

議題研析

一、題目：法國協助死亡權利法案簡介

二、議題所涉法規

病人自主權利法

三、背景說明（緣起）

（一）2025年¹5月27日，法國國民議會（眾議院）審議「臨終法草案」，因協助死亡爭議極大，遂將其拆為「安寧療護」與「協助死亡」兩法案分別審議²。參議院對其中安寧療護部分達成高度共識³，已於2026年5月26日由總統公布施行《保障全民平等取得陪伴與安寧緩和醫療法》；惟對《協助死亡權利法案》（Projet de loi relatif au droit à l' aide à mourir）⁴則持極審慎之立場，大幅限縮適用資格，致兩院版本產生重大分歧。

（二）2026年6月2日，法國參眾議院召開「兩院聯合調解委員會（Commission mixte paritaire, CMP）」試圖尋求共識，惟最終流會⁵。依其憲法程序，退回兩院重新審議。因兩院仍未能達成共識，眾議院遂依憲法第45條行使最終決定權（le dernier mot）⁶。

¹ 本文有關年分之使用，原則以西元紀元表述，惟涉及我國部分，改採民國紀年表述。

² 關於法國臨終法草案及其立法脈絡，請參見李郁強，法國臨終法立法脈絡與我國法之省思，編號2789，立法院法制局議題研析，114年7月24日。

³ 法國總統已於2026年5月26日公布《保障全民平等取得陪伴與安寧緩和醫療法》，並於5月27日刊登公報。法國「保障全民平等取得陪伴與安寧緩和醫療法案」（Proposition de loi visant à garantir l' égal accès de tous à l' accompagnement et aux soins palliatifs），網址：<https://www.senat.fr/petite-loi-ameli/2025-2026/585.html>，最後瀏覽日期：115年7月24日。

⁴ 法國「協助死亡權利法案」（Projet de loi relatif au droit à l' aide à mourir），網址：<https://www.senat.fr/leg/ppl25-440.html>，最後瀏覽日期：115年7月24日。

⁵ Proposition de loi relative au droit à l'aide à mourir，網址：<https://www.senat.fr/travaux-parlementaires/textes-legislatifs/la-loi-en-clair/proposition-de-loi-relative-au-droit-a-laide-a-mourir.html>，最後瀏覽日期：115年7月24日。

⁶ Aide à mourir: le gouvernement "donnera le dernier mot aux députés le 15 juillet"，網址：<https://lcp.fr/actualites/aide-a-mourir-le-gouvernement-donnera-le-dernier-mot-aux-deputes-le-15->

(三) 2026年7月15日，法國眾議院三讀通過《協助死亡權利法案》，創設協助死亡制度，容許符合特定嚴格條件、罹患嚴重且無法治癒之「晚期或末期」病患申請適用⁷。現已送交憲法委員會審查，經公布後始正式施行⁸。

四、問題爭點

參議院爭點在於「生命自主權與醫學倫理」之衡量，包括：1、「協助死亡」的定義：眾議院允許「協助自殺」，若病患因生理因素無法自行執行，可由醫師或護理師進行「安樂死」；參議院則反對安樂死，認為違反醫學倫理⁹。2、生命末期之評估：參議院曾試圖將其限縮在極其嚴格的「臨終醫療協助」，須是死亡前「幾天甚至幾小時內」才能實施。眾議院版放棄原先以預期壽命期間作為判準之構想，而改採較具彈性的「疾病晚期」(phase avancée)或「末期」(phase terminale)標準，因此引發適用範圍是否過於擴張之討論¹⁰。3、資源排擠效應：反對者擔心，於安寧療護資源尚不普及的情況下開放協助死亡，會讓部分弱勢患者因不想成為負擔而被迫選擇死亡。

五、探討研析

(一) 法國「協助死亡權利法案」簡介

法國「協助死亡權利法案」，共計20條條文，重點如下¹¹：

1、雙軌制實施及刑事免責：原則上由病患自行服用或注射致命藥物

juillet-437162，最後瀏覽日期：115年7月24日。

⁷ 曾依璇，法國通過協助死亡法案 為患者安樂死設嚴格條件，中央社，115年7月16日，網址：<https://www.cna.com.tw/news/aopl/202607160024.aspx>，最後瀏覽日期：115年7月24日。

⁸ info.gouv.fr，Proposition de loi relative à la fin de vie，網址：<https://www.info.gouv.fr/communique/proposition-de-loi-relative-a-la-fin-de-vie>，最後瀏覽日期：115年7月24日。

⁹ Proposition de loi relative au droit à l'aide à mourir，網址：<https://www.senat.fr/rap/I25-264/I25-26414.html>，最後瀏覽日期：115年7月24日。

¹⁰ Fin de vie : les principaux points qui restent en débat sur les soins palliatifs et l'aide à mourir，網址：<https://lcp.fr/actualites/fin-de-vie-les-principaux-points-qui-restent-en-debat-sur-les-soins-palliatifs-et-l-aide>，最後瀏覽日期：115年7月24日。

¹¹ 同註4。

(協助自殺)；若病患在生理上完全無法做到，則得由醫師或護理師協助施打。明定依法定程序執行協助死亡之醫護及相關人員，不負刑事責任。

2、申請之5大門檻（第4條）

欲申請協助死亡，病患需同時滿足以下5項條件：

- (1) 年齡限制：須年滿 18 歲。
- (2) 身分限制：須具法國國籍或在法國有穩定且合法居留權。
- (3) 疾病狀況（生命末期判定）：罹患無法治癒（incurable）且處於晚期（avancée）或末期（terminale）之嚴重疾病，且已進入不可逆轉之病程，並伴隨健康狀況持續惡化。
- (4) 痛苦程度：遭受因該疾病引起的生理或心理痛苦，且無法透過治療緩解（réfractaire aux traitements），或在患者選擇拒絕或終止治療時，主觀判定此痛苦已無法忍受。（註：條文明定單純心理痛苦不得作為申請協助死亡之唯一理由，仍須源自符合資格之身體疾病）。
- (5) 心智能力：須能自由且明確之意思表示作成決定。若心智能力嚴重受損（如失智症晚期、意識不清），即不符合申請資格。

3、執行與審查程序（第5條至第10條）

- (1) 醫學同儕集體審查（第6條）：醫師收到申請後，應於15日內，由主治醫師召集「多專業集體審議小組」（collège pluriprofessionnel），至少包括另1位未參與該病患治療之相關專科醫師，以及參與照護之醫療或照護專業人員共同審查。經病人要求得徵詢其主要照顧者或信任代理人之意見。審查結果須以口頭及書面同時通知病患。
- (2) 法定思考期（第6條）：病患收到通過通知後，須經過至少2天的法定思考期，方可向醫師確認執行。若病患於核准後逾3個月始確認執行，醫師須重新評估其意思表示，必要時

重新啟動集體審查程序。

(3) 撤回權 (第5條、第10條)：病患得於程序進行任何階段撤回申請或拒絕施用致命藥物。

4、醫護良心自由 (第14條)：醫護人員得依本條拒絕參與協助死亡程序，但應立即告知病人其拒絕決定，並提供其他願意參與之醫療專業人員資訊。

5、保險理賠與費用給付 (第18條、第19條)：本法涉及之所有醫療費用與藥物費用，由法國國民健康保險全額給付。合法協助死亡不得影響人身保險契約之保險給付權益。

(二) 對我國相關法制之省思

法國「協助死亡權利法案」係在維持安寧緩和醫療優先原則下，有限度開放協助自殺，於病患確有生理障礙時例外允許由醫師或護理師執行致命藥物施用。其制度設計在於嚴格資格審查、多專業集體審議程序、充分思考期間、病患隨時撤回權及醫護人員良心拒絕權。惟「疾病末期」之認定範圍、醫師角色與醫學倫理之衝突及安寧療護資源是否充分等議題，仍為法國國會與社會各界持續爭論之焦點。

值得注意者，法國此次立法並未將「協助死亡」定位為一般醫療行為，而係於安寧緩和醫療制度之外，另行建立一套具高度程序保障之特殊法律制度。因此，其制度核心並非賦予任何人一般性之死亡請求權，而係於嚴格法定要件下，例外容許符合資格之病患行使協助死亡權。此一制度定位，為我國值得深入參考之處。就我國而言，現階段宜以普及安寧緩和醫療為核心，未來如討論協助死亡制度，除病人自主與生命尊嚴保障外，須審慎處理刑事責任、醫療倫理、審查機制及安寧資源公平性等面向。

撰稿人：李郁強