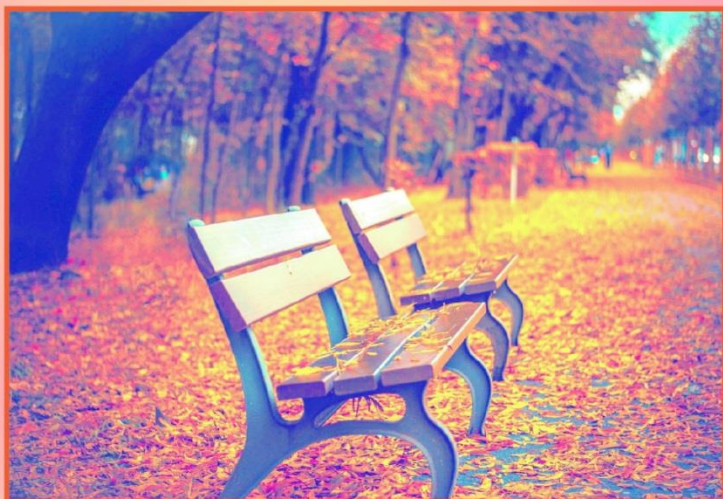


安寧緩和醫療 《關懷手冊》



活著，是最好的禮物
善終，是最美的祝福

編印：財團法人佛教蓮花基金會

佛教蓮花基金會

活著，是最好的禮物；善終，是最美的祝福

【佛法與醫學同行】

第一個以臨終關懷為宗旨，推動生死教育的佛教公益機構

有鑑於末期病人在醫院得不到適切照顧，嚴重影響善終品質抱憾而終，以致生死兩不安；一群學佛的醫事人員、教界法師、學者及志工朋友，為喚起各界對重症末期病人的支持與關懷，乃於1994年成立了「財團法人佛教蓮花臨終關懷基金會」（簡稱：蓮花基金會），期盼推動人性化的醫療服務，用愛與尊重來幫助末期病人及家屬，無憾且泰然走過生死大關。

為使會務發展更為廣闊多元化，本會於2007年12月更名為「財團法人佛教蓮花基金會」，會務目標由原有的「臨終關懷」領域為基礎繼續深耕外，並將眼光放大擴展至「全人關懷照顧、整體生命教育」，立足於過去既有的基礎上再接再厲，希冀更上層樓、再締公益佳績。

【基金會的任務】

1. 推動生命的終極關懷「安寧療護」：結合佛法與臨終關懷的醫療工作，為臨命終人及其家屬尋求身、心、社會、靈性的安適與自在。
2. 推廣生命／生死教育：與大眾一起探討認識生命的全貌，致力於塑造慎始善終的社會文化。
3. 培訓「臨床佛教宗教師」。

【會務內容】

1. 推廣「安寧療護」、「臨終關懷」與「生命教育」
2. 協助醫院成立安寧病房
3. 培訓安寧療護／臨終關懷志工
4. 建立本土化靈性照顧模式，培訓臨床佛教宗教師至病房服務
5. 出版《生命雙月刊》及生命教育叢書
6. 善終服務：安寧居家輔具租借、悲傷輔導、臨終關懷諮詢專線

安寧緩和醫療 《關懷手冊》



活著，是最好的禮物
善終，是最美的祝福

編印：財團法人佛教蓮花基金會

目錄

◎序言—「安寧緩和醫療條例」立法—台灣回歸	
人性醫療的契機／陳榮基-----	3
◎感恩立法院完成安寧修法／陳榮基-----	11
◎安寧善終—是要預作準備的！／陳榮基-----	14
第一篇 安寧緩和醫療-----	17
一、什麼是「安寧緩和醫療」(安寧療護)？-----	18
二、接受「安寧緩和醫療」可以獲得何種照顧？-----	18
三、什麼人可以接受「安寧緩和醫療」？-----	19
四、目前台灣「安寧緩和醫療」的照顧模式-----	20
五、「安寧緩和醫療」的未來展望-----	20
第二篇 癌症末期病人的需要-----	23
一、癌症末期病人的生理需要-----	24
二、癌症末期病人的心理需要-----	30
三、癌症末期病人的靈性需要-----	36
四、癌症末期病人家屬須知-----	38
第三篇 安寧緩和醫療條例-----	41
一、安寧緩和醫療條例、施行細則及五款意願書----	42
(一)安寧緩和醫療條例-----	42
(二)安寧緩和醫療條例施行細則-----	47
(三)五款意願書-----	49
1.預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書 -	49

2.不施行心肺復甦術同意書-----	51
3.不施行維生醫療同意書-----	52
4.撤回預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇 意願聲明書-----	53
5.醫療委任代理人委任書-----	54
二、立法過程及目的-----	55
三、「安寧緩和醫療」定義-----	58
四、適用對象-----	58
五、心肺復甦術-----	58
六、意願表達-----	59
七、意願書要件-----	60
八、不實施心肺復甦術之要件一-----	61
九、不實施心肺復甦術之要件二-----	62
十、「安寧緩和醫療」實施程序-----	63
第四篇 「安寧緩和醫療」機構及相關資源-----	65
一、全國「安寧病房」資源一覽表-----	66
二、全國「安寧居家療護」資源一覽表-----	71
三、全國「安寧共同照護」資源一覽表-----	76
四、全國「安寧緩和醫療」推廣單位介紹-----	83
五、國內輔具中心一覽表-----	87
六、蓮花基金會「安寧緩和醫療」出版品介紹-----	91
附錄	
◎「安寧緩和醫療」常見問題 Q&A -----	97

序

「安寧緩和醫療條例」立法 ——台灣回歸人性醫療的契機

■陳榮基／蓮花基金會董事長

幾經波折，眾所期待的「安寧緩和醫療條例」已在2000年5月23日立法院三讀通過，6月7日由總統公布，正式施行。衛生署已於7月12日舉行記者招待會，由李明亮署長及推動此條例立法最有力的江綺雯立委領銜簽署「預立安寧緩和醫療意願書」，希望引起全體國人的效法，使大家重新思考醫療的行為，在追求科技的創新之際，也別忘了古老的人性醫療的重要。

❖「人定勝天」的高科技醫療迷思

醫學在1900年以前，幾乎是關懷重於實質的治癒，醫師所能做的主要是協助病人自然恢復的能力。當死亡已不可避免時，醫師只能握著病人的手，陪伴家屬，讓病人安詳地走完人生的最後旅程。

二十世紀初期，「有效」的醫療技術不斷出現，到了1960年代以後，更不斷的有新的心肺復甦術等各種急救

措施出現，可以把病人從死神手中搶救回來。各種高科技醫療的不斷發明，使醫療人員及病人乃至病人家屬，都相信「人定勝天」，醫師更自以為可以與上帝或死神抗衡，絕不能放棄任何一線救活病人的希望。

加上我國醫療法(1986年公布)第四十三條規定「醫院、診所遇有危急病人，應即依其設備予以救治或採取一切必要措施，不得無故拖延。」因此，每天在醫院的病床中，都可看到對於明知是不可救治的末期疾病病人，在臨終時，仍要接受驚心動魄的心肺復甦術的折磨，最後是在痛苦中含恨以終。家屬不忍心放棄最後一絲希望，醫師也不敢違反這四十三條的規範。

於是很多人不斷在討論，究竟心肺復甦術是否都是有益而無害的？它是否不會對病人引起傷害？這些動作難道是每位臨終的人都想要接受的嗎？很多人相信「罹患嚴重傷病」已不可治癒，且「死亡已不可避免」的病人，不應該再接受心肺復甦術的折磨，更不應該再被裝上氣管內插管及人工呼吸器，送進加護病房，在冰冷的醫療管線及儀器環繞下，苟延殘喘幾小時或幾天，最後在生死兩憾的情況下撒手人寰。

❖ 預立醫囑，回歸自然死的人性律法

美國加州率先於1976年通過「自然死法案」，讓每一個人可以預立遺囑，或預立醫療代理人，自己罹患重

大絕症，臨終時可選擇拒絕心肺復甦術，在家人及醫療人員的愛心照顧下，安詳往生。這種回歸自然死的人性法律，已幾乎擴展到全美國、加拿大乃至很多文明國家。

另一方面，有些疾病，尤其是癌症，當治癒已無望時，病人卻常需面對各種身心痛苦的折磨。而醫師在高科技的引導下，一向以「治癒疾病」為最高努力目標，因此在面對使用完所有「武功」，而仍眼睜睜的看著病人病況不斷惡化，諸多痛苦無法解決時，醫師常生逃避的心態，避免面對病人（因為那也等於面對自己的「無力感」），將病人丟給護理人員，在痛苦中掙扎，甚至護理人員在無技可施之時，也將痛苦丟給病人及家屬自己去承擔。因此多年以來，就不斷有受絕症痛苦折磨的病人，要求「安樂死」的呼聲出現。但因安樂死牽涉醫療、社會、道德、宗教、倫理等廣泛層面，至今只有荷蘭立法對在嚴格規範下所實施的安樂死「不罰」。

❖ 倡導「四全照顧」的安寧緩和醫療

因此，1967 年一位護士出身的英國女醫師西西里·桑德絲女士，在教會的協助下，成立了 St. Christopher's Hospice，推動對癌末病人的積極照顧，改變現代醫療只求「治癒」(Cure) 的觀念，加上人性化的「照顧」或「療護」(Care) 的觀念。這種四全照顧（全人、全程、全家、全隊），積極解除病人身心靈痛苦的現代醫療，逐漸推展

到世界各國。

台灣於 1990 年由基督教的馬偕醫院首先在其竹圍分院開創全國第一家 Hospice，命名為「安寧病房」。因此在台灣 Hospice care，就被稱為「安寧照顧」或「安寧療護」。因為 Hospice 一字原自基督教文明，因此或多或少帶有宗教色彩。隨著醫學的進步更多的人投入這門學問的研究及推動，因此在醫學界出現了不帶宗教色彩的另一名稱，叫 Palliative care 及 Palliative medicine，日本人譯為「緩和醫療」或「緩和醫學」，台大醫院於 1995 年成立從事這種照顧的病房時，訂名為「緩和醫療病房」。

國際上為了統合稱呼，逐漸有將此二名稱整合的趨勢，希望將此新興醫學稱作 Hospice Palliative Medicine（安寧緩和醫學）。台灣在 1995 年成立「台灣安寧照顧協會」，而於 1999 年成立「台灣安寧緩和醫學學會」，多少反應了名稱統合的趨勢。

❖ 立法保障病人安詳往生的權利

推動安寧緩和醫療，即為了積極介入末期病人，尤其是癌末病人的醫療照顧，解除病人及家屬的痛苦，讓病人可以受到現代高科技醫療解除痛苦症狀，更可享受人性化的身心靈全人照顧，最後能安詳往生，為死亡劃下完美句點，讓生死兩無憾，兩相安。因此臨終時不應

再給病人施行增加痛苦且無醫療意義的心肺復甦術。但都礙於前述醫療法第四十三條的規定，恐有違法行善之慮，而家屬也因觀念尚未普及，往往在最後關頭，又要求醫師實施心肺復甦術。

台大醫院乃於 1996 年 10 月函請衛生署重新解釋醫療法第四十三條，終獲 1996 年 11 月 8 日衛署醫字第 85058854 號函謂：「有關安寧療護病人之緩和醫療照顧問題—按安寧療護為醫療方式之一，對於癌症末期之臨終病人，醫療人員如已善盡告知義務並尊重病人意見，提供緩和醫療之安寧照護措施，並無違反醫療法規之相關規定。」默許安寧緩和病房的醫師可「尊重病人意見」，對「癌症末期」病人不施行心肺復甦術。

但是我國在癌末病人的治療上，仍有一半以上的病人，未被告知病情，因此也無從表示拒絕心肺復甦術，醫師仍有實際作業的困擾。推動明確立法，尊重病人「自然死」的權利，乃成為安寧緩和醫療團隊的重要目標。而且「安樂死」立法的壓力也一直存在。國人至今仍忌談「死」字，因此衛生署乃將法案訂為「安寧緩和醫療條例草案」，終於在行政院及衛生署官員、立法院諸多立法委員及助理、媒體記者朋友及代表三教九流的安寧緩和醫療團隊（包括台灣安寧照顧協會、台灣安寧緩和醫學學會，基督教的中華民國（台灣）安寧照顧基金會，天主教康泰醫療教育基金會及佛教蓮花基金會）的努力下，終於完成了立法，並順應趨勢訂名為「安寧緩和醫

療條例」，除了使此回歸人性化醫療的醫學，能更順利推展之外，也為此運動立法正名了。

此條例第三條將「安寧緩和醫療」定義為：「指為減輕或免除末期病人之生理、心理及靈性痛苦，施予緩解性、支持性之醫療照護，以增進其生活品質」。而「末期病人：指罹患嚴重傷病，經醫師診斷認為不可治癒，且有醫學上之證據，近期內病程進行至死亡已不可避免者」。「不施行心肺復甦術」包括：「指對臨終、瀕死或無生命徵象之病人，不施予氣管內插管、體外心臟按壓、急救藥物注射、心臟電擊、心臟人工調頻、人工呼吸等標準急救程序或其他緊急救治行為。」

末期病人「得立意願書選擇安寧緩和醫療」(第四條)或「不施行心肺復甦術」(第七條)。二十歲以上的健康成年人，也可預立意願書在臨終時不施行心肺復甦術(第五條)；或「預立醫療委任代理人」，由代理人在最後關頭幫助自己簽署拒絕心肺復甦術(第五條)。如果末期病人未立下意願書或代理人，但已陷入「意識昏迷或無法清楚表達意願時」，可以「由其最近親屬出具同意書」，代為抉擇(第七條)。

❖關心整個病「人」，而非只是他的「病」

為尊重病人知的權利，第八條明定「醫師為末期病人實施安寧緩和醫療時，應將其治療方針告知病人或其

家屬。但病人有明確意思表示欲知病情時，應予告知。」但為了尊重目前國人有些不敢讓病人知道絕症的習俗，此條文並未訂罰則。醫師仍可與家屬妥為溝通，適切的「告知」病人，最符合病人身心安適的病情內容。

在安寧緩和醫療的理念中，一般認為告知病人，反而更能使病人合作接受治療，並適時安排後事，告別親友，更能符合善終的條件。其實善盡告知的義務，及與病人及家屬適切的溝通，不但是回歸人性化醫療的重要舉動，也可以減少醫病之間的誤會及醫療糾紛的發生。

至於確定末期病人，第七條規定「應由二位醫師診斷」，而且「其中一位醫師應具相關專科醫師資格。」也就是說病人至少應有一位「專科醫師」確定其診斷，如為癌症、愛滋病或運動神經元萎縮病等，目前無法治癒的疾病；然後在臨終時還有一位醫師確定其呼吸困難或心肺功能衰竭，才可接受病人、代理人或家屬的意願，不施行心肺復甦術，協助病人安詳往生。

冀望透過「安寧緩和醫療條例」的立法，及健保局推出的安寧病房給付案，使更多的病人可以選擇最少痛苦的人性化醫療，也使更多的醫療人員可以認清在從事任何一種醫療時，都可運用安寧緩和醫療的人性化全人照顧的理念，去關心整個病「人」，而非只注意他（或她）的「病」。

【參考資料】

1. 行政院衛生署：醫療管理法規。台北：行政院衛生署。1998 年 8 月。
2. 陳榮基：衛生署推動安寧療護核可 DNR 措施。安寧照顧基金會會訊 1996；23：14-5。
3. 陳榮基：拒絕心肺復甦術的法源探討。醫事法學季刊。1999；7：6-8。
4. 總統公布法案（華總一義字第 8900135080 號）：安寧緩和醫療條例。台北：中華民國總統府。2000 年 6 月 7 日。

（本文轉載自「醫望」2000/8/1、「蓮花會刊」第 43 期）

感恩立法院完成安寧修法

■陳榮基／蓮花基金會董事長

「五福臨門」人人期望，「五福」包括「長壽、富貴、康寧、好德、善終」，「善終」是最重要的一環。不幸生老病死是人生必經過程，而死亡往往是一件非常艱辛痛苦的過程。索甲仁波切在他的〈西藏生死書〉中呼籲：「讓全世界的醫師能夠非常認真地允許臨終者在寧靜和安詳中去世。我要呼籲醫界人士以他們的善意，設法讓非常艱苦的死亡過程盡可能變得放鬆、無痛苦與安詳。」

感謝在 2000 年經立法委員江綺雯等的帶頭努力，立法通過《安寧緩和醫療條例》（以下簡稱本條例）（也就是美國的自然死法案，Natural death act），賦予我國國民有選擇在臨終時接受 CPR 或拒絕 CPR（即選擇不施行心肺復甦術 Do not resuscitate, DNR）的權利。但是該法只方便臨終時拒絕插管急救，不幸很多人被插管無效後，很難順利拔管，還要繼續受醫院維生醫療（Life sustaining treatments, LST）的折磨，而求生不能，求死不得。

感恩立法院楊玉欣委員及其夫婿台大哲學系孫效智教授，全力推動，朝野各黨派委員的支持，終於在 2012 年 12 月 21 日，完成第三度的修法。此新法賦予末期病人在臨終時可以選擇不接受心肺復甦術（DNR），也可

以選擇萬一被插管急救無效，即未能恢復意識及自行呼吸能力時，可以因生前預立選擇不接受維生醫療，而可以順利拔管。病人未立下意願書者，可由家屬經過協商後，由一位最近親屬代表簽署拒絕心肺復甦術及／或不做維生醫療同意書，而要求醫師不插管或拔管。沒有親屬者，醫師可照會安寧團隊共同評估，做出符合病人最大利益的決定，可以不插管或可以拔管。

為了減少臨終時的困擾，健康的人，最好儘早思考此臨終維生醫療抉擇，依法簽署「預立選擇安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書」，載明如果罹患末期疾病，臨終時拒絕心肺復甦術及／或維生醫療，並將之登錄於健保 IC 卡。

此意願書可向各醫院索取，或到蓮花基金會（<http://www.Lotus.org.tw>）、安寧照顧協會、衛福部等網站下載列印使用。並將正本委託醫院或自行郵寄到衛福部醫事司（11558 台北市南港區忠孝東路 6 段 488 號）或安寧照顧協會（25160 新北市淡水區民生路 45 號），註記於健保卡。

有人擔心簽了 DNR 意願書，如果車禍、溺水或心肌梗塞送到急診，怕醫師會不予急救？其實醫師不作 CPR，是針對末期病人，如果病歷上找不到末期病人的證據，醫師還是要搶救到底的。如果醫師判定病人還未到末期狀態，當然也應極力插管搶救。而於搶救無效後，再考慮拔管。

醫療人員應該秉持醫學倫理及法律的規範，以愛心救治病人，以慈心協助病人善終。醫院應推廣「預立選擇安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書」的簽署並做健保卡註記，醫師診治臨終的末期病人，應慎重評估，以同理心與家屬商量，共同決定插管與否，及適時拔管。

大孝與大愛並非不計親人痛苦代價的搶救到底，而是親切地陪伴末期病人的親人，協助他坦然接受疾病，減少他身、心、靈的痛苦，協助他放下萬緣，安詳往生。人生終需一死，絕症病人的死亡，並非醫療的失敗；未能協助病人安詳往生，才是醫療的失敗。

活著，是最好的禮物；善終，是最美的祝福。我們應該以安寧緩和醫療的理念及作為，維護病人的善終權力，保障末期病人的最大利益。

❖ 下面是 2012 年 12 月 21 日立法院在完成三讀修法後舉行「生時安樂走時安寧」記者會的影視報導，蓮花基金會董事長陳榮基及董事蘇逸玲、張寶方，聯袂參加此記者會，向全體立法委員感恩致謝：

► 公視 http://www.youtube.com/watch?v=XcadTY9W6_I

► 蘋果動新聞 <http://www.youtube.com/watch?v=y9U83vx49UA>

（本文作者為蓮花基金會董事長、
台大醫學院、恩主公醫院教授）

安寧善終—是要預作準備的！

簽署「預立選擇安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書」(DNR)的重要性與方法

■陳榮基／蓮花基金會董事長
前台大醫院副院長、恩主公醫院名譽院長
於 2012 年國際供佛齋僧法會

諸山長老、各位法師、居士、大德：阿彌陀佛！

人人追求「五福」—長壽、富貴、康寧、好德與善終。五福臨門應是善生與善終的最高境界。

「生老病死」，是人生必經的過程，維持健康或治好疾病是善生的重要一環。安詳往生則是善終的必要條件。自古善終就是人生最後的要求，也是重要的權益。不幸在「老病死」的過程中，常常無可避免的會經歷到很多痛苦的折磨。

為了避免在疾病或老衰已經無法治癒復原時，不必再受到現代醫療的心肺復甦術(CPR)等急救術的折磨，人人有權簽署「預立選擇安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書」(DNR)：

1. 簽立人的基本條件是必須滿二十歲以上並具行為能力。
2. 以正楷正確於簽立人欄位親筆簽名並填寫意願書所有內容，特別是身分證字號、出生年月日(西元)、電話、

地址等。

3. 二位見證人的資料必須完整，最好是親友、兄弟姊妹或師兄弟。
4. 請將正本(白色聯)郵寄到「台灣安寧照顧協會」(25160 新北市淡水區民生路 45 號)或現場交予蓮花基金會工作人員代為轉交，約三～四週即可完成健保 IC 卡的註記。(紅色聯於完成註記前請自行保管)。
5. 任何一家醫院醫師都可從 IC 卡讀出您的意願－健保 IC 卡的註記。
6. 若經兩位醫師判斷，您已符合末期(絕症)病人的條件，則醫師可以遵照您不做無效心肺復甦術(DNR)的指示，協助您安詳往生，維護您的善終權。

在健康時，儘早簽署「預立選擇安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書」，並完成健保 IC 卡的註記，交代好家屬自己的選擇，才是維護善終的最好措施。

生命的最後，您可以選擇不要儀器的陪伴。
活著，是最好的禮物；善終，是最美的祝福。

人人有爭取善終的權利。

❖ 相關資料可參考蓮花基金會網站：

<http://www.Lotus.org.tw>

MeMo

第一篇

安寧緩和醫療

- 一、什麼是「安寧緩和醫療」(安寧療護)？
- 二、接受「安寧緩和醫療」可以獲得何種照顧？
- 三、什麼人可以接受「安寧緩和醫療」？
- 四、目前台灣「安寧緩和醫療」的照顧模式
- 五、「安寧緩和醫療」的未來展望

一、什麼是「安寧緩和醫療」(安寧療護)？

癌症末期通常治癒無望，再多治療不但無助於延命，反而導致病人痛苦地往生。故此時，病人最需要的，不再只是「病」的治癒，而是「痛」的緩解，及社會、心理、靈性各層面的照顧。於是，「安寧緩和醫療」(安寧療護)在1967年由英國的西西里·桑德絲醫師發起，其目的不在延長病人的瀕死期，而在提升其最後的生活品質，以人性化的「四全照顧」，緩減病人及家屬的痛苦，並協助病人清淨安詳，且有尊嚴地向生命道再見！

「安寧緩和醫療」是照護癌末病人最人性化的方式，並已逐漸推廣於多種末期病人。它因具有以下特色，而被世界衛生組織（WHO）視為癌症防治不可或缺的一環，獲得國內衛福部的大力支持：

- 1.有效緩解病人的疼痛及相關症狀達95%以上，達到「無痛不苦」的境界。
- 2.協助病人處理社交、情緒、財務和宗教靈性等事宜。
- 3.提升病人的生命品質，尊嚴活到最後一刻。
- 4.協助家屬走過喪親悲痛。

二、接受「安寧緩和醫療」可以獲得何種照顧

「安寧緩和醫療」提供「四全照顧」：

- 1.全人：身、心、靈整體照顧。

- 2.全家：照顧病人，也照顧家屬的身、心、哀傷等問題。
- 3.全程：照顧病人直到往生，及逝後家屬的悲傷輔導。
- 4.全隊：由完整的專業團隊共同照護（醫師、護理師、心理師、藝術治療師、營養師、宗教師、志工等。）

三、什麼人可以接受「安寧緩和醫療」？

基本上，以身心靈整體照護為考量的「安寧緩和醫療」適用於所有的病人，應該是醫病關係有待努力的方向。尤其在癌症發生初期，便可讓「安寧緩和醫療」介入，和癌症治療並行，納入整體療程，以緩和病人進行治療後所衍生的後遺症與痛苦。隨著病情的加重，更應增加「安寧緩和醫療」的份量。但在現行資源及教育有限的情形下，「安寧緩和醫療」主要是以末期病人為首要服務對象，並須具備以下條件：

- 1.罹患無法治癒之疾病（現行以癌末、漸凍人及八大非癌為主），且由二位醫師診斷確為末期病人（其中一位醫師應具相關專科醫師資格）。
- 2.病人及家屬均了解且願意接受緩解性或支持性治療，並簽署「預立選擇安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書」者。
- 3.病人及家屬同意病危時不再施行使病人痛苦的心肺甦醒術，並簽署同意書者。

四、目前台灣「安寧緩和醫療」的照顧模式

1. 安寧病房

當病人的症狀必須透過醫療照顧方能緩解時，便可住院，由專業的醫療團隊來照顧，直到逝世或是當症狀改善時便可出院。

2. 居家照顧

當病人的病情較穩定時，便可以在家中由家人照顧，能把握家人相聚的機會，並由安寧居家護理師定期訪視與指導，協助病人在熟悉的家中善終。

3. 安寧共同照護

為使癌末病人在一般病房就能接受安寧緩和醫療，衛福部自民國 94 年正式施行「安寧共同照護計畫」，由安寧療護團隊和原診療團隊一同照顧「非安寧病房」的癌症病人（初期仍以癌症晚期病人為主），並提供安寧相關諮詢服務，以使病人得到較好、全面的照護品質。

五、「安寧緩和醫療」的未來展望

「安寧緩和醫療條例」於民國 89 年通過後，讓末期病人都能依照自己的意願接受安寧療護，且國人從此

可預先簽署「預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書」，免除臨終時「心肺復甦術」所造成的折磨與痛苦。這是台灣文明程度的有力驗證，也是台灣醫界的新里程。然而，面對癌症患者逐年升高的趨勢，「安寧緩和醫療」的未來仍有以下重點極待發展：

1. 普設安寧療護資源及教育推廣

有鑒於國人罹癌率逐年升高，而台灣仍有若干縣市至今都沒有安寧療護資源，因此，「安寧病房」及「安寧居家療護」的普遍設置及教育推廣是刻不容緩的工作。

2. 建立專責的「安寧緩和醫療」醫院

世界先進國家大多成立安寧療護的專責醫院，以使得宗教面的照顧較易發揮。因此，安寧療護的專責醫院，專門收治末期病人，提供連續性、綜合性、可近性及重視臨終靈性成長的高品質照顧，並建立本土化臨終照顧典範的安寧病院，乃是未來台灣「安寧緩和醫療」發展的新里程碑。

「安寧療護」能真正維護病人的自主權（生的權力、知的權力、免於痛苦、表達情緒、參與醫療決策權力），也是現代社會彰顯人性尊嚴的具體指標！

MeMo

第二篇

癌症末期病人的需要

- 一、癌症末期病人的生理需要
- 二、癌症末期病人的心理需要
- 三、癌症末期病人的靈性需要
- 四、癌症末期病人家屬須知

一、癌症末期病人的生理需要

末期癌症病人最基本的需要是身體舒適，身體舒適的條件為：將所有的痛苦症狀減輕到最低，整齊清潔，飲食合適，能活動，及環境適宜，以下將逐項分述之。

1. 將痛苦的身體症狀減至最低

癌症末期病患一般常見的身體症狀有：疼痛、噁心嘔吐、呼吸困難、軟弱、食慾不振、失眠、便秘、腹瀉、咳嗽、水腫、口臭口乾、傷口臭味分泌物、腹脹、腹水、皮膚癢、吞嚥困難、排尿困難、頭暈、及意識不清等。

病人疼痛時若無法得到有效的緩解，會使他產生無助的憂鬱，沒有人了解他承受的痛苦而伸出援手，病人會感到沮喪哀傷；此外，愈是有疼痛的經驗之後，會愈害怕痛苦的再度來臨，這種焦慮會降低對痛的耐受性而更無法忍痛。為求一劑止痛藥求醫生、求護士，會使病人失去尊嚴感及自我控制感，而降低求生意志。癌症末期病人的情緒困擾常是身體痛苦的結果，若非確定原因，不能隨意加上「心理因素」妄斷病人，使他身心承受加倍的煎熬。

由於近二十年來歐美對疼痛的大量研究，事實上已獲得癌症疼痛的有效控制方法。而且糾正了許多非常錯誤的觀念，以下是一般常見的錯誤觀念及正確的觀念：

錯誤 I：癌症病人需儘量忍耐痛，不得已時才用藥，否則藥物會成癮，或劑量愈用愈多。

這個觀念剛好是與事實相反的謬論。癌症病人愈是忍耐疼痛，當痛到極至時才用藥，反而須加重劑量才壓得住症狀。這疼痛的經驗使病人產生焦慮，焦慮會降低病人對痛的承受能力，所以藥物的使用量會不斷升高。

現代癌症的止痛原則是：「痛前用藥」。在病人還沒有痛時先用藥，使病人消除疼痛的記憶及焦慮，因此藥物的劑量不但不增反而減少。止痛藥的處方不再是「痛時用藥」(p.r.n.)而是一天廿四小時定時給藥(around the clock)。許多癌症病人用單一的嗎啡也止不住痛，必須加上「輔佐藥」如抗痙攣藥及抗鬱劑才能有效止痛。台灣醫界常用的 Demerol 止痛藥，在國際上已不給癌症末期病人使用，因其代謝產物 Normeperidine 留在血中的半衰期至少達十六小時以上，對中樞神經及腎臟產生毒性，其止痛效果也只有嗎啡的八分之一，那為何不用嗎啡呢？國人對嗎啡也有許多誤解，如成癮性等，事實上歐美的許多研究發現，幾乎沒有臨終病人是因為用嗎啡而造成上癮的。

許多病人怕痛苦甚於怕死亡。由於疾病無法治療，所以這些痛苦是沒有意義的折磨；不像產婦、開刀等，為了一個新生命的誕生或割除異物為救命而受苦是有意

義的。癌症末期的痛苦症狀要病人承受是不人道的折磨，病人可能為了解脫而發生慘烈的悲劇。

症狀緩解醫學（Palliative Medicine）在歐美先進國家已成為專門的知識技術，深受醫療界的重視。相關的醫學研究、著作、及專業雜誌也如專科醫學般愈來愈盛，醫學、護理院校也教授這門課程，醫院並開設在職訓練，使醫護人員有更大的能力處理末期病人的身體症狀，雖然不能拯救病人的生命，但至少能解除病人的痛苦。現以疼痛為例，簡單說明末期癌症病人的疼痛控制要點：

末期病人約有百分之八十會經歷疼痛的症狀，其生理的因素可能源自癌細胞的作祟，但也可能來自其他疾病如：膽結石、風濕關節炎、消化道潰瘍等；一些抗癌治療的副作用也可能引起疼痛，如化學治療造成的白血球減低而併發帶狀皰疹感染等。醫護人員必須做仔細的身體評估之後，才能對症下藥。

由於「疼痛」是很主觀的感覺，沒有任何科學儀器可以測量疼痛，別人也無法感受病人的感覺，所以唯一的方法就是「相信病人真的痛」。如果醫護人員或家屬不相信病人真的這麼痛，隨意加上「心理因素」的誤斷，會使病人感到憤怒而痛上加痛。

錯誤 II：痛與心理及情緒相關，如果病人心情不好時疼痛會加劇，夜深人靜時疼痛也更明顯。

這個錯誤觀念剛好是倒果為因，癌症病人因疼痛而造成情緒不好及睡眠障礙，並非因情緒而造成疼痛。

錯誤Ⅲ：最好的止痛方法是打針。

打針本身也會痛，而且癌症末期病人若需長期打針，會打得體無完膚，藥物的吸收也不好。給藥的途徑應嘗試從沒有痛苦及副作用低的方式開始著手，若無效才改途徑。例如先從皮膚貼劑開始給，口服、肛門栓劑、肌肉（皮下）注射、靜脈注射。總之，今日的醫學已研究出許多止痛的方法，減除癌症末期病人的疼痛應該是可以達到的目標。除了疼痛之外，其他常見的症狀如呼吸困難、噁心嘔吐、便秘、腹瀉、失眠、腹脹、腹水等症狀，現代的症狀緩解醫學也發展出許多方法，使病人不必要承受這些痛苦。一旦身體痛苦症狀減除，病人才有可能談到「生活的品質」。

2. 整齊清潔保持身體形象

整齊清潔是維持一個人人性尊嚴的最基本需求，如因病人髒兮兮，滿身臭味，頭髮及衣衫亂七八糟，他可能寧願不要會見親友，為保持尊嚴及留下別人對他的良好印象，所以癌症末期病人的身體照顧很重要。英國的安寧療護醫院每天為病人泡澡、泡腳、按摩，洗完澡後還噴上香水，所以病人個個清清爽爽、香香噴噴、整整

齊齊。

另外，不作會引起損形的醫療措施，也是保護病人尊嚴的方法之一。例如在身上開洞及插管，除非必要，否則必須考慮利弊得失後，最後讓病人自己做決定要不要開洞及插管。

3. 依喜好進食

飲食是身體最基本的需求，也是很主要的滿足來源。癌症末期病人的飲食原則是按他的喜好，不要勉強他吃我們以為為他好的食物。末期癌症病人因為腫瘤的病理變化，會無食慾，若勉強他吃，反而增加病人噁心嘔吐的痛苦，病人生氣，一定更不舒服，一家人變得愁雲慘霧。其實這時勉強病人吃也不會吸收。應按照病人的喜好，隨他高興吃什麼就吃什麼。到了臨終階段，病人會拒食，也應遵從病人的意願，若仍強迫他吃，甚至插進胃管灌食，會造成病人很大的痛苦。

4. 常活動

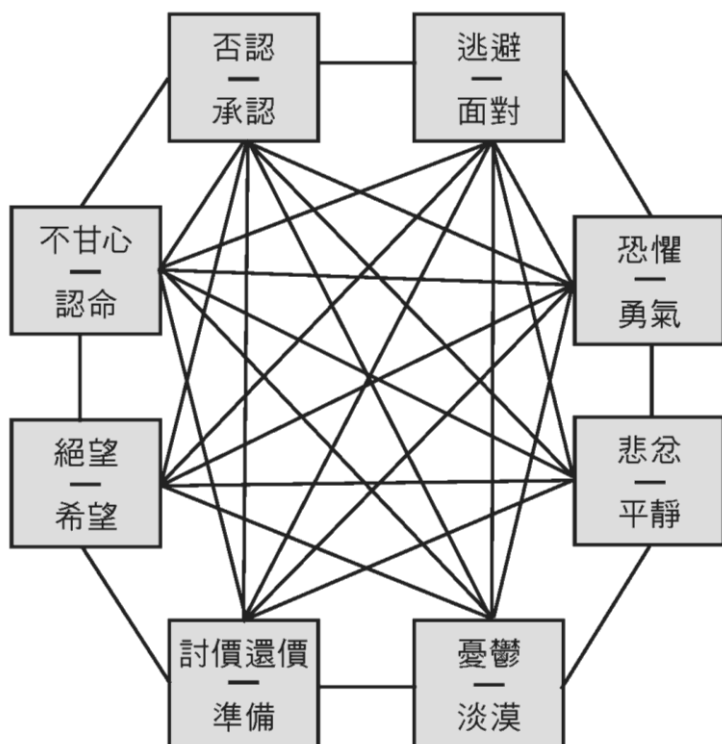
整天躺在床上是極不能忍受的痛苦，活動也是人的基本需要之一，因此應儘可能用輪椅或推床，推病人到戶外見見陽光，看看藍天白雲綠樹鮮花，大自然的美會增進病人的生活品質，有些病人喜歡看到活的生物，尤其是鳥與魚，看到牠們自由飛翔悠游，會感到平安喜悅。英國安寧療護醫院中遍植花木，又有魚池、鳥園，同時

也在病房外設置小片土地，讓病人可以種些豆芽等容易生長的植物，當病人徜徉在大自然中，看到新生命發芽生長，是很大的喜悅。

二、癌症末期病人的心理需要

1960 年代精神科醫師庫柏樂·羅絲（Kubler-Ross）的著名著作《死亡與瀕死》（On Death and Dying），將臨終病人的心理狀況分為六個階段：震驚、否認、憤怒、

【末期病人的心理狀態】



憂鬱、討價還價、接受等，曾一度膾炙人口；但事實上末期病人的心境常是矛盾錯綜複雜，無法用這樣乾淨俐落的階段式來描寫。例如病人即使已經接受了死亡降臨的事實，有時候仍須暫時否認，讓自己再懷著希望。第30頁的圖表描畫末期病人的心理狀態，以及其矛盾錯綜複雜的現象。

癌症病人的心理需要有其「個別性」，不能一概而論，但一般而言，下列十項是通常常見的情境：

1. 病人始終有「不確定感」(Uncertainty)，有人想要確知，有人卻寧願保持「不確定」

末期病人不知明天將怎樣？死亡時會有痛苦嗎？死後到哪裡去？等等的「不確定」，若病人寧願保持這「不確定」以便保持希望，就不應該破壞他的希望；但若病人發出疑問，想要減少他的「不確定感」，則在他準備好時，婉轉溫和地回答他，太直率及魯莽的回答是殘酷的。但若病人要知道，卻一直被欺騙，也是殘酷的。

例如：當病人問醫生或家屬：「我是不是活不久了？」此時不要用一句話就將病人的問題壓下去，如：「不要胡思亂想」或「您會好起來的」，最好的方式是再探查病人的感受與想法。如果病人自己早已確知病情，並希望有所準備，則應該分享病人的感受，婉轉的回答問題，他的癌症已無法醫治，但還有多少日子卻不是任何人能知道的，如果他想準備或交待後事就可以平安地去做，這

種方式可以為病人帶來平安及減少孤獨感。

2.過去未消化的恩怨情結浮上心頭

尤其是知識較高，社會地位較高的人，平常用理性壓制他的情緒，等到臨終時，力氣衰弱，沒有能力再用理性來壓抑，那些陳年舊帳就會冒出來擾亂病人的平安；此時需要讓病人盡量發洩他的情緒，如果有未消化的人際衝突，而此人還找得到的話，請他來到病人前再處理舊怨，握手和好，能使病人再度獲得平安。

3.害怕成為家人的累贅與負擔

家中有一人患末期癌症，全家都會歷經一場風暴，家人心力衰竭，困難頻生，若再加上經濟問題，則更嚴重。如果病人感受到因為他的緣故，使家人都不安寧，有時會希望自己早日解脫，而使家人恢復常態生活。此時家人需要向病人保證，他是全家最鍾愛、重要的人，他們能照顧他就感到無比的幸福，如此才能減輕病人的歉疚感。

4.害怕失去自主能力而任人擺佈

在台灣有一特殊文化，即病人常自己做不了主，都由家屬替病人決定一切醫療方式及生活結構。病人有時怕傷家人的心，也就順從家人的主張。但家人的決定與

病人意願相左，會帶給病人很大的苦惱。要幫助病人獲得心理的平安，最好還給病人自主權，讓他選擇他所願意的治療方式（包括是否用中藥，用何種中藥等）、照顧場所（在醫院或自家），及日常作息。

5. 病人會有突然之間被淹沒，無法再承受的感覺

人在長期的壓力環境下，常會有此種感受。末期病人在症狀明顯、身體衰弱時會有一種崩潰感，一時地想放棄，沒有力氣再奮鬥了；這時最好的照顧是靜靜地陪伴，聽他訴說，鼓勵他以哭泣發洩，病人自然度過低潮，再繼續走前面的人生路。

6. 害怕孤獨

末期病人會害怕孤獨，特別是渴望關係親密的親朋好友陪伴，如果家人忙碌於上班或上學，病人常整天眼巴巴地等待、望眼欲穿。有親人陪伴在旁，會使病人獲得極大的安慰。親人不只陪伴在旁，最好能與病人深度溝通，分享病人的感受情緒及思想。因此當病人表達他的感受、情緒及思想時，不要將之切斷或阻止他訴說，否則病人會有不被了解的孤獨感。末期病人與家屬之間真誠深度的溝通，常帶給雙方滿足的經驗，而能使生死兩無憾。

7.捨不得及放不下心愛的人

臨終病人最難捨的就是他心愛的人，尤其是不能照顧自己的親人，如年幼的子女及年高的父母，真是情何以堪；所以最好協助病人將他所不放心的親人生活做一妥善的安排。除此之外，用宗教信仰也可以協助病人，如將不放心的親人交託上帝照顧或佛祖保佑。

8.希望交待未了心願

臨終病人的心理有點像在年終歲末時一樣，要把房子清理一番，把舊帳及未作完的事做個整理，把債了一了。臨終病人因為知道來日無多，不能再等待，亟欲了卻心願，家人親友們應該儘可能地協助病人完成心願。

9.希望交代遺志及遺物

如果病人的家屬能靜靜聆聽，不壓抑及打斷病人，多數臨終病人會想交代遺志，包括他所希望的喪葬儀式、遺產的分配及對家人的遺言交代，這樣作會使病人覺得心安理得無遺憾。臨終時病人將自己所有物分贈給所喜愛的親友，讓他們日後能「睹物思人」，會是一種很滿足的經驗，因為他在人世擁有意義的人際關係，也不枉此生了。病人分贈遺物時，接受者應很高興地接納，物質代表了一份深摯的人情，彌足珍貴。

10.道別

當病人準備好向世界及他所愛的人道別時，他已獲得心靈的平安，接受死亡的現實了。道別有公開及含蓄的方式。公開的方式如最後一個生日邀請至親好友共度，或寫信向親友道別；含蓄的方式則如在託孤或交代後事中透露。

三、癌症末期病人的靈性需要

一般而言，末期病人的靈性需要有三大類，分述如下，並簡介照顧的方法：

1. 尋找意義的需要

人在臨終時會自然回顧他的生活史，過去種種浮上心頭，企圖從人生經驗中發覺生命的意義，也是靈性尋求生命意義的需要，希望自己的生命不與草木同朽，人們會永遠記得他。

對生命意義的質疑及回答，每個人有他個別獨特的答案，並沒有一般通用的答案。用「生命回顧」的方式，藉著聆聽病人回顧自己的生活史協助他找出其中意義來，是很好的靈性照顧方法。回憶可能是痛苦的或滿足的，但連痛苦的過去，也能找出其中的意義來。例如有位大學教授臨終前回憶小時候家境清苦，替一家飯店的建築工地送便當打工賺學費，有天少了一個便當，老闆娘誣賴是他偷吃了，他的自尊心大受打擊、發奮圖強，終於成為學德兼修的名教授。當他敘述這段往事，對自己的一番奮鬥相當滿意，具有深刻的意義感。

2. 寬恕與和好的需要

臨終病人若心懷怨恨，就沒有心靈平安可言了，此時他需要寬恕及和好，將過去恩怨作一了結，才能使他

獲得平安。例如一位父親臨終前念念不忘離家出走的兒子，直至兒子歸來，父子抱頭痛哭後，病人才能安然瞑目。

3. 宗教信仰的需要

宗教信仰並非只是「做好人，做好事」，而是一種堅實肯定的人生觀與價值觀，對超越世界的信念，與超越的造物者之間的關係，以及終極意義與死後生命的回答。臨終病人常會對痛苦的問題質疑，例如：「我一生行善，從未做過對不起別人的事，為什麼會受這麼多痛苦？為什麼這麼年輕就要死？」這些問題是屬於宗教領域的問題，每一個宗教都有祂自己的答案，只有加深宗教信仰才能獲得靈性的平安。宗教的儀式如禱告、唸佛、唱詩、禮拜等，也給予病人很大的支持力量。

四、癌症末期病人家屬須知

1. 家屬最感困擾的第一個問題是一要不要告訴病人癌症末期的實情？

許許多多中外的研究顯示：無論有沒有告知病人，他都會明白自己病況的嚴重性。尤其癌病是漸進性走下坡的疾病，病人只要意識清楚就能從自己身體訊息中發現真相，要不要告知須視病人的接受意願而定。如果病人想清楚明瞭，他會詢問，如果病人主動詢問就應該誠懇答覆，否則與病人無法深度溝通，彼此演戲，互相感到孤獨，也無法交待後事完成心願，會造成生死兩憾。

如果病人不問，則表示他還沒有準備好接受這個殘酷的事實，則不必主動告知；但有時病人會觀察家屬的態度，如果他感受到家人都刻意隱瞞，故做樂觀，病人會敏感地順從家屬的意願假裝不知。如果以病人的需要為中心的照顧，則家屬應放下自己的情緒及需要，而準備好隨時答覆病人的需要。

2. 家屬最感困難的第二個問題是一因為欠缺專業知識及經驗而不知所措

若再加上家人彼此間的意見不同，莫衷一是，更是困惑。對於病人的醫療選擇，照顧處所的選擇，以至去世後的喪葬儀式，家屬之間可能會因各人有各人的想法

而意見分歧，而家屬的決定可能也並非病人本身的意願，無論對誰都沒有好處。最妥善的辦法是把決定及選擇權還給病人，讓病人自己做主，則病人心安，家屬也不會因意見不同而困擾了。若因專業知識的缺乏而不知所措，則應諮詢專家，求教正路。

3.家屬感困難的第三個問題是一要不要做急救？

另一項在台灣醫療界相當普遍的現象是一臨終病人的家屬懇求醫師盡量救治病人，所以當病人呼吸心跳停止時做一套心肺復甦急救術（CPR），使病人疼痛不堪，臨終乃受盡折磨，最後仍不免去世。因為急救只是暫時挽回心跳呼吸，延長數小時，頂多數天的生命，病人的癌症本身仍在繼續性變化，急救並不能真正挽回他的生命。在醫院中常見到病人因為痛苦，會去拔急救時插入氣管的管子，所以醫護人員就會把病人的手綁在床沿上，病人插著管子不能言語，全身又動彈不得，只能流淚。有時病人會生氣家屬及醫療人員給他如此折磨，而閉眼不看人，含恨而終。

一般民眾並不明白所謂的「急救」是如何作法？也不知它的後果如何？通常醫院中的急救術是在病人的氣管中插入一條很粗的管子，外接呼吸器以助病人呼吸。病人若心跳停止，則利用電擊或心臟按摩術助他恢復心跳，這方法有時會壓斷病人的肋骨，這套急救術如用在急性病患如：車禍、溺水、觸電等意外事故或心臟病時，

常可挽救寶貴的生命，是極珍貴有效的方法。但若用在癌症末期病人，則除了增加病人許多折磨痛苦之外，並不能恢復生活品質，或許可延長幾天死期，但並不能真正挽救生命，毫無意義可言。英、美的醫療界曾對此一問題詳加探討，目前在醫學倫理上已不為末期癌症病人作急救，是符合倫理的行為。許多癌症病人也自己早已簽好同意書，請求醫院到時候不為他做急救（DNR, Do No Resuscitation）。台灣社會因有的家屬會在病人去世後，告狀醫院不做急救，因而醫師明知急救無意義，為應家屬要求而做，傷害的只有病人受折磨而死。最好的辦法是病人及家屬對於急救都有真實的認知，事先要求醫師不要給予急救，並簽署不施行心肺復甦術的意願書或同意書，讓病人平安尊嚴地去世；或是臨終時出院回家，在家中安然而終，免去急救時的折磨痛苦。

（本文摘自《曇花一現，美善永存—癌末患者的心路旅程》

作者：趙可式教授）

第三篇

安寧緩和醫療條例

- 一、安寧緩和醫療條例、施行細則及五款意願書
- 二、立法過程及目的
- 三、「安寧緩和醫療」定義
- 四、適用對象
- 五、心肺復甦術
- 六、意願表達
- 七、意願書要件
- 八、不實施心肺復甦術之要件一
- 九、不實施心肺復甦術之要件二
- 十、「安寧緩和醫療」實施程序

一、安寧緩和醫療條例、施行細則及五款意願書

(一) 安寧緩和醫療條例

中華民國八十九年六月七日總統（89）華總一義字第 08900135080 號令公布全文 15 條；並自公布日起施行

中華民國九十一年十二月十一日華總一義字第 09100239020 號令修正公布第 3、7 條條文

中華民國一〇〇年一月二十六日華總一義字第 10000015621 號令修正公布第 1、7 條條文；增訂第 6-1 條條文；並刪除第 13 條條文

中華民國一〇二年一月九日華總一義字第 10200000811 號令修正公布第 1、3、4、5、6 之 1 至第 9 條條文

第 一 條 為尊重末期病人之醫療意願及保障其權益，特制定本條例。

第 二 條 本條例所稱主管機關：在中央為行政院衛生署；在直轄市為直轄市政府；在縣（市）為縣（市）政府。

第 三 條 本條例專用名詞定義如下：

一、安寧緩和醫療：指為減輕或免除末期病人之生理、心理及靈性痛苦，施予緩解性、支持性之醫療照護，以增進其生活品質。

二、末期病人：指罹患嚴重傷病，經醫師診斷認為不可治癒，且有醫學上之證據，近期內病程進行至死亡已不可避免者。

三、心肺復甦術：指對臨終、瀕死或無生命徵象之病人，施予氣管內插管、體外心臟按壓、急救藥物注射、心臟電擊、心臟人工調頻、人工呼吸等標準急救程序或其他緊急救治行為。

四、維生醫療：指用以維持末期病人生命徵象，但無治癒效果，而只能延長其瀕死過程的醫療措施。

五、維生醫療抉擇：指末期病人對心肺復甦術或維生醫療施行之選擇。

六、意願人：指立意願書選擇安寧緩和醫療或作維生醫療抉擇之人。

第 四 條 末期病人得立意願書選擇安寧緩和醫療或作維生醫療抉擇。

前項意願書，至少應載明下列事項，並由意願人簽署：

一、意願人之姓名、國民身分證統一編號及住所或居所。

二、意願人接受安寧緩和醫療或維生醫療抉擇之意願及其內容。

三、立意願書之日期。

意願書之簽署，應有具完全行為能力者二人以上在場見證。但實施安寧緩和醫療及執行意願人維生醫療抉擇之醫療機構所屬人員不

得為見證人。

第 五 條 二十歲以上具完全行為能力之人，得預立第四條之意願書。

前項意願書，意願人得預立醫療委任代理人，並以書面載明委任意旨，於其無法表達意願時，由代理人代為簽署。

第 六 條 意願人得隨時自行或由其代理人，以書面撤回其意願之意思表示。

第 六 條 經第四條第一項或第五條之意願人或其醫療
之 一 委任代理人於意願書表示同意，中央主管機關應將其意願註記於全民健康保險憑證（以下簡稱健保卡），該意願註記之效力與意願書正本相同。但意願人或其醫療委任代理人依前條規定撤回意願時，應通報中央主管機關廢止該註記。

前項簽署之意願書，應由醫療機構、衛生機關或受中央主管機關委託之法人以掃描電子檔存記於中央主管機關之資料庫後，始得於健保卡註記。

經註記於健保卡之意願，與意願人臨床醫療過程中書面明示之意思表示不一致時，以意願人明示之意思表示為準。

第 七 條 不施行心肺復甦術或維生醫療，應符合下列規定：

- 一、應由二位醫師診斷確為末期病人。
- 二、應有意願人簽署之意願書。但未成年人簽署意願書時，應得其法定代理人之同意。未成年人無法表達意願時，則應由法定代理人簽署意願書。

前項第一款之醫師，應具有相關專科醫師資格。

末期病人無簽署第一項第二款之意願書且意識昏迷或無法清楚表達意願時，由其最近親屬出具同意書代替之。無最近親屬者，應經安寧緩和醫療照會後，依末期病人最大利益出具醫囑代替之。同意書或醫囑均不得與末期病人於意識昏迷或無法清楚表達意願前明示之意思表示相反。

前項最近親屬之範圍如下：

- 一、配偶。
- 二、成年子女、孫子女。
- 三、父母。
- 四、兄弟姐妹。
- 五、祖父母。
- 六、曾祖父母、曾孫子女或三親等旁系血親。
- 七、一親等直系姻親。

末期病人符合第一項至第四項規定不施行心肺復甦術或維生醫療之情形時，原施予之心

肺復甦術或維生醫療，得予終止或撤除。第三項最近親屬出具同意書，得以一人行之；其最近親屬意思表示不一致時，依第四項各款先後定其順序。後順序者已出具同意書時，先順序者如有不同之意思表示，應於不施行、終止或撤除心肺復甦術或維生醫療前以書面為之。

第 八 條 醫師應將病情、安寧緩和醫療之治療方針及維生醫療抉擇告知末期病人或其家屬。但病人有明確意思表示欲知病情及各種醫療選項時，應予告知。

第 九 條 醫師應將第四條至前條規定之事項，詳細記載於病歷；意願書或同意書並應連同病歷保存。

第 十 條 醫師違反第七條規定者，處新台幣六萬元以上三十萬元以下罰鍰，並得處一個月以上一年以下停業處分或廢止其執業執照。

第十一條 醫師違反第九條規定者，處新台幣三萬元以上十五萬元以下罰鍰。

第十二條 本條例所定之罰鍰、停業及廢止執業執照，由直轄市、縣（市）主管機關處罰之。

第十三條 （刪除）

第十四條 本條例施行細則，由中央主管機關定之。

第十五條 本條例自公布日施行。

(二)安寧緩和醫療條例施行細則

中華民國九十年四月二十五日行政院衛生署（90）衛署醫字第
09600022792 號令訂定發布全文 8 條；並自發布日起施行
中華民國一〇四年一月十六日衛生福利部衛部醫字第
1031669596 號令修正發布全文 9 條；並自發布日施行

- 第 一 條 本細則依安寧緩和醫療條例（以下簡稱本條例）第十四條規定訂定之。
- 第 二 條 經診斷為本條例第三條第二款之末期病人者，醫師應於其病歷記載下列事項：
- 一、治療過程。
 - 二、與該疾病相關之診斷。
 - 三、診斷當時之病況、生病徵象及不可治癒之理由。
- 第 三 條 本條例第六條之一第一項但書所稱廢止該註記，其方式準用同條第二項規定。
- 第 四 條 本條例第七條第一項第一款所稱之二位醫師，不以在同一時間診斷或同一醫療機構之醫師為限。
- 第 五 條 本條例第七條第二項所稱相關專科醫師，指與診斷病人所罹患傷病相關專業領域之專科醫師。
- 第 六 條 本條例第七條第六項所稱得以一人行之，於同條第四項所定同一款之最近親屬有二人以

上時，指其中一人依同條第三項規定出具同意書者，即為同意不施行、終止或撤除心肺復甦術或維生醫療。

第 七 條 本條例第八條所稱家屬，指醫療機構實施安寧緩和醫療或提供維生醫療抉擇時，在場之家屬。

第 八 條 本條例第九條所定之意願書或同意書，應以正本為之。但病人轉診者，由原診治醫療機構留具影本，正本隨同病人轉診。

意願書已依本條例第六條之一第二項規定，已掃描電子檔存記於中央主管機關資料庫者，診治醫療機構得下載列印，並等同前項之正本。

病人在同一或不同醫療機構就醫時，其能提出前次簽署同意書之影本或複寫本者，無需重複簽署。診治醫療機構應將該影本或複寫本，連同病歷保存。

第 九 條 本細則自發布日施行。

(三)五款意願書

1.預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書

本人 (正楷簽名) 若罹患嚴重傷病，經醫師診斷認為不可治癒，且有醫學上之證據，近期內病程進行至死亡已屬不可避免時，特依安寧緩和醫療條例第四條、第五條及第七條第一項第二款所賦予之權利，作以下之抉擇：(請勾選 ☒)

☐ 接受 安寧緩和醫療

☐ 接受 不施行心肺復甦術

☐ 接受 不施行維生醫療

☐ 同意 將上述意願加註於本人之全民健保憑證(健保 IC 卡)內

◎簽署人：(正楷簽名) 國民身分證統一編號：

住(居)所： 電話：

出生年月日：中華民國 年 月 日

☐ 是 ☐ 否 年滿二十歲(簽署人為成年人或未年滿二十歲之末期病人，得依安寧緩和醫療條例第四條第一項、第五條第一項及第七條第一項第二款之規定，立意願書選擇安寧緩和醫療或作維生醫療。)

◎在場見證人(一)：(正楷簽名) 國民身分證統一編號：

住(居)所： 電話：

出生年月日：中華民國 年 月 日

◎在場見證人(二)：(正楷簽名) 國民身分證統一編號：

住(居)所： 電話：

出生年月日：中華民國 年 月 日

◎簽署日期：中華民國 年 月 日(必填)

◎法定代理人：(簽署人未成年方須填寫)

簽 名： 國民身分證統一編號：

住(居)所： 電話：

出生年月日：中華民國 年 月 日

◎醫療委任代理人：(簽署人為醫療委任代理人方須填寫並應檢附醫療委任代理人委任書)

簽 名： 國民身分證統一編號：

住(居)所： 電話：

出生年月日：中華民國 年 月 日

預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書參考範例

備註：

- 1.需要回覆通知者請於□打勾（無勾選者視同無需回覆）：
□註記手續辦理成功時，請以手機簡訊或郵寄回覆通知簽署人。若無收到回覆請撥打 02-23582186 衛生福利部意願書處理小組查詢。
- 2.「預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書」填妥後請將正本寄回：意願書原索取單位或台灣安寧照顧協會（25160 新北市淡水區民生路 45 號）收，副本請自行保管。
- 3.最新「預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書」及健保 IC 卡註記申辦注意事項，可參考「衛生福利部中央健康保險署」或「台灣安寧照顧協會」網站或撥董安寧免付費諮詢專線：0800-220-927 查詢。

2.不施行心肺復甦術同意書

病人_____因罹患嚴重傷病，經醫師診斷認為不可治癒，且有醫學上之證據，近期內病程進行至死亡已屬不可避免，茲因病人已意識昏迷或無法清楚表達意願，且無醫療委任代理人，特由同意人依安寧緩和醫療條例第七條第三項所賦予之權利，在病人臨終、瀕死或無生命徵象時，不施行心肺復甦術。

同意人：（簽名）

國民身分證統一編號：

住（居）所：

電 話：

出生年月日：中華民國_____年_____月_____日

與病人之關係：

中華民國_____年_____月_____日（必填）

不施行心肺復甦術（DNR）同意書參考範例

3.不施行維生醫療同意書

病人_____因罹患嚴重傷病，經醫師診斷認為不可治癒，且有醫學上之證據，近期內病程進行至死亡已屬不可避免，茲因病人已意識昏迷或無法清楚表達意願，且無醫療委任代理人，特由同意人依安寧緩和醫療條例第七條第三項所賦予之權利，不施行維生醫療。

同意人：(簽名)

國民身分證統一編號：

住(居)所：

電 話：

出生年月日：中華民國_____年_____月_____日

與病人之關係：

中華民國_____年_____月_____日(必填)

不施行維生醫療同意書參考範例

4. 撤回預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願聲明書

本人_____（或由醫療委任代理人_____）
已簽署「預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書」，現
聲明撤回該意願之意思表示，特簽署本聲明書。

* 意願人

簽 名：

國民身分證統一編號：

出生年月日：中華民國_____年_____月_____日

地 址：

聯絡電話：

* 醫療委任代理人（若無委任代理人，由意願人本人簽
署則免填）

簽 名：

國民身分證統一編號：

出生年月日：中華民國_____年_____月_____日

地 址：

聯絡電話：

填寫日期：中華民國_____年_____月_____日（必填）

撤回預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願聲明書參考範例

5.醫療委任代理人委任書

本人_____已年滿二十歲，且具完全行為能力，若罹患嚴重傷病，經醫師診斷認為不可治癒，且有醫學上之證據，近期內病程進行至死亡已屬不可避免而本人已意識昏迷或無法清楚表達意願時，同意由其依安寧緩和醫療條例第五條第二項之規定，委任_____為醫療委任代理人，代為簽署「預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書」。

立意願人

簽名：_____國民身分證統一編號：_____
住（居）所：_____電話：_____
出生年月日：中華民國_____年_____月_____日

受任人

簽名：_____國民身分證統一編號：_____
住（居）所：_____電話：_____
出生年月日：中華民國_____年_____月_____日

後補受任人（一）（得免填列）

簽名：_____國民身分證統一編號：_____
住（居）所：_____電話：_____
出生年月日：中華民國_____年_____月_____日

後補受任人（二）（得免填列）

簽名：_____國民身分證統一編號：_____
住（居）所：_____電話：_____
出生年月日：中華民國_____年_____月_____日

中華民國_____年_____月_____日（必填）

醫療委任代理人委任書參考範例

二、立法過程及目的

(一)立法過程之一

1.行政院衛生署研擬

- 1997.1~1998.3 共召開三次會議，建立共識、研擬草案。
- 參與專家與機關團體代表。

2.專家學者

- 蔡敦銘、張甘妹、駱永家、甘天貴、林誠二、楊秀儀、趙可式、周聯華。

3.醫療相關團體

- 財團法人中華民國安寧照顧基金會、內科醫學會、國立台灣大學醫學院附設醫院、醫師公會全國聯合會、醫務社會工作協會、律師公會全國聯合會等十九個相關醫院及專業團體代表。

4.政府單位

- 司法院、內政部、法務部、台灣高等法院、台灣高等法院檢察署。

(二)立法過程之二

1.行政院審查

- 1999.12，共召開二次審查會議
- 1999.12.21 函請立法院審議

2.立法機關審議

- 2000.4.27 交付衛生環境及社會福利委員會審查
- 2000.5.23 立法院三讀通過
- 2000.6.27 總統令公布

3.立法目的

- 為尊重末期病人之醫療意願及保障其權益，特制定本條例。(第一條)

(三)立法過程之三

1.第一次修法，2002.11.22

- 修正安寧緩和醫療條例第三條及第七條條文。(三讀通過)

2.第二次修法，2011.1.10

- 修正安寧緩和醫療條例第一條、第六條之一、第七條及第十三條條文。(三讀通過)

3.第三次修法，2012.12.21

- 修正安寧緩和醫療條例第一條、第三條至第五條及第六條之一至第九條條文。(三讀通過)

三、「安寧緩和醫療」定義

為減輕或免除末期病人之生理、心理及靈性痛苦，施予緩解性、支持性之醫療照護，以增進其生活品質。（第三條第一款）

四、適用對象

罹患嚴重傷病，經醫師診斷認為不可治癒，且有醫學上之證據，近期內病程進行至死亡已不可避免者。（第三條第二款）

五、心肺復甦術

指對臨終、瀕死或無生命徵象之病人，施予氣管內插管、體外心臟按壓、急救藥物注射、心臟電擊、心臟人工調頻、人工呼吸等標準急救程序或其他緊急救治行為。（第三條第三款）

六、意願表達

1. 意願書

- 末期病人得立意願書選擇安寧緩和醫療或作維生醫療抉擇。(第四條)

2. 預立意願書（第五條）

- 二十歲以上具完全行為能力之人，得預立第四條之意願書。
- 前項意願書，意願人得預立「醫療委任代理人」，並以書面載明委任意旨，於其無法表達意願時，由代理人代為簽署。

3. 意願人得隨時自行或由其代理人，以書面撤回其意願之意思表示。(第六條)

※成年人只要填妥「預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書」寄至「台灣安寧照顧協會」(地址：25160 新北市淡水區民生路 45 號)電話：(02)2808-1585，即可將 DNR 意願加註於健保 IC 卡中。如果事後改變心意，還是可以寄「撤回預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願聲明書」給台灣安寧照顧協會辦理撤銷。

七、意願書要件

1. 內容

- (1)意願人之姓名、國民身分證統一編號及住所或居所。
- (2)意願人接受安寧緩和醫療暨維生醫療之意願及其內容。
- (3)立意願書之日期。

2. 具完全行為能力者二人以上在場見證。

3. 實施安寧緩和醫療及執行意願人維生醫療抉擇之醫療機構所屬人員不得為見證人。(第四條)

八、不實施心肺復甦術之要件一

1. 二位醫師診斷確為末期病人

- 其中一位應具有相關專科醫師資格。

2. 意願人簽署之意願書

- 未成年人簽署意願書時，應得其法定代理人之同意。未成年人無法表達意願時，則應由法定代理人簽署意願書。
- 末期病人無簽署意願書且意識昏迷或無法清楚表達意願時，由其最近親屬出具「不施行心肺復甦術同意書」代替之。無最近親屬者，應經安寧緩和醫療照會後，依末期病人最大利益出具醫囑代替之。同意書或醫囑均不得與末期病人於意識昏迷或無法清楚表達意願前明示之意思表示相反。（第七條）

九、不實施心肺復甦術之要件二

1. 親屬之範圍

- (1) 配偶
- (2) 成年子女、孫子女
- (3) 父母
- (4) 兄弟姐妹
- (5) 祖父母
- (6) 曾祖父母、曾孫子女或三親等旁系血親
- (7) 一親等直系姻親

2. 意思表達之效力

- 最近親屬意思表示不一致時，依前項各款先後定其順序。
- 後順序者已出具同意書時，先順序者如有不同之意思表示，應於不施行、終止或撤除心肺復甦術或維生醫療前以書面為之。
- 末期病人符合（第七條）第一項至第四項規定不施行心肺復甦術或維生醫療之情形時，原施予之心肺復甦術或維生醫療，得予終止或撤除。

十、「安寧緩和醫療」實施程序

- 1.醫師應將病情、安寧緩和醫療之治療方針及維生醫療抉擇告知末期病人或其家屬。
- 2.病人有明確意思表示欲知病情及各種醫療選項時，應予告知。
- 3.相關安寧緩和醫療處置，詳細記載於病歷。
- 4.意願書或同意書並應連同病歷保存。

MeMo

第四篇

「安寧緩和醫療」 機構及相關資源

- 一、全國「安寧病房」資源一覽表
- 二、全國「安寧居家療護」資源一覽表
- 三、全國「安寧共同照護」資源一覽表
- 四、全國「安寧緩和醫療」推廣單位介紹
- 五、國內輔具中心一覽表
- 六、蓮花基金會「安寧緩和醫療」出版品介紹

一、全國「安寧病房」資源一覽表

資料來源：台灣安寧照顧協會／2014.04 資料

醫院名稱	病房名稱	求診科別	諮詢電話
台北市			
台大醫院	緩和醫療病房 (6A 病房)	家醫科緩和醫療門診	(02)2312-3456 #62255
台北榮民總醫院	大德病房	家庭醫學科安寧療護門診	(02)2875-7211
台北市立關渡醫院	安寧病房	家庭醫學科	(02)2858-7191
振興醫療財團法人振興醫院	安寧病房	血液腫瘤科	(02)2826-4400 #8595
三軍總醫院	寧境病房	內湖院區門診血液腫瘤科／安寧門診、汀洲院區門診血液腫瘤科	(02)8792-3311 #51003
台北市立聯合醫院忠孝院區	祥禾病房	內科／感染科、消化內科	(02)2786-1288 #1942
台北市立聯合醫院仁愛院區	詠愛病房	安寧療護科	(02)2709-3600 #5170
台北市立萬芳醫院	芳寧之家	血液腫瘤科、放射腫瘤科／安寧門診	(02)2930-7930 #58911
台北醫學大學附設醫院	緩和醫療病房 (三病房)	安寧緩和療護科	(02)2737-2181 #1333,1335,1336
新北市			
馬偕紀念醫院	安寧病房	安寧緩和門診	(02)2809-4661 #3201
耕莘醫院	聖若瑟之家 (5C 病房)	緩和醫療科	(02)2219-3391 #65501,65251

醫院名稱	病房名稱	求診科別	諮詢電話
台北慈濟醫院	心蓮病房 (6C 病房)	家庭醫學科	(02)6628-9779 #3611,3612
衛生福利部台北醫院	7D 病房	家庭醫學科	(02)2276-5566 #2761
衛生福利部雙和醫院	緩和醫療病房	家庭醫學科、安寧緩和科	(02)2249-0088 #70301
汐止國泰綜合醫院	緩和醫療病房	血液腫瘤科	(02)2648-2121 #6156,6157
台大醫院金山分院	法蓮病房	家庭醫學科	(02)2498-9898 #6201,6202
基隆市			
基隆長庚紀念醫院	安寧病房	血液腫瘤科	(02)2432-9292 #2760~2763
宜蘭縣			
陽明大學附設醫院	安寧病房	胸腔內科	(03)932-5192 #2571
天主教羅東聖母醫院	聖嘉民安寧病房	安寧緩和科	(03)954-4106 #7123,7124
羅東博愛醫院	博愛病房	家庭醫學科	(03)954-3131 #6660
桃園市			
台北榮民總醫院桃園分院	慈心病房	安寧療護科	(03)338-4889 #3332,3331
衛生福利部桃園醫院	安寧病房	家庭醫學科	(03)369-9721 #3901~3904
桃園長庚紀念醫院	緩和醫療病房 (3B 病房)	一般內科、腫瘤科 (林口總院)	(03)349-2345 #2221~2223
新竹縣			
台大醫院新竹分院	7C 病房	腫瘤科	(03)532-6151 #5700

醫院名稱	病房名稱	求診科別	諮詢電話
苗栗縣			
為恭紀念醫院	安寧緩和病房	家庭醫學科	(037)676-811 #83001
台中市			
中國醫藥大學附設醫院	美德病房	家庭醫學科	(04)2205-2121 #1051
台中榮民總醫院	緩和療護病房	家醫科、血液腫瘤科、婦產科	(04)2359-2525 #8116,8117
中山醫學大學附設醫院	緩和醫療病房	安寧緩和醫學科、神經內科、家醫科	(04)2473-9595 #38500
光田綜合醫院	福田病房	緩和醫學科	(04)2662-5111 #2549
台中慈濟醫院	心蓮病房	家庭醫學科	(04)3606-0666 #2151,2152
澄清復健醫院	安寧病房	家庭醫學科	(04)2239-3855 #84103
彰化縣			
彰化基督教醫院	高仁愛紀念病房	家庭醫學科	(04)723-8595 #2691
雲林縣			
台大醫院雲林分院虎尾院區	緩和醫療病房 (5S 病房)	家庭醫學科	(05)633-0002 #8516,8517
嘉義縣			
嘉義基督教醫院	戴德森紀念病房	家庭醫學科	(05)276-5041 #3100,3192,3193
聖馬爾定醫院	懷正紀念病房	疼痛科、血液腫瘤科、家醫科	(05)275-6000 #1970,1980
嘉義長庚紀念醫院	安寧病房	家庭醫學科、血液腫瘤科	(05)362-1000 #2410
大林慈濟醫院	心蓮病房	家庭醫學科安寧特別門診	(05)264-8000 #3527~3529,3535

醫院名稱	病房名稱	求診科別	諮詢電話
台南市			
成大醫院	緣恩病房	血液腫瘤科	(06)235-3535 #3856
新樓醫院	馬雅各紀念病房	血液腫瘤科	(06)274-8316 #3155
衛生福利部台南醫院	圓滿之家	感染科門診、血液腫瘤科	(06)220-0055 #7555
奇美醫院	奇恩病房	血液腫瘤科、疼痛科	(06)281-2811 #56891,56892
柳營奇美醫院	緩和病房	安寧門診／血腫科 非癌門診／家醫科	(06)622-6999 #77480
高雄市			
高雄榮民總醫院	崇德病房	家庭醫學科	(07)346-8105
聖功醫院	聖方濟之家	家庭醫學科	(07)223-8153 #1021
高雄醫學大學附設中和紀念醫院	心圓病房	癌症中心安寧門診	(07)312-1101 #6161
高雄長庚紀念醫院	安寧病房	家庭醫學科	(07)731-7123 #2672
惠川醫院	安寧病房	內科	(07)622-9292
屏東縣			
屏東基督教醫院	傳愛之家	血液腫瘤科門診	(08)735-3636 #530~531
屏東民眾醫院	一如病房	安寧專科、神經專科	(08)732-5455 #300
澎湖縣			
三軍總醫院澎湖分院	祥暉病房	血液腫瘤科	(06)921-1116 #59513

醫院名稱	病房名稱	求診科別	諮詢電話
花蓮縣			
花蓮慈濟醫院	心蓮病房	家庭醫學科	(03)8561825# 2341
門諾醫院	迦南病房	放射腫瘤科、血液 腫瘤	(03)824-1499
台東縣			
台東聖母醫院	恩典家園	內科	(089)322-833 #300,315

二、全國「安寧居家療護」資源一覽表

資料來源：台灣安寧照顧協會／2014.04 資料

醫院名稱	地 址	電 話
台北市		
台大醫院	台北市中正區中山南路 7 號	(02)2356-2255
台北榮民總醫院	台北市北投區石牌路二段 201 號	(02)2875-7211
和信治癌中心醫院	台北市北投區立德路 125 號	(02)2897-0011
台北市立聯合醫院 忠孝院區	台北市南港區同德路 87 號	(02)2786-1288
三軍總醫院	台北市內湖區成功路二段 325 號 5 樓	(02)8792-3311 #51003,88200
國泰綜合醫院	台北市大安區仁愛路四段 280 號	(02)2708-2121 #3956
台北市立萬芳醫院	台北市文山區興隆路三段 111 號	(02)2930-7930 #58911
台安醫院	台北市松山區八德路二段 424 號	(02)2771-8151
新光吳火獅紀念醫院	台北市士林區文昌路 95 號	(02)2833-2211 #2600
台北醫學大學附設醫院	台北市信義區吳興街 252 號	(02)2737-2181 #1335,1336
馬偕紀念醫院	台北市中山區中山北路二段 92 號	(02)2543-3535
新北市		
恩主公醫院	新北市三峽區復興路 399 號 12 樓	(02)2673-0993
亞東紀念醫院	新北市板橋區南雅南路二段 21 號	(02)8966-7000 #1911
耕莘醫院	新北市新店區中正路 362 號	(02)2219-3391 #65251
台北慈濟醫院	新北市新店區建國路 289 號合心樓 6 樓	(02)6628-9779 #3611,3612

醫院名稱	地 址	電 話
汐止國泰綜合醫院	新北市汐止區建成路 59 巷 2 號	(02)2648-2121 #2021
永和耕莘醫院	新北市永和區中興街 80 號	(02)2928-6060 #20908
衛生福利部雙和醫院	新北市中和區中正路 291 號	(02)2249-0088 #70306
蕭中正醫院	新北市板橋區南雅南路一段 15-1 號	(02)2968-5661 #625
基隆市		
基隆長庚紀念醫院 情人湖院區	基隆市安樂區基金一路 208 巷 200 號	(02)2432-9292 #2761
宜蘭縣		
陽明大學附設醫院	宜蘭市新民路 152 號	(03)932-5192 #2573,2575
天主教羅東聖母醫院	宜蘭縣羅東鎮中正南路 160 號	(03)954-4106 #7123,7124
天主教羅東博愛醫院	宜蘭縣羅東鎮南昌街 83 號	(03)954-3131 #6660
桃園市		
台北榮民總醫院桃園分院	桃園市桃園區成功路三段 100 號	(03)338-4889 #3332,3331
敏盛綜合醫院	桃園市桃園區經國路 168 號	(03)317-9599 #7350
林口長庚紀念醫院	桃園市龜山區復興街 5 號	(03)349-2345 #2218
壠新醫院	桃園市平鎮區廣泰路 77 號	(03)492-3030
新竹縣		
台大醫院新竹分院	新竹市經國路一段 442 巷 25 號	(03)532-6151 #5900
馬偕紀念醫院新竹分院	新竹市光復路二段 690 號	(03)6119-595 #2801

醫院名稱	地 址	電 話
苗栗縣		
為恭紀念醫院	苗栗縣頭份鎮信義路 128 號	(03)767-6811
台中市		
中國醫藥大學附設醫院	台中市北區育德路 2 號	(04)2205-2121 #1051
台中榮民總醫院	台中市西屯區中港路三段 160 號	(04)2359-2525 #6070
中山醫學大學附設醫院	台中市南區建國北路一段 110 號	(04)2473-9595 #38743
衛生福利部台中醫院	台中市西區三民路一段 199 號	(04)2229-4411 #6242
台中慈濟醫院	台中市潭子區豐興路一段 66 號	(04)3606-0666 #3836
光田綜合醫院 長青院區	台中市沙鹿區大同街 5-2 號	(04)2636-3555
童綜合醫院	台中市梧棲區中棲路一段 699 號	(04)2658-1919 #58270
衛生福利部豐原醫院	台中市豐原區安康路 100 號	(04)2527-1180 #2173
澄清醫院中港院區	台中市西屯區台灣大道四段 966 號	(04)2463-2000 #53564
林新醫院	台中市南屯區惠中路三段 36 號	(04)2258-6688 #1629
彰化縣		
彰化基督教醫院	彰化市中華路 175 號	(04)723-8595 #2691
秀傳紀念醫院	彰化市中山路一段 542 號	(04)724-0829
南投縣		
埔里基督教醫院	南投縣埔里鎮鐵山路 1 號	(049)291-2151 #1683,1680

醫院名稱	地 址	電 話
雲林縣		
台大醫學院附設醫院雲林分院	雲林縣虎尾鎮興中里 15 鄰興中 360 號	(05)633-0002 #8521
嘉義縣		
嘉義基督教醫院	嘉義市東區忠孝路 539 號	(05)633-0002 #8516
聖馬爾定醫院	嘉義市東區大雅路二段 565 號	(05)276-5041 #3192
大林慈濟醫院	嘉義縣大林鎮民生路 2 號	(05)275-6000 #1970
台南市		
成大醫院	台南市北區勝利路 138 號	(06)235-3535 #3856
新樓醫院	台南市東區東門路一段 57 號	(06)274-8316 #3159,3155
衛生福利部台南醫院	台南市東區中山路 125 號	(06)220-0055 #7555,7533
台南市立醫院	台南市東區崇德路 670 號	(06)260-9926 #21281
郭綜合醫院	台南市中西區民生路二段 22 號	(06)622-6999 #73701
奇美醫院	台南市永康區中華路 901 號	(06)281-2811 #56891
柳營奇美醫院	台南市柳營區太康村 201 號	(06)622-6999 #73701
高雄市		
高雄榮民總醫院	高雄市左營區大中一路 386 號	(07)346-8105
國軍高雄總醫院左營分院	高雄市左營區合群里軍校路 553 號	(07)581-7121 #2800
聖功醫院	高雄市三民區建國一路 352 號	(07)223-8153 1021

醫院名稱	地 址	電 話
高雄醫學大學附設中和紀念醫院	高雄市三民區十全一路 100 號	(07)320-8161
國軍高雄總醫院	高雄市苓雅區建軍路 5 號	(07)749-6591
高雄市立小港醫院	高雄市小港區山明路 482 號	(07)803-6783 #3131
高雄長庚紀念醫院	高雄市鳥松區大埤路 123 號	(07)731-7123 #2672
義大醫院	高雄市燕巢區角宿村義大路 1 號	(07)615-0011 #258559
屏東縣		
屏東基督教醫院	屏東市大連路 60 號	(08)735-3636 #702
屏東民眾醫院	屏東市忠孝路 120-1 號	(08)732-5455 #300
安泰醫院	屏東縣東港鎮興東里中正路一段 210 號	(08)833-7771
花蓮縣		
花蓮慈濟醫院	花蓮市中央路三段 707 號	(03)856-1825 #2341
門諾醫院	花蓮市民權路 44 號	(03)824-1498
台東縣		
馬偕紀念醫院台東分院	台東市長沙街 303 巷 1 號	(08)932-4112 #1131
台東聖母醫院	台東市杭州街 2 號	(08)932-2833 #300

三、全國「安寧共同照護」資源一覽表

資料來源：台灣安寧照顧協會／2014.04 資料

醫院名稱	地 址	電 話
台北市		
台大醫院	台北市中正區中山南路 7 號	(02)2356-5777
台北榮民總醫院	台北市北投區石牌路二段 201 號	(02)2875-7699
和信治癌中心醫院	台北市北投區立德路 125 號	(02)2897-0011 #2581
振興醫院	台北市北投區振興街 45 號	(02)2826-4400
三軍總醫院	台北市內湖區成功路二段 325 號 5 樓	(02)8792-3311 #51002,51003
國泰綜合醫院	台北市大安區仁愛路四段 280 號	(02)2708-2121 #3956
新光吳火獅紀念醫院	台北市士林區文昌路 95 號	(02)2833-2211 #2482
台北醫學大學附設醫院	台北市信義區吳興街 252 號	(02)2737-2181 #1339
台北市立萬芳醫院	台北市文山區興隆路三段 111 號	(02)2930-7930 #58911
台北市立聯合醫院忠孝院區	台北市南港區同德路 87 號	(02)2786-1288
馬偕紀念醫院台北院區	台北市中山北路二段 92 號	(02)2543-3535
台北市立關渡醫院	台北市北投區知行路 225 巷 12 號 9 樓	(02)2858-7191
新北市		
馬偕紀念醫院淡水院區	新北市淡水區民生路 45 號	(02)2809-4661 #3141
耕莘醫院	新北市新店區中正路 362 號	(02)2219-3391 #65501

醫院名稱	地 址	電 話
台北慈濟醫院	新北市新店區建國路 289 號合心樓 6 樓	(02)6628-9779 #3620
亞東紀念醫院	新北市板橋區南雅南路二段 21 號	(02)8966-7000 #1918,1946,2812
汐止國泰綜合醫院	新北市汐止區建成路 59 巷 2 號	(02)2648-2121
衛生福利部雙和醫院	新北市中和區中正路 291 號	(02)2249-0088 #70305
衛生福利部台北醫院	新北市新莊區思源路 127 號	(02)2276-5566
永和耕莘醫院	新北市永和區中興街 80 號	(02)2928-6060
新北市立聯合醫院板橋院區	新北市板橋區英士路 198 號	(02)2982-9111 #3208
蕭中正醫院	新北市板橋區南雅南路一段 15 之 1 號	(02)2968-5661
基隆市		
基隆長庚紀念醫院	基隆市安樂區基金一路 208 巷 200 號	(02)2432-9292
宜蘭縣		
陽明大學附設醫院	宜蘭市新民路 152 號	(03)932-5192 #2571
羅東博愛醫院	宜蘭縣羅東鎮南昌街 83 號	(03)954-3131
羅東聖母醫院	宜蘭縣羅東鎮中正南路 160 號	(03)954-4106
台北榮民總醫院員山分院	宜蘭縣員山鄉內城村榮光路 386 號	(03)922-2141
台北榮民總醫院蘇澳分院	宜蘭縣蘇澳鎮蘇濱路一段 301 號	(03)990-5106
桃園市		
敏盛綜合醫院經國總院	桃園市桃園區經國路 168 號	(03)317-9599

醫院名稱	地 址	電 話
衛生福利部桃園醫院	桃園市桃園區中山路 1492 號	(03)369-9721
台北榮民總醫院桃園分院	桃園市桃園區成功路三段 100 號	(03)338-4889 #3331,3332
林口長庚紀念醫院	桃園市龜山區復興街 5 號	(03)328-1200 #8818
壠新醫院	桃園市平鎮區廣泰路 77 號	(03)494-1234
怡仁綜合醫院	桃園市楊梅區楊新北路 321 巷 30 號	(03)485-5566
新竹縣		
台大醫院新竹分院	新竹市經國路一段 442 巷 25 號	(03)532-6151 #5700
馬偕紀念醫院新竹分院	新竹市光復路二段 690 號	(03)611-9595
大安醫院	新竹縣竹北市博愛街 318 巷 6 號	(03)555-7188
台北榮民總醫院新竹分院	新竹縣竹東鎮中豐路一段 81 號	(03)596-2134
苗栗縣		
大千綜合醫院	苗栗市恭敬路 36 號	(037)357-125
為恭紀念醫院	苗栗縣頭份鎮信義路 128 號	(037)676-811
重光醫院	苗栗縣頭份鎮中華路 1039 號	(037)663-030
崇仁醫院	苗栗縣頭份鎮東興路 110 號	(037)663-185
大眾醫院	苗栗縣竹南鎮光復路 304 號	(037)551-479
台中市		
中國醫藥大學附設醫院	台中市南區育德路 2 號	(04)220-52121 #1056
中山醫學大學附設醫院	台中市南區建國北路一段 110 號	(04)2473-9595 #38507
台中榮民總醫院	台中市西屯區中港路三段 160 號 第二醫療大樓 11 樓	(04)2359-2525 #3860,3863

醫院名稱	地 址	電 話
澄清醫院中港院區	台中市西屯區中港路三段 118 號	(04)2463-2000
林新醫院	台中市南屯區惠中路三段 36 號	(04)2258-6688
澄清醫院平等院區	台中市區平等街 139 號	(04)2463-2000
衛生福利部台中醫院	台中市西區三民路一段 199 號	(04)2229-4411
光田綜合醫院	台中市沙鹿區興安里沙田路 117 號	(04)2662-5111 #2540
童綜合醫院	台中市梧棲區中棲路一段 699 號	(04)2658-1919 #58270
大里仁愛醫院	台中市大里區東榮路 483 號	(04)2481-9900
衛生福利部豐原醫院	台中市豐原區安康路 100 號	(04)2527-1180
台中慈濟醫院	台中市潭子區豐興路一段 66 號	(04)3606-0666
彰化縣		
彰化基督教醫院	彰化市中華路 176 號	(04)722-5121 #2690~2696
秀傳紀念醫院	彰化市中山路一段 542 號	(04)724-0829
彰濱秀傳紀念醫院	彰化縣鹿港鎮鹿工北二路 1 號	(04)781-0115
洪宗鄰醫院	彰化縣二林鎮中正路 61 號	(04)896-7955
彰化基督教醫院鹿港分院	彰化縣鹿港鎮中正路 480 號	(04)777-9595
衛生福利部彰化醫院	彰化縣埔心鄉舊館村中正路一段 80 號	(04)892-8686 #1606
南投縣		
衛生福利部南投醫院	南投市復興路 478 號	(049)223-1150
埔里基督教醫院	南投縣埔里鎮鐵山路 1 號	(049)291-2151 #2591
竹山秀傳醫院	南投縣竹山鎮集山路二段 75 號	(049)262-4266

醫院名稱	地 址	電 話
台中榮民總醫院埔里分院	南投縣埔里鎮 54552 榮光路 1 號	(049)299-0833 #3560
雲林縣		
台大醫院雲林分院斗六院區	雲林縣斗六市雲林路二段 579 號	(05)532-3911
彰化基督教醫院雲林分院	雲林縣西螺鎮市場南路 375 號	(05)587-1111
嘉義縣		
嘉義基督教醫院	嘉義市東區忠孝路 539 號	(05)276-5041 #3100
台中榮民總醫院嘉義分院	嘉義市西區世賢路二段 600 號	(05)235-9630 #2548
聖馬爾定醫院	嘉義市東區大雅路二段 565 號	(05)275-6000 #1970,1980
嘉義長庚紀念醫院	嘉義縣朴子市仁和里嘉朴路西段 6 號	(05)362-1000
大林慈濟醫院	嘉義縣大林鎮民生路 2 號	(05)264-8000 #3541
衛生福利部朴子醫院	嘉義縣朴子市永和里 42~50 號	(05)379-0600
台南市		
成大醫院	台南市北區勝利路 138 號	(06)235-3535 #3995
新樓醫院	台南市東區東門路一段 57 號	(06)274-8316 #3159
衛生福利部台南醫院	台南市中西區中山路 125 號	(06)220-0055
郭綜合醫院	台南市中西區民生路二段 22 號	(06)222-1111
奇美醫院	台南市永康區中華路 901 號	(06)2812-8115 #53061
柳營奇美醫院	台南市柳營區太康村 201 號	(06)622-6999 #73701

醫院名稱	地 址	電 話
高雄榮民總醫院台南分院	台南市永康區復興路 427 號	(06)312-5101
台南市立醫院	台南市東區崇德路 670 號	(06)260-9926 #1799
高雄市		
高雄榮民總醫院	高雄市左營區大中一路 386 號	(07)346-8337
高雄醫學大學附設中和紀念醫院	高雄市三民區自由一路 100 號	(07)320-8161
高雄市立大同醫院	高雄市前金區中華三路 68 號	(07)291-1101
國軍高雄總醫院左營分院	高雄市左營區軍校路 553 號	(07)581-7121 #2800
阮綜合醫院	高雄市苓雅區成功一路 162 號	(07)335-1121
國軍高雄總醫院	高雄市苓雅區建軍路 5 號	(07)749-5468
高雄長庚紀念醫院	高雄市鳥松區大埤路 123 號	(07)731-7123 #2672,2673
義大醫院	高雄市燕巢區角宿村義大路 1 號	(07)615-0011
高雄市立小港醫院	高雄市小港區山明路 482 號	(07)803-6783
聖功醫院	高雄市建國一路 352 號	(07)223-8153
高雄市立岡山醫院	高雄市岡山區壽天路 12 號	(07)622-2131 #51138
健仁醫院	高雄市楠梓區楠陽路 136 號	(07)351-7166
惠川醫院	高雄市岡山區岡山路 92 號	(07)812-6000
惠德醫院	高雄市鳳山區福祥街 81 號	(07)812-6000 #1200
廣聖醫院	高雄市旗山區中華路 618 號	(07)662-2391
屏東縣		
屏東基督教醫院	屏東市大連路 60 號	(08)736-8686 #3236 (08)736-6323

醫院名稱	地 址	電 話
民眾醫院	屏東市忠孝路 120 之 1 號	(08)732-5455 #189
衛生福利部屏東醫院	屏東市自由路 270 號	(08)736-3011
寶建醫院	屏東市中山路 123 號	(08)766-5995
安泰醫院	屏東縣東港鎮興東里中正路一段 210 號	(08)833-7771
輔英科技大學附設醫院	屏東縣東港鎮中山路 5 號	(08)832-3416
澎湖縣		
三軍總醫院澎湖分院	澎湖縣馬公市前寮里 90 號	(06)921-1116
衛生福利部澎湖醫院	澎湖縣馬公市中正路 10 號	(06)926-1151
金門縣		
衛生福利部金門醫院	金門縣金湖鎮復興路 2 號	(08)233-2546
花蓮縣		
花蓮慈濟醫院	花蓮市中央路三段 707 號	(03)856-1825 #2359
門諾醫院	花蓮市民權路 44 號	(03)824-1234
國軍花蓮總醫院附設民眾診療服務處	花蓮縣新城鄉嘉里村嘉里路 163 號	(03)826-0601
台東縣		
馬偕紀念醫院台東分院	台東市長沙街 303 巷 1 號	(089)310-150
衛生福利部台東醫院	台東市五權街 1 號	(089)324-112 #1131
台東聖母醫院	台東市杭州街 2 號	(089)322-833 #306

四、全國「安寧緩和醫療」推廣單位介紹

財團法人中華民國（台灣）安寧照顧基金會		
服務項目	地址／電話／網址	劃撥帳號
1. 安寧緩和醫療理念宣導推廣。 2. 教育訓練。 3. 經濟（醫療儀器）補助。 4. 安寧運動。 5. 國際關係。 6. 合約醫院。 7. 多媒體／文宣。 8. 學術活動。	❖ 25160 新北市淡水區民生路 45 號 電話：(02)2808-1130 傳真：(02)2808-1137 E-mail： hospice@hospice.org.tw 網址： http://www.hospice.org.tw	❖ 劃撥帳號： 14875053 ❖ 戶名： 安寧照顧基金會

財團法人天主教康泰醫療教育基金會 （安寧療護服務組）		
服務項目	地址／電話／網址	劃撥帳號
1. 協助各醫院成立安寧病房。 2. 專業人員教育訓練。 3. 安寧療護志工培訓。 4. 生死教育推廣。 5. 電話諮詢服務。 6. 傷慟領悟團體。 7. 編印安寧療護相關單張、手冊	❖ 10647 台北市大安區羅斯福路三段 245 號 8 樓 電話：(02)2365-7780 分機 30 謝榮珍 傳真：(02)2365-7770 E-mail： health@kungtai.org.tw 網址： http://kungtai.org.tw	❖ 劃撥帳號： 05845554 ❖ 戶名： 財團法人天主教康泰醫療教育基金會

財團法人佛教蓮花基金會

服務項目	地址／電話／網址	劃撥帳號
- 協助醫院設立安寧病房、贊助按摩洗澡機，並補助專業人才之培訓。 - 設立「安寧志工學苑」，系統化「安寧志工」的培訓。 - 推廣「生死教育」、「安寧療護」與生命教育。 - 建立本土化的靈性照顧模式、培訓「臨床佛教宗教師」。 - 善終服務～安寧居家輔具租借、悲傷輔導、臨終關懷諮詢專線。	❖ 10367 台北市大同區承德路三段 230 號 4 樓 電話：(02)2596-1212 傳真：(02)2593-3535 E-mail：Lotus@Lotus.org.tw 網址： http://www.Lotus.org.tw	❖ 劃撥帳號：18350919 ❖ 戶名：財團法人佛教蓮花基金會 ❖ 匯款：合作金庫(006) ❖ 帳號：0903765307139 ❖ 愛心碼（電子發票）捐款：請於結帳時出示愛心條碼或口述愛心碼「885814(幫幫我幫一世)」即可。

台灣安寧照顧協會

服務項目	地址／電話／網址	劃撥帳號
- 舉辦安寧照顧學術研習、討論及聯誼會議與活動，藉以提高臨終照顧水準。 - 發行有關安寧照顧之雜誌、刊物書籍與其他傳播資訊。 - 聯繫公私立及研究、教學、服務機構，從事有關安寧照顧之研究、發展及應用。 - 宣揚正確的臨終觀念，俾使安寧療護之工作人員更有愛心及技術照顧臨終病患，亦使病患及家屬安心接受安寧照顧。 - 參加國際間有關活動，藉以促進國際交流，提高我國安寧照顧組織及學術地位。	❖ 25160 新北市淡水區民生路 45 號 電話：(02)2808-1585 傳真：(02)2808-1623 E-mail：service.tho@gmail.com 網址： http://www.tho.org.tw	❖ 郵政劃撥：18765819 ❖ 戶名：台灣安寧照顧協會

中華民國運動神經元疾病病友協會（漸凍人協會）		
服務項目	地址／電話／網址	劃撥帳號
1. 提供醫療與照顧資訊； 輔導就醫與心理調適； 結合專業團隊家庭訪。 2. 社會福利諮詢與轉介； 提供照護與經濟補助； 舉辦聯誼與醫護講座。 3. 整合輔具資訊與資源； 網路諮詢與器械流通。	❖ 10461 台北市中山區民 族東路 2 號 7 樓之 1 電話：(02)2585-1367 傳真：(02)2585-1302 E-mail： mnda@mnda.org.tw 網址： http://www.mnda.org.tw	❖ 劃撥帳號： 19103794 ❖ 戶名： 中華民國運動神 經元疾病病友協 會

台灣安寧緩和醫學學會		
服務項目	地址／電話／網址	劃撥帳號
1. 督導辦理有關安寧療護 暨緩和醫學醫師之訓 練。 2. 聯繫公、私立及研究機 構，從事有關安寧療護 暨緩和醫學之研究發展 及應用。 3. 舉辦有關安寧療護暨緩 和醫學之學術演講及討 論會。 4. 發行有關安寧療護暨緩 和醫學之學術論文或出 版有關雜誌刊物。 5. 辦理有關安寧療護暨緩 和醫學專科醫師資格審 查事宜。 6. 參加國際間有關活動藉 以促進國際交流，提高 我國安寧療護暨緩和醫 學學術地位。	❖ 10092 台北市中正區林 森南路 142 號 6 樓 電話：(02)2322-5320 #21～25 傳真：(02)2356-9476 E-mail： tahpm@hospicemed.org.tw 網址： http://www.hospicemed.org.tw	❖ 郵政劃撥： 19367889 ❖ 戶名： 台灣安寧緩和醫 學學會

台灣安寧緩和護理學會		
服務項目	地址／電話／網址	劃撥帳號
1. 提昇安寧緩和專科護理人員之專業知能與專業精神。 2. 舉辦或協助安寧緩和護理人員之培訓。 3. 發展安寧緩和專科護理師之認證制度。 4. 推動安寧緩和護理之研究發展及應用。 5. 促進安寧緩和護理之學術發展。 6. 增進安寧緩和護理之國際及國際交流。	❖ 10092 台北市中正區林森南路 142 號 6 樓 電話：(02)2356-9461 傳真：(02)2356-9476 E-mail：hospicens@hospicenurse.org.tw 網址： http://www.hospicenurse.org.tw	❖ 劃撥帳號：19936453 ❖ 戶名：台灣安寧緩和護理學會

台灣臨床佛學研究協會		
服務項目	地址／電話／網址	劃撥帳號
1. 結合佛學與醫學之研究，發展本土化靈性照顧模式，提升末期病人之照護品質。 2. 舉辦臨床佛學研究活動和發展教育課程。 3. 推動安寧緩和醫療及生命教育相關之促進國民健康活動與課程。 4. 協助臨床佛教宗教師專業教育之研究發展。	❖ 23576 新北市中和區安平路 57 號 14 樓之 2 電話：(02)2948-2282 傳真：(02)2948-4505 E-mail：tacbs.service@msa.hinet.net 網址： http://www.tacbs.org.tw	❖ 郵政劃撥：50053463 ❖ 戶名：台灣臨床佛學研究協會

五、國內輔具中心一覽表

(一)蓮花基金會輔具租借中心

醫療愈進步，民眾愈依賴醫院，在家善終的情景反而越來越少。蓮花基金會為完成病人回家的心願，特於民國 92 年 12 月 15 日成立全國唯一免費的「安寧居家療護輔具租借中心」，出借氣墊床、氧氣製造機、噴霧器、抽痰機及血氧偵測儀，並貼心製作完整、詳實的「居家療護手冊」，提供家屬參考。

電話：(02)2596-1212

地址：10367 台北市大同區承德路三段 230 號 4 樓

(二) 國內其他輔具中心一覽表

單 位	電 話
北北基宜	
合宜輔具中心	(02)7713-7760
台北市西區輔具中心	(02)2312-3456#67292
台北市南區輔具中心	(02)2720-7364
台北市長期照顧管理中心－總站	(02)2597-5202
台北市長期照顧管理中心 ／北區服務站－北投、士林	(02)2897-4796
台北市長期照顧管理中心 ／南區服務站－松山、信義、大安、文山	(02)2704-9114
台北市長期照顧管理中心 ／西區服務站－萬華、中正	(02)2375-3323
台北市長期照顧管理中心 ／中區服務站－大同、中山	(02)2552-7945
新北市輔具資源中心	(02)8286-7045
基隆市輔具資源服務中心	(02)2466-2355#168
基隆市長期照顧管理中心	(02)2434-0234
宜蘭縣長期照顧管理中心	(03)935-9990#9
桃竹苗	
桃園區輔具資源中心	(03)368-3040, 373-2028
桃園醫院醫療復健輔具中心	(03)369-9721#1121
新竹縣輔具資源中心	(03)555-1102#433
新竹市輔具資源中心	(03)562-3707
苗栗縣輔具資源中心	(037)268-463
苗栗縣大千醫院醫療復健輔具中心	(037)357-125#75304

單 位	電 話
中彰投	
台中市南區輔具資源中心	(04)2471-3535#1177
台中市北區輔具資源中心	(04)2531-4200
彰化縣輔具資源服務中心	(04)896-0271#105,106
彰化基督教醫院醫療復健輔具中心	(04)723-8595#7433
南投縣身心障礙生活輔具資源暨展示中心	(049)242-0338
佛光二手輔具中心	(04)737-3184
雲嘉南	
雲林縣輔助器具資源中心	(05)533-9620
嘉義市輔具資源中心	(05)285-8215
嘉義縣輔具資源中心	(05)262-6422#33 (05)379-1333
台南市輔具資源中心／南區服務站	(06)209-8938
台南市輔具資源中心／北區服務站	(06)579-0636
台南市輔具資源中心	(06)293-1232
高 屏	
高雄市南區輔具資源中心	(07)815-1500#111
高雄市北區輔具資源中心	(07)366-1737
高雄市輔具資源中心／楠梓服務站	(07)366-1130
高雄市輔具資源中心／旗山服務站	(07)662-5695
高雄市輔具資源中心／鳥松服務站	(07)735-3374
高雄市輔具資源中心／岡山服務站	(07)622-6730#150
高雄市輔具資源中心／鳳山服務站	(07)799-5678#2736
屏東縣輔具資源中心	(08)736-5455
屏東縣輔具資源中心／屏中地區分站	(08)800-6189

單 位	電 話
離 島	
澎湖縣輔具資源中心	(06)926-2740 (06)9274400#247
金門縣輔具資源中心	(082)333-629
花 東	
花蓮縣輔具資源中心	(03)823-7331#3194,3197 (03)822-7083#3190~3198
花蓮縣長期照顧管理中心北區服務中心	(03)822-6889
花蓮縣長期照顧管理中心南區服務中心	(03)8980220
台東縣輔助器具資源暨維修中心	(089)232-263
台東縣醫療復健輔具中心	(089)351-642

❖衛生福利部社會及家庭署輔具資源入口網

<http://repat.sfaa.gov.tw>

六、蓮花基金會「安寧緩和醫療」出版品介紹

書 名	內容簡介	費用
惜生書系 (1~5 集)	國內目前談安寧療護最完整的書系之一，透過各個專業人士不同角度的詮釋，您將能全面了解安寧療護的內涵與實務。是有志於安寧療護者必備的參考書籍。	一本 100 元 全套 450 元 電子書 60 元
蓮花往生淨土手冊－尊嚴、簡約的佛化禮儀	安詳捨報、往生淨土，是佛教徒最大的願望，佛教殯葬禮儀，以惜福、培福、造福為原則，不但重視冥陽兩利、人心淨化，更因強調意義性、全家參與、環保簡約，而漸漸形成一股趨勢。「蓮花往生淨土手冊～尊嚴、簡約的佛化禮儀」讓您探索死亡本質，並從告別儀式中感受生命真諦！	免費贈閱
學醫與學佛－人性化的醫療	集結陳榮基教授參與創立台大晨曦社、慧炬佛學會、蓮花基金會，以及見證安寧療護歷史、合理的醫病關係論解…等歷程。 (發行單位：慧炬出版社)	一本 300 元
安寧緩和醫療關懷手冊	民國 89 年通過「安寧緩和醫療條例」後，從此，台灣民眾便可據以保障臨終尊嚴。本書從癌症末期病人的需要談到本條例中五款意願書之運用，並介紹相關機構資源，是一本完整的資源指南。	免費贈閱
回家真好－關於安寧居家療護	完整介紹安寧居家療護的概念、資源、流程、病人常見問題處置及居家輔具資源介紹，是一本實用的安寧居家療護指南。	免費贈閱
最後的許諾	「慈悲喜捨」是佛教徒的座右銘，其實也可做為世人行為的準則。以慈心行事，以悲心關懷，與人隨喜，與人為善，事事物物都捨得！遺囑都寫好了，還有什麼捨不得，放不下呢？這些「最後的許諾」，篇篇都是感人的故	免費贈閱

書 名	內容簡介	費用
	事，願向讀者大眾鄭重推薦，並請踴躍支持或參加臨終關懷的工作，共同來打造祥和的生活環境。	
真摯的告別	在生命的每一刻，真情摯意地活著，在揮別的時候，像一朵清蓮，離開世界。	免費贈閱
真摯的告別【貳】	結合「預立遺囑」及「告別傷痛」徵文比賽得獎作品，提醒大眾預立遺囑寫下「最後的許諾」，且讓生死兩相安！	免費贈閱
愛，要及時說出口	結合 2011 兒童摯愛手繪徵圖、2012 我的善終準備—給摯愛的最後叮嚀徵文優勝作品特輯。	免費贈閱
安寧舵手－陳榮基化醫為愛的生命故事	他是一生奉獻醫療的長者，透視了生命的本質，關懷臨終的安寧療護；書中有艱辛的奮鬥，有成就的喜樂，有感人的生命智慧和願力。邀您一起開啟生命的港口，航向深愛幾許的明天！（發行單位：財團法人周大觀文教基金會）	一本 350 元 電子書 200 元
時光逆旅慈悲行－蓮花基金會的安寧之路	「在這裡，能看到人生的各種濃縮精華版－生老病死、喜怒哀樂、悲歡離合……」；「我最大的收穫，就是懂得檢視自己的生命，回頭看人生有沒有豐美……」 蓮花行腳台灣～一步一腳印，善終關懷記。	免費贈閱
人生之最後－善終，是最美的祝福	「人生之最後－善終，是最美的祝福」一書是往生之葵花寶典。 蓮花基金會為實踐弘一大師觸動機先“病重時，專意念佛求往生”之理念，針對今日醫學科技發達之時弊，編印《人生之最後－善終，是最美的祝福》專刊，結合淨土念佛往生與安寧療護，更大力呼籲大家簽署「預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書」方能減少往生障礙，增進往生善緣的手冊。	免費贈閱

書 名	內容簡介	費用
善終途徑探索 Q & A	臨終時趨近靈性的傾向並不會因地域與文化背景的不同而異，趨近靈性的善終途徑是普世的生命歷程！將這套靈性轉化的過程配合本土的靈性照顧個案介紹給國人將更能幫助我們知道如何體貼地陪伴臨終病人並助其靈性提升獲得善終……	免費贈閱
蓮花 20 音樂欣賞感恩會	慶賀蓮花行腳台灣 20 週年，適逢弘一大師 135 歲誕辰紀念，為感念並不忘大師「人生之最後」一文深慈大悲的觀念，結合安寧善終之推廣而舉辦之「人生之最後－音樂欣賞會」手冊，特輯弘一大師作詞、作曲之樂曲解說。	
最後的月光 DVD	這是一個癌症末期病人，在他生命最後七天的故事…… 故事敘述一個大學生孟哲在畢業前夕，即將展開人生新階段的時候，卻被診斷出罹患癌症末期。早年喪偶的母親、耐心陪伴的病房志工、以及滿懷熱情的年輕實習醫生，在陪伴孟哲的過程中，因秉持不同立場而互相激盪出各自對生命及醫療問題的省思。最後，原本焦慮不安、憤恨無奈的孟哲，在母親的陪伴、同學的關懷及志工的引導下，明白人生就像蠟燭，生命雖然短暫，但面對疾病要勇敢及過得精彩動人……	歡迎索取
蓮花往生淨土 DVD	生命的盡頭多一點尊嚴與從容便多一分圓滿和無憾協助所愛的人往生淨土就是最好的道別與祝福。	歡迎索取
最後的禮物紀錄片 DVD	最後的禮物紀錄臨終病人在生命的最後階段，與家人及醫療團隊間，共譜圓滿生命樂章的跨世紀之作；它以台大、馬偕、耕莘、台北榮總、台南成大、花蓮慈濟等醫院的安寧病房為背景，紀錄臨終病人及家屬對死亡的看法，提出「勇氣與接觸」對追求圓滿生命的重要。「最後的禮物」見證安寧緩和醫療與一般醫療的不同，舉證這樣的醫療觀念，應被現代醫療追求，而落實到一般醫療場域。	每套 1,000 元

書 名	內容簡介	費用
生命繪本音樂劇 —錄音機裡的秘密 DVD	三個夢的碎片、二種錯置的空間、一段奇幻的秘密旅程……跨年夜，一位以醫院為家的醫生，在眾人倒數的歡呼聲中離開了這個世界，在他留下來的遺物中，一台老舊的錄音機，裡面竟紀錄了一段誰都想不到的旅程。	每套 450 元
花開蓮成 紀錄片 DVD	讓生命交會時互放的光明，成為永恆的感動！當臨床佛教宗教師與病人及家屬建立起信任基礎後，彼此間的距離會越來越近…… 記錄臨床佛教宗教師的培訓、養成後於醫院服務，與病人、家屬間的互動，一種不可言喻的生命交合，彼此成為永恆的感動……	歡迎索取
蒐藏生命風景 DVD	集合國內醫療、護理、心理、社工等領域菁英，在全台唯一以深度關懷生死教育、提升生死品質為職志的蓮花基金會的協助指導下，製作團隊進入癌症末期病房，展開長達一年餘的前置訪談，過程中追蹤、拍攝了近二十位病人及其家屬的生命故事。	每套 1,000 元
人生四道－音樂 動畫 DVD	蓮花基金會為推廣「人生四道－道謝、道愛、道歉、道別」，希望大家珍惜與家人親友相聚的時刻，把握機會表達四道，讓人生不留遺憾。	歡迎索取
蓮花 20・ 成果分享 DVD	結集蓮花 20 年有成、時光逆旅慈悲行、在生命轉彎處遇見你、音樂欣賞感恩會、蓮花 20 相關報導。	

❖ 本會圖書出版品皆已上架 Pubu 電子書城

Pubu 電子書城：<http://www.pubu.com.tw/store/128175>

❖ 本會影音出版品皆已上架 youtube 影音頻道

Youtube 頻道：<https://www.youtube.com/user/25961212>



蓮花基金會

Buddhist Lotus Hospice Care Foundation

陪你·聽你

看見你

蓮花基金會的善終關懷

Main Tasks of Lotus Foundation



安寧志工培訓

Training of volunteers in hospice palliative care

1994年啟動安寧志工培訓，透過專業課程與實務演練，累積培訓超過千餘名志工人力，並維持百餘位志工固定於全台各大醫院無私奉獻的服務規模。



臨床宗教師培訓

Training of Clinical Buddhist Chaplains in hospice palliative care

1998年與台大醫院合作啟動佛法與臨終關懷研究，計畫性培訓臨床佛教宗教師，至2014年止，共培訓臨床宗教師56位，分別在全台39家醫院的安寧病房與安寧共照團隊進行服務。



安寧輔具租借

Rent-free provision of medical aid devices for home care

2003年為完成末期病人回家之心願，乃成立輔具租借中心，免費輔具租借，提供出院回家病人與家屬無縫接軌的延續性照護服務。



蓮花基金會董事長

陳榮基 *Roy-Chi Chen*



蓮花基金會愛心碼885814

支持善終關懷是人生最大功德
蓮花基金會需要您的協助 (02) 2596-1212

當家人已是癌末

該不該告訴他？

怎樣對他最有幫助？

有哪些資源可以運用？

現在起，您不必獨自擔心害怕。

「蓮花臨終關懷諮詢專線」陪您走一段路！

蓮花臨終關懷諮詢專線

由經過嚴格培訓，且具癌末照顧經驗之臨床佛教宗教師擔任線上諮詢服務。
讓癌末病人活得有品質，讓家屬安心有依靠！

【專線電話】（若專線未接通，敬請傳送簡訊或留言告知）

0919-885-814

（您救一救，幫幫我，幫一世）

只需撥通電話，法師就在您身邊喔！

【服務內容】（服務時間：每日8:00~20:00）

- 癌末照顧之指導：討論如何照顧並提高癌末病友的身心靈品質，身痛心不痛。
- 家屬的心靈支持：協助家屬共同面對親友罹癌之焦慮與困難。
- 靈性照顧諮詢：解答靈性照顧、善終準備及宗教支持相關疑問。
- 資源轉介：提供安寧療護、臨終關懷及宗教、心靈支持等相關資源。



財團法人
佛教蓮花基金會

10367台北市承德路三段230號4樓
(02)2596-1212

www.Lotus.org.tw
Lotus@Lotus.org.tw

活著，是最好的禮物；善終，是最美的祝福

附 錄

「安寧緩和醫療」 常見問題 Q&A

1. 「安寧緩和醫療」是臨終病人才需要？

不是！癌症初期即適用。「安寧緩和醫療」最初雖以臨終病人為主，但現今癌症治療的最新趨勢，已朝向「安寧共同照護」，同時進行「抗癌治療」與「安寧緩和醫療」，不但能緩解病人的疼痛及嚴重副作用，還可在治療的同時，讓病人擁有人性化照顧及高生命品質。

2. 「安寧緩和醫療」＝「安樂死」？

完全不同！痛不欲生、尊嚴盡失，是病人選擇「安樂死」的主因。這種以加工方式提早結束生命的方式，不但會造成嚴重濫用，也剝奪了病人靈性成長的機會。而接受「安寧緩和醫療」的病人，由於痛苦減除，反而會更珍惜生命，善用活著的每分每秒，提升生與死的品質。（澳洲墨爾本大學的安寧療護中心 University of Melbourne Centre for Palliative 作了數個研究，證實病人之所以要求安樂死是因為太痛苦，若能緩解他們的痛苦，病人就會改變安樂死的決定。）

3. 進安寧病房等於放棄治療、等死？

錯！過往，臨終病人常因無法治癒而被放棄，而「安寧緩和醫療」卻能在治療宣告無效時，提供積極的四全照顧，以病人的整體（身、心、靈）及生活品質為重點，提高其自然生命力，甚至發揮超越生死的力量。美國醫療照顧 Medicare 保險的資料顯示，接受「安寧緩和醫療」的病人，活得更久，而花費卻更少。

4. 「安寧緩和醫療」的費用如何？

按照全民健保重大傷病給付標準，接受安寧居家療護及安寧病房均免費（住二人房及一人房，則需付病房補助差額），僅需支付健保未給付之醫療及藥物費用。

5. 要不要告訴病人癌症末期的實情？

告知病情，能讓病人及家屬妥善安排後事，完成心願，並把握最後的相處時光，故通常建議以善巧的方式告知病情，但仍需視病人的接受意願而定。（請參見第 8、9、31、32、38 頁）

6.為何末期病人不需要做急救？

急救就是俗稱的 CPR (Cardiopulmonary Resuscitation)，即「心肺復甦急救術」，適合用於急性病患（如車禍、溺水…），但用在末期病人身上，只是無意義地延長死期，不但影響病人生命品質，更會對病人造成身體的巨大痛苦，影響善終，故醫界多建議末期病人「拒絕無效醫療（即 DNR）」。（請參見第 3、4、39、40 頁）

7.簽署「預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書」後，若反悔怎麼辦？

預立意願書絕對是對病人的保障。即使意願改變，依「安寧緩和醫療條例」第六條規定，意願人得隨時自行或由其代理人，以書面撤回其意願之意思表示。若病人沒有預立意願，一旦病危昏迷，便只能任由家屬決定，甚至造成家屬間的糾紛。

成年人只要填妥「預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書」寄至「台灣安寧照顧協會」（地址：25160 新北市淡水區民生路 45 號）電話：(02) 2808-1585，即可將 DNR 意願加註於健保 IC 卡中。

如果事後改變心意，還是可以寄書面通知給安寧照顧協會辦理撤銷。

8. 簽署「預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書」後，若家人反對時怎麼辦？

依「安寧緩和醫療條例」第十條規定，即使病患昏迷無法表達意願，只要病人曾簽署「預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書」，則其效力凌駕於家屬的意見，因此，若醫師違反病人意願，得處以罰鍰並得處一個月以上一年以下停業處分或廢止其執業執照。

9. 為什麼要「預立遺囑」？

除了預先簽署意願書外，為了確保家人知道自己對臨終及後事的安排，在世時，便應及早預立遺囑。遺囑中，除了表達「不施行心肺復甦術」、「預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書」及委任代理人等意願外，還可以將身後事做妥善的安排。這樣不但能減少家人的困擾，在書寫過程中，也能透過對生命的回顧與檢視，深入認識自己，重新發現生命的意義，讓自己時時刻刻「不遺憾」，從從容容！

安寧推廣路，亟需您加入！

蓮花基金會成立20年來，始終如一，為協助重症末期病人在生命將盡之際還能擁有尊嚴自在的生活，得享生死兩相安且無憾的人生而努力。

在台灣，每年需要臨終照護的人口超過11萬人，平均不到4人就有1人死於癌症（每年至少有3萬多人），其中尚有八成的末期病人未能在適當的臨終關懷下安然走完人生。

經濟的不景氣影響捐款的拮据，但不會影響我們繼續努力的信心。

我們亟需您的支持，歡迎您贊助，讓我們得以繼續走下去，讓生死大事的工作不停擺。

感恩您！



財團法人佛教蓮花基金會

郵政儲金定期轉帳暨信用卡捐款授權書

填表日期： 年 月 日

☐ 存 簿 儲 金	局號 — 帳號 —	授權簽名：
☐ 劃 撥 儲 金	帳號	
☐ 信 用 卡	卡別： ☐ VISA ☐ MASTER ☐ JCB 卡號： — — 持卡人簽名：	銀 行 別： 背面末三碼： 有 效 期 限：西元 年 月 身分證字號：
	通 訊 聯 絡	電話： 地址： - 手機：
捐 款 方 式	☐ 固定捐款，本人願意自 年 月至 年 每月捐款一次， 每次捐款金額新台幣 萬 仟 佰 拾 元整	
	☐ 單次捐款，本次捐款金額新台幣 萬 仟 佰 拾 元整	
需 要 請 打 ☒	☐ 徵信 ☐ 收據，抬頭： ☐ 本人 ☐ 其他：	
備 註		
(此欄由本會填寫)		
編 號	授 權 碼	收 據 號

感謝您的捐款，請您填妥授權書後，傳真(02)2593-3535或郵寄10367台北市大同區承德路三段230號4樓 / 蓮花基金會收

預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書

本人 _____ (正楷簽名) 若罹患嚴重傷病，經醫師診斷認為不可治癒，且有醫學上之證據，近期內病程進行至死亡已屬不可避免時，特依安寧緩和醫療條例第四條、第五條及第七條第一項第二款所賦予之權利，作以下之抉擇：(請勾選 ☒)

- ☐ 接受 安寧緩和醫療 (定義說明請詳背面)
☐ 接受 不施行心肺復甦術 (定義說明請詳背面)
☐ 接受 不施行維生醫療 (定義說明請詳背面)
☐ 同意 將上述意願加註於本人之全民健保憑證 (健保 IC 卡) 內

◎ 簽署人：(正楷簽名) 國民身分證統一編號：

住(居)所： 電話：

出生年月日：中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

☐ 是 ☐ 否 年滿二十歲 (簽署人為成年人或未成年滿二十歲之末期病人，得依安寧緩和醫療條例第四條第一項、第五條第一項及第七條第一項第二款之規定，立意願書選擇安寧緩和醫療或作維生醫療。)

◎ 在場見證人 (一)：(正楷簽名) 國民身分證統一編號：

住(居)所： 電話：

出生年月日：中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

◎ 在場見證人 (二)：(正楷簽名) 國民身分證統一編號：

住(居)所： 電話：

出生年月日：中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

簽署日期：中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (必填)

◎ 法定代理人：(簽署人未成年方須填寫)

簽 名： 國民身分證統一編號：

住(居)所： 電話：

出生年月日：中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

◎ 醫療委任代理人：(簽署人為醫療委任代理人方須填寫並應檢附醫療委任代理人委任書)

簽 名： 國民身分證統一編號：

住(居)所： 電話：

出生年月日：中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

備註：1. 簽署人可依背面簡易問答第 4 題說明自行查詢健保 IC 卡註記申辦進度。

2. 需要回覆通知者請於 ☐ 打勾 (無勾選者視同無需回覆)：

☐ 註記手續辦理成功時，請以手機簡訊或郵寄回覆通知簽署人。

若無收到回覆請撥打 02-23582186 衛生福利部意願書處理小組查詢。

3. 「預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書」填妥後請將正本寄回：意願書原索取單位或台灣安寧照顧協會 (25160 新北市淡水區民生路 45 號) 收，副本請自行保管。

「預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書」健保 IC 卡註記申辦注意事項

◎簡易問答：

一、問：為什麼要將「預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書」（以下簡稱意願書）加註在健保 IC 卡？

答：為尊重末期病人之醫療意願及保障其權益，政府公布施行之『安寧緩和醫療條例』條文明訂：

1. 末期病人得立意願書選擇安寧緩和醫療或作維生醫療抉擇。

2. 二十歲以上具完全行為能力之人，得預立意願書。

但對於已經簽署「意願書」之民眾，所簽立之「意願書」若未隨身攜帶，在末期病危，卻無法主動出示時，一般醫療院所，就醫護人員的職責，仍應全力救治，導致常發生不符合病人意願與利益之急救等遺憾事件。因此，在健保 IC 卡上註記安寧緩和醫療意願，以提醒醫護人員尊重病患不施行心肺復甦術或維生醫療之意願，確實有其重要性。

二、問：民眾該如何將「預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願」加註於健保 IC 卡？

答：將已填妥之「意願書」正本送回意願書原索取之醫療單位，或寄至受理委託之『台灣安寧照顧協會』（地址：25160 新北市淡水區民生路 45 號，電話：02-28081585，網址：www.tho.org.tw）即可申請辦理健保 IC 卡加註事宜。

三、問：當「意願書」簽署並已加註在健保 IC 卡，是否無法撤除及取消註記？

答：當簽署人意願改變欲撤除時，可填妥「撤回預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願聲明書」（簡稱「聲明書」），經簽署人本人親筆簽名後，將該聲明書送回原索取之醫療單位或受理委託執行之『台灣安寧照顧協會』，原索取單位或台灣安寧照顧協會會依程序協助辦理簽署人健保 IC 卡撤除註記手續。

四、問：如何查詢「意願書」在健保 IC 卡註記辦理進度？

答：1. 網路查詢：

民眾可先備妥(1)一般讀卡機（非健保專用讀卡機）(2)自然人憑證或健保 IC 卡。

方式①：以自然人憑證查詢。

進入衛生福利部網頁 <http://www.mohw.gov.tw> > 常用查詢 > 安寧緩和醫療及器官捐贈意願資訊系統(民眾意願查詢) > 將自然人憑證卡片插入讀卡機中 > 輸入 PIN 卡 > 【完成查詢】。

方式②：以健保 IC 卡查詢。

進入衛生福利部網頁 <http://www.mohw.gov.tw> > 常用查詢 > 安寧緩和醫療及器官捐贈意願資訊系統(民眾意願查詢) > 將健保 IC 卡卡片插入讀卡機中 > 【完成查詢】。

2. 可向意願書原送交之醫療機構查詢；或撥打安寧免付費諮詢專線：0800-220-927 查詢。

3. 可自中央健康保險署各區業務組、附設門診中心之公共服務站或與中央健康保險署有合約之醫療院所，先進行健保 IC 卡資料內容更新後，再請機構協助查詢。

◎解釋名詞：

1. 末期病人：指罹患嚴重傷病，經醫師診斷認為不可治癒，且有醫學上之證據，近期內病程進行至死亡已不可避免者。

2. 安寧緩和醫療：指為減輕或免除末期病人之生理、心理及靈性痛苦，施予緩解性、支持性之醫療照顧，以增進其生活品質。

3. 維生醫療：指用以維持末期病人生命徵象，但無治癒效果，而只能延長其瀕死過程的醫療措施。

4. 不施行心肺復甦術：指對臨終、瀕死或無生命徵象之病人，不施行氣管內插管、體外心臟按壓、急救藥物注射、心臟電擊、心臟人工調頻、人工呼吸等標準急救程序或其他緊急救治行為。

5. 不施行維生醫療：指末期病人不施行用以維持生命徵象及延長其瀕死過程的醫療措施。

◎補充說明：

1. 依據安寧緩和醫療條例第四條之規定，末期病人簽署意願書，應有具完全行為能力者二人以上在場見證，但實施安寧緩和醫療及執行意願人維生醫療抉擇之醫療機構所屬人員不得為見證人。

2. 依據安寧緩和醫療條例第七條第一項第二款之規定，未成年人之末期病人簽署意願書時，應得其法定代理人之同意。未成年人之末期病人無法表達意願時，則應由法定代理人簽署意願書。

3. 依據安寧緩和醫療條例第五條之規定，意願人得預立醫療委任代理人，並以書面載明委任意旨，於其無法表達意願時，由代理人代為簽署。

4. 依據醫療法第六十條之規定，醫院、診所遇有危急病人，應先予適當之急救，並即依其人員及設備能力予以救治或採取必要措施，不得無故拖延。前項危急病人如係低收入、中低收入或路倒病人，其醫療費用非本人或其扶養義務人所能負擔者，應由直轄市、縣（市）政府社會行政主管機關依法律補助之。

 安寧志工學苑

學員招生

這裡是學習「生」與「死」的地方，
我們以臨終病友為老師，誠心向生命學習，
學習人生的終極價值以及無悔無憾的生活哲學！

擔任「安寧志工」，是付出，更是獲得；
是服務，也是真正學習的開始…
在陪伴的同時，豐富的其實是自己！

溫柔承接，珍珠般的眼淚
傾聽陪伴，暗夜的恐懼心慌
星光漸滅，黎明初升
因為靠近死亡
於是我們學會
如何真正活著……

在這裡，能看到人生的各種濃縮精華版——生老病死、喜怒哀樂、悲歡離合…

每當陪伴病人走到生命盡頭，我都會問自己，生命中最重要的是什麼？

我最大的收穫，就是懂得檢視自己的生命，回頭看人生有沒有豐美…



財團法人 佛教蓮花基金會

10367台北市大同區承德路三段230號4樓

電話：(02)2596-1212

傳真：(02)2593-3535

網站：www.Lotus.org.tw

E-mail：Lotus@Lotus.org.tw



可使用智慧型手機掃描QRcode
快速連結至「蓮花基金會官網」



蓮花基金會愛心碼 885814

活著，是最好的禮物；善終，是最美的祝福

安寧志工學苑 簡介

【學苑目的】

1. 提供安寧志工系統化、完整的培訓機制。
2. 維持安寧志工素質，提供終身學習的進修管道。
3. 整合安寧志工人力，提供支持、交流的平台。
4. 培養安寧療護／臨終關懷之推廣人才。

【學苑特色】

1. 受訓免費！但須繳交受訓保證金2,000元，並於成為安寧志工後退回。
2. 凡修滿規定之課程並實習完成，即可獲得「安寧志工」資格證明。
3. 修課彈性！持續開課，並提供多元化的修課方式，供學員選擇。
4. 參與學苑課程，均可獲得時數證明及「台北市終身學習護照」認證。

【報名資格】

1. 年齡：20~60歲，具中華民國國籍者。
2. 國小以上畢業，諳國台語、具服務熱忱者。
3. 身心健康，且能勝任服務工作者。
4. 願意接受培訓，並通過安寧志工認證後，可每週服務3小時以上，持續一年，或至少每年服務滿100小時。

【報名方法】

1. 學苑簡介：<http://www.lotus.org.tw> → 安寧療護 或
下載簡章：<http://www.lotus.org.tw> → 安寧療護 → 表格下載
2. 請來電預約報名：25961212#33鐘小姐 或 現場報名



何謂「安寧志工」？

「安寧療護」是以尋求病人身心靈安適為目標的醫療理念，並以「安寧病房」為醫院中實踐此精神的場域；而服務其中的「安寧志工」，能在醫療專業外，以接納、愛與關懷，陪伴末期病人走向生命的終點，並從中開發自己的內在資糧，以無懼、篤定的態度，從容體驗人生。

因為「安寧志工」的特別，所以我們要用最尊重的心來學習，學的是生死的大事，產生的是面對生死的勇氣！

不論您是否能從事安寧志工的服務，在學苑，您將一步步貼近生命的「真相」，更懂得及時去愛！
歡迎您加入這場體驗終極價值的旅程……

◎服務項目◎

陪伴、關懷末期病友及家屬，含簡易生理照顧（理髮、洗澡…）、生活協助（購物、餵食、散步…）、心靈陪伴（心理、悲傷支持…）、活動及行政支援等。

※「安寧志工」的五大特質※

陪「伴」、關「懷」、「愛」心、「慈」悲、感「恩」



財團法人
佛教蓮花基金會

活著，是最好的禮物；善終，是最美的祝福

做好事，找蓮花

贊助蓮花，讓您的涓滴愛心
共匯安寧大海，惠澤生命永不乾涸！

您可以選擇以下方式
支持我們！



ATM 捐款

銀行自動提款機轉帳

銀行代碼：006 (合作金庫銀行)
帳號：0903765307139



郵局劃撥捐款

戶名：財團法人佛教蓮花基金會
帳號：18350919



支票捐款

抬頭請寫：
「財團法人佛教蓮花基金會」
逕以掛號郵寄本會



電子發票 愛心碼捐款



蓮花基金會愛心碼 885814

消費時出示愛心碼貼條或條碼

店家掃描條碼

完成捐贈



線上捐款

進入本會網站點按
「贊助蓮花」進行線上捐款；
或透過智邦公益館捐款
「財團法人佛教蓮花基金會」
(活動保證金不適用本方式)



蒞會捐款

歡迎蒞臨本會，
親辦各項捐款事宜，
並惠予指教



信用卡捐款暨 郵政儲金定期轉帳捐款

請填妥「信用卡捐款暨郵政儲金扣
款授權書」，填妥信用卡卡號、
郵局存簿帳號、同號及捐款金
額等基本資料後，簽上大名
再傳真或郵寄回本會



銀行臨櫃 電匯捐款

銀行：合作金庫銀行
民族分行
戶名：財團法人佛教
蓮花基金會
帳號：0903765307139



財團法人 **蓮花** 基金會

10367 台北市大同區承德路三段230號4樓

電話/(02)2596-1212 網站/ www.Lotus.org.tw

傳真/(02)2593-3535 E-mail/ Lotus @ Lotus.org.tw

活著，是最好的禮物；善終，是最美的祝福

可使用智慧型手機
掃描右側QRcode
即可快速連結至
「蓮花基金會官網」



※非蒞會捐款者，請於捐款動作後，
傳真收據，註明用途並來電確認，
我們將在確認後儘快寄上收據。
感恩您！

只要還有呼吸，
就能創造幸福。

但，若疾病無法治癒，
死亡將不可避免，
您，有權享受最好的照顧，
讓生死兩無憾！

財團法人佛教蓮花基金會

電話：(02)2596-1212 傳真：(02)2593-3535

10367台北市大同區承德路三段230號4樓

<http://www.lotus.org.tw>

E-mail：Lotus@Lotus.org.tw

劃撥帳號：18350919 戶名：財團法人佛教蓮花基金會

蓮花臨終關懷諮詢專線：0919-885-814（您救一救・幫幫我・幫一世）

2015年5月（九版）