

# 醫學生監督醫學院的利益衝突（上）

美國St. Louis大學及Cardinal Glennon主教兒童醫院 朱真一

## 前言

上期討論廠商給付醫師的利益衝突問題<sup>1</sup>，以前醫學界尤其台灣很少討論這問題。最多有醫學利益衝突的事件，源自跟醫療有關的廠商。廠商有預算來推銷他們的產品，他們用種種方法宣傳。學術醫學界可說是廠商，最想要打通的宣傳推銷的捷徑，可是醫學院的醫學利益衝突問題，以前很少人去探討。

最近在報刊上看到兩件廠商支持的「學術研究」，有嚴重的利益衝突問題。這兩研究跟廠商的利益有密切關聯，去探討後先寫了篇馬來西亞的肥胖增加，很可能跟國際大食品廠商，支持馬國的營養學研究有關<sup>2</sup>。另一篇討論製酒廠商支持酒跟健康的研究<sup>3</sup>，有人質疑廠商為自己利益，贊助推動這研究。美國國家健康研究院（National Health Institute）再去追究後發現，廠商跟主持研究者有密切關係，把上億美元的研究撤銷。

這兩案例就可看出，廠商如何想用種種辦法，尤其靠他們雄厚的錢財，想影響學術醫學界，把學術研究導向對他們有利的方向。所以一直想探討，美國如何監督學術醫學界的利益衝突問題。上期之文只討論廠商，給付醫師個人的利益衝突問題，醫師們雖然不以為自己會被影響，研究發現廠商就是給付\$20以下的餐費，仍可改變醫師們的行醫行為<sup>1</sup>。

上文也提到廠商給學術醫學機構比給醫師個人們更多的錢，學術醫學界的醫師們，間接地得到利益，不但一樣會影響自己的行醫作為，還因此影響其他社區的醫師們。自己一向

在學術醫學界機構服務，對這些利益衝突的問題，經常注意。最近再花些工夫去探討，發現美國醫學生協會，有一監督醫學院利益衝突政策的調查<sup>4</sup>。此網站還列出，調查各種利益衝突的項目，很值得介紹。

## 醫學生監督醫學院

若看到題目說醫學生監督醫學院，相信不少人會覺得不可思議，由學生監督老師或醫學院的行政長官如醫學教育的主管。沒去詳查是否有其他的機構，做類似的監督工作。年輕人有理想，他們願意做已經很有成就及地位，或更該說有既得利益的老師輩的人士不願做的工作。醫學生很快畢業，年年換一批新人，很有意義的是，這種醫學生協會調查監督的工作，繼續不斷，目前已有12年之久。

看其網站，醫學生協會（AMSA；American Medical Student Association）早於2006年就開始這種工作。學生們忙於學業及臨床的實習工作，他們的學業及工作都很忙碌，如何能堅持這麼久？年輕的學生們有理想，申請到一基金會The Pews Charitable Trust的幫忙，找到些專職人員來幫忙調查。學生協會幹事們主導並監督這計劃的大方向，由調查專職人員做調查評分，協會把評分成績表登於網站上<sup>4</sup>（圖1）。

## 監督有效果嗎？台灣可參考學習

有沒有效果？看到一篇文章提到<sup>5</sup>，這醫學生協會的成績表，其評分得到A或B的從2006的22個進步到2012的91個學校，

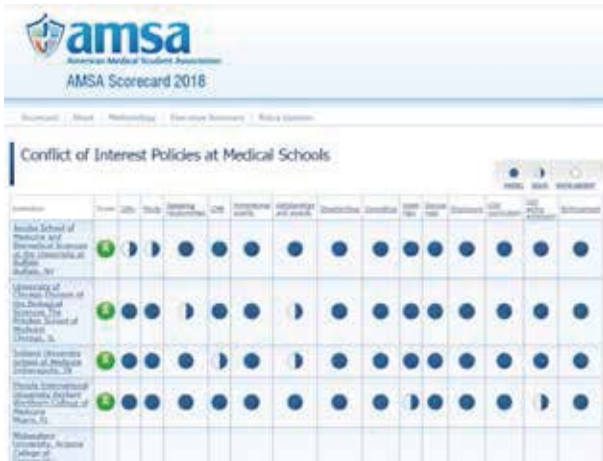


圖1 美國醫學生協會監督醫學院利益衝突的成績表(Scorecard, Conflict of Interest Policies at Medical School; 來自<https://amsascorecard.org/>)

今年(2018年)成績表上看到,更進步到117學校<sup>4</sup>。不及格(F)的以及不完全I(Incomplete),從2006的100個降低到2012的26個<sup>5</sup>,2018年的報告沒有不及格的,但有28個機構資料不完全<sup>4</sup>。雖不敢講是醫學生們調查監督的結果,使醫學院改進。想至少可說醫學生協會的工作,更使醫學院注意,必須加強管理有關醫學利益衝突的問題。

美國醫學生評薦醫學院的利益衝突,雖然跟台灣無關,下面提到他們的調查項目,美國的情況跟台灣相當不同,不過從這些資料,可幫忙瞭解廠商如何可影響醫學院的教育,這些資料很有意義,可給台灣各界參考。特別來介紹,希望能使台灣醫界多注意多參考,當然不一定要學生協會主持,應有機構類似地多去調查及追蹤這問題,想對減少台灣醫學界的利益衝突問題,可能會有幫助。

## 醫學院對廠商的利益衝突問題的政策調查

由上述提及的調查人士,先用email送給醫學院的院長或主管醫學利益衝突辦公室的負責人,醫學院包括一些非正統的醫學院osteopathic及allopathic學院,所以報告表中有176個機構,順便一提,上述未提供資料得到I(incomplete)級的機構,都不是正統醫學院。若協會未接到回音,再用掛號信送去上述的主管。若仍沒有回音,協會有專職人員上網查資料調查。然後按照政策來給分數。最少2018年公佈的成績表,他們調查14種項目,這14種項目值得多多討論。

1. Gifts from industry
2. Meals from industry
3. Industry-sponsored promotional speaking relationships
4. Industry support of ACCME-accredited CME
5. Attendance of industry-sponsored promotional events
6. Industry-funded scholarships and awards
7. Ghostwriting and honorary authorship
8. Consulting and advising relationships
9. Access of pharmaceutical sales representatives
10. Access of medical device representatives
11. Conflict of interest disclosure
12. Existence of an adequate conflict-of-interest medical school curriculum
13. Extension of COI policies to adjunct/courtesy faculty and affiliated hospitals/clinics
14. Enforcement and sanctions of policies

每項都給予3,2,1三點數，若有好政策就有3點，若有向好政策走的趨勢就有2點，沒有政策或放任的，只給1點，然後加起來，看其分數而給予A,B,C,F及I的最後等級。這裏先來討論14種項目的前7項，下章再來討論後7項。

### 禮物雖小仍可影響；學生們打頭陣改革

上期討論廠商直接給付醫師，就是區區少於\$20美金的餐費，還是會影響醫師們開處方的行為，而且餐費越多增開者越多<sup>5,6</sup>。所以這調查最前兩項就討論禮物及餐費。評分得到3點的就是，醫學院有好政策，教職員、受訓醫師及醫學生不能接受禮物及免費的餐費，若有政策只准<\$10仍有2點，多於\$10或沒有政策就只有1點。

說到禮物，總會讓我想起自己親身的經驗，當我50幾年前（1966年）剛來美國Boston市一醫院當實習醫師時，就接到一禮物如圖2的醫師包。那時代的醫師們，尤其開業醫師到醫院看病人時，幾乎可說人人都帶著這種醫師包，包內主要放一些檢查的儀器，醫師包外面鑲上醫師們的名字。

一間醫院的其他住院醫師，每個人都有，由廠商送給所有的醫學生。人人一包，學生們接受這種禮物已是多年的傳統，大家都收到，好像理所當然。我們從外國去的，顯然廠商從醫院的醫學教育部門找到名單送給我們。不過我到美國時，剛好趕上醫學生及住院醫師等年輕人，開始要求改革的時代。

我個人想這種現象及趨勢，很可能跟越



圖2 1966年一到美國當實習醫師時，就接到廠商贈送，鑲有名字的醫師包。

戰有關。記得去的第一年（1966-67年），Boston市立醫院的住院醫師，抗議工作環境有如「奴工」，他們不是怠工而是盡量送門診或急診病人送到病房，多到使醫院癱瘓。他們還抗議越戰或其他不公不義的事，抗議使工作環境及沒公義之事改善。醫學生及住院醫師，對醫學利益衝突開始質疑。印象很深的是醫學生發起，拒絕接受上述廠商贈送的醫師包等的禮物。幾年後開始醫學院的教職時，廠商就不再送學生們醫師包，連開業醫師們也漸少使用，現在難得看到有人用。

借此機會來說明，年輕的學生們較有理想，由他們來推動監督醫學院的利益衝突問題也不足為奇。醫師包只是一種象徵，代表他們對利益衝突的省思後的改革作為。反過來說，學生們享受到的利益較少，由他們來推動可說較簡單。有更多利益的教授們或在上位的既得利益者，就比較保守，較難推動改革，經常反是被動的改革者。這只是個人的觀察及推想，沒深入地去探討研究。

### 類似電視“Infomercial”的醫學教育

因為曾在我們的兒童醫院擔任超過20多年的繼續醫學教育主任，對第3,4條的由廠商支持的演講及繼續醫學教育項目特別注意。不過還是要聲明在先，不是有能力被委任這主任職位，因為沒人願意做，接受了這沒人要當，吃力不討好的職位。不過自己因此倒學習不少多方面的新知、社會經驗及人際關係，對美國醫學界可說更瞭解。

廠商為了推銷，常找醫學院有教職者當演講者，給付這種常被稱為「廠商演講局（speakers bureaus）」講員高演講費，網站上就明說<sup>4</sup>，這種安排常會使醫學機構的誠信受損害(compromise the academic integrity)。每人的原則不同，有不同程度的誠信打折問題。因曾主管醫院的繼續醫學教育，對這類的廠商支持的節目相當瞭解。

廠商一般喜歡找願意為他們的產品講好話的人，類似上期提到，廠商出錢請吃飯一樣，餐費越多者，越有效果，會使越多人用廠商推銷的產品。因為安排或參與這類的演講或繼續醫學教育課程，從我的觀察，廠商給演講者越多好處，演講者就越可能聽從廠商的指示或供給的資料，譬如使用廠商製作的演講幻燈片。

擔任繼續醫學教育主任時，還是無法排除有推銷嫌疑的安排，因為不知他們的內容，尤其其他科的教員要求的安排。有次由眼科教授要求，安排外地的演講者一有關兒童眼疾的講題，就是廠商演講局的講員。他講的內容很明顯地，很偏廠商的口味，演講過後，還聽到我

們的小兒科主任說，這位的演講聽起來像是電視台經常有的infomercial (資訊廣告)。就是宣傳廣告的成分很高。從上述的這些現象，更可瞭解為何越多人要求醫學界，要有更多的管理制度來防範廠商的宣傳。

這醫學生協會的評分，要求醫學院有政策，使教育的內容不談產品推銷。廠商可支持演講或繼續醫學教育計劃，但沒有講題決定權及供給教育內容。廠商的支持最好捐助給醫學院的教育中心，廠商不能建議教育中心舉辦何種課程或演講。比較詳細的評分標準請看網站說明<sup>4</sup>，無論如何，必須有制度避免醫學教育被廠商利用來推銷產品。

### 完全廠商出資控制的活動

廠商利用學術醫學界另一種法寶，是廠商自己主導的活動，很多用繼續醫學教育的名堂，最終目標是推銷產品。廠商主辦而且給去參加者很多好處，譬如交通及住宿費用，還給餐費、顧問費、演講費、獎學金或其他名堂的報酬。網站的對此的評分法，看醫學院對教職員、訓練中的人員及學生們的政策如何。

上述廠商為何要給人的好處？若不給好處，很少人會參與，廠商也知道一般人得到好處，下意識下會有「回報」的可能。廠商給好處時，並沒須要購買產品，不算是真「回扣(kickback)」或「紅包」，但是看不少文章說，好像是事先的「預付回扣」。這種優惠參與者的活動以前很多。20、30年前的學術醫學界很平常，沒有人質疑有何利益衝突的問題，

好像是理所當然，本就該如此。

自己也曾參加過廠商的新藥推銷活動，譬如有次一治療小兒淋巴球白血病的新藥批准後，藥廠就舉辦那藥的研討會。研討會以繼續醫學教育之名，邀請美國所有小兒血液腫瘤科醫師們參加，藥廠支付所有參與者的旅費、住宿及餐費。那次參加者可能有5,6百人，好像是全國的小兒血液腫瘤年會的規模，不少有名的學者專家也出席。

有些甚至爲了吸引更多人來參與，還有更大的利益衝突問題。廠商有時還給參加者各種名堂的報酬。只去參加就有所謂的顧問費的報酬，尤其推銷的產品是較昂貴的藥物或儀器時。上期拙文就說過最經典有關利益衝突的書*Conflict of Interest in Medical Research, Education, and Practice*<sup>7</sup>，寫不少這類案件，記得曾在最富盛名的*New England Journal of Medicine*醫學期刊上，看過有人大力批評。這議題以後再來另文詳細討論。

廠商為推銷產品，出錢向一些有教職的醫師，要求把名「借」給廠商，讓廠商寫的作品，以學術醫學界人士之名義發表出去。廠商巧思這種「鬼寫作(ghostwriting)」，目的當然在宣傳為獲利。這種情況在我知道的學術界範疇內，不曾聽過有這類的醜事。可是類似但規模小些的推銷術並不稀罕。聽過的演講或看到的文章中，就有人把由廠商製作的幻燈片或圖片放入演講或寫的文章中，這就類似「鬼寫作」了。

## 參考文獻

1. 朱真一：廠商給付醫師的利益衝突問題--瞭解美國經驗可學習求改進。台北醫師公會會刊。2018；62(8): 78-82。
2. 朱真一：廠商贊助研究，馬來西亞肥胖者更多！台灣呢？In民報網站：<http://www.peoplenews.tw/news/0d68227e-c964-43d0-a0e3-ea574ae4a92a> (2018.8.1)
3. 朱真一：酒廠商贊助上億美金的研究被撤銷--值得台灣學習避免利益衝突的案件。In民報網站：<http://www.peoplenews.tw/news/9601e178-59c3-4704-96d1-afd8a27db25e> (2018.8.1)
4. American medical student association: American Medical Student Association scorecard. In Internet: <http://www.amsascorecard.org/> (2018.8.1)
5. Larkin I, Ang D, Steinhart J, et al: Association between academic medical center pharmaceutical detailing policies and physician prescribing. *JAMA* 2017; 317: 1785-95.
6. Tringale KR, Marshall D, Mackey TK, et al: Types and distribution of payments from industry to physicians in 2015. *JAMA* 2017; 317: 1774-84.
7. Lo B, Field MJ (Editors): *Conflict of Interest in Medical Research, Education, and Practice*. Washington (DC), National Academies Press (US); 2009. 🇺🇸