

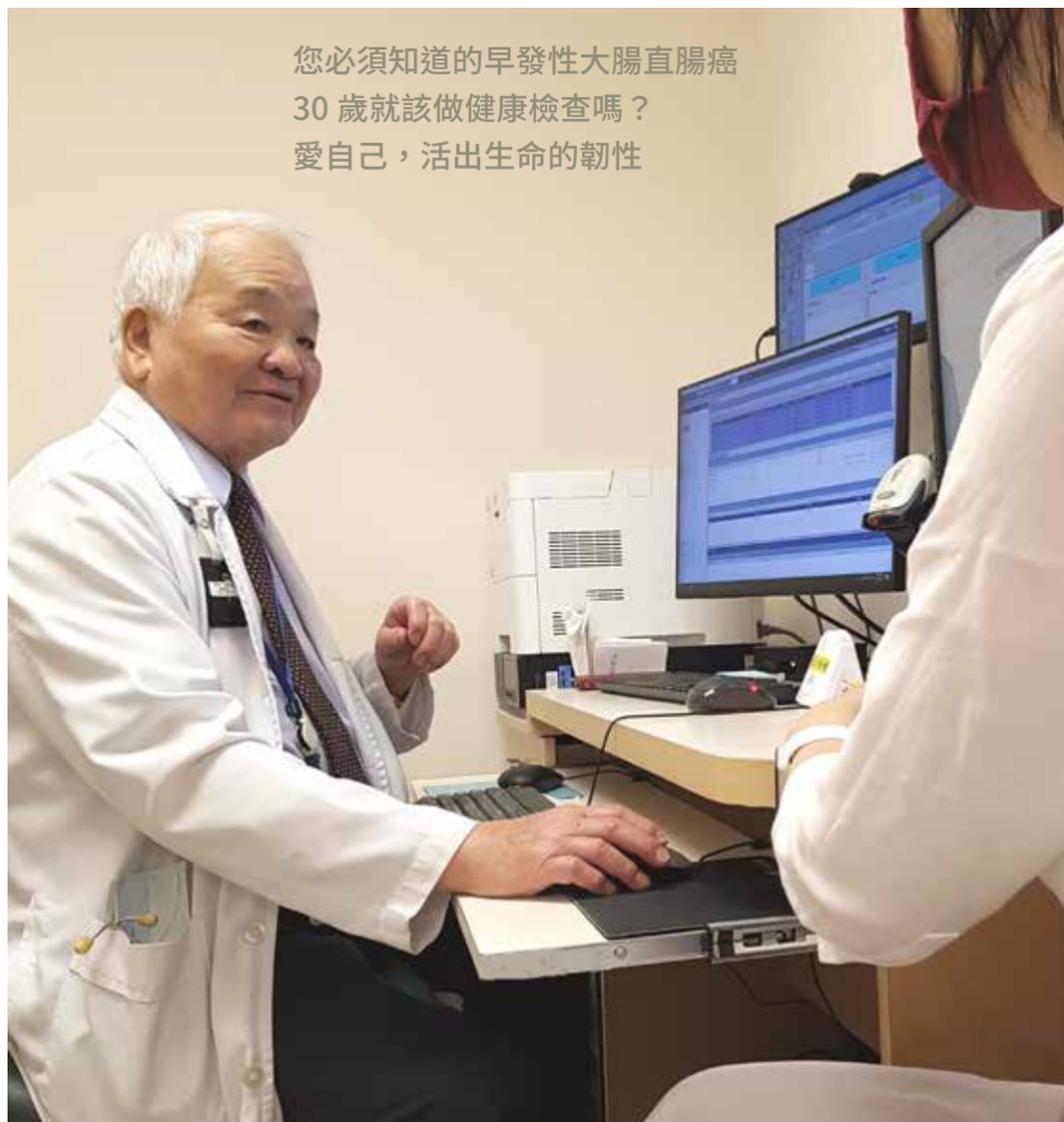
KFSYSCC BULLETIN

# 和信醫訊

VOL48  
第 48 期  
2025

尊重生命 體恤人性 追求真理

您必須知道的早發性大腸直腸癌  
30 歲就該做健康檢查嗎？  
愛自己，活出生命的韌性



專題報導 / 減輕病痛是醫療的起點而非附加 — 關於病人自控式止痛裝置

# 目錄 CONTENT

醫學教室

01	醫學教室	
	您必須知道的早發性大腸直腸癌 謝秉翰 醫師	3
02	專題報導	
	減輕病痛是醫療的起點而非附加 — 關於病人自控式止痛裝置	6
	30 歲就該做健康檢查嗎？	10
	沒有護理師的台灣 劉育鑫助理護理長	13
03	和信家族	
	放射腫瘤科 簡哲民醫師	14
	護理部 唐秀治督導	20
	整形外科 林廷叡醫師	21
04	病友園地	
	愛自己，活出生命的韌性 朱香齡	22
05	活動焦點	25

發行人：黃達夫  
編輯顧問：楊弘美、陳昭姿  
特約主編：林若瑜  
執行編輯：張素美  
攝影：朱玉芬  
設計：YUYU、張素美

出版者：醫療財團法人辜公亮基金會  
和信治癌中心醫院  
地址：臺北市北投區立德路 125 號  
電話：(02)2897-0011  
網址：<http://www.kfsyscc.org>  
和信醫訊電子信箱：[pressoffice@kfsyscc.org](mailto:pressoffice@kfsyscc.org)  
印刷：漢泰文化

 醫療財團法人辜公亮基金會和信治癌中心醫院  
Koo Foundation Sun Yat-Sen Cancer Center



## 您必須知道的 早發性大腸直腸癌

撰文：胃腸肝膽科／謝秉翰醫師

隨著西方飲食與生活型態的普及，大腸癌呈現出年輕化的趨勢。以往約九成的大腸癌患者為 50 歲以上，屬於「晚發性大腸直腸癌」；然而，近年來 50 歲以下罹患大腸直腸癌的比例明顯上升，這類病人即被稱為「早發性大腸直腸癌」。由於這個年齡層普遍對身體異常症狀警覺性較低，且多數人未定期接受健康檢查，導致病情容易被忽略。醫師在面對年輕患者時，也較少將癌症列

為優先考量，常使得從出現症狀到確診耗時較長，確診時多已進展至較晚期階段。

### 了解早發性大腸癌特徵

相較於晚發性大腸直腸癌，早發性大腸直腸癌較常發生的部位在遠端大腸，其中以直腸最為常見，與女性相比，男性罹病風險相對較高。病人常見症狀包含腹痛、血便、腸道習慣改變（皆為遠端大腸腫瘤的

典型表現)。家族史是重要線索，約3成病人皆有一等親罹患大腸癌。研究更指出，每6位早發性患者中即有一人帶有高外顯性基因（High Penetrance Gene），其中約一半與遺傳性非息肉性大腸癌症候群（HNPCC），也就是林奇症候群（Lynch syndrome）有關。

### 大腸癌的高風險生活型態

除遺傳因素與性別（男性）為無法改變的條件外，最主要的危險因子為西化飲食型態，如油炸食物、紅

肉、加工肉品、含糖飲料及低纖維飲食。其他不良生活習慣，如抽菸、飲酒與缺乏運動，也會增加罹患大腸癌的風險，並與肥胖、代謝症候群及糖尿病等健康問題密切相關。

### 初級預防：從生活做起

初級預防是指在疾病尚未發生前，透過改變生活型態與控制危險因子，預防疾病產生。大腸癌的許多危險因子與日常生活息息相關，因此建立健康習慣是關鍵。養成規律運動、戒菸戒酒、避免西式高脂高

糖飲食，並維持健康體態，有助於降低罹患大腸癌的風險。特別是減少攝取油炸食物、紅肉與加工肉品，增加蔬果與膳食纖維的攝取，有助於維持腸道健康。

### 次級預防：定期篩檢

政府自今年起將大腸癌篩檢年齡下修至45歲，建議45至49歲民眾每兩年接受一次糞便潛血檢查；若有家族病史者，更可提前至40歲開始篩檢。民眾如有異常症狀，應提高警覺及早就醫；醫師亦應主動提

醒適齡篩檢並提高臨床敏感度，以降低延誤診斷的風險。

### 總結

早發性大腸癌的發生率隨西化生活型態上升，值得全民關注。建議民眾建立健康的生活與飲食習慣，並提高對如血便、腹痛與排便改變等症狀的警覺。透過政府推動的早期篩檢政策及民眾自身積極參與，有助於早期發現、及早治療，提升治療效果與存活率。

## 大腸癌的風險因子分析

類別	風險因子	說明
不可改變因子	性別（男性）	男性風險略高於女性
	家族病史	第一等親曾罹患大腸癌，發生風險上升
	高外顯性基因	如林奇症候群（Lynch syndrome）等遺傳性腫瘤症候群
可改變因子	飲食習慣	高油脂、紅肉、加工肉品、含糖飲料、低纖維攝取
	缺乏運動	久坐不動生活型態
	抽菸與酗酒	增加大腸癌及其他癌症風險
	肥胖與代謝症候群	包括高血壓、高血糖、高血脂等，與腸道發炎及腫瘤生成有關
	糖尿病	長期血糖控制不佳與腸癌風險上升有關

## 從年齡看大腸癌

特徵概覽	早發性大腸癌（小於50歲）	晚發性大腸癌（50歲以上）
發病年齡	通常為20～49歲 以40～49歲發生率更高	通常為50歲以上
發病位置	以直腸、左側大腸為主	以直腸、右側大腸為主
家族病史	約30%有第一等親病史	遺傳相關較早發性比例低
初診症狀	腹痛、血便、排便習慣改變	血便、腹痛、缺鐵性貧血
診斷預後狀況	較晚診斷，期別較晚期	有症狀到診斷時間較短
發生率	有逐年上升趨勢	有穩定或微幅下降的趨勢
篩檢策略	尚未全面納入，但逐步下修年齡	已納入國家免費篩檢政策

# 減輕病痛，是醫療的起點而非附加

## ——關於病人自控式止痛裝置

專訪：黃達夫教授、彭文玲醫師

編輯：林若瑜



病人自控式止痛裝置

### 認識癌症疼痛

世界上有多少癌症病人，疼痛的感受就有多少種，即使是同一位病人，他的痛覺也可能隨時在改變。會讓癌症病人感到疼痛的原因有許多，常見會造成較持久疼痛的原因，包括腫瘤壓迫神經、發炎反應、血管

通道受阻而引起血液循環不佳、身體內某器官或管道受阻、癌細胞轉移至骨頭而引起骨折等。此外疼痛也可能因治療而引起，如手術後會經歷開刀本身引起的疼痛、術後因缺乏活動而導致肢體僵硬，或者藥物的副作用，如噁心、嘔吐、便秘、

口腔破皮。而由生理疼痛所引發的沮喪、緊張或焦慮等心理層面的痛苦，也是癌症病人常面臨的狀況。

### 以病人為中心的醫療信念

「不只治療疾病，更要照顧病人的身心。」這是黃達夫教授帶領之下的和信醫療團隊，從成立之初便堅守至今的信念。因此，和信團隊長久以來持續關注國際醫療界動向，不錯過任何能夠幫助病人的新發明或新方法。甚至，為了讓一項新措施更貼近台灣民眾的特質或習慣，團隊還會進一步嘗試新的做法。病人自控式止痛裝置 (Patient Controlled Analgesia, PCA) 便是其中一個例子。黃達夫教授回憶：

「30 多年前我在美國工作時，PCA 已經非常普及，很多病人都在使用，但同一個時期的台灣，竟然還沒有這種裝置。」黃達夫教授深知疼痛對病人的生活品質影響甚鉅，為了幫病人緩解治療期間如影隨形的疼痛，和信醫院從 1990 年一開院就採用美國亞培 (Abbott Laboratories) 在 1988 年引進台灣的 PCA，對於每一位來到和信醫院、受疼痛所苦的癌症病人，可謂一大福音。

### 什麼是病人自控式止痛裝置 (PCA) ？

PCA 是一種用來協助病人自行止痛的精密儀器。醫療人員預先將止痛藥裝進機器內部的藥袋，等病人手術後再連接至點滴，當病人感到疼痛時，輕壓按鈕即可自行控制止痛藥的注射，來達到止痛效果。然而，類鴉片止痛藥的給予必須非常小心，以免發生呼吸和意識抑制的副作用。醫師會依據手術情形和病人狀況來選擇適合藥物，並設定每次使用的劑量和總劑量，例如設定每按壓一次提供的劑量是 1.0 毫克，每兩次給藥至少間隔 5 分鐘，4 小時內可使用的最大劑量是 10 毫克。病人可依照疼痛情況隨時按壓，但 4 小時內用量不會超過 10 次。在此設定下，才能維護病人用藥安全，避免用藥過量的情況發生。

### 把止痛的主導權還給病人

正在承受著疼痛的每一位病人都很寂寞，因為疼痛僅可由經歷它的人來定義：是什麼地方痛？什麼時候開始痛？是刺痛？鈍痛？還是抽痛？痛覺有多嚴重或有多強烈？這些感覺很難藉由任何檢查設備來證實，只能透過病人描述再由醫師來

推測。而 PCA 的應用，代表著將定義疼痛和止痛的權力交還給病人，減少疼痛評估和認知之間的差異。

另外，過去對於胸部、腹部和骨盆腔的大手術，或骨關節手術，在微創手術發展之前，通常傷口很巨大，術後引起的疼痛很嚴重，術後恢復期可能因為疼痛，讓病人不敢呼吸、翻身、下床或復健。和信醫院從一開院，就讓情況合適的手術病人採用全身麻醉搭配硬脊膜外手術區域麻醉，有效減少手術中全身麻醉藥物的劑量、維持穩定的生理徵象，同時清醒時僅有輕微疼痛，更有許多病人醒來時完全不痛，非常舒適。

手術後 5 天中，硬脊膜外腔導管也會裝置 PCA 幫浦，連續為病人輸送低劑量的局部麻醉劑和鴉片類藥物。病人在做起身活動、深呼吸、翻身、行走等各種動作或復健時，疼痛就會減少，噁心嘔吐的機率也會降低。通常病人能提早下床活動，心肺功能、腸蠕動恢復也會比較快，進而減少臥床併發症的發生。PCA 有助於大幅改善術後疼痛並促進恢復，提高病人的睡眠品質，幫助病人充分休養，早日恢復正常生

和信醫院護理師前往病人家中進行居家照護



活，也可以減少照護者的精神壓力，因此在和信醫院病人對 PCA 的接受度很高，許多外科醫師也很仰賴 PCA。

#### 助癌症病人把握每一刻的舒適

不只手術後住院期間可以使用，早在 30 年前，和信醫院便提供 PCA 給住在大台北地區的病人帶回家，這在當時和之後的很多年都是全國唯一的照護模式。和信醫院的居家護理師會前往病人家中探望、照顧病人，在病人家幫忙輸血、用藥、止痛，並教導病人和家屬如何操作 PCA 機器、如何換電池、重新開機，進行相關衛教。

為了準備裝入 PCA 的止痛藥，藥師們必須費心地將原本僅含 10 至 20

毫克藥量的小玻璃瓶一瓶瓶拆分，再匯入大容量的包裝中，才能湊齊病人在家使用數日所需的劑量。黃達夫教授表示：「當癌症轉移到骨頭時，會帶來劇烈疼痛，連翻身都難以忍受。但有了 PCA，病人敢翻身了，這樣比較不會得肺炎、肌肉也不易萎縮，骨質流失的速度也能減緩，整體生活品質大幅提升。PCA 對末期病人特別重要，在僅剩不多的日子裡，每一分每一刻的舒適，都是無比珍貴的。」

#### 守護病人每一步

不論是靜脈內或硬脊膜外止痛藥物的配製，和信醫院都是由藥劑科在無菌室內調配，維持最精確和高規格的感染控制標準，這項做法亦較國內醫院提早將近 20 年。只要是為了病人好，外科醫師、麻醉醫師、護理師和藥師等和信醫療團隊的每一位成員，都願意多花一些時間、成本和功夫來照顧病人，因為和信的目標不只是治療癌症，而是在病人抗癌的過程中一路支持與相伴。

### PCA 病人自控式止痛裝置知識小百科

項目	說明
全名	PCA (Patient Controlled Analgesia) 病人自控式止痛裝置
主要用途	協助病人依個人需求，安全有效地自行注射止痛藥物
常用藥物	■ 類鴉片止痛藥 (如嗎啡、吩坦尼)
常見使用對象	手術後病人、癌症疼痛控制、慢性疼痛患者
操作方式	病人按下控制按鈕，啟動藥物注射裝置，自行給予止痛藥
安全機制	醫師預先設定劑量限制、間隔時間與最大總劑量，避免過量
優點	■ 改善術後恢復 ■ 減少照護壓力 ■ 減少止痛延遲時間

# 30 歲就該做健康檢查嗎？

編輯：張素美

「我才 30 歲，要做健康檢查嗎？感覺還太早了吧？」阿芳一邊滑手機，一邊問身旁的朋友。她剛看到政府下修公費成人健檢篩檢年齡的新聞，心中不禁產生疑問：「真的有這個必要嗎？」

許多年輕人會覺得：「我還年輕，為什麼要做健康檢查？」但事實上，衛生福利部自今年起將公費成人健檢篩檢年齡，由原本的 40 歲下修至 30 歲，就是因為從大數據中發現 30 歲出現高血壓、脂肪肝、血糖異常的情況越來越常見，以公衛的立場來看，提早介入風險管理，可降低未來的醫療支出。

## 無症狀，不代表無風險

「可是我現在沒什麼不舒服，不會白跑一趟嗎？」阿芳提出疑問。「有症狀就會去看門診了，健康檢查的意義在於『提前發現』。」和信醫院大健康中心阮理瑛主任指出，許



多疾病在初期往往沒有明顯症狀，一旦察覺異常，可能已進入病程中晚期，不僅治療難度大增，醫療成本也隨之攀升。

## 不同年齡、有無家族史，健檢大不同

「30 歲是檢視自我健康很好的起點。」阮理瑛主任建議可善用政府提供的公費成人健檢，內容包括基本資料調查（疾病史、家族史、用藥及生活習慣）、身體檢查（身高、體重、血壓、BMI、腰圍）與實驗室檢查（尿蛋白、腎功能、血糖、膽固醇、肝功能等）。40 歲以後癌症的發生率開始上升，健檢重點以防癌為重，50 歲以上族群，則建議進一步評估心肺功能與血管健康。

不過，若具家族病史，她也提醒，即使尚未達到特定年齡門檻，也應考量潛在的遺傳風險，及早將相關項目納入健檢規劃。乳癌、卵巢癌、大腸直腸癌、胃癌、攝護腺癌、肺腺癌等，都是與遺傳基因密切相關的癌症；但其他癌症也不排除與遺傳基因有關。阮主任進一步說明：「和信大健康中心提供的基因檢測服務，會將檢體送至美國具國際認證的實驗室進行分析，協助民眾了解自身的癌症遺傳風險，並據此擬定個人化的預防策略。」

## 健檢不是例行公事，而是量身打造的健康策略

和信大健康中心在健康檢查的設計與實施上，強調以實證醫學為基礎，相較於傳統「全餐式」的體檢方式，和信大健康中心的健康檢查組套的建構，從設計、規劃到後續追蹤，是依據衛生福利部公布的統計資料，針對國人常見或醫療支出較高的疾病進行分析，同時參考美國預防服務工作小組（USPSTF, U.S. Preventive Services Task Force）的最新臨床預防服務指南及相關實證，規劃出不同年齡層、不同性別的健康檢查組套。

因此，和信大健康中心特別設計了線上健康問卷系統，民眾透過官網預約檢查時，需先填寫有關生活型態、健康狀況及家族病史等資訊，作為健康風險分析的依據，再據此推薦適合檢查項目，讓您不是「全部選」、「選最貴」，而是協助選出「最適合」的。

「我們強調依據個人風險進行建議，而非一味追求昂貴或複雜的檢查項目。」阮理瑛主任補充說明：「特別是對於收費較高或涉及較高輻射劑量的檢查，例如核磁共振（MRI）或電腦斷層掃描（CT），都會審慎評估其必要性，確保檢查效益大於潛在風險。」

## 依風險精準篩檢，避免過度檢查

以「癌王」胰臟癌為例，因為胰臟位置隱密，腫瘤難早期發現，而且轉移快、惡化速度也快，是預後最差的癌症之一。阮理瑛主任指出：「MRI 的影像最為清晰，是目前公認篩檢胰臟癌的最佳工具。然而由於檢查費用高且耗時，即便在美國，也僅建議具有家族史的高風險族群，或出現原因不明的血糖異常，才考慮進一步接受 MRI 篩檢。」

# 沒有護理師的台灣

撰文：護理部 加護病房／劉育鑫助理護理長



試想，一個沒有護理師的台灣，會是什麼樣子？

清晨 6 點，病房靜悄悄，少了那熟悉的腳步聲，也聽不見「阿姨，我來幫您量血壓喔」的輕聲細語。護理站的燈還亮著，卻空無一人。病人的鈴聲響個不停，卻沒有人來。打針的時間錯過了，藥物的劑量也沒人再三確認。家屬愈來愈焦慮，醫師獨自忙亂，而病人，就那麼靜靜地躺在床上，少了那雙每天陪伴著他、為他張羅一切的手。

護理師，是台灣醫療團隊裡最穩固的一塊。不是配角，也不是替代品。她們不只專業，更懂人心。有人一整夜沒闔眼，只為守著病人的生命跡象；有人放下眼淚，堅定地站在末期病人旁邊，陪著他走最後一程。她們記得每個病人的習慣、個性與需求，就像是親人一樣對待。但是，護理師不是鐵打的。在她們的口罩與手套背後，是過勞、壓力、餓肚

子，以及沒人看見的疲憊。有時候，來不及喝一口水；有時候，一通家屬的電話就要處理整個下午的情緒。她們是第一線接住病人恐懼的人，也是撐起醫療現場秩序的力量。在疫情最嚴重時，也是她們穿上密不透風的防護衣，頂著汗水和壓力，守護著每一位染疫者。

沒有護理師的台灣，不只是病床會空轉，而是整個醫療系統會斷裂。我們會失去那份在病房裡最貼近人心的溫度，也失去一雙雙本來能及時救援的手。因為醫療，不只是藥物和儀器，更是人與人的連結，是那一句：「我在這裡，不用怕。」護理師不是白衣天使的形象，而是真真實實站在病人身邊、日夜辛勤不懈的那群人。

願我們不必等到真的失去，才明白：她們的存在，是這個島嶼最溫柔、也最堅定的力量。

同樣地，以肺癌為例，目前建議男性 45 歲、女性 40 歲以上具肺癌家族史，或 50 歲以上吸菸達 20 年以上，仍在吸菸或戒菸未達 15 年者，應定期接受肺部低劑量電腦斷層掃描（LDCT）；若無吸菸習慣，沒有家族史，則不需頻繁接受此類檢查。

阮理瑛主任強調：「這正是實證醫學所強調的健康檢查設計——不是檢查愈多愈好，而是根據可靠的科學研究與個人風險，挑選出真正對健康有幫助的檢查項目。」和信大健康中心有專業的個管師協助民眾量身打造最適合的檢查方案，讓每一項檢查都確實有其必要性，避免過度檢查帶來的資源浪費。

值得一提的是，和信大健康中心對於報告異常的受檢者，將主動聯繫進行約談，協助釐清檢查結果，並提供進一步診療建議；而檢查結果屬正常範圍的民眾，若仍有疑慮或希望更深入了解報告內容，也能聯絡個管師或安排與醫師進行討論。

阮理瑛主任也分享了實際案例，她在門診中多次遇到年輕且毫無症狀的民眾，透過健檢意外發現早期甲狀腺癌。由於及時接受手術治療，

病人皆獲得良好的預後。「沒有症狀，不代表沒有疾病。」她呼籲民眾應養成定期健檢習慣，除了自費體檢，也可善加利用政府提供的成人健檢。和信大健康中心提供自費及公費健檢服務，民眾可自行上網查詢報名時段，預約檢查時間，為守護自身健康踏出關鍵一步。

和信醫院提供自費健檢與公費篩檢服務



了解公費篩檢



預約自費篩檢

## 癌友是否需要健康檢查？

正在接受治療或曾罹患癌症的病人，是否需要健康檢查？又該從何時開始？阮理瑛主任為您解答：

• 剛完成治療、5 年內的病人：

通常門診追蹤相當密集，會進行包含影像學、腫瘤標記等檢查，因此記得定期回診最重要。

• 5 年後、已「畢業」的癌症病人：

若醫師判定不需再定期追蹤，則可以視為一般人，開始定期健康檢查。

建議可先做一次完整健檢作為「新的基準」，之後再依據結果與醫師建議，決定健檢頻率與項目。

# 見證和信醫院目標的實現

## 專訪簡哲民醫師

編輯：朱玉芬 圖片提供：院史室



任職：1989.04.01~ 放射腫瘤科主任 / 醫務長  
現職：2022~ 顧問醫師

第一任放腫科主任簡哲民醫師（右）與第二任鄭鴻鈞醫師、第三任蔡玉真醫師及時任黃院長合影

從事醫療行業近 50 年，我將之劃分成三個 15 年，階段性陳述我的從醫人生。

### 第一個 15 年：榮民總醫院

在榮總醫院，我接受住院醫師、主治醫師到放腫科主任的訓練。在此期間我遇過許多不同的病人，讓我深感惋惜的是這些病人常常都是癌

症末期，沒有辦法在初期就介入治療，錯失最佳治療時機。

### 初識黃達夫教授

1986 年，病理科侯書文教授告訴我：「杜克大學的黃達夫教授即將返國，計畫成立一所專門的癌症醫院。」我聽後深感振奮。記得我在榮總工作的第 8 年，有一次前往馬來西亞

參加「EB 病毒與鼻咽癌」的學術交流，會中遇到一位英文流利的華人。他向我自我介紹：「我是臺大畢業，現在在杜克任職。」這是我和黃教授的第一次見面。

黃教授向我分享他的理想：「我想成立一所以合作醫療團隊為核心，並以病人為中心的癌症治療醫院。」能夠加入這樣一個具有遠見與理想的團隊，我感到非常榮幸與期待。

### 駐點仁愛，組建團隊

離開榮總醫院後，我加入孫逸仙醫院。當時的仁愛醫院院長陳寶輝教授希望我先至仁愛醫院服務一年，協助成立放射腫瘤科團隊，也作為孫逸仙醫院的先鋒部隊。此任務也同時肩負建立本院與仁愛醫院間溝通與聯絡管道的重任，以確保孫逸仙醫院正式開幕後各項業務能順利運作。

當時孫逸仙醫院的放射診斷科與放射腫瘤科暫設於仁愛醫院地下 B1 樓。仁愛醫院八樓為整層門診、藥劑科、病理檢驗科及第八病房區域；十樓則有半層空間作為行政辦公室及第十病房。



1991 年於孫逸仙醫院晚宴中與時任黃執行長合影

### 延攬人才，打造菁英團隊

放射診斷科的詹光裕醫師，原為榮總派赴法國進修核磁共振技術的專業人才。然而當他學成歸國時，榮總暫無主任職缺，於是我邀請詹醫師加入孫逸仙醫院。他與黃教授面談後，決定加入這個團隊，並促成本院首部核磁共振儀器的購置與啟用，為醫院奠定先進醫療設備的基礎。

此外，游麗惠召集人是我在榮總癌症中心任職時共事的優秀護理師。當時她正在美國進修護理碩士學位，我極力推薦她與黃教授聯繫，最終她也選擇加入我們的團隊。

### 第二個 15 年：

#### 孫逸仙 / 和信醫院 放腫科主任

第二個 15 年階段，主要聚焦於臨時中心與永久中心的建置，包含放射



腫瘤科治療儀器的規劃與採購、病人治療作業的推動，以及模擬治療流程的安全性建置。當時，放腫科僅有一部治療機器，面臨極大工作負荷。所幸有康淑婭技術長的大力協助，每日可完成約 60 至 70 位病人的治療。

放腫科是第一個進駐關渡永久院區 B2 樓的單位。當時地下室環境尚未整建完成，同仁與病人每日都需佩戴口罩防護。治療結束後，甚至得以吹風機清理機器表面灰塵。歷經約 3 個月的過渡期後，孫逸仙醫院

終於順利搬遷至立德路新址。

之後，為確保本院放射治療品質達到國際標準，黃教授特別邀請杜克大學附設醫院的放腫科主任、組長、物理師與計量師等專業人員，來院駐點一個月，全面檢視並驗證本院癌症放射治療流程與操作，確保病人安全無虞。

在設備採購上，黃教授秉持高度信任與尊重專業的原則，僅交代：「購買設備時，務必先規劃完善、仔細評估，確保無誤差且符合實用與多

功能需求，價格不是首要考量。」在此理念下，醫院建立起一套健全的採購制度，能夠因應各科別需求，並廣納專業建議，確保設備效能與治療品質。

### 第三個 15 年：和信醫院醫務長

接著，黃教授指派我擔任醫務長一職，這個職位需要學習的面向極為廣泛。尤其在醫院中，醫師群體可說是最難帶領的團隊——每位醫師都極具專業與見解，意見常各不相同，領導上需格外謹慎與尊重。尤其在年終考核期間，偶有醫師對主管評定的績效結果提出「不同意」的意見。面對這樣的情況，我必須花時間深入了解其背後的原因，判斷是否確實有待改進之處，並思考合適的處理方式。所幸此類案件不



1997年杜克大學放腫科主任再度來訪，與簡哲民醫師檢視本院癌症放射治療流程與操作

多，每年最終皆能順利完成整體考核流程與相關業務。

**推動品質，協助完成 JCI 國際認證**  
JCI (Joint Commission International) 是全球最具權威與嚴謹的國際醫療評鑑機構，其宗旨為確保醫療機構能提供安全、優質且符合國際標準的醫療服務。本院多次申請 JCI 評鑑，我在過程中均於幕後協助彭文玲醫師進行跨部門協調與整合。最終，本院成功通過 JCI 國際認證，確保醫療品質與病人安全符合世界級水準。

### 推展數位業務

當醫院資訊部開始推動電子病歷系統時，我作為醫師率先參與測試，發現該系統在操作上相當直覺、便利。因此，放射腫瘤科的所有醫師也在一週內順利完成線上病歷的使用轉換。由於年輕醫師普遍具備良好的電腦操作基礎，對於電子病歷的接受度與適應速度都非常高。

此外，聽打組在推廣「數位錄音系統」以取代傳統錄音帶時，也邀請我協助推動。我同樣是第一位實際上線操作數位錄音的醫師，並協助

團隊導入新系統，使放射腫瘤科全體醫師在一週內全面完成數位錄音的導入與實施。因此，和信醫院在推行各項新制度與資訊化系統時，能夠順利落實推動，靠的正是醫師們積極參與與團隊的高效執行力。

### 科技院務待整合作業

然而，本院在科技整合與作業流程上，仍有進一步優化與協調的空間，唯有各部門密切合作、持續改善，方能讓業務推展更加順利。曾有一位罹患纖維肉瘤的放射腫瘤科病人，在本院穩定治療長達 17 年，病情控制良好。他提出寶貴建議：「在本院看診後，批價、領藥、排檢都需要分別抽號碼牌，還得跑上跑下到不同樓層辦理。為什麼不能像其他醫院一樣，一站式完成這些流程，

在批價後就能同時拿到領藥號碼與檢查排程？」對此，我鼓勵他將意見寫入本院的意見箱，讓相關單位了解病人的實際需求，進而推動更便民的服務流程。

### 現在階段：顧問醫師

自 2022 年卸下醫務長一職後，我回到放射腫瘤科擔任顧問醫師。雖然不知還能服務多久，但我仍秉持初衷，持續為和信盡一份心力。和信是一個溫暖的大家庭，大家彼此尊重、齊心協力，擁有共同的理念與目標，不斷追求創新與卓越。我也願意繼續為病人、同仁與這所我深愛的醫院奉獻所能。

立德路上的和信為永久院區，在這裡，我親眼見證黃教授與我曾經談



2014 年簡哲民醫師於和信醫院護理站



2004 年簡哲民醫師門診 - 封安珍提供

過的「團隊合作」治療理念真正落實。無論是鼻咽癌、大腸癌還是乳癌，皆透過多科團隊密切討論與合作，結合各自的專業知識，為病人量身打造最合適的治療計畫。不僅有效提升療效，也大幅減少副作用。黃教授堅持推動的團隊精神，已不再只是理想，而是真正實踐的制度與文化。

他同樣堅持一項核心原則：醫師不能以看診人數抽成，避免醫療行為淪為商業操作。若將收入與病人人數直接掛鉤，醫師將被迫追求數量而犧牲品質，診療時間縮短，反而不利於病人照護。自開院以來，黃教授始終堅守這項政策，確保醫療回歸病人為本的初心。

此外，黃教授對年輕醫師的栽培也不遺餘力，積極送人出國深造。現任放腫科主任蔡玉真醫師，便曾赴美國杜克大學進修一年。這些受訓歸來的醫師，不僅強化了本院的醫療實力，更在其他醫療機構擔任要職。黃教授對此深感欣慰，認為和信的種子得以播向全台各地，將和信優良制度傳承下去，在更多地方發光發熱。

適逢和信醫院 35 週年，我深信，這裡是一個沒有私心、充滿信任與創新的地方。在這裡，黃教授永遠站在我們背後默默支持，不干預、不設限，讓每個人都能自在發展、實現自我。因此，我鼓勵每一位同仁，都要懷抱自信，積極充實自己，走出屬於自己的職涯道路。



2007 年與頭頸癌團隊合影

## 實踐癌症居家照護：護理部唐秀治督導

編輯：朱玉芬 圖片提供：院史室

回顧在孫逸仙醫院的工作經歷，感謝當時合作團隊，無論是醫師還是護理人員，我們在最青春熱情之時，彼此支持，使我能於病房及居家護理草創階段，實現以病人為中心的護理照顧承諾。

在居家護理的實踐上，我們以極精簡的人力，提供全年 365 天、每天 24 小時的高科技 (high tech) 與高人文關懷 (high touch) 照顧。早在三十多年前，我們便能在病人家中進行化學治療、TPN（全靜脈營養）、PCA（自控式止痛）、輸血等高度醫療技術，這些服務即便在今日，仍未完全普及於台灣的居家醫療體系。

我們陪伴許多癌末病人，平靜、安詳、尊嚴且無痛地在家中走完人生最後一程。這段經歷讓我深深以當時的醫療團隊為傲。也正是這樣的經驗，讓我在日後人生旅程中始終

唐秀治督導（左三）與護理部同仁



曾任：孫逸仙治癌中心醫院、  
和信治癌中心醫院護理部 督導  
現任：長庚大學護理系教授

堅信：堅持理想，雖可能孤單、艱難，但必能喚起志同道合者共同前行。為信念付出，是值得的。

期許今日的和信醫療團隊，不忘初心，始終如一地守護癌症病人。願我們在病人身處生命幽暗谷底、最無助、最身心交煎之時，成為那道光——有人理解他們、感同身受，並願意陪伴他們一路走過，直至終程。

## 專注顏面重建：整形外科 林廷叡醫師

頭頸癌重建手術一直是整形外科中最具挑戰性的工作之一。除了要面對不同結構與大小的缺損、血管狀態的差異，更需要長時間聚精會神專注在每個手術細節，每一步都充滿壓力與考驗。

### 讓病人可以重新有「臉」見人

然而，與其追求單純的美容手術，我選擇投入頭頸癌重建領域，與多科整合團隊攜手奮戰。對我們來說，重建的不只是外觀，更是生命的尊嚴與病人的希望。我們努力讓病友能夠在不需氣切管、鼻胃管與尿管的情況下，盡早下床復健、重拾自信，勇敢踏出醫院。每當看到病人露出微笑、昂首邁向新生活，那份感動讓所有的辛勞都化為值得。

### 「全人」照顧

和信醫院致力於打造一個兼具隱私、溫度與尊重的看診空間，讓病人在安心的氛圍中接受最合適的照顧。我們不僅針對主要症狀提供專業協助，也會從頭到腳進行完整的



專長：頭頸癌重建、手外專科

理學檢查，盡力發現病人自己可能未察覺的問題，守護每一個小細節。我深信，真正好的醫療不只是依循冷冰冰的指引和教科書，更要傾聽病人與家屬的聲音，理解他們在疾病中所面對的恐懼與不安。和信重視的不只是病情，更是病人整體的身、心、社、靈健康。我們的腫瘤團隊集結各科專家定期討論，量身打造最適合的治療計畫。同時，也提供心理諮商、營養、復健與社工等全方位支持，陪伴病友在艱難路上不孤單，幫助他們找回力量與希望，重新擁抱生活。

# 愛自己，活出生命的韌性



撰文：朱香齡

我是一位在 2016 年 9 月 23 日於和信醫院接受乳癌一期手術的快樂重生者。從那天起，我的人生進入了新的篇章。如今，手術已過多年，每一次回診、每一段治療歷程，對我來說都不只是醫療過程，更是一種對生命、對自我重新認識與感謝的旅程。

彭樹君小姐在 8 月 26 日分享的文章，令我深有同感。

「世界懸於一線，那根線，就是心靈。」

「每個人都有兩次生命。第一次為別人而活；第二次是為自己而活。」

在經歷過這一遭之後，我終於學會了「愛自己」的重要。今天，再度回診。除了檢視傷口癒合程度，也一併了解術後的病理報告及後續治療。陳啟明醫師看過開刀部位的傷口後說：「很好！」接著，跟我說病理報告也「很好」。雖然，有微小侵犯（microinvasion），

但檢體及淋巴結顯示沒有癌細胞。可見，切除的部分是乾淨的，所以病理報告還是維持一期。不過，手術切除的檢體經過免疫組織化學染色後顯示，癌細胞帶有荷爾蒙受體（ER 與 PR 皆為陽性）。因此，除了放射線治療之外，醫師也建議我接受乳癌的輔助性荷爾蒙治療（Tamoxifen）。於是，下禮拜六我得再轉到放射線科。

然而，這已經是個令我歡喜的結果。因為，乳癌手術有 10-20% 的人會因為檢體發現有癌細胞，需要進行第二次的（全乳及淋巴結廓清）手術。在醫師盡力保全乳房的情況下，這樣的結果真的要感恩與珍惜。

問過醫生及個案管理師相關飲食禁忌之後，我學習到：「只要吃的清

淡即可。」醫師的比喻很有趣，就是夜市的東西都不可以，讓我再次看到這位可愛的老先生的風趣與幽默。營養師也強調，不是坐月子，所以不要進補，飲食正常，就不需要額外再補充營養品。

不過，我還是忍不住問了護理師一句：「有人說服用荷爾蒙治療的藥會讓皮膚變乾，那可以補充膠原蛋白嗎？」她笑著說：「吃的沒什麼效果，不要浪費錢。」聽完之後，我也只能笑一笑，接受現實——最終還是得回歸基本原則：「吃食物，而不是吃『食品』。」

接著，我又問護理師：「今天不用換藥嗎？」（心想，這塑膠膜都貼了一個禮拜了。）她立即回說：「不用，就這樣。你可以照常洗澡，洗



朱香齡以影像紀錄她在和信醫院的抗癌歷程。這組照片自 2017 年起陸續拍攝，見證她的努力，如今已成功抗癌 9 年。

完擦乾就好。美容膠如果掉了，再貼新的就行，不需要另外擦藥。」接著，她又補充：「喔，對了！你有做放療，傷口會壓得更平整一點，放心啦！」（原來，這也是放療的『附加價值』？）

這就是我喜歡和信醫院的地方——在這裡，你不會被當作一個需要被呵護的「病人」，而是一個擁有尊嚴、有選擇、值得被尊重的人。他們總是把「你」放在第一位，從不讓人感覺被忽略。

所以，你沒有時間自怨自艾。手術結束後，只要頭不暈，就會被鼓勵下床走動。醫師會詳細解釋病情，護理師會溫柔但堅定地鼓勵你：「加油，勇敢面對！」喊痛也沒關係，他們會關心問你：「從 1 到 10，現在的疼痛是多少？」

種種這些，不就是讓你體會，人生的挫折與磨難難免。但，因為對生命的韌性，讓你體悟活著的美好，以及用樂觀開朗的態度好好面對接下來的人生。

離開醫院前，腦海中還是刻印著陳醫師一貫沉著冷靜的笑容。過去，我常抱怨著工作中有很大的壓力，但是，站在醫生的角度看他的工作，「難道，他就沒有壓力？」答案是：「有啊，而且更大。」

但，不論是早上門診、開刀房、下午巡房，我從未看過他眉頭緊皺、語氣急躁，他總是不急不徐的道出他的專業看法（學理上）以及世俗角度（人性上），就像他跟我說的：「傷口沒問題，所以外科照護到此告一段落。不用換藥、不用擦藥，只需要它自己慢慢癒合就好。」

生命不就是這樣嗎？回歸到最自然的狀態、才有最自在的人生，其他的七情六慾、愛恨貪嗔癡都是庸人自擾而已。

這是我今天學到的一課，卻是很重要的一課。在這個為自己而活的起點，我會勇敢踏出嶄新的每一天。

謹以此文感謝  
陳啟明醫師，蔡玉真醫師，王宗德醫師  
以及和信全體醫護人員的用心照護



## 護理部 病人及家屬團體衛教

2025 年 7-8 月份			
日期	時間	衛教名稱	地點
2025/07/10 (四)	10:00~10:30	兒童口腔清潔	6F 六北病房會議室
2025/07/16 (三)	10:00~10:30	認識預立醫療照護諮商	B1 第五門診等候區
2025/07/18 (五)	10:00~10:30	下肢肌力促進運動	5F 五北病房家屬會客室
2025/07/25 (五)	10:00~10:30	接受化學治療藥物期間之活動安全	4F 綜合病房會議室
2025/07/30 (三)	10:00~10:30	認識肺結核 病毒性肝炎防治	3F 醫學門診 C2 等候區
2025/08/11 (一)	17:00~17:30	手術前準備和須知	4F 外北病房家屬會客室
2025/08/13 (三)	13:30~14:00	乳房立體定位切片檢查	B1 婦女門診等候區
2025/08/20 (三)	19:00~19:30	口腔黏膜炎的預防及照護	5F 五南病房醫師辦公室
2025/08/21 (四)	19:00~19:30	認識安寧緩和療護	6F 六北病房會議室
2025/08/26 (二)	15:30~16:00	骨髓抑制之自我照護 跟菸酒檳榔一起分手吧	4F 綜合病房會議室
2025/08/27 (三)	10:00~10:30	癌症飲食需求 均衡飲食好處多	3F 醫學門診 C2 等候區

# 2025 癌症治療後病人系列講座

親愛的朋友：

各位完成治療的朋友們，揮別2024年讓我們展開新的生活!! 2025年我們乳癌長期追蹤團隊醫師們將親自講課與您見面，陪伴您了解重要醫療資訊及建構新生活，誠摯邀請您及家屬前來參加癌症治療後病人系列講座。



主題	日期	主講人
代謝症候群的預防及治療	2025/08/08(五) 14:00-16:00	陳詩蘋 資深主治醫師
乳癌治療後的骨質健康	2025/10/17(五) 14:00-16:00	蔡淑怡 資深主治醫師

◎活動對象及費用：限本院病人及家屬參加，無需費用。  
◎演講地點：醫療大樓 B2 中央會議室  
◎每場次報到時間：13:30之後

報名請撥 (02) 2897-0011  
分機 3959 林玳玟社工師  
分機 3958 張嘉蘭社工師  
或分機 3957 癌症資源中心

醫療財團法人辜公亮基金會和信治癌中心醫院  
Koo Foundation Sun Yat-Sen Cancer Center

## 新功能上線囉！ 網路查詢／更改檢查時間

- ### 1 網路排檢入口

• 流程單 QR code • 和信官網：網路排檢 → 門診排檢查詢與更改 • 和信病人平台 Patient portal
- ### 2 登入系統

和信醫院  
門診檢查排檢查詢與更改服務  
請注意：+2025.04.02

身分證號 (或病歷號、居留證號)  
輸入身分證或病歷號、居留證號  
出生日期(YYYYMMDD)  
輸入西元出生年月日  
驗證碼  
輸入驗證碼  
472724

登入 清除
- ### 3 查詢已排程之檢查

和信醫院門診檢查排檢查詢服務

病歷號：00448897  
姓名：李心潔  
身分證號：C289774818  
出生日期：1984/08/18  
無異常修改排檢者，未開檢更改排檢，  
排檢異常請更改不為，務必請於開檢前。

檢查名稱	排檢時間
腎臟超音波(2F) 泌尿科(2樓樓上)	2025/05/30 15:30
中樞神經超音波(2F) 泌尿科(2樓樓上)	2025/05/30 16:30
超音波心臟室(雙) 泌尿科(2樓樓上)	2025/05/30 14:50
泌尿科(樓上)	

可查詢一年內未完成的檢查項目
- ### 4 修改檢查時間

更改範圍：原排程日的前一個月至後一個月

和信醫院門診檢查排檢查詢服務

病歷號：00448897  
姓名：李心潔  
身分證號：C289774818  
出生日期：1984/08/18  
無異常修改排檢者，未開檢更改排檢，  
排檢異常請更改不為，務必請於開檢前。

檢查名稱	排檢時間
腎臟超音波(2F) 泌尿科(2樓樓上)	2025/05/30 15:30
中樞神經超音波(2F) 泌尿科(2樓樓上)	2025/05/30 16:30
超音波心臟室(雙) 泌尿科(2樓樓上)	2025/05/30 14:50
泌尿科(樓上)	

點選【修改】按鈕進行排程更改

點選【可預約】的日期與時段

顯示更改後時間點選【確認變更】

更改後的檢查地點及注意事項

無顯示【修改】按鈕，表示未開放更改，請聯繫排檢單位

# 免費五大癌症及成人預防保健服務

- 1.乳癌【乳房攝影檢查】**：40-74歲女性，每2年1次。
- 2.肺癌【低劑量電腦斷層檢查】**：有肺癌家族史或重度吸菸者，每2年1次。  
(1)有肺癌家族史：45至74歲男性或40至74歲女性，且其父母、子女或兄弟姊妹經診斷為肺癌之民眾。若有吸菸情形，應同意接受戒菸服務。  
(報名需填寫肺癌家人之姓名、身分證號碼、出生年月日)  
(2)有重度吸菸史：50至74歲吸菸史達20(抽菸每日包數\*年)以上，有意願戒菸(應接受戒菸服務)或戒菸15年內之重度吸菸者。
- 3.大腸癌【糞便潛血檢查】**：45至74歲或40至44歲有大腸癌家族史，每2年1次。  
\*大腸癌家族史：40至44歲，且其父母、子女或兄弟姊妹經診斷為大腸癌。  
(報名需填寫大腸癌家人之姓名、身分證號碼、出生年月日)
- 4.口腔癌【口腔黏膜檢查】**：30歲以上有嚼檳榔(含已戒)或吸菸者、18歲以上有嚼檳榔(含已戒)原住民，每2年1次。
- 5.子宮頸癌【抹片檢查】**：25-29歲女性，每3年1次；30歲以上女性，每年1次。  
(本院採用拋棄式衛材，需酌收費用32元)。
- 6.成人預防保健**：30-39歲，每5年1次；40-64歲者，每3年1次；65歲以上，每年1次。
- 7.BC肝炎篩檢**：45歲至79歲者，終身一次；40歲至79歲原住民，終身一次。

**報名方式**：現場：持健保卡報名，符合資格者即可接受服務。  
線上：掃描 QR code 進入預約系統報名



## 報名及服務時間表

服務時間	報名地點	乳癌	肺癌	大腸癌	口腔癌	成人保健	B、C肝炎	子宮頸癌
週一至週五	08:30-16:00 B1 中央櫃台			√	√	√	√	請掃描 QR code 查詢
	10:30-12:00 1F 大健康中心	√	(限門診當日轉介)	√	√	√	√	
	13:00-16:00 1F 大健康中心	√	√ (報名至15:30)	√	√	√	√	

※子宮頸癌、乳癌及肺癌檢查每日名額有限，額滿為止。  
※本院門診掛號專線(02)66031177 (02)28971177。

五癌篩檢服務由衛生福利部國民健康署菸品健康福利捐經費補助  
成健暨肝炎篩檢服務由衛生福利部國民健康署經費補助

## 給病人及家屬的一封信

和信醫院是為了癌症病人而設立，是為了改變病人的生命而存在。「一切以病人的福祉為依歸」是我們堅持了將近三十五年，也會繼續努力實踐的核心價值。

為了達成我們的使命，我們用心尋找、訓練、培育最優秀的專業人才，進而，組成多科整合的醫療團隊，依據每位病人的需求，提供最先進的實證醫療，來為每一位病人爭取最高的治癒機會。

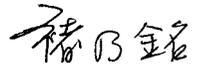
和信醫院成立於1990年，是臺灣第一所癌症專科醫院，也是歷史最久、經驗最豐富的癌症醫院。為了提升醫療看診品質，我們適當的限定了門診人數；讓醫師用心了解病人，做出「正確」的診斷，以便「對症下藥」；為了妥善照顧住院病人，我們有臺灣最高標準的護病比。所以，病人的康復快速；為了確保病人安全，嚴格執行感染管制，所以，和信醫院的抗藥性細菌感染率全國最低；為了讓每位病人安全地渡過辛苦的醫療過程，和信醫院除了優秀的癌症專科醫師外，還特別培育優秀的身心科及一般科醫師與癌症醫師相輔相成，共同守護病人。全院上下目標一致，同心協力幫助病人渡過難關，是和信醫院與眾不同的地方。

2025年，我們期許自己持續追求卓越，更上層樓，我們也將一如以往，秉持熱忱的心和認真負責的態度繼續為您服務，充分地展現以病人的福祉為依歸的專業照顧，來造福更多臺灣的癌症病人。

然而，因為健保支付制度是論量計酬，而且輕重症不分，因此，對於為了病人爭取最高存活率而不衝量的醫院，造成給付的不公平及收支平衡的困難。

感謝您對和信團隊的信任，願意交付照護您的重責大任予我們。我們期盼您將對和信醫院的支持，化為實際的行動，無論是透過志工人力支援、或是捐款幫助清寒病人以及醫院的永續經營，我們都心存感激。我們承諾一定會珍惜，也會妥善的運用您的每一份情義與善心，來促使我們做得更好。

我們需要您鼎力相助！

董事長   
院長 

2025年2月

## 捐款資訊

### 劃撥 / 轉帳 / 支票捐款

- ◆ 帳戶全名 / 支票抬頭：醫療財團法人辜公亮基金會和信治癌中心醫院
- ◆ 郵政劃撥帳號：14403483
- ◆ 銀行帳號：中國信託商業銀行 (822) 中山分行 (141- 53- 27186-93)

中國信託信用卡紅利點數捐款：每 10 點可捐贈 1 元

- ◆ 至本院醫療大樓 B1 中央櫃檯辦理 ( 當場開立捐贈收據 )
- ◆ 透過中信銀語音專線 (02) 2745 - 7575 辦理 ( 次月郵寄捐贈收據 )
- ◆ 如蒙惠賜捐款，敬請來電財務部 (02) 2897- 0011 轉 3902，以呈寄收據謝函。

### 現場捐款

- ◆ 服務時間：週一至週五 8:30-17:00，週六 8:30-12:00
- ◆ 服務地點：本院各門診服務櫃台

### 定期定額捐款

- ◆ 信用卡傳真捐款授權書 ( 請至本院官網下載 )
- ◆ 傳真號碼 (02) 2897 - 4141

### 更多捐款資訊及捐款芳名錄查詢

- ◆ 請掃描 QR code 線上捐款



捐款芳名查詢





## 和信病人平台App

本院已開發上架智慧型手機Android及iOS版本  
「和信病人平台」應用程式 (App) 歡迎下載使用  
和信病人平台App提供以下服務內容：

- 掛號：全年無休提供初診、複診網路掛號服務
- 看診進度：隨手隨時掌握看診進度
- 通知訊息：預約掛號提醒及看診通知
- 我的行事曆：記錄門診/住院/檢查日期及提醒
- 藥品開立記錄：查詢本院用藥記錄
- 我的病歷：查詢檢查檢驗結果報告
- 住院服務：住院費用試算、住院預約(開發中)、住院通知(開發中)
- 門診時刻表：提供最即時的醫師開診訊息

Android  iOS 

醫療財團法人辜公亮基金會和信治癌中心醫院  
KOO FOUNDATION SUN-YALSEN CANCER CENTER  
http://www.kfsyscc.org

病人服務中心掛號專線 (02) 6603-1177 / (02) 2897-1177

臨床試驗中心專線 (02) 2897-0011 分機 1312 或 1673

病人申訴專線 (02) 6603-0011 分機 3922

病人申訴電子信箱 [patientservice@kfsyscc.org](mailto:patientservice@kfsyscc.org)

訪客時間

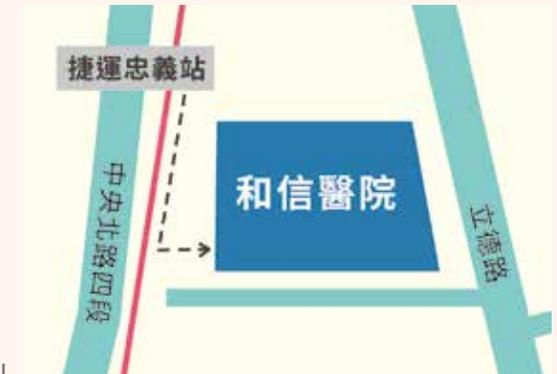
防疫時期，訪客時間請依官網最新公告為準

## 交通指南



捷運一淡水線：忠義站或關渡站下車

1. 忠義站下車，2 號出口出站後右轉，沿著捷運鐵路的步道，步行五分鐘，便可以看到和信治癌中心醫院的建築物。
2. 關渡站下車，1 號出口出站後右轉，第二個路燈位置轉乘接駁交通車。



醫院免費接駁  
交通車

1. 接駁車往返站牌分別位於關渡捷運站 1 號出口，及和信醫院正門口。
2. 每班次限搭乘二十位乘客，以病人、家屬優先搭乘。
3. 週六下午及醫院休診日不行駛。
4. 週一至週六上午 08:30-10:30 每 20 分鐘一班；  
10:30-12:30 每 15 分鐘一班；  
週一至週五下午 13:30-18:00 每 15 分鐘一班。



## 醫院精神

---

使命：尊重生命，培育優秀專業人才，為癌症病人提供最先進的實證醫療。

願景：為每一位病人爭取最高的治療效果。

核心價值：一切以病人的福祉為依歸。