

檔 號：

保存年限：

中華民國醫師公會全國聯合會 函

地址：10688台北市大安區安和路一段29號9樓

承辦人：黃佩宜

電話：(02)2752-7286#124

傳真：(02)2771-8392

電子信箱：petty124@tma.tw

受文者：如正、副本收受者

發文日期：中華民國104年2月6日

發文字號：全醫聯字第1040000207號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：會議紀錄乙份

主旨：檢送本會因應「病歷中文化」議題研商共識會議紀錄乙份（如附件），請查照。

說明：

一、本紀錄為內部參考用，俟理事會通過後實行。

二、惠請確認紀錄內容，如有疑義請於103年2月13日前回復（未回復則推定為同意）。

正本：衛生福利部、教育部、各醫學院院長、各專科醫學會理事長、台灣醫院協會、臺灣醫學中心協會、中華民國區域醫院協會、台灣社區醫院協會、台灣私立醫療院所協會、中華民國診所協會全國聯合會、中華民國基層醫師協會、中華民國基層醫療協會、醫事法規委員會陳召集委員夢熊、醫事法規委員會施副召集委員肇榮、醫療政策委員會邱召集委員泰源、醫療政策委員會張副召集委員清雲、學術委員會彭召集委員瑞鵬、學術委員會郭副召集委員宗正、醫院醫療委員會蕭召集委員志文、醫院醫療委員會璩副召集委員大成、基層醫療委員會陳召集委員宗獻、基層醫療委員會徐副召集委員超群、公共關係事務委員會張召集委員煥禎、公共關係事務委員會周副召集委員慶明、醫療事業輔導委員會張召集委員嘉訓

副本：趙常務監事堅、陳常務監事穆寬、蔡秘書長明忠、蔣副秘書長世中、朱副秘書長益宏、李副秘書長志宏、黃副秘書長啟嘉、林主任秘書忠劭、各縣市醫師公會（均含附件）

中華民國醫師公會
全國聯合會 核對章

理事長 蘇清泉

上網公告
鄭華琴
104.2.9

中華民國醫師公會全國聯合會 因應「病歷中文化」議題研商共識會議紀錄

時間：104年1月21日(星期三)下午2時

地點：台北市安和路一段27號9樓(第1會議室)

出席：衛生福利部醫事司 呂科長念慈

台灣醫院協會 林副秘書長佩菘、何專員婉青

中華民國區域醫院協會 楊專員智涵、陳專員俞文

台灣社區醫院協會 羅常務理事永達

台灣私立醫療院所協會 吳秘書長明彥

中華民國診所協會全國聯合會 紀副秘書長乃正

中華民國基層醫師協會 郭榮譽理事長俊宏

中華民國基層醫療協會 劉理事長家正

國立台灣大學醫學院 張院長上淳

中國醫藥大學醫學院 吳副管理師碧珠

輔仁大學醫學院 裴副院長駒

台灣家庭醫學醫學會 李秘書長汝禮

台灣內科醫學會 楊理事長培銘

台灣兒科醫學會 李秘書長秉穎

台灣婦產科醫學會 黃副秘書長文助

台灣神經外科醫學會 馬主任辛一、王美純

台灣耳鼻喉科醫學會 鄭秘書秀季

中華民國眼科醫學會 葉副秘書長伯廷

臺灣皮膚科醫學會 鄭醫師煜彬

台灣神經學學會 葉秘書長篤學

台灣精神醫學會 劉副秘書長英杰

台灣麻醉醫學會 謝理事長宜哲

中華民國放射線醫學會 李秘書艾庭

台灣放射腫瘤學會 詹副秘書長頂立

中華民國核醫醫學會 林秘書長立凡

台灣臨床病理檢驗醫學會 朱秘書長芳業

台灣急診醫學會 顏秘書長瑞昇

本會醫療政策委員會 邱召集委員泰源

本會醫院醫療委員會 蕭召集委員志文
本會基層醫療委員會 陳召集委員宗獻
本會醫療事業輔導委員會 張召集委員嘉訓
本會醫事法規委員會 施副召集委員肇榮
本會公共關係事務委員會 周副召集委員慶明

請假：教育部、台灣醫學中心協會、國立成功大學醫學院、國立陽明大學醫學院、國防醫學院、中山醫學大學醫學院、台北醫學大學醫學院、長庚大學醫學院、馬偕醫學院、高雄醫學大學醫學院、慈濟大學醫學院、台灣外科醫學會、中華民國骨科醫學會、台灣泌尿科醫學會、台灣復健醫學會、台灣病理學會、台灣整形外科醫學會、中華民國環境職業醫學會、本會醫療政策委員會張副召集委員清雲、學術委員會彭召集委員瑞鵬、郭副召集委員宗正、醫院醫療委員會璩副召集委員大成、基層醫療委員會徐副召集委員超群、公共關係事務委員會張召集委員煥禎

指導：本會蘇理事長清泉

列席：本會趙常務監事堅、蔡秘書長明忠、蔣副秘書長世中、李副秘書長志宏、黃副秘書長啟嘉、林主任秘書忠劭、李組長美慧、甘莉莉、高于婷、盧言珮

主席：本會醫事法規委員會陳召集委員夢熊

紀錄：黃佩宜

壹、主席致詞

與會貴賓午安，上週平面媒體上出現要求病歷中文化的文章，要求主管機關一個月內訂定實施的時間表，101年馬文君立委曾提出修改醫師法第12條的關係文書，經過折衝後躺在社福及衛環委員會到現在，直至近期有民間團體及友好立委又提出醫師法及醫療法有關病歷中文化的修法，出發點是為捍衛病人知的權利，關係文書中提到美國及日本分別於1960年、1970年已立法，因「病人有權利從其醫師得到以輕鬆瞭解詞語記載之完整有關診斷、治療和癒後資訊」，病歷是為醫療機構及醫療人員溝通之文書，所謂病人有權利從醫師得到資訊，由醫師用最淺顯的說明讓病人瞭解診斷、治療和癒後資訊才是最重要的，並未捨棄病人知的權利。

對於立委提案為捍衛民眾知的權利、民眾的投書及平面媒體的報導，全聯會皆予以尊重，但知的權利非由病歷中文化而來，就如法院判決書雖以中文書寫，但多數人仍看不懂，在此重申知的權利應由醫師而來。本案已得到民進黨

團柯建銘總召及提案人尤美女立委的善意回應，鑒於病歷中文化有相當困難之處，在現在及未來皆不會進入審議的階段。在此同時請衛福部參考目前的藥政會議，研擬舉行全國的醫政會議，以聚集醫療相關團體，針對重大醫療政策提供看法及建議，感謝今日共識會議大家能與會討論病歷中文化議題及聲明內容，將於會後由全聯會提出醫界統一聲明。

貳、衛生福利部醫事司呂科長念慈致詞

各位醫界先進大家好，今日司長至立法院審議預算不克前來，由我代表出席。民進黨團尤美女立委去年底提出病歷中文化法案，法案至行政院時，部裡第一時間已表明此法案堅持不推動，並向行政院充分說明不能推動的理由，行政院透過黨團在程序委員會撤案，後續尤委員針對各界反應亦提出承諾，在中短期內不會提出修法。針對1月9日尤美女立委召開記者會，本部也提出新聞稿回應，認為病歷的所有權屬醫療機構，醫療法記載病歷是為醫事人員溝通所作的紀錄，非寫給病人看，病人知的權利不是藉由病歷中文化作為唯一途徑，中文化後也不會解決病人知的權利這個問題，病人知的權利應做更完善的處理，病歷中文化跟病人知的權利不能畫上等號，本部立場很明確將不推動修法也不支持修法。

剛才主席提到的全國醫政會議每年都有，但是針對與衛生局做業務上的聯繫溝通，至於另外的全國醫政會議，可以回去思考是否做議題的討論，但名稱上可能要做改變，以免與現在的醫政會議混淆。現實上的問題在於許多議題都需要當下就處理，就像病歷中文化從提案開始，我們已知道對於法案不推動會遇到挫折，但包括司長也去面對壓力，部裡對於此案的立場自始明確，先做此回應。

參、蘇理事長清泉致詞

各與會者及先進大家好，病歷中文化大家的反彈很大，中國大陸外來語也已使用英語，尤美女立委及民進黨團柯建銘總召表示此案不會提出來審議，我們給予肯定，但此案目前仍是社福及衛環委員會的待審法案，醫界各團體需要在關鍵時刻站出來表達意見，這是各領導人的義務，才能向醫界後輩交代，至於未來無論是否在立法院審議，我一定全力反對到底，此刻醫界需要表達嚴正立場，達多數意見一致由大家連署發表聯合聲明，記者會建議醫界前輩齊聚，由陳夢熊召集委員主持，共同對外表示醫界堅定的立場，感謝大家今日參與此會議共同表達醫界意見。

肆、討論事項

一、案由：請就病歷中文化議題，研擬醫界聯合聲明。

與會者發言彙整：

- (一) 醫學名詞包含診斷結果、檢查檢驗結果、藥品名稱等醫學專業術語眾多，病歷是醫療團隊溝通的平台，英文是國際通用語言，以英文才能迅速並準確的記載。
- (二) 加強醫病溝通重點應在中文化的語言，透過醫師與民眾良好的互動，讓病人能清楚理解病情，僅交給病人中文化的病歷由病人自行解讀，仍無助於提升病人知的權利。
- (三) 可找複雜的案例整理成中文當範本，即可知病歷中文化亦無助提升病人對病情的瞭解。
- (四) 我國醫學教育採英文教育，且醫學專有名詞未統一全部中文化，實務推動上有困難。
- (五) 病歷中文化非現階段不適合，而是沒有中文化的必要，針對病歷中文化所面臨的問題及困難應具體說明。
- (六) 提供病人之「檢查報告」仍以英文為主，建議聲明刪除提供病人中文檢查報告內容。
- (七) 聲明可由病人觀點切入：1.提供病人資訊的表單大部分皆已中文化，可保障病人知的權利。2.醫病間需藉由雙向溝通才能解決疑問，而非由不具醫學專業的病人單方面解讀病歷，恐反將致生誤會。3.醫療照護人員用最熟悉的語言表達專業立場，服務的進行及成效才不會受到影響。4.提升自我健康及智能需透過學校教育或醫師對病人直接的衛教。5.醫療團隊使用最熟悉的語言，才能持續提供病人全方位的照護，提升醫療服務的品質並與國際接軌。
- (八) 聲明可由正面表述，如應支持與病人直接相關的表單中文化，病人希望中文化目的是為瞭解病情，目前所提供之中文病歷摘要已可達到目的。
- (九) 建議找醫改會等團體面對面持續溝通，使雙方瞭解醫病關係的本質，才能有效的弭平歧異。

結論：不宜強制推動病歷應以中文記載，發表醫界聯合聲明如附件。

伍、散會：下午 3 時 40 分

醫界聯合聲明

104年1月21日

現行《醫療法》雖已規定病人可要求醫療機構提供「中文病歷摘要」，惟近來部分民間團體要求衛生福利部應於短期內提出病歷中文化時間表，並有立委提案修正《醫療法》、《醫師法》強制應以中文製作病歷，引發醫界對修法的疑慮及醫療團隊對病人照護溝通障礙的憂心。為讓各界瞭解病歷本質及國內、外醫療資訊溝通現況，醫界團體包括中華民國醫師公會全國聯合會、各醫學院、各專科醫學會、各層級醫療團體等，在此提出下列聯合聲明，首先感謝民進黨立院黨團總召柯建銘立委與病歷中文化相關草案提案人尤美女立委善意回應，讓醫界能繼續在各自崗位放心、安心工作。更期待社會各界及朝野立委諸公了解臺灣的醫學教育與醫療現況，以維護民眾就醫權益及醫療體系正常發展。

一、現行病歷製作方式並未剝奪病人知的資訊權：

1. 關於病人「知的權益」，醫療機構及醫師依《醫療法》、《醫師法》規定，已有告知病人病情、治療方針、處置、用藥之義務。
2. 《醫療法》已有病人可要求醫療機構提供「中文病歷摘要」規定，醫療機構不得無故拖延或拒絕。
3. 衛生福利部歷年函釋有關提供病人病歷資訊部分以中文書寫為原則，包括：病歷摘要、治療計畫、診斷證明書、死亡證明書、手術說明書、手術同意書、麻醉同意書、藥袋、疾病衛教單、疾病飲食衛教單、「檢驗報告」（使用中英文併列之方式呈現）、轉診單（以

中文書寫為原則，但為免與後續診治醫師溝通發生疑議，其中理學檢查、實驗室之檢查、藥物、診斷、手術名稱，仍然暫以現行常規方式處理)。病人手術前所簽署麻醉同意書、手術同意書亦已以中文呈現，並經醫師說明、解釋，病人若尚有疑義，可向醫師提出，病人「知的資訊權」受法律保障。

4. 醫學專業訓練，記錄病情過程的病歷本來就不是專為民眾所設，而是醫療團隊間甚至跨科別、跨院際間醫師病情討論與後續照護之用；病人如需進一步了解病情，可透過醫師或醫事人員解釋與說明，故病人資訊權及對病情的掌握度，與使用何種文字記載並無絕對關係。

5. 醫學本屬專業，民眾對醫師對病情說明或解釋，若有疑問，應當面向醫師提出，請醫師再詳細解釋或說明，如果自行解讀病歷專業記載，恐怕才是誤解的開始；另外，醫師解釋病情應以民眾能夠瞭解的通用語言及意思解釋，以增進醫病之溝通。

二、病歷本質係為醫事人員溝通之用，非醫病溝通所用之文書：

病歷記載在醫療過程中，係為提供不同醫療專業人員間「無差別的溝通」且能持續有效地運用，以「紀錄照護病人」過程為目的。因此病歷無論以中文、英文或其他文字書寫並無不可，最重要的是照護病人的不同醫療專業人員或不同醫療機構間必須看得懂、可以溝通。如此對於病人的疾病診察、檢查，才能有效率地做出最適當的治療。

三、強制推動全面病歷中文化，易與國際醫學脫軌，影響台灣醫療水準：

臺灣醫療市場小，但醫學新知卻日新月異，臺灣向來依賴原文醫療書籍及期刊；且臺灣醫學外文翻譯能力與時效，遠不及鄰近日本等國家的快速及有統一性，若相同英文醫學名詞卻有不同幾種中文醫學翻譯名詞，恐怕未提升病人醫療照護品質前，已造成醫事人員之困擾，更遑論要與國際醫學接軌。若要改變病歷書寫方式，須從整體醫學教育「中文化」著手，並就病歷記載中之病名、診斷、檢驗及藥品等名稱，有統一譯名後才全面改變，建議應先研擬「統一醫學中文專有名詞」及「醫學教育中文化」等相關配套措施後，分階段逐步推動，並視情況調整可行之方案。

四、不宜強制病歷中文化：

推動病歷中文化之目的，不外主觀認為使用病人熟悉的語言，可更詳實記錄病人之主訴，病人也可從病歷記載瞭解自身病情過程，或將有助於減少醫療糾紛；然而臺灣醫療現況，醫師係受西式醫療專業，以國際通用的英文醫學名稱記載病情於病歷上，這種病歷才可以有效地運用於各醫事人員對同一病人的照護，消弭不良溝通，對於病人醫療權益才更有保障。重視病患知的權利與醫療的不對等，首要建立醫病間「直接有效且良好」的溝通，而非拘泥於病歷文字的記載方式，在醫學中文專有名詞譯名尚未統一（醫學譯名未統一，因譯名解讀不同，恐怕會因誤解而更易造成醫療疏失），醫學養成教育仍以英文教材為主之情況下，若強制病歷以中文記載，不僅引起不同醫療專業人員間病情溝通上的障礙，更可能造成台灣與國際醫療資訊接軌之落差。切盼各界體察目前臺灣的醫學教育與醫療現況，審慎考量此法律修正案，才能真正落實維護民眾之醫療權益。

中華民國醫師公會全國聯合會理事長蘇清泉感謝社會各界對保障病人權利與強化醫病溝通的努力，但要真正落實維護民眾的醫療權益，應從尊重病人應得資訊、加強醫療名詞翻譯人才培育、改善醫療倫理責任及加強醫病溝通著手，而非病歷中文化。

連署單位/人：

中華民國醫師公會全國聯合會

台北市醫師公會

新北市醫師公會

宜蘭縣醫師公會

基隆市醫師公會

桃園市醫師公會

新竹市醫師公會

新竹縣醫師公會

苗栗縣醫師公會

台中市醫師公會

台中市大台中醫師公會

彰化縣醫師公會

南投縣醫師公會

雲林縣醫師公會

嘉義市醫師公會

嘉義縣醫師公會

台南市醫師公會

高雄市醫師公會

高雄縣醫師公會

屏東縣醫師公會

澎湖縣醫師公會
花蓮縣醫師公會
台東縣醫師公會
金門縣醫師公會
連江縣醫師公會
張上淳教授
國立成功大學醫學院
國立陽明大學醫學院
中山醫學大學醫學院
中國醫藥大學醫學院
長庚大學醫學院
高雄醫學大學醫學院
慈濟大學醫學院
輔仁大學醫學院
台灣醫院協會
台灣醫學中心協會
中華民國區域醫院協會
台灣社區醫院協會
台灣私立醫療院所協會
中華民國診所協會全國聯合會
中華民國基層醫師協會
中華民國基層醫療協會
台灣家庭醫學醫學會
台灣內科醫學會
台灣外科醫學會
台灣兒科醫學會
台灣婦產科醫學會
台灣神經外科醫學會

台灣泌尿科醫學會
台灣耳鼻喉科醫學會
中華民國眼科醫學會
台灣皮膚科醫學會
台灣神經學學會
台灣精神醫學會
台灣復健醫學會
台灣麻醉醫學會
中華民國放射線醫學會
台灣放射腫瘤學會
中華民國核醫醫學會
台灣臨床病理檢驗醫學會
台灣病理學會
台灣整形外科醫學會
台灣急診醫學會
中華民國環境職業醫學會