檔　　號：
保存年限：

衛生福利部　函

地址：11558臺北市南港區忠孝東路6段488號
傳　　真：(02)85907088
聯絡人及電話：蔡明翰(02)85907384
電子郵件信箱：md7367@mohw.gov.tw

受文者：嘉義市政府衛生局

發文日期：中華民國105年10月18日
發文字號：衛部醫字第1051667240號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：

主旨：有關病人本人無法依醫療法第63條、第64條簽具同意書時，關係人代為簽具之適法性一案，請轉知轄內醫療機構依說明段辦理，請查照。

說明：

一、依據醫療法第63條、第64條及「醫療機構施行手術及麻醉告知暨取得病人同意指導原則」規定辦理。

二、經查旨案本部歷年已多次函釋「關係人」之範圍，依前行政院衛生署（現改制為本部）93年10月22日衛署醫字第0930021814 9號公告「醫療機構施行手術及麻醉告知暨取得病人同意指導原則」（下稱指導原則）第3點規定辦理，並已以105年6月30日衛部醫字第1051664431號函周知相關函釋可於本部網站「衛生福利法規檢索系統」（http://mohwlaw.mohw.gov.tw/）以關鍵字查詢在案（諒達）。

三、依上開指導原則規定，病人之關係人，原則上係指與病人有特別密切關係人，如同居人、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。

1051667240

四、至於同性伴侶是否得代為簽具，亦業經本部103年11月17日衛部醫字第1030132873號函釋在案（如附件）。茲因部分醫療機構或民眾仍有疑義，爰補充說明如下：

(一)病人與關係人間特別密切關係（如同居人、摯友等）之認定，不以任何機關核發之證明文件（如同性伴侶註記文件等）為要件。

(二)醫療機構如遇持地方政府核發之同性伴侶註記文件者，其為無法親自簽具同意書者代為簽具時，不因該文件是否由該機構所在縣市政府所核發而有差別，均請依醫療法第63條及93年公告之「醫療機構施行手術及麻醉告知暨取得病人同意指導原則」進行有關簽具手術同意書相關事項。

正本：地方政府衛生局
副本：

部長 林奏延