

安寧照顧會訊



2020
Dec.

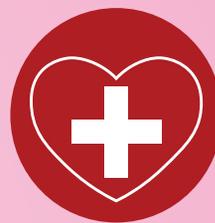
vol. 98

Hospice Foundation of Taiwan

30週年紀念特刊

安寧

3

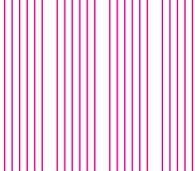


Forever Love,
Endless Care

愛不止息



- 誕生——安寧照顧基金會因愛而生
- 拓展——安寧合約機構攜手編織善終大網
- 愛不止息——國人最新生命態度與安寧認知調查出爐



廣告回信
台北郵局登記證
台北廣字第 2700 號

郵資已付 免貼郵票

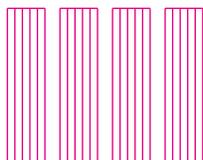
寄件人： _____ 地址： _____



財團法人中華民國(台灣)安寧照顧基金會收

2 5 1 6 0

新北市淡水區民生路 45 號



通 訊 欄

一、請填寫已下基本資料

性別：男 女

出生：_____年_____月_____日

二、是否需要收據：

是 否

三、是否願意訂閱本會安寧電子報

E-mail：_____

四、訂購本會文宣，請註明文瑄代號（名稱）與所需數量。

五、其他事項：

郵政劃撥存款收據

注意事項

- 一、本收據請詳加核對並妥為保管，以便日後查考。
- 二、如欲查詢存款入帳詳情時，請檢附本收據及已填妥之查詢函向各連線郵局辦理。
- 三、本收據各項金額、數字係機器印製，如非機器列印或經塗改或無收款郵局收訖章者無效。

請寄款人注意

- 一、帳號、戶名及寄款人姓名通訊處各欄請詳細填明，以免誤寄；抵付票據之存款，務請於交換前一天存入。
- 二、每筆存款至少須在新台幣十五元以上，且限填至元位為止。
- 三、倘金額塗改時請更換存款單重新填寫。
- 四、本存款單不得黏貼或附寄任何文件。
- 五、本存款金額業經電腦登帳後，不得申請撤回。
- 六、本存款單備供電腦影像處理，請以正楷工整書寫並請勿摺疊。帳戶如需自印存款單，各欄文字及規格必須與本單完全相符；如有不符，各局應婉請寄款人更換郵局印製之存款單填寫，以利處理。
- 七、本存款單帳號與金額欄請以阿拉伯數字書寫。
- 八、帳戶本人在「付款局」所在直轄市或縣（市）以外之行政區域存款，需由帳戶內扣收手續費。

交易代號：0501、0502 現金存款 0503 票據存款 2212 劃撥票據託收

本聯由儲匯處存查 210 × 110mm (80g/m²) 保管五年

安寧照顧基金會信用卡授權書

郵寄地址：25160新北市淡水區民生路45號安寧中心2樓

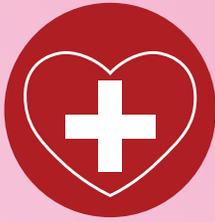
電話：(02) 2808-1130 傳真：(02) 2808-1137

信用卡捐款簽帳單 (固定捐款者，於每月 25 日申請扣款)

信用卡別	<input type="checkbox"/> VISA Card <input type="checkbox"/> Master Card <input type="checkbox"/> 其他 ()	編號：
	有效期限：西元 年 月止	發卡銀行：
信用卡號：	單次捐款：	
長期固定捐款授權書：(不固定者免填) <input type="checkbox"/> 我願意自民國 年 月起至 年 月止，每 月定期捐款 \$ 元給安寧照顧基金會		
持卡人身份證字號：	生日： 年 月 日	E-mail：
持卡人簽名 (與信用卡簽名同字樣)：	持卡人以中文 正楷書寫姓名：	
捐款者資料 (請務必填寫以便寄收據給您)		
捐款人姓名(收據抬頭)：	與持卡人關係：	
捐款人身份證字號：	生日： 年 月 日	
通訊地址：		
電話：(日) (夜) (手機)	填寫日期：	
捐款收據寄發方式： <input type="checkbox"/> 年度彙總一次寄發 <input type="checkbox"/> 按次寄發 <input type="checkbox"/> 勿寄發	免費刊物： <input type="checkbox"/> 寄發 <input type="checkbox"/> 不寄發	收到授權書是否需回電： <input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要

◆ 填妥資料後，請寄回或傳真至本會即可，我們將儘快寄上捐款收據予您。若已傳真，請勿再重覆傳真或郵寄，以免重覆扣款，謝謝您。

98-04-43-04 郵政劃撥儲金存款單												◎寄款人請注意背面說明 ◎本收據由電腦印錄請勿填寫													
收款帳號	1	4	8	7	5	0	5	3	金額	億	仟萬	佰萬	拾萬	萬	仟	佰	拾	元	郵政劃撥儲金存款收據						
通訊欄(限與本次存款有關事項) 基本資料： 生日： 年 月 日 E-MAIL： _____									收款戶名	財團法人中華民國(台灣)安寧照顧基金會									收款帳號戶名						
收據寄送 <input type="checkbox"/> 年寄 <input type="checkbox"/> 按次寄 <input type="checkbox"/> 國稅局報稅電子憑證 (請填寫身分證字號： _____)									寄款人 <input type="checkbox"/> 他人存款 <input type="checkbox"/> 本戶存款			姓名	主管：									存款金額			
安寧照顧基金會服務機構簡介 (請看背面)									地址			電話			經辦局收款戳									電腦紀錄	
虛線內備供機器印錄用請勿填寫												經辦局收款戳													

安寧 3  Forever Love,
Endless Care
愛不止息



CONTENTS 目錄

董事長序

- 4 用心照顧，天路伴行
為人點燈，照亮彼此



追憶林建德前董事長

- 6 林建德，他是安寧基金會的護國神山！

· 李淑娟

第一章

10 安寧療護面面觀

- 12 安寧照顧基金會因愛而生 · 涂心怡
18 台灣安寧療護的濫觴與展望 · 賴允亮
22 身體舒適 心才能歸於安寧 · 涂心怡
28 心理照護 走進安寧病人的心 · 涂心怡
31 社工力量溫柔支撐安寧病人 · 涂心怡
34 靈性關懷填補生命缺口 · 賴宛靖

第二章

36 讓愛傳出去

- 38 推動生命教育的最佳代言人 · 游 苔
44 教育培訓為安寧領域注入活水 · 涂心怡
48 台灣安寧登上國際舞台 · 涂心怡
51 國際參訪交流 累積安寧能量 · 涂心怡
54 安寧合約機構攜手編織善終大綱 · 涂心怡

發行人：楊育正
總編輯：王念慈
副總編輯：黃明威、林怡吟
執行編輯：何怡萍、邱珮文
行政編輯：林淑鈴、張芷瑜、曾瓊儀
代編製作：今周刊代編部

發行所：財團法人中華民國（台灣）安寧照顧基金會
地址：25160 新北市淡水區民生路 45 號
電話：(02) 2808-1130
傳真：(02) 2808-1137
網址出刊：<https://www.hospice.org.tw/publication>
出刊日期：2020 年 12 月
版權所有，經本會同意，歡迎轉載



- 57 安寧合約機構地圖 · 編輯部
- 58 《安寧緩和醫療條例》與
《病人自主權利法》相伴守護善終 · 涂心怡
- 62 弱勢補助 讓末有所安 · 唐祖湘

第三章

64 安寧愛不止息

- 66 國人最新生命態度與安寧認知調查出爐 · 唐祖湘
- 74 Instawish 限時許願牆 · 游 苔
- 78 安寧 30 週年影展 · 李 訊
- 82 安寧照顧基金會 30 週年音樂感恩禮拜 · 唐祖湘
- 84 愛的下一步即將啟程 · 涂心怡

執行長的話

- 86 集結眾人之力 堅持做對的事

安寧療護大事記 

用心照顧，天路伴行 為人點燈，照亮彼此

2020年，是安寧照顧基金會成立第30週年，今年也是我在馬偕紀念醫院服務的第44個年頭，回首步入醫院初期，我的工作範疇以產科為主，感受生命來到世上的奇妙；而後近30年的時光，我選擇專注於婦科癌症的診療，從喜迎生命的到來到直視生命的終了，看似兩個極端，但能以全程、全隊的安寧療護提供全人、全家照顧，陪伴病人到最後一刻，是我在行醫路上從未放棄的堅持。

談起當代安寧療護的起源，始於1960年代的英國，此後安寧精神的種子開始飄揚到世界各地，而台灣的安寧療護則是在1980年代開始萌芽。後來在馬偕紀念醫院及雙連長老教會的助力下，安寧照顧基金會於1990年成立，肩負起

推展安寧療護精神的重任，第一階段安寧照顧基金會自期為台灣安寧療護的領航者，在眾多先進與專家的帶領下協助各醫院設置安寧病房，提升安寧療護可近性。

第二階段，基金會為求更完善的保障，積極催生立法，透過與學會、協會的鏈結以及相關專業人員的力量，促使《安寧緩和醫療條例》與《病人自主權利法》相繼而生，其中《病主法》於2019年正式施行，讓國人善終自主權再次往前推進。

經由立法、宣導、教育，安寧療護已遍布全國，基金會的第三個階段，則是不斷尋找需求並媒合安寧夥伴們的資源與力量，自許成為安寧療護平台，讓台灣各個角落的國人都能享有舒適、尊嚴、平權的善終。



當所有的羊群都低頭吃草時，牧羊人就需要看著遠方，
帶著全體羊群走到下個綠草如茵的地方去。

基金會不只在台灣扎穩根基，也致力於國際交流。1989年亞洲太平洋地區有意成立跨國的安寧療護網絡，彼此交流並提升能力，台灣便在安寧照顧基金會的積極參與下，成為創始會員國之一；而每二年一次的亞洲太平洋地區安寧療護會議，台灣屢屢以出席人數、論文發表數及優秀論文獎領先亞太各國，主辦的二次國際會議也獲得極大回響。台灣安寧的付出與成就，在一次次逆風前行下，終能在國際舞台上發光發熱。

過去30年，基金會每10年就會做一次台灣社會的田野調查，從調查中，我們可以清楚看見台灣安寧療護的演進：國人安寧療護認知的提升、整體社會打破對死亡議題的忌諱、安寧療護選項在

質與量的提升……在在展現出這30年來，基金會不間斷努力的成果。

迎接基金會成立30週年的同時，我們除了慶祝、回顧一路走來的足跡，也要昂首看向未來，下一個10年，基金會將繼續與所有從事安寧照顧的夥伴們攜手努力，讓愛的生命教育傳遞到所有角落。 

安寧照顧基金會董事長

楊育正



林建德， 他是安寧基金會的護國神山！

文·李淑娟（資深媒體人、安寧照顧基金會前董事） 圖·安寧照顧基金會

從媒體工作到NGO，曾視推廣安寧為志業，在淡出後回顧這二、三十年安寧來時路；無疑地，與林建德董事長共事經驗，應是沿途最懷念的「風景」之一。

林建德，是安寧照顧基金會發展史上不能跳過的名字，不止是他曾接掌這個台灣安寧療護推展的啟蒙機構，他對安寧的貢獻，以及他開放、包容的胸襟、大公無私的行止、乃至睿智的決策，在在都為一個非營利機構的領導者，立下難以超越的典範。

不過，建德董事長最大的「本事」，莫過於一募款。眾所周知，NGO經費，除非另有財團或大金主支持，多靠十方大眾的善款挹注，但，捐款時多時少，容易受社會關注議題所排擠，要維持人事穩定已不易。這方面，安寧基金會何其幸運，有了建德董事長這位「護國神山」，讓基金會比起其它NGO，財務相形健全。

在建德兄尚未任董事長前，他即大力為安寧奔走，從教會、扶輪社到朋友群，他到處演講、勸募，印象中基金會大筆款項，多來自他的人脈；有來自家庭分產，也有臨終接受安寧照顧的病家捐出了喪葬

費，甚至還有捐贈不動產的。也多虧有了建德董事長，早年基金會每每能無後顧之憂地發起大型社會活動，如世界安寧日、音樂會、影展等。他總是告訴大家：「該做的就做！錢？我們再來想辦法。」

不久後，果然就盼來了一場及時甘霖。

也曾好奇：建德兄並非出身大富大貴家庭，何以他總能認識這麼多錢而且願意慷慨解囊的朋友？及至和建德董事長慢慢「混」熟了，才知道：他並非專門結交權貴，這些捐款人也非都是富甲一方；很多贊助安寧的貴人，其實，只是殷實的商人，但是，和建德董事長來往久了，知道他到處與人為善，受他的精神感召，朋友都願意支持他，在幕後默默付出，成為安寧發展的「恩人」。

建德董事長不只會募款，很多人忽略了：他更「厲害」的一招，其實是——募人；是的，如此豁達大度、急公好義，懂得美食和生活情趣的善人，自是交遊廣闊，各方好漢願與之交往；而他也樂於在自己的人際關係網絡中不斷散發影響力，從政界、企業界「吸收」有力人士，從立

法委員、教授到企業主、他一一邀請他們加入安寧的行列；不論是出任董事或顧問，讓這些重量級社會人士堅定地成為安寧發展的支柱。

除了捐錢、贊助，建德董事長找人方面，還有一項大功能：每當安寧發展遇到瓶頸或在重大議題上需要政策支持、社會關注時，他總是會巧妙地想起「某位」朋友有大用；只要基金會需要，他便義不容辭地動員所有的關係，帶領安寧的幹部一一拜會，從簡介到議題說服，希望為安寧療護發展的整體環境和制度出力，毫不保留。

有關建德董事長「募人」，還有一則小故事。在他接掌基金會後，適逢執行長出缺，他開始為這個基金會挑大梁的人選傷腦筋。雖然他出身長老教會和馬偕，但他從不認為基金會只屬於教會和馬偕，他說，「只要是人才，對安寧發展有幫助，我們就登門去拜訪、去邀請。」當時，確實也陪著建德董事長面談了幾位在NGO有經驗的幹才，惜均因一些條件限制，而未能成功延攬。一天，他打電話給我，告知他這陣子已從馬偕醫院發現一屬意的人選，而且花了一段時間緊迫盯人、苦苦追求，今天這位人選總算點頭了，可以從電話中聽出他非常興奮，便依著他的交代和安排，和今日的執行長怡吟見了面。

和怡吟談了個把鐘頭，還沒回到家，建德董事長就追來了！「怎麼樣？不錯吧？」平常和董事長都算合拍的我，這次在

電話中很保留；「還好吧？才一個多小時，怎麼看得出來？」這個回答讓一心意盼著我認同的董事長失望了，何況，這個人選

他已部署了這麼久？他幽幽地說：「我是不知道妳怎麼看的，但怡吟我觀察她很久了，我相信我不會看錯。」

是的，董事長您沒看錯，怡吟初來乍到，就直接一肩扛起了基金會主辦2015年亞太安寧會議的重擔，這也是您臨終前念茲在茲、在安寧路上最後的心願；我們在怡吟的盡心、負責下，總算對您有了交代。及至這幾年，大環境漸不如前，同質的NGO越來越多，加上《病人自主權利法》立法、安寧醫院評鑑等各式各樣挑戰，現任執行長的重擔是過去前任的好幾倍；但，怡吟總是帶著淡淡的微笑，默默做了所有的努力。一度，她的健康也亮起紅燈，除了心疼怡吟的辛苦，也常想起啟用之初，自己吝於對您用心之苦的肯定與鼓勵；直到現在，每思及此，還對您深深感到抱歉……

是的，董事長，您是對的！幸虧有您識人的眼光，讓基金會得到這樣吃苦耐操、任重道遠的執行長，這也是您留給基金會一筆莫大的「遺產」和「遺愛」吧？



2013年APHC會議上，林建德（中）與前副總統陳建仁（右）、前臺大醫院副院長陳榮基（左）於安寧照顧基金會攤位前合影。



人生如戲 終有落幕的時候

面對生命終點，我選擇安寧照顧

在疾病末期，安寧療護不以
侵入性的無效醫療延長生命，
而以緩和症狀、舒適處置，
提供病人與家屬兼顧身心靈的
全方位團隊照顧，
使病患能享受生命的最後時光，
並和家人好好道別，
讓人生有尊嚴地謝幕。

吳定謙
導演

吳念真
導演

生命末期的領航者——

✚ 安寧照顧基金會 www.hospice.org.tw

免付費諮詢專線：0800-008-520

您可以這樣支持

定期定額捐款，

支持我們穩定前行



安寧照顧基金會

線上捐款

歡迎透過本會
官網線上捐款系統
[www.hospice.org.tw/
donate](http://www.hospice.org.tw/donate)



專戶捐款

銀行名稱
彰化銀行 (009) 中山北路分行
銀行戶名
財團法人中華民國(台灣)
安寧照顧基金會
銀行帳號
5081-51-41335-300



郵局戶名
安寧照顧基金會
郵局帳號
14875053

郵局劃撥 捐款

信用卡 授權捐款

請掃描 QR code
下載「捐款授權書」



超商捐款

7-ELEVEN ibon 捐款
至鄰近的 7-ELEVEN 門市
在 **ibon 便利生活站** 選擇
儲值/繳費 → 慈善捐款
→ 安寧照顧基金會

慈善捐款期間：
2021年4月1日起至12月31日止

統一發票 愛心碼

本基金會
愛心碼 **199**





安寧療護 面面觀

從無到有，從有到好，
安寧照顧基金會擁抱初心，
為台灣帶來善終的福音。



當涓涓細流匯聚成愛的海洋

安寧照顧基金會因愛而生

文·涂心怡 圖·安寧照顧基金會

從步履蹣跚到昂首前行，安寧照顧基金會矢志在台灣這塊土地散播名為「安寧療護」的種子，即便經過最難熬的時期，基金會也從未停下向前的步伐。究竟是什麼樣的力量驅動它前行，一切要從30年前開始說起……

它，像一條橫跨大陸的河流，在廣袤大地的裂縫中鑽出，蜿蜒尋找大海的味道，見證沿途風景變幻萬千；它，曾在荒漠中茁壯成一方綠洲，在城鎮中大方提供人們所需，也曾在條件嚴峻的沙漠中險些失去能量。可喜的是，它不曾被挑戰打敗，無論如何也會強撐著僅有的水氣，直到有一天能通往那片廣袤無垠的蔚藍。

它，是安寧照顧基金會，30年前由一群前瞻者的信念匯集而成，矢志將安寧療護的種子撒播於台灣，培育它成長茁壯，如今回首來時路，那過往的風景與困境早已化為支撐國內安寧療護的磐石，走過的每一步都緊扣著難以撼動的堅定。

安寧照顧基金會的故事要從30年前開始說起。被大家稱為「安寧之父」的安寧照顧基金會董事賴允亮教授臉上充滿笑意，對他而言，這個故事的起頭不



1990年與椰子團契於雙連教會共同策畫「這裡有愛 感恩音樂會」，意外促成安寧照顧基金會的第一筆資金。

僅美好，還有許多令人會心一笑的動容情節。

對的事情 由上帝引領向前

「德不孤，必有鄰。」以《論語》裡的至理名言破題，賴允亮直言，基金會的誕生絕非哪一人、哪一念如此單純，「在那個年代，是一群力量的匯集，才能造就出這個基金會誕生。」

故事的帷幕就在台北雙連基督長老教會中揭起，由年輕夫婦及其子女所組成的「椰子團契」，正舉行一場例行聚會，「他們正在討論著希望能夠做一件伸手安慰並扶持苦難人的事情。」賴允亮說。然而放眼望去，台灣各地暗角受苦的人比比皆是，團契的成員們自問，以他們的能力，能關懷的對象可以是誰？

「如果是重症末期的人呢？」在諸多的選項中，有人大膽一提，就在幾乎毫無猶豫的狀態之下，全員通過。

「一開始團契的目標只是想買一台稍微大一點的風琴送到病房去，希望用音樂帶給那些重症病人一點心理上的慰藉，」賴允亮笑言，當年椰子團契的行動幾乎是土法煉鋼，「他們打算省下平日餐費，一點一點地籌措這筆費用。」

這個目標原本預計在年底實現，並致贈給當時剛成立安寧病房不久的馬偕醫院。此舉雖是杯水車薪，卻給當時正為了籌措基金會登記經費而苦惱不已的馬偕醫院，帶來一道曙光。

繼第一間安寧病房後的專門機構

1990年2月成立台灣第一間安寧病房之後，馬偕醫院便開始思索：安寧照顧不能只有馬偕做，也必須將此觀念傳遞給社會各界，時任馬偕基金會董事長謝英皆更直言：「安寧是公益事業，越



1990年2月，馬偕醫院成立台灣第一間安寧病房，為台灣安寧療護的濫觴。

多人參與越好！」強調除了有人投入照顧、有地方安置，台灣的安寧療護更應有理想的宣導與相關政策得以依循，因此，成立一個專門推廣安寧療護的基金會之想法應運而生。

然而要成立一個基金會並不簡單，首先遇到的難關就是資金，「根據當時的規定，登記基金會的註冊資金須募得現金1,000萬元。第一次聽到這個數字時，我們差點被這個數目字給嚇死了。」賴允亮苦笑道。

30年前的1,000萬可不是筆小數目，即便在之前馬偕成立兒童燙傷基金會時，於短短三個月內就募得3,000萬的捐款，但這樣的前例並不足以安定所有人的心。追根究柢，當時台灣社會對於死亡的忌諱甚深，且安寧的觀念也尚未普及，要說服更多民眾響應捐款，他們自知難上加難。

即便困難重重，「我們沒有因此退卻，還是展開募款活動。」這群有志一同的夥伴們仍戮力為此四處奔走，過程中不乏坎坷，仍有溫馨的暖流適時地鼓舞著眾人。例如有一位清潔人員在得知募款訊息後，每個月從薪水袋中抽出200元捐出，那200元雖是筆小額捐款，但從這位阿姨的身上，讓賴允亮等人得到的不只是勉勵，更是啟發，「即使只是一把炭、一根蠟燭，放在一起就不容易熄滅；金額多少不是問題，這顆溫暖的心能持續多久才是重點。」賴允亮說。

與團契結緣 催生出第一筆資金

與此同時，正好傳來椰子團契想捐贈風琴的消息，讓賴允亮與夥伴們萌生創意，決定與椰子團契共同策畫「『這裡有愛』感恩募款音樂會」。賴允亮表示，當時的起心動念很單純，「我們只是想跟他們一起完成籌措購置風琴費用的心願，結果卻出乎所有人的預料。」

當天的奉獻袋一如以往地從最前排座位傳遞到後頭，到了晚上，當工作人員打開奉獻袋，裡面有紙鈔、硬幣，也有支票，最後清點金額逼近1,000萬，正好滿足成立基金會的資金條件。

「大家都深有感觸：如果是做對的事情，往前走就不會有困難；勇往直前，成敗上帝會決定。」即便是過了30

年，每當賴允亮回想起當時看到的那一幕，心裡的感動依舊不減。

致力宣傳理念 凝聚社會熱忱

1990年12月，在眾人戮力同心的努力下，財團法人中華民國安寧照顧基金會終於正式成立，但考驗才正要開始，國人對於死亡的畏懼，讓安寧真正的聲音無法確實地傳遞出去，等死、放棄等負面字眼始終與安寧畫上等號，沒人肯聽，也沒人想說。

時任馬偕社會服務室主任，同時也是創立基金會推手之一的陳景松牧師談起基金會成立後的首要之務，語氣堅定地說：「教育。」

「我們一直在思考，該怎麼去談論這樣的生命議題，才會讓民眾願意接觸並認識安寧療護。」陳景松猶記當時他們串連媒體界集思廣益，經過無數次的討論和腦力激盪才得出完美解方：「既然大家不願談死，那我們就來談談在人生最後的這個階段，該怎麼活？」自此，安寧療護的推廣進程有了質的躍進。

有著「安寧療護之母」美譽的國立成功大學護理學系名譽教授趙可式談起基金會的貢獻，言語中洋溢著認同，「我們有一群人致力在醫療界推動，但是在社會層面上，基金會對於民眾宣導這一方面相當有創意，舉辦各式各樣的活動，例如從藝術看生死、從電影看生



基金會舉辦各式各樣的活動，例如從文學看生死、從電影看生死、遺囑比賽等，才讓安寧療護的觀念深植民心。

死、遺囑比賽等，仰賴基金會努力地推動宣傳，才讓安寧療護的觀念深植民心。」

在基金會誕生的七年前，趙可式決心出國鑽研安寧療護，當她取得臨終照顧博士學位歸國時，基金會已經成立近三個年頭，正致力舉辦各式講座與分享，期待台灣社會能對安寧療護有更深入的認識，而這些活動無疑也成為一個平台，凝聚國內對相關理念具有熱忱的人士共聚一堂，彼此交流。

趙可式便是在一場基金會主辦的演

講中，結識了同樣致力於推動安寧的姜安波醫師，當時誰也沒想到，這場相遇竟成了日後台灣推動《安寧緩和醫療條例》的立法關鍵！

除了廣招有志之士，有感於國內安寧能量不足，基金會也多次組團，前往各國進行學習之旅，他們白天參訪，晚上則分組討論；回國之後，各自返回工作崗位，並將所汲取的國際經驗，嘗試在臨床上改良發揮。曾參與多次的陳景松回過頭來看，心裡只有滿足，「我們不僅出去學，也跟國外醫院建立合作



2000年，國內安寧 NGO 團體聯合舉辦「安寧緩和醫療條例完成立法感恩茶會」，慶祝通過立法。

關係，如今台灣安寧之所以能發展至如此，國際學習之旅功不可沒，也間接打開國際窗口，與世界接軌。」

深耕醫療界 為台灣安寧扎根茁壯

除了向民眾宣導、凝結國內致力安



1992年，前董事長謝英皆於合約醫院簽約儀式暨記者招待會上，代表安寧照顧基金會與11家合約醫院簽約。

寧的有心人士之外，基金會肩上還有另一重責，即是期待安寧不僅有馬偕醫院做，而是能遍及全台醫療院所，讓更需要的人得以受惠。

於是基金會同仁奔走各大醫院，並與理念相同的醫院簽訂合作契約，陳景松還記得時任臺大醫院副院長的陳榮基醫師率先起身支持，創辦臺大醫院緩和醫療病房；而催生馬偕安寧病房成立的要角鍾昌宏醫師也運用自己的人脈，向熟識的醫界朋友一一勸說，雖然尋找願意簽署合作契約的醫院過程並非一路順遂，陳景松感謝地說，包含耕莘、成大等支持的醫院也不少。

然而隨著願意支持的醫院越多，基金會的募款壓力就更是沉重。

「當時健保還沒給付，我們除了要

向合約醫院提供醫療費用補助，也要提供安寧療護相關的硬體設備。」賴允亮舉例，如病人需要的止痛注射機器，一部就將近一萬元，「基金會也沒多少錢，但只要有地方需要，我們不只買機器送去，還派人教他們怎麼使用。」

從民眾宣導到政府立法、連結深耕醫界，安寧照顧基金會的航程並非一帆風順，尤其在運作資金方面，幾乎歷任董事長都為募款而頭痛不已。曾任馬偕醫院第16屆院長、同時也擔任過基金會董事長的黃俊雄笑言，直至2003年他上任時，走過13個年頭的基金會在經濟上仍然是匍匐前行，「我們更積極在宣傳與辦活動義賣，為了節省成本，義賣品也是募來的，除了小額捐款之外，我也運用過往的人脈，向一些單位企業募款。」

黃俊雄曾有一年募得3,000萬元的佳績，但基金會的腳步從來不曾停歇，一年一年走過，早已不甘於單純的宣傳，在台灣善終意識逐漸抬頭之際，基金會了解到，要能真正落實並提升安寧的品質，必須在「專」與「精」向上提升，第一線人員的教育變成最重要的工作之一。

「基金會的第一個階段就是要讓醫護人員『知』而後『行』。」賴允亮點出，安寧在醫療上不能僅仰賴熱情，更必須要有制度，「這樣有特殊目的的病房，就必須要有特殊設備，不僅是硬體上的建構，第一線人員的教育也很重要。」



1993年，「癌症末期臨終照顧基礎訓練班」首度開辦。

因此，基金會從不吝於邀請相關專家舉辦教育訓練，並分階開辦初級班、中級班與高級班，賴允亮解釋：「初級班要讓學員知道什麼是安寧照顧，中級班則是教導他們基本上的操作，至於高級班的學員，學成之後就是老師，能去教導別人該怎麼做安寧。」

早期的教育訓練可謂土法煉鋼，歷經30年的洗禮與淬煉，這些曾經都幻化為滋養豐收的沃土，如今這套制度推廣，在安寧已臻成熟的台灣早已變成正式的醫療教育制度。

走過三個十年，基金會從未忘記初衷，一步步推展安寧事務，除了觀念宣導、教育訓練之外，也協助推動相關修法、接軌國際，同時更肩負著加強與安寧相關學會、協會串連分工合作的要務，一步一腳印，期待壯大台灣安寧能量的同時，也能將台灣經驗輸出，透過安寧之美，讓世界看見台灣。 

30年前的火種、現今的火焰

台灣安寧療護的濫觴與展望

文·賴允亮（安寧照顧基金會董事） 圖·安寧照顧基金會

台灣安寧療護走過30年，絕對不是單靠個人的力量就可以成就，也沒有典範或主角。這一路上，是一群受苦的人的故事，也是一群人領受呼召、付出愛的故事。

回顧這塊土地上安寧緩和醫療堪稱「燎原般」地燃起，當初的火種就只有一個「愛」字。感謝神的帶領和保守，讓這樣的愛，在我們當中許多人的心中動工。奇妙的神，讓幾個愛的火苗在同一時間、同一地點聚集燃燒，讓社會看見

末期癌症病人照顧的需要。30年的整個過程就如同上主引領以色列人出埃及：「……上主領你們經過曠野，你們的衣服和鞋子都沒有穿破。你們沒有餅，沒有烈酒或淡酒，但是上主供給你們所需要的一切。」（聖經現代中文譯本申命記29章5～6節）

萌芽期

里程碑：安寧緩和醫療條例、安寧緩和醫學專科

「我實在告訴你們，這些事你們既做在我這弟兄中一個最小的身上，就是做在我身上了。」（聖經馬太福音25章40節）

自1983年台灣安寧療護的理念開始如火種般地點燃、1990年2月馬偕紀念醫院開設了全國第一間安寧病房，也是全世界第18個有安寧病房的國家。雙連教會的椰子團契計畫募款購置一台風琴，捐贈給馬偕醫院安寧病房，希望用音樂



為推動《安寧緩和醫療條例》立法，基金會攜手其他 NGO 團體召開記者會。

安慰人心。此舉喚起馬偕醫院社服室的注意，於是參與策畫合辦，在教會人士、醫界與社會有心人的風雲際會中，舉辦「這裡有愛」感恩暨募款音樂會，並促成了「中華民國安寧照顧基金會」成立。而後的十年間，安寧療護的理念開始萌芽，透過康泰、蓮花、安寧三個基金會持續辦理研習與宣導、安寧照顧協會成立，民間群眾的力量紛紛加入這股「善生善終、尊重生命」的醫療人文潮流，遂帶動了政府的關注，透過委託培訓計畫與補助試辦，將資源挹入安寧療護的發展，遂於1996年啟動了安寧居家療護給付及補助試辦計畫，以及訂定安寧住院及

居家設置病房規範。

1999年安寧緩和醫學學會成立，讓專科的訓練與認證步上軌道。2000年《安寧緩和醫療條例》通過，是亞洲第一部自然死法案，也是全世界第一個將「安寧緩和醫療」一詞列入法條的國家，讓台灣的安寧療護進入一個新的成長里程碑。「若不是耶和華建造房屋、建造的人就枉然勞力。」（聖經詩篇127篇1節）此時，距第一間安寧病房的設立，已走過十年，這一段奇人奇事的草創期間，是神同我們幽谷伴行，讓我們在曠野中有倚靠有力量，讓起初的愛心不淪於衝動，而更有了把握與信心。

茁壯期

里程碑：照顧範圍擴充涵蓋非癌末期疾病、躋身國際參與角色

神是我們最大的領航員，因為神說：「看哪，我要做一件新事；如今要發現，你們豈不知道嗎？我必在曠野開道路，在沙漠開江河。」（聖經以賽亞書43章18~19節）

一段奇人奇事的安寧草創時期，已進入成長的階段。安寧療護的照顧對象，不再侷限於癌症病人，也納入了漸凍人和八大非癌末期病人。所照護的目標，涵蓋了身、心、社、靈的全人層面，成為全人、全家、全程、全隊、全社區的「五



台灣已兩次主辦 APHC，讓本土安寧與國際交流，更讓世界看見台灣。

全照顧」，並相繼有了訓練課程和學會。在國際上，台灣也成為亞太安寧療護學會（APHN）的創始會員，保有兩席董事名額，並於2001年、2015年兩次主辦亞太安寧學術會議（APHC），讓台灣的安寧療護，在臨床、學術研究、教學、政策上能與國際交流，更讓台灣被看見。當初的星星之火，已成為熊熊的火焰不斷燃燒；

安寧的幼苗已在台灣各地茁壯而茂盛。

透過民間的交流、協會學會的訓練課程及講座，讓安寧療護與生命教育被社會看見，死亡的議題能夠被討論與關注。在這樣的社會氛圍與倡議之下，於2013年安寧緩和醫療條例完成第三次的修法，讓安寧療護更達到預防受苦、拒絕無益醫療的理念。

蛻變期

里程碑：融入主流醫學、病人自主權利法

成長後的蛻變是艱辛的。安寧療護的啟動，因應各類型受苦病人及家屬的需求，也必須走入主流醫學中，成為急重症、長期照護、早期介入與社區醫療的軟體。更多有心人看見受苦靈魂的需要，推動提早為自己的醫療與照顧做準備、增進民眾的死亡識能，讓最後生命一哩路的問題核心不再只圍繞著「要急救？要插管？要拔管？」的選項。遂於2016年通過了

《病人自主權利法》，並於2019年正式施行，這是全亞洲第一部完整地保障病人自主權利的專法。

「有路，咱沿路唱歌；無路，咱蹠溪過嶺。」這句話最近打動許多人的心，也相當能描繪安寧療護發展的軌跡。30年一路走來，病人的苦，是督促、教導安寧療護工作人員不斷向前的力量，「安寧人」曾經歷許多挫折、安寧團隊被視



全亞洲第一部完整地保障病人自主權利的專法已於台灣正式上路。圖為《病主法》專家會議。



台灣安寧逐漸走入主流，發展至今也開始融入長照，讓安寧療護臻至完善。

為死亡宣判官、和病家討論DNR彷彿宣告死期、團隊們靠著愛心和感動在下班後帶著吉他到病房探視病人、也參考國外的文獻摸索出本土的照護模式……但是蒙主的保守，讓許多人因著生命態度的重建而靈性成長、讓台灣的醫療能夠深入地安慰苦難的人群、也領受更大的使命要再出發。就像神在曠野中給約書亞的應許和勉勵，我們當剛強壯膽，因

為神所要賜的那地是迦南美地。

下一個五年、十年，面對快速變化的醫療環境，對治癒率與存活率的數字較勁、追求高CP值的服務模式、大群體的臨床試驗與高期刊影響因子的論文發表、人工智慧的時代，該如何保有這樣個別化又具溫度與柔軟的醫療，是我們面臨的挑戰。

三十而立，不是佇立不前，而是更要往前邁進。「把船開向水深之處」（聖經路加福音5章4節），這是門徒們經過整夜捕魚卻一無所獲之後，所接到主耶穌的命令。往水深之處去，意味著需要離開熟悉的環境、可能會遇到更大的風浪、更難捉摸的海象……但也唯有進入水深之處，才能經歷我們所預想不到的豐盛、體會現在所觸及不到的境界。

我們求神在此行成為我們路上的燈，腳前的光。願30年前的火種、現今的火焰，仍能在主的看顧之下持續燃燒、照亮周遭的人。讓安寧療護成為醫療的守望者，也服務在每一位需要的人身上。期待您們的代禱，我們出發了。



Profile 賴允亮

曾任：台灣安寧緩和醫學學會創會理事長、亞太安寧緩和醫學會 (APHN) 主席、衛福部癌症防治委員會委員、國衛院台灣安寧療護政策白皮書指導委員、馬偕安寧療護教育示範中心創科主任、台北醫學大學教授、台北醫學大學雙和醫院副院長

現任：馬偕學校財團法人董事長、台灣安寧照顧基金會董事、馬偕紀念醫院榮譽主治醫師、台北市中華基督教青年會 (YMCA) 董事長

獲獎榮譽：107年中華民國醫師公會全國聯合會「台灣醫療典範獎」、106年衛生福利專業獎章、102年新北市第二屆醫療公益獎「醫療貢獻獎」、87年衛生署衛生獎章

安寧療護的入門課

身體舒適 心才能歸於安寧

文·涂心怡 圖·安寧照顧基金會、達志影像

▶ 走進安寧療護的第一線，這個醫療團隊不再執著於替病人打贏每一場生命保衛戰，而是專注於從病痛的手中，努力地替病人爭取更多名為「舒適」的生命尊嚴。

「如果病人的身體一直在痛，痛到他睡不著、發脾氣，除了安慰，我們還能再替他多做些什麼？」安寧照顧基金會董事賴允亮教授回顧數十年來在臨床上的所見所聞，字字句句問得清晰。

舒適醫療 止痛優先

「身體症狀的治療，是安寧的入門。」賴允亮進一步解釋，光是有熱心與愛心是無法讓病人歸於安寧圓滿。回溯歷史，古代安寧照顧的方式只能透過尋求宗教的支持與陪伴；直至1960年代，醫療機構開始做安寧時，「疼痛控制」成了安寧醫療的首要之務；時至今日，嗎啡已普遍用在安寧病人身上，有效控制這個難纏又折磨病人的症狀。

然而，若回首30年前國內安寧正值起步之際，嗎啡的使用不僅不夠廣泛，甚



安寧第一線醫護人員專注於從病痛的手中，努力地替病人爭取更多名為「舒適」的生命尊嚴。

至因為限制重重，必須層層報備，醫學中心以外的醫院更不敢輕易使用，在那個年代，「所有的末期病人都在痛。」賴允亮語氣中裝載著沉重。

為了減輕安寧病人的疼痛，作為全台灣第一間安寧病房，馬偕紀念醫院在



自國外引進的「病患自控式止痛器」，成功縮短許多病人的疼痛過程。

初期就使用嗎啡為安寧病人止痛，甚至費盡心思自國外引進「病患自控式止痛器」（Patient Controlled Analgesia, PCA），當病患感到疼痛時，只需輕壓手邊的按鈕，適量的嗎啡就會透過導管注入體內，達到止痛效果。

有別於傳統上需呼叫護理師前往施針，PCA成功縮短許多病人的疼痛過程，但也引起政府相關單位的注意，直指馬偕醫院的嗎啡使用量飆升，恐觸犯毒品管制相關規範，敬請醫院配合調查，甚至派人親自到院察看監督。

「事情發生後，我們深知接下來要做的事情，就是讓嗎啡的使用不再污名化。」賴允亮進一步解釋，「嗎啡只要按照規矩使用，既不會成癮，也沒有上限問題，最大的副作用是便秘。」

教育嗎啡的相關知識，成為推廣安寧的當務之急，這群有經驗的臨床醫師大力向社會宣導、破除迷思，如今嗎啡

的正確使用方法已成為基本常識，而臨床醫師為病人減緩身體上不適的任務，仍在進行中。

幫助病人克服疲累

「在安寧療護上，我們是用人文思考，先替病人減除不舒適，再來談治病。」為了替症狀控制找方設法，賴允亮攜手團隊進行大規模的末期病人本土資料分析，發現隨著時代的演進，在妥善且適當使用嗎啡後，末期病人最大的苦楚不再是疼痛，而是疲憊。

「大家覺得虛弱對生病的人來說，是理所當然的。」輕輕搖頭，賴允亮將語氣放緩，逐字逐句地替末期病人發聲：「安寧最主要的精神，就是理解痛苦並非是天命，病人有不痛不累的權利。」

發現末期病人承受著現代醫學無法緩解的「疲憊」，台灣安寧專家勇往直前，經過多年的研究與尋找，終於在中



臨床試驗結果顯示，接受黃耆萃取物注射的患者有六成可以獲得症狀改善，效果甚至可以維持八週之久。

藥「黃耆」中成功找到有效緩解癌因性疲憊的成分。黃耆是著名的補氣中藥材，臨床試驗結果顯示，接受黃耆萃取物注射的患者有六成可以獲得症狀改善，效果甚至可以維持八週之久，「現在我們正在積極讓這類藥物納入健保給付，期望讓所有的末期病人享有『不累』的基本權利。」

舒適護理 從心出發

說起30年前的安寧舒適護理與30年後的今日有何不同，自1995年就踏進安寧病房的資深護理師劉景萍認為：「論做法都是一樣的，不同的，我想是心態。」

在那個大家對安寧療護都不甚了解的年代，曾有病人在住進安寧病房後，千叮

嚀、萬交代地拜託醫護人員別讓其他家屬知道，而陪著病人辦理入院的另一半更是倍感壓力：「如果讓我婆婆知道了，她一定會怪我讓她兒子來這裡等死。」

回憶起這個在記憶中早已泛黃的案例，劉景萍坦言，自己當年何嘗不是如



透過精油按摩，讓腹脹、疼痛的病人逐漸放鬆、舒適。

此。「去安寧病房之前，我還在內科服務，也曾念過一位病人，我說你的主治醫師那麼盡心地在治療你，你為什麼還要轉去安寧病房？」直到她遇到一對母子，當時兒子已經是肝癌末期，因為腸胃道出血、吐血，身上的病人服總是沾著一點一點的血跡，而這位母親在兒子病逝之後，遲遲走不出巨大的傷痛。面對這樣的傷痛，劉景萍覺察到自己的無力，這才轉往安寧病房找尋解答。

透過一連串接觸與理解後，劉景萍才明白，原來有些臨床上司空見慣的事，對於多數家屬而言卻是很大的衝擊與創痛，「如果當時他們轉到安寧，有洗澡機、身體上有專人清潔照顧，或許在兒子死後，這位母親就不會背負著滿心的愧疚。」

劉景萍也相信，透過最貼近的醫療照顧，最能打動社會大眾的心，「現在有翻身擺位枕、洗澡機、精油按摩，早期這些東西都仰賴進口，要價昂貴，我們只能想方設法。」例如要幫病人按摩時，病房用不起高貴的精油，便尋找市面上最溫和的中性乳液再混合凡士林；傳統按摩仍有不足，他們就去學指壓按摩、穴道按摩；一間病房的經費只夠配置一台噴霧機，就分配時間，讓每個病人輪流使用。

正因為看到安寧團隊的用心與細心，病人的身子舒適了，家屬的心也舒



看到團隊的用心與細心，病人的身子舒適了，家屬的心也舒坦了。

坦了，在那個安寧發展舉步維艱的年代，病人離去之後，家屬因為深受感動而回饋的案例也不勝枚舉，「他們開始捐氣墊床、精油，醫院也慢慢提撥經費補足所需，安寧病房逐漸有了今天的完整樣貌，現在的安寧病人也才可以得到最舒適的照顧。」劉景萍心中仍盈滿著感動。

舒適安寧 步入社區

當安寧療護的模式與用藥方式逐漸成形，觀念也逐漸普及，有一群在醫院的團隊開始嘗試走出舒適圈，進到社區，期待能將專業知識與技能帶出院外，協助更多的末期病人。

賴允亮分析，由於歷史背景，台灣的醫療觀念受日本影響頗深，認為生病就該

到醫療院所去，因此台灣安寧自起步後，首先發展安寧病房，漸趨成熟後才逐漸打破病房的藩籬，從安寧病房走進其他科別病房，形成安寧共照制度。接著便是安寧社區化，「除了追蹤末期病人回家後的居家照顧，這五到十年間，地方醫療院所包含開業醫紛紛投入安寧，希望能達到就地安寧、在地善終的目標。」

如今社區安寧在各地逐漸開展，一支位於台灣中部的團隊早已在這條路上開闢出新的光景。現任衛生福利部南投醫院放射腫瘤科主任翁益強回想起走入社區安寧的因緣，笑容中有著靦腆，「自1995年接觸到安寧後，我想著學了就是要做，於是主動詢問要去幫忙癌症病人換管路的居家護理師，需不需要我幫忙、也跟著去看看？」



當病人不願到醫院，家屬又難照顧，這時深入社區的安寧團隊就能幫上忙。

原先只是想從中摸索練習，但隨著越看越多，翁益強發現社區安寧的需求竟是如此廣大，對象早已不限癌症病人，高齡、失智、身殘者等非癌病人都有其需求。「很多社區老人其實不想去醫院，他們雖然沒什麼大病，但不能吃又虛弱，體溫一升高就被推到醫院處理，穩定後再回去。」像這樣來回奔波的案例並不少，本人不願到醫院，家屬又難照顧，這時他們這群深入社區的安寧團隊就能幫上忙。

幫助病人真正的回家

「有時我們會幫忙做些醫療措施，替病人及家屬多爭取一些時間，讓他們有機會為善終做好準備，無論身、心或是靈。」由於部分國人仍堅守在家善終的傳統，翁益強見到的「回家」，大都是戴著氧氣，以一種「形式」回家，「但真正的回家應該是把握病人意識還清醒時，那樣回家才有意義，不是嗎？」

要做到這點，翁益強深知必須要有完整的社區安寧服務，病人與家屬才能安心回家，單靠自己的力量遠遠不足。於是他和南投其他醫院以及診所的醫師共同組織一個「社區醫療網」，每週固定開會討論，也秉持同樣的信念走入社區居家，陪伴末期病人以最舒適的狀態走完人生最後一程，同時帶入安寧療護教育，讓家人做好道別的準備。



位於部立南投醫院放射腫瘤科的會議室，每週都會召開南投社區安寧團隊會議，討論手上的個案進度並互相支援。

曾有位失智病人因為忘記如何吞嚥而難以進食，團隊便前往住家協助放上鼻胃管，但家屬執意要團隊再替老人家放上點滴，期待奇蹟再現。即便團隊成員深知老人家已時日不多，此刻裝上點滴只是徒增老人家的身體負擔，仍將點滴帶過去，「過程中我們花很多心力跟家屬會談，明確表示不是我們不願再給老人家多做一些醫療，而是他的身體已經衰退到一定程度。」一週之後，家屬主動告知：「我們已經做好準備了，請把點滴撤除吧！」沒多久，老人在身上沒有多餘管路的狀況下，安詳地離開了。

除了居家照顧，安寧團隊甚至也運用社群網路功能，請家屬拍下病人呼吸異常或是傷口的狀況回傳，護理師就能

即時判斷並提供照顧建議；另一方面，因生怕無法深入每一個有需求的角落，也特別開辦0800專線，讓有需求的民眾能免費撥打專線諮詢以獲得協助。

真正的安寧從來就不是只有在醫院的人才需要，更非癌症末期病人專屬，從醫院走往社區，已然成為台灣安寧療護下一個起點，這條路或許會走得辛苦，翁益強仍充滿樂觀，「社會的觀念已經在轉變，以前末期病人送到急診，你不插管會被告；現在是你如果幫他插管，家屬反而會氣呼呼地來告你。」

30年來，隨著醫療科技提升及國人思想觀念開放，安寧緩和醫療的照護方式也緩緩地蛻變成熟，陪伴著人們不痛、不累、不怕，安心走向那一條必經的路途。



由外而內看見你 心理照護 走進安寧病人的心

文·涂心怡 圖·安寧照顧基金會、達志影像

▶▶ 正當醫護人員想方設法紓解末期病人身體上的不適時，安寧團隊中還有一群人小心翼翼地踩著步伐，穿梭在安寧病房之間，期待用自己的專業，走入病人的內心，輕柔剝除那些糾纏在他們心中的種種不快、不解、不捨與不安。

談起30年來台灣安寧在心理層面上的支持，身為全台第一位全職專任安寧病房臨床心理師的林維君指出，「早年安寧病房沒有心理師的配置，多半是由社工或宗教師擔任情緒輔導與靈性關懷的工作。」

輔仁大學社工系助理教授李閏華進一步解釋，早期國外談心理治療，都必須先經過科學心理測驗，確認病人具備病理人格、精神異常，才會介入治療。「但是大部分的臨終病人都不需要這樣的服務，他們是在面對末期疾病上，需要心理上的支持與疏導。」

李閏華說，這讓安寧在起步之際，由社工同時擔起社會支持與心理支持的重責，但非心理專業出身的他們，只能土法煉鋼，病人就是他們的老師，只要輕輕



隨著國內外心理學家紛紛投注在安寧療護，才有越來越多在醫療實證上有效的心理介入方法推廣到臨床工作上。圖為諮商心理師與護理人員討論個案情況。

的一句話，就成為啟動他們找尋方法的能量，從實際操作中學習該如何才能給病人最安適的心理扶持。

初期拓荒者努力摸索

事實上，直到2000年左右，才有少數醫院會讓主修臨床心理的實習學生或是研究生進入安寧病房，現為柳營奇美醫院臨床心理師的林維君也是這批先驅的其中之一。但論起他們當年的角色定位，林維君認為比較偏向是志工性質，雖然得以跟醫護團隊討論所見所聞，卻難以提出治療上的建議。

「當時台灣缺乏系統性的安寧心理師教學，我們這些初期的拓荒者，工作頭一、兩年都在摸索與嘗試錯誤，相當辛苦。」林維君指出，一直到最近這15年，隨著國內外心理學家紛紛投注在安寧療護，才有越來越多在醫療實證上有效的心理介入方法推廣到臨床工作上。

憶及過去的那段坎坷經歷，與林維君同為初期就介入安寧心理層面支持的台北馬偕紀念醫院安寧療護教育中心主任方俊凱也心有同感，當心理師或是精神科醫師走入安寧病房之前，國內除了沒有系統性的教學，更無前例可尋，甚至沒有任何一本與安寧療護相關的心理書籍。

方俊凱表示，自己第一本跟安寧相關的心理書籍，還是隨著安寧照顧基金會前往英國參訪時，在當地買的原文書。



心理師可以在醫療、病人以及家屬之間協調聯繫，促使醫病三方做出有共識的醫療決策，減少善終決定帶來的心理衝擊與家庭衝突。

2010年前，僅有少數安寧病房有零星的心理師支援，連十分之一的比率都不到，當時安寧團隊所能照顧到的，也多半在於家屬悲傷關懷，而非病人。「因為那個時候轉入安寧的病人，大都是已經相當虛弱或呈現昏迷的狀態。」方俊凱說。

猶記得以精神科醫師身分看診的第一年，方俊凱的診間正好在腫瘤科診間的旁邊，由於還是個初出茅廬的新手醫師，因此他的病人並不多，大半時間，方俊凱都透過薄薄的隔間聽著隔壁診間的醫病對談，他發現，醫生們對於這些被宣判罹癌的患者，大都只關注疾病，而非病人本身。

「可是這些人，正是最需要心理支持的一群人啊！」方俊凱輕聲說。

用專業紓解病人與家屬

不捨的心情在背後推動著像方俊凱這樣的精神科醫師，以及有共同想法的心理師，經過一連串溝通與爭取，末期病人內心的憂鬱失志終於被看見。

2010年以後，隨著教學醫院評鑑加分項目列入安寧病房配置心理師，國健署癌症防治策進計畫補助心理師的聘僱費用，以及各醫院亦重視起癌症病人心理篩檢工作，越來越多相關人員投入其中，國內對於安寧病人的心理照顧更臻成熟。

林維君點出，如今對安寧病人的心理照顧比過往有更多專業上的支持，能被照顧的範圍也越拉越廣，例如仍在治療中但可以預期治療效果與預後不佳而準備要銜接到安寧階段的人，心理師可以在醫療、病人以及家屬之間協調聯繫，促使醫病三方做出有共識的醫療決策。

對於已入住安寧病房且意識清楚的病人，心理師會協助他們與家屬寬恕解怨、紓解預期性的哀傷與照顧疲憊；在最後階

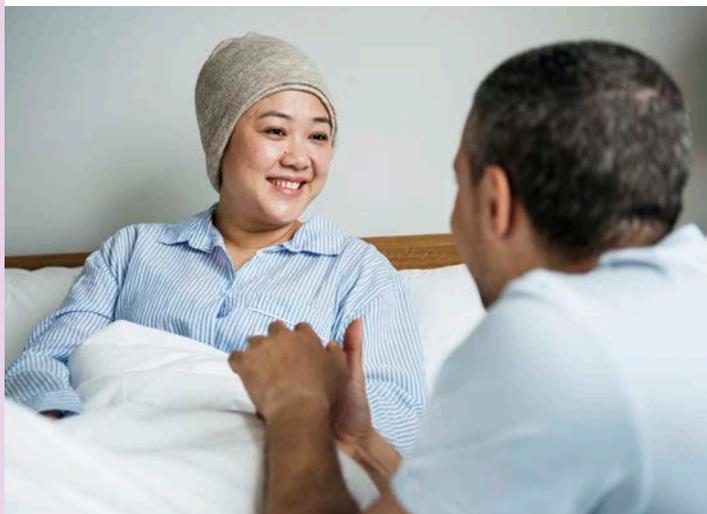
段，心理師承擔起照看家屬的重責，「我們會肯定家屬有無比的愛與勇氣，願意尊重病人的尊嚴及選擇，減少善終決定帶來的心理衝擊與家庭衝突。」

敏銳捕捉病人心之所向

方俊凱也曾在臨床上，運用精神科的專業協助不少安寧病人走過最後一段路。曾有一回在查房時，護理師告訴他有一位爺爺始終愁眉不展且拒絕開口，方俊凱旁敲側擊得知對方務農後，便靠近床邊，問爺爺：「聽說你是農夫啊！那你種的是幾號的稻米？」

「這個話題讓爺爺馬上提起興致，願意開口跟我說話。」在那短短的床邊對談中，方俊凱得知，爺爺早已知道自己時日不多，唯一心願就是希望能回到雲林老家再看一眼他的田、他的狗，只是家人始終不放心讓他離開醫院。於是方俊凱和安寧團隊經過與爺爺家屬溝通取得共識後，緊急聯繫臺大醫院雲林分院，翌日一早用救護車載爺爺回雲林，「第一站就是到爺爺的田，完成他的心願，晚上再到雲林分院辦理入院。隔天爺爺就安詳離世了。」

身體的舒適也許可以說是安寧療護的第一步，然而，方俊凱認為，安寧團隊同樣要兼具對病人情緒的敏感度與觀察力，協助他們保有內心的平靜，從活得好到死得平安，圓滿善終。



安寧團隊要兼具對病人情緒的敏感度與觀察力，協助他們保有內心的平靜，從活得好到死得平安，圓滿善終。

陪伴、安置、紓困

社工力量溫柔支撐安寧病人

文·涂心怡 圖·安寧照顧基金會、達志影像

社會支持之於安寧病人而言，儼然就像一根拐杖，扶持著他們與其家屬得以用更踏實的腳步，走完生命最後的一哩路。

當身體舒適了，心理也穩妥了，安寧病人還需要什麼？這個問題的解答，早在台灣安寧剛要起步之際，就有了具體的輪廓，安寧團隊深知，除了照護身心外，最不可或缺的工作必定是社會支持。

回憶起那一段安寧療護剛起步的草創時光，資深社工張玉仕與李閏華永遠記得，除了一群熱血的醫護人員率先投入其中，團隊裡還有另一個身兼多項職務的身影，那就是社工。

來回奔波 找尋社會資源支持

「大家可能很難相信，但在安寧病房中，我們社工師每天都會跟著醫護一起查房。」早期擔任安寧團隊的社工、現為輔大社工系助理教授的李閏華進一步解釋，安寧團隊中的醫護致力於紓解病人身體上的不適，卻無法幫助經濟貧困的病人找尋社會資源，也無法替家庭有紛爭的親友排



安寧團隊深知，除了照顧身心之外，最不可或缺的角色必定是社會支持。

解疏通，因此社工就成為早年安寧團隊中，最不可或缺的一分子。

在那個健保還沒有覆蓋到安寧的年代，社工不僅得想方設法替病人找尋醫療費用，有時甚至還得直接跟藥廠討價還價。李閏華表示，她不只一次跑去找藥廠，告訴對方病人無法負擔藥物費用，有藥廠不僅直接打對折，剩下的折數費用還豪爽地自行吸收。

除了協助病人尋找社會資源支持的職務，社工在安寧團隊中要做的，還不僅於此。曾有位照顧一段時間的病人，有天突然發現李閏華並非是護理師，而是社工師，滿臉訝異地問：「社工不是在幫那些貧窮人申請補助的嗎？我又不缺錢，你還天天來看我、陪我說話？」

病家點滴回饋 促社工角色朝多元發展

早年社工師在安寧療護擔綱多重的角色，並非一朝一夕成形，而是在臨終病人與其家屬的點點滴滴回饋中，所拼湊而成的服務密碼。

時光回溯到1985年，當國內安寧醞釀之際，如前馬偕醫院社工服務室主任張玉仕、李閏華等這些在腫瘤科病房

的社工師，眼見病人即使經過常規治療還是無可避免地要走入末期階段，他們一面替病人尋找社會支援，心裡對於能再替他們多做些什麼，始終摸索不到方向。

直到一場小型的研討會，改變了一切。

那場研討會上除了有腫瘤科的社工，還有臨終病人以及家屬，討論著當面對治療有限的情況下，病人與家屬必須要做好哪些心理準備。談著聊著，這群社工才發現，原來對於走向死亡，病人與家屬雖然彼此都有深刻的理解，然而卻害怕討論、溝通，隨著時間過去，心理遺憾永遠無法獲得紓解。

這場研討會的反應與回饋，督促著社工們開始翻閱相關文獻，這才發現國外針對臨終病人離開之後，會提供家屬悲傷輔導的支持，張玉仕進一步表示，當病人離開醫院之後，自此案家就與社工再無相關，社工無須再追蹤或是考慮他們的適應問題，「但國外既然有悲傷輔導的服務，如此對人有幫助的事情，我想或許我們也可以來試試看。」

他們姑且一試致電給幾個尚且熟悉的案家後，驚訝的發現，原來文獻所言都是真的！「當病人逝去之後，才是他們要展開另外一段旅程的開始。」張玉仕坦言，心理支持並非社工的專業，然而身為臨終病人與其家屬最親近的人，不



社工除了需要整合資訊或資源，提供實務上的必要支援，還應該關注於病人和家人面對死亡及喪慟的情緒和心靈所需的支持。

捨與心疼猶如一部引擎，催著他們跨步向前。

發起創意活動 紓解不安的心

於是有著相同心念的一群社工，除了做社工原本就該替病人服務的財產交代、幼兒安置以及經濟紓困的工作之外，也開始陪伴臨終病人與家屬面對死亡。

李閏華與張玉仕2015年共同發表的論文中，就曾提出社工除了需要整合資訊或資源，提供實務上的必要支援，還應該關注病人和家人面對死亡及喪慟的情緒和心靈所需的支持，並且協助其家庭成員之間的協調及溝通，成為支持者、輔導者和引導者。

李閏華還記得，他們曾因為病人一句「好想出去看月亮」，礙於沒有足夠人力在狹小的病房中東挪西挪將最裡頭的病床推出來，體悟到原來要照顧好安寧病人，足夠的人力不可或缺，因此向安寧照顧基金會申請訓練經費，前後足足訓練超過100名志工。

曾經，他們心血來潮舉辦一場卡拉OK，有位肺癌末期的爺爺自動拿起麥克風，唱得上氣不接下氣，在他老伴一句句「好了，你都快唱到沒氣了，就別唱了吧」的叮嚀下，堅持把一首〈河邊春夢〉唱完。這些點點滴滴都深深啟發社工們的同理心。



安寧團隊舉辦一場音樂饗宴，由父母擔任主唱、醫療團隊伴唱，在音樂老師的鋼琴伴奏下，為病人獻上樂曲。

「即使人生已到盡頭，他還是可以在那一刻唱一首他想表達的歌，對病人而言，這些活動不單純只是一場娛樂休閒而已，還是種確實存在著的小確幸。」張玉仕直言，如今隨著時代的演變，安寧團隊日益茁壯，心理師與精神科醫師的投入雖然減輕了不少社工的工作，為了不讓病人每天睜眼就只能看到天花板，盡心盡力地感受病人們的需求，對在安寧團隊中的社工而言，仍是工作中必須要保有的敏感度，「倘若病人打算開口時，你卻錯過他的需求，或許他就再也不願開口了。」

對安寧團隊的社工而言，除了身體照顧上無法給予病人支持之外，在社會與心理上的支持，他們仍如當年那一根拐杖，不僅是支撐家庭的力量，也是甜進心裡的慰藉，一路走來未曾改變，而以病人為師這一點，在安寧療護發展的這30年來，也一直被謹慎地放在心中。



落實靈性平安

靈性關懷填補生命缺口

文·賴宛靖 圖·安寧照顧基金會、達志影像

過去30年，台灣社會逐步學會去接納生命更迭的樣貌，透過各界努力，原本抽象的「靈性關懷」已在安寧療護中逐漸成形，成為不可或缺的一環，靈性關懷人員的訓練架構也漸上軌道，這群人走進病家，陪伴病人及家屬走過生命中最不容易的時刻。

在生理上，90%的症狀都可以透過醫療照護獲得一定程度的緩解，唯獨靈性照護無法仰賴醫學科技，而須回到生而為人的核心。台灣安寧療護在身、心、社等方面逐漸發展成熟之際，靈性關懷（Spiritual Care）日益獲得重視，靈性平安成為病人善終前的重要追求。

安寧照顧基金會董事賴允亮教授，一路以來看著台灣靈性關懷逐漸開花結果，內心激盪溢於言表。他表示，靈性關懷常被定義為宗教，但宗教僅是觸及靈性照顧的方式之一。在台灣有許多不同的宗教在國內百花齊放，因此增加了不同靈性關懷的方式、甚至能變成生活的一部分，這是絕非用錢或政策推動就可做到的。

**不只是看「病」
而去看你所擁有的**

早期談安寧療護著重在醫

療照護方式，專注於透過藥物緩解病人痛楚，直到2004年開始，安寧照顧基金會開辦靈性學苑，歷經16年的努力，社會風氣逐漸重視靈性關懷，注意到病人罹病後繼續走下去的意義和勇氣。如同瑞士日內瓦湖畔一座名為「空洞」的雕像，



瑞士日內瓦湖畔名為「空洞」的雕像，描述當年邁雙親、孩子不在身旁、身體不再健康、人生失去目標，人會連抵抗痛苦的勇氣都沒有。

描述當年邁雙親、孩子不在身旁、身體不再健康、人生失去目標，人會連抵抗痛苦的勇氣都沒有，「這個缺口要靠『靈性關懷』來填補。」賴允亮說。

安寧照顧基金會董事劉景萍曾於安寧病房服務多年，經驗豐富的她對靈性關懷有一番見解。台灣推動安寧療護30年來，隨著科技的進步，標靶、免疫及細胞療法持續發展，能提供的緩和醫療變多了，靈性關懷的方式也要變通，如何適時介入更是一種藝術。

「靈性關懷的訴求是要讓病人心理安適，不光是談生死，我們會引導病人去思考，治療後想做的是什麼？不要只專注在『病』，人不是只求活下來而已。每個生命的存在對自己、家人，甚至是照顧的醫護人員都能留下深刻意義。」

現職為馬偕癌症中心副主任的劉景萍在護理師的團隊訓練中，也會加入相關訓練，建立第一線人員覺察病人靈性需求的敏感度；更積極推進安寧照顧基金會每年開辦的安寧靈性關懷人員培訓課程。

建置靈性關懷人員養成制度

作為臺北醫學大學臺北癌症中心院長，同時也是史懷哲宣道會董事長的邱仲峯也表示，台灣安寧療護目前已走向推動「靈性關懷」的階段，他認為善終的定義應是「死而無憾、靈性平安」。過去靈性二字多半帶著宗教意涵，但從醫師的角



靈性學苑 2004年開辦，歷經16年努力，社會風氣逐漸重視靈性關懷，圖為安寧照顧基金會2020靈性關懷培訓工作坊。

度看，「靈性關懷是全人教育，只要從事與人接觸的工作都能具有敏銳度，才能讓靈性關懷真正落實。」

在邱仲峯心中那個靈性關懷的「烏托邦」，不只是在安寧病房，而是跨科別、跨領域的重要功課，舉例來說，若醫檢師在為病人抽血的過程中，具備足夠的敏感度，覺察病人惶惶不安的心情，並予以傾聽關懷，或許就可以引導病人協助其獲得靈性平安。

同樣長期推動靈性關懷人員培訓，邱仲峯不僅訂出亞洲第一本《靈性關懷實務指引》，近三年來協助國健署推動相關人員培訓與民間宣導推廣計畫，以全台一萬多間長照中心內帶病療養的住民為關懷重心，並逐步推進設立社區老人關懷站。自2019年起，靈性關懷項目列入醫學中心的評鑑標準，對推動「靈性關懷師」專業證照很有助益，也能逐漸形成本土化的靈性照顧準則。誠如賴允亮對安寧療護下一步的期許：「讓安寧融合在所有的單位裡。」未來靈性關懷不單是醫療照護之一，更是要走入社區，成為國人生活的一部分。





讓愛傳出去

知而後行，貫穿了安寧照顧基金會30年來所有行動的核心，

讓我們一一細數

這些年傳愛的軌跡。

Pay It Forward



從「綜藝鐵三角」到「台灣歐吉桑」 推動生命教育的最佳代言人

文·游苔 圖·安寧照顧基金會

▶ 一台巴士匆匆行駛而過。公車站牌前的長椅上，拎著行李、坐在巴士站的已故藝人陶大偉，對著綜藝教母張小燕說：「在看什麼書啊？」張小燕答：「Hospice，休息的意思。」一旁看著報紙的另一位已故藝人孫越叔叔，也加入這場好友間的閒聊，清楚傳遞出安寧照護是末期病人前往下一段旅程的休息站，「生命有品質、身心靈平安」的理念。

「大家印象深刻的廣告——〈人生驛站〉，主要在告訴觀眾『什麼是安寧療護』。」在公益廣告領域擁有多年經驗的安寧照顧基金會董事王念慈說，

安寧照護的觀念並不是三言兩語就能溝通，安寧照顧基金會自1990年成立，除了從事生命與死亡教育，更積極推動安寧療護相關立法，希望能保障每個人在生命最後一刻仍能保有尊嚴，在經過嚴謹的市場調查、多年扎實的巡迴宣導講座後，才在1998年正式推出〈人生驛站〉廣告。

關鍵人物「孫叔叔」 促成經典廣告

說起安寧照顧基金會的第一位王牌代言人，非孫越莫屬。以「孫叔叔」的溫暖形象深植大眾心中的孫越，早在基金會成立之前，因一場「安寧療護之母」趙可式的演講，開始對安寧療護與臨終關懷議題產生興趣，此後在大大小小的



已故藝人孫越叔叔推行安寧療護理念不遺餘力，也是基金會的靈魂人物。



孫越邀請好友張小燕和陶大偉一同拍攝基金會的第一支宣傳廣告〈人生驛站〉，獲得熱烈回響。2010年再度聚首拍攝第二支廣告〈要聽、要說、要看〉。

演講中不斷告訴現場聽眾：「不要到了生命末期才開始思考臨終議題。」

在基金會成立初期，孫越不但擔任董事，也陸陸續續拍攝〈人生四季〉、〈人生賞味期〉、〈生命的樂章〉等長度至少20分鐘起跳的長篇宣導影片，孫越透過季節、美食又或音樂等生動比喻，娓娓道來這趟人生必經的旅程。此一系列短片伴隨安寧照顧基金會走遍全台大大小小的講座活動，對於甫誕生的基金會來說，是面向民眾最好的自我介紹。1998年，孫越找來演藝圈

中的至交好友——張小燕和陶大偉，一同拍攝基金會的第一支宣傳廣告〈人生驛站〉，並分成正面、背面兩個版本。短短40秒的影片中，三人提著行李坐在人來人往的公車站，以「站牌」隱喻人生旅途的轉乘而非終結，呼籲民眾往下一個旅程出發前，做好準備，不留遺憾。

「他們三人各自都有電視作品，很少有機會可以湊在一起，因此這支廣告成為當時很大的賣點。」王念慈說，孫越、陶大偉與張小燕都在彼此人生中扮

演重要角色，陶大偉帶著孫越走進基督信仰，而孫越則帶著兩位好友開啟公益活動；私底下，孫越也會邀請陶大偉與張小燕一同到安寧病房當志工，陪著病人唱唱歌、說說話，三人還被媒體封為「公益三劍客」。由於〈人生驛站〉的宣傳效果非常好，因此在2010年、基金會成立20週年之際，再度邀請三位好友聚首拍攝安寧廣告。

將死亡搬上檯面 打破晦暗刻板印象

「面對生死，你的態度是什麼？」廣告中，三人扮演日本名諺中看不見、聽不見、不會說話的「三不猿」，分別把眼睛、耳朵與嘴巴遮住，隱喻將死亡視為禁忌話題的華人社會文化。隨著三人遮掩

感官的雙手慢慢鬆開，呼籲大家「面對死亡，要聽、要說、要看」，不只為死亡預做準備，也鼓勵多跟家人溝通，才能有尊嚴地離開。

「大家都知道三隻猴子的故事，這個比喻能讓大家會心一笑，」王念慈說，這支廣告以輕鬆詼諧的方式將生死話題搬上檯面，充分傳達出當時的訴求，讓死亡不再是黑暗、悲慘，只能暗地討論的事情。

這支合體廣告時長僅半分鐘，此外，三人也各自拍攝了一支長約一分半鐘的廣告，在象徵抵達與離開的機場候機室，侃侃而談當時正在推動的〈預立醫療自主計畫〉，向民眾宣導面對生死，要聽什麼？看什麼？說什麼？這些廣告帶給觀眾深刻印象，直到現在民眾



對於生死，你的態度是什麼？



對於生死，不聽、不說、不看，死亡不會因此而不發生；面對生死之必然，我們應該為未來做好準備！
「預立醫療自主計畫」從要聽、要說、要看開始！安寧照顧基金會 www.hospice.org.tw 請上網搜尋更多影片內容



仍琅琅上口。「第二支廣告是站在推廣20年的基礎上做更深入的溝通，也就是與觀眾溝通，光是知道還不夠，必須有所行動。」回顧整段推廣安寧理念的過程，王念慈對三劍客所拍的兩支廣告，給予非常高的評價。

三人本就是幕前幕後的至交好友，聚在一起拍廣告，攝影棚總是充滿歡樂的氣氛，陶大偉更是三劍客裡的開心果，不論是被孫越戲稱為「爛人」，或被張小燕取笑「小抄越寫越大」都不以為意。王念慈回憶當時拍攝廣告情景，雖已是多年前，但三人互相捉弄又互相照顧、笑聲連連的情景仍歷歷在目。兩年後陶大偉病逝，公益三劍客合體已成絕響。

身體力行安寧精神 與好友笑談身後事

70歲生日時，孫越送給自己與家人一份生命的禮物，就是簽署「預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書」及「醫療委任代理人委任書」。不僅做好未來健康狀況落入末期時不插管、不氣切，尊嚴離開人世的決定，就連安息禮拜的形式都早已交代家人。而做成這些醫療決定的過程，也讓孫越重新思考自己對生死的感受，以及自我反省與家人、朋友的关系，甚至經過生命回顧，孫越意外與交惡多年的朋友重拾友誼。



孫越（藍衣者）早在基金會成立之前，因一場趙可式教授（黑衣者）的演講，開始對安寧療護與臨終關懷議題產生興趣。

跨越半個世紀的交情，孫越、陶大偉與張小燕三人無話不談，就連身後事也曾彼此先「彩排」過內容。張小燕曾跟陶大偉說，若她先走，陶大偉得在追思會上稱讚她唱歌好聽，陶大偉連忙拒絕：「上帝面前不能說假話！」而孫越更早早叮囑張小燕：「在我的追思會上，話不要太多，講重點。」

2018年孫越病逝，在孫越的追思會上，張小燕回憶三劍客曾經談及「到天堂要怎麼相認？」她揣摩孫越的語氣說：「不要擔心，就跟著我，就像做公益，我先走，你們follow我。」這段話不僅顯現出三人互相扶持的友愛之心，也顯示在生命議題上的相知相惜。

國民導演接棒代言人 父子對話真情流露

「孫叔叔一直很遺憾自己沒能用閩南語拍攝廣告，」王念慈說，在孫越病情加重後，基金會也開始尋覓接棒的廣告代言人，希望找到成熟度、知名度與孫越並駕齊驅的代言人，這個人不僅要認同安寧照護，還要能以閩南語發聲、讓安寧理念深入台灣每一個角落，「台灣最會說故事的歐吉桑」吳念真導演因此出線。

「我很早就告訴兒子：人生最後安排，希望由我自主決定！」在礦村長大的吳念真，幼時便曾目睹礦坑意外造成生命猝然消逝、家庭支離破碎的悲劇；中年後，他意外在家摔傷導致顱內出血一度病危，鬼門關前走一遭的經驗，讓他再度驚覺：「原來，死亡說來就來！」隨後，吳念真因緣際會接觸了基金會，在了解安寧的精神與價值後，欣然同意接下安寧療護代言人的擔子，無條件幫基金會拍攝公益廣告。

「戲，謝幕的時候，通常也是另一段演出的開始；但人生，是這樣嗎？」在〈人生如戲，終有落幕的時候〉廣告中，坐在觀眾席的吳念真，

與兒子吳定謙一同看著工作人員撤場忙進忙出，他先以導演的角度坦白自己在每一場戲收尾時都會感到不捨；但如果因此賴在舞台上不走，便成了歹戲拖棚，對自己或別人都是種折磨。話題一轉，吳念真改從父親的角色向吳定謙傾訴，人生猶如花開花謝，當自己人生告終時，請兒子莫要因為捨不得，讓他接受無效治療。



吳念真與吳定謙父子攜手拍攝〈人生如戲〉公益廣告。

人生如戲 詮釋角度受年輕世代喜愛

「這樣的講述概念，在年輕世代的接受度相當高。」王念慈說，吳念真以導演的高度闡述自己對生死的看法，同樣引起廣大回響。這支廣告鼓勵大眾豁達看待生死，付諸行動進行「預立醫療照護諮商」（ACP）並立下「預立醫療決定」（AD）。

除了拍攝廣告之外，吳念真也首度在戲劇作品中探討生死議題，2018年他與吳定謙父子倆攜手將美國劇作家瑪格麗特·艾德森（Margaret Edson）曾獲「普立茲劇本獎」的作品《Wit》，改編為舞台劇《當妳轉身之後》，講述一位罹癌教授走向人生終點的心路歷程。作為公演贊助夥伴，安寧照顧基金會也以包場方式，邀請民眾捐款看戲，透過戲劇釋放對生命的擔憂與不捨。

如今安寧照顧基金會走過30年的歲月長河，從最初孫越踽踽獨行，邀請至交陶大偉與張小燕共同推廣，再到吳念真與吳定謙以父子對話真摯代言，透過公眾人物的曝光度，替推廣安寧療護的理念積攢許多能量。從成立之初便一手操刀安寧照顧基金會宣傳廣告，王念慈對代言人們的感謝與敬意不言而喻，只能在採訪的尾聲感性訴說：「如今民眾能對安寧照護理念琅琅上口，真要感謝一路陪伴著我們的這幾位代言人。」



吳念真因緣際會接觸了基金會，在了解安寧的精神與價值後，欣然同意接下安寧療護代言人的擔子。

眾人齊心 化作愛的養分

教育培訓為安寧領域注入活水

文·涂心怡 圖·安寧照顧基金會

當細根深入土壤，枝芽開始向上尋找屬於自己的天空，安寧從幼苗長成大樹的過程中，有賴安寧照顧基金會承擔著教育訓練的重責，細心澆灌台灣這塊土地，培育專業人才，期待能為台灣安寧注入強而有力的能量，讓枝芽綠葉永遠生生不息。

「我們看得到敵人，但是卻沒有兵。」我回憶起當年投入安寧的滿腔熱忱，安寧照顧基金會董事賴允亮教授感性地說，那時候看到病人承受痛苦，卻沒有人知道該怎麼做、可以怎麼做，病人的苦只能暫時擱置。幸好，有一小部分人勇敢跨出國界，向世界先鋒學習如何做安寧。

種籽師資 遠赴英國臨床學習

一如自台大護理系畢業之後，就投入護理工作的國立成功大學醫學院護理學系名譽教授趙可式，在遇到幾個病人因為受不了疾病折磨而選擇自我了結生命之後，趙可式驚覺，原來從事醫療臨床工作光靠愛心與好心是遠遠不足的，於是她毅然決然選擇出國進修，學習安寧。

「那是在1983年，國內還沒有人認識安寧是什麼。」趙可式還記得，當時

為了籌措學費，向美國在台協會申請獎學金，面試官是一位醫師以及一位護理師，都是已屆80高齡的大前輩，卻指著趙可式提交的書面資料上的英文糾正：「你這個人怎麼連醫院都打錯呢？應該是『Hospital』，不是『Hospice』。」

「我沒有寫錯，這是一個新興的醫療專業，是為了要照顧末期病人的。」趙可式的回答，直到她1993年學成後返國，還得不斷重複向人解釋何謂安寧，安寧的種籽在台灣這塊土地上，只有零星播種，尚未長成令人關注的綠意。

需要安寧的人到處都有，但當年像趙可式、賴允亮這樣有心又習得經驗的人卻少之又少。1990年安寧照顧基金會成立之後，著眼國內窘境，開始大力推廣教育訓練，而開課必須有師資，放眼望去，國內學歷、經歷兼備的人寥寥可數。

幸好機會及時出現，時任馬偕紀念醫院董事長、同時也是安寧照顧基金會董事長的謝英皆全力支持推動安寧，大刀闊斧組織一批專業人員，飛往安寧發源地——英國，這個隊伍包含醫師、護理師、社工師以及靈性人員等不同職類，「一到當地馬上開始臨床訓練，時間從兩個禮拜至一個月都有。」賴允亮表示，海外實地取經，取的不只是書卷知識，更重要的是實作經驗，後來，安寧照顧基金會開辦安寧人員訓練課程，這群先鋒者便成為第一批種籽師資。

層層分級 提供專業訓練

教學人力到位，緊接的難題是課程大綱的擬列。基金會集結了這批種籽師資以及國內安寧有志之士，針對醫師、護理人員、社工人員以及宗教神職人員等不同職類，分別規畫專屬的課程大綱。

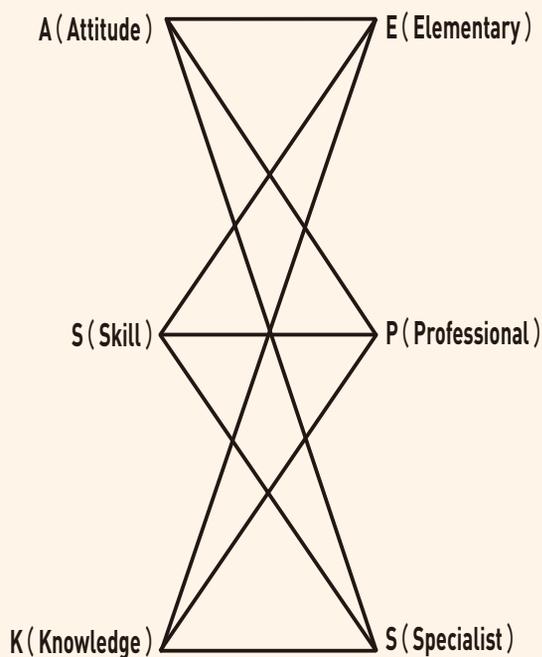
談到這裡，賴允亮從胸前口袋掏出一支筆，行雲流水地在桌面白紙上由上而下寫下A、S、K三個英文字母，接著又在右邊寫下E、P、S，並用幾條直線連接起這六個字母。

他開口解釋，「我們把學習方向訂定在培育正確的態度（Attitude）、熟練的技巧（Skill）以及精確的知識（Knowledge），並將課程內容分為入門（Elementary）、專業在職（Professional）以及專家師資



當安寧照顧基金會開辦訓練課程，集結了第一批種籽師資。圖為2019年安寧靈性關懷人員培訓營。

▶ 早期安寧療護課程架構



(Specialist) 三個階段，針對不同層級的專業人員，提供相對應的教育訓練內容與深度。」賴允亮表示，這套名為「ASK+EPS」的課綱雖早已被更專業的課程內容取代，然而在安寧剛開展的頭十年，確實是替台灣安寧界孕育諸多人才的重要基石。

講師認真備課 課程質量兼備

在當年師資不夠充裕的狀況下，教育課程除了種籽師資的支援，進階師資別無人選，基金會只能克難以對，例如從學完入門班準備往上升到專業在職班的學生中，挑幾個留下來，去教下一批的入門班學生。

安寧照顧基金會執行長林怡吟——細

數今日在安寧界引領後輩跨步前行的領頭羊們，大都是來自早期基金會教育訓練培育出來的學生，「如今他們也是教育課程中，實力最堅強的講師。更令我們感動的是，他們備課是一個比一個的認真縝密。」

講師們每一回接獲任務的大器允諾，以及每一次的用心備課，林怡吟與基金會的夥伴都謹記在心，「每一次，講師們都會很慎重地問我們該上什麼內容、聽講的學員有誰，甚至還會問當天其他講師要談什麼？因為他得準備好自己的部分，好呼應下堂課的訊息，而下一堂課的講師也會請上一堂課的講師提供簡報參考，為學員們充分做好課程的銜接。」

林怡吟還透露，為了呈現更好的課



基金會採取小班制，授課內容更為深入精細，並增加學員與講師的互動交流、經驗分享，提高學習效果與吸收能量。



臨床專業訓練雖然減少了，靈性關懷課程的比例卻大為增加，尤其重視第一線團隊的自我察覺。



講師的用心與細心，也讓基金會的課程建立起質量兼備的好口碑，時常一對外開放報名，就招生額滿。

程內容，常常到了要上課的前一刻，講師們還在反覆修改簡報。這份用心與細心，也讓基金會的課程建立起質量兼備的好口碑，時常一對外開放報名，就招生額滿。

小班學習 開拓更多安寧層面

基金會在早期教育訓練上承擔起重責，直到2004年安寧緩和醫學學會以及2005年安寧緩和護理學會成立後，大部分的專業課程才由兩個學會接手，然而基金會的教育訓練工作並沒有因此停擺，反而追求轉型。

林怡吟解釋，臨床專業訓練雖然減少了，靈性關懷課程的比例卻大為增加，「早期基金會也曾開辦過一些靈性課程，但是大都著重在如何讓第一線人員快速走進病人的內心。這些年來，我們更重視的是第一線團隊的自我察覺。」

受安寧病房人力配置及性質影響，護理人員與病人及家屬的關係緊密，「他們

每天都要面對關係病人過世的衝擊，在情感與專業間尋求平衡的同時，常常造成護理人員情緒耗竭，甚至人力流失也是安寧團隊常見的困境，」林怡吟解釋，「他們心中的感情與悲傷，該如何找到出口？」

基金會看見這些工作夥伴的心理悲傷，也看見他們無從宣泄的苦楚，因此相關靈性課程、工作坊應運而生，開創出一種不同於專業學會課程的教學模式。針對專業人員的訓練課程，基金會依舊照常舉辦，不同的是，他們不再開辦破百的大班課，而是選擇小班制，授課內容更為深入精細，並增加學員與講師的互動交流、經驗分享，提高學習效果與吸收能量。

「當基金會舉辦的課程越來越精緻化，成本就會提高。」林怡吟表示，即使如此，基金會仍將計算機推到一旁，致力研擬更多類似課程，「只要學員因此能獲得更多，那麼這件事情就值得我們繼續做下去，台灣安寧教育訓練的重任，基金會責無旁貸。」



他山之石可以攻錯

台灣安寧登上國際舞台

文·涂心怡 圖·安寧照顧基金會

數十年的推動倡議，安寧療護早被國際視為基本人權，懷抱熱情投入安寧的人越來越多，亞太地區也凝聚這股力道，成立打破國界的安寧療護組織，在一次次學術交流中互相切磋提攜，快速轉動亞太各國安寧療護的齒輪。

有賴國內安寧人的努力不懈，台灣安寧療護早已享譽國際，回憶台灣正式登上國際舞台的機緣，安寧照顧基金會董事賴允亮教授慎重地在腦中尋找正確的年份，「那是1995年，當時日本NIPPON財團的The Life Planning Center邀請亞太地區所有的安寧相關學者到日本去宣導安寧。」

這場座談在東京盛大舉行，來自亞太各國的安寧人士齊聚一堂，彼此交流學習，將聚會中所吸收到的新做法、新知識帶回國內運用發展，自此之後，似是默契，也似是一種渴望，這群專家們在往後幾年展開了固定的一年一會。

亞太安寧療護學會 緣起於共識

「一聚、二聚，陸續再到五聚，接連五年的聚會之後，我們這群人開始討論，或許該成立一個組織，以促進亞洲太平洋

地區的安寧發展。」參與每一次專家聚會的賴允亮笑言，當時這想法激勵了在场所有學者，任誰也阻擋不了這群安寧人的熱情，1999年專家們正式將團體定名為「亞太安寧療護學會」（Asia Pacific Hospice Palliative Care Network, APHN），其宗旨為「促進亞太地區安寧緩和療護的發展，珍惜每個人的生命且兼顧家屬，同時以知識、技巧緩解罹患嚴重傷病者的疼痛、不適與各種痛苦」。

第1屆APHN會員大會2001年在台灣揭幕，同年選在新加坡完成註冊，同時為創始會員國及永久會員國的亞太成員包含台灣、新加坡、香港、韓國與日本，APHN是目前亞太地區唯一的安寧療護國際組織，直至今日已有來自31個國家，超過1,350名會員。

「台灣是APHN中最多個人及團體會員的國家。」談起台灣安寧對APHN的貢



2001年，第4屆APHC於台灣盛大舉行，邀集許多專家學者前往參加這場國際盛事，前總統馬英九也蒞臨現場致詞。

獻，「我們不僅看見世界，也增加台灣在國際上的能見度，除了積極參與相關會議，我們的學術發展與研究都是名列前茅。」賴允亮與有榮焉地說。

亞太安寧療護會議 結盟取經

比起APHN，亞太安寧療護會議（Asia Pacific Hospice Conference, APHC）的起源更早。1991年新加坡癌症醫學會擴大舉辦全國性的安寧療護大會，並廣邀國外安寧人共襄盛舉，原本這場附屬在癌症會議之下的聚會，終於在1999年因緣成熟之際成為獨立的會議，並固定每兩年一次在亞太地區不同國家舉辦，與會人士包含安寧療護臨床醫師、護理師、社工、牧靈人員、心理師、志工及其他與安寧療護議題相關之專業人員，發展至今，參與國家超過25國。

APHC現已儼然成為亞太安寧界的國際盛事，這場跨國界、跨專業的安寧療護交流，台灣至今共主辦過兩次，是亞太地區唯二舉辦過兩次的國家。安寧照

顧基金會董事長楊育正回憶起這兩次的會議，語氣中滿是肯定，「兩次都獲得極大的成功，不只邀集亞太地區的專家，我們也邀請到歐美專家前來分享；除此之外，每兩年一次的會議中，台灣也都是出席人數最多、提出論文最豐富、最受矚目的國家。」而安寧照顧基金會在其中扮演串連、溝通與獎勵的角色，可謂功不可沒。



2013年APHC與會來賓於曼谷合影。

取經國外 擴大國內安寧範圍

賴允亮也直言，參與APHC對台灣不僅是一個伸展舞台，同時也是將台灣安寧與國際接軌的重要旋鈕，「在我們把台灣的腳步跨到外面世界時，也能把國外好的文化價值吸收進來，成為台灣安寧持續成長茁壯的一個方法。」

他進一步舉例，起初台灣在安寧病房裡照顧臨終病人，也同步到病人家裡進行安寧療護，然而透過不斷向國外取經，並結合在國際會議上的所見所聞，台灣安寧先驅者們深知，僅有安寧病房是不能照顧到所有末期病人，於是開始效法國外的共照制度，並發展出本土化機制。

將海外知識與制度架構移至國內，再將與之融合而成的台灣特色模式向



國際展示，無論是APHN或APHC，對於台灣安寧的成長足跡，始終扮演著舉足輕重的關鍵角色，另一方面也象徵著台灣安寧在國際上始終未曾缺席，未來也將持續發揮影響力，為更多安寧病人發聲。



每一次參與國際會議，安寧照顧基金會都在其中扮演串連、溝通與獎勵的角色，可謂功不可沒。

走出國門，拓展視野

國際參訪交流 累積安寧能量

文·涂心怡 圖·安寧照顧基金會

安寧照顧基金會成立後，並未因此停下腳步，基金會如同剛出生的嬰兒，從翻身到行走，一舉手、一投足都細心學習，因為深知，倘若關起門來自學，將不足以支撐社會的需求，唯有走出去汲取經驗，才擁有足夠的自信與能量，在台灣社會中圓滿安寧推動的使命。

「我相信任何一個專業領域都要國際化，不能關在自己的機構，要走出國際學習。」催生安寧照顧基金會重要推手之一的陳景松牧師話說得輕，語意卻濃。回憶基金會成立初期，在不斷地奔走之下，總算說服一些醫院加入行列，然而有了夥伴固然喜悅，但要往哪條路走，他們其實深感徬徨。

恰好，陳景松1991年曾參與兒童燙傷基金會的海外學習之旅，當時集結國內30位醫院與民間組織的專業人員，一起前往燙傷治療走在世界最前端的美國訪問。受益於那次的組織經驗，安寧照顧基金會也催生出屬於自己的學習之旅。

走出國門 汲取經驗能量

1994年，基金會號召從事安寧照



1994年在第1屆安寧照顧基金會董事長謝英皆的帶領下，首度帶領臨床人員組成台灣代表團，至日本淀川醫院等安寧機構參觀交流。

顧的第一線醫護人員、社工師等各路人馬，一同到與馬偕醫院有著密切往來的日本大阪淀川基督教醫院安寧病房訪問，白天，他們穿梭在醫院安寧病房觀摩學習；晚上用餐後也不解散休息，就在餐廳分桌交換起一整天的觀察領悟，

縝密地討論如何把這些經驗搬進台灣，當場激盪出許多新的想法。

「回台灣之後，大家對安寧療護該怎麼做，變得更有信心了。」陳景松指出，因為台灣與日本醫療制度相仿，團隊獲得許多靈感，尤其針對國內安寧病房的設置，得以規劃出更具體的樣貌。

這趟出遠門收穫豐盛，還包括一段珍貴友誼，淀川基督教醫院安寧病房的靈魂人物柏木哲夫醫師，不僅日後來台開辦訓練講座，甚至在馬偕醫院開辦全台灣第一間安寧病房時，送來一座小池塘作為賀禮，希望當病人跟家屬踏出病房走走時能夠「感受到美好」。

見證安寧起源 取經共照制度

隨著國內安寧療護意識遍地萌芽，基金會也開始籌備下一趟學習之旅，終於大阪之行的三年後順利成團，目的地是安寧療護理念的發源地——英國，以及全世界第一家以醫療團隊合作方式，協助癌末病人安詳善終的聖克里斯多福安寧院（St. Christopher's Hospice），見證安寧的起點。

「當我們看到醫院人員對待工作的嚴謹度，以及各項設施與服務做法時，大家深受衝擊。」陳景松說，團員真切地感受到當初創辦人西西里·桑德斯（Cicely Saunders）女士所留下來的

精神，並決心完完整整帶回台灣。

參訪團隨後轉往瑞典與挪威訪問，並在那裡見識到台灣安寧擴大服務的可能性。

早年投入安寧療護的人不多，加上礙於資源有限，即使醫院有心設置安寧病房，也挪不出更多的專職人力、經費與空間來。安寧照顧基金會董事賴允亮教授直言，當時國內安寧的情況若能書寫出，唯有無奈二字。

而國外的安寧共照制度像是一道曙光，隨著參訪團歸國一同照進台灣，在國內發展出的共照模式，打破病房間的藩籬，讓安寧走入其他病房。「這個制度一推展，大大提升台灣安寧療護的人數，時至今日，每100名末期病人中就有60名可以受到安寧的照拂。」賴允亮說。



1998年基金會組成台灣代表團至歐洲各國取經學習，並在英國聖克里斯多福安寧院與安寧療護創始人西西里·桑德斯女士（中排紅衣者）合影。



↑ 2005年台灣臨床人員參與基金會辦理的「安寧美景·美國俄亥俄州研習營」，至美國安寧機構參訪並學習。

← 2003年基金會組成台灣代表團至日本大阪參加第5屆 APHC，在文化之夜中，代表團上台演唱台灣民謠，贏得滿堂喝采。

移植融合 促成安寧轉骨

隨著醫療技術進步，末期病人的存活時光延長，國內安寧界再次從國際經驗中尋得新法，那就是早期介入。

專攻放射腫瘤科的賴允亮進一步解釋，以癌症病人來看，所謂安寧早期介入，就是將腫瘤治療與安寧緩和醫療同步進行，「簡單地說，就是癌症病人在做化學治療，同時也做安寧療護，這其實非常合理，因為即便是早期病人，也同樣可能會有身、心、社、靈的整體痛。」

「我們意識到，安寧照顧不能只侷限在最後的時間，」賴允亮永遠記得，曾有一位前輩告訴他：「安寧療護既然那麼好，那麼可不可以不要等到我快要死的時候再來照顧我？」

多年來，一趟趟的學習之旅，一次次的國際交流，都在拓寬台灣安寧的道路。旅途中更意外搭建起台灣各地與國際的友誼橋梁，許多安寧夥伴歸國後，主動與參訪過的海外醫院建立合作關係，成為促進台灣安寧療護持續向上成長的關鍵之一。

賴允亮以「轉骨期」形容台灣安寧療護的現狀，「我們把國外的知識制度跟各種架構都移植到國內來，再融合成適用於台灣的制度並向國外展示，現在台灣的安寧療護仍在迅速成長。」

經由孜孜不倦的學習旅程，台灣安寧界也在追上那些早已行之有年的國家，汲取國外經驗的同時，台灣更努力轉化那些養分，發展出合適自己的路線、模式，扎扎實實地走出了一條盛開的繁花大道，也讓國際看見台灣。 

團結力量大

安寧合約機構攜手編織善終大網

文·涂心怡 圖·安寧照顧基金會

積極向外汲取國際安寧療護經驗的同時，安寧照顧基金會也設法推進台灣安寧療護服務的普及。這群滿懷熱忱的安寧人知道，不能只是展開臂膀擁抱有志安寧的同道，還要走出舒適圈，讓更多醫院和機構成為自己的夥伴，編織出一張善終關係大網，具備充足安寧資源，讓每個角落有需求的民眾都能夠被接住。

安寧照顧基金會成立之初，便舉辦過各式專業訓練課程，期待培育更多第一線人員投入安寧的隊伍，只是當師資完備、課程也設計完成後，對外招生之際卻赫然發現，除了少部分對安寧療護有興趣的人之外，報名來上課的臨床工作者其實不多。

苦口婆心 找尋合作夥伴

一開始基金會行文到各醫院，請他們派人來上課，收到的正面回應卻相當有限，「追根究柢，基金會只是一個民間單位，醫院為什麼要配合我們？重點是，安寧療護是什麼？當時醫界知道的人很少。」安寧照顧基金會董事賴允亮教授說。

賴允亮回憶，「一開始我們苦口婆心，拜託醫院派兩個人來訓練就好，但

很快我們就發現，這樣的推展速度太慢了，於是我們回歸初衷自問，辦課程的動機到底是什麼？」而答案從來不曾自眼前擦去，就是為了廣大需要接受安寧服務的病人。

良善必須普及，熱情也得集結志同道合的夥伴，才能壯大愛的能量。既然要



1993年，基金會拜訪署立（現為部立）南投醫院推廣安寧理念。

擴大安寧服務，就不能只跟有興趣的人呼應，也不能只跟特定部門合作，賴允亮表示，想讓行動快速開展，唯有獲得院方高層全力支持，「一旦高層認同了，由上而下的推動速度才會快。」

於是基金會轉換策略，迅速擬定出「合約醫院」制度，只要與安寧照顧基金會簽署合作約定的醫院，不僅能得到基金會在人員訓練以及社會資源方面的補助，同時也支援相關軟體與硬體設備。

雖然開出的誘因並不少，然而在那個健保尚未實施、安寧無法為評鑑加分的年代，要讓醫院端願意投入這項極有可能虧本的服務，仍有相當難度。當務之急，還是得先讓醫院端認識何謂安寧，基金會深信，唯有透過了解才能產生認同。

補助、教育、交流 深化夥伴關係

那段日子基金會團隊四處登門拜訪醫院、幾乎將全台都走透透，從剛開始三番兩次吃上閉門羹，到逐漸獲得認可與支持，更有醫院主動前來洽詢合作。賴允亮猶記當時耕莘醫院就率先響應，而後學術泰斗臺大醫院跟進，「我們至今仍非常感謝這些醫院，他們不僅是合作夥伴，同時也是激勵基金會繼續向前的一大力量。」

1992年基金會正式與11家合約醫院簽約。初期對於正式簽約成為合約醫院的單位，基金會大方贈與相關硬體設備，賴



一台洗澡機要價就要百萬元，且大都須從國外進口，在當時帶給基金不小的壓力。

允亮分析，安寧病房要建置完整，所耗經費不容小覷，例如一台洗澡機要價就要百萬元，最能有效止痛的「病患自控式止痛器」（Patient Controlled Analgesia, PCA），一台也要破萬元以上，加上這些儀器大都須從國外進口，在當時帶給基金不小的壓力。

「我們只能努力募款，購入這些設備送給合約醫院，提升他們建設安寧病房的意願。」賴允亮直言，當時基金會剛在起步階段，社會不懂安寧，捐款的數目相當有限，基金會就這樣勇無畏懼地埋著頭往前衝。

硬體做好準備後，軟體面也要跟上。安寧照顧基金會為提升臨床照護的專業和品質，舉辦一系列教育訓練課程，邀請合約醫院第一線安寧人員一同增進相關知識技巧，也曾規畫身心靈整合工作坊，建立跨機構安寧夥伴之間的連結支持。

1994年，安寧照顧基金會委託馬偕醫院、耕莘醫院舉辦首次安寧照顧院際臨床研討會，讓台灣各地懷抱相同願景的安寧夥伴能夠齊聚一堂，分享臨床經驗的同

時，也給予彼此關懷鼓勵。後續更以此延伸出北中南分區院際研討會，由加入的合約醫院輪流擔任主辦單位，亦不斷迸發更多元豐富的討論主題。

透過規畫各類型交流活動，互相學習成長，基金會持續於安寧醫療領域深耕夥伴關係，截至2020年12月底，與安寧照顧基金會簽署合約的醫院共計105家，已成功讓安寧療護從城市深入鄉村，接受安寧照顧的末期病人越來越多；然而，對於基金會而言，成績雖然亮麗，距離最終目標願景還很遙遠——讓所有需要安寧的病人得到相應的尊嚴與照護。

醫院之後 長照機構不能少

「近五年來，我們不只是走入醫院，也決定要深入長照機構。」安寧照顧基金會執行長林怡吟沉著地分析，會在長照機構安身的，大都是失能與衰老的住民，「他們更迫切需要安寧的介入，但可能到



透過規畫各類型交流活動，互相學習成長，基金會持續於安寧醫療領域深耕夥伴關係，例如2014年舉辦的「深耕合約醫院工作會議」。



2020年基金會於合約機構之一的板橋榮民之家，舉辦長照人員培訓課程。

最後都無法接受到相關照顧。」

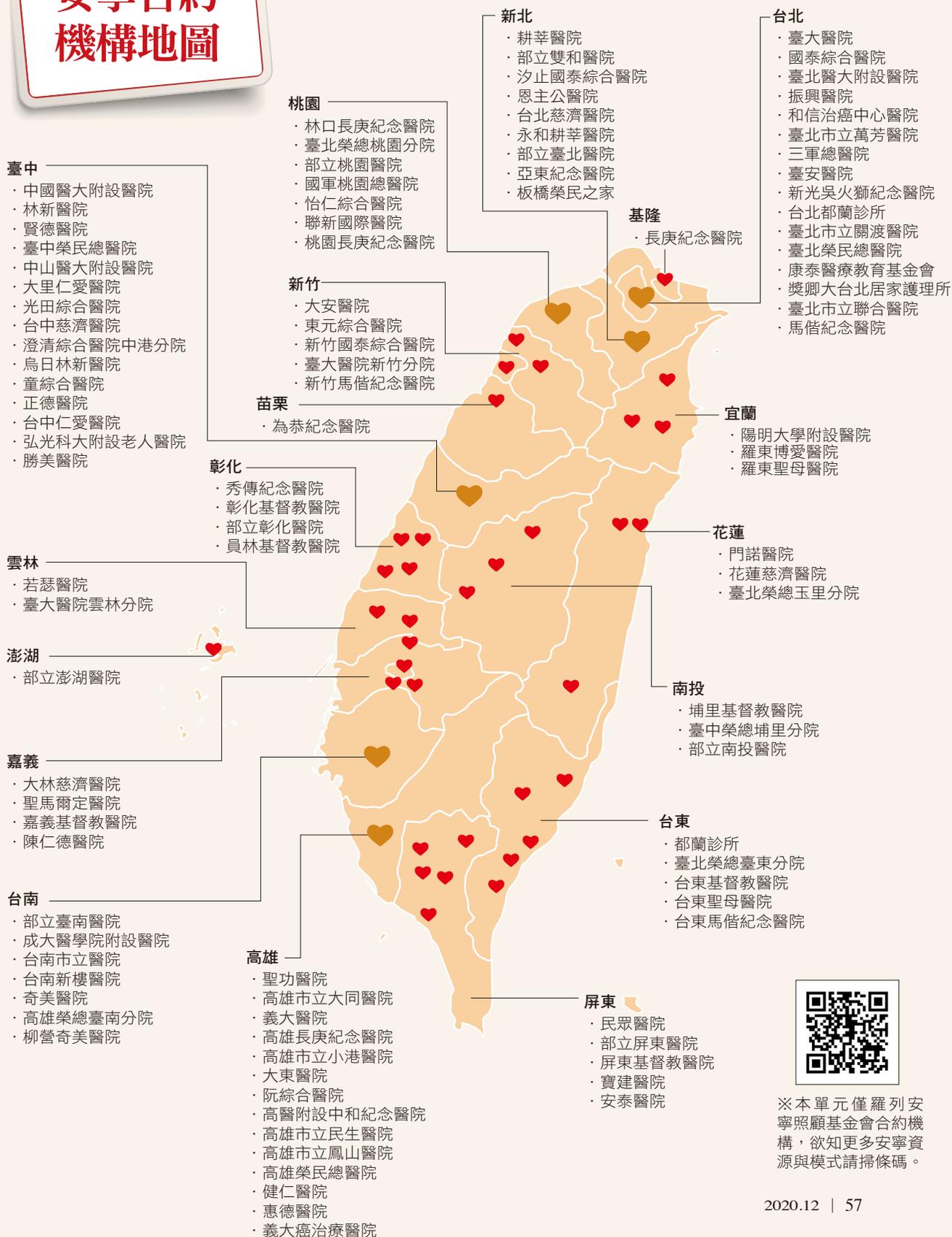
看見了台灣長照領域內龐大而無聲的安寧需求，基金會積極將合約醫院機制拓展到長照機構，培育具備安寧照護專業的護理人員以及照服員。林怡吟進一步解釋，目前基金會已與三間長期深入長照機構服務的醫院合作，期待在原有的合作基礎與熟悉的作業模式下，由醫院提供長照機構相關的安寧照顧訓練，若醫院人力不足，基金會也會協助派員前往進行教育訓練。

「現在我們要走入長照機構，一如當時要走入醫院，也是一項艱難的挑戰。」起步較緩，基金會始終難行能行，「只要能把長照機構的安寧照護品質做出來，未來受惠的人將不計其數，這件事很難，是一條漫漫長路，但也是基金會一定要走的路。」林怡吟堅定地說。



Taiwan Hospice Map

安寧合約 機構地圖



※本單元僅羅列安寧照顧基金會合約機構，欲知更多安寧資源與模式請掃條碼。

照亮安寧之路的兩盞明燈

《安寧緩和醫療條例》與《病人自主權利法》相伴守護善終

文·涂心怡 圖·安寧照顧基金會

》 無論是《安寧緩和醫療條例》或是《病人自主權利法》，其核心宗旨皆是讓人們走向生命的終點站時，能夠享有尊嚴與舒適；兩部法律的訂定，也宣告著台灣民眾在面對如何走向人生圓滿的過程時，得以用更人性化的理念，創造出有別以往的安寧新世代。

時間拉回到1993年，國立成功大學醫學院護理系榮譽教授趙可式甫從海外取得安寧緩和醫療博士學位回國，與時任南部某家醫學中心ICU主任的姜安波共同進行一場研究。

他們發放問卷給全國7,600多位內外科醫師，詢問在醫學診斷已經無法救治時，是否該回應病人的自主權，不再給予病人侵入性治療？當時問卷回收率只有17.6%，其中高達96%的醫師都勾選「同意」，但一致認為有個前提：需要法律保障。

趙可式永遠記得，當他們統整出這個結果時，姜安波眼神堅定，輕聲地說：「看來，我們只好來立法了。」

這句話震懾了趙可式，她的心中充滿疑惑，「我們沒有政治、經濟背景，

也沒家庭勢力，我甚至還是一個無業遊民，力量微小卻想推動立法，做得到嗎？」環抱著不安，兩人一同禱告，對耶穌基督的信仰讓他們靜下心來，機會也悄然來到。

機緣促成政府要員認識安寧

不久之後，趙可式在一場僅十幾個人的小型演講中，結識了國大代表江綺雯，江綺雯認為「安寧」正是自己一直在尋找的攸關人民福祉的題目，當場邀請趙可式協助準備相關資料，讓江綺雯下週向總統提出國是建言。

機會來得太快，當時，江綺雯的報告成功引起時任行政院副院長徐立德的注意，並透過江綺雯牽線，徐立德前往拜訪趙可式，希望更深入了解這個議題。

由於預定會面時間僅短短半個鐘頭，趙可式乾脆帶徐立德參觀當時她擔任志工的耕莘醫院安寧病房，讓他親身與病人互動對話。一位才剛轉院過來的肝癌末期病人向徐立德分享，轉到安寧病房就像是從地獄到了天堂，因為當他不再痛了，心也安了，也就不恐懼死亡。

「我知道你是誰。」當時這位病人忽然說道，「我都快死了，也不需要拍誰馬屁。我想告訴你，你今天坐在高位上，就要為我們這些受苦的人做些事情；不然等你下台後，沒有官階誰還理你。」直球般的發言嚇到了在場所有人，唯有徐立德點了點頭，直起身向病人90度鞠躬，感謝他的這番真心話。那一天，徐立德在耕莘醫院足足待了三個鐘頭，最後留下一句：「我馬上就會有行動。」

「一個月後我接到消息，說要盡一切人力物力推展安寧療護。」趙可式回憶，當徐立德問她推動安寧療護的首要任務是什麼時，她想也不想地回答：「必須先立法。沒有法源依據，醫護人員只能插管、CPR救到底，否則就會被告，安寧永遠無法向前推行。」

立法前置作業困難重重

立法要做的事情太多了，光是訂立安寧病房、安寧居家的設置標準，就足以讓趙可式與姜安波等人忙得人仰馬翻，他們



安寧照顧基金會辦理「安寧緩和醫療條例」專業人員臨終關懷研習會，向醫療臨床人員說明這項嘉惠末期病人與家屬的權利。

用了兩個禮拜的時間，在攤開一地的各國安寧療護資料中找出適合台灣的設置方法；草案寫出來之後，更是馬不停蹄地在江綺雯的引介之下，一一拜訪立法委員，親自闡述安寧的精神與理念。

當草案送進立法院後，第一關就因名稱被擋了下來，「起初我們擬定叫《自然死法案》，就被抗議說法律怎能有『死』字？改成《末期病人選擇條例》，又被質疑法律怎能寫『末期』。最後在安寧界眾人的腦力激盪下，才有了今日大家看到的《安寧緩和醫療條例》。」

只是當名稱、法案相繼通過後，立法院接受的並非是完整的法案內容。趙可式猶記，2000年5月23日，當他們這群安寧人在現場等待三讀結果，江綺雯跑來說：「不做心肺復甦術是通過了，但還是不能撤除維生系統。」趙可式當場淚灑會場，懷疑這樣立法還有什麼意義？



經過各界力量推動，《安寧緩和和醫療條例》終於在2000年通過，各大媒體皆以頭版版面報導此項重要法案。

「最後還是當時擔任臺大醫院副院長的陳榮基比較有智慧，」趙可式笑著說，陳榮基當場安慰開解大家，好不容易努力七年才有點成果，他們就一步一步來，日後再修法。

三度修法 完善台灣安寧大綱

陳榮基的話宛如一道光，讓這群扛著安寧祈願的先行者們克服心中的挫折，繼續前行。為了讓數萬計已經插管，以及未來可能更多情急之下被施予維生醫療的末期病人，能有機會爭取最後的舒適與尊嚴，2002年展開《安寧緩和醫療條例》第一次修法，開放可依據本人簽署的意願書撤除心肺復甦術，但是，對於已安上呼吸器卻昏迷不醒的病人，其親屬卻無法代為做出拔管決定。

如此無奈的情景八年來不斷上演，到了2011年終於推動第二次修法，才又向前邁了一步。法條明訂經前三順位的家屬

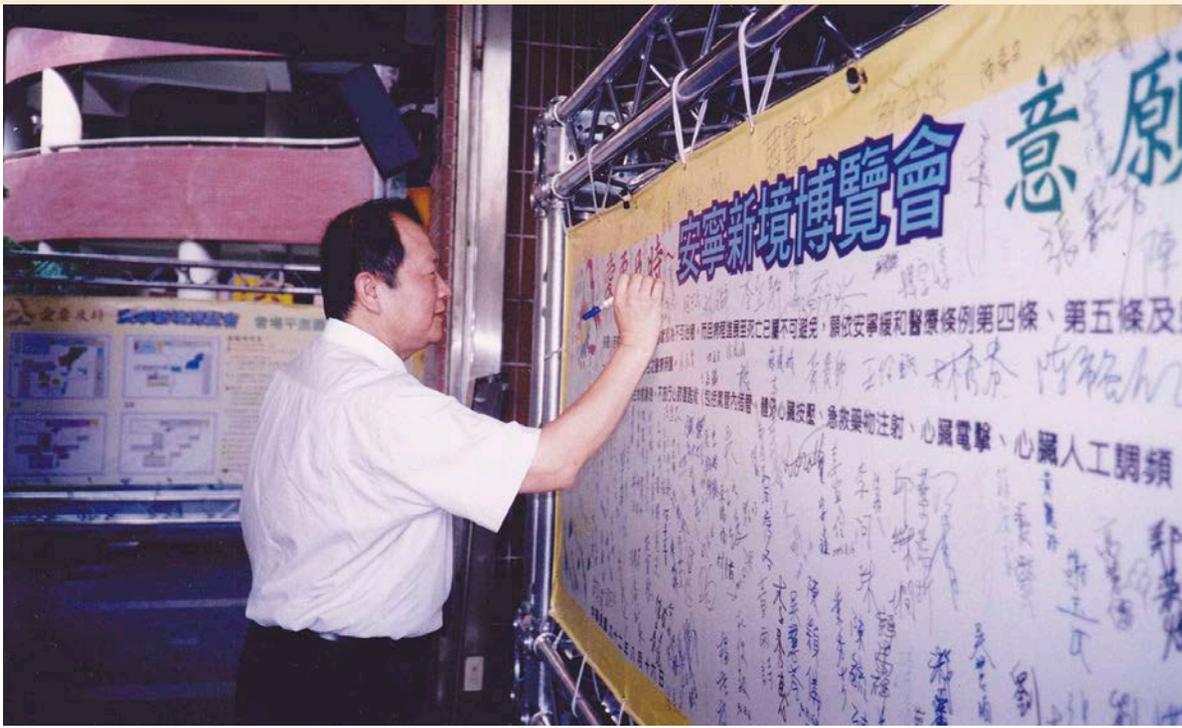
一致簽署「終止心肺復甦術同意書」，再通過「醫學倫理委員會」的認可後，醫師可對瀕死且意識不清的「末期病人」進行拔管。

然而，審查流程耗力費時，末期病人往往等不了那麼久，因此兩年後重啟第三度修法，簡化流程讓最近親屬一人簽署同意書，即可對於已經插管接呼吸器的患者中止或撤除相關醫療。此外，若沒有指定代理人或最近親屬一人代為同意時，經安寧緩和醫療照會後，醫師亦可以依末期病人最大利益出具醫囑代替同意書。

經過多年的激盪碰撞，幸虧這群安寧人奮鬥不懈，四處奔走遊說，歷經三次修法，《安寧緩和醫療條例》才有了現今的完整面貌。

兩盞路燈照亮善終旅途

有了《安寧緩和醫療條例》後，安寧療護開始納入健保，後期更將「安寧住院



安寧照顧基金會前董事長蔡正河在2003年「安寧新境博覽會」活動上，響應簽署「預立選擇安寧緩和醫療意願書」活動。

與居家療護」正式納入醫療費用支付標準，服務對象也由癌症末期病人、漸凍人，擴大至其他八大非癌疾病類別的病人。

緊接著，強調將醫療權回歸至病人身上的《病人自主權利法》也在2019年正式通過施行，無疑是將自主尊嚴的臨終之路鋪設得更加完整。只要經過「預立醫療照護諮商」（ACP）並簽署「預立醫療決定書」（AD），不只是末期病人，還有不可逆轉之昏迷、永久植物人狀態、極重度失智及其他經政府公告之疾病等臨床條件發生時，意願人皆有權利可以選擇拒絕維持生命治療、人工營養及流體餵養等醫療介入。

對於兩部法的不同之處，安寧照顧基金會賴允亮教授解釋，「《安寧緩和醫療條例》是針對病人要臨終當下那一刻，《病人自主權利法》則是著重在臨終前的

那段時間。譬如人們可以在健康的時候就先預告，若抗生素、升壓劑都沒效時，就不再使用，同時也保障醫療人員在執行五種臨床狀態病人的醫療處置時，有明確的依據，並獲得法律完全的保障。」

回顧兩部法案誕生前的醫療景況，即使病人已經藥石罔效，醫生仍要全力救治。當時不僅醫生做得內心掙扎，也有為數不少的家屬親眼看著家人受苦，卻只能無助地看著醫生執行急救的雙手，泣聲哭喊著「別再壓了、別再壓了」，身為臨床醫師，賴允亮的感受尤為深切。

在賴允亮看來，這兩部法案的出現與通過，猶如兩盞明亮的路燈，照亮安寧這條路上前進的方向，是家屬跟醫生適時放手的指標。對臨終病人來說，兩道溫暖的光芒，象徵著在前往那必然抵達的終點前，將一路安心、無礙。





政府、民間接力合作

弱勢補助 讓末有所安

文·唐祖湘 圖·安寧照顧基金會

善終，是人生旅程最後一哩的期盼，然而龐大的醫療照護費用，往往是末期病人家庭難以言說的壓力。這些年來，安寧照顧基金會不遺餘力提供支持，協助無數的弱勢家庭度過這段艱難時光。隨著健保將安寧納入給付，基金會更不斷調整擴大經濟補助項目，期望分擔病家肩上的重擔。

1990年代，台灣安寧才剛開始萌芽，挑戰傳統的觀念和高門檻，讓安寧療護顯得遙不可及，當時也還處於草創階段的基金會，為了盡可能讓每一位有需要的人都能享有安寧善終，決定編列經費，提供弱勢病家所需的醫療補助，為的就是不願讓金錢成為阻礙善終的絆腳石。

經濟貧困者申請補助

回顧這段歷史，安寧照顧基金會執行長林怡吟表示，健保自1995年全面實施，2000年安寧療護才覆蓋在健保大傘下，但早在1992年，基金會就開始提供醫療補助，包括住院期間的一般醫療照護、病房差額與藥物等費用。

隨著健保給付紓解了大多數人的醫療費用負擔後，基金會發現，病人出院轉

銜居家安寧，經濟和照護重擔卻未舒緩。於是在2006年，基金會擴大補助範圍，增設醫護人員至家中進行安寧居家訪視的交通費與喘息服務，提供出院後延伸性服務，讓病人在家中也得到妥善照顧。

基金會2013年再度擴增補助項目——急難救助金，專為協助如家中主要經濟來源罹患重大疾病，或是需要照顧生病家人而無法外出工作，導致生活陷入困境的家庭，包括病人的營養補給、衛材、救護車、喪葬事宜等費用，涵蓋範圍相當廣。

為讓這場及時雨能落在台灣各個角落，基金會透過分布在全國各縣市的合約醫院，建立起通暢又嚴謹的申請渠道，只要合約醫院安寧團隊評估需求並提出申請，基金會就會視其合理性給予協助。

門診及住院安寧療護

提供緩和醫療的處置與照顧諮詢、末期臨終照顧、病情告知、悲傷輔導；急性期必須住院才能處理的醫療服務（症狀改善後可出院申請居家安寧照顧）。



安寧共同照護

由安寧團隊與病人原醫療團隊，共同擬定照護計畫及諮詢服務，提供更全面的症狀控制與緩解、情緒支持以及心理調適。



社區安寧療護 (含居家及機構安寧)

病情穩定的末期病人，鼓勵回到熟悉安適的家或是長照機構，居家安寧團隊可定期訪視，適當的症狀緩解與控制，協助其順利在宅或機構善終，或在必要時提供適時轉介。



近30年來，基金會陪伴無數個弱勢家庭渡過難關，每年的補助總額相較於早期，增加了超過一倍。

十類末期病患納入健保給付

不可否認，在基金會草創拮据的時期，所提供的醫療補助也帶來不小的募款壓力，但是基金會仍不願放棄，咬牙苦撐多年；所幸2000年通過《安寧緩和醫療條例》後，健保即開始支付「癌症末期病患」住院安寧療護，2009年9月健保局公告再增列失智、中風、器官衰竭等八大非癌疾病，至此，幾乎可說是覆蓋所有的疾病末期，醫療費用也不再阻礙末期病人的善終。

除了補助項目日益多元，健保也逐步覆蓋不同的醫療照護模式，由早期的住院安寧，發展至今已包含了「住院安寧」、「安寧共同照護」與「社區安寧（含居家及機構）」三大類。

目前台灣發展出的安寧療護模式多元且密度相當高，為協助有需要的病家能夠快速獲得資訊或醫療協助，安寧照顧基金會特別製作全台安寧資源地圖，開放民眾搜尋使用。（詳細內容請見P.57安寧合約機構地圖）

台灣安寧療護推行30年，在政府與安寧照顧基金會等民間力量齊心協力之下，國人認知度與認同感皆與日俱增，相關醫療給付與政策亦與時俱進，期許建立國人善終更完善的保障。





安寧 愛不止息

展望未來，
安寧照顧基金會將繼續承載眾人的希望，
將善終傳達到社會的每個角落，
讓愛永不止息……

安寧療護30年

國人最新生命態度 與安寧認知調查出爐

文·唐祖湘 圖·安寧照顧基金會

安寧照顧基金會成立這30年來，台灣社會面對生命的態度以及對於安寧療護的認知，出現徹底翻轉。安寧照顧基金會長期追蹤調查發現，越來越多民眾願意開啟關於死亡的話題，如今幾乎所有人都贊成預立醫囑，生命最後一程該如何走，不再是台灣人說不出口的禁忌。

率先在國內推動安寧療護與善終觀念的安寧照顧基金會，自1990年起首次開啟關於國人生命態度的調查，接著每間隔約10年便會啟動一次調查，除了在2000、2009、2018年持續追蹤台灣民眾對死亡議題的討論和關心態度之外，當社會發生特殊事件如SARS疫情後的2004年，也曾就國人整體態度變化展開調查。

「每十年進行一次大規模調查意義重大，不僅可以讓我們知道當下的立足點，還可指引我們望向遠方，知曉該往

哪裡前行。」安寧照顧基金會董事長楊育正引用他很喜歡的書《牧者的管理智慧》中一段話：「羊群在溪水旁的草地安心吃草，牧羊人就是帶著羊群去找到綠草如茵的空地。」而基金會就如同牧羊人的角色，他說，感謝許多前人及夥伴長年同行，將秉持理念和熱情，一棒接一棒傳承下去，不忘初心。

調查的初衷 為真實了解大眾想法

時間拉回到30年前，在那個民意調查尚未普及的年代，甫成立的安寧照顧

每十年進行一次大規模調查，不僅可以知道當下的立足點，還可指引遠方，知曉該往哪裡前行。

安寧照顧基金會董事長 楊育正





根據最新的生命態度及安寧認知調查結果，台灣社會對相關議題的認知有了徹底翻轉。

基金會如何開創新局，透過一次又一次的宣導，將「安寧」的概念一點一滴深植於人們心中？知名廣告人，同時也是安寧照顧基金會董事王念慈為我們做了完整回顧。

台灣安寧療護的思潮起於1980年代，1990年安寧照顧基金會設立之初，一般人對生死議題充滿忌諱和逃避，大多數人甚至認為安寧就是等死。時任基金會執行長的張玉仕經人介紹找到王念慈，希望她能以最擅長的廣告，讓社會了解基金會在做什麼，建立民眾正確看待死亡的重要性。

「當時聽完基金會的簡報後，我直覺生死觀念是件複雜的事，很難透過廣告在30秒內對大眾完整的溝通。」於是王念慈建議基金會，以民意調查做根據，「先清楚受眾的想法，他才能聽你講話。」就這樣，基金會努力跨出第一步，於1990年展開台灣首次安寧民意調查。

「可想而知，大眾非常不願意談，一講到死就開始顧左右而言他，」更沒什麼人知道安寧照顧基金會，「大家都覺得我們是在做靈骨塔、養老院。」經過幾年的調查分析以及無數次腦力激盪，1994年基金會總算推出第一支公益廣告，而後又邀請到知名藝人孫越拍攝安寧療護廣告，孫越甚至帶上摯友張小燕、陶大偉一同為基金會代言拍攝廣為人知的〈人生驛站〉廣告，果然成功吸引社會大眾的關注及回響。

到了第二個十年，當基金會再做一次市場調查時，發現很多人仍對廣告有著深刻印象，且多數民眾對安寧的了解也能回答出臨終關懷、癌症末期等正確關鍵字，「很少會有人回答老人安養或是靈骨塔了。」王念慈笑著說。此時，從「知」到「行」成了新的挑戰，於是三位超級好朋友再次攜手，在王念慈的規

畫下製作一系列〈要聽、要說、要看〉廣告，也成了基金會最膾炙人口的經典廣告之一。

從不願意說出口到侃侃而談

2003年SARS疫情爆發，王念慈向基金會建議，每當發生強烈的生命變化時間點，基金會應該加做調查，知道大家對生命有什麼不同想法。後來結果也證明，在歷經突發變故後，人們會對生命

無常特別有感，談論死亡時也會變得更加坦然。

尤其近十年來，經歷健保給付安寧對象從起初的癌症末期，逐步開放至八大非癌重症；場域也由醫院向居家、社區、長照機構推展；2019年還有《病人自主權利法》上路等事件，台灣民眾對生命議題的認知越來越智慧與成熟，「到成立第20、30年，受訪者越來越清楚，安寧照顧基金會就是在做臨終關懷，這真的令人感到十分欣慰。」王念慈表示，從最新調查結果來看，現在幾乎沒有人覺得談生死有何不對，民眾預立醫囑的比例也大幅增加。

「30年前，受訪者會說一定要談嗎？很觸霉頭等等，中老年人態度迴避，年輕人甚至還不曾想到這件事情。現在不一樣了，大家都可以侃侃而談。」30年後，台灣的安寧療護名列亞洲國家第一，王念慈表示，很高興能夠參與這樣的過程，讓安寧真正成為國人生命終點的安心寄託。

今年十月，安寧照顧基金會舉辦成立30週年記者會，同時公布最新的「台灣民眾生命態度及安寧認知調查」結果。負責此次民調的觀點企業管理顧問公司總監李欣瑜表示，量化調查是2018年透過網路問卷，抽樣訪問20至70歲民眾，有效樣本數達1,000份，在信心水準95%的條件下，抽樣誤差

生命有尊嚴、臨終有品質、身心靈平安

癌症末期可以安寧！

安寧療護 HOSPICE——人生旅程的休息站

安寧療護源於英文HOSPICE就是「中途休息站」的意思。其實，生命起點的每一階段，皆如車來車往般自然；在人生的旅程裡，特別對癌症末期病患而言，安寧療護就是他們準備前往下一段旅程的休息站。

安寧療護特別針對癌症末期各種不適症狀進行緩和和醫療；從專業的疼痛控制到各項症狀處理，讓癌症病患始終能維持「無痛」的安寧境界和生命品質。同時安寧療護的醫療團隊成員還包括了社工師、宗教人員、義工等，在身體症狀的緩和醫療外，給予病患與家屬生活中的各項支援協助和心靈上的支持慰藉。

癌症末期不等於痛苦煎熬，安寧療護的專業醫療照顧，將伴隨癌症病患和家屬渡過人生中最艱難的一段試煉，做好身心靈平安的安寧準備！

癌症末期的引航者

安寧 臨終 照顧 基金會

郵政劃撥帳號 14875053
洽詢專線 (02) 25118344

安寧療護 HOSPICE

廣為人知的〈人生驛站〉廣告，成功引起社會大眾的關注及回響。

±3.1。

考量部分調查結果宜輔以質化研究做更完整深入的意義詮釋，安寧照顧基金會再於2020年7月啟動質化深度調查，在大台北及大高雄地區，共舉行4場焦點座談會，每場各邀請8位介於25至65歲間的民眾參與。

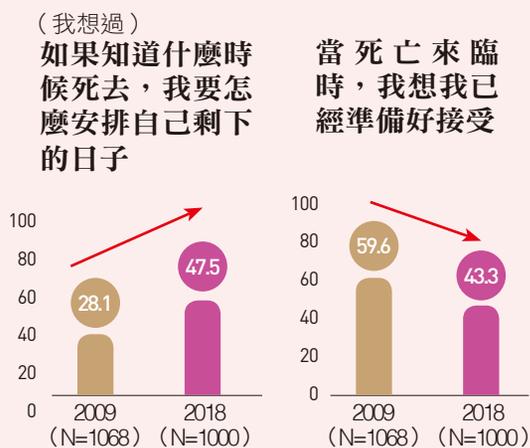
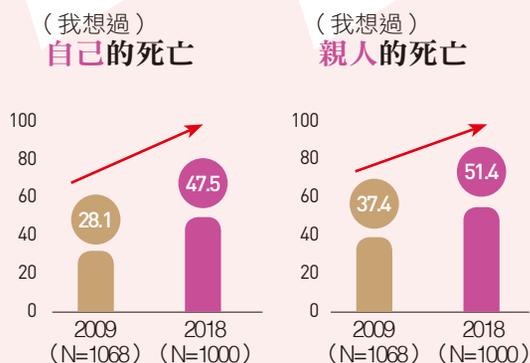
自認準備好接受死亡不到5成

首先，根據量化調查結果，國人對於人生無常的感嘆，從上回2009年調查47.7%略微增加至54.7%，不過分別有70.9%與82%受訪者認同「生命是美好的」、「要盡可能讓人生活得精彩」等想法，顯示國人對生命仍持續保持正向積極的態度。

面對死亡，國人比以往更加豁達，高達87.1%的民眾認為「死亡是不可避免的」，而認為「死亡可以了結人生的痛苦」的比例同樣攀高，從23.1%上升到34.9%；受高齡化趨勢影響，與十年前比起來，國人希望可以長命百歲的比例，亦從25%成長到41%。

另外，越來越多民眾不再迴避思考與死亡相關的課題，無論是想過「自己的死亡」，還是「親人的死亡」，兩者比例皆明顯上升，分別為47.5%與51.4%，較十年前高出將近2成之多。

十年前只有不到3成民眾思考過「若知道自己何時死去，要怎麼安排



※Top2%經常會+有時會(以五分量表評估)

剩下的日子」這個問題，如今有類似想法的民眾躍升到47.5%，將近一半的比例。然而，當民眾對死亡議題關心程度提高，自認已經準備好接受死亡的比例，卻從10年前的59.6%掉落至43.3%，這表示國人意識到要做好準備面對死亡，但越是思考，就越覺得自

己還沒有準備好。

死亡並非日常生活中會聊起的話題，往往都是因為「有事發生」，民眾才會開始與家人討論。調查結果發現，最容易引起受訪者與家人談論生死議題的情境，前三名依序為：身邊親人或朋友死亡、自己的健康出狀況、看見車禍等意外。

8成民眾想知道病情 近7成不要做臨終急救

早在10年前的調查中，已有高達77.9%的受訪者贊同「當自己是末期病患，希望被告知病情」，如今這個主流想法更加強，認同比例上升至88.3%，且各世代均無顯著差異，認同自己的生命快到盡頭，要知道病情的真實狀況，不希望被隱瞞。

值得注意的是，當自己變成病人家屬，面臨「若父母是末期病患，會不會告知父母病情」，贊成坦白告知的民眾，並不如自己是病患來得高，不過也已經從十年前的5成5，明顯提升至7成2。

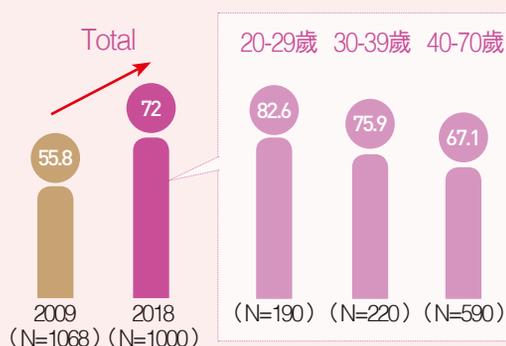
經交叉分析發現，20至29歲年輕世代贊成告知父母比例最高，比例超過8成；30至39歲的中生代同意告知比例為75.9%、40歲以上的熟齡世代為67.1%。雖然不同年齡層出現態度差異，但對於自己或家人的病人自主權利重視程度提升，漸趨成為跨世代的共識。

是否告知末期病患病情？ 若自己是病患，希望自己被告知



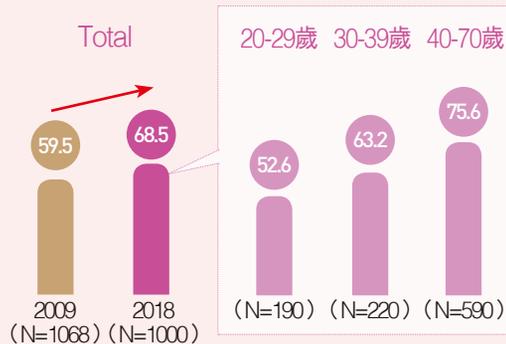
※Top2%非常需要+需要(以五分量表評估)

是否贊成告知末期病患病情？ 若父母是病患，需要告知父母



※Top2%非常需要+需要(以五分量表評估)

末期病患在臨終前， 有無必要做急救處理？



※Bottom2%為不需要+非常需要(以五分量表評估)

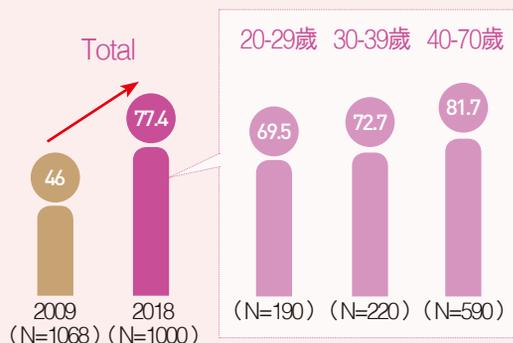
另外，有關末期病人在臨終前的急救醫療，認為「不需要」的比例，從十年前的59.5 %升高至68.5%，特別是隨著年紀越長，拒絕接受急救的認知更強，20至29歲與30至39歲分別為52.6%、63.2%，40歲以後高達75.6%，可見「救到底」的醫療思維已被翻轉，民眾普遍認同末期不急救的觀念。

98%的人贊成預立醫囑

台灣引入安寧療護服務超過30年，國人不只在生死議題態度上被翻轉，對末期安寧療護的觀念亦出現劇烈變化。相較2009年知道「安寧療護」的民眾尚不及5成，僅有46%，如今表示「有聽過」的比例大幅躍升至77.4%，且隨著受訪者年齡遞增。

當追問聽說過「安寧療護」的受訪者相關內容，在不給提示情況下，超過一半的人可以很明確說出來，是「讓末期病人有尊嚴地走完最後一程」，也各有1至2成的人回答出「不做積極治療」、「不做無謂的醫療急救」、「減輕痛苦的治療」

是否聽過「安寧療護」？



等正確印象；此外，回答「不知道」的比例，從15.1%銳減至3.7%，誤以為「老人院、等死的地方」更僅剩下1.6%，顯見民眾對安寧療護的認識，無論是廣度或深度皆有具體的進步。

除了認知度，對於安寧療護的接受度亦獲得7成以上的民眾廣泛認同，包括33.2%的人「完全可以接受」，40.3%「可以接受」；其中不接受比例則非常低，僅有3%。從世代角度分析，各年齡接受度均超過6成，以40歲以上的人接受度最高，達77.6%。

是否贊成人們在生前預立「醫／遺囑」？ 2018 (N=1000)



至於「是否贊成生前預立醫／遺囑」，高達97.7%的人都回答贊成，不過，真正為自己的醫療急救自主計畫付諸行動的人僅有3成4，預立與財務相關遺囑者則不到3成。將近6成受訪者坦言自己雖然在理念上認同，卻並未採取任何實際行動。

討論生死議題 仍需要更多契機

從量化結果可知，社會大眾普遍對生死、預立醫囑等話題都不再忌諱，可惜缺乏討論與行動的情境，究其原因與解決之道，可從質化訪談獲得進一步解答。

調查發現，不分地區或年紀，受訪者皆以「不拖累家人」為理由，表示願意早點來聊如何面對死亡，只是需要出現「契機」，這個契機普遍源於自身或親友的經歷，或者像名人猝逝這種令人印象深刻的新聞事件密集報導時，民眾

才會比較願意跟親近的家人敞開心胸，聊到死亡這個話題。

此外，對於死亡，具體要討論些什麼，大眾也沒有足夠認識。例如很多人常說已交代家人，自己到時候要好好地離開、不要急救，但生命往往不是直接跳到臨終的時間點，對很多重症或長照病患來說，生到死之間還有一段不算短的過程，必須讓大眾知道那是一個什麼樣的狀態，才能決定具體該怎麼做。

因此，調查結果建議，基金會未來可以給民眾更多的宣導，尤其有故事性、有話題性的宣傳，創造一個可以與家人討論的契機，如果能有名人代言，將更有示範效果。長遠而言，甚至應該落實到學校的生命教育，讓孩子們從小接觸相關議題或觀念。

針對《病人自主權利法》，質化調查也發現，民眾認為本人想簽署「預立醫療決定」的意願才是重點，只要自己堅持，



根據調查表示，國人在安寧照顧及死亡認識等面向有大幅度成長。

國民健康署署長 王英偉

政府需要更加強宣導，**促進民眾對於生死觀念的理解。**



前副總統 陳建仁

家人是可以溝通並且被說服的，但期望流程上能更方便、有效率，最好本人就近到醫院去簽署就行；另外，有關《病主法》規定，想簽署者必須找二親等內親屬至少一人，目前一般民眾還不夠了解二親等的定義，宣導方面宜讓民眾清楚有哪些家人，可以選擇最容易說服的對象，將有助於採取行動。

受邀出席安寧照顧基金會成立30週年記者會的前副總統陳建仁則表示，自《病主法》通過後，政府花了很大心力向社會大眾溝通預立醫囑的重要性，以及與一個優良醫療團隊諮商的必要性，畢竟攸關生死大事，在制定與執行法規上都比較嚴謹，所以更需要加強宣導，促進民眾對

於生死觀念的理解。

尤其根據安寧照顧基金會的調查結果，陳建仁認為，民眾通常是從親友死亡或臨終等事件，開啟討論生死話題的契機；由於年輕人與中、老年人遭遇的情境大不相同，未來可以針對不同年齡層進行宣導。

一同與會的衛福部國民健康署署長王英偉則提到，2015年英國《經濟學人》針對全球死亡品質（Quality of Death）做評估，台灣在全球80個國家中排名第六、亞洲排名第一，王英偉強調，從這次最新調查數據也再度證實，國人在安寧照顧及死亡識能等面向有大幅度成長，讓台灣醫療能走出國際，可說是台灣之光。 



用清淺的畫面，訴說最深刻的故事

Instawish 限時許願牆

文·游苔 圖·安寧照顧基金會

➤ 當生命開始倒數，你想完成哪些心願？安寧照顧基金會在30週年之際，將10則安寧療護現場的真實故事拍攝成賺人熱淚的影片，不僅獲得極大迴響，整個製作過程對幕後的創意發想團隊與導演來說，更是一場有淚、有笑的生命教育課。

「老」一輩的人，多少會隨著年紀增長思索自己要如何面對生命終點，但中年三明治族群很少有時間替自己想，年輕人更覺得死亡不是現在就要面對的議題，」安寧照顧基金會執行長林怡吟說，從孫越、張小燕與陶大偉，再到吳念真導演，30年來，基金會所拍攝的公益廣告深植人心，隨著現代人花費越來越多時間在社群網路上，基金會也希望

能夠投放資源在新媒體上，觸及對安寧療護最「無感」的中年與年輕族群。

於是，「Instawish 限時許願牆」專案應運而生。發想廣告創意的米蘭營銷創辦人陳琦琦表示，談到生日馬上會聯想到「許願」，整個拍攝計畫就由此延伸，透過安寧病人平凡微小的心願故事，打響觀眾內心的響鐘，喚起觀眾對生命省思，也能更認識安寧療護。

安寧專家擔任說書人 訴說圓夢故事

「Instawish 限時許願牆」的創意核心，以基金會30週年「生日願望」，結合社群媒體Instagram「現實動態」的概念，強調末期病人的心願和陪伴也是分秒必爭、限時完成的，整個活動配合國人使用手機閱聽的慣性，特別採直式畫面拍攝，讓安寧故事更貼近觀眾的生活。



基金會希望能夠投放資源在新媒體上，觸及中年與年輕族群，於是「Instawish 限時許願牆」專案應運而生。

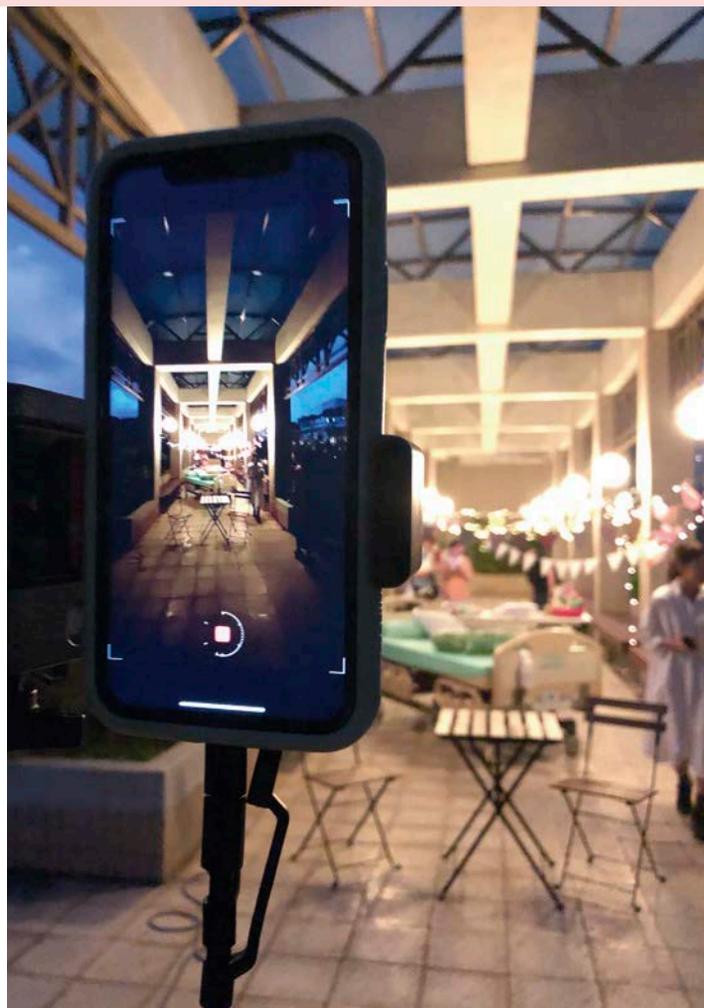
由於關乎生死的故事內容已經相當具有強度，製作團隊與基金會一開始就有共識，要用最沒有壓力、又能有效傳達訊息的紀實方式表現。基金會平時就有與其他從事臨終關懷的民間機構聯誼交流，也與醫療臨床工作者保持頻繁互動，在林怡吟的推薦下，製作團隊很快就找到了十位安寧療護的第一線專業人員，邀請他們以說書人的身分，分享心中曾被深深觸動的圓夢故事。

「我們希望讓大眾知道，安寧療護是由許多不同職別的夥伴共同組成的團隊，」林怡吟說，說書人除了有醫師與護理師，還有社工、音樂治療師、宗教師如修女、法師等，大家發揮各自的專業，朝向一致的目標努力，讓臨終病人能夠有尊嚴、無罣礙地離開。

強而有力的核心元素 貫穿所有短片

導演李剛齡說，這無疑是具有挑戰性的工作，因為「限時許願牆」上的所有故事，主人翁都已經離開人世。

正式拍攝前，製作團隊花了半年的時間向十位受訪者蒐集案例，由於這些專家都在安寧療護領域服務多年，大家都分享了許多感人故事，製作團隊最後選定故事線較單純的十則故事開始撰寫腳本。李剛齡解釋，就像文學作品有長篇小說、散文、新詩之分，三到五分鐘的



Instawish 將年輕人最喜愛的社交平台 Instagram 與廣告進行結合，採用符合手機螢幕的直式畫面拍攝。

網路影片就像是散文小品，雖然不長，但都有著強而有力的元素貫穿其中。

舉例來說，社工蔡惠芳分享初執業時，邀請歌手陳綺貞來替熱愛音樂的少年病患唱一首歌，影片中的關鍵元素，就是在病床上靜靜置放的一把吉他；蘭嶼居家護理師張淑蘭分享乾女兒安潔回到蘭嶼度過最後的生命時光，她親手製作的瑪瑙項鍊，代表母親贈與女兒的傳家珍寶。

有些受訪者還保存著病人在世時的影片檔案，即便只有片段，卻成為吸睛

又催淚的焦點。德嘉法師分享一位女強人母親在過世前錄給年幼女兒的影像，溫柔的叮囑透露出超越生死的情感；朱為民醫師分享肝炎末期的伯伯，為了舉辦自己的音樂會，夜晚在安寧病房交誼廳練習著鋼琴，自在的神情沖淡了面對死亡的恐懼。

李剛齡說，受訪者的描述深具情感，不需要增添太多劇情，只要單純地重現一些情境氛圍，一部部生命留下的真實印記就足以感動大眾。

病友在製作期間過世 重擊製作團隊

「我們原本以為，可以在最後一支影片時，協助一位病友完成她的願望……」對陳琦琦與李剛齡來說，重現病友圓夢故事並不難，但在影片製作期間病友過世，才是最困難的挑戰。

「Instawish限時許願牆」的最後一則故事，影片的主人翁Q妹是在拍攝過程中，唯一還在世的影片主角，雖然她的癌症已經進入末期，但仍然打起精神化妝、接受訪談，分享自己抗癌5年、勇敢實現心中夢想的種種歷程。

原先，製作團隊規畫幫助Q妹完成擔任卡通配音員夢想，但就在商討腳本時，卻接到Q妹母親的來電表示，Q妹的病情很嚴重，無法再配合拍攝計畫。製作團隊意識到Q妹的病情急轉直下，

必須設想多種不同影片結局，因此設計了許多不同腳本，原本也打算讓Q妹在最後的時光看見影片成品，最後因為病程進展得太快，不到兩個禮拜就離開人世。李剛齡說，後製期間看著影片中侃侃而談、現實中已經離世的女孩，她心中感受非常複雜。

事實上，每一支影片都讓製作團隊深刻感動。像是護理長張詩吟與一對來到安寧病房的同志情侶建立了深厚友誼，她們替這對情侶舉辦一場夏日啤酒派對，在冰冷的醫院頂樓掛上了溫暖的



製作團隊原本打算讓Q妹在最後的時光看見影片成品，最後因病情進展得太快，Q妹便離開人世。



燈光，笑鬧的氛圍沖淡了死亡逼近的低氣壓。張詩吟分享故事時秀出手機，裡頭還存有許多病人的生活照，讓拍攝團隊都紅了眼眶。李剛齡也透露，在撰寫腳本時看著張詩吟提供的影片，她數度被這對情侶堅強而幽默的態度感動得嚎啕大哭。

感受最真實的生命教育課程

「對我來說，這是近年來最有意義的一份工作。」從事紀錄片導演工作多年，李剛齡首次克服心中恐懼挑戰生死議題，也在一次又一次與自己的對弈中領悟，安寧的意義在於好好對待生命，而不是讓死亡的恐懼襲擊自己。

陳琦琦也坦承，自己是個很害怕死亡的人，起初連踏進安寧病房都可以感受到自己心中的恐懼，今年三月，製作團隊創意總監的父親意外驟逝，一度也讓陳琦琦萌生退意，但這位遭逢父喪的同事卻堅持，這個案子是父親希望她完成的生命體會，團隊夥伴們雖然含著淚，依然保持專業堅持完成這個專案，互相支援承接滿溢的情緒，恍若經歷一場最真實的生命教育課程。

如今「Instawish限時許願牆」獲得極大回響，上線兩個月來點閱率超過200萬次，更獲得上百位民眾留言分享，當自己的生命進入倒數時，最想完成什麼願望。陳琦琦還提到，這十位擔



每位受訪者的描述深具情感，製作團隊只要單純地增添一些情境氛圍，就足以讓故事主角的生命故事感動大眾。

任說書人的安寧專家，也從中得到許多正面回饋，讓他們想起自己來到安寧領域的初心，對這份工作更抱熱忱。

「未來，我們會繼續透過這十支影片，邀請更多人持續關注生命議題。」林怡吟談及基金會「30歲願望」表示，希望可以讓更多人提早開始思索自己還有哪些未完成的心願，因為只有越早開始探索生命價值，越能使自己有餘裕去完成這趟生命歷程，不留遺憾。 

* 欲知更多心願故事
請掃右邊QR Code



世界安寧日啟發生命省思 安寧30週年影展



文·李訊 圖·安寧照顧基金會

「安寧照顧基金會30週年暨世界安寧日影展」於2020年10月10~11日登場！除了透過感人的影片啟發民眾對安寧與生命的省思，精彩的映後座談及豐富的安寧資訊展示區，也充分展現出國內安寧療護的暖心能量。

安寧照顧基金會30歲了！歡慶同時，為響應一年一度的世界安寧日，基金會選在台北車站大廳舉行「安寧照顧基金會30週年暨世界安寧日影展」，藉由播放三部生死議題的影片，邀請導演、醫護人員、知名作家及藝人進行映後座談，啟發大家對於生命的多元省思。

現場展出基金會30年來的成果軌跡、合約醫院與機構等資訊，還在現場

規畫互動專區，獨家播放基金會特別拍製的十部「限時心願」影片，讓民眾在感動之餘也能更加認識安寧療護。

政治大學傳院副教授王亞維以影展策展人身分開場時表示，兩天影展播出的電影，都是在數十部影片中脫穎而出，期待透過劇情帶領民眾探索、思考生命的價值，並找到繼續向前行的希望。

一念天堂一念地獄 救與不救都是煎熬

影展由陳志漢執導的紀錄片《一念》拉開序幕，片中透過黑白鏡頭，緊隨著吳育政醫師的腳步來到病床邊，忠實呈現醫療場域中的各種抉擇、掙扎與無奈。車禍癱瘓的進育年僅24歲，卻已臥床將近七年，青春的靈魂被困在無法動彈的軀體內，生存意願也逐漸凋零；維



活動展出基金會30年來的成果軌跡與合約機構資訊，並提供現場諮詢服務。



今年安寧影展透過感人的影片、映後座談及豐富的安寧資訊展示區，展現國內安寧療護的暖心能量。

維的母親中風急救後狀況不樂觀，即便曾討論並決定拒絕無益醫療，但在關鍵時刻，維維依然在放手與不捨中煎熬，一幕幕揪心場景在觀眾眼前真實上演，也牽動著他們的心。

電影播畢後，安寧照顧基金會特別邀請金鐘影后王琄及三軍總醫院社工師蔡惠芳來到現場進行映後座談。談起直視死亡的經驗，王琄認為，每個人都需要時間，早一點練習處理內心的掙扎與不捨；她回顧父親過世前接受安寧療護的那段時光，自己暫時停下手邊工作，全心陪伴父親。那個過程沒有急遽面對生死交關的驚嚇，也沒有聲嘶力竭的哭喊，王琄說：「整個過程都是緩慢的、溫暖充滿愛的，對我而言是無可取代的生命禮物。」

蔡惠芳則分享臨床所見，她說，面臨這類醫療抉擇時，常常是對過去生命關係的糾結，難免慌亂失措，此時安寧

團隊會適時介入，協助病人或家屬回顧生命並重整關係，這過程中飽含家人、朋友、醫療團隊的關心，以求達到生者心安、死者離安的圓滿善終。

阿嬤上太空 談死亡也是生命教育

影展第二部接力放映的電影《我的阿嬤是太空人》是導演王傳宗的家族故事，罹癌的阿嬤告訴孫女小玉，自己將來會變成太空人，幫小玉將眼淚掛在天上當星星。當阿嬤意外倒下後，小玉姑姑情急之下違背阿嬤原本早已簽署的「不急救意願書」（DNR），同意替她插管，卻又在當時法令規定下無法撤管，劇情便從小玉童稚的眼光開展，看家人間的衝突、溝通與和解。

王傳宗在映後座談時特別分享自身罹癌的經驗，談起躺在加護病房那種喪

失時間、空間感的恐懼和絕望，讓他更深刻感受家人陪伴的重要，也呼籲大家要隨時吸收新的醫療資訊，適時和家人溝通討論生命議題。

臺大醫院家醫科醫師彭仁奎則就《安寧緩和醫療條例》經歷3次修法的差異做出說明，《我》劇拍攝正值第一、二次修法間，劇中許多臨床執行的困難，都透過修法讓法律更貼近實際需要；萬一發生片中緊急被插管的情形，只要拿出已簽署的意願書或健保IC卡上有註記，經確認後一樣可以撤除。然而彭仁奎提醒，無論以前或現在，醫療抉擇都是很困難的事，此時尊重病人的意願更顯重要。

珍重相處時光 讓愛生生不息

導演安邦的作品《生生》，敘述失去哥哥的小男孩生生，在整理遺物時，

發現哥哥的手機曾追蹤一個網路直播節目「活過100天」，直播主莉莉奶奶被醫生宣判只剩3個月可活，但她拒絕化療，計畫任性活過100天！

由於好奇，生生也開始關注莉莉奶奶，熱愛生命的奶奶和生活孤單的男孩成為忘年之交，在這100天裡相依相伴，也緩解身邊親人的情緒。

映後座談邀請到知名作家小野與臺中榮總家醫科醫師朱為民一起探討告別的課題。小野坦言活得越久，牽掛也越



電影《生生》劇照。(飛擎國際提供)



基金會期待透過電影劇情帶領民眾探索、思考生命的價值，並找到繼續向前行的希望。



安寧照顧基金會 30th週年 影展 2020.10.10-11

& 世界安寧日 臺北車站一樓大廳



多，尤其當了阿公後，讓他更珍惜與孫子、家人相處的時光。他也分享經歷祖母、父親、母親、妹妹過世時的感受，並提到，若在世的人心中仍思念著逝者，那這個人就沒有真正地消失。面對未來，他也學著以樂觀正向的態度，平靜看待人生，好好道別，不留遺憾。

朱為民表示，由於莉莉奶奶樂觀正向面對人生，最後得以善終；更重要的是，在醫療過程中明確說出或寫出自己的意願，並且得到支持，這些都需要與家人、醫師做良好溝通，在健康時期就預立醫囑，不要等到生病時才進行，造成無謂的糾葛。關於安寧病房的做法，他強調，除了給予症狀治療和控制等基本照護外，也會安排心理師、社工師等人員紓解病人與家屬的情緒，全方位保

障人生最後一哩路的生活品質。

電影嘉年華 致敬外籍照護天使

台灣現今有高達25萬名外籍移工從事看護服務，成為許多病人或長者身邊，無聲卻不可或缺的力量。因此，今年安寧影展特別規畫「向外籍照護天使致敬」單元，挑選《姊妹妹妹漾起來》（越南）、《美味調查中》（印尼）及《逆光少女》（菲律賓）三部電影以原音呈現，讓隻身在台的外籍朋友感受家鄉味，並暫時卸下照護重擔，享受輕鬆的聚會。同時也邀請越南及印尼代表處代表蒞臨，表達對在台外籍照護天使的感謝和關懷。



映後座談邀請
到知名作家小野
與臺中榮總家醫科
醫師朱為民一起探
討告別的課題。



一棒接一棒，愛永不止息

安寧照顧基金會

30週年音樂感恩禮拜

文·唐祖湘 圖·安寧照顧基金會

➤ 1990年10月7日，雙連基督長老教會舉辦了一場特殊的感恩暨募款音樂會，當晚一舉募得足以跨越門檻的經費，順利催生安寧照顧基金會；30年後的10月25日，安寧照顧基金會再次帶著感恩，重新回到這個地點，見證「這裡有愛」，且經歷30年，愛仍不止息。

30年前，在雙連教會禮拜堂透過「這裡有愛」感恩暨募款音樂會，匯聚一群關懷台灣生命與臨終照顧議題的有心人，以大大小小的捐款共同催生安寧照顧基金會。基金會懷抱著初心走過30年，今（2020）年再次回到這個深具意義的場所，以音樂感恩禮拜的形式重

聚，並定名為「安寧30，愛不止息」，象徵愛從這裡出發，從未止息。

當天貴賓雲集，包括基金會歷任董事長與多位董事皆出席，除邀請代表感性致詞，與大家回顧30年來點滴；現場還安排豐富的樂曲節目。感恩禮拜以利未手鐘敬拜團清脆嘹亮的樂曲揭開序幕，接續雙連教會弦樂團及馬偕醫院院牧部共同以詩歌帶來讚美，搭配基金會林建德前董事長愛女林聖縈老師的司琴與鋼琴獨奏，這30年來的點滴回憶與感恩，搭載著音符環繞禮拜堂。

從不能說 到坦然談論

「給予臨終病患關懷照顧，是安寧基金會30年來不變的宗旨。」安寧基金會董事長楊育正致詞表示，過去10,950個



感念當年雙連教會的照拂，基金會特別回到雙連教會禮拜堂，舉行30週年音樂感恩禮拜。

日子裡，將前輩的理念、熱情與奉獻，一棒一棒傳下去，讓社會大眾從過去不談生死，逐步願意討論臨終大事，整體社會對於末期醫療選擇及生命尊嚴有了更深層的理解；而病人「知」的權利方面，更從過去善意的隱瞞到如今的病情告知，看得見顯著進步，「現在社會大眾都清楚知道解釋病情的重要性。」

楊育正引用安寧照顧基金會長年調查結果，指出2009年聽過安寧照顧的民眾只佔46%，2018年知道的人已超過80%，證明基金會一步一腳印的成效，也期許在下個10年能持續前行，守護國人善終品質。

王宗仁牧師代表馬偕醫療財團法人，以聖經腓立比書4章13節勉勵：「我靠着那加給我力量的，凡事都能作。」30年前挑戰社會禁忌談生死，是不簡單的事，基金會有幸在眾多先進、專家的指導下走過30年，成果有目共睹。他也以「安寧三十，愛不止息」創作一首八句聯：「安穩自在人人愛，寧靜生命主同在，三位一體主攏知，十病九痛作伙來，愛護肉體無受害，不忍病痛猶原在，止受拖磨是應該，息落生命尊嚴來。」將基金會30年來的努力做了完美詮釋。

行至人生終點 更有尊嚴面對

雙連教會長老胡清龍回憶當年基金

會成立淵源，30年前馬偕醫院腫瘤科醫師賴允亮在教會聚會時，同時擔任椰子團契會長，有感於癌症末期病人的需要，透過雙連教會舉辦音樂會募款，發起成立安寧照顧基金會，加上雙連蔡芳文、蘇茂仁及已故林建德等長老的努力，讓雙連教會與馬偕醫院共同參與安寧療護，感恩這些前人貢獻，有了好的開始，往後30年推動醫療照護、專業人員訓練，帶動安寧療護普及化。

現為基金會董事之一的賴允亮，也以「安寧療護的濼觴與展望」為題，帶領大家回顧台灣安寧照顧發展始末，包括從基金會草創之初「火苗期」，培育專業人才與建立制度的「萌芽期」，安寧理念漸獲大眾認同並接軌國際的「茁壯期」，一直到如今「蛻變期」，安寧療護融入主流醫學，亦納入健保與醫院評鑑項目，幫助更多人圓滿人生、自在從容。

最後，雙連教會主任牧師蔡政道表示，安寧的英文「Hospice」原意是讓旅人休息的驛站，「行到人生終點時，在完成人生所有責任之後，更應該保留一些時間回顧人生！」他感謝前輩們努力在台灣推動安寧照顧，讓更多人在人生最後、也是最重要的功課面前，能更有尊嚴的面對，並為這場音樂感恩禮拜畫下句點。



邁向第四個10年 愛的下一步即將啟程

文·涂心怡 圖·安寧照顧基金會

➤ 走過30年，在回顧和感恩的同時，安寧照顧基金會立於邁向第四個10年啟程的關鍵路口，找尋下一個定位，無畏前行。

「回頭看這30年，我們的核心工作始終不變。」安寧照顧基金會執行長林怡吟直言，教育宣導即使不停不歇做了30年，依然力有未逮，進入第四個10年，仍會是基金會最重要的工作之一。

唯有了解，才能讓行動更精確，也更有意義。根據基金會委請市調公司所做的最新民調指出，近年，台灣民眾已打破談論生死以及預立醫囑的忌諱，然而從「知」到「行」，卻因為缺乏對話契機，

仍有極大的推動空間。

宣導教育不能停

林怡吟指出，雖然《安寧緩和醫療條例》通過至今已過了20年，法條歷經三次修法變革，早已趨於完善，基金會的宣導重心依舊在臨床工作者與民眾身上，「立法之前，我們積極宣導，讓大家了解立法的需求與重要性；立法之後，我們繼續倡議，期望在政策與法條支持下，讓安寧善終扎根在所有人的心中。」

不只是安寧病房的團隊，醫院裡不分科別的醫療團隊都應該要有安寧療護觀

念。林怡吟舉例，「很多人看到路上黃燈閃爍，直覺就踩油門，不到最後一秒變紅燈不會停下，現今醫療文化，不也是如此？」如同用路人應該要養成黃燈放緩速度的交通習慣，安寧概念也需要融入醫療人員的內心與生活；當醫療團隊盡心盡力照顧病人，卻因為無法突破醫療極限而陷入瓶頸時，基金會期待此時第一線臨床人員的腦中，能自然而然地浮現安寧療護的選項。

因此，基金會對醫療界的宣傳教育工作不僅不能停下，還要更為積極，當安寧療護精神深植在所有臨床工作者的心中，成為他們專業能力的一部分，才能幫助更多病人在尚且充裕的生命時間內，做足準備。

另一方面，對民眾的宣導教育也是未來一大挑戰。林怡吟直言，國內健保便宜方便，民眾會對於「繼續積極治療，或許會出現奇蹟」抱持想像。對此，林怡吟表示，「真正的安寧不是在黃燈已經要熄滅、意識已經模糊時才問病人想要什麼，

如果我們可以在人們身心都是綠燈的時候，就將安寧的觀念帶入他們的心中，這樣當他們的生命轉為黃燈時，就更容易與家屬及醫護人員有所共識。」

因此基金會的另一個重要目標，是協助民眾思考自己的生命價值與方向，當他們清楚明白自己所想所望，很容易就可以決定自己最後那段時間需要什麼、不需要什麼，甚至會主動詢問醫護人員，是不是還能有其他的選擇。

讓愛遍及各個角落

談起基金會的下一步，林怡吟有她的藍圖，就是要將安寧療護融入長照領域。雖然基金會早在五年前就已經啟動對話，但一路走來卻是坎坷難行，總是走三步又退兩步，「人口超高齡化只會讓安寧需求更多，發展長照安寧是目標也是使命」，帶著堅定的信念，安寧照顧基金會往下一個十年邁進，一如董事長楊育正的期許，成為「引領著羊群的牧羊人」，走到下一站擁抱綠草如茵。



集結眾人之力 堅持做對的事

——年前，香港安寧團體到基金會參訪，機構負責人問我：「執行長，你做決策時會常覺得困難嗎？」我訝異為何會有這樣的問題？」因為這樣的挫折，在我任職基金會這六年來，從未發生過。我答覆他，基金會宗旨始終清楚明確，只要是可以幫助末期病人，不會傷害基金會的前提下，都是我們很願意做的，只要堅守這項核心價值，沒有任何決策會陷入困難的抉擇。

一如多年前，基金會決定在長照機構裡推動安寧療護，挫折始終橫互在前，由於機構樣態繁多，無論區域、規模，甚至是經營者的心態，都影響著我們推動的力道；加上長照機構除了護理與社工專業人員之外，更大的比例是照服員，流動率高，往往一梯次安寧教育訓練好不容易結束，再回去已物是人非。踏足長照機構的路上磕碰跌撞，即便投入許多心力，仍難有個完整有效模式，常讓我在方向及目標中擺盪修正。即使長期都難以有明確的成效，董事會依舊全力全

支持——因為這是一件對的事，也是基金會該做的事情。

雖然做決策從來沒所謂的困難，但要做的每件事，卻從不簡單，我們很幸運，這一路走來，支持的力量始終都在。當年，台灣確定再次取得亞太安寧療護會議（APHC）的主辦權後，因種種外在問題，會議的籌備進度落後甚多。要籌辦這場安寧盛事有太多專業內容及細節要討論，對於並非在安寧界長大的我而言，還來不及惡補及熟悉，我幾乎沒有能量可撐起這場會議。

是當時負責大會的學術主委，也是基金會醫研主委陳建仁董事，以一貫的和煦優雅領著我一路前行，不僅陪著我確認從每月到後來每週的進度，甚至挺身召開餐會，邀集國內安寧界的重要團體及人士們前來，在圓融的氣氛中謙卑地請大家多多幫忙；過程中，已故前董事長建德醫師、現任董事長楊育正教授及前後任的董事們對我這新手的包容及全力支持，更讓我能安下心來，放手沉著面



對這場安寧盛會，最後該屆大會成為當時歷年來APHC報名人數最多的一次。這場國際會議之所以能在短短時間內圓滿舉辦，除了基金會所有辛苦的董事、專家及同仁外，歸功於台灣安寧界的大團結，對當時剛踏入安寧的我而言，更是一大鼓舞。

一路走來，安寧照顧基金會始終未曾忘本，我們時常回顧30年來的一切，感謝前人種下美好的基礎，無論課程、倡議，甚至為基金會的募款、募人，內心感動飽滿，並懷持著這一股力量，向前凝視，在樂見今日台灣安寧相關團體陸續設立，民眾死亡識能提高及法案更趨完善，如此蓬勃發展之際，我們也不斷反思，該如何在悉心守護前人扎下的良好根基上，精益求精的創新，畫出一個10年的美好藍圖。

未來的路還很漫長，然而基金會的每一位同仁都懷持著堅毅與果決，我們相信在安寧界的美好氛圍中，孤單與孤寂不會滲入心扉，而我們的臂膀始終都會有人溫柔扶持，一路勇往直前。 

安寧照顧基金會執行長

林怡吟

特別感謝

方俊凱 董事
 王念慈 董事
 李剛齡 導演
 李閏華 助理教授
 李淑娟 前董事
 林維君 臨床心理師
 邱仲峯 董事
 翁益強 委員
 張玉仕 前執行長
 陳景松 委員
 陳琦琦 委員
 黃俊雄 前董事長
 楊育正 董事長
 趙可式 博士
 劉景萍 董事
 賴允亮 董事
 謝英皆 前董事長
 (依姓氏筆劃排列)

◆ ◆ ◆ ◆
 承蒙諸位先進慷慨應允受訪
 為安寧照顧基金會 30 年來的腳蹤
 留下佳美印記



讓我想一想

20年前，陳綺貞來到醫院找他...



陽台啤酒趴

那晚陽台上的派對
讓所有人都落淚



Amazing Grace

信仰支撐了她的一生
也讓她在最後優雅地轉身



再見了! OBA

狗狗趴在病床上
沉靜地看著昏迷的他...

安寧 30 Forever Love, Endless Care
愛不止息

安寧照顧基金會 30週年系列活動

掃描觀看全部影片



10個渺小的心願，10個動人的故事，
他們用生命，為我們留下最有溫度的映畫.....

Instawish

10位安寧夥伴
現身說法



10則感動熱淚
真人真事



財團法人(台灣)安寧照顧基金會
中華民國 Hospice Foundation of Taiwan



床邊的小星星

加護病房裡
弟弟聽著媽媽的錄音入眠...



病房的音樂會

阿伯一遍一遍地練習
為了人生第一場音樂會...



人生的九局下半

安寧病房內
壘球大哥終於打出漂亮的逆轉勝...



愛不會消失

4歲小女孩的這段話
讓身邊的大人都紅了眼眶...



漁人的海洋

在醫院做化療的她
想再回到蘭嶼海洋的懷抱...



人生待辦清單

被BBC報導的癌末女孩
追夢故事感動全世界網友

安寧療護大事記

1990年 1991年 1992年 1993年 1994年 1995年 1996年 1997年 1998年 1999年 2000年 2001年 2002年 2003年 2004年 2005年 2006年 2007年 2008年 2009年 2010年 2011年 2012年 2013年 2014年 2015年 2016年 2017年 2018年 2019年 2020年

政策法規

規畫安寧緩和醫療業務

安寧居家納入健保給付試辦計畫

安寧住院納入健保給付試辦計畫

2002年
《安寧緩和醫療條例》第一次修法，可依本人簽署的意願書，終止或撤除原施予之心肺復甦術

運動神經元疾病(漸凍人)納入安寧療護健保給付試辦計畫

推動「安寧共同照顧服務」

安寧住院、居家納入健保常態性支付，新增八類非癌症重症末期病患

英國經濟學人首度公布臨終生命品質調查結果，台灣居亞洲首位

健保實施安寧共同照護試辦方案

2013年
《安寧緩和醫療條例》第三次修法，親屬「一人」同意即可不施行、終止或撤除心肺復甦術或維生醫療，且不需經醫學倫理委員會審查通過

社區安寧上路，將基層衛生所、居家護理所與診所納入安寧整合服務

提高安寧療護給付以提昇安寧品質；安寧療護納入醫院評鑑項目

《病人自主權利法》公布

2019年
《病人自主權利法》開始實施

《安寧緩和醫療條例》通過20週年

2015年
英國經濟學人二度公布臨終生命品質調查結果，台灣世界排名第六，且仍居亞洲之冠

2011年
《安寧緩和醫療條例》第二次修法，末期病人經醫師確診，醫療委任代理人或親屬一致同意，並經醫學倫理委員會審查通過後，可終止或撤除原施予之心肺復甦術

安寧軌跡

(1998年第一屆APHC於新加坡舉行)

1990年
淡水馬偕紀念醫院設立臺灣第一間安寧病房，台灣成為第18個提供安寧療護的國家

康泰基金會成立癌症末期照顧中心

· 耕莘醫院安寧病房設立臺灣第二間安寧病房
· 佛教蓮花臨終關懷基金會成立

· 安寧照顧協會成立
· 臺大醫院(首家公立醫院安寧病房)

第2屆APHC於新加坡舉行

1999年
安寧緩和醫學學會成立，開啟安寧發展專科醫師制度

第3屆APHC於香港舉行

第4屆APHC於台灣舉行

第5屆APHC於日本舉行

2005年
第2屆全球高峰會議中訂定世界安寧日

· 第6屆APHC於韓國舉行
· 安寧緩和護理學會成立

第7屆APHC於菲律賓舉行

第8屆APHC於澳洲舉行

第9屆APHC於馬來西亞舉行

第10屆APHC於泰國舉行

第11屆APHC由台灣主辦

第12屆APHC於新加坡舉行

第13屆APHC於印尼舉行

· 《安寧照顧會訊》創刊號出刊
· 「醫療院所推動安寧療護協調說明會」

· 11家醫院簽訂合作契約
· 派遣安寧療護臨床人員赴英國聖克萊斯多福安寧院學習

· 臨床專業人員教育訓練基礎班
· 「若生命只剩三十天」徵文比賽

台灣代表團參訪日本淀川醫院等安寧機構

· 衛生署委託「安寧療護專業人才培訓計畫」
· 成立安寧療護專業人員研修中心

「從藝術出發觀生死—臨終關懷電影展」

· 「安寧療護相關立法推動小組」
· 官網架設完成，安寧資訊電子化

· 孫越、張小燕與陶大偉擔任公益代言人拍攝公益廣告影片
· 英國與瑞典參訪考察

組團赴香港「亞太善終服務會議」，為定期參加亞太安寧療護會議(APHC)之開端

· 響應國際同步「為安寧發聲」活動，辦理慈善音樂會
· 「蘇格蘭安寧療護海外研習營」

· 「安寧緩和醫療條例臨終關懷研習會」
· 組團前往日本參訪學習

· 「英國安寧療護海外研習營」
· 「安寧療護海報、生命故事創作」甄選活動

· Dr. Bridge來台辦理「倫理與靈性工作坊」
· 「美國俄亥俄州研習營」
· 鞋子劇團編演「因為愛—不會忘記」兒童生命教育劇

· 24小時專人接聽的「0800安寧療護諮詢專線」
· 第1屆安寧療護靈性照顧種籽師資

· 「老人安寧療護研習會」
· 「台灣地區推廣愛滋安寧療護共識座談會」
· 「急重症安寧緩和醫療教育訓練課程」

· 「捷、奧、匈研習營」
· 「急重症安寧緩和醫療教育訓練課程」

· 「台灣安寧緩和醫療研習營」
· 台灣首部安寧療護動畫片《媽媽的臉》(Smiling Face)

· 「新安寧運動」推動小組
· 捐贈影片及繪本給全國2,661所公私私立小學

· 孫越、陶大偉、張小燕代言拍攝〈要聽、要說、要看〉公益廣告
· 「踐踏行千里·接力傳安寧」單車環台活動
· 安寧國際高峰論壇

取得第11屆APHC主辦權

· 「為愛，走一里路」年終感恩活動
· 首屆「衛生部海峽兩岸養老與臨終關懷研討會」

· 《送你一份愛的禮物》預立醫療自主計畫宣講影片
· 徐生明總教練擔任生命大使

· 「如果有一天，我們說再見」徵文活動
· 《向晚的微風～晚期病人在家照顧手冊》、《與面臨死亡的人交談》個案會談影片

· 《如果有天，我們說再見》由天下雜誌出版社出版
· 「2014世界安寧日：檢視台灣安寧療護品質與環境」論壇

· 「華語安寧高峰會議」
· 《愛你這麼多—居家安寧照顧的選擇》紀錄片

· 綠光劇團合作演出2場《當妳轉身之後》
· 吳念真、吳定謙導演父子協助拍攝之基金會形象廣告
· 第2屆亞太地區華語安寧療護高峰論壇

· 「安寧、長照攜手並進：迎接病人自主時代來臨」台日韓學術研討會
· 世界安寧日舉辦「安寧影／書展」

· 《病主法》免付費24小時諮詢專線
· 長照安寧國際研討會

· 獲吳尊賢愛心獎「社會服務獎」
· 世界安寧日舉辦「安寧影／書展」

· 《病主法》週年慶祝活動
· 「安寧緩和護理專業人員赴日研習提升專業能力計劃」
· 「《病主法》中之神經退化性疾疾病 ACP 研討會」

1990年
財團法人中華民國安寧照顧基金會成立

2001年
· 主辦第4屆APHC
· 協辦第1屆亞太安寧緩和醫學學會(APHN)，成為創始會員國之一

2005年
響應首屆世界安寧日，舉辦「愛在安寧·與世界同步Voices for Hospice」活動

2015年
第11屆APHC，台灣二度擔任主辦國，總計1,315人來自24國參加

2010年
推動「預立醫療自主計畫」(ACP)

2020年30週年系列活動
· 「台灣生命態度及安寧療護認知變遷」調查發布記者會
· 「Instawish限時心願牆」影片10支
· 世界安寧日「安寧30愛不止息」、
· 「向外籍照護天使致敬」影展

2016年—2020年
承接衛生福利部《病人自主權利法》推廣及提升計畫



財團法人(台灣)安寧照顧基金會
中華民國 Hospice Foundation of Taiwan

