



「病人自主權利法」將於 1 月 6 日正式施行。 圖／ingimage

「病人自主權利法」將於 108 年 1 月 6 日正式上路，民眾在身體穩定時，透過「預立醫療照護諮商」簽署「預立醫療決定」，並註記於健保卡，一旦符合末期病人等五大狀況時，依照所願，得以善終。

不過，這項諮詢收費可不便宜，以台大醫院為例，一小時「預立醫療照護諮商」費用 3500 元。北市聯醫則需 2250 元，如果在同一次諮詢中，參與其中的二等親家人也同意簽署，第二人只收 800 元。

台大醫院家庭醫學部主治醫師黃獻樑指出，台北市衛生局開會討論後，擬定此項諮商費用上限為 3500 元，至少一小時諮商，看似不便宜，但醫院至少提供醫師、護理師、社工師等三名人力，其實不敷成本。

不過，黃獻樑認為，「病人自主權利法」仍屬於推廣階段，希望透過諮商瞭解病人意願，由於採自費方式，一個小時收取 2000、3000 元，確實不便宜，恐會影響到病人及家屬的諮商意願。

黃獻樑表示，從前年開始，全國 7 家醫院試辦「病人自主權利法」，台大團隊迄今已經諮商近百名患者，以晚期癌友居多，其次為罕見疾病以及輕度早期失智患者。

其中最令人記憶深刻的一名 80 多歲晚期癌症婆婆，對於人工營養水分、維持生命治療等醫療處置，均無意見，都說「醫師幫忙

決定就好」，只提出唯一要求，那就是自己往生時間一定要在半夜 12 點之後。

醫療團隊追問原因，婆婆這才解釋，她擔心自己在晚上 12 時之前病逝，會影響後代子孫的運勢，也就是俗話「吃子孫」，為了後代著想，沒有其他要求，只希望死亡時間拖過凌晨 12 點。

當親友、子女、子孫們得知婆婆的想法時，全家族哭成一團，孫女更是緊擁著婆婆。黃獻樑指出，經過家人的勸導，婆婆最後並未堅持己意，也讓醫療團隊鬆了一口氣，因為死亡時間並不在「預立醫療決定」項目中。

黃獻樑指出，「病人自主權利法」目的為「尊重病人醫療自主、保障其善終權益，促進醫病關係」，而「預立醫療照護諮商」是法案的核心，透過病人、醫療服務提供者、親屬等人的溝通，讓病人得以善終。

商討重點為當病人處於特定臨床條件、意識昏迷或無法清楚表達意願時，對病人應提供之適當照護方式以及病人得接受或拒絕的維持生命治療與人工營養及流體餵養。

「預立醫療照護諮商」重點

參與人員

民眾：本人、二親等內之親屬至少一人參與、醫療委任代理人

醫院：一名醫師、一名兩年以上經驗的護理師、一名兩年以上經驗的社工師、臨床心裡師

收費：由各縣市衛生局擬定上限，台北市上限為 3500 元

「病人自主權利法」五大適用狀況

- 1.末期病人
- 2.處於不可逆轉之昏迷狀況
- 3.永久植物人狀態
- 4.極重度失智
- 5.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況。

資料來源／衛福部 整理／李樹人