

本期企劃

從病人自主權利法 施行細則探討預立醫療決定 對緩和醫療照護的影響

Exploring the Impact of Advance Decisions
on Palliative Care from the Enforcement Rules
of the Patient Autonomy Act

謝宛婷 Wan-Ting Hsieh *



摘要

衛生福利部於2018年10月3日公布了病人自主權利法的子法，其中，施行細則第8條的內文與緩和醫療照護尊重病人自主意願的精神互有衝突；第15條的內文針對緩和醫療團隊進行照會確認的內涵則是模糊不清。本文藉由評析這兩條施行細則條文的內容，提出修改的建議，並進一步討論條文將如何窄化與弱化預立醫療決定的功能與定位。

The Ministry of Health and Welfare announced the sub-law of the Patient Autonomy Act on October 3, 2018. Article 8 of the Enforcement Rules conflicts with the spirit of respecting patient preference in palliative care. Article

*奇美醫療財團法人奇美醫院緩和醫療中心奇恩病房主任（Director of Hospice Ward, Palliative Care Center, Chi-Mei Medical Center）

關鍵詞：施行細則（enforcement rules）、病人自主權利法（Patient Autonomy Act）、預立醫療決定（advance decisions）、緩和醫療（palliative care）

DOI：10.3966/241553062019010027002

15 has vague definition about the content of palliative care consultation. This paper analyzes the contents of the two articles, proposes the suggestion for revision, and concludes that the articles will narrow and weaken the function and position of the advance decisions.

壹、前言

世界衛生組織（World Health Organization, WHO）定義緩和醫療¹為「協助病人與家屬面對生命威脅的疾病、增進其生活品質，並早期識別、精準評估與治療疼痛及其他生理、心理、靈性議題，以致預防並緩解病人與家屬的受苦」的照護。具體而言，緩和醫療照護之目的在於緩解疼痛和其他痛苦症狀，同時肯定生命並視死亡為一自然過程，既不加速也不推遲此一過程。該照護整合病人心理與靈性議題，提供了一個支持系統，以幫助病人盡可能積極地延續至死亡，並幫助家屬齊力面對病人患病的過程與自我的哀傷歷程，採用團隊的方式來解決病人和家屬的各類需求（包括哀傷輔導）。從結果面來看，緩和醫療照護不但能提高病人生活品質，甚至還可以正向地影響疾病過程，且透過早期介入，結合延長生命的其他療法，如化學療法或放射治療等，深入處理令人痛苦、難受的臨床併發症。

在緩和醫療的照護過程中，預立醫療自主計畫的使用是相當廣泛的²，所謂預立醫療自主計畫係指在資訊充足的情況下，以個人為中心，與醫療團隊以及家屬和醫療委任代理人進

1 WHO, WHO Definition of Palliative Care, <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/> (last visited Nov. 27, 2018).

2 在現行病人自主權利法第3條第6款中稱為「預立醫療照護諮商」（advance care planning）。

行充分的溝通，達成具有共識的計畫內容，而該計畫內容須作成紀錄，可隨個人之需求定期回顧或修訂，並具有以下四項好處：一、建立信任：病人可以自己決定醫療照顧意向，參與醫療決策，保護其自主的倫理和法律權益，讓醫療人員、病人和家屬之間了解彼此的意願及想法，甚至可拉近彼此之間的關係；二、協助減少混淆與衝突：減少家屬與友人彼此間因意見不同造成的衝突，消除家屬和照顧者為當事者作重大決定時，可能產生的焦慮、矛盾與內疚感；三、降低不確定性：促進病人思考自身的健康狀況，提升後續照顧品質，減少醫療團隊因擔心糾紛而採取的防禦性醫療措施；四、促進平安：解除當事者對於「接受過度無效醫療折磨」的恐懼，降低長時間無效醫療帶來的病家經濟負擔、社會醫療成本支出³。至於對於「醫療自主」概念之應用與實踐，包含疾病訊息的告知、自主決定的討論、情緒心理的因應、心智能力的判定、家庭會議的技巧、預後的評估、維生醫療的倫理、死亡過程的陪伴、哀傷歷程的辨識、靈性的關懷等，上述種種在各種醫療專科中，以緩和醫療照護團隊落實得最為澈底、也執行得最為熟練而深入。

臺灣已於2015年底通過並於2019年1月6日起正式實施病人自主權利法（下稱本法），本法對於緩和醫療照護而言並不陌生（其立法目的與緩和照護的理念一致）。然根據衛生福利部日前於2018年10月3日所頒布的子法，其實際所規範的內容卻又與緩和醫療照護的理念有部分扞格、衝突之處，故本文試針對本法施行細則第8條提及書面明示之意思表示和預立醫療決定變更處理程序之關係，以及第15條預立醫療決定執行前的緩和醫療團隊照會之職責內容等規定，借鏡國外之相關研究結果

3 Karen Detering & Maria J. Silveira, Advance Care Planning and Advance Directives, <https://www.uptodate.com/contents/advance-care-planning-and-advance-directives> (last visited Dec. 8, 2018).

以及筆者多年的安寧緩和照護臨床經驗，提出評析討論及建議。

貳、病人自主權利法施行細則第8條

一、評析

本法施行細則第8條規定：「意願人於臨床醫療過程中，其書面明示之意思表示，與本法第12條第1項全民健康保險憑證之預立醫療決定註記，或同條第2項預立醫療決定掃描電子檔不一致時，意願人依第6條撤回或變更前，醫療機構應依其書面明示之意思表示為之。但意願人書面意思表示之內容，係選擇不接受維持生命治療或人工營養及流體餵養者，於撤回或變更程序完成前，醫師仍應依原預立醫療決定註記或醫療決定掃描電子檔之內容為之。」

基於預立醫療決定僅能代表病人在維生醫療選項上先行的自決，並且運用在終局無法回復自主能力的病人身上⁴，意願人於臨床醫療過程中出現當下的意願與過去的預立醫療決定不一致或不盡相同的狀況並不少見，因為研究顯示預立之醫療決定難以具體而精確地使用在未來的臨床情境上⁵。無論有無預立醫療決定，醫療人員向病人說明醫療選項、討論病人的偏好選擇均是醫療照護的基本原則，本條前段考慮變更預立醫療決定的程序所花費的時間，可能會阻礙了病人現時自主的意願表達與實踐，兩者如呈現不一致的意見時，醫療機構應依當下出示的書面明示之意思表示執行，也代表著意願人的意識狀態與

4 古承宗，預立醫療決定於刑法上的意義與適用，月旦刑事法評論，7期，2017年12月，17頁。

5 Marta Spranzi & Veronique Fournier, *The Near-Failure of Advance Directives: Why They Should Not Be Abandoned Altogether, but Their Role Radically Reconsidered*, 19(4) MEDICINE, HEALTH CARE AND PHILOSOPHY 563-568 (2016).

意思能力經過醫療的努力後並未終局地喪失，此時預立醫療決定因為與個人審慎而嚴肅的承諾不吻合，而失去其拘束性，對此本文極為認同。然而後段但書卻無法因應前段的精神尊重意願人當下的選擇，而是讓應該已失去拘束力的預立醫療決定拘束提供照護的醫療團隊，甚至拘束意願人本身。綜合此條文前後段的內容，可見立法者僅希望維生醫療能夠即時地被提供，但對選擇不接受維生醫療意願的承諾顯得卻步，使得預立醫療決定在此狀況下的拘束性前後不具一致性，亦使得當下可行使自決的意願人受其先行的自決限制，將有失預立醫療決定該有的地位和意義。

無論是由不希望接受維生醫療變更為希望接受維生醫療，或是希望接受維生醫療變更為不希望接受維生醫療，都是屬於病人整體內在利益衡量後選擇的結果，一位病人既有權利要求不進行治療，則同樣地也能要求結束一個不再合乎其意願的治療⁶。然而該條文卻擅自規定意願人僅有片面自決的自由，即僅接受維生醫療者可依當下意願執行，若不想接受則受到形式條件的阻礙，醫師仍應依預立醫療決定內容治療之，前後段條文在「書面明示之意思表示」所承認的效力不一致。若該條文之訂立，是因為立法者希望慎重對待拒絕或撤除維生醫療者，爾後走向死亡歷程這樣的選擇，則必須衡量「預立醫療決定」和「書面明示之意思表示」何者較能代表病人的自決。所謂預立醫療決定，是先行的意思表示，為一種假設性的預期，性質上較偏向可推測的承諾，其效力與「書面明示之意思表示」所傳達的現時的承諾相較，應是「書面明示之意思表示」更具有效力，進一步言之，原先預立的醫療決定在此時不論是否已進行變更或是申請變更中，都應該失去其效力。況且

6 許澤天，消極死亡協助與病人自主決定權——德國學說、立法與實務的相互影響，臺北大學法學論叢，100期，2016年12月，207頁。