

醫師不在，拒打疫苗？

談公衛護士施打疫苗之適法性

文/林雅萍 花蓮慈濟醫學中心血液腫瘤科病房護理長 曾慶方

二〇〇六年一月份在許多報章媒體報導有關公衛護士施打疫苗的適法性之爭論，其引爆點是來自於二〇〇二年一件訴訟案，一位兩歲男嬰在南投縣衛生所接種疫苗後十二天猝死，檢方查出當時衛生所內沒有醫師在場，陳姓護士依衛生署行政命令執行疫苗接種，檢察官以「衛生署行政命令不得抵觸醫師法」為由，對陳姓公衛護士求刑10個月，此事件引發護士公會發起「醫師不在，拒打疫苗」之舉動，使得相關公衛護士施打疫苗的適法性引發各界的討論。

中華民國護理師護士公會全國聯合會理事長尹祚芊今年一月二十一日晚間在公開媒體表示自一九八三年起，在衛生署的行政命令授權下，即在衛生室、衛生所、衛生局與學校單獨執行疫苗接種，這是一種普遍現象，即是在都會區小學的校護也是如此。

中華民國護理師護士公會全國聯合會秘書長呂月榮則在面對媒體訪問時表示，只要衛生署能夠調派醫師到場，護理人員一定會配合預防接種業務。其實這是台灣長達數十年無法解決的問題，目前除了偏遠地區除部分沒有醫師編制之外，還有很多地方是處於「根本沒有醫師願意去」的窘境。

接種疫苗之目的是為了「預防勝於治療」，即使疫苗再好，也不可能百分之百排除風險，但是當醫護人員「以病患為中心」作考量時，有醫師在場檢查與確認對病患及給藥護士來說，是最安全的標準作業程序。

為因應公共衛生護士拒絕在沒有醫師的情況下施打疫苗，而可能導致的防疫空窗期，衛生署管制局周志浩副局長在二〇〇六年一月二十三日表示，衛生署將動員各縣市衛生局、合約醫院及署立醫院的醫師支援疫苗注射。而偏遠地區則以定期派遣醫師至當地衛生所、衛生室與學校的方式協助接種；此外，衛生署也會安排醫師，參與全民健保之「全面提昇山地離島地區醫療服務計劃」，也就是「IDS計劃」，當醫師配合巡迴醫療時，就可以同時進行疫苗接種。同時，衛生署也正在著手修改護理人員法，讓公衛護士執行預防接種具有合法性，期望在立法院新會期中能盡速通過修法。

偏遠醫療需要愛

偏遠地區因為人口稀少很難得到足夠的醫療資源，而交通不便又加深了就醫的困難度。從古早時候開始，就只有資深的公衛護士、醫療傳教士或修女選擇長期留



在山村海角，以無私的愛與犧牲奉獻的心，默默付出，守護當地人們的健康。他們就像是一盞盞明燈，靜靜地照亮了醫療荒原。

而直到今日，在健保普遍化的現代社會中，護理人員還是需要發起「醫師不在，拒打疫苗」之呼籲，這則醫療爭議事件，突顯了長久以來，醫療缺乏地區民眾健康與安全的顧慮。

慈濟五家醫院中，除二〇〇五年甫啓業，位於新店地區的台北分院之外，花蓮慈院、玉里慈院、關山慈院、大林慈院都隸屬醫療偏遠地區，而其中三家醫院更位於台灣東部。其中花蓮慈濟綜合醫院為花東唯一的醫學中心，它義不容辭地承擔了東區IDS計畫，再配合花蓮南區的玉里慈濟醫院、台東地區的關山慈濟醫院每週都會定期於山區往診、巡迴診療及義診，讓狹長的花東的鄉親不用擔心「沒有醫師照顧」，而大林慈院也加入IDS計畫，承接

了嘉義大埔鄉地區無醫村的醫療服務。而慈濟遍佈全球的慈濟人醫會，也會定期在台灣各偏遠地區舉辦義診及社區關懷，讓愛的醫療遍灑窮鄉僻壤。

由此可知，法律規範無法完全顧及所有情境，唯有更多醫界人士投入偏遠地區，才能真正落實以「以病人安全為中心」的醫療照護，而公衛護士的工作安全與品質也才能受到更多的保障。 ❀

後記：二〇〇六年三月六日下午南投地方法院依衛生署公函，確認衛生所護士執行公衛預防接種，得視同在醫師指導下或依據醫師處方執行醫療行為，判處竹山鎮衛生所陳姓護士及南投縣衛生局長等兩人無罪，而合議庭表示根據法醫研究所及台大醫學院鑑定結果，均認為被害人之死與注射疫苗無因果關係，但家屬仍盼望檢察官再提上訴。