

僧伽醫復

【專題企畫】

僧伽晚年依歸何處？

從連續性照護觀念談起

預立遺囑學問大
打開黑盒子，釋放悲傷
南林尼僧苑義診

NO.56

1999年4月5日創刊 | 2009年4月5日出刊

2009年全國僧伽免費健康檢查 暨中西醫診療活動

【即日起開始報名】

- | | | | |
|-----|------------------|---------|--------------------|
| 第一場 | 4/26 (農4/2) 星期日 | 高雄諦願寺 | 高雄縣六龜鄉紅水坑11之1號 |
| 第二場 | 6/28 (農5/6) 星期日 | 中壢圓光佛學院 | 桃園縣中壢市月眉里5鄰78號 |
| 第三場 | 8/23 (農7/4) 星期日 | 署立基隆醫院 | 基隆市信義區信二路268號 |
| 第四場 | 10/25 (農9/8) 星期日 | 三峽西蓮淨苑 | 台北縣三峽鎮溪東路211巷31弄9號 |

健檢義診檢查項目(16大項65細項)

檢查項目	檢查細項或疾病徵兆
一般檢查	身高、體重、體脂肪、血壓、脈搏
內科檢查	心音、呼吸、神經系統、胸部、腹部、四肢等
尿液常規篩檢	尿液生化、尿液鏡檢
血液常規檢查	血球數量、血紅素
血液生化檢查	血糖檢查、血中脂肪檢查、肝膽功能檢查、腎功能檢查、甲狀腺檢查
血清學檢查	痛風檢查、B型肝炎檢查
心電圖檢查	心房或心室肥大、心肌梗塞、心肌缺氧、心律不整
腫瘤指標篩檢	癌胚胎抗原CEA 卵巢癌CA-125 (40歲以上女性或家族癌症史加作)、
	胎兒蛋白 α -FP (B肝、C肝帶原者加作)
	攝護腺癌PSA (40歲以上男性或家族癌症史加作)
超音波檢查	肝膽超音波 (需禁食)、婦科超音波 (需脹膀胱)、乳癌篩檢
骨質密度檢查	骨質疏鬆及流失情況、骨折預防
胸部X光檢查	肺結核、支氣管擴張、肺癌、肺炎、肋膜積水、心臟肥大
口腔健檢	口腔衛教、牙周病、蛀牙檢查
眼科檢查	視力、眼壓過高、青光眼
肺炎疫苗接種	預防肺炎，不限年齡施打 (五年內接種過，不再予接種)
各專科醫師診療	各專科醫師詳細問診及檢查
領藥 / 藥物諮詢	用藥方法、禁忌及副作用解說

法師報名參加義診

敬請來電、來函向醫護組索取或上網下載「僧伽義診報名表」，
www.sangha-care.org.tw 電話：(02) 2682-9188轉醫護組 地址：台北縣樹林市大安路534號6樓
【徵求】2010年度全省配合義診之寺院道場，能提供100坪義診場地、至少300人香積(早午齋)。
願意護持僧伽健康之道場，請盡速與僧伽醫護基金會醫護組聯絡。

捐款「僧伽安養苑」500元

99%抗菌布口罩與您結緣

春夏交替，正是病菌蠢蠢欲動時節，抗菌口罩不可少

只要捐款「僧伽安養苑」500元（或以上），即可獲得結緣品——布口罩（一包12個）

※此布口罩為特殊製造、永久抗菌，但因標示日期已屆，經詢問專家，事實上仍可使用。僧醫會惜物愛物，不希望浪費資源，希望與大眾結緣，若諸位大德介意，可不拿取。



【口罩說明】

台北榮總臨床報告中指出，此抗菌口罩可抑制微菌，抑制親脂性病毒：如，疱疹病毒、水痘病毒、流行性感冒病毒、肺炎病毒、呼吸道病毒、以及腺病毒等，洗滌週期愈多，抑菌效果愈好。

※SEK 纖維製品加工協議書承認番號 27×93

經台北榮民總醫院臨床試驗、日本SEK協會安全檢驗合格食品工業研究所測試

產地：台灣

【方法】

捐款僧伽安養苑500元以上者，如欲索取「結緣抗菌口罩」，請加註「索取結緣抗菌口罩」，以及寄件地址、姓名、電話。另請註明成人用或兒童用

洽詢電話：02-26829188 會計組

※數量有限，送完為止

5/3

浴佛、護生、淨灘行

僧伽醫護基金會放生活動

佛誕節·好因緣

浴佛——淨化身口意，得大智慧

護生——救一物命，如救一佛子，悲心起，菩薩行

淨灘——淨心健身，環保護地球

【活動地點】東北角龍洞海洋公園（世紀灣）

【活動日期】98年5月3日（星期日）

【時間】遊覽車名站於集合後5分鐘即發車，逾時恕不等候

AM 6:40 樹林大安路基金會會址出發

AM 7:10 板橋新埔捷運站（2號出口）出發

AM 8:40 抵龍洞南口海洋公園（世紀灣）

※自行前往者，請準時抵達（請出示文件——向本會索取）
方可進入海洋公園）

【活動說明】● 搭遊覽車前往：每一座位繳費350元整（含車資、保險、餐費）

● 自行開車前往：每人繳費100元整（含保險、餐費）

● 出家僧眾報名參加費用全程供養

● 參加人員請自備環保餐具、飲水及遮陽帽子。

● 放生海水水族眾生費用，隨喜功德。

【報名】即日起至4月24日（星期五）截止

【洽詢方式】TEL：02-2682-9188 FAX：02-2682-9181 台北縣樹林市大安路534號6樓

【劃撥轉帳】1. 郵局劃撥帳號：【19265780】（請註明用途）

2. 合庫銀行－樹林分行：代號006 【匯款後，敬請務必傳真告知匯款人資料】

帳號：3133-871-0000-19 戶名：財團法人佛教僧伽醫護基金會

* 匯款後，請務必傳真至主辦單位告知匯款人資料，搭乘遊覽車者請註明上車地點。



《僧伽醫護》雜誌重新改版，其結合佛法與醫學觀點，以作為僧伽、醫事人員與會眾之間的溝通平台；期望內容切合讀者需求，一起為僧伽健康、僧伽安養、佛法傳承盡一分力量。

台灣已邁入老年化國家，高齡衍生出的醫療相關議題，已成為討論的焦點。近年來，僧伽醫護基金會更陸續發現不少晚年生病、生活起居無法自理的法師，住在一般安養院與俗眾同住，不僅失去僧相，有的安養院也未提供素食；加上照護人員往往不瞭解佛教戒律觀念，導致照護上的不如法，令人不禁喟嘆：僧伽晚年依歸何處？

雖然僧醫會一一轉介適合的安養院，以及處理醫療照護相關事宜，但這只是暫時的方便法，非設置「僧伽安養苑」不足以解決此一問題。這是佛教界的當務之急，更是僧醫會的宗旨。

本期專題深入探討僧伽安養問題，並提出「連續性照護」與「在地老化」觀念；其重要意義在於，高齡的僧伽不必為了就醫或照護等原因被迫離開原來的住居，而是把醫療照護等設施都「搬」進來，提供不同階段的生活需求。這也是僧醫會建設「僧伽安養苑」的努力方向。

「僧伽安養苑」所需經費龐大、需才孔亟，非一己一方之力能完成。為僧伽健康以及晚年安養、為長養四眾弟子的慧命、為佛法傳承大業，虔誠邀請十方大德共同盡一己之力，成就圓滿此一大事因緣。

除了健康、醫療、安養等相關議題外，本雜誌也將針對法師平時較常遇見的健保、保險、法律等問題邀請專家解說，以讓法師瞭解應有的相關權利。例如，現今每個人都相當關注的癌症險問題。

本期內容也就法律層面，分析「預立遺囑」應瞭解與注意的事宜，並說明「亡僧物」屬於三寶物的戒律觀念；期盼在尊重宗教意願、遵守法律程序下，讓法師「預立遺囑」能如法如願施行。

此外，因版面有限，即日起《僧伽醫護》雜誌將不刊載捐款明細（功德林），欲查詢個人捐款明細，請至「僧伽醫護基金網站」<http://www.sangha-care.org.tw> 查詢，不便之處，敬請見諒。

【編輯室報告】

【法苑醫林】

6 照護病僧乃持戒之行

慧明法師

【戒律典故】

8 戒律中亡僧物之歸屬

慧明法師講述

【權益Q&A】

10 看懂防癌保險，多一分保障

曾惠臻

【健康新知】

12 正確素食，健康又環保

徐鳳慈

【人物專訪】

14 不平凡中的平凡

——依定法師

徐錫滿

17 在別人的需求中，
找到自己的責任——陸幼琴修女

賴麗君

【自然醫學】

20 什麼是自然醫學？

——讓身體自我療癒

呂秉原

【老人醫學】

24 健康老化

——陳榮基醫師談老人醫學

徐錫滿

【專題企畫】

28

僧伽晚年 依何處

從連續性照護
觀念談起

吳秋瓊

【他山之石】

40 夕陽仍然無限好

——專訪「私立雙連安養中心」

吳秋瓊

【生死自在】

44 預立遺囑學問大

高怡蘋



【生命關懷】

48 打開黑盒子，釋放悲傷

何采葵

【活動報導】

52 僧伽醫護基金會

第四屆第五次董事會記事

吳秋瓊

54 南林尼僧苑

——健檢與肺炎疫苗注射

高怡蘋

57 圓滿十年心願

——和美分會成立

高怡蘋

62 基金會紀事



發行人/道海長老、果清律師

社長/會宗長老

總編輯/慧明法師

總校對/慧觀法師

戒律顧問/果清律師、宗興長老、本因法師、淨旭法師

佛學顧問/明光法師、淨耀法師、海濤法師、明空法師

醫療顧問/黃焜璋醫師、賴明亮醫師、李思華醫師

陳榮基醫師、宋永魁醫師、施文儀醫師

黃聰敏醫師、賴文源醫師、徐醒哲醫師

張耿銘居士

法律顧問/李宜光律師、林春鋪律師、沈惠珠律師

會計顧問/陳兆仲會計師、鍾士鎮會計師

徐子涵會計師、洪雅淑會計師

建築顧問/簡裕榮建築師

長照顧問/杜敏世博士

資訊顧問/張博論教授、陳永隆總經理

放生顧問/許瑞助法官、吳全煌居士、張建仁教授

財務顧問/黃永昌總經理

主編/尤美玉、美術設計/王慧莉

協力/金美玲、林雨潔

資訊志工/鄭玉鵬、讀者服務/黃靖芳

承印/禾耕彩色印刷有限公司

發行所/財團法人佛教僧伽醫護基金會

台北縣樹林市大安路534號6樓

電話/(02) 2682-9188

傳真/(02) 2682-9181

法師免付費電話/0800-555-559

財團法人佛教僧伽醫護基金會

◎本會宗旨：本會以照顧全國僧伽健康為
主要宗旨

◎本會服務項目：

1. 僧伽健康促進與健保之協助
2. 中醫、西醫、牙醫之醫療諮詢與轉介
3. 定期僧伽義診及後續追蹤照護
4. 僧伽心理諮商師之培訓與諮商服務
5. 佛法與醫療相關課程之開設
6. 佛教醫療文化之建立與志工培訓
7. 僧伽臨終關懷與喪葬處理
8. 全國僧伽醫療網之建立
9. 佛教僧伽如意安養道場之籌設
10. 佛教僧伽醫院之籌設

◎僧伽醫護網：

網址：<http://www.sangha-care.org.tw>

電子郵件信箱：sangha@ms19.hinet.net

◎僧伽醫護雙月刊：

佛法與醫學及醫療資訊介紹

◎郵政劃撥帳號：19265780

合作金庫樹林分行帳號：3133871000019

◎戶名：財團法人佛教僧伽醫護基金會

免費贈閱 歡迎助印

若需轉載本刊圖文 請事先書面徵求本刊同意



照護病僧乃持戒之行

文 / 釋慈明（僧伽醫護基金會執行長）

法苑醫林

根

據《四分律》「衣毳度」中記載，佛在舍衛城弘法時期，有一天，阿難隨佛巡視僧房，見到一位老病比丘孤苦無依、乏人照料，又因無法行動而躺臥在大小便中。

佛陀便慈詢老病比丘：你為何獨臥於大小便中？難道沒有人照顧你嗎？

老病比丘老實回答說：因我生性疏懶，年輕無病時從不發心照顧其他病僧，所以如今年老生病卻無人照顧供養。

佛陀聽後呵責病僧：你無病時不發心照顧供養病僧，是不對的行為！爾等比丘發心出家共同修行，若不互相照顧，有誰會來照顧你們？

佛陀一邊嚴訓這位病僧的行為，一邊卻與阿難二人扶起這位老病比丘；佛陀親自為他沐浴更衣、洗滌身上的大小便溺，再由阿難幫他將衣物全部清洗乾淨，並拿到戶外日晒消毒。接著，將病比丘的破舊臥草丟棄，將房間內打掃乾淨後為他更換新的臥草，並貼心地在他上面鋪上一席床單；將病比丘扶回臥鋪並為他蓋上衣被。最後，佛陀還親自餵他飲食湯藥後，才與阿難離開病比丘處所。

事後，世尊以此因緣集眾並告訴眾僧：「汝等同梵行人，病痛不相看視，誰當看者？汝等各各異姓異家，信家非家，捨家出家，皆同一沙門釋子，同梵行人不相看視，誰當看者？」

「汝曹比丘自今已去，應看病比丘，不應不看；應作瞻病人，不應不作瞻病人。若有欲供養我者，當供養病人。」

乃至明確制戒：「若比丘尼，同活比丘尼病，不瞻視者，波逸提。」

「波逸提」即指戒律中可懺悔的上輕罪，與過午不食戒罪等同。許多律文皆記載佛陀叮囑眾比丘，切莫遺棄老病僧眾，當擔負起照顧病僧的共同責任的。如《四分律》卷四十一說：大眾比丘應當看護病比丘；若有人想供養佛，當先供養病僧。律中並清楚制定，剃度和尚應當親自或派人照顧生病弟子，直到身體康復或至命終，絕不可中途捨棄。「弟子得病，和尚當瞻視；若令餘人看，乃至差，若命終。」

如師長自己也老病無力照顧，僧團中應當依序指派同和尚之沙彌、比丘輪流

排班看護病僧；若有人不肯接受大眾僧差遣指派，僧團便可依照戒法處治這位不具悲心的比丘或沙彌。若僧團未能依律安排僧眾照顧病僧，則一切比丘皆結「越毗尼罪」（下輕罪）。

佛陀爲了讓老病僧眾能獲得充分的照顧，可說是費盡苦心；不但親躬示範照料滿身排泄物的老病比丘，在戒律中亦爲照顧病僧之比丘多處開緣及獎勵。如《受戒犍度》裡記載，有位負責照顧病比丘的新戒比丘，爲持守比丘戒中「新受戒比丘須依止和尚五年學戒」的戒法，遂捨棄病僧離去，導致病僧無人照顧而亡；佛陀便開緣：允許看護病僧之新戒比丘可以無依止而不犯此戒。

另外，佛陀看待料理病比丘事，等同處理三寶事般地重要；所以，開緣照顧病僧之比丘若遇大眾僧必須集合出席時，只須稟明大眾後就可以與欲（請假授權）不參加：「時有比丘尼，有佛法僧事、有病比丘尼所須：白佛，佛言聽與欲去。」

佛世時，十大弟子中「持戒第一」的優波離在乞食途中，曾看見一位病比丘臥在糞穢中，無法自起；又看過有比丘見一位病比丘臥倒於路旁，卻裝著沒看見繞道而行，不願照顧病比丘。

優波離將所見稟明世尊，並請示僧團照顧生病比丘的要則。佛陀回答說：僧團當安排生病比丘住在空氣流通、陽光充足的房間；弟子應常侍左右，灑掃臥具、插花焚香、聽候呼喚。

應以病僧私人財物爲其準備飲食湯藥；如果病人無飲食湯藥，大眾僧應供給；大眾僧若無，應取病比丘值錢的衣鉢等物換取飲食醫藥；若病比丘愛惜不捨，應由大德軟語說法，令病僧放下對物的執著、心開意解，然後換取飲食衣藥。若病僧沒有值錢衣鉢可換取，大眾僧應一面派人照顧，一面輪流外出爲其乞化供給；如乞化不得，在僧食中取最好的給予；如僧食中沒有好食，看侍人應持鉢到聚落中乞食，將好食供養病人。

從佛陀對「持戒第一」優波離的開示中，流露出佛陀對病比丘至深無比的悲心，並再度闡明持戒的出發點在於慈憫眾生，令僧眾在持戒清涼除熱惱外，亦能在生病時感受到佛陀的慈愛與僧團的溫暖。





戒律中亡僧遺物之歸屬

文／慈明法師講述 記錄／尤美玉

戒律典故

當

僧伽捨報後，俗眷即出面想取得其遺留財產的問題一直存在；因為，法律上的規定與戒律有別，往往引起糾紛。

事實上，在佛教戒律中，對「亡僧物」有一套非常清楚的處理程序與方法。亡僧物即「亡五眾物」，五眾乃是指比丘、比丘尼、式叉摩那、沙彌、沙彌尼。佛陀之所以制定亡僧遺物相關戒律，源自跋難陀的故事。

亡僧物制戒緣起

在《十誦律》第六十一卷記載，佛住世時，有一位比丘跋難陀，出身刹帝利（印度種姓制度中的貴族、統治階級）；他往生後，遺留了三十萬兩黃金，大家都想爭取遺產。於是，憍薩羅國波斯匿王說：「跋難陀沒有兒子，其留下來的遺產應當歸屬於我。」佛說：「國王賜王公大臣領地或封地時，也會賜給跋難陀嗎？」波斯匿王說：「不會！」佛解釋，誰供給並照顧跋難陀生活，誰就有資格分得遺物；由於其生活所需是僧團供給的，所以其遺物應歸屬於僧團。

接著，刹帝利階級者說：「跋難陀與我們同為刹帝利出身，他的遺物應當歸屬於我們。」佛說：「你們商討國事、大事、官事時，會問跋難陀嗎？會與他共同開會討論嗎？」刹帝利說：「不會！」佛解釋，跋難陀會和大眾僧共同羯磨（會議），大眾僧不會趁跋難陀不在時開會決議事情，除非他請假授權；所以，其遺物應該歸屬於僧團。

跋難陀的諸親族則說：「跋難陀是我們的伯叔父、舅舅、外甥、兄弟的孩子……其遺物應當歸屬於我們。」佛說：「你們嫁女兒、娶媳婦時收取的錢財，會分給跋難陀嗎？」諸親族回答：「不會！」佛解釋，誰能與他共享財物，即能獲得其遺物；跋難陀都與大眾共飲食，所以其遺物應當歸屬於僧團。於是，波斯匿王、刹帝利、諸親族都認為佛說的很有道理，便不再爭取遺物了。

在《僧祇律》中也記載：有位比丘阿若憍陳如十分貧困，入涅槃後只剩身上穿著的衣物；有位牧牛人撿到了衣物，便交給國王。

國王說，此衣物值五錢，依照一般規定，應該歸還給沙門（指所有修行人，包括婆羅門及其他教派）。佛說，雖然價值少，但還是屬於僧團的。

亡僧物爲三寶物之「十方現前物」

凡屬於佛教物者稱「三寶物」，即指佛物、法物、僧物。在《四分律行事鈔》中，又將佛物、法物、僧物各分爲四種類。

• 佛物

- (一) 佛受用物：佛使用之物，如建築物、衣物、床帳、座具等。
- (二) 施屬佛物：供給佛之物，如：錢寶、田園、人畜等。
- (三) 供養佛物：供養佛的香燈、燭、鮮花、床褥、供杯等。
- (四) 獻佛物：供佛之飲食、果實之類；此侍佛比丘可用。

• 法物

- (一) 法受用物：指佛經，書寫佛經之物、書櫃等。
- (二) 施屬法物：即爲弘揚佛法所須使用之財物等。
- (三) 供養法物：供養經書之香與花等。
- (四) 獻法物：如供養經卷之飲食等，即將經書視爲供養佛之飲食。

• 僧物

- (一) 常住常住物：固定爲一寺所用之廚房、庫房、房舍、各種用具、花果、樹林、田園、僕畜、未煮食之米麵等。
- (二) 十方常住物：當天拿給十方僧眾使用的食物等，只要打板後，十方眾僧都可共食之物。
- (三) 現前現前物：施主供養當處僧眾之醫藥房具等物，可成爲所受僧之私人物品。
- (四) 十方現前物：施主通擬供養十方大眾僧分用之物，及亡僧物。

亡僧遺物，即屬於「十方現前物」的一種。所以，一旦僧人往生了，其遺物就不再屬於亡僧個人的，而是作羯磨，十方僧現集者都可分用之物。

盜取三寶物之罪

在佛教戒律中，最重的罪即爲盜取三寶物；無論一針一線、一草一木，都會結罪。《觀佛三昧海經》記載：「盜僧鬘物者，過殺八萬四千父母罪。」在《方等經》中，華聚菩薩也說：「五逆四重，我亦能救；盜僧物者，我不能救。」事實上，不但一尊佛救不了，十方三世一切諸佛聯手都救不了。

例如，台灣有二千多萬人口，若盜取國家之物，就是和二千多萬人結罪；如果盜取三寶物，就是與十方三世之一切出家眾結罪。





看懂防癌保險 多一分保障

文／曾惠臻

權利Q&A

Q 日前有一位法師因胸部疼痛，發現有硬塊，經本會轉介至醫院看診後，被判定為癌症。法師向保險公司申請理賠，卻因罹患的是「原位癌」，無法理賠。請問買防癌保單應該注意哪些事項？

A 目前各壽險公司琳瑯滿目的防癌產品，看似大同小異，但仍應該多瞭解多比較，才能以最經濟的選擇，擁有最大的保障。以下提供幾項評估與注意事項，希望對您有所助益。

一、確認理賠要項

1. 等待期有多長：癌症險會有「等待期」，大約九十天不等；過了「等待期」後，癌症保障才開始；也就是，如果在「等待期」發現罹癌，則不予理賠。

2. 理賠範圍多廣：要先瞭解保單對癌症理賠的定義內容是什麼？例如，有部分防癌險對於原位癌（即早期癌症）並不理賠（尤其在民國80年代防癌保險剛推出時）。怎麼辦呢？可重新檢視保單內容，考慮是否加買新型的防癌保險。

接著，要確認以下給付項目：

(1) 初次罹患癌症保險金：第一次罹癌時，是否立即給付一筆救急金額？給付金額多少？因為許多健保不給付的項目昂貴；且很多新型治療也不在理賠範圍內，例如，標靶治療等。如果有一筆錢，便可分攤這類高科技治療方式的醫療費。

(2) 癌症住院醫療保險金：住院一日理賠多少金額、是否足夠雇用看護？也要注意保單是否有給付天數的上限？

(3) 手術治療保險金：進行手術時，是否給付保險金？若有給付，金額是多少？一般按手術次數理賠，但要注意有的保單有次數上的限制。

(4) 門診醫療保險金：是否有此項目的保險金給付？一般保險公司會按次數給付，但有的公司有次數的限制。但要注意是否包含放射線和化學治療的門診給付？

(5) 癌症出院療養保險金：是否有此項目的保險金？一般癌症病人出院後居家療養，保險公司會按日給付保險金，多半以住院日數為上限。

(6) 豁免保費：如果有此項條款，一旦罹癌，之後未到期的保費就不必繳費了，但保單權益都在，即可持續理賠。但要注意是否有理賠上限？

(7) 身故保險金：瞭解是否有此項保險金？給付多少？

二、是主約還是附約？

主約：可單獨投保的癌症險，保費較附約貴，理賠項目也較附約多，依每家公司而有所不同。附約：是須依附其他主約（如壽險）才能附加的癌症險，雖然保費較防癌主約便宜，但也須留意主約效力，因為如果主約解約了，附約效力也會跟著終止。

三、「限期繳納」或「終身繳納」？

限期繳納：指有一定繳費期限，繳費期滿就有終身保障的癌症險，目前最長有三十年期的限期繳法。終身繳納：是指保障期間內繼續繳費才有保障的終身保險，目前最長期限繳到九十五歲，如果是新生兒一出生就要投保，可能就要考慮繳費年期的問題。

四、是「限額型」或「無上限型」？

限額型：如果限額是三百萬時，防癌各項目理賠金加總就只有三百萬；即使最後沒用完，也不能歸還；反之，若於保障期限內提早用完，則視為效力終止（九十六年八月底以後的保單大都為限額型）。無上限型：意指只要保單是有效的狀況，無論理賠的項目或金額多寡，都沒有理賠的次數或金額的限制。

五、是消費型或還本型？

消費型：指所繳的保費是無法歸還的，無論是否有發生理賠；此為傳統的防癌保單，優點是保費較低廉。還本型：一旦罹癌，保險金全數給付，給付後則契約終止；若非癌症身故或滿期生存，總繳保費可退回，此為這一兩年來的新型保單，當然保費也較傳統型為高。

六、併發症賠不賠？

癌症治療過程中會引發許多併發症，很多人以為這些都是因為癌症引起，保險公司理應理賠，其實並不一定。因此，購買癌症險前，第一個要弄清楚的就是保單條款當中，併發症到底是否在理賠範圍內。

七、理賠醫院的認定

部分癌症險的給付只限某些特定的醫院；如果不注意條款，而到一般醫院（即使是合格醫院），也不一定可以申請理賠。

八、安寧病房賠不賠？

在癌症末期時，有些住安寧病房動輒一個月，這部分有些保險公司是不賠的；是否有其他保險理賠項目可以補足？這些都是在購買時應詢問的。

最後，再次提醒，買的保單是主約？還是附約？而主約是單獨的防癌保單嗎？還是以壽險為主約的保單？而您的附約保單除了防癌之外，是否還包含醫療與意外的保障。您是否不定時依照需求而調整保單呢？





正確素食，健康又環保

採訪撰文／徐鳳慈

素食可減少許多慢性疾病發生，錯誤素食卻可能吃出一身病！

本文提供近期素食新知，希望素食者能正確飲食，常保健康。

錯誤素食吃出一身病

三軍總醫院最近有兩名素食病患，因吃素不當造成惡性貧血及腸胃道出血。一名二十三歲男性因鼻過敏，參考有機飲食書籍，認為牛奶和肉類有過敏原，開始吃蛋素。未料，才過半年體重便減少十一公斤，還因吐血休克住院，經診斷為腸胃道出血。另

一名四十三歲男性為了更健康，吃蛋素約兩年，食量逐漸減少；後來體重下降、全身無力、胸悶、手腳麻木住院，經檢查是維生素B12不足導致惡性貧血。這兩名病患因不當素食導致生病，經醫師和營養師教導健康素食，都已逐漸康復。

如何補充B12？

三總營養師林晏如說明，缺乏維生素B12（每天吃不到二點四微克）可能造成惡性貧血；有研究指出，亦容易導致中風、心血管疾病、阿茲海默症或癡呆症。因為維生素B12大都存在於動物性食品，所以素食者易缺乏維生素B12。有的素食者則鈣質攝取偏低。林晏如提供補充技巧：

（1）成人無高血壓、糖尿病、腎臟病等慢性疾病，最好以全穀類取代精製米麵、每天攝取多種蔬果、一至二份堅果類。

（2）蛋奶素者每天一顆蛋和兩杯低脂奶製品（有心血管疾病或膽固醇問題者每週一顆蛋黃）。蛋素或全素者可食用全穀類食物：麥粉（可注意包裝營養成分，估算是否攝取足夠營養素）。

（3）每天二湯匙黑芝麻、七湯匙麥片也可補充B12和鈣質。

此外，素食者也易缺乏omega-3必需脂肪酸（為保護心血管重要營養素），林晏如建議每天食用三湯匙胡桃或一茶匙亞麻籽油；但須注意，亞麻籽油只能涼拌、不可加熱。

健康素食，遠離疾病

林晏如強調，不論何種素食者，正確素食都可以吃出健康、遠離疾病，她並提供實用原則：

(1) 攝取多樣化天然食材，食用適當黃豆製品、減少人工添加物。每天可食用一份生菜沙拉。

(2) 素食為增加口感風味，常高油多糖烹飪，所以也可能吃成胖子；最好使用低油、低糖、低鹽健康烹飪方式，食用油以橄欖油、芥花油較佳。

(3) 患有慢性疾病者、特殊身體狀況或需求者可到醫院營養門診；針對個人不同體質、病症，請教醫師和營養師正確飲食方法或補充維生素B12、鈣片等營養素。

大豆食用過量易導致肝癌？

大豆製品含大豆異黃酮，專家認為食用能降低罹患乳癌機率；但日本官方最新研究顯示，女性食用大豆和肝癌發病風險有關聯性。三軍總醫院營養師林晏如呼籲，大豆是素食者重要的營養來源，適當食用不須太恐慌。

日本厚生勞動省自一九九三～二〇〇五年，針對日本約二萬名男女進行調查，研究大豆食用量和肝癌發病率的關聯性。結果顯示，大豆食用量最多的女性（每天食用八十公克以上豆腐、三分之二包以上納豆），肝癌發病率約為食用量最少的女性（每天不到四十公克豆腐、不到三分之一包納豆）的三點二倍至三點九倍；男性在大豆食用量和肝癌發病率間，則沒明顯的關聯性。

研究人員指出，肝癌最主要危險因

子是B型或C型肝炎病毒；女性如有感染B型或C型肝炎病毒，須注意大豆製品攝取量，一般素食者也勿過量。研究人員呼籲：「最好透過飲食適量攝取大豆異黃酮。」

林晏如認為，這只是一篇流行病學文章，應該觀察後續研究發展，才能更客觀驗證食用大豆和罹患肝癌的關聯性。她建議，全素者每天應食用四份大豆製品、蛋奶素者二份（一份是半盒豆腐、或一片豆包、或一杯豆漿），否則蛋白質攝取易偏低。

歐盟推廣素食，遏止地球暖化

歐洲議會氣候委員會最近會商「溫室氣體排減目標」時，正式承認「牲畜造成全球暖化」，建議減少發放畜牧業補助金，以降低排放甲烷；議員們歡呼此法案通過。

歐盟2月開始在歐洲國家推廣素食、減少畜牧業、節能減碳、保護水資源、抑制氣候、冰川和永凍層暖化。聯合國糧食農業組織表示：「防止全球暖化的有效措施，停止養牛吃肉，比大家改用低耗能的車子還有效。」

積極推動素食的瑞典議員荷姆(Jens Holm)是位素食者，他曾發表一系列文章披露肉品業危害氣候，保護動物權益和全球正義。他呼籲：「請開始吃素、加入環保、拯救地球！」

「聯合國氣候變遷小組」主席、二〇〇七年諾貝爾獎得主帕喬里(Rajendra Pachauri)也強調，「不吃肉、騎腳踏車、節儉消費」，是每個人能盡力遏止地球暖化的有效方式。

不平凡中的平凡

依定法師以醫學與佛法度人

採訪撰文／徐錫滿 攝影／金美玲



十年前對佛法一竅不通，如今則是位佛學博士與佛學講堂教務長；過去在美國是個名利雙收的醫師，如今在台灣是個兩袖清風的比丘尼。他就是自在中帶一絲幽默、真誠裡蘊涵無限智慧的依定法師！

從醫師變成法師

從醫師變成法師，從光彩歸於平淡；走進美國，再回台灣……依定法師的人生，從過去就已註定了不平凡。

不平凡要回歸平凡，就得放下一切，包括了人人稱羨的醫師頭銜與角色。拿起是辛苦的過程，放下何嘗不是痛苦的磨練？當醫師執業時，依定法師早已習慣無數的生老病死；出家後，卻因為一位老比丘尼的往生，讓他再次經歷了震撼教育。

當時接掌元亨寺「如意寮」執事的依定法師，依照過往醫師的判斷及法律規定，將一位生命垂危、即將臨終的比丘尼，趕緊送往急診室急救，並聯絡其家人；但是，比丘尼送上救護車時幾乎沒生命跡象，隨後便往生了。

這件事震撼了整個寺院及僧團，長老們認為這樣的處理並不圓滿；依常規，即將往生的僧尼不送急診，而應送往念佛堂念佛。這樣的文化與行事差異，讓當時出家不久的依定法師深感不解與困惑……

「難道生命不重要嗎？我是醫師，我要救他的生命，不對嗎？」心裡充滿矛盾與難過，「當時的我，也不知哪來的勇氣，我向長老們當眾道歉。」



這才瞭解，修忍辱有多麼不容易；因為，要放下自己過去的一切習性，要放下以『我』為主的觀點與立場。」

The whole word is mine !

依定法師小時候的志願並非當醫師，而是教導學生的威嚴老師；但在潛意識裡，他有著盡掃人間不平事的俠女性格。「我不慣成績差的同學被老師責打，便把老師的藤條給藏了起來。」

念護理科並在精神科做過兩年護理工作，依定法師深知自己的人生不會只停留在此。「The whole world is mine !」早想出國闖蕩的他，也開啓往後留美行醫的人生。

在留美等待醫學院入學期間，他靠著護理專長半工半讀，甚至兼做兩份全職及一份兼職的工作，卻也讓她早早見識人生之苦。尤其是在安養院的工作，病與死、離與別，是最直接、最真實的震撼。「早在四十年前，美國就有很多遭棄養的老人在安養院的現象。在這裡工作，感觸良多，也種下了我往後學佛修行的種子。」

然而，一個身軀弱小的東方女子，要在高頭大馬的國外叢林中奮鬥，必須學得一身強悍的本領，加上永不低頭的個性；這竟是他人生中最大的功課。

「在美國，我是醫院護理總督導，手底下管理三百多個人；我按照醫院行政章程做得有條有理，大家都要遵從照規矩做，卻也養成了我執、我慢



■ 依定法師為菩妙老和尚看診。（圖／依定法師提供）

的習氣。」雖然名與利都有了，但他覺得人生還是煩惱與痛苦。

遇見人生導師，進入佛法浩瀚天地

十年前，依定法師協助接待從台灣至美國轉機的菩妙老和尚一行人，但對佛法還是一竅不通；幾次招待下來，即與菩妙老和尚結下師徒之緣。

「師父的攝受力很強，不嚴而威，讓我十分尊敬。」當時的依定法師忙著婦產科診所的事業，生活就是庸碌與煩惱。老和尚看出他的人生癥結，只告訴他：「生活上遇到了什麼困難，要忍耐喔！」簡單的一句話，卻深植依定法師心中。

有一次去機場送機時，老和尚一行人都已消失在海關門前了，他還留在原地不肯離去，似乎等待著什麼……忽然，其中一位師父折返，拿著老和尚寫給他的一張紙條偈語：「善緣要善了，惡緣也要善了。」依定法師似乎被點醒了；他就等著一句話，也知道該怎麼做了。

依定法師當年對佛教的認識，還停留在拿香拜拜、或只有失意的人才會遁入空門的觀念，於是決心至美國西來寺當志工。對於佛法，她就像個初

生的嬰兒，努力汲取養分。「你沒有辦法讓我心服，我就沒有辦法接受……」難以擺脫科學求證的醫師性格，一般人以為理所當然的細節，對她來說，在在都是問題；她反覆諮詢求證，連法師也被辯到不知該如何回應……

找不到最究竟的人生答案，依定法師決定報讀西來大學宗教研究所，四年念完博士班。四年佛學院的薰染修行，醫師擁有的一切名與利，已掩不住依定法師的真如本性。「過去的生活就是無明、就是黑暗；心清淨了，你就能看到了。」依定法師說，歷經無數考試，他如今報考了佛陀家業，決心出家，做眾生的老師。

佛者醫心，醫者佛心

出家後，行醫變成志工副業；除僧團的照護工作，也參與僧伽醫護基金會的義診活動，為僧伽健康盡分力。

依定法師在元亨寺高雄本山，曾參與過僧伽安養院的規畫。元亨寺當時有個「如意寮」，專門提供給病老僧伽安住；但是，年長僧伽都以為進去就是等死，入住率始終不高。

依定法師奉命執行規畫後，提升如意寮的品質，加入復健師、推拿師、健康檢測、引進各式復健器材並設立佛堂，更設計營養飲食計畫，讓如意寮提升成為健康療護中心；如此一來，如意寮反倒變成了大家爭取入住的地方。病老的法師在這裡可以找回健康，重返崗位；更重要的是，他們

能夠延續法命，持續修行。

進入佛教叢林後，依定法師發現，僧伽在醫療上比較偏向中醫，也往往吃了過多別人好心建議的偏方，反而造成體內肝腎等機能衰竭。所以，在科學及醫學觀念上的推展，也就更為重要。

依定法師發現，過去自己是用醫學、科學的角度詮釋生老病死，現在則用宗教的角度面對生老病死。「醫學與宗教其實是一體兩面、互相影響；身體會病，其實是心病了。醫學的功能，多在於事後補救、治療；宗教則在預防、保健上比較具成效。」依定法師說。

「以前我住的是二百多坪的大宅，現在我住的是八百坪的整幢大樓（元亨寺台北講堂）！以前幫人醫身體的病，現在治所有眾生的病！我不是比以前更富有、更有福報了嗎？」

如今，他圓滿做為人師的心願；用的不是教鞭藤條，而是自己的人身與佛陀的教法。捨棄名利，懷著宗教情懷行醫；解脫煩惱，抱著救世心願度人。醫者佛心，佛者醫心，依定法師用自己的一生譜下了最不平凡的樂章。



【依定法師小檔案】

學歷：美國洛磯山大學醫學博士、美國西方大學宗教學博士、臺灣護理師執照、美國護理師執照

經歷：元亨寺台北講堂知客師、元亨佛研所教務長、台北講堂社區學院教務長、元亨寺僧伽如意寮執行長、美國希望之城臨終關懷宗教師、HOSPIC 臨終照護志工培訓講師



一位從小立志成為畫家的女孩，長大卻成為一位頗負盛名的醫師；一位曾經抗拒進入天主教學校的少女，後來卻走上了修女之路。她就是現今台灣乳症科的權威——陸幼琴，一位擁有醫師背景與修女身分的外科醫師。

來自母親的藝術天分

醫院一般給人的感覺是冰冷與緊張，走進陸修女的診間卻感到溫暖與舒適，牆上掛著兩幅陸修女的田園畫作；如此的祥和與寧靜，正如她給人的感覺。輕柔的聲調加上秀氣的舉止，破除一般醫師給人嚴肅又犀利的印象；每個乳症病患視她如同自己的老友，在她面前讓病苦得以完全釋放。

現任耕莘醫院乳症科主治醫師的陸幼琴，一九三八年出生於中國上海，父親是留法的名醫，母親則是一位擅長繪畫的才女。遺傳母親的藝術基因，陸修女從小在繪畫上展現了天分與狂熱，十四歲時即向父親表明成為一名畫家的志願，直到繪畫老師的一句話讓她改變想法。「『女孩子可以走畫畫這條路，因為以後靠先生養就好。』我聽了這些話

在別人的需求中， 找到自己的責任

陸幼琴修女行醫奉獻五十年

人物專訪

採訪撰文／顏麗君

攝影／顏霖沼

後很不服氣，為什麼女孩子就要靠人家養呢？」由此可見，陸修女從小即養成強烈的獨立性格。

修女之路

抗戰初期的中國，人民性命朝夕不保；所以，在進入中學階段，父親為陸修女安排到香港天主教學校就讀。當時的她，滿腔時下青年的愛國熱血，非常排斥「外邦」，還向父親表達抗議呢！但在兵荒馬亂時期，也由不得她選擇。進入中學之後，她才對學校的修女完全改觀。「姊姊生病期間，她們不分晝夜地照顧她，深深感動著我……」在耳濡目染下，她也受洗成為天主教徒。

十六歲時，陸修女前往加拿大多倫多大學就讀；加拿大大學部當時還是通識教育，學士後才分科專研。陸修女記得小時候父親曾對她說：「妳學醫應該很容易，因為妳的記性特別好！」所以，她很自然地朝向選擇醫學院。但在大學最後一年，她突然下了一個影響此生的重要決定——成為一名修女！

回想當時的抉擇，陸修女認為，除了在求學期間受到修女們無私奉獻的影響外，其實一切都是天主的召喚。「我在大學時就很清楚自己要做什麼，只有走上修女之路，才能完全奉獻給人群……」

這個決定讓父親勃然大怒：「好好一個青春埋沒了，關在四面高牆裡！」這是她長大以來，父親對她最

嚴厲的指責；不僅如此，父親還曾經斷絕與她書信往來。但是，母親卻完全地善解；「媽媽說：『選擇你會快樂的生活！』」憶起母親這句話，陸修女眼角泛起一絲淚光。

接生一百二十位小生命

陸修女以一年時間完成修女的靈性教育後，又繼續攻讀醫學院，最後還申請到美國聖路易醫學院完成博士學位。求學期間，一位修女對她說，曾在醫療貧乏的印度眼睜睜看著產婦難產，造成母子雙亡的悲劇；「如果想到外國去服務，一定要學外科。」這位修女的話，促成她後來選擇專攻外科的決心。

一九七〇年，陸修女在葉由根神父的邀請下，來到嘉義鹿草「聖家貧民醫院」服務。甫到鄉下，陸修女不僅要克服語言的問題，還要適應簡陋的醫療設備。整座醫院當時只有她一位醫師與一位護士，救護車則是一台老舊小麵包車；由於人力配備不足，陸修女常常必須兼任「接生婆」的角色。服務一年多期間，總共接生一百二十位小生命，而且她完全不支領薪水。「對我來說，村民的親切招呼及濃厚的人情味就是最好的回報。」

首創乳症外科門診

之後，陸修女回到美國瓦茲貧民區服務，擔任金馬丁路德醫院外科醫師；直到一九八五年，重返台灣受邀擔任耕莘

醫院副院長。在醫院門診時，她看到不少婦女由於害羞、或對乳癌認識不足，往往病灶已嚴重潰爛才就醫；於是，她在耕莘醫院首創乳症外科門診，積極投入乳症治療工作。

病苦的深淺，無法揆度估量；病苦的滋味，如人飲水冷暖自知；但陸修女總能深切感受病人的苦，所以她常常成為病人訴苦的對象。「有些婦女會說，如果切除一半的乳房，就只剩下半個女人；她們也會擔心先生外遇還有孩子的問題。疾病不只是疾病本身，心理的建設往往也很重要。」所以，陸修女常常會邀請家屬陪伴病人複診；她會花許多時間與家屬溝通，讓他們理解病人的各種狀況，幫助他們解開心中的結，建立良好的情感聯繫。

「她總是那麼和藹可親；有時，她說一句關心的話，好像病就會好一半。」乳癌病友吳佳璋說，陸修女總是會在病人開刀前到病房安撫病人的情緒；而且，她在手術上非常用心細膩，術後傷口在復原後，幾乎沒看到什麼疤痕。

愛不分國界與宗教

幾年前，陸修女在一個偶然的因緣，報名加入僧伽醫護基金會義診行列，許多比丘尼透過基金會的轉介前往接受治療；最近也有醫師背景的法師經由基金會介紹，千里迢迢從中南部北上向陸修女學習，為的是吸取豐富的經驗為僧伽做義診。「愛是不分

國界、宗教的；對於基金會能促成不同宗教間的醫學交流，我非常樂見其成。」陸修女表示，如果有需要，願意提供道場資源，協助比丘尼做乳症衛教宣導。

陸修女在台行醫已近二十五年；這二十五年來，她將行醫所得完全奉獻給社會上需要的人，生活則靠著修會提供的零用度過。她的秘書孫蘭玉表示，陸修女在擔任院長期間，曾經免費收容一名病重的原住民婦女；不僅如此，還將有限的生活零用，拿去買牛奶、維他命給那名婦女補身體。「她永遠都不放棄病人，盡自己所能去照顧他們。」

從二十歲走上修女之路，五十年歲月悄然流逝，陸修女的青春也在一点一滴地奉獻中偷偷溜走了。很多人問她，已經七十歲了，為什麼還不退休？她總是笑著回答：「身體健康，為什麼不做事？」

德雷莎修女曾經說過：「愛就是在別人的需求中找到自己的責任。」陸修女就是秉持這樣的精神。對她來說，最大的福氣就是繼續奉獻人群，做利益眾生的事。

【陸幼琴修女小檔案】

主要經歷：耕莘醫院院長、台灣天主教健康照護協會理事長、台灣天主教醫院協會理事長、中華民國教會醫療院所協會理事長、輔仁大學醫學院院長、美國洛杉磯縣立金魯醫院外科部副主任、美國特羅醫學專科學校副校長兼外科副教授、美國外科學院院士（前南加州理事）……曾獲第十七屆醫療奉獻獎。



什麼是自然醫學？

讓身體自我療癒



有

法師生病了，信眾便在親朋好友的引薦下，買了一罐據說是某位「自然醫學博士」大力推薦的高蛋白飲品送給法師，希望對法師的病情有所助益。沒想到，法師的主治醫師卻建議：「什麼健康食品最好都不要吃！」

的確，台灣衛生署沒有核可任何「自然療法」的專業證照，也沒有允許任何「自然醫學」的診療院所為人治病；但是，走進書店，不少自稱在

採訪撰文／呂秉原

國外取得自然醫學學位的暢銷書作者大受歡迎；更有一些原本是西醫的醫療院所，最近也打起自然醫學的旗號，大力鼓吹天然、無害，而且身心靈全方位照顧的醫療服務。

自然醫學，讓身體能自我療癒

乍看之下，所謂「自然醫學」或「自然療法」，似乎為大家提供一種新的醫療選擇。

但是，就在大家熱中追求這種保健方法的同時，卻也多次發生報章雜誌「踢爆」某些從業人員學歷造假、以無效產品不當牟利，甚至造成病患延誤病情的悲劇，使得大家無所適從。這正是一九九一年十月美國國會通過法案和預算，在美國國家衛生研究院成立專門辦公室來研究各種「非常規醫療方法」的原因。

值得一提的是，從一九九一年至今，美國人求助常規醫療之外的輔助醫療和替代醫療的比例似乎逐年提高。據美國國家衛生研究院「輔助暨替代療法國家中心」(the National Center for Complementary and Alternative Medicine, NCCAM)二〇〇八年十二月最新公布的調查資料顯示，美國已有百分之三十八的成人使用輔助療法或替代療法；而使用這

些療法的兒童人數，也已經佔了十八歲以下人口的百分之十二。

「輔助暨替代療法國家中心」的官方資料指出，該中心認定某些輔助或替代療法已形成極為完整的醫學體系(the whole medical system)；像是源自亞洲地區的中醫和阿育吠陀療法，便已有完整的醫學理論和醫療方式。而本文所要探討的「自然醫學」(Naturopathic medicine)，則是和「順勢療法」(Homeopathic medicine)同樣源自於歐洲、被該中心認定為具有完整醫學體系的替代療法。

該中心也進一步解釋，「自然醫學」就是「讓身體能夠自我療癒」的一種醫療方式；而它所採用的方法，包括了飲食的調整、生活形態的改善，以及服用草藥、按摩、調整骨關節等替代療法。

採用自然方法，使身心回歸平衡，病痛獲得解除

其實，早在西元前四百多年，醫學之父希波克拉底斯(Hippocrates)便已提到：生物原本就擁有自然的治療能力。

美國自然醫學名校Bastyr大學創校校長Joseph Pizzorno在《自然醫學百科全書》(The Encyclopedia of

Natural Medicine) 中也強調，事實上，只有一種治療力量存在這個世界上，那就是「自然」本身；也就是說，生物天生就有恢復健康的能力，可以用自然的力量去克服疾病。

至於自然醫學的發源地——歐洲，多數研究報告和學術著作也都認定，所謂「自然醫學」，就是採用各種自然的方法，包括飲食、運動、紓壓、水療，加上呼吸新鮮的空氣，強化人體內在的自癒能力，藉此讓身心回歸平衡，病痛也獲得解除。

若進一步深究「自然醫學」的實質內容，由英國查爾斯王子設立的「整合醫療基金會」(The Prince's Foundation for Integrated Health) 發現，除了上述的飲食、運動、紓壓、水療等方法之外，目前「自然療法」的範圍已極為廣泛，包括調理我們身體和肢體的按摩、整骨、整脊、物理治療、強調能量平衡的針灸、反射療法、指壓，及處理心理面和情緒面的催眠、心理治療、團體治療，都已經被納入「自然療法」的範疇。

強調「防勝於療」及「減低藥物使用」

在如此的國際趨勢下，台灣學界目



前只有南華大學設有經教育部核可的「自然醫學研究所」；該所對外公布的資料指出，自然醫學是強調「防勝於療」的重要性、以及減低藥物使用的療癒科學。

該所之研究，是以膳食、禪坐、催眠、音樂、環境規畫等課題與身心健康及養生的關係為主軸，目的是以嚴謹的科學方法找出增強人體自然防衛疾病及自癒的健康潛能，以提升生命品質；同時，冀望藉由學術研究的成果，提供正確且實用的保健養生知識，強化民眾的健康意識與能力。

在實務面，台灣官方對於上述各類自然醫學體系下的專業人員，只有營養師、心理師、物理治療師等備有人才養成和專業證照制度，其他包括整脊師、芳療師、催眠師等，似乎只能納入衛生署所謂「民俗療法」的範圍內，不得宣稱對疾病有治療或預防的效果。

事實上，台灣官方的管理方式和英國比較接近；美國、德國、加拿大等國家則具有自然醫學的教育、證照、執業制度，甚至部分醫療保險同意給

付自然療法的診療費用。

值得強調的是，相較於自然醫學在台灣「妾身未明」，美國國家衛生研究院「輔助暨替代療法國家中心」的官方資料指出，該中心認定「中醫」等同於「自然醫學」，也是具備「完整醫學體系」(the whole medical system)的輔助及替代療法；中醫在台灣則有長時間的人才養成、證照制度，以及執業規範，而且台灣的全民健保還給付中醫診療。

因此，持平而論，法師或台灣社會大眾若想在一般常規醫療之外尋求其他診療方法的協助，除了探詢坊間新興的「自然醫學」之外，也不妨考慮穩當、實在，又可以用健保看診的傳統中醫。

聰明選擇自然療法，不上當受騙

無論是自然醫學或傳統中醫，美國輔助暨替代療法國家中心和英國整合醫療基金會一致認為，在您選用一般常規醫療以外的其他診療方法前，您務必先確認以下事項：

一、針對此一診療方法是否安全、是否有效，您應嘗試找出答案，並瞭解其安全性和有效性的科學證據。

二、您應該和平常替您看診的醫

師討論此一診療方法，針對您個人的狀況和需要，決定是否採用此一診療方法。

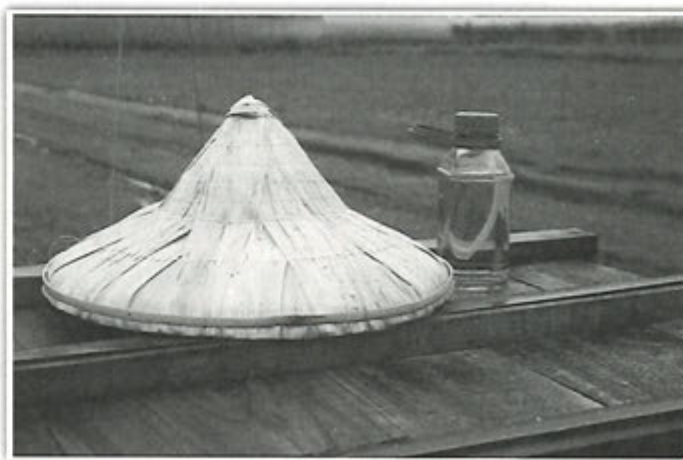
三、如果您已經採用了某種一般常規醫療以外的診療方法，請務必告知平常替您看診的醫師，讓他徹底瞭解，他才能確保整體醫療照顧的妥善與安全。

四、務必慎選這些常規醫療以外的診療專業人員，瞭解他們的專業養成背景，以及是否獲得任何證照認證。

五、同時，您也要瞭解，您想要採用的這項診療方法，您的醫療保險有沒有給付。

如果能對「自然醫學」的定義和內涵有所認知，確認上述五項要點，相信應可找到最適合自己的醫療方式，不必擔心吃虧上當和健康受損了！

(撰文者為台灣永康健康促進協會理事長)



健康|老化

陳榮基醫師談老人醫學

採訪撰文／徐錫滿 攝影／金成財



台

灣已邁入老年化國家；然而，老人不是問題，而是需要關注的議題。老人是社會的負擔？還是社會的資產？如何全面關注老人的照顧與醫療？如何讓老人在身體功能退化後仍是社會的瑰寶？關鍵就在於社會大眾對於「老人醫學」的瞭解，以及投入的關注與發展。

長壽並不等於健康

「阿伯，你的藥還沒拿喔！」藥師拿著藥袋追上老先生，老先生難過地說：「唉！年紀大了，事情都記不得囉！吃那麼多藥，病也不會好；回到家，也不知道怎麼吃這些藥……」老人一手拄著柺杖，另一手提著大包小

包；佝僂的背影、滄桑的語調訴說著，壯年的血汗付出換來的卻是病痛與無助。

在醫院門診裡，常見老人一人獨自前來就診；相對地，小兒科門診前，總是父母親帶著孩子，噓寒問暖地照料著。其實，老人在身體功能退化後，就像個小孩一樣，更需要家人的關心與照顧。

行醫四十五年、年逾七十的陳榮基醫師表示：「小兒科是關注器官成長的醫學，而老人醫學卻是關注器官退化的醫學。若出生率持續低迷，未來老人人口會比兒童人口更多，我們更需要關注老人醫學！」

根據內政部統計，截至二〇〇七年底，台灣的老年人口總數已達二百三十四萬三千零九十二人，占總人口百分之十點二一，在亞洲地區僅次於日本及香港。

長壽並不等於健康；雖然人的壽命延長，但罹患各種慢性病的機會也隨之增加。這些疾病或許不會致命，卻會造成老人身體上的障礙；除了影響他們的日常生活，也讓家庭及社會得花更多時間、精力及資源去照顧老人。

而令人擔憂的是，似乎我們都還沒意識到人口老化所帶來的種種影響；放眼所見，幾乎每一家醫院都附有小兒科門診，但不是每一家醫院都有老人醫學科。這顯示，我們的社會還沒體認到老人健康及照顧問題的急迫與嚴重性。

陳榮基醫師語重心長地說：「小兒

科發展如今已趨成熟；未來，按老人人口比例來說，老人會是最大的族群，老人醫學才是我們每一個人都該重視與瞭解的學科！」

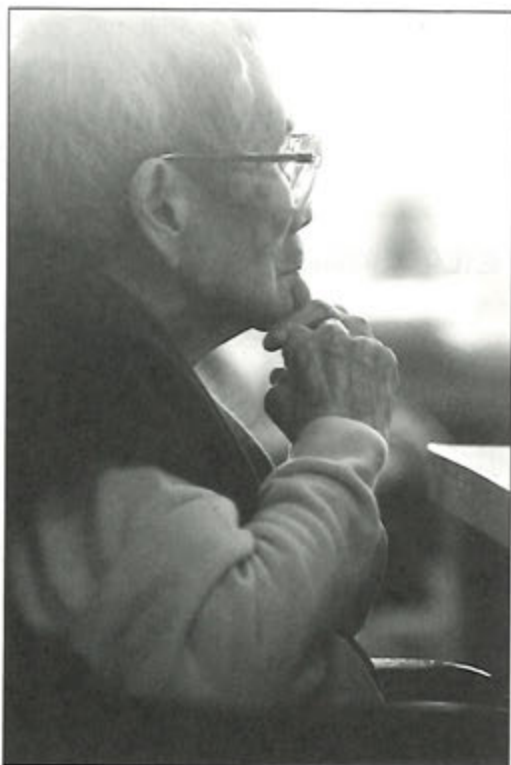
老化帶來的問題

隨著歲月的增長，人體機能難免會出現老化、失靈的現象；在醫學上，稱之為老化或退化（Aging and degeneration）。這種退化的現象，包含了生理及精神的功能障礙；例如行走不穩及摔跌、眼花失聰、小便失禁及便秘、易怒、迷糊、沮喪和褥瘡等等。如果老人非因疾病而有這樣的情況發生，那很可能表示生理機能已開始退化。

其實，老化的改變，除了身體的疾病與正常老化之外，還涵蓋心理上的

台灣入老化國家之林

根據聯合國定義，65歲以上人口占整個社會人口超過7%就是「老年化國家」；當老年人口超過14%時，就是「高齡化國家」。台灣在1993年老年人口突破7%，2007年突破10%；預估到2020年，台灣老年人口將增加到15%，進入老化型高齡社會；至2026年，預估台灣老年人口比率將達20%，從老人國步入超級老人國。



□ 老人的經歷豐富，只要懂得照護，對社會而言就是一项資產。

65歲以上老人十大死因及比例 ||

1. 惡性腫瘤 26.2 %
2. 腦血管疾病 10.8 %
3. 心臟疾病 10.6 %
4. 糖尿病 8.4 %
5. 肺炎 5.7 %
6. 腎炎、腎病徵候群及腎性病變 4.5 %
7. 事故傷害 2.3 %
8. 慢性肝病及肝硬化 2.1 %
9. 高血壓性疾病 1.8 %
10. 敗血症 1.2 %

資料來源：
2007年國民健康局統計資料

各種不安全感。醫師建議，當老人家記憶力及活動力減退，變得沉默寡言以及和先前的生活習慣有所不同時，家屬應該帶他們到醫院老人醫學門診就醫，做進一步評估治療。

我們的父母會老，我們自己也會老，法師一樣也會老。縱然大部分的退化或老人慢性病無法根治，及早預防保健還是可以延緩衰老；適當的治療，仍可改善病情。

全方位的老人醫學

有一名年約七十歲的患者，因長期身體不適、情緒低落、表情淡漠、認知功能退化、自我照顧能力不足，長期就醫都沒有太大效果。經七年來各處轉診才發現，原本被認為罹患失智症，其實是憂鬱症。經過適當的藥物治療與心理、家族治療，患者的認知功能與自我照顧能力逐漸恢復。

從以上案例中不難發現，在台灣，或許每一個門診都有「老年」的病人，但並不是每科都能處理或全面地照料到大部分的老人健康問題。

陳榮基醫師說：「雖然老人的定義是六十五歲；但事實上，只要屬於老人會得的疾病，或是因為老化所造成的狀態，應該都算是老人醫學的範疇，並非單純以年齡區分。」

尤其是國內老人平均每人罹患一點四種疾病，主要為高血壓、中風、糖尿病、白內障、骨質疏鬆及失智症等慢性病。常見到老人來醫院一趟，手上總是拿著好幾包不同科別開出的藥

回家；如果每一種病都看一科醫生，一天大概得吃上幾十顆的藥，對人體也產生極大負擔，這些藥有時還會互相干擾。如果一開始便能從更全面的角度診斷，從最迫切的病著手處置，這樣的情況也就能被改善。

陳榮基醫師也表示：「若是不太嚴重的老人疾病，建議還是先看老人專科，由老人醫學專科作全面的評估，特殊或重症疾病再經由會診專科門診處理，這樣對老人疾病才能作更全面的診斷治療！」

健康地老化，是每一個人的課題

患有長期糖尿病、橫紋肌溶解症的六十九歲張惠美，一年多前在浴室洗澡時，忽然昏迷倒地；直到八個小時後，家人返家才發現並送醫。雖撿回一命，但自此行動不便，甚至一天得吃上幾十顆的藥控制病情。後來，她做全面的醫學診治，並開始參加宗教活動。

如今的她，回復了正常行動，一天也只需吃一顆藥便足以穩定身體健康。走過生死關頭，如今她已是個快樂服務人群的志工；她說：「走過生死，才體會得到健康的重要，也才能有機會再來奉獻與付出。」

老人醫學和一般醫學一樣，不能讓人回到年輕時的身體，但至少能避免病痛的惡化，減緩衰老的來臨，讓老年的生活更有品質。事實上，老人醫學的深層面，也與宗教一樣，就是要讓病人懂得正面看待老化，積極面對

陳榮基醫師對僧伽就醫給大眾的提醒

在過去行醫中發現，僧伽就醫最大的問題之一，乃是旁人的觀念。很多人認為，師父怎麼會生病？這樣的觀念並不正確。凡是人都會生病，佛陀也都曾生過病；我們更該把師父當成我們的父母一般，生病了就趕緊請師父們看診，這樣才是讓師父們能更長久地慈悲度化娑婆世界。

自己的身體。陳榮基醫師也常告訴年長的病人：「因為你能活到這樣的年紀，才會得到這樣的病……」簡單的話語，卻也蘊涵人生與醫學的智慧。

當然，老人醫學也是醫學；要健康，還是得從年輕做起。陳榮基醫師也以「老人」的身分建議：「醫學並非萬靈丹，從年輕就要養成良好的生活習慣，不要老待在家裡客廳做「廳長」。

老歸老，即使拿拐杖也要運動；不能跑，那就步行，要做一個能散步走的『步長』。這樣的生命，才能老得健康！」

老和尚、長老、以及家裡的長者，都是社會的重要資產，他們的智慧與人生經歷也非年輕人所能比擬；若能保持健康或得到完善的照護，對社會絕對是正向的助益。



人生的晚年，
好比行船終究要停泊港灣一樣，
隨著健康的逐日老化，
尋求一處身心得以安頓的居所，
也成為許多高齡者共同的話題。
本文將以「連續性照護」為主題，
從建築設計到專業照護等面向，
探討僧伽面對老病問題時可以尋求的協助及因應。

僧伽晚年依何處 歸

從連續性照護觀念談起

採訪撰文／吳秋瓊

攝影／金成財

為何設置僧伽安養苑？

認識「連續性照護」

一位五十多歲的法師，因腳長雞眼導致無法行動，被緊急送至醫院；同門師兄弟也只能去探病，無法照護他。法師感慨地說，年輕時專注於修行，病痛似乎與他無關，晚年安養問題似乎也離開太遙遠；如今生病了，才深深感受到僧伽安養機構的必要性……

設置僧伽養護機構的必要性

日前曾有一位出家46年獨居的法師，因為病重被送往醫院，醫師診斷後發現已有嚴重的褥瘡，且是二度中風。經專業醫療照護，褥瘡已好轉許多。基金會安排轉介適合之醫院治療與安養苑，期望能如法讓法師安度晚年……

這位法師的境況，也如實反映僧伽面對病痛時的無助。在早年醫療資源缺乏的情況下，生病的僧伽往往只能依賴同修的扶

持；時空轉換至今日，想要獲得更好的醫療品質，則需要更完整的醫療和照護系統介入。

單一的寺院或精舍，往往因為人力或護理專業的不足，無法達到良好的照護品質；此時，就需要養護機構接手照顧。但對於已經生病的老病僧伽而言，離開原來的環境並且必須重新去適應新環境和照護人員，實在是非常無奈的事。

從「佛陀看病圖」典故可以得知，生病的僧伽其實更需要團體的力量來支持。健康的僧伽雖然有心、也有義務去照顧生病的同修，但也僅止於生活需求的協助而已，談不上專業的照護，更別說是年老退化所產生的各種疾病及失能狀況。面對這些問題，專

■ 晚年臥病，如實反映僧伽面對病痛時的無助。圖為基金會執行長慧明法師前往醫院探望病僧，並著手安排轉介醫院與安養院事宜。

(攝影/金美玲)



■ 苗栗縣後龍鎮的僧伽安養苑基地景觀與範圍示意圖。



業護理資源的介入，正是當務之急。

根據資料顯示，台灣社會並沒有特別為僧伽生活需求而設置的安養機構。許多法師為了避免長期與俗家弟子同在一處，往往隱瞞病情導致未能及時獲得妥善治療，使得健康日益惡化，最後不得不被送至照護機構；民間的養護機構，也往往無力顧及僧伽對於戒律的遵守。這對許多年老力衰的法師們來說，雖然感到排斥卻也無力抗拒，身心所承受的壓力可以想見。

為了協助病弱的法師們在晚年可以獲得更好的生活品質，僧伽醫護基金

會也致力於安養苑的籌備計畫，以建造服務僧伽族群為主的養護機構為主旨；目前，在苗栗縣後龍鎮的基地已開始進行環評及地目變更的階段。

基金會執行長慧明法師表示，隨著各寺院法師們的年齡增長，老化及健康的問題也逐漸出現；建造一個專業的安養及養護機構有其必要性及迫切性，這也將是基金會最為重要的目標。

首先釐清安養與養護的不同

坊間有許多安養、護理與養護中

心；實際上，這三者機構設置的認定上有所不同。若以「老人的健康」為指標意義，安養是以「健康老化」為服務對象，養護則以「病態老化」為服務對象，護理則以「失能」為主。以往的政策將三者分別規範，造成許多老人家一旦生病，就必須從「安養機構」遷入「養護機構」。這對於身心都處於高度壓力狀態的老人家來說，實在是非常辛苦的事。

可喜的是，政府在二〇〇七年修定老人福利法，推行「連續性照護」政策。未來新建的機構，可以將安養、護理及養護都設置在同一園區內；透過更完善的硬體設備及周詳的護理照護系統，真正達到「老化、退化、病弱」都在同一地的「連續性照護」宗旨。

事實上，長期照護觀念的落實，不僅需要龐大的人力及物力的支持，護理人員的培訓及需求也非常可觀。以台灣目前護理及照顧仍以女性為主要人力的情況下，未來是否會出現更多「男性」的照護人力，仍有待觀察；對於重視性別戒律而需要由同性照料的僧伽而言，也是相當期待的事。

根據調查，台灣社會將在二〇二五年正式進入高齡化社會。針對未來高齡化人口的照護需求，政府預計在明年推行「長期照護保險」，將其設計為「全民納保」的第五種社會保險，保費約是現行健保費的八分之一；行政作業也將配合健保，具強制性，凡是國民都要加保，僧伽晚年的醫療問題也同樣獲得長足的保障。

連續性照護的意義

在西方國家已實施有年的「在地老化」(Aging in Place)，是為高齡者生活需求發展而來的概念，所有的相關規畫都被定位在「居住者能在原居住環境終老，不必遷移。」這個概念最重要的意義是，高齡者不必為了就醫或照護等原因被迫離開原來的住居，而是把醫療照護等設施都「搬」進來，用以滿足高齡者不同階段的生活需求。這種「人不必移動」，但需求設備可以增加到環境來的作法，必須建立在另外一個前提，那就是擁有「連續性照護」系統的支持。

所謂「連續性照護」，就是指高齡者從老化到病化的過程所需要的種種照顧。老化時僅需要生活機能的協助，病化時需要專業醫療；高齡者所居住的環境必須具備以上的功能，才稱得上是「連續性照護」，也才可能實現「在地老化」的目標。

老人福利與尊嚴

專訪杜敏世博士談專業照護心得

長

期照護（以下簡稱長照）需大量人力投入；據專家小組估算，開辦一年需花費五百億到六百億元，需要龐大資金。

政府政策對長照的影響

各國的長照做法大不同。台灣規畫的方案，主要是比照德國和韓國。德國在一九九五年實施，韓國則是去年才開始推動長照全民納保。

保費高低關係到服務內容的多寡；德國是全民納保，長照保費約為健保費的九分之一，民眾可選擇實質照護或金錢補助；日本則是以四十歲以上國民為納保對象，長照保費約健保費的六分之一，主要提供民眾實質的照護。

僧醫會常照顧間、中華民國長期照護專業協會常務理事杜敏世博士指出，長照保險的實施細則還有待觀察，但對於落實長期照護計畫來說，是一個很好的開始；對於社會上許多經濟弱勢的人來說，也提供了一定程度的保障。

由杜敏世博士經營的獎卿護理之





■ 可以設計課程，讓老年人練習，可有效減緩退化的速度。

家，年年獲得評選第一名，也是養護機構學習的指標。杜博士自謙道，不論是護理之家的經營管理，或是老人的身心照護，一切都還在學習中。

即使本身具有公共衛生的學術背景，面對政策的行政規範還沒有到位的情況下，業者往往只能邊做邊學邊修正；不論是硬體的二次施工，或是設備的更換，都花費了很多物力資源。杜博士表示，政府政策在進步，養護業者也應該主動配合；因為，每一次進步都將有助於長期照護觀念的落實。

陪伴和照料生活起居

獎卿護理之家不僅提供收容服務，也有護理人員到府的居家服務。對已經病弱的僧伽而言，究竟是哪一種才最為適合？

杜博士從需求面談起；她認為，應該從老化或失能的程度來判斷，差別是有沒有可以在身邊全程照顧的人。舉例來說，一個人行動可以自如，只是沒有體力做菜、洗衣服了，如果身邊有人力可以替代，例如僧伽可以透

過同修來幫忙；萬一同修也無法幫忙，那麼就可以申請居家服務達到同樣的照護功能。

這種權宜方式，就可以讓法師們留在原居住地繼續生活，不必提早住到安養機構。倘若已經生病或失能，就需要專業的醫療協助，住進養護機構就成為無法避免的事實了。

此外，專業護理人員和照顧人員也有不同。護理人員主要是負責醫療團隊，不管是誰，只要生病了就必須有醫療團隊來照顧。一個好的養護機構更不能只有照顧人員；因為，生病的時候更需要專業的飲食規畫。杜博士表示，由於政府並沒有明確的罰責或獎勵制度，很多同業都是基於服務老人的榮譽感，努力為長期照護這個領域做出口碑，也為高齡化社會的未來預做準備。

分辨養護機構的指標

既然老化生病是無法避免的事實，又應該如何選擇優質的養護機構入住呢？杜博士建議，進到房間裡先聞聞氣味，保持清潔通風的空間就不會出

現異味；氣味也是檢視清潔做得夠不夠徹底的指標。

高齡者的身體機能老化速度快，必須透過復健及職能治療來減緩；一旦有了這些設備，就代表也會有復健人員進駐，可以為長輩設計課程，透過課程練習便可有效減緩退化的速度。另外，還要看平日的休閒活動內容，最好兼有體能活動及心靈活動；雖然是住在機構裡，休閒內容也不能脫離高齡者本身的生活經驗太遠。

俗話說，老人孩子氣，滿足老人家的需求也是很重要的一環。舉例來說，有一個老人家視力很差，但他最想做的是看書讀經，社工師就應該找人幫他朗讀；這種細微的觀察和協助，可以大大溫暖長者的心靈。社工

師不但負責招募志工，也應讓社區的小朋友或中年婦女團體進到機構來表演給長輩們看，讓志工「認養談話」——安排時間陪老人家聊天，增加老人家與外界的接觸機會。

照顧好老人家的心情，當然更少不了要注意老人的健康，所以餐點都要個別量身訂做；平日也要有藥師執行醫囑，按時給藥，這些都是專業並且重要的工作。

除此之外，音樂治療和懷舊治療等活動，也可以帶給老人家身心上的愉悅感。杜敏世博士強調，一個好的機構，不僅可以提供家庭所不及的專業照護，更應注意老人家的情感需求，給老人福利和尊嚴的晚年生活，才是落實長期照護最重要的宗旨。



■ 與其他老朋友接觸與談話等，都是老人家會有的情感需求。

在地老化已是普世價值

專訪黃耀榮博士談老人社區的建構



隨著高齡化的社會現象愈來愈明顯，很快地，台灣即將面臨到如何照顧老人以及安排老人住居的問題，「在地老化」也將成為全民探討的話題。

在地老化的意義

事實上，台灣社會對於「在地老化」的觀念仍處於定義階段。有些人認為，要在原居住宅老化才能稱為在地老化，這種嚴苛的標準並不適用於現代人的成長經驗；一個人為了求學或就業，很難在原居住地終生居留而不做任何遷移。

對此，前雲科大建築研究所所長、也是長期照護環境設計研究學者黃耀榮認為，「在地老化」的觀念應從人的生命歷程來看。例如，台灣喜歡以退休年齡來做分野；假設是從五十五歲之後、或是進入高齡化才入住的環境，其實也可以稱為是「原居住宅」。而以國外的看法則是，從進入群體生活開始算起，有效建構新的人際關係，並在這個群體生活到生命的終點，這即是「在地老化」的定義。

「在地老化」的觀念被普遍應用在

人生的晚年，希望從進入老年到臨終期，都不必離開原居住地，也就與「連續性照護」息息相關；對此，黃耀榮教授提出「終生住宅」的概念。他認為，人不必移動，只要把環境規畫好，滿足人在生活或醫療的各種功能，就可真正做到「在地老化」的目標。

舉例來說，把一個社區規畫為「終生住宅」園區，高齡者在健康時住在安養區，失能了就住到養護區，需要臨終照護就住進安寧區；就像是住在家裡，只是換了房間而已。這種把大的社會環境機能「濃縮」到一個園區的作法，也是「終生住宅」很重要的觀念。

一個可以實現連續性照護理念的園區，就是「在地老化」的概念。黃耀榮教授認為，只要有足夠的環境腹地及完整的系統規畫，讓老人家可以在熟悉的環境中生活到老年到臨終，這個系統應用在機構型園區被實現的機會，顯然會比在住家更可以預見。

從環境設計支援做起

倘若從人的健康程度來看，美國的

連續性照顧退休社區（CCRC），就是可以讓老人家從退休住到臨終的老年社區。台灣雖然很早就有機機構照顧，但沒有「在地老化」的概念；近年來則開始從硬體環境和總體照顧的理念出發，希望可以做到「連續性照護」的功能。黃耀榮教授指出，以往是多層級照顧，像日間照護、居家照顧，以服務方式的多層級為主，而非從健康照顧的多層級來看，這也是產生落差的原因。

尤其是日間照護與居家照顧，兩者都屬人力服務的輸送，與硬體環境的支援系統不會產生太大的關係；但若從「連續性照護」來看，硬體環境和設備的需求就會出現了。從目前台灣的建築環境現況來看，「連續性照護」想要在原居住宅實現，其實遠比機構型還要更耗費金錢及人力成本；原因在於，單一住宅的空間不足，專業設備進駐也很困難，無法真正滿足不同階段的失能需求。

事實上，由黃耀榮教授主持的國科會計畫研究，早在兩年前就以原居住宅做成建築技術開發；從過去推動開放建築的概念，應用在住宅討論基礎。並且針對不同住戶的特性與家庭組成來設計，以符合老人家不同階段失能的需求。建築的固定硬體（管道間）不會變，但是空間組成可以改變，並尋求最大公約數來建構填充體；隨著老人家健康的退化，從輕度

失能開始就可以整合空間，達到動線改變的需求。

黃耀榮教授表示，開放建築的最大意義在於空間必須可以整合、可以替代。目前，國科會計畫就公寓住宅與鄉村透天厝各發展出三個方案；以公寓房子來說，大約四十五坪空間即可規畫設計「終生住宅」。這個方案，其實也適用於非機構型的寺院改造；僧伽成員與一般家庭不同，生活需求的改變也不會太大，可能是最快實現「終生住宅」改造計畫的單位。

改造原住宅計畫

黃耀榮教授表示：國科會的社區改造計畫，包括住宅內部、公共設施、智慧型設備，每一種住宅型態都會各找一到兩戶不同類型來改造，預計明年七月可進入第二階段進行硬體改造。在設計過程及不同的老化階段，都會針對家戶的成員需求，形成共識之後再做出改造計畫。

被問及這套計畫願不願意開放給民間施行時，黃耀榮教授表示，這套計畫必須透過實體改造，確認結果與滿意度，等到一切進行都達到成熟之後才合適開放，預計二〇一一年就會看到成果。

相較於一般家庭住宅的改造，僧伽可否應用在寺院或道場的硬體改造？黃耀榮教授認為，只要居住者有意

願，事前做好評估，依照比較大的理想來規畫，就可以即時改善，也可以支援簡單的照護功能；也許不是全程照顧，但某些狀況可以延長僧伽離開原居住地的時間，這也是很好的因應之道。

不論是單一住宅（獨居）、三代住宅（老、中、青三代，不同居住時期）、或是同堂住宅（三代同時居住），都可以在一開始就做成「終生住宅」模式。這樣的機制倘若應用在道場或精舍的設計，也可以在建築一

開始就規畫進來；建全的設備，也有助於僧伽彼此之間做更良性的相互扶持。

在地老化的必要性

目前，在「長期照護」工作的推動上，國內對於多層級照護的概念已逐漸形成共識；認同在一個照顧環境內，可以多層次的提供輕度、中度、

■ 只要行動不便，老人家都需要有人照護與陪伴；「在地老化」應該是許多長者的期待。





■ 硬體設備要針對各照護需求設計。例如，緩坡走道，可供輪椅行走。



■ 電梯應有扶手輔助。

重度等失能程度的服務功能，讓高齡者有機會由健康的階段，居住到歷經輕度、中度、重度等不同的失能階段。而「連續性照護」理論被應用於老人群居環境，建立「終生住宅」架構研究，則是探討老人整體社區以及「在地老化」的可能性。

環境變遷，是影響連續性照護的重要因素。黃耀榮教授在針對四所老人安養機構進行深度訪談的計畫中，選出一百八十位老人進行居住環境架構與「終生住宅」理念的問卷調查進行

交叉分析，找出其中的差異性。

這項研究發現，根據不同照顧需求及不同性別的老人，不論是生活空間、生活群的人數規模，及居住上硬體的需求、休閒活動的空間需求都有所不同；這份數據顯示，在規畫群居型終身住宅時，應該預先考量到空間規畫的分區。

以老人福利為優先考量的「社區照顧住宅」，目前在美國洛杉磯和日本東京都會地區都已設立。雖然受限於原居住宅，無法在近程內符合「單一

終生住宅」的模式；但為了解決失能老年人口的居住問題，除了開發「老人住宅社區」外，在原居社區也積極建置「社區照顧住宅」，為「老人住宅社區」的發展做準備，這種趨勢和北歐國家的社區發展歷程不謀而合。

這些針對輕度失能的老年人口需要協助式照顧而提供的「社區照顧住宅」，大致上約三十位老人形成一個生活族群，每個「社區照顧住宅」大約有二到三個生活族群；換句話說，每個「社區照顧住宅」的規模大約在六十位到八十位老人，這符合了讓居住者固定不動、但是加入服務的「在地老化」的概念。而這種「社區型態」，相較於僧伽居住的寺院或精舍來看，其實頗有異曲同工之處，或許未來應該可以比照這樣的模式建置或空間改造。

在世界各先進國家將「在地老化」已視為普世價值的現今，台灣既是地球村的一員，也應積極為高齡化社會的未來做好準備。

■ 養護區床位，只要用心，善加布置就可讓長者感到溫馨。



夕陽仍然無限好

專訪私立雙連安養中心

採訪撰文／吳秋瓊 攝影／金成財

■ 雙連安養中心外觀。



上

午九點三十分，白色小巴士停在捷運淡水站的側門邊，司機親切地招呼著陸續上車的老人家……這是雙連安養中心的交通車，每天從院區到淡水市區往返六個班次，老人家可以自由搭乘，看來就像是私家車一樣方便。

晚年的居所

私立雙連安養中心位於台北縣三芝鄉後厝村，廣達一萬一千坪的園區，栽植了許多花樹，老人家閒來就在園區裡打槌球，散步看花。攝影記者前去的那一天，還有老奶奶好意地幫忙做花樹介紹；在中心住了八、九年，這個季節開得最好的花種在哪個角落，大概沒人比她更清楚了。

「我們這兒風景最美了！」老人家

的語氣裡有些許自得；不但把園區當成自家庭院一樣看待，更有一種出於認同的安心感。這是安養區的老人家，行動自如、衣著整潔，即使只是幾句寒暄，就能讓人感受到從容神情的背後，蘊涵著一股安定心神的力量。

這股安定的力量是來自哪裡？蔡芳文執行長說，宗教信仰當然是其中之一；但更重要的是，老人家在此建立了同儕的友誼，彼此有共同的興趣，可以分享生活中的各種學習和生命經驗，這更是讓老人家獲得喜樂的能量。

自謙不是醫療護理背景出身，蔡芳文執行長當年憑著一股熱情創辦雙連安養中心，為的就是關懷老人家晚年的生活品質。隨著政府在九十六年修定實施的老人福利新法，雙連安養中心終於可以在今年開辦失智老人中心，實現「連續性照護」的理想，把安養、養護、失智都設置在同一園區內。

雙連安養中心從開辦至今，每一年都是百分百進駐率。目前還在建築階段的失智中心總算可以招收「排隊的新生」，但仍優先安排已在養護區受照顧的失智長者。

從同理心出發的照護

許多「同業」看雙連安養中心經營得如此好，不免好奇蔡芳文執行長「經營管理的祕訣」。比起經營管理和資源的分配原則，蔡芳文更喜歡談

「服務」；既然是收費的制度，「服務」就應該被視為第一要件。雖然無法提供符合「全員需求」，但也要儘可能去設計規畫從同理心出發的照護服務；有了好的服務，滿足了長者的需求，就算是在有限的資源下仍可以完成更高的滿意度；讓長者感動，自然就可以形成正面的良性循環。

直言「既然要做社會福利，就不會以收支為著眼點」，而是以長輩的需要為第一優先。蔡芳文說，這些住進來的長輩，每個人都擁有寶貴的人生經驗，有的人甚且在本業上有優秀的成績。年老並非等同於軟弱或無用；我們的責任不僅是提供照顧服務，更應提供讓他們發揮良能的舞台。松年大學既是平台也是舞台，讓這些老人在人生的晚年可以貢獻自己的智慧。有些人可以教學，擁有特殊教育專業的長者，還可以幫忙社工做個案輔導；以同齡的思維和語言來溝通，老人家說心事的意願相對提高，成效也相當好。

對於住在安養區裡的健康良好長者，中心所提供的服務其實是在需要幫忙的時候才出現去照顧；有些老人家有時會鬧小孩子脾氣，社工人員也特別不介入，只是保持每天五次以上的接觸，確定安全無虞即可。最初入住的長者只有三分之一是基督徒，如今已有七成長者接受信仰；蔡芳文執行長表示，這是長者之間彼此的影響，中心也尊重每一位長者的信仰自由。

事實上，這些平均年齡高達八十二

歲的長者，在當時的時空背景下受教育的機會並不多；僅受過私塾教育的比例高達百分之二十幾，受大學教育的不到二十位；但是，整體反應出來的是耳濡目染之下形成的文化。這些來自不同環境背景的長者們，一起生活久了，很自然地彼此影響；加上松年大學的知識薰陶，每個長者看起來都具斯文風範。蔡芳文表示，長輩們是相互學習的，時間久了就形成「雙連的文化」！

■ 五星級飯店一般寬敞明亮的空間。

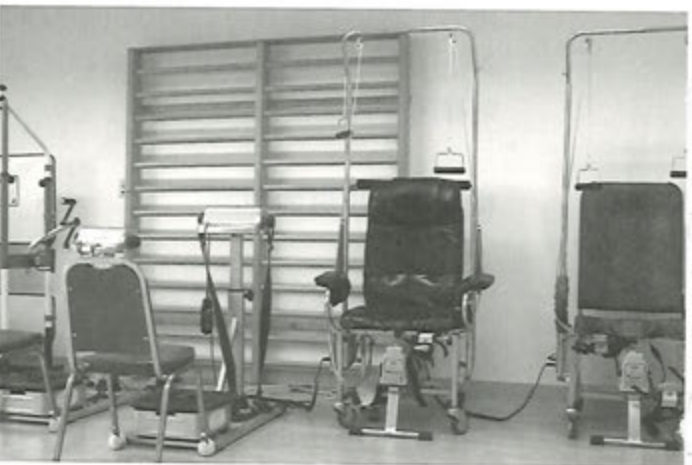
■ 走道兩旁的牆面布置，增加空間的豐富度。

■ 潔淨的公共區域。

■ 職能治療可減緩長者老化速度。

美好的人生終點

雙連安養中心目前的最大人力是用在養護區。在完全沒有監控系統的情



況下，一旦發生意外事件時，是否會形成與家屬溝通上的磨擦？蔡執行長表示，平日的照護記錄非常重要；不但要有護理記錄，還有照顧人員的記錄，包括每兩小時的一般性記錄；一旦發現長者身體有異狀，就要隨時向家屬報告。這樣建立彼此的信賴感，就能達到更良好的溝通。

雙連安養中心成立九年多來，一直是由基督教雙連教會支持營運；未來是要走向「連續性照顧」的理想園區，每一位進駐的長者都可以在這裡安心地走到人生的終點，不必因為健康的退化而轉介到其他機構去照護。這個園區不僅要落實連續性照護的目標，更希望可以做到「在地老化」，讓長者們即使是在身心最為病弱的時刻，依然可以見到熟悉的照護人員和老朋友們。

以往每逢歲末，長者總會被接回家

中過年；但是，隨著身體機能的退化，許多人不能負荷舟車勞頓，慢慢地也就不回家去了。中心於是想了方法，在自家餐廳「辦桌」，邀請家屬到中心來圍爐；這個方式獲得高度的迴響，每年參加的家屬人數高達一千五百人。這種「變通的方法」，不但減輕老人家的體能負擔，也能同時享有親情的慰藉。

隨著大環境景氣不好，繳不起費用的長輩越來越多，目前大約占總人數的六分之一，形成的財務空洞也很可觀。蔡芳文執行長樂觀地說，有一種建築材料叫做「自平水泥」，用於鋪地，水泥會自然在不平的地面形成水平；這個社會的資源也是如此，像自平水泥一樣流向需要的地方，有錢的人照顧沒有錢的人，健康的人照顧不健康的人，彼此相互扶持，這樣才是一個「人的社會」。

■ 雙連安養中心內，老人一起唱詩歌情景。



預立遺囑學問大

採訪撰文／高怡蘋

聖嚴法師在世時，很早即立下充滿智慧的遺囑；他更教導弟子與信眾應該做好死亡的準備，即「預立遺囑」，完成今生未完成的工作，不留給後人麻煩或引發糾紛；要不然，一口氣上不來，就沒有機會處理了，形成遺業。

然而，也有些人雖立下遺囑，卻因不熟悉相關法律規定而無法如遺囑所願；而且我國之法律在權利義務規範上，並未有僧俗之別或考慮宗教的特別性；若戒律與之牴觸，一切以法律為依歸。那麼，如何尊重戒律又合法、如願，讓遺願更具意義？

五大預立遺囑方式

有位法師突然病重而往生，來不及將所有遺物、財產等做安排處理。因其財產登記在個人名下，其他法師根據戒律規定，將其遺物、財產歸僧團所有。然而，這時卻有俗眷出面，理所當然認為財產要歸家屬所有。那

麼，家屬有權利拿回財產嗎？

僧伽醫護基金會法律顧問沈惠珠律師表示，我國法律規定，人死亡後，如果生前沒有將遺產做安排處理，繼承者一律為法定繼承人（即配偶、子孫、父母、兄弟姊妹、祖父母），權利與義務一起繼承，並依一定比例分配。換言之，由於法律的保障，家屬有絕對權利拿回這位往生法師的財產。

事實上，如果生前懂得預立遺囑，瞭解相關法律規定，便可減少相關糾紛。那麼，就法律而言，有哪些立遺囑方式呢？

一般遺囑內容大致包括：一生的回顧、家訓、心願、後事交代、財產分配、遺贈、子女監護權的意思表示、安寧緩和醫療條例的意思表示等。

立遺囑的方式有五種（詳見附表）。沈律師表示，無論採用何種方式，立遺囑人必須在神智清醒、意識清楚、有自主行為能力的情況下確立遺囑；遺囑全文一定要「親筆書寫」，並有

立遺囑人及見證人之「親筆簽名」。

「規定親筆書寫、簽名，是因為考慮到電腦打字及影印的偽造性（偽造文書），避免爭議。再者，見證人的身分不得為繼承人，是顧及被繼承人（本人）有可能被脅迫、顧及顏面不得不給等情事。」張耀欽代書認為，五種立遺囑方式，以「公證遺囑」最無爭議；重點是，要把遺囑寫得清清楚楚，也要熟悉、遵守法規，不要忽略細節。

「特留分」，折損捐贈美意？

某位法師，生前立下遺囑，要將登記在他名下的遺產全捐贈給慈善團體。然而，多年未聯繫的俗眷卻出現了，完全無視遺囑的內容，理直氣壯地要爭奪遺產……



■ 預立遺囑全文要親筆書寫。



□ 沈惠珠律師表示，生前處分遺產的立意良好，但由於個案事實不同，最好尋求法律專業將有關問題釐清處理。

既然已經立了遺囑，俗眷還有權利爭得其中的遺產嗎？答案是「有」權利。因為，民法上有「特留分」的規定；也就是說，如果以遺囑處理遺產時，應該保留遺產的一部分給法定繼承人的制度。

沈律師表示：「這是考慮到繼承是法定的權利，除非繼承人自己願意拋棄其繼承權，否則，法律平等保護繼承人，使其仍保有一定比例的繼承財產。」

也有人因為「子孫不肖」，在遺囑中表明不分財產給子孫。沈惠珠律師表示，除非本人在遺囑中表明子孫對他有重大侮辱或虐待之情事而不予繼承的記載，否則，法院還是會依「特留分」的規定強制把遺產判給合法繼承人。

那麼，為避免糾紛，這位法師若在生前時就請俗眷（合法繼承人）簽署「拋棄繼承權同意書」，如此能解決問題嗎？

沈律師說明，繼承權是在被繼承人往生以後才發生的法定權利，權利的

拋棄必須於權利發生後才能行使，也就是這位法師尚未往生前，因繼承權利尚未發生，所以不得預先拋棄。

然而，即使繼承人同意了，仍會發生事後反悔、依法爭取的情況。「因為繼承權不能預先拋棄，所以無法先寫就同意書這類聲明，難保他們不會改變心意。」沈律師說明。

考慮「合法的法人組織」及「生前贈與」

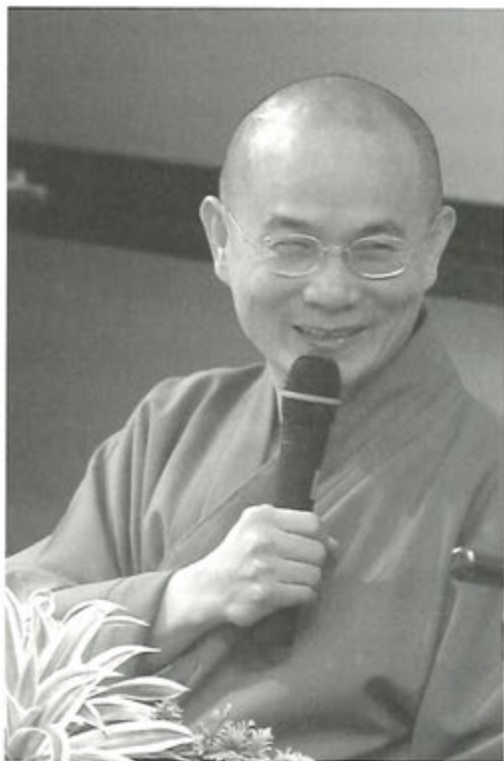
既然有「特留分」規定，又無法事前簽署繼承拋棄同意書，萬一家屬不明理，立遺囑的美意似乎大打折扣，這樣又該如何處理呢？沈惠珠律師建議以下方式：

首先，可以將財產登記在有「合法寺廟登記」之寺廟名下，如此可避免家屬爭奪財產。另外，可「生前贈與」，捐贈、過戶給指定受益人或團體。須注意的是，「生前贈與」會牽涉稅務等相關事宜，要再詳細諮詢有關法律問題。

不久之前，沈律師即為常宏法師辦理「生前贈與」事宜，將法師財產贈與僧伽醫護基金會；尊重法師意願，在贈與契約內約定法師仍可繼續住在精舍直到往生，不會因產權過戶移轉而喪失安身居所。

事實上，如果俗眷明理而不爭取財產，當然就沒有繼承人等相關問題，只要依據戒律規定行事即可。

沈律師表示，生前處分遺產的立意良好，但要考慮可能的後遺症；希望



■ 惠敏法師表示，不論預立遺囑或生前贈與，都要兼顧法律面及戒律面，並與俗家溝通好，講清楚、寫清楚，才能圓滿。

在尊重宗教意願、遵守法律程序中，找出中庸之道。但由於個案事實不同，最好尋求法律專業將有關問題釐清處理，才能避免十方的供養淪為俗眷私用的遺憾。

尊重宗教意願、遵守法律程序

當戒律與世間法衝突時，法鼓佛教學院院長、西蓮淨苑住持惠敏法師強調，一定要兼顧法律與戒律層面，但最好的作法是：「出家後就要與俗家溝通好，讓俗家明白出家眾所有財產都歸於三寶的觀念。因為，信眾的布施及捐獻並非布施給個人；何況都是來自十方大眾的資源，更非俗家所

有。」

「立場要清楚，沒有模糊地帶；要講清楚、寫清楚，讓生死兩相安——死後了無牽掛，讓生存的親屬各得其所，才是圓滿。」惠敏法師表示，將身後事清楚交代，對個人及僧團都好；而身後事，應交代兩個部分：佛事與責任。

惠敏法師以西蓮淨苑為例，對亡僧

的佛事設有制度，以「戒臘」區別；若生前無特別要求，則依制實行；而職務上若承擔住持或領導階層，則要清楚交代接棒程序，制度非常清楚。所以，「我的師父智論法師圓寂時，沒有繼承人問題；僧團將法師遺下的財物成立智論老和尚教育紀念基金會，非常圓滿。」



預立遺囑的法律規定

方 式	內 容	所需人員	書 寫 人
一、自書遺囑	應自書遺囑全文，記明年、月、日，並親自簽名；如有增減、塗改，應註明增減、塗改之處所及字數，另行簽名。	被繼承人 (本人)	
二、公證遺囑	應指定二人以上之見證人，在公證人前口述遺囑意旨，由公證人筆記、宣讀、講解，經遺囑人認可後，記明年、月、日，由公證人、見證人及遺囑人同行簽名；遺囑人不能簽名者，由公證人將其事由記明，使按指印代之。	1位公證人 2位見證人	公證人
三、密封遺囑	應於遺囑上簽名後，將其密封，於封縫處簽名，指定二人以上之見證人，向公證人提出，陳述其為自己之遺囑。如非本人自寫，並陳述繕寫人之姓名、住所，由公證人於封面記明該遺囑提出之年、月、日及遺囑人所為之陳述，與遺囑人及見證人同行簽名。	1位公證人 2位見證人	被繼承人 或繕寫人
四、代筆遺囑	由遺囑人指定三人以上之見證人，由遺囑人口述遺囑意旨，使見證人中之一人筆記、宣讀、講解，經遺囑人認可後，記明年、月、日及代筆人之姓名，由見證人全體及遺囑人同行簽名；遺囑人不能簽名者，應按指印代之。	3位見證人	見證人中 之1人
五、口授遺囑 (遺囑人因生命 危急或其他特 殊情形，不能 依其他方式為 遺囑者)	1. 由遺囑人指定二人以上之見證人，並口授遺囑意旨，由見證人中之一人，將該遺囑意旨據實作成筆記，並記明年、月、日，與其他見證人同行簽名。 2. 由遺囑人指定二人以上之見證人，並口授遺囑意旨、遺囑人姓名及年、月、日，由見證人全體口述遺囑之為真正及見證人姓名，全部予以錄音，將錄音帶當場密封，並記明年、月、日，由見證人全體在封縫處同行簽名。	2位見證人 2位見證人	見證人中 之1人 全程錄音



打開黑盒子 釋放悲傷

談悲傷輔導

採訪撰文／何采蓁



電

影〈日出前讓悲傷終結〉描述：一位中古世紀的音樂家在深愛的妻子過世之後，每夜都在琴室裡演奏過去為亡妻創作的曲子，期盼能招來亡妻的靈魂相見……音樂家過度悲傷之下，使他疏忽而無視於正值青春期的女兒成長過程中的苦澀；直到女兒以上吊未果，音樂家才大夢初醒，明白逝者已矣，該珍惜的是眼前人。幡然大悟之後，某個夜裡，他為亡妻最後一次演奏鍾愛的曲子後，在黎明到來時鎖上了琴房，告別悲傷，迎向陽光。

讓悲傷終結，需要方法

淒苦的故事感動人心；然而，這樣的情節不只是故事，更是許多個人或家庭難以掙脫的心理枷鎖。他們很難從親人過世的巨大悲痛裡走出來；悲傷就像個鎖緊的黑盒子，緊緊地關住逝者家屬的心。

中國醫藥大學附屬醫院心理科主治醫師廖建智表示：「不管是因病、意外往生或自殺往生，對亡者家屬都是難以承受的痛；因病往生也許有多一點時間做心理準備，但深沉的哀傷仍無可避免。若是自殺或意外往生，家屬會多了一分自責的折磨；那樣的情緒和哀傷攪在一起，糾結難解，也造成許多家屬無法走出陰影的根源。」

悲傷的黑盒子，失落和憤怒

西方將親人離世而陷溺的哀傷情緒稱為「loss」，也就是「失落感」；這種嚴重的失落感，造成負面的、低潮的、難以平復的情緒，以及生理狀態的苦痛，在他們的生活中反覆發作，反覆折騰。深入來說，這樣的失落主要來自於逝去親人在家屬生活中的角色和功能已經喪失。

一位女孩和弟弟發生嚴重爭吵，甚至放話要弟弟去死；沒想到，當天夜裡發生九二一大地震，全家獲救，只有弟弟在倒塌的大樓裡喪生。劫後餘生的姊姊比其他家人陷入更大的哀傷和自責，認為是自己無心的話語變成詛咒，才導致弟弟喪生，因而完全不能原諒自己。

一對夫婦因表現優異的兒子突然跳樓自殺，經過多年都不忍收拾兒子的房間和物品；夫婦倆始終不能理解，兒子為何會拋下深愛他的父母，選擇自殺？夫妻彼此也不能諒解對方沒能事先察覺兒子的心事，甚至要承受親戚蜚短流長、遺憾感慨的壓力，因而鬱鬱寡歡度日……

仁濟療養院新莊分院莊曄嫻醫師表示：「我輔導過因先生過世而陷於憂鬱的老太太，她有喪偶者共同的特徵：在表面上會美化過世的配偶，其實他們的內心都會氣憤對方突然去世，放下她不管。但是，旁邊的親友不希望她生起負面的情緒，她也怕這會讓所有人都質疑她，因而選擇壓抑。」久而久之，哀傷會變成一塊壓

在心上的沉重石頭，亡者家屬也難以理解自己的悲傷為何一直無法排解，甚至已經習慣了悲傷，導致生活品質和人際關係愈來愈差。

「家屬會覺得是被亡者『背叛』了、『拋棄』了，那種慌張、氣憤的情緒隱藏在悲傷中隱隱的發作；家屬不自知，憤怒的本質其實就是遺憾和不捨。我們會在適當的時機，引出負面情緒。」莊曄嫻醫師補充說明，「要有『適度的哭泣』。當事人表面佯裝自己沒關係，也知道大家希望這件難過的事情趕快過去，大家就盡量避免去談、去觸及，其實都只是壓抑；哀傷仍然在那裡，沒有消失。」

傾聽、統一、支持協助

該如何引導才能幫助陷入悲傷的家屬呢？廖建智醫師提出幾個原則：深沉地傾聽、適當地統一，最後是支持和協助。

「深沉地傾聽有一個前提，就是我們要有同理心，不只是同情，才能有適當的統一。同理心是客觀地體會他們的心情，不要帶有否定或肯定，更不要在傾聽之前就有定論；要完整、詳細地聽完，再決定怎樣去幫助家屬。畢竟，每個家屬遇到的景況和情境都不同。」

要能做到「深沉」地傾聽，不預設立場、用一分柔軟的同理心去傾聽家屬內心的憤怒、遺憾或是後悔，這是很重要的步驟。廖建智特別舉例說明：「勸導的人也不要輕易說出類似自

殺者可能會下地獄這樣因果觀的話；也許沒有惡意，但會造成家屬更大的衝擊，造成他們擔憂和自責更深。一想到自殺者前曾有過的求救訊號卻沒在意，家屬會有深重的罪惡感。」

東方人觀念較保守，也有些家屬認為自殺是不名譽的事，因而「家醜不肯外揚」，反而造成家族成員更大的壓抑。廖醫師提醒，做悲傷輔導時，應該先瞭解家屬需要什麼，再給予支持和方向，以免得到反效果；而輔導也應該有時間過程，並非一蹴可幾。

面對親人自殺或意外往生，往往從震驚、拒絕相信開始；等到看到親人大體，悲痛蔓延，方感到嚴重的失落感襲來。看不到人影、聽不到聲音，造成心中的空虛；這迫使他們陷入深不可測的哀傷幽谷，把自己關在情緒的黑盒子裡。

泣而不哭 ||

許多人學佛者都勸往生者的家屬，不要在其面前哭。對此，聖嚴法師曾表示，應安安靜靜、用很莊嚴的方式告別，不呼天搶地地大哭。若忍不住悲傷情緒，就泣而不哭：「泣」是小聲地哭、或沒有聲音的流眼淚，如此釋放哀傷，對亡者或對自己都好。一般宗教師也會在家屬嚎啕大哭前，勸請家屬暫時至其他地方宣洩情緒，等情緒平復後再回到現場。

隨機輔導 用祝福說再見

「時機」也是輔導是否能成功的重要關鍵；建立和亡者家屬之間的信賴關係以後，勸導的效果才能有所展現。

《阿含經》裡也有佛陀勸導亡者家屬的故事。梵志因獨子猝死而失心瘋狂，在獨子墳墓前痛哭，拒絕接受喪親的事實；從此流連街頭，到處問有沒有人看到他的孩子。直到梵志遇到佛陀，佛陀親切地問候和詢問，傾聽他訴苦之後告訴他：「若愛生時，便生愁感、啼哭、憂苦、煩惋、懊惱。」也就是說，他喪親的痛苦是因愛而生。因為佛陀的關心和傾聽，幫助梵志接受了獨子死亡的事實，使他神智恢復清醒。

可惜，這位梵志不想否定內心對孩子無法割捨的愛，而一時無法接受愛生諸苦的道理。這和現代許多喪子的父母親是一樣的心境；他們即使能接受孩子死亡的事實，要從悲傷裡走出來，仍需要一段時間。

現代的悲傷輔導有一種方法——「學會和往生的親人說再見」；說再見並非要忘記親人，而是以祝福結束自己和往生者的緣分，也讓自己從悲傷裡釋放。

『和亡者說再見』是一種策略，不是目的；就像參加法會或告別式一樣，是一種靈性關懷的儀式，具有療癒創傷的功用。『說再見』也不拘形式，有時用繪畫或演劇等藝術治療方式，讓家屬把深埋的、說不出的情緒

表達出來；也讓家屬勇敢說出對亡者永遠來不及說出的話，減輕他們心中的遺憾和罣礙，慢慢從喪親的失落感中抽離。『說再見』也許一次就達到效果，但也可能需要多次說再見，或是一段長時間後才有成效。」廖建智說明。

「如果能適當使用藝術治療，當然對平復哀傷是有正面幫助；不過，要避免過度解讀，這樣反而扭曲了被輔導者的情緒。」莊曄嫩補充，「最好也打開一個醫療的窗口，或宗教管道也可以，讓家屬在需要的時候能找到人協助；讓他們有機會接觸中立的角色，例如心理治療師或宗教師，說出對家人說不出來的話是很重要的。不能完全粉飾太平；發洩負面的憤怒不是一種罪惡，這樣才能真正揮別悲傷。」

認識生死無常，超拔愛別離苦

如果不能徹底瞭解心底悲苦的根源，要揮別悲苦並不容易，可能陷入一輩子都在「說再見——跳脫悲傷——觸景傷情——又說再見」的反覆裡。

「陷溺哀傷情緒，不論對往生者或在世親人毫無正面幫助。佛教的『無常觀』能幫助我們接受生離死別的突來發生；因為，生死是人世的常態，古往今來無一人可避免。建構正確的生死觀，會有助於轉移對往生者的思念之情。」慧開法師說。

在佛經裡，也記載佛陀開導其他喪親的故事。例如，佛陀的弟子波斯匿王明白生命無常的觀念，也聽聞梵志

的故事；但是，當他面對摯愛的祖母往生時，依然沉溺在哀慟裡，若可用任何財產換取祖母復活亦在所不惜。佛陀勸導他，任何一個人都是因愛生痛苦；亡者生命終止的那一刻起，我們對亡者的愛所產生的各種感受不能滿足因而痛苦；應該從根本去消除苦的感受，才能從悲傷裡解脫。這些勸導讓波斯匿王領悟「死亡不可逆」，理解佛陀所謂「一切眾生、一切蟲、一切神，生者輒死，終歸窮盡，無有一生而不死者。」認清生滅無常才是不變的真理，讓波斯匿王終於放開對祖母的哀思和懷念。

由此可知，不論有沒有宗教信仰，遭遇喪失親人的事件，都同樣會陷入哀傷的牢籠裡；要輔導他們走出牢籠，需要細膩的技巧操作。在正確的時機裡，讓家屬發洩心中的哀思以及負面情緒；待心中像清空的箱子以後，再適度勸導生死觀。如此一來，對平息家屬的悲傷、迎向新的人生，才有助益。



僧伽醫護基金會

第四屆第五次董事會



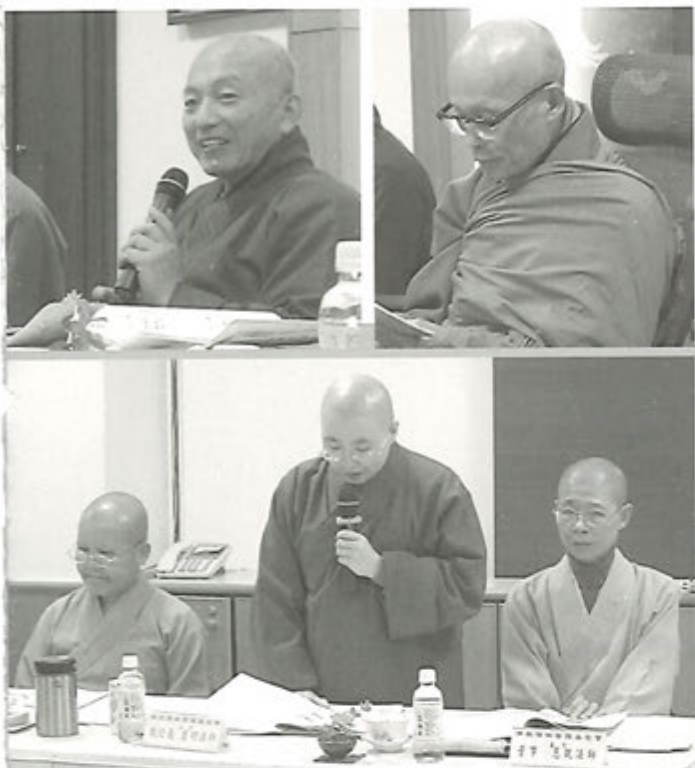
次會議由主席(果清律師)主持，出席董事包括會宗長老、淨耀法師、淨旭法師、慧觀法師、施文儀醫師、黃聰敏醫師等，並由施文儀醫師擔任本會司儀。常宏法師、蘇錫勳會長、許瑞助會長，執行長慧明法師及會務人員均列席其中，不克前來的董事也授權委託其他董事參與，會中並舉行常宏法師和美精舍捐贈儀式；果清律師更勉勵大眾：「平日為社會、為國家貢獻之外，也要時常念佛，往生後才能到西方極樂世界。」

重點會務報告

此次董事會報告重點，包括有義診成果、健保及醫療供養支出、假牙供養及特約診所、僧伽如意安養苑與明新大學產學合作計畫等。

執行長慧明法師首先感謝所有參與巡迴義診的醫師及工作人員，雖然歷經辛勞也不改奉獻之志，在十五項看診科別中共有一千九百五十九人次參加，以一萬五千名僧伽人數的比例來看，明顯有高度就診意願，另外轉診需求也增加了，個案總人次共有三十六人，其中以乳房外科的義診需求增高，這也顯示出比丘尼受戒律所限，前往醫院就診的意願不高，所幸義診正好可以提供符合戒律的診療需求。在義診各項檢驗統計，包括十三項的檢查總人數共有三千七百二十九人次，醫護志工參加健診人數共有三百七十人，相較之下可見工作之繁重，義診團隊的辛勞可見一斑。

九七年度健保供養僧伽共有二千九百二十四人次，健保費及醫療支出二百四十八萬六千九百三十五元，指定捐款收入一百三十一萬九千七百零五



九六至九七年度肺炎鏈球菌疫苗接種人數共達九百四十人，總經費一百萬元可購買疫苗一千四百支，目前預算僅餘可購買四百五十支。

九七年度僧伽醫療網的特約醫院共有十一家，包括北部有行政院衛生署基隆醫院、台北醫院、苗栗為恭醫院，中部有中國醫藥大學附設醫院、澄清綜合醫院中港院區、平等院區、新菩提醫院、豐原醫院，南部有行政院衛生署旗山醫院、屏東民眾醫院，東部有台東榮民醫院等，有就診需求的僧伽可以就近去尋求醫療協助。

開會時間：
二〇〇九年三月十四日下午
13:00-17:00
開會地點：
台北縣樹林市
大安路534號6樓(富址)

元，收支共短絀一百一十六萬七千二百三十元，長期以來將形成壓力，希望各界可以踴躍供養，每月七百元即可認養一位法師的健保費。

執行長慧明法師以個案處理為例，曾有法師因為健保費欠費二萬元被限制出境，但事實上法師常年都在國外弘法，只要在國外長達六個月即可預先辦理暫停，可以免除欠費的問題。

另外，醫療供養及個案關懷，包括僧伽安養有四人，申請醫療費用供養有九人，轉介暨諮詢有九人，委任往生處理有七人，收案人數共二十三人，醫療供養費用共五萬三千九百五十一元。慧明法師表示，處理個案訪視過程中發現，生病的僧伽需要同參道友的探視及慰問，遠大於金錢上的支援。

資源與應用

院等，有就診需求的僧伽可以就近去尋求醫療協助。

假牙供養計畫簽約診所包括台北：土城怡安牙醫診所，永和德威牙醫集團聯合門診，全品牙醫診所，台北安人牙醫診所，板橋子欽牙醫診所，台北張文乾牙醫診所。台中：廣三豐富牙醫診所。台南：永康紐約牙醫診所，新營大立牙醫診所。花蓮：吉安李牙醫診所。屏東：遠東牙醫診所。

為籌畫興建「僧伽如意安養苑」，基金會提案與明新科技大學老人服務事業管理系舉行產學合作，由該系蔡芳文老師擔任計畫主持人，蔡教授也是雙連安養中心主任，可借重其豐富的產學專業，協助安養苑經營管理的籌備工作，提案由董事會通過並擇日舉行簽約記者會，為安養苑籌建計畫寫下新頁。（文／吳秋瓊整理 攝影／金美玲）

南林尼僧苑

健檢與肺炎疫苗注射

採訪撰文／高怡蘋 攝影／陳建豪、高怡蘋

層 疊青山環抱著南投縣魚池鄉；穿過共和村的熱鬧街市，進入叢叢檳榔樹和綠竹林，南林尼僧苑猶如世外桃源。三月十五日，僧伽醫護基金會在此舉辦健康檢查活動，二十一名醫師與基金會醫護志工為近五十九名尼僧服務，十四人接受肺炎疫苗注射。

健檢活動預計八點開始；七點不到，已有數名遠道而來的比丘尼抵達。不忍法師等候，志工們立即就位為法師們掛號，進行常規檢查包括抽血、測量血壓、身高體重、體脂肪、驗尿等項目，以及肝膽超音波及乳房超音波檢查、乳房自我檢查衛教；並視法師需求及醫師評估，提供肺炎疫苗的注射。

本會法住法師及護理志工吳妙蓉護理長為此次健檢總指揮，時時注意就診動線是否順暢，關心候診尼僧，為醫護志工加油打氣；看到哪裡需要幫

忙，馬上補位協助，從容應變。南林尼僧苑見毫法師一早即前來關心場地布置情況，不時叮嚀志工們多喝水、不要太累。肝膽及乳房超音波室設在同一間寮房裡，空間雖小，但用蝴蝶門隔開進出動線和隱密的更衣間，標示清楚明顯，所以進出流暢，互不干擾。

九時許，三、四十名尼僧一下子湧進不是很寬敞的健檢場地；但隊伍中人人行儀莊嚴，安靜自若，只有與志工偶爾的詢問、交談聲。南林尼僧苑戒律甚嚴，由此可見。南林尼僧苑附近有埔里基督教醫院和榮民醫院，距離不算太遠；但出家眾考量到作息、戒律以及來往的交通花費，若不是因為急重病，通常不會外出就醫。

對於僧醫會前來義診，常智法師表示，非常切中出家眾的需要；尤其由女醫師診療，非常貼心。

林麗鳳醫師負責肝膽超音波檢查，動作輕柔，檢查仔細。「師父們肝膽



■ 南林尼僧苑法師們準備前往健檢地點。

■ 在報到處，志工悉心介紹義診相關事宜並填寫資料。

■ 此次健檢包括抽血、血壓、身高體重及體脂肪檢測。檢驗師陳麗玉表示，尼衆法師的血管彈性很好，可能與出坡運動有關。

■ 基金會法住法師（左）和南林尼僧苑見毫法師（右）全程參與健檢，體前顧後，隨時補位。

情況普遍良好，只有少數幾位年紀較長者肝臟組織有粗糙、萎縮的情況，我們將配合抽血檢驗肝功能指數的報告做判讀。相較之下，有胃病的倒是多了些。」

林麗鳳醫師分析，胃病與過午不食戒及托鉢有關聯。「師父們過午不食，以糖水、巧克力止飢、補充體力；但甜食會增加胃酸分泌，反而消蝕胃壁，有人甚至有嘔吐感、吐酸



■ 三姊妹吳秉葵、吳妙蓉、吳孟昕前後參與僧醫會志工服務近十年，認為能有供養三寶的機會，是人生最歡喜的事。

水，胃食道逆流。」此外，若是托鉢的僧伽無法自行取捨食物，茅棚修行者煮大鍋菜一再加熱，連吃幾天；「這些飯菜容易變質，容易造成腹瀉，增加潛在胃癌的可能性。」

林麗鳳醫師將建議僧醫會執行長慧明法師，日後應增加幽門桿菌的檢驗，及早篩檢、提早防治。

對於僧眾對中醫療治的接受度較高，林麗鳳醫師並不反對，只是叮嚀一定要給正規的中醫師診治、配藥，不可亂服成藥。

僧伽醫護基金會近年來全台巡迴義診有成，不僅療治僧眾病體，病歷資料的蒐集及建立逐漸齊全。統計數據顯示，癌症僧伽以罹患肝癌居多，比

丘尼則是乳癌。

游淑寶醫師做乳房超音波檢查時，發現多位須轉介大醫院做進一步檢查。此外，游淑寶醫師也分享打開剛拿到手、最新版的醫護手冊，讚歎基金會用心蒐集、更新三百多家特約醫療院所資料。

「病，是一種提醒，亦是修行。」見毫法師從因果觀之，累世累劫的因，在這世與緣相合而產生了果，這業報必須要受、要消；而在受業、消業的過程中，不因外境起妄心，修正確知見，即是修行。「積極來說，我們可以做好事，讓好的『因』變大，消除壞的『因』，將來結好的『果』的機率就能大一點。」此即所謂「種善因、得善果」。

林麗鳳醫師則感恩地說，醫師的職責就是要救人；除了在自己的診所為人看病，還能為僧眾義診，累積資糧，「這是福報修行，殊勝非常！」

■ 義診後，在如慧法師與法住法師帶領下，醫師與志工們一起向「南林佛骨真身舍利塔」禮佛。



圓滿十年心願

和美分會成立

採訪撰文／高怡蘋



三月八日僧伽醫護基金會和美分會成立，推動彰化地區會務。左起：淨旭法師、果清律師、會宗長老、常宏法師於成立大會歡喜開示。

一一

〇〇九年三月八日上午，在諸山長老、居士大德的見證下，常宏法師將精舍贈與僧醫會作為彰化地區的聯絡據點，推動會務運作。

和美分會坐落於彰化縣和美鎮美寮路上，是一幢舊式三層樓公寓建築。磨石子砌磚的外觀簡樸實在，裡面保留原本住家隔間；坪數雖然不大，但前庭後院、大廳廚房一應俱全，可視實際需求做多種運用。一進門就能看見西方三聖掛圖，以及籌建如意安養道場宣傳海報、「南無阿彌陀佛」等佛號標語，道氣自成。

和美念佛會蓮友們特來祝賀觀禮，並舉行拜佛、繞佛，以及八關齋戒。

蘇錫勳會長進進出出地忙著發落打點；「我常問自己：身為佛教徒，我為佛教做了什麼？如果出家師父是佛教的骨幹，那我們在家居士就是皮肉。」對於常宏法師喜捨精舍，鄉親們不僅樂見，且前來護持、分擔僧醫會的重責大任。

十年心願，因緣安落僧醫會

早在十年前，常宏法師即生起捐贈住家給佛教團體的念頭，但多次因緣不具足；直到僧醫會於二〇〇七年六月購得土地，擘建如意安養苑的計畫總算跨出第一步，立即北上再度表達捐贈的決心。



■ 恭臨基金會董事長果清律師進入大會現場。



■ 成立大會上，僧伽醫護基金會執行長慧明法師等，以及志工與美念佛會蓮友全程觀禮與見證。

歷經十年，捐贈心願總算圓滿。常宏法師積極的態度、過程中種種的用心，令人動容。

常宏法師年歲七十有一，兩道眉毛既長且黑，目光炯炯，背脊總是挺得直直的。一說起佛事，聲亮氣足，滔滔不絕；尤其講到如意安養苑，語氣更是急切。本會執行長慧明法師細心解說覓地、募款之困難，現正著手預定地土地變更，之後還有空間規畫、軟硬體設計等工作，都要一步步很謹慎地評估與實行。

「人命在呼吸間。一氣不來，如同隔世；知道自己隨時都會死，應求出離心。」常宏法師說，人生有兩件事不能等：一是孝養父母。父母把我們拉拔長大，用盡心力，有養育之恩；羊有跪乳之情，烏鴉有反哺之義，何況是人？二是修行不能等。要守持身業、口業、意業的清淨，對因果、事理要分毫明白；對人、對事，要捨去是非。

「我曾問人：什麼是快樂？很多人告訴我爬山、打高爾夫球、出國旅遊

……我認為這些快樂都不是究竟；真正的快樂應該是利他，而非只是一己所有。」常宏法師說，「因大悲心而生菩提心，願成佛度眾生；但願眾生得離苦，不為自己求安樂。」這樣的利世宏願，一刻也不能等！

在大會上，常宏法師登高一呼：「人命在呼吸間，當把握時光精勤行道，切莫放逸；推動如意安養苑就跟我們學佛修行一樣重要，是不能等的！」

生前立約明明白白， 身後如願圓圓滿滿

成立大會上，本會董事長果清律師慈悲開示，引古德警語：「若人靜坐一須臾，勝造恆沙七寶塔，寶塔究竟化為塵，一念淨心成正覺。」勉勵眾人修習收攝散亂顛倒之心念，當心念達致無我、無私、無雜染，當下即是菩提。

援引果清律師闡述發菩提心的重要，本會副董事長會宗長老則說明僧



■ 常宏法師除預立遺囑讓俗家子女清楚明白財產去向，還立下不動產捐贈同意書。



■ 常宏法師的俗家子女認為出家父親做了人生最好的選擇——出家，也做了最明智的決定——布施。

醫會服務的對象是全國，跨寺院、宗派的出家師；三寶是眾生的福田，護持三寶住世莊嚴，不在於金額、物項的多寡，而在於那一念心；恭敬、虔誠的心就是真正的供養。

慧明法師表示，許多法師、居士生前有布施之願，甚至在遺囑中交代捐贈事宜，但因為產權仍登記在個人名下，往生後俗眷依法討回，讓外界產生誤解；這不僅是僧團的損失，也折損了捐者美意。「常宏法師除了預立遺囑讓俗家子女清楚明白財產的去向，還立下不動產捐贈同意書，由代書處理過戶及贈與程序，這都可以免除日後不必要的困擾。」

常宏法師出家前有三個孩子，他們十分同意法師的做法。小女兒張惠禎很高興父母都做了人生最好的選擇——出家，也做了最明智的決定——布施。

「父母給我們最大的資產就是『教育』，而不是金錢、房屋等物質。我們從小就從父母身上得到很正面的人生觀；像宏師父很講原則、很守時、

很熱心，這些我們學到了。」常宏法師告訴他們，人生有很多意外，凡事無法如意，但重點在於怎麼思考；從不同的角度看，有時候「失去」可能是「獲得」。

常宏法師有預立遺囑的習慣，孩子們都很贊成法師對身後事的安排，包括他希望把精舍捐給僧醫會，將來住到如意安養苑。「我們祝福宏師父如願；在那裡有僧團的彼此照顧，我們很放心。」張惠禎說。

感謝名單

果清律師、會宗長老、淨旭法師、常宏法師、常一法師、法清法師、自証長老、宏聖法師、常住法師、吳總幹事、王水川、蔣福源、陳居士、柯天壽、楊居士、范火鐵、王居士、黃蘭惟、陳邦嘉、張主任、張居士、張惠禎、李麗雪、蓮友共約120名與會

基金會紀事

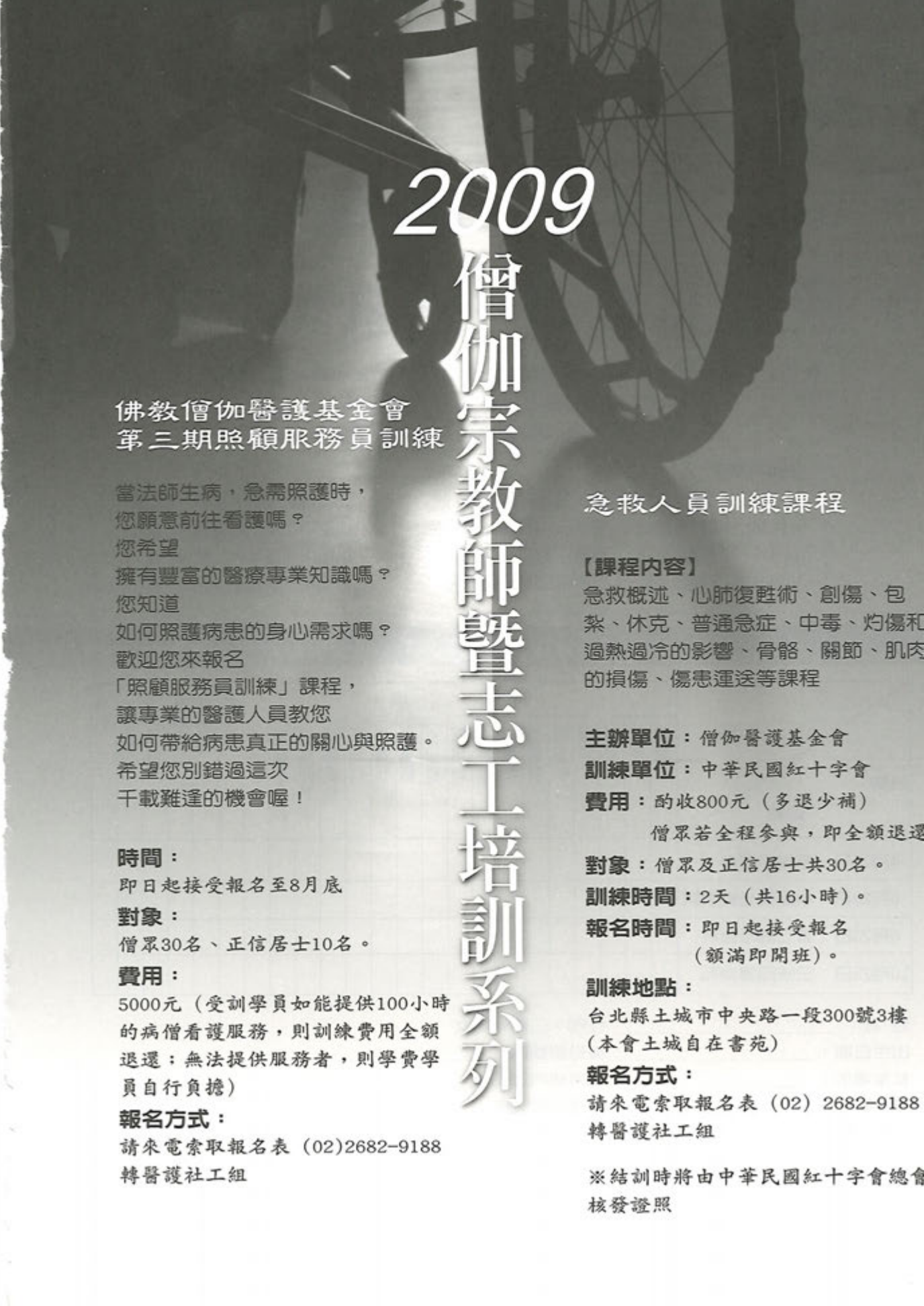
1月份

- 01/03 執行長慧明法師帶領會務人員參加普陀山寺大雄寶殿啓用大典。
- 01/05 seednet公司余先生至本會拜訪執行長慧明法師。
- 01/06 常宏法師至本會討論彰化分會成立事宜。
- 01/07 網軟公司副總陳永隆與seednet公司董先生至本會與執行長召開資訊會議，假板橋淨蓮精舍舉辦「共修念佛活動」。
- 01/08 康橋文化事業公司鍾明峰至本會拜訪執行長慧明法師洽談月刊承包業務。
- 01/09 法住法師帶領會務人員參加真文法師的告別式。
- 01/14 假板橋淨蓮精舍舉辦「共修念佛活動」。
- 01/19 seednet公司余先生至本會拜訪執行長慧明法師。
- 01/23 玄奘大學善導中心-任主任至本會拜訪執行長慧明法師，洽談宗教師培訓事宜。
- 01/24 召開如意安養道場籌備會議，由副董事長會宗長老主持，與會人員：執行長慧明法師、高堅珧組長、鄭振壽組長、周麗玲醫護專員及台北市都市更新處總工程師簡裕榮教授等人。
- 02/02 長老帶領會務人員至土城自在書苑午

2月份

- 供。
- 02/03 至板橋地方法院辦理變更董事登記事宜。
- 02/04 假板橋淨蓮精舍舉辦「共修念佛活動」。
- 02/06 至獎卿基金會拜訪杜敏世博士——執行長慧明法師帶領會務人員請教僧伽如意安養苑籌設事宜。
- 02/08 於土城自在書苑召開八關齋戒事前籌備會議，由本會董事明空法師主持。
- 02/09 至板橋地方法院領取登記完成之法人登記證書。
- 02/11 玄奘大學任主任至基金會討論宗教師培訓課程。
- 假板橋淨蓮精舍舉辦「共修念佛活動」。
- 02/13 執行長慧明法師帶領會務人員與尤美玉、徐錫滿、吳秋瓊、王慧莉等人，至師大路討論僧醫會會刊事宜。
- 02/15 假土城自在書苑舉辦本年度第一場八關齋戒法會，恭請本會董事明空法師主法。
- 02/16 1.第55期僧伽醫護雙月刊發行。
2.副董事長會宗長老、執行長慧明法師帶領高堅珧醫護組長、周麗玲醫護專員至雙連社會福利慈善事業基金會拜訪蔡芳文執行長

- 請教僧伽如意安養苑籌設事宜。
- 02/17 波羅蜜義診會黃明文居士至本會拜訪醫護組高組長，討論有關義診牙科資源事宜。
- 02/18 假板橋淨蓮精舍舉辦「共修念佛活動」。
- 02/19 執行長慧明法師帶領法住法師、會務人員參訪高雄諦願寺，為4月26日義診場地事前會勘。
- 02/20 1.執行長慧明法師帶領法住法師、會務人員至高雄淨覺老人養護中心參訪。2.彰化分會指導法師——常宏法師及執行長慧明法師帶領法住法師、會務人員及彰化分會會長蘇錫勳居士等人，至南投埔里正覺精舍頂禮董事長果清長老，並恭請果清長老主持3/8日彰化分會成立大會。
- 02/23 副董事長會宗長老帶領執行長慧明法師及會務人員，會同雙連社會福利慈善事業基金會蔡芳文執行長、潘翼建築事務所黃種財建築師等人，至苗栗後龍如意安養苑預定地會勘，並討論僧伽如意安養苑籌備事宜。
- 02/25 假板橋淨蓮精舍舉辦「共修念佛活動」。
- 02/26 副董事長會宗長老帶領執行長慧明法師、會務人員至台中拜訪張耀欽代書，請教關於僧伽如意安養苑籌備事宜。
- 02/27 召開月刊籌備會議，由執行長慧明法師主持。



2009

僧伽宗教師暨志工培訓系列

佛教僧伽醫護基金會 第三期照顧服務員訓練

當法師生病，急需照護時，
您願意前往看護嗎？
您希望
擁有豐富的醫療專業知識嗎？
您知道
如何照護病患的身心需求嗎？
歡迎您來報名
「照顧服務員訓練」課程，
讓專業的醫護人員教您
如何帶給病患真正的關心與照護。
希望您別錯過這次
千載難逢的機會喔！

時間：

即日起接受報名至8月底

對象：

僧眾30名、正信居士10名。

費用：

5000元（受訓學員如能提供100小時的病僧看護服務，則訓練費用全額退還；無法提供服務者，則學費學員自行負擔）

報名方式：

請來電索取報名表 (02)2682-9188
轉醫護社工組

急救人員訓練課程

【課程內容】

急救概述、心肺復甦術、創傷、包紮、休克、普通急症、中毒、灼傷和過熱過冷的影響、骨骼、關節、肌肉的損傷、傷患運送等課程

主辦單位：僧伽醫護基金會

訓練單位：中華民國紅十字會

費用：酌收800元（多退少補）

僧眾若全程參與，即全額退還

對象：僧眾及正信居士共30名。

訓練時間：2天（共16小時）。

報名時間：即日起接受報名
（額滿即開班）。

訓練地點：

台北縣土城市中央路一段300號3樓
（本會土城自在書苑）

報名方式：

請來電索取報名表 (02) 2682-9188
轉醫護社工組

※結訓時將由中華民國紅十字會總會
核發證照



敬邀2009年度義診志工

風植菩提種 恆開功德花

本會今年度將舉辦四場「全國僧伽免費健康檢查暨中西醫診療活動」，

虔誠邀請醫護專業人士及志工參與，

與法師結緣，同植福田、廣修功德。

【時間地點】

4月26日（農曆4月2日）星期日 高雄諦願寺

高雄縣六龜鄉紅水坑11之1號

6月28日（農曆5月6日）星期日 中壢圓光佛學院

桃園縣中壢市月眉里5鄰78號

8月23日（農曆7月4日）星期日 署立基隆醫院

基隆市信義區信二路268號

10月25日（農曆9月8日）星期日 三峽西蓮淨苑

台北縣三峽鎮溪東路211巷31弄9號

【義診志工報名表】

請您勾選能參與之義診活動

日期	地點	科別	醫師															志工	醫檢師	營養師	護理人員	中西藥師	其他																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
			中醫	眼科	牙科	骨科	復健科	家醫科	心臟科	胸腔科	腎臟科	泌尿科	胃腸科	皮膚科	精神科	耳鼻喉科	肝膽超音波							婦科超音波	其他																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
4月26日	高雄諦願寺																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		

姓 名：_____ 性別：☐男 ☐女
 出生日期：_____ 身份證號碼：_____
 執業場所：_____ 執業執照號碼：_____
 職 稱：_____ 專業證書號碼：_____
 聯絡電話：_____ 傳真：_____ 手機：_____
 電子信箱：_____
 通訊地址：_____
 前往方式：☐自行前往 ☐掛單安排：☐是 ☐否

* 請您撥冗填妥此回條，回條以傳真（02）2682 - 9181或寄回本會，謝謝您。阿彌陀佛！

超商代收捐款

僧醫會與四大超商共同推出：全年無休捐款代收機制，讓您護持僧伽醫療不間斷即日起您可透過僧醫會網站列印『超商捐款單』，至全省便利商店進行繳費。
無法上網自行列印條碼者請改採以下書面申請條碼捐款授權書捐款。



超商代收流程圖



條碼捐款授權書

捐款人姓名	☐ 法師 ☐ 居士	編號		聯絡電話	辦公： 住家： 行動：
通訊地址	□□□□□□				
e-mail				捐款人簽名	
定期捐款	◎捐款用途： ☐ 我已是捐款人，欲更改授權內容如下： ☐ 我願意成為捐款人，捐款內容如下（新捐款者請勾選此項目）：				
	1. ☐ 新增 ☐ 授權捐款：供養法師健保費____位x____個月x 700元，共____元 2. ☐ 新增 ☐ 授權捐款：供養法師醫療費____位x____個月x 1,000元，共____元 3. ☐ 新增 ☐ 授權捐款：供養法師假牙費____顆x 2,000元，共____元 4. ☐ 新增 ☐ 授權捐款：供養僧伽安養苑____個月x 1,000元，共____元 5. ☐ 新增 ☐ 授權捐款：贊助生命關懷及放生____個月x ____元，共____元 6. ☐ 新增 ☐ 授權捐款：助印僧伽醫護雜誌____本x____期x 100元，共____元				
	◎捐款方式：（上述捐款用途，請採同一繳別，依各繳別加總後填入金額合計欄內） ☐ 月繳，合計____元； ☐ 季繳，合計____元； ☐ 年繳，合計____元。 * 以上定期捐款合計：____元				
不定期捐款	1. ☐ 供養法師健保費____元； 2. ☐ 供養法師醫療費____元； 3. ☐ 供養法師假牙費____元； 4. ☐ 供養僧伽安養苑____元 5. ☐ 助印僧伽醫護雜誌____元 6. ☐ 贊助生命關懷及放生功德款____元 7. ☐ 其他：____專案捐款____元 * 以上單次捐款合計：____元				
◎收據開立方式，收據抬頭（可抵扣綜合所得稅）：____					
☐ 年度捐款總額合開一張。（將於隔年二月下旬陸續寄發） ☐ 每月寄送 ☐ 不需寄送 ◎會訊寄送方式（雙月刊）： ☐ 不需要 ☐ 需要 ☐ 已加入讀者 ☐ 電子會訊					

（請以正楷填寫，字跡請勿潦草）填表日期： 年 月 日

說明

請填妥本單後傳真至（02）2682-9181，並請於傳真後10分鐘內來電確認，俾利完成手續，或逕寄 23849台北縣樹林市大安路534號6F 佛教僧伽醫護基金會。
（02）2682-9188 0966-315-723 或e-mail：c_judy@sangha-care.org.tw
財團法人佛教僧伽醫護基金會 www.sangha-care.org.tw

認養法師健保醫療費

每月**700**元起

供養法師享有健保或醫療照護

爲了使全國法師都能納入全民健保體系，

並協助生病的法師盡速就醫，

本會開辦「認養法師健保費、中輟費及醫療費」專案。

本會採「專款專用」模式，

但由於最近陸續因醫院善款不足，

無法繼續給予優惠；

然而，爲僧伽健康，本會責無旁貸。

目前此專案經費嚴重不足，

97年度健保捐款短缺\$971,514元；



虔誠敬邀十方大德一起關懷僧伽健康、發心供養。

【法師健保、醫療供養辦法】

- 以不定期不定額方式隨喜發心供養
- 定期定額方式供養(可選擇下列方式之一)
 - 月繳固定金額，護持法師健保費
 - 月繳固定金額，護持法師醫療費
- 成爲榮譽會員
 - 個人一次供養五萬元
 - 機關團體一次供養十萬元

請利用郵政劃撥帳號 19265780

供養法師健保費專戶

戶名：財團法人佛教僧伽醫護基金會

或向本基金會索取「定期捐款轉帳授權書」

傳真至 (02) 2682-9181

合作金庫樹林分行帳號：3133871000019

戶名「財團法人佛教僧伽醫護基金會」

贊助者由基金會寄發正式收據，依所得稅法，可享節稅優惠

爲了幫法師口腔健康把關，本會原開辦 **護僧、護口腔** 專案！
今年度經費嚴重不足，尚缺預算二百九十多萬元
歡迎指定捐款

2009年全面換發新版 僧伽醫護卡、僧伽醫護手冊

就醫時
出示身分證、健保卡、僧伽醫護卡
全國看診無憂



Buddhist
Sangha
Health Care
Foundation



【僧伽醫護手冊】

猶如僧伽的「健康護照」，記載僧伽基本資料、僧伽健康資料、預約掛號表及就醫紀錄，作為日後就診的參考。更有全省中醫、牙醫、西醫各科僧伽醫療網304位醫師的就醫資訊，所有醫療網的醫師大都是正信的三寶弟子。一冊在手，全省看診無憂。



【僧伽醫護卡】

是2009年後僧伽就醫的「優惠憑證」，您只要擁有「僧伽醫護卡」，可享受有與僧醫會簽約的醫療院所看診時的優惠。如果有醫療上的問題，或財務上的困難，也可電洽僧醫會解答或憑「僧伽醫護卡」申請醫療、健保供養。

【特別免費服務】

全國僧伽眼科免費健檢
全國僧伽牙齒免費健檢
免費施打肺炎疫苗

申請辦法

【換發新版】

- 填妥「僧伽醫護卡暨僧伽醫護手冊申請書」（基本資料表、健康資料表）
- 二吋相片2張 ● 舊版醫護手冊

【初次申請】

- 填妥「僧伽醫護卡暨僧伽醫護手冊申請書」（基本資料表、健康資料表）
- 身分證正反面影本一份（須現僧相、配偶欄空白） ● 二吋照片2張
- 戒牒完整影本1份（未受具足戒之式叉摩那、沙彌、沙彌尼請附上「僧伽身分證明書」



具足四大福田功德 生生世世傳承佛法

全亞洲首座佔地十四甲的「佛教僧伽安養苑」即將籌備設立，有晨鐘暮鼓的修行佛殿，有聽經聞法的講堂，有完善的現代醫療安養設備。

能免費照顧老病僧伽的色身；駐錫安養苑德高望重的長老，長養四眾弟子的慧命。令僧眾無老病後顧之虞，能全力弘揚佛法、度化眾生；讓一生「將此身心奉塵刹」的法師，在老病時能維持僧相、尊嚴地直至捨報。這是佛教界責無旁貸的任務，也是僧伽醫護基金會發願承擔的使命。

敬邀僧伽安養功德主

長老安養精舍：50棟，每棟1000萬元

法師蘭若關房：100間，每間500萬元

僧伽安養病房：500間，每間100萬元

僧醫榮譽董事：每位100萬元

福慧建築坪：10000坪，每坪10萬元

僧伽安養病床：1000床，每床10萬元

僧伽安養如意苑建築水泥：1包200元

僧醫委員：每人勸募48位會員

隨喜會員：隨喜捐款、捐發票、或認養零錢筒、發票箱

※洽詢電話：02-2682-9188 僧伽醫護基金會

佛在《梵網經》宣說，世間八大福田。其中供養病僧，同時具足僧田、和尚田、阿闍黎田與悲田等四種福田功德，殊勝不可思議！

「佛教僧伽安養苑」的建設，需要龐大資金，隨著工程持續進行，經費的壓力也日益沉重，佛教僧伽醫護基金會虔誠敬邀十方大德共襄盛舉。