

病人自主權利法的法律觀點

吳俊穎

陽明大學內科學教授

東海大學法律系教授

1. 病人自主權如何付諸實踐？

學者指出，「尊重自主」的信念透過告知後同意法則予以強化後，隨即席捲醫界成為生命倫理議題之思考指引，進一步將「告知後同意」升格轉為支持病人自我決定的「告知後選擇」，見諸病人自主權利法第 4 條第 1 項後段規定，「對於醫師提供之醫療選項有選擇與決定之權利」，即在強調及說明斯旨。接下來更從「告知後選擇」推導而出末期病人之「拒絕治療權」，演變至今，「拒絕治療權」則順勢作為消極安樂死合法化之論據基礎。

2. 臨終醫療抉擇要如何操作以免陷於取捨兩難？

臨終醫療抉擇擺脫不了觸及生命權可否拋棄的敏感爭議，即使肯認生命尊嚴有其崇高價值足以左右生存週期，如何提供某種穩妥可供信賴之操作準則，以免除當事人在醫療決策過程陷於取捨兩難，毋寧仍有其必要。病人自主權利法就此問題加以具體回應，除設有臨終醫療之決策機制外，更輔以「預立醫療決定」與指定「醫療委任代理人」，遇有成為末期病人、處於不可逆轉之昏迷狀況、永久植物人狀態、極重度失智，乃至其他經中央主管機關公告之特殊情形，即使病人身陷意識昏迷或無法清楚表達意願，在此仍保有其生命尊嚴而能掌控選擇機會，得以拒絕急救或其他維生醫療措施。

3. 病人自主與醫療裁量之間是否作出妥適權衡？

依本法之規定，唯有通過醫療機構提供之預立醫療照護諮商，並於預立醫療決定上核章證明，再經公證人公證或有具完全行為能力者二人以上在場見證，最後註記於全民健康保險 IC 卡，「預立醫療決定」才算完成而具有效力。然則，歷經繁複程序所為之臨終醫療決定，到頭來卻容許醫方任意違背不予執行，就此所須履行之附隨義務也僅以片面告知病方為已足。相形之下，醫療提供者保有高度自由的裁量空間，動輒拒不執行將使病人之自主決定權淪為虛設，顯失均衡。