條件，因衛福部疾管制署(下稱疾管署)傳染病通報系統未有相關資訊，故上表僅以年齡與國籍進行統

計。

註2：國籍係以疾病管制署傳染病通報系統之國籍欄位紀錄為統計依據，由系統自動依通報時填寫之「身分證統一編號/外來人口之居留證統一證號、護照號碼」進行預判，如符合我國身分證統一編號格式，預判為本國籍；如不符合我國身分證統一編號格式(如居留證號或各國護照號碼等)則預判為非本國籍。

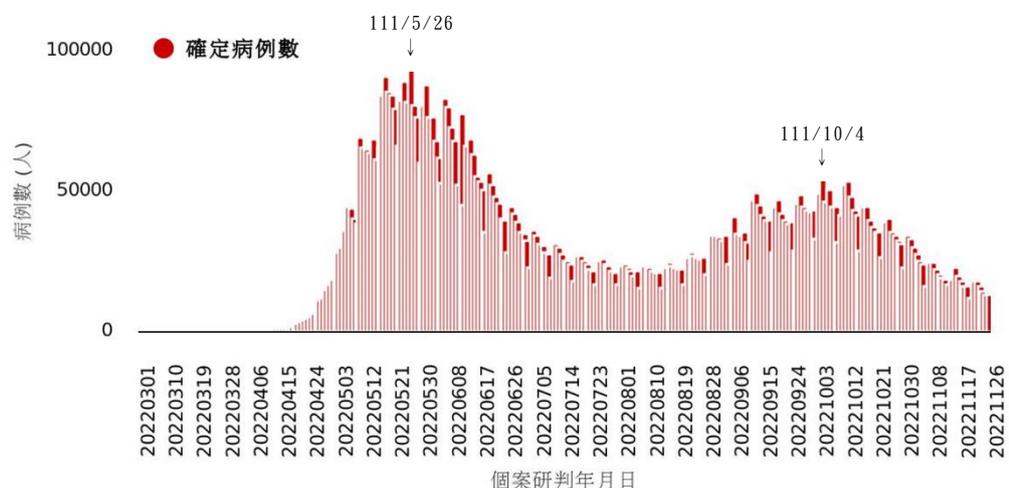
註3：年齡係以確診者發病日距出生日計算，如確診者無發病日，則以衛生局收到日替代。

註4：相關統計隨疫調更新而調整。

資料來源：衛福部提供。

2、另依衛福部查復111年3月1日至11月26日每日確診人數與其變化情形，每日確診病例數介於31例至9萬4,150例，111年間是COVID-19疫情影響變化甚劇：

- (1) 依疾管署監測資料顯示，111年3月1日至11月26日期間(以研判日計算)，累計824萬7,147例嚴重特殊傳染性肺炎確診病例，每日確診病例數介於31例至9萬4,150例。
- (2) 統計期間計有2次單日確診病例數高點，第1次落在111年5月26日，單日確診病例數為9萬4,150例，其後確診人數呈趨緩下降，並於111年8月中旬降至低點後回升，直至111年10月4日達第2次單日確診病例數高點，計5萬4,856例，



每日確診人數隨後開始逐漸減少下降，惟每日確診數仍高於1萬例(如下圖)。

圖 111年3月1日至11月26日期間全國嚴重特殊傳染性肺炎本土病例及境外移入趨勢圖(以研判日)。

註：未來仍可能因疫調資訊更新致數據異動。

資料來源：衛福部提供。

(三)中選會為因應疫情變化，曾在111年3月18日研提「開放居家隔離與居家檢疫者投票方案研析報告」(下稱研析報告)，經該會決議准予備查：

- 1、中選會曾在111年3月18日研提「開放居家隔離與居家檢疫者投票方案研析報告」(下稱研析報告)，由於當時確診者無論輕、重症，仍由各醫療院所收治，故當時討論對象僅針對因密切接觸確診者採居家隔離者，以及因入境而採居家檢疫者，至於非重症確診者，在同年4月8日以後，採行居家照護之隔離方式，始有可能在住、居所進行隔離。故倘當時中選會欲開放居家隔離與居家檢疫者得外出投票，採居家照護之非重症之確診者，亦有比照空間；又居家隔離或居家檢疫情形，在111年11月26日選舉日係採「0+7自主防疫」，未受隔離限制，故探討本份研析報告重點，並非在於受隔離者身分究竟屬於居家照護、居家檢疫或居家隔離情形，毋寧係因COVID-19疫情而在家隔離，受人身自由限制之公民，如何行使其投票權之問題，合先敘明。
- 2、本份研析報告，係參考韓國選舉情形，而討論是否及如何開放隔離者外出投票之議題。依韓國公職人員選舉法修法前之規定，在醫院或設施治療之COVID-19確診者僅能透過書面申請方式申請在家投票(通訊投票)，或在提前投票的其中一

天，在護理中心特設提前投票所投票。隔離者及無症狀感染者若距離投票所距離30分鐘內，可在投票日投票。為保障COVID-19隔離者等得行使選舉權，韓國於2022年修正公職人員選舉法，讓確診者及隔離者均能申請在家投票，或於提前投票投票日開設僅限隔離者進出之投票所，於下午6時至7時30分前往投票。

故中選會提出4種方案並研析可行性，情形如下：

(1) 開放受隔離、檢疫者投票可能方案：

考量我國投開票制度以及編造選舉人名冊等選務作業相關規定與實務，謹擬具4種可能方案，提供後續討論之基礎。

〈1〉 方案一：延長投票時間

**投票時間由上午8時至下午4時，延長為上午8時至下午6時。**其中，一般選舉人仍維持上午8時至下午4時，居家隔離、居家檢疫者不得進入；下午4時至6時則僅開放居家隔離、居家檢疫者投票。居家隔離、居家檢疫之選舉人經地方衛生機關同意外出投票後，於投票當日自行前往投票所投票。居家隔離、居家檢疫之選舉人如未取得地方衛生機關同意外出，或未於規定時間前往投票者，依公職人員選舉罷免法第65條第1項第5款規定辦理，並通知當地衛生主管機關處理。

〈2〉 方案二：特設投票所提前投票

由集中檢疫所所在比之直轄市、縣(市)選舉委員會於集中檢疫所設置特設投票所，提供集中檢疫所選舉人進行提前投票。選舉人應自行提出申請，經許可後，於投票日前

2日於該特設投票所圈投。

### 〈3〉 方案三：移動式投票

移動式投票(mobile voting)服務措施，係針對接受照護、行動不便或居住於偏遠地區，無法於投票日前往投票所投票之選舉人，由其原屬投票所工作人員將移動式投票選舉人名冊、選舉票、票匱攜至選舉人住所或其接受照護之醫療、社福機構，以利其行使選舉權。此外，因身心障礙無法進入投票所之選舉人，投票所工作人員將票匱攜出投票所外提供街邊投票服務(curbside voting)亦屬於此類投票服務協助措施。

為減少投票活動外出人數，降低傳播風險，參考歐洲國家實施移動式投票之經驗，便利居家隔離、居家檢疫者於隔離處所投票，由各投票所主任管理員指派移動式投票管理員、監察員將移動式投票名冊、選舉票、圈選工具、投票匱攜至選舉人處所，投票完畢後，再將選舉票攜回投票所進行開票。

### 〈4〉 方案四：通訊投票

通訊投票為世界各民主國家普遍採行之投票方式。針對居家隔離、居家檢疫之選舉人實施通訊投票，選舉人提出申請經核准後，由戶籍地鄉（鎮、市、區）選務作業中心將選舉票、圈選工具及回郵信封寄送予選舉人於隔離、檢疫處所自行投票，投票完畢並彌封後，再寄回鄉（鎮、市、區）選務作業中心，於投票當日由主任管理員將選票攜至各投開票所進行開票。

## (2) 方案評估與建議

	方案一：延長投票時間	方案二：特設投票所提前投票	方案三：移動式投票	方案四：通訊投票
適用對象	多	中	中	少
選舉人投票便利性	較低	中	最高	高
增加防疫工作負擔	高	低	中	最低
選務工作可行性	高	最低	低	低
法規可行性	高	低	低	低

- 〈1〉在適用對象方面，各方案均有適用上的侷限，其中延長投票時間方案，不改變投票所與投票方式，受隔離、檢疫之選舉人，如取得地方衛生主管機關同意，即可於指定時段前往投票所投票，不限於在集中檢疫所或在家、在防疫旅館隔離、檢疫，因此適用對象較多。移動式投票方案申請期間較長，惟適用對象僅限於在戶籍地鄉（鎮、市、區）者。至特設投票所提前投票方案、通訊投票方案，受限於選舉票寄送及隔離檢疫期間限制，僅適用於投票前10日起至申請期間截止時經地方衛生主管機關通知隔離、檢疫等選舉人。
- 〈2〉在選舉人投票便利性方面，移動式投票方案係由工作人員將選票等於投票日送往選舉人處所，選舉人無須外出，便利性最高。通訊投票方案選舉人亦無須外出，惟仍須自行將圈投完之選票寄回，便利性次之。延長投票

時間方案選舉人須申請外出投票，且僅能於指定時段投票，投票之便利性最差。

- 〈3〉在增加防疫工作負擔方面，通訊投票方案選舉人自行圈投，不致增加防疫工作負擔。特設投票所提前投票方案，係於集中檢疫所設置投票所，對於防疫工作負擔之增加亦相對較低。至於移動式投票方案涉及隔離、檢疫者前往一般投票所投票，對於防疫負擔增加最多。
- 〈4〉在選務工作可行性方面，延長投票時間方案僅調整投票時間，可行性相對較高。移動式投票方案、通訊投票方案均涉及申請、審查程序與選舉人名冊註記等作業程序，且作業時間短促，可行性次之。至特設投票所提前投票方案，除涉及申請、審查程序、作業時間短促外，因選舉人戶籍可能分屬全國不同鄉（鎮、市、區），選舉票種類過多，又涉及不同選舉人名冊造冊作業，選務作業極度複雜，可行性偏低。
- 〈5〉在法規可行性外，除延長投票時間方案外，其他方案均涉及修改公職人員選舉罷免法配合。

(3) 建議：

由前述各項方案觀察，不同方案之適用對象、適用條件各有不同。如觀察韓國實施概況，該國亦同時採行通訊投票、提前投票、延長投票時間等各種方案，始能涵括最大多數的選舉人。惟須注意韓國採行集中開票已行之有年，選舉票投票後均送至開票所開票，因此在投票時間、選舉人投票秘密維護、開票結果之彙整

等，與我國投開票合一制度有極大不同。

以我國投開票制度而言，延長投票時間方案具有最大可行性，惟仍有相當之限制，例如戶籍不在隔離、檢疫處所，或隔離、檢疫處所距離投票所過遠者，仍難以投票，在疫情狀況平緩的情形下，是否予以採行，仍須視疫情發展與管制措施等綜合考量之。

(4) 決議：准予備查。

(四) 研析報告經決議備查後，最終任一方案均未獲採行。

中選會另於111年6月14日舉辦「地方公職人員選舉及憲法修正案之複決案選務防疫措施檢討及規劃」會議；衛福部於111年8月31日「111年地方公職人員選舉及憲法修正案之複決因應嚴重特殊傳染性肺炎選務防疫計畫」會議，兩機關分別邀集各有關部門開會，確立了居家照護之COVID-19非重症確診者，不得外出投票，並於111年選務防疫計畫中，與111年11月8日指揮中心新聞記者會及同年月日中選會之新聞稿，重申此一意旨：

- 1、中選會於111年6月14日舉辦「地方公職人員選舉及憲法修正案之複決案選務防疫措施檢討及規劃」會議，決議略以：「中央流行疫情指揮中心如基於疫情評估，對於尚未解除隔離之確診者、居家隔離者、居家檢疫者、符合病例定義的通報個案或經醫師建議作PCR檢測，於接獲PCR檢測結果前之人員，維持現行防疫管理措施，該類人員自應配合不得外出投票」並於111年6月22日函文中表示，該案決議係參酌疾管署會中意見據以修正。惟衛福部查復本院則以，公職人員選舉罷免法，有關選舉事務之規劃、辦理及指揮監督，以及選舉人之選舉權等係屬中央選舉委員會職掌，

受管制對象之投票事宜，尊重中央選舉委員會之評估與作法。

- 2、111年8月31日衛福部舉辦「111年地方公職人員選舉及憲法修正案之複決因應嚴重特殊傳染性肺炎選務防疫計畫」會議，會中討論中選會之111年選務防疫計畫，經主席裁示：「原則尊重中選會循例規定投票人如為確診、居家隔離、居家檢疫者，不得進入投票所投票」等語，故111年11月11日修正後111年選務防疫計畫「參、防疫措施」中敘明：「選舉人、投票權人如為尚未解除隔離之確診者，上開人員應依傳染病防治法規定辦理，並依公職人員選舉罷免法第65條及公民投票法第22條規定，不得進入投票所投票及參觀開票。至自主防疫者須有2日內快篩檢測陰性結果，始得外出投票。各直轄市、縣市選舉委員會及鄉鎮、市、區）選務作業中心於投票日前及投開票當日加強宣導是類人員不得進入投票所投票及參觀開票。」等語，雖未明示確診者不得外出投票，但根據前開討論過程，及指揮中心於111年11月8日新聞記者會中說明：「如果還在5天的居家照護期間，請民眾遵循傳染病防治法，依照規定是不得外出。如果說有違反的話，會請地方衛生局進行裁罰。」；同年月日中選會新聞稿亦指出：「指揮中心也請國人遵守居家照護的規定，如確診者在未解除隔離前仍應遵守傳染病防治法與相關防疫措施之規定」等語，均可知111年11月26日選舉當日，居家照護之COVID-19非重症確診者，不得外出投票。

(五)根據前述中選會及指揮中心相關會議及記者會、新聞稿可知，111年11月26日選舉當日，居家照護之

COVID-19非重症確診者，不得外出投票之決定，係由中選會與指揮中心共同作出決定：

- 1、在進入本案核心關鍵問題前，首應確認者是，111年11月26日選舉當日，居家照護之COVID-19非重症確診者，不得外出投票之決定，究係由中選會或指揮中心所作決定？
- 2、根據衛福部查復，指揮中心針對各目的事業主管機關於COVID-19疫情期間欲推動之重要工作或業務項目，倘無法完全符合當時防疫規範，均請該機關審慎評估，如確有重要性、急迫性、不可取代性，則應擬訂具體可行之防疫計畫以專案簽報指揮中心核定後，據以落實執行等語。而指揮中心此項權力授權依據，似係嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別條例（下稱特別條例）第7條規定<sup>7</sup>。
- 3、而且歷次中選會111年選務防疫計畫訂定、修正，均函報指揮中心審查，以及中選會於111年6月14日，衛福部疾管署代表曾表達意見；111年8月31日衛福部針對111年選務防疫計畫進行討論，以及中選會新聞稿重申指揮中心於111年11月8日新聞記者會內容等情，可知111年11月26日選舉當日，居家照護之COVID-19非重症確診者，不得外出投票之決定，係由中選會與指揮中心共同作出決定。

（六）中選會以現行公務人員選舉罷免法、公民投票法等

---

<sup>7</sup> 有關特別條例第7條規定：「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。」之法律爭議，參見林明鏘，中央疫情指揮中心組織與職權，月旦法學教室，第238期，2022年8月，頁6-11。陳運財，強制檢疫隔離與人身自由之保障——以提審救濟為中心，月旦法學雜誌，第323期，2022年4月，頁6-23。另見110年10月立法院司法及法制委員會之「行政命令、一般處分之法定程式及法制監督機制—防疫措施法制爭議」公聽會報告。

相關投票法規，並無「不在籍投票」制度，並囿於選務人力、成本考量，無法比照外國選舉制度，也無法比照111學年度分科測驗，開放輕症或無症狀之居家照護確診者外出投票等語，對於非重症之確診者除拘束人身自由外，亦同時限制其投票權，然在中選會111年3月18日研析報告已針對隔離者外出投票提出現行法制下可行方案，以及大考中心111學年度分科測驗，已開放輕症或無症狀考生應考並經指揮中心備查等情，則中選會與指揮中心界之居家照護之COVID-19非重症確診者，不得外出投票之共同決策，顯未能提出強而有力的說服理由，說明此種作法乃出於合於比例原則之決定：

- 1、非重症之COVID-19確診者因隔離無法外出，係對其人身自由拘束，依司法院釋字第690號解釋，此種為杜絕傳染病之傳染及蔓延所為人身自由限制，縱非屬刑事處罰，仍可符合憲法比例原則之要求，而此亦為中選會認為對COVID-19隔離者不得外出合憲之理由。但在111年11月26日當日，仍受隔離拘束之非重症確診者，亦無法外出投票，而確診者行使投票權利，亦一併受到限制，因此，在對國家行政管制行為的審查密度，因人民權利競合之價值聚積作用，應採更為嚴格標準，亦即，因罹患傳染病遭隔離之限制人民人身自由之政府管制手段，雖經司法院釋字第690號解釋認定合憲，也無法直接推論，限制受隔離者之投票權亦屬合憲之結論，反而基於守護人權，對於限制確診者外出行使投票權之管制手段，應進行更為細緻之比例原則檢驗，始符合前述學理或釋憲實務、法律規定，以及國際人權規範。
- 2、中選會以因公務人員選舉罷免法、公民投票法等

相關投票法規，並無「不在籍投票」制度，遂無法開放使隔離確診者外出投票，但在前述之研析報告中，已排除此一爭議：

- (1) 中選會查復本院以，日本、韓國等國採行通訊投票、特設投票所投票、提前投票等方式，使確診者得以行使投票權，惟我國公職人員選舉罷免法第17條<sup>8</sup>規定，選舉人，除另有規定外，應於戶籍地投票所投票，其中「另有規定」，係指投票所工作人員得在工作地投票所投票，故其餘選舉人均應於戶籍地投票所投票，國內法律對於不在籍投票等制度尚乏規範，故確診者以不在籍投票、通訊投票或特設投票所方式投票，尚於法無據等語。從而，依中選會見解，我國因公務人員選舉罷免法、公民投票法等相關投票法規，並無「不在籍投票」制度，遂無法如同外國選舉，開放隔離確診者外出投票。
- (2) 但是，中選會在前述的研析報告中，針對「延長投票時間」、「特設投票所提前投票」、「移動式投票」及「通訊投票」等4個方案，於法規可行性評估上，已載述：「延長投票時間方案外，其他方案均涉及修改公職人員選舉罷免法配合。」且研析報告亦表明，延長投票時間不涉及修法問題，可依中選會委員會會議決議辦理<sup>9</sup>。故縱使我國選舉制度並無「不在籍投票」制度，仍有在不涉及修法下可資因應舉措，亦即透過

---

<sup>8</sup> 公民投票法第25條規定：「主管機關辦理全國性公民投票，得以不在籍投票方式為之，其實施方式另以法律定之。」但有關全國性公民投票不在籍投票法尚未完成立法，故現行及111年11月26日之公民投票，仍無不在籍投票制度。

<sup>9</sup> 111年11月26日投票時間為當日上午8時至下午4時，即中選會於111年1月14日第568次會議中決議，會議紀錄詳見網址：

<https://web.cec.gov.tw/central/cms/meetingminutes/36365>。

延長投票時間，來確保因疫情隔離在家者之投票權，而減少確診公民與非確診者之接觸，亦有助於防止疫情擴散，維護國民健康，採取延長投票時間之手段，仍具適合性。

- 3、又延長投票時間，依中選會查復，111年地方公職人員選舉及憲法修正案公民複決完成開票時間為投票日晚上11時40分，如投票時間延長1小時30分，則完成開票時間將超過投票日翌日凌晨1時，投開票所工作人員精神體力能否負荷，確屬爭議，但是，投票時間本可由中選會委員會決議訂定，如仍維持8小時投票期間，使未確診民眾提早投票，而開放1至2小時使確診者投票，亦即採取分時段投票制度作為管制手段，使非確診者、確診者分別於特定時段投票之作法，對於減緩選務人員工作負荷，並減少對確診者之投票權之衝擊，符合手段必要性之檢驗。
- 4、中選會對於限制選舉人於特定時段投票，亦認為此種作法於我國未有前例，而且影響確診者及非確診者投票權益甚鉅，參考韓國前例，該國係透過修法明確規範確診者投票時間，以利安排確診者投票，若我國欲參考採行，除需考量會否發生實務上仍出現確診與非確診之選舉人混合投票問題外，亦宜考量修改公職人員選舉罷免法，賦予明確法律規範，以杜爭議。但是，確診者與非確診者，未於指定時段至投票所投票，致生混合投票之問題，乃各投票所如何管制確診者與非確診者分流之舉措、細節，根本無法期待透過修法，並於法律中鉅細靡遺規定，縱使修法新增，中選會仍無可迴避於執行選務時，應如何管制確診者與非確診者確實分流進行投票之問題。故以選舉

人於特定時段投票或延長投票時間等方式仍待修法始可實施，顯非妥適理由。

- 5、中選會也認為，未在戶籍地隔離、檢疫者，因赴戶籍地投票所投票移動距離較長，可能無法適用延長投票或分時段投票制度，但相比於禁止所有確診者不得外出作法，顯然使用延長投票或分時段投票制度，可以降低影響確診者投票權之範圍，而屬於更適切作法，在影響確診者投票權與防疫之公益目的間達成均衡。
- 6、此外，在比例原則審查上，政府機關執行侵害較小之管制手段，成本耗費亦應是考量因素，倘須耗費更大成本，造成國家財政困難而無法實施，對政府機關造成不可期待之負擔時，不能認定政府應採行此一成本耗費過度之手段，方可通過比例原則之檢驗<sup>10</sup>。是以，採行延長投票或分時段投票制度，所產生諸如：公有場地難以尋覓、增加工作人員染疫風險、使工作人員招募更為困難、增加人事成本、防護裝備成本等等眾多中選會認為會增加選務人力、成本情形，仍應予考量，但依111年選務防疫計畫：「選舉人、投票權人如有發燒症狀，應請其佩戴防疫手套，由工作人員依選舉人、投票權人國民身分證核對其姓名無誤後，再進入投票所領票，並引導至適當動線（與其他民眾保持1.5公尺以上的距離），使用防疫專用遮屏圈票，並於該選舉人、投票權人離開投票所前收回手套，統一予以銷燬，該選舉人、投票權人投票完畢後，立即進行圈票處遮屏消毒，並

---

<sup>10</sup> 許宗力，基本權利：第六講—基本權的保障與限制（下），月旦法學教室，第14期，2003年12月，頁54。

更換圈選工具。」等語，可知111年11月26日投票本有設置防疫動線、防疫專用遮屏，供當日有發燒症狀民眾使用，如開放上開防疫動線使確診民眾使用，究竟會增加多少選務人力、成本，以致對各選務機關造成不可期待之過度負擔，中選會無法提出強而有力說服理由。

- 7、另為辦理111學年度分科測驗，教育部、大考中心分別於111年5月2日、6月2日舉行諮詢會議，研議開放輕症或無症狀確診生外出應試，並於111年6月24日發布新聞稿。過去從109年指考(109年7月1日至3日舉行)至111年學測(111年1月21日至23日舉行)，均受COVID-19疫情爆發而限制隔離者不得應試，但在教育部及大考中心經過2次諮詢會議後，為維護考生權益，已然有所轉變。

111年6月10日教育部將大考中心所擬111學年度分科測驗試務防疫準備情形，簽請指揮中心審議，並經核定，衛福部疾管署並針對確診考生之應試，於會辦時亦提供具體建議，諸如：①特別注意考場通風及考生座位距離儘可能加大。②考生有頻頻咳嗽等較劇烈症狀，可彈性移至教室內靠窗、通風較佳、離其他考生較遠之位置。③建議所有確診考生特殊試場，均需具備有足夠防護能力的現場處理及即時轉送就醫量能等。由此足見，各主管機關只要提出合適防疫規劃，指揮中心立場，並非絕對禁止確診者外出。

至於111年11月22日指揮中心記者會時表示：「大考那一天發生確診考生約有1,700個，但是，投票當日會有5萬到7萬人的確診者需要處理規模差別很大，而全國設有確診者專用考場只有20處，但是因為在籍投票的關係，我們必須處理

1萬7,640個投票所，規模差別非常大」等語，遂認定投票日無法比照考生大考，讓確診者外出投票，惟比照確診考生集中於一處應考，於選舉制度乃特設投票所制度，為不在籍投票制度之一種，確因我國法令限制而無法落實之問題。惟承前述，如採行延長投票或分時段投票制度，則無法令限制，而且該2制度係使用原已建置之投票所，供確診選民使用，是否仍有投票人數規模過大，而無法比照大考之爭議，尤須提出更堅強理由。

(七)再者，指揮中心於111年11月18日記者會呼籲，快篩陽性但未經醫師判定之選民，勿外出投票，無須面對政府制裁。確診公民不得外出投票，但僅快篩陽性未經醫師判定之公民，卻得外出投票，此種區別對待，欠缺正當合理理由，且無異於鼓勵有症狀而欲投票之選民，隱匿而不經醫師判定確診，反而無助於達成防止COVID-19傳染病擴散，以維護國民健康之公益目的，故採此一區別手段，與欲達成目的間欠缺實質關聯，而難免於外界訾議。

更何況，教育部與大考中心即曾考量：「倘111年分科測驗維持該會過往各項考試『限制確診考生應考』之防疫政策，考生恐相應採取『不篩檢』之消極做法，藉以規避確診可能，惟此舉無異增加監試人員及同試場其他考生之染疫風險，亦與整體防疫精神相悖。」等語，進而決定開放輕症及無症狀之確診考生外出應試。各主管機關在防止COVID-19防疫蔓延之重要公益目的下，如何維繫人權，相關決策本可透過指揮中心取得較為一致性作法，然在111年同一年度涉及確診者可否外出的人權爭議，教育部及中選會決定卻南轅北轍，未來若有未知傳

染病發生，各政府機關得否借鏡於COVID-19防疫經驗，以兼顧人權，實有待各有關機關共同努力。

更進一步言，本院多數諮詢專家意見認為，欲使確診隔離者進行投票，最佳解決方式為修法，使我國新增「不在籍投票制度」，但此一制度所涉爭議較為複雜，實須社會凝聚更多的共識，方能付諸實踐。惟，中選會曾一度於研析報告中尋得最能兼顧法制、人權及維護公益之制度，亦即延長投票或分時段投票制度，卻未能在後續規劃中嘗試實踐，甚且，迄至112年1月8日第10屆立法委員臺北市第3選舉區缺額補選，與3月4日第10屆立法委員南投縣第2選舉區缺額補選，選舉人口規模已大幅縮小、COVID-19疫情更形趨緩，中選會依然維持尚未解除隔離之確診者，依據傳染病防治法規定不得外出，故不得投票之作法，錯失透過小規模選舉進行嘗試，並從中汲取如何折衝於防疫之公益要求，與維護人民投票權之本土在地化經驗。固然韓國在2022總統選舉時，發生未確診選民與已確診選民混合投票、選民暈倒，與交通不便等爭議問題，韓國政府甚至必須向人民道歉，中選會若能汲取他國失敗經驗，研擬相對應措施，或許在臺灣成為亞洲最民主國家<sup>11</sup>之際，也能發揮一定國際影響力；但中選會卻依然決定不讓確診者外出投票，未能在COVID-19疫情期間，擘劃本土在地化作法，累積相關經驗，以

---

<sup>11</sup> 根據英國「經濟學人資訊社」(EIU) 2022年全球民主指數報告，臺灣排名全球第10名，且為亞洲第一。EIU調查是依照「選舉過程與多元化」、「政府運作」、「政治參與」、「民主政治文化」以及「公民自由」5個項目進行評比。詳見媒體報導，網址：<https://news.ltn.com.tw/news/politics/breakingnews/4198888>。2022年全球民主指數報告另見：[https://www.eiu.com/n/campaigns/democracy-index-2022/?utm\\_source=google&utm\\_medium=paid-search&utm\\_campaign=democracy-index-2022&gclid=Cj0KCQjwnMWkBhDLARIsAHB0ftP\\_6vr-ETFDTy010ijAcHvsx0BJzEeYK0LhpKj1Mv68rnuIenrY4aA1jfEALw\\_wcB#mktoForm\\_anchor](https://www.eiu.com/n/campaigns/democracy-index-2022/?utm_source=google&utm_medium=paid-search&utm_campaign=democracy-index-2022&gclid=Cj0KCQjwnMWkBhDLARIsAHB0ftP_6vr-ETFDTy010ijAcHvsx0BJzEeYK0LhpKj1Mv68rnuIenrY4aA1jfEALw_wcB#mktoForm_anchor)。

落實人民投票權之維護，實屬可惜。中選會是獨立機關，本應儘量尊重該會任何決策判斷，但正是因為中選會擁有高度獨立決策空間，可排除外力干涉，本應秉於專業而盡力維護投票權，卻在面對外界質疑中選會沒收確診者投票權之聲浪<sup>12</sup>，以及有人民提起行政訴訟<sup>13</sup>、憲法訴訟<sup>14</sup>之際，仍未能提出堅強說理，經檢視中選會及衛福部提供案關資料後，可認為指揮中心及中選會或許是囿於當時疫情變動劇烈，以及選務人力、量能不足，而未能細緻地作出合於國際人權規範之決定。112年5月1日指揮中心解編後，中選會未來選務防疫規劃，將不用再報請指揮中心核定，但相關防疫機制，衛福部毋寧仍是最具專業性之政府部門。因此，衛福部與中選會允應鑒往知來，與有關機關及早因應及規劃，對於未來罹患傳染病而須隔離之公民，如何確保其投票權之課題。

(八)綜上，111年11月26日為111年地方公職人員選舉及憲法修正案公民複決之投票日，依中選會公布111年選務防疫計畫，與指揮中心於111年11月8日新聞記者會說明，及同年月日中選會新聞稿，確立居家照護之COVID-19非重症確診者，亦不得外出投票，如違反將面臨政府「制裁」(有關制裁手段爭議，詳調查意見二)。但指揮中心於111年11月18日記者會

---

<sup>12</sup> 李念祖，「誰給中選會沒收確診者投票權的權力」，網址：

<https://www.chinatimes.com/opinion/20221103004366-262104?chdtv>。台灣人權促進會新聞聲明，「中選會罔顧確診者投票權，有違憲疑義 台權會協助確診者向行政法院提起救濟」、「投票權與防疫應兼顧 政府應擬彈性做法保障投票權 確診者投票日不能出門就是剝奪投票權」，網址：<https://www.tahr.org.tw/news/3282>、

<https://www.tahr.org.tw/news/3278>。國際特赦組織台灣分會新聞稿，「確診不能投票？國家不應該因為防疫而侵害人民投票權」，網址：<https://www.amnesty.tw/node/13167>。

<sup>13</sup> 臺北高等行政法院111年度全字第72號、最高行政法院111年度抗字第387號裁定。

<sup>14</sup> 憲法法庭112年審裁字第292號裁定。

卻僅呼籲，對快篩陽性而未經醫師判定之疑似罹患嚴重特殊傳染性肺炎者，勿外出投票，卻無須面對政府制裁。此種區別對待確診公民與僅快篩陽性公民，以決定得否外出投票之手段，對防止COVID-19傳染病擴散以維護國民健康之公益目的，難免外界訾議。參酌聯合國人權高級專員辦事處「應對2019 COVID-19指南」，限制人權的措施必須符合最小侵害手段及比例原則之檢驗，且不得是歧視性措施，然自111年3月1日至11月26日間，每日確診病例數介於31例至9萬4,150例，指揮中心與中選會或許囿於當時疫情變化甚劇，以及選務人力、量能不足，對於欲出門投票之確診公民，未能進行細緻地比例原則及平等原則操作，作成合乎國際人權規範之行政裁量。衛福部與中選會允應鑒往知來，與有關機關及早因應及規劃，對於未來罹患傳染病而須隔離之公民，如何確保其投票權之課題。

二、居家照護之非重症確診者於111年11月26日不得外出投票，違反者依特別條例第13條規定，將面臨最高2年有期徒刑之刑責。惟指揮中心卻於111年11月8日記者會上傳遞錯誤訊息，以違反者將依傳染病防治法裁罰20萬到100萬，並經同年月中選會新聞稿引述。如何強化防疫相關規定正確適用與理解，並傳遞正確訊息，衛福部與中選會應檢討改進。

(一)依特別條例第13條規定，確診者擅離隔離處所，將面臨刑責制裁，而司法實務上多處以被告數十日不等之拘役，得易科罰金：

1、109年2月25日新增特別條例第13條規定：「罹患或疑似罹患嚴重特殊傳染性肺炎，不遵行各級衛生主管機關指示，而有傳染於他人之虞者，處2年以下有期徒刑、拘役或新臺幣20萬元以上200萬

元以下罰金。」(特別條例嗣於109年4月21日、110年5月31日修正，本條並未修正，已於112年7月1日廢止)依立法理由，罹患係指經醫師診治為確診者；所稱「疑似罹患」係指經醫師診治病人發現為疑似罹患嚴重特殊傳染性肺炎而依上開規定通報當地主管機關者。本條所稱指示，係指各級衛生主管機關對行為人所為之個別指示，並達於行為人者，始予處罰，以符罪刑相當原則。

- 2、111年11月26日投票日，應係適用之111年11月7日新修正之「嚴重特殊傳染性肺炎指定處所(居家)隔離通知書」範本：「一、應遵守事項」：(一)留在家中(或嚴重特殊傳染性肺炎中央疫情指揮中心、地方政府指定範圍內)，禁止外出，亦不得出境或出國。若遇生命、身體等之緊急危難(如：火災、地震等)而出於不得已所為離開隔離處所之適當行為，不予處罰；惟離開時應佩戴口罩，並儘速聯繫所在地方政府或1922，並依地方政府指示辦理。……二、違反上述規定者，將依嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別條例第13條，處2年以下有期徒刑、拘役或新臺幣(下同)20萬元以上200萬元以下罰金。」採居家照護之非重症確診者收受此一通知書後，非有生命、身體等之緊急危難，不得外出。至於如各主管機關陳報計畫經指揮中心核定，如同前述調查意見一之教育部舉辦111年度分科測驗，使無症狀、輕症之考生得外出應試，依本院諮詢專家學者意見，係遵守衛生主管機關指示，而構成要件不該當。
- 3、另經本院整理相關司法第一審有罪判決之實務案例，違反特別條例第13條規定者，多是在輕症確診個案採行居家照護政策之後，且多處以被告

數十日不等之拘役，得易科罰金：

編號	判決字號	判決日期	主文要旨	犯罪事實摘要
1	臺灣新北地方法院 112 年度審簡字第 189 號判決	112.04.28	處拘役貳拾日，得易科罰金，緩刑貳年，並應於檢察官指定之期間內，向公庫支付壹萬元。	111年5月23日離開隔離處所，新北市衛生局函送
2	臺灣新北地方法院 112 年度審簡字第 269 號判決	112.04.26	處拘役貳拾日，得易科罰金，緩刑貳年。	111年5月23日離開隔離處所，新北市衛生局函送
3	臺灣新北地方法院 112 年度審簡字第 185 號判決	112.03.24	處拘役拾日，得易科罰金。	111年6月5日離開隔離處所，新北市衛生局函送
4	臺灣臺北地方法院 112 年度簡字第 727 號判決	112.03.29	處拘役貳拾日，得易科罰金。	111年5月14日離開隔離處所，臺北市政府衛生局函送
5	臺灣臺北地方法院 111 年度簡字第 2920 號判決	112.02.23	處拘役貳拾日，得易科罰金。	111年10月12日17時許為接送小孩，離開隔離處所，臺

				北市政府衛生局函送
6	臺灣臺北地方法院 112 年度簡字第 190 號判決	112.02.02	處拘役拾伍日，得易科罰金，緩刑貳年，並應於本案判決確定後壹年內向公庫支付新臺幣貳萬元。	111 年 5 月 18 日離開隔離處所，臺北市府衛生局函送
7	臺灣臺北地方法院 111 年度簡字第 2437 號判決	111.11.08	處拘役拾伍日，得易科罰金。	111 年 5 月 28 日離開隔離處所，臺北市府衛生局函送
8	臺灣臺北地方法院 110 年度易字第 687 號判決	111.06.24	處有期徒刑參月，緩刑貳年，並應於本案判決確定後陸個月內給付臺北市立聯合醫院新臺幣參仟元。	110 年 6 月 2 日數次擅離醫院隔離病房，另涉妨害執行醫療業務、毀損罪
9	臺灣士林地方法院 112 年度審簡字第 209 號判決	112.03.28	處拘役貳拾日，得易科罰金，緩刑貳年。	111 年 5 月 13 日離開隔離處所，臺北市府衛生局函送
10	臺灣桃園地方法院 112 年度桃簡字	112.05.26	處拘役拾日，得易科罰金。	111 年 5 月 7 日離開隔離處所，桃園

	第 835 號 判決			市政府衛生局函送。
11	臺灣桃園地方法院 111 年度壢簡字第 2066 號判決	111.11.14	應執行拘役拾伍日。	110 年 7 月 1 日、3 日 2 次離開隔離處所，桃園市政府函送偵辦。
12	臺灣新竹地方法院 111 年度竹簡字第 1097 號判決	112.03.28	處拘役拾日，得易科罰金。	111 年 5 月 14 日離開隔離處所下樓至 1 樓公寓前拿東西，經新竹市衛生局函送偵辦。
13	臺灣新竹地方法院 111 年度竹簡字第 864 號判決	112.01.11	處拘役肆拾日，得易科罰金。緩刑貳年，並應於本案判決確定後壹年內向公庫支付新臺幣壹萬元。	111 年 5 月 23 日騎乘機車離開隔離處所，經新竹市警察局第三分局報告偵辦。
14	臺灣新竹地方法院 111 年度竹北簡字第 408 號判決	112.01.05	處拘役拾伍日，得易科罰金。	111 年 6 月 16 日離開隔離處所去運動，經新竹縣政府函送偵辦。
15	臺灣新竹地方法院 111	111.11.24	處拘役貳拾日，得易科罰	111 年 6 月 13 日駕車離開

	年度竹北簡字第 401 號判決		金。	隔離處所處理私事，經新竹縣政府函送偵辦。
16	臺灣新竹地方法院 111 年度竹簡字第 852 號判決	111.11.18	處拘役參拾日，得易科罰金。	111 年 5 月 26 日搭車離開隔離處所，經新竹市警察局第三分局報告偵辦。
17	臺灣臺中地方法院 112 年度原簡字第 9 號判決	112.03.14	處拘役貳拾日，得易科罰金。	111 年 5 月 21 日駕車離開隔離處所，因天雨打滑自撞護欄，經臺中市政府衛生局函送偵辦。
18	臺灣臺中地方法院 112 年度豐原簡字第 4 號判決	112.02.24	處拘役參拾日，得易科罰金。	111 年 5 月 28 日離開隔離處所前往宜蘭縣，經臺中市政府衛生局函送偵辦。
19	臺灣彰化地方法院 112 年度簡字第 413 號判決	112.05.10	處拘役參拾日，得易科罰金。	111 年 5 月 17 日離開隔離處，經彰化縣政府函送偵辦。
20	臺灣彰化地	112.04.21	處拘役參拾	111 年 6 月 20

	方法院 112 年度簡字第 722 號判決		日，得易科罰金。緩刑貳年。	日離開隔離處，經彰化縣政府函送偵辦。
21	臺灣彰化地方法院 112 年度簡字第 58 號判決	112.04.14	處拘役肆拾日，得易科罰金。	111 年 5 月 28 日因事外出，離開隔離處，經彰化縣政府函送偵辦。
22	臺灣彰化地方法院 111 年度簡字第 2260 號判決	112.03.01	處拘役肆拾日，得易科罰金。	111 年 5 月 20 日駕車離開隔離處所，經彰化縣政府函送偵辦。
23	臺灣彰化地方法院 112 年度簡字第 280 號判決	112.02.04	處拘役拾伍日，得易科罰金。	111 年 6 月 11 日離開隔離處所外出更換電動車電池，經彰化縣政府函送偵辦。
24	臺灣彰化地方法院 111 年度簡字第 2306 號判決	112.01.06	處拘役拾日，得易科罰金。	111 年 6 月 6 日駕駛貨車外出送貨，經彰化縣政府函送偵辦。
25	臺灣彰化地方法院 111 年度簡字第	111.11.30	處拘役伍拾日，得易科罰金。	111 年 8 月 7 日騎車離開隔離處所，

	2040號判決			經彰化縣政府移送偵辦。
26	臺灣彰化地方法院 111 年度簡字第 2217 號判決	111.11.29	處拘役參拾日，得易科罰金。	111 年 6 月 1 日凌晨酒後騎車違規紅燈右轉遭查獲，經彰化縣政府函送偵辦。
27	臺灣彰化地方法院 111 年度簡字第 2041 號判決	111.11.29	處拘役拾日，得易科罰金。	111 年 5 月 17 日，因其配偶當時人在臺中市戶籍地身體不適，又要照顧年僅 4 歲小孩，出於擔心始前往探視，經彰化縣政府移送偵辦。
28	臺灣彰化地方法院 111 年度簡字第 2242 號判決	111.11.25	處拘役拾伍日，得易科罰金。	111 年 5 月 11 日 16 時駕車外出購買午餐，經彰化縣政府衛生局移送偵辦。
29	臺灣彰化地方法院 111 年度簡字第	111.10.28	2 名被告各處拘役伍拾日，得易科罰金。	111 年 5 月 20 日 2 人出門用餐，彰化

	1970號判決			縣政府函送偵辦。
30	臺灣彰化地方法院 110 年度簡字第 1910 號判決	111.03.25	處拘役伍拾日，得易科罰金。緩刑貳年，並應於判決確定後陸個月內，向公庫支付新臺幣貳萬元。	110 年 6 月 13 日離開負壓隔離病房在走廊庫房、走動。
31	臺灣彰化地方法院 109 年度醫易字第 3 號判決	109.09.10	應執行有期徒刑伍月，得易科罰金。緩刑貳年，並應向指定之政府機關、政府機構、行政法人、社區或其他符合公益目的之機構或團體，提供捌拾小時之義務勞務。緩刑期間付保護管束。	109 年 4 月 24 日離開隔離病房並持滅火器與醫護人員對峙。
32	臺灣南投地方法院 112 年度投簡字第 139 號判決	112.04.28	處拘役貳拾日，得易科罰金。	111 年 6 月 21 日離開隔離處所，經南投縣政府函送偵辦。
33	臺灣嘉義地方法院 111	111.12.30	處拘役參拾日，得易科罰	111 年 7 月 7 日離開隔離

	年度朴簡字第 397 號判決		金。	處所，經嘉義縣政府函送由嘉義縣警察局朴子分局報告偵辦
34	臺灣臺南地方法院 112 年度簡字第 1406 號判決	112.05.30	處有期徒刑貳月，得易科罰金。	111 年 6 月 30 日因家中缺錢，需外出工作，經臺南市政府警察局白河分局報告偵辦
35	臺灣臺南地方法院 112 年度簡字第 860 號判決	112.03.22	處拘役伍拾日，得易科罰金。	111 年 11 月 13 日擅自開車外出，經臺南市政府警察局永康分局報告偵辦。
36	臺灣臺南地方法院 112 年度簡字第 690 號判決	112.03.10	處拘役伍拾日，得易科罰金。	111 年 6 月 3 日搭乘友人車輛北上前往桃園訪友。
37	臺灣臺南地方法院 111 年度簡字第 3555 號判決	111.11.29	處拘役伍拾日，得易科罰金。	111 年 6 月 2 日、5 日跟蹤 A 女離開隔離處所。另涉有對被害人跟蹤騷擾行為

38	臺灣臺南地方法院 111 年度簡字第 3021 號判決	111.10.31	應執行拘役壹佰日，得易科罰金。	111 年 6 月 9 日離開隔離處所，並涉有對被害人騷擾行為
39	臺灣臺南地方法院 111 年度簡字第 2795 號判決	111.09.21	處拘役參拾日，得易科罰金。緩刑貳年，並應於判決確定後陸個月內，向公庫支付新臺幣參萬元。	111 年 6 月 5 日離開隔離處所至土地公廟參拜，民眾報警，經臺南市政府警察局第五分局報告偵辦
40	臺灣臺南地方法院 111 年度簡字第 2762 號判決	111.09.20	處拘役伍拾日，得易科罰金。	111 年 6 月 11 日離開隔離處所駕車外出至藥局購買藥品。經臺南市政府警察局佳里分局報告偵辦。
41	臺灣屏東地方法院 111 年度簡字第 1976 號判決	112.04.28	處拘役貳拾日，得易科罰金。	111 年 7 月 3 日駕車離開隔離處所，遭機車自後追撞，經屏東縣政府衛生局函送偵辦
42	臺灣屏東地	112.04.28	處拘役貳拾	111 年 6 月 9

	方法院 111 年度原簡字第 161 號判決		日，得易科罰金。	日離開隔離處所，為警查獲，經屏東縣政府衛生局移送偵辦。
43	臺灣屏東地方法院 112 年度原簡字第 55 號判決	112.04.10	處拘役拾日，得易科罰金。	111 年 7 月 19 日離開隔離住所，經屏東縣政府衛生局函請偵辦。
44	臺灣屏東地方法院 111 年度簡字第 1600 號判決	112.02.24	處拘役參拾日，得易科罰金。	111 年 7 月 27 日離開居家隔離處所至人行道移車，經屏東縣政府衛生局函送偵辦。
45	臺灣屏東地方法院 111 年度簡字第 1942 號判決	111.12.27	處拘役拾日，得易科罰金。緩刑貳年。	111 年 6 月 20 日中午因飢餓始外出購物。但檢察官認為，其可先電詢親友、鄰近店家或外送平臺（若被告知悉如何使用此類方式）協助送

				餐，或可先電請地方政府或1922協助。
--	--	--	--	---------------------

資料來源：本院以「特別條例第13條」為關鍵字於「法律法源網」搜尋並彙整。

4、而且，隔離通知書載有「若遇生命、身體等之緊急危難(如：火災、地震等)而出於不得已所為離開隔離處所之適當行為，不予處罰」之指示，避免不諳法律之民眾害怕罹於刑章而危及生命，似乎也導致多數判決理由中均有類似「被告於新冠肺炎流行期間，罹患新冠肺炎後，並無遇生命、身體等之緊急危難，竟未能遵守規定，擅自離開隔離地點，造成其他人受傳染之風險，衍生社會不安及恐慌」之論述，而將原本屬於緊急避難之違法性層次議題，納入構成要件層次。原本確診之傳染病人擅離隔離處所，依傳染病防治法第67條第1項第3款規定，僅處以6萬元以上30萬元以下罰鍰；但在特別條例制定之後，對於確診者離開隔離處所，改以刑罰制裁，在面對COVID-19新興傳染病之際，強化對人民嚇阻作用以防止傳染病蔓延，或許是立法者不得不採取措施。

(二)然而，指揮中心卻於111年11月8日記者會上傳遞錯誤訊息，以違反者將依傳染病防治法裁罰20萬到100萬，並經同年月中選會新聞稿引述：

1、指揮中心111年11月8日記者會表示：「(記者問：有彰化跟桃園會將確診隔離者名單分送給投票所，這是不是有違反個資法的部分？確診者現在還是要隔離5天，指揮中心會不會有相關的配套說，防堵確診者偷跑出來投票？)目前指揮中心

並沒有規劃要把確診者的名單給中選會，中選會也沒有規劃要掌握這個確診者名單來做勾稽，所以，中選會他們有對這兩個縣市做了瞭解，也請他們就是依照全國一致的作法，就是不會再去做一個確診個案的一個勾稽、事先的處理。我們會請國人依照這個傳染病防治法的規定，如果在確診時間，亦即是11月23號那個禮拜，應該是以「5+n」的方式來做處理，所以如果還在5天的居家照護期間，請民眾遵循傳染病防治法，依照規定是不得外出。如果說有違反的話，會請地方衛生局進行裁罰。（記者問：想再繼續問一下，剛剛您有說5天的居家照護是不得外出，依照我們傳染病防治法，如果確診外出投票，這個可以裁罰多少錢？）我記得應該是20萬到100萬，依照外出的時間長短，來做裁處。」同日中選會發布標題為「11/26全國各地選務防疫措施皆屬一致」之新聞稿內容：「指揮中心也是請國人遵守居家照護的規定，如確診者在未解隔離前仍應遵守傳染病防治法與相關防疫措施之規定。」依指揮中心記者會說明及中選會新聞稿，可知採居家照護之非重症確診者，如未解除隔離而外出投票，將依外出時間長短，遭地方衛生主管機關裁罰20萬至100萬元。

- 2、惟如同本院諮詢專家表示，從當時指揮中心的新聞來看，卻強調是由地方主管機關進行罰鍰，用的是特別條例第15條<sup>15</sup>規定，表示指揮中心當時

---

<sup>15</sup> 特別條例第15條規定：「(第1項) 違反各級衛生主管機關依傳染病防治法第48條第1項規定所為之隔離措施者，處新臺幣20萬元以上100萬元以下罰鍰。(第2項) 違反各級衛生主管機關依傳染病防治法第58條第1項第4款規定所為之檢疫措施者，處新臺幣10萬元以上100萬元以下罰鍰。」

講錯條文。而指揮中心所謂依照「外出的時間長短」決定裁罰，實為111年3月1日衛福部以衛授疾字第1110200204號公告修正之「違反傳染病防治法第48條第1項規定所為之隔離措施、第58條第1項第2款及第4款規定所為之檢疫措施案件裁罰基準」，以擅離時間長短決定罰鍰額度，惟傳染病防治法第48條第1項、第58條第1項第2、4款規範對象，均非已確診之居家照護者，指揮中心與中選會均未能審慎確認，以致傳遞錯誤法律意見，明顯疏誤。

- (三) 指揮中心架構下設10分組，其中包含法制組，根據衛福部查復，法制組之任務為辦理指揮中心之法規相關諮詢，並就防疫作為提供具體程序建議，以及研析輿情錯誤訊息之擬處意見等事務。是以，法制組依指揮官交辦議題及指揮中心各組防疫業務所涉法律疑義，提供法制研析及具體處理建議而有相當成果外，就各組所提意見或各機關報指揮中心函件、指揮中心公告、涉及法制作業流程中，會辦該組提供法制意見或就處置措施之明確性、合理性、必要性及相關法治原則，提出法律意見，例如特別條例第7條規定恐致行政濫權之質疑，法制組亦向指揮中心各組解釋引用該條規定應符必要性且應於最小限度內為之等語。

然而，在面對確診者外出投票應受何種制裁時，縱使指揮中心記者會因記者提問未能提供正確訊息，亦應在嗣後進行更正，顯然指揮中心內部構成員未能發揮作用。112年5月1日指揮中心解編後，傳染病防治將回歸中央主管機關衛福部，是以未來如何強化傳染病疫情流行期間之法律專業，並向民眾傳遞正確法律訊息，衛福部仍應進一步檢討改

進。

- (四)綜上，居家照護之非重症確診者於111年11月26日不得外出投票，違反者依特別條例第13條規定，將面臨最高2年有期徒刑之刑責。惟指揮中心卻於111年11月8日記者會上傳遞錯誤訊息，以違反者將依傳染病防治法裁罰20萬到100萬，並經同年月中選會新聞稿引述。如何強化防疫相關規定正確適用與理解，並傳遞正確訊息，衛福部與中選會應檢討改進。

參、處理辦法：

- 一、調查意見，函請中央選舉委員會確實檢討改進見復。
- 二、調查意見，函請衛生福利部確實檢討改進見復。
- 三、調查意見，經委員會討論通過後公布。
- 四、檢附派查函及相關附件，送請內政及族群委員會、社會福利及衛生環境委員會聯席會議處理。

調查委員：紀惠容、葉大華

中 華 民 國 1 1 2 年 6 月 日

附件：「調查案件人權性質調查回條」、111年12月1日、112年3月13日院台調壹字第1110800210、1120830481號派查函及相關案卷。

案名：確診之居家照護者不得外出投票

關鍵字：確診者投票權、111年地方公職人員選舉、111年憲法修正案公民複決