

中華民國醫師公會全國聯合會

第 14 屆第 1 次醫院醫療委員會會議紀錄

時間：115 年 2 月 11 日(星期三)下午 2 時 30 分

地點：本會第二會議室

出席：王照元(視訊)、陳金順(視訊)、邱冠明(視訊)、侯明志(視訊)、周迺寬、婁培人(視訊)、林恒毅(視訊)、洪芳明(視訊)、潘仁修(視訊)、盧進德(視訊)、楊南屏(視訊)、洪秉坤(視訊)、翁文能、翁順隆(視訊)、周思源、李茂盛(視訊)、黃仁杰(視訊)、童敏哲(視訊)、葉永祥(視訊)、宋明唐(視訊)、王中敬(視訊)、陳芳銘(視訊)、洪恭誠(視訊)、郭昭宏(視訊)、王光德(視訊)、董文雅(視訊)

請假：黃瑞仁、彭瑞鵬、張文瀚、謝文輝、林榮生、賴寧生、王強庭、朱文洋、王森稔

指導：陳理事長相國

列席：張必正暨秘書處

主席：陳召集委員建宗(視訊)、簡召集委員志誠

記錄：謝沁好

壹、主席致詞：(略)

貳、上次會議結論辦理情形：

決定：洽悉。

參、報告事項：

決定：洽悉。

肆、討論事項

第一案

案由：請研議本會就多位立委所提「醫療法部分條文修正草案」及「醫療法第四十九條及第五十條條文修正草案」相關意見案。(提案人：陳召集委員建宗、簡召集委員志誠)

結論：

一、本會共識原則如下：

(一)公益性與醫療專業自主之維持，避免資本導向凌駕醫療專業判斷。

(二)法人治理透明度與資訊揭露機制。

(三)確保盈餘運用優先回饋醫療品質及病人權益。

二、若委員認為有損及會員權益，歡迎隨時提出。

第二案

案由：請研議人工智慧法公布施行後，本會相關因應及立場案。(提案人：陳召集委員建宗、簡召集委員志誠)

結論：

一、對醫界可能的影響包括：

- (一)醫師角色被明確保留為最終判斷者：AI 僅為輔助工具，責任仍回到專業人員。有利維護醫師專業自主，但也須避免未來責任過度回溯臨床醫師。
- (二)醫療機構負擔將上升：需建立治理、稽核、教育訓練、契約管理等機制。中小型醫療機構恐面臨人力與成本壓力。須避免 AI 治理變成醫療機構額外負擔。
- (三)供應商責任制度化：契約須明定品質、偏誤管理、IP 歸屬等。有助降低醫療端單方面承擔風險。但廠商責任主要仍透過「契約」私法處理。
- (四)病人知情與信任成為關鍵：須揭露 AI 參與情境。可能改變醫病溝通模式。宜配套推動醫療 AI 教育制度。

二、行文衛福部，建請衛福部資訊處以本會為溝通管道之一，俾協助提供醫界意見。

第三案

案由：請研議 PGY 修業年限案。(提案人：陳召集委員建宗、簡召集委員志誠)

結論：行文衛福部，建請持續檢討 PGY 修業年限期程及必要性，並尊重各專科醫學會意見。

第四案

案由：敬請研議民眾黨團及蘇清泉立委所提「醫療法第十二條條文」，本會後續因應方案。(提案人：陳理事長相國)

結論：持續追蹤本法案立法進度。

第五案

案由：請研議未滿 19 歲的兒童醫療總額。(提案單位：醫療事業輔導委員會移請討論)

結論：支持對兒童醫療之保障。至於保障方式，現有衛福部正研議中，爰本案緩議，視未來政策再議。

伍、臨時動議：無。

陸、散會：下午 4 時 5 分