

第十一屆  
台灣  
兒童醫療  
貢獻獎



當我們童在醫起 典範傳承



瑞信兒童醫療基金會



台灣兒童醫療貢獻獎 緣起 .....	01
專刊序 .....	02
邱泰源 衛生福利部部長 .....	02
吳春福 瑞信兒童醫療基金會董事長 .....	03
呂立 瑞信兒童醫療基金會執行長 .....	04
得獎者特寫 .....	05
終身貢獻獎 .....	06
中流砥柱獎 .....	09
兒科新銳獎 .....	12
兒童護理獎 .....	15
兒童護理獎 .....	18
焦點貢獻獎 .....	21
醫療團隊獎 .....	24
評審語錄 .....	27
訪查印象 .....	35
特別感謝 .....	44





## 台灣兒童醫療貢獻獎緣起

兒童的健康與福祉是全球醫療權益的重要核心，也是國際社會努力追求的共同目標。無論是在偏遠地區還是醫療資源相對豐富的城市，為孩子提供公平、專業且友善的醫療服務，已成為衡量社會進步的重要指標。瑞信兒童醫療基金會有感於台灣兒童醫療長期處於資源不均、人力不足的困境下，仍有一群默默奉獻於兒童醫療領域的醫師、護理師、醫護工作者，不分晝夜堅守崗位，為急、重、難、罕症，弱勢或偏鄉兒童的醫療與健康投入加倍的心力，無怨無悔的付出，因此創設「台灣兒童醫療貢獻獎」，以此肯定其對社會的傑出貢獻。

「台灣兒童醫療貢獻獎」今年邁入第十一屆，自2005年創立以來已表揚64位傑出個人及9組優秀團隊。其目的是要感謝致力於維護及促進台灣兒童健康的優秀醫護人員，並希望藉由榮耀與鼓勵，吸引更多專業人才投身兒科領域。同時，期望藉此喚起社會對兒童醫療困境的關注，進一步推動政策與資源的調整，以實現更公平且完善的兒童醫療體系。

我們深信，今日為兒童健康所投注的每一分努力，都是對未來社會最有價值的投資。「台灣兒童醫療貢獻獎」不僅是對醫療專業的肯定，更是一個推動改變的力量，期盼讓台灣的兒童醫療環境更友善、更全面，讓每一位孩子都能擁有健康快樂的童年。



■ 衛生福利部 部長

邱希源

兒童健康攸關國家的未來，而健全的醫療體系則是保障孩子健康成長的基石。近年來，台灣兒童醫療持續精進，無論是基礎醫療、重症照護、偏鄉資源配置，或是罕見疾病診斷與治療，皆展現卓越成果。

「台灣兒童醫療貢獻獎」自創立以來，已表揚64位醫護人員及9組醫療團隊，肯定其在兒童健康照護的貢獻。今年邁入第十一屆，感謝瑞信兒童醫療基金會吳董事長及團隊的努力，使兒童醫療工作者的付出得以被社會看見，提升大眾對兒童醫療發展的關注。

本屆獲獎者皆為各領域的傑出代表。其中，郭耿南教授作為台灣小兒骨科奠基者，畢生投入學術、臨床與人才培育，獲頒「終身貢獻獎」。周弘傑醫師與洪華希醫師長期投入偏鄉醫療與兒虐防治，李依蓉護理長與范綱翔護理師則憑藉卓越護理專業，在病房與急重症轉運體系提供優質照護。此外，陳益祥醫師及臺大兒童血液腫瘤基因檢驗團隊於兒童心臟外科與精準醫療領域取得突破，為兒童重症治療帶來新契機。

政府亦持續推動「優化兒童醫療照護計畫」，自110年起建構三層級健康照護網絡，並於114年啟動第二期計畫，強化兒童重症轉診、罕病治療與偏鄉醫療資源，確保醫療可及性。此外，積極推動幼兒專責醫師制度、兒科醫師培育與留任計畫、罕病診斷與治療平台，以提升兒科醫療人力與技術發展。

本專刊不僅向獲獎者致敬，更期盼喚起社會對兒童醫療的重視，鼓勵更多年輕醫護人員投身其中，共同打造更完善的健康照護環境。

最後，謹代表衛生福利部向所有獲獎者、入圍者及默默奉獻的醫護人員表達最深敬意與感謝。因諸位的專業與堅持，台灣兒童醫療才能不斷進步。讓我們攜手努力，持續優化醫療體系，讓每位孩子都能健康成長，擁有光明未來。

瑞信兒童醫療基金會 董事長

吳春福



## 期待一個璀璨光明的兒童醫療未來

國內唯一以兒童友善醫療為服務核心的公益組織—「瑞信兒童醫療基金會」成立至今邁入第二十二年。期間，基金會透過每個共襄盛舉的力量，兢兢業業地為急、重、難、罕症兒童及其家庭，建構全人友善醫療支持網，提供緊急醫療經費，並創造友善的醫療空間暨臨床服務，陪伴引導病童的正向經驗與韌性，使其更有力量的完成治療任務。

因此，我們深刻體認到，守護孩子的健康除了家庭及社會、政策支持外，更需要無數醫護無私奉獻在最前線，讓無法發聲的弱勢兒童，能夠獲得平等的照護。

二十二年過去了，兒科挑戰依舊嚴峻，資源不均與人才匱乏，使兒童醫療道路愈加艱辛，但我們不改其志，「台灣兒童醫療貢獻獎」是我們為下一代所做出的積極改變，盼喚起社會良心，共同關心失衡的兒童醫療，更為所有堅守在兒科聖職上的醫護貢獻者，致上最崇高的榮耀與嘉勉。

每屆甄選，都收到眾多備受推崇的專業貢獻者資料，他們將生命與熱情全然奉獻給病童群體與醫術傳承，令人動容。郭耿南教授榮獲終身貢獻獎，被譽為「台灣小兒骨科之父」，推動國際醫學理念在台落地，造福無數病童；周弘傑醫師獲中流砥柱獎，致力於新生兒重症救治與呼吸照護，改善早產兒預後；焦點貢獻獎得主陳益祥醫師則在亞洲葉克膜與兒童心臟重症醫療領域創新。臺大兒醫兒童血液腫瘤基因檢驗團隊透過精準醫療，提升癌症兒童治癒率。榮獲兒童護理獎的李依蓉護理長專業培育新興人才；范翔翔護理師則首創全台急重症外接轉運流程。兒科新銳獎得主洪華希醫師在偏鄉台東推動兒少保護，建立穩健的社會安全網。

儘管急重症病童的醫療之路充滿挑戰，正是因為有這些醫護英雄的齊心協力，才能引領後輩持續努力，共同改變下一代的未來。讓我們向典範致敬，也期待台灣兒童醫療有個璀璨光明的未來。



瑞信兒童醫療基金會 執行長

呂 ㄗ

## 聽見心跳的力量，守護生命的 兒童心臟外科英雄

台灣兒童醫療貢獻獎每兩年舉辦一次的時候，同時會有指定科別的焦點貢獻獎，這個獎項是獎勵特定照顧重症兒童的指定科別，每屆不同，來嘉勉與鼓舞從事比一般兒科醫護人數還要更少、更專精的科別。本屆是以兒童心臟外科為指定科別。

生命的開端始於心臟跳動，聽見胎兒有力的心跳，是每位初為父母者最深刻的感動之一。衛生福利部統計顯示，台灣約 1% 的新生兒有先天性心臟病。他們的存活率與生活品質，依賴專業醫療團隊與先進技術的支持。目前仍有許多心臟疾病需要靠外科手術來治療才能改善，此時兒童心臟外科醫師就占有非常重要的角色。

兒童先天性心臟重症外科手術，因其高難度與高風險，對心臟外科醫師的心理素質與技術水準有著極高要求。隨著少子化趨勢加劇，該領域醫師的養成更加困難。與成人手術相比，嬰幼兒心臟僅如自身拳頭般大小，手術難度因而倍增。手術時間長、成本高，加之醫療給付普遍低於成人，讓願意長期投入的醫者，顯得彌足珍貴。因此本屆「焦點貢獻獎」以兒童心臟外科為主題，彰顯其在台灣醫療體系中的重要性與挑戰。

獲獎的陳益祥醫師以多年臨床經驗與研究成果，在國際交流中不斷突破，成功將台灣兒童心臟外科推向亞洲與世界的前沿。他透過言傳身教培育後進，無私分享技術與見解，為年輕醫師提供發展平台。他的努力不僅僅推動技術進步，更樹立了合作與知識共享的典範，堪稱實至名歸。

期望這份榮耀能激勵更多醫師投身兒童醫療領域，持續傳承專業與熱忱，為台灣兒童醫療福祉創造更加美好的未來。

# 得獎者特寫





終身貢獻獎

郭耿南 教授

## 推動台灣小兒骨科從無到有 兒童友善醫療的倡議者

郭耿南教授是台灣第一位專攻小兒骨科的醫師，被譽為「台灣小兒骨科之父」。

1976年，郭耿南於臺大醫學院畢業後赴美深造，並在芝加哥的Rush University Medical Center展開長達數十年的職業生涯，曾獲選全美最優秀的20位骨科醫師之一，且為唯一華裔；2017年榮獲亞太小兒骨科醫學會（APPOS）頒發終生傑出成就獎。在學術領域上，不僅曾任國際小兒骨科學會聯合會會長（2013-2015）等多個重要職務，2020年更成為首位入選北美小兒骨科醫學會名人堂的亞洲醫師。

2003年，前衛生署長李明亮即將轉任國家衛生研究院論壇召集人時，特別「越洋召喚」，於是郭耿南毅然決定回到台灣，一方面協助國衛院制定衛生政策議題與推廣實證醫學；另一方面，傾其海外所見所學，致力於國內小兒骨科的教育與傳承。

### 步態分析與實證醫學為台灣小兒骨科發展帶來深遠影響

「我們鼓勵台灣的小兒骨科醫師參與國際會議，發表論文，讓小兒骨科技術與知識逐步與歐美標準接軌。」郭耿南說，小兒骨科是骨科的次專科，大約是從1970年開始發展，美國幾位全心投入的專家成立了小兒骨科學會，他是創始會員之一。

1974年，他出國後7年首次回到台灣，便每年至少回台一次，參加各項醫學會議或演講，向國內醫界灌輸小兒骨科理念，扮演促使台灣與國際小兒骨科

接軌穿針引線的重要角色：期間並邀請美國知名小兒骨科醫師來台舉辦教育課程，陸續與臺大、長庚、北榮等合作，在台北舉辦國際小兒骨科研討會，最終在1994年促成長庚醫院施俊雄醫師成立中華民國小兒骨科醫學會。此後，他更將在芝加哥建立步態分析實驗室的相關技術帶回台灣，推動步態分析在小兒骨科的應用，「步態分析對腦性麻痺病人尤其重要，可以幫助找出最適合的治療方式。」郭耿南說。成大、臺大和長庚醫院就是在他的協助下建立步態分析實驗室，使步態分析成為小兒骨科的重要工具。此外，他也積極推動實證醫學，「實證醫學包含三大元素：醫生技術、醫療環境和病人期望。」郭耿南說，醫師不只是依靠自己的技術，還要透過科學證據來決策，並考量病人的需求。

### 兒童友善醫療的推動

「小兒骨科與成人骨科有很大不同。」郭耿南說，兒童骨骼尚在發育，一旦受傷可能影響生長，導致畸形或長短腿問題；新生兒也有髖關節脫臼、腦性麻痺等兒童特發性疾病發生的機率，都必須全面了解，才能提供更好的醫療幫助，「我們的任務是幫助兒童活動、行走，提升生活品質。」他說，小兒骨科醫師除了要掌握骨科知識，還要懂得兒童神經學與復健，並了解新生兒的相關疾病，還要有親和力，學會以兒童的方式和小患者溝通，甚至成為兒童的「代言人」，「因為幼兒多半不擅表達，醫生就成了與父母間醫病溝通的橋樑。」郭耿南說，醫生的責任不只是治療疾病，而是為病人提供最適切的照護，因此必須了解病人及其家庭的想法，並與病人團體合作，找出最適合的治療方案。





此外，他也致力於兒童健康議題，參與撰寫台灣首本《兒虐防治》專書，並受邀主持「健康國民2020」計畫，奠定台灣兒童健康政策的基礎。

### 推動住院醫師訓練改革，強調傳承與醫學教育

1998年，郭耿南受邀至國家衛生研究院主持畢業後醫師訓練，並於2003年出版《畢業後專科醫師訓練建議書》，從六大核心能力開始，推動台灣住院醫師訓練改革；2012年，時任衛福部政務次長林奏延推動RRC（住院醫師計畫認定委員會），由郭耿南統籌台灣23個專科醫師的訓練，確保醫療品質。

「現在教你的知識，10年後可能已經過時，你要學的是如何去思考。」郭耿南說，這是他在英國進修時，老師說過令他一生受用的話。因此他鼓勵年輕醫師勇於提出新想法，因為醫師的傳承不只是技術，而是開放的思考環境，讓後輩能夠自由討論、發展創新治療方法。

「一位好的醫生是頭腦、心、雙手的乘積。」郭耿南強調，頭腦再聰明、手再靈巧，如果沒有用心，一切都等於零；醫生無論技術多精湛，若缺乏對病人的關懷與同理心，最終仍難以成為一位真正優秀的醫者。

郭耿南醫師一生致力於小兒骨科、醫學教育、實證醫學及兒童友善醫療，不僅引進國際技術，更積極推動醫療制度改革、培養後輩、確保醫學傳承，對台灣醫學發展影響深遠。

### 後記：

年輕時的郭耿南熱愛音樂，最想成為一位指揮家，大學原想選擇物理，最終在家人的期待下學醫，並成為台灣小兒骨科「始祖」，他表示，一路走來沒有遺憾。獲得瑞信兒童醫療貢獻獎「終身貢獻獎」肯定，他開心笑說，「覺得很榮耀，也是對我一生做的事情的獎勵。」但也謙虛地說，「台灣還有很多年輕醫師，做得也很好的，應該把榮譽讓給他們比較好。」

劉碧薇 / 採訪撰稿



## 中流砥柱獎

周弘傑 醫師



# 相信他的背影 跟好多人一起 陪著小孩好好長大

「吃過飯沒有？」我們到訪時恰逢午休，周弘傑醫師第一時間親切關心，而這份溫暖，無時不流淌在院區，他走過的每個角落，無論是和病童與病童家屬的互動，還是與同事們的相處。在臺大醫院雲林分院，周弘傑醫師既是親力親為的領導者，也是推動偏鄉醫療的行動者：是潛心培育後輩的教育者、默默守護醫病關係的陪伴者，更是首位引進WHO「黃金一分鐘」的倡議者。

### 領導者：跨越舒適圈，擴大影響力

「主任真的是帶人也帶心的好主管」院內資深的主治醫師林杏佳說，最佩服主任不但願意來到雲林，還作為榜樣（role model），帶著大家一起做了很多「改變」，例如和婦產科密切合作改善產房流程、成功爭取在急診也有小兒專科醫師等等，對比鄰近醫院逐年減少駐診人力，他們仍堅持穩定小兒就醫的權益，「像是小兒科藥物常要跨科協調，主任會幫忙解決很多溝通上的問題。」護理長陳惠美說，因為主任的積極，讓這裡（雲林）被看到！像是「紅鼻子醫師」特別巡迴來到雲林分院，過去連想都沒想過。

「我一定要講，主任剛來一個月就視網膜剝離…，還沒能好好休息，馬上幫忙處理評鑑，如果沒有他，可能會很難，結果或許也會差很多！」靜善秘書感性地說，分院位處雲林斗六，距離高鐵虎尾站至少半小時車程，客運班次也不多，弘傑醫師既是這裡的主任，要統籌各種行政工作；同時也是臺大兒童醫院新生兒科主治醫師、臺大醫學院專任副教授，每周雲林、台北兩頭跑，回到宿舍已深夜時分幾乎是近兩年的生活日常，而他依然堅持不懈。



## 行動者：兒童平權，享有健康與歡笑

這次採訪，是我們第一次來到斗六，發現雲林分院地處偏僻，除了接駁專車和計程車，交通並不方便；山線偏鄉更是連診所、藥局都沒有，想要到院求診至少一小時車程。於是在「醫學要能往前走、走出去」的信念下，周弘傑醫師為自己立下到雲林的階段性目標：「創造年輕人願意去的價值」及「整合雲林縣醫院資源分享」。在他積極的行動下，不到兩年就讓院內團隊和地方單位建立起很好的夥伴關係。雲林縣衛生局醫政科科長趙日聰提到周弘傑醫師身先士卒，上山為全村最小嬰兒看診；以及他帶領團隊作為領頭羊，號召各醫院和診所一同加入「巡迴醫療服務」，完善鄉鎮居民的就醫網絡，都不禁感佩。周弘傑醫師則說，「兒童醫療平權」是社會責任，很開心這個觀念能被認可，並列入院內ESG目標。

就在採訪的隔天，我們聽到他又帶著團隊前往當地國小辦理健康評估；為偏鄉兒童健康努力，一刻也無法停下腳步。

## 教育者：仁心醫術，培養醫界莘莘學子

再忙，也要為醫界培育優秀種子。周弘傑醫師曾四度榮獲教學優異獎，學生們都不約而同對他「親切且認真」和「講求實作」的教學風格印象深刻。實習醫學生鈺茹分享在面對高風險寶寶（小週數／體重或多胞胎），亟需團隊合作時，「老師教我們，在家長面前要維持鎮定、專業處理，才能獲得信任」。曾到分院駐點學習的住院醫師佑晴也說，「大家都很相信老師，看著老師堅定的身影學習著。」

## 陪伴者：帶給家長安心，帶給社會善的循環

一名26週早產的新生兒「小蘋果」，爸爸回想當時只有500公克的小小紅紅的身體插了7根大管子，在「周拔」悉心照護下，一年後健康出院，現在已經小五，很樂天，總是帶給周遭歡樂。「周拔不只是救一個人，一個家庭，更是啟動社會善循環的開始。」小蘋果爸感恩地說，

聽到「周拔」這個稱呼，就像聽到醫病間相互信任的關係。

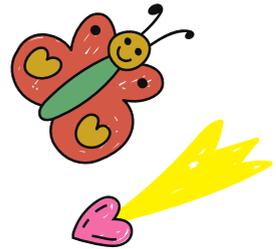
周弘傑醫師說，「每個孩子都是寶」，早產兒是發展遲緩的高風險族群，要走的路很長，「不怕走得慢，只要獲得很好的照顧，他會以自己的方式一點一點成長。」他說，充滿溫度的語言是緩解家長們不安的最佳良藥。

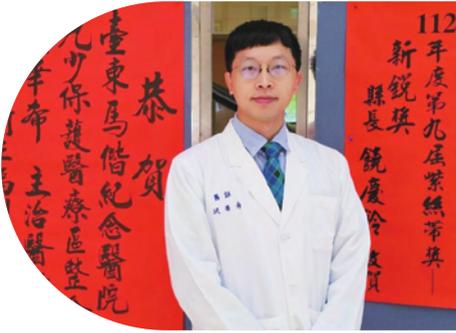
## 倡議者：黃金一分鐘，努力與經驗的累積

周弘傑醫師也是國內首位引進WHO「黃金一分鐘」理念的倡導者，並將其運用於教學和臨床實務。他說，新生兒科是醫院裡最希望可以聽到哭聲的地方，這一分鐘，新生兒呱呱落地，哭得又健康又有活力；這一分鐘，依靠多少人的幫忙，又累積了多久的努力與經驗。「A health first cry」這是他很喜歡的一句話，代表著無限的希望。

兩天的採訪，我們從觀察到的許多細微且感動的小故事中，感受到周弘傑醫師看到雲林孩童權益的需求，並致力讓更多人關注。作為兒童醫學的中流砥柱，他在臨床、教學、行政等各方面貢獻所長，以醫者的勇氣和行動力，熱情扮演好每一個角色，盡好每一份職責；仁心仁術的背影陪伴許許多多不願放棄生命希望的孩童、家長、醫護團隊乃至於醫療體系，一同堅持讓孩子好好長大的期待。

李淑芳 / 採訪初稿 劉碧薇 / 編輯撰稿





## 兒科新銳獎

洪華希 醫師

# 替兒童無法言語的傷痕發聲 讓兒虐辨識與通報在台東「遍地開花」

「我很清楚知道我不喜歡待在實驗室裡做研究，喜歡和人接觸互動，更重要的是我想要準時上下班。」這是台東馬偕紀念醫院兒童腸胃科洪華希醫師從過去求學、出國交換、從事社區巡迴醫療的經驗中得到的感想，也是選擇成為兒科醫生，且在兒科專業訓練結束後，毅然決然到台東服務的原因之一。

洪華希醫師說，自己還在實習時撰寫了一份社區巡迴醫療報告，透過2016年的統計發現，台東的受虐兒童比例高居全台之冠，當時便在心中種下「如果有一天我有能力了，一定要來幫助這些孩子」的堅定心願。然而2020年再次來到台東，是在歷經五年辛苦的專業訓練後，當年的初衷也早已忘卻；沒想到竟因緣際會「被迫」接下兒少保護小組主席一職。洪醫師不諱言當時心中備感壓力且排斥，但並未因此懈怠。也因為在台東的慢生活，讓他逐漸找回初心，在兒少保護這條路上奔跑起來。

### 看見需要 爭取「衛福部東區兒少保護區域醫療整合中心計畫」

而讓他找回初心的重要契機，是在接下兒少保護小組主席之初，一位出生才15天的女嬰，身上佈滿瘀傷，奄奄一息地被送到醫院，最終仍不幸離世的案例，「當下雖然感到氣憤，但冷靜後想到的是會不會有下一次？」於是他開始著手爭取衛福部兒少保護計畫，希望傾盡所能，保住這些孩子的生命，不過當時卻未獲得太多支持。台東人力缺乏且流動率高、計畫不會賺錢、兒虐議題複

雜、政府相關機關人員更迭頻繁…，這些都是來自各方勸退的聲音。「儘管大環境並不樂觀，但當某一天情況好轉，我們也已經準備好了。」洪華希說，他始終相信兒少保護是一條正確的道路，必須即刻啓程。

### **製作兒虐辨識卡、兒童版家暴事件診斷書 讓兒虐辨識「遍地開花」**

洪華希醫師發現，受到外傷的兒童送醫，通常最先被送到急診外傷科，由於急診醫師多非專攻小兒外傷，並不具備兒虐辨識的相關知識且敏感度不足，往往無法在第一時間為傷口拍照記錄留下證據，是導致兒虐成案率極低的原因之一。於是他特別製作「兒虐傷痕專業辨識卡」，內容包含過去相關病史評估、傷勢判斷、兒虐事件通報步驟及相關法規；另外也改良原版家暴事件驗傷診斷書，製作「兒童版家暴事件診斷書」，增加陪同者主述、兒童身形比例圖、兒虐特殊受傷部位紀錄位置、其他應做檢查項目等欄位，讓即使不熟悉兒虐的醫師，也可以有效率地按照表格完整且詳盡的為兒童檢查與記錄。為推廣兒虐辨識，洪華希還親自將改良後的診斷書送至東基醫院急診室，請護理長協助推廣；並陸續拜訪其他台東縣轄內醫院，討論兒少保護合作事項；也寫信給縣內所有診所及衛生所倡議，同時附上兒虐辨識卡、驗傷尺及兒童版家暴事件診斷書，讓兒虐辨識得以在台東「遍地開花」。

### **辦理教育訓練、創辦線上諮詢平台 減少兒虐案件黑數**

除醫療人員以外，社工、警政、教育人員皆為重要的兒少保護工作者，但同樣因為對兒虐事件普遍知識不足，沒有充足的判斷經驗，導致遇到疑似兒虐事件時猶豫通報；另一方面，台東縣土地狹長，醫療與社政資源集中於市區，即使相關人員發現，亦無法第一時間將他們帶至醫院檢查，導致家暴事件未能及時進入通報系統，讓孩子立即受到保護。於是洪華希偕同團隊辦理多場教育訓練，廣邀兒少保護工作者參與課程；並創辦「線上傷勢諮詢平臺」協助兒少保護工作者辨識傷痕，並得透過平臺諮詢專業醫療人員建議，再行決定後續處置。另外，兒保中心亦會針對諮詢個案進行後續追蹤，進一步將其中疑似兒虐個案列入通報系統，大幅降低兒虐案件黑數。

### **治療身體的病痛 療癒心裡的傷痕**

「洪醫師是一個善良、用心、行動力強的人」，這是兒保中心團隊成員心目中的洪華希，面對因為身體受傷生病而被送到診間的孩子，除了治療身體上



的病痛，任何不尋常之處都無法逃過他的法眼：一位女孩因為腹痛由社工陪同來到醫院，檢查報告中發現一項指數異常，一件令人心痛的事件因此被發現，孩子也得以受到保護；一位因吸菸過量導致胃出血的青少年來到診間，了解少年的家庭背景與吸菸成癮的原因，將其轉介兒保中心，由心理師協助諮商…。每一位來到洪華希醫師診間的孩子，不僅治療了身體上的病痛，也療癒了心裡的傷痕。

錢宥安 / 採訪初稿 劉碧薇 / 編修撰稿





## 兒童護理獎

李依蓉 護理長



# 照護有終，關懷永續 真的很愛兒科的「大美女」

來到花蓮慈濟醫院，說到「大美女」，無論小病友，還是工作夥伴，大家都知道是護理長李依蓉；她總這麼自我介紹，為的是讓住院的孩子們很快認識她，願意與她親近，這樣才能更好地幫助他們。「如果可以讓我的病人有多一點笑容、減輕一點病痛，又何嘗不是一種幸福呢？」曾歷經骨髓移植病房等各種跨科別歷練的李依蓉說，自己真的很愛兒科。

李依蓉熱愛兒科，不僅止於院區內的病童護理，更延伸到棄兒照護、青春期的心靈療癒，乃至於失親的遺族照顧；而她的身影，也從醫院，走入社區部落。以身作則奉獻花蓮兒科照護體系是她的堅持，而這份堅持來自一步步紮實累積的護理經驗，也來自職涯中由照護對象所留下的點點滴滴，就像她口中的「阿平老師」。

### 「阿平老師」，墜落凡間的天使

阿平是一出生就被遺棄在花蓮市郊的早產兒，被送到醫院救治時，只有八百公克的小小身軀纏繞著無數細如麵線的救命管線，護理長李依蓉回想第一眼看到時，會為了該怎麼照顧而感到緊張。「在陪伴照顧的過程中，新生兒護理能力獲得高強度的成長，這一切要感謝『阿平老師』不斷出給我們的考題。」她說，因為先天疾病與併發症，阿平的眼睛複視看不清楚，也無法正常發音說話，照護團隊必須從他的哭鬧、用手敲打自己的肢體、尖叫或呻吟中學會與他溝通。阿平的人生停留在十四歲，最後時光裡，病房團隊帶著他完成搭乘小火車的圓夢之旅；並為他舉辦了一場簡單莊重的「畢業典禮」。



14年的照護與陪伴，阿平沒有講過一句完整的話，但對李依蓉來說，他是墜落凡間的天使，也是讓她一步一步上手所有新生兒護理技能、深刻理解愛與給予真意的老師。

## 兒科的青少年：回歸社會之路

在兒科，患者從零歲的幼兒到十八歲青少年，除了面對病痛的護理，李依蓉總能設身處地的關注他們的心理。曾有一位因血癌化療的青少年，個性內向又對外表極其敏感，在抗癌藥物的副作用下，不但體能下降，更讓他失去回歸社會的自信。然而每一次的回診，李依蓉總是陪著他學習面對，說是他生命中的一道光，一點兒也不為過；甚至後來選擇工作和撰寫從未碰過的履歷，都有她的陪伴。當看見他取得正職工作時，李依蓉更是比誰都開心。

## 遺族關懷與醫護病關係

這天，李護理長帶我們前往「小敏」的家，小敏的照片掛在客廳的牆上。是的，那是她曾經照護的小病童。護理長說，小敏一家居住在偏鄉部落，每次回診，父母必須騎著機車帶著她，來回路程至少兩個小時。從患病初期不能清楚了解醫生的指示，到中後期併發症頻繁更顯無助，護理長都從中扮演重要溝通橋樑與安定心緒的角色。無論是轉院、藥效解釋，每個細節都無微不至。後來小敏爸媽一到醫院就會先尋找「大美女」。小敏生日時，病房團隊還拉著醫生跳著不太跟得上節奏的「現代舞」，給了小敏既感動又好笑的大驚喜。

「要不要宰一隻雞來燉？」小敏爸爸見到「大美女」到家裡就大喊，媽媽和妹妹更是像見到親人一樣地上前問候。這時，我們深刻體會，什麼是真正好的醫護病關係，即使照護結束，即使小病童化作天使，護理長對家庭的關懷不曾間斷。所以當他們聊著當時的點滴，觸景沒有傷情，而小敏父母現在也在醫院擔任長照服務員。

## 走入社區，走進廣播，說新住民了解的衛教宣導

COVID-19席捲全球時，每間醫院都十分緊張，如何執行快篩，在兒科最是燒腦。「小朋友最抗拒被棉花棒『戳鼻孔』，連大人都不舒服了，可見他們會有多痛苦。」李依蓉說，為了分散小朋友注意力，以便「快速執行」，團隊戴上了卡通面具，搖身變成佩佩豬等卡通人物，成功讓小朋友「沒有掙扎」地接受快篩。

在衛教宣導方面，考量花蓮地區有許多新住民家庭，醫療團隊更將海報中的重要口訣翻譯成越南語、印尼語和英文等不同語言，讓他們能快速了解。李依蓉並親身透過無遠弗屆的廣播節目，讓醫院的第一手衛教宣導快速地傳遞給每一位居民。

### 媽媽、朋友、學生

李依蓉在花蓮慈濟醫院服務已二十多年，從護理師到護理長；從面對保溫箱裡的「小阿平」不知所措，到從「阿平老師」身上學到往後在兒科護理上紮實的技能，並繼續指導傳承；她始終相信「重視別人所重視，並以自身的肩膀提供最穩靠的避風港。」不僅是她在護理工作上的堅持，即便完成結婚生子等人生重要大事，身為媽媽、對待朋友、面對學生，都是始終不變的道理。

林吉辰、錢宥安 / 採訪初稿 劉碧薇 / 編修撰稿





## 兒童護理獎

范綱翔 護理師

# 從一通電話到成功完成轉運 創立外接團隊的幕後推手

「叮叮叮」手機鈴聲響起，護理師范綱翔在接起電話的同時，已經拿出紙筆；這是病童轉院的通報，他仔細詢問相關數據和狀況，並一一記錄下來；緊接撥通另一個號碼，由值班醫生評估是否需要轉診，確認後估算出發時間和完備所需的用具。整個過程相當從容，因為這是范綱翔護理師和夥伴們經過不斷地討論、規劃、調整、優化，才讓外接轉運制度從一開始的摸索，到現在一通電話便能順利啟動，成功完成轉運的結果。

### 初衷與堅持 踏上兒科與外接轉運的心路歷程

2019年外接團隊成立前，范綱翔護理師就跟著醫師參與轉運任務，發現原本的外接形式存在很多問題，「很多時候在救護車上的護理師可能不是兒童專科，但兒童和成人的照護方式及用藥實際上有滿多差異，不一定能在途中即時做好適當處理。」他說，當時外接轉運沒有建立制度，很多時候只能向學長姐請益。於是范綱翔懷抱著改變現狀的期待，前往加拿大學習外接轉運的運作模式。

「當初選擇綱翔，是看中他的積極主動和解決事情的能力，願意學習新事物。」護理長和督導說，綱翔護理師對外接轉運領域充滿熱情，也期望讓中生代看到承先啓後的意義，吸引更多人投入兒科領域。

「我其實沒有什麼了不起，只是比別人雞婆一點，遇到問題就想辦法去解決。」范綱翔謙虛地說，剛從加拿大學成回來的時候，在建立新的制度上面

臨很多挑戰，想的都只是如何一一克服，像是和各科醫師及行政人員的跨部門溝通與協調。他說，當病人轉運到院要如何接應等，每個環節的安排及調整都必須考量、取得共識；就連醫院電梯在白天要花很長時間等候的細節，都會討論，並進一步調整。而在外接團隊成立初期，也因為人手不足，許多文件都是下班後才有時間處理。言談間，我們在他身上感受到身為護理師默默耕耘、無私奉獻的一面。

在范綱翔護理師和團隊成員們的共同努力之下，外接轉運制度已經逐步完善，從接到病童轉診電話開始，到與醫院間的無縫銜接，每一個環節都經過詳細規劃與反覆檢討，實現高效且安全的轉運流程。「有一次，團隊接到一位病人，事前溝通知道情況危急，已經派了兩位醫師和一位護理師，一路CPR到臺大醫院，當時不是我值班的時間，仍上線遠端協助。」他說，看到同事忙得不可開交，他無法坐視不管，這是身為護理師的責任感，也是團隊合作的成功展現，讓他印象深刻。

### 不只照護病童 跨越病房的支持與陪伴

除了在接到病童後和對方醫院對接的專業處理，范綱翔護理師也重視家屬的心情狀態。他說，當孩子轉到新的醫院，家屬能夠溝通的對象只有對接的護理師，一方面對新的環境感到陌生，另一方面非常擔心孩子的狀況；合作醫師和護理長都不約而同地說，「范綱翔在和家屬對接時，都可以很簡潔、有條理地說明，讓他們知道接下來要怎麼辦理手續，也讓他們能夠隨時掌握孩子的狀況，放心將孩子交給醫院。」

如果是遠道而來的家屬，范綱翔也會主動關心，並協助處理住宿問題，比如聯繫麥當勞叔叔之家，無形中也拉近和家屬的距離。他認為，同理心和設身處地的思考非常重要，在和家屬溝通的過程中不要有太多的距離感，才能更好地幫助他們。

「在加護病房裡，總能看到他和較大的孩子打成一片。」和范綱翔合作多年的曾醫師說，在兒童加護病房，家屬能夠陪伴在孩子身邊的時間較少，接觸最多的就是負責的護理師們，綱翔還曾經在陪伴一位腦神經方面問題的患者聊天、玩笑的過程中，觀察到細微的狀況，讓醫師藉以正確診斷出病因。

### 未來願景 為兒童轉診與醫療繪製藍圖



范綱翔投身兒童外接轉運，除了期待技術和各式協作工具持續進步，也積極培養更多人才投入，除了擔任兒童加護護理訓練講師，也在各大年會和研討會分享外接轉運經驗，為兒童轉診教育演講，更參與國衛院政策討論，希望兒童外接轉運機制未來能夠更進一步，有機會仿效加拿大的模式，由國家成立轉診中心，培養兒童轉診護理師。他說，受過包括護理和器材使用的專業訓練，就不用擔心不同團隊的專業落差而無法順利合作或對接，讓需要外接轉運的病童，都能受到最好的醫療照護。

胡芷萍 / 採訪初稿 劉碧薇 / 編修撰稿





## 焦點貢獻獎

陳益祥 醫師



# 兒童醫療的先行者 從引進葉克膜到骨髓間質幹細胞的 三十年研究之路

訪談時，陳益祥醫師手上《愛畫畫的恐龍女孩》格外引人注目，他開心跟我們分享這本書也有英文版了——那是郭小妹妹的故事。

自幼患有複雜性心臟病的郭小妹妹，陳益祥是他的主治醫師，在經過充份的醫病溝通下，她和她的家人決定手術，希望有機會過上離開病床的生活；遺憾手術結果不甚理想，但母親仍十分感念陳醫師的付出。於是他們整理了郭小妹妹的畫作，由陳益祥醫師出資，共同出版《愛畫畫的恐龍女孩》，並將所得捐贈給兒童醫療基金會。如此溫暖的醫病故事，在陳益祥醫師入選商周百大名醫，過去的患者，不論成功或失敗，都因為感激，紛紛捎來祝賀時，那種肯定與感動不言而喻。

### 醫者仁心 從同理心出發的醫病關係

「陳益祥醫師在看診時會開放家屬錄音，如果任何親屬對病情有疑問都可以隨時回放，也可以針對錄音內容提問。」與陳益祥醫師共事數十年的鄭怡惠護理師分享陳醫師獨特的看診方式。陳醫師說，許多醫生擔心看診過程被錄音可能為自己帶來不利影響，但他不害怕，反而很鼓勵家長們這麼做。因為大部份的孩子不擅於表達，家長很難了解實際的生理狀況，透過醫師的專業判斷與解說，就能有更多的掌握，也較能從容面對來自其他親屬們焦急的關切。

面對孩子，陳益祥則會耐心地用淺顯的語言，搭配模型，為他們講解手術會發生的事和可能的後遺症。而陳益祥醫師也把每個小孩當成大人看待，讓他 21



們參與討論自己的手術過程，「每個小孩都有選擇的權利，也有權知道在自己身上發生的事。」因此，陳益祥醫師會在父母與小孩意見不一致時成為溝通橋樑，讓他們的意見都可以獲得傾訴。

### **創新與團隊管理 從導入葉克膜到帶領心臟外科團隊**

「你們知道骨髓間質幹細胞嗎？」採訪過程中，陳益祥醫師認真地分享他最近的研究與發表的論文，我們看到他眼中對醫療專業無盡的熱情。陳益祥醫師認為，醫學就是從試誤中不斷地改進，「當一個小生命逝去，我們從中學到甚麼經驗去彌補過去的悔恨？」他說。因此，他不斷地更新與改進手術方式、使用的設備和治療方法，並率先引進氣管成形術式，幫助兒童心臟病患者解決合併呼吸道狹窄問題。陳益祥醫師同時也是台灣引進葉克膜的先鋒，使用葉克膜幫助重症兒童得到續命的機會，成為獲得國際葉克膜金獎的唯一兒童醫療團隊；並在擔任亞洲葉克膜學會理事長時，將葉克膜的應用從台灣推廣到亞洲各地，讓孩子得以受到妥善照顧。另外，他也帶領兒童心臟移植團隊，讓兒童有重發「心生」的機會，取得國家SNQ標章。

### **研究與突破 骨髓間質幹細胞療法與研究會議**

陳益祥醫師不斷探索兒童醫療的可能。2016年，一位使用葉克膜長達三個月，嚴重肺部感染的孩童，在陳益祥積極爭取下通過院內倫理委員會核准，使用骨髓間質幹細胞療法進行幹細胞移植，成功移除葉克膜，使用居家型呼吸器生活、成長。此外，陳益祥醫師也推動各種國際會議，包括兩次亞洲心臟外科年會與兒科重症學術交流。陳益祥說，台灣目前的新生兒數太少，許多兒童醫師缺乏提升經驗的例子，透過國際交流除了讓兒科醫師間能更多地交換想法，同時也有機會到案例較多的醫學中心學習，讓國內外的孩童都能得到更好的照護。

### **積極提攜後進與鼓勵兒科研究 培養兒童心臟外科新銳**

你會如何形容陳益祥醫師的特質？陳醫師的學生周恒文不假思索地說：「勇敢、安定。」周恒文醫師說，「勇敢」是陳益祥敢於提攜後進的魄力，從不吝嗇跟學生分享自己的手術訣竅，並且願意讓每個學生親自嘗試困難的手術，「這是個罕見的特質。」周恒文表示，心臟科的手術幾乎都是重大手術，通常由最權威的醫師執行，資歷較淺的醫師鮮少有機會執刀累積經驗，但老師願意

給準備好的學生機會，並時刻從旁指導，給予安定感；當自己當上主治醫師後才體悟到，老師願意給新人機會是多麼困難的事，自己可能無法如此積極。周恒文醫師也分享到，老師幾乎從來不挑病患，不論歷經過多少次手術或被其他醫院拒收，他都願意給予病童和他們的家人一個生的希望。正如陳益祥在訪談中提到，「如果我們都不想救，還有誰來救他們？」

陳益祥醫師也時常將自己的想法與研究和同仁、學生分享，只要對議題有興趣，都會大力支持，因為陳益祥醫師說：「研究與創新才能讓曾經痛苦的案例，成為未來孩子的幸福。」

吳書毅 / 採訪初稿 劉碧薇 / 編修撰稿





## 醫療團隊獎

臺大兒醫兒童血液腫瘤  
基因檢驗團隊

# 致力兒癌治療 基因檢驗開創精準醫療新時代

「那個是什麼？我不想打！」

「是水啦！紅紅的這個是蔓越莓汁喔。」

一個再平常不過的早晨，臺大兒童醫院癌症治療病房內，兩位護理師準備為小患者注射標靶藥物，病童掙扎抗拒；他們正輕聲安撫，兒童癌症治療團隊主任楊永立醫師正好路過：「你今天心情不好喔？」他停下腳步，並向病童媽媽解釋：「今天的類固醇，會讓他壓力有點大。沒事，很快就過去了。」楊永立醫師一邊說，一邊牽起孩子的手。

在這裡，醫療團隊和病童「大手拉小手」，通力合作為孩子治療的一幕，每天都在上映著。

### 基因診斷如「算命」 開啟精準醫療新篇章

楊永立醫師是國內基因檢驗治療的先行者。他說，求學時感受國內癌症治療技術不足，於是遠赴美國學習最先進的基因檢驗技術；回到台灣，2014年與志同道合的夥伴在台大醫院創立基因檢驗實驗室，開啓精準醫療新篇章。根據中華民國兒童癌症基金會的統計，近5年，平均每年約有450名兒童罹患癌症，其中急性淋巴性白血病（ALL）占四分之一，得益於新型基因診斷技術，治療成功率已逾九成。然而，全台僅有2家醫院具備基因檢測能力，臺大兒童醫院是其中之一。

「基因診斷就像『算命』，既是標靶治療的依據，也是預後評估的重要參考，提升病童和家屬對治療的信心。」楊永立形容基因診斷如算命，基因檢驗



研究則是「物以類聚」的過程，透過與美國醫院合作整合龐大的跨國資料庫，經過大數據分析，歸納病人最佳的治療方向，實現精準分群。因此臺大的基因檢驗範圍涵蓋橫紋肌肉瘤和腎臟腫瘤等更多癌症類型。

### 衛教與情緒支持並重 醫病共享決策是關鍵

「治療不存在百分百成功。」楊永立不諱言，每位病童治療的基因條件都不一樣，有些需要搭配新的藥物與療法提高治療成功率，因此醫病共享決策（SDM）尤為重要，其中藥師就扮演重要角色。臨床藥師吳昌學舉例說，一名白血病患者原本有機會使用效果良好的標靶藥，卻因藥物副作用較多選擇放棄，轉而使用其他藥物，但效果不如預期。因此，藥物替換成了治療過程中最糾結的決策之一，此時「醫病溝通」特別關鍵。「每一次完整衛教都要花上很多時間，包括照顧家屬的情緒。」吳昌學說，溝通是長期的，需要讓家屬信任醫療團隊，才不會過度焦慮。

「剛得知小孩罹癌時，經常在醫院樓梯間崩潰。」病童家屬班尼分享當時真的不知道該如何面對，還好醫療團隊總能即時回應，「過去完全沒有想過的事，如果第一時間弄不清楚，肯定雙倍焦慮。」他說，換藥或是改變療程的決策，醫生講得越清楚，家屬就越能安心做決定，包括藥師提供細菌感染、藥物服用等專業且詳盡的解說，都像是一化解疑慮的定心針。



## 社工師超前部署 補助申請緩解經濟負擔

兒童抗癌是一場持久戰，昂貴的新型藥物對許多家庭是更沈重的經濟戰。吳昌學說，許多標靶藥物和免疫治療尚未納入健保給付，因此建議用藥時須綜合考量療效與家屬的經濟負擔，「我們會優先考慮藥物效果，再與家屬討論價格，協助他們選擇可以接受的治療方案，社工師也會幫忙確認保險給付與補助資源。」

「我常笑稱自己是本院敗家子！」社工師胡善喻說，相較其他專科20～100萬元的補助，兒癌治療的藥費動輒數百萬元，300萬元以下都只是基本。「沒錯！」過來人班尼說，當時一度面臨高達380萬元的費用，還好在社工協助下順利申請到相關補助，才得以減輕經濟壓力，專注於孩子的治療。

胡善喻說，社工師與家屬互動十分緊密，通常在他們做出治療決策前，就已著手相關補助申請，這也是兒醫社工最特別的地方。「我們和醫療團隊保持同步，讓治療過程始終進度一致。」胡善喻強調，不會讓家屬到了要用藥時才驚慌失措發現無法負擔費用，因為資源早已準備好了。「團隊在資金協助上全力以赴，直到療程無法繼續推進。」主任楊永立醫師說。

## 團隊理想不變 盼更多專業支援

「沒錢就不能做了」是兒童癌症治療團隊在基因檢驗上常聽到的話；一路走來，透過多方籌措資助以及計劃申請，才得以讓昂貴的基因檢驗持續進行。然而現實是，目前衛福部的基因檢驗僅給付成人，團隊期盼未來能夠讓孩童也納入健保制度，減輕家屬的經濟負擔。此外，也希望有更多藥師加入團隊，因為藥師除了根據基因檢驗結果調配個人化用藥，並進行細緻的衛教，幫助家屬理解藥物的副作用與應對方法外，還要撰寫研究計劃，探索最新的用藥策略，工作往往一樁接著一樁，如果有更多人手共同分擔關鍵任務，對提升醫療品質會有很大的助益。

眼下各種困境有待一一解決，團隊理想仍繼續堅持；病房裡「大手拉小手」的場景，也絕對不只是現在進行式。

劉世鏗、林佳玟 / 採訪初稿 劉碧薇 / 編修撰稿

# 評審 語錄





## 評審團主席

### 吳美環 臺大醫學院暨兒童醫院特聘教授



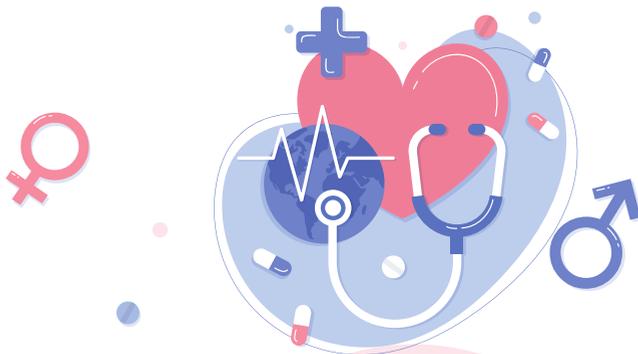
孩子需要用心呵護，方能健康快樂地成長。在極度少子化的時代，對孩子的愛更要落實。

兒童醫療和成人醫療面向有些不同。孩子生病時往往無法充分表達他們的不舒服及痛苦，兒童疾病的複雜度又高、變化快，醫療過程極為緊湊。孩子有種特殊的快樂成長動能，是他們成長的核心力量。為不中斷他們醫療過程中的快樂成長動能，以減少生病及醫療可能留下的負面心理影響，兒童醫療的面向就必須非常地深入、寬廣且友善。因此，兒童醫療專業人員除了要不斷學習最佳醫療專業，還需有更多的兒童同理心，用高度的寬容、耐心及愛心來貫穿整個醫療過程。

瑞信兒童醫療基金會看到了這些兒童醫療專業人員的特質，更想讓社會大眾知道兒童醫療的核心價值，在二十年前排除萬難開創了「台灣兒童醫療貢獻獎」獎項，今年台灣兒童醫療貢獻獎已經第十一屆了，經過二十年歲月的淬煉，這個獎已是被社會高度肯定的醫療專業貢獻獎。從台灣的各個角落，湧入滿滿被推薦的兒童醫療專業事蹟，告訴我們台灣兒童醫療的專業、愛心、無私。

瑞信兒童醫療基金會堅持理想，具體用對兒童醫療的重視，提高了台灣社會愛護兒童的文明高度。受獎的兒童醫療團隊及醫護夥伴們更用他們的行動來呼應，我們可以讓兒童醫療更全面、更深入、更好。

謹在此謝謝所有為孩子健康努力的大夥兒們！願孩子健康、看見希望！



## 劉越萍 衛生福利部醫事司司長

今天，我很榮幸能夠擔任第十一屆台灣兒童醫療貢獻獎的評審，並在此向獲頒終身貢獻獎的郭耿南教授及其他致力於兒童醫療事業的獲獎同仁及團體，表示最誠摯的敬意與感謝。這個獎項不僅是對各位在兒童醫療領域所作努力的肯定，也象徵著我們對每一位孩子健康成長的承諾。

本部自110年起推動「優化兒童醫療照護計畫」，致力於強化兒童醫療照護網絡，在本屆的評選過程中，讓我印象深刻的是，許多醫療人員在提升兒童醫療品質、創新照護模式以及急重症專業醫療服務方面的卓越表現。無論是建立兒童重難罕症照護專業團隊，抑或提升基層醫療照護系統的能力，這些努力都有效促進了兒童健康照護整體發展，牢牢守護孩子的健康。

展望未來，我們將繼續推動兒科專科醫師留任計畫，並加強兒童重難罕症專業人才的培訓。透過這些努力，我們希望能改善兒童醫療照護的各項領域，讓更多的兒童享有更完善的健康照護，再次恭喜所有的獲獎個人及團體，期望藉由貢獻獎的頌揚，能使典範長存、生生不息。



## 倪衍玄 臺灣兒科醫學會理事長

我擔任數次瑞信兒童醫療基金會台灣兒童醫療貢獻獎評審，每次都覺得非常吃力，面對眾多優秀候選人，他們對於台灣兒童醫療的奉獻都是這麼重大，而且又難分軒輊，要投票給那一位？實在是備感煎熬！無論如何，每位都是實至名歸，毫無倖致！

瑞信兒童醫療基金會特別注意許多在基層默默付出的醫療人員，這是非常難得的重要觀點，我們的社會確實需要給予那些或許不是在舞台中心，但卻是實在紮根的醫療人員掌聲。我非常感謝吳董事長及基金會的所有成員，能以不同凡俗的角度來鼓勵台灣的兒童醫療，在兒科醫療大環境十分艱苦的今天，基金會頒發這個獎實質上是暮鼓晨鐘，振聾發聵！臺大社科院的學生訪查員也非常精采，他們以真誠的素人角度出發，報告了每個候選人的點點滴滴，真是令人激賞。我覺得他們也是這項活動成功幕後的大功臣。

再次感謝瑞信兒童醫療基金會長期以來關注台灣兒童醫療的奉獻。





## 楊俊仁 新竹市立馬偕兒童醫院院長

瑞信兒童醫療基金會成立迄今已邁入第二十三個年頭，以兒童友善醫療為服務核心外，更為了肯定辛勞付出、照護一線急重症兒童的醫療工作者和團隊，進而創辦「台灣兒童醫療貢獻獎」！

萬分感謝瑞信兒童醫療基金會吳春福董事長邀請，有幸能參加第十一屆「台灣兒童醫療貢獻獎」的決審；參與在決審會議中，深切體會到基金會的用心，透過嚴謹、公平、周延的選拔活動，表揚更多優良事蹟，讓美好的典範能夠持續傳承、頌揚。

此外，在決議過程中，聆聽到諸多為台灣兒童醫療無私奉獻的溫暖故事，在有限的獎項和額度中進行授獎抉擇，實為不易！但深切的相信，不論參賽者獲獎與否，每一位為兒童健康、堅持守護的醫護人員，都是值得給予誠摯的肯定！

台灣的生育率持續低迷，少子化的趨勢儼然已成為台灣的國安議題；兒童是國家未來的主人翁、是延續國家的命脈。兒童的健康需要你、我持續的重視與投入，讓我們一起為兒童健康挹注希望！

最後，我要恭喜今年的得獎者，你們的無私貢獻和付出被大家看見了。在此，要代表病童和家屬謝謝你們。同時也要謝謝所有未能獲獎的入圍者，雖然今年沒有得獎，但是你們的付出依然獲得大家的肯定。

雖然生的少，每個都是寶！請大家繼續守護我們國家的未來主人翁！

祝 大家身體健康、事事順心。

## 鄭名芳 高雄榮民總醫院臺南分院院長

著有《倫理學》(Ethics)的著名德國神學家Dietrich Bonhoeffer曾說：「The test of the morality of a society is what it does for its children」，意即：「要檢驗社會的道德良知，只須看它為孩子們做了什麼」。

本屆入圍瑞信兒童醫療基金會「台灣兒童醫療貢獻獎」的每位醫護與醫療團隊都非常優秀，從訪談的呈現中，可以感受到每位候選者的投入與熱忱，並且都從事著非常專業的兒童醫療服務，用愛孩子的心守在兒科的崗位上，所以不意外的，角逐一如往年非常激烈。平心而論，每位候選者都具備著絕對可以獲獎的條件，所以基本上入圍就已經是最大的肯定。

利用這個可以撰寫評審語錄的機會，在此再次感謝瑞信兒童醫療基金會主辦「台灣兒童醫療貢獻獎」活動，讓全國散播在各個角落的兒童醫療工作的努力，能夠被看見、被表揚，讓近年來經營日益困難的兒科能夠增添溫暖，激勵薪傳之火的延續，同時也讓兒童友善能夠更被重視。」



## 巫康熙 中山醫學大學附設醫院 兒童血液腫瘤科主任

兒童不是大人的縮影，照顧兒童的專門兒科醫師，對兒童的照顧非常重要，目前全台少子化，且兒科醫師照顧兒童需要花費很多的心力，所以台灣兒科醫師大幅減少，瑞信兒童醫療基金會藉由舉辦台灣兒童醫療貢獻獎來鼓勵兒科醫護，是一件很有意義的事。

這次看到很多傑出的兒科醫師、護理人員以及兒科團隊角逐兒童醫療貢獻獎，每位人員和單位都相當的優秀，但每個獎項只能選出一位得獎者，是一件很難決定的事，難免有遺珠之憾，而每位得獎者都是經過委員一票一票公平公正選出來，得獎者也當之無愧，給予肯定。

「醫療團隊獎」的得獎單位，使用基因分析，讓每位病童得到精準的客製化治療，以提高白血病的治癒率，這對台灣兒童醫療有很大的貢獻。



## 邱元佑 成功大學醫學院附設醫院 小兒部主任

瑞信兒童醫療基金會成立23年來，在戮力改善兒童健康方面發揮了重要的社會作用，透過資助醫療資源、推動健康教育及兒童友善醫療服務，有效縮短了醫療資源的不平等。然而，面對資金來源依賴企業捐助的挑戰，基金會需探索多元化的資金運作模式，以確保計畫的持續性與擴展性。此外，資源分配或可更進一步改進，以便覆蓋更多偏遠地區，讓每位需要幫助的兒童

都能受惠。

基金會所設立的「台灣兒童醫療貢獻獎」有效提升了社會對兒童健康議題的重視，並肯定了醫療人員的努力。但在獎項的運作上，建議擴大宣傳範圍，吸引更多公眾關注與參與，同時持續追蹤獲獎者的後續貢獻，以評估其對社會的長期影響。面對競爭的多樣性，審查委員在選拔過程中需要考慮不同背景與成就的參賽者，確保獎項的公平性與代表性。總之，瑞信兒童醫療基金會的努力建立了公信力，也期許未來能更強調資源的均衡分配與透明度，以進一步擴大其社會影響力。





## 張雲傑 花蓮慈濟醫院小兒部 兒少保護醫療區域整合中心主任

很榮幸接到瑞信兒童醫療基金會吳春福董事長的邀約，心裡其實非常的忐忑不安。因為要協助審查的是國內很重要的「台灣兒童醫療貢獻獎」，真的不覺得自己能勝任！

在審查書面資料的時候，發現許多前輩們在兒童醫護進步中長期投入、默默耕耘的足跡，非常令人感佩。身為評審委員最大的困難，莫過於在優秀的入圍名單中挑出大家一致認同的得獎者。

很高興有這次的機會，能在前輩身上找到共同的成功經驗：看見孩子們的需求、努力尋找資源與連結團隊、有著「雖千萬人，吾往矣！」的使命感，持續下去就有成功的機會！為還在推動「青少年健康照護模式」的我，注入了一劑強心針！感謝瑞信的長期投入，讓台灣的兒童醫療更健全。

## 吳家慧 台東馬偕紀念醫院護理長

感謝瑞信兒童醫療基金會的邀約，有機會參與第十一屆台灣兒童醫療貢獻獎決審工作，感到無比榮幸及感動。

決審中透過台大社會科學院學生視角，深入醫療角落實地採訪，看見各領域的醫者及護理人員用心付出的過程，不是英雄高歌、不看功勳、不論職位、不比技術，唯視病猶親、炙熱真誠的醫療照護是共同，每位初選入圍者都令人感到溫暖及對未來充滿希望。

少子化議題還未被足夠重視前，瑞信兒童醫療基金會即傾力關注兒童醫療，翻轉硬體場域、持續鼓勵著不容易被看見的兒童醫護人員；現階段的兒童是沒有選票的弱勢少數、兒童醫護人員更是關鍵少數，謝謝瑞信兒童醫療基金會的用心，也謝謝正在醫療場域照護重症兒童的我們，持續為未來希望種子盡心力。

## 謝淑娟 高雄醫學大學附設中和紀念醫院護理長

瑞信兒童醫療基金會成立至今，一直在台灣兒童友善醫療照護上貢獻良多，讓我感到敬佩。本次從吳春福董事長親自邀請我擔任評審重任，更讓我感受到基金會對護理的重視，就像我對吳董事長報告，擔任評審比我得獎還高興，備感榮幸。

本屆參賽團體與個人，在競賽過程中，就像台灣代表隊般的優異，也能看出兒童醫療上的進步與未來潛力很大。近幾年，兒科一直被漠視及邊緣化，導致醫療人才流失，資深的主治醫師需要值班，年輕護理師招募困難，這些困境需要改變，此時友善醫療團隊，例如音樂、藝術、醫療輔導師照護的介入，不只對病童及家庭的助益，也對職場中的醫療人員帶來符合兒科的特色，讓醫學生或護理學生到單位時更喜歡兒科，也希望未來兒科照護團隊有他們的加入，讓台灣的醫療成為我們的驕傲，因為幫助一位重症病童，就是幫助一個家族，也降低社會成本。



## 雷侑蓁 病童家長代表／台灣大學職業醫學與工業衛生研究所博士

陪伴孩子治療淋巴癌的這七年，我們自己受到醫院各醫護及社工的悉心照護治療，旅途同行的其他孩子和家長因為病程不同、旅途不同，接受到不同的友善醫療、跨科別、基因治療或是安寧治療。我們也看過從偏鄉、從下級醫院千里迢迢外接過來醫學中心的孩子，救護車負載了全家的希望。

感謝瑞信邀請，讓我有機會以兒癌家長的視角，認識、了解那麼多在兒童醫療努力的團隊，各種科別、不同角色，他們在各自的崗位幫助許多孩子，不論在第一線奮戰或是傳承無價知識的培養後進，敬愛的兒童醫療醫護都以無私奉獻的精神守護了台灣每一個孩子。撰寫此文的時候，我正在陪孩子住院做檢查，醫院每個角落都是每個人們為了讓孩子健康出院努力的身影，我們充滿無限感激！



## 陳雅慧 親子天下雜誌總編輯

很榮幸參與第十一屆台灣兒童醫療貢獻獎評審，深刻體會到社會的歲月靜好背後，許多人默默付出，尤其是在兒童醫療領域。兒童是我們的未來，但他們常無法表達病痛。在評審過程中，看到許多醫護人員超越本職，跨出一步，連結資源、解決未曾面對的挑戰，為更多家庭帶來希望。這些得獎者不僅改變了醫療現場，也創造了新的連結與影響。

此外，瑞信兒童醫療基金會與台大社科院的合作，讓大學生與研究生深入現場調查，帶回動人的故事與觀察。這個獎項不僅表彰醫護團隊，更啟發年輕人以更廣闊的視角看世界。能參與這段歷程，我深感榮幸，這是一趟充滿啟發的旅程。



# 訪查 印象





第十一屆台灣兒童醫療貢獻獎為能客觀中立的決選出本屆得獎者，特與臺灣大學社會科學院合作，經由郭乃菱副教授開授並主持「非營利組織實習」課程，訓練學生們採訪、寫作與報告的技巧，讓本屆評審團能從學生實際的訪查紀錄與精練的報告中，評選出最適任的得獎者。



## 郭乃菱 副教授

(瑞信兒童醫療基金會第八屆董事)

最高學歷：紐約州立大學奧本尼分校  
公共行政暨政策博士

研究領域：政府預算、公共財務理論、  
公共課責、公共管理



第十一屆台灣兒童醫療貢獻獎訪查團隊合照



本次採訪了李依蓉護理長和洪華希醫師。護理長的部分，讓我最印象深刻的是採訪當天，甫進入醫院準備搭乘電梯時，就遇到一位小女孩和她的父母，只見李護理長很開心的呼喊女孩的小名，雖然患有罕見疾病而眼睛看不太到，但女孩也很開心的回應護理長，讓還沒開始採訪的我，已能感受到護理長與孩子們之間良好的互動與情感。護理長也帶我們拜訪了曾服務過的患者妹妹的家，雖然妹妹在幾年前因為癌症過世了，但護理長仍然和她的家人保持聯繫，彼此之間就像朋友一樣，聊著妹妹以前在醫院的事情，聊著彼此的近況。

採訪洪醫師時，我覺得最難能可貴的是，一位年輕的醫師，因為看見需要、喜歡服務，沒有多想就跑到台東服務，還不顧反對，爭取計畫以建立更為緊密的兒保網絡，並在醫療與警政、社政、政策制定者等利害關係人之間溝通，讓彼此間的合作更緊密，改善過去本位主義的問題，充分展現了對於兒保領域的熱忱與用心，令我深感敬佩。

錢宥安



李萱儀



開心能有機會擔任此次訪查員，深入瞭解台灣兒童醫療領域中努力貢獻的醫師。臺大兒童醫院小兒神經科的王麗君醫師讓我對醫生這個職業有了全新的認識，過去我對醫生的印象僅限於診斷病情並依序看診，與病患之間的互動或情感交流似乎不多，而藉由訪談讓我瞭解到，醫生為了確保病患能獲得更周全的照護與支持，願意奉獻自己大量的私人時間，尤其王醫師在小兒神經急重症的照護上，特別需要患者及其照護者建立長期的陪伴關係，更展現出這一方面的辛勤付出。

此外，透過這次的訪談，也讓我對神經急重症患者有更多的認識，王醫師提到：「這些病人在我們小兒神經科很常見，我們會覺得他們沒有問題，但社會的看法往往不同。」雖然我無法提供專業的醫療照護，但我深刻體會到同理心的重要，我們每個人都能夠透過傳遞更多的溫暖與善意，來緩解他們內心的不安與焦慮，進而促進社會的和諧。

「去偏鄉做醫療服務會覺得自己很偉大，因為身邊沒有師長可以依靠、什麼都要靠自己。所以去東部的同時要回來北部進修、學習，才會發現自己的渺小。」這是陳院長在訪談中告訴我們的話，這段話不僅成為洪醫師不斷往返東部、北部的理由，也深深鑄刻在我的腦海中，迴盪著的漣漪激起一股股暖流，溫暖了我的內心。

進入台灣第一學府的我們，在世俗眼光中是未來社會的精英、改革的人才，或多或少我們都曾覺得自己偉大，直到發現這個世界是如此寬闊宏偉。對我而言，拉開我視野的廣角，正是採訪洪偉力醫師這段經驗。

不論是秉持著「只要有需要就去哪裡」的陳銘仁院長，默默打點好一切、暗暗付出的于旻玄護理師，還是笑著調侃自己因飛機太貴，而坐普悠瑪的洪偉力醫師，都讓我再次意識到：那靦腆笑容的背後藏著的是多麼難能可貴的無私奉獻，一般人無法輕易做到的事情。

訪談結束後，洪醫師問起我們是什麼系的。「政治系的。」聽到這句話後。洪醫師瞥下他超人的身軀，露出靦腆的微笑：「政治系的學生比醫生還重要，那以後的醫護體制就拜託你們改革囉。」但願有一天，能成為如Alfred Pennyworth和華生一般，在幕後幫助這些善良醫生們的超人補給站。

陳宥榛





## 古名淇



非常開心藉由修習「非營利組織實習」這門課的機會訪問到臺大小兒心臟外科的林銘泰醫師以及馬偕醫院的張重義醫師，兩位醫師跟我們分享了從醫數十年所遇到的酸甜苦辣，每一段故事都令我們印象深刻。

林銘泰醫師從邁入兒童心臟領域的契機到川崎病治療、心導管手術之相關知識以及臨床經驗等，都與我們進行深度的分享，亦親自帶我們參觀臺大心導管室，詳盡的介紹每一項設備在手術過程中的重要性。訪談的最後，林醫師更直言其從醫期間最大的動力為「小孩」，他與我們分享病童手繪的卡片、治療康復過後的暖心故事等，甚至激動到哽咽落淚，過程中的種種都可以深刻的體會到林醫生對這份職業的熱愛，以及想要為病童創造更好的醫療環境的決心。張重義醫師則具體的與我們分享了小兒心臟科醫生的日常生活以及諸多心臟病童的故事，從張醫師談到的關於手術方案之選擇與病童家長的溝通過程，皆展現出張醫師的高度專業與仁心，非常感謝兩位醫師的無私分享以及對台灣兒童醫療領域之卓越貢獻。

很開心在「非營利組織實習」課程中，有機會參與台灣兒童醫療貢獻獎的審查流程，跟大家一同完成這項任務，讓優秀的兒醫團隊能夠獲得更大的關注。

從課堂所學、事前資料準備，到實地訪查，發現醫者不辭艱辛，遠赴偏鄉服務，以實際的行動積極貢獻所能，實屬不易。觀察過程中，看到許多細微卻感動綿延的小故事，並將這些互動，仔細、精簡並真實的帶進審查。

更加認同「兒童平權」是集結眾人之力，無論是入圍者、團隊、家長、地方醫政單位等，為了孩子的健康有所堅持、默默奉獻並努力不懈，當基金會看見了入圍者的亮點，醫護人員回饋也共享了這份喜悅和鼓舞，「不只是照顧一個孩子，一個家庭，更是一整個醫療體系，啟動了社會善循環的開始」，讓兒童享有健康與歡笑，需要那麼多人的溫柔付出，即使以公共事務領域觀點，兒醫實務上仍有待解問題，但大家仍懷抱信任與希望，讓我也期許自己未來在工作領域也能如此投入，以基金會和入圍者的表現為榜樣。

## 李淑芳



非常開心能有機會擔任本屆的訪查員，訪查前，我們就透過課程影片以及演講，大致了解我國目前的兒童醫療生態，透過訪查，得以更深入的了解早產兒以及兒童重症的醫療。

我們訪查到的每個入圍者都非常優秀，他們都能夠視病猶親，並且將小朋友以及家屬放在第一位，而我主訪的王玠能醫師更是讓我印象深刻，不僅僅是因為他高超的技術，更是因為他真心地為病人和家屬著想，除了透過訪談了解到王醫師之外，在訪談順序的安排上，也讓我們感受他是一個為小朋友和家屬考慮良多的人，他總是以家屬的時間為優先，說不能讓他們等太久，並且考量到家長照顧小孩的不易，邀請的也都是已經長大的孩子及其家長，儘管王醫師不善言辭，但從他的行動中透露出來的，都是他滿滿的體貼與細緻。

透過這次的訪查，我們好像也走入了不同人的生命歷程，訪談過程聽到了好多讓人心疼的故事，我和組員當下都忍不住潸然淚下，我們總能體會到他們當時的絕望，跟他們一樣無比的慶幸王醫師總是不輕易的放棄，才讓更多孩子得以健康長大。

## 陳怡靜



很榮幸有這個機會可以參與瑞信兒童醫療基金會的活動，為這麼重要的獎項進行訪問是個難能可貴的經驗，或許我們不是第一線的醫療人員或社工，但也能嘗試為兒童醫療付出微薄的心力。

採訪過程中有許多的感觸，當兒科醫師並非是一件輕鬆的事，因為孩子有時未必如成人般能準確認知到身上的病痛，有時亦無法流暢的表達出來。訪查過程中，陳益祥醫師分享了许多兒童先天性心臟疾病的案例，每位孩童的背後，都有令人心生憐憫的故事，當同學們在學校跑跳時，有些病童卻因心臟疾病的治療，而無法享受相同的童年時光，加上心臟病的治療往往十分漫長，需要花數十年的時間去追蹤，甚至等待一個移植的機會，這些故事無疑都讓人動容。尤其是恐龍女孩跟另一位男孩的故事，結果雖然都不甚理想，但孩童的家長都對陳益祥醫師讚譽有嘉。陳醫師也特別提到，在獲得百大名醫的評選結果時，很驚訝有好幾位手術失敗的案例家長，都表達出很深的感謝，我覺得這大概就是最理想的醫病關係，病患的家長與醫師都對孩童有高度關懷，並且信任彼此的專業，對我來說是採訪中最令我動容的環節。

吳書毅



洪御丹



第一次參與這堂非營利組織實習的課程，也是首次有機會進入醫院進行訪談，所有體驗對我而言都非常新鮮。訪查前很擔心自己醫學專業知識不足，無法挖掘候選人身上更有意義發表的特色或經驗、感想等等。後來發現候選人對我們很友善，可能是因為都是很有經驗的醫師，平常跟家長們溝通都非常有經驗，所以醫師們都懂的如何用淺顯的語言讓我們了解案例。

訪查過程中，從醫生身上學到很多令人敬佩的特質，比如從張重義醫生身上看到他對於喜愛的職業無比的熱情，即使七十幾歲了，仍繼續在醫院工作。這讓我覺得做自己想做的事，並且努力做到最好是值得、也令人著迷的事，希望自己未來可以真的走向理想的道路。

我也看到張醫生對病童和家長的關心，醫生不只是治病本身，還要關注到疾病對於病人與家人之間的關係、思考治療對於他們未來的影響，這才是真正的醫德。這趟訪查不僅僅是讓我們挖掘到圍者身上的發光點，也讓我們能從這些經驗豐富的醫生身上學習到珍貴的人生經驗。

這次參與台灣兒童醫療貢獻獎的訪員工作，讓我有機會回到自己的故鄉高雄，去採訪一位非常優秀的護理人員——謝淑娟護理長。「發現兒童的想要與需要」是謝護理長在兒童醫療領域付出三十多年來，透過友善醫療導入、專利醫療器材發明、罕見疾病研究與同仁家屬情緒支持等等的實踐。而發現需要與想要也正是我在這次訪談過程中，收穫最多、引發反思的部分，原來有時候小孩子跟我們想的不一樣；原來被我們視為理所當然的事物，在其他人的生活中卻是極大的不便；原來發現可以很簡單，但要實際執行卻相當不容易，這對我來說是相當大的收穫，我們需要在生活中多替別人著想。

而回顧學期初，老師播放的新聞片段，主要點出當今兒科醫師所存在的缺工問題，招募人數逐年遞減，甚至直接影響兒童醫療品質與醫師量能，並將原因歸因於少子化現象。透過實際訪談，謝護理長告訴我們，少子化可能並不是最關鍵的因素，在這個醫療團隊中工作，沒有太大負擔、是自己喜歡的氛圍，那麼離職率就會降低。因此身為阿長的謝淑娟，相當強調帶團隊就要帶心、營造像家一樣共同扛責任的共氛圍，也確實反映在部門離職率超低的成果上！

洪耀挺





## 陽庭妮



本次採訪最寶貴的經驗是，得以近距離接觸過往不熟悉的新生兒與早產兒照護。親眼看到早產兒細小脆弱的身軀與四肢時，不禁震撼人類竟能以這樣的形式存活在世界上的，也因而更深刻體會早產兒照護的挑戰性與重要性。

當天護理同仁受訪踴躍，我們差點應接不暇，這反映出李晴玉護理師的團隊成員有多麼希望讓她的成就被評審看見，但訪談過程中的笑中帶淚，讓我發現，其實這次訪談也給了護理同仁一個機會，對李晴玉護理師表達他們平時難以言說的謝意。能夠促成並見證這些真摯動人的交流，我深受感動。

護理長本想找更多家屬來受訪，但李晴玉護理師馬上一一駁回：「某爸媽今天都要上班、某某今天要去放射科檢查、某某媽媽今天是預產期啊，幸好這次是足月了。」在與李晴玉護理師短暫相處中，我觀察到她似乎總是眼觀四面、耳聽八方，任何事都放在心上、任何事都設想周到，將他人的需求置於自身之前。即使不太可能從事護理工作，但無論我將來從事什麼行業，她恪盡職守的精神與總是心繫他人的特質，都會是我的典範。

這次訪談洪華希醫師與李依蓉護理長，對我是一個驗證的機會。在大學乃至研究所，在學校我看見了很多台灣的過去與現在，但是進到醫院訪問第一線的醫護人員，是了解課堂簡報與文章文字真意的重要方式。

李護理長對病童與家長的體貼，從我們前往的訪談家庭可以得到最清晰的具體展現。離目的地還有一段距離我們就可以聽到家長的熱情呼叫，訪談過程護理長與整個家庭的互動同樣讓人印象深刻。善意是雙向的，而這可能也是終日浸染在嚴肅知識的我，最後能不免於成為僅由知識組成的人所能依賴的。

洪醫師直觀且縝密的規劃與執行力，是讓我看見醫院裡仍然有很多人並未放棄的溫暖亮點。開啓一項計畫，最困難的往往是基礎打好之後的維繫，洪醫師沒有放下火把，仍然帶著周遭的人盡可能照亮始終存在的黑路。

取之於社會，用之於社會。雖然我的職涯不太會從醫院開始，但這次的訪談會是我也跟著舉起另一只火把的重要回憶。

## 林吉辰



## 黎馨文



此次採訪李佩貞護理師的過程，讓我深刻感受到護理工作中的溫暖與堅毅。訪談中，佩貞護理師所展現的不僅是對專業技能的執著追求，更是對每位病童及其家庭的全心投入。她細心照顧病人，從出院指導到用藥方式的調整，甚至自創藥杯架與多多藥杯來減少藥物翻倒的風險，都凸顯出她對病人細膩周到的關懷。

讓我印象深刻的是她談到「照顧整個家庭」的概念。指出在兒科護理中，病童的康復不僅僅依賴醫療技術，還取決於家庭的支持。因此佩貞護理師特別強調，應該要傾聽家屬的困惑和需求，了解每個家庭的結構與支持度，進而提供情感上的支持，使家屬能夠更有信心的面對病童的治療過程。這種從「心」出發的全人照護，不僅是護理專業能力的體現，更是對病童和家屬真心關愛。

佩貞護理師也分享了許多在職場上的挑戰與成長經歷。尤其是在COVID-19疫情期間，她第一時間自願投入負壓病房，面對未知的危險依然堅定不移，這份勇氣與使命感，讓我重新認識了護理工作，不僅是醫療體系中的支柱，更是病童生命中的一束光。

這次採訪讓我對於醫療護理工作有更多的了解，尤其是兒科護理師在醫療體系中扮演的關鍵角色，看見護理師對於兒科醫療的熱忱和用心。對於醫療相關議題又更多一點認識，也真實看見醫療從業人員很辛苦的一面。在訪查過程中，很榮幸有機會能夠一起出任務，看到外接轉運真實的運作模式，理解到醫療團隊如何在短時間內分工合作，確保病童能順利轉診並獲得即時的醫療照護。從協調員接起電話的那一刻到完成所有細節的準備，每個步驟都充滿專業與效率，而這背後更是無數次演練與改進的結果。

而在訪談中，真實的聽到護理師分享建立外接轉運制度的點滴，還有在加護病房的工作過程，從零開始到制度完善的過程中，克服無數挑戰。還有和不同醫師、督導、護理長的訪談，都讓我對於醫療環境，以及當中的型態有更多認識，不再只是片面的新聞或是刻板印象，而是看到更全面的醫療現場和背後的努力付出。每一位接受訪談的醫療人員，無論是護理師還是醫師，都展現出對工作的高度熱忱與使命感，還有對於病童和家屬的情感支持，讓我深刻感受到醫療工作的溫度與意義。

胡芷萍



王翊安



首先，相當感謝瑞信兒童醫療基金會以及郭老師提供這個機會，讓我能去到並且遇到我過去不曾，未來或許也不會接觸到的人事物，對我而言實在是個非常難忘的美好經驗。

我主要負責的林佳瑩副護理長，在訪談或是帶我們參觀環境與介紹其作為時，能夠很深刻感受到，她是全心全意地投入在這份工作之上，不但試著將現有工作做到最好，更嘗試去推動更多她認為應該要做的事情。或許可以說，對她而言，這些事情不只是一份工作或職業，更像是一份具有使命感的天職（calling），希望能夠更多也更好地救治與照顧

病童，亦兼顧病童與家屬心靈層面的感受。

在她的身上，感受到對病童的同理心、友善、對細節的高度關注，作為管理者與政策推動者注重溝通的特質，更有為了天職自我犧牲無私奉獻的精神，就如同下屬所提到的故事，副護理長哪怕肋骨斷裂還到醫院上班，只因為認為醫院需要她，這種富有責任感的表現。也讓我反思個人未來的工作選擇，是否能如她一般，找到屬於自己的天職。

因為機緣巧合的機會，我參加了這次台灣兒童醫療貢獻獎的採訪工作，我被分配到採訪臺大兒童醫院的兒童血液腫瘤基因檢驗團隊。在採訪之前，我對癌症還有醫療完全沒有了解，所以對我來說這次是一次增廣見聞的機會。

在台大就讀碩士期間，我早已接觸過不同的訪談類型，但我過去訪談的主要都是政府官員，訪談比較沒有帶有情緒，都是理性的問我想要知道的問題。但這次訪談到家屬跟醫療團隊的時候，我第一次在訪談過程中感受到家屬難掩的痛苦，在孩子確診癌症時的悲痛，還有醫療團隊四處為家屬奔波的勞累與熱血。

雖然是老生常談，但這種經驗還是再次使我反思疾病對我的意義，癌症是每個人都不想要染上的疾病，但當遇到的時候，調整好心情去接受，能夠治療的話勇於面對，如果結果不好的話也要嘗試理解這個結果，這樣的心態對我來說真的完全不容易，我也希望能再次警惕自己珍惜眼前人。

劉世鏗





## 林威妤



兒童象徵著每個家庭的希望，而面對生命中最困難的時刻，他們需要的不僅是醫療支持，更是全方位的陪伴與尊重。在這次採訪成大醫院兒童安寧緩和醫療團隊的過程中，我深刻感受到醫護人員對每个孩子與家庭的深切關懷。這份人性化的醫療實踐不僅啟發了我對兒童醫療的理解，也喚醒了自己過往陪伴家人住院經歷的回憶。

在陪伴家人住院的那段日子裡，醫護人員的專業與支持讓我印象深刻。但在這次採訪中，我見證了一種更深層、更細膩的關懷——成大團隊不僅為病童提供專業的醫療服務，還努力照顧每個家庭的心理需求，陪伴他們度過生命最艱難的階段。他們的工作不僅是救治生命，而是在撫慰失落與悲傷，幫助家庭重新找到力量。這讓我不禁想起，當時自己在醫院裡面對無助與擔憂的情緒時，若有像這樣的團隊陪伴，或許那些沉重的感受能更容易被釋放與理解。

採訪過程中，周產期療護的故事特別觸動了我。從父母與寶寶的道別空間，到音樂治療師用胎兒心跳聲創作專屬歌曲，再到護理師為周產期嬰兒手工製作的小衣物，這些溫暖的細節深深打動了我。這些舉措背後反映出的，是團隊對生命的尊重，以及對家屬情感需求的敏銳洞察。當我與團隊成員深入交流時，能感受到他們對每一個案的專注與投入，以及那種真心希望減輕病童與家庭痛苦的使命感。

這次採訪也讓我更加珍惜醫療現場中那份難以言喻的情感連結——那是一種跨越專業與角色的真誠關懷。成大團隊在醫療、學術與政策層面的努力，不僅塑造了兒童安寧緩和療護的新典範，也帶給我更多對生命價值的反思。他們用行動告訴我們，醫療的核心不僅是技術與專業，還是人性與愛。

能參與瑞信兒童醫療基金會「台灣兒童醫療貢獻獎」的採訪工作，是一次珍貴且深刻的經歷。透過這次機會，我深刻感受到醫護人員對兒童醫療的無私奉獻與熱忱。他們不辭辛勞地為孩子的健康全力以赴，這份堅毅與愛心令人深深感動。

在採訪中，我親身走訪醫院，了解到醫護人員在兒童安寧緩和與周產期療護方面付出的努力。他們為孩子提供細緻的照顧，致力於減輕病痛與提升生活品質。無論是家屬默默支持孩子的堅強，還是醫護人員在面對挑戰時始終不放棄的信念，都讓我深受啟發。

這些動人故事不僅讓我對兒童醫療有了更深層次的理解，也更加體會到醫護工作背後的偉大與意義。能參與這次活動，我不僅開闊了視野，更對醫護人員懷抱無限敬意與感激。

## 梁修齊



這次採訪馬偕兒童醫院兒童癌症團隊的經驗，讓我感受到醫療的力量不僅止於治療，更延伸至關懷與陪伴。馬偕兒童醫院的兒癌團隊以無微不至的專業和溫暖，為病童及其家庭築起一道堅固的希望防線。他們的努力讓冷冰冰的病房充滿溫暖與愛，讓病童與家屬們在生命的困境中獲得支持與陪伴。

訪談中，團隊成員描述了他們的合作模式，讓病童獲得全方位的照顧。這樣的合作精神，展現了每個角色如拼圖般的重要性，少一片都無法完成整體圖像。特別是心理師分享的孩子們「眼中有光」的故事，讓人動容。儘管醫療工作充滿挑戰，他們仍以樂觀的態度持續精進，展現專業背後的人文關懷。

兒癌團隊的堅持與努力，成為病童和家屬的「充電器」，也成為社會的一股溫暖力量。

## 林亮瑩



一直以來，我都很珍惜每一次的採訪機會。即使距離採訪單位臺大兒童醫院只有二十分鐘左右的路程，我仍然提早了一個小時出門，深怕耽誤採訪的時間。

那天，楊永立醫師穿著白色長袍到醫院的大廳與我們會合，如同想像中主治醫師的樣子，楊醫師的腳步飛快，舉手投足毫不拖泥帶水，沒有過多的寒暄，直接進入了正題。

醫療議題對我來說一直是一個令人卻步的領域，記得剛拿到入圍團隊資料的時候，只有短短八頁的文件，但裡頭像是「標靶治療」、「危險群分級」、「次世代基因定序」、「類費城染色體陽性ALL」等專有名詞，讓我硬生生地讀了快要兩個小時。

但也是因為了解自己在專業知識上的不足，在採訪之前花了許久的時間，盡可能的與夥伴世鏗充分討論，並試圖以白話文的方式去釐清這些資訊，使得在採訪過程中，更容易地與醫師、藥師等醫療人員的用語接軌。且在楊醫師的安排之下，我們也有幸採訪到病患家屬，更踏實的完成這篇報導。

一如往常的台北，每天都是陰雨綿綿，採訪前也是如此。然而採訪結束後，天空居然放晴了，我與世鏗都相當意外且驚喜，嘴裡讚嘆著雨後陽光的明媚。

## 林佳玟



## 廖怡如



此次訪查，我被分配到的是醫療團隊獎中的馬偕兒童醫院兒童癌症團隊，在採訪團隊之前，我對於兒癌的相關資料幾乎是不了解的，因此我看了魏德聖導演的電影「BIG」，在敘述兒癌病房中每一位小小鬥士對抗疾病的故事，而當我真正到了兒癌病房的那天，因為邀請了魔術師來表演，整個走廊充滿著笑聲，會讓人瞬間忘記這是一群為了生命在奮鬥的孩童們，我感受到他們與其他的孩童並無不同，只是多了些病毒需要靠著自己的武器去打敗。

而當我在採訪團隊時，每一位成員在敘說不管是與病童的相處過程或是團隊如何面對各種難關時，那些在電影中的畫面都一一浮現在眼前，感受到每一段故事都是有溫度的，也能從與家長對談的過程中，看見他們對於馬偕兒癌團隊的信任感是有多麼的強大。一個團隊要讓家長能夠安心，必然需要花費非常多的心力，因此由衷的敬佩在團隊中的每個角色，他們都將自己的能力發揮到最大值，感謝藉由這次的訪查機會，讓我重新感受到生命的力量。



第十一屆台灣兒童醫療貢獻獎從甄件啟動、初審、20位訪查員的實地訪查、決審，到頒獎典禮的籌辦，歷時兩年。瑞信兒童醫療基金會在人力與經費有限的情況下，有幸受到各界的熱忱支持與鼎力相助，與基金會一起榮耀得獎者們，謹致上基金會誠摯謝意，感謝每一位為兒童友善醫療付出心力的夥伴。

**主辦單位：**瑞信兒童醫療基金會

**指導單位：**衛生福利部

**協辦單位：**臺灣兒科醫學會

**評審委員：**吳美環(主席)、巫康熙、朱欣蘭、呂立、吳家慧、邱元佑、倪衍玄、張雲傑、陳慧玲、陳雅慧、楊俊仁、雷侑蓁、鄭名芳、蔡育承、劉越萍、劉淳吟、謝淑娟(按姓氏筆畫排列)

**訪查指導老師：**郭乃菱教授

**贊助單位：**瑞軒科技(股)公司、台北花園大酒店、台灣第一筷、立達稅務記帳士事務所

**主持人：**鄭雅君、宋景歡

**典禮總監／顧問：**趙宇明、謝佩珊

**媒體公關：**劉碧薇

**典禮製作團隊：**吳佳蓓、葉台英、許佳琦、潘憶梅、張佳音

**視覺設計：**高靖雯

**平面／動態攝影：**陳健雄、陳怡安、吳聖麟

**舞台音響：**崧允企劃傳播

**花藝設計：**莉絲花坊

**場佈輸出：**耿世斌

**造型師：**游劭華

**開幕影片製作：**林靜憶、邱美惠、吳佳芬、林玉純、花蔚藍

**開幕影片音樂：**黃堉芳、小海馬

**開幕影片特別協力：**台大兒童醫院、馬偕兒童醫院、新竹市立馬偕兒童醫院、中國醫藥大學附設醫院兒童醫院、彰化基督教兒童醫院、中山醫學大學附設醫院、李旺祚、陳銘仁、楊俊仁、王志堯、陳家玉、彭駿諺、吳淑鈞、王秀嫻、陳好蕎、許秦嘉、謝茜如、葉寅呈、鍾依岑、張宸睿

**基金會志工：**彭雅君、林虹伶、吳昶毅、李承彥、劉綠瑩、蘇怡如、陳美妤、吳卉彤、謝婷伊、陳若楨、陳彥如





# 邀請加入兒童友善醫療的行列 一起成爲改變未來的力量！

線上捐款  
支持瑞信



Facebook  
追蹤瑞信消息



Line好友募集  
讓愛延續



Youtube  
兒童友善醫療紀錄片



✓ 發票愛心碼：2002

劃撥帳號

帳號：50406907

戶名：財團法人瑞信兒童醫療基金會

ATM轉帳

轉帳銀行：807永豐銀行重新分行

戶名：財團法人瑞信兒童醫療基金會

帳戶：164-018-0002808-8





發行人 吳春福  
主編 陳淑姿  
編輯 劉碧薇、吳佳蓓  
美術編輯 林梅婷  
承印單位 龍豪美術設計印刷有限公司

瑞信兒童醫療基金會

地址：235新北市中和區連城路268號17樓

電話：02-82280560

E-mail：service@raising.org.tw



指導單位



主辦單位