

二零零八年十二月八日
討論文件

立法會衛生事務委員會 預設醫療指示

目的

本文件旨在向委員會簡介預設醫療指示的概念，法律改革委員會(法改會)在二零零六年八月發表的《醫療上的代作決定及預設指示報告書》(《報告書》)中有關預設醫療指示的建議，以及當局對有關建議的初步意見。

預設醫療指示的概念

2. 當一個病人的病情到了末期、或者病人陷於不可逆轉的昏迷或處於持續植物人狀況，而根據醫學判斷，進行所有治療均不會改善情況時，負責照顧該病人的醫療人員和家屬，往往要面對向病人提供合適的健康護理或醫療方式的問題。

3. 根據現有的普通法，當一個人精神上仍有能力行事的時候，是可以就自己一旦無行為能力作出關於醫療護理決定時所希望接受的醫療護理作出指示。若某人不幸地處於上文第 2 段所述的三類任何一種情況，醫療人員和其家屬便可透過該人的預設醫療指示中所表達意願，更清晰知道他所願意接受的醫療護理。

4. 預設醫療指示是一項通常是以書面作出的陳述。在陳述之中，作出指示的人在自己精神上有能力作出決定的時候，指明自己一旦無能力作決定時所希望接受的健康護理形式。預設醫療指示的理念，是建基於在知情下同意的原則，以及人應有自主權作出健康護理決定的信念。

5. 預設醫療指示只能在病人的病情到了末期、或者病人陷於不可逆轉的昏迷或處於持續植物人狀況時方可啟動。在預設醫療指示中，作出指示的人可以指明，當他處於上述三類任何一類的情況時，為了紓解病人身受的痛苦或減低對他尊嚴損害，並免卻醫療人員、家屬或兩者同時肩負代病人作出困難決定的重擔，除了基本護理和紓緩

治療外，病人可選擇不同意接受任何維持生命治療或其他由他指明的治療。

6. 要注意的是，預設醫療指示與安樂死完全無關。根據香港醫務委員會現行的《香港註冊醫生專業守則》（《專業守則》），安樂死是指「直接並有意地使一個人死去，作為提供的醫療護理的一部分」。安樂死在香港並不合法。因此在香港，任何人不能在預設醫療指示中作執行安樂死的指示，而即使該人確實明文要求進行此非法行為，醫療人員亦絕對不應按該人的指示執行。

7. 現時，澳洲、加拿大、英國、新加坡及美國等地均有向市民就長者或精神上無行為能力的人引入預設醫療指示的概念；其中新加坡和加拿大的艾伯塔省和馬尼托巴省已就作出預設醫療指示制定法例。

末期病人的護理

8. 《專業守則》就末期病人¹的護理提供指引，醫院管理局亦根據該《專業守則》發出《對維持末期病人生命治療的指引》（《指引》），協助前線醫生、護士以及其他照顧末期病人的醫護人員就維持末期病人生命治療作出決定。而根據《報告書》建議的預設醫療指示表格範本，病人可作出預設醫療指示，選擇在病情到了末期、成為持續植物人或不可逆轉的昏迷的狀況下，除了接受基本護理和紓緩治療外，拒絕接受任何維持生命治療。²

9. 現時專業上及法理上，對病人的治療最終是由醫護人員特別是醫生參考有關專業守則而作的臨床決定。根據《專業守則》和《指引》，當病人危殆時，醫生的責任是小心照顧病人，盡可能令病人在少受痛苦的情況下有尊嚴地去世。當醫生認定給末期病人進行治療已屬無效之後，再考慮病人的根本利益、病人及病人家屬的意願，不提供或撤去勉強維持生命的治療，在法律上屬於可接受或適當的做法。尊重末期病人的權利非常重要，如無法確定病人的意向，則應徵詢親屬

¹根據醫學界的普遍定義，末期病人指患有嚴重、持續惡化及不可逆疾病的病人。這些病人對針對病源的治療無反應，預期壽命短，僅得數日、數星期或幾個月的生命。

² 根據報告書的建議，“維持生命治療”指任何有可能延遲病人死亡的治療，包括使用心肺復甦法、人工輔助呼吸、血液製品、心臟起搏器及血管增壓素、為持定疾病而設的專門治療(例如化學治療或透析治療)、在感染可能致命的疾病時給予抗生素、以及人工營養及流體餵養。(人工營養及流體餵養指透過導管餵飼食物及水份。)

的意見。在可行情況下，決定停止或撤去維持生命程序應得到病人本人或直系親屬的充分參與，向他們提供有關情況的詳盡資料及醫生建議。遇上意見分歧時，病人的自決權應凌駕於其親屬意願之上；而醫生的決定永遠以病人的最佳利益為最終指引。因此，根據這個原則，病人事先所作出任何有效的預設醫療指示應當受到尊重。預設醫療指示，可以作為醫生為末期病人治療所作決定的重要參考，而有關指示亦往往可以紓解病人親屬面對末期病人離世的困難處境。

法改會就預設醫療指示的建議

10. 法改會在二零零六年八月，經諮詢公眾後發表了《報告書》。《報告書》介紹預設醫療指示的概念為：「一項陳述，通常是以書面作出。在陳述之中，作出指示的人在自己精神上有能力作出決定時，指明自己一旦無能力作決定之時所希望接受的健康護理形式。」《報告書》檢討關於預設醫療指示的法律框架，並就預設醫療指示作出一系列的建議，有關建議列於附件。

11. 《報告書》同時亦就精神上無行為能力的人(例如患有癡呆症、或處於昏迷或植物人狀況的人)，在醫療上的代作決定作出建議，我們正與勞工及福利局研究有關建議。

當局就法改會建議的初步意見

12. 整體來說，我們認同法改會的看法，香港市民對預設醫療指示這個概念仍相當陌生，現階段並未適宜就預設醫療指示以任何立法形式推行。而事實上，雖然香港現時沒有任何法例就預設醫療指示作出規定，任何人現時亦可以按個人意願作出此類指示。而醫護人員亦會參考《專業守則》和《指引》，為病人作出的治理。正如上文第 8 至 9 段所述，醫護人員，特別是醫生，在為末期病人治療時，有效的預設醫療指示會是一個的重要參考。

13. 鑑於是否作出預設醫療指示完全是個人的決定，基於尊重個人決定的自由，當局不打算積極地提倡或鼓勵市民作出預設醫療指示。然而，考慮到法改會的建議，亦為了令公眾更加瞭解預設醫療指示，以及令希望作出預設醫療指示的人士提供資訊，並加強醫生與病人的關係。當局計劃聯同醫院管理局，諮詢醫護專業界別(包括香港醫務委員會)、法律專業界別、病人組織，以及為病人提供與醫療有關服

務的非政府組織等，製備有關預設醫療指示的資料，並透過這些團體和機構向市民發放。而市民亦可在醫院、護理機構等地方索取有關資訊。當局亦樂意聆聽任何人士對預設醫療指示或/和善終服務的意見。

14. 此外，我們建議諮詢醫護專業界別、法律專業界別，以及並他相關組織或團體等，考慮是否有需要為醫院、醫護人員以及其他有關專業人員提供作出及處理預設醫療指示的指引。

15. 當局對《報告書》就預設醫療指示個別建議的初步意見，列於附件。

當局建議就預設醫療指示進行的諮詢

16. 我們準備在二零零九年初第一季就有關預設醫療指示的資訊內容、訂立和撤銷預設醫療指示的形式和方法、為醫護人員及其他有關專業人員指引和其他有關事宜，諮詢醫院、醫護專業界別(包括香港醫務委員會)、法律專業界別、病人組織，以及為病人提供與醫療有關服務的非政府組織等，以期製備為公眾提供有關預設醫療指示的資料。

徵詢意見

17. 請委員備悉本文件的內容，並就法改會就預設醫療指示的建議，以及當局對有關建議的初步意見和計劃提出意見。

食物及衛生局
二零零八年十二月

法律改革委員會《醫療上的代作決定及預設醫療指示報告書》

就預設醫療指示的建議以及政府的初步意見

	法改會的建議	政府初步意見
1.	<ul style="list-style-type: none"> • 先以非立法方式推廣預設醫療指示這個概念，並建議政府在社會大眾較為廣泛熟悉預設醫療指示的概念後在適當時候檢討有關情況和考慮到時是否適宜立法 • 政府在社會大眾較為廣泛熟悉預設醫療指示的概念後在適當時候檢討有關情況和考慮到時是否適宜立法。這類檢討應考慮三個因素，即：使用預設醫療指示的廣泛程度、出現爭議的次數以及人們對預設醫療指示表格範本的接受程度 	<ul style="list-style-type: none"> • 我們同意法改會的意見，香港市民對預設醫療指示這個概念仍相當陌生，現階段就預設醫療指示制訂法定架構和展開立法程序，時機仍未成熟 • 當局不打算積極地提倡或鼓勵市民作出預設醫療指示。我們會向有關專業界別、有關的團體和機構製備有關預設醫療指示的資料，並透過這些團體和機構向市民發放
2.	<ul style="list-style-type: none"> • 政府應發表和廣發委員會所提議的預設醫療指示表格範本（見附表） • 鼓勵人們使用該範本 	<ul style="list-style-type: none"> • 我們知悉並會在製備有關預設醫療指示的資料時，參考報告書的表格範本
3.	<ul style="list-style-type: none"> • 政府應進行適當的宣傳，以鼓勵人們早在任何威脅生命的疾病侵襲之前預先考慮作出預設醫療指示和填妥有關表格 	<ul style="list-style-type: none"> • 鑑於是否作出預設醫療指示完全是個人自願的決定，我們不打算積極地提倡或鼓勵市民作出預設醫療指示

		<ul style="list-style-type: none"> 我們了解香港市民對預設醫療指示這個概念仍相當陌生，因此我們會製備有關預設醫療指示的資料，並透過有關團體和機構向市民發放，以期向希望作出預設醫療指示的人士提供資訊和選擇。而市民亦可視乎需要，向這些團體和機構索取有關作出預設醫療指示的意見
<p>4.</p>	<ul style="list-style-type: none"> 政府應推行宣傳計劃，加強公眾認識和了解預設醫療指示這個概念 衛生署及各個民政事務處應備有就作出預設醫療指示的方法和後果向公眾提供一般指引的資料，以供公眾參考，並應提供預設醫療指示表格範本供公眾使用 	<ul style="list-style-type: none"> 同上

<p>5.</p>	<ul style="list-style-type: none"> 政府應在灌輸關於預設醫療指示的用途和效力的資料時，設法爭取醫務委員會、香港醫學會、大律師公會、律師會、醫院管理局、所有醫院和診療所、其服務涉及照顧老人的非政府組織、以及宗教團體及社會團體的支持 	<ul style="list-style-type: none"> 我們會向有關的專業界別(包括醫護和法律專業界別)和機構，諮詢和徵求他們就預設醫療指示向市民提供資料的意見，並考慮是否有需要向有關的專業界別提供作出及處理預設醫療指示的指引
<p>6.</p>	<ul style="list-style-type: none"> 我們建議為作出預設醫療指示，“病情到了末期”及“維持生命治療”兩詞應界定如下： <ul style="list-style-type: none"> (a)“病情到了末期”的病人是患有嚴重、持續惡化及不可逆轉疾病的病人。這些病人對針對病源的治療毫無反應，預期壽命短暫，僅得數日、數星期或數月的生命 (b)“維持生命治療”指任何有可能延遲病人死亡的治療，例子包括使用心肺復甦法、人工輔助呼吸、血液製品、心臟起搏器及血管增壓素、為特定疾病而設的專門治療(例如化學治療或透析治療)、在感染可能致命的疾病時給予抗生素、以及人工營養及流體餵養。人工營養及流體餵養指透過導管餵飼食物和水份 	<ul style="list-style-type: none"> 我們知悉法改會為作出預設醫療指示的“病情到了末期”及“維持生命治療”兩詞所作的定義

<p>7.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 預設醫療指示表格範本必須由兩名見證人見證，而其中一名見證人必須是醫生。兩名見證人均不得在預設醫療指示作出者的遺產中有任何權益 • 政府應鼓勵醫院管理局、醫務委員會和香港醫學會等機構以及其他有關專業團體考慮發出指引文件，供負責見證預設醫療指示的作出的醫生遵從，以確保所有醫生在這方面的做法均能保持一致。該文件應同時就以下事宜向醫療專業提供指引：(a)預設醫療指示的作用；及(b)評核預設醫療指示是否有效 • 在某人不能夠作出書面的預設醫療指示的情況下，他應在一名醫生、律師或其他獨立人士面前作出口頭的預設醫療指示，但該等見證人必須在預設醫療指示作出者的遺產中沒有任何權益 	<ul style="list-style-type: none"> • 我們知悉法改會建議執行預設醫療指示的安排 • 我們會向有關的專業界別(包括醫護和法律專業界別)和機構，諮詢和徵求他們向市民提供預設醫療指示資料的意見，並考慮是否有需要向有關的專業界別提供作出及處理預設醫療指示的指引
<p>8.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 為求明確和免除疑問，應鼓勵意欲撤銷預設醫療指示的人以書面方式作出撤銷 • 如以書面方式撤銷預設醫療指示，應由一名於撤 	<ul style="list-style-type: none"> • 同上

	<p>銷預設醫療指示的人的遺產中沒有任何權益的獨立見證人見證</p> <ul style="list-style-type: none"> 如以口頭方式撤銷預設醫療指示，則撤銷應在一名於撤銷預設醫療指示的人的遺產中沒有任何權益的醫生、律師或其他獨立人士面前作出；而在切實可行的情況下，見證人應為口頭撤銷預設醫療指示作出書面紀錄 如醫護人員知悉某人已撤銷其預設醫療指示，該項資料應正式記載於該人的醫療紀錄中 	
9.	<ul style="list-style-type: none"> 政府應鼓勵希望作出預設醫療指示的人尋求法律意見和先與自己家人討論。此外，家人也應獲鼓勵在個人作出預設醫療指示之時陪同在場。 	<ul style="list-style-type: none"> 在向市民發放有關預設醫療指示的資料時，我們會鼓勵希望作出預設醫療指示的人尋求法律意見和先與自己家人討論，並鼓勵家人在個人作出預設醫療指示之時陪同在場
10.	<ul style="list-style-type: none"> 政府應鼓勵醫務委員會或其他有關專業團體發出指引或操守守則，以加強醫生行醫時對以下事項做法一致： <ul style="list-style-type: none"> (a) 關於某人的溝通能力的評核； (b) 對處於植物人或昏迷狀況的人所給予的治 	<ul style="list-style-type: none"> 作為我們諮詢各專業界別建議的一部分，我們會邀請醫務委員會考慮這項建議

	<p>療；</p> <p>(c) 基本護理的準則；</p> <p>(d) 關於預設醫療指示是否有效的評核；及</p> <p>(e) 預設醫療指示的執行。</p>	
--	--	--

法改會建議採用的預設醫療指示表格範本

預設醫療指示

第I部：此預設醫療指示作出者的詳細個人資料

姓名： (註：請以正楷書寫)

身份證號碼：

性別：男性／女性

出生日期：____ / ____ / ____
(日) (月) (年)

住址：

住宅電話號碼：

辦事處電話號碼：

手提電話號碼：

第II部：背景

1. 本人明白此指示的目的，是當本人病情到了末期或處於持續植物人狀況或不可逆轉的昏迷時，將本人所可能身受或造成的痛苦或尊嚴損害減至最低，並免卻本人的醫療顧問或親屬或兩者同時肩負代本人作出困難決定的重擔。
2. 本人明白無論在任何情況下醫生／院方都不會執行安樂死，亦不會依循本人在治療方面的任何非法指示，即使本人明文要求這樣做亦然。
3. 本人_____ (請清楚填上姓名) 年滿 18 歲，現撤銷本人以前曾就自己的醫護及治療作出的所有預設醫療指示 (如有的話)，並自願作出下述預設醫療指示。
4. 如經本人的主診醫生及最少另一名醫生診斷，證實本人是病情到了末期或陷入不可逆轉的昏迷或處於持續植物人狀況，以致無法參與作出關於自己的醫護及治療的決定，則本人對自己的醫護及治療的意願如下：

(註：填寫以下部分時請在適用的方格內加上剔號，在方格旁邊簡簽，並在任何不希望適用於自己的部分劃上橫線。)

(A) 第1類情況——病情到了末期

(註：在此指示中——

“病情到了末期”指患有嚴重、持續惡化及不可逆轉的疾病，而且對針對病源的治療毫無反應，預期壽命短暫，僅得數日、數星期或數月的生命；至於施行維持生命治療的作用，只在於延遲死亡一刻的來臨；而

“維持生命治療”指任何有可能延遲病人死亡的治療，例子包括使用心肺復甦法、人工輔助呼吸、血液製品、心臟起搏器及血管增壓素、為特定疾病而設的專門治療 (例如化學治療或透析治療)、在感染可能致命的疾病時給予抗生素、以及人工營養及流體餵養。(人工營養及流體餵養指透過導管餵飼食物和水份。))

除了基本護理和紓緩治療外，本人不同意接受任何維持生命治療。就本表格而言，非人工的營養及流體餵養屬基本護理的一部分。

本人不希望接受以下治療：

(B) 第2類情況——持續植物人狀況或不可逆轉的昏迷狀況

(註：在此指示中——

“維持生命治療”指任何有可能延遲病人死亡的治療，例子包括使用心肺復甦法、人工輔助呼吸、血液製品、心臟起搏器及血管增壓素、為特定疾病而設的專門治療（例如化學治療或透析治療）、在感染可能致命的疾病時給予抗生素、以及人工營養及流體餵養。（人工營養及流體餵養指透過導管餵飼食物和水份。))

除了基本護理和紓緩治療外，本人不同意接受任何維持生命治療。就本表格而言，非人工的營養及流體餵養屬基本護理的一部分。

本人不希望接受以下治療：

5. 本人是在此預設醫療指示第 III 部所述的兩名見證人面前作此指示，而該兩名見證人並非根據下述文書享有權益的受益人：

- (i) 本人的遺囑；或
- (ii) 本人所持有的任何保險單；或
- (iii) 本人所訂立或代本人訂立的任何其他文書。

此預設醫療指示作出者的簽署

日期

第 III 部：見證人

見證人須知：

見證人不得為根據下述文書享有權益的受益人——

- (i) 此預設醫療指示作出者的遺囑；或
- (ii) 此預設醫療指示作出者所持有的任何保險單；或
- (iii) 此預設醫療指示作出者所訂立或代此人訂立的任何其他文書。

由見證人作出的陳述

首名見證人

(註：此見證人必須為註冊醫生，而此指示的作出者可選用一名不是其主診醫生或沒有診治過該作出者的醫生。)

- (1) 本人_____ (請清楚填上姓名) 以見證人身份在下面簽署。
 - (a) 就本人所知，此指示的作出者是自願作此指示；及
 - (b) 本人已向此指示的作出者解釋作此指示的性質和後果。
- (2) 本人聲明，此指示是在本人及下述第二名見證人的面前作出和簽署。

(首名見證人簽署)

(日期)

姓名：

身份證號碼／醫務委員會註冊號碼：

辦事處地址：

辦事處電話號碼：

第二名見證人

(註：此見證人必須年滿18歲)

- (1) 本人_____ (請清楚填上姓名) 以見證人身份在下面簽署。
- (2) 本人聲明，此指示是在本人及上述首名見證人的面前作出和簽署；首名見證人已
在本人面前向此指示的作出者解釋作此指示的性質和後果。

(第二名見證人簽署)

(日期)

姓名：

身份證號碼：

住址／聯絡地址：

住宅電話號碼／聯絡電話號碼：