

病人自主權利法之 實務與困難

與談人 張濱璿 醫師/律師/助理教授

北醫大醫療暨生物科技法律研究所兼任助理教授

馬偕兒童醫院小兒腎臟科兼任主治醫師

大誠法律事務所律師

可能之困難

- ▶ 適用對象（第14條第1項各款）之認定
- ▶ 與其他法規之競合
- ▶ 未成年人之權利保障

適用對象之認定

Brian P.H. Chang M.D., Esq.

第14條第1項各款認定

▶ 末期病人（第1款）

- ▶ 依安寧緩和醫療條例第三條第二款規定（指罹患嚴重傷病，經醫師診斷認為不可治癒，且有醫學上之證據，近期內病程進行至死亡已不可避免者）

▶ 不可逆轉的昏迷、永久植物人狀態（第2、3款）

- ▶ 因腦部病變，意識超過六個月（外傷）、三個月（非外傷）仍無恢復跡象

▶ 極重度以上失智（第4款）

- ▶ 失智程度嚴重，持續有意識障礙，導致無法進行生活自理、學習或工作

第14條第1項第5款

- ▶ 其他經中央主管機關公告之病人**疾病狀況或痛苦難以忍受**、疾病無法治癒且依當時醫療水準無其他合適解決方法之情形。
- ▶ 立法院附帶決議：第五款「病人疾病狀況或痛苦難以忍受」、疾病無法治癒和無其他合適解決方法之公告，衛生福利部應請各醫學會根據醫療專業與其所屬領域病人之臨床經驗，會同緩和醫療專業團隊，發展具體判斷參考程序→主觀 vs. 客觀
- ▶ 108年11月19日預告
 - ▶ 多發性系統萎縮症 (Multiple system atrophy)
 - ▶ 裘馨氏肌肉失養症 (Duchenne muscular dystrophy)
 - ▶ 遺傳性表皮分解性水泡症 (Hereditary epidermolysis bullosa)
 - ▶ 亨丁頓氏舞蹈症 (Huntington disease)
 - ▶ 肢帶型肌失養症 (Limb-girdle muscular dystrophy)
 - ▶ Nemaline線狀肌肉病變 (Nemaline rod myopathy)
 - ▶ 脊髓小腦退化性動作協調障礙 (Spinocerebellar ataxia)
 - ▶ 脊髓性肌肉萎縮症 (Spinal muscular atrophy)
 - ▶ 肌萎縮性側索硬化症 (Amyotrophic lateral sclerosis)
 - ▶ 囊狀纖維化症 (Cystic fibrosis)
 - ▶ 原發性肺動脈高壓 (Primary pulmonary hypertension)

第14條第1項要件與效果

- ▶ 病人符合下列臨床條件之一（第1～5款）
- ▶ 有預立醫療決定者
- ▶ 醫療機構或醫師得依其預立醫療決定終止、撤除或不施行維持生命治療或人工營養及流體餵養之全部或一部
 - ▶ （第4款）極重度以上失智？
 - ▶ （第5款）疾病無法治癒且依當時醫療水準無其他合適解決方法之情形
 - ▶ （第5款）**疾病狀況或痛苦難以忍受？**
- ▶ 自主權>最佳利益??

與其他法規之比較

Brian P.H. Chang M.D., Esq.

法律適用與競合

- ▶ 普通法 vs. 特別法 -- 中央法規標準法第16條
 - ▶ 法規對其他法規所規定之同一事項而為特別之規定者，應優先適用之。其他法規修正後，仍應優先適用。
 - ▶ 特別規定 vs. 重複規定
- ▶ 後法 vs. 前法 -- 中央法規標準法第17條
 - ▶ 法規對某一事項規定適用或準用其他法規之規定者，其他法規修正後，適用或準用修正後之法規。

告知義務

病主法第 5 條

病人就診時，醫療機構或醫師應以其所判斷之適當時機及方式，將病人之病情、治療方針、處置、用藥、預後情形及可能之不良反應等相關事項告知本人。病人未明示反對時，亦得告知其關係人。

病人為無行為能力人、限制行為能力人、受輔助宣告之人或不能為意思表示或受意思表示時，醫療機構或醫師應以適當方式告知本人及其關係人。

安寧緩和醫療條例第 8 條

醫師應將病情、安寧緩和醫療之治療方針及維生醫療抉擇告知末期病人或其家屬。但病人有明確意思表示欲知病情及各種醫療選項時，應予告知。

醫療法第 81 條

醫療機構診治病人時，應向病人或其法定代理人、配偶、親屬或關係人告知其病情、治療方針、處置、用藥、預後情形及可能之不良反應。

接受手術之同意

病主法第 6 條

病人接受手術、中央主管機關規定之侵入性檢查或治療前，醫療機構應經病人或關係人同意，簽具同意書，始得為之。但情況緊急者，不在此限。

醫療法第63條

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，簽具手術同意書及麻醉同意書，始得為之。但情況緊急者，不在此限。

醫療法第64條

醫療機構實施中央主管機關規定之侵入性檢查或治療，應向病人或其法定代理人、配偶、親屬或關係人說明，並經其同意，簽具同意書後，始得為之。但情況緊急者，不在此限。

危急病人之處理

病主法第 7 條

醫療機構或醫師遇有**危急病人**，除符合第十四條第一項、第二項及安寧緩和醫療條例相關規定者外，**應先予適當急救或採取必要措施**，不得無故拖延。

醫療法第60條

醫院、診所遇有**危急病人**，**應先予適當之急救**，並即依其人員及設備能力予以救治或**採取必要措施**，不得無故拖延。

醫師法第 21 條

醫師對於**危急之病人**，應即依其專業能力予以救治或**採取必要措施**，不得無故拖延。

末期病人之醫療選擇

病主法第 14 條

病人符合下列臨床條件之一，且有預立醫療決定者，醫療機構或醫師得依其預立醫療決定終止、撤除或不施行維持生命治療或人工營養及流體餵養

之全部或一部：

一、末期病人。

（依安寧緩和醫療條例第三條第二款規定）

安寧條例第 4 條

末期病人得立意願書選擇安寧緩和醫療或作維生醫療抉擇。

安寧條例第3條

四、維生醫療：指用以維持末期病人生命徵象，但無治癒效果，而只能延長其瀕死過程的醫療措施。

五、維生醫療抉擇：指末期病人對心肺復甦術或維生醫療施行之選擇。

未成年人之權利保障

Brian P.H. Chang M.D., Esq.

未成人之問題

▶ 病主法第5條第2項→受告知權

- ▶ 病人為無行為能力人、限制行為能力人、受輔助宣告之人或不能為意思表示或受意思表示時，醫療機構或醫師應以適當方式告知本人及其關係人。

▶ 病主法第8條→醫療決定權

- ▶ 具完全行為能力之人，得為預立醫療決定，並得隨時以書面撤回或變更之。前項預立醫療決定應包括意願人於第十四條特定臨床條件，接受或拒絕維持生命治療或人工營養及流體餵養之全部或一部。預立醫療決定之內容、範圍及格式，由中央主管機關定之。

▶ 病主法第15條→意思能力

- ▶ 醫療機構或醫師對前條第一項第五款之病人，於開始執行預立醫療決定前，應向有**意思能力之意願人**確認該決定之內容及範圍。

聯合國兒童權利公約

CONVENTION ON THE RIGHTS OF THE CHILD (UNCRC, 1989)



▶ 四項基本原則

- ▶ 無差別歧視(第二條)
- ▶ 兒童的**最大利益**(第三條)
- ▶ 生命權與**存活發展權**(第六條)
- ▶ **參與及表意權利**(第十二條)

▶ 自由表意權利

- ▶ 有**意思能力**之兒童就自身有關事務有自由表意權利
- ▶ 兒童表示之意思應依其年齡與成熟程度予以權衡
- ▶ 非直接將大人權利適用於兒童，而是兒童特有的權利
- ▶ 父母所扮演的是**照顧和保護**的角色



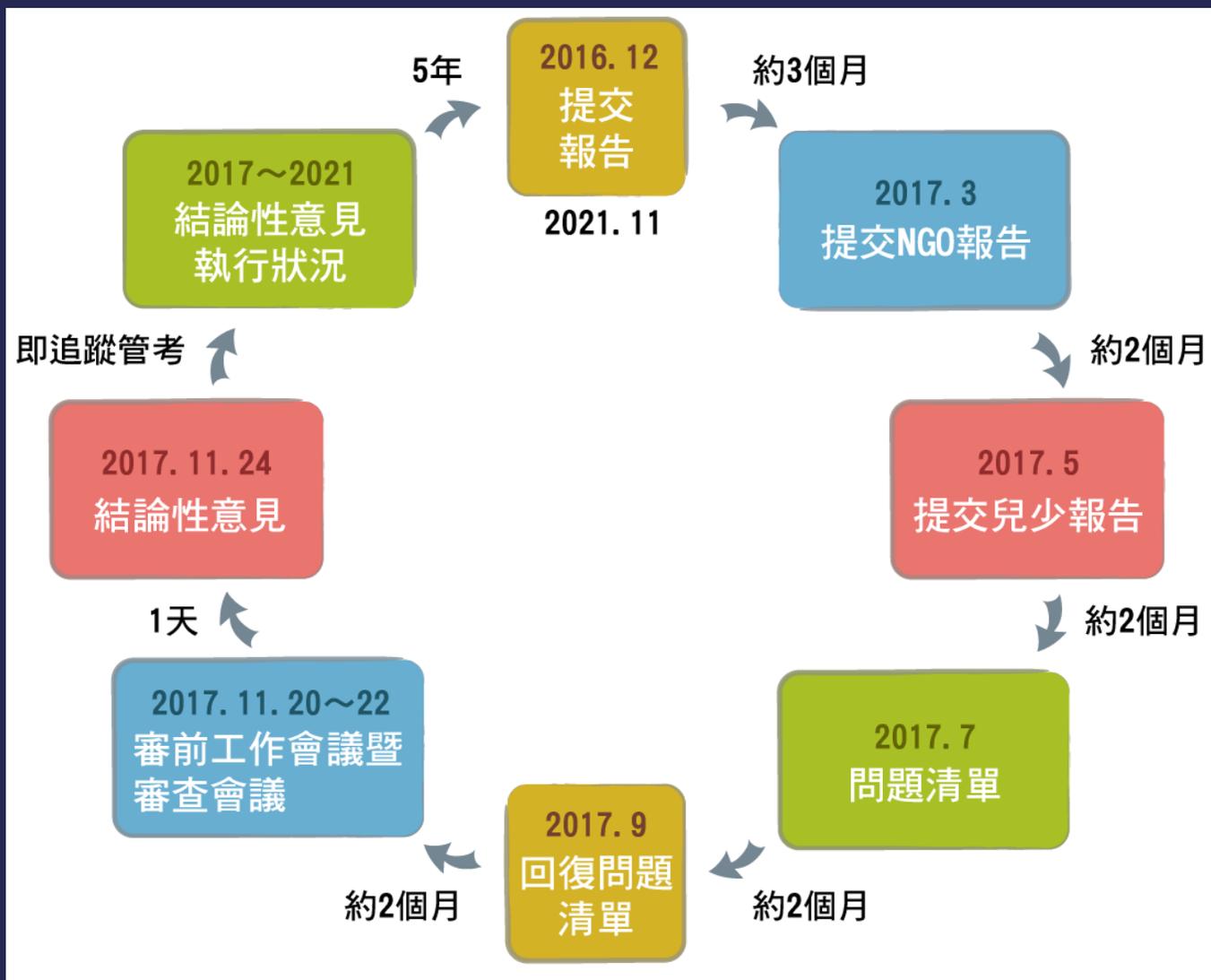
兒童權利公約施行法

- ▶ 民國103年06月04日公布、103年11月20日施行
- ▶ 民國108年06月19日修正第6條—兒童及少年福利與權益推動小組增加兒童及少年代表
- ▶ 第2條：公約所揭示保障及促進兒童及少年權利之規定，**具有國內法律之效力**。
- ▶ 第7條：於本法施行後二年內提出第一次國家報告，其後每五年提出國家報告。

首次國家報告



CRC 資訊網
聯合國兒童權利公約
UN Convention on the Rights of the Child



國際審查結論性意見

- ▶ 委員會注意到臺灣的成年年齡是20歲，而委員會審查對象僅限於未滿18歲之兒少。提醒《CRC》於臺灣施行，可能產生**是否適用於18歲或19歲青年**的一些不一致和混淆的問題。
- ▶ 最佳利益部分；
 - ▶ 保護兒少之立法和民法，皆要求法院或其他單位的決定應以兒少最佳利益為基礎。應符合聯合國兒童權利委員會第14號一般性意見有關兒少最佳利益的解釋。
- ▶ 表意權利
 - ▶ 應進行研究確認對於兒少最重要之議題，以及**在各種場合如何使兒少意見被聽取**。
 - ▶ 於立法決策階段**建立兒少表意機制**
 - ▶ 採取有效的法規措施，包含告知兒少有**陳述意見的權利**、保障兒少有**意義地行使該權利**。

醫療「受告知權」相關立法

▶ 醫療法

- ▶ 第65條 醫療機構對採取之組織檢體或手術切取之器官，應送請病理檢查，並將結果告知病人或其法定代理人、配偶、親屬或關係人。
- ▶ 第81條 醫療機構診治病人時，應向病人或其法定代理人、配偶、親屬或關係人告知其病情、治療方針、處置、用藥、預後情形及可能之不良反應。

醫療「同意權」相關立法

- ▶ 優生保健法第9條：「懷孕婦女經診斷或證明有下列情事之一，得依其自願，施行人工流產：…。未婚之未成年人或受監護或輔助宣告之人，依前項規定施行人工流產，應得法定代理人或輔助人之同意。有配偶者，依前項第六款規定施行人工流產，應得配偶之同意。…」
- ▶ 醫療法第63條、第64條：醫療機構實施手術以及侵入性檢查或治療，需簽具手術同意書、麻醉同意書、檢查同意書，病人為未成年人，得由其法定代理人簽具。
- ▶ 人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例第15條之1第2項：「因醫療之必要性或急迫性，未滿二十歲之人未能取得法定代理人之即時同意，經本人同意，醫事人員得採集檢體進行人類免疫缺乏病毒感染檢測」。
 - ▶ 考量篩檢之醫療行為有益於公共衛生及防疫

醫療「表意權」相關立法

▶ 安寧第5條

- ▶ 二十歲以上具完全行為能力之人，得預立第四條之意願書。前項意願書，意願人得預立醫療委任代理人，並以書面載明委任意旨，於其無法表達意願時，由代理人代為簽署。

▶ 安寧第7條

- ▶ 不施行心肺復甦術或維生醫療，應符合下列規定：
 - ▶ 一、應由二位醫師診斷確為末期病人。
 - ▶ 二、應有意願人簽署之意願書。但未成年人簽署意願書時，應得其法定代理人之同意。
未成年人無法表達意願時，則應由法定代理人簽署意願書。（102年1月9日增定）

▶ 病主第8條第1項→未成年人被排除？

- ▶ 具完全行為能力之人，得為預立醫療決定，並得隨時以書面撤回或變更之。



THE
CHILDREN
ACT

emma
THOMPSON

敬請指教

Brian P.H. Chang M.D., Esq.