



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



9

月號

2020 SEPTEMBER NO.162

【理事長的話】

大台中醫師·全國羽球雙冠軍
氣候緊急·減碳反空污·
2050淨零碳排
抗體針劑防新冠·落實防疫
不鬆弛

【醫壇時論】

全國醫師盃羽球賽紀實

【會員園地】

要當富有的人

109年度大臺中醫師公會高
爾夫球會內選拔賽



國內
郵資已付

豐原郵局許可證
豐原字第568號
(無法投遞時請退回)

雜誌

中華郵政豐原雜字
第46號登記證登記
為雜誌交寄

大臺中醫師情

2020 SEPTEMBER NO.162

臺中市大臺中醫師公會會刊

Greater Taichung Medical Association



封面簡介

109年7月19日全國醫師盃羽球賽

本期目錄 CONTENTS

理事長的話

- 03 大台中醫師·全國羽球雙冠軍
氣候緊急·減碳反空污·2050淨零碳排
抗體針劑防新冠·落實防疫不鬆弛

醫事新訊

- 10 醫事新訊

醫壇時論

- 18 全國醫師盃羽球賽紀實 文/蔡振生 醫師

會員園地

- 17 傳承獎學金
- 21 Major Talk—要當富有的人 文/蔡其洪 榮譽理事長
- 22 109年度大臺中醫師公會高爾夫球會內選拔賽
- 23 活動訊息
- 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

大台中醫師 · 全國羽球雙冠軍 氣候緊急 · 減碳反空污 · 2050淨零碳排 抗體針劑防新冠 · 落實防疫不鬆弛

各位敬愛的會員前輩好夥伴們，大家好！

大台中稱霸全國盃 · 羽球雙冠軍超水準

狂賀！7/19在高雄，大台中醫師公會選手們，將士用命，力戰到最後一刻，榮獲今年109年：醫師公會全國盃羽球錦標賽，公開團體組及公開個人組，雙料冠軍！得冠軍不簡單，表現精彩，很多逆轉秀，這應該是歷史性奪冠，超讚！是空前但不會是絕後！重點是全勝打敗由亞青盃國手領軍的全部成員PGY最年輕的桃園隊，實在不容易！太生動的畫面，打的實在超水準。

英雄榜：公開組團體冠軍：蔡秉融，廖原茂，謝逸樵，顏正評，陳昶旭，羅英書，游建智，林柏松。公開個人組冠軍：蔡秉融、廖原茂。蔡振生，李永福在理監事組也有一勝。

半決賽搭檔阿茂幾顆險球救得超級漂亮。勝台北市也不簡單，再來勝台南市。桃園全力拚大台中，氣力用盡，戰後疲勞過度，結果最強的國手那組個人賽掉到第四。大台中連二次對桃園都取勝，並且第一點還大比數逆轉勝，可見並非僥倖。隊員說，賽前真的沒想到會奪冠，真是讓桃園隊跌破眼鏡，大台中莫非初賽隱藏實力，還是中邪，怎可能輸？本來桃園隊打算手到擒來，最後竟然煮熟的鴨子飛了。而榮譽理事長藍教頭喊叫聲，震徹天空，讓對手上了一堂震撼教育。大家都聽到：「沒拿冠軍不準吃飯！我可是玩真的，不準吃飯！」再加上大家表現一氣呵成，氣勢已然形成，大台中羽球隊興奮難忘的一天！

蔡振生隊長神調度·全隊智勇奮戰搶勝

第二次對戰的決賽，蔡振生隊長與總幹事改變隊員搭配安排，把大台中當天狀態調整最好的二強拆開為二組，力求三戰兩勝策略。第一場有驚無險過關，其實基本上勝券在握，三場都能上場，精彩緊張刺激度一直延續到最後，是完美的決賽，是近年來醫師杯最難忘刺激的比賽。另外一組半準決賽對新北，大台中用最強的二組放前面，直落二勝，保留第三隊體力！蔡隊長戰略運用功不可沒，每一個環節都是創造勝利的關鍵。從頭到尾也別忘了強大的加油團！藍教頭與魏理事長和夫人們、總幹事、還有其他隊友，加油聲響徹雲霄，大大振奮了士氣。這幾年來，蔡隊長每週日辛勞的領導督軍，帶領球隊認真練習，鍛鍊堅強實力和培養良好的默契，早已奠定勝利的根基。同時，公會也將持續大力推動鼓勵會員參與各類球賽運動，不只是榮耀，更是追求健康樂活充實的人生！

醫團環團台中 88 反空污·藍綠白響應

由20醫團、10餘環團NGOs牽手發起的88節「台中抗暖化、反空污、顧健康遊行」於8月8日下午登場，提出「氣候緊急，推動綠色新政」、「減碳改善空污，中南部為優先」、「訂定無煤期程，2050淨零碳排」等三大訴求，盼獲中央與地方政府及民代回應。在父親節守護爸爸健康，淨零碳排才有未來！無煤才是真正的前瞻！中火是全台最大的火力發電廠，全部燒煤，一部燃煤機組製造的汙染相當於一千三百萬台機車。應多元防制空污，大力推廣種樹，減緩暖化與熱島效應。提高都市綠覆率，遠離空汙與高溫危害。

首先由醫師等組成的「低碳鐵馬先鋒隊」從市民廣場出發騎到新市政公園，和來自全國的環團、群眾大會師，國民黨主席江啟臣、藍、綠、白都有立委、議員到場。台中市長盧秀燕現場再提出台中市管制生煤自治條例有效、中火2、3號機組不重啟、台中市對大型汙染源裁罰有效等「三要」。參與者在新市政公園完成全球首見「Net 0 Carbon」（淨零碳排）排字後，遊行到行政院中部辦公室，並提出三大訴求。中辦執行長接下陳情書後表示，將如實轉達給行政院。

彰化市長全台首位 宣布氣候緊急

遊行前記者會，彰化市長林世賢公開宣佈彰化市「氣候緊急」，成為全台首次宣佈氣候緊急的全國第一位首長！他說：「彰化是全國肺腺癌罹患率最高縣市，冬天台中火力發電廠往南吹，夏天雲林六輕空汙往北吹，應立刻行動，守護地球瀕危物種及年輕世代的未來生存權，所以今天彰化市率先宣布氣候緊急城市。彰化是可再生能源豐厚的風光大城，將努力達成2050年100%使用再生能源，邁向零碳排目標，並進行能源、交通、產業、建築和農業等部門的系統性轉型，全面急速、深度減碳。彰化市將在半年內成立「提高能源效率及促進深度減碳」委員會，帶動市民參與的城市節能方案，同步帶動綠色經濟，依循健康經濟、健康復甦的後新冠疫情年代新思維，儘速提出綠色低碳經濟的具體產業轉型方案。」

88遊行總召台灣健康空氣行動聯盟理事長葉光芃醫師表示，因應氣候及空污雙危機，全球已有30個國家、1759個鄉鎮區或城市（如紐約、溫哥華）都已宣佈氣候緊急，而南韓更有涵蓋98%鄉鎮市的228個各級政府（包含首爾），也都在疫情高峰期間集體宣佈氣候緊急。

如今台灣終於在 88風災11周年這一天，跟上韓國及英國歐洲等進步國家、城市的腳步，成為宣佈氣候緊急的全球第31國。

氣候緊急·急的是什麼？

這些訴求是：「聯合國政府間氣候變化專門委員會（IPCC）的報告預警」。最晚在二〇五二年，地球升溫將突破攝氏一點五度，屆時將對地球造成不可逆轉的破壞，包含海平面上升將吞噬不少國家和民眾的家園；要避免災難必須使地球均溫控制在一點五度以內，也就是全球碳排需要在二〇五〇年歸零。

太多證據印證地球危機，森林野火、長江大水、北極熱浪，冰原永凍層正加速融化，恐釋放更多溫室氣體和古老的史前瘟疫細菌或病毒，人體免疫系統恐無法抵抗，造成的氣候瘟疫更是可怕。今年新冠疫情似乎是人類面對氣候瘟疫的模擬考，威脅人命也重創經濟。公民團體呼籲搶救空品之外，呼籲政府訂二〇五〇年淨零碳排目標，正視國際企業對供應鏈低碳排、碳中和的要求愈來愈具體，更是當務之急。

經濟部開支票 中火 2025 減排 78%

面對環團訴求，經濟部回應表示持續推動減排，台電在中火發電廠早擬訂「短期降載、中期環保改善，長期新建燃氣機組」空品改善措施，與2014年歷史上最大用煤量1,839萬噸相比，2019年用煤量1,264萬噸已減煤約600萬噸，整體排放量可望比現在再降低超過50%，預計2025年減排量可達到78%。也要求台電「擴大自主減煤計畫」，現有10部機組最多運轉機組數上限7部，總發電量不超過330萬瓩。新建2部燃氣機組已通過環評，未來商轉後，既有4部燃煤機組將陸續轉為備用。

「無煤期程、2050 淨零碳排」能做到嗎？

中興大學環工系教授莊秉潔表示：「要求無煤期程，2050淨零碳排、2025中火無煤，這與非核減煤的方向一致，發電成本是關鍵。」「2019年，無煤發電的成本是每度約3.2元，今年會更低，已有不少民眾接受。而去年，零排碳之發電成本為每度6.2元，今年看來還會增加。我們要有更多的倡議、搭配用電大戶條款、開徵能源稅補貼弱勢及民生用電，才有機會將電費降到民眾可以接受的程度。」

無煤發電、零排碳發電的成本

「無煤發電最便宜的發電方式，是全天然氣發電。目前台灣是以國營之天然氣機組作為基載，而民營天然氣機組提供白天及晚上6-10pm次尖峰時段的用電。以去年之天然氣發電成本（台電每度2.57元、民營IPP每度3.24元）、基載：尖載=5:1來分配，無煤發電之成本每度約為2.68元；再加上輸配電及管銷成本每度約0.5元，合計約每度約3.2元。今年1~6月，天然氣燃料持續下降，台電每度發電成本降了0.43元、民營電廠降了0.54元。未來天然氣發電成本應該可以控制在每度3元左右，這是目前大部分民眾可以接受的。」

「另一方面，再生能源加上儲能，是最便宜的零排碳發電方式。2019年民間再生能源的購

入成本每度為4.17元，但為了搭配風電及光電這種間歇發電的特性，必須另外搭配儲能，削峰填谷。目前鋰電池的儲能，每度充放電成本約1.5元，再加上輸配電及管銷成本每度約0.5元。合計約每度約6.2元。而2020年1~6月，民間再生能源發電成本已經增加到每度4.57元，增加約0.4元。針對2025中火無煤的訴求，若新建2部燃氣機組，將既有的4部燃煤機組轉為備用，才有機會在2025年達到台中電廠再減煤4成的目標。而無煤的時程，關鍵還有台中、台北港天然氣接收站的設立，希望能為台灣能源轉型共同努力，追求藍天。」

台灣為何沒普篩·陳時中說真相·世界各國無法學

衛福部長陳時中日前接受週刊專訪，針對科技防疫提出看法，他強調，醫療界當然更功不可沒。第一線的醫療人員，是我們台灣這次防疫能夠成功最重要的一條防線；後面醫療的第二防線，我們還沒發揮出來，因為我們沒有這麼多的病人。全世界專家都在問：我們為什麼沒有做普篩？台灣其實是透過醫療人員幫大家普篩，因為台灣有症狀的人幾乎都會去看病；而這些病患必定會經過我們第一線的一流人員去診斷，選出有可能性的去篩選。

在台灣·看醫生比篩檢便宜很多

世界各國沒辦法學我們這一套，因為其他國家篩檢比看醫生便宜，台灣則是看醫生比篩檢便宜很多（註：令人感慨的事實），所以我們國家力量有辦法去做這道防護。台灣人愛看病、健保普及性又高、第一線的醫療人員又肯負責。我對我們的醫療界非常自豪，我們的第一條防線非常強，世界各國都難以學習。至於個人，我們現在要過防疫新生活，維持個人健康行為，戴口罩、勤洗手。大家一直說開放邊境，但現在國外是高峰，所以完全沒有開放旅遊的條件。除非是有疫苗、或是各國都已經像台灣類似的情況，才會開放。

各界提防疫建議·李秉穎教授發表看法

臺大兒童醫院小兒感染科李秉穎教授，針對各界提出防疫建議的看法，他指出：「感染新冠病毒的病患發病10天後便失去傳染力，全面普篩不符合成本效益的主要原因：太早、太晚檢驗無症狀感染者皆無防止疫情擴散的效果。」防疫目的是避免「感染病毒」且「具有傳染力的人」入境臺灣或是將其隔離避免接觸人群。

他表示：「1. 新冠病毒「感染到發病的時間」（潛伏期）最長為14天，14天後才發病的機會 <1%，意思是檢疫14天期間沒有發病，等於是準確性高達99%的一種相對便宜的觀察性檢驗。2. 新冠病毒的病患「發病十天後」便失去傳染力，即便核酸檢驗出來陽性，也是驗到死掉的病毒片段。3. 檢驗方法：(1) 抗體檢驗：感染2-3週後抗體產生後才檢驗得出來，用來檢驗過去是否感染過，但驗出時已經失去傳染力。(2) 核酸檢驗：太早檢驗在潛伏期時病毒量不足可能驗不到（偽陰性高達35%）、太晚檢驗可能會在發病超過10天後，已經失去傳染力時，仍能持續驗到身體排出死病毒的片段長達數個月（偽陽性）。所以，最好是針對有症狀的發病者檢驗，才能確保在最適合檢驗的時機。」

關於政策討論：「1. 縮短隔離時間：14天隔離期是根據病毒潛伏期14天決定，無法討價還價。縮短成10天或是更短，只會增加隔離後進入社區才發病，並不在政策考慮範圍內。2. 入境核酸篩檢：入境時核酸檢驗陽性：直接進入醫院隔離治療，避免進入社區。若入境時核

酸檢驗陰性：可能在潛伏期，有35%病患驗不出來，因此仍需要檢疫14天。因此，入境有驗沒驗都要檢疫14天，有症狀者本來在檢疫時也會被檢驗確診，無症狀感染者，在檢疫期間和人群隔離，檢疫結束便會失去傳染力，檢驗只是多花錢（每天420萬台幣）。3. 出境核酸檢驗：因為檢疫結束時，已經超過入境14天，有症狀本來就會在檢疫時採檢，沒症狀者可能有感染但沒有傳染性，或是根本沒感染。唯一好處是找出「沒症狀」且「無感染力」的曾經感染病患，但對防疫沒有幫助。

普篩雖能加強防疫，但目前不符成本效益

4.全民普篩：因為台灣就醫方便而且目前醫療院所都擴大篩檢範圍，有任何輕微症狀的人幾乎都會去就醫接受檢驗。普篩唯一的功用只剩下找出無症狀傳染者。然而，無症狀者並不知道其確切感染時間，太早驗不出來，感染十天後又只會驗到死病毒，在臺灣沒有社區感染的現況下，即便社區有零星的無症狀感染者存在，其檢驗出來不準的個案遠遠大於社區中無症狀感染者的比例。因此普篩雖然可能加強防疫效果，但對目前臺灣不符合成本效益。實際上，因為全民加強洗手、戴口罩等防疫措施，這些零星個案的病毒在人群中的傳播力也會下降，很難造成大規模社區感染。所以結論：14天檢疫搭配有症狀者的「目標式檢驗」，是目前對於沒有大規模社區感染的臺灣，相對節省成本而且能杜絕境外移入病毒，最經濟實惠的有效政策，也是臺灣至今防疫成績能夠傲視全球的關鍵。」

疫苗上市至少還一年，台灣不能鬆懈

美籍華裔科學家、愛滋病毒權威何大一，1952年出生在台中，現年68歲，是愛滋病雞尾酒療法發明人，1996年《時代雜誌》年度風雲人物。他受訪表示：「新冠病毒不會像SARS一樣消失，而是會像流感般反覆出現，直到成功研發出克制它的方法，未來一到兩年，我們都得學會與新冠病毒共生。」

聚焦預防或治療抗體，即將人體測試

過去半年，何大一帶領的哥倫比亞大學研究團隊，以五、十倍速，全力研發對抗新冠病毒的抗體和解方。何大一團隊，聚焦在可用於預防或治療的抗體，預計10月展開人體測試，明年第一季就有機會派上用場。「但現在全球疫情比六個月前還糟糕，而且會持續惡化，連台灣也不能完全鬆懈。」「距離疫苗或新藥的優化和上市，預計還要花上一年或更久。」最大的癥結點在於感染速度。

美國號稱有世界最好的衛生保健系統，在這次疫情中，卻沒有發揮國家層級的抗疫領導力。何大一指出：「在這次疫情中，美國像是一個發展中國家，川普的抗疫政策失誤，不僅弱化了美國，更讓美國失去全世界的尊重。」「川普仍拒絕承認疫情的嚴重性，他不想聽壞消息，只把抗疫政策留給美國各州政府。川普樹立了很不好的範例，他不戴口罩、不保持安全距離……，他對國家造成非常大的損害。」「有1/3美國人追隨川普，而那些聽從川普的南方州，現都嘗到苦果，」相對的，紐約州長柯莫果斷封城，讓疫情終於得到控制。只是，新冠疫情延燒逾半年，各國政府都面對「封城和解封救經濟」的兩難。

美國太快解封·導致確診數爆增

「如果沒有公共健康，就不會有經濟健康」美國政府關心經濟重於公共衛生，但疫情若持續蔓延，就算政府想重啟經濟，經濟最後還是會被摧毀。何大一建議，「政府應在新增病例維持低檔，像是城市或地區每天不到10例時，才逐步解封，美國顯然太快重啟經濟，因而才會有如每天逾五萬新增確診數的慘狀。」保持安全距離、戴口罩等習慣更重要：「其實，只要降低大型群聚活動，這些合乎公衛的行為就容易執行，但在川普的領導下，這些都被忽略了。」何大一認為，在未來幾個月都不太可能出現新藥，「未來六個月，比較有機會的是抗體，它也可以是一種藥物。」只是，疫苗誕生後，得進一步確認疫苗的有效期及有效族群，「六個月，只是檢視疫苗是否有效的開端，」

團隊拚研發，以抗體針劑防疫

何大一團隊「從五名感染者取得很多單株抗體，可直接對抗病毒。」近期將在權威學術期刊Nature刊登，「這是全世界採集到最能對抗病毒、最有效的抗體。我們發現的抗體，能在非常低的濃度下，得以中和病毒。」更重要的是，這項抗體只需一劑，就能維持三到六個月的效用，而且預計一劑只需50美元。和比爾蓋茲慈善基金會合作，以大規模生產，算出這個「不盈利」的價格。「不是第一個，但希望做出最好的抗體。」預計，今年10月展開人體試驗，約莫三至四個月就能知道是否有效。「由於病毒持續變異，我們至少研發兩種抗體來因應。」「當然，如果抗體的成效不理想，我們就要重新來過，這就是科學！」

「我們在3月底才開始分離抗體，但元月台灣就開始有病例。」當時，他寫信希望和台灣醫生及科學家合作進行抗體分離，「但似乎沒有人有興趣。」後來，除了獲得馬雲、騰訊公益慈善基金會等支持之外，也有一位台灣企業家提供200萬美元研究經費，「讓我們能快速地展開研究，沒有後顧之憂。」「這次科學界的合作，所有人都意識到這是非常時期，都無私地分享知識，這是前所未見的。」「即使在中美關係緊張之下，美國和中國的科學家也是互相開放。」這場疫情從中國開始，中國科學家比其他國家早二、三個月開始研究，提供很重要的貢獻。

傳染病會一再重來·請做好準備

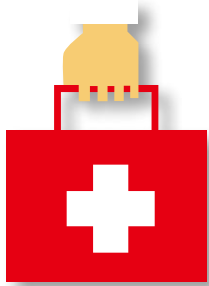
新冠病毒不會是最後一次瘟疫。過去17年，爆發了三次冠狀病毒，包括SARS、MERS，現在是新冠病毒。「病毒就像火，當全球發生新流行病時，上上之策即是一開始就終結它。真正有效的解方，就是透過科學的管理，希望世人對科學有更大的尊重，那是目前的美國總統身上所看不到的。」

截至目前八月，世界各地疫情未退燒，影響改變了人類社會的經濟和生存模式，也考驗著各國領導者和人民。醫學、科學家們日以繼夜全速研發解方，我們身為民眾健康的守護者，半年多來持續堅守崗位、善盡職責，雖然有諸多辛苦，依然秉持職志穩步前進，謹在此表達敬意，也讓我們大家繼續共同攜手再創戰疫勝利成果！

魏重耀

“ 近日大台中醫師公會成功會館完成提升美化的整理佈置，
感謝顏炳煌副秘書長的細心規劃和巧思，提供會員及醫師
夫人更優質舒適的會議、研討與活動環境。 ”





醫事新訊

Medical Information

1 【臺中市政府】衛生福利部檢送「衛生福利部對受嚴重特殊傳染性肺炎影響醫療（事）機構住宿式機構紓困貸款及利息補貼作業要點」全文修正如附件，名稱並修正為「衛生福利部對受嚴重特殊傳染性肺炎影響醫療（事）機構事業產業紓困貸款及利息補貼作業要點」，自即日生效

旨揭附件請逕至臺中市政府衛生局公文大附件傳輸系統 (<https://goo.gl/HEPFpy>)，並輸入公文文號 (141090171820) 及驗證碼 (E95J) 下載參閱。

2 【衛生局】為防範登革熱流行疫情，請徹底落實各項登革熱防治工作

- 一、請各醫療院所醫師留意有登革熱疑似症狀之病患詢問 TOCC，提高通報警覺，並鼓勵使用登革熱 NS1 快速檢驗試劑。
- 二、有關登革熱最新疫情與衛教資訊，請至衛生福利部疾病管制署全球資訊網 (<https://www.cdc.gov.tw>) 查詢。

3 【衛生局】為保障民眾用藥安全，自 109 年 8 月 1 日起暫停於國內供應、銷售或使用含 ranitidine 成分藥品

經評估 ranitidine 藥品中亞硝酸類不純物 NDMA 之含量，會隨著儲存時間增加或儲存高於室溫下而上升，進而導致 NDMA 含量可能超出每日可接受攝取量，為保障民眾用藥安全，請案內 ranitidine 藥品許可證持有者自 109 年 8 月 1 日起暫停於國內供應、銷售或使用旨揭成分藥品，並應即通知相關經銷藥商、藥局及醫療機構配合暫停供應、銷售或使用，且應轉知其下游藥商、藥局及醫療機構配合。

4 【全聯會】轉知中央健保署有關含 ranitidine 成分藥品自 109 年 8 月 1 日起暫停於國內供應、銷售或使用一案，含前揭成分藥品之健保支付價暫改為「-」，自 109 年 8 月 1 日起生效

- 一、有關含 ranitidine 成分藥品自 109 年 8 月 1 日起暫停於國內供應、銷售或使用一案，全民健康保險收載含 ranitidine 成分藥品品項清冊詳附件，為保障民眾用藥安全，案內品項之價格暫改為「-」，醫事服務機構將無法申報案內品項之費用，自 109 年 8 月 1 日起生效。
- 二、前揭資料置於健保署全球資訊網 (www.nhi.gov.tw) / 健保服務 / 健保藥品與特材 / 健保藥品 / 健保藥品品項查詢 / 健保用藥品項，可自行參考及下載使用。

5 【全聯會】轉知中央健保署函知有關「Ranitidine F.C.Tab.(Ranitidine) "S.T."(衛署藥製字第 031194 號)」等 7 項藥品回收一案

- 一、旨揭 7 項含 ranitidine 成分藥品 (詳如附件)，經食品藥物管理署核定係屬第二級危害回收，請所屬會員對於涉及之相關品項應多加留意，並配合辦理回收。
- 二、上述附件惠請至本會網站 (gmta.org.tw/ 最新消息 / 公佈欄 / 2020-08-19) 項下下載。

6 【衛生局】為維護醫療照護人員執業安全，防範 COVID-19 (嚴重特殊傳染性肺炎) 疫情於醫院內傳播，請所屬工作人員 / 會員，於執行醫療業務期間，務必落實使用適當的個人防護裝備，以避免因接觸感染個案而需居家隔離，進而影響醫療人力之調度

一、請所屬工作人員 / 會員，執行各項醫療業務應落實下列事項：

- (一) 醫療院所內全程配戴醫用或外科口罩。
- (二) 執行氣管內插管、支氣管鏡檢等醫療處置，應穿戴高效過濾口罩 (N95 或相當等級 (含) 以上口罩)、手套、防水隔離衣、全面罩護目裝備及髮帽。
- (三) 使用密閉式抽痰系統 (closeed suction system; inline suction) 執行氣管內抽痰。
- (四) 呼吸器具高效率的過濾裝置，盡量使用拋棄式呼吸器管路，並維持管路的完整性。

二、其他相關「COVID-19 (嚴重特殊傳染性肺炎)」等資訊，請參閱疾病管制署全球資訊網。

7【衛生局】嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心訂定「嚴重特殊傳染性肺炎 (COVID-19) 疫情期間醫療機構辦理境外人士來臺就醫申請管理要點」，並自 109 年 8 月 1 日生效

- 一、旨揭申請管理要點，惠請至本會網站 (gtma.org.tw/ 最新消息 / 公佈欄 / 2020-08-18) 項下下載。
- 二、對於本案若有疑問者，請逕洽衛生福利部尤小姐，聯絡電話：(02)8590-7308。

8【衛生局】為兼顧疫情防治需求與個人隱私保護，請所屬工作人員 / 會員對於 COVID-19 (武漢肺炎) 疑似或確診個案之就醫、採檢、疫情調查 (含接觸史、活動史等) 等相關資料，務必審慎處理並注意保護個人隱私

依傳染病防治法第 10 條規定，政府機關、醫事機構、醫事人員及其他因業務知悉傳染病或疑似傳染病人之姓名、病歷及病史等有關資料者，不得洩漏。違反者可依該法第 64 條處新臺幣 9 萬元以上 45 萬元以下罰鍰。

9【衛生局】行政院農業委員會動植物防疫檢疫局 109 年度製作之「杜絕狂犬病一請

每年帶牠注射狂犬病疫苗」宣導海報

旨揭海報檔案業已置於防檢局全球資訊網 / 主題專區 / 狂犬病專區 / 宣導資料 / 文宣海報項下，請院所及各區衛生所協助應用宣導。

10【全聯會】轉知衛生福利部中央健康保險署因應 COVID-19 (武漢肺炎) 疫情，「門診重複用藥管理方案」及「門診 CT 及 MRI 跨院再執行未調閱案」專案調整為輔導院所正確申報方式管理，109 年 10 月 (費用年月) 起仍未改善者不予支付

- 一、該署考量現階段國內疫情雖穩定，部分國家防疫措施鬆綁後有疫情再起之情形，為顧及防疫仍不可鬆懈，以因應未來可能之疫情風險，下列管理專案調整為輔導院所正確申報方式管理，109 年 10 月 (費用年月) 起仍未改善者不予支付：
 - (一) 門診特定藥品重複用藥管理方案。
 - (二) 門診 CT 及 MRI 28 日內跨院再執行未調閱已上傳之影像或報告案。
- 二、另為兼顧防疫及健保永續，朝減少醫療人力負擔為原則，請醫療院所務實改善。

11【全聯會】轉知衛生福利部函知有關長期照顧專業服務之長照人員應完成該部認可訓練，始得繼續提供長期照顧專業服務

- 一、自 110 年 1 月 1 日起，凡執行「長期照顧給付及支付基準」中 CA01-CA04、CB01-CB04 及 CD02 等項目者，均需依規定完成該部認可訓練始可提供服務。
- 二、至該部認可訓練係指長期照顧專業人員數位學習平台之復能實務專業服務基礎訓練 8 小時線上課程 (不含個案討論與分享，需完成課程並通過評量測驗及格，始得列印學習證明) 及地方政府自辦之個案研討 4 小時實體課程，共 2 類合計 12 小時訓練。
- 三、有關培訓對象，以目前已提供專業服務之人員為

優先，請所屬會員應於 109 年 12 月 31 日前完成上述訓練。

12【全聯會】轉知有關「108 年全民健康保險慢性腎衰竭病人門診透析服務品質提升獎勵計畫」(以下簡稱門診透析獎勵金)核發作業

一、檢送旨揭計畫之核發結果，摘要如下：

(一)108 年度預算為 45,000,000 元，其中血液透析預算 41,885,884 元，腹膜透析預算 3,114,116 元(附件 - 表 1)。

(二)核發結果：

1、血液透析：108 年計 515 家(74.31%)列入核發，核發金額達 41,885,883 元；178 家(25.69%)列入不予核發(附件 - 表 2)。

2、腹膜透析：108 年計 93 家(79.49%)列入核發，核發金額達 3,114,111 元；24 家(20.51%)列入不予核發(附件 - 表 3)。

3、每家核發院所計算核發金額採四捨五入方式，因此預算數與實際核發數有差距，實際核發共計 44,999,994 元，與預算相差 6 元。

二、該署預定 109 年 7 月 20 日前完成門診透析獎勵金發放作業，並將核發與不核發之結算報表置於 VPN 供相關院所下載。

三、原定不核發院所，嗣後經申復、爭議等行政救濟事宜，業經審核同意列入核發者，依計畫規定，核發金額將自結算當季之其他預算項下之慢性腎臟病照護及病人衛教計畫預算中支應。

四、上述附表，惠請至本會網站(gtma.org.tw/ 最新消息 / 公佈欄 / 2020-07-27) 項下下載。

13【全聯會】轉知有關 108 年度「西醫基層總額品質保證保留款」核發作業

一、檢送 108 年度西醫基層總額品質保證保留款(下稱品保款)核發結果，摘要如下：

(一)108 年預算計有 4 億 3,331 萬 1,861 元(同附件表 1)。

(二)108 年西醫基層總額特約院所家數共計 10,690 家(同附件表 2)：

1、領取品保款院所家數計有 7,978 家(占率 74.6%)，未領取品保款院所計有 2,712 家(占率 25.4%)，其中 1,252 家(占率 11.7%)院所不符合本方案第肆點核發資格之規定，1,460 家(占率 13.7%)院所權重和為零或小於 80%。

2、每家醫療院所計算核發金額採四捨五入方式，因此預算數與實際核發數有差距，實際核發 4 億 3,331 萬 2,260 元，與預算數相較差異 399 元。

二、本案預訂於 109 年 7 月 17 日前完成 108 年度西醫基層總額品質保證保留款發放作業。

三、院所若提出申復等行政救濟事宜，業經審核同意列入核發者，依方案規定，核發之金額將自當時結算之當季西醫基層總額一般服務項目預算中支應。

四、上述附件，惠請至本會網站(gtma.org.tw/ 最新消息 / 公佈欄 / 2020-07-27) 項下下載。

14【全聯會】轉知衛生福利部中央健康保險署考量 COVID-19 (武漢病毒肺炎) 國際疫情嚴峻，醫院及西醫基層醫療費用審查作業從寬認定原則延長至 109 年 9 月 (費用年月)

一、旨揭因應 COVID-19 (武漢病毒肺炎) 國際疫情仍然嚴峻，為保留醫療院所人力及量能，該署 109 年 3 月 10 日健保審字第 1090035040 號函(附件 2) 所列醫療費用審查作業從寬認定原則延長一季至費用年月 109 年 9 月。另前函所列 COVID-19 肺炎或流感等相關診斷碼，該署業於 109 年 6 月 17 日健保審字第 1090007917 號更新診斷碼在案(附件 3)。

二、上述附件，惠請至本會網站(gtma.org.tw/ 最新消息 / 公佈欄 / 2020-07-27) 項下下載。

15【全聯會】轉知衛生福利部公告預告 新增「磷脂質脂解酶 A2 關聯之神經退 化性疾病」為罕見疾病及修正「泛酸 鹽激酶關聯之神經退化性疾病」分類 序號

16【全聯會】轉知中央健保署公告修訂 「全民健康保險呼吸器依賴患者整合 性照護前瞻性支付方式」計畫(附件)， 並自中華民國一百零九年八月一日起 生效

旨揭附件惠請至本會網站 (gtma.org.tw/ 最新消息 / 公
佈欄 /2020-08-03) 項下下載。

17【全聯會】轉知中央健保署公告修訂 「全民健康保險乳癌醫療給付改善方 案」(如附件)，並自中華民國一百零 九年八月一日起生效

旨揭附件惠請至本會網站 (gtma.org.tw/ 最新消息 / 公
佈欄 /2020-08-03) 項下下載。

18【全聯會】衛生福利部食品藥物管理 署建置「ICH E2B(R3) 藥品不良反應通 報系統」，將於 109 年 9 月 1 日正式 上線，請所屬會員儘速提出通報帳號 之申請

- 一、為符合 ICH 法規會員要求及強化線上通報系統之實用性及便捷度，食藥署已建置 ICH E2B(R3) 藥品不良反應通報系統，將於 109 年 9 月 1 日正式上線，系統網址為：<https://adr.fda.gov.tw>。
- 二、旨揭系統已建置管理者功能，可使使用者即時更新相關聯絡資訊，帳號維護及查詢該單位曾通報過之案件，為免影響新版通報系統上線後之線上通報功能，請所屬會員儘速提出通報帳號之申請。
- 三、鑒於本系統得以 ICH E2B(R3) 格式進行相關通報，惟考量國內藥商尚需時日規劃資訊系統整合作業，爰維持以 linelisting 方式通報已核准藥品於

國外發生嚴重不良反應至 109 年 12 月 31 日止，並自 110 年 1 月 1 日停止使用，請所屬會員儘速完成相關系統整合作業。

19【全聯會】轉知中央健保署公告自即 日起廢止 109 年 6 月 8 日健保審字第 1090035572 號公告「新增民眾自付差 額特材『特殊功能人工水晶體』等共 8 類之核定費用」

旨揭全民健康保險 109 年 1 月 1 日起新增之自付差額特材類別，依 109 年 2 月 24 日健保審字第 1090034901 號公告「全民健康保險辦理保險對象自付差額特殊材料之作業原則」辦理。

20【全聯會】轉知中央健保署公告修訂 「全民健康保險末期腎臟病前期 (Pre- ESRD) 之病人照護與衛教計畫」

旨揭修訂計畫惠請至本會網站 (gtma.org.tw/ 最新消息 / 公佈欄 /2020-08-04) 項下下載。

21【全聯會】建請衛生福利部為因應 COVID-19(武漢肺炎)疫情影響，整體 遞延各專科醫師證書有效期限一年乙 案，該部函覆說明如附件

- 一、衛福部考量嚴重特殊傳染性肺炎疫情影响，各專科醫學會配合防疫政策，大多延後或取消舉辦年會或學術研討會等實體課程之會議，影響近期部分會員辦理專科醫師證書效期更新，爰本部針對近期直接影響之 109 年及 110 年專科醫師證書有效期限屆滿者，可無須個別向衛福部申請延長更新，逕由衛福部通知各專科醫學會，於其專科醫師證書有效期限屆至之日起一年內向本部補行申請，意即將自動延長更新期限一年，讓守護防疫前線的醫師無後顧之憂，專心防疫。
- 二、另考量疫情期間集體會議及實體課程群聚感染之風險，衛福部亦已請各專科醫學會研議增加網路課程積分比例及採計方式，以增加學員繼續教育積分取得之可近性，併予敘明。

三、有關全聯會建議整體遞延各專科醫師證書有效期限 1 年一事，衛福部後續將視疫情狀況，滾動式檢討專科醫師證書更新之相關規定。

22【全聯會】有關含短效型 β -agonists 類成分藥品用於產科相關適應症之用藥安全

- 一、含短效型 β -agonists 類成分藥品用於產科相關適應症已知具有嚴重心血管不良反應之風險，並前經衛生福利部於 103 年 8 月 15 日部授食字第 1031407663A 號公告要求修訂該類藥品仿單（如附件），加註相關禁忌及警語如下，惟依據我國健保資料庫資料顯示，仍有醫師未依前述公告規定開立旨揭成分藥品之情形：
- （一）禁用於孕期小於 22 週者。
 - （二）禁用嚴重之肺動脈高壓（可能出現肺水腫）或心臟疾病（例如：主動脈瓣狹窄或心肌功能異常等情形）。
 - （三）須經審慎評估病患使用本藥品之效益大於風險時方可使用，且應嚴密監視母親及胎兒發生心血管相關不良反應之風險，尤其是於長時間的使用下（超過 48 小時）。
 - （四）使用旨揭成分藥品應注意體液平衡及心肺功能，誘發因子包括多胎妊娠、體液超過負荷、產婦感染或子癲癇症之前兆。
- 二、為確保病人用藥安全，請所屬會員開立旨揭成分藥品於產科相關適應症時，應注意 103 年 8 月 15 日部授食字第 1031407663A 號公告要求刊載之禁忌及警語等相關事項，且應針對開立處方之醫師進行教育訓練，並將教育訓練場次與方式等相關資料予以保存，以利衛生福利部食品藥物管理署進行醫師處方行為之評估。
- 三、上述附件，惠請至本會網站 (gtma.org.tw/ 最新消息 / 公佈欄 / 2020-08-18) 項下下載。

23【全聯會】衛生福利部公告新增「Ayme-Gripp syndrome」等 2 項罕見疾病及修正「原發性肺動脈高壓、瑞特氏症候群」罕見疾病名稱

新增罕見疾病名單

分類序號	疾病名稱	中文翻譯（謹供參考）	ICD-10-CM 編碼	生效日
M1-26	M1-26 Ayme-Gripp syndrome	Ayme-Gripp 症候群	Q87.89	107 年 8 月 10 日
M1-27	Coffin-Lowry Syndrome	Coffin-Lowry 症候群	Q89.8	108 年 5 月 03 日

罕見疾病名稱修正對照表

分類序號	疾病名稱	中文翻譯	ICD-10-CM 編碼	分類序號	疾病名稱	中文翻譯	ICD-10-CM 編碼
C1-03	Idiopathic or Heritable pulmonary arterial hypertension (IPAH or HPAH)	特發性或遺傳性肺動脈高壓	I27.0	C1-03	Primary Pulmonary Hypertension (PPH)	原發性肺動脈高壓	I27.0
B1-05	Rett syndrome	雷特氏症	F84.2	B1-05	Rett syndrome	瑞特氏症候群	F84.2

24【全聯會】轉知衛生福利部修正之「心理師執行通訊心理諮商業務核准作業參考原則」及修正對照表

一、本次修正重點如下：

- (一) 酌修第 2 點、第 3 點文字。
- (二) 刪除第 4 點第 5 款「合作之醫事機構合約」。
- (三) 增修第 5 點及第 7 點第 5 款規定。

二、有關心理師執行通訊心理諮商業務核准作業參考原則及修正對照表，惠請本會網站 (gtma.org.tw/ 最新消息 / 公佈欄 / 2020-08-18) 項下下載。

25【全聯會】轉知中央健保署公告修訂「全民健康保險門診透析總額支付制度品質確保方案」(如附件)

旨揭附件惠請至本會網站 (gtma.org.tw/ 最新消息 / 公佈欄 / 2020-08-18) 項下下載。

26【全聯會】轉知中央健保署檢送血友病相關治療藥品管理近期須請醫事機構配合辦理事項

為持續管理血友病相關治療藥品，請醫事機構配合辦理事項如下：

- (一) 109年7月1日起若處方血友病相關治療藥品(含 ATC 代碼為 B02BX06 及前 5 碼為 B02BD 等)，於申報醫療費用時需填寫藥品批號(欄位 ID：門診 p25、住診 p27、交付機構 p16)，並自費用年月 109 年 9 月起檢核。
- (二) 雙特異性單株抗體藥品(如 Hemlibra)自 109 年 8 月 1 日起，門診血友病人可攜回一至二劑量(至多攜回一個月)備用，並查驗上次治療紀錄，及依規定於回診日之次月底前，上傳在家治療紀錄表。
- (三) 血友病相關治療藥品在家治療紀錄表上傳畫面，因部分藥品屬同一藥品代碼有多種包裝，故新增「每瓶含量」欄位以利計算當次注射藥品劑量，若該藥品為多包裝時該欄位為必填。
- (四) 另因應前開(三)新增欄位，同步更新在家治療紀錄表批次上傳格式，新增「c05- 每瓶含量」

及「d36- 每瓶含量」欄位，亦可至健保資訊網服務系統(VPN) > 下載專區 > 其他 > 血友病個案管理系統，自行下載參考。

27【全聯會】轉知中央健康保險署健保醫療資訊雲端查詢系統藥品交互作用提示功能(API)自 109 年 7 月起更新上線，敬請所屬會員多加利用

- 一、本次更新係擴大提示西藥交互作用比對項目並新增中西藥交互作用比對項目，除原西藥交互作用提示外，增加中西藥交互作用提示，可提供醫師診間處方參考。
- 二、此藥品交互作用 API 相關資訊環境設定可參閱「健保醫療資訊雲端查詢系統藥品交互作用暨過敏藥物提示功能 Web service 介接說明書」(下載路徑：健保資訊網服務系統(VPN)\ 下載專區 \ 健保醫療資訊雲端查詢系統)。
- 三、如有資訊面疑義，健保署建置諮詢服務管道，提供院所資訊人員或資訊廠商諮詢服務(02)27065866 分機 6144)。

28【全聯會】衛生福利部公告「減少照護機構住民至醫療機構就醫方案」

- 一、為落實照護機構專責醫療機構機制，減少住民外出就醫感染疾病風險，該部自 109 年 7 月 29 日公告實施旨揭方案，即日起地方政府配合推動本方案，請所屬會員踴躍參加。
- 二、旨揭公告「減少照護機構住民至醫療機構就醫方案」相關附件亦公告於該部外網之長照專區長照 2.0「減少照護機構住民至醫療機構就醫方案」供查詢或下載(網址：<https://1966.gov.tw/LTC/lp-4935-201.html>)。

29【食品藥物管理署】「直接作用型口服抗凝血劑成分藥品安全資訊風險溝通表」業發布於網站

有關旨揭「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。

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，因說明及附件頁數過多，惠請會員自行於中央健康保險署資訊網公告欄擷取，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。
- (五) 本訊息同步刊登於本會 APP/ 公會公告。

※ 本次轉知回收藥品之藥廠及藥品名為：

- (1) 衛生福利部公告註銷三福氣體股份有限公司西盛廠持有「三福氣體西盛廠醫用氧氣(短期使用)」(衛署藥製字第 055016 號)藥品許可證。
- (2) 信東生技股份有限公司之產品「信東」克痛解注射液 30 毫克/毫升(衛署藥製字第 047551 號)」擬針對執行預防措施(109 年 5 月 8 日)前效期內全數批號公司主動回收。

- (3) 艾斯博有限公司持有之「喜維克骨釘骨板系統」(衛部醫器製字第 004673 號)醫療器材許可證經公告註銷。
- (4) 台裕化學製藥廠股份有限公司製造之產品「台裕」咳痰寧膠囊 COTENIN CAPSULES "TAI YU"(衛署藥製字第 044267 號)(批號 SH3107、TA2409、TD1107 及 TG3005)，擬辦理回收。
- (5) 衛生福利部業於 109 年 7 月 16 日衛授食字第 1091405749 號裁處書，依藥事法第 48 條規定，廢止含 lorcaserin 成分製劑藥品許可證共 1 張：創益生技股份有限公司藥品「沛麗婷膜衣錠 10 毫克(衛部藥輸字第 027218 號)」。
- (6) 輝凌藥品股份有限公司製造之產品「迷你寧鼻腔噴霧劑 10 UG / DOSE MINIRIN NASAL SPRAY 10 UG/DOSE(衛署藥輸字第 021874 號)」，回收批號 P11328F、P11328M、P11328V、P12162H、P15641L、P15641M、P16790N、P16790T、P17633V、R12631N、R12631T、R14347K、R14347N、S10152L 共 14 批藥品，擬辦理回收。
- (7) 欣邦有限公司輸入販售之「保盾」一次性使用手術巾包(滅菌)(衛署醫器陸輸字第 000532 號)(型號：BC9249，批號：0192401)醫療器材，外包裝標示「產品分類：B 包」之「產品名稱：附背膠防水治療巾」規格已超出核定範圍，與原核准登記不相符，涉違反藥事法規定，故啟動回收。
- (8) 衛生福利部公告註銷得生製藥股份有限公司二廠藥物許可證「得生」特強滲透止痛貼 10% 液(衛署藥製字第 055042 號)」，請所屬會員配合回收驗章作業。
- (9) 衛生福利部公告註銷歐業藥品股份有限公司「歐業」平安咳糖漿(衛署藥製字第 036190 號)」藥品許可證，請所屬會員配合回收驗章作業。
- (10) 衛生福利部公告註銷健亞生物科技股份有限公司持有「壓穩膜衣錠 80 毫克(衛署藥製字第 056320 號)」藥品許可證，請所屬會員配合回收驗章作業。
- (11) 南光化學製藥股份有限公司製造之產品「吉

- 適治潰定日一膜衣錠 300 毫克 (衛署藥製字第 032918 號) (全批號)、「吉適治潰定加強膜衣錠 150 毫克 (衛署藥製字第 033921 號) (全批號) 及「吉適治潰定膜衣錠 75 毫克 (衛署藥製字第 044446 號) (全批號) 擬辦理回收。
- (12) 信東生技股份有限公司製造之產品「信東」利爾錠膜衣錠 150 公絲 (衛署藥製字第 031194 號) (批號 6CA0786 等 40 批) 及「胃潰安膜衣錠 75 毫克 (衛署藥製字第 044596 號) (批號 6CO1654 及 6PC2848) 擬辦理回收。
- (13) 衛達化學製藥股份有限公司之「衛達」胃達舒膜衣錠 300 公絲 (衛署藥製字第 037991 號) (批號 831010、831110、831210、917002、917102、941004、941104、939007、939107、942009、942109、937112、027003; 共 13 批) 及「衛達」胃達舒膜衣錠 150 公絲 (衛署藥製字第 039217 號) (批號 831012、831112、933002、933102、940004、940104、940007、940107、943009、943109、028003; 共 11 批) 擬辦理回收。
- (14) 埃默高有限公司持有之「米克陶」液體藥物給藥器 (未滅菌) (衛部醫器輸壹字第 020997 號) 醫療器材許可證經公告註銷。
- (15) 佳承精工股份有限公司、佳承精工股份有限公司二廠持有之「佳承」動靜脈穿刺針 (衛部醫器製字第 004226 號)、「佳承」經鼻氧氣導管 (未滅菌) (衛部醫器製壹字第 005569 號) 及「佳承」經鼻氧氣套管 (未滅菌) (衛部醫器製壹字第 005922 號) 醫療器材許可證，業經衛生福利部於 109 年 7 月 29 日以衛授食字第 1090020442 號公告註銷。
- (16) 衛生福利部公告註銷永吉製藥股份有限公司持有之「永吉」待克菲那腸溶錠 (衛署藥製字第 020038 號) 藥品許可證。



傳承獎學金

會員直系子女考上醫學院醫學系 (教育部認可) 或中醫系甲組，持二年內入取通知證明向本會申請獎學金。

獎學金將於年度醫師節慶祝大會上表揚。

提供佐證資料如下：

- 1、符合申請時二年內為會員身份。
- 2、學生身份證正反面影本 1 份、學生證正反面影本 1 份 (需加蓋註冊章) 或在學證明
- 3、申請期限：至 109 年 9 月 30 日止。



◎ 文／文蔡振生眼科診所院長/大台中診所協會常務理事/大台中醫師公會監事 蔡振生醫師

全國醫師盃羽球賽紀實

這一次（七月十九日）全國羽球賽，一波三折，剛剛開始定在三月十五日，因這次冠狀病毒影響而延後舉行。先是定在今年六月十四日，結果快接近時疫情仍然厲害，當時宣布今年度「醫師盃羽球賽」停辦，過不久到六月中又宣布因疫情趨緩，終於定在今年七月十九日在高雄「亞柏館」舉行，真是像洗了三溫暖的一場大賽，選手心中的轉折衝擊上上下下心情，可想而知。但其中的溝通我都儘量解釋安撫，讓選手參加意願增強。

為了備戰本次比賽，本公會在一月六日就舉行了選拔賽選出八位選手與會，包括領隊藍教頭（後因選舉過後由魏帥領軍）、隊長蔡振生、隊員蔡秉融、廖原茂、傅豐梧、林柏松、陳昶旭、顏正評、謝逸樵、羅英書共八名。到參加比賽當天（七月十九日）傅醫師有事無法參加，由游建智醫師遞補參加，其中大台中王牌選手因涉及轉院之意，有些波折，但最後都解決了，有的自主練習，有的星期日在「璞漾會館」練打，整個士氣非常高昂。

比賽當天，高雄「亞柏會館」也準備充分。當大台中隊早上八點十五分抵達左營高鐵站，已有高雄市醫師公會的同儕等候，在高鐵站引導大夥上交通車，真是服務週到。大約四十分鐘路程安抵「亞柏羽球館」。早上公開組團體賽分組循環遇到桃園隊及高雄市隊，第一場遇到桃園隊（即未來亞軍隊），陣中全是三十出頭選手（多個PGY選手）。第一點蔡秉融、廖原茂辛苦爭勝，對方有亞青國手助陣，仍克服困難過關，但二、三點以些微點數落敗，分組中以一勝一負，晉級複賽。我與小魚總幹事及眾隊員商量，以下賽程變更將蔡秉



● 左起：林柏松，蔡秉融，謝逸樵，游建智，蔡振生，陳昶旭、羅英書，顏正評

融及廖原茂拆開成二組，蔡秉融搭配謝逸樵，廖原茂搭配顏正評，陳昶旭搭配羅英書，分列一、二、三點。希望在晉級賽過程以一、二點全勝即可過關，結果如願達成。在對台北市，一、二點皆以直落二過關，不用打第三點。如法炮製，對新竹市也是二點解決。最終公開組決賽，再次遇到宿敵桃園隊，排點上改第一點以蔡秉融，謝逸樵先上陣，仍遇亞青國手陳以周組一上場對方以大殺球下馬威，比數來到九比十四落後五分，眼看岌岌可危，忽然有如神助，蔡秉融及謝逸樵殺氣騰騰，絕少失誤攻守有序，一下追上十五比十四反超前，再加上藍教頭及魏帥及大家加油聲震天，敵方陣腳大亂，終於克敵致勝。第二點陳昶旭及羅英書乘勝追擊，以小輸收場，最終廖原茂及顏正評上場，上場前我告知顏正評打輸就不用吃晚餐了（在漢來聚餐），他為了大餐終於打出像「湯姆斯盃」的水準。廖原茂也打出超水準，一戰奪下冠軍，讓敵陣營大呼奇怪，莫非預賽大台中先詐輸再反攻。難忘的一場戰役，



● 左起：顏正評，謝逸樵，蔡振生，廖原茂，林柏松，魏重耀，游建智，藍毅生，陳昶旭、傅姿溶，蔡秉融，羅英書

聽說台北市、桃園隊前一天已開拔到高雄預先熟悉場地，做足爭霸準備，真是老天有眼，冠軍留給大台中隊。

另外公開組個人雙打，蔡秉融、廖原茂攻守俱佳，連冠軍隊對手也非桃園隊，原本預計奪冠的強敵桃園隊，可能因公開組團體賽耗費太多體力，連冠亞軍也沒進入，可見體力耗損之大，最終冠亞軍賽由大台中隊對高雄市隊，輕鬆獲勝，大台中醫師公會再次衛冕冠軍可喜可賀。

至於上一屆衛冕的理事長及總幹事組，因大台中代表藍教頭及小魚太強，沒有別的公會敢參加，故報名隊伍不足，僅以友誼賽結束，雖然拿不到冠軍獎盃，但我認為是冠軍中的冠軍。而在理監事組，我與李永福監事也贏了桃園公會隊一場，可惜未進入四強。未來理監事組希望大家都能多加參與。

這次的比賽，高雄市醫師公會大手筆舉辦，在此感謝也祝賀大台中醫師公會，拿到公開團體組冠軍及公開個人組衛冕競賽冠軍，真是難忘的一天。





文／蔡其洪 榮譽理事長

MAJOR
TALK

要當富有的人

試問大家為什麼人要工作？相信多數人會回答：「還不是為了生活、養家活口嘛！」，理論上工作為了生計，為了賺錢是沒有錯！不是也有這樣的俗語：「錢不是萬能，但沒有錢卻是萬萬不能。」，所以，賺錢不該是唯一的理由，如果工作只是為了賺錢，那為什麼那些富豪還要工作？

在此要與大家分享的是，人努力賺錢，所以渴望擁有的其實不是錢，而是價值，是在別人心目中的分量。相信人們喜歡人格高尚、正直、慈善的人，並尊重他們。不論你這輩子賺多少錢，你還是得靠人格來贏得別人的尊敬。所以在你思考錢的同時，不要忘了這一點。否則如果別人是因為你有錢，才羨慕敬重你的話，一但你破產沒錢之後，別人也就會看不起了！

俗話說：「要當富有的人，而不是有錢人」。在此先試問大家，「二十年前的世界首富是誰？」相信大家的回答是，怎麼可能有人記得二十年前的世界首富啊？那換一個問題問大家：「二十年前，對你最好的人是誰？」，大家應該多少有自己的答案了吧！相信有人會說是自己的父母，有人說當時的老師，還有人說是同儕好友、學長…等等貴人。由以上說明，應不難理解明白，對所有的生命而言，究竟哪一種人有義意，會在你心中留下價值了吧。

所以，要記得讓你富有的，不是你所擁有的，而是你所給予的。當然要當一個富有的人。

表面上看來，工作的性質與職位高低有千百種，但從本質思考，所有工作的意義都是相同的，藉著工作能達到的目的也是相同的，都是「為人」。

你為某些人服務能賺錢，你賺錢也是為了某些人，對嘛？所以，永遠要把人放在第一位。

不管你從事什麼工作，別只想到賺錢，應該把它和人聯繫起來。就以企業界的事業鏈為例「老闆皆希望營業額上升，也希望員工的薪水能提升，企業賺錢，員工也有錢賺，這不就是一般原則。如果企業的產品銷售得很好，企業就有效益，其顧客就可以較合理的價錢享受產品。同也能按時給原材料供貨商付款，對協力廠商也就有益。所以有了錢，大家就可以讓家人過更好的生活，還可以拿出更多錢幫助人…」

正所謂己欲立而立人，己欲達而達人。我賺到錢，你也要賺到；我有好處，也要分給你好處。有趣的觀察，我們越把人放在心上得到的回饋就越大，而那些只知道「賺錢」的人，反而沒辦法賺到足夠的錢！

要當富有的人就從你把注意力放在你能給別人多少，而非你能從別人身上賺到多少開始。不以賺錢為主要目標，只要把品質和服務做好，不僅利潤自然會來，還會真正讓你致富

109年度大臺中醫師公會 高爾夫球會內選拔賽

舉辦時間：109年7月26日 AM6:00 舉辦地點：豐原高爾夫球場

獎項	得獎者
總桿冠軍	佑仁診所 何瑞斌 醫師
總桿亞軍	楊外婦產科診所 楊培金 醫師
總桿季軍	如毅診所 宋英雄 醫師
淨桿冠軍	劉俊欣耳鼻喉科診所 劉俊欣 醫師
淨桿亞軍	清水王眼科診所 王俊卿 醫師
淨桿季軍	光田醫療社團法人光田綜合醫院 黃俊雄 醫師



◀ 總桿冠軍—何瑞斌 醫師



◀ 總桿亞軍—楊培金 醫師



◀ 淨桿冠軍—劉俊欣 醫師



◀ 淨桿亞軍—王俊卿 醫師



◀ 淨桿季軍—黃俊雄 醫師





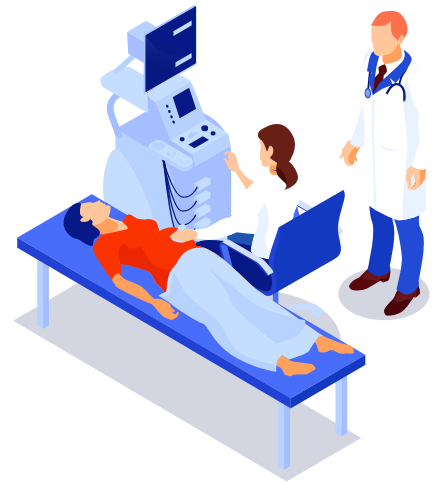
活動訊息

※ 衛生福利部國民健康署訂於 109 年 9 月 24 日、28 日及 29 日期間辦理「109 年婦幼健康管理整合系統分區教育訓練」

- 一、旨揭訓練於北中南區共辦理三場次。課程內容為「婦幼健康管理整合系統」系統功能操作說明，包含：系統功能說明、新舊系統功能切換、操作提醒、資安概念等。
- 二、報名方式：採線上報名，請至 BeClass 系統 (<https://reurl.cc/GV9rY3>) 進行線上報名。若有系統操作相關疑義，請洽該署委託之資拓宏宇國際股份有限公司楊小姐（聯絡電話：02-25591971；客服信箱：chp@ms2.iisigroup.com）。

109 年「婦幼健康管理整合系統」分區教育訓練

- 一、主辦單位：衛生福利部國民健康署
- 二、承辦單位：資拓宏宇國際股份有限公司
- 三、訓練對象：現行「婦幼健康管理整合系統」之使用者，訓練對象包含：
 1. 辦理孕產婦及婦女、嬰幼兒及兒童、全國遺傳診斷等相關業務之各衛生局 / 所承辦人員
 2. 辦理孕產婦產檢及生產、高風險孕產婦健康管理、新生兒篩檢及確診、新生兒聽力篩檢及確診、兒童預防保健服務等醫療機構人員
 3. 孕婦乙型鏈球菌檢驗、新生兒篩檢採集、新生兒篩檢中心、各遺傳性疾病檢驗機構等檢驗機構人員
- 四、場次時間及地點：



日期	場次	地點	可報名人次
109/9/24(四) 13:00-17:00	南區場 (壹南)	國立成功大學光復校區國際會議廳 BI 樓【第一演講室】 地址：臺南市東區大學路 1 號 * 近台南火車站後站出口	230 人
109/9/28(一) 13:00-17:00	北區場 (壹北)	臺北市立聯合醫院(中興院區) 6 樓【第一會議室】 地址：臺北市鄭州路 145 號 * 近捷運北門站 3 號出口	190 人
109/9/29(二) 13:00-17:00	中區場 (壹中)	財團法人台中世界貿易中心 一館 3 樓【301 會議室】 地址：臺中市西屯區天保街六十號 * 近澄清醫院	150 人

公會活動花絮

1 109年8月2日本會假大里仁愛醫院舉辦學術演講會

主辦單位：社團法人臺中市大臺中醫師公會 協辦單位：仁愛醫療財團法人大里仁愛醫院 主席：魏重耀 理事長、林文玉 理事



第一堂

題目：大腸癌篩檢與預防

講師：消化內科 何尉旗 主任

摘要：腸癌已經連 10 年高踞台灣癌症發生率第一名。台灣癌症基金會最近公布 2565 名 25 ~ 59 歲上班族的調查結果，發現大約 12 人就有 1 人曾發現腸裡長瘰肉。根據台大醫院研究，台灣 50 歲以上男性平均 3 個人就有 1 位有腺瘤，而女性則約 5 位有 1 個，但是進行性腺瘤大約 20 個人才會有一位。不過這只是平均值，一般而言，年齡愈大有這類瘰肉的機會就越高。另外，如果糞便潛血檢查是陽性，平均 2 個人就有 1 人有或大或小的腺瘤性瘰肉。本院內視鏡室，於民國 108 年度診斷了 125 個大腸癌，其中有 27 個原位癌。藉此分享這些案例。

結論：

- 大腸癌是可預防的疾病，合適的篩檢工具可降低死亡率
- 糞便篩檢適用於 50 歲以上一般民眾，內視鏡適用於高危險族群
- 預防性切除腺性息肉可以大幅降低大腸癌機率



第二堂

題目：高壓氧治療在運動傷害，慢性炎症和感染治療中扮演的角色

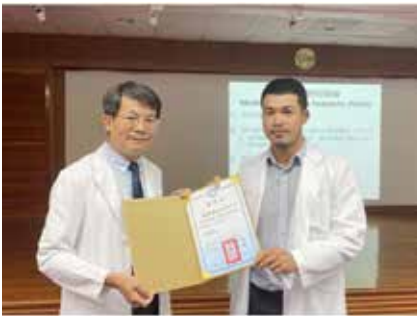
講師：高壓氧中心 羅浩儒 主任

摘要：高壓氧是利用高壓環境中氧氣組織分壓的提高，影響人體中的發炎與氧合反應，同時來促進膠原合成與減少炎症反應，這些相關的人體反應對於慢行疼痛的治療機轉，現在已經在實驗與回朔研究中，被證實扮演一定的角色。同時在運動傷害治療的領域，使用再生醫療治療運動傷害與關節炎在最近治療研究中，高壓氧也可以利用減少乳酸的堆積與配合再生醫療的治療，進行同時的治

療或輔助幹細胞的調節與治療作用，來增進再生醫療的治療效果。在治療慢性感染方面，利用高壓氧輔助白血球與抗生素作用，進行殺菌功能，亦為有效果的治療，其他在突發性耳聾，中風復建與慢性問題傷口等的治療上，也有治療的效果。

結論：

- (1) 骨科慢性骨髓炎，神經來源的痛或發炎，運動後恢復治療上可以配合高壓氧來幫助治療。
- (2) 在再生醫生領域，高壓氧也可以扮演重要的輔助角色。
- (3) 高壓氧配合高劑量維他命 C，在感染與癌症治療上，需更多研究。



第三堂

題目：偏頭痛的治療

講師：神經內科 陳培愷 醫師

摘要：

1. 偏頭痛簡介

1.1 介紹偏頭痛病歷史及相關致病機轉

1.2 偏頭痛臨床診斷

1.3 偏頭痛影像與血液檢查

2. 急性與慢性偏頭痛之診斷

2.1 介紹常見合併之藥物成癮性偏頭痛

3. 偏頭痛之治療

3.1 傳統治療

3.2 肉毒桿菌素治療

3.3 新一代標靶治療

3.4 其他輔助治療

4. 偏頭痛之預防

4.1 偏頭痛之誘發因子

5. 結語

結論：

- Migraine 診斷 / 機轉
- 傳統偏頭痛急性 / 預防治療
- 新一代慢性偏頭痛治療：CGRP antagonist, Botulinum

2 109年8月5日舉辦大雅區聯誼會



3 109年8月8日中台灣醫療及環保團體攜手舉辦「88節台中抗暖化、反空汙、顧健康遊行」



4 南部八縣市醫師公會研討會



5 109年8月5日舉辦台中市屯區雙向轉診醫療服務品質會議暨大里區聯誼會



6 賀訊

- 賀！大臺中醫師公會榮譽理事長－光田醫療體系王乃弘董事長獲頒行政院衛福部國家獎章
賀！大臺中醫師公會邱國樑常務理事當選台灣睡眠醫學學會理事長、榮獲中國醫藥大學臨床醫學研究所（博士）
賀！童醫院醫療體系院長－大臺中醫師公會童敏哲副理事長榮獲台北醫學大學醫學博士學位
賀！大臺中醫師公會洪恭誠理事榮任國軍臺中總醫院院長
賀！國軍臺中總醫院王智弘院長榮升三軍總醫院院長



HAPPY BIRTHDAY

大臺中醫師公會會員 9月份壽星生日快樂榜

祝本會會員9月份壽星快樂

王尹柔	王致統	王哲煒	王瑋璨	王儷靜	石永祺	朱惠瑜	余孟恭	余學致	吳文宏
吳佳錚	吳孟穎	吳柏壯	吳耿逸	吳雅婷	吳毓婷	呂慧君	李幸媛	李政君	李致宇
李虹儀	李憲國	杜俊賢	汪以進	沈炳宏	沈振庭	沈敬棟	周志和	周宗賢	官苑彬
林評雅	林俊杰	林俊豪	林彥巨	林昭儀	林德祺	林誼宸	林燕宜	邱希碩	邱宗恆
邱舜	邵湘德	金荻新	侯昭祥	涂世凱	施盈如	柯志霖	柯萬盛	洪嘉駿	胡嘉麟
孫傳鴻	徐自良	高國堯	張文榮	張信可	張政緯	張敦柱	張嘉麟	張耀文	曹維綱
許煌明	郭家維	陳至正	陳忠平	陳欣怡	陳治圩	陳俊麟	陳冠良	陳思文	陳昱景
陳惠瑩	陳經緯	陳鈴宜	傅玉麒	傅宗偉	傅峰梧	曾士婷	曾國僑	湯元皓	程建勝
程建銘	馮致中	黃奎彰	黃建逢	黃禹銘	黃國富	黃鈞儒	黃鼎翔	黃種松	黃德劭
黃慶琮	楊秉憲	廖宜恕	趙博亮	劉東源	劉芳青	劉彥辰	劉博堃	潘信宏	蔡佳宏
蔡孟軒	蔡宣致	蔡政谷	蕭君毅	賴仁傑	賴姿云	戴佩雯	謝志明	謝明泓	謝國顯
謝登富	謝慶宏	鍾佩穎	顏嘉德	譚皓文	嚴寶勝	蘇怡如	蘇迎復	蘇思聰	

(109年9月份生日，共計119位。)

