

外籍人士之緊急醫療決策

～ 內科加護病房倫理討論會報導

臺大醫院內科加護病房醫師 / 趙振安、古世基

整理 / 倫理中心 江翠如

壹、案情簡介 (為保護病人隱私，本案有些許改編)

病人為 32 歲女性東南亞某國華僑，持居留證隻身來臺求學 5 年，於去年底大學畢業在住家附近餐館打工，原預計於去年底要回國，因該國戰亂局勢緊張暫緩。此次入院原因為與同居男友 3 天前皆發現有 covid-19 症狀，男友先確診為 covid-19，而該名病人因發燒 2 天，感到胸悶、胸痛、心悸等不適，症狀反覆未見改善故至本院急診就醫，因無健保身分，故以自費方式就醫。

就醫時病人意識清楚，抽血檢查發現心臟相關指數含 troponin-T CK、CK-MB、NT-proBNP 等異常增高，因診斷為心肌炎 (myocarditis) 逕入心臟加護病房 (CCU) 密切觀察。入院後，病況一直持續惡化，住院第 3 天病人意識陷入混亂 (E1VTM4)，左心室射出分率 (LVEF) 降至 20%，呈現心因性休克狀況，需放置葉克膜 (ECMO) 提供支持醫療；住院第 8 天，併發嚴重顱內出血 (ICH) 4000ml，進行開顱手術等處置，轉至加護病房 (ICU)，預後仍亟不樂觀。

此段病人住院期間，家人都因該國戰亂局勢緊張關係無法來臺，僅有認識幾年近期才正式交往之男朋友為其在臺較親密的關係人。也因此醫療團隊在為病人醫療救治過程中，幾度面臨到一些醫療決策等相關議題，臨床醫師整理出當時的情境供大家探討。

貳、討論問題

- 一. 住院第 3 天，病人呈現心因性休克需放置葉克膜 (ECMO)，然而家屬皆無法來臺，在當下醫療決策與同意書應由誰決定與簽署？
- 二. 後續因手術及處置等產生上百萬龐大醫療費用，病人又無健保身分，家屬無力負擔，面臨是否應該放棄葉克膜，此時醫療團隊可以提供什麼協助？

- 三. 住院第 8 天，病人預後已不樂觀，病人家屬決定簽署 DNR，甚至有意捐贈器官與大體。病人是否合適捐贈大體？又針對外籍人士有捐贈條件限制嗎？後續喪葬安置方式？

參、討論與分析

一. 病人家屬皆無法來臺，醫療決策與同意書應由誰決定與簽署？

(一) 有關手術、侵入性檢查與治療之同意書簽署，依醫療法第 63、第 64 條及衛生署（現為衛生福利部）2004 年所發布醫療機構施行手術及麻醉告知暨取得病人同意指導原則所列，除下列情形外，應由病人親自簽署[1][2]：

1. 病人為未成年人或因故無法為同意之表示時，得由其法定代理人、配偶、親屬或關係人簽名。
2. 病人之關係人，指與病人有特別密切關係之人，如伴侶（不分性別）、同居人、摯友等；或依法令或契約關係，對病人負有保護義務之人，如監護人、少年保護官、學校教職員、肇事駕駛人、軍警消防人員等。
3. 病人不識字，得以按指印代替簽名，惟應有二名見證人於指印旁簽名。

(二) 是類個案如面臨到重要醫療決策需有親友參與時，依規定允許病人關係人（如伴侶、同居人或摯友等）代理簽署同意書，且並無簽署順位要求。本案病人剛開始意識清楚，是由本人簽署入住加護病房等相關同意書，後續病況轉差，需安裝葉克膜及進行手術治療等，則是透過視訊方式與緬甸家屬溝通，並由病人男友及緬甸父親委託在臺友人協助簽署相關同意書。

二、龐大醫療費用家屬無力負擔，病人又無健保身分，醫療團隊可提供什麼協助？

(一) 有關衛生福利部中央健康保險署規定略以，針對在臺居留之港、澳、大陸或外籍人士，在臺灣地區「領有居留證明文件」，應自符合下列投保資格之日起加保，資格摘錄如下（詳細規定請參閱健保署網站）[3]：

1. 有一定雇主之受僱者，自受僱之日起加保。
2. 非受僱者，自取得居留證明文件後，在臺居留滿 6 個月，或曾出境 1 次且未逾 30 日。
3. 在臺出生的外籍新生嬰兒。
4. 受聘僱從事專業工作之外國專業人才，其本人、配偶、未成年子女及因身心障礙無法自理身活之子女。
5. 具雇主或自營業主身分之外國特定專業人才及外國高級專業人才，其本人、配

偶、未成年子女及因身心障礙無法自理身活之子女

6. 持「陸生就學」之入境許可證之陸生。

(二) 本案經洽詢健保署了解，病人曾以學生身分加保我國健保，然而已於去年畢業時停保。但因病人居留證仍在有效期間內，且因為有在餐館打工，條件認定上屬於前述「有一定雇主之受僱者，因此可回溯自受僱之日起加保」，遂透過病人男友協助聯絡餐館老闆完成健保加保動作，後續並由本院急難救助補助金及透過相關社福捐贈管道等，協助支付剩餘醫療自付差額費用。

三、病人預後已不樂觀，病人家屬決定簽署 DNR，甚至考慮於撤管後捐贈器官與大體，病人是否合適捐贈大體？又針對外籍人士有捐贈條件限制嗎？後續喪葬安置方式？

(一) 教學遺體捐贈：

1. 經洽詢北區八家醫學院遺體捐贈聯絡中心，相關規定摘錄如下：(1) 須為 16 歲以上自然死亡或病故者；(2) 法定傳染病（如愛滋病、淋病、梅毒、開放性肺結核、急性病毒性 B 型肝炎、急性病毒性 C 型肝炎等）不可以捐贈；(3) 超過或低於依身高計算的標準體重 30% 者不適合捐贈；(4) 家屬必須護送大體到受贈之醫學院並且簽署捐贈同意書。
2. 由於一些醫療程序如插管或手術可能影響大體防腐處理，因此在捐贈前需評估病人情況是否合適。本案病人因近期才接受開顱手術，可能會影響未來防腐處理，且大體需要親屬親自護送至醫學院並簽署同意書，因此並未完成此捐贈程序。

(二) 器官捐贈：經初步洽財團法人器官捐贈移植登錄及病人自主推廣中心，表示由於過往外籍人士器官捐贈同意書須由該國官方駐臺辦事處公證方具效力，經與外交部確認目前緬甸並無官方駐臺辦事處，故無法進行器官捐贈。

(三) 喪葬安置：由於緬甸文化單身未出嫁的女兒骨灰不可放回家中，因此家屬希望能安置在臺灣。經查中華王靈慈善協會針對特定族群（低收入、弱勢族群、貧困家庭）有提供包辦後事服務，經本院社工室引介後，協助完成本案病人善終安置。

肆、蔡甫昌教授回應

一、同意書之簽署：在無法聯絡到親屬、配偶等前提下，緊急醫療之處置，醫療團隊應站在病人最佳利益下進行，並無需相關同意書之簽署；在一般狀況下之醫療處置，可由其關係人代為簽署同意書。所謂關係人，依衛生署（現為衛生福利部）

2016 年函釋，係指如同居人、摯友、學校教職員等。而後我國於病人自主權利法第 4 條，將關係人明確入法，病人之法定代理人、配偶、親屬、醫療委任代理人或與病人有「特別密切關係之人」(以下統稱關係人)。

二、勞工權益保障：本案病人在餐館打工似乎有一段期間，然而雇主卻沒有進行健保加保動作，是否為擔心會衍伸出勞保事情本案不得而知，然而這似乎是雇傭關係中常見情況，底層勞工的權益未獲得充分保障，勞工也未積極進行主張，幸好我國健保可透過回溯加保程序，彌補此部分的缺憾。

三、器官勸募溝通：在我國進行器官捐贈時，可以獲得一些「喪葬補助費」，但需要明確界定這是屬「事後」且「補助」的性質。避免在勸募過程中，以補助費作為勸募家屬進行器官捐贈之動機或誘因，或誤導家屬將其視為器官買賣的利益報酬。相信本院勸募團隊和社工師皆有足夠訓練與經驗，會注意到勸募過程中一些溝通細節與技巧。

【本文為 2024 年 4 月 11 日內科加護病房倫理討論會】

伍、後記補充

一、倫理中心補充

(一) 我國醫療法規中，針對病人為未成年人或因故無法為同意之表示(或意識昏迷或無法清楚表達意願時)時，有不等程度之簽署要求，整理如下，供大家參考。

法律名稱	條項款目	條文摘錄
醫療法	§63II、§64II	手術、侵入性檢查與治療，得由其法定代理人、配偶、親屬或「關係人」簽具。
安寧緩和醫療條例	§7III	末期病人，不施行心肺復甦術或維生醫療，由其「最近親屬」出具同意書代替之。
人體器官移植條例	§6I(2)	屍體摘取器官，應經死者「最近親屬」以書面同意。

(二) 有關大體捐贈：倫理中心會後接洽北區八家醫學院遺體捐贈聯絡中心，針對「家屬有意捐贈大體，但因故無法護送大體到受贈醫學院」之限制條件，是否可進行放寬。其研議結果由於需考量各醫學院狀況，故屆時會由各醫學院採個案考量方式處理。

二、勸募團隊補充

因傳統觀念及過去缺乏大眾教育及資訊傳播的情況下，臺灣器官捐贈率遠低於歐美國家，隨著多年來加強宣導教育、改善法律制度等推行下，捐贈率有十足的進展，但仍無法滿足國內器官等候者的需求，故每一位潛在捐贈者對於臺灣社會來說皆是彌足珍貴的大愛。倘若死者生前未以書面或遺囑同意器官捐贈，依人體器官移植條例第 6 條之規定，器官捐贈同意書之簽署需「最近親屬」同意，無法由關係人或其他代理人簽署，且同意書正本需於本院病歷留存。器官捐贈具有時效性，資料寄送往返也需時間，該個案的友人積極協助與該國家屬聯絡，但個案家屬的所在地正處政治戰亂不穩定之時，故同意書正本的取得也是一項需克服的難題。

除了語言、空間距離等障礙，此個案讓器官勸募團隊再次發現臺灣器官捐贈法律程序上仍需改善之處。依循財團法人器官捐贈移植登錄及病人自主推廣中心過往外籍人士捐贈案例，發現此個案並無該國官方駐臺辦事處可協助處理文件公證程序[5]，由於並非所有國家皆在國內設有官方辦事處，往後若仍有他國人士願意遺愛臺灣，卻仍舊遇上相同問題實屬遺憾，爰器官勸募團隊彙整此個案相關資料，通報財團法人器官捐贈移植登錄及病人自主推廣中心，建議中心系統性地解決此問題，需透過跨部會的多方合作與溝通，盼未來能成全更多大愛延續在這片土地。

參考文獻

1. 醫療法 <https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?PCode=L0020021>
2. 植根法律網。行政院衛生署 2004 年 10 月 22 日衛署醫字第 0930218149 號函文。
<https://www.rootlaw.com.tw/LawContent.aspx?LawID=A040170031025700-0931022>
3. 衛生福利部中央健康保險署。非本國籍人士投保身分與資格 <https://www.nhi.gov.tw/ch/cp-4533-93c67-2616-1.html>
4. 人體器官移植條例 <https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?PCode=L0020024>
5. 外交部領事事務局。文件當事人及關係人如何認定？(2022 年 12 月 30 日)
<https://www.boca.gov.tw/cp-43-327-94946-1.html>