

病人自主權利法與安寧緩和醫療條例之差異

《安寧緩和醫療條例》僅保障末期病人的醫療決定權，而《病人自主權利法》則除了末期病人外，新增四款臨床條件，包含「不可逆轉之昏迷、永久植物人、極重度失智、其他經中央主管機關公告之重症」；此外，簽署現行「預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書」時，只須簽署人本身及二位見證人共同填寫即可生效，而《病人自主權利法》中所保障的「預立醫療決定」須經過醫療機構的「預立醫療照護諮商」過程，且註記在健保憑證，方具法律效力。

《安寧緩和醫療條例》僅保障末期病人（即癌症末期或器官衰竭末期），在生命接近終點時，可以拒絕心肺復甦術或無效的維生醫療。依據《病人自主權利法》，則可以在前五種臨床狀態診斷確定後，拒絕心肺復甦術及有效的治療，如葉克膜、輸血、感染時使用的抗生素等，以及侵入性鼻胃管灌食及人工營養，拒絕的範圍較廣。

相異處	病人自主權利法	安寧緩和醫療條例
理論基礎	<ol style="list-style-type: none"> 具完全行為能力人，且年滿 20 歲成年人或未滿 20 歲已結婚者，可簽預立醫療決定(AD) 以病人為核心，保障其知情、選擇與決定權 尊重病人醫療自主、保障善終權益、促進醫病關係和諧 	<ol style="list-style-type: none"> 末期病人的善終權益 病人或近親屬簽同意書
簽署文件	「預立醫療決定書」	「預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書」
適用對象	五大臨床條件： <ol style="list-style-type: none"> 末期病人 處於不可逆轉的昏迷狀態 永久植物人 極重度失智 病人疾病狀況痛苦難以忍受、疾病無法治癒，且依當時醫療水準無其他合適解決方法者 	僅保障末期病人
醫療處置	<ol style="list-style-type: none"> 維持生命治療：心肺復甦術、機械式維生系統、血液製品、特定疾病之專門治療、重度感染時抗生素等 人工營養及流體餵養 	<ol style="list-style-type: none"> 心肺復甦術 只能延長瀕死過程的維生醫療