

雲林縣中醫師公會 函

會址：斗六市雲林路2段211號6樓之10.11
電話：(05)5354088
傳真：(05)5332336
E-mail：ylcm@seed.net.tw
聯絡人：江佩容

受文者：本會會員

發文日期：中華民國 108 年 8 月 5 日

發文字號：(108)雲縣中醫邦字第 151 號

速 別：

附 件：乙件

主旨：轉知衛生福利部釋示有關宗教團體所屬人員依醫療法第 63 條

簽具同意書疑義一案，請 查照。

說明：依據雲林縣衛生局 108 年 7 月 31 日雲衛醫字第 1080508089

號函辦理。

理事長黃上邦

檔 號：

保存年限：

108年8月1日
收字第 268 號

雲林縣衛生局 函

機關地址：雲林縣斗六市府文路34號
聯絡人及電話：廖亦菁(05)5373488轉529
傳真電話：(05)5344076
電子郵件信箱：yls014@ylshb.gov.tw

640

雲林縣斗六市雲林路2段211號6樓之10

受文者：雲林縣中醫師公會

發文日期：中華民國108年7月31日

發文字號：雲衛醫字第1080508089號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：有關宗教團體所屬人員依醫療法第63條簽具同意書疑義一案，經衛生福利部釋示如說明，請貴會轉知會員配合辦理，請查照。

說明：

- 一、依據衛生福利部108年7月26日衛部醫字第1081669433號函辦理。
- 二、查醫療法第63條規定，醫療機構實施手術，應向病人或其法定代理人、配偶、親屬或關係人說明手術原因、手術成功率或可能發生之併發症及危險，並經其同意，簽具同意書及麻醉同意書，始得為之。但情況緊急者，不在此限。前項同意書之簽具，病人為未成年或無法親自簽具者，得由其法定代理人、配偶、親屬或關係人簽具。所謂關係人，查前行政院衛生署（現衛生福利部）99年8月30日衛署醫字第0990075041號函及該部105年10月18日衛部醫字1051667240號函釋略以，病人之關係人，原則上係指與病人有特別密切關係人，如同居人、摯友等；或依法令或契約關係，對病人負有保護義務之人，如社工人員、監護人、少年保護官、學校教職員、肇事駕駛人、軍警消防人員等。查醫療法僅有手術同意書一詞，並無手術說明書，手術說明書應指手術相關說明資料，屬手術同意書之一部



分，爰除交付病人或被告知者外，應併同手術同意書留存。

、爰，宗教團體所屬人員（如神父、修女、比丘、比丘尼等），如需依醫療法第63條簽具同意書時，其關係人包含所屬教會其他神父、修女或寺廟住眾等。

裝

正本：社團法人雲林縣醫師公會、社團法人雲林縣牙醫師公會、雲林縣中醫師公會、
雲林縣診所協會

副本：本縣轄內各醫院、各鄉鎮市衛生所、本局醫政科

局長曾春美

訂

線