

臺北榮民總醫院 112 年第一次醫學倫理委員會議紀錄

北總醫研字第 1124800322 號

會議日期：112 年 2 月 24 日（星期五）下午 3 時

會議地點：本院中正樓四樓行政第二會議室

主 席：胡幼圃委員兼召集人

出席人員：侯明志委員兼副召集人、邱士華委員兼執行秘書、王鑑瀛委員兼工作小組組長、邱玫惠委員、周嘉揚委員、明金蓮委員、唐德成委員、夏振源委員、郭文華委員、陳建萱委員、曾令民委員、曾育裕委員、葛 謹委員、雷文玫委員、溫信學委員、霍德義委員

請假委員：邱慧沁委員、林雅萍委員、黃惠君委員、傅 玲委員

列席人員：陳正彥醫師、張素玲醫務管理組員、黃雅琳協調師

紀錄：黃苗政

壹、 主席致詞：介紹新委員，歡迎溫信學委員(略)。

貳、 上次會議執行及追蹤事項：

一、111 年 12 月 1 日院長信箱提出有關醫護人員於公共場合討論病人隱私之醫學倫理案件，經委員會決議將本案作為一個完整的示範案例，本會將內容陳述完整呈現並經委員修改後，依行政程序通告全院相關人員，本會已於 111 年 12 月 27 日將本案發文全院同仁傳閱（附件一）。

二、有關衛服部醫事司來函，針對「器官移植條例施行細則」及「醫倫會委員組織及運作管理辦法」皆有做部分條文的修正，經上次會議決議由曾育裕委員協助擬定修正條文建議事項，經傳閱討論後，已於 111 年 12 月 12 日回覆相關意見如附件二。

參、 報告事項：

- 一、依據第 23 次醫院評鑑全院準備會議報告，112 年 1 月 11 日醫護 A 組外評委員講評提出意見，建議加強員工教育訓練醫療倫理相關課程之完訓紀錄(因目前無法提供佐證)，委員於 1 月 11 日在現場檢視「全院開課系統」無法顯示全院醫事人員是否已修畢學分，故請醫倫會 112 年 Q1 開數位課、教學部納入[全院開課系統]必修學分 1 學分。本會已於 112 年 1 月 16 日完成線上開課作業，並公告全院於 3 月 31 日前完成課程修習。
- 二、有關腎臟移植之跨國醫療案件:本案受贈者: KARMA O(表舅) 47 歲男性，捐贈者: TAMANG O(表甥) 31 歲男性。因當事人均為海外流亡藏人，身份證明文件無法比照國人要求，本會於 112 年 1 月 12 日召開臨時線上會議，會議決議先以有條件方式通過，「若家屬可以提出我國之駐印度台北經濟文化中心的認證，則可正式同意此案，並於下次開會再行追認」。家屬於 112 年 1 月 12 日下午提供我國駐印度台北經濟文化中心的認證(如附件三)，故本案予以通過，請委員對本案進行追認。

主席裁示:同意本案通過追認。

- 三、本會於 111 年 12 月 16 日參加教學部「111 年下半年度醫學倫理暨醫事法律課程小組課程檢討暨規劃會議」，提供本會意見給予 112 年度開課參考。據悉教學部已擬定 112 年 3 月 7 日(二)邀請八里職能治療科 張自強主任主講有關性平議題，4 月 11 日(二)邀請台大蔡甫昌教授主講臨床醫學倫理議題，待確定主題後會公告全院，後續有新的課程將陸續公告。

主席裁示:請將演講的地點及明確時間確認後通知同仁。

- 四、臨床倫理諮詢案件追認:111 年 12 月 27 日 15:00 及 112 年 2 月 2 日

12:56 由本院內科部胃腸科主治吳醫師提出諮詢。本案是關於醫療代理權的問題，病人醫療決策的委託人與病人配偶之間權利之釐清，本案已先由 2 位委員提供諮詢建議(詳見附件四)。

會議中委員就此案件進行討論: 本文中對於醫療意定代理人與配偶之間的醫療決策權的建議有三，(一)、醫療決策屬於「安寧緩和條例」內之「安寧緩和醫療或作維生醫療抉擇」仍以配偶的決定優先。

(二)、其他一般之醫療決定事務，若依病人最佳利益考量，意定代理人是可以代理本人決定。(三)、最好能夠召開病人家屬的家庭會議先行討論，以病人最佳利益為基礎來進行溝通。委員建議本院如果能有一個可以及時協助溝通的諮詢小組，能夠與病人家屬與醫師之間面對面溝通，似乎更能提供臨床醫師面臨問題時能有及時的協助管道，雖然目前委員會透過承辦人轉呈盡速提供委員以書面的諮詢回復，如能當面溝通更能掌握事情的真相，以免造成不必要的法律問題。

主席裁示:後經詢問主治醫師得知病人已經過世，雖然本案是追認案件，經會中委員熱烈討論仍有許多值得學習之處，本委員會的目的就是協助臨床面對倫理相關事件時，可以提供協助，本院委員都非常盡心盡力且及時的協助令人感佩，本案通過追認。

- 五、本會陳寶民委員因職務異動，已離任本院。本會於 112 年 2 月 4 日簽請院長重新任命批核，聘社工室溫信學主任擔任委員。另工作小組組員精神醫學部楊誠弘主任退休，依工作小組組織章程辦理其遺缺於 112 年 2 月 4 日簽核奉准，由精神醫學部劉英杰主任擔任。
- 六、111 年 12 月 19 日~112 年 2 月 14 日之移植案件審查案件共 9 件如下，提會追認:

編號	收件日期	送審日期	通過日期	申請醫師	活體移植項目	受贈人	捐贈人	審查結果	移植日期	個案現況		備註
										存活	死亡	
2022-L-044-061	111/12/19	111/12/19	111/12/21	陳正彥	活體肝臟部份移植	朱O捷(夫)	余O雯(妻)	通過	111/12/28	✓		
2022-K-018-062	111/12/20	111/12/20	111/12/22	林曦呈	活體單側腎臟移植	溫O紅(母)	劉O欣(子)	通過	112.01.12	✓		
2022-K-019-063	111/12/22	111/12/22	112/01/12	陳正彥	活體單側腎臟移植	KARMA O(表舅)	TAMANG O(表甥)	條件式通過	112.01.19	✓		本案經審查委員要求開會再審，於112年1月12日召開線上臨時會議討論，經11位出席委員同意條件式通過，請家屬將親屬證明文件送至我國之駐印度台北經濟文化中心的護照後予以通過，當日下午家屬傳來電子檔經審核，予以通過審查。
2023-K-001-001	112/01/16	112/01/16	112/01/19	陳正彥	活體單側腎臟移植	陳O葛(父)	陳O颯(女)	通過	112.02.09	✓		
2023-K-002-002	112/01/16	112/01/16	112/01/19	林曦呈	活體單側腎臟移植	伊O樂(妻)	劉O穎(夫)	通過	112.02.16	✓		
2023-L-001-003	112/01/17	112/01/17	112/01/19	陳正彥	活體肝臟部份移植	許O益(父)	許O瑾(女)	通過				因受贈人確診，故延至3/22開刀
2023-L-002-004	112/02/07	112/02/07	112/02/08	陳正彥	活體肝臟部份移植	李O英(母)	黃O懂(子)	通過	112.2.22	✓		
2023-L-003-005	112/02/10	112/02/10	112/02/12	劉君恕	活體肝臟部份移植	譚O辰(子)	譚O庭(父)	通過	112.2.15	✓		
2023-K-003-007	112/02/14	112/02/14	112/02/18	林曦呈	活體單側腎臟移植	鄧O濤(夫)	黃O麗(妻)	通過	尚未移植			

主席裁示:通過追認。

七、111年第四次會議中9-11月器官移植手術案件追蹤報告中有2件案件須進一步說明，上次會議時間因主治醫師在國外不克出席，於本次會議中出席說明。

案件編號	移植日期	主治醫師	移植項目	受贈人	捐贈人	移植器官狀況			有無合併症		個案現況		追蹤日期	備註
						具功能	器官衰竭	無	有(請說明)	存活	死亡			
2022-L-033-047	111/9/24	陳正彥	活體部分肝臟移植	曾O昌	曾O益	✓			✓	敗血症		✓	111/10/2死亡	術後敗血症合併多重器官衰竭，於111/10/2死亡。
2022-K-015-050	111.10.27	陳正彥	活體腎臟移植	李O政	張O方	✓		✓				✓	111.11.23死亡	活體腎臟移植手術成功，但因服用抗排斥藥物導致敗血症，經插管、葉克膜緊急搶救仍無效，於111.11.23安寧拔管後死亡(詳細經過見附件說明)

陳醫師說明:2022-L-033-047個案是由亞東醫院轉院來的，病人猛爆性肝炎進行肝移植，移植過程是順利的，病人為不同血型移植，因此也使用了抗排斥藥物及換血，術後病人因敗血症感染而死亡，病人很可能在別的醫院已經耽擱一些時間，本身免疫功能不佳，又使用了抗排斥藥，因此免疫力下降才會導致感染。

2022-K-015-050病人屬於第五期腎病變末期，可不經過血液透析直接進行腎移植，病人排斥洗腎，因此要求直接進行移植。病人在手術過程很順利，術後腎功能也恢復，但第五天產生敗血症。本例也是不同血

型移植，病人在手術前因身體不適飲食狀況不佳，營養狀態不良，可能造成免疫功能下降。或許應該讓病人先行洗腎待身體狀況較佳時，進行移植的風險也可以降低。

主席建議:對於移植病患使用了抗排斥藥會造成病人免疫力下降，建議如果能夠評估病人肝腎功能，對於抗排斥藥的劑量進行調整，或可改善抗排斥藥的風險，以上建議提供參考。

八、111年12月至112年2月器官移植手術案件追蹤報告

(一) 肝移植案共5件:

案件編號	移植日期	主治醫師	移植項目	受贈人	捐贈人	移植器官狀況		有無合併症		個案現況		追蹤日期	備註
						具功能	器官衰竭	無	有(請說明)	存活	死亡		
2022-L-041-057	111/12/7	劉君恕	肝臟	楊0生	簡0丞	V		V		V		112/2/18	仍在住院中
2022-L-043-059	111/12/21	劉君恕	肝臟	李0菲	吳0珠	V		V		V		112/2/2回診	
2022-L-044-061	111/12/28	陳正彥	肝臟	朱0德	余0雯	V		V		V		112/2/3回診	
2023-L-003-005	112/2/15	劉君恕	肝臟	譚0辰	譚0庭	V		V		V		112/2/18	
2023-L-002-004	112/2/22	陳正彥	肝臟	李0英	黃0愷								預計112/2/22手術

(二) 腎移植案件共6件:

案件編號	移植日期	主治醫師	移植項目	受贈人	捐贈人	移植器官狀況		有無合併症		個案現況		追蹤日期	備註
						具功能	器官衰竭	無	有(請說明)	存活	死亡		
2022-K-016-055	111.12.15	陳正彥	活體腎臟移植	李0鳳	李0伶	V		V		V		112.02.17	112.02/17受贈者肌酸酐 0.94，捐贈者狀態穩定
2022-K-017-060	111.12.24	林耀呈	活體腎臟移植	陳0名	陳0婷	V		V		V		112.02.13	112.02/13受贈者肌酸酐 1.21，捐贈者狀態穩定
2022-K-018-062	112.01.12	林耀呈	活體腎臟移植	溫0鈺	劉0欣	V		V		V		112.02.09	112.02/9受贈者肌酸酐 0.79，捐贈者狀態穩定
2022-K-019-063	112.01.19	陳正彥	活體腎臟移植	Karma 0	Sangay 0	V		V		V		112.02.16	112.02/16受贈者肌酸酐 1.26，捐贈者狀態穩定
2023-K-001-001	112.02.09	陳正彥	活體腎臟移植	陳0昌	陳0珮	V		V		V		112.02.17	112.02/17受贈者術後仍住院休養中，2/17肌酸酐 1.12，捐贈者狀態穩定已出院
2023-K-002-002	112.02.16	林耀呈	活體腎臟移植	伊0樂	劉0穎	V		V		V		112.02.17	112.02/17受贈者術後仍住院休養中，2/17肌酸酐由原本8.35下降3.34，捐贈者狀態穩定

肆、 討論事項

活體肝臟移植案件-受贈者:王 O 顯(父) 70 歲，男性。捐贈者：王 O 程(子) 42 歲，男性。本案經 2 位委員先行初審，審查意見如下。

初審意見一：本活體肝臟部分捐贈案為兒子王男 42 歲，以書面表達自願捐贈部分肝臟給罹患肝癌，曾接受栓塞與放射等治療後的 70 歲父親，同意書具備其配偶的書面見證，醫療團隊完成並通過活體肝臟部分移植事前審查以及精神科醫師、社工師評估父子之心理、社會狀況，故爰予同意通過評核。

初審意見二：本件為子捐贈部分肝予父親，符合親等關係並經醫療及社會心理評估，尚無不適移植之情事。建議通過。

主席裁示:本案予以通過。

伍、 臨時動議

一、 有關將倫理課程設定為必修學分，如屬必修學分即會要求修課者達成率需 100%，承辦單位每年度都會需稽催未達成者。全院醫事人員應包含哪些人員必修，是否應加以討論。

決議:請承辦單位進一步了解後，下次會議再討論。

二、鑒於倫理諮詢對於臨床執行業務的重要性日增，如何建立一個可以及時倫理諮詢的窗口，委員會與醫倫工作小組如何配合以及搭配醫院社工室來執行。

決議:院內需有相關的配套去執行，先請承辦單位進行規劃，下次會議再討論。

陸、散會(16:45)