

院牧服務十載情

· 紀念特刊

(1984 - 1994)



人·關懷·全人醫治

- 回顧香港醫院院牧服務近十年發展
- 推廣「全人健康·全人醫治」訊息

目 錄

程序

1

主題曲

2

賀辭

3 - 12

主席的話・編者心語

13

使命宣言

14

真知灼見

15 - 23 . 28 - 30

杏林牧蹤

24 - 27

雲彩片片

31 - 34

尋根思源

35 - 38

高瞻遠矚

39 - 40

繽紛剪影

41 - 42

贊助賀辭

43 - 51

《院牧之夜》

主題：身心關懷齊參與

日期：一九九四年十月二日(星期日) 晚上八時正

地點：尖沙咀香港文化中心音樂廳

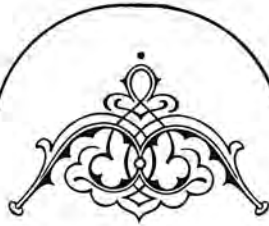
主禮嘉賓：醫管局行政總裁楊永強醫生

大會司儀：謝達明院牧·謝張佩儀院牧

~ 程 序 ~

- (1) 序樂 ----- 嘉賓入座
- (2) 歡迎 ----- 大會司儀
- (3) 致賀詞 ----- 楊永強醫生
- (4) 致謝 ----- 大會司儀
- (5) 頒獎 ----- 徽號設計比賽得獎者 ----- 楊永強醫生
- (6) 致送紀念品 ----- 韓淇威牧師
- (7) 會眾唱詩 ----- 病途夥伴 ----- 司儀領唱
- (8) 祈禱 ----- 劉少康牧師
- (9) 訊息分享 ----- 林錦濤牧師
- (10) 會眾唱詩 ----- 病途夥伴 ----- 司儀領唱
- (11) 話劇 ----- 生命讚曲 ----- 黎傅月美女士監製
- (12) 義工見證 ----- 黃意融女士
- (13) 院牧心聲 ----- 醫院院牧
- (14) 送上一點支持 ----- 義工
- (15) 呼召、差遣 ----- 陳一華牧師
- (16) 報告 ----- 大會司儀

祝各位晚安！



C 調 4/4

病途夥伴

曲：郭樂生先生

詞：鄭德儀院牧

C B/G Am G/C F/Dm7 G

3 4 3 6 5 - | 5 3 2 1 1 | 2 . 3 4 3 | 2 - - - |

恐慌浪洶湧, 平安使者 平 安心中 送,

Dm C/Am B/G G7 C

4 3 4 3 6 - | 6 4 3 2 2 | 4 . 4 5 4 | 3 - - - |

病情反反覆, 代禱勇士 懇 求主賜 福,

F Am G/Em7 E Am F/Dm7

6 7 6 7 1̇ - | 1̇ 2̇ 1̇ 7 7 | 5* 3 1̇ . 7 | 6 - - - |

復康路遙遙, 同感分憂 真 情心 間 照,

Am F E Am E Am

1̇ 7 1̇ 7 6 - | 6 7 3 5* 7 | 1̇ . 1̇ 7 5* | 6 - - - |

孤身路難行, 心靈夥伴 支 援證 主 恩.

F Em Am C G Am B/G C

(副歌) 1̇ 7 6 . 6 | 3 - - - | 2 7 3 2 1 2 | 3 - - - |

藉*(我們) 雙 耳, 靜聽 愁煩 人心 事,

F Em Dm7 G Em E7 Am

1̇ 7 6 . 6 | 5 - - - | 5 6 7 1̇ 2̇ . 3 2 | 1̇ - - - |

藉*(我們) 雙 手, 傳送 基督 愛 暖 流,

F Dm7 G C

1̇ 7 6 7 1̇ . 7 6 | 5 5 3 2 3 - |

作 在 病 人 身, 就 是 作 在 我 主 身,

F Dm7 G F Fm C

1̇ 7 6 7 1̇ . 5 6 | 7 1̇ 2̇ - 1̇ | 1̇ - - - | 1̇ - - - ||

作 在 病 人 身, 就 是 作 在 我 主 身.

* (院牧)

各樣美善的恩賜和
各樣全備的賞賜都
是從上頭來的

雅各書

一章十七節

香港醫院院牧服務十載情紀念

鄺廣傑題



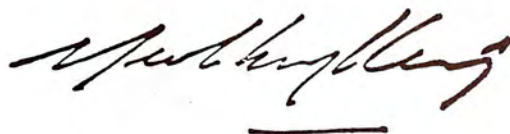
Hospital Chaplaincy Service - Tenth Anniversary

Message from the Chief Executive, Hospital Authority

It gives me great pleasure to bear witness to the Tenth Anniversary of the Hospital Chaplaincy Service, a milestone signifying the maturation of the concept of "Holistic Health". In the past decade, the Ministry has firmly established its roots in Hong Kong's public hospital services, and the efforts and dedication of its members are now bearing fruit for the benefit of our patients and community.

The Corporate Vision of the Hospital Authority to the year 2000 is embodied in the creation of a seamless health care system which will maximise health care benefits and meet community expectations. I believe this vision is also exemplified by the Hospital Chaplaincy Service. Holistic care is available in the acute, convalescent, rehabilitation and community after-care phases of illness, ensuring continuity of care. Through the expansion of its service to all hospitals, large or small, public or private, the Chaplaincy network reaches the different population groups to serve patients in need and their families. And with its close liaison with and support from the Churches, the Chaplaincy Service embodies the spirit of collaborating with the community as carers. Thus, the Hospital Chaplaincy Service is very much valued as our partner in health to provide quality care to our patients.

May I take this opportunity to wish the Hospital Chaplaincy Service continued success in its endeavours, and to look forward to even closer collaboration in our common goal to serve the community of Hong Kong.



(Dr E K Yeoh)
Chief Executive
Hospital Authority

香港醫院牧服十週年紀念

林後二年十月廿

感謝神常引領我們在
基督裡跨勝並藉著
我們在多處顯揚那因
認識基督而有的志氣

滕近輝敬書

HAVEN OF HOPE HOSPITAL

靈實醫院

"Hospital Chaplaincy Service ministers to the psycho-spiritual need of patients and families and is an integral part of holistic clinical care.

The pastoral care can also help patients, families and staff to draw on the unlimited strength of our eternal God. It is worthy of our support ! "

With best regards.

Dr Antony C T Leung
Hospital Chief Executive
Haven of Hope Hospital

QUEEN ELIZABETH HOSPITAL

伊利沙伯醫院

Queen Elizabeth Hospital has been fortunate to have a dedicated and caring chaplaincy service for 6 years. Chaplains go about their duties hospital-wide and minister to all patients in need on their regular rounds. Their spiritual guidance has assisted many of the sick and injured and their relatives in their time of need, particularly in critical or tragic circumstances. Chaplains have assisted many patients to gain inner strength and continue the fight to recovery and to accept their condition with grace.

We congratulate the chaplaincy on its anniversary and encourages its good work in the future.

Dr. York Chow
Hospital Chief Executive
Queen Elizabeth Hospital

熱愛生命

香港醫院院牧
服務十載情紀念

一九九四年
主僕
吳振晉
題於香港

香港醫院院牧服務十載情紀念

全人醫治
榮神益人

香港華人基督教聯會主席

廖志勤敬賀

PRINCESS MARGARET HOSPITAL

瑪嘉烈醫院

本人謹藉此機會，向香港醫院院牧事工聯會及瑪嘉烈醫院院牧部全體全人表示衷心的謝意。院牧部一向貫徹愛心和奉獻的精神，關懷病人心靈與情緒上的需要，貢獻良多，誠足稱賞。

我深信院牧部今後能繼續秉承「全人醫治」的目標，努力不懈，造福病人！

曾慶華醫生

瑪嘉烈醫院行政總監

WONG TAI SIN HOSPITAL

黃大仙醫院

因為從頭一天直到如今、你們是同心合意的興旺福音。我深信那在你們心裡動了善工的必成全這工、直到耶穌基督的日子。(腓 1:5-6)

戴兆羣醫生

黃大仙醫院行政總監

「香港醫院院牧服務十載情」紀念

十載耕耘苦艱辛
助病扶弱靠主恩
傳道見証莫怕難
再接再勵向前奔

神召會禮拜堂
葉沛森牧師敬賀

「香港醫院院牧服務十載情」紀念

全人醫治
榮神益人

世界華人全備福音聯會
香港區會主席：
胡明添牧師敬賀

香港醫院院牧服務十載情紀念

繼往開來

廣宣主筆

劉少康敬賀

香港醫院院牧服務十載情紀念

賀辭

院牧事工責非輕
牧場況是病苦群
服膺基督慈愛訓
務表痼瘼在抱心
十年辛勤慰病者
載載分擔傾訴情
情切全人醫治意
祝賀他朝更大成

劉文健上校



「香港醫院院牧服務十載情」紀念

院牧醫療 相互合作
精神病人 全人康復

青山醫院院長
張鴻堅醫生敬賀

KWAI CHUNG HOSPITAL

葵涌醫院

I shall always treasure the Chaplaincy movement deep in my heart. It is because God is always there. He listens prayers and see our needs. We even have our demands and shortage, but His Grace is sufficient for us all.

The Lord's Grace on the past ten year's Chaplaincy movement just liked the small mustard seed. As it grew and became a tree. And now it seems as a shelter and hiding place for so many needy people.

Dr. Paul Tam

Medical Superintendent
Kwai Chung Hospital

主席的話

韓淇威牧師

「院牧服務十載情（1984—1994）」感言

香港的醫院對「全人醫治」的觀念一向極為重視，尤以教會醫院為甚，因此院牧事工在過去十年間之發展相當快速，並推展至多間公立醫院，到現在全港已有三十多間醫院設有院牧服務，感謝上主！「香港醫院院牧事工聯會」因應這個發展，特別成立「院牧服務十載情（1984 - 1994）」籌委會，藉著各項活動來回顧香港醫院院牧服務近十年間之發展，並推廣「全人健康·全人醫治」的信息。本人以感謝的心，謹祝各項活動達致預期目的、榮神益人！

籌委會主辦多項活動節目，包括「院牧服務」徽號設計比賽、「院牧服務」錄影帶製作、報章宣傳、「全人健康·全人醫治」展覽、紀念品製作、全港院牧同工研討會、全港院牧義工無污染大旅行、紀念特刊、院牧之夜，以及海外交流團共十項。在此謹向籌委會各小組組長及成員，以及參與共同籌備工作之有關人士致以謝意！並深盼藉賴上帝的恩典，今後香港醫院院牧事工得以承先啓後、繼往開來，在「全人醫治」的聖工上得以精益求精、更顯進步。

編者心語

胡麗英院牧

十年，若對比院牧服務在外國始創至今多年的歷史，畢竟是很短淺的時期，不值一記；然而，若單就香港醫院院牧服務而言，由只有數間基督教醫院拓展至公立醫院，又公立醫院從無變有的開創階段，不停開拓，如雨後春筍般延展至數十間之多，則在此作為院牧服務一個里程碑，亦不失為過。於此，本紀念特刊之出版也具有一定價值了。不過，無可否認，因篇幅所限，本刊內文提及的只是一鱗半爪，未盡全處，或要待個別地區醫院院牧日後再作深入分享。

院牧服務除院牧的投身外，更有賴醫護專業人員、教會牧長和領袖、主內弟兄姊妹、義工及各界關懷病者的人仕，彼此配搭，衷誠合作，方能踐行「全人健康·全人醫治」的理念。此特刊從開首籌劃至完成出版的整個過程，也是以上各群體結集力量、共同努力創造的成果，特此向各惠賜鴻文的撰稿者，及參與打稿、設計、編輯、印刷等各友好致以萬分謝意！

祈盼在上帝恩澤的祝福下，藉本刊喚起更多人對生命的關注，促使各人繼續盡力參與、鼎力支持院牧服務的需要，令病者和家屬更大受惠！



使命宣言

陳一華牧師

生、老、病、死乃人生必經路程，是成長中的自然現象，然而，上述每個階段均與醫院結下不解之緣，無分種族，性別與年齡，每當遇見疾病纏繞或生命危機時，便需求助於醫院，可見醫院之重要無與倫比。

我們一群身為醫院院牧人員，肩負聖經「全人醫治」使命為天職，在病者與家屬感到焦慮時，專注聆聽；憂傷時、分擔分享；恐懼時，禱告交託；沮喪時，加以鼓勵；孤單時，從旁陪伴；體弱時，關懷服侍；死亡時，提供希望；務求加增他們的信心、毅力與鬥志，面對將來。

因我們知道誰掌管明天，所以我們不乏力，也不吝嗇的竭盡所能去服侍病者與家屬，陪同他們渡過苦難與困境，一起走過荆棘的路途，體驗生命可貴無價，活出真善美的人生。

因此，祈求慈愛的主，眷愛人的上帝，在別人陷在痛苦中的時刻，求祢使用我們成為愛的管子，傳遞祢偉大的愛，伸出關懷的手，使用聆聽的耳朵、摯誠的目光、合宜的說話和感同身受的心來支持病者克勝困難。

最後，我們義不容辭，當仁不讓的配合醫務人員、院牧義工、社區教會共同提供病者與家屬——「全人醫治·全人康復」的理想服侍，為提昇更高醫療質素目標努力邁進！



人·關懷·全人醫治

全人醫治 (WHOLISTIC CARE) 包涵的範疇很廣。然而，對不同的人來說，其用法及引伸的意義也不同。

在醫學的範圍中，近代的醫學趨向把醫學劃分為不同的專科，致在治療同一個人的時候，往往要轉介往各專家，過程昂貴而且非人化，給人一種割裂的不安全感。於是，醫療界中漸趨顧及整合的觀念，不單只頭痛醫頭、胃痛醫胃，還要從瞭解他的生活習慣，幫助他處理壓力，消除過份疲勞，戒除不良之習慣等入手，從而使人徹底康復；在醫療架構及系統中，倡導家庭醫生的觀念，推廣心理衛生教育，增進預防性治療，都是達致「全人醫治」的途徑。

另一方面，在「新紀元」的思潮影響下，一股強大的影響力，在推動另一種的「全人醫治」。他們所重視的，是人體內自然治癒能力，認為只要有信念，有決心，意志力可以推動體內的生理變化，他們倡導自然療法，反對使用傳統的西方藥物，用靜坐、默想、花粉及各式各樣的反射治療，如腳部按摩等方法，達致人體內平衡及和諧，以致於健康。這些做法，一方面積極地提昇了人類重視心理及意志的能力，也倡導了和諧及平衡的人生觀，但是，在所宣揚的療效方面，卻缺乏了科學化的研究，容易做成混水摸魚的弊病；再者，其中一些學說，更加結合宇宙的力量，水晶球治病等趨於迷信的方法，不得不加以小心分辨。

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之不可分割性，同樣，在基督教的信仰中，人性整全觀，亦帶來重要的影響。我們相信，今生的身體與靈魂在功能上是息息相關，不能分開的一個整全的個體，教會不可以只是關懷人的靈魂，而置他身體的疾病、飢餓、痛楚於不顧，基督徒醫生，也不可單單治理人的身體，而不關懷他的憂慮、恐懼、孤單，以致他對生命意義的尋索。

然而，在我們每一天的診治工作之中，如何實踐「全人醫治」，的確是一個需要不斷學習，不斷更新的課題，盼望藉此良機，作一些個人的反省，彼此互勉：

- (一) **著重靈命的培養**：通過禱告、敬拜、靈修與及肢體的交流，常常與主耶穌親近，因為主耶穌在（約翰福音十五：5）提醒門徒：「離了我，你們就不能作甚麼。」
- (二) **常存良好的處世態度**：包括樂意關懷，勤於服侍，非以役人乃役於人，不單顧自己的事，也顧別人的事，熱誠、專一及忠心於所託，有謙遜、柔和、冷靜、聆聽的美德。

陳熾鴻醫生

- (三) *常存禱告的心*：祈求上帝的使用及聖靈的保守，深信凡事都在神的掌握之中，使我們所作的能以發揮適當的果效，不單止病者身體受益，同時靈裡受感。
- (四) *樹立良好的模範*：在生活上的平衡，重視運動、休息、親子關係及疾病預防，表彰重視身體，愛惜身體，為重視全人的一部份。醫生最易產生的毛病之一是諱疾忌醫，必須慎防！
- (五) *緊守醫者的責任*：拯救生命、減少痛苦乃醫生的天職，我們雖然認為靈性不可忽略，但是，基於人性整全的觀念，在今生之中，沒有了肉身的生命，也就沒有了靈魂的生命，所以對生命的寶貴及尊崇，是必須持守的。此外，在減少痛苦上，我們也要重視減少靈裡的痛苦。身體的痛苦往往也造成情緒上、心靈上的痛苦，減少肉身上的痛苦，有時也可以幫助我們較為平靜的與神相交；同時，心靈上的爭扎，對生命及苦難的意義的困惑，也會大大增加肉體上的痛苦感覺，適切的代禱、關懷、慰問、接納、分擔、輔導，是不可忽略的部份。
- (六) *持守以聖經為基礎的輔導原則*：醫護人員的意見及態度，往往在一些有關人性及醫學的道德抉擇問題上，有深遠的影響，例如在墮胎、無痛死亡、人工受孕、性向態度等問題上，如何清楚掌握客觀的資料及分析，如何在大眾及下一代的利益，與個人的自由及取捨中得平衡，如何表達個人信仰的立場，而不致於被視為批判、論斷、拒絕，甚至主觀地強制他人的選擇，這些都是基督徒醫護人員在實踐「全人醫治」中所必須掌握的裝備。
- (七) *隊工精神*：我們必須承認個人的力量是很有限的。所以，在「全人醫治」的過程中，也不可能沒有適當的轉介，無論是專科醫生、院牧、義工及教會牧者，都可能以不同的角色參與其中。首要的原則，是在轉介過程中，不要讓病人有一種被遺棄、被忘記、或是被傳送的感覺，清晰的交代，不同角色之間的默契，以及弄清楚誰是「基本關懷」者，可以有助於減少病人在轉介過程中的焦慮。



從神學教育看 「臨床牧關教育」訓練

林錦濤牧師

醫院：一個很有潛質的福音禾場，因此醫院佈道，醫院探訪等工作都從很早的時候設立了；一些無名的傳道者，默然地耕耘，其中有喜有樂，有悲有哀，但總算把福音種子傳播開了……。院牧服務在幾所基督教醫院早已成立，但「院牧事工」這名稱卻未能普及為大眾知曉，近年院牧事工在香港多間醫院推廣發展神速，有賴於一群對院牧事工有異象投入的牧者、醫務人員及教會肢體，從而反映出院牧「關顧」服務是有它的重要地位。

關顧服務之範疇，不單是專注於醫院病人，其實對象也包括所有醫療服務的隊工人員，他們都是院牧關顧服務要接觸的。每一位首次加入醫院關顧事奉的人，因為經驗缺乏，難免產生焦慮及戰兢的心，因此，專業牧關訓練的設立是必須的。

1937年，美國費城的一間神學院 (Protestant Episcopal Divinity School In Philadelphia) 推出一套神學教育方案，突破了當時一般的神學教育方針，它認為每一個神學生在基本的神學訓練中，必須接受三個單元的「臨床牧關教育」訓練，每個單元為期三個月全時間訓練，所以一年級學生被派往普通科醫院 (General Hospital) 接受第一個單元的臨床牧關訓練，二年級學生被派往精神科

醫院 (Mental Hospital) 接受第二個單元的臨床牧關訓練，三年級或以上學生則被派往教會接受第三個單元的臨床牧關訓練。雖然反對這訓練計劃的聲音甚多，這計劃至終被迫放棄 (1944年)，但可見它喚起了神學院對臨床牧關訓練之關注。細心查究，它的計劃乃建基於一個概念上：它認為神學院不單是專注宗教學術研究的地方，更應該是專科學府 (Professional School)，它不能夠忽視臨床的訓練，讓知識與實踐必須並排而列，使學生能在督導牧者的引導下，在學習過程中親身經歷到知識上的靈活性。

當翻閱聖經，看看四福音耶穌教導門徒的方法及目標，豈不是臨床的訓練及達至全人的關顧嗎？祂給門徒一個很清晰的信息，要作光和鹽，這是生命的彰顯，不是單憑口才，不是倚靠知識，乃是用了自己的生命，活出基督耶穌來，這種表現，也是一種自然的表現，因為主耶穌說過屬主的人與祂的關係尤如葡萄樹與枝子的關係，彼此結連 (約十五)。

基督耶穌的生命是關顧全人的生命 (約十：10)，祂進入人群當中與他們一同生活，表示祂對他們的瞭解，支持、安慰、引導，並叫他們與神和好，身心靈得著醫治，最後更為他們捨命 (約十：11)。這正是大使命的內涵，昔日的先賢，使徒們都將它活出來，今日我們亦應效法。

臨床牧關教育正是朝向這方向走，讓學生進入醫院、監獄，社會機構等去接受督導牧者的教導，在實際的環境中學習成為一位有效的全人關顧者。不但如此，基督耶穌除了鼓勵門徒要活出真生命來，祂也不忘記培育門徒的生命，要求達到成熟的階段。「臨床牧關教育」的另一半訓練，亦朝著這方向走，因為作個關顧者，他必須重整自己，才能幫助別人，在訓練的過程中，他被引導重整個人與神、人及自己的和好關係。

一九六〇年代，北美的神學院再次思想「臨床牧關教育」這個課程的重要性，直到如今，有很多學院都將它列作選修科或必修科了，盼望今日香港的神學教育也可以思想這方面的發展。



全人照顧 這觀念我個人認為是十分重要，特別我是基督徒，覺得人有多方面需要，護理人員若只給予病人身體上、社會上或心理上的照顧是不足的，還需要加上精神及靈性方面的支持，才算得上是整全照顧。

護士鼻祖南丁格爾，她也曾提倡全人照顧，她的理論對我的護理生涯和經驗產生很大的影響。肩負全人照顧的最佳人選，也許莫過於護士了，因為他們二十四小時輪班，全日不間斷地接觸病人，既可知道病人有不同的需要，更可明白他在經歷病患的過程當中身體及心靈的反應，這就是一個人整全的反應。換言之，如果單照顧身體某部份的需要，就不能算是完全照顧了。

假若質疑護士給予病人之照顧是否足夠的話，目前確實需要作多方面之改善，與及不斷努力以提供優質及適切的護理。雖然護士工作忙碌，但對病人在整全的照顧上仍可改善，例如：考慮重新設計及重整護理工作。其次，護理培訓方面，仍需加強，在護理工作上鼓勵護士與病人有更深溝通和接觸。傳統方式只限於照顧病人身體病況，但南丁格爾卻深深的明白到需要兼顧病人之心理，如此一來，到病人床邊與他傾談，以便更了解他的實際需要和感受，是不可缺少的工作程序。

護士工作既然十分忙碌，是否便不能對病人作全人照顧呢？我不同意。其實護士工作很有彈性，在照顧一個人時，每一個接觸，都可以是整全的。當我們為病人實際去作一件事時，向他加以解釋，這已經是同時進行精神及心理上的慰藉。假如護理教育能夠加強心理及溝通技巧的學習，再對護理人員加以支持鼓勵，就算在忙碌的情況當中，也可以達到全人照顧的目標。

過去，我也曾在病房工作，當我替病人作床上浴時，我把握機會與病人閒談，同時觀察他的需要，深信目前不少護士也正做著這些工作。剛才我說要加強，並不等於我們沒有做，因為這些服務已經實踐在不同的層次當中，例如從事善終的護士，已經作了很多對病人及家屬的輔導，全人護理已經推行了一段很長的時間。服務能否作得足夠？沉重的工作量是導致不能達到滿意地步的因素，溝通技巧上亦需要加以改善，途徑應更清晰。

院牧和護士的聯繫，實際上是一個隊工，互相扶持，因為在醫療隊伍中，院牧是一個重要分子，需要緊密配搭才見效用，並非在必要時才作轉介。至於，深化全人治療，更需配搭適宜。當護士開始護理一個病人時，首先他應考慮病人身心靈各方面的需要，作個評核，護士可能是第一接觸點，倘若護士與院牧是隊工，所有個



林崇綏高級行政經理（護理）
訪問：梁淑儀小姐
整理：胡鄧潔珊女士·陳淑媛女士

案都應該一同商討如何作全面的照顧。如護士未能察覺病人的需要便不能引進院牧的服務。所以，護士需要有高度的警覺性和對這方面有一個信念，如他對「整全護理」有清楚的認識及認同，他便會很快去接觸這方面的資源，假如護士本身有這警覺性，也同時有這方面的能力，他本身便是一個資源。當我在聯合醫院護校任教時，爲了裝備護生將來能對病人在心靈方面的照顧，於是在護理課程中加入一些屬靈方面的照顧，使他們認識到人在靈性上有此需要。至於演譯方法，則視乎不同護校的需要來進行。但據我所知，目前已有不少學校增設此項培訓。

身爲一個護理專業人員，在未踏入護理訓練之前，他首先要明白自己也需要別人的幫助，因此，學輔導及護理人，他先要曉得照顧自己，明白自己的需要，之後他透過課程的學習，明白整全照顧，才可以對病人提供適當的護理，而院牧在整個治療過程中，也擔當一個重要的角色。護士應當明白院牧工作的性質，知道這是一個重要的資源，護士本身的觸覺及決定佔很重要的一環，假如他認定院牧服務是重要的話，他便會自動把病人轉介給院牧，這是第一步。至於院牧能夠作怎樣的幫助，則視乎院牧本身的準備是否足夠，他要認識病人在醫院之內的特別感受，相信院牧事工在這方面作了很多的工作，若護士對院牧的服務有信心，而院牧又能與護士的工作有好的配合，這樣，便可以達到深化全人治療的境界。這種關係是需要互相信任，逐漸建立起來的。在律敦治醫院牧靈部之修女們，她們與護士們有很好的默契，所以毋須推介，便自動探訪病人，甚至參與善終服務隊工和胸肺科康復隊伍之會議，當他們得知那一位病人將要做手術，在手術之前或之後，會給予病人心理或精神上的安慰和支持，盡量予以協助。這個配搭足以彌補護士因人手不足以致不能在這方面作出貢獻的缺環。當然他們應要深切了解醫院內的運作，同時醫院方面又能接納院牧之工作，彼此有了默契，推展全人醫治及照顧，定必成功。

有關「全人照顧」這信息，我看見自己的角色，很具影響力。我祈望可以影響更多護理領袖。這些領袖們，已經有了整全護理的信念，若能多舉辦研討會，給予他們更清晰的方向，定必有助於這信念的推行。基督徒護士團契或醫院團契的聯手也非常重要。若這些團契的成員，都清楚知道自己肩負了對病人屬靈方面的照顧而加以實行，這是一股龐大的力量。首先我們要「身體力行」作個榜樣，很自然地在工作上去實踐這個信念，從而影響護生及資深護士，使他們開始嘗試，多作一點。整全照顧，同時也包括同事之間的接觸、溝通、關注與配搭。因此，關心同事們的整全需要，也是行政人員所應該負的責任。能夠實踐人與人之間的整全照顧，是基督徒的生活見證。



矜憫為懷

李炳光牧師

我在「那打素醫院院牧事工委員會」事奉了一段日子，故此「矜憫為懷」常在我腦海中，並曾翻閱有關資料，原來「矜憫」二字來自晉書王濬傳：「誠宜加恩，少垂矜憫，追錄舊勳，纂錫茅土。」在李密陳情表有此記載：「願陛下矜憫愚誠，聽臣微志。」「矜憫」多用於下求上之詞，意即憐憫、同情，與矜愍、矜閱同，但若將兩字拆開研究，意義更為深長。矜者，憐也，所謂「天矜予民」；惜也，所謂「不矜細行」；與療同病也，所謂「寤寐同矜」，而憫者，則憂也，哀憐也。憐憫亦有「同苦」之意，設身處地，同受損傷，同忍痛楚，同擔艱難，一同嘆息流淚，一同悲感與憂患。綜合以上資料，矜憫為懷意即以謙卑的態度（在下求上），好像僕人一般的服役人群，對痛苦患病的人予以同情、關切、愛惜、憐憫等愛心關懷的行動，故此這幾個字確實充滿著人與人之間善意的關懷，人類應有相愛相助的態度，充滿著溫馨、和睦、幸福、美善的特質。其實這口號不單是「那打素」所專有，個人深信，如果香港社會，甚至整個世界，人類都以矜憫為懷作目標，我們的歷史將要改寫，在地若天的理想真可實現在人間，若人世間充滿著愛與關懷，以同情矜憫的態度向苦難群眾伸出援手，這個世界將會變得更美善和諧，人類將活得更幸福愉快。

本來「矜憫」二字是單指人與人之間善意的關懷，愛心互助的行動，但若將之放在醫療護理的工作上，這行動變得更有意義，使醫療服務變得更人性化，在護理的工作上加添愛心的服役，透過基督教愛人如己、愛主愛人的理想，使病者在痛苦中感受天父的大愛。基督教醫院培訓出無數矜憫為懷的護理人才，這種天人共悅的貢獻，實在值得再三讚揚和紀念。

說到矜憫為懷，主耶穌已給我們作榜樣：「祂看見許多的人，就憐憫他們，因為他們困苦流離，如同羊沒有牧人一般。」（馬太九：36）

「有一個長大痲瘋的人來求耶穌，向祂跪下，說：『你若肯，必能叫我潔淨了。』」耶穌動了愛心（即矜憫心），就伸手摸他，說：『我肯，你潔淨了吧。』」（馬可一：40—41）

「將近城門，有一個死人被抬出來。這人是他母親獨生的兒子，他母親又是寡婦。有城裡的許多人同著寡婦送殯。主看見那寡婦，就憐憫她，對她說：「不要哭！」於是進前按著槓，抬的人就站住了。耶穌說：「少年人，我吩咐你起來！」（路加七：12—14）

耶穌在畢士大池旁醫好患病達三十八年之久的病者：「耶穌看見他躺著，知道他病了許久，就問他說，你要痊癒麼？」（約翰五：5—6）耶穌「看見」、「知道」、「問他」，跟著「醫治」，這也是矜憫為關懷的行動。

耶穌醫治西門的岳母也是一個感人的例證：「西門的岳母，正害熱病躺著，有人告訴耶穌，耶穌進前拉著她的手，扶她起來，熱就退了，她就服侍他們。」（馬可一：30）有人告訴耶穌——（參與）；拉著她的手，扶她起來——（接觸醫治）；就服事他們——（關懷服務）。

在聖經中，耶穌醫病實例起碼有以下幾個共通點：1. 憐憫，2. 愛心的接觸，3. 赦罪，4. 信心回應，5. 祂不單是醫治疾病，而是醫治一個人。請注意，不但是病者得醫治，四週的人也一同得醫治，一同學習和一同經驗。有一位學者曾說：「切不可將病者當作一幅硬照，應該將之當作一幅動畫。生命是生生不息的，而疾病不是生命中的休止符，而是一段拆毀與重建的人生歷程。」「We must not approach a sick person as if he was a still photo, but rather a moving picture. Life is continuous and sickness is not a pause in it, but a creative and destructive period of Life.」矜憫為懷，就是把醫療工作注入生命，好像一杯苦澀的咖啡加入一粒方糖，也如一幅冰天雪地的圖畫，在畫中屋子的窗口加上一點紅色，使整幅冰冷的圖畫增添溫暖、火光、活力和生命。每一個病者都是獨特的，也是神所愛的，他是照著神形像造的，有血有肉的人，不是一個個案，或是一個號碼，所以醫療護理是對人的工作，人是需要彼此關懷互助的，其實矜憫為懷就是醫療的一部份，病人在冷漠孤單的氣氛和環境中是最難痊癒的，所以矜憫的護理在醫療過程中是不可或缺的，也是必須的。真正的醫治是全人的醫治，醫治的原文有救贖和拯救之意，而上帝的拯救是全面性的，不是單方面的，福音是切身的，也是全人的福音，故此醫治也是全面性的，只醫治人的肉體，而不醫治人的心靈，只是部份的醫治。故此，醫療護理與矜憫是不能分開的，不單醫治人的肉體，也要治療人的心靈。健康的定義是包括肉體，精神與社會和諧關係的一種完備狀態。「A state of complete physical, mental and social well being.」如耶穌一般的身體、心靈、神和人喜愛的心都一齊增長。健康不是免除一切疾病，不是免除老死，健康是與社會息息相關，並且有直接關係的。我們推行的社康計劃，就是根據這種理論，醫療包括防

禦、教育和根除。一個不健康的社會，很難有健康的群眾，一個不健康的心靈，就沒有健康的生命，健康不單是針對有病的人和沒病的人，而是我們日常生活中所接觸的任何人，在這充滿著病態的社會裡，我們實在需要更多矜憫為懷的人，使這個社會能健康些。基於這種觀念，我們可以領悟「矜憫為懷」不單局限在醫院之內，而是更廣更深的愛心行爲，耶穌已給我們不少教導，祂在為門徒洗腳的行動中，使我們看見世上最偉大的服務是愛心的服役，在門徒爭論誰為大的同時，祂以行動表達出這偉大的真理，沒有人肯做的事，耶穌卻做了。（護理的工作不是和洗腳的行動相類似嗎？讓我在這裡向護理工作人員致以最深的敬意。）耶穌在好撒瑪利亞人的比喻中給我們看見甚麼是矜憫為懷的護理工作，祂在「誰是我的鄰舍」一語中給我們發出強烈的挑戰：「你去照樣行吧！」

勃郎寧說：「一切服務人群的工作與上帝的聖工一樣有意義。」

耶穌說：「你若知道這事，若是去行，就有福了！」

願主賜福這服侍的工作，深信你們的工作與上帝聖工一樣有意義，而且矜憫為懷的工作是蒙福的。

最後，謹以一篇改寫的聖法蘭西斯禱文作結束：

「主！讓我成為你健康的工具：
在有疾病的地方，散播醫治；
在有傷害的地方，加以援助；
在有痛苦的地方，提供安慰；
在有失望的地方，點出希望；
在有死亡的地方，使人能夠接納；並得平安。
賜我：常常安慰他人，而不強求得申辯的機會！
常常順服，而不強求被了解；
常存愛心，而不強求得讚賞；
因為人只有捨棄己身才得著治療；
在聆聽時才能安慰，
在死亡中才會得著永恆的生命。
阿門。」

過去多年以來，基督教醫院進行訓練矜憫為懷的人才，在被人認為厭惡性的護理工作中加上美麗愛心的行動，使多人蒙福，使多人得安慰，深信你們的勞苦必在天上有紀錄，蒙神所悅納。過去的日子，我們除了感恩之外，我求主將矜憫為懷的精神發揚光大，使醫療工作能有更大果效，使香港變得更美麗，更可愛，願主恩上加恩，力上加力！

院牧服務的開展

1950

那打素醫院

1963

浸信會醫院

1974

九龍醫院
(非駐院式)

1976

播道醫院

1977

10月 靈實醫院

1978

12月 聯合醫院

1984

5月 葛量洪醫院

1985

3月 沙田威爾斯醫院

1986

8月 葵涌醫院
8月 瑪嘉烈醫院

1987

南朗醫院
瑪麗醫院

1988

4月 伊利沙伯醫院

1989

9月 青山醫院

1990

3月 廣華醫院
3月 黃大仙醫院
4月 屯門醫院

1991

5月 養和醫院
6月 仁濟醫院

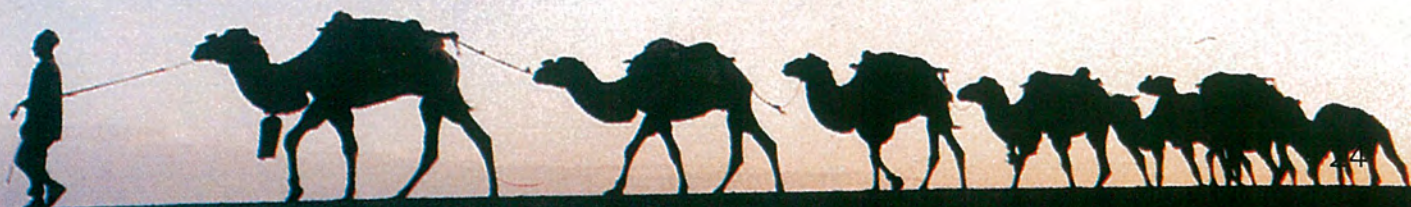
1992

1月 博愛醫院
3月 粉嶺醫院
3月 沙田醫院
7月 新生精神康復
長期護理院
10月 沙田慈氏安養院
10月 荔枝角醫院
10月 明愛醫院

1993

3月 東華東院
3月 東華醫院
5月 佛教醫院
6月 律敦治醫院
8月 長洲醫院
10月 東區尤德夫人醫院

1994

2月 戴麟趾夫人復康院
3月 馮堯敬醫院
7月 贊育醫院

院牧在醫院所提供的服務



輔助病人

院牧藉著聆聽及適切的回應，疏導病人的情緒及關顧其心靈的需要。



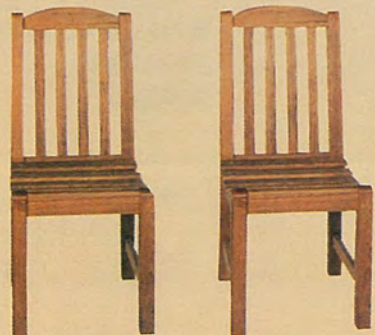
關顧家屬

病者家人也面對相當的壓力，特別當病人身體轉壞或臨終前後，更需要院牧關懷。



病人聚會

院牧聯絡教會團體參與醫院禾場的事奉，包括協助邀請、陪談及跟進病人，輪流承擔福音聚會。





關顧長期病患者

中風老人、慢性病症等病友，院牧常藉著定期聚會給與病者心靈的支持，又發動義工給與多一些關懷。

參予善終服務

院牧與院內各部門職員，如醫生、護士等，共同幫助末期病者身心靈的需要，減輕他們的痛苦。



圖書服務

為使病者在空餘的時間得以善用，不少院牧事工設立圖書、錄音帶借閱服務。



關顧精神復康者

院牧透過聆聽表達支持及接納，並於適當時候作出心靈輔導及重整自我形象。



義工服務

為擴大關懷服務，更多生力軍接受基本醫療輔導與佈道課程，協助院牧作探訪慰問的工作。





全港醫院院牧通訊表

	醫院	服務	院牧	辦公電話
香 港	葛量洪醫院	輔聚義專	周美蘭院牧	8149908
	瑪麗醫院	輔聚義專急	許志賢院牧	8725626
	東區尤德夫人	輔聚義專急	韓淇威牧師	5955504
	那打素醫院			
	南朗醫院	輔聚善	陳玉貞姑娘	8736736
	香港區私立醫院	輔療急	陳任敏儀院牧	5755554
	東華醫院	輔聚書療專	黃恩凱院牧	5480111(內線)200
	東華東院	輔聚書療專		8302104
	馮堯敬醫院	輔聚療專		1168968 - 9322
	律敦治醫院	輔義專	陸迺定院牧	8361218
長洲醫院	輔義療急	鄧潔嫻院牧	9811878(內線)33	
贊育醫院	輔專	陳任敏儀院牧	5892241	
九 龍	伊利沙伯醫院	輔聚義書專急	梁保裕牧師	7102464
	浸信會醫院	輔聚義專急	羅玉貞姑娘	3398905
	廣華醫院	輔聚義專急	謝達明院牧	7707208
	黃大仙醫院	輔聚義書善療	謝張佩儀院牧	3542890
	瑪嘉烈醫院	輔聚義書專急		3103559
	葵涌醫院	輔聚義書精	陳金英院牧	7469234
	荔枝角醫院	輔聚義精		3071349
	靈實醫院	輔聚療善專	林奕龍院牧	7028484(內線)287
	聯合醫院	輔聚義善專急	黎寶華牧師	3496111(內線)238
	明愛醫院	輔聚義療善專急	陳一華牧師	1128903 - 1254
	佛教醫院	輔療義善專	鄧潔嫻院牧	3390660
	戴麟趾夫人復康院	輔聚療專	容美玲院牧	3390660
	九龍醫院	輔聚義療專	周信潔姑娘	3387181
播道醫院	輔聚義急	孫君浩牧師	7115221(內線)446	
新 界	威爾斯親王醫院	輔聚義專急	鄭德儀院牧	6363275
	慈氏安養院	輔聚義療專		111383103
	沙田醫院	輔聚義精		111383103
	白普理寧養中心	輔善		111383103
	屯門醫院	輔聚義書專急	張小明牧師	4685433
	青山醫院	輔聚義精療專急		4626181
	博愛醫院	輔聚義書療專急		4737273
	新生精神康復會	輔聚義精		1128238 - 1027
	長期護理院			
	仁濟醫院	輔義專急	羅麗芳院牧	4178399
粉嶺醫院	輔義專急	梁國棟牧師	6712732	
香港醫院院牧事工聯會			陳一華牧師	3390660

輔：輔導服務
聚：病人聚會
義：義工服務
書：圖書服務
療：療養

善：善終服務
精：精神康復
專：多種專科
急：急症服務

Recollections

David M. McCormick

The invitation to write the article provides another significant events in my life. I was born in a land far from America, on the plains of the middle west. My upbringing Friends were several and the opportunity to enjoy life was abundant. My family consisted of my mother, father, younger sister and myself until I was twelve years of age.

In my twelfth year of life my father suddenly died. The family structure changed as my mother never remarried. Life became more difficult. My mother became a full-time nurse to support the family. I remember working most of my life from this time in some sort of job. The remuneration from the work provided a feeling of safety. I learned at an early age to be thrifty, to depend upon oneself, and to be diligent in my endeavors. The issues of safety and trust, diligence and responsibility has been with me for many years.

Churches were not a large part of my life as I grew. I remember attending church and Sunday School but not on a regular basis. The churches were too far away until we moved to California. I grew up in the tradition of the Lutheran Church and did not enter the Baptist Church until several years later. I was married and attended the Crescent Street Baptist Church where I received God's call to ministry. I became a Christian several years later in Tucson, Arizona. For some reason, in God's wisdom and glory, I was chosen by the Lord to serve before the invitation to receive Christ was complete in my life. The process of my call to Christ and to the full-time ministry were completed by my twenty-ninth year.

Another major invitation to service was the call to mission service which occurred in 1973. I was pastoring a church in Springtown, Texas while doing doctoral studies. The call was similar to the Macedonian call of the Apostle Paul. The location was clearly indicated as was the nature of the service, to be a missionary. The reason for the doctoral studies became apparent as I would be appointed to teach at Hong Kong Baptist Theological Seminary. In July of the following year, my wife and I were appointed missionaries to the city of Hong Kong along with our two children. The direction of our life was set and the Orient was a destination point to develop whatever ministry God had in store for us.

Little did I realize chaplaincy was to be in my future as I studied the Chinese language. I thought I would be involved fully in seminary life as a teacher. God's uniqueness allowed me my thoughts while preparation went forth to create the service God wished to accomplish within my life. After our second term of service in HK was completed, the family returned to California for furlough. While there I had the opportunity to study a unit of Clinical Pastoral Education. My interest toward hospital ministry was whetted many years before due to work as a pastor. Many parishioners were in the hospital. I visited them and wanted to increase my skills as a pastor. I had also done work at the Parkland Hospital Chaplaincy Department in Dallas, Texas to gather material for my dissertation.

When I returned to Hong Kong in 1985, the Prince of Wales Hospital had recently opened. I listened to Dr. Craig Martin, Professor of Oncology, speak at the Kowloon Baptist Church in one of the evening services. He spoke of the need in the Oncology Department to have a chaplain to visit the patients. Dr. Martin was a fine Christian man and physician, deeply concerned for the patients. After some discussion with him, I arranged with him to visit the patients at the hospital. I continued the visitation for a long period of time, about a year and a half. During that time I desired to bring students from the seminary into a clinical training program at the hospital. Permission was arranged to do this.

In the summer of 1986, I conducted my first clinical program modelled on; the approach of CPE. The hospital was a place of ministry for me personally. I had opportunity to develop relationships with people in which we could share of life's deep matters, including the relationship with God. I enjoyed the ministry. However, the vision was different. Theological education in the area of pastoral ministry and studies was the focus of the vision and work I believed to be God's leadership for my life and ministry. Developing a chaplaincy department was not a part of my original plan.

There was much interest in hiring a full-time chaplain as the work progressed. The hospital Christian Fellowship was active in ministry and saw the value of a chaplain. Some churches were interested. A seminary graduate with a vision, understanding and interest in the work was approached and accepted the call to the work. She is still at the hospital and is the in charge chaplain of a five person full-time staff. The work has increased and Ms Christina Cheng Tak Yee is developing the department. I continued in the leadership role until I left for furlough in 1989 with the purpose of entering the supervisory track of the clinical pastoral education. I was busy at this process until I returned to Hong Kong in 1992.

By this time CPE training had a good hold in Hong Kong. Baptist Hospital was conducting their program. The Association of Hong Kong Christian Chaplaincy Ministry, Ltd. was interested in sponsoring the movement. Other hospitals had their training programs and I was ready to reinstate the training at the Prince of Wales Hospital. The program recommenced in the summer of 1993 with six students. In 1994, the faculty of the seminary voted to give six credit hours to students who wish to study CPE in an approved program.

Clinical Pastoral Education is an experientially based program for pastors and other church leaders as well as chaplains to undergo growth in their personal and professional life. CPE offers practical, clinical experience which is unique in its learning intensity. Skills are honed and ministry efforts changed as a result of the learning process. Part of the present vision I have for my ministry in Hong Kong includes helping to prepare places for students who are in training to become CPE supervisors when they return to Hong Kong. Another factor is to institute the full training process in our city. In this manner the Lord has enabled me to honor my commitment to theological education and fulfill a desire to enhance theological training in practical and intense ways.

Functioning as a chaplain for the past several years has been a rewarding and a challenging task. I have enjoyed it immensely for it placed me in contact with people who had immediate and intense needs surfacing. Personally, I enjoy crisis oriented ministry and found the hospital to provide such opportunities. This has encouraged my growth, professionally and individually. As I am a person constantly interested in the growth of others and myself, work in the chaplaincy setting has fostered unceasing growth. The nature of the work is a continuous stretching exercise, emotionally, mentally and spiritually.

Another of the benefits of the chaplaincy is the ceaseless chance to be involved in the spiritual pilgrimage of other people. Persons in crisis are often much more open to the reception of the spirit of God in their lives. Learning how to share relevant spiritual concerns has been a source of joy in my life. I have felt I am on the front lines of the spiritual warfare when involved in this work. Hence, my own life has been blessed and rewarded through these efforts. I have learned deep lessons about reliance upon God in situations which are beyond the ability of human hands to redeem.

The opportunity to counsel with people is great within the chaplaincy service. There is not a day going by when the counseling encounter does not arise. Many patients respond to persons who care. Although there are still many people in Hong Kong who do not know who a chaplain is or what the chaplain's work is, quite a few of the patients do respond to the offer of care the chaplain is there to provide in the hospital. I try to offer guidance to those who desire guidance, support to those involved in situations beyond their immediate capacity to deal with, reconciliation to those who stand in need of reconciliation with God, self or others and healing to those whose life has been changed in a way to invite a healing experience emotionally, spiritually or psychologically.

I recall one patient who several years ago went to be with the Lord. She was a middle-aged woman who contracted cancer, was married with a little child. When I first met her she was not a Christian. She did respond to the care and concern of the chaplaincy staff. She became a Christian while in the hospital and soon followed this with church attendance. The church accepted her into it

fellowship, beginning with prayer even before they had met her. The cancer returned and she later died. In this woman was the best of the chaplaincy process found. She received the Lord, became involved with the church and the church with her and her child. The chaplaincy was connected with the church in the follow up work. This was an instance of good cooperative work which is an ideal I hold to for the work of the chaplaincy. There must be cooperative effort in the work of "wholeness."

The chaplaincy movement is well underway in Hong Kong today. There have been many people concerned with this work. God brought them together in this place to accomplish the initiation and development of the chaplaincy. I trust the work to continue its growth. We are still in a "toddler" period of childhood. Much remains to be done before our ideals are reached or our hopes attained.

An ideal to which I hold is, all hospitals in Hong Kong with a fully staffed and functioning chaplaincy unit. Presently, there are some hospitals which are not staffed adequately with chaplains. Another concern I have is that "Wholeness in Health" will be more than a slogan on the mouths of administrative personnel and chaplains. The hospital medical teams will be fully integrated with chaplains playing a vital role in the process of the health of the local community. This requires a shift in training for the medical staff to include concepts relevant to health which may not be primarily medical in nature. A corollary is the necessity for the chaplaincy to become better trained in their ministry and to learn how to work other team members in the behavioral sciences.

Church and chaplaincy cooperation is another of the ideals I espouse. Not only is funding essential from outside sources such as the churches if the ministry is to continue, the need for closer cooperation in patient care is required. This is imperative not only while the person is in the hospital but also after the patient is discharged. Too many patients are still lost between the hospital and the church is my feeling. As a result the kingdom of God is not operating up to its full potential on earth.

My hopes and ambitions for the chaplaincy ministry are in several directions. I believe the overall effectiveness of the ministry in Hong Kong must be raised. To this end I have committed myself to the development of Clinical Pastoral Education training. Hong Kong Baptist Theological Seminary, where I teach pastoral care, has recently included CPE in its curriculum and is offering six hours of credit for one unit of CPE. I believe this is a "right" step in the enhancement of pastoral people's effectiveness. I want to see several CPE centers established in HK whereby interested pastors and church workers can receive the training CPE affords.

My trust in the Lord to provide adequately for the needs of the chaplaincy is great. I hope the churches will hear the call of the hospital. I pray the Lord will show us other ways to find funds to employ the people needed and to establish the work as needed. New hospitals are being built in rapidly growing areas. The churches in these locales are often small and seeking to develop. Their financial needs preclude strong monetary support of the chaplaincy in their area. There must be other ways to fund this important work. Perhaps the Chaplains Association is a part of God's remedy to the funding issue.

I have seen hospital administrators and other personnel become more interested in wholeness in medicine. I encourage this development. It may cause some anxious moments for the Christian community at times, yet the concept opens the door for greater involvement in ministry by the chaplaincy. My hope is this movement will continue to grow in Hong Kong.

May the Lord be glorified in the ministry God has given to each of us. I praise God for the past success and look forward to the future with much optimism and confidence in the Lord and our present chaplaincy leadership.

雲彩片片

院牧事工在主手中

黃恩凱院牧

求主祝福，院牧事工，
關顧輔導，培育牧養，
全人醫治，全人健康，
事奉果效在主手中。

院牧情

梁保裕牧師

壓傷的蘆葦，祂不折斷，將殘的燈火，祂不吹滅，生命不錯是脆弱的。
疾病困苦，常加擾害，靠賴矜憫為懷的恩主，我們與你永不言放棄。
人有疾病，心能忍耐，心靈憂傷，誰又能承當？生命不錯，時遇陰魔，
黑雲遮蔽，暫隱晴天，靠賴永恆主賜的盼望，我們與你共肩生命擔。

院牧獻真心

胡麗英院牧

病困身，憂悶心，誰來解憂困，誰會安慰病者心？
病痛身，苦纏心，誰來申苦痛，誰會憐恤病者心？
病弱身，虛空心，誰來助虛弱，誰會支援病者心？
院牧獻真心，憑藉基督美善愛心。

全人關懷，舒解心靈厄困，撫慰病弱身心。
全人醫治，敢與百病抗爭，抵禦苦痛入侵。
全人健康，病者慶得新生，家眷同蒙大恩。

院牧心

小絮子

(一) 院內病弱誰可憐，
牧長耶穌心如焚，
心被恩感以愚驅，
聲乞主力救亡羊。

(二) 院內病弱多，
牧長甚難過！
心感主恩重，
路雖艱又長，
歷見主恩豐，
程途尋亡羊。

院牧之歌

謝張佩儀院牧

人生中，病苦誰能免？意外裡，健康驟失落！
慘遭病魔苦害摧殘，漫漫長夜難以渡過……
主的靈，在我的身上，主的愛，澆灌在我心，
傳揚佳音！安慰愁苦！扶助軟弱！醫治創傷！

誰能得著喜樂，擦去悲哀憂傷，
誰可高聲讚美，不再暗淡沮喪，
主差遣我去——傳揚佳音，給貧窮人，
醫治傷心者，安慰悲哀的人。

院牧的事奉

謝達明院牧

柔和與愛心：「壓傷的蘆葦、祂不折斷，將殘的火，祂不吹滅。」
謙卑與隱藏：「他不喧嚷、不揚聲、也不使街上聽見他的聲音。」
信心與忍耐：「他不灰心、也不喪膽，直到他在地上設立公理。」

聆聽：「主每早晨提醒，提醒我的耳朵，使我能聽像受教者一樣。」
說話：「主耶和華賜我受教者的舌頭，使我知道怎樣用言語扶助疲乏的人。」
順服：「主耶和華開通我的耳朵，我並沒有違背，也沒有退後……我並不掩面。」

病人家屬回應

謝院牧伉儷，
何姑娘：

很多謝你們對先父住院期間的關懷和照顧，更多謝你們在主裡面的代禱和支持，在他最後的日子裡都得到神的祝福，領受祂所賜予永生的確據。感謝主！我們相信父親現在可以在天家享受永遠的福樂！

願榮耀歸於 耶和華上帝！
願 神祝福祂忠心的僕人！

黃×愛、黃×英敬上
一九九三年六月一日

病人見証

轉捩點

張惠媚

一九九〇年是我生命中的一個轉捩點。那年，我從痛苦的病情裡經歷了神，重新回到主的懷裡。

當年的冬天，醫生証實了我患上腎炎，身體出現腫脹，嚴重缺乏蛋白質，小便隨之減少，頭髮亦漸漸脫落。輾轉出入醫院共有三次之多，而且每次都要入住上幾星期至一個月。這年冬天，可算是我生命裡最痛苦的一個冬天。

每天除了只有默默忍受身體上的痛苦之外，更使家裡的親人擔心不已。面對病魔的折磨，意志一天一天的消沉，很自然地亦失去生存的意志。可是，有一天的下午，竟完全將我的人生觀改變過來，因為那天我成爲一個新造的人了。聖經上說，人必須認罪悔改，相信耶穌基督，如此神便藉著聖靈改變我們的內心，讓我們有一個潔淨的新生命，得以進入神的國。

那天，我決志接受耶穌基督成爲我的救主、自己感覺到一種無名的安慰，使我從無助和淒涼裡得到無限的平安。不久，醫生便替我換另一種藥，而且非常有效，將病情暫時控制住了。

相信主，並不是一種什麼仙丹妙藥，可以全完的將你的病根治，但是卻可醫治你心靈上的痛苦，在困苦裡得著平安。

病人家屬來鴻

王助理院牧：

您好！小兒黃×昌已經平安回家了（馬來西亞）。當小兒在醫院留醫期間，曾蒙王先生多多的照顧，與及給小兒種種的關懷，對於您給小兒的恩惠、友情、恩情，我們一家人都很衷心的感謝您……。

黃×昌家人敬上
一九九二年十月十五日

義工見證

參與醫院探訪事工之體驗

李新蘭

記得去年從美加旅遊回來後，竟然病倒了。一個多月的氣管炎，咳嗽得十分厲害，且氣喘，痛苦非常，醫生給我一星期病假。但這星期卻不好受，在病裡倍感孤單，寂寞，思潮起伏，但也較多時間親近神，從中得到莫大的幫助與提醒。

醫院的病人豈非比我更痛苦嗎？更孤單嗎？因為他們所要面對的是不自由的生活。我雖然有病，但我可以作我喜歡的事，因我是自由的，可以與朋友「煲粥」，可以逛公司、看戲、喝茶，但他們在醫院裡，只能困在醫院裡或病床上。我的病痛算得甚麼呢？我孤單，他們比我更孤單；我痛苦，他們比我更痛苦。反覆地思想，感謝神，給予我勇氣，終於聯絡廣華醫院的院牧，參與一些關懷的工作。或許我沒有作任何直接的關懷，但正如聖經所說，作在弟兄身上，便是作在耶穌身上，因此我所事奉的對象是耶穌。今天我仍有生命，並非偶然，只因我欠福音的債，我未行完我當行的路，故我要努力，向著賞賜的標竿直奔。

每星期六到醫院邀請病人到聚會的地方聽福音，雖然有不少拒絕的病友，但也有很多樂意聽福音的。看到他們的需要，甚至有些頻頻說：「太高興了，你們如此有愛心關心我。」記得有一次我走近一個尼姑，我心裡十五十六，內心有十分大的掙扎：「沒用的，她會『教導』你一番的。」於是我只招呼她鄰床的病友。我看見她眼瞪瞪望著我，但是我缺乏勇氣，最後我十分後悔，十分難過。神既揀選我，非因我有甚麼好處，只因愛，為何我竟選擇人傳福音呢？因而不安數日。到了下一個星期六，我再到此病房，但卻不見她，心裡忐忑不安：她出了院，抑或……？很好的學習，作為我每次邀請病友時的提醒，也深深感到仰望神的重要。願主帶領，興旺醫院福音事工。



尋根思源

黎寶華牧師

在近代的醫療傳道歷史中，美國長老會的浦晏頓牧師(Rev. Anton T. Boisen 1876-1965)可說是第一位將臨床醫療經驗與神學相結合的院牧。他在一九二五年夏天在美國麻省洛徹斯特州立醫院錄取了四名神學生，訓練他們以神學反省結合心理輔導方法，進入病人的內心世界，從而作出靈性的牧養。所以，今日的教會歷史家如提及醫療牧養工作，都會認為他是醫院院牧部和「臨床牧關教育」之父(Father of the Clinical Pastoral Movement)。

他早期接受正規的神學教育，對於人的心理、屬靈生命都有廣泛的興趣。在一九二一年二月十四日，一封寫給精神分析大師佛洛伊德(Sigmund Freud)的信中，他道出自己对住院病人的看法：「我目前從事的工作，就是環繞在我身邊這些不幸的病者；他們的數目眾多而且在痛苦中掙扎。我發覺他們心靈不得安寧的原因，與其說是肉體的病痛，不如說是信仰和屬靈上的困擾。如果說我的工作有任何貢獻，就是對他們提供心理上、靈性和哲理上的支持」。

於是，一個偉大的關切人的職份就展開了，「臨床牧關教育」(CPE)在西方醫療界漸漸被認同。時至今日，西方醫院中普遍都設有院牧部，由受過此種教育的專業神職人員擔任院牧，在不同的病室中作為醫療隊工中的一份子，對病人提供關懷、安慰及輔導的服務。

在亞洲方面，許多受西方醫療文化影響的地區的醫院都設有「院牧部」這部門。在泰國、菲律賓、星加坡、台灣、香港、澳洲、日本及韓國等，院牧部都有質和量的進展，目前這些區域的院牧事工都致力在發展由合資格的本國人任督導「臨床牧關教育」課程。這些受過訓練的牧關人才更使院牧服務脫離單純是「醫院佈道」的傳福音行動，而是一項病人不可或缺的輔導、牧養的服務。

一. 香港基督教醫院在一九八四年前的院牧服務

1. 香港雅麗氏何妙齡那打素醫院

早期香港的西醫醫療工作多由外國差會主辦，所以醫療的宗旨早就包含了院牧服務的精神。有史可稽的全港首間醫院是倫敦傳道會在一八八七年開始的「雅麗氏何妙齡那打素醫院」，首任院長在日記中留下手蹟：「我們在醫院的

門診部經常向病人講解聖經，每一個病房都有早禱會。我們讀經、講道給病人聽。無論病人是住院的或是門診病人，我們在言談之間都會有系統的引用聖經來幫助他」。該院的憲章所言：「.....醫院永遠實踐現時之同一目標，即是院牧為基督傳道，而醫院則為救治病人.....。」可見院牧之牧關工作向被重視和實踐。該院於一九五〇年初聘得李妙卿傳道全職負責宗教事務，在一九八五年「教牧關懷委員會」正式成立後聘得曾建安牧師擔任全職院牧。

2. 香港浸會醫院

香港浸會醫院在一九六三年投入服務。建立的宗旨是：「本著耶穌基督救世之精神，醫治患者的肉體、精神及靈魂，達成全人完整醫治的目標」。該院在一九六三年聘任周路加牧師為院牧，主要負責傳福音工作。在一九八六年院方將「宗教部」正名為「院牧部」，並聘得解英忠牧師為主任院牧。

除一般探病工作外，院牧部較有特色和影響的是辦得很具盛名的「臨床牧關教育」課程。這個課程對醫療界有深遠影響，也間接促進了全港公私立醫院院牧事工的開始與發展。一九九〇年，已故陳彥民牧師建議由美國延請合資格的課程督導來港訓練院牧人材，以提高本地院牧事工的專業質素。感謝主，事工數年來均進展順利，在七年間一共進行了九屆，訓練了七十三位合資格的院牧，分別在全港各公私立醫院中事奉，積極地實踐「全人醫治」的使命。

3. 播道醫院

遠在一九六〇年，美國播道會有兩位滿有愛心的醫生，得到神的感動，要在東方開拓醫療宣教的事工。他們來到香港，在九龍亞皆老街一幢八仟五百多呎的建築物中開設了播道醫院——一間可容納五十張病床的醫院。卓恩民醫生和黎定春醫生，二人本著基督的精神，要藉著醫藥和主耶穌的福音，去滿足病人身心靈的需要，並藉此將神的愛彰顯。後來病床增設至一百張，成為一間在當時頗具規模的全科醫院。

播道醫院院牧事工始於一九七六年，歷任主任院牧有鍾桂雄先生、高雲程牧師。

4. 基督教靈實醫院

基督教靈實醫院是在五十年代，由一班自中國大陸陝西省撤退來到香港的北歐宣教士，在九龍將軍澳區開始的。當中有蘇格蘭教會的孫海倫教士（Miss Helen Wilson）、挪威聖約教會的葛瑞霖教士（Miss Hanny Gronland）和司務道





教士 (Miss Annie M. Skau Berntsen)。醫院由簡陋的茅舍肺病療養院開始，隨著時代及醫療服務需求的改變，至今該院已擴建成提供胸肺科、老人科以及善終照顧三類專科服務的醫院。

靈實醫院自開院以來，福音工作都沒有間斷的在院中推行，歷任院長都是基督徒，所以成立的宗旨是：「本著基督徒的良心，以忠誠服務社群。在病人護理上實踐全人醫治，使病友在生理、心理及靈性的康復到至高水平。」院內同事在一九六三年組成「靈實福音佈道團」，工作十四年後延聘謝任生牧師為首任院牧，其後有雷瑞華、譚愛嫻兩位女士，以及王錫欽牧師。

5. 香港基督教聯合醫院

香港基督教聯合醫院在一九七三年接收第一位病人，她成立宗旨是：「要將基督的精神，融匯在醫院的理想裡，並努力貫徹於日常的工作中」。為達到以上之目標，該院自開辦以來均設有宗教部，以聖經真理來支持病患者渡過艱辛的治療過程。

基督教聯合醫院首任院牧在一九七八年上任，在此之前的福音及牧關工作由院長、護士長和各基督徒員工分擔。大家秉承立院宗旨，在病人和家屬面臨生命危機時作安慰、輔導及關懷的工作。其次，各員工的身心關懷也是院牧部的工作。院牧部亦於每年十月間在全港九各有關堂會主催「醫療主日」聚會，每週末聯同本區教會上病房作床邊佈道及福音聚會等等。

綜觀近二十年的全人醫療服務，院牧部份演了一定角色，歷任院牧有鮑宣睿、王德榮、李鼎新牧師。

二. 香港公立醫院院牧服務於八四年前埋藏之種籽

早於七十年代，公立（政府）醫院已存在院牧服務之影子。回顧當年雖無院牧服務之名，但卻有其實質工作，事工背後並無「院牧事工委員會」，卻有一間恆久鼎力支撐的教會，那就是九龍塘宣道會早年之醫院關懷病者事工。該教會全力支持王力耘牧師及黃恩慈姑娘，分別照顧九龍醫院及南朗醫院之病者及家屬。又定期舉辦聚會活動，使院內員工獲適切之牧養。

另香港基徒護士團契亦於八四年前，在不同公立醫院投入事奉，為促進公立醫院院牧事工奠定美好基礎。

三. 香港公立醫院院牧服務在八四年至九四年間之拓展

1. 首間政府補助醫院——葛量洪醫院
於一九八四年五月提供院牧服務，首任院牧為陳一華牧師。
2. 首間政府醫院——沙田威爾斯親王醫院
於一九八五年三月麥大衛牧師被邀請駐守腫瘤科部門並開展院牧服務至全院。
3. 首間精神科醫院——葵涌醫院
於一九八六年八月由陳榮基院牧及陳一華牧師一起開始院牧服務。
4. 首間慈善醫院——廣華暨黃大仙護養院
於一九九〇年三月由謝達明夫婦開拓及提供院牧服務。
5. 首間私立醫院——養和醫院
於一九九一年五月由港島區私立醫院事委會提供上述醫院之院牧服務。
6. 首間其他宗教背景醫院——明愛醫院
於一九九二年十月由深水埗區院牧事委會提供院牧服務。

附註：其他設有院牧服務之醫院，讀者可參閱本刊之「杏林牧蹤」一欄。



跨越大時代的挑戰

陳一華牧師

一幌眼，院牧服務進駐公立醫院已超過十個年頭，若追溯至基督教醫院之歷史，則更逾三十載時光，可見教會醫院早已為「全人醫治」使命，奠定美好基礎，且為公立醫院埋藏無法替代的種籽（一九七九年舉辦全港醫療研討會乃一明顯例子）。當年筆者亦有出席盛會，回想起來，更令人讚嘆神奇妙的作為，也看見祂無間斷的眷愛病者，家屬及醫院員工。

今年，適逢「院牧服務十載情」之慶祝，回顧過去十年（八四一九四年）在公立醫院陸續展開院牧事工之進程，實叫人驚訝神豐盛恩典，雀躍心情洋溢各人心間。另一方面，展望將來方向，也深感戰兢不已，若向前望另一個十年時，挑戰巨大、無與倫比，因我們屆時已踏上大時代的旅程。

正當思索院牧服務跨進大時代的前夕，內心不其然湧現幾幅圖畫，盼與大家一起分享、彼此代禱、互相交流，好讓院牧事工更臻美善境地。不管以下的分享是憧憬或是夢想，願榮 神益人！

首幅圖畫是「專業訓練深度化」

面對「世紀絕症」愛滋病之猖獗，亞洲國家深受威脅；又或「頭號殺手」的癌症，患者已漸趨年輕化與複雜化；另有生活緊張、心靈空虛而引致的心理病與精神病，也無孔不入的充斥每個角落，還有許多許多其他的疾病，作為前線的院牧同工，確實需要接受更多的裝備，目前院牧人員接受的，「臨床牧關教育」CPE訓練，多由外國督導傳授的，但在語言、文化與宗教背景的差異下，仍有不足之處。因此，我們期望能有更多中國人的督導出現，使訓練更趨本地化，切合需要。同時，亦盼望不同醫院舉辦的「臨床牧關教育」CPE課程，可有統一的標準或被認可的組織來檢定水準，這是心目中的渴望。

再者，定期舉辦「專科牧關訓練」課程亦是急不容緩的，若要更有效的照顧精神科的病者，腎科、糖尿科、兒科、意外工傷等病者的需要，實有待提供專業訓練。另外，「行政管理學」課程對於主任院牧同工們亦是非常實用的，相信深化「院牧專業訓練」的憧憬是毋庸置疑的。

第二幅圖畫乃「地域合作整體化」

由於院牧服務在港發展已漸上軌道，並建立基礎，隨著中、港、澳與台四地關係於九七前後愈加的緊扣。因此，地域交流與合作更為頻密，也是大勢所趨，但院牧服務在中國與澳門兩地之成立，則屬探討階段，還須頗長時間的推廣與教育，方能有效地灌輸這嶄新的服務，推介「全人醫治·全人康復」這重要的理念，要走的路還是遙遠。然而，筆者相信總有一天會夢境成真的，因上述兩地方的醫院治療水平定必會提高，人們對醫療服務質素的要求也與日俱增。

因此，面前兩三年之階段乃屬關鍵性的，若能掌握時機，努力不懈的推廣，主動分享與交流，那麼，在未來數年間或已成立幾間樣版醫院之院牧服務，藉中、澳兩地初辦之成功例子，再配合教育與宣傳來加強地域交流合作整體化目標，使院牧服務延伸至整個遼闊的黃土地上。



第三幅圖畫是「資源運用結合化」

院牧事工之發展，隨著病者、家屬與員工之加增需求，亦會不斷擴充與膨脹，若要提高院牧服務之質素，除提供專業培訓外，人手增加亦意料中事，像外國地方醫院，院牧人員與病者的比例多是一與六十之比，讓院牧照顧病者全人需要更為深切、更具果效。然而，本港院牧人員若能追趕至一與一百之比，已屬難能可貴了，人手之短缺往往令院牧同工們無法發揮理想的水平，倘若要增添人手的話，也離不開經濟資源的基礎。

由於院牧服務屬義務工作，經濟資源主要乃來自不同地區的教會與個人捐獻，在將來的日子，經濟開源還需動用一些社區裡的資源。可以透過步行籌款、賣物籌款及其他形式活動，更廣泛的吸納社會資源，原因乃此服務既是用之社會，亦應取之社會，且能發揮一舉幾得的作用：一則可推廣事工，深入民間；二則結合經濟資源；三則傳遞美好見證。若能將資源運用產生更強的結合因素，則更能提高院牧服務之優良質素，對病者、家屬及員工之牧養關顧上，更勝一籌。

第四幅圖畫乃「運作配搭全面化」

一直以來，各間醫院院牧事工之運作均建立在穩健的基礎上，透過成立不同的醫院「院牧事工委員會」之組織，行政與財政均採用自立的路線，有的一間醫院組成一個「事委會」，有的則一個「事委會」管理數間醫院，彼此合作默契並成熟。然而，展望將來，各醫院院牧事委會除了恆常地與「院牧聯會」保持美好合作關係外，亦須同時跟不同的醫療團體（「病人資源中心」即為一例）建立配搭的關係，因其中還涉及不同的病者康復團體，醫療團體等組織，他們的工作與院牧工作亦關係密切，更有資源共用，相輔相承之果效，使院牧服務在院內奠定更美好的運作配搭基礎。

另一方面，與社區教會亦須建立高效率的配搭網絡，使院牧事工在院內或院外均獲得社區教會之全力支持，若能建立上述「鐵三角」之關係，則各醫院之院牧事工更能充份發揮全面配搭運作之實力，相得益彰。

第五幅圖畫是「義工服侍普及化」

近幾年來，許多醫院院牧室均大量招募義工，訓練並分配義工不同的服侍崗位，實為可喜現象，這正值醫管局接任工作後所採取之開放態度，鼓勵結合社區關係之成果，故不少社區志願團體多樂意參與醫院之義務工作。為此緣故，過去數年院牧人員所舉辦之義工訓練班及所提供之服務，有目共睹，並且獲得院方高度評價與讚賞。

因此，展望面前日子，動員更多肢體參與義工服侍行列實無比重要，一則傳遞基督大愛予病者；二則實踐信仰於生活中；三則彰顯美好見證於人前，再者，亦可充實院牧服務的質與量，因此，在多元化之義工服侍形式裡，使病者與家屬獲得全面的關懷與扶助，此乃不容低估的愛心力量，亦實是寒流中不可少的暖流！

此際院牧服務踏進前所未有巨大挑戰時刻，筆者深信滿有慈愛的 神，必定垂顧成千上萬病者之急切需要，讓「全人醫治」使命更廣地推介開去，藉我們同心合意的參與，付出行動，笑迎挑戰，必見佳績成果！

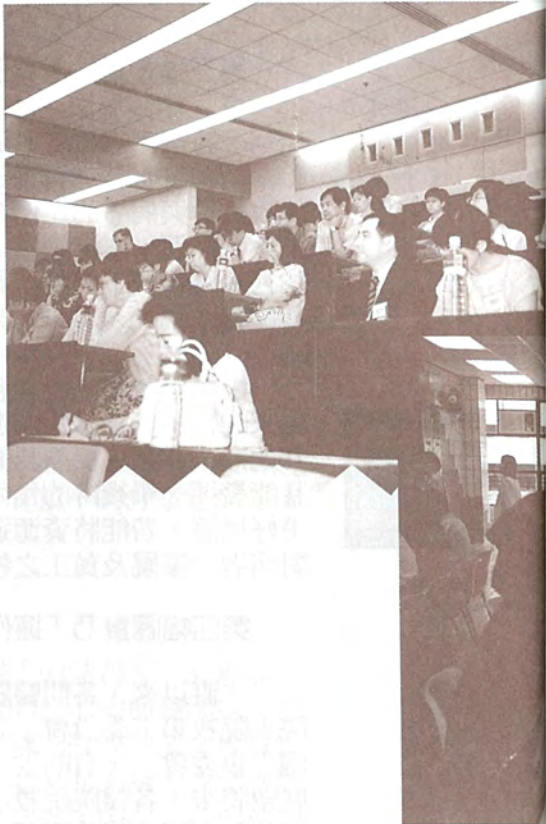


繽紛剪影

七月十四日「全港院牧同工研討會」
 左：講員高永文醫生（醫管局代表），
 中：主持梁國棟牧師，右：講員羅秉祥博士



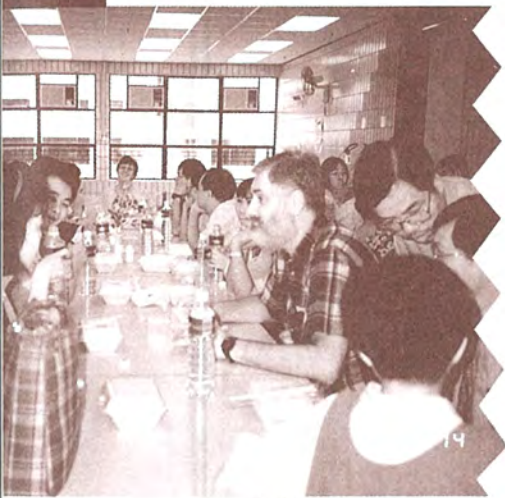
參與者在留心細聽講員訊息



「十載情」籌委會開會時拍照



第一名



會後一起用膳交流



九月廿一日全港醫院院牧義工無污染大旅行——「蒲台島之旅」
圖為大旅行預工，在天星小輪上參觀船上駕駛艙

徽號設計比賽得獎作品



第二名




第三名



優異獎



五月廿日「十載情」宣傳刊登於報章




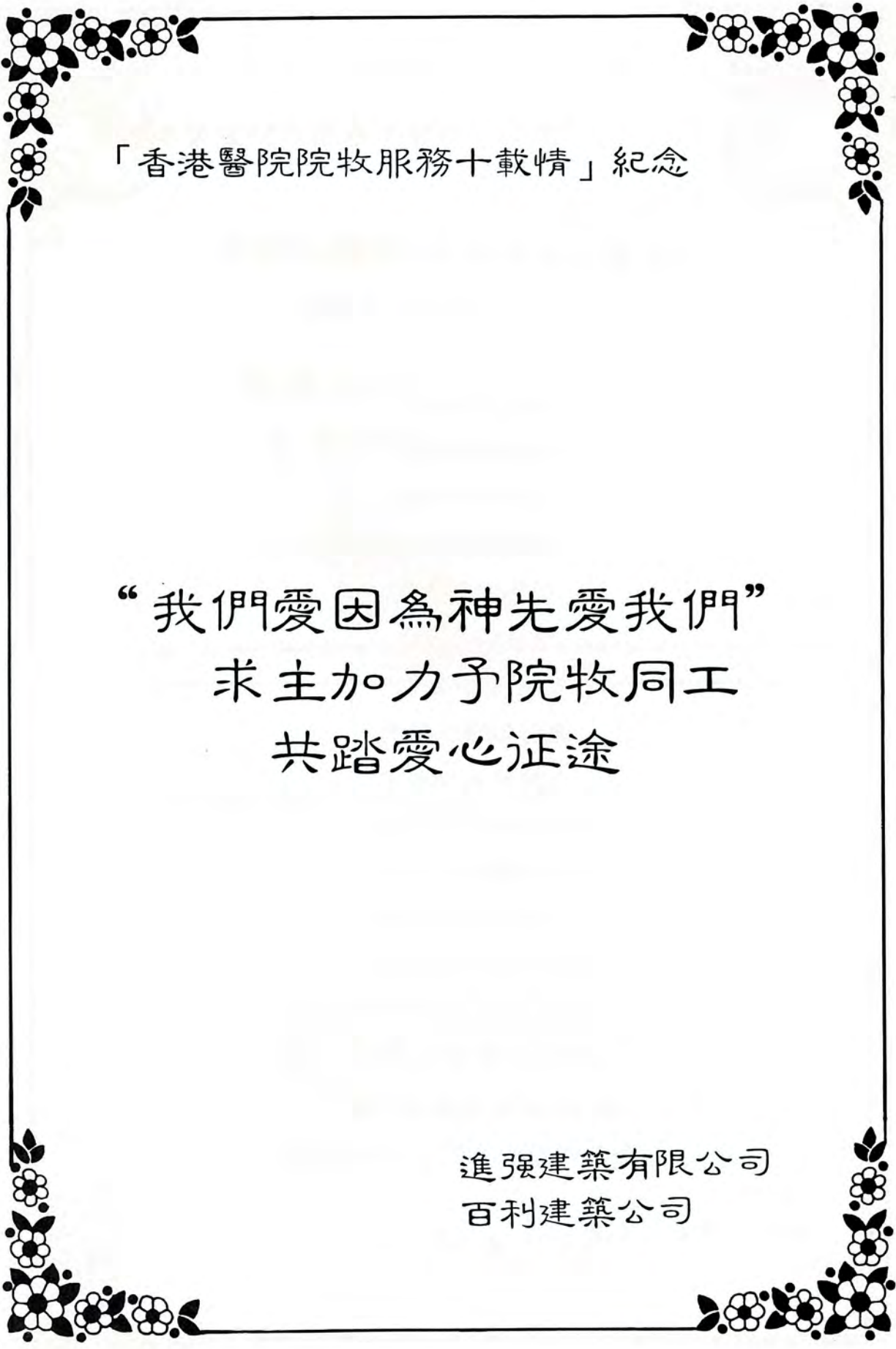
「香港醫院院牧服務十載情」紀念

服
務
人
羣

榮
神
益
人

基業印刷廠有限公司 敬賀







「香港醫院院牧服務十載情」紀念

“我們愛因為神先愛我們”
求主加力予院牧同工
共踏愛心征途

進強建築有限公司
百利建築公司



「香港醫院院牧服務十載情」紀念

劉立文先生

宣道會錦繡堂

聖公會諸聖堂

基督教頌主堂

信義會尊聖堂

信義會蒙恩堂

信義會天恩堂

基督教會以琳堂

九龍城基督徒會

基督教得生團契

循理會西營盤堂

中國播道會恩福堂

基督教文藝出版社

中華基督教會長洲堂

基督教樂道會尖沙咀堂

循道衛理聯合教會神愛堂

基督教中國佈道會尖沙咀迦南堂

～ 敬賀 ～



「香港醫院院牧服務十載情」紀念

院牧關懷
病人之福
熱愛生命
榮神益人

Modern Medical Equipments Manufacturing Ltd.

「香港醫院院牧服務十載情」紀念

以仁愛和平見證神
藉關懷服務傳福音

尖沙咀潮人生命堂敬賀



「香港醫院院牧服務十載情」紀念

靈魂生病，誰去醫治？靈魂乃人生命最高的層次，靈魂健康，身體疾病就容易調理，院牧事工，就是專醫靈魂奇難重病的。為不能少的事奉。

九龍塘基督教中華宣道會敬賀

「香港醫院院牧服務十載情」紀念

十載主恩說不盡
院牧服務建靈工
詩收莊稼何其多
同心為主再發光

基督教宣道會信愛堂敬賀

「香港醫院院牧服務十載情」紀念

矜憫為懷
榮神益人

基督教宣道會樂富堂敬賀

香港醫院院牧服務十載情紀念

杏林作禾場

銅鑼灣浸信會致意

「香港醫院院牧服務十載情」紀念

風雨同行
心應主心

基督教香港信義會永恩堂敬賀

「香港醫院院牧服務十載情」紀念

我實在告訴你們，這些事
你們既做在我弟兄中一個
最小的身上，就是做在我
身上了。（太廿五：四十一）

筲箕灣潮語浸信會敬賀

「香港醫院院牧服務十載情」紀念


十載關懷靠主恩
再接再勵表主心

灣仔浸信會敬賀

「香港醫院院牧服務十載情」紀念

全人醫治

中華基督教會元朗堂敬賀



「香港醫院院牧服務十載情」紀念

全人醫治

播道會窩打老道山福音堂敬賀

「香港醫院院牧服務十載情」紀念

我病了，你們看顧我。
你作這事在我這弟兄中
一個最小的身上，就是
作在我身上了。

循道衛理聯合教會香港堂敬賀

「香港醫院院牧服務十載情」紀念

院牧十載 以情送情
高舉基督 為主作證

中國佈道會聖道堂全人敬賀

「香港醫院院牧服務十載情」紀念

壓傷蘆葦主不折斷
將殘燈火主不吹滅

聖公會荊冕堂全體教友敬賀

「香港醫院院牧服務
十載情」紀念

*With
Compliments*

L T CORPORATION

「香港醫院院牧服務十載情」紀念

香港醫院院牧事工聯會眾同工代表
主耶穌和祂的教會服侍香港的病人和他
們的家屬。十載不輟且越發精進，可喜
可賀。展望未來，願主恩上加恩，力
上加力。

世界華人福音事工聯絡中心
總幹事陳喜謙
暨全體同工敬賀

「香港醫院院牧服務十載情」紀念

同心合意
興旺福音
院牧關懷
院內羣羊

香港醫院院牧同工團契致意

「香港醫院院牧服務十載情」紀念

十載牧關證主恩
千百生靈得永生

香港浸信會神學院敬賀

「香港醫院院牧服務十載情」紀念

非以没人 乃没於人

邱漱道醫生夫婦

「香港醫院院牧服務十載情」紀念

全人醫治
榮神益人

張碩記石廠
龍鳳芝敬賀

Congratulations For A Decade of Hospital Chaplaincy Service.

May God Continue To Bless Your Efforts.

謹賀十年的醫院院牧服務，
願主繼續保祐你們的努力。



YMCA of Hong Kong
Encouraging Quality in Lives Since 1901
香港基督教青年會
始於1901年提倡生活質素

「院牧服務十載情」籌委會名單

主 席：韓淇威牧師
副 主 席：陳一華牧師
司 庫：羅杰才牧師
文 書：郭樂生先生
委 員：梁國棟牧師、張小明牧師、謝達明院牧、胡麗英院牧
林偉廉院牧、鄧潔嫻院牧
統籌幹事：梁淑儀小姐
小組委員：黎寶華牧師、容美玲院牧

紀念特刊編輯小組名單

編 輯：胡麗英院牧
編輯委員：陳一華牧師、黎寶華牧師、謝達明院牧、容美玲院牧
義務設計：文彩蓮小姐
義務校對：陳淑媛女士

香港醫院院牧事工聯會有限公司
地址：香港九龍樂富杏林街 4-6 號地下
電話：339 0660 圖文傳真：339 0966
通訊地址：香港九龍中央郵局郵箱 70758 號



香港醫院院牧事工聯會有限公司