



大臺中醫師情

Greater Taichung Medical Association

臺中市大臺中醫師公會會刊

封面題字／蕭世瓊老師



辛丑年 牛轉乾坤

蕭世瓊書於
十駕齋

【會員園地】

109年度全國醫師盃網球錦標賽

【重要會議紀錄】

臺中市大臺中醫師公會第二屆第三次理監事聯席會會議紀錄

【理事長的話】

AI精準健康醫療·科技部、童醫院、中科論壇
台中醫法論壇·AI醫糾、民、刑事責任風險

【醫壇時論】

「健康樂活·快樂大台中」－魏重耀理事長的Slogan

春節
合刊號

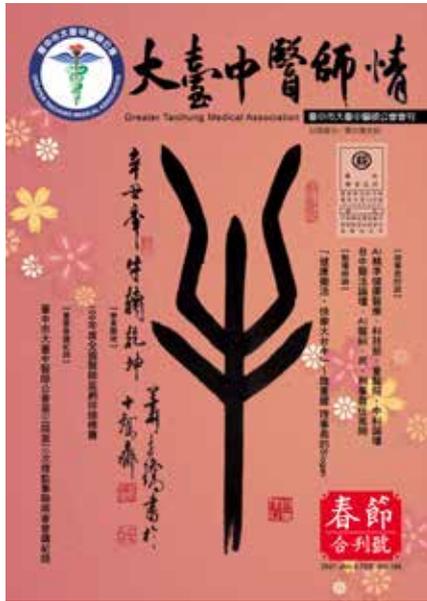
2021 JAN & FEB NO.166

大臺中醫師情

2021 JAN & FEB NO.166

臺中市大臺中醫師公會會刊

Greater Taichung Medical Association



封面簡介

2021春節合刊號

本期目錄 CONTENTS

理事長的話

- 03 AI精準健康醫療·科技部、董醫院、中科論壇
台中醫法論壇·AI醫糾、民、刑事責任風險

醫事新訊

- 09 醫事新訊
15 醫療院所常見法規實務案例
16 醫訊公告

醫壇時論

- 16 「健康樂活·快樂大台中」~魏重耀 理事長的Slogan
文/王榮輝 常務理事

重要會議記錄

- 22 臺中市大臺中醫師公會第三屆第三次理監事聯席會會議記錄

會員園地

- 21 109年度全國醫師盃網球錦標賽
24 公會活動花絮



社團法人臺中市大臺中醫師公會

會址 / 台中市豐原區成功路620號4樓

電話 / 04-25222411 傳真 / 04-25251648 網址 / gtma.org.tw 信箱 / tach@tma.tw

高鐵企業代碼：55504005

發行人 魏重耀

編輯主委 管灶祥

編輯委員 劉兆平、陸盛力、蔡振生、柯昇志、陳彥鈞
蔡高頌、王維弘、楊智欽、徐正吉

助理編輯 傅姿溶、楊珮君、詹舒涵、潘以安

發行量 2700份



理事長的話 | The Chairman's Letter

AI精準健康醫療·科技部、童醫院、中科論壇 台中醫法論壇·AI醫糾、民、刑事責任風險

各位敬愛的會員前輩好夥伴們，大家好！

AI 健康醫療生態系論壇·11/6 中科舉行

COVID-19疫情後，醫療的價值和模式被重新定位，除了超前部署、運用新科技之外，服務設計與跨域合作網絡更是打造精準健康醫療體系的關鍵。AI科技也更顯得重要，當大數據使用在醫療產業後，全球不再只聚焦在精準健康上，更是延伸到預防醫學。中興大學林寬鋸教授執行科技部「建立以社會需求為核心的技術創新藍圖」跨領域計畫，聯合童綜合醫院與中科管理局，11/6共同舉辦「AI精準健康醫療生態系論壇」，邀請近30位學界專家分享寶貴卓見。

跨域醫療、資通訊·推動精準大健康產業

首先，前台大校長楊泮池院士分享精準健康醫療生態系的發展藍圖，並講述了「臺灣發展精準健康產業的契機」。他表示：「這次武漢肺炎病毒疫情對人類衣食住行日常生活和國際關係、社會結構及產業，產生前所未有的巨大變革和影響，防疫科技和精準健康大產業變成全球各國生醫科技發展的方向及戰略目標。台灣作為IT研發及產業大國，有何策略搶進這場科技競賽？這次全球疫情，正是醫療資通訊產業搶先佈局未來新科技的最佳時機。台灣科技業原已擁有的許多關鍵技術將有機會借此波疫情迅速推出，在台灣導入應用、快速累積實證與建立模式，就能搶先各國輸出解決方案、搶佔全球市場，為台灣下一個世代要推動的精準大健康產業打下具核心競爭力的基礎。而政府更應以點擴面、持續深入盤點跨領域醫療、科技與生技能量，找出產業核心優勢、重塑法規架構思維、推動跨域產業協作策略，擘劃精準

大健康產業發展藍圖。」

後疫情時代，宅經濟與社群平台的興盛將會翻轉生醫產業，而具創新思維的生醫公司開始透過社群媒體建立品牌，藉此得到目標市場的信任與青睞。台灣最大的醫師自媒體社群平台：A-Pen創辦人葉淨元醫師分享未來醫師社群的樣貌；同時邀請福邦證券董事長黃顯華、台灣創新生醫創業投資公司投資長黃良傑及緯謙科技總經理夏志豪博士，從資本市場的角度剖析智慧預防醫學及智慧醫療的投資方向。

智慧、精準醫療「以人為本」·「醫療去中心化」優化照護

隨著5G、AIOT的興起，智慧醫療結合AI與大數據，使醫療精準化程度大幅提升，讓醫院轉型成為「以人為本」的應用場域，顛覆以往以「醫院」為本的醫病關係。三軍總醫院院長王智弘、國軍臺中總醫院院長洪恭誠、及相關臨床醫師等人，闡明醫院數位轉型的現況與策略，以及目前數位醫療COVID-19的實際應用。

因為智慧醫療大幅改變了醫療產業，透過AI的輔助，醫師能夠更精準、快速的判讀數據外，更能讓醫療去中心化，帶給病患最佳的資源利用及良好的照顧。而臨床醫師不但是智慧醫療的主要的參與者，更是醫療產業與民眾間的重要橋梁。童醫院分別由歐宴泉副院長、吳肇鑫副院長、魏智偉主任與林國璽醫師，分享泌尿科、急診、感染科以在COVID-19疫情下的臨床運用經驗。歐宴泉副院長指出，該院泌尿科與AixMed醫乘智慧，透過人工智慧電腦視覺化技術，針對尿液細胞抹片，發展AI輔助尿液細胞學鏡檢分析。在判讀上，給予人工智慧的輔助決策。在導入AI的精準檢測和新興傳染病的疫情下，數位醫療的去中心概念，可行且可能提供對病患照顧及資源應用的最佳化。

資策會 x 敏盛醫療·共創「精準健康生態系」

預防勝於治療，從疾病的自然史預估疾病風險，並準確預防、診治疾病，照護全人健康的「精準健康」將成為臺灣健康產業未來10年重要的發展藍圖。資策會正式與敏盛體系旗下盛弘醫藥簽署「精準健康生態系策略聯盟」。在此策略聯盟中，資策會將提供物聯網、智慧科技、健康數據追蹤與分析技術，結合敏盛醫療體系旗下躍獅連鎖藥局、哈佛健診、盛雲電商等相關企業之能量，透過線上與線下的融合(OMO, Online-Merge-Offline)，翻轉傳統醫療服務模式。

四大目標讓藥局、醫院更智慧

第一，打造「智慧藥局」，運用AI人臉辨識、區塊鏈技術，讓民眾平時採買的保健品資料串聯看診資訊，結合日常健康與就醫紀錄，以大數據分析為基礎，發展全人照護，為產業界建立示範性營運平台典範。

第二，為「5G智慧醫院」定義整合型服務標準，節省病患等待時間，運用智慧語音服務直接口述診斷指令及檢驗報告，並整合智慧聯網監測裝置，遠端就可掌握患者長期性身心狀態及行為，危急時發出警示通知醫護人員，不僅降低工作負擔，還提升緊急應變效能。

第三，「健檢2.0」個人化服務，常規的健檢項目結合基因檢測，能精準定位疾病發生風險，讓民眾即時掌握健康狀態，預先替未來的健康做準備，引領產業發展數據加值創新業務。

第四，推展「馨聚點」智慧照護服務，以敏盛眾多門市為據點，運用智聯網設備驗證技術，讓民眾到社區據點，即可量測追蹤身體活動、復健成效，隨時掌握生理狀態。

「後疫情時代，臺灣醫療數位轉型更加迫切，透過與資策會合作，將可運用資通訊創新

科技，針對空間場域、醫護人員與體驗者，進行使用者的體驗回饋，或個人化數據行為的追蹤與分析。」優化數位醫療商用服務，將新經濟模式導入醫療健康產業，加速實現臺灣 2030 精準健康之未來新願景。

超級電腦高速運算·縮短醫療創新時間

有深度學習的超級電腦隨選平台，可大幅縮短運算或測試時間。台灣首座民間商轉的「超級電腦」(High Performance Computing, HPC)從精準醫療、腫瘤基因、影像分析一直到電腦動畫、材料科學等等。鴻海集團以16顆GPU串連起來同時工作，採用平行架構，整合軟硬效能，可將全基因組關聯分析(GWAS)任務，從原來10.55小時，縮短為8分鐘。在醫療的影像判讀、手術規劃、基因定序，新藥開發的部分流程，可減少20倍的時間，加快上市。

鴻海超級電腦運算效能，速度最高可達6PFLOPS(每秒1千兆次浮點運算)，全球排名第17，以租賃模式，企業客戶不必自己投資自建，以「HPC-as-a-Service」(超級電腦即服務)的營運模式來推動創新應用，特別是在精準醫療以及工業4.0方面。

美國 IBM 華生癌症治療輔助系統·失敗收場

IBM的華生癌症治療輔助系統(WfO)，是一種輔助腫瘤科醫師的人工智慧軟體工具，並宣稱未來會隨著多種應用的導入而增長其智慧。在短時間內消化分析大量的癌症醫學研究文獻與報告，每年閱讀並理解超過五萬篇新癌症報告，將成為腫瘤科醫生得力助手。

該輔助系統會在醫生問診之後，立即將病例報告、理學和影像檢查數據等載入人工智慧知識庫，計算治療成效、副作用、與五年存活率等參考數據，提供個人化的診治建議；理想情況下可以省去人員閱讀大量文獻時間，聚焦在給病患的關懷與該注意的關鍵處。

有數百家醫院採用該方案，電腦自動提供「建議」、「可以考慮的建議」及「不建議」三種治療方案，腫瘤科醫師再以自己的臨床經驗，判斷適合病患的治療方案。

然而經兩年測試，在醫療隱私、診療效果爭議及其他類似商品之劇烈競爭下，再加上幾件與大型醫院的合作也因無具體成效叫停。目標無法達成，甚至於IBM公司宣稱在特定癌症治療建議之種類，也不斷更換卻從來沒有成功過，最終失敗收場。

德國 QA 醫療對話機器人受青睞

同時期德國柏林的Ada Health公司，採取不同的商業模式，從起初設計量身訂作之QA醫療對話機器人，轉變為個人化的醫療知識提供者，由專任醫師與研究人員集結了大量經篩選與註解的有價值醫學文獻，提供滿意的客製化知識來源，同時也能像家庭醫師呵護患者及家屬一般，隨時提供豐富的醫療知識，以確保由個人到家庭到社區的完整健康照護網。這樣的經營模式，似乎相當受到西歐國家的青睞。

英國手機 GP at Hand·接受度兩極化

在英國倫敦2013年成立了Babylon Health新創醫療科技公司，目前市值近20億美元，則是透過手機行動裝置上的簡訊與視訊互動，提供醫師或專業醫護人員之醫療諮詢建議。一年前與英國國家健康部(NHS)合作，推出很方便的QA醫療知識對話機器人，在幾項疾病症狀檢視上，號稱幾乎可達到與一般臨床醫師同等的專業度。後來該對話機器人基於病患診斷安全因素的考量而被下架，網路譁然。

目前又推出「醫師在手」(GP at Hand)，付費會員直接送出醫療上的問題或照片，再由後台醫療服務團隊的合格醫師、護理師或治療師負責回應。

甚至可直接用手機與臨床醫師對話，通常像是發燒、喉嚨痛、過敏、皮膚發炎或感冒等，同時也能轉介會員給更適合的專科醫師，或以電子郵件直接郵寄處方箋給會員到就近的藥房購買適合的藥物。

各界對該產品的認知程度相當兩極化，部分會員推崇備至，其他人則不推薦，甚至有醫師撰文批判其可能之風險。

中國線上快速問診·商業行銷醫藥網購

中國近年也興起受民眾歡迎的線上快速問診網站，像是「尋醫問藥網」，號稱有問必答，在相關法規尚未明文規定下，仍遊走法律邊緣，使用者須自行評估資訊是否合理。

網站初期為提供醫療資訊，類似搜尋引擎。透過提問體驗，增加使用者黏著度，如同行銷公司般結合醫療院所為患者或民眾服務。

除經營社群平台，十餘年間蒐集了數千萬筆使用者問診資料，更主動提供「好醫師推薦平台」，讓名醫化身「網紅」，與病患近距離接觸增黏著度。

目前其服務涵蓋從診療前的線上自我檢查、線上問診諮詢、專家電話諮詢、藥品查詢以及購買非處方用藥等。還提供找專科醫生、推薦藥品、健康資訊及百科知識等功能；此外，網路預約掛號、疑難重症的名醫電話問診，以及診後的康復、看診時之資料追蹤、健康管理等完整的就醫環節也已納入考量。

這平台上可看到整個醫療健康產業鏈的生態系，包括醫療院所、產業、物流、保險、醫療器械等。也建立完善的藥品知識庫，將藥品和症狀匹配，提供參考。平台後端也有付費的醫師和執業藥師提供用藥諮詢。建立完整的行銷電商平台，目標是從醫到藥流暢使用的整合，是商業行銷成功的醫藥網購公司。

醫療實務仍需專業醫師判定

不可能有醫師能像電腦一樣，精準記得每篇醫學文獻或醫療案例，也可能會看診疲勞、有診斷的盲點或偏見，甚至於生病，這都可能影響判斷力，而這正是電腦的優勢，就看如何將優點發揮到臨床應用上。

醫療實務上較細節與複雜的情況，仍需專業醫師來判定，但簡單的問題可以使用機器人自動回覆，如何結合充足醫療知識，給予使用者正確回覆而獲得良好體驗，是挑戰性的議題。

AI 判讀 CT、X 光·準確度高

以腦部CT影像，運用腦出血AI判讀軟體，運用深度學習，雲端運算，軟硬整合改善診斷流程、品質。30秒就能從上百張腦部CT中找到出血點，準確率高至95%，系統會挑出有出血病灶的CT影像，還能以紅線標記病灶位置。若發現異常，還會以簡訊通知，並將結果整合到醫院系統。解決中小型醫院影像即時判讀之困境，輔助夜間值班急診醫師，以加速醫療決策。

以人工智慧搭配電腦斷層掃描CT影像為例，不但可顯示症狀的嚴重程度，還可預測未來病程長短以及康復狀況外，有症狀和無症狀患者的CT異常可能早於RT-PCR檢測陽性之前就發生了，也就是CT可以提早檢測出無症狀者的確診。

紐約市西奈山伊坎醫學院使用來自中國醫院905名患者的CT影像大數據，加入年齡、性別和症狀等包括臨床血液中的白細胞計數或淋巴細胞數等數據，匯入AI預測模型，結果顯示靈敏度高達84%，而放射科醫師評估的靈敏度則只有75%。同時AI更可以從醫師判斷是陰性反應病患中，找出68%的確診者。

日本M3公司與阿里巴巴旗下的達摩院合作，在日本推出針對新冠肺炎的肺部CT影像進行分析的AI系統Ali-M3，並已向厚生勞動省申請醫療器械的生產和銷售許可。

AI除在診斷檢測上有其發展潛力，在優化治療上也將扮演要角。紐約大學有兩名研究人員利用中國大陸溫州53例新冠肺炎患者血細胞計數、發炎指數、血壓呼吸及疾病症狀等大數據分析，可以預測出重症病患，準確率為70%到80%。同時，如果肝指數GPT與血紅蛋白升高，以及身體疼痛可以預測出哪些人感染後將出現比較嚴重的症狀。

利用演算法·找出有效藥物

英國Exscientia公司與加州Scripps Research的藥物研發部門合作，針對已經在市場上出售的藥物與通過臨床和動物安全性研究的15000種藥物分子，利用人工智慧優先找出可以抑制病毒複製的關鍵酶。在劍橋的Healx則對市場上已有的4000種已批准藥物中，利用人工智慧演算800萬種2重療法及105億種3重療法對新冠肺炎有治療潛力的標的。

溫哥華的AbCellera利用大流行病AI研究平台，從第一批新冠肺炎康復患者的血液樣本中識別出抗體之後，由禮來開發該抗體，再由AbCellera經過11天的篩選識別出候選抗體藥物LY-CoV555。從篩選到進入首次人類臨床試驗僅用了不到3個月的時間，開發速度之快前所未見。

AI 醫療大革命

美國生醫先進研究開發局BARAD，贊助研發名為Aura的完全非侵入性系統。將使用Empatica的醫療智慧手環E4、軟體和人工智慧，在出現症狀之前，連續不斷地即時偵測感染病毒的可能性，並向用戶及其醫療保健提供者發送警告。Aura這樣的數位生物標記物可以幫助有效地對患者進行分類，從而實現更有效的護理和病例優先排序，並可能及早挽救生命。

臺中、彰化醫法論壇·AI 倫理醫責彰基開講

12月20日在彰化基督教醫院舉行，由彰化縣、大臺中醫師公會、東海大學醫事法研究中心、台中市醫事法學會及彰基，舉辦「第八屆臺中醫法論壇暨第三屆彰化醫法論壇」，討論人工智慧（AI）醫療之倫理思維暨相關法律議題之探討與應對。

法務部蔡清祥部長、彰化地方法院邱志平院長及彰化地檢署徐錫祥檢察長等貴賓蒞臨致詞，以法律實務說明醫療與法律之利害關聯，期待能藉由啟動醫界、法界及學術界之對談，對新興的人工智慧醫療議題更深入瞭解。

醫療新科技資安、隱私、責任歸屬·法律及早規劃

蔡部長指出，善用現代的進步科技，包括手術可以利用人工智慧，來做更有效、更精確的判斷，提供更好的服務。醫療利用現代科技，當然會發生新興的問題，例如隱私問題、責任歸屬問題，未來建立資料庫，是否有資安的問題，這都要共同面臨。我們也希望法律早一點規劃，能協助醫療，解決大家的疑惑。有進步的法律，才會有智慧的醫療。不希望法律過於落伍，阻礙醫療的進步，期待共同來結合、努力。

彰化地院院長邱志平表示，AI人工智慧在醫療健康領域，應用範圍從達文西機器人、配藥機器人等，也快速擴展到醫學影像的智能輔助診斷、藥物研發、及智能健康管理等，可以改善醫療品質、縮短看病流程，未來AI運用範圍會更廣泛，但所衍生法律課題及醫療倫理的思維，也需要基於一個預防法學的觀點來超前佈署與重視。

人工智慧醫療倫理、糾紛歸責、民刑事責任探討

此次論壇分為四場次，從人工智慧之醫療倫理、糾紛責任歸屬分析、民、刑事責任風險作相關探討。研討會分別由台大蔡甫昌教授主講「人工智慧醫療應用與倫理準則」、東海大學張凱鑫教授主講「人工智慧衍生糾紛之責任歸屬分析-借鏡醫療領域AI利用的日本經驗」、亞洲大學楊玉隆教授主講「人工智慧醫療糾紛民事責任之探討」、高雄大學張麗卿教授主講「人工智慧醫療刑事責任風險之探討」。並邀請醫界、法界人士擔任與談人，以醫療、法律等領域觀點作進一步說明及提供見解。

AI (Artificial Intelligence)大未來！，隨著科技進步，人工智慧不再是電影情節，而是廣泛應用在食、衣、住、行、育、樂。已有很多醫院運用AI醫療系統輔助醫事人員進行影像判讀、診斷、照護病患。隨著物聯網發展，以AI進行健康追蹤及個人化醫療、從事分流及資源分配、臨床研究及新藥開發…等，運用非常普及，與人類生活的每一環節息息相關！

AI醫療系統運用巨量的醫學、病患與疾病資料進行分析、演算，經由深度學習作成智慧醫療決策，資料蒐集過程中，涉及患者的隱私及個資保護議題；醫師是否使用AI醫療系統輔助進行治療，患者有無權利知悉、決定；再者，當AI醫療系統發生失誤時，涉及的法律責任風險為何？這涉及倫理、病患隱私權、個資保護、病人自主權及民、刑事責任風險議題。

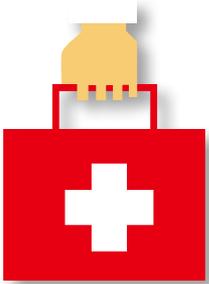
林芬芳主任檢察官、彰化地院庭長黃齡玉、童醫院副院長吳肇鑫、蘇若龍律師，並就「人工智慧醫療刑事責任」，以偵查、審判、醫療、辯護人的角度，分析AI醫療所可能涉及的刑事責任風險，與會的醫療人員、檢察官、法官、律師，對於各場次報告人及與談人內容，均有熱烈的討論與迴響，對於人工智慧發展所可能產生的倫理、風險控管及人權保護的課題做深入的瞭解。

多元雙向醫糾調處·共創醫病和諧、醫法相容

法務部次長張斗輝向彰基及台中、彰化地區醫界、律師界表達謝忱，鑑於過往醫療糾紛以刑事訴訟方式處理，冗長的鑑定與訴訟程序，最終經起訴、判罪的案件非常少，但過程中病患與醫師同受煎熬，沒有人是贏家，醫病關係惡化，最終受害的是全體國民就診的權益。法務部自106年起，與衛福部共同推動「多元雙向醫糾調處機制」，期由訴訟外以第三方專業的醫師、律師參與醫糾調處，共同尋求最佳解決方案，降低雙方可能的誤會與衝突，並擇定彰化、台中、台南地檢署為試辦單位，鼓勵檢察官處理醫療糾紛案件時，能善用多元雙向醫療調處機制，共創醫病和諧與醫法相融的三贏局面！

人工智慧、遠距醫療到底在法律層面會有什麼問題？從人工智慧衍生到醫療應用，從對影像判讀等等對醫師提升診療上有很多幫助，再進化到由人工智慧引導醫師去做臨床診斷決策的判斷。「醫療守護健康，法律保障您我的權利」，在人工智慧醫療日益蓬勃發展的今日，期能透過醫療科技、醫法論壇，邀集醫、法及學術界等領域專家，啟動對談、討論、相互交流及瞭解現況，以創造病人、醫界、法界三贏，共同邁向更好的境界！

魏重耀



醫事新訊 Medical Information

1 【嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心】為防範縮短居家檢疫者就醫之 COVID-19(武漢肺炎) 傳播風險，指揮中心修訂「居家隔離或檢疫者接受醫療照護時之感染管制措施」，已公布於衛生福利部疾病管制署全球資訊網

旨揭感染管制措施公布於衛生福利部疾病管制署全球資訊網 (<https://www.cdc.gov.tw/>)> 嚴重特殊 傳染性肺炎 > 醫療照護機構感染管制相關指引項下，提供各界下載運用。

2 【嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心】因應秋冬防疫專案實施，為避免造成醫療機構感染傳播風險，請所轄醫療機構及所屬會員加強門禁及陪探病管理等感染管制措施

由於 COVID-19 (武漢肺炎) 疫情持續肆虐全球，考量歐美年末假期及農曆春節之返鄉潮，疫情指揮中心自本 (109) 年 12 月 1 日啟動秋冬防疫專案，為避免疫情於醫療院所內傳播，請所屬提高警覺，加強落實門禁管理、陪探病管制等相關感染管制措施，並加強疑似個案通報採檢，以降低傳播風險。

3 【衛生福利部中央健康保險署】有關「110 年全民健康保險醫療資源缺乏地區條件」施行區域，自 110 年 1 月 1 日起實施，請依說明段配合辦理

- 一、依上開公告條件，爰依據全民健康保險法第 43 條暨同法施行細則第 60 條規定，保險對象於上述區域接受門診、急診或居家照護服務，其應自行負擔之費用，得予減免 20%。
- 二、有關旨揭「110 年全民健康保險醫療資源缺乏地區條件」施行區域公告內容，已放置於本署全球資訊網 (網 址：[https://www.nhi.gov.tw/BBS_Detail.aspx?n=73CEDFC921268679 & sms=D6D5367550F18590 & s=BB689FD69AA8D64F](https://www.nhi.gov.tw/BBS_Detail.aspx?n=73CEDFC921268679& sms=D6D5367550F18590& s=BB689FD69AA8D64F)，路徑：首頁 / 法規公告 (發布日期：109 年 11 月 20 日健保醫字第 1090034302 號)，請參閱。
- 三、有關全民健康保險醫療資源缺乏地區條件部分負擔減免問答集、全民健康保險醫療資源缺乏地區門(急)診及居家照護部分負擔收取範例說明，已放置於本署全球資訊網 (網址：[https://www.nhi.gov.tw/Content_List.aspx?n=747734D9BD70A038 & topn=787128DAD5F71B1A](https://www.nhi.gov.tw/Content_List.aspx?n=747734D9BD70A038& topn=787128DAD5F71B1A)，路徑：首頁 / 重要政策 / 醫療資源不足改善專區 / 醫缺條件 (部分負擔減免))，請逕行下載查詢。

4 【長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院】長庚兒少保護中心今年拍攝兩部驗傷採證系列影片「骨折篇」、「瘀挫傷篇」，已發佈於 YouTube 平台

- 一、目前影片已於免費影音串流平台 YouTube 上架，敬邀踴躍觀賞。影片連結如下：
 - 長庚兒少保護中心系列影片－驗傷採證之骨折篇：<https://reurl.cc/q8DDvy>
 - 長庚兒少保護中心系列影片－驗傷採證之瘀挫傷篇：<https://reurl.cc/R1ddYr>
 - 長庚兒少保護中心驗傷採證精華版：<https://reurl.cc/5qggRz>
- 二、歡迎踴躍加入「長庚兒少保護中心」臉書粉絲專頁，一同關心兒少保護的議題，請於 YouTube 搜尋「長庚兒少保護中心」頻道觀賞影片。

5 【衛生局】行政院 109 年 11 月 16 日院臺衛字第 1090035513 號公告修正「管制藥品分級及品項」部分分級及品項

修正「管制藥品分級及品項」部分分級及品項

- 二、品項名稱

第三級管制藥品

品項	備註
76、3,4-亞甲基雙氧苯基丁基胺戊酮 (N-Butylpentylone、 1-(1,3-benzodioxol-5-yl)-2-(butylamino)- -1-pentanone)	新增
77、苯基丁基胺己酮 (N-Butylhexedrone、 2-(butylamino)-1-phenyl-hexan-1-one)	新增

第四級管制藥品

品項	備註
19、3-氧-2-苯基丁酸甲酯 (Methyl-3-oxo-2-phenylbutyrate、 Methyl alpha-phenylacetoacetate、MAPA)	新增
20、氟苯基丙酮 (Fluorophenylacetone)	新增，包括 2-Fluorophenylacetone、 3-Fluorophenylacetone 及 4-Fluorophenylacetone 等三種位置異構物。

6【衛生局】衛生福利部疾病管制署修訂之「漢他病毒症候群病例定義暨防疫檢體採檢送驗事項」

一、本次病例定義修訂重點如下：

- (一) 臨床條件無須以「漢他病毒出血熱併腎症候群」或「漢他病毒肺症候群」分項通報。
- (二) 檢驗條件刪除「漢他病毒特异性 IgG 抗體檢測陽性」。
- (三) 流行病學條件新增極可能或確定病例之密切接觸者。
- (四) 分別依「漢他病毒出血熱併腎症候群」及「漢他病毒肺症候群」進行疾病分類。

二、旨揭病例定義已置於疾病管制署全球資訊網 / 傳染病與防疫專題 / 傳染病病例定義及檢體送驗 / 第二類法定傳染病 / 漢他病毒症候群項下，請自行下載運用。

三、疾病管制署新版傳染病通報系統暨醫院運用電子病歷進行傳染病通報功能 (EMR)，預定於明 (110) 年第二季上線，將依病例定義進行功能增修。

7【衛生局】衛生福利部函知有關對於配合檢疫與防疫採行措施之居家隔離或居家檢疫之就醫方式，得依「通訊診察治療辦法」規定辦理一案，其適用對象擴及國際及小三通港埠船舶之過境船員緊急就醫一事，詳如說明段

一、衛生福利部 109.2.10 衛部醫字第 1091660661 號函釋，旨揭隔離者，經專業判斷，視其病情，依下列方式就醫：

- (一) 須立即接受醫療處置之情形，視為醫師法第 11 條第 1 項但書之急迫情形，得以通訊方式詢問病情，為之診察，開給方劑，並依「通訊診察治療辦法」規定辦理。
- (二) 病情穩定之慢性病患者，依全民健康保險醫療辦法第 7 條規定，得委託他人向醫師陳述病情並領取方劑，或依「通訊診察治療辦法」之特殊情形病人，以遠距醫療方式提供服務。

二、衛生福利部 109.2.19 衛部醫字第 1091661115 號函釋，得依通訊診察治療辦法之補充規定重點：若評估病人於居家隔離或檢疫期間，確有就醫需求，得依醫師法第 11 條及通訊診察治療辦法所定之急迫情形辦理，各縣市衛生

局指定之醫療機構無須提報通訊診療實施計畫，且不限定非初診病人，惟仍應遵循該辦法第 7 條醫療機構實施通訊診療時，應遵行下列事項：

- (一) 取得通訊診療對象之知情同意。但有急迫情形者，不在此限。
- (二) 醫師應確認病人身分；第二條第二款第一目至第四目情形，不得為初診病人。
- (三) 通訊診療過程，醫師應於醫療機構內實施，並確保病人之隱私。
- (四) 依醫療法規定製作病歷，並註明以通訊方式進行診療。
- (五) 護理人員、助產人員或其他醫事人員執行通訊診療醫囑時，將執行紀錄併同病歷保存。

三、另衛生福利部業請各縣市衛生局建立通訊診察流程、設立防疫專線窗口及指定通訊診察之醫療機構(含窗口專線)；各縣市衛生局指定上開通訊診察之醫療機構名單，應報請衛生福利部中央健康保險署並副知衛生福利部。

8【衛生局】「醫療機構設置標準」第七條，業經衛生福利部 109 年 12 月 1 日以衛部醫字第 1091667325 號令修正發布

本案公告事項詳載於衛生福利部全球資訊網站(網址：<https://www.mohw.gov.tw>)，請於「公告訊息」網頁下載參閱。

9【衛生局】轉知健保署函請醫療院所提供服務時，應視臨床區分篩檢、疾病診斷或治療之目的，依各項規定正確申報「C 型肝炎病毒抗體檢驗費用」，避免預防保健案件因申報錯誤，而衍生費用支付疑義

10【衛生局】自 109 年 12 月 1 日實施「HIV 初篩陽性孕產婦」納為通報對象

- 一、為加強監測及追蹤孕產婦疑似感染人類免疫缺乏病毒(下稱 HIV)，以及早因應介入，預防母子垂直感染發生，衛生福利部疾病管制署修訂醫事人員發現 HIV 感染者通報辦法及通報定義，將「HIV 初篩陽性孕產婦」納為通報對象，自 109 年 12 月 1 日實施。
- 二、旨揭法規施行日起，醫療院所執行孕產婦愛滋篩檢作業，若發現 HIV 初篩陽性孕產婦，依規定應依「孕產婦疑似感染 HIV 報告單」向臺中市政府衛生局通報，請醫療院所依「孕產婦愛滋篩檢作業流程」(附件)及「孕產婦疑似感染 HIV 處理原則」等規定辦理。

三、另，新增之 HIV 初篩陽性孕產婦通報作業，因配合疾病管制署法定傳染病通報系統改版，預計 110 年上半年方可建置完成，故系統上線前請先以紙本填寫「孕產婦疑似感染人類免疫缺乏病毒報告單」併同檢驗報告傳真至臺中市政府衛生局(04-25123769)並應來電確認(陳佩彤 04-25265394 分機 5210)，俾利完成通報作業，待系統上線後，衛生局將另函通知系統線上通報方式及後續系統補建檔等相關事宜。

四、有關上述附件及詳細說明，惠請至本會網站(gtma.org.tw)最新消息/公佈欄/2020-12-17)項下下載。

11【衛生局】「執行嚴重特殊傳染性肺炎醫療照護及防治發給補助津貼及獎勵要點」第 4 點修正對照表、修正規定及修正後全文各 1 份，自 12 月 3 日生效

- 一、有關該旨揭要點各項申請作業須知、獎勵機制方案、相關資訊及諮詢窗口請至衛生福利部網站首頁/嚴重特殊傳染性肺炎專區/紓困補償措施項下查詢。
- 二、本次新增獎勵項目之實施日期將另行發布申請作業須知，諮詢窗口如下：
 - (一) 新增第三款第四目，指定醫療機構採檢及通報採檢率獎勵：02-2395-9825#3871。
 - (二) 新增第七款，醫院配合本部指定計畫執行 24 小時遠距諮詢獎勵：02-8590-7358。
 - (三) 新增第九款，醫院之正壓手術室指標獎勵：02-2395-9825#3871。
 - (四) 新增第十款，醫療機構無障礙設施(備)獎勵：02-8590-7327。

12【衛生局】有關「醫療器材製造業者設置標準」，業經衛生福利部會銜經濟部於中華民國 109 年 12 月 10 日以衛授食字第 1091106055 號、經工字第 10904605860 號令訂定發布

旨揭公告請至行政院公報資訊網、衛生福利部網站「衛生福利部法規檢索系統」下「最新動態」網頁或衛生福利部食品藥物管理署(網址：<http://www.fda.gov.tw>)網站「公告資訊」下「本署公告」網頁自行下載。

13【全聯會】轉知衛生福利部函知修正發布「醫療機構設置標準」第十五條及第三條附表(一)

衛生福利部為因應法務部矯正署矯正機關收容人戒護就醫需求，保障收容人醫療權益，並強化戒護安全，爰修

正旨揭標準第十五條增列戒護病床為特殊病床，並於第三條附表（一）醫院設置基準表中明定戒護病房之設施、設備及醫事人力之相關規定。

14【全聯會】衛生福利部食品藥物管理署修正「末期病人居家使用成癮性麻醉藥品管理注意事項」

旨揭相關訊息刊登本會網站 (gtma.org.tw/ 最新消息 / 公佈欄 / 2020-12-03) 項下下載。

15【全聯會】轉知「全民健康保險特殊材料給付規定」規範醫事人員執行特定項目需具備特殊訓練資格之檢核，自費用年月 110 年 1 月起執行檢核

- 一、前揭給付規定部分給付項目訂有醫事人員特殊訓練資格，考量院所核備程序作業，本署自費用年月 110 年 1 月起執行「長效型心室輔助系統（給付規定分類碼 B206-8）」特材項目檢核，請貴會輔導會員儘速完成核備作業；其餘項目及後續新增特材項目將陸續於資格核備程序確認後辦理檢核，倘貴會對旨揭規定尚有疑義，建請依增修給付規定流程提出申請。
- 二、有關旨揭核備作業可洽諮詢窗口：中區業務組，(04)22583988#6609 曾小姐。

16【全聯會】衛生福利部疾病管制署公告「傳染病檢體採檢項目與時間及送驗方式一覽表」

旨揭相關訊息刊登本會網站 (gtma.org.tw/ 最新消息 / 公佈欄 / 2020-12-03) 項下下載。

17【全聯會】「二年期醫師畢業後一般醫學訓練計畫」審查結果、110 學年度 PGY1 訓練容額

旨揭業經衛生福利部於 109 年 11 月 16 日以衛部醫字第 1091666690 號公告，請逕至該部網站-公告訊息 (<http://www.mohw.gov.tw>) 或該部醫師畢業後一般醫學訓練計畫線上系統 (https://pec.mohw.gov.tw/Security/Login_PGY.aspx) 下載參考。

18【全聯會】轉知「長期照顧服務資源發展獎助辦法」第五條、第十三條，業經衛生福利部於中華民國 109 年 11 月 24 日以衛部顧字第 1091962817 號令修正發布

- 一、長期照顧服務資源發展獎助辦法五條、第十三條修

正條文：

第五條 本辦法之獎助對象如下：

- 一、直轄市、縣（市）政府。
- 二、依法設立、登記或立案之長照、醫事、社會福利機構、法人或團體。
- 三、配合國家長期照顧政策，經中央主管機關指定辦理，或執行各級主管機關公告之計畫者。

第十三條 本辦法自中華民國一百零六年六月三日施行。

- 二、長期照顧服務資源發展獎助辦法第五條、第十三條修正總說明：

為落實長期照顧服務法第十四條第五項之規定，長期照顧服務資源發展獎助辦法於一百零六年六月三日訂定發布，以規範長期照顧服務資源發展獎助之對象、項目、方式與長照服務網區之劃分及限制資源過剩區長照機構設立或擴充之限制及其他有關事項。

為符合實務運作之需要，並加速長期照顧資源之布建，爰修正「長期照顧服務資源發展獎助辦法」第五條規定，新增第三款獎助對象，並修正第十三條，明定修正條文之施行日期。本辦法修正條文，自發布日施行。

19【全聯會】衛生福利部國民健康署委託台灣婦產科醫學會編製「懷孕婦女貧血臨床指引」1 份

- 一、為強化醫事人員孕期貧血相關識能，以提供懷孕婦女適切之臨床處置及照護服務，本署委託台灣婦產科醫學會辦理之「懷孕婦女貧血臨床指引編製計畫」，已參考國外實務指南及我國現行作法，編製我國孕期貧血臨床指引，訂定孕婦於產前檢查進行血色素及相關血液檢驗後，臨床上建議之診斷評估及後續處置，以及貧血孕婦護理及營養衛教注意事項。
- 二、旨揭指引電子檔置於國健署健康九九網站「找教材」之手冊專區，可作為辦理相關醫事人員教育訓練課程之參考。

20【全聯會】轉知衛生福利部就生產事故救濟部分業務，公告委託財團法人台灣婦女健康暨泌尿基金會辦理事宜（期間自 110 年 1 月 1 日至 110 年 12 月 31 日）

旨揭公告請至衛生福利部「生產事故救濟」專區（查詢路徑：衛生福利部首頁 <http://www.mohw.gov.tw/> 本部各單位及所屬機關 > 醫事司 > 宣傳訊息）查閱。

21【食品藥物管理署】「Pirfenidone 成分藥品安全資訊風險溝通表」

有關「藥品安全資訊風險溝通表」可至食藥署網站(<http://www.fda.gov.tw>)「首頁」>「業務專區」>「藥品」>「藥品上市後監控 / 藥害救濟」>「藥品安全資訊」下載。

22【食品藥物管理署】「胰島素成分藥品安全資訊風險溝通表」

有關「藥品安全資訊風險溝通表」可至食藥署網站(<http://www.fda.gov.tw>)「首頁」>「業務專區」>「藥品」>「藥品上市後監控 / 藥害救濟」>「藥品安全資訊」下載。

23【食品藥物管理署】「非類固醇消炎藥品安全資訊風險溝通表」

有關「藥品安全資訊風險溝通表」可至食藥署網站(<http://www.fda.gov.tw>)「首頁」>「業務專區」>「藥品」>「藥品上市後監控 / 藥害救濟」>「藥品安全資訊」下載。

24【食品藥物管理署】「Colchicine 成分藥品安全資訊風險溝通表」

有關「藥品安全資訊風險溝通表」可至食藥署網站(<http://www.fda.gov.tw>)「首頁」>「業務專區」>「藥品」>「藥品上市後監控 / 藥害救濟」>「藥品安全資訊」下載。

25【食品藥物管理署】「Fluoroquinolone 類抗生素藥品安全資訊風險溝通表」

有關「藥品安全資訊風險溝通表」可至食藥署網站(<http://www.fda.gov.tw>)「首頁」>「業務專區」>「藥品」>「藥品上市後監控 / 藥害救濟」>「藥品安全資訊」下載。

26【食品藥物管理署】「Niraparib 成分藥品安全資訊風險溝通表」

有關「藥品安全資訊風險溝通表」可至食藥署網站(<http://www.fda.gov.tw>)「首頁」>「業務專區」>「藥品」>「藥品上市後監控 / 藥害救濟」>「藥品安全資訊」下載。

27【食品藥物管理署】「Fingolimod 成分藥品安全資訊風險溝通表」

有關「藥品安全資訊風險溝通表」可至食藥署網站(<http://www.fda.gov.tw>)「首頁」>「業務專區」>「藥品」>「藥品上市後監控 / 藥害救濟」>「藥品安全資訊」下載。

28【食品藥物管理署】「Bupropion 成分藥品安全資訊風險溝通表」

有關「藥品安全資訊風險溝通表」可至食藥署網站(<http://www.fda.gov.tw>)「首頁」>「業務專區」>「藥品」>「藥品上市後監控 / 藥害救濟」>「藥品安全資訊」下載。

www.fda.gov.tw)「首頁」>「業務專區」>「藥品」>「藥品上市後監控 / 藥害救濟」>「藥品安全資訊」下載。

29【中央健康保險署】衛生福利部中央健康保險署修正「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」特殊材料部分規定，詳如以下說明

- 一、109年11月13日以健保審字第1090036601號公告新增「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」之特材品項 - 『“安吉優戴爾美德”微波手術燒灼系統及附件 - 燒灼探針』、『“美德醫波”微波手術燒灼系統 - 14號直徑探針』計3項暨修正特殊材料「無線電頻率燒灼系統：水冷式凝血電極二針組 / 集束針組 / 水冷式凝血電極三針組」之給付規定。
- 二、109年11月13日以健保審字第1090036582號公告暫予支付特殊材料「”波士頓科技”消化道氣球擴張導管」等共9項暨其給付規定。
- 三、附件頁數過多，為響應節能減碳活動，敬請自行於該署全球資訊網公告擷取。

30【中央健康保險署】修正「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」部分規定及其健保用藥異動情形，因說明及附件頁數過多，為響應節能減碳活動，敬請自行於該署全球資訊網下載（路徑為：首頁>健保法令>最新全民健保法規公告）。或至本會網站(gtma.org.tw)下載參閱。本訊息亦同步刊登於本會APP/公會公告。

31【食品藥物管理署公告以下成分藥品之安全資訊，提醒會員注意，以保障病患用藥安全回收或公告註銷下列藥品，請會員配合辦理

各藥廠藥品回收因品項眾多，請各院所逕行至下列網站查詢，並請配合該藥品回收。

- (一) 衛生福利部食品藥物管理署首頁(網址:<http://www.fda.gov.tw>)>業務專區>藥品>產品回收。
- (二) 食品藥物消費者知識服務網站(網址:<http://consumer.fda.gov.tw>)>產品回收。
- (三) 臺中市政府衛生局首頁(<http://www.health.taichung.gov.tw>)>醫療院所交流平台>食品藥物管理科。請各院所配合相關藥品回收。
- (四) 為確保民眾使用藥物權益及安全，惠請所屬會員依藥事法第80條及同法施行細則第37條規定辦理，倘有陳列販售下列藥品、醫療器材，應配合下列公

司回收驗章作業。

※ 本次轉知回收藥品之藥廠及藥品名為：

- (1) 新瑞生物科技股份有限公司製造之「美獲平膜衣錠 500 毫克(衛部藥製字第 058280 號)」及「美獲平膜衣錠 850 毫克(衛署藥製字第 055985 號)」(效期內全批號)藥品，擬辦理回收。
- (2) 衛生福利部公告註銷佳和桂科技股份有限公司幼獅廠持有之「佳和桂」他氟前列素(衛署藥製字第 056723 號)藥品許可證。
- (3) 強生化學製藥廠股份有限公司製造之「強生」牧舒爾顆粒 66.67 毫克/公克(衛署藥製字第 047269 號)(批號: AIP052、AKN029、AKO033、AKO034 共 4 批)藥品，擬辦理回收。
- (4) 台灣曲克股份有限公司持有「曲克」氣道交換導管(滅菌)(衛署醫器輸壹字第 010777 號)許可證註銷。
- (5) 連錡有限公司持有「拜歐古陸」手術凝膠(衛署醫器輸字第 020019 號)許可證註銷。
- (6) 仲發實業有限公司製造之「快特止痛膜衣錠 600 毫克 QUARTET PAIN-RELEASING F.C. TABLETS 600MG(衛署藥製字第 046866 號)(批號 QA-18001、QA-19001 及 QA19002)藥品，擬辦理回收。
- (7) 台灣曲克股份有限公司持有「曲克」氣道交換導管(滅菌)(衛部醫器輸壹字第 014445 號)許可證註銷。
- (8) 香港商麥迪康亞太有限公司台灣分公司持有「麥迪康」醫療口罩(未滅菌)(衛部醫器製壹字第 005821 號)醫療器材產品外包裝標示與規定不符，請配合公司回收作業。
- (9) 富揚儀器有限公司持有之「醫康二代耳溫槍」(衛署醫器製字第 001504 號)許可證註銷。
- (10) 台灣曲克股份有限公司持有之「曲克」諾斯達盧馬福雷司和懷特盧馬導引導管(衛署醫器輸字第 019807 號)許可證註銷。
- (11) 普惠醫工股份有限公司持有之「普惠」藥水杯(未滅菌)(衛署醫器製壹字第 000574 號)、「普惠」鼻氧管(未滅菌)(衛署醫器製壹字第 000192 號)、「普惠」餵食器(未滅菌)(衛署醫器製壹字第 000207 號)、「普惠」人工鼻(未滅菌)(衛署醫器製壹字第 000310 號)業經衛生福利部於 109 年 11 月 18 日以衛授食字第 1091610993 號公告註銷。
- (12) 富揚儀器有限公司持有之「醫康」醫療用束腹帶(未滅菌)(衛署醫器製壹字第 000271 號)許可證註銷。
- (13) 華興化學製藥廠股份有限公司製造之「華興」華喘寧錠 Asthlax Tablets "H.S."(衛部藥製字第 058402 號)(批號 I201)藥品，擬辦理回收。
- (14) 台灣精碳有限公司製售「台灣精碳 N95 醫用口罩(未滅菌)(衛部醫器製壹字第 007564 號)(批號 95201911101)」、「醫用活性碳口罩(衛署醫器製壹字第 004418 號)」、「醫用兒童口罩(衛署醫器製壹字第 004418 號)」之醫療器材回收。
- (15) 台灣曲克股份有限公司持有「曲克」一般手術用手動式器械(滅菌)(衛署醫器輸壹字第 007822 號)醫療器材許可證註銷。
- (16) 世達藥品工業股份有限公司製造之「世達」希敏克膜衣錠 10 公絲 SYMITEC F.C. TABLETS 10MG "S.D."(衛署藥製字第 043818 號)(批號 07126、01057、03097 及 04117)藥品，擬辦理回收。
- (17) 百特醫療產品股份有限公司輸入之「百特」愛多尼爾腹膜透析液(衛署藥輸字第 023687 號)(批號 S20A31028)、「百特」PD-2 含 1.5% 葡萄糖腹膜透析液(衛署藥輸字第 022199 號)(批號 S20A30026)、「百特」1.1% 胺基酸腹膜透析液(衛署藥輸字第 024219 號)(批號 S20A29021)及「含 2.5% 葡萄糖低鈣(2.5MEQ/L)腹膜透析液」百特(衛署藥輸字第 022299 號)(批號 S20A25012)藥品，擬辦理回收。
- (18) 埃默高有限公司持有「克萊瑞斯」超音波掃描儀(衛部醫器輸字第 030607 號)醫療器材許可證註銷。
- (19) 普惠醫工股份有限公司持有「普惠」餵藥器(未滅菌)(衛署醫器製壹字第 000683 號)許可證註銷。
- (20) 生達化學製藥股份有限公司製造之「生達」伏糖膜衣錠 500 毫克(衛署藥製字第 043706 號)(批號 TL092117)及「生達」伏糖膜衣錠 850 毫克(衛署藥製字第 056661 號)(批號 TL180260)藥品，擬辦理回收。
- (21) 德興儀器有限公司持有之「德興牌」摺疊式搬運椅(未滅菌)(衛署醫器製壹字第 000714 號)、「軀幹固定器(未滅菌)(衛署醫器製壹字第 000725 號)」等 2 張醫療器材許可證，業經衛生福利部於 109 年 12 月 4 日公告註銷。
- (22) 大宮國際有限公司持有之「愛斯特驗孕試劑系列(衛部醫器製字第 006466 號)」及「快樂驗孕試劑系列(衛部醫器製字第 006465 號)」等 2 張醫療器材許可證，業經衛生福利部公告註銷。

醫療院所常見法規實務案例

◎臺中市政府衛生局醫事管理科

診所設立及開業後，要注意哪些事情，才不會誤觸醫療法規規範呢？常見的違規樣態有哪些呢？醫療法第12條第3項規定，醫療機構之類別與各類醫療機構應設置之服務設施、人員及診療科別設置條件等之設置標準，由中央主管機關定之；及醫療法第15條第1項規定，醫療機構之開業，應向所在地直轄市、縣（市）主管機關申請核准登記，經發給開業執照，始得為之；其登記事項如有變更，應於事實發生之日起三十日內辦理變更登記。

細觀醫療法第12條第3項所訂出的「診所設置標準表」，表內規範出診所「診療科別」、「人員」、「設施」等細節規定，例如門診每二間診療室應有護產人員一人以上。若診所設置有2間診療室，即須執業登記有護理人員1人，若護理人員離職，診所內沒有執登護理人員，就會違反醫療法第12條規定，恐有新臺幣1萬元以上5萬元以下罰鍰。

再舉一例，假設診所向衛生局申請的醫療業務使用範圍為某地址1樓，若想要在1樓擴充診所使用面積，或增加2樓作為診所醫療業務使用，即需依照醫療法第15條規定，應於事實發生之日起三十日內向衛生局辦理變更登記，若超過三十日未向衛生局辦理變更登記，診所擅自將未經核准的範圍作為醫療業務使用（如作為注射室等），將可能被處新臺幣5萬元以上25萬元以下罰鍰。

近來，民眾就醫權利的提升，民眾對於收據內容也越加注意，本局時常接獲民眾反映診所開立的收據金額及項目不清楚，或沒有在每次看診後拿到診所給的收據；因此為保障就醫民眾知的權利，不論是健保或自費看診，診所皆需依規逐次開立並交付民眾載明收費項目及金額之收據，以免違反醫療法第22條第1項規定。

另外提醒各位會員，診所若無聘僱護理人員，若病患有針劑注射、疾病衛生教育等護理業務需求，應由醫師親自執行，切勿讓未具護理人員資格的助理，替就診病患執行打針、換藥等護理業務，以維護診所醫療照護品質，也避免觸犯護理人員法及醫療法規範。

最後，感謝公會及會員們長期以來對衛生局公共衛生業務的推展，提醒各位會員，醫療費用收據或設置標準等規範，一直是衛生局醫事管理科受理陳情及檢舉時有的項目，違反者，輕者警告，重者罰鍰，各位會員在繁忙的工作中，應更加謹慎。若有醫療法規相關問題，建議可尋求醫師公會的協助，或向本局醫事管理科洽詢，以免觸法。



醫訊公告

※ 全聯會檢送近期重要醫療衛生相關議題之辦理情形

- 一、有關醫護防疫津貼案，全聯會函請衛福部釐清基層診所防疫獎勵金發放造冊及分配相關事宜，建議應由醫療機構依工作人員實際臨床參與狀況及所受的實質風險高低程度專業認定為宜。嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心函覆略以：考量各基層院所屬性及運作機制差異，機構獎勵金由機構負責人依各工作人員實際執行情形發放及運用。
- 二、有關處方箋加註「不得以其他廠牌替代」時，應敘明理由案，考量防疫期間之藥品供應管理，縱於防疫期間配合，非疫情期間則不應強制規定；另醫療機構不得於慢性病連續處方箋套印「處方箋上全部藥品不得以其他廠牌替代」，建議可以彈性作法讓病人及藥師了解不得替換藥品的原因。
- 三、有關診所無障礙空間案，衛福部召開多次研商會議，全聯會亦召開會議討論並出席表達立場，目前各縣市衛生局針對醫療機構設置標準「診所設置標準表」增列無障礙設施案進行調查診所總樓地板面積及診療室數量，將持續與衛生福利部溝通，爭取診所權益。
- 四、有關醫療資源分配案，全聯會業建請中央與地方主管機關應予積極落實醫療法第 88 條至第 92 條規範事項，關注部分縣市醫療資源不足與分配不均之問題，俾使醫療資源均衡發展。
- 五、有關建議將同體系醫療院所醫療費用，回歸醫院總額及研議修訂醫師支援限制部分，刻正提交相關委員會續行研議中。
- 六、有關醫師藥品調劑權案，108 年 6 月 14 日司法院已公布釋字第 778 號解釋，原藥事法施行細則第 50 條及行政院衛生署食品藥物管理局（現已改制為衛生福利部食品藥物管理署）100 年 4 月 12 日 FDA 藥字第 1000017608 號函說明三對於藥事法第 102 條第 2 項醫療急迫情形之解釋部分，已失其效力並不再援用。爰請醫師會員基於醫療專業判斷，依個案事實分別認定醫療急迫情形。

※ 有關 COVID-19(新冠肺炎) 採檢網絡 (含社區採檢院所及重度收治醫院) 建置作業規範

- 一、為落實分流分館及適當病人安置，指揮中心建置 COVID-19 採檢網絡，訂有「醫療院所因應 COVID-19(武漢肺炎) 分流就醫及轉診建議」。相關採檢網絡之分流就醫原則簡述如下：
 - (一) COVID-19 病人之採檢及住院收治醫院，以採檢網絡為原則。
 - (二) 符合社區監測或擴大採檢條件之社區民眾 (即有國外旅遊史或接觸史；或具發燒、呼吸道症狀、嗅味覺異常或不明原因腹瀉等情形者)，優先至指定社區採檢院所就醫。
 - (三) 前開社區民眾如係於基層院所就醫，且經評估為社區監測或擴大採檢等建議對象時，則轉診至指定社區採檢院所。
 - (四) 當指定社區採檢院所收治之住院病人有轉診需求，則依臺中市政府衛生局及網區指揮官指示，安排轉診至重度收治醫院為原則。
- 二、由於採檢網絡須負起社區監測及接受採檢轉診個案，亦為「執行嚴重特殊傳染性肺炎醫療照護及防治聯合補助津貼及獎勵要點」所指之採檢站設置獎勵及採檢獎勵對象，其目的係為確保採檢網絡之採檢品質，並給予肩負公共衛生及防疫任務之獎勵措施。爰此，醫療院所須由臺中市政府衛生局報請指揮中心依採檢網絡建置作業規範審核同意後，並透過衛生福利部委託專業團體 (醫策會) 實地查核，發予採檢站設置獎勵費，並為指定採檢網絡。
- 三、有關 COVID-19 採檢網絡之建置作業規範：
 - (一) 採檢網絡之防疫任務：
 - 1、為落實分流分館及適當病人安置，COVID-19 病人採檢及住院收治醫院以採檢網絡 (含指定社區採檢院所及重度收治醫院) 為原則。納入採檢網絡之醫療院所，負有社區監測及接受基層院所建議採檢轉診個案之公共衛生及防疫任務，不得無故拒絕 COVID-19 病人收治及採檢轉診。
 - 2、為因應疫情升溫時之採檢需求，符合指揮中心於 109 年 6 月 30 日肺中指令第 1093800504 號函之退場條件，經指揮中心核定退場且領取設置獎勵費用之社區採檢院所，於疫情升溫時，應依指揮中心或臺中市政府衛生局要求，於一週內完成採檢站之開設。
 - (二) 採檢網絡之獎勵費用：
 - 1、經臺中市政府衛生局報請指揮中心同意列入採檢網絡之醫療院所，方能申請。當符合設置條件並通過衛生福利部委託醫策會查核者，每家醫療機構設置獎勵費用 20 萬元；採檢並完成通報者另給予採檢獎勵費用 (日間每一案獎勵 500 元；夜間及假日每一案獎勵 700 元)。
 - 2、經指揮中心同意退出採檢網絡之院所，自退場後不給予採檢獎勵費用。
 - 3、採檢網絡於受領相關獎勵費用後，倘未能配合執行社區監測及接受基層院所採檢轉診個案等防疫任務時，指揮中心保留追回相關獎勵費用之權利。
- 四、請會員以此採檢網絡之分流就醫原則，社區民眾如於基層院所就醫，且經評估為社區監測或擴大採檢等建議對象時，則轉診至指定社區採檢院所。

※ 衛生福利部中央健康保險署函知有關申請含 osimertinib 成分藥品 (如 Tagrisso) 特殊病例事前審查所需檢附之文件，詳如以下說明

- 一、中央健康保險署函文提及不符旨揭藥品給付規定，經醫師診斷病患確有需求者，可向本署提出特殊病例事前審查申請健保給付。

二、為簡化醫事機構續用申請之作業流程，並顧及民眾之用藥權益，針對 109 年 4 月 1 日至同年 10 月 14 日期間，初次以 liquid biopsy 申請 osimertinib 給付經中央健康保險署事前審查審核通過，惟於續用申請時因特殊原因無法提供以病理組織或細胞檢體所做之 EGFR 基因突變檢測報告者：

(一)得檢附下列所有文件依「特殊病例事前審查」流程申請續用：

- 1、特殊病例事前審查申請書。
- 2、足供審查判斷之病歷及相關資料。
- 3、使用 osimertinib 後確實具有療效反應之臨床佐證資料。

(二)另為避免病患因相關作業程序導致無法接續用藥而延誤治療，倘依前揭續用申請程序經審核通過者，於再次續用申請時回歸一般事前審查程序，所需檢附之臨床文件依旨揭藥品給付規定續用申請應檢附之相關資料辦理。

※ 臺中市政府衛生局檢送 109 年 11 月 25 日召開「新冠肺炎防疫演唱會票券分配討論會」會議紀錄

壹、時間：109 年 11 月 25 日(星期三)下午 1 時 10 分

貳、地點：臺中市政府衛生局 4 樓 4-1 會議室

參、主持人：陳副局長南松 紀錄：陳韻如科員

肆、出席人員：詳如簽到表

伍、主席致詞：(略)

陸、新冠肺炎防疫演唱會票券分配原則(衛生局)：(略)

柒、決議事項：

- 一、本局獲贈票數共 1000 張，五大公會(中、西、牙、藥、護)400 張，17 家採檢收治醫院 400 張，本府公衛防疫團隊 200 張，分配票數依會議報告原則辦理。
- 二、五大公會票數授權各公會自行分配，不受二大公會各半之限制，各公會確認分配票數後請回復衛生局，以利後續作業。
- 三、請今日代表醫院出席會議者，將會議決議事項陳報院長，妥善分配票數予院內各類醫事人員。

捌、臨時動議：無

玖、散會：下午 1 時 45 分

※ 轉知嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心訊息

一、1、健保署配合中央流行疫情指揮中心整體防疫措施，自 109 年 10 月 29 日起，於健保醫療資訊雲端查詢系統新增「患者於 10 日內曾開立流感抗病毒藥劑」提示文字(目前僅提供公費流感抗病毒藥劑資料)，供醫師看診時參考。如發現患者症狀未改善，應評估 COVID-19 感染之可能，加強通報採檢。

2、患者如有「發燒或有呼吸道症狀、嗅覺、味覺異常或不明原因之腹瀉」等症狀，請注意：如符合「發病前 14 日內有國外旅遊史」，或其他通報條件，應進行法定傳染病通報採檢！不符合上述條件，醫師仍認為需進行 SARS-CoV-2 檢驗，請進行社區監測通報採檢！(如需轉診採檢，請開立電子轉診單並通知當地衛生局)。

二、為建置 COVID-19(武漢肺炎)社區採檢網絡，加強醫療院所分流分館及感染管制，落實適當病人安置，指揮中心訂有「醫療院所因應 COVID-19(武漢肺炎)分流就醫及轉診建議」；納入採檢網絡之醫療院所，負有社區監測及接受基層院所建議採檢轉診個案之公共衛生及防疫任務，並遵循 COVID-19 採檢網絡建置作業規範。現階段全國指定社區採檢院所共計 161 家，重度收治醫院共計 53 家。更新之指定院所名單已公布於衛生福利部疾病管制署全球資訊網/嚴重特殊傳染性肺炎/醫療照護機構感染管制相關指引項下，供各界參考依循。

三、有關於醫療院所因應 COVID-19(武漢肺炎)分流就醫及轉診建議，請至本會網站(gtma.org.tw/最新消息/公佈欄/2020-12-15)項下下載。

※ 領有管制藥品登記證之機構，須於 110 年 1 月 31 日前辦理 109 年 1 月 1 日至 12 月 31 日期間管制藥品收支結存申報作業

一、各機構辦理 109 年管制藥品收支結存情形申報期間(110 年 1 月 1 日至 1 月 31 日)將屆，衛生福利部食品藥物管理署(以下稱食藥署)將於今(109)年 12 月 31 日前寄送申報通知予各機構，並於食藥署網站及管制藥品管理資訊系統(以下稱 CDMS)公布申報提醒訊息。

二、為提升行政效率，請各機構使用網路申報，於申報截止日前，均可在當年度隨時上網申報管制藥品收支結存情形，申報資料有錯誤、疏漏，均可於申報截止日前自行上網修正；於該期間「無任何管制藥品收入、支出或結存」者，亦須辦理申報作業。倘機構以紙本方式申報，依「管制藥品管理條例」第 28 條第 2 項規定，申報表需同時寄送臺中市食品藥物安全處及食藥署，食藥署將於申報截止日後 2 個月內建檔完成。

三、本申報通知放置於食藥署網站/業務專區/管制藥品/最新消息，以及食藥署 CDMS 系統公佈欄，110 年起食藥署不再寄送紙本通知。

「健康樂活 · 快樂大台中」 ～魏重耀 理事長的 Slogan

◎ 文／文康福祉委員會 王榮輝常務理事



◉ 王榮輝常務理事賢伉儷

魏重耀理事長領航的大臺中醫師公會「健康樂活」自強活動列車，於11月29日在秋高氣爽的時節啟動了！

六大台遊覽車浩浩蕩蕩的隊伍在泰山休息站一字排開甚為壯觀，陸陸續續下車的又是一年一度才見面的醫界老朋友，寒暄問候，興奮之情溢於言表～

首站來到苗栗市貓狸山旁的「功維敘隧道」，此隧道之名由台灣總督日本人兒玉源太郎所提寫的；百年隧道建築保存良好，紅磚堆砌造型相當優雅，隧道內設置有五彩繽紛的燈光照射；無比閃亮絢爛的隧道，同時也照亮過往隧道歷史的軌跡。

接著來到西濱沿海巨大風力發電的半天聊寮休閒文化園區好望角，一下車都快被颱風級的風吹得寸步難行，但因要感受白色巨大風力發電機



的威力與風采，大家抱著頭努力的往前行，靠近仰頭看才知道風力太強，發電機不能啟動；風力發電機不是要風越大越好，發的電越多嗎？原來風速超過風機限定速度時，風機就要停止工作。因為如果轉速過快，離心率大大增強，慣性趨勢會打破風機自身的平衡，葉片就容易折斷。相反的風力發電機轉得很慢，大約每秒三公尺的微風速度，便可以開始發電。長知識了！

午餐過後前往最近很夯的 Xpark 八景島水族館。其複製日本的橫濱八景島水族館，入館內頗有到日本的偽出國感覺！豐富多樣的魚種生態，充滿迫力的 180 度環景設計，展現湛藍海洋與珊瑚礁所交織出的美麗樣貌。癒見水母～無邊鏡面創造出的奇幻氛圍，各色虹光灑在透明水母身上，呈現不同顏色的水母，超美的～在您身邊悠遊，讓人心情也一起翩翩起舞～

讓人歇歇腳的咖啡餐廳，有企鵝在旁邊溜滑梯呢！還有只送不賣的浪漫企鵝戀人拿鐵咖啡呢！

最後的壓軸登場的是過天橋即是華泰名城 outlet，世界名牌服飾名牌包包、名牌鞋…三折優惠，超好買的；魏理事長特別有交待要把老婆的手牽緊一點呀！

回頭大家準備上車時，已經大包小包拎在手上了，超開心的！原來老公也只顧著看名牌東西，把老婆的手鬆掉了，大家一起開心就好啦！

這趟好吃好玩好 Shopping 的旅遊行程，令人大開眼界之外，也令人難忘，有想再來預約華泰名城的衝動呢。





109 年度全國醫師盃網球錦標賽

承辦單位：台北市醫師公會比賽 日期：109年12月26-27日 比賽會場：台北市網球中心（台北市民權東路六段208號）

參賽組別

青年團體組		
	代表選手	執業醫療院所
領隊、理監事組	陳俊宏 監事	長頸鹿小兒科診所
隊長	張鴻駿 醫師	呂維國婦產科診所
選手	王思博 醫師	王思博耳鼻喉科診所
選手	林松雄 醫師	李眼科診所
選手	陳俊嘉 醫師	長頸鹿小兒科診所
選手	黃志正 醫師	經濟部加工出口區管理處台中分處衛生保健所
選手	楊進隆 醫師	楊進隆皮膚科診所
選手	劉俊欣 醫師	劉俊欣耳鼻喉科診所
選手	蔡明哲 醫師	蔡明哲小兒科診所



恭賀 !!

個人雙打【青年組】亞軍－王思博 醫師、林松雄 醫師

個人雙打【長青組】亞軍－黃志正 醫師、蔡明哲 醫師



◉ 個人雙打【長青組】亞軍－黃志正 醫師、蔡明哲 醫師



◉ 個人雙打【青年組】亞軍-王思博 醫師、林松雄 醫師





臺中市大臺中醫師公會 第三屆第三次理監事聯席會會議記錄

時間：109年12月11日(星期五)下午十二時四十分報到一時開會

地點：臺中市大臺中醫師公會第一會議室

理事出席：魏重耀、林釗尚、黃健郎、王榮輝、邱國樑、黃崇濱、黃致仰、劉兆平、顏炳煌、陳振昆
賴慧貞、蔡牧樵、李永福、陳儀崇、洪恭誠、陸盛力、王登源

監事出席：彭業聰、陳俊宏、呂維國、林啟忠、蔡振生、管灶祥、張家築

指導：藍毅生

列席：蔡高頌副秘書長、楊智欽副秘書長、詹益旺副秘書長、陳彥鈞副秘書長

請假：董敏哲、林宜民、林文玉、王維弘、許志全、林昌宏

主席：魏理事長重耀

壹、會務報告

- 一、9月6日魏重耀理事長、蔡其洪榮譽理事長、林釗尚副理事長、黃健郎秘書長、王榮輝常務理事、黃崇濱常務理事、傅姿溶總幹事出席由彰化縣醫師公會承辦109年度第1次中區縣市醫師公會幹部研討會。
- 二、本會登山社由王能雄醫師承辦並於9月13日假大雪山登山健行活動。
- 三、本會品酒聯誼社由陳振昆理事承辦並於10月4日假竹林土雞城舉辦精釀啤酒鑑賞品酒活動。
- 四、每月第一個星期三本會推派代表出席臺中市政府因應「嚴重特殊傳染性肺炎疫情應變指揮中心會議」，並提出建言。
- 五、11月1日本會舉辦109年醫師節慶祝大會暨第七屆醫療貢獻獎頒獎典禮暨第二屆第三屆理事長交接典禮並由市長盧秀燕見證交接，大會開始除表揚對醫療貢獻醫師表揚外，同時由台中市政府、衛生局暨本會共同表揚對COVID-19新冠肺炎疫情貢獻獎，感謝盧秀燕市長、衛生局曾梓展局長、江啟臣主席、全聯會藍毅生理事、本市立法委員、及中部四縣市公會協會代表及貴賓蒞臨參加，更感謝本市各醫院、醫師夫人、醫師合唱團、醫師夫人合唱團提供表演節目，使得大會倍增光采；活動在各項節目及摸彩中熱情展開，最

後由魏重耀理事長率全體理監事上台演唱中謝幕。

- 六、11月11日召開西醫基層醫療服務審查執行會中區分會主任委員交接暨110年籌備會會議，由魏重耀理事長主持；隨後並將110年該分會主任委員交接予藍毅生榮譽理事長，魏理事長表示能全心全意處理新會館及公會事務乙案。
- 七、11月14日15日全國醫師盃桌球錦標賽團體會員六人組獲得第五名、單打首長組冠軍洪恭誠、理監事長第三名洪恭誠、40歲組第五名洪光正。魏重耀理事長出席為桌球選手加油打氣。
- 八、11月29日本會舉辦2020八景島水族館XPARK一日遊活動，首站至貓狸山公園，而公園有全長460公尺於日本明治36年完工至今百年歷史的功維敘隧道；第二站來到了後龍鎮好望角，白色巨大的風力組並有一望無際的湛藍海洋，有如來到全台最美台東多良車站，儘管東北季風如此強大，也抵擋不了出遊的興致。第三站為八景島水族館Xpark，佔地4500坪，共13個展區，展出300多種、3萬多隻不同生物，是全家出遊的景點。最後，活動於晚宴上由魏重耀理事長、彭業聰常務監事、文康委員會王榮輝主委、黃健郎秘書長及參加此次活動的理監事感謝致詞後，享用美味佳餚後回到溫暖的家。



貳、購買土地專案報告

洽悉。

參、第三屆第二次理監事聯席會議決議案追蹤辦理情形

洽悉。

肆、討論提案

一、案由：請審查109年8月至10月會員入會資格案。(提案人：秘書處)

說明：

- 109年7月會員人數：2,351人
- 109年8月入會：39人；退會：11人；共計：2,379人
- 109年9月入會：26人；退會：10人；共計：2,395人
- 109年10月入會：8人；退會：9人；死亡：1人；共計：2,393人
- 往生：陳添濤醫師

決議：通過。

二、案由：請審查109年8月至10收入支出決算案，提請討論。(提案人：秘書處)

說明：

1、八月由蔡振生監事、管灶祥監事查核；九月

由陳俊宏監事、張家築監事查核；十月由呂維國監事、林昌宏監事查核。

決議：通過。

三、案由：考量挖地下停車場需增加更多費用，改購置水源路南田段土地為883-1、887號，請追認。(提案人：秘書處)

決議：通過。

四、案由：有關全聯會頒發資深醫師，本會擬對六十歲以上資深醫師頒發感謝狀，提請討論。(提案人：秘書處)

說明：如案由。

辦法：感謝狀一只及禮品一份。

決議：加入公會滿一年以上，受全聯會資深醫師滿六十年以上，頒發感謝狀一只。
另請統計加入公會滿二十年以上年資人數，提下次理監事會報告。

臨時動議：

五、案由：因購買土地需要，109年暫緩支付診所協會及醫院補助款，提請討論。

說明：公會帳上需要有足夠資金支付各項費用，待結餘比較充裕時，再重新討論是否恢復案。

決議：通過。

散會：下午二時

公會活動花絮

1 109年12月6日舉辦學術演講會

主辦單位：社團法人臺中市大臺中醫師公會

協辦單位：李綜合醫療社團法人大甲李綜合醫院

主持人：魏重耀 理事長、邱國樑 常務理事



第一堂

題目：腰椎疾病與下肢生物力學的臨床經驗

講師：大甲李綜合醫院復健科 陳威志 主治醫師

摘要：

下背痛是復健科門診常見的疾病，多數都是三七步、翹二郎腿、駝背彎腰等坐、站姿勢不良，以致於腰椎、骨盆關節受力變形、相關肌肉無力、緊繃短縮所造成。時日一久，造成『旋前足』、『長短腳』、脊椎側彎、骨盆前傾等腰臀腿肌肉不平衡的『下交叉症候群』現象。

下背痛的檢查，除了西醫理學檢查及影像醫學外，運用耳穴『有諸內必形諸外』的特性，協助臨床診斷與治療。其他的輔助檢查包括『單腳半蹲測試』、『脛後肌肌力測試』，也運用在體育班學生脊椎側彎與體適能的普篩與檢查。

所謂『筋長一寸，壽延十年』，治療下背痛的基本觀念就是鍛鍊核心肌群、伸展緊繃的肌肉。另外，透過西方醫學『Impulse Adjusting』的運用，矯正與微調偏歪變形的下肢骨頭結構，恢復下肢均衡對稱的生物力學排列。最後，衛教病患隨時保持良好的工作姿勢與體態，並且例行性的教導古代流傳至今的『八段錦』醫療伸展氣功。腰痛病患經過上述的叮嚀提醒與復健治療的協助，多數都可以得到很好的治療效果。

結論：

地球上的萬物隨時都在承受著地心引力，房屋能穩固地豎立在地面上，是因為有良好的樑柱支撐系統；同樣的，身為脊椎動物的人類之所以能夠垂直站立，是因為有強健的骨架做為全身重量的支撐。下背痛的原因很多，以最常見的腰椎退化，椎間盤突出症、腰椎滑脫症來說，都是因為長期姿勢不良以至於骨骼支撐系統偏歪，造成神經、血管、肌肉、筋膜等軟組織受到壓迫而產生酸痛。在台灣，治療下背痛有打針、吃藥、推拿、拔罐、針灸、復健、增生療法、微創手術、開刀治療…等 多元方式選擇。建議民眾在酸痛症狀改善之後，也應加強核心肌群的強化與全身筋骨的伸展，讓脊椎結構恢復更穩定的平衡，才能讓腰背酸痛得到真正的改善。



第二堂

題目：糖尿病相關腎疾病 (Diabetic Kidney Disease, DKD)

講師：大甲李綜合醫院醫療部 / 腎臟科 陳采峯 主任

摘要：

糖尿病 (Diabetes Mellitus, DM) 相關腎疾病 (Diabetic kidney disease, DKD)，以前叫做糖尿病腎病變 (diabetic nephropathy)，台灣洗腎人口現今已逾九萬人，形成健保的龐大負擔，其中以糖尿病為最常見的成因，佔四成以上，所以瞭解是否罹患糖尿病相關腎疾病及其防治，實在是刻不容緩的當務之急。

腎臟病變是糖尿病最重要的併發症之一，出現糖尿病腎病變 (DN) 的病人，代表著糖尿病的微血管病變 (micro-vascular damage) 已經進展至較嚴重的程度，而許多糖尿病病人在經過數年的時間後，經常會因為糖尿病本身、年紀增長，或是其他常見的共病症如高血壓、高尿酸血症等，出現腎功能異常的狀況。過去對於糖尿病腎病變的看法，經常侷限在其所造成的特定腎臟結構上及功能上異常，但隨著流行病學的特徵越來越清楚，DM 病人也經常合併有高血壓性腎絲球硬化症 (hypertensive glomerulosclerosis) 或未改善的急性或亞急性腎衰竭，因此 2007 年美國腎臟醫學會和美國國家腎臟基金會 (National Kidney Foundation and Kidney Disease Outcomes Quality Initiative, NKF-KDOQI) 重新提出了「糖尿病相關腎疾病 (diabetic kidney disease, DKD)」這個名詞來化解定義上的誤會及描述 DM 病人腎功能不全狀態。

目前已發現 DKD 的危險因子有許多種，而遺傳的部分也無法用單一基因來做解釋，例如 apolipoprotein L1 (APOL1) 基因的多型性可能與黑人的風險性較高有關，其他如 glucose transporter 2 (GLUT2)、transforming growth factor β (TGF- β) 及 endothelial NOS (e NOS) 基因均可能影響糖尿病腎病變的風險，其病生理機轉同樣相當複雜，可能與高血糖狀態下的後遺症相關，包含過度糖化終產物 (advanced glycation endproduct, AGE)、生長因子不平衡、血行動力學及許多賀爾蒙的改變、氧化壓力上升及自由基產生、慢性發炎反應 (chronic inflammation) 等，造成腎絲球的超過濾 (glomerular hyperfiltration)。

臨床上，DKD 以持續性白蛋白尿 (albuminuria)、腎絲球過濾率下降、血壓升高和增加心血管併發症引起的發病率及死亡率為特徵的症候群。

DKD 的治療策略一般分成四個部分，包含如何降低心血管的風險、如何良好地控制血糖、如何良好地控制血壓及抑制腎素-血管張力素系統等。除此之外，生活習慣的調整，如飲食習慣內容及生活品質的優化，以及其他營養狀態的監測也是很重要的一部分。

(本糖尿病相關腎疾病的大綱主要節錄腎臟與透析 30 卷 3 期，107-108 頁糖尿病相關腎疾病：前言，姜至剛教授著)

結論：

1. 目前 (2007 NKF-KDIGO) 定義當糖尿病病人有白蛋白尿時且 / 或腎功能惡化即發生糖尿病腎疾病 (Diabetic Kidney Disease; DKD)，此時常已有血壓上升、心臟血管疾病的發生率與死亡率增加的情形。
2. 世界 (1980, 1.08 億, 4.7% → 2014, 4.22 億, 8.5%) 與台灣的成人糖尿病病人皆逐年增加；2015 台灣末期腎臟疾病的盛行率與發生率皆為世界第一 (2017 美國腎臟資料系統)。
3. DKD 的危險因子有高血糖、高血壓、肥胖、急性腎損傷、中毒、抽菸、高蛋白飲食、種族 (亞洲人、黑人、西班牙裔、美洲印地安人)、家族史、老年、男性……。
4. DKD 病生理機轉同樣相當複雜，可能與高血糖狀態下的後遺症有關，包含過度糖化終產物 (advanced glycation endproduct, AGE)、生長因子不平衡、血行動力學及許多賀爾蒙的改變、氧化壓力上升及自由基產生、慢性發炎反應等，造成腎絲球的超過率。
5. DKD 的治療不外乎控制血糖、血壓、血脂與生活型態的調整與低蛋白飲食 (0.6-0.8g/Kg/day) 以避免蛋白尿的形成與惡化。
6. DKD 血糖控制的目標：CKD stage 1-3 HbA1c < 7%; CKD stage 4-5 與 ESRD → HbA1c 7-7.9%。
7. DKD 血壓控制 <130/80mmHg；第一線用藥 ARB/ACEi，第二線用藥 DHCCB (amlodipine)，然後 thiazide。



第三堂

題目：何謂五十肩？該如何治療呢？

講師：大甲李綜合醫院運動醫學科 / 急診醫學科 林茂森 主任

摘要：

1. 五十肩的介紹
2. 五十肩的症狀
3. 五十肩的原因
4. 五十肩的危險因子
5. 如何診斷五十肩
6. 如何治療五十肩

結論：

五十肩是個常見的健康問題，在治療上沒有捷徑，能夠有恆及確實的進行關節活動和運動，配合藥物、物理治療，以及必要時接受手術治療，並和醫師保持密切合作，多數都可以回復正常的生活，擁有一個健康的肩膀！



2 賀訊 恭賀本會理事國軍臺中總醫院 洪恭誠院長榮升少將！

感謝狀

感謝 **藍毅生** 榮譽理事長

慨捐新台幣18萬元供本會製作「協助新冠肺炎社區防疫工作」感謝狀。

貢獻卓著 殊堪欽佩



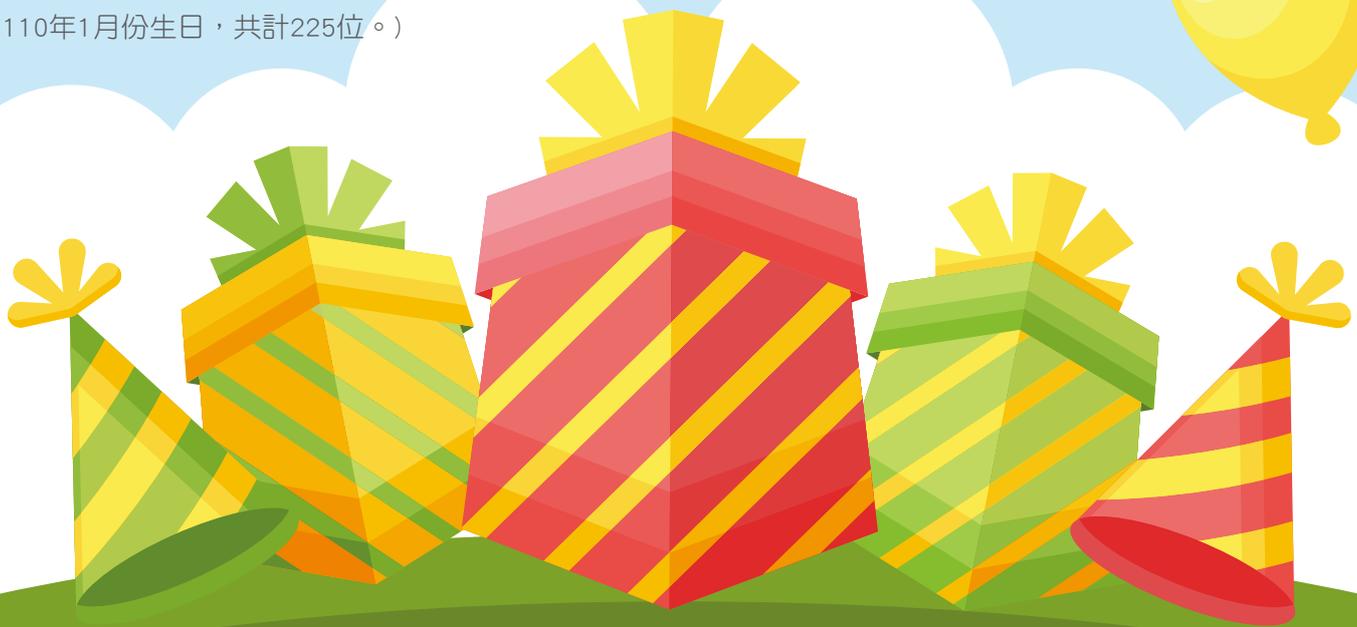
HAPPY BIRTHDAY

大臺中醫師公會會員 1月份壽星生日快樂榜

祝本會會員1月份壽星快樂

王芳英	王迺輝	王景正	王瑜	王榮華	王憲洽	王耀明	白哲義	石欣衛	石賢榮
宇忠誠	朱博欣	江正夫	江永源	江自得	江珊玲	江國峰	江聖書	何始生	何鐘德
余積琨	吳弘斌	吳再坤	吳宗儒	吳宗澤	吳昆明	吳政元	吳海洲	吳高明	吳鈺慈
吳蔓君	呂國樑	宋民仁	巫宏博	巫建忠	李仁智	李志賢	李東瑩	李俊彥	李彥志
李彥輝	李英麒	李敦錦	李遠聰	李黎銘	汪元星	沈俊佑	卓勝賀	周孟頡	周群傑
林大丕	林弘賓	林正盛	林志明	林宗保	林邵臻	林思綺	林政光	林政益	林炳麟
林祉含	林郁文	林淇祥	林清棠	林琮富	林隆弘	林裕強	林鼎涓	林澤民	林親正
林錦芳	林攀	邱文逸	俞希瑋	姚春安	姚智偉	姚朝元	姜良諭	帥華安	施建成
洪恭誠	紀壯龍	紀鴻明	范洪春	唐高宏	孫雪誠	徐健	徐莉萍	徐雷鐸	烏斯曼馬里克
高正國	高佳慧	高恩儂	張介明	張元傑	張文正	張文華	張孟祥	張家榮	張晉榮
張紘頤	張偉樑	張國榮	張德旺	張簡欽倚	張豐年	張瓊玟	曹中傑	梁鈞傑	梅明因
莊永安	莊雪霞	許伊婷	許志全	許原禎	許清榮	許華文	許瑋倫	許維民	連德正
郭秀淵	郭翰欽	陳子勇	陳文德	陳台祝	陳正榆	陳永川	陳光發	陳如山	陳志聰
陳秀雲	陳育佐	陳佳怡	陳佳儀	陳俊文	陳俊德	陳建鼎	陳盈助	陳英豪	陳韋志
陳音翰	陳祥來	陳喜文	陳景山	陳毓堅	陳緒鵬	陳慶元	陳毅達	陳賜生	陳燕萍
陸俊明	傅建樺	傅進華	溫義輝	游梁田	黃元俊	黃名正	黃明弘	黃冠翰	黃婉愉
黃添財	黃循武	黃錦源	黃獻正	楊峯菁	楊庸一	楊現貴	楊登文	楊逸儒	楊德育
葉成發	葉育霖	廖世權	廖兆旺	廖育聲	廖勁直	廖惠芬	廖碧峰	趙凱	劉人福
劉文彬	劉以諾	劉存鎮	劉孟哲	劉昆旻	劉建宏	劉彥均	劉彥良	劉家成	劉振華
劉誌宗	劉緯陽	潘傳建	蔡金福	蔡青劭	蔡政龍	蔡森蔚	蔡萬加	蔣益欣	蔣賢義
鄭正業	鄭泓龍	盧建興	蕭子恒	蕭亦伶	蕭凱宇	賴廷昀	賴建宏	賴基鴻	賴榮燦
賴麗容	謝志崗	謝宗輝	謝耿元	謝清弘	謝煌德	鍾碧菁	魏志尚	魏嘉慶	龐維伍
羅文山	蘇宸頰	蘇楓琳	鐘大振	鐘壬鴻					

(110年1月份生日，共計225位。)



Happy Birthday

大臺中醫師公會會員 2月份壽星生日快樂榜

祝本會會員2月份壽星快樂

丁世英	于家珩	孔勝琳	王世裕	王以仁	王守正	王俊富	王碩志	王銘志	王銘祥
古劉愛敏	白國華	朱柏宇	朱益顯	江文鏘	江耀煌	何延慶	何昕豪	何基梓	何謂明
余 恂	余政展	余榮敏	吳大維	吳育欣	吳晉淵	吳紘岳	吳健琳	吳眷書	吳鈞皓
吳睦麗	吳慧中	呂揚德	李文灝	李宗霖	李旻憲	李明鎮	李俊諒	李政鴻	周兆峰
周郁文	周景清	周繼耀	林令世	林永生	林永祥	林宏軒	林育瑩	林邑穎	林松雄
林恆毅	林悅華	林振勝	林連福	林愈鈞	林瑞瑤	林筱琪	林慧怡	林燕青	邱太一
姜金科	帥賢斌	施耀明	柯君樺	柯昇志	洪及第	洪文富	洪日熙	洪國棟	洪敏德
洪滄嘉	紀宏昇	孫一誠	孫宗正	孫美緣	孫茂勝	徐弘正	徐慶城	袁珠山	袁瑞輝
馬啟超	張允麗	張文芳	張宗聖	張建榮	張哲浣	張詠青	張傳添	張嘉峻	張勳昌
張耀中	梁雅碩	梁曙光	許忠勇	許芳銓	許博凱	許欽誠	許獻榮	連思甯	郭家伶
陳力陞	陳文譽	陳守善	陳廷任	陳宗獻	陳宜君	陳明仁	陳明田	陳玟君	陳俊志
陳宥蓁	陳昭政	陳昶仲	陳柏仲	陳禹安	陳泰維	陳益勳	陳惠萱	陳儀崇	陳劍虹
陳賢堂	陳聰波	陳鴻鑫	傅憲舫	曾天佑	曾秀甄	朝建勳	游惟勝	黃公輔	黃心宏
黃文村	黃立華	黃兆聖	黃百慶	黃尚堅	黃春妹	黃重禮	黃泰銘	黃紘浩	黃啟昌
黃詩惠	黃鐘輝	楊天造	楊家豪	楊峻育	楊偉佑	楊超博	楊耀坤	葉乃嘉	葉怡嘉
葉倍君	葉國枝	詹秉鈺	詹益旺	詹國泰	詹慧倫	廖力毅	廖文立	廖俞婷	廖茂芳
廖述斌	廖庭萱	廖敏洋	管灶祥	趙文崧	趙呈祥	鄢若愚	劉文義	劉玉賢	劉廷瑜
劉廷璋	劉昕和	劉建明	劉啟榮	劉錦成	潘煥烽	蔡佳杉	蔡佳勳	蔡明榮	蔡恩霖
蔡國喜	蔡銘洋	蔡篤煌	蔡鴻鈞	蔡璽翔	鄧 翔	鄭國揚	鄭翔太	鄭鈞鴻	蕭天讚
賴朝煌	戴于翔	謝以言	謝呈昆	謝志勇	謝榮吉	謝肇新	簡銘陞	魏昭彥	

(110年2月份生日，共計199位。)