



『安樂死及醫師協助自殺』立場聲明書
113 年修訂版

**Position Statement
on Euthanasia and Physician-Assisted Suicide, 2024 Revised**

106 年 5 月 20 日第 9 屆第 9 次理事會暨第 8 次監事聯席會議 通過
113 年 1 月 16 日第 12 屆理事暨監事會簽 通過

■ 本學會立場

1. 尊重要求「安樂死」或「醫師協助自殺」的末期與重症病人及其家屬，並同理及照顧他們所受的身體、心理、社會及靈性各層面痛苦。
2. 死亡是生命的自然歷程，所有末期與重症病人都應該受到高品質的醫療照護，包括能即時且公平的得到高品質的安寧緩和醫療，以緩解病人及其家屬身心靈的痛苦、確保生活品質及生命尊嚴。
3. 本學會不支持「安樂死和醫師協助自殺」。刻意結束病人生命，不是解決病人痛苦的好方法，反而可能讓病人失去妥善緩解痛苦的機會。
4. 「安樂死和醫師協助自殺」意圖縮短病人自然生命，不符合醫師所堅守之醫學倫理原則的承諾。即使未來立法通過，醫師有權不參與或執行「安樂死和醫師協助自殺」。安寧緩和醫療團隊亦不應負責監督或執行這種處置。
5. 社會關注「安樂死」議題，應先確認末期與重症病人都已經得到良好的安寧緩和醫療照護。如果他們都能夠得到良好照護，安樂死議題將能在社會中以理性、多元的對話方式討論。
6. 安寧緩和醫療不刻意延緩或加速病人死亡的過程，不同於「安樂死」或「醫師協助自殺」。安寧緩和醫療中，醫師所提供的醫療照護也不是執行「安樂死」或「醫師協助自殺」。
7. 以下之醫療照護符合醫學倫理及醫療專業，並非「安樂死」或「醫師協助自殺」：
 - (1) 符合「安寧緩和醫療條例」所列之末期病況且接受安寧緩和醫療、「不施行、終止或撤除心肺復甦術或維生醫療」。
 - (2) 符合「病人自主權利法」所列之特定臨床條件，依其「預立醫療決定」而終止、撤除或不施行「維持生命治療」或「人工營養及流體餵養」。
 - (3) 符合相關醫療法規知情選擇之規定，有自主能力的人在瞭解足以決定的資訊後，自願地作出符合其偏好之醫療決定，此為病人之基本權利；即使病人的決定會導致死亡，醫師尊重其選擇，亦符合醫學倫理。
 - (4) 依醫療專業與相關醫療法規使用藥物（包括鴉片類藥物，如嗎啡）以緩解末期與重症病人症狀，其目的不是要導致病人死亡。
 - (5) 依醫療專業針對難治症狀施予緩和鎮靜治療，是為緩解末期與重症病人痛苦，不是要導致病人死亡。

■ 本學會之呼籲

社會大眾、教育單位、學術研究機構、政府及政策制定者都應該要討論並發展下列事項：

1. 教育民眾死亡是生命的自然歷程，可以用正向與開放的態度來面對此議題。
2. 確保末期與重症病人及其家屬，在病人死亡過程中免於身心靈痛苦的權利。
3. 同理尊重及了解要求「安樂死或醫師協助自殺」者的原因，並給予必要的關懷與照護。
4. 提供末期與重症病人高可近性且高品質的醫療照護，包括安寧緩和醫療。
5. 致力於安寧緩和醫療照護網絡的普及和專業發展。
6. 提供預立醫療照護諮商管道，推動預立醫療決定。

■ 名詞解釋

1. 安寧緩和醫療：為減輕或免除末期與重症病人之生理、心理及靈性痛苦，施予緩解性、支持性之醫療照護，以增進其生活品質。
2. 安樂死：依知情病人的意願，使用藥物或其他方式，刻意結束其生命。
3. 醫師協助自殺：醫師依知情病人意願，告知或提供致命藥物，讓病人可以自己刻意結束生命。

台灣安寧緩和醫學學會成立於 1999 年，為非營利之社會團體，以「締造優質安寧專科、提升末期照護品質、讚詠生命尊嚴」為目標。本學會所有會員長期關注末期與重症病人及其家屬身心靈的痛苦，積極致力發展高品質安寧緩和醫療，以緩解痛苦、確保生活品質及生命尊嚴。



本立場聲明書內容版權所有，請尊重智慧財產權，若需引用，
須經本會授權同意，並註明出處及原作者。

編著：台灣安寧緩和醫學學會

會址：100 台北市林森南路 142 號 6 樓

電話：(02) 2322-5320

網址：www.hospicemed.org.tw

