

長庚大學醫務管理學系

畢業專題報告

醫療糾紛、病人與醫師本身特性  
對醫師醫療行為影響

指導老師：曾旭民 教授

專題學生：游雅甯(B0741013)

中華民國 一百一十一年一月

## 目錄

壹、	緒論.....	3
	第一節 研究動機.....	3
	第二節 研究背景.....	3
	第三節 研究目的.....	3
貳、	文獻探討.....	3
	第一節 醫療糾紛之定義.....	4
	第二節 臺灣醫療糾紛的發展趨勢.....	4
	第三節 臺灣醫療糾紛成因和處理方式.....	4
參、	研究方法.....	5
	第一節 研究架構.....	5
	第二節 資料來源與研究流程.....	5
	第三節 問卷篩選與定義.....	5
	第四節 統計方法.....	6
肆、	結論.....	6
伍、	參考資料.....	6

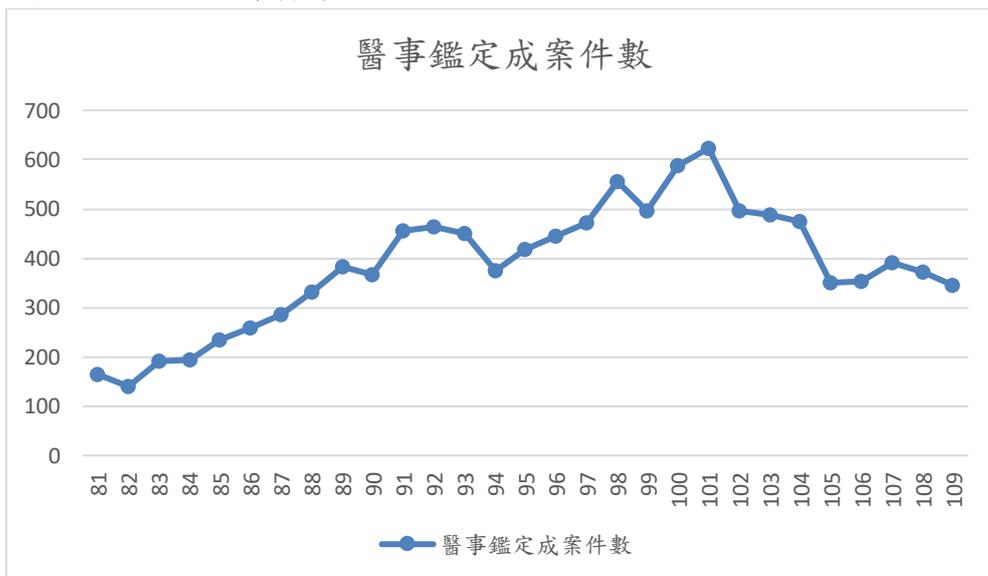
## 壹、緒論

### 第一節 研究動機

在大學期間有幸在課堂上接觸到有關醫療糾紛相關的課程，瞭解到醫療糾紛會影響醫療成本、醫病關係。其中醫療糾紛的類型、病人本身的特性、醫師對醫療糾紛的態度，皆會直接或間接的影響醫師的醫療行為。因此想探討不同面向對醫師醫療行為的影響。

### 第二節 研究背景

隨著醫療進步，醫療糾紛的件數相較以前也大幅增加。我國衛生福利部（以下簡稱衛福部）醫事司每年會釋出「中央醫事審議會（以下簡稱醫審會）受理委託醫事鑑定成案件數」之年度統計，最新資訊顯示民國 109 年共完成審議 346 件。其自民國 81 年起之年度案件統計如圖一，可看出自民國 85 年之後，每年審議案件開始突破 200 件，並持續增加。



圖一：受理委託醫事鑑定成案件數統計表

資料來源：衛生福利部官網，110 年 8 月 19 日更新公告

醫療糾紛的產生造成病患直接承擔傷害，使得病患家屬對醫療機構不再抱持信賴，直接影響到醫病關係。此外更讓醫院在各方面付出有形、無形的社會成本。

### 第三節 研究目的

本研究主要目的為了解醫療糾紛、病人與醫師本身特性是否會對醫生醫療行為產生影響。

## 貳、文獻探討

## 第一節 醫療糾紛之定義

醫療糾紛定義可分為廣義醫療糾紛與狹義醫療糾紛。廣義醫療糾紛指與醫療有關的一切糾紛。存在於醫療消費者與醫療提供者之間的爭執，也就是病人或其親屬、親友，在醫療過程中或經診治後，對於醫療過程、費用、及醫療態度等，有所不滿所產生的爭議；狹義醫療糾紛指醫生與病人之間關於醫療傷害之間責任歸屬的爭執，亦即英美法上所稱 medical malpractice，可稱作醫療不當執業或醫療事故。主要是指因為醫療「過失」所產生的醫療傷害問題，醫療過失通常為醫療糾紛案例的核心。

在法學方面，以醫療糾紛處理及醫療事故補償法草案的定義為例，醫療糾紛是指病人認醫療行為有不良結果，而應由醫事人員或醫療機構負責所生爭議[7]。

本研究採用之醫療糾紛的定義為陳榮基和謝啟瑞在調查臺灣的醫療糾紛問題時所使用的定義：「醫師與病人或病人家屬之間，在醫療過程中，所形成的民事或刑事糾紛」[8]。

## 第二節 臺灣醫療糾紛的發展趨勢

### 一、醫療糾紛的頻率

在 2009 年時，全臺灣有 9.1% 的執業醫師有醫療糾紛的經驗；而在 2004 至 2009 年中，有 22.1% 醫師曾經遭遇到醫療糾紛；如果以整個執業生涯來說，則有 36% 醫師曾發生過醫療糾紛。亦即在臺灣三分之一的醫師在執業過程中至少遇過一次醫療糾紛[1]。

## 第三節 臺灣醫療糾紛成因和處理方式

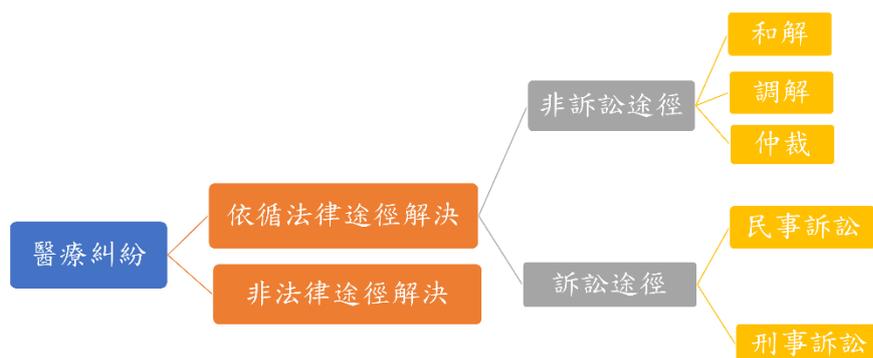
### 一、醫療糾紛成因

就醫療經濟學當中提及醫療糾紛包含兩種狀況。第一種為醫療傷害產生後，病患與醫療服務提供者產生的醫療傷害賠償責任的爭議。第二種為病患對醫療過程或治療結果不滿意因而提出損害賠償。其中醫療傷害可分成可避免與不可避免的傷害。可避免的傷害指醫師並未遵從正確的醫療程序，導致病患受傷害；不可不免的傷害則指醫療過程中的風險使病患受傷或死亡，例如：在正確治療程序下產生的併發症[6]。如同楊秀儀在《論醫療糾紛之定義、成因、及規責原因》一文中對醫療糾紛的定義：「醫病之間因為醫療傷害所生之責任歸屬之爭執；非以提起民事或刑事訴訟為要件，亦非以金錢為必要；任何請求均可」[9]。

醫療糾紛的成因主要分成醫療機構方面的因素、醫事人員方面的因素、病人及家屬方面的因素與時代及社會方面的因素四個面向[2]。

## 二、臺灣醫療糾紛的處理方式

承第一節對於廣義醫療糾紛的定義，醫療糾紛指存在於醫療消費者與醫療提供者之間的爭執，包括醫療過程、費用、及醫療態度等。當糾紛發生時，醫療消費者可選擇是否依循法律途徑解決，若選擇非訴訟途徑則是和解、調解、仲裁，訴訟途徑則是民事訴訟與刑事訴訟(圖二)[3]。



圖二：醫療糾紛處理方式關係圖

## 參、 研究方法

### 第一節 研究架構

### 第二節 資料來源與研究流程

本研究所使用資料採用陳榮基、謝啟瑞在民國八十一年所做《醫療糾紛對醫療成本之影響：臺灣西醫師的實証研究》調查之資料，並將此研究中的問卷重新整理。

### 第三節 問卷篩選與定義

原調查問卷一共分成四個部分，分別為您對醫療糾紛的看法、醫療糾紛與您、您最近一次醫療糾紛的經驗與個人基本資料。第一部分想瞭解醫師對醫療糾紛的主觀感受，醫師對醫療糾紛制度以及處理方式的意見。第二部分調查醫療糾紛對醫師執業行為的影響，詢問醫師是否會因醫療糾紛而產生防禦性醫療行為。第三部分則是調查醫師最近一次醫療糾紛經驗。第四部份則是蒐集醫師個人資料。

本研究將問卷重新整理歸納之後一共分為三個部分，第一部分為醫師個人基本資料；第二部分為醫療糾紛對醫師個人行為影像；第三部分為醫師最近一次醫療糾

紛經驗。

#### 第四節 統計方法

使用 R-Studio 來進行統計分析與檢定

#### 肆、 結論

本研究預期利用分析得出的結果來建立病患安全制度、促進醫病關係，或者改善糾紛解決途徑。打造更好的醫療品質。同時減少醫院對醫療糾紛的成本花費。

#### 伍、 參考資料

1. 台灣的醫療糾紛狀況
2. 醫療糾紛的預防與改進措施
3. 我國地方法院刑事醫療糾紛判決之實證研究
4. 我國地方法院民事醫療糾紛判決之實證研究
5. 我國地方法院刑事醫療糾紛判決的實證分析：2000年至2010年\_全文
6. 醫療經濟學
7. 醫療糾紛處理及醫療事故補償法草案
8. 醫療糾紛對醫療成本之影響：臺灣西醫師的實證研究
9. 楊秀儀 論醫療糾紛之定義、成因、及規責原因