

醫病關係

◆ 撰文/何日生

從前，病人到醫院看病，看到白袍醫師及護士總是內心裡起了一份恭敬心，醫生就是救命恩人，沒有人會跟醫生討價還價。仁醫仁術的匾額幾乎每一家診所或醫院都會掛上。那是一個醫師主導病患及疾病的時代。

到了今天，醫師必須向病人解釋更多的病情，醫院的治療方式有時候變得像是吃自助餐，醫師提供醫療方式讓病患選擇，醫師如果不小心疏於告知，甚或檢查不確實，還會被告上法院說是延誤病情等。現在當醫生的越來越緊張，表面看起來醫事法是在保護病人的權益，但其實越是如此醫師的心理壓力越大，它的後果是把醫師對病人的愛減低了。醫師和病人在醫療制度下變得互相猜疑及對立。

醫療這一項精密的科學專業一旦碰上法律可以變得十分的脆弱。因為醫療沒有百分之百的保證一定可以把病人醫好，沒有一個醫師敢打包票說病人身體的微妙變化，會在哪一個手術的瞬間或診斷的過程中突然發生改變。這些變化經常非人力所及。但醫師被期待要百分百精確。這基本上就違背人的根本特質。因為人永遠是不完美的，永遠是會有誤差的，永遠是會有知識不足的時候，

而當病患把所有的一切身體及生命問題完全交給醫師負責的時候，醫療糾紛就會越來越多。

其實人會生病不是醫師的責任，但是沒有任何病人會責怪並檢討自己為什麼把自己的身體弄糟。生病就是醫師的責任，而萬一醫師沒把自己救回來，某些病患就會思考醫師有沒有處置失當。醫師必須為他自己不留心或疏失或過失所創造的疾病負全責。

一個小朋友罹患奇特的疾病，持續高燒，送到幾家醫院都無法有效控制，最後送到的醫學中心，醫師盡全力接受這瀕臨生命危險的小朋友，急救、打針，結果小朋友還是往生了。病患家屬說，孩子到你們這裡，被你們打一針就死了；其實不是打一針就死了，是打一大針也無法救回來。這位好醫師或許悔不當初，不接受就好了，就說救不回來就算了，請家屬抬回去，這下沒救小朋友的生命，還被家屬抗議。醫師真是情何以堪？這樣的故事給醫師一個錯誤的暗示，危急病人是該救還不該救，當一個後送醫院總是面臨最關頭的挑戰，當病人及家屬不再有感恩心，而把看病當作消費，打破要賠，不管醫師如何盡心，這樣的醫病關係對醫療品質的提升

是一大傷害。

上人期望所有慈濟的醫師以人醫人師自許，其實是嘗試著挽救這一股逐漸將醫療視為商品機制的醫療環境。健保制度讓醫生及病人間的直接依賴關係切斷，國家給付金錢給醫師讓病人治癒，醫師從國家的健保預算裡拿到錢，受者、給者彼此間無須感恩，沒有人會感恩一個機制，病人不用感恩醫師，醫師不會減免他，病人無須花大錢，因為一切國家給付；而到了真正必須有自付額的部份，病人就會覺得為什麼這麼高昂，反而對醫院及醫生的心情更為負面。以前沒有健保，病人自付醫療費的負擔很重，因此如果醫師幫病人減免，病人就會感激萬分，但現在一切都是國家健保機制在負擔，一切都是權利及義務，愛的互動不見了。彼此感恩的心情也不見了。

我們不是說要回復病人自付的醫療給付制度，而是應該把那一份愛和感恩心重新的喚回。看看蘇非安、哈米迪、來到慈院，我們慈善幫助他，他們心中感恩。即使哈米迪中間一度危急，父親也說相信慈濟，不管結果如何一切感恩慈濟。這是一種愛的信任關係。現代的民主社會一切相信國家機制能解決貧富，

以及社會醫療平等問題。但有時候治絲益棼，適得其反的將人和人的感恩心泯除了。這是社會對立的開始。

並不是說社會不需要健保及醫療機制來平衡貧富差距的問題，但是制度是生冷的，依賴制度解決問題，只會把每一個人都捲入對應關係裡去，這對應關係其實是利害關係，這對應關係其實是以金錢分配為導向，當人與人依靠制度、而不是互動中的愛，來解決生命的問題時，只會讓未來的醫療品質有更多的危機。這也是為甚麼上人期望醫療團隊用感恩心，以病為師，以苦為師，把我們每一個幫助的人，都當作我們生命的老師一樣地感恩，這是不同於一切依賴制度解決的現代工業化社會的思維。

制度不是不重要，但它的存在應該去促進感恩和愛，而不是剝除它，更非只以權力義務和金錢去丈量。以此看來，當今的醫療應該著重的，不是以量化的方式來制定健保金額分配，而應是以一種質化的思維，醫師對生命的對待及個人生命品質的維護才是應該考量的關鍵。

何明