

三、部分安眠藥有成癮性，濫用後突然停藥，恐有焦慮不安等戒斷症狀，甚至導致癲癇發作或其他精神疾病，若不去處理，可能會愈趨嚴重，因此本席呼籲政府應積極介入輔導，並提供配套照護的相關患者或長輩。

四、近幾年鎮靜安眠藥宣導政策被食藥署列為濫用防治重點項目之一，除以藥物濫用導致的負面危害作為宣導素材，建議食藥署應站在用藥者的角度，協助患者解決失眠、壓力問題，並提供脫離安眠藥的方法，建議衛生福利部除應加強雲端藥歷監控、查緝非法販藥情形；再者，應強化民眾及醫護人員用藥知識，尤其提出協助濫用患者戒斷及改善用藥症狀之具體配套，以落實用藥安全之目的，本席並要求行政院主管機關盡速提出改善方案。

提案人：吳育昇

連署人：李桐豪 陳鎮湘 張嘉郡 陳怡潔 蔣乃辛

楊玉欣 李貴敏 詹凱臣 羅淑蕾 盧嘉辰

賴士葆

主席：本案作如下決定：「函請行政院研處。」請問院會，有無異議？（無）無異議，通過。

進行第十九案，請提案人楊委員玉欣說明提案旨趣。

楊委員玉欣：（17 時 18 分）主席、各位同仁。本席及本院委員江委員惠貞、陳委員鎮湘、王委員惠美、潘委員維剛、劉委員建國等 19 人臨時提案，鑒於我國以病人權益為核心的病人自主權相關法律未臻完備，普通法《醫療法》與《醫師法》非以病人權益為中心，亦未觸及病人自主權與生命權相衝突問題；特別法《安寧緩和醫療條例》也僅賦予「末期病人」得不施行「心肺復甦術」或「維生醫療」的消極自主權，對一般病人的自主權保障不足，甚至有限縮之嫌。爰籲請衛生福利部六個月內提出「病人自主權法草案」，以保障人性尊嚴與個人主體性之維護及人格發展之完整。是否有當，敬請公決。

第十九案：

本院委員楊玉欣、江惠貞、陳鎮湘、王惠美、潘維剛、劉建國等 19 人，鑒於我國以病人權益為核心的病人自主權相關法律未臻完備，普通法《醫療法》與《醫師法》非以病人權益為中心，亦未觸及病人自主權與生命權相衝突問題；特別法《安寧緩和醫療條例》也僅賦予「末期病人」得不施行「心肺復甦術」或「維生醫療」的消極自主權，對一般病人的自主權保障不足，甚至有限縮之嫌。爰籲請衛生福利部六個月內提出「病人自主權法草案」，以保障人性尊嚴與個人主體性之維護及人格發展之完整。是否有當，請公決案。

說明：

一、我國有關病人消極自主權（拒絕醫療權）的法律規定，普通法雖有《醫療法》第 63 條、第 64 條及第 79 條分別規定，針對手術、侵入性檢查或治療及人體試驗時，醫療機構應先取得病人或受試者（或其親友）同意的相關規定，惟《醫療法》主要的規範對象是醫療機構與相關法人，立法精神並非以病人權益為中心，病人自主權無法得到完善保護。

二、其次，《醫療法》第 60 條與《醫師法》第 21 條的「不得無故拖延」也確認醫院與醫師對病人有救治義務，應保障病人的生命權，卻未觸及病人自主權與生命權發生衝突時，國家應如

何在二者之間取得衡平的問題。前揭《醫療法》第 63 條、第 64 條更有在緊急情況下直接讓生命權之保障凌駕拒絕醫療之自主權的可能性。

三、至於特別法《安寧緩和醫療條例》雖然尊重病人的醫療意願，卻也僅賦予「末期病人」得不施行「心肺復甦術」或「維生醫療」的消極自主權，適用主體不及於一般病人，得拒絕的醫療措施亦不包括（非）侵入性的餵食餵水或其他醫療措施，對病人的自主權保障未臻周延，甚至有限縮之嫌，與憲法保障人性尊嚴與個人主體性之維護及人格發展之完整意旨相違。

四、近幾年世界各國也極力在推動「預立醫療自主計畫」（Advance Care Planning，簡稱 ACP），是比「預立安寧緩和醫療意願書」更全面的臨終自主意願表達，減少個人與家屬、醫療團隊之間的磨合與猜測。惟這種「預立醫囑」的方式，我國既有途徑僅「預立安寧緩和醫療意願書」與「器官捐贈同意卡」二種，前者作用非常有限與狹隘，後者也僅涉及死後器官處置的意願表達，缺乏完整的配套機制，實不利於 ACP 在我國之發展。

五、綜上所述，建請衛生福利部六個月內提出「病人自主權法草案」，以保障人性尊嚴與個人主體性之維護及人格發展之完整，避免實施過多的無效醫療。

提案人：楊玉欣 江惠貞 陳鎮湘 王惠美 潘維剛
劉建國
連署人：王育敏 徐少萍 蘇清泉 李貴敏 盧嘉辰
陳淑慧 廖正井 林郁方 張嘉郡 吳育昇
盧秀燕 詹凱臣 李桐豪

主席：本案作如下決定：「函請行政院研處。」請問院會，有無異議？（無）無異議，通過。

進行第二十案，請提案人顏委員寬恒說明提案旨趣。

顏委員寬恒：（17 時 20 分）主席、各位同仁。本席等 16 人，有鑑於我國目前核定監所收容人數是 5 萬 4,593 人，但是實際收容人數卻是 6 萬 3,964 人，超收比例高達百分之十七。監所收容人數爆滿，致使空間過度擁擠，不但違反人權、牴觸國際人權公約，破壞我國國際形象，並且嚴重影響監所的管理。我國建國 104 年以來，因兩蔣過世，民國 64 年、77 年曾兩度全面減刑；建國 60 年、80 年也大規模減刑，但最富時代意義的建國百年卻反而沒有。基於人道考量、維護我國國際形象，不宜繼續維持監獄超收情形，建請政府依犯罪類型、刑度輕重等因素，儘速提出減刑作業規劃。是否有當，敬請公決。

第二十案：

本院委員顏寬恒等 16 人，有鑑於我國目前核定監所收容人數是 5 萬 4,593 人，但是實際收容人數卻是 6 萬 3,964 人，超收比例高達百分之十七。監所收容人數爆滿，致使空間過度擁擠，不但違反人權、牴觸國際人權公約，破壞我國國際形象，並且嚴重影響監所的管理。我國建國 104 年以來，因兩蔣過世，民國 64 年、77 年曾兩度全面減刑；建國 60 年、80 年也大規模減刑，但最富時代意義的建國百年卻反而沒有。基於人道考量、維護我國國際形象，不宜繼續維持監獄超收情形，建請政府依犯罪類型、刑度輕重等因素，儘速提出減刑作業規劃。是否有當，請公決案。

提案人：顏寬恒