

復健前 評估義務與醫療過失、 組織過失之認定

Obligation of Assessment before Rehabilitation
and Determination of Medical Negligence
and Organizational Negligence

林宗穎 Tzung-Ying Lin *



摘要

實務上在判斷有無醫療過失時，經常係以醫師有無違反醫療常規作為標準，然而訴訟當事人可能提出許多不同見解之醫療文獻，使非醫療專業之法院經常難以尋求與個案相符之醫療常規；且縱使醫療文獻未有常規之記載，亦不代表在個案中無相應之注意義務存在，則判斷醫師有無醫療過失時，仍應回歸理性醫師標準，以判斷有無注意義務之違反。又醫療行為在醫院內多涉及跨科別分工，如手術醫師不負責在病人復健前評估其骨密度，而實施復建之物理治療師因不具備醫師資格，亦無權對病人為骨質疏鬆之診斷，造成對病人之保護漏洞，卻不可歸責於個別醫師或物理治療師，惟醫院既然得透過建立系統性評估制度防免此

*臺灣新竹地方法院法官 (Judge, Taiwan HsinChu District Court)

關鍵詞：理性醫師標準 (rational physician standard)、組織義務 (organizational obligation)、醫療分工 (specialized labor division)、醫療常規 (medical custom)

DOI : 10.3966/241553062019070033009

Angle

風險，仍應認為醫院應有建立此制度之組織性義務，倘違反此組織義務，病人得單獨請求醫院負契約或侵權責任。

In practice, when judging whether a physician has medical negligence, it is often determined by the violation of medical custom. However, the litigant may put forward many different medical literatures, often making it more difficult for non-medical professional courts to find out the medical custom that are consistent with the case. Besides, even there is no medical custom record in the medical literature, it cannot be taken for granted that there is no corresponding duty of care in the case. When judging whether a physician has medical negligence, it should still return to the rational physician standard to judge whether there is a violation of duty of care. In addition, medical behavior involves multiple divisions of labor in hospitals. For example, the surgeon is not responsible for assessing the bone density before the rehabilitation of patient, on the other side, have the physiotherapists who performs the rehabilitation no right to diagnose osteoporosis, because they are unqualified as physician. This divisions of labor between different branches in hospitals causes a gap in the protection of patients, but it should not be attributed to individual physicians or physiotherapists. Instead, since the hospital is able to prevent this risk by establishing a systematic assessment system, it should be considered that the hospital should have an organizational obligation to establish this system. If this organizational obligations are violated, the patient may separately request the hospital to assume the liability in contract or in tort.

Angle

壹、案例

A因10年前左手肘受傷後無法完全伸直而前往醫院就診，經甲醫師以X光、電腦斷層掃描檢查後，判斷A之左手肘有創傷性關節病變，並為A進行左肘關節形成手術；A於手術後7日持甲醫師之處方箋至復健科進行復健，由乙物理治療師為A施作物理治療，乙物理治療師為A進行復健運動時，A左手發生骨折，事後經骨密度檢測結果，A雖為30多歲之男性，但其骨質密度實際上相當於80歲之男性，手肘因無法承受高強度復健動作而骨折。A主張醫療文獻記載，骨折10幾年後肘關節活動受限者，產生骨質疏鬆之機率相當高，較高強度之復健動作應在手術後6週後進行，但甲醫師未發現A有骨質疏鬆之情況，即對A為復建之醫囑，乙物理治療師亦未發現A有骨質疏鬆之情況，即對A為高強度之復健動作，均有過失，而請求甲醫師與乙物理治療師就其左手骨折所受之損害負侵權責任，以及請求醫院負契約及侵權責任。甲醫師、乙物理治療師及醫院則抗辯依照骨科協會提供之醫療常規，A接受左肘關節手術前的必要檢查僅有X光、電腦斷層掃描檢查，不包含骨密度檢查，甲醫師並無過失，而乙物理治療師單純係依照醫師處方箋進行復健，當然不會發現A有骨質疏鬆之事，亦無過失，故醫院亦毋庸就所屬醫護人員之過失負賠償責任。

貳、爭點

一、甲醫師與乙物理治療師於復健前未先對A進行骨密度檢測，而未發現A有骨質疏鬆、不適合接受高強度復健之情事，是否有過失？

1 臺灣高等法院97年度醫上更（一）字第5號民事判決參照。

Angle

二、醫院是否應負契約或侵權之損害賠償責任？

參、解析

一、個別醫護人員有無醫療過失之判斷

(一) 醫療文獻、醫療常規與醫療過失之判斷

於醫療訴訟案件，在判斷個別醫護人員是否有醫療過失時，經常等同於判斷是否違反醫療常規。所謂醫療常規係指在臨床一般平均醫師間廣泛採取之醫療方法，亦即醫師間依其職業通常實務運作所形成之醫療慣行，醫師所從事之醫療行為只要未背離一般平均醫師通常之慣例，即不構成注意義務之違反²。在司法實務上，醫病兩造均可能提出相關醫療文獻、醫療準則或鑑定結果，作為足以支持其主張之醫療常規內涵，且醫療準則係由醫師專家集體針對多數共同臨床行為所作成之規範摘要，但複雜個案中往往難以尋得完全符合病況之特定規範，從而經常發生規範歧異，如本件病人A所提出「骨折後肘關節活動受限者，為骨質疏鬆高危險群」之醫療文獻，與醫院所提出「僅有X光發現有骨質疏鬆或高齡者，始為骨質疏鬆高危險群」之醫療文獻，兩者間彼此存有衝突，若認為A屬骨質疏鬆高危險群，可能推導出必須對A實施骨密度檢查之行為義務；若認為A非屬骨質疏鬆之高危險群，則無須對其施以骨密度檢查，惟對於無專業醫療知識之法官而言，如何判斷雙方所提出見解不同之醫療文獻何者為可採，實有相當之困難，很有可能造成個案中見解歧異。

再者，本件醫方以骨科協會提供之資料，主張接受手術前之必要檢查僅有X光、電腦斷層掃描檢查，不包含骨密

² 陳聰富，醫療事故民事責任之過失判定，政大法學評論，127期，2012年6月，359-362頁。