

# 不施行心肺復甦術 之司法判決觀察

An Observation on Judgments  
Related to Non-applying CPR

劉懿嫻 Yi-Hsien Liu \*



## 摘要

「安寧緩和醫療條例」施行迄今已逾20年，但關於「不施行心肺復甦術或維生醫療或予以終止或撤除」或「終止、撤除或不施行維持生命治療或人工營養及流體餵養」之執行，司法實務上迄今累積案例不足，未能回應醫療實務界所關注之諸多議題。另「病人自主權利法」才剛開始施行數年，未來對於安寧緩和醫療之臨床實務之影響，尚待觀察。

The Hospice Palliative Care Act has become effective for more than 20 years. Nevertheless, there are insufficient prior judicial decisions regarding “Non-applying CPR or LST, or termination or withdrawal of the same” or

\* 匯信英倫法律事務所主持律師 (H.S. Lawyers, Managing Attorney)、天主教輔仁大學附設醫院人體研究倫理審查委員會委員 (Member, Institutional Review Board, Fu Jen Catholic University Hospital)、天主教輔仁大學附設醫院醫學倫理委員會委員 (Member, Medical Ethics Committee, Fu Jen Catholic University Hospital)

關鍵詞：不施行心肺復甦術或維生醫療 (Non-applying CPR or LST)、安寧緩和醫療條例 (Hospice Palliative Care Act)、病人自主權利法 (Patient Right to Autonomy Act)

DOI : 10.53106/241553062023100084012

“termination, withdrawal, or withholding life-sustaining treatments, artificial nutrition and hydration” to response issues concerned by medical professionals. On the other hand, The Patient Right to Autonomy Act has become effective for just a few years and its impact remains to be observed.

## 壹、前言

我國自2000年6月7日起施行「安寧緩和醫療條例」，後又於2019年1月6日起施行「病人自主權利法」，兩部法律均是以病人自主、保障善終權益為核心，特別針對「不施行心肺復甦術或維生醫療<sup>1</sup>或予以終止或撤除<sup>2</sup>」或「終止、撤除或不施行維持生命治療或人工營養及流體餵養<sup>3</sup>」之特殊情形，明文規定醫療機構或醫師之執行規範。

然而醫療實務上，由於「不施行心肺復甦術或維生醫療或予以終止或撤除」或「終止、撤除或不施行維持生命治療或人工營養及流體餵養」之執行是否依循相關法律規定，將影響醫師是否將被認定具有醫療過失，因此要如何判斷哪些情況可「不施行、終止或撤除」相關醫療措施，成為醫療實務上重要的議題。

為明瞭我國法院對於「不施行心肺復甦術或維生醫療或予以終止或撤除」或「終止、撤除或不施行維持生命治療或人工營養及流體餵養」之執行，係著重哪些觀察之點，本文嘗試以曾於得心證之理由中論述「安寧緩和醫療條例」及「病人自主權利法」之司法判決，觀察司法實務機關適用上述兩部法律

1 安寧緩和醫療條例第7條第1項規定參照。

2 安寧緩和醫療條例第7條第5項規定參照。

3 病人自主權利法第14條第1項規定參照。