

醫療糾紛之預防醫學的考察

· 柯 源 卿 ·

本文為醫學生必讀之一課，柯教授乃將原稿三份分交予青杏，南杏及綠杏，前二者已刊出，綠杏遲至本期方獻給各位！請讀者見諒！
——編者——

醫療糾紛，每年都成為公共衛生社會醫學分科會，社會醫學部分的中心問題之一。但從來公共衛生的學問內容中對此問題，却好像並不重視。這兩種態度之懸殊，可能是因為，這個問題並不適合成為衛生行政手段的對象，和不適於應用流行病學上之處理，所以未能成為公共衛生學上的題目；相反地，在社會醫學的立場，則由於問題本身的嚴重性，和尚未發現適當對策等的緣故，而繼續重視這個問題；並且往往假定此問題係社會所形成，而頗有莫可奈何拱手可哀之感。但我們似乎可以自對醫療糾紛之究竟為何物，做更進一步的明確認定，在對可能發生的途徑上謀求預防裏，獲得相當的解決。因為醫療糾紛雖然受重視，但其發生率事實上只佔醫療中的一小部分，並不足於影響醫療的全體。因此問題所在主要的應是如何避免糾紛的發生。醫療糾紛，在外國是否有相同意涵的名詞，還不清楚，但大概可以簡單的認定指的是：在醫師對患者醫療之過程中有意外發生，對此意外之責任，患者或其家屬主張醫師有責，而醫師認為自己並無責任，所發生之糾紛。因此，要避免糾紛之發生，第一要避免意外的發生。第二意外發生時，要能有充分的補救之準備和施行此補救工作。第三如意外已然發生定了，則努力使患者或其家屬了解，其為非人力所能抗拒者的情況下完結。

關於意外之發生，可能與下列因素有關

①醫師的知識與經驗：這當然影響很大，這方面的責任自然該是在於醫學教育與畢業後的訓練之中。但是醫學知識聽說每八年增加一倍而醫師的腦細胞卻不會增加，因此意外的發生，大概不是因其不曉最新知識而來，反之，因為不通普遍常識而產生的機會却是不少。所以近日過於專門化分科的傾向，似乎對於意外的發生並無減少的作用。總之，有了分工就要有合作來相輔，分工才能有益。

②助理人員的問題：因為助理人員的任務是在輔助醫師之工作，顧其所不能兼顧的事務，所以應

有相當的知識和充分的訓練。教育組織之中雖有此等人員的育成機構，但所育成的人員在個人開業醫診所服務的機會並不多。這類診所很普遍的雇用未受正式訓練的助理人員。這種情形一方面造成產生密醫的機會，另一方面則不外是人才的偷工減料。在這種情況下如有意外因其過失而發生，醫師不能辭咎自是當然。就社會的立場看來希望醫師多選用有資格的助理人員是當然的。如果醫師希望使用特定的助理人員，也不妨保送他進適當的機構，取得正式的資格。

③藥品的問題：藥品的好壞，當然與意外之發生關係很大。但在事實上，一旦發生意外時責任往往全歸在醫師身上，賣偽藥者却因不出面遂不必負任何責任。醫師大概都期待衛生行政機關取締偽藥，但為求安全實在不妨也自己設法。許多企業機構在採購時，都先對貨品加以檢查，檢查通過後才接受。這種辦法醫師也可能採行，譬如一群醫師聯合來同時買進，抽樣請一定可靠的研究或檢驗機構檢查，假如貨品不够好就退貨。如此則偽藥劣藥之害可以避免，而成本的增高也並不太大。並且採行此種對策的結果，劣藥偽藥只有流入無組織的偽醫密醫之手，意外糾紛發生在他們的治療上，自然無損於醫界的聲譽。這樣買進來的藥品，如再有問題，則可以集中記錄統計，當做以後選擇藥廠的依據，如此廠方自然不得不力求改善。

關於意外的補救，當然要有準備。但是有所意外時當事者往往比不上傍觀者冷靜。並且責任負擔範圍大的往往比不上責任範圍小的人容易處理，例如自從麻醉獨立由專門醫師負責以後，在種種開刀治療裡因麻醉而失敗之例就大為減少。所以向來意外發生率高的治療，不妨由醫界規定一個參與治療醫師之人數，資格等的標準。如果參與的醫師在此標準之上就算做到應有的注意。如在不够此標準之條件下而發生意外時，則應當視為應注意而不注意任其負所受追究的責任。

關於促使意外受害人的瞭解，如已費所有的努力，意外已經發生定了，不好的結果已經無可挽救之時。對患者或者其家屬可能有影響的是醫師的態度，其他醫師之影響，傍觀者、患者或其家屬本身的條件。醫師本身的態度是和其平日的修養有關不容易討論。他醫師之影響是指他醫師無意或故意的表示其意外或者不好之結果與醫師的過失有關。這自然與表示意見的醫師之修養有關。但就醫界的立場而言，似應對無責任的影響他醫師糾紛之如此言行加以約束，情節重大時亦當加以處罰。不過因怕糾紛之發生而故意過分庇護同行，致使病人蒙受其害的情形，也並非全無可能。因此約束的範圍，性質應加以慎重考慮。如何處罰的問題且留後再談。至於有關患者傍觀者的問題亦不便在此討論。

幾百年前全世界，鼠疫、天花、霍亂的流行那麼普遍，而今天却已近於絕跡。此間的變化並不是在幾天中忽然發生完成的，而也並不是全世界是同時同樣的變好的。乃是，最初由小部分地區確保其無疫，然後漸漸擴展其界線而成的。今天的醫療糾

紛之預防也應從一小部分的組織開始而漸漸擴展其範圍。其主體當為幾個醫師所組成的團體，在團體內或者在對別的團體的對待上有嚴格的紀律；參加要有一定之資格，並且使成為團體之一分子不論就自己感覺或別人認為都是榮譽的，同時也具實際上的好處。這個可以稱為醫療Konzern。此種團體以其力量，有組織地從事預防醫療糾紛努力時，其團體內成員所可避遭受的糾紛是不難肅清的。此種團體並非所有醫師可以自由加入，應當考慮其資格和過去；對助理人員的要求要統一提高，或者合作提高；醫療用品經嚴格的檢查共同購買，在種種的治療上互相幫忙，如成員受他團體成員之無謂閑言而發生糾紛時，可以代理其所屬醫師與對方之團體干涉。予對方醫師以適當的處罰。此種醫療Konzern可以藉同學會或者類似組織為基礎而組成，但不一定要是同學，同學也不一定參加，主要的還得根據共同之榮譽及利益來組成。

(民國五十五年十一月臺灣醫學會總會公共衛生社會醫學分會專題討論醫療糾紛之演講稿)

變 應 機 臨

一位心不在焉的牙科醫師，忘記取出他病人口中的一捲棉花，兩小時後那患者從家中打電話給他說她小心地一直把那捲棉花保留在原來的地方，並且帶着悲哀的聲音，問他要如何處理它，那位牙科醫師，因為不願意承認他業務上的疏忽，思索一下，得意地回答說，那很好再等十分鐘才去掉它吧！

時 兒 憶

某實習醫生，剛入產房實習，初次接生，特逢一產婦子宮口已全開，但未破水，他就抓住這個機會，作人工破水，沒想到姿勢太低，羊水以迅雷不及掩耳之勢，傾盆直瀉而下，正中額面，飽嚙口福，不禁大呼：「快哉！快哉！我好像什麼時候嚐過這個味道！」

邦 維 康