



——從「安寧緩和醫療條例」說起 讓醫療成為往生助緣

依據「安寧緩和醫療條例」

我們可以選擇拒絕沒有助益的心肺復甦術，
期能不妨礙臨終正念。

文／詠康診所主治醫師 陳乾原

隨著醫療及社會環境的進步，現代人在往生前的時光大多是在醫院中度過的，而在面對臨終的狀況時也大多會尋求醫療的協助。家屬或親友大多會將病人送到醫院急救，用盡各種方法來延長生命，甚至不論病情如何，最後都接受了心肺復甦術的痛苦處置，才離開人間。

幸好近二十年來安寧緩和醫療的發展，積極地照顧不可治癒末期病人，尊重病人的醫療意願及自主性。我國終於在民國89年通過「安寧緩和醫療條例」¹，並在91年底做更適當的修正²。此條例的通過，可以減少臨終不當的醫療處置對往生所造成的障礙。

順著此立法的因緣，本文將先就目前在臨終時最廣為佛教徒及一般大眾所運用的淨土法門，探討臨終往生西方淨土的關鍵。接著簡介「安寧緩和醫療條例」的立法精神及意義，從此條例中學習到往生淨土所可能碰到的種種障礙，以及如何從法律的層面來避免這些障礙。

「安寧緩和條例」已規範了臨終前已知是不可治癒末期病人（目前以癌症居多）的醫療處置，然而其他疾病所造成的死亡則較難預知。所以本文接著進一步探討現代醫療對臨終的處置，期能適用各種臨終狀況，在還未到臨終前，也可透過預立意願書及預

立醫療委任代理人的方式來事先規劃。並進一步討論安寧緩和醫療的現況，了解其成就及不足之處。期能更順應佛教徒往生之需求，使現代醫療成為往生的助緣。

淨土法門的修學目標

往生淨土是淨土修行人這一生中修行的終極目標，所以淨土的修行者都希望臨終時能沒有障礙，最好是能「預知時至，蒙佛接引」，在眾道友的助念下，順利往生西方極樂世界。即使是平時未接觸佛法的人，在臨命終前若得遇善知識，也可以在阿彌陀佛的大願力中藉由眾人的助念，發願求生西方淨土而得往生。

《佛說阿彌陀經》云：「舍利弗！不可以少善根福德因緣得生彼國。舍利弗！若有善男子善女人聞說阿彌陀佛，執持名號，若一日、若二日、若三日、若四日、若五日、若六日、若七日，一心不亂，其人臨命終時，阿彌陀佛與諸聖眾，現在其前。是人終時，心不顛倒，即得往生阿彌陀佛極樂國土。」經中所言「善根」即是得聞阿彌陀佛及淨土法門，「福德」即是平日的念佛修行，「因緣」則是以臨命終時心不顛倒為正因，而阿彌陀佛與諸聖眾現前為緣。³

佛教徒平時一點一滴地累積「善根」與「福德」，而臨命終時能心不顛倒一心求生西方淨土則是最重要的臨門一腳，可見臨命終是淨土修行的重要時刻，而臨終正念是往生淨土的重要指標。往生的場合涉及宗教的修行、醫療的介入、家庭及社會的約束，及法律的規範，吾人應以修行為依歸來處理臨終時所面臨的種種問題，有足夠的準備才確保臨終正念，成就往生西方極樂世樂的「因緣」。

「安寧緩和醫療條例」簡介

「安寧緩和醫療條例」是在民國89年6月總統公布施行的法律，其全文共十五條，在第一條指出其立法之目的是為尊重不可治癒末期病人之醫療意願及保障其權益。這正是呼應當前的臨終醫療狀況而訂定的法律，用以保障病人的醫療自主權。對佛教徒而言，則是可以減少醫療所造成的往生障礙。

第三條是專有名詞的定義：「安寧緩和醫療」是指為減輕或免除末期病人之痛苦，施予緩解性、支持性之安寧醫療照護或不施行心肺復甦術。「末期病人」是指罹患嚴重傷病，經醫師診斷認為不可治癒，且有醫學上之證據，近期內病程進行至死亡已不



可避免者。「心肺復甦術」是指對臨終、瀕死或無生命徵象之病人，施予氣管內插管、體外心臟按壓、急救藥物注射、心臟電擊、心臟人工調頻、人工呼吸或其他救治行為。

第四至六條是爲了選擇安寧緩和醫療而立意願書、預立意願書、預立醫療委任代理人的事項及要件。此條例未訂定前，法律上只承認遺囑，而遺囑是自遺囑人死亡時才發生效力的⁴，所以病人生前所立的意願書在他臨終時完全沒法律效力，醫師不能聽病人的。即使病人臨終前努力表達不願意被急救的意願，但因無行為能力人之意思表示無效⁵，只能聽從法定代理人的意見⁶，所以醫師對病人施行臨終處置時不能聽病人的，而要聽病人家屬的意見來做抉擇，才能避免法律的糾紛。所以「安寧緩和醫療條例」在保

障病人的自主權是法律上的一大進步。

詳言之，第四條是末期病人得立意願書選擇安寧緩和醫療。意願書要由意願人在具完全行為能力者二人以上在場見證下簽署。意願書要載明意願人之姓名、國民身分證統一編號及住所或居所，接受安寧緩和醫療之意願及其內容，立意願書之日期。要注意的是實施安寧緩和醫療之醫療機構所屬人員不得爲見證人，以昭慎重並免爭議。

第五條是預立意願書，只要是二十歲以上具有完全行為能力之人，可以在還未罹患末期疾病就先預立意願書選擇安寧緩和醫療，也可以預立醫療委任代理人，並以書面載明委任意旨，於其無法表達意願時，由代理人代爲簽署。

第六條則是意願人得隨時自行或由其代理人以書面撤回其意願之意思表示，以保障當事人權益。衛生署也公告了相關的心願書格式⁷，包括有：選擇安寧緩和醫療意願書、預立選擇安寧緩和醫療意願書、不施行心肺復甦術意願書、預立不施行心肺復甦術意願書、預立醫療委任代理人委任書、不施行心肺復甦術同意書等六種文書格式，使吾人可以很容易簽署符合法律要件的意願書。

第七條明訂不實施心肺復甦術之要件，此條是「安寧緩和醫療條例」的重心。不施行心肺復甦術要由二位醫師診斷確為末期病人，對診斷醫師並規定其中一人應具相關專科醫師資格。如此才可以保護病人就醫的權益，以免有許多可醫治的疾病被誤為絕症而未給予適當的醫療。最重要的是不施行心肺復甦術應有意願人簽署的意願書。如果末期病人未立下意願書或代理人，在病人意識昏迷或無法清楚表達意願時，可以由其最近親屬出具同意書代替之。但不得與末期病人於意識昏迷或無法清楚表達意願前明示之意思表示相反。條文中並明訂親屬之優先順序。此外未成年人簽署意願書時，應得其法定代理人之同意。而在民國91年通過的修正中更加入了原施予之心肺復甦術，得予終止或撤除。在實務上更能尊重病人的自主權及減少臨終的痛苦。

第八至十三條則是醫師的責任及違反之罰則。為尊重病人知的權利，第八條明定醫師為末期病人實施安寧緩和醫療時，應將其治療方針告知病人或其家屬。但病人有明確意思表示欲知病情時，應予告知。目前國人仍有些不敢讓病人知道絕症的習俗，醫師仍可與家屬妥為溝通，適切的告知病人符合其身心安適的病情內容。而且

有技巧地告知病情，反而更能使病人合作接受治療，並適時安排後事，告別親友，更能符合善終的條件。尤其病人有明確意思表示欲知病情時，醫師更應善盡告知的義務，與病人及家屬適切地溝通，協助病人安詳往生。第九條規定醫師對末期病人實施安寧緩和醫療時，要詳細記載於病歷，意願書或同意書並應連同病歷保存。罰則部分不在此詳述。

臨終的醫療處置及困境

現代醫療的發展日新月異，許多疾病可以早期發現而能痊癒，不少以前公認的絕症也有新的治療。導致平均壽命延長，使我們有較充足的時間來修行，累積善根與福德。疼痛及各種症狀的控制也有助於正念的維持。

但是以救活生命、延長生命為重點的現代醫療的發展，卻也讓臨命終這個重要的時刻陷入了重重危機，大多數的死亡發生在急診室及加護病房，在荒亂的急診室，以及與親友隔離、充滿機器管線的加護病房裡，對往生淨土的因緣而言，是相當不利的。

在「安寧緩和醫療條例」未立法施行以前，碰到病人面臨心肺功能停止的臨終狀況時，因為醫師法規定「醫師對於危急之病人，應即依其專業能

力予以救治或採取必要措施，不得無故拖延⁸。」所以除非病人或家屬違背醫囑而拒絕心肺復甦術，醫療人員有義務要為病人實施心肺復甦術，這其中包括了許多在醫療上不可能救活的病人。

心肺復甦術是指對臨終或無生命徵象之病人，施予氣管內插管、體外心臟按壓、急救藥物注射、心臟電擊、心臟人工調頻、人工呼吸或其他救治行為。其起源於十八世紀歐洲，當時有「慈善救濟會」的成立，對於溺水或意外死亡者施以人工呼吸，或心臟按摩，最初並未受醫學界認同。近幾十年來由於心臟病患增加，心肺復甦術對心肌梗塞或心率不整造成的心臟停止是很重要的急救措施，拯救了許多人的寶貴生命。於是發展為醫學界對於心臟停止後，要判定病人死亡前必經的醫療步驟。在「安寧緩和醫療條例」不施行心肺復甦術的法令通過之前，幾乎每個在醫院死亡的病人在死前都要接受三十分鐘以上的心肺復甦術。根據醫學統計，對於在醫院外心跳停止的病人而言，經由心肺復甦術，約有百分之十到醫院是活著的，而存活著出院的則僅有百分之二，而七十歲以上或心跳停止時沒有目擊者，則幾乎沒有存活機會⁹。所以對溺水、意外、急性心臟病、過敏性休克

等疾病所造成心跳停止的較年輕患者，立即施行心肺復甦術，而對於老人及末期之疾病，如癌症末期或嚴重之腦中風所引發之心跳停止，則心肺復甦術只會延長死亡的過程。

在死前接受心肺復甦術，病人所受的痛苦一定是加重的，以凡夫而言，要在臨終時維持正念念佛求生西方淨土，更是難上加難。所以，依據「安寧緩和醫療條例」我們可以選擇拒絕沒有助益的心肺復甦術，期能不妨礙臨終正念。



加護病房是臨終前常會經歷的醫療處置，重症加護是現代醫療的大進步，使許多重症患者得以度過危機，獲得新生命，然而卻有更多人在此沉淪。在面對重大疾病時是否要接受加護治療，主要考慮的因素是疾病的診斷及預後的判斷；在病情惡化時，則要考慮何時停止積極性治療，或放棄心肺復甦術。

加護病房對往生的臨終正念不利的因素，主要是隔離的環境，身上插滿各種導管，身旁只有冰冷的儀器，在業障現前時求助無門，而且不利助念。所以如果預後的預期不佳，寧可選擇不住進加護病房，安排合適的助念環境為要。在抉擇時應以證據醫學為基礎，提供預後判斷上較客觀的參考。

急診室也是臨終常見的場景，急診室是最多不確定因素的醫療場合，正是驗證佛教三法印中「無常」的最佳時機，病情的變化是極快速的，而醫療的抉擇也常是要能當機立斷的。所以要面對臨終醫療的種種不確定因素，避免不當的醫療處置，依據「安寧緩和醫療條例」，可以填具選擇安寧緩和醫療意願書及不施行心肺復甦術意願書，並先預立意願書，在死亡已無可避免時免去此一痛苦，為往生淨土做好準備。也可先預立醫療委任

代理人，委託熟悉醫療及佛法的親友為醫療委任代理人，以備自己無法向外界表達時，能和醫護人員溝通合作，做出適當的醫療決策。

安寧緩和醫療的成就與不足

安寧緩和醫療照護，依世界衛生組織的定義是「對患無法治癒疾病的病人，所給予的積極性全人照顧。」疼痛及其他症狀控制，心理、社會、靈性問題的處理是最重要的。安寧緩和醫療的目標，是達成病人與家屬的最佳生活品質。許多安寧緩和照護的方法也可應用在疾病早期與抗癌治療同時使用。

安寧緩和醫療尊重生命，視死亡為正常醫療過程的一部分，順其疾病之自然過程，不加速也不延遲死亡，提供疼痛及其他惱人症狀的緩解，整合心理及靈性方面的照顧，提供支持系統以協助病人有活力的活著，直到沒有痛苦的死亡，並提供支持系統以幫助家屬面對病人的疾病，及度過失親期。

安寧緩和醫療的基本原則及作法，大多是有利於往生淨土的。例如疼痛及症狀控制，正是去除臨終正念的最大障礙，身無病苦好念佛；而對病人自主權的尊重，可使臨終者求往生的

信願不受干擾，再以佛法的正念及正見造就往生的助緣。

然而「安寧緩和醫療條例」所適用的對象只限於末期病人，指罹患重傷病，經醫師診斷認為不可治癒，且有醫學上之證據，近期內病程進至死亡已不可避免。就佛法而言，可以說是能預知時至，才有福德接受安寧緩和醫療的照護，而對於其他的不可預知的死亡，則還有待其他因緣。

安寧緩和醫療在現況上仍只是現代醫療的一個分枝，並非所有的醫療人員都遵循其原則行醫，許多醫療人員仍只以救活生命或治療疾病為其職志。期能在立法後讓醫療人員更重視臨終病人的權益，成就更有利的往生

因緣。

結語

由於「安寧緩和醫療條例」的施行，使我們在臨終時可以選擇不接受不必要的心肺復甦術等醫療處置，而只接受減輕或免除痛苦的安寧醫療照護，可以安排有助於臨終正念的往生環境；在實務上，簽署選擇安寧緩和醫療的意願書、預立意願書及預立醫療委任代理人，都可以把求生淨土的信願心化為實際的行動，減少臨終往生的障礙。

(本文轉載自《佛教醫學》第一期)

1. 中華民國八十九年六月七日 華總一義字第8900135080號令公布
2. 中華民國九十一年十二月十一日 華總一義字第09100239020號令公布
3. 賴鵬舉，〈佛法對「臨終正念」的定義及其在生命轉換時的運作〉佛教醫學第一期，頁39～63
4. 民法第一千一百九十九條：遺囑，自遺囑人死亡時，發生效力。
5. 民法第七十五條：無行為能力人之意思表示，無效；雖非無行為能力人，而其意思表示，係在無意識或精神錯亂中所為者亦同。
6. 民法第七十六條：無行為能力人由法定代理人代為意思表示，並代受意思表示。
7. 衛署醫字第89040164號文，詳細內容可參考衛生署網站
<http://www.doh.gov.tw> 8. 醫師法第二十一條
9. Engdahl J, Bang A, Lindqvist J, Herlitz J: Can we define patients with no and those with some chance of survival when found in asystole out of hospital? Am J Cardiol 2000 Sep 15;86(6):610-4.

僧伽的健康護照

接受申請中

新版【僧伽醫護手冊】

您有生病時不知道去哪裡看醫師的困擾嗎？

您曾經為應該掛哪一科的門診疑惑不解嗎？

立刻聯絡僧伽醫護基金會，申請一本新版僧伽醫護手冊，
這些煩惱就能獲得解決！

為了讓師父們充分掌握僧伽專屬醫療網的所有資訊，今後不必再為看什麼醫師及如何掛號煩惱，僧伽醫護基金會特別製作了「僧伽醫護手冊」免費開放申請。

「僧伽醫護手冊」猶如僧伽的健康護照，可以記載個人基本資料、健康資料、生化檢驗記錄，及就醫紀錄，作為日後就診的參考。更有全省僧伽醫療網醫師的姓名、科別、看診時間表、門診預約電話。值得一提的是，所有醫療網的醫師都是正信的三寶弟子，您只要擁有這本手冊，還可享受有與僧伽醫護基金會合作及簽約的醫療院所看診時的免掛號費及部分負擔。如果有任何醫療上的問題，或是財務上確實有困難，也可以電洽基金會（02-2682-9188）解答或申請醫療、健保供養。

●申請醫護手冊需要的證件有：

1. 二吋半身照片2張 2. 身分證正反面影本一份 3. 戒牒影本一份

（未受具足戒者，請另附僧伽身分證明文件乙份，出證明者須附上個人戒牒資料及道場登記證明影本）。

* 為建立正確僧伽檔案，申請新版醫護手冊的師父，
不論是否曾經申請過醫護手冊，都請檢附上述證件辦理。

●申請辦法則有兩種：

1. 親自到基金會辦理；
2. 先向基金會索取個人資料表和僧伽資料表，
填妥後連同申請所需證件寄到基金會收即可。



財團法人僧伽醫護基金會

電話 (02) 2682-9188 傳真 (02) 2682-9186

地址 台北縣樹林市大安路534號6樓