

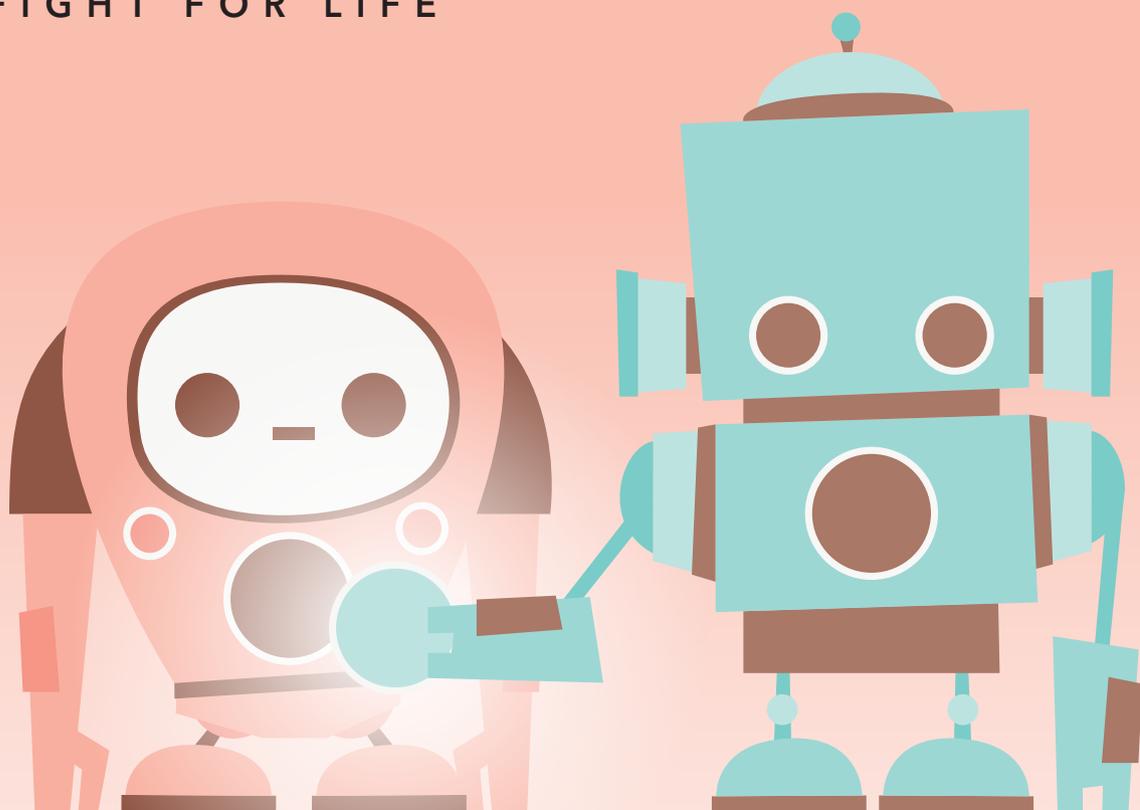
植愛

為生命與時間極限賽跑

台灣心臟停止死亡後
器官捐贈（DCD）現況

RACE AGAINST TIME

FIGHT FOR LIFE



幸福 推手

在志工任務中找到生命的答案
開啟一個對話、
留下一種可能

共鳴 之聲

林禹宏醫師帶著新生命，為「生」而努力
為愛而生、為生而鬥 在呼吸之間
尋找每一絲活下去的可能

愛的 接力

用器捐活出最大價值
把愛傳出去 紅斑性狼瘡少年
幫親人逆轉腎

Contents



Celebrity Sharing 發行人語

01 人生最後一哩路自己做決定

Life Lesson 相遇生命

02 台灣心臟停止死亡後器官捐贈 (DCD) 現況
為生命與時間極限賽跑

Celebrity Sharing 共鳴之聲

10 林禹宏醫師帶著新生命，繼續為「生」而努力
為愛而生、為生而鬥
在呼吸之間尋找每一絲活下去的可能

Lohas Activity 樂活絮語

14 中區家屬關懷活動
陪你一起走 緣分接起愛的循環

17 南區家屬關懷活動
大手牽小手將愛延續 世代永不息

20 北東區家屬關懷活動
愛的昇華 護念彼此平安

22 第十屆公益路跑
One Life, Live Twice 傳承生命接力賽

Dreaming Angel 愛的接力

24 用器捐活出最大價值
把愛傳出去 紅斑性狼瘡少年幫親人逆轉腎

26 護理師變器捐家屬
罕病患者捐眼角膜 助人重見光明

Pushing Happiness 幸福推手

28 在志工任務中找到生命的答案
開啟一個對話、留下一種可能

Warming World 暖心世界

30 結合科技與人文關懷的器捐聲紋卡
「為愛獻聲 讓愛留存」特展圓滿落幕

34 器捐及病主中心聯手臺藝大影創所
細節，成就電影裡的感動；
愛與希望，成就生命裡的每刻

38 林仁信讓器捐議題更貼近大眾
透過版畫，延續生命裡的溫度

Optimal Living 品味生活

41 輕鬆超慢跑 健康跟著來



刊名：植愛半年刊
期別：第二三期
創刊年月：中華民國102年7月
出刊年月：中華民國113年7月

發行人：李明哲
總編輯：劉越萍
主編：劉嘉琪、柯彤文
執行編輯：黃嘉綺、彭證嘉

發行單位：財團法人器官捐贈移植登錄及病人自主推廣中心
115029臺北市南港區南港路2段78號6樓 0800-888-067
企劃設計：商周編輯顧問股份有限公司
115台北市南港區昆陽街16號6樓

定價：60元 本刊全部圖文均有著作權，未經同意不得以任何形式使用轉載

人生最後一哩路自己做決定

每個人對於自己的生死，都有充分的決定權；每一個人的決定，都可能改變另一個人的命運。截至2024年5月底前，已有逾61萬人預立器官捐贈意願，這代表至少有61萬個醫療自主權的表達。台灣已完成「善終三法」的整合性生命醫療照護網絡，身為器官捐贈移植登錄及病人自主推廣中心的董事長，帶領同仁持續推廣「生命自主權」，讓國人更加理解醫療自主權與生命善終權，是我責無旁貸的職責所在。

每年平均有一千餘人因為「器官捐贈」而得到新生，然而美中不足的是，仍有上萬人在等待器官移植。為了強化國人器官捐贈的生命教育，首要之務就是醫療院所必須落實「生命末期病人善終照護意願徵詢」。醫療人員在病人罹患嚴重傷病已無治癒可能時，必須正確告知善終選擇的訊息，其中包括器官捐贈、安寧緩和醫療及病人自主權利，主動說明器官捐贈、大體捐贈等選項，讓病人及家屬有思考自主選擇醫療的權利，這是「當責」的任務，而不僅流於形式。

2023年的大愛肝腎移植為390例，而活體肝腎移植達579例。在少子化及超高齡社會的來臨，一名活體捐贈者術後至少須要3個月的復原期，這都將影響整體生產能力。降低活體捐贈的比例，讓大愛捐贈比例極大化，是推動器官捐贈移植的長遠目標。要達成這個目標，必須從醫療上減少器官衰竭病人的數量，目前醫療政策開始從三級預防，往前推廣到初級預防，也就是防治疾病惡化至器官衰竭，甚至讓疾病不發生。

健保署在2022年推動的「糖尿病及初期慢性病整合照顧計畫」，主要目的就是讓慢性腎臟病患，即早發現、即早治療，延緩進入透析的時程，降低末期腎衰竭需要換腎的風險；而國內推動逾30年的「B肝疫苗接種政策」，更有效地讓B型肝炎帶原率降至1%，減少15倍。此外，「2025國家消除C肝計畫」更是一項全面性的政策，希望讓C肝病人的數量減少80%以上。當C肝不再威脅國人健康，便能大幅降低未來肝衰竭須要換肝的可能性。

「器官捐贈聲紋卡」計畫上線屆滿1年了，這是一個能讓捐贈者家屬在與醫院協商的過程中，聽見捐贈者本人心聲的服務，鼓勵民眾在預立器官捐贈意願時可以錄下想對家人說的話，讓更多捐贈者的心聲被他們最重要的家人所聽見，在最關鍵的時刻幫助捐贈者的親人做出更好的決定。捐贈者的無私與愛心不會因時間的流逝而被遺忘，再次感謝那些為了愛而奉獻的人，一起感恩每一個生命的存在。

財團法人器官捐贈移植登錄及病人自主推廣中心
董事長

李明哲

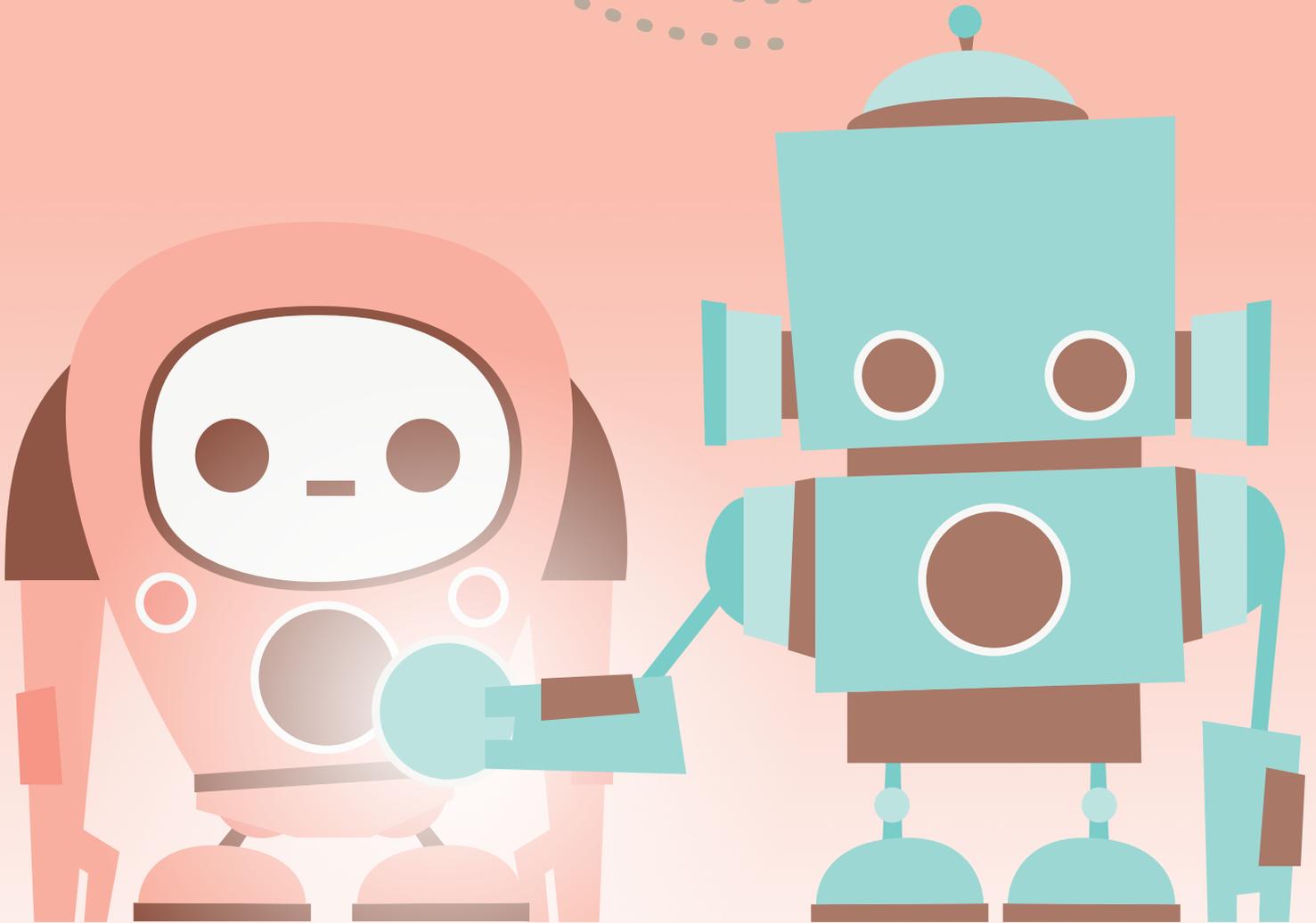


為生命與時間 台灣心臟停止死亡後 器官捐贈（DCD）現況

在器官移植技術不斷進步的過程中，器官不足是世界各國普遍面臨的現象，而有著高器官移植成功率的台灣，也面臨同樣困境。器捐及病主中心邀請臺北榮總醫師鍾孟軒分享，台灣執行心臟停止死亡後器官捐贈的現況、以及國內外器官捐贈、移植面臨的挑戰。

撰文 | Alma Wu 攝影 | 張家瑋 插畫 | 黃萱

+ 極限賽跑



台灣每年有上萬名病人等待器官捐贈，然而捐贈器官數量卻遠遠不足。2000年起，歐美各國相繼推廣心臟停止死亡後器官捐贈（Donation after Circulatory Death, DCD），得以順利提升器官捐贈量，也讓許多等待器官移植的病人看到一線希望。

生命接力： 認識心臟停止死亡後器官捐贈

器官捐贈雖然行之有年，但大眾對於器官捐贈與移植仍舊是相當陌生的。器官移植首先須有器官的捐贈，除了少數器官可以接受活體捐贈（如：腎臟、肝臟），其他的器官來源必須仰賴大愛器官捐贈，才能進行移植。而器官捐贈可以分為2種：心臟停止死亡後器官捐贈以及腦死

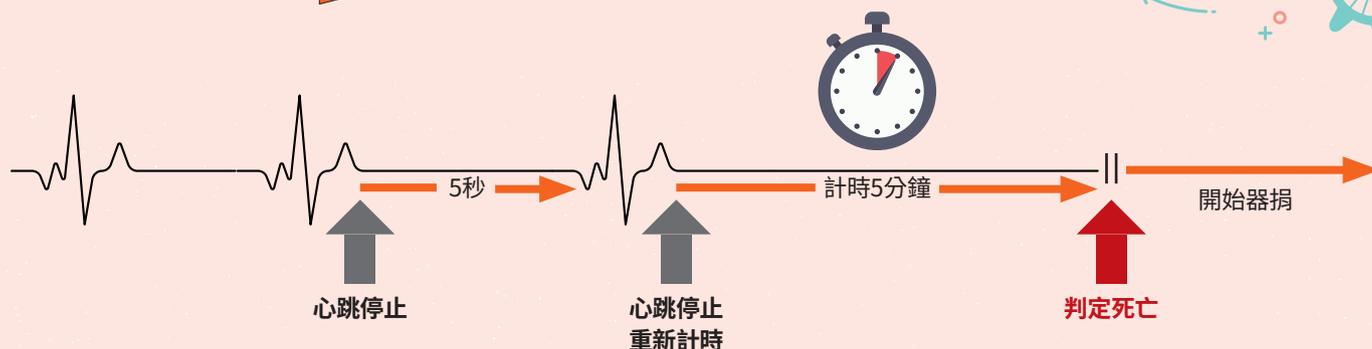
後器官捐贈（Donation after Brain Death，簡稱DBD）。鍾孟軒說，其實在器官移植技術初問世時，是以DCD作為器官來源，直到1970年代醫學界開始出現腦死的概念，後來很長一段時間，較晚才出現的DBD反而成為主流。

不論是哪一種器官捐贈，都必須接受嚴謹的程序與標準，才能判定為捐贈者。腦死後器官捐贈是指捐贈者因為嚴重腦傷造成不可逆的損害，雖然可藉由呼吸器或藥物，來維持病人的血壓、呼吸與心跳，但撤除呼吸器或藥物之後，腦死的病人無法自行呼吸，血壓與心跳也會逐漸降低，最終歸零。腦死的病人與家屬若有捐贈器官的意願，在經過2次嚴謹的腦死判定死亡後，便能安排撤除呼吸器與藥物、執行器官捐贈程序。

心臟停止死亡後器官捐贈的病人，是因不同的疾病進展到不可逆的階段，而且現今的醫療

- 臺北榮總醫師鍾孟軒將台灣執行心臟停止死亡後器官捐贈的現況、以及國內外器官捐贈、移植面臨的挑戰等議題娓娓道來。

表1：死亡判定重要查核時間點（5分鐘觀察期重新計時示意）



也無法改善病況，在安寧照護的原則下，若病人與家屬有意願捐贈器官，經過溝通與評估後，則會尊重其意願，進行撤除病人維生醫療系統的流程。最後，當病人心臟停止後，依照現行法規，需再等待5分鐘，確認病人腦部也已受損至不可逆的狀態，醫療團隊才能判定死亡，其後才能讓負責移植的團隊進行器官摘取與保存。

守護生命的延續 器官捐贈背後的愛與保障

華人一向忌諱談及生死議題，大眾對於器官捐雖有基礎認知但又感到陌生，在道德倫理方面也多有顧慮。鍾孟軒表示，過往在死亡後器官捐贈上確實曾經出現過倫理爭議，尤其各國醫界在最初對於腦死的定義並不明確，不過國際上，在1968年陸續開始提出腦死判定原則的共識，而台灣也在1987年通過《人體器官移植條例》及《腦死判定程序》（2004年經衛福部修改為《腦死判定準則》）明確的訂定腦死判定的標準。2017年，衛生福利部也正式公布實施《心臟停止死亡後器官捐贈作業參考指引》，將心臟停止死亡後器官捐贈的作業程序明確規範，這不僅讓醫界能有所依循、減少執行程序上的爭議，也希望藉此能消弭民眾對於心臟停止死亡後器官捐贈的顧慮，進而提升了捐贈器官的數量。

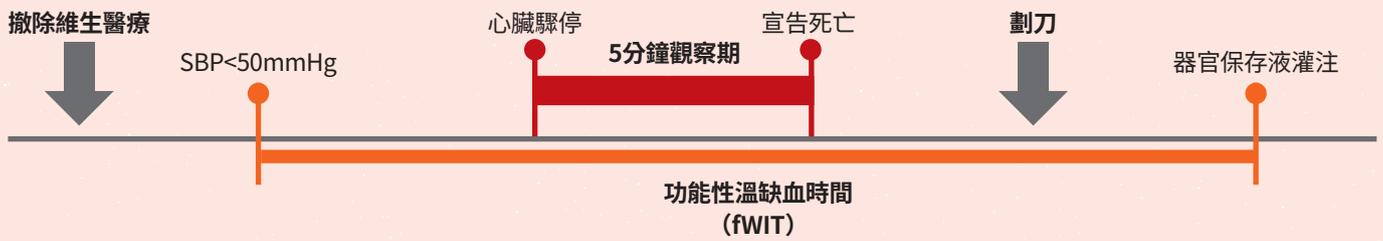
對於死亡的判定必須非常嚴謹，死亡的定義包含全身體循環停止以及腦死。以DCD來說，現行的法規，除了明確規範病人心臟停止（全身體循環停止）之後，必須等待額外的5分鐘，讓腦部達到醫學定義上嚴重且不可逆的腦死損傷，才能在阻斷腦部血流之後，開始摘取器官。如果在心臟停止開始計時後，出現收縮性心率（如表1），則需要重新計時。

指引同時也規範了執行團隊的職務區隔。也就是說為了避免判定上的偏頗，執行死亡判定的醫師，不能夠接著執行器官摘取與移植。當原先照護病人的醫療團隊完成死亡判定後，執行器官摘取與移植的團隊，才能進入手術室進行手術，這樣的規範能避免為了保持器官的最佳狀態而提早判定死亡的狀況，為捐贈者多設下一道保障。

與時間賽跑 創造生命奇蹟

鍾孟軒說明，台灣過往主流的器官捐贈是來自DBD，因為DCD確實有比DBD更具挑戰的地方。台灣所執行的DCD，是屬於馬斯垂克分類中的第三類：撤除醫療維生（可以監控型）。DCD與DBD的最大的差異在於器官「溫缺血」的時間，DCD的病人在維生系統撤除的過程中，器官會經歷一段溫缺血的過程（如下頁表2），進而對各器官造成不同程度的損傷，國際上的研究指

表2：功能性溫缺血時間軸說明圖



出，溫缺血的時間愈長，對器官的品質影響也愈大，進而影響後續移植的成功率與存活率。

從血壓低於 50 毫米汞柱開始計算，直到進行器官摘取手術並為器官灌注保存液為止，這段時間便是器官保存的關鍵時期。不同的器官能承受溫缺血的時間不盡相同（如表3），比如肝臟僅能承受 30 分鐘的溫缺血、肺臟能承受約 60 分鐘，但需要及早通氣、而腎臟能承受約 120 分鐘的溫缺血，是主要器官中承受時間最長的。

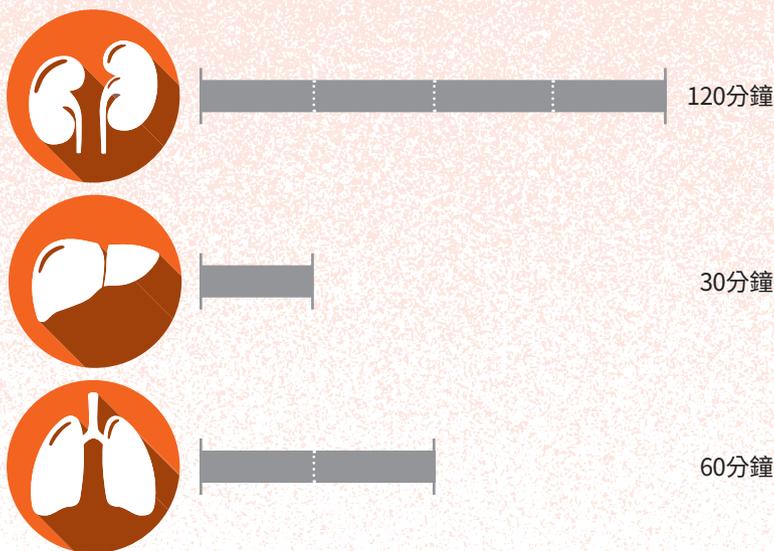
上述的時間並非必然的判斷標準，鍾孟軒分

享他曾經協助過外院摘取肝臟的經歷，因為病人在撤除維生系統後，心跳仍然維持了相當長的一段時間，所以當外科團隊為肝臟完成保存液灌注時，溫缺血時長已經達到 31 分鐘，這個「1 分之差」的肝臟通過品質評估後，仍舊順利移植給換肝的病人，多年之後病人都還維持著不錯的狀態。與時間賽跑，是執行DCD的醫療團隊日常。國際上統計無心跳溫缺血的時間中位數為 17 分鐘，時間愈短、移植存活率也愈高。因此理論上醫療團隊從開始手術到完成器官保存液灌流，應該盡量壓縮在 5 分鐘內。

相較於心臟停止死亡後器官捐贈，腦死後器官捐贈的方式，確實讓醫療團隊能比較游刃有餘的進行捐贈前準備，因此在過往腦死後器官捐贈的器官保存的比較良好，間接導致執行器官移植的成功率與術後存活率較高。

針對器官的品質，鍾孟軒也明白表示這些資訊受贈者都會事前得知。接受器官移植的病人，在進入手術室之前，能夠獲取捐贈器官的最基本資訊，比如來自於什麼樣的病人，在知情同意的前提下，受贈者也能自行決定是否接受此次的捐贈。而在進入手術室之後，便會由專業的醫師來為受贈者把關，醫師在移植前會審慎評估捐贈器官的品質，如果狀態不佳並不會強行移植到病人體內。前面提到「1 分之差」的肝臟，便是在醫療團隊全力爭取時間之下，評估肝臟的狀態仍然

表3：不同器官可承受的功能性溫缺血時間



十分良好，才順利執行移植，造福換肝病人。

近年醫學上的突破，讓捐贈器官的保存、與移植手術技術不斷進步，也讓DCD移植的成功率逐漸提升。鍾孟軒統計資料表示，接受DCD腎臟移植的病人，3年存活率95%，3年腎臟存活率達92%，數據已經與DBD的成果不相上下。國際上重新重視心臟停止死亡後器官捐贈的推廣與執行，逐漸看出成效。除了現行常見的腦死後器官捐贈，心臟停止死亡後器官捐贈可為更多等待器官的病人爭取到更多的機會。



● 心臟停止死亡器官捐贈的每一步驟，每一分鐘都至關重要、都在與生命賽跑。

愛心共譜 多團隊協奏生命新篇章

心臟停止死亡後器官捐贈是一個複雜的過程，會有許多團隊參與其中。

從病人進入安寧緩和醫療開始，安寧照護團隊與社工人員便會從旁協助，給予病人最妥善的照顧，並提供家屬心理上的支持。當病人與家屬同意捐贈器官後，專責的器官捐贈協調人員會加入團隊，協助醫療團隊與家屬溝通，幫助病人與家屬釐清捐贈程序，讓器官捐贈得以順利進行。當一切準備就緒，由排定好的醫療團隊負責撤除維生系統並判定死亡，最後才由移植團隊進行器官摘取與保存，並且為捐贈者修復身體、恢復莊嚴遺容。

每個階段都有非常多的相關團隊人員投入與支援，才能幫助患者完成大愛捐贈。

大愛傳承 最後一哩路的選擇

當病人的病程進展到生命末期，由醫師判斷現有的醫療已無法改善病人病情，並且在短期內病人有可能走到生命的終點。在這樣的情況下，過度的醫療行為，可能會對病人造成額外的傷害，有些進入生命末期的病人在這個階段並不希望承擔更多的痛苦，在人生的最後一哩路，他們希望能走得舒服、並且保有尊嚴，那麼接受安寧緩和照護便是一種選項。

在接受安寧緩和照護期間，安寧醫療團隊與社會以協助與陪伴的角度介入，積極減緩病人的不適，同時給予家屬情緒上、心靈上的支持，陪伴他們度過這段煎熬的日子。醫療團隊也會透過家庭會議，與主要照顧者、以及希望了解病情的家屬，討論後續的醫療處理，幫助釐清病人與家屬能做的選擇，同時也評估病人是否為潛在的DCD捐贈者。

器捐的限制： 每一個機會都是幸運的禮物

確實並非所有生命末期的病人，都有機會捐贈器官，在病人的疾病進展到末期，醫師評估其病情已經不可逆，且在短時間內有可能走向死亡的狀態下，才會進一步評估器官捐贈的可能性。

DBD的病人，如果在腦死判定的過程當中不幸死亡，將無法順利捐贈器官。而執行DCD時，如果病人從撤除醫療維生系統到心跳停止歷經太長的時間，有可能導致器官溫缺血時間太久，使得器官嚴重衰敗，在這樣的情況下也將無法順利捐贈器官。此時將回歸安寧照護的本質，以維護病人的權益為首要考量，讓家屬在不受打擾的情

DCD 潛在捐贈者初步評估條件

01

至少經由2位專科醫師判斷為生命末期的病人。

02

病人發生腦死的機率極低，或無法順利執行完成2次腦死判定者。

03

病人在撤除維生醫療後的有可能在預期時間內死亡。（此項目將根據國際上的臨床指標量表進行評估。）

04

病人的病況有機會使其成為捐贈者（如昏迷指數總分較低、血壓穩定、無多重器官衰竭、無不可控制的感染疾病等。）

若病人符合初步條件，且家屬在經過深思熟慮後選擇要撤除維生系統，並且表達器官捐贈的意願，心臟停止死亡後器官捐贈的程序才會啟動。

況下陪伴病人走完人生旅途。

有些比較特殊的情形，像是在法律上需要檢察官相驗的案例，如果因為勘驗時間過長導致器官衰敗，也有可能無法順利執行器官捐贈。

此外，捐贈者若罹患庫賈氏病、或是無法控制的感染性疾病，也無法捐贈器官。敗血症、藥物成癮、開放性肺結核、病毒性腦炎、符合特定標準的人類免疫缺乏病毒等也被列為相對禁忌症，其他針對各器官捐贈各自有特定的標準，主要是排除器官功能不佳或是重症疾病，比如捐贈者不能有顱內腫瘤以外的癌症病史等。

因此在病人與家屬表達器官捐贈的意願後，有可能會需要對病人進行一些基本的醫療檢查，以確保符合器官捐贈的資格。

實現大愛 重視捐贈者利益優先

捐贈者在撤除維生系統時，需要由專業的醫師來評估與執行，依照個人狀況安排合適的

流程，以最少的干預、讓病人自然死亡為目標來進行。為了維護捐贈者的利益，捐贈者判定死亡前，都是由原先的醫療團隊執行醫療程序，判定死亡後才會由器官移植的團隊接手。因此該如何撤除醫療維生系統，並不受到捐贈意願的影響。

鍾孟軒說明，在撤除維生系統的過程，並不是突然的關掉所有藥物跟儀器，而是會適當的給予病人藥物或是輔助措施，為了減緩病人本身的痛楚與不適，讓病人在人生的最後一哩路，得以減輕痛苦、維持尊嚴。如「心臟停止死亡後器官捐贈作業參考指引」中的規範，撤除維生系統的過程中，醫療團隊不得為了維持器官功能而另外裝置儀器，進而干預捐贈者的死亡程序，但保留少部分能執行的醫療，如適當給予鎮靜與止痛藥物等選項，便是站在病人的利益層面來做考量。

當然，器官捐贈者在確認意願後，有可能會需要執行額外的醫療行為，盡可能的保障器官品質、讓器捐能順利進行，包含給予藥物或是基本檢查，在正式簽署捐贈同意書之前，協調人員會詳細說明須完成的檢驗項目、檢驗流程、手術進行、後續方式等，包含可能在維生系統撤除過程中給予少量的抗凝血劑，讓家屬清楚了解後才能簽署同意書。這些額外的醫療行為與藥物並非是自然死亡過程中所需要的，但回過頭來看捐贈者的意願，如果病人願意大愛捐贈、造福他人，那額外承受最低程度的生前介入醫療，便是幫助他完成遺願的方式。醫療團隊會秉持專業，在幫助病人完成捐贈與符合捐贈者利益為最大考量，採取兩全的措施。在整個過程中，除了醫療團隊、器官捐贈協調人員與社工也扮演重要的角色，他們的參與能夠充分幫助家屬與醫院進行溝通、促進雙方的理解與共識，進而減少家屬的疑慮。

另外，為求公平公正，台灣採行的方法是建置公開平台「器官捐贈移植登錄系統」，等待器官移植的病人經過醫院例行程的定期檢查，確認符合資格，便能登錄到器捐及病主中心的平台

上排隊等待捐贈。而捐贈者在簽署捐贈同意書、完成必要的生前檢查（如血型、生化檢查、影像學檢查）等，醫院也會將其登錄到平台上，並註明此捐贈來自DCD的捐贈者。後續再由公開平台自動依序產出符合條件的受贈者。（捐贈者若有親屬等待器官，在捐贈超過一個器官的前提下，可以指定其一受贈人為親屬）。

受贈者的知情同意也相當重要，醫師有必要告知受贈者所接受的器官來源與品質等基本資訊，如器官來源是來自DCD或是DBD捐贈，及器官預期的狀況等，受贈者也有權益在了解資訊後做出最終決定。

機會博弈 台灣器捐的挑戰與困境

鍾孟軒說，台灣其實有非常多的團隊在執行器官移植，對比國際是非常高密度的分布。而且台灣交通便利，南北高鐵來回迅速，為器官的運送節省許多時間，相對在DCD移植上占有一些時間優勢。不過進行器官移植手術其實是非常耗費醫療資源的，在整個過程中，有非常多不同的醫療團隊需要參與其中，才能獲得圓滿的成果。

在《心臟停止死亡後器官捐贈作業參考指引》訂立後近8年的時間，台灣累積了為數不少的案例，成果也逐漸展現。鍾孟軒認為，也是時候可以從過往的執行經驗中，進行指引的修改與調整，讓DCD的執行上能有更完善的準則。他指出指引中第四條：「病人為非病死或可疑為非病死者，應停止器官捐贈作業。」主因是檢調單位可能會有司法相驗的需求。但一旦中止捐贈作業，等待中的受贈者也等同被剝奪了一次機會。台灣的捐贈風氣目前依舊偏低，器官來源十分受限，若條文能修改為先通知檢調單位，或許在事



● 鍾孟軒感嘆分享道，期待更多民眾能理解器官捐贈議題，為更多等待的病人帶來機會。

先溝通時便能釐清是否能接續進行捐贈作業，在執行上會更能找到兩全的平衡，也為更多等待器官移植的病人帶來更多機會。

最後，鍾孟軒提到台灣的移植技術雖高居世界前排，但器官捐贈的風氣卻不及國外，這一方面可能跟整體社會的氛圍、文化有關係。「身體髮膚，受之父母，不敢毀傷，孝之始也。」便是台灣民眾從小到大耳濡目染的文句。在這樣的民情之下，等待器官捐贈的病人苦等多年也不一定等到大愛器官。鍾孟軒感慨地分享病房見聞，這種長時間等待的辛苦，是每個等待器官移植的病人最深刻的煎熬，曾經有一位病人在等待心臟捐贈，在漫長的等待期中併發中風，以至於最後無法換心，因為深深體會了長久等待的辛苦，在生前預先表達捐贈意願，後來反而成為捐贈者，將其餘能用的器官化為大愛捐贈給有需要的病人。

器官捐贈有時能讓病人與家屬在面對臨終時，將無助的眼淚化為祝福，成為一個有意義的選擇，同時造福其他重症病人，延續生命旅程。

林禹宏醫師帶著新生命，
繼續為「生」而努力

為愛而生、為生而鬥 在呼吸之間尋找 每一絲活下去的可能

撰文 | 葉于甄 攝影 | 陳正國

「我一直很努力，希望能夠活下來陪伴我的家人，尤其是我太太，我不忍心留下她一個人獨自生活。」曾經擔任新光醫院婦產科主任以及輔仁大學醫學系副教授的林禹宏醫師在5年間，歷經多次與死神搏鬥，一路陪著他、讓他堅持下來的是對妻子的愛與不捨。

身為婦產科名醫的林禹宏，不但迎接新生命、更是常常參與「製造生命」。雖然大部分治療不孕症的醫師不接生，在生病前的他卻樂於迎接新生命，「我常開玩笑說自己是自產自銷。」林醫師說。協助不孕夫妻擁有自己孩子的成就感常常讓他比夫妻還高興。

2018年7月10日林醫師在抽血時意外發現自己罹患白血病（俗稱血癌），從此他從製造、迎接新生命的日常，變成隨時面臨死亡的威脅。

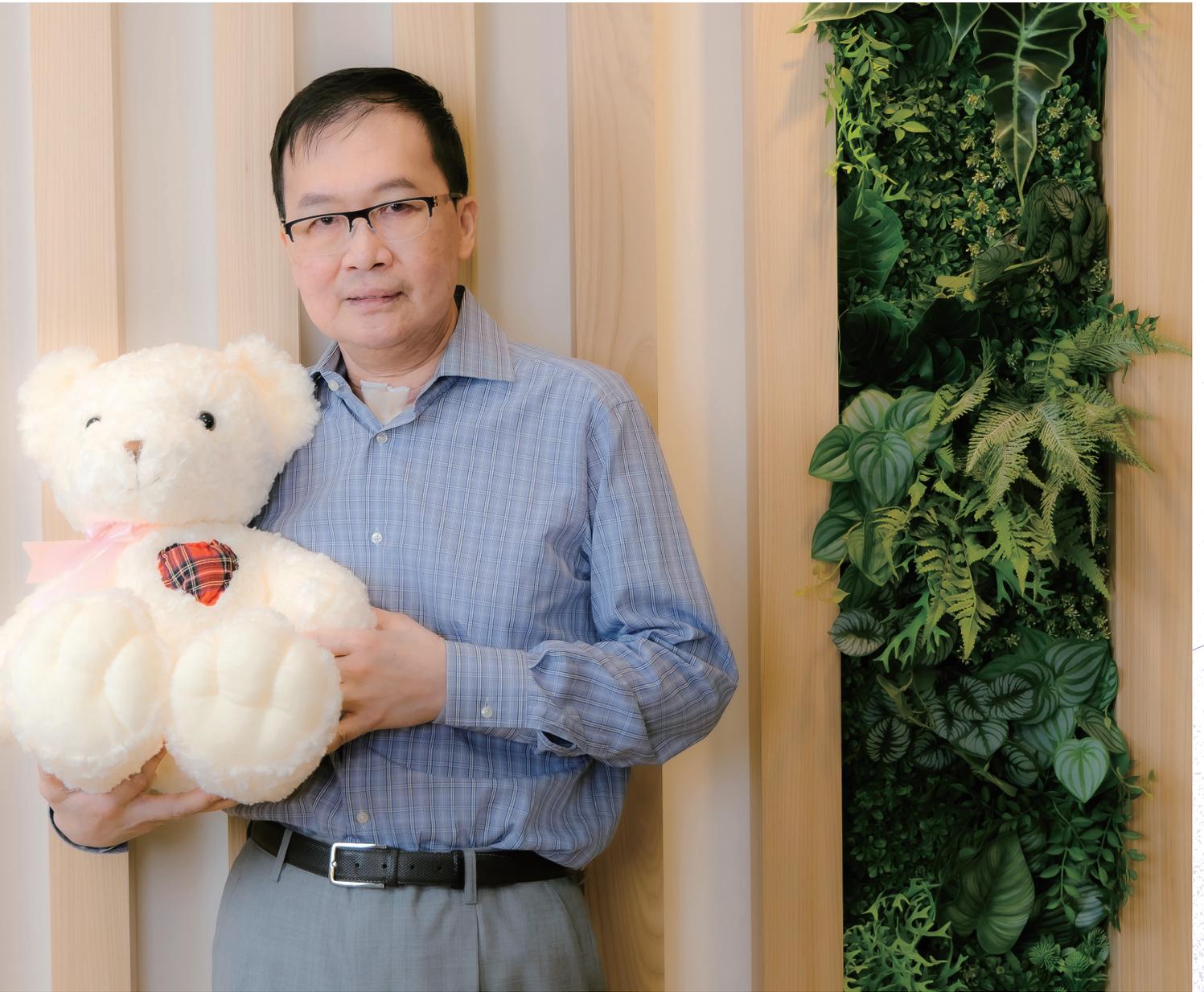
「我突然覺得生命其實很脆弱，隨時可能會消失。」不過他心情平靜下來後，立即勇敢的接受化學治療。

好在第一次化療的效果很好，只剩下少量癌細胞；但是也因為效果太好，白血球只剩下40顆，幾乎沒有抵抗力，隨即引發敗血症。事實上每次化療後，都因為白血球太低，而引起敗血症，有一次還發生敗血性休克。在接受2次化療，

白血病卻復發的情形下，主治醫師建議做骨髓（幹細胞）移植。不過因為配對結果沒有全合的捐贈者，醫師決定用兒子的幹細胞做（半合）移植。很幸運幹細胞移植的結果很好，癌細胞完全被消滅，讓林醫師戰勝白血病。

**原以為是幸福故事的開始，
命運卻將他推向更多挑戰**

「一方面是不想辜負病人的託付，另一方面



則是為了家人。」林醫師在移植後休養4個月就穿上白袍、回到醫院繼續工作。因為治療過程花了不少錢，也不確定白血病會不會復發，林醫師希望在還活著的時候幫家人多存一點錢。另外林醫師相信：上天讓他留下來，是要他用醫療專業來服務更多病人。林醫師認為，每位求診病人都是相信他的醫術，因此他必須用專業來回應他們的信任與期盼。

就在一切彷彿都回到正軌時，1年後的一次

骨髓穿刺檢查卻出現異常細胞，醫師擔心可能是復發，幫他輸入之前兒子抽取幹細胞時冷凍保存的淋巴球。打了2次後，雖然骨髓穿刺檢查正常了，卻出現嚴重的移植物抗宿主疾病（俗稱反排斥）：噁心、手腳脫皮、指甲脫落、全身長滿黑斑。一次肺炎後又出現嚴重的肺部反排斥。

2020年林醫師發現自己做任何動作都會喘、呼吸困難，就連簡單的吃飯、喝水、講話都會喘，更不要說走路。醫師認為是棘手的肺部反排

斥，導致「閉鎖性支氣管炎」，會造成支氣管狹窄，以及肺臟纖維化。

「即使身為醫生，過去以為呼吸困難的病人只要戴氧氣就好了，但是發生在自己身上時，才知道呼吸困難的病人生活有多痛苦。」即使已經戴著氧氣，做任何動作還是很喘，無法正常生活。從此林醫師的生活離不開氧氣，肺功能也逐

漸下降。

睡覺雖然躺著，好像不會喘，但是閉鎖性支氣管炎除了會喘，還會乾咳；不但白天會咳，躺下來咳得更厲害。咳嗽不但不舒服，而且會喘，所以連睡覺也沒辦法好好休息。林醫師形容當時的生活是「生不如死」，甚至想過要結束生命。但是他說：「我實在捨不得留下太太一個人。」

「我當時就像個廢人，日常生活都要太太照顧；太太不但沒有任何怨言，反而在陪伴和照顧中得到幸福；也因為這樣，讓我更加不捨。」林醫師談及往事時，紅了眼眶、數度哽咽，滿是對太太的感激與虧欠。

- 林禹宏將2次移植的經歷，在《二次重生》一書中，娓娓道來。
- 林禹宏罹患白血病後，在反覆化療效果不佳下，接受兒子幹細胞骨髓移植，戰勝白血病。



因為看見過奇蹟出現， 所以相信奇蹟來臨

「閉鎖性支氣管炎會逐漸惡化，而且沒有藥物可以治療。因為支氣管愈來愈狹窄，導致氧氣進不來、二氧化碳也排不出去，結果血液中的二氧化碳濃度愈來愈高，有一天抽血結果發現二氧化碳濃度已經高達正常值的3倍，而且血液從中性變成酸性，「我的醫學知識告訴我，我已經活不了多久了。」

林醫師和新光醫院的同仁聯絡；院長得知消息，立刻召集醫療團隊，全力救治這個老同事。除了為他安排安寧照護，同時也不放棄任何一絲希望，安排使用雙向正壓呼吸器，希望能降低二氧化碳濃度。過了3天，二氧化碳卻仍然降不下來，林醫師打算放棄，回家等待死亡。到了第四天二氧化碳濃度終於降到正常的2倍，血液也回到中性，算是暫時脫離險境，不過醫療團隊也建議應該做肺臟移植。

「行醫30年來，在病人和自己身上看到許多奇蹟；尤其幹細胞移植成功後，總覺得老天爺會保佑我。」所以雖然之前發生肺部反排斥，血液腫瘤科醫師建議他做肺臟移植時，他還以為努力復健就會恢復。但是這時他了解肺臟移植是他活



下去唯一的機會，而且家人替他去台大胸腔外科主任徐紹勛教授門診才知道台大醫院肺臟移植的成功率在9成以上，林醫師才決定接受肺臟移植。

漫長的等待，感謝生命裡的奇蹟

等待器官移植是一段漫長的日子，等待的過程中，林醫師的肺功能持續惡化，支氣管愈來愈狹窄。8個月後，家用的氧氣設備已經無法支撐他的身體。有一天，因為血氧持續下降，家人送到急診，隨即轉送加護病房，裝上呼吸器。林醫師哽咽地說：「那時候，我知道自己離死亡更近了。」雖然當時林醫師已經是A型肺臟的第一順位，只要再有一位A型的人願意捐出器官，他就有活命的機會，但是合適的捐贈者始終沒有出現。又過了2個月，林醫師的肺臟已經完全沒有功能，只好裝上葉克膜代替肺臟，以維持生命。2個月後，也就是等待將近1年，林醫師終於等到肺臟移植的機會，得以二次重生。

重生後的復健，才是考驗的開始

肺臟移植後需要積極的復健運動，才能讓移植的肺臟發揮最大的功能。復健的過程很辛苦，特別是對林醫師，因為他在移植前一年多都沒有什麼活動，加上最後4個月躺在病床上，導致肌肉萎縮，肌耐力大幅退化，連一些簡單的動作都做不出來。此外再加上手術時出血太多，只完成單肺移植，而單肺似乎無法提供他運動需要的氧氣，導致復健過程不僅辛苦，而且進步很慢，讓他感到非常挫折。雪上加霜的是，移植出院後，一年內還七度因為感染而住院治療，更增加復健的挑戰。林醫師憑著過人的毅力，以及太太的陪伴與鼓勵，幫助他度過辛苦又漫長的復健。現在林醫師已經能像正常人獨立生活，只是還需要用氧氣。

林太太說，照顧先生的過程中，最無助的時刻是他在剛移植後意識不清的那14天。「我完全



● 由於器官移植病患很容易受到感染，因此林禹宏與家人都十分小心，出門一定戴著口罩，呵護這得來不易的二次生命與機會。

無法幫助他，只能靜靜的在一旁等待他醒來。」照顧先生的日子非常辛苦，林太太卻甘之如飴。她認為，每個生命的境遇是好是壞，端看自己用什麼角度看待。對她而言，照顧先生並不辛苦，反而是一種幸福。她說：「幸福，就是兩個人一起做一件事，一起面對困難，那困難反而不再是一種困難。」就像移植前即使先生半夜一直咳嗽，吵得她整晚無法入睡，但對她來說就是一種陪伴：「啊！他今天還在我的身旁。」把每件事都正向的詮釋，是她度過這段艱困時光的力量。

讓愛延續，用生命鼓舞人心

肺臟移植兩年多，林醫師和家人除了感恩，也始終細心呵護這個得來不易的肺臟。除了持續努力復健，讓肺臟發揮最大的功能，家裡放了2台空氣清淨機和2台除濕機，出門也一定戴口罩，避免肺臟受到感染。林醫師還將他這5年來生病的故事寫成一本書《二次重生》，除了鼓勵病友和家屬，這本書的稿費也將捐給器捐及病主中心。林醫師希望將捐贈者的大愛回饋給社會，協助推廣器官捐贈。



中區家屬關懷活動

陪你一起走 緣分接起愛的循環

初秋，天氣漸漸轉涼，踏青健行再適合不過！眾所期待的器官捐贈家屬關懷活動（中區）在南投埔里台一生態休閒農場裡如期登場，透過旅程串起愛的循環，徜徉在大自然的懷抱裡，享受被綠意包圍的舒心暢快。

撰文 | 程品璿 攝影 | 王士豪

在舉辦「第十屆公益路跑」後，10月最後一個週末，中區家屬關懷活動接續展開，今年共有34個來自中彰投地區的捐贈、受贈家庭，透過餐敘、聯誼，分享彼此的生命故事。

親近大自然採果趣

成立於2001年的台一生態休閒農場，從種苗場發展成集民宿、餐廳、飯店、農場於一身的綜合休閒場域。一進入園區，仿西洋神話的花神廟映入眼簾，周邊精心設計了12星座許願孔；另一區銀河水道種了多棵落羽松，樹幹筆直向天，

水池倒映著葉片慢慢變色的唯美風景。溫室區採有機高架方式栽種草莓、百香果、火龍果、蔬菜等，導覽員分給每個人傳統改良的茄芷袋，依序分梯次進行體驗採百香果。落下的果實都是完美熟度，捧在手心飽滿沉甸。

中午，在景色優美的水上餐廳進行中式圓桌宴，今年參加的34組家庭中，有11個家庭是第一次參加器官捐贈家屬關懷活動。將近三分之一是新朋友，器捐及病主中心副執行長劉嘉琪致以最誠摯的問候。每個意外都是生命難以承受之痛，對逝者的思念可能一輩子都無法忘懷，停止哀傷

是一門很深的課題，不代表是要遺忘，而是找出方法讓自己回歸正軌或平衡點，繼續前行生活。

將心比心同理陪伴

器官捐贈者家屬楊松齡以過來人的經驗分享。30年前，女兒因車禍腦死，當時器捐受到傳統觀念、宗教信仰因素，風氣仍不普及。決定幫女兒捐出器官後，數度懷疑自己到底做得對不對，藉由參加家屬關懷活動、醫院感恩紀念會，看到受贈者恢復健康，真的很感動，相信這是一件很有意義的事。面對悲傷，永遠無法有走出來的一天，但可以用其他方式轉移抑鬱情緒，嘗試新的改變。

第一次參加器捐家屬關懷活動的林耀祺，忍住悲傷述說2023年5月的事故意外，兒子林峻陞年僅25歲，騎車被酒駕司機迎面撞擊，因頭部傷勢過重，送醫搶救隔日即宣告瀕臨腦死，醫師告知無法救治的那一刻，家人知道：他不會回來了，忍痛器捐遺愛人間。出事後，許多親友趕來醫院探望，聽到選擇器捐，直接反應：為什麼不給他機會，再治療看看啊。為了尊重家族長輩，先暫停進行器捐流程，但隔天還是重啟腦判。

「我們這一代可以接受器捐，但老一輩可能還是有些忌諱。」林耀祺說，當時並沒有讓高齡



● 中秋前後的百香果最甜美！導覽員分給每個人傳統改良的茄芷袋，進行採百香果體驗。

長輩知道這件事，後來才慢慢勸說「器官可以讓生命延續」的不朽精神。年輕的生命殞落，捐出肝臟、腎臟給需要的瀕死病人，幫助改善數個家庭的生活品質，而心愛的家人能以另一種形式活在人世間，不僅擴散愛的影響力，對家屬來說也是很大的安慰。

致謝家屬無私奉獻

腎臟受贈者陳春梅（化名）移植換腎已逾10年，感恩所有捐贈者及其家屬，「你們都是我的家人，給我重生的希望和勇氣。」她回想10年前的身體狀況，只覺得容易疲倦無力，也沒有注意到小便起泡泡，等到症狀異常就醫時，就已診斷為腎臟功能中度受損。吃了許多藥仍無法控制住，功能持續衰竭、進行腹膜透析，一次罹患腹膜炎後，洗腎狀況更差，全身水腫、眼皮睜不開，被形容像80歲的老婦人！

「我不愛惜自己的身體，為了拚家計，在成衣外銷廠工作時，沒喝水、沒上廁所，最後健康拉警報。」洗腎過程很辛苦，為了提升生活品質，陳春梅原本在另一家醫院登記腎臟移植，等候了六年多仍無下文，遠赴台中榮總登記後，等



● 器捐家屬林耀祺說，器捐使心愛的家人能以另一種形式活在人世間，不僅擴散愛的影響力，對家屬來說也是很大的安慰。

待一個多月即幸運接獲協調師的電話，馬上趕往醫院辦理住院，感謝上天的眷顧，迎來重獲新生的好消息。

陳春梅抱持莫大感謝，洗腎時完全無法喝水、腹部腫脹難耐；移植手術過後，入喉的白開水宛如甘泉，至今仍忘不了那一口的感動。10年來，堅持均衡飲食、規律作息，完全不喝飲料，也不吃加工食品，保護腎臟和其他器官。她笑說褲子全部換成高腰款式，因為護理師叮嚀：小心不要壓到新腎臟！陳春梅極度呵護身體，另積極投入志工服務，特地從彰化搬到台中榮總附近，方便送暖回饋社會。

生命交映出的虹彩

另一位受贈者林美蓮，因一場民宅惡火而造成視力受損、全身大面積燒燙傷，2019年接受角膜移植，視力已經恢復在0.4左右，可以再次看清這世界。她悠悠說道，大火帶走了3位家人，世界

彷彿在一夕之間崩塌，自己經過插管急救，雖然幸運存活下來，卻毀了容貌與視力。不斷進出醫院治療，終於在移植手術後重拾光明，可以再次看到耀眼的光影。

溝通大師卡內基曾說：「當命運給你一顆酸檸檬，要想辦法把它做成一杯可口檸檬汁。」林美蓮曾怨恨失明、對黑暗恐懼，在手術過後，將感恩融入每天的日常生活。每年都參加台中榮總器官捐贈感恩追思音樂會，感受器捐傳愛的正能量，也幫助有相同經驗的人度過苦難。為了預防日後視力惡化，林美蓮參加愛盲基金會的「白手杖」訓練，增進生活自立、重建自信心。

午後，行程轉往市區的埔里酒廠，走入酒甕隧道認識紹興酒的產製、酒香文化，領隊導遊介紹百年歷史的老酒廠、全新的PULI旗艦館以及必吃的酒蛋、紹興香腸、紹興米糕等地小吃。身心沉浸在悠閒慢調的小鎮氛圍中，所有人臉上泛起淡淡的笑意，走過憂傷之後，留下美好記憶。



● 這趟旅程，讓所有人身心沉浸在悠閒慢調的小鎮氛圍中，臉上泛起淡淡的笑意。



南區家屬關懷活動

大手牽小手將愛延續 世代永不息

又到了秋風送爽的季節，一百多位南區器官捐贈家屬來到嘉義相聚同樂。2023年的家屬關懷活動選在新港香藝文化園區、板陶窯及頂菜園鄉土館舉行，不管是黏貼馬賽克作品、漫步燻香裊裊的製香廠，或是觀賞古樸農村景致，溫暖的秋陽讓每個人綻放笑顏。

撰文 | 顏怡今 攝影 | 楊為仁

2023年南區器官捐贈家屬關懷活動參與人數比往年更加踴躍，這次有許多是以前的「老面孔」，大家一見面便寒暄問候，而第一次參加的新成員，也在其他人的熱情招呼與工作人員的關懷中，很快地融入器捐家屬的「大家庭」。

器捐及病主中心副執行長劉嘉琪，也特地從北部南下與器捐家屬們相聚。副執行長強調，器捐及病主中心透過關懷踏青活動，期盼能陪伴捐贈者走過低谷，同時讓家屬們在彼此認識中感到不孤單，相互扶持中得到滿滿的能量。

浸淫傳統藝術之美 懷念親人的愛

板陶窯交趾剪黏工藝園區是交趾剪黏傳統工藝老師傅所創建，不僅珍藏許多交趾陶剪黏藝術作品，以古典中式建築風格打造的空間，有瀑布流水、庭園亭廊，還有貓咪、鋼琴、山櫻花等現代裝置藝術。

賴秋華在兒子、媳婦還有5個月大的孫女陪伴下前來，20年前一場突如其來的車禍，讓夫妻來不及說再見。她回憶，當年器官捐贈的觀念並不像現在這麼普及，但丈夫生前在看到已故



● 往事就像手上一塊塊拼貼的磁磚，每一塊都像是生命的一部分，細細拼貼完成後，就是一幅美麗的圖案。

「孫越叔叔」電視上器捐的宣導影片，就表達認同與支持，因此賴秋華勇敢幫丈夫完成器捐助人的心願。陪旁的大兒子孫健豪則說：「爸爸離開時，我才10歲，其實不懂什麼是器官捐贈，依稀記得媽媽流著淚跟我說：『爸爸的心臟現在在台北』！」長大後的孫健豪，已完全了解器官捐贈的意義，他對父親所做的事更感驕傲，立志追隨父親的腳步，一旦生命結束那天到來，也願捐出器官助人。

馬賽克DIY 拼貼生命美好記憶

參觀園區裡的交趾陶剪黏工藝後，便開始「馬賽克DIY」，大人小孩按著圖卡的顏色，一塊塊地動手拼貼。81歲的方謝賀命一邊黏貼，一邊說起她的故事：她與老伴初見面是在媽媽的菜園，英挺的少年郎來割菜時，碧玉年華的她羞得用外套蓋住半張臉！老太太說，老伴生前是個體貼善良的好人，婚後從不跟太太、家人大小聲，家事也會主動一起做，雖然不富有，但生活卻很幸福。

無奈造化弄人，老太太49歲那年，丈夫工作中出了意外。當醫院社工師提及可考慮器捐的選項時，老太太第一時間氣得趕人，她說：「我

心想都遇到這樣不幸的事，你怎麼還來跟我說這些！」但隨即她就想起老伴的善良，「如果今天是我們有需要，一定希望對方能伸出援手。」就這樣一轉念，老太太同意捐出老伴的器官。

一段段的往事就像手上一塊塊拼貼的磁磚，或紅或藍、或黃或綠，每一塊都像是生命的一部分，細細拼貼完成後，就是一幅美麗的圖案。

悠悠馨香瀰漫 傳遞愛與祝福

第二站來到全台第一座以「香」為主題的新港香藝文化園區。除了有製香師傅現場製香，還可以看到平時難得一見的曬香畫面。各式各樣的香品散發恬靜幽香，給人心神安寧的感受，午餐也就在這馨香瀰漫的園區進行。

豐盛午宴之後是最感人的「分享時間」。祥瑜一家人（媽媽、爸爸與哥哥）一起上台，媽媽說祥瑜原本是個健康的孩子，然而突如其來的腦血管意外，讓一家人措手不及。回想住院那段時間，短短10天不到祥瑜就離開人世，期間爸爸拚命上網找醫療的相關資訊，無意間看到器官捐贈的訊息。爸爸認為，祥瑜來世上短短23年是來結善緣的，因此向家人提議，捐出祥瑜的器官幫助其他苦苦等待的病人。

祥瑜媽媽說，家人雖共同做出決定，但也



● 長大後的孫建豪，已完全了解器官捐贈的意義，對父親所做的事更感驕傲。



● 祥瑜媽媽堅信器捐是一個正確的決定，肉體是暫時的，精神卻能被留下來。



● 林開運女兒們相信，因母親的大愛，已讓需要的人展開新生命。

常有懷疑的時候：「這些苦難與挑戰，我們做彼此的依靠，一起出門、一起回家、一起聊天、一起哭泣。」祥瑜媽媽回憶，當祥瑜火化成一抔土時，心裡有個聲音告訴自己，祥瑜的生命沒有完全結束，他在別人身上活下來了！祥瑜媽媽堅信器捐是一個正確的決定，「因為人的肉體是暫時的，但精神卻能被留下來！」

預立醫療要趁早 順利實現器捐遺願

緊接著上台分享的是顏當河，他說，雖然妻子與他兩人平時重養生也常做運動，無奈病魔還是找上門。由於兩人都是「珍惜當下」、「看淡生死」的個性，因此顏當河平靜地陪著妻子走完人生最後里程，同時也陪太太簽下器捐同意。顏當河說，妻子除了捐贈眼角膜還有捐贈大體，所以大體現在還在成大醫院，但眼角膜已經在受贈者身上，幫她繼續看著這個世界！

林麗郁以自己的親身經歷呼籲大家要趁早簽署「器官捐贈」同意書。她說，先生罹癌末期，她按先生心願提出器捐的想法，但家人無法接受，幸好丈夫在最後關頭表明心願，才能順利完成器捐；另一位器捐家屬黃麗華則進一步呼籲，不只器官捐贈同意書，也要及早進行「預立醫療照護諮商」，簽妥「預立醫療決定書」，她以自

己的弟弟為例，認為預立醫療決定書是聰明的決定，可以避免因無效醫療而白白受罪。

台上一個個真實故事，聽得台下動容不已、頻頻拭淚。因為彼此有共同的經歷，所以能相互理解，透過這些交流知道自己並不孤單。

農村懷舊風情 再創生命價值

第三站是頂菜園鄉村館，以許多老舊的古文物打造成五、六零年代的台灣農村風情。從阿嬤的灶腳、巷口的柑仔店到擔仔麵等小吃攤，古文物不是「展示品」或「不可觸摸」，每一件都可使用，懷舊中更實踐生命再創的價值。

林開運在女兒陪伴下第一次來參加活動。女兒沛穎說，有一次，媽媽看到候診室跑馬燈閃過的捐贈器官名單中，竟有一位與她的名字相同，她感覺是上天冥冥中提醒她，於是在爸爸的陪伴下，簽下器官捐贈同意書。儘管不捨母親離世，但她們相信，因母親的大愛，已讓需要的人展開新生命。

參觀完頂菜園，大夥轉往品皇咖啡觀光工廠，在夕陽餘暉中享受美味的咖啡與茶點。每個人心裡滿滿正能量，看著手機裡一張張旅程中燦笑的照片，相信美好的回憶會慢慢轉換成勇敢前行力量。



北東區家屬關懷活動

愛的昇華 護念彼此平安

春回大地，器官捐贈家屬關懷活動2024年結合了北區、東區，在百花齊放的4月中旬盛大舉行，增加更多互動交流，讓彼此得到放鬆與療癒。行程串起了湖畔健行、美食饗宴、三星蔥體驗，徜徉在盎然蔥田中，留下難忘的拔蔥回憶；DIY蔥仔餅現做現煎品嚐，有滿滿的成就感。

撰文 | 程品璿 攝影 | 陳正國

4月微風舒爽宜人，參加關懷活動的家庭，一早分別在桃園火車站、羅東火車站及中正紀念堂集合，浩浩蕩蕩共有262人參加，包含6家醫院的社工協調人員。抵達礁溪景點「Herbelle龍潭湖畔悠活園區」，遠遠望去，76個巨型白色貨櫃組成全台最大的貨櫃建築，宛如堆疊成積木景點，被列為熱門打卡景點，怎麼拍都唯美夢幻。

人氣景點讓身心靈全然放鬆

通過筆直的椰林大道，導覽人員悉心解說園

區連結自然、健康、環保的理念，空氣中飄散著艾草、梔子花、廣藿香、雪松木、茶樹精油等香氣味，舒心的味道讓人感到平靜。從露天座位區眺望「蘭陽五大名湖」之一的龍潭湖，湖水倒映著四周青山綠樹，一派世外桃源景象。

園區側門走去，沿著步道逛遊龍潭湖，環繞一圈約2.8公里，假日有不少人步行健身或騎乘單車徜徉在山間道路，大口呼吸芬多精。跨湖棧橋設立了涼亭、椅子，供遊人休息或欣賞突出湖面的山形。龍潭湖的生態也很豐富，在地居民成功

復育台灣原生種「圓吻鮡魚」，端午節前後可觀看魚群逆流產卵的特色奇景。

互相交流賦予力量和勇氣

午間，前往宜蘭老字號金樽廣場用餐，中式圓桌宴象徵圓滿豐盈。器捐及病主中心副執行長劉嘉琪分享，特別擴大舉辦北區、東區的家屬關懷活動，2024年共有58個家庭首次參加，都是這2、3年的器捐家屬。這幾年新冠肆虐，家屬們要做出大愛決定相當不容易，尤其承受了疫情感染管制下嚴格的訪客探視規定的巨大壓力，這也讓家屬關懷的相聚機會更顯珍貴。

活動前一週，發生了「403花蓮大地震」，有幾位家屬因整理修繕家園無法參加，幸好紛紛回報安全無虞。劉嘉琪提到，地震的無常總帶來不少災害，一陣天搖地動，讓人深感生命的脆弱。生命也是一樣，失去至親任誰都難以接受，死亡帶來的傷痛是一道艱辛課題，但唯有努力將生活回歸正常，才能不讓自己空轉，仍要帶著盼望努力向前行。

捐贈者家屬最真實的日常回憶

器捐家屬鄭雅文帶著兒子首次參加家屬關懷活動，她述說先生2年前車禍，傷及腦幹「他才三十多歲！」堅決搶救拚一線生機。醫護團隊好



● 邱顯義分享妻子走後家人的互動，表示很多回憶不一定是最美，但卻是最真實難忘的日常。



● 龍潭湖的湖水倒映著四周青山綠樹，一派世外桃源景象。

幾次告知病情不樂觀，在忍痛簽下器捐文件時，卻有一種「先生的生命在我手裡結束」的想法。創傷揮之不去，心中好像有個黑洞啃噬著心靈，接受一年的心理諮商，才跟自己和解。走出負面情緒後，告訴兒子：「爸爸先搭了火箭去天國，以後我們再會相聚。」

另一位家屬邱顯義分享妻子走後家人的互動，回想過往妻子與女兒總是習慣性遲到，搭車、趕飛機各種狀況不斷。有一次送女兒搭高鐵，仍是在最後壓線趕上，隨後女兒感觸很深地發了社群貼文，其中一句：「我還沒準備好說再見。」看了忍不住掉淚。他說很多回憶不一定是最美，但卻是最真實難忘的日常。而小兒子認真上美語課，努力想完成跟媽媽的生前約定，雖然集點換來的公仔玩偶超過了打勾勾的時間，但這分愛從來都沒有缺席過。

下午，轉往三星鄉星寶蔥體驗農場，動手進行蔥仔餅DIY，把發好的麵糰擀開、放進大把的蔥花，再捲成蝸牛形狀，最後送進大烤箱。等待出爐的時間，換上雨鞋、斗笠下田拔蔥，踩在滿是泥濘的蔥田裡，小心施力拔起碩大的三星蔥，避免讓青蔥和蔥白斷裂分離。食農體驗的過程，家屬同伴們有機會互動交流，彼此合作製作蔥仔餅、拔蔥，注入美好正能量。



第十屆公益路跑

One Life, Live Twice 傳承生命接力賽

光輝十月，除了倡導病人照顧需求的「世界安寧日」，第十屆公益路跑也盛大登場。2023年在大安森林公園鳴槍起跑，結合馬拉松接力、團隊默契的公益傳愛活動，邀請民眾一起徜徉台北市的「都市之肺」，數百名來自全台北各地的愛心跑者，響應延續他人生命的良善循環

撰文 | 程品璿 攝影 | 黃鼎翔

2023年10月21日，第十屆公益路跑雖然飄著綿綿細雨，卻不減參賽民眾的熱情，數百人盡情揮灑汗水，享受城市的美好風光。延續2023器官捐贈紀念日音樂會「One Life, Live Twice 傳承生命接力賽」的主題，邀請許多單位共襄盛舉，設計各種趣味闖關遊戲帶動氣氛，用寓教於樂的方式推廣生命教育。

小麥貝兒換新貌 融入SDGs永續意象

器捐及病主中心的攤位上，傳愛大使小麥貝

兒特別亮眼吸睛！器捐及病主中心邀請銘傳大學商業設計學系暨研究所專任副教授馮承芝操刀，創作新的意象。馮承芝分享合作契機，因緣際會接觸器捐及病主中心，消逝的生命形體以另一種形式延續，是非常有意義的事情，而且大愛精神令人敬佩。因此將感動化為行動，集結學生的想法設計新版小麥貝兒，繼續宣導器官捐贈的重要和價值。

「多次聆聽器捐及病主中心執行長劉越萍的想法後，我覺得不只要做出特色，還要融合台灣

意象以及聯合國永續發展目標（SDGs），象徵承繼生命的綿延。」馮承芝娓娓道來全新小麥貝兒的表現形式及理念，從提案到來回打樣多次，以及正式投入生產，花費半年時間，白色的小麥貝兒呼應醫療的科學、專業、純淨，玩偶材質也改良，抱起來溫暖舒適。另製作公仔造型原子筆，周邊文創小物深植品牌形象，讓民眾對器官捐贈多一層認識。

享受親子共讀時光 《小紅機器人》導讀

2023年5月，器捐及病主中心出版3本相關善終三法的繪本，搭配第十屆公益路跑的闖關園遊會，現場設置親子導讀攤位，由台灣醫起育兒愛閱協會理事長吳淑娟擔任關主，共度美好的閱讀時光。身為小兒科醫師的吳淑娟，經常利用健兒門診傳遞親子共讀的重要性，包括促進幼童認知發展、穩定小孩情緒、共創家庭關係等。當天導讀《小紅機器人》繪本，大小朋友沉浸在故事主人翁與好朋友們所遇到的經歷。

吳淑娟投入推廣親子共讀多年，號召逾五十位小兒科與婦產科的醫護人員加入協會，守護每個孩子的健全身心。《小紅機器人》描述寶貝玩具換了機芯重新再度重生，引領讀者從中探詢關於愛、想念與無私奉獻，進而了解生命的意涵。吳淑娟認為，健康不只是不生病，更重要的是癒後的正向面對態度，如果不能治癒，要如何緩和身心靈？家人又該怎麼陪伴最後一哩路？繪本給了许多啟發。

跑出健康、跑出愛 見證重生的喜悅

器捐及病主中心執行長劉越萍感謝公益夥伴，台灣飛利浦股份有限公司董事長胡孝揚親自帶領七十多位同仁擔任志工，並提供多項產品於完賽後抽獎；全台首摘ITQI食品界米其林三星獎章的搖滾牛冰淇淋，店長楊鈞儀換腎後展開新人



● 由銘傳大學商業設計學系暨研究所專任副教授馮承芝操刀的新版小麥貝兒，應用在多項周邊小物，包含當天的路跑紀念T-shirt。

生，特製手工冰品做公益、回饋社會。活動鳴槍開跑後，不論是單人挑戰組或接力組，所有人邁開步伐向前奔馳，運動路跑結合公益愛心，不長不短剛剛好的路線吸引家庭組隊參與。

眾人在大安森林公園的步道上揮汗淋漓，兒童小舞台也有精彩表演輪番上陣！街頭藝人蔣凱麒運用籃球特技結合強勁的Hip-Hop音樂，不停讓籃球在身上流動，轉出全場驚呼聲。樂思劇團則以「善終三法」為主軸，編製了一場充滿童趣的藝文饗宴，4位團員探索不同星球，尋找「人體器官移植條例」、「安寧緩和醫療條例」及「病人自主權利法」的藏寶圖，提升對醫療自主權的認知。

活動最後，曾經創作不少詞曲的歌手伍浩哲，帶來多首膾炙人口的歌曲，獨特的嗓音加上詮釋歌曲的細膩情感，彷彿有療癒他人的魔力，台下觀眾也跟著哼唱。為愛而跑的公益活動，蘊含了「生生不息」的寓意，生命是永不停歇的旅程，有歡笑、有淚水，但只要愛過、付出過，將永遠被記得。如同「One Life, Live Twice 傳承生命接力賽」，把愛遺留在人間，就算身軀老去、消逝，若還能為世界創造最後的價值，就不會有遺憾。

用器捐活出最大價值

把愛傳出去

紅斑性狼瘡少年幫親人逆轉腎

21歲，正值大好青春，卻因為自體免疫疾病而飽受病痛折磨，年輕生命提早殞落，家人簽下器官捐贈同意書，讓徐育澄的大愛善行造福器官衰竭病人，也嘉惠洗腎的阿姨；家人面對生命最難以承受的失去，把難以止息的哀痛轉化成前進的力量。

撰文 | 程品璿 攝影 | 陳正國



好發於15至40歲的全身性紅斑狼瘡，男女比為1：9，男性罹患紅斑性狼瘡較少見，但找上了徐育澄。在確定診斷前，這位年輕的大學生常犯胃痛、感冒、反覆長痘痘，原本以為是課業壓力大，再加上爺爺過世，台北、彰化往返舟車勞頓。2022年11月因症狀嚴重送急診，醫師懷疑

是紅斑性狼瘡，馬上進行血漿置換術，即俗稱的「換血」，26袋血漿救回一命。

在生命最後一刻做出有意義的事

後來，又陸續進出醫院，挺過2次罹患新冠肺炎後，轉往台大醫院治療。後續又因高燒住

院，出現肺水腫、呼吸困難，內科已用到最後一線治療方式與藥物，情況仍不見好轉，只能使用葉克膜（ECMO）體外維生系統。但是，最令人擔憂的血栓併發症也出現，徐育澄的父親徐永濱說道：「醫師告知腦幹受損，我好擔心兒子變成植物人，卻完全無能為力。」

徐育澄的發病過程迅速且猛烈，爺爺的告別式、學校期末考、新冠疫情確診、血漿置換術保命、小感冒引起的高燒……所有事情加在一起，讓病情無法控制。徐永濱回憶，使用葉克膜第七天，太太凌晨2、3點突然驚醒，說是做惡夢了，接著完全無法入睡。五點多接到醫院電話，醫師說明育澄出現血栓阻塞，引發顱內出血。家人傷心之餘，只想著：「能再為他做什麼事情？」

腦判順利 兒子託夢請親友照顧雙親

「器捐好嗎？」徐永濱想起以前曾接觸過預立醫療，兒子全身插滿管子急救、無法說話的畫面令人心疼，「如果可以留下什麼，應該是人世間走一回的美好善緣吧！」夫妻討論後，主動向醫院提出器捐意願，但腦判過程不是很順利，甚至有自主呼吸約一週。家人至農禪寺禮佛後不久，完成通過2次腦死判定，徐永濱的姊姊、妹妹事後述說，姪子分別託夢給姑姑：「麻煩你們照顧爸媽了。」

幫親人器捐，是對的決定，同時也是承載著悲傷的選擇。徐永濱不捨，都已經受苦這麼久了，還要挨一刀；而捐贈手術之後，繼續承受喪子的悲慟，整理房間即觸景傷情。在女兒及朋友的鼓勵下，決定不要強壓情緒，並把兒子的生命歷程做成追思影片，以另一種形式紀念所過去。

生命不長卻燦爛 完美結束、再啟程

徐育澄捐贈了心臟、肝臟，親阿姨也因為「三親等機會升等」政策，等待器官的順序大幅躍升。



● 2022年11月徐育澄送急診後，醫師懷疑是紅斑性狼瘡，馬上進行血漿置換術，即俗稱的「換血」，26袋血漿救回一命。

一路走來，冥冥之中好像自有安排，兒子不僅造福他人，也幫助了自己的親人。太太連玉女的妹妹因為多囊腎，自2020年11月開始洗腎，隔年10月登記換腎，等了兩年多，在徐育澄器捐不到半年，就等到其它大愛腎臟捐贈。徐永濱在兒子病況變差時，便希望能為他種下福田，迎接另個無形生命的開始。器官捐贈讓生命昇華，家人親友不再如此難受，有形的生命似乎還在人間流轉。

徐永濱感謝所有的貴人，包含醫療團隊及器官捐贈小組，排除萬難完成最後的善舉。年輕的生命正要開始美好人生，卻因為疾病而驟變。治療過程痛苦難耐，而最後不再為病所苦，至另一個人間淨土發光發熱，就像夜空中最亮的星，與所有人同行。徐永濱相信，善的循環可以一直滾動，兒子的生與死，引領看見愛的奧義，在生命終點發揮最大意義。

護理師變器捐家屬

罕病患者捐眼角膜 助人重見光明

罹患癌症，光是要理解「惡性腫瘤」，大多數人都是混亂、焦慮，更何況是罕見的滑膜肉瘤。這是一種惡性軟組織肉瘤，知天命之年的張志強歷經數次手術、化療、放療，仍敵不過癌細胞擴散轉移至骨頭，末期接受安寧療護服務，留下器捐遺願，一對眼角膜讓他人重見光明。

撰文 | 程品璿 攝影 | 陳正國



人生正值「五十而知天命」，工作、家庭都在正規軌道上，卻因為突來的疾病而變了調！張志強派駐美國工作，一家六口舉家搬遷，曾任職護理師的史慧瑩，成為駐外家中最強而有力的後盾。她回憶，先生無意間摸到膝蓋窩有個腫塊，不痛不癢沒有多加理會，後來接連經家庭醫師提醒，油壓的按摩師亦發現不對勁，不祥預感襲來，就醫經切片化驗結果是惡性腫瘤時，隨即安

排住院治療。

全家生活動盪 害怕失去重要支柱

「發生率約每百萬分之一的罕病，怎麼會找上我們？」史慧瑩述說，等待檢驗報告的日子非常難熬，聽到噩耗更是晴天霹靂，很驚恐生活在短時間內崩塌殆盡。雖然買了保險，仍擔憂龐大的醫藥費，生病狀況也不敢告訴台灣的親友，

畢竟遠水救不了近火，徒增長輩擔憂。而孩子們的情緒也受到影響，尤其是化療期間，爸爸虛弱、掉髮，完全沒有力氣親近家人。

2018年11月診斷出癌症，在美國接受治療，病情慢慢穩定；2019年8月，張志強外派任期屆滿，全家一起返台。但是回台不到2個月，肩膀出現痠痛，以為只是單純老化造成的五十肩等症狀，看了復健科，卻不見改善。有一天，半夜睡到痛醒，心中隱約不安，至台大核子醫學部檢查，癌細胞幾乎轉移至從頭到腳的骨骼。「到底為什麼？」史慧瑩說，長在膝蓋窩、約蘋果大小的腫瘤，不但沒有被消滅，還肆意在體內擴散。

病情急轉直下 選擇接受安寧療護

原本希望趕快度過這一切，恢復正常的生活，沒想到癌症復發、轉移速度太快，骨轉移引發劇烈的疼痛。2020年3月，張志強住進安寧病房，靠嗎啡壓制癌痛，身體深受病痛折磨，但神智非常清楚。親子談心化解衝突，孩子們體認到，原本嚴肅的父親，變成了躺臥在床的病人。這段時間，新冠疫情嚴峻，無法自由進出醫院，只能拿著「病危通知」進病房會面。

史慧瑩被無助感襲捲，她說所有的事情都「捲」在一起，包括要再次往返醫院、找新房子



●張志強無意間摸到膝蓋窩有個腫塊，就醫後被要求切片檢查，當宣布是惡性腫瘤時，馬上安排住院治療。



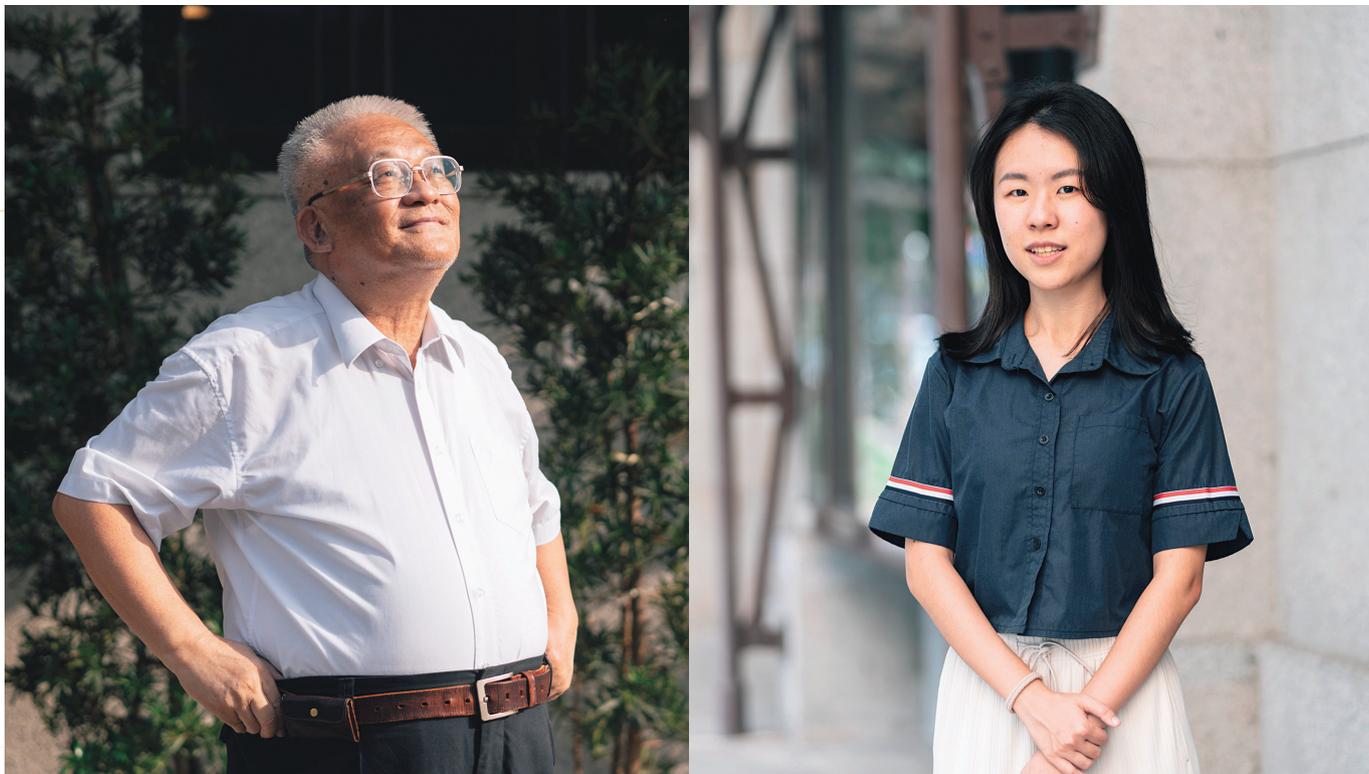
●張志強住進安寧病房，需依靠嗎啡壓制癌痛，身體深受病痛折磨，孩子們也體認到，原本嚴肅的父親，變成了躺臥在床的病人。

安頓落腳，而孩子們長年在國外，也需要適應台灣的新生活。這段時間，整日惴惴不安，家庭成員都有消化不掉的情緒，也被迫接受「爸爸即將離去」的事實。彼此堅毅的個性，沒有人哭哭啼啼，張志強告訴孩子：「如果人死後可以庇佑他人，我一定會天上保佑你們。」

繼續前行 用陽光的心態面對生活

心中不解「為什麼會罹患這個疾病？」但滑膜肉瘤尚未有確實的致病原因，初期也無明顯症狀，張志強想捐出大體供病理解剖、研究，希望提供醫學上的貢獻。但臥床太久發生褥瘡，無法完成這個心願，最後捐出一對眼角膜遺愛人間。家中的大支柱倒下離去，史慧瑩頓時失去方向，已成年的女兒詢問：「媽媽，你一個人有辦法撐得住嗎？」

有一天醒來，看到窗外亮晃晃的陽光，史慧瑩心想：「不論發生什麼事，太陽依舊會升起、落下，人生要往前看。」辦理臨終後的行政文件時，史慧瑩決定要返回職場、回到護理專業。她說道：我們小家像一艘船，夫妻分掌二邊的槳，一路往前划，現在少了先生划槳，但我會掌起二槳，讓船繼續前進。



在志工任務中找到生命的答案

開啟一個對話、留下一種可能

在鬼門關走過一趟的簡吉甫和為了深入醫學系專業的葉明潔先後加入器捐及病主中心的志工行列，他們抱持分享的心態，不求每個人都能駐足聆聽或簽下同意書，而是希望每次對話都能在對方心中留下一個可能。

撰文 | 蔡舒滄 攝影 | 張家璋

「佛家說，人的一生全部都是用借的，除了這一身臭皮囊或許可以自主，沒有任何東西能永遠屬於你。如果我自己沒有辦法用的器官能讓更多家庭獲得安穩，那該有多好啊！」

**被拒絕很自然，
重點是在他腦裡留下一個影子**

年近七旬，簡吉甫仍精神抖擻地分享多姿多彩的志工經歷，器捐及病主中心志工的紅色識別證在他白襯衫上顯得特別醒目，彷彿是一顆小小心臟，為認同的任務熱血搏動著。他摀著胸口

說，16年前因胸悶在醫院找急診時，碰巧向日後的主治醫師問路，幸虧該醫師機警，安排他立刻做心導管手術，才挽回寶貴性命。為答謝命運與社會，他展開多領域志工人生。

「當志工一定要有雞婆的個性，更需要主動提供協助，而不是被動地等需要的人開口求助。」簡吉甫曾經發器捐傳單給一位先生，卻馬上被太太退回，他笑著說被拒絕是理所當然的，因為大家都避諱談死亡。「更重要的是溝通，讓對方在腦中留下一個影子，等到時機成熟，對方就會慢慢反思、下決定。」簽同意書後的第二個



● 簡吉甫認為，器捐的宣導更重要的是溝通，讓對方在腦中留下一個影子，等待時機成熟。

挑戰是知會親近親屬，他十分讚賞李奧貝納為器捐及病主中心設計的聲紋卡，讓心願真正被關心的人聽見；也期盼若有機會修法讓醫療人員有更多保障，降低器捐相關糾紛。

因有醫護背景家人，簡吉甫結婚後常和太太討論善終話題，並簽下大體與器官捐贈、預立醫療決定、安寧療護等同意書，擔任各項志工宣導活動特別有說服力。生命的無常他早就意識到，小時候，父親描述著親眼看見的二二八事件，當父親經過台北橋時，看見遺體在河裡載浮載沉地漂往淡水河口，他自己也有幾次與死神擦身而過的經驗，包括陪伴母親走過失智、住安養機構的漫長煎熬，簡吉甫有感，既然不知道生命何去何從，他決定把握當下，先做主自己的軀體，並在一次次的志工服務中深化體悟：「我要善終，我一定要善終！」

簽器捐同意書， 作為給自己的20歲生日禮物

另一位志工葉明潔的眼睛笑成月牙彎，說自己很幸運，還沒經歷過生離死別，但早在高中時期受青少年自殺新聞影響，意識到死亡並不遙遠，在備考台大醫學系時投入善終研究。目前她正值課業壓力沉重的大四，但加入器捐及病主中心志工團隊的一年來仍盡力走向前線，嘗試在各

種志工服務活動中，更清晰地凝視生死。

「我給自己的20歲生日禮物就是簽器官捐贈同意書，那天我還在社群媒體上發了一連串限時動態大肆宣傳器捐，如果大家把器捐的意願拉滿，我就會直接傳器官捐贈同意書給他。」葉明潔表示，就算親友願意幫忙分享問卷、支持她做器捐及病主中心志工，一旦談到自己的死亡，大家好像還是會卡卡的。有次當器捐展覽工作人員，有伯伯憤懣地說：「我老了！器官又不能用了，臨終前我要自己去深山裡自生自滅。」還有7個朋友在她的號召下前往觀展，一位同學回饋，雖然自己沒有要簽，但很認同展覽在呈現議題上的社會意義；學弟則在逛了近一個小時後感同身受地要求進一步瞭解。

真正讀懂器捐相關法規、清楚知道自己在做什麼，並且以強烈的行動力支持理念，葉明潔的志工特質讓原先很抗拒的媽媽，後來也願意開啟討論預立醫療諮商門診。在邁向成為專業醫師的路上，她希望持續拉近器捐意願與實際簽署之間的落差，將議題更清楚地闡述給更多人認識。

「我最難忘有一次安排器官捐贈者的家屬與受贈者兩兩一組地對話，雖然不是真正配對者，光是坐在一起的畫面就讓我感動得起雞皮疙瘩。能看見受贈者好好地繼續生活，捐贈者家屬應該也更篤定這個決定做對了。」



● 葉明潔希望持續拉近器捐意願與實際簽署之間的落差，將議題更清楚地闡述給更多人認識。

結合科技與人文關懷的器捐聲紋卡 「為愛獻聲 讓愛留存」 特展圓滿落幕

由陽獅集團台灣（Publicis Groupe Taiwan）、衛福部以及器捐及病主中心，共同主辦的「為愛獻聲 讓愛留存」特展，日前圓滿落幕。此次展覽讓更多人認識「器官捐贈聲紋卡」計畫和發展始末，也讓器官捐贈議題獲得更多關注與支持。

撰文 | 張侑文 圖片 | 器捐及病主中心、陽獅集團台灣



● 特展開幕當天，器捐及病主中心執行長劉越萍、臺大醫院外科加護病房主任兼器官勸募小組召集人周迺寬等人，均受邀出席開幕儀式，一同參觀展覽。

2024年3月9日至3月26日，松山文創中心西向製菸工廠一樓舉辦一場相當具有意義的「為愛獻聲 讓愛留存」特展。這場展覽最主要的目的，是為了擴大器捐聲紋卡的影響力，並呈現器捐聲紋卡承載愛與重生的理念。此次展覽更結合人工智慧科技，利用ChatGpt和互動式AI聲音體驗，生成平常不好意思和家人、朋友以及最親密的另一半說的話，讓參觀者有機會練習說愛，利用聲音傳遞溫暖的能量。

「為愛獻聲 讓愛留存」特展開幕當天，包括衛生福利部醫事司司長暨器捐及病主中心執行長

劉越萍、臺大醫院外科加護病房主任兼器官勸募小組召集人周迺寬等人，均受邀出席開幕儀式，並且一同參觀展覽，了解器捐聲紋卡的創新應用。陽獅集團台灣首席執行長張明玲親自擔任導覽員，詳細介紹特展內容，真誠地表達對器捐幕後英雄們的支持與感激之情。

互動科技打造獨特視聽體驗 透過AI技術練習說愛

「器官捐贈的完成，背後需要許多人的付出。」劉越萍指出，台灣有超過萬人在等待器官





捐贈。根據現行的法律規定，器官捐贈流程除了捐贈者本身的意願之外，醫院在協商過程中必須取得捐贈者家屬的同意，才能正式執行器官捐贈的流程。國外的統計數據顯示，器官捐贈大約有3、4成的失敗率，其中最主要的原因都是因為家屬的捨不得。

劉越萍進一步表示，國內簽署器官捐贈同意書的潛在捐贈者，到了最後關鍵時刻約有一半以上的機率會失敗，同樣也是來自於在世親人的不捨。「器官捐贈聲紋卡」計畫，讓有意願簽署器官捐贈同意書的人，預先錄下捐贈心聲。有一天，當家屬面臨捐贈關鍵時刻，潛在捐贈者的心「聲」，也許有助在世親人做出最好的決定。

器捐及病主中心與各大醫院移植中心共同合作參與「為愛獻聲 讓愛留存」特展，期盼擴大器官捐贈議題，讓社會大眾對於器官捐贈擁有正確的認知，並且能夠以實際行動給予支持。此次的展覽，也將「為愛獻聲」活動網站中的AI技術實體化，透過生動的策展設計，打造各式體驗與互動區。參觀者不僅可以深入器官捐贈議題，更能透過實際練習體驗聲紋卡含義，將嚴肅話題轉化為溫暖的活動與行動，鼓勵民眾重新思考生命與愛的價值，進而讓愛延續與重生。

「為愛獻聲 讓愛留存」特展分為「聲紋承載愛」、「練習說愛」以及「遺愛與重生」三大展區。「聲紋承載愛」演繹器捐聲紋卡的核心概念，每一個聲紋都是獨一無二的「愛的承載體」，融合藝術創作和科技應用，讓每個聲紋展現出獨一無二的視覺與聽覺體驗。張明玲說，每個人的聲音都有力量，每個人都可以成為愛的傳遞者。「練習說愛」的展區，參觀者可以實際體驗 AI 聲紋互動，利用高科技的聲音互動轉印裝置，將錄下的聲音轉化為獨特的聲紋藝術。「遺愛與重生」的展區引導體會「用生命影響生命」的使命與價值，期許參觀者對器官捐贈有更深的認同與理解。



● 陽獅集團台灣首席執行長張明玲親自擔任導覽員，詳細介紹特展內容，真誠地表達對器捐幕後英雄們的支持與感激之情。



● 展覽結合人工智慧科技，利用ChatGpt和互動式AI聲音體驗，生成平常不好意思和家人、朋友以及最親密的另一半說的話，讓參觀者有機會練習說愛，利用聲音傳遞溫暖的能量。

廣告人用創意回饋社會 盼器捐聲紋卡提高捐贈成功率

器捐聲紋卡的發展始末，也是此次特展的其中一項重點。台灣現行器官捐贈流程，需要捐贈意願者簽署同意書，當完成簽署同意書的捐贈意願者有一天因病或意外判定腦死後，仍需要由家屬簽署器官捐贈同意書，才會由移植團隊協助進行捐贈與移植手術。然而，對於剛失去骨肉至親的家屬，必須在悲傷的情緒中下決定，是非常困難的一件事，因此，許多潛在捐贈者的遺愛心願最終無法完成。器捐聲紋卡的誕生，就是讓家屬能夠親耳聽見捐贈者的心聲，也許會幫助家屬在關鍵時刻做出重要的決定。

2023年，李奧貝納台灣（Leo Burnett Taiwan）抱著以創意回饋社會的熱忱，主動向衛福部與器捐及病主中心提出「器官捐贈聲紋卡」計畫，這群充滿創意的廣告人，發揮他們的

強項，推出結合現代科技與人文關懷的器捐聲紋卡，讓潛在捐贈者有機會在關鍵時刻，藉由器捐聲紋卡傳遞自己的心聲，讓親友們可更真切感受潛在捐贈者生前簽下器捐同意書的心意，在最關



● 劉越萍表示，潛在捐贈者的心「聲」，也許有助在世親人做出最好的決定。

鍵的時刻，也許會讓最重要的親人做出更多偉大決定，進而提升台灣器官捐贈的成功率。

錄下同意器官捐贈心聲 給最重要的人聽

6月19日是器官捐贈紀念日，「器官捐贈聲紋卡」計畫特別選在2023年的器官捐贈紀念日正式上線，格外具有意義。除了推廣器官捐贈議題外，也有機會解決台灣器官捐贈流程上的實際問題，讓更多捐贈者的心聲被他們最重要的家人所聽見，這個溫暖人心的計畫能幫助器官捐贈的議題獲得更多推廣與支持，讓更多的愛，在世間延續。簽署器官捐贈同意書的民眾，只要登入器官捐贈聲紋卡網站並完成註冊，就可以錄下同意器官捐贈的任何心聲。這份音檔將會匯入聲紋資料庫，當家屬面對是否同意捐贈的抉擇時，醫院的器官捐贈移植協調師與社工師，便會將聲紋資料庫的音檔播放給家屬聽，讓他們知道捐贈者內心的意願。

當家人聽見捐贈者親口說出器官捐贈的動機與原因之後，或許能夠在悲傷的情緒中，藉由聲音跨越生死鴻溝，也因為捐贈者的心聲讓心靈獲得撫慰，進而做出更好的決定，讓逝去的親人以另一種形式延續生命。器官聲紋卡上線後，無論是器捐及病主中心或是各大醫院都接到許多詢問的電話，獲得社會大眾的暖心迴響。

為愛獻聲網站正式上線 國際媒體集團善用資源擴大影響力

2024年，陽獅集團台灣旗下媒體品牌星傳媒體（Starcom Taiwan）接棒推廣器捐聲紋卡，持續運用媒體及數位專業擴大影響力，並且打造「為愛獻聲」線上活動以及為愛獻聲特展活動。透過線上線下的推廣方式，擴大器捐聲紋卡的影響力，讓更多願意傳遞分享愛的人，加入潛在捐贈者的行列。



●「遺愛與重生」的展區引導體會「用生命影響生命」的使命與價值，期許參觀者對器官捐贈有更深的認同與理解。

根據「器官捐贈聲紋卡」參與數據進一步分析，發現器捐議題較為嚴肅，且華人普遍對於生死議題較為敏感保守，因此即使有意願的捐贈者也難以與親近的人討論相關話題。「為愛獻聲」的構想，便是希望透過聲音的力量，傳遞內心的感受，讓平時難以啟口的話，借助科技力量說給最親近的人聽。「為愛獻聲」活動網站運用時下最熱門的人工智慧ChatGpt生成技術，創造出不同情境的對話文本。

民眾只需要開口錄下30秒的錄音檔，便能經由AI仿聲技術，將錄音檔的內容製作成一段完整的對話，讓最親近的家人或另一半，得知自己內心的真正想法。「為愛獻聲」活動網站於上線當週即吸引超過1,500人次參與，「為愛獻聲」網站利用高科技打造前所未有的聲音體驗，設計出簡單好上手的操作步驟，只要利用手機裝置就能獲得最佳體驗，按照步驟指示即可開始與重要的人對話溝通，將嚴肅議題轉化為溫暖傳愛的日常體驗，鼓勵現代人借助科技力量，開口表達愈來愈難說出口的內心感受。

器捐及病主中心聯手臺藝大影創所

細節，成就電影裡的感動； 愛與希望，成就生命裡的每刻

撰文 | 葉于甄 攝影 | 賴建宏 圖片 | 李建成

如果有天，當生命來到盡頭時，你會怎麼選擇？器捐及病主中心與臺灣藝術大學影音創作與數位媒體產業研究所進行產學合作，由教授李建成指導，帶領近30位學生齊力完成，並與亞東醫院安寧及器捐團隊協力，擔任醫療顧問、提供拍攝場地。在2023年10月上映微電影《餘暉 Afterglow》，以末期病人視角出發，探討安寧緩和醫療與器官捐贈議題。

將生命經驗寫進劇本裡 溫柔地對待每個生命

「在我的生命經驗裡，好像一直都有一個需要照顧、長期臥床的老人，所以很自然的就把自身經驗寫進劇本裡。」身兼編劇及導演的裴玉華

說起創作《餘暉 Afterglow》劇本時，第一個念頭是回憶起過去照顧因病長期臥床的爺爺、奶奶。

「我的爺爺、奶奶都歷經很殘忍的急救過程，例如壓胸、電擊、插管等，因為在家屬未同意放棄急救前，分分秒秒醫生都需要與死神拔河，而那時候安寧緩和醫療概念也還未成熟。」對於老人或是末期病人來說，無疑是一種折磨，裴玉華內心希望如果有機會，希望可以透過安寧緩和醫療照護，讓受病痛折磨的家人們能體面、舒服地離開。因此，近幾年照顧臥床的舅舅，當他生命迎來終點時，裴玉華為他簽下放棄急救同意書，即便這項決定引來親友們的誤會及不諒解，但裴玉華內心清楚，「我不希望舅舅像爺爺奶奶一樣，在生命的最後仍要歷經磨難，希望在離開時能走得舒服一些。」這些經驗，都化作劇中的一部分，讓整部電影能與觀影者產生共鳴。

裴玉華也透過第一人稱，以病人自己的視角貫穿整部戲劇。「臥床的病人到了後期，其實不太能表達、說話，但他們的意識是清楚的。」裴玉華希望藉由换位思考角度替躺在病床上的病人發聲。在角色背景設定上，她也特別經過設計，將劇中臥床的主角余暉設定為一位社經地位高的董事長，商場上曾經的呼風喚雨，卻在面對身體健康及身體自主時，都無法控制，極大的落差感，更能凸顯生病後病人的無助感，帶出安寧緩和醫療與病人自主的重要性。

電影的開頭令人印象深刻，產房接生的影像



● 臺藝大教授李建成帶領近30位學生，並與亞東醫院安寧及器捐團隊協力，在2023年10月上映微電影《餘暉 Afterglow》，以末期病人視角出發，探討安寧緩和醫療與器官捐贈議題。



隨著主角余暉喃喃自語的旁白，裴玉華解釋著，「雖然我們是哭著出生，但父母們是十分開心；但當一個生命要走時，卻沒有人會笑著送一個人離開，面對生命逝去，笑著還是好難。」但在片尾的最後，主角是笑著離開，「我想那個笑容不僅是因為沒有遺憾，最主要的是還能夠遺愛人間，在生命結束後還能夠幫助到別人，甚至是一家人，也許我也可以如此瀟灑微笑。」如果要給餘暉這部微電影一個註解，裴玉華希望每個人都可以在生命的最後沒有留下任何牽掛。

有限的資源與時間 為電影創造最大的可能

成就一部好的電影，需要有充足的拍攝時

間、組織劇組人員、協調場地等，各項繁瑣事務。作為指導教授的李建成說到，2023年與器捐及病主中心進行這項產學合作案時，時間十分緊迫，加上原本所上學生數不多，且當時已有3組學生正在籌備拍攝公視學生劇展，能來製作的人力也十分吃緊。「但我希望可以幫助到所上的學生，為他們爭取能嶄露頭角、獨立創作作品的機會。」時間壓力下，仍完成這項極盡不可能的任務，也很感謝器捐及病主中心的信任，願意透過這項產學計畫，讓學生嘗試、執行他們的作品。

雖然《餘暉 Afterglow》是學生作品、且在急迫的時間裡完成，可短片裡的每項細節仍然不能馬虎，將每位學生視為是一名專業的影像工作者，這是李建成的堅持。「從攝影、製片、生活

製片，到後端的剪輯等，都是按照業界標準執行。唯有從每個細節上挑剔，才能讓整部影片品質提升。」李建成憶起2023年在亞東醫院進行拍攝時，擔任攝影師的同學，參與其他作品已連續拍攝好幾天，拍到一半更是因身體不適逕直下樓掛急診，但每個做為劇組一員的同學，都只為了呈現最好的作品。

讓醫師成為片中角色 合力完成微電影

拍攝醫療相關影片，大多數的場景都會在醫院裡進行，而這次與亞東醫院合作，不斷地溝通與協調亦是讓身為指導老師的李建成與導演裴玉華印象深刻的一環。「由於醫院端不了解拍片流程，經常需要逐一解釋、協調拍片會有的狀況。」李建成說，醫院方在全面了解後，與學生劇組的配合度也十分好。醫療題材的影片也十分講求專業知識的正確性，只要出現錯誤的動作或用語等都很容易被觀眾發現，更是失去醫療劇應有價值。因此當涉及醫療相關專業時，亞東醫院都會有專業醫護人員在旁協助指導、校正錯誤。

在選角時，最大的難題是在短時間內找不到合適的人選飾演醫護人員，一般演員很難在短時間內就能模仿一位專業護理人員的形象、氣



● 醫療題材的影片十分講求專業知識的正確性，凡是有醫療動作的畫面，都非常謹慎處理。

質、動作及說話語氣，時間上也無法培訓演員。因此，與亞東醫院合作除了提供場地與醫護專業指導外，同時也邀請在職的住院醫師、器捐協調師、安寧照護醫師及護理師擔任片中角色。為了感謝這些醫護人員的大力支持，裴玉華藏了一點小心意在片中，特地請攝影在拍攝時一同將醫師袍上的名字露出來，「我希望他的名字不僅出現在後方的演員表裡，也能在片中露出。」

從不同年齡出發 每部都是獨具特色的作品

有了2023年的經驗，李建成將2024年的製作期往前推，「我們將所有知道的流程、前置、後製都做了規劃。」預計在暑假時就進行拍攝，而劇本經徵稿也盡早就提供給器捐及病主中心進行審查，目前也已確定劇本內容，正由今年度負責的李杼芊導演進行劇本細修。

「2023年題材是以高齡長者、較大年齡層為主，聚焦在安寧緩和醫療議題，我們希望每年拍的東西都不相同，需要有所創新及改變。因此，這次同學們都帶著其他巧思，以另外的角度來看器捐和安寧緩和醫療的議題。」李建成希望讓每位學生都有能力接受外界的挑戰。此外，他也提及，這類型的影片最困難的是說明式或解說式內容的取捨，因為影片是拿來感動人心，「如



● 《餘暉 Afterglow》編劇兼導演的裴玉華在創作時，常回憶起過去照顧家人的記憶，因此很自然地將自身生命經驗融入進劇中。



● 李建成希望藉著這次合作計畫，不管是參與製作的學生、看過電影的大眾，都能對器官捐贈、生命議題等有更多思考和討論。

果一部影片包山包海，容易變成解說式影片。如何在影片中讓說教內容減少、甚至剔除，改採影像的方式隱晦表達，這對我們和器捐及病主中心來說，都是一大挑戰、需要一起突破的地方。」2024年我們以小朋友為故事主角，劇情大致講述一名小朋友因腦部重傷而住進醫院，以「靈魂出竅」的奇幻經歷描述，看見急須換心、正等待心臟的小女孩，並透過夢境告訴母親想器捐的意願，整部影片將更聚焦在器官捐贈議題的討論。身為2024年的編劇兼導演李妤芊認為，因為器官捐贈議題並不是日常生活就會遇到，也因此希望在故事中加入奇幻的元素，更能抓住大眾的眼球，進一步認識、討論器捐。

此外，李妤芊也坦言「很幸運地在自己的生命經驗裡，沒有經歷過家人臥床、面對分離拉扯。」但這成為撰寫劇本時靈感受阻的原因之一。為此李妤芊特地進行事前的田野調查，至鄰近醫院器捐小組拜訪護理師，「從她那裡，我獲得很多有關器捐的資訊，不論是流程、病危末期如何與家屬溝通器捐、照顧病患等心理狀態。」她也希望將器捐及病主中心推出的聲紋卡等代表

性活動融入其中，加深大眾對器捐的了解。

「如果說我們有機會透過一部影片，告訴大眾生命是什麼，其實十分有意義。」李建成在邀請學生參與製作時，也分享他距離死亡最近一次的經驗，他希望學生能透過自己的親身經歷、生命歷程寫進劇本，讓觀眾更有共鳴。「有時候，當我們遇到一些生命議題時，就會覺得自己還有一些影像、說故事的能力，這時我們就應該做好這件事。」希望藉著這項產學合作計畫，不管是參與製作的學生、看過電影的大眾，都能對器官捐贈、生命議題等有更多思考和討論。

雖然台灣器官捐贈的觀念，愈來愈多人能接受，但仍然還是有許多人十分忌諱。李建成認為，這部影片最重要的是讓大眾知道、認識器捐的議題，「這件事就好比，我們需要別人教你怎麼看電影，才會知道什麼叫做一部好電影、怎麼看才看得出它每個細節。」這就如同，沒有好的傳播媒介告訴大眾器捐的意義，就難以促成更多人願意將愛不斷延續，就像器官捐贈、安寧緩和醫療與病人自主權利推廣是需要長期、且持續不斷地進行，未來才有更多人認識、並參與其中。

林仁信讓器捐議題更貼近大眾

透過版畫， 延續生命裡的溫度

撰文 | 葉于甄 攝影 | 陳正國 圖片 | 林仁信



● 林仁信認為，版模上一凸（陽面）一凹（陰面）轉換的黑與白，並不代表某種特定且絕對的意義，而是從一個面向轉換到另一個面向的過程，就像是從原有的這個生命轉換到另一個生命的意象。

還記得「2023年器官捐贈紀念日音樂會」充滿溫度的活動主視覺嗎？以器捐及病主中心吉祥物「小麥貝兒」為主軸，融入象徵希望的四葉幸運草、代表溫暖的太陽、生生不息的大樹等元素，散發出快樂、充滿盼望氛圍。這件主視覺設計出自於擅長以版畫創作、台北藝術大學美術系講師林仁信之手。

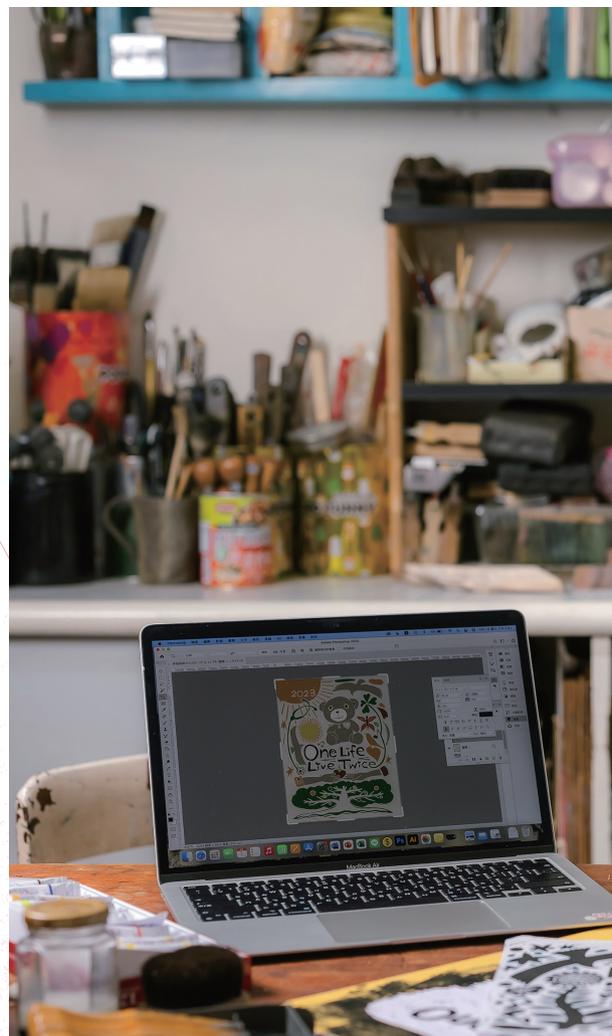
談起如何將器官捐贈概念，以平面設計方式呈現，林仁信認為溝通對象是一般大眾，必須先讓一般大眾引起對「器捐及病主中心」興趣的契機後，才能進一步引導他們認識、參與活動。

「因為對象不是醫療相關專業人士，我選擇採直覺式的方式進行設計，結合器捐及病主中心每年

音樂會不同的主題、目標與Slogan，揉雜、整理後呈現在視覺上。」此外，林仁信的每張創作皆以版畫方式呈現，最後才將轉印後的作品，轉成數位檔案。

藏在原稿細節裡的隱喻， 加深生命接力的意義

林仁信為 2023 年的器捐紀念音樂會設計了2款截然不同的主視覺，其中一款以 2023 年音樂會主軸「One Life ,Live Twice 傳承生命接力賽」作為發想，藉由接力賽的方式將代表生命的「心」傳接下去。「器捐及病主中心的核心議題是在面對當已經終了的生命，如何透過器官將生命接續





意象，「這無關於好與壞，而是生命傳接的狀態。」

林仁信坦言，以版模印製出的稿件能透過黑白顏色作為強烈反差，強化表達的意涵。作品轉為數位檔案後，填入多彩、繽紛的色彩，意外地讓畫面產生有趣的樣貌。

以版畫藝術為橋樑， 盼社會大眾更了解器捐意義

如何讓議題和創作者本身有所共鳴，讓最後呈現的作品，不需要經由作者解釋就能自我闡述議題背後關注的價值，是創作者需要不斷思考及嘗試。

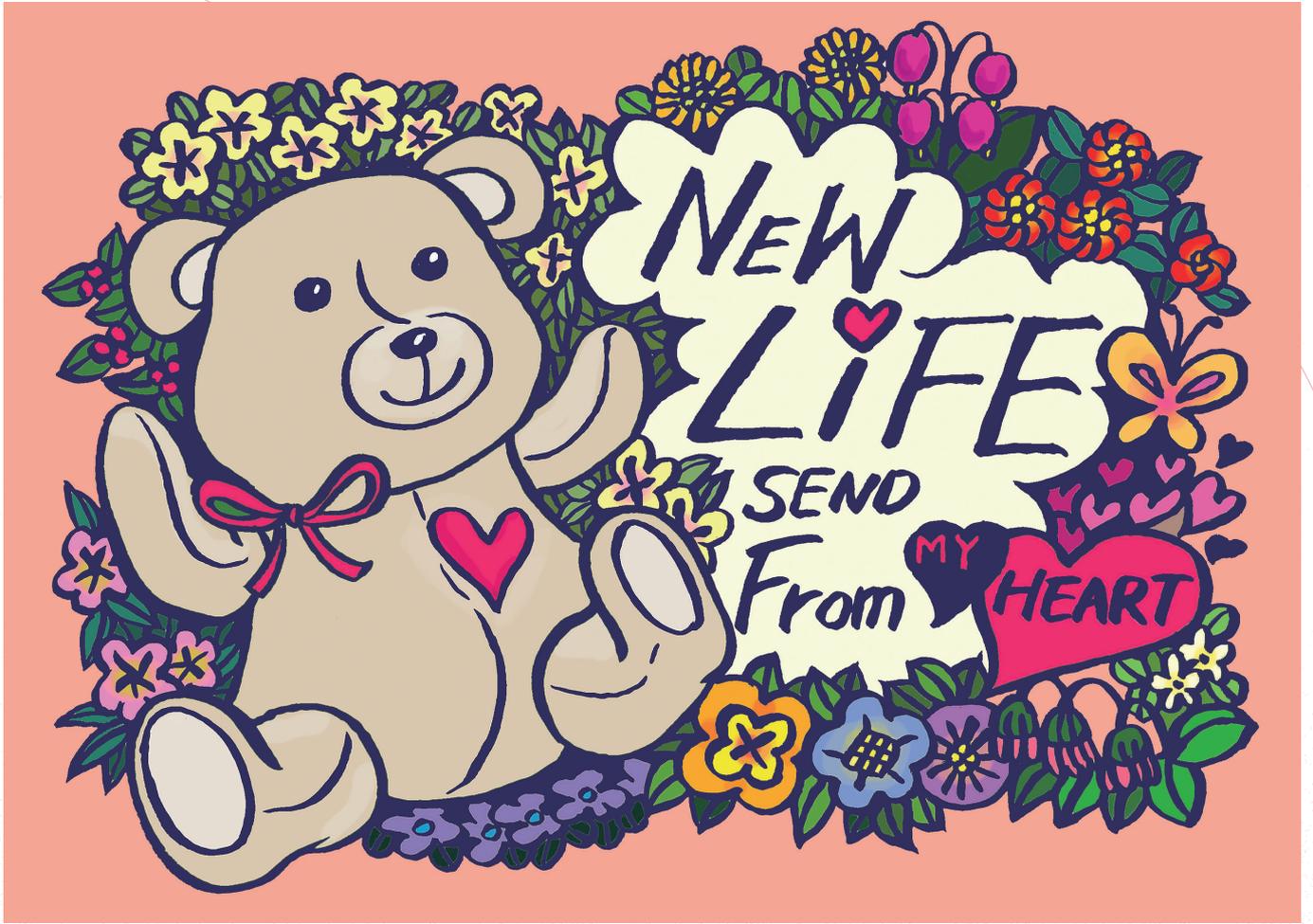
在林仁信為器捐及病主中心創作的每幅作品中都能感受到一股正向、溫暖且充滿喜悅的能量。「我一直覺得器官捐贈這件事是很正向。」林仁信談到，若將身體器官描繪成一種資產，就像每位病人如何看待自己身體的資產，與準備接收別人身體資產的人，這兩者的觀點是不同的，而對於器捐及病主中心來說目標就是作為平台，連接不同需求的人。因此，對於林仁信來

給下一個人。」從這個單純的意象出發，林仁信以「手接手」的圖像詮釋。在這其中，他也在版畫原稿中藏了一些細節。

在創作版畫時，會在版模上透過凹凸關係來呈現想要的圖像，並進一步影響印製時顏色呈現。「版畫裡陰陽面之間的轉換關係非常有趣」原稿中可以看見印製出來的兩隻手呈現出一黑一白，但在版模上的卻是一凸（陽面）一凹（陰面）。林仁信提及，「就像現在我們看到的這些圖像中有黑與白，但這裡的黑與白並不代表某種特定且絕對的意義，而是在圖像與意象中，展現出從一個面向轉換到另一個面向的過程。」代表著，從原有的這個生命轉換到另一個生命的



● 對於林仁信來說，透過版畫藝術作為溝通平台，讓來自不同背景的人都能對器捐議題感到興趣，並進一步了解，才是視覺藝術最重要的核心價值。



● 2024年主視覺在小麥貝兒設計上，林仁信以卡通漫畫的形式呈現，並在色彩上加強，讓整體更有玩偶、可愛的活潑感。

說，透過版畫藝術作為溝通平台，讓來自不同背景的人都能對器捐議題感到興趣，並進一步了解，才是視覺藝術最重要的核心價值，這對於整體社會在認識器捐、接受並願意付出行動的意願上也能有所提升。

以手作的溫度， 傳達生命裡溫暖的課題

「保留手作溫度，對器捐及病主中心或是音樂會活動傳遞生命的課題是重要的。」林仁信認為，數位或是網路都只是作為一種傳播媒介，即便作品最後回到數位設計時，會讓原本作品手刻的質感稍微偏離一些，但構圖裡的元素並沒有改

變，在視覺傳達上透過手刻呈現出的手感溫度仍被保留，是難以被取代。

2024年器捐及病主中心活動主視覺也邀請林仁信進行設計，「延續去年小麥貝兒及手作溫度的脈絡，與去年以木刻、橡膠版的手刻方式不同的是，這次以樹脂版模為底，嘗試透過手繪的質感，也可以傳達一些更有溫度的感受。」

在小麥貝兒設計上，林仁信以卡通漫畫的形式呈現，並在色彩上加強，讓整體更有玩偶、可愛的活潑感。除此之外，他也特別繪製多款不同動作、樣態的小麥貝兒，讓器捐及病主中心可以更靈活運用在整年不同活動、宣傳之中，期盼透過設計讓人更了解器官捐贈的議題。



輕鬆超慢跑 健康跟著來

對於不常運動的族群而言，出門跑步是一件苦差事，頂著烈日，揮著汗水，愈跑愈喘，始終無法堅持。近來盛行的「超慢跑」以「不痠、不痛、不硬、不喘」為口號，不受地域限制，居家即可運動的特點，讓人人都能輕鬆動起來，從中喚回健康。

撰文 | 楊育禎 圖片 | Shutterstock

「你今天超慢跑了嗎？」這句話取代了早安、晚安，成為許多朋友之間的問候語。近年來，「超慢跑」風靡台灣，許多民眾親身嘗試，見證運動效果，於是開始口耳相傳，呼朋引伴一起跑；也有健身運動教練開設頻道或社群，每天上傳影片，帶領著網友動起來。

不累不喘、不受天候影響、隨處可做的超慢跑屬於低消費、低門檻的運動，只要掌握方法及技巧，並準備一雙跑鞋或瑜珈墊，即使是原地慢跑也能達到有氧運動的效果，且運動強度適合全齡人，無論男女老幼，都能輕鬆跑起來，來加強

心肺功能、提高免疫力、促進血液循環，甚至可以燃燒卡路里，控制體重及三高。

超慢跑起源於日本 發展為國民運動

超慢跑在日本的綜藝節目之中受到大力推廣，也在網路上風行。這項低強度的有氧運動起源於日本的慢跑健康專家「梅方久仁子」，擁有醫藥背景的她原本也不愛運動，在朋友邀約之下開始慢跑，不僅瘦身有成，還從中發現「龜速跑法」不僅與走路一樣輕鬆，運動效果還是走路的2倍。這種不累、不喘的跑法，讓沒有運動習慣的

人普遍皆可接受，愈跑愈健康。

擁有超過50年指導世界頂尖長跑選手經驗的傑克·丹尼爾斯（Jack Daniels）博士在1984年奧運期間紀錄了五十多位男女選手的步頻，並經過實驗室研究，提出「每分鐘180步」的步頻觀點，他認為跑者在某個特定步頻會最自在，如果想要提升速度，是步幅變大，步頻變動小，而跑步時如果想要減少落地的衝擊，並非是雙腳輪流往下踏，而是要讓雙腳流暢地從地面滾過去。

台灣的體適能教練徐棟英綜合2種研究觀點，提倡「節拍超慢跑」，將龜速跑法與節拍器結合，以「180 BPM」（一分鐘180拍）進行超慢跑，也就是一分鐘跑180步，目標心率達到最大心跳率的60~70%，這種有點喘又不會太喘的程度，讓人人都可以堅持下去，不致於半途而廢。

超慢跑怎麼跑？掌握要領輕鬆跑

開始超慢跑之前，可以先用手機下載「節拍器」App，將數值調整為每分鐘180拍，拍手次數為2。並準備好一雙運動鞋或是瑜伽墊，不要光腳在地面上跑。跑步時最重要的要領就是前腳掌需先著地，後腳跟再落地，膝蓋微微彎曲，呈現<<字形，不可以伸直，以達到避震效果。上半身保持放鬆、直立，腳掌不需要抬太高，僅需微微抬起，腳步落地時愈輕愈好，步伐則跟著節拍器規律律動，手則自然跟著擺動即可，以小步伐、高步頻的原則輕鬆慢跑。

初學者很容易因為不熟悉這樣的跑法，而變成踮著腳尖跑，久而久之，反而讓身體受傷，甚至引發足底筋膜炎，或者是因為膝蓋打太直，沒有保持彈性，而造成膝蓋損傷。假設一開始不熟悉這種跑法，建議先從調整步伐做起，讓自己習慣前腳掌先著地，後腳跟再落地，如果家中有鏡牆，也可以對著鏡子跑，或是以手機錄影，觀察自己的步伐，找出問題適時調整。等到步伐跑順之後，再跟著節拍器一起律動，以每分鐘180步的

步頻規律慢跑，心律將會維持穩定，不會忽快忽慢，也不會過喘。「不痠、不痛、不硬、不喘」是徐棟英教練提出的4個口號，以此為要領就能持之以恆，在家還可以一邊追劇一邊超慢跑，跑步從此不再成為一件疲累及討厭的事。

超慢跑好處多 量力而為找健康

超慢跑可以消耗熱量，燃燒脂肪，也能夠改善腰痠背痛，促進血液循環，放鬆大腦，增強免疫力，加強心肺功能，預防肌少症，且能夠穩定飯後血糖，逆轉糖尿病前期，降低三高。這項運動不容易造成膝蓋及關節的損傷，因此適合各個年齡層的朋友，即使是術後，或體能不好，或健康情況欠佳的人，也可以先扶著桌子或欄杆，邁出腳步開始嘗試。

假設一開始無法持續運動30分鐘以上，先由5分鐘、10分鐘做起，循序漸進，逐漸累加到一天跑30至60分鐘，每週至少3天，只要願意動起來，效果就會慢慢顯現。而針對有心想要燃脂減重的人，以總運動量而言，則建議每週運動150至300分鐘。選擇適合自己的超慢跑方式，姿勢正確，掌握要領，假如過程有任何不適，需先停下休息，超慢跑前先暖身，超慢跑後做伸展運動，才能愈跑愈健康。



● 近年超慢跑風靡台灣，許多民眾親身嘗試，見證運動效果，也有健身運動教練開設頻道或社群，每天上傳影片，帶領著網友動起來。

愛心捐款 讓愛久久

本刊為非賣品，所募得的款項將作為捐贈者家屬關懷、器官捐贈宣導等用途。
 感謝您的愛心捐款，即使是小額奉獻，也能聚沙成塔。
 您的每筆捐款，我們都會開立捐款收據寄給您，並於本中心網站進行徵信。

1 郵政劃撥

劃撥帳號：19827534

戶名：財團法人器官捐贈移植登錄及病人自主推廣中心

2 銀行匯款

捐款帳戶：

財團法人器官捐贈移植登錄及病人自主推廣中心

收款銀行及帳號：

台灣銀行延平分行 帳號：019-001-156605

匯款後請將匯款單或網路銀行提供之匯款成功郵件，以傳真或 Email 至本中心，並註明姓名、電話、地址支票捐款以利建檔及寄發抵收據。

傳真：02-2358-2089

Email：torsc@mail.torsc.org.tw

3 支票捐款

請開抬頭為『財團法人器官捐贈移植登錄及病人自主推廣中心』的禁止背書轉讓劃線支票，以掛號郵寄至【115029 臺北市南港區南港路 2 段 78 號 6 樓】

4 線上捐款

掃描右方 QR Code，進入捐款頁面後，可選擇以「單次線上捐款」或「信用卡定期定額」捐款。



98-04-43-04 郵政劃撥儲金存款單														
收款帳號	19827534				金額	億	仟萬	佰萬	拾萬	萬	仟	佰	拾	元
					(阿拉伯數字)									
通訊欄(限與本次存款有關事項) 請勾選捐款用途					收款戶名 財團法人器官捐贈移植登錄及病人自主推廣中心									
<input type="checkbox"/> 一般捐款 (善終關懷活動)					寄款人 <input type="checkbox"/> 他人存款 <input type="checkbox"/> 本戶存款									
<input type="checkbox"/> 一般捐款 (不指定用途)					姓名				經辦局收款章戳					
<input type="checkbox"/> 其他					地									
_____ _____ _____					址				主管：					
(請註明)					電話									
☆感謝您的愛心捐款☆					虛線內備供機器印錄用請勿填寫									

◎寄款人請注意背面說明
 ◎本收據由電腦印錄請勿填寫

郵政劃撥儲金存款收據

收款帳號戶名

存款金額

電腦紀錄

經辦局收款章戳



安寧緩和及病人自主常見問題

01

Q：什麼是安寧緩和醫療？

A：為了減輕或免除末期病人及其家屬、照顧者的生理、心理和靈性痛苦，所施予之緩解性、支持性的整合醫療照護，醫療團隊將進行詳細評估與適當處置，以增進其生活品質。

02

Q：同意接受安寧緩和醫療就等於放棄治療嗎？

A：安寧療護並非放棄治療，每種疾病在不同階段會採用不同方式治療。早期大多採取積極療法，後期嚴重到無法治癒時，選擇安寧療護能避免無效的治療與急救處置，減少受到更多疾病折磨。安寧緩和醫療是由專業醫療團隊，提供全方位的照護，協助病人與家屬共同面對死亡，確保病人權利，維持生命尊嚴的醫療行為。

03

Q：安寧緩和醫療意願可以事先表達嗎？要怎麼簽署意願？

A：成年就可以簽署「預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書」。若想事先簽署，可至各大醫院志工服務台或安寧療護相關單位索取意願書，亦可至相關單位網站下載表單，填寫內容後，將資料送(寄)回原簽署單位，就可立即生效，並會幫您註記在健保卡上。

04

Q：《病人自主權利法》是什麼？就是安樂死嗎？

A：病主法核心價值是尊重病人意願，由病人衡量自我生命價值，自主決定是否「接受、撤除、拒絕」對自己無益的醫療措施，不強行延長生命，讓生命回歸自然善終；「安樂死」則是由醫師開處方加速死亡過程，台灣並未合法，兩者完全不同。

05

Q：我想要將「預立醫療決定」加註於健保卡要怎麼做？

A：須與親屬或關係人至醫療機構經過預立醫療照護諮商程序，討論當處於特定臨床條件、意識昏迷或無法清楚表達時的醫療意願，並簽署正式書面文件，才能註記於健保卡上。

郵政劃撥存款收據 注意事項

- 一、本收據各項金額、數字係機器印製，如非機器列印或經塗改或無收款郵局收訖章者無效。
- 二、本收據請妥為保管，以便日後查考。
- 三、如欲查詢存款入帳詳情時，請檢附本收據及已填妥之查詢函向任一郵局辦理。
- 四、個人帳戶本人存款及團體帳戶本人同縣市存款免扣手續費，該交易將不提供劃撥存款影像(檔)。

請寄款人注意

- 一、本存款單收款帳號、戶名及寄款人姓名、地址各欄請詳細填明，以免誤寄；抵付票據之存款，務請於交換前一天存入。
- 二、本存款單金額之幣別為新臺幣，每筆存款至少須在新臺幣十五元以上，且限填至元位為止，倘金額塗改請更換存款單重新填寫。
- 三、本存款金額業經電腦登帳後，不得申請撤回。
- 四、本存款單備供電腦影像處理，請以正楷工整書寫，並請勿摺疊、黏貼或附寄任何文件。帳戶如需自印存款單，各欄文字及規格必須與本單完全相符；如有不符，各局應婉請寄款人更換郵局印製之存款單填寫，以利處理。
- 五、他人存款及團體帳戶本人在「付款局」所在直轄市或縣市以外行政區域之存款，按每筆存款金額自帳戶內扣收手續費；個人帳戶本人存款及團體帳戶本人同縣市存款免扣手續費，該交易將不提供劃撥存款影像(檔)。
- 六、所託收之票據於運送途中，若發生票據被盜、遺失或滅失時，同意授權由郵局或付款行代理本人比照票據法第19條、票據掛失止付處理規範第14條規定之意旨，辦理掛失止付及聲請公示催告、除權判決等事宜，並願意於發票人帳戶內足付票面金額時，經取得票款後，其除權判決書由付款行作為沖銷帳款之憑證。

線上簽署註記上線囉！ 器官捐贈與安寧緩和意願

Step 1

進入「衛生福利部預立醫療決定、安寧緩和醫療及器官捐贈意願資訊系統」



Step 2

民眾會員帳號申請，
並以健保卡卡號登入簽署意願書

Step 3

簽署完成後，可於線上下載意願書

Step 4

確認簽署意願加註健保卡

- 1 登入「衛生福利部預立醫療決定、安寧緩和醫療及器官捐贈意願資訊系統」民眾會員專區，點選「民眾意願查詢」查詢。
- 2 使用「全民健保行動快易通 | 健康存摺」APP，點選健康存摺 > 個人紀錄 > 器捐或安寧緩和醫療意願。

備註 也可於線上系統進行意願書撤回作業。

一個希望 ♥ 給重生力量

請支持器官捐贈
諮詢專線

0800-888-067



衛生福利部



財團法人器官捐贈移植登錄及病人自主推廣中心

廣告



財團法人器官捐贈移植登錄及病人自主推廣中心



請支持器官捐贈並於健保卡加註意願

諮詢專線：0800-888-067

全國各醫院及衛生所都可以簽署器官捐贈同意書

全年兩冊
定價：每冊 60 元

ISSN 2309-4214



9 772309 421008

GPN:2010201874