

立法委員邱泰源國會辦公室 開會通知單

聯絡地址：台北市濟南路一段3-1號2106室

聯絡方式：電話(02)2358-6351

傳真(02)2358-6120

聯絡人：施東昇

受文者：如正副本行文單位

發文日期：107年1月15日

發文字號：立泰(己)字第1070101號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：本辦公室舉辦「醫師親自診察義務－醫師法第11條怎麼修」公聽會，敬邀蒞臨指教，請查照。

說明：

一、為維繫醫療品質、鞏固醫病關係，同時兼顧醫療即時性、就醫便利性等實務需求，本辦公室特舉辦「醫師親自診察義務－醫師法第11條怎麼修」公聽會，針對現行法令應否修正、如何修正，廣納各界意見，敬邀蒞臨指教。

二、開會時間：107年1月23日(星期二)下午13:00-15:30

開會地點：立法院群賢樓101會議室

主辦單位：立法委員邱泰源國會辦公室、立法委員何欣純國會辦公室、立法委員林靜儀國會辦公室、立法委員劉建國國會辦公室、立法委員黃秀芳國會辦公室、中華民國醫師公會全國聯合會

聯絡人：施東昇 法案助理 02-23586351

楊皓棋 法案助理 02-23585858 #4351

正本：衛生福利部、內政部、原住民族委員會、立法委員林淑芬國會辦公室、立法委員楊曜國會辦公室、立法委員陳瑩國會辦公室、立法委員吳玉琴國會辦公室、立法委員陳曼麗國會辦公室、立法委員陳其邁國會辦公室、中華民國中醫師公會全國聯合會、中華民國牙醫師公會全國聯合會、各縣市醫師公會、台灣醫院協會、中華民國基層醫療協會、中華民國基層醫師協會、中華民國診所協會全國聯合會、台灣內科醫學會、台灣家庭醫學醫學會、台灣醫療改革基金會

副本：立法委員何欣純國會辦公室、立法委員林靜儀國會辦公室、立法委員劉建國國會辦公室、立法委員黃秀芳國會辦公室、中華民國醫師公會全國聯合會

立法委員 邱泰源

「醫師親自診察義務—醫師法第 11 條怎麼修」公聽會

維繫良好醫療品質、鞏固緊密醫病關係、兼顧實務醫療需求

時間：2018 年 1 月 23 日（二）13：00-15：30

地點：立法院群賢樓 101 會議室（台北市中正區中山南路 1 號）

主辦單位：立法委員邱泰源國會辦公室、立法委員林靜儀國會辦公室、
立法委員劉建國國會辦公室、立法委員黃秀芳國會辦公室、
立法委員何欣純國會辦公室、中華民國醫師公會全國聯合會

說明：

- 一、 現行醫師法第 11 條第 1 項本文：「醫師非親自診察，不得施行治療、開給方劑或交付診斷書。」此即「醫師親自診察義務」之明文規定。之所以規定醫師必須親自對病人診察後始可治療、開藥，乃因唯有「面對面」對病人眼觀、耳聞、鼻嗅、口問、手觸，方能掌握一切必要資訊，進而依其專業裁量做出醫療決斷。傳統醫病雙方緊密良好的互動關係，亦奠基於醫師親自診察，使醫師能夠落實「全人關懷、全人照護」的理念。
- 二、 隨著科技日新月異，先進的通訊設備與醫療器材突破了過往的時間、空間的限制，「遠距醫療」、「通訊醫療」等醫療型態應運而生，醫師法第 11 條第 1 項但書即規定若干無需面對面診察而得以通訊方式進行的例外情況。
- 三、 利用通訊設備進行診察、治療，一定程度上緩解了山地、離島、偏僻地區醫療資源不足的問題，亦可在急迫情況發生當下即時提供醫療處置。然而，當「面對面親自診察」的原則逐漸鬆動，對於醫病關係、醫療品質乃至整體醫療體系所可能帶來的影響，亦值得吾人審慎評估—若醫療院所展開通訊、

醫療設備的軍備競賽，會否導致醫療資源更往大醫院集中，使分級醫療、在地醫療的理念遭到瓦解？僅僅透過通訊設備，是否足以使醫師做出最適切的醫療處置？當醫療結果不如預期時，其責任應如何歸屬、風險應如何分擔？當儀器冰冷的「嗶、嗶」聲取代了病床邊溫暖的慰問與叮囑，醫病關係是否也就失去了關懷的溫度？

四、 現行醫師法第 11 條第 1 項但書，所謂得實施通訊醫療的「特殊」情形，其範圍並未明確界定，致使主管機關依該條授權而訂定或修正相關法規時，往往引發各方爭議。放之過寬，難免面臨前述種種疑慮，收之過嚴，又令出於善意之醫師動輒得咎，更因使部分民眾就醫、領藥不便，而遭「擾民」之譏。有鑑於此，針對醫師法第 11 條之規範文字，實有重新檢視其合理性及必要性之必要。

五、 為收拋磚引玉之效，邱泰源委員於第九屆第四會期提出「醫師法第十一條條文修正草案」，並訂於 107 年 1 月 23 日召開「醫師親自診察義務—醫師法第 11 條怎麼修」公聽會，邀集立法委員、行政機關、專家學者、醫界及病方代表集思廣益，期能在維繫醫療品質、鞏固醫病關係的大前提之下，兼顧就醫即時性、便捷性等實務需求，就相關法令規定進行必要調整研議。

邱泰源委員所提「醫師法第十一條條文修正草案」

修正條文	現行條文	說明
<p>第十一條 醫師非親自診察，不得施行治療、開給方劑或交付診斷書。但於山地、離島、偏僻地區或有急迫情形，為應醫療需要，得由醫師以通訊方式詢問病情，為之診察，開給方劑，或囑由衛生醫療機構護理人員、助產人員執行治療。</p> <p><u>病情穩定而不易發生變化之病人，因特殊情形無法親自就醫者，得委請他人向醫師陳述病情，醫師依其專業判斷，得再開給相同方劑，由受病人委請之人領回。</u></p> <p><u>第一項但書及前項規定，其相關要件之認定標準，以及診察、治療、開給方劑之項目及方式等，由中央主管機關定之。</u></p>	<p>第十一條 醫師非親自診察，不得施行治療、開給方劑或交付診斷書。但於山地、離島、偏僻地區或有<u>特殊、急迫情形</u>，為應醫療需要，得由<u>直轄市、縣（市）主管機關指定之醫師</u>，以通訊方式詢問病情，為之診察，開給方劑，<u>並囑由衛生醫療機構護理人員、助產人員執行治療。</u></p> <p><u>前項但書所定之通訊診察、治療，其醫療項目、醫師之指定及通訊方式等，由中央主管機關定之。</u></p>	<p>一、為使醫師完整確實掌握病情進而施予適切醫療處置，並與病人建立緊密良好之醫病關係，以符合醫師專業與醫學倫理之要求，第一項規定醫師具有「親自」診察之義務，仍應以「面對面」診察為原則。</p> <p>二、現行第一項但書規定，有「特殊」情形者，得由「直轄市、縣（市）主管機關指定」之醫師實施通訊診察。所謂特殊情形難以明確界定，其範圍過於寬泛，恐架空親自診察原則，而限制僅主管機關指定之醫師始可因特殊情形實施通訊診察，亦難免予人以「為特定群體之利益開後門」之感，爰刪除相關文字，以杜爭議。</p> <p>三、依第一項但書規定實施通訊診察者，未必皆涉及問診、開藥以外之其他治療行為，現行第一項但書後段規定「並囑由衛生醫療機構護理人員、助產人員執行治療」，易生誤會，爰酌修文字，將「並」改為「或」。</p> <p>四、醫療實務上，迭有醫師出於善意，對於因行動不便或遠洋捕魚等特殊情形無法親自就醫之熟識病人，基於平日對其病情及身體狀況之了解，允許病人委請親友轉述病情並代為領藥。此種情形，倘病人之病情穩定而不易發生變化，醫師經第一次面對</p>

面詳細診察後，應可對將來一定期間內之病情發展有相當掌握，此時允許病人委請他人轉述病情並代為領藥，非但不致危害病人身體健康，更可免其頻繁往返於住家及醫療院所間之困難。為彈性兼顧病人權益，並使醫師之善意行為不致因違法而受罰，爰參照行政院衛生署(71)年衛署醫字第410269號函及全民健康保險醫療辦法第七條但書規定之意旨，增訂第二項規定。

五、現行第二項規定移列至第三項，並配合修正後第一項及第二項規定，酌作文字修正。

公聽會預定流程：

時間	公聽會內容	主講人
12:45-13:00	報到	
13:00-13:30	主持人致詞	立法委員 邱泰源、林靜儀、劉建國 黃秀芳、何欣純
13:30-13:50	主管機關報告	
13:50-14:20	來賓發言	
14:20-14:50	中場休息	
14:50-15:00	綜合討論	各界代表
15:00-15:20	結論	

公聽會報名須知

- 一、敬請 貴單位惠於本周四(1/18)前線上完成報名 (<https://goo.gl/wqD2BY>)，填寫出席人員姓名職稱及聯絡人資料。
- 二、如有書面資料欲事先提供，敬請於 1/21(日)前 email 至 (perle@tma.tw)盧小姐收。
- 三、當日出席人員敬請攜帶身分證件，俾便於立法院入口進行換證作業。
- 四、全聯會將支付 貴單位出席人員「一名」之出席費，敬請 貴單位線上報名時將該支付對象列為「出席人員 1」，以便後續費用發放。謝謝您！
- 五、若有任何報名疑問，敬請逕洽 02-27527286*122 盧小姐。