

## 書 評 Reviews

***Just Health: Meeting Health Needs Fairly.*** By Norman Daniels. New York: Cambridge University Press, 2008. Pp. xx+367.

李 素 楨\*

Email: alice46923@hotmail.com

美國哈佛公共衛生學院的諾門·丹尼爾斯(Norman Daniels)教授，學養豐厚，研究領域廣及：科學哲學、倫理學、醫療倫理學、政治、以及社會哲學。<sup>1</sup>而他近二十餘年來極具影響力的學術成就，尤其表現在公義與健康政策的相關議題研討上，為使他所提出的公義健康理論與實踐得以連結，他與多位學者合作，對已開發國家與開發中國家進行了實證研究<sup>2</sup>，成為多國政府制定健康政策的重要諮詢者。

---

\* 國立中央大學哲學研究所博士後研究員

<sup>1</sup> 丹尼爾斯著作豐富，舉例而言，包括：科學哲學方面見於 *Thomas Reid's 'Inquiry': the Geometry of Visibles and the Case for Realism* (New York: Burt Franklin, 1974)，政治與社會哲學方面有 *Reading Rawls: Critical Studies of John Rawls' A Theory of Justice* (Oxford: Blackwells, 1975) 等。丹尼爾斯現為哈佛公共衛生學院倫理學與人口衛生教授。

<sup>2</sup> 從 1995 年起，丹尼爾斯與其研究小組成員開始將多數基準引入墨西哥後，陸續與其他學者發表在哥倫比亞、巴基斯坦與泰國等地運用這些基準評估當地健康改革政策的情況。包括：丹尼爾斯與鄧提斯(Gomez-Dantes)、喬瑞貴(Gomez-Juaregui)等人從 1995-2000 年在墨西哥(Mexico)進行研究；2000 年與布萊恩(J. Bryant)等人發表將「公平性基準」(benchmarks of fairness)作為分析發展中國家的健康照護改革政策之工具；2004 年他與弗羅瑞斯(W. Flores)等人發表中美洲的瓜地馬拉(Guatemala)著重於使用對照護之非財務障礙的公平性基準，如：語言和受訓人力的分配等。此處說明，可參見 Norman Daniels, "Fairness in Health Sector Reform," *Just Health: Meeting Health Needs Fairly* (New York: Cambridge University Press, 2008), 256.

由於美國從 1960 年代中期開始，即有頗多關於如何改善人民健康照護需求的建議方案與討論。分別包括：1993 年威爾史東（Paul Wellstone）參議員、柯林頓（Bill Clinton）總統、庫柏（Rep. Cooper）；以及 1994 年米歇爾（Robert Michel）眾議員等，各自提出改革方案，<sup>3</sup>以求能制定一更為全面性的全國健康保險計畫，以改善美國人民在獲得健康照護的問題。

丹尼爾斯發展公義與健康政策之相關性的理論構想，不只是具有回應美國社會的時代議題之意義，甚且以其公義理論展現指引各國政府於制定健康政策時，如何考量資源分配決策之實踐效用。簡要地說，丹尼爾斯乃將羅爾斯的公義理論擴展到健康照護的論域，由此提供了一個羅爾斯式的「公義的健康照護」（Just health care）理論，並論證社會應以公平平等機會原則作為健康照護權的道德原則，因為健康狀況對個體能否享有公平平等競爭機會影響重大，故社會有義務滿足每一個體的基本健康需求，進而說明一社會的長期照護政策應如何公平平等地分配資源。因此他從 1985 年發表《公義的健康照護》（*Just Health Care*）<sup>4</sup>開始，即戮力於構造一個合乎公義原則的健康照護系統，此或可歸為他提出健康照護之公義理論的早期階段。在此時期，丹尼爾斯的主要觀點是：基於健康或疾病之差異會深刻影響一個個體取得社會資源的機會，一個公義的社會當要提供每個個體在資源之取用上有一公平平等的機會（fair equality of opportunity）<sup>5</sup>，

---

<sup>3</sup> Wellstone 提出 *American Health Security Act*、Clinton 提出 *Health Security Act*、Cooper 提出 *Managed Competition Act*、Michel 提出 *Affordable Health Care Now* 等健康照護改革方案。

<sup>4</sup> Norman Daniels, *Just Health Care* (Cambridge: Cambridge University Press, 1985).

<sup>5</sup> 羅爾斯公義理論提出兩個公義原則，第一個原則：每個人有平等的權利去擁有平等基本自由之最廣泛的完整系統，而且此系統與所有人之同樣的系統是相容的，一般稱此為「基本自由原則」，乃為確定與保障公民的平等自由。第二原則：社會與經濟的不平等應被如此安排，使它們同時：(a) 對最不利的人具有最大的利益，及 (b) 附屬於在公平平等的機會之條件下開放給所有人的職務與職位。一般稱本處引用的第二原則之 (a) 部分為「差異原則」（Difference principle）；(b) 部分為「公平平等機會原則」（Principle of fair equality of opportunity），而「平等機會原則」優先於「差異原則」。參見 John Rawls,

因此，健康需求有一在道德上的特殊重要性。

歷經二十餘年許多學者對其理論的諸多批評與建議<sup>6</sup>，以及 1996 年提出檢視美國健康照護改革方案的 10 個「公平性基準」(Benchmarks of Fairness)<sup>7</sup>，以至將這些基準分別應用於許多發展中國家(例如，2006 年將「公平審慎程序」引入墨西哥的保險新計畫之改革)的研究工作之歷程，2008 年，《公義的健康 公平地滿足健康需求》(*Just Health: Meeting Health Needs Fairly*)<sup>8</sup>此書的發表，丹尼爾斯就自己提出的健康照護的公義理論進行了某些重申與修正，諸如：重申「健康以及健康照護具有特殊的道德重要性」的基本主張；而《公義的健康照護》中認為：健康權只是健康照護權的簡稱；<sup>9</sup>在《公義的健康》則修正為：健康權不只是健康照護權，

---

*A Theory of Justice* (Mass.: Harvard University Press, 1971), 33. 中文可參閱黃丘隆 Huang Qiulong (審)譯，《正義論》[*Zhengyilun (A Theory of Justice)*] (臺北[Taipei]: 結構群文化事業有限公司[Jiegouqun wenhua shiye youxian gongsi], 民國 79 年〔1990〕10 月)，頁 57。

<sup>6</sup> 如丹尼爾斯所言，包括丹·威克勒 (Dan Wikler) 鼓勵他處理年齡與機會的問題；丹·卡拉漢 (Dan Callahan) 在老化與設定限制上的指導；艾倫·布坎能 (Allan Buchanan) 迫使他思考其著作與當代分配公義著作之其他議題的關聯性等等。參見 Norman Daniels, “Acknowledgments,” *Just Health: Meeting Health Needs Fairly*, ix. 本處說明已見於李素楨 Lee Shuchen, 《老人長期照護之倫理分析：儒家與丹尼爾斯公義照護觀點之探討》*Laoren changqi zhaohu zhi lunli fenxi: Rujia yu Daniels gongyi zhaohu guandian zhi tantao* (中壢[Zhongli]: 國立中央大學哲學研究所博士論文[Guoli Zhongyang daixue zhaxue yanjiusuo boshi lunwen], 2009 年 6 月)，頁 40。

<sup>7</sup> Norman Daniels, Donald W. Light, and Ronald L. Caplan, *Benchmarks of Fairness for Health Care Reform* (New York: Oxford University Press, Inc., 1996). 從 1991 年開始，丹尼爾斯與萊特 (Donald W. Light)、克普蘭 (Ronald L. Caplan) 兩位學者合作發展出十個公平性基準，是要幫助人們釐清在健康照護改革中相關公義與公平的重要因素為何，以及說明其應被考量的理由，依此而能分析、評估各個健康照護改革提案的合理性，進而建立一套符合公平、公義的健康照護系統。詳見 *Benchmarks of Fairness for Health Care Reform* 第三章。

<sup>8</sup> 下文為行文簡便，將以《公義的健康》表示此書。

<sup>9</sup> 參見 Daniels, “What Do We Owe Each Other?,” *Just Health: Meeting Health Needs Fairly*,

即不只是他人有義務提供我們某些特定的健康照護。他在此書中納入可能影響群體健康（**population health**）及其資源分配（如教育、職位、政治參與等）的社會可控制因素（如收入、教育、社會階級、種族、性別等），因為這些社會因素均是可能影響健康權所關涉的範圍。<sup>10</sup>此或可歸為其健康照護之公義理論的修正階段。

大要而言，在《公義的健康》中，他想整合地提出一個關於群體健康的公義理論，以回應前說諸多對其理論的挑戰，並例證其理論具有指引國際間各國政府相關健康政策之公義性的評估與實踐之效用，<sup>11</sup>是以，更為聚焦地探討健康照護之提供的公平性。他指出，健康公義的根本問題乃是：我們應該為彼此做什麼以促進並保護群體的健康，以及協助生病或失能的人們？繼而提出三個焦點問題（**Focal Questions**）以為回應，這三個問題是：<sup>12</sup>

- 一、健康，健康照護和影響健康的其他因素，是否有特殊的道德重要性？
- 二、何時健康上的不平等是不公義的？
- 三、在資源限制下我們如何公平地滿足健康上的需求？

對上述三問題，首先，丹尼爾斯的一貫立場是：維持人們的正常功能有助於保護開放給他們的可運用的公平平等機會（或某些能力）之範圍，一個公義的社會當需保護此種平等機會，因為我們有義務維持人們基本健康的正常功能。他表示，相對於其他社會基本財（**primary social goods**），<sup>13</sup>健康照護是保護健康的主要方式，所以，健康以及健康照護因而具有特

---

136.

<sup>10</sup> 參見 Daniels, “What Do We Owe Each Other?,” *Just Health: Meeting Health Needs Fairly*, 136-7.

<sup>11</sup> 參見 Daniels, Introduction to *Just Health: Meeting Health Needs Fairly*, xiii.

<sup>12</sup> 參見 Daniels, “Three Questions of Justice,” *Just Health: Meeting Health Needs Fairly*, 3.

<sup>13</sup> 羅爾斯公義論中提出「基本社會財的指數」（**index of primary social goods**），包括：（1）一組基本自由；（2）在多方機會下的行動與職業選擇的自由；（3）職位之權力與先行