

高雄榮民總醫院醫學倫理委員會

2023 年第二次會議紀錄

開會時間：2023 年 5 月 3 日下午 14 時 00 分

開會地點：行政會議室

主 席：黃教授榮慶

副主席：陳副院長堯生

執行秘書：唐部主任逸文

紀 錄：梁永璋組員

出席人員：詳見會議簽到表(應到 21 人，實到 17 人，請假 4 人，出席率：80.9%。列席 14 人)

壹、主席致詞

各位委員與年輕的醫師，午安，現在疫情緩和，很多場所、政策都開放，但是還是要請大家多注意，我都隨身攜帶酒精，常常消毒，與大家期勉，都能身體健康平安快樂。

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
11103-01 【續辦醫學倫理暨法律研討會第六屆】 教研部同意繼續辦理	執行進度： 第六屆醫學倫理暨法律研討會，於 2023/5/4 舉辦第一場，每個月將接續辦理。	主責單位： 教學研究部	<input type="checkbox"/> 行政副院長 <input type="checkbox"/> 醫療副院長 <input checked="" type="checkbox"/> 教學副院長 <input type="checkbox"/> 主任秘書	<input type="checkbox"/> 續管 <input checked="" type="checkbox"/> 除管 <input type="checkbox"/> 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

二、 醫學倫理暨法律研討會(教育組組長陶宏洋委員報告)

(一)第六屆醫學倫理暨法律研討會執行情形

1.參加人員

人員	單位/姓名
指導長官	陳堯生副院長
指導座長	陶宏洋醫師、教研部唐逸文部主任
邀請外賓	高雄地方法院檢察官、橋頭地方法院檢察官、耀門法律事務所王伊忱律師、周祖佑醫師、蘇嘉宏教授 高雄醫學大學人文科學院林慧如副教授、醫學系王心運副教授 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』	本會教育組長 陶宏洋醫師
2	2023/5/4(四)	病患拒絕輸血,醫師能拒絕治療嗎?	教研部 唐逸文部主任
3	2023/6/5(一)	進擊的醫院志工!	社工室 吳佳蓉社工師
4	2023/7/21(五)	麻醉風險與醫療糾紛-案例分享	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)	擬定中	精神部 李聖玉醫師
7	2023/10/16(一)	擬定中	高齡醫學中心 廖美珍醫師
8	2023/11/9(四)	擬定中	臨床試驗科 林錫勳主任
9	2023/12/8(五)	擬定中	婦女醫學部 陳三農醫師

10	2024/1	擬定中	護理部 陳菁菁護理長
11	2024/2	擬定中	兒童醫學部 謝明芸醫師
12	2024/3	擬定中	社工室 張素玉組長
13	2024/4	擬定中	兒童醫學部 王曉萍醫師
14	2024/5	擬定中	護理部 楊淑雅護理長
15	2024/6	擬定中	急診部 莊榮芳醫師
16	2024/7/11(四)	擬定中	病檢部 吳秀容醫檢師
17	2024/8	擬定中	皮膚科 魏楷哲醫師
18	2024/9	擬定中	護理部 戴瑞芬護理長

<委員討論>

陶委員：第六屆醫倫研討會從四月已經開始，先舉辦一場運作說明會，在5月4號會由教研部唐逸文部長報告“病患拒絕輸血,醫師能拒絕治療嗎?”，研討會由陳堯生副院長擔任指導長官，參加外賓會有檢察官、律師、周祖佑醫師、蘇嘉宏教授，高雄醫學院的王心運、林慧如教授。

主席：五月份主題有關耶和華見證人，過去我在外科他們可以用代血品或簽立不輸血同意書，不能強迫一定要輸血。

唐執行秘書：大部分醫院遇到這類個案，衡量手術的可行性後會請病患轉院，5月4日的研討會會討論各種問題與狀況。若使用代血品，血壓可以暫時回升，但是血氧卻無法提升。

主席：提醒醫護同仁要告知病人使用代血品血氧無法提升的風險。

王委員：耶和華見證人因宗教信仰拒絕輸血，依據病人自主權利法第四條“病人對於病情、醫療選項及各選項之可能成效與風險預後，有知情之權利。對於醫師提供之醫療選項有選擇與決定之權利”，病人有權力選擇跟決定自己醫療，醫護人員要尊重病人的自主權，需要詳細告知不輸血的後果與風險，並經病人親自簽名，就不會違背病人的意願去治療。病人自主權利法亦有“病人之法定代理人、配偶、

親屬、醫療委任代理人或與病人有特別密切關係之人（以下統稱關係人），不得妨礙醫療機構或醫師依病人就醫療選項決定之作為”，親屬也不能違反病人意願。

主席：依據病人自主權利法，病人有自主接受或不接受的權利，建議醫療同仁若遇到這類案例，處理態度上要小心。

陶委員：過去也曾經有耶和華見證人教友親自來參與研討會，因為我們醫院有醫療同仁是他們教會溝通良好的醫師，所以邀請他們時就很快快的同意參加，在會議上耶和華見證人教友也廣發他們的宣傳單張，讓大家更認識該教會，因為現場也有不同宗教的同仁與會，討論十分熱烈，歡迎大家參加明天的研討會一同討論。

※**會議決議：**後續醫倫委員會，請將研討會每次討論簡要摘錄，在委員會中與所有委員分享。

(二)醫學倫理專書-第四輯(唐逸文執行秘書報告)

醫學倫理專書(第四輯)進度規劃

	2023/4	2023/5	2023/6	2023/7	2023/8	2023/9	2023/10	2023/11	2023/12	2024/1	2024/2
邀稿(2023/4~5)	■	■									
作者撰稿、編輯會議(2023/5~10)		■	■	■	■	■	■	■			
校稿、編輯(2023/10~12)							■	■	■		
送印(2023/12~2024/1)									■	■	
出版(2024/1~2)										■	■

唐執行秘書：已募集 14 位作者，目前進度作者們撰寫稿件，後續請陶宏洋、周學智、李聖玉三位擔任執行編輯，幫忙校稿，預計會在年底前送出版社。

三、 審查倫理相關案件(審查組組長李恒昇委員報告)

(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: 無

四、 協助及執行相關臨床倫理決策(陳如意委員)

陳如意委員分享本院“末期癌症病人對於 DNR 簽屬研究”

<討論>

主席：報告分享中的這類病人，大部分都是有心理準備面對死亡，請問是否跟年齡與宗教有關。

陳委員：依據本篇報告多數是年齡較大的病人，但未提及宗教部分。

主席：台灣的環境比較特別，病人都會希望活下去，雖然健保卡上有註記 DNR，但是很多人是在勸募的場合簽屬 DNR，也許是在情境與同儕的影響下簽立的，所以提醒醫療同仁還是要再次確認病人意願。

陳委員：臨床上，醫療同仁還是會再次確認，並要有兩位專科醫師確認為末期的狀態下才符合。

唐執行秘書：骨科會遇到的臨床狀況是，病患年紀很大，因為跌倒骨折，送來需要開刀，但因為麻醉風險太高，麻醉科醫師都要看到病人簽屬 DNR 才肯麻醉。

陳委員：這是模糊地帶，會診這類病人，會簽屬 DNR 是醫師都跟病人家屬說明清楚手術潛在風險，會診單上會註記病患年齡大，有潛在的危險性，所以家屬有意願 DNR，予以尊重，但後續是否持續 DNR，仍視手術後的狀況而定。

主席：是否分為兩件事，應是手術前簽屬手術同意書，詳細說明風險，手術後才視狀況簽屬 DNR。

陳委員：實務上先簽屬 DNR，在手術上若發生不可預期的狀況、發生昏迷...等，就可依據 DNR 給予醫療處置。

方委員：內科也有類似的案例，住在安養中心年紀大又臥床的病人因為發燒或慢性末期的疾病經常重複住院，為病人的權利送到醫院都會救治甚至要插管，病況穩定後再回到安養中心，家屬時常也覺得困擾，每次要負擔急救救護車的費用，病人的醫療品質也不好，建議若病人當次就醫的狀況已經危及，可以勸說家屬放棄積極的急救，並簽立同意書。

※會議決議：請秘書處整理病人自主權立法與不施行心肺復甦術(DNR)的法規、執行重點、灰色地帶，並請陳如意委員指導修正內容，陳核院部後，公告於醫學倫理網頁供同仁參閱。

肆、提案討論：

1. 配合社工室修訂「發布醫學新知或研究報告」倫理守則，請委員檢視其內容是否需修正，後續本會醫學新知、研究報告新聞稿審查依修訂後規範進行審查作業。

<委員討論>

黎委員：參、原則的第三點但發表之內容，應依其性質，包括樣本數、適應症、禁忌症、副作用、併發症等完整資料。“應依其性質”，請問是甚麼性質？是否應刪除該句。

陳委員：依該守則為“發布醫學新知或研究報告”，依其性質應為“醫學新知”或“研究報告”，若為醫學新知就沒有樣本數的問題。

黎委員：建議在樣本數前加上“如”，更為完整。

※會議決議：高雄榮民總醫院「發布醫學新知或研究報告」倫理守則，參、原則的第三點，修改為“包括如樣本數、適應症、禁忌症、副作用、併發症等完整資料”(如附件 1)，修正內容送社工室進行版本修訂。

伍、臨時動議：無

陸、會成：下午 15 時 30 分

下次會議時間：2023 年 8 月 2 日(三)

高雄榮民總醫院「發布醫學新知或研究報告」 倫理守則

100.4.21 高總社字第 9010141 號函頒
日期高總社字第號 X 修

壹、依據：

- (一)衛署醫字第 0 九 0 0 0 七 二 五 一 八 號 公 告 『 醫 療 機 構 及 醫 事 人 員 發 布 醫 學 新 知 或 研 究 報 告 倫 理 守 則 』 訂 定。
- (二)XXX 年 XX 月 XX 日 醫 學 倫 理 委 員 會 第 X 次 會 議 檢 討。

貳、目的：

為確保本院醫療保健資訊品質，促進正面的衛生教育宣導，保障病人權益，維護醫療秩序，特訂定本倫理守則。

參、原則：

- 一、發表醫學新知或研究報告（含特殊個案病例），應注意下列原則：
 - (一)國內人體試驗（含臨床試驗）之結果，應於「人體試驗執行成果報告書」經行政院衛生署審核通過後，始得發表，其內容應包括主題、目的、方法（接受試驗者標準及數目、試驗設計及進行方法、試驗期限及進度）、可能產生的傷害等資料，並應註明其為試驗性質。
 - (二)在國內尚未使用之醫療技術、藥品及醫療器材，或國外人體試驗之結果，如經具學術公信力之期刊或機構認可，得引用轉述，但應註明其出處。
 - (三)非屬人體試驗之醫學新知或研究報告，如其結果已於國內、外醫學會報告，或已累積適當樣本數，經生物統計學或流行病學方法分析後，得發表之。但發表之內容，應依其性質，包括如樣本數、適應症、禁忌症、副作用、併發症等完整資料。
 - (四)發布特殊個案病例，應以促進衛生教育宣導為目的。
 - (五)應先製作新聞稿等書面資料，避免專業資訊引述錯誤。
 - (六)應隔離血腥、暴露或屍體等畫面，對於涉嫌犯罪或自殺

等病例，應避免描述其方法或細節。

肆、規定：

- 一、發表醫學新知或研究報告（含特殊個案病例），不得有下列各款情形：
 - (一)藉新聞媒體採訪、參加節目錄音錄影或召開記者會等方式，暗示或影射招徠醫療業務或為不實宣傳。
 - (二)為招徠醫療業務，刻意強調如「國內首例」、「北台灣第一例」、「診治病例最多」、「全國或全世界第幾台機器」等用語。
 - (三)為招徠醫療業務，刻意強調醫療機構名稱或醫師個人經歷資料。
 - (四)未累積相當病例數，以生物統計學或流行病學方法分析，或未將研究結果先行發表於國內、外醫學會，即以醫學研究名義發表。
 - (五)未同時提供適應症、禁忌症、副作用及併發症等完整資料。
 - (六)引用醫學文獻資料，宣稱或使人誤認為其個人研究資料。
 - (七)為迎合窺視心理、譁眾取寵、提高新聞曝光率或招徠醫療業務，而發布特殊個案病例。
 - (八)宣稱施行未經核准之人體試驗。
 - (九)宣傳人體試驗之結果，或宣傳在國內尚未使用之醫療技術、藥品或醫療器材，而未強調其為研究階段或試驗性質，有誤導民眾之虞。
- 二、本院同仁發表醫學新知或研究報告時，應遵守本院「醫療機構接受媒體採訪注意事項」(高總社字第 1103700221 號)及『加強新聞發布及新聞聯繫作業要點』(高總社字第 11200000000 號)。

伍、稽核：

社工室在發布醫學新知或研究報告新聞前，逕送一份至醫學倫理委員會，經醫學倫理委員會至少一位委員審查確認符合本規範後方能發布。

本作業要點如有未盡事宜，經 XXX 管理會審議，院長核定後修訂之。