

高雄榮民總醫院醫學倫理委員會

2022年第四次會議紀錄

開會時間：2022年12月7日下午14時00分

開會地點：行政會議室

主 席：黃榮慶教授

副主席：陳堯生副院長

執行秘書：教學研究部唐逸文主任

紀 錄：梁永璋

出席人員：詳見會議簽到表(應到21人，實到16人，請假5人，出席率：76.2%。列席15人)

壹、主席致詞

貳、上次會議決議事項辦理情形:無

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(陶宏洋委員報告)

(一)第五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

1	2020/07/27(一)	第五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	2020/08/18(二)	癌末跨領域倫理案例討論	教研部李清池主任
3	2020/09/18(五)	Too young to die!?	家庭醫學部陳如意主任
4	2020/10/19(一)	大流行疫情下的常規醫療	急診部趙珮娟醫師
5	2020/11/27(五)	臨床倫理思維—清官難斷家務事-居家營養訪視	營養室許慧雅營養師
6	2020/12/18(五)	愛要怎麼說?—自費用品的病情說明也涉及倫理嗎?	骨科部許建仁主任
7	2021/01/18(一)	自費醫療之倫理議題	社工室張素玉組長
8	2021/02/19(五)	先天性心臟病之倫理議題	兒醫部林竹川副主任
9	2021/03/23(二)	心理治療室裡能說與不能說的秘密	癌症中心 林珂睿心理師
10	2021/04/21(三)	合理與合法的減重	外傷醫學科陳盛世醫師
11	2021/07/26(一)	老人虐待否?	高齡醫學中心廖美珍醫師
12	2021/10/05(二)	負壓隔離病房是防疫所?監禁所?	護理部 陳菁菁護理長
13	2021/12/07(二)	藍色茉莉	泌尿外科簡邦平醫師
14	2022/01/07(五)	遠距醫療醫法倫	急診醫學科高志翔主任
15	2022/1/13(四)	不洗腎或停止洗腎是自殺或謀殺嗎?	家庭醫學部黃資雅醫師
16	2022/02/16(三)	死亡流程去醫學化之省思	耳鼻喉頭頸部林明毅主任

17	2022/03/17(四)	犯錯是天性~建構安全醫療體系	護理部戴瑞芬護理長
18	2022/04/14(四)	生命的盡頭—腦死的二三事	兒醫部黃仕儒醫師
19	2022/8/5(五)	在疫情下，光有熱血不行嗎?(志工補充誰的人力)	社工室吳佳蓉社工師
20	2022/9/22(四)	我可以拒絕照顧病人嗎?	護理部 楊淑雅護理長
21	2022/12/2(五)	Covid-19 疫情之下～語言治療的困境	復健醫學部 何正宇醫師

<討論>

陶醫師:第五屆最後一場研討會已於 12/2 舉辦完成，本次主題為 Covid-19 疫情之下～語言治療的困境，本次特別邀請復健醫學部語言治療師、復健部醫師與成大醫工系教授一起參加，主要討論為 Covid-19 疫情之下，中風後病人的語言治療困境，包含語言治療師確診的風險，是否有其餘替代治療的方式，包含透明口罩的使用、遠距視訊治療...等。

主席:題目應修改為 Covid-19 疫情之下～“中風病人”之語言治療的困境，更為確切主題，另外建議可以再探討關於兒童的語言治療在疫情下的影響。

※會議決議:修訂第 21 次研討會主題：Covid-19 疫情之下～中風病人之語言治療的困境。

三、審查倫理相關案件(審查組組長李恒昇委員請假，唐逸文執行秘書代為報告)

(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:

(三) 申請案件名稱	『經濟部工業局協助高榮健管團隊數位轉型-以 AI 技術打造個人化健檢服務，提高個人健康識能』記者會(記者會日期: 2022.10.19)
申請部門	研創中心
收件日期	2022.09.13
案件審查歷程	初審(2022.09.14)
書面審查結果	審查同意

<討論>

陳副主席:整合健檢資料於 AI 智慧平台上影音報告，若有超過正常檢驗值的健檢資訊(紅字)，醫師與護理師會提供相關的建議，與衛教的影片，健檢中心可以有連續性的管理。系統因整合 6 家科技廠商的服務，所以需有健檢貴賓簽屬同意書將資料送出，整體為提供更方便、易懂的資訊給予健檢貴賓。

主席:

- (一).健檢報告由 AI 提供值得讚賞，因將資料提供多家廠商，提醒仍要注意個人資料保護。
- (二).對於高風險的健檢貴賓，建議可以提供有溫度的服務，主動提出關心與後續追蹤。

四、協助及執行相關臨床倫理決策(家醫部陳如意主任)

<報告> 新修民法條文：成年年齡為 18 歲

肆、提案討論:

提案一:因應本會任務之一為研議醫學倫理規範，請委員檢視本院『醫療人員倫理守則』是否有需修訂。

<委員討論>

委員 H：醫療人員建議改為醫事人員，含括全院同仁。

委員 F：醫事人員為法律用詞。

主席：一律改為“醫事人員”。

委員 C：基本原則內，對具有判斷能力之病人，應尊重其自主權，包括其有權選擇接受或拒絕治療之權利，那對於無判斷能力的病人，是否也是要尊重其法定代理人的決策。

主席：對無判斷能力之病人，是否還需要解釋意義。

委員 M：建議刪除“對具有判斷能力之病人”。

委員 N：最後十一、不接受廠商、病患或家屬之金錢或其他不當餽贈，建議修改為“不接受廠商、病人或家屬之不當金錢或餽贈”。

委員 C：病患應統一改為病人。

主席:感謝委員提供的意見，依委員討論修訂“高雄榮民總醫院醫事人員倫理守則”(如下)。

高雄榮民總醫院醫事人員倫理守則

初版：94.7.21
修訂 1：100.10.3
修訂 2：102.4.12
修訂 3：105.2.17
修訂 4：109.01.10
修訂 5：111.12.7

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。

貳、基本原則

醫事人員於執行臨床醫療相關業務時，應秉持醫學倫理原則。

- 一、病人自主原則：應尊重病人自主權，包括其有權選擇接受或拒絕治療之權利。
- 二、切勿傷害原則：應盡其所能，避免病人遭受身心傷害。
- 三、利益病患原則：應盡其所能，維護病人生命、健康及充分照顧其權益。
- 四、公平正義原則：公平對待所有病人，且不因任何原因而予歧視。

參、倫理守則

本院醫事人員須體認優良傳統之維繫及優質健康照護之達成，實有賴於「專業倫理實踐」、「優質臨床技能」及「良好醫病溝通」三方面之發揮，並須確實遵守下列倫理守則作為其醫療行為之倫理規範。

- 一、確立「病人福祉」為最優先考量。
- 二、以禮貌與誠懇對待病人，傾聽其想法、尊重其感受與看法。
- 三、尊重病人自主權，對其健康照護有「知情」、「判斷」、「選擇」與「拒絕診治」的權利；進行診斷及治療前應獲得其同意。
- 四、尊重病人的隱私、保障其個人私密資料的安全至病人死亡後仍應遵守。
- 五、必須公正地對待病人，不可因個人偏私或病人性別、年齡、身分、地位、種族、宗教及疾病等條件之不同而有差別待遇。
- 六、發現同事有利用醫事人員職權、造假、欺騙以謀私利等違背專業素養之行徑時，基於對病人安全、專業廉正與本院信譽之責任，有義務向主管揭露。
- 七、提昇自我專業知識和臨床技術，以提供優質的照護。
- 八、認清自己專業能力的侷限性，在適當的時機進行照會或轉介適當專業人員，並尊重病人選擇第二意見之意願。

- 九、視建立良好「醫病溝通」為自己重要職責，以病人聽得懂、能接受的方式提供訊息，詳細回答其疑問。
- 十、重視家屬所扮演的角色，體諒其需求，相互合作以促進病人最大利益。
- 十一、不接受廠商、病人或家屬之不當金錢或餽贈。

伍、臨時動議:無

陸、會成:下午 15 時 20 分