



◎董事 周耀門

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。



培育醫學人文的價值

◎董事長 陳田植

從1914年的愛因斯坦說起

1914年春天，愛因斯坦被優渥禮聘到當時的世界學術重鎮柏林大學，正處於他一生科學研究之巔峰時期。於1905年提出狹義相對論之後，愛因斯坦繼續探索等效原理、量子論研究、相對論數學基礎等，終於在1915年完成被認為可能是二十世紀理論物理學上的最高成就—廣義相對論。我們知道1914年夏秋之際爆發了第一次世界大戰；正處於研究巔峰且即將有重要突破的愛因斯坦可以不理會政治社會的紛紛擾擾而獨善其身。然而，愛因斯坦站出來反戰，站出來關懷他所生存的社會；他以深刻的人本思想關懷人類社會的現況與走向，他不置身事外而高度投入各項反戰活動。「偉大的學者從不把自己侷限在一個狹小的專業領域內。反之，一個對人類重大問題不聞不問的科學家，他的思想格局很難恢弘闊達，這樣的人在學術研究上往往也難成大器。」我們李遠哲前院長的身上，也同樣看到科學研究與人文理念的同時存在，以及他的恢弘氣度與偉大貢獻。

再談1916年後的賴和

「台灣新文學之父」賴和，台灣總督府醫學校畢業後不久，於1916年在彰化市開設賴和醫院懸壺濟世。自此以他強烈的人文思想關懷民眾的身心與生活狀況；在醫務之餘，以悲天憫人之胸懷執筆創作新詩小說等反映社會之寫實文學，並參與台灣文化協會等社會運動。「做為醫生，他為人治療病痛；做為文學家，他寫出人民的苦痛和不能滅絕的希望。」賴和行醫，仁心仁術傳聞鄉里，濟貧義診、

奉獻社會文化運動，乃至未留下什麼遺產給家人。但他卻留給台灣民眾豐富的人文精神（其短篇小說「一桿秤仔」編入國高中教科書）與追求公義的社會價值，是救人濟世的真正體現；他也留給台灣醫界許多省思。以台灣近代史觀之，具有深刻人文思想的醫者也成為自日治時期迄今台灣社會的中堅階層，風起雲湧的各項社會文化科學活動從未缺席。

醫學與人文

醫學是介於自然科學與人文社會科學之間的學科。以仁民愛物為基礎的人本思想是醫學發展的動機；因為尊重生命的價值、因為冀求解除人類的病痛，多少人投入醫學領域從事工作時間極長的醫療、無止境的研究及熱忱的教學。而唯有這樣真誠愛人的動機，會讓醫學有真正的價值。因此，在醫學相關人員的養成過程中，啟發人本思想、強化醫學人文教育是最根本的。近十年台灣的大學教育一直在強調通識教育課程的重要性，各重要大學的通識課程也進行一連串的改革；自然科學與人文社會科學的交互學習與思想奧援，成為各學院（不論文法理工醫農）學生學習根基的要項。對醫學相關領域的學生而言，人文思想的強化才能具備人溺己溺、人飢己飢的胸襟；這是救人濟世基本價值的培育。醫學人文的培育須要與時俱進，期望本校師生能不斷提昇醫學人文素養。

註：本文參考林孝信教授科學月刊34-5文與島國顯影一書。