

醫病關係的演變和隱憂

黃勝雄/門諾醫院

台灣傳統的醫病關係——「先生緣，主人福」

我常聽我的老祖父說「先生緣，主人福」。他是告訴我，當他年青的時候，就介於第一次世界大戰(1914~1918)到第二次世界大戰(1939~1945)時，台灣人的平均餘命不到50歲。因為早年的台灣交通不發達，看病要走路或坐轎子，又因為醫療也不發達，一般病人只看「漢醫」，或者根本沒看就開一個藥方，隨便到漢藥店藥煮或煎來喝。那個時候的醫生，叫做「先生」而病人是「主人」。病醫得好或壞，只是緣份或福氣。如果你和醫生有「緣」，找得到他或遇到他，他所開的藥方就能治癒你的病，就是你的「福氣」。值得注意的是這個時候，病家稱謂「主人」，是被尊重的。

★西洋的傳統醫病關係——「醫療倫理的引進」

病人的拉丁文是從字源“Pati—to suffer”(受苦)引伸成Patient—the sufferer,「患者」而來的。日本人到現在還延用「患者」這個中性的名稱。是生病了的人的通



稱。

醫生(Physician)是從拉丁文的“Physica”或希臘文的“Physika”演變而來。它們的字源是從Physic。Physics原指自然界的學問，我們現在叫物理學Physica，指利用自然界的東西來幫助解除他人的病痛，到現在英國給病人通便，還叫給Physic。

因此，傳統的西洋醫病關係是建立在一種自然科學叫醫學(Medicine)之上。就是對醫學的認知而演變成對病人看顧和治療的關係。最早有文字記載的醫病關係是從巴比倫古國漢姆拉比法典(1750 BC)可以看到。它是一種商業行為，

醫好的得報償，醫壞了要賠償的關係。到了希臘醫者希柏克拉底 Hippocrates(460~377 BC)的時代，醫學被認為是一種藝術(Art)，他宣稱：“Where there is love of man, There is also love of the Art.” 所以醫學不像數學 $1+1=2$ 的科學，而是有它的極限和不確定性。希氏因此主張學醫的人要謙卑，要尊重生命，要尊重病人隱私，最著名的希氏的「醫者誓約」就是這樣產生的(註)。

中古世紀的醫者，自認是回應上帝的呼召才去行醫的，所以他們的職業是天職(Vocation)就像神職人員一樣。當時的醫者也絕大部分是神父或僧侶。

文藝復興及啟蒙運動後，使醫學更接近自然科學，解剖、病理、生理學使醫者更了解醫病的原理。所以醫學從業人嚴然變成是一種專業(Profession)。1971年版的牛津英文大字典對專業的定義是：A vocation in which a professed knowledge of some department of learning or science is used in its application to the affairs of others or in the practice of an Art founded upon

it (特別指的是專業醫學)。顯然地醫療專業還是一種特殊的天職。很可惜，Profession(專業)現在已經被世俗化，不再是一種天職(Vocation)。所以此後的年代，醫界都有各種不同形式的醫師宣言，讓醫者更尊重並維持傳統的醫病關係(註)。

★傳統醫病關係的消失：

廿世紀中葉以後，抗生素等的發現，使醫學知識突飛猛進，高科技的引進，也使疾病的治癒(cure)大量增加，不像以前只能關顧(care)讓病人自然得治療或死亡。這個醫療上的進步，一方面使醫者因此自視過高，自命不凡而失



醫病關係的演變和隱憂

去了原本天職(Vocation)那種尊重生命，敬重病人為「主人」謙遜的態度。更把病人置於「有求於我」的不對等地位。另一方面，醫療費用的高漲，使一般人民不得不買醫療保險來分攤財務的重擔。這時，第三者(保險公司)的介入，使一對一的醫病兩造關係複雜化；保險公司有義務替投保人買到最有價值，且最便宜的醫療，所以醫者變成了醫療的提供者(Health care providers)，而病人變成了醫療的消費者(Consumers)或顧客(Client)。逐漸地傳統的醫病關係消失了，醫療糾紛增加了，沒有成功的醫治，就是失誤，就要求償。我們社會的醫療行為，也逐漸地走向從前巴比倫古國純粹商業交易的模式。

★可怕的未來醫病關係：

醫學教育變成了專業的教育，沒有人格教育的養成，因為它畢竟祇是供應市場的需求。醫者若只是

醫療的提供者，他可以拒絕提供因“醫治”或“照顧”而危及他自己生命的疾病如AIDS或SARS。同樣，顧客可以選擇消費或不消費，但是生病了或急診時，還可以選擇不消費嗎？「物以稀為貴」當只有一個醫生願意提供SARS的照顧時，他勢必要提高收費，所謂「乘人之危」有誰能制止他嗎？這些不是危言聳聽，當醫療行為被產業化時，這些觀念就會偷偷地，慢慢地，一小步一小步的侵入我們的社會中；台灣受SARS侵犯時，北部有醫生落跑，南部醫學院學生的家長要求教育部介入禁止醫學生到醫院見習...。這些價值觀的產生，不是警告著我們，台灣醫療產業醫療保險的問題。

註
“

