



臺北醫學大學・署立雙和醫院

副院長 薛瑞元

醫學倫理與法律教學研討



基礎理論

道德、倫理與法律

- 道德

- 個人的價值觀
- 自我的約束

- 倫理

- 團體的共同價值
- 團體紀律的約束

- 法律

- 公民經由一定機制形成，表現出來的共同價值
- 國家公權力的執行

醫學倫理

- 從事醫療工作的專業團體內部，形成共同的價值觀，並由團體內部成員自願或被動地被要求共同遵守。

法律與倫理的價值判斷

- 法律蘊涵的價值判斷是最低的倫理要求
- 法律是解決倫理爭議的手段

法律的性質

- 國家公權力：禁止與許可
- 明文化、法律缺漏與法律解釋
- 法感情、法感覺與法社會學

倫理的性質

- 非明文化
- 規範與例外
- 個案與通則
- 倫理直覺

- 一般情形下，藉由「倫理直覺」判斷為合倫理性的行為，不會構成違法行為！

學習步驟

- 從倫理到法律
- 從培養「倫理直覺」到解決「倫理難題」

倫理直覺的形成

- 基礎

- 家庭、社會和文化價值
- 耳濡目染、基礎學校教育

- 學習

- 理論和原則
- 偶像模仿
- 專業社群的交流
- 實際工作中同仁間的辯證

倫理難題

- 個人價值觀（道德）與專業倫理規範的衝突
 - 如：「善意的隱瞞」與「知情同意」
- 專業倫理規範間的衝突
 - 如：拒絕闌尾切除手術

醫學倫理的學習

- 第一步：訓練面對倫理難題的警覺性
- 第二步：分析衝突點（爭點）
- 第三步：正反兩種觀點背後的價值觀及規範
 - 自我道德觀與專業倫理規範的衝突：反思
 - 專業倫理規範或原則的衝突：討論
- 第四步：討論
 - 討論的場域
 - 討論的機制



實例演練

實例

- A為內科住院醫師，某日（星期日）因為病歷尚未完成，到病房護理站加班鍵入病歷資料。
- B主治醫師到病房查看其收治之住院病人，其中病人X準備隔日做胃鏡檢查，B囑咐A幫忙開立術前order，A拒絕之，並告知值班住院醫師為C，請B直接聯絡之。
- 突然病房中住院病人Y發生呼吸、心跳停止，護理人員急call 999。B雖非Y之主治醫師，但迅速奔向Y之病室進行急救。A當時也跟隨到病室，但事後仍對是否應該去幫忙覺得困惑？

第一步——倫理警覺性

- 是否應該幫忙？
- 倫理上，是否有義務要幫忙？

第二步：分析衝突點

- 病人發生緊急狀況時，雖然沒有值班、又非負責照顧的醫師，只因是最接近病人的醫師，是否就有照顧的義務？

第三步：正反觀點背後的價值觀

有義務

- 善益原則 (beneficience)
 - 病人最大的好處
- 忠誠原則 (Loyalty)
 - 醫院的一份子
- 互助原則 (help each other)
- 互惠原則 (reciprocity)
- Role model
- 美德 (virtue)

無義務

- Beyond duty
 - 美德非義務
- 紀律 (discipline)
 - 職務分工
 - 打亂機構內部機制，將使得制度無法運作
- 不傷害原則 (non-maleficence)
 - 不了解病情，不能幫上忙

討論

- **Mentor and coordinator**

- 確保每個人有發言的機會
- 避免以個人價值觀主導討論
- 確保討論不偏離主題
- 確保討論不淪於人身攻擊
- 不必急於下結論

討論方法

- **participants**
 - 以極端情境逼近
 - 類比法
 - 反思

逼近法—尋求界限

- 如果A在家休假，有義務到院參加急救嗎？
- 如果A在院內之不同病房，有義務參加急救嗎？
- 如果A當日在不同病房值班，有義務參加急救嗎？

類比法—相似與相異

- A不幫忙B開order，是否違反義務？
- A在路上碰到需急救的車禍傷患，是否有急救的義務？
- A是飛機上惟一的醫師，是否有義務急救機上的病患？
- A尚未接受足夠訓練，在心導管檢查過程中只能旁觀；A也尚未接受ACLS急救訓練，可能急救中也只能旁觀，是否可以排除義務？

反思

- 批判性反思 (**critical reflection**)
- **You may be right !**
- 功利主義 (**utilitarianism**) 與結果論 (**consequentialism**) 的陷阱
- **Consensus and compromise**

結論

- 規則與條件
- **Legal review**

Thanks!

