

## 全球新型冠狀病毒(COVID-19)疫情下處理生死問題的 困境與可行對策

### A Study on the Dilemmas and Feasible Response Countering Measures on Facing and Handling Life and Death Issues Under the Global COVID-19 Epidemic

柯雨瑞<sup>1</sup> 張育芝<sup>2</sup> 呂美嫻<sup>3</sup> 曾麗文<sup>4</sup> 孟顯珍<sup>5</sup>

#### 目次

壹、前言
貳、世界衛生組織（WHO）因應新型冠狀肺炎(COVID-19)疫情的對策與作為
參、醫療體系對於死亡之定義與回應
肆、佛教對於涉及死亡議題之相關看法
伍、全球新型冠狀肺炎(COVID-19)疫情下處理生死問題之困境
一、全球化下 COVID-19 疫情擴散非常快速，確診者、死亡者人數持續迅速攀升
二、世界衛生組織（WHO）悍拒台灣入會，嚴重地侵犯台灣地區民眾之生命權、健康權與人性尊嚴
三、部分國家醫療體系崩潰，COVID-19 確診者無法獲得妥善之醫療照護及緩和治療
四、部分國家口罩生產數額不足，或未鼓勵民眾配戴口罩，導致 COVID-19 疫情在其國內、國外四處擴散
五、COVID-19 疫苗之研發緩不濟急，過於緩慢
六、部分國家醫療體系尚未到位，誤診為 COVID-19 或非 COVID-19 之案例，層出不窮，嚴重地侵犯民眾之生命權、健康權
七、部分國家將尚未真正死亡之 COVID-19 確診者立即火化，涉及故意殺人罪嫌，且澈底衝擊醫護倫理、人類深層之良知、正義
八、「老人放棄論」不斷地被提出，已違反相關國際法（聯合國老人綱領）之規定
九、COVID-19 確診者火化後，無法舉辦適切之喪禮，亡者靈魂、家屬情感未獲得足量之撫慰、悲傷輔導
十、COVID-19 確診者瀕死之前，嚴重地欠缺臨終關懷
十、部分 COVID-19 疫情較不嚴重之國家，基於政治立場，對於亟需援助之 COVID-19 疫情嚴重之國家，不願提供援助，挑戰人類之良知、正義底限，且涉及違反世界人權宣言之規定
陸、全球新型冠狀肺炎(COVID-19)疫情下處理生死問題之可行對策--代結論

<sup>1</sup>柯雨瑞，中央警察大學犯罪防治研究所法學博士，曾任內政部警政署保安警察第三總隊第二大隊(基隆)分隊長、警務員，中央警察大學助教、講師、副教授，現為中央警察大學國境警察學系暨研究所專任教授。

<sup>2</sup>張育芝，中央警察大學國境警察研究所法學碩士，現任高雄市警察局鳳山分局巡官。

<sup>3</sup>呂美嫻：中央警察大學警察政策研究所法學博士，現為中央警察大學學務處組長，中央警察大學兼任助理教授。

<sup>4</sup>曾麗文（Zeng, Li-Wen），國立彰化師範大學工業教育與技術學系博士班學程修畢、中央警察大學犯罪防治研究所博士生，現為彰化縣警察局實習巡官。研究專長：犯罪偵防、警察行政。

<sup>5</sup>孟顯珍：現為台北榮民總醫院專科醫師。

- 一、各國宜高度、嚴肅地重視 COVID-19 疫情之嚴重性，提出有效對策，積極抑制 COVID-19 疫情之擴散
- 二、世界衛生組織（WHO）宜歡迎台灣入會，俾保障台灣地區民眾之生命權、健康權與人性尊嚴
- 三、強化各個國家之醫療體系，令 COVID-19 確診者能獲得妥善之醫療照護及緩和治療
- 四、強化各個國家口罩生產之量能，並鼓勵民眾配戴口罩，防制 COVID-19 疫情在其國內、國外四處擴散
- 五、加速 COVID-19 疫苗之研發、測試及正式上市
- 六、強化各個國家之醫療體系功能，降低誤診為 COVID-19 或非 COVID-19 之機率，用以保障民眾之生命權、健康權
- 七、呼籲切勿將尚未真正死亡之 COVID-19 確診者立即火化，俾保障病患之生命權、健康權與人性尊嚴；COVID-19 確診者火化後，在疫情較緩和時，家屬宜於事後補辦適切之喪禮，令亡者靈魂、家屬情感能獲得足量之撫慰、悲傷輔導
- 八、「老人放棄論」不應被提出，宜遵守相關國際法（聯合國老人綱領）之規定
- 九、可通過手機或通訊軟體之視訊功能，令 COVID-19 確診者瀕死之前，能獲得適度之臨終關懷與助念
- 十、部分 COVID-19 疫情較不嚴重之國家，宜放下政治立場，基於利人即是利己之大慈大愛精神，對於亟需援助之 COVID-19 疫情嚴重之國家，主動、積極地提供必要之援助
- 十一、我國宜儘速修改防疫 SOP，對於從國外入國（境）者，宜進行普篩，避免造成防疫上之巨大缺口
- 十二、因應新興傳染病應就喪葬文化、從業人員培育、法律層面檢討，並作妥適且即時之處理
- 十三、淨化惡念，不為惡行為
- 十四、修清淨心、慈悲心
- 十五、採行「念佛」方法提供臨終關懷的靈性需求

#### 中文摘要

2020 年初以來，當全球人們還沉浸在新年的歡樂氣氛當中，中國大陸武漢地區正快速傳播致人於死，且感染力超級強大的新冠肺炎病毒(俗稱武漢病毒)，剎時全球開始風雲變色，電視新聞 24 小時播報著新型冠狀病毒(COVID-19)的失控情形，各國感染人數、死亡人數日以劇增，COVID-19 疫情嚴重地失控。口罩、消毒用之酒精、民生物資等開始瘋狂被搶購、股市鎔斷、再鎔斷，經濟下滑、失業率攀升，各國進入鎖國階段，全球陷入一種 COVID-19 恐慌症的情緒當中，當全球的人類開始面對突如其來的大規模死亡，不再樂觀看待，面對親人、朋友突然的離去，多數人感到人生的絕望來臨。

本文的目的在於探討疫情的影響下，全球及我國政府在面對 COVID-19 有怎樣的困境？又提出了相對應解決的策略。疫情期間，第一線醫護人員在面對確診病患上的篩檢、照護、心理輔導及家屬的心靈上安慰，醫護人員身處在高壓工作下的真實治療行為為何？是否均符合醫護倫理？不無疑問。文中使用質性研究中之文獻探討法，了解第一線的醫護人員照護病患的過程、及其所面對之相關問題。另外，面對死亡的病患及家屬，如何緩解他們的傷痛與進行心理、宗教上之輔導？亦值得深入研究。另外，在研究方法部分，本文則採用文獻探討法。

本文透過政策、醫護、宗教、生死、輔導的多元面向，探討人類在面對此次新型冠狀病毒（COVID-19）下所面對的挑戰與改變，人類的生活模式、工作型態、生死的觀念、疫情的照護、家人間的情感緊密度，都讓全球的人民有很大的反思，作者提出

詳細的論述，並藉由該議題，提出相對應的策略，俾提供政府機構、學術單位、民間、社會宗教團體作為日後防治 COVID-19 參考之用。

## 壹、前言

在本文之研究動機方面，2020 年初以來，當全球人們還沉浸在新年的歡樂氣氛當中，中國大陸武漢地區正快速傳播致人於死，且感染力超級強大的新冠狀肺炎病毒(俗稱武漢病毒)，剎時全球開始風雲變色，電視新聞 24 小時播報著新型冠狀病毒(COVID-19)的失控情形，各國感染人數、死亡人數日以劇增，COVID-19 疫情嚴重地失控。口罩、消毒用之酒精、民生物資等開始瘋狂被搶購、股市鎔斷、再鎔斷，經濟下滑、失業率攀升，各國進入鎖國階段，全球陷入一種 COVID-19 恐慌症的情緒當中，當全球的人類開始面對突如其來的大規模死亡，不再樂觀看待，面對親人、朋友突然的離去，多數人感到人生的絕望來臨。

依據國研院科技政策研究與資訊中心之 2020 年 8 月 18 日 Worldometer 資料庫統計之數據資料，許多國家在面對 COVID-19 疫情之防治、防守上，失了最後的一道防線<sup>6</sup>，但是仍然有許多 COVID-19 疫情獲得良好控制的國家，如台灣、以色列、新加坡、紐西蘭等<sup>7</sup>，可以成為其他國家在防疫上的借鏡，尤其是自從發生新型冠狀病毒以來，我國在 COVID-19 防疫上的對策與作為<sup>8</sup>，就受到 WHO 及世界各國高度肯定、讚揚、欣賞與稱讚。

在研究目的部分，新冠狀疫情 COVID-19 是當前國際社會所遇到極為嚴重的公共衛生安全危機，不但給全球政治經濟發展帶來前所未有的挑戰，也對全球衛生治理機制構成史無前例的壓力測試。我國雖曾有對抗 SARS 的經驗，但本次的新冠狀病毒疫情 COVID-19 顯然更為詭譎多變。新冠狀病毒的蔓延，影響了全人類的生活、人們開始改變生活的型態，甚至是面對生死的議題都有很大的轉變。

我國《憲法》第 13 條規定，人民有信仰宗教的自由；《憲法》第 7 條規定，中華民國人民無分男女、宗教、種族、階級、黨派，在法律上一律平等，宗教提供了人民精神生活的尊重與保障，也在疫情中安撫人們的心靈。目前我國台灣地區官方所統計的宗教有 22 種，而在台灣地區最多人信仰的宗教為佛教、基督教、道教<sup>9</sup>。在宗教區塊，此次新冠狀病毒下，各國宗教為了避免宗教上群聚感染，如韓國的新天地教會<sup>10</sup>，宗教對於聚會的地點，及信仰模式、處理死亡問題上，有很大的轉變，而宗教在疫情下，又有怎樣的信仰模式轉變？面對這些因病毒感染隔離、死亡的病患及家屬的傷慟及安撫探討之連動性議題，亦是非常值得加以關注的。

由於害怕群聚感染，政府全面禁止超過百人以上的集會，因此宗教在傳教上，也勢必也有所限制及改變、這些改變為何？又有哪些優點及缺點，本文亦探討、了解疫情下信仰模式、處理死亡問題的改變，有那些深層的影響。在疫情不斷擴散下，高確診及死亡人數的攀升，影響了全球人類在面對生死的議題上，有那些問題亟待解決？筆者試著利用、運用相關的文獻，希望本文能在這專業領域上，提供全球、我國政府機關、宗教、民間團體及公共衛生議題上，有所重大參考之處。

<sup>6</sup> 國研院科技政策研究與資訊中心(2020)。各國疫情統計。政策研究指標資料庫。網址：<https://pride.stpi.narl.org.tw/index/graph-world/detail/4b1141ad70bfda5f0170e64424db3fa3>。檢索日期：2020 年 8 月 18 日。

<sup>7</sup> 林以璿(2020)。台灣防疫全球肯定！排「最安全國家」第五名。Heho 健康網站。網址：<https://heho.com.tw/archives/77439>。檢索日期：2020 年 8 月 19 日。

<sup>8</sup> 衛生福利部中華民國 109 年 1 月 15 日衛授疾字第 1090100030 號公告，新增「嚴重特殊傳染性肺炎」為第五類法定傳染病。

<sup>9</sup> 行政院(2020)。宗教信仰在台灣。行政院國情簡介網站。2020 年 8 月 20 日取自 <https://www.ey.gov.tw/state/D00B53C98CD4F08F/0fe638e7-c0bf-401e-b9f2-3db11eed508>

<sup>10</sup> 魯皓平(2020)。韓國肺炎防疫最大盲點！揭露新天地教會 5 大荒謬行徑。遠見。2020 年 8 月 19 日取自 <https://www.gvm.com.tw/article/71431>

我國在面對 COVID-19 疫情下的對策與防治作為部分，我國在初期防疫的政策上，就立即由行政院通過衛生福利部制定「嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別條例」之特別法及相關子法<sup>11</sup>，讓我國在防疫上有明確的法源依據，另外有鑑於我國在 2003 年 SARS 抗疫上有相關的經驗，我國也能針對此次的疫情提出相關的策略解決，包括口罩支援系統、醫療體系的分倉救治、各國互助人道救援、社區感染的杜絕、疫情下經濟的紓困等策略與作為，也因為這些超前佈署，讓我國能免於疫情擴散，成為亞洲、歐洲國家視為防疫的典範<sup>12</sup>。

我國在面對新型冠狀病毒的對策上，分為 4 大面向，1.制定相關法律 2.實施口罩實名制 3.防治社區型的感染 4.政府與民間上的共同抗疫合作(如圖 1.)。由於我國曾歷經 2003 年的嚴重急性呼吸道症候群(SARS)，因此我國較其他國家有公共衛生的概念，更加地成熟。早在 SARS 疾病發生過後，我國衛生福利部疾病管制署則提出公共衛生三級預防的觀念<sup>13</sup>，早期預防勝於治療，初級制定相關法律及防疫政策的宣導(戴口罩、勤洗手、避免進出公共場所)、二級預防上則避免社區感染、實行「居家檢疫」(home isolation)、居家隔離(home quarantine)、醫院分流制度。公共衛生之三級預防(末段)則實施病患救治、家屬諮商與輔導、經濟困境扶助等。

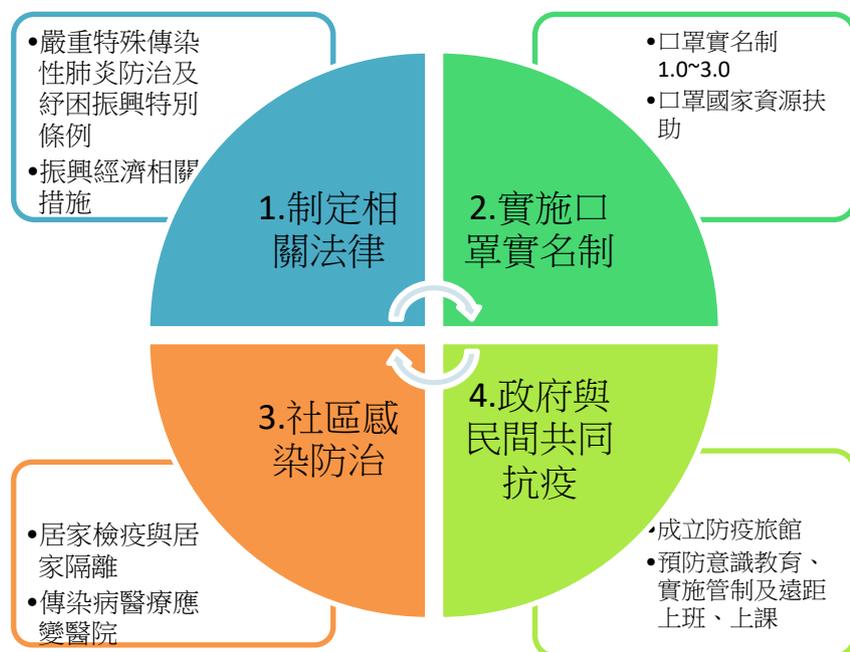


圖 1.我國防治 COVID-19 之策略  
資料來源:由作者自行整理

## 貳、世界衛生組織（WHO）因應新型冠狀肺炎(COVID-19)疫情的對策與作為

在全球多個衛生治理之多邊機制之國際組織之中，WHO 之重要性，不可言諭，關係著疾病、物種的演化，可說是全球最重要之國際組織，世界衛生組織在新冠肺炎疫情防控工作上，擔當全球衛生安全的推進器、抗疫工作協調者、缺漏環節補位者及技術提供者等重要角色。雖然，世界衛生組織檢視並透過機構改革調整步伐來適應全球衛生安全形勢，以期提升其全球衛生治理功能。然而，新冠肺炎疫情防控工作已暴露出世界衛

<sup>11</sup> 衛生福利部疾病管制署(2020)。嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別條例專區。

衛生福利部疾病管制署(2020)。SARAS 嚴重急性呼吸道症候群。2020 年 8 月 19 日取自 <https://www.cdc.gov.tw/File/Get/IMgnFbHsFZJHt2pjnkQZGw>

<sup>12</sup> 陳雨鑫(2020)。「台灣只是比較幸運」，全球防疫 3 典範，台灣模式難仿。2020 年 5 月 30 日聯合報。

<sup>13</sup> 衛生福利部疾病管制署(2020)。SARAS 嚴重急性呼吸道症候群。2020 年 8 月 19 日取自 <https://www.cdc.gov.tw/File/Get/IMgnFbHsFZJHt2pjnkQZGw>。

生組織在全球衛生治理事務運作上有其障礙<sup>14</sup>。截至 2020 年 9 月 9 日，關於 COVID-19 的重點資料和事件臚列如下：

表 1、世界衛生組織防制 COVID-19 的重點資料和事件臚列

時間	世界衛生組織之作法
2020 年 1 月 13 日	1 名來自中國武漢年約六旬遊客，約於 2020 年 1 月上旬於曼谷國際機場，因出現高燒現象，被防制 COVID-19 的人員送往醫院檢查，該名遊客是中國大陸以外首見確診個案 <sup>15</sup> 。
2020 年 1 月 14 日	世界衛生組織表示「中國政府所進行之初步調查，找不到武漢新型冠狀病毒感染的肺炎個案，有清晰人傳人的證據」，當回覆電台的查詢時，世界衛生組織稱未有證據顯示會「有限度人傳人」 <sup>16</sup> 。 當有媒體宣稱世界衛生組織指稱該病毒可能會有限度人傳人，世界衛生組織立即否認並指陳「這是嚴重誤解」，又指「目前還沒有證據表明該病毒能進行有限的人際傳播」。 英國廣播公司接獲世界衛生組織在 1 月 14 日所發的聲明中稱「該種病毒的傳播方式仍未確認，並未有明確證據表明其可以在人際間傳播」 <sup>17</sup> 。
2020 年 1 月 23 日	中國大陸為控制新型冠狀病毒決定對湖北武漢實施封城令，譚德塞表示疫情出現在中國大陸僅是突發、非常態事件，無視於在武漢以外的中國大陸地區甚至其他國家出現確診病例已陸續發生。 召開《國際衛生條例》突發事件委員會會議。委員會對於此疫情是否構成突發衛生事件之要，召開二次會議討論，顯見委員會對此並無共識 <sup>18</sup> 。
2020 年 1 月 27 日	1 月 23 日至 25 日評估全球風險等級列屬「一般」。 27 日，世界衛生組織表示，此一病毒感染的肺炎在中國的風險等級評估更正為「非常高，在區域層級上高，在全球層級上也高」 <sup>19</sup> ，同時承認，先前連續 3 日之報告所為之陳述係屬「不正確」。
2020 年 1 月 28 日	世界衛生組織（WHO）處理流行病疫情的手法早就不時遭受批評，本日承認，武漢肺炎疫情擴散之危險性預測分析不盡妥適，對疫情風險評估犯了輕忽之疏失 <sup>20</sup> 。

<sup>14</sup> 晉繼勇（2020），新冠肺炎疫情防控與全球衛生治理——以世界衛生組織改革為主線，外交評論(外交學院學報)，第 3 期，頁 23。

<sup>15</sup> Now 新聞（2020），泰國出現首宗武漢肺炎病毒感染個案，患者來自武漢。網址：  
<https://news.now.com/home/international/player?newsId=376612>。檢索日期：2020 年 9 月 16 日。

<sup>16</sup> 香港電台（2020），世衛回覆本台，指未有證據新型冠狀病毒會有限度人傳人。網址：  
<https://news.rthk.hk/rthk/ch/component/k2/1502794-20200114.htm>。檢索日期：2020 年 9 月 16 日。

<sup>17</sup> BBC NEWS 中文（2020），武漢肺炎：曼谷出現中國境外首例患者，世衛稱「人傳人」尚無證據。網址：  
<https://www.bbc.com/zhongwen/trad/world-51116985>。檢索日期：2020 年 9 月 16 日。

<sup>18</sup> 世界衛生組織（2020），「關於 2019 新型冠狀病毒疫情的《國際衛生條例（2005）》突發事件委員會第二次會議的聲明」，網址：  
[https://www.who.int/zh/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/zh/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov))。檢索日期：2020 年 9 月 16 日。

<sup>19</sup> 立場新聞（香港）（2020），世衛承認錯誤 改列對全球高風險。網址：  
<https://www.thestandnews.com/international/%E6%AD%A6%E6%BC%A2%E8%82%BA%E7%82%8E-%E4%B8%96%E8%A1%9B%E6%89%BF%E8%AA%8D%E9%8C%AF%E8%AA%A4-%E6%94%B9%E5%88%97%E5%B0%8D%E5%85%A8%E7%90%83%E9%AB%98%E9%A2%A8%E9%9A%AA/>。檢索日期：2020 年 9 月 28 日。

<sup>20</sup> 法國國際廣播電台（2020），世衛承認低估新型冠狀病毒肺炎危險很大錯誤，國際呼籲宣布關注緊急事件聲高。網址：  
<https://www.rfi.fr/cn/%E4%B8%AD%E5%9B%BD/20200128-%E4%B8%96%E5%8D%AB%E6%89%BF%E8%AE%A4%E4%BD%8E%E4%BC%B0%E6%AD%A6%E6%B1%89%E8%82%BA%E7%82%8E%E5%8D%B1%E9%99%A9%E5%BE%88%E5%A4%A7%E9%94%99%E8%AF%AF-%E5%9B%BD%E9%99%85%E5%91%BC%E5%90%81%E5%AE%A3%E5%B8%83%E5%85%>

時間	世界衛生組織之作法
	<p>譚德塞於訪問中國時表示<sup>21</sup>，不認為各國從中國撤僑為明智之舉，並表示「世界衛生組織堅持以科學和事實為依據作出判斷，反對過度反應和不實之辭」<sup>22</sup>。世界衛生組織則表示「關於各國想從武漢撤僑，世界衛生組織的立場是：這是由各國政府自主做決定的事」<sup>23</sup>。</p> <p>譚德塞讚許中國大陸 1.資訊公開化，2.時間極小化範圍內篩選出病原，3.及時主動公佈病毒基因資訊，4.其行動力強、處理範疇之大，前所未有，經驗值得其他國家學習、借鏡<sup>24</sup>。並於記者會特別解釋，此行並非對中華人民共和國疫理疫情失去信心，相反的是，對中國大陸的透明度及對保護人民的承諾方面極為推崇，並對其掌控疫情之能力深具信心<sup>25</sup>。</p>
2020 年 1 月 29 日	發表關於在社區、家庭防疫期間和醫療保健機構中，如何正確、有效使用口罩的建言 <sup>26</sup> 。
2020 年 1 月 30 日	宣布 2019 年末於中國城市武漢迸發的 2019 冠狀病毒病疫情為「國際關注之突發公共衛生事件」 <sup>27</sup> 。並稱除了鑽石公主號之狀況係屬特殊個案，目前尚未發現有持續本土傳播的情況 <sup>28</sup> 。

- B3%E6%B3%A8%E7%B4%A7%E6%80%A5%E4%BA%8B%E4%BB%B6%E5%A3%B0%E9%AB%98。檢索日期：2020 年 9 月 28 日。
- 21 新華網（2020），王毅會見世界衛生組織總幹事譚德塞。網址：  
[http://www.xinhuanet.com/politics/2020-01/28/c\\_1125508114.htm](http://www.xinhuanet.com/politics/2020-01/28/c_1125508114.htm)。檢索日期：2020 年 9 月 28 日。
- 22 法國國際廣播電台（2020），譚德塞訪北京有成果，不贊成各國撤僑，堅信中國有能力戰勝新型冠狀病毒肺炎。網址：<https://www.rfi.fr/cn/%E4%B8%AD%E5%9B%BD/20200128-%E8%B0%AD%E5%BE%B7%E5%A1%9E%E8%AE%BF%E5%8C%97%E4%BA%AC%E6%9C%89%E6%88%90%E6%9E%9C-%E4%B8%8D%E8%B5%9E%E6%88%90%E6%92%A4%E4%BE%A8%E5%9D%9A%E4%BF%A1%E4%B8%AD%E5%9B%BD%E6%9C%89%E8%83%BD%E5%8A%9B%E6%88%98%E8%83%9C%E6%AD%A6%E6%B1%89%E8%82%BA%E7%82%8E>。檢索日期：2020 年 9 月 28 日。
- 23 自由亞洲電台（2020），新華社報不實訊息？WHO 沒說不建議各國撤僑。網址：  
<https://www.rfa.org/mandarin/yataibaodao/huanjing/rc-01292020120838.html>。檢索日期：2020 年 9 月 28 日。
- 24 法國國際廣播電台（2020），習近平晤譚德塞稱疫情是魔鬼、不能讓魔鬼藏匿。網址：  
<https://www.rfi.fr/tw/%E4%B8%AD%E5%9C%8B/20200128-%E7%BF%92%E8%BF%91%E5%B9%B3%E6%99%A4%E8%AD%9A%E5%BE%B7%E5%A1%9E%E7%A8%B1%E7%96%AB%E6%83%85%E6%98%AF%E9%AD%94%E9%AC%BC%E3%80%81%E4%B8%8D%E8%83%BD%E8%AE%93%E9%AD%94%E9%AC%BC%E8%97%8F%E5%8C%BF>。2020 年 9 月 28 日檢索日期：
- 25 中央廣播電臺（2020），史上第六度 世衛宣告武漢肺炎為國際緊急事態。網址：  
<https://www.rti.org.tw/news/view/id/2049811>。檢索日期：2020 年 9 月 28 日。
- 26 世界衛生組織（2020），關於新型冠狀病毒（2019-nCoV）暴發期間在社區、家庭護理和衛生保健場所使用口罩的建議臨時指導文件。網址：[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330987/WHO-nCov-IPC\\_Masks-2020.1-chi.pdf?sequence=10&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330987/WHO-nCov-IPC_Masks-2020.1-chi.pdf?sequence=10&isAllowed=y)。檢索日期：2020 年 9 月 28 日。
- 27 世界衛生組織（2020），關於 2019 新型冠狀病毒疫情的《國際衛生條例（2005）》突發事件委員會第二次會議的聲明。網址：[https://www.who.int/zh/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/zh/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov))。檢索日期：2020 年 9 月 28 日。
- 28 AM730 新聞網（2020），【武漢肺炎】中國以外 12 國共 92 宗人傳人 譚德塞：看不到持續本土傳播情況。網址：  
<https://www.am730.com.hk/news/%E6%96%B0%E8%81%9E/%E3%80%90%E6%AD%A6%E6%BC%A2%E8%82%BA%E7%82%8E%E3%80%91%E4%B8%AD%E5%9C%8B%E4%BB%A5%E5%A4%9612%E5%9C%8B%E5%85%B192%E5%AE%97%E4%BA%BA%E5%82%B3%E4%BA%BA-%E8%AD%9A%E5%BE%B7%E5%A1%9E%EF%BC%9A%E7%9C%8B%E4%B8%8D%E5%88%B0%E6%8C%81%E7%BA%8C%E6%9C%AC%E5%9C%9F%E5%82%B3%E6%92%AD%E6%83%85%E6%B3%81-208072>。檢索日期：2020 年 9 月 28 日。

時間	世界衛生組織之作法
	法國電台報導，世界衛生組織總幹事曾示警對於病毒疫情應有所行動 <sup>29</sup> 。
2020年1月31日	美國率先發布旅遊禁令以阻擋疫情擴散，惟譚德塞持不同看法認為旅遊禁令與限制作為將可能造成恐慌和負面性標籤化，對公共衛生提昇未具實際功能。他反對「不必要地干預國際旅遊和貿易」，並建議其他國家勿以美國為師 <sup>30</sup> 。
2020年2月3日	總幹事繼續指明：無需干預國際旅遊、貿易活動，要求各國需考量證據後審慎決定。 中國代表團對於部份國家無視世衛組織之建議，而逕自採取禁止湖北人入境或取消往返中國航班之作法，提出異議 <sup>31</sup> 。
2020年2月5日	世界衛生組織總部自本日每天舉辦關於新型冠狀病毒的媒體通報會，此亦是世界衛生組織總幹事或世界衛生組織突發衛生事件規劃執行主任首次每天舉行通報會。
2020年2月11日	新型冠狀病毒引致的疾病命名為 COVID-19。 依「世衛組織命名新的人類傳染病的最佳做法」 <sup>32</sup> ，選用該疾病名稱係為避免失去準確度或造成污名，因此不提及地理位置、動物、個人或群體，並避免對任何文化、社會、國家、地區、專業或種族群體構成犯罪。
2020年2月16日	世界衛生組織—中國聯合考察團，實地前往考察北京、廣東、四川和武漢，對這一新疾病嚴重性、傳播途徑、動力因素以及中國調控措施的性質和作用進行評估。 考察團由來自中華人民共和國、德國、日本、韓國、奈及利亞、俄羅斯聯邦、新加坡、美利堅合眾國和世界衛生組織和國際專家組成。此一團隊是經過廣泛協商後選定的，以確保從不同地域和專業獲得最佳人才。並由世界衛生組織高級顧問負責領導。
2020年2月24日	聯合考察團小組領導人舉行記者招待會，報告調查結果。 提出示警說，「國際社會的大部分人無論在思想上，還是在行動上，尚未準備好採取中國實施的 COVID-19 控制措施」。又強調，「為減少 COVID-19 造成的疾病和死亡，近期的準備計畫必須包括大規模實施高

<sup>29</sup> 法國國際廣播電台（2020）世界衛生組織急促各國行動 驚曝澄清沒有說過反對各國撤僑。網址：  
<https://www.rfi.fr/cn/%E4%B8%AD%E5%9B%BD/20200130-%E4%B8%96%E5%8D%AB%E7%BB%84%E7%BB%87%E6%80%A5%E4%BF%83%E5%90%84%E5%9B%BD%E8%A1%8C%E5%8A%A8-%E6%83%8A%E6%9B%9D%E6%BE%84%E6%B8%85%E6%B2%A1%E6%9C%89%E8%AF%B4%E8%BF%87%E5%8F%8D%E5%AF%B9%E5%90%84%E5%9B%BD%E6%92%A4%E4%BE%A8>。檢索日期：2020年9月28日。

<sup>30</sup> 國會山報（2020），Bradley A. Thayer; Lianchao Han. China and the WHO's chief: Hold them both accountable for pandemic。布拉德利·泰耶（Bradley A. Thayer）和韓連超（Lianchao Han），撰文認為「譚德塞自一開始就為中國辯護，儘管中國對這種高度傳染性疾病的管理不善。隨著病例數和死亡人數的猛增，世界衛生組織花了幾個月的時間才宣布 COVID-19 爆發為大流行病，即使它已經達到了人與人之間的傳播，高死亡率和世界範圍傳播的標準。」故要求「中國和世界衛生組織負責人，對大流行病負責」。網址：<https://thehill.com/opinion/international/487851-china-and-the-whos-chief-hold-them-both-accountable-for-pandemic>。檢索日期：2020年9月28日。

<sup>31</sup> Now 新聞（香港）（2020），世衛總幹事：無必要干預國際旅遊及貿易，網址：  
<https://news.now.com/home/international/player?newsId=379200>。檢索日期：2020年9月28日。

<sup>32</sup> 世界衛生組織（2015），WHO best practices for naming of new human infectious diseases。網址：[https://www.who.int/topics/infectious\\_diseases/naming-new-diseases/en/](https://www.who.int/topics/infectious_diseases/naming-new-diseases/en/)。檢索日期：2020年10月1日。

時間	世界衛生組織之作法
	品質的非藥物公共衛生措施」，例如病例發現和隔離、接觸者追蹤和監測以及社區參與。
2020年2月26日	譚德塞表示不會宣布「大流行」，「將對是否使用『大流行』一詞來描述新冠疫情持續評估。並未排除大流行的可能性，只是使用這個詞不符合事實，且肯定會引起恐慌」，「輕易使用大流行這個詞並不具有任何實質好處，反而產生巨大風險，可能會加劇不必要和不合理的恐懼心理和污名化現象，並使系統陷入癱瘓」 <sup>33</sup> 。
2020年3月7日	世界衛生組織高聲疾呼應採取行動，於各方面採取因應對策，防堵、抗制和減少病毒的影響 <sup>34</sup> 。 發佈指導意見彙編，除對群聚性病例和社區傳播作應對之行動，即使無病例、零星病例亦須採取防範未然和準備措施。
2020年3月11日	經最終評估，COVID-19 已具有大流行特徵 <sup>35</sup> 。
2020年3月31日	發佈《醫療產品警報》 <sup>36</sup> ，告誡消費者、醫療專業人員和衛生主管部門加強留意市面上有越來越多妄稱能預測、檢驗、治療或治癒 COVID-19 的假冒醫療產品，勿受騙。
2020年4月16日	發佈，關於如何調整公共衛生和社交防控措施（例如近似於「封鎖」之大規模行動限制）的指導意見 <sup>37</sup> 。
2020年5月4日	歐盟委員會主辦 COVID-19 應對工作國際認捐活動中，總幹事向會員國領導人發表演說。 總幹事強調，ACT 加速計畫是「一項獨一無二的承諾，將以創紀錄的速度合作開發用於預防、檢測和治療 COVID-19 的重要工具」。並強調「成功的最終衡量標準」是如何公平分配這些工具，確保人人享有衛生保健服務 <sup>38</sup> 。
2020年5月10-14日	為調整公共衛生和人際接觸發佈相關指引，涉及工作場所、學校和大型集會，並提出整備公共衛生標準之建議 <sup>39</sup> 。

- <sup>33</sup> 澳洲廣播電台（2020），解讀：世衛宣布新冠疫情「大流行」意味着什麼。網址：<https://www.abc.net.au/chinese/2020-03-12/what-dose-the-covid-19-pandemic-mean/12050278>。檢索日期：2020年9月28日。
- <sup>34</sup> 世界衛生組織（2020），「世衛組織關於2019冠狀病毒病病例超過10萬的聲明」。網址：<https://www.who.int/zh/news/item/07-03-2020-who-statement-on-cases-of-covid-19-surpassing-100-000>。檢索日期：2020年9月28日。
- <sup>35</sup> 世界衛生組織（2020），總幹事2020年3月11日在2019冠狀病毒病（COVID-19）疫情媒體通報會上的講話。網址：<https://www.who.int/zh/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>。檢索日期：2020年9月16日。
- <sup>36</sup> 世界衛生組織（2020），醫療產品警報2020年3期（2020），Ref. RPQ/REG/ISF/Alert N°3.2020，「聲稱能預防、檢測、治療或治癒 COVID-19 的偽造醫療產品，包括體外診斷產品」，網址：[https://www.who.int/docs/default-source/essential-medicines/drug-alerts20/no3-2020-falsified-mp-for-covid-ch.pdf?sfvrsn=cd866001\\_16](https://www.who.int/docs/default-source/essential-medicines/drug-alerts20/no3-2020-falsified-mp-for-covid-ch.pdf?sfvrsn=cd866001_16)。檢索日期：2020年9月28日。
- <sup>37</sup> 世界衛生組織（2020），網址：[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331773/WHO-2019-nCoV-Adjusting\\_PH\\_measures-2020.1-chi.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331773/WHO-2019-nCoV-Adjusting_PH_measures-2020.1-chi.pdf)。檢索日期：2020年9月28日。
- <sup>38</sup> 世界衛生組織（2020），總幹事2020年5月4日在由歐盟委員會主辦的線上認捐活動上的講話，「共同加快開發、生產和公平獲取 COVID-19 疫苗、診斷試劑和治療手段」，網址：<https://www.who.int/zh/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-on-line-pledging-event-hosted-by-the-european-commission>。2020年9月16日造訪。檢索日期：2020年9月28日。
- <sup>39</sup> 世界衛生組織（2020），技術指南，網址：<https://www.who.int/zh/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance>。檢索日期：2020年9月28日。

時間	世界衛生組織之作法
2020年5月18-19日	<p>第七十三屆世界衛生大會是有史以來首次以視訊會議進行並達成具有世紀性意義的決議<sup>40</sup>，呼籲全世界齊心齊力，共同抗擊 COVID-19 大流行。該決議由 130 多個國家參與發起，協商並獲得一致通過。14 位國家元首參加開、閉幕典禮，顯示對本次會議之尊重。</p> <p>總幹事在開幕詞中<sup>41</sup>敦促各國「謹慎行事」、「盡可能快的全球復甦」。重申特別注意弱勢之族群。</p> <p>總幹事強調，世界「需要加強、實施和資助其擁有的系統和組織，其中包括世界衛生組織」，並加強應投資於「作為全球衛生安全基礎的全球條約：《國際衛生條例》」。</p> <p>決議中特別要求，「認識到需要作為全球公共衛生公益服務，開展大規模免疫接種 COVID-19 疫苗工作」，並呼籲公平獲取和公平分配防治該病毒的所有基本衛生技術和產品。該決議慎重評估疫情「對窮人和最弱勢人群的嚴重影響」，除論述健康問題外，並且闡明對經濟和社會的更廣泛影響以及「一國內部和國與國之間不平等問題的加劇」現象。</p> <p>決議呼籲會員國採取行動，包括「按照《國際衛生條例（2005）》的要求，向世界衛生組織提供關於 COVID-19 大流行的及時、確切和充分詳細的公共衛生資訊」、提供「可持續的資金」。並要求總幹事展開與其它組織和國家合作，「查找這一病毒的動物源頭和向人類的傳播途徑」。</p> <p>決議最後要求，對各會員國因應新冠肺炎工作進行公正、不受干預和全面性的評議，責成總幹事儘快與各國進行討論，以便審查獲得的數據資訊，提出關於提高抗制能力的芻議，並在第七十四屆世界衛生大會上報告該決議的執行情況。</p>
2020年6月5日	<p>發佈關於配戴口罩控制 COVID-19 的更新指導意見，說明需戴口罩的人員、時機，以及口罩的製材<sup>42</sup>。</p>
2020年6月17日	<p>宣佈在研究 COVID-19 治療方法的國際臨床試驗專案中，停止經氣管分支試驗。該決定是根據「團結」、「發現」和「恢復」試驗項目的</p>

1、工作場所：「COVID-19 背景下關於工作場所中公共衛生和社會措施的注意事項」。網址：  
[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332050/WHO-2019-nCoV-Adjusting\\_PH\\_measures-Workplaces-2020.1-chi.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332050/WHO-2019-nCoV-Adjusting_PH_measures-Workplaces-2020.1-chi.pdf)。

2、學校：「2019 冠狀病毒病疫情下學校公共衛生措施的注意事項」。網址：  
[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332052/WHO-2019-nCoV-Adjusting\\_PH\\_measures-Schools-2020.1-chi.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332052/WHO-2019-nCoV-Adjusting_PH_measures-Schools-2020.1-chi.pdf)。

3、大型集會：「在 COVID-19 背景下舉行大型集會的注意事項」。網址：  
[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332079/WHO-2019-nCoV-Adjusting\\_PH\\_measures-Mass\\_gatherings-2020.1.chi.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332079/WHO-2019-nCoV-Adjusting_PH_measures-Mass_gatherings-2020.1.chi.pdf)。

4、公共衛生標準：「在 COVID-19 背景下調整公共衛生和社交措施時的公共衛生標準」。網址：  
[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332073/WHO-2019-nCoV-Adjusting\\_PH\\_measures-Criteria-2020.1-chi.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332073/WHO-2019-nCoV-Adjusting_PH_measures-Criteria-2020.1-chi.pdf)。

<sup>40</sup> 世界衛生組織（2020），第七十三屆世界衛生大會議程。網址：  
[https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA73/A73\\_R1-ch.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA73/A73_R1-ch.pdf)。檢索日期：2020年9月28日。

<sup>41</sup> 世界衛生組織（2020），世衛組織總幹事在第七十三屆世界衛生大會上的講話。網址：  
<https://www.who.int/zh/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-world-health-assembly>。檢索日期：2020年9月28日。

<sup>42</sup> 世界衛生組織（2020），世衛組織總幹事 2020年6月5日在 COVID-19 疫情媒體通報會上的講話。網址：  
<https://www.who.int/zh/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---5-june-2020>。檢索日期：2020年9月28日。

時間	世界衛生組織之作法
	大規模隨機證據及已發表證據的審查結果做出的。證據表明經氣奎並未降低 COVID-19 住院患者的死亡率。
2020 年 7 月 10 日	世界衛生組織國際專家團前往中國，與該國專家學者共同制定科學計畫，以確定 COVID-19 的動物源頭。專家團的目標是加深對 COVID-19 宿主的理解，並查考病毒如何在人畜之間傳播。
2020 年 7 月 13 日	聯合國 2020 年版《世界糧食安全和營養狀況》公佈並預測 <sup>43</sup> ，COVID-19 疫情遍佈全球之影響因素，評估截至今年年底，陷入長期饑餓人數可能高達 1.3 億人，言下之意，甚且可能超過此人數。
2020 年 7 月 17 日	世界衛生組織與聯合國舉行新聞發佈會，公佈最新《2019 冠狀病毒病全球人道主義應對計畫》 <sup>44</sup> ，預計需要 103 億美元以便在低收入和脆弱國家抗擊該病毒。
2020 年 8 月 28 日	由於在新型冠狀病毒疫情宣告為國際緊急衛生事件的決策力、時機適宜得否，產生諸多指責與爭議。故世界衛生組織表示將另行成立委員會，討論宣告國際衛生緊急事件的準則 <sup>45</sup> 。
2020 年 9 月 8-9 日	依第七十三屆世界衛生大會決議，成立國際衛生條例運作情況審查委員會，開始評估條例在 covid-19 大流行期間的運作情況，並提出建言。

資料來源：資料來源：世界衛生組織（2020），世界衛生組織應對 COVID-19 疫情時間線<sup>46</sup>；聯合國（2020）；BBC NEWS 中文（2020）；澳洲廣播電台（2020）；中央社（2020）；Now 新聞（2020）；香港電台（2020）；立場新聞（香港）（2020）；法國國際廣播電台（2020）；新華網（2020）；自由亞洲電台（2020）；中央廣播電臺（2020）；AM730 新聞網（2020）；國會山報（2020）；台灣英文新聞（2020）；並經作者重新綜合歸納、整理之。

小結：

截至 2020 年 10 月 14 日，全球新冠肺炎死亡人數於晚間超過 100 萬人，新冠肺炎之嚴重性可能成為世上最致命疾病，並持續蔓延中<sup>47</sup>。新冠肺炎疫情為地球人類經濟發展、生活按下「暫停」鍵，失業人數增加，百業蕭條，若與恐怖攻擊、金融危機的臨時性相比，新冠肺炎短時間內不會消失得無影無蹤，不知何時方能解除防疫警報，而且會永遠改變國與國之間和各國國內的關係。此一疫情可說是由全人類參與、空前未有的社會實驗，如何帶領、管控當下的公共衛生危機，採取更積極應對之策，是世界衛生組織責無旁貸的任務。

## 參、醫療體系對於死亡之定義與回應

<sup>43</sup> 世界衛生組織（2020），聯合國報告警告：隨著越來越多的人挨餓和營養不良持續存在，到 2030 年零飢餓疑無法實現。網址：<https://www.who.int/zh/news-room/detail/13-07-2020-as-more-go-hungry-and-malnutrition-persists-achieving-zero-hunger-by-2030-in-doubt-un-report-warns>。檢索日期：2020 年 9 月 28 日。

<sup>44</sup> 聯合國（2020），聯合國秘書長序言。網址：[https://www.unocha.org/sites/unocha/files/GHRP-COVID19\\_Abridged\\_ZH.pdf](https://www.unocha.org/sites/unocha/files/GHRP-COVID19_Abridged_ZH.pdf)。檢索日期：2020 年 9 月 28 日。

<sup>45</sup> 中央社（2020），防疫作為挨批，世界衛生組織將檢討國際衛生條例。網址：<https://udn.com/news/story/120944/4816850>。檢索日期：2020 年 9 月 28 日。

<sup>46</sup> 世界衛生組織（2020），世界衛生組織應對 COVID-19 疫情時間線，最後更新日期：2020 年 9 月 9 日。網址：<https://www.who.int/zh/news-room/detail/29-06-2020-covidtimeline>，檢索日期：2020 年 9 月 16 日。

<sup>47</sup> 台灣英文新聞（2020），【中國武漢肺炎】全球最新確診與死亡人數統計。網址：<https://www.taiwannews.com.tw/ch/news/3869160>。檢索日期：2020 年 10 月 14 日。

一、死亡是一個事件，抑或是一段過程，又該如何認定與生命點的分界。關於死亡之認定，醫學上有以下幾種看法。

### (一) 心肺功能喪失說

據美國布萊克法律辭典及英國牛津法律大辭典記載，心跳、脈搏和呼吸停止是死亡定義之判斷標準<sup>48</sup>。醫學臨床上很長一段時間係以「心肺功能喪失」作為死亡宣告之依據，亦即人之死亡是來自於心臟發生不可逆之停止跳動，所產生之種種結果，此係因心臟停止跳動後，將導致血液循環系統與呼吸停止，中樞神經系統功能停止，進而導致細胞、器官缺氧而逐漸壞死，最終致使生命全面消失<sup>49</sup>；亦即死亡必須心跳、脈搏與呼吸均終止。自 18 世紀至 20 世紀中葉之前，死亡之概念大多採此說。中國著名辭典《辭海》亦將心跳和呼吸停止作為人類死亡之標準<sup>50</sup>。而德國文獻有稱此種心肺功能喪失之死亡定義為「古典的死亡定義」<sup>51</sup>。

然而，此派學說之最受質疑之處，即是心臟跳動停止，事實上無法作為「不可逆」之保證。不僅是「不可逆」的判定存在著爭議性，又若當某一個體處於所謂不可逆的意識狀態，但卻能持續地進行自主性的呼吸，或是其心臟仍保持跳動，若仍以心肺功能喪失作為判定死亡之唯一標準，似不恰當。由於隨著人工心肺機之發明與心肺復甦術(CPR)的發展日漸成熟、進步，呼吸與心跳停止有時變成係可逆的<sup>52</sup>。例如：在心臟移植之醫療情境下，接受心臟移植之病人，於摘除病人本身之心臟後，植入他人所捐贈之心臟前，藉由心肺機等機械與相關醫療技術，其仍得存活。因此，此狀況是否符合真正的死亡定義，恐怕亦是頗值得深思與反省的。

### (二) 三徵候綜合判斷說

若談到對死亡之定義予以操作性判斷，基於三項徵候之出現<sup>53</sup>，此為醫學界長久以來最為遵循的準則。主要係因血液循環機能（心臟）、呼吸循環機能（肺部）、自律機能(腦幹之生命維持機能)三者之間係互相連動的，無論哪一個機能發生不可逆之停止，其他兩項機能亦會於短時間內步向停止，基此，除了心臟停止外，亦包含呼吸、循環、神經等系統構成之器官停止運作<sup>54</sup>。當三項徵候出現後，患者要再甦醒的可能性已趨至於零，因而以之為死亡判定的依據。

三徵候綜合判斷說主要係受到日本學說之影響。然而，事實上，三徵候綜合判斷說，係以心肺功能喪失作為判斷之基礎，而「瞳孔對光無反應」事實上即係腦幹嚴重受損之表徵反應，係醫療臨床實踐時一種較為簡易、直接之檢驗方式，而腦幹嚴重受損必然也會步向「自發性呼吸不可逆的功能停止」、「心跳停止」之結果，故事實上三徵候綜合判斷說，實質上與心肺功能喪失說相同，僅係以「瞳孔對光無反應(腦幹功能之喪失)」來詮釋，其必然帶來心肺死說中「人類體內循環」、「呼吸不可逆之終止」之結果。心肺功能即使一時自然停止卻因有心肺復甦術、人工心肺機，卻未必可

<sup>48</sup> 詹文良（2012），人體器官移植之法理探討－以中西法律文化之比較為中心，東吳大學法律學系碩士在職專班比較法組碩士論文，台北市，頁 41。

<sup>49</sup> 基於器官喪失功能的速率並不相同，可分為細胞性死亡與軀體性死亡。（一）細胞性死亡：係指呼吸、身體組織和細胞內正常代謝活動的中止。死亡乃是細胞個逐一死去，完全死亡將需要數小時的時間。（二）軀體性死亡：個體不可逆的失去意識，換言之，個體無法有意識地與環境作反饋與連結溝通。李俊億、陳穎柔譯（2009 年），辛普森法醫學，台北：合記，頁 27-28。（Richard Shepherd, 1974）

<sup>50</sup> 韓政道（2015），死體器官摘取行為的刑法評價，東海大學法學研究，46，頁 234。

<sup>51</sup> 王皇玉（2010），刑法上死亡之認定－評最高法院九十五年度台上字第一六九二號判決，月旦法學雜誌，185，頁 259-260。

<sup>52</sup> 王皇玉（2010），刑法上死亡之認定－評最高法院九十五年度台上字第一六九二號判決，月旦法學雜誌，185，頁 260。

<sup>53</sup> 邱浩彰等執筆，洪祖培編（2006 年），腦死=Brain Death，台北市：合記，初版，頁 1。

<sup>54</sup> 韓政道（2015），死體器官摘取行為的刑法評價，東海大學法學研究，46，頁 235。

造成腦死，「三徵候綜合判斷說」與「心肺功能喪失說」存在重大差異<sup>55</sup>。

基此，吾人可知：死亡要如何判定，需視死亡的操作性定義為何。而每個死亡之判斷基準係依據一個「意義的決定」，據以判定是否當部份生理現象之永久消逝即是代表了個人的死亡<sup>56</sup>。在醫療科技分工精細、逐次進步時，新的死亡操作性標準亦被重新提出，「腦死即死」或許就是在某種因素考量的機緣之下被採納。

### (三) 腦死說

腦死概念始於法國 P.Mollaret (1898-1987)與 M.Goulon (1919-2008)於第23屆(1959年)國際神經學會上，首先提出「過度昏迷」此概念，當時設定的標準是：(一)全無反應之昏迷；(二)自主呼吸停止，肌張力消失(弛緩)；(三)所有反射消失；除使用非自然的外力施壓方法外，無法較長時間維持循環；(四)腦波圖顯示成一直線，對任何刺激均無反應<sup>57</sup>。

1960年代末，美國最頂尖學府組成特別委員會(我國以「哈佛腦死委員會」稱之)就此一問題舉行會議、討論、提出報告，即「Report of the Ad Hoc Committee of the Harvard Medical School to Examine the Definition of Brain Death」，此即成為腦死判定準則<sup>58</sup>，委員會由 Henry Beecher 擔任主席，成員中以醫療工作者佔多數，亦包括律師、史學家、神學家，並對於死亡提出新定義之考量點為：(1)、無法復原之昏迷病人會對病人本身、家屬、醫院、等待病床病人造成重大負擔。(2)、移植用器官取得發生紛爭<sup>59</sup>。換言之，制訂「腦死即死」標準擬定，是基於現實、人性的出發點就社會成本與經濟效益的考量。因此，提出「腦死」定義如下<sup>60</sup>：

- 1、不可逆性與無反應性(Unreceptivity and unresponsivity)：對外界的極端刺激完全沒有反應的狀態，因痛苦而呻吟、軀體收縮或呼吸急促等情況已不復見，即使該刺激將會引起劇痛，病人依舊全無反應。
- 2、沒有動作或呼吸 (No movements or breathing)：由醫師進行觀測一小時以上，據以判斷病人是否有任何自發性的肌肉動作，自發性的呼吸。確定對疼痛、觸碰、聲音、光線等刺激，均無任何反應時，再將人工呼吸器關閉三分鐘察視病人是否能夠自主呼吸。
- 3、無神經反射作用 (No reflexes)：當中樞神經系統無法運作，病人呈現持續性深度地無意識狀態，且缺乏反射動作<sup>61</sup>。就生理學而言，光線強弱，影響瞳孔大小，但此時病人對於直射強光已無法產生反應。
- 4、腦波呈現水平線 (Flat Electroencephalogram)：腦波電位記錄圖呈現水平線或相等電位狀態是一個非常重要的證據。但是必須確保，I恰當使用電擊、II儀器功能正常、III有合格可信之操作人員<sup>62</sup>。

委員會並建議所有之檢查應在測試檢查24小時後再重複一次，而且排除能影響到

---

<sup>55</sup> 無論從專業的醫學角度或是法學的需求來說，是否已達到死亡之階段，其判定權限是醫師的職責，死亡判定需符合專業醫學判準，所謂判準點的產生即是一個重要的操作性依據。但個體一旦被判定為死亡，絕不會於被判準的那一刻起就真的完全死亡，而是全身的組織、器官乃至於細胞慢慢的崩潰、壞死而逐漸死去的。李軒(2019年)，器官移植與相關刑法問題之研究，東吳大學法律學系碩士論文，台北市，頁52。

<sup>56</sup> 吳建昌、陳映燁、李明濱(1999)，死亡之重新定義：對於腦死的探討，醫學教育，3(3)，頁223。

<sup>57</sup> 劉祥仁(1985)，腦死診斷標準之沿革，政大法學評論，32，頁7。

<sup>58</sup> The Ad Hoc Committee of Harvard Medical School (1968). A Definition of Irreversible Coma. JAMA, 205, 337-340。

<sup>59</sup> 林忠義(2013)，從多元觀點省思器官捐贈制度的應有走向—以屍體器官捐贈為中心，國立交通大學科技法律研究所碩士論文，新竹市，頁25。

<sup>60</sup> 高資敏(2017)，我要活著—醫生，我還活著，別摘取我的器官！博客思出版事業網，初版，頁136-137。

<sup>61</sup> 孟汶靜譯(1997)，透視死亡，台北：東大，初版，頁24。(大衛·韓汀)。

<sup>62</sup> 孟汶靜譯(1997)，透視死亡，台北：東大，初版，頁24-25。

抑制中樞神經系統之因素，包括體溫降低至32.2°C以下、巴比妥鹽類物等之影響等<sup>63</sup>。

此說翻轉了生命控制中樞在於心臟的學說，而認為當腦功能永久性之喪失，即可視為死亡。判斷之標準在於腦功能不可逆之喪失。而當腦功能喪失後，即便運用醫療技術，亦無法長時間的維持心跳與呼吸。

在醫學進步下，本說在醫學界逐漸取得優勢地位。多數贊成腦死說作為判斷標準者，認為腦功能只要發生不可逆之損壞後，即會死亡。從器官移植之角度而言，至少採用心肺死之判定方式，將可能產生許多爭議，且對於手術本身亦會造成許多限制以及影響。綜觀醫學之發展、為救助等待器官移植病人，以及因應尊嚴死概念之蓬勃發展，死亡時點之提前係符合科學與經濟效益的。

然而，即便腦死說已被醫學界普遍接受，但腦死之具體判斷為何，則仍存在不同見解。以下針對腦死之不同判斷標準為介紹<sup>64</sup>：

#### (1) 全腦喪失功能說

又稱為「全腦死」，係指大腦(運動感覺之控制中樞與記憶、思考、認知、語言等精神機能中樞)、小腦(運動平衡、調節之中樞)與腦幹(主要負責調節反射活動，包括調節自主呼吸、心跳、血壓等)各部分<sup>65</sup>之機能皆已不可復地喪失其功能，以有無腦部活動、腦波反應來做為判斷標準。歐美大多數國家採此說。例如：1981年由美國醫學會、美國律師協會等正式通過的「統一死亡判定法案(Uniform Determination of Death Act)」，其中規定一個人處於下列「兩種情況之一」時，即可宣告為死亡：1.循環系統與呼吸功能呈現不可逆的停止。2.腦幹在內的全腦功能，呈現不可逆的停止<sup>66</sup>。

腦死除了須確定腦幹功能喪失之外，尚須確定全腦功能已達不可逆之喪失狀態，此種判斷通常需要藉由醫學專業儀器，進行較長時間、較為嚴謹之判斷。全腦功能已達不可逆狀態之判斷方法，德國先於1980年代發表報告，分別有三個進程<sup>67</sup>。之後，德國於1997年制訂通過「器官移植法(Transplantationsgesetz, TPG)」，腦死係指全腦死，腦死被定義為「大腦、小腦、腦幹的整體功能終極地，不可逆地停止作用<sup>68</sup>。然而，現代醫學顯示，即使當測試之結果無腦波反應而判定為全腦死，大腦仍可能運作著部分功能，荷爾蒙作用仍存續著，何時全腦才會完全死亡於現行技術上難以確定<sup>69</sup>。

#### (2) 腦幹喪失功能說

<sup>63</sup> 李軒(2019)，前揭「器官移植與相關刑法問題之研究」碩士論文，頁57。

<sup>64</sup> 李軒(2019)，前揭「器官移植與相關刑法問題之研究」碩士論文，頁53-56。

<sup>65</sup> 洪祖培(1984)，昏迷與腦死之評估，台灣醫界，27，頁39-52。

<sup>66</sup> 鄧政雄(2000)，論腦死在刑法上的效應，東吳大學法律學院法律專業碩士班碩士論文，台北市，頁71。

<sup>67</sup> 腦死判定程序有三個步驟：

一、導致深昏迷的原因必須確定，例如腦部外傷，腦瘤造成，且任何具可逆性的腦功能障礙必須排除(例如：休克、腦部發炎、新陳代謝所引起的昏迷)。

二、進行腦功能的臨床測試，其判斷基準為：(一)深昏迷(無意識)。(二)腦幹反射功能喪失(瞳孔、角膜、動眼、作噁、咳嗽與面部疼痛反應喪失)。(三)腦幹控制生命機能喪失(自主呼吸喪失，心臟循環功能喪失)。

三、以儀器或檢查方式確認全腦功能喪失已屬不可逆，其方式為：(一)在腦功能臨床測試後進行腦電波檢查，且腦電波必須持續30分鐘呈現平直狀態，但如果是2歲以下幼童，則至少必須24小時腦電波測試呈現平直狀態。(二)進行腦血管造影術，判斷腦部血液循環是否已呈現完全終止狀態。腦血管造影術之優點，係得立即判斷腦部血液循環狀況與腦部損壞範圍，只要腦部血液循環已呈現完全終止狀態，即得判斷腦部功能已喪失。但透過前述之腦電波測試，已足以判定全腦功能喪失，即無須進行腦血管造影術。王皇玉(2010)，刑法上死亡之認定—評最高法院九十五年度台上字第一六九二號判決，月旦法學雜誌，185，頁262-263。

<sup>68</sup> 王皇玉(2010)，同前揭「刑法上死亡之認定—評最高法院九十五年度台上字第一六九二號判決」，頁262。

<sup>69</sup> 林秉鈺(2011)，器官移植合憲性之研究—以我國人體器官移植條例為中心，東吳大學法學院法律學系碩士班碩士論文，台北市，頁95。

又稱為「腦幹死」，係定義腦死即係腦幹功能喪失，腦幹係各種感覺纖維投射至大腦皮質之必經網絡，係人類重要生命中樞，對於呼吸作用、心跳、血壓等反射作用負責調節運轉，腦幹若發生不可回復之損傷或破壞，人將無法自主呼吸且腦幹反射亦會喪失，則所有器官將因缺氧而逐漸死亡，感覺與意識亦隨之消失，故主張腦幹喪失功能說者認為，腦幹功能喪失就足以達到生命「不可逆之功能喪失」之時點。

英國國家醫學會於1976年即以腦幹死為死亡判準。而所謂的腦幹死在臨床上有三大特徵<sup>70</sup>：

I、病人處於深度昏迷。但必須確認並非由於抑制神經的藥物、低溫、代謝與內分泌障礙之因素所導致。

II、因自發性呼吸衰退或完全停止，病人的生命必須藉助呼吸器來維持。但是必須排除影響呼吸功能之藥物因素。

III、病人之診斷必須完全確定疾病係由於腦部組織結構上之損害所引起。

另外，當腦幹功能產生無法修復之損傷，則生命界限已臨「不歸點」。腦死應根據臨床判定，而無自行呼吸於腦死的判定中具有重要的價值。並主張關閉呼吸器之時間為4分鐘，且腦幹反射消失並持續12小時以上無變化，而腦電圖（Electroencephalography, EEG）於腦死判定並非必須。此規定即是醫界熟知的「明尼蘇達標準」。「明尼蘇達標準」並對後來英國於擬定腦死標準時，具有深遠影響<sup>71</sup>。而在台灣，我國則是相當地肯認「腦幹死」作為腦死判定，在一般情形下，原則上，醫界仍舊遵循著固有學說的「心肺死亡」標準，予以判定是否已死亡。只有基於器官捐贈、人體器官移植時，醫師始會改採「腦死即死」的判準<sup>72</sup>。亦即，對於腦死之判定之時機，原則上，僅限於以人體器官移植為其範圍。

近年來，由於放射線掃描技術之發展，如電腦斷層掃描（CT）、核磁共振器（MRI）等，能用以輔助判斷大腦有無血管流量之存在，又，病患休克、或低於五歲之孩童，即使腦死仍具可逆性而有恢復之可能。故對於腦死之判準已稍作修正，但「腦死」此一概念可謂已被廣泛接受<sup>73</sup>。

## 二、醫療體系對於新冠肺炎死亡者之相應處理

針對我國而論，依我國法律，相驗遺體分為行政相驗及司法相驗，因病死亡者應由衛生單位做行政相驗，如果是非因病死亡或死因不明，則須由檢察官率同法醫進行司法相驗<sup>74</sup>；現在為新冠肺炎防疫嚴峻時刻，除公布「嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興

<sup>70</sup> 黃丁全（1998），*醫療、法律與生命倫理*，高雄：宏文館，頁 30-31。

<sup>71</sup> 「明尼蘇達標準（Minnesota criteria）」，1971年美國明尼蘇達州的二位神經外科醫師 Mohandas 與 Chou 提出。鄧政雄，論腦死在刑法上的效應，東吳大學法律學院法律專業碩士班碩士論文，台北市，頁 67。

<sup>72</sup> 民國 93 年 8 月 9 日衛署醫字第 0930211265 號令發布「腦死判定準則」。行政院衛生署（現已改為衛生福利部）將「腦死判定程序」修訂「腦死判定準則」，對於腦死之判定僅限於以人體器官移植為範圍，而此部分並未有所更動，對於 1.腦死判定程序 2.對於執行腦死判定的醫師資格、醫院設備等條件有其規範與標準。蔡長志（2012），從佛教觀點看器官捐贈問題，輔仁大學宗教學系碩士論文，新北市，頁 14。

<sup>73</sup> 張明蘭（2003），促進台灣地區腦死患者器官捐贈之可行性探討，國立成功大學政治經濟學研究所碩士論文，台北市，頁 8-9。

<sup>74</sup> 1、依醫療法(民國 98 年 1 月 7 日修正)第 76 條規定：「醫院、診所如無法令規定之理由，對其診治之病人，不得拒絕開給出生證明書、診斷書、死亡證明書或死產證明書。開給各項診斷書時，應力求慎重，尤其是有關死亡之原因。醫院、診所對於非病死或可疑為非病死者，應報請檢察機關依法相驗。」

2、醫療法施行細則(民國 95 年 6 月 20 日修正)第 53 條規定：「醫院、診所對其診治之病人死亡者，應掣給死亡證明書。醫院、診所對於就診會轉診途中死亡者，應參考原診治醫院、診所之病歷記載內容，於檢驗屍體後，掣給死亡證明書。病人非前二項之情形死亡，無法取得死亡證明書者，由所在地衛生所或所在地直轄市或縣(市)主管機關指定之醫療機構檢驗屍體，掣給死亡證明書。衛生所或所在地直轄市或縣(市)主管機關指定之醫療機構依前項規定檢驗屍體，得商洽原診治之醫院、診所，提供病歷摘要或診斷書參考，原診治之醫院、診所不得拒絕。」

特別條例」<sup>75</sup>，尚有中央防疫指揮中心升級為一級開設<sup>76</sup>。

又，為能抑制病毒蔓延及基於便民之考量，並訂定「法醫相驗解剖通報及處理流程」，對死因不明者於應於最短時間內做相驗<sup>77</sup>。法醫接獲相驗通知之後即先須採取檢體，進行確認患者對傳染病檢測的陰性、陽性反應，對於陽性反應則需依規立即通知衛生機關，依傳染病防治法最快的速度處理，在 24 小時內火化<sup>78</sup>。所採取之行動方案實為迅速、明確。

復次，針對中國大陸而論，2020 年 2 月下旬，中國大陸 31 省新冠肺炎確診案持續出現，疫情方興未艾，此時傳出「家人沒死被裝屍袋抬走」之消息<sup>79</sup>，甚至民眾揭露於感染武漢肺炎入院期間，親眼見證醫院將未嚥氣活人裝入屍袋，送去火化的恐怖景象，即使「手腳還在動」仍無法躲過浩劫<sup>80</sup>。之後，當媒體工作者持續深入追蹤發現，如果該民眾之說法為真，那麼或許就能驗證，為何日前武昌殯儀館招募搬運遺體的工人，居然要有「不怕鬼、大膽」之膽識。因為有極大的可能性，病人其實並未死去而在爐裏被烈火燙醒呼救，但殯儀館方面很可能用「有鬼」的說法來掩飾活人求救的真相。但是，此種做法可能是獲得政府當局之授意或者同意，要求醫療體系採取此種不人道的手段處理重症病人者，減少政府的政治壓力與醫療負擔<sup>81</sup>。

世界人權宣言第25條第1項規定：「人人有權享受其本人及其家屬之健康及福利所需之生活程度，舉凡衣、食、住、醫藥及必要之社會服務均包括在內；且於失業、疾病、殘廢、寡居、衰老，或因不可抗力之事故致有喪失生活能力之情形時，有權享受保障。」又，根據1998年聯合國通過的《國際刑事法院羅馬規約》的第7條，危害人類罪是指「廣泛或有系統地針對任何平民人口進行攻擊」，行為種類包括「謀殺」、「滅絕」、「酷刑」、「強迫人員失蹤」、「故意造成重大痛苦」等等。如果把活著的病患強制裝進運屍袋裡逕行火化一事是真的，此種手法已經是不折不扣的「反人類罪」，又稱作「危害人類罪」。

從醫學對於死亡之定義，可理解為一種生命功能逐消失之進程，若欲在法學的規範去討論擬定死亡的基準，究係採三徵候說或腦死說尚可討論，唯仍建議將「死亡視為逐步形成之過程」角度著眼，方不致與醫學知識有所扞格。甚且，醫師執業義務就是治療、減輕患者痛苦，解除病患疾苦，並且運用自身所學醫學科學技術知識，使病人回復身心健康。依我國醫師法第 21 條之規定，醫師負有急救之義務，醫師對於危急之病人，應即依其專業能力予以救治或採取必要措施，不得無故拖延。當部分國家將尚未真正死亡之 COVID-19 確診者立即火化，涉及故意殺人罪嫌，將徹底衝擊醫護倫理、人類深層之良知、正義。

## 肆、佛教對於涉及死亡議題之相關看法

### 一、死亡的定義

<sup>75</sup> 109 年 2 月 25 日，立法院三讀通過「嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別條例」，經總統簽署公布，本條例計有 19 個條文，施行期間自 109 年 1 月 15 日起至 110 年 6 月 30 日。

<sup>76</sup> 行政院（2020），蘇揆：中央流行疫情指揮中心即日起提升為「一級開設」。網址：<https://www.ey.gov.tw/Page/9277F759E41CCD91/55813cfb-8e4a-47c6-95a3-1b7f1267e07e>。檢索日期：2020 年 9 月 28 日。

<sup>77</sup> 法務部（2020），法務部制訂相驗 SOP，堅守防疫陣線。網址：<https://www.moj.gov.tw/fp-21-127497-51f65-001.html>。檢索日期：2020 年 9 月 28 日。

<sup>78</sup> 中央社（2020），疑新冠肺炎相驗案訂 SOP 蔡清祥：先採檢送驗。網址：<https://www.cna.com.tw/news/asoc/202002290149.aspx>。檢索日期：2020 年 9 月 30 日。

<sup>79</sup> 新唐人電視台（2020），武漢燒活人？網友泣訴：家人沒死被裝屍袋抬走。網址：<https://www.ntdtv.com/b5/2020/02/20/a102781306.html>。檢索日期：2020 年 9 月 30 日。

<sup>80</sup> 三立新聞（2020），活人竟裝屍袋火化！武漢大媽爆親眼所見：手腳還在動。網址：<https://www.setn.com/News.aspx?NewsID=695845>。檢索日期：2020 年 9 月 30 日。

<sup>81</sup> 大紀元《世界十字路口》（2020），病人未死被火化 武漢解封曝權鬥。網址：<https://hk.epochtimes.com/news/2020-02-26/75730445>。檢索日期：2020 年 10 月 1 日。

關於「死」之描述，在「緣起經」<sup>82</sup>、「大寶積經」<sup>83</sup>、「瑜伽師地論」<sup>84</sup>、「成唯識論」<sup>85</sup>，佛書經典論集中之記載頗多<sup>86</sup>。根據上述佛教涉及死亡之重要經文可知，所謂「死」之定義，乃指有生命之眾生，其生命出現以下之情況：1、「身壞」；2、「壽盡」；3、「捨煖」；4、「捨陰」；5、「命根謝滅」。佛教非常重視因緣之組合，故眾生之生命，本來即是依眾緣和合而形成之身體（肉體）與心靈。當生命結束之時，會出現身心之四大，開始分解，之後，即會持續地捨棄壽命、捨煖、棄捨五陰，乃至於維持身體之命根，終將澈底地毀壞。

佛教對於「死」之涵攝，從臨終的過程一直到投入母胎為止，是一個有情個體生命轉換的一種過程。佛教之生死觀，並非是一種對待、相反的關係，而是「生不離死，死不離生」之生生不滅之因緣。古經中有諸多討論生死問題之論述，從臨命終色身、形體腐敗、身心變化、臨終覺受、進入中有狀態，一直到中陰身入胎為止<sup>87</sup>。

醫療體系對於死亡定義之研究，呈現出歷史、生理發展、逐步討論的過程，佛教對於死亡的認定則是有其經典上之論據，死亡被視為過程，死亡的認定是更為明確的。

## 二、死亡是另一個新生命的轉變與開始，死亡並非生命的結束<sup>88</sup>

在佛教的生死輪迴觀中，有生必有死，死亡並非生命的結束，代表著生命現象的輪替，「生、老、病、死」的語彙亦是台灣人所熟知。因此佛教稱「死」為「往生」，死之時即為生之始，生之至即為死之起，「死亡不是一種結束或終止，而是另一個階段的開始」<sup>89</sup>。原始佛教相信人死後『生命』不滅，而這一死後的生命即稱作『中陰身』，化為一種初生之身。快則七日，慢則七七四十九日之間進入六道輪迴<sup>90</sup>。

依慧律法師講述<sup>91</sup>，人的生、死，即是「生有」、「死有」。當「死有」斷氣後，意識（第八阿賴耶識）逐漸脫離外在之形體，基於形體自身於這一世的作為與積德，決定第八阿賴耶識投胎之去處<sup>92</sup>。「生有」轉世靈魂又投入另一母胎前之過程，即稱「中陰身」（梵語：antarābhava）。「中陰身」又名為：中陰、中蘊、中有身<sup>93</sup>。antarā，梵文原義，係指介於兩者之間、兩種狀態之中間；bhava，梵文原義，為存有、存在、延續，bhava指一種一直持續存有之情形，中有身之「中有」，即有存有、存在、延續之意。Antarā，指在死亡之後，在出生之前。Bhava指意識（第八阿賴耶識）一直持續存有之情形。「中陰身」（梵語：antarābhava）另外尚有以下相關之名稱：捷達縛（Gandharva），求有（sambhavaṣin）、意成（manomaya）、起（nirvṛtti）<sup>94</sup>。

<sup>82</sup> 云何為死？謂彼彼有情，從彼彼有情類，終盡壞沒、捨壽、捨煖、命根謝滅、棄捨諸蘊、死時運盡，是名為死。《緣起經》卷1(CBETA, T02, no. 124, p. 548, a1-3)。

<sup>83</sup> 謂彼眾生，彼彼眾生種類，命終無常，死喪散滅，壽盡破壞，命根閉塞，是名死也。《中阿含經》卷7〈3 舍梨子相應品〉(CBETA, T01, no. 26, p. 462, b17-19)

<sup>84</sup> 云何死？謂由壽量極故而便致死。《瑜伽師地論》卷1(CBETA, T30, no. 1579, p. 281, b3)。

<sup>85</sup> 身壞命終乃名為死。《成唯識論》卷8(CBETA, T31, no. 1585, p. 43, c26)。

<sup>86</sup> 蔡長志（2012），前揭「從佛教觀點看器官捐贈問題」碩士論文，頁16。

<sup>87</sup> 蔡長志（2012），前揭「從佛教觀點看器官捐贈問題」碩士論文，頁9。

<sup>88</sup> 范重光（2016），宗教臨終關懷應用於大學生生命教育教學之探討—以佛教與天主教對比的討論為例，南華大學宗教學研究所碩士論文，嘉義縣，頁61。

<sup>89</sup> 楊克平等（2001），安寧與緩和療護學—概念與實務，臺北：偉華書局，1版，頁340。

<sup>90</sup> 董芳苑（2001），宗教信仰與安寧療護，北市：長青文化，頁107。

<sup>91</sup> 慧律法師（2014），佛弟子文庫：中陰身的定義與壽命。網址：<http://www.fodizi.tw/huilvfashi/14133.html>。檢索日期：2020年10月1日。

<sup>92</sup> 慧律法師（2014），佛弟子文庫：中陰身的定義與壽命。網址：<http://www.fodizi.tw/huilvfashi/14133.html>。檢索日期：2020年10月1日。

<sup>93</sup> 維基百科（2020），中有，<https://zh.wikipedia.org/wiki/%E4%B8%AD%E6%9C%89>。

<sup>94</sup> 維基百科（2020），中有，<https://zh.wikipedia.org/wiki/%E4%B8%AD%E6%9C%89>。





圖2、佛教十法界圖示

資料來源：遠離災害（2017），宇宙從一念出生，  
<http://blog.udn.com/leavefalse/105211534>。

### 三、佛教與新冠肺炎相關議題之探討

#### （一）佛教與疫情從何而起

從人類發展史回溯，曾發生數次重大瘟疫，2002年 SARS 的一場突發疾病，醫療系統雖對於病毒的認識與傳播途徑極力摸索，一般社會大眾仍陷於終日惶惶不安。佛弟子深信三世業報，因緣果報；雖言 SARS 是「共因（業）」，當個體的「助緣（條件）」不同，未必會產生染疫之「果」，相同的「因」，不同的「緣」，結果亦有所差異<sup>99</sup>。各宗教團體在其所思所能之範圍內舉辦各種活動，包括祭祀、拜佛、誦經、齋戒、禱告等，希冀能補充政府功能的不足，緩和疫情擴散與蔓延，對社會集體焦慮之緩解能有所助益<sup>100</sup>。

當 2002 年 11 月 SARS 冠狀病毒緣起於大陸廣東爆發之後，2019 年新型冠狀病毒再次緣起於大陸武漢，疫情至今未能減緩，經研究發現，本次新型冠狀病毒來源即是武漢一家海鮮市場非法銷售的野生動物，存在著野味的小眾消費市場在中國社會並非少見，中國人喜歡吃野味一事屢被批評<sup>101</sup>。

所有一切災難之根源起因為何？《華嚴經》記載，世出世間一切法，「唯心所現，唯識所變」。《楞嚴經》記載，「一切因果，世界微塵，諸法所生，因心成體。」一切萬物因心成體，心是能現能變，虛空也是心變現的<sup>102</sup>。基此，最近的傳染病加以追本溯源，即是心地不善，貪瞋痴慢，當空氣物質變成濁惡，病毒即會產生。防疫之法即是從

<sup>99</sup> 吳美滿、楊添振（2003），面對 SARS，佛法有什麼辦法（上）？台灣小東山妙心寺-妙心雜誌，77 期，網址：

<http://www.mst.org.tw/Magazine/magazinep/The%20Rest/77.%E9%9D%A2%E5%B0%8DSARS%20%E4%BD%9B%E6%B3%95%E6%9C%89%E4%BB%80%E9%BA%BC%E8%BE%A6%E6%B3%95.htm>。檢索日期：2020 年 10 月 1 日。

<sup>100</sup> 丁仁傑、楊欽堯（2003），瘟疫、現代性、與社會身體的轉化：臺灣 SARS 疫情中的宗教論述（上），當代雜誌，9 月號，頁 76。

<sup>101</sup> 西班牙流感、黑死病、天花和愛滋病被稱為人類歷史上四大瘟疫。聖嚴法師（2020 年），武漢放光；疫情說法。網址：

[https://web.ddm.org.tw/main/news\\_in.aspx?mnuid=1517&modid=417&chapid=84&nid=12229](https://web.ddm.org.tw/main/news_in.aspx?mnuid=1517&modid=417&chapid=84&nid=12229)。檢索日期：2020 年 10 月 2 日。

<sup>102</sup> 淨空法師（2003），有關 SARS 開示（一）節錄自《華嚴經》1034 集，澳洲淨宗學院。網址：  
<http://www.amtb.org.tw/1030427.htm>。檢索日期：2020 年 10 月 8 日。

改心做起<sup>103</sup>。

從佛教之角度理解「命運」，並不主張命定說，而認為命運可以改變。命運即是「因果關係」（過去業力+現在的因緣=現在果報）。如果改變目前的生活，亦將可控制命運。如果吾人以正確的方式修學佛法，即可改變未來的業報。本次 Covid-19 大流行是由人類過去之惡業所造成。在佛教中言：「一切都是由心識所現的。」新型冠狀病毒大流行，係世界上共同惡業引起之果報。然此係過去所造作，因此無法回到過去予以更改或消除。然而，當吾人遵循正確的方法時，即能改變當前的因緣和將來的果報。從佛教徒的角度來看，如果改變當前的內在和外因緣，即能以自身修持逐步控制冠狀病毒大流行的果報<sup>104</sup>。

## （二）佛教與 COVID-19 確診者瀕死之前之臨終關懷問題

「臨終關懷」，即與醫生或社區醫護協會互相配合，為瀕死的病患、及其家屬提供支持性、生理的、社會的及心靈的照護服務，以期幫助病患了解、接納死亡此一事實，而能有尊嚴地、舒緩平和地抵達人生盡頭。而「臨終關懷」的另一功能，則在於給予病患家屬精神支持，使其心理可以承接即將面臨的問題<sup>105</sup>。

臨終患者在面對死亡時，內心情緒相當複雜，對臨終病患展開研究的先驅庫柏勒·羅斯曾指出，病患面對患上絕症的情緒反應，會經過五個重要歷程：拒絕承認與孤立、不滿與憤怒、談條件、沮喪或陰鬱、接納事實<sup>106</sup>。五種階段說是從社會學的角度去觀察，但若從不同角度觀察應較為妥適。根據台灣安寧照護早朝研究者趙可式的研究，死亡原因中以癌症的發生率及死亡率排名第一。大部分的病人當確定罹癌的診斷時，常有以下幾種反應：首先，患者會有「晴天霹靂」的反應。接下來開始「擔憂」。然後「恐慌」「悲傷」是在患者身上常見到的現象，因為與癌症畫上等號的就是「死亡」。更於研究中發現，「孤獨」是患者更常湧現之情緒<sup>107</sup>。

「臨終關懷」於佛教經典中雖無特別記載，但在教義中仍可勾畫出具有類似慈悲為懷精神的文語，只是在現實的作為上並未構成較嚴密理論根據<sup>108</sup>。實務上，佛教發展出對亡者助念佛號之機制，在某種程度上，即類似於臨終關懷。又，基於佛教對於死亡的解釋，釋迦牟尼佛對此之教示，是利用此特殊時空因緣，無須畏懼死亡，直觀面對「中陰身」進行存有的自我檢視與修持<sup>109</sup>。目的在於使個體能認知到人生短暫、生死無常，了知「四大本空，五蘊非有」，肉身形體隨時可能招致各種疾病，甚且是引發色身的消絕，藉此破除個體對於我身的執取<sup>110</sup>。

對於臨終者，可從兩個重要立面來討論臨終關懷：1、終極需求。2、臨終者對死亡的處理態度。當面對器官逐步失能及生命徵象消逝，臨終者賴以維之的生存法則難以應付眼前的身心衰敗，若無內心強韌的依付，病人處在一個驚惶、恐懼、痛苦的

<sup>103</sup> 淨空法師（2003），有關 SARS 開示（一）節錄自「人生苦短 咬緊牙根 證無量壽」，新加坡淨宗學會，網址：<http://www.amtb.org.tw/1030427.htm>。檢索日期：2020 年 10 月 8 日。

<sup>104</sup> 釋從慈法師（2020），釋從慈法師-短談：對抗新冠病毒大流行-佛法可幫助。網址：[https://tw.video.search.yahoo.com/search/video;\\_ylt=AwrtsXUe2ntfJYAARARr1gt.;\\_ylu=Y29sbwN0dzEEcG9zAzEEdnRpZAMEc2VjA3BpdnM-?p=%E4%BD%9B%E6%B3%95%E5%8F%AF%E4%BB%A5%E5%B9%AB%E5%8A%A9%E6%96%B0%E5%86%A0%E8%82%BA%E7%82%8E%E5%BE%9E%E6%85%88&fr2=piv-web&fr=yfp-search-sb#id=1&vid=7ed5dcd2ccee85b09f0bbc4bfaea5d81&action=view](https://tw.video.search.yahoo.com/search/video;_ylt=AwrtsXUe2ntfJYAARARr1gt.;_ylu=Y29sbwN0dzEEcG9zAzEEdnRpZAMEc2VjA3BpdnM-?p=%E4%BD%9B%E6%B3%95%E5%8F%AF%E4%BB%A5%E5%B9%AB%E5%8A%A9%E6%96%B0%E5%86%A0%E8%82%BA%E7%82%8E%E5%BE%9E%E6%85%88&fr2=piv-web&fr=yfp-search-sb#id=1&vid=7ed5dcd2ccee85b09f0bbc4bfaea5d81&action=view)。檢索日期：2020 年 10 月 8 日。

<sup>105</sup> 黃天中（1992），死亡教育概論 2—死亡教育課程設計之研究，台北：業強出版社，頁 56。

<sup>106</sup> 庫柏勒·羅斯（Elisabeth Kubler-Ross）著有「論死亡與臨終」一書。范重光（2016），宗教臨終關懷應用於大學生命教育教學之探討—以佛教與天主教對比的討論為例，南華大學宗教學研究所碩士論文，頁 41-42。

<sup>107</sup> 趙可式（2014），安寧伴行，臺北：遠見天下文化出版，頁 178-188。

<sup>108</sup> 釋大航（1997），佛教對臨終與死亡之概念，台北：蓮花基金會，頁 14。

<sup>109</sup> 認為此肉身為五蘊之集合，而五蘊之法體實有，故緣五取蘊，而執著於我及我所為實有。佛光山宗務委員會（2000），《佛光大辭典》光碟二版，高雄：佛光山宗務委員會，頁 2432。

<sup>110</sup> 周先鐘（2017），佛教哲學對「死亡」與「臨終關懷」的反思-以《雜阿含經》為依據，東海大學哲學系碩士論文，台中市，頁 30。

階段，對靈性的需求最為殷切。此時照顧者如能因應患者的需求、輔助患者依循光明的方向產生內發力量，獲致善終<sup>111</sup>。當臨終者的心得以全然敞開，感知人世無常的力道時，會生起包容一切而不憂不懼的慈悲心，以此慈悲心反饋並使周圍誠意協助的親友或醫療人員的生命充滿力量。甚且，對於患者家緩解悲傷以及協助克服對於未來的不安定感，頗具實際之助益<sup>112</sup>。

### (三) 佛教與 COVID-19 確診者往生、火化後之喪禮問題

當新型冠狀病毒肺炎疫情持續蔓延，中國於 2020 年 2 月宣布：1.死亡病患的大體就近在地儘速處理。2.大體全部採火化方式，不得採用他種保存遺體方式（埋葬、海葬、樹葬...）。3.不得移運，需在當地處理。4.患者死亡後，不舉行告別儀式，且不得進行各種形式的喪葬活動，確實隔離死亡者與生者的接觸<sup>113</sup>。

在處理喪親哀慟問題上，西方人之文化是經過四個層次，分別是，接受失親事實、充分經歷哀傷的痛苦、逐漸認知到逝者不在的新現實，到最後階段，則是在情感上將逝者放在心中，將對故人的思念與情感重新投注在明日生活<sup>114</sup>。而在台灣傳統宗教喪葬儀式之舉辦，則是協助家屬在面臨失親的身心靈衝擊之下，能儘快認知並接受親人死亡的事實，儀式的籌備進行使家屬可以在同一空間無須壓抑地釋放悲傷情緒，儀式中的宗教力量，療癒家屬心靈並與逝去親人關係能轉化與再連結，實蘊含了文化療癒與悲悼的雙重功能<sup>115</sup>。

中國國家衛生健康委員會於 2 月發布「新型冠狀病毒感染的肺炎患者遺體處置工作指引(試行)」公告，此項安排對親人來說是相當殘忍但也是無奈之舉。因此，家屬只能眼睜睜看着親人的遺體被運走，也不能好好告別<sup>116</sup>。此時，家中因有人陷於非正常的喪親悲傷而無法自抑時，實應給予協助和幫忙，當面對生命苦難的巨變，悲傷輔導要處理的層面極廣，同時也必須考量個殊性的問題，給予適當的輔導處置<sup>117</sup>。

## 伍、全球新型冠狀肺炎(COVID-19)疫情下處理生死問題之困境

### 一、全球化下 COVID-19 疫情擴散非常快速，確診者、死亡者人數持續迅速攀升

新型冠狀病毒(COVID-19)從 2019 年 12 月在中國武漢省被發現，直至 2020 年底病毒蔓延及傳染的十分快速且疫情嚴重，短短幾個月就從中國開始擴散到亞洲、歐洲、美洲到全世界各國，不但傳播的範圍廣大且確診的死亡率也極高。依據世界衛生組織<sup>118</sup>(World Health Organization, WHO)數據統計截至 2020 年 10 月底，全球目前感染人數

<sup>111</sup> 釋宗停、釋滿祥、陳慶餘、釋惠敏等（2004），臨終說法與助念之臨床應用，安寧療護雜誌，9（3），頁 237。

<sup>112</sup> 周先鐘（2017），佛教哲學對「死亡」與「臨終關懷」的反思-以《雜阿含經》為依據，東海大學哲學系碩士論文，頁 84-86。

<sup>113</sup> 風傳媒（2020），【武漢肺炎風暴】死者遺體如何處理？中國政府：就近火化，不得埋葬，不得移運，不得舉行喪禮！網址：<https://www.msn.com/zh-tw/news/world/%E6%AD%A6%E6%BC%A2%E8%82%BA%E7%82%8E%E9%A2%A8%E6%9A%B4%E3%80%8B%E6%AD%BB%E8%80%85%E9%81%BA%E9%AB%94%E5%A6%82%E4%BD%95%E8%99%95%E7%90%86%EF%BC%9F%E4%B8%AD%E5%9C%8B%E6%94%BF%E5%BA%9C%E5%B0%B1%E8%BF%91%E7%81%AB%E5%8C%96%EF%BC%8C%E4%B8%8D%E5%BE%97%E5%9F%8B%E8%91%AC%EF%BC%8C%E4%B8%8D%E5%BE%97%E7%A7%BB%E9%81%8B%EF%BC%8C%E4%B8%8D%E5%BE%97%E8%88%89%E8%A1%8C%E5%96%AA%E7%A6%AE%EF%BC%81/ar-BBZyFBG>。檢索日期：2020 年 10 月 1 日。

<sup>114</sup> 郭慧娟（2011），悲傷輔導，網址：<http://lms.citl.cyut.edu.tw/2011165/doc/100660>。檢索日期：2020 年 10 月 1 日。

<sup>115</sup> 洪雅琴（2013），傳統喪葬儀式中的哀悼經驗分析：以往生到入殮為例，中華輔導與諮商學報，37，頁 82。

<sup>116</sup> 向樂高（2020），【聯合新聞網】武漢肺炎／母感染離世直接火化，女追運屍車喊「媽！」眾心酸。網址：<https://udn.com/news/story/120936/4319294>。檢索日期：2020 年 10 月 1 日。

<sup>117</sup> 周欣慧，謝育菁（2018），從電影《怪物來敲門》淺談悲傷輔導與靈性療癒，臺灣教育評論月刊，7（8），頁 190。

<sup>118</sup> 世界衛生組織（2020）。WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard。2020 年 10 月 15 日取自

為 43,341,451 人、死亡人數為 1,157,509 人(如圖 5-1)，而實際的數據仍持續增加中，依據 WHO 的統計全球確診人數最高的前 5 大分別是美國、印度、巴西、俄羅斯和法國 (如圖 5-2)，而美國與我國的關係密切，因此美國疫情的發展也牽動著我國的政治以及經濟，美國今年歷經多次的經濟鎔斷、疫情持續升高與美中的貿易相互制裁也深深影響了我國的經濟下滑、失業率大增以及因高失業率所帶來的自殺潮。

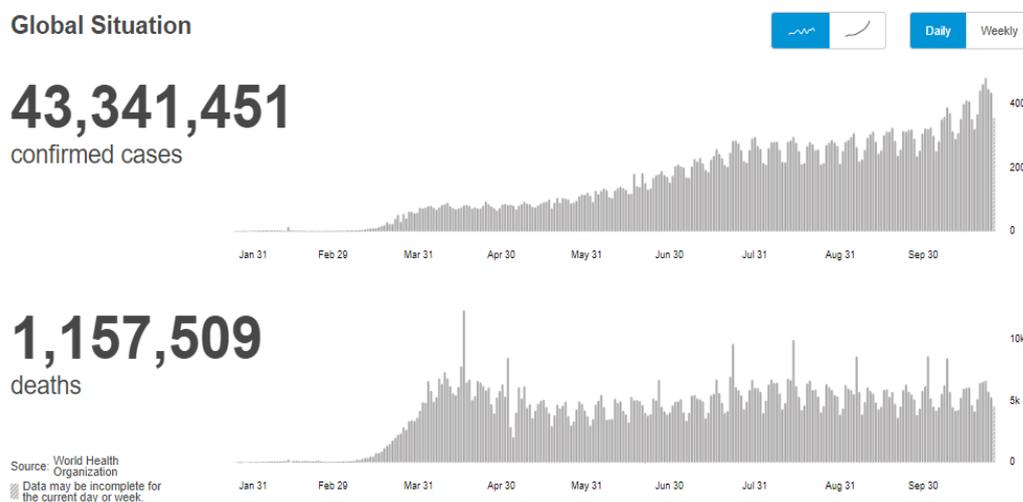


圖 3.全球 COVID-19 確診、死亡統計數據統計至 2020 年 10 月 27 日  
資料來源:世界衛生組織 WHO(2020)



圖 4.各國前 5 大高確診人數數據，統計至 2020 年 10 月 27 日  
資料來源:世界衛生組織 WHO(2020)

新型冠狀病毒始發之際，各國對於國際公共衛生(Public Health Emergency of International Concern ,PHEIC)的輕忽及相關預防隔離的教育宣導不足，導致全球感染的人數與日俱增，後又因為大規模宗教聚會、人權擴張、國情不同而擴大群聚的感染，如韓國新天地教會<sup>119</sup>造成宗教聚集場所的群聚感染、德國人因新冠肺炎拒絕政府限制其生活方式走上街頭抗議<sup>120</sup>、國情差異拒戴口罩的美國民眾認為戴口罩是軟弱的象徵<sup>121</sup>等種種因素更是造成全球疫情失控的原因之一。就連世界強國美國總統川普(Donald John Trump)也在 2020 年 10 月確診新型冠狀病毒，然而川普在確診之前已連續參與多場的競選募款活動，更在總統大選辯論會上未攜帶口罩，造成防疫上的破口，數百名出席者未強制隔離或採檢，顯示美國政府在防疫上有相當大的缺失與輕忽，政府對於新型冠狀病毒採取不積極的態度就是造成疫情無法有效控制的原因<sup>122</sup>。

<sup>119</sup> 張毓思(2020)。超級傳播者來自「邪教」？韓國的新天地教會究竟是什麼。天下雜誌。2020 年 9 月 16 日取自 <https://www.cw.com.tw/article/5099074> 網站。

<sup>120</sup> 吳映璠(2020)。受夠新冠禁令，近 4 萬德國人火大上街 30 人被捕。中時新聞網。2020 年 9 月 16 日取自 <https://www.chinatimes.com/realtimenews/20200830000998-260408?chdtv> 網站。

<sup>121</sup> 湯淑君(2020)。紀思道：美國疫情當道 拒戴口罩有如酒駕。2020 年 7 月 12 日經濟日報。

<sup>122</sup> 李京倫(2020)。川普恐傳染數百人白宮竟擺爛未追蹤。聯合新聞網。2020 年 10 月 5 日取自 <https://tw.news.yahoo.com/%E5%B7%9D%E6%99%AE%E6%81%90%E5%82%B3%E6%9F%93%E7%B5%A6%E6%95%B8%E7%99%BE%E4%BA%BA-%E7%99%BD%E5%AE%AE%E6%93%BA%E7%88%9B%E7%AB%9F%E6%9C%AA%E8%BF%BD%E8%B9%A4-220602525.html> 網站。

## 二、世界衛生組織（WHO）悍拒台灣入會，嚴重地侵犯台灣地區民眾之生命權、健康權與人性尊嚴

世界衛生組織(World Health Organization, WHO)隸屬於聯合國，是全球最大的公共衛生專門、領導之機構，以追求人類最高健康水準為宗旨，世界衛生組織(World Health Organization, WHO)憲章明述：「健康是基本人權，是普世價值，不因種族、宗教、政治信仰、經濟或社會情境而有所分別。」<sup>123</sup>，然而我國在 1971 年 5 月最後一次以會員國的身分參加此會之後，同年聯合國大會因為受到政治與經濟壓迫，卻通過第 2758 號決議案，由中國大陸取代我國的會籍，自此我國退出聯合國，便也無法以會員國的身分參加世界衛生組織，直到 2009~2016 年，連續 8 年我國以觀察員的身分、中華台北名義參加該會，並持續推薦專家參與其舉辦之醫衛專業技術性會議，善盡作為國際社會成員的責任，然而世界衛生組織仍是屈於政治與經濟的施壓，無法讓我國以會員國的身分參加，妄顧我國在全球公共衛生上所作出的貢獻<sup>124</sup>，甚為可惜。

今年 2020 年第 73 屆的世界衛生組織大會(WHO)因為 COVID-19 肆虐全球，因此第一次改採取視訊的方式進行，然而在會中秘書長譚賽德(Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus)卻因為政治上親近中國以「一中」的原則仍然禁止我國參加，嚴重的侵犯了我台灣地區民眾的生存權與健康權利<sup>125</sup>，儘管我國在防疫的成績上有目共睹、可以做為各國的借鏡，然而世界衛生組織仍然因為政治立場與經濟受控於中國大陸的立場下罔顧我國參與世界衛生組織與參與全球防疫公共議題的權利<sup>126</sup>。

## 三、部分國家醫療體系崩潰，COVID-19 確診者無法獲得妥善之醫療照護及緩和治療

COVID-19 確診者無法獲得妥善之醫療照護及緩和治療，許多未開發的國家如因為經濟、社會的能力有限，因此其衛生醫療系統較為落後，而這些國家的衛生醫護系統薄弱，導致民眾也容易遭受感染及成為社區傳播與大規模的傳染病源。再者許多特定的族群也未受到妥適的照顧，婦女，老年人，青少年，青年和兒童，殘疾人，土著居民，難民，移民和少數民族的社會經濟邊緣化程度最高，而這群弱勢者會在緊急情況下變得更加脆弱，就是因為缺乏有效監視和預警系統以及醫療服務等因素造成的，這也是造成醫療破口的原因<sup>127</sup>。

部分國家防制 COVID-19 醫療資源匱乏，如亞洲的印尼<sup>128</sup>、歐洲的義大利等國，防制 COVID-19 醫療能量已逼近極限，大規模的確診病患，也讓醫院隔離病床不足、防制 COVID-19 醫療人力十分吃緊，救治的醫療照護有限，也考驗著整個國家的醫療體系是

<sup>123</sup> 衛生福利部國際合作組(2018)。參與世界衛生組織簡介。2020 年 9 月 25 日取自 <https://dep.mohw.gov.tw/OOIC/cp-3431-36670-119.html> 官方網站。

<sup>124</sup> 劉煥彥(2020)。世衛大會今登場台灣怎失去 WHO 代表權?故事要從 48 年前說起。2020 年 10 月 15 日取自 <https://www.businesstoday.com.tw/article/category/80392/post/202005180033/%E4%B8%96%E8%A1%9B%E5%A4%A7%E6%9C%83%E4%BB%8A%E7%99%BB%E5%A0%B4%E3%80%8B%E5%8F%B0%E7%81%A3%E6%80%8E%E5%A4%B1%E5%8E%BBWHO%E4%BB%A3%E8%A1%A8%E6%AC%8A%EF%BC%9F%20%E6%95%85%E4%BA%8B%E8%A6%81%E5%BE%9E48%E5%B9%B4%E5%89%8D%E8%AA%AA%E8%B5%B7> 今周刊網站。

<sup>125</sup> 至於世界衛生組織秘書長譚賽德所認為的被台灣所歧視之指控，我學者王銘宏針對該言論透過 PTT 論壇，以科學實證之統計分析方法，計分析約 15 萬篇文章，並透過關鍵字「WHO」、「譚賽德」、「尼哥」、「黑鬼」等來過濾文章相關的發言數據，統計分析約 15 萬篇文章結果顯示發現，譚賽德所認為的被台灣所歧視之字眼確實有出現，然這些歧視文字，總數不及千分之五，是否具有巨大影響力？可受全球民眾之公評，意外發現，倒是世界衛生組織秘書長譚賽德個人之「親中」話題，才是 WHO 與譚賽德在台灣輿論被攻擊的主要點。以上，請參閱：王銘宏(2020)。學者 3 數據，揪台灣人都怎麼罵譚賽德。天下雜誌。2020 年 9 月 25 日取自 <https://www.cw.com.tw/article/5099796> 天下雜誌網站。

<sup>126</sup> 唐佩君、戴雅真(2020)。WHA 登場世衛中國拒台各國料將聯手發聲反制。中央社。2020 年 10 月 1 日取自 <https://www.cna.com.tw/news/firstnews/202005180012.aspx> 網站。

<sup>127</sup> 世界衛生組織(2020)。COVID-19 戰略更新英文版，<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/humanitarian-operations-camps-and-other-fragile-settings>。

<sup>128</sup> 中央社記者(2020)。武漢肺炎／印尼疫情持續蔓延雅加達 14 日將恢復軟性封城。2020 年 10 月 20 日取自 <https://www.setn.com/News.aspx?NewsID=811927>。

否瓦解？令人感到相當地憂心。義大利的 COVID-19 疫情節節升高，許多大地區的醫院，由於缺少病床和呼吸器設備，醫生必須防制 COVID-19 醫療能量已逼近極限之情況下，做出「放棄病患」的選擇，亦即，不得不在 40 至 60 多歲的病人之間，做出非常痛苦之選擇，決定誰可以使用醫院內僅存的一兩台呼吸器醫療器材。在龐大的壓力下，義大利的醫生認為他們職責是救人而不是法官可以決定人的生死，但在疫情的考量下，部分國家醫療體系崩潰之國家，醫護人員面對病患生死之際，必須做出抉擇，決定誰可以使用防治 COVID-19 之醫療，在此情況下，「老人放棄論」、「生死選擇」的言論，也因此被提出來<sup>129</sup>。亦即，醫療資源之多寡，會決定高齡者生或死之命運。

#### 四、部分國家口罩生產數額不足或未鼓勵民眾配戴口罩，導致 COVID-19 疫情在其國內、國外四處擴散

在 COVID-19 尚未爆發之際，許多國家對於口罩的供給仍大於需求，口罩生產數額仍屬充足的。歐美等西方國家更是沒有帶口罩的習慣，西方人的傳統觀念認為生病、感冒不需要帶口罩，美國人民更認為戴口罩是蒙面歹徒或是長年重病的象徵，歐美等西方國家民眾於公共場合戴口罩，與其國家的歷史傳統、習慣，是有所衝突的<sup>130</sup>，直到 COVID-19 疫情大規模爆發，在 COVID-19 失控的情形下，許多國家開始出現搶購口罩、防護衣等防疫物資、就算國家領導或是宗教領袖開始呼籲國民要戴口罩時，也因口罩數額不足，或是民眾本身其對個人自由的重視下，而無法落實執行，因此 COVID-19 疫情變得更加嚴峻，也使得各地口罩防護不足的地區，確診人數高居不下、COVID-19 疫情四處擴散。

在我國國內方面，我國口罩的供給在第一時間政府就立即做出三階段的反應，第一階段先公布國內口罩不可外銷出口，避免國內口罩出現短缺、造成民眾瘋狂搶購現象；第二階段我國立刻徵召國家口罩隊以大規模的生產能量，來供給國內所需及供給，不僅提出「口罩實名制」、「口罩地圖」<sup>131</sup>等政策確保國內民眾能買到需求的口罩進行防疫；最後階段則是當我國口罩的資源供過於求時，我國基於人道援助、國際互助精神，透過國際管道將我國的口罩援助其他有需求的國家<sup>132</sup>。

在國際方面，關於醫療物資聯合國工作小組將會建立一個全新的緊急供應鏈系統 (EGSCS)，為各國提供需要的抗疫物資，這個小組的首要目標是識別最緊缺物資的國家，並以最快的速度完成物資的補給，並對全球、跨區及國家層面的防疫物資疫苗、裝備、口罩、療法等需求進行動態的監控，並透過各國夥伴網站的需求，提供預測並進行補給配送，以中心輻射型的配送鏈為全球物流基礎，有 4 大國際型城市的儲備中心、分別位於中國上海、阿拉伯聯合大公國杜拜、美國亞特蘭大及比利時列日，另外還有其他 6 個分佈於主要運輸航線上的臨時儲存區，以空運的方式進行第一線的人道主義救援工作<sup>133</sup>。

#### 五、COVID-19 疫苗之研發緩不濟急，過於緩慢

新型冠狀病毒自從 2019 年底傳播至今，各國面臨這場人類史上的大浩劫，除了進行基本的隔離、檢疫之公共衛生的預防教育之外，全世界各國也開始著手疫苗的研發，希望能盡速研發出拯救全人類的一劑強心針，然而疫苗的研發卻是緩不濟急，對於疫情的控制尚未能出現有效的助益。

<sup>129</sup> 伊佳奇(2020)。新冠肺炎下，醫療資源決定高齡者命運。健康遠見雜誌電子版。2020 年 10 月 27 日取自 <https://health.gvm.com.tw/article/72516>。

<sup>130</sup> 蔡虹音(2020)。為何美國人要戴口罩這麼難？歷史糾結：不自由毋寧死。2020 年 10 月 28 日取自 <https://ubrand.udn.com/ubrand/story/12117/4574118>。

<sup>131</sup> 中央健康保險署(2020)。口罩實名制成功的政策仍會持續。衛生福利部。

<sup>132</sup> 衛生福利部(2020)。Taiwan can help, and Taiwan is helping!。2020 年 10 月 26 日取自 <https://covid19.mohw.gov.tw/ch/cp-4843-53644-205.html>

<sup>133</sup> 世界衛生組織 (2000)，COVID-19 战略更新 [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/strategy-update-chinesefinal.pdf?sfvrsn=29da3ba0\\_19](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/strategy-update-chinesefinal.pdf?sfvrsn=29da3ba0_19)。

我國政府對於疫苗的研發採取鼓勵國內廠商認真研發、用最好的條件採購最好的疫苗及與國際合作、保護國人健康等 3 個方式進行。我國在疫苗研發方面尚未有新的進展，衛生福利部食品藥物管理署核准針對疫苗研發的 3 家生技公司，「聯亞生技開發股份有限公司」、「國光生物科技股份有限公司」與「高端生技股份有限公司」開始進入第一、二階段的臨床試驗計畫<sup>134</sup>，對於疫苗臨床的試驗 3 階段，如圖 5-6，我國離疫苗的研發成功還有好長的一段路要走。

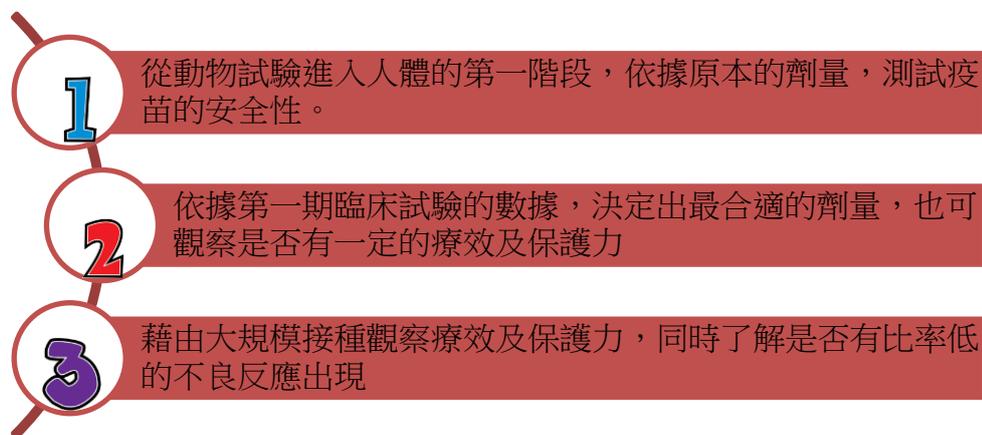


圖 5.疫苗臨床試驗三階段  
資料來源:食品藥物管理署<sup>135</sup>

另外在取得國際疫苗上，我國於 2020 年 9 月 18 日與「新型冠狀病毒疫苗全球取得機制」(Access to COVID-19 Tools (ACT) Accelerator, COVAX)簽約，希望能夠透國際的合作研發與生產，順利於第一時間取得疫苗，保障我國國人健康<sup>136</sup>。雖然我國簽定 COVAX，但是實際上能取得的數量以及分配標準都有令人質疑的地方，我國前疾病管制局局長蘇益仁就表示大部分的數量都被歐美等大國給訂光，台灣分配到的機會十分渺茫，另外根據該 COVAX 的規定，疫苗的分配需求量會優先考量三大順序分配，第一優先配給新冠狀肺炎比較容易致死的國家，例如南美國家、第二沒有感染者造成間接健康危害的國家，如台灣、第三全球經濟衰退導致高失業率的國家，例如印度，綜合比較三個條件下，我國對於疫苗能排到的分配順序是令人擔憂的<sup>137</sup>。

此外國際疫苗進入第三期的試驗中總共有 9 支，然而有 4 支疫苗卻來自中國大陸，中國大陸疫苗的品質是令人質疑的，美國國務院西半球事務局首席副助卿鍾茱莉(Julie Chung，音譯)在出席「美台雙方如何加乘彼此在拉美地區外交努力」<sup>138</sup>上就提到依據大陸過去的紀錄，全世界對於陸製的研發或疫苗的品質，都是抱持著懷疑的態度，也不具信心，就算利用疫苗作為外交工具，許多國家應該都是持觀望態度，因為過去大陸的疫苗就曾出現過假疫苗的事件<sup>139</sup>，因此我國政府斷然拒絕採用大陸製疫苗，但是我國也有出現不同的反對聲浪，質疑政府這樣的決策是否是因政治考量而認為選疫苗也分國籍，片面決定禁用陸製疫苗而無實質證據是否也罔顧我國民健康、生命<sup>140</sup>。

<sup>134</sup> 林彥鈞(2020)。聯亞疫苗臨床試驗獲准即日起可施打受試。取自台灣導報第 3198 號。

<sup>135</sup> 林周義(2020)。疫苗臨床試驗三階段。中時新聞網。2020 年 9 月 30 日取自 <https://www.chinatimes.com/newspapers/20200926000346-260102?chdtv> 網站。

<sup>136</sup> 林彥鈞(2020)。買新冠疫苗下月初付訂金。取自台灣導報第 3198 號。

<sup>137</sup> 鄭郁棻(2020)。COVAX 分配有標準我機會不樂觀。取自 2020 年 9 月 26 日中國時報。

<sup>138</sup> 中央社(2020)。大陸恐用疫苗誘台邦交國轉向美方：品質沒保證。TVBS 新聞網站。2020 年 10 月 26 日取自 <https://news.tvbs.com.tw/world/140504>

<sup>139</sup> 王任賢(2018)。中國大陸假疫苗事件看未來大陸的疫苗市場。展望與探索雜誌 P32-36。

<sup>140</sup> 林勁傑(2020)。全球 9 疫苗近三期試驗陸佔 4 家。取自 2020 年 9 月 26 日中國時報。

## 六、部分國家醫療體系尚未到位，誤診為 COVID-19 或非 COVID-19 之案例，層出不窮，嚴重地侵犯民眾之生命權、健康權

在 COVID-19 開始傳播之際，許多國家對於新型冠狀病毒的傳染原因、途徑及傳染源等都不甚了解，因此許多國家在黃金醫療救護的時間出現誤診、或是篩檢不確實造成錯誤判斷，醫療體系尚未到位也侵犯了民眾的生命權及健康權，如美國疾病控制預防中心（Centers for Disease Control and Prevention, CDC）主任雷德菲爾德（Robert Redfield）於 2020 年 3 月 11 日在眾議院聽證會上承認，或許有部分新型冠肺炎死亡病例被誤診為流感患者，而未被納入新型冠肺炎統計的數據中<sup>141</sup>，新加坡國立大學醫學組織（NUHS）在頂級醫學期刊《刺針》（The Lancet）發表題為「新加坡隱性 COVID-19 和假陽性登革熱血清學」的文章指出有 2 位新加坡人因新型冠狀肺炎確診患者的登革熱血清學快速檢測結果均為假陽性，被誤診為是患有登革熱，而後被證實是 COVID-19 的患者<sup>142</sup>。

另外在檢驗是否確診的醫療產品與技術也是一大考驗，瑞典國家採用中國製的檢驗試劑結果竟然也發現有誤判的情形發生，瑞典公共衛生署（The Public Health Agency of Sweden, Folkhälsomyndigheten）採用了來自中國「華大基因」（BGI Genomics）的武漢肺炎核酸檢驗試劑採驗，結果造成多達 3700 人遭到誤判確診，劣質的篩檢試劑不但影響檢測的正確性也罔顧全人類的生命權、健康權<sup>143</sup>。

## 七、部分國家將尚未真正死亡之 COVID-19 確診者立即火化，涉及故意殺人罪嫌，且徹底衝擊醫護倫理、人類深層之良知、正義

中國大陸對於疫情實際的確診人數及死亡人數都與官方公布的數據，令人質疑落差太大，中國官方一開始隱匿疫情的消息，甚至封鎖武漢地區實際的感染數字的消息，放任已遭受感染的病患不斷的傳播超級病毒，後來甚至封鎖整個國際消息，對於確診者並未透明的公開所有的實際數據，對於龐大的感染人數，疫情失控下節節升高的死亡率，中國政府在抗疫的初始階段醫療資源匱乏，甚至有武漢民眾提到醫院草菅人命的行為，除了遺體快速火化外，尚未死亡的老人還沒離世就裝進屍袋急著推出去火化<sup>144</sup>，怕病毒傳染出去，然而這種粗魯、不人道的對待病患、亡者的方式令人不敢想像會出現在 21 世紀的今天，這種行為簡直是國家涉故意殺人且徹底衝擊醫護倫理、泯滅人類深層之良知、正義。

上述這種疑似國家帶頭違法的行為不但違反人性也違反聯合國的核心九大國際公約，其中聯合國 2006 年所通過的「保護所有人免遭強迫失蹤國際公約」（The International Convention for the Protection of All Persons from Enforced Disappearance, ICPED）<sup>145</sup>前 2 條中就提到任何人不應遭到強迫失蹤 以及在任何情況，不論是處於戰爭狀態或受到戰爭威脅、國內政治動亂，還是任何其他公共狀態，均不得用來作為強迫失蹤的辯護理由，筆者認為各國不能以醫療能量不足為一把利刀，透過疫情下的掩護而任意決定人命的任意消失與死亡。

<sup>141</sup> 陳佳鈴(2020)。美 CDC 認了！武漢肺炎死者誤診流感。三立新聞網。2020 年 9 月 30 日取自 <https://tw.stock.yahoo.com/news/%E7%BE%8Ecdc%E8%AA%8D%E4%BA%86-%E6%AD%A6%E6%BC%A2%E8%82%BA%E7%82%8E%E6%AD%BB%E8%80%85%E8%AA%A4%E8%A8%BA%E6%B5%81%E6%84%9F-022030130.html> 網站。

<sup>142</sup> 伍樂(2020)。新冠肺炎患者在登革熱檢測呈假陽性研究：警惕誤診。香港經濟日報。2020 年 9 月 30 日取自 <https://china.hket.com/article/2587852/%E6%96%B0%E5%86%A0%E8%82%BA%E7%82%8E%E6%82%A3%E8%80%85%E5%9C%A8%E7%99%BB%E9%9D%A9%E7%86%B1%E6%AA%A2%E6%B8%AC%E5%91%88%E5%81%87%E9%99%BD%E6%80%A7%E3%80%80%E7%A0%94%E7%A9%B6%EF%BC%9A%E8%AD%A6%E6%83%95%E8%AA%A4%E8%A8%BA> 網站。

<sup>143</sup> 洪翠蓮(2020)。中國武肺試劑出包害3700瑞典人誤診180國皮皮剝。Newtalk新聞。2020年9月30日取自 <https://newtalk.tw/news/view/2020-08-26/456103> 網站。

<sup>144</sup> 熊斌、黃億美、陳建銘(2020)。武漢居民親見！「她手腳還在動就被裝進屍袋」。2020 年 10 月 14 日取自 <https://www.ntdtv.com.tw/b5/20200226/video/264947.html> 新唐人亞太台網站。

<sup>145</sup> 聯合國大會(2006)。聯合國九大核心公約。2020 年 10 月 14 日取自 <https://covenantwatch.org.tw/uncore-human-rights-treaties/> 人權公約實行監督聯盟網站。

## 八、「老人放棄論」不斷地被提出，已違反相關國際法（聯合國老人綱領）之規定

面對新型冠狀病毒嚴峻擴散之際，許多國家的醫療體系不完善，在大規模的確診病患中，許多歐洲國家如義大利等提出「老人放棄論」<sup>146</sup>，因為醫療的能量有限、收治病患的醫院空間也有限，在稀少的醫療資源下不得不先拯救較有機會存活下來的人，於是老人便排在救治選項的後端，因為老人的抵抗力最為薄弱且有許多附加的疾病，因此許多老人被醫院拒絕於門外，在家進行自我隔離及等待，這種有條件的救治不但違反人道精神也違反聯合國老人綱領之規定。

依據聯合國 1991 年通過的「聯合國老人綱領」(United Nations Principles for Older Persons)<sup>147</sup>對於老年人的年齡及人數不斷增加，但是各國對於老年人的處境及壓力需給予輔助，因此提出了 5 項的要點，獨立、參與、照顧、自我實現及尊嚴(Independence、Participation、Care、Self-fulfilment、Dignity)，其中第三項照顧提到 2 點：老人應有途徑獲得健康上的照顧，以維持身體、心理及情緒的水準並預防疾病的發生以及老人在任何居住、照顧與治療的處所，應能享有人權和基本自由，包含了對老人尊嚴、信仰、需求、隱私及決定其照顧與生活品質權利的重視等 2 項基本的生活權利，然而因新型冠狀病毒的肆虐，許多國家卻罔顧生命違反這項老人的基本人權。

## 九、COVID-19 確診者火化後，無法舉辦適切之喪禮，亡者靈魂、家屬情感未獲得足量之撫慰、悲傷輔導

對於中國人及華人世界來說喪禮是一個很重要的緬懷儀式，後世者希望透過喪葬的儀式好好緬懷去世的親人及家屬，讓心理得到一種撫慰、救贖，因此中國成語有「善始善終」<sup>148</sup>就是說明一個人從出生到死亡都能有美好的開始及圓滿的結束。然而 COVID-19 肆虐全球，為避免傳染擴大，中國大陸依據「新型冠狀病毒感染的肺炎患者遺留體放置工作指南」的規定立須立即火化確診遺體，讓許多中國患者「病不見人、死不見屍」，確診的遺體經由醫院消毒與封存、後運送到火葬場火化，親人及家屬無法見亡者最後一面，連喪禮及儀式都無法好好舉辦替亡者送終，這種有失人道的處置方式十分粗糙也令人不捨<sup>149</sup>。

我國對於疫情也是採取立即火化的立場，依據衛生福利部嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心 109 年 3 月 10 日肺中指字第 1093800217 號函提出「醫療機構因應 COVID-19(武漢肺炎)屍體處理感染管制建議」<sup>150</sup>，對於因 COVID-19 確診死亡的遺體為了避免擴散感染，執行的醫護人員及殯儀館工作人員全程使用防護裝備及消毒工具，遺體則採用非滲透性的雙層屍袋密封、於 24 小時內進行火化，避免遺體被隨意棄置或是遭受不明人士開啟。

除了華人地區以外，歐洲疫情最為嚴重的國家為義大利，該國死亡人數甚至有超越中國，由於確診人數眾多、醫院的治療能量不足使得許多確診民眾在死前只能在家進行

<sup>146</sup> 中廣新聞網(2020)。新冠肺炎／人道悲歌！義大利下令「先救能活的人」老人可能被放棄。2020 年 10 月 12 日取自 <https://www.bcc.com.tw/newsView.4052967> 網站。

<sup>147</sup> 聯合國憲章(1991)。聯合國老人綱領。2020 年 10 月 27 日取自 <https://www.6laws.net/6law/law2/%E8%81%AF%E5%90%88%E5%9C%8B%E8%80%81%E4%BA%E7%B6%B1%E9%A0%98.htm>。

<sup>148</sup> 國家教育研究院(2020)。教育部重編辭典修訂版。2020 年 10 月 14 日取自 <http://dict.revised.moe.edu.tw/cgi-bin/cbdict/gsweb.cgi?ccd=EDmiLP&o=e0&sec=sec1&op=v&view=0-3> 網站。

<sup>149</sup> 王文君音譯(2020)。官方擔心病毒傳播中國亡者難善終。2020 年 10 月 14 日取自 <https://www.dw.com/zh/%E5%AE%98%E6%96%B9%E6%8B%85%E5%BF%83%E7%97%85%E6%AF%92%E4%BC%A0%E6%92%AD-%E4%B8%AD%E5%9B%BD%E4%BA%A1%E8%80%85%E9%9A%BE%E5%96%84%E7%BB%88/a-52951416> 文化經緯網站。

<sup>150</sup> 衛生福利部疾病管制署(2020)。醫療機構因應 COVID-19 (武漢肺炎) 感染管制指引。<https://www.cdc.gov.tw/File/Get/F8NzTBwSxgz4Rjcy-6Y50w>。

自我隔離、救治，連到醫院接受新型冠肺炎篩檢及診治的機會都沒有，甚至在重災區許多屍體陸續等著被焚化，更遑論舉行喪禮的儀式了<sup>151</sup>。

#### 十、COVID-19 確診者瀕死之前，嚴重地欠缺臨終關懷、助念

許多宗教在死者臨終前有許多的儀式及關懷助念的行為讓存活者得以渡過悲傷調適與學習生死課題，例如佛教臨終前有關懷的助念行為，身為臨終關懷者，在面臨喪親者失落悲傷之際，透過宗教儀式建構個人生命的意義，獲得靈性的經驗與走出傷痛<sup>152</sup>。然而許多國家在 COVID-19 確診者瀕死之前，並未給予臨終的關懷及宗教上的助念，只是盡速的將遺體火化，世界衛生組織(World Health Organization, WHO)也認為就人道而言，新型冠狀病毒的疫情不應該剝奪死亡者的尊嚴後事和親友告別的機會，並且在處理往生者的後事時也應該尊重其宗教信仰與家屬意願，筆者在此也建議只要遵循某些防疫規則跟遺體或是與瀕臨死亡確診者利用遠距的方式透過網路見面或是保持適當的距離舉行喪禮都應該被認為是可以進行的，世界衛生組織也提到無論如何都應該給予逝者相當的尊重<sup>153</sup>。

#### 十一、部分 COVID-19 疫情較不嚴重之國家，基於政治立場，對於亟需援助之 COVID-19 疫情嚴重之國家，不願提供援助，挑戰人類之良知、正義底限，且涉及違反世界人權宣言之規定

世界人權宣言 (The Universal Declaration of Human Rights)由聯合國大會於 1948 年 12 月 10 日 第 217A(III)號決議通過並宣佈，人民的生活權、平等權、經濟權等多項基本權利應受到保護以作為所有人民和國家努力實現的共同標準<sup>154</sup>，然而在此次 COVID-19 疫情的衝擊下，出現許多防疫物資的不足各國人民瘋狂搶購，國與國之間豎起堡壘高牆、紛紛鎖國不願援助其他疫情嚴重之地區，許多強國因為政治考量願意提供防疫物資，但是卻空有承諾而無實際作為也令人在國際間詬病，如中國外交部發言人就指出美國提出要捐贈 1 億美元給中國及其他國家作為防疫援助，然而「只聽樓梯響，不見人下來」<sup>155</sup>，許多有能力的國家基於政治等因素的考量只空頭喊話要援助卻無實際的行動，這種不願提供協助，挑戰人類良知、正義底線的行為也違反了世界人權宣言「人人有權享受社會保障，並有權享受他的個人尊嚴和人格的自由發展所必需的經濟、社會和文化方面各種權利的實現，這種實現是通過國家努力和國際合作並依照各國的組織和資源情況」的規定。

反觀我國，雖然屢受政治壓迫無法出現在聯合國或是世界衛生組織的舞台上，但是與全球人類一起抗疫的決心是十分令人讚賞的，我國自今年以來的防疫表現令全世界的國家有目共睹，對於物資的捐贈也是不遺餘力，在各國紛紛喊出口罩及防疫物資的缺乏時，我國在評估自身物資無匱乏之虞時立刻提出「Taiwan can Help, Taiwan is helping」的口號，將口罩等防疫物資送到及需要援助的國家，讓全世界知道我國對國際社會的協

<sup>151</sup> 王德蓉(2020)。義大利 75%病患未確診死在家中！屍體排隊火化「30 分燒一具」。2020 年 14 日取自 <https://www.ctwant.com/article/42942> CTWANT 網站。

<sup>152</sup> 曾靜玲(2005)。佛教臨終關懷義工的經驗初探碩士論文。國立台北護理學院生死教育與輔導研究所。

<sup>153</sup> BBC NEWS(2020)。肺炎疫情新冠病毒遺體會不會傳播疾病。2020 年 10 月 14 日取自 <https://www.bbc.com/zhongwen/trad/science-52495151> 網站。

<sup>154</sup> 世界人權宣言(1948)。聯合國大會第 217 號決議。2020 年 10 月 14 日取自 <https://zh.wikipedia.org/wiki/%E4%B8%96%E7%95%8C%E4%BA%BA%E6%9D%83%E5%AE%A3%E8%A8%80>。

<sup>155</sup> 大陸中心新聞記者(2020)。美國照捐 30 億願一起抗疫中國狠酸：一個子兒都沒見到。2020 年 10 月 14 日取自 <https://www.msn.com/zh-tw/news/world/%E7%BE%8E%E5%9C%8B%E7%85%A7%E6%8D%9030%E5%84%84%E2%80%A6%E9%A1%98%E4%B8%80%E8%B5%B7%E6%8A%97%E7%96%AB-%E4%B8%AD%E5%9C%8B%E7%8B%A0%E9%85%B8%E4%B8%80%E5%80%8B%E5%AD%90%E5%85%92%E9%83%BD%E6%B2%92%E8%A6%8B%E5%88%B0/ar-BB1297z4> 三立新聞網站。

助，也讓各國看見全球在對抗 COVID-19 的疫情下，台灣是世界聯手防疫不可或缺的一員<sup>156</sup>。

## 陸、全球新型冠狀肺炎(COVID-19)疫情下處理生死問題之可行對策---代結論

### 一、各國宜高度、嚴肅地重視 COVID-19 疫情之嚴重性，提出有效對策，積極抑制 COVID-19 疫情之擴散

目前世界各國對於這波新型冠狀病毒發生原因說法眾多，部分研究指出，COVID-19 病毒其基因與 SARS 有高度相同，可能都是來自於蝙蝠<sup>157</sup>，另有其他科學家提出不同見解，例如印度科學家表示，COVID-19 病毒也有可能是人工合成的另外一種生化武器<sup>158</sup>，再者，俄國則指出 COVID-19 可能是人工病毒<sup>159</sup>...；以上各國言論也造成相互之間陰謀論，大陸外交部指出，COVID-19 是由美軍到武漢參加演習時所帶來的，而美國一些科學家質疑該 COVID-19 病毒與中國的武漢實驗室脫不了關係<sup>160</sup>；目前 COVID-19 的發生原因眾說紛紜，惟防疫政策及防疫工作係關係人民生命財產，茲事體大，故世界各國應回歸理性，且以共同防疫為優先考量及探討，更不應該採取意識型態及任何政治操作之手段，以致造成人民身家及性命傷亡更大的危機。所以，各國宜高度、嚴肅地重視 COVID-19 疫情之嚴重性，進而提出有效對策，積極防止及抑制 COVID-19 疫情之擴散，乃是當務之急。

### 二、世界衛生組織（WHO）宜歡迎台灣入會，俾保障台灣地區民眾之生命權、健康權與人性尊嚴

2020 年 2 月，國際特赦組織曾致信給世界衛生組織（WHO）秘書長譚德塞表示，表示台灣代表無法參加多數世界衛生組織針對新冠病毒（COVID-19）的相關會議國際...<sup>161</sup>。但是，在世界衛生組織組織法的序言中，明文明示<sup>162</sup>：「不分種族、宗教、政治信念、經濟或社會狀況，享受最高的健康標準，是每個人的基本權利之一。」對以上聲明，我國外交部亦於第一時間表示遺憾。

近年來兩岸人民間往來相當頻密，但是由於考量政治因素，台灣與大陸兩岸政府之間仍舊存在相當的敵意，甚至近來日趨嚴重，進而影響我國在國際社會中的地位，亦無法加入世界衛生組織（WHO）。由於我國因為本次 COVID-19 疫情的防疫工作，獲得

<sup>156</sup> 眾新聞記者(2020)。蔡英文外交出擊 FB 貼文：Taiwan Can Help, Taiwan is Helping。2020 年 10 月 15 日取自

<https://www.hkcnews.com/article/28476/%E6%AD%A6%E6%BC%A2%E8%82%BA%E7%82%8E-%E8%94%A1%E8%8B%B1%E6%96%87-%E5%8F%B0%E7%81%A3%E5%A4%96%E4%BA%A4-28478/%E8%94%A1%E8%8B%B1%E6%96%87%E5%A4%96%E4%BA%A4%E5%87%BA%E6%93%8A-fb%E8%B2%BC%E6%96%87%EF%BC%9Ataiwan-can-help-taiwan-is-helping> 眾新聞網站。

<sup>157</sup> 楊晴雯(2020)。武漢肺炎恐來自蝙蝠與 SARS 基因相似近 8 成。2020 年 9 月 25 日取自

<https://tw.news.yahoo.com/%E6%AD%A6%E6%BC%A2%E8%82%BA%E7%82%8E-%E8%88%87sars%E5%9F%BA%E5%9B%A0%E7%9B%B8%E4%BC%BC%E8%BF%918%E6%88%90-072018225.html>

<sup>158</sup> VISION TIMES(2020)。印度科學家：病毒疑似人工合成的生化武器。2020 年 9 月 25 日取自

<https://news.abc.net.tw/news/world/198421>。

<sup>159</sup> 周恬瑄(2020)。武肺病毒驚爆人工合成？俄國衛生部回應了。2020 年 9 月 25 日取自

<https://news.abc.net.tw/news/world/198421>。

<sup>160</sup> 林祖偉(2020)。肺炎疫情：武漢實驗室再成焦點，安全性和透明度不足引發的猜測。2020 年 9 月 25 日取自 <https://www.bbc.com/zhongwen/trad/science-52364155>。

<sup>161</sup> 國際特赦組織台灣分會（2020）。【國際特赦組織台灣分會聲明】世界衛生組織對台立場令人遺憾，2020 年 10 月 14 日取自 <https://www.amnesty.tw/news/3387>。

<sup>162</sup> World Health Organization (2020). “Constitution of the World Health Organization”, 14/10/2020, Retrieved from <https://www.knowledge-action-portal.com/zh-hans/content/constitution-world-health-organization>。

全球諸多國家的肯定，且透過防疫物資口罩等外援情形，亦提高我國在國際間的知名度及實質之貢獻度，同時亦獲得美國及歐盟等許多國家正面的回應，加拿大、美國及日本等諸多國家也紛紛表態支持我國加入世界衛生組織（WHO）。縱使我國已經獲得國際社會的諸多肯定及支持，但大陸當局的态度，依然仍是決定我國是否能加入國際社會的關鍵，所以，希望兩岸能進行良性之互動及溝通，尋求共同模式，世界衛生組織（WHO）宜歡迎台灣加入，期待台灣能順利地加入 WHO，一同為全球之新冠肺炎之防疫工作而努力<sup>163</sup>。

### 三、強化各個國家之醫療體系，令 COVID-19 確診者能獲得妥善之醫療照護及緩和治療

我國衛生福利部於 2020 年 6 月份指出，因應國際新冠狀病毒疫情趨勢並以達成以下三大目標為目的：（1）減緩散播速度。（2）保全核心人力維持醫療照護體系運作。（3）降低重症及死亡人數<sup>164</sup>。COVID-19 疫情使得醫療資源需求量增加，此乃全球各國共同的壓力，因此，各國醫療體系應優先考量以人員、物資和空間來因應此壓力<sup>165</sup>。許多受到嚴重疫情影響的國家，都嘗試進一步動員已經的退休的醫護人員重新投入篩檢、照顧病患等需求工作，例如義大利、法國等國家皆有這樣的因應對策；另外，目前對疫情最為需要的防護設備口罩及手部清潔液等物資，許多國家針對此類物資制定法律政策，進而確保醫護人員的防護設備；最後，醫療院所要有足夠的病床可供感染者使用，特別是重症病房應須呼吸器以備不急之需。

### 四、強化各個國家口罩生產之量能，並鼓勵民眾配戴口罩，防制 COVID-19 疫情在其國內、國外四處擴散

自從 WHO 將 COVID-19 新冠肺炎定性為全球大流行，在如此嚴峻的病毒疫情之下，口罩搶購浪潮成為世界各國一時出現的社會現象。目前在強化各個國家口罩生產之量能，並鼓勵民眾配戴口罩應是不變的政策。我國政府為因應新冠肺炎疫情擴散，防治方法政府當下立即宣布禁止出口口罩，並下令禁止全國各通路販售口罩及推出「口罩實名制」制度，由政府當局管制口罩的通路流量，並以實名制方式配給民眾的全國統一政策，以免於民眾因搶購口罩而造成另外的社會亂象。由於口罩實名制的成功案例，其他國家亦隨後效法。所以，強化各個國家口罩生產之量能、品質，並鼓勵民眾多配戴口罩，以防制疫情擴散，並期待回歸正常的社會機制。

### 五、加速 COVID-19 疫苗之研發、測試及正式上市

COVID-19 是一種新的疾病，不同於由冠狀病毒引起的其他疾病，例如嚴重 SARS 和 MERS（中東呼吸綜合徵），目前尚未證明有任何療法或疫苗可治療或預防 COVID-19。根據目前的數據顯示，40%的病例為輕症疾病，另外 40%的病例患上包括肺炎在內的中症疾病，15%的病例患上嚴重疾病，5%的病例則患上危重疾病。依據《華爾街日報》指出，美國國家過敏與傳染病研究所（National Institute of Allergy and Infectious Diseases，NIAID）研發的新型冠狀病毒疫苗，目前已經做好人體實驗的前置準備作業<sup>166</sup>，美國

<sup>163</sup> 在此疫情嚴峻情況之下，各國應乘除意識形態及政治操作，應為全球人民身家性命安全為最大依歸，共同對抗 20 世紀全球 COVID-19 病毒疫情而努力，本文作者亦誠懇呼籲世界衛生組織（WHO）應秉持人道精神及勿介入政治立場，應發揮本身職責及應有的功能；世界衛生組織（WHO）除了宜歡迎台灣入會，俾保障台灣地區民眾之生命權、健康權與人性尊嚴之外。另外，本文亦建請及呼籲美國政府當局，應依全民福祉為念，重返世界衛生組織（WHO），共同為對抗世紀疾病 COVID-19 而努力。

<sup>164</sup> 衛生福利部疾管署（2020）。完善醫療照護體系並擴大檢驗量能，守護國人健康，2020 年 10 月 13 日取自 <https://www.cdc.gov.tw/Category/ListContent/EmXemht4IT-IRAPrAnyG9A?uaid=IHpriXJZFXKo-qxVCm8qXg>。

<sup>165</sup> 經貿透視（2020）。OECD 會員國醫療體系如何因應新型冠狀肺炎（COVID-19），2020 年 10 月 13 日取自 <https://www.trademag.org.tw/page/newsid1/?id=765154&iz=6>。

<sup>166</sup> 雷鋒網（2020）。解藥來了？全球首款新冠病毒疫苗研發成功，但真正上市並不容易。2020 年 10 月 13 日取自 <https://technews.tw/2020/02/26/drugmaker-moderna-delivers-first-experimental-coronavirus->

FAUCI 博士關於這項測試指述：「我們必須有效地使用、運用目前所擁有的疫苗測試，並且將測試成果，提供給需要的人，以即進一步做適當的識別及隔離，並做適當成效之評估，及更廣泛的測試...<sup>167</sup>」。我國目前對於 COVID-19 新冠肺炎之治療，係以支持性治療為主要的方式，患者只能靠本身的免疫系統去抵抗病毒，醫療院所接續再以抗生素舒緩患者的症狀；然而，亦有專家表示，我國在 COVID-19 新冠肺炎防疫作為上，雖然做的完善，但是，由於染疫的人數少，相對的產生抗體的量能也不多，亦是一種隱憂，因此要達到良好的防疫情形，仍然要加速研發疫苗。目前，世界各國 COVID-19 疫情仍然嚴峻，在此情形之下，縱使各國研發之疫苗上世，從進行人體測試至推廣到全球仍需一段時間。

因此，本文建請我國能積極地投入自行研發 COVID-19 疫苗，才有產生立即抗疫之成效。我國 COVID-19 疫苗研發工作國家團隊於 2020 年 2 月正式啟動，據中央研究院指出，針對所投入之奈米疫苗研究初步發現，已在動物身上測試出現顯著性的反應成效<sup>168</sup>；另外，國家衛生研究亦同時於重組病毒、胜肽、次單位及 DNA 等種疫苗，已投入研發工作，並於 2020 年 8 月初發布「DNA 疫苗經動物試驗證明具保護效果」<sup>169</sup>，所以加速 COVID-19 疫苗之研發、測試及正式上市實為人類社會所殷切期待。

## 六、強化各個國家之醫療體系功能，降低誤診為 COVID-19 或非 COVID-19 之機率，用以保障民眾之生命權、健康權

依據瑞典公共健康局表示，一種來自中國具有認證的 Covid-19PCR 檢測試劑出包，其中受檢者經檢測者後獲得不正確的陽性結果計有 3700 人之多，但其實並無感染 Covid-19 病毒<sup>170</sup>，這一種武漢肺炎病毒核酸檢驗試劑也已經獲得中國、歐洲、美國、日本、澳大利亞及加拿大等諸多國家的授權使用，同時亦被 WTO 列為可以使用的名單，更令人憂心的是該試劑目前也已經向全球 180 多個國家和地區完成發放。所以，反觀在這一波新冠肺炎疫情之下，由於不當的檢測亦有可能造成誤診的結果甚而損害人民的權益的情形，亦是令人擔憂<sup>171</sup>。所以，目前檢測 Covid-19 病毒診斷主要採用的方法，主要如下所述：1、核酸檢測；2、抗原免疫檢測；3、抗體免疫檢測三種症狀診斷，以強化醫療體系功能，並降低誤診情形以保障民眾之生命權及健康權<sup>172</sup>。

## 七、呼籲各個國家切勿將尚未真正死亡之 COVID-19 確診者立即火化，俾保障病患之生命權、健康權與人性尊嚴；COVID-19 確診者火化後，在疫情較緩和時，家屬宜於事後補辦適切之喪禮，令亡者靈魂、家屬情感能獲得足量之撫慰、悲傷輔導

依據全球疫情地圖網站針對 COVID-19 公開資訊表示<sup>173</sup>，全球感染 COVID-19 全球的確診病例數，統計數據到 10 月 14 日為止，全球確診病例數 3813 萬多人，死亡人數

---

vaccine-for-human-testing/。

<sup>167</sup> Sjewilliams (2020) . “National Public Radio interview with Dr. Anthony Fauci on his optimism on a COVID-19 vaccine by early 2021”. 21/10/2020, Retrieved from <https://pharmaceuticalintelligence.com/2020/07/19/national-public-radio-interview-with-dr-anthony-fauci-on-his-optimism-on-a-covid-19-vaccine-by-early-2021/>。

<sup>168</sup> 許菁倩 (2020)。“【全球疫苗競速關鍵】8 種疫苗比一比，台灣競爭潛力在哪裡？”，109 年 10 月 27 日取自 <https://www.twreporter.org/a/covid-19-taiwan-vaccine-potential>。

<sup>169</sup> 國家衛生研究院(2020)。好消息！國衛院 DNA 疫苗經動物試驗證明具保護效果，109 年 10 月 27 日取自 <https://www.nhri.edu.tw/News/more?id=59ad26784f89483ba51c6f00c2a545da>。

<sup>170</sup> Taiwan(2020)。中國製 Covid-19 試劑出包，瑞典約 4 千人誤診假陽性，2020 年 10 月 13 日取自 <https://www.taiwanembassy.org/se/post/7703.html>。

<sup>171</sup> 洪翠蓮(2020)。中國武肺試劑出包害 3700 瑞典人誤診 180 國皮皮剝，2020 年 10 月 13 日取自 <https://newtalk.tw/news/view/2020-08-26/456103>。

<sup>172</sup> 林宗翰(2020)。防疫小尖兵：新冠病毒快篩試劑開發。2020 年 10 月 27 日取自 <https://enews.nhri.org.tw/archives/3531>。

<sup>173</sup> COVID-19 DASHBOARD (2020)，“COVID-19 DASHBOARD：Updated at October 21, 22:15 UTC +8, 21/10/2020”，Retrieved from <https://pharmaceuticalintelligence.com/2020/07/19/national-public-radio-interview-with-dr-anthony-fauci-on-his-optimism-on-a-covid-19-vaccine-by-early-2021/>。

來到 108 萬多人。美國依舊是全球確診人數最高，目前確診人數已到達 785 萬多人，死亡也有了 21 多萬人，其次感染人數次高的國家則分別為巴西、印度、墨西哥及英國等國家。所以全球死亡數據不斷地上升，為避免再次感染，各地針對因感染 COVID-19 病毒而不幸死亡者，皆以迅速火化的方式處理死亡者的遺體，但在此時為保障病患之生命權、健康權，呼籲各個國家切勿將尚未真正死亡之 COVID-19 確診者立即火化，以確保個人的人性尊嚴。另外，依據 2020 年 5 月間我國媒體報導指出，我國北部縣市 1 名 20 多歲的男子，某日在網咖突然暈倒，送醫後高燒經搶救後仍宣告死亡，但是醫師於該名男子的死亡證明書上卻標註「急性肺炎和心肌損傷」及「疑似新冠肺炎（武漢肺炎）」，該男子的遺體即迅速於 3 小時內被送往火化，且遺體在經檢測後，死者呈現新冠肺炎陰性。因此，家人因此未能與死者見到最後一面<sup>174</sup>。但是據政府官員表示，這個案件乃依據我國「嚴重特殊傳染性肺炎通報個案處理流程」所定之流程辦理之，檢驗結果面定，假若 2 次是陰性的，將回到一般遺體的處理方式。但是個案雖完成 1 採陰性並未完成 2 次採檢，依「嚴重特殊傳染性肺炎通報個案處理流程」之所定程序，仍應視為疑似個案。本案雖是個案，但是尚有諸多疑慮，本文作者建請政府當局針對 COVID-19 確診者火化後，在疫情較緩和時，應協助、鼓勵 COVID-19 確診者之家屬，於事後補辦適切之喪禮，令亡者靈魂及家屬情感能獲得足量之撫慰、悲傷輔導。

#### 八、「老人放棄論」不應被提出，宜遵守相關國際法（聯合國老人綱領）之規定

聯合國大會在 1991 年通過的「聯合國老人綱領」提出了獨立(Independence)、「參與(Participation)、照顧(Care)、自我實現(Self-Fulfillment)與尊嚴(Dignity)等五個要點<sup>175</sup>。觀此當可知，老年人不論其身體、生理、心理之健康情形如何？國家社會均應該儘可能保有其生命的人性尊嚴，可行之具體的內容為<sup>176</sup>：(1) 老人有權在尊嚴和安全感中生活，免於身心的剝削(Exploitation)與虐待(Abuse)。(2) 老人有權不拘年齡、性別、種族、失能與否而能公平的被對待(Be Treated Fairly)，而且有其經濟貢獻上獨立的價值 (Valued Independently)。(3) 老人有權在健康照顧上能有自主性 (Personal Autonomy) 的決定，其中包括尊嚴性的死亡(Die with Dignity)等情事。所以，近來有關某些歐美國家在治療新冠病患時，傳出有放棄治療老人的「老人放棄論」說法，實在為有違聯合國所發佈的「聯合國老人綱領」中有關尊嚴(Dignity)概念的相關規定。

#### 九、可通過手機或通訊軟體之視訊功能，令 COVID-19 確診者瀕死之前，能獲得適度之臨終關懷與助念

數位科技的時代，各種手機或通訊軟體不僅縮短人與人之間的距離，在現在疫情階段亦可被運用來增加檢測的效率，例如新加坡目前即運用攜帶式的「晶片實驗室」(LOC)來做為篩檢設備，以期進一步做成即時的診斷，這些利用數位科技的方式診斷，必須持續觀察它的準確性；但在另外一方面，目前我國對於傳染病的防治係採取居家隔離、居家檢疫及自主健康管理(self-health management) 3 種方式。所以我們可以透過手機或通訊軟體之視訊功能，進一步瞭解 COVID-19 確診被隔離者在院中的任何情況，進而關懷 COVID-19 確診者在不幸瀕死之前，能夠獲得適度之臨終關懷與助念，以避免在「孤獨中死去」的孤獨與恐懼，進而發揮人性的光與熱。

#### 十、部分 COVID-19 疫情較不嚴重之國家，宜放下政治立場，基於利人即是利己之大慈大愛精神，對於亟需援助之 COVID-19 疫情嚴重之國家，主動、積極地提供必要之援助

<sup>174</sup> 宋清銓 (2020)。20 歲男被感染疫死亡 3 小時就火化 2 天後檢驗結果翻盤 家屬悲未見最後一面，2020 年 10 月 13 日取自 <https://www.storm.mg/article/2631882>。

<sup>175</sup> 潘詩均(2018)。高齡生活實踐：活躍老化的全球趨勢。2020 年 10 月 13 日取自 <http://www.ysfoundation.org.tw/post.aspx?Id=683&Page=1>。

<sup>176</sup> 彭堅汶 (2020)。聯合國老人綱領與人權，2020 年 10 月 13 日取自 <http://eportfolio.lib.ksu.edu.tw/~T093000002/blog?node=000000025>。

2003年4月24日，我國歷經過 SARS(嚴重急性呼吸道症候群)的病毒擴散發生，並曾在台北和平醫院發生封院事件，從封院當天起，包含院內的全部患者、家屬、護士及醫師等，都無法離開醫院，當時被封鎖在和平醫院內約 1300 多人，和平醫院之內，人人充滿恐懼、擔憂、害怕、與無助，亦讓台北和平醫院附近住戶及店家陷入恐慌與震驚<sup>177</sup>。當時 SARS 病毒案件，由於當時醫療資源、防疫經驗及醫療不足等種種社會性因素，一度重挫我國的經濟民生，甚致造成國民信心一度下滑；但是，本次我國政府面對此次的新型冠狀肺炎 COVID-19 疫情時，相反地，則能正確地作出因應，並在此疫情期間，更將口罩等物件支援給其他國家；所以，本文作者希望部分 COVID-19 疫情較不嚴重之國家，宜放下政治立場，對於亟需援助之 COVID-19 疫情嚴重之國家，主動提供必要之援助，以共同防護這個地球，期待疫情早日遠離。

## 十一、我國宜儘速修改防疫 SOP，對於從國外入國（境）者，宜進行普篩，避免造成防疫上之巨大缺口

2020年四月，我國彰化縣衛生局針對居家檢疫無症狀者進行 COVID-19 採檢，檢測出一位居家隔離的無症狀感染者，接著，衛福部指示政風單位介入調查，引發軒然大波，造成社會議題<sup>178</sup>。從這場關於普篩的爭議，可以得知其中的爭議在於：目前我國究竟是否需進行入境普篩<sup>179</sup>？若能針對各界對入境普篩其中所產生的分歧意見，做一整合協商，進而提出解決如何篩檢的有效、可行之辦法，不失為良策；此外，我國行政院已於 2020 年 08 月份做出「入境不普篩」之決策，不過，針對於「入境不普篩」，根據專家之見解，入境普篩除了每日要花費新台幣 420 萬元，或有可能漏掉 35% 感染者，整體而論，「入境不普篩」防疫效果有限<sup>180</sup>；但是，反面言之，依據台大陳秀熙教授之觀點，在 COVID-19 國際疫情如此嚴峻情形之下，實宜儘速修改防疫 SOP 標準作業程序，實施入境人民普篩，已是目前應重視、確實執行的問題<sup>181</sup>；例如，我國對現行自菲律賓入境我國者都要篩檢所查出的確診者，即可看出此一策略的成效，再者，如美國、巴西、墨西哥、英國等國家，由於目前疫情嚴重，都是我國可考量比照實施入境普篩的重點地區<sup>182</sup>，辦理防疫 SOP，對於從國外入國（境）者，宜進行普篩，避免造成防疫上之巨大缺口。

## 十二、因應新興傳染病應就喪葬文化、從業人員培育、法律層面檢討，並作妥適且即時之處理

傳染病防治不僅是醫學問題，甚且是極為重要的社會、經濟、文化問題，此一議題與社會管理、人民之行為舉止，以及生活、生產的方式習習相關，當惡性傳染病爆發流行，除對於正常的社會生活秩序產生重大影響，且對於人民生命安全、財產、就業都產生巨大的威脅。本次我國為因應新冠肺炎修訂「傳染病防治法」第五類傳染病、訂定「嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別條例」，然除此之外，尚需省思是否有其他尚待法律補漏之處，例如：傳染病的防疫基礎設施是否設置充足、相關專業從業人員培育人數是否足夠、台灣社會之喪葬文化禮儀是否已就新興傳染病作特別考量<sup>183</sup>、國會在因應

<sup>177</sup> 衛生福利部疾病管制署(2020)。流行病學，2020年10月27日取自

[https://www.cdc.gov.tw/Category/Page/Kou\\_i6ATU8jUnmKIAORhUA](https://www.cdc.gov.tw/Category/Page/Kou_i6ATU8jUnmKIAORhUA)。

<sup>178</sup> 林惠琴、張聰秋(2020)。居檢期私篩無症狀者／彰化衛局 2 大違規竟無法可罰，2020年10月14日取自 <https://m.ltn.com.tw/news/life/paper/1401604>。

<sup>179</sup> 鄧麗萍(2020)。防疫繼續順時中？一次看懂「入境普篩」的四大爭議，2020年10月14日取自 <https://www.gvm.com.tw/article/74329>。

<sup>180</sup> 張茗喧、吳欣紘(2020)。入境普篩？李秉穎：日燒 420 萬 政策須考慮成本效益，2020年10月13日取自 <https://www.cna.com.tw/news/firstnews/202008060187.aspx>。

<sup>181</sup> Link 富聯網(2020)。公衛專家疾呼入境普篩，2020年10月13日取自 <https://ww2.money-link.com.tw/RealtimeNews/NewsContent.aspx?SN=4277842001&PU=0010>。

<sup>182</sup> BBC NEWS(2020)。新冠疫情：全球最新情況數據一覽，2020年10月13日取自 <https://www.bbc.com/zhongwen/trad/world-52932320>。

<sup>183</sup> 為促進殯葬設施符合環保並永續經營；殯葬服務業創新升級，提供優質服務；殯葬行為切合現代需求，

新興疾病之衝擊下如何就法律作迅速立法動作，又或是暫行條例施行後的檢討策進等議題，均值吾人再進一步省思。

### 十三、淨化惡念，不為惡行為

從慈法師從佛法角度解讀流行病，並藉由佛法理論提出引領吾輩走出流行病侵擾之法，即是通過修學佛法來改變和控制此種流行病。如同透過停止水、陽光和空氣來改變當前因緣，惡種子將永遠不會結出果實<sup>184</sup>：

1. 通過淨化自身的「惡念」（念誦佛號、咒語和冥想）來拒絕外緣而減輕惡種子之萌芽。
2. 經由不為「惡行為」（正如五戒中的四戒：不要破壞生命；不要偷竊；不要行男女性不端行為；不要服用令人迷醉的飲料或毒品），宛如遮蔽惡種子之成長陽光。
3. 可以通過改變「語言」（五戒中：不要說謊），斷絕惡種子之空氣。
4. 隨時念誦「阿彌陀佛」名號或咒語！

### 十四、修清淨心，修慈悲心

既然病毒是因心成體，在思考防疫時則就不能以瞋恨心來消滅它，應當要以「愛心、感恩心」之此善心善念來轉化病毒。如果眾生言善、行善、思想善，將貪、瞋、痴三毒的念頭轉為無貪、無瞋、無痴之善念善行，即可將 SARS 的病毒轉變成有益之的細菌。吾人自身有能力轉變，為何不作轉變？<sup>185</sup>。

為能防治 SARS 病毒，從世界組織政府機擴至家庭個人，均注意到衛生與生活環境的清淨，並強調要時常洗手，希冀從此培養衛生的好習慣。但無可諱言，就污染防治角度提升衛生習慣，僅只於目視上、邊緣上的防治。當科學只重視外界的因素，卻疏忽「心性」才是內在的真因。佛法在因上即詳細闡明，因就是親因緣，外境是助緣。親因就是真誠、清淨、慈悲之心，心地真誠、清淨、慈悲<sup>186</sup>。修清淨心，修慈悲心是最佳防護網，用清淨、慈悲來消災解厄<sup>187</sup>。為止息新型肺炎之疫情，甚且可響應「合掌，戒殺茹素，止息疫情；三好，誦經迴向，珍愛生命」行動，發起誦持《心經》及星雲大師「為新型肺炎疫情向觀世音菩薩祈願文」，一起誦經回向，挺過疫情之考驗<sup>188</sup>。

### 十五、採行「念佛」方法提供臨終關懷的靈性需求

對於臨終關懷之作為，「念佛」可謂是就地即行且廣為流傳的修行之法，能使人轉化慣性、增強自信，透過佛號的陪伴來安定自己的身心，正念隨起。而幫助念佛的「助

---

兼顧個人尊嚴及公眾利益，以提升國民生活品質（殯葬管理條例第 1 條），我國訂有「殯葬管理條例」（民國 106 年 06 月 14 日修訂），「殯葬管理條例施行細則」（民國 101 年 06 月 20 日修訂），內政部以主管機關立場編撰有「喪禮儀節手冊」。

<sup>184</sup> 釋從慈法師（2020），釋從慈法師-短談：對抗新冠病毒大流行—佛法可幫助，youtube 頻道 [https://tw.video.search.yahoo.com/search/video;\\_ylt=AwrtsXUe2ntfJYAARARr1gt;\\_ylu=Y29sbwN0dzEEcG9zAzEEdnRpZAMEc2VjA3BpdnM-?p=%E4%BD%9B%E6%B3%95%E5%8F%AF%E4%BB%A5%E5%B9%AB%E5%8A%A9%E6%96%B0%E5%86%A0%E8%82%BA%E7%82%8E%E5%BE%9E%E6%85%88&fr2=piv-web&fr=yfp-search-sb#id=1&vid=7ed5dcd2ccee85b09f0bbc4bfaea5d81&action=view](https://tw.video.search.yahoo.com/search/video;_ylt=AwrtsXUe2ntfJYAARARr1gt;_ylu=Y29sbwN0dzEEcG9zAzEEdnRpZAMEc2VjA3BpdnM-?p=%E4%BD%9B%E6%B3%95%E5%8F%AF%E4%BB%A5%E5%B9%AB%E5%8A%A9%E6%96%B0%E5%86%A0%E8%82%BA%E7%82%8E%E5%BE%9E%E6%85%88&fr2=piv-web&fr=yfp-search-sb#id=1&vid=7ed5dcd2ccee85b09f0bbc4bfaea5d81&action=view)。

<sup>185</sup> 淨空法師（2003），有關 SARS 開示（三），節錄自《華嚴經》1037 集，澳洲淨宗學院，網址：<http://www.amtb.org.tw/1030427.htm>。檢索日期：2020 年 10 月 8 日。

<sup>186</sup> 淨空法師（2003），有關 SARS 開示（五），節錄自《華嚴經》1051 集，澳洲淨宗學院，網址：<http://www.amtb.org.tw/1030427.htm>。檢索日期：2020 年 10 月 8 日。

<sup>187</sup> 淨空法師（2003），有關 SARS 開示（一），節錄自《華嚴經》1018 集，澳洲淨宗學院，網址：<http://www.amtb.org.tw/1030427.htm>。檢索日期：2020 年 10 月 8 日。

<sup>188</sup> 做好事、說好話、存好心，即所謂的「三好運動」。國際佛光會世界總會（函）2020 年佛光世秘字第 001 號發函「2020-BLIA 因應新型肺炎疫情相關措施」，並發布「星雲大師：為新型肺炎疫情向觀世音菩薩祈願文」網址：<http://blia.org/2020130prayer>。檢索日期：2020 年 10 月 8 日。

念」，最常用於協助臨終亡者達到解脫、往生西方極樂世界之淨土，在談到「助念」時，對生者的幫助和功德亦不可忽視<sup>189</sup>。

佛教活動中的超薦法事，被定位成是與異次元時空中亡靈及法界眾生溝通橋樑。從佛學之倡議，各種超度法事中，由元朝明本禪師所提倡係以三時繫念為主，超薦亡靈離苦得樂，且陽世間人、現世者以至誠之心讀誦聽講，並發願奉行，必能帶業往生安樂世界，圓滿無上正等正覺。因此，三時繫念儀式對於亡者無形眾生及陽世間人，實具冥陽兩利之莊嚴意義<sup>190</sup>，本文相當推薦為死於 Covid-19 疫情下之亡者，舉辦三時繫念超薦法事，冥陽兩利。再者，此三時繫念超薦法事亦為淨土宗一代宗師淨空老和尚相當推崇之佛事。

三時繫念佛事之社會作用，正與儒家提倡的「慎終追遠」禮俗能起到「民德歸厚」之社會導正功能一致。懷著真誠、慈悲之心，依著佛教教義方法作修學，即可到達圓滿之彼岸。因為「一切法從心想生」。更需注意的是，念經之法是先定心，心定之後再念佛，念佛必需先下功夫才能有效果，念佛不下功夫，未達心靜清明之境界，即無法獲得超度的效果<sup>191</sup>。

#### 參考書目：

##### 中文文獻：

- 《中阿含經》卷 7〈3 舍梨子相應品〉(CBETA, T01, no. 26, p. 462, b17-19)。
- 《成唯識論》卷 8(CBETA, T31, no. 1585, p. 43, c26)。
- 《瑜伽師地論》卷 1(CBETA, T30, no. 1579, p. 281, b3)。
- 《緣起經》卷 1(CBETA, T02, no. 124, p. 548, a1-3)。
- AM730 新聞網 (2020)，【武漢肺炎】中國以外 12 國共 92 宗人傳人 譚德塞：看不到持續本土傳播情況。網址：  
<https://www.am730.com.hk/news/%E6%96%B0%E8%81%9E/%E3%80%90%E6%AD%A6%E6%BC%A2%E8%82%BA%E7%82%8E%E3%80%91%E4%B8%AD%E5%9C%8B%E4%BB%A5%E5%A4%9612%E5%9C%8B%E5%85%B192%E5%AE%97%E4%BA%BA%E5%82%B3%E4%BA%E8%AD%9A%E5%BE%B7%E5%A1%9E%EF%BC%9A%E7%9C%8B%E4%B8%8D%E5%88%B0%E6%8C%81%E7%BA%8C%E6%9C%AC%E5%9C%9F%E5%82%B3%E6%92%AD%E6%83%85%E6%B3%81-208072>。檢索日期：2020 年 9 月 28 日。
- BBC NEWS(2020)。肺炎疫情新冠病毒遺體會不會傳播疾病。2020 年 10 月 14 日取自  
<https://www.bbc.com/zhongwen/trad/science-52495151> 網站。
- BBC NEWS(2020)。新冠疫情：全球最新情況數據一覽，2020 年 10 月 13 日取自  
<https://www.bbc.com/zhongwen/trad/world-52932320>。
- BBC NEWS 中文 (2020)，武漢肺炎：曼谷出現中國境外首例患者，世衛稱「人傳人」尚無證據。網址：  
<https://www.bbc.com/zhongwen/trad/world-51116985>。檢索日期：2020 年 9 月 16 日。
- Link 富聯網 (2020)。公衛專家疾呼入境普篩，2020 年 10 月 13 日取自 <https://ww2.money-link.com.tw/RealtimeNews/NewsContent.aspx?SN=4277842001&PU=0010>。
- Now 新聞 (香港) (2020)，世衛總幹事：無必要干預國際旅遊及貿易，網址：  
<https://news.now.com/home/international/player?newsId=379200>。檢索日期：2020 年 9 月 28 日。
- Now 新聞 (2020)，泰國出現首宗武漢肺炎病毒感個案，患者來自武漢。網址：  
<https://news.now.com/home/international/player?newsId=376612>。檢索日期：2020 年 9 月 16 日。
- Taiwan(2020)。中國製 Covid-19 試劑出包，瑞典約 4 千人誤診假陽性，2020 年 10 月 13 日取自  
<https://www.taiwanembassy.org/se/post/7703.html>。
- VISION TIMES(2020)。印度科學家：病毒疑似人工合成的生化武器。2020 年 9 月 25 日取自  
<https://news.ebc.net.tw/news/world/198421>。
- 丁仁傑、楊欽堯 (2003)，瘟疫、現代性、與社會身體的轉化：臺灣 SARS 疫情中的宗教論述 (上)，當代雜誌，9 月號，頁 76。

<sup>189</sup> 李明書 (2020)，以星雲大師的「助念觀」看生命關懷，收錄於妙凡法師、程恭讓編著 (2019)，「2019 星雲大師人間佛教理論實踐研究」，高雄市：佛光文化，頁 416。

<sup>190</sup> 社團法人中華華藏淨宗學會 (2020)，三時繫念，網址：  
<http://www.hwadzan.com/HwadzanActivity/threetimes/2914.html>。檢索日期：2020 年 10 月 8 日。

<sup>191</sup> 淨空法師開示 (2009)，做三時繫念法事超薦的重要意義，佛陀教育雜誌，292 期。網址：  
<http://www.amtb.org.tw/magazin/edu292.htm#ch01>。檢索日期：2020 年 10 月 2 日。

三立新聞(2020)，活人竟裝屍袋火化！武漢大媽爆親眼所見：手腳還在動。網址：  
<https://www.setn.com/News.aspx?NewsID=695845>。檢索日期：2020年9月30日。

大紀元《世界十字路口》(2020)，病人未死被火化 武漢解封曝權鬥。網址：  
<https://hk.epochtimes.com/news/2020-02-26/75730445>。檢索日期：2020年10月1日。

大陸中心新聞記者(2020)。美國照捐30億願一起抗疫中國狠酸：一個子兒都沒見到。2020年10月14日取自  
<https://www.msn.com/zh-tw/news/world/%E7%BE%8E%E5%9C%8B%E7%85%A7%E6%8D%9030%E5%84%84%E2%80%A6%E9%A1%98%E4%B8%80%E8%B5%B7%E6%8A%97%E7%96%AB-%E4%B8%AD%E5%9C%8B%E7%8B%A0%E9%85%B8%E4%B8%80%E5%80%8B%E5%AD%90%E5%85%92%E9%83%BD%E6%B2%92%E8%A6%8B%E5%88%B0/ar-BB1297z4> 三立新聞網站。

中央社(2020)，防疫作為挨批，世界衛生組織將檢討國際衛生條例。網址：  
<https://udn.com/news/story/120944/4816850>。檢索日期：2020年9月28日。

中央社(2020)，疑新冠肺炎相驗案訂 SOP 蔡清祥：先採檢送驗。網址：  
<https://www.cna.com.tw/news/asoc/202002290149.aspx>。檢索日期：2020年9月30日。

中央社(2020)。大陸恐用疫苗誘台邦交國轉向美方：品質沒保證。TVBS新聞網站。2020年10月26日取自  
<https://news.tvbs.com.tw/world/140504>

中央社記者(2020)。武漢肺炎／印尼疫情持續蔓延雅加達14日將恢復軟性封城。2020年10月20日取自  
<https://www.setn.com/News.aspx?NewsID=811927>。

中央健康保險署(2020)。口罩實名制成功的政策仍會持續。衛生福利部。

中央通訊社(2020)。美國不滿 WHO 防疫作為 2021年7月6日退出。2020年9月24日取自  
<https://www.cna.com.tw/news/firstnews/202007080008.aspx> 網站。

中央通訊社(2020)。韓國總統文在寅 WHA 演說籲強化 WHO 能力。2020年9月25日取自  
<https://www.cna.com.tw/news/aopl/202005180335.aspx>。

中央廣播電臺(2020)，史上第六度 世衛宣告武漢肺炎為國際緊急事態。網址：  
<https://www.rti.org.tw/news/view/id/2049811>。檢索日期：2020年9月28日。

中廣新聞網(2020)。新冠肺炎／人道悲歌！義大利下令「先救能活的人」老人可能被放棄。2020年10月12日取自  
<https://www.bcc.com.tw/newsView.4052967> 網站。

王文君音譯(2020)。官方擔心病毒傳播中國亡者難善終。2020年10月14日取自  
<https://www.dw.com/zh/%E5%AE%98%E6%96%B9%E6%8B%85%E5%BF%83%E7%97%85%E6%AF%92%E4%BC%A0%E6%92%AD-%E4%B8%AD%E5%9B%BD%E4%BA%A1%E8%80%85%E9%9A%BE%E5%96%84%E7%BB%88/a-52951416> 文化經緯網站。

王任賢(2018)。中國大陸假疫苗事件看未來大陸的疫苗市場。展望與探索雜誌 P32-36。

王皇玉(2010)，刑法上死亡之認定—評最高法院九十五年度台上字第一六九二號判決，月旦法學雜誌，185，頁259-260。

王銘宏(2020)。學者3數據，揪台灣人都怎麼罵譚賽德。天下雜誌。2020年9月25日取自  
<https://www.cw.com.tw/article/5099796> 天下雜誌網站。

王德蓉(2020)。義大利75%病患未確診死在家中！屍體排隊火化「30分燒一具」。2020年14日取自  
<https://www.ctwant.com/article/42942> CTWANT 網站。

世界人權宣言(1948)。聯合國大會第217號決議。2020年10月14日取自  
<https://zh.wikipedia.org/wiki/%E4%B8%96%E7%95%8C%E4%BA%BA%E6%9D%83%E5%AE%A3%E8%A8%80>。

世界衛生組織(2000)，COVID-19 战略更新，[https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/strategy-update-chinesefinal.pdf?sfvrsn=29da3ba0\\_19](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/strategy-update-chinesefinal.pdf?sfvrsn=29da3ba0_19)。

世界衛生組織(2020)，「世衛組織關於2019冠狀病毒病病例超過10萬的聲明」。網址：  
<https://www.who.int/zh/news/item/07-03-2020-who-statement-on-cases-of-covid-19-surpassing-100-000>。檢索日期：2020年9月28日。

世界衛生組織(2020)，「關於2019新型冠狀病毒疫情的《國際衛生條例(2005)》突發事件委員會第二次會議的聲明」，網址：[https://www.who.int/zh/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/zh/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov))。檢索日期：2020年9月16日。

世界衛生組織(2020)，世界衛生組織應對 COVID-19 疫情時間線，最後更新日期：2020年9月9日。網址：<https://www.who.int/zh/news-room/detail/29-06-2020-covid-timeline>，檢索日期：2020年9月16日。

世界衛生組織(2020)，世衛組織總幹事2020年6月5日在 COVID-19 疫情媒體通報會上的講話。網址：<https://www.who.int/zh/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19--5-june-2020>。檢索日期：2020年9月28日。

世界衛生組織(2020)，世衛組織總幹事在第七十三屆世界衛生大會上的講話。網址：  
<https://www.who.int/zh/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-world->

health-assembly。檢索日期：2020年9月28日。

世界衛生組織(2020)，技術指南，網址：<https://www.who.int/zh/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance>。檢索日期：2020年9月28日。

世界衛生組織(2020)，第七十三屆世界衛生大會議程。網址：  
[https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA73/A73\\_R1-ch.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA73/A73_R1-ch.pdf)。檢索日期：2020年9月28日。

世界衛生組織(2020)，網址：[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331773/WHO-2019-nCoV-Adjusting\\_PH\\_measures-2020.1-chi.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331773/WHO-2019-nCoV-Adjusting_PH_measures-2020.1-chi.pdf)。檢索日期：2020年9月28日。

世界衛生組織(2020)，總幹事2020年3月11日在2019冠狀病毒病(COVID-19)疫情媒體通報會上的講話。網址：<https://www.who.int/zh/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>。檢索日期：2020年9月16日。

世界衛生組織(2020)，總幹事2020年5月4日在由歐盟委員會主辦的線上認捐活動上的講話，「共同加快開發、生產和公平獲取 COVID-19 疫苗、診斷試劑和治療手段」，網址：  
<https://www.who.int/zh/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-on-line-pledging-event-hosted-by-the-european-commission>。2020年9月16日造訪。檢索日期：2020年9月28日。

世界衛生組織(2020)，聯合國報告警告：隨著越來越多的人挨餓和營養不良持續存在，到2030年零飢餓疑無法實現。網址：<https://www.who.int/zh/news-room/detail/13-07-2020-as-more-go-hungry-and-malnutrition-persists-achieving-zero-hunger-by-2030-in-doubt-un-report-warns>。檢索日期：2020年9月28日。

世界衛生組織(2020)，醫療產品警報2020年3期(2020)，Ref. RPQ/REG/ISF/Alert N°3.2020，「聲稱能預防、檢測、治療或治癒 COVID-19 的偽造醫療產品，包括體外診斷產品」，網址：  
[https://www.who.int/docs/default-source/essential-medicines/drug-alerts20/no3-2020-falsified-mp-for-covid-ch.pdf?sfvrsn=cd866001\\_16](https://www.who.int/docs/default-source/essential-medicines/drug-alerts20/no3-2020-falsified-mp-for-covid-ch.pdf?sfvrsn=cd866001_16)。檢索日期：2020年9月28日。

世界衛生組織(2020)，關於2019新型冠狀病毒疫情的《國際衛生條例(2005)》突發事件委員會第二次會議的聲明。網址：[https://www.who.int/zh/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/zh/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov))。檢索日期：2020年9月28日。

世界衛生組織(2020)，關於新型冠狀病毒(2019-nCoV)暴發期間在社區、家庭護理和衛生保健場所使用口罩的建議臨時指導文件。網址：[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330987/WHO-nCov-IPC\\_Masks-2020.1-chi.pdf?sequence=10&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330987/WHO-nCov-IPC_Masks-2020.1-chi.pdf?sequence=10&isAllowed=y)。檢索日期：2020年9月28日。

世界衛生組織(2020)。COVID-19 戰略更新英文版，<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/humanitarian-operations-camps-and-other-fragile-settings>。

世界衛生組織(2020)。WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard。2020年10月15日取自<https://covid19.who.int/> 網站。

台灣英文新聞(2020)，【中國武漢肺炎】全球最新確診與死亡人數統計。網址：  
<https://www.taiwannews.com.tw/ch/news/3869160>。檢索日期：2020年10月14日。

台灣學佛網(2011)，聖嚴法師：人死後真的有中陰身嗎。網址：  
<http://big5.xuefo.net/nr/article7/68878.html>。檢索日期：2020年10月1日。

立場新聞(香港)(2020)，世衛承認錯誤 改列對全球高風險。網址：  
<https://www.thestandnews.com/international/%E6%AD%A6%E6%BC%A2%E8%82%BA%E7%82%8E-%E4%B8%96%E8%A1%9B%E6%89%BF%E8%AA%8D%E9%8C%AF%E8%AA%A4-%E6%94%B9%E5%88%97%E5%B0%8D%E5%85%A8%E7%90%83%E9%AB%98%E9%A2%A8%E9%9A%AA/>。檢索日期：2020年9月28日。

伊佳奇(2020)。新冠肺炎下，醫療資源決定高齡者命運。健康遠見雜誌電子版。2020年10月27日取自  
<https://health.gvm.com.tw/article/72516>。

伍樂(2020)。新冠肺炎患者在登革熱檢測呈假陽性研究：警惕誤診。香港經濟日報。2020年9月30日取自  
<https://china.hket.com/article/2587852/%E6%96%B0%E5%86%A0%E8%82%BA%E7%82%8E%E6%82%A3%E8%80%85%E5%9C%A8%E7%99%BB%E9%9D%A9%E7%86%B1%E6%AA%A2%E6%B8%AC%E5%91%88%E5%81%87%E9%99%BD%E6%80%A7%E3%80%80%E7%A0%94%E7%A9%B6%EF%BC%9A%E8%AD%A6%E6%83%95%E8%AA%A4%E8%A8%BA> 網站。

向樂高(2020)，【聯合新聞網】武漢肺炎／母感染離世直接火化，女追運屍車喊「媽！」眾心酸。網址：  
<https://udn.com/news/story/120936/4319294>。檢索日期：2020年10月1日。

自由亞洲電台(2020)，新華社報不實訊息？WHO 沒說不建議各國撤僑。網址：  
<https://www.rfa.org/mandarin/yataibaodao/huanjing/rc-01292020120838.html>。檢索日期：2020年9月28日。

行政院(2020)，蘇揆：中央流行疫情指揮中心即日起提升為「一級開設」。網址：  
<https://www.cy.gov.tw/Page/9277F759E41CCD91/55813cfb-8e4a-47c6-95a3-1b7f1267e07e>。檢索日期：2020年9月28日。

行政院(2020)。宗教信仰在台灣。行政院國情簡介網站。2020年8月20日取自

- <https://www.cy.gov.tw/state/D00B53C98CD4F08F/0fe638e7-c0bf-401e-b9f2-3db11eccd508>  
佛光山宗務委員會(2000),《佛光大辭典》光碟二版,高雄:佛光山宗務委員會,頁2432。
- 吳建昌、陳映燁、李明濱(1999),死亡之重新定義:對於腦死的探討,醫學教育,3(3),頁223。
- 吳映璠(2020)。受夠新冠禁令,近4萬德國人火大上街30人被捕。中時新聞網。2020年9月16日取自  
<https://www.chinatimes.com/realtimenews/20200830000998-260408?chdtv> 網站。
- 吳美滿、楊添振(2003),面對SARS,佛法有什麼辦法(上)?台灣小東山妙心寺-妙心雜誌,77期,網址:  
<http://www.mst.org.tw/Magazine/magazinep/The%20Rest/77.%E9%9D%A2%E5%B0%8DSARS%20%E4%BD%9B%E6%B3%95%E6%9C%89%E4%BB%80%E9%BA%BC%E8%BE%A6%E6%B3%95.htm>。檢索日期:2020年10月1日。
- 宋濟銓(2020)。20歲男被感染疫死亡3小時就火化2天後檢驗結果翻盤 家屬悲未見最後一面,2020年10月13日取自 <https://www.storm.mg/article/2631882>。
- 李京倫(2020)。川普恐傳染數百人白宮竟擺爛未追蹤。聯合新聞網。2020年10月5日取自  
<https://tw.news.yahoo.com/%E5%B7%9D%E6%99%AE%E6%81%90%E5%82%B3%E6%9F%93%E7%B5%A6%E6%95%B8%E7%99%BE%E4%BA%BA-%E7%99%BD%E5%AE%AE%E6%93%BA%E7%88%9B%E7%AB%9F%E6%9C%AA%E8%BFD%E8%B9%A4-220602525.html> 網站。
- 李明書(2020),以星雲大師的「助念觀」看生命關懷,收錄於妙凡法師、程恭讓編著(2019),「2019星雲大師人間佛教理論實踐研究」,高雄市:佛光文化,頁416。
- 李俊億、陳穎柔譯(2009年),辛普森法醫學,台北:合記,頁27-28。(Richard Shepherd, 1974)
- 李軒(2019年),器官移植與相關刑法問題之研究,東吳大學法律學系碩士論文,台北市,頁52。
- 周先鐘(2017),佛教哲學對「死亡」與「臨終關懷」的反思-以《雜阿含經》為依據,東海大學哲學系碩士論文,頁84-86。
- 周欣慧,謝育菁(2018),從電影《怪物來敲門》淺談悲傷輔導與靈性療癒,臺灣教育評論月刊,7(8),頁190。
- 周恬瑄(2020)。武肺病毒驚爆人工合成?俄國衛生部回應了。2020年9月25日取自  
<https://news.ebc.net.tw/news/world/198421>。
- 孟汶靜譯(1997),透視死亡,台北:東大,初版,頁24。(大衛·韓汀)。
- 孟汶靜譯(1997),透視死亡,台北:東大,初版,頁24-25。
- 林以璿(2020)。台灣防疫全球肯定!排「最安全國家」第五名。Heho健康網站。網址:  
<https://heho.com.tw/archives/77439>。檢索日期:2020年8月19日。
- 林周義(2020)。疫苗臨床試驗三階段。中時新聞網。2020年9月30日取自  
<https://www.chinatimes.com/newspapers/20200926000346-260102?chdtv> 網站。
- 林宗翰(2020)。防疫小尖兵:新冠病毒快篩試劑開發。2020年10月27日取自  
<https://enews.nhri.org.tw/archives/3531>。
- 林忠義(2013),從多元觀點省思器官捐贈制度的應有走向-以屍體器官捐贈為中心,國立交通大學科技法律研究所碩士論文,新竹市,頁25。
- 林秉銳(2011),器官移植合憲性之研究-以我國人體器官移植條例為中心,東吳大學法學院法律學系碩士班碩士論文,台北市,頁95。
- 林勁傑(2020)。全球9疫苗近三期試驗陸佔4家。取自2020年9月26日中國時報。
- 林彥鈞(2020)。買新冠疫苗下月初付訂金。取自台灣導報第3198號。
- 林彥鈞(2020)。聯亞疫苗臨床試驗獲准即起可施打受試。取自台灣導報第3198號。
- 林祖偉(2020)。肺炎疫情:武漢實驗室再成焦點,安全性和透明度不足引發的猜測。2020年9月25日取自  
<https://www.bbc.com/zhongwen/trad/science-52364155>。
- 林惠琴、張聰秋(2020)。居檢期私篩無症狀者/彰化衛局2大違規竟無法可罰,2020年10月14日取自  
<https://m.ltn.com.tw/news/life/paper/1401604>。
- 法務部(2020),法務部制訂相驗SOP,堅守防疫陣線。網址:<https://www.moj.gov.tw/fp-21-127497-51f65-001.html>。檢索日期:2020年9月28日。
- 法國國際廣播電台(2020),世衛承認低估新型冠狀病毒肺炎危險很大錯誤 國際呼籲宣布關注緊急事件聲高。網址:<https://www.rfi.fr/cn/%E4%B8%AD%E5%9B%BD/20200128-%E4%B8%96%E5%8D%AB%E6%89%BF%E8%AE%A4%E4%BD%8E%E4%BC%B0%E6%AD%A6%E6%B1%89%E8%82%BA%E7%82%8E%E5%8D%B1%E9%99%A9%E5%BE%88%E5%A4%A7%E9%94%99%E8%AF%AF-%E5%9B%BD%E9%99%85%E5%91%BC%E5%90%81%E5%AE%A3%E5%B8%83%E5%85%B3%E6%B3%A8%E7%B4%A7%E6%80%A5%E4%BA%8B%E4%BB%B6%E5%A3%B0%E9%AB%98>。檢索日期:2020年9月28日。
- 法國國際廣播電台(2020),習近平晤譚德塞稱疫情是魔鬼、不能讓魔鬼藏匿。網址:  
<https://www.rfi.fr/tw/%E4%B8%AD%E5%9C%8B/20200128-%E7%BF%92%E8%BF%91%E5%B9%B3%E6%99%A4%E8%AD%9A%E5%BE%B7%E5%A1%9E%E7%A8%B1%E7%96%AB%E6%83%85%E6%98%AF%E9%AD%94%E9%AC%BC%E3%80%81%E4%B8%8D%E8%83%BD%E8%AE%93%E9%AD%94%E9%AC%BC%E8%97%8F>

%E5%8C%BF。2020年9月28日檢索日期：  
法國國際廣播電台(2020)，譚德塞訪北京有成果，不贊成各國撤僑，堅信中國有能力戰勝新型冠狀病毒肺炎。網址：<https://www.rfi.fr/cn/%E4%B8%AD%E5%9B%BD/20200128-%E8%B0%AD%E5%BE%B7%E5%A1%9E%E8%AE%BF%E5%8C%97%E4%BA%AC%E6%9C%89%E6%88%90%E6%9E%9C-%E4%B8%8D%E8%B5%9E%E6%88%90%E6%92%A4%E4%BE%A8%E5%9D%9A%E4%BF%A1%E4%B8%AD%E5%9B%BD%E6%9C%89%E8%83%BD%E5%8A%9B%E6%88%98%E8%83%9C%E6%AD%A6%E6%B1%89%E8%82%BA%E7%82%8E>。檢索日期：2020年9月28日。

法國國際廣播電台(2020)世界衛生組織催促各國行動 驚曝澄清沒有說過反對各國撤僑。網址：<https://www.rfi.fr/cn/%E4%B8%AD%E5%9B%BD/20200130-%E4%B8%96%E5%8D%AB%E7%BB%84%E7%BB%87%E6%80%A5%E4%BF%83%E5%90%84%E5%9B%BD%E8%A1%8C%E5%8A%A8-%E6%83%8A%E6%9B%9D%E6%BE%84%E6%B8%85%E6%B2%A1%E6%9C%89%E8%AF%B4%E8%BF%87%E5%8F%8D%E5%AF%B9%E5%90%84%E5%9B%BD%E6%92%A4%E4%BE%A8>。檢索日期：2020年9月28日。

社團法人中華華藏淨宗學會(2020)，三時繫念，網址：<http://www.hwadzan.com/HwadzanActivity/threetimes/2914.html>。檢索日期：2020年10月8日。

邱浩彰等執筆，洪祖培編(2006年)，腦死=Brain Death，台北市：合記，初版，頁1。

洪祖培(1984)，昏迷與腦死之評估，台灣醫界，27，頁39-52。

洪雅琴(2013)，傳統喪葬儀式中的哀悼經驗分析：以往生到入殮為例，中華輔導與諮商學報，37，頁82。

洪翠蓮(2020)。中國武肺試劑出包害 3700 瑞典人誤診 180 國皮皮剝，2020年10月13日取自<https://newtalk.tw/news/view/2020-08-26/456103>。

范重光(2016)，宗教臨終關懷應用於大學生命教育教學之探討—以佛教與天主教對比的討論為例，南華大學宗教學研究所碩士論文，頁41-42。

范重光(2016)，宗教臨終關懷應用於大學生命教育教學之探討—以佛教與天主教對比的討論為例，南華大學宗教學研究所碩士論文，嘉義縣，頁61。

風傳媒(2020)，【武漢肺炎風暴】死者遺體如何處理？中國政府：就近火化，不得埋葬，不得移運，不得舉行喪禮！網址：<https://www.msn.com/zh-tw/news/world/%E6%AD%A6%E6%BC%A2%E8%82%BA%E7%82%8E%E9%A2%A8%E6%9A%B4%E3%80%8B%E6%AD%BB%E8%80%85%E9%81%BA%E9%AB%94%E5%A6%82%E4%BD%95%E8%99%95%E7%90%86%EF%BC%9F%E4%B8%AD%E5%9C%8B%E6%94%BF%E5%BA%9C%E5%B0%B1%E8%BF%91%E7%81%AB%E5%8C%96%EF%BC%8C%E4%B8%8D%E5%BE%97%E7%A7%BB%E9%81%8B%EF%BC%8C%E4%B8%8D%E5%BE%97%E8%88%89%E8%A1%8C%E5%96%AA%E7%A6%AE%EF%BC%81/ar-BBZyFBG>。檢索日期：2020年10月1日。

香港電台(2020)，世衛回覆本台，指未有證據新型冠狀病毒會有限度人傳人。網址：<https://news.rthk.hk/rthk/ch/component/k2/1502794-20200114.htm>。檢索日期：2020年9月16日。

唐佩君、戴雅真(2020)。WHA 登場世衛中國拒台各國料將聯手發聲反制。中央社。2020年10月1日取自<https://www.cna.com.tw/news/firstnews/202005180012.aspx> 網站。

晉繼勇(2020)，新冠肺炎疫情防控與全球衛生治理—以世界衛生組織改革為主線，外交評論(外交學院學報)，第3期，頁23。

高資敏(2017)，我要活著—醫生，我還活著，別摘取我的器官！博客思出版事業網，初版，頁136-137。

國研院科技政策研究與資訊中心(2020)。各國疫情統計。政策研究指標資料庫。網址：<https://pride.stpi.narl.org.tw/index/graph-world/detail/4b1141ad70bfda5f0170e64424db3fa3>。檢索日期：2020年8月18日。

國家教育研究院(2020)。教育部重編辭典修訂版。2020年10月14日取自<http://dict.revised.moe.edu.tw/cgi-bin/cbdict/gswweb.cgi?ccd=EDmiLP&o=e0&sec=sec1&op=v&view=0-3> 網站。

國家衛生研究院(2020)。好消息！國衛院 DNA 疫苗經動物試驗證明具保護效果，109年10月27日取自<https://www.nhri.edu.tw/News/more?id=59ad26784f89483ba51c6f00c2a545da>。

國會山報(2020)，Bradley A. Thayer; Lianchao Han. China and the WHO's chief: Hold them both accountable for pandemic。網址：<https://thehill.com/opinion/international/487851-china-and-the-whos-chief-hold-them-both-accountable-for-pandemic>。檢索日期：2020年9月28日。

國際佛光會世界總會(2020)，國際佛光會世界總會(函)2020年佛光世秘字第001號發函「2020-BLIA 因應新型肺炎疫情相關措施」，並發布「星雲大師：為新型肺炎疫情向觀世音菩薩祈願文」網址：<http://blia.org/2020130prayer>。檢索日期：2020年10月8日。

國際特赦組織台灣分會(2020)。【國際特赦組織台灣分會聲明】世界衛生組織對台立場令人遺憾，2020年10月14日取自<https://www.amnesty.tw/news/3387>。

- 張明蘭 (2003)，促進台灣地區腦死患者器官捐贈之可行性探討，國立成功大學政治經濟學研究所碩士論文，台北市，頁 8-9。
- 張茗喧、吳欣紘 (2020)。入境普篩？李秉穎：日燒 420 萬 政策須考慮成本效益，2020 年 10 月 13 日取自 <https://www.cna.com.tw/news/firstnews/202008060187.aspx>。
- 張毓思(2020)。超級傳播者來自「邪教」？韓國的新天地教會究竟是什麼。天下雜誌。2020 年 9 月 16 日取自 <https://www.cw.com.tw/article/5099074> 網站。
- 淨空法師 (2003)，有關 SARS 開示 (一)，節錄自《華嚴經》1018 集，澳洲淨宗學院，網址：<http://www.amtb.org.tw/l030427.htm>。檢索日期：2020 年 10 月 8 日。
- 淨空法師 (2003)，有關 SARS 開示 (一)節錄自《華嚴經》1034 集，澳洲淨宗學院。網址：<http://www.amtb.org.tw/l030427.htm>。檢索日期：2020 年 10 月 8 日。
- 淨空法師 (2003)，有關 SARS 開示 (一)節錄自「人生苦短 咬緊牙根 證無量壽」，新加坡淨宗學會，網址：<http://www.amtb.org.tw/l030427.htm>。檢索日期：2020 年 10 月 8 日。
- 淨空法師 (2003)，有關 SARS 開示 (三)，節錄自《華嚴經》1037 集，澳洲淨宗學院，網址：<http://www.amtb.org.tw/l030427.htm>。檢索日期：2020 年 10 月 8 日。
- 淨空法師 (2003)，有關 SARS 開示 (五)，節錄自《華嚴經》1051 集，澳洲淨宗學院，網址：<http://www.amtb.org.tw/l030427.htm>。檢索日期：2020 年 10 月 8 日。
- 淨空法師開示 (2009)，做三時繫念法事超薦的重要意義，佛陀教育雜誌，292 期。網址：<http://www.amtb.org.tw/magazin/edu292.htm#ch01>。檢索日期：2020 年 10 月 2 日。
- 眾新聞記者(2020)。蔡英文外交出擊 FB 貼文：Taiwan Can Help, Taiwan is Helping。2020 年 10 月 15 日取自 <https://www.hkcnews.com/article/28476/%E6%AD%A6%E6%BC%A2%E8%82%BA%E7%82%8E-%E8%94%A1%E8%8B%B1%E6%96%87-%E5%8F%B0%E7%81%A3%E5%A4%96%E4%BA%A4-28478/%E8%94%A1%E8%8B%B1%E6%96%87%E5%A4%96%E4%BA%A4%E5%87%BA%E6%93%8A-fb%E8%B2%BC%E6%96%87%EF%BC%9Ataiwan-can-help-taiwan-is-helping> 眾新聞網站。
- 許菁倩 (2020)。「【全球疫苗競速關鍵】8 種疫苗比一比，台灣競爭潛力在哪裡？」，109 年 10 月 27 日取自 <https://www.twreporter.org/a/covid-19-taiwan-vaccine-potential>。
- 郭慧娟 (2011)，悲傷輔導，網址：<http://lms.cit.cyut.edu.tw/2011165/doc/100660>。檢索日期：2020 年 10 月 1 日。
- 陳佳鈴(2020)。美 CDC 認了！武漢肺炎死者誤診流感。三立新聞網。2020 年 9 月 30 日取自 <https://tw.stock.yahoo.com/news/%E7%BE%8Ecdc%E8%AA%8D%E4%BA%86-%E6%AD%A6%E6%BC%A2%E8%82%BA%E7%82%8E%E6%AD%BB%E8%80%85%E8%A4%A4%E8%A8%BA%E6%B5%81%E6%84%9F-022030130.html> 網站。
- 陳雨鑫(2020)。「台灣只是比較幸運」，全球防疫 3 典範，台灣模式難仿。2020 年 5 月 30 日聯合報。
- 彭堅汶 (2020)。聯合國老人綱領與人權，2020 年 10 月 13 日取自 <http://eportfolio.lib.ksu.edu.tw/~T093000002/blog?node=000000025>。
- 曾靜玲(2005)。佛教臨終關懷義工的經驗初探碩士論文。國立台北護理學院生死教育與輔導研究所。
- 湯淑君(2020)。紀思道：美國疫情當道 拒戴口罩有如酒駕。2020 年 7 月 12 日經濟日報。
- 黃丁全 (1998)，醫療、法律與生命倫理，高雄：宏文館，頁 30-31。
- 黃天中 (1992)，死亡教育概論 2—死亡教育課程設計之研究，台北：業強出版社，頁 56。
- 黃奕慈(2020)。要美國重返世衛？川普開出這條件.....，2020 年 10 月 13 日取自 <https://newtalk.tw/news/view/2020-09-03/460283>。
- 新唐人電視台 (2020)，武漢燒活人？網友泣訴：家人沒死被裝屍袋抬走。網址：<https://www.ntdtv.com/b5/2020/02/20/a102781306.html>。檢索日期：2020 年 9 月 30 日。
- 新華網 (2020)，王毅會見世界衛生組織總幹事譚德塞。網址：[http://www.xinhuanet.com/politics/2020-01/28/c\\_1125508114.htm](http://www.xinhuanet.com/politics/2020-01/28/c_1125508114.htm)。檢索日期：2020 年 9 月 28 日。
- 楊克平等 (2001)，安寧與緩和療護學—概念與實務，臺北：偉華書局，1 版，頁 340。
- 楊清緣(2020)。川普聯合國發言指中國病毒是人類最大危機 籲追究疫情最大責任。Newtalk 新頭殼。2020 年 9 月 24 日取自 <https://newtalk.tw/news/view/2020-09-23/469158> 網站。
- 楊晴雯(2020)。武漢肺炎恐來自蝙蝠與 SARS 基因相似近 8 成。2020 年 9 月 25 日取自 <https://tw.news.yahoo.com/%E6%AD%A6%E6%BC%A2%E8%82%BA%E7%82%8E-%E8%88%87sars%E5%9F%BA%E5%9B%A0%E7%9B%B8%E4%BC%BC%E8%BF%918%E6%88%90-072018225.html>
- 經貿透視 (2020)。OECD 會員國醫療體系如何因應新型冠狀肺炎 (COVID-19)，2020 年 10 月 13 日取自 <https://www.trademag.org.tw/page/newsid1?id=765154&iz=6>。
- 董芳苑 (2001)，宗教信仰與安寧療護，北市：長青文化，頁 107。
- 詹文良 (2012)，人體器官移植之法理探討—以中西法律文化之比較為中心，東吳大學法律學系碩士在職專班比較法組碩士論文，台北市，頁 41。
- 雷鋒網(2020)。解藥來了？全球首款新冠病毒疫苗研發成功，但真正上市並不容易。2020 年 10 月 13 日取

- 自 <https://technews.tw/2020/02/26/drugmaker-moderna-delivers-first-experimental-coronavirus-vaccine-for-human-testing/>。
- 熊斌、黃億美、陳建銘(2020)。武漢居民親見!「她手腳還在動就被裝進屍袋」。2020年10月14日取自 <https://www.ntdtv.com.tw/b5/20200226/video/264947.html> 新唐人亞太網站。
- 趙可式(2014)。安寧伴行,臺北:遠見天下文化出版,頁178-188。
- 劉祥仁(1985)。腦死診斷標準之沿革,政大法學評論,32,頁7。
- 劉煥彥(2020)。世衛大會今登場台灣怎失去 WHO 代表權?故事要從 48 年前說起。2020年10月15日取自 <https://www.businesstoday.com.tw/article/category/80392/post/202005180033/%E4%B8%96%E8%A1%9B%E5%A4%A7%E6%9C%83%E4%BB%8A%E7%99%BB%E5%A0%B4%E3%80%8B%E5%8F%B0%E7%81%A3%E6%80%8E%E5%A4%B1%E5%8E%BBWHO%E4%BB%A3%E8%A1%A8%E6%AC%8A%EF%BC%9F%20%E6%95%85%E4%BA%8B%E8%A6%81%E5%BE%9E48%E5%B9%B4%E5%89%8D%E8%AA%AA%E8%B5%B7> 今周刊網站。
- 慧律法師(2014)。佛弟子文庫:中陰身的定義與壽命。網址:  
<http://www.fodizi.tw/huilvfashi/14133.html>。檢索日期:2020年10月1日。
- 潘詩均(2018)。高齡生活實踐:活躍老化的全球趨勢。2020年10月13日取自 <http://www.ysfoundation.org.tw/post.aspx?Id=683&Page=1>。
- 蔡文鈴(2020)。「英文」回擊譚德塞加碼 PO 推特蔡英文:歡迎翻成各國語言助台發聲。ET today 新聞雲。2020年9月25日取自 <https://www.ettoday.net/news/20200409/1687492.htm>。
- 蔡長志(2012)。從佛教觀點看器官捐贈問題,輔仁大學宗教學系碩士論文,新北市,頁14。
- 蔡虹音(2020)。為何美國人要戴口罩這麼難?歷史糾結:不自由毋寧死。2020年10月28日取自 <https://ubrand.udn.com/ubrand/story/12117/4574118>。
- 衛生福利部(2020)。Taiwan can help, and Taiwan is helping!。2020年10月26日取自 <https://covid19.mohw.gov.tw/ch/cp-4843-53644-205.html>。
- 衛生福利部中華民國 109 年 1 月 15 日衛授疾字第 1090100030 號公告,新增「嚴重特殊傳染性肺炎」為第五類法定傳染病。
- 衛生福利部疾病管制署(2020)。SARAS 嚴重急性呼吸道症候群。2020年8月19日取自 <https://www.cdc.gov.tw/File/Get/IMgnFbHsFZJht2pjnkQZGw>。
- 衛生福利部疾病管制署(2020)。流行病學,2020年10月27日取自 [https://www.cdc.gov.tw/Category/Page/Kou\\_i6ATU8jUnmKIAORhUA](https://www.cdc.gov.tw/Category/Page/Kou_i6ATU8jUnmKIAORhUA)。
- 衛生福利部疾病管制署(2020)。醫療機構因應 COVID-19 (武漢肺炎) 感染管制指引。  
<https://www.cdc.gov.tw/File/Get/F8NzTBwSxgz4Rjcy-6Y50w>。
- 衛生福利部疾病管制署(2020)。嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別條例專區。
- 衛生福利部疾病管制署(2020)。完善醫療照護體系並擴大檢驗量能,守護國人健康,2020年10月13日取自 <https://www.cdc.gov.tw/Category/ListContent/EmXemht4IT-IRAPrAnyG9A?uaid=IHpriXJZFXKo-qxVCm8qXg>。
- 衛生福利部國際合作組(2018)。參與世界衛生組織簡介。2020年9月25日取自 <https://dep.mohw.gov.tw/OOIC/ep-3431-36670-119.html> 官方網站。
- 鄧政雄(2000)。論腦死在刑法上的效應,東吳大學法律學院法律專業碩士班碩士論文,台北市,頁71。
- 鄧麗萍(2020)。防疫繼續順時中?一次看懂「入境普篩」的四大爭議,2020年10月14日取自 <https://www.gvm.com.tw/article/74329>。
- 鄭郁棻(2020)。COVAX 分配有標準我機會不樂觀。取自2020年9月26日中國時報。
- 魯皓平(2020)。韓國肺炎防疫最大盲點!揭露新天地教會5大荒謬行徑。遠見。2020年8月19日取自 <https://www.gvm.com.tw/article/71431>。
- 澳洲廣播電台(2020)。解讀:世衛宣布新冠疫情「大流行」意味着什麼。網址:  
<https://www.abc.net.au/chinese/2020-03-12/what-dose-the-covid-19-pandemic-mean/12050278>。檢索日期:2020年9月28日。
- 聯合國(2020)。聯合國秘書長序言。網址:[https://www.unocha.org/sites/unocha/files/GHRP-COVID19\\_Abridged\\_ZH.pdf](https://www.unocha.org/sites/unocha/files/GHRP-COVID19_Abridged_ZH.pdf)。檢索日期:2020年9月28日。
- 聯合國大會(2006)。聯合國九大核心公約。2020年10月14日取自 <https://covenantwatch.org.tw/un-core-human-rights-treaties/> 人權公約實行監督聯盟網站。
- 聯合國憲章(1991)。聯合國老人綱領。2020年10月27日取自 <https://www.6laws.net/6law/law2/%E8%81%AF%E5%90%88%E5%9C%8B%E8%80%81%E4%B%A%BA%E7%B6%B1%E9%A0%98.htm>。
- 韓政道(2015)。死體器官摘取行為的刑法評價,東海大學法學研究,46,頁234。
- 釋大航(1997)。佛教對臨終與死亡之概念,台北:蓮花基金會,頁14。
- 釋宗惇、釋滿祥、陳慶餘、釋惠敏等(2004)。臨終說法與助念之臨床應用,安寧療護雜誌,9(3),頁237。
- 釋從慈法師(2020)。釋從慈法師-短談:對抗新冠病毒大流行---佛法可幫助,youtube 頻道  
[https://tw.video.search.yahoo.com/search/video;\\_ylt=AwrtSXUe2ntfJYAARARr1gt.;\\_ylu=Y29sbwN0d](https://tw.video.search.yahoo.com/search/video;_ylt=AwrtSXUe2ntfJYAARARr1gt.;_ylu=Y29sbwN0d)

zEEcG9zAzEEdnRpZAMec2VjA3BpdmM-?p=%E4%BD%9B%E6%B3%95%E5%8F%AF%E4%B  
B%A5%E5%B9%AB%E5%8A%A9%E6%96%B0%E5%86%A0%E8%82%BA%E7%82%8E%E5  
%BE%9E%E6%85%88&fr2=piv-web&fr=yfp-search-  
sb#id=1&vid=7ed5dcd2ccee85b09f0bbc4bfaea5d81&action=view。

釋從慈法師（2020），釋從慈法師-短談：對抗新冠病毒大流行-佛法可幫助。網址：

[https://tw.video.search.yahoo.com/search/video;\\_ylt=AwrtsXUe2ntfJYAARARr1gt;\\_ylu=Y29sbwN0dzEEcG9zAzEEdnRpZAMec2VjA3BpdmM-?p=%E4%BD%9B%E6%B3%95%E5%8F%AF%E4%B  
B%A5%E5%B9%AB%E5%8A%A9%E6%96%B0%E5%86%A0%E8%82%BA%E7%82%8E%E5  
%BE%9E%E6%85%88&fr2=piv-web&fr=yfp-search-  
sb#id=1&vid=7ed5dcd2ccee85b09f0bbc4bfaea5d81&action=view](https://tw.video.search.yahoo.com/search/video;_ylt=AwrtsXUe2ntfJYAARARr1gt;_ylu=Y29sbwN0dzEEcG9zAzEEdnRpZAMec2VjA3BpdmM-?p=%E4%BD%9B%E6%B3%95%E5%8F%AF%E4%B<br/>B%A5%E5%B9%AB%E5%8A%A9%E6%96%B0%E5%86%A0%E8%82%BA%E7%82%8E%E5<br/>%BE%9E%E6%85%88&fr2=piv-web&fr=yfp-search-<br/>sb#id=1&vid=7ed5dcd2ccee85b09f0bbc4bfaea5d81&action=view)。檢索日期：2020年10月8日。

英文文獻：

COVID-19 DASHBOARD (2020)，“COVID-19 DASHBOARD：Updated at October 21, 22:15 UTC +8, 21/10/2020”，Retrieved from <https://pharmaceuticalintelligence.com/2020/07/19/national-public-radio-interview-with-dr-anthony-fauci-on-his-optimism-on-a-covid-19-vaccine-by-early-2021/>。

Sjwilliamspace (2020)。“National Public Radio interview with Dr. Anthony Fauci on his optimism on a COVID-19 vaccine by early 2021”。21/10/2020, Retrieved from <https://pharmaceuticalintelligence.com/2020/07/19/national-public-radio-interview-with-dr-anthony-fauci-on-his-optimism-on-a-covid-19-vaccine-by-early-2021/>。

The Ad Hoc Committee of Harvard Medical School (1968) .A Definition of Irreversible Coma. JAMA，205，337-340。

World Health Organization (2020). “Constitution of the World Health Organization”，14/10/2020, Retrieved from <https://www.knowledge-action-portal.com/zh-hans/content/constitution-world-health-organization>。

World Health Organization (2015)，WHO best practices for naming of new human infectious diseases。網址：[https://www.who.int/topics/infectious\\_diseases/naming-new-diseases/en/](https://www.who.int/topics/infectious_diseases/naming-new-diseases/en/)。檢索日期：2020年10月1日。