

立法院議案關係文書 (中華民國41年9月起編號)
中華民國108年4月10日印發

院總第 1155 號 委員提案第 23149 號

案由：本院委員曾銘宗等 16 人，鑑於為顧全人性尊嚴與基本人權，肯定臨終病患自主之選擇權，爰提出「病人自主權利法增訂第十四條之一」條文草案，制定安樂死之相關規定，減輕末期病患與家屬之痛苦與折磨。是否有當？敬請公決。

說明：病人自主權利法於民國 105 年 01 月 06 日制定公布，民國 108 年 01 月 06 日施行。本法係為尊重病人醫療自主、保障其善終權益所制定，然僅針對末期病人、不可逆昏迷、永久植物人、極重度失智及疾病痛苦難耐者等，賦予其拒絕醫療之權利。惟上述修法與協助安樂死有所不同，社會新聞屢見病痛纏身者求死不得，最終落得自殺或逼迫使家屬殺人等悲劇，為協助無法醫治的末期病人與家屬解除痛苦及折磨，前體育主播傳達仁先生亦致力推動安樂死合法化，以落實人性尊嚴及安樂善終之選擇權，爰提出病人自主權利法第十四條之一修正草案，允許醫師協助特定病患執行安樂死。

提案人：曾銘宗

連署人：許淑華	李彥秀	陳超明	林奕華	孔文吉
童惠珍	許毓仁	林為洲	徐志榮	陳怡潔
柯志恩	蔣乃辛	顏寬恒	陳宜民	吳志揚

病人自主權利法增訂第十四條之一條文草案

增 訂 條 文	說 明
<p>第十四條之一 年滿二十歲而無精神障礙或其他心智缺陷情形之本國籍病人符合下列臨床條件之一，得申請醫療機構或醫師開立處方，交由病人親自施用以終止生命：</p> <p>一、末期病人。</p> <p>二、其他經中央主管機關公告之病人疾病狀況或痛苦難以忍受、疾病無法治癒且依當時醫療水準無其他合適解決方法之情形。</p> <p>前項申請應由病患本人以書面提出，並經公證人公證或有具完全行為能力者二人以上在場見證。</p> <p>第一項執行應由二位具相關專科醫師資格之醫師評估確診，並經緩和醫療團隊至少二次照會確認後，經十五日未撤回者始得為之。其終止生命之方式限於口服或注射藥物。</p> <p>醫療機構或醫師依本條規定終止、撤除或不施行維持生命治療或人工營養及流體餵養之全部或一部，不負刑事與行政責任；因此所生之損害，除有故意或重大過失，且違反病人預立醫療決定者外，不負賠償責任。</p> <p>第一項之申請，本人得隨時以書面撤回之。</p>	<p>一、本條新增。</p> <p>二、為提升國人生命品質，維護人性尊嚴，避免病人為求解脫而選擇以自殺方式結束生命之悲劇再度發生，爰新增本條，賦予病人自主選擇權，縮短病人苦痛及家屬負擔，使符合特定資格之病患得預立醫療決定，並自主決定終止生命。</p> <p>三、參酌加拿大、瑞士等國家有關安樂死之規範，增訂本條，對象須為年滿二十歲且精神健全無礙之我國籍病人，罹患無法醫治之重症或嚴重殘障，經書面提出申請，有見證人或公證人在場，由兩名醫師與緩和醫療團隊評估及同意並經過十五天的等待期，確保無其他狀況後，才能以提供病患藥物使其自行服用或注射之方式，協助其終止生命。但即使十五日等待期間過後，病患仍得隨時撤回申請，以尊重其生命自主權，併此敘明。</p>