

第二屆第一次會員代表大會修改通則

- 一、本會則依據中華民國防癌協會（以下簡稱本會章程）第四條之規定訂定之。
- 二、本會分會之宗旨與任務依照本會章程第二、五條之規定訂定之。
- 三、本會在全省、縣、市有會員五十人以上者得設立分會。
- 四、本會分會應有十五人以上之發起，推五人至七人為籌備委員，再推聘
- 五、本會分會會員
- 六、本會分會以會員大會為最高權力機關，會員大會每年舉行一次，閉會期間由理事會綜理會務。
- 七、本會分會會員之權利、義務，依照本會章程第九、十條之規定訂定之。
- 八、本會分會設理事十五人至二十五人，候補理事五人至九人，組織理事會。設監事三人至七人，候補監事一人，組織監事會。並由理、監事會議分別推選常務理事三人至五人，常務監事一人。並由當選之常務理事中選一人為理事長。對內主持會務，對外代表該分會。
- 九、本會分會理、監事暨候補理、監事均由各該會員大會以無記名投票方式選舉產生，得票多數者為當選，次多數者為候補，其辭職、瀆職或違法者得由理監事會召開會員大會通過予以解任。
- 十、本會分會理、監事均為義務職，任期皆為二年，連選得連任之。
- 十一、本會分會設總幹事一人，並得視實際需要設幹事數人，承辦日常會務。
- 十二、本會分會理監事（或聯席）會議、常務理監事（或聯席）會議及各種委員會舉行時間及次數得自決定之。
- 十三、本會分會須受本會之指導，每半年依次向本會提出會務

- 十四、本會分會經費參照本會章程第十九條之規定籌措，並應依左列比率繳納本會為推展防癌工作之費用。各分會辦理防癌工作，經費不足，可向本會專案申請補助。其比率如下：
 1. 入會費、縣市政府補助費及自由捐款全數由分會自留。
 2. 常年會費半數歸本會。

中華民國防癌協會

中華民國防癌協會

出席會員代表大會會員代表選派簡則

- 第一條：本會則依據中華民國防癌協會（以下簡稱本會）章程第六條之規定訂定之。
- 第二條：本會會員代表由各分會理事會選派之。各分會會員每五十名得選派代表一人，其未滿五十名者，仍得選派一人，但其總額不得超過五人。以會員代表得票多數者為當選，次多數者為候補，任期均為兩年，連選得連任。
- 第三條：本會會員代表以現任各分會會員，具有中華民國國籍者為限。
- 第四條：各分會選派代表時，應將選舉結果送與會員代表名冊，呈報所屬主管機關；並通知本會。
- 第五條：會員代表均有選舉權、表決權及被選舉權。
- 第六條：會員代表如有不正當行為，致妨礙本會名譽信用者，得由會員代表大會議決通知原選派單位撤回，由候補遞補。
- 第七條：本會則未規定事項悉依有關法令之規定辦理。
- 第八條：本會則經本會會員代表大會通過，並報請內政部核備後

葉信宏

誕生

中華民國防癌協會成立於民國62年11月25日，由醫學界、企業界及社會熱心人士發起組織，並經內政部立案的全國性人民團體。民國63年12月1日起，保力達公司陳傳黃董事長決定獨家支持該會所需經費，推行第一項防癌計劃：全面推行乳癌與子宮癌的預防檢查，以屏東縣為首站，發動各縣市婦產科醫院，舉辦全面性的巡迴防癌義診，免費為婦女作子宮防癌抹片檢查及乳癌檢查，為防癌工作播下的種子，奠定了基礎，經過四年的時間，巡迴了台灣地區廿一個縣市，總共有八萬名婦女接受檢查。

在所有癌症當中，子宮癌是最容易早期發現，也是最有希望完全治癒的一種癌症，然而，臺灣地區女性的癌症死亡率中，子宮癌高居首位。

在美國，由於婦女已養成每年定期做抹片檢查的習慣，二十年來，子宮癌死亡率降低一半以上，顯示出子宮防癌抹片檢查對於子宮癌的預防效果，值得我們效法。

於是，中華民國防癌協會挑起了這個任務，首先集中力量於子宮防癌抹片檢查的推廣，兼做乳癌檢查。

千家婦科支持奉獻

在中華民國防癌協會故理事長吳基福博士號召下，四年期間，動員了將近一千家婦產科醫院，共同負起子宮防癌抹片的免費檢查。此項義診的意義是多方面的：

- (一) 表面上的意義，使開業醫師發揮了服務的熱忱，共同努力找出早期的子宮癌病人，再則挽救她們的生命。
- (二) 實質上的目標，期望透過此項義診，將防癌常識，灌輸於民衆，讓其了解抹片檢查的重要性，進而養成每年定期檢查的習慣，將知識、態度、實行 (Knowledge.Attitude.Practice) 三者合一。
- (三) 藉著義診，進而培養開業醫師負起地方上防癌工作的責任。在各縣市舉辦義診之前，先召開婦產科醫師座談會，會中放映美國防癌協會專為醫師攝製的影片，詳細示範子宮防癌抹片檢查的取樣工作，同時聘請當地婦產科專家作專題演講。而且因為開業醫程度不一，有少數連抹片檢查都沒聽過，此座談會成了在職訓練的作用。並期望開業醫師能將抹片檢查列入婦科的例行檢查。

在各縣市巡迴期間，除了義診以外，同時舉辦防癌圖片展覽、防癌演講以及防癌電影放映等一系列的衛生教育工作、灌輸民衆正確的癌症知識，培養民衆正確的防癌態度。



開業婦產科與防癌協會簽訂「特約醫院」合約書

追蹤的困難

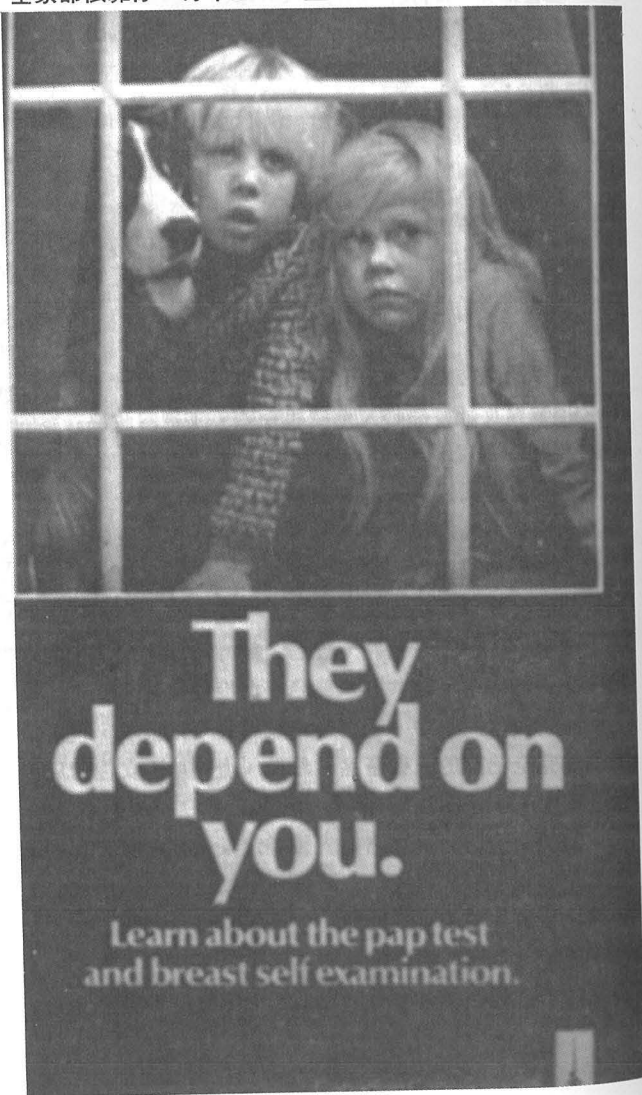
病人的追蹤工作是很繁瑣、艱難而重要的，花了這麼大的心血，動員如此龐大人力，千辛萬苦，尋找這些早期癌症病人，目的不外乎早期診斷，及時治療，渴望能夠完全治好。抹片檢驗的結果，凡有嫌疑的，立刻去函通知，一方面通知病人，另一方面通知醫院，雙管齊下，並各附一張追蹤卡，請病人立刻前往婦產科醫院作切片檢查，診斷是否為子宮癌，並把切片結果填在追蹤卡上寄回，以便了解病人情況，再提供進一步的服務。可是事與願違，三波次通信追蹤，只有百分之四十的回函。該會發現許多「拒收」或「查無此人」的信件退回的，顯然曾被拆閱過，可見大部分都存有逃避的心理。基於傳統對於疾病的消極觀念，防癌協會改採另外的方式，使追蹤工作對婦女而言更具親合力和說服力，那就是「防癌復健座談會」和設立「姊妹互助會」，在各縣市分別舉行，邀請疑患及患者參加，聘請當地婦產科專家主持，讓婦女們能夠很直接地、立刻地解決其疑慮，解開其心結，並且讓原本排拒接受疾病事實，不願確實去了解本身身體狀況的婦女，先能做好心理建設，以能坦然去面對癌症。同時使婦女們明白受過開刀治療的婦女，仍能過正常的性生活，讓病人不再受錯誤觀念的影響而承受不應承受的後果，這種正確的醫療知識的教導，使得婦女們的恐懼得以疏解。在這件工作進行之餘，防癌協會將病人組織起來，成立「姊妹互助會」，因為她們是社會的活見證，對於病人甚至社會大眾的說服

力與親和力，遠超過一般醫護人員。基於防癌工作是一項長遠而持續性的工作，必須要兼具全面與深入，所以「姊妹互助會」的制度可以說相當理想，姊妹會義工安慰、鼓勵並傳遞復健經驗給新病人之餘，同時吸收其為會員，因此隨著新血不斷地加入，陣容越會越加強，其所產生的影響力就愈來愈大，更能為地方提供更多的服務。

陽明防癌十字軍

觀念要被社會大眾每個人接受，必須不斷地加強並且確實地深入各個角落，防癌協會的宣傳工作分為兩方式進行：一種是間接地利用大眾傳播工具，一種是直接地接觸，這就是「陽明防癌十字軍」的工作。公共衛生與大眾傳播原有血緣之親，可是防癌協會則是少見能把兩者每一細

全家都依靠你，每年必須檢查一次



節都結合得播管道，除更在各縣市重於全民生，需要高度善結合，假然而才，所以另一假，國立陽字軍」，不，將正確自念、迷信「明十字軍」教師「防再透過各料想不到們來接受透過教育國人尊師

特終成績令人約醫院備可就近到設高雄抹片檢防癌作期作業對民衆



理，付出低廉的費用，培養婦女關心自己健康的觀念與習慣。

繼陽明防癌十字軍之後，於一九八三年夏防癌協會又成立了一個新的防癌部隊——「防癌天使」，她們是從社會上選拔一批最優秀的護士組成的，在品格及智能上均施以職前的嚴格訓練，然後派往各機關、學校、工廠舉辦防癌宣導會，由於績效良好，深受各界歡迎，因此協會決定各別在各縣市設立服務站，宣導內容有「子宮防癌檢查、大腸直腸癌潛血檢驗、勸請戒煙、參加家庭防癌保險」，相信在大力推行下防癌工作績效，更加令人滿意。

期待與努力

成立至今已有十幾年，防癌協會，不但負起教育大眾的功能，也為減低癌症死亡率而努力，這一切的一切，都是大家辛勤耕耘的結果。從抹片的檢查到防癌十字軍的下鄉，以及防癌天使的宣導，使得防癌協會的功能得以大大發揮，相信由參與協會工作的人員與民眾的互相配合，癌症陰影將不再降臨你我之中。

節都結合得那麼緊密調和。防癌協會利用各種可利用的傳播管道，除了電視、報紙、廣播電台等大眾傳播工具以外更在各縣市辦有展覽、演講和電影放映。防癌工作乃是著重於全民生活觀念習慣的改移，大半屬於「軟體」的工作，需要高度智慧的結合，所以和宣傳工具與電腦公司的妥善結合，使其能達到事半功倍之效。

然而大眾傳播再怎麼宣傳，其結果都是無法立竿見影，所以另一個直接深入去宣傳的方法同步進行。六七年暑假，國立陽明醫院一五六位醫學生，組織了「陽明防癌十字軍」，在毫無經費支援的情況之下，下鄉去追蹤與訪視，將正確的醫學知識灌輸給婦女們，使她們避免因錯誤觀念、迷信或道聽途說所害，而能享受健康的人生。此外陽明十字軍的工作又和學校與農會相接合，在暑假舉辦小學教師「防癌保健」講習班，經由這種「教育回饋」活動，再透過各校「媽媽教室」以及小學生回家的宣傳，竟然有料想不到的收效。因為由醫院所收到的問卷中發現，婦女們來接受檢查主要是受小學生帶回家的傳單的影響，可見透過教育界來做民眾衛生教育，收效極大，究其原因，我國人尊師重道的傳統精神實在是可善加利用的。

特約醫院制度的建立

特約醫院制度於六十八年四月首先在桃園縣試辦，其成績令人非常滿意，此一成效導致七月起，在全省推行特約醫院制度，擴大至對全省婦女的服務，此舉使得婦女們可就近到特約婦產科醫院作抹片檢查，同時，在高雄市創設高雄醫婦幼衛生中心，設有門診部，為本省南部最大的抹片檢驗中心，可疏解檢驗方面的「擁塞」現象。至於，防癌工作在地方上不只紮了根，也開始步上正軌。這種長期作業，對醫師和檢驗室而言，犧牲遠較十天義診更大；對民眾而言，這是屬於教育性的，不再完全依賴義診的心



頻叩大門無人應