**手術同意書及麻醉同意書格式修正研商會議**

**會議資料**

1. 會議時間：106年6月20日（星期二）下午4時至5時30分
2. 會議地點：衛生福利部207會議室
3. 主持人：石司長崇良
4. 會議緣由：

本部前以106年2月9日衛部醫字第1061660726號函周知手術同意書及麻醉同意書格式修正草案（諒達），廣徵各界修正意見（意見彙整如附件）。惟因部分意見內容，涉較大幅度修正，爰召開會議共同討論。

1. 議程：
   1. 主席致詞
   2. 討論事項

手術同意書及麻醉同意書格式，各項修正重點，是否適當，提請討論：

* + 1. 病人本人無法簽署時，得代簽署之關係人，示例載明「伴侶（不分性別）」，以杜絕爭議。
    2. 簽署同意書後，考量實務上未必能安排於一個月內手術，爰修正為應於「三個月內」施行手術，逾期或病情發生變化者應重新簽具同意書。
    3. 填載醫師專科別，明示為部定專科。
    4. 變更手術或麻醉方式時重行告知同意程序之說明，增列「但情況緊急時，得先為病人進行必要之處理」。
    5. 為實務需要，保留見證人欄位，並載明「見證人（若有）」。
    6. 鑒於向病人說明、交付同意書之人員，未必係手術負責醫師，爰明列說明人員、交付人員之身分，以減少爭議。
    7. 增列「確認病人並未提出相關問題」選項，供記載病方提問內容時選填。
    8. 詳列麻醉方式及特殊情事供勾選。
    9. 醫、病聲明，採並列對照方式排版。
    10. 提醒病方勿在空白同意書上簽字，以落實告知同意程序。
    11. 增列手術費用說明、有無另填自費同意書。
    12. 其他修正處。
  1. 臨時動議
  2. 散會

| **議題焦點** | **意見重點** | **意見全文或摘要** | **意見來源** |
| --- | --- | --- | --- |
| 關係人/伴侶（不分性別） | 明白標示同性伴侶（或不分性別的伴侶）也可以簽署，以杜絕爭議。 | 針對會議資料附表3性平綱領推動各篇具體行動措施規劃重點及預期目標的檢討摘要表，目前紀錄上寫我建議衛生福利部關於手術同意書及侵入式檢查治療同意書「書面附註欄直接標示家屬關係或伴侶關係」。這一點我要更正並特別提醒如下。  醫療法第63條、第64條規定除配偶、親屬之外，「關係人」亦得簽署手術同意書及侵入式檢查治療同意書，依照衛生署（衛生福利部前身）解釋所謂病人之「關係人」， 原則上係指與病人有特別 密切關係之人，如同居人、摯友等；或依法令或契約關係，對病人負有保護義務之人，如監護人、少年保護官、學校教職員、肇 事駕駛人、軍警消防人員等（參見民國93年10月22日行政院衛生署衛署醫字第0930218149號公告訂定發布「醫療機構施行手術及麻醉告知暨取得病人同意指導原則」）。  解釋上，舉輕以明重，摯友都可以簽，那同性伴侶比摯友還親密，因此，同性伴侶應該也要可以簽署才對。可是實務上，如果不明確標示同性伴侶有權簽署，在第一線醫療現場，還是容易有爭議。因此，我上次建議的意思是說，希望能在手術同意書及侵入式檢查治療同意書的書面附註欄能明確解釋說明關係人的定義，尤其是標示清楚同性伴侶有權簽署，若如附表3檢討摘要表所紀錄，僅標示關係人包括家屬或伴侶關係，恐怕還是會不夠明確，除非伴侶關係後面可以括號註明「不分性別」。  據我所知，其實衛生福利部日前已經擬出新的版本的手術同意書及侵入式檢查治療同意書，並已發函給各縣市相關機關詢問意見，這個修正版的書面關於「關係人」部分還是只有寫上述指導原則所稱同居人跟摯友等等，沒有明白標示同性伴侶（或不分性別的伴侶）也可以簽署。我們知道，實務上衛生福利部是認可同性伴侶可以簽署，把它標明只是杜絕爭議，讓醫療人員知道同性伴侶可以被解釋認定為醫療法所稱關係人，所以在這裡我建議應該要在書面加以明確化，衛生福利部上次答應會做調整，可是發出來函詢各機關的新版手術同意書及侵入式檢查治療同意書卻只是重申過去指導原則所說的同居人及摯友等，我擔心這個重申過往指導原則的做法，沒有明示同性伴侶的部分，不了解的醫療人員可能還是會拒絕同性伴侶簽署，侵害其醫療權益。  同性伴侶關係比摯友親密，當然應該要可以簽署，可是實務上他(她) 們往往被拒絕，這是因為同性伴侶基礎的身分關係欠缺法律明文保障以及社會偏見與歧視所致，如果今天我們想要有效地減少可能的侵害，最好是把它明白標示，目前衛生福利部就上次附表3的建議並沒有落實在新修的版本裡面，因此這一點希望衛生福利部能加以處理。 | 行政院性平會 許秀雯委員 |
| 「關係人」意義不明，建議再酌文字。 | 附註第四點語意不甚明確（「關係人」意義不明），建議再酌文字。 | 台灣醫院協會 |
| 一個月內施行手術 | 簽署同意書時效訂為「三個月」。 | 維持現行實務作法，將簽署同意書時效訂為「三個月」。 | 中華民國醫師公會全國聯合會 |
| 一個月的期限是否符合實務需求，建請卓酌。 | 病人簽具手術同意書效期一個月內，對有計畫性手術的病人只能一個月內預約手術，期間必須再回來看診排刀會造成病人抱怨，如暑假安排非緊急手術。 | 嘉義基督教醫院 |
| 一個月的期限是否符合實務需求，建請卓酌。 | 附註第五點所訂醫療機構應於病人簽具手術同意書後一個月內施行手術之規定，一個月的期限是否符合實務需求，建請卓酌。 | 台灣醫院協會 |
| 一個月的期限是否符合實務需求，建請卓酌。 | 建議明確說明醫師是否認為病人須於一個月內手術，以免臨床混淆。 | 臺中榮民總醫院 |
| 醫師專科別 | 建議刪除「醫師專科別」欄位。 | 手術同意書之已有手術負責醫師簽名，建議醫師專科別不需再填寫。 | 嘉義基督教醫院 |
| 建議刪除「醫師專科別」欄位。 | 建議刪除「醫師專科別：」欄位：1. 有關增列醫師專科別的部分，應填寫署定專科或學會專科？若學會專科有上百個，恐增醫師的困擾。2. 手術負責醫師當由該專科醫師執行，增列醫師專科別易造成認知問題以致糾紛。 | 區域醫院協會 |
| 建議刪除「醫師專科別」欄位。 | 醫師專科別，易造成醫病認知不同，恐生額外紛爭，建議刪除。 | 台灣醫院協會 |
| 增列醫師專科別與字號，保障知情選擇權利。 | 我已向病人說明手術負責醫師之專科醫師資格。 專科別: 專科字號: -- 增列醫師專科別與字號，保障知情選擇權利 | 財團法人台灣醫療改革基金會 |
| 醫師專科別欄位，明確限定為「部定」專科。 | 醫師之聲明處增列之醫師專科別欄位，明確限定為「部定」專科，以免衍生誤解。 | 中華民國醫師公會全國聯合會 |
| 建議專科別在上，簽名欄在下。 | 「醫師專科別」應列於手術負責醫師簽名欄位上方。 | 臺中榮民總醫院 |
| 建議刪去「醫師專科別」欄位，因地區醫院醫師常跨專科別進行手術。 | 建議刪除「醫師專科別」欄位，避免徒增填寫項目及易造成病人誤解（如盲腸炎、痔瘡等常規手術，在地區醫院適用科別較廣）。 | 三總澎湖分院 |
| 變更手術或麻醉方式 | 麻醉同意書附註六，建議修正為「而致麻醉方式變更時」。 | 麻醉同意書，若手術項目或範圍有所變更但麻醉方式未變更，應可免再次取得病人同意。建議修正為「六、手術進行時，如發現建議手術項目或範圍有所變更而致麻醉方式變更時，當病人之意識於清醒狀態下，仍應予告知…（以下內容相同）」。 | 區域醫院協會 |
| 麻醉同意書附註應與手術同意書有別。 | 於麻醉同意書刪除附註第5點、第6點。 | 中華民國醫師公會全國聯合會 |
| 有時間限制之手術變更術式時，希望能事後告知。 | 手術進行時，若有時間限制之手術如AsAo更改為Total Arch replacement並DHAC時，會影響術式時效性，可否容許事後告知。 | 臺中榮民總醫院 |
| 見證人 | 建議附註說明見證人資格為何。 | 病人不識字且無配偶或家屬，應有2名見證人，見證人為何人，建議註明附註內。 | 嘉義基督教醫院 |
| 建議刪除見證人。 | 見證人簽名、見證人身分證號，臨床上不實際，建議刪除。 | 大林慈濟醫院 |
| 建議保留見證人欄位，寫成「見證人（若有）」。 | 附註第三點、第四點已有關見證人之規定，建議保留「見證人」欄位，惟在「見證人」三字後加註「（若有）」。 | 區域醫院協會 |
| 建議保持見證人欄位。 | 因附註仍有見證人之規定，建議宜保留「見證人」簽名處。 | 台灣醫院協會 |
| 建議保持見證人欄位。 | 建議保持見證人欄位。若有見證人時，才有地方可以填。 | 衛生福利部豐原醫院 |
| 明確區分主治醫師與其他人 | 事前約定確認主治醫師是否會親自動刀。 | 我已向病人說明手術團隊名單(擇一勾選) □本手術由手術負責醫師全程親自操刀 □本手術由手術負責醫師主刀，其餘由團隊成員分工完成 □本手術將視狀況決定動刀醫師 □其他: -- 事前約定確認主治醫師是否會親自動刀 | 財團法人台灣醫療改革基金會 |
| 有鑒於同意書的說明、交付人員，未必是手術負責醫師，建議分開分項(第15-16項)列清楚，以減少爭議及有助釐清責任。 | 手術同意書之說明人員(擇一勾選)□手術負責醫師親自說明日期時間:地點(場合):□其他人員說明，簽名:日期時間:地點(場合):手術同意書之交付人員(擇一勾選)□手術負責醫師親自交付日期時間:地點(場合):□其他人員交付，簽名:日期時間:地點(場合):--有鑒於同意書的說明、交付人員，未必是手術負責醫師，建議分開分項(第15-16項)列清楚，以減少爭議及有助釐清責任 | 財團法人台灣醫療改革基金會 |
| 病人未提問 | 增列<病人未提問>之選項。 | 建議增加醫師之聲明第3點 □經過我的說明後，病人或立同意書人並未再詢問與本次手術相關問題。 | 嘉義基督教醫院 |
| 增列<病人未提問>之選項。 | 我已經給予病人充足時間，思考及詢問有關本次手術的問題：(擇一勾選) □已確認病人並未提出相關問題 □病人提出下列問題，我已給予答覆： -- 增列<病人未提問>之選項 | 財團法人台灣醫療改革基金會 |
| 病人基本資料 | 建議刪除地址。 | 地址，臨床上不實際，建議刪除。 | 大林慈濟醫院 |
| 取消填寫地址欄位，改以身分證統一編號、護照或居留証字號代替。 | 就病人基本資料，取消填寫地址欄位，改以身分證統一編號、護照或居留証字號代替，以利同姓名者辨識。 | 中華民國醫師公會全國聯合會 |
| 建議麻醉同意書不必重複填寫病人基本資料。 | 病人基本資料，麻醉醫師不需要重複填寫。 | 衛生福利部豐原醫院 |
| 麻醉常見風險/麻醉醫學會範本 | 建議參考麻醉醫學會公告之麻醉同意書格式。 | 建議參考麻醉醫學會公告之麻醉同意書格式。 | 衛生福利部澎湖醫院 |
| 建議增加醫師聲明，詳述麻醉方式，供勾選。 | 麻醉同意書，醫師之聲明欄位，可針對常見選項及病人相關風險，作勾選。 | 衛生福利部豐原醫院 |
| 擬實施之手術/麻醉 | 增列相關代碼及統一的中文名詞，以利病人於審閱期間諮詢第二意見或查詢資料所需。 | 一、擬實施之手術（如醫學名詞不清楚，請加上簡要解釋） 1.疾病名稱(請加註ICD 10代碼及中文名稱)： 2.建議手術名稱(請加註健保支付標準表之代碼及中文名稱)： 3.建議手術原因： -- 增列相關代碼及統一的中文名詞，以利病人於審閱期間諮詢第二意見或查詢資料所需。 | 財團法人台灣醫療改革基金會 |
| 建議增加醫師聲明，詳述麻醉方式，供勾選。 | 麻醉方式，應更加完備。例如：  2.建議麻醉方式：□全身麻醉　□半身麻醉　□區域麻醉　□靜脈麻醉　□局部麻醉  □特殊情事： □病人或家屬拒絕半身麻醉或區域麻醉。 □若半身麻醉或區域麻醉施行無法順利手術，改為施行全身麻醉。 □基於病人安全考量，麻醉醫師依據醫療準則，有可能視情況臨機施予適當且必要的侵入性處置，例如放置鼻胃管、導尿管、靜脈導管、動脈導管、中央靜脈導管、肺動脈導管、經食道心臟超音波等積極性作為。  ※麻醉科就特殊情事打勾事項已特別說明告知，並取得有同意權人之同意。 | 振興醫院 |
| 建議於麻醉方式下，增加「擬採取之侵入式監測或措施」欄位。 | 麻醉同意書格式修正草案第一點、擬實施之麻醉，建議新增第3點：「擬採取之侵入式監測或措施」。 | 台大醫院 |
| 醫、病聲明並列對照 | 把醫病聲明依據相同編號及項目並列。 | 把醫病聲明依據相同編號及項目並列，幫助病人能確實確認後再勾選。 | 財團法人台灣醫療改革基金會 |
| 新增醫師說明（原已列於病人之聲明）。 | 在手術過程中，如果因治療之必要而切除器官或組織，醫院可能會將它們保留一段時間進行檢查報告，並且在之後會謹慎依法處理。 -- 新增醫師說明 | 財團法人台灣醫療改革基金會 |
| 新增醫師說明（原已列於病人之聲明）。 | 這個手術可能是目前最適當的選擇，但是這個手術無法保證一定能改善病情。 -- 新增醫師說明 | 財團法人台灣醫療改革基金會 |
| 提醒病人勿在空白同意書上簽字 | 提醒病人勿在空白同意書上簽字。 | ※如您拿到的是沒有醫師聲明之空白同意書，請勿先在上面簽名同意 -- 提醒病人勿在空白同意書上簽字 | 財團法人台灣醫療改革基金會 |
| 手術費用 | 新增費用說明。 | 手術費用及健保涵蓋範圍(擇一勾選) □完全由健保支付(部分負擔除外) □健保僅部分給付，需差額負擔，已請病人另填自費同意書告知自費項目及費用 □全自費手術，已請病人另填自費同意書告知自費項目及費用 -- 新增費用說明 | 財團法人台灣醫療改革基金會 |
| 再次手術 | 麻醉同意書附註應與手術同意書有別。 | 於麻醉同意書附註第7點，限於「配合手術需施行麻醉」者，仍應重新簽具同意書。 | 中華民國醫師公會全國聯合會 |
| 同意錄音錄影 | 建議病人之聲明，加列「本人同意於本（說明）過程中得予錄音及錄影。」 | 建議病人之聲明，加列「本人同意於本（說明）過程中得予錄音及錄影。」等文字。鑑於同意書文字無法囊括醫師所有的說明，事後往往產生各說各話情形，若於說明過程中另行簽立錄音錄影同意書，則多顯突兀，徒增醫病不信任；故建議同意書中制式增列同意錄音及錄影等內容，使醫療機構得逕實施錄音錄影以為佐證，同時亦可加重醫師說明責任，力求詳盡，減少並避免日後糾紛。 | 花蓮慈濟醫院 |
| 緊急情況 | 建議增加附註，得由兩位手術負責醫師為病人決定簽署手術同意書。 | 手術同意書格式修正草案附註第三點、手術同意書除下列情形外，應由病人親自簽名，建議新增第4點：「當病人意識不清或無法表達其意思者，則應由病人之法定或指定代理人、配偶、親屬或關係人代為同意。無前揭人員在場時，手術負責醫師為謀求病人之最大利益，得依緊急醫療法，由兩位手術負責醫師依其專業判斷為病人決定之，而簽署手術同意書，惟不得違反病人明示或可得推知之意思。」 | 台大醫院 |
| 增加說明術中切片非最終診斷 | 建議增加說明手術中冰凍切片結果非確定診斷。 | 醫師之聲明：建議評估是否加上「手術中冰凍切片僅供治療參考，確定診斷仍以最終正式病理報告為主」。 | 臺中榮民總醫院 |
| 醫療機構「查核」同意書 | 醫療機構「查核」同意書，用詞建議再酌。 | 附註第八點「醫療機構查核同意書簽具完整後……」，「查核」一詞宜再酌。 | 台灣醫院協會 |
| 其他範本亦請修正 | 建議齒切術、植牙、美容醫學之同意書及說明書範本，亦請同步修正。 | 貴部於99年12月23日以衛署醫字第0990265092號函頒齒切術之手術及麻醉同意書、103年5月27日以衛部心字第1031760854號函頒「人工植牙手術說明書」、103年6月26日以衛部醫字第1031664123號公告14項「美容醫學處置之同意書及說明書範本」，亦請依據本次本會建議同步修正。 | 財團法人台灣醫療改革基金會 |