更多期刊、圖書與影音講座，請至【元照網路書店】www.angle.com.tw

醫事法學教室

欠缺識別能力時的病人自主決定權

The Right of Self-Decision of the Patient Without Any Recognizing Ability

蕭奕弘 Yi-Hon Hsiao*

摘　要

本案例涉及焦點在於當病人欠缺識別能力，無法清楚表達個人意見時，醫師是否能違反其家屬之意思，因應病人病況變化而採取醫療行為？法院首先肯認病人自主決定權係民法第184條第1項前段所保障之權利，後復指出在病人陷於識別能力欠缺之情形，家屬之意見僅為推測病人同意意向的重要參考資料，不能完全取代病人的自主決定權，此時醫師仍應綜合考量「理性病人」的推測同意，以病人最大利益為依歸，作成合於醫療倫理之決定。

The legal issue in this case focuses on the problem whether the physician could take a medical care to the patient according to his condition but obey the opinions of the family. The court confirmed at first that the self-decision of

*臺灣臺北地方法院檢察署檢察官（Prosecutor, Taiwan Taipei District Prosecutors Office）

關鍵詞：代理同意（agreement from legal representative）、病人自主決定權（the right of self-decision of the patient）、理性病人（reasonable patient）、推測同意（speculative agreement）

DOI：10.3966/241553062018110025012

更多期刊、圖書與影音講座，請至【元照網路書店】www.angle.com.tw

the patient belongs to the right which is protected according to the paragraph 184 section 1 of Civil Law, then confirmed that the opinions of the family would be the speculative agreement which are worth to be taken into consideration, but couldn't replace the right of self-decision of the patient eventually when the patient fell into a coma. At that moment, the physician shall take the speculative agreement based on the reasonable patient into consideration, and make a decision which will correspond with the best interest of the patient and the medical ethics.

壹、案例[1]

85歲中風臥床且患有老年期癡呆症的病人A因為尿赤少，被送到醫院急診，除了肺炎外，收縮壓也高達180毫米汞柱。家屬向醫師表示，病人A的血壓平穩，不要使用降血壓藥，且有上消化道出血病史，表明不要使用有抗凝血功能藥物。不過，醫師在治療期間，認為病人A血壓過高，仍然給予降血壓藥。兩週後，病人A因胃大出血併發呼吸衰竭死亡。家屬認為醫師使用有抗凝血功能的藥物，並未積極治療肺炎而延誤病情，而對醫師提起刑事告訴，經檢察官不起訴確定。家屬另對醫師提起民事損害賠償訴訟，請求醫院與醫師連帶賠償。

家屬提起民事訴訟後，第一、二審均予以駁回，在上訴第三審後，最高法院將案件廢棄發回高等法院，要求高等法院探究病人當時有無意思表示能力。如果沒有意思表示能力，家屬可否作成為病人利益考量而拒絕特定藥物治療的表示？醫師如果違反病人或其家屬之意思而為醫療行為，是否構成侵害病人

1 最高法院106年度台上字第2418號民事判決。

更多期刊、圖書與影音講座，請至【元照網路書店】www.angle.com.tw

自主決定權？發回後，高等法院仍然駁回家屬起訴，家屬再上訴第三審，最高法院駁回上訴而確定。

貳、爭點

當病人欠缺識別能力，無法清楚表達個人意見，而醫師的醫療行為卻與家屬意見不同時，醫療行為決定的作成是否侵害病人自主決定權？

參、解析

一、病人自主決定權的相關規定

（一）醫師法第12條之1：「醫師診治病人時，應向病人或其家屬告知其病情、治療方針、處置、用藥、預後情形及可能之不良反應。」

（二）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。」

（三）病人自主權利法第5條[2]：「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。本人未明示反對時，亦得告知其關係人（第1項）。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（第2項）。」

2 病人自主權利法於2016年1月6日公布，並將於2019年1月6日施行。病人自主權利法第19條：「本法自公布後三年施行。」