

以差異原則分析長期照護之 健康照護需求與實踐

蕭玉霜*

摘要

失能老人與其照顧者都是弱勢的倚賴者，除了要面對機能老化從衣、食、住、行等無法自我照顧的狀況，還有負擔慢性病及長期的照顧人力、財力、醫療、社會與家庭環境設備等照護資源的支出。

本文考察了丹尼爾斯，紐斯邦和姬泰的論述，認為從「依賴者」與「衍生依賴者」提出個體的健康照護需求，與提供每個人在醫療照護上平等機會是公義社會所必備之條件。但本文認為要更進一步以差異原則為基礎，才能確立失能老人和照顧者的權利和合理的照護資源。因為，差異原則關懷最不利者；失能老人屬於最不利者；所以差異原則最能照護失能老人和照顧者，以及他們的需求。

本研究確認差異原則可以保障失能老人的健康照護需求，所以可做為長期照護倫理基礎。建議政府在研擬長期照護保險法

* 南投縣傑瑞老人安養中心主任；國立中央大學哲學研究所博士。
E-mail: syh2271766@gmail.com

時，應透過公開對話的審議民主程序，廣納專家、學者、醫療院所從業人員、及相關民間協會與學會組織的意見，來擬定長期照顧政策。

關鍵詞：健康照護需求、長期照護需求、差異原則

Analysis of Long-term Care of Health Care Needs based on the Difference of Principle

Yu-shuang Hsiao*

Abstract

Disabled elderlies and their caregivers are vulnerable and dependent persons. They have to face the situations where they cannot take food, get clothed, live by themselves, and the heavy burden of the cost of caring for chronic diseases, medical expenses, social and domestic provisions, etc.

In this essay, I have examined the discussions between Norman Daniels, Martha C. Nussbaum and Eva F. Kittay, and then adopted Kittay's idea of "dependence" and "derivative dependence" of the elderlies and their care-takers, advocating to offer them the necessary resources according to their fair equality of opportunities. But I argue that, it should be based on the difference principle, in order to establish and secure the rights of the disabled elderlies and caregivers and the reasonable sharing of care resources. For the difference principle emphasizes the caring of the most disadvantaged and disabled elderlies and they are among the most disadvantaged. Hence the difference principle could protect them and their needs most appropriately.

The present research confirms that the principle of difference can be the foundation of long-term care ethics, that it could also be used to improve feeding method to meet the health-care needs of the disabled elderly.

* RN, Director, Jerry Elderly Care Center, Nantou Country; PhD, Graduate Institute of Philosophy, National Central University.
E-mail: syh2271766@gmail.com

Furthermore, I propose that if the government plans to legalize long-term care insurance, it should take the democratic procedure in dialogues with experts, scholars, pharmacy industry, relevant organizations and associations, in order to draft a proper and just long-term care program.

Keywords: Health care needs, Long-term care, Difference Principle

以差異原則分析長期照護之 健康照護需求與實踐*

蕭玉霜

一、前言

失能老人與其照護者都是弱勢的倚賴者，除了要面對衣、食、住、行等無法自我照顧的狀況，還要面對慢性病及長期照顧的人力、財力、醫療、環境設備等支出。老化讓身體、心理和社會的功能及關係也隨之改變，亞洲開發銀行 (ADB) 對老化的相關問題持續進行研究、討論並呼籲及發佈各種報告，企圖提醒世界各國面對高齡化的全球性問題：不論家庭結構、工作與生活型態、消費方式或經濟等都將遭受影響，必須及早因應。究竟，這些數據對失能老人來說，代表什麼意義？且看一位在家安養，長年臥病自認拖累家人而自殺的奶奶的案例：

九十二歲中風在家數年的陳奶奶喝農藥自殺獲救。

* 本文整理自筆者博士論文：蕭玉霜（研撰），李瑞全（指導），2016/01，《長期照護倫理基礎——以差異原則分析老人之需求》（中壢：國立中央大學哲學研究所博士論文）。

她說：「老天爺為什麼要救我，全身都是病，靠鼻管活著，痛苦又不方便，還要時常上醫院，我活著有什麼意思，只是拖累家人。」

家屬羞赧地述說：「因為要工作賺錢，無法在家中照顧，且沒有多餘的錢請人照顧或送到老人院」。¹

關於這樣的案例，老奶奶因為受不了長期病痛的折磨，選擇自己結束生命。我們或許可以直呼：「自殺不能解決問題，可以尋求社會資源」。但是這樣搶救生命的行動，是否也同時解除她的痛苦，救回她的求生意志？老奶奶需要的核心關懷是：老人如何不受老年之苦呢？據此，以下將先考察健康需求與長期照護的關係，確認健康需求對失能老人的意義與影響。再進一步探討什麼是失能老人和照顧者的權利和合理的照護資源，並以及梳理何種方式可以保障長期照護需求獲得滿足？

二、健康需求與長期照護的關係

如果說：老化除了家庭結構、工作與生活型態之外，消費方式或經濟等都將遭受影響，那麼在這樣的狀況中，對失能老人來說他會遭受到甚麼對待？以下將先回顧健康需求的文獻，確認健康需求的意義與影響，再進一步梳理健康需求與長期照護的關係，以確認長期照護滿足與否的問題。

¹ 筆者個人職場上遇到的案例。

(一) 健康照護需求

關於生存公義首先必須瞭解羅爾斯 (John Rawls) 的理論，²他主張天生的稟賦或降生在什麼家庭，或是後天社會資源的原初分配，總是受某些偶然因素的影響，包括財富、收入、所屬的社會階層及未來的人生發展。³這個現象，涉及平等、基本權利與公義社會的關係，如果放任這些偶然性因素的支配，將使最不利者陷入更窘困的狀態，會造成優者恆優、富者恆富，而不單純僅是公民個人不夠努力的結果。故他堅持公民的基本權利：「不是由於出生、個人特徵、功績或卓越而擁有的權利，而是公民得以訂定人生計劃和發揮公能力的權利。」⁴而最不利者是指「由於秉賦能力較差，來自低下階層或貧困家庭，又或由於在生活中運氣較差，從而成為社會中收入最差，或社會階級最低的人」。⁵

意即是，源於偶然性因素，造成最不利者無法選擇自己的生活，甚至還要仰賴他人維持生存的各種事項，難以發展自己的人生前景。為此，他並設計了公義兩個原則，第一個原則是公民自由的基本權利；公義原則的第二部分包括公平均等機會原則和差異原則

² 下述三位學者的理論均以羅爾斯公義論的批判或擴展理論出發，各自提出理論的觀點，作為長期照顧倫理基礎的補充與建構。

³ John Rawls, 2001, *Justice as Fairness: A Restatement* (Cambridge, Mass.: Harvard University Press), pp. 62-63.

⁴ Ronald Dworkin, 1989, "The Original Position," in *Reading Rawls*, edited by Norman Daniels (Stanford, California: Stanford University Press), p. 51.

⁵ 這個說明是在修訂版中新加進去。換言之，那些日於揮霍或選擇昂貴的生活方式而導致貧窮潦倒的人，原則上並不屬於差異原則所指涉的群體。John Rawls, *A Theory of Justice*. p. 83.

(按：前者稱為第二原則，後者稱為第三原則)。公平的均等機會原則是為了排除上述社會偶然因素對分配份額的影響，使各種地位不僅在形式上開放，讓所有人都能夠有平等的機會得到它們。差異原則位於第一原則和機會平等原則之後，主要的作用為調節天資的自然分配，和後天人為分配所產生的不平等的情況所帶來的影響，使最不利者獲得最大好處。藉此可以實質的調整偶然因素的支配作用，進而讓個體盡可能的趨於平等，由此使每個人得到公義上所應得的社會資源的分配。

丹尼爾斯 (Norman Daniels) 認為，健康照護需求是維持物種正常功能的東西，包括對身體機能有益的相關事、物，以利於身體功能之正常運作。為了界定健康具體的需求，丹尼爾斯亦具體列舉六大範圍，⁶包括：「營養、衛生居住及工作環境安全、運動與休息及重要的生習慣、預防性和治療性與復健性以及補償性的個人醫療服務（或設施）、個人及社會所支援的非醫療服務、其他決定健康的社會因素之適當分配等」。並指出這些需求項目是否滿足，將影響身體功能之正常運作，應該給予滿足，以減少因社會經濟地位上的不平等，所造成的健康上的不平等，故主張健康照護是權利。⁷ 滿足健康照護需求的對象則涵蓋所有性別及年齡的人，而且因性別及年齡不同有其相應之需求。基於資源之有限性，應該透過社會契約審議民主機制進行資源合理的調整與分配，並符合九個公平性基準

⁶ Norman Daniels, 2008, *Just health: Meeting health needs fairly* (Cambridge: Cambridge University Press), pp. 34-35.

⁷ *Ibid.*, pp. 84-92. Norman Daniels, 2002, "Justice and Long-Term Care: Need We Abandon Social Contract Theory?" in WHO, *Ethical Choices in Long-Term Care: What Does Justice Require?* Website, URL= http://www.who.int/mediacentre/news/notes/ethical_choices.pdf. p.71 (2011/05/23 瀏覽)。

以照顧真正的需求者。

納斯邦 (Martha C. Nussbaum) 提出能力進路，以十項能力清單涵蓋個體需求核心的能力。⁸ 包括：「生命 (life)、身體健康 (bodily health)、身體完整 (bodily integrity)、感覺與想像及思想 (sense, imagination, and thought)、情感 (emotions)、實踐理性 (practical reason)、依附 (affiliation)、用關懷與其他物種 (other species) 共存、娛樂 (play)、控制個人環境 (control over one's environment)，能有效參與政治的權利，以及財產的權利」等能力」。並採用「人性尊嚴」的獨立論證，基於同情共感 (compassion) 自然產生相互照顧和關懷心態和行為。他認為社會中最極端窘困需要被關懷和照顧的人，卻往往缺乏使用資源的機會，如此會因個體能力上的差異性，產生實質上的不平等。不過，藉由能力取向卻可滿足其需求，是蘊含於人性之中的情感，而具有道德上的普遍性，有別於社會契約的理論架構。⁹ 所以，他認為為了解決陷於生活窘困者的問題重塑其重要的價值，是不需要任何契約的真正公義社會。

姬泰 (Eva F. Kittay) 「依賴與照顧」主張，他提出依賴是無法避免的事實，從家人到國家應以父母照顧兒女的角色，照顧這些依賴者。¹⁰ 他雖然沒有針對個體提出具體的需求理論，但是從關懷

⁸ Martha C. Nussbaum, 2006, *Frontiers of justice: Disability, nationality, species membership* (Cambridge, Mass: Belknap Press of Harvard University Press), pp. 76-81.

⁹ *Ibid.*, p.12, 71, 31, 40, 44, 51. 社會中最極端窘困需要被關懷和照顧的人，有一部分是無法成為社會契約的成員，雖然他在某種程度上贊成羅爾斯的社會公義理論，因為此缺陷提出批判並主張重塑包含尊嚴和互惠的制度。

¹⁰ E. F. Kittay, "Can Contractualism Justify State-Supported Long-Term Care Politics? Or, I'd Rather Be Some Mother's Child—A Reply to Nussbaum and Daniels," WHO, *Ethical Choices in Long-Term Care: What Does Justice Require?* Website, URL= <http://www.who>.

「依賴者」與「衍生依賴」中指出上述學者所沒有討論的面向。他的關懷分成三個部分：依賴是無法避免的事實、照顧者「衍生的依賴」處境、國家應建立照顧的制度的構想。認為有需求照顧的病人或殘障者，僅靠家人的照料並不夠，而必須有足夠的社會和來自國家公共資源的支援，方是合理的資源分配。

綜合以上文獻，因為滿足健康照護需求，保障了民眾生存的公義，所以政府應正視民眾的健康照護權力，並計畫性建置滿足健康照護需求的政策。並以差異原則作為保障民眾生存公義的倫理基礎，以協助老化伴隨著身體功能的衰退者尊嚴的生活。

(二) 滿足失能老人健康照護需求與長期照護的關係

長期關懷「失能者」與「照顧者」問題的姬泰，認為失能老人是屬於「依賴者」，而照顧她的家屬則是道德責任的承擔者，這兩者是相依而且都是無可選擇與迴避的身分。其實失能老人除了身歷久病不癒的痛苦，還有對家人長久在經濟、體力、時間上的拖累和心理上的虧欠，常使其擔憂成為家人的包袱，甚至衍生絕望與自殺的意念。究竟如何承擔家人老化的結果，各人有其不同的反應，或許也有人選擇逃跑。不管如何，這個承擔的「照顧者」必然會產生「衍生依賴」(derived dependence) 的脆弱情境，其情境的滿足與否，則不僅牽涉依賴者所接受的照顧品質，也會造成「照顧者」的威脅，這是生命共同體的相依結構。

這個觀點恰好對應了上述陳奶奶及其家屬的現象，挑明了「照顧者」的脆弱終將影響依賴者需求的滿足度；甚至在依賴者受到傷

害時，也會產生無助感與罪惡感；長期照護的實情述說著照顧者的壓力或無助之感，也將一一的回應在「依賴者」身上。衰老的陳奶奶，無疑地遭受照顧者「衍生依賴」的脆弱情境影響，也因之喪失求生意志。失能或許不是一種疾病，但是日趨嚴重的身體與生活無法自律，顯然比可以治癒的疾病讓人更喪氣、更無助，甚至因而喪失生存的意志。此種身體、心理功能長期失能的狀態，需要協助生活起居上的接受照顧者，依據衛生署長期照顧服務法的定義：「針對身心失能持續已達或預期達六個月以上者，依其個人或其照顧者之需要，所提供之生活支持、協助、社會參與、照顧及相關之醫護服務。

其服務內容可以從預防、診斷、治療、復健、支持性、維護性，以至社會性之服務。其服務對象不僅需包括個案本身，更應考慮到照顧者的需要。」¹¹因為障礙是普遍的人生經驗，非特殊團體的少數經驗，其為功能變化是動態的發展過程，世界衛生組織則發展國際健康功能與身心障礙分類系統 (International Classification of Functioning, Disability and Health)，將外在環境的納入評估障礙者社會參與的因素，兼具生理、心理、社會的影響因子。¹² ICF 旨在訂定滿足老化到失能長期照顧過程中的健康照護需求，因為這是人生歷程的重要事項，也是人生是否幸福的重要指標。所以，失能老人

¹¹ 衛生福利部，2015，〈長期照顧服務法〉，URL=http://www.mohw.gov.tw/MOHW_Upload/doc/1%E9%95%B7%E6%9C%9F%E7%85%A7%E9%A1%A7%E6%9C%8D%E5%8B%99%E6%B3%95_0051321001.pdf (2015/06/23 瀏覽)。

¹² 國際健康功能與身心障礙分類系統(International Classification of Functioning, Disability and Health)，以下簡稱 ICF。請參見：World Health Organization, 2013, *How to use the ICF*, URL=<http://www.who.int/classifications/drafticfpracticalmanual2.pdf?ua=1> (2015/12/23 瀏覽)。

獲得協助生活起居上的照顧程度，為是否發揮個體的獨立性功能，或者減緩身、心功能退化及慢性病之惡化的重要因素。

然而，在現實生活中一個失能、沒有經濟收入、須仰賴他人的照料與經濟支持，還要耗費高額的照顧費用，這樣的生命生存的意義是什麼。開創「意義治療」的弗蘭克 (Victor E. Frankl) 藉由納粹的集中營的生死經驗主張：「自我超越與自我脫離，藉由生死存亡得到驗證，證實了『生存地價值』……最有希望活下來的是那些面向未來、要在未來成就某種意義的人。」¹³ 意即是，自我意識決定生命的未來。人的意識或許容易被痛苦、絕望及死亡動搖，個體如能了解自己生命的獨特使命，則他可經得起各種情境的挑戰，即便是在痛苦與絕望中，人仍然可以發現自己的生命意義，產生存在的價值、意義、目的。不過，這個過程中個體自我意識會因為恐懼、缺乏希望或具有依賴性，而撼動自我意識的主動性，繼而耗損、降低或喪失可以承擔這個改變的能力。

進而言之，單靠自我意識的主動性要完成這個任務是不夠的，還要靠社會、家庭結構以及人際關係和相關政策的輔助。然而，如果家庭、社會結構或政策本身就不夠健全，那麼生命就真的陷入泥沼了。有如案例的陳奶奶，每天囿限在床上除了面對身體病痛與醫療外，還有長期無法解決其家屬在經濟、照顧上的整體性壓力；長久下來不只老奶奶累了、家人也累了，導致她會認為自己是包袱，而喪失生命未來的使命與意義。

總而言之，長期照護的意義，不僅是訴求溫、飽，或在醫療上

¹³ 弗蘭克 (Victor E. Frankl) (著)，鄭緝無 (譯)，2002，《意義的呼喚》(臺北：心靈工坊)，頁 166。

解決生命之危急狀態。其範圍除了老化的需求在生物學上的身體及心理需求之外，還包括社會學上的家族、人際需求、經濟及愛和所屬等，尤其到了失能階段又外加了「衍生依賴」的需求。滿足這些長期照護需求的重要性，正是回應公義社會的條件，最終才有可能達成老年階段的自我統整，實現其生命意義與價值。反之，則會有失落感甚至陷入絕望之危機之中。

三、差異原則與長期照護需求的實踐

本文認同從「依賴者」與「衍生依賴者」提出個體的健康照護需求，與提供每個人在醫療照護上平等機會是公義社會所必備之條件。但本文認為要更進一步以差異原則為基礎，才能確立失能老人和照顧者的權利和合理的照護資源。因為，失能老人的需求如何立足於公平的均等機會下和年輕及健康人競爭，而且納斯邦和姬泰沒有考慮資源永續的理論，也難以保障民眾能夠長久的資源使用。但是，羅爾斯以差異原則的立意，滿足老人失能後的健康照護需求，就是保障其自由與平等的權利。所以，在差異原則基礎下的公義社會，讓失能老人可以自主決策安養事宜，即使最後終老也必須保有他的尊嚴與自主權。

老年階段是人生的歷程，隨著機能退化難以免除長期照護的需求，亦可能面臨不平等對待，此時要如何避免老年之苦？依據羅爾斯的構想，一個完整的公義社會，是要兼顧最不利者。而社會體制提供的資源和訓練，使得具有自然稟賦優勢者有發展機會，依此將他們的能力視為一種公共資產，通過諸如稅制等方式，提供其成果資助最不利者。當稟賦優勢者發揮才能為劣勢者服務時，從思想上

的公義感到行動上發揮他的道德能力，公義原則體現自由的公民在社會間展現個體的互助、互惠與博愛，而不是競爭或補償，此即「差異原則」。

亦即是，「差異原則」的意義：在藉由社會體制來調整其中的不平等情況，讓公民自己有選擇的機會，依據自由意志來改善前述所造成的不平等待遇。於此，差異原則的實踐行動補救個體先天不足的條件，實質的調整偶然因素的支配作用，讓個體盡可能的趨於平等，這是補償原則與差異原則最大的不同。所以，藉此實質的調整偶然因素的支配作用，實現公義的應得，而且從受照顧者與照顧者的互動與依存關係，也能揭示彼此的存在意義與價值。

如果，我們堪稱所有的個體在基本權利上一律平等，即表示個體在社會基本結構中的待遇是公平的。為了承擔這些最不利者的照顧，羅爾斯主張透過政治觀點，落實差異原則，發揮了博愛的道德情感以實現社會公義。因為，在政治觀點中的公義原則藉由民主立憲保障了道德價值與行動，所以可以實質體現了社會體制的平等、自由、互惠與博愛的本質之中，亦為達成個體的自由與自尊。

因為，失能老人其後續所需的照護，已造成失能老人、及其家屬的身體、心理、經濟的負擔，也超出原有的家庭功能。如果沒有多元化照護政策、制度與教育，或是多元化機構建置等，無法駁斥「財富」才能免於老年之苦的說法。所以，滿足失能老人健康照護需求，就是長期照護的倫理行動。差異原則不僅從分配公義的角度，為維護弱勢群體利益提供了道德正當性證明，也從政治的觀點證明公義的社會應由國家進行資源的調整性分配，就此提供了差異原則的合法性證明。這樣的結果讓羅爾斯與諾齊克 (Robert Nozick) 學者「最弱意義的國家」的理論形成對比。

羅爾斯的公義原則強調自由的優先性，為防止自由的極端化，而影響其他公民的自由，故採用差異原則予以約束和補充。由此，釐清自由倫理的平等和實踐合理性，藉此也說明羅爾斯反對絕對平等的立場。前者由差異原則、平等原則來約束，後者由自由原則來約束。由此可反駁諾齊克或德沃金¹⁴等人對羅爾斯自由理論過或不
及的批判。不過，關於羅爾斯在差異原則上運用到的資源分配，德沃金認為有損個體自由。德沃金主張這樣對個體是不公義的，並進一步提出以保險市場的策略才是「資源平等」的公平因應；沈恩亦表示這是一個別出心裁的計畫，並巧妙地避開羅爾斯的資源與能力轉換的問題。¹⁵

就以上的考察對照倫理學探討「我應該如何行動」的箴言來說，差異原則的實施概要卻蘊含了倫理學的範圍。當人們在無知之幕中簽定契約，並隨之履行自己的選擇與承諾，或是羅爾斯建構公義的社會基本結構，以維護最不利者的基本善等，這些無一不是倫理行動。此即羅爾斯主張需求的滿足唯有使用政治觀念，才能貫徹道德哲學不足的公共共識的理由，藉此便可以保障公民的基本自由，滿足公民的基本善。這些考察，我們再從羅爾斯公義論、萬民法到作為公平的公義的探討中，深刻的發現其主要的核心任務是解決資源分配公義的問題。透過「差異原則」解決過程中，同時揭示了「仁愛、自律、公義與不傷害」等四項原則，這些原則已然蘊含

¹⁴ Ronald Dworkin, 2002, *Sovereign Virtue: The Theory And Practice of Equality* (Cambridge, Mass.: Harvard University Press), pp. 112-115.

¹⁵ Amartya Sen, 2009, *The Idea of Justice* (Cambridge, Mass.: Belknap Press of Harvard University Press), pp. 264-268.

於規範倫理學的四大原則之中。¹⁶就此確認差異原則可以彙整個體、政府與家庭的力量，滿足失能老人之身體、心理、社會與家庭等層面的健康照護需求，最終保障個體生命尊嚴的實踐行動，依此描繪長期照護的照護模型如下圖：

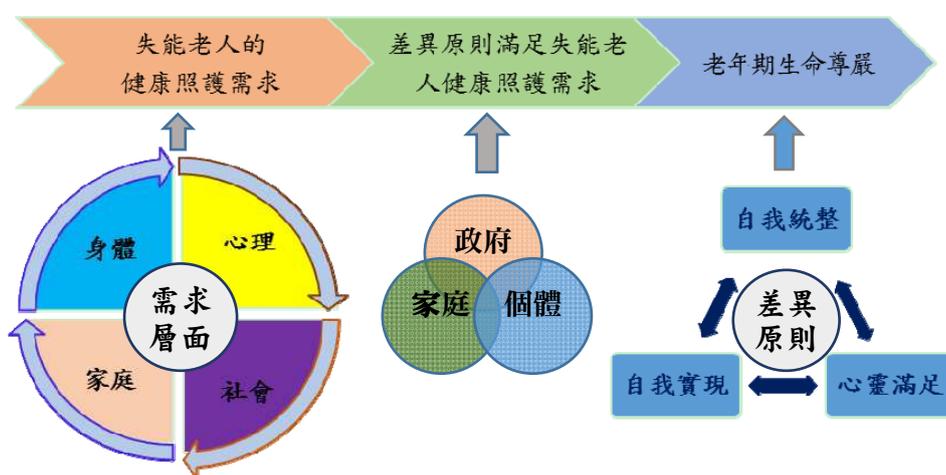


圖 1 長期照護的照護模型

四、結論

綜合以上考察，差異原則的倫理向度不僅表現在平等原則、互惠原則上，而且蘊含了博愛原則，而且從滿足各體健康基本需求，

¹⁶ Tom L. Beauchamp, and James F. Childress (eds.), 2009, *Principles of Biomedical Ethics* (New York: Oxford University Press, sixth edition), pp. 12-13.

實現人的尊嚴，並發揮公民互惠的友誼和社會合作的意義，充分體現對最不利者自尊的關愛。這樣的理論核心對照陳奶奶的案例說明：當社會為弱勢群體謀利益（當然也在為強勢者自己謀利益）時，才能嶄露個體身為人的屬性，由此有別於一般動物。就心理層面而言，失能者不至於喪失自我控制感或否認自我價值，使其保有自信、自律、尊嚴的生活的同時，亦由此揭示社會公義的屬性。是以，差異原則可以保障失能老人身體、心理、社會層面之長期照護需求，提供照顧者及家庭必要性支援，也減輕失能老人的心理負擔。所以，本文主張差異原則從滿足長期照護需求上，證實長期照護的實踐可能性正是倫理行動的依據。

參考文獻

一、中文文獻

弗蘭克(Viktor E. Frankl) (著), 鄭納無 (譯), 2002, 《意義的呼喚》, 臺北: 心靈工坊。

衛生福利部, 2015, 〈長期照顧服務法〉, URL=http://www.mohw.gov.tw/MOHW_Upload/doc/1%E9%95%B7%E6%9C%9F%E7%85%A7%E9%A1%A7%E6%9C%8D%E5%8B%99%E6%B3%95_0051321001.pdf (2015/06/23 瀏覽)。

蕭玉霜 (研撰), 李瑞全 (指導), 2016/01, 《長期照護倫理基礎——以差異原則分析老人之需求》, 中壢: 國立中央大學哲學研究所博士論文。

蕭玉霜, 2014, 〈從納斯邦、丹尼爾斯之健康照護需求觀點論長期照護之實踐與挑戰〉, 《應用倫理評論》第 57 期, 頁 58-66。

二、外文文獻

Beauchamp, Tom L.; and Childress, James F., eds., 2009, *Principles of Biomedical Ethics*, New York: Oxford University Press, sixth edition.

Daniels, Norman, 2002, “Justice and Long-Term Care: Need We Abandon Social Contract Theory?” WHO, Ethical Choices in Long-Term Care: What Does Justice Require? Website, URL= http://www.who.int/mediacentre/news/notes/ethical_choices.pdf (2011/05/23 瀏覽)。

- _____, 2008, *Just health: Meeting health needs fairly*, Cambridge: Cambridge University Press.
- Dworkin, Ronald, 2002, *Sovereign Virtue: The Theory And Practice of Equality*, Cambridge, Mass: Harvard University Press.
- Kittay, E. F., “Can Contractualism Justify State-Supported Long-Term Care Politics? Or, I’d Rather Be Some Mother’s Child—A Reply to Nussbaum and Daniels,” WHO, Ethical Choices in Long-Term Care: What Does Justice Require? Website, URL=http://www.who.int/mediacentre/news/notes/ethical_choices.pdf.p.71 (2011/05/23 瀏覽) .
- Nussbaum, Martha C., 2006, *Frontiers of justice: Disability, nationality, species membership*, Cambridge, Mass: Belknap Press of Harvard University Press.
- Rawls, John, 1971, *A Theory of Justice*, Cambridge, Mass.: Belknap Press of Harvard University Press.
- Sen, Amartya, 2009, *The Idea of Justice*, Cambridge, Mass.: Belknap Press of Harvard University Press.
- World Health Organization (WHO), 2013, *How to use the ICF*, URL=<http://www.who.int/classifications/drafticfpracticalmanual2.pdf?ua=1> (2015/12/23 瀏覽) .