

# 千手千眼成志業

## —— 慈濟系列

二十九年  
前，  
證嚴法師創建慈濟，  
二十九年  
後，  
慈濟卻造就了證嚴法師。  
今日的慈濟，  
已非一人所能成，  
而是集結了眾人的力量。

# 業



蔡慧虹、林宜君、廖怡貞  
劉長秀 / 編輯群  
林任家 / 攝影

△花蓮慈濟精舍

慈濟醫學院的目的，  
是培育視病如親的良醫  
現在，  
它終於走出了黑暗；  
也克服了層層的困難，  
開啓了一片天空。

背著沈重的行李，一群人浩浩蕩蕩、風塵僕僕地踏上了訪慈濟醫學院之旅。

經過沿途的尋問及數位好心人士幫忙指點迷津，從火車站大約走十五~二十分鐘的路途後，慈濟醫學院這五個字赫然映入眼簾。慈濟醫學院佔地十五公頃，位於花蓮市西郊，毗鄰慈濟醫院、慈濟紀念堂，又與慈濟護專遙相呼應，連成一片人文薈萃的醫療文教區。我們站於這棟棟尚未完全完工的建築物前，不禁令人連想到上人說過的一句話：「看似尋常最奇崛、成就容易卻艱辛。」這所東台灣唯一的醫學院教育學術研究最高學府，背後卻有籌設過程無限的辛酸，也蘊藏了豐富的含義，它非但使慈濟的醫療和教育兩大志業同時向前邁出一大步，更將四大志業的結合及東台灣發展，描繪出光明燦爛的遠景。

以下，我們將有系統地為您介紹。

# 系列之一 培育良醫 的搖籃

## 慈濟醫學院

慧虹／執筆

### 實現良醫教育的理想

證嚴法師曾表示過：當初創辦慈濟醫院，並不是為建院而建院，而是「為佛教、為眾生」而建院。由於在訪貧救濟中，他發現困苦者愈救愈多，於是追根究底探討「貧窮文化」的原因，發現許多人是因病而貧，連帶地也拖累家庭，造成青少年教育和社會等問題。為了杜絕問題的重生，於是在花東醫療缺乏區籌設慈院，如今為提昇醫療教育，培養術德兼備的良醫，於是設立慈濟醫學院。

名醫易得、良醫難求，上人希望醫學院能以宗教精神啓發學生良知，精實教學開啓學生良能。院長李明亮教授也希望醫學生對人生多體會，多了解，心可以變軟一些，可以多感動一些。他認為花蓮近山，從大一開始，學生就應下鄉接觸病人，從協助衛生所量身高、體重做起；並深入了解原住民的生活與文化，做為日後行醫生涯中對病人關切與了解的起步。他的未來治學將採劍橋模式——暢導自由學風，尊崇良知，酷愛生命及敬重生命。

但如何化理想於實際生活中？欲培育視病如親的大醫王、中國的史懷哲、及聞聲救苦的白衣大士，需讓醫師樂於下鄉服務，但人力總往繁華熱鬧的都會跑，醫師人才分佈不均衡，部份貧瘠落後的縣市如嘉義、雲林、苗栗等醫師人力不足，醫療極端缺乏，根本已經脅迫到居民的生命安全。醫師人力過份集中於大都市，其因素有：

- (一)包括子女的就學、就業問題，使其對將來到偏遠地區服務有所顧慮。
- (二)擔心失去進修的機會，不能再回到教學醫院繼續深造。
- (三)在偏遠地區的收入遠不如繁華

地區  
區  
有：  
(一)鑑於  
地區  
部考  
資源  
並揭  
區設  
療設  
生嘉  
(二)目前  
有務  
學醫  
庭醫  
主  
層醫  
醫院  
為三  
具何  
熱心  
啓發  
悲憫  
工作  
(三)補  
其  
得  
(四)安  
境  
畫  
院訓  
(五)於  
臨  
更程  
有宗  
科言  
生文  
具有  
好氣

地區。

因此，慈院提出的解決辦法

有：

- (一) 鑑於目前醫學生較不瞭解偏遠地區病患疾苦，因之建議教育部考慮規劃醫療網時納入醫療資源缺乏地區的醫學生名額。並擬於全省缺乏醫療院所的地區設醫療站彌補各鄉鎮缺乏醫療設施之問題，可供未來畢業生就業。
- (二) 目前醫師養成教育以高科技稀有疾病為主，實習多在一級教學醫院，慈院之規劃為以「家庭醫學」及「社區醫學」為主，實習地點主要於地區及基層醫療院，畢業後並應在慈濟醫院接受三年以上以社區醫學為主的住院醫師訓練，使學生具備服務社區的知識、技能與熱心。相信於潛移默化中，能啟發其宗教情懷，發揮佛陀慈悲濟世的精神，而投身於基層工作，造福偏遠地區民衆。
- (三) 補助偏遠地區醫師的收入，使其收入大於服務大都市之所得。
- (四) 安排生涯規劃：包括居住環境，子女就學均有完善的計畫，醫師並得定期返回慈濟醫院的醫學中心，接受新知識的訓練。
- (五) 於課程安排方面：除了基礎與臨床需有密切的溝通配合外，更需提供豐富的人文、倫理課程，慈濟醫學院開的通識課程有醫學史概論、生活的藝術、宗教精神與社會服務等；選修科目有影劇藝術、原住民語言、諮商原理與技巧等，使學生有計畫、循序漸進地接受人文與倫理的諮詢。因為欲培養具仁心仁術的醫療人員，除需有豐富的專業知識，還需要有良好的親和力、說服力及道德勇氣，更需具有宗教情懷與精



神。

希望這所以解除全人類病痛，為教育宗旨的醫學院，能以佛家慈悲為懷的精神為基礎，結合專業的技術、現代化的設備及科學精神，為國內的醫學教育，起帶頭的示範領導作風。

## 各系教學理念

慈濟醫學院大學部今年將招收醫學系、醫事技術學系、公共衛生學系各一班，其中醫學系甫聯招即擠進十大，格外受人注目。其各系的教學理念如下：

醫學系的教學重點以「培育淵博學識與仁德悲心的良醫」為目標，使之具備「慈悲喜捨」的人生觀，並啟發學生的潛能，造就學識豐富和醫術精湛的專業人才，貢獻社會、服務人群，因此人文教育將是慈濟醫學院教育中極重要的一環。在課程規劃上將以生命科學及醫療知識為主，並兼顧人文科學、社會科學及藝術類的課程。教學方式著重人文及專科知識互補、基礎與臨床學

的整合及連貫，並採師生互相討論的方式，培養學生發掘問題、解決問題的能力。

在教授們現有的傑出研究基礎下，醫學系未來必定會注重醫學研究。全部課程分為醫前期、基礎醫學、臨床醫學及社會醫學，依先後順序安排在各學年。基礎醫學與臨床醫學著重課程的連貫與整合，並重視醫學史和醫學倫理的課程教授。除此之外，將著重電腦及英文的訓練。

由於科技的發展日新月異，使得檢驗技術不斷突破。本系除了教導學生最新的臨床檢驗知識及技術外，還將負責普通化學、有機化學及分析化學等共同基本學科中有關化學的教學。

醫技系的發展重點包括：研發免疫檢驗方法、分子生物技術、毒物檢驗、細胞遺傳學。

公共衛生學系發展重點以均衡發展公共衛生各學門為原則；依教學及研究之需要，未來將分為流行病學及生物統計組、環境衛生組、醫院管理及衛生行政組。為配合慈濟志業體的發展，



△慈濟醫學院之大廳

本系初期之發展重點在培養醫師專門人才、配合地域性公衛需要，發展區域性醫教系統，著重局部地方需要。此外，並設有分子流行病學研究室。

護理研究所的教育目標，為培養優良臨床護理教師與專科護理師，提高臨床護理服務品質，以學理與實務並重為發展方向，使學生養成服務、教學、研究為一體之觀念。課程之規劃，以探討研究各科臨床護理學及運用科學理念於護理課程為重點，著重高品質的臨床護理的執行。

慈濟醫學院長期目標將發展成慈濟大學，更有意向下紮根成立中、小學以及幼稚園，將慈濟的教育志業串連起來成為完整的教育體系。目前預計招收七個研究所、八個學系的慈濟人文學院已獲教育部核准籌設，若建校過程順利，預計民國八十五年即可招生。

## 高素質師資

(一)師資從何來？

近年來老中青三代留學生紛

紛回國效命，由於這些人返台動機各不相同，醫學院無形中也成為人才回流現象的一個縮影。

有人為子女教育問題，決定回台灣；

有人深感受台灣栽培二十幾年，沒有半點奉獻，太對不起台灣；

也有人在客居歲月中，發現對這塊土地的感情。

### (二)學養俱佳的師資

自民國八十一年即應聘擔任醫學院籌備處主任，現正式擔任院長一職的旅美遺傳醫學專家李明亮教授，除了致力於醫學院軟、硬體規劃下，並積極在國內、外禮聘學研專精的教授前來教學。

目前慈濟醫學院的專任師資結構中，副教授以上佔百分之七〇點四、具博士學位者佔百分之五十五點六。因此，高學歷的師資以及高師生比，亦成為慈濟醫學院的一大特色。

如李明亮教授在遺傳醫學方面的傑出成就深獲衛生署重視，每年撥款補助慈濟醫院優生保健

諮詢中心。

方菊雄教授在遺傳學方面專研男性不孕症，對男性生殖細胞中的染色體是否異常有深入研究，這種先進的研究在台灣尚屬先驅，在國際上也相當有地位。

賴滄海教授在美國專精的藥物檢定，也在台灣居領先地位，目前教育部已委託慈濟成立運動員藥物檢測中心。

陳幸一教授及慈院曾文賓院長以研究高血壓聞名，兩人在臨床及基礎研究上的配合，將使得醫學院這方面發展極具潛力。

## 先進的硬體設備

硬體設備延續慈濟建築一貫的寬敞空間設計，除規劃中的運動場、體育場、學生活動中心、實驗動物中心及污水處理池等建設外，教學及研究大樓、圖書館、宿舍等均具相當特色，尤以規劃中的電腦資訊網路更屬突出。

目前正在進行細部工程教學及研究大樓，總樓地板面積計達二萬二千八百四十坪。除了普通教學教室、各類實驗教室、電腦教室、視聽教室、語言教室、會議室、大小演講廳、行政辦公室等；另有研究室一百五十七間，供教授及學生研究用。圖書館面積則達一八五〇坪，其中除豐富的館藏圖書資料外，尚包括六百多坪讀書中心及個人研究室、視聽室、光碟及網路檢索室、微縮資料室。

規劃中的學生宿舍共有兩棟，採溫馨寬敞的內部設計，四個人一間。宿舍每層樓均有交誼廳，並設有電視、電話及個人電腦。擬興建中的四百戶教師宿舍亦在同一區域，使全校師生有如大家庭般溫馨。未來並將設立幼

稚園及托兒所，期使教授子女得到安全、完善的照顧，而能全心全意教學。

在全院的電腦自動化資訊網路完成後，學生們透過宿舍中的個人電腦，即可查詢各種教學與研究資訊、圖書館資料，是將來慈濟醫學院研究與教學上的一大利器。

慈濟醫學院創立，帶來了以下的影響：

(一)促進地方上的利益：慈濟醫學院

的設立，將為花蓮地區帶來更豐富的教育文化活動及促進地方的繁榮及創造就業機會。

(二)使東部醫療人力不再匱乏。

(三)慈濟醫學院加入醫學教育，能使高等醫學教育的網路更加健全。

## 經費從何來？

佛教界人士辦學不愁錢，有的是因創辦人的個人魅力；有的則因為佛教信徒對這份宗教的認同與信任。

或許由於佛教界長久累積的「功德圓滿」，形象清新，社會大眾對於佛教界辦學都持肯定態度，十方信眾捐款興學尤其放心，不必擔心捐出去的錢被污了。民國七十九年開始加入大學聯招的華梵是如此、慈濟是如此，目前籌設中的佛光和玄奘也不例外。人們信任這些大學，光看校名就覺得放心。

信徒的護持，使得佛教界人士辦起學來較能不愁錢，甚至是錢還沒什麼著落就可以先辦起學校，然後邊辦邊找錢來。這點和一般大學董事會須得全部籌好經費，寫好預算書才開始蓋學校，這是最大的不同。

台灣將會在短期中再出現十四所公私立大學，其中公立大學六所、私立大學八所，而私立大

學八所中有五所是由佛教界申請籌設的。佛教界辦學如此興盛，也許有人以為這與佛教界財力雄厚大有關係，其實並不然，這一個個發大願力的團體卻是「走一步找一步」的錢，絕非一大筆錢就等在那兒，祇不過因為有信心，所以不愁錢。

信仰的力量是不容易忽視的，這也是佛教人士後來陸續辦學，信徒仍持續護持的一大例證。

## 醫學系成立，有必要嗎？

衛生署說法：規劃中的國內醫師人力在公元二千年時，每七百五十人中就有一位醫師，以現有的醫學院每年畢業生計，至二千年正好飽和。倘若醫師人力過盛，恐將造成不必要的醫療行為，導致醫療成本的提高及資源的浪費。醫學院的理想分布以每一百至兩百萬人口一所最為合理，依此標準看，國內醫師人力確有過盛之虞。

經建會說法：經建會代表對衛生署的評估有不同的看法，教

育部官員也指出，既然衛生署認為醫師過盛，不同意新設私立醫學院，卻每年以公費培育數百名醫學院學生，兩者豈不相矛盾？

教育部說法：承認宗教的情操培育出具有服務熱忱、肯於犧牲奉獻之人才。藉這批人才之投入，對於提昇將來全國醫療服務品質，尤以偏遠地區之醫療問題，才有可能獲得改善。

慈會說法：在全民健保實施後，就醫人口必然隨之增加，偏遠地區醫療所的設置更形迫切。

結論：衛生署顯然忽略了醫師人才過份集中於大都會，而本省山地及東部偏遠地區的醫事專業訓練又不足的事實。

培養一名醫師需花政府公費30萬，慈濟既然肯下巨資，有意挺身出來設置醫學院，實質提昇東部地區教育水準、帶動地區文化發展，政府理當抱著樂觀其成的態度，積極支持才是！

民間願意做，不妨給點掌聲鼓勵！

解決之道：

在總名額不變下，協調其它九所醫學院就教學空間、設備及人才，重新調整名額，給予慈濟





## 慈濟醫學院特色

### (一)特殊的辦學宗旨—良知、良能、良醫

證嚴法師對醫學教育的理念是「名醫易得、良醫難求」。因此在醫學院中，以慈悲喜捨的理念，培育仁心仁術的良醫及聞聲救苦的白衣大士為辦學宗旨及特殊理念。

除了宗教的陶冶外，並將哲學、音樂、美術、文學等人文學科都列為必修課程，以增廣學生對社會、文化等價值體系的認識。

### (二)慈濟公費：12年才能畢業

上人認為：醫科學生畢業時只有25歲，仍是心性未定之時，若是太早在世俗場所感染到利慾的氣息，便可能拿醫術為獲利工具，而造成教育心力和資源的最大浪費。因此慈濟的醫學教育將延長到十二年（包含在學十一年，住院醫師及專科醫師訓練五年），依證嚴法師的想法，如果醫生可以視病如親，那麼不論在那裡行醫都可以為善。做為招生名額的依據。

### (三)懿德媽媽、爸爸制度：

生活輔導方面時學生分成若干個家族，每家族約五～八人，一家族一位懿德爸媽、懿德爸媽的來源為慈濟委員。

### (四)精兵政策

慈濟醫學院校區預定有16甲，每年卻只招收160位學生。

### (五)惜福屋

將來醫學院將蓋一間惜福屋，讓學生了解惜福的真諦。

### (六)高學歷的師資、高師生比

### (七)多項、多量的公費及獎、勵學金

- (1)教育部公費獎助學金：醫學系學生五名。
- (2)慈濟公費獎助學金：辦法擬定中。
- (3)清寒學生獎助學金。
- (4)急難學生助學金。
- (5)績優學生獎學金。
- (6)工讀學生獎助金：凡有志自力完成學業者，均可申請計時工讀，包括學期校內工讀、暑期工讀及參與國科會研究計劃等。
- (7)助學貸款制度。
- (8)聯考特優錄取獎學金：凡新

生以全國大學聯招考試成績為第一志願（分數達國立大學醫學院相關科系錄取標準）進入慈濟就讀者，免繳第一學期雜費以資鼓勵。

(9)學雜費宿舍費：以教育部公告之低標收費。

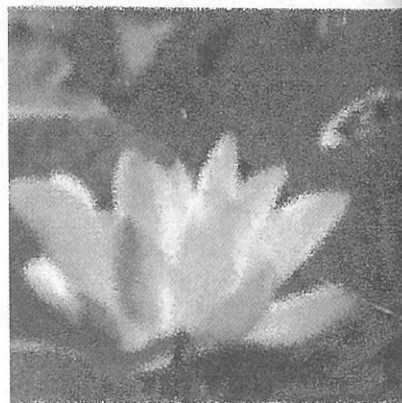
### (10)紀念堂：

把佛教慈悲喜捨的精神具體化、行動化，讓每一個進入這棟建築物的人都能一目瞭然地體會到：佛教不只是教育，也是一種文化、藝術、美術。

紀念堂內將有國際醫學會議廳，這座會議廳將設有同步電腦翻譯的機器，能配合各個國籍的人士自動翻譯出各種國家的語言。

慈濟醫學院除了擁有好的學術環境，優良的師資陣容，並對學生並成立懿德制度，提供全方位的照顧和生涯規劃，以大家庭的溫馨氣氛發展團隊精神。慈濟醫學院的目的是培育具有視病如親精神的良醫，現在，它終於走出了黑暗，也克服了層層的困難，開啓了一片天空。

誠如李明亮院長所說：「我們的目標放的很高，我們的理想放得很遠，而我們的腳步踩在土地上，而且是緊隨著上人，一步一步生得很踏實。」



和慈濟醫學院學生的碰面，實在是一種偶然與驚喜，當我們抵慈院的時候，慈院餐廳正在整修，故餐廳遷移到紀念堂地下樓，我們中午便於那用餐，菜色清一色為素食，不過菜色豐富及價格之便宜，實在無庸置喙，就在那兒，我們邂逅了兩位正在就讀慈濟的同學，相談甚歡，便另約時間，開始了我們這趟訪問之行。

時間約於下午二時，我們到時，約有四位女同學，二位男同學在那兒等我們，他們皆是大一的慈濟新鮮人，以下為我採訪內容取其重點摘錄於下：（有些問題，有人有回答，有人則無）

問：慈濟為一所新學校，你們如何放心選讀？

答：「聯考落點於此，於是就來唸了。」「父親說慈濟不錯，且本身對慈濟不排斥。」「父母皆是慈濟委員，對慈濟辦學有信心。」

問：因為慈濟醫學院為佛教團體所辦，依你們就讀半年後的感覺，是否有很濃厚的宗教氣息？

答：「你們外界一直認識以為我們學校宗教氣息會很濃厚，但事

實上我們和普通學校並無任何不同，連院長本身亦不是佛教徒」，「目前我們的生活中，似乎和佛教沒什麼關聯。」

問：由於慈濟辦學格外受人注目，而你們又為第一屆學生，面對如此多好奇的眼光與外界的輿論，你們是否深感受壓力？

答：「外面走廊上，有放置「二樓以上謝絕參觀」的牌字，是因某些同學不滿參觀人眾多，自己宛如動物園的動物，而向學校反應而設置此牌字。」「若我走出慈濟，而別人知我是慈濟的學生，我會以慈濟為榮。」「不會啊？保證以後絕不會失業。」

問：由招生簡章中，知道你們服裝為統一化，學校在執行方面是否強制？若你們終年穿制服，是否失去如何穿衣的品味？

答：「我們服裝本身很好看，男生制服有三套、女生有洋裝，若平日不穿制服時，目前為止尚無被糾正過。」「有些教官臉色會不好看。」「校長希望我們自動自發穿制服，故不會以強制的方式，班上同學穿制服的比率很高。」「星期六是讓我們自由穿便服的日子，故不會失去如何擇

衣能力及穿衣品味，且平日可省去選衣服時的麻煩。」「平時放假日皆可著便服，故很自由。」

問：生活方面有何限制？

答：「學校宿舍每晚 10:00 關門，似乎太早了些！」「由於、花蓮郊區紅綠燈較少，學生出事率高，故教官希望我們騎摩托車要戴安全帽。」

問：你們和師長的關係如何？

答：「老師們皆很親切且有時常常和我們一起吃飯，下課後便像朋友般」「有一次還去圓山飯店吃呢？」「沒有上下分明」

結束了這次訪問，慈濟同學的熱情和親和力是令我們難忘的，一位同學私下和我談及大家的感情比其它大學皆來的好，全校一百多位同學，大家彼此皆互相認識，可能由於是第一屆，大家皆無學長姊，所遇到的問題互相討論而產生的現象吧！最後臨走前，問他們是否滿意目前的學校？每個人皆露出滿意的笑容而頻頻點頭，我想，慈濟倡導的教育理念不是空談，而已落實生活中了。

在此感謝杜育薰、鍾燕青等同學的幫忙。

# 偶遇 偶遇



△與慈校學生合影留念



慈院在各方殷殷期盼  
關注下成長，  
無形的壓力讓慈院  
的伙伴們，  
對自我要求好還要  
更好，  
面對醫院容易讓人  
產生疲憊與倦怠  
的工作，  
慈院的同仁總以  
「看看別人的付出，  
想想自己所能做的。  
相互砥礪，  
為慈濟醫療志業  
共盡一分心力。



座落於花蓮的慈濟綜合醫院，從民國75年8月1日落成啓業至今，已是臺灣東部臨床與研究並重的教學醫院，目前正朝醫學中心行列邁進，病床數已開放656床，一、二期醫療大樓總面積一萬七千八百餘坪，一期大樓

為地下一層，地上五層的建築物；二期大樓則為地下二層，地上十層之建築，在醫院的後面為醫師宿舍，旁邊則是正在興建的慈濟紀念堂。

在慈院建立前的花蓮本身並非沒有醫院（原有醫院是門諾、省花、八〇五）但其醫療上的問題是幅員遼闊，居民散居各處且各族不一，基層醫療不足，另一方面由於原有醫院財力不足，致使優秀醫師不願東來，醫療水平落後。慈院的最初設立確實提高了花東醫療水準，可是對於最需醫療照顧的偏遠民衆，仍無法發揮功能，故慈院針對於此先後推動「出院計畫」和「慈濟醫療網計畫」，使醫療服務能深入化。

所謂「出院計畫」是針對慢性病患者，以社區工作方法提供照護，讓病患提早出院，縮短平均住院日，同時藉由醫護團隊組織的持續性照護，減輕家屬負荷，避免因偏遠地區醫療欠缺使病患治療停止，而能降低患者的再住院率。另外對於癌症、殘障、酗酒、自殺等需心理輔導個案，志工組織對所服務的住院患者建立檔案，待患者出院再加以

## 系列之二

# 東部醫療 生力軍

## 慈濟醫院

宜君／執筆

追蹤，延續關懷、輔導。出院計畫包括居家護理、家庭訪視、臨終關懷及居家關懷四項工作，目前已有相當成效。

而「慈濟醫療網」架構分為三個小組：

一、特約醫師、特約機構評估小組：為解決邊遠地區，普遍缺乏醫護人員，以特約醫師方式協助解決，委託訂約定之醫師代為照顧遠地區之低收入戶，其醫療費用則由慈濟協助。又顧慮病人行動不便或無人照顧，而有兩種特約機構：1. 與交通單位訂定合約載送病患至特約醫師處接受診治。2. 與收容機構訂約，將無依或貧困患者代為收容照顧，費用由慈濟支付。

二、社區醫療小組：此為「出院計畫」之延伸，推動社區人關懷社區人活動，轉以護理之家，做日間照顧之服務，使病患不需遠離家庭及社區仍能受到照顧。

三、醫療院所設置評估小組：配合行政院衛生署之醫療網計畫，在醫療資源缺乏地區，設置醫療院所提供當地醫療之需求，做為地區醫療之重鎮。

## 有別其它醫院之設計

走進慈濟醫院，並未感受到一般醫院所具備的沈悶陰鬱氣氛，仔細觀察發現慈院大廳採調高設計，各病房區的採光充足、布幕顏色選用適合各區所有；有些為粉紅色系、有些則為綠色系、藍色系。另外屬於慈院相關特殊設計則是各樓層有一小型佛堂，各病房區為佛教卍字型設計；中央為其護理站，地下室則有助念室。院方所供給的食物以素食為主，皆有營養師調配之，不過家屬仍可至它處購買自己所想吃的食物。

如果說只光靠硬體設計就能散發出不同的氣氛，這是無法令

人信服的，慈院的特有志工制度及慈濟文化為此提供了解答。慈院的志工是醫院軟體中的軟體，來自全省各地的志工委員按月排班得以輪流返院服務，一梯次約六十人左右，為期三—七天，每年可返院二—三次。服務內容是給予病人情緒上、心理上的撫慰及支持，時時探訪關懷病患並給予照顧，如餵食、洗浴淨身、翻身、拍背等，配合醫護人員作業項目；除病房區外並支援協助醫院各部門的工作，對於初診的病人或是年老不識字者，志工們均親切協助其就診，在急診室、開刀房、血液透析室、加護病房提供人力支援替病患及家屬服務。

此外，志工團體更走出院外服務，配合醫療團隊，進入偏遠區域、無醫村做巡迴醫療；另有對出院病患的居家關懷活動：除了慰訪，志工亦提供家事服務、給予宗教、心靈上的輔導協助，以病患宗教信仰為主，如陪基督徒一起禱告，或電話追蹤、協助患者就醫，可見志工活動彈性大、具機動性。

慈院志工的工作看似鎖碎，但身穿橄欖綠小背心（人稱「迷你袈裟」）的志工穿梭在醫院裏的每一個角落，透過他們的柔聲細語及熱情親切的參與，讓醫院活了起來。志工們卻以在醫院裏服務，當成其日常生活中的實務經驗來學習，珍惜每個參與和付出的機會，懷抱感恩的心，以真摯懇切的笑容，感染了每一個人，無形中慈院異於一般醫院的氣息油然而生，亦把慈濟文化帶入院內。許多志工表示，在服務的歷程中，經常面對人生的生、老、病、死，反而對外在的煩惱、無明看得很淡，藉此領悟到生命本質的崇高與人生真實的哲理。

## 看病人的慈院醫師

目前由於花蓮位於東部所造成的人力資源不足，在慈院的行政管理人員確有欠缺的現象，但在醫療人員方面還算充足，醫院的專科主治醫師人才汲汲，約有85人左右，為了以後分院的成立，慈院還是要增添醫師人數，至於住院醫師如同其它非醫學中心的醫院一樣，人手不夠。慈院的醫師院方提供有眷及無眷宿舍，單身宿舍各層樓有一配膳室（廚房）可供自行煮食之用，另有育嬰室之設備，其它的醫師制度與一般醫院無異，至於薪俸方面和其他醫院比起來屬於一般中等薪資。

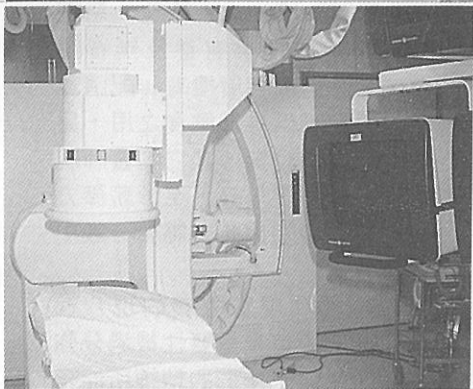
在功利現實主義的現今社會，有形的資產重要性被過分強調，卻忽略了無形的精神所能帶給人們心靈上的真實滿足感受，而慈濟所能提供最大的資源就在這裏，或許這正是吸引慈院醫師前來的原因；與理念相同的人共



△慈濟醫院大廳旁之佛陀問病圖



△慈濟醫院的停機坪



△東部第一座心導管手術儀器

同為自我的理想實現。慈院醫師對於病人的診療態度，均抱持著自己並非只是光看「病」而已，而是看「病」「人」，給予病患絕對的尊重與關懷。

## 慈院的起步與展望

近幾年來，慈院的建設呈現起飛狀態，成立了東部第一燙傷中心，並新購東部最新的尖端儀器—核磁共振掃描儀〈MRI〉、心導管檢查儀、近接治療機及最近的電腦化眼震檢查儀，並以西醫醫院建立科學化、現代化中醫體系；開辦中醫門診和「中西醫腫瘤聯合門診」，各項研究計畫積極展開，朝向東部地區醫學中心努力，更將於嘉義大林成立分院；並致力於醫療網的建立，衛生署「東部地區緊急醫療網」，更以慈濟醫院為基地醫院成立空中急救站，而停機坪就在慈院的急診室前。

對於慈院未來發展成醫學中心，院長曾文賓先生表示，院方目前所發表的論文數已經足夠，醫院的醫師、病床數、設備皆已達到標準，提出申請，衛生署以東部地區目前還不需要醫學中心為由，尚未通過審理，不過現今的慈院正力朝此目標前進。而即將成立的嘉義大林分院，由於建築稿的問題，若在民國84年3月底前未開工，工地時效超過，有可能轉至它處。慈院的進步與發展，由原先啓業初期僅開放內、外、婦、兒四大科，至現今各科皆具且朝醫學中心、設立分院及醫療網邁進的成長速度看來，未來慈院所要肩負起重任，是一項更浩大的工程。

## 慈濟醫院VS宗教醫院

一般人印象中的慈濟醫院總是替她冠上濃厚的宗教色彩，在臺灣亦有不少宗教醫院如馬偕、彰基、北港媽祖醫院等，如果更要說其特別之處，或許就是她是第一所佛教大規模醫院。其實在醫院的一般行政管理上，是和它私人醫院相同的；若談及醫院的精神與宗旨，其餘宗教醫院一樣皆不以營利為目的，期發揮濟世救人的功能；又「無緣大慈，同體大悲」的佛教精神和基督教的博愛精神相似。

當我們以宗教信仰角度來觀看慈濟醫院，而給予其偏頗的印象時，為什麼不試著用平常心去看待，以公平的客觀標準去衡量，來給予醫院所應得的評價呢？與其認為在慈院的工作者，就該是佛教徒；或制度上一定異於其它私人醫院等荒誕的印象，不如認為她是一所用心經營的慈善醫院。

## 和醫院共同成長

在慈院服務工作的醫護、行政各階層的人，懷抱著不同的原因來到此服務；有人想給予下一代較好的生活環境，遠離大都市來到這裏；有人受到證嚴法師及宗教信仰的感召而來；有人為實現自己無法在其它醫院實現的理想而來；有人只是為了工作來到慈院，但都被慈濟文化的呈現的工作氣氛吸引住了，當被問及慈院和其服務過的地方有何不同時，一位護理人員的回答是：「比較忙，很累但充實，因為醫院的進步看得見，有種和醫院一起成長的感覺，人情味相當濃。」由於周遭的人都為這新興的醫院投注心力與忙碌的情形，使得慈院上上下下的人不敢稍加懈怠。

花蓮慈濟醫院由剛開始如嬰兒般爬著學走路，至現在面臨的跑步階段，慈院達成了真正的醫療事業，首開不收保證金的制度，讓急診病患能即刻獲得治療，而目前院內的收支狀況亦已平衡能夠獨立運作，不以營利為目的。慈院在各方殷殷的期盼、關注下成長，無形的壓力讓慈院的伙伴們，對自我要求好還要更好，面對醫院容易讓人產生疲憊與倦怠的工作，慈院的同仁總以「看看別人的付出，想想自己所能做的。」相互砥礪，為慈濟醫療志業共盡一分心力。

# 日立牌磁振造影裝置 永久磁鐵型MRP-0.3T



中仁貿易有限公司  
台北市金山南路二段146號6F  
電話：(02)3936131(五線)

雖然在短短一年多的時間內，慈濟投注了大量的人力和財力，使資料庫有了龐大的規模，的確是功不可沒；但資料庫和相關法令在細節上，依舊有些許的缺失值得探討……



根據衛生署的保守估計，國內每年新增加一千多名血液病患。雖然血液疾病的種類眾多，依據不同的病情需要，醫界也將以不同的治療方法因應之。隨著醫療技術的進步，在以往視為絕症的血液疾病，例如：血癌（即

白血病），也在一九七〇年代被證明可由「骨髓移植」的方式得到治療。不僅如此，其它例如：

1. 嚴重型再生不良性貧血
2. 重型地中海型貧血
3. 淋巴瘤
4. 多發性骨髓瘤
5. 骨髓形成不良症候群
6. 神經母細胞瘤
7. 各種先天性造血系統疾病等也均能藉由「骨髓移植」得到治療。

## 系列之三 搶救生命 骨髓捐贈

怡貞／執筆

「骨髓移植」在血液疾病治療的領域中佔有著如此重要的地位，那麼，「骨髓」的功能為何？簡而言之，骨髓是人體內「造血」和「免疫」二大重要系統的中樞。因為骨髓中含有「造血幹細胞」，會不斷分裂、製造出白血球、紅血球等細胞，以維持正常人的造血與免疫功能。其分布於全身上下每一塊硬骨中，約與肝臟同重（約1.5kg，即1500c.c.），且具有再生能力。

那要如何判斷捐贈者與受髓

者間是否可以進行骨髓移植，不會互相排斥呢？這就要檢驗HLA。HLA為Human Leukocyte Antigen（人類白血球抗原）的縮寫。這是一套遠較紅血球ABO抗原更複雜的系統。因為這種抗原較不明顯，所產生的抗體較紅血球所產生者弱，所以被發現的時間也較紅血球抗原晚。而HLA這種抗原，不僅存於白血球上，也存於血小板和體內大部分的細胞上。所以不僅是要行「骨髓移植」的捐髓者與病患間需作此配對，行器官移植也需作此配合試驗，稱為「組織型配合試驗」。只有HLA相符合的雙方，才有可能成功地移植器官或組織。但每一個人的HLA型得自遺傳，每個人都從父母雙方各獲得一半的遺傳，因此兄弟姐妹間有1/4的相同機率。所以在每年新增的患者中，約只有總數的1/4可在親人間找到供髓者或自體骨髓移植；其它的3/4，只能依賴於民國82年5月18日立法院放寬骨髓捐贈的相關法令所建立的資料庫。而在此之前無能力出國尋求配對者，就只有等待大限的到來了！

## 勢在必行的「資料庫」

這個悠關衆多生命的資料庫，即電腦資料中心，為何是由慈濟這個慈善團體所承接，而非政府單位或任何醫學中心呢？在立法院三讀通過「人體器官移植條例部分條文修正草案」，廢除骨髓移植需三等親等限制後（原先是避免器官的販賣），衛生署立即召集國內各大醫院及中華血液基金會代表與會。經討論後，鑑於慈濟為宗教團體，當時已有三百萬會員，公信力與號召力較強，在推廣捐髓觀念和資金的籌

募上，均是莫大的助力。所以衛生署商請慈濟基金會，統籌成立台灣第一座骨髓捐贈資料中心。因為慈濟為慈善團體，屬於社會大眾，即使第一座骨髓捐贈資料中心命名為「慈濟基金會台灣骨髓捐贈資料中心」，但依舊是以全民共享為原則，所以是國家級的機構，不屬於任何一個醫學團體。所有捐髓者資料只是置於慈濟管理，並非慈濟所擁有，任何醫院只要有需要時皆可以使用這資料庫。

然而在捐髓者的HLA正式建檔後，可進行骨髓移植的醫院（需經衛生署核准，現今有台大醫院、北榮總、三軍總醫院、中榮總、省立桃園醫院、成大醫院及高雄醫學院附設醫院等擁有移植中心）遇到有須做骨髓移植的病患，皆可經由一定的程序將病患資料轉至此資料中心，從資料中心已建檔的資料中進行配對，找尋HLA相符合的捐髓者。為了提升其品質，亦成立了「技術指導委員會」，其內涵蓋了國內各大醫學中心，中華血液基金會、中華民國骨髓移植學會等專業醫生及專家，協助建立資料庫時所遇的技術性問題和提供最新技術與資訊。

## 成為快樂捐髓者的條件

依照統計，一個擁有二萬人資料的資料庫，病患可以找到配對者的機率為85%；若擁有五萬人的資料，將可達到90%；超過十萬人，則將可達到95%。而現今資料庫的大小已有五萬餘人，配對成功的案例已有11例，含國內8例，國外3例，所以尚有賴大眾的熱烈參與。若想成為一位快樂的捐髓人，有沒有什麼限制呢？必須符合下列三

個條件：

1. 充分了解「骨髓捐贈」相關事項  
現場即有專業的醫護人員說明，但參加活動之前，自己也應先有著初步的了解。因為驗了血就表示願意捐髓，事前的了解是對自己負責及權益的保障。
2. 年滿18歲至55歲，身體健康者  
捐髓者不得患有嚴重性感染疾病，但若捐髓者患有B型肝炎，仍可捐髓。因為台灣B型肝炎帶原者眾多，即使受髓者可能因此染上B型肝炎，在衡量利弊得失後，只要向病患說明清楚，仍可捐髓。
3. 男性45kg、女性40kg以上

## 骨髓捐贈的Q & A

以下是我們收集大部分人，對「骨髓捐贈」一事最想知道及最感不安的幾個問題：（摘自第324期慈濟月刊）



△台中中山堂前的骨髓捐贈活動

### (一)原理

骨髓移植的原理，是將人類白血球抗原（HLA，即白血球的血清型）與患者相符的健康骨髓抽出，再藉由點滴注射的方式，植入患者體內，以取代發生病變的骨髓，重新發揮正常的造血功能。

### (二)操作方式

#### 捐髓者

①在骨髓移植前7天到血庫門診，事先抽取300—500c.c.的血液儲存起來。

②抽髓前1—2天住院做健康檢查。

③抽髓當天，在手術室中施以全身麻醉，由專門醫師以特殊針頭及空針，自捐髓者臀部兩側腸骨抽取所需骨髓液（約需1—3小時），注入骨髓袋內。

④輸回先前所抽出之血液，以補充抽髓時的血液流失量。

⑤抽取後，一般而言，隔天即可出院。

#### 受髓者

①移植前14天入院做各項檢查，以便醫師了解病人身體狀況，作為將來發生任何併發症時的治療參考。

②移植前數日，住入無菌室，以化學治療及放射線，將病人全部的骨髓細胞不分好壞，一概破壞，以期徹底將惡質細胞消滅；另一方面，此亦有抑制排斥作用，以利異體骨髓在病人體內再生分化。

③移植當天，在無菌室中，將捐髓者身上抽出的骨髓液，以點滴自靜脈注入病人體內，約需2—4小時。

④病人繼續住在無菌室數週，待移植的體髓產生足量的血液成分，發揮功能後，再轉入一般病房。

Q：關於骨髓移植操作方式的一

### 些疑問：

捐髓者部分——

①何以事先要抽取300—500c.c.血液儲存，事後再輸回？

②何以抽取腸骨部分的骨髓？

③是否會疼痛？

④抽髓處的皮膚是否需要縫合？是否會留下痕跡？

⑤麻醉是否有危險？

受髓者部分——

①受髓者在移植前，一定要接受高劑量的全身放射治療嗎？

②「骨髓」以點滴方式注入受髓者體內，即完成了移植？

③如何確認移植是否成功？

A：捐髓者部分：

①捐髓者所捐骨髓液，絕大多數成分是血液，事先抽血儲存再於抽髓後輸回體內，此乃保護捐髓者之措施，旨在及時補充血液。此外，輸以自己的血液，可避免異體輸血的潛在危險。

②這也是保護捐髓者的措施。由於腸骨附近神經分布少，只要是熟練的醫師都能安全地操作。

③抽髓手術是在麻醉下進行，在抽取的過程中並不會疼痛；麻醉之後醒來，供髓者通常在抽髓部位會有疼痛感，程度隨人而異，吃止痛藥即可控制，一般在2—3天可減輕、復原，只有非常少的情況會有疼痛持續1—2週。

④在皮膚部分所留下的針孔並沒有大到需要縫合的程度，依個人體質不同，有些人會在皮膚上留下些微痕跡。

⑤骨髓移植必須在衛生署核定之醫學中心進行，麻醉前必須做健康檢查，包括篩檢麻醉會有困難的項目，然後交由專門的麻醉醫師負責，小心地執行；只要被麻醉人心肺功能正常，沒有高血壓的狀況，麻醉事故是極為稀少的。

受髓者部分：

①不同的病況，有不同的標準。以再生不良性貧血來說，病人通常不必或只需較低劑量的全身放射治療；而白血病患者，則需接受較高之劑量，期能殺死體內每個白血病細胞，雖然正常骨髓細胞及其他的身體組織也會受到傷害，但正常的組織終會復元。

②骨髓移植和其他器官移植不同之處，乃在於骨髓為一凝膠狀組織，只要經由靜脈點滴注射的方式，將骨髓注入病患體內，則循著血液循環，骨髓細胞會附著在最適合其生長的骨裡，而後不斷地分化、增長，至維持正常運作所需要的數量。

③接受移植的第一年是一個關鍵期，通常移植體進入宿主體內，若產生排斥、反宿主反應或引發任何併發症、感染狀況，皆會在一年反應出來。

在移植後第7、14、21天，院方會為患者做骨髓穿刺檢查；第42至84天，亦重複做此項檢查；移植三個月內，並定期做皮膚試驗和皮膚切片檢查，以了解整個移植進展的情形。病人出院後，需依指示定期返院追蹤檢查，其返院之頻率隨病人復元的狀況依次為：一週二

次→一週一次→一月一次→三月二次→一年一次等。約有90%的人，可以安然度過第一年。

Q：人體內有多少骨髓？骨髓減損之後，可以再生嗎？

A：一般說來，成人體內的骨髓總量，約與肝臟的重量相當，約一點五公斤（一千五百C.C.）。骨髓為一造血組織，除了不斷分化，隨時補充人體損耗的血細胞，其自身若有損耗時，亦能再生。假設某人跌傷骨折，而存於骨頭中的骨髓將隨之有所減損，醫師僅需針對骨折予以治療，損耗之骨髓會自行分化補足。

不過，隨著年齡的增加，身體機能逐漸退化，體內各種再生、分化功能亦隨之減弱，就骨髓而言亦是如此。人類在幼年時期的造血機能發達，若是接受骨髓移植的病患是小孩，只需植入約二百c.c.骨髓液（其中骨髓僅佔二十c.c.，其餘為血液），大人則需五百c.c.左右，同理，骨髓只佔五十c.c.，此乃因成人造血機能不如小孩發達。

Q：進行一次骨髓移植，供髓者需提供多少量的骨髓才足夠？

A：究竟供髓者需要提供多少量的骨髓，必須視病患的體重而定。至於從供髓者身上所抽出來的骨髓液，則絕大部分是血液，骨髓的真正含量僅佔抽取量的十分之一。例如：患者若是小孩，供髓者捐輸的二百c.c.骨髓液，僅有二十c.c.的骨髓，若患者為大人，則所輸入的五百c.c.的骨髓液中，骨髓則是五十c.c.左右；而即使捐輸



△也許你就是唯一可以救他的人

了一千c.c.的骨髓液，其中一百c.c.骨髓，至多佔捐髓者全身骨髓總量的百分之七左右；一般健康人在一個月內可自行補足。

Q：自體骨髓移植和異體骨髓移植有何不同？各有何優缺點？

A：(一)異體骨髓移植即是傳統的骨髓移植。既然血癌是骨髓母細胞之異常變化所致，我們就把患者的骨髓細胞殺個精光，然後再把健康人正常的骨髓輸入，讓它生長出來，代替原來有病的骨髓。

自體骨髓移植則是病人年齡超過40歲，異體移植時排斥反應往往太厲害而

成功率不大；或是找不到合適供髓者的病患，只好自求多福——病人先接受化學治療進入緩解狀態時「收割」自身的骨髓，經過處理，成為將來正常骨髓細胞再生的來源。

(二)自體骨髓移植的優點是：

- ①骨髓無需外求，患者年紀較大（四十歲至五十五歲間）仍可施行；
- ②無排斥作用，不需服用抗排斥藥物，病人也不會出現移植體抗宿主反應。

缺點是：

- ①成功率不若異體移植。由於重新植入之骨髓乃取自患者本身看似「正



常」的骨髓，並不能確保其絕無夾雜惡質細胞；

- ②復發之病人甚多，幾達一半左右；
- ③此法治療範圍極為有限，如慢性骨髓性白血病、再生不良性貧血、骨髓形成異常症候群，至今仍無法施行自體移植。

異體骨髓移植的優點是：

- ①可治癒，不僅止於控制病情；
- ②病人即使未能進入緩解狀態也能進行。

其缺點是：

- ①患者與供髓者皆有年齡上限，且前者年紀最好不超過四十五歲，後者則以五十五歲為限；供髓者不一定能找到。
- ②移植後，病患體內對移植體的排斥作用或移植體及宿主反應太強，則足以使病患致命。

## 現存的弊病

雖然在短短一年多的時間內，慈濟投注了大量的人力和財力，使得資料庫有了現今的規模，的確是功不可沒；但資料庫和相關法令在細節上，依舊有著些許的缺失，值得探討：

1. 想捐髓者通常要等到本地有辦大型捐髓活動時才能驗血，不如捐血方便。這是否會降低想捐髓者的意願？雖然說捐髓一件助人的好事，但如果需長途跋涉由高雄到台北，又要承擔工作上的損失，不會降低捐髓者的熱度嗎？
2. 政府沒有相關的法律約束捐髓者，保障受髓者，令愛心氾濫，沒有落實。

捐髓不同於捐血。若是捐血，你或其它與病患血型相同者，均能救患者。但捐髓，卻是有可能全世界只有你能救他／她。很多人至今仍不清楚，在捐髓活動當天現場所簽的那份同意書，即是同意日後若需您捐髓，您將樂意相助。但這分薄薄的同意書的效力，竟一如它的厚度般，也尤如例行公事般，沒有任何作用。當發生配對成功，而捐髓者卻不願配合或臨陣脫逃的狀況時，誰該來負起這項責任？讓病患及其家屬得知有一線的生機，又殘酷地打破，這種打擊對已脆弱的病患及家屬們，又怎能受得了？而且捐髓者的資料保密，只有慈濟方面知曉，那有人負責溝通嗎？義工？或者是專業的醫護人員？還是就任由捐髓者逃避、反悔？愛心決非是一頭熱只持續三分鐘，是發自內心真誠的決定。當慈濟接下這重擔時，就應已明瞭不僅要喚醒大眾的愛心，更重要的是要給大眾具有正確且足夠的醫學觀念。相對的，大眾也應該對自己負責。捐髓決非說說就算，因為千萬人中可能只有你能救他。而且捐髓前，自己不僅要有初步概念，在捐髓活動現場也要仔細聆聽專業醫護人員的講解說明。資料庫並非是個數目或是累積愈多愈好，若多數都反悔，則將形同虛設。

3. 當初中華血液基金會是以本身人力不夠、財力不足等原因表示不願意接辦但願協辦這資料庫的設立，將這重任推給民間團體的慈濟，但中華血液基金會已擁有完善的設備和專業的知識，當慈濟在重新添購器材和培育人才時，在無形之中是否將會造成醫療資源的浪費呢？

4. 目前慈濟是將 HLA 送到國外檢定。但因為種族的不同造成 HLA 的些許差異，國外與國內的系統並不相同。而國內已有 HLA 檢驗技術的醫院—即前述已有移植中心者—之間的系統相同嗎？相對之下，不論國外或國內的檢驗，準確度有多高呢？而且一直求助於國外是否也會造成經費多餘的開支？那麼在國內成立一個 HLA 檢驗中心，自己培育人才和將國內各系統統一，應是當務之急吧！

5. 目前來驗血者的檢驗費用，是慈濟以專款專用的方式募捐而得。但一個人一次的檢驗費用約 2500 元，那數萬人的費用就需上億元。光憑捐款，能持久嗎？且就某一個角度來看，這是個全民共享的資料庫，但經費的來源竟是來自社會上善心人士的捐款，是不是可以由政府撥款來檢驗或補助，這不也是一種社會資源的公平應用嗎？

6. 有愛的捐髓者，當配對成功時，需向工作單位請三—四天的假；雖然在住院期間、健康檢查及抽髓手術的費用均由受髓者負擔，但在工作上的損失需由捐髓者自行負擔。並且雖然捐髓者在抽髓時所遇的危險是微乎其微，但沒有任何的相關法令來保護捐髓者或者保障其福利，那麼又要捐髓者如何才能放心的去面對抽髓的手術呢？

雖然尚存在疏失，但我們依舊無法抹滅捐髓這項行動的正面意義。我們在還有能力付出時，請您將愛心化為實際的行動，一起成為快樂的捐髓人，一起搶救生命！

## 系列之四

# 多元化的觸角

任家／執筆

## 慈濟何去何從？



△慈濟精舍側影

在台灣經濟迅速起飛的同時，社會大眾的內心世界卻空虛迷惘，有一個人站了出來，以可以讓大家都接受的言論，成為眾人的精神指標，像是「媽祖的故事」二十世紀版。我們可以這樣說慈濟的興起，和時勢與大環境的脈動息息相關。

### ◎前言

最近幾年，由花蓮地區釋證嚴法師所領導的慈濟功德會在台灣地區迅速興起，其聲名並遍及海外華人地區。坊間有人將「證嚴法師」、「李登輝總統」、「台塑集團王永慶先生」三人同稱為「台灣三大巨人」。

## 慈濟的興起與社會關係

慈濟的興起，想必是許多人所渴望知道的。「慈濟人」的答案，八九不離十，清一色都是「受到上人的感召」、「眾生景仰上人的精神」，慈濟事業才能在如此短的時間有這番偉大的成就。但是如果我們加上了台灣近幾年來的社會環境的演變這項因素，我們就可以很清楚地看到了「慈濟」興起的軌跡。

在台灣經濟迅速起飛的同時，雖然人們富裕了，但大環境卻趨向注重物質生活，使得社會大眾的精神世界，慢慢地遭到物質的咀蝕侵略而漸漸空虛。就在大眾心中一片空虛、心靈迷惘不知所向，花蓮慈濟功德會的證嚴法師在這時候，以清新的形象在花蓮地區獲得當地人士的支持，其聲名逐漸在台灣人人人口耳相傳的情況下而打開了知名度，當在社會大眾內心精神空虛迷惘，有一個人站了出來，以可以讓大眾接受的言論，進入了大眾的精神世界；成為大眾精神不可動搖的指引、標的。這種情況就好比是在一個暴風雨的夜晚，許多漁船在海上不知所向，突然有人提盞燈，站在港口，於是失去方向的漁船們，便向那盞燈航去，像是「媽祖的故事」二十世紀版。或許，我們可以這樣說，慈濟的興起，除了自己本身的努力之外，最重要的還是時勢與大環境的脈動所造就。

## 慈濟醫院濃厚的佛教色彩

慈濟證嚴法師之所以要建立醫院，是由於東部醫療資源不足。而這一路下來，所發生的形形色色、大大小小各種不同的故事，不加贅述。由於該醫院在一

般民衆的印象中，有著濃厚的宗教色彩；再加上該院大廳的佛陀像及隨處可見的各種佛畫像，還有該院只提供素食，有可能使非佛教徒在心理層面上產生對該院之排斥。雖說「佛教慈濟醫院」是由佛教團體所創立，或多或少在其中的工作人員其言行舉止具有些許的宗教色彩，如何去降低宗教在醫院中的比例，以消除非佛教徒心中的疑慮，應該是慈濟醫院最不容緩的事。

## 醫學生在慈濟

慈濟所創辦的學校有兩所；一是慈濟護專，二則是首次參加日大聯招，即高居醫學系第六志願的慈濟醫學院。先撇開慈濟護專不談，就醫學院而論，因為慈濟醫院的存在，所以原則上該校學生都是留在自己醫院內實見習，同學之間便缺乏了競爭，是否會因為如此，而使整體在學習時缺乏上進求知之心？是令人所關切的。

慈濟在學生的教育上特重「人文教育」，也就是說他們（主事者）希望慈濟畢業的學生們，將來都是「仁心仁術」的醫師。但是就所施行的人文方面的教育，是否在學生將來懸壺之際，會對「仁心」與「仁術」的取捨界限產生了模糊？甚或將來無法適應現實的社會，而產生嚴重的挫折感？更是值得探討與觀察。

## 慈濟事業的疏忽

慈濟是以從事慈善事業起家，迄今依然不停其慈善救濟工作。它的救濟工作有好些不同種類性質，有突逢巨變，一時生活陷入困境者；也就是「急難救助」。如去年南部大水，當救難

工作展開時，慈濟志工隊便展開了救助的工作，慈濟委員犧牲自己的時間，參與這項工作，精神值得我們敬佩、景仰。但事後捐款給高雄縣政府時，在捐贈儀式

上，卻發生了一件令人感到十分遺憾的事件。就是慈濟與同為捐贈一千萬台幣的佛光山，兩者捐贈唱名的先後順序產生了不快。既然同是慈善救濟、做好事，又何必在乎名份呢？全台灣大佛教團體的氣度蕩然無存。

國際救助，一向是慈濟所有活動中，一直令人議論的。畢竟國內並不是萬世太平、國泰民安，大難雖少，小禍卻不曾中斷，大可不必將大筆鈔票往別人口袋送，為何不用來建幾所「煙毒勒戒所」，利用宗教的力量，感化那些吸毒者，讓他們在戒除煙毒之後，挺身而出，以自身經歷，宣揚慈濟精神。這種在「大徹大悟」後發自內心深處的言語，總是較具有說服力！此外，還有露宿街頭的流浪漢，甚至無業遊民，這些都還是社會邊緣人，一直缺乏社會關懷照顧，國家也沒有給予妥善照料與安排，其實這些慈濟都可以盡一些心力。畢竟「攘外必先安內」，國內問題尚未解決，就到國外宣揚教義，似乎有些本末倒置。

其中最令人困惑的就是對大陸的救助，如今中共當局尚未宣布放棄武力犯台，兩岸也都還存在敵對狀態。若在急難時予以救助，發放金錢、米糧，尚情有可原，但幫他們蓋學校，讓中共利用我們捐建的學校、訓練他們的工作人員，又多了許多為匪工作的高知識分子，就使人百思不得其解。其實，照顧大陸人民應是大陸政府當局應盡的義務，今天慈濟替中共省下這筆金錢，這些錢正好讓中共拿去加強其武力裝備，而被這些飛彈火炮瞄準的極

有可能正是可愛的寶島台灣。這相關生死的危機，並非只是一句：「能救我們敵人的人，才是真正的偉大。」所能含蓋的過去。

## 骨髓捐贈與捐血

相信大家一定都曾看過這個廣告：影星成龍在人群中穿梭、尋找適當的骨髓捐贈者。你一定知道這是一個由慈濟所製作的公益廣告，他們正積極尋找骨髓捐贈者。不知你（妳）對骨髓捐贈了解多少，如果我判斷正確，以下大概是你（妳）所知的：先抽取20c.c.的血液，進行HLA之檢驗，檢查而得的資料存入慈濟基金會台灣骨髓捐贈資料中心，具有仁心的你（妳），就在家中靜候通知，等著做善事、積功德。

慈濟在宣傳骨髓捐贈人員上，顯然並未採用專業人才，容易讓人產生不信任感。另一方面，又把骨髓捐贈說成像捐血一樣容易，依據慈濟的說法，捐贈者採俯姿，從腸骨（ilium）處抽取，受者為成人抽500c.c.（小孩則200c.c.）。但是抽取過程中若腸骨抽取量不足，則全身所有的扁平骨都有可能被針扎，而且500c.c.並不是像捐血一樣十多分鐘輕鬆獲得，而是一點一點慢慢抽取。慈濟的宣傳資料似乎稍嫌不足。

慈濟在每次舉辦捐髓活動之後，便將整「批」可能上萬份的檢體送往國外檢驗。這其中的關鍵就是送往「國外」檢驗，這與目前實際執行骨髓移植的台大醫院所採用的系統並不相同，一但當病患有機會符合時，卻因為系統不同，往往須耗時複驗，這對於病患而言，不也是對於他生命的浪費與不尊重。而有台大醫師

私下表示：曾有一男童在骨髓捐贈中心尋得可能相符的HLA白血球抗原型，可惜因系統的不相符，須進複驗再確認時，慈濟的人員卻表示了他們只負責「大宗」案件集體送檢，而不願為這位男童「單件個案」送往國外檢驗。

很清楚地可能看出慈濟成立台灣骨髓捐贈資料中心的目的。儲存了成千上萬的HLA資料，但在需要時卻廢棄不用，很顯然就是為了作秀。藉著這次活動，造成全台的捐髓旋風，可大大提高慈濟的知名度。尤其便用了佛經中的言語「上布施」，表示「器官捐贈就是菩薩的上布施」、「救人的人就是菩薩」等言語，企圖利用人類未泯之仁心。

## 慈濟與政治的微妙關係

證嚴法師希望慈濟與政治界不要有任何的瓜葛，但放眼望去，慈濟刊物常出現證嚴法師和政治界人士的合影，並且加工放大立於封面加以標榜。為什麼全台這麼多的慈善團體，唯獨慈濟團體最獲青睞？不僅對慈濟的種種，包括醫院用地取得、醫學院之成立及招生。都鼎力相助，還幫證嚴法師出請說帖，向世界發布，以助其在諾貝爾和平獎上獲得提名。

探究其原因，除了在台灣委員的人數眾多外，可發現證嚴法師所強調的言論是以：惜福、知足、安分、守法、感恩、柔順、不爭……等，為依據。凡此種種，容易淪為政界人士所利用的對象。卻忽略了，身為社會上的一份子，對於社會所發生的現象，均需有高度的警覺心及敏感性，進而關切加以思考謀求改進之道，而政治正是影響社會現象的重要因素。有為的政府，是靠

全民的督促而來，當然也要靠全民配合；慈濟做到配合，卻未盡督促之責，這是為人所譏的。今天，慈濟為政界人士爭相拉攏的大團體，所面臨的問題，並非只是不介入政治就能解決的。

為免往後，因為政治問題招來的風風雨雨，慈濟應培養其能完全獨立自主的能力，保持政治中立，明確表態。對社會健全、進步安定的事誼，予以支持，防止和政界有曖昧不清的關係，而引人詬病。

## 慈濟未來之隱憂

證嚴法師在慈濟事業中精神領袖的地位是如同神祇般地被慈濟人崇拜，而不可動搖。她的任何一句話，比任何嚴刑峻法任何法律規定對慈濟人都還有更強的約束力。一旦證嚴法師往生，慈濟事業內部是否會產生分裂？或內部為奪權引發的鬥爭，慈濟的未來走向與理念是否因而改變？和慈濟對社會的影響力，對大眾的吸引力是否依舊？都是值得大家關注的課題。



△慈濟精舍一隅

# 暗戀桃花源之一

從校外拍的buildings =

曾經有人說，鐵道旁的學校是Taiwan的早稻田大學。  
在生意盎然的稻綠圍繞中過日子，能夠感受季節流轉，  
原是一種幸福。

執筆：戴旻黛

攝影：張榮哲

