

## 第一題 (35 分)

財團法人中華民國消費者文教基金會 2015.11.24 發佈新聞

拒當活死人 我要病人自主權 問卷調查：95%民眾贊成生前簽署善終醫療指示

台灣目前缺乏一部保障病人生前預立善終醫療指示，且得以合法拒絕無效醫療的法律，使得「末期病人、不可逆轉的昏迷狀態、長期植物人、重度以上失智、病人疾病狀況或痛苦難以忍受且依當時醫療水準無法解決者」五種類型的病患，渴望尊嚴離世的意願長期被剝奪。消基會支持《病人自主權利法》的立法精神，呼籲立法機構即早就爭議條文達成協商，以利病患早日獲得自主權利。

前言

鑑於《醫療法》60 條、《醫師法》21 條對危急病人不得拖延救治的法律約束、醫療處置動輒得咎的醫病關係，以及健保醫療資源過度濫用的惡性循環，台灣醫療現況長期存在生命價值的扭曲現象～植物人長年插著鼻胃管、氣切插管、導尿管卻終身不醒；四肢萎縮長期倚賴呼吸器的昏迷患者，拖著一絲氣息終身與冰冷儀器為伴。現代醫學延長人類壽命，卻同時惡化死亡品質。病人能否在生前預立且得以具體落實的善終指示，不僅是現代醫療宣告束手無策的罕見疾病患者的一種渴求，也逐漸成為人人必須思考且無從迴避的生命習題。

面對病人的實際需求，立法院去年底提出《病人自主權利法》草案，盼賦予具備完全行為能力的成年人，可經專業醫療團隊的充份諮詢後，書面立下拒絕維生治療與其後接受緩和照護的指示，當其進入特定醫療臨床情境時，便得以接受緩和醫療的身心理護，尊嚴離世。

消基會最新民調顯示，95%民眾贊成生前簽署善終醫療指示，讓尊嚴離世獲得法源，然而《病人自主權利法》草案在朝野立委各有立場的強力拉鋸下，走不出協商大門。消基會本著捍衛病患需求及家屬權利下，支持《病人自主權利法》的立法精神，強烈呼籲朝野立委：我們反對因投入選戰而怠惰立法，反對因選舉行程而拖延審查進度，反對犧牲本草案在立法院最後會期的審查機會，我們主張立法院應就爭議條文，儘速協商完成立法，以早日回應病人的需求。...2015.11.24」

楊玉欣立法委員所提《病人自主權利法》，主張「末期病人、不可逆轉的昏迷狀態、長期植物人、重度以上失智、病人疾病狀況或痛苦難以忍受且依當時醫療水準無法解決者」五種情況病人，可以預立醫療指示來拒絕維生治療與其後接受緩和照護的指示。

1. 關於本法案請說明你是持「支持」或「反對」立場，為什麼？
2. 本《病人自主權利法》在立法院協商延宕的爭議，整理如下。「爭議一：善終權適用範圍過大，部分範圍定義模糊。爭議二：無效醫療如何判定缺乏標準，將加深第一線醫師執行困難度。爭議三：預立醫療指示應有第三人機制確認病人真實意願，防堵病人非自願性的拒絕醫療。爭議四：醫療委任代理人應有積極限制，以避免病人家屬與病人指定的醫療委任代理人意見相左時，可能造成日後的醫療糾紛。」

請問對於這些爭議，你有何看法或解決之道？

## 第二題(10 分)

請敘述一個理想的知情同意的在理論上應該具備的要件及其判斷標準。

## 第三題(25 分)

台灣病人自主權利法於 2015 年 12 月 18 日經立法院三讀通過。其中第一條規定：「為尊重病人醫療自主、保障其善終權益，促進醫病關係和諧，特制定本法。」論者有謂，容許醫師在病人的要求下協助病人自殺（下稱：加工自殺）更能夠尊重病人自主，使病人獲得善終。請從病人自主的觀點，論述對於加工自殺之（1）「贊成觀點」及（2）「反對觀點」。最後，（3）請綜合上述觀點，導出並說明你對加工自殺的倫理建議為何。

## 第四題(30 分)

如果您是臨床醫療人員，請您根據過去的臨床經驗，提出一個讓您印象深刻的臨床案例，請詳細描述該臨床案例？請說明倫理爭議為何？請依據 Albert R. Jonsen Four-box Method 為基礎，提出適切的倫理分析以釐清與解決該倫理爭議議題？若您不是臨床醫療人員，請您想像擬出一個臨床案例，請詳細描述該臨床案例？請說明倫理爭議為何？請依據 Albert R. Jonsen Four-box Method 為基礎，提出適切的倫理分析以釐清與解決該倫理爭議議題？

試題隨卷繳回