

高雄榮民總醫院醫學倫理委員會

2024 年第二次會議紀錄

開會時間：2024 年 5 月 28 日下午 14 時 30 分

開會地點：行政會議室 2

主 席：唐副院長逸文

執行秘書：林科主任清煌

紀 錄：梁永瑋組員

出席人員：詳見會議簽到表(應到 21 人，實到 15 人，請假 6 人，出席率：71.4%。)

壹、主席致詞

今天召開 2024 年第二次醫學倫理委員會，先介紹新進委員，有執行秘書林清煌主任、審查組張素玉組長、周學智副主任、林侑萱職能治療師、蔡峯偉醫師、吳介任主任，歡迎加入我們的行列，一起討論倫理議題與提供建議經驗。

貳、上次會議決議事項辦理情形：

交辦事項	辦理情形	權責單位	督導長官	管考
113-01-01 修訂「高雄榮民總醫院醫學倫理委員會設置要點」	<u>執行進度：</u> 已完成修訂(修訂日期：2024/5/3)，並更新委員名單。	<u>主責單位</u> 醫學倫理委員會 <u>協辦單位</u>	■教學副院長	☐ 續管 ☒ 除管 ☐ 主席再裁示
113-01-02 PGY 與住院醫師列席醫倫委員會： 醫學倫理委員會請學生代表參加即可，第 2 季會議開始由家醫部總醫師	<u>執行進度：</u> 邀請住院醫師代表家醫部余承翰醫師參加。	<u>主責單位</u> 家庭醫學部 <u>協辦單位</u>	■教學副院長	☐ 續管 ☒ 除管 ☐ 主席再裁示

擔任代表參加。				
113-01-03 委員教育訓練： 未來醫學倫理會議每季開會皆安排 15 分鐘左右的教育訓練，第二季會議由家醫部陳如意委員負責。	<u>執行進度：</u> 本次會議教育訓練課程由陳如意委員主講。	<u>主責單位</u> 家庭醫學部 <u>協辦單位</u>	☒ 教學副院長	☐ 續管 ☒ 除管 ☐ 主席 再裁示
113-01-04 活體器官移植審查案件核備： 活體器官移植審查後續追蹤或移植外科報告併發症處理，由負責審查的 IRB 器官移植小組執行，案件再到醫倫委員會核備。	<u>執行進度：</u> 排入會議議程“工作報告”提報。	<u>主責單位</u> IRB <u>協辦單位</u>	☒ 醫療副院長	☐ 續管 ☒ 除管 ☐ 主席 再裁示
113-01-05 醫學倫理暨法律研討會廣邀主管同仁參加： 醫學倫理暨法律研討會可請陶宏洋組長依主題，邀請相關部科主管或有興趣同仁參加，可提供更	<u>執行進度：</u> 醫學倫理暨法律研討會每次會前通知陶宏洋組長與講師可邀請有興趣同仁或主管參加。	<u>主責單位</u> 教學研究部 醫學倫理暨法律研討會 <u>協辦單位</u>	☒ 教學副院長	☐ 續管 ☒ 除管 ☐ 主席 再裁示

多方的討論。				
113-01-06 醫學倫理委員會倫理諮詢管理程序書表單電子化： 醫倫諮詢表單電子化可執行，倫理諮詢問題先請陳如意委員先判斷是否家醫部可處理，再視狀況由個別委員釋義。	<u>執行進度：</u> 已請負責教研部電子表單廠商協助加入“醫學倫理委員會倫理諮詢管理程序書表單”，目前廠商架設中。	<u>主責單位</u> 教學研究部 醫學倫理委員會 <u>協辦單位</u>	☒ 教學副院長	☒ 續管 ☐ 除管 ☐ 主席 再裁示
113-01-07 醫學倫理案例討論： 倫理案例可從醫院已結案的醫療糾紛案件討論，每季開會前請社工室提供，不需要詳細資料，簡要的結案報告即可。	<u>執行進度：</u> 已請社工室提供相關資料。	<u>主責單位</u> 社會工作室 <u>協辦單位</u>		☐ 續管 ☒ 除管 ☐ 主席 再裁示

參、工作報告

一、研議醫學倫理規範、推廣醫學倫理教育及促進醫事人員職業倫理：醫學倫理暨法律研討會的推動

第六屆醫學倫理暨法律研討會執行情形(教育組組長陶宏洋委員報告)

1.參加人員

人員	單位/姓名
----	-------

指導長官	唐逸文副院長
指導座長	陶宏洋醫師、教研部林清煌科主任、林佩津科主任
邀請外賓	高雄地方檢察署檢察官、橋頭地方檢察署檢察官、耀門法律事務所王伊忱律師、周祖佑醫師、蘇嘉宏教授 高雄醫學大學人文與藝術教育中心林慧如副教授、醫學系醫學與人文學科王心運副教授 醫學倫理委員會委員
本院醫師、實習醫學生、PGY 醫師、住院醫師、社工師、醫事人員(含護理師、營養師及心理師等)及其他行政人員	

2.時間表

序號	日期	主題	主講者
1	2023/4/18(二)	『第六屆醫學倫理暨法律研討會運作說明會』	陶宏洋醫師
2	2023/5/4(四)	病人拒絕輸血，醫生可以拒絕治療嗎?耶和華見證人與他們的信仰	院本部 唐逸文副院長
3	2023/6/5(一)	做與不做的為難，醫院志工的議題	社工室 吳佳蓉社工師
4	2023/7/21(五)	開刀房內的利益衝突，不管怎樣，我們還是會救你到底	麻醉部 孫國清主任
5	2023/8/15(二)	白色巨塔中的美麗與哀愁-同儕倫理	醫學教學科 林清煌主任
6	2023/9/12(二)	每天門診都在破關——初診病患要求開立診斷書，醫師如何應對？	精神部 李聖玉醫師
7	2023/11/9(四)	倫理 vs 法律的衝突 三個真實的小故事	院本部 唐逸文副院長
8	2024/1/15(一)	臨床倫理思辯 巴氏量表開立的倫理問題-巴士量表是什麼？	高齡醫學中心 廖美珍醫師
9	2024/3/12(二)	人工流產與出生之相關倫理 法律議題	婦女醫學部 陳三農醫師
10	2024/4/29(一)	倫理 vs 法律的衝突	院本部

	(加開擴大場次)	大愛器官捐贈	唐逸文副院長
11	2024/5/27(一)	我有選擇自願死亡的權利嗎?	護理部 陳菁菁護理長
12	2024/7/9(二)	當遇到性騷擾和言語霸凌的時候我該如何處理?	院本部 唐逸文副院長
13	2024/9/3(二)	多元文化敏感度與臨床實踐	社工室 張素玉組長
14	2024/11/25(一)	待定	兒童醫學部 王曉萍醫師
15	2025/1	待定	兒童醫學部 謝明芸醫師
16	2025/3	待定	護理部 楊淑雅護理長
17	2025/5	待定	急診部 莊榮芳醫師
18	2025/7	待定	病檢部 吳秀容醫檢師
19	2025/9	待定	皮膚科 魏楷哲醫師
20	2025/11	待定	護理部 戴瑞芬護理長

3.2024/3~2024/4 月研討會整理分享

臨床倫理思辯-人工流產相關法律 (2024.3.12) 個案 1 - 外籍移工, 30 歲來看門診, 懷孕 8 週, 要求人工流產, 老公在印尼當地, 你會怎麼辦? - A: 人工流產如非符合優生保健法第九條 1-5 項, 依第 6 項則需配偶同意, 外籍人士亦同本國法律。(優生保健法第九條第 6 項 因懷孕或生產, 將影響其心理健康或家庭生活者。) - B: 兩方意見, 一方為只以法律為基準點, 另一方則為應推敲胎兒是是否為配偶的。 - C: 第一種 外遇生子, 可能會請第三者幫忙簽名; 第二種 因為不想生孩子, 要請別人代替配偶簽名。這兩種情形, 簽名的人都會觸犯偽造文書罪。最後一種方式, 可能是找密醫或是熟悉的醫師幫忙, 不過一旦幫忙, 醫師將可能違反刑法上的幫助墮胎罪, 民事賠償更會讓醫師焦頭爛額。(律師呂秋遠臉書)	臨床倫理思辯-人工流產相關法律 (2024.3.12) 個案 2 16 歲的女性, 因腹痛來急診, 診斷為子宮外孕, 做了急診手術, 後來她的媽媽要求診斷書上不要提到子宮外孕 (懷孕), 你會怎麼辦? 後來她爸爸知道了要告這位男生, 有甚麼倫理法律問題?(男友為成年) - A: 診斷書開立的拿捏。本院診斷書是公文書, 沒有只供請假, 非訴訟或非供保險用的, 都有同等效力。 - B: 性自主權以 16 歲為界。未滿 18 歲之人對未滿 16 歲之男女性交或猥褻為告訴乃論罪, 且減輕或免除其刑。「兩小無猜條款」若男女雙方皆未滿 16 歲而自願發生性行為, 依刑法第 229 之 1 條, 雙方均同時是被害人及加害人, 雙方家長皆可向對方提出告訴, 且減輕或免除其刑。
--	--

臨床倫理思辯-人工流產相關法律 (2024.3.12) 個案 3 32 歲女性,懷孕 19 週,要求終止懷孕,理由是胎兒有問題,她有做羊膜穿刺跟晶片分析,可是呢,這個晶片分析的結果,顯示胎兒並非來自她的先生,這個時候你該怎麼辦? - A:如符合《優生保健法》第 9 條 1-5 項的規定,就可執行終止懷孕。 - B:醫師意外知悉此為外遇懷孕,該如何說明後續的建議?異常是來自胎兒的爸爸還是媽媽?如果繼續檢查,就必須會探討生父是誰,如其與胎兒基因異常有關,需考慮告知。但若是遲予終止妊娠,對家屬會比較好嗎?	大愛器官捐贈 (2024.4.29) - 路倒遊民,在醫療團隊及社工努力下,協尋並協調家屬辦理身分證及健保卡。從弱勢貧病就醫民眾的協助接續到器官移植團隊對家屬勸募及關懷。 - 年邁的老父親決定放下,希望病人最後慈悲及善良遺留人間,並於復活節的前夕圓滿完成肝、腎及眼角膜的捐贈幫助了許多的家庭。 - A:依安寧緩和醫療條例行使「撤除維生醫療」,病人曾在健保卡註記 DNR 意願書,且住院中也取得最近親屬(病人父親)簽署的「不施行心肺復甦術同意書」。末期病人簽署的兩位主治醫師則為本科及家醫科醫師。
大愛器官捐贈 (2024.4.29) - B:為改善國內器官供需失衡的困境,縮短民眾器官移植之等待期,衛生福利部於 106 年 12 月 26 日發布「心臟停止死亡後器官捐贈作業參考指引」,供全國醫療機構作為施行之參考,未來「腦死捐贈」DBD 及「心死捐贈」DCD 並列為大體器官捐贈來源,是國內器官發展重要里程碑。本指引適用符合安寧緩和醫療條例中的末期病人,其同意撤除維生醫療且願意捐贈者,在心跳停止 5 分鐘後可施行無心跳器捐。 - C:「心臟停止死亡後器官捐贈作業參考指引」15、16 條有做到嗎? - 十五、臨床協調人員或社會工作人員應陪同各移植醫院之器官摘取團隊,於到達時或離開手術室前,向家屬致意(包括自我介紹及致謝)。 - 十六、器官摘取手術後,應進行捐贈者遺體傷口縫合,並以皮下縫合為原則,儘其所能維護美觀;於遺體移出手術室前,應確認完成遺體護理作業,並由手術室內最高職位者率領勸募醫院醫療團隊向捐贈者及家屬致意。 - 家屬告別執行情形,略,詳如研討會會議摘要。	

<討論>

陶委員：關於器官移植家屬告別部分，醫院也許可以再考量手術前的告別模式(目前為提早告別)。

主席：富有教育意義的案例討論，希望可以吸引更多年輕醫事人員來參加研討會並討論，感謝陶委員分享與同仁的討論。

二、 審查倫理相關案件(審查組組長張素玉委員)

(一) 研究倫理審查(審查已結案之研究倫理衝突事件):無

(二) 醫學新知、研究報告新聞稿審查:

1. 記者會日期: 2024.03.29

申請案件名稱	『全台首例_達文西腸癌手術納入健保給付_百歲人瑞也受惠』記者會
申請部門	外科部
收件日期	2024.02.01
案件審查歷程	初審(2024.02.02)
書面審查結果	審查同意

2. 記者會日期: 2024.05.02

申請案件名稱	『五大症狀「喘咳血腫暈」肺高壓警訊 千萬別輕忽！2024 高雄榮民總醫院 世界肺高壓日 World PH Day「氣喘如牛 六分鐘耐力競賽」 Heart to Heart 親身體驗肺動脈高壓之苦』記者會
申請部門	重症醫學部
收件日期	2024.04.29
案件審查歷程	初審(2024.04.29)、申請單位回覆(2024.04.30)、複審(2024.04.30)
書面審查結果	審查同意

<討論>

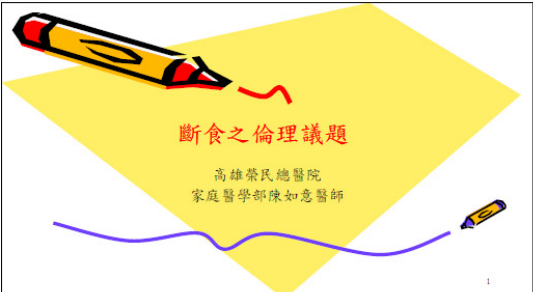
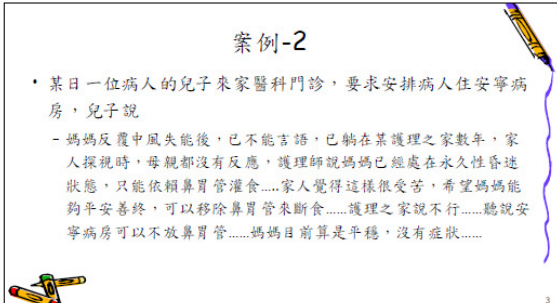
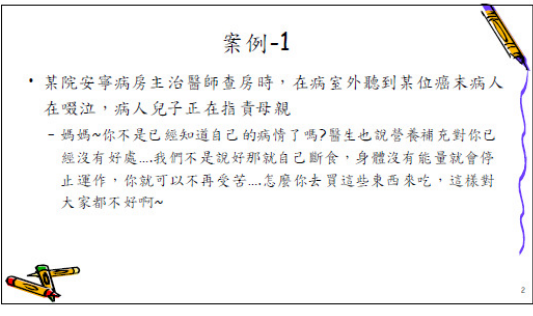
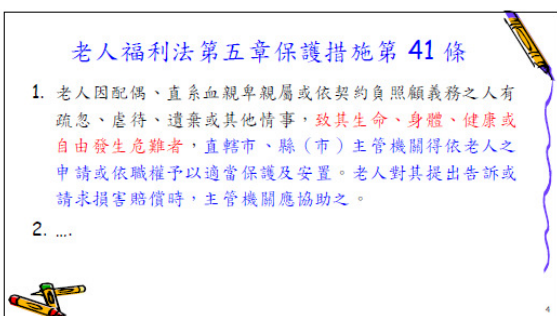
主席：第 2 件審查時程緊迫，應提醒社工室啟動記者會時應該就要送新聞稿審查，預留委員足夠的審查時間，重點是新聞稿不應有商業行為。

三、協助及執行相關臨床倫理決策(臨床倫理決策組長陳如意委員)：

(一)醫學倫理教育訓練

主題：斷食之倫理議題

主講：臨床倫理決策組組長陳如意委員

 斷食之倫理議題 高雄榮民總醫院 家庭醫學部陳如意醫師	 案例-2 - 某日一位病人的兒子來家醫科門診，要求安排病人住安寧病房，兒子說 - 媽媽反覆中風失能後，已不能言語，已躺在某護理之家數年，家人探視時，母親都沒有反應，護理師說媽媽已經處在永久性昏迷狀態，只能依賴鼻胃管灌食……家人覺得這樣很受苦，希望媽媽能夠平安善終，可以移除鼻胃管來斷食……護理之家說不行……聽說安寧病房可以不放鼻胃管……媽媽目前算是平穩，沒有症狀……
 案例-1 - 某院安寧病房主治醫師查房時，在病室外聽到某位臨末病人在嘔泣，病人兒子正在指責母親 - 媽媽~你不是已經知道自已的病情了嗎?醫生也說營養補充對你已經沒有好處……我們不是說好那就自己斷食，身體沒有能量就會停止運作，你就可以不再受苦……怎麼你去買這些東西來吃，這樣對大家都不好啊~	 老人福利法第五章保護措施第 41 條 - 老人因配偶、直系血親卑親屬或依契約負照顧義務之人有疏忽、虐待、遺棄或其他情事，致其生命、身體、健康或自由發生危難者，直轄市、縣（市）主管機關得依老人之申請或依職權予以適當保護及安置。老人對其提出告訴或請求損害賠償時，主管機關應協助之。 ……

1. 警事人員、社會工作人員、村（里）長與村（里）幹事、警察人員、司法人員及其他執行老人福利業務之相關人員，於執行職務時知悉老人有疑似第四十一條第一項或第四十二條之情況者，應通報當地直轄市、縣（市）主管機關。
2. 前項通報人之身分資料應予保密。
3. 直轄市、縣（市）主管機關接獲通報後，應立即處理，必要時得進行訪視調查。……
4. ……

1. 長照機構有下列情形之一者，處新臺幣六萬元以上三十萬元以下罰鍰，並公布其名稱及負責人姓名：

四、違反第四十四條規定，對長照服務使用者有遺棄、身心虐待、歧視、傷害、違法限制其人身自由或其他侵害其權益之情事。

...

4. 長照機構違反第一項第四款規定，情節重大者，得逕行廢止其設立許可。

7

長照機構及其人員應對長照服務使用者予以適當之照顧與保護，不得有遺棄、身心虐待、歧視、傷害、違法限制其人身自由或其他侵害其權益之情事。

• 病人符合下列臨床條件之一，且有預立醫療決定者，醫療機構或醫師得依其預立醫療決定終止、撤除或不施行維持生命治療或人工營養及流體餵養之全部或一部：

- 末期病人。
- 處於不可逆轉之昏迷狀況。
- 永久植物人狀態。
- 極重度失智。

• 其他經中央主管機關公告之病人疾病狀況或痛苦難以忍受、疾病無法治癒且依當時醫療水準無其他合適解決方法之情形。

8

[illegible]

9

本附件經由「預立醫療照護諮商」完成簽署與紀錄，將連同「預立醫療決定書」一併上送，以作為未來醫療人員在提供醫療、護理、復健、安寧緩和醫療及其他醫療行為時之參考。

本附件經由「預立醫療照護諮商」完成簽署與紀錄，將連同「預立醫療決定書」一併上送，以作為未來醫療人員在提供醫療、護理、復健、安寧緩和醫療及其他醫療行為時之參考。

项目	我的答卷意见摘录
一、 填 报 地 点	1、我考虑：执行自愿鉴定决定之后，由谁鉴定地点： ☐ 家里 ☐ 医院 ☐ 法院 ☐ 由别人决定 ☐ 由警察委任代理人决定 2、我考虑发生地点是： ☐ 家里 ☐ 医院 ☐ 法院 ☐ 由别人决定 ☐ 由警察委任代理人决定 ☐ 其他：
二、 通 道 或 方 式	1、我期望回答标题： ☐ 我期望我（警官询问问题）我已完成（警官询问问题）签署 ☐ 我期望我的遭遇，供人理解时按教导和制度使用。 2、我期望的媒体处理方式： ☐ 公开 ☐ 不公开 3、我期望的签署方式： ☐ 墨迹/日期 ☐ 笔尖 ☐ 指纹/自然墨 ☐ 附墨 ☐ 笔迹 ☐ 海星 5、我期望的签署模式（旁列/总/思考）：

兩人擬訂 <u>分居證明書</u> 及 <u>分居書</u> 並書決定：	兩人擬訂 <u>人工專業及民間團體</u> 之獨立書決定：
□ 希望繼續與子女同住 □ 希望內政部與社會局之調解 □ 希望繼續與子女同住 □ 希望繼續與子女同住 □ 希望繼續與子女同住	□ 希望與人工專業及民間團體 □ 希望與人工專業及民間團體 □ 希望與人工專業及民間團體 □ 希望與人工專業及民間團體 □ 希望與人工專業及民間團體
兩人意見說明：□可接受決定，已與兩人說明及同意 □獨立書決定，已與意見說明	
□無法表達，已由人工專業與民間團體代為說明	
□無法表達，已由人工專業與民間團體代為說明	
兩人擬訂居住地址：□家園 □旅館/飯店 □其他 _____ □本署委託	
擬訂日期 <u> </u> 年 <u> </u> 月 <u> </u> 日 由人工專業及民間團體代為說明：自 <u> </u> 年 <u> </u> 月 <u> </u> 日 □本署委託	
人工獨立書決定之執行程序 □照原條件 □調整條件 □調整主及民間團體	
照原條件：□自來水 □自來水 □自來水 □自來水	
□納入家庭與社會事務	
□納入家庭與社會事務 □納入家庭與社會事務 □納入家庭與社會事務	
□納入家庭與社會事務 □納入家庭與社會事務 □納入家庭與社會事務	
□納入家庭與社會事務 □納入家庭與社會事務 □納入家庭與社會事務	
說明和簽名日期：	
說明：	
說明：	

10

- 他不願意接受這樣生活，**太沒意義了**，他也不願意讓別人照顧！
- 人為何不能有**選擇死**的權利？這是基本人權啊！
- **安寧緩和療護**有極限，沒有辦法完全解決問題！
- 這些病人**沒有斷食就是無法善終**！
- “安寧緩和醫療條例”和“病人自主權利法”**阻礙病人善終**！
- 有安樂死的**快事**，為何要接受自然死的**慢事**！
- 因自己畏懼的**悲傷經驗**而支持安樂死！（悲傷撫慰重要）

都是靈性困擾與靈性照顧的核心議題！
醫學有極限但是醫療照護關懷沒有極限！

臺大醫院家醫部
醫師和醫師助理

- 嗎啡打多了也會死啊!
- 其實很多醫療(不予、中止或撤除)目前都在做!
- 為何根據病主法撤除維持生命治療就不是加速死亡?(尊重病人自主, 回歸自然病程屬自然死!)

臺大醫院家醫部
蔡肇勳醫師講義

劉姓老婦犯案後被警方帶走，這一男警員也深感不捨，摟挾著嬌小的她上車。

2021-09-06 01:25 聯合報／記者鄒榮輝／專訪報導

「照顧殺人事件中的照顧者，多是因為太想負責任。」紀金山指出，每一位照顧者的問題各自不同，同樣是照顧，因著照顧者性格、被照顧者回應、資源狀況等相互交叉影響，始變得複雜。照顧關係中，脆弱性、韌性彼此相依，韌性幫助彼此向前走，但是照顧者的脆弱性往往得獨自面對，「悲劇就是不利條件加上不利條件導致。」

[illegible][illegible]

逐漸減少患者飲食、喝水量到零，直到過世

初期	中、末期	末期
脫水、電解質不平衡	出現譫妄、幻覺等精神症狀	嚴重低血糖、昏迷
		
過程 可能數周~數月死亡時間難預期	爭議 ① 恐非自主決定，被「蓋善終」疑慮 ② 遊走法律、倫理灰色地帶	

聯合新聞網

【斷】 斤部-14畫-共18畫

共 2

92 x 15

運轉世間

duin

種 類

1. 長條形的物品，從中間分成幾段截開。【割】割斷、砍斷、割斷
2. 隔絕、不延續。【斷】斷絕、中斷、忘斷義疏
3. 戒除、禁絕。【斷】斷奶、斷食、斷水
4. 決定、判定。【斷】斷定、決斷、判斷
5. 絕對、一定。【斷】斷然、斷無此理、斷斷不可

教育部國語辭典簡編本
李榮貴

斷食善終與病主法差異				
	自然善終	人工縮短生命	醫師施藥	自行施藥
斷食善終	×	✓	×	×
病主法	✓	×	×	×
安樂死	×	✓	✓	×

聯合新聞網

結語

斷水斷電心不平
心要平不斷水電

斷食不等同善終
善終不需要斷食

善終的真諦是樂活而不是簡單的生命結束

臺大醫院家醫部
莊學勤醫師講義

A3 版 聯合新聞網

患者被善終? 關鍵在非自主決定

外界視為「較溫和的安樂死」專家指患者無表達意識 與法規有很大差異

如何走完最後一哩路

病人家屬和護士在醫院病房內為病人進行「斷食善終」儀式。圖為家屬在病床旁為病人進行「斷食善終」儀式。

討論時間

<討論>

周委員：預立醫療決定前有「預立醫療照護諮商」部分，這部分建議是否可以簡化流程並減少費用。

陳委員：衛福部預計將 4 類病人納入健保給付、免除預立醫療諮商費用，包含：符合病主法末期病人條件者、失智病人、病主法 14 條公告的 12 項罕病、健保署居家整合照護計畫服務對象。

主席：「預立醫療照護諮商」贊同還是需要自費，因為需要整個諮商團隊多次會談，相當耗時，但希望費用可以下降。

主席：斷食部分牽涉棄養，相當掙扎。

蘇委員：幫親人斷食是違反法律，還是需要注意。

陳委員：下次會議建議教育訓練主題可為“非適應症藥物使用的風險與注意事項”，請林佩津主任主講。

(二)已結案醫療糾紛案件：內容略

四、活體器官移植案件核備

2023 年下半年活體器官移植案件

編號	送件日期	送審日期	通過日期	申請醫師	活體移植項目	審查結果	移植日期	個案現況	備註
OT2023 0607-1	6/7	6/15	6/29	許智揚 陳逸軒	活體單側 腎臟移植	通過	2023/7/26	存活	
OT2023 0614-1	6/14	7/7	8/31	周康茹 郭威廷		通過	2023/11/15		

OT2023 0724-1	7/24	8/1	8/31	陳建良 陳盈伸		通過	2024/4/17	
OT2023 0802- 1(E)	8/2	8/4	8/9	陳玉佳 呂家名	活體肝臟 移植	通過	2023/8/14	
OT2023 0803-1	8/3	8/9	8/31	陳建良 陳盈伸	活體單側 腎臟移植	通過	2023/9/6	
OT2023 0815- 1(E)	8/15	8/16	8/18	陳玉佳 蔡駱圳	活體肝臟 移植	通過	2023/9/18	
OT2023 1017-1	10/16	10/31	11/17	陳信佑 陳逸軒	活體單側 腎臟移植	通過	2024/4/24	

肆、提案討論：

修訂「高雄榮民總醫院醫事人員倫理守則」，修正對照表如下。

※會議決議：同意修訂，修訂後「高雄榮民總醫院醫事人員倫理守則」發文全院並公告於網頁。

修正條文	原條文	修正說明
壹、主旨 高雄榮民總醫院(以下簡稱本院)提供病人優質的健康照護乃本院之優良傳統與全體同仁之專業職責。病人因信任本院，願將其健康及生命交付給我們，而前來本院接受醫療照護，基於此，本院醫事人員應秉持專業倫理，並同時確認自己對病人、社會、同僚和對自己的責任，在服務病人的過程中充分表達其對人類生命尊嚴與醫療專業的敬(尊)重。	壹、主旨 高雄榮民總醫院(以下簡稱本院)提供病人優質的健康照護乃本院之優良傳統與全體同仁之專業職責。病人因信任本院，願將其健康及生命交付給我們，而前來本院接受醫療照護，基於此，本院醫事人員應秉持專業倫理，並同時確認自己對病人、社會、同僚和對自己的責任，在服務病人的過程中充分表達其對人類生命尊嚴與醫療專業的敬(尊)重。	為使語句更明確，修訂“敬(尊)重”為“尊重”。

伍、臨時動議：

主席：目前本院高風險手術都要授權認證，在其會議上討論到有主治醫師，有時自己的高風險手術(如心導管手術)請總醫師執行，主治醫師由電話指導，但若遇到總醫師無法處理，就會讓總醫師停止手術，未請其他醫師支援，隔天再由該主治醫師繼續手術，這部分是否有違反醫學倫理，主治醫師說明都會自己對病人負責，該科主任提出要停止這位醫師的授權認證，倫理部分提醫學倫理委員會討論。

周委員：北部某醫學中心有發生主治醫師讓總醫師代為開刀，但是手術中有問題發生，病人變為重度殘障，後續有被提告賠償，需要證明主治醫師手術當下所在的地點，因為總醫師開刀時主治醫師需在現場。

主席：提出該案希望能宣導全院正確的觀念。

張委員：主治醫師是否有明確告知病人主刀醫師是誰?醫療爭議常有的問題為病人在意不是由我的主治醫師主刀，即使是主治醫師在旁監督指導，但病人會覺得我是信任主治醫師的醫術而來開刀，但確是由別的醫師主刀，倫理部分應注重是否有承諾病人手術會主治醫師自己主刀。

主席：該案提倫理諮詢，再請委員提供意見，彙整後下次會議討論。

陸、會成:下午 15 時 40 分