

《生命倫理線》 17.10.2022

區結成醫生 中文大學生命倫理學中心榮譽顧問

香港要開展安樂死討論嗎？

在香港，安樂死合法化是一個若斷若續的話題，上月法庭一宗判案掀起小小注意。案件發生於 2020 年 1 月，58 歲被告在住所燒炭殺死 54 歲患末期肺癌的太太。主審法官決定從寬，只判感化，但提了一句，這類悲劇不時發生，(香港)是否要考慮修例，處理在極端情況下如何照顧臨終病人的意願。法官說這要交由政策制定者及專家討論，由政府決定怎樣做。

《文匯報》跟進查詢，醫務衛生局回覆：「安樂死在大部分先進國家及地區均屬於非法行為，香港亦如是，且不符合醫護人員的專業守則。安樂死是一個非常複雜且具爭議性的議題，牽涉對醫學、社會、道德、倫理及法律等不同層面的影響，任何關乎生命的課題都必須慎重處理，政府現時並無計劃就安樂死合法化一事進行檢討或諮詢。」

香港大學防止自殺研究中心總監葉兆輝在一個電台節目表示，本港每年有 900 人輕生，獨居長者情況尤其值得關注，面對疫情，他們更缺乏支援，一些有長期病患的長者不希望拖累家人而有輕生念頭。他認為應先改善社區醫療服務支援，才討論複雜的安樂死議題。我接受了電視台短訪，想法有點相似。我認為這不應孤立討論，須一併正視香港對末期病人的醫護照顧十分不足的問題。記者反覆問，香港怎樣開展安樂死合法化的討論。

「先改善服務」是合理回答，但並未直接回應問題。支持和同情安樂死合法化的人士會問，改善服務是漫漫長路，甚至遙不可及，為什麼不可以早些開展安樂死的討論？政府的立場不是遲些討論，乾脆是不應該考慮。再看醫務衛生局給文匯報的回覆，一個理由是「安樂死在大部分先進國家及地區均屬於非法行為，香港亦如是。」我看這是有點脆弱的理由。在先進國家及地區，近年安樂死合法化的進展可以說十分快。去年 12 月 6 日筆者在本欄的文章〈安樂死合法化悄然推進？〉提到，自 2020 年初，全球抗疫，無暇理會其他醫療議題，但安樂死合法化運動在好些國家取得進展。這些幾乎無一例外是「先進國家及地區」。

數算安樂死或醫師協助自殺合法的國家及地區，通常會先想起荷蘭、比利時、瑞士等國以及美國俄勒岡等州。近年加拿大、澳洲多省、新西蘭、西班牙先後立法，今年葡萄牙緊隨其後。在法國，總理馬克龍上月宣佈將會展開全國大辯論，反思國民結束生命的權

利，包括探索安樂死合法化的可能。德國和英國仍未有行動，但民間對安樂死合法化的討論一直活躍。所謂「先進國家及地區」，多數是西方國家，社會主流的價值觀是重視個人自主，傳統上反對安樂死的基督教信仰在世俗化社會日漸薄弱，因此說安樂死合法化容易成為趨勢。

討論「好死」

即使我們說「死亡自主權」屬於西方的個人主義和自由主義的價值觀，也未必能持久有力地長期把安樂死合法化的討論拒諸門外。在中國文化深植社會的台灣，民間時有合法化的呼聲；在內地亦有人提出討論，包括向人大會議提案。內地的問題是「安樂死」的概念含糊，時常籠統地混淆了病人拒絕接受(或要求撤除)維生治療的基本權利。

對於安樂死合法化，筆者從醫生專業立場出發，始終有疑問，但覺得不妨公開討論。這是基於尊重多元觀點的想法。香港是一個已經很成熟的社會，與其每逢有悲劇發生才短暫地同情感慨，倒不如持續實質地討論「好死」的難題，而要認真討論「好死」，就不能漠視「安樂死合法化」的訴求。

開展討論不易。香港並沒有可供討論具爭議性的社會議題的開放平台，媒體對這議題並無持續的關注和興趣。這個議題也沒有推動者。政府不會主動諮詢安樂死合法化，也沒有受到壓力作公開諮詢；醫學界的主流立場很明確，不會贊成用安樂死作為為病人解除痛苦的手段；民間也沒有像歐洲等地的游說安樂死合法化的組織。

關於安樂死合法化的正反意見和理據，在香港多年來斷斷續續似有若無的討論中，其實也陳述得頗為清楚，但各自表述不會匯集成為方向性的共識。或者現在我們更需要的是調查研究，了解香港人「好死」和「不好死」的狀況，讓實況攤開。實證調查研究所得的發現，即使只是用於規劃和改善服務，包括服務的方式，也很有價值。

擔心誤用

我讀到一些數字：在 1971 年，香港的死亡人數約為 18,600 萬。2020 年的死亡人數約 51,330 例。2019 年，香港的癌症死亡人數為 14,871 人，約佔所有死亡人數的 3 成。回顧半世紀，香港的醫療水平有長足進步，但死亡的質素有沒有大幅改善？局部的提升是有的，例如紓緩醫學頗有發展，只是服務覆蓋的闊度和深度都不足。平心而論，在香港，「好死」大不易。

「好死」不易，是否就要以安樂死合法化作為紓解？筆者的疑問較多屬於「後果論」的範圍，擔心誤用、濫用和「滑坡式」(slippery slope)的連環發展。

在一個明確反對安樂死合法化的生命倫理網頁 BioEdge，近期有兩篇文章針對加拿大。自 2016 年通過 Medical Assistance in Dying Act (MAiD)讓安樂死合法化至今，加拿大一再放寬準則，用者日增。在 2021 年，有 10,064 加拿大人使用安樂死去世，佔所有死亡人數 3.3%。有調查研究人們要求使用 MAiD 的主要原因，發現第一位不是痛症，而是自覺失去了從事有意義活動的能力，其次是喪失日常生活的活動能力，第三才是疼痛。亦有不少患者說孤獨也是想安樂死的原因，又或者怕自己成為親人和或護理人員的負擔。新近加拿大更研究是否再放寬，把 MAiD 擴展到精神疾病患者，也開始有「長新冠」患者尋求安樂死，「滑坡」正在出現？

《信報》「生命倫理線」2022 年 10 月 17 日。