

臺北報紙不良醫藥廣告現狀之研究

林煌村

綱要

壹、緒論

肆、我國不良醫藥廣告的標準

貳、不良醫藥廣告的種類

伍、台北報紙不良醫院廣告的現狀

參、我國管制不良醫藥廣告的方法

陸、結論：發生的原因及補救的辦法

壹、緒論

美國哈佛大學教授勃汀 (Neil H. Borden) 說：「廣告是指一些活動，其目的為藉由傳播聲響或視象以告知或影響大眾，使其購買某種貨物或勞務——或對於所廣告之觀念、機構或人物採取有利行動或態度。」(註一)

英國法律規定：廣告包括任何短箋、傳單、標籤、封套、其他文件，以及藉口頭、影像、聲音之方法所作之任何宣佈。(註二)

哈特克斯教授 (George Burton Hotchkiss) 在「廣告大綱」一書中說：不良廣告有以下六種：(註三)

- 一、發售之物品，毫無價值或顯然有害者；
- 二、作虛偽與引人誤信之宣傳者；
- 三、誇大；
- 四、迎合人類低級的本能與欲望的黃色廣告；
- 五、省略應有的說明；
- 六、表現醜惡與粗俗者。

美國管理廣告之主要機構聯邦貿易委員會 (Federal Trade Commission) 認為：廣告中有「實質的哄騙」(註四)均屬不良廣告。美國聯邦最高法院在一九四八年三月宣佈，判斷廣告良莠真偽之標準如左：(註五)

「廣告中之每一陳述，予以個別研判時，即使是完全真實；但就整體而言，此一廣告仍不得製造任何引人誤解之印象。」

「廣告之寫作，須以一般大眾為可能發生效果之對象，而非純以在智慧上有透徹分析能力之人士為目標。」

「廣告不得含混或隱瞞重要之事實。」

「廣告中不得設詞轉移讀者對一項允諾之條件，及其真正性質之注意。」

「廣告中對於如以直率方式透露一項允諾之真實性質時，即無法產生之行動，不得以欺騙伎倆與策略，誘發讀者採取此種行動。」

社會行爲是變動的，良與不良的標準是一種過程，深受社會組織、社會結構、專業標準的影響。因此廣告如果超出「公平競爭」原則，不論是抵觸法令規章，抑違反廣告倫理，破壞專業標準均可稱之爲不良廣告。舉凡其性質足以使閱聽人（Audience）直接或間接遭受經濟損失者，可能危害道德與健康者，逃避或企圖逃避或違反法令者，指責或直接間接攻訐任何個人、種族、宗教、團體、制度、商業或職業者均屬之。

醫藥可區分爲「醫務」與「藥務」兩大類別。

醫務包括醫事與醫務人員兩項，醫事指醫療行爲、角膜與器官移植、屍體解剖等；醫務人員指醫師、牙醫師、鑲牙生、X射線技師、檢驗師、護士、助產士、按摩師、接骨師等。

藥務包括藥事、藥務人員、毒物劇物、血液、麻藥等種，但亦可歸納爲「人」與「藥物」來區別之。人包括藥劑師、藥劑生；藥物包括藥品、醫療器材。

本文所謂之「台北報紙」僅指中央日報、中華日報、台灣新生報、中國時報、聯合報等五大日報台北市版，而「現狀」一詞係指民國五十九年一月至十二月。

筆者以表現在台北報紙上的不良醫藥廣告爲對象，研究環繞在其周圍的法令、報紙、廣告、醫藥諸問題，從而找出其發生原因與補救辦法。而醫院診所招標公告、醫籍、密醫、偽藥、禁藥、劣藥、毒藥劇藥、化粧品（有些國家列入醫藥範圍管理）等廣告均不在本文探討的範圍。

本文首先敘述不良醫藥廣告的意義與種類，檢討我國管制方法的得失，進而以「量」與「質」說明台北報紙不良醫藥廣告的現狀，最後提出其發生原因與補救辦法。

貳、不良醫藥廣告的種類

報紙廣告種類繁多，醫藥廣告僅居其一。不良醫藥廣告的類別因人、因方法而異。法學家呂光博士在其「報紙新聞與廣告之檢討」一文中指出：（註六）不良廣告有欺騙性、傷風敗俗、誹謗性、誘惑犯罪等四種，除了誹謗性外，其他三種醫藥廣告皆有。賀照禮先生在「不良廣告與廣告道德」一文中說：「不良醫藥廣告可分成，淫猥型與欺詐型。」（註七）以上兩種分法僅就其性質釐訂，過於抽象，甚難劃出歸類依據。日本新聞協會將不良醫藥廣告分成：醫療關係與藥事關係兩大類。（註八）茲參酌上述分類法，將台北市報紙不良醫藥廣告分成：醫院或診所廣告，藥品廣告，類似醫療行為廣告，醫療用具或同類品廣告，其他醫藥廣告等五類。

一、醫院或診所廣告：凡醫務人員開設醫院、診所或容納病患診治場所，於從事廣告行為時，有違反有關法令、廣告道德或當前醫學觀點者均屬之。由醫師法第三條之規定得知，我國並無中西醫之分，所以此類又可細分為中醫、西醫。

二、藥品廣告：凡原料藥、製劑或成藥之廣告行為，有違中央衛生主管機關核定之藥品名稱、劑型、包裝、廠商名稱、地址、原料名稱、份量、用法、效能者，或違反有關法令，廣告道德或當前醫學觀點者均屬之。由藥物藥商管理法第二十四條之規定得知，我國又有中西藥之分，所以此類又可細分為中藥、西藥。

三、類似醫療行為廣告：光學、X光射線、檢驗、理療、按摩、針灸、國術、柔道、接骨諸業雖然

是「醫師」，但所從事却是類似醫療行爲，如無法定資格而從事此類廣告行爲者均屬不良醫療行爲廣告。

四、醫療用具或同類品廣告：凡醫療器材經檢驗或鑑別有：「使用時易生危險，或可損傷人體，或使診斷發生錯誤者；含有毒質或有害物質，致使用時有損人體健康者」，均爲不良醫療器材。（註九）醫療器材爲藥物之一種，因此刊登此等用具自受藥物法令或規範之節制。

五、其他醫藥廣告：凡醫院診所、藥品、醫療行爲、醫療器材以外的醫藥廣告，均可歸入其他類，諸如口吃矯正、催眠術、瑜珈術、強腎術、提供精液、血液銀行、避孕術等。

叁、我國管制不良醫藥廣告方法

我國雖無管制廣告之單一法規，但法令對於不良醫藥廣告之禁載限制事項，兼採許可與懲戒兩種制度，規定得不可謂不嚴，唯法令內容「幾乎完全不能適應現代醫學與公共衛生觀念的需求」，（註十）其中「概括性」多於「列舉性」，致審查標準不一，予不法份子有機可乘。此外，肩負台北市報紙自律之責的「台北報業新聞評議委員會」，早就通過「報紙刊登醫藥廣告之決議文」，各報亦各自訂有刊登醫藥廣告標準或慣例，然在「商業性」高於「專業性」之觀念作祟下，不良醫藥廣告照樣充塞報紙版面。另一方面，台北市醫師公會雖有心促使會員守法，然却沒有充分發揮「功能團體」（註十一）應有的功能；而台北市廣告商業同業公會成立之時即先天失調，延至今日已形同虛設，對同業並無任何實質約束力。茲分別說明如下：

一、政府立法的限制

1. 台灣省管理醫藥廣告辦法：

本辦法共十一條，其中直接與不良醫藥廣告有關者計有三、七、八、九等四條。第三條：凡欲刊登或散發醫藥廣告者，應由本人或負責人填具聲請書三份，連同廣告底稿、開業執照或成藥許可證，及其他各種有關證件，送經當地衛生主管機關審查核准，就原廣告底稿加蓋驗戳，并發給驗許證後，方准刊登新聞紙、雜誌或散發，但不得於驗許後，私改名稱或變更文義。前項驗許證，概不收費。第七條：醫藥廣告不得利用專刊或報紙，藉宣傳衛生或醫藥常識為名，作虛偽擴大之介紹，并不得假借他人或團體名義，以虛偽誇大文字登報，或散發張貼傳單鳴謝，或保證其醫藥之效驗。違反第六條之規定者（本辦法施行前之法律行為），「除勒令停止刊登散發或廣播該項廣告外，并依行政執行法處罪」（第八條）。違反第七條之規定者，「除按照各該醫藥法規處罰外，并得分別責令各該負責人將所刊登之廣告，自行登報更正或撤銷之」（第九條）。

2. 醫師法：

從醫學觀點而言，現代國家關於醫事醫務的法令起碼要有：醫療法、角膜或器官移植法、屍體解剖保存法（醫事）、醫師法、醫師試驗法、齒科醫師法，齒科技工法、診療X線技師法、護士法、助產士法、按摩接骨師法（醫務）等十一種。（註十二）反觀我國，除了「醫師」「助產士」兩法及「牙醫師」「鑲牙生」「護士」等三個管理規則外，其他均尚付之闕如，由此可見我國衛生立法不符醫學需求之

一斑，民國五十六年六月二日修正公布的醫師法迄今尚未實施，因此現行醫師法對於不良醫藥廣告之限制，自以民國三十七年十二月二十八日公布施行者為準。該法第十七條規定：「醫師關於其業務不得登載或散布虛偽誇張之廣告。」違者按同法第二十七條規定：「由衛生主管官署科以五十元以下罰鍰，其觸犯刑法者，除應送司法機關依法辦理外，並得由衛生署撤銷其醫師資格。」同法第二十六條規定：「醫師未經領有醫師證書，或未加入醫師公會，擅自開業者，由衛生主管官署科以三百元以下罰鍰。」台北市衛生局在民國五十九年三月十三日取締十九家診所刊登虛偽誇張廣告，依法科處罰鍰銀元一五〇元，（註十三）即根據上述條文。「醫師法」處置這些問題已顯得軟弱無力，其罰鍰數額與廣告費相比，僅能視之爲九牛一毛而已。

醫師法第二十二條規定：「醫師對於因業務知悉他人祕密，不得無故洩漏。」違者依同法第二十七條規定處分。如醫師以廣告刊登患者病例，亦應視之爲洩漏「因業務知悉之他人祕密」。台北報紙「癌症」廣告連帶刊登治癒病例，即觸犯本條規定。因爲這種「絕症」，無人願被他人知悉，自可視爲一人之「祕密」。

民國五十六年六月二日修正公布的新醫師法，全文共四十三條，比民國三十七年修正的舊醫師法多三條。新醫師法管理不良醫師廣告，較之現行之舊醫師法，有如下之特點：

（一）懲處加重：「醫師登載或散佈虛偽誇張之廣告」，舊法只能罰「五十元」（二十七條），新法可罰「一千元」（二十九條）。

（二）範圍限定：舊醫師法第十七條規定：「醫師關於其業務不得登載或散布虛偽誇張之廣告。」新

醫師法則吸收「台灣省管理醫藥廣告辦法」第七條之內容，限定醫師「對於其業務，不得以自己、他人或醫院、診所等名義，登載或散佈虛偽、誇張、妨害風化或其他不正當之廣告。」其管理辦法由中央衛生機關訂定之。（十八條）

3. 藥物藥商管理法、藥品廣告審查準則

從醫學的觀點來看，一個現代國家必須具備有的藥務法令爲：藥事法、藥劑師法、毒物劇物取締法、輸血法、麻藥取締法，覺醒劑取締法等。（註十四）反觀我國現行藥務法令，除了有「藥劑師」、「藥物藥商管理」兩法，管理成藥、藥商、藥劑生等三規則及麻醉藥品管理條例外，其他均付諸闕如。但較之醫務法令，藥務方面因爲制定或修訂的時間較遲，較能切合實際的需要，因此仍略勝一籌。

藥物藥商管理法第七十一條規定：「藥商不得於報紙、……或假借他人名義，登載或宣播藥品及醫療器材之左列各項廣告：一、使用文字、圖畫，與核准不符者。二、涉及猥褻，有傷風化者。三、暗示墮胎者。四、名稱、製法、效能或性能，虛偽誇張者。五、使用他人名義保證或暗示方法，使人誤解其效能或性能者。六、利用非學術性之資料或他人函件，以保證其效能或性能者。」第二項規定：「藥商登載或宣播廣告時，應於事前將所有文字、畫面或言詞，申請省（市）衛生主管機關核准，並向傳播機構繳驗核准之證明文件。」違反上述禁止規定時，可按同法第七十九條規定，「處以五千元以上五萬元以下罰鍰，其情節重大者得撤銷其許可證」。

內政部爲了整頓特殊疾病用藥品廣告，以及維護社會善良風俗限制性方面的藥品廣告，曾於民國五十八年二十五日公布「藥品廣告審查準則」十二條。該準則限定藥品廣告之範圍爲：主管機關核准之「

藥品名稱、劑型、包裝、廠商名稱、地址、原料名稱、份量、用法、效能」(第三條)，刊登時應列入「核准文號」(第四條)及「注意事項」(第一條)，不准刊登的情形有二：第一：抗生素及血清疫苗(第六條)；第二：藥品(含中藥原料——第八條)涉及男女性方面之效能。違反上述之防衛，僅限於刊載於「學術性醫藥雜誌刊物」者，不受本準則之限制(第六條)。違反前述條文規定之一者，可依「藥商管理規則」處罰，今「藥物藥商管理法」已公布實施，自可比照該法第七十九條之規定處五千元以上五萬元以下罰款。

4. 出版法、刑法、違警罰法

出版法第三十二條規定：「出版品不得為左列各款之記載……三、觸犯或煽動他人……妨害風化罪者。」違反前條規定按同法可處警告(第三十七條)、禁售或扣押(第三十九條)、「定期停止發行」(第十四條)、或撤銷登記(第四十一條)，這是我國法令對於報紙刊載不良醫藥廣告處分最重的一條。

刑法第二百九十二條規定：「以文字、圖畫或他法，公然介紹墮胎之方法或物品、或公然介紹自己或他人墮胎之行為者，處一年以下有期徒刑，拘役或科或併科一千元以下罰金。」「不特定多數人得以共見共聞之狀況」，謂之「公然」(註十五)，基此，一般報紙廣告為「公然介紹」之可能性為最大。如廣告中有介紹墮胎行為，委刊人即構成「介紹自己」為墮胎行為，報紙則構成介紹「他人」為墮胎行為。這是我國所有醫藥廣告法令中，對報紙處分最嚴厲、最明確的一條。

違警罰法第六十八條規定：「有左列各款行為之一者，處七日以下拘留或五十圓以下罰鍰……四、售賣春藥或散布登載其廣告者。」刊登人構成「售賣」，報社構成「散布登載其廣告」行為，兩者同

可受到處分。

二、醫藥公會與廣告公會的約束

管理不良社會行爲，除了政府法令限制一途外，尚有團體的約束力。在不良醫藥廣告的範疇裏，功能團體的影響力尤大，其中「醫藥公會」、「廣告公會」及「中央黨部第四組」等三單位最值得重視，茲分別說明如下：

台北市醫師公會根據醫師法第二章（執業）及第五章（公會）之規定成立，以「宣揚醫道發展醫學醫術，協助政府推行公共衛生以增進社會福利並謀求會員之親睦及福利」爲宗旨（章程第二條）。

章程第七條規定：「本會會員關於經歷、經驗及技術療法、報酬等，不得於報紙、廣播電台、電視以及其他方法宣傳或廣告，以他人名義爲廣告宣傳者亦包括在內。」違反此項規定，可按章程第十三條規定，依「理監事聯席會議之決議，依其情節之輕重分別予以警告或停權之處分，但其情節嚴重者應將其事實證據報經衛生主管機關核准予以除名並應分呈社會行政主管機關備查。」

該會爲提高醫師之專業道德，於章程第十條規定：「會員應遵重醫師之倫理，暨本會之團體精神及公約，務使獲得社會之信賴與尊敬。」

台北市廣告商業同業公會組織章程第五條規定：本會之任務，……：5. 會員營業上之改良、發展、指導、研究、調查、統計、編纂、徵詢及向政府建議事項。……：7. 會員間營業上弊害之矯正及爭執調除事項。第十四條規定：會員代表有不正当行爲致妨害本會名譽信用者，得以會員大會之決議，通知原

推派會員撤銷之。第十六條規定：會員違反章程公約決議，經本會予以警告無效時，停止其應享之權利。

台灣的廣告事業在現代化的廣告公司未成立以前，是由媒體之外務員及廣告掮客從中安排接洽，直至民國四十九年以後才具雛形，因此廣告公司對不良醫藥廣告之約束力。遠不及醫藥公會之周密，尤有進者，最近兩年以來，會務幾乎陷於停頓狀態，專業標準及廣告倫理更不必提。

負責宣傳任務之中國國民黨中央黨部第四組，對於報紙不良醫藥廣告及色情廣告自始即予重視，除派有專人負責外，並採左列方式督導該黨經營之報社或從事新聞事業之同志禁止刊載不良廣告，以維黨在羣衆中之地位，并維護國民之健康。

(一)集體約束：即在黨之重要集會中公開發佈，呼籲報人本報紙爲「社會的導師」、「啓迪民智的工具」爲旨，禁止刊載誇大之醫藥廣告，履行新聞事業之社會責任。例如，該黨第三次新聞工作會談之決議第二案，「如何防止新聞工作者濫用職權圖利，以提高新聞事業之品格」，其辦法第二項第四款即稱「對一般過於誇大的醫藥廣告以及若干色情廣告，必須拒絕刊登，以免對讀者發生不良的影響。」(註十六)

(二)個別勸導：如某報有顯著之誇大醫藥廣告出現，第四組即發揮其監督之責，最常見方法爲，行文主管同志或透過新聞黨部轉飭所屬「拒登」或「減少此類廣告數量」，以符淨化之目標。

三、新聞評議會與報社的自律規範

台北市報紙新聞評議委員會於民國五十六年九月二十八日通過，「報紙刊登醫藥廣告之決議文」，其內容如下：（註十七）

- （一）醫藥廣告必須標出衛生官署所發的藥品許可證或醫師開業執照之號碼。
 - （二）醫藥廣告不得使用近於猥褻或顯然誇大渲染藥品效力之文字。
 - （三）模仿新聞報導或專論之醫藥廣告，應於其標題附近加註顯明之「廣告」字樣，以資識別。
 - （四）拒登對醫師或藥品之鳴謝啟事。
 - （五）拒登未於主管機關依法許可之外科美容整形廣告。
- 在報業自律的範疇裏，新聞評議會對於不良醫藥廣告的約束只是一端，最主要的是各報社要力行自律，藉以提高廣告之專業標準并取信於廣大讀者。台北市各報社均訂有接受或拒絕客戶刊登廣告之標準或慣例，茲擇「中央日報」為例簡述如下：

中央日報「接刊廣告注意事項」第十三條規定：「藥品販賣廣告之及載有衛廣檢字號碼者照刊，否則拒刊。」

此外，各報社亦發揮「新聞評論」之功能，予不良醫藥廣告筆伐，期使廣告邁入淨化之途，例如：中央日報之「藥物藥商及醫師的管理」，（註十八）自立晚報之「藥品廣告的管理」，（註十九）大華晚報之「由整容官司說起」，（註二十）中國時報之「密醫與墮胎」等（註二十一）均是。然在社論欄

筆伐之際，却又容忍不良醫藥廣告刊登，由此足見我國報人重「新聞」輕「廣告」之觀念猶存；企業化的經營方式——專業、商業並重，尚未普及我全體報人，民國六十年三月三日中國時報社論「密醫與墮胎」指出：「密醫到處開業，到處刊登完全荒謬的廣告……稍有現代知識的人無不知道這是辦不到的事。但政府的主管官員對此一律不聞不問。」然而同日該報第九版却有十全批的不良醫藥廣告——涂全福診所，中日美容整形研究治療中心及東京性病專科醫院，這是何等強烈的對比。

報紙在譴責不良醫藥廣告之前，應先捫心自問：「我能對淨化醫藥廣告做些什麼？否則像某報廣告負責人所說的，「站在大眾傳播事業立場，我們對於政府良好的法令辦法，（筆者註：即藥物藥商管理法）都應該鼎力支持，但絕不可人云己云，我們應該有更深一層的看法，……也都應該仔細觀察一下實行的時機，以及各種主觀或是客觀的條件是否都已成熟，否則『損人不利己』，何苦來哉？」（註：該法實施後藥務廣告減少，報社損失很大）這次藥物管理法的事件，不僅使我們各傳播事業有愧於廣告主，而且也嘗到了『搬磚頭壓自己腳』的苦頭。」（註二十二）此種在廣告談廣告至上的觀念不改的話，則台北報紙不良醫藥廣告永無淨化之期。

肆、我國不良醫藥廣告的標準

綜合上述資料，筆者歸納出我國向一般公眾作醫藥廣告行為的標準如下：

一、醫務廣告的標準

我國醫務廣告的標準，既有的規定概括多過列舉，良與不良的界限模糊不清，因此其標準全靠驗許

人員的自我心證。今主管機構已積極研議「醫事廣告管理辦法」（註二十三），實施以後當另有一番局面，茲為檢討本文內容起見，將現有管理方法歸納出下列標準。

（一）准予刊載的原則：

1. 領有衛生主管機關發給的廣告驗許證者。
2. 醫師的宗旨、診療科別、醫院診所名稱、電話地址、醫師姓名、診療時日及住院設備的有無等。

3. 獲得證明此類廣告刊登行為沒有使任何人的權益受到損害。

（二）不准刊載的原則：

1. 醫師的經歷、經驗及技術療法。
2. 藉宣傳衛生或醫藥常識之名，作虛偽誇張之廣告。
3. 藉他人名義登報鳴謝之行爲。
4. 藉新聞特寫方式混淆不清者。

（三）不准刊載的細則：

1. 不得用文字、圖畫或他法公然介紹墮胎。
2. 不得有猥褻的文字圖畫。
3. 觸犯或煽動他人妨害風化。
4. 不得散佈虛偽誇張或不正當之廣告。

5. 仿新聞特寫方式廣告，一定要在顯明之處註明「廣告」字樣。

二、藥務廣告的標準

(一) 准予刊登的原則：

1. 經主管機關核定的藥品名稱、劑型、包裝、廠商名稱、地址、原料名稱、份量、用法、效能，如有注意事項亦應一併刊登。
2. 獲得主管機構發給之成藥許可證及廣告驗許證者。
3. 獲得證明此類廣告刊登行為沒有使任何人的權益受到損害。

(二) 不准刊登的原則：

1. 藉宣傳衛生或醫藥常識之名，作虛偽誇張之廣告。
2. 藉他人名義登報鳴謝之行爲。
3. 藉新聞特寫方式混淆不清者。

(三) 不准廣告的細則：

1. 抗生素及血清疫苗不得廣告。
2. 藥品廣告涉及男女性方面的效能者。
3. 墮胎藥物不得刊登廣告。
4. 售賣春藥的廣告行爲。

5. 藥物廣告之文字、圖畫，不得有與核准不符者。
6. 涉及猥褻、有傷風化或觸犯他人妨害風化罪之廣告。
7. 藥物名稱、製法、效能或性能虛偽誇張者。
8. 使用推介證詞使人誤解其效能或性能者。
9. 仿新聞特寫方式廣告，一定要在明顯之處註明「廣告」字樣。

伍、台北報紙不良醫藥廣告的現狀

一、不良醫藥廣告的量

1. 報紙在廣告媒介中的地位

報紙媒介在全國廣告媒介中居於何種地位？這是不容易解答的問題，筆者試以報紙、電視最近十年的廣告費變動表來說明：（表一）

報 紙	媒 介	年 別
10,130	六%	五〇年
14,088	五%	五一年
15,657	五%	五二年
19,455	五%	五三年
25,150	四七·一%	五四年
29,373	四四·九%	五五年
31,855	四二·六%	五六年
40,400	四二·六%	五七年
55,700	三元·六%	五八年
55,933	三二·一%	五九年

全國總廣告費用	電 視	
	金額	百分比
一六,五〇〇		
二七,二〇〇	一三六	〇.五%
三〇,七〇〇	七六	二.三%
三,九三〇	二,四〇〇	六%
五,六四〇	五,一〇〇	六.七%
六五,四〇〇	八,〇一九	一三.三%
七,一五五	二,二五九	一五.七%
九,六三〇	一六,三〇〇	一七.六%
一五,六〇〇	三〇,五〇〇	二六.四%
一九,〇七	五,四四	三.二%

單位：新台幣萬元 資料來源：台灣廣告公司編「台灣市場指標」

從表一得知我國總廣告費逐年上升，但報紙所佔的比例却逐年下降，電視的比例逐年上升，兩者之間恰成對比。

就總廣告費而言，報紙仍是最主要的廣告媒介，電視次之，但目前兩者之間的距離非常接近。若再舉醫藥業在最近三年來對報紙、電視的廣告投資，說明醫藥廣告在報紙媒介方面的變動情形。

電 視	報 紙	年 別		
		五 七 年	五 八 年	五 九 年
五、二五四	七、一六七			
八、四五四	六、五九二			
一一、五六〇	五、七八二			

(表二)

單位：新台幣萬元

資料來源：台灣市場指標

2. 醫藥廣告量與總廣告量之間的關係

臺北報紙不良醫藥廣告現狀之研究

台北報紙廣告大致區分成：展示、專欄（分類，電影，海運，一般專欄）、啓事、公告等四大類。醫藥廣告在展示類廣告中固然多，但在分類廣告上可能也不少，因此用數量上比較，自然要把此項數量加上去。

在未提出數量之前，筆者先就取材及統計方法作如下說明：

（一）本文取材對象以台北市中央日報、中華日報、台灣新生報、中國時報及聯合報等五大報在台北市內能看到的廣告為準，市郊版、外埠版均不包括在內。

（二）統計單位以六號字寬九個字高爲一行，每一百三十行爲一段，段在廣告術語上又稱爲批、欄。

（三）資料來源採自台灣廣告公司出版之「廣告統計」——民國五十四年至民國五十九年，「台灣市場指標」——民國五十七年至民國五十九年，及台北市廣告人協會所作之推算。其中民國五十九年醫藥廣告量是筆者根據前例比率編製。

根據上述三原則，台北五大報民國五十四年至民國五十九年醫藥廣告量與總廣告量之間係如下：（

表三）單位：段

報 別	平均總廣告量	平均醫藥廣告量	醫藥廣告量佔總廣告量之百分比	名 次
中央日報	二八五五二·八三	二四九九·八三	九·〇〇五	四
中華日報	二四四九四·六六	二二八七·一六	九·八六四	三

台灣新生報	二五九七七·六六	一八三四·六六	七·五四六	五
中國時報	三〇八八五·〇〇	五〇三九·八三	一七·七九一	一
聯合報	三三四八〇·八〇	五二六七·一六	一五·九五三	二
平均	二八六七八·四〇	三四三六·八〇	一二·〇二八	

中央日報、中華日報、台灣新生報等三報紙為公營報，中國時報、聯合報等二報紙為民營報，茲根據前項資料統計結果如下：（表四）單位：段

報別	平均總廣告量	平均醫藥廣告量	平均醫藥廣告量佔總廣告量之百分比
公營報	二六三四一·七二六	二二七三·八八三	八·八〇五
民營報	三三二八二·九〇〇	五五三一·四九五	一六·八七二

從以上表三、表四資料可歸納如下各點：

（一）總廣告量逐年升高，醫藥廣告量反而逐年下降，而醫藥廣告量佔總廣告量的比例亦每年降低。

(二)台北五大報平均總廣告量每年二萬八百七十八段，醫藥廣告量為三千四百六十八段，醫藥廣告佔總廣告的百分之十二，亦即每一百段廣告中有十二段是醫藥廣告。

(三)總廣告量多，醫藥廣告量亦多，但其所佔的比率並不一定隨之變動。

(四)總廣告量以聯合報最多，中國時報次之，中央日報第三，醫藥廣告量以中國時報最多，聯合報次之，中央日報第三，醫藥廣告佔總廣告的比率以中國時報為最高，聯合報次之，中華日報第三。

(五)民營報紙的總廣告量、醫藥廣告量、及其所佔有的比率，均較公營報紙為高。

3. 醫藥廣告量與不良醫藥廣告量之間的關係——及不良醫藥廣告與月別、星期別的關係

根據前節資料得知台北五大日報中以中國時報的醫藥廣告量最多，其所佔總廣告量的比例亦最高。

茲參酌美國卡脫——瓊恩 (Cater-Jone's) 對報紙的選擇方法 (註二十四)，以民國五十九年的中國時報為對象，來說明台北報紙不良醫藥廣告的現狀。

該法以星期為準，每一星期選一天，如第一星期選星期一，依次類推第六星期選星期六，因為美國報紙星期日的內容迥異與其他日子，故第七星期重選星期一，每年選樣為五十二份報紙。我國報紙星期日除了沒有經濟版外，其餘與他日無異，故筆者亦把星期日列入選樣的範圍。(從一月五日選起，至十二月三十日止，例外情形為二月六日巧逢春節，改選二月四日)

計算單位為段與行，其標準與本章第一節同。良與不良的界限以本文第四章所列為標準，據此所得資料為：

就前項資料統計所得如左：(表五)(單位：段)

月別	選樣數	醫藥廣告量	不良醫藥廣告量	不良醫藥廣告佔醫藥廣告之百分比	名比率	不良醫藥廣告平均量	名量之次
一	四	六四·七	三九·三	六〇·七四	八		
二	四	三四·七	二一·四	六一·六六	七		
三	四	六八·九	三八·九	五六·四五	十一		
四	五	六一·五	三一·九	五一·六六	十二		
五	四	五五·四	三四·四	六二·〇九	六		
六	四	八一·〇	四七·八	五九·〇一	九	一一·九五	二
七	五	五八·二	三六·五	六二·七一	五		
八	五	八一·一	四三·〇	五三·〇二	十		
九	三	五九·一	四一·八	七〇·七二	三	一三·九三	一
十	五	六四·五	五四·九	八五·二一	一		

十一	四	六一·八	三八·八	六二·七八	四	一〇·九八	三
十二	五	五二·〇	三九·九	七六·七三	二		
平均		六一·九	三九·〇	六三·〇〇			

從表五可得如下各點：

(一)就中國時報而論醫藥廣告量以六月份最多，九月份次之，三月份再次之，比項資料與台灣廣告公司所作之廣告統計相同，由此足證卡脫——瓊恩對報紙的選擇方法亦可適用於我國。

(二)不良醫藥廣告約佔醫藥廣告的百分之六十三，亦即每一百段廣告中有六十三段是不良醫藥廣告。

(三)不良醫藥廣告以九月最多、六月次之、十一月第三。

(四)不良醫藥廣告佔醫藥廣告的比率以十月為最高，佔百分之八十五點一一，十二月次之，九月第三，十一月第四，最低為四月的百分之五十一點八六。亦即不良醫藥廣告出現的比例以九至十二月較高，三至四月較低。

就表五資料依星期別統計所得如左：（表六）（單位：段）

星期別	選樣別	醫藥廣告量	不良醫藥廣告量	不良醫藥廣告佔醫藥廣告的百分比
一	八	一〇〇·九	五九·六	五九·五
二	八	一二六·四	八六·二	六八·二
三	八	一六五·八	九六·六	五八·三
四	七	九七·五	五六·四	五八·八
五	七	八六·三	五七·二	六六·三
六	七	六三·三	三九·五	六二·〇
日	七	一〇二·四	七四·一	七二·四
平均		一〇六·一	六七·一	六三·〇

表六是選樣資料中得知，平均每一百段醫藥廣告中有六十三段是不良醫藥廣告，但星期日則高達七

十二點四段，這是廣告客戶認為星期日的效力不及他日，因此星期日廣告散稿居多，報紙擇稿態度較鬆，不良醫藥遂夾雜其中的原故。如依選樣數平均，則可得如下資料：（表七）（單位：段）

星期別	平均醫藥廣告量	名次	平均不良醫藥廣告量	名次
一	一二·六	五	七·四五	六
二	一五·八	二	一〇·七七	二
三	二〇·七	一	一二·〇七	一
四	一三·九	四	八·〇五	五
五	一二·三	六	八·一七	四
六	九·一	七	五·六〇	七
日	一四·六	三	一〇·五六	三

熟悉台北報紙廣告實際情形的人都知道，商業廣告量以星期二、三最多，表七資料正符合此一現象，醫藥廣告量以星期三最多，星期二次之，星期日第三，不良醫藥廣告的情形亦同。

不良醫藥廣告量的多寡大致視醫藥廣告量的多寡而定，但不良醫藥廣告佔醫藥廣告的比率並無一定的軌跡可循。

二、不良醫藥廣告的質

1. 不良醫藥廣告的內容

從前表一到表七的分析得知，以中國時報為例每一百段醫藥廣告中有六十三段是不良者，但其內容究係如何？根據表五資料九月至十二月不良醫藥廣告的比率最高，筆者以此為選樣參考前述分類標準，可得如下資料：（表八）（單位：段）

月別	不良醫藥廣告量	醫院診所類	藥品類	醫療器材類	其他類
九月	四一·八	一八·一一	一三·四一	九·四八	〇·八〇
十月	五四·九	三二·五八	一二·〇九	六·五九	三·七四
十一月	三八·八	二七·八三	六·七四	一·二二	三·〇一
十二月	三九·九	二四·七一	三·九一	一〇·八〇	〇·四八
合計	一七五·四	一〇三·二三	三六·一五	二八·〇九	八·〇三

從表八得知，不良醫藥廣告以醫院診所類居多，佔百分之六十，藥品類次之佔百分之二十，醫療器材類第三佔百分之十五強，其他類最少只佔百分之五弱。換言之，每一百段不良醫藥廣告有六十段是醫院，二十段是藥品，十五段器材，五段其他類。

然在我國醫師與藥品又有中西之分，故又可細分為：（表九）單位：段

中醫類	西醫類	中藥類	西藥類
五二·九八	五〇·二五	一九·三八	一六·七七

表九得知不良醫藥廣告中醫、中藥均較西醫、西藥稍多，但兩者相去無幾，亦可謂不良醫藥廣告中西各半。

綜合前述表八及表九得知不良醫藥廣告以中醫最多，西醫次之，醫療器材第三，中藥第四，西藥第五。茲分別說明其內容：

（一）不良中醫廣告：癌、瘤、痔、喘、腦、肺、胃、腸、肝、脾、腎、膽、風濕、中風、頭痛、癩症、鼻炎均有，更有列舉十幾種疑難症者。

（二）不良西醫廣告：以「美容整型」、「婦女專科」、「性病醫院」等三種最多。

（三）不良醫療器材類：以電滋波治療器最多宣稱是「針藥無效慢性病的救星」，此外健康毯、助聽器、美顏器、長高機亦不少。

(四)不良中藥廣告：包括任何祖傳祖方，治療範圍甚廣。如癌症藥、長高藥、減胖藥、長胖藥、敗腎丸、風濕丸、通乳丸、經期藥、近視藥、氣喘藥等。

(五)不良西藥廣告：以婦女丸、更年期障礙藥、避孕藥、口服液、消炎藥、胃藥、滋補劑、氣喘藥、感冒藥、糖尿病藥、疫苗、痔藥、心臟藥等居多。

2. 不良醫藥廣告的來源

報紙廣告來源，不外經由廣告公司，報社廣告外務員的招攬，廣告掮客經手或客戶自行上門。在工商業發達的國家，廣告市場業務多係由廣告公司經理。以報紙來說，廣告公司係代表客戶向報紙接洽版面，有的報紙與廣告公司訂立合同，將廣告版面包給廣告公司，而由廣告公司零售，現在中央日報第八版的八批商業廣告便是如此。

不良醫藥廣告的來源當不出於右列範圍，但其中廣告公司委託多呢？還是報社廣告外務員招攬的多呢？這是難以解答的問題，因為每一家報社都把這些當作業務機密，不肯輕易示人。據筆者實際工作經驗得知，現代化的廣告公司組織規模宏大，可以隨時向工商界提供新的廣告與推銷計劃，編寫市場調查資料以及其與媒體之間的合作，使得廣告量獲得顯著的增加。但現代化的廣告公司也珍惜自己的聲譽與前途，太不像樣的醫藥廣告甚少經手，一般說來，西藥及醫療器材廣告由廣告公司代理的不少，但也有例外情形，如「易無妊P」筆者即知其為外務員招攬者，而中醫及中藥廣告絕大部份為外務員經手的。

3. 不良醫藥廣告的特性

(一)普遍性：不良醫藥廣告不單是刊登一種報紙，而是及於全體報紙。例如：「康平醫院近視」廣

告在民國五十八年十月十七日二十日四天之間，十七日刊於台灣新生報第四版，十八日刊於中華日報第五版，二十日刊於中央日報第五版及聯合報第八版即是。

(二)重複性：就某一報紙而言，同一則廣告可能在某一時間內重複出現若干次，以增加其效果。例如：「德餘堂近視」廣告在中國時報民國五十九年八月份上半月就刊出二、五、六、十一等四次。

(三)渲染性：就某一客戶而言，為達到賺錢目的不惜以名醫或名藥渲染，例如：康平中藥診所除了解前列「近視與遠視」外，更可「減胖」「增高」「狐臭」「風濕」「神經衰弱」「婦女貧血下帶」等，欺騙手法至為明顯。

(四)時尚性：追求時尚，創造新產品，刺激消費者購買，以增加利潤，仍現代商業的一種手段，這一點在不良醫藥廣告中表現無遺。例如：「癌症」，現在世界各地醫學家都在努力探討其原因及治療方法中，然而我們這裏却有不少癌症名醫。

(五)統一性：同種不良醫藥廣告其內容是統一的。這點在廣告稿、廣告訴求、價格方面尤為顯著，婦產專科廣告稿差不多完全相同便是例證。

4. 不良醫藥廣告的表現方式

(一)展示廣告式：循商業方式將欲宣傳的圖文刊登於報紙展示廣告版面，這一種方式最正常，通常打開報紙一看即知，例如：中國時報第一、四、五版便是主要的展示廣告版面。

(二)專欄廣告式：當廣告進入淡季時期，報社為彌補損失另闢財源，以低於正常營業廣告的價格，將篇幅、性質相同的廣告集中刊於一處，即為專欄廣告。這種情形在不良醫藥廣告中亦時常可見。

(三)仿新聞特寫式：將廣告稿仿特寫刊登於新聞版面上即是。意圖騙取讀者把它當新聞看，一到最後就出現其廣告目的。

(四)分類廣告式：將許多小塊的不良醫藥廣告合併排列於分類版上即是，此種方式最爲常見。

陸、結 論

醫藥廣告的泛濫助長患者胡亂投醫與自行購藥，輕者使人耗費金錢，重則誤人生命；另一方面，醫藥廠商花費鉅資做廣告，因而提高單位成本，無形中妨礙醫藥的研究與發展；因此英國、美國、日本諸進步國家是管制醫藥廣告行爲，即使允許刊登亦必規定甚嚴。我國新醫師法尙未實施，目前只單單管制藥品廣告而不管制醫師、醫院、醫療器材廣告，僅僅解決了問題的一半。

不良醫藥廣告的出現，固然使讀者蒙受金錢及健康的損失，同時，遭受欺騙的讀者對於此一報紙的信仰也就發生動搖，間接也就影響了他的廣告價值。

筆者根據前面的敘述，提出其發生原因與補救辦法。

一、發生的原因

台北報紙不良醫藥廣告的泛濫可歸納爲下列幾點原因：

(一)報社過份重視商業收入：日本新聞學者小山榮三博士曾說：「廣告內容亦爲新聞記事的一種」(註二十五)，美國紐約時報前任發行人奧克斯(Adolph S. Ochs)亦說：「嚴格分析起來，廣告應

當就是新聞。」（註二十六）報人努力的目標即將商業化的收入維持專業化的開支，以達成新聞事業所負的使命。然而我國報人過份重視編輯採訪不重視廣告發行，因此社論筆伐不良醫藥廣告戕害國民身心之際，却又光明正大的寬容此類廣告刊登行爲。報社給予一般人的塑型（Stereotype）是報人的筆與軍人的槍桿一樣，威力何其大？執行機關何敢以對？（充其量也只有二十元罰鍰而已）因此禁者自禁刊者自刊，氾濫情形於是形成。

（二）法令的不周全；從第四章的敘述得知，我們現行的醫藥法令不能稱之爲已經趕上時代的潮流。就以醫務而論，我們缺乏「醫事法」及「醫事廣告審查準則」，任何一位醫師只要他願意，他可以將開業執照出租（註二十七），更可以掛任何診療科別。隨心所欲去渲染以廣招徠（充其量也只事五十元罰鍰而已），而主管機關所據的審查標準——虛偽誇張——即爲其本人的自由心證。更妙的是曾「執行中醫業務五年以上卓著聲望者」亦得檢覈爲醫師。如此法令何以約束不良醫藥廣告行爲。

（三）功能團體的漠視：不良醫藥廣告的氾濫功能團體難辭咎由。這一類團體不是先天失調缺乏約束力——如廣告公會、新聞評議會，就是努力目標不在此——台灣省醫師公會多年來的籲求即爲修改醫師法或重新公佈新醫師法（註二十八），說得坦白一點是針對中醫師而發，缺乏同是醫師應共維國民健康的誠意。功能團體的組織、職志如此，遑論提高專業道德標準。

（四）廣告市場與傳播媒介存在的關係：廣告促使廠商大量生產減低單位成本，消費者因此有剩餘，傳播媒介賴廠商支付費用生存，如此循環不息促使國民經濟成長。當電視興起以後，報紙廣告量佔總廣告量的百分比，從民國五十一年的一十四降到現在的卅一（民國五十九年），而電視則從百分之零點五

升高到百分之卅三點二。筆者認爲我國目前的廣告市場養不起這麼多的媒介，中國電視公司總經理黎世芬曾說：「我國經濟固然繁榮進步，但是以廣告市場滋養兩家電視公司，已有空氣稀薄及營養不良之感。」（註二十九）電視如此遑論報紙，因此任何廣告大都來者不拒。

（五）讀者的沉默：讀者中知識水準較高者當能分辨醫藥廣告的良與不良，但是這批有能力的人士甚少公開指責報社與廠商的非法行爲，此種沉默的態度相對的助長不良醫藥廣告的風氣。

二、補救的辦法

茲綜合前述所得，筆者提出下列補救的辦法，期使報紙醫藥廣告潔淨，減少讀者的損失，而達到大眾傳播媒介服務社會的崇高目的。

（一）衛生立法方面：法律是社會行爲的準繩，醫學發達一日千里，因此醫藥法令必須適時修訂，方能適應社會需要。我國現行衛生法令，藥務部份修訂較遲內容較進步，醫務部份漏洞百出，「醫師法」不切實際，並缺乏「醫事法」及「醫事廣告審查準則」，因此醫藥業者乘隙大事渲染，（註三十）直接增加醫藥成本，（註三十一）阻礙醫學研究工作的發展，（註三十二）影響國民健康至鉅，淨化報紙醫藥廣告當以修改或增訂現行法令爲急務。

（二）新聞自律方面：不良醫藥廣告法令的限制只是一端，最重要的還是建立自律制度，因爲報紙的內容與商品有別，我們不能完全依賴立法的管制而瞭解其內容與品質。報社在要求政府加強取締密醫偽藥之際，應先捫心自問：「我們能在淨化醫藥廣告方面做些什麼呢？」設若報社不能主動履行其對社會

所負的責任，縱然修改或增訂現行衛生法令亦不能制止不良醫藥廣告行爲，（因爲廠商可以鑽漏洞報社又不予阻止）基此，新聞評議會的組織、職權有待加強乃當前迫切需要之事。

（三）廣告市場方面：藥品廣告審查準則與藥物藥商管理法的實施，導致藥務廣告的萎縮，（註三十）然報紙總廣告量及廣告收入並不因此而減少，此無他，適時開拓家庭電器市場以填此缺，今家庭電器市場已呈飽和現象，（註三十四）如能在「汽車」「食品」「文化」等方面開拓新市場，或促使廠商作合法的醫藥廣告，自亦能維持相當的局面。

（四）功能團體方面：就傳播效果而言，團體關係可以決定組成份子的行爲方式。因此廣告公會、醫藥公會、報業公會、廣告人協會、新聞評議會等功能團體的組織與職權如能十分健全，約束力伸張的結果，專業標準與道德規範的水準自然而然的提高，不良醫藥亦可能逐步的減少。

（五）讀者方面：熱心社會公益的讀者，如果能隨時協助當局舉發不良醫藥廣告，以補執法機構不易遍覽各報的不足，或多幾個像陶希聖先生控訴「英倫心心口香糖」的例子，（註三十五）不良醫藥廣告或許會收斂一點。

（六）媒介競爭方面：筆者參與實際工作得知，廣告客戶加於傳播媒介的壓力很大，報人亦有商業收入與新聞自由的矛盾，更深信我們的廣告市場養不起既存的媒介，因此在現行國策與社會環境下傳播媒介可否公開競爭？應不應該予以有限度的限制？仍值得我們研究與討論。

本文註解：

註 一：許士軍：有關廣告推銷的幾個問題，報學半年刊，第三卷第五期，第九十七頁，民國五十四年，台北，

中國編輯人協會發行。

- 註 一：英國「醫療法案」(The Pharmacy and Medicines Act)第十七條。
- 註 二：W. J. Leaper, *The Law of Advertising* (London, Butterworths, 1961 Second Edition) P. 218
L. C. J. McNAE, *Essential Law for Journalist* (London, Staples Press 1964) PP. 303-304
- 註 三：賀照禮：不良廣告與廣告道德，新聞研究所碩士論文，政治大學，民國四十七年。
- 註 四：George J. Alexander, *Honesty and Competition—False-Advertising Law and Policy under FTC Administration*, Syracuse University Press, 1967. P. 7
- 註 五：新聞自律資料彙編第四輯，第八頁，民國五十九年，台北，新聞評議會。
- 註 六：呂光：呂光法學譯著，民國五十四年，文星書店，第五十三頁至八十頁。
- 註 七：賀照禮：碩士論文，「不良廣告與廣告道德」。
- 註 八：日本新聞協會：新聞廣告掲載之基準與實例，第四頁至十四頁，一九六五年，日本東京日本新聞協會。
- 註 九：藥物藥商管理法，第二十條。
- 註 十：吳基福：從霍亂談到「變法」，刊五十九期「文星雜誌」(民國五十一年九月，台北，文星雜誌社)。
- 註 十一：徐佳士：大眾傳播理論，民國五十五年，台北記者公會，一三二頁。
- 註 十二：同註十。
- 註 十三：民國五十九年三月十四日聯合報第六版。
- 註 十四：同註十。
- 註 十五：司法院院字第九二〇三三號及三十年院字第二一七號解釋。
- 註 十六：中國國民黨第三次新聞工作會談決議案彙論，第四頁，中央黨部第四組印。

- 註十七：新聞自律資料彙篇第一輯，第四十六頁，民國五十六年，台北，新聞評議會。
- 註十八：民國五十九年十月二十九日，中央日報社論。
- 註十九：民國五十八年三月十八日，自立晚報社論。
- 註二十：民國五十九年七月二十三日，大華晚報社論。
- 註二十一：民國六十年三月三日中國時報社論。
- 註二十二：紐撫民：如何開拓廣告業務的新境界，報學半年刊第四卷第五期，民國五十九年，台北，中華民國編輯人協會，第一〇八頁。
- 註二十三：民國六十年一月六日，民族晚報第二版。
- 註二十四：石永貴教授，「內容分析」筆記。
- 註二十五：呂光等著：新聞事業行政概論，民國四十五年台灣商務印書館，第六十五頁。
- 註二十六：何毓衡譯：紐約時報一百年，民國五十四年二月，新聞天地社出版，第二四七頁。
- 註二十七：民國五十九年十二月廿九日聯合報第六版。
- 註二十八：吳基福：血淚改寫的醫師法，長篇連載，刊於「台灣醫界」第十卷、十一卷，台灣省醫師公會出版。
- 註二十九：黎世芬：螢光幕上一週年，中視週刊第五十三期第八頁，民國五十九年十月廿五日，中國電視週刊社。
- 註三十：民國六十年一月六日，民族晚報第二版。
- 註三十一：民國五十九年七月廿一日，中央日報第三版。
- 註三十二：同註七。
- 註三十三：同註二十二，第一〇七頁至一〇八頁。
- 註三十四：顏伯勤：去年度台灣廣告續見高度成長，民國六十年三月八日中國時報第七版。
- 註三十五：民國六十年四月廿二日，民族晚報第三版。