

腫瘤臨床診斷中 醫師注意標準之界定

Defining the Standard of Care in the
Clinical Diagnosis of Oncology

湯維和 Wei-He Tang*



摘要

近5年，中國大陸腫瘤臨床診斷領域的醫療損害糾紛整體呈增長趨勢。涉及腫瘤臨床診斷錯誤的典型醫療責任事故，更是引發國民的憤怒與焦慮。規範醫師臨床診療行為、提升腫瘤診斷準確度，已成為社會各界的關注焦點和共同目標。中國大陸民法典第1221條所確立的診療時醫療水準看似足以作為醫師腫瘤臨床診療的注意標準，實際上卻只是影響醫師腫瘤臨床診斷的注意標準要素之一，難以準確衡量部分個案中醫師的注意能力，也無法滿足保障診斷品質的實際需要。因此，本文從影響醫師腫瘤臨床診斷的注意標準之要素出發，探索建立醫師在腫瘤臨床診斷領域的診療品質保障注意標準。

*中國人民大學刑法學碩士（Master of Criminal Law, Renmin University of China）

關鍵詞：注意標準（the standard of care）、患方信賴利益（the reliance interests of patient）、診療品質保障（the quality assurance of medical treatment）、腫瘤臨床診斷（clinical diagnosis of oncology）、醫療水準（the standard of care during treatment）

DOI：10.53106/241553062023030077009

In the past five years, the disputes of medical damage caused by errors on tumor diagnosis in china are increasing. Typical medical liability accidents involving clinical diagnosis errors in tumors have aroused national anger and anxiety. Standardizing the clinical diagnosis and treatment behavior of physicians and improving the accuracy of tumor diagnosis have become the focus and common goal of all walks of life. It seems that Article 1221 of the “Civil Code” establishes the standard of care during treatment for physicians could be adapted to the clinical diagnosis and treatment of tumors. In fact, the duty of care during medical treatment is only one of the elements of the standard of care that affects the physician’s clinical diagnosis of tumors, and too far to meet the requirements on the quality of diagnosis. Therefore, this thesis will start from the elements which affect the physician’s standard of care in clinical Diagnosis of oncology, then explore and establish the quality assurance standard of physician’s medical care.

壹、問題提出

2017年至2021年，中國裁判文書網已錄入有關腫瘤診療的醫療損害糾紛多達5941件。涉及腫瘤診斷錯誤的1513件，占中國大陸有關腫瘤臨床診療醫療損害糾紛總量的22.2%，較前5年增長0.39倍。其中，經法院裁判認定確屬腫瘤診斷過失的509件，占涉及腫瘤診斷錯誤的醫療損害糾紛案件的33.6%¹。腫瘤診斷過失在形式上可分為誤斷腫瘤性質、漏診關鍵病

1 通過中國裁判文書網「高級檢索」功能查詢所得，資料統計期間從2017年1月1日起至2021年12月31日止，經篩選剔除同一案件一審、二審、重審、再審裁判文書，僅統計生效裁判文書數量。

症、錯診病灶部位以及過度診斷錯誤四種類型。儘管在臨床腫瘤診療實踐中作出正確診斷存在一定難度，但涉及診斷過失的裁判反映出腫瘤臨床診斷中確有醫師違反診療注意義務的問題。若進一步梳理與分析相關裁判內容，我們可以發現診療時醫療水準有時難以準確界定個案醫師之注意標準，需透過其他視角或方法界定個案醫師預見和避免醫療損害的診療義務。本文列舉中國大陸有關腫瘤臨床診斷的三件典型案例，以供參考。

一、誤診肛內腫塊案

2017年8月，孫某因肛內塊物脫出、反覆發作赴某縣中醫院就診，縣中醫院經檢查診斷為混合痔，在血液檢驗結果出來前對孫某混合痔進行內紮外切手術，術後也未對孫某血清糖類抗原CA-199及CA-125高出參考值的情況作進一步篩查。同年9月，孫某出院後因腹痛再次赴某縣醫院就診，該醫院經檢查作出「急性瀰漫性腹膜炎、直腸穿孔以及疑似直腸癌破裂」之診斷，並為孫某實施腹腔鏡下探查、直腸穿孔修補以及乙狀結腸造瘻手術。同年10月，孫某入住某中醫院大學附屬人民醫院，被診斷為直腸癌晚期後出院，在其他醫院接受化療。2018年8月，孫某因腹痛再度入住某縣醫院，出院後因疾病死亡。孫某近親屬遂提起訴訟，一審法院委託某司法鑑定所進行鑑定，鑑定意見為孫某的死亡結果與某縣中醫院的醫療行為之間不存在因果關係。一審法院採信該鑑定意見，認定某縣中醫院無過錯，判決駁回原告訴訟請求。孫某近親屬不服一審判決上訴，二審法院經審理認為某縣中醫院未能做到盡其能力與判斷力，也沒有全面為患者考慮，以該醫院在行混合痔手術前未向患者或其近親屬進行說明、未按《直腸癌規範化診療指南（試行）》排查結直腸癌、發現腫瘤標誌物異常卻未告知患者沒有告知到上級醫院進一步檢查的理由認定該醫院存在過