

院徽與代表意函



- ① 使者權杖：具有調和任何衝突的能力。
- ② 兩蛇纏繞：智慧的化身，擁有療傷能力，是治療奇蹟的象徵。
- ③ 雙翅羽翼：代表熾天使（守護天使）無形無體，以其振動創造生命。
- ④ 以紅色內外環繞，呈現多重醫療服務暖和感及熾烈燃燒火焰之熱誠態度；以黃色呈現明確的亮度、純度、燦爛、輝煌，持有太陽般視病猶親之光輝；以白色呈現清潔、純潔、信賴的服務感覺；底色以黑色襯托生命高貴的重視。

「創制 75~邁向醫療新視界」目錄表

序	1
軍醫局局長序文	1
院長序文	4
第壹篇 編輯緣起	9
第貳篇 長官訓勉祝詞	13
第一章 部長嚴德發先生祝賀詞	13
第二章 孟祥越院長祝賀詞	14
第三章 范保羅院長祝賀詞	15
第四章 孫卓卿院長祝賀詞	16
第五章 張宗泓院長祝賀詞	17
第六章 李世強院長祝賀詞	18
第七章 郭武憲院長祝賀詞	19
第八章 呂慶祥院長祝賀詞	20
第參篇 醫院概述	21
第一章 歷史沿革	21
第二章 交通地理位置	24
第三章 服務項目	25
第肆篇 邁向醫療新視界	29
第一章 國軍高雄總醫院心臟導管室介紹	29
第二章 建構優質醫療服務的先趨—核子醫學	32
第三章 中西合璧 兼容並蓄—中醫科成立紀事	35
第四章 細胞治療新視野 再生醫療新世界	40
第五章 國軍高雄總醫院高階健康檢查	42
第六章 另一個發燒的急症—熱中暑	45
第七章 隱形殺手—睡眠呼吸中止症	50
第八章 生殖醫學中心—未雨綢繆的人工生殖醫學發展	54

第九章	高效質優的創傷治療中心.....	59
第十章	美容醫學中心—成長與展望.....	63
第十一章	燒燙傷治療中心—現代化的外傷治療.....	69
第十二章	建構廿一世紀尖端醫療新寵兒—達文西手術輔助系統	74
第十三章	癌症治療中心沿革與展望.....	78
第十四章	醫材智慧管理 UDI 新紀元—領先全台、卓越全球.....	82
第十五章	癌症腫瘤影像篩檢新利器—正子造影暨核磁共振同步掃描整合系統.....	87
第十六章	早期療育及兒童復健中心的規劃源起.....	90
第十七章	對抗新冠肺炎緊急應變防疫作為.....	94
第伍篇	重大光榮事蹟(98~109年).....	103
第陸篇	歷任院長簡介.....	115

序（軍醫局局長陳中將）

民國34年10月1日，抗戰勝利後，國軍接收日軍軍方醫院，於南京近郊湯山成立「軍政部南京陸軍醫院」，亦即國軍高雄總醫院的前身；迄今，已歷75載；此期間，經歷26任院長，遷徙四次院址，各項軟硬體設施，從簡易、完備而精進，現今，已躍昇為高雄地區區域級教學醫院；這都是同仁辛勤耕耘所獲致的成果，衷心期盼全體同仁更加努力邁進！

從陳舊的歷史資料照片中，猶見醫院肇建之初，原是一片漫天黃土，淒涼荒蕪。民國63年初，高雄總醫院中正一路現址，接收陸軍輕航空基地後，便迅即展開整地、規劃，開挖地下室土方、植基等作業，接著一層又一層的建物拔地而起，在經過無數前輩們揮汗鑿建及努力下，終至65年3月完工遷入，完成第一階段的基礎建設，當時堪稱為南部地區醫療設備最尖端、最完備的醫療院所；然，隨著民眾日益激增的醫療需求，於民國76年完成民診大樓興建，奠立民診業務的服務基礎；此時，院區已從一片荒蕪泥濘，銳變成規劃整齊、樹木繁茂、設備先進、人文兼養的醫療環境。

醫院服務對象原以軍人軍眷為主，設施設備亦都以此為據；民國84年，配合政府政策開辦全民健保業務，並在既有的人員編制與設備下，納入勞保、公保及其他健保業務，但激增的作業量與不足的人員編組及踴躑的作業動線，更顯設施設備捉襟見肘，均需重新檢討、規劃、設計以應之。

隨著科技發展與民眾需求日增，我們感受到醫院發展的瓶頸與迫切性，也預見未來醫療之所趨，遂於民國93年著手規劃筹建「軍陣醫療大樓」，積極爭取經費，並將醫療品質提昇納入規劃設計，包含頂樓緊急醫療救護直升機停機坪、軍陣醫學等工程，除滿足作戰區內軍民所需，亦可滿足金門、馬祖、澎湖等外、離島醫療後送作業，幾經奔走與努力下，新建工程終在97年9月19日開工動土，並於102年1月4日完工落成啟用，

啟用後的新建大樓，也引領著國軍高雄總醫院邁入另一新的里程碑。

雖然國軍的醫療資源相對有限，但是，各位提昇醫療服務品質的決心，並未因此而有所停頓，更且不斷探索求新求變的契機！猶在歷任院長的積極爭取，以及醫護同仁的努力下，完成了許多軟、硬體的建置，尤在去（108）年建置完成的國內新一代雙向混成手術室，更把國軍高雄總醫院的醫療品質又更往前跨一大步，其他又如放射腫瘤治療中心、醫學美容中心、中暑創傷中心、健康管理中心、癌症治療中心、傳統醫學中心及疼痛整合治療中心等，也都陸續建置完成；另外，睡眠醫學中心、心血管治療中心、細胞治療中心，以及未來的人工生殖中心等，也都已完成規劃，這些為提升醫療品質所做的努力與成果，都是讓人為之興奮及肯定的，未來若將全數完成後，足可為高高屏地區民眾提供又一先進醫療院所的新選擇。

然，隨著21世紀資訊世代的來臨，不僅各行各業紛紛導入資訊科技的運用，以簡化、縮短相關人力及作業成本，並藉以完成突破性的研發及創舉，尤其尖端科技產業更是如此，高雄總醫院因此刻正積極努力朝向「醫學中心服務等級的醫療智慧區域醫院」目標前進中，以滿足在地民眾個別化、優質、特殊的醫療需求。值得一提的是，去年高雄總醫院更發表「醫材智慧管理UDI系統」的運用成果分享，將單位內相關資源整合後，運用UDI單一識別特性的技術核心，發展出AIoT智慧醫療資訊系統，讓藥醫材管理、手術管理、病安管理導入智慧管理，藉由大數據分析，輔助醫師對各類疾病用藥及手術醫材處方決定的更快、更準、更合適，以提供民眾高安、高質、高效之智慧醫療服務，而此CISAMS系統並於2019年5月22日榮獲國際GS1總會的邀請，透過全球視訊會議，向世界各國分享系統運用UDI條碼技術於醫材智慧管理的成功經驗，並在當年的9月9日刊登在「2019-2020年GS1 Healthcare Reference Book」的期刊中。此雖非重大醫療的創舉，但各位所要表達的創新、求變的思

維，絕對是國軍高雄總醫院前進智慧醫院的一大工程及代表作品。

余自到任軍醫局以來，國軍高雄總醫院在各方面的工作成效及醫療品質之要求與提昇，均為國軍官兵與在地民眾有目共睹，尤在歷任院長的積極努力與經營維管，以及同仁的全力配合下，已然優於同儕醫院尤有餘裕，更獲致國人的肯定及嘉許。如果說，未來「AI醫院」將有無限的可能，那麼，國軍高雄總醫院的同仁們，你們已經掌握了訣竅、要領與先機！因為，你們已經瞭解且能充分運用大數據分析，應用於各項醫療作為的基礎研究與改進參考；當然，我們深信，未來在「智慧醫療」的發展過程中，各位都將扮演著舉足輕重的角色，也都將有著不可抹滅地貢獻，你們正在創造國軍高雄總醫院的歷史，創造國高雄總醫院的大未來！大家加油！

創制75週年，這是一個值得慶賀的日子，也是一份新時代責任承接的開始！亟盼各位在柯院長的領導下，賡續為提高醫療服務品質，提供全方位智慧醫療照護服務，嘉惠地方鄉里，以不負民眾所期，亦不負國軍保家衛民之神聖使命！

局長 陳建同 啟

中 華 民 國 1 0 9 年 1 0 月 1 日

序（院長柯將軍）

海洋—孕育出生命萬物，也豐富了城市風貌的多元與獨特。
科技—成就了人類夢想，也促成了醫療品質的進化與提昇。

衛武營都會公園是高雄發展海洋城市中重要的綠能環境之一。它匯集了人文、藝術、生態、自然與景觀於一身，尤其園內林木蒼蒼、綠意盎然，迄今，已逐漸發展出城市專屬的空間美學，是周遭民眾運動、休閒、健身的好去處，其所呈現「健康『森』活慢步走」的快意生活日常，與座落在對面的本院—提供優質醫療服務、打造健康生活，相互輝映，相得益彰，並一起守護周遭里民的健康大小事。

長久以來，我們默默守護在地鄉親民眾、同袍弟兄，已數十寒暑，且，我們刻正益發成長、茁壯中——

不斷創新與提昇的人性化醫療服務

一、航向智慧醫療的AI醫院

科技發展日趨千里，連帶提昇了醫技醫術的進步與發展，尤其近年正夯的AI智慧及5G產業，正如日中天般躍進於時代的先端，成為次世代醫療之潮流且無法取代。然，國軍高雄總醫院在這波醫療科技化的趨勢中，不僅掌握先機，並早在幾年前即已著手規劃佈局，尤以「UDI醫材辨識系統」為甚，我們不僅首開國內之先河，更成為GSI及全球醫療機構難以望其項背之標竿學習醫院。但我們並不以此自滿，且持續展開各項AI智慧醫療的建置工程，積極整合人工智慧區塊鏈，將各項醫裝、藥衛材之進用、庫存、申報等作業，安全、精確而有效率地整合、連結，以增進醫療資源運用之效率與安全，來強化醫療品質。

其次，我們也藉由Linebot（line機器人）的建置，串聯總院與各醫療群及病患間之上下轉診、初診掛號等作業，期由網站（群組）介面，協助民眾導覽醫療服務項目、看診進度，

讓民眾能即時掌握資訊，不僅節省時間成本，更可縮短等候時間。

另外，本院並開發Dashboard（即時顯示資訊），讓我們可以realtime（立即、馬上）掌握門、住人數、佔床等資訊，且醫院端亦可瞭解健保達成率與品質指標；再者，我們也積極提昇人資管理系統效能，使人力、師資更能有效運用，如休、請假雲端作業系統，既方便、快速又省時。這諸多AI智慧化、科技化的醫療服務，都是同仁與時俱進、前仆後繼及上級長官支持所達成的，尤其今（109）年的新冠肺炎（COVID-19）疫情嚴峻期間，為防止醫護同仁間交互感染，各項會議、講習、教學研究、研討會等，均採視訊方式實施，不僅符合防疫要求，且能如期如質地完成各項醫療作業，在臨床端同時開發非接觸式生命徵象監測儀及零感染視訊探病系統，更無疑是智慧醫療發揮的極緻！

二、跨入科技新天地—再生醫療

自人類有醫療行為迄今，大都以「恢復」、「修補」為主要治療導向。而在現今生物科技發達趨勢下，透過「細胞再生」的技術，使受損的器官、功能回復到接近於原始功能的技術，因著幹細胞的研發，已然接近成熟，讓過往無法治療的疾病透露出一線曙光，尋得解決方法，如脊椎損傷的傷兵，我們讓細胞從MSC純化、繁殖、注射，使得細胞再生；退化性關節炎患者，運用幹細胞治療使其恢復原來的既有功能；燒傷的病人，運用自身幹細胞皮膚再造；B、C肝炎引起的肝硬化，透過細胞再生回復原貌與功能等；尤其，癌症病人可搭配基因診斷，先藉由手術局部治療、化療、電療、免疫標靶等方式治療，最後又讓癌症多了一項治療新利器。相信未來在技術愈臻純熟之後，將可擴大至更多、更廣泛的重症治療，有效提昇醫療成效。

全方位醫療服務—十大醫療中心建置及設施設備投資更新

隨著民眾健康促進的抬頭與預防醫學觀念的普及，使得

健康篩檢益加盛行，民眾在檢查出些微的病徵、異狀，便即進行更深入的複檢及預防性治療；故此，整合相關專科醫師，提供專業、先進的醫療儀器、舒適的檢查空間，以及建置疾病關聯群的各項檢查、治療等功能性中心，是有其必要性與迫切性的。本院自民國108迄109年底，即先後完成中暑創傷中心、健康管理中心、癌症治療中心、傳統醫學中心、疼痛整合治療中心；另外，睡眠醫學中心、心血管治療中心、細胞治療中心、美容醫學中心，以及未來的人工生殖中心等，也已陸續完成規劃並送國防部審核中，這十大醫療中心全數完成啟用後，足可提供南部地區民眾更完整、多元及全方位的醫療服務。

掌握脈動，才能展望未來，本院也針對暨有的醫療設施、設備進行汰舊換新及補強作為，俾符一般常態性醫療作業需求，確維醫療品質。另外，並積極推廣第二心導管設備診療服務，以及建置正子攝影系統等二項工程，期能儘快加入醫療服務的行列，以滿足日益激增的醫療需求，尤其「正子造影暨核磁共振同步掃描整合系統」的建置，此為 PET/MR核子醫學檢查整合為一的高端設備，可同步獲取細胞代謝功能(PET)與生理解剖訊息(MRI)，也可獨立運作，協同精準比對，是癌症篩檢診斷的重大革新設備，目前國內僅北部四家醫學中心有設置，未來系統完成建置後，將成為南臺灣最先進的癌症診療重鎮，若加上未來的高端粒子中心，以照護罹癌的官兵眷屬。

當然，由於地處國境南端，長逾半年的夏季酷熱天氣，是許多民眾、同袍弟兄的夢魘，尤其是在大太陽底下的工作者，稍一不慎，極易造成熱傷害，雖然本院長期戮力中暑零傷亡目標之達成，但仍不乏民眾失慎肇生熱傷害案例，故此，本院刻正籌建「中暑創傷大樓」，除可完善醫療服務外，更期望能藉由「超前部署」的手段，積極導入「預防勝於治療」的防治工作，目前相關軟、硬體規劃方向已達成初步共識，期許未來能成為嘉義以南地區專責中暑創傷急救醫院，守護軍民同袍健康。

醫療科技因為人性需求屢屢創新，使得醫療品質得以不斷提昇！這些都是75年來，前輩們筚路藍縷及所有同仁辛勤耕耘的成果，在此致上最高的敬意。未來，我們將賡續以人為導向，以病人為中心，冀圖於醫療品質之提昇、服務面向之多元，以能符合國人期望，滿足民眾客製化、個別化的需求，因此，我們將從關懷、專業、效能、安全之核心價值出發，共同為守護海洋城市的居民健康貢獻已力，打造一個優質醫療服務，維繫軍民健康之首選醫院，並結合航空醫學、深潛醫學及東南沙遠距醫療網的人道救援、傷患後送，朝作戰區的軍陣醫學中心邁進。

院長



中 華 民 國 1 0 9 年 1 0 月 1 日

第壹篇 編輯緣起

賀國軍高雄總醫院75歲生日！

回首來時路，本院在歷經26任院長的戮力經營以及全體醫護同仁的無私奉獻，雖經4次遷徙院址，不畏外在的環境多麼險峻，我們不僅屢屢突破舊有框架、思維，從單一服務對象—軍人、軍眷，擴及全國各個階層與職業類別的民眾。到如今，我們仍不斷在求新求變，精益求精，以尋求轄區官兵民眾一個最佳、最優質的醫療服務，尤其近十年來，更是國軍高雄總醫院建院以來，最具爆發力的年代，不僅在軟硬體基楚建設上的進步，尤其在人才培育、先進醫療儀器等，亦都隨著時代潮流、趨勢，不斷更新，以滿足民眾持續提昇的醫療需求與服務，當然，這都是延續前人辛勤耕耘、不斷創新的結果使然！因此，在我們慶祝創制75週年的此時，我們也要誠摯地感謝所有曾經在這段發展過程中，付出、努力過的每位同袍、前輩們，感謝你們，國軍高雄總醫院以你們為榮！

國軍高雄總醫院係抗戰勝利後，國軍接收日軍軍方醫院而成立，當時名稱為「軍政部南京陸軍醫院」，院址位於南京近郊之湯山。自民國34年10月1日創院迄今，在這75年的歲月當中，我們從過去木材、磚瓦造的房舍，進步到如今鋼筋混凝土結構的醫療大樓；由人工作業進化到現今的資訊化、微創時代；服務層面亦由軍人、軍眷擴及至全民健保的時代，實可謂筭路藍縷，創業維艱，為紀錄這每一階段銳變的過程、歷史的演變與足跡，彰顯前人的付出與成果，並揭示本院未來在精進醫療品質所做的努力，引領、期許同仁賡續在自己的工作領域中貢獻已力，遂規劃出版「創制75週年—邁向醫療新視界」院慶專刊之作，不僅為日後歷史考證有據，亦可供後人參考、勗勉之。

身為國軍醫院，除了一般全民健保醫療作業，並肩負作戰區責任中心醫院，負責南部地區緊急重大災難醫療救援工作，

因此，我們的義務與責任也益加重大、醫療服務的幅員也更加廣大。為提昇醫療作業品質，及因應偏遠地區災害醫療後送作業等，自民國97年起動工興建「軍陣醫療大樓」，頂樓並規劃設置有直昇機停機坪，並於102年1月正式啟用，同時也開啟本院邁入另一醫療新紀元，尤其在103年的「八一氣爆」與105年「○二○六臺南地震」的醫療支援作業中，充分發揮快速有效地組織效益，也更加突顯國軍高雄總醫院在作戰區責任中心醫院角色的重要性與不可取代性。

在日新月異的醫療科技趨勢中，為賡續提供南部地區國軍官兵及民眾足夠需求的醫療服務品質與量能，我們將在今年底陸續規劃完成設立核子醫學科、中醫科、高階健檢中心、睡眠檢查中心、生殖醫學中心及早期療育中心等二科四個中心；積極推廣建置達文西手術輔助系統，培育專責醫療人力，建置第二套心臟暨血管治療設備、UDI智慧醫療管理系統、正子造影暨核磁共振同步掃描整合系統等，另外，並積極戮力發展細胞治療、落實中暑防治演練與相關救護技術，賡續提昇創傷治療中心、醫美中心、燒燙傷中心及癌症治療中心等醫療服務品質躍昇16項新指標，俾達本院「提供優質醫療服務，維護軍民健康」之宗旨，以邁向未來醫療新視界。

國軍高雄總醫院絕對有能力提供優質醫療服務，維護軍民健康，因為，這不僅是我們的責任，更是我們的榮譽！未來，我們也將賡續朝「永受信賴的軍民健康守護者」方向邁進。

七十又五載！回首來時路，國軍高雄總醫院院區前的馬路已由黃泥路變為硬石子路，再變為柏油路；醫療設備與作業品質，也從作戰區五級保健醫院，銳變為高雄地區區域級教學醫院；醫療服務品質上，光是民國108年，我們即獲得SNQ國家品質標章等五項品質認證，這諸多的重大進步、改變，以及國家級的獎章、認證等殊榮，都是曾經在這塊土地上努力過的歷任長官、同仁們的苦心經營，因為有大家的辛勞，始獲致如此輝煌的成果；如今，我們不僅在紀錄歷史，也一直在創造歷史，

更是這段歷史演進的最佳見證者，未來您我都將成為這一段歷史的主題人物。在此，我們衷心期盼全體同仁能賡續努力、精進，續創國軍高雄總醫院永續生存發展之基業，以嘉惠南部地區社會大眾及國軍官兵！

中華民國 109 年 10 月 1 日

第貳篇 長官訓勉祝詞

第一章 部長嚴德發先生祝賀詞

朝元院長暨國軍高雄總醫院全體同仁勛鑒：

歲序乙酉吉旦，欣逢

貴院七十五週年慶，全體同仁堅守崗位，盡職盡責，戮力防疫整備，守護軍民健康，展現軍陣醫療價值，功績卓著，無任忭慶，曷勝欣賀！

企盼高雄總醫院於院長卓越領導下，秉持「國家、責任、榮譽」信念，弘揚「視病猶親」精神，崇法守紀，凝聚向心，強化憂患意識，精進專業職能，提升醫療環境，落實防疫應變整備，奠基國軍堅實戰力，作國軍堅強後盾，塑建質量並重國防勁旅，永續國家安全，是所至盼。謹以「庚子仲秋迎嘉慶，健軍惠民濟世功」與同仁共勉之。

醫祺

此敬頌

嚴德發 啟

一〇九年十月一日



德發用牋

第二章 孟祥越院長祝賀詞

朝元院長暨全體醫護同仁勛鑒

「國軍高雄總醫院」期許以守護南台灣軍民健康為服務宗旨，責任重大、任務艱鉅。

今年創院75週年了，在歷任院長長年精心擘劃、全體員工齊心奮力下，無論軟硬體設施均已俱相當規模，奠定院務推行的重要基石。

身為當年參與醫院成長的一份子，適逢醫院慶生，除同表祝賀之意外，更期盼全體員工在柯院長卓越的領導之下，令院務蒸蒸日上，尤置重點於各種流行疫情的掌控、治療、服務，以貫徹軍民守護神的責任。敬頌
軍祺

孟祥越  啟

中 華 民 國 109 年 10 月 1 日

第三章 范保羅院長祝賀詞

朝元院長暨高雄總醫院全體醫護同仁勛鑒

欣逢母院創院運作 75 週年，已巖然成為南臺灣醫療重鎮，身為昔日參與耕耘的一份子，同感無比的欣慰與榮幸。

適此週年院慶之際，除了祝賀醫院生日快樂，全體員工身心健康、平安外，並祈望院務蒸蒸日上，醫技醫術不斷精進創新，尤在面對當前新冠肺炎（COVID-19）疫情等重症掌控、醫療服務方面克盡最大努力。肅此敬訟

軍祺

范保羅  啟

中華民國 109 年 10 月 1 日

第四章 孫卓卿院長祝賀詞

高雄總醫院柯朝元院長暨全體醫護同仁勳鑒

欣逢醫院創制 75 週年，讓畢生軍旅，如今退隱山林的我，不禁又憶起甫上任之初，一起與醫院同仁戮力軍陣醫療大樓新建工程肇建與細部修訂的點點滴滴，心情備感溫馨、感謝，雖然離開醫院迄今剛屆滿十年，但是對於醫院的那份關注，依然如新。

邇來，醫院在醫技醫術的投注與努力，從來就不層間斷，尤其去年更一舉囊括了四項 SNQ 國家品質標章認證的殊榮，國軍高雄總醫院的醫療團隊們，你們都是最棒的！加油！

這段期間，各位同仁都辛苦了，尤其是在面對 COVID-19 防疫的這當頭上，各位更是忙的焦頭爛額，不可開交，本人藉此創制 75 週年院慶時機，恭祝同仁身體健康，祈祝醫院發展順利，院務蒸蒸日上，醫技醫術更上層樓。尚此 順訟
勳祺

孫卓卿



啟

中華民國 109 年 10 月 1 日

第五章 張宗泓院長祝賀詞

欣逢國軍高雄總醫院創院 75 週年院慶，回顧 宗泓自民國 71 年國防醫學院畢業，來到當時的陸軍 802 總醫院，親歷全院同仁的胼手胝足，我們一路的成長茁壯，無論是照護國軍官兵的軍陣醫學，或全民的醫療與健康，都有引以為傲的績效與成就。

民國 99 年至 102 年擔任近 3 年院長期間，因為有全院上下一致的團隊努力，我們達成了茂林小林村風災國軍的救災任務，在全院一點一滴的紮根努力下，我們通過了優質醫院與教學醫院評鑑，及獲得國家政府服務品質獎的殊榮，左營、岡山及屏東等院整合成為國軍高雄總醫院的分院；具工程時代里程碑的綠能環保軍陣醫療大樓也在此時落成啟用，建置有數位無線行動護理車等各項智慧醫療服務，開啟智慧醫療新時代；也完成急診室分流、分區照護動線工程，與眼科、耳鼻喉科、牙科等的搬遷再造，提供民眾優質、舒適及便利的醫療服務，在此要深深感謝全院同仁的付出與努力。

75 週年院慶的這一刻，面對醫療技術、智慧科技的快速發展，雖然有新冠肺炎疫情的衝擊，期待也祝福國軍高雄總醫院在歷任院長的帶領下，持續突破挑戰，創新發展，肩負國軍官兵與全民的健康照護，一路卓越成長，達成核心使命與任務。


祝

院運昌隆 源遠流長

宗泓  敬筆

1/10/2020

第六章 李世強院長祝賀詞



朝元院長暨全體同仁勛鑒：

欣逢國軍高雄總醫院 75 週年院慶，滿懷欣喜與敬意，獻上我的滿滿祝福和殷殷期許。

國軍高雄總醫院歷經 75 年的成長，在地深耕 43 年，全體同仁胼手胝足棒棒薪傳不懈下，奠定了厚實的基礎和今日斐然的成就。在時光的歲月裡，曾踏入此地的「802 人」，在她的懷抱中成長茁壯，曾經面對挑戰也在此創造奇蹟。如今，不論您已離開或仍在此打拼，每一位「802 人」的足跡，烙印在此的點點滴滴，已匯聚成歷史的永恆光譜。

回顧過往，因應國軍組織變革，軍醫體系務實精進，國軍高雄總醫院歷經多次正名與院區整併作業，雖歷經許多挫折困難，但總能淬礪奮發，並屬行政府政策造福國軍官兵，同時不斷提昇醫療技術、服務品質及增進軟硬體設備，歷年獲獎成果豐碩，並且順利通過各項評鑑和認證，不斷成長實屬難能可貴。

高雄總院過去 75 年的成就及照顧國軍服務社會的貢獻，備受各界肯定。展望未來，更期盼全體同仁，記取前人辛勤耕耘、齊心努力，不可安於現狀滿足既有成就。鼎故之餘，尤當革新、追求卓越，持續鑽研軍陣醫學與提昇醫技醫術，守護軍民健康，成為南臺灣軍民首選的優質醫院。


最後祝福國軍高雄總醫院「璀璨 75、登峰再造」共創美好未來。

國軍高雄總醫院前院長

臺中榮民總醫院嘉義分院院長 李世強



中華民國 109 年 10 月 1 日



第七章 郭武憲院長祝賀詞

柯院長朝元將軍暨全體醫護同仁勳鑒

十月一日，欣逢本院創制七十五週年院慶，特書此函以表恭賀之意！

過去75年的歲月，歷任院長帶領同仁們齊力打拼，發揮大愛，陪軍民走過無數災難，提供優質的醫療照護。猶記得時任院長期間，遭逢高雄八一氣爆的慘痛事件，全體醫護同仁同舟共濟不分晝夜，頃全力搶救傷患，迄今亦為地方的一段佳話，今又適逢新冠肺炎（COVID-19）肆虐，幸賴朝元院長帶領我們優質的醫療團隊再次成功守住抗疫防線，發揚本院「視病如親、守護軍民健康」的服務宗旨。

值此七十五週年院慶之際，再次對全體醫護同仁辛勞無私的付出，致上最崇高的敬意，我們共同寫下這75年光榮歷史，未來讓我們齊心在院長帶領下再開創高雄總醫院百年榮光大業。

順頌

軍祺



啟

中華民國 109 年 10 月 1 日

第八章 呂慶祥院長祝賀詞

賀 國軍高雄總醫院創制 75 週年

回春妙手
視病如親

呂慶祥



啟

中華民國 109 年 10 月 1 日

第參篇 醫院概述

第一章 歷史沿革

民國 34 年 10 月，抗戰勝利後，國軍接收南京市日軍軍方醫院組成「軍政部南京陸軍醫院」，院址設於京畿近郊之湯山。

隔（35）年，國共會談後收編南京市區 24 標中共中央醫院，整編後改稱為「首都陸海空軍總醫院」，並持續充實各項醫療設施及裝備，當時稱之為「標準醫院」。

38 年初，中共起兵叛亂，隨國軍南遷至廣州待命，改稱「聯勤第一總醫院」。

38 年 7 月，隨國軍抵台後，由基隆港轉進高雄市六合一路 60 號舊址，改稱為「國防部陸海空軍第二總醫院」。

41 年 4 月，改隸聯合後勤總司令部，稱為「第二總醫院」。在第三任院長景凌灝任內，首開國軍醫院先河，成立民診業務處，開辦一般民眾醫療業務。



49 年 5 月，改隸陸軍總司令部，定名為「陸軍第 802 總醫院」。

56 至 57 年間，因房舍及設備老舊，在第八任院長劉青彰任內，著手規劃籌建「醫療大樓」，並選定陸軍第二軍團輕航空隊機場為基地位址，即中正一路 2 號現址。

61 年春，配合都市計劃，住院部被迫遷至高雄市民族一路（概略於「大樂民族店」現址附近），門診部仍設於六合一路舊址，分兩地作業。

63 年 10 月 7 日，中正一路醫療大樓動工興建，65 年底完工，並自翌年 3 月 21 日起分梯次遷入；由於劉青彰與曾志堅等 2 位院長殫精竭慮的擘劃，我們成為南部地區首屈一指的醫療院所，在醫學研究與醫療技術的領域中，也邁入新的里程碑。

進駐新院區後，前方的中正路，尚未完全開通且僅是黃泥路，雨天便成泥濘無法進出；為此，曾志堅院長親自拜會高雄市長，研討解決開通及完工期程等細節，以期早日渡過黑暗期。

76 年間，由民診基金籌建的民特大樓竣工後，民眾門診及相關業務始遷至現址作業。83 年 3 月，本院配合中央健康保險局政策，開辦全民健保業務，民診業務漸漸步上軌道。

84 年 7 月 1 日，配合「精實案」第 2 階段的進程，改隸國防部軍醫局，稱為「國軍 802 總醫院」。

87 年 7 月 1 日，「精進案」組織變革後，正名為「國軍高雄總醫院」，納編「國軍 815 醫院」為「屏東分院」。

93 年 3 月，於第廿一任院長范保羅少將任內，開始規劃筹建「軍陣醫療大樓」，積極周旋立法院及國防部之間爭取經費，終獲撥新臺幣 7 億 6,523 萬餘元預算。

94 年 7 月 1 日，接收聯合後勤司令部所屬「國軍高雄門診中心附設民眾診療服務處」；95 年 6 月 30 日，「屏東分院」裁撤，改稱為「附設屏東民眾診療服務處」。



97 年 9 月 19 日，「軍陣醫療大樓」正式開工動土，主體建築為地下 2 層、地上 7 層，頂樓設有直昇機停機坪，可提供未來戰傷急救及優質的醫療服務。

102 年 1 月 1 日，配合「精粹案」，納編國軍左營總醫院及國軍岡山醫院為左營分院及岡山分院；同年啟用「軍陣醫療大樓」，並榮獲第五屆政府服務品質獎「第一線服務機關」。

歷經多次組織變革後，本院現為第四作戰區責任中心醫院，負責作戰區內各軍事醫療體系之醫療、教育訓練整合、協調與支援工作，各軍事院校招生入學及役男(高中職、大專院校畢業生)與一般民眾體檢、兵役複檢等任務，支援責任區國

軍廠庫員工保健、地區緊急醫療網作業；戰時則擴充床位並徵收民間醫院，負責大量傷患醫療和轉診等任務。

本院提供一般內科等 42 個門診醫療診別、住院病床合計 740 床以及全天候急診，服務嘉義以南地區國軍官兵、眷屬及一般民眾、警消人員，並執行東、南沙駐島人員醫療保健與後送收療服務。另外，本院並兼負國軍南部地區臨床住院醫師與專科醫師訓練、醫學再教育及國軍與民間醫護院校教學實習醫院，專責嘉義、臺南及高雄地區國軍各單位醫療責任制度之地區醫療中心醫院。

在歷任院長帶領及各級長官指導下，全院同仁團結一致、群策群力，戮力於提昇醫療水準及照護服務品質、引進尖端醫療設備、建構舒適就醫環境，並於 105 年教學醫院評鑑「合格」，106 年醫院評鑑「優等」，107 年「雙向定位混成式開刀房」啟用及「放射腫瘤科」成立，108 年榮獲「醫材智慧管理新紀元—領先全台、卓越全球」、「有愛社區、無礙醫療」、「創新、卓越、超越自我—成癮戒治暨替代治療中心」及「全方位防護，達成中暑零傷亡—中暑防治中心」等 SNQ 國家品質標章證書。

本院一路走來秉持著安全、專業、關懷、效能的核心價值，加上全體同仁將士用命，積極提昇醫療技術及醫護品質，才有現今的發展，取之於社會，用之於社會，期望能永續提供鄰里及國軍同袍優質的醫療服務，成為南臺灣軍民首選優質醫院。

第二章 交通地理位置

本院位於高雄市苓雅區中正一路2號，東鄰鳳山區、西接苓雅區，鄰近中正高中、中正技擊館、衛武營藝術文化中心及衛武營都會公園；地處交通要衝，距國道1號中正交流道僅400公尺；大眾運輸計有捷運（橘線衛武營站1、4號出口）可達；公車五福幹線、建國幹線等8線高雄市公車可達，交通十分便利。



圖 1：國軍高雄總醫院交通位置圖



圖 2：捷運衛武營站



圖 3：公車衛武營站

第三章 服務項目

壹、門診服務：

- 一、門診科別：本院門診提供內科（10 個分科）、外科（7 個分科）、小兒科、婦產科、耳鼻喉科、放射腫瘤科、疼痛科、精神科、眼科、骨科、牙科、復健科、家醫科、中醫科等共 42 個診療科別之醫療服務；擁有堅強外科醫療團隊，如發生重大災難意外時，可於第一時間協助各種重大外傷病患處理。



圖 4：掛號批價櫃檯



圖 5：志工服務

- 二、多功能服務台：本院門診大廳右側設置多功能服務台提供各項服務，包含有：電話接線預約掛號、播音、病患意見處理及轉介、就醫諮詢、身心障礙者掛號及診間引導、轉診病患協助掛號、重大傷病卡申請、證明書及病歷資料申請、失物招領等服務，採隨到隨辦作業，協助就醫民眾解決因不了解办理流程或地點所造成之不便並節省時間。



圖 6：服務項目



圖 7：服務台

貳、住院服務：

本院設置住院服務中心提供各項住院服務，由專責人員協助住院病患建立基本資料、完成入院前檢查及辦理住院手續，並設置服務專線(07-7492012)提供諮詢、床位查詢及住院預約服務。



圖 8：住出院櫃檯



圖 9：住院服務處

參、急診服務：

本院急診室由專業醫療團隊提供 24 小時服務，急診室櫃檯為全功能櫃檯，可提供急診掛號、批價、診斷書用印、急診住院及假日辦理出院等服務，有效縮短民眾申辦等候時間。



圖 10：急診室醫療站



圖 11：急診櫃檯

肆、體檢服務：

本院設置專責體檢中心提供各項體檢服務，目前本中心除協助國軍人員辦理各項軍事任務體檢，並輔以辦理一般民眾各項體檢，舉凡成人預防保健、全身健檢、汽機車考照體檢、在學體檢、求職體檢、勞工體檢等，歡迎多加利用。



圖 12：體檢中心服務櫃檯



圖 13：體檢中心

第肆篇 邁向醫療新視界

第一章 國軍高雄總醫院心臟導管室介紹

心臟內科主任 李柏群醫師

冠狀動脈心臟病(Coronary artery disease, CAD)為全球第一大死因且為最常見之心血管疾病，其會表現出心絞痛及心肌梗塞甚至猝死；由於國人近年來生活型態及飲食習慣改變且人口快速老化，使得罹患心血管疾病之風險提高。目前心血管疾病已躍居國人前三大死因之一；對此，預防心血管疾病之發生或給予疾病患者適切的治療便成為我國公共衛生及醫療體系之重要議題。

在冠狀動脈心臟病的治療上，從早期之藥物治療及冠狀動脈繞道手術至現今最常用以治療且效果彰顯之「經皮冠狀動脈介入治療術」(Percutaneous coronary intervention, PCI)。

本院心臟內科心導管室成立沿革，可追溯至民國 80 年 6 月，當時余國和主任用血液動力分析儀做心導管檢查，迄後的梁文光主任、顧長生主任、張偉多主任，使用放射科的血管攝影室，開始簡單的冠狀動脈攝影及心臟節律器置放，透過單向透視 X 光機及 35mm 膠卷儲存影像，因為在操作使用及保存資料諸多不便，祇能做診斷性心導管檢查。

民國 86 年 12 月，在張偉多主任努力與規劃下，成立心臟導管室，也是當時全國軍醫院第二座心導管室。受限於當時醫療大樓空間有限，於是在急診室電腦斷層室後方空地蓋起心臟導管室，除診斷冠狀動脈血管疾病外，並可進一步實施治療性氣球擴張術及冠狀動脈支架置放手術及永久性心臟節律器置放，為南部地區的心臟疾病患者提供進階的醫療服務並帶動心臟外科的快速發展。之後，在張士琨主任、王怡誠主任、黃世鐘主任陸續為本院添購的心臟電生理機器，成為繼三軍總醫院之後，另一家擁有心臟電生理機器及燒灼技術的國軍總醫院，近年陸續添購新型儀器設備並積極規劃院際交流，精進技術以

造福高屏地區的每一位病人。

據統計，現階段本院目前每年有超過 650 人次執行心導管手術的檢查及治療，其中冠心症相關病人將近 500 例，在全院僅一台導管設備的情況下，因機器的歲修保養期間停機，無法執行醫療服務而被迫轉院的心肌梗塞病人也令人擔心；同時，也有緊急患者面臨因治療排程等候而無法使用的窘境。

為因應現況需求及提昇醫療服務品質，經與上級單位積極爭取後，同意獲撥目前業界首屈一指的心臟暨血管治療設備，並預劃於今（109）年 11 月完成建置及啟用。兩台設備能彈性運用排程規劃，可縮短急性心肌梗塞治療的黃金時間，避免緊急手術排擠其他常規手術病人，縮短治療等候時間，以提升服務滿意度。

未來針對心臟、主動脈與周邊血管疾病所設立之『高階數位影像心臟暨血管治療中心』，將所有心臟暨血管相關設施整合於同一服務中心，可針對狹心症狀、心肌缺氧、急性心肌梗塞引起的併發症、二尖瓣閉鎖不全，心室中隔缺損、全身腫瘤的血管表現，血管異常（動靜脈畸形、動靜脈分流）或血管狹窄之診斷，以及出血點的偵測；並與其他臨床或影像學檢查共同作為未來處置之參考，使心臟科醫師及其他相關科別醫療人員，能在整合性之環境中執行醫療業務、提升檢查效率、改善治療品質，為心臟暨血管病人爭取診斷治療的黃金時間，並在心臟暨血管治療中心團隊的共同照護下，獲得最妥善的醫療。



第二章 建構優質醫療服務的先趨—核子醫學

核醫科主任 王於靖醫師

國軍高雄總醫院一直致力於提供南部地區民眾優質的醫療服務，隨著近代醫學發展日新月異，提供更多元完善的醫療檢查項目，並不斷地提升醫療品質。因應民眾醫療需求，本院於今年成立核子醫學科，將引進現代化的核子醫學儀器及技術，經由精密的檢查設備和專業的影像分析，能提供各個專科在診斷、評估病況及治療計畫等各層面更多的精準資訊，整個醫療團隊共同進行專業的檢查和診療，更進一步完善醫療服務、提升醫療品質。

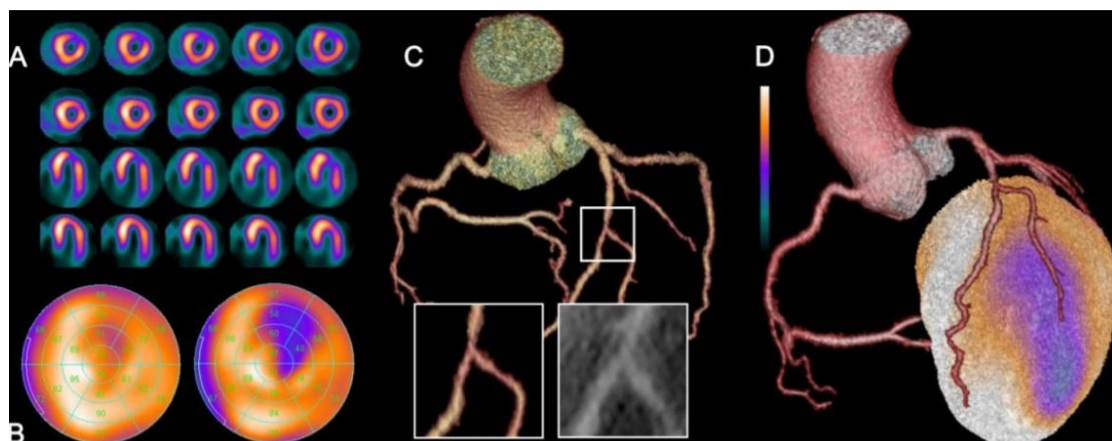
現代醫學的發展不停進步，核子醫學在醫療上也扮演著十分重要的角色。經過多年的發展，目前在臺灣醫學界的應用已相當成熟，檢查的流程完善、檢查的執行安全有保障。核子醫學是利用放射性同位素進行診斷、治療以及醫學研究的學科，並且有非常多的研究顯示核子醫學應用對於臨床醫療的實質幫助。主要服務項目常見的有心血管系統(心肌血流灌注造影、心室搏出分率功能評估)、骨骼系統(全身骨骼造影、骨髓炎造影)、內分泌系統(甲狀腺治療、甲狀腺造影、副甲狀腺造影)、神經系統(帕金森氏症候群評估、腦血流造影)、泌尿系統(腎功能及結構造影)、呼吸系統(肺功能及結構造影)、消化系統(腸胃道出血造影、唾液腺造影)、發炎與感染症造影、正子造影等各項檢查，運用精密的現代化核子醫學藥物與儀器，執行專業優質的檢查及診療。

高品質的醫學檢查是治療及照護非常重要的根基。經過本院同仁的共同努力以及各界的支持合作，國軍高雄總醫院在成立核子醫學科之後，將使檢查的完備度與即時性有效提升，不僅大幅減少民眾等候轉檢的時間與負擔，提供便捷的檢查流程，亦提供更高品質的醫療整合服務。未來，本院將以更先進的醫療設備及經驗豐富的醫療團隊，提供以病人為中心的全方位醫

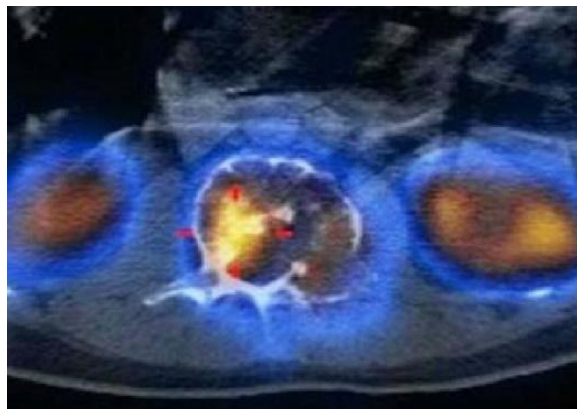
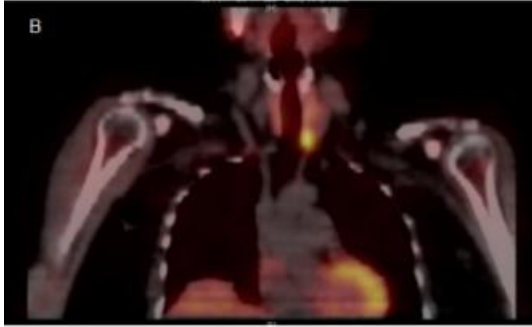
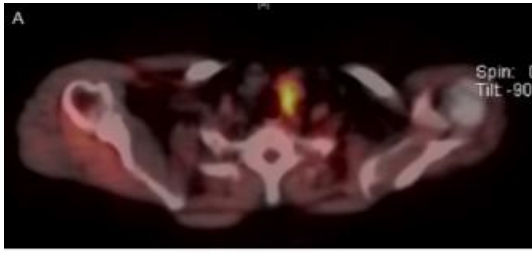
療照護，一起建立優質的就醫環境與醫療品質，守護軍民健康。



單光子電腦斷層掃描儀 (Single-photon Emission Computed Tomography) (圖片來源：GE)



心肌血流灌注掃描 (圖片來源：EANM procedural guidelines for radionuclide myocardial perfusion imaging with SPECT and SPECT/CT: 2015 revision)



副甲狀腺造影、骨骼造影
(圖片來源：Society of Nuclear
Medicine and Molecular Imaging;
Journal of Nuclear Medicine
Technology)

第三章 中西合璧 兼容並蓄—中醫科成立紀事

鄭宥驊主任、汪慧芸醫師、許景勝醫師

中醫科設置過程及簡介

國軍高雄總醫院於民國 108 年 7 月創立中醫科，由院長柯朝元將軍統籌決策，鄭宥驊主任及許景勝醫師新增設立，鄭主任及許醫師透過用心規劃醫療空間及設備、就診流程設計及感控原則的要求，以醫學中心的高規格，打造中醫科的安心優質就醫環境，建置過程中特別感謝醫療部、民診處、企劃室、衛整組、衛保室、資訊室、工程室、行政組、護理部、藥劑部、醫勤組、復健科等各部門長官及同仁齊心協助，中醫科得以穩定發展，為了提供民眾及軍人(眷)更多元、更完善的就醫環境，中醫透過望、聞、問、切，四診合參，給予病人專屬的治療與處置。醫師治療疾病時，採用辨證論治的方式分析評估，依照個人體質的差異，給予專屬個人的處方；針對不同疾病階段，採分期論治，以達精準療效。另外，因中藥較溫和，副作用較少，對於有同時服用西藥或正在接受西醫治療的病人，也能經醫師評估後，放心看中醫，進行中西醫結合治療，給予中西醫互補療法。

現行成效

本院中醫科醫師皆有完整醫院經歷，受過完整的醫學教育訓練，目前由鄭宥驊主任及汪慧芸醫師提供專業的臨床服務，提供中醫門診與住院中西醫約診的服務，給予不同需求的就醫民眾適切的醫療。本院中醫科亦與中華民國中醫師公會全國聯合會合作，參與特定疾病健保專案計畫，提供民眾更多元且妥善的醫療照顧。本院中醫科的護理同仁，皆秉持專業精神，不斷透過訓練，提升臨床中醫護理能力。提供專業高品質的醫療與護理照護是我們的責任，希望能從專業角度進行中西醫學的整合，在臨床上帶給病人更高品質的醫療服務。

特色醫療

一、全民健康保險西醫住院病人中醫特定疾病輔助醫療計畫：

中西醫共同照護腦血管疾病人者，把握中風後六個月的治療黃金期，安排針灸治療或搭配內服中藥調養，可望改善病人的運動、感覺等功能，提升生活品質，協助腦血管疾病人者早日恢復獨立生活功能，降低發生再次中風的風險。

二、腦血管疾病門診加強照護

針對病情已穩定、進入慢性復健期的腦血管疾病人者，藉由中醫輔助醫療積極介入，期許讓病人神經學功能進步、日常生活能力改善、生活品質提升、降低醫療費用支出及社會成本。

三、三伏貼/三九貼特別門診

針對難纏的過敏性疾病或虛寒體質，過敏性鼻炎、氣喘、慢性腹瀉、容易感冒的病人等，在每年的夏至和冬至後，進行中藥穴位敷貼，根據研究顯示，可大幅改善上述疾病所造成的不適。

願景

本院中醫科全體同仁，傳承正統中醫精神，延續古今先賢的寶貴結晶，擷其精華，去其糟粕；同時吸取西方醫療新知，以求達到中醫現代化，中西醫多元合作的目標。如今在全體醫師及團隊的通力合作下，已邁入正軌及制度化，中醫科同仁皆對中醫深具熱誠，理想與抱負，本著奮鬥創新的精神，致力於傳統醫學的發展與整合，期待成為一流的中西醫整合醫療中心。



本院中醫科於民國 108 年 07 月創立，圖為中醫科診間及治療室



中醫科醫師群：(左起) 汪慧芸醫師、鄭宥驊主任及許景勝醫師



中醫科醫護團隊於診間內合照



中醫科醫護團隊於治療室合影



汪醫師（中）與藥師於中藥局合影



中醫科（傳統醫學科）於10月15日由軍醫局局長陳建同中將主持啟用典禮。院長柯朝元少將陪同國防安全研究院董事長霍守業等人參訪中醫科，並由主任鄭宥驊醫師親自向來賓解說中醫望、聞、問、切等四診合參與西醫之差異，並介紹簡易的中醫養生哲學。

第四章 細胞治療新視野 再生醫療新世界

教研中心 楊子弘 上尉

近年來，「細胞治療」的議題是現今醫界最新的發展趨勢，衛生福利部在民國 107 年 9 月 6 日頒布「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法」修正條文後，開放 6 項自體細胞治療技術；除了自體免疫細胞治療癌症外，還有自體脂肪幹細胞及軟骨細胞移植，應用於皮膚移植、脊椎損傷、退化性關節炎等，細胞療法儼然成了時下最流行的醫療新科技，將細胞治療從人體實驗階段，推向第一線臨床使用。

高雄總醫院為跟隨醫學發展趨勢，已於 108 年 8 月 31 日及 9 月 1 日，與臺灣再生醫學學會、臺灣細胞醫療協會以及臺灣幹細胞學會共同合辦「細胞治療施行醫師訓練課程」，合計兩天 16 小時的訓練，邀請再生醫療界各方先進及前輩蒞院講演授課，院長柯朝元將軍在開場致詞時表示，每個講師都是細胞領域的頂尖專家，相信這是推動細胞治療的第一步，也是本院往前邁進的一大步，未來，本院將廣泛運用細胞治療於中風、癌症的病人。

民國 108 年 12 月，本院與國璽幹細胞應用技術股份有限公司以及長春藤生命科學股份有限公司簽署合作意向書，期藉由民間專業再生醫療科技，戮力發展本院細胞治療的醫療能量，並與業界合作控管實驗室培養出的細胞品質，以提供南部地區軍士官兵及民眾更多元的醫療選項，開創本院醫療專業照護能量新的里程碑。

尤其 108 年 12 月，本院與國璽幹細胞公司的合作案，獲致衛生福利部「恩慈療法」的核准，將自體幹細胞移植技術預計將用於本院中風個案上，期能獲得有效中風癒後改善，加速腦中風之復健恢復成效。

另外，本院預計於今(109)年上半年，與長春藤生命科學股份有限公司合作向衛生福利部申請施行細胞治療技術案，本

次預計申請癌症治療項目以肝癌、肺癌為主，透過免疫細胞治療，讓癌症病人有更新的治療選擇。希望繼三軍總醫院之後，本院能成為第二家通過細胞實體癌症治療申請的國軍醫院。

從過去相關的人體臨床實驗顯示，免疫細胞存在之數量及活性，確實與人體健康息息相關，其中「記憶型 T 細胞」更是扮演著關鍵角色。未來除了將免疫細胞療法應用於更廣泛的癌症治療外，本院也將致力擴及新型疾病的治療與預防，同時也期望能提供軍人及民眾更多元的醫療治療選擇，確維本院成為南台灣軍民首選優質醫院之經營目標。



國軍高雄總醫院於 108 年 8 月 31 日及 9 月 1 日舉行「細胞治療施行醫師訓練課程」，由院長柯朝元少將主持開場，致贈紀念品予臺灣幹細胞學會沈家寧理事長。



細胞治療訓練課程由院長親自主持。



Fig. 1. MSCs play multiple roles. They can differentiate to multiple lineages and can participate in organized cell replacement therapy. MSCs produce many cytokines and growth factors that influence cells producing decreased inflammation, enhanced progenitor cell proliferation, improved tissue repair and decreased infection. CS have also been shown to donate mitochondria via tunneling nanotubes to damaged cells. More recently, the MSC production and release of membrane bound packets—microvesicles (1-200 µm) and exosomes (50-200 nm)—that encapsulate cytokines/growth factors/RNAs/miRNAs in diverse combinations. These vesicles are being tested in experimental systems previously tested with the cells. Remarkably, the vesicle preparations have shown results very similar to MSC transplantation in many cases, while avoiding the risks associated with cell transplantation. However, many important tasks remain before MSC-derived vesicle therapy can be used clinically including standardized production, vesicle characterization, improving isolation and yield optimization, reproducibility, an assay to determine dosage for particular clinical indication and standardized production—all similar to parameters needed for MSC therapy. Abbreviation: MSCs, Mesenchymal stem/stromal cells.

細胞治療訓練課程由院長柯朝元少將代表致贈感謝禮品給予台灣細胞醫療協會陳耀昌理事長。

第五章 國軍高雄總醫院 高階健康檢查

健檢中心主任李柏群醫師

隨著國人壽命延長，以及關心個人健康的中產階級健康意識崛起，健康檢查已逐漸成為新的全民運動。工研院產經中心在民國 96 年曾依照主計處和勞工安全衛生所的資料，檢視台灣 35 至 64 歲總人口數計有 964 萬人，發現這群中壯年的「健檢服務使用率」為 52.5%。對於健檢市場未來的成長空間，工研院推估，依照國健署三高（高血壓、高血脂、高血糖）族群的調查報告指出，這 964 萬人的收入，占全台家庭收入前 20%，又患有三高，符合這三項條件的人口數約有 49.3 萬人；其中僅有高血壓的人數最多，有 71 萬人。

其次，根據健檢業者所提供的資料顯示，民國 96 年接受自費健檢的 40 萬人中，28 萬人有三高的問題。將健檢機構的數據與國健署數據對照，我們會發現，在家戶所得前 20% 的族群當中，尚有 21 萬至 43 萬人是可能會去健檢、但是還沒有去的潛在族群，因此，工研院推估，未來自費健檢產業，具有 75% 至 150% 的成長空間。（摘錄自遠見雜誌）

本院原有的體檢，涵蓋協助國軍人員辦理各項軍事任務體檢，並輔以辦理一般民眾各項體檢，舉凡成人預防保健、自費體檢、汽機車考照體檢、在學體檢、求職體檢、勞工體檢等等，並未有高階健康檢查的服務項目。迄於民國 107 年 8 月 1 日與美兆健檢診所簽署合作意向書，12 月 26 日簽訂建教合作，正式揭牌運作（如圖 1），並開始提供無痛雙鏡、高階電腦斷層檢查、核磁共振檢查等健檢服務項目。

為發展本院健檢業務，擴大服務需求，擬規劃設置一個專屬的高階健檢中心，遂於軍陣大樓一樓暨有的使用空間，並結合鏡檢中心完成建置，並整合專業體檢團隊提供優質的健檢服務，並預劃於今（109）年度完成啟用，讓地區民眾有一個舒適、溫馨、安心、安全的檢查環境。

整合性專業體檢團隊將依據各別客戶的健康狀況與健檢需求，提供客製化健檢建議。另在受檢的過程中，由各專責的專科醫師執行，如心臟科醫師判讀；腸胃科醫師執行無痛內視鏡檢查時，由專業麻醉醫護施打麻醉，確保準確與安全。

受檢過程採醫檢分離的健檢環境，確保客戶於檢查過程中的隱私。本院配備的 128 切超高速超低輻射劑量電腦斷層掃描儀均可執行頭/肺/心部檢查。此項檢查儀器可發現一般 X 光看不到的細小病灶；另外，低劑量電腦斷層掃描的輻射量為傳統電腦斷層掃描的十分之一，可使受檢者減少輻射暴露。

低劑量肺部電腦斷層掃描在短短幾秒鐘就可以完整掃描整個器官，並且不需注射顯影劑便能將部位的每個橫切面影像重組，方便快捷，也由於不用注射對比劑，相對也減少了藥物過敏的危險。

磁共振造影是一準確且不具侵入性，不具放射性、對人體沒有輻射暴露的檢查方式。本儀器可快速擷取高解析度、高對比影像，提供小病灶精確的鑑別診斷依據，適用於癌症與軟組織病灶的診斷。全身磁共振造影檢查，可提供腦、頸部、腹部、骨盆腔、頸椎、胸椎、腰椎等部位的詳細檢查。

最後，在所有的健檢項目做完後，會責由專科醫師整合匯總報告，下午也開放健康促進門診，協助提供報告解說及健康促進諮詢，讓健檢後續服務更完善。

國軍高雄總醫院已經走過 75 載了，我們的醫療服務從過往被動式「有病就醫」為主的模式，進展/轉換到現在兼具前瞻醫療「疾病的宣導與預防」，再落實、進階的時下多數民眾都能接受的「健康檢查」，這是一個極具意義的轉戾點，而高階健檢中心的啟用，正扮演著這重要的角色，讓我們與您一起面對健康人生吧！



圖 1、與美兆健檢診所合作，開啟本院高階健檢服務先端。



圖 2、高階健檢中心堅強的醫護團隊，一個專為您打造的健康團隊。

第六章 另一個發燒的急症—熱中暑

腎臟科主任 王志強醫師

近期國際間盛行的新冠狀病毒（COVID-19，新冠肺炎）疫情，讓大家聽聞「發燒」色變，本文要介紹另一個會發燒的急症-熱中暑，因為防疫的觀念所致，民眾更喜歡戶外的休閒活動，尤其在夏季或酷熱的時節裡，民眾戶外活動要如何預防中暑？因此，有正確的觀念才可以讓你越動越健康。

中暑或熱衰竭一直是影響軍民安全的重要因素之一，中暑的機轉非常複雜，主要是因為排汗發生問題，造成體溫過高，肛溫至少在40度C以上，還會伴隨中樞神經病變和器官衰竭。因為全球暖化，極端氣候，全球因熱傷害案例與日俱增。台灣為海島型氣候國家，溫度、濕度均較大陸型氣候國家為高，更易發生熱傷害事件。南部地區氣候較北部更為炎熱，國軍高雄總醫院肩負南部地區軍民醫療健康守護之神聖使命，更須加強防範中暑的發生。尤其近期民眾跑步運動盛行、部隊官兵實施體能訓練，對中暑防治必須採取有效之預防措施。

易中暑高危險群，包括：老人、嬰兒及幼童、慢性病人者、工作過勞者、激烈運動者或體重過重者，需小心避免中暑。在炎熱和濕度高的環境下，無論是在室內或室外活動，我們都應該採取適當的預防措施。避免在酷熱環境下活動當然是最好方法，但若不能避免，我們應執行以下一些能幫助身體降溫的措施，國民健康局提供4個預防中暑的方法供民眾參考：「躲太陽、勤防曬、補水分、要通風」：

- 一、盡量在遮蔽物(例如太陽傘、屋簷)之下活動，減少被陽光直接照射機會，尤其在上午10點至下午2點這段時間。
- 二、穿着淺色及易吸汗、透氣的衣物，以方便排汗並減少身體吸熱，在戶外應撐陽傘、戴寬邊或通風的遮陽帽子及太陽眼鏡，外出前30分鐘應先擦防曬乳液。
- 三、多飲水或其他適當的飲料，以補充足夠的水份及鹽份，以

防脫水，不管身體是靜態或在運動，室內或戶外，都要注意補充水分，而且不要等到覺得渴了才喝水，運動時最好每小時就喝 2 杯到 4 杯（1 杯等於 240cc）的水，並避免喝含酒精、咖啡、茶或其他含咖啡因的飲品。

四、於適當時間在清涼地方休息，選擇通風或有風扇、空調地方（例如：公共圖書館、購物商場）；勿將嬰兒、兒童、寵物單獨留置於汽車內，避免長時間戶外活動等。

中暑初期，身體會感覺很熱、皮膚乾且發紅、體溫升高、心跳加快、呼吸加快，嚴重者會出現無法流汗、頭昏、頭痛、噁心、嘔吐，甚至神智混亂、抽筋、昏迷等症狀。民眾如果發生疑似中暑症狀，應儘速離開高熱環境，設法降低體溫。國民健康署提供五個步驟供民眾參考：

一、蔭涼：儘快移至蔭涼地方。

二、脫衣：鬆脫身上衣物。

三、散熱：用水擦拭身體及搧風。

四、喝水：提供加少許鹽的冷開水或稀釋之電解質飲料。

五、送醫：儘快送醫處理（可撥打 119）。

因為中暑會造成病人因體溫過高，水份及電解質失調，全身發炎反應及凝血異常，容易導致多重器官衰竭，尤其是當有腎臟衰竭時，常須有效透析治療介入。本院中暑防治中心於民國 92 年成立後，為南台灣第一家專責中暑預防教育訓練專科醫療中心，由腎臟科整合中暑醫療團隊(圖 1)，平時由腎臟科成員負責醫療知識宣教、課程教導、迅速就地降溫措施與方法，並建立預防及治療中暑之標準作業流程及加強防治教育訓練，以降低中暑的發生率與有效治療中暑。本院每年度均辦理中暑防治演練一次，以訓練醫療團隊對中暑病人緊急救護作業程序熟練度（圖 2）。一旦中暑個案發生之際，即由中暑防治中心啟動緊急醫療團隊救治程序(如集合各科專科醫師：心臟內外科、神經內科、麻醉科、胸腔內科、腸胃內科、放射診斷科)，希望能憑藉本院各科臨床專業能力和努力不懈的研究，進一步

提升中暑醫療品質，增進南部地區國軍官兵及民眾的福祉。

依據國外文獻研究顯示中暑個案死亡率高達 26-50%，本院經統計自 93 至 108 年迄今因熱傷害所導致的各類型病人數總計為 87 位（圖 3），急診救治案例共 47 例，其中有 37 位屬於中暑個案，且更有 14 位屬於到院前重症昏迷中暑案例。本院中暑防治中心醫療團隊每年辦理中暑病人緊急救護桌上模擬演練及實務綜合演練各 1 場次，以教育醫護及行政人員都能熟悉中暑病人緊急救護的處置方式及通報流程。經過努力，本院救治中暑個案自 90 年迄今無死亡案例，中暑發生人數顯著下降（圖 4），本院中暑防治中心成效卓越，並獲得國家品質標章。



圖 1、中暑防治中心團隊



圖 2、中暑防治演練

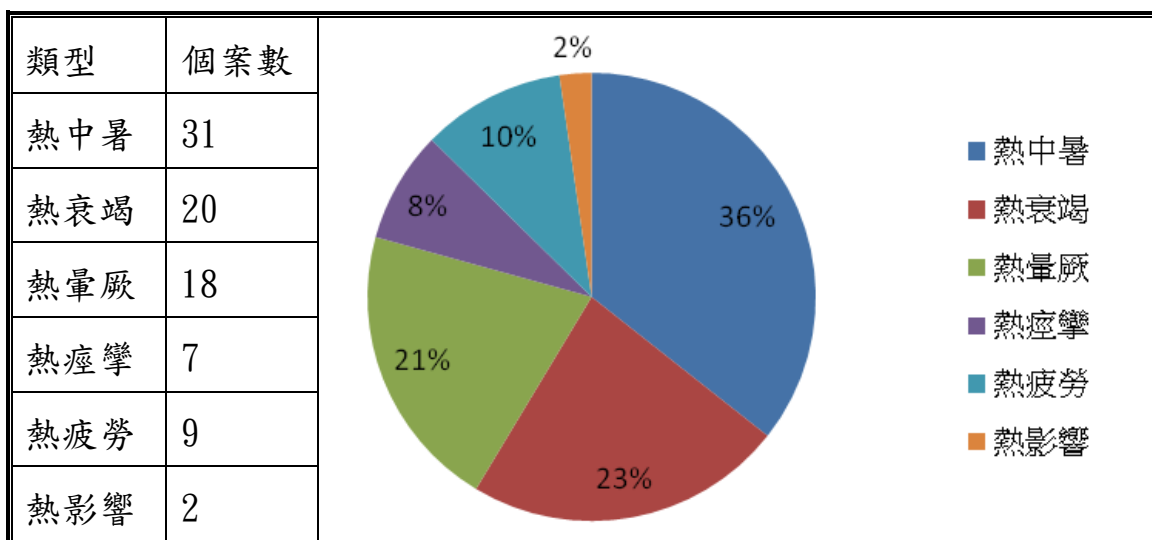


圖 3、93 至 108 年迄今各類型熱傷害病人數統計

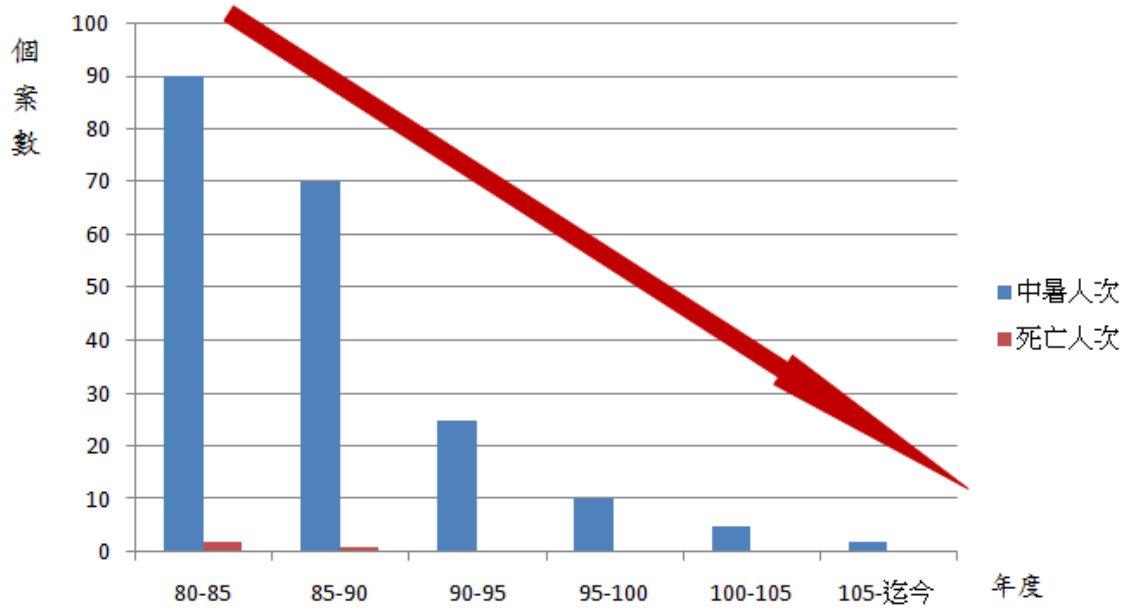


圖 4、各年度熱中暑及死亡人數統計

第七章 隱形殺手—睡眠呼吸中止症

耳鼻喉科主治醫師 陳榮峯

張先生五十餘歲微胖，長期有睡覺打呼的問題，而且常常覺得很累，睡不飽！甚至因此影響夫妻關係導致分房睡。近來又出現高血壓、心臟不適等症狀，所以在老婆堅持下至耳鼻喉科門診就醫，經安排相關檢查後發現，張先生患有嚴重阻塞型睡眠呼吸中止症(OSAS)，且麻醉誘導睡眠內視鏡檢查結果發現，張先生因為睡眠時呼吸道會塌陷阻塞，形成呼吸中止而導致缺氧（如圖 1），由於不適應陽壓（或正壓）呼吸器治療，所以透過全方位氣道微創重建手術，讓張先生呼吸道暢通，從此一夜好眠不再鼾聲如雷，且白天的精神狀況、心臟不適及高血壓等狀況也好轉。

本院於 2019 年底成立「睡眠中心」，與醫學中心同步添購「精密型多項式睡眠生理檢查儀」，記錄的內容包含腦波圖、肌電圖、眼電圖、打鼾次數、呼吸障礙、缺氧次數、心電圖、下肢及體位變化等生理數據。此外，精密型多頻道睡眠檢查儀體積小，方便攜帶，使病患在監測的過程中受到的打擾降到最低，醫師能透過這些數據判讀病患睡眠時的障礙，進而改善病患的睡眠品質。（如圖 2）

阻塞型睡眠呼吸中止症(OSAS)的主因，可因為肥胖(BMI>30)、下巴後縮、脖子短、脖圍粗等種種原因，導致鼻咽喉狹窄，舌根肥厚後倒阻塞呼吸道。男性罹患睡眠呼吸中止症的機率是女性的 2~8 倍，但是女性更年期之後，罹患的機率則會與男性相當。40 歲後機率會提高，50~60 歲為高峰期。阻塞型睡眠呼吸中止症的症狀，如睡覺時會打呼、會堵住、忽然呼吸停止，感覺喘不過氣，甚至會被嗆醒，不僅造成睡眠的品質不好，更與身體其他內科疾病息息相關。最常見的是因呼吸中斷導致器官缺氧，造成血壓升高、心臟冠狀動脈的疾病、心律不整、腦中風機率增加、胃食道逆流以及肝功能上升等相關疾

病。近期研究也認為會增加罹患癌症及老年失智之機率。

然而，睡眠呼吸中止症並非專屬中年男性的疾病，孩童也可能罹患之，有別於成人以肥胖為主因，造成兒童睡眠呼吸中止症常見的原因為先天性顱顏異常、扁桃腺肥大或腺樣體肥大及過敏性鼻炎體質所致。孩童在家睡覺時若嚴重打呼，合併白天過動、精神無法集中時，也要特別注意。兒童的睡眠呼吸中止症，目前研究發現除了會影響生長發育、課業表現、顱顏發展外，也可能合併有過動或其他情感性疾患等情緒障礙。

睡眠呼吸中止症之治療，因人而異，是需高度客制化及全方面之精準醫療。根據美國睡眠醫學會指出，陽壓呼吸器(CPAP)為治療阻塞型睡眠呼吸中止症的第一線治療方式；加拿大胸腔學會臨床指引則將其列為首要治療方針；臺灣睡眠醫學學會也指出，就醫後若診斷為中、重度的睡眠呼吸中止症，就需要使用陽壓呼吸器(CPAP)，透過機器產生持續氣流，維持連續性正壓以打開阻塞的氣道，維持呼吸道通暢，進而達到治療阻塞型睡眠呼吸中止症的目的。若對於不適應或無法接受陽壓呼吸器治療的患者，手術是另一個可以考慮的治療方式之一，術前須由耳鼻喉科醫師詳細評估，經由麻醉誘導睡眠內視鏡檢查(DISE) (如圖 3)，並透過麻醉深度監控技術(BIS)，完全模擬睡眠狀態下，透過內視鏡完整評估整個鼻咽喉呼吸道的情形，以找出引起阻塞型睡眠呼吸中止症之原因，並利用內視鏡微創手術方式(如圖 4)，擴大上呼吸道，改善睡眠呼吸中止症，方式大致可以分為鼻部手術、顎咽部手術、舌根及會厭手術等等。其他非侵入性輔助治療有改變睡姿(側睡)、減重(理想體重維持 BMI<25)、口咽部肌肉運動(加強肌肉強度來減少呼吸道塌陷)、止鼾牙套(Oral Appliance)、治療鼻過敏及鼻塞等。

打鼾不是病，但是睡眠呼吸中止卻可能要人命，有些人對於「打鼾」的問題不以為意，事實上打呼可能是諸多病症的前兆，人的一生中約有三分之一的時間在睡覺，一旦有睡眠呼吸中止症會不斷地中斷睡眠，整晚身體一直重覆缺氧，造成睡眠

品質低落，長久下來將引發多項慢性疾病。治療睡眠呼吸中止症不僅能消除睡眠中不良的打鼾、呼吸中止、頻尿等症狀，從而改善自己及床伴的睡眠品質，增進白天的生活品質；亦可以增加頭腦清醒度，增進工作效率，明顯減少工作或開車中因打瞌睡所引發的意外災難，確保生命安全。同時也降低心臟血管疾病及糖尿病發生的機會，明顯減低心臟病、心律不整、腦中風及睡眠中猝死等併發症，減少死亡機會。



圖 1、睡覺時呼吸道因周圍軟組織鬆弛，造成呼吸道狹窄或塌陷，呼吸就可能停止。(圖片取自 https://www.cpaptw.cc/wp-content/uploads/2019/11/I.OSA_img04.png)



圖 2、醫師親自幫病人做多項式睡眠生理檢查



圖 3、醫師為病人進行麻醉誘導睡眠內視鏡檢查(DISE; Drug Induced Sleep Endoscopy)



圖 4、多面向內視鏡微創打鼾手術治療

第八章 生殖醫學中心—未雨綢繆的人工生殖醫學發展

婦產科主治醫師 張瑋珊

台灣目前已經是「超低生育力」的國家，大家越來越不生小孩的結果，伴隨而來的是人口老化、勞動力不足、財政負擔與供給不足、國家人口減少等動搖國本的大麻煩，少子化問題已然變成嚴重的國安問題。

根據衛生福利部國民健康署最新的統計資料顯示：台灣少子化問題確實比歐洲有些國家還嚴重，最主要的4個原因：低薪、高房價、小孩托育問題及小孩教育問題。低薪跟高房價造成年輕人經濟負擔太大而晚婚，自然就降低生育意願。此外，由於女性在受教育、剛進入職場時，生孩子都不會是首要考量，因此隨女性教育程度愈高，晚婚、晚生也成為全球共同的趨勢。

當年輕人一切準備好，女性已經超過了生理上最佳受孕的年紀。女性在35歲後，因卵子的數量和品質急劇下降，生育力也急劇下降。而目前台灣平均每5名產婦就有1人是高齡產婦，預期未來將愈來愈多。因此，為了搶救高齡造成的生育力下降，人工生殖就成為重要的關鍵！

國軍高雄總醫院期許透過建制人工生殖技術與設備人員，幫助因為高齡或其他不孕原因造成受孕困難的夫婦達成生兒育女的願望，同時，也為仍在求學、職場奮鬥的年輕女性，及時凍卵，保留未來生機，希望能替減緩少子化盡一份心力。

專科業務規模

不孕症及生殖內分泌專科主要治療項目涵蓋了三個部份：

一、人工生殖技術：

包括人工授精、試管嬰兒、精卵顯微注射、雷射助孵化、

胚胎著床前基因檢測、冷凍胚胎、冷凍卵子、冷凍精蟲、精卵捐贈等。

二、生殖相關疾病治療：

包括多囊性卵巢症候群、子宮內膜異位症、子宮肌瘤、生殖系統發育異常等。

三、生殖相關手術：

包括診斷性腹腔鏡、子宮鏡及治療性腹腔鏡。

專科醫護團隊

包括國健署合格的人工生殖技術施術醫師，泌尿外科醫師，合格的胚胎師，生殖諮詢員，超音波技術員。

儀器設備

包括取卵機、專屬取卵無菌操作台、專屬精蟲處理生物安全櫃、精卵顯微注射儀、雷射助孵化系統、培養箱及高階超音波等等。

環境與空間規劃

生殖中心門診區規劃有手術室、諮詢室、檢體處理室、人工授精室、取卵室及胚胎培養室等。

團隊合作模式

一、人工生殖技術：

試管嬰兒整個療程的順利完成，除了需要生殖團隊外，尚需其他部門共同協助。在生殖團隊中，醫師負責不孕評估、排卵刺激、取卵及胚胎植入；諮詢員負責解說療程、用藥及衛教；胚胎師負責胚胎培養、顯微注射和胚胎切片等。此外，不孕評估的檢查項目，需檢驗部及放射線部的協助配合；療程的用藥需藥劑部的協助；取卵手術需麻醉部和護理部的協助配合。整個團隊各司其職、互相配合，以提供病人高品質的醫療服務。

二、男性不孕：

這部分需要與專責的泌尿科醫師合作。對於嚴重的男性不

孕患者，我們會轉介至泌尿科進一步評估，看是否能找出可改善的因素（如精索靜脈曲張可經由手術而獲得改善）；此外，對於更嚴重的無精患者，我們會轉介至泌尿科行睪丸切片，接著，將精蟲冷凍保存於生殖中心，供日後使用。

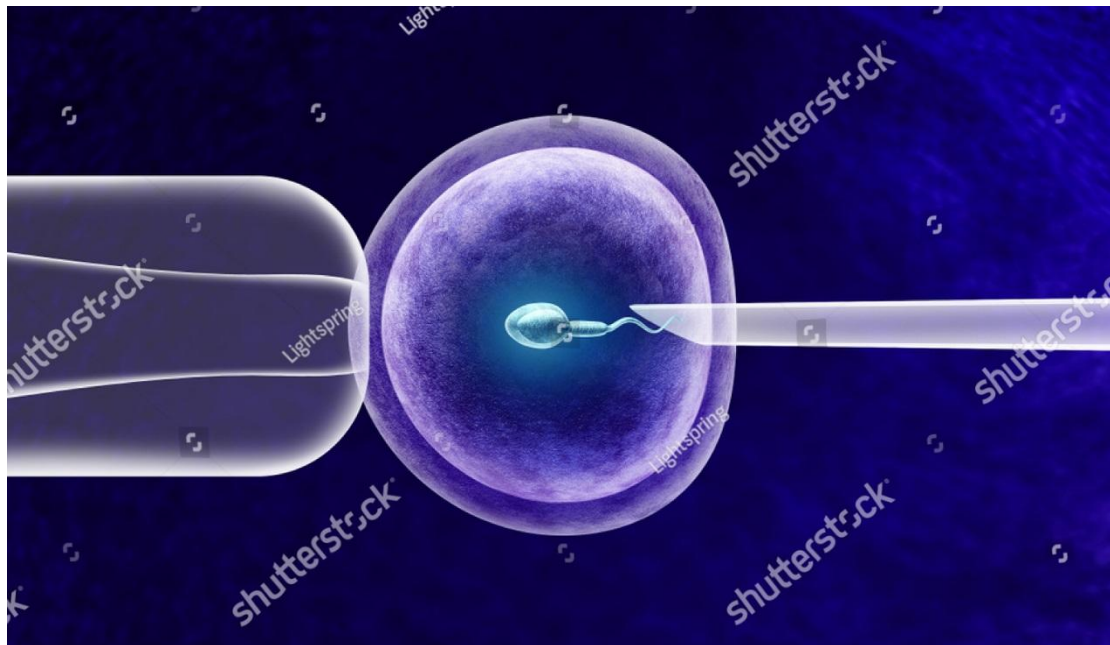
三、癌症生殖保存：

目前凍卵已經是成熟且常規使用的技術，凍卵其中一個適用對象是癌症患者的生殖保存，以一般外科的乳癌、血液科的血癌及淋巴瘤病人為最多，因為這些患者罹病年紀輕且治癒率高，之後會有生育方面的需求，一般建議於化療前冷凍卵子。此這部分亦需要一般外科和血液科醫師的協助，給予病人化療會損害生育力及目前有生殖保存的概念，並進一步轉介病人至生殖團隊，透過兩方密切配合、互相合作，讓病人既能夠留住“生”機，又不會耽誤癌症的治療。

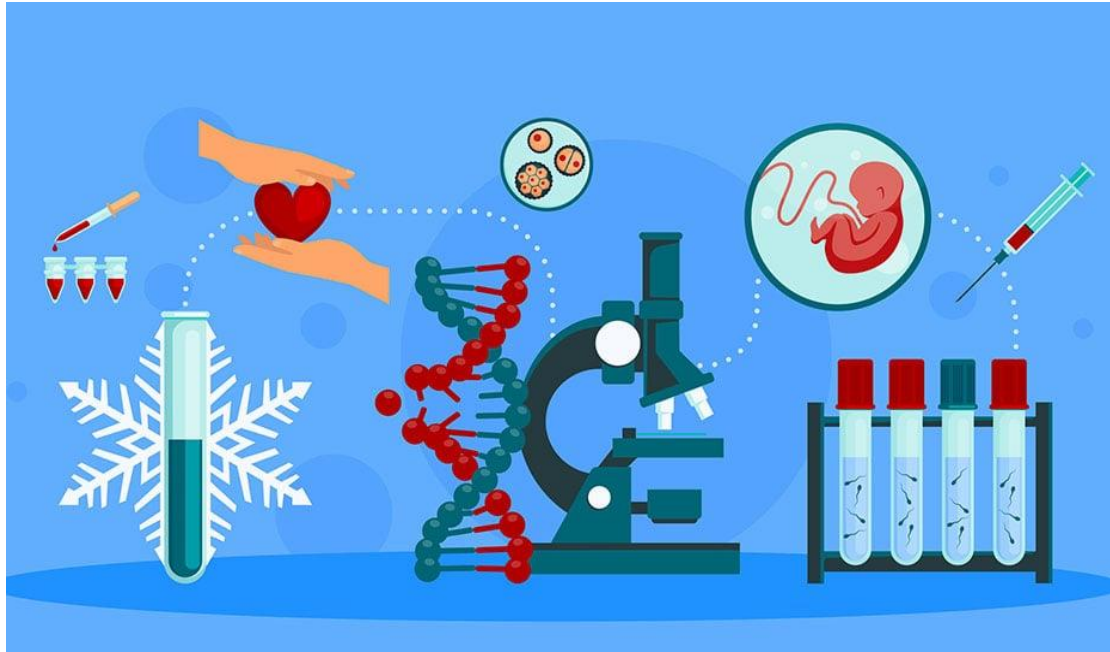
面對嚴峻的疫情，國家需要超前佈署，面對可預期的人口危機，國家更需要及早準備。社會的結構或許會改變，當醫療的進步延長了人類平均的壽命，也別忘了讓醫療的進步提昇人類生育的機會，透過人工生殖醫學的及早介入，了解自己的身體，也替國人保留生機。



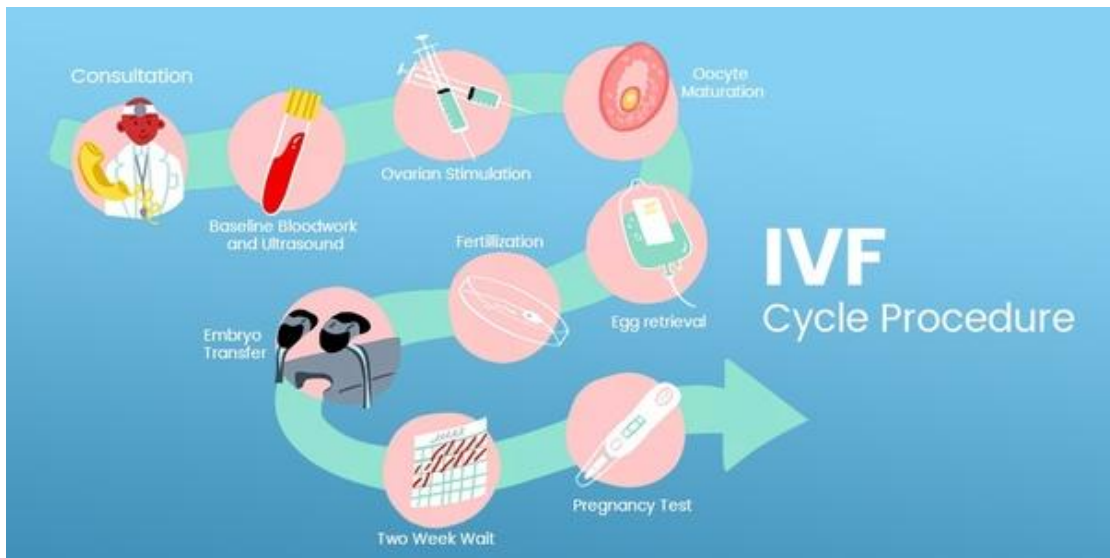
去年全台出生寶寶已跌破 18 萬人大關，創近 8 年來新低。



透過卵細胞質內精蟲注射，可以解決男性精蟲問題造成的受孕困難。



胚胎著床前基因檢測、冷凍胚胎、卵子、精蟲，
生殖實驗室能做的比你想像的還多。



試管嬰兒療程多半需要花一個月的時間，接受一連串的評估檢查，
打藥、取卵、培養、植入以及等待結果。

第九章 高效質優的創傷治療中心

創傷小組主任 金憲國醫師

猶記得民國 103 年 8 月 1 日高雄氣爆事件發生時，醫院急診一下湧入大量求診病人的景象，因為地緣的關係，大部分的病人(70 位急診病人)送到本院救治(圖 1)，當中包含了到院前死亡 3 人及重傷 6 人(含 5 人至手術室接受緊急手術)，當時醫院啟動大量傷患機制，半夜緊急召回外科主治醫師及 8 員外科住院醫師等創傷小組的 11 位成員，過程雖然忙碌但終究有條不紊、順利圓滿完成醫療任務，充分展現本院堅強的創傷救護能量。除了高雄氣爆事件之外，舉凡國家重大意外事故(如 921 地震、88 風災、0206 台南震災事件等)發生時皆可發現本院的救護團隊參與其中，只因本院不僅僅是一家區域教學醫院，更是國軍第四作戰區(嘉義以南，恆春以北)聯合醫療責任制度中心醫院，在救災視同作戰之精神下積極搶救國人性命。



圖 1、8 月 1 日高雄氣爆事件發生時急診湧入大量求診病人。

高雄本身為一重工業城市，擁有臨海、鳳山、大發、仁武等大大小小的工業區，舉凡中油、中鋼、台船、台塑等皆位於此，重大工安事故難以完全避免。而本院位於中山高速公路高雄中正交流道下中正高中旁，鄰近 88 快速道路，介於鳳山區苓雅區交界，地處交通要衝，重大交通意外事故常第一時間送至本院醫療救治。加上國軍恆春基地實彈演習偶有意外，或如近期傘兵跳傘墜落意外，本院做為責任後送中心醫院亦需肩負相關醫療重擔。長期以來本院在頭部外傷、胸腹外傷、四肢骨骼損傷、及心臟血管外傷都有不錯的治療成果，但為了更精進創傷治療品質，本院於 92 年首度啟用葉克膜治療演訓時因爆炸傷造成急性呼吸窘迫症候群的國軍弟兄。雖然最後仍無法挽救國軍弟兄的性命，但卻造福後來因嚴重胸部創傷造成急性呼吸窘迫症候群的患者，成功搶救其生命。

近年來本院一直致力於創傷急救品質的改善，其中尤以 102 年軍陣醫療大樓的啟用為一新的里程碑。新建大樓除建置全新的手術室外，最重要的是頂樓停機坪的建置（圖 2），可用以執行創傷病人直升機後送及轉送任務，強化重大創傷發生時及時治療之作業能量。除此之外新建置的雙向定位混合式（Hybrid）手術室於 107 年正式啟用（圖 3），可同時執行開放式手術及介入性治療，有效及時處理急性重大創傷合併有血管損傷或腹內大出血時之急症治療。近期內即有病人因車禍造成主動脈撕裂傷，即時利用混合式手術室為病人施行微創主動脈血管支架置放手術，術後無殘留後遺症，患者甚為感謝。



圖 2、軍陣大樓頂樓停機坪可執行直升機後送及轉送任務。



圖 3、混合式(Hybrid) 手術室可同時執行開放式手術及介入性治療。

有感於本院雖為第四作戰區責任中心醫院，但與國軍恆春基地有一定的距離間隔，如遇重大創傷需緊急後送搶救時交通是一大難題，所幸軍陣大樓停機坪的啟用解決了這個問題，但如果重大創傷患者已置放葉克膜，就目前而言仍只能利用救護車轉送。為解決此問題，本院即將於 110 年引進全新加護型葉克膜(圖 4)，對於重大創傷已置放葉克膜的病人可透過直升機進行後送，使本院重大創傷的治療能量更增添其安全性。



圖 4、(左)本院即將於 110 年引進全新加護型葉克膜，(右)可透過直升機運送葉克膜治療患者。(圖片摘取自 Getinge 公司產品介紹網頁)

本院作為國軍第四作戰區責任中心醫院，除戰時應獨立運作之外，平時亦應有完善的急重症處置能力與後送體系，有鑒於此，本院目前正著手規劃興建「戰傷醫療暨中暑防治大樓」，除在大樓一樓需置戰傷急救中心外，亦規劃建置第二開刀房-戰傷手術中心，以及第二外科加護病房-戰傷加護中心，以強化本院面對嚴重創傷時之治療能量，成立名符其實的創傷治療中心，對於不論是一般重大創傷亦或是戰傷，都可提供國軍弟兄及全體市民最佳的醫療服務。

第十章 美容醫學中心—成長與展望

美容醫學中心主任 吳爭融醫師

隨著醫學科技的發展，生命的週期不停地被延長，現代人除了要活得健康，更想要活得漂亮與光采。然而現下的社會氛圍，不論男性或女性，對於自我的期許，皆是從裡到外的斤斤計較，希望盡善盡美。整形美容帶來的效益，並非單純的外觀型態變化，體態樣貌的型塑、年輕化，可使人增加在與人際互動間的自信，改善運動時的沉重感，甚至使老化的眼睛看東西時變得輕鬆。

然而整形美容涵蓋的範圍廣泛，技術與儀器也是日新月異，不斷地在進步。本院美容醫學服務緣起於民國 80 年整形外科王建業主任自台北榮總結訓返院，開設整形外科並展開規畫與推展，隨著時代的潮流及病人的需求，民國 92 年馮冠明醫師自林口長庚受訓結束後返院，於民國 93 年 4 月成立美容醫學中心，位於本院醫療大樓一樓門診區一隅，設有候診諮詢區及治療區，中心內配有亞歷山大雷射、脈衝光、導入儀，提供微整、美白、換膚、除斑、、、等基本美容療程，以及各式整形手術。民國 97 年馮冠明醫師接任主任，後續更增購淨膚雷射及引進各種保養品，並有專業護理師的加入。

民國 97 年起，謝尚卿醫師(三軍總醫院結訓)自左營分院加入本院，並於民國 98 年接任整形外科主任，持續讓中心業務成長。陳建安醫師(民國 101 年義大結訓)、吳爭融醫師(民國 104 年義大結訓)、王啟宇醫師(民國 108 年三軍總醫院結訓)陸續自各大整形外科訓練醫院結訓返院。

鑒於個人對隱私觀念的增加，整形美容技術的飛揚，在呂慶祥前院長與謝尚卿主任的規劃推動下，同時派遣人員接受高壓氧專科醫師與技術員訓練，本中心於民國 105 年 2 月 18 日擴大遷移至大門旁獨立的全新建築空間(現址)，增購飛梭雷射、音波拉皮；內視鏡拉皮/隆乳、動力抽脂系統；單人高壓氧治

療艙，結合整型外科、皮膚科、婦產科、麻醉科及高壓氧科等專科成立嶄新的團隊，提供先進、安全、隱密、親切、便利的服務。

本中心成立後，仍不斷引進新機器與技術，目前增設皮秒蜂巢雷射、添購新一代亞歷山大雷射，除持續規劃人員進修與儀器更新，積極與美容外科學會合作舉辦現場手術持續教育教學(Live Surgery Continue Medical Education, 108年03月24日)，並加入國際醫療服務網絡，旨在提供專業且與時俱進的美麗與健康。

手術治療項目

- 一、身材雕塑：腹部整形、臀部/腰部/腿部抽脂。
- 二、乳房整形：隆乳、乳房縮小、乳房下垂、乳頭整形、男性女乳、乳癌術後重建。
- 三、顏面美容：雙眼皮、除眼袋、前額/全臉/頸部拉皮、埋線拉提、疤痕整形、肉毒桿菌注射除皺、玻尿酸注射除皺、脂肪注射、臉頰豐頰塑型…等。
- 四、腹部整形：腹部拉皮、妊娠紋修復等。
- 五、婦科手術：陰道緊實、陰唇整形、處女膜修補等。
- 六、其他：除狐臭、除毛〔腋毛、腿毛、手毛、落腮鬍、比基尼除毛〕、刺青移除、手部除皺、疤痕處理、指甲整形、高壓氧治療等。

美容醫學服務項目

- 一 Picosure 755 皮秒雷射・蜂巢式聚焦陣列透鏡(簡稱為蜂巢皮秒)
- 二、極線音波拉提(Ulthera)
- 三、第三代亞歷山大淨白雷射(GentleLase ProU)
- 四、淨膚雷射(Fotona QX Max Laser System)
- 五、婦科雷射(DEKA SMARTXIDE2 laser System -俗稱「蒙娜麗莎之吻」)

六、二氧化碳飛梭雷射(Fractional CO2 Laser)

七、除斑波導

八、果酸換膚

九、德國 3TO 嵌甲矯正器



門診時間 9：00-12：00 14：00-17：00

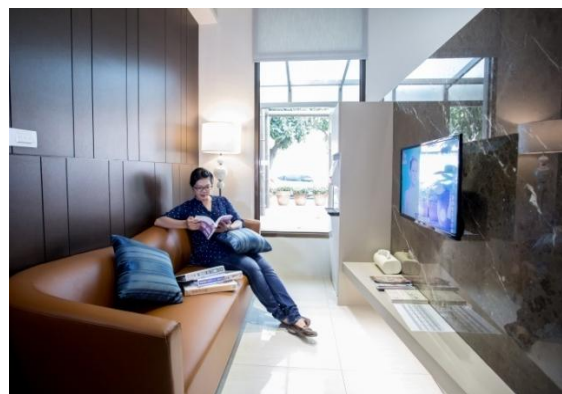
美麗專線：7496751 分機 726176

地 址：高雄市苓雅區中正一路二號

美容醫學中心人員合影(前排左至右：林慧茹護理師、皮膚科蔡昇城主任、外科部謝尚卿部主任(整外)、林筠茹護理師、許娟瑛護理師；後排左至右：婦產科陳彥伯主任、整形外科陳建安主任、美容中心吳爭融主任(整外))



美容中心診療室



等候區



美容中心治療室



美容中心手術室



附設高壓氧治療中心

PicoSure 755
755皮秒雷射。蜂巢式聚焦陣列透鏡

劃時代突破 雷射界的超跑雷射

通過美國FDA、台灣衛福部核准適應症：

- 黑色素
- 痘疤
- 皺紋
- 刺青

一台儀器，同時精準改善多種皮膚問題

美製 755 皮 秒雷射



美製第三代亞歷山大淨白雷射



美製淨膚雷射



義大利二氧化碳（飛梭）雷射(婦科雷射)



美國極線音波拉提

第十一章 燒燙傷治療中心—現代化的外傷治療

整型外科主任 陳建安醫師

皮膚的構造

皮膚是身體最外層的保護器官，皮膚組織也是人體最大的器官，約占體重的 14~16%。此種天然屏障可以抵抗外界刺激物及微生物的入侵，預防體液的流失及調節體溫，並由汗腺排泄一些新陳代謝後的產物；皮膚也具有冷、熱、觸、痛的感覺接受器，以對來自外界刺激作出反應。

一般常見燒燙傷的原因有：

- 一、熱液燙傷：沸水或熱油。
- 二、火焰燒傷。
- 三、接觸性燙傷：如機車排氣管。
- 四、化學燒傷：強酸或強鹼。
- 五、電燒傷。

燒燙傷的深度

燒燙傷深度	受傷範圍	傷口外觀	感覺	癒合情況
一度	表皮	紅、腫	痛 / 敏感	3~5 天，無疤痕
淺二度	表皮及真皮淺層	紅、水泡	痛 / 敏感	14 天以內，無疤痕
深二度	深及真皮深層	淺紅或白大水泡	稍痛 / 不敏感	21 天以上，留有疤痕
三度	整層真皮，或更深及皮下脂肪、肌肉及骨骼	白色或焦黑	疼痛消失 (?)	需植皮才能癒合，可能留有功能障礙

燒燙傷的面積計算

- 一、Wallace 九則計算法（適用於成人，而兒童之比例略有不同。傷口深度達淺二度以上者才列入計算）

頭、頸	兩上肢	軀幹	背	兩下肢	陰部
9 %	18 %	18 %	18 %	36 %	1 %

- 二、簡易計算：（適用於成人及兒童）患者手掌（含五指合併部位）約相當於其身體表面積的 1 %。

燒燙傷的急救處理

- 一、沖：迅速以流動的自來水沖洗，或將受傷部位浸泡於流動冷水內，以快速降低皮膚表面熱度。
- 二、脫：充分泡濕後，再小心除去衣物；必要時可以剪刀剪開衣服，並暫時保留黏住的部份。儘量避免將傷口之水泡弄破。
- 三、泡：繼續泡水，可減少疼痛，穩定情緒；但年齡太小或面積過大者，不可浸泡過久，以免失溫。
- 四、蓋：用清潔乾淨的床單、布單或紗布覆蓋。勿任意塗上外用藥物或民間偏方，這些東西可能無助於傷口的復原，並且容易引起傷口感染，及影響醫護人員的判斷和緊急處理。
- 五、送：除極小之燙傷可以自理外，一般最好送往鄰近的醫院做進一步的處理，若傷勢較大，則最好轉送到設置有燙傷中心的醫院治療。

燒燙傷病人嚴重度分類

依據患者的年齡，綜合受傷深度與表面積的觀念，將燒燙傷的嚴重度分為以下三大類：

燒傷面積	輕度燒燙傷 (Minor Burn)	中度燒燙傷 (Moderate Burn)	重度燒燙傷 (Major Burn)
二度燒燙傷面積	成人 <15 %	15 % < 成人 <25 %	成人 > 25 %
	小孩 <10 %	10 % < 小孩 <20 %	小孩 > 20 %
三度燒燙傷面積	<2%	2-10 %	>10 %
頭、手、足、會陰部遭到燒燙傷	沒有	沒有	有
合併其他疾病	沒有	沒有	吸入性燒傷、電燒傷、化學燒傷、燒傷合併外傷（骨折、頭部外傷）

以現行健保制度來說，依燒傷嚴重程度不同，會有不同的住院治療標準。當患者出現二度燒傷，成人燒傷面積大於20%、兒童大於10%；或三度燒傷，成人燒傷面積大於10%，兒童大於5%，就可住入燒傷加護病房。其餘較輕微的情況，可住燒傷病房、一般病房或門診治療。

燒燙傷的治療原則

嚴重的燒燙傷病患，易發生休克或合併敗血症，造成器官衰竭，故病患一進入急診室，就必須馬上進行一系列的檢查及治療。

如果病患有傷及顏面部，吸入性傷害或休克情形，首先須確保氣道及呼吸，必要時得緊急插管及使用呼吸器(圖1~3)，建立較大的靜脈輸液管道，以補充足夠的水分及電解質，防止休克，置放導尿管以監控體液平衡。一般須住在隔離病房，以預防或減少細菌感染。

為治療傷口細菌感染，需要適當的抗生素藥物。為減少傷口疼痛於換藥過程中會給適量止痛藥物。並於治療期間依個人需求給予止痛藥。

高壓電傷容易引起肌肉壞死及溶血，因而導致腎臟衰竭。同時電傷也常合併其他外傷，如腦部損傷或骨折。

化學灼傷在急診處理時必須以大量清水沖洗，若傷及眼部必須馬上會診眼科醫師。

傷口處理原則

- 一、清潔及保護傷口，防止微生物感染及促進傷口的早期癒合。
- 二、減輕傷口的疼痛。
- 三、深二~三度的傷口應考慮早期施以清創及早期植皮，以減少功能障礙與疤痕程度。

傷口處理方法

- 一、初步處理：針對受傷初期簡易傷口處置及換藥，包括：
 - (一) 傷口清創：清除死皮、毛髮及污染物。
 - (二) 包紮療法：使用藥物或敷料於傷口上，予以包紮及固定

，每日換藥壹至貳次。

(三) 暴露療法：口、眼、鼻周圍等不易妥善包紮的部位，直接以藥物或敷料覆蓋。

二、手術處理：針對深部壞死之傷口處置，包括：

(一) 焦痂處理：焦痂是傷口上壞死的皮膚真皮層與其他組織，需依傷口焦痂的情況，進行焦痂切開手術，避免腔室症候群發生。

(二) 植皮手術：進行自體皮膚移植以及早癒合傷口，避免感染、減少體液和電解質流失，及減輕病患痛苦。(圖 4~6)

生物敷料與皮膚替代品：

一、常用的生物敷料如豬皮(異種皮)，或是捐贈的大體皮。

二、覆蓋於較淺的傷口上：一般療程約 1~2 週，待新生表皮層形成後逐漸脫落 可減少患處的疼痛及控制體液的流失。

三、應用於深層傷口時：可暫時保護傷口直到自體植皮手術，有保護重要組織及促進肉芽組織生長之優點。

燒燙傷水療：

醫院的燒燙傷中心，專門對大面積的燒燙傷患者進行水療清創療法，注重清潔及無菌，醫護人員需戴帽子、口罩、隔離衣以避免交叉感染，一次約需 2~4 人花費 1~2 小時做治療。

水療的水，透過紫消燈消毒、過濾後以加溫器加溫，避免患者失溫。全程都使用紫外線殺菌過的 RO 水清洗傷口，比起在病床上擦洗，更能徹底幫傷口消毒，避免併發感染。

嚴重燒燙傷患者就醫後，可以使用水療來進行換藥，一般要每天使用，30~40%燒傷病患治療期間約一個月，60%及三度以上燒傷病患，因供皮區受限，治療時間倍增。水療主要是降低感染風險，減少大面積燒傷病患換藥的疼痛，只是有時設備有限又必須耗費人力，只能排隊等待才可以排到水療清創的機會。



圖 1、29 歲男性，顏面、軀幹及肢體 17%
二度燙傷



圖 3、經清創手術後一個月
門診追蹤



圖 2、預防性插管以確保氣道通暢



圖 4、54 歲女性，右下肢火
焰傷，深二~三度，
11%體表面積



圖 5、經第一次清創手術後
(右上)



圖 6、經植皮手術後一周(右
圖)

第十二章 建構廿一世紀尖端醫療新寵兒—達文西手術輔助系統

泌尿外科主任 倪英睿醫師

達文西手術系統介紹

達文西手術輔助系統以達文西命名，必有其原因，大家耳熟能詳的李奧納多·迪·皮耶羅·達·文西（Leonardo Di Serpiero Da Vinci，西元 1452 年 4 月 23 日~1519 年 5 月 2 日）。歐洲文藝復興時期的天才科學家、發明家、畫家。現代學者稱他為「文藝復興時期最完美的代表」，他的作品《蒙娜麗莎》、《最後的晚餐》、《岩間聖母》等，體現了他精湛的藝術造詣和對人體結構的理解和掌握。他認為自然中最美的研究對象是人體，人體是大自然的奇妙之作品，畫家應以人為繪畫對象的核心。他可說是局部解剖圖宗師，不僅研究人體解剖，而且涉獵其他動物解剖。達文西不只關心身體結構，也關心生理功能，這使得他變成解剖學家和生理學家。他積極尋找外觀有明顯生理缺陷的人作為模特兒以便畫成滑稽的畫作突顯生理功能的意義。值得一提的是達文西可以同時一手作畫一手寫字。

他在機械上的巧思、獨創性，更是超越當代的科技水平。這正是 Intuitive Surgical 公司以此命名機械手臂的原因。

達文西手術系統，它就是透過醫師遠端操作手臂來執行腹腔鏡手術，因此正確稱呼應該為「達文西機器手臂輔助手術系統」。它的內視鏡手腕設計，靈活度超越了人的手腕，可消弭醫師手的顫動，它也提供了十倍放大及 3D 立體視覺效果，這些都不是傳統腹腔鏡所能及，手術醫師則是坐在操作台裡操作，將環境及自身因為遷就姿勢及設備擺位造成的不適減到最低，更能專注在手術上。

達文西手術的發展現況（如圖 1）

目前美國 Intuitive Surgical 公司所生產的『達文西機

器手臂輔助微創手術』廣泛使用於全世界各種不同的手術中，安全性亦已被全球廣泛信任與接受，其中，美國為最大市場，也是使用手術機器人執行手術比例最高的地方，其次為歐洲、亞洲以及其他地區。統計至 2017 年 12 月底為止，全世界共安裝 4409 臺，其中 64.8% 在美洲(3383 臺)、16.9% 在歐洲(911 臺)、13.2% 在亞洲(689 臺)、5.1% 在其他洲(287 臺)。

其中，日本 270 臺(佔 46.5%、密度 1.27 億人/270 臺=47 萬人/臺)、南韓 75 臺(佔 12.9%、密度 68 萬人/臺)、中國大陸 69 臺(佔 11.9%、密度 2000 萬人/臺)、臺灣 35 臺(佔 6.0%、密度 67 萬人/臺)、香港 9 臺(佔 1.5%、密度 82 萬人/臺)，新加坡 6 臺(佔 1.0%、密度 94 萬人/臺)，因為機器人輔助手術已經漸漸成為常規手術，所以各國的裝機數目也呈現逐年上升的趨勢。

根據全球統計資料，從 2009 年開始，近 10 年來全球的達文西手術數量逐年上升，其中成長最多的分別為泌尿科，婦產科及一般外科。(如圖 2)

臺灣自 2004 年引進『達文西機器手臂輔助微創手術』後，統計至 2017 年 12 月底為止，全臺灣北、中、南、東共裝設過 35 臺(其中不含 3 臺第一代機型已停止服務與 1 臺專供教學使用)，分別為第三代(Si)與第四代(Xi)兩種機型在臺灣提供民眾最先進的外科手術服務，統計至 2017 年 12 月底共執行 27,878 例達文西機器人輔助手術，由趨勢來看，2016 與 2017 兩年的手術數量就佔了臺灣 14 年來近半(46%)的總手術量，表示符合國際水準的達文西機器人輔助手術已經快速成為臺灣各醫院常規的手術服務項目之一；另外就執行達文西機器人輔助手術的科別而言，「泌尿科」共執行 11,319 例(40%)佔最多，婦產科執行 7,165 例(26%)居次。

過去 14 年全臺灣「泌尿科」執行過 11,319 達文西機器人輔助手術，就手術的術式來分，以前列腺根除手術(radical prostatectomy) 7,165 臺(63.3%)佔最多，其次依序為腎臟部

分切除手術(partial nephrectomy) 1,850 臺(16.3%)、腎臟輸尿管膀胱袖口全切除手術(nephroureterectomy + bladder cuff excision) 517 臺(4.6%)、腎臟全切除手術(radical nephrectomy) 448 臺(4.0%)與膀胱全切除手術(radical cystectomy)261 臺(2.3%)，各醫院初期因為經驗與價格的因素，醫師與民眾都只挑選較複雜的手術才用達文西系統來輔助手術，未來如果價格趨於平易近人，與手術團隊經驗更成熟後，期許像現在一般的腹腔鏡手術一樣，越來越普及而廣泛的運用，提高微創手術的品質。手術也會借重機器人穩定的手臂與 3D 立體放大視野來輔助完成精細手術，提高顯微手術的成功率（如輸精管重建，或是一些游離皮瓣的重建手術）。

本院達文西手術系統建構籌備

本院預計今（109）年完成達文西手術系統建置，目前已規劃人員分科、分批至各醫學中心進行訓練，包含高雄榮總、台大醫院、成功大學醫學院附設醫院等。期許人員的籌備與硬體設施同步進行。空間規劃方面，也緊鑼密鼓地在現有的八間開刀房之外規劃足夠且符合標準的空間。在軟、硬體建設就定位後，即能配合暨定期程開始啟用，為國軍高雄總醫院開創更上一層樓的微創手術新紀元，提供更高水準的醫療服務給南台灣的軍民。

全球達文西系統裝置圖

5,270 Worldwide as of June 30, 2019

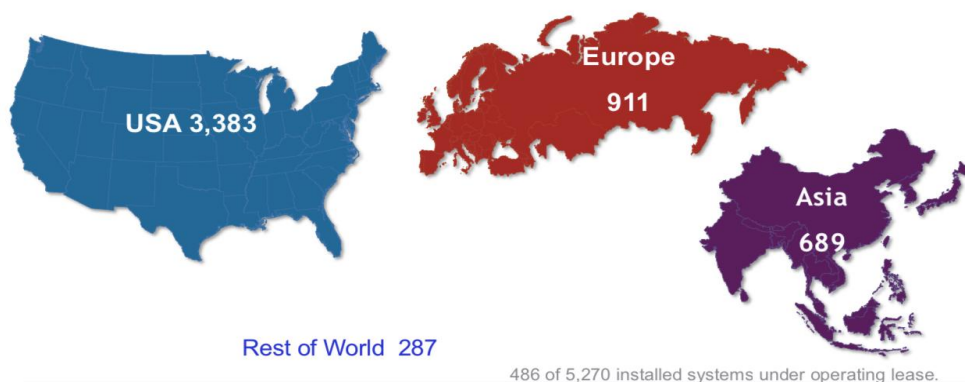


圖 1、全球達文西系統裝置圖

近10年來全球達文西科別手術趨勢圖

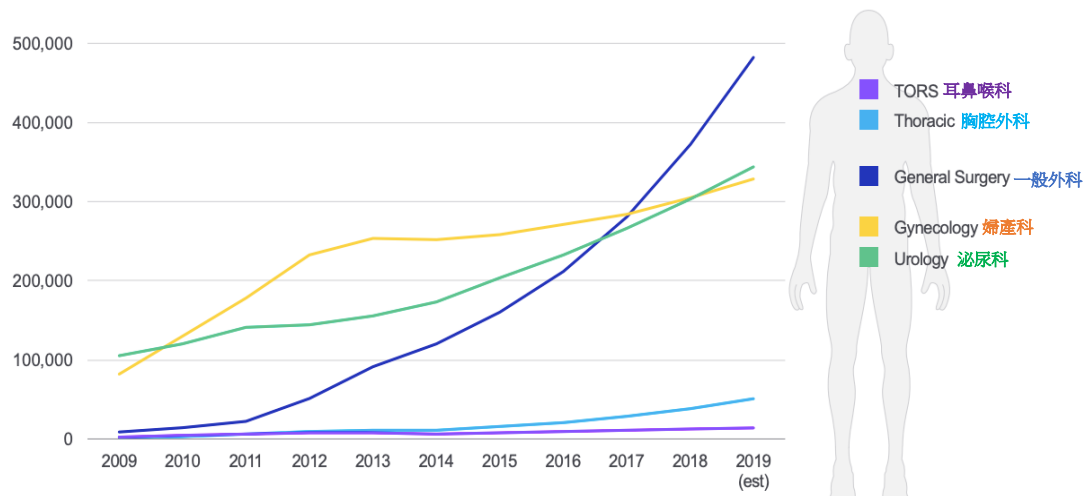


圖 2、近 10 年來全球達文西科別手術趨勢圖

第十三章 癌症中心沿革與展望

癌症中心 主任/血液腫瘤科 主治醫師 盧介聖



圖 1、2020 年世界癌症日，癌症中心關心您！

一、歷史沿革

癌症自 1982 年起，即為國人死因之首，並連續三十年排名第一，根據衛生福利部國民健康署年報，每年約奪走 4 萬多人的生命，不但影響病患和家人之生活品質，也造成龐大的工作人年損失和醫療費用支出。近十年來，本院對於癌症腫瘤治療建設不遺餘力，從 2010 年起便積極參與國家癌症醫療品質提升計畫，經由新診斷個案提升，除了腫瘤手術、化學治療之外，更重資建置放射治療中心，並於 2017 年正式成立癌症中心(圖 1)，翌年即通過國家癌症診療品質第一階段認證，並於 2019 年完成國家癌症診療品質認證(圖 2)，除了診療能量的提升，並同步品質管理，目前已是區域性重要的腫瘤治療醫院及區域級國軍醫院癌症診療之標竿。

癌症診療品質歷程



圖 2、本院癌症診療品質歷程。

二、組織架構

癌症中心原隸屬本院醫療部底下之編制單位，由醫療部協助統籌規劃人力組織架構與監督組織運行，每月定期召開癌症診療月會，協調全院各科部癌症治療相關事務題，並推廣業務遂行。2017年癌症中心正式成立，相關業務也正式交由中心運行；目前單位編制計主任1員、副主任1員、腫瘤個管師3員、癌症資源中心個管師1員、癌症品管師2員、癌登師1員、癌症篩檢6員，推廣並執行各項相關業務。癌症中心並肩負起院內癌症診療之相關品質吹哨者任務，每季透過院部編制癌症醫療品質審查會檢討相關診療品質。此外，不定期舉行各種形式病友會，提供病友相互支持平台及各種癌症相關知識，以期能達到癌症病友擁有更佳自我照護的識能(圖3)。



圖 3、病友會- 107 年癌症學習營。

三、未來展望

癌症中心於 2017 年成立同時，即委託本院資訊部門與合約資訊公司開始依據院內系統與診療需求，開發本院專屬之癌症資訊平台，至 2019 年底已更新系統 2.0 版本，便於臨床作業上精準計算治療藥物量(圖 4)、規劃治療方針與追蹤策略，並以國家癌症診療品質認證基準為參考依據，設定合理審查機制與專科醫師覆核認證措施，以求治療上之負責與避免人為操作上失準，未來亦將賡續開發各類別管理系統，以求診療之精確性與適切性。另外，為求診療再精進，以發揮多專科醫療團隊運作為原則，整合各專科醫師的專才，透過多專科溝通聯繫與有效地運用資源，並透過個案討論方式為各種癌症個案制訂個人化的治療計畫，做適切治療計畫安排，以提升癌症整體治療及照護品質(圖 5)；其成員包含內、外、病理、放射診斷、核子醫學、血液腫瘤、放射腫瘤、安寧照護等多科醫師及個案管理師、護理、社工、營養及心理師等人員，以多專科團隊合作的模式，並結合中醫科、疼痛科、復健科、精神科共同照護，依據病患期別、體能及經濟等狀況給予不同的個別性治療與服務，期望從診斷到治療，從早期至末期的病患，都能接受適切的醫療服務，讓病患對於癌症不再是絕望及恐懼，除了提高存活期，更能提供有品質、有尊嚴的治療環境。

列印處方												
國軍高雄總醫院 化學治療專用處方												
科別：血液腫瘤科	病房：W16-	處方日期：107年10月05日										
姓名：	身分證號：	病歷號：										
入院日：2018/09/2	身高：158cm	體重：64.9kg										
主治醫師：		癌症診斷：C34肺、支氣管及氣管惡性腫瘤										
癌症分類：小細胞肺癌		治療規劃時程：初診斷或初次治療時										
Regimen：PVP 參考來源：本院指引		TNM分期：										
治療次數：3 治療天數：3/3		T4 N3 M0 stage groupIII C(臨床分期)										
檢驗資料：		T N M stage group(病理分期)										
WBC=6.29 10 ³ /uL	NEUT=82.8 %	ANC=5208.12	Hb=10.4 g/dL									
Platelet=164 10 ³ /uL	Creatinine=1.0 mg/dL	eGFR=79.0	SGOT=24 U/L									
SGPT=49 U/L	HBsAg=Nonreactive(0.23)	AntiHBs=Nonreactive(8.28)	AntiHCV=Nonreactive(0.04)									
順序	類別	收費	學名	商品名	劑量	總量	稀釋液	途徑	頻率	注時	備註	起迄日期
1	前	健保	DIPHENHYDRAMINE	Diphenhydramine(Vena)	30mg/1mL	30mg	1		IV	STAT	BEFORE CHEMOTHERAPY	1071005-1071005
2	前	健保	Dexamethasone Phosphate Sodium	MeTHAsone 5mg/mL(DECA)【針】	5mg	5mg	1		IV	STAT	BEFORE CHEMOTHERAPY	1071005-1071005
5	化	健保	ETOPOSIDE(VP-16-213)	FYTOSID Δ FOR IV 100mg/5ml	140mg	280mg	2 500mL 軟袋# 500ml	Saline (0.9%N/S) 500mL 軟袋# 500ml	CHEMO	STAT	2小時 IN NS 500ml. D1-D3	1071005-1071005
處方醫師：_____												
日期/時間：_____ 調配藥師：_____ 覆核藥師：_____												

圖 4、癌症診療資訊化，避免人為操作失當。



圖 5、多專科團隊合作的模式給予不同的個別性治療與服務。

第十四章 醫材智慧管理 UDI 新紀元—領先全台、卓越全球

衛保室 史一良藥師

壹、緣起

近年骨材、人工水晶體、心臟支架等第二、三類中、高風險植入式醫療器材，在庫存與使用端常有被擅改製造日期、仿冒及詐領健保特材費等情事，近年亦有多所醫療機構被處於罰款及停診等憾事，尤以 2019 年爆發「喜維克骨釘骨板系統製造日擅改」事件影響你我身體健康為最。有鑑於此，建置一套不但可智慧識別醫材的系統，並整合各家不同產品編碼(各式 UDI 國際編碼)，並針對使用醫材可達成一物一碼的正確、有效管理，對醫院病安管控及財務安全而言已是刻不容緩。

貳、創新作為：

有別世界各醫院仍土法煉鋼將現在及未來各項可能會使用到醫材一規格一條碼地永無止盡地刷入資料庫等待辨識，本院自 2016 年起結合國內優質資料科技軟體公司共同研發「雲端智能手術帳目管理系統 (Cloud Intelligence Surgery Account Management System 簡稱 CISAMS)」。CISAMS 結合國際標準的 UDI 碼(單一識別國際條碼)及各項最新雲端、人工智慧及區塊鏈技術，透過雲端運算中心正確即時「雲端判讀」所有醫材供應商的條碼，完全符合美國 FDA、歐盟等國際第二、三類醫材管理規範的 UDI 系統，讓護理人員擺脫來一物建一碼等大量額外行政工作，「有效快速」方式進行「雲端智慧精密管理」，為世界先進醫材條碼理系統之一。

參、社會評價：

- 一、醫院爭相參訪：迄今國內已有國立成功大學醫學院附設醫院等 9 家醫院參訪交流。於 2019 年 2 月 20 日更榮獲日本 GS1 分會協同日本首屈一指「國立國際醫療

研究中心醫院」(NCGM)至本院參訪，參訪專家對本系統對各臨床系統整合度皆表示肯定，尤對國際UDI條碼辨識能力表示讚許，回去會向國內醫院推廣本院系統優點並標竿學習。

二、品質履獲肯定：CISAMS系統於手術醫材管理及手術病安品質提升已獲「中衛發展中心第31屆全國團結圈品管競賽」銅塔獎及「臺灣醫療品質協會2018年醫品圈競賽」銀品獎肯定，並於2019年榮獲「國家品質標章SNQ」認證。

三、成果國際關注：

(1)受邀發表論文：GS1組織總會（全球推動UDI醫材管理最大組織）分別於2018年及2019年主動邀請本院至泰國曼谷與會第34屆全球GS1健康研討會發表海報論文及荷蘭阿姆斯特丹與會第35屆全球GS1健康研討會發表口頭專題報告，分享本院運用UDI於臨床管理之成功經驗。

(2)受邀全球視訊：本院CISAMS系統於2019年5月22日榮獲GS1總會（全球最大國際UDI條碼發碼組織）再次邀請，透過全球視訊會議向世界各國分享本院CISAMS系統運用UDI條碼技術於醫材智慧管理成功經驗。

(3)納入GS1成功運用案例報告雙年冊：CISAMS系統運用UDI條碼技術於醫材智慧管理成功經驗案例，於2019年9月9日榮刊於「2019-2020年GS1 Healthcare Reference Book」，予世界各國分享，本院刊於第1篇(P12)，並佔長達8頁篇幅，佔全冊99頁8%之多，再榮世界肯定為全球最先進醫材UDI管理系統之一。

肆、結語：

病安智慧管控、品管永續精進、科技渴望進化的各項需求

就像時間洪流般，是回不去也永不被滿足的，另外在全球化下各行各業競爭早已白熱化，不進步就會被時代洪流所淹沒淘汰。本院也本著此一信念整合院內行政、資訊、護理、教研及各級臨床醫療人員資源，運用 UDI 唯一識別特性此技術核心，作為醫療大數據資料庫基本物碼建立基礎，讓各項醫療資訊系統於各級 API 資訊交流平台互聯運用無礙，發展相關 AIoT 智慧醫療資訊系統，讓藥醫材管理、手術管理、病安管理導入智慧管理，未來期藉大數據分析，輔助醫師對各類疾病用藥及手術醫材處方決定能更快、更準、更適，提供本國軍民高安、高質、高效之智慧醫療服務。記住過去、立足現在、準備未來、與時俱進，在全球科技邁入工業 4.0 時，本院藥醫材管理及病安管控也能同步躍入智慧管理 4.0，守護軍民健康。



GS1 第 34 屆海報論文



GS1 第 35 屆活動照



GS1 第 35 屆活動照

Chinese Taipei

Using GS1 standards to create Kaohsiung Armed Forces General Hospital's smart medical system

Challenge Like many other hospitals in Taiwan, KAFGH had a manual process for updating their medical device and material documents.	6.9% lower on hospital costs	Reduce 1,829kg CO₂ emissions per year
Approach Their UDI project introduced three changes: 1. The implementation of auto-identification for medical materials and devices. 2. Improve cost and quantity control of inventory management for medical materials and devices. 3. Introduce traceability of implanted medical devices to patients.	0.9% decrease on the error rate of medical materials by misuse	90.1% decrease on manual work time

The implementation of auto-identification reduces the chances of human error and means that implanted medical devices can be traced to the patients that have received them. Building on existing uses of GS1's standard for implementing Unique Device Identification (UDI), Kaohsiung Armed Forces General Hospital combined it with the technology of artificial intelligence to effectively improve health quality, ensure patient safety and improve hospital management.

Dr. Chen-Nuan Kuo
Dr. Ming-Wei Huang
Dr. Jiah-Ching Huang
Project PI: Chung-Shih

GS1 期刊刊登畫面

About the authors

Dr. Chour-Yuan Ko
Superintendent
Kaohsiung Armed
Forces General
Hospital

General Ko is currently the superintendent of Kaohsiung Armed Forces General Hospital. He makes sure KAFGH pass strict requirements of patient safety and spares no effort to continue promoting the hospital's quality improvement work. He is also one of the most important decision makers of KAFGH's UDI technology promotion.

Dr. Shih-Chung Huang
Physician of
Cardiology
Kaohsiung Armed
Forces
General Hospital

Dr. Huang is currently the attending physician of cardiology and the chief of the Teaching and Research Centre in Kaohsiung Armed Forces General Hospital. One of his responsibilities is to encourage his team members to cooperate with other departments to achieve the best results.

Dr. Kingsley Huang
Postdoctoral research
fellow of the Institute
of Clinical Medicine
National Yang-Ming
University

Dr. Huang is a postdoctoral research fellow of the Institute of Clinical Medicine, National Yang-Ming University in Chinese Taipei. Meanwhile, he is also a chief technology officer of XuZhen Medical Company Limited, which helps integrate clinical systems with UDI concepts using his innovative solutions to medical merchandise management.

Major Yi-Liang Shih
Medical material
supply officer
Kaohsiung Armed
Forces
General
Hospital

Major Shih is currently not only the medical material supply officer of Kaohsiung Armed Forces General Hospital, but also a pharmacist. Since 2014, he has been responsible for the development and promotion of UDI technology in KAFGH. He's also one of KAFGH's key implementers of technology promotion.

GS1 期刊刊登畫面



中衛銅塔獎及醫品銀品獎

00SNQ--UDI



日本醫療單位蒞院參訪



日本醫療單位蒞院參訪



成大醫院業管蒞院參訪

MSCM 802H衛保室

即時資訊 Real Time Information (Last Update: 2020/04/19 17:16:32)

5 公告

More info

11 2020/04/19 即時使用量

More info

0 未執行需求單

More info

753 庫存不足醫材數量

More info

820 未讀通知

More info

207 出貨完成

More info

3 等待補貨

More info

0 發票通知

More info

系統畫面—1

UDI碼串流
Make it possible

雲端管理發票付款

電子發票證明聯補印
102年05-06月
AB-11223344
2013-05-23 11:22:33
總帳碼 9999 總計 340
暫10124565

醫院

即時申報

出帳

開發票

核對付款

確認收款

供應商

系統管理 | 基本資料維護 | B2B發票功能 | B2B發票功能 | 發票查詢功能 | 下載功能

目前所在位置: B2B發票功能 > B2B發票功能 > B2B發票功能 > B2B發票功能

目前已在
試行導入

發票號碼	發票日期	買受人號碼	買受人名稱	銷售金額	銷售稅額	總金額	課稅別	發票狀態	寄託狀態
本次查詢共 0 筆 每頁顯示 20 筆 / 第 1 頁 上頁 下頁									

系統畫面—2

骨科(ORTHO)

Step: 1: 內科掛號
Step: 2: 內科初診
Step: 3: 內科入部
Step: 4: 內科開刀
Step: 5: 內科開刀
Step: 6: 內科開刀
Step: 7: 內科開刀
Step: 8-1: 手術室(術中護理)
Step: 8-2: 手術室(術中護理)
Step: 8-3: 手術室(術中護理)
Step: 9: 手術室(術中護理)
Step: 10: 手術室(術中護理)
Step: 11: 手術室(術中護理)
Final Step: 手術室(術中護理)

醫材發入

取得方式: 庫房 3P庫房(總庫)

計費方式: 健保給付 部份給付 自費給付 不計費 贈送品 治療/手術費用內含

醫材號碼(D1):

效期/批序號(PI1):

效期/批序號(PI2):

上一筆發入資料

效期(YMMDD):

批序號:

醫材品名:

醫材規格:

收單碼:

健保/自費碼:

供應廠商:

NO.	取得方式	品名規格	UseBy/Lot/SN	供應商收貨碼	計費方式	數量	功能
1	庫房	"好美牌"二項組整體膝關節系統 TIB INSERT @ 5 9MM S532-P-509	UseBy:240113 Lot:LJA026 SN:無資料	亞細亞股份有限公司 H1KL1	健保給付	1	儲 / 附
2	庫房	"好美牌"二項組整體膝關節系統 TIB @ 5 S520-B-500	UseBy:231002 Lot:E597H SN:無資料	亞細亞股份有限公司 H1KT1	健保給付	1	儲 / 附
3	庫房	"好美牌"二項組整體膝關節系統 PATELLA S31 9MM S550-L-319	UseBy:230105 Lot:LHG032 SN:無資料	亞細亞股份有限公司 H1KP1	健保給付	1	儲 / 附
4	庫房	"好美牌"二項組整體膝關節系統 FEM @ 5 RT S15-P-502	UseBy:230227 Lot:DBY95 SN:無資料	亞細亞股份有限公司 H1KF1	健保給付	1	儲 / 附
5	庫房	"威爾"威爾大藥業膏水用 Venco 40g 12A2520	UseBy:230831 Lot:AB4155 SN:無資料	和益藥業股份有限公司 TEC01	自費給付	1	儲 / 附
6	庫房	"柯惠"柯惠除式皮膚補品 8037-12 8037-12	UseBy:230930 Lot:J8J0026LX SN:無資料	康康藥業股份有限公司 35WEG	自費給付	1	儲 / 附

特例醫材

特殊發入資料

系統畫面—3

第十五章 癌症腫瘤影像篩檢新利器—正子造影暨核磁共振同步掃描整合系統

衛保室主任 陳威龍中校



圖 1、本院為國軍第四作戰區醫療責任醫院，未來將規劃爭取投資正子造影暨核磁共振同步掃描整合系統(簡稱 PET/MR)，是癌症篩檢診斷分期與評估腫瘤復發轉移的重大革新設備，將大大提升癌症診療品質，以照顧更多南部地區的軍、榮、眷病友，使軍民享受優質的醫療服務品質。

正子造影暨核磁共振同步掃描整合系統(簡稱 PET/MR)，是 PET 與 MRI 優勢整合為一的高端設備，可同步獲取細胞代謝功能(PET)與生理解剖訊息(MRI)，也可獨立運作，縮短候檢時間，是癌症篩檢診斷的重大革新設備，目前國內僅北部四家醫學中心有設置。

PET/MR 具體疾病診斷優勢

一、腫瘤：

PET/MR 可探測更小的病灶(>2mm；PET/CT 需>5mm)，對良惡性腫瘤的鑑別和全身性轉移灶追蹤，包括肺癌、淋巴瘤、頭頸部腫瘤、消化道及消化腺癌、轉移性肝癌、乳癌、卵巢癌、腎上腺腫瘤和前列腺癌等，具有明顯優勢。

二、心血管系統：

PET/MR 可提供心肌高解析度的解剖結構，能有效識別疾病前期心臟組織之代謝改變，在發炎性心臟疾病、缺血性心臟疾病、心肌病變等評估上優於現行檢查方法。

三、神經系統疾病：

PET/MR 能有效區別腦組織、脊髓、血管及骨骼結構，利於病灶的準確定位，也是診斷早期老年癡呆、帕金森氏症、抑鬱症等疾病的新穎檢查方法。

四、兒科身體檢查：

兒科腫瘤中淋巴瘤、骨骼腫瘤和軟組織腫瘤均為發病率較高的病種。PET/MR 具備的低劑量和快速全身掃描的優勢，為兒童腫瘤的早期診斷、精準分期和療效評估提供重要價值。

PET/MR VS PET/CT 的優勢

- 一、影像同步，減少呼吸及心搏造成之移動誤差。
- 二、無 X 射線暴露，可降低 50% 輻射劑量，更適合用於中樞系統、胸腺、性腺病灶與兒童之檢查。
- 三、少了 CT 的檢查輻射劑量，應用於健康人群體檢，使體檢真正做到了健康安全無傷。
- 四、癲癇、精神疾病、腦科學研究上具絕對優勢。
- 五、在探查實體腫瘤、心血管、肌肉組織以及神經系統等屬於軟組織範疇之病灶更為精準。
- 六、高解析的影像品質優勢。

本院目前已擁有完善的癌症治療團隊及設備，未來規劃爭取設置正子造影暨核磁共振同步掃描整合系統後，癌症從診斷(早期及一般)、治療(手術、藥物及放射



圖 2、正子造影暨核磁共振同步掃描整合系統(簡稱 PET/MR)，圖片來源：GE

治療)到追蹤，一條龍式的醫療服務品質將更上一層樓，可使南部軍民就近接受本院高品質之醫療照護。

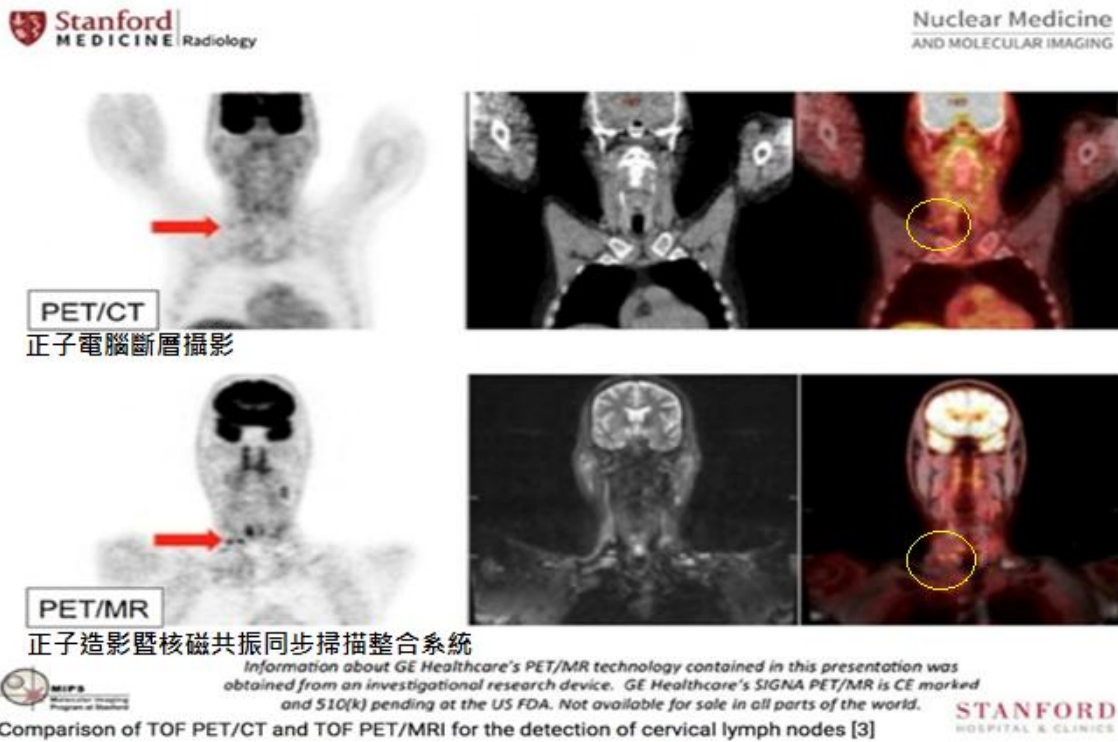


圖 3、患有淋巴結轉移的病患，藉由使用 PET/MR 造影技術，其頸部淋巴結清晰影像，很容易被診斷出來，有效幫助後續追蹤治療。

第十六章 早期療育及兒童復健中心的規劃源起

復健科主治醫師 林靜約

引起兒童發展遲緩大多為不明原因，可發現的原因僅占約20%~25%，包括環境、社會文化、心理、神經或是肌肉系統疾病等。大部分的家長對孩子的發展遲緩現象並沒有警覺性，大多是在小孩入小學後與其他孩子相比才發現，而錯過及早療育的時機。透過早療，我們希望可以與社區、學區相聯結，早期發現介入，提供服務包括：各種兒童復健、醫療介入、誘導家庭支持、提供社會福利管道、及與特殊教育的無縫接軌等，目標使兒童的發展遲緩現象減輕，減少疾病相關併發症的產生，有些孩子可以經由早療使發展跟上同儕，減少對家庭社會的負擔，成長並且獨立為最終目標。



圖 1、引起兒童發展遲緩大多為不明原因，透過早療，我們希望可以與社區、學區相聯結，早期發現，早期介入治療。

目前台灣在早療的發展已漸趨成熟，尤其是在兒童專科醫院及醫學中心層級大多具備多科整合的門診服務，惟健保醫療

普及但也有被濫用的趨勢，無論疾病程度，家長傾向先往醫學中心或大醫院就診及接受療育，於是醫學中心的門診及療育復健室人滿為患，等待評估復健的時間漫長，使小朋友接受評估及復健的時機、頻率受到限制。本院為區域級優等醫院，在復健醫學的發展行之有年，並有數十年在地的口碑，惟過去因資源受限，影響發展早期療育。近幾年本院已開始推動兒童的語言治療，陸續有醫療人員接受早療的相關訓練，因應社會對早期療育的需求不減反增，歸功於衛教觀念盛行及醫療資訊的普及，且民間醫學中心及中小型早療機構的治療容額趨於飽和，故欲於本院成立早期療育評估及療育中心，藉以服務廣大的軍民個案，使發展遲緩小朋友有更健全的發展。

我在住院醫師訓練時，接觸過幾位極有聲望且專業於早期療育的復健科醫師，因此對早療有了初步認識，後來有機會到美國參訪科羅拉多兒童醫院，長期觀察後，認為早期療育是一種極正面且充滿希望的復健醫學領域，是故參與本院推動早療的發展，希望台灣的發展遲緩小朋友可以在健全的早療體系下茁壯成長，成為獨立堅強的小小兵！

註：目前本院正積極籌設中，尚未正式開立早療門診。

衛服部的發展遲緩兒童早期療育資訊，若家中有疑似發展遲緩兒童，可以藉由下方資訊獲得協助：

<https://www.mohw.gov.tw/cp-88-238-1-48.html>



各縣市政府通報轉介中心

如果您家中有經由衛生主管機關認可之醫院確診為發展遲緩兒童須接受療育者，可洽各直轄市、縣(市)政府通報轉介中心，全國共有 28 所。

各縣市政府個案管理中心

經通報轉介中心評估後續有需要輔導者，將轉介至個案管理中心接續提供服務，如進行個案評估、擬定服務計畫，規劃及執行家庭支持性活動等，全國共有 54 處個案管理中心。

兒童發展聯合評估中心

提供疑似發展遲緩兒童可至 22 縣市兒童發展聯合評估中心進行評估確診，以早期診斷及早期療育。

早期療育機構

政府鼓勵與委託民間辦理之早期療育機構(含兼辦早期療育業務之機構)，提供發展遲緩兒童日間療育、時段療育之療育及照顧服務。

社區療育據點

為了縮短早期療育資源城鄉差距，於資源不足鄉鎮區推動社區療育服務，如幼兒療育服務、提升親職技巧、家長團體與親職活動、兒童發展社區宣導及預防服務等，便利發展遲緩兒童及家長接受便利性與社區化療育服務，107 年度於全國 13 縣市辦理 16 處據點服務。

到宅服務

為掌握發展遲緩兒童最佳療效時期，滿足個案及家庭之需求，政府提供到宅服務。

其他單位

政府除運用社會福利資源外，也規劃衛生與教育資源提供早期療育服務。



兒童生長曲線檢測

提供民眾線上檢測兒童生長發育的工具及兒童生長百分位之參考。

早期療育服務宣導短片-心愛寶貝 刻不容緩
本片宣導3歲以下疑似發展遲緩兒童與一般兒童的行為差異，並鼓勵針對疑似發展遲緩兒童應協助通報各地方政府通報轉介中心，及早接受療育。



寶貝發展篩檢指南光碟

透過光碟內容可更了解如何篩檢及孩子的發展遲緩原因及參與照顧的方法。

參考資料：

衛生福利部早期療育資料

<https://www.mohw.gov.tw/cp-88-238-1-48.html>

第十七章 對抗新冠肺炎緊急應變防疫作為

醫勤組醫行官 黃振光

2019年11月，中國武漢爆出不明原因的肺炎，一隻全新的冠狀病毒竄出，並在短短2個多月的時間，即造成全球逾萬人確診，疫情來勢洶洶，一發不可收拾。（後正名為嚴重特殊傳染性肺炎、新型冠狀肺炎「COVID-19」，或新冠肺炎、武漢肺炎。）

2020年1月3日星期五中午11時許，國軍高雄總醫院院本部感染管制室在接獲高雄市政府疾病管制局的通知後，即在院長的指示下，積極展開衛教海報製作等相關防疫宣導及整備作為，並在下午1530時將宣導海報公告於醫院各出入口，同時並責由感管室葉彥成主任與醫療部主任、醫勤組等業管主管及承辦人等，分赴門、急診等一線單位，展開相關的衛教宣導作業。另外，院長並責成醫勤組協助感管室統整及執行後續全般防疫事務，以防杜院內感染事件肇生。

1月7日0930時，由醫療部主任邀集各相關部科召開「新冠肺炎防疫應變跨部科協調會」，檢討律訂五大工作指導方針，確保防疫成效，維護同仁安全：

- 一、普及教育訓練：三天內完成人員衛教與防護訓練，教導同仁正確的疑似個案之接觸、處理作業流程。
- 二、動線隔離分流：疑似個案、門、急、住診等，妥採動線分流管制措施。
- 三、落實 TOCC 詢問：確實執行 TOCC（旅遊、接觸、職業及群聚史）詢問步驟。
- 四、強化實況演練：規劃執行病房「收療病患作業流程」實況演練，熟稔流程動線。
- 五、無虞安全防護：各項應變處理、流程步驟等，務必確實穿著防護裝備。

1月31日，國防部軍醫局局長陳建同中將蒞院視導「新

型冠狀病毒防疫整備」，並由院長柯朝元少將召集左營、岡山及屏東分院等單位主官及業管承參，親自向局長說明門、急、住診管制動線、方式及緊急狀況（高風險個案）處置作為，以及各項醫材、防護用具等物資整備情形。

2月4日，因應國際疫情急遽升溫，院長責成副院長李巒剛上校召集相關業管主管每週定期召開2次「嚴重特殊傳染性肺炎防疫小組會議」，滾動式修訂各項防疫作業及政策要求，全力達成院內零感染目標。

2月10日，為加強防疫管控作為，於各出入口設置 TOCC 查檢及發燒篩檢站，運用健保雲端系統查詢個人旅遊接觸史等，以確保院內病患及醫護人員安全。

3月9日，因應社區產生零星個案，調整探病人數及時段限制，醫事人員分艙、分流排班、行政人員異地辦公等相關作業，同時並審視備援專責病房設施設備及動線規劃等準備作為，以確保醫療能量之充足。

3月20日，衛生福利部委託醫策會審查本院戶外採檢站、負壓病房、專責病房、備援專責病房等設施設備，以及各項防疫作業流程，由於同仁的積極配合及努力，經委員審查後，本院為收療「嚴重特殊傳染性肺炎」的合格醫院。

4月11日，因應中央流行疫情指揮中心指導「室內1.5公尺及室外1公尺之防疫社交距離」，本院即於各候診座位區設置防疫安全距離，不僅讓就醫民眾能感受到環境的安心外，亦可防止疑似個案散播之疑慮。

4月20日，因應社區群聚感染風險增加，配合防疫會議時機，實施一般病房調床作業桌上演練，並據以檢討、精進作業流程，俾符感控作業要求。

4月22日，為有效紓解住院隔離病患身心，增設負壓隔離病房及專責病房「視訊系統探病」措施，提供病患家屬探病使用，確保病患及家屬免受感染威脅。

4月27日，於各一線服務櫃台增設防疫隔版，確保一線

同仁作業安全，並提供各出入口 TOCC 查檢站人員及一線同仁護目鏡，以有效杜絕院內感染事件之肇生。

5 月 11 日，因應國內疫情趨緩，中央流行疫情指揮中心指導建議調整專責病房彈性運用，經防疫小組會議討論後決議：調整疑似病例收治條件，並修訂「疑似嚴重特殊性傳染性肺炎病人處置流程」，並經中央流行疫情指揮中心依據疫情趨勢，核定通過本院彈性運用專責收療病房，調整為一般病房使用。

5 月 18 日，薦於國內連續 17 日無新增新冠肺炎確診病例，及連續 35 天無本土病例，防疫小組依據依據中央流行疫情指揮中心當前疫情政策指導決議，將 TOCC 查檢站任務，交由門、急診一線掛號人員負責查檢，另，各出入口部份，仍維持由保全人員執行發燒篩檢作業，維持發燒病患與一般病患之分流動線。

5 月 20 日，依據中央流行疫情指揮中心建議，調整本院「禁止探病」之規定，並經防疫小組會議討論後決議，配合政策開放探病病房、時段以及人數等限制，同時並採取實名制登記會客措施。

6 月 7 日，中央流行疫情指揮中心擴大鬆綁國內生活防疫規範，本院防疫小組會議於 6 月 11 日討論決議，重啟院內各項健康促進活動之策辦，唯仍維持人數上限與實名制登記之作業準則，並明訂「僅開放院內員工」參加，且若有身體不適者，亦不得參與活動。

6 月 10 日，國防部軍醫局撥發 RT-PCR 檢測儀器(瑞基自動化核酸分析儀)，依業管權責由病理部統籌規劃、設置，及實施人員教育訓練，並配合於完訓前訂定標準作業流程，此外，並配合向衛生福利部疾病管制署申請認證為新冠肺炎合格檢驗醫療機構。

8 月 10 日，經疾管署審查後，由中央流行疫情指揮中心指定為檢驗合格機構，為日後長期抗疫的篩檢作業，做一完整、全面、有效的整備；迄今（1019 日止）計執行新冠肺炎檢驗

人數計 244 員。另外，本院目前正配合高雄市政府衛生局針對轄內高級中等學校(含)以下之境外學生，實施入境檢疫作業，期將潛存危因管制、阻絕於境外，確保國內整體防疫成效。

新冠肺炎「COVID-19」的抗疫防毒工作，絕非個人或單一團體就能完成的，民眾切莫因國內疫情暫且得以控制就能無所忌憚，尤其當全球疫情起起伏伏，非短時間得以控制、解決的此時，國人應有長期抗疫的心理準備，除了個人必需提昇自我防疫認知、充分配合政府防疫政策外，醫療單位的防疫管控作為，就顯得特別重要。而今，我們所做的這點成果，祇是基本功，最主要的還是要全體官兵、民眾共同努力使能達成零案例、零感染之目標。期許我們今天的努力，能換得民眾未來一個安全、安心的健康新生活，以達本院-提供優質醫療服務，維護軍民健康之宗旨，亦不負官兵民眾所期！



疑似個案收療動線演練



防疫防護裝備穿脫教育訓練



衛生局感管委員蒞院指導



局長陳中將聽取院長防疫簡報



門口雲端旅遊暨接觸史查詢



大門口 (左)、急診 TOCC 查檢站。



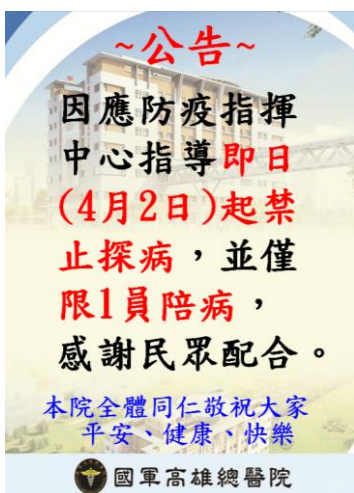
院長視導門口 TOCC 查檢站作業執行情形。



院長視導門口 TOCC 查檢站規劃執行情形。



院長視導戶外發燒篩檢站準備情形。



禁止探病公告



一線櫃台防疫隔板



零感染的視訊探病設備



院內群聚發生時緊急應變演練



查詢站內移



防疫小組會議召開討論



軍醫局撥發 RT-PCR 檢測儀器(瑞基自動化核酸分析儀)



本院目前為中央流行疫情指揮中心指定為新冠肺炎檢驗合格機構，為日後長期抗疫的篩檢作業，做一完整、全面、有效的整備。

第五篇 重大光榮事蹟 (98-109 年)

98 年	
項次	光榮事蹟
1	榮獲財團法人醫療品質策進會「醫院評鑑暨醫療品質策進會第十屆醫療品質獎」主題改善類潛力獎
2	榮獲高屏區域管理委員會「高屏區病人安全週活動」優良機構
3	榮獲屏東縣政府「熱心義助八八水災復建」獎狀及感恩鐘
4	榮獲高雄市政府「88 水災特殊貢獻獎」
5	榮獲行政院衛生署「莫拉克颱風救災感謝狀」
6	榮獲高雄市政府衛生局「衛生保健志願服務考評」優等
7	榮獲行政院衛生署「新制醫院評鑑」優等
8	榮獲行政院衛生署「新制教學醫院評鑑」合格
9	榮獲高雄市政府衛生局「居家護理督導考核」優等
10	榮獲財團法人台灣精神醫學會「戮力推動精神疾病照護工作」感謝狀
11	榮獲社團法人國家生技醫療產業策進會「精神障礙者庇護農場-SNQ 國家品質標章」認證
12	榮獲國防部「心理衛生(輔導)工作輔訪」績優單位



感謝狀

屏府文資字第0980216622號

國軍高雄總醫院 熱心義助
本縣「八八水災」復建嘉惠災民足為
參與公益事務典範情厚誼銘感至深

特頒此狀 敬申謝忱

縣長 曹榮鴻

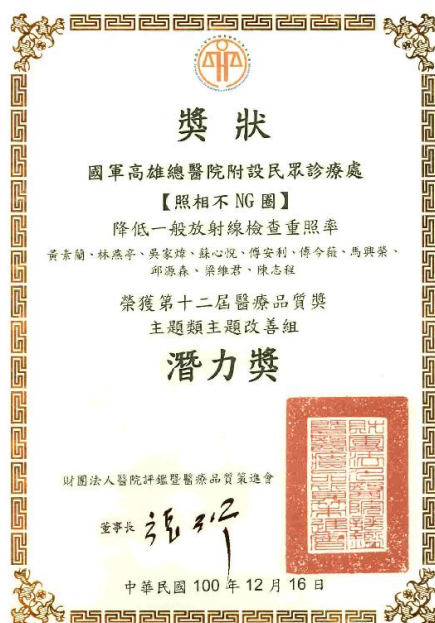
中華民國 98 年 10 月 3 日



99 年	
項次	光榮事蹟
1	榮獲財團法人醫療品質策進會「醫院評鑑暨醫療品質策進會第十一屆醫療品質獎」主題改善組銅牌獎及潛力獎
2	榮獲高雄縣政府「推動家庭暴力、性侵害防治工作」奉獻良多感謝狀
3	榮獲高雄市政府衛生局「H1N1 新型流感防疫工作」貢獻卓著感謝狀
4	獲社團法人國家生技醫療產業策進會「精神障礙者庇護農場-SNQ 國家品質標章」認證
5	榮獲國防部「心理衛生（輔導）工作輔訪」績優單位
6	協助國防部台南監獄辦理醫療工作獲頒感謝狀
7	榮獲國防部「全球資訊網站服務評鑑」第三類組第三名
8	榮獲國防部「文書處理與檔案管理業務督考」丁組第二名
9	榮獲國防部「人事傳輸作業」丙組第二名
10	榮獲醫療財團法人基金會高雄捐血中心高雄捐血中心「績優捐血單位」
11	榮獲高雄市政府衛生局 99 年度居家護理業務督考考核優等



100 年	
項次	光榮事蹟
1	榮獲內政部「役男徵兵體檢」醫院績效第一名
2	榮獲國防部「全球資訊網站服務評鑑 第三類組第三名
3	榮獲高雄市政府衛生局- 婦女節「女人風華幸福高雄」衛生保健業務貢獻顯著獎狀
4	榮獲國防部「心理衛生（輔導）工作輔訪」績優單位
5	榮獲財團法人醫療品質策進會「醫院評鑑暨醫療品質策進會第十二屆醫療品質主題類」主題改善組潛力獎
6	榮獲行政院衛生署中央健康保險局「東沙島、南沙島 IDS 計畫」社區衛生服務獎
7	榮獲行政院衛生署疾病管制局「手部衛生認證醫院」合格證明書
8	榮獲行政院衛生署「專科護理師訓練醫院」資格認證
9	通過行政院衛生署「中度急救責任醫院評鑑」認證
10	榮獲國防部「節能減碳政策」，執行水電節能管制良好，績效卓著感謝狀
11	榮獲行政院公共工程委員會第 11 屆公共工程金質獎

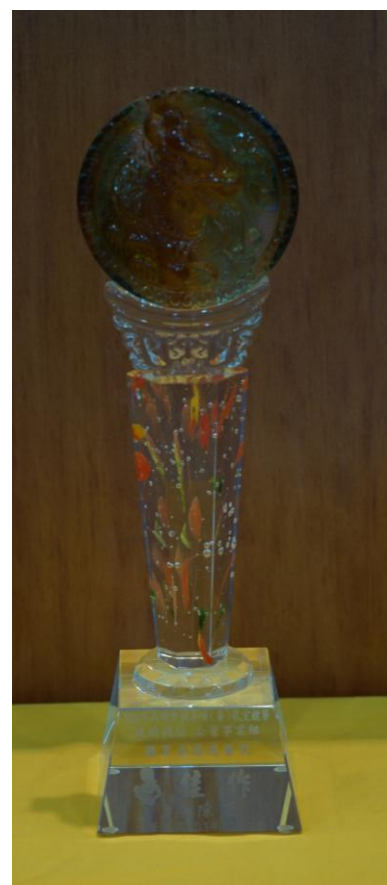


101 年	
項次	光榮事蹟
1	榮獲高雄市政府社會局頒發本院協助辦理「100 年度愛心關懷尾牙宴活動」嘉惠弱勢族群感謝狀
2	榮獲財團法人台灣血液基金會高雄捐血中心「捐血救人」感謝狀
3	榮獲高雄市政府衛生局頒發流感流行高峰期配合開射流感特別門診，「惠民濟群貢獻良多」感謝狀
4	榮膺內政部「101 年度國軍兵員徵補作業」績優體格檢查醫院
5	榮獲行政院衛生署中央健康保險局推動「以病人為中心住院全人整合醫療照護」提昇醫療品質，貢獻頗巨感謝狀
6	榮獲財團法人「犯罪被害人保護協會感謝狀」，感謝本院協助推展被害人保護業務不遺餘力
7	榮獲國防部軍醫局「101 年研究發展管制考核輔導」績優單位
8	榮獲行政院衛生署中央健康保險局「101 年社區醫療服務獎」
9	榮獲高雄市政府衛生局「101 年度居家護理業務督考考核」優等
10	榮獲財團法人醫療品質策進會「醫院評鑑暨醫療品質策進會第十三屆醫療品質主題類」主題改善組銀獎
11	榮獲高雄市政府衛生局「國軍醫院對軍人軍眷醫療照護評比」甲組第一名
12	榮獲財政部推動「綜所稅扣除單據電子化作業」便利徵納熱心公益績效卓越感謝狀
13	榮獲國防部「101 度國軍伙食委外督考」醫院組第二名
14	榮獲國防部「全球資訊網站服務評鑑」第三類組第一名
15	通過行政院衛生署「101 年教學醫院評鑑」合格認證
16	榮獲高雄市政府衛生局「101 年度衛生保健志願服務」業務考評甲等
17	榮獲高雄市政府衛生局熱心協助推動「性病病患暨高危險群全面篩檢愛滋病毒政策」感謝狀
18	榮獲高雄市政府衛生局「101 年度居家護理業務督導考核」優等

102 年	
項次	光榮事蹟
1	榮獲行政院「第五屆政府服務品質獎第一線服務機構」入圍證書
2	通過高雄市政府衛生局「營造婦女友善醫療環境」認證
3	榮獲高雄市政府衛生局「指定藥癮戒治機構暨替代役治療」執行機構輔導訪查第一名
4	榮獲行政院衛生福利部中央健康保險署頒發「法務部高雄監獄、高雄女子監獄矯正機關」醫療支援服務，及「東、南沙島醫療服務改善計畫」感謝狀
5	榮獲行政院衛生福利部國民健康署「全國醫療機構抗生素成效競賽」B 組佳作
6	榮獲行政院衛生福利部國民健康署「全球無菸健康照護網路認證」金獎



103 年	
項次	光榮事蹟
1	榮獲高雄市政府衛生局「親善哺(集)乳室競賽」佳作
2	榮獲國防部「推動職場安全週」執行成效績優單位第 2 名
3	通過社團法人國家生技醫療產業策進會「兒童及少年緊急短期安置服務 SNQ 國家品質標章」認證
4	榮獲國防部「推動職場安全健康週」醫療及傳播類第 2 名
5	榮獲國防部「全球資訊網站評鑑」第四類組第一名
6	榮獲行政院衛生福利部「反轉毒害，健康心生活微電影比賽」第三名
7	榮獲財團法人醫療品質策進會「第 196 屆全國品管圈大會」石川獎及優秀獎



104 年	
項次	光榮事蹟
1	榮獲社團法人國家生技醫療產業策進會「分級分類管理病房-SNQ 國家品質標章認證」證書
2	榮獲社團法人國家生技醫療產業策進會「護理資訊 Easy Go-SNQ 國家品質標章認證」證書
3	榮獲屏東縣政府衛生局「高屏醫療區域輔導與醫療資源整合計畫」執行感謝狀
4	榮獲行政院衛生福利部「健康促進醫院創意計畫」飲食運用與體重控制類優等獎
5	榮獲行政院衛生福利部「抗生素管理計畫認證醫院」證書
6	榮獲國防部「104 緊急醫療貢獻獎」
7	榮獲財團法人醫療品質策進會「第 16 屆醫療品質獎」主題類主題改善組潛力獎
8	榮獲高雄市政府衛生局「104 年健康照護機構參與健康促進工作計畫」獎座
9	榮獲高雄市政府「104 年全國運動會」支援醫療服務感謝狀
10	榮獲社團法人國家生技醫療產業策進會「中暑防治中心-SNQ 國家品質標章」證證
11	榮獲社團法人國家生技醫療產業策進會「成癮戒治暨替代治療中心-SNQ 國家品質標章」證證
12	榮獲國防部「104 年採購業務評核」績優獎
13	榮獲行政院衛生福利部「104 年侵入性醫療處置照護品質提升計畫」佳作



105 年	
項次	光榮事蹟
1	榮獲高雄市政府衛生局「104年潛伏結核感染治療」績優醫院
2	榮獲高雄市政府衛生局「104年無菸醫院品質提升」績優醫院-甲等獎
3	榮獲財團法人醫療品質策進會「臺灣醫療品質協會優秀論文口頭發表」獎狀
4	榮獲行政院衛生福利部國民健康署「104年醫院癌症篩檢/診療品質提升計畫」大腸癌疑癌追緝王區域醫院第二組第一名
5	榮獲行政院衛生福利部國民健康署「104年醫院癌症篩檢/診療品質提升計畫」子宮頸癌困難挑戰王第一組第一名
6	榮獲行政院衛生福利部國民健康署「104年醫院癌症篩檢/診療品質提升計畫」口腔癌篩檢效率王區域醫院第二組第一名
7	榮獲行政院衛生福利部「105年度教學醫院評鑑」合格
8	榮獲財團法人醫療品質策進會「根本原因分析優秀案例作品」2篇
9	榮獲行政院衛生福利部「104年戒菸服務品質改善方案」績優醫院獎
10	榮獲行政院衛生福利部「105年健康促進醫院創意計畫」規律運動類優等獎
11	榮獲行政院衛生福利部「105年度健康促進醫院創意計畫」戒菸推廣類優等獎
12	榮獲國防部「105年自殺防治業務-關懷生命獎」第一名
13	榮獲國防部「105年精神醫療業務-精神醫療卓越獎」第二名
14	榮獲國防部「105年心理衛生業務督考」總成績第三名
15	榮獲財團法人醫療品質策進會「第17屆醫療品質獎」
16	榮獲行政院衛生福利部「105年度執行防疫雲計畫」績優獎
17	榮獲行政院衛生福利部「侵入性醫療處置照護品質提升計畫」學術壁報類佳作
18	榮獲社團法人國家生技醫療產業策進會「ST段上升之急性心肌梗塞病人執行緊急冠狀動脈介入術-SNQ國家品質標章」認證
19	榮獲高雄市政府衛生局「105年二代戒菸服務-醫院組」第二名-績優醫院獎
20	榮獲高雄市政府衛生局「105年親善哺乳室競賽」佳作

106 年	
項次	光榮事蹟
1	榮獲高雄市政府衛生局「餐飲衛生分級評核」優等
2	榮獲台灣醫務管理學會「台灣醫療照護品質」特殊貢獻獎
3	榮獲高雄市政府衛生局「無菸醫院服務品質提升計畫」特優獎
4	榮獲財團法人先鋒品質管制學術研究基金「第 202 屆全國品管圈大會」優秀獎
5	榮獲行政院環境保護署「公廁特優場所」認證
6	通過衛生福利部國民健康署「106 年度教學醫院評鑑」
7	榮獲衛生福利部國民健康署「健康促進醫院創意計畫」菸檳酒防制類優等獎
8	通過衛生福利部「106 年醫院評鑑」
9	榮獲社團法人國家生技醫療產業策進會「兒童及少年緊急短期安置服務-SNQ 國家品質標章」認證
10	榮獲衛生福利部食藥署「醫療機構內醫療器材使用之安全與品質」感謝狀
11	通過衛生福利部國民健康署「社區復健中心日間型機構評鑑」

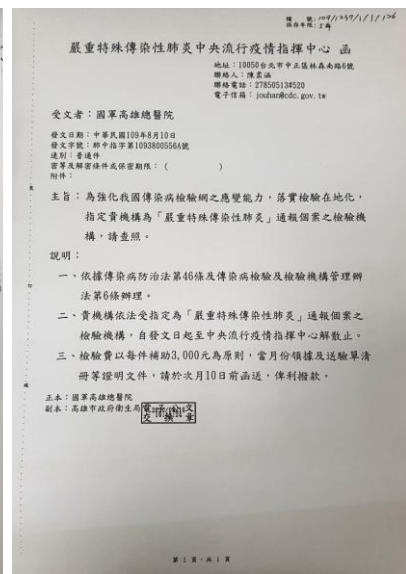
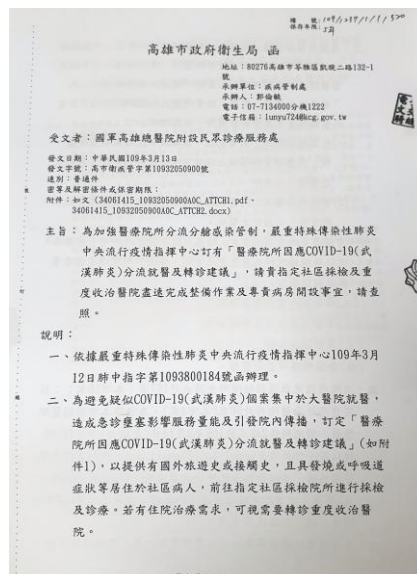


107 年	
項次	光榮事蹟
1	通過衛生福利部「內科專科醫師訓練醫院」認定
2	通過衛生福利部「外科專科醫師訓練醫院」認定
3	通過衛生福利部「耳鼻喉科專科醫師訓練醫院」認定
4	通過衛生福利部「精神科專科醫師訓練醫院」認定
5	通過衛生福利部「精神復健機構評鑑」
6	榮獲財團法人先鋒品質管制學術研究基金「第 204 屆全國品管圈大會」主題改善組特優獎
7	榮獲中衛發展中心「第 31 屆全國團結圈競賽」自強組基層改善類銅塔獎
8	通過衛生福利部國民健康署「健康醫院認證」
9	榮獲社團法人國家生技醫療產業策進會「緊急災害應變中心-SNQ 國家品質標章」認證
10	榮獲臺灣醫療品質協會「2018 年醫療品質競賽」銀品獎
11	榮獲衛生福利部國民健康署「107 年健康醫院創意計畫」菸檳酒防制類優等獎
12	榮獲高雄市政府衛生局「107 年餐飲衛生分級評核」優等



108 年	
項次	光榮事蹟
1	榮獲衛生福利部「耳鼻喉科專科醫師訓練醫院」認定合格
2	榮獲內政部第 76 屆兵役節表揚「績優單位」
3	榮獲國防部「107 年度伙食委外督考評比」空軍地勤餐廳組第 1 名
4	榮獲財團法人先鋒品質管制學術研究基金會「第 206 屆全國品管圈大會」特優獎
5	榮獲臺灣醫務管理學會「台灣健康照護品質管理競賽」潛力獎
6	通過行政院環境保護署「環境檢驗測定所機構」飲用水檢測類
7	通過台灣私立醫療院所協會「108 年度醫療服務國際化推動計畫醫療機構評選」
8	榮獲經濟部標準檢驗局「IOS27001:2013 資訊安全驗證合格證明書」
9	通過衛生福利部「108 年專科護理師訓練醫院」評鑑
10	通過重症醫學專科醫師聯合甄審委員會「重症醫學專科醫師臨床訓練機構」複評
11	榮獲國防部「108 年推動職場安全健康週執行成效績優單位」醫療類將級主官第一名
12	通過衛生福利部「癌症診療品質認證」
13	榮獲衛生福利部國民健康署「108 年健康醫院創意計畫」員工健康職場類優等獎
14	榮獲衛生福利部國民健康署「108 年健康醫院創意計畫」菸檳酒防制類優等獎
15	通過財團法人全國認證基金會「實驗室認證(醫學領域) 監督評鑑」
16	榮獲台灣醫療品質協會「2019 年品質改善成果發表競賽」銅品獎
17	榮獲社團法人國家生技醫療產業策進會「創新、卓越、超越自我—成癮戒治暨替代治療中心-SNQ 國家品質標章」認證
18	榮獲社團法人國家生技醫療產業策進會「全方位防護，達成中暑零傷亡—中暑防治中心-SNQ 國家品質標章」認證
19	榮獲社團法人國家生技醫療產業策進會「醫材智慧管理新紀元—領先全台、卓越全球-SNQ 國家品質標章」認證
20	榮獲社團法人國家生技醫療產業策進會「有愛社區、無礙醫療-SNQ 國家品質標章」認證

109 年	
項次	光榮事蹟
1	通過衛生福利部「精神科專科醫師訓練醫院」合格醫院
2	通過衛生福利部「外科專科醫師訓練醫院」合格醫院
3	通過衛生福利部「內科專科醫師訓練醫院」合格醫院
4	通過高雄市政府衛生局「醫學實驗室處理嚴重特殊傳染性肺炎檢體之實驗室生物安全」現場訪視合格
5	高雄市政府衛生局指定為「嚴重特殊傳染性肺炎 (COVID-19)」採檢及收治重度醫院。
6	通過衛生福利部「耳鼻喉科專科醫師訓練醫院」合格醫院
7	通過財團法人全國認證基金會「醫學實驗室 ISO15189」認證作業
8	通過衛生福利部「嚴重特殊傳染性肺炎醫療機構輔導作業實地查核」符合獎勵標準
9	榮獲財團法人先鋒品質基金會第 207 屆全國品管圈競賽活動 (安全圈)「優秀獎」及「潛力圈長獎」
10	經疾管署審查後，由中央流行疫情指揮中心指定為檢驗合格機構，執行新冠肺炎檢驗作業。



第陸篇 歷任院長簡介

第一任院長 陸軍少將 雷慶

任職時間：34.10.01-35.06.15

略傳：祖籍廣東省中山縣，生於民前19年1月20日；美國紐約大學醫科畢業後，旋即投入軍旅行列；歷任外科主任、院長等職。抗戰勝利後，奉派接收湯山南京敵偽軍方醫院，並為首任院長（軍政部南京陸軍醫院）。任職期間與官兵同甘共苦，克服困難，達成任務。

第二任院長 陸軍少將 劉經邦

任職時間：35.06.16-35.12.01

略傳：祖籍南京市，生於民前17年5月1日，湘雅醫學院畢業；歷任軍醫院科主任、（首都陸海空軍總醫院）院長等職，任職期間為擴展官兵福利，無不以克難方式完成，對改進醫療設施，致力醫學研究，成效卓著。



第三任院長 陸軍少將 景凌瀟

任職時間：35.12.01-43.02.01

略傳：祖籍河北易縣，生於民前9年12月17日；軍醫學校醫科18期、東京慶應大學研究所畢業。

重要事蹟：在院任職期間，奉命由南京（首都陸海空軍總醫院）經廣州（聯勤第一總醫院）遷院來台（國防部陸海空軍第二總醫院；六合一路舊址），時因交通運輸困難，險阻重重，一面完成醫療支援工作，一方完成轉進，使醫院各類設備，得能保持完整與堪用；來台後披荊斬棘，除服務官兵眷屬外，並首開民眾診療服務各項業務，為高屏地區民眾服務，深獲各界好評。



第四任院長 陸軍少將 陳韜

任職時間：43.02.01-46.10.01

略傳：祖籍遼寧省遼陽縣，生於民前10年3月14日；遼寧醫學院醫科畢業。

重要事蹟：動員人力及有限財力，美化環境，整修破舊營舍，加強醫療設施，防止疾病傳染，卓有成效。



第五任院長 陸軍少將 謝瑞君

任職時間：46.10.01-48.01.01

略傳：祖籍浙江省臨海縣，生於民前2年10月5日；
浙江省立醫專、美國軍醫學校畢業。

重要事蹟：任職期間對改善醫療服務，不遺餘力，克服萬難，卓有成效。



第六任院長 陸軍少將 將興周

任職時間：48.01.01-53.03.01

略傳：祖籍山東省廣饒縣，生於民前8年3月21日，
國立北大醫學院畢業；歷任教授、技正、主任教官、
主治軍醫、副院長、院長（陸軍第802總醫院）等職。

重要事蹟：任職期間，督導教育訓練，研究發展工作不遺餘力，除組成醫學研究發展委員會刊行醫學報導，增進官兵醫學常識外，並克服萬難，成立圖書館，為醫院奠立醫學研究基礎。



第七任院長 陸軍上校 趙博仁

任職時間：53.03.01-55.07.30

略傳：祖籍吉林省長春市，生於民前3年4月5日；
軍醫大學醫科25期畢業；歷任教官、軍醫、主任、
院長等職。

重要事蹟：在院區內擴建托兒所，並聘雇教師保姆等，
有效協助軍醫同仁安定家眷，對增進團體工作效率有
顯著績效。



第八任院長 陸軍少將 劉青彰

任職時間：55.08.01-59.02.01

略傳：祖籍河北省晉縣，生於民國6年1月31日，軍
醫大學醫科29期畢業，曾赴美國舊金山華特曼陸軍醫
院及美國猶他醫院進修；歷任住院醫師、總軍醫、主
治軍醫、外科主任、院長等職。

重要事蹟：在院任職期間，完成醫療大樓（即中正一路
現址）規劃籌建作業；督導教育訓練，研究發展不遺餘力，曾先後辦理
陸軍眼耳鼻喉科訓練班，及助理護理訓練班各一期，並曾當選陸軍次優單



位，校閱成績連續三年優等，績效卓著。

第九任院長 陸軍上校 董年生

任職時間：59.02.01-61.07.16

略傳：祖籍浙江省嘉興縣，生於民國9年12月27日，軍醫大學醫科35期畢業，曾赴美國華盛頓軍醫中心進修，歷任住院醫師、總軍醫、主治軍醫、內科主任、副院長、院長等職。

重要事蹟：任職期間，於59年度榮獲陸軍最優後勤單位運動典型單位獎牌乙座，並榮獲國防部60年度陸軍醫院研究發展績優單位獎牌乙座，鼓勵與培植軍醫人員榮膺國軍第20屆及21屆國軍英雄，並不斷加強康樂活動，充實官兵及住院傷患精神食糧，改善官兵生活，搏節經費，增添醫療設施。



第十任院長 陸軍上校 舒肇坤

任職時間：61.07.16-63.07.01

略傳：祖籍江西省零督縣，生於民國10年4月29日；軍醫大學醫科32期畢業，曾赴美國夏威夷崔柏勒陸軍醫院內科進修，參加美國醫師資格考試合格；歷任住院醫師、總軍醫、主治軍醫、內科主任、醫療部主任、院長等職。

重要事蹟：在院任職期間，對加強醫療設施，防止疾病傳染，輔導軍醫人員進修，重視研究發展，有計畫培植優秀軍醫人才，卓有成效。



第十一任院長 陸軍上校 梅甲新

任職時間：63.06.16-65.02.20

略傳：祖籍湖北省黃梅縣，民國13年12月27日生；32年入軍醫學校預備團速成班第12期，37年11月考入國防醫學院衛生行政專科1期，38年隨國防醫學院遷校來台，40年畢業，41年參加國家高考獲衛生行政第1名，43年入台大醫學院公共衛生醫師進修班深造，45年考入沖繩美軍陸空作戰學校受訓，49年赴美國布魯克醫學中心高級班受訓，57年入國防醫學系專科9期補訓，60年10月任職本院副院長，63年6月升任院長。

重要事蹟：任職期間適逢醫院整建，兩地作業困擾重重，督導官兵同甘共苦，克服困難，共渡難關，圓滿達成任務。



第十二任院長 陸軍少將 曾志堅

任職時間：65.02.16-68.07.01

略傳：世居廣東五華澄湖鄉，民國30年高中畢業，適逢抗日戰爭中期，投筆從戎進入軍醫學校就讀，35年畢業後任職於軍政部南京陸軍醫院；38年隨院來台；44年及54年曾二度赴美進修小兒科，對醫學技術增進良多。歷任五級醫院住院醫師、總軍醫、主治軍醫、內科主任、醫療部主任、副院長、院長等職。

重要事蹟：在臨床工作期間盡忠職守，為國軍官兵服務，從事行政工作時，仍不斷研究醫學新知，時而為國軍官兵子女患者治療，頻獲讚揚，充分發揮了博愛精神。



第十三任院長 陸軍少將 程德順

任職時間：68.07.01-71.01.01

略傳：祖籍四川墊江，生於民國14年10月14日。四川重慶高中畢業後適逢抗日戰爭勝利前夕，於34年7月進入軍醫大學醫科46期就讀。36年元月校遷上海，38年2月隨國軍遷至台灣；41年4月1日畢業，派任陸軍802醫院。歷任住院醫師、主治醫師、國防部醫務組組長等職。

重要事蹟：任職期間與官兵同甘共苦，全心致力於醫療作業之改善，研究發展之推行，官兵福利之拓展，並以有限之人力物力美化環境。



第十四任院長 陸軍少將 李景藩

任職時間：71.01.01-72.12.01

略傳：祖籍江蘇江陰，民國16年11月27日生，35年進入國防醫學院醫科就讀；38年春隨國軍轉赴來台，42年4月畢業；49年及52年分別考選美軍顧問團，奉派美國夏威夷屈列伯總醫院及華盛頓州麥迪跟總醫院進修。曾任職台中803總醫院放射科；56年升任放射科主任；69年5月接任803總醫院院長；71年奉調本院接任院長乙職。

重要事蹟：致力於內部團結合諧，加強醫療革新，強化研究發展，提高行政效率，事事以身作則。



第十五任院長 陸軍少將 董潤萱

任職時間：72.11.01-73.06.23

略傳：

重要事蹟：



第十六任院長 陸軍少將 鄒發輝

任職時間：73.10.01-76.10.05

略傳：台灣省新竹人，祖籍廣東五華，民國13年9月27日生，48年國防醫學院醫學系52期畢業。60年赴美國俄亥俄州肯城歐德曼總醫院進修一般外科，1年後轉紐約市協和醫院繼續深造，期間並至西奈山醫學院及紐約州立大學進修胸腔心臟外科及器官移植外科；64年7月任協和醫院外科總醫師；65年6月完成外科教程並通過美國聯邦醫師考試後返國任職。曾任職住院軍醫、外科總軍醫、外科主治軍醫、陸軍第805總醫院外科主任、陸軍第805總醫院院長、金門花崗石醫院首任院長、陸軍軍醫署副署長。

重要事蹟：全心投入醫院各項工作推展，並與全院官兵生活、工作在一起，而在和諧與團結的基礎上，以整潔、禮貌、秩序的要求推展院務，改善服務品質，提高醫療水準。



第十七任院長 陸軍少將 黃漢文

任職時間：77.01.01-78.12.01

略傳：江蘇崇明縣人，民國18年11月25日(農曆)生，38年6月聯勤通信學校(陸軍電子通信學校前身)軍官班結業；48年國防醫學院醫科52期優等成績畢業；50年5月進入三軍總醫院(前陸軍801總醫院)內科；58年進入美國辛亥那堤大學醫學院進修腎臟病學臨床研究員；60年7月1日轉入耶魯大學合作諾華克醫學中心住院總醫師；曾任腎臟功能室主任、檢驗科主任、新陳代謝科主任、三軍總醫院內科部主任、國防醫學院內科學(系)主任、副教授、軍醫署副署長。

重要事蹟：致力於院務、環境之革新改善，尤對醫療教學之改進，並以院為家之精神全力以赴，深獲全體同仁之擁戴與共鳴，期之以臻區域教學



醫院而為一級教學醫院之鵠的邁進，以不負長官之厚望及各級官兵醫療福祉之增進。

第十八任院長 陸軍少將 王丹江

任職時間：79.01.01-80.08.16

略傳：祖籍河南省光山縣人，5歲隨父母來台；57年國防醫學院醫學系62期畢業；60年2月調回三軍總醫院精神科，65年升任內科總醫師；65年7月升任心臟科主治軍醫；66年9月奉派美國約翰霍浦金斯大學心臟科進修核子心臟學；67年9月回任心臟科並兼任加護中心主任；73年升任心臟功能室主任；76年升任心臟科主任及國防醫學院主任教官。

重要事蹟：以20餘年三軍總醫院的行醫經驗，懷戒慎恐懼之心全力以赴，力求醫療水準提升、醫療紀律遵行，以及醫療糾紛之防止。



第十九任院長 陸軍少將 蕭文衍

任職時間：81.03.01-87.10.31

略傳：江西省南康縣人，民國35年10月1日生。省立台南一中畢業後進入國防醫學院就讀。畢業後，於64年9月調回802總醫院服務，成立第一個洗腎中心。74年任民診處主任，興建民診大樓；78年3月奉調陸軍軍醫署。78年底調回802總院任副院長；79年7月奉調805醫院任院長。

重要事蹟：醫院之企業管理、研究發展及電腦化，在各方長官的愛護及同仁努力下，奠定醫院管理資訊化之契機。



第廿任院長 陸軍少將 孟祥越

任職時間：87.11.01-92.12.01

略傳：祖籍湖南省澧縣，民國38年12月28日生於海南島；54年自國立師大附中畢業後進入國防醫學院醫學系68期就讀，畢業後，69年參加政戰學校英語儲訓班，71年至南非開普敦大學醫學院受訓，87年取得美國杜蘭大學醫管碩士學位。曾任國軍

817醫院院長、國軍805醫院院長暨軍醫局處長、副局長等要職。

重要事蹟：首開醫院支援馬祖、東南沙等外、離島地區醫療作業，並鼓勵優良專科醫師參與歷練，照顧服務艱苦地區民眾與官兵；率領醫護團隊



參與九二一地震醫療救護支援作業，有效協助災民災後復原；對醫院軟硬體設施極力更新，戮力病房及大廳門面整修等工程，提昇專業醫療水準與民眾對醫院整體形象不遺餘力。

第廿一任院長 陸軍少將 范保羅

任職時間：92.12.01-96.05.31

略傳：祖籍山西，民國41年1月19日生於宜蘭，67年國防醫學院醫系71期畢業；在基層單位歷練軍醫官期間，先後取得英國倫敦大學泌尿科研究所DIPLOMA、美國杜蘭大學醫管碩士等學位；歷任軍醫官、科部主任、4、5級醫院副院長、院長及軍醫局副局長、局長等要職。



重要事蹟：任職期間，榮獲96年度「後備軍人召集訓練計劃暨戰備整備督考」國軍醫院績優單位、行政院衛生署評定為「SARS有功醫療機關」及95年醫院評鑑評列「合格」等殊榮，並戮力建置緊急救護資訊自動傳遞功能系統，重視醫護、行政人員在職教育，鼓勵終身學習，以改善醫療設施，提昇服務品質，成效斐然。

第廿二任院長 陸軍少將 孫卓卿

任職時間：96.07.01-99.07.01

略傳：祖籍山東，民國42年9月1日生於桃園縣。61年高中畢業後進入國防醫學院醫學系72期就讀；87年進入美國杜蘭大學公共衛生學院醫務管理研究所深造，醫學涵養豐富。歷任軍醫官、主任、院長、副處長、副院長、處長等職務。



重要事蹟：領導本院完成97年度國軍兵員徵補業務役男體檢作業，並於97年3月1日獲內政部評為「績優役男體檢醫院」，及領導本院辦理衛生署97年度全人健康照護計畫—建構以病人為中心之醫療照護模式擔任示範醫院；98年8月帶領醫院通過衛生署暨教育部「新制醫院評鑑」暨「新制教學醫院評鑑」認證合格；98年12月，通過行政院衛生署「新制醫院評鑑優等」及「教學醫院評鑑」合格認證，並榮獲醫策會第十屆「醫療品質獎」成效卓著。

第廿三任院長 陸軍少將 張宗泓

任職時間：99.07.01-102.05.15

略傳：祖籍廣東，民國45年05月12日生於屏東縣。

64年進入國防醫學院醫學系75期就讀，畢業後分發至基層單位服務；89年進入美國杜蘭大學公共衛生及熱帶醫學學院醫院管理研究所深造，醫學涵養豐富。歷任軍醫官、科主任、四級醫院院長、五級醫院副院長、軍醫局醫管處處長等職務。

重要事蹟：領導本院榮獲100年內政部役男徵兵檢查體檢醫院績效「第一名」、辦理役男徵兵體檢示範觀摩，及建購新式醫療儀器1.5T磁振造影掃描儀等，致力提昇醫療服務品質，建樹良多。



第廿四任院長 海軍少將 李世強

任職時間：102.05.16-103.02.26

略傳：民國47年6月29日生於臺灣省臺南市，國防醫學院醫學系73年畢業；先後至臺北榮民總醫院、美國紐約州立大學雪城脊椎醫學中心研修，並以優異成績畢業於美國杜蘭大學醫務管理研究所。歷任航醫官、住院醫師、總醫師、主治醫師、主任醫師、醫療部主任、副院長、軍醫局醫療保健處副處長、國軍左營總醫院院長、軍醫局醫務計劃處處長、國軍臺中總醫院院長等職務。

重要事蹟：任職期間，積極致力於提昇醫療及後送能量，提供民眾安心的災害醫療救援服務，設立全國首座人性化分級分類管理的急性精神科病房，大幅降低病患住院日數及自我傷害比率；帶領本院成為高屏地區首家連結「門診整合醫療」、「住院全人整合醫療」及「安置未成年性交易少女」的醫療機構。另於102年6月9日締造優異的服務品質與績效，榮獲行政院第五屆「政府服務品質獎」之「第一線服務機關」之殊榮，彰顯國軍卓越的服務品質與效能。



第廿五任院長 陸軍少將 郭武憲

任職時間：103.03.01-104.05.01

略傳：民國48年9月8日生於臺灣省臺南市，國防醫學院醫學系74年班畢業、中國醫藥大學醫務管理碩士91年班、中山醫學大學生化暨生物科技博士95年班，為教育部審定教授。歷任內科部主任、醫療部主任、



副院長、軍醫局衛勤整備處處長、花蓮總醫院院長、軍醫局醫務管理處處長、陸軍後勤指揮部軍醫處處長及國軍臺中總醫院院長等職務。

重要事蹟：103 年 8 月 1 日高雄氣爆事件爆發後，院長隨即啟動並親臨指揮大量傷患緊急應變作業，緊急召返醫護及行政人員 200 餘員，收治全市最高病人數 72 人，並給予最佳的醫療照護，榮獲總統馬英九先生、副總統吳敦義先生及國防部部長嚴明先生蒞院嘉勉表揚。任職期間帶領全院榮獲全國「反轉毒害，健康心生活」微電影比賽社會組第三名、「分級分類管理病房」及「護理資訊 Easy Go」榮獲國家品質標章認證、國防部「103 年全球資訊網站評鑑」第四類組第一名等殊榮。

第廿六任院長 陸軍少將 呂慶祥

任職時間：104.05.01-107.05.31

略傳：民國 53 年 11 月 29 日出生於臺灣省臺北市，國防醫學院醫學系 78 年班畢業、並陸續至美國杜蘭大學醫院管理碩士 91 年班、義守大學 EMBA 碩士 94 年班進修，為教育部審定講師。歷任臺中榮民總醫院神經外科主治醫師、國軍高雄總醫院神經外科主任、醫療部主任、副院長、國防部軍醫局醫務管理處處長等職務。



重要事蹟：帶領本院於 105 年完成「血液透析暨中暑防治中心」建置、106 年完成「放射腫瘤治療中心」及「美容醫學中心」落成啟用。積極落實中暑防治跨領域醫療服務團隊及協助內政部開設成癮戒治暨替代治療，並榮獲中暑防治中心及成癮戒治暨替代治療中心國家品質標章認證，大幅提升國軍醫院整體醫療品質；同時在院長的領導下，於 105 年榮獲健康促進醫院創意計畫戒菸推廣類優等獎、飲食運動與體重控制類優等獎、採購業務績優獎等殊榮，成效卓著。

第廿七任院長 陸軍少將 柯朝元

任職時間：107.06.01-

略傳：民國 53 年 1 月 18 日出生於臺灣省彰化市，國防醫學院醫學系 79 年班畢業，長庚大學醫務管理碩士 96 年班畢業。柯院長為人坦率真誠，行事積極創新，工作表現卓越，學、經歷齊全，經歷國軍桃園總醫院社區醫學部主任、國軍新竹地區醫院院長、國防部軍醫局醫務計畫處副處長、衛勤保修處處長及國軍臺中總醫院副



院長等之職務，於 107 年 6 月 1 日奉令掌篆國軍高雄總醫院院長乙職。
重要事蹟：略。