

從樂活到善終

王英偉/心靈工坊/2020年7月

撰寫人：呼吸治療科 張秋霞呼吸治療師

本書重點敘述：

本書『從樂活到善終』將王英偉醫師畢生以服務偏鄉、安寧療護、醫學教育與健康促進為職志做整體的回顧。來自香港的醫師世家，台灣大學醫學系醫學士，美國杜蘭大學公共衛生博士，畢業後投入慈濟醫院選擇家庭醫學科，積極推動偏鄉醫療並參與國外醫療援助，從社區長者照顧到臨終陪伴，現任衛福部國民健康署署長。推廣「全人、全隊、全程、全家、全社區」之「五全」整體醫療照顧，這也是目前健康促進醫院的以病人為中心的整體醫療的體現。

個人看法與心得：

個人看完本書的觀點是一個人小時候的思想啟蒙階段非常重要，需要為小孩從小樹立一個典範模型(Role Model)

。王英偉醫師兒時常聽講祖父王德光醫生種種行醫事跡，他是廣州最早的西醫且開一家醫院，因對病人及當地民眾都很關心，被當地鄉親譽為人間菩薩的「萬家生佛」，於是萌生了效法祖父的行醫精神。

人生有許多想要追求的東西，我認為本書名「樂活」跟「善終」的確是每個人一生要追求的兩大重要課題。「樂活」首先要從食衣住行著手，生活工作中找到樂趣，好的觀念慢慢糾正錯誤的生活習慣，加上適度運動及心靈的信仰等。王英偉醫師畢業之後，選擇前往當年乏人問津的台灣偏鄉花蓮慈濟醫院服務。他從病人家裡走進社區照護病人，開拓偏鄉巡迴醫療加強民眾健康概念，並啟動貧病醫療預防保健服務

。一切皆因他從行醫過程中，對周圍萬事萬物多一份的關心，啟動正向循環找到生命的目標，以期達到擁有樂活人生。

「善終」就是中國人講的好死，當離家很遠或是身心疲憊時我們總想要回家，臨終的病人最大的渴望就是「回家」二字。以我身處的呼吸治療科來說的確有些長期依賴呼吸器的病患，如果疾病已經走到末期若能透過整個團隊的用心與努力給予像家一般的整體照顧，臨終病人可保障一生所求的基本生命尊嚴。但這個願望實現並不容易，如何免於殘障且保有生命尊嚴的「善終」，王英偉醫師有感於此在台灣東部成立第一間安寧療護病房，他率先引進芳香療法、中西醫合療、綠色療癒、藝術治療等，以期讓末期重症病人得到身、心、靈的安適，證嚴法師將之命名「心蓮病房」。我認為安寧緩和療護真正的精神

是有一群「用心的人」去照護另一群人，除了疾病更關心病人身、心、靈的「全人」照顧；專業的醫療團隊的「全隊」照顧；從一接觸開始連同家屬的「全家」照顧；病人從生病往生到一族悲傷關懷的「全程」照顧；還有以無縫接軌的居家安寧方式照顧出院末期病人；且不受時間、地點、科別限制的「全社區」照顧，讓臨終病人能更有尊嚴的面對疾病與保障善終。

對醫學、社會方面影響：

我相信未來醫學將不再只有醫治病人，最重要的目標是預防疾病的發生。就如唐代名醫孫思邈所說：『上醫醫國，中醫醫人，下醫醫病；上醫醫未病，中醫醫欲病，下醫醫已病。』而預防全民於未病的預防疾病才是「上醫」之學，王英偉醫師曾說：「並不是每個人都可以上醫醫國；但至少透過參與服務與人文關懷日後可以做到醫人而不只有醫病的境界」。王英偉醫師從醫院以「下醫醫病」實際行動至偏鄉與部落就診，因交通不便、衛教知識不足、經濟處於弱勢，造成「就診率偏低、死亡率偏高」的窘境。人力匱乏下，為了啟動巡迴醫療，他醫師兼司機開著救護車跑遍花蓮每一個部落、鄉村義診，甚至爬山涉水，病人走不出來他走進去。他也是第一位在花東開啟「定期、定時、定人」偏鄉巡迴醫療服務的醫師。

他認為醫院無法完全取代家庭的功能性，以全人為中心的「中醫醫人」推動人性化的安寧緩和條例及正確認識 DNR。醫院跨入社區縮短醫院與家庭的距離推動居家安寧照護與非癌末的新安寧運動。科技的進步雲端化醫療打造了沒有圍牆的社區居家照顧，也讓醫療更加普及化及便利性。2016 年，王英偉借調為國健署署長，他常說：「健康是一，其他是零，如果沒有健康，我們什麼事也做不了。」借調中央之後讓善終成為基本人權更從政策面推動全民的健康至推廣預立醫療自主計畫、病人自主權利法，成為對臺灣的醫療貢獻卓著的「上醫醫國」的國民健康署署長。他走出一位醫者不一樣的高度及深度，守護全民健康，是他行醫以來，永遠不變的初心。

21 世紀的醫療體系在破除專科性藩籬下攜手合作，這些難得醫療經驗剛好是目前發展全生命歷程健康照顧的基礎。他把健康促進帶入職場、學校、醫療場域與社區的重要推手，在提升國民健康識能、疾病防治、活躍老化等層面都有卓越貢獻。整體醫療以病人為中心，以提供安全、有效、適時、效率、公正的醫療為目標，安全與品質是醫療的一體兩面亦是全人照護的核心理念，並結合融入社會的倫理觀與價值觀，以提升醫療品質與安全，「樂活」及「善終」的兩大目標也就指日可待了！

（本文摘自「2023 年醫學倫理暨人文醫學讀書心得」精選集）