

出國報告（出國類別：開會）

醫病共享決策中潛在的父權陰影：
以病患拒絕長期透析為例

服務機關：台中榮總教學部

姓名職稱：郭宜亭 PGY

派赴國家/地區：波蘭華沙

出國期間：2022/08/22-2022/08/29

報告日期：2022/09/05

目 次

摘要	2
目的	2
過程	2
心得	2
建議(至少四點)	3

摘要（含關鍵字）

本次出國開會之主要目的為於第 34 屆歐洲醫學哲學年會發表研究，題目為 The spectre of paternalism haunts the shared decision making: a qualitative study on patient' s refusal of long-term dialysis in Taiwan，會議時間為 2022/08/24-2022/08/27，本次會議於波蘭華沙舉辦。會議進行期間出國人參與數場專題演講、各研究領域之與會人士研究發表以及發表個人研究。本次出國開會出國人主要學習收穫的面向包含學術交流、文化風俗觀察以及國民外交。最後，從個人研究發表及出國開會之經驗中，出國人據此提出四項具體建議，期能讓台中榮總的醫病溝通、醫病共享決策以及醫學倫理討論風氣有所提升。

關鍵字：醫病共享決策、醫病溝通、醫病關係、末期腎臟病、腎臟替代療法

一、 目的

出國人於年會發表研究，題目為 The spectre of paternalism haunts the shared decision making: a qualitative study on patient' s refusal of long-term dialysis in Taiwan. 藉由發表台灣本土的研究，與歐洲學者分享台灣脈絡下的 SDM 實行經驗，並藉由研究成果之分享對 SDM 的實行提出具臨床意義的批判性思考，促進醫病溝通之良好發展。

二、 過程

出國人於 2022/08/22 出發，於 2022/08/23 抵達波蘭華沙，於 2022/08/24 至 2022/08/27 出席歐洲醫學哲學學會(European Society for Philosophy of Medicine and Health Care, ESPMH)於波蘭華沙舉辦的第 34 屆年會，主題為 Diversity and Bioethics。在年會過程中參與數場專題演講，演講題目包含 Wartime Bioethics, Military Necessity and International Humanitarian Law, Women' s Perspectives in Bioethics and Biopolitics, Rethinking Conscientious Objection and Medical Professionalism: Negative vs. Positive Claims, Diversity and Person-Centered Care: Natural Allies but not without Blind Spots；參與數場與會人士之研究發表，研究領域包含：Diversity and pluralism, Epistemic injustice, Personality, mental health and well-being, Doctor-patient relationship, Medical decisions at the end of life, Organ transplantation and organoids；並且在 2022/08/26 於 Session 4.3 Doctor-patient relationship 發表研究，題目為 The spectre of paternalism haunts the shared decision making: a qualitative study on patient' s refusal of long-term dialysis in Taiwan. 出國人於 2022/08/29 返台。

三、 心得

本次是出國人第一次參與國際研討會及發表個人研究，從此次的經驗中學習到許多事情，詳列如下。

首先是學術交流。本研討會的與會人士組成多元，包含臨床醫師、身兼倫理學家的醫師、倫理學博士生、倫理學家、哲學家等。本研討會具有開放且鼓勵討論的風氣及氛圍，非常歡迎針對研究各面向的想法交換和意見交流，其中各研究發表後的 10 分鐘討論時間常能激盪出許多精采的學術討論，讓出國人在聆聽研究發表之外能有更多的收穫。另外，出國人發表研究後的討論時段，也有機會與來自法國的研究人員交流臨床上在不同國家的醫療脈絡下發展出各自的溝通流程之特色，以及在會後與義大利的倫理學研究生討論義大利及台灣在拒絕透析議題上之病患想法差異。

接著是文化風俗觀察。本次活動主辦單位十分用心的安排了華沙老城區的旅遊行程，雖然只有短短的 1.5 個小時，但在領隊詳盡的介紹下，讓出國人對華沙這個城市有了更深一層的認識。豐富且熱鬧的討論氛圍，亦讓出國人深切感受到西方文化中勇於提問的精神。

最後是國民外交的部分。出國人對於本會議以「台灣」稱呼出國人的國籍感到十分窩心，在會議過程中也沒有出現任何打壓台灣的情形。另外，出國人亦有機會在與與會人士互動時推廣台灣，例如分享台灣的全民健康保險發展現況，醫療可近性概述，及台灣特色風景及美食之推薦。另外，在會議休息時間的交流中，亦有幾位與會人士關心台灣的國際現況，對於台灣的政治處境表達關切及支持。更讓出國人印象深刻的是其中一位與會人士為菲律賓籍的臨床醫師，在菲律賓組織一國際性之醫學教育工作組織，出國人亦有幸獲得該位醫師之口頭邀請，表達期待日後出國人有機會參與該組織之活動，為該組織帶來台灣年輕醫師的觀點及想法，出國人亦希望能以此持續深化台灣與其他國家之醫療工作人員及醫學倫理工作者之交流及互動。

四、建議（包括改進作法）---(至少四點)

1. 目前 SDM 執行中關於病人個人價值的詢問和討論主要集中在與治療相關的價值面向，但根據研究，病人的「價值」其實涵蓋範圍從治療相關的價值（treatment specific values）到個人的人生目標以及生命哲學（life goal & life philosophies），甚至會受到個人/社會文化脈絡影響（personal and socio-cultural background）。因此建議醫事人員（包含醫師、護理師、衛教師等）可以在和病人的溝通中多關注治療相關以外的價值面向，以陪伴病人做出更符合自身偏好及最佳利益的決定。

Ref. Lee YK, Low WY, Ng CJ. *Exploring patient values in medical decision making: a qualitative study*. PLoS One. 2013 Nov 25;8(11):e80051. doi: 10.1371/journal.pone.0080051. PMID: 24282518; PMCID: PMC3839918.

2. 臨床上醫師對病患關於長期透析的病情解釋，主要聚焦在透析的必要性以及不進行透析的風險分析，較缺乏和病患討論對於治療成效的期待及目標，然而根據出國人發表之研究，病患對於治療的目標可能是希望盡可能延後透析到最後一刻。建議醫師在和病患討論末期腎病的治療時，可以多和病患討論病患對於治療的目標和期待。

3. 根據 Renal Physicians Association 提出的 Clinical Practice Guideline: Shared Decision-Making in

the Appropriate Initiation of and Withdrawal from Dialysis，其中針對末期腎病病人的治療選項包含 1) 可用的腎臟替代療法，包含長期透析及腎臟移植 (available dialysis modalities and kidney transplantation if applicable)；2) 不開始透析，持續藥物治療 (not starting dialysis and continuing medical management)；3) 限時透析治療嘗試 (a time-limited trial of dialysis)；4) 停止透析，並接受臨終照護 (stopping dialysis and receiving end-of-life care)，然而目前醫院在設計 ESRD 的決策輔助工具時常只包含選項 1 及選項 4，建議可考慮根據臨床指引修改目前的決策輔助工具設計。

Ref. RPA, A.S.o.N., *Shared Decision-Making in the Appropriate Initiation of and Withdrawal from Dialysis*, 2nd edition. 2010.

4. 目前醫院的臨床倫理討論會主要針對倫理爭議進行討論，較少著墨於醫病溝通的面向，因此醫師之間缺乏管道討論彼此在臨床工作中遇到的醫病溝通難題，建議醫院可將部分臨床倫理討論之主軸調整為以醫病溝通為主。

