

# 中華基督教路加傳道會



## 路加

- 死亡、自主與醫助自殺：神學與倫理整合反思
- 尊嚴與臨終
- 被棄之花，成了綻放的百合

NO. **413** Jul. 2026  
www.ccmm.org.tw



雙月刊

# 生命倫理 與 安樂死的再思



# 本期目錄

生命倫理與安樂死的再思

## 1 死亡、自主與醫助自殺：神學與倫理整合

◎張立明醫師【美國三一神學院華人生命倫理教育主任  
／路加傳道會執委】

尊嚴與臨終

## 8 尊嚴與臨終

◎John F. Kilner, Ph.D.  
【美國三一國際大學生命倫理與當代文化名譽教授】

照護中的愛與尊嚴

## 14 被棄之花，成了綻放的百合

◎李慧雲醫師【恆春基督教醫院家醫科醫師】

2026年全國醫療傳道聯合退修會

## 16 2026年全國醫療傳道聯合退修會報名簡章

◎編輯部

從原文看聖經

## 17 那磐石就是基督

◎簡肇明醫師【路加傳道會董事】

消息與代禱

## 19 醫宣團隊大事記

◎編輯部

路加公佈欄

## 23 郵政劃撥儲金存款單

## 23 路加財務收支表

## 24 信用卡專用奉獻付款單

## 25 活動花絮

## 28 奉獻徵信錄（115年4-5月）

◎編輯部

我們的話

## 生命與氣息在神手中

◎吳麗芬牧師【路加傳道會總幹事】

發行人 / 卓良珍

總幹事 / 吳麗芬

總編輯 / 陳志成

執行編輯 / 何毓芬

美術編輯 / 顏涵庭

法律顧問 / 林錦隆律師(首席)

發行 / 財團法人中華基督教路加傳道會

Chinese Christian Medical Mission

郵政劃撥 / 07350889

戶名 / 路加傳道會

網址 / www.ccmm.org.tw

臉書粉絲團 / www.facebook.com/ccmm.org

E-mail / ccmmtaichung@gmail.com

投稿 / cay0817@gmail.com

台中辦公室 / 吳麗芬牧師，朱以理傳道

40763台中市福雅路166號14樓之1

14F.-1, No.166, Fu Ya Rd.,

Taichung, Taiwan R.O.C.

電話 / (04)24654936 傳真 / (04)24629325

總幹事助理 / 林文勇，會計同工 / 沈是曲

執行編輯 / 何毓芬

美編及網路同工 / 顏涵庭

北部辦公室 / 薛雅丹傳道，陳怡君傳道

10089台北市中正區辛亥路一段11號7樓

電話 / (02)23651190 傳真 / (02)23652073

台南辦公室 / 鄧明賢牧師

70442台南市北區開元路333巷17號11樓之2

電話 / (06)2084227

高雄辦公室 / 張汎庭傳道，熊安安傳道

81351高雄市左營區翠華路601巷27號3樓

電話 / (07)5883970

花蓮辦公室 / 陳聖謙傳道

97369花蓮縣吉安鄉明義五街34巷11號

電話 / (03)8460936

北美路加醫療傳道會 L.C.M.M.

E-mail / lcmmusa@yahoo.com

網站 / https://www.lcmmusa.org

本刊版權所有，非經同意不得轉載。

## 編按

近來立法院多次召開安樂死立法公聽會，台灣社會再次面對既沉重又敏感的問題：當人承受難以忍受的疾病、失能、照護壓力或生命末期的痛苦時，醫療是否應該協助人結束生命？醫療真正的目的，究竟是幫助人自殺，還是陪伴人走完生命最後一里路？

2026年4月25日，嘉義基督教醫院與美國三一國際大學、台灣教會醫療院所協會、安寧照顧基金會、臺灣基督徒醫學協會、中華基督教路加傳道會及台灣天主教健康照護牧靈中心聯合舉辦「2026生命倫理國際研討會」，邀請海內外11位專家學者，從醫學、倫理、臨床與神學等不同面向，回應當前社會與醫療現場所面臨的倫理挑戰。

413期《路加》雜誌收錄張立明醫師、John F. Kilner, Ph.D.及李慧雲醫師的專文，包括：「死亡、自主與醫助自殺：神學與倫理整合」、「尊嚴與臨終」及「被棄之花，成了綻放的百合」。未來路加傳道會將彙整這次研討會內容，集結出版電子書，盼促進社會大眾對生命倫理議題有更多的認識與反思。



## 死亡、自主與醫助自殺： 神學與倫理整合

◆張立明醫師 ◆美國三一神學院華人生命倫理教育主任／路加傳道會執委

感謝上帝讓我在過去四十年間有機會接受醫學、神學與倫理學的教育，我嘗試將這幾個看似不太相關的領域做整合。首先，我從醫學倫理四原則的不足談起，再進一步說明其背後的神學基礎，以及如何將這些倫理思考應用在安樂死與醫助自殺的議題上。

### 醫學倫理四原則之不足

「自主」、「行善」、「不傷害」

與「公平正義」這四大醫學倫理原則，本身並沒有問題，也是醫學倫理中常被提及的重要原則。然而，問題在於這套倫理原則忽略了最重要的神學基礎，以至於很多人在應用時只知其然，卻不知其所以然。事實上，這四項醫學倫理原則是從西方基督教文明的土壤中孕育而出的思想。

自十九、二十世紀以後，西方世界逐漸偏離信仰，學術界也開始不再提及

聖經。後來的倫理學論文與教科書，雖然保留這些道德共識，卻刻意淡化其背後的聖經根基。於是，這些原則彷彿成了一套缺乏根基的價值系統，沒有經過充分論證的過程，便直接被拿來應用。

這四個原則背後，有一個共同前提：「人很重要、人很寶貴、人值得被尊重。」但是，沒有一本教科書真正回答：「為什麼人很重要、人很寶貴、人值得被尊重？」從哲學角度來看，這正是缺乏「形而上」基礎的問題。因此，我們需要重新回到聖經，讓這些道德共識能夠真正有根有基。

## 人的尊嚴與價值： 以上帝形像為根基的 生命觀

人為什麼尊貴？最簡單的答案就是，因為人是按照上帝的形像被造的。創世記1章27節提到：「上帝就照著自己的形像造人…」這裡所說的「形像」，並非指外貌，而是指人的本質。無論男女、老幼、殘障者或胎兒，只要是人，就是按照上帝形像受造的，因此每一個人都擁有同樣的尊嚴與價值，值得被尊重。

耶穌所講的「好撒瑪利亞人」比喻，也教導「愛人如己」的精神。一位素不相識的撒瑪利亞人，看見受傷倒在路旁的人，仍願意停下腳步扶助與照顧他



▲張立明醫師

。因為在上帝眼中，每一個人都是寶貴的。人在上帝眼中極其寶貴，因此人的生命與尊嚴必須被慎重地對待。在這樣的聖經背景下，西方文明逐漸形成了今日的道德共識。

人之所以擁有自主抉擇權（Autonomy），是因為人按照上帝的形像被造，具有自由意志與選擇能力。人應當被善待（Beneficence），因為每一個人都值得尊重；人不應被傷害（Nonmaleficence），因為生命極其寶貴；人也應被公平對待（Fairness），因為人的價值不因貧富、能力或身份而有所不同。這四項重要原則，其實都建立在聖經的人觀基礎之上。

美國憲法對生命權、財產權的保障與西方發展出來的隱私權（Confidentiality），也源自同樣的概念：每一個人都具有尊貴的價值。例如：設立殘障車位與無障礙空間，正反映出對弱勢者尊嚴的

重視。因為即使是殘障者，同樣也是按照上帝形像被造的，應當被尊重與善待。

若從輪迴觀點來看，殘障者被解讀為前世作孽的後果；若唯物進化論來看，弱勢者被視為應被淘汰的對象。這些思想都難以產生對殘障者、弱勢者的尊重與照顧。唯有在基督教信仰的基礎上，人被賦予極高的價值與尊嚴，逐漸發展出今日許多重視弱勢與福利的社會制度。十六世紀以後，歐洲許多基督徒努力把聖經精神落實在社會制度中，深深影響了今日歐美社會。

上帝給人非常尊貴的地位，只有人能代表上帝管理萬物。因此，人不只是眾多物種中的一員，而是被上帝託付使命、具有尊嚴與價值的個體。民主制度是從「每一個人同樣重要」的觀念中發展出來。經濟學人雜誌顯示，民主指數較高的地區集中在美洲、西歐及澳大利亞等地，這也成為西方社會重視人權與民主制度的重要基礎。

## 人的有限與罪性： 上帝主權下重新認識生命

聖經提醒我們，人雖然尊貴寶貴，卻不是萬物的主宰；宇宙真正的主宰只有上帝。祂在宇宙中設立各樣定律來掌管萬物，而人活在其中，也必須遵行這些法則。羅馬書11章36節提到：「萬有都是本於祂，倚靠祂，歸於祂。」天地

萬物由上帝創造，也靠著祂所設立的定律持續運行，最終仍歸於神。人雖擁有自由意志，卻無法超越宇宙的法則。

例如：一個人從高處墜落，落地前一剎那的速度是可以計算出來的。這背後說明上帝所設立的宇宙定律，是一切科學原理與驗證的基礎。無論科學家、醫生或尖端科技研發者，其實沒有什麼可誇口的。所做的不過是研究上帝早已設立的定律，並加以整理與應用。

人受造於上帝所設立的時空之中，無法超越祂所定下的法則。我們不能同時出現在不同地方，這是空間的限制；我們也無法回到過去，這是時間的限制。甚至連自己的身體，也不是完全由自己掌控。免疫系統每天都在清除細菌、病毒，甚至癌細胞；許多時候，它早已開始運作，我們卻毫不察覺。當感冒引起疲倦、咳嗽或發燒時，才知道身體早已啟動防禦機制。這一切並不是人主動命令的，而是上帝所設計的運作方式，包括：心跳、血壓、血糖與血脂等大部分身體功能，人都無法完全掌控。

人的出生不是自己決定的，我們無法選擇家庭、外貌或性別；同樣地，死亡也不是人能完全掌握的。羅馬書6章23節提到：「因為罪的代價就是死亡，而上帝藉著我們的主基督耶穌賜下的禮物則是永生。」因此，死亡是罪帶來的結果與咒詛，而不應成為人所追求的目標。

聖經不只談人的善良與尊貴，也同樣指出人的敗壞與罪性。起初上帝賜給人自由選擇善惡的能力，但亞當、夏娃選擇違背上帝，因此帶來死亡，使人類開始有了罪性。從此，所有的人天生就有犯罪的傾向，容易被惡吸引，卻不容易行善。

現今許多媒體與廣告，常透過色情、暴力或暗示性的內容吸引注意，也反映出人性中的罪性。原本美好的事物，如性、權柄與金錢，在罪性的影響下，都可能被扭曲成色情、腐敗與貪婪。因此，聖經不斷提醒人正視罪惡，而基督教文明所影響的國家也逐漸發展出各種制度來限制罪性的影響，例如：電影分級、選舉制度、三權分立與財產申報等，盼望減少腐敗與罪惡帶來的傷害。

## 探討安樂死與醫助自殺的迷思

接下來討論安樂死與醫助自殺的倫理議題。有一位腫瘤科醫師 Ezekiel J. Emanuel，同時也是倫理學家，他曾回顧美國與英國過去上百年來，關於安樂死與醫助自殺的辯論。<sup>1</sup>他發現，這些辯論雖然歷時很久，但雙方的論點其實大同小異。以下我將贊成安樂死一方的主要訴求整理出來，並逐一回應。

贊成安樂死的人，通常有幾個主張：第一，他們宣稱人生而擁有生命自主權。第二，他們認為安樂死合法化不會造成不良後果。

第三，他們主張解除痛苦，利多於弊。第四，他們認為自願安樂死與拒絕醫療，兩者間沒有本質差異。

首先談所謂的「生命自主權」。人真的擁有這麼大的自主權嗎？如果人擁有生命自主權，請問人可以選擇不死嗎？不行！可以選擇活三百歲嗎？也不行！所謂的生命自主，其實並不是真正掌握生命。人不能選擇不死，也不能選擇活多久；剩下的選項不過是面對事實，或是提早結束生命。自殺並非掌握生命，因人根本沒有不死的選項，也無力延後死亡，所以只能選擇早死。

主張死亡權的人會說：「提早結束自己的生命，這是我的自主權。」但事實上，他不能選擇不死，也不能選擇活三百歲。這樣的自主只是一種假象，因為人並沒有真正掌握生命，人也無法超越上帝設立的定律。然而，生命的主權在於上帝！面對「生命自主權」的主張，我們可以從神的主權與攝理來回應，指出所謂生命自主權的限制與假象。



## 當死亡成為選項： 安樂死背後的倫理危機

第二，他們認為「安樂死合法化不會造成不良後果」。這其實明顯低估了人的罪性。以下我要說明，安樂死合法化可能帶來哪些後果。

荷蘭是全世界第一個將安樂死合法化的國家。從相關數據可以看到，安樂死申請人數逐年增加；加拿大也急起直追。甚至有資料指出，荷蘭精神病患者安樂死人數在十四年間增加百倍，不是增加百分之百，而是增加百倍。

此外，荷蘭自閉症與智能障礙者安樂死人數上升，已超出法律最初的意圖。這讓人擔心：智能障礙者是否真的理解安樂死立法？是否知道如何主動尋求這樣的資源？最令人憂心的是，當事人是否並未要求死亡，卻被他人認為「他應該死」？

加拿大也曾有相關報導，丈夫讓妻子接受安樂死，但妻子本人並沒有提出要求。荷蘭也曾有警方調查醫師的案例，病人沒有要求安樂死，醫師卻主動注射使病人死亡。若有一天台灣安樂死合法化，這些案例都值得我們深思。

其中一個案例是，荷蘭醫師為一位失智婦人執行安樂死，後來法院判醫師無罪。這位婦人在尚未嚴重失智之前，曾簽署同意書，表示若自己將來失智嚴重，願意



接受安樂死。後來當她真的失智嚴重，醫師準備執行時，先給她鎮靜劑，使她昏睡。然而在準備注射時，婦人突然醒來並奮力掙扎。醫師便請周圍強壯的人將她壓制在病床上，不論她如何尖叫反抗，仍將藥物注射進她身體。

這樣的場景令人想到被強行宰殺的畫面。在醫院裡，有時候我們也會約束失去理智的病人，例如腦膜炎或其他狀況，但我們約束病人是為了救他；而不是在他尖叫反抗時，強行殺他，這當中看不見任何尊嚴。

加拿大曾有國會預算辦公室指出，若有一定人數的病人透過醫助自殺死亡，可以節省多少醫療支出。當健保負擔沉重，若越多人死亡就能節省越多費用，這看似成為最快解決預算問題的方法。如果以省錢作為考量，人就會開始思考：還有哪些人若早點死亡，可以替社會節省更多資源？窮人、長期洗腎病人、癌症病人、罕見疾病患者、加護病房病人，甚至老人，都有可能被放進這樣的計算之中。

曾在社群媒體看到一則貼文「：一位八十五歲老人若選擇安樂死，可能為家庭、國家與社會省下一大筆醫療開支。」這樣的想法很容易被計算出來，因為人若死亡，當然就不再消耗醫療資源。這不只是理論。荷蘭已經在討論相關草案。如果沒有人關注，這類法案就可能被推動通過。它所影響的不只是老人，而是整個國家社會對生命的觀念。一旦老人被視為適合安樂死的對象，社會中的敬老觀念就會逐漸消失。原本一個人年老時，仍應受到尊重與善待；但若安樂死合法化，人可能開始基於自己的利益，犧牲他人，甚至對老人說：「你這麼老了，怎麼還不去申請？」

大約十年前，我在美國芝加哥三一神學院聽過一位荷蘭醫師的演講。他提及他母親年老生病住院時，就感受到這種壓力，覺得自己好像成為國家社會與家人的負擔。原本活著是理所當然的權利，但在安樂死合法化後，她反而好像需要解釋自己為什麼還可以活下去。當我們忽略人的罪性，就會帶來這樣的後果。

此外，人也傾向選擇容易的方式。一旦醫療可以用很簡單的方法「解決」病人，人們就可能不願再花心力學習緩和醫療，因為安樂死太簡單了，重病者或老人只要一針就能結束生命，那麼為什麼還要辛苦訓練許多年，學習如何照顧臨終病人、如何減輕痛苦呢？因此，荷蘭醫師對緩和醫療的興趣減少，也失

去了研發新止痛方法的動機。

更嚴重的是，醫師的角色會變得混淆。假如有一天台灣安樂死合法化，而你躺在加護病房裡意識朦朧，看見醫師拿著針走向你，你會感到安心，還是緊張？你知道針筒裡裝的是什麼嗎？他是來救你？還是要結束你的生命？在過去，醫師一定是來救人的；一旦安樂死合法化，醫師的角色就可能變得不再清楚。

## 醫療人員的使命： 減輕病人痛苦，而非結束 病人生命

第三，他們主張「解除痛苦的利益大於弊害」。但我要問的是：這是在解決痛苦，還是在解決病人？疫情期間，網路上曾流傳一個笑話：據說北韓的確診率非常低，因為病人一旦確診，就被「處理掉」了。這當然是一種極端的比喻，但它反映出一個問題，當病人被殺死後，表面看來問題就解決了；然而，這並不是醫療真正該做的事。

醫生的責任不是消滅病人，而是減輕病人的痛苦。解決病人很簡單，解決痛苦則需要多年的專業訓練。每一位受苦的病人，都是按照上帝形像所造。因此，醫生並沒有被賦予結束病人生命的權柄。對一位垂死的病人，與其說：「讓我送你去死吧！」不如說：「我可以如何幫助你更舒適地走完這段路？」

此外，安樂死的普及也可能間接阻礙醫療研發與緩和醫療的發展。由於接受安樂死的作法，荷蘭部分醫師對緩和醫療的投入與興趣相對降低，國際緩和醫療會議中，荷蘭醫師也極少出席（Janssens, 1997）。<sup>2</sup> 當痛苦能夠以「死亡」迅速解決時，人們便容易失去持續研究止痛方法與改善照護品質的動機。如果每一位老人或重症病人都可以透過安樂死結束生命，那麼是否還有人願意投入長時間的專科訓練，努力尋找更好的照護與治療方式？

## 即使走向死亡 人仍擁有不可失去的尊嚴

最後，我想談另一個常見的說法：有人認為，「安樂死、醫助自殺與放棄醫療之間並沒有本質差異」。但事實上，兩者有很大的不同！

安樂死和醫助自殺的目的，是使人死亡；而放棄治療的目的，則是停止拖延死亡的過程。安樂死和醫助自殺的態度，是控制與掌控；而放棄治療的態度，則是謙卑地放手。安樂死和醫助自殺的方法，是主動結束生命；放棄治療，則是容許死亡自然來到。安樂死和醫助自殺所帶來的結果是死亡，放棄治療通常也可能走向死亡；但在臨床現場中，偶爾也會出現病人拔除呼吸器後，反而逐漸好轉的情況，雖然這是少數案例。

	安樂死、醫助自殺 Euthanasia/PAS	放棄治療 Forgo Treatment
目的 Intention	死亡 Death	停止拖延死亡
態度 Attitude	控制 Control	謙卑、放手 Humbleness
方式 Method	殺戮 Killing	容許死亡 Permit death
執行者 Executor	醫師、病人 Dr./Patient	疾病 Disease
結果 Result	死亡 Death	死亡（通常但不盡然） Usually death
道德觀 Morality	錯謬 Wrong	可接受或錯誤 Acceptable or wrong

在安樂死中，執行者是醫師；在醫助自殺中，執行者則是病人本人。然而，在放棄治療的情況下，使病人死亡的是疾病本身，而不是醫師或病人。因此，從道德觀點來看，安樂死與醫助自殺是錯謬的；但當治療已經無效時，選擇放棄治療，則是可以被接受的。

聖經提醒我們，人是按照上帝的形像被造，因此每一個生命都擁有不可取代的尊嚴與價值。當醫學倫理失去以聖經為根基的神學基礎時，人便容易從效率、痛苦、成本或個人自主來衡量生命的價值。然而，醫療人員真正的使命，不是結束病人的生命，而是盡力減輕病人的痛苦，並陪伴他們有尊嚴地走完人生最後一程。即使面對疾病、衰老與死亡，每個人都不應失去被尊重與被善待的權利！ **CCMM**

### 【註釋】

1. Emanuel EJ. The History of Euthanasia Debates in the United States and Britain. *Annals of Internal Medicine* 1994;121:793-802
2. Janssens MJPA. Palliatieve zorg in Nederland: concept in context. *Tijdschrift voor Geneeskunde en Ethiek* 1997;7:3-6

# 尊嚴與臨終

◆ John F. Kilner, Ph.D.

◆ 美國三一國際大學生命倫理與當代文化名譽教授

**過**去五十年來，我一直思考死亡這個議題，因為生死對我而言，是切身相關的。幾年前，我罹患一種罕見且致命的癌症，當時幾乎無藥可醫。後來雖有新藥可以嘗試，卻沒有人知道藥效能維持多久。

幾個月前的一個夜晚，因藥物副作用的關係，我的心跳與呼吸突然停止。感謝上帝讓我太太及時醒來，發現我已沒了呼吸，立刻打電話求救。當急救人員趕到時，我的心臟已停止跳動一段時間。在這種情況下，人通常已經死亡；即使救回來，也往往會有嚴重的腦部損傷。然而，今天我仍然站在這裡。我相信，上帝存留我的生命，必有祂的使命。今天我要分享的，不只是學術上的議題，更是與我生命深刻相連的體會！

## 在獨立與責任之間 守護生命尊嚴

我們很難跟人討論「死亡」這件事情，因為沒有人知道死後究竟會是什麼樣子？對那些已確信死後將進入天堂的人而言，死亡或許不是最大的問題；真正令人擔憂的，往往是「死



▲ John F. Kilner, Ph.D.

亡的過程」。有人會說：「我不怕死亡，我只是不想在它發生的時候剛好在場。」無論如何，我們終究都必須面對這一刻，沒有任何人能夠逃避！

台灣近年來有許多人關切，如何在病人走向死亡的過程中維護病人的尊嚴。台灣近期通過《病人自主權利法》，其中最核心的問題之一，就是：「自主」究竟代表什麼意思？

搜尋「自主」（Autonomy）這個字時，會發現它有許多不同層面的意義，通常跟「自主」最相關的兩個字，就是「獨立」（Independence）與「責任」（Responsibility）。關於「獨立」，我們強調的重點，病人沒有被強迫做他不

願意的事情。如果自主只強調「獨立」，就容易導向自我中心。但是，自主的意義事實上不只是「獨立」，而且也有「責任」的成分。「責任」不只是關切自己的權利，也需注意到他人的存在與需要。

許多時候自主被理解為「獨立」，卻忽略了「責任」。當人們不停強調獨立，卻不談責任時，便容易變成自我中心。這就是我非常尊敬嘉義基督教醫院的原因。因為嘉義基督教醫院不只是強調自主與獨立，更重視醫院存在的根本價值，以耶穌「愛人如己」的教導為核心，提供全人關懷與醫療照護。

接下來，我想談談世俗醫學倫理與基督教醫學倫理之間的差異。世俗醫學倫理同樣強調倫理原則，但通常不涉及信仰層面；而基督教醫學倫理則將倫理跟基督教信仰裡面的精神結合在一起。事實上，基督教醫學倫理能夠提供世俗醫學倫理所缺乏的根基。這些倫理原則若建立在基督信仰基礎上，將更加堅固。我們除了重視個人的獨立，同樣也需要對他人負起責任。

## 不因過度醫療 侵犯病人尊嚴

接下來，我們談談「尊嚴」這個概念，主要分為三個方面。

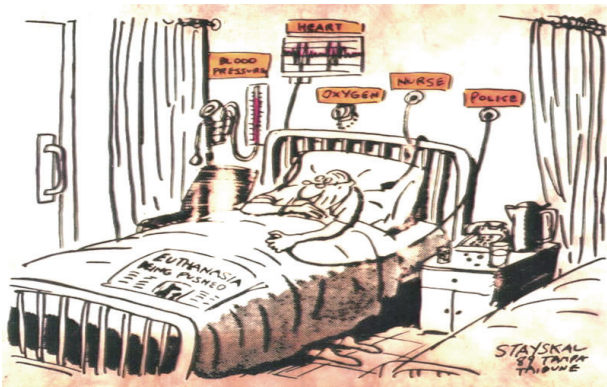
第一、不因「過度醫療」侵犯尊嚴；  
第二、不因「過少醫療」侵犯尊嚴；  
第三、透過「適當治療」維護尊嚴。  
真正符合尊嚴的醫療，是「不多不少剛剛好」的治療。

首先，我們先談如何避免「過度治療」（Too Much Treatment），以免違反尊嚴的原則。有一幅漫畫描述，一個人死後到了天堂的門口，就說：「抱歉，我來晚了，因為我被呼吸器綁住了！」雖然這只是漫畫，卻反映出令人沮喪的現實，有些瀕死的病人在生命最後階段承受了過多的醫療和重擔。有時醫療過度執著於「讓死亡延長一點點」，卻忽略了「病人真正的身心靈福祉」。當然，許多儀器本身是好的，但到了某個臨界點之後，再繼續使用下去，只是在拖延死亡的過程，增加病人的痛苦。



為什麼醫療界會出現這樣的情況？因為人的生命非常寶貴，這一點毫無疑問。基督徒根據聖經明白，人的生命之所以寶貴是因為我們是按照上帝的形像所造，與神有特別的連結。然而，我們必須明白，寶貴的生命也是有限的。

假如人永遠不會死，所有醫療儀器當然都應該盡量使用。但事實並非如此，總有一天我們會來到生命的終點，到了那個時刻，我們需要非常小心謹慎，不要讓這些儀器拖延死亡的過程，不應讓臨終者承受不必要的重擔。因此，「過度治療」是我們首先必須關切的問題。



## 過少醫療與醫助自殺的危機

第二點，我們要重視人的尊嚴，就是不因「過少醫療」（Too Little Treatment）侵犯尊嚴。有一幅漫畫描述，一位病人正在讀報紙，上面寫著：「社會上越來越多人支持安樂死與醫助自殺。」病人緊張地按下按鈕，但他按的不是呼叫護士，而是想要報警。這說明了病人跟醫護人員之間的信任已經破裂。這時候這種醫療體系不只是照顧病人，也可能殺死病人。

「醫療協助死亡」（Medical Assistance in Dying, MAID）這個名詞常被贊成醫助自殺的人使用，他們迴避「醫師

協助自殺」（Physician Assisted Suicide, PAS）這個詞的目的很清楚，因為人有一個天生的直覺，對於「殺死別人」或「殺死自己」會感到心裡不舒服，所以就把「自殺」這個詞拿掉，以「醫療協助死亡」這個詞來美化。

然而，我們需要誠實面對事實。所謂「醫療協助死亡」，本質上是殺死病人或者是幫助病人自殺結束生命。因此，我今天仍然使用「醫助自殺」這個名詞，因為我們需要用誠實的詞語來描述事實，而不是掩蓋它。

目前台灣醫學界多數領袖都公開反對醫助自殺，台灣醫學會與台灣安寧緩和醫學學會皆曾發表聲明反對此事，美國醫學會的立場亦是如此。有人會問：「給病人多一個選擇，有什麼不對嗎？」我們必須明白醫療有兩大核心支柱：「維持生命」和「減輕痛苦」。當醫助自殺被引進醫療體系，其中一個支柱便開始被破壞崩解。病人將無法完全信任醫療，不再認為所有醫療行為，都是為了維持生命。

不只是醫療專業人員反對醫助自殺，許多身障團體對此議題極為敏感。台灣與美國的身障團體曾聯合聲明「反對安樂死合法化」，並提出一句口號：「Not Dead Yet！（我還沒死！）」這句話指出了一個重要事實，醫助自殺或安樂死是有針對性的，讓這些身障團體處於

一個更不利的地位。當社會上開始同意某些人的生命是可以被終止的，「死亡的權利」很快就可能變成「死亡的義務」。一旦安樂死合法化以後，老人、身障者或長期病患等群體，便容易成為被犧牲的對象。

終究，我們還是要回到最根本的問題：「什麼才是真正對人的尊重？」創世記第一章清楚告訴我們，人是按照上帝的形像所造，所以人不能殺死自己。有時候我們會誤以為自己是自己的主人，可以掌控所有的決定，但聖經告訴我們不是這樣子。我們的生命不是自己給的，而是上帝所賜；如今仍然活著，也是上帝持續的供應。

## 適當的治療維護病人尊嚴

接下來，我們談第三點：透過「適當治療」維護尊嚴。真正尊重病人尊嚴的醫療，不是只有哭泣與哀傷，而是在生命最後死亡的過程仍然能夠帶來平安與盼望。我們不要因「過度治療」而侵犯病人的尊嚴；也不要因「過少醫療」而損害病人的尊嚴；而是透過「適當的治療」來維護病人的尊嚴。

臨終前的適當醫療決策需要考量兩個主要因素：第一是「病人的醫療狀況」；第二是「病人的意願」。正常情況下，我們會盡力治療病人，因為病人仍有繼續活下去的可能。但同時我們也要

避免過度治療。因此，我們需要謹慎分辨，什麼是一個適當的時機，不再增加病人額外的重擔，撤除或是停止維生的器材。

很多人認為，只要病人到了「臨終」，就是瀕臨死亡的時候，就可以移除儀器、停止治療。但是「瀕死」或「臨終」這個名詞，不是最好的用詞。有些病人雖然罹患不治之症，或許還能活好幾年。如果病人有機會能活得更久，我們不能隨意撤除治療。也許，我們可以改成這樣描述：當一位病人已經進入「死亡過程」（Dying Process），無論是否治療，死亡都即將來臨。在這樣的情況下，可以選擇移除或不施予維生設備，這樣的說法會更接近事實。

我們不妨再想像另一個場景：假如現在突然有人心肌梗塞倒地，很快就會死亡，我們是否可以選擇不施予治療呢？當然不行。現場有許多人具備急救能力，可以即時將病人搶救回來。因此，我們必須更小心謹慎地描述這樣的情況。



倫理原則的關鍵在於，死亡已經迫切臨近，無論是否接受治療，死亡都即將發生。換句話說，不論我們做什麼，病人的生命都已走到最後階段。在這樣的前提下，整個情境就不同了。我們之所以選擇不施予治療，不是為了讓病人死亡，而是因為病人本身已經處於即將死亡的狀態。無論我們如何表述，有一件事始終非常重要，我們的目的不是使病人死亡。這也是為什麼「意圖」在倫理討論中如此重要。

在法律上，「過失殺人」跟「意圖殺人」，或是「謀殺」有完全不同的量刑。出埃及記第21章也講到類似的例子，不小心誤傷旁邊的人致死，還是刻意謀殺對方，這兩個量刑是不同的。不論是世俗法律或是聖經原則都強調「不應該意圖致死別人」。

所以，當一個人不論做任何治療，他都即將死的時候，移除維生設備和醫療器材，並不是意圖讓他死亡，也不是要加速他的死亡，而是接受死亡即將到來的事實。然而，在實際醫療中要判斷病人是否真正進入「死亡過程」（Dying Process），往往並不容易，有時需要依據醫療數據來判斷。

## 預立醫療決定的重要性

在安寧照護中，醫療人員會盡力分辨病人是否已經進入死亡過程。如果病



人的情況尚不確定，就需要更審慎地評估，治療是否仍有幫助，還是只是徒增痛苦。這時，我們不只是關注病人的病情，也要考量病人本身的意願。然而，症狀緩解不可停止，即使停止積極治療，緩和醫療仍必須持續，包括：疼痛控制、痛苦管理、尊重身體及尊重病人的決策角色。

我們必須尊重病人的意願，每個醫療決定應由病人作出，因為每個人都需為自己的生命負責。這不只是社會普遍認同的原則，也符合聖經中上帝賦予人的自由與責任。但在許多文化裡，做決定的不只是病人自己，也包含家屬與照顧者。

因此，「預立醫療決定」（Advance Directives）就變得非常重要！病人可以事先表明，當他自己沒辦法做決定的時候，希望由誰替自己做決定，以及希望接受什麼程度的醫療方式。每個人都應

該完成「預立醫療決定」，如果全家人能一起討論完成預立醫囑，就更有意義。因為在這個過程中能更了解家庭成員對生命、醫療與死亡的看法。然而，有許多人總是一再延後這件事情，人們總有其他事情要忙，甚至連家裡的雜事，都比預立醫囑更重要！



我的親身經驗告訴我，死亡可能在任何時刻突然來到，甚至在白天或夜晚熟睡時，到那時候往往已經來不及了。時間過得非常快，人從年輕走向老年比想像中更迅速，現在正是思考並完成這些準備的重要時刻！

最後，推薦兩個網站給大家參考：第一個網站「[HarvestBible.org/medical](http://HarvestBible.org/medical)」，從世俗倫理與聖經倫理角度討論臨終議題；第二個網站「[MedicalDecisions.info](http://MedicalDecisions.info)」，能一步一步協助你完成「預立醫療決定」。**CCMM**



**高雄小港安泰醫院**

**急需護理師**

有意願者請與本院聯絡



**安泰醫院**  
Antai Community Hospital

聯絡人：任小姐

電話：07-8017856轉分機606

# 被棄之花， 成了綻放的百合

◆李慧雲醫師 ◆恆春基督教醫院家醫科醫師

客廳裡瀰漫著濃烈的菸味，垃圾桶堆滿煙蒂，無聲訴說著兒子的鬱悶與重擔。為了全心照顧高齡的母親，他放下工作，獨自承擔起這漫長而沉重的照顧日常。

當我們踏進房間，九十一歲的白女士正安靜地躺在床上，對我們的到訪毫無反應。前些日子，她因十二指腸潰瘍出血住院，剛出院不久。我走近床邊凝視片刻，眼眸深處浮現出一種跨越疾病的辨識。我所看見的，從來不是一具「喪失功能的軀體」，而是一個即便肉身老去衰殘，靈魂依舊完整而尊貴的存在。

## 從衰殘肉體 看見靈魂的尊貴

我的視線落在她那雙因長期臥床而僵硬蒼白的手上。我想，這雙手曾拉過犁、鋤過禾，在歲月裡緊緊擁抱過孩子；而那如今乾癟的胸膛，也曾以飽滿的奶水與母性的尊嚴，將微小的生命一點一滴餵養長大。

護理師在一旁低聲提起，昨天阿嬤的大便裡似乎還帶著血絲。我戴上手套

溫柔地為她進行肛診。所幸並未摸到痔瘡，也未見鮮紅的血絲，我稍稍鬆了一口氣。

在世俗功利的標準裡，白婆婆就像是一朵已過季、凋零的花。她無法坐起，無法完整表達意見，甚至連翻身都需要旁人協助。在這個講求效率的世界裡，這具被禁錮的軀體，常被投以同情卻無奈的目光，甚至被貼上「失去尊嚴」的標籤。

當清晨第一縷陽光穿過紗窗，細碎地灑在黃色的薄被上時，這間狹小的房間卻安靜得像一座教堂。那沾著排泄物的手套、被阿嬤拉扯掉的鼻胃管，此時都在晨光中退隱。這讓我想起神學裡那個無比深邃的詞彙「Imago Dei」——上帝的形像。



▲到宅探視長期臥床的白婆婆

## 照護路上 見證永不熄滅的愛

世人總以為，人的尊嚴來自於能說會道、能跑能跳，來自於掌控自己命運的「自主權」。於是，當肉體逐漸失去主控權時，人們便開始感到恐懼，甚至想用一種決絕的方式宣告終結。然而，身為醫師，站在這張床邊，看著那微弱卻規律的呼吸，我才陡然明白：尊嚴，從來不是賺取來的資產，也不是因身體衰弱而遞減的數字。它是被造之初，就烙印在生命本質裡的印記。

客廳裡的兒子仍在與現實搏鬥，或許他未曾察覺，在這條漫長而艱辛的照顧之路上，付出的人並非單向地被消耗。在無聲的陪伴與承擔中，照顧者的靈魂也正被那份極致的純粹所洗滌，磨塑出更深的寬容與韌性。

病榻上的白婆婆，不再是一朵乾枯的棄花，而是在方寸之間，靜靜綻放的百合。而這份守候，便是行在照護之路上，永不熄滅的愛！ **CCMM**



### 戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院

主治醫師 ( 麻醉科、神經內科、婦產科、復健科、新生兒科、精神科、眼科、感染科 )

住院醫師 ( 內 / 外 / 婦 / 兒之困難招募科 )

**招募**

醫事 ( 呼吸治療師、醫檢師、營養師、藥師 )

專科護理師 ( 內 / 外科 )

護理人員 ( 臨床護理人員、口腔醫學部、眼科門診、中醫護理組 )

行政人員 ( 管理師、警衛、疾病分類師 / 疾病分類員 )



【雙福分院】招募熱烈展開中，相關職缺已公告，誠摯邀請對醫療服務充滿熱忱的您加入團隊  
歡迎踴躍投遞履歷並至本院官方網站完成線上應徵！

詳細招募資訊，請參閱嘉基網站：<http://www.cych.org.tw/hr2.aspx>

業務承辦人連絡電話：(05)276-5041 轉分機 8556 或 8621

履歷投遞：<http://www.cych.org.tw/CychWebSites/CychOA/HRS/HRS5/HRS50A.aspx>

# 2026 全國醫療傳道聯合退修會簡章

醫 療 傳 道



## 醫療傳道新世代

【時 間】2026年9月4日至9月6日 (週五至週日)

【大會地點】嘉義基督教醫院戴德森國際會議廳——路加堂  
(地址：嘉義市東區保建街100號)

【主 辦】中華基督教路加傳道會 (CCMM)

[www.ccmm.org.tw](http://www.ccmm.org.tw)

臺灣基督徒醫學協會 (TCMA)

[www.tcma.org.tw](http://www.tcma.org.tw)

戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院 (CYCH)

[www.cych.org.tw](http://www.cych.org.tw)

邀請對象 > 基督徒醫療工作人員、關心醫療傳道之主內兄姊及眷屬、  
醫學相關科系的學生、12歲以下兒童

※歡迎醫學相關科系的學生參加「醫學生組」；12歲以下兒童參加「兒童組」。

聯絡處 > CCMM辦公室 (TEL：04-2465-4936)

TCMA辦公室 (TEL：02-2537-2528)

報名日期：即日起至 7月 13日享早鳥優惠價 (歡迎個人或團體報名)

報名截止：8月 10日

報名方式：請掃QR code或利用網路線上報名

繳費方式：(請註明退修會費用)

1. 郵局劃撥：07350889 戶名：財團法人中華基督教路加傳道會

2. 刷卡付費：請填妥信用卡授權書後，傳真04-2462-9325或

將影像檔Email至ccmmtaichung@gmail.com

3. ATM銀行匯款：• 戶名：財團法人中華基督教路加傳道會

• 銀行：臺灣銀行台中工業區分行 (銀行代號 004)

• 帳號：092-001-01514-3

※請在線上報名表單填寫「匯款帳號末五碼及金額」

4. 電話詢問：04-2465-4936 / 中華基督教路加傳道會 - 沈小姐



▲線上報名



▲簡章



# 那磐石就是基督

ἡ πέτρα δὲ ἦν ὁ Χριστός

◆簡肇明醫師 路加傳道會董事

【經文】和合本（神版）林前10：4

也都喝了一樣的靈水，所喝的是出於隨著他們的靈磐石。那磐石就是基督。

【希臘文】

καὶ πάντες τὸ αὐτὸ πνευματικὸν ἔπιον πόμα· ἔπινον γὰρ ἐκ πνευματικῆς ἀκολουθούσης πέτρας, ἡ πέτρα δὲ ἦν ὁ Χριστός.  
(1Co 10:4 BGT)

【英譯<sup>KJV</sup>】 And did all drink the same spiritual drink: for they drank of that spiritual Rock that followed them: and that Rock was Christ. (1Co 10:4 KJV)

今天的聖經經節是引用使徒保羅所說的，那在舊約時代，一直跟隨以色列民的靈磐石 *πνευματικῆς ἀκολουθούσης πέτρας* (1Co 10:4 BGT)，經文中特別強調，這永遠堅固的靈磐石「一直跟隨」著以色列民，「就是基督」。也就是新約時代所說的耶穌基督，他從舊約時代就是一直跟隨著。

再看當摩西在曠野，耶和華遇見他，從荊棘裡呼叫說：「…當把你腳上的鞋脫下來…」（出埃及記3章5節）。因為呼叫的就是耶和華，三位一體的神。

所以，摩西就脫了鞋，向耶和華俯伏，領受耶和華的命令，要去帶領以色列人出埃及，脫離法老王的奴役，成為一個自由的民族，永遠跟隨神的帶領，一直往神所應許的迦南美地。

今天我們這些跟隨主耶穌的門徒，就如同當年所跟隨的那靈磐石一樣，祂是我們堅固的倚靠，一直與我們同在、同行。

當年老百姓沒有水喝，摩西用杖擊打磐石，就出水給百姓和牲畜喝足；百姓餓了，就從天上降下嗎哪；當百姓被蛇咬，只要仰望摩西照耶和華指示所製造的銅蛇，就得醫治。

當年的擊打磐石，預表基督被釘在十字架上，成為我們的救贖。我們就有了新的生命，就是永生。正如，約翰福音7章38所說：「信我的人就如經上所說：『從他腹中要流出活水的江河來。』」

我們信主的人只要倚靠聖靈的帶領，緊緊跟隨主。不論人生中的高山、低谷，不管順境、逆境，主必同行，如同帶領當年的以色列百姓一樣。

主耶穌就是門，唯有通過這個窄門，才能進入神國的豐盛之地。當然進窄門、走窄路，是與世界上的人走完全不一樣的道路。撒但不時的控告、阻撓我們。豐盛喜樂的生活也伴隨著突然臨到的艱難和困苦。但是，我們不用膽怯，更不用懼怕。

平常，如果牛頸上的軛不柔順，牠一步都沒有辦法往前行，更不要說作農事或拖重物。主耶穌在世上的時候是木匠，所以用這樣的比擬。馬太福音11章30節：「因為我的軛yoke（Mat 11:30 KJV）是容易的，我的擔子burden（Mat 11:30 KJV）是輕省的。」

主所預備的軛和擔子，是按照我每一個人不同的承擔能力和步伐而量身訂做。因此，只要我們照馬太福音11章29節所說：「我心裡柔和謙卑，你們當負我的軛，學我的樣式，這樣你們心裡就必得享安息。」（Mat 11:29 CU5） **CCMM**



# 醫宣團隊大事記

(團契順序按照首字筆畫排列。如有興趣參加未來活動或講座，請事先致電主辦單位詢問。謝謝)

## 路加辦公室消息

1. 2026年全國醫療傳道聯合退修會將於9/4-6在嘉基路加堂舉行，由CCMM、TCMA與CYCH合辦，主題為「醫療傳道新世代」，7/13前報名享早鳥優惠，報名至8/10截止，願主帶領眾弟兄姐妹一起參與，同心合意榮耀主名。
2. 泰國清萊醫療短宣隊7/29至8/4將出團服事，目前已完成實體培訓。
3. 5/23在台中總部辦公室舉行「路加董事會」，會中完成下一屆董事長改選，感謝主帶領各項決策及會議過程充滿主的恩典。

## 總幹事行程

1. 5/31總幹事吳麗芬牧師至生命泉教會主日證道，並介紹路加傳道會。
2. 6/7總幹事吳麗芬牧師至立新教會主日證道，並介紹路加傳道會。
3. 6/11總幹事吳麗芬牧師至花蓮慈濟大學擔任陳聖謙傳道博士候選人資格考口試委員。
4. 6/13總幹事吳麗芬牧師與卓良珍董事長至嘉義長庚醫院參加雲嘉高屏醫務聯合禱告會。
5. 6/24總幹事吳麗芬牧師參加每月第四個星期三的生理鹽水跟進會議，分享福音見證。
6. 7/14總幹事吳麗芬牧師參加天梯夢協會主辦的「AI講道工程學」課程。
7. 7/29-8/4總幹事吳麗芬牧師參加泰國義診團，與眾同工同心合意傳揚福音。

## 路加醫療傳愛

**【怒江醫療服務團】**活動消息：1. 4/12宋思權醫師舉辦新診所喬遷感恩禮拜，同工們前往同賀。2. 4/18在怒江辦公室舉辦「同工禱告會」，邀請團牧董倫賢牧師分享信息「信服生命之道」。3. 5/9在怒江辦公室舉辦母親節慶祝愛宴，會後舉行同工禱告會，邀請團牧董倫賢牧師分享信息「廣傳福音、預備主來」。4. 怒江醫療服務團所支持的神學生吳呈懋弟兄於5/30自西敏神學院畢業，同工們前往觀禮同賀。代禱事項：1. 為10/31-11/6柬埔寨義診短宣籌備代禱。求主供應所需並使事工順利展開。2. 為柬埔寨進行的「兒童營養改善」與「校園除蟲」計畫代禱，求主保守執行順利並結出美好果效，讓孩子們得祝福並播下信仰的種子。

**【臺北榮總牧師室】**代禱事項：1. 7/20臺北榮總牧師室主辦「深觸我心」靈性關懷初階課程，由陳建萱牧師授課，主要學員包括靈神教牧諮商系碩士班及眾教會同工，求主幫助學員們能學以致用、助已助人。2. 為籌辦農曆七月平安月音樂會代禱，傳遞平安與救恩，安定與安慰人心。3. 為籌募關懷烏克蘭難民生活救助金代禱，透過10月下旬醫療短宣隊前往捷克關懷上百位戰爭受災戶。4. 為全院人員及各團契代禱，能有健康的身心靈、安穩的家庭生活，無後顧之憂的發揮專業，成為病人、家屬的幫助。

## 北部醫宣團隊

**三峽恩主公醫院主恩社** 6/3邀請龔象山牧師到團契與外籍生分享，在分享中有美好的收穫。

**三總信望愛團契** 1. 6/25舉行迎新送舊聚會。2. 為年輕的見習醫師、PGY、住院醫師及主治醫師們參加團契聚會及服事代禱。3. 為平安月音樂會的籌備代禱。

**三總基隆分院喜信社團** 1. 為基督徒院長及醫院醫生能主動興起，參與醫護團契及福音行動代禱。2. 為基隆三總新建醫療大樓工程順利進行代禱。3. 為旭丘教堂能更多為上帝開放使用，廣傳福音，傳揚主的愛代禱。

**土城醫院6F禮拜堂** 盼醫院福音事工的開展有主的帶領與祝福。

**中興醫務團契** 1. 求神呼召更多對病房探訪有負擔的弟兄姐妹來團契一起同工。2. 盼院內同仁能一同聚集，彼此扶持。

**仁愛醫務團契** 1. 祈禱團契發旺，有足夠的院內同工，一起傳揚福音事工。2. 為今年醫院評鑑順利代禱

**北榮新竹分院團契** 1. 為院內同仁參與禱告：求主在各單位動工，保守更多第一線的護理同仁在忙碌的臨床工作中，能有合適的時間與渴慕的心前來參加團契，在主裡得著安息與供應。2. 為核心同工團隊禱告：求主保守團契的核心同工們，彼此同心合意，合而為一；賜下足夠的恩典與力量，讓同工們在面對各樣挑戰時，能靠主剛強。

**北醫恩友社** 1. 新一任的策工上任，求主賜福策工同心合一興旺福音。2. 為學生國考順利通過代禱

**北醫附醫醫心社** 祝福醫院不同部門的主內肢體們，都連結於元首基督，扎根於上帝的愛和真理，不論環境如何都剛強站立，與主內家人也有美好連結，於所在之處為主發光！

**台北長庚跨團契小組** 每週一中午聚會，有餐敘、禱告及逐章閱讀聖經，歡迎院內同仁參加。

**台北馬偕醫師團契** 每週三晚上聚會，藉由影片欣賞、屬靈書籍閱讀、義診、專題、見證分享或週間RPG禱告會，幫助契友們認識信仰，歡迎院內同仁參加。

**台北國泰醫院團契** 為大家的身體健康代禱，隨著年歲漸增，身體開始有「醫療調整」的需要，盼望神重新調整，不論是在心態、生活、工作，讓弟兄姊妹不再自己硬撐，而是完全交託給主耶穌，相信祂必成就關乎我們的一切。

**市立聯合醫院陽明院區** 求主堅固病房探訪事工。

**林口長庚大學光鹽社** 願神賜福新任同工有美好的配搭，在服事中倚靠神，生命成長。

**林口長庚小羊團契** 每月第二週週一晚上6點在林口長庚A8關懷中心舉行年輕醫師聚會，歡迎院內同仁參加。

**林口長庚醫師團契** 每月最後一週週五晚上聚會，7/24講員為部立桃園醫院復健部李偉強部主任，8/28講員為萬力豪牧師，歡迎參加。

**亞東科大教職員團契** 週三線上禱告會求主賜福，彼此守望禱告。

**亞東科大校園團契** 願神賜福學生暑假生活有美好的安排，出入都蒙福。

**忠孝醫務團契** 求主興起院內基督徒同仁一起築職場祭壇，並祝福醫院的福音事工。

**松德醫務團契** 願神賜福團契每個月的聚會，能有新的契友加入，在主愛中連結，在主話語中成長

**倍康（五股）禱告小組** 契友未來的婚姻及工作，蒙神引導祝福，與主更親近。

**桃園敏盛醫院基督教關懷協會** 求主賜福每週三早上的禱告會與病房探房事工。

**桃園長庚團契（細羅平安社）** 每月隔週聚會，每週三中午一起餐敘，聆聽信息，彼此分享代禱，歡迎參加。

**部立桃園醫院人生說明書社** 每週四傍晚的聚會求主賜福，有更多人一起參與。

**淡水馬偕真道小組** 每週二中午聚會，藉由讀經、閱讀屬靈書籍、藝術繪畫手作、個人見證及專題信息分享，歡迎院內同仁參加。

**國防學生團契** 麥晁志工團於7/20-8/7前往柳營加恩屋、嘉義基督教醫院及北港國小學習，願神在學生的心中動工，更多經歷神的愛與作為。

**國軍桃園總醫院信望愛團契** 1. 醫院新大樓落成，相關物品的搬遷、大樓的啓用及後續的運作能更加順利。2. 農曆七月期間，社團能透過實際行動分享耶穌的愛與平安。

**新光醫務團契** 願神賜福週四中午的聚會，有更多同仁一同參與，彼此扶持。

**新竹南門醫院醫務團契** 1. 每週四的線上查經求主帶領，每次讀神的話語使新命帶來更新與祝福。

2. 為七月份醫院的評鑑順利，所有的行政作業及所要呈現的內容都有傑出的表現。

**陽明交通大學信望愛社** 學生於8/14-23前往鎮西堡短宣，求主看顧能有好的天氣，大家有健康的身體，短宣隊與鎮西堡的人們可以建立好的連結。

**振興醫務團契** 每月聚會一次，願院內同仁能踴躍參加，一起同心合意興旺福音。

**基隆長庚百合團契** 為今年的服事代禱，求主賜下智慧，能有機會關懷醫護人員。

**婦幼錫安團契** 1. 求主帶領醫院的福音工作。2. 為今年醫院評鑑禱告。

**臺大新竹分院葡萄樹團契** 為平安月講員邀請與活動內容籌劃禱告。

**臺大醫院愛心團契** 1. 愛心晚會與教會的配搭求主賜福，結出更多的果子。2. 每週三傍晚有線上禱告會，求主帶領更多弟兄姊妹參加。

**臺大醫學院醫心社** 為參加國考的學生禱告，求主賜福順利通過。

**臺大醫學院教職員團契** 週四中午有線上查經，求主持續用祂的話語更新與賜福參加的每位老師。

**雙和喜樂心團契** 1. 社長高芷華醫師於7/23-25帶隊到屏東義診，有三位PGY報名參加，願上帝同在。2. 為7、8月的福音音樂會預備禱告，願神賜福。

## 中部醫宣團隊

**803醫務團契** 每週星期二早上10點在院內6F宗教室，歡迎醫院基督徒志工一同參加。

**大里仁愛醫院醫務團契** 每月第一週的週五團契查經聚會，有供應午餐，會後有病房探訪，歡迎院內醫務同仁參加。

**中山醫務團契** 每月第三週週二傍晚5點半在汝川樓15樓輔具中心實體聚會，供應輕食晚餐，歡迎院內醫務同仁參加。

**中山醫院中興分院中興恩典團契** 7/28和8/18中午12點在13樓會議室實體聚會，供應輕食午餐，歡迎院內醫務同仁參加。

**中山醫學大學信望愛學生團契** 每週一晚上6點於中山醫學大學正心樓522教室有學生聚會，歡迎學生參加。

**中港澄清醫務團契** 每週一晚上7點半於敬義樓6樓第一會議室實體聚會查經，會後病房探訪，唱詩祝福禱告，歡迎參加。

**中國附醫愛加倍團契** 每月第二週週五中午12點在立夫大樓五樓院長室有禱告會；每月月底週四中午12點在立夫大樓三樓會議室（二）有查經聚會，供應輕食午餐，歡迎院內醫務同仁參加。

**中國醫藥學院CBSI查經團契** 每週一中午12點線上暨實體查經班，歡迎參加。

**台科技大學護生英文查經班** 每週二中午12點於民生校區有由外國宣教士帶領的英文查經班，供應輕食午餐，歡迎參加。（暑假期間休息）

**台中榮總信望愛社（1）中午團契** 每週五中午12點半線上查經班，歡迎醫務人員及榮總人員參加。

**台中榮總信望愛社（2）晚上團契** 每週三晚上7點採線上和實體聚會，歡迎實習的醫務人員及榮總人員參加。

**弘光科大佳音社** 每週三下午5點於N610教室聚會有學生聚會，內容活潑生動，供應輕食晚餐，歡迎參加。（暑假期間休息）

**埔基杏林團契** 每週四下午5點於埔里基督教醫院有醫務人員實體聚會，歡迎醫務同仁參加。

**部立彰化醫院光鹽社** 每週二中午12點於醫院祈禱室有醫務人員實體聚會，由團契契友輪流分享主題信息，會後近況分享代禱，歡迎參加。

**彰濱秀傳醫務團契** 每月第二週週二於5樓祈禱室查經聚會；每月第四週週五病房探訪，歡迎醫務同仁參加。

## 嘉南醫宣團隊

**成大教師團契** 每週一中午12點查經班，查考「超前思考：擺脫決策疲勞的7個關鍵決定」，歡迎參加。

**成大醫務學生團契暨醫院祭壇** 每週三中午12點聚會，每週不同主題，第一三週專題，第二週初信造就課程，第四週禱告會，歡迎成大慕道中研究生參加。

**成大護理系查經班** 每週四中午12點實體聚會，成大幸福方舟啓發課程，歡迎參加。

**成大復興禱告殿** 每週五中午12點線上禱告會，歡迎參加。

**奇美醫院愛加倍團契** 每週二晚上6點，由奇美醫院醫護人員帶領聚會，歡迎參加。

**高雄榮總台南分院團契** 每月第二週週四中午12點聚會，在該院六樓日光室舉行團契聚會，歡迎參加。

**新樓醫院麻豆分院醫務團契** 每月第四週週二中午12點有讀經分享聚會；每季有一次三團契聯合聚會

**新樓醫院醫務團契** 醫院每週三上午例行舉行全院禮拜；每季有一次聯合團契聚會。

**護福協會台南團契** 每週三晚上7點聚會，歡迎台南地區護理人員參加。

**雲林台大斗六院區醫務團契** 邀請契友踴躍參加團契聚會，在主裡一同聚集彼此分享、同心禱告，並在分享中彼此激勵，在服事中重新得力，經歷主所賜的同在與平安。

**嘉義大林慈濟醫務團契** 邀請院內同仁踴躍參加團契聚會，在主裡相聚交流、彼此扶持、同心禱告，在繁忙的醫療服事中重新得力，領受主所賜的恩典。

**嘉義長庚醫務團契** 6/13在嘉義長庚醫院舉辦雲嘉高屏醫務聯合禱告會，感謝主的帶領與同在，使眾人在主裡相聚交流、彼此激勵，同心為醫療傳道使命擺上。

**嘉義長庚志工隊團契** 每週二下午聚會，邀請志工夥伴一同加入，在主裡彼此扶持、同心服事，成為主

愛的器皿。

**嘉義長庚科大肯愛社** 暑假將至，求主保守同學們無論在家或外出實習，身心靈都平安，在學習與生活中經歷主的同在與供應。

**嘉義基督教醫院** 活動消息：1.5/14嘉基醫務團契邀請宋思權醫師分享，主題：「因為給才開始有」；6/12邀請王信懿醫師分享。2.感謝主，PGY及住院醫師踴躍參與啓發課程，在課程中經歷真理與恩典。3.5/25-28舉辦宣教士醫藥衛生訓練順利完成，與餐與的宣教士有美好交流與學習的果效。4.6/8-15蒙古短宣順利，感謝主帶領團隊服事，成為當地的祝福；6/21-6/28蒙古醫事人員至嘉基代訓。代禱事項：1.7/23-28為嘉基泰國短宣團及宣教推動小組運作代禱，求主賜下合一與清楚方向。2.為8月孟加拉LAMB Hospital支援事工代禱，求主使用團隊，帶來實質幫助與福音影響力。

## 高屏醫宣團隊

**小港安泰醫務團契／禱告會** 每週五中午聚會，邀請院內同仁踴躍參與，在主裡一同禱告分享、彼此扶持，將醫院各項事工交託主手中，求主保守帶領，使主名得著榮耀。

**屏東基督教醫院** 代禱事項：1.為醫院今年評鑑相關工作與資料彙整代禱。2.為新院區搬遷相關工作事項代禱。3.為7/27-7/30暑期醫學營規劃與行程代禱。

**恆春基督教醫院** 代禱事項：1.7/19馬太家族小組前往石門長老教會進行教會關懷，傳遞醫療傳道異象，請代禱。2.持續求主呼召願意委身醫療傳道的醫師、護理師、藥師、社工師、照服員加入恆基團隊。3.車城OT案長照中心籌備過程合乎上主心意，求恩主使用。4.為恆基在提升醫療品質、增加服務量的改革中，能成為上帝百般恩賜的好管家，求神賜下智慧與合一代禱。5.為暑期接待教會短宣隊事工代禱，求主使用恆基連結眾教會，在恆春半島藉著醫療與社會關懷，傳揚上帝的愛與拯救。6.恆基成立信望愛團契，自六月開始聚會，請代禱。

**高屏區醫務團契聯合禱告會** 5/9在高雄大專中心路加堂舉行，邀請王道仁牧師/醫師（德生長老教會主任牧師、信義高雄基督教醫院家醫科醫師）專講：「在醫療傳道中體驗上帝的恩典」。

**高雄長庚醫護團契** 誠邀院內同仁踴躍參與團契聚會，在主裡同心禱告、彼此扶持，在繁忙的醫療工作中重新得力，經歷主所賜的平安與恩典。

**高醫成長查經班** 5/7邀請屏東基督教醫院執行長余廣亮醫師專講：「從19世紀台灣醫療宣教士醫療，到現今基督教醫院的挑戰與願景」。

**高醫學生團契** 1.4/7與韓國宣教士至校園舉辦復活節發彩蛋及書法寫經文活動。2.5/26邀請恆基張淑雯醫師見證分享。

**國軍高雄總醫院** 請為醫院福音室遷出另成立祈禱室、每週二中午醫務團契聚會、福音室招募志工代禱

## 花東醫宣團隊

**門諾醫院醫師團契** 門諾醫院醫師團契 5/15實體查經聚會，陳聖謙傳道分享「禱告」，共有10位醫師參與。

**國軍花蓮總醫院團契** 5/22線上聚會，聖經分享，共有4位醫護人員參與。

**路加花東辦公室** 花東地區陳聖謙傳道受邀至地方教會證道，每月第一週主日固定前往「志學福音中心」證道。

**路加花東義診團** 4/27前往花蓮縣鳳林鎮中興教會義診，共有35位醫護人員與志工參加，看診服務超過30人次，感謝主。

**慈濟醫院恩多社** 5/27聚會，陳聖謙傳道分享「歸納法查經（信心）」，共有3位醫護同仁參與。

**慈濟科技大學磐石社** 5/28聚會，主題為「幸福小組（幸福的教會）」，共有11位同學參加。

**慈濟大學觸愛團契** 5/31聚會，主題為「畢業禮拜」，共有22位同學參與，一切順利。

本會是跨教會的福音機構，事工費用皆來自基督徒熱心的奉獻。感謝您關心及支持本會財務上的需要，分享及推動「醫療傳道」的使命，祈求恩主親自報答您為本會所附上的一切愛心、代禱及奉獻，更多賜福您及您的家人。

「憐憫貧窮的，就是借給耶和華；他的善行，耶和華必償還。」 箴言19：17

郵政劃撥儲金存款單

帳號	0	7	3	5	0	8	8	9	金額	仟	佰	拾	萬	仟	佰	拾	元
									新台幣								
									(小寫)								

◎寄款人請注意背面說明  
◎本收據由電腦印路請勿填寫

郵政劃撥儲金存款收據

通訊欄 (限與本次存款有關事項)		戶名 財團法人中華基督教路加傳道會
<input type="checkbox"/> 人事費	寄款人	
<input type="checkbox"/> 經常費		
<input type="checkbox"/> 文字事工費		
<input type="checkbox"/> 醫療宣教基金		姓名
<input type="checkbox"/> 活動費		(請以正楷書寫)
	通訊處	□□□-□□
	電話	經辦局收款戳

收款帳號戶名	
存款金額	
電腦紀錄	
經辦局收款戳	

◎歡迎使用無摺存款、銀行匯款或路加線上捐款系統

戶名：財團法人中華基督教路加傳道會

臺灣銀行中工分行 (代號 004) 092-001-01514-3 兆豐外幣帳號 083-53-01143-8

兆豐銀行向上分行 (代號 017) 083-09-00129-0

轉帳後請來電告知確認，以利會計同工核查紀錄，謝謝。



線上捐款

財團法人中華基督教路加傳道會

115年4-5月收支表

項目	4月份收入	4月份支出	4月份餘絀	5月份收入	5月份支出	5月份餘絀
人事費	29,500	233,630	-204,130	38,500	145,413	-106,913
經常費	330,800	91,978	238,822	462,450	78,817	383,633
文字事工	3,250	58,750	-55,500	13,500	93,027	-79,527
醫療宣教	69,800	299,556	-229,756	53,800	298,545	-244,745
營會活動	213,700	252,684	-38,984	0	11,808	-11,808
利息收入	14,909	0	14,909	9,577	0	9,577
報名費收入	75,800	0	75,800	126,800	0	126,800
路加宣教中心	20,000	0	20,000	300,000	0	300,000
合計	757,759	936,598	-178,839	1,004,627	627,610	377,017

◎親愛的讀者：

為珍惜資源，若您想取消收到《路加》雜誌，請與我們聯絡，電話04-24654936或 E-mail至 ccmmtaichung@gmail.com 或 line ID：0933453376，謝謝您！



感謝您對路加的奉獻與支持！請填妥下列表單後，傳真至04-24629325，或郵寄至本會「40763台中市西屯區福雅路166號14樓之1會計部」，請務必以電話04-24654936聯絡確認，裨益完成奉獻事宜。電子信箱：ccmmtaichung@gmail.com

## 路加傳道會信用卡專用奉獻付款單

(Domestic or Overseas) Donation for CCMM Credit Card Payment Form

### ※基本資料 (Basic Information)：

持卡人姓名 (Name on Card)：

身分證字號 (ID)：

電話 (Telephone)：

收據地址 (Donor Address)：□□□-□□

收據抬頭 (Donor Name)：(□同持卡人姓名 As Card Holder)：

### ※信用卡授權資料 (Authorization)：

卡別 (Type)：□VISA □MASTER □聯合信用卡 (United Credit Card) □JCB

填單日期 (Date of Filling)：\_\_\_\_\_年 (Year) \_\_\_\_月 (Month) \_\_\_\_日 (Date)

信用卡有效期限 (Expiry Date)：\_\_\_\_\_月 (Month) \_\_\_\_\_年 (Year)

卡號 (Card No.)：\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

簽名 (Signature)：

\_\_\_\_\_ (與信用卡上簽名一致 Same As Signed on Card)

### ※奉獻金額 (Amount)：

□一次奉獻 One-off Donation：新台幣 (NT) \$\_\_\_\_\_元

□按月奉獻 Monthly Donation：新台幣 (NT) \$\_\_\_\_\_元

自 (Start From) \_\_\_\_\_年 (Year) \_\_\_\_月 (Month) 至

西元 (Till) \_\_\_\_\_年 (Year) \_\_\_\_月 (Month)

※收據：□年度匯總寄發一次 □按月寄發 □免寄收據

### ※奉獻項目 (Donation Items)：

□人事費 (Personnel expense)

□經常費 (General Expenditure)

□文字事工費 (Monthly magazines and books)

□醫療宣教基金 (Medical mission fund)

□活動費 (Activity expense)



三總信望愛團契母親節音樂會



台大新竹分院葡萄樹團契復活節平安音樂會



慈濟大學磐石團契



嘉義長庚福音油畫課



屏基舉辦院歌與福音詩歌比賽



小港安泰志工團契



高屏區醫務團契聯合禱告會



仁愛醫務團契聚會



高雄長庚醫務團契



中山醫團契聚會



高醫學生團契與韓國宣教士復活節活動



慈濟大學觸愛團契



三峽恩主公醫院主恩社聚會



中榮團契聚會



雙和喜樂心團契母親節音樂會



大林慈濟醫務團契



門諾醫院醫師團契



北醫路加傳承餐會



國軍桃園總醫院信望愛團契聚會



北美路加醫療鄭博仁牧師參與恆基社區醫療關懷宣教



義大喜樂團契路加傳承餐會



弘光科大佳音社



漢銘基督教醫院生理鹽水基礎課程



北榮牧師室揪愛媽咪關懷溫馨音樂會



嘉基醫務團契宋思權醫師分享



台大醫心社嘉基講座



慈濟醫院恩多社



國防學生團契路加傳承餐會



高雄市立聯合醫院祈禱室發送復活節彩蛋



怒江同工會慶生

# 奉獻徵信錄 115年4-5月

## 4月份

◎依姓氏筆畫順序排列

王○龍	24,000	高○發	10,000	葉○雲	4,000
王○隆	2,000	張○一	10,000	葉○芸	500
王○貞	600	張○庭	500	葉○珠	6,000
王○德/梁○惠	4,000	張○群	1,000	董○賢/李○金	3,000
王○華	10,000	張○真	2,000	賈○耕	16,000
主知名	7,700	張○巧	2,000	賈○傑	10,000
史○蘭	1,000	曹○昌/劉○珍	2,000	鄒○牧	3,000
陸○明	6,000	梅○佑	1,000	熊○安	1,000
朱○廉	24,000	莊○璇	250	熊○筠	2,000
余○亮	3,000	陳○元	10,000	劉○冰	5,000
吳○穎	2,000	陳○豪	2,000	劉○恩	10,000
吳○芳	2,000	陳○信	52,000	劉○秀	3,000
吳○欣/顏○瑞	6,000	陳○成	5,000	蔡○雄	500
吳○昇	15,000	陳○君	4,000	蔡○娜	5,000
李○傑	3,000	陳○德/陳○紋	5,000	蔡○蘭	1,000
李○慈	30,000	陳○慧	10,000	蔡○林	2,000
李○瑩	2,000	陳○謙	7,000	鄭○淑貞	1,000
卓○平	15,000	陳○瓊	7,000	薛○丹	1,000
卓○正/謝○君	10,000	陳○女	10,000	謝○絮	500
卓○安	10,000	陳○媚	2,000	鍾○梅	500
卓○珍	50,000	彭○勛	12,000	簡○明	21,000
周○卿	20,000	游○恩/林○霞	5,000	魏○傑	5,000
周○如	1,000	覃○珍	20,000	魏○茹	1,000
林○勇	2,000	黃○玲	1,000	鐘○筑	700
林○駿/蔡○真	30,000				
林○辰	500	北榮新竹分院團契		3,000	
林○松	500	台中基督教星星教會		50,000	
邱○儒	1,000	台灣護理人員福音協會台南團契		5,000	
姚○仁	20,000	汐止長老教會		300	
柯○隆	1,000	志學福音中心		3,000	
洪○蓉	1,000	財團法人台中基督徒榮中禮拜堂		15,000	
唐○鳳	1,000				
孫○涓	2,000				

## 5月份

## ◎依姓氏筆畫順序排列

王○貞	600	陳○德/陳○紋	1,000	蔡○雄	500
王○德/梁○惠	30,000	陳○謙	5,000	蔡○娜	5,000
史○蘭	1,000	陳○瓊	5,000	蔡○珍	20,000
陸○明	6,000	曾○珍	4,000	薛○丹	1,000
何○鈞	10,000	覃○珍	20,000	謝○絮	500
余○亮	3,000	黃○玲	1,000	鍾○梅	500
吳○穎	2,000	賈○耕	10,000	簡○明	11,000
李○傑	3,000	鄒○牧	3,000	魏○傑	5,000
卓○平	15,000	熊○安	1,000	魏○茹	1,000
卓○正/謝○君	10,000	劉○冰	5,000	蘇○儒	300
卓○安	10,000	劉○恩	10,000	鐘○筑	700
卓○珍	30,000	志學福音中心	3,000		
周○卿	15,000	信義會台南靈糧堂	5,000		
周○如	1,000	香港醫院院牧事工聯會	10,000		
林○勇	2,000	財團法人台中基督徒榮中禮拜堂	15,000		
林○辰	500	財團法人臺北市和平基督長老教會	60,000		
林○松	500				
林○峻	500				
邱○儒	1000				
柯○隆	1,000				
洪○蓉	1000				
唐○鳳	1,000				
翁○評	850				
高○發	10,000				
張○庭	500				
張○萍	300,000				
張○群	1,000				
曹○昌/劉○珍	2,000				
梅○佑	1,000				
許○霞	300				
陳○豪	2,000				
陳○君	3,000				
陳○寧	200,000				

【財務簡報】  
115年4月-115年5月  
收入約176萬，支出約156萬  
結餘約20萬  
全年累計結欠約90萬

徵文內容：基督徒醫療從業人員的醫療傳道生命見證，邀請您一起用文字述說主恩、傳揚主愛！期待您的來稿～

• 請以電子郵件方式投稿，  
寄至路加編輯部cay0817@gmail.com；  
請註明文章篇名和作者姓名。

• 投稿文章若經採用，  
本刊不提供稿費，寄贈三本《路加》雜誌。



# 生命與氣息在神手中

「凡活物的生命和人類的氣息，都在他手中。」（約伯記12章10節）

當人面對疾病、痛苦與死亡時，往往渴望掌握更多主導權。因此，「安樂死（Euthanasia）」及「醫師協助自殺（Physician-Assisted Suicide, PAS）」被一些人視為減少痛苦、維護自主的選擇。

台灣現行的《病人自主權利法》賦予病人在特定條件下「拒絕醫療」或「撤除維生設備」的權利，屬於被動的自然死亡，並非主動求死。醫界普遍擔心，若醫師應病患要求直接施予致命藥物令其死亡，例如：安樂死，將違反醫療倫理中「醫者應救人而非殺人」的原則。

從聖經的觀點來看，人的生命不是單屬於自己，也不是由醫師、家屬或社會決定其終點；生命的主權在神手中。聖經開宗明義地宣告，人是按著神的形像被造的。「神就照著自己的形像造人，乃是照著他的形像造男造女。」（創世記1章27節）這表示人的生命具有神聖尊嚴，不因健康、年齡、能力、病痛或依賴程度而減損。即使一個人病重、衰弱、失去自理能力，他仍然是神所愛、所看重的人。因此，結束生命不能被簡化為個人選擇或醫療處置，因為那觸及神所賦予生命的神聖性。

十誡中說：「不可殺人。」（出埃及記20章13節）這不只是禁止惡意奪人性命，也提醒人不可任意破壞神所賜的生命。醫師的職分原本是醫治、照護、減輕痛苦，而不該被要求成為死亡的協助執行者。若醫療從「守護生命」轉向「協助結束生命」，醫病關係中最核心的信任必定會受到動搖。

聖經並不否認痛苦是難熬的。主耶穌也曾面對身體與心靈極大的痛苦，祂在客西馬尼園禱告說：「我父啊，倘若可行，求你叫這杯離開我。然而，不要照我的意思，只要照你的意思。」（馬太福音26章39節）基督徒面對病痛，可以哭泣、害怕；但在最深的軟弱中，我們仍要學習把生命交託給神，而不是用死亡作為逃離痛苦的出口。

痛苦在神面前被看見，所以我們不應讓受苦者孤單。反對醫師協助結束生命，不是輕看人的痛苦，而是相信生命的價值，並盼望在病人最軟弱的時刻，仍以愛心陪伴走向神所預備的終點。

「我未成形的體質，你的眼早已看見了；你所定的日子，我尚未度過一日，你都寫在你的冊上了。」（詩篇139章16節）

路加傳道會總幹事 / 吳麗芬牧師

- 路加醫療傳道會事工：本地醫院宣教運動、送愛心醫療到偏遠
- 歡迎上網閱讀 [www.ccm.org.tw](http://www.ccm.org.tw) 臉書：ccmm路加傳道會
- 如果要更改地址，請您於每月15日前，將新址傳到 [ccmmtaichung@gmail.com](mailto:ccmmtaichung@gmail.com)

