



醫學倫理與醫療糾紛

近幾年，醫療糾紛急遽增多，其類型涵蓋甚廣，循司法途徑解決之醫療糾紛亦快速增加，造成醫病關係出現緊張、對立之局面，而醫療人員也常因醫療糾紛涉訟而面臨極大之壓力。

醫學倫理原則與醫療人權

中華民國醫師公會聯合會於第6屆第2次會員代表大會修正通過並公布「醫師倫理規範共26條」，前言中揭示醫學倫理係「以良知執行醫療專業、確認自己對病患與社會之責任，基於倫理自覺、自律、自治、維護等尊嚴與專業形象的正當行為其準則」。醫學倫理之內容為：

◎自主原則：

尊重病人之自主性與自我決定權，在施行醫療之前，先將相關資訊（如用藥、益處、可能發生不良反應、危險、其他治療方法）告知病人，並取得其同意。

◎不傷害原則：

在醫療過程中不傷害、防止傷害病人。

◎行善原則：

醫護人員對病人應履行仁慈、善良、助益之行為。

◎公平正義原則：

在一定之醫療資源上，每一個病人都有權利獲得適當之治療。

醫學倫理與醫療相關法律亦有極大之關連。近來，由於醫療人權的發展影響醫學倫理，在立法上即趨向強調病人的自主權與自我決定權，病人對於有關於自己身體、生命醫療行為之決策過程，有被告知並參與決定之權利。病人之自主權已為醫界、法界所接受，醫療相關法律亦有許多規定與醫師之告知義務息息相關，醫護人員了解病人權利與醫學倫理除可幫助醫病關係之良好互動外，也可避免醫療糾紛。

「知情同意」之重要性

所謂「知情同意」係指：(1) 醫療行為須經病

人同意；(2)醫師須善盡說明義務，使病人為明智之決定；(3)未取得病人之同意，可能構成過失或故意傷害。醫師之說明義務，乃病患自我決定權之行使，惟有醫師盡其說明義務，並取得病人之同意，其實施之醫療行為才有合法性。

醫師超過病人同意範圍之醫療行為亦屬未盡告知義務之醫療行為。如日本曾有子宮肌瘤之病人，接受肌瘤切除手術，手術中醫師臨時判斷應將子宮全部切除，但因病人全身麻醉無法同意，乃轉向其姊說明，並取得其同意。事後法院認為其姊之同意無效，因子宮摘除之可能性在手術前應可預見，並非不能先予說明取得病人同意，況且子宮切除係重大決定，除非本人有緊急情形不可作成決定外，不可由親人代為同意。

由於醫療有其高度之專業性，醫師在其對病人施行治療之前、後，應就治療行為對病人為詳盡之說明，否則病人很難能對於與其自己疾病有關之一切資訊得到完全充分之了解。尤其是我國之國情，病人之家屬常會要求醫師就許多事項不要告知病人，例如不告知癌症病人實情等，然而不告知癌症病人實情，其實是剝奪病人知情、決定之權利，違背醫學倫理與相關法律。目前我國許多醫療糾紛之判決，法院就醫師之告知義務均予以詳細之著墨研判，更使醫護人員感到究竟說明義務之內容、說明之方式、說明之範圍等等應如何界定，此種疑問可能更有待日後更多之實務見解以及立法之釐清。

我國法律說明義務依據

醫療法第81條規定：「醫療機構診治病人時，應向病人或其法定代理人、配偶、親屬或關係人告知其病情，治療方針、處置、用藥、預後情形及可能之不良反應」。醫師法第12-1條規定「醫師」診治病人時，應向病人或其家屬告知其病情，治療方針、處置、用藥預後情形及可能之不良反應。



醫療法第63條規定：「醫療機構實施手術時，應向病人或其配偶、親屬或關係人，說明手術原因、手術成功率或可能發生之併發症及危險，並經其同意簽具手術同意書及麻醉同意書，始得為之，但如情況危急，不在此限」。 「未成年人或無法親自簽具者，得由其法定代理人、配偶、親屬或關係人簽具」。

醫療法第64條規定：「醫療機構實施中央主管機關規定之侵入性檢查及治療，應向病人或其法定代理人、配偶、親屬或關係人說明，並經其同意簽具同意書後始得為之，但情況緊急，不在此限，病人為未成年人或無法親自簽具者，得由其法定代理人、配偶、親屬、關係人簽具。」

基此，醫師對病人有據實告知病情之義務，若不履行將負擔法律賠償責任，又說明義務，至少包含：(1)症狀、病情及診斷之結果，(2)建議採取之治療方針及採取之理由及不接受治療之後果，(3)治療風險、處置、用藥及所產生可能之不良反應或併發症，(4)其他可能替代之醫療行為，如著名日劇白色巨塔中，法院認為醫師就其在實施手術前未告訴病人亦可選擇化學治療乙節應負過失責任，一般而言，會影響病人決定治療之重要資訊應予以告知。

目前一般制式之手術及麻醉同意書內容均記載「病患需接受...手術，立同意書人對於施行手術之原因、過程、成功率或可能發生之併發症及危險，已經貴院有關醫師詳細說明，充分了解...」，此種同意書並未具體記載告知之內容，極易產生糾紛，例如：腹腔鏡子宮切除手術有可能產生漏尿之併發症，但病人常爭執未受告知；又外科手術或化學治療有可能產生感染致傷亡，但病人常稱未被告知，因此有很多醫院兼採列舉式之同意書，但列舉式亦有可能產生漏列某項併發症之可能，實在令人困擾。

最高法院94年度台上字第2676號刑事判決認為病人到醫院接受心導管檢查，主治醫師若僅令病人或其家屬在印有說明事項心導管之同意書上，貿然簽名，並未實質說明手術同意書之內容，尚難認為已盡說明之義務。

上開判決見解就醫師之說明方式，採實質說明必要原則，認為醫師若只是形式地請病人或家屬簽署印有說明事項之同意書，卻未實質的做必要說明

，尚難認為已盡說明義務，其見解日後將會加重醫師說明義務之負擔，而且就其舉證責任究竟應如何分配而言，亦令醫療人員覺得困擾。

又台北地方法院近日曾判決病人因近視至某眼科診所接受雷射手術，經觀看該診所之廣告單及廣告光碟後接受手術，手術後發現視力模糊，追視散光亦未改善，法院判決認為醫師是否有完全之說明，應視醫師是否基於一般有理性之病患所重視之醫療資料加以說明，如客觀上認為將影響病患是否接受治療之重要事項，醫師即應負說明義務，醫師說明之內容應包括治療之適應症、必要成功率、可能發生副作用之機率、危險、預後情形及藥物危險與副作用，本件醫師之光碟內容僅有「可以完全矯正近視度數」等語，並未提及手術有可能不能完全矯正度數，所以認為醫師有未盡告知義務之過失。

又日本曾有病人術前明示拒絕輸血，但手術中醫師為挽救其生命為其輸血，東京地方法院認為醫師之行為係為救命之行為，可不負賠償責任；但第二審法院則認為病人已明示拒絕輸血，病人有自己人生之自我決定權，對生或死有選擇之自由，認為醫師應賠償病人家精神上之損失日幣55萬元。

現行衛生署所提供的制式「手術同意書」上有一欄要病人勾選「輸血」或「不輸血」，因此就病人拒絕輸血之問題更應特別加以注意，又若病人已無意識或為未成年人，拒絕輸血之人並非病人本身，而是其家屬，而該決定違反病人之最佳利益時，醫師又應如何處理呢？上述種種問題均須徵詢醫學倫理與法律專家之意見。

結論

醫師在執行醫療業務中常會遇到許多醫學倫理相關之問題，例如：何人有權利為病人代理決定？病人已昏迷不醒，家屬拒絕救治；病童有治療之必要，但父母不願簽署同意書；何種程度之告知才算合乎法律規定與要求？又病人之隱私權應如何保護等等，亦常產生許多相關之醫療糾紛，由於病患之差異性與醫學專業之高難度，法律之規定常常未能找到明確之規定，此時醫學倫理或可提供醫師一個解決問題之思維方向與處理準則。當然，尊重病人之權利，確實落實「知情同意」原則，並維持良好之醫病關係，才能保護醫護人員自身，並能避免某些醫療糾紛之產生。