

《生命伦理线》 17.10.2022

区结成医生 中文大学生命伦理学中心荣誉顾问

香港要开展安乐死讨论吗？

在香港，安乐死合法化是一个若断若续的话题，上月法庭一宗判案掀起小小注意。案件发生于 2020 年 1 月，58 岁被告在住所烧炭杀死 54 岁患末期肺癌的太太。主审法官决定从宽，只判感化，但提了一句，这类悲剧不时发生，(香港)是否要考虑修例，处理在极端情况下如何照顾临终病人的意愿。法官说这要交由政策制定者及专家讨论，由政府决定怎样做。

《文汇报》跟进查询，医务卫生局回复：「安乐死在大部分先进国家及地区均属于非法行为，香港亦如是，且不符合医护人员的专业守则。安乐死是一个非常复杂且具争议性的议题，牵涉对医学、社会、道德、伦理及法律等不同层面的影响，任何关乎生命的课题都必须慎重处理，政府现时并无计划就安乐死合法化一事进行检讨或咨询。」

香港大学防止自杀研究中心总监叶兆辉在一个电台节目表示，本港每年有 900 人轻生，独居长者情况尤其值得关注，面对疫情，他们更缺乏支持，一些有长期病患的长者不希望拖累家人而有轻生念头。他认为应先改善小区医疗服务支持，才讨论复杂的安乐死议题。我接受了电视台短访，想法有点相似。我认为这不应孤立讨论，须一并正视香港对末期病人的医照顾十分不足的问题。记者反复问，香港怎样开展安乐死合法化的讨论。

「先改善服务」是合理回答，但并未直接响应问题。支持和同情安乐死合法化的人士会问，改善服务是漫漫长路，甚至遥不可及，为什么不可以早些开展安乐死的讨论？政府的立场不是迟些讨论，干脆是不应该考虑。再看医务卫生局给文汇报的回复，一个理由是「安乐死在大部分先进国家及地区均属于非法行为，香港亦如是。」我看这是有点脆弱的理由。在先进国家及地区，近年安乐死合法化的进展可以说十分快。去年 12 月 6 日笔者在本栏的文章〈安乐死合法化悄然推进？〉提到，自 2020 年初，全球抗疫，无暇理会其他医疗议题，但安乐死合法化运动在好些国家取得进展。这些几乎无一例外是「先进国家及地区」。

数算安乐死或医师协助自杀合法的国家及地区，通常会先想起荷兰、比利时、瑞士等国以及美国俄勒冈等州。近年加拿大、澳洲多省、新西兰、西班牙先后立法，今年葡萄牙紧随其后。在法国，总理马克龙上月宣布将会展开全国大辩论，反思国民结束生命的权

利，包括探索安乐死合法化的可能。德国和英国仍未有行动，但民间对安乐死合法化的讨论一直活跃。所谓「先进国家及地区」，多数是西方国家，社会主流的价值观是重视个人自主，传统上反对安乐死的基督教信仰在世俗化社会日渐薄弱，因此说安乐死合法化容易成为趋势。

讨论「好死」

即使我们说「死亡自主权」属于西方的个人主义和自由主义的价值观，也未必能持久有力地长期把安乐死合法化的讨论拒诸门外。在中国文化深植社会的台湾，民间时有合法化的呼声；在内地亦有人提出讨论，包括向人大会议提案。内地的问题是「安乐死」的概念含糊，时常笼统地混淆了病人拒绝接受(或要求撤除) 维生治疗的基本权利。

对于安乐死合法化，笔者从医生专业立场出发，始终有疑问，但觉得不妨公开讨论。这是基于尊重多元观点的想法。香港是一个已经很成熟的社会，与其每逢有悲剧发生才短暂地同情感慨，倒不如持续实质地讨论「好死」的难题，而要认真讨论「好死」，就不能漠视「安乐死合法化」的要求。

开展讨论不易。香港并没有可供讨论具争议性的社会议题的开放平台，媒体对这议题并无持续的关注和兴趣。这个议题也没有推动者。政府不会主动咨询安乐死合法化，也没有受到压力作公开咨询；医学界的主流立场很明确，不会赞成用安乐死作为为病人解除痛苦的手段；民间也没有像欧洲等地的游说安乐死合法化的组织。

关于安乐死合法化的正反意见和理据，在香港多年来断断续续似有若无的讨论中，其实也陈述得颇为清楚，但各自表述不会汇集成为方向性的共识。或者现在我们更需要的是调查研究，了解香港人「好死」和「不好死」的状况，让实况摊开。实证调查研究所得的发现，即使只是用于规划和改善服务，包括服务的方式，也很有价值。

担心误用

我读到一些数字：在 1971 年，香港的死亡人数约为 18,600 万。2020 年的死亡人数约 51,330 例。2019 年，香港的癌症死亡人数为 14,871 人，约占所有死亡人数的 3 成。回顾半世纪，香港的医疗水平有长足进步，但死亡的质素有没有大幅改善？局部的提升是有的，例如纾缓医学颇有发展，只是服务覆盖的阔度和深度都不足。平心而论，在香港，「好死」大不易。

「好死」不易，是否就要以安乐死合法化作为纾解？笔者的疑问较多属于「后果论」的范围，担心误用、滥用和「滑坡式」(slippery slope) 的连环发展。

在一个明确反对安乐死合法化的生命伦理网页 BioEdge，近期有两篇文章针对加拿大。自 2016 年通过 Medical Assistance in Dying Act (MAiD) 让安乐死合法化至今，加拿大一再放宽准则，用者日增。在 2021 年，有 10,064 加拿大人使用安乐死去世，占有所有死亡人数 3.3%。有调查研究人们要求使用 MAiD 的主要原因，发现第一位不是痛症，而是自觉失去了从事有意义活动的的能力，其次是丧失日常生活的活动能力，第三才是疼痛。亦有不少患者说孤独也是想安乐死的原因，又或者怕自己成为亲人和或护理人员的负担。新近加拿大更研究是否再放宽，把 MAiD 扩展到精神疾病患者，也开始有「长新冠」患者寻求安乐死，「滑坡」正在出现？

《信报》「生命伦理线」2022 年 10 月 17 日。