

醫療紛爭處理資源手冊

試閱本



財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會

2018 年 12 月

- 2 執行長序
3 編序
4 作者群介紹

醫療糾紛的處理

- 11 一、醫療糾紛的現況分析
18 二、危機處理
23 三、醫療院所的內部調查與收集證據
27 四、醫院社工處理：醫病關懷小組
34 五、醫院法務人員於醫療糾紛處理上之角色與機能簡介
37 六、較具規模診所的處理方式：醫療糾紛實例分享
42 七、醫療暴力處理
46 八、醫療責任保險
51 九、醫療糾紛的調處與鄉鎮調解
57 十、醫療糾紛訴訟的注意事項與經驗分享
57 (一) 以律師角度來談
65 (二) 以檢察官角度來談
69 (三) 以法官角度來談
84 十一、護理人員面對醫療糾紛的注意事項
88 十二、醫療糾紛的法律責任

醫療糾紛的預防

- 92 十三、道歉法則介紹
95 十四、醫療異常事件管理
100 十五、醫療事故救濟補償制度

未來政策展望

- 105 十六、多元雙向調處試辦計畫
108 十七、醫療爭議處理品質提升計畫簡介
111 十八、醫療事故預防及處理法草案介紹

醫策會 執行長序

近年醫療糾紛事件頻傳，但醫學院校對於醫療法律常識教學有限。在醫衛人才的養成過程中，除了醫療專業，也應具備相關法律常識，以因應當前執業環境。醫策會多年來致力於推行畢業後一般醫學教育 (PGY)，企劃出版本書，是為協助醫衛人員了解醫療相關法律。

本書內容並非艱澀理論的法律用書，而是法律常識的介紹、呈現相關制度的全貌，以資源手冊的型態，協助醫衛人員了解在執業過程中如何預防醫療糾紛、糾紛處理注意事項，以及實際遭遇醫療糾紛時如何尋求協助。本書提供醫衛人員學習參考，亦合適作為教學教材使用。



編序

一般法學論著很少探討醫療糾紛的處理技巧，或者提供實用的指引。編纂本手冊正好可傳承這方面的經驗給年輕醫事人員，緩和面對醫療糾紛的焦慮。

目前醫療糾紛的處理，有許多不同的環節，也有各種專業人員參與，例如社工、公關、醫管、管理顧問公司、保險業者、職業公會人員、調解委員、醫事鑑定委員、民意代表、律師、檢察官、法官等。因此本手冊在編排時，希望能盡量涵蓋所有環節，並納入各個專業領域的觀點。幸賴編輯委員群廣邀各方面專家參與撰寫，而各篇作者於行文時也盡量宏觀精要，使用淺顯易懂的用語，減少使用法律術語，也避免對細節議題做法學式論述。

但讀者仍需注意，法律學理與司法實務是一門高度的專業，對於具體個案所涉及的複雜法律問題，不一定能從本手冊得到解答。若遇到醫療糾紛，最好還是諮詢專業人士。

本手冊之完成要感謝醫策會王拔群執行長的高瞻遠矚，各位編輯委員的協力籌畫，各篇作者的慷慨賜稿，還有執行編輯的鄭詩怡專員，及協助編輯的郭惠雯專員及李素華主任。我們也期待讀者的支持與回饋意見，讓本手冊可以符合使用者的需要。

陳怡安 謹誌

2018.12

二、危機處理

陳怡安

行醫過程可能發生各式各樣的糾紛，有些糾紛可能演變成或大或小的危機，甚至爆發成為新聞事件，如何及時化解糾紛，如何因應當下的危機，也是醫師專業能力的一部分。

案例 1：你所診治的病人事後自殺身亡，數日後家屬在網站貼文，質疑醫療過程，並具名責怪醫師與醫療機構。鄉民們也加入謾罵，並給家屬提供醫糾的點子。你深覺名譽受損，也懊惱機構的專業形象受到破壞。請問如何處理？

案例 2：門診病人有泌尿道感染，並告知 penicillin 過敏，你於處方時，ditto 先前某醫師的醫囑，但未注意到該筆處方含有 amoxicillin。病人與家屬回家後發現你開給 amoxicillin，非常憤怒，立即返回門診與師問罪。請問你如何處理？

案例 3：住院老年病人被發現兩大腿內側血腫，且血色素大幅降低，推算出血量逾 1,000 毫升。家屬懷疑

是服用抗凝血劑過量所引起，且家屬先前就不認同服用凝血劑，但你仍開給處方。請問你如何處理？

案例 4：某門診病人候診多時，進入診間時，告知想打 OO 針，門診助理直接答說不符合規定，勸病人退號。病人出口反駁，助理也念念有詞。眼看兩人的口角轉趨激烈，請問你如何處理？

參考作法：

1. 向病家表達同理心：

醫師作為醫療團隊的領隊，所言所行常受病人與家屬的重視。因此，醫師可以在第一時間，代表機構與團隊向病家表達同理心，甚或表達歉意。例如案例 4 醫師可以說：「我們護理同仁擔心你白跑一趟，講話比較心急。先不管健保規定，讓我來了解你的狀況，你慢慢說…」又如：「讓您門診等這麼久，真是辛苦，真是不好意思」。「不好意思，我們醫院的動線好像沒有很理想，常讓病人跑來跑去，真是辛苦」等。

對於不涉及醫療疏失的糾紛，特別可以用這個方法，直接降低雙方張力。例如：病人對服務態度不滿；候診

太久想找地方宣洩；在掛號批價過程受氣；曾到處求醫，都無法獲得有效診治；坐高鐵遠道來求診卻被醫師拒斥；甚至因為對家人有虧欠與罪惡感，轉而積極要向醫療人員討回公道等。

2. 如果糾紛涉及醫療疏失，則可先判斷有無發生傷害或死亡的結果，如果沒有的話，也可放心化解衝突。因為不論是刑法的過失致死傷罪或民法的侵權行為損害賠償，都需有傷亡結果才構成法律責任。例如案例 2 的處方錯誤，因病人即時發現而沒有服藥，因此沒有受到任何傷害。醫師可大方地認錯道歉，讓病人痛罵，以充分化解其怒氣。事後也可以在病歷上醒目地註記，或於處方系統鍵入過敏藥讓電腦自動檢核，並提醒其他醫師注意。
3. 病家因病痛難免有較多情緒，醫師須具備處理病家情緒的專業素養，不要讓不必要的醫病衝突，影響自己的工作心情，也浪費寶貴的時間。更須避免因為自己的情緒，而引發衝突或惡化衝突，例如覺得病家質疑我的專業權威、覺得病人故意在指導醫師面前讓我難堪…等。簡言之，做為專業的醫師，須注意”Don’ t pick the wrong fight.” 。

4. 若病人發生傷害或死亡的結果，且難以驟然判斷有無醫療疏失，或事件具有新聞性，或者事件已經曝光在網站或新聞流傳。則需參考本手冊的其他篇章，審慎處理，以下的建議是針對在第一時間須對外公開回應時的處理建議，例如面對新聞採訪、發新聞稿、在網路貼文回應等（參考案例 1）。

5. 對事件作公開聲明的內容，可參考災難事件時的政府首長聲明，其重點有四：(1) 表達同理心、(2) 我方正在做或將要做的事、(3) 病家或民眾可以做的事、(4) 祈禱。下面即是一份有溫度的聲明的例子。

「對於 O 先生 / 小姐於診治後身心之不適，以及家屬痛失親人，本院醫療團隊深感遺憾與不捨，也充分體諒家屬的傷痛心情。本院醫療團隊已親自及電話向家屬致上哀悼與慰問。家屬如有其他需要，本院亦將盡力協助。

本院正進行內部調查，檢視所有醫療過程，也妥善保存病歷記錄。並請家屬賜知方便的時間，以便召開家屬說明會，說明詳細診治經過。家屬如有其他疑問，也歡迎向我們詢問。

本院醫療團隊將繼續祈禱 OO 來撫慰與陪伴家屬的傷痛…

另外，對於網路與新聞報導中對病人的不實傳言，基於保護病人的病歷隱私，本院不便因應，也請民眾尊重病家隱私，勿以訛傳訛。」

6. 如果使用律師函作公開聲明，要適度修改，因為一般律師函常帶有威脅語氣或缺乏同理心與慰問，可能讓病家與民眾覺得醫療院所冰冷不近人情。公開聲明中不須強調我方沒有疏失，而造成自辯卸責的觀感；也不須提供非必要的資料讓媒體或網路鄉民可繼續炒作議題。
7. 對事件作公開聲明時，須注意醫師與醫療院所對病人病歷有保密義務，未經病家同意，不可對外談論。

三、醫療院所的內部調查與收集證據

陳怡安

遇到醫療糾紛時，醫師或醫療院所需及早進行內部調查，了解事發經過，並盡可能收集與保存各方面的證據。這些證據可能運用於危機處理、對外說明、召開家屬協調會、調解或和解談判的籌碼、主管機關的調查或司法程序、自行評估法律責任的風險等。

案例 1：急診醫師建議病人須作緊急開顱手術，但家屬反覆猶豫，一直不能作成決定。拖延數小時後，病家才決定手術，醫院也才開始呼叫神經外科醫師回醫院開刀。之後預後不佳，病家乃認為等待腦科醫師來開急診刀，等了太久才延遲手術。請問醫師有哪些有利的證據，可用於化解糾紛？

案例 2：某中年男性如往常前往洗腎中心洗腎時，但洗腎後突然失去意識，醫護人員立即給予急救，但未能成功。家屬認為病人平日病情尚稱穩定，不解為何驟逝，質疑洗腎過程或急救有不當之處。請問醫師有哪些有利的證據，可用於化解糾紛？

.....

八、醫療責任保險

鄭詩怡

國內目前有 10 餘家產險業者販售醫師業務責任險保單，據 2014 年統計，各產物保險公司所售出之「醫師業務責任險保險」(medical malpractice liability insurance) 及「醫院綜合意外責任險」(hospital comprehensive liability insurance)，其年收保費將近 2 億元(新台幣)；賠款率(losses ratios)分別為 21.96% 及 30.16%。近年來投保件數逐年增加，整體投保率近 50%。

但上述投保率的計算，不包括有些大型醫療體系因聘僱之醫師人數規模達數百數千人，足以成立內部的基金做為準備金，來自行承擔醫療糾紛的賠償或補償責任風險，自然不需要向外購買保單。

1. 醫療責任保險簡介

「醫師業務責任保險」就是被保險人(醫療院所)的醫事人員於執行業務時，因過失，錯誤或疏漏，違反其業務上應盡責任，直接引致病人體傷或死亡，應由被保險人負賠償責任時，由保險公司對被保險人負賠償之責。所以，保險契約的當事人是保險公司與醫療院所(法律上稱為「要保人」)，保險理賠對象是醫療院所(被保險人)，而不是直接向病人家屬理賠。

十、醫療糾紛訴訟的注意事項與經驗分享

(一) 以律師角度來談

【怎樣找律師】

林志六

發生醫療爭議時，可能會興起聘請律師處理的念頭，但是怎樣找到適合的律師，以及有哪些事項需要知道呢？

1. 你需要律師嗎？

在醫院服務的醫師，發生醫療爭議時，院方多會出面處理，醫師不太需要另外找律師。但是，如果醫療爭議涉及刑事案件，或者病家提出刑事告訴，因為是針對醫師個人（刑事案件被告），建議就必須自己找律師協助。

醫療爭議的關鍵點是事實認定，包括有沒有過失？有沒有因果關係？等等。這些爭點涉及醫療專業，律師可能沒有醫師清楚，但是律師可以從非醫學觀點，尤其是法律人的角度（法學理論、法律解釋適用的法則、法院實務判例等），協助醫師避開專業盲點，還是有很大助益。

2. 找律師應注意事項

找律師時可以考量以下幾點，找到合適你的律師：

【注意事項與經驗分享】

古清華

1. 醫療訴訟需仰賴有效證據方能重建爭點事實

醫糾案件進入法律程序後，不論民事或刑事之訴訟類型，首重「證據」「證據」「證據」的提出。

證據提出的目的，是針對訴訟案件中兩方對某一特定的爭議事項，各執一詞形成「醫療爭點」或「事實爭點」；該爭點或為醫療處置究否失當；或為醫師有無善盡說明告知義務；或為某一侵入性的醫療行為是否業經病患同意等等。

不論案件中爭點為何，醫師如欲在訴訟上建立起有效的答辯事實與答辯主張，在法庭上需提出各類的證據，方屬有效的攻防。

2. 醫療訴訟案件常見證據類型

醫療糾紛訴訟，常見為民事訴訟案件及刑事訴訟案件。其中刑事訴訟案件，尚包含於地方法院檢察署偵查程序。以下即分別說明

2.1. 醫療糾紛民事案件舉證責任

因最高法院最近之司法判決要旨，漸使醫療糾紛民事案件訴訟程序中，醫師將需承擔訴訟上舉證責

任。所謂醫師的訴訟上舉證責任，是指法院認為本來應由原告（病方）應負的舉證責任，轉換至醫師（醫療方）負舉證之責。

醫療糾紛民事案件中，常見醫師需舉證的爭點包含：該爭議的醫療行為是否符合當時當地之醫療臨床標準／常規；或需舉證證明特定醫療行為與病患傷害或死亡結果間並無相當因果關係。

2.2. 醫糾民、刑訴訟案件證據方法：

如因訴訟案件而需舉證者，則以下為訴訟進行中常見的證據類型：

（1）完整詳實之病歷

不論為民事案件或刑事案件，如欲釐清爭議事實與真相，醫師應在訴訟中盡量提出有利於己的各種證據。各類證據中最為重要且有效之證據方法，即為該病患的完整詳實的就醫病歷記錄（包含各種醫療行為的紀錄，如檢查報告、影像、衛教資料、護理記錄、生命徵象記錄等等）。完整詳實的病歷為醫療糾紛訴訟案件最重要之證據方法。

有關病歷之記載，除了需依照臨床上慣行記載各項內容外，基於存證之目的，建議醫師於執行重要的醫療行為前及行為後，在記載病歷時

十一、護理人員面對醫療糾紛之注意事項

處理醫療糾紛經驗分享

邱慧洳

護理人員面對醫療糾紛，如何因應與處理，可從二個層面事項著手：（一）掌握法律責任的成立要件；（二）釐清事實，充分掌握人證與物證。茲以護理人員涉及業務過失致死罪為例，說明如何依據上開二層面事項，協助護理人員處理醫療糾紛事件。

1. 法律責任的構成要件之掌握

過失責任之成立，取決以下二要件：（一）行為人之行為須有過失，即行為人違反注意義務；（二）過失之行為與病人之死亡結果須有因果關係。從而，應先掌握法律構成要件，始知如何協助護理人員因應業務過失致死罪。

2. 事實之釐清

了解醫療糾紛事件之來龍去脈，掌握事實，至為關鍵。以上述法律責任成立要件為基礎，在事實之釐清上，應確認以下二事：（一）護理人員有無違反注意義務？

（二）假設護理人員有過失，進一步應探究過失之行為與病人死亡結果之間有無因果關係？

2.1 護理人員有無違反注意義務

首先，應確認護理人員之注意義務為何？注意義務可能源自於法律規定、契約約定或醫院內部規則等。例如：護理人員法第二十六條前段規定：「護理人員執行業務時，遇有病人危急，應立即聯絡醫師。」。從而「病人危急，立即聯絡醫師」乃護理人員之注意義務。曾有發生「專科護理師獨自值夜班，疏未通知主治醫師病人病況之變化，致主治醫師未能依據病人病況變化採取進一步醫療處置，病人嗣後發生死亡結果」之案例²⁰，法院認為該專科護理師違反「立即聯絡醫師」之注意義務而成立業務過失致死罪。綜上，確認護理人員之注意義務為何，始能進一步判斷護理人員是否有違反注意義務而有過失。

於事實之釐清上，證據之蒐集，亦十分重要。「證據」，可證明護理人員有或無違反注意義務。在證據之蒐集上，物證與人證皆不可偏廢。例如：病歷資料為重要之物證資料，依據護理人員法第二十五條第一項規定，護理人員執行業務有書寫護理紀錄

²⁰ 臺灣高雄地方法院 101 年度醫訴字第 2 號刑事判決。

十二、醫療糾紛的法律責任

朱兆民

1. 醫療法第 82 條

2018 年 1 月 24 日醫療法第 82 條公布施行，對醫療糾紛的法律責任有重要的規定。該條規定：「醫療業務之施行，應善盡醫療上必要之注意。醫事人員因執行醫療業務致生損害於病人，以故意或違反醫療上必要之注意義務且逾越合理臨床專業裁量所致者為限，負損害賠償責任。醫事人員執行醫療業務因過失致病人死傷，以違反醫療上必要之注意義務且逾越合理臨床專業裁量所致者為限，負刑事責任。前二項注意義務之違反及臨床專業裁量之範圍，應以該醫療領域當時當地之醫療常規、醫療水準、醫療設施、工作條件及緊急迫切等客觀情況為斷。醫療機構因執行醫療業務致生損害於病人，以故意或過失為限，負損害賠償責任。」。以下進一步說明。

2. 醫療服務不適用消費者保護法的無過失責任，故醫療機構的損害賠償責任，仍限於有故意或過失的可歸責情形。

3. 醫療民事責任

民事過失的程度可區分為：抽象輕過失、具體輕過失以及重大過失等三個層級。新法明定醫療行為成立過失責任，需以「違反醫療上必要之注意義務且逾越合理臨床專業裁量」，這標準係指善良管理人之抽象輕過失責任。

4. 醫療刑事責任

醫事人員執行醫療業務因過失致病人死傷，以違反醫療上必要之注意義務且逾越合理臨床專業裁量所致者為限，負刑事責任。

醫事人員的故意不法行為，則依照刑法的一般原則判斷。

5. 合理臨床專業裁量

醫療法第 82 條最重要的修正，是將「合理臨床專業裁量」明文化。司法實務，以往偏重以醫療常規來認定醫師有無疏失。但醫療臨床常充滿變數，醫師需即時地做出反應調整診療處置；另外也常須因時因地因人制宜，尋求最佳的診療策略。因此有認為，醫師的處置根本沒有常規可言，臨床上都是仰賴專業裁量而進行，每一個醫療個案都可能有不同的處置方式與結果。換言之，醫療的本質就是客製化的服務，合理的臨床專業裁量也是醫療常規的一部分。

一、道歉法則介紹

黃鈺嫻

1. 相關背景

有鑑於醫療糾紛發生後，向病方誠實說明、表達歉意，有助於緩和醫病緊張關係，並避免使醫療事故衍生為爭議或訴訟事件，衛生福利部在醫療事故預防及爭議處理法草案中引進「道歉法則」，也就是醫事人員或其代理人於對於醫療事故的病家，表達歉意時不會成為日後呈堂證供。

2. 核心內容

2.1. 道歉的種類

表達同理的道歉：「我很遺憾發生這種事情，我能理解與體會你的感受。」

表達犯錯的道歉：「實在很抱歉發生這個錯誤，我們應該可以做得更好。」

前者是對受傷害的人表達同理跟關懷，可以在不良事件發生後即時提供病人情緒上的撫慰；後者是承認錯誤的道歉，一般係在審查後發現有疏失或可能有疏失時使用，在倫理上，亦代表責任的承擔。

2.2. 道歉法則的立法目的

- (1) 被告在法庭外不利自己陳述（在法律上稱為傳聞證據），不可以在法庭上拿來當成證據使用。
- (2) 醫療事件後維持醫病信賴關係。
- (3) 打破醫療人員對醫療錯誤保持緘默的慣性，抒發醫療人員的良知自責情緒。

2.3. 道歉法規範的種類

- (1) 部分保障：
只保障包含同情（sympathy）、遺憾（regret）、和慰問（benevolence; condolence）等表示同理的道歉，不能成為法庭證據。
- (2) 完全保障：
除了上述道歉外，尚保護包括承認錯誤（mistake; error）、責任（liability）、過錯（fault）等類別的道歉，都不能成為法庭證據。

3. 我國道歉法則草案的內容

目前立法草案規定醫療機構、醫事人員或其代理人在進行說明、溝通或關懷時，所為之遺憾、道歉、讓步或其他陳述，不得採為相關行政處分、訴訟之證據或裁判基礎。

醫療紛爭處理資源手冊

出版機關	財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會
發行人	林啓禎
總編輯	王拔群、陳怡安
編輯委員	王志嘉、朱兆民、林萍章、吳俊穎
執行編輯	黃仲毅、李素華、郭惠雯、鄭詩怡
地址	新北市板橋區三民路二段 31 號 5 樓
電話	(02)8964-3000
傳真	(02)2964-8375
網址	http://www.jct.org.tw



本書介紹



訂購連結

團體購買享有折扣

請洽 金名圖書有限公司

電話：(02)8227-7736

Email: kdp@ms15.hinet.net

出版日期 2018 年 12 月

版(刷)次 1 版(3 刷)

印刷 | 建曜設計股份有限公司

ISBN 978-986-94051-7-1

版權所有・翻印必究



JCT FB



JCT LINE



JCT WEB



財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會

Joint Commission of Taiwan

電話：(02)8964-3000

地址：新北市板橋區三民路二段 31 號 5 樓