

大腸直腸癌

多科整合醫療團隊



成員名單

| | | |
|--------|--------|-------------------------|
| 核心科別 | 召集人 | 張世昌、洪志聖 |
| | 大腸直腸外科 | 李興中、張世昌、陳雨農、沈明宏 |
| | 胃腸科 | 賴永智、洪志聖、涂天健、江技坤、黃鼎鈞、陳信佑 |
| | 肝臟中心 | 胡瑞庭 |
| | 一般外科 | 黃清水、石敏言、戴鋒泉、李君豪 |
| | 血液腫瘤科 | 宋詠娟、林哲斌、陳苓萍、張園鑫 |
| | 放射腫瘤科 | 吳錦榕、蕭世禎、粘心華、蔡有倫 |
| | 病理科 | 黃世鴻、張晏維 |
| | 放射線科 | 莫元亨 |
| | 社會服務室 | 林玟君 |
| | 營養組 | 陳明玉 |
| | 護理部 | 鄭雅方、王雅慧 |
| | 列席科別 | 精神科 |
| 癌症防治中心 | | 李福莉、林姍如 |

會議時間：每月第二週星期五 12:30-14:00、第四週星期二 16:30-17:30

團隊簡介及特色

自 1982 年，近三十年來，癌症一直高居台灣地區十大死亡原因的第 1 位。依據歷年癌症登記資料顯示國人大腸直腸癌的發生率有逐年增加的趨勢，這與近年來的外在環境改變以及民眾的飲食習慣日趨西化有關，根據目前多項研究指出，大腸癌的形成除了家族史之外，和高脂、低纖的飲食習慣，紅肉的攝取以及抽菸、喝酒等因素皆有關。衛生福利部國民健康署於 107 年 12 月 27 日公布：民國 105 年癌症登記報告，新發癌症人數為 10 萬 5832 人，較 104 年增加 676 人，癌症時鐘較以往快轉 2 秒，平均每 4 分鐘 58 秒就有一人罹癌；且 10 大癌症排行榜中，大腸癌發生人數連續 11 年為第一，民國 105 年初次診斷為結腸、直腸、乙狀結腸連結部及肛門惡性腫瘤者共計 15,374 人，發生率為每十萬人有 41.3 人罹患大腸直腸癌。而自 1997 年後大腸直腸癌雖居癌症相關死亡原因第 3 名，但是與其他癌症比較，在預後方面相對是比較好的（第 I 期 5 年存活率九成以上，第 II 期 5 年存活率亦有七成以上），故大部分大腸直腸癌病人，只要能做到『早期發現、早期治療』，多能有較良好的預後。

為了提升大腸直腸癌病人之醫療照護品質，本院於 2005 年成立大腸直腸癌多科整合醫療團隊，由大腸直腸外科主任及胃腸科主治醫師擔任召集人，並由相關之專業醫護、營養、社工、心理師及安寧療護等單位人員所組成，定期每週舉行大腸直腸癌多科整合醫療團隊會議，共同制訂更新本院大腸直腸癌診療準則，並透過跨科部的團隊溝通及合作，提供病人專屬的治療計畫，訂定完整的癌症醫療照護流程（ERAS protocol），癌症個案管理及追蹤方面，設有專屬的大腸直腸腫瘤個案管理師，提供病人持續性的照護及追蹤；此外，為了提供病友間的相互聯誼及關懷，本院也成立腸壽病友聯誼會，藉由病友之間提供的過來經驗能給病友更多精神上的關懷；病人營養照護品質部分，針對病人提供及時、有效率且個別化的營養照護；在心理照顧服務部分，於 2013 年 3 月增聘心理腫瘤師，針對病人及其家屬所面臨到的心理困擾進行評估，擬定治療計畫並提供相關之照顧服務；社會資源協助部分，提供病人及家屬大腸直腸癌諮詢及協助申請相關福利資源，並針對癌末病人，提供安寧療護轉介機制，讓癌末病人及家屬得到全人、全家、全程、全隊的優質人性化服務。

大腸直腸癌醫療團隊未來將持續以『病人為中心』之照護模式進行，藉由跨科部的團隊溝通、討論及合作，期許能為每位病人，提供更完善的整合性癌症治療及照護。

診療統計分析

1. 個案數目分析

統計 2010 年至 2017 年八年間大腸直腸癌（含原位癌）共 2,081 位，以 Adenocarcinoma 占超過七成最多。

| 病理組織 | 2017 年 | 2010-2017 年 |
|-----------------|--------|-------------|
| Adenocarcinoma | 185 | 1499 |
| Carcinoid tumor | 26 | 92 |
| Other | 7 | 94 |
| 原位癌 | 53 | 396 |
| 總和 | 271 | 2,081 |

2010 年至 2017 年大腸直腸癌個案分類，本診本治占 62.3%，本診外治占 10.2%。2017 年 class 1+2 個案數比例與前三年相比，比例皆超過八成。如何提升照護及治療品質，加強病人於本院接受治療是將來努力的目標。

| 個案分類 | 2010 年 | 2011 年 | 2012 年 | 2013 年 | 2014 年 | 2015 年 | 2016 年 | 2017 年 | 總和 |
|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|
| class 0 | 4 | 21 | 30 | 30 | 28 | 25 | 38 | 18 | 194 |
| class 1 | 131 | 152 | 179 | 161 | 138 | 134 | 135 | 151 | 1181 |
| class 2 | 51 | 37 | 47 | 53 | 37 | 42 | 36 | 48 | 351 |
| class 3 | 7 | 23 | 23 | 36 | 19 | 17 | 23 | 21 | 169 |
| 總和 | 193 | 233 | 279 | 280 | 222 | 218 | 232 | 238 | 1,895 |

【備註：(1)僅統計 Adenocarcinoma 及原位癌個案。(2)class 0 為本診外治、class 1 為本診本治、class 2 為外診本治、class 3 為外診外治。】

2. 流行病學分析

(1) 年齡與性別

| 性別 | 2017 年 | | 2010-2017 年 | |
|----|--------|--------|-------------|--------|
| | 人數 | 占比 | 人數 | 占比 |
| 男 | 105 | 52.8% | 827 | 54% |
| 女 | 94 | 47.2% | 705 | 46% |
| 總和 | 199 | 100.0% | 1,532 | 100.0% |

【備註：僅統計 Adenocarcinoma 及原位癌個案。】

統計 2010 年至 2017 年八年間結腸癌病人性別、年齡層分佈，大腸直腸癌病人男性罹癌率較女性高，且年齡層集中在 50~79 歲，因此加強這一年齡層的篩檢更形重要。

表 4、2010-2017 年 class 1~2 大腸直腸癌(含原位癌)病人年齡層、性別關係(N=1,532)

| 年齡區間 | 2017 年 | | | 2010-2017 年 | | |
|---------|--------|----|-----|-------------|-----|-------|
| | 男性 | 女性 | 總和 | 男性 | 女性 | 總和 |
| 10-19 歲 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 20-29 歲 | 1 | 0 | 1 | 4 | 1 | 5 |
| 30-39 歲 | 0 | 2 | 2 | 18 | 21 | 39 |
| 40-49 歲 | 6 | 11 | 17 | 54 | 66 | 120 |
| 50-59 歲 | 20 | 15 | 35 | 188 | 142 | 330 |
| 60-69 歲 | 39 | 19 | 58 | 263 | 163 | 426 |
| 70-79 歲 | 23 | 27 | 50 | 180 | 166 | 346 |
| 80-89 歲 | 16 | 17 | 33 | 109 | 119 | 228 |
| 90-99 歲 | 0 | 3 | 3 | 10 | 27 | 37 |
| 總和 | 105 | 94 | 199 | 827 | 705 | 1,532 |

【備註：僅統計 Adenocarcinoma 及原位癌個案。】

(2) 原發部位分佈

2010-2017 年結腸癌占 68.6%，而直腸癌占 31.4%。2017 年結腸癌占 65.3%，而直腸癌占 34.7%

表 5、2010-2017 年 class 1~2 大腸直腸癌(含原位癌)病人原發部位分佈(N=1,532)

| 原發部位 | 2017 年 | | 2010-2017 年 | |
|-----------|--------|--------|-------------|--------|
| | 人數 | 占比 | 人數 | 占比 |
| colon ca | 130 | 65.3% | 1,051 | 68.6% |
| rectal ca | 69 | 34.7% | 481 | 31.4% |
| 總和 | 199 | 100.0% | 1,532 | 100.0% |

【備註：僅統計 Adenocarcinoma 及原位癌個案。】

(3) 期別分佈

統計 2010 年至 2017 年，大腸直腸癌病理期別分佈，0 期及第 I 期病人比例約占四成，可看出配合國民健康署糞便潛血反應的篩檢，有越來越多 0 期原位癌及第 I 期病人被診斷出來並加以內視鏡或手術切除。及早發現早期大腸直腸癌並加以治療，相信往後數年，第 III 期及第 IV 期病人的比例會逐漸降低。

| 期別 | 2010 年 | 2011 年 | 2012 年 | 2013 年 | 2014 年 | 2015 年 | 2016 年 | 2017 年 | 總和 |
|---------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-------|
| 第 0 期 | 28 | 44 | 63 | 60 | 29 | 37 | 39 | 50 | 350 |
| 第 I 期 | 26 | 39 | 36 | 39 | 48 | 32 | 25 | 29 | 274 |
| 第 II 期 | 27 | 31 | 38 | 34 | 30 | 28 | 22 | 27 | 237 |
| 第 III 期 | 64 | 44 | 51 | 45 | 41 | 47 | 51 | 57 | 400 |
| 第 IV 期 | 34 | 31 | 38 | 36 | 27 | 32 | 34 | 36 | 268 |
| 不明 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| 總和 | 182 | 189 | 226 | 214 | 175 | 176 | 171 | 199 | 1,532 |

【備註：(1)僅統計 Adenocarcinoma 及原位癌個案。(2)病理期別為主、臨床期別為輔。】

3. 治療方式分析

(1) 期別與治療方式

(1-1) 結腸癌（含原位癌）

統計 2010 年至 2017 年八年間，結腸癌病人治療方式以手術及手術+化療為主，合計占 90%。第 III 期病人，在術後約七成接受輔助性化療。由 2010 至 2017 年統計，第 III 期病人 3 年存活率達 67.6%，5 年存活率達 51.1%，可見積極性輔助化療的治療，大幅增加第 III 期病人的存活率。

| 治療方式 | 第 0 期 | 第 I 期 | 第 II 期 | 第 III 期 | 第 IV 期 | 不明 | 總和 |
|----------|-------|-------|--------|---------|--------|----|-------|
| 手術 | 262 | 166 | 79 | 62 | 11 | 0 | 580 |
| 化療 | 1 | 0 | 3 | 12 | 57 | 1 | 74 |
| 放療 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 手術+化療 | 0 | 2 | 91 | 184 | 89 | 0 | 366 |
| 手術+放療 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 化療+放療 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 |
| 手術+化療+放療 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 |
| 支持性治療 | 1 | 0 | 2 | 2 | 19 | 2 | 26 |
| 總和 | 264 | 168 | 177 | 260 | 179 | 3 | 1,051 |

【備註：(1)僅統計 Adenocarcinoma 及原位癌個案。(2)病理期別為主、臨床期別為輔。(3)個案未在本院接受手術、放療及化療均歸入支持性治療。】

(1-2) 直腸癌（含原位癌）

2010 年至 2017 年直腸癌病人治療方式以手術及手術+化療為主，其

次為手術+放療+化療。

| 治療方式 | 第 0 期 | 第 I 期 | 第 II 期 | 第 III 期 | 第 IV 期 | 總和 |
|----------|-------|-------|--------|---------|--------|-----|
| 手術 | 85 | 91 | 19 | 20 | 11 | 226 |
| 化療 | 0 | 2 | 0 | 2 | 32 | 36 |
| 放療 | 0 | 2 | 1 | 2 | 1 | 6 |
| 手術+化療 | 0 | 3 | 28 | 57 | 27 | 115 |
| 手術+放療 | 0 | 3 | 1 | 0 | 0 | 4 |
| 化療+放療 | 0 | 1 | 4 | 16 | 8 | 29 |
| 手術+化療+放療 | 0 | 4 | 6 | 42 | 4 | 56 |
| 支持性治療 | 1 | 0 | 1 | 1 | 6 | 9 |
| 總和 | 86 | 106 | 60 | 140 | 89 | 481 |

【備註：(1)僅統計 Adenocarcinoma 及原位癌個案。(2)病理期別為主、臨床期別為輔。(3)個案未在本院接受手術、放療及化療均歸入支持性治療。】

(2) 臨床診療指引遵循率

2017 年大腸直腸癌治療指引總遵循率為 95.4%。經分析，有 15 項治療項目未按照標準治療指引施行治療及追蹤。其中以病家因素（8 項）占最多。

| 審查區間 | 審查筆數 | 遵循率 | 未遵循原因分析 |
|-------|------|---------------|-------------------|
| 第 1 季 | 26 | 97% (158/163) | 病家因素 5 筆 |
| 第 2 季 | 12 | 92% (58/63) | 人為因素 3 筆、病家因素 2 筆 |
| 第 3 季 | 10 | 100% (51/51) | - |
| 第 4 季 | 12 | 90% (45/50) | 人為因素 4 筆、病家因素 1 筆 |

【備註：(1)遵循率計算公式：正確項目/考核項數×100%(NA 不列入分母)。(2)審查樣本：個案分類 1-2，排除拒絕治療、未治療及原位癌個案。】

4. 存活率分析

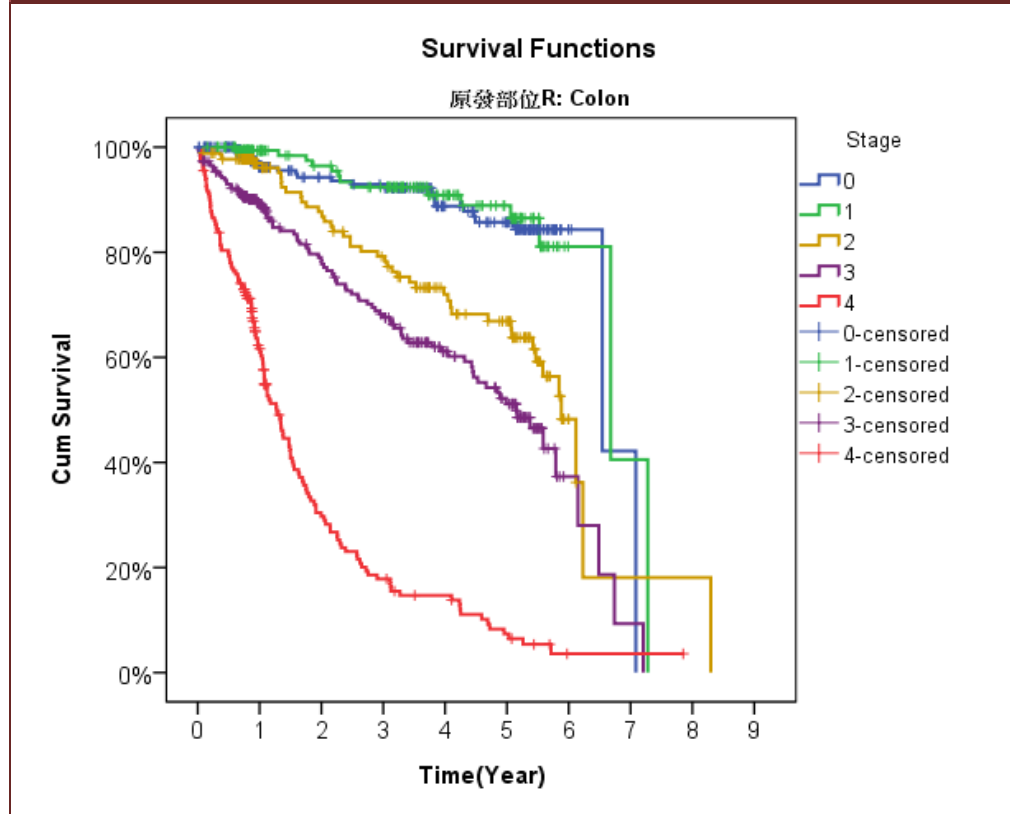
(1) 整體存活率

(1-1) 結腸癌（含原位癌）

統計 2010 年至 2017 年八年間結腸癌病人各期別病人整體存活率，病人 3 年總體存活率 69.5%。尤其第 III 期以內病人 3 年存活率高達近六成八，可見依照國民健康署全面篩檢糞便計畫，早期篩檢出結腸癌，並早期積極手術以及化療或化、放療，對病人存活率的提升是很重要的。

期別不明個案 3 位（2010 年 3 位），2010 年這 3 位，第 1 位為病程進展太快，未能進行影像學分期檢查。第 2 位為罹患胃癌及大腸癌雙癌及轉移性肝癌，經團隊討論過後，此病人應為胃癌合併肝臟轉移死亡。第 3 位為病人經大腸鏡檢查後即本診他治，未於本院接受手術及進一步治療。

表 10、2010-2017 年 class 1~2 結腸癌(含原位癌)病人整體存活率(N=1,051)



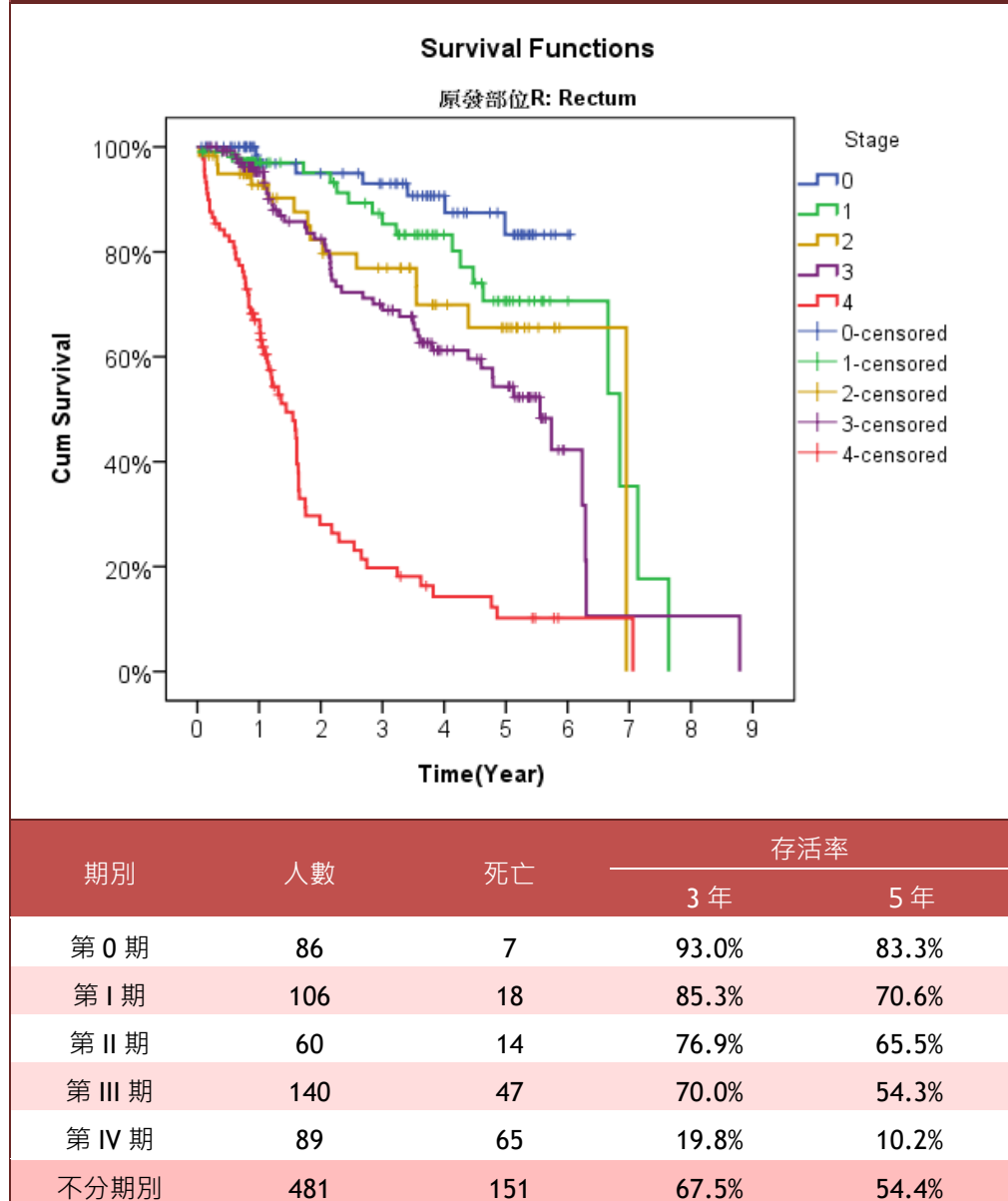
| 期別 | 人數 | 死亡 | 存活率 | |
|-----------|------|-----|-------|-------|
| | | | 3 年 | 5 年 |
| 第 0 期 | 264 | 24 | 92.9% | 85.7% |
| 第 I 期 | 168 | 14 | 92.4% | 88.9% |
| 第 II 期 | 177 | 45 | 79.2% | 66.9% |
| 第 III 期 | 260 | 89 | 67.6% | 51.1% |
| 第 IV 期 | 179 | 141 | 17.8% | 7.4% |
| 不分期別 | 1048 | 313 | 69.6% | 58.5% |
| 不分期別(含不詳) | 1051 | 315 | 69.5% | 58.4% |

【備註：(1)僅統計 Adenocarcinoma 及原位癌個案。(2)病理期別為主、臨床期別為輔，期別不明個案 3 位(2010 年 3 位)。(3)不論何種原因死亡皆納入死亡統計。】

(1-2) 直腸癌（含原位癌）

統計2010年至2017年直腸癌病人整體存活率，3年存活率為67.5%。第III期病人之3年存活率為70%，但第IV期之3年存活率僅為19.8%。這說明了早期發現第III期以內直腸癌並積極手術或加上化療或放射線輔助治療，對病人整體存活率的提高，有很大的幫助。

表 11、2010-2017 年 class 1~2 直腸癌(含原位癌)病人整體存活率(N=481)



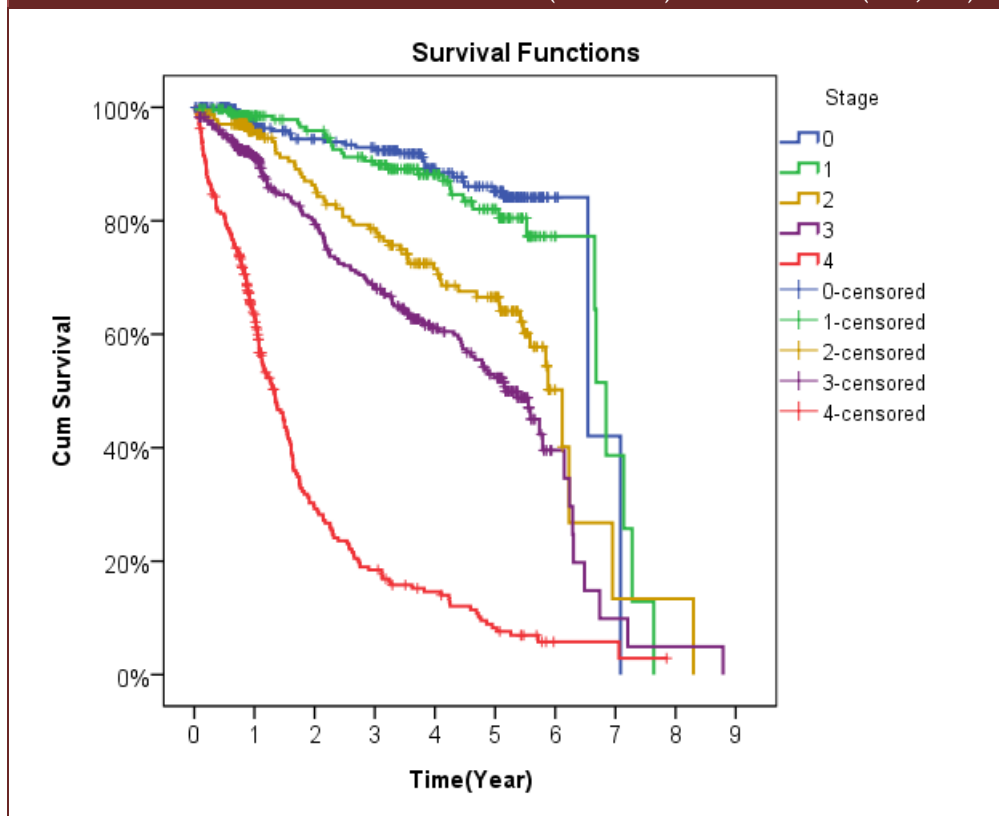
| 期別 | 人數 | 死亡 | 存活率 | |
|-------|-----|-----|-------|-------|
| | | | 3年 | 5年 |
| 第0期 | 86 | 7 | 93.0% | 83.3% |
| 第I期 | 106 | 18 | 85.3% | 70.6% |
| 第II期 | 60 | 14 | 76.9% | 65.5% |
| 第III期 | 140 | 47 | 70.0% | 54.3% |
| 第IV期 | 89 | 65 | 19.8% | 10.2% |
| 不分期別 | 481 | 151 | 67.5% | 54.4% |

【備註：(1)僅統計 Adenocarcinoma 及原位癌個案。(2)病理期別為主、臨床期別為輔。(3)不論何種原因死亡皆納入死亡統計。】

(1-3) 大腸直腸癌（含原位癌）

統計 2010 年至 2017 年八年間大腸直腸癌病人 3 年存活率為 69.1%，近年來依照第七版癌症診療計畫指引，早期篩檢出第 III 期以內大腸直腸癌並早期積極治療，對病人存活率的提升是很重要的。

表 12、2010-2017 年 class 1~2 大腸直腸癌(含原位癌)病人整體存活率(N=1,532)



| 期別 | 人數 | 死亡 | 存活率 | |
|-----------|-------|-----|-------|-------|
| | | | 3 年 | 5 年 |
| 第 0 期 | 350 | 31 | 92.2% | 85.2% |
| 第 I 期 | 274 | 32 | 89.9% | 82.1% |
| 第 II 期 | 237 | 59 | 78.6% | 66.6% |
| 第 III 期 | 400 | 136 | 68.4% | 52.3% |
| 第 IV 期 | 268 | 206 | 18.5% | 8.3% |
| 不分期別 | 1,529 | 464 | 67.5% | 54.4% |
| 不分期別(含不詳) | 1,532 | 466 | 69.1% | 57.1% |

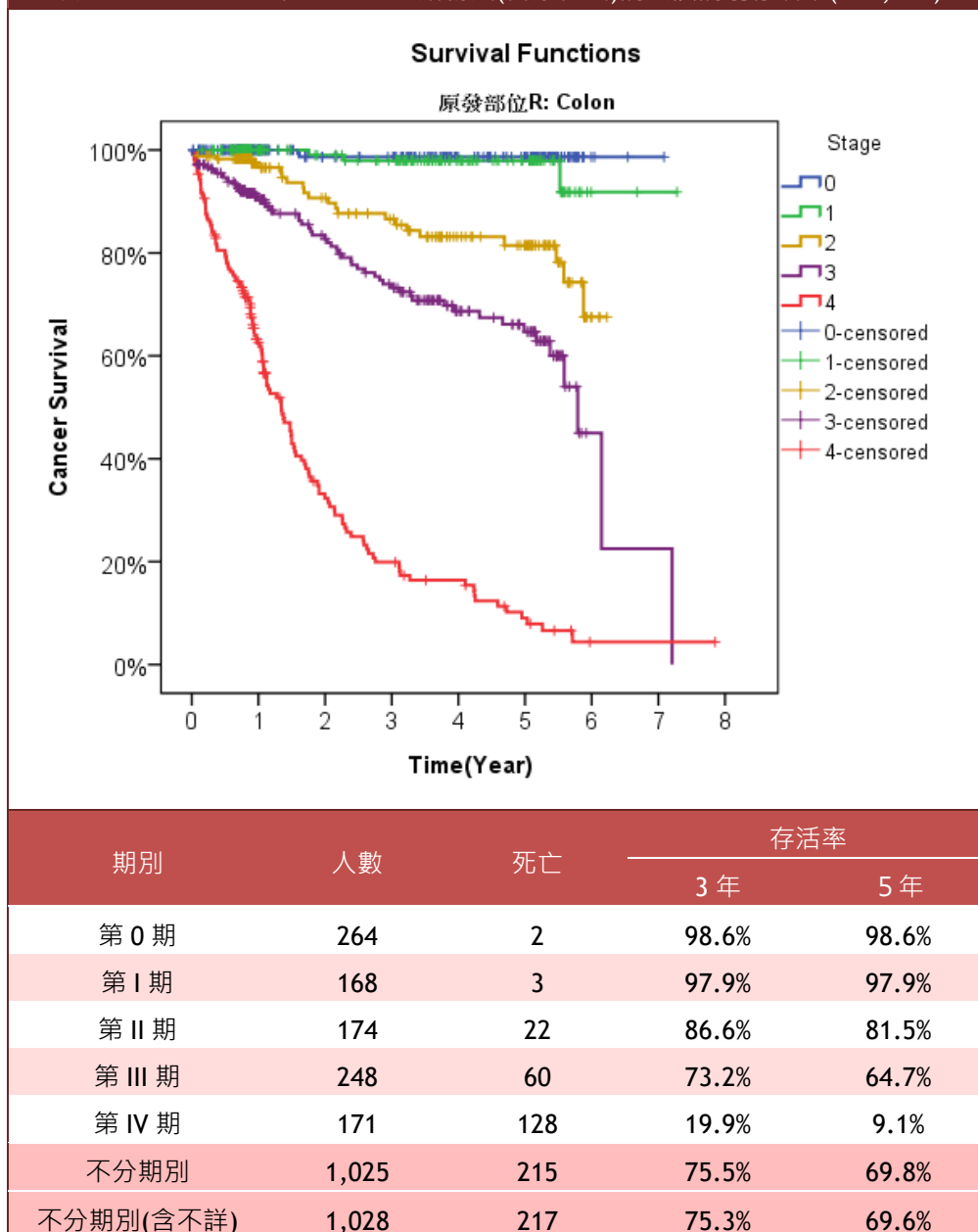
【備註：(1)僅統計 Adenocarcinoma 及原位癌個案。(2)病理期別為主、臨床期別為輔，期別不明個案 3 位(2010 年 3 位)。(3)不論何種原因死亡皆納入死亡統計。】

(2) 疾病別存活率

(2-1) 結腸癌（含原位癌）

2010 年至 2017 年結腸癌病人疾病別存活率，期別 III 以內病人 3 年存活率高達近七成三。但第 IV 期病人的 3 年存活率不到二成，因此如何加強大腸直腸癌早期篩檢，早期積極治療，對病人存活率的提升是很重要的。

表 13、2010-2017 年 class 1~2 結腸癌(含原位癌)病人疾病別存活率(N=1,028)

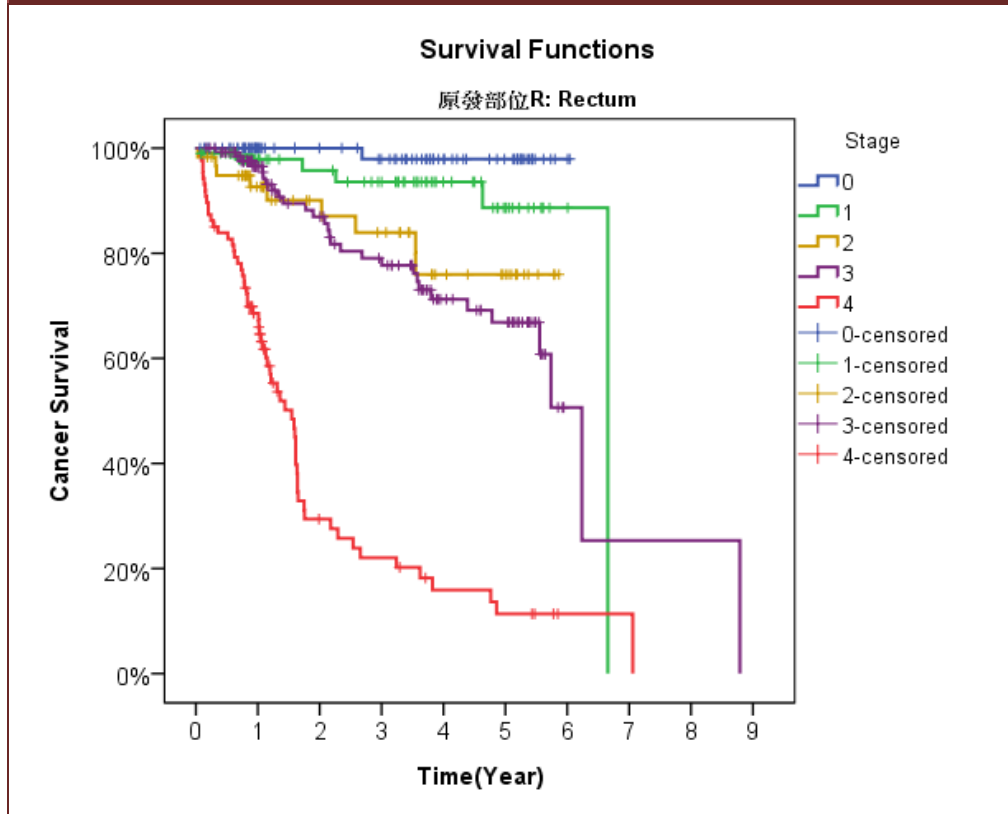


【備註：(1)僅統計 Adenocarcinoma 及原位癌個案。(2)病理期別為主、臨床期別為輔，期別不明個案 3 位(2010 年 3 位)。(3)因結腸癌死亡才納入死亡統計。(4)排除國健署尚未回饋死因的個案，共 23 筆。】

(2-2) 直腸癌（含原位癌）

2010 年至 2017 年直腸癌病人，期別 II 病人 3 年存活率為 84%，即使是期別第 III 期的病患，三年的存活率也高達近八成，應為病人術後積極的接受化、放療，故存活率有積極的提升。

表 14、2010-2017 年 class 1-2 直腸癌(含原位癌)病人疾病別存活率(N=466)



| 期別 | 人數 | 死亡 | 存活率 | |
|---------|-----|-----|-------|-------|
| | | | 3 年 | 5 年 |
| 第 0 期 | 86 | 1 | 97.9% | 97.9% |
| 第 I 期 | 101 | 6 | 93.6% | 88.7% |
| 第 II 期 | 59 | 9 | 84.0% | 76.9% |
| 第 III 期 | 133 | 29 | 79.1% | 66.9% |
| 第 IV 期 | 87 | 61 | 22.1% | 11.4% |
| 不分期別 | 466 | 106 | 73.9% | 65.3% |

【備註：(1)僅統計 Adenocarcinoma 及原位癌個案。(2)病理期別為主、臨床期別為輔。(3)因直腸癌死亡才納入死亡統計。(4)排除國健署尚未回饋死因的個案，共 15 筆】

(3) 國民健康署回饋存活率

依據國民健康署回饋給本院2012年至2016年大腸癌存活率統計。本院2012年至2016年，大腸癌各期別存活率在經過年齡調整分析後，各期別5年存活率，第I、II、IV期及不分期別存活率，優於全國及醫學中心的統計，第III期5年存活率與醫學中心相當。

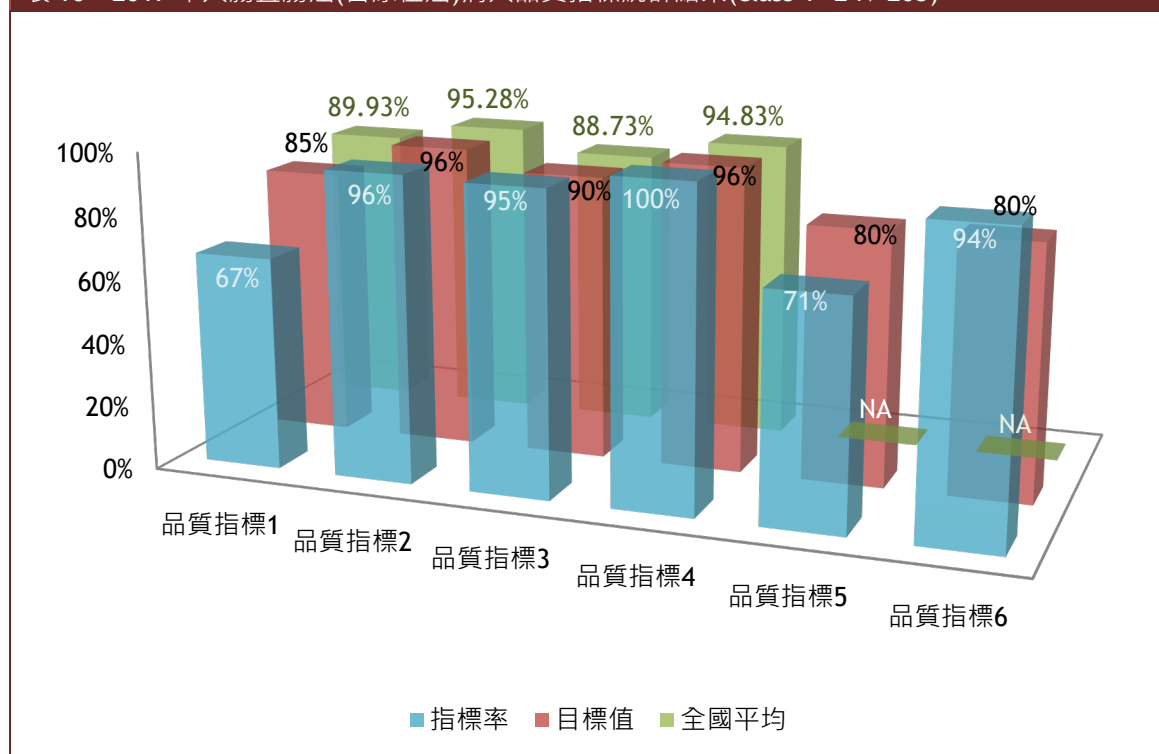
| 表 15、2012-2016 年國民健康署回饋大腸癌 AJCC 存活率統計 | | | | | | |
|---------------------------------------|------|---------------|----------------------|--------------------|-------------|-------------|
| AJCC 期別 | 觀察年數 | 人數 (設限/死亡) | 存活率(95%CI) | 年齡調整 5 年存活率(95%CI) | | |
| | | | | 本院 | 全國 | 醫學中心 |
| 第 I 期 | 1 年 | 171 (0/3) | 92.25 (96.28,100.00) | | | |
| | 2 年 | 168 (23/2) | 96.92 (94.26,99.58) | | | |
| | 3 年 | 143 (30/8) | 91.02 (86.32,95.71) | 86.46 | 81.68 | 83.66 |
| | 4 年 | 105 (41/1) | 90.05 (85.03,95.06) | 79.32,94.61 | 79.83,83.53 | 81.33,86.00 |
| | 5 年 | 63 (61/2) | 86.26 (79.21,93.31) | | | |
| 第 II 期 | 1 年 | 147 (0/6) | 95.92 (92.72,99.12) | | | |
| | 2 年 | 141 (19/9) | 89.23 (84.06,94.39) | | | |
| | 3 年 | 113 (24/5) | 84.92 (78.77,91.08) | 80.45 | 74.70 | 76.17 |
| | 4 年 | 84 (22/5) | 79.50 (72.13,86.88) | 70.52,90.37 | 72.75,76.65 | 73.63,78.71 |
| | 5 年 | 57 (57/0) | 79.50 (72.13,86.88) | | | |
| 第 III 期 | 1 年 | 233 (0/18) | 92.27 (88.85,95.70) | | | |
| | 2 年 | 215 (40/18) | 83.74 (78.84,88.63) | | | |
| | 3 年 | 157 (37/17) | 73.71 (67.48,79.94) | 62.83 | 61.34 | 62.84 |
| | 4 年 | 103 (32/9) | 66.22 (58.91,73.52) | 47.67,77.99 | 59.42,63.26 | 60.31,65.37 |
| | 5 年 | 62 (59/3) | 62.32 (54.22,70.43) | | | |
| 第 IV 期 | 1 年 | 165 (0/60) | 63.64 (56.30,70.98) | | | |
| | 2 年 | 105 (19/40) | 36.60 (28.89,44.31) | | | |
| | 3 年 | 46 (12/11) | 25.99 (18.33,33.65) | 15.20 | 12.26 | 12.88 |
| | 4 年 | 23 (5/2) | 23.52 (15.86,31.18) | 2.36,28.05 | 10.58,13.95 | 10.59,15.16 |
| | 5 年 | 16 (11/5) | 15.52 (7.89,23.15) | | | |
| 不分期別 (含不詳) | 1 年 | 717 (0/87) | 87.87 (85.48,90.26) | | | |
| | 2 年 | 630 (101/69) | 77.29 (74.13,80.44) | | | |
| | 3 年 | 460 (103/41) | 69.63 (66.02,73.25) | 61.81 | 57.73 | 58.95 |
| | 4 年 | 316 (101/17) | 65.37 (61.44,69.29) | 53.54,71.73 | 56.27,58.52 | 57.22,60.21 |
| | 5 年 | 198 (188/10) | 61.34 (56.91,65.76) | | | |

【備註：(1)以觀察存活率(即全死因存活率)作為評核指標。(2)追蹤截止日為 2016 年 12 月 31 日。】

5. 品質指標分析

根據本院癌登統計 2017 年度之大腸癌品質指標結果，品質指標 1 因個案數少以及病家因素，仍有強化監測及進步的空間。品質指標 5 為自訂的監測目標，期望即使只有第 II 期的病人，能夠更積極地接受口服化療，減少大腸癌復發或轉移的機會。

表 16、2017 年大腸直腸癌(含原位癌)病人品質指標統計結果(class 1~2 N=205)



| 指標類型 | 指標名稱 |
|--------------|--|
| 品質指標 1 治療 2 | malignant polyp 若有下列 A.B.C.D. 之一，於病理報告後 12 週內接受治療性切除(curative resection)的比率。 |
| 品質指標 2 治療 4A | 病理期別第 I-III 期結腸癌 (Colon ca) 手術病人，淋巴結病理檢查 12 顆以上的比率。 |
| 品質指標 3 治療 5 | 結腸癌(Colon)病理期別第 III 期病人，術後 6 週內接受化學治療的比率(限制手術與化療皆為同醫院)。 |
| 品質指標 4 治療 6 | 第 II、III 期 (臨床期別為主) 直腸癌病人，6 週內開始治療 (手術或放療或 CCRT) 的比率(限制手術與化療皆為同醫院)。 |
| 品質指標 5 自訂指標 | 病理期別第 II 期結腸癌(colon ca)手術病人，接受口服化療的比率(排除 MSI-High 病人)。 |
| 品質指標 6 自訂指標 | 被診斷大腸直腸癌第 I-IV 期病人的留治率。 |