

從善終的觀點 談病人之最佳利益

On the Patient's Best Interest
in Terms of Good Death

黃啟禎 Chii-Chen Huang*



摘要

關於尊嚴善終的問題，儘管現代醫療已經相當發達，目前我國法制上也已經有了安寧緩和醫療條例與病人自主權利法這兩部相關法律的實施，但是國內外的案例卻凸顯出兩個嚴肅的法律問題：一、在保障病人的尊嚴善終權益上，現行法制仍未完備；二、光是讓病人活下，形式上延續其生命，未必就符合病人的最佳利益！有鑑於此，本文爰就此兩個問題進行探討。擬從善終（權）的觀點探討病人之最佳利益，並以此建議我國應進一步推動可以積極幫助病人尊嚴善終的立法。

Regarding the issue of good death with dignity, although modern medical care has been far developed, and the current legal system in our country has also implemented

*東海大學法律學院醫事法研究中心主任 (Director, Institute for Medical Law, Tunghai University)

關鍵詞：人性尊嚴 (human dignity)、病人之最佳利益 (patient's best interest)、病人自主權利 (patient right to autonomy)、國家的保護義務 (state's protection duties)、善終權 (right of good death)

DOI : 10.53106/241553062021070057002

two related laws — The Hospice Palliative Care Act and Patient Right to Autonomy Act — but domestic and foreign cases have highlighted two serious legal system problems: 1. The current legal system is still incomplete in terms of protecting the patient's dignity and rights of good death; 2. The meaning of patient's best interests as well as its application on this issue is still unclear in Taiwan! Therefore, this article is to explore the best interests of patients, and suggest that our country should further promote legislation that can actively help patients die with dignity.

壹、前言

醫療行為的實施涉及患者的生命、身體健康與財產等重要權益，尤其在面臨攸關生命問題的重大抉擇時，家屬與病患陷入天人交戰，如何決定，更同時挑戰醫療、倫理與法律三大領域。世界醫師會（World Medical Association, WMA）於1981年提出旨在捍衛病人權利的宣言，也就是著名的里斯本宣言（Declaration of Lisbon on the Rights of the Patient 1981），其中第12點謂：「如果病人的代理人做出違反病人最佳利益的決定時，醫師有義務在相關的法律機構挑戰這項決定；如在危急時則以病人的最佳利益從事醫療行為。¹」姑且不論醫師如何實踐該項義務，此處必須先釐清，何謂病人的最佳利益？前知

1 2015年修改後之版本原文則是：“If the patient's legally entitled representative, or a person authorized by the patient, forbids treatment which is, in the opinion of the physician, in the patient's best interest, the physician should challenge this decision in the relevant legal or other institution. In case of emergency, the physician will act in the patient's best interest.”

名體育主播傅達仁生前飽受胰臟癌之苦，即便採取緩和醫療措施也已緩和不了他時時刻刻受到病痛的折磨，因為他的病情不需依賴維生醫療維持其生命，所以無法透過撤除或終止維生醫療就可以達成安寧尊嚴善終。現有的兩部相關法律——安寧緩和醫療條例與病人自主權利法，均無法解決他的問題。他為求早日尊嚴善終，擺脫病痛的折磨，在身體明顯已相當病弱下，仍決定遠赴瑞士在名為「尊嚴」（Dignitas）的機構進行安樂死，此事經由媒體報導震驚了我國社會，他甚至懇求總統能盡速完成安樂死²的立法。

儘管現代醫療號稱發達，目前法制上也已經有了安寧緩和醫療條例與病人自主權利法這兩部相關法律的實施，然而在傅達仁的案例，以及本文後面所述幾個國家發生的案例，固然喚起了民眾對於生命自主的重視，卻也同時凸顯出二個嚴肅的法律問題：一、在保障病人的尊嚴善終權益上，現行法制仍未完備；二、光是讓病人活著，形式上延續其生命，未必就符合病人的最佳利益！有鑑於此，本文爰就此兩個問題進行探討。擬從善終（權）的觀點探討病人之最佳利益，並以此建議我國應進一步推動可以積極幫助病人尊嚴善終的立法³。

2 由於安樂死這一概念所涵蓋的範圍甚廣，而且考量一般國人忌諱的觀念，爰參考美國目前幾個州的立法用語揉和善終的觀念，本文後面的陳述均盡量使用「尊嚴善終」的用語，包括建議將來我國立法的名稱也以「尊嚴善終法」稱之，而不用尊嚴死亡法之名稱。

3 美國目前陸續已有佛蒙特（Vermont）、奧瑞岡（Oregon）、華盛頓（Washington）等8個州先後完成尊嚴死的立法，以華盛頓州的尊嚴死亡法（Death with Dignity Act）規定的要件為例，包含以下要件：要求對象須是年滿18歲的病人，在醫學上預計會在6個月內死亡，並自行服用醫生開出的致命藥物。該措施需要病患分兩次提出口頭請求和一次書面請求、兩名醫生診斷患者並確定患者是否有能力、等待期以及醫生對患者知情決定的驗證。醫生、患者和其他善意遵守的人將享有刑事和民事豁免權。