

## 37. Cruzan v. Director, Missouri Department of Health

497 U.S. 261 (1990)

陳聰富 節譯

### 判 決 要 旨

1. 生死抉擇係關於個人存亡續絕之最終決定。正當程序條款既在保護生命利益，亦在保護拒絕維生醫療利益。鑒於並非所有無行為能力之病人均有其家屬代其作成此項決定，即若病人家屬在場，亦未必能保護病人，州政府在此情況下，自有權防範前開抉擇權之濫用。  
(The choice between life and death is a deeply personal decision of obvious and overwhelming finality. The Due Process Clause protects an interest in life as well as an interest in refusing life-sustaining medical treatment. Not all incompetent patients will have loved ones available to serve as surrogate decisionmakers. And even where family members are present, "[t]here will, of course, be some unfortunate situations in which family members will not act to protect a patient." A State is entitled to guard against potential abuses in such situations.)
2. 對於監護人尋求終止植物人營養與點滴設備之程序，州政府得適用明顯且具說服力的證據證明標準。  
(A State may apply a clear and convincing evidence standard in proceedings where a guardian seeks to discontinue nutrition and hydration of a person diagnosed to be in a persistent vegetative state.)

### 關 鍵 詞

Due Process ( 正當法律程序 ); clear and convincing evidence ( 明顯而令人信服的證據 ); informed consent ( 告知後同意原則 ); Equal Protection Clause ( 平等保護條款 )

(本案判決由大法官 Rehnquist 主筆撰寫)

## 事 實

在一九八三年一月十一日晚上，南西 克魯桑 Nancy Beth Cruzan 在行經密蘇里州傑士普縣 (Jasper County) 的榆樹路 (Elm Road) 時，汽車失去控制而翻覆。其後克魯桑在溝渠中被發現，臉部向下，無法測知呼吸或心臟功能。急診醫護人員在事件當場使其回復呼吸與心跳功能，繼而在昏迷中將其送往醫院。神經外科醫師診斷認為，克魯桑可能因為嚴重缺氧而發生腦部挫傷。據估計，克魯桑約缺氧十二至十四分鐘。為進行餵食及促進身體復原，醫師徵求克魯桑當時的先生同意後，為克魯桑裝置餵食與點滴供給管。其後的治療復原努力，均歸無效。克魯桑目前為永久性植物人，住在密蘇里州立醫院，由州政府負擔照顧費用。

在克魯桑被認定為無法回復其心智能力後，其父母要求醫護人員終止人工營養劑及點滴的供給。所有人員皆相信，去除上述設備，克魯桑即會死亡。醫護人員在欠缺法院命令下，拒絕克魯桑父母的要求。克魯桑父母因而尋求地方法院的命令，並獲得許可，以終止上述醫療設備。地方法院認為，依據該州與聯邦憲法，任何人處於南西的情況，均有權拒絕或要求撤除「延續死亡的過程」。該法院並認為，南西在二十五歲時曾與同住的朋友在一次較為嚴肅的談天時表示，假如

生病或受傷，除非她能過著至少一半正常人的生活，否則不願繼續其生命。依據此項南西的想法，以及目前她的狀態，南西應不願繼續其餵食與點滴供給。

密蘇里州最高法院以些微多數駁回地方法院判決。該法院承認，依據普通法關於告知後同意之原則 (informed consent)，當事人具有拒絕醫療之權。但法院對於適用該原則於本案例，則保持懷疑態度。該法院並且否認。該州憲法的隱私權支持在任何情況下，當事人均有拒絕醫療的權利。對於美國憲法是否有上述權利，該法院同表懷疑。該法院並認為，密蘇里州生存意願條例 (the Missouri Living Will Statute) 的州政策，在於積極鼓勵維持生命。至於克魯桑告知室友，在某種條件下，她將生存或死亡的說法，就決定其意圖而言，並不可信，不足以作為其共同監護人代替南西作成決定的依據。該法院並否定下述論點：縱使欠缺密蘇里州生存意願條例所要求的正式同意，或欠缺明顯且具說服力而可信賴的證據下，克魯桑父母仍有權要求終止其醫療行為。該法院認為，關於生命與死亡這類廣泛的政策問題，不應由司法機關，而應由代表人民的議會表示意見。

## 判 決

維持密蘇里州最高法院判決。

## 理 由

我們在此考慮，於目前情況下，依據美國聯邦憲法，克魯桑是否有權要求醫院撤除其維持生命的裝置。依據普通法上告知後同意的原則，具有行為能力之人有權拒絕醫療手段。但涉及強烈道德上與倫理上複雜問題的判斷時，法院判決並非一致。州法院對於州憲法、法規及普通法具有判斷權限，但吾等無該權限。在本院，主要的問題是，美國憲法是否禁止密蘇里州所決定的判決。本案乃第一次本院面臨美國憲法是否賦予人民俗語所說的「死亡權」(a right to die)的問題。在「對於如此涉及廣泛且重要的問題做決定時，較佳的作法應非以一般性的說法去涵蓋該問題的每一個層面。」

憲法增修條文第四條規定，「在欠缺正當法律程序下，各州不得剝奪任何人之生命、自由、或財產。」基於本院的先前判決，或可推知，具有行為能力之人享有憲法上保護自由的利益，得以拒絕不必要的醫療行為。例如，在傑卡布森控馬薩諸賽州(Jacobson v. Massachusetts, 197 U.S. 11, 24-30 (1905))乙案，本院判決當事人得拒絕注射不必要的天花疫苗，以求得個人自由利益之保護與州政府預防疾病之利益，二者之間的平衡。在第四增修條文合併為增修條文第十四條之前的(本院)判決，曾經分

析在正當法律程序下，關於人身之搜索與拘留，隱含著重要的自由利益。

但是認為在正當法律程序下，人身具有「自由利益」，並不能決定當事人憲法上的權利是否被侵害，因該問題必須權衡當事人的自由利益與相關州政府的利益。

上訴人主張，依據本院案例的一般性判決意旨，強迫接受維持生命的醫療行為，甚至包括人工供應生命所需的食物與水，將介入具有行為能力人的自由利益。雖然我們認為上述討論的案例所展現的意涵，包含這種自由利益，但因拒絕醫療將產生劇烈結果，該利益的剝奪是否為憲法所許可，將因而成為問題。就本案例而言，我們認為，美國憲法對於具有行為能力之人，賦予一項憲法上的權利，得以拒絕維持生命的點滴與營養供給。

上訴人進而主張，無行為能力人在這方面，與有行為能力人享有相同的權利。他們主要是依據本院關於 Parham v. J.R., 442 U.S. 584 (1979) 及 Youngberg v. Romeo, 457 U.S. 307 (1982) 等判決。在 Parham 乙案，我們認為，心智障礙的未成年人對於醫療行為所不必要的拘禁，享有自由利益。但我們並未暗示，該未成年人對於拒絕醫療行為具有自由利益。在 Youngberg 乙案，我們判決，嚴重低能的成年人對於免於身體拘禁的安全與自由，享有

自由利益。然而該案並未涉及進行或撤除醫療行為的決定。

本案上訴人的主張，困難在於涉及以下問題：無行為能力人無法對於拒絕醫療行為的假設性權利或其他權利，作成被告知且自願的決定。他的權利必須由某種代理人加以行使。在此，密蘇里州實際上承認，在某種情況下，代理人可以替病人選擇撤除點滴與營養供給，並以此方式導致病人死亡。但該州設有一項程序上的安全機制，亦即代理人的行為必須盡最大可能與病人具有行為能力時的意願相一致。密蘇里州要求，無行為能力人對於撤除醫療行為的意願，必須以明顯且具說服力的證據證明之。因而問題在於，美國憲法是否禁止州法設置此項程序上的要求。我們認為，美國憲法並未禁止之。

密蘇里州對於明顯且具說服力證據的要求是否符合美國憲法規定，部份取決於該州在此情形下所要保護的利益為何。密蘇里州對於本案之利益在於維護人的生命。該項利益顯然無法反駁。就一般而言，各州以及所有文明國家均將殺人規定為重大犯罪，以展現對於生命的尊重。再者，在我國的大多數州，對於幫助自殺均以法律規定為應受刑事處罰。我們不認為，在面對一個身體健全的成年人，在充分知悉下，自願決定餓死時，有任何一州會被要求保持中立。

但在本件案例事實中，州政府有更為特殊的利益。生死抉擇係關於個人存亡續絕之最終決定。正當程序條款既在保護生命利益，亦在保護拒絕維生醫療利益。鑒於並非所有無行為能力之病人均有其家屬代其作成此項決定，即若病人家屬在場，亦未必能保護病人，州政府在此情況下，自有權防範前開抉擇權之濫用。相同地，州政府有權認為，司法機關對於決定無行為能力人之意願作成判斷時，必須具有更精確的事實認定，以做成一項無可反駁的判決。最後，我們認為，州政府可合理地拒絕對於個人享受的生命「品質」加以判斷，而僅宣稱其對於人類生命的保護，具有一項不受限制的權利，得以抗衡憲法保護的個人利益。

依據我們的觀點，密蘇里州應可採取「明顯且具說服力」的證明標準，監控此項程序，以達成上述所說的利益。做成不終止（醫療行為）的錯誤決定，將導致現況的繼續維持；事後醫學發展的可能性、關於病人意願新證據的發現、法律上的變革、或單純病人在生命維持儀器下死亡等情況，至少創造一種可能性，即錯誤的決定最終可能被補正，或其衝擊最後可能被減緩。反之，做成撤除維持生命醫療行為的錯誤決定，將無法加以補正。我們的結論是，對於監護人尋求終止植物人營養與點滴設備之程

序，州政府得適用明顯且具說服力的證據證明標準。

密蘇里州最高法院判決，在本案事實審法院所獲得的證言，尚未符合病人有意願撤除點滴與營養的明顯且具說服力的證據。事實審法院取得的證言，主要係南西克魯桑對於其室友在事發一年前所為的陳述，表示她若面臨像植物人一樣的生活，她將不想活，以及其他類似的觀察。這些觀察並未涉及醫療行為的終止，或點滴與營養設備的撤除。我們無法認為，密蘇里州最高法院在做成結論時，具有任何憲法上的錯誤。

上訴人另外主張，縱使無法確實證明家屬的決定係屬反映病人的觀點，密蘇里州仍須接受親近家屬的「代替性判斷」。在 Parham 乙案，病人為未成年人，我們亦支持州政府對於父母在為心智障礙的未成年人做成某項決定時，必須遵守該州的要求，本案亦同。上訴人試圖要求州政府依據家屬決定作為憲法上的要求，而使州政府承認此項決定。然而憲法並非如此規定。

本案事證無疑地顯示，南西克魯桑的雙親是一對充滿愛心與關懷的父母。若美國憲法要求州政府將「代理性的決定」賦予任何人，克魯桑的父母必然該當其要求。但我們不認為，正當法律程序條款要求州政府將此等事項的判斷權限賦予病人以外的任何人。親近家屬可

能有一種強烈感情，不希望目睹所愛之人繼續活在一種他們認為無望、無意義，甚至逐漸退化的生命歷程。這種感情當然無法加以忽視，且非不具價值，但亦非全然中立。至少親近家屬的觀點無法確實認為與病患在具有行為能力下，面臨相同情況時，所可能具有的觀點相同。所有先前允許密蘇里州要求明顯且具說服力證據證明病患意願的討論，使我們獲得一項結論，亦即州政府可以選擇遵從病患的意願，但非將其判斷限於親近家屬的意願。

密蘇里州最高法院的判決應予維持。

#### 大法官 O'Connor 之協同意見書

本院並未處理州政府是否必須執行代理人作成的決定。余以為，憲法應要求州政府此項責任，以保護病患拒絕醫療行為的自由利益。

#### 大法官 Scalia 之協同意見書

本案的各種意見相當清楚地呈現出一項十分困難的問題，該問題係因不斷的科學進步，已使人類身體存活得超過任何理性之人想要加以抑制的情況。各州政府已開始經由立法處理此項問題。在今天的討論意見，我關心的是，我們如同處理墮胎立法一般，要求州政府在不可知的憲法規範下行動，而該憲法規範卻由大法官在不同時期作成新

的解釋。此為一件重大的不幸事件。

雖然我同意本院今天的分析，並簽署其意見，但我更希望，我們能明白而迅速地宣示，聯邦法院對此問題無權作成決定。美國法律一向賦予州政府在必要時，以武力防止自殺，包括以拒絕採取適當方法維持生命而達成的自殺。對於生命是否已到「無價值」的關鍵點，以及保持生命的必要方法是否已然「異常」或「不適當」，在憲法中並未加以規範。相較於從電話簿中任意選取九位堪薩斯市的民眾，本院九位大法官並無較佳的判斷標準。因而，即使在明顯且具說服力的證據下證明，病患不再希望某種維持其生命的方法，也應由密蘇里州的市民，經由選舉的代表，決定該意願是否應被尊重。（由於憲法對此問題並未規定），民眾所決定的界線不可能比吾等所選取的標準，更不具合法性。（由於我們對於「生與死」所知道的並不比他們來得多），他們所決定的界線不可能比較不合理。

正當程序條款的內涵並未直接保護個人免於自由之剝奪，它僅保護個人在「欠缺正當法律程序」下，不得剝奪其自由。在考慮南西 克魯桑被迫違反其意志供應營養物品，其自由是否被剝奪時，不須再度重開歷史上對於「正當程序」是否包括實質上限制的爭論。至少可以確知的是，除非州政府剝奪當事人某項歷史上與傳統上禁止州政府

干預的權利，否則當事人對於違反「實質正當法律程序」的訴求將無法成立。Bowers v. Hardwick, 478 U.S. 186, 192 (1982). 此項（實質上正當法律程序的訴求），在本案無法成立。

在英國普通法，自殺被定義為某人故意終止自己的生存，或以非法惡意的行為導致自己死亡的結果，在刑罰上均應處罰。

上訴人以三項理由區分南西 克魯桑案與一般自殺之不同：（1）她已永久喪失能力且陷入永久痛苦；（2）使她致死的方法並非積極行為，而僅係拒絕提供營養品的治療方法；（3）拒絕實現她推測的願望，等於違反她身體的整體性。此三點理由均非合理。（首先，）即便是為避免人們的毅力無法忍受的痛苦，仍不得作為自殺的理由。「對於生命已成為一項負擔的人，例如罹患無法醫治的病痛或遭受致命傷害之人，她的生命與死刑犯的生命，仍受法律保護。其保護，與充分享受生命、熱切期待生命繼續的人，並無二致。」Blackburn v. State, 23 Ohio St. 146, 163 (1873). 因而，某人在其妻可觸及的範圍內準備毒藥，以結束其妻因病症末期導致的痛苦，應被判處謀殺罪。People v. Roberts, 211 Mich. 187, 198 N.W. 690, 693 (1920).

第二項主張的依據乃本院最近關於拒絕醫療行為的判決，而對作

為與不作為加以二分法。(上訴人宣稱，)自殺係以積極行為終結某人的生命；拒絕醫療行為並非積極「導致」死亡的行為，而僅係消極接受自然死亡的過程。本人同意，對於作為與不作為的區別可作為何種自殺行為應加以禁止的立法上判斷標準。但即使在立法判斷時，僅就作為與不作為劃定界線，而未就不同類型的不作為進一步區分，仍非合理。以下案例應無重大區別實益：某人不以走入海洋的方式自殺，而坐在沙灘上，靜待潮水來襲而淹沒；某人非因故意而將自己鎖在冷藏室內，但當溫度下降到冰點以下時，卻不願走出室外。換言之，即便從事立法事務，真正應予區別者並非在於作為與不作為的界線，而在於欠缺「通常」注意的不作為，與欠缺「過度」或「英勇」方式的不作為。與作為與不作為之區別不同的是，該界線並非依據邏輯或法律分析，且我們不應假裝是依據邏輯或法律分析而做區分。

回到本案的主要論點上：作為與不作為的區分。就普通法上對自殺的定義而言，讓自己餓死與舉槍射擊太陽穴致死，並無不同。二者均是自殺者有意識地決定終結自己的存在。早期關於拒絕醫療權的案件已認為，消極致人於死與積極尋求死亡的細微區別並非重要。就如同成年人以餓死的方式，而非以吃毒藥的方式尋求死亡一般，(消極與

積極致死)的區別，僅為字面上的不同。若州政府得以介入一種自我毀滅的方式，它應具有同樣的權力可以介入另一種方式。

第三項主張認為，不尊重南西·克魯桑的死亡意願，乃干涉其身體的整體性。此項主張亦非適當，因為只有當我們對於她自己拒絕醫療行為是否構成自殺，有所爭議時，這種干涉始不被允許。無論州政府或個人，依法均得以干涉身體整體性的方式，避免重大犯罪(例如殺人、強奪)發生。這種一般性的規則在自殺問題亦應適用。依據普通法，甚至私人使用武力避免自殺，亦為法之所許。從而以下的論點，不僅不合理，亦非憲法所肯認：雖然州政府有權避免個人砍斷手腕，但無權使用腕力避免他割腕的行為；在他業已割腕時，州政府亦無權在必要時，以強制力使用醫學方法阻止血液流出。

假設南西·克魯桑除了不需要以人工輔助餵食及消化食物與水分外，其他狀況一如她目前的情況，州政府是否有利益保持其生存，因而增長其生存的可能性？或她是否有利益，可以決定讓繼續生存的機會減少？換句話說，布迺能大法官(Justice Brennan)的立場似乎是基於以下的假設：個人自殺並非州政府的事。此項觀點固為許多社會所採，且我國各州可以自由決定是否採取。但此非我國憲法傳統的觀

點，蓋州政府有權禁止自殺乃係無可爭議之事。

以上本人所述者，並非意指本人認為，若吾人確認南西 克魯桑願意死亡，我們仍應使用目前的方法維持她的生命。我僅主張，憲法對於此項問題並無任何規範。在此建構一項憲法上的權力，我們必須自（憲法）內容與傳統上均不存在的事物中，創造出一項憲法原則，認為州政府可以要求個人進入室內避免寒冷並食用食物，但不得要求他服藥；雖然州政府可以在他吸入毒藥時，使用灌腸方式去毒，但在他未攝取食物時，州政府無權以食物填飽他的胃。在要求個人保護自己生命時，是否無合理的、具有人道的限制？當然有，但不在正當法律程序條款中。我們確信的、不可超越的界線，就如同憲法上的保障一樣 – 例如，保障我們無須對於維持生存以外的所有收入，負擔百分之百的繳稅義務；保障我們不會被禁止開車；保障我們無須將子女每天送到學校十小時。憲法明顯地禁止這些可怕的事情。我們的救濟手段係平等保護條款 (Equal Protection Clause)，該條款規定民主制度下的多數人，為他們及他們所愛之人，接受對於你與我同樣的規範。雖然在許多人類活動中，可能發生不理性與壓迫的情事，但本院不需要，亦無權力，置身於任何此等情事之中，否則本院將自我毀滅。

大法官 Brennan 之不同意見書，大法官 Marshall 及 Blackmun 參加之

由於本人相信，南西 克魯桑享有免於不必要的人工營養與點滴供給的基本權利，該項權利不因州政府的任何利益而喪失。且本人相信，密蘇里州最高法院對於該項權利課以不適當的偏頗性程序上限制，因而本人謙恭地提出不同意見。南西 克魯桑有權選擇尊嚴死。

正如多數意見與大法官歐卡諾所承認的，具有行為能力之人享有免於不必要醫療行為的自由利益，該自由利益必然是基本（權利），「我們在此處理的是一項人類的基本權利。」Skinner v. Oklahoma ex rel. Williamson, 316 U.S. 535, 541 (1942). (該案認為，使某類重罪犯無法生育的法令，無效。) 正當法律程序條款保護的任何其他自由均屬基本（權利），包括任何「根基於這個國家的歷史與傳統的所有自由」。Bowers v. Hardwick. 「這種傳統必須加以尊重，蓋憲法發揚了這個歷史上的光輝。」

免於不必要醫療行為的權利，是一項基於自己的價值觀，而對醫療行為的可能利益及其可能後果的評估，並因而作成個人是否忍受此項介入行為的私人決定。對於像南西 克魯桑的病人而言，醫學治療的唯一利益在於新陳代謝上保持生存。在今天，尚無人工營養供給或



其他任何醫學治療足以治癒或使其病症好轉。無法治癒的植物人欠缺思想、情緒與感覺。他們永遠且完全喪失知覺。

雖然免於不必要醫療行為的權利與其他憲法上保護的權利一樣，並非絕對，但在南西 克魯桑的案例中，沒有任何州政府的利益得以排除其個人權利。無論州政府在其他情況下有任何可能的利益，得以命令維持生命的治療，若南西 克魯桑確實不願繼續其維持生命的設備，密蘇里州不應堅持繼續該治療。密蘇里州既未主張，亦不得主張，要求南西 克魯桑接受醫學治療對於社會整體有何利益。且無第三者之情況因而受到改善，亦無他人的損害因而避免。州政府在此主張的唯一利益是保障生命的一般性利益。但該州並無自個人生命利益中，粹取出對於某人生命的正當性一般利益，去超越個人對於醫學治療的選擇。

密蘇里州在憲法上僅得以增進確定南西 克魯桑意願的精確性為理由，課以程序上的要求。但本院對密蘇里州加以肯認採取的「安全機制」，並未符合此項標準。在本案事實應予決定的是，無行為能力人是否選擇依賴維生工具，在永久植物人的狀態下生活，或選擇避免此類醫學治療。密蘇里州法院的判決對於舉證責任採取顯然不相稱的標準。只有病患在具有行為能

力時，對於選擇特定醫療行為的陳述，始可作為目前處於植物人狀態的病患希望避免醫學治療的證據，且該證據必須明顯且具說服力。（反之，密蘇里州法院）並未要求，對於無行為能力人期望繼續醫療，必須有證據加以證明。

#### 大法官 Stevens 之不同意見書

密蘇里州法院對於基本權利的干涉，至少必須與該州的正當性目的具有合理的關連，始可認為具備合憲性。密蘇里州主張，該州政策與該州對於生命的保護具有關連。然而，依本人之見，密蘇里州內心的政策在於對生命下定義，而非在於保護生命。密蘇里州無視於南西 克魯桑的利益，而主張她的生命等同於她的身體維持生物性的功能。反對自殺的法律，其假設是，有自殺傾向的人對於其生存具有某種利益，且遭受挫折卻保留生命的人可能事後感謝州政府的介入。同樣地，對於無行為能力卻意識清楚的病患，認為具有一定的「生命品質」，無非在於承認，該等病患對於繼續其生命，具有某些利益（雖然對於某些人，依其生命的尊嚴或舒適而言，該利益已然逐漸消逝。）此等情況在本案並不存在，與本案多數見解相反的是，密蘇里州自生存粹取的，對於生命保護的形式，並不普遍，反而是偏離正軌。