

天主教輔仁大學附設醫院隆重開幕 2017年9月29日

輔仁大學校長、副校長，
可敬的主教們——洪總主教及各位主教們，
各位貴賓，

本人在此向您們致上教廷促進整體人類發展部的誠摯問候，並代表本部獻上虔誠的祝禱，祝賀天主教輔仁大學附設醫院開幕典禮圓滿成功，祈願貴醫院的設立，滿載天主豐沛的祝福，切合本地人民的醫療需求。

我親愛的朋友們，醫師這份職業，非常崇高：在醫師誓詞中，醫師們就曾向全人類宣誓保證，要全然投身於尊重生命和維護生命；如今卻不敵絕對個人主義和自我授權之風行，個人不再受到外在各種信仰的約束。目前醫學的進步已不受道德和宗教信仰的束縛，並認為每一個問題，都可以得到處理或解決。每有唐氏症的孩子，都應該拿掉，以解決終其一生所將遭遇的「重重困難」。許多婦產科醫生在遇到婦女發現懷有雙胞胎時，習以為常的提供「選擇性減胎」的做法，只因為懷單胞胎所要承受的壓力比懷雙胞胎少了很多。那些對性別認同產生混淆的青少年，他們覺得自己被困在一個生理上錯誤的身體裡，非常痛苦，因此有所謂的變性手術，以為這種做法可以解除他們內心的痛苦。如今，在美國許多州，醫師協助病人自殺，正被視為醫療行為中必要的一環。

最近有一篇報導，甚至鼓勵我們應致力於克服重重「阻礙」，如果當地法律許可，應使所有病人都能有醫師協助其自殺。安寧療護的重點，本來在於以溫柔和愛的照顧，來緩解病人臨終前所受的痛苦，如今卻被「快速解決」的方案所取代，多麼可悲。眾人皆知，醫師協助病人自殺，在財務方面的確非常誘人，尤其對健康照護機構和保險公司而言，通常臨終照護必須花費大筆金額。倘若生命不再有其根本的意義和超性的價值，為何醫師在面對痴呆老人、行動不便而臥病在床的人、嚴重憂鬱而多次企圖自殺的人，以及始終拒絕接受治療、屢次因用藥過量送急診室的毒癮患者時，卻未受到積極鼓勵，提供協助自殺的方案？

健康照護的事工，面臨上述諸多挑戰，實在有必要維護其核心意義，並受到良好規範：

核心意義

我們天主教的思想，的確在這一片黑暗之中，給予希望，因為我們扎根至深。讓我們回到中世紀，去熟悉聖天賜若望所創立的修會，或是於瘟疫流行時默默照顧垂死病人的靈醫會神父們；他們當中有許多人最後因此犧牲生命。我們中間有許多人熱愛聖達米盎神父，因為他有一顆慷慨的心；他最後染上了痲瘋病。海地最好的兒童醫院以聖達米盎命名，絕非偶然。聖德蘭姆姆在不同宗教信仰的人們心中，成為「行動的愛」的代表性人物，她的安寧療護之家，遍布全印度各地及世界上許多貧窮的城市。這是我們的產業，根植於我們每個人的召叫：成為我們的主——救主耶穌基督的跟隨者。假使我們自詡為基督徒，我們的使命必須以祂為中心。

規範和優先考量因素

我們當代複雜的健康照護體系必須面對經濟、科技、社會和道德的挑戰。論及本事工的所面臨的困難，兩位著名的倫理學家愛德蒙德·派樂哥利諾（醫師），及達味·托馬斯馬（哲學博士）觀察發現，幾乎所有的傳統道德標準都正受到質疑。¹ 有些人將醫病關係視為法律上的合約，而非道德上的協定；其他人則視之為貨品的交易，或是生物學的實際演練。越來越多的醫師和病人在法庭上解決道德上的爭議。在醫療道德方面，病人自主取代了慈善行為，成為主導原則。醫師這份職業被分割成數個議題：由墮胎所引起的特定道德議題、再生技術、人工生育控制——人工避孕、基因操控、自願安樂死，以及醫病關係的本質。另一個議題

¹ 參閱：愛德蒙德·派樂哥利諾，及達味·托馬斯馬，《協助與治療：健康照護的宗教責任》，喬治城大學出版社，華盛頓，1997。

即為將醫院及護理之家，轉型為須要「管理」的公司。這一切正如火如荼的進行當中！

面對此一充滿挑戰的大環境，天主教健康照護事工須要優先考量的因素有哪些？舉例來說，美國主教團所頒布的《天主教健康照護倫理及宗教指南》，就列舉出部分規範，強調教會醫療事工必須優先考量的因素，幫助我們聚焦於我們使命的中心。此一指南強調要捍衛人類生命和尊嚴的神聖性，對公益事務作出貢獻，同時擔負行使資源管理的責任，並倡導良知權，提供符合人性整體需求之照護。²我將簡要探討前二項。

- 謹守職責，捍衛人類生命的神聖性及其尊嚴

此一指南一開始就強調「天主教健康照護事工根植於致力促進及捍衛人性尊嚴；其關注每一人類生命，尊重從受孕到死亡的神聖性，亦奠基於此。」天主教健康照護的提供者和工作者，在《健康照護工作者新憲章》中，被指為「人類生命的守護者與僕人。」³他們的所有活動基本上是導向生命與健康的服務，切合人類的基本需求。真誠的面對這個使命，在今日的文化社會背景之下，如逆流而上，實屬不易，因為科學和醫藥實務正面臨日益喪失其本有倫理面向的風險。

現時反生命的思維模式日益風行，在部分個案中備受強調，並受到反生命立法行動的支持。晚近的趨勢，使得天主教健康照護的提供者，被迫成為生命的操控者，甚至成為死亡的代行者，著實對天主教健康照護工作者的核心使命，影響至深；他們原本應該是人類生命的守護者與僕人。此一反生命的思維模式及立法行動對人類生命的所有階段都造成影響：

² 這些規範是教會訓導權所極力關切的，參閱：美國主教團，〈有關健康照護政策致國會聯合信函〉，2017年3月8日。

³ 教廷醫療事務委員會（健康照護），《健康照護工作者新憲章》，梵蒂岡圖書出版社，梵蒂岡，2016，第1號。

從起初的階段到自然的結束。⁴ 有關人類生命的尊嚴，天主教健康照護處於不贊同天主教價值的文化當中，面臨許多嚴重問題。宗徒弟茂德所說過的話於此時浮現耳際：「我在天主和那要審判生死者的基督耶穌前……，懇求你：務要宣講真道，不論順境逆境，總要堅持不變；以百般的忍耐和各樣的教訓去反駁，去斥責，去勸勉。因為時候將到，那時人不接受健全的道理……，至於你，在一切事上務要謹慎，忍受艱苦，作傳揚福音者的工作，完成你的職務。」（弟茂德後書 4:1-5）

聖若望保祿二世為捍衛生命不遺餘力，他強調「生命的福音是耶穌的核心訊息」。這訊息由教會日復一日地在愛中傳播出去，更要被勇敢無懼、忠實地宣講出來，因為不分年齡，不論文化，對所有人而言，它都是「喜訊」。⁵

無獨有偶地，教宗方濟各也向天主教健康照護工作者強烈呼籲，敦促諸位要做「生命文化的見證人與傳播者」。他說：「你們身為天主教徒，應肩負起更重大的責任：首先為你們自己，要做出與基督徒召叫相稱的委身；再來為當前的文化，應致力於承認人類生命的超性面向，因為每一個人的生命，從受孕開始，就進入天主創造性的工程，並留下印記。這是新福傳的任務之一，必須逆流而上，付上個人代價。上主也正期望你們去傳播『生命的福音』」⁶

○ 照顧貧窮及被邊緣化的人

聖經指出，天主在責備任何對窮人的虐待或漠不關心的時候，以及一些不顧正義的行為，祂都勸勉祂的子民要積極地照顧窮人。（箴言 31:8-9；出谷紀 22:21-23；申命紀 15:7-

⁴ 教廷醫療事務委員會(健康照護)，《健康照護工作者新憲章》：〈不容侵犯、不可拋棄的人類生命〉，第 47-50 號；〈墮胎及殘害初期生命〉，第 51-54 號；〈胚胎減數、中止懷孕及事後避孕〉，第 55-56 號；〈基因治療〉，第 30 號；〈毀滅生命與安樂死〉，第 165-171 號。

⁵ 教宗若望保祿二世，《生命的福音》通諭，第 1 號。

⁶ 教宗方濟各在「天主教醫療聯合會國際聯盟」所舉辦的會議向與會者致詞，2013 年 9 月 20 日，第 3 號。

11；依撒意亞先知書 10:1-3；路加福音 10:29；宗徒大事錄 6:1-6；雅各伯書 1:27）

教會必須要忠於這聖經的指令，照顧窮人，以具體的行動在天主教的健康照護各階層化為行動——透過宣導來提倡，以及提供照顧給那些因生活條件不足而在社會被邊緣化，因而更易於受輕視（窮困者、未投保者和投保不足者、兒童及未生嬰兒、單親、年長者、那些身患絕症和依靠化療的病者；少數族群、移民及難民、智障或殘障者）。⁷

每個人都有享有健康照護的權利。這權利來自人類生命的神聖性及人身為天主肖像所擁有的尊嚴。生活所需要和適當的健康照護，必須要提供給所有的人，不論他們的經濟、社會或法律上的地位如何。在這方面，教宗方濟各再三提醒說：「的確，健康不是一種消費品，而是全民的權利——意思是說，享有健康照護不能是一種特權。」⁸這也意味著，要採取一種對健康照護權利應有的態度去提倡弱小者的權利，並且探討此原則：健康照護是基本的社會公益，並要符合分配和法律正義的要求。

全民納保在過去幾十年，而現今仍然是聯合國的一些機構，尤其是世界衛生組織的首要目標。政府性和非政府性的機關，都盡不少力去達到此目的；然而，我們仍舊遠離預定的目標，因為對很多窮困的團體、家庭和個人來說，到今天為止，享用所需的健康照護，仍然是一個尚未達成的目標。每一個人都有權利去享用在身心健康照顧上已達到的最高標準，有鑑於此，為這目標努力，乃是一道德上的義務。況且，享有自己負擔得起的健康照護，不只是對低收入的國家，對一些高收入的國家來說，也是一個越來越急迫的問題。天主教教會藉著她在世界各地許多的健康照護機構，使

⁷ 美國主教團《天主教健康照護倫理及宗教指南》，指南 3，第 11 頁。

⁸ 教宗方濟各對非洲傳教醫師大學（Africa-CUAMM）致詞，2016 年 5 月 7 日。

全民納保得以落實，特別是在很多國家裡的一些難以觸及的貧困團體。

在論及照顧貧窮和被邊緣化的人時，《天主教健康照護倫理及宗教指南》清楚表明：「天主教的健康照護之與眾不同，是在於它服務那些在我們的社會裡被自己的社會條件邊緣化的人和為他們發聲。」⁹ 教會自開始以來，一直都作見證，特別照顧病患和受苦的人。過去的幾世紀，天主教的健康照護藉著它的信徒和機構，努力活出這使命。而我們今天共聚一堂為慶祝台灣的天主教教會在輔仁大學附設醫院活出此使命。

願天主降福這機構，使它成為妙手回春的地方！

塔克森樞機主教

⁹ 美國主教團《天主教健康照護倫理及宗教指南》，指南 3，第 11 頁。