

好死，歹活？

前言

在學者得主張中安樂死是病人回天乏術、意識喪失，使臨終者沒有痛苦的死亡方式，法界人士則將安樂死定義為：「對無法以現代醫學技術挽救的瀕死病人，停止治療，讓病人自然死亡，或運用醫學技術，提早結束生命」。簡言之，安樂死就是對垂危臨終患者，以無痛的方式，慈悲地讓其死亡的行為。

一、政策資訊

當一個人疾病纏身，救治無望，為免除身體和精神上的痛苦，安樂死可以是理想的死亡方式。人有選擇死的權利，有擺脫痛苦的自由，這種權利不應被剝奪，而作為醫生者應當尊重患者選擇安樂死的意願，是醫德的一種表現。對於病人的家庭，安樂死可以解除由於患者的痛苦而造成親屬精神上的壓力和照料患者而造成的各方面消耗。

在現行法規之下，協助安樂死之人將會觸犯**刑法第275條(加工自殺罪)**。

幫人安樂死的法律責任，就算死者生前已病痛纏身，只要未經同意終結其生命，就觸犯**殺人罪**。

若被害人要求或同意，協助其「安樂死」即自殺，則觸犯**加工自殺罪**，死者家屬還可向「兇手」提民事侵權損害賠償訴訟，請求喪葬費、慰撫金等賠償。

二、政策主張

在於人類生命的末期裡，繼續延續衰敗的生命是要彰顯生命價值是歌頌堅忍不拔的偉大，或只是唱高調，卻忽略了病人的痛苦與家人的煎熬；忽略了醫療資源的浪費與真正的人道。個人生命的價值取決於自己，對於自由的解放也包含了生命。**此案並不是推崇自殺，是在合乎常規的前提下將安樂死帶入更崇高的價值中，好死勝過於歹活。**

生命的偉大不是只有燃燒血水到最後一刻不放棄，那更良善的是在生命的終了時用自己的選擇去結束，它的價值在選擇得那一刻便已決定。面對死亡而無懼，有尊嚴且不帶遺憾的走。若能得一善終，也是是傳統的中國社會所希冀的結局。

三、立論理由

A.安樂死執行人立場

基於人道的立場，讓病人死亡和注射致命藥劑殺死病人，道德動機是一樣的。醫生基於人道立場殺人和謀殺犯殺人，是截然不同的態度。只要有一絲憐憫心的人會同意死亡對他們是一種解脫的方法，安樂死何來不道德之惡呢？

B.社會資源利用立場

將有限的資源利用到有挽救意義的病人身上較合適且合理，對能夠適用安樂死的病人卻為挽留住一剎那時間而消耗大量資源，這首先就違背了社會發展必須合理分配和合理使用的原則。因此從社會效益角度而言，將大量的醫學資源用來勉強延長一個生命的喪失，是不利於社會資源的合理分配。

C.人道立場

每一個人都該有自由選擇的權利，包括自求安樂死的權利，絕症患者自願死亡的選擇既是他的基本人權，且不損害他人。醫藥的發達能予延長絕症患者的生命，但是對患者本人來說卻是一種痛苦，有些絕症患者的病痛極難忍受，也非患者的家屬所能承受，若不讓患者有選擇安樂死的權利，未免太過殘酷而不合情理。

D.法律立場

在現行法律-安寧緩和醫療條例，不施行心肺復甦術或維生醫療之情形及相關規定，也說明在我國安樂死政策法案是有可能朝向更人道、積極的態度去面對此一議題。

四、立論依據

A.國外首例合法政策

2001年4月10日，荷蘭一院（即上院）以46票贊成、28票反對的結果通過一項“安樂死”法案，使荷蘭成為世界上第一個把安樂死合法化的國家。荷蘭在20年前就已開始“安樂死”的實踐。

B.國內相關法律支持

安寧緩和醫療條例第7條-不施行心肺復甦術或維生醫療
末期病人符合規定不施行心肺復甦術或維生醫療之情形時，原施予之心肺復甦術或維生醫療，得予終止或撤除。

C.社會負擔之成本與病患家屬經濟壓力

據統計，台灣全國約有一萬多名依賴呼吸器為生的植物人，每年約花**210億元**健保經費，林口長庚醫院腦神經外科主任魏國珍指出，所謂「積極」兩字，就隱藏著無效醫療的無奈。目前健保給付規定，只要植物人使用呼吸器，就提供給付。

五、反證理由

A.法律立場

有關安樂死爭議最大者，是他人對病患實施殺害行為，因而主要係有關刑法第二七五條的犯罪問題。至於教唆犯與幫助犯之情形，未來會產生爭議者，在於此二種共犯行為是否具有可罰性。特別是幫助犯問題，因為既然在現行刑法體系內，自殺行為並不構成犯罪，則具有從屬性的幫助行為何以尚能成立犯罪。雖然基於倫理要求或絕對生命權的觀點，尚有立足點，但其立論基礎仍屬相當薄弱，尤其背離犯罪之關係影響行為主體的關聯，為其最大之缺陷。

B.生命的價值

安樂死合法化有可能導致一種道德滑坡。最初，實施安樂死確實幫助某些病人擺脫了病痛折磨，但當安樂死變為一種常規化的行為後，人們對生命的尊重就會降低，這樣的行為一旦開始，要在哪裡劃清底線？是否會導致安樂死的濫用從而帶來新形式的犯罪問題？

C.醫師立場反對說

將自己的生命置於他人手中任人宰割，無論結果多好都是一個基本的道德錯誤，這也是奴隸制度不合法不合理的原因所在。安樂死合法化，醫師就有權利判定病人生命是否「值得活下去」，但是醫師有何客觀方法來判定病人的痛苦無法忍受，安樂死變成醫師和病人的共謀。醫師甚至做神和自然所做的事情，違反其專業倫理。

六、可信度

A.國內媒體民調

2011年09月23日 蘋果日報

民調調查有高達68.94%的受訪者認為政府應設立安樂死機制讓「病患及家屬都可解脫」，只有約12.42%受訪者認為安樂死「太殘忍，罔顧病患人權」。一位父親長期插管臥床的游先生表示：「因為父親需要長期照顧，導致全家人金錢、時間及精神都受到嚴重影響，父親雖無意識，但心理上一定很痛苦，所以我認同安樂死。」

B.國外支持資料

世界新聞網-北美華人社區新聞 2013/10/12

市場調查暨數據分析機構維倫學會(EnviroNics Institute)11日發布的一份民調報告顯示，1002位接民調的公眾中，有68%認為，那些幫助受嚴重疾病折磨的病人讓其安樂死的人，不應該被判有罪；僅有16%的人同意協助安樂死應判刑。而有70%的人支持安樂死，僅有20%的人表示反對。