

行政院國家科學委員會補助專題研究計劃成果  
報告

計劃名稱：從自我決定全與生命權力技術看安樂死的刑法問題

計劃類別：個別型計劃

計劃編號：NSC - 89 - 2414 - H - 002 - 013

執行期間：88年8月1日至89年12月31日

計劃主持人：李茂生

執行單位：國立臺灣大學法律學系

中 華 民 國 九 十 年 六 月 十 日

## 一、中文摘要

安樂死的法律上問題，最難解決的就是「同意」的問題，亦即自我決定的問題。本研究首先透過權力模式的分析，將現有的自我決定權定義成：在醫學上極度發達的生的權力的壓制下，個人無奈的自我放逐的決定。

過度地強調理性一事，僅會於安樂死的案件中產生權威理性與弱勢理性間的壓制與臣服關係。重視醫患關係中的慾望問題，可以解構「告知 = 真摯同意」這種自我決定的假面具，並且重新定義自我決定權的內涵，使得病患能夠在等量的慾望衝突中，做出真正符合其個人尊嚴的決定。

關鍵詞：安樂死、尊嚴死、自然死、自我決定權、告知義務、真摯同意

## 二、計劃緣由與目的

於台灣雖然執行安樂死的人會被科以加功自殺罪之責，但是事實上這卻是每日在發生的事情。再加上，東方國家對於自殺於觀念上並不像西洋基督教文明般地歇斯底里。就暗數以及觀念上的開放程度而言，我國應該是早就有承認安樂死的社會基礎，只要有足夠的事件發生產生立法動能，則隨時就有可能會被合法化。

雖然如此，鑑諸國內立法的習性，於立法時很有可能就會大量參酌外國「進步立法」的內容，稍加政治性的修正後，即成立新的法律。在沒有對於外國立法傾向的社會或哲學背景做一個詳盡分析時，這類的立法可能會產生許多訂立時所未預料到的結果。

本研究即是想要就外國有關安樂死的議論，深入探析其被隱藏起來的深層問題，透過最近被西洋國度所重視的自我決定權這個概念的解構，提出另一種的思考模式，並藉以提供我國將來立法時所應有的考慮方向。

## 三、研究成果概要與自評

### 1、安樂死的種類與問題重點的變遷

一般於論及安樂死時，會將安樂死分成純粹安樂死、狹義安樂死（間接安樂死）、消極的安樂死（不作為的安樂死）、積極安樂死（本來意義的安樂死）與非基於本意的安樂死等五種。其中純粹的安樂死與狹義的安樂死等兩種，因為不縮短生命，或所縮短的生命不僅不長，且為醫療行為中被容許的危險，所以現在已經成為鎮痛臨床醫學中的醫療行為，而不再被視為是安樂死。而最後一種的安

樂死，其實根本就是殺人，再加上於歷史上有過慘痛的經驗（納粹），所以就其違法性，根本不會有任何的懷疑。如今會被討論的是消極安樂死與積極安樂死兩種。

就所剩的兩種安樂死，原本議論的重心是被置於積極的安樂死之上，但是後來因為甦生術的發達，產生了許多深度的植物人，對於這些被安裝上甦生裝置的植物人，有些論者就開始討論消極的安樂死問題，並且因為植物人並無任何意識可以知覺到「安樂」，所以就將這類的消極安樂死定名為「尊嚴死」，意指拒絕無意義的延命措施，並且尊嚴地面對死亡之意。一時之間，似乎安樂死的議題已經喪失了時代的意義，而於論壇中消失。

不過，不久之後，議論仍舊是回到安樂死之上，就一些論者而言，對於有知覺，但是又不想活下去的人，既然對這些人而言「生」是一種痛苦，則給與其消極地拒絕延命醫療，以便能尊嚴地、自然地面對死亡一事，應該是理所當然，這些論者甚至進一步認為，或許應該給與該當人積極地解決自己的生命以維護自我尊嚴的權利。此即是所謂的自然死。

自然死的概念中包含了傳統安樂死概念中的「同意」、「安樂（解除痛苦）」等條件，但又加上了一個新的要素 - 「尊嚴」，就語意上而言，這是將同意，亦即自我決定與尊嚴予以結合的最高層次論述。換言之，自然死的論述表達了一個新的論述層次，其謂：只要是為了維護自我的尊嚴，則自我決定的效力範圍應該及於自己的生命；反之，在此之前所謂的尊嚴是指普遍的「人性（人類）尊嚴」，而不是指非常個人化的「個人尊嚴」，所以不會以維護抽象普遍的尊嚴為理由，而認可一個人去決定自己的生或死（除非有更高潔的道德理由）。日本的兩次有關安樂死的判決，其間論述的差異其實正代表了這種的轉變傾向。

不過，這種傾向是不是代表了自我決定權的高漲，是不是代表了個人尊嚴的受到尊重？此誠值得懷疑。本研究認為這種傾向僅不過是表示了統制模式的轉變而已。

## 2、生的權力與死的權力

傅柯將權力分成死的權力與生的權力兩種，前一種權力是於十七世紀（或之前）君權至上時代的君主權力，其是寄宿在奪去人們生命的可能性之上。亦即，死的權力是指「讓人們死亡，抑或讓他繼續生存下去的力量」，基本上是屬壓抑的、剝奪的權力。

然而於十七世紀時開始於歷史舞台上登場，經過十八世紀緩慢演變，進而在十九世紀成熟的近代的權力則與此相反，其基本型式是所謂的「牧羊人 = 祭司型的權力」，是一種管理生命的力量，亦即「讓『個人』生存下去，抑或將之廢棄到死亡的廢墟中的力量」。

生的權力並不採取太多壓抑與剝奪的型態，基本上這種權力要求「（理性的）個人」經營、管理其生命，並透過該經營與管理，讓有關於自己自身的意識不斷

地覺醒。換言之，這是一種創造並且維持個人主體性的力量。只有在該個人的生命對他自己而言，已經是比「死」更來得負面，充滿了痛苦，而對社會而言，亦僅是徒然產生損失時，因為生命已經失去了其增殖價值的媒介機能，縱或要求該個人做為一個主體也是無用，此際由生的權力的經濟面觀之，該個人及其生命已經是個廢物，除將之廢棄於死的廢墟外，別無另外選擇。

由以上可知，死的權力與生的權力間的區別，除對於生與死的位階不同外，更重要的是後者對於其作用對象，明確地指示出「個人的生命」以及「個人的主體性」。亦即，十九世紀後於歷史的舞台上已經充分展現出對於「個人」的視線（個人的發現，更正確而言是個人的發明）。

對於資本主義的發展而言，生的權力是不可或缺的媒介，因為它可以滿足資本主義發展上的兩個基本要求，第一將（主動、自我）統帥、駕馭好的個體插入生產的裝置中，第二，調整經濟過程中的人口現象。

看起來似乎第二個要求是與主體性的個人無關，但是假若觀察到十八世紀（傅柯稱之為古典主義時代）君王的勢力仍然有部分殘存下來的時代，該君王的權力所為有關公共衛生的考量與其所採用的政策，即可明確發覺兩個時代的共同權力作用對象（人口），其實是相異的事物。

於十八世紀時，操控死的權力的君王開始發覺人口這一個生命的型態，並著手留意人口素質的培養，但是該人口並不是「諸個人」的集合體，而只是君王（國家）所擁有的財富的一部份而已，並且其是以固有的增加率、死亡率、（疾病）罹患率等數字來表現出一個（活生）生的存在，亦即人口本身即具有其固有的「生命」。於當時，人口的具體構成要素，亦即個人的存在，尚無法與積極的生命的規範相連結在一起，這點是與十九世紀後的人口現象的調整政策截然不同之處。

不論如何，生的權力的運作，將會產生兩種個人的形象，其一為慾求的個人，另一則為生產的個人，這兩種個人形象都是透過（個人的自我）規訓而產生的。詳言如下。

近代的權力是沿著兩條線而活動，一條是勞動，一條是性，於這兩條線上權力創造了生產的個人與慾求的個人這兩種規格（生命跡象）。

近代的人們透過規律訓練的系統（例如監獄、學校、工廠等全控設施，及其內的日程表等技術）將人們變換成生產價值的主體（勞動者），並於社會中設置工廠（企業、產業）等據點，將該生產的個人組織起來，於物質性的空間中創設出機能性的個人身體。此外，我們也透過精神分析等論述，就人們性的慾望以及性的行動生產出性的現象（有關性的多方面的論述），並極力防止性的倒錯，將人們變形成具有「健康」、「正常」規格的個體。我們並於社會中創設出家庭，將個人納入家庭的社會系統中。於有關性與家庭的論述中，我們巧妙地創設了想像的個人身體。

這兩種個人的身體，進一步透過產業與家庭的角色分割與重疊，緩慢地結合在一起，最後產生具有規格化的主體性的個人形式。

至此階段，我們當然可以明確地發現主體性的形塑與（經濟）資本主義間的

關係。我們管理、經營生命，而生命的意義在於維持本身的性與勞動，藉此並可以延續下一代的「優質（生產）」個人（或謂個人的集合體 - 人口）。

### 3、自我決定權的法的意義

生命權力的運作產生了人們對於生命的無窮的慾望，並且於法的領域中塑造了對於生命內容的自我決定權的概念。自我決定權是（法的）人權（以及理性）中的核心部分，就其內涵而言，不外乎是對於「生命經營」的個人意念的保障。其前提當然是「生命的存續」。正因為如此，所以法學界一直都對於安樂死採取非常嚴格的態度。

然而，最近有些標榜自由主義的學者開始認為自我決定的範疇也包含了對於自己的生命是否應該存續的決定。這種態度轉變的理由，可能在於法學對於醫學發展上的需求（尋求死亡、積極面對死亡的需求）的「善意的回應或服膺」，但是法學卻不願意正面承認這個事實，其反倒是開發出「真摯的同意」理論來掩蓋幾進羞辱的回應。實際上，於醫學實際上掌控生命權力技術的現在，我們實在是無法理解「真摯的同意」是如何達成的。

### 4、對於死的自我決定權的虛像

法律上所謂「真摯的同意」其實內涵上並不是非常明確，其只是利用對方（醫療人員）的告知義務來反面證實而已。於醫界從對於死亡的恐懼轉化成積極面對死亡、研究死亡，甚至於歡迎死亡的此刻，我們實在是無法認為做為醫療客體的病患，尤其是一位面臨死亡，倉皇不知所措的病患，其能基於「微弱的理性」去理解高權姿態的醫學理性霸權所欲傳達的訊息。

其實，我們可以合理地懷疑，於告知義務的背後，有一些披著理性外衣的慾望存在。此即，醫療資源的節約以及家屬甚至於社會整體的安樂。當生的權力展現出其研發所得的經營生命的技術後，解決無用的生命一事，即將會以維護個人尊嚴的名義，而得到合理化基礎，但實際上這些動作卻僅是指出一個事實，此即對於無法使用經營生命的技術的「無用生命」而言，提供其「技術已無任何作用」的資訊一事，是讓其自行解決這個生命的最佳步驟。

目前，以美國的判例傾向觀之，我們可以發現這種令人噁心的醫學理性霸權，正在合理的法制度下逐漸地擴散其統制的權力。

### 5、解決方案

原貌的展現以及非難等，並無法實際上解決醫學霸權的問題。本報告提出了一個另類的規範，讓人們生存在法與醫學的夾縫中仍能維持其最基本的個人尊嚴。

首先，我們必須肯認人類的生活內除理性外，還有一種生存的慾望，該慾望擁有三個層次，其一為物理性生命的保存慾望，其二為維持人際關係的慾望，其三則為自我肯認的慾望。三者中最重要，也是最現實的應該是維持人際關係的慾望。有關安樂死的問題的解決，應該以這種維持人際關係的慾望為基礎，透過法律維繫住或滿足面臨事實上的死亡壓力的病患的這種慾望後，該病患才會安心地於得信賴的人際關係中，去思考要不要去斷絕國家、社會所提供的得以滿足物理性生存慾望的服務，而且在這種人際關係中，其所為斷絕生命的決意（真摯的同意），才有可能不去破壞自我認同的慾望。所以，做為理性標幟的法律以及醫學，其首要的任務絕對不是消極地提供對方無法理解的資訊，而是積極地創造出一個「於人們面臨死亡時，所最需要的虛擬人際關係」。這不是恩惠，也不是利益衡量的結果，而是不因為慾望而排除、淘汰他人的倫理反省的結果。

本研究因時間上以及研究精力上的侷限，除以上較抽象的結論外，無力繼續進行法學上的分析，所以也無法提供一個另類的法解釋學觀點，所以暫時不會以學術論文的方式將研究成果展現出來。不過，因為現在還在繼續進行斷續的研究，所以假以時日應該可以以完整的法學論述的面貌，將研究成果展示出來。

#### 四、參考文獻

因為所使用的資料大多都是日文資料，無法於中文的網頁中展現，所以不列舉參考文獻。