

微笑之源

關心您身心靈的健康

#014 夏季號 2019-08月

本期要目

- 01 本季主題：轉移性乳癌的治療新解：PARP抑制劑的臨床應用
- 03 新聞評論：孕期婦女的乳癌治療原則
- 06 療癒園地：音樂治療是什麼
- 08 勇源花絮：歡欣的歌詠時光—歌唱工作坊

- 09 勇源花絮：夏威夷舞工作坊之結業留言版
- 10 真善美聖聯誼會五月與六月病友座談會
- 12 勇源活動
- 15 生活扶助金補助申請辦法

轉移性乳癌的治療新解： PARP抑制劑的臨床應用

文/ 黃其晟 醫師

三陰性乳癌指雌激素受體(estrogen receptor, ER), 黃體素受體(progesterone receptor, PR), 與人類上皮生長因子第二型受體(human epidermal growth factor receptor II, HER2)皆不表現的乳癌, 約佔所有乳癌15%左右, 三陰性乳癌有好發年齡低、侵襲力高、預後不佳等特徵, 因此很多病友對三陰性乳癌是聞之色變。在臨床治療上, 對三陰性乳癌的輔助治療, 無論腋下淋巴轉移與否, 一律都施予小紅莓與紫杉醇兩線的化療藥物, 以降低復發轉移的風險。與荷爾蒙受體陽性或HER2陽性乳癌相比, 三陰性乳癌在輔助治療的選擇上, 少了荷爾蒙調節治療與標靶藥物這兩項得力的武器, 以至於在輔助治療或是復發轉移治療的選擇上, 都依賴化學治療, 也因此治療效果受限且副作用強, 但隨著PARP(poly ADP ribose polymerase)抑制劑在轉移性乳癌的核准上市, 這一情形將有所轉變。

甚麼是PARP抑制劑呢? PARP是修復DNA單股斷裂(SSB)的關鍵蛋白質, 當PARP的功能



被PARP抑制劑限制時，癌細胞在生長複製時DNA單股斷裂將無法修復而轉變為雙股斷裂(DSB)，此時就要依賴同源重組修復(HRR)這個機制進行修補，若病人本身有生殖系(germline)BRCA基因突變時，此時HRR亦不能發揮作用，就在PARP抑制劑與病人本身BRCA突變同時存在的情形下，對癌細胞產生合成致死(synthetic lethality)的效果使腫瘤凋亡。因此，BRCA基因突變的存在是PARP抑制劑產生效用的必要條件。那麼在乳癌中，BRCA基因有缺陷的比例是多少呢？在三陰性乳癌中約17%，而在荷爾蒙受體陽性且HER2陰性的腫瘤中則佔了6%。這樣的比例並不算高，但對三陰性乳癌來說，若能藉由基因檢測找出對PARP抑制劑有反應的族群，做為化療的替代方案，確實對轉移性三陰性乳癌的病患開了一扇窗，有效的減緩疾病的進展並改善病人的生活品質。

PARP抑制劑最早是用在同樣有BRCA突變的卵巢癌，那PARP抑制劑在乳癌的療效又是如何？根據OlympiAD第三期臨床試驗，招募BRCA基因突變的轉移性乳癌病人三百多名，結果顯示PARP抑制劑Olaparib(商品名lynparza)相對於化療，能將疾病無惡化存活

期(progress free survival)從4.2個月延長至7個月，且客觀反應率(objective response rate)達到化療組的2倍。在更進一步分析疾病無惡化存活期資料，發現Olaparib相較於化療，能顯著延長病情再次惡化的時間(PFS2)中位數達3.9個月，降低43%的惡化風險，證實Olaparib的治療效益能延伸到首次病情惡化之後。此外三陰性乳癌患者若在轉移後未曾接受過化療，直接使用Olaparib當作轉移後第一線的治療方式，則能延長8個月的整體存活期，不可不謂三陰性乳癌治療上的一大進展。

在安全性方面，口服Olaparib相較於化療，明顯降低白血球低下的副作用，同時不會有掉髮的現象，能讓病人有較佳的生活品質。

雖然三陰性乳癌讓人聞風喪膽，但BRCA基因檢測與PARP抑制劑治療策略的發展，為BRCA基因突變的三陰性乳癌帶來新的治療契機，PARP抑制劑成為醫師治療轉移性三陰性乳癌藥物選擇上的一大利器，也期待PARP抑制劑除了在已轉移的晚期乳癌外，能在未轉移的三陰性早期乳癌輔助治療上，也能扮演更重要的角色，讓三陰性乳癌的病友有更多副作用少且療效好的選擇，改善乳癌治療的預後，讓我們繼續等待更多PARP抑制劑臨床試驗的結果，在不久的將來一一出現。🍡



黃其晟 醫師

學經歷

天主教輔仁大學附設醫院一般外科主任、長庚大學醫學系學士、臺灣大學預防醫學研究所碩士、臺灣大學生醫電子與資訊學研究所博士、台灣外科醫學會專科醫師、台灣消化系外科醫學會專科醫師、中華民國大腸直腸外科醫學會專科醫師、乳房醫學會專科醫師、台灣內視鏡外科醫學會專科醫師、台灣外傷醫學會會員、國際消化系外科醫學會會員

主治專長

消化系外科、乳房外科、疝氣手術

孕期婦女的乳癌治療原則



2019/03/16 中央社網路新聞刊登「研究證實化療對胎兒無害 醫籲乳癌孕婦積極治療」新聞一則，內容提到台灣乳癌患者45%不到50歲，孕婦罹乳癌個案有增加的趨勢，但多數孕婦擔心影響寶寶健康，治療意願不高。醫師表示，國際研究證實化療對14週過後的胎兒無害，鼓勵懷孕患者積極治療。

新聞來源：<https://www.cna.com.tw/news/firstnews/201903160174.aspx>

本刊邀請台北醫學大學附設醫院曾慧恩主任來說明孕期婦女罹患乳癌的治療原則與策略。

文/ 臺北醫學大學附設醫院血液腫瘤科主任 曾慧恩

小玲（化名）今年36歲，這是她的第一胎，但在18周時意外發現右乳房有一腫塊，竟然最後診斷是乳癌第二期；心中非常的焦慮與無助，娘家的母親希望不要留下孩子，讓小玲可以專心治療；但自己想要這個孩子，又擔心治療會使胎兒不健康，所以想要一切等足月生產後再來治療，卻又擔心5個月後病情會不會變得很嚴重。

目前與懷孕相關的乳癌定義為：

- 1.懷孕時發現
- 2.哺乳期發現
- 3.生產後一年發現的乳癌。

乳癌在懷孕的女性中發生率約3千分之一，是孕期女性最常見的癌症。懷孕相關之乳癌常見的特色為，多分化差、感染淋巴結、腫瘤比較大、比較高比例腫瘤荷爾蒙受體陰性、發生較年輕（<40歲）。但治療的效果和一般非懷孕相關的乳癌是相同的。在懷孕時若發現乳房腫塊，別害怕，應盡快就醫，討論後續的檢查與治療，還是有很大的機會保有健康的寶寶。

孕期治療的4大原則

- 1.手術：原則上孕期第一、二、三期皆可進行。
- 2.放射線治療：需要根據對胎兒會接受到的影響，做個別化的討論；多選擇生產後進行。
- 3.化學治療：14周後就可以進行了
- 4.泰莫西芬（Tamoxifen）和賀癌平（Transtuzumab）懷孕是不能用的。孕期時接受治療的概念是避免胎兒早產或發育不足。

化學治療中，我們常使用的小紅莓、癌得星、紫杉醇都可以使用，不會增加胎兒畸胎的發生。要注意之處是最後一劑藥物在預計生產3周之前（或懷孕35周之前）就要給予，避免生產時遇到血球下降，容易感染與出血。

當發現時懷孕的週數不同時，會有不同的治療策略

小於12周：

- 1.可以考慮中止懷孕（因此時胎兒還很小，在可合法終止妊娠的周數內）
- 2.先做手術，待滿14周後，若需要化學治療，就可以開始進行；35~37周後就可以生產；生產後可以進行未完成的放射線治療或抗荷爾蒙藥。
- 3.或在滿14周後，先進行新輔助（Neoadjuvant）化學治療，再做手術；生產後就可以進行未完成的放射線治療或抗荷爾蒙藥。

12~28周：

- 1.先做手術，待滿14周後，若需要化學治療，就可以開始進行；35~37周後就可以生產；生產後可以進行未完成的治療。
- 2.或在滿14周後，先進行新輔助（Neoadjuvant）化學治療，再做手術或是生產後進行手術；生產後可以進行未完成的治療。

大於28周：

- 1.可考慮先做手術，生產後就可以進行未完成的治療。
- 2.若腫瘤很大，且周數已經接近35周，就考慮等到生產後再治療。

哺乳時發現乳癌時

需終止哺乳，可以

- 1.減少血流至乳房，會使乳房和腫瘤變小，使手術易於進行。
- 2.減少傷口感染機會
- 3.化療藥、抗荷爾蒙藥、標靶藥會進入乳房，分泌至乳汁中；若哺乳藥物將會進入嬰兒體內。

所以，懷孕時還是可以接受標準的治療（只是可能根據周數做一些安排時序的調整），並不會增加畸胎的機會，而且治療的效果和一般非懷孕相關的乳癌是相同的，因此建議生病的媽媽們不要過度擔心，接受標準治療，之後才能照顧寶寶好好長大。

小芬（化名）今年34歲，自己發現右乳房有一腫塊有超過半年了，診斷是荷爾蒙受體陽性的第三期乳癌。手術、術後輔助性化療和放射線治療都已完成，目前已經吃泰莫西芬和打停經針一年半了；有一個穩定的男友，預計要結婚，也想要生一個小孩，但很擔心吃完5年藥再懷孕就快40歲，會生不出寶寶。所以，想停藥但又擔心疾病復發...

在2017年美國腫瘤科年會中有一篇研究報告，回溯性分析1200名早期乳癌治療後懷孕的女性，發現並不會因懷孕而增加復發的風險。一般而言，希望荷爾蒙受體陽性的乳癌病人，可以服藥（泰莫西芬）約兩年後，在停藥3個月後，開始準備受孕。等待懷孕與哺乳後，再把藥物加回，吃滿預定治療的時間（至少5年抗荷爾蒙藥）。

所以，懷孕中的媽媽，若有乳房或腋下腫塊或不正常乳頭分泌物，一定要儘快告訴您的醫師，安排檢查；萬一真的是乳癌，千萬別因為懷孕而延遲治療，手術在三個孕期都可以安全進行，超過15周後就可接受化學治療；根據研究，小紅莓、癌得星、紫杉醇都可以在第二和第三孕期安全使用；照顧好我們自己的身體，才能照顧好寶寶。乳癌治療後，也是有機會再擁有自己的孩子，但需要和自己的醫師好好討論，找到適當的時間點。👶



Aa



曾慧恩 醫師

現任

臺北醫學大學附設醫院血液腫瘤科主任
臺北醫學大學附設醫院血液腫瘤科主治醫師
教育部部定助理教授

學經歷

中國醫藥大學醫學系、中山醫藥大學醫學研究所碩士
中國醫藥大學臨床醫學研究所博士、美國加州希望城癌症醫學中心進修、中國醫藥大學醫學系、中山醫藥大學醫學研究所碩士、中國醫藥大學臨床醫學研究所博士、美國加州希望城癌症醫學中心進修

主治專長

一般血液疾病、血液凝固出血疾病、癌症治療（乳癌、胃癌、大腸癌、淋巴癌、慢性白血病、胰臟癌、膽管癌等治療）、其他癌症化學治療



音樂治療是什麼

文/ 臺北市醫學人文學會理事 謝惠貞

音樂可以洗滌人心，幫助恢復健康。早在幾個世紀以前，人類便將音樂和疾病的治療結合在一起。雖然音樂並無法治療疾病本身，但是近年來，許多的研究及臨床報告皆已證實，音樂確實可以紓解緊張的情緒、使人放鬆等的功能。國內已有許多醫院使用音樂治療法，來幫助癌症患者的治療，其中發現音樂能改善患者疼痛的感受和減輕焦慮與改善失眠等症狀。

音樂治療法，就是有計劃、有系統地將音樂的各種機能，用於治療環境中，除了被動的音樂聆賞之外並包括積極的參與活動、表演。例如，歌唱主動療法也是病患喜愛的音樂療法之一。他們所喜愛的歌曲、音樂，不只是僅有美與感動而已，而是永遠難忘的心曲。除此之外，歌唱對身體亦有許多好處：呼吸系統得到積極的鍛鍊、助於荷爾蒙的釋放、提高記憶...等，使身心靈達到調節與放鬆和更進步積極性的精神狀態。

音樂治療中的聆聽音樂、音樂演奏以及語言溝通，也是重要的音樂輔療的方法依據，藉由抒發情感、情緒，幫助個人放鬆、和忘掉不愉快的事或經驗，從音樂中得到力量，亦可幫

助減輕疼痛，藉著音樂轉移疼痛的注意力、減輕焦慮且促進放鬆。除了止痛藥物的使用外，適當的介入非侵入性的疼痛輔助療法，也是近年來音樂治療努力的目標與方向。

當一個人聽到自己喜歡的音樂時，會促使下視丘釋放腦內嗎啡至血液中而減輕疼痛感。因此，音樂的種類與曲子的選擇，一定要依病人的興趣喜好來做選擇，並考慮實際臨床情況所設計之音樂治療課程。經過研究結果發現，接受音樂治療與臥床休息的病人，除了減輕病患的疼痛感，對於日常生活情緒、活動、睡眠與人互動的影響程度，皆能達到積極的改善與進步。

音樂治療是將音樂及其原理，用於協助治療疾患者之功能缺失，能將其身體、心理、情緒作適當調整，進而達到改善的目標。

音樂是種愉快的療法，也能幫助病患完成沈重的治療。音樂雖對癌症患者沒有直接的作用，但能幫助病人更好地完成治療。

在醫學不斷求新進步的時代，總能創下令人欣喜的展望和奇蹟。就像是音樂潛在著許多不可思議的力量，無形中在你我的生活中默默地陶冶與相伴。

音樂，真的很可以！🎵



謝惠貞 講師

現任

臺北市醫學人文學會理事
國立台灣藝術大學音樂系兼任講師
(教授音樂治療)
音療關懷師

歡欣的歌詠時光—歌唱工作坊



文/ 編輯部 吳青凡

音樂是一門藝術，也是生活中的點綴，其雅俗共賞的特性，讓每個人都能從音樂本身及不同的音樂活動獲得樂趣，其中又以「唱歌」最為親民，不需花費大筆金錢、沒有限定時間或地點，只要開口便能成歌。有研究顯示唱歌時大腦釋放的荷爾蒙能減少焦慮、增加平靜，也有提升免疫力、增強呼吸功能，甚至因為需要使用全身肌肉而能消耗熱量呢！^[1]

基金會從2016年開始安排音樂治療的工作坊課程，企盼藉由病友透過音樂產生的共鳴，幫助自身面對內心的情緒與壓力。去年起則開始舉辦以唱歌為主題的「歌唱工作坊」，課程深獲好評，今年度便持續邀請具有音療關懷師身份，現任臺北市醫學人文學會理事、台藝大音樂系兼任講師的謝惠貞老師帶領歌唱課程。

歌唱工作坊的課程時間為6/3-7/22周一的下午二點至四點，共八堂課，有14位病友報名參加，老師一開始先從呼吸的練習—「打氣」開始，接著進行音階發聲練習；每次上課都會教授一首歌曲，歌曲的類型從流行歌曲到藝術歌曲都有，例如哭砂、女人花、紅豆詞；也讓學員嘗試不同語言的歌曲，例如粵語歌—上海灘、客家歌謠—天公落水等。每次都會請學員獨唱歌曲，讓學員發掘自己的音域與適合的歌曲；老師也會介紹唱歌時要注意的咬字與發音，進行樂譜的樂理教學，讓學員隨時針對自己不懂的地方發問，幫助學員對音樂領域有更進一步的認識；讓學員跟著伴唱音樂唱歌的設計則讓課程增添幾分輕鬆與趣味。課後老師鼓勵每位學員可以針對上課教授的技巧多加練習，不要吝於在唱歌的時候展現情感，讓歌可以唱得更順暢、更自在。

唱歌並非難事，歌唱工作坊不是要訓練病友成為專業歌手，而是希望透過老師的專業教導學員正確的發聲方式與樂理知識，訓練肺活量、促進免疫力，療癒身心，能更輕鬆、更健康地唱歌，也讓學員們不只獨樂樂也有眾樂樂的機會，和其他姐妹們在悠揚歌聲中一同度過歡欣的午後時光。😊

^[1]資料來源：賺到健康免花錢 留美聲樂家：11個醫界認同的唱歌好處。2018/11/20，取自：
<https://www.commonhealth.com.tw/article/article.action?nid=78450>



夏威夷舞工作坊 結業留言版

2019.3.22~5.17 每週五

很開心今年再次受到勇源輔大乳癌基金會邀請與大家分享Hula夏威夷舞，謝謝學員們的努力讓這期課程展現出溫柔的力量，適當的鍛鍊有助放鬆緊繃的情緒及身體，Hula的能量很微妙在不自覺中會展開笑顏，放鬆身心。每每看到學員們滿足的笑顏，也是大寶老師來上課最歡喜的時候，期待下次與你們再一起 Hula ! Mahalo Nui Loa~ (非常感謝)

—大寶老師

熱情的呼拉舞曲、始終洋溢笑容的老師，讓週五的下午充滿異國的想像，很讚的活動！

透過活動安排讓病友姐妹有更多互動交流，舞蹈音樂的滋潤也讓心靈享受輕鬆快樂的時光。

授課老師很專業，謝謝。

感謝提供夏威夷舞課程讓我們舒壓與運動。

感謝老師的耐心教學，甜甜的笑容，上起課來不會有壓力，還有謝謝青凡在每堂課程中陪著我們一起上課、拍照；還有一起上課的同學，雖然只有短短的8堂課，有歡樂，有汗水，相處起來卻是非常融洽！

總而言之，一句話
「就是NICE啦！」



希望多辦一些活動喔！

第一次接觸夏威夷舞，從不懂不好意思到喜歡，老師甜美的聲音跟笑容，在跳舞的時候讓我們沒有壓力。

謝謝大寶老師總是甜美微笑教導著我們，非常有耐心的一次再一次練習讓我感受到心靈療癒，因為我是個笨學生總是慢半拍啦……

滿意這次的課程，希望下半年能繼續有活動肢體的活動，並且希望教室能有置物桌椅。

輔大姊妹們的初次相遇

真善美聖聯誼會五月與六月病友座談會



5月25日 塗昭江醫師的康復之旅講座與合照



文/ 編輯部 黃雅惠

天主教輔仁大學附設醫院今年1月12日，在輔仁大學江漢聲校長、勇源輔大乳癌基金會陳致遠先生、輔大醫院王水深院長以及院內各醫療專業成員的帶領下，成立專屬於乳癌患者的團體——真善美聖聯誼會。透過聯誼會，讓各位乳癌姊妹們擁有彼此分享鼓勵的空間。同時在聯誼會中的會長與副會長積極帶動下，安排適合不同階段卻都會遇到相同問題的病友座談會，運用座談會的方式，不僅可以使病友在治療過程中獲得正確的知識與觀念，更可以促進病友之間的互動，讓彼此都感受的到，在治療過程中身體是辛苦的，但心靈是不孤單的。

聯誼會第一次的病友座談會於5月25日舉辦，邀請到輔大醫院乳房外科塗昭江醫師，塗醫師透過淺顯易懂的簡報，從疾病的產生、術後的復健、輔助性的化學治療、輔助性放射線治療以及抗荷爾蒙藥物等治療情況，帶領著新診斷或治療中的姊妹們走一遍，讓大家先清楚的了解到治療路途中會遇到的狀況。

在精彩又輕鬆的講座結束後，更重要的就是病友與醫師間的親密時光，礙於平時病友在看診時間有限的情況下，多數病友或家屬反映

不敢耽誤醫師的時間，以至於把很多疑問放在心裡，因此這也是座談會辦理目的之一，可以讓病友釐清心中疑慮，降低對治療的困惑。

營養與飲食的話題，不論生病與否都是每個人非常感興趣的議題，也特別關心。6月29日的講座邀請到輔大醫院營養室的郭常勝主任來為大家解惑，參與的除了病友姊妹以外，更有病友的先生或媽媽陪同聆聽。主任了簡短的教材介紹致病因子，以及誘發癌症的可能性，接著與在場者討論平日如何實踐食物的代換，「如何吃」是每個人都很熟悉的問題，卻往往不清楚各類食材的份量該怎麼計算，於是主任就以日常生活中常見的器皿來表達，例如用手掌來計算肉的分量，或用一個湯匙、一個碗來看今日的蔬菜量該有多少，更以顏色來區分說明食材的營養成分。運用淺顯易懂的方式，吸引在場的聆聽者都捨不得下課，然而這樣的熱情並不隨著課堂結束而減少，大家都期盼著主任在下一回有更精采的分享。

會後病友與病友間的對談與互動也相當重要，同一個空間裡，左鄰右舍皆是與自己相同疾病的人，透過彼此的自我介紹，以及心路歷程的分享，才發現原來自身遇到的副作用與不

舒適的反應，是每個人都會經歷過的，這種感同身受讓座談會充滿著輕鬆的氛圍，座談會活動就在大家開懷的笑聲中結束，彼此也都期待著下一次的相聚。

在醫療先進、網路資訊爆炸的時代裡，對於疾病的發生與治療的選擇依舊會產生困惑，是因為沒有人可以給予自己保證。真善美聖聯誼會的誕生不僅是提供病友聚在一起的機會，更是希望透過每次的座談或活動，姊妹們可以早日走出疾病的陰霾，宣導對乳癌的正確認知，接受正規治療，進一步讓自己更好更有自信。

疾病的發生也許不是你我可以選擇的，但它提醒了我們，該重新找回生活，引導我們再次學習生命的意義，五月份的座談只是一個開始，期許未來的每場活動都有更多的姊妹一同參與，有你們在，對於每個階段的病友都是最強而有力的支持。💖



6月29日 郭常勝主任的營養講座與合照

地點：輔大醫院4樓（4A001會議室）
洽詢電話：02-2905-6710

時間：上午9:00 開始

08/31 化學治療

羅若玲·輔仁大學附設醫院血液腫瘤科醫師

09/21 心理講座

葉北辰·癌症希望基金會特約心理師

時間：下午7:00~8:30

08/07 合唱團

謝惠貞·臺北市醫學人文學會理事/音療關懷師

預告 呼吸瑜珈課程(12月份籌備中)



乳癌希望學校數位教材影片

基金會於2017年規劃製作線上數位化學習教材，以乳癌病友為主要對象，邀請到醫療、護理、營養、心理等，相關專家學者協同建構課程地圖、設計教材內容與拍攝。

基金會影音教材有營養篇、醫療篇與心理篇，透過每個片長約5-10分鐘的短片，協助閱聽者吸收正確的乳癌相關專業知識，歡迎各階段的乳癌病友、病友家屬，以及有興趣的社會大眾前去觀看學習。請前往YOUTUBE網站搜尋【勇源輔大乳癌基金會】，或掃描以下各篇QRcode前往專屬頻道觀賞影片。



醫藥篇



營養篇



心理篇

「與汝同在——關懷乳癌」徵文比賽

勇源輔大乳癌基金會多年來致力投身乳癌防治、關懷與救助，了解每位病友抗癌的過程雖然相似，但故事卻是獨一無二的。本會希望藉由乳癌病友們的力量，以文字闡述自身經驗或家屬陪同過程中的感受，寫出您的生命故事，分享給正在經歷治療亦或是已康復的生命鬥士們，攜手走出人生的低谷。希冀這一篇篇故事更能讓世人深入地認識與理解乳癌病友的抗癌歷程。

徵文截止日期：即日起至108年08月31日止

>>詳情請至：<http://www.cfbcf.org.tw/>



2019年 擴大補助方案

生活扶助金補助申請辦法



補助對象

僅接受『單位轉介』

罹癌(初診或復發)9個月內個案且**罹患乳癌二期以上**
一般戶、低收入戶、中低收入戶的癌友仍在持續積極
治療中，包含：手術、化療、放射線治療..等。

受理期間、補助核發時間

自公告日起即可提出申請，補助名額如額滿即停止收件。

檢附文件

低收入戶 、 中低收入戶	【低收入戶、中低收入戶證明】：政府核定中低收入戶證明。	1.【勇源輔大乳癌基金會 補助申請表】 2.【勇源輔大乳癌基金會 急難救助專業審查切結保證書】 3.【個人資料告知暨同意書】 4.【勇源輔大乳癌基金會急難救助專案－社工訪視表】 5.【醫療證明】：醫院診斷證明書正本(申請日期6個月內，註明期別、治療計畫)。 6.【家庭人口狀況證明】：申請人全戶戶籍謄本(不得省略紀事) 7.【審核通過，撥款所需資料】：申請人身分證正反面影本、申請人銀行/郵局存摺封面影本
一般病友	【全戶經濟狀況證明】：申請人最新107年度全戶所得證明(綜合所得稅各類所得清單) * 家戶平均每人每月所得需低於新台幣3萬元(含)	* 應備文件1-4項，請至本會官網急難救助專區下載

不限需具備中華民國國籍身份，持永久居留權者，亦可提出申請

補助內容

1. 具備政府核定低收入戶身分者：每位新台幣30,000元。
2. 具備政府核定中低收入戶身分者：每位新台幣15,000元。
3. 一般戶身分者：每位新台幣10,000元。

重要資訊

1. 申請限制：**同一事由，補助一次為限**，不得重複請領，如經查獲將追回溢領之款項。
2. 僅接受『單位轉介』，請務必透過醫院(癌友就醫社工、癌症資源中心專業人員)或政府社福單位工作人員評估後，填妥「勇源輔大乳癌基金會補助申請表」，**經申請人簽名後，將申請表、社工訪視表與相關審查資料文件，掛號郵寄至**：24205新北市新莊區中正路510號國璽樓MD217，收件人：勇源輔大乳癌基金會補助小組收。收到申請表後將主動聯繫轉介單位。
4. 所有申請文件不論通過補助與否，**一律不予退件**，如有需要請申請者自行留存備份。
5. 本會保有修改補助辦法之權利。
6. 申請人所提供之資料受到個人資料保護法之保護。
7. 申請人將自動成為本基金會會員且同意收到相關訊息與活動通知。
8. 相關問題請電洽服務專線：(02) 2905-6728
9. 因應財團法人法規定，舉凡接受補助之個案，皆需公開揭露姓名及補助金額於本單位官網。
10. 自公告日起，乳癌病友生活扶助金補助申請辦法以本法案為最終申請版本，原有辦法刪除。

2019年

乳房重建醫療補助申請辦法

補助對象

可自行申請

因乳癌治療而執行乳房重建手術者，請於**重建手術一年內**提出申請。



受理日期

自公告日起至今年09月30日止(以郵戳為憑)，符合審查資格者將於12月底前完成撥款。

檢附文件

1. 請至本會官網下載
 - (1) 補助申請表
 - (2) 急難救助專業審查切結保證書
 - (3) 個人資料告知暨同意書
2. 醫療證明
 - (1) 醫院診斷證明書正本(申請日期一年內，註明期別、治療計畫)
 - (2) 醫院重建手術紀錄單影本(手術時間需為申請時間推算一年內)
 - (3) 術前申請者，需先提供醫院重建手術同意書影本(待術後提交重建手術紀錄單核款)
3. 家庭人口狀況證明：申請人全戶戶籍謄本(不得省略紀事)
4. 全戶經濟狀況證明：請至各地國稅局申請最新年度申請人全戶所得證明。
 - (1) 綜合所得稅各類所得資料清單
 - (2) 全國財產稅總歸戶財產清單
5. 審核通過，撥款所需資料
 - (1) 申請人身分證正反面影本
 - (2) 申請人銀行/郵局存摺封面影本。
6. 請提供特殊情況或其他有助於相關審查之證明文件。如：政府核定之中低收入戶證明..等。

補助內容

補助金額與人數：總計50萬元。(限義乳移植、皮瓣移植、組織擴張術的重建手術。5萬元/名，共計10名。)

重要資訊

1. 為順利評估您的情形，**自行申請**的資料請備妥後**掛號郵寄**至：24205新北市新莊區中正路510號國璽樓MD217，收件人：**勇源輔大乳癌基金會補助小組收**。
2. 申請限制：(1)<家戶平均每人每月所得>需低於新台幣5萬元(含)。(2)同一事由，補助一次為限，不得重複請領，如經查獲將追回溢領之款項。
3. **術前申請並通過審查者，於手術完成後三個月內**，請以「醫院重建手術紀錄單」及「醫院診斷證明書正本」向基金會申請撥款。
4. 所有申請文件不論通過補助與否，一律不予退件，如有需要請自行留存備份。
5. 本會保有修改補助辦法之權利。
6. 申請人所提供之資料將受到個人資料保護法之保護。
7. 申請人將自動成為本基金會會員且同意收到相關訊息與活動通知。
8. 相關問題請電洽服務專線：(02) 2905-6728。
9. 因應財團法人法規定，舉凡接受補助之個案，皆需公開揭露姓名及補助金額於本單位官網。

單筆捐款	滿額捐贈品
1000元	【好禮三選一】 《10堂愛與療癒的體驗課》乙本 《乳癌康復新希望》乙本 咪咪將抱枕 乙個
2000元	咪咪將造型玩偶 乙個
5000元 或 500元/12個月	《10堂愛與療癒的體驗課》乙本 《乳癌康復新希望》乙本 咪咪將抱枕 乙個 咪咪將造型玩偶 乙個
捐款方式	郵局劃撥 劃撥帳號：5027-7409 戶名：財團法人勇源輔大乳癌基金會



捐款方式：郵政劃撥或銀行轉帳 台新銀行建北分行 帳號：2068-01-0015588-9 戶名：財團法人勇源輔大乳癌基金會

◎ 銀行轉帳之捐款人請來電告知姓名、連絡方式與捐款日期、金額，以方便確認，謝謝您！

郵政劃撥儲金存款單

收款帳號	5 0 2 7 7 4 0 9	金額 阿拉伯 數字	億 仟萬 佰萬 拾萬 萬 仟 佰 拾 元
通訊欄 (限與本次存款有關事項)		收款戶名 財團法人勇源輔大乳癌基金會	
◎ 敬請註記勾選 郵寄感謝函 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可		寄款人 <input type="checkbox"/> 他人存款 <input type="checkbox"/> 本戶存款	
姓名		經辦局收款章戳	
地址		主管：	
電話			

◎ 寄款人請注意背面說明
◎ 本收據由電腦印錄請勿填寫

郵政劃撥儲金存收據

收款帳號戶名
存款金額
電腦紀錄


虛線內備供機器印錄用請勿填寫

經辦局收款章戳

方法 1
口述愛心碼

結帳前
告知店員要捐贈發票
並告知愛心碼：
10178 (邀您一起幫)

完成捐贈發票



方法 2
紙本下載

基金會官網下載、印出
可貼於悠遊卡或其他位置以方便使用



結帳時請店員刷條碼
即完成捐贈發票



方法 3
手機下載

使用手機至基金會官網
下載愛心條碼圖片
存至手機中方便又快速

結帳前
請店員刷條碼
即完成捐贈發票



為落實資源再利用，閱讀完畢的季刊完整版，若無收藏之需，可轉贈親友或贈予社區友善空間推廣分享

郵政劃撥存款收據 注意事項

- 一、本收據請詳加核對並妥為保管，以便日後查考。
- 二、如欲查詢寄款入帳詳情時，請檢附本收據及已填妥之查詢函向任一郵局辦理。
- 三、本收據各項金額、數字係機器印製，如非機器列印或經塗改或無收款郵局收訖章者無效。

請寄款人注意

- 一、帳號、戶名及寄款人姓名通訊錄各欄請詳細填明，以免誤寄；抵付票據之存款，務請於交換前一天存入。
- 二、本存款單金額之幣別為新台幣，每筆存款至少須在新台幣十五元以上，且限填至元位為止。
- 三、倘金額塗改時請更換存款單重新填寫。
- 四、本存款單不得黏貼或附寄任何文件。
- 五、本存款金額業經電腦登錄後，不得申請撤回。
- 六、本存款單備供電腦影像處理，請以正楷工整書寫並請勿摺疊。帳戶如需自印存款單，各欄文字及規格必須與本單完全相符；如有不符，各局應婉請寄款人更換郵局印製之存款單填寫，以利處理。
- 七、本存款單帳號與金額欄請以阿拉伯數字書寫。
- 八、帳戶本人在「付款局」所在直轄市或縣（市）以外之行政區域存款，需由帳戶內扣收手續費。

交易代號：0501、0502 現金存款 0503 票據存款 2212劃撥票據託收
本聯由儲匯處存查 210×110mm (80g/m²) 保管五年