

人本醫療 尊重生命

守護生命 守護健康 守護愛



佛教慈濟醫療財團法人
Buddhist Tzu Chi Medical Foundation

花蓮慈濟醫學中心

Hualien Tzu Chi Hospital, Buddhist Tzu Chi Medical Foundation
970 花蓮市中央路三段 707 號
TEL:03-8561825

玉里慈濟醫院

Yuli Tzu Chi Hospital, Buddhist Tzu Chi Medical Foundation
981 花蓮縣玉里鎮民權街 1 之 1 號
TEL:03-8882718

關山慈濟醫院

Kuanshan Tzu Chi Hospital, Buddhist Tzu Chi Medical Foundation
956 臺東縣關山鎮和平路 125 之 5 號
TEL: 08-9814880

大林慈濟醫院

Dalin Tzu Chi Hospital, Buddhist Tzu Chi Medical Foundation
622 嘉義縣大林鎮民生路 2 號
TEL:05-2648000

台北慈濟醫學中心

Taipei Tzu Chi Hospital, Buddhist Tzu Chi Medical Foundation
231 新北市新店區建國路 289 號
TEL:02-66289779

台中慈濟醫院

Taichung Tzu Chi Hospital, Buddhist Tzu Chi Medical Foundation
427 臺中市潭子區豐興路一段 88 號
TEL:04-36060666



慈濟大學

Buddhist Tzu Chi University

970 花蓮市中央路三段 701 號 TEL:03-8565301
701, Chung Yang Rd., Sec.3 Hualien, Taiwan 970

斗六慈濟醫院

Douliou Tzu Chi Hospital, Buddhist Tzu Chi Medical Foundation
640 雲林縣斗六市雲林路二段 248 號
TEL:05-5372000

嘉義慈濟診所

Chiayi Tzu Chi Clinic, Buddhist Tzu Chi Medical Foundation
600 嘉義市西區書院里 1 鄰仁愛路 383 號 1 樓
TEL:05-2167000

三義慈濟中醫醫院

Sanyi Tzu Chi Chinese Medicine Hospital, Buddhist Tzu Chi Medical Foundation
367 苗栗縣三義鄉廣盛村 16 鄰八股路 24 之 9 號
TEL:03-7558666

蘇州慈濟門診部

Suzhou Tzu Chi Outpatient Department
中國江蘇省蘇州市姑蘇區景德路 367 號
TEL:0512-80990980

上人開示

4 高明醫師人緣好

社論

6 有願力就有力，讓長照看見生命價值 文／莊淑婷

全球人醫紀要

32 【美國 內華達州】共善聚力 配鏡重見清晰視界

34 【尼泊爾 藍毘尼專區】日日清創 為糖尿病人保住雙腳

35 【印尼 廖內群島省】出隊離島 為慢性病防治添力

36 【菲律賓 萊特省】跨海大型義診 弱勢貧病得治

38 【臺灣 新北】老醫師勤付出 引領後輩看齊

40 【臺灣 苗栗】帶上醫藥箱 走入山路那一端



封面故事 P.8

金擘獎走進長照現場

臺中市立仁愛綜合長照機構醫養共融

文／馬順德、謝明錦

20 從舊園區到一個長照的家

臺中市立仁愛綜合長照機構「全臺首例」的日常

文／馬順德、謝明錦





特別報導 P.24

全人競賽暖入心 看見照護溫度

文／廖唯晴



隨緣

42 驗血建檔 創十萬分之一的奇蹟 文／顏福江

健康補給站

46 健康管理四法 逆轉糖尿病前期 文／周子寧

48 糖尿病腎病變 四大藥物支柱 文／宋雨安

50 骨盆底肌多元復健 改善女性漏尿 文／呂榮浩

52 低劑量放射治療 擺脫關節發炎疼痛 文／黃小娟

54 骨化壓迫脊髓手腳麻 微創手術後穩步行走 文／江家瑜

56 視力模糊 竟是腦部血管異常 文／周子寧

慈濟醫療誌

嘉義 啟動「安美專案」 守護長者居家安全

斗六 歡喜迎評鑑 百人齊心大掃除

大林 願力不息 法親關懷見初心

臺北 抗癌醫病同行 病友相聚不孤單

臺中 兩院合推精準疼痛治療 國際專家齊交流

走進社區輔具中心 維護綠色長照網

花蓮 走向世界 國際醫療成果獲關注

世界肝炎日 護肝保健康

感恩的足跡

58 台中慈院

72 花蓮慈院、大林慈院、台北慈院

人醫心傳

第272期 2026年8月出版
ISSN 2517-9519

榮譽發行人 釋證嚴

榮譽顧問 王端正、林碧玉

社長 林俊龍

編輯委員 王本榮、張文成、張聖原
郭漢崇、林欣榮、簡守信
趙有誠、賴寧生、陳岩碧
潘永謙、簡瑞騰、劉怡均
陳宗鷹、葉家舟

顧問 陳英和、王志鴻、陳培榕
吳彬安、羅慶微、陳星助
李啟誠、陳金城、賴俊良
林庭光、曾國枝、張耀仁
張恒嘉、徐榮源、鄭敬楓
洪碩穗、何景良、莊淑婷
王人澍、許權振、蔡顯揚
余政展、邱國樑、張宇勳
張睿智、蔡昇宗、林志晏
吳勝騰

總編輯 曾慶方

撰述委員 李宜恭、潘韋翰、游繡華
謝明錦、王碧霞

主編 黃秋惠

採訪 楊金燕、洪靜茹、林芷儀
吳宜芳、黃思齊、吳宛霖
江家瑜、劉蕤蕤、于劍興
江珮如、黃小娟、張菊芬
廖唯晴、馬順德、卓冠伶
張汶毓、陳慧芳、李家萱
葉秀品、周子寧

美術編輯 謝自富

網路資料編輯 沈健民

中華郵政北台字第2293號

執照登記為雜誌交寄

2004年1月創刊

2026年8月出版 第272期

發行所暨編輯部

佛教慈濟醫療財團法人人文傳播室

970 花蓮市中央路三段七〇七號

索閱專線：03-8561825 轉 12120

網站 <https://www.tzuchi.com.tw>

製版 禹利電子分色有限公司

印刷 禾耕彩色印刷有限公司

Printed in Taiwan

訂購辦法

郵局劃撥帳號：06483022

戶名：佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院

註：《人醫心傳》月刊為免費贈閱，若需郵寄，郵資國內一年160元，國外一年700元，請劃撥至此帳戶，並在通訊欄中註明「人醫心傳月刊郵資」等字樣。

本雜誌使用環保再生紙及大豆油墨印刷



高明醫師人緣好

上人開示



常聽醫療個案分享，看著各種醫療術式，總覺得隔行如隔山，也會思考人與其他眾生分別在哪裡？人生所以有價值，應該就在於「愛」。醫師學得外科手術的功夫，不能視人如物，只熟練地動刀切除病灶；有愛心的良醫，會思考術後該如何照顧，對病人的關心也很長久，這是名副其實的大醫王。

曾聽一位醫師以「你中有我，我中有你」為題分享心得，很令人感動。他提到開刀成功時，似乎自己身體也會覺得很健康；假如結果不如預期，心裡總是很掛礙。可見執刀手術時，醫病之間，生命是連接在一起，互相關聯密切。

常說「用生命走入生命、搶救生命」，這是醫師的大使命。然而要搶救一個人的生命實在不簡單，膽大、細心、愛心，這三者需同時兼備。有的醫師藝高膽大，什麼都敢做，可惜照顧病人時少了那一分細心。若能將病人視為親人，看到他們的不舒服，會努力研究如何解除病苦，這分用心大家可以感受得到，也會有信任感。

現在臺灣醫療資源較為充足，但也需要有好醫院、好醫師。醫師高明是病人的福氣，然而何謂高明？若高高在上自認為厲害，還有人比你更厲害，難以論出贏輸。其實真正的輸贏在於人緣，讓人見了就歡喜才是贏。人緣由真誠的愛表達出來，醫師帶給病人的感覺很重要；彼此結好緣，見面就歡喜，醫療過程自然更順利。

醫療體系是個大團隊，要感恩每一個人共同成就。除了醫護人員，醫院各部門同樣重要，包括檢驗、藥劑等等，即使是承擔清潔工作的「阿嫂」，都要用虔誠的心感恩他們。假如全院同仁都有感恩、尊重、愛的心，由內涵而外顯，讓人留下好印象，這就是我心目中最成功的好醫院。🧡

釋證嚴

攝影／蔡中欽

靜思法脈叢書

證嚴上人袖履足跡

二〇二六年【夏之卷】

釋德俱 編撰

靜寂清淨 志玄虛淡
守之不動 億百十劫
無量法門 悉現在前
得大智慧 通達諸法

靜思人文虔誠發行



有願力就有力 讓長照看見生命價值

文／莊淑婷 台中慈濟醫院副院長暨慈濟基金會長照推展中心副召集人

臺灣快速邁入超高齡社會，長照不再只是少數家庭的私領域難題，而是整個社會必須共同承擔的公共課題。自從指導慈濟醫療法人受託經營的臺中市立仁愛長照機構營運近一年十個月以來，深深體會：我們都可以為長照運作發個好願，許個幸福的未來！

七月初，四位日本長照專家參訪臺中市立仁愛長照機構，對寬敞舒適的環境、完整的復健設備、專業照護與平實收費留下深刻印象，甚至直言，即使在長照產業成熟的日本，也少見如此高水準、設備齊全的公辦民營機構。專家肯定，固然是對硬體與制度的讚賞，更重要的是他們看見：當照顧不只停留在安置，而是以人的尊嚴、功能恢復與生活希望為核心，長照就能成為一種支持生命重新站起來的力量。

慈濟醫療法人受託經營臺中市立仁愛長照機構成立未滿兩年，已展現標竿價值。不只投入醫療、護理、復健與照服專業，也引入志工長期陪伴，補足制度難以完全涵蓋的情感需求。失智長輩需要更細緻的互動，臥床長輩需要更多耐心與鼓勵，家屬則需要被理解、被支持。一位八十七歲老奶奶入住四個月後脫離呼吸器，精神與皮膚狀況逐步改



善，顯著的改變不只是醫療數據上的進步，更是照顧者、家屬與長輩共同走過的一段生命翻轉歷程。

往前追溯，可以看見慈濟長照的概念並非一夕形成。自一九六六年創立以來，慈濟即從關懷孤苦、獨居與弱勢長輩出發，提供生活補助、送餐、陪醫、訪視，甚至陪伴人生最後一程。其後，長照從慈善關懷走向專業服務，日間照顧結合復健與精神醫療，住宿型機構導入跨專業團隊與復能訓練，再進一步延伸到社區預防、健康促進與在地安老。這條路，正是從「照顧一個人」逐步走向「建立一套支持人的系統」。

尤其值得注意的是，慈濟對長照的理解，並不以「讓長輩留在機構」為終點，而是以「幫助長輩回家」為方向。臺中市立仁愛長照機構延續了台中慈濟護理

之家創設以來的理念，透過自立支援與復能服務，已有相當比例長輩成功回到家庭安養。落實證嚴法師的理念翻轉傳統長照的想像：機構不是生命最後的停靠站，而應是恢復能力、重建信心、重新連結家庭與社會的中途站。高齡照顧若只追求安全與穩定，容易讓長輩被動接受安排；若能加入復能、參與與價值感，長輩就不只是被照顧的人，也仍是生活的主人。

如今，慈濟照顧思維又進一步與新科技結合。日照服務導入家庭聯絡簿APP，讓家屬即時掌握體溫、血壓、飲食、用藥與休息狀況；「慈濟養肌場」LINE 智慧平臺提供肌少症評估、骨折風險預測及個人化建議，並透過手機鏡頭分析動作與姿勢，協助辨識退化徵兆；AI失智症虛擬病人系統，讓照顧者練習與失智長輩溝通。科技的價值，不在於取代人，而在於把繁重、重複、需要即時判讀的工作交給工具，讓照顧者有更多時間回到人的情感、關係與需要。

同時，醫養結合也讓照護不再被切割。從住院期間的出院準備，到返家後的長照銜接、在宅急症照護、輔具借用，再到社區據點、環保站與健康促進，形成一條從醫院、機構、家庭到社區的連續照顧路徑。長照真正的挑戰，往往不是缺少單一服務，而是服務彼此斷裂；當醫療、長照、科技與志工網絡能夠整合，家庭才不必在制度縫隙中獨自承擔。

再先進的設備、再完整的制度，都需要一個核心來支撐，那就是願力。證嚴法師鼓勵大眾「有願就有力」：願，不

是空泛期待，而是看見眾生之苦後，願意長久承擔、一步一步實踐。慈濟六十年的長照歷程，正說明「有願力，就有成就的可能」。從早年一戶一戶探訪，到今日建構醫養整合與智慧長照，靠的不是短期計畫，而是始終把人的苦放在心上，把尚未完成的事當作責任。

更進一步說，好的長照不應等到失能才啟動，而要從健康老化開始。慈濟在全臺推動環保教育站與社區據點，鼓勵長輩「手動、腳動、腦動」，在勞作、學習與互助中維持身心活力；「壽量寶藏銀行」提醒眾人，不要被年齡框限，以年輕心態保持生命熱度。看似平常的作法指出長照最深的方向：不是把老人視為等待服務的對象，而是相信長輩仍能貢獻、學習與陪伴他人。當社會願意創造參與機會，長輩就能從被照顧的人轉為共同體的一員，減少孤獨，也延緩衰弱。這正是高齡友善社會的根本——不只延長生命，更讓歲月仍有位置、有關係、有意義。照顧的終點，從來不是管理老去，而是陪伴每個人繼續活出尊嚴、希望與價值。

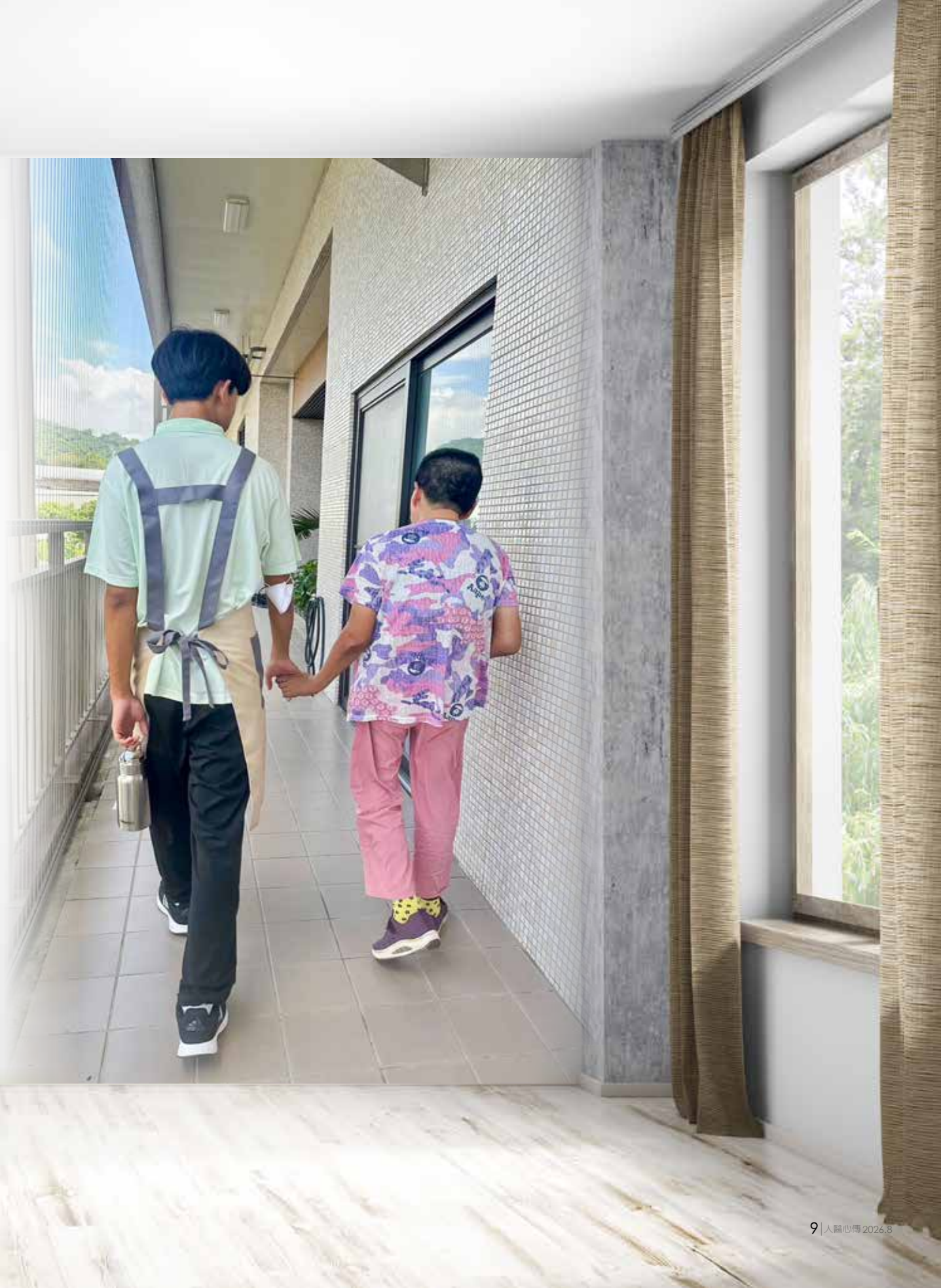
高齡化的進程不會暫停，長照需求只會更加迫切。未來真正需要追求的，不只是更多床位、更多設備、更多科技，而是讓每位長輩都能被看見、被尊重的「老有所用」，也讓每個家庭在疲憊時有人接住。慈濟醫療法人負責經營的臺中市立仁愛長照機構獲得國際肯定，是一個成果，更是一個提醒：當制度有專業、科技有溫度、照顧有願力，高齡社會就不必只是沉重負擔，也能成為重新理解生命價值、實踐世代共好的契機。🌱



金擘獎走進 長照現場

臺中市立仁愛綜合
長照機構醫養共融







文／馬順德、謝明錦

七月二十七日下午，委託佛教慈濟醫療財團法人經營的臺中市立仁愛綜合長照機構來了一批難得的訪客。財政部推動促參司司長張素珍、臺中市政府副祕書長林育鴻、衛生局局長曾梓展與評選委員一行，為財政部民間參與公共建設金擘獎實地查核而來。委員聽取簡報、查看並詢問營運數據，也逐層走入住民長輩真正生活的地方。

一樓復能區，有下肢外骨骼機器腳等設備，提供住民長輩復健運動；二樓失智照護專區，以清楚的色彩協助長輩辨識方向；一樓後方高齡友善商店，商品不是純粹陳列，而是讓住民練習選購、

補貨與交易的生活環境。行程中，長輩還與來賓一同敲起響板，原本嚴謹的評選現場，一下子有了笑聲。

有評選委員特別注意到另一件事：「環境很乾淨，也沒有一般印象中機構常見的氣味。」一句話，像是替這場評選找到了另一個觀看角度。

金擘獎查核的是一項促參公共建設，但真正要被檢視的，從來不只是建築完成了多少、床位開了多少、設備買了多少。當一座長照機構開始營運，所有制度、投資與專業，最後都必須回到一個最單純的問題——住在這裡的長輩，能不能繼續過自己的生活？

位於臺中市仁愛園區內的臺中市立仁愛綜合長照機構。攝影／陳榮豐





金擘獎複評委員聽取簡報、查看並詢問營運數據。攝影／江柏緯



一樓復能區，有下肢外骨骼機器腳等設備，提供住民長輩復健運動。攝影／江柏緯



一場金擘獎評選 回頭看公私協力走過的路

臺中市立仁愛綜合長照機構的起點，就是一場沒有前例可循的嘗試。

原本由臺中市政府社會局管理的舊有仁愛之家，在市府整體規畫後釋出，委託佛教慈濟醫療財團法人承接整建與營運，成為首座以「整建、營運、移轉」ROT 模式推動的公立長照機構。

「第一個」聽起來光鮮，做起來卻意味著許多事情都得邊走邊找答案。

消防、室內裝修、住宿機構法規、無障礙空間，以及同一園區不同單位、不同主管機關之間的行政協調，每一道程序都牽動下一步。為了讓長輩早一天獲得服務，市府高層召開多次跨局處會議，由衛生局、社會局、財政局等共同排除障礙；慈濟團隊則由台中慈濟醫院副院長暨慈濟基金會長照推展中心副召集人莊淑婷領軍，在短時間投入超過一億元重新整建。

房間怎麼安排、護理站設在哪裡、家具高度對長輩是不是方便，甚至一張電動床降下來後離地面還有多高，都不是「裝修完成」四個字可以帶過的細節。

原先規畫以三年逐步開滿兩百床，營運團隊最後選擇加快腳步。因為真正等待床位的家庭，面對的並不是一份三年期營運計畫，而是「爸爸出院後誰照顧」、「媽媽已經不能一個人在家」的迫切現實。

台中慈濟醫院院長簡守信回顧這段

歷程時說，面對全臺普遍缺乏護理與照護人力的困境，臺中市立仁愛綜合長照機構仍一步一步將量能展開。他形容，這張成績單不僅見證公部門的用心，更希望機構能呈現「自己的家」一般的溫暖，成為一座具有世界級品質，卻保留臺灣人情味的地方。

於是，參與金擘獎評選，某種程度也是一次回頭驗收：政府提供制度與資源，民間投入專業、經費與執行力之後，究竟能不能把一棟公共建築，真正變成長輩願意生活的所在？

五分鐘的醫療距離 讓家屬知道「有人接得住」

對入住住宿式機構的家庭來說，最深的焦慮往往不是房間大不大，而是父母突然不舒服時怎麼辦。

臺中市立仁愛綜合長照機構距離台中慈濟醫院約五分鐘車程，這短短五分



負責高齡友善商店的長輩熱情接待金擘獎實地訪查委員。攝影／江柏緯



臺中市立仁愛綜合長照機構 (委託佛教慈濟醫療財團法人經營)

Taichung City Renai General Long-Term Care Institution
(Operated by the Buddhist Tzu Chi Medical Foundation)



四位參加「2026 臺中長照台日論壇」的日本專家由衛生局官員陪同參訪臺中市立仁愛綜合長照機構。攝影／賴廷翰

鐘，是許多家庭決定入住時很重要的一份安心。

醫院不只是緊急後送的後盾。為了讓「醫養結合」真正進入日常，機構設置家醫科、復健科、神經內科及中醫等門診，讓需要慢性病追蹤、長期用藥或行動不便的住民，不必每一次都搭車往返醫院。

七月間，四位參加「2026 臺中長照台日論壇」的日本專家前來參訪，走到失智照護區時，恰好遇見一名假日前來探視母親的家屬，他談起八十七歲的母親，入住前長期臥床，來到仁愛機構約四個月後脫離呼吸器，精神和皮膚狀況也愈來愈好。那並不是事先安排好的簡報內容，只是一個兒子看著母親改變前後，內心歡喜自然說出的感謝。

幾位日本專家從這段偶遇，看到了照護品質最直接的證明。



家屬向日本專家分享母親入住臺中市立仁愛綜合長照機構四個月之後脫離呼吸器，他相當感恩。攝影／賴廷翰

醫療安全網還延伸到整併成仁愛園區內的臺中市立仁愛之家。臺中市立仁愛之家與臺中市立仁愛綜合長照機構分屬不同主管體系，實務上受不同法令規範，資源並不能理所當然互通。團隊一



次次溝通後，讓仁愛之家的長輩也能共享資源，例如健保規範限制醫師不能直接跨區看診，慈濟團隊就另外安排一組醫師前往。

法規畫出的是行政界線，照顧團隊問的卻是：「長輩真正需要什麼？」

慈濟遍布全臺十七個縣市的輔具資源，也成為後援。電動床、輪椅、助行器，需要時協助連結，讓醫院、機構、社區與家庭之間，不至於各自成為一座孤島。

所謂「醫養共融」，因此不只是醫院離機構很近，而是當長輩身體出現變化時，家屬心裡知道——有人可以幫忙接住。

不只是安全地活著 還要保留「我想怎麼過日子」

然而，安全並不是長照生活的全部。「每位長輩都是家裡的老寶貝。」投入長照多年的仁愛綜合長照機構主任陳秋珍認為，住宿機構不應只有醫療與照護的氣息。「來到這裡生活，不代表從此只剩下被照顧。」

因此，機構提出「尊重、健康、用心、快樂、如家」的五福照護理念。

看似硬體的設計，背後都有一個關於人的提問。禪風浴室不只是設備漂亮，而是希望沐浴不再成為暴露身體、完全由人擺布的過程；失智專區用顏色辨識



臺中市立仁愛綜合長照機構獲得二〇二五年臺中金照獎「卓越住宿型機構」殊榮。攝影／陳彥儒



機構尊重長輩們的不同信仰，設置有供長輩靜心沉澱與各宗教信仰祈禱的「宗教室」。攝影／江柏緯

方向，是希望長輩即使認知退化，仍能多保留一些自己找到房間的能力；美容美髮空間、宗教室、書香閣、墨寶房、高齡友善商店，也都是在提醒照顧者：入住機構的人，依舊有愛漂亮、喝茶、寫字、祈禱、買東西和與人來往的需要。

尋常日子裡，機構沒有忘記過年過節。八十五歲的謝奶奶坐著輪椅逛年貨大街時，會慢慢挑自己愛吃的傳統零嘴；七十五歲的林奶奶和每天探望她的兒子坐在大廳吃東西，笑說熱鬧得「像在家裡圍爐一樣」。

另一邊，寫得一手好字的張爺爺拿起毛筆替大家寫春聯。女兒站在旁邊看父



臺中市立仁愛綜合長照機構設置美容美髮空間，讓愛美的長輩也能有很好的生活品質。攝影／江柏緯



寫得一手好字的張爺爺在墨寶房提筆為曾梓展局長寫春聯。攝影／賴廷翰



臺中市衛生局曾梓展局長（右）和台中慈濟醫院簡守信院長
敲響愛心鐘，啟動臺中市立仁愛長照機構周年慶愛心市集。
攝影／賴廷翰

親重新神采飛揚，最感動的是機構沒有只看見他的年紀與需要協助，而是看見父親一生引以為傲的專長。

好的照顧，不是把老人每天的行程排得滿滿，而是還記得問：「你以前喜歡做什麼？」

生活就是復能 從「替他做」到「陪他做」

高齡友善商店裡，一次拿商品、一次付款；園遊會裡，一次拿著闖關卡尋找攤位；年貨大街裡，一次自己選喜歡的零嘴。這些看起來只是活動，對照護團隊來說，卻是長輩練習認知、手部動作、選擇與社會互動的機會。

長輩們在愛心市集挑
著自己喜歡的東西。
攝影／賴廷翰



「生活即復能」，核心並不是要求每個人恢復到生病之前，而是儘可能保存還能夠做的事。甚至，被照顧的人也可以重新成為付出的人。

周年活動期間，日照中心長輩親手製作布朗尼熔岩巧克力蛋糕，在友善商店義賣，所得響應花蓮光復鄉洪災賑災。那一刻，長輩不是等著別人服務的「受照顧者」，而是有能力把自己的心意送出去的人。

角色的翻轉看似很小，卻是長照很重要的尊嚴。因為「我還能為別人做些什麼」，往往和「我是誰」緊緊連在一起。

最好的照顧 有時是陪一個人準備回家

臺中市立仁愛綜合長照機構另一個特別的目標，是希望有能力的住民可以回家。

金擘獎評審委員在交流時間：「你們怎麼設定長輩的照顧目標？」團隊談起「復能返家」，目前機構返家率約百分之四十五。

陳秋珍主任總會補充：返家不是要求每位長輩都離開機構，而是尊重不同家庭的條件與選擇。

八十五歲的葉阿嬤，就是其中一個故事。她原本獨居彰化，可以自行生活也固定參與社區活動。一次十二指腸潰瘍併大量上消化道出血，讓她住院一個多月；長期臥床後，體力快速下降，出院時已無法再一個人生活。

「我們一直希望媽媽能回到身邊，只是臺中的住家沒有無障礙設施，沒辦法馬上接她回來。」兒子說。

於是等待外籍看護、整理居家環境的這段時間，葉阿嬤先住進臺中市立仁愛綜合長照機構。

陳秋珍主任向金擘獎評選委員們介紹
住民用床特色。攝影／江柏緯





臺中市立仁愛綜合長照機構同仁與葉阿嬤及家人溫馨合影，展現機構與家庭齊心努力讓阿嬤返家生活的圓滿成果。攝影／卓冠伶

團隊知道家人的目標是「回家」，因此護理、醫療、營養與復健不只著眼於住在機構裡的日子，也開始為回家準備。家屬一起參與復能，返家前一天，社工與照護人員甚至先到葉家，查看浴廁、動線、床的位置，再協助連結電動床、輪椅、助行器、活動馬桶等輔具，教外籍看護移位及日常照護。

返家不是辦理「退住」，而是另一段生活重新開始。

葉阿嬤回家之後，團隊仍持續追蹤，後來再去探望時，因輕微失智，阿嬤已記不起曾經住過仁愛；可是看見陳秋珍與熟悉的照護人員走進家門，她忽然紅了眼眶，緊緊握著大家的手。

有些事情，大腦也許忘了，身體卻還記得。



照顧服務員傅漢娜陪長輩玩七巧板。圖／機構提供

有人記得我的名字 機構才真正有家的模樣

再好的空間與設備，最後仍要靠人讓它活起來。

二十歲的照顧服務員陳柏仁，母親也是居家服務員。小時候看著母親為長輩煮飯、沐浴、陪伴，他以為那些只是母親每天的工作，長大後自己走入長照，才慢慢明白，照顧最難的不一定是技術，而是理解。

曾有一位失智住民過去是公司主管，怎麼都不肯洗澡。硬勸沒有用，柏仁想起他的生命經驗，換了一個說法：「等等要和客戶開會，我們先把自己整理乾淨，給客戶一個好印象。」

他再告訴長輩，自己是女兒請來協助打點的專業人員。原本抗拒的阿公，慢慢願意起身。

「理解，比要求更重要。」陳柏仁從



照顧服務員陳柏仁陪長輩散步。圖／機構提供

那一次經驗知道，照顧失智長輩，不只是記住他的診斷，也要記得他過去曾經是誰。

二十五歲的照服員傅漢娜，則記得一次陪阿嬤回醫院拆線。從坐救護車時的不安，到掛號、看診、拆線，她一直陪在身旁，回機構後繼續記錄傷口狀況、和家屬聯繫。

阿嬤最後對她說：「有妳陪我，我就放心了。」

傅漢娜也曾在端午節替一位接受安寧照護的阿嬤洗澡、整理儀容。第二天清晨，阿嬤安詳離世。他體會到：照服員沒有辦法改變生命的長度，但可以守護最後一段日子的舒適與尊嚴。

長照最深的專業，往往就藏在不是轟轟烈烈情節的片刻。是有人願意把「洗澡」變成一種理解；有人陪你去醫院時知道你害怕；有人在你生命最後一天，仍替你整理乾淨；也是走廊另一頭，阿

公阿嬤看見熟悉的年輕人，遠遠就喊：「柏仁喔！」

當長輩住進機構後，仍然有人叫得出他的名字，他也叫得出照顧者的名字，一棟建築才真正開始有「家」的模樣。

金擘獎要看的最後一道題 其實是我們想怎麼老

金擘獎實地查核結束了，最終評選結果仍待揭曉。但對臺中市立仁愛綜合長照機構而言，評選留下的意義，不只是能不能拿到一座獎，而是把一年多來做過的每一件事重新攤開來看。

從政府與民間突破首例 ROT 的行政障礙，到醫療體系走進長照；從一張降低跌落風險的床、一間維護隱私的浴室，到一場年貨大街活動；從復能設備一路走到葉阿嬤家的浴室與客廳——看起來彼此不同的事情，最後其實都指向一個人。

那個人，可能是今天坐在輪椅上的阿嬤，也可能是三十年後的我們。

一座好的長照機構，或許並不需要讓人驚呼「這裡完全不像機構」；真正重要的是，即使住進機構，一個人依然可以保有自己的習慣、選擇、信仰、興趣與人際關係，還能做自己做得到的事；需要醫療時有人接住，想回家時有人陪他準備，而當回家的條件還沒有成熟，也能在這裡安心生活。

評選委員那天下午走過明亮的長廊，看到的是一項公共建設的成果。

長輩每天走過同一條長廊，過的卻是自己的日子。



從舊園區 到一個長照的家

臺中市立仁愛綜合長照機構
「全臺首例」的日常

文／馬順德、謝明錦



陳秋珍主任向日本專家與來賓介紹和風浴室。攝影／賴廷翰

慈濟志工與住民配合音樂節奏一起搖沙鈴同樂。
攝影／江柏緯



「第一個做的人，通常沒有答案可以抄。」

臺中市立仁愛綜合長照機構從籌備開始，就背著「全臺首例」四個字。這是第一座以 ROT 方式推動的公立長照機構，由臺中市政府提供既有空間興建，佛教慈濟醫療財團法人承接整建與營運。二〇二四年九月正式啟業以前，團隊面對的不是一棟整理好、設備齊全，只等人進駐的建築，而是一連串需要重新思考的空間、法規與營運問題。

沒有前例的促參案 從法規開始一關一關解題

公立空間轉為住宿型長照用途，牽涉消防、室內裝修、無障礙設計以及不同局處的行政規範。市府因此多次召開跨局處協調，由衛生局、社會局、財政局等共同解題；慈濟團隊則在短時間投入超過一億元進行整建。

護理站重新安排，住房動線重新檢視，床具與家具也從長輩實際使用的角

度選擇。看似只是「整建」，團隊面對的其實是一個更根本的問題：一座剛蓋好已經存在的建築，要怎樣重新長成適合老人生活的地方？

同一園區裡還有原來的臺中市立仁愛之家，兩個單位分屬不同主管機關。制度上各有邊界，生活卻沒有必要被切割。市府與團隊經過協調，服務逐漸可以共享；醫療服務遇到法規限制，團隊再另外安排醫師支援。一路走來，很多突破並不是改變規定，而是在規定之中持續尋找「還能多做什麼」。

原本預計三年的床位 決定提早把量能準備好

硬體準備好了，下一個困難是人。

全臺住宿型機構都面臨護理與照服人力不足，原規畫三年逐步開滿兩百床，是較穩健的營運節奏。但團隊看見等待床位的家庭有著急迫需求，決定加速收案、逐層開展照護量能。

但這不是單純把床搬進房間。每增加



一批住民，護理、照服、社工、復健、營養、醫療、人力排班及夜間照顧都必須同步到位。因此，「開床」背後真正增加的是一整套二十四小時運作的生活支持。

為了補足照護現場的人力與陪伴，慈濟志工也透過安排進入機構。全日與功能性志工一年近兩千人次，陪伴不同需求的長輩，讓專業人力之外，多了一層日常互動。

把醫院帶到機構旁 也把生活留在機構裡

距離台中慈濟醫院約五分鐘，是臺中市立仁愛綜合長照機構成立之初的重要條件；真正營運後，團隊進一步把家醫科、復健科、神經內科與中醫門診帶進機構。



臺中市立仁愛長照機構安排日照中心長輩製作布朗尼熔岩巧克力蛋糕，響應花蓮光復鄉風災重建，讓長輩們在機構裡也可以成為手心向下付出的人。圖／機構提供

長輩不必為每次看診頻繁往返醫院，醫療也因此從「生病時才出現」，變成長期照顧的一部分。但團隊並沒有因此把機構變成另一間醫院。

相反地，美容美髮、宗教室、書香閣、墨寶房、高齡友善商店陸續成為日常；節慶時辦市集、萬聖節變裝、年貨大街，長輩寫春聯、選零食，也跟著做糕點義賣。

「醫療要在，但生活不能不見。」幾乎成為機構一路發展下來最清楚的輪廓。

從被參訪到能分享 首例開始變成別人的參考

成立未滿兩年，臺中市立仁愛綜合長照機構迎來的不只有住民與家屬。

二〇二六年四月，嘉義縣政府社會局率團前來，為未來住宿型長照設施取經。莊淑婷副院長在交流時特別分享，住宿機構在建築設計階段，就應讓未來營運團隊提早參與，否則等建物完成，才發現實際照顧動線與設計落差，往往必須再次修改。

這些曾讓慈濟經營團隊一路摸索的經驗，開始成為下一個縣市少走彎路的參考。

七月，四位日本專家走進機構。對寬敞環境、復健設備、公立機構的收費與服務配置留下深刻印象，其中有人直言，即使在長照發展成熟的日本，也不容易看到如此完整的公營機構。

二十多天後，金擘獎評選委員再度走

進仁愛綜合長照機構。

對團隊而言，一次次外界參訪並不是「完成了」的證明，反而像一面鏡子，提醒大家重新回答：當初承接這個全臺灣首例促參案，希望做成的是什麼？

從第一座到下一步 真正要留下的是可以延續的經驗

機構團隊也開始把目光放到更長遠的人力與科技。

與中臺科技大學推動產學合作，讓學生從見習、實習一路認識住宿型長照機構；高中照顧服務科學生進入現場，與長輩一起活動。有學生曾因過去的實習壓力而排斥長照，卻在看見長輩因簡單互動露出笑容後，重新理解這份工作的價值。

智慧床墊與睡眠監測等科技，也陸續進入規畫，希望減輕夜間巡視、離床與翻身照護負擔，把第一線工作者的時間留給更需要人的判斷與陪伴。

從二〇二四年啟業，到二〇二六年接受金擘獎實地查核，不到兩年的時間，仁愛長照機構做的並不是把一個「首例」變成漂亮案例。真正困難的是，把法規協調變成每天可以運作的流程，把億元整建變成長輩坐得舒服的一張椅子、把醫療後盾變成家屬夜裡的一份安心、把復能理念變成長輩真的能走回家安養，也把公私協力這四個字，變成政府、醫療、照護人員、志工與家庭每天願意一起多做一步。

成立至今，仁愛長照機構仍在往前



「不給糖就搗蛋！」年輕社工帶領的創意萬聖節活動中，住民長輩都玩得不亦樂乎。攝影／張麗雲



臺中市立仁愛長照機構同仁徐鏡庭獲 2025 臺中金照獎「長照新星獎」第二名。攝影／陳彥儒

走。一座長照機構最值得留下的成果，也許不是證明自己有多特別，而是走過一條沒有人走過的路之後，願意把沿途找到的方法留下來，讓下一座機構、下一個家庭，以及下一代即將老去的人，都能走得更安穩一些。🌱

特別報導

全人競賽 暖入心 看見照護溫度

文／廖唯晴 攝影／范宇宏



為鼓勵新進人員從臨床看見病人的需求提供全人照護，並從中反饋成長，台北慈濟醫院護理部每年辦理全人照護分享競賽。二〇二六年共有二十六組報名，十二組團隊入圍第二階段口頭發表競賽，七月二十日，趙有誠院長為首，共十位醫療、護理、醫技、行政主管及九十位慈誠懿德爸爸媽媽共聚國議廳，擔任評審，聆聽同仁用心照護的溫暖醫病故事。

趙有誠院長首先感恩慈誠懿德爸爸媽媽長年陪伴各項活動。他分享，證嚴上人當年創辦慈濟護專（現慈濟大學護理學院）時，考量許多年輕學子離鄉背井到花蓮求學，因此除了老師的教導，也建立慈誠懿德爸爸媽媽制度，從生活、課業到家庭關懷，全方位照顧學生，讓大家感受到慈濟大家庭的愛。趙有誠院

長勉勵所有參賽者，競賽成績並非最重要的，能夠站上舞臺分享，讓更多人看見動人的故事，就是最大的收穫。期盼大家都能以平常心參賽，將照護過程中的感動傳遞出來。

賽制上，過去僅有晉級組別能進行發表，但今年特別讓未進入口頭發表的團隊也能呈現成果，先行於網路上以電子書的方式呈現，讓大家進行投票。而現場晉級者則是由評審透過手機，依據終生難忘、令人感動、具有教育意義、超乎本分事及本分事五個等級進行給分，選出前三名與佳作。

陪伴孤身勇者 找到「心」去向

競賽第三名由九A團隊獲得。五十三歲的修修阿伯獨居十多年，靠撿資源回收維生，長期酗酒、吸菸，與家人幾乎



二〇二六年七月二十日台北慈濟醫院全人照護分享競賽，一則又一則溫馨護病故事讓人感動。



張宸瀚護理師代表分享團隊為修修阿伯身心安定的過程，獲得第三名。左起：護理部吳秋鳳主任、喬麗華主祕、慈誠爸爸賴清安、張宸瀚護理師、趙有誠院長、徐榮源副院長。



失去聯繫。一年多前因左側肢體無力就醫，檢查發現右側額葉有八點五公分腦膿瘍，歷經三次手術、反覆癲癇發作及漫長治療，病情終於逐漸穩定。然而，當醫療團隊準備安排出院時，他卻反覆說著：「我不想出院。」張宸瀚護理師一次次陪伴聊天，才知道他擔心的是「不知道出院後要去哪裡」、「未來在哪裡」？

因為沒有看護，修修阿伯生活起居都需要協助。張宸瀚護理師除了每天照護，也會陪他聊聊天，利用空檔推著輪椅陪他到護理站看影片、聽最喜歡的周杰倫歌曲、晒晒太陽。除了醫療問題及心靈陪伴外，復健治療師也協助他恢復活動能力，社工師則協助申請補助、安排後續安置，讓原本徬徨無依的他有了一個可以安心前往的機構。離院那天，他向團隊輕聲說了一句：「謝謝你們陪我這段時間。」

張宸瀚護理師在現場演唱周杰倫的歌曲〈世界末日〉，這段照護讓他明白：「陪伴一個人，不一定能夠替他解決所有問題。但是，我們可以在他最不知道該往哪裡走的時候，陪他找到下一個方向。」

用鉤針說再見

一名擅長鉤針編織的阿姨在二〇二一年確診肺癌後，每個月固定到十五B病房接受化學治療。每次打針前，她總是緊張得手心冒汗、眼眶泛淚，面對血糖監測和服藥也常常抗拒，讓十五B病房彭心柔、余承威兩位護理師花了許多時間陪伴與溝通。原來她害怕的不只是打針和治療副作用，還有不知道這段抗癌的路要走多久。

一段時間後，阿姨漸漸拉近了跟醫護人員的距離。聖誕節前夕，她看著病房裡尚未裝飾完成的聖誕樹，主動開始鉤

織可愛飾品，也親手製作小禮品送給護理師們。但有一次化療後，阿姨卻突然中風，雙手再也無法靈活編織，病情也快速惡化。醫療團隊啟動了安寧共同照護、復健科、語言治療師及出院準備等資源，陪伴她走過人生最後一段旅程。

住院期間恰逢阿姨生日，護理師特地準備她最喜歡的芋頭蛋糕，與團隊一起陪她唱生日快樂歌，並利用下班時間學習鉤針，親手完成一條圍巾送給阿姨。雖然阿姨最終沒能等到轉往安養中心，也沒有再拿起鉤針，但她讓年輕護理師明白，照顧的意義不只是治療疾病，而是在生命有限的時光裡，用真誠的心，溫柔地陪伴病人走完最後一段旅程。而這個溫柔的分享，獲得此次競賽第二名。

十七歲生日快樂

十六歲的宥萱正值青春年華，罹患罕見疾病抗 NMDA 受體腦炎，從發燒、肢體麻木，到癲癇、插管、血液透析，輾轉多家醫院後來到台北慈濟醫院。起初，她總是沉默，不看人，也不回應，但十五 A 病房的周妤暉護理師始終陪伴在側，跟她說話。醫療團隊結合神經內科、風濕免疫科、婦產科、復健科、中醫科、胃腸肝膽科、心臟內科、藥師、營養師、職能治療、語言治療、物理治療等專業共同照護，漸漸地，宥萱開始有了回應，身體也逐步好起來。出院前夕正逢十七歲生日，團隊準備蛋糕和卡片，宥萱看著滿滿祝福，清楚地說出：「謝謝你們。」



彭心柔（右）及余承威護理師（左）分享用鉤針陪伴阿姨走完人生旅程，獲得競賽第二名。



一個生日祝福，卻照亮那年的周妤暉護理師和現在的宥萱兩人的十七歲生日。感同身受的故事獲得競賽第一名。左起：護理部廖如文副主任、社服室吳芳茜主任、護理部吳秋鳳主任、喬麗華主祕、教學部鍾瑞瑛副主任、李麗珠護理長、周妤暉護理師、趙有誠院長、徐榮源副院長、教學部劉子弘副主任、藥學部吳大圩主任。

這場生日也照亮了周妤暉護理師的十七歲。那一年，她的母親因車禍及併發症離世，成為她心中難以言喻的傷痛。直到照顧宥萱，她發現，兩人都曾在十七歲失去生命中重要的一部分，宥萱失去健康，她則失去最愛的母親。她說道：「原以為是自己陪伴宥萱，後來才發現，是宥萱陪我慢慢走出那段傷痛，也讓我重新相信，醫療不只是治病，更要醫人、醫心。」

感同身受的故事獲得此次競賽的第一名。周妤暉護理師期許自己將母親留下的愛，化為專業與溫柔，陪伴更多身處生命低谷或是傷痛的病人。



周妤暉護理師（右）從照護病人宥萱的過程中療癒自己。

見證醫護用生命走入生命 志工爸媽感動呵護

競賽尾聲，評審們逐一回饋。藥學部吳大圩主任感恩護理部每年給予學習機會，直言每一組都表現得很好，也看到許多組別陪伴臨終病人四道人生，讓醫護人員反思除了醫療外，有什麼是能真正帶給病人的東西。核子醫學科程紹智主任則是看到部分分享者的投影片融入AI創作，提到「科技的本質是人性，醫療也要有溫度。能夠進行反思很難得，最重要的還是醫療本身，如果能夠多一點小故事，就會更完美，但無論如何，我們初衷就是要將病人照顧好。」

喬麗華主祕感恩大家撥冗前來參與，她也看到臨床教師們用心傳承的愛與專業，在主祕的眼中，每一組都是第一名。護理部吳秋鳳主任則不忘叮嚀：「護理師不只要照顧病人的病痛，還要走入

他們心裡，利用團隊幫忙解決問題。上人說，病人是我們最好的老師，當護理雖然辛苦，但我們從中學習到如何讓生活、工作更有意義。感恩主管們以及老師們的帶領，讓年輕護理師更熱愛工作。」

「在醫療上我們是門外漢，但是我們醫院跟人家不一樣，多了一個溫度。」



未入圍口頭報告的組別，先前製作電子書投票，前三名接受頒獎。



慈誠爸爸賴清安師兄說。懿德媽媽駱純美師姊同樣感動地表示：「對一個病人來說，生病時對於到底能不能健康出院是很惶恐的，可是看到醫護給予的滿滿笑容跟祝福，就是一種無聲說法。白衣大士跟大醫王在無形中就充滿著愛，用生命走入生命，我們做到了。」

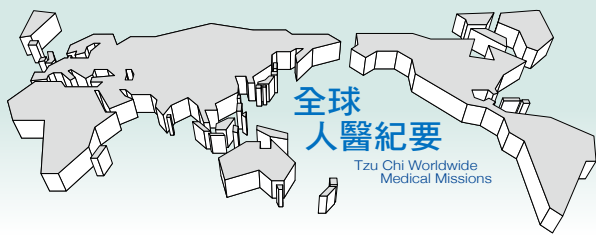
除了院內同仁外，也有前來實習的護校生一同聆聽分享。康寧大學曾碧珠老師分享，她所帶領的學生第一天進入基護實習，能夠安排聆聽這場學長、學姊

的親身經驗，很難得也很震撼，提醒了年輕學生未來要用心照顧病人，維持照護的品質。最後，趙有誠院長感恩地說：「一個好老師，就是愛和榜樣。期待有一天，全院每個職類都能像今天的報告者一樣，大家一起把上人給我們的愛帶給每一位病人。」

二〇二六年台北慈濟醫院全人照護分享競賽圓滿落幕，年輕同仁的分享，觸動在場許多人的內心，也讓醫護的專業因為這分愛而更有溫度。🌱



參賽人員大合影，競賽圓滿落幕。



美國 內華達州

共善聚力 配鏡重見清晰視界

2026.07.11

文／鄭茹菁 攝影／侯百珍

七月十一日慈濟大愛眼科醫療車抵達拉斯維加斯的朵洛麗烏爾塔資源中心(Dolores Huerta Resource Center)，美國人醫志工眼科團隊十九人在此舉辦眼科義診。這是自二〇二五年以來第四度到此服務，也是慈濟與社區夥伴攜手守護弱勢族群健康的重要行動，服務對象多為不諳英語的西裔居民。

華氏一百一十二度高溫下，志工們穿梭於各個站點服務。藍色制服早已被汗水浸透，背後凝結一層白色鹽霜；負責引導的機動引導志工來回奔走，臉龐晒得黝黑，卻始終帶著笑容。從報到、色覺檢查、視力檢測、驗光、眼科醫師診察，到磨製鏡片、配發眼鏡，每一道流程緊密銜接，志工們默契十足，只為讓民眾在最短時間內得到完善的醫療服務，讓更多弱勢家庭藉由眼科義診的幫助改善視力，獲得更好的學習、工作與日常生活。

薛忠倫醫師(Dr. Karen Hsueh)仔細為每一位病人評估視力、開立眼鏡處方。她說每一次參與，都深刻感受到醫療不只是治療疾病，更是傳遞關懷與尊重。薛醫師相信，醫師最大的價值，不只在診間，更在需要的地方。當專業走入社區，跨越語言、文化與



七月十一日美國人醫志工眼科團隊在拉斯維加斯的朵洛麗烏爾塔資源中心舉辦眼科義診。圖為薛忠倫醫師為病人檢查並解說病情。攝影／鄭茹菁



進行色盲檢查。

經濟的隔閡，一次次義診不僅為有需要的人提供醫療服務，也點燃了人與人之間的信任與溫暖。

義診現場也貼心安排翻譯志工協助溝通，許多前來接受服務的居民表示，就醫每個環節都有志工耐心陪伴，不



醫療幹事高翠玲護理師（右一）感恩志工夥伴同心協力圓滿義診。

只是解決語言上的困難，更能在充分了解流程下，安心接受專業檢查。

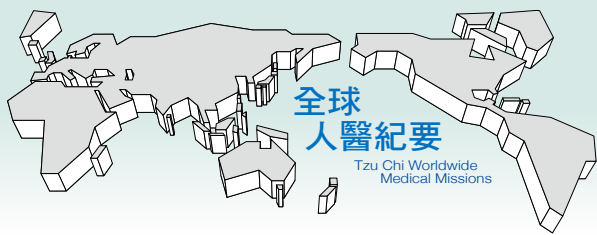
朵洛麗烏爾塔資源中心共有三十多位社區志工與慈濟共同投入義診，該中心專案經理胡安·奎瓦斯 (Juan Cuevas) 表示，慈濟不只是提供醫療服務，更帶來溫暖的人文關懷。「過去兩年來，我們一直與慈濟基金會合作，這是一段非常美好的經驗。」從眼科義診、健康促進到社區關懷，每一次合作都讓他深刻感受到慈濟志工的真誠與用心，也讓更多弱勢居民獲得實質幫助。

胡安說，對許多經濟困難的家庭而言，一副眼鏡並非唾手可得。慈濟大愛眼科醫療車定期走入社區，不僅協助民眾完成視力檢查、配戴合適眼鏡，更讓許多人重新看清世界。「我們一起完成了許多美好的事情，幫助許多人保有視力，看見更美好的生活。」



協助求診者領取眼鏡。

慈濟眼科義診透過醫療專業與人文陪伴，跨越語言與文化差異，為弱勢族群提供視力保健服務，傳遞溫暖的關心與善意。



尼泊爾 藍毘尼專區

日日清創 為糖尿病人保住雙腳

2026.07.11

文／白如璐 攝影／拉梅什

家住帕達里亞村 (Padariya village) 的阿哈曼德是糖尿病友，六十六歲的他風雨無阻，每天都來到藍毘尼慈濟義診所換藥。安啟特醫師 (Dr. Ankit Shrivastav) 戴上手套與口罩，仔細檢查病人手腳上的傷口復原情況，評估至少還需要兩星期才能癒合。醫師一遍遍地以生理食鹽水清消、刮除壞死組織後，再纏起紗布包紮。

這已是阿哈曼德第四十三天的清創治療，看似單純的傷口消毒，其實曾經嚴重到瀕臨截肢。之前雖曾前往醫院多次診療換藥，一聽到傷口難癒，可能要做手術截肢，他害怕得不敢再去醫院，只在家用溫水清洗傷口。不明究裡下，控糖不良引發的皮膚病，一度以為是年輕時得過的漢生病復發。原來他十八歲時感染漢生病，後來服藥痊癒，卻落下了手腳彎曲的後遺症，在迷信的鄉村，染疫被汙名化，使他飽受四面八方的惡意跟曲解。

來到慈濟義診所求治，經過檢查，安啟特醫師詳細說明，他的雙腳潰爛是因罹患糖尿病卻沒有按時吃藥控制血糖，造成血液循環變差，導致感染。阿哈曼德滿心感謝，這一個多月來，不僅安啟特醫師為他仔細換藥施以治療、給

予信心和鼓勵，教導他學習控制血糖、照顧傷口；所有醫護人員也很關心他，不時安慰以減輕他的病苦，對待病人比家人還好。

在醫護持之以恆的努力下，總算為阿哈曼德保住雙腳。安啟特醫師表示，在藍毘尼慈濟義診所服務一年多來，看到身邊慈濟海外志工和本地志工的無私奉獻，自己也受到熏習，用心把病人當作自己的家人愛護，提供最好的治療。



糖尿病人阿哈曼德因控糖不良造成傷口難癒，來到藍毘尼慈濟義診所求治，安啟特醫師用心為他清創治療、免於截肢。



印尼 廖內群島省

出隊離島 為慢性病防治添力

2026.07.26

文／Nirpan

七月二十六日印尼慈濟人醫會結合巴淡志工共七十五人團隊前往巴淡市卡拉斯島，為離島居民提供義診暨往診服務。

為了這場義診，團隊一早冒雨帶著物資、醫療器材及藥品從蓬古爾港(Pelabuhan Punggur)搭船，約四十五分鐘抵達卡拉斯島後，當地居民們熱情前來協助卸貨，並以機動推車協助將帳篷、水桶、鐵柱等重型設備運送至加朗第十九號國立小學 (SD Negeri 019 Galang) 的義診地點。

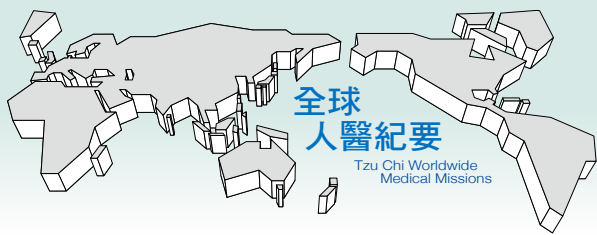
義診協調人蘇基曼 (Soegiman) 表示，之所以在卡拉斯島舉辦慢性病義

診，就是希望幫助到連前往衛生所就醫都有困難的在地鄉親。此行出發時遇上天候不佳，強勁海浪猛烈搖晃船身，幾位志工因此而暈船了；義診進行期間，強風豪雨還一度將操場上的帳篷吹得幾乎掀起。雖然受到不少挑戰，但絲毫沒有澆熄團隊為病人服務的熱忱。人人合作無間、克服萬難，讓病人都能在安全、舒適的環境下，接受身高體重、血壓、血糖及膽固醇等檢查服務。此外，醫療小組也在志工帶路下，赴因生病而行動不便的長輩家中往診關懷。

「對我們這些經濟困難的人來說，真的幫助很大，而且大家都是發自內心地幫助我們，所有的服務都非常好。」卡拉斯島居民努芭雅 (Nurbaya) 表示，她和許多島民一樣，很珍惜這份寶貴的醫療幫助，不僅減輕了病痛負擔，也感受到安心與溫暖。



七月二十六日印尼人醫志工七十五人團隊前往巴淡卡拉斯島，為離島居民提供慢性病義診暨健檢服務。圖／巴淡真善美志工提供



菲律賓 萊特省

跨海大型義診 弱勢貧病得治

2026.07.18-19

文／菲律賓分會提供 攝影／Marithel Valiente

七月十八日至十九日，奧莫克和保和地區的慈濟志工、慈青結合菲律賓慈濟人醫會組成超過二百人的人醫志工團隊，在奧莫克市的中央學校(OCCS)舉辦大型義診，提供內科、外科、牙科、眼科、針灸等多科別診療服務，嘉惠在地鄉親兩千五百五十一人次；包含牙科一千六百六十八人次、眼科四百四十六人次、內科一百七十二人次、針灸治療一百八十人次，以及八十五例小型手術。

為了這場義診，後勤志工們提前從保和島出發，將裝箱的醫療器材與設

備搬運上渡輪，跨海到隔壁的萊特島奧莫克市以布置場地；更有醫療團隊從其他島跨海十三個小時的路程前來。搭飛機、乘船、再加上陸路，人醫志工團隊不辭舟車勞頓，都是為了讓偏鄉弱勢好好看病。

外科區，菲律賓人醫會盧尾丁醫師(Dr. Robert Sy)、提摩太醫師(Dr. Timoteo Yu)及安東尼醫師(Dr. Anthony Lim)等人專程自馬尼拉飛抵獻力，兩日共為八十五位病人進行切除良性囊腫、皮膚疣等小型手術治療。

眼科區，馬尼拉慈濟眼科中心艾德琳醫師(Dr. Adrienne Lim)及林秀如醫師(Dr. Siu Yu Lam)帶領驗光團隊，提供驗光檢查、老花眼鏡、配鏡處方及眼藥水。艾德琳醫師說明，「我們也為白內障病人進行篩檢，並將他們轉介給當地的眼科醫師，以進一步評估

七月十八日至十九日，菲律賓人醫志工團隊在奧莫克市中央學校舉辦多科別大型義診，服務地方鄉親兩千五百五十一人次。圖為牙科區。圖／菲律賓分會提供





眼科區同時提供驗光與配鏡服務。

需要進行哪些檢查與治療。」

六十歲的羅穆洛 (Romulo Ejares) 是木匠，因為視力不佳影響了工作，考量配鏡所費不貲，只好買一副便宜的老花眼鏡充數，但因度數不合，反而讓他經常頭痛。此次義診，他與太太貝納迪娜 (Bernardina) 接受詳細的檢查後，兩人都獲得新的老花眼鏡。艾德琳醫師同時發現貝納迪娜左上眼瞼長了一顆疣。這三年來，她只用白色膠帶遮蓋它。然而，隨著疣體逐漸增大，視線已受到遮擋。雖曾前往當地醫院求診，但院方因沒有進行燒灼治療所需的設備與資源而難以根治。經轉介至外科，和藹的盧尾丁醫師為她進行手術。短短幾分鐘，貝納迪娜眼瞼上的疣便順利移除！她帶著燦爛的笑容走出手術室。

牙科區求診人數最多。此次牙科團隊也為六所當地公立學校的學生進行牙科檢查，洛納醫師 (Dr. Lorna Hepe) 表示，能夠與人醫志工團隊一起合作，盡一己之力來照顧鄉親健康，是很開心的事。

針灸區，為眾多病人舒緩身體過度勞動帶來的疲勞和痠痛。針灸師海倫

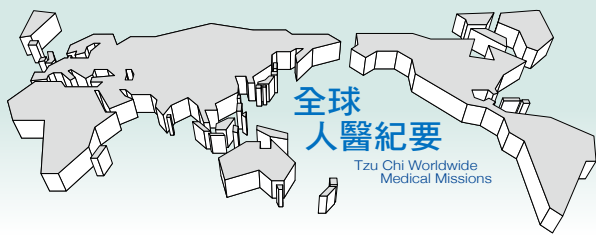


外科區，為病人進行良性囊腫、皮膚疣等小型手術治療。

(Helen) 與費爾 (Fil Borja) 夫婦表示，來到奧莫克服務，讓他們感到無比喜悅，如果有機會，一定要再來。

村民艾達說，慈濟義診對她的一家人是莫大的祝福，今天她的孫子拔了牙齒，自己的姊姊得到外科手術治療，年邁的媽媽也做了身體檢查。「感謝慈濟，感謝你們幫助需要幫助的人。」她滿心感激。

奧莫克兩日義診圓滿，儘管從早到晚緊湊忙碌，每一位參與服務的夥伴，無不懷抱著愛與使命感全力以赴，在一聲聲互道感恩中，綻放著發自內心的笑容，相約後會有期。



臺灣 新北

老醫師勤付出 引領後輩看齊

2026.07.19

文／王麗琴、林佳靜

七月十九日北區人醫志工團隊進行貢寮義診暨往診服務。在福隆東興宮的定點義診，面海的寬廣前庭大廳，夏風吹拂，晴朗海天，舒適怡人。

義診經驗豐富的張廷璋中醫師細心為長輩針灸、刮痧治療；年輕的台北慈院陳康珉醫師發揮骨科專業，為阿公阿嬤親切衛教；楊婷伊護理師執行量血壓、拔灸針；蔡美吟藥師記錄配藥；志工引導動線溫情陪伴；人人合作無間，讓來就醫的鄉親父老得到充分的健康照顧。

醫護志工們都非常感恩東興宮的大力協助，提供方便、整潔、舒適的場地，供大眾使用，讓義診順利進行，共同守護家園鄉親。感恩所有善因善緣，促成義診完善。

此行也安排多條路線進行往診服務。貢寮里線的案家，大多隱藏在山林環抱的深邃綠海，車隊行進間，猶有深入祕境尋幽訪勝之趣。

九十五歲的阿桃阿嬤見往診團隊到來，聲音爽朗地問候大家。

體重不到四十公斤的她，叨叨絮絮說著心臟怪怪的、流眼油等老毛病。沈士雄醫師問診檢查，耐心的為阿嬤貼上藥布。除了讚許阿嬤有按時服用



七月十九日北區人醫志工團隊進行貢寮義診暨往診服務。福隆東興宮定點義診，張廷璋中醫師為長輩診療。攝影／陳碧蓮



貢寮里往診關懷，沈士雄醫師看診後為阿嬤貼上藥布，幫助舒緩肩頸痠痛。攝影／林淵恒

藥物外，也叮嚀要多吃家裡就有栽種的番薯葉、多喝水，幫助排便。

賴阿嬤因跌倒而臥床，看到沈醫師就像看到老朋友一樣開心。

護理師陳瑋銘為阿嬤量血壓時，沈醫師注意到阿嬤的左手被包住，外籍看護說明，是為了要防止阿嬤會把左手塞進嘴巴裡要吃手。一旁的吳采玲護理師稱讚外籍看護照顧得很好，因為阿嬤雖然臥床但都沒有異味，身上有自然的香味，同時也叮嚀平日要讓老人家起身、坐輪椅推出來晒晒太陽，並且教導如何正確施力將阿嬤扶坐起來。沈醫師再補充說明要兩小時翻身一次，一直臥床恐日後腳無力。

來關懷林家母子。八十五歲的林阿嬤中風後不良於行，兒子阿益本已行動不便，如今情況更是雪上加霜，因此家裡請了外籍看護協助照顧。

阿益的腳腫脹，台北慈院 PGY 吳孟謙醫師很仔細的跟診、記錄，向沈醫師請益討論原因與治療方向。藥師戴文玲仔細核對藥袋、詢問用藥狀況。返家探望的女兒表示會聽從醫囑用藥。

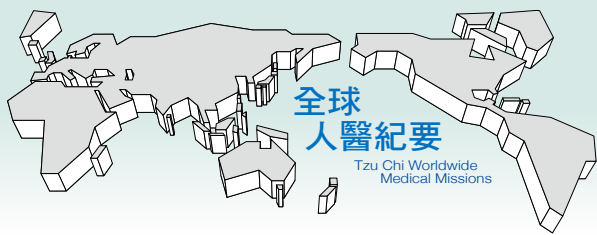
八十歲的沈士雄醫師參與慈濟義診與往診已有二十四個年頭，長年來，居住在外縣市的他，出隊前一天必提早到臺北住宿，方便參與服務。沈醫師也自備藥材，例如貼布、眼藥水等，送給案家以幫助舒緩不適。



台北慈院 PGY 吳孟謙醫師為糖尿病人聽診檢查，一邊叮嚀飲食上的注意事項。攝影／林淵恒

PGY 吳孟謙醫師表示，看著沈醫師對病人的長期關照，對病家狀況熟悉，親切的話家常，似老友般的關懷互動，「這是平日一般門診裡無法感受到的教學現場，是我行醫的典範。」

醫者父母心，沈醫師用殷實的身教對後輩示範，迤邐而行，溫柔而堅定。



臺灣 苗栗

帶上醫藥箱 走入山路那一端

2026.07.19

文／林雪花、李美瑛

七月十九日中區人醫志工六十八人團隊在臺中民權聯絡處集合，帶上醫療器材與藥品前往苗栗，進行南庄義診暨往診服務。

定點義診在東河國小舉行，糖尿病患者阿平眉頭緊皺，頭後頸上的傷口早已化膿，疼痛得幾乎無法站立。張東祥醫師神情凝重檢查傷口後，立即安排病人隔天轉診醫院接受清創治療手術。長期投入南庄義診的張醫師表示，因健康知識不足及長年累積的生活習慣，原民部落仍有不少慢性病患者拖到病情惡化才來求醫。義診團隊總是不斷的衛教宣導，戒菸、戒酒、戒檳榔，要按時服藥、控制血糖，提醒鄉親要重視身體發出的求救訊號、珍惜健康。

牙科區，林淙祺醫師分享，早些年常見許多家長牽著孩子排隊等候看診，如今，少子化與人口外流影響下，孩子少了，老人多了；「能自己走來看診的人也少了，臥床、行動不便的人卻更多了。」所以慈濟義診的服務模式也跟著改變，不只是定點照顧病人，更帶著醫藥與器材、翻山越嶺走進患者家中。林醫師說：「有些長輩，一年四季幾乎沒有離開過家門。當醫



七月十九日中區人醫志工六十八人團隊前往苗栗進行南庄義診暨往診服務，定點義診在東河國小舉行，張東祥醫師為病人檢視傷口。攝影／徐金生



牙科區，林淙祺醫師看診治療。攝影／徐金生

師提著醫療箱走進屋內時，診療的不只是身體，還有一份久違的陪伴與關懷。」

定點義診差不多要告一段落，當區志工再帶著人醫團隊上山送藥。借住在簡陋山中小屋的阿風伯不善言辭，

手裡接過藥師給的藥包，堆滿一臉的真誠感謝，志工前來關懷，對他來說就是最好的良藥。

往診團隊也分頭透過蓬萊、向天湖、獅山村、東河、關懷線等五條路線展開到宅服務。

蓬萊線由潘昆瑩醫師帶領藥師游白蓮、黃瑞蓮、許翠華護理師及志工，將醫療與關懷送進行動不便或年邁的居民家中。

第一站來到阿妹嫂家中，周圍鄰居住戶也會主動過來等候看診。阿妹嫂擔心天天貼藥布是否會傷腎，潘醫師說明，只要依照醫囑使用，不必過度擔心，反而自行停藥更危險，潘醫師並分享曾有年輕患者因聽信偏方停藥，最後病情惡化至洗腎的案例，提醒切勿因錯誤資訊中斷治療。

潘醫師為已有早期心衰竭現象的阿

蘭姊聽診後，建議減少高鹽飲食，並調整心臟、胃部及眼睛用藥。等待配藥期間，潘醫師也向志工分享心衰竭患者可能出現特殊心音，及高齡者貧血的相關醫學知識，讓大家上了一堂實用的預防保健課。

來到阿六與阿安家中探望。阿六因胃出血住院，近日排便呈黑色，潘醫師問診後叮嚀，長期服用止痛藥可能造成胃潰瘍甚至胃出血，因此務必定期追蹤與正確用藥。

潘醫師查看阿安雙腿，發現水腫依舊十分明顯，按壓後留下凹陷的循環不良。他提醒，若靜脈循環持續惡化，可能增加血栓風險，因此平時要逆向按摩促進回流，睡覺時抬高雙腳，以減輕水腫及心臟負擔。許翠華護理師也現場示範按摩及抬腿方式，鼓勵要持續練習養成習慣，改善雙腿水腫情形。

一次次居家訪視，人醫志工團隊不只是提供醫療照護，更透過耐心衛教、細心關懷與真誠陪伴，用心守護山區鄉親的健康。👤



蓬萊線往診關懷，親切的潘昆瑩醫師看診後握著長輩的手話家常。攝影／林垣岑



髓緣

驗血建檔 創十萬分之一 的奇蹟

文／顏福江 攝影／劉蓁蓁



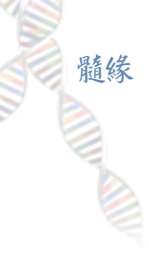
集結大愛劇《他的靈魂與他的書店》、《血·拾人生》的黃金演員陣容，並特別邀請劇中靈魂本尊同臺。

由慈濟傳播人文志業基金會舉辦的「29 放光、慈濟 60」人文特展，二〇二六年七月十二日結合醫療界與影視圈跨界打造「微光講座 十萬分之一的奇蹟」，於臺北華山 1914 文化創意產業園區「烏梅劇院」溫馨登場。講座打破傳統醫療宣導的生硬框架，集結大愛劇《他的靈魂與他的書店》、《血·拾人生》的黃金演員陣容——實力派表演藝術家曾少宗、新生代男星宋偉恩，並特別邀請劇中靈魂本尊——花蓮慈濟醫院副院長李啟誠醫師，以及「血·拾人生」社團創辦人之一的抗癌鬥士李亞倪女士同臺。

四位橫跨影視娛樂、醫療專業與慈善公益的指標人物，於現場深刻還原血液



講座現場深刻還原血液腫瘤科醫師與血癌病人並肩抗癌的真實歷程。左起抗癌鬥士李亞倪、《血·拾人生》新生代男星宋偉恩及劇中靈魂本尊花蓮慈濟醫院副院長李啟誠醫師。



腫瘤科醫師與血癌病人並肩抗癌的真實歷程。活動後半段更由慈濟骨髓幹細胞中心於現場發起「造血幹細胞捐贈驗血建檔」，吸引熱血民眾與影迷以實際行動回應，現場氣氛溫馨熱烈。

本次微光講座以「十萬分之一的奇蹟」為核心主題，聚焦於非親屬間造血幹細胞配對成功的極低機率與難能可貴。講座首階段的「大愛劇主演與本尊分享」中，兩部知名劇作的主演與故事本尊親臨對談，帶領現場數百位觀眾直擊血液病房內的淚水與希望。

在《他的靈魂與他的書店》中詮釋血液腫瘤科醫師心路歷程的曾少宗分享，在準備角色時，深刻體會到白袍之下的

沉重壓力與對生命的執著，「游走在生死邊緣的演繹，讓我對生命有了全新體悟。」

而其飾演的角色本尊、現任花蓮慈濟醫院副院長李啟誠醫師也在現場感性表示，作為第一線血液疾病與造血幹細胞移植醫師，每一次面對極低配對率都是一場與時間賽跑的考驗，他特別感謝所有無私捐贈者的熱血，讓醫療團隊能為患者拚出萬分之一的生機。

另一部備受關注的溫馨劇作《血·拾人生》主演宋偉恩，則分享了演繹血癌患者面臨生命考驗時的脆弱與堅韌。宋偉恩坦言：「這不只是一次表演，而是一場對生命的深刻洗禮。」而該劇的故



大愛劇《他的靈魂與他的書店》主演曾少宗、李啟誠醫師、血癌病友李亞倪、《血·拾人生》主演宋偉恩。圖／大愛電視提供



活動後半段由慈濟骨髓幹細胞中心於現場發起「造血幹細胞捐贈驗血建檔」，吸引大批熱血民眾與影迷以實際行動回應，現場氣氛溫馨熱烈。

事本尊李亞倪，也在現場親述自己走過漫長抗癌之路、因配對成功重獲新生的點滴。李亞倪表示，創辦「血·拾人生」社團並挺身分享，就是希望將當初獲得的愛傳遞出去，鼓舞更多正在與病魔搏鬥的病友。

除了感人至深的戲劇經驗分享，活動下半場於華山烏梅劇院現場開設「造血幹細胞捐贈驗血建檔」專區，獲得現場民眾與影迷的熱烈響應，不少青年朋友在聽完講座後隨即捲起袖子參與建檔。

宣導造血幹細胞捐贈時，也特別分享演藝圈溫暖的捐贈實例。創作歌手王大文曾在二〇〇六年五月初於美國芝加哥的醫院完成骨髓採集，當時由專人搭機將骨髓跨海送往新加坡進行移植，成功救助了一名罹患白血病的新加坡九歲女童。

當時王大文並不知道受贈者的身分，直到術後一年，雙方在同意公開身分的程序下交換資訊，才從此展開長期的越洋聯繫。這段奇蹟般的緣分至今已延續超過二十年，兩人雖然未曾真正見面，但每年固定互寄卡片、視訊與慶生，共



創作歌手王大文二十多年前曾在美國完成骨髓幹細胞捐贈，如今遷居回臺，今日特別挽袖抽血，正式加入臺灣的造血幹細胞資料庫建檔，響應世界骨髓庫「在地建檔，在地捐贈」的共識。

同慶祝女童的「重生」紀念日，建立了宛如家人般的深厚情誼。這個動人的跨國救援故事，讓現場許多民眾深受觸動，更深切體會到建檔與捐贈背後所能延續的無價生命影響力。

慈濟骨髓幹細胞中心指出，隨著醫療技術進步，如今的造血幹細胞捐贈已多採用類似分離式捐血的周邊血捐贈，過程安全且對捐贈者身體無害。然而，許多血液疾病患者仍因為資料庫建檔量不足，在面臨生命關頭時無法尋得相符的造血幹細胞。

在非親屬間配對成功率極低的狀況下，建檔基數越大，就代表有更多患者能獲得重生的希望。世界骨髓庫二〇二六年目標一致為召募青年建檔，提升病人移植康復機會。此次現場驗血建檔成果，不僅為資料庫注入新血，更彰顯了臺灣社會最珍貴的人文溫度。

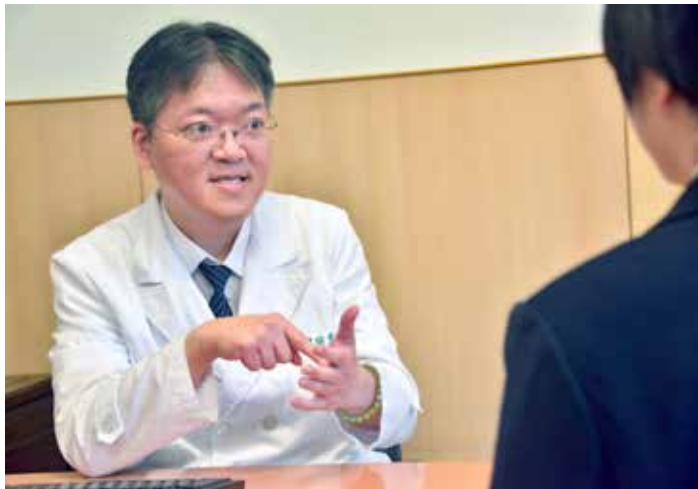
期待透過跨越慈善、醫療、娛樂與文教領域的對話，拉近社會大眾與關注公益的距離，讓微光匯聚成大愛，持續在社會各個角落發光發熱。🌱

健康管理四法 逆轉糖尿病前期

文／周子寧 攝影／范宇宏

陳先生因高血壓及高血脂問題，長期於台北慈濟醫院新陳代謝暨內分泌科門診追蹤治療，身體狀況穩定。然而，在一次定期檢查中，廖瑜皇醫師發現其空腹血糖偏高，已進入糖尿病前期數值，即俗稱的「高血糖」的初期階段。為避免發展成糖尿病，影響生活品質，醫療團隊隨即介入，透過飲食調整、規律運動及定期抽血監測等方式進行健康管理。在未使用藥物控制的情況下，陳先生憑藉良好的生活習慣與高度配合，成功維持超過十年未惡化為糖尿病。五十八歲的他，近期回診檢查顯示空腹血糖已降至回到正常範圍，擺脫疾病陰影，更展現高血糖及早介入與持續追蹤的重要性。

高血糖與高血壓、高血脂俗稱「三高」，是常見的慢性代謝性疾病，也被稱為代謝症候群的三大指標。其中，根據國民健康署資料，臺灣二十歲以上成人高血糖盛行率已達百分之十二點八，顯示血糖異常已成為重要公共健康議題，危險因子則與家族遺傳、肥胖、缺乏運動，以及長期攝取精製糖類與精製澱粉等因素息息相關。廖瑜皇醫師表示，糖尿病前期為正常血糖與糖尿



台北慈濟醫院新陳代謝暨內分泌科廖瑜皇醫師提出四大健康管理方法逆轉糖尿病前期。

病之間的過渡階段。該階段沒有明顯症狀，通常僅能通過健康檢查或定期追蹤意外發現，一旦未及時進行治療或改變生活習慣，平均約六年內就會進展為糖尿病。臨床上，主要透過空腹血糖及糖化血色素進行診斷，其中空腹血糖介於一百至一百二十五 mg/dL(毫克／分升)間、糖化血色素百分之五點七至六點四之間屬於糖尿病前期，超過數值就符合糖尿病診斷標準，罹病後便需要終身治療，以免血糖控制不佳，逐漸損害全身大、小血管，造成視網膜病變、慢性腎臟病與周邊神經病變，一旦引發嚴重糖尿病足潰瘍與感染，甚至可能面臨截肢命運；此外，也會大幅增加心肌梗塞、

心臟衰竭等心血管疾病風險。

因此，糖尿病前期的高血糖在控制上更顯重要。廖瑜皇醫師表示，只要及早介入、控制良好，許多糖尿病前期病人可以減緩進入糖尿病的病程，甚至恢復正常血糖。針對血糖偏高的民眾，廖瑜皇醫師給出以下健康管理的建議：

落實均衡飲食：減少精製糖類及高熱量食物攝取，多選擇原型食物，能延緩葡萄糖吸收，避免飯後血糖劇烈波動並減輕胰臟負擔。

維持規律運動：每週至少進行一百五十分鐘中等強度運動。如：快走、慢跑、騎單車、游泳或有氧舞蹈。可促使肌肉消耗血液中的葡萄糖、提高胰島素敏感性，並有效減少內臟脂肪以改善代謝。

適當減重：若為過重或肥胖族群，減少百分之七至十的體重，對改善血糖控制亦有顯著幫助。

定期檢測：定期進行健康檢查及血糖監測，及早發現異常、及時治療。

為強化高血糖、高血脂、高血壓等「三高」疾病防治，政府推動「三高防治 888 計畫」，希望透過擴大個案管理與照護網絡的範圍，降低未來重大併發症風險，台北慈濟醫院主動將糖尿病前期及代謝症候群族群納入追蹤管理，並建置可結合個人資料的「台北慈濟醫院三高防治 888」LINE 官方帳號，提供民眾衛教資訊與影音內容，以及客制化健康提醒，讓健康照護從診間延伸至日常生活。廖瑜皇醫師呼籲，「三高」疾病背後皆代表嚴重併發症，不要因一



台北慈濟醫院建置專屬 LINE 官方帳號，提供民眾衛教資訊與影音內容。圖／台北慈院提供



除了健康飲食與運動，定期進行健康檢查及血糖監測，也是預防糖尿病前期的重要關鍵。

時輕忽、種下健康隱患，積極防治與治療，才可把握長遠的健康未來。🌱

糖尿病腎病變 四大藥物支柱

文／宋雨安

腎臟病是近代社會中最常見且最容易被忽略的「沉默殺手」之一，根據臺灣腎臟醫學會二〇二五年的統計結果，有高達九成六的腎臟病病友沒有病識感，而且腎臟病有年輕化趨勢。花蓮慈濟醫院腎臟內科主治醫師鄧子聰表示，其實腎臟病這個沉默殺手還有一個帶頭大哥，就是同樣常常被忽略的——糖尿病。

顧名思義，糖尿病的表現症狀就是尿裡面有糖，但根本原因是血糖過高，當血糖值過高，超過腎臟的回收能力時，多餘的糖分就會從尿液中排出，此現象稱為「糖尿」。鄧子聰醫師指出，想像一下腎臟一直泡在糖水裡面，當然會出問題！所以，臨床上在治療腎臟病變的時候，除了定期追蹤腎功能與尿蛋白，控制血糖也是預防腎臟功能惡化的重點之一。

鄧子聰醫師表示，目前治療糖尿病腎病變有「四大藥物支柱」：

第一根支柱是「ACEI 或 ARB」，這類藥物可抑制腎素—血管張力素系統，降低腎小球壓力、減少蛋白尿，能降低腎臟負擔、延緩腎功能惡化，是傳統治療的基石。



花蓮慈濟醫院腎臟內科主治醫師鄧子聰指出，除了定期追蹤腎功能與尿蛋白，控制血糖也是預防腎臟功能惡化的重點之一。攝影／黃思齊

第二根支柱是 SGLT2 抑制劑，這類口服藥不僅降血糖，更能直接保護心腎。研究證實可顯著降低腎功能下降、洗腎及心衰竭的風險，是目前糖尿病腎病變的核心治療選擇。

第三根支柱是新型藥物 Finerenone，能減少腎臟發炎與纖維化，在延緩腎病進展的同時，還可降低心肌梗塞與中風風險，兼具心腎保護效果。

最後一根支柱就是俗稱「瘦瘦針」的

GLP-1 促效劑，雖然相較於前面三根支柱來說，腎臟保護效果較為間接，但對合併有肥胖、心血管疾病或血糖控制不佳的病友來說，除了幫助血糖管理與減重，目前初步發現有降低心血管疾病風險的作用，達到「心腎共護」的目標。

糖尿病造成的腎臟病變是長期累積的過程，許多病友在初期幾乎沒有明顯症狀，直到出現倦怠、腳踝腫脹或「泡泡尿」等症狀時，才驚覺腎功能早已受損。鄧子聰醫師強調，糖尿病腎病變的治療已邁入「四大藥物整合」時代，透過藥物的互補協同，有機會大幅延緩洗腎、降低心血管風險。鄧子聰醫師也提醒，每個人的狀況不同，一定要與醫師

討論，共同制定個人化治療計畫，才能有效守護腎臟與心臟健康，並且所有藥物要在醫師評估下調整使用，切勿自行購買或停藥。

除了藥物之外，鄧子聰醫師表示，延緩腎功能惡化最有效、CP 值最高的方式，就是保持良好的飲食與運動習慣。現代人飲食精緻、外食頻繁，大部分人遇到的營養問題會是過剩與失衡。鄧子聰醫師建議，在飲食方面可以選擇以天然的原形食物為主，減少加工食品攝取，避免增加腎臟負擔；而運動也不是一定要健身房，例如餐後散步，就有助於維持血糖平穩，對於糖尿病病友來說尤為重要。👤



鄧子聰醫師提醒，定期進行抽血與尿液檢查，才能有效治療腎臟病變、延緩腎臟功能退化，進而降低洗腎風險。攝影／黃思齊

骨盆底肌多元復健 改善女性漏尿

文、攝影／呂榮浩

近六旬婦人走路和咳嗽時，常感覺下體有異物，而且還會漏尿，台中慈濟醫院復健醫學部醫師林智佳透過腹部超音波篩檢，並對「骨盆底肌」實施多元復健一個月後，婦人的漏尿問題大幅改善。林智佳醫師強調，婦女應重視骨盆底肌的控制和放鬆，與下肢肌力一併強化，搭配正確呼吸和生活習慣，就能改善漏尿與骨盆不適，穩定身體平衡。

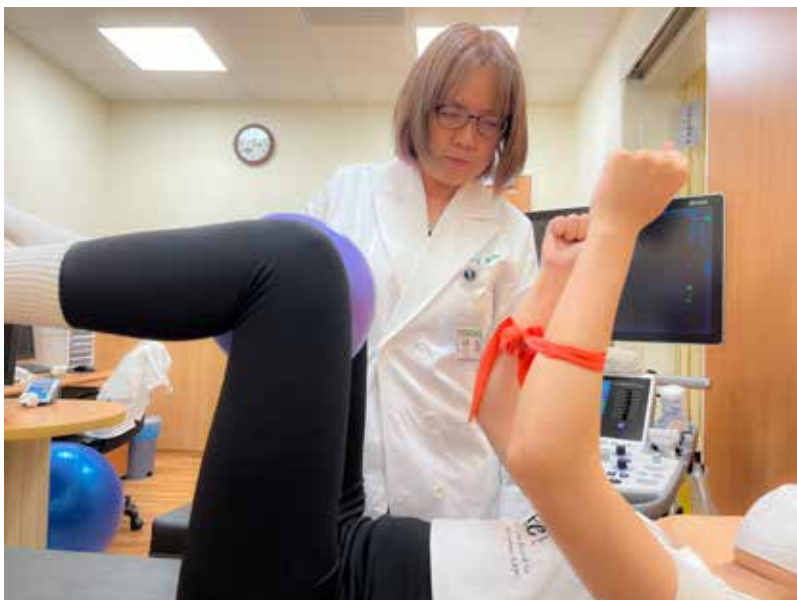
張太太說她三十年前自然生產後曾發生大笑時漏尿的情形，認為是產後現象並未多注意，卻隨著年紀漸長，漏尿頻率增加。林智佳醫師透過腹部超音波檢查，初步評估張太太骨盆底肌收縮力不足，無法有效支撐膀胱，導致膀胱脫垂發生漏尿及有下墜感。林醫師進一步內診，發現骨盆底肌無力之外，也有部分過度緊繃，骨盆底肌有明顯功能障礙。

林智佳醫師為張太太安排多元復健，包括：調整排尿習慣、衛教放鬆骨盆底肌、避免咖啡因或酒精等刺激性飲食、指導正確呼吸及核心肌群出力等方法。



台中慈濟醫院復健醫學部林智佳醫師透過超音波篩檢骨盆底肌健康情形。

林醫師為張太太進行生理回饋訓練，將骨盆肌用力的訊號視覺化，幫助練習控制力量。除了生理回饋，針對骨盆底肌過於緊繃的狀況，林智佳醫師再實施內診徒手治療，協助放鬆骨盆底的肌筋膜，恢復肌肉協調與彈性。林醫師表示，強化骨盆底肌收縮力，也要有良好的彈性，搭配橫膈膜、腹肌等核心肌群協調，能改善漏尿與骨盆下墜的不適感，同時帶動病人做下肢肌力訓練，更可提升身體的平衡與穩定度。



林智佳醫師指導訓練下肢肌力與核心肌群，幫助骨盆底肌穩定。



林智佳醫師教導民眾自行檢驗骨盆底肌力量的方法，例如：坐在毛巾捲上，覺察並練習骨盆底肌收縮放鬆的運用情形。

張太太經一個月復健治療，大幅改善漏尿，生活品質提升，走路變得穩定，不再害怕跌倒。

林智佳醫師強調，骨盆底肌功能，不只在孕期和產後要注意，到了中高齡階段，更是維持自主生活的關鍵。🌱

低劑量放射治療 擺脫關節發炎疼痛

文、攝影／黃小娟

長期受慢性關節疼痛困擾、且對藥物或注射治療反應不佳的病人，現在有了非侵入性的新選擇。大林慈濟醫院放射腫瘤科與疼痛中心跨團隊合作，引進「低劑量放射治療」，針對肩、膝、髖及手指等全身大小關節發炎提供顯著的止痛效果。為不願接受手術或保守治療失效的病人帶來福音。

陳女士長期深受左肩關節疼痛之苦，疼痛程度最高達五分（最痛為十分），嚴重影響日常工作與生活。多年來，她曾試過中醫針灸、復健、骨科復位等治療方式，但效果很有限，後來接受疼痛中心的藥物控制與關節腔內注射等治療方法，其中注射治療起初有效，但一段時間後疼痛仍反覆發作，且隨時間推移，肌腱與韌帶還會持續產生新的發炎狀況。

為協助病人改善疼痛狀況，大林慈濟醫院疼痛中心主任王思讚醫師將她轉介至放射腫瘤科，接受低劑量放射治療。陳女士表示，第一次治療後肩膀立刻感到「如釋重負」，原本無法甩動的手臂已能活動自如。完成一半療程時，疼痛分數就已降至零分，只剩下微痠感，生活品質大幅提升。



大林慈濟醫院放射腫瘤科陳良政醫師指出，「低劑量放射治療」，針對肩、膝、髖及手指等全身大小關節發炎提供顯著的止痛效果。

王思讚醫師指出，陳女士的核磁共振檢查顯示其肌腱有撕裂傷，且肩胛後方伴隨大型水瘤。在超音波導引抽吸水瘤及多次注射治療後，病情雖有改善但仍反覆。

王思讚醫師強調，慢性肌肉骨骼疼痛成因複雜，臨床上治療武器不嫌多。當第一線的玻尿酸、葡萄糖、類固醇或高濃度血小板（PRP）注射效果遇到瓶頸，或病人對於神經燒灼、微細動脈栓塞等侵入性處置有疑慮時，非侵入性的低劑量放射治療便成為重要的二線替代療法。

放射腫瘤科陳良政醫師解釋，低劑量放射治療的原理是利用低劑量放射線的免疫反應，抑制發炎細胞激素以達到抗發炎及止痛的效果。治療劑量安全，總劑量極低，不到常規癌症放射治療的二十分之一。同時每週僅需治療兩次，共六次即可完成一個療程，且每次治療過程僅需五分鐘左右。治療中無需麻醉或侵入性處置，病人僅需靜躺即可完成，無傷口且不會感到疼痛。目前針對保守治療失效的慢性疼痛病人，統計顯示約有六至九成的病人疼痛能獲得大幅緩解。除了肩關節，此療法對於膝關節、髖關節及手指關節等慢性發炎同樣具有成效。

大林慈濟醫院提醒，若民眾患有長

期關節疼痛，經骨科、中醫科、疼痛科或風濕免疫科診斷為慢性發炎且保守治療效果有限，可諮詢放射腫瘤科評估是否適用低劑量放射治療，改善疼痛狀況。👍



大林慈濟醫院放射腫瘤科陳良政醫師（左）與疼痛中心主任王思讚醫師（右）跨團隊合作，為陳女士緩解左肩關節疼痛之苦。



低劑量放射治療大幅改善肩關節疼痛。

骨化壓迫脊髓手脚麻 微創手術後穩步行走

文、攝影／江家瑜

不要以為手麻、腳麻是小問題，嚴重的話可能是壓迫脊髓的警訊。五十七歲的黃先生近三年出現右手麻痛並逐漸影響行走，診斷為「頸椎後縱韌帶骨化合併脊髓壓迫」輾轉求診海內外多家醫院，卻因手術風險高而遲遲未接受治療。經友人介紹至花蓮慈濟醫院就醫，在神經脊椎微創外科主任洪祥益評估，接受分階段微創手術，術後症狀明顯改善，恢復正常行走能力。

洪祥益主任表示，「後縱韌帶骨化症」為東亞地區較常見的退化性疾病，常見於四、五十歲以上族群。後縱韌帶原本為椎體後方一層薄薄組織，卻可能因不明原因異常增厚並骨化，甚至比骨頭還硬，初期症狀不明顯，病人可能僅出現手麻、無力等輕微症狀，但隨病情進展，可能導致步態異常、肢體僵硬，嚴重時甚至造成脊髓損傷與癱瘓。

黃先生的頸椎第二節到第六節都有後縱韌帶骨化，其中第五、六節最為嚴重，脊髓已被壓得非常狹窄，核磁



花蓮慈濟醫院神經脊椎微創外科洪祥益主任（右）為「後縱韌帶骨化症」的黃先生（左）進行分階段手術，術後當天就能下床行走。

共振更可見明顯脊髓空洞，洪祥益主任說，這代表神經已受損，必須盡快手術，若再拖延，一旦跌倒、車禍或頸部突然甩動，都可能造成急性脊髓傷害，增加癱瘓風險。

相較一般骨刺可透過磨除方式處理，後縱韌帶骨化因質地硬且常與硬脊膜緊密沾黏，手術難度與風險顯著提高。

洪祥益說明，手術過程需在顯微鏡下精細操作，避免損傷脊髓或造成腦脊髓液滲漏。此外，醫療團隊採取分階段治療策略，第一階段先由前側進行微創手術，直接移除壓迫神經的骨化組織，使脊髓獲得充分減壓；後續再規畫第二階段由後側進行椎板整形術，擴大椎管空間，以降低未來再度壓迫的風險。

黃先生回憶，最初以為是腕隧道症候群或關節問題，看了很多醫師都沒有改善，後來病情愈拖愈嚴重，整個右半身痠麻疼痛，手部更像被刀反覆刺入一般，連睡眠都受影響，雖然許多醫師建議手術，但多半強調風險高，讓他始終無法安心。直到洪祥益醫師以淺顯方式詳細說明病況、手術方式與可能風險，讓他感受到醫師的專業與自信，於是下定決心接受手術。

「麻醉醒來後，我第一個感覺就是腳變輕鬆了。」黃先生說，術前困擾他許久的麻、痛、緊繃感，在手術後明顯消失，當天就能下床行走，原本不穩的步態也恢復正常，改善程度遠超預期。黃先生形容術前走路如「一腳踩硬地、一腳踩棉花」，隨時可能跌倒，如今已能穩定行走，生活品質大幅提升。

洪祥益主任提醒，後縱韌帶骨化目前成因尚未完全明確，尚無有效預防方法。若民眾出現長期手麻、腳麻、肢體無力、步態不穩，或關節僵硬酸



頸椎第二節到第六節後縱韌帶骨化，其中第五、六節最為嚴重，脊髓已被壓得非常狹窄，核磁共振可見明顯脊髓空洞。



洪祥益主任（中）與個管師林懿璇（左）檢查黃先生（右）術後恢復及護頸使用狀況。

痛久未改善，應儘早接受專業檢查與鑑別診斷，把握治療時機，降低神經受損風險。👤

視力模糊 竟是腦部血管異常

文／周子寧

七十歲的王女士半年前開始感覺看東西「霧霧的」，起初以為只是年紀大造成的視力退化，但視力模糊逐漸加劇，連看電視字幕都變得吃力，才前往台北慈濟醫院就診。經眼科部謝繡卉醫師檢查，發現王女士右眼視力僅剩零點一，但進一步檢查眼球結膜、角膜、水晶體及視網膜，皆未發現明顯異常。

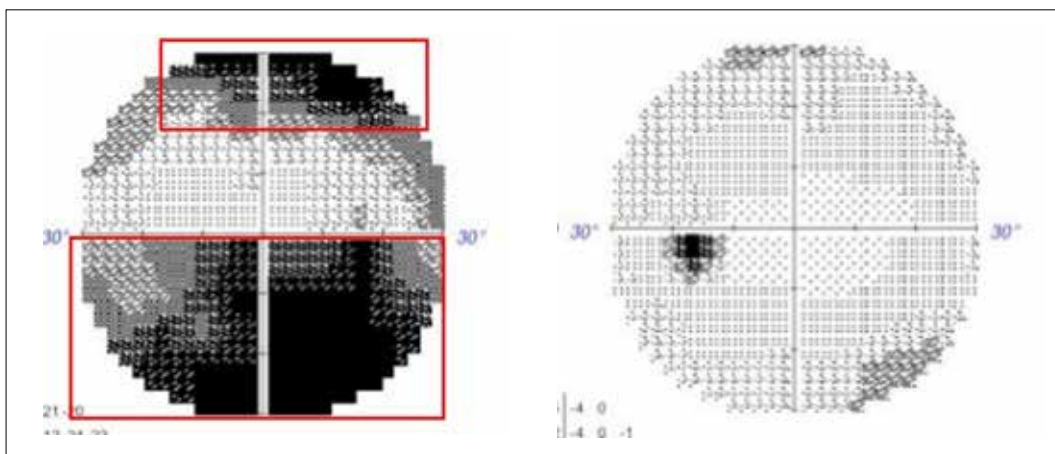
由於眼部結構無異常，無法解釋視力快速惡化的原因，謝繡卉醫師懷疑可能與視神經、甚至腦部病變有關，隨即安排核磁共振檢查，結果發現王女士的腦部血管異常，會診放射科醫師後，確診為右側內頸動脈眼分支血管瘤壓迫視神經，才會導致視力模糊。經放射線介入治療，阻斷血管瘤內的血流，視神經不再受壓迫，成功降低後續發生失明、腦出血等嚴重併發症的風險。目前，王女士右眼視力已明顯恢復，持續於門診追蹤觀察。

謝繡卉醫師指出，眼睛本身主要是接收影像的功能，光線經由眼睛構成成像後，轉換成神經訊號，由視神經



台北慈濟醫院眼科部謝繡卉醫師說明，若視力模糊經過充分休息後明顯改善，可能是用眼過度造成的疲勞，若不是的話需就醫查明原因。
攝影／范宇宏

傳送至大腦的視覺中樞進行解讀。視神經為大腦神經系統的一部分，從眼睛一路連接到腦部。因此，當神經出現病變時，可能會影響到視神經的傳導或視覺中樞的判讀能力，進而表現在視力模糊、視野缺損、影像變形等視覺異常上。臨床上，部分腦部疾病如腦血管瘤、腦中風、腦腫瘤、腦部缺血，甚至特定神經退化性疾病如多發性硬化症，都可能以視力模糊、視



王女士的視野檢查影像，左圖為視力正常的左眼視野；右圖為視力異常的右眼，紅框部分可見視野明顯受限。圖／台北慈院提供

野缺損、影像變形等症狀表現，謝繡卉醫師特別提及，這類疾病初期往往沒有明顯頭痛或神經症狀，容易被民眾誤以為只是眼睛老化或長時間用眼造成的疲勞，但因為與腦部或血管病變密切相關，若未及時診斷與治療，恐影響視力預後，甚至危及生命。

除了腦部疾病警訊外，常見的眼科問題，如白內障、青光眼、黃斑部病變、乾眼症、高度近視相關病變，或視網膜病變，也都可能造成視力下降。謝繡卉醫師說明，當民眾因視力模糊前往眼科門診就醫時，醫師通常會先進行基本視力檢查，了解雙眼視力差異及視力下降的程度。接著，會透過裂隙燈顯微鏡檢查眼球前段結構，包括結膜、角膜、水晶體與前房狀況，確認是否有發炎、混濁或退化情形；並進行散瞳檢查，進一步觀察視網膜、黃斑部及視神經的狀態。依據檢查結

果給予相應的治療建議，包括使用眼藥水或藥膏控制症狀、調整用眼習慣，或評估是否需要接受雷射或手術治療；若上述症狀經醫師判讀需進一步檢查，則會安排視野或神經、腦部影像檢查，以釐清視力模糊的原因。

針對視力模糊是否與用眼疲勞有關，謝繡卉醫師提供簡易判斷方式：若視力模糊在充分休息後可明顯改善，多半與長時間滑手機、看電腦所造成的眼睛疲勞有關，透過適度休息、溫熱敷眼睛及輕柔按摩眼周，通常能獲得緩解。但若視力下降持續存在，或出現單眼與雙眼視力差異明顯、視野缺角、看東西歪斜、顏色變淡等情況，就不宜單純歸咎於用眼過度，應儘早就醫檢查，以釐清是否潛藏其他眼部或神經相關疾病。她強調，及早發現視覺異常，不僅能守住視力，也可能為整體健康爭取關鍵的治療時間。🌿



感恩

來自病人與家屬的溫馨回饋
的足跡...

台中慈院

很感謝所有七 A 病房的護理師們，感謝妳們在阿嬤從住院到往生期間不辭辛勞的關懷跟指導。阿嬤離開那一天，我們這些家屬像無頭蒼蠅的時候，你們無時無刻的關懷給我安定力量，讓我們能果斷處理後續，給我們選擇不要急救且在治療室陪伴，讓家人有充分時間說愛，真的很感謝。

我代表家人謝謝慈濟醫院醫療團隊，謝謝方佳偉主治醫師提出安寧醫療的方向，並協助轉介阿嬤到心蓮病房。

謝謝心蓮團隊宋禮安醫師、護理師及志工們給予阿嬤無微不至的照護及關懷，每天早晨推阿嬤到中庭花園散步，一起沐浴在溫暖的陽光下，是在一般病房無法做到的事，這也是家人們最喜歡的深度陪伴時光。美玲護理長會摘一朵含笑花給阿嬤，阿嬤總是很開心的收下，然後虔誠的供在佛前專注祈禱，這些細膩的小事，讓阿嬤最後的時光得到很大的舒緩及安心感。

心蓮團隊也接住了我們家屬的悲傷、遺憾、自責跟無力感，最後的幾天，阿嬤尾椎皮膚脫落，我們因為阿嬤受苦而感到心碎、自責，琇媚護理師察覺到我們的情緒，馬上跟我們說明：「這是皮膚衰竭，是臨終前的過程。」並告訴我們：「你們很棒，已經把阿嬤照顧得很好。」短短的幾句話，讓我們不再自責，也給予我們很大的支持力量。

阿嬤用她的肉身，還有人生最後這段路，讓我們有機會回饋祂的恩情、盡孝道，我們從一個手心向上的被照顧者，變成一個手心向下照顧者，從一個孩子，變成大人，我們相信死亡不是終點，我們最後都會再相聚。

心蓮病房不像醫院不像病房，而是像溫暖舒適的家，也再度感謝各位，讓阿嬤在這條路上走得更加舒適、有尊嚴。

劉女士家屬敬上

慈濟醫療誌

慈濟醫療以人為本
日日上演著動人的溫馨故事
真善美志工與同仁用感恩心
見證慈濟醫療人文之美



- ◆ 嘉義慈濟診所展開社區安美專案，為弱勢長輩與資深志工安裝扶手與防滑墊，守護長者居家安全……
- ◆ 為迎接地區醫院評鑑，斗六慈濟醫院同仁與雲林區志工合心協力，進行醫院大掃除，讓院內環境煥然一新……
- ◆ 大林慈濟醫院團隊與社區志工進行法親關懷，與資深志工溫馨話家常，見證老菩薩初心如一，歡喜做慈濟……
- ◆ 台北慈濟醫院舉辦食道癌暨頭頸癌病友會，透過跨領域團隊分享，陪伴病人得到更多抗癌勇氣與支持……
- ◆ 台中慈濟醫院展開疼痛治療工作坊，促進海內外專家交流；團隊前往后里環保輔具運作中心助清消，延續物命與愛心……
- ◆ 外交部徐儷文大使參訪花蓮慈院，研討國際醫療合作經驗；響應世界肝炎日，病友會宣導正確護肝觀念……



嘉義

七月十四日

啟動「安美專案」 守護長者居家安全

對高齡長者、獨居或身障失能者來說，日常生活中一個溼滑的浴室或一段高低落差，都可能成為奪走長輩健康的隱形危機。長輩最怕跌倒，尤其浴室溼滑，一旦跌倒，後果往往不只是皮肉傷，更是生命尊嚴與行動力的重大考驗。為此，嘉義慈濟診所醫療團隊深入社區，積極推動「安穩家園·美善社區」（安美專案）法親關懷，主動為弱勢長輩與資深志工安裝扶手，將潛在風險化為安心守護。

因應超高齡社會來臨，證嚴上人曾憂心指出，長者居家防跌刻不容緩。與其等長輩摔倒臥床再來救助，不如主動提前改善生活環境。嘉義慈濟診所團隊此次走出診所，針對六十五歲以上獨居或兩老相依的資深慈濟志工，關懷規勸安裝扶手、施作止滑措施，以預防性醫療的思維，防患於未然。

資深訪視志工江師姊笑言：「我自己感覺還年輕，志工們都很忙，應該把資源留給更需要的人，不想讓安裝的志工太累……」她長期投入扶貧、急難救助與居家關懷，足跡遍及朴子、東石等地。團隊耐心勸說：「這就是『預



嘉義慈濟診所攜手社區志工推動「安美專案」，為資深法親安裝浴廁扶手與防滑墊等設備，守護居家安全。圖為蔡任弼主任（右二）協助組裝沐浴椅。

防勝於治療』的道理，雖然心態年輕，但年紀漸長，防護應該要走在前面。」在團隊堅持下，順利為她家安裝兩個扶手，並贈送上止滑墊與沐浴椅。師姊現場試用後感動地說：「真的很棒！感恩主任，真的很不好意思。」

隨後，團隊探訪吳師兄與張師姊夫妻，兩人一人重聽、一人雙眼視神經萎縮，多年來互相扶持，憑藉著「我當妳的眼，妳當我的耳」共同面對生活挑戰。行政主任張堂偉現場觀察後表示，未來計畫協助改善洗手間門口的高低落差，徹底消除動線上的跌倒風險。

日前不幸遭遇重大車禍，導致骨盆骨折的環保肌力訓練種子教師陳師姊，在診所及大林慈濟醫院醫療網的即時轉診下，經骨科謝明宏主任順利完成手

術，目前已出院返家休養。師姊感動表示，出院當天慈濟輔具平臺便將醫療床與所需輔具送到家，法親與醫護團隊的關懷，是她撐過逆境、快速康復的最大支持。

蔡任弼主任帶領醫療團隊到府關切並為她打氣：「陳師姊從診所成立以來就一直幫忙，這一年更積極協助老化的環保志工做肌力訓練。這次受傷大家都非常不捨，今天特地結合安美專案到訪，勸說師姊務必裝設衛浴扶手，配合醫生指示補充體力，期待她早日康

復歸隊，繼續完成環保站肌力訓練的任務。」

預防勝於治療，關懷不曾停歇。嘉義慈濟診所將承載上人的期許，不只走訪年長資深的慈濟志工家，更提醒民眾家中若有安裝浴廁扶手、防滑墊等無障礙環境修繕需求，可洽詢當地的慈濟基金會各區聯絡處諮詢，或請鄰里長協助提報，慈濟志工將進行實地評估與免費修繕。期望醫護、志工一起編織綿密的安全網路，守護每位長輩的健康與尊嚴。

（文、攝影／張菊芬）



醫療團隊檢視志工家中地面的高低落差，規畫未來持續協助改善，預防跌倒風險。

斗六

七月四日

歡喜迎評鑑 百人齊心大掃除

斗六慈濟醫院即將於七月十七日接受地區醫院評鑑。為了以最佳的狀態迎接評鑑委員，七月四日下午，七十位雲林區慈濟志工與三十位斗六慈院同仁展開全院大掃除，眾人合心協力，讓醫院環境煥然一新。

斗六慈院院長簡瑞騰表示，面對評鑑，期許同仁不要只滿足八十分的及格標準，甚至一百分都不夠，而是要擦亮慈濟的招牌，做到一百二十分。簡院長強調，環境的清潔與硬體維護，展現的是對患者的尊重與對生命的疼惜。

斗六慈院從診所改制為醫院，這七、

八年來不斷更新設備與設施，宛如「脫胎換骨」。簡院長指出，此次評鑑不僅要展現設備的齊全與人員的高素質，更要凸顯志工對患者無私的愛與付出，這正是此次號召眾人徹底清掃的最大意義。

當日上午在斗六慈院看診的大林慈濟醫院賴寧生院長，下診後特地前來勉勵大家。賴院長盛讚斗六慈院已達到地區醫院的最高標準，不僅檢驗設備齊備，流程更是比照醫學中心，堪稱地區醫院的第一名。他表示，簡院長凡事要求做到最好，大林慈院將作為斗六慈院最佳的後盾，期許未來能朝著「區域醫院」的目標邁進。

大掃除開始，簡瑞騰院長以身作則，戴上手套打掃廁所，平時忙於看診、開刀的他，雖然不擅長做家務，仍虛心請教志工打掃方法，將馬桶刷得亮晶晶。

斗六慈濟醫院為迎接評鑑，動員院內同仁與雲林區志工共上百人一起進行全院大掃除。





斗六慈院同仁與社區志工合力將平時容易藏汙納垢的縫隙清理乾淨。

他表示，醫院平時都有清潔、消毒，維持環境的衛生，這次大掃除更是展現不只要把醫療做好，更要將病人照顧好的決心。

斗六慈院行政管理室主任陳鈞博在安排清掃動線之餘，也爬上爬下清理天花板與電梯等髒汙。他感恩雲林地區志工的協助，將平時容易藏汙納垢的細節一一清理，期盼優質的環境能讓評鑑委員與就醫民眾都感到滿意。品管中心新進同仁高怡珍初次參與評鑑準備，看到大家為了醫院共同努力，深受這份向心力感動。

簡院長女兒簡意林，現為大林慈院急診科住院醫師，投入大掃除行列，負責清理樓梯死角與廁所，她笑稱從小就常跟父母親參加為慈濟關懷戶打掃的活動，卻難得有機會與父親一起整理家務。她表示，如同平時的醫療工作，即使是容易被看見的地方，也要盡力將每一個細節做到最好。

雲林資深志工余天助師兄感恩有因緣來參與打掃工作，大家不只是為了評



簡院騰院長與女兒簡意林醫師一起打掃廁所，將馬桶、洗手臺洗刷得亮晶晶。

鑑才如此認真，每隔幾個月就會徹底將鋁門窗縫隙等處擦拭乾淨，讓就醫民眾一進診間就感到舒適，這也是在培養自身的細心、耐心與用心。

大林慈院人文室主任葉璧禎用心擦拭病床角落，她分享，清理深層汙垢，就像在檢視自己平時不易察覺的「小習氣」，擦拭灰塵的同時，也是在擦除心中的煩惱。

大掃除結束，醫療使命並未停歇。一位七十多歲的婦人在孫女陪伴下，一跛一跛走進平時已休診的醫院求醫。簡院長見狀，立刻臨時開診，發現婦人大腿傷口已嚴重紅腫化膿，再延誤下去，恐有敗血症甚或截肢之虞，除緊急為她進行清創、引流外，並馬上召集各單位，安排住院檢查、治療。

病房中，老婦人握著院長的手，感謝救命之恩。這段大掃除後的溫馨插曲，印證了斗六慈院時刻將患者需求放在首位，持續守護鄉親健康的堅定承諾。（文、攝影／黃小娟）

大林

七月十四日

願力不息 法親關懷見初心

大林慈濟醫院人文室主任葉壁禎駕車，載著陳金城副院長及外科專師護理長邱思晴，與社區志工結伴展開法親關懷之行。

九十二歲的陳訓源師兄，身體硬朗、精神飽滿。得知大家前來探望，他站在家門口熱情迎接法親家人。大家圍坐下來，陳師兄分享當年與陳金城副院長結下醫病情誼的那天。某次參加慈濟活動時，突然感覺雙腳無力、腿軟，返家後立即前往大林慈院就診。

陳副院長仔細看過檢查影像，果斷地

說：「這個要開刀，今天辦住院，明天開。」陳訓源師兄說，醫師的專業與果決，讓他毫不猶豫地接受治療，也因為這分信任，順利完成手術，重拾健康。回憶這段經歷，他流露出對醫療團隊深深的信賴與感謝。

一九九九年，陳師兄與妻子陳張珠蓮皈依上人。隔天凌晨，九二一大地震重創臺灣。從花蓮返家後，他便投入慈濟賑災行列。當時六十五歲的他，穿梭於災區，陪伴受災鄉親走過人生最艱難的時刻。二十多年過去，當年意氣風發的壯年，如今已是九十二歲的長者，無法再像年輕時一樣奔走各地，但助人的初心從未改變。夫妻倆每天透過 LINE 關注慈濟訊息，只要能力所及，便盡一分心力。雖然無法親臨現場，卻依然用自己的方式守護慈濟、關懷社會。



大林慈院法親關懷第一站拜訪陳訓源師兄與陳張珠蓮師姊，眾人溫馨話家常，互道祝福感恩。攝影／葉壁禎



陳金城副院長細心檢視周師兄目前的用藥，提供專業建議與注意事項，守護法親健康。

帶著滿滿的祝福，一行人前往下一站，探訪慈濟志工周榮男的家。

七十七歲的周榮男師兄，與妻子周李美玉師姊熱情迎接。前陣子因小中風接受治療的周師兄，積極復健、配合治療，身體狀況已明顯恢復。他分享現在依然每天前往大林供應中心服務，每週六天投入志工勤務，用行動延續助人初心。

關懷過程中，周師兄拿出正在服用的藥物，請陳副院長協助檢視。陳副院長耐心詢問用藥情形與身體近況，提供專業醫療建議與注意事項，讓周師兄安心，也更加了解後續照護重點。

周榮男師兄經歷病痛考驗，依然堅定信念與歡喜心，在慈濟志業中持續耕耘，展現生命不因年歲而退轉、因願力而更加堅定的精神。

周李美玉師姊前陣子因車禍造成膝

蓋受傷，日常生活受到影響。然而，為了繼續投入慈濟志業，她積極接受治療、持續復健，希望盡快恢復健康，再次回到志工行列。經過一段時間的努力，美玉師姊的膝關節功能已有明顯改善。葉璧禎主任現場示範關節中心平時教導病人的簡易復健運動，細心指導師姊正確的動作與注意事項，鼓勵她持續練習，透過循序漸進的復健，增進膝關節活動度與肌力，加速恢復行動能力。

法親關懷的腳步從未停歇，這群年輕時跟隨上人投入慈濟的老菩薩，雖然歲月在臉上刻下痕跡，身體也因年老或病痛不如以往，但他們利益眾生的初心始終未曾改變。他們以生命實踐佛法，以行動詮釋「做就對了」的精神，讓慈濟的種子在歲月中持續茁壯。（文、攝影／江珮如）

臺北

七月二十四日

抗癌醫病同行 病友相聚不孤單

台北慈濟醫院癌症中心於七月二十四日舉辦「食道癌暨頭頸癌病友會」。由何景良副院長為首的醫療團隊，包含血液腫瘤科夏和雄醫師、社會服務室楊智喬社工師及臺灣癌症基金會病友服務組曾雅欣主任參與。現場涵蓋工作人員近三十人與會，讓病友在專業分享中，得到更多抗癌勇氣與支持。

何景良副院長表示，頭頸癌病人在完成治療後，常因外觀與功能改變，減少與他人的互動，因此醫療照護不

能只停留在治療階段，也要協助病人重新回到生活。他指出，台北慈院醫療設備完善，許多影像檢查最快隔天即可安排，讓病人能以最快速度接受完整治療。今年積極推動各類癌症病友會及篩檢宣導，希望透過醫師、護理師、個案管理師、心理師及社工師等跨團隊合作，持續陪伴病人。

夏和雄醫師表示，以頭頸癌及食道癌細胞的性質而言，幾乎都是角化鱗狀上皮癌，鼻咽癌則大多是非角化鱗狀細胞癌。治療方式因人而異，包括是否裝置人工血管或周邊中央靜脈導管等都可以跟醫師討論。並說明化學治療、標靶治療、免疫治療等常見藥物的作用方式及可能產生的副作用。提醒病人補充水分與高鉀食物、調整飲食方式、記錄排便次數及善用腹式呼吸，以改善癌因性疲憊。最後叮嚀



七月二十四日，台北慈濟醫院癌症中心舉辦「食道癌暨頭頸癌病友會」，提供癌友照護資訊與關懷。



夏和雄醫師介紹化學治療、標靶治療與免疫治療的藥物和副作用。

務必戒除菸、酒、檳榔，配合醫師才能擁有好的預後。

臺灣癌症基金會自一九九七年成立，從生活防癌教育開始，隨時日演進，看見癌友身心關懷需要，進而與醫院端結合提供相關服務。病友服務組曾雅欣主任介紹基金會除了專業諮詢服務，也有營養、心理、保險和法扶等相關訊息，並有身心照護課程、照顧者喘息服務、弱勢急難救助金、遠距就醫住宿服務等。希望大家一起熱愛生命，攜手同行。

楊智喬社工師介紹福利補助的申請及長照三點零，將低收入申請、身心障礙鑑定、民間單位資源等介紹給癌友，若有需求可以到社服室詢問。

吳先生在今年一月確診癌症，突如其來的打擊讓他相當痛苦，但因為逃不了，只能面對。近來他認真運動，找尋對身心有益的方式，他說：「我們在說預防醫學重要，但一般人都是在發生時才會重視，若是早點注意是可以將很嚴重問題降低到剛發生的階段。」

「上人說，生病時就是把心交給菩薩，身體交給醫師。」慈濟志工王師姊帶著成功抗癌且存活超過五年的先生上臺分享。兩人特地來感謝大醫王的救命之恩，先生也很正向地在抗癌過程中發願，要跟著自己一起推素，夫妻用行動感恩大醫王、鼓勵病友、回饋慈濟的照顧。

曾小姐在先生生病後一度非常自責，但只能陪伴勇敢面對。她分享，從急診一路接受治療，每位醫護人員都十分細心，也感謝醫療團隊沒有放棄先生，細心追蹤病情，及早發現新的病灶，讓治療持續進行。近來，先生因疾病變化需再次住院治療，但夫妻相信醫療團隊，並鼓勵病友：「大家要有信心，加油！」

何副院長回饋，抗癌是一條漫長的路，家人的支持與陪伴非常重要，希望病友與家屬不要輕言放棄。醫療團隊將會陪伴大家面對治療過程中的各種挑戰，全力協助、共同克服。（文、攝影／廖唯晴）

臺中

七月十七日

兩院合推精準疼痛治療 國際專家齊交流

台中慈濟醫院疼痛治療科、花蓮慈濟醫院麻醉部疼痛科攜手臺灣疼痛醫學會，十七日起舉辦「複合影像導引疼痛介入治療工作坊（VIPS 2026）」，邀集美國、匈牙利、香港、泰國及臺灣疼痛醫學專家，分享影像導引介入治療與再生醫療最新發展，透過講座與大體實作，讓年輕醫師建立符合國際訓練架構的臨床能力。

統籌的台中慈院疼痛治療科主任唐宗詠表示，四年前規畫課程時，觀察到社群媒體充斥許多高難度治療案例，容易讓年輕醫師誤以為追求炫技就是進步，忽略基本功。因此團隊以實證醫學

為基礎，設計符合國際疼痛醫學訓練架構的標準化課程，希望協助學員建立正確的臨床思維。

唐宗詠主任指出，疼痛治療最大的挑戰，不在止痛，而是找出真正的疼痛來源。近年超音波與X光透視等影像技術進步，讓醫師能即時辨識神經、肌肉、關節及脊椎病灶，提升介入治療的精準度與安全性；結合再生醫療的發展，為慢性疼痛病人帶來更多治療選擇。

首日課程聚焦疼痛介入醫學最新發展，內容涵蓋帶狀疱疹後神經痛、脊椎狹窄、神經沾黏、微創脊椎治療及頭頸神經痛等議題。吸引疼痛科、麻醉科、復健科及骨科等醫師參與，學員踴躍提問，與海內外講師交流。十八、十九日工作坊將移師彰濱秀傳亞洲遠距微創手術中心，結合真實病例討論與演練，協助學員將最新技術銜接臨床，持續提升臺灣疼痛介入治療的專業實力。（文／卓冠伶）

「複合影像導引疼痛介入治療工作坊」首日課程在台中慈濟醫院舉辦，吸引海內外專家學者參加。攝影／卓冠伶



七月十八日

走進社區輔具中心 維護綠色長照網

台中慈濟醫院十八日舉辦后里「福聚」愛相扶活動，院長簡守信帶領近四十位同仁與家屬到慈濟大中區環保輔具運作中心（慈濟后里聯絡處），投入輔具清潔、保養、維護與分類整理工作，讓回收輔具恢復良好功能，再次陪伴有需要的家庭，延續物命與愛心。

后里環保輔具運作中心為全臺規模最大的慈濟環保輔具據點，長期回收輪椅、病床、助行器等各式輔具，經志工細心整理、維護及消毒後，再依需求提供給行動不便、經濟弱勢或有緊急照護需要的人。台中慈院同仁與家屬分工合作，仔細擦拭、檢查零件及協助分類，將醫療視病如親的精神延伸到社區。

簡院長表示，醫療服務不應只停留在醫院，未來期許同仁能在輔具配送至病人家的過程，進一步走入居家，依照病人身體狀況、生活環境與照護需求進行專業評估，逐步從「醫院、社區到病人家」串聯起綠色長照網絡。

護理部主任李玉茹表示，護理同仁透過實地瞭解輔具中心運作後，面對有輔具需求的個案時，更能提供協助。慈濟在全臺設有輔具據點，堅持「不租、不賣、完全免費」，為提升效率與統一調度，有需求的人可使用 LINE 平臺申請。

慈濟后里和氣組長塗淑敏感謝台中



台中慈院簡守信院長帶著二位孫子清潔輪椅。
攝影／賴廷翰



台中慈院同仁黃培芳（左立）與家人一起進行病床的清潔與消毒。攝影／賴廷翰

慈院團隊協助輔具保養與整理，大幅減輕志工的後續工作。環保輔具的循環再利用，需凝聚眾人的力量，透過回收、保養與維護，匯聚點滴愛心並向外擴散，共同建構友善高齡且有溫度的照護環境，讓每件輔具都能繼續發揮良能。

（文／賴廷翰）

花蓮

七月二十二日

走向世界 國際醫療成果獲關注

外交部前駐貝里斯大使、現任外交部國際事務學院的徐儷文大使二十二日參訪花蓮慈濟醫院，與林欣榮院長及身兼國際醫學中心主任的李啟誠副院長交流醫療外交及國際合作經驗。

徐儷文大使除了解花蓮慈院國際醫療合作成果外，也對「無語良師」帶動醫學教育的人文精神留下深刻印象。李啟誠副院長表示，慈濟近年結合外科醫學會辦理高階模擬手術課程，吸引全球外科醫師報名參與，已成為國際知名的專業培訓平臺，不僅提升醫療技術交流，也讓臺灣醫學教育躍上國際舞臺。

李副院長指出，花蓮慈院過去即協助過史瓦帝尼代訓助產師以提升孕婦嬰照護品質；林欣榮院長是國際知名的腦部幹細胞專家，玻利維亞曾派出醫療團隊前來學習；花蓮慈院也承接政府新南向計畫，與菲律賓多家醫院合作並簽署合作備忘錄，並在臨床醫療、人才培訓和遠距教學上打造夥伴關係。而對於東南亞第一大國、擁有二點七億人口的印尼，李啟誠副院長親自訓練傳授骨髓移植技術，並親赴印尼協助完成首例兒童骨髓移植手術，病童順利存活，迄今已完成五例。

自國際醫學中心成立以來，截至二〇二五年，海外至花蓮慈院求診的人次已累積六千五百人次，並已提供五十個國家地區的醫療合作與援助。豐富的國際經驗讓大使驚豔，希望借重花蓮慈院豐富的臨床治療及國際實務經驗提出建言，激發出更多的醫療外交規畫方向。

（文／吳宛霖）



外交部徐儷文大使（中）拜會花蓮慈濟醫院了解國際醫療經驗，由林欣榮院長（右）和李啟誠副院長（左）接待。攝影／陳怡璇



花蓮慈院設有紀念器官捐贈者大愛的感恩樹，讓徐大使感受到慈濟醫療的人文永續關懷。攝影／陳怡璇



響應世界肝炎日，花蓮慈院肝膽腸胃科與護理部舉辦「一起護肝保健康」衛教講座暨病友會。攝影／江家瑜

七月二十四日

世界肝炎日 護肝保健康

七月二十八日是世界肝炎日，花蓮慈濟醫院肝膽腸胃科與護理部於日前舉辦「一起護肝保健康」衛教講座暨病友會，由內視鏡暨超音波診療中心主任、肝膽腸胃科醫師劉作財、營養師徐彰怡及個案管理師團隊分享肝病篩檢、脂肪肝防治及健康飲食等相關知識，透過專業衛教與互動交流，協助病友建立正確護肝觀念，落實定期篩檢、規律追蹤與健康生活。

劉作財主任以「脂肪肝與代謝健康」進行衛教，說明脂肪肝與肥胖、糖尿病、血脂異常及高血壓等代謝疾病密切相關，提醒民眾不要因沒有症狀或肝功能正常就掉以輕心。透過規律檢查、健康飲食及適度運動，有助改善脂肪肝及降低肝臟與心血管疾病風險。

營養師徐彰怡以「從餐桌開始守護肝」為主題，分享護肝飲食五大原則，並介紹「二一一健康餐盤」概念，鼓勵民眾選擇天然、少加工食材，均衡攝取二分之一蔬菜、四分之一全穀雜糧及四分之一優質蛋白質，並適量搭配水果及堅果種子。食材可優先選擇蛋豆類及乳製品等蛋白質來源，烹調以清蒸、水煮等方式為主，減少油炸食品、加工食品與來源不明的偏方或保健食品；搭配規律運動及良好生活習慣，建立長期且可持續的健康飲食模式。

個案管理師團隊提醒民眾建立「定期篩檢、積極治療、持續追蹤」的健康管理觀念，許多肝病早期沒有明顯症狀，唯有透過定期檢查及持續追蹤，才能及早發現、及早治療，降低肝病惡化風險。（文／江家瑜）

感恩

來自病人與家屬的溫馨回饋
的足跡...

花蓮慈院

那天晚上接到醫院電話，器官捐贈小組協調護理師周桂君告訴我，腎臟配對成功，當下我真的非常感動，隔天安排住院手術，術後轉入外科加護病房。傷口非常疼痛，需使用止痛劑，當晚持續嘔吐且血壓下降，非常感謝外科加護病房的護理人員與專師，整晚細心照顧與守護。隔天轉至合六病房，謝謝合六護理團隊一週以來的照顧，你們是一個很棒的團隊。感謝腹膜透析團隊王智賢主任及惠媛、宜靜、淑惠，謝謝你們這些年的陪伴與幫助，讓我能一路堅持下去；感謝兒科團隊，張宇勳副院長、陳明群主任、兒科王郁雅專師、王盈潔專師、李凱琳專師，我生病的這段時間給予許多協助與支持，真的非常感謝。謝謝器官移植團隊陳言丞主任、楊筱惠醫師、李懿軒醫師，這段期間的照顧與協助，讓我能順利平安出院。

劉小姐

大林慈院

本身為乾燥症患者，二十二年前在大林慈濟醫院風濕免疫科被診斷出來，也拿到了重大傷病卡。更年期後，皮膚紅疹的現象開始出現，雖然並不頻繁，但也造成困擾。陳乃慈醫師非常耐心細心的為病人解說，也開了妥膚淨的外用藥膏，以及口服的抗組織胺藥物，狀況已經緩解，非常感謝。

邱女士

台北慈院

很高興遇到皮膚科廖澤源醫師，他從看診到關懷都是親力親為，更讓我安慰的是，他發現我的頭一直點，要我去看神經內科，因而發現其他問題及時就醫，真的是位很用心的醫生，非常感恩他。

聶○○ 敬上