

國軍高雄總醫院 112 年第 4 季
醫學倫理審查會會議紀錄

- 一、主 席：院長謝宗保少將
- 二、記錄人員：謝月媛
- 三、會議日期：112 年 12 月 28 日(四) 14:30
- 四、會議地點：第一會議室
- 五、出席人員：(如簽到單)
- 六、會議內容：

(一)主席致詞：

(認識出席委員及列席人員)

醫院 112 年 10 月份已通過成立活體器官移植小組，但是移植案件需要經過醫倫會同意通過才可進行移植手術。各位委員非常重要，有賴各位委員審查這些案件的倫理議題是否合適?是否需要改善?

任務這麼重大，但各位委員審查案件時也不用太惶恐，做手術的醫師都是依照自己的專業而且很有愛心去決定病人要不要做器官移植，委員可以盡力協助送上來的文件看是否有需要改善的地方。

最近一次的手術為緊急案件在三軍總醫院，病人已經肝昏迷插管，星期四案件送至醫學倫理委員會，緊急案件要 24 小時回覆，星期四送時也晚了，星期五一天，其中剛好有位委員家住南部，沒聯絡上，直至星期一(法定時間)上午委員同意才可做手術。

移植手術開刀房需要準備 2 間房間，一間是捐贈房間，一間是移植的房間，要等委員同意手術才能進行，這期間委員若沒同意開刀房會比較困擾，開刀房也不能有其他運作，給其他的刀進行。所以三總這個刀 10 點委員同意才開始進行。

因為這個關係委員一定要諒解，有些手術緊急是沒辦法的事，如果能儘早回覆臨床單位文件的申請就儘早，儘量不要擔誤臨床作業時間，器官移植手術的時間很長，要動用的人力也很多，醫師在解釋病情時是決定在委員的同意的時間，不過一定在合情、合理及合法的情況下考量來進行病人的移植手術。

今天我們有邀請到高醫吳律師來跟各位委員分享審查經驗。

醫學的進步非常快速，過去血型不合無法做移植，幾曾何時因為人體器官的短缺，及藥物的發明及器官移植前的準備工作進步，血型不合已經不是問題。

另外，之前 B 型肝炎也不能捐贈，因為藥物的進步，所以現在都不是問題，一樣也可以捐贈。委員若有質疑，醫師都會提出文獻證據報告說明、

說服委員同意手術，不會讓委員為難，莫名奇妙的簽名負責。

我有做過 6 佰 30 例肝臟移植手術，以我做手術的經驗跟各位委員報告，我本身是手術者不能當委員，本委員會要經過 3 位委員同意才能做手術。

(二)工作報告：

1. 本院已訂定活體器官移植案件審查 SOP，亦將委員名單函報衛福部，為使委員瞭解活體器官移植案件如何審查，承辦單位簡單報告委員審查作業流程，包含一般案作及緊急案件。
2. 審查時會收到「活體器官移植倫理審查申請表」及申請審核查檢表計有 11 項資料：
 1. 受贈者基本資料表（含病歷摘要）
 2. 受贈者手術知情同意書
 3. 受贈者精神評估
 4. 捐贈者基本資料表（含病歷摘要）
 5. 捐贈者手術知情同意書
 6. 捐贈者手術同意書
 7. 捐贈者術後定期追蹤之規劃
 8. 捐贈者之精神評估
 9. 捐贈者術前社會暨心理評估表
 10. 活體器官捐贈同意書
 11. 受贈者與捐贈者之親屬關係證明，以及捐贈者與其最近親屬之親屬關係證明（如戶籍謄本或身分證）及審查意見表，屆時委員可以在表單上勾選及意見表達。
(其餘報告內容詳如會議資料)

(三)高醫附設中和紀念醫院倫理委員會委員吳欣叡律師審查經驗分享：

在高醫倫理委員會我是擔任外部委員法律專業的部份，我看了會議資料有關委員需要審查資料的部份，與高醫需要附的資料大致是相同，比較不一樣高醫有受贈者的心理評估，在法律上並沒有特別約要做。另外高醫是 5 個委員審查。

在審查意見表內，在高醫是不具名，是不是要具名法律上沒有特別規定，各醫院可自行規範。另外特別需要注意的，通常捐贈者與受贈者之間的關係，若捐給配偶很常寫錯，寫成一等親，但配偶不是一等親。配偶單獨就是叫配偶。

我們也常遇到，有些病患要考慮換肝或換肝，但有些評估表做的時間太久了，好像也不是很 ok。另外文件是否有矛盾的地方也需注意，例如有些病患需要換肝，醫學評估上是昏迷的，但文件是親自簽名，就有些奇怪，後來有了解，是病患有經治療在病人清醒時候簽的。

貴院病人審查意見表用勾選的個人覺得不錯，高醫的話只有同意及不同意，意見欄位空白需要委員花一點心力填寫，逐項勾選是不錯的表單，我這邊也可帶回去高醫分享。

(四)討論：

主席：非常感謝吳律師的分享，剛吳律師提到受贈者的心理評估，受贈者有時很難心理評估，尤其急性肝昏迷時直接就進加護病房了，所以有時候有，有時候沒有。只要受贈者清醒就會做心理精神評估。至於我們醫院為何是3位委員，是因為表決因素。

分享一些例子，慢性肝炎肝硬化或洗腎病人常因為捐贈關係，會與原配離婚，再結婚（假結婚），2年之後再請配偶器官捐贈，假結婚不一定能夠換。另一種是夫妻各有小孩，一律看法律上的關係，若沒有法律上的我們會做親子鑑定，為維護家庭的圓滿，做手術的家庭關係複雜的，醫師也需要協助圓滿。無論精神科醫師、心理師、社工師及外科醫師都需要特別注意的。

牧師：審查表格第一項，現在成年人為18歲，但還是寫20歲？

主席：因為18歲最近才改的，器官捐贈條例15年前訂的，之前18-20歲需要代理人同意，現在捐肝可以18歲。

律師：這是依人體器官移植條例第8條訂的，現行有效條例還是20歲且意識清楚的。

牧師：第3項心理，社會，醫學評估狀況非醫療委員應該不用審查。而且放在一個選項內如何評？

主席：以一般人員的醫學常識判斷即可，臨床人員寫醫學判斷時需附中文的書寫摘要，例如服用降血脂藥物，產生急性肝衰竭...已肝昏迷在加護病房需要肝臟移植等等，心理及社會等專家都會寫心理狀況合適合捐贈，或是社會評估會寫無被脅迫等等資料附上。

委員1：「捐贈者之書面同意及其最近親屬之書面證明」具體是什麼？

主席：就是親屬之間的關係，這是需要戶籍謄本證明。

委員1：捐贈者滿20歲，那受贈者有無年齡限制？

主席：受贈者過去有限制，最早65歲，現在沒有限制了，但醫師會評估病人的狀況，如老人痴呆，受贈後無法自理，為何要救？雖然捐贈者同意，但退化無法自理救了沒有意義的，一般若移植後會活過5年的機率超過50%醫師才會救。

委員1：若像剛講的，委員收到這樣的案件，如何評估？

主席：救了無意義的案子，醫師通常不會送出來，但委員如有類似意見可以寫，講臨床醫師解釋。

委員2：受贈者及捐贈者評估由誰評估？

主席：由本院精神科醫師，心理師或社工師來評估，會有三張表格。

主席：不知道各位委員還有什麼問題的？

(五)主席結論：

慢慢的活體器官移植案件會越來越多，社會心理精神部份還是小問題，最大是醫學問題，醫學問題常是癌症，癌症的問題很難解決，做任何治療實在不行了才做手術，通常有癌症復發風險。以前沒有癌症才能做肝臟移植，現在因為癌症太多了，才有外科醫師 3、5 定律(3 顆以內 5 公分以內)才可做，後來又有新的 10 公分以內，10 顆以內經過治療才可做手術。沒有標準，完全取決於醫師的經驗。

有些年輕的病人經過 3 次或 4 次捐贈移植最後癌症再復發的都有。

依我的經驗，癌症經過治療，第 2 次復發馬上就送件，這時移植通常不會復發，最怕的是經過一年才決定手術，癌都不知道長到那裡去了，這時移植，復發機率百分之百，有時候醫師很難決擇。

之後案件會越來越多，我們醫院也會申請腎臟移植項目。

最後謝謝各位委員的參與。

中午 15:28 散會。