

醫學倫理暨紀律委員會 96 年第 1 次委員會 會議紀錄

- 壹、時 間：96 年 10 月 06 日（星期六） 上午 09:40
- 貳、地 點：清泉醫院 9 樓第一會議室 【台中縣大雅鄉雅潭路 178 號】
- 參、主 席：洪召集委員政武 紀錄：王秀貞
- 肆、出席人員：羅永達、康義勝、郭錫卿、洪宗鄰、謝景祥、梁正隆、
呂信雄
- 伍、列席人員：洪理事焜欽、謝秘書長武吉、謝玉怡執行秘書、王秀
貞執行秘書、王維蓮專員
- 陸、請假人員：郭錫卿、呂信雄

柒、主席致詞：

本委員會於理監事會決議成立後的半年，正式啟動，運作延後乃因考量當時尚在 93、94 年點值追扣期間，接著醫院評鑑新制的上路，及前段時間醫師公會全國聯合會改組等、、、，很高興終能在今日上路。本委員會之運作，將先確立本委員會的角色與定位，並著重於如何執行與規劃，以落實本委員會成立宗旨，本次會議以本委員會組織簡則為討論重點，餘事項可容後再談。

捌、報告事項：

- （一）協會預定於 96 年 10 月下旬至 11 月上旬，舉辦「醫學倫理」相關研討會
決議及摘要：**洽悉。**

玖、提案討論：

案由（一）：研擬本會「醫學倫理暨紀律委員會組織簡則」，提請討論。

說 明：

1. 參考中華民國醫師公會全國聯合會「醫學倫理暨紀律委員

會組織簡則」訂定。

2. 本會「醫學倫理暨紀律委員會組織簡則」草稿初擬，詳如【附件一】，提請討論。

決 議：「**醫學倫理暨紀律委員會組織簡則**」修訂如【**附件一**】，並提報理事會確認。

案由（二）：關於會員醫學倫理促進之推動，擬制定、彙整相關倫理規範，供會員參照遵循，提請討論。

說 明：

1. 彙整有關醫學倫理之規範，詳如【附件二】至【附件七】：
 - 1) 醫師倫理規範【附件二】
 - 2) 護理倫理規範【附件三】
 - 3) 醫療機構倫理規範【附件四】
 - 4) 醫師與廠商間關係守則【附件五】
 - 5) 「醫界倫理紀律」宣言【附件六】
 - 6) 世界醫師會醫學倫理手冊【附件七】
2. 擬於本會網站開設【醫學倫理暨紀律委員會】單元，提供有關醫學倫理相關規範及本委員會運作內容等，提請討論。

決 議：

1. **依說明通過。**
2. **預研訂本會員適用之倫理規範，並列下次委員會討論。**

案由（三）：攸關本委員會運作之相關作業，提請討論。

說 明：

1. 擬於本會網站，開設【醫學倫理暨紀律委員會】單元。
2. 設立相關單張，提供會員有關醫事違規案件、醫事爭議案件等之協助、處理與追蹤，詳如【附件八】。
3. 建請預訂委員會定期會議之召開時程。

決 議：

1. **依說明通過。**

台灣地區醫院協會
醫學倫理暨紀律委員會
組織簡則

- 第一條 為加強醫學倫理與維護團體紀律，並協助會員醫院處理爭議事件，依台灣地區醫院協會(以下簡稱本會)第四屆第三次理監事會決議，設置「醫學倫理暨紀律委員會」(以下簡稱本委員會)。
- 第二條 本委員會任務如左：
- 一、關於會員醫院醫學倫理促進之推動
 - 二、關於會員醫院與本會團體紀律之維護
 - 三、關於醫事爭議案件之處理及防範研究
 - 四、關於會員醫院醫事違規案件之處理
 - 五、關於推動會員醫院秉持以病人為中心之理念，盡力維護病人之生命健康倫理教育
 - 六、關於推動會員醫院以獨立、自由、良知與尊嚴之態度執行醫療業務
 - 七、關於推動會員醫院不做不能勝任之醫療行為、不爭奪病人就醫，使病人有選擇醫院、醫師之自由
 - 八、其他關於醫學倫理暨紀律之事宜
- 第三條 本委員會設委員七人至九人，由本會理事長就理監事暨相關學者專家、社會公正人士遴聘之。
設召集委員及副召集人各一人，由本會理事長指派任命之。
前項委員之任期與本會(隨職務異動)當屆理監事任期相同。
- 第四條 本委員會採多數決，決議並送本會理監事會報告(※本條文為新增列)。
- 第五條 本委員會研討共識及結論，供本會推動醫學倫理方案及會員紀律等事項之辦理參考。
- 第六條 本委員會每三個月召開會議一次，必要時得召開臨時會議，會議由召集委員召集之並為會議主席。如召集委員不克出席，由副召集委員代理之；如召集委員、副召集委員皆不克出席，則由召集委員指定代理為之。
- 第七條 本委員會委員為無給職，但出席委員會議得支給出席費。
- 第八條 本委員會事務，由本會秘書處兼辦之。
- 第九條 本委員會所需各項經費，由本會按年編列預算支應之。
- 第十條 本簡則由本委員會研擬，送本會理事會通過後施行，修改時亦同。

主題：「醫界倫理紀律」宣言
出處：中華民國醫師公會全國聯合會

民國八十八年五月十六日第五屆第二次會員代表大會審議通過
民國九十一年六月廿三日第六屆第二次會員代表大會修正通過
民國九十四年五月一日第七屆第二次會員代表大會修正通過
民國九十六年五月六日第八屆第一次會員代表大會修正通過
民國九十六年五月六日第八屆第一次會員代表大會修正通過

摘要：

- 一、遵循醫師倫理規範，誓言從事以倫理為基礎的專業診療。
- 二、建立以病人為中心的醫療服務體系，提高醫療品質，深耕及加強良好醫病關係。
- 三、發揚良醫良相的固有美德，摒除違法亂紀行為。
- 四、珍惜並善用健保資源，促進醫療資源合理分配，避免醫療浪費。
- 五、強化醫療團隊合作精神，擴大公共參與，以爭取社會認同與信賴。

內容：

前言

醫師以照顧病患的生命與健康為使命，除維持專業自主外，當以良知和尊重生命尊嚴之方式執行醫療專業，以維繫良好的醫療執業與照顧病患的水準，除了考量對病人的責任外，同時也應確認自己對社會、其他醫事人員和自己的責任，並應基於倫理自覺，實踐醫師自律、自治，維護醫師職業尊嚴與專業形象，爰訂定醫師倫理規範，引導醫師遵守正當行為的基本倫理準則，切盼全國醫師一體遵行。

第一章 總則

- 第一條 為增進病人權益，發揚醫師倫理與敬業精神，維持醫療秩序與風紀，特制定本規範。
- 第二條 醫師執業，應遵守法令、醫師公會章程及本規範。
- 第三條 醫師應謹言慎行，態度誠懇並注意禮節以共同維護醫師執業尊嚴與專業形象。
- 第四條 醫師執業應考慮病人利益，並尊重病人的自主權，以良知與尊嚴的態度執行救人聖職。
- 第五條 醫師應充實醫學新知、加強醫療技術，接受繼續教育，以跟隨醫學之進步並提昇醫療服務品質。
醫師必須隨時注意與執業相關的法律和執業法規，以免誤觸法令而聲譽受損。
- 第六條 醫師在有關公共衛生、健康教育、環境保護、訂立影響社區居民健康或福祉的法規和出庭作證等事務上，應分擔對社會的專業責任。

第二章 醫師與病人

- 第七條 醫師應關懷病人，以維護病人的健康利益為第一優先考量，不允許任何對病人不利的事情干預醫師之專業判斷。
- 第八條 醫師對於診治之病人應提供相關醫療資訊，向病人或其家屬說明其病情、治療方針及預後情形。
- 第九條 醫師不以宗教、國籍、種族、政黨或社會地位等理由來影響自己對病人的服務。
- 第十條 醫師應以病人之福祉為中心，了解並承認自己的極限及其他醫師的能力，不做不能勝任之醫療行為，對於無法確定病因或提供完整治療時，應協助病人轉診；如有充分理由相信自己或同仁不適合醫療工作時，應採取立即措施以保護病人。
- 第十一條 醫師應尊重病人隱私權，除法律另有規定外，醫師不無故洩漏因業務而知悉之病人秘密。

第三章 醫師與醫療機構及醫事人員間

- 第十二條 醫師應保有專業自主權，對病人之處方、治療或為其轉診之方式，不應受到所屬醫療機構、藥廠、生物科技公司或全民健康保險制度之影響。
- 第十三條 在醫療團隊合作中，醫師所應提供的照護及承擔的責任應同樣盡責。在團隊合作中，應遵守下列規範：
- 一、應認同其他醫事人員的技術與貢獻。
 - 二、在團隊內、外，都能與其他醫事人員有效地溝通並不吝於指導。
 - 三、確保病患及其他醫事人員都了解自己的專業身分與專長、在團隊中的角色與責任，以及各成員在病人照護上之責任分配。
 - 四、在必要時，照會及善用其他醫療專業的特長。

第四章 醫師相互間

- 第十四條 醫師相互間應彼此尊重、互敬互信。
- 第十五條 醫師應不詆毀、中傷其他醫師，亦不得影響或放任病人為之。同仁間應不避忌共同會診，對於同業之詢問應予答覆或告以不能答覆之理由。
- 第十六條 醫師對於本人雇用或受監督、輔導之同仁願意努力協助發展專業能力與進步。
- 第十七條 醫師不以不正當方法，妨礙病人對其他醫師之信賴。
- 第十八條 醫師應避免因個人動機質疑其他醫師之聲譽，但知悉其他醫師有違反本規範等不符專業素養行為或其在人格或能力上有缺失、或從事造假或其他不正當行為之具體事證時，宜報告該醫師所屬之醫師公會。
- 第十九條 醫師相互間所生之爭議，應向所屬醫師公會請求調處。
- 第二十條 醫師基於自己之原因，進行醫療爭議訴訟時，應通知所屬醫師公會協

助。

第五章 紀律

第二十一條 醫師不容留未具醫師資格人員為病人診療或處方。

第二十二條 醫師不將醫師證書、會員章證或標誌以任何方式提供他人使用。

第二十三條 醫師診治病人不得向病人或家屬索取或收受不當利益。

第二十四條 醫師與廠商互動時，應遵守中央衛生主管機關公告之「醫師與廠商間關係守則」。

第二十五條 醫師不以誇大不實之廣告或不正當之方法招攬病人。

第二十六條 醫師聘僱其他醫事人員，應遴選品行端正者擔任之。

醫師應負責督導所聘僱之人員不得有違法或不當之行為。

第二十七條 醫師違反法令、醫師公約、醫師公會章程、或本規範者，除法令另有處罰規定者外，由所屬之醫師公會審議、處置。

第六章 附則

第二十八條 醫師應盡量避免參與任何醫療及健康有關之商業廣告或代言，以避免醫師專業形象被商業化或引發社會議論。如基於社會公益或促進醫學進步目的，為產品代言或廣告應遵守下列原則：

一、為產品代言不涉及醫療廣告。

二、應秉持良知以謹慎之態度，教育民眾正確醫學知識，促進健康生活品質為前提。

三、避免以誇大、煽惑性之言詞或違背醫業執行之方式為之，並不得影響醫療專業判斷之客觀性。

四、醫療專業意見之發表或陳述，應以曾於醫學會或醫學領域之專業期刊或學術活動公開或發表之論文著作內涵或研究報告為準。

五、不宜為產品介紹、功能描述或影射其未經科學研究證實之功效。

六、不得有誤導民眾或使民眾陷於錯誤判斷之陳述。

第二十九條 本規範經中華民國醫師公會全國聯合會會員代表大會通過後施行，呈報衛生署備查，修改時亦同。

摘要：

- 一、護理人員基本責任
- 二、護理人員與個案
- 三、護理人員與執業
- 四、護理人員與社會
- 五、護理人員與共同工作者
- 六、護理人員與專業

一、護理人員基本責任：

1. 應擔負促進健康、預防疾病、重建健康和減輕疼痛的基本責任。

二、護理人員與個案：

2. 應尊重個案的生命、人性尊嚴及價值觀。
3. 應尊重個案的宗教信仰及風俗習慣。
4. 應接受及尊重個案的獨特性、自主性、個別性。
5. 當個案接受面談、檢查、治療和護理時，應尊重並維護其隱私及給予心理支持。
6. 應保守個案的醫療秘密，在運用其資料時，需審慎判斷，除非個案同意或應法官要求或醫療所須。
7. 提供醫療照護活動時，應事先給予充分說明，經個案同意後執行，但緊急情況除外。
8. 在執行醫療照護活動時，應保護個案避免受傷害。
9. 應尊重個案參與研究或實驗性醫療的意願，並提供保護，避免受到傷害並確保個案應得的權益。
10. 應提供符合個案能力與需要的護理指導與諮詢。
11. 應增廣個案於健康照護上的知識與能力。
12. 在個案入院時，應對個案及家屬說明醫院有關之規定，以避免個案權益遭受損害。
13. 遇個案情況危急時，應視情況給予緊急救護處理，並立即聯絡醫師。
14. 對個案及家屬應採取開放、協調、尊重的態度，並鼓勵他們參與計劃及照顧活動。
15. 當個案對其應繳之醫療費用存疑時，應給予充分說明或會請相關單位澄清。

16. 當發現其他醫護同仁有不道德或不合法的醫護行為時，應積極維護個案的權益並採取保護行動。
17. 當個案有繼續性醫療照護需要時，應給予轉介並追蹤。
18. 對瀕臨死亡的個案，仍應以尊重，讓其安祥而且尊嚴的死亡。

三、護理人員與執業：

19. 應提供合乎專業標準的照顧，並儘可能維持最高的護理水準。
20. 當接受和授予責任時，應以個人的能力和專業資格為依據。
21. 應繼續進修，以維持個人專業行為之標準及執業能力，以提昇護理專業之社會地位。
22. 應對自己的照護行為負責、隨時檢討，並致力改進。
23. 應委婉拒絕個案或家屬的饋贈，以維護專業形象。
24. 應提供個別化，公平及人性的照護。

四、護理人員與社會：

25. 對於促進大眾健康的活動，應積極倡導與支持。
26. 應教育社會大眾，以增廣大眾的保健知識與能力。
27. 對於影響健康之社會、經濟及政治等因素，應表示關切，並積極參與有關政策之建言。
28. 應確保執業身分不被商品促銷所利用。

五、護理人員與共同工作者：

29. 應和健康小組成員維持良好合作關係，並相互尊重。
30. 當感到護理專業知識及能力不足以提供個案的照護時，應該請求他人協助或報告主管。
31. 對任何危及事業、服務品質或對個案身、心、社會方面有影響的活動，都需立即採取行動，同時報告有關人員或主管。
32. 當同事的健康或安全面臨危險，且將影響專業活動水準和照護品質時，必須採取行動，同時報告有關人員或主管。
33. 應在個人的專業知識、經驗領域中，協助護理同仁發展其專業能力。
34. 應協助其他健康小組成員，安全地執行其合宜的角色功能。

六、護理人員與專業：

35. 應積極致力於護理標準之訂定。
36. 應積極發展護理專業知識與技能，以提昇專業水準與形象。
37. 應加入護理專業團體，並積極參與對護理發展有貢獻的活動。
38. 應作為護生的角色模範，並具教學精神，以培養優良護理人才，並適時給予指導及心理支持。

出處：行政院衛生署95年9月8日衛生署醫字第0950202240號
公告

一、序言

本守則係基於「公開」、「避免利益衝突」及「依據病人最佳利益執行臨床判斷之自主性」等原則訂定，個別醫療機構得基於管理必要，增列細部規範；醫師依法具有其他身分者，並應遵守相關法令之規定。

- (一) 會議應以提昇醫療品質、促進病人權益及專業資訊之交流為其主要目的，其學術討論時間應達總時間三分之二以上。
- (二) 醫師接受贊助，以本人之註冊費、旅費及膳食費為限。但擔任演講人或主持人時，得收受適當之演講費或主持費。
- (三) 會議主辦單位應公開贊助廠商名稱，主辦單位、演講者、主持人與贊助廠商間之關係，應主動告知與會者。
- (四) 醫師於會議中發表之資料應符合科學實證原則，不受贊助廠商之影響，並應平衡論述替代診療方式。
- (五) 主辦單位或醫師應拒絕廠商對會議內容、發表方式、講員之選定等，為不當之干預。

- (一) 不得違反法律或全國性醫學會、公會之政策。
- (二) 符合當地慣例且非昂貴之禮物。
- (三) 不可收受金錢或等同現金之禮券或有價證券。
- (四) 不得因餽贈而約定或暗示「將」使用特定醫藥產品或轉介病人至特定處所。

- (一) 研究及成果發表，應符合法律、倫理及赫爾辛基宣言之規範，並嚴守臨床專業判斷。
- (二) 主持研究之報酬，應以其所投注研究之時間與心力，不以研究之結論衡酌。
- (三) 研究成果發表時，應一併公布直接或間接贊助者的名稱。
- (四) 從事研究前，應與廠商充分溝通；廠商不得限制研究成果之發表。

(一) 任何專業判斷，不得因擔任廠商顧問或為廠商提供諮詢而受到影響。

(二) 對病人之義務，不得因擔任廠商顧問或為廠商提供諮詢而有所怠忽。

(三) 演講、發表文章或報告時，應公開與廠商之從屬或其他關係。

主題：「醫界倫理紀律」宣言

出處：中國民國醫師公會全國聯合會

民國九十四年十一月十二日醫師節呈陳水扁總統表達醫師
自律之決心

摘要：

- 一、遵循醫師倫理規範，誓言從事以倫理為基礎的專業診療。
 - 二、建立以病人為中心的醫療服務體系，提高醫療品質，深耕及加強良好醫病關係。
 - 三、發揚良醫良相的固有美德，摒除違法亂紀行為。
 - 四、珍惜並善用健保資源，促進醫療資源合理分配，避免醫療浪費。
 - 五、強化醫療團隊合作精神，擴大公共參與，以爭取社會認同與信賴。
-

- 一、前言
- 二、醫學會議
- 三、餽贈
- 四、研究
- 五、成為廠商 (commercial entities) 的一份子

5. 關於完全或部分由廠商協辦的醫學會議，如果符合以下的原則，醫師便可以參加：
 - 5.1 會議的主要目的在於專業或科學資訊的交流。
 - 5.2 會議期間的款待次要於專業或科學資訊的交流，且並未超過當地慣例及一般可容許的程度。
 - 5.3 除非是法律或全國性醫學會的政策所規定，否則醫師不應直接收受廠商對其參加會議之交通與膳食所支付的費用，也不可為了所付出的時間而接受補償。
 - 5.4 為了讓醫學團體和大眾能在知曉會議資金來源情況下，對會中所發表的資料進行評估，因此應公開贊助會議經費之廠商之廠商的名稱。此外，會議主辦單位及演講者應該告知與會者：他們與活動中所提產品的製造

商，或是和其他相競爭產品的廠商之間，是否有任何關係存在。

5.5 醫師所發表的資料是科學上正確的，對各個可能的治療選擇以做了均衡的檢視，其發表也沒有受協會組織的影響。

5.6 一會議唯若符合下列原則，才可承認其符合醫學繼續教育/專業繼續發展的目的：

5.6.1 做為協辦單位的廠商（如藥廠）並沒有對會議內容、發表方式、講者的選定或結果的發表做任何干預。

5.6.2 關於贊助會議的款項，只有在其捐做會議一般支出時才可以收受。

C. 餽贈

6. 除非是法律或全國性醫學會的政策所允許，並且符合以下條件，否則醫師不可接受廠商的餽贈：

6.1 只能是很便宜的禮物。

6.2 不可為金錢形式的禮物。

6.3 贈禮不可以規定醫師開某種藥品、使用某種器械、材料，或將病患轉介到某個機構，即使是便宜的禮物亦然。

D. 研究

7. 無論是在個人或機構的環境下，如果研究符合以下原則，醫師便可執行廠商所贊助的研究：

7.1 醫師只會遵從法律、倫理原則、赫爾辛基宣言之準則、還有從事研究時的臨床判斷，而不會允許自己在研究結果及其發表方面屈從於外在壓力下。

7.2 如果有可能的話，想要進行研究之醫師可以和一家以上的廠商接觸，以尋求研究經費贊助。

7.3 對於研究病患或自願參與者會有可辨識個人身份的資料，在未經當事人同意的情況下，不應讓贊助廠商取得這些資料。

7.4 醫師主持研究的報酬依據其花在研究方面的時間與心力而發放，這類補償和研究成果絕無關聯。

7.5 發表研究成果時，應一併公佈贊助者的名稱，並載明研究申請人。無論研究贊助是直接或間接提供、全額或部分贊助，這點都同樣適用。

7.6 廠商並未禁止研究成果之發佈。如果不讓研究成果公開，尤其當這些研究成果又是負面時，這些研究可能會不必要地重複進行，因而使未來參與試驗者受到可能的傷害。

E. 成為廠商 (commercial entities) 的一份子

8. 醫師要加入成為某廠商的成員，像是擔任顧問或成為諮詢委員會的成員，除非能符合下列原則，否則不可以：

8.1 加入該實體不需使醫師在廉正 (integrity) 方面有所妥協。

8.2 加入該實體不會抵觸醫師對其病患的義務。

8.3 醫師在所有相關情境，諸如演講、文章與報告中，均完整公開其與廠商有從屬或其他的關係。

[illegible]

醫生勾結牛黃福社 補助殘障詐

附件六

林登元、呂素蘭、呂妍庭、王建訓、吳昆宗／綜合報導

嘉義縣東石鄉型厝村領有精神障礙手冊的村民比例偏高，經嘉義檢察深入調查後，發現一起大規模的「社福牛案」。村民蔡書川以代辦慢性精神病惠方式謀取佣金，勾結雲林縣若瑟醫院精神科女醫師陳淑慧，開立假精神障礙診斷證明，向政府詐領殘障補助。

雖然蔡書川坦承每件抽取一萬六千至一萬八千元佣金，但陳淑慧及村幹事蔡信茂則否認涉及不法。

蔡書川抽佣 稱服務鄉親

主嫌蔡書川（四十八歲）扮演社福黃牛，自認是「服務鄉親」，而委託蔡書川申請假診斷並取得殘障手冊的村民，都是家境不佳、生活較貧困的人家。檢察說，這些村民的處境也很可憐。

檢察掌握至少四十名村民從九士一年開始透過蔡書川取得假證明，昨天傳喚廿七人到案，他們坦承是委託蔡書川辦理，但言談之中相當維護蔡書川，認為能領些政府補助，對生活有幫助。

刑事局根據內政部社會司及嘉義縣政府提供相關資料，指東石鄉型厝村村民被鑑定為「慢性精神病惠者」比例異常偏高，數年來並以此名義申請社會福利補助款，經派員訪查，部分民眾承認是透過別人代辦，以慢性精神病惠者名義列為身心障礙並申請補助。

村民疑假冒精神障礙申請

嘉義地檢署檢察官郭志明昨天指揮刑事警察局偵七隊、嘉義縣警局刑警大隊，配合相關單位，發出十四張搜索票，出動百餘名偵查人員、社工人員數十人，搜索虎岩醫院醫師陳淑慧（四十四歲，彰化人）辦公室，及蔡書川、蔡信茂（四十四歲，嘉義人）的住處與辦公處所，並同步傳喚通知疑似假冒精神障礙的村民廿七人到案。

帶回的村民，由檢察官王振名、李志明協助複訊。

有些人承認確實是由蔡書川代辦社會救助金，並交付數千元不等的金額做為酬勞；有些民眾則說他們到醫院看病後，醫師所開的藥物都是由蔡書川收取，他們並未拿到藥物；也有的村民說，根本沒見到醫師就拿到證明；廿七名村民訊後統統回。

醫師20萬交保 村幹事訪回

而女醫師陳淑慧、村幹事蔡信茂則否認有任何不法。陳淑慧強調，所開具的「慢性精神病惠」鑑定都是專業判斷；而蔡信茂則表示，他協助民眾申請社會補助款，完都是服務性質，並未拿到任何好處。

蔡書川、陳淑慧及蔡信茂三人晚上移送嘉義地檢署，檢察官郭志明複訊後，以蔡書川涉案重大，將他聲請羈押，陳淑慧三十萬元交保，蔡信茂訊後訪回。

刑事局指出，「社福牛案件」先前在桃園縣即曾經查獲，不法集團利用代辦各種福利補助金名義，抽取高額佣金，使弱勢民眾權益受到剝削，甚至為了牟利而夥同不肖醫師亂開精神病惠用藥與身心障礙鑑定證明，危害社會福利資源分配及治安。

月領3000當精神病患 型厝村半公開秘密

就醫捨近求遠 都找同位醫生

嘉縣府審核 發現型厝村民疑點

呂妍庭、林書元／調查採訪
四十多位居民疑似涉入社會福利黃牛案，在四百多戶居民的東石鄉型厝村掀起軒然大波。隨著這個流傳多年的半公開秘密因檢方偵辦而曝光，支持公平正義的居民鼓掌叫好，也有不少貪圖補助金的民衆，開始擔心自己會是檢調下一個約談對象。

「憑子打人不負責任」，這句話在多數以養蠶為業的型厝村如瘟疫般到處擴散，與海僅一道堤岸之隔的型厝村，四百多戶居民有九成靠養殖牡蠣為生，年產值直逼上億元。相較於其他沿海村莊，型厝村整體經濟狀況並不差，卻還是有人為了每個月三千元補助，寧可當精神病患。

社區黃牛蔡書川即是型厝村民，他向村民遊說，甚至擔保證一定通過殘障審核，享有津貼。

據了解，至少有一百八十位居民經由

蔡書川幫忙，曾提出或正提出殘障申請。其中年紀最大的七十歲，年紀最小的才十一歲，是不是全都透過蔡書川代辦？東石鄉行政課課長蕭奕棋無法肯定，僅表示整個村莊住居不到千人，卻有這麼多人罹患慢性精神病，的確不尋常。

社區黃牛在型厝村招搖撞騙已好幾年，五、六位村民聚在村子裡的雜貨舖裡討論，發現蔡書川從民國八十八年接任村幹事之後，申請殘障證明的居民才變多，最後演變到村幹事也會拿著村民健保卡代為領藥、陪看醫生的「額外服務」。

昨天整個村落瀰漫一股詭譎氣氛，不少人聚在一起議論紛紛，大家彼此猜疑相互討論有哪戶人家曾找過蔡書川幫忙。蕭奕棋說，整個型厝村多數是上了年紀的老人家，如今搞出如此大條的新聞，真不知外界以後會如何看型厝村。

林書元、呂妍庭／嘉義報導

「附近就有長庚、署立朴子等大醫院，怎麼這麼多人遠遠跑到雲林縣虎尾找同一位醫師去診斷？」嘉義縣府社會局與衛生局人員在審核「身心障礙者鑑定表」時發現這個疑點，向內政部反映，這樁社會福利黃牛案就此露餡。

縣府社會局指出，身心障礙者鑑定程序，雖然要經過各鄉鎮市公所、衛生局、社會局等行政單位，但主要還是依據醫療院所醫師專業判斷，因此醫師在各種障礙類別的鑑定中扮演了最重要角色，衛生局審核通過後，社會局就發給殘障手冊，享有補助等各種福利。

礙人數，總計二萬六千四百五十五人，男性一萬零三百三十一人，女性一萬六千零八十四人，其中慢性精神病男性一千七百九十四人，女性一千二百八十四人，而東石鄉就有男性一百六十八人，女性一百六十六人。

偏遠東石鄉的慢性精神病人數比例確實偏高，衛生機關與社會福利人員在審查時，發現了這個現象，再從分布情況觀察，型厝村民所占比率尤高，種種

跡象顯示並不單純，報請內政部清查，揭發這樁社會福利黃牛案。

縣府社會局統計顯示，嘉義縣各鄉鎮市鎮有身心障礙補助的慢性精神病患者，以民雄鄉的男性二百五十五人、女性一百六十一人為最多，其次為水上鄉的男性一百八十三人、女性一百三十八人，東石鄉排名第三，最少者則為阿里山鄉的男性八人、女性九人，縣府社會、衛生兩局將繼續清查是否有其他問題。

若瑟醫院：陳醫師曾拒民代關說

王建訓／雲林報導

虎尾鎮若瑟醫院身心科醫師陳淑慧

捲入社福黃牛案。若瑟醫院的同事表示，陳淑慧的患者多，也頗有好評，依陳淑慧的做人處事原則，曾經拒絕民代關說，而且家境也良好，應該不會開假診斷書。

化基督教醫院精神科住院醫師、成大醫院精神科訓練醫師。

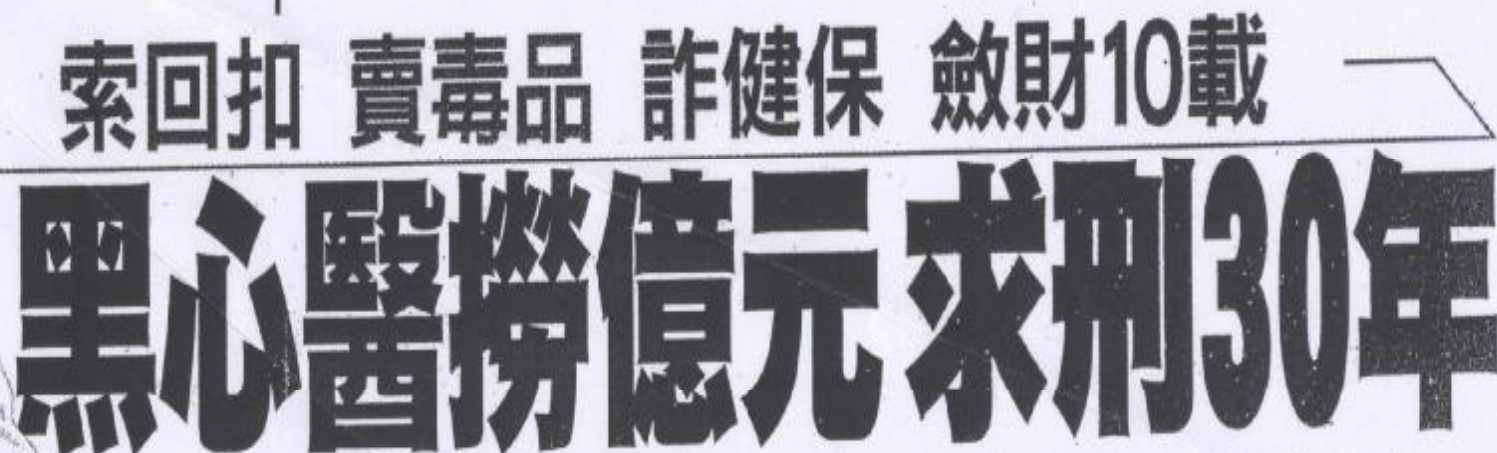
民國八十四年七月一日，她到若瑟醫院任職，擔任新成立的精神科主任，九十五年八月離職，目前仍兼身心科醫師，每周看診一個上午。

若瑟醫院院長宋維村說，若有涉嫌不法，院方配合調查，也希望藉由調查還給醫師清白。

嘉義縣府今年上半年確定的身心障礙者則為三千元。

陳淑慧畢業於中國醫藥大學中醫系，曾任台南仁愛之家、台中仁愛之家，彰

料21-5



資料來源：衛生署立台東醫院

侵占管制藥偽造病歷

牙醫妻警員兄也涉案

此外，陳明哲的父母陳清雄（六十五歲）、陳美代（六十三歲）、妻子陳慧君（三十八歲）及擔任台北市警局督察員的兄長陳明志（四十三歲）也因提供帳戶供陳明哲收賄，協助他轉賣管制禁藥，昨天也一併被起訴。

與藥品採購之便，向藥商收取回扣高達一億一千七百萬元，且侵占含四級毒品成份的精神科管制用藥販售，另收取該院數百名精神科病患健保卡，向健保局詐領醫療費。檢察官認為陳明哲將病患視為其營利工具，手段惡劣，昨依貪污、販毒、詐欺及違反《醫師法》等罪起訴，並具體求刑三十年。

毫無醫德

「章明哲／台東
報導」衛生署立台東
醫院精神科主任陳明
哲，任職十年來涉嫌利
用擔任該院藥事委員參

【附件三】



Page 4
五-2

4 2 9 6 1 0 2 0 8 4 列股

臺灣臺東地方法院檢察署檢察官起訴書

【附件十-2】

96年度偵字第1006號

96年度偵字第1210號

96年度偵字第1579號

96年度偵字第1811號

96年度偵字第1812號

被 告 陳明哲 男 39歲（民國56年8月1日生）
住臺東縣臺東市傳廣路24號
居臺東縣臺東市五權街10巷12號3樓
（在押）

國民身分證統一編號：Q121333866號

被 告 陳清雄 男 65歲（民國30年9月20日生）
住嘉義市東區軍輝路368號
身分證統一編號：Q101699818號

被 告 陳美代 女 63歲（民國33年6月22日生）
住嘉義市東區軍輝路368號
身分證統一編號：Q201703837號

被 告 姚佳靚 女 41歲（民國55年5月10日生）
住臺北市中山區松江路38巷9號4樓
身分證統一編號：X220281682號

被 告 陳雅慧 女 35歲（民國61年5月12日生）
住臺東縣臺東市岩灣里1鄰興安路1段
612號

身分證統一編號：N221921464號

被 告 陳慧君 女 36歲（民國59年5月23日生）
住臺東縣臺東市漢中街215巷22號
身分證統一編號：Q221154232號

上列被告等因貪污治罪條例等案件，已經偵查終結，認應該提起公訴，茲將犯罪事實及證據並所犯法條分敘如下：

犯罪事實

