

法華精神 醫療行願

林俊龍 佛教慈濟醫療財團法人執行長





慈濟醫療志業的緣起，來自於證嚴上人的一念悲心，也是法華精神的體現。

上人開示：「菩薩是佛和凡夫之間的橋樑，要成佛，須先行菩薩道。」
「而慈濟則是落實佛陀本懷之人間菩薩道。《法華經》中所說之菩薩道，才是成佛之究竟大道。法華經義在教菩薩法，佛陀指出這條學佛的明路，而現在的慈濟即是開闢人間菩薩道，讓所有入慈濟門者，透過力行而真實體會佛法風光。」上人有三個願，期盼能淨化人心，祥和社會，讓世界無災無難。而慈濟醫療志業是緊緊跟隨著上人的理念與腳步前進。

五十年前，一九六六年，上人創辦佛教克難慈濟功德會，發起竹筒歲月，婦女捐出買菜零錢，五角、一元的銅板，勸募到的金錢不多，但募到了「心」，漸漸匯聚出一股愛的力量，在花東地區開始小規模的慈善志業。在慈善救濟的過程中，上人發現，在貧窮背後的成因是疾病，生病沒有錢就醫，或是因就醫的花費拖垮了家庭經濟。

花東地區缺乏醫療，早在一九七二年，慈濟在花蓮市仁愛街成立義診所，由當時省立花蓮醫院的醫師及護理師發心承擔，為貧民施醫施藥。此為慈濟醫療志業的濫觴。但義診時，若發現嚴重病情者，送往西部往往為時已晚，所以上人動念要籌建一間「現代化、溫馨、親切」的醫院。

歷經籌募艱辛，從一九八六年在花蓮慈濟醫院開門服務病人開始，接著玉里、關山、大林、臺北、臺中慈濟醫院，因著各自殊勝的因緣興建與啓用，北中南東建構了完整的慈濟醫療網，此外，大陸蘇州也成立慈濟門診部，印尼慈濟醫院也已動土興建中。

在我到大林慈院出任院長前，已經從美國回到花蓮慈院擔任了五年的副院長，期間發現很多病人是從光復、瑞穗或更遠的花蓮縣南端的鄉村部落，耗用一、二個小時車程來看心臟科門診。每次當病人聽到我要排抽血檢查、做心電圖、照超音波時，病人與家屬就愁眉苦臉，因為病人必須先到各檢查單位報到、排程、再做檢查，然後一個星期之後再來醫院掛號看報告。像這樣需要來回醫院好幾趟，光是計程車費用就需要好幾千：「這樣下去，我要破產了啦……」聽完病人的擔憂，我才恍然大悟，是呀，花東地形狹長，交通費用和車程時間實在很驚人。改變檢查流程，以病人的方便為主之後，我就敢跟病人打包票：「你空腹來，做完這些檢查，保證中午讓你領到藥，高高興興回家。」只讓遠途的病人跑一趟，病人開心，醫師也放心。

曾經有一位評審委員到醫院審查後說：「你們品質很差，檢驗科有60%急案，40% routine (一般案)。」我向評鑑委員說明，花東地區地廣人稀，來醫院做檢查，真的很耗時間與金錢，但是，如果沒看到抽血檢驗值，我怎麼調整給藥？所以我讓病人在抽血後一個鐘頭，就趕出結果報告，再依此為病人調整藥物，他就可以拿了藥回家，不用改天又跑一趟。當然這些遠途案件都變成了急件。委員聽完，很肯定我們的作法。而這種「以病人為優先」的考量，也正是體貼病人的慈濟醫療人文精神。

一九九九年，花蓮慈院開始導入PACS系統(醫療影像擷取與傳輸)，更加為病人省去等待的時間，環保理念上更是長足提升，省卻了X光底片與沖洗

藥水等成本。當年醫療系統在大型終端機及剛起步的主機與個人電腦中抉擇，我們決定採用個人電腦，也是現今資訊網路的先驅使用者，提升醫療資訊升級的速率。

回顧慈濟醫療三十年，我有幸參與了最近的二十年，欣見慈濟醫療在專業與人文兩方面，都有穩健的進步與成長。慈濟醫療還有一大特色就是當災難發生，各院區醫療團隊都能及時與國際慈濟人醫會團隊合作，趕赴災難現場，提供醫療服務。今年亦是國際慈濟人醫會成立二十周年，感恩能在五十五個國家地區蓬勃發展，在九十四個國家留下慈濟慈善與醫療的足跡，讓醫療之愛遍及全球。

值此慈濟基金會五十周年，醫療三十，人醫二十之際，感恩上人與精舍師父，感恩所有志工的護持；感恩所有同仁堅守崗位，守護生命、守護健康、守護愛，未來，我們仍要攜手並肩，秉持法華精神與菩薩的大願力，以感恩、尊重、愛的方式，將醫療關懷傳遞到任何有需要的地方。🙏

