



# 人生驛站 Hospice



封面故事  
**社區安寧宅配善終**  
在家裡圓滿落幕

圖片設計 | 許秋山

健保署送給全民開春大禮，即起擴大居家安寧照護給付，企圖誘使基層診所加入社區送行者的行列，實踐民眾「在宅善終」的祈願。然而，新制降低了服務的專業門檻，是喜是憂？仍待檢驗。

- + 656 個再見 繪出台灣心靈地圖
- + 以建築重構死亡 如詩如畫的最後人間場
- + 譚敦慈、謝榮瑤 化悲傷為堅毅
- + 2013APHC 21 國專家為安寧獻策
- + 宣導講座收效，民眾預立醫主意願大增



# 85 期

2014.01.15 出刊



## 不可不知的安寧事！

---

安寧療護是什麼？

---

安寧病房很貴嗎？

---

只有癌症病人才能接受安寧療護嗎？

---

只有住安寧病房才能接受安寧療護嗎？

---

哪些醫院有提供安寧療護服務？

---

如何申請安寧療護服務？

---

什麼是「預立醫療自主計劃」？

---

## 安寧療護免付費諮詢專線

# 0800-008-520

專業醫療團隊提供安寧療護相關問題之解答與諮詢

編輯手札

## 1314

再看一眼 一眼就要老了

再笑一笑 一笑就走了

～《告別》

璀璨煙花準時在 2014 年元月  
元日零時零分宣告 2013 年消逝。  
時光匯成生命，只往單向行進，  
無法暫停、不能調頭。起點總是  
慶賀、終點能否還帶著笑容？

2013 年，我們淚眼目送戲劇大師李國修、  
永遠的俠醫林杰樑、棒球魔術師徐生明；我  
們驚嘆英國鐵娘子余契爾夫人、南非民主鬥  
士曼德拉等世界的巨人倒下..。2014 年開  
春第二天，我們還來不及由跨年狂歡的興奮  
中冷靜，便因為樂壇大師李泰祥離去而失  
神，《告別》替代了新年歌曲，在一個時光  
的起點上感受生命的終結，難免感傷，但他  
告訴我們：「再笑一笑，一笑就走了！」

1314，包藏了許多生命學習的密碼。

它代表一生一世，在那些活出精彩的人們  
身上，我們看到了生命雖短，或不會灰飛煙  
滅，而能夠開啟一個永恆的世界。它也代表  
一生一死，我們如能認知生命啟動時就註定  
朝向終點，或能更認真活出自己的價值。它  
還代表醫生醫死，完整的生命之中包含著死



亡，擔負照顧生命使命的醫者，  
又豈能只看顧生、不看護死？

本期的會訊，企圖解析 1314  
的密碼。

英年猝逝的林杰樑、徐生明，  
留下獨飲孤寂的遺孀譚敦慈和  
謝榮瑤，如何將另一半的精神延  
續，同時也活出屬於自己的光

彩，兩位堅強女性的深情對談，讓人看見愛  
的力量可抵擋悲傷（見 30 頁）。

「如果有一天，我們說再見」，您會不  
會不願想、忌諱談？基金會去年底前舉辦徵文  
比賽，試探台灣社會看待生死的心理熟度與  
強度，出乎意外，631 篇投稿紮紮實實地回  
應：進入熟齡社會的心態調適，台灣準備好  
了（見 4 頁）！

如果告別無法避免，哪裡是您期望人生  
落幕時的舞台？家，相信會是多數人的選  
擇。在宅善終是回應人性需求、提升醫療層  
次的時代所趨，在台灣已起步，一些推展社  
區安寧的醫療團隊將善終服務延伸到家宅，  
這群白袍送行者醫生也醫死，尋回了醫者的  
初心、也重現了許久前醫病互依互信的那個  
美好年代。（見 16 頁）❤

總編輯

楊惠君

# 人生驛站

## Hospice

content

 安寧照顧基金會會刊

## 目錄

- 1 **【編輯手札】**  
1314 文 | 楊惠君
- 4 **【安寧徵文】**  
656 個再見 繪出台灣心靈地圖 文 | 楊惠君  
一般民眾組首獎 黃昏的故鄉 文 | 陳少翔  
醫療人員組首獎 我記得告別 文 | 謝雅之
- 10 **【世界萬象】**  
以建築重構死亡 如詩如畫的最後人間場 文 | 徐純一  
空間與時間交織 展現生與死的幸福權利 文 | 方俊凱
- 16 **【封面故事】**  
在家裡圓滿落幕 社區安寧宅配善終 文 | 張曉卉  
政策篇—健保新制上路 讓人歡喜讓人憂 文 | 張曉卉  
醫院篇—用愛 用心 用勇氣 金山醫院的白色榮光 文 | 楊清雄  
醫院篇—讓鄉親在地終老 南投醫院號召診所連線 文 | 張曉卉  
國際篇—養護機構驅趕長壽老人 日本推動在宅平穩死 文 | 林秀姿 (日本京都採訪)
- 30 **【安寧人物】**  
善終的力量，譚敦慈、謝榮瑤 化悲傷為堅毅 文 | 楊惠君
- 34 **【APHC 專題】**  
大會現場—21 國專家 為亞太安寧獻策 文 | 陳怡蓉  
醫療趨勢—手術 放療後遺症 疼痛控制新挑戰 文 | 蘇文浩  
安寧小辭典—藝術治療 文 | 何怡萍  
相約台灣—2015 聚焦台北 陳建仁：跨區域 跨文化 跨時代 文 | 呂玲玲
- 40 **【安寧觀景窗】**  
阿嬤，這樣舒服嗎？ 圖·文 | 許孟秦  
編一顆粽子，代表我愛您 圖·文 | 李冬梅  
這一次，換我為您暖暖手 圖·文 | 江戴圓
- 42 **【最後的好食光】**  
魚下巴的滋味 文 | 林熙祐  
西京烤魚 圖·文 | 貓兒

- 44 **【安寧電影院】**  
《一首搖滾上月球》 傻氣罕爸的生命情歌 文 | 滕關節
- 46 **【安寧讀書室】**  
不管您記得多少 一定會記得「我愛你」 文 | 郎祖筠
- 48 **【工作報告】**  
講座、記者會推助，民眾預立醫主意願大增 文 | 何怡萍
- 52 捐款徵信芳名錄
- 56 103 年度合約醫院名單
- 62 文宣品總覽及索取表格

85 期



發行人 林建德  
顧問群 林逸民、陳建仁、楊育正、許景河、黃英霓、蘇文浩、蘇茂仁、羅龍斌、劉伯恩、王念慈  
編審委員 李淑娟、賴允亮、施壽全、方俊凱、王英偉、蔡麗雲、蔡芳文  
總編輯 楊惠君  
副總編輯 陳怡蓉  
執行編輯 何怡萍、葉瓊茹、曾瓊儀、周怡廷  
美術編輯 詹淑娟  
行政人員 林淑鈴、陳美惠  
印刷 友旺彩印股份有限公司

本雜誌經台北市政府核准登記  
登記證為局版北市誌字第 569 號  
臺灣郵政北台字第 4183 號執照  
登記為雜誌交寄

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)2808-3214  
網址：www.hospice.org.tw  
出刊：2014 年 1 月 15 日

版權所有，經本會同意，歡迎轉載

# 656 個再見 繪出台灣心靈地圖

■ 文 | 楊惠君

2013 年 11 月，我們舉辦了「如果有一天，我們說再見」徵文活動，希望民眾預做人生告別的預演、提早做好末期醫療的規畫。在 25 位知名人士率先撰文帶動下，一個月內，收到了 631 篇的投稿。656 篇文章，每一篇都是一則生命寓言，都是一個社會探針，繪出一幅成熟、多元而溫暖的台灣心靈地圖。

從國中孩子在寵物身上學到的生命初體驗，到老人家對後輩殷實的傳家慧語；從癌末、罕病、漸凍人由苦難修煉出的通達，到醫療人員由醫學與人性衝撞出的省悟；從邊緣人、更生者的懺情錄，到夫妻、愛人間最後的情書。每一聲再見的後面，都有著濃情無限，成為今冬最溫暖的流行語。

摘節部分名人說再見的語錄，供大家咀嚼：

**作家小野說：**媽媽，如果知道妳就要走，我一定會讓妳更任性，更多機會說實話。也會不厭其煩地抱妳抱妳，一直抱妳。

**超馬媽媽邱淑容說：**突如其來的截肢意外，差點奪走我的生命，卻也豐盛了我的生命！

**主持人鄭弘儀說：**放手不是放棄，而是希望讓活著的人，不會在茫然失措之際，還要面對「救與不救」的兩難煎熬。

**門諾醫院總執行長黃勝雄說：**醫師要先承認肉身生命總會朽壞，心裡要先準備好面對自己的死亡，才不會太驕傲、自以為了不起。

**宅神朱學恒說：**討人喜歡很容易，但是為了要堅持自己的信念，而寧願讓人討厭是更值得的事情。



# 如果有一天， 我們說再見……



**水牛出版社社長羅文嘉說：**孩子，我希望你們一輩子都不要放棄夢想這件事，不管現實是如何，不論年紀到多少。

**台大創傷部主任柯文哲說：**園丁不能改變春夏秋冬，醫師也無法改變生老病死。

**羅東聖母醫院院長陳永興說：**人生就像是畫了一個拖曳著絢麗光彩、美麗的圓；或者，有人就說這是曼陀羅，起點是生、終點是死，生跟死實則都在同一個點上。

**台大金山分院院長黃勝堅說：**善終這堂課，是醫療人員最艱難也最該學好的一門醫術！

**立委楊玉欣說：**人生就是這樣福禍相倚，生病讓人生變得更明朗，答案很快出現。

**屏基院長余廣亮說：**當你提早思考死亡，你會開始整理你的人生，你會懂得把握剩下來的時間，因為你的珍惜，你的人生就會不一樣！

**前衛生署署長蕭美玲說：**當那天來臨時，我不想家人為我難過、悲傷，因為我從沒有離開過你們，我會像風一樣一直陪伴著妳們。

**前衛生署署長葉金川說：**如果我沒醒過來，不要串通醫師凌遲我！

**台北馬偕醫院院長楊育正說：**如果我道別的那天來臨，也無需為我悲傷，我知道，我的人生十分滿足而無憾，我早已將要完成的事，往・前・移。

**法鼓山果東方丈說：**能生則必須求生，非死不可則當歡喜地接受；感恩生存，也當感謝死亡。

**台北榮總院長林芳郁說：**人生就像一趟旅遊，有一天目的地到了，我會快樂地下車。

**導演王小棣說：**是不是因為知道得這麼少，讓我們害怕這最後的告別，只好把它丟在思緒之外，閉著眼睛走到動身離開的那一天……。

**陽明大學附設醫院內科加護病房主任陳秀丹說：**人生無常，把握當下，適時放手才是真愛。

「如果有一天，我們說再見」徵文得獎名單，以及完整名人與投稿文章，詳見：<http://www.say-goodbye.org/>。❤

## 【一般民眾組首獎】

## 黃昏的故鄉

■ 文 | 陳少翔

彼時我並不知道，爸會沒一聲再見便走了。

或許是一個迢遠的，晴朗光燦的午後。在近港城市生活似乎總是沾染了幾絲腥鹹的氣味。爸擅泳，在他眼裡是沒有什麼泳姿可難倒他的。他常自信說：「我是海軍陸戰隊的哪。」在他曬得黑到紅通通的皮膚，還可以想像他在照片中當他穿著海陸小紅褲的時代。

我第一次會游泳便是他教我的。

「憋氣，再撐一下。」他說，看到我吃水的慘相，他不禁笑了起來。夏天的艷陽雖毒辣，但是卻是我難忘的。「喂，阿弟仔，你是要漂去哪裡啦？」身體在水裡亂漂，他笑著下水來把我拉近淺水區。他臂膀是粗壯且有力。小時候在浸淫在溫暖的海水裡，像是一條自由自在的魚，四周都很安靜。

有些時刻，他會眺向海遙遠之處，低聲唱著：「叫著我，叫著我，黃昏的故鄉不時地叫我……」

卻也從來沒有聽他唱完過。好像在海的另一邊，有著什麼在呼喚他，在很遠很遠，同海潮一起窸窣窸窣的，像是揉捏什麼紙張的細微聲響，被白花的浪給推走了。

爸也被推走了。

在通白的病房之間，流離輾轉。那個時候他已經失去意識了，也不像以前那麼壯了，骨瘦嶙峋。他黑色的髮旋像是被加入什麼調色藥劑似的，斑雜許多灰白色，眼皮如一片枯黃的葉子，靜靜覆蓋。病床輪子逕自的貼著敞亮反光的走廊轉動，醫療器具碰撞發出「匡啷！匡啷！」的聲音。

醫生說：「你爸爸肝硬化很嚴重，腹部也積水了。怎麼又突然擅自出院回家。狀況真的很危險。」這回他說的既急又氣，自從爸因肝硬化住院之後，就常常想著回家。回家做什麼？哥和我，以及弟弟都上學，家裡是沒有人的。媽早在爸生病後，好像人間蒸發的消失了。我曾問爸，媽去哪了？爸說，媽像是一條魚，被釣走了；是了，或許爸也覺得這世界上也像是偌大海洋，充滿危險，隨時都有被餌騙去，被

釣走的可能。趕緊返家，趕緊返家。

返家多年後，爸已經是壁上一框大照片了。

「叫著我，叫著我，黃昏的故鄉不時地叫我……」

爸，我甚至來不及跟你說聲再見。你怎麼便匆忙的走了？我總是想，十年之前的當時究竟是什麼情形？爸頻繁擅自溜出院，肝硬化的他常偷偷喝酒，至於身體疲病交纏。陷入昏迷時，醫療人員將他推入一間獨立的隔離病房，他們說這樣空氣品質較好，不會讓爸身體更惡化。呼吸沒了，施以急救，心肺復甦術，無效，再一次，無效，醫生問是否電擊，哥說，救活爸爸。Clear，胸口一震，他跳躍了，躍起的樣子好似一切與他無關，像魚一樣跳躍了。躍離水面。

「爸，吸氣，再撐一下。」

我想起來水面之下的世界了。那年爸教我游泳，我曾試著打開眼睛看看海裡面有什麼奇特的世界。才睜開眼，眼睛就覺得好難受，不舒服，根本看不清，看不明。遂坐起在礁石岸邊，爸靜靜的坐在一邊，好像過了許久，他才開口說：「你看喔，魚在水裡待久了，環境黑黑的，都變成近視眼了。在水裡面看不清楚，牠們不能只靠眼睛而活。」他閉上眼睛。我們便不再說話，讓涼風吹著我們。

爸是魚。離開水面的魚。

這次他，什麼也不想管了，反正什麼也看不清楚。他看不清人為何說愛時相愛，欲離時無情（媽被釣走了，是被另個男人釣走的）不對，他知道，情都留下了，留在空盪盪的家裡，留在每一個物件上，每一段記憶裡。他是知道的，他返家了；他一聲不響的走了，走返家了。

「叫著我，叫著我，黃昏的故鄉不時地叫我。叫我這個苦命的身軀，流浪的人無厝的渡鳥……」

若是有個正式和爸告別的機會，我想和爸說：「爸，歡迎返家。」或許，離去這世間的人們，都是返回那溫暖而舒坦的家。那是故鄉，一個我們有情有愛的地方。躍離水面，闔上眼，彼岸不遠；此時此刻，返家已黃昏。+

## 評審講評：

以「海」相關的比喻貫串全文，透過「海」的意象傳達情感，文字具有一致性及畫面感，同時以動人豐富的餘韻，描述勾勒出父子情，作品成熟且結構嚴謹。

## 【醫療人員組首獎】

## 我記得的告別

■ 文 | 謝雅之

第一次見到老爺爺的時候，兒子媳婦、女兒陪著，老爺爺從椅子上俐落地站了起來，對主任鞠了一個躬，說：「一切都聽主任您的安排。」老師急忙揮手示意：「我們科一定會給你最好的治療。」

於是老爺爺開始一連串的化療。住院期間，老爺爺和差不多同一批時間進來的病患成了朋友，他們都每隔幾周就在醫院裡重逢，查房時看著老爺爺和大家聊天，聲音很洪亮。

當我轉科結束出科，繞了幾大科幾小科，最後又回腫瘤科時，我再次見到老爺爺。老爺爺還是和那幾個熟面孔一起住同間病房，但老爺爺的戰友們狀況都不太好，我也沒看見老爺爺和人聊天。老爺爺的親人都不在，陪伴的是看護。

老爺爺不吭聲的待在病房裡，老爺爺病已不是能根治了，當初不斷的試著新的治療方案，但都沒控制住，而老爺爺的身體就愈來愈虛弱，反反覆覆的住了好幾次院，而家屬好一陣子都沒看到人了。

那間病房亮著燈，迎著陽光，房裡傳來不間斷的心電監護、吸氧的儀器聲，可是，病房卻是沉悶的氣壓罩著。

跟老爺爺同房的陸續離開了，雖然換了新的人來，不是重病走了，就是別間有床就換，再者就是只是辦住院好領取醫療保險金，而人根本沒來住的。大多病人看到同病房裡有重病的，都會想盡辦法要求換房，或者就不來住。老爺爺的房間氣壓還是低著，有時候整間只剩老爺爺一個人躺在床上，和一個看護。沒有其他聲音。

老爺爺也不願意到走廊散步了，很明顯的感覺到老爺爺的狀況愈來愈差，也只能愈來愈差。

後來，老爺爺腦轉移了，從一開始說話顛倒、健忘，接下來老爺爺變得脾氣暴躁，對著所有見到面的人破口大罵。打了鎮定劑後，變成要不就昏

睡，醒了就是大聲的咆哮。大家都知道老爺爺病情不好很久了，但也就這麼一直拖了很久。醫院裡，多的是能讓身體活下去的方法。

這天，我正忙著在電腦前打著病歷，老爺爺的看護來醫生辦公室找人，不知怎的就找上了我，要我一定要去病房看老爺爺。我問怎麼了，看護也只是說老爺爺又在嚷嚷，看護要我過去。我說：「我幫你叫他的主治醫生吧，要不叫值班醫生，我只是個實習的學生。」

看護不肯，說讓我過去就好。我實在很頭痛。

但我心裡也清楚，我通報了主管醫生，九成九的機率醫生也不會去看，而值班醫生事太多太忙了，等他忙完不知要等到哪時候。所以也只好去了。

進到病房看到老爺爺睜著大眼睛，躺在病床上，大概無力動了，但嘴裡的確在嚷嚷著不知在說什麼，也許是藥效的關係，說不清楚，但感覺老爺爺很奮力的想要說話。但真的無法聽懂，我看著老爺爺的大手就這樣攤開在枕邊，不知怎的，我就伸手握住了老爺爺的手，對老爺爺說：「沒事沒事，您好好休息。」

老爺爺的手，出乎意料的暖和，原本是想給老爺爺安慰的我，卻意外的獲得了溫暖。就這樣，我說了好幾次，每說一次就加重一次口氣。

老爺爺就平靜了下來，不再奮力的嘗試說話，而變成握住我的手，但是，也是那麼輕輕的幾下。我拍了拍老爺爺的手，說：「我先回去了，您好好休息。有事再叫醫生，我們會過來看您，好不好？」老爺爺看著我，然後，很輕很輕的點了頭。

我走出病房，看護說：「哎呀，就只要有人來看他一下就好了。」我只能淡淡的回應一下。

老爺爺最後就這樣在醫院走了。一份證明，一份白底黑字的厚重病歷報告。卻沒能記錄，當時握住的那隻手，有多溫暖。❤

## 評審講評：

整篇文章脈絡清晰，以溫暖的文字述說出一個動人的故事。雖然用字簡單，但以簡單的文字講述一段有深度的故事，反而困難較高，本文的文學程度高，以有力的文句結尾，全文有種簡單的美。

# 以建築重構死亡 如詩如畫的最後人間場

曾在台灣參與長輩的一場荒謬的告別式，醞釀進行「最後的人間場」之旅，十多年來，走訪全球十多國、三十多處的墓園、紀念碑、火葬場及齋堂，看見建築大師如何透過作品，讓生者與逝者都能找到安頓心靈的居所，值得台灣思考與學習。

■ 文・圖 | 徐純一

## 徐純一小檔案



圖片／汪德範攝

- + 現任  
大葉大學空間設計系專任  
講師、i2建築主持人
- + 學歷  
美國科羅拉多大學丹佛分  
校建築碩士
- + 專長/著作  
《光在建築中的安居》、  
《建築絮語 — 另一種講  
述》、《最後的人間場。  
建築的轉渡》

死亡是生命形式最強的黏著物，自出生起就一直黏附著並滲入細胞的每一寸空隙之中，只是生命旺盛的動能量掩蓋掉它黏附的吞食能力，它似乎處於失衡過輕的那一端。但是歲月卻是讓這失衡的天秤逐日反向而行，歲月就是死神的另一個側面一直在用力拉扯著生命的秤，不盡全力抵抗，就會被拖下去。

異於其它地球生物的人類創造出一種「永恆性詭計」的空間形式，以調和了臨終者內心的不安並獲得願意接受的撫慰，這個讓死者迂迴地存在於生者的生活空間中角落場所——墓園。

墓園的存在試圖在活著的人的心中留下那個象徵的身體，因為沒有人能夠活著離開人世，也不能無限久地停留在每日生活的視線中，卻又想讓它在活著的人的有生之年久留，基地的必要成了個體在這個世界最後一處佔有空間的等同物，同時拖延時間的侵蝕。

墓園在現今的台灣仍舊在不知何去何從之間，而人類對此仍有共通體的存在基質，他地之例，或許值得我們學習。



奧地利 Fussach 墓園與民宅比鄰

這是一座違反一般人慣性思維的都市墓園，所以也是違逆了常態性現代都市計畫區域分隔理念的住宅區與墓園的關係形式。它直接坐落在住宅區的民宅鄰旁，園內橢圓形規範的天空讓眼睛上仰時所受到的景象墜入一種超現實的臨在感，在此，盛裝骨灰的墓室孔已小到不足以容納如台灣這等裝填著一個人體所有骨灰的瓶甕，這裡的居民似乎已開放到能接受象徵性的存留即可，是一種真實的進步。



西班牙 Leon 齋場如社區公園

在這高密度公寓住宅環境的情況下，建築師絕妙地將殯儀館主體嵌入地表之下，更出奇的是將大部分的屋頂化為一座大社區的水池花園，這棟殯儀館建築物已盡了最大努力將自己虛化掉。在日常認知中，它已經不是一棟建築物，它是一處公園地景，這就是在全球都市中唯獨又奇特的地景式公園的殯儀館。



### 阿姆斯特丹墓園依景觀分區

從二十世紀開始，其民眾與官方對墓地形式的開放心態當屬發達國家之冠，他們將墓園劃分出眾多不同的類型，盡全力去符合民眾合情理的要求，若你或妳死後想與花朵為伴，骨灰及墓碑可以放置在有守墓員照顧修剪的花叢間；若喜歡與水為伴，可以選擇放置在水池邊的碎石地上；若不在乎一切，你或妳小部分象徵性骨灰將被埋入綠草地中，不分你或妳與其他人。



### 斯德哥爾摩森林火葬場為文化遺產

全世界至今只有這一座墓園被聯合國文教組織將它列為世界人類文化遺產之列，它大概也是全球面積最大的公墓花園，超大尺度卻又絕妙精準，大多數在公園內的常態活動都在這裡發生，面積廣大，除了核心開放區，其他建築幾乎快隱入樹林之中，彼此之間的干擾已不存在。陽光穿透綠葉串成的織體灑落在林木間的墓碑之上，維持了林間適足的視覺穿透性。



### 西班牙 Fisterra 海濱墓園擁抱大西洋

他們看起來就像是散落的立方體塊住屋，彼此 3、5 個單元大致地並列聚結成鄰，沿著山崖腰部呈折線形的緩坡小徑延伸，形成彷彿一波波的細碎浪線匯集成的波浪。自方體墓室的頂部朝大西洋洋面望去，一無人跡盡是我們刻印在內心底處無人為力量介入的大自然感。



### 西班牙 Roquebrune-Cap-Martin 平台墓園共享海天

整座墓園區給予目光所見到的，都是相同的地板、相同的牆體、相同的階梯、多變的天空與變幻不定卻又似乎恆定的洋面。每一處平台墓園區似乎像一個新的大家族，共享著自由的天空與地中海洋面景色。雖然沒有任何華麗的裝飾物，平質樸實的近乎單調空無。

走上平台時一切關於人的糾纏都消褪無跡，只有眼前的實牆體、樹梢、遠處的海洋與天空，很難不讓人不去面對當下的孤寂與寧靜。

墓園連接著生者對過往者「懷念」的游絲，它連繫起過往日子的記憶，也隱在地驅引著生者最終的象徵性回歸一座良好質地的墓園地甚至參與了鄉愁的編織。適切質性的墓地經驗空間誘生我們把過往時光融流入現在。

墓地是一個生命終結之地，卻是另一個生命反思開始之所。❤️

# 空間與時間交織 展現生與死的幸福權利

■ 文 | 方俊凱

## 方俊凱小檔案



- + 現任  
台北馬偕醫院精神科主任  
國際死亡、瀕死與喪禮工作組織成員
- + 學歷  
國立陽明大學生物醫學影像暨放射科學系博士
- + 專長  
關懷與諮商、自殺防治、生死與健康

人之生，自己完全沒有選擇的權利；人之死，則可能有自己選擇的權利機會。法國哲學家米歇爾·傅柯（Michel Foucault, 1926-1984）在其「知識 - 權利」觀點中，提出：權力的運作，係透過時間與空間上的安排。

如何讓自己善終，是人至大的權利；如何在不斷地面對死別而悲傷的人生中，安然地呼吸於天地之間，亦是人生存的權利。在生與死之間，活得幸福而有尊嚴的權利，從傅柯的見解中，我們可以得到深刻的啟發，就是：空間與時間的交織，讓人有機會面對生死、感受生死、接受生死、超越生死。

### 悲傷療育森林 能為逝者租一棵樹

2010年，我第一次被香港大學社會學教授陳授邀請，到德國萊茵區參加「國際死亡、瀕死、喪禮工作團隊」（International Work Group on Death, Dying and Bereavement, IWG）。IWG是世界等級最高的死亡學學術組織，只有極少數的專家會被邀請，成為會員者更少，而台灣人最知名的IWG會員，大概就是世界安寧療護之祖 - 桑德斯醫師（Dr. Cicely Saunders, 1918-2005）。

那次參加IWG，令我最震撼的，就是去參觀一座有商業營運的悲傷療癒森林。那是一整座山，每棵樹木高聳參天。來自全球的喪禮者可以為自己深愛的逝者租一棵樹，租期一年，而這一年喪禮者可以在樹下設計擺飾，在大自然緩慢地時間流動中，沈澱、洗滌、重生。

透過空間的展現讓人面對生死，能在空間與時間的互動中，維護自己生存於世的權利。❤

## 第一本從建築的角度討論面對生逝的建築賞析專書 全球建築師用告別來探討生命的建築詩篇

建築師徐純一長期觀察、紀錄全球建築，以日本風之丘齋場為起點的「最後的人間場」之旅，10多年來，他親訪歐洲各國的墓園、紀念碑、火葬場及齋堂，共收錄28處建築，超過300張照片，從建築設計者的角色，以圖文並茂的表達，精緻優美的文字，嘗試透過空間的展現讓人面對生死，觀看國際建築師們如何透過設計，化解人對死亡的恐懼，帶著詩意、空間的深度、光線、生命與隱喻，撫慰生者，追思逝者，直面這個生命必經的過程。



《最後的人間場。建築的轉渡》徐純一 著  
www.books.com.tw/products/0010616967

NT:420  
11/23上市



本書與安寧基金會合作：每售出一本書，麥浩斯/漂亮家居  
捐出10元版稅給安寧照顧基金會



在親人圍繞陪伴中離開，是人生最大的圓滿。

# 在家裡圓滿落幕 社區安寧宅配善終

■ 文 | 張曉卉 圖片 | 金山醫院、南投醫院提供

家，是每個人身心的歸宿，當人生邁入終點，更希望在自己睡了大半輩子、溫暖柔適的臥榻上；在摯愛親人陪伴祝福中，畫上圓滿的句點。

在台灣，那卻是一個奢望，超過 95% 的人，都在陌生而冰冷的醫院闔上眼。台灣安寧療護品質領先亞洲，社區化安寧照顧卻猶如一塊遺落的拼圖。

新年伊始，健保署送給全民第一個開春大禮，推出居家安寧照護新制，增列社區化安寧療護給付，將執行門檻降低，鼓勵基層醫療院所參與照顧社區裡的末期病患，企圖實踐民眾「在宅善終」的祈願。然而，標準放寬，是擴大普及率的良方？還是讓品質開倒車的藥毒？令人期待、又怕受傷害。

走在政策開放之前，早有醫院不惜成本默默耕耘，如同穿著白袍的「黑貓宅急便」，將安寧與善終為社區民眾宅配到府。台東聖母醫院僅 8 張安寧病床，卻能開著吉普車風塵僕僕開進後山部落、海濱，照顧 30 幾位居家安寧病人；台大金山分院由院長帶頭，87% 居家服務個案可在家裡尊嚴往生，締下台灣新猷；衛生福利部南投醫院則與社區診所醫師結盟，讓南投居民不用再奔波到台中尋求安寧照護。

鄰近的日本投入 5 年、20 億元在社區安寧照護，也是呼應民間「自宅臨終」聲浪。讓死亡也成為「普通生活」的一部分，沒有文化與國籍的疆界，是人性最原始、也最基本的需求。

## 政策篇

# 健保新制上路 讓人歡喜讓人憂

健保署資料顯示，去年安寧病房住院人數共 10167 人，其他病房接受安寧共同照護有 13475 人，安寧居家僅 4984 人，顯示國內安寧療護仍以住院病人為大宗。本月起，健保居家安寧新制上路，增加社區化安寧居家療護給付，基層診所找到有做安寧緩和醫療的醫院當作後援，即可提供社區安寧療護。

■ 文 | 張曉卉

健保署主任秘書蔡淑鈴指出，健保 1996 年起陸續推動安寧居家、安寧住院、與安寧共同照護給付模式，涵蓋的病患從癌症末期、漸凍人，擴及到慢性肝病肝硬化、心臟衰竭、肺病等共 10 類重症末期。

蔡淑鈴表示，台灣進入高齡化社會，多數長者希望在地老化，返家善終，安寧療護界也積極推動社區化，促使健保署思考，安

寧療護已不侷限在醫院和病房內。



寧照顧不應再侷限在醫院和病房內，應直接由社區提供服務，因此邀集專業團體召開多次會議，在現行安寧居家療護服務（簡稱甲類），再增列社區化安寧居家療護（乙類）給付。

乙類社區化安寧居家療護放寬了教育訓練時數，基層衛生所、診所或居家護理所的醫師和護理人員在接受共 10 項 13 小時的課程，加上臨床見習 8 小時，找到有做安寧緩和醫療的醫院當作後援，即可提供社區安寧療護。「重點是不搬動病人，由基層醫師和護理人員把安寧送到家。」蔡淑鈴說。

然而，降低專業訓練門檻、是否真能擴大基層醫護人員參與，已在居家安寧深耕的醫療人員提出他們的觀察和疑慮：

## 疑慮一：大醫院團隊 人力難供支援

目前安寧療護資源多集中在醫學中心或區域醫院，光是病房服務和安寧共同照護，人

力已捉襟見肘，只能提供本院出院、且限制車程時間的少量居家服務照護，遑論支援其他基層院所的居家安寧。

「台灣最早投入安寧療護的淡水馬偕有 68 張安寧病床、台大有 17 床、耕莘 17 床，居家安寧僅能服務十幾個病人而已，怎有辦法再撥人力協助診所做安寧？」一名資深安寧醫師直指問題核心。

## 疑慮二：訓練時數短 服務品質有疑慮

新制的社區安寧將基層醫療院所的醫師、護理師教育訓練時間縮短為 13 小時，臨床見習 8 小時。

台大醫院金山分院院長黃勝堅直言，在社

發展居家安寧服務必須和社區民眾緊密結合。



區做安寧，須花時間建立醫病信任，再和病家談 DNR(Do Not Resuscitate, 放棄急救同意)，教會家屬學會病人身體舒適照顧，嗎啡止痛藥物處方、判別病人是否進入臨終階段；團隊還要提供瀕死前密集照顧、病人往生後家屬的悲傷輔導等，「要靠 13 小時（訓練）學會，很難。」

## 疑慮三：給付打七折 基層意願恐不高

健保給付社區安寧療護，是以現行安寧居家訪視 70% 支付，還要 24 小時 on call(待命)，基層院所的醫療人員，白天工作繁忙，萬一收案的末期病患半夜有狀況，還要接電話甚至到病人家給予緊急處置，有幾個開業醫



安寧緩和醫療需由一定專業訓練的團隊才能進行。

師能這樣做？

台灣安寧緩和護理學會理事、安寧護理臨床教師劉曉菁表示，安寧居家關鍵重點是要會判斷病人狀況，提前給家屬衛教。譬如進入瀕死的病人，呼吸常會有嘎嘎聲音，不需要抽痰；又如病人可能腫瘤破裂出血或吐血，最好先準備深色床單毛巾覆蓋。「如果沒有事先衛教，一旦病人出血、大喘、意識不清哀鳴，家屬就可能半夜討救兵，或者乾脆把病人送到醫院，違背病人想在家往生的心願。」

#### 疑慮四：體系未整合 民眾將無所適從

台灣 65 歲以上老人失能比例近兩成，需要長期照護的長者多達 33 萬，若以病人為中心，及早認識預立醫療自主計畫與推廣安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書，預約有品質的善終，才能提升全民生命品質與節省社會照護成本與醫療支出。

但目前長期照護體制和居家安寧各做各的，病家對居家照顧、居家護理、護理之家、安寧居家等各類服務、適合條件、申請方法弄得團團轉，無所適從。

新北市去年 7 月開全國之先，宣布實施社區安寧療護，結合 88 家醫療院所加入，但上路五個多月，沒有診所參與，加入的醫院團隊也未收案，仍維持做先前一般居家護理業務，預告了健保給付新制也可能面臨「宣誓大於實質」的相同命運。

日前在「安寧緩和醫療北區學術研討會」上，新北市一名有心想做社區安寧的開業醫師坦言，看到衛生局、健保持續放出利多，也對安寧醫療人員照顧偏鄉老人在家往生而深受感動，然而要一個長期看感冒、高血壓的醫生走出診間到病家做瀕死照顧，「還是怕怕的，也捨不得（診所業務）」，目前只是私下向附近醫院的安寧個管師請益。

### 居家安寧及社區安寧給付標準

服務種類	居家安寧(甲類)	社區安寧(乙類,新增)
服務對象	已簽署選擇安寧緩和醫療意願書或同意書的 10 大疾病生命末期病患	
照顧地點	病人家裡或護理之家、安養機構	
醫護人員 受訓時數	* 基礎教育訓練 80 小時 * 每年繼續教育 20 小時	* 基礎教育訓練 13 小時 * 臨床見習 8 小時 * 每年繼續教育 4 小時
給付點數(依 病人狀況及地 點給付不同)	醫療團隊訪視費(包括醫師、 護理師、社工師) 725 ~ 2750/ 每人每次	以安寧居家訪視費 70% 計算

資料來源：衛生福利部健保署

【註 1】 健保給付 10 類安寧末期疾病包括：癌症、漸凍人(運動神經元萎縮症)、失智症(老年期及初老期器質性精神病態)、其他大腦變質(如嚴重中風、腦傷)、心臟衰竭、慢性氣道阻塞疾病、肺部其他疾病、慢性肝病及肝硬化、急性腎衰竭、慢性腎衰竭及腎衰竭的重症末期病人。

【註 2】 參與社區安寧的基層診所，需有辦理安寧緩和醫療院所做後援醫院

#### 期許：因地制宜 吸引有心人投入

安寧照顧基金會董事、馬偕醫學院教授賴允亮醫師指出，「台灣安寧療護以住院病人為主，是有歷史淵源的，」英國、澳洲、紐西蘭等公醫制度國家，安寧照護順著社區照護體系延伸發展；但台灣 1990 年推動安寧照顧時，正值大醫院蓬勃發展時期，從馬偕醫院成立第一個安寧病房服務癌症末期病人開

從事安寧療護除有愛心，還要小心。



始，各院都由住院服務展開安寧療護。

衛生福利部南投醫院放射腫瘤科主任翁益強指出，社區服務才能延伸安寧療護的力量，他曾到英國參訪安寧療護之母、桑德絲醫師(Dame Cicely Saunders)醫師創立的聖克里斯多福醫院，該院僅 48 張安寧病床、服務的居家病患竟超過 2 千人，可見英國的末期病人在家裡接受安寧照顧極為普遍。

健保社區安寧新制雖有質疑聲音，但賴允亮抱持樂觀看法，他認為：「正因為給付不高、誘因有限，更可號召真心想照顧在家受苦病人的基層醫護人員。」

賴允亮期許，從事安寧療護除有「愛心」、還要「小心」，從實務累積經驗，進而做研究發表實證，才越做越有「把握」，推動社區安寧一步步往前走。翁益強則認為，台灣應因地制宜，發展出各具特色多樣化的居家安寧模式，才有助於病人在家善終。❤️

## 醫院篇一

# 用愛 用心 用勇氣 金山醫院的白色榮光

新北市金山地區一萬五千五百多名居民，千分之 12 簽立 DNR (Do Not Resuscitate, 放棄急救同意)；87% 居家照護的病患，最後都能在家裡善終。建置這塊全國「安寧示範社區」的金山醫院，在一次又一次宅配安寧療護的任務裡，尋回穿上白袍的初衷。

■ 文 | 楊清雄

「護理長，我媽媽好像快要走了，她想看到妳們在身邊、比較不害怕，妳們現在可以過來嗎？」、「阿爸，你真有福氣，沒讀什麼冊，住在深山林內，這些醫師護士都來看你耶！」

2012 年 6 月起，台大醫院金山分院開始提供社區安寧的居家服務，讓 40 多名老人在家裡自然往生，為「視病猶親」做出最好的詮釋。台大醫院金山分院院長黃勝堅說，透過

哪裡有居家病人，金山醫院團隊的服務就到哪裡去。



居家安寧服務，找到和民眾失落許久的相互相依，讓醫護「重返榮耀！」

## 全院參與 24 小時待命

20 年前，黃勝堅是台大全力發展重症醫療的一把利刃，他改寫了腦重症的醫治觀念，由一味脫水減緩腦水腫，發現部分患者反而需要補充水分，10 年間，讓台大腦部急重症死亡率由 40% 降至 10%。

但由一次又一次無法挽回的個案身上，讓他看見醫療的極限和醫者的軟弱，讓黃勝堅由追求「數字」上的滿足、回歸到病人和家屬容顏和心靈的滿足，近年積極投身推動安寧。前年到任金山醫院後，先是拜訪鄰里長、與當地宮廟搏感情，設立健康衛教服務站；再利用各種演講、健康宣導活動中宣導預立醫療自主計畫，讓金山區 DNR 簽署率達千分之 12，冠居全國。

金山醫院主任秘書劉嘉仁坦言，一開始，院長要大家走入社區，院內確實有反彈，但



金山醫院平均每月照護23名居家個案。



黃勝堅院長自己也簽了安寧心願卡。

院長放下身段不斷溝通，更「身先士卒」服眾。像是為了讓居家病患的家屬隨時可連繫醫療團隊，院長要求團隊把手機號碼留給病家，團隊人員原有遲疑，「但院長第一個報出自己的電話，讓其他人心服口服、全力配合。」

目前金山醫院居家照護團隊成員除有醫師、物理治療師、藥師、護理師、社工師，連非醫療人員的司機、總務處、資訊處、秘書處都是志工。

黃勝堅解釋，很多時候個案需要的不只是生理的照護，更需要有人陪伴、談心，非醫護專業的人員可發揮這方面的功能；「司機更像團隊的腳，金山地區幅員廣大，不少個案住在偏遠山區內，沒有司機開車找路，團隊哪裡也去不了。」

金山醫院護理長長劉旭華說，很多個案往生後，家屬會帶著家裡種的水果、養的雞、捕的魚來醫院致意，「重點不是禮物的厚重與否，而是家屬們已經把我們當成親人般地

看重。」讓團隊體認居家安寧的意義，越來越投入。

## 健保不付 募款填補缺口

金山醫院收案的來源，除由衛生所通報、由他院轉介、院內本身的患者外，因照護口碑並與社區互信建立後，還有些居民還會自己打電話申請。

金山醫院護理部主任翁瑞萱表示，一年多以來，團隊平均每月至少要照護近 23 名個案，而每位個案每月至少要到府照護一次以上；若是居家安寧照護個案，生命已最後臨終階段，甚至會天天去訪視。

然而，很多個案之前不符健保給付或者新北市居家照護給付的資格，黃勝堅說：「按健保規定我們可能每周只能去患者家中服務一次，但團隊天天到訪的個案不在少數。」不能給付的個案，只能靠院內吸收，黃勝堅更成立「金健康北海俱樂部」，透過募款來填補缺口。



即使不符合健保給付條件，金山團隊仍然繼續服務病家。

翁瑞萱說，前年迄今，該院收的照護案子中，15名不符合健保給付、新北市府居家照護資格，需由醫院自行吸收。

翁瑞萱表示，阿公、阿嬤選擇居家安寧照護方案後，最擔心的便是院內的醫護人員是否真會到府探視他們？「所以團隊常在當天下午或隔天一早便到家訪視，這時阿公、阿嬤與家屬們才放心來！」

因為「信守承諾」，讓金山醫院居家照護傳出口碑，過往當地重症或末期病人往往不辭辛勞奔波到台北市大醫院就醫，留了下來，讓金山醫院願意加入健保論人計酬計畫，也重新找到了社區醫院生存與經營的價值。

#### 送走患者 繼續照顧生者

金山居家照護團隊出動時，會隨身拖著一

個裝滿法寶的「登機箱」，箱子裡除備有各種醫療敷料、管路外，還有電子念佛機、可播放《奇異恩典》詩歌的隨身聽。

家醫科醫師徐愷萱表示，收案時便會對每個患者生理狀況做好評估，到府照護時自然會帶齊相關設備、器材，在出發前備齊；另一方面，給予個案、家屬的心理輔導更是居家安寧的重點工作。劉旭華說，宗教音樂可穩定家屬情緒，「這些學校都沒教，全靠團隊自己摸索、經驗累積！」

「團隊不只要讓長輩能善終，更要照顧活著的家屬！」黃勝堅強調，長輩往生後，對健保給付即已結束，但失去親人的家屬來說，哀痛並未結案。

劉旭華提及，有次得意地報告居家安寧的成效，指出當時居家服務11名個案當中，9

團隊成員	醫師、護理師、藥師、物理治療師、社工師、行政人員、司機
團隊人數	35人
收案來源	當地衛生所通報、他院轉介、居民自行申請
服務內容	提供患者居家照護、病家喘息服務、病末安寧服務
服務成效	2012.6-2013.12 共有75例居家照護個案，80%為末期病患
資料來源：金山醫院	

人簽署DNR。不料，黃勝堅反問：「這些個案是否已做好善終照護計畫？家屬在長輩往生後，我們接著要為他們做什麼？」讓她頓時語塞。

居家安寧照護第一位往生的個案，讓劉旭華對黃勝堅的那兩個問題，有了更深層的體悟。她說，那是一名臥病四年的阿嬤，每天都靠在石門上班的孫女利用中午休息時刻回來餵飯，醫療團隊接手提供居家照護後才稍事減輕孫女的負擔；但阿嬤往生後，孫女每

院長黃勝堅親自帶頭做居家個案臨終照料。



天中午仍返家呆坐在阿嬤生前的床墊前。讓劉旭華體會到，「這名孫女的哀傷輔導，正要開始。」

劉旭華說，團隊於是定期訪視該名孫女，包括社工師、護理師的心理輔導，讓她逐漸走出阿嬤過世的陰影；兩個月後，她帶著阿嬤的氣墊床、未拆封的尿布等來醫院，想捐給其他人，還準備一盒蛋糕要感謝團隊，並對劉旭華說：「我走出來了！」讓大夥欣慰。

劉旭華說，急診室救病人有一套標準流程，該打強心針時便打針、要插管的就插管，把OHCA（Out of Hospital Cardiac Arrest，到院前死亡）救到RSC（Return of spontaneous circulation，恢復自然循環），就是「用藥、用力、用機器」；但從生命末期病人到尊嚴死亡，需要的卻是「要愛、要心、要勇氣！」更難、也更有價值！

「這句話，為我們在金山做的事，下了最棒的註解！」黃勝堅驕傲的說。❤️

## 醫院篇二

# 護鄉親在地終老

## 南投醫院號召診所連線

「主任，我們要去台中住安寧病房，您可不可以幫忙找床？」、「可以多住幾天嗎？」、「如果南投有醫院和醫生可以照顧重病末期親人，就可免除奔波勞頓之苦。」

■ 文 | 張曉卉

黑色素細胞癌已轉移到腦部和全身多處的羅阿嬤，時而清醒、時而迷糊，在家躺了兩周，只要一聽到家人說要送她去醫院，就出聲抗拒。但她的尾椎已躺出大塊褥瘡，家人心疼又不知所措，孫女向南投醫院放射腫瘤科主任翁益強求救。

在台中榮總放射腫瘤與安寧療護病房工作多年的翁益強，一直覺得安寧應多朝社區發展，才能照顧更多弱勢病人。五年前轉至南投醫院服務後，不斷接到病家的請託和反映，希望南投也能有醫院和醫生照顧重病末期親人。

### 開業醫紛響應 邊做邊學當尖兵

因為在地居民強大的呼喚，讓翁益強決心建構南投社區醫療。先在院內為醫療人員舉辦「晚期病患在家照顧宣講座」，接著和南投的社區醫療群討論診所醫師合作，申請「癌症安寧療護社區服務計畫」，成立了一個由醫院結合基層診所的社區醫療網。

率先與翁益強合作的南投縣醫師公會理事長、許內兒科診所院長許鵬飛表示，過去診



南投的老人家，終能留在家鄉走完人生路。

所比較少會照顧到癌症患者，站在關心在地鄉親健康，且長久以來熟悉社區事務，基層醫師是該多參與居家安寧照顧，他欣然同意號召醫療群醫師們和南投醫院合作，「一面做，一面學習，」許鵬飛謙遜地說。

陪伴近千名病患走向人生終點的翁益強，深知第一線照護病人的護理師，是末期病人能否在家安適善終的靈魂。特別商請台灣安寧緩和護理學會理事、安寧臨床教師劉曉菁，每周由桃園到南投醫院為安寧團隊上課，並到病家示範如何照顧病人。

### 南投醫院社區安寧小檔案

團隊成員	醫師、安寧臨床護理指導教師、護理師、個管師
團隊人數	8人
收案來源	* 南投醫院之末期病人 * 其他醫院轉介返回南投地區之末期病人
服務內容	* 病人疼痛、病症、居家環境及臨終評估及照護 * 病情溝通、醫療抉擇討論、哀傷撫慰及遺族追蹤 * 醫療輔具器材租借
服務成效	* 建立與基層醫師合作的社區安寧服務模式 * 提供社區基層醫師的安寧療護教育 * 偏遠地區社區民眾的安寧療護宣導

資料來源：南投醫院

### 網路及時通訊 照護諮詢無時差

為了及時掌握居家病人的狀況，南投醫院安寧療護居家護理師們還利用社群網路功能，讓照護及諮詢零時差。護理師教導家屬以 Line、WhatsApp 等及時通訊軟體，拍下病人褥瘡傷口，或者把病人的呼吸狀態錄影傳輸給護理師，方便立即判斷提供照顧建議。

此外，建置社群群組，把病人的親友加進同一社群，同步發布訊息，多方討論，這樣一來，住在外縣市、遠居國外的親友也能夠掌握家人病情變化，不必乾著急。

團隊悉心的照料、家屬全方位參與，讓「不愛上醫院的」老人家，終於能安心待在家裡。

團隊去年三月到羅阿嬤家訪視發現，阿嬤的褥瘡已經是嚴重第四級，且因吃得少營養差導致雙腿水腫厲害。翁益強醫師解釋病情，劉曉菁幫阿嬤清理發黑潰爛瘡傷，泡腳配合淋巴按摩改善水腫，也教導外籍看護和家屬換藥與按摩技法。

三個多月後，阿嬤傷口逐漸收口癒合，精神愈來愈好還能下床活動，無奈癌細胞仍繼續蔓延，陸續發生尿道感染、便秘、骨轉移痛等問

題，後因腦壓升高劇烈頭痛至台中中山醫院住進一般病房，安寧共同照護的個管師，驚訝阿嬤家人對安寧療護已有了解，「翁醫師和劉老師已經照顧阿嬤一段時間了，」20 多歲就扛下照顧阿嬤重責的孫女嫻勻回答。

### 南投經驗發酵 澎湖彰化將跟進

住院一周後，阿嬤狀況已進入人生倒數，家人決定帶阿嬤回南投，臨終那天，一直到所有家人趕回齊聚，阿嬤才告別人世，嫻勻說：「謝謝很多貴人幫助，阿嬤才能在家裡往生。」

本月起，健保擴大給付居家安寧療護，翁益強建置的南投模式也逐步推展到其他地區，協助其他縣市利用在地資源發展適合的照護模式，例如，澎湖縣以衛生福利部澎湖醫院和三總澎湖分院的醫療人員提供安寧共照和居家安寧；彰化縣則是找受過安寧專科訓練的衛生所醫師和診所醫生為主，和彰化基督教醫院共同提供居家安寧服務。

翁益強認為，「開業醫師願意先看、看久了就會想做了，這樣末期病人才能真正得到縫連續性的安寧照顧。」

## 國際篇

# 養護機構驅趕長壽老人 日本推動在宅平穩死

送走 7 百多位在家平穩離世老人的醫師長尾和宏（Nagao Kazuhiro）說：「自宅臨終前的老人表情不一樣。」在家裡迎接死亡的老人，直到最後一刻仍保有元氣；而在醫院裡臨終的老人，眼神卻充滿對死亡的恐懼。

■ 文 | 林秀姿（日本京都採訪） 圖片 | 楊惠君攝

去年底，日本傳出殘忍的老人養護機構趕人事件，理由竟是，住在養護機構裡的老人「活太久」，養護機構不堪虧損，只好要求老人遷出。老人們當初入住時付了一大筆入住金，還按月繳納房租，但因住齡超過十年以上，仍舊被驅趕。

日本的長期養護機構發達，日本政府調查報告指出，每年有 42 萬名老人申請入住，最短排隊一年半，最長 11 年。但入住後，卻可能面臨長壽帶來的被驅逐，晚年仍無法安心。哪裡才是得以「平穩死」的棲所？是近年日

到最後一刻都能保有元氣，是日本提倡平穩死的訴求。（圖片／楊惠君攝）



本社會思考的課題。

## 自宅臨終者表情不一樣

日媒之前報導一則動人的在宅平穩死案例，一對住在兵庫縣尼崎市的松田母子，母親 80 歲、兒子 55 歲。母親想在自宅中安享終年，多次說服兒子後，4 年來接受地區診所醫師長尾和宏居家安寧療護。松田媽媽透露，選擇在家終老，除了可以讓兒女就近探望外，「如常的生活環境與生活習慣，可以較不慌張地面對死亡。」

去年 8 月，松田媽媽的最後一晚，是呼喚兒子說想吃布丁，吃完布丁後便安然入睡。直到翌日兒子探望時，母親已經在睡夢中死亡，神情平靜。

1995 年開業以來，已經送走 700 位在自宅平穩死老人的長尾和宏，近年以寫部落格、出書等方式，推動居家安寧。他向媒體表示，「終末期的延命治療只會增加病人的痛苦，卻不一定可以延長生命，甚至也曾出現縮短生命的案例。」



長壽的日本老人家，渴望讓死亡成為如常生活。（圖片／楊惠君攝）

他從臨床案例中觀察到，家中接受治療的病人的表情，和在醫院裡接受治療的病人的表情完全不同。在家裡迎接死亡的老人，直到最後一刻都可以聽喜歡的音樂、吃喜歡的食物、喝點小酒娛樂，還能呼朋引伴聊天，自由地呼吸。

相反的，「在醫院裡的老人，眼神充滿對死亡的恐懼，了無生氣。」長尾和宏說。其他提倡居家醫療的日本醫師也都認為，「臨終前的元氣」十分重要。

與台灣相似，即便有半數以上的日本老人希望在家終老死亡，但實際上有 8 成以上的人臨終時都是在病院裡。

## 讓死亡也成為如常生活

「死亡真正降臨時，子女都是捨不得，且無法面對。」65 歲仍在多所學校教課的平野先生說，不管是放棄延病治療（即疾病末期時無效的侵入性急救）或是在家裡迎接死亡，家人可能是最大的阻力。

平野先生的子女剛剛大學畢業，而年邁的父母還健在，一家六口同住。每周總有一天

聚在一起，夏天時在庭院烤肉，秋天時摘柿子。但讓他困擾的卻是，緊密的生活、濃厚的家族情誼，反而使人無法「平穩死」。

日本政府去年曾針對癌症末期的病人進行意願調查，只有少數人願意接受延命治療，但由於日本目前仍未有安寧療護相關立法，所以必須由當事者與家屬在臨終前協議好，否則在醫院裡，醫師只會竭盡所能，使用先進的儀器與技術延長病人的壽命。

所以想平穩死，最重要的就是讓身邊的家人理解自己的想法，不少人擔心死亡若突然造訪，來不及口說或思考，便事先用文字把自己的心情書寫清楚，交代兒女不要實施延命治療，讓他們能夠「尊嚴死」。

日本老人想追求的是「如常」的境界。得過奧斯卡最佳外語片的日本電影《送行者》劇作家小山薰堂說，死亡也是「普通生活」的一部分，就像活著時和家人一起到超市購物，每天上班下班一樣普通。想在家中迎接死亡的老人，他們想如常的活著，如常的死亡，跟大自然一樣，有生就有死，既然不逃避生，也不應逃避死亡。❤

善終的力量

# 譚敦慈 謝榮瑤 化悲傷為堅毅

同齡、同月猝逝的俠醫林杰樑和棒球魔術師徐生明，是民眾票選的去年十大人物。我們不捨逝者，更敬佩遺族，他倆的另一半都為他們選擇有尊嚴的善終，讓他們的生命不足夠長、卻十足圓滿。

林杰樑的太太譚敦慈及徐生明的太太鄭榮瑤更投身安寧志工，宣導推廣預立醫主的觀念。同樣溫柔而堅毅，同樣美麗而執著，在基金會安排下，對臨終醫療、悲傷處理及對孩子的生命教育，進行了一場淚水與智慧交雜的對談。

■ 採訪・整理 | 楊惠君 圖片 | 李俊賢攝

林杰樑太太譚敦慈(左)、徐生明太太謝榮瑤做公益療癒喪夫之慟，現皆為安寧基金會志工。



**A：兩位經歷很多雷同，又在安寧的公益領域交會，有沒有什麼話想對彼此說？**

謝(謝榮瑤，以下簡稱「謝」)：過去我和生明去行天宮拜拜，常碰到林醫師和林太太，因為在電視上常看到林醫師，彷彿覺得很熟悉，都會向他們點頭示意。林醫師告別式那天，我和生明手牽手在家裡看電視轉播，不敢相信地說：「怎麼會這樣？」沒想到…(註：林醫師告別式隔天，徐生明總教練因心因性休克猝逝。)

譚(譚敦慈，以下簡稱「譚」)：確實，過去我和林醫師會去行天宮拜拜，但那時不認識徐總和徐太太，沒想到人生有那麼多交集。

**A：兩位都和另一伴感情甚篤，這段時間，最難熬的地方是…？**

譚：有一塊失去的東西可能是永遠沒辦法平復的。有時，我的小兒子會忽然緊緊抱住我，對我說：「媽媽，妳會不會也不見了？」學醫的大兒子則跟我說：「很多喪偶的人，兩年內也跟著另一半走了，妳千

萬不能這樣，這樣弟弟太可憐了。」孩子心裡的缺口，最讓我不忍。

謝：我至今沒把被單換掉，生明之前最愛用的亞曼尼香水還充滿我的房間，已經是國小老師的女兒現在每天都要跟我一起睡，因為她想聞「爸爸的味道」。生明是在女兒的身旁倒下的，也成為她心裡的陰影，會忽然對我說：「媽媽，妳不能在我面前倒下。」我自己都沒有辦抽離，怎能要求孩子呢？

**A：另一半都是驟逝，面對死亡幾無防備，如何能果決選擇放棄無效醫療？**

謝：生明送到台北市立聯合醫院陽明院區時已無呼吸心跳，一開始我沒辦法接受，在他耳邊說：「你父母年紀大、兒子還在美國，我拜託你醒過來！」我見他半闔眼、流著淚。

事發的兩周前，我們一起參加安寧照顧基金會的記者會，簽立了安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書，我再說：「如果你想照你的意思(放棄急救)，給我

一個 sign(暗號)，不要那麼殘忍，讓我太難抉擇。」原本已成一條線的心電圖，突然就起伏了一下，我確認，那是他回應我的心意。之後醫師問我：「要不要裝葉克膜？」我回問：「有機會嗎？」醫師搖搖頭，我就決定，放手了，「如果讓生明變成植物人，他會恨我一輩子。」

譚：我的大兒子和他父親的個性很像，是永不放棄的人，為了顧慮孩子的心情，我第一時間還是要全力搶救。但我是護理師，林醫師在長庚每一個急救過程我都參與了，裝上葉克膜後，他全身水腫，一度鼻子、眼睛都出血，我心裡十分難受，對著他說：「對不起，讓你受罪了。」

隔天，我要求醫院幫林醫師脫水，然後血壓、心跳慢慢下降。所以《安寧緩和醫療條例》後來增加了拔管條款，真的對家屬很重要，因為第一時間的急救往往有複雜的考量，有這個退場機制，幫助家屬能依狀況做不同的決定。



譚：面容安詳是家屬最大的安慰。

### A：最後讓逝者維持「漂亮」而完整的遺容，對妳們是很重要的撫慰嗎？

譚：面容安詳是家屬最大的安慰，最後，小兒子看見父親又回復他原本清瘦的容貌，才說：「這是爸爸，他睡著了。」面容沒有變形、身體沒有受苦，對我們真的很重要。

謝：我兒子在美國唸書，趕回來後已是生明往生一周了，和禮儀公司的人員一起替生明洗大體時，兒子激動地大哭，我一旁安慰他：「不要哭，不要讓爸爸覺得對不起我們。」

但因為生明的面容維持得和生前一樣，之後兒子再看爸爸，回復平靜地說：「爸爸很帥！」許多生明的球員和朋友來瞻仰他的遺容後，他對我說：「老

師很安詳。」雖然還是很難過，至少有點安慰。

### A：另一半在世時，妳們曾與他們談過死亡的態度嗎？

謝：生明在2004年擔任奧運棒球隊總教練，出國前半年就知道腎臟指數飆高，但距大賽開打時間太短，沒有人敢接下總教練的工作。出發前，他就寫好了遺書：

1. 孩子還小，妳們要好好健康康生活，我的父母就拜託妳照顧了。
2. 如果妳有第二春，不要耽誤了自己的幸福。
3. 把我放在一個方便孩子們來探望我的地方就好。

當時醫師問他：「徐總，你認為自己的命，有必要為國家拚成這樣嗎？」那時生明回答：「我不想愧對自己的良心。」

我很了解生明，他不會因為我反對、他就不會去做，與其為難他，不如支持他。當年他從雅典奧運回來，從機場直接送到醫院，我們形同已經「預演」過一次死別。

譚：我和林醫師相識在

林口長庚急診室，雖然生前時，我們來不及討論兩人如何處理生後事，但曾有一次，林醫師輪值急診時，急救一名十幾歲的重度肌肉萎縮的孩子，因呼吸道梗塞已到院前死亡(DOA)，當時的醫療環境和法規，送醫就是要全力搶救，最後救回來，孩子幾近植物人，他瞥見家屬不見欣喜、反而閃過一抹的懊悔，給他留下很深的印象。所以我知道，他對於急救心裡有一個界線，若造成家人的負擔，他一定不會願意。

### A：替先生做了不做無效醫療的決定後，家屬或孩子的態度為何？

謝：我的家人原本也是不談生死的，但不做準備，屆時會慌掉。我的父親曾洗腎、中風，我見母親照顧他很辛苦，說服父親去住安養院，開始時父親很排斥、擔心被「遺棄」，但我和他約法三章：「每天去看你三次。」我真的沒有食言，連颱風天都一日去看三回。最後父親過逝時，也沒有做侵入性急救，走時很安詳。

生明替安寧代言時，我和媽媽說，我和生明都簽了安寧緩和醫療意願書，我媽說：「也拿來給我簽吧。」我娘家的人全部都跟著簽了。我的兒子、女兒，也明白我的心意，女兒更支持我繼續她爸爸生前所有的公益代言和志工工作。「夫妻是同一腳步走的，身前是這樣、之後也是一樣。」

譚：林醫師家裡五代中醫，是個很開明的家庭。我嫁給林醫師時，他已經洗腎五年，婆婆很感謝我，也總是稱讚我：「把杰樑照顧得很好。」所以對我做的一切都很支持。我的二個兒子最後也明白，我們已盡了一切力量要救爸爸，所以都能接受。

我自己的弟弟罹患血癌過逝，那時我們盡一切力量救他，我曾經捐周邊血骨髓給他，最後仍是不治。當時就讓我思考，生命何時該堅持、何時該放手。

### A：兩位現積極投身安寧志工，這樣的工作對你們意義？

謝：在生明第一次住院洗

腎時，我曾在醫院咖啡廳遇見一名年輕男子在寫遺囑，我吃驚說：「你那麼年輕，怎麼會……？」那人說：「年輕沒有用，人生已到盡頭。」原來他已癌症末期，他說：「人生沒什麼好計較，做化療只是為了讓爸媽安心。」這是第一次讓我有不同的思索：「人生有些堅持是應該的？有些卻是不一定要做的。」

去年8月6日我和生明參加完安寧記者會後，一同到台中度結婚周年，在高鐵上，他問我：「我簽了放棄急救，妳也會簽嗎？」我說：「當然。」他還對我說：「我不想躺在床上，如果到時候沒辦法做決定，妳要幫我做。」我說：「你簽了，就自己做決定了。」我現在就是用這樣的心情勸身邊的人，有些決定還是要早點做。

譚：我覺得推動這件事非常重要，我把意願書拿到洗腎室給腎友家屬，大家都很認同，應該在疾病初期時就做好這些決定，到要決定那天，才不會措手不及。



謝：徐生明一生短暫卻圓滿。

### A：兩位現在都接續另一半的志業，也算一種哀傷療癒嗎？

謝：我雖然嫁給棒球員，但一直都不是球迷，也很少進球場。現在我幫生明完成他的心願，參與徐生明盃少棒賽和棒球文物紀念館籌設，「生明這一生，論生命長短，真的太短暫，若論圓滿，真的很完整而圓滿，替他做這些事，對我而言，也才有走下去的目標。」

譚：我原本就和林醫師一起做食安和毒物的研究，他離開後，我也曾感覺茫然，因為在網路上看到網友緬懷他的影片，提到「台灣有你真好！」讓我覺得要讓他的生命延續下去，已籌設「林杰樑醫師關懷健康協會」，看起來是完成他的使命，事實上是我對自己的療傷。❤️



基金會製作的《送你一份愛的禮物》在曼谷APHC大會播放，獲佳評。  
(圖片/楊惠君攝)

## 【大會現場】

# 21國專家 為亞太安寧獻策

每周，全世界逾 80 萬末期患者飽受疼痛折磨之苦，卻僅有 14% 獲得可舒緩疼痛、安頓靈性的安寧緩和醫療，這是全球安寧緩和醫療專業團隊肩上的責任與挑戰。

兩年一度的亞洲及太平洋區安寧療護會議（APHC），即是藉由區域或國際的經驗、研究交流，攜手促進亞太地區安寧緩和照護品質與水準！

■ 文 | 陳怡蓉

第 10 屆 APHC 於 2013 年 10 月 11-13 日在泰國曼谷展開，為期三天的會議中，有來自 21 國、905 名專業人員參加，配合大會此次主題「整合歧見，啟發智慧和諧」（Integration and Harmony of Wisdom），搭配泰國傳統花環做為圖騰，利用每個花瓣整合出生命的和諧、智慧，體現安寧療護的全人、全家、全隊、全程及全社區的美學藝術。

開幕式主題演講中，美國安寧緩和醫療學會前任理事長 Dr. 詹姆士·柯利瑞（James Cleary）播放已故蘋果公司前執行長史蒂夫·賈伯斯（Steve Jobs）於史丹佛大學的講演影片，特別引用其關於死亡的論述：

「沒有人想死。即使那些想上天堂的人..。然而，死亡是我們共同的宿命，沒有人能逃過這個宿命，死亡很可能是生命獨一無二的最棒發明，它是生命更替變化的媒介..。」

藉以傳達，死亡是生命的轉化媒介，而安寧療護則是整合了生命與死亡的和諧與智慧的意涵，呼應大會主題。

### 《送你一份愛的禮物》播放反應佳

此屆主題包括：「特殊族群的緩和療護」、「安寧療護的標準及實務」、「安寧療護的護理」、「文化、靈性及復原力」、「安寧療護的研究」、「安寧緩和醫療的倫理議題」、「症狀控制」等。

除專題演講、海報外，每天都開放一個時段播放與安寧療護議題相關的影片，包括：新加坡連氏基金會（Lien Foundation）紀錄全球無治療疼痛危機的《最後的人生旅程》（Life Before Death）、紀念安寧療護之母桑德斯（Cicely Saunders）而拍攝的《在桑德斯之後》（After Cicely），紀錄了包括台灣成大護理系教授趙可式在內的五名亞洲安寧療護卓越貢獻的女性。

本會為宣導預立醫療自主計畫（ACP）製作的《送

你一份愛的禮物》，也在會議期間播放，因議題先進、引發不錯的迴響，日本東京大學附設醫院內科醫師大関令奈觀看後表示，三段影片的個案都非常貼切，會引起觀眾對 ACP 的興趣，她有意在日本仿照、推動。

### APHN 理事改選 台灣維持 2 席名額

會議期間，同時召開亞太安寧緩和學會（Asia Pacific Hospice Palliative Care Network，簡稱 APHN）年度會員大會暨理事會議，進行三名理事改選，本會董事、淡水馬偕醫院安寧教育示範中心主任蘇文浩獲得連任，連同現任指定理事、花蓮慈濟醫院心蓮病房主任王英偉，台灣代表在 APHN 共 20 席理事中占了兩席，顯示台灣在亞太地區安寧療護領域有極重要的份量與責任。

台灣身為下一屆、2015 年 APHC 的主辦國，身負宣傳及邀約的任務，此次邀請有「台灣太陽馬戲團」之譽的舞鈴劇場，在大會晚宴中演出將傳統扯鈴結合創新聲光秀的《海洋之心》劇碼，現場反應熱烈，成功行銷台灣。❤️



舞鈴劇場在大會演出，成功行銷台灣。(圖片/何怡萍攝)

## 【醫療趨勢】

# 手術放療後遺症 疼痛控制新挑戰

第 10 屆亞太安寧大會 (APHC) 台灣共組成了近百人的代表團，並在大會發表了 87 篇海報、論文。筆者有幸亦參與，並擔任其中一個場次的主持人。

■ 文 | 蘇文浩

今年 APHC 共有 80 場以上的專業演講，疼痛控制、生理不適緩解以及兒童藝術治療，是緩和醫療臨床討論三大焦點。

## 良好衛教可減緩疼痛

根據 2006 年的統計，癌症是全世界第三大死因，僅次於因心臟病及因生產而死亡的人數。隨著治療癌症方法的日新月異，病人存活的時間與機率也越來越增加，也因此對於病人疼痛的控制，不只是傳統上考慮因腫瘤本身所造成的疼痛，也要注重因為治療本身所造成的後遺症引發的疼痛。

會議中並列舉一些常見的例子，包括手術後造成的幻肢痛、放射治療造成的神經痛、骨髓移植後的移植體對宿主反應 (GVHD)、荷爾蒙治療造成的關節痛，以及常見的因化學治療造成的神經痛。

這些疼痛的處理方法，和我們傳統上使用嗎啡類製劑來控制腫瘤造成的疼痛有些許差異，這也成為目前癌症病人疼痛控制的新挑戰。解決的方法，包括了：(1) 對於這些特殊疼痛的機轉及發生進行更多的研究；(2) 更多的評估與預防這類疼痛的產生；(3) 政策的配



除傳統嗎啡對腫瘤疼痛控制外，治療後遺症的疼痛控制成新課題。(圖為嗎啡的原料罌粟)

合與重視這類日益增多的疼痛。

就公衛的角度來看，良好的疼痛控制，有三個重要的部分：政策、藥物的可得性與教育。除了專業人員的教育，病人與家屬的教育也占了很重要的角色。很多研究報告都指出，良好的衛教，可以減少病人疼痛的程度及因疼痛造成的干擾。而對於病人的教育，最重要的是：(1) 以病人為中心的考量；(2) 專業人員與病人的溝通；(3) 加強病人自我照護能力與家屬之間的合作照護。

## 疲憊症狀常常被低估

在其他症狀控制方面，鎮靜與疲憊控制，亦多有討論。

**緩和鎮靜治療 (palliative sedation)：**緩和鎮靜是指「在末期病人使用鎮靜藥物，降低意識程度，達到緩解無法忍受的極端痛苦。」雖然有些臨床或倫理上的爭議，但對於呼吸困難、極度疼痛或譫妄的病人，有時候緩和鎮靜治療是考慮的治療方式之一。使用的準則為：(1) 對於使用緩和鎮靜治療的決定要有一致的共識；(2) 有計畫的施予鎮定藥物；(3) 劑量慢慢增加到鎮靜效果出現為止。會中並舉出一些常用的藥物及使用劑量，包括 Midazolam、haloperidol、phenobarbital 及 propofol。

**疲憊 (Fatigue)：**疲憊是癌症病人常見的症狀之一，常會因為治療或疾病的進展而產生。但在臨床上常被低估，而其受重視的程度也不像疼痛等其他症狀一樣，被有系統的評估與研究。疲憊的產生常是多原因及多面向的，所以治療的方法也是多方面的，包括運動、藥物與心理的治療。今後對於疲憊的研究方向有：(1) 研究了解疲憊的機轉與生物學理論；(2) 對於疲憊的定義與程度的量化；(3) 對於疲憊的研究，設計更良好精確的研究方法。

## 藝術治療加強兒童溝通

在緩和醫療的領域中，兒童的溝通與悲傷輔導一直是很困難的一部份。因為溝通的時機常常一縱即逝，所以我們要隨時做好準備，當機

會來時要用真誠的心與兒童溝通，而對於自己無法回答的問題，也不要恥於說「我不知道」。

泰國的藝術治療師 Patcharin Sughondhabirom 列舉許多以藝術作為與孩童溝通的方式，包括遊戲、圖畫與創作。藉由這些藝術創作，讓兒童表達他們心裡的想法。例如他們所害怕的、擔心的或是讓他們高興的事，他們對於死亡的看法等等，這些都可以藉由藝術治療中來顯現。當然，藉由藝術治療來和兒童溝通時，最重要的是要真心的對待，不必表現出同情或憐憫的心態，也不要對他們的創作加以批判或評論，要對他們的創作表示理解與尊重，這樣下次兒童才會願意再與你溝通。❤️

## 什麼是藝術治療？

藝術治療是一種運用媒材，結合藝術創作方式的心理治療。藝術治療師藉由不同的媒材及主題，引導病患進行藝術創作，同時透過創作的過程，引導病患與家屬並提供情緒上的支持與抒發。

由於藝術治療中較關心的是個人的內在經驗以及創作的過程，而非最後產生的作品，因此接受藝術治療的人無需具備任何藝術創作的經驗或背景，加上藝術屬於非語言特色的治療，因此沒有年紀、疾病類型的限制，即便是兒童或是喪失語言功能者等均能接受藝術治療。

在安寧療護範圍中的藝術治療，主要協助末期病人及其家屬透過藝術表達四道人生，讓無法言語或是不善表達感情的人，透過藝術表達想法，同時抒發對於死亡和告別的恐懼。

(台中榮民總醫院王華雯藝術治療師口述/何怡萍整理)

## 蘇文浩小檔案



- + 現任 淡水馬偕安寧示範教育中心主任  
亞太安寧學會理事  
安寧照顧基金會董事
- + 學歷 中國醫藥學院醫學系  
義守大學管理學碩士
- + 專長 癌症放射線治療  
安寧緩和治療

## 【相約台灣】

# 2015 聚焦台北

## 陳建仁：跨區域 跨文化 跨時代

下一屆「亞太安寧療護會議」（Asia Pacific Hospice Conference, APHC）明年登場，將第二度來台舉辦，已訂出擴展參與區域、促進文化對談及刺激開創性的論文發表，三大目標。

■ 文 | 呂玲玲

安寧照顧基金會已積極籌畫兩年後的 APHC，由基金會董事、嫻熟國際衛生事務的中央研究院副院長陳建仁統籌，日前今次的曼谷 APHC 大會上，他率領馬偕醫院安寧療護中心醫師賴允亮、主任蘇文浩及花蓮慈濟醫院心蓮病房主任王英偉等基金會其他董事、專家，向各國發出邀請，獲熱烈回響，為 2015 年大會打響第一炮！

陳建仁表示，本屆的曼谷 APHC 上，身為下一屆主辦國的台灣代表，向各國介紹台灣醫療機構安寧療護計畫、實施辦法及慈善機構、宗教團體參與及投入，到安寧療護的健保給付的政府照顧架構，如健保給付已由癌症病人擴及漸凍人、洗腎等其他末期病人。

### 台灣列亞太四大安寧完善國

同時，在社會宣導工作上，也由後端針對末期病患的醫療照顧，提前至健康時預立醫療自主計畫，以提升國人共識、及早準備和選擇，以減輕醫護人員和病人家屬照護上的困擾，又能減少醫療資源浪費。不僅獲各國讚許，並將台灣與香港、日本、新加坡評為亞太地區安寧緩和醫療發展完

善的國家。

陳建仁表示，「預立醫療自主計畫」的新思維是將臨終之前的後端照護，提前為善終「預做準備」，是台灣安寧療護發展到相當水準之後想要分享的經驗心得。2015 年台北 APHC 的主軸將定調為「安寧照護的轉型」（Transforming Palliative Care），就像死亡是另一個生命階段的轉型、日新又新的生命蛻變，希望往生的人、活著的人都能「平安、喜樂、無憾」地走過這段歷程。

陳建仁注意到曼谷 APHC 中，日、韓、中的與會者人數較少，他將推動三邊交流，增進互動與了解，積極邀請三地專家參加 2015 年的在台北 APHC，並考慮為他們規畫特別的議程、特別是華人地區與會者舉辦中文專題講座，協助東南亞國家建立及提升安寧療護的基礎與品質。

此外，2015 年 APHC 的重點方向還包括：跳脫亞太地理局限：邀請世界先進國家的安寧療護專家與會，借重先進國家經驗加以學習。如北歐國家老年人直到在臨終前一、二周才臥床住院，走完人生最後一程，反觀亞洲國家老年人往生前三、四個月前就躺在醫院搶救，身上可能插滿氣管、尿管、鼻胃管等，臨終前幾乎沒有生活品質可言。

進行跨文化對談：安寧療護發展與當地的文化背景、風俗民情息息相關，而亞太地區文化背景相當多元化，深受儒家、佛教、基督教、回教等各種觀念薰陶影響，希望透過議題設定，各國報告內容從抽象無形的生死觀、生命教育，到怎樣進入安寧療護實務、社會體系如何給付，完整而具體地呈現各國安寧療護的特色。



台灣代表團公布2015年台北APHC主視覺。  
(圖片／楊惠君攝)

### 2015 估計逾千人來台與會

鼓勵自由投稿論文（free papers）：增加年輕學者在國際平台表現的機會，由年輕學者的熱情投入將有助於安寧療護的永續發展與經驗傳承。

台灣已是亞太地區安寧緩和醫療發展完善國家之一，陳建仁期許，未來我們需要就臨床實務、臨床試驗、研究方法論等各個面向做系統化研究，包括如何評估安寧療護策略的效益、病人滿意度等，並整理出台灣安寧療護發展歷程，才能進一步深度報告分享台灣經驗。

陳建仁預期 2015 年 APHC 將有 1000 人與會，經費需要 1000 萬元，他有信心可以爭取衛生福利部、經濟部、國科會、外交部支助一半經費。他認為，以台灣安寧療護的水準與實力，台北作為一個國際會議中心所在，加上台灣人的熱誠、友善、有禮，在政府的支援之下，絕對有能力透過這樣的國際會議平台，行銷台灣的成功經驗。❤️



陳建仁董事向各國介紹台灣安寧療護發展狀況。  
(圖片／楊惠君攝)

# 溫暖的雙手

手，是一座橋，把愛由這頭，傳遞到另一頭。

手，是一畝地，灑下一顆種籽，開成一片花園。

手，是沒有效期的暖暖包，兩隻手牽一起，就能擦出溫情。❤️



## 阿嬤，這樣舒服嗎？

作者：許孟蓁  
地點：光田醫院福田病房  
團隊：光田醫院安寧團隊

溫度，是最能拉近人與人之間的距離，每個人都願意感受這份溫暖。

安寧病房更是如此，除了親人間相互關懷，更需要友情的關懷，我用我的雙手，握住他們的手，藉由雙手的溫度溫暖他們的心。除此之外，也會幫他們洗頭、洗澡、修剪頭髮，這些看似日常簡單的事情，對他們來說是需要幫忙及協助的，在這最後一站的旅途中，用溫暖的手幫助他們維持身體清潔及舒適度，用溫暖的心，陪伴他們與家屬，啟程人生下一站。

## 編一顆粽子，代表我愛您

作者：李冬梅  
地點：花蓮門諾醫院安腫病房交誼廳  
團隊：花蓮門諾醫院團隊

如果可以再讓我握住母親的手，我要和他說：「謝謝您！」

珍惜和您一同相聚的日子，今年的端午節親手做個粽子，送給您，祝你平安！

雖然我的手不夠巧，但是是我的心意，粽子代表團圓、團聚，因為是東方人的習俗，再次握住母親的手，代表我的愛。



## 這一次，換我為您暖暖手

作者：江戴圓  
地點：台大醫院  
團隊：緩和醫療共照團隊

這照片彷彿昨日，爸爸手心的溫度仍存，最後的陪伴和那千言萬語說不盡，交給那溫暖的雙手傳遞我們之間的愛，謝謝您爸爸，用那溫暖的雙手呵護我們長大，您的愛永遠都在，我會繼續用溫暖的雙手，把愛傳出去，愛您的孫女。

這是開放的版面，希望藉由你的投稿，藉由捕捉安寧院裡院外服務的瞬間，留下一個生命的永恆的姿態。

### 下期主題—「歡聚一刻」

1. 拍攝對象不限，凡安寧醫療團隊、病人、家屬、志工皆可。
2. 寫下50字圖說，註明服務團隊、拍攝地點，留下姓名及聯絡電話。
3. 經刊登，酌付稿費500元，但版權為安寧緩和照顧基金會所有。
4. 3月底前寄至：hospice@ms1.mmh.org.tw
5. 洽詢電話：(02)2808-1130



# 最後的好食光

「好喝的湯是很可怕的。我想他的事情，想了很久，但是一回家，喝到了媽媽煮的湯，那時正逢冬日，湯是那麼地溫暖，又是那樣地美味，讓我不由地忘記了朋友，忘記了痛苦、煩惱，一切的一切都忘了..。」～《村上龍料理小說》

食物，讓人感受活著的快感、也讓人忘卻活著的痛苦。什麼滋味，讓病榻上的人們暫忘了終點在即的無望，而能把握最後的享受？本單元開放大家「點菜」，提供一個末期病人與食物的故事，我們就找料理師幫忙設計菜單。（「點菜」請寄：hospice@ms1.mmh.org.tw）

## 菜色

### 魚下巴的滋味

點菜人

林 熙 祐

原本像小孩般對食物來者不拒的母親，突然失去了食慾，醫師偷偷告訴我們：「是胃癌末期！」從宣判到過世，足足四個月，媽媽都沒能吞下真正的食物！我不斷花錢買各種營養補給品，希望能讓她維持體力。一天深夜，她卻緊閉雙唇，嘟著嘴對我搖頭說：「可不可以不要再逼我吃那些東西。」我背過頭去偷偷流眼淚，心裡吶喊：「媽，不吃，您怎麼活下去?!」

之後，每次弄給母親吃之前，我都會自己先嚐一下，天哪！還真的很難入口！後來我想到一招，用果汁機將粥品打成碎泥，裝成一小包一小包冰在冰箱裡，讓印傭幫她分批溫熱吃，希望能兼具營養跟口感。但每周末我回家探望時，查看冰箱裡的存貨，就知道

媽媽還是一口也沒吃。

我開始擔心母親最後不是因胃癌、而是因營養不良而死，因為臥床四個月，她瘦得只剩下皮包骨。我從想讓她吃點甚麼挽救生命、到最後只想滿足母親「身為一個人」的口感幸福，我問母親：「要不要吃魚下巴？」這是每次家庭聚餐時母親的最愛。看到媽媽點點頭，我狂奔去買，但內心其實沒有把握，她會不會最後送到嘴邊又拒絕。

當我將魚刺挑乾淨，把魚肉放進媽媽嘴裡時，看著母親用生命最後的微弱力量吸吮著那油膩酥脆的魚下巴，油油的嘴巴露出久違的滿足表情，我即刻拿起相機拍下這美麗的瞬間，成為我對母親最後的溫馨回憶！❤

## 上菜

### 西京烤魚



主廚 | 貓兒（料理部落客，著有《貓兒的玩樂廚房》、《貓兒的幸福餐桌》）

攝影 | 貓兒



#### 材料：

鬼頭刀魚片一塊或任和白肉魚厚片均可  
西京味噌適量  
鹽少許



#### 做法：

- ① 將雞腿肉以少許鹽稍微醃一個小時，等出水後，擦乾水分，放進味噌裡，將味噌整個覆蓋魚片後，冰在冰箱一天~一天半後取出。
- ② 以清水將味噌清洗乾淨後，擦乾備用。
- ③ 將烤箱預熱 180 度烤 10~15 分鐘（視魚片厚度和大小）；也可用平底鍋，鍋燒熱後，放少許油煎上色後再翻面煎熟即可。

#### 如何自製西京味噌

市售白味噌 500g  
清酒 180ml（可以米酒替代）  
味淋 45ml  
砂糖 40g  
將清酒和味淋混合後，加入砂糖攪拌等溶解後，分幾次加入味噌中。每次都放入少量混合等變成膏狀後即可。放入密封罐裡冷藏可以存放一個月。



#### 貓兒小提醒

1. 本食譜亦可以魚下巴、去骨雞腿肉代替。
2. 建議使用海魚，食用時請注意較大的魚刺。
3. 日本人嗜食各種黃豆製品，如豆腐、豆皮、納豆等，味噌更被他們認為是健康食品，也被證實可降低膽固醇、血壓。但味噌製作過程會加入大量鹽，鈉含量可能偏高，所以製作或選購，可以減少鹽的用量或購買低鹽、有機減鹽味噌。

# 《一首搖滾上月球》 傻氣罕爸的生命情歌



■ 文 | 膝關節  
影評人

大部份的人們歌頌成功，沒有多少人會同情失敗者。世俗言論倒是很朗誦失敗者的經驗，才能讓人理解成功的路徑，原來會有多麼地蜿蜒迂迴。

紀錄片電影《一首搖滾上月球》(Rock me to the moon)裡拍攝記錄的對象，就世俗的眼光而言，看起來，這些罕見疾病的孩子們，他們像是一群失敗者，無法融入於這個社會之中。至於照顧他們的雙親，更不太可能與成功者畫上等號，因為他們的耐心幾乎被消磨耗盡。但看看他們為孩子所付出的積極信念與樂觀態度，讓他們成為了不可思議的生命鬥士。

這片拍下六組患有罕見疾病的孩子的家庭，有人患有小胖威力症，無法停止吃東西的慾望，為了吃甚至會做出各種搗蛋的事。有人患了血小板無力症，有人則是尼

曼匹克症。許多病理緣由，一般人無法理解也無從瞭解，只會從宗教輪迴還債角度鄙夷這類可憐的罕見疾病患者，甚至還會以異樣眼光審視他們。彷彿得到這疾病就是一種詛咒、一種折磨與累贅。

## 睏熊霸是他們奢侈的夢

對於需要照顧孩子們的雙親而言，他們也曾陷入天人交戰局面，多少人因此會受不了考驗而宣告放棄？其中鼓手「勇爸」的太太就無法面對這樣的殘酷現實，選擇離去。

寧可消極缺席，也無法為孩子的重生之路付出熱情燃

燒。你無法指責這樣的選擇，因為沒有人需要為另一個人的人生負責。這也是為什麼為人父母者的偉大之處，他們犧牲自己，只為了換取孩子們的短暫笑聲。這群罕見疾病患者家裡的父親們為了替彼此打氣，組成了一支樂團「睏熊霸」。正因他們的唯一心願就是好好睡一覺，一般人如此輕易達成的願望，在他們的世界裡，則成為奢侈的夢想。

如果這紀錄片的主題換成拍攝照顧這些孩子的母親角色，這個傳統母性養育的出發角度或許有感染力，但是絕對比不上這群樂觀父親們的傻氣來得有衝擊。終究，這個社

會餵給雄性陽剛者太多限制，告訴我們傳統社會中的男性肩膀，就注定要扛下比較多的重責大任。不管你身上背了多少重量，都不足以對外人道，那些酸苦無奈，已成為你的人生風景一環。

《一首搖滾上月球》裡的這群父親群像如此堅持，勇敢地面對照顧近乎無解習題的孩子們，看不到太多未來，唯一確定的是孩子的未來能全程參與，但自己的未來倒無法祈求孩子們陪到最後。這是一個感傷而不可逆的課題。

組成樂團的父親們從沒有樂理基礎的，到逐步摸索進階程度，每一個階段都像是在挑戰不可能的任務。音

樂是他們此時此刻唯一的聯結，得以暫時從繁忙看護之中的高張力生活尋到抒發情緒的界面。

## I Love You 迸發生命能量

他們高歌一曲未必好聽，但孕育的生命能量已足夠成為動聽。

這群老爸甚至還許願既然練團就要玩真的，還立志要到海洋音樂祭表演，證明他們並非玩票性質。最後雖然沒有入選海洋音樂祭主場舞台，但也能夠到旁邊的小舞台自娛娛人，對這群雜牌軍樂手來說，這已經是彌足珍貴的表演經驗了。想不到最後還能以一曲「I Love You」



(圖片提供／海鵬影業有限公司)

得到本屆金馬獎最佳電影原創歌曲。

《一首搖滾上月球》沒有把焦點全放在罕見疾病者身上的種種苦痛試煉，因為這種反覆折騰的過程太容易成為煽情主義鼓動者，讓大家看看這些樂天老爸們不服輸、不認命、很拼命的傻氣哲學態度，怎麼能不讓人佩服萬分呢？

更甚者，在他們面前，有多少觀眾有資格抱怨自己的生活過得不如意呢？愛情讓人偉大，親情讓人茁壯。這些老爸們唱出 I Love You You 時，聽到的人無人不動容，因為他們唱出的生命期許遠超過於你我的想像。❤



■ 文 | 郎祖筠  
藝人、導演、藝術教學、春禾劇團創辦人

# 不管您記得多少 一定會記得「我愛你」

「就算明天妳連我也忘記了，我們也要一起笑著走下去。」

照顧失智長輩不是件輕鬆的事，小洋葱先生照顧母親如孩子般的寬容呵護，母子間的互動溫馨有趣之餘，也渲染著不捨心疼。這本書的出現，溫暖了如同我一般、千千萬萬照顧失智家人的家庭。

父親罹患失智症的初期，常常重複叮嚀同一件事。例如：「你弟弟下課沒？」我就回他：「爸，他早畢業啦，你都當爺爺了呢！」父親則會疑惑的問：「是嗎？他婚禮怎麼沒請我去呢？」然後，他會重復很多遍、很多遍、很多遍……

一開始總覺得糊塗的老爸像小孩兒一般可愛，隨著病情的加重，情況不同了。有一次家庭聚餐，父親瞅著我老公半晌，小聲的問：「這位先生是誰呀？」這下可把我嚇壞了。之後，就一直志

忑不安，深怕父親最後連我都給遺忘，時至今日吾父逝世三年多，一想到此景還是眼眶發紅。慶幸的是，終究父親沒將我們遺忘。

## 忘記並非全是壞事

誠如《去看小洋葱媽媽》一書的作者岡野雄一先生所言：「忘記並非全是壞事。」要不是因為失智打亂父親腦中的時序，那時他一周得洗腎三到四次、每次花上四小時，這樣的日子連續過了三年，個性活潑的父親哪裡熬得下去？

失智長輩時序的紊亂難以預料。父親逝世前一年，突然有天想起幾十年前的一件往事，那天一早，父親愁眉苦臉的喃喃自語，抱怨、數落著有個人騙了他；一問之下才得知，那是件早發生在他結婚之前的事。

那年，父親一個月的薪資才六百元，一名同事有回在發餉時說謊騙走了父親整月薪資，讓父親連回家的車錢都沒有，之後這個同事就消失不見了。這事兒連母親都不太清楚，我們更是從沒聽父親提起過，但這段不愉快

的回憶，卻這樣沒由來地就從父親的陳舊的記憶裡，跳了出來。

當下，我看父親那麼介意，就從錢包裡掏出六百元交給他，並且告訴他：「那個騙子已經被警察抓去關了，還要把六百元還給失主。」父親嘟嘟囔囔收下我遞上的六百元，開心地坐在沙發上微笑著說：「奇怪，當年還沒有五百元紙鈔、一百元也只有綠色。」他雖然口裡這麼說，卻半點不遲疑「欸~」的一下，就把錢收進口袋裡？我忍不住想：「他是真傻、還是假傻呀？」

## 寬容陪伴失智長者

就像《去》書裡，小洋葱的

媽媽、三枝奶奶常常自言自語，時而開懷、時而憂傷一樣，只要洋葱爺爺從她的記憶中出現，三枝奶奶臉上總有著少女般的嬌羞；記憶浮現的若是她早夭的稚女，又會令奶奶痛徹心扉。而小洋葱的心情也隨著母親而起伏。

我的父親罹患失智症後，也會經常在家對著空氣、跟「看不見」的同事討論錄影的事宜，絮絮叨叨地叮嚀工作細節；後來還常常瞪著天花板，跟早已過世的奶奶，閒話兒時的童年往事。聽著他像孩子般對著天花板喊著：「媽媽，媽呀…！」每每讓我淚崩！

岡野先生用幽默詼諧的漫

畫，和讀者分享他和可愛的三枝奶奶相處的故事，字裡畫間提醒著：「曾經年幼的我們，在父母溫柔呵護中成長。現在，做子女不但應該溫柔以奉，還要加上像小洋葱一般的幽默，寬容，享受和長輩在一起不多的相伴。」

親愛的爸爸，不管你離開前還記得多少，我相信您一定知道我和弟弟「好愛、好愛您！」這本書值得和所有失智家庭分享。

編按：郎祖筠的父親郎承林為台視公司前資深美工組人員，人稱「郎叔」，80歲時罹患失智症，在家人細心陪伴、照料下，3年多前病逝。❤️



(圖片提供／漫遊者文化)

# 講座 記者會 推助 民眾預立醫主意願大增

Date

No.

近年本會將「預立醫療自主計畫」(ACP)納入首要宣導項目,2013年共辦理104場民眾宣導,宣導人次約4千人,並藉宣導活動進行問卷調查,做為未來宣導方向規劃的參考。

## ■ 文、圖 | 何怡萍

在回收的問卷分析中發現,宣導講座前,平均僅20.1%的民眾曾聽過ACP,9.6%的人曾將自己末期醫療計畫的想法寫下來。經過宣導講座後,願意思考ACP的比例提高至88%、願意落實將意願寫下來者則有84%。

### 配合影片宣導 銀髮族有共鳴

根據問卷中的開放式問題欄位結果統計得知,民眾沒有把自己的ACP寫下來的原因,除了不了解怎麼寫之外,大多數人則是認為自己還沒有急迫性,或者礙於家人忌諱,無法討論相關議題。可見從「認同」到「行動」,還需要更多的推廣和鼓勵。

為打破對於談論死亡的忌諱,鼓勵民眾在意識清楚時,向家人清楚表達自己的末期醫療規劃,本會去

年與微光影像製作公司合製作《送你一份愛的禮物》預立醫療自主計畫宣導紀錄片,也特別設計在長青族群的宣導場次中播放,參與的阿公阿媽們反應十分熱烈。

對於《送》片中主角之一的洪阿嬤,早在20年前就做「不急救」的先進觀念,在阿公阿嬤中引發話題。當他們接著聽到講師的宣導,了解他們也可以自己做選擇,阿公阿嬤們馬上說:「也要回家和家人討論並簽署。」

### 職棒開球活動 年輕人受感動

為將ACP宣導族群擴大,《送》片特別舉行媒體首映會發表,並邀職棒義大犀牛隊前總教練徐生明擔任生命大使代言,徐總也公開預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書,不料,19天後心因性休克驟

逝;這份意願書也成為家人做出決定的依據。

基金會也結合義大犀牛棒球隊舉行「生命日開球活動」,去年9月12日邀請同樣是尊嚴下台的「俠醫」林杰樑醫師遺孀、譚敦慈女士代表本會擔任開球貴賓。

當天透過職棒球場大螢幕播放《送》片內容,及追思徐生明總教練和林杰樑醫師的影片,讓球迷在懷念兩位故人的同時,也傳達ACP概念。同時也在場邊設攤宣導,藉由徐總親筆簽署的意願書,吸引許多年輕球迷駐足詢問,也有人現場填寫意願書,為自己做出決定,成功將ACP概念推廣至年輕族群。

### 屏東基督教醫院影片映後座談會

此外,基金會更與屏東基督教醫院合作,特別南下舉辦《送你一份愛的禮物》

影片播映暨映後座談會,開放民眾免費參與,會中邀請徐總遺孀謝榮瑤女士及影片中失智症家庭個案主角王淑芳女士擔任座談來賓。

謝榮瑤呼籲現場民眾,不要避諱談論死亡,為自己做好準備而不把痛苦的抉擇留給家人,才是真正的愛;王淑芳也用多年來照顧失智母親的經驗,和朋友不捨老父親離世而堅持急救的故事,與大家談論ACP的重要性。

當天現場有多位在屏基服務多年的義工媽媽,結束後熱烈地詢問並討論ACP簽署方式,並且非常願意透過服務的機會宣導給更多民眾知曉。❤

今年度基金會仍會持續規畫相關民眾宣導講座,將陸續公布在官網(<http://www.hospice.org.tw>)及粉絲頁(<https://www.facebook.com/hospicetw>),歡迎大家參與。



阿公阿婆的銀髮族講座,現場反應都很熱烈。(攝影/何怡萍)



與義大犀牛隊合作的「生命日」,對年輕族群宣導收效。(攝影/王昶閔)

# 您可以這樣支持安寧

每一筆善款都讓我們的雙臂伸得更長，能將更多的生命擁入安寧懷抱

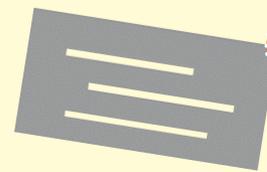
## 手機線上捐款



**台灣大哥大手機用戶：**  
手機直撥「**518063**」，  
選擇您所要捐款的金額，  
直接輸入代號即可完成捐款。

**中華電信手機用戶：**  
手機直撥「**51163**」，  
選擇您所要捐款的金額，  
直接輸入代號即可完成捐款。

## 支票捐款



支票捐款：抬頭請寫  
**「財團法人中華民國（台灣）  
安寧照顧基金會」**，  
以掛號郵寄本會  
「**新北市淡水區民生路 45 號**」

## 銀行臨櫃電匯捐款



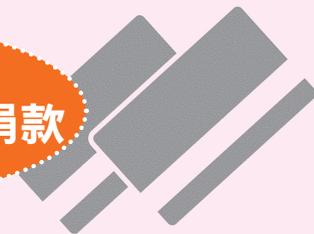
銀行名稱：**彰化銀行 中山北路分行**  
銀行帳號：**5081-51-41335-300**  
銀行戶名：**財團法人中華民國（台灣）  
安寧照顧基金會**

## 郵局劃撥捐款



請各地郵局辦理劃撥  
**帳號 -14875053、**  
**戶名 - 安寧照顧基金會**  
即可，不需再繳交任何手續費

## 信用卡捐款暨 郵政帳戶直接轉帳捐款



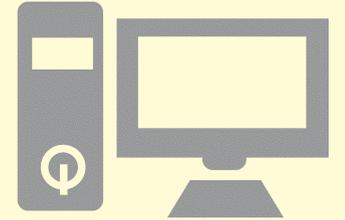
請填妥「**信用卡暨郵局轉帳授權書**」，  
填妥卡號、郵局存簿帳號及局號、捐款金額等  
基本資料後，簽上您的大名再傳真或郵寄回本會，  
即完成您的捐款程序。  
我們會在收到您撥付之捐款的款項後儘快寄上收據。  
([下載「信用卡暨郵局轉帳授權書」](#))



## 捐款專戶

請逕至各地**彰化銀行**，  
填妥聯行代收活期儲蓄存款單  
**(帳號 -50815141335300)**  
基本資料後，至櫃檯辦理即可。  
我們會在每月底收到您的存款單後  
儘快寄上收據

## 線上捐款



您可以透過**智邦公益館**的線上捐款，  
將您的愛心捐款捐給安寧照顧基金會。  
[http://www.17885.com.tw/modules/group/group\\_content.php?Serial=50](http://www.17885.com.tw/modules/group/group_content.php?Serial=50)

## 電子發票 愛心碼

**捐款步驟**  
向基金會 (02-28081130) 索取安寧愛心碼貼紙 或  
上基金會官網 (<http://www.hospice.org.tw/2009/chinese/index.php>)  
列印愛心條碼  
↓  
至使用電子發票的商家消費時，  
結帳前出示愛心碼貼條或條碼  
↓  
店家掃描條碼  
↓  
完成捐贈



愛無止盡，照顧不歇  
*forever love, endless care*



# 安寧感謝您 捐款徵信芳名錄

中華民國 102 年 7 月 16 日至 102 年 12 月 31 日

親愛的安寧之友們：

感謝您們長久以來一直以實際行動贊助安寧照顧基金會的工作。我們秉持細水長流、有多少能力做幾分事的態度，以穩健紮實、戰戰兢兢的腳步邁入了第 24 個年頭；這一路行來，收穫最豐富的就是您源源不絕的支持與鼓勵，以下的每一個名字，都是鼓勵我們前進的力量。

名稱	金額	名稱	金額	名稱	金額	名稱	金額
蔡鎮宇	50000	石幸盈	22000	周秋逸	12000	高林運動用品有限公司	10000
陳阿銀	493000	尤靖云	20000	東豪冷凍食品股份有限公司	12000	張追娣	10000
財團法人義芳慈善基金會	300000	江奕蓁	20000	林玉仁	12000	張雅榛	10000
財團法人濟安社會福利慈善基金會	250000	李秀吉 李林丹	20000	林燕促 黃尚彬 黃秀珍	12000	張瑞齡	10000
李志剛	100000	邱淑月	20000	侯徐麗華	12000	梁倩	10000
林慧蓉	100000	冠麟投資有限公司	20000	張經偉	12000	許瑞茂	10000
建成扶輪社	100000	張雨君	20000	陳政鴻	12000	陳佳燕	10000
張奇軍	100000	莊淑芬	20000	陳麗榮	12000	彭錦棟	10000
財團法人吳尊賢文教公益基金會	70000	許芳儒	20000	曾美文	12000	游永亨	10000
尤家甄 尤家莉	60000	陳淑蘭	20000	湯秀晴	12000	楊奇川	10000
合縱股份有限公司	60000	滕光中	20000	黃筱瑜	12000	葉月娥	10000
林江娟娟	60000	鄭桂芳	20000	葉仲姮	12000	劉志罡	10000
凌玲	60000	隱名氏	20000	鄭偉吉	12000	盧盈州	10000
縱橫公關股份有限公司	59994	顏陳利智	20000	鍾明村	12000	盧淑華	10000
馬偕紀念醫院	57550	吳德裕 陳錦錦	18000	魏亞萍	12000	賴孝耕	10000
陳德宗	50000	林燕妹	18000	戴信	10000	謝英皆	10000
黃昱翔	50000	董宏儀	18000	謝英皆	10000	關永武	10000
黃靜儀	50000	遲永年	18000	關永武	10000	許皓涵	9750
英華達股份有限公司	40803	陳文賢	17500	許皓涵	9750	林欽敏	9000
李蔡玉梅	36400	維栗針織股份有限公司	16600	林欽敏	9000	威紹雄	9000
許黃慈英	35000	邱彥倫	16500	徐榮發	8000	徐榮發	8000
黃民	33190	曾美女	16000	徐銘璘	8000	詹清捷	8000
李兆然	30000	吳蕙君	15000	詹清捷	8000	劉恩良	8000
林志忠	30000	胡政隆	15000	劉恩良	8000	余政經	7950
徐毓慧	30000	陳明志	15000	余政經	7950	周朱瓊霞	7500
黃維仁 任晶晶	30000	曾湯阿色	15000	周朱瓊霞	7500	陳式宏	7500
黃作琛	25000	潘美嘉	15000	陳式宏	7500	林鳳英	7000
廖翠華	25000	魏海寧 王圻 王璿	15000	林鳳英	7000	陳世文	7000
江芃蓁	24000	財團法人林公國長家祠慈善基金會	13000	陳世文	7000	王振利	6752
		于世淑	12000	王振利	6752	王英偉	6500
		吳淑芬	12000	王英偉	6500	林怡均	6443
				林怡均	6443	顏慧蓮	6150
				益協實業有限公司	10000		

註：因版面有限，僅刊出一千五百元以上之捐款名錄，完整捐款明細可上基金會網站查詢  
<http://www.hospice.org.tw/2009//money-2.php>

名稱	金額	名稱	金額	名稱	金額	名稱	金額
王金治	6000	陳劉秀玉	6000	朱煥平	5000	田乾輝	4000
王相君	6000	陳憲聰	6000	吳正一	5000	何德富	4000
王秋涓	6000	陸玉霖	6000	吳貴美	5000	吳秀李	4000
王家麟	6000	曾俊錦	6000	巫祥沐	5000	林明貴	4000
王淑貞	6000	游任勇	6000	李光霖 蕭少華	5000	林淑美	4000
伍怡君	6000	黃煥宗	6000	李宏騫	5000	林富春	4000
朱泳家 郭洛豪 郭首呈	6000	黃鶴旻	6000	李錕銘	5000	林富貴	4000
江文儀	6000	楊秀珍	6000	林素娥	5000	邱熾方	4000
江睿豐	6000	楊鴻鈞	6000	林曉玲	5000	胡念台	4000
吳志燦	6000	楊麗琴	6000	徐佳順	5000	倪莉華	4000
吳杏莉	6000	溫素嬌	6000	張人堂	5000	高徐玉愛	4000
吳佩蓉	6000	葉美惠	6000	張又仁	5000	張幸枝	4000
李幼萍	6000	雷湘安	6000	張尹瑛	5000	張習	4000
李甘棠	6000	劉占吉	6000	張茹慧	5000	梁賽芳	4000
李淑貞	6000	劉承基	6000	梁海倫	5000	郭建麟	4000
李惠玲	6000	潘文慶	6000	陳王碧蓮	5000	陳佩玉 陳筠儀 陳科廷 陳肇漢 武劍霞 吳志	4000
李斯緯	6000	蔣佳興	6000	陳清輝 梁芳瑜	5000	陳榮基	4000
李麗花	6000	蔡淨誠	6000	陳淑滿	5000	童友志	4000
杜翠虹	6000	蔡賢欵	6000	陸炫宏	5000	甯健興	4000
周延治	6000	蔡麗煌	6000	彭安娟	5000	蔡瑞容	4000
林采灼	6000	鄭淑美	6000	楊士誼	5000	鄧倩慧	4000
林美慧 林添生	6000	黎玲如	6000	楊仁惠	5000	韓錦治	4000
林倚安	6000	蕭玉萍	6000	楊瑞永	5000	劉如櫻	5000
林嘉助	6000	賴嘉殷	6000	劉庸英	5000	劉詠雪	5000
林榮誠	6000	錢叔南	6000	劉麗華	5000	歐淑芳	5000
施月觀	6000	謝宜家	6000	歐淑芳	5000	蔣乃敏	5000
書晴	6000	謝鳳凰	6000	嚴傳炯	6000	蔡裕賢	5000
高心華	6000	邊安錯	6000	蘇琬真	6000	鄭環	5000
張麗芬 姚明慎 姚芃如 姚蓓如	6000	嚴傳炯	6000	蘇龍華	6000	賴育美	5000
郭美桂	6000	蘇琬真	6000	蔡芳文	5700	謝明達 黃玉雲	5000
陳王神	6000	蘇龍華	6000	蘇秀鳳	5500	謝淑玲	5000
陳平 黃罔 黃翔	6000	蔡芳文	5700	余福九	5300	羅玉珍	5000
陳明雪	6000	蘇秀鳳	5500	張智傑	5150	蘇木祥	5000
陳芳櫻	6000	余福九	5300	大特寫資訊有限公司	5000	蘇淑齡	5000
陳亮彰	6000	張智傑	5150	王志惠	5000	林維君	4500
陳奎儒	6000	大特寫資訊有限公司	5000	王金鳳	5000	邱泰源	4500
陳柏俊	6000	王志惠	5000	王美桂	5000	陳明珍	4500
陳美秋	6000	王金鳳	5000	王美瑛	5000	盧燕慧	4500
陳祐銘	6000	王美桂	5000	甘蘭香	5000	陳鴻文	4200
陳銘德	6000	王美瑛	5000				
		甘蘭香	5000				

名稱	金額
王崑山	3500
林淑姬	3500
傅珮寧進修三庚	3450
何玉雲	3200
楊吳歡	3200
無名氏	3155
于傳鳳	3000
孔財能	3000
文元達	3000
方珮璇	3000
方真祥	3000
王維妮	3000
王寬寬	3000
石育琳	3000
朱國良	3000
江瑞源	3000
何炎雄	3000
余九旭	3000
吳佳春	3000
吳佩宜	3000
吳美玲	3000
吳珠紅	3000
吳惠燕	3000
吳瑞徵	3000
吳麗惠	3000
李忠義	3000
李玫玉	3000
李雅雯	3000
李勤浩	3000
李蜜	3000
李麗莊	3000
李霽岡	3000
沈志洋 李瑤琴	3000
汪綺華	3000
阮淑慧	3000
周月清	3000
周任中	3000
周純純	3000
周淑惠	3000
周陳親	3000
林子峻	3000
林玉琴	3000
林伯謙	3000
林函葵 馬運芳	3000
林珊如	3000
林振宇	3000
林國兆	3000
林敬皓	3000

名稱	金額
林裕娟	3000
林蔚琪	3000
邱志銘	3000
邱麗玉	3000
施閱元	3000
施璧芬	3000
洪文琪	3000
胡瑞升	3000
孫品蓁	3000
席文禮	3000
徐胡察里	3000
徐惠萱	3000
翁國盈	3000
高菁蔚	3000
涂麗卿	3000
張元正	3000
張立昇	3000
張呂菊花	3000
張育珊	3000
張青波	3000
張振安	3000
張淑芳	3000
張琪惠	3000
張舒宇	3000
許月美	3000
許雅涵 許雅婷	3000
許楊花	3000
許瓊尹	3000
郭志通	3000
郭影華	3000
陳文山	3000
陳正二	3000
陳白龍	3000
陳志成 陳賴素琴 陳芃誼 陳姿吟 陳岳廷	3000
陳依依	3000
陳林春	3000
陳保穎	3000
陳俊良	3000
陳思妘	3000
陳紅蓮	3000
陳韋霖	3000
陳敏芝	3000
陳淑萍	3000
陳進隆	3000
陳楊來	3000
陳銀滄全家	3000
陳靜怡	3000

名稱	金額
陳藩	3000
陳寶欽	3000
曾玉鈴	3000
游淑惠	3000
游粧	3000
馮世墩	3000
馮紹鳴	3000
馮貫菁	3000
黃成吉	3000
黃志忠	3000
黃明忠	3000
黃俊嘉	3000
黃美鳳	3000
黃美隨	3000
黃美齡	3000
黃細安	3000
黃傳興	3000
黃靖棠	3000
黃鈺珊	3000
楊志文	3000
楊舜雯	3000
楊雯雯	3000
萬安國際實業有限公司	3000
葉昭南	3000
董瑞安	3000
旗林有限公司	3000
劉玉煌	3000
劉瑞峰	3000
劉憶葵	3000
劉瓊元	3000
歐陽雅鈴	3000
潘雲霞	3000
蔡貝旻 蔡貝京	3000
蔡宸丰	3000
蔡國寄	3000
蔡慈嫻	3000
蔡學勤	3000
鄭淑美	3000
鄭博謙	3000
鄭琳榮	3000
賴先生	3000
謝佩珍	3000
謝惠琴	3000
鍾永玉	3000
鍾英修	3000
鍾麗梅	3000
顏聖益	3000
堰新醫院	3000

名稱	金額
羅王振	3000
蘇士婷	3000
魏瓊珠	2800
財團法人 台中市私立 仁愛社會福利 慈善事業基	2700
王翠玲	2650
薛如玉	2640
林煒哲	2600
王美林	2500
王淑惠	2500
余宜葵	2500
吳振南 陳麗美	2500
呂鴻洲	2500
李青峻	2500
李青蓮 李昀燁	2500
楊國義	2500
周茂忠	2500
林雅卿	2500
林裕雄	2500
邱麗如 吳艾庭 吳宏文 吳柏翰	2500
侯秀梅	2500
寇明德	2500
張子冷	2500
莊天財	2500
許基燁	2500
陳怡伶	2500
陳淑惠	2500
陳惠真 彭明彬	2500
黃專	2500
楊嘉銘	2500
葉人豪	2500
趙苒淇	2500
趙明淑	2500
劉芳蘭	2500
潘瑞香	2500
鄭志偉	2500
蘇淑媚	2500
張文德	2400
無名氏	2400
盧昱睿	2400
李沛璟	2200
鄭名佐 鄭麗卿	2200
陳佳男	2150
楊彥芬	2130
陳慧漪	2100
無名氏	2100
藍炎	2080

名稱	金額
蔡慧如	2020
毛秀娥	2000
王仁煌	2000
王來好	2000
王昶閱	2000
王陳秀菊	2000
何文藝	2000
何美華	2000
吳文淑	2000
吳宗益	2000
吳秋榮	2000
宋鏗鏗	2000
李尤彥	2000
李玉真	2000
李美蓮	2000
李貞慶	2000
李海蒂	2000
李簡牡丹	2000
李琮苑	2000
杜宛蓉	2000
杜建璋	2000
周胡春紅 周泳祥	2000
周益丞	2000
林立峰 呂佩庭	2000
林佩嬌	2000
林怡甄	2000
林品臻	2000
林重一	2000
林楊富美	2000
林淑妃	2000
林許淑華	2000
林景煌	2000
林碧珠	2000
林麗娟	2000
林蘇秀子	2000
柯梅珠	2000
洪簡喜齡	2000
徐明志	2000
徐雅雯	2000
張明	2000
張明	2000
張清	2000
張馨元	2000
許建程	2000
許淑美	2000
許銘川	2000
陳守文	2000
陳狄秋	2000

名稱	金額
陳俊彰	2000
陳美惠	2000
陳健文	2000
陳惠芳	2000
陳嘉慧	2000
陳適慧	2000
陸大光	2000
傅宣璋	2000
傅敬淳	2000
曾秀媛	2000
無名氏	2000
善德功德會	2000
馮以量	2000
黃乃瑾	2000
黃秀香 呂雅婷	2000
黃逸文	2000
黃燕萍	2000
黃麗芬 林石龍	2000
黃麗玲	2000
慈華宮台中市 西屯共修會	2000
楊惠瓊	2000
楊雅嫻	2000
楊嘉韻	2000
葉陳麗卿	2000
葉曜竹	2000
詹雅鈞	2000
鄔叡麒	2000
廖羽庭	2000
廖志勇	2000
劉千華	2000
蔡玉環	2000
蔡英嬌	2000
鄭鈞鴻	2000
鄭端端	2000
盧彥廷	2000
諾那華藏精舍	2000
賴宜靜	2000
謝米珠	2000
鍾侑璇	2000
鍾維軒	2000
鍾萬東全家	2000
簡雪芳	2000
魏曉梅	2000
夏瑞傑	1920
王藝樺	1900
駱嘉鴻	1900
大家財	1800
王麗雅	1800

名稱	金額
江林碧桃	1800
吳任貴	1800
宋典勳	1800
李惠珍	1800
杜宜展	1800
周昀耀	1800
林千鈴	1800
林坤湧	1800
林美合	1800
林淑英	1800
邱添華	1800
邱淑英	1800
柯姿仔	1800
胡瀚方	1800
徐婉玲	1800
徐蕙蘭	1800
高慧蓮	1800
張麗華	1800
畢仁慧	1800
許秀鳳	1800
許碧容	1800
陳林桂花	1800
陳俊安	1800
陳素妍	1800
陳黃時	1800
陳愛嬌	1800
陳義豐	1800
傅天相	1800
黃任吟	1800
黃婕恩	1800
黃韻家	1800
楊秀雄	1800
廖珮君	1800
趙素梅	1800
劉信君	1800
蔡承宏	1800
鄭清榮	1800
蕭澤惠	1800
鍾梅芳	1800
蘇志紘	1800
蘇亞蓮	1800
蘇萬寧	1800
王蕙婷	1793
台師大 10002 生命教育課程 全體同學	1608
朱建華	1600
林哲明	1600
陳俊佑	1600

名稱	金額
歐陽逸	1600
鄭淑惠	1550
釋證悟	1550
潘添順	1536
三寶弟子	1500
王秀春	1500
王建國	1500
吳文珠	1500
李世芬	1500
李宗穎	1500
林英敏	1500
林振坤	1500
林鳳嬌	1500
洪崇雄	1500
洪瑱齋	1500
紀乃榕	1500
胡宗宏	1500
康世肇	1500
張清桂	1500
張清輝	1500
張韻梅	1500
梁秀如	1500
梁寶春	1500
許文瑩	1500
許秀如	1500
許姿純	1500
郭錦秋	1500
郭麗玲	1500
郭麗卿	1500
陳才	1500
陳美珍	1500
陳香如	1500
陳紹才	1500
陳巽琪	1500
陳麗鈞	1500
黃美雪	1500
楊翔任 楊淞壹	1500
楊品寬	1500
葉怡萱	1500
劉寶玉 陳財木	1500
陳冠宇	1500
鄭玉筠	1500
賴嘉敏	1500
謝玉文	1500
顏幼萍	1500
蘇意婷	1500
續蕙欣	1500
顧秀琳	1500

## 安寧療護服務資訊

## 102 年度合約醫院名單

更新日期：102.12

## 北部地區：(28 家)

區域	院名	安寧病房 (單位名稱)	居家	共同 照護	掛號科別、醫師	住址	電話
北-1	國立台灣大學醫學院附設醫院	@ 緩和醫療病房 (6A 病房) 84 年 6 月成立	◆	*	緩和醫療門診： 姚建安、蔡兆勳	100 台北市中山南路 7 號	23562256 (病房) 23562878 (居家)
北-2	基督復臨安息日會 醫療財團法人臺安 醫院	安寧療護小組	◆			105 台北市松山區八德 路 2 段 424 號	02-27718151#2321
北-3	台北市立聯合醫院 忠孝院區	@ 祥禾病房 84 年 7 月成立	◆	*	內科： 李志清、陳淑廷	115 台北市南港區同德 路 87 號	27861288 #6985 (病房) 27861288 #6666 (居家、 共照)
	台北市立聯合醫院 仁愛院區	@ 詠愛病房 96 年 1 月成立		*	安寧緩和醫療科： 林哲斌、簡采汝	106 台北市仁愛路四段 10 號	2709-3600#5170,3519
	台北市立聯合醫院 陽明院區					111 台北市雨聲街 105 號	2835-3456
北-4	國泰醫療財團法人 國泰綜合醫院	安寧療護小組	◆	*	血液腫瘤科： 宋詠娟、陳苓萍	106 台北市仁愛路四段 280 號	2708-2121 #1901-05(社 服室) 27082121 #3956(居家)
		@ 緩和醫療病房 (汐止分院)96 年 11 月成立	◆	*	血液腫瘤科： 施盈逸、張園鑫	221 台北縣汐止市建成 路 59 巷 2 號	2648-2121 #6156(病房)
北-5	財團法人獎卿護理 展望基金會大台北 居家護理所					106 台北市和平東路一 段 216 號 10 樓	2364-6040
北-6	財團法人天主教康 泰醫療教育基金會					106 台北市羅斯福路三 段 245 號 8 樓	2365-7780
北-7	臺北醫學大學附設 醫院	@ 緩和醫療病房 96 年 8 月成立	◆	*	放射腫瘤科及安寧緩 和科：吳森棋	110 台北市吳興街 252 號	2737-2181 #1333、 1335、1336
北-8	新光醫療財團法人 新光吳火獅紀念醫 院	安寧療護小組	◆	*	家醫科： 張俊毅、胡念之 血液腫瘤科：林家義	111 台北市士林區文昌 路 95 號	2833-2211 #2483(居家) 2833-2211 #2603(共照)

備註：

1. 各院安寧病房資料若有變動，敬請儘速主動告知本會更新訊息。
2. 每日住院病房費用及自付差額之詳細訊息，請洽各院安寧病房諮詢。

北-9	台北榮民總醫院	@ 大德病房 86 年 7 月成立	◆	*	家庭醫學部(安寧療護 特別門診)： 吳彬源、林明慧、劉 瑞瑤	112 台北市石牌路二段 201 號	28757211 (病房) 28757699 (居家)
北-10	醫療財團法人辜公 亮基金會和信治癌 中心醫院	癌症關懷照顧 團隊	◆	*	緩和醫療科： 王金龍、張慧嫻	112 台北市北投區立德 路 125 號	28970011 #2580
北-11	台北市立關渡醫院	@ 安寧病房 90 年 6 月成立			家庭醫學科： 陳健文、方瑞雯	112 台北市北投區知行 路 225 巷 12 號	2858-7000 #1242 (病房)
北-12	國防大學國防醫學 院三軍總醫院	@ 寧境病房 89 年 1 月成立	◆	*	血液腫瘤科： 陳宇欽、何景良、戴明 燦、張平穎、黃子權、 陳佳宏、吳宜穎	114 台北市內湖區成功 路二段 325 號	87923311 #51002,51003 (病房) 87923311 #12402 (居家)
北-13	台北市立萬芳醫院	@ 芳寧之家 95 年 8 月成立	◆	*	血液腫瘤科： 周志銘、劉興環 放射腫瘤科：蔡若婷	116 台北市文山區興隆 路三段 111 號	2930-7930#1234,1801
北-14	長庚醫療財團法人 基隆長庚紀念醫院	@ 安寧病房(情 人湖院區) 97 年 6 月成立	◆	*	血液腫瘤科： 王正旭、賴建弘、 吳宗翰	204 基隆市安樂區基金 一路 208 巷 200 號	2432-9292#2560-1
北-15	亞東紀念醫院	安寧居家 護理單位	◆	*	家庭醫學科： 陳志道、許秀卿、朱育 瑩、楊庭碩、謝其磐	220 台北縣板橋市南雅 南路二段 21 號	89667000 #1946
北-16	佛教慈濟綜合醫院 台北分院	@ 心蓮病房 94 年 9 月成立	◆	*	家庭醫學科： 陳正裕、何林楨、 薛榜鑫、廖婉菁	231 台北縣新店市建國 路 289 號	02-66289779 #3611,3612
北-17	天主教耕莘醫院	@ 聖若瑟之家 83 年 3 月成立	◆	*	緩和醫療科： 江維鏞、歐偉仁、 黃淑雲	231 台北縣新店市中正 路 362 號	22193391 #65501, #65251 22193391 #65540 (居家)
北-18	衛生福利部雙和醫 院 - 委託台北醫學 大學興建經營	@ 緩和醫療病房 99 年 4 月成立		*	家庭醫學科：杜瀛岳	235 台北縣中和市中正 路 291 號	22490088 #70300
北-19	財團法人恩主公醫 院	安寧居家 護理單位	◆		家庭醫學科： 林世瑜、顏似綾、 劉嘉麟	237 台北縣三峽鎮復興 路 399 號	26723456 #8717
北-20	台大醫院新竹分院	@ 安寧病房 88 年 12 月成 立	◆	*	血液腫瘤科： 韋至信、陳筠方	300 新竹市經國路一段 442 巷 25 號	03-5326151 #5700

北-21	衛生福利部桃園醫院	@	安寧病房 86年成立(99年8月重新啟用)		*	家庭醫學科： 陳鵬升	330 桃園市中山路 1492 號	03-3699721#3901-04
北-22	台北榮民總醫院 桃園分院	@	慈心病房 89年2月成立	◆	*	安寧療護門診： 杜俊毅、游翁斌、 蔣碩亞、羅于韻	330 桃園市成功路三段 100 號	03-3384889 #3331,3332
北-23	長庚醫療財團法人 林口長庚紀念醫院		安寧療護小組	◆	*	腫瘤科： 高振益、周文其、 謝佳訓	333 桃園縣龜山鄉復興街 5 號	03-3281200#5161,5162(共 照) 03-3281200 #8621(居家)
北-24	長庚醫療財團法人 桃園長庚紀念醫院	@	緩和醫療病房 (3B病房) 90年10月成立		*	一般內科：高振益 腫瘤科 - 林口總院	333 桃園縣龜山鄉舊路 村東舊路坑 26-8 號	03-3492345 #2221-2223
北-25	馬偕紀念醫院	@	安寧療護教育 示範中心 79年2月成立 病房 87年4月成立 中心	◆	*	安寧緩和門診： 蘇文浩、賴允亮、陳裕 仁、陳志仁、黃銘源、 陳培豪、張國華、蘇正 煌	251 台北縣淡水鎮民生路 45 號	28094661#3101(31W) 28094661#3201(32W) 28094661 #3150 (居家)
北-26	振興醫療財團法人 振興醫院	@	安寧 85 病房 100年2月成 立		*	血液腫瘤科： 薛樹清、蔡振華	112 台北市北投區振興街 45 號	28264400 #8595
北-27	馬偕紀念醫院 新竹分院		安寧療護小組	◆	*	放射腫瘤科： 邱世哲、陳文科 家庭醫學科：張榮哲	300 新竹市光復路二段 690 號	03-611-9595 #2330
北-28	堰新醫院		安寧療護小組	◆	*	安寧緩和醫療特別門 診：沈錕碩	324 桃園縣平鎮市廣泰路 77 號	03-4941234#2874(共照) #2986(居家)

### 中部地區：(16 家)

區域	院名	安寧病房 (單位名稱)	居家	共同 照護	掛號科別、醫師	住址	電話	
中-1	中山醫學大學附設 醫院大慶院區	@	安寧病房 89年5月成立	◆	*	安寧緩和醫學科： 周希誠	402 台中市南區建國北 路一段 110 號	04-24739595#38708-9(病 房)
中-2	台中榮民總醫院	@	緩和療護病房 92年9月成立	◆	*	安寧療護門診： 家醫科 - 胡中傑 婦產科 - 黃曉峰 血液腫瘤科：韓紹民	407 台中市台中港路三段 160 號	04-23592525 #8116, 8117
中-3	中國醫藥大學附設 醫院	@	美德病房 91年9月成立	◆	*	家庭醫學科： 林文元、何致德	404 台中市北區育德路 2 號	04-2205-2121#1051,1052
中-4	仁愛醫療財團法人 台中仁愛分院		安寧療護小組			安寧緩和醫療科： 塗是雋	400 台中市區柳川東 路三段 36 號	04-22255450
中-5	弘光科技大學 附設老人醫院						406 台中市太原路三段 1141 號	04-2239-0600 #112
中-6	光田醫療財團法人 光田綜合醫院	@	福田病房 89年成立(99年 6月重新啟用)	◆	*	緩和醫學科： 郭集慶、陳弘聖	433 台中縣沙鹿鎮沙田路 117 號	04-26625111 #2549 (病 房)#2540 (共照) #2800,2827,2588 (居家)

中-7	賢德醫院						411 台中縣太平市宜昌路 420 號	04-2273-2551
中-8	秀傳醫療社團法人 秀傳紀念醫院		安寧療護小組	◆	*	血液腫瘤科：黃明立、 陳明豐 家醫科：曹豪源	500 彰化市中山路一段 542 號	04-7256166 #85310
中-9	財團法人彰化基督 教醫院	@	高仁愛紀念病 房 90年2月成立	◆	*	家庭醫學科： 蔡佩渝、蘇育德、陳琬 青、林益卿、黃堃倫、 林盈利、張惠雯	500 彰化市中華路 176 號	04-7225121#2690 (病房) 04-7225121#2301 (居家) 04-7266130 (居家)
中-10	埔基醫療財團法人 埔里基督教醫院		安寧居家 護理單位	◆		家庭醫學科：黃心宏	545 南投縣埔里鎮愛蘭 里鐵山路 1 號	049-2912151 #1683,1680
中-11	童綜合醫療社團法 人童綜合醫院		安寧療護小組	◆	*	家庭醫學科：郭建宏、 劉曼莉、莊詩慧 婦產科：劉錦成 血液腫瘤科：歐明哲	432 台中縣梧棲鄉中棲 路一段 699 號	04-26581919
中-12	澄清綜合醫院 中港分院		安寧共照小組	◆	*	血液腫瘤科：黃旭輝	407 台中市西屯區中港 路三段 118 號 15 樓	04-24632000 #3564
中-13	衛生福利部 彰化醫院		安寧療護小組	◆	*	家庭醫學科： 廖曜馨、張言鴻	513 彰化縣埔心鄉舊館 村中正路二段 80 號	04-8298686 #1606
中-14	財團法人為恭紀念 醫院	@	安寧緩和病房 99年7月成立	◆	*	家庭醫學科：湯夢彬	351 苗栗縣頭份鎮信義路 128 號	037-676811
中-15	衛生福利部 南投醫院		安寧共照小組		*	放射腫瘤科：翁益強	540 南投縣南投市復興路 478 號	049-2231150 #5198(共照)
中-16	林新醫療社團法人 林新醫院		安寧療護小組		*	家庭醫學科：黃嘉文	408 台中市南屯區惠中路 3 段 36 號	04-22586688 #1629

### 南部地區：(23 家)

區域	院名	安寧病房 (單位名稱)	居家	共同 照護	掛號科別、醫師	住址	電話	
南-1	財團法人天主教 若瑟醫院		平安病房 101年6月起， 該病房暫不開放。	◆		內科：許煌汶	632 雲林縣虎尾鎮新生路 74 號	05-6337333 #2345
南-2	戴德森醫療財團法 人嘉義基督教醫 院	@	戴德森紀念病 房 84年10月成立	◆	*	家庭醫學科：劉明恩、 陳鼎達	600 嘉義市忠孝路 539 號	05-2765041 #3100, 3192, 3193 (病房)
南-3	財團法人天主教 聖馬爾定醫院	@	懷正紀念病房 91年6月成立	◆	*	疼痛科(安寧療護特別 門診)：黃安年 血液腫瘤科：蕭士銓 家庭醫學科：李佳虹	600 嘉義市大雅路二段 565 號	05-2756000 #1970, 1980 (病房)
南-4	佛教慈濟綜合醫院 大林分院	@	心蓮病房 89年11月成 立	◆	*	家庭醫學科安寧特別門 診：陳世琦、江瑞坤、 謝育成	622 嘉義縣大林鎮民生路 2 號	05-2648000 #3535, 3527-9 (病房)

南-5	國立成功大學醫學院附設醫院	@	緣恩病房 87年6月成立	◆	*	血液腫瘤科： 蘇五洲、陳彩雲、顏家瑞、蘇文彬、林鵬展、邱威鑫、陳雅萍、吳尚殷、葉裕民	704 台南市勝利路138號	06-2353535 #6103 (病房) 06-2353535 #3860 (居家)
南-6	台灣基督長老教會新樓醫療財團法人台南新樓醫院	@	馬雅各紀念病房 87年4月成立	◆	*	血液腫瘤科：蔡孟宜	701 台南市東門路一段57號	06-2748316 #3155-6
南-7	衛生福利部臺南醫院	@	圓滿之家 90年5月成立	◆		感染科：陳曜明 血液腫瘤科：李妍蓓	701 台南市中山路125號	06-2200055 #7533, 7555 (病房) 06-2200055 #6315 (居家)
南-8	奇美醫療財團法人柳營奇美醫院	@	4A 緩和病房 94年1月成立	◆	*	血液腫瘤科： 曹朝榮、林明賢、林正耀、陳尚文、黃文聰 家醫科：陳正一	736 台南縣柳營鄉太康村201號	06-6226999 #73701-73703 (病房)
南-9	奇美醫療財團法人奇美醫院	@	奇恩病房 97年7月成立	◆	*	血液腫瘤科： 陳威宇、黃健泰、馮盈勳、吳宏昌 疼痛科：陳冠廷 老年醫學科 / 家庭醫學科：陳炳仁	710 台南縣永康市中華路901號	06-2812811 #56891-2 (病房)
南-10	高雄榮民總醫院	@	崇德病房 87年11月成立	◆	*	家庭醫學科： 杜明勳、陳如意、王復維、潘湘如、薛光傑、周明岳、陳宜恩	813 高雄市左營區大中一路386號	07-3422121 #7105, 8105
南-11	財團法人天主教聖功醫院	@	聖方濟之家 85年4月成立	◆	*	家庭醫學科： 潘輝民、張薰文、羅玉岱	802 高雄市建國一路352號	07-2238153 #1021-22(病房) 07-2238153 #1035 (居家)
南-12	高雄醫學大學附設中和紀念醫院	@	心圓病房 93年3月成立	◆	*	家庭醫學科(每1-3個月輪替)： 程雅慧、吳建誼	807 高雄市三民區自由一路100號	07-3121101 #6161-7 (病房) 07-3121101 #5364, 3122810 (居家)
南-13	阮綜合醫療財團法人阮綜合醫院	@	安寧療護小組	◆	*	家庭醫學科：郭振吏	802 高雄市苓雅區成功一路162號	07-3351121 #1601
南-14	健仁醫院						811 高雄市楠陽路136號	07-351-7166 #1908,1228
南-15	長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院	@	10A 安寧病房 94年3月成立	◆	*	家庭醫學科：黃志芳	833 高雄縣鳥松鄉大埤路123號	07-7317123 #2672 (病房) 07-7317123 #2074 (居家)
南-16	財團法人屏東基督教醫院 瑞光院區	@	傳愛之家 89年7月成立	◆	*	血液腫瘤科： 薛爾榮、傅雪美、莊岳泉	900 屏東市大連路60號	08-7353636 #530-1 (病房) 08-7378196、08-7353636 #702 (居家)
南-17	民眾醫院	@	一如病房 91年3月成立	◆	*	神經科： 張淑鳳、蘇哲能	900 屏東市忠孝路120-1號	08-7325455 #300

南-18	安泰醫療社團法人安泰醫院		安寧療護小組	◆	*	家庭醫學科：謝政男	928 屏東縣東港鎮中正路一段210號	08-8329966#2013,2015
南-19	國立台灣大學附設醫院 雲林分院虎尾院區	@	緩和醫療病房(5S病房) 97年12月成立	◆	*	家庭醫學科： 江建錕醫師、洪壽宏、黃建勳	632 雲林縣虎尾鎮興中里15鄰興中路360號	05-6330002#8516
南-20	台南市立醫院		安寧療護小組	◆	*	家庭醫學科：高以信 血液腫瘤科：李楊成 內科：蔡長松	701 台南市東區崇德路670號	(08)7665995 #7337
南-21	義大醫療財團法人義大醫院		安寧療護小組	◆	*	安寧緩和科 / 血液腫瘤科：賴邦育 家庭醫學科：林昭里、陳妙玲 精神科：李少明	824 高雄市燕巢區角宿里義大路1號	06-2609926#21281 (共照)
南-22	行政院衛生署屏東醫院		安寧療護小組	◆	*	家庭醫學科： 許禮安、李俊德、李宛怡、林直	900 屏東市自由路270號	07-6150011#5256(共照)
南-23	衛生福利部屏東醫院		安寧療護小組	◆	*	家庭醫學科： 許禮安、李俊德、李宛怡、林直	900 屏東市自由路270號	08-7363011#2189

### · 東部地區：(7家)

區域	院名	安寧病房 (單位名稱)	居家	共同 照護	掛號科別、醫師	住址	電話
東-1	財團法人天主教靈醫會 羅東聖母醫院	@ 聖嘉民安寧病房 96年8月成立	◆	*	安寧緩和科 / 家醫科： 黃駿豐	265 宜蘭縣羅東鎮中正南路160號	03-9544106#7123
東-2	佛教慈濟綜合醫院	@ 心蓮病房 85年8月成立	◆	*	家庭醫學科： 王英偉、謝至、楊威、黃亮凱	970 花蓮市中央路三段707號	038-561825 #2341
東-3	財團法人臺灣基督教門諾會醫院	@ 迦南病房 95年1月重新啟用	◆	*	放射腫瘤科：溫明達、陳翌真 血液腫瘤科：林 府	970 花蓮市民權路44號	038-241234#1498
東-4	天主教花蓮教區醫療財團法人台東聖母醫院	@ 恩典家園 93年4月成立	◆		一般內科：黃冠球	950 台東市杭州街2號	089-322833 #300(病房)
東-5	馬偕紀念醫院台東分院	安寧居家護理單位	◆	*	放射腫瘤科：劉士華	950 台東市長沙街303巷1號	089-310150 #300
東-6	財團法人羅許基金會 羅東博愛醫院	@ 博愛病房	◆	*	家庭醫學科： 張賢政、林易賢	265 宜蘭縣羅東鎮南昌街83號	03-9543131#6660
東-7	國立陽明大學附設醫院	@ 安寧病房 95年6月成立	◆	*	胸腔內科： 陳秀丹、郭麗巧	260 宜蘭市新民路152號	03-9325192 #2571-2573

# 文 宣 品 總 表

親愛的朋友：

若您要贊助本會文宣品，請至郵局劃撥（帳號：14875053）或上網下載（www.hospice.org.tw）索取信用卡授權書，並請註明您所需的文宣代號及份數（不需收據者請一併標示），本會在收到金額確認無誤之後，將盡快寄出您所訂購之文宣品及收據。謝謝！❤

代號	名稱	內容簡介	工本費
A01	生命的樂章 1 「個案紀實篇」VCD	影片中透過三位病患與家庭的現身說法，讓我們了解為什麼安寧療護是癌末病患的最好選擇。	150 元 / 片
A02	生命的樂章 2 「人生四季之歌」DVD	為國內第一支生死教育影片，內容精簡溫暖，以深入淺出的對話方式，涵蓋人們生命中可能會遇到的變化與問題，是探討生死問題的最佳教材。（*有英文版）	
A03	生命的樂章 3 「人生賞味期」VCD	第二支生命教育影片，內容生動精簡，從過去、現在、未來的角度闡述，幫助人們思考，當面臨分離與失落時，更學會懂得珍惜當下的可貴。（*有英文版）	
A04	「安寧療護醫療綜論」VCD	介紹安寧緩和醫療緣起、目的、現況之主要概念，更詳述各種症狀處理、溝通、家庭支持等議題，是專業醫療人員瞭解安寧療護的入門資訊。	
A05	「安寧療護護理概論」VCD	從闡明護理人員面對臨終病人的心態，到瞭解醫學目標、再說明重新定醫療方向－慎終與善終來看安寧療護，影片中的案例真實清楚地讓專業醫療人員瞭解安寧療護的全貌。	
A06	阿嬤再見 （兒童繪本～注音版）	94 年全新改版的兒童生死教育繪本，全版彩色印刷且搭配精美插畫。故事中藉著小男孩的眼睛，看著阿嬤從生病到過世的過程，學會面對生離死別，適合大人及小孩共同閱讀。	100 元 / 本
A07	安寧緩和醫療臨床工作指引（新版）	醫療人員就臨床上的各種狀況，提出解套妙方，是專供安寧臨床人員使用的口袋書。	150 元 / 本
A08	安寧療護溝通手冊～ 專業人員篇	安寧工作者在日常工作中可能遇到的病人及家屬的提問，並簡明陳述答與問之間的原由，內容和例子亦由臨床經驗出發，極具實用性。	50 元 / 本
A09	安寧療護溝通手冊～ 社會大眾篇 （情緒工作照顧手冊）	收集常見安寧溝通實例，提供病患及家屬、親友參考，讓彼此溝通的困擾、身心靈安頓等問題得到一些解答，陪伴他們在渡過生命困境時，得到些許支持的方向，發展出潛在的智慧。	50 元 / 本
A11	媽媽的臉 Smiling Face DVD	由真實故事改編，描述安寧療護團隊如何協助男主角小傑面對母親死亡的課題，用藝術陪伴小傑走出失去母親的悲傷，故事真摯動人。（*有英文版）	150 元 / 片

A12	向晚有情天 - 安寧療護 宣導影片（台、客語版） DVD	罹患癌症末期的王長生在醫師建議下，住進安寧病房，接受安寧療護團隊提供的四全照顧，讓他在有限的人生餘暉中，完成最後的心願，從容向人世告別...。全片台語／客語發音，歡迎有興趣的機關團體做為生命教育和臨終關懷的教材。	150 元 / 片
A13	送你一份愛的禮物— 預立醫療自主計畫 (ACP) 宣導影片 DVD(內附 ACP 簡易指引)	預立醫療自主計畫 (ACP) 像一份生命的禮物，是對自己的疼惜、也是對家人的體貼。由銀髮、洗腎、失智三個真實家庭個案，歷經不同生命進程和疾病考驗，尋找生命真義和家族價值的過程，闡述 ACP 的精神。	150 元 / 片
◎免費文宣品：（請填寫索取表傳真或寄至本會；大量索取者請先電洽本會諮詢，謝謝！）			
F01	安寧照顧基金會簡介	介紹本會之單張簡介	免費， 歡迎索取
F02	安寧照顧會訊	季刊，可定期索閱	
F03	「預立醫療自主計畫」 單張指引	基金會 20 週年廣告代言人：孫越、陶大偉與張小燕告訴你正確的生死態度；「預立醫療自主計畫」簡易指引版。	
F04	安寧療護 Q&A	含安寧問答、諮詢機構、病情告知、情緒照顧、臨終照顧等，適合社會大眾與家屬閱讀。	
F05	0800-008-520 諮詢專 線宣傳單張	安寧療護免付費諮詢專線，由專業醫療團隊提供安寧療護相關問題之解答與諮詢。	
F06	0800-008-520 諮詢專 線宣傳海報	安寧療護免付費諮詢專線，由專業醫療團隊提供安寧療護相關問題之解答與諮詢。	
F08	「預立醫療自主計畫」 宣傳海報	基金會 20 週年廣告代言人：孫越、陶大偉與張小燕與「要聽、要說、要看」字樣海報。可張貼於醫療機構中。	
F10	英文即訊	英文即時資訊為每兩個月發行一次，刊登本會最新活動及同道訊息等，可定期索閱。	
F11	漸凍人的安寧緩和醫療 專業人員手冊	收錄針對漸凍人呼吸、身體、情緒、臨終等照顧問題，期待專業人員對漸凍人有更多的認識與了解。	
F12	職能治療與安寧療護	介紹許多復健醫學與職能治療在臨床工作上所運用的技巧與知識，幫助安寧療護的工作人員更認識不同的服務技能。	
F13	預立醫療自主計畫手冊	介紹何謂預立醫療自主計畫 (ACP)，並且透過本手冊內的問題導引，您將能夠為自己與醫護團隊討論各種可能的醫療照顧方式，與家人朋友討論您對未來醫療照顧的期望以及提升生病時的生活品質。	
F14	晚期病人在家照顧手冊	提供實質幫助末期病人能夠回家接受照顧的資源與知識，包括：出院前的準備、一定要知道的飲食觀念、愛的日記、臨終注意事項及相關社會資源。	

# 財團法人中華民國(台灣)安寧照顧基金會

## 免費文宣索取表

填表日期： 年 月 日

申請單位	(若為個人，無需填寫)		
申請人	連絡電話	(市話)	(手機)
文宣寄送地址/郵區	□□□ (郵遞區號)		
活動名稱			
活動內容 (簡易描述)			
宣導時間			
宣導地點	□□□		
宣導對象	<input type="checkbox"/> 一般社會大眾 <input type="checkbox"/> 醫療專業人員 <input type="checkbox"/> 其他：	人數估計	_____ 人
宣導文宣及數量	<input type="checkbox"/> F01 安寧基金會簡介 _____ 份 * <input type="checkbox"/> F02 安寧照顧會訊 _____ 份 * <input type="checkbox"/> F03 「預立醫療自主計畫」單張指引 _____ 份 <input type="checkbox"/> F04 安寧療護 Q&A _____ 份 * <input type="checkbox"/> F05 免費諮詢專線 0800-008-520 宣傳單張 _____ 份 <input type="checkbox"/> F06 免費諮詢專線 0800-008-520 海報 _____ 張 <input checked="" type="checkbox"/> F07 安寧緩和醫療條例臨床作業手冊 * → 條例修正中，故不提供紙本 <input type="checkbox"/> F08 「預立醫療自主計畫」宣傳海報 _____ 張 <input type="checkbox"/> F10 英文即時資訊 _____ 份 * <input type="checkbox"/> F11 漸凍人手冊 _____ 份 * <input type="checkbox"/> F12 職能治療與安寧療護 _____ 份 → 每單位限索取 5 本，數量有限敬請見諒 <input type="checkbox"/> F13 預立醫療自主計畫手冊 _____ 份 <input type="checkbox"/> F14 晚期病人在家照顧手冊 _____ 份 <p style="text-align: right;">* 網站上可下載電子檔</p>		
對本會文宣品建議			

- 填寫本表後，請傳真至 (02)2808-1137、(02)2808-3214 或郵寄至 (251) 新北市淡水區民生路 45 號 (註明安寧照顧基金會)，謝謝。
  - 聯絡電話：(02)2808-1130。
- ※ 因本會募款不易，每項文宣申請數量以 50 份為限，造成不便，敬請見諒。  
 ※ 本會免收文宣寄送費，請在需求日 7 個工作日前提出申請。急件部份郵資則由申請人自行負擔。敬請見諒。  
 ※ 敬請統一填寫本表申請，以利本會日後統計，謝謝！



要聽！



要說！



要看！



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！

對於生死，你的態度是什麼？



*forever love, endless care*

愛無止盡，照顧不歇



財團法人中華民國(台灣)安寧照顧基金會

地址：(251)新北市淡水鎮民生路45號

電話：(02)2808-1130

傳真：(02)2808-3214

網站：[www.hospice.org.tw](http://www.hospice.org.tw)