

【醫療民事法】 家屬拒絕病患插管案： 從病人自主權至病人善終權

Intubation Refusal by Patients' Family: From
Autonomy of Patient to Patient's Right to Euthanasia

劉庭維 Ting-Wei Liu *

裁判字號

最高法院112年度台上字第867號

引用法條

民法第184條、第188條、第544條、

安寧緩和醫療條例、病人自主權利法



摘要

我國實務、學理普遍承認「病人自主權」，惟就病人得否本於自身意願選擇走向死亡方式之「病人善終權」，因傳統文化及生命權優位之強調，多有爭論。本文認自人性尊嚴原則、病人自主權出發，得正面肯認「病人善終權」概念，然適用上應遵守法律保留原則，由立法機關進行明文規範。本件雖係醫療處置是

* 臺灣臺北地方法院法官（Judge, Taiwan Taipei District Court）
關鍵詞：病人自主權（autonomy of patient）、病人善終權（patient's right to euthanasia）

DOI：10.53106/24155306202407009307

否符合醫療常規之糾紛，惟法院認符合法律程序要件時，病人（法定代理人）依「病人自主權」，得選擇拒絕侵入性插管治療，據此所為醫療處置並無責任，實質上展現對「病人善終權」之尊重。

The autonomy of patients is generally recognized in practice and theory. However, there are many controversies on whether patients have the right of euthanasia, according to which they could choose the way of death of their own will, due to the traditional culture and emphasis on the priority of the right of life. This essay recognizes that the right to euthanasia can be positively recognized in the light of the principle of human dignity and the right to autonomy, but its application should be subject to the principle of legal reservation and should be expressly regulated by the legislature. Although the case at hand is a dispute on whether the medical treatment is in accordance with medical practice, the court held that if the legal procedure is followed, the patient (and his legal representative) can choose to refuse the invasive intubation treatment in accordance with the right to autonomy, and accordingly there is no responsibility for the medical treatment, which is a substantial demonstration of respect for the patient's right to euthanasia.

本件之審級歷程表

裁判日期	民事判決案號	簡要結果概要（不含訴訟費用、假執行之裁判結果）
2019年7月31日	臺灣臺北地方法院106年度醫字第3號民事判決	原告之訴駁回。
2022年12月13日	臺灣高等法院108年度醫上字第18號民事判決	上訴駁回。
2023年9月28日	最高法院112年度台上字第867號民事判決	上訴駁回。

壹、案件概述¹

一、事實及兩造主張概要²

（一）事實概要

1.原告A（下逕稱原告）之未成年女B（下逕稱病患）於2014年11月13日因發燒等入住被告甲醫院（下逕稱醫院）。期間被告乙主治醫師（下逕稱醫師）、丙呼吸治療師（下稱呼吸治療師）、丁護理師（下逕稱護理師）曾為病患診療或護理。原告於病患入院之際，代病患簽立「預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書」（下稱系爭意願書）及「不施行心肺復

1 本文所述之事實及兩造主張概要、歷審判決結果摘要，以當事人於第二審程序確認之訴訟上請求、主張為準。至訴訟費用負擔、假執行、訴之變更追加、承受訴訟、繼承法律關係、時效抗辯等部分，均不在論述範圍。

2 本文所述之為利讀者閱讀、理解，事實及兩造主張概要、歷審判決摘要中有關當事人稱謂、內容文字、格式、論述順序等，均在無害判決原意之前提下進行摘要、統整。

延術同意書」(Do not resuscitate, DNR)。

2.病患於2014年11月17日有缺氧發紺狀況，雖經施作CPR急救，仍不治死亡。檢察署相驗屍體證明書指出，直接引起病患死亡原因之鑑定結果為缺氧窒息。

(二) 原告主張

1.病患因呼吸喘及發燒，於2014年11月13日至醫院就診，尚未經醫師診斷，亦非末期病人，醫院竟強令原告代簽署系爭意願書及DNR，否則不讓住院，有違安寧緩和醫療條例第7條規定。病患入住醫院呼吸照護病房，經醫師診治後，由呼吸治療師為病患裝戴陽壓呼吸器及生理監測器（下稱系爭呼吸器、系爭監測器）。

2.原告於2014年11月17日10時50分前往醫院探視，發現病患所戴系爭呼吸器面罩連接之氧氣管脫落，面色發黑、舌頭外翻，系爭監測器未發出警示聲響，隨同進入病房之呼吸治療師立即施以CPR急救，醫師至同日11時30分始到場注射強心針急救並建議插管，惟依CPR紀錄表，同日11時10分即無病患呼吸心跳之記載，顯已窒息死亡多時，原告遂拒絕插管，醫護持續急救至12時，宣告病患死亡。

3.醫院未依規定確保醫療器材安全及有效性，提供不良生理監測器供病患使用；呼吸治療師未為病患正常裝戴陽壓呼吸器，並於執行業務過程中疏未注意病患是否順利呼吸；醫師未能及時注意病患呼吸狀況並採取必要防範措施；護理師當時負責照顧病患醫療事務，卻未及時發現病情變化，因而導致病患死亡，顯具醫療過失。醫院為醫師、呼吸治療師、護理師之僱用人，未就所僱用醫護人員負監督之責，應依民法第188條規定負連帶賠償之責。又病患與醫院成立醫療契約，醫院負有依債之本旨提供醫療照護給付之義務，其受僱人未依債之本旨履行及提供合格醫療器材，屬未盡善良管理人之注意義務提供醫