

醫病關係的新紀元

文/何日生

生命可不可以用價錢衡量？以下經濟學家的回答，或許會令人發出無奈的嘆息。一條陡峭的道路經常發生車禍，工程專家評估只要將陡峭的道路修平在十度以內，就能減少車禍發生，並且挽救每一年因車禍死亡的十條人命。

但工程單位一直沒有意願動工，可能原因是修復這條道路要花十億元新台幣。這意謂著，一個人的生命可能不值得一億元？這個議題同時在許多其他領域裡面一樣備受爭議，究竟財務成本及生命之間孰重孰輕？

根據犯罪學家長年的研究分析統計，要治安轉好，加強警力是其中的一項重要因素。只要將目前警察預算增加兩倍，就能降低百分之四十的犯罪率。但由於一個國家財政力量有限，警察預算不只不能增加，而且還可能面臨削減，這是治安持續惡化的原因之一。也是每年數萬人被搶劫、殺害的主因。

人命何價？這個議題也常見於醫病關係的討論之中。慈濟醫院一台加馬刀的造價或許在大都會區能夠回收成本，但是在花蓮這個比較偏遠的地區，病患數比起都會區少了許多。

但是我們可以因為鄉村人口少，成本難以回收而拒絕用高科技的醫療技術來挽救病人的生命嗎？偏遠地區的生命和都會病人的生命不應該是等價嗎？

這個問題的解答必須要回到當今的社會如何認定醫生這個行業？它究竟是一種職業，一種專業，或者是一項救人的志業？

這個問題在幾十年前不見得會成為問題，甚且不會搬上檯面被討論。因為過去一段時間，醫療在市場法則的支配下，它是必須收取費用的職業，也是必須考慮成本效益評估的一項行業。

在醫療負擔是病人責任的價值觀下，多數的病人在二、三十前如果沒有勞保公保，他必須憑自力負擔昂貴的醫療費用。

在少數的情況下，有某些醫生因為深具悲心，可能在病人繳不起醫療費時，自行吸收費用，無條件救治病人的生命。但在民國七十年之前，健保給付尚未實施，多數的病人如果沒有能力負擔醫療費用，可能必須面臨死亡的命運。

直到近十年，我們的社會才逐漸認同醫療是國家及醫院必須負擔的責任。醫生不能因為病患沒有足夠的經濟能力，就任其死亡或拒絕醫療。

民國七十五年當花蓮慈濟醫院建立之始，率先不收保證金，當時引來許多醫院的非議。認為不收保證金醫院會有過多的呆帳，最終將導致醫院無法承擔巨額虧損而倒閉。表面上是救了一些貧窮的病人，實則是醫院如果因為虧損而倒閉，將使更多的病人得不到適當的醫療照護，因此不收保證金反而是一項惡。

這些辯論事後證明都不具事實基礎。但無論專家如何雄辯，所有的辯論都無法說明一個簡單的事實，那就是，如果將心比心，易地而處當我們自己的親人重病就醫，因為沒有能力給付保證金或醫療費，就必須面臨喪失生命的危機。當面對這種情境，我們是否還會辯稱這是一項合乎成本的、必要的醫療體制？

證嚴上人當年看到難產原住民婦女因為繳不起八千元，而無法接受醫治的事實，上人直接感受到的就是一份單純的、不捨的同理心。這一念心，正是慈濟醫療人文的核心。醫療的重心不只是思考財務結構，不只是忙著發展醫療技術，不只是充分的探討正確的醫病關係，而是期待醫護人員能找回自我本性中，那一份單純的、不捨的同理心。從這一份不捨的同理心出發，一切的醫病關係，一切的醫療科技發展及制度之建立才是正向的，才能讓醫院真正屬於病人，而不只是醫師的醫院。

過去醫師擁有極高的權威，對於疾病本身，病人通常只能聽話不需要太多了解。現在慈濟醫療人文的精神是視病如親人，要讓病人感受到被當作家人一樣疼愛。這份疼愛無涉經濟能力、地位高低、種族宗教等。這份疼愛把病人當作是唯一，醫生和護理人員用盡一切的心力，無所求的給予病人關懷及照顧。從慈善作到醫療，從醫療又接續著慈善，慈濟醫院的志工們，

對病人的付出、關懷，讓那些貧困的人在生病之後，他的家庭能繼續得到關照，一直到他能自力更生為止。

「視病如親」，象徵著醫療時代的新紀元。在這個愛的醫療網下，病苦及貧窮不是一項過錯。沒有任何一個病人會因為經濟地位的優劣，而遭到不公平的醫療對待。

二〇〇三年八月，當菲律賓的大愛、感恩兩位連體嬰小朋友分割成功，並有一個完全健康的身體，回到菲律賓馬尼拉還有慈濟人給她們房子住，並幫她們的父親安迪找一份穩定的工作，以便能留在馬尼拉繼續讓大愛感恩就近得到完善的醫療及生活照顧。

回想二〇〇二年當這對連體嬰出生時候，家鄉卡另佳的族人認為那是她們的祖先犯錯遭詛咒才會生出連體嬰。換言之，那是命定。但上人說歷史是人創造的，命運也是人可以改變的，一念慈濟人的慈悲及愛心，不就改變了命定之說，改造了連體嬰的命運。

而花蓮原住民林傳欽，二〇〇三年十二月回到花蓮進行另外一項手術，回想十七年前，林傳欽因為一場車禍幾乎喪命，在陳英和院長的盡力挽救下他恢復新生，而志工並一路陪伴他做心理復建，這都是人的愛心改變命運的故事。

不管是菲律賓的連體嬰分割手術，或是

林傳欽從死亡邊緣中被慈濟醫療團隊救回來重建新生的故事，在在都說明著「不捨的同理心」是慈濟醫療人文最重要的精神核心。而慈濟人醫會在全世界超過二十萬人次的義診，也是這一份核心價值更充分的展現。

隨著慈濟醫療的國際化，我們看到一個不以成本利益作為考量的醫院，一個匯聚眾人之愛心所建造的醫院。它不只展現高品質的醫療技術，也表達了超越時代的深刻人本胸懷及洞見。慈濟一向在偏遠地區蓋醫院，如果以商業成本考量，這不一定是明智的，但既然生命平等無價，我們就有更充分的理由在醫療相對貧瘠的地區，從事高品質及以病人為中心的醫療院所。

表面看來在偏遠地區蓋醫院要花很多錢，但只要用心在病人身上，只要愛心不分階級貧賤，病人是會感受得到的，社會的良知也是會聽見的，更多的善心人士會匯聚愛心灌溉他們的心力。高科技的醫療技術看來成本高，但醫療品質和醫護人員的愛心可能更為廣泛地傳播開來，許多西部、北部甚至國外的病人前來花蓮或大林就醫，這是慈濟醫療人文不遵循市場法則的最佳成果。

雖然近十多年來由於健保給付，使得多數人的醫療照顧獲得充分的保障。但另一項問題對病人來說卻相當切身和重要，那即是醫院對待病人的方式，如何能避

免生產線式的工廠化。病人進了醫院總是要不由自主的遵循一套標準化流程，從掛號，等待看診花一兩小時，但看病可能只有不到幾分鐘，病人和醫生關係總缺乏情感的關聯，不管看病的時間是幾分鐘，不管是看小病或開大刀，秉持一念不捨的同理心，才能避免醫療行為流於商業化的模式，許多人醫會的醫師在義診中找回病人及醫師之間那份原本清淨單純的關懷和不捨，那就是去除商業考量之後，醫病關係才能真正展現，當醫師真正體會到病人的苦，才是看病人而非看病的良醫。

慈濟醫療網象徵一個醫病關係的新時代到來，醫師及志工是守護病人的使者。醫生不再懼怕表達他們本性中的那份不捨，那份人性自然流露的關懷，讓他真正能體認到他們不再是病人眼中的「神」，而是一個人，一個會擔心、會不忍的人。而當一位醫師不再壓抑他看到疾病的哀傷，不再裝著冷漠，並回復自己作為人的本性，他就不只是醫生，而是病人的一位朋友，一位親人，一位盡一切心力挽救生命的菩薩行者。

