

在宅醫療與病人自主權利法的 相關法律議題

黃三榮律師

samrong.hwang@taiwanlaw.com

萬國法律事務所

2019/12/10(二)

<預立醫療照護諮商在基層、在宅醫療的推動議題>



萬國法律事務所
Formosa Transnational Attorneys at Law



在宅醫療

□ 醫療人員親至本人之「日常生活場域」，對本人所提供之醫療。

□ 「日常生活場域」 → **居家 + 機構** < 「居家醫療整合照護計畫」限住家

□ 在宅醫療執行**ACP、AD** → 在本人之「日常生活場域」執行**ACP、AD**

□ 於在宅醫之診所，而執行**ACP、AD**者 ≠ 於在宅醫療之執行**ACP、AD**

➤ Q1：在宅醫療之提供 >>> 醫師之「應邀出診」？護理人員等之個案「事先報准」？

法律規定

醫師法8之2條：「醫師執業，應在所在地主管機關核准登記之醫療機構為之。但急救、醫療機構間之會診、支援、應邀出診或經事先報准者，不在此。」

護理人員法12條「護理人員執業，應在所在地主管機關核准登記之醫療機構、護理機構或其他經中央主管機關認可之機構為之。但急救、執業機構間之支援或經事先報准者不在此限。」

心理師法10條：「心理師執業以一處為限，並應在所在地直轄市、縣(市)主管機關核准登記之醫療機構、心理治療所、心理諮商所或其他經主管機關認可之機構為之。但機構間之支援或經事先報准者，不在此限。」

社會工作師法9條：「社會工作師執業以一處為限。但機關(構)、團體間之支援或經事先報准者不在此限。」

Q1：在宅醫療之提供>>>醫師之「應邀出診」？

1.參加「全民健康保險居家醫療照護整合計畫」(A)之醫療機構之醫師

至病人住處執行醫療業務→視為符合「應邀出診」，不需事先報准(衛福部105年4月12日衛部醫字第1051662047號)

2.參加「居家失能個案家庭醫師照護方案」(B)之醫師

執行長期照護服務計畫之居家醫療照顧，至病人住處執行業務→視為符合「應邀出診」，不需事先報准(衛福部108年2月25日衛部醫字第1081660207號 + 「居家失能個案家庭醫師照護方案」問答集5)

3.非參加A、B之醫師

符合「應邀出診」？(衛福部83年11月11日衛署醫字第83065803號：「應邀出診」，應係指情況危急或行動不便之病人之邀往診。)

Q1：在宅醫療之提供>>>醫師之「應邀出診」？

1.參加「全民健康保險居家醫療照護整合計畫」(A)之醫療機構之醫師

至病人住處執行醫療業務→視為符合「應邀出診」，不需事先報准(衛福部105年4月12日衛部醫字第1051662047號)

2.參加
照護方

- 參加「全民健康保險居家醫療照護整合計畫」(A)之醫療機構之醫師+參加「居家失能個案家庭醫師照護方案」(B)之醫師→視為「應邀出診」→不違反醫師法8之2條
- 非參加A、B之醫師→如不符合「應邀出診」→違反醫師法8之2條

照顧，至
出診」，
部醫字第
護方案」

3.非參加A、B之醫師

符合「應邀出診」？(衛福部83年11月11日衛署醫字第83065803號：「應邀出診」，應係指情況危急或行動不便之病人之邀往診。)

Q1：在宅醫療之提供>>> 護理人員等之個案 「事先報准」？

1. 參加「全民健康保險居家醫療照護整合計畫」(A)之護理師等

至病人住處執行醫療業務→造冊事前報備，免逐病人個案報准。(衛福部105年9月7日衛部醫字第1051666078號、衛福部106年8月31日衛部醫字第1061666658號)

2. 參加「居家失能個案家庭醫師照護方案」(B)之醫療機構之護理師等

執行長期照護服務計畫之居家醫療照顧，免逐病人個案報准。(衛福部108年2月25日衛部醫字第1081660207號)

3. 非參加A、B之護理師等

至病人住處執行醫療業務→應事先報准(衛福部105年4月12日衛部醫字第1051662047號)

4. 社會工作師

至病人住處執行醫療業務→無A、B之適用，個案應事先報准。

Q1：在宅醫療之提供>>> 護理人員等之個案 「事先報准」？

1. 參加「全民健康保險居家醫療照護整合計畫」(A)之護理師等

至病人住處執行醫療業務→造冊事前報備，免逐病人個案報准。(衛福部105年9月7日衛部醫字第1051666078號、衛福部106年8月31日衛部醫字第

2. 參加
照護理師

□ 參加「全民健康保險居家醫療照護整合計畫」(A)之醫療機構之護理師等 + 參加「居家失能個案家庭醫師照護方案」(B)之護理師等→如造冊事前報備，免逐案事先核准→不違反護理人員法12條或心理師法10條

免

□ 非參加A、B之護理師等→如未事先報准→違反護理人員法12條或心理師法10條

3. 非

□ 社會工作師→如未事先報准→違反社會工作師法9條

(衛福部105年4月12日衛部醫字第1051662047號)

4. 社會工作師

至病人住處執行醫療業務→無A、B之適用，個案應事先報准。

在宅醫療 VS 病人自主權利法

		病人自主權利法			
		預立醫療照護諮商(ACP)		預立醫療決定(AD)	
病人自主權		諮商機構/諮商團隊	諮商作法	成立/生效	執行
在宅醫療	<ol style="list-style-type: none"> 1. 病人知情選擇/決定同意及拒絕權行使之保障及因應 2. 醫師告知義務之履行 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 診所符合諮商機構資格 2. 在宅醫、護理師等須符合諮商團隊資格 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 確認本人是否具得為病主法ACP主體之資格 2. Pre-ACP 資訊及資料之提供 3. 確認參與者 4. 說明法定事項 5. 諮商過程之紀錄及保存 6. 收費 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 見證或公證之協助 2. 醫療委任代理人之有無 3. 核章證明-心智缺陷? 非自願? 4. 註記全民健康保險憑證 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 判定符合特定臨床條件-2位專科醫師確診、緩和醫療團隊2次照會 2. 不執行時之轉診建議及協助 3. 執行時之本人意思再確認、緩和醫療及其他適當處置之提供 4. 病歷之詳載 + 保存

在宅醫療 **VS** 病人自主權

在宅醫療

病人知情、選擇/決定、同意及拒絕權

醫師告知義務

在宅醫療 **VS** 病人自主權

告知義務

→ 本人 → 關係人

病人知情
定、同意及拒絕權

醫師告知義務

在宅醫療 VS 預立醫療照護諮商(ACP)

基礎	<p>Q2：成立ACP諮商契約？或屬「居家失能個案家庭醫師照護方案」契約之一部？</p> <p>Q3：是否包含AD執行？</p> <p>Q4：與醫院ACP門診有何不同？</p>
主體	診所 or 在宅醫 vs 本人
性質	委任契約
權利	<ul style="list-style-type: none">□ 本人→診所 or 在宅醫：要求提供ACP諮商服務□ 診所 or 在宅醫→本人：要求支付ACP諮商報酬？依「居家失能個案家庭醫師照護方案」，原則不應收費
義務	<ul style="list-style-type: none">□ 本人→診所 or 在宅醫：支付ACP諮商報酬？□ 在宅醫→本人：<ol style="list-style-type: none">1.診所須符合諮商機構資格(管理辦法2條2項)2.在宅醫、護理師等須符合諮商團隊資格(管理辦法4條)3.確認本人身分 + 本人符合病主法ACP病人之資格(病主法3條4、6款、8條1項、9條1項 + 施行細則2條)4.提供Pre-ACP之法定資訊及資料(管理辦法5條)5.說明法定事項(管理辦法6條1項)6.作成諮商紀錄 + 要求本人/參與者簽名 + 併同病歷保存7.完成諮商後，核章予AD，交付核章後AD予本人 <p>Q5：在宅醫可否以本人心智能力缺陷而無意思能力或非出於自願以外之理由，而不予核章？</p> <p>Q6：是否負有確認參與者身分之義務？</p> <p>Q7：是否負有確認公證人資格或見證人符合法定資格之義務？</p>

在宅醫療 VS 預立醫療照護諮商(ACP)

基礎 Q2：成立ACP諮商契約？或屬「居家失能個案家庭醫師照護方案」契約之一部？
Q3：是否包含AD執行？
Q4：與醫院ACP門診有何不同？

主體 診所 or 在宅醫 vs 本人

性質 委任契約

權利 本人
 診所

義務 本人
 在宅醫

Q8：未符合病主法規定而執行ACP，本人於該ACP所為意思表示之紀錄，甚至所簽署之AD，是否有病主法之効力或其他法律之効力？

則不應收費

細則2條)

- 1.診所須
- 2.在宅醫
- 3.確認本
- 4.提供Pre-ACP之法定資訊及資料(管理辦法5條)
- 5.說明法定事項(管理辦法6條1項)
- 6.作成諮商紀錄 + 要求本人/參與者簽名 + 併同病歷保存
- 7.完成諮商後，核章予AD，交付核章後AD予本人

Q5：在宅醫可否以本人心智能力缺陷而無意思能力或非出於自願以外之理由，而不予核章？

Q6：是否負有確認參與者身分之義務？

Q7：是否負有確認公證人資格或見證人符合法定資格之義務？

本人符合病主法ACP病人資格之確認義務

ACP主體

➤ 病主法施行細則2條2項：「本法第三條第六款所稱病人，指前項意願人。」

→ ACP主體=病人=意願人

➤ 意願人

-病主法3條4款：「意願人：指以書面方式為預立醫療決定之人。」

-病主法施行細則2條1項：「本法第三條第四款意願人，應符合本法第八條第一項規定，具完全行為能力，並依本法第九條第一項規定，參加全民健康保險，領有全民健康保險憑證。」

➤ 意願人=具完全行為能力 + 參加全民健康保險及領有全民健康保險憑證 + 書面方式為預立醫療決定之人。

□ ACP主體=病人=意願人=具完全行為能力 + 參加全民健康保險及領有全民健康保險憑證 + 書面方式為預立醫療決定之人。

本人符合病主法ACP病人資格之確認義務

ACP主體

Q9：施行細則2條1項，加入「參加全民健康保險 + 領有全民健康保險憑證」之條件，是否合法？

Q10：病主法3條4款意願人，是指「簽了AD→意願人？」或「還沒簽AD→意願人」

Q11：如採「簽了AD→意願人者」，則進行ACP前，原則上尚未簽AD才是，則施行細則2條2項規定，ACP所指之「病人」係施行細則2條1項之「意願人」，有沒有問題？

Q12：如採「還沒簽AD→意願人者」，則擬進行ACP之「病人」，一定是要「參加全民健康保險 + 領有全民健康保險憑證」者，是否限制病人自主？

Q13：心智能力受損者得為ACP主體？

險憑證 + 書面方式為預立醫療決定之人。

在宅醫療之ACP說明義務

說明義務

說明前之資訊/資料提供(管理辦法5條)

說明主體-在宅醫、護理師等(管理辦法4條)

說明對象-本人、參與者(管理辦法6條1項)

說明方式-言語/非言語、圖片、影片等

說明內容/範圍-不得少於法定事項(管理辦法6條1項)、基準？

說明紀錄、保存(管理辦法6條2項)

於AD上核章(管理辦法6條3項)

在宅醫療之ACP說明義務

說明義務

說明前之資訊/資料提供(管理辦法5條)

說
說
說
說
說
說
於AD上(管理辦法6條)

Q14：說明義務之判斷基準？

- 1.合理醫師說
- 2.合理患者說
- 3.二重基準說
- 4.具體患者說

Q15：與醫院ACP門診之說明義務程度是否不同？

在宅醫療 vs ACP之再整理

-以醫師為中心

類型	主體	ACP費用	應邀出診	病主法効力	對AD効力
1.參加「全民健康保險居家醫療照護整合計畫」之醫療機構之醫師	診所 vs 照護對象	對象自費	OK	OK	OK
2.參加「居家失能個案家庭醫師照護方案」(B)之醫師	診所 vs 個案本人等	個案免付費	OK	OK	OK
3.非參加A、B之醫師	醫師/診所 vs 本人等	本人等自費	?	?	?

在宅醫療 VS 預立醫療決定(AD)

基礎	<p>Q16：成立AD執行契約？或包含於ACP諮商契約？或屬在宅醫療契約之一部？</p> <p>Q17：與醫院執行AD有何不同？</p>
主體	<p>1.在宅醫 vs 本人</p> <p>2.在宅醫 vs 家屬 or 醫療委任代理人</p>
性質	<p>委任契約</p> <p>Q18：家屬 or 醫療委任代理人為委任人時，具第三人利益契約？</p>
權利	<p>□ 本人 or 家屬 or 醫療委任代理人→在宅醫：要求執行AD服務</p> <p>Q19：在宅醫→本人 or 家屬 or 醫療委任代理人：要求支付AD執行報酬？</p>
義務	<p>□ 本人 or 家屬 or 醫療委任代理人→在宅醫：要求支付AD執行報酬？</p> <p>□ 在宅醫→本人：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Q20：確認有AD？ or 確認係成立有效之AD(有效公證或見證 + 核章 + 健康保險憑證註記)？ 2. 本人已符合特定臨床條件之一(病主法14條1項) 3. 向有意思能力之本人，再確認AD之內容及範圍(病主法15條) 4. 提供本人緩和醫療及其他適當處置(病主法16條前段) 5. 詳載病歷
	<p>Q21：在宅醫無法提供緩和醫療及其他適當處置時，是否應建議轉診 + 協助(病主法16條後段)</p>

在宅醫療 VS 預立醫療決定(AD)

基礎	<p>Q16：成立AD執行契約？或包含於ACP諮商契約？或屬在宅醫療契約之一部？</p> <p>Q17：與醫院執行AD有何不同？</p>
主體	<p>1.在宅醫 vs 本人</p> <p>2.在宅醫 vs 家屬 or 醫療委任代理人</p>
性質	<p>Q22：執行未合法成立之AD，在宅醫是否得依病主法14條5項前段不負刑事及行政責任？</p>
權利	<p>Q23：AD執行前，再確認本人之意願時：</p>
義務	<p>-AD不救→再確認意願：救→救</p> <p>-AD救→再確認意願：不救→救或不救？</p> <p>→施行細則8條但書，在完成撤回或變更AD前，依AD救，是否符合立法目的？</p> <p>4.提供本人緩和醫療及其他適當處置(病主法10條前段)</p> <p>5.詳載病歷</p>
	<p>Q21：在宅醫無法提供緩和醫療及其他適當處置時，是否應建議轉診 + 協助(病主法16條後段)</p>

在宅醫療執行ACP、AD之課題

□ ACP之再定位

- **ACP > AD** → 推廣ACP，非強調簽署AD
 - **ACP + AD = 尊嚴善終？** → 社會、國家主導、介入死生之危險/彼此價值觀的強加？
 - **超高齡社會 + 多死社會 + 在地終老 + 在家善終** → 在宅醫療ACP > 醫院/診所門診ACP + AD
- 在宅醫療ACP之法規緩和 → 應邀出診、事先報准等鬆綁

□ ACP之終極目標

- 知死有備、樂活善生
- **Dying with dignity by ACP not AD.**

Q&D

