

醫病關係的新展開

- 從病人自主權利法而言

黃三榮律師

2020/2/13(四)

<台北慈濟醫院全院演講>



病人自主權-理論面

病人自主權

知情、選擇/
決定、同意、
拒絕

拒絕權

一般拒絕權
特殊拒絕權

特殊拒絕權

1. 拒絕CPR等
2. 拒絕維持生命治療等

病人自主權-法規面

	醫療法	安寧緩和條例	病人自主權利法
病人資格	?	末期病人	1.非特殊拒絕權→未設定 2.特殊拒絕權→完全行為能力人
知情	?	?	4條1項前段「有知情的權利」
選擇/決定	X	4條→安寧緩和醫療或維生醫療	4條1項後段「有選擇與決定之權利」→醫師提供之醫療選項
同意	1.雖未明文，但實有。 2.63條手術/64條侵入性檢查或治療→病人同意書	雖未明文，但實有。	1.雖未明文，但實有。 2.6條手術、侵入性檢查或治療→病人同意書
拒絕	1.一般拒絕權：雖未明文，但實有 2.特殊拒絕權：X	1.一般拒絕權：雖未明文，但實有。 2.特殊拒絕權：4條→選擇 <u>不施行</u> 心肺甦術或維生醫療	1.一般拒絕權：雖未明文，但實有。 2.特殊拒絕權：3條3款、8條→選擇 <u>拒絕</u> 維持生命治療、人工營養及流體餵養。

病人自主權 vs. 醫師告知義務

病人自主權	醫師告知義務
知情	知情 ↔ 告知
選擇/決定	告知 → 選擇/決定
同意	告知 → 選擇/決定 → 同意
拒絕	告知 → 選擇/決定 → 拒絕

病人自主權 vs. 醫師告知義務

病人自主權	醫師告知義務
知情	
選擇/決定	告知、選擇/決定
同意	
拒絕	告知 → 選擇/決定 → 拒絕

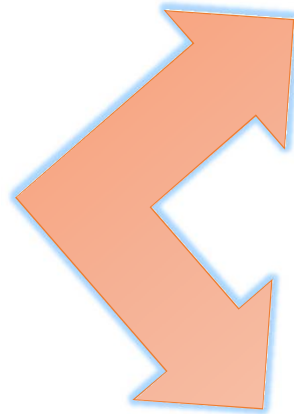
病人 → 醫師 : 病人自主權

醫師 → 病人 : 告知義務

病人自主權→醫病關係的新展開-1

□父權式→對等式
→病人本位式

□告知義務之擴大



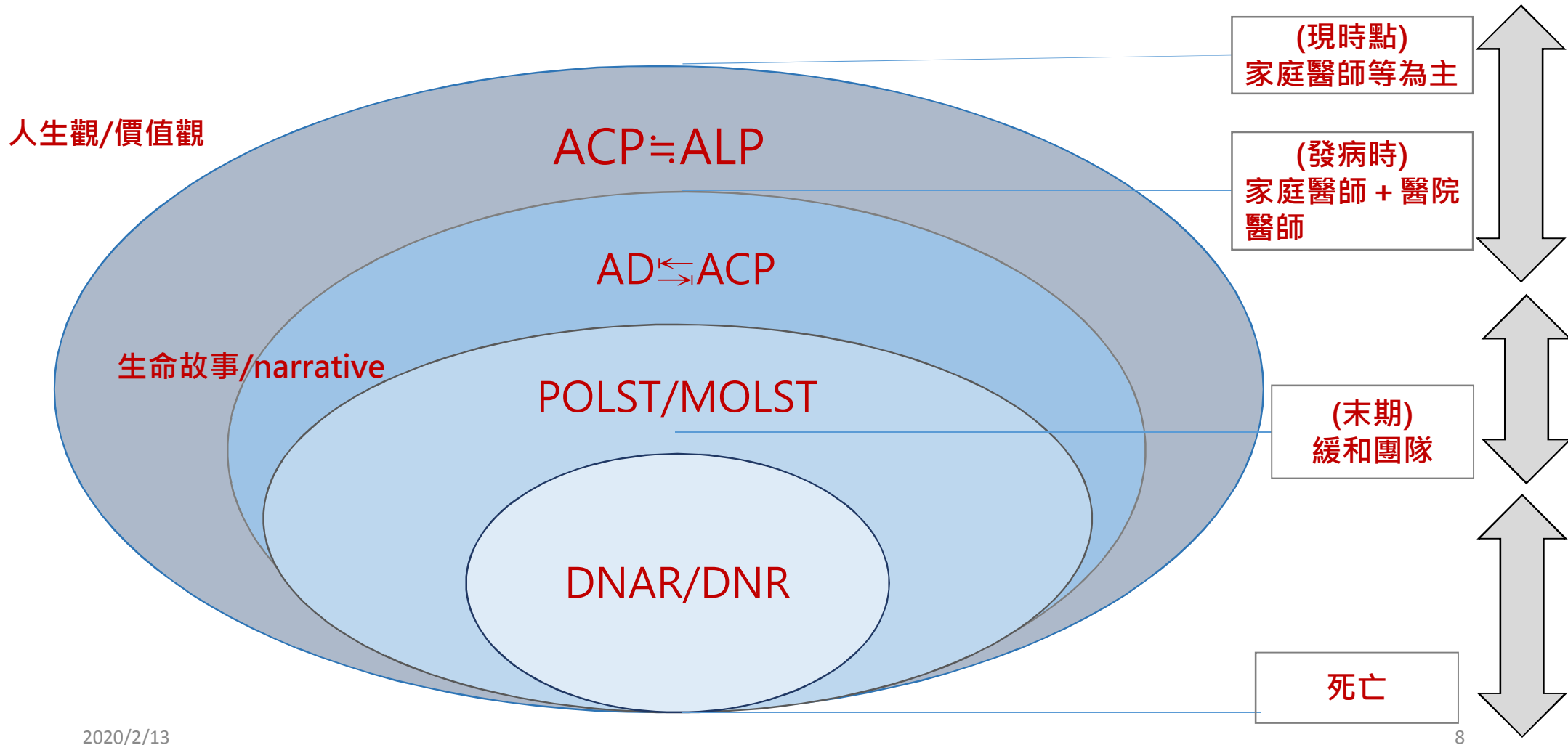
和諧化→圓滿

緊張化→爭執

ACP、AD-理論面-1

沿革	<p><u>1970年</u>：living will(LW)提出、訴訟提起(Karen)、LW法制化(Nature Death Act)、 →1990年：訴訟提起(Nancy)、PSDA制定-AD法制化-AD推動失敗、POLST提出 →<u>1993年</u>：Respecting Choices→<u>1995年</u>：ACP提出→<u>2008年</u>：End-of-Life discussion...</p>
主體	本人
性質	支援意思決定之方法/process，意思決定之紀錄固重要，但目的非重在書面之取得；
參與者	醫療團隊、家屬等→方法 < 態度，best interest
時機	健康時(ALP)/病症確診/末期→愈早愈好/反覆持續/適時修正
內容	<ol style="list-style-type: none">1.提供、說明有關醫療、照護等資訊予本人2.協助、支援本人基於本身之價值觀及對生命的看法等，以預為形成、表達、決定有關醫療、照護等事項之意思，並非特別著重於臨終前是否接受LST/ANH之決定。促進正向思考人生的作法。
目的	本人/參與者相互理解、信賴建立，以支援本人意思決定，可儘量留下書面紀錄(病歷醫囑、advance directive/decision等)，持續修正、調整→於end of life care之角色

ACP、AD-理論面-2



ACP、AD-法規面-1

-AD之成立-

意願人

參加全民健康保險
+ 領有全民健康保險憑證之非無意思能力的完全行為能力人

經ACP

意願人、二親等內親屬至少1人、醫療委任代理人

特定臨床條件

接受/拒絕(1.我不希望、2.我希望在一段時間後才停止、3.由我的HCA決定、4.我希望)維持生命治療、人工營養及流體餵養

醫療機構核章證明；
(心智缺陷？非自願？)

簽立AD書

公證或2人以上見證

註記健保憑證

ACP、AD-法規面-2

- AD之生效/執行 -

生效

- AD成立
- 特定臨床條件之一發生 (2位專科醫師確診 + 經緩和醫療團隊2次照會確認)

執行

- AD成立
- 特定臨床條件之一發生
- 醫療機構/醫師依專業/意願，得執行AD或建議轉診、提供協助
- 向有~~意思~~能力人之意願人確認決定內容、範圍
- 提供緩和醫療及其他適當處置或建議轉診、提供協助

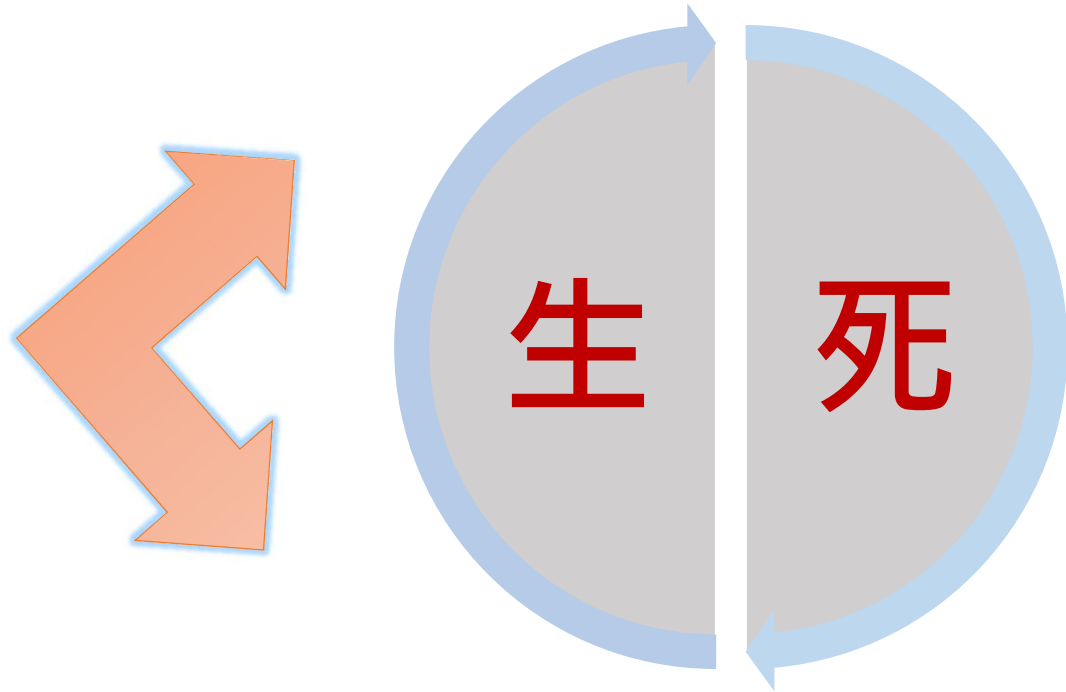
效果

- 依AD，終止、撤除或不施行
- 維持生命治療 (LST)、人工營養或流體餵養(ANH)之一部或全部
- 醫療機構/醫師不負刑事與行政責任；所生損害，除有故意或重大過失，且違反AD外，不負賠償責任。

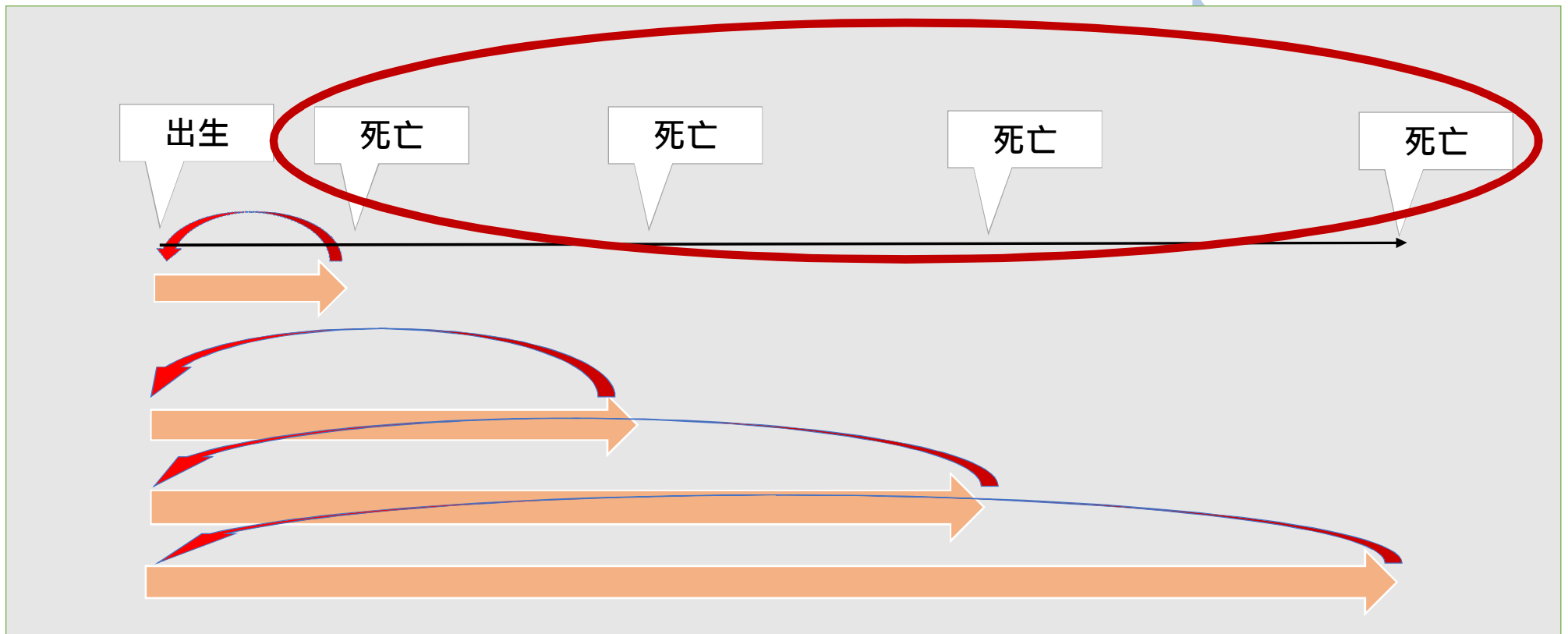
ACP、AD → 醫病關係的新展開-2

□ Cure → Care

□ Life → Death



ACP、AD → 醫病關係的新展開-2

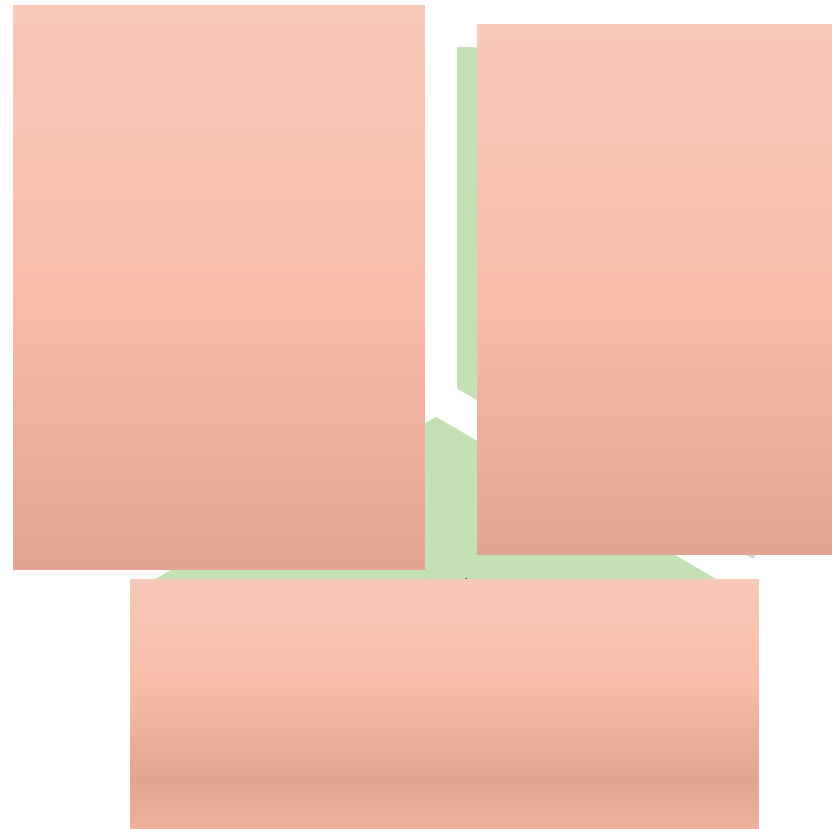


ACP、AD→醫病關係的新展開-2

與其「強調臨終的時點，如何迎向死亡，而速食式地企求所謂死亡時點之好死」，不如「重視死亡來臨前，持續地妥善經營生命，而自然形成生死連線，甚至共生全面之善終之善終」。

知死有備、樂活善生

知死有備、樂活善生 → 善終力



澄雲Q卡/澄雲Note



澄雲 DMC

twchengyun.org



參考「もしバナゲーム」



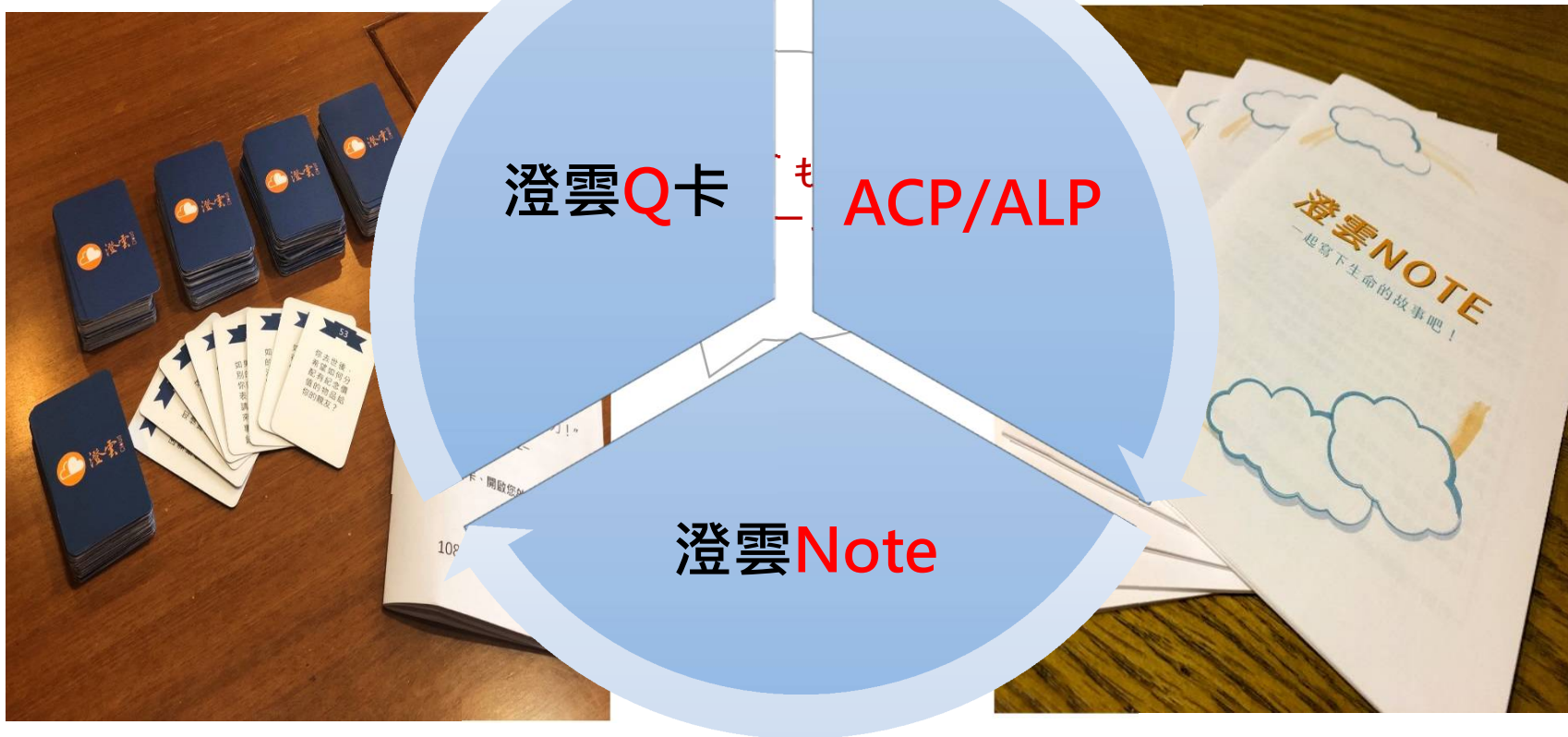
類似living will/ending note

澄雲Q卡/澄雲Note



澄雲 Cloud

twchengyun.org



類似living will/ending note

感謝聆聽，敬請指教

Q & D

黃三榮

samrong.hwang@taiwanlaw.com