

南部醫療傳道簡史
及醫療傳道精神的探討

研究生:梁佩瑜

指導教授:王崇堯

西元 2004 年 7 月

論文內容摘要

《南部醫療傳道簡史及醫療傳道精神的探討》共分成四章，第一章第一節簡單記述英國長老教會醫療傳道的歷史，馬雅各醫生來台之記事以及台灣府城與旗後的醫療與傳道工作，還有原住民地區的醫療傳道工作。以及在醫療傳道過程中所遇到的不諒解與反對。第二節則記述新樓醫院醫療傳道的歷史，從馬雅各再次回到台灣府城後所創之台南醫館直到 1985 年新樓醫院復興重建之時。醫生的演變、醫療傳道以及新樓位址的遷移及變遷。

第二章則以醫療傳道的精神為主軸來說明醫療傳道是教會醫院的任務與目的，教會醫院所做的每一件事都應該指向醫療傳道。傳道就是傳上帝，也就是要傳揚上帝的愛，愛上帝所愛的。以一個教會醫院的角度來看，醫療傳道即是藉著醫院對同工、對病家及對社會的愛而使上帝的愛實現在當中，並使上帝的名得到稱頌。並分別以四節「傳道」、「服侍善工」、「惻隱之心」、「全人關懷」來說明醫療傳道的精神，在於學習耶穌關懷弱勢者的精神，照顧最小的弟兄。並以傳道為主，關懷弱勢者，以服侍的心、惻隱的心來關懷生病的人。不只在身體上，更在心靈、靈魂上建立全人的關懷，使得人能達到身心靈健康。

第三章探討醫療傳道的現代意義，以早期醫療宣教師秉持耶穌為門徒洗腳的典範，播下福音及現代化醫學的種子。更以台灣基督長老教會從 1865 年起在台宣教，同年 6 月 16 日馬雅各醫生開始他的醫療與傳道工作作為台灣現代化醫療的開端，也是台灣基督長老教會在台灣宣教的開始。也提出現今的基督教醫院所面臨最大的問題在於：在醫療利益上與醫療傳道上之取得平衡。雖然有明顯的問題存在，但是如何透過耶穌的醫療傳道生涯所形成的對弱勢者、生病者、有罪者的關心與醫治，而再度思考現今的基督教醫療機構的方向目的。提醒基督教醫療機構能重新回到當初創立基督教醫院的目的。

結論部分以馬雅各醫生受呼召來台進行醫療宣教為回應，因為有醫療的進入，使得台灣人民的生理疾病得著醫治，也因為有人傳道，使得台灣人民的心理、

靈魂上的缺乏得以釋放、潤澤。最後總結論述基督教醫院的本質，在於以耶穌基督的愛作為出發點來關心那需要的人。並將祂在十字架上救贖的事實，藉著醫療的工作，傳播給每一位世人，讓一切信祂的人得永生的活命。使世人得到真正身、心、靈全人的健康，完成傳揚福音的使命。

目錄

序論.....	1
第一節 研究動機.....	1
第二節 文獻的探討.....	1
第一章 南部醫療傳道的歷史.....	2
第一節 英國長老教會的醫療傳道.....	2
第二節 新樓醫院的醫療傳道.....	7
第二章 醫療傳道的精神.....	9
第一節 傳道.....	10
第二節 服侍善工.....	12
1.舊約.....	12
2.新約.....	14
第三節 惻隱之心.....	15
第四節 全人關懷.....	18
第三章 醫療傳道的現代意義.....	21
結論.....	29
參考書目.....	32

序論

第一節 研究動機

台灣早期的宣教方式是以醫療開始，也因此有很多受醫治、受感動的台灣人民成了第一代的基督徒。最初的醫療宣教精神，是以服務、愛與希望，來帶領人信主。或許因為時代變遷，醫療宣教因為醫院持續發展經營的需要，導致以事工或營利為目的，忽略了宣教的精神。筆者有鑑於此，遂以此為研究方向，期待能找出最初的醫療宣教精神，做為現今醫療宣教的鼓勵，並使醫療宣教達到醫療最大功效：醫治人的身、心、靈。

醫療傳道的工作是主耶穌基督在世時常做的工作，也是主命令祂的跟隨者必須做的事：「你們要醫治病患，叫死人復活，潔淨麻瘋病人、趕鬼。你們白白地得，也要白白地給。」(馬太福音十章 8 節)「祂醫好傷心的人，裹好他們的傷處。」(詩篇 147 篇 3 節)

第二節 文獻的探討

《台灣基督長老教會百年史》提供了全面性基督教在台灣一百多年來的發展動向與宣教狀況，可作為宣教源頭的重要基礎。《南台教會史》以白話文寫成的南台灣教會歷史記錄，更多了那份本土文化的氣息，也讓讀者充分認識台灣基督教長老教會的歷史與發展。《信仰的記憶與傳承：台灣教會人物檔案(一)》記錄了每個時代在基督教會善盡作見證使命的基督徒，是研究台灣基督教歷史的基本素材，是豐富的信仰見證，也將台灣本土信仰經驗的歷史記憶傳承了下來。

《台灣醫療宣教之父～馬雅各醫生傳》是二〇〇四年最新出版第一本中文版的馬雅各醫生的傳記，包括馬雅各醫生的事蹟以及珍貴的照片與書信，是值得詳細閱讀的一本書。《旗後教會 123》收集了許多關於馬雅各醫生在旗後創立的旗後教會的歷史與見證。《健全豐盛的生命：馬雅各醫生來台創立西醫傳教 130 週年暨新樓基督教醫院重建醫療傳道十週年紀念冊》詳細地記錄新樓醫院的創立與

歷史發展，是研究新樓醫院歷史的基本資料。《新使者》第六十六期以「醫療傳道」為編輯的主軸，收集了多篇關於醫療傳道的文章，是研究醫療傳道可以參考的資料。

而國內相關的研究論文如下：吳慈思在 1983 年《淺論醫療傳道—由基督教人觀探討心靈治療》的研究中，以基督教的人觀來論述醫療傳道的原理與目的，並探討各種心靈治療的方法。梁文龍在 1979 年《台灣教會在醫療事工的研究》研究中，研究醫療傳道的本質，以及教會對於醫療傳道協助的重要性。蕭資明在 1994 年《以蘭大衛醫生的一生探討醫療傳道事工對台灣的影响》研究中，以蘭大衛醫生奉獻給中台灣的生命為主，提醒教會機構應回到最初的方向與目標。

第一章 南部醫療傳道的歷史

眾所皆知的，台灣基督長老教會的醫療宣教肇始於馬雅各醫師（James L. Maxwell, 1836~1921）在台南府城的工作。然而少為人知的是這個「馬其頓的呼聲」¹始自於 1860 年英國長老教會駐廈門宣教師杜嘉德牧師²（Rev. Carstairs Douglas, 1830-1877）在北台灣的宣教經驗³，向英國母會海外傳道委員鼓吹台灣宣教，並以「醫療傳道」為宣教主軸而行之，成為醫療宣教的轉捩點。⁴

第一節 英國長老教會的醫療傳道

十九世紀，基督教進入台灣，馬雅各醫師與馬偕（George L. Macky, 1844~1901）牧師分別成為台灣南部與北部的宣教先鋒。自此歷經清領時代而至日治時代，基

¹ 於是在耳中似乎聽到一種強烈的呼召：「到這裡來幫助我們。」參考董顯光，《基督教在台灣的發展》（出版：不詳），16。

² 杜嘉德牧師是第一個到台灣來訪問的宣道士，也是第一個聽見台灣的呼聲並且轉達給西方教會的宣道士。參考魏外揚，《宣教事業與近代中國》（台北：宇宙光出版社，1981），85,87。

³ 1860 年 9 月下旬，駐廈門的英國長老會宣道士杜嘉德，來到台灣。他從淡水登岸，逗留了幾天，並訪問過艋舺。此行，他深深被台灣的美麗所吸引，也為搶救台灣人靈魂的需要而著急。參考魏外揚，〈從馬其頓到安提阿〉，《海外宣教》雙月刊（1996 年 11 月）。1860 年杜牧師由廈門渡海到台灣來訪問，發現廈門話在這裡通行無阻時，感到非常意外與興奮。參考魏外揚，《宣教事業與近代中國》（台北：宇宙光出版社，1981），87。

⁴ 鄭仰恩，〈台灣基督長老教會醫療宣教小史〉，《新使者》，66（2001 年 10 月），6。

督教以長老教會為代表，在台灣展開兼顧宣講、教育、醫療、文字與社會關懷的全方位宣教工作，對台灣社會造成深遠的影響。⁵

在台灣宣教歷史上，無論是南部或北部，其開山人物都與醫療工作密切相關。南部教會的開山人物是來自英國的馬雅各，他具有醫師身份，是位典型的醫療宣教士。⁶

馬雅各醫生受英國長老教會的外國宣道會派來台灣，這是台灣的第一位宣教師。馬醫生二十四歲以優異的成績畢業於愛丁堡大學（Edinburge University），也曾在伯明罕的 General Hospital 任住院醫師。也因著醫院中熱心侍奉主的女患者代禱，信心堅定，信仰甦醒，熱心事奉教會，被選為 Broad Street Church 的長老。於 1864 年 1 月 2 日由杜嘉德牧師陪同下到達廈門，在當地學習閩南語。⁷

杜嘉德牧師帶了三位中國信徒：一位有經驗的佈道家漳州傳道陳子路、一位習有醫療工作的青年助手黃嘉智以及一位有經驗的老弟兄吳文水，與馬醫生從廈門來台，⁸於 1865 年 5 月 28 日登陸打狗（今日高雄）。⁹杜嘉德牧師與馬醫生等四人一起待在台灣約有兩個月的時間，他們在打狗沒幾天之後就到台灣府城（今日台南）傳道。¹⁰6 月 16 日開始傳道並施醫，該日為台灣宣教紀念日。¹¹他們開始佈道，發真理單（chin-li-toa），並在西門外看西街（現今仁愛街 43 號）¹²租了一間厝¹³，前面為佈道所，後面為藥局，也醫治病患。¹⁴

馬雅各的醫療宣教非常有成效，頭十天中就有每日五十多名病患的紀錄，也有高長（1827~1912）成為第一粒福音果實。¹⁵

⁵ 魏外揚，《牆上的名字：宣教士與台灣》（台北：中國信徒佈道會，2000），145。

⁶ 同上，136。

⁷ 蘇玉成總編，《健全豐盛的生命：馬雅各醫生來台創立西醫傳教 130 週年暨新樓基督教醫院重建醫療傳道十週年紀念冊》（台南：台灣基督長老教會新樓醫院，1995），21。

⁸ 楊士養，《南台教會史》（台南：台灣教會公報社，1963），8-9。

⁹ 蘇玉成總編，同上，22。

¹⁰ 楊士養，同上，9。

¹¹ 鄭仰恩，同上，6。

¹² 潘稀祺，《台灣醫療宣教之父～馬雅各醫生傳》（台南：新樓醫院，2004），350。

¹³ 此間民屋由打狗海關處長馬威廉的好意頂讓給馬雅各醫生。參考蘇玉成總編，同上，22。

¹⁴ 楊士養，同上，9。

¹⁵ 鄭仰恩，同上，6。

然而，他的工作很快就遭到本地漢醫的仇視和反對，甚至傳出洋醫生殺害小孩，挖眼睛、取腦髓製藥的謠言¹⁶。7月9日城民群起暴動，¹⁷他們傳福音也受到反對，暴民包圍禮拜堂，甚至向馬醫生他們丟石頭。吳文水報告至官府，但沒想到官府竟護衛暴民，還要求他們遷往別處。¹⁸於是馬雅各不得不於12日遷往由英國領事館保護的旗後（今旗津）。1865年7月中旬，¹⁹馬醫生在旗後租了三棟店面的樓房，樓下是禮拜堂與醫館，樓上做住家，這是旗後醫療傳道的時代。²⁰

醫館於1866年9月建立在新建之旗後禮拜堂的後面，為一間可容納8位病患的醫館。吸引了高雄、屏東，甚至遠方的澎湖病人來就醫。1869年馬醫生重返台南府城時，把旗後醫館（打狗醫館）交託於1866年6月被差派至打狗擔任社區醫生的萬巴德醫生（Dr. Patrick Manson 1844~1922）管理。醫館於1871年萬巴德醫生轉往廈門後由萬醫生之弟弟萬大衛（Dr. David Manson）接管。1875年以後，由連多馬醫生（Dr. Thomas Rennie）接任館長，1879年再由梅醫生（Dr. W. W. Myers）負責。1901年3月梅醫生離開台灣，將打狗醫館捐給英國教士會。後來於1927年售出，出售所得捐給新樓醫院。²¹

1866年6月馬雅各在旗後建立台灣首間長老教會禮拜堂。該年9月又在禮拜堂對面建造一所可容8名病患的醫館²²，是台灣的第一所西式醫院。²³在打狗旗後傳道、醫病，也以此為根據地，但是卻從未放棄台南²⁴。²⁵三年後，情勢有所轉變

¹⁶ 謠言曰：「馬醫生奉耶穌名，為病人念咒，挖死人心肝配藥，以死人眼睛研磨製作珍貴藥散，施醫因得特效。」參考雷一鳴，〈清末宣教台灣之英人〉，《台灣文獻》，第七卷第三四期，（1956年），79。

¹⁷ 鄭仰恩，同上，6。

¹⁸ 楊士養，同上，9。

¹⁹ 蘇玉成總編，同上，22。

²⁰ 楊士養，同上，9-10。

²¹ 潘稀祺，同上，57。

²² 教會和打狗醫生館的地點建設在打狗港口南方之旗後山，靠著港口之頭半山的地方。教會和醫生館是在一起，醫生館工作的效果不僅是打狗的本地人，也有來自澎湖來看病得醫治者，並且也獲得道理成為信徒的機會。參考旗後教會編，《旗後教會 123》（高雄：旗後教會，1988），34。

²³ 鄭仰恩，同上，6。

²⁴ 當時台灣縣政府駐在台南府城，台南是台灣縣的首都，是各機關、各方面的中心點，交通上也比較方便，因此有意將宣教中心設在台南。王興武，同上，34。馬雅各二世曾在1913年5月份的教會報第五頁當中提及：台南府城是南北最熱鬧的地方，要讓全台接受福音，成敗必定取決於府城。參考旗後教會編，同上，19。

²⁶，馬氏回到台南，創設台南醫館，就是今日台南新樓醫院的起源。²⁷

南部宣教事工的突破點，應該是西拉雅族（Siraya）教會的建立。馬雅各於 1865 年 12 月和友人英裔天利行職員必麒麟（William A. Pickering）前往府城周邊的平埔社訪問，首次與平埔族和高山族接觸，並為他們施藥、醫治瘧疾。這次的平埔族經驗²⁸使得馬雅各心生往平埔族進行醫療宣教的念頭。於 1869 年起，透過醫療的媒介，新市、木柵、柑仔林、拔馬（現為左鎮）、崗仔林等教會紛紛建立。

²⁹

從馬雅各醫生來台至今，一直沒有固定的牧師在台灣，所以都需請廈門的宣教師來幫忙問道以及洗禮³⁰。雖然在旗後與埤頭的醫療傳道事工大有進步，但馬雅各醫生念茲在茲卻是台灣府的宣教事工。由於馬雅各醫生一方面要照顧旗後一館的經營，也要主持禮拜，並兼顧新分設的埤頭教會³¹，所以在此情況之下，催迫英國母會傳道部大會差派李麻牧師來台。於是大會為李麻行按手禮，設立其為牧師，差派來台。首任駐台宣教師李麻牧師與其牧師娘都很有宣教師的精神，在 1867 年 12 月 13 日至打狗，與馬雅各醫生一起服事。³²

1870 年，李麻牧師以及牧師娘熱心地將福音傳到東港，不久就建立禮拜堂。同年在琉球有人聚集做禮拜，在鹽州也有聚集做禮拜。1871 年在竹子腳、南岸、

²⁵ 楊士養，同上，10。

²⁶ 情勢的轉變與「樟腦事件」連帶結果有關。「樟腦事件」發生於一八六八年，因為道臺想要維持其專賣，坐收豐利，外商則認為樟腦的買賣是合法，當然也不願放棄此高利商權，在四月間，怡記祥行（Elles and Co.）的經理必麒麟（W. A. pickering）在非條約港梧棲買了價值六千元之樟腦，但被政府沒收。適於此時，羅馬天主教想在台灣府購置地皮未成，被誣控「放毒入井，圖謀殺人」，過溝仔的天主堂被暴徒燒毀。當時國人無法分別天主教與長老會，長老會在埤頭的教堂也受拆毀，傳教者高長想釋明這種對基督教的誣告，竟受毆打並受監禁，難中，信徒多人逃至打狗避難。參考鄭連明等，《台灣基督長老教會百年史》（台北：台灣教會公報社，1965 年），10。

²⁷ 魏外揚，《牆上的名字：宣道士與台灣》，137。

²⁸ 馬雅各醫生深覺內山平埔族的部落族人較漢人良善，亦容易接受福音。參考蘇玉成總編，同上，22。

²⁹ 鄭仰恩，同上，7。

³⁰ 馬醫生以醫生職務雖兼宣道士，但非受按立之牧師，不得為信徒施行洗禮及舉行聖餐之責。參考雷一鳴，同上，80。

³¹ 鄭仰恩主編，《信仰的記憶與傳承：台灣教會人物檔案（一）》，（台南：人光出版社，2001），7。

³² 楊士養，同上，11。

建光莊、劉厝莊都設有教會。³³

總之，在馬雅各醫生、醫生娘、李麻牧師及牧師娘及吳文水長老熱心地傳福音之下，這幾年福音廣傳。南至東港、琉球；東至木柵、崗仔林；北至大社、埔里社、烏牛欄，連大檻、牛眠山後來也都設有禮拜堂。李牧師主要接觸漢人，而馬醫生則較常接觸原住民。³⁴

1868年發生碑頭（鳳山）教難³⁵，教會受到大迫害³⁶。事後，馬雅各希望在台灣府重建宣教中心，因而將旗後、碑頭教會交給李麻牧師負責，將旗後醫館託付萬巴德醫師（Dr. Patrick Manson），而與吳文水、高長於該年底³⁷重返台南。他們在府城內二老口³⁸典租一間大厝，前進作為禮拜堂、中段為診療看病之醫館、後進作為宿舍，教士會稱之為「舊樓」，民間則稱「許厝」³⁹。⁴⁰無論在哪裡，宣教士首要的任務是傳福音建立教會，接著興辦醫院與學校。⁴¹

1869年的6月27日府城首批的信徒7位由台灣的首任宣教牧師李麻牧師施洗，加上馬醫生深知培育福音種子的重要性，就在城隍廟邊租一間民房來開設做禮拜堂，作為培育信徒之用。當時教會的信徒，大部分均屬於社會的下層與文盲。於是馬醫生致力於培育信徒與慕道者的教導。從此之後，台灣府的宣教中心真正成為教會、醫館、學校等的宣教中樞。⁴²

³³ 雷一鳴，同上，81。

³⁴ 楊士養，同上，15。

³⁵ 1868年5月匪徒放火燒天主教會，接著要燒碑頭教會，說是這些信徒被人下毒水而信道理。那時高長擔任傳道，試著想釐清這些誤會，沒想到仍被匪徒打。官府lim-lim救他，把他關在鳳山縣的虎頭監。也有傳道在光天化日之下被人打死。後來匪徒要進前來破壞教會時，信徒便趁機會跑走，但仍有一兩位信徒被匪徒抓到、遭挨打。這件事後來在福建省總督的委員以及英國領事交涉之下，得到圓滿的結局。高長也在七個禮拜之後得到釋放回家。參考雷一鳴，同上，80。

³⁶ 據查反宗教舉動，非為民智昏迷，實因人民素有對西洋人惡感所致。當時有洋商在台灣製煉樟腦，每與清廷官吏及農村人民發生抵觸事項，激起仇恨。所以影響及於傳教與施醫之好事。參考雷一鳴，同上，80。

³⁷ 12月25日。蘇玉成總編，同上，23。

³⁸ 二老口醫館位於今日台南市北門路一段，前時盲啞學校博愛堂附近。許厝座落於台南市壽段一小段六番地，也就是今日衛民街26、28、30號。參考潘稀祺，同上，149。

³⁹ 鄭仰恩，同上，7。

⁴⁰ 蕭文、顏裕庭，〈台灣早期的基督教醫院〉，《台灣史料研究》，14號，（1999年12月），182。

⁴¹ J. Herbert Kane 著，《基督教宣教史略》（A Concise History of The Christian World Mission—A panoramic View of Missions from Pentecost），黃彼得譯，（印尼：東南亞聖道神學院，1979），213。

⁴² 蘇玉成總編，同上，23。

馬雅各醫生 1871 年返國述職，直到 1883 年底才再度來台。一年多後，又因健康狀況欠佳而回國。此後，他雖人在英國，卻心繫台灣。他的兩個兒子也都以醫療宣教為志業，先後在廿幾歲時來到遠東，長子赴福建永春主持教會醫院，次子來台服務，繼德馬太（Matthew Dickson）、安彼得（Peter Anderson）之後，接任新樓醫院院長之職。

第二節 新樓醫院的醫療傳道

台南醫館乃馬雅各醫生由旗後回到台南以後所創設者，其地點在二老口（現在台南盲啞學校博愛堂之鄰近）。⁴³

自馬雅各返國後，英國長老教會先後於 1871 年 2 月 10 日⁴⁴、1879 年 1 月 14 日⁴⁵又派了德馬太（Dr. Mathew Dickson）、安彼得（Dr. Peter Anderson）等醫師來台接續醫療工作。德馬太醫術卓越，深獲好評。⁴⁶安醫生在任中，感覺醫院需要擴展，乃積極籌畫。⁴⁷他和甘為霖牧師（William Campbell, 1841~1921）於 1874 年在府城內彌陀寺後西竹圍崙仔頂購地，興建一座宣教師館。當時是二樓的洋樓非常新奇，就被稱為「新樓」，有了新樓，二老口的醫館就被稱為「舊樓」。新樓宣教師館於 1875 年完工，亦被稱為甘為霖館。⁴⁸

1887 年安彼得醫生假期屆滿返台後，就著手計畫要將舊樓醫館遷到現在新樓醫館的地方，就向蘇家談妥購買其糖房之地，在尚未辦妥手續時，即遭到地方人士以「傷害到地龍，危害地方」為由，加以阻擾。直至 1896 年 10 月 20 日新樓醫館的新地段才獲購置。⁴⁹

後經安彼得規劃興建，經過四年的努力，於 1900 年 4 月 17 日⁵⁰新醫館落成，

⁴³ 鄭連明等，同上，170。

⁴⁴ 蘇玉成總編，同上，31。

⁴⁵ 蘇玉成總編，同上，34。

⁴⁶ 鄭仰恩，同上，8-9。

⁴⁷ 鄭連明等，同上，170。

⁴⁸ 蘇玉成總編，同上，32。

⁴⁹ 蕭文、顏裕庭，同上，183。

⁵⁰ 蘇玉成總編，同上，35。

即「新樓醫院」。安彼得醫生將醫院由舊樓遷徙到新樓。⁵¹1901年二月二十四日馬雅各二世（James Laidlaw Maxwell, Jr., 1873-1951）來台繼承父志。馬雅各醫生二世來台以後，與安彼得醫生為同事；1901年末安醫生轉赴打狗醫院，馬醫生乃接掌新樓醫院。後來醫院日漸進步，住院患者常常滿床；在一館入院而信到者甚多，出院後散居各地，因此教會日益興隆。⁵²

馬雅各二世和護士太太兩人前後在台工作23年，培育本地醫護人員，擴充醫院設備，推行戒改鴉片、性病防制，並關懷癲瘋病患，將新樓醫院建設為具有現代化規模的醫院。⁵³

1911年12月末⁵⁴，英國母會派駐台灣醫療傳道宣教醫生戴仁壽醫生（Dr. George Gushue Taylor, 1883-1954）接任院長，注重護理⁵⁵和衛生教育。⁵⁶1914年2月23日馬雅各二世與醫院的傳道同工、助手，攜帶100磅重的藥品，聖經與傳單經打狗（高雄）、阿猴（屏東）、東港，步行到恆春，⁵⁷在該地區從事醫療傳道後，還至東部及離島繼續醫療傳道之旅。⁵⁸1915年2月25日戴仁壽和何希仁牧師（Rev. Hope Moncrieff）也至澎湖諸島做醫療佈道事工，對澎湖的傳道事工有很大的幫助與激勵。⁵⁹1900-1930年間可以說是新樓醫院的全盛時期。⁶⁰

二次大戰期間，由於英國母會及教士會鑑於其經營的困難，加上日本政府迫其改善院規及設施，⁶¹於是1935年南部新樓基督教醫院曾有與彰化基督教醫院合併的提議，後來並未成功。1936年由南部台灣基督長老教會人士的力爭，過

⁵¹ 鄭連明等，同上，171。

⁵² 阮仲根、蕭志文發行，《高雄醫療史》，（高雄醫師公會編印，1998年4月），43。

⁵³ 鄭仰恩，同上，9。

⁵⁴ 蘇玉成總編，同上，36。

⁵⁵ 戴仁壽醫師有感於東方國家的醫療體系中缺乏護理人員，而護理人員在醫療過程中扮演相當重要的角色，於是著手編寫護理方面的書籍，以培育護理人員。並將此書命名為「內外科看護學」（The Principles and Practices of Nursing），與陳大鑼先生以羅馬拼音閩南語書寫，這本書供新樓醫院和彰化基督教醫院作為訓練護理人員的教科書。參考蕭文、顏裕庭，同上，183。

⁵⁶ 鄭仰恩，同上，9。

⁵⁷ 蘇玉成總編，同上，36-37。

⁵⁸ 鄭仰恩，同上，9。

⁵⁹ 蘇玉成總編，同上，37。

⁶⁰ 鄭仰恩，同上，9。

⁶¹ 蘇玉成總編，同上，39。

多次的溝通、交涉，最後新樓醫院由南部大會接手經營。1941年太平洋戰爭爆發，來自英國基督長老教會的援助中止，新樓醫院的經營陷入困頓。1944年，日本人番匠鐵雄出任院長，將醫院轉介日本台灣總督府，作為野戰醫院。太平洋戰爭末期，台灣總督府立台南醫院被盟軍炸毀，新樓醫院房舍被徵用作為臨時醫院，新樓醫院乃告暫時休業。⁶²戰後，因南部大會無力經營，新樓醫院暫停開辦。其後於1950年開辦「新樓診療所」，⁶³託台南中會負責經營。1957南部大會結束，新樓診所歸屬總會，但仍託台南中會經營，⁶⁴1960年5月由台南基督教醫療團⁶⁵協助經營，⁶⁶醫療方式採取平價義診式，每週三次，由醫療團醫生為義工來義診⁶⁷，患者數目激增。醫療團持續推展醫療傳道事工⁶⁸，⁶⁹一直到1985年重建新樓醫院為止。⁷⁰

1980年至1985年為新樓醫院重建期間。1980年台南中會積極擬定新樓醫院復興計畫書，於1982年台南中會春季議會通過將「新樓醫院復興案」提案於第廿九屆總會，而1982年4月第廿九屆總會表決通過「新樓醫院復興案」，積極進行籌備重建事工。1985年9月30日舉行重建、復興後第一任院長鄭良誠醫生就任典禮暨開始診療禮拜並於11月24日舉行新樓醫院復興重建獻院感恩禮拜。⁷¹

第二章 醫療傳道的精神

⁶² 蕭文、顏裕庭，同上，183-184。

⁶³ 鄭仰恩，同上，10。

⁶⁴ 蘇玉成總編，同上，40。

⁶⁵ 台南中會醫療團於1960年創立。成立動機為台南中會鑒及台南縣市屬沿海及偏僻地區地廣民眾，居民生活水準低落。間此衛生設施不善風土疾病蔓延，貧困無錢就醫，於是一些有心之士起而呼籲基督徒醫護人員，本著耶穌基督人溺己溺，人飢己飢的愛心而負起救人助人之使命。終於1960年5月1日正式成立，6月6日於萬難中抱著信心開始工作。參考〈台南基督教醫療服務團〉，《基督教醫療服務團聯合報告書》，1965，5。

⁶⁶ 鄭仰恩，同上，10。

⁶⁷ 醫療團團員都是本著基督的愛心做沒有報酬的服務，又由於團員們對工作態度的熱誠與懇切，把基督的真理表現在工作中，所以有許多人受他們愛心的感召而相信了耶穌基督，而使身體精神雙重地得到解脫。參考〈台南基督教醫療服務團〉，同上，7。

⁶⁸ 醫療團在施診後的訪問工作放在每一次診病後隔天便把患者名單與住址抄送給當地教會託他們負起探訪，衛生指導及傳教之責任。參考〈台南基督教醫療服務團〉，同上，6。

⁶⁹ 蘇玉成總編，同上，40-41。

⁷⁰ 鄭仰恩，同上，10。

⁷¹ 蘇玉成總編，同上，41。

醫療傳道是教會醫院的任務與目的，教會醫院所做的每一件事都應該指向醫療傳道。傳道就是傳上帝，也就是要傳揚上帝的愛，愛上帝所愛的。以一個教會醫院的角度來看，醫療傳道即是藉著醫院對同工、對病家及對社會的愛而使上帝的愛實現在當中，並使上帝的名得到稱頌。⁷²

第一節 傳道

自歷史的演變來觀察，衍生出許多不同的傳福音的名詞和傳福音密切相關的事業。其中，不同傳福音的名詞有宣講、教理解釋、作證、傳教、福音前導（pre-evangelization）、適應、本土化、建設地方教會以及宗教交談等；連帶地，與傳福音相連的不同事項也包括有接待旅客、施捨、開辦醫院、慈善工作、教育、發展人性、解放以及促進正義等等。⁷³

而在聖經中有關耶穌的傳道與醫療的記載，傳道是其首要重點，醫療是附帶的。在馬可福音一章記載耶穌經過一整天辛苦的傳道與醫療工作後與門徒的對話：「第二天一早，天還沒亮，耶穌就起來，離開屋子，到一個偏僻的地方去，在那裡禱告。西門和他同伴出去找祂，找到了，他們就說：「大家都在找祢呢！」耶穌說：「我們到附近的村莊去吧，我也必須在那些地方傳道，因為這正是我來的目的。」於是，耶穌走遍加利利全境，在各會堂傳道，並且趕鬼。」這一段耶穌與祂的學生的對話，在當中耶穌清楚的說明祂來世上是要傳道，而非因著醫病工作聲名遠播導致祂將傳道與醫療的先後順序顛倒。⁷⁴

我們以醫療來宣教，不是只要給予溫暖，而是要救靈魂。⁷⁵馬太福音八章 17 節「祂背負了我們的軟弱，擔當了我們的疾病。」把耶穌治病看為舊約當中所認為神是醫治者的概念⁷⁶的直接應驗。馬太福音十二章 15-22 節的記載中，作者把

⁷² 周恬弘，〈門諾醫院的醫療傳道〉，《新使者》，66(2001年10月)，24。

⁷³ 天主教中國主教團傳教委員會，《福傳大會專輯》（台北：光啓出版社，1988），139-143。

⁷⁴ 林信男，〈聖經中醫藥與宣教的關係〉，《新使者》，66(2001年10月)，13。

⁷⁵ 王陽明，〈醫療可以成為宣教的管道〉，《新使者》，66(2001年10月)，19。

⁷⁶ 詩篇六篇 2 節、詩篇四十一篇 4 節、詩篇一〇三篇 3 節、以賽亞書十九章 22 節、耶利米書十七章 14 節、何西阿書七章 1 節。參考陳惠榮主編，《證主聖經百科全書Ⅲ》（香港：福音證主

耶穌醫治群體，和以賽亞書四十二章 1-4 節⁷⁷連起來。馬太福音十三章 14 節⁷⁸引用以賽亞書六章 9、10 節來帶出一個事實：醫治主要的意義是屬靈的，要人聆聽耶穌宣講神的國度。

在新約中，上帝對世人作救贖的工作，首先是透過耶穌的傳道、教訓、醫病。這三種中很難分辨哪一種最為重要，其實都是耶穌的主要工作。耶穌若沒有傳道，也就沒有辦法達成上帝的使命；若沒有教訓，也很難在腐化的人心中進行拯救；若沒有醫治，也很難讓身受傷者得著平安。⁷⁹

因此，在基督教的宣教活動內，醫療的意義並不止於肉體的醫治。其功用是在於使人脫離惡鬼的束縛，使人通過醫療與傳道而與上帝相遇，得到罪的審判與赦免。人能通過醫療而被導至於信仰時，這肉體上的醫治才對他具有宗教及信仰上的意義。⁸⁰

救贖是不可少的環節。這是上帝透過祂兒子耶穌基督成就的救贖而達成的，透過救贖而得的醫治，帶來罪的赦免，與神的復合（**Reconciliation**），與人的關係更新，和完全健全的應許：那就是必死的身軀要變成復活的生命。⁸¹

宣教既是全人醫治，身體上的治療也是它的一部份，而且身體的治療也會影響心靈上的治療。

在耶穌的「醫治」中包含身、心、靈的全人醫治。不只是讓人的身體得著醫治、心理得著釋放、靈魂得拯救⁸²，如患血漏的婦人一摸到耶穌，「血漏源頭立

協會），2015-2017，引自楊淑欣，《祝你康健：病中關懷實用寶典》（台北：台灣基督教文藝出版有限公司，2001），108。

⁷⁷ 「上主說：看那，我的僕人，我扶持他；我揀選他，喜愛他。我以我的靈充滿他；他要為萬國帶來正義。他不喊叫，也不喧嚷；他不在大街上大聲宣講。壓傷的蘆葦，他不折斷；將熄的燈火，他不吹滅。他要給人類帶來持久的正義。他不失望也不沮喪他要在地上伸張正義；群島的人仰望他的法則。」（以賽亞四十二章 14 節）現代中文譯本

⁷⁸ 「這人民聽了又聽，卻不明白；看了又看，卻看不見。」（馬太福音十三章 14 節）現代中文譯本

⁷⁹ 楊淑欣，同上，111-112。

⁸⁰ 鄭連明等，同上，26。

⁸¹ 楊淑欣，同上，108。

⁸² 「拯救」在聖經中的意思是人從患難、不幸、災難、罪惡中被拯救出來，其中最重要的是從罪惡中救出來，即「尋找拯救失喪的人」（路加十九章 10 節）在新約中意指救人脫離疾病，末日的恐懼及肉體的死亡而言。希臘語意指「拯救」或「救恩」，包括了宗教的拯救意義和醫病。參考吳慈思，〈淺論醫療傳道—由基督教學人觀探討心靈治療〉。碩士論文，台南神學院，台南市：

刻乾了」(身)、「她便覺得身上的災病好了」(心)、「耶穌告訴她說：女兒，妳的信救了妳，平平安安的回去罷。妳的災病痊癒了」(靈)⁸³

早期清末到日本統治間，教會事工都與宣教師有關，並以醫療與傳福音並重；許多被鬼附及病痛者得到醫治，才在這迷信的海島上成爲上帝子民的先驅，他們信耶穌戰勝魔鬼，並得醫治的見證，吸引許多島民成爲主的信徒，這是上帝救恩臨到本島的開始。⁸⁴

醫療傳道在台灣開拓時期，使台灣人民脫離舊觀念的枷鎖、解除惡鬼的束縛、提供好的醫療服務，也引領了許多人，接受新的文明觀念、認識基督教的真理。通過醫療與傳道，使人認識上帝，得到罪的赦免，肉體的康復和精神上得釋放。⁸⁵

第二節 服侍善工

1. 舊約

舊約傳達對上帝一個理論性的瞭解，祂是生活的中心。服侍善工主張人與這位代表至高至終權威的神是有關連；並且向祂負責的。⁸⁶若離開這個權威，人只會相信自己、倚靠自己，甚至以一種反權威的態度來看身旁的人。若是如此，則社會只能成爲個人的集合體，且人人在當中爲己獲取利益，無法真正成爲一個有機體。

舊約中的服侍善工認爲：「每一個信靠神的人自然也以神爲真實，是生命的中心，並相信祂是一切信心與平安⁸⁷的力量來源。他承認神的權威，同時也經歷

1983年，9。

⁸³ 楊淑欣，同上，112。

⁸⁴ 阮仲根、蕭志文發行，同上，46。

⁸⁵ 梁文龍，〈台灣教會在醫療事工的研究〉。碩士論文，台南神學院，台南市：1979年，36。

⁸⁶ 歐士德 (Alf B. Oftestad)，《從「聖經」理解服侍善工》，徐紹姿譯，(台北：財團法人中華基督教路加傳道會，2000)，16-17。

⁸⁷ 希伯來語中，有「健康」意思的 Shalem，是與「平安」的意思 Shalom 同一語源。猶太人相信，疾病與健康同是上帝所註定的，爲上帝的旨意。參考黃勝雄等著，《天使的眼睛：台灣第一本基督徒醫療倫理的告白》(花蓮：門諾醫院，2000)，28。

到神的真實，並且得以參與神的計畫，進入一個傳揚真理、公義、自由的團體。」

88

歷史中、現今的生活中所發生的各樣真實面對我們瞭解服侍善工是很重要的，也是必要的，因為服侍善工與生活中的每一點一滴都有關係。⁸⁹服侍善工的興起也是因為被神所感動而激起。⁹⁰

神造人：祂照祂的形象和樣式造人。「神說，我們要照著我們的形象，按著我們的樣式造人，使他們管理海裡的魚、空中的鳥、地上的牲畜、和全地、並地上所爬的一切昆蟲。神就照著自己的形象造人，乃是照著祂的形象造男造女。神就賜福給他們，又對他們說，要生養眾多，遍滿全地，治理全地。」(創世記 1:26-28 現代中文譯本)

這種人觀是基督教人觀的根本，也是服侍善工的基礎。人人都是按照神的形象被造的 (imago Dei)，在地上有神的樣式。⁹¹而按照神的形象被造有何意義？它代表神與人，人與神的關係是相似或類同。⁹²且人與社會是不能分開的，因為人與神，與人互為關連。⁹³神對我們具體的要求，就是關懷他人的需要。⁹⁴人是上帝所造、所愛、所關懷的，(創造—creatio continua—意思是愛)，我們也當愛我們的鄰舍 (利未記 19:18b)，原因是：「我是耶和華。」⁹⁵

因著聖經告訴我們，上帝乃是按自己的形象造男造女，所以我們相信每一個人的生命、尊嚴都應受到尊敬，且所有的人皆有同等的尊嚴與榮美。這尊嚴是不會因臥床、受病痛、肢體障礙而喪失的。更甚者，我們還要帶著從上帝來的愛，來服事那些最需要或最小的人身上。⁹⁶

⁸⁸ Oftestad, 《從「聖經」理解服侍善工》, 17-18。

⁸⁹ 同上, 18。

⁹⁰ 同上, 19。

⁹¹ 同上, 22。

⁹² 同上, 23。

⁹³ 同上, 24。

⁹⁴ 同上, 26。

⁹⁵ 同上, 25-26。

⁹⁶ 黃勝雄等著, 《天使的眼睛：台灣第一本基督徒醫療倫理的告白》, 178。

在舊約社會以及生活方式中，關懷機構⁹⁷和制度建立了一個超越個人的重要架構，發展成爲一個提供社會安全和支持的網，也讓人們以一種獨特的方式來關懷照顧貧窮和缺乏的人。⁹⁸

2.新約

希臘文 diakonein 意指去關懷、服事，使別人得著益處，個人化的服事，一個人對另一個人的服事；去服事，支持，從事一項任務。在希臘文化中，爲人服事是極其卑微的事。在希臘的社會，「服事」(service) 是一個受人嫌棄的字眼，然而這個字卻成爲新約聖經及基督教信仰的鑰字，一個代表榮譽的字眼。⁹⁹

新約中的服侍善工所包含的意義和重要性皆來自基督耶穌的生活，工作及祂所說的話。祂降世爲人，受死復活，這就是服侍善工最重要的基礎，也是服侍工作的前提與目標。所以，服侍善工必須以基督爲中心，因爲我們生命一切重要的問題都與服侍工作有關。¹⁰⁰

新約關懷事工乃以耶穌基督爲中心，維持榮神益人的精神。關懷事工以耶穌基督爲起點，也必須回歸耶穌基督，祂是實在的服事者。¹⁰¹我們當留意耶穌基督與貧窮人和困苦人的關係，祂照顧被棄之人（撒瑪利亞婦人，約翰福音第 4 章；長大痲瘋的，路加福音 17:11~19；被鬼附的，路加福音 8:26~39）給飢餓的人食

⁹⁷ 藉由機構與管理付出關懷和憐憫：1.接待：「對待他們要向對待以色列同胞一樣，要愛他們像愛自己一樣。要記得你們曾經在埃及寄居過。我是上主—你們的上帝。」（利未記 19:34 現代中文譯本）2.飲食：飲食是一個團體表達關懷的方式，爲窮人、貧乏人，在外寄居的，寡婦和孤兒在神面前擺設宴席，一同吃喝，是對神的奉獻。參考 Oftestad，同上，37。3.庇護所：神的殿可以提供給難民和受欺壓的人，無論個人或團體。在神的壇前，他們尋得保護。參考同上，37。4.什一奉獻：十分之一是爲：每逢三年的末一年，給窮人、孤兒、寡婦和寄居的。參考同上，38。「每三年的最後一年，你們要把當年的十分之一運到城裡儲存。這些存量是要供應沒有自己產業的利未人，以及你們中間的外僑、孤兒，和寡婦。他們可以按需要領取糧食。」（申命記 14:28-29a 現代中文譯本）

⁹⁸ Oftestad，同上，43。

⁹⁹ 鄭金謀，〈基督教會關懷事工之探究〉。宗教的人文與社會研討會，高雄縣：輔英科技大學，2003年5月，5。

¹⁰⁰ Oftestad，同上，45。

¹⁰¹ 鄭金謀，同上，5。

物（馬太福音 14:15）為小孩祝福（馬可福音 10:13）。¹⁰²

耶穌基督之所以成為人的樣式，取了奴僕的形象，卑微而被藐視，乃是要與悲苦貧窮人，灰心失敗者同等，祂親身體會墮落之人的處境。¹⁰³而最徹底的事是捨棄自己，為別人犧牲，將自己的命運交付他人，即使喪命也在所不惜。耶穌基督代替我們的罪，為我們受苦且死在十字架上，祂的事達到最高點。¹⁰⁴

耶穌以救贖來建立神與人關係的行動，也就是說救贖藉耶穌基督我們的救主而進入我們生命中。從事服侍善工應明白：絕不能以讓人吃飽來取代福音，而傳揚福音也無法代替在經濟、社會或醫療保健各方面的服侍工作。¹⁰⁵

因此對社會關懷事工，並非為了彰顯個人的良善獲得到什麼報酬，純粹是為彰顯基督信仰的實際，並與人同享福音的益處，與一般事工不同。且起初關懷事工主要的功能，是對基督徒提供適切的關懷，也就是對互相聯絡作為教會（基督的身體）各個肢體的關愛；然後由個別的關懷擴展到社會群眾的關懷事工。¹⁰⁶

福音的拓展，針對弱勢族群，譬如窮人，指靈裡貧窮（馬太福音 5 章 3 節），或物質上的貧窮，「窮人有福音傳給他們。」（馬太福音 11 章 5 節）報告神悅納人禧年的福音，在社會與經濟受壓制的得自由。¹⁰⁷關懷事工深植於基督教的啓示中，這樣的啓示來自於聖經的教導，譬如殷勤款待，供給餐食，提供庇護，十一奉獻，分別為聖等。¹⁰⁸

服侍善工的態度當以基督的謙卑來服侍病患、弱勢者或關懷被棄者。我們應當跟隨耶穌，以祂為生活和服侍的榜樣。¹⁰⁹

第三節 側隱之心

¹⁰² Oftestad，同上，62。

¹⁰³ 同上，50。

¹⁰⁴ 同上，51。

¹⁰⁵ 同上，73。

¹⁰⁶ 鄭金謀，同上，2。

¹⁰⁷ 同上，15。

¹⁰⁸ 同上，5。

¹⁰⁹ Oftestad，同上，74。

耶穌來到這世界的目的，即是想救人脫離此黑暗的日子。祂看了人在罪惡、疾病中受苦，就動了慈心，一一醫治他們。

聖經中記載耶穌的醫治工作是因祂「動了惻隱之心」，祂醫治病人完全是出於愛心、惻隱之心，沒有附帶的目的。如同德蕾莎修女在印度的加爾各達長期關懷那些最貧窮的印度人，沒有把醫治當作傳道的手段，而是追隨耶穌的腳步以惻隱之心照顧、關懷最需要的人。¹¹⁰

新約以一個固定不變的特別用語來描述耶穌和祂對軟弱和貧困之人的關懷，那是希臘文：「splanchnizomai」，它可以翻譯成不同的意思：「祂的心充滿了憐憫」（馬太福音 9:36,14:14；路加福音 7:12），「憐憫人」（馬太福音 15:32,18:27）或「動了慈心」（馬太福音 20:34；馬可福音 9:22）。¹¹¹

耶穌醫治的動機是「愛」，耶穌的醫治本身就是一種宣揚，醫治代表上帝對人類的愛與拯救，至於人是否悔改，是否因為得醫治而信祂，那是上帝留給世人自己去做決定。¹¹²

在耶穌的教導中，祂要基督徒愛人如己及愛你的鄰舍¹¹³，這就是醫療服務，照顧病人的最高準則。愛心是以愛人如己來出發，以愛你的鄰舍來表現。¹¹⁴

對他人的關懷若缺乏愛心，則沒有功效。愛心是我們幫助別人的工作中心，也因為「上帝是愛」，是上帝先愛我們。「親愛的朋友們，既然上帝那麼愛我們，我們也應該彼此相愛。沒有人看見過上帝，但我們若彼此相愛，上帝就在我們的生命裡，而祂的愛藉著我們完全實現了。」（約翰一書 4:11-12 現代中文譯本）

實踐不變的愛在今天的社會，仍可做為我們最大的誠命，我們必須尊重上帝以大能大權所創造的一切有生命的個體。¹¹⁵「基督為我們犧牲生命，從這一點，

¹¹⁰ 林信男，同上，13-14。

¹¹¹ Oftestad，同上，63。

¹¹² 陳冠宇，〈基督徒醫師只需要做好醫療工作嗎？〉，《新使者》，66(2001年10月)，59。

¹¹³ 「第二是：『你要愛鄰人，像愛自己一樣。』」（馬可福音 12章31節）；「你要全心、全情、全力、全意愛主你的上帝，又要愛鄰人，像愛自己一樣。」（路加福音 10章27節。）現代中文譯本

¹¹⁴ 黃勝雄等著，《天使的眼睛：台灣第一本基督徒醫療倫理的告白》，22。

¹¹⁵ 黃勝雄等著，《路上的光：當超越時空的醫護熱情燃起》，（花蓮：門諾醫院，2001），11。

我們知道什麼是愛。……我們的愛不應該只是口頭上的愛，必須是真實的愛，用行為證明出來。」（約翰一書 3:16,18 現代中文譯本）

孫理蓮教士（Lillian R. Dickson）¹¹⁶在邀請謝緯醫師一起為原住民同胞當中患病和垂危的人服務時，她說：「我們要向他們傳講主的事蹟，我們也為了祂的緣故，包紮他們的傷口，照顧他們的病痛。」¹¹⁷

醫學之父希柏克拉底教導他的醫學弟子們說：「醫治人最好的方法就是給予愛心、賦予關懷、傾予瞭解、慎予照料。」¹¹⁸

花蓮門諾醫院院長黃勝雄醫師在新使者 66 期中所著一文「醫療可以成為宣教的工具嗎？」提出這樣的看法：真正的信仰是要去做，本著愛心去做，不求回報。如聖法蘭西斯的禱告一樣，「少求被仁愛，但求多愛人；少求受安慰，但求安慰人；少求被瞭解，但求瞭解人。」宣教不一定用嘴講，當你的醫療行為表現了你的愛心時，就會有病人受感動。¹¹⁹馬偕醫院副院長王陽明在回應「醫療可以成為宣教的工具嗎？」一文中更肯定「宣教是在醫療的過程中，以生命證道。」¹²⁰門諾醫院醫政部主任周恬弘也認為：在尊重病家及同工的意願下，用心向病家傳福音，積極帶領同工的信仰。¹²¹

馬雅各醫生曾說：「我相信傳道是跟在藥丸和外科刀剪的後面，一個病人病癒的時候，正是向他傳福音的好機會。」¹²²十九世紀的宣教士深愛當地人民，愛信徒如愛自己的兒女。生死，總是盡心地愛護、眷顧、幫助、供應他們一切所需。在愛心上，靠基督表露無遺。唯有犧牲的愛才能維持長期的工作。只知「授」，不知「受」。¹²³

教會醫療的特點之一在其人性化的關懷，基本上所有的教會醫院都是以耶穌

¹¹⁶ 孫理蓮教士為長老會傳道先驅、領袖孫雅各牧師的夫人。參考黃勝雄等著，《路上的光：當超越時空的醫護熱情燃起》，166。

¹¹⁷ 黃勝雄等著，《路上的光：當超越時空的醫護熱情燃起》，166。

¹¹⁸ 黃勝雄等著，《天使的眼睛：台灣第一本基督徒醫療倫理的告白》，23。

¹¹⁹ 黃勝雄，〈醫療可以成為宣教的工具嗎？〉，《新使者》，66(2001年10月)，19。

¹²⁰ 王陽明，同上，19。

¹²¹ 周恬弘，同上，25。

¹²² 蘇玉成總編，同上，23。

¹²³ J. Herbert Kane 著，同上，205-206。

為門徒洗腳的謙卑服務關懷為榜樣，透過醫療行為為自己的信仰作見證，以利福音的傳播。¹²⁴關懷不是一個工具，也不是一個目的，乃是生命自然的流露。¹²⁵

第四節 全人關懷

新樓醫院前院長鄭良誠在《健全豐盛的生命：馬雅各醫生來台創立西醫傳教130週年暨新樓基督教醫院重建醫療傳道十週年紀念冊》中之「新樓醫院醫療傳道十週年回顧」一文中曾提出面對每天有那麼多的病人及他們的親朋好友進出醫院，每個臉上都掛著渴望得著醫治的眼神的眼光，他說「我們所提供的醫治僅是解決肉體與精神的痛苦嗎？亦或是真正觸及內心需要的醫治呢？」¹²⁶

鄭前院長認為醫療與傳道是一體兩面，總括於全人醫治（**Wholistic Medicine**），亦即靈魂體的痊癒。¹²⁷基督教拯救的本質，並不看輕肉體重視靈魂。若是肉體受看輕的話，復活的信仰就自然被忽視，而只相信靈的拯救而已。但事實上在基督教信仰的真理中，靈的拯救與復活是不能分開來想的。因為受救贖的靈魂當住在復活的肉體才能完成「人」的完全的拯救。¹²⁸

基督教信仰告訴我們，傳道是要醫治人心靈的疾病。馬可福音二章 17 節，耶穌說「健康的人用不著醫生，有病的人才用得著。」因為人人都心靈有病，所以需要藉著上主使人從死裡復活的能力來醫治。而它是通過耶穌而完成。¹²⁹

今日的教會醫院，仍然堅持以信仰為醫療的根基，希望達到「全人醫治」的目標。¹³⁰耶穌深知人除非在肉體、精神及靈魂三方面都完全醫治及協調，否則不能有真正的健康；祂常對求治者說：「你已經痊癒了，不要再犯罪」，讓人真正恢復健康。所以耶穌的醫治是拯救，也就是釋放。¹³¹

¹²⁴ 阮仲根、蕭志文發行，同上，32。

¹²⁵ 鄭金謀，同上，14。

¹²⁶ 蘇玉成總編，同上，11。

¹²⁷ 蘇玉成總編，同上，12。

¹²⁸ 林寶祥，〈醫療傳道〉，《醫療與傳道月刊》二號（中華民國基督徒醫學協會，1967），3。

¹²⁹ 林信男，同上，12。

¹³⁰ 黃勝雄等著，《天使的眼睛：台灣第一本基督徒醫療倫理的告白》，28。

¹³¹ 同上，29。

馬可福音第二章記載有人抬著一個癱瘓的人去見耶穌時，耶穌對那癱瘓病人所說的第一句話是「孩子，你的罪蒙赦免了（二章 5 節）」，而不是「起來，拿起你的褥子，回家去吧！（二章 11 節）」。這段經文不是指這個人的癱瘓是因犯罪而造成，所以要先罪蒙赦免，癱瘓才能得醫治。它的重點是心靈的醫治，罪蒙赦免，使人恢復與創造主的正常和睦關係。¹³²

對基督教而言，「全人醫治」是指接受耶穌基督贖罪的救恩、肉體病痛得醫治，不論長短，都將是暫時；然若接受耶穌基督的恩典，縱若肉體的病痛未得醫治，但那病痛、甚至死亡的離別，也都只是暫時；當基督再臨時，凡信的人，心靈體都將恢復完全。所以，耶穌為人醫病時，祂常說：「你的罪赦了」，或「你的信救了你，平平安安地回去吧。」耶穌所強調的醫治是指全人的醫治，而不單只肉體的醫治。¹³³

新約的唯一主題，就是耶穌基督復活，也是基督徒生活的中心。¹³⁴耶穌基督的復活帶給服侍工作希望和未來，更是服侍善工的根基，即是注重全人靈魂體的關懷。

耶穌關心人的靈魂與肉體，祂一方面傳揚天國的福音，釋放人的心靈，另一方面，祂也醫治人的身心殘疾，讓人得到不受身心缺陷所綑綁的自由。在耶穌眼中，身、心、靈都是重要的。¹³⁵

教會醫院和其他醫院不同的地方，應在於盡心盡力投入於病人的身、心、靈醫治、照顧與關懷。除了安慰病人，還能陪伴家屬，與其一同度過擔憂、不安與傷痛。甚至在必要時能給予病家在經濟、家庭、社會上需求的協助。¹³⁶

教會醫院對於醫療行為的看法是，尊重一個人的生命價值及其人格，特別是對那些在精神或身體上有異常者，更應給予較多的尊重與關懷；而在醫療照護上

¹³² 林信男，同上，13。

¹³³ 蘇玉成總編，同上，12。

¹³⁴ Oftestad，同上，51。

¹³⁵ 陳冠宇，同上，59。

¹³⁶ 周恬弘，同上，24。

則強調全人醫療¹³⁷，意指不僅照顧病人身體上的需要，也注意其精神及情緒上的需要，亦即所謂身、心、靈整體的醫治。¹³⁸

日本的長島愛生院¹³⁹，是一個不與外界接觸的醫院，但是在其中的醫護人員卻讓孤單寂寞的癲瘋病人得著心靈的治療與滿足、喜樂。另外山島醫院每天在院長帶領員工早禱、唱詩、讀經後才開始一天的門診，每週還有一次的正式崇拜，使醫院的同仁與上帝建立心靈的溝通。¹⁴⁰

基督徒「尊重生命」的態度其實可以在面對生老病死人生絕境時發揮重要的影響力。向病家以及同工們宣揚福音帶給我們對生命既嚴肅又充滿希望的態度，進而創造一個對病人身心靈全然尊重的環境。¹⁴¹

敬畏生命我們通常以尊重生命來通稱，而史懷哲曾說：「敬畏生命的思想是具有宗教性質的。深信這種思想並加以實踐的人，將表現一種基本的虔敬。」¹⁴²

當我們出於惻隱之心去做醫療，不附帶條件，不論病人身體是否得醫治，其心靈會得到醫治，這才是真正的傳道。醫療與傳道的重點在於關心心靈得醫治。¹⁴³耶穌的醫治是關心人的肉體、心靈及靈魂三方面的，並將人視為一整個個體，去做完整的治療。但是我們可以發現肉體上疾病醫治後，所得的健康是不能持續恆久的，亦非終極的醫治。因此，我們應仰望終極的、恆久的醫治。即透過肉體的醫治，並醫治與上帝的關係，重新與上帝和好，復得新的關係與人生的意義。

144

醫學界重視「整全治療」的一個重要基礎，是人類身心互動的真理。科學家

¹³⁷ 全人醫療就是以人為中心的醫療。全人醫療建立在瞭解與關懷上。當一個醫師以「人性」去接觸患病的「人」，存真心去瞭解他，用愛心去關懷他，就是照顧病人的真諦，也就是全人醫療的開始。參考黃勝雄等著，《天使的眼睛：台灣第一本基督徒醫療倫理的告白》，22。

¹³⁸ 阮仲根、蕭志文發行，同上，32。

¹³⁹ 1872年（明治5年）草創，起初為東京養育院為起源，後由フランス人神父テスト・ウィードが創立，1946年改為國立癩療養所（昭和21年），至今已132年。
（<http://ww32.tiki.ne.jp/~jitikai/nenpyou.htm> 02.12.2004'）

¹⁴⁰ 黃勝雄等著，《路上的光：當超越時空的醫護熱情燃起》，234-235。

¹⁴¹ 陳冠宇，同上，60。

¹⁴² 黃勝雄等著，《路上的光：當超越時空的醫護熱情燃起》，104。

¹⁴³ 林信男，同上，13。

¹⁴⁴ 黃勝雄等著，《天使的眼睛：台灣第一本基督徒醫療倫理的告白》，30。

在研究人類的心理行爲及生理變化中，不得不承認，心理及生理的不可分割性。世界衛生組織 W.H.O 憲章提出：健康不只是沒有疾病或虛弱，健康乃是肉體的、精神的、社會的都健全之完美狀態。¹⁴⁵

今日科學的發達，各行各業分工精細，身體的疾病由醫師來負責，但人不是只有身體，還有心靈和靈魂。因此，院牧和醫師共同來分擔「全人醫治」，以繼續耶穌的救贖工作。¹⁴⁶「全人醫治」的醫療使命則是所有基督教醫院永遠的使命、最高的目標與傳承。¹⁴⁷

第三章 醫療傳道的現代意義

早期醫療宣教師秉持耶穌爲門徒洗腳的典範，因而播下福音及現代化醫學的種子。¹⁴⁸

台灣基督長老教會從 1865 年起在台宣教，同年 6 月 16 日馬雅各醫生開始他的醫療與傳道工作。這是台灣現代化醫療的開端，也是台灣基督長老教會在台灣宣教的開始。此種醫療與宣教同時一起隨著宣教師進入他們的宣教地區的情況，不只發生在台灣，也發生在世界各地。也可以說在宣教史上，醫療一直佔著很重要的位置。

教會醫療工作與台灣的傳道福音事業兩者之間始終保持著悠久且密切的關係。事實上，醫療事工往往有助於排除本地人對於宣教師與西方宗教偏見或反感，藉而獲得不少的感謝與思念，而這些都直接或間接地有助於傳教工作的推展。¹⁴⁹

《台灣基督長老教會百年史》中記載，『醫療傳道確實是宣教活動的一個主要部門。大多數情況下，福音的傳入往往是藉著醫療而開始進行的。因醫療的事

¹⁴⁵ 同上，32。

¹⁴⁶ 楊淑欣，同上，112。

¹⁴⁷ 蘇玉成總編，同上，12。

¹⁴⁸ 蕭資明，〈以蘭大衛醫生的醫生探討醫療傳道事工對台灣的影響〉。碩士論文，台南神學院，台南市：1994，57。

¹⁴⁹ 王順民，《宗教福利》，（台北：亞太圖書，1999年），110。

工往往有助於排除本地人對宣教師及基督教的偏見與反感，獲得不少人的感謝和思念，而這些都是直接或間接地有助於傳教之工。』¹⁵⁰事實證明許多人確實是在生病期間中成為基督徒，足見醫療服務確實是推展傳教士業不可或缺的手段。¹⁵¹

多數傳教師相信傳教士業與醫療服務有極密切的品保。早期傳教活動對醫療領域之重視，可以由下面的事實再次獲得肯定：1895 年以前，受派來台傳教的二十名男宣教師中有六名具有專業醫師的資格，比例高達四分之一強；1945 年前，六十名男宣教師中二十一名是專業醫生，比例增加為三分之一強。許多宣教士雖然不是醫生，但由於具備醫藥常識是宣教師共有的特質，因此在早期也曾治癒原住民大頭目的病，而贏得友誼。至於女性宣教師則更多半附有護士職責；說台灣教會的初基是由醫療傳道奠定成形，並不為過。¹⁵²

台灣醫學界的前輩大師杜聰明博士，將台灣醫學史分為以下五個時期：

- (一) 原始醫學時代：一五四四年以前。
- (二) 瘴氣醫學時代：一五四四年至一八六五年。
- (三) 教會醫學時代：一八六五年至一八九五年。
- (四) 日治醫學時代：一八九五年至一九四五年。
- (五) 中華民國醫學時代：一九四五年起。

在上列第三個時期中，教會醫療就是現代化醫療的唯一管道，其角色與貢獻也就不容置疑；即使在第四及第五兩個時期中，教會醫療在服務偏遠地區民眾及樹立醫德典範等方面，仍跑在其他醫療體系的前頭，為台灣社會帶來無窮的祝福。¹⁵³

1985 年新樓醫院重建之時，新樓醫院秉持著「繼承一百三十年前馬雅各醫生，遠從英國來到偏僻未開化的台灣之醫療傳道的神聖使命。這種以醫療配合傳

¹⁵⁰ 鄭連明等，同上，24。

¹⁵¹ 阮仲根、蕭志文發行，同上，33。

¹⁵² 同上，32-33。

¹⁵³ 魏外揚，《牆上的名字：宣教士與台灣》，136。

道事工，是教會醫院的主要特色，亦是新樓醫院重建的理由。」¹⁵⁴

教會機構有一個特點即在其人性化的關懷，尊重每個人的生命價值及人格。特別是對那些在精神或身體上有異常者，更應給予較多的尊重與關愛；不僅照顧病人身體的需要，也注重其精神及情緒上的需要，亦即所謂：「身、心、靈全人醫治」，透過醫療作見證，以利於福音的宣揚。¹⁵⁵

韓偉醫生在 1983 年 3 月 16 日於 CCCMP(台灣基督教醫療協會)年會中演講中提出對基督徒醫療機構的看法，他認為：「基督徒醫療的機構與其他醫療機構的不同點在於他有信仰，有基督的愛心；一個基督徒醫療機構若是失掉這兩者中的一個，就不夠資格稱為基督徒的醫療機構。」¹⁵⁶

新使者第 66 期由彰化基督教醫院院長黃昭聲所著一文「醫療為宣教工具？」中提出一個值得今日基督教醫院思考的問題：「二千年前的加利利，和一百多年前的台灣需要醫療作為宣教的方法之一。二千年前耶穌一身兼醫療、教學和傳道重責，一百年前馬雅各醫師一個人兼醫師和傳道師。今日的三家基督教醫院各有數百位醫師，每家醫院的院牧卻不到十位。二千年前的耶穌和一百多年前的馬雅各醫師，很有效地運用醫療去傳福音，但是今天台灣基督徒的宣教策略上，醫院能扮演什麼樣的角色？」¹⁵⁷

在工業化與商業化的潮流下，社會急驟的變遷。大家追求的是金錢與舒適，講求的是績效與利潤。這些誘使醫療服務商業化，導致醫療品質無法提升，漸而失去人性的一面。全民健保¹⁵⁸的實施，更使得醫療走向企業化。醫師與病人之間似乎只有主顧關係：一個是健康事業的提供者，另一個是健康事業的消費者。這

¹⁵⁴ 蘇玉成總編，同上，13。

¹⁵⁵ 蕭資明，同上，56-57。

¹⁵⁶ 韓偉，〈時代的挑戰：信仰的挑戰〉，《另一位保羅：韓偉院長紀念文集》（財團法人中華基督教路加傳道會），7。

¹⁵⁷ 黃昭聲，〈醫療為宣教的工具？〉，《新使者》，66(2001年10月)，16。

¹⁵⁸ 1995年3月1日全民健保制度開辦。全民健康保險是以全體國民為保障對象，是在自助互助、共同分擔風險原則下的一種社會保險制度；每一位參加保險的人，需按月繳納保險費，而一旦發生生育、疾病、傷害事故時，則由保險醫事服務機構，提供醫療保健服務。這是普及全民及強制納保的健康保險，並由政府主辦來提供綜合性的醫療服務。目前以實施單一給付（中央健保局）、醫療分級與部分負擔醫療費用的方式運作。參考黃勝雄等著，《天使的眼睛：台灣第一本基督徒醫療倫理的告白》，176。

些現象，使得維繫醫療最根本的醫師與病人關係，漸趨冷淡，醫師對病人也似乎變得漠不關心。¹⁵⁹

黃昭聲院長在「醫療為宣教工具？」一文中不諱言指出，現今基督教醫院所面對的問題在於：1.為了生存，必須以醫療為主，注重企業經營，以求生存、發展，以及永續經營。也因此常常難以兼顧以宣教為目的的原意。2.基督教醫院裡的基督徒員工非常少，而這些基督徒都是專業的醫護人員，對於宣教工作還陌生，且教會中可整合各方人才從事宣教事工的人也不多，或者說很少。¹⁶⁰

國立台灣大學校長陳維昭在為《路上的光》一書做序時，曾提到：醫學關係著人的健康、病痛、生死，係以人為對象，因此良好的醫療必須是人本的醫療。然而在經濟發達、科技進步、醫療體制講求成本效益的情形下，醫療人員往往只注重疾病本身和軀體的部分而忽略人性。¹⁶¹

傳福音是基督教醫院的使命，若我們在基督教醫院中只有醫療，而沒有宣教，那也就失去基督教醫院的本質，也辜負了宣教士來台灣醫療傳道的美意。¹⁶²

那麼，基督教醫院創立的原旨與精神到底是什麼？

第三世紀末，當埃及傳染黑死病時，在亞歷山大的主教 Dionysius 就以他的教會作為照顧病患的中心。後來基督徒皇帝君士坦丁成為羅馬皇帝後，教會得到政府稅收的減免及補助，而開始建立慈善機構。早期的慈善機構設有客棧（hostel），提供場所讓流浪漢、窮者及病患居留。¹⁶³

主後 370 年，該撒利亞的修士 Basil 所建立的慈善機構，可說是早期醫院的雛形。其中除了提供無家可歸者的住宿外，也有看顧病患的醫生及自願看護病患的基督徒義工。此機構可說是一個綜合體，融合醫院、客棧及救濟院為一體。這也說明了休息的房屋（house）、客棧（hostel）、旅社（hotel）及醫院（hospital）

¹⁵⁹ 黃勝雄等著，《天使的眼睛：台灣第一本基督徒醫療倫理的告白》，20。

¹⁶⁰ 黃昭聲同上，17。

¹⁶¹ 黃勝雄等著，《路上的光：當超越時空的醫護熱情燃起》，7。

¹⁶² 楊淑欣，同上，131。

¹⁶³ 王崇堯，《情境、節慶、神學》，（台南：人光，2002），9。

是來自同一個字源。¹⁶⁴

中世紀的歐洲，分散在各地的醫院也大多由教會管理經營，除了醫生之外，修女們負責實際看護，而修士除了籌募款項外，也為病患祈求代禱。當時醫院的目的不在於賺錢，而是實現基督的博愛。而醫院的宗旨是照耶穌所說的：「這些事，你（妳）們既做在我這弟兄（姊妹）中一個最小的身上，就是做在我身上了。」（馬太福音二十五章 41 節）¹⁶⁵

醫療傳道的目的就是通過醫療的工作，將上帝的愛分享與世人，讓世人的肉體與靈魂同時沐浴在上帝的愛裡。換句話說，醫療傳道的工作就是愛的行動、是拯救的工作與傳教工作的一部分，使醫療與傳道相輔相成，以達成拯救的使命。

¹⁶⁶

世界最偉大的醫師之一威廉·歐斯勒（Sir William Osler）¹⁶⁷說：「醫學是一種藝術，不是一種交易；是一個呼召（calling），而不是一個行業，這呼召在你心目中佔有絕對重要的地位。」¹⁶⁸

門諾醫院小兒科醫師鄭永隆在《路上的光》一書中描寫史懷哲所做的後記中表示：「從事醫療工作，常常會有心灰意冷，或是力不從心的時候，讓我能夠挺起腰桿繼續走下去的力量，就是思想當初我所堅持的理想。」他更表示：「在忙碌的醫師生涯之中，好像有什麼東西失落了，我想那就是對神起初的愛心不見了。起初的熱忱和獻身的心志，也隨著工作的忙碌而漸漸冷淡了。」¹⁶⁹

1945 年謝緯醫生在東京遇到美軍對日本的轟炸，那次大火重生的經歷讓他

¹⁶⁴ 同上，9-10。

¹⁶⁵ 同上，10。

¹⁶⁶ 梁文龍，同上，17。

¹⁶⁷ 威廉·歐斯勒（1849-1919）於 1872 年畢業於加拿大麥吉爾大學醫學院。他除了是名醫外，也是醫學歷史學家，以及當時最閃亮、最有影響力的醫學教師。曾擔任過麥吉爾大學教授（1875- 84）、賓州大學教授（1884- 89）、約翰·霍普金斯大學教授（1889-1904）及牛津大學教授（1905 年起），1911 年還獲得英國國王頒授的爵位。

（<http://www.citygreen.com.tw/means/3heart/ht7.htm> 0208.2004）於 1892 年完成著名的醫學著作《醫學的原理與實踐》（The Principles and Practice of Medicine），對醫學有重大貢獻。參考黃勝雄等著，《路上的光：當超越時空的醫護熱情燃起》，55-56。

¹⁶⁸ 黃勝雄等著，《路上的光：當超越時空的醫護熱情燃起》，60。

¹⁶⁹ 同上，106,108。

重新思考服事的態度與獻身的心志。他不再逃避，再次將自己完全交托在上帝的手裡，並且重新找到照顧病人的熱誠：「由於我已經不再顧慮自身的安全，所以我能夠更長久、更辛苦的工作而不覺疲倦。」¹⁷⁰

廖怡君在新使者 66 期所著〈福音在病房：訪問基層醫護人員〉一文中亦提出基層醫護人員對於目前基督教醫院問題的看法：以往醫院規模小，同工們同質性高，容易達成共識，對於事工的配合度也較高；現在，醫院越來越有規模，所提供的服務變得多元，受惠的民眾也相對增加，然而員工數增加，共識不易達成，事工的配合也顯得複雜。醫療人員與病患之間，院內部門、同事之間，也常因著重處理「事」而忽略「人」的心理與靈性的照顧。¹⁷¹

眼科醫師陳雲址醫師在面對日益惡化的醫病關係，他認為，醫師不應受環境的影響而改變對病人的尊重與愛。¹⁷²陳雲址醫師還認為要愛病人得要先愛員工，員工有健康的身體才能提供健康的服務。¹⁷³謝緯醫師的愛心和熱心不只博得病人的信心，更成為同仁之間相互激勵的動力。¹⁷⁴

耶穌鼓勵門徒要活出真生命來，他也不忘記培育門徒的生命，要求達到成熟的階段，因為當一位醫護人員在治療、照護他人時，他自己本身是否是健全的，乃是醫療中的關鍵因素。健全的乃是內在的生命。所以醫護人員和關懷者，必須重整自己的生命，使自己具有正面的特質，可以在哀嘆、痛苦、失去希望的人們中服事，發揮影響力去引導他們看到上帝的手正在帶領他們面對各種的挑戰和苦難。¹⁷⁵

全方位的團隊讓病患在就醫過程中除去麻煩、恐懼、害怕、無助，並且在就醫過程中得到應有的人性治療和照顧，使身、心、靈不再第二次受到傷害。同時院牧人員也應思考如何讓全方位的成員在服務的過程中，得到相對的人性成長，

¹⁷⁰ 謝緯紀念青年營地編輯小組，〈在所不辭〉，《故謝緯醫師牧師紀念精選集》，14。

¹⁷¹ 廖怡君，〈福音在病房：訪問基層醫護人員〉，《新使者》，66(2001年10月)，61。

¹⁷² 黃勝雄等著，《路上的光：當超越時空的醫護熱情燃起》，238。

¹⁷³ 黃勝雄等著，《路上的光：當超越時空的醫護熱情燃起》，232。

¹⁷⁴ 同上，169-170。

¹⁷⁵ 黃勝雄等著，《天使的眼睛：台灣第一本基督徒醫療倫理的告白》，34-35。

不致在服務的過程中受到傷害。¹⁷⁶因此在基督教醫院中建立一個全方位的醫療團隊就成了必須。

傳福音是基督徒生活中很重要的一部份，醫護人員當然也不例外。從醫療專業角度來看，追求醫術的精湛以及對病人的關懷是醫護人員的天職，而基督徒與上帝同工來醫治人的身體與心理，更應當體認自己神聖的使命。但是如何平衡「醫療專業要求」以及「傳福音的基督徒使命」兩方面，則是值得思考的問題。¹⁷⁷

韓偉醫生認為在台灣三個廣傳福音的據點分別為：1.醫療傳道，2.教育傳道，3.教會。目前進出醫院的人比進教堂的人還多。有的人可能一輩子沒進過教堂，但是他不可能一輩子沒進過醫院。倘若基督教醫院的醫護人員不僅是做醫療傳道，傳揚福音，也同時提供優秀的醫療服務，足以讓居民信賴。如此讓人看到見證，也聽見福音。¹⁷⁸

德馬太對於醫療傳道的看法為「照我看來，基督教醫院是引人入信最好的地方，當病人由遠處前來求助時，醫療宣教師就迎向那人……。他就被引到其病床，受治療，往往得全治。在他住院期間，每日不但得診療，也聽到福音，亦即他所最需要的東西。」¹⁷⁹

和早期的醫療傳道工作相較之下，現代醫療傳道之工作方法與內容亦應相對的有所因應與改變。或許當嘗試以多元化、專業化、靈活化與機動化，使醫療傳道事工能在現代社會亦具備重要性與影響力。¹⁸⁰

時代不斷地改變，所以策略和方式也要不斷改善。但基督寶血赦罪，叫信的人得生命的基本信息是永不能改變的。¹⁸¹福音事工配合社會行動，關懷社會的基督徒，自然產生社會參與，福音事工在邏輯上具有優先地位，以耶穌的服事為榜

¹⁷⁶ 楊淑欣，同上，134。

¹⁷⁷ 陳冠宇，同上，59。

¹⁷⁸ 韓偉，〈挑戰與使命〉，《另一位保羅：韓偉院長紀念文集》，（台北：財團法人中華基督教路加傳道會），25-26。

¹⁷⁹ 鄭連明等，同上，25。

¹⁸⁰ 楊士慶，〈醫療傳道與馬偕紀念社會事業基金會〉，《新使者》，66（2001年10月），21。

¹⁸¹ J. Herbert Kane 著，《基督教宣教史略》（A Concise History of The Christian World Mission—A panoramic View of Missions from Pentecost），黃彼得譯，（印尼：東南亞聖道神學院，1979），2。

樣。¹⁸²

馬偕基金會董事長楊士慶認為現代社會之醫療傳道團體特質為：1.以基督的心為心，以憐憫和謙卑的態度對貧窮的人，落後地區，社會邊緣人，社會福利顧不到的族群提供深入、及時且甘心溫馨的醫療服務與幫助。2.整合與招募各種一流之人才與專家，使醫療服務品質保持卓越。3.以不效法現代社會商業行為，追求佔有率越大越好、規模越大越有競爭力的掠奪式行為。反而順服主耶穌基督的命令以分享資源技術，扶持弱者，不求回報之工作態度，來具體實行「愛主上帝與愛人」的誠命與倫理要求。¹⁸³

在 66 期的新使者雜誌中由鄭仰恩牧師所著一文〈台灣基督長老教會醫療宣教小史〉中提及長老教會在台灣推動的醫療宣教工作，其特色為：1.排除本地人的偏見、反感和敵對的態度，使福音得以進入人群。2.引入現代化，造福民眾，並間接提升信徒的教育機會和社會地位。3.以社會改革的精神推動新醫療事工，拓展觸角，走向偏遠的處境和受忽略的人群。4.確信醫療工作本身就是基督教信仰及其宣教的本質和目的。¹⁸⁴

醫療與傳道是所有教會醫院成立的目的，透過醫療使人得以接觸福音，透過教會的跟進，信仰得以延續扎根，而透過社區服務，教會與醫院得以有更多同工的空間。近年來，教會努力開展社區事工，教會醫院也因為講求身心靈的全人醫治而擴展社會服務的層面，大家都期望藉著社會服務，使信仰能進入人們的生活。¹⁸⁵

今日的醫療不侷限於治癒病痛和預防疾病，還更進一步促進人的健康，甚至參與整合社會資源，提升人的生活品質。今日的醫院正好也配合著地方教會走出圍牆，關懷、服務社區鄰里宣教的趨勢，在傳播福音之餘，也促進人民的健康，

¹⁸² 鄭金謀，同上，15。

¹⁸³ 楊士慶，同上，22。

¹⁸⁴ 鄭仰恩，同上，11。

¹⁸⁵ 陳明晃，〈上帝的醫院，社區的祝福：嘉義基督教醫院的社區工作〉，《新使者》，66(2001年10月)，43。

提升人的生活品質。¹⁸⁶

新樓基督教醫院院長莊明雄在新樓院訊 53 期中曾提出醫院的經營理念為「Serve, Love, Hope」，中文為「服侍，愛，盼望」，以此期待醫院同仁能以愛心來服侍病人，讓病人的身心靈在人生有盼望。¹⁸⁷

《路加福音書》的作者路加，是一位醫生，他之所以流傳於後世，不是在於醫療史上，而是將耶穌基督的救恩一一的記載下來。路加將醫療傳道視為醫治人最好的途徑，他在第五章 31-32 節記載耶穌的話，「無病的人用不著醫生；有病的人才用得著。我來本不是召義人悔改，乃是召罪人悔改。」在教會醫院的醫護人員就可學習路加的精神，成為一位看重生命的專業人員。¹⁸⁸

結論

每個被上帝所選召的人，上帝都在他身上有著特殊的計畫，也將使命放在他心中。

筆者生長在一個基督教環境的家庭，對於信仰有著不同的體驗與渴慕。加上在高中聚會的教會，正值復興的時刻，火熱地演出「保羅第二次宣教之旅」，使得筆者想傳福音的心被點燃起來。感謝上帝的預備，在醫學大學求學期間，與同學兩人在醫院穿梭著傳福音，使筆者對於醫療宣教的需要以及精神，有著更多的好奇，也產生了走向醫療宣教的異象。

每個人都會生病，因此醫療宣教，就成了生病的人能得著醫治的良藥。不是只有掛號看醫生的人才是病人，也不是只有身體欠安的人才是病人，只要身、心、靈三方面當中有一缺乏了，就成了病人。

在醫院當中，有很多真的是生理狀況疾病的人，不過也有因為心理狀況欠佳或是靈性上欠缺而引起疾病的人。他們需要的是什麼？

¹⁸⁶ 黃昭聲，〈醫療為宣教的工具？〉，《新使者》，66 (2001 年 10 月)，17。

¹⁸⁷ 莊明雄，〈服侍，愛和盼望的一年〉，新樓院訊 53 期（新樓醫院，2002），1。

¹⁸⁸ 黃勝雄等著，〈天使的眼睛：台灣第一本基督徒醫療倫理的告白〉，34。

在醫院實習的期間，甚或走在醫院中等待的同時，筆者常觀察，並試著聽到行走在醫院中人的心聲。等待掛號的人、坐在門診室前等待的人、正在看診的人、批價領藥的人、急診室的人、等候病床的人、躺在病床上的人、等待手術的人、正在被檢查的人、坐在輪椅上的人以及常常被忽略的那些在旁陪伴的家屬們的心聲。

除了被診療的人及家屬以外，醫院編制下的醫生、護士、檢驗人員、放射人員、藥劑師、社工人員、行政人員、院牧、清潔人員、義工等，也相同需要透過醫療宣教的精神來予以支持。

無論是病患或是員工，都需要將福音帶給這些人，好讓耶穌來改造個人的生命。基督教醫院因此得以讓基督的福音宣揚，也讓早期宣教師來台醫療傳道的本質繼續延傳著。¹⁸⁹

在 139 年前，馬雅各醫生受呼召來台進行醫療宣教，不僅為台灣醫療史上西洋現代醫學正式而有系統地進入進入台灣的開始，¹⁹⁰更是打開台灣宣教之門的開始。

不可否認，當一個人在最需要的時候，有人給予關懷與支持，是福音信息最能進入的時候。1870 年底，岸裡烏牛欄社人潘開山武干因為打獵時槍枝走火受傷，經英國商人必麒麟（William A. Pickering）介紹給馬雅各醫治，住院兩個多月的時間接受基督教教義，出院後將福音傳到巴宰族（Pazeh）的岸裡大社、埔社、內社（鯉魚潭）、牛脬山和大湳等地。醫療傳道因此對於平埔族發生深遠的影響，如同馬雅各於家書所記載：「有將近五十個家庭放棄偶像而入教。當每一個家長改信之後，整個家族都欣然順從其榜樣而入信。」¹⁹¹

因為有醫療的進入，使得台灣人民的生理疾病得著醫治，也因為有人傳道，使得台灣人民的心理、靈魂上的缺乏得以釋放、潤澤。

基督教醫院的本質，在於以耶穌基督的愛作為出發點來關心那需要的人。並

¹⁸⁹ 楊淑欣，同上，128。

¹⁹⁰ 蔡篤堅，《台灣外科醫療發展史》，（台北：唐山，2002），18。

¹⁹¹ 蔡篤堅，同上，20。

將祂在十字架上的救贖事實藉著醫療的事工作工具，傳播給每一位世人，讓一切信祂的人得永生的活命。¹⁹²使世人得到真正身、心、靈全人的健康。

雖然現代的基督教醫院面臨許多的轉變與環境因素，使得醫療傳道變成醫療與傳道分工。但是身為一個醫療工作者或是傳道者，都必須本著基督徒的精神，以愛、憐憫來服事人，也以行動作為最好的見證。

最後以個人的經歷作為醫療傳道的例子。

筆者適逢論文寫作期間懷孕，在新樓基督教醫院產檢、生產。第一次懷孕與生產，當然會有著喜悅，但也伴隨著許多的不知所措與恐懼。感謝上帝所預備的婦產科醫師，一位既有耐心又願意傾聽的好醫師。在多次的產檢過程當中，不斷給予詳細的檢查與說明，也建立了難得的醫病關係。使得筆者從原來的恐懼，逐漸建立了信心與自信。在陣痛之時，待產室的護士不斷地給與打氣、信心的建立，也提供專業上的支持，使得已經撐不下去的筆者多了些勇氣與希望。最後在醫生和護士的協助之下，寶寶順利誕生。

因著信仰的緣故，總覺得在基督教醫院看病、檢查是一件很幸福的事情。雖然並不是每個醫師都是基督徒，但是如同前文所提之新樓醫院的經營理念「服侍，愛，盼望」以及耶穌的洗腳模範，使得每個來到醫院的人，多少都感受到被關懷、重視、被關愛的感覺，當然加上醫療人員的鼓勵與支持，使得接受關懷的人又多了些盼望。

或許現今的醫療人員無法像當初馬雅各醫生等宣教士邊行醫邊傳福音，但是藉由服侍當中所表現出來的善工、關懷，自然成為最美的見證。加上基督教醫院當中與一般醫院不同的院牧部的設立，使得傳道的工作更紮實、持續。

在台灣基督教醫院分佈各地，也秉持著耶穌愛世人的精神繼續醫療傳道。在面對今日種種營運上的問題以及不同醫療環境的情況下，期待藉由此論文幫助各基督教醫院得以堅持醫療傳道的精神，以傳道為主，以服侍善工、存惻隱之心為方法，以全人醫治為目標，完成傳揚福音的使命。

¹⁹² 梁文龍，同上，16。

參考文獻

中文書目

1. 王崇堯。《情境、節慶、神學》。台南：人光，2002。
2. 台南基督教醫療服務團。《基督教醫療服務團聯合報告書》。1965。
3. 阮仲根、蕭志文發行。《高雄醫療史》。高雄醫師公會編印，1998。
4. 董顯光。《基督教在台灣的發展》。出版：不詳（台南神學院 4469）。
5. 黃勝雄等著。《路上的光：當超越時空的醫護熱情燃起》。花蓮：門諾醫院，2001。

6. 黃勝雄等著。《天使的眼睛：台灣第一本基督徒醫療倫理的告白》。花蓮：門諾醫院，2000。
7. 楊士養。《南台教會史》。台南：台灣教會公報社，1963。
8. 鄭連明等。台灣基督長老教會總會歷史委員會編著。《台灣基督長老教會百年史》。台南：台灣教會公報社，1965。
9. 鄭仰恩主編。《信仰的記憶與傳承：台灣教會人物檔案（一）》。台南：人光出版社，2001。
10. 楊淑欣。《祝你康健：病中關懷實用寶典》。台北：台灣基督教文藝出版有限公司，2001。
11. 蔡篤堅。《台灣外科醫療發展史》。台北：唐山，2002。
12. 旗後教會編。《旗後教會 123》。高雄：旗後教會，1988。
13. 潘稀祺。《台灣醫療宣教之父～馬雅各醫生傳》。台南：台灣基督長老教會新樓醫院，2004。
14. 魏外揚。《宣教事業與近代中國》。台北：宇宙光出版社，1981。
15. 魏外揚。《牆上的名字：宣教士與台灣》。台北：中國信徒佈道會，2000。
16. 韓偉等。《另一位保羅：韓偉院長紀念文集》。財團法人中華基督教路加傳道會。
17. 蘇玉成總編。《健全豐盛的生命：馬雅各醫生來台創立西醫傳教 130 週年暨新樓基督教醫院重建醫療傳道十週年紀念冊》。台南：台灣基督長老教會新樓醫院，1995 年。

中文期刊

1. 鄭仰恩。〈台灣基督長老教會醫療宣教小史〉。《新使者》，66，2001。
2. 林信男。〈聖經中醫療與宣教的關係〉。《新使者》，66，2001。
3. 林寶祥。〈醫療傳道〉。《醫療與傳道月刊》，二號，中華民國基督徒醫學協會，

1967。

4. 黃昭聲。〈醫療為宣教的工具？〉。《新使者》，66，2001。
5. 黃勝雄。〈醫療可以成為宣教的工具嗎？〉。《新使者》，66，2001。
6. 王陽明。〈醫療可以成為宣教的管道〉。《新使者》，66，2001。
7. 楊士慶。〈醫療傳道與馬偕紀念社會事業基金會〉。《新使者》，66，2001。
8. 周恬弘。〈門諾醫院的醫療傳道〉。《新使者》，66，2001。
9. 陳明晃。〈上帝的醫院，社區的祝福：嘉義基督教醫院的社區工作〉。《新使者》，66，2001。
10. 陳冠宇。〈基督徒醫師只需要做好醫療工作嗎？〉。《新使者》，66，2001。
11. 廖怡君。〈福音在病房：訪問基層醫護人員〉。《新使者》，66，2001。
12. 雷一鳴。〈清末宣教台灣之英人〉。《台灣文獻》第七卷第三四期。台北：台灣文獻委員會，1956。
13. 蕭文、顏裕庭。〈台灣早期的基督教醫院〉。《台灣史料研究》14號。台北：財團法人吳三通台灣史料基金會，1999。
14. 魏外揚。〈從馬其頓到安提阿〉。《海外宣教》雙月刊 11 月。台北：中信月刊社，1996。
15. 莊明雄。〈服侍，愛和盼望的一年〉。新樓院訊 53 期。台南：台灣基督長老教會新樓醫院，2002。

翻譯書目

1. Alf B. Oftestad 著。《從「聖經」理解服侍善工》。徐紹姿譯。台北：財團法人中華基督教路加傳道會，2000。
2. J. Herbert Kane 著。《基督教宣教史略》（*A Concise History of The Christian World Mission—A panoramic View of Missions from Pentecost*）。黃彼得譯。印尼：東南亞聖道神學院，1979。

學位論文

- 1.吳慈思。〈淺論醫療傳道—由基督教人觀探討心靈治療〉。碩士論文，台南神學院神學系所，台南：1983。
- 2.梁文龍。〈台灣教會在醫療事工的研究〉。碩士論文，台南神學院神學系所，台南：1979。
- 3.蕭資明。〈以蘭大衛醫生的醫生探討醫療傳道事工對台灣的影響〉。碩士論文，台南神學院神學系所，台南：1994。

會議論文

- 1.鄭金謀。〈基督教會關懷事工之探究〉。宗教的人文與社會研討會，高雄縣：輔英科技大學，2003年5月。

網路文章

1. <http://www.citygreen.com.tw/means/3heart/ht7.htm> 02.08.2004
2. <http://ww32.tiki.ne.jp/~jitikai/nenpyou.htm> 02.12.2004'