



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



7·8

月號

2023 JUL & AUG NO.183

【理事長的話】

疫情延燒·嚴重侵蝕健保點值·防疫預算應速撥補
藥品轉類審議·應擴增臨床醫師參與·盡快解決缺藥危機
護理人力荒·損害就醫照護權益·護理師法加刑法缺配套
罕病用藥太高昂·要落實有效醫療·健保財務須合理配置
首次全國醫師薩克斯風聯合音樂會·精彩滙聚大台中

【醫壇時論】

第一屆全國醫師薩克斯風慈善聯合音樂會



國內
郵資已付

臺中郵局許可證
臺中字第2162號
(無法投遞時請退回)

雜誌

中華郵政臺中雜字
第2159號登記證
登記為雜誌交寄



大臺中醫師情

2023 JUL & AUG NO.183

封面簡介

112年6月4日第一屆全國醫師薩克斯風慈善聯合音樂會

臺中市大臺中醫師公會會刊

發行人／魏重耀
編輯主委／管灶祥
編輯委員
曹承榮、陸盛力、劉兆平、蔡振生
徐正吉、楊智欽

秘書處暨公關事務委員會
秘書長&主委／黃健郎
副秘書長
顏炳煌、楊智欽、蔡高頌、彭業聰
黃致仰、楊啟坤、黃崇濱、蔡牧樵
徐正吉、陳彥鈞、林鈞尚、卓裕森
陳儀崇、管灶祥、林昌宏、詹益旺
呂維國、蔡孟軒

工作委員會
醫政及基層委員會召委／黃致仰
醫療事業委員會召委／彭業聰
倫理紀律委員會召委／林啟忠
醫事法規委員會召委／藍毅生
學術委員會召委／邱國樑
文康福祉委員會召委／王榮輝
編審與網站管理委員會召委／管灶祥
醫院事務召委／董敏哲
長照推動委員會召委／陳俊宏
分級醫療推動委員會召委／林鈞尚

各區聯誼會會長
豐原區／蔡高頌 神岡區／劉俊欣
后里區／唐高宏 大雅區／王維弘
潭子區／林啟忠 東勢區／陳俊宏
新社區／林炳勳 沙鹿區／林郁卿
清水區／陳振昆 梧棲區／蔡篤隆
龍井區／洪國諭 大肚區／蔡振昌
大甲區／陳力平 大安區／詹國泰
大里區／卓裕森 太平區／蔡其洪
霧峰區／謝煌德 烏日區／詹益旺

助理編輯
傅姿溶、楊珮君、詹舒涵、潘以安

本期目錄 CONTENTS

理事長的話

- 03 疫情延燒·嚴重侵蝕健保點值·防疫預算應速撥補
藥品轉類審議·應擴增臨床醫師參與·盡快解決缺藥危機
護理人力荒·損害就醫照護權益·護理師法加刑法缺配套
罕病用藥太高昂·要落實有效醫療·健保財務須合理配置
首次全國醫師薩克斯風聯合音樂會·精彩滙聚大台中

醫事新訊

- 09 醫事新訊

醫壇時論

- 13 第一屆全國醫師薩克斯風慈善聯合音樂會 文／陸盛力 醫師

會員園地

- 21 公會活動花絮
24 大臺中醫師公會理事長盃桌球賽賽後報導 文／洪恭誠、洪光正
26 深緣及水文化園區巡禮 文／王文櫻 夫人



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／medatach@gmail.com

高鐵企業代碼：55504005



理事長的話 | The Chairman's Letter

**疫情延燒·嚴重侵蝕健保點值·防疫預算應速撥補
藥品轉類審議·應擴增臨床醫師參與·盡快解決缺藥危機
護理人力荒·損害就醫照護權益·護理師法加刑法缺配套
罕病用藥太高昂·要落實有效醫療·健保財務須合理配置
首次全國醫師薩克斯風聯合音樂會·精彩滙聚大台中**

各位敬愛的會員前輩、好夥伴們，大家好！：

防疫預算未撥補專用·健保點值嚴重打折做白工

新冠疫情延續，患者人數多，但越忙反而最後醫療給付被打折，降低了給付點值，呼籲政府的防疫預算應確實用在新冠肺炎診療上，避免侵蝕原本的健保預算，不應影響整體的給付。

新冠疫情會重覆感染，有人二度、甚至三度感染。不戴口罩之下，疫情短時間下不來。但政府的防疫預算並未用在醫療上，健保總額預算是固定的，最後核算的點值打折，給付的費用更低，等於做白工。治療新冠肺炎疫情的部分，應單獨運用防疫預算，才不至於影響健保整體運作。醫師的給付點值低，收入受影響，又如何能保障護理人員的合理薪資？也間接影響了護理師的人力荒。

藥品轉類審議·應擴增臨床醫師參與

新竹縣古有馨前理事長：「近來，指示用藥的日益增加，對於處方用藥轉類成指示用藥的過程與審議，全聯會應努力爭取參與，扮演重要角色。除了爭取指示用藥能留存於健保給付中，在藥品轉類的審議過程，不能沒有第一線直接面對病患的執業醫師參與，尤其是該藥的臨床專科醫師。民眾用藥的安全，不能僅憑少數學者，及一些概略的統計數字就決定。須知臨床上的變化，

隨地域、種族有其差異，他國統計只可供參考，而本土通報數字則往往失真。所以，藥品類轉審議過程，全聯會推派之臨床醫師代表，必不可缺。

指示用藥應有重新檢討、轉類為處方用藥機制

2021 我國藥品許可證大約 2 萬 6 千張，其中指示用藥已約 7 千多張，成藥則約 5 百多張。如果未嚴格把關，處方用藥輕易轉為指示用藥，而指示用藥卻嚴格不轉為成藥。如此，民眾之取藥，將會轉移至藥局成大宗，而民眾之用藥安全，將少了醫療主體的醫師的照護，民眾的幸與不幸，不言可喻。而醫界將會因源源不斷的新指示用藥，健保給付問題，煩惱不已。」

「現在「指示用藥及成藥諮詢小組」成員都是藥師比醫師多，委員在會中沒有針對單一藥品可以主動提案更改類別的權力，毫無著力點。應也可考慮由各醫學會提案，將已轉類之指示用藥重新檢討。而指示用藥「相對更具安全性」(GRAS)，若不能開藥，醫師恐怕也會選擇其他處方用藥，如果沒有替代藥物，病人就要自費，這樣並沒有比較省。」

健保砍藥價·本土廠不做低價藥

第一線抗生素 Amoxicillin 缺貨已久，最近連後線抗生素 Ciprofloxacin 注射劑型也缺貨，因無利可圖，藥廠更不願意生產低價藥品，缺藥窘境恐日益嚴重。

缺藥危機擴大·比照處方藥訂地板價

健保署石崇良署長表示，今年健保藥價給付預計調降六千多項藥品，總金額八十一點八億元；為避免影響藥廠供藥意願，已擬定三大原則，1. 低於基本價之藥品不調整，2. 調整後藥價低於基本價者，最多調整至基本價，3. 已向食藥署通報並經評估確認短缺之藥品，不予調整。健保收載之指示藥品適用同樣原則。石署長允諾，檢討健保指示用藥價格，如為必要品項，將比照處方藥訂定「地板價」，提高廠商生產意願。但國際藥品原物料浮動，加上包裝、運輸等成本恐更高，「地板價」恐形同虛設，無法解決長期的缺藥問題。

驚爆缺藥危機·監察院關切調查

國內缺藥危機嚴重，行政院長陳建仁在立法院表示，國內目前欠缺的 83 種藥品中，只剩下 2、3 種藥品因國外藥廠停產，正在尋找替代藥物。其他藥物的供應問題將得到緩解或替代。不過，監察院質疑是否有落實藥品通報機制，並積極處理解決藥品供應短缺問題，相關人員是否有怠惰失職。這涉及民眾的健康權益，需要進行深入調查。例如急救管藥 Cisatracurium 嚴重缺貨，危及肺炎重症患者生命。而患者持有慢箋，已經付費，竟無法領藥，嚴重影響民眾用藥權益及身體健康。對此，監察委員林國明、蕭自佑高度關切，已申請自動調查。監委說明，依《藥事法》第 27 條之 2 規定，藥商持有經中央衛生主管機關公告為必要藥品之許可證，如有無法繼續製造、輸入或不足供應藥品之虞時，應至少於 6 個月前向中央衛生主管機關通報；如因天災或其他不應歸責於藥商之事由，而未及於前述期間內通報者，應於事件發生後 30 日內向中央衛生主管機關通報。

苯巴比妥複方藥 9 月納管·醫藥界批矯枉過正

新北幼兒園餵藥案宣告偵結，相關涉案人員均不起訴。為避免苯巴比妥相關藥品遭濫用，食藥署預告將「苯巴比妥複方製劑及氯二氮平複方製劑」納為第四級管制藥品管理，預計 9 月公告上路。自公告日起，尚有留存這兩款製劑的機構業者，須依規定申請管制藥品登記證，並於業務處所設置簿冊詳實登載每日收支結存情形，違者可罰 6 萬到 30 萬元，如未定期申報，可罰 3 萬到 15 萬元，若涉醫療不當使用管制藥品，可處 6 萬到 30 萬元罰鍰。國內巴比妥相關成分藥證共 15 張，包括 6 張單方藥品，皆為第四級管制藥品，另有 9 張複方藥品，須由醫師開立處方後使用。基層醫師、藥師則批評政府「矯枉過正」，應針對藥品適應症進行調整，未來如真的全面納管，恐會讓藥局、診所不願進貨。林應然醫師表示，這實在是過度的舉動，如果連複方藥都禁，就不會有人買，怕麻煩寧願乾脆不用。藥師沈采穎認為，就連可拿去製造安非他命的麻黃素都沒有被列為管制藥，食藥署現在將巴比妥類藥全面納管為第四級管制

藥，有些矯枉過正，其實只要在適應症上限制 12 歲以下不得使用，就能避免爭議。

護理師缺工·新人逃·老鳥退·醫院開不了床

疫情期間缺乏臨床實習，國考通過率下滑、入職少離職多，一年內新人留不到兩成。更嚴重的是，老鳥也想離開，平均僅執業 6.5 年，遠低於各國。長照與服務業待遇提升、壓力更小，醫療院所難以留住人才，衝擊全台病患。值此新冠肺炎、流感、腸病毒都在高原期，雲林各大醫院的急診人次增加 10% 至 15%，再加上護理師確診，工作負擔沉重，以致「離職率一直很高」。

新光醫院副院長洪子仁表示：「護理師短缺，醫院為了守住護病比，只好「自動降載」縮減病床。近期國內 20 家醫學中心的急性一般病床空床率，至少三分之一，落在兩成以上，這表示有病床也睡不到。在護理師離職潮的影響下，客觀條件根本補不滿，因為年輕世代正在集體出走，加速脫離護理圈。」

6.5 年就離開·不及日本一半

疫情 3 年來，護理人力不足在許多國家都釀成災情。美國、英國都有醫院因此關病房，甚至關閉部份科別運作。台灣的護理師執業率已降到新低僅 58%，平均執業壽命只有 6.5 年，遠低於日本的 15 年、美國 20 年、英國 30 年。前衛福部照護司長游麗惠表示：「護理師人力不足問題一直存在，像是台灣的慢性病，但這次可能是一個陡坡。」護理師護士公會全聯會統計：「每年約 1 萬 5000 名護理師進入職場，但去年不僅進入職場的少了，還有超過 1 萬 2000 人離開，留下者不到七分之一。」新人留不住，老鳥也因工作負荷過重而大量流失，造成惡性循環，這很嚴重。去年退出全聯會的護理師超過 2 萬 8000 人，表示離職、轉行或移居的人數創下至少 7 年新高。「擔憂人力不足加上跨科調度，照護品質會愈來愈差，而患者因為看不到護理人員，缺乏安全感，醫療暴力也容易增加。」

國考通過率 45%

去年畢業季的國考通過率從前年的 55% 降到 45%，一年舉辦兩次，2022 年通過國考領照的護理人員也只有約 7000 位，同一年實際進入醫療院所僅剩 4200 位，醫療體系少了將近 1 萬名護理生力軍。兩年前推動考題貼近臨床實務，題目比較活。但也看出，這一屆學生沒有到臨床實習的結果，考照通過率有差。疫情期間缺乏臨床實習，不僅影響國考通過率，也造成許多人即便通關並進入醫院工作，卻很快就陣亡。」多位護理老師和主管提到，醫院為防堵疫情，嚴格人流管制，部份護理科系學生有近一半的實習時數，被迫轉為線上或模擬進行，導致新進護理師進入醫院工作時衝擊太大而離開「新進護理師技術操作面確實比較生疏，也較不敢碰病人，這跟線上實習一定有關係。於是有些新人訓練期就延長 2 到 3 週，單位人力更吃緊。」

「未來 3 年的風險最高，過去 3 年疫情中線上實習的護理科系學生漸漸進入職場，離職率勢必會持續在高檔。對老鳥而言，長期處在感染、醫療暴力下的高風險環境，以及低薪資、長工時等都是推力，而蓬勃發展的服務業、長照需求，此時更顯出吸引力。」

老鳥留不住·長照高薪門檻低

勞動部統計，一般護理師的經常性薪資為 4 萬 6000 元，如今照服員的月薪從 3 萬 2000 起跳，但賺到 6 萬元以上者不在少數，怎麼留得住人？護理師要轉任照服員，門檻相對較低，只要拿證書去換長照小卡就好，因此確實有護理師「一個拉一個」來詢問，想從兼職接案做起，因為照服員比較輕鬆，不用做侵入性的護理。「以私立一滴水居家長照機構來說，目前 4 位居督導，都是擁有 3 年以上經驗的護理師，月薪約 8 萬元左右。過去低薪的服務業，如今也逐漸追上，一位年資尚淺的新手護理師為例，曾萌生不如轉職的念頭，每天花 1 小時逛求職網站，發現他可以去超商打工、跑美食外送，連燒烤店的工作，都比在醫院做護理師高出 1、2 萬。」

新人逃、老鳥退，更令人擔憂的是有志成為南丁格爾的新血輪也在萎縮中。美國 AMN Healthcare 今年公布的最新調查即顯示，不只三成護理師想離開，相較於嬰兒潮世代有六成會建議親友從事護理工作，Z 世代卻只有四成，好感度快速下滑。多是家長在疫情中看到護理師執業的風險，反對孩子入行。

醫院攬才，從大學轉往護專

台灣許多醫院在擴建，為解決人力不足問題，各大醫院除積極和大學或四技合作提供獎學金育才，更把攬才思維，從過去專攻大學、四技轉而拋向五專。台北榮總院長陳威明上任第一件事，不是蓋醫療大樓，而是醫護宿舍，逆轉多年來的規定，張開雙臂歡迎 15 家護專的畢業生。因為大學畢業的護理師相對容易轉職，但少子化、高齡化如同雙重打擊，未來需要照顧的長者只會更多，若不趕緊開放、改善環境，以後根本沒人來。

引進病房助理·協助生活照顧

衛福部去年上路的住院整合照護服務試辦計劃，由醫院雇用照服員作為病房助理，即希望能減輕護理師的工作負擔。資深護理師高靖秋過去曾因擔憂沒有完整配套，會造成更多困擾而反對這個計劃。但疫情期間卻發現，當照顧者無法進入醫院，患者的生活起居照顧工作都落在護理師的身上，加上急速老化的台灣，老老照顧的比例日漸增加，護理人力卻難以擴張，引進病房助理已是不得不做的解方。病房助理的工作，就是患者的「吃喝拉撒」，洗澡、餵飯等生活照顧。護理師負責病房助理的排班，確保照護品質不受影響，但關鍵仍是健保額度是否足以支撐。目前是從健保編列 5.6 億元作為各家醫院的管理費，民眾再自費以每日上限 1050 元共同支應，健保總額一定要拉高。

護理人力荒·護理師法又加刑罰·招聘更陷困境

醫師公會全聯會建議事項：

- 一、未具護理人員資格者執行護理業務者改以刑罰規範，高齡化社會護理需求大增，在人力不足又無配套情況下，首當其衝將影響民眾醫療權益。現行護理人員業務定義模糊且廣泛，包括健康問題之護理評估、預防保健之護理措施、護理指導及諮詢及醫療輔助行為皆為護理業務一環。
- 二、該修正難以提升護理人員保障，甚而加劇血汗護理困境。最新的護理人員執業率已下降到 58.4%，其成因包括薪資低、工時長、業務沉重又無新血挹注。目前實務多有家屬或看護協助護理工作，未來若一律以刑罰裁罰未具護理資格者，又未明確規範護理業務範圍，則可能家屬看護連幫忙餵藥都不敢，寒蟬效應恐致臨床護理工作更加沉重，加劇血汗護理困境。
- 三、民眾對護理需求非僅醫療，護理機構及長照機構皆將受此影響。逕行改以刑罰處罰，則護理人力的挪移勢必直接受到市場機制影響，未來工作沉重或較為低薪的醫療、護理或長照機構將是人力短缺最為嚴重的場域，而這往往就是弱勢民眾最需要護理照護的地方。

政府要實際面對問題解決·以免影響就醫照護權益

- 四、規範或政策的改變需要因應現實，通盤考慮配套措施，包括可能引進護佐制度、建置其他專業認證方式、由主管機關函釋明確釐清業務範圍、或授權主管機關公告不受刑罰裁罰之特定護理業務或場域，以避免人力不足對民眾醫療權益的影響。

SMA 用藥「諾健生」打一針 4900 萬台幣·納健保給付

脊髓肌肉萎縮症 (Spinal Muscular Atrophy, SMA) 的用藥「諾健生」納健保給付，一劑給付金額高達四千九百萬元，堪比台北豪宅房價，一躍成為健保史上最貴給付藥物，超大筆金額也讓健保署首次採「分期付款」支付藥廠款項，避免超昂貴藥物排擠到其他罕藥納入給付機會。

二〇二二年健保給付的藥品，治療罕病法布瑞氏症的藥物「法布瑞梅凍晶注射劑」，單價十七點五萬多元，是廿大藥品中單價最高，現在諾健生納入健保後，更是健保史上最高。

背部注射劑「脊瑞拉」的給付條件，從原本限定一歲前發病、治療時患者未滿七歲，擴增條件至三歲內發病者，且如果開始治療年齡，患者已經滿七歲，但臨床運動功能指標 (RULM) 小於等於十五，也能健保給付。「服育立」則調整為出生二個月以上、未滿十八歲的患者可以使用。諾健生納入健保給付後，粗估將支出四點四億元的費用，健保署罕病專款今年編列九十三億，光是諾健生就占罕病專款總額的百分之四點七。

高價的諾健生納入給付，罕見疾病基金會憂心可能因健保管理模式，出現排擠其他罕藥納入給付的時間，基因治療藥物的價格昂貴，且有不少罕病藥物研發都朝向基因治療發展，基金會倡議健保署應在罕病專款之外，設置「基因治療專款」，降低排擠效應。

脊髓肌肉萎縮症 SMA·健保放寬用藥給付

SMA 是一種漸進性神經肌肉退化性的遺傳疾病，病患會不斷退化，甚至無法自主呼吸而死亡。健保署今年有條件放寬治療藥品給付，有更多病患可獲及早治療機會。發生率約為萬分之一，最嚴重的第一型 SMA 病童，約 80% 在 2 歲前就會因呼吸衰竭死亡，是現存嬰兒死亡率最高的遺傳疾病。國健署今年 4 月罕見疾病通報，SMA 全國通報個案為 526 人。

SMA 過去曾被視為無法治療的神經退化疾病，現在已有 3 種治療藥物，包括需終生給藥的 RNA 藥物 (Nusinersen 髓鞘內給藥)、小分子藥物 (Risdiplam 口服) 和只需一次性給藥的基因治療藥物 (Zolgensma 靜脈注射)。

高醫鐘育志醫師表示，藥物治療可讓病童免於死亡的威脅或運動功能退化的恐懼，且呼吸和進食功能都可以持續穩定。今年健保署宣布有條件放寬 SMA 治療藥品給付範圍，將有更多 SMA 病患可以及早獲得藥物治療機會。高醫指出，院方 104 年在國內首先參與全球 SMA 藥物臨床試驗，106 年起高醫更與全國三大新生兒篩檢中心共同推動 SMA 全國新生兒篩檢，110 年台灣被評為世界上唯一全國實施 SMA 新生兒篩檢且提供確診陽性嬰兒藥物治療的國家。

ALS 漸凍症發生在成年人

SMA 與漸凍症不同，SMA 主要發病在嬰兒和兒童，漸凍症 (Amyotrophic Lateral Sclerosis; ALS) 目前無法治癒。中華民國運動神經元疾病病友協會 (漸凍人協會) 指出，肌萎縮性脊髓側索硬化症 (ALS)，俗稱「漸凍症」，是一種最常見的運動神經元疾病，通常發生在成年人，隨著疾病進展，除四肢無力，還會失去吞嚥、呼吸、說話的能力，但感覺與意識完全正常。漸凍症目前尚無解藥可以治癒，美國 FDA 通過的藥物只能些許延緩呼吸衰竭，近幾年核准的藥物，除了療效未有突破外，在台灣也無從取得。漸凍症患者不論照護人力或輔具耗材的開支，都相當可觀，極大地考驗一個家庭的經濟能力與韌性。

在台灣的文獻指出，SMA 發生率約為每 17,181 位新生兒中就有 1 人罹患此疾病。SMA 是一種常染色體隱性遺傳疾病，與染色體 5q13.2 上的 Survival Motor Neuron (SMN1) 基因突變有關。95% 至 98% 的 SMA 患者顯示 SMN1 基因第 7 外顯子純合缺失 (homozygous deletion)，3% 至 4% 的患者是複合雜合子 (compound heterozygotes)，也就是說，他們在一個 SMN1 等位基因 (allele) 中缺失，在另一個等位基因存在著基因內突變，例如微缺失，微重複，錯義突變，無義突變或剪接突變。

SMA 患者的感覺與智力正常，區分為四型：

- 第一型：嬰兒出生後 6 個月內出現症狀，廣泛的肌肉無力。終身無法獨坐，如果沒有呼吸輔助及營養支持，通常在兩歲前死亡。約佔 SMA 患者的一半，發病早且最嚴重。
- 第二型：嬰兒出生後 7 - 18 個月出現症狀，可獨自坐立，無法自行行走。呼吸機能較差，脊柱側彎，可活到成年。
- 第三型：嬰兒出生 18 個月後出現症狀，可自己行走，也可能漸漸失去行走的能力。吞嚥及咳嗽能力受影響，夜晚換氣功能較差。
- 第四型：成年後出現症狀，輕微的肌肉無力，可自己行走。

SMA 脊髓性肌肉萎縮症病因

運動神經元是用來控制肌肉運動及強度的重要細胞，運動神經元的存活必須仰賴運動神經元存活基因 1 (SMN1) 所製造的 SMN 蛋白。SMA 患者因為 SMN1 成對基因的缺失或突變導致 SMN 蛋白製造量不足，造成脊髓內的運動神經元退化。當運動神經元喪失功能後，因為肌肉停止接收來自中樞神經系統的訊號，逐漸造成肌肉無力和萎縮 (肌肉質量以及強度逐漸降低)。

SMA 患者有另一個與 SMN1 相似的基因，稱為運動神經元存活基因 2 (SMN2)。SMN2 基因與 SMN1 基因在基因序

列上幾乎相同，只有五個核苷酸不一樣，這樣的差異造成 SMN2 基因大多生產出不完整、快速裂解的不穩定 SMN 蛋白，無法有效維持運動神經元的存活。

SMN1 外顯子 7 的缺失導致 SMN 蛋白的缺乏，有一個 SMN2 基因與 SMN1 呈現反向排列且有至少有 5 個核苷酸不同。SMN2 外顯子 7 的一個關鍵變化雖然不影響 SMN 蛋白的氨基酸序列，但會導致大多數信使 mRNA 轉錄物中的外顯子 7 異常剪接和缺失。因此，這種變化導致 SMN 蛋白較短且不穩定，無法彌補 SMN1 的損失。因此，SMN2 僅編製造約 10% 的完整 SMN 蛋白。而這少量由 SMN2 製造的蛋白對病人而言是 SMN 的唯一來源。SMN2 可能有多個拷貝，愈多拷貝愈可以補償 SMN1 的缺失並減輕臨床症狀。因此，SMN2 拷貝數強烈影響 SMA 表型。研究已確定 SMN2 拷貝數與 SMA 類型之間的相關性。患者擁有的 SMN2 拷貝越多，表型越溫和。影響 SMA 嚴重程度的其他因素還包括序列變異，遺傳修飾因子，修飾蛋白表達改變以及與其它相關的因子，例如營養缺乏，氧化壓力和缺氧。

要合理選擇病例·做有意義的治療·健保財務配置不能失衡

在台灣不是人人一輩子可以賺得到 4500 萬元，以後還會有更多的基因治療。這家公司在美國有學者質疑動物實驗數據，現在在美國不斷地讓 SMN 2 有 4-5 個 copy (拷貝數) 的人去打 gene therapy，感覺是在衝 data。問題是對 type I 的效果並不好，因為病況太嚴重了。type II、III 反而比較有效。

在美國很多的 smn 2 有 4-5 個 copy 的病人在打針，而這些病人是 type IV，反而可能一輩子都不會有病。如果年初一開始，先出生的病患優先？一年八個名額，但 Genomic Medicine 沒那準。smn1 是真 gene，smn 2 是 pseudogene，screen 的時候看的是真 gene。理論上 smn2 小於 2 copy 是 type I，smn2 有 2-3 pseudogene 是 type II，type III，可以有 2 或 3 或 4 copy，Phenotype 表現不明顯。到時候為了搶前八名就把一些輕微的病人給先打藥了？此例一開，會不會後例無窮，其他昂貴的治療，也都要求健保給付，未來健保的財務憂上加憂。1 劑 4900 萬，每年給付八位，未來 SMA type II or III 也會要求要治療？哪夠分配？真正有問題的病患，誰來付費？相關權利義務比例原則、財務配置是否失衡？

全國醫師薩克斯風聯合慈善音樂會·首次精彩匯聚大台中！

歷經許久的辛苦努力籌備之後，很高興在 6/4 這天，許多愛好音樂的醫師、寶眷、嘉賓們，大家可以匯聚在大台中，開心欣賞由全國各地醫師共同參與的薩克斯風音樂饗宴。大台中醫師公會及全體理監事幹部們，熱烈歡迎大家的蒞臨。

音樂可以美化人生，美好的音樂不僅讓人身心愉悅，更是人與人之間心靈交流的一帖良藥。長久以來，許多醫師們在照顧國民健康的同時，雖然診務繁忙，但是每當吹奏起薩克斯風的美妙樂音時，身心的疲累、壓力頓時消除了。三五同好合奏，更是成就了許多美好的事物。尤其幾年前開始，許多薩克斯風的醫師好手們，都擁有街頭藝人的專業證照認定。除了假日、聚會民眾面前，也在各個節慶、典禮上有精湛表演，令人激賞，廣受好評，當然也就邀約不斷。甚至醫師個人或團隊發揮愛心，在繁忙中還熱心的到各個安養、長照、慈善、醫院等場所演奏，療癒弱勢群眾的心靈，令人敬佩！

真的所謂「台上 10 分鐘，台下 10 年功」。能夠上場演奏的背後，是多少的練習、努力才能達成的。而今天音樂盛會的緣起，不得不感佩大台中醫師流行爵士樂團陸盛力團長的宏大願力，登高一呼，努力發起、聯繫、推動，匯聚大家的力量，來舉辦屬於全國醫師們的薩克斯風音樂饗宴。

大台中醫師公會全力支持，全體理監事幹部也動員協助之外，尤其大台中流行爵士樂團的團員們團結用心，非常辛苦的努力籌劃，也感謝全聯會周慶明理事長的關心支持和勉勵，感謝台中慈濟醫院簡院長帶領的優秀團隊，提供這麼好的場地和全力的協助，也承蒙台中市文化局、衛生局的指導。最重要的是，在座的各縣市的醫師薩克斯風的愛好者，熱情的參與和付出！

音樂之入人也深，感化人也速。吹奏薩克斯風不但可以增進肺活量，還能舒緩情緒，舒心助眠，促進身心靈健康。醫師們除了身體力行，也能推廣給民眾，創造健康、祥和、美好的社會。我們也可以藉由今天的交流平台，歡喜的推動，讓更多愛好薩克斯風的醫師們，融入、享受音樂人生的美好！謝謝大家。

敬祝大家 健康快樂！活出精彩人生！

魏重耀



醫事新訊 Medical Information

1【國健署】檢送「影像 shoot 健康影音徵件活動」宣傳海報，請踴躍參與

一、為提升「全民健康保險代謝症候群防治計畫」執行品質及民眾健康識能，特辦理旨揭活動，針對代謝症候群防治主題，募集醫療端衛教標竿模式，以利醫事人員學習與參考。

二、旨揭活動詳細辦法請見官方網站 (<https://contest.bhuntr.com/tw/3bmsn84x1fw14vspd9/home/>)，摘要如下：

- (一) 徵件期程：自 112 年 6 月 19 日起至 112 年 10 月 31 日止。
- (二) 報名方式：採線上報名，將參賽影片上傳至 youtube 並提供網址。
- (三) 參賽資格：全國醫療院所、照護機構及學協會等具有醫事人員執業執照之個人或團體。

2【衛生局】轉知驗光人員法第 12 條有關「15 歲以下者」之認定

一、按驗光人員法第 12 條第 1 項第 1 款規定略以，驗光師執行非侵入性之眼球屈光狀態測量及相關驗光，15 歲以下者應於眼科醫師指導下為之。但未滿 6 歲兒童之驗光，不得為之。同條第 2 項第 1 款規定略以，驗光生執行一般性近視、遠視、散光及老花之驗光，15 歲以下者應於眼科醫師指導下為之。但未滿 6 歲兒童之驗光，不得為之。

二、旨揭「15 歲以下者」係指當日剛滿 15 歲整及未滿 15 歲之人，不包括逾 15 歲者。

3【衛生局】衛生福利部檢送修正後之「醫療院所廢棄物、廢水自主管理紀錄表」(第 7 版)及修正對照表

一、旨揭紀錄表可逕至醫療廢棄物處理網 (<https://www.greenhosp.tw/>) 醫療廢棄物管理 / 自主管理 項下自行下載及運用。

二、檢附修正草案內容資訊請至公文大附件傳輸系統 (網址：<https://annex.hbtc.gov.tw/Attachment/>)，輸入公文文號：141120061382 及認證碼：L43B 下載。

4【衛生局】衛生福利部食品藥物管理署已彙編完成 111 年度「藥物濫用案件暨檢驗統計資料」年報，請惠予參考運用

旨揭年報請至「食品藥物管理署首頁 / 業務專區 / 管制藥品 / 預警調查業務 / 藥物濫用案件暨檢驗統計資料」下載運用。

5【衛生局】轉知衛生福利部 112 年 6 月 1 日衛部醫字第 1121664070 號公告修正「乳房整形手術同意書及說明書(範本)」與「乳房重建手術同意書及說明書(範本)」

相關公告、同意書及說明書(範本)，已置於衛生福利部醫事司網站 / 美容醫學資訊專區 / 美容醫學相關法規、公告 / 美容醫學處置 (含美容醫學針劑注射處置) 同意書及說明書範本項下 (網址：<https://dep.mohw.gov.tw/DOMA/cp-3240-15604-106.html>)，請自行查閱使用。

6【衛生局】因應美國墨西哥近期發生疑似真菌性腦膜炎群聚感染事件，請醫療院所提高警覺

7【衛生局】有關推動口腔癌防治工作，請所屬會員於門診服務時段均能提供口腔黏膜檢查服務

一、依據國民健康署資料顯示，去 (111) 年受限於新冠肺炎疫情，共七十二萬人中斷癌症篩檢，以口腔癌篩檢最為明顯，隨著疫情趨緩，醫療院所癌症篩檢量能已回歸常態，為提升民眾對健康的重視，遠離口腔癌的危殆，誠摯地邀請您一起攜手推動口腔癌防治工作，期望透過民眾對醫師專業的信賴及可近性的篩檢，進能早期發現與治療，造福更多的市民健康。

二、為維護市民健康及鼓勵積極定期接受癌症篩檢，請所屬會員於門診服務時段，積極提供有吸菸或嚼檳榔民眾口腔黏膜檢查服務 (並完成預防保健服務申報作業)。

8【衛生局】護理人員法第三十七條條文，業奉總統 112 年 6 月 21 日華總一義字第

11200051851 號令公布

第三十七條 未取得護理人員資格，執行護理人員業務者，處三年以下有期徒刑，得併科新臺幣三萬元以上十五萬元以下罰金。但在護理人員指導下實習之高級護理職業以上學校之學生或畢業生，不在此限。
僱用前項未取得護理人員資格者，處新臺幣一萬五千元以上十五萬元以下罰鍰。

9【衛生局】將於 112 年 8-9 月期間執行「112 年臺中市醫療機構廣告重點路段輔導執行計畫」

- 一、為防止本市醫療院所及美醫診所刊登誇大違規廣告，並維護民眾權益，本局歷年均針對坊間之違規醫療廣告依法處分，另於 108 年起針對重點路段進行加強輔導及查核執行旨揭計畫，109、111 年度廣續辦理，藉此輔導診所勿以不正當方式宣播醫療廣告，以降低不法醫療廣告並提升醫療品質。
- 二、112 年規劃辦理如下：
 - (一) 執行期間：於 112 年 8-9 月期間執行旨揭計畫重點路段輔導稽查。
 - (二) 查核路段：針對公益路及英才路等重點路段進行掃街輔導。
 - (三) 如診所涉刊登違規醫療廣告(市招、廣告看板、紅布條...等)，將進行拍照，後續由本局函請診所限期改善。
- 三、有關醫療廣告應依醫療法第 61 條、第 85 條、第 86 條及第 87 條之相關規定辦理，請各診所先行檢視相關廣告內容，避免違規情事發生。
- 四、相關醫療法及其施行細則中「醫療廣告」規定已置於衛生福利部醫事司網站(網址：<https://dep.mohw.gov.tw/DOMA/cp-2708-38120-106.html>)，路徑：首頁 / 重點項目 / 醫事法規 / 醫療法相關業務、醫療機構設置標準 / 醫療廣告管理專區)，請依規檢視。

10【衛生局】「112 年度幼兒專責醫師制度計畫」申請作業須知，請所屬會員知及踴躍申請

旨揭作業須知，惠請至本會網站(gtma.org.tw/ 最新消息 / 公佈欄 / 2023-07-20) 項下查閱。

11【衛生局】有關「藥品優良調劑作業準則」修正案，衛生福利部業於 111 年 7 月 20 日衛授食字第 1111405505 號令修正發布，並自 112 年 7 月 20 日起生效

- 一、旨揭修正案係衛生福利部為精進國內藥事服務品

質，並與國際接軌，參酌國際規範及考量我國藥事執業現況，爰修訂以完善藥品調劑作業規範，修正要點摘述如下：

- (一) 新增留存調劑藥品來源憑證及藥品貯存相關規範。
 - (二) 新增西藥藥品調製(含無菌調製)作業規範。
 - (三) 新增核醫放射性藥品之定義及調劑作業規範。
 - (四) 新增中藥藥品調劑作業規範。
 - (五) 新增中藥藥品之調製，準用西藥藥品調製應採取之措施、標準作業程序及紀錄留存等規定。
- 二、本案宣導事項(含法規查詢、教育訓練課程及講義、指引及自我查檢表等)，請至臺中市食品藥物安全處官網>藥品與醫療器材專區>藥政相關資訊參閱。
- 三、旨揭藥品優良調劑作業準則修正條文(112 年 7 月 20 日生效) 宣導事項，請至本會網站(gtma.org.tw/ 最新消息 / 公佈欄 / 2023-07-24) 項下下載。

12【衛生局】轉知有關「醫療器材許可證核發與登錄及年度申報準則」部分條文及第五條附表一、第六條附表二、附表三修正草案，業經本部於中華民國 112 年 7 月 13 日以衛授食字第 1121602986 號公告預告

旨揭公告請至行政院公報資訊網、衛生福利部網站「衛生福利法規檢索系統」下「法規草案」網頁、衛生福利部食品藥物管理署網站「公告資訊」下「本署公告」網頁及國家發展委員會「公共政策網路參與平臺—眾開講」網頁(<https://join.gov.tw/policies/>) 自行下載。

13【衛生局】衛生福利部於 112 年 7 月 13 日衛授食字第 1121800336 號公告預告「管制藥品分級及品項」修正草案一事

旨揭公告預告草案一事，惠請至本會網站(gtma.org.tw/ 最新消息 / 公佈欄 / 2023-07-27) 項下查閱。

14【衛生局】為因應「登革熱」疫情，妥適運用檢驗資源，112 年 7 月 24 日起「猴痘」疑似個案檢體調整送至疾管署昆陽實驗室檢驗

相關規定已公布於疾管署全球資訊網(檢驗 / 傳染病檢體採檢手冊)，請逕瀏覽下載。

15【全聯會】112 年 5 月 15 日衛生福利部修正「得應公共衛生師考試資格審查申請書」

旨揭資訊，請至「衛生福利部網站首頁」/「醫事司」/「得應公共衛生師考試資格審查專區」查詢或下載。

16【全聯會】轉知中央健保署公告「全民健康保險癌症品質改善計畫」，自 112 年 6 月 1 日起生效**17【全聯會】醫療院所配合行政機關調閱病歷，可視情形請求所生費用**

- 一、醫療機構配合行政程序調閱病歷資料，但非事件當事人或利害關係人時，除依法提供資料外，尚可依行政程序法第 2 條及第 52 條規定請求所生費用。
- 二、另提醒相關收費應參採地方政府訂定之醫療費用收費標準辦理。

18【全聯會】轉知衛生福利部 112 年 5 月 24 日修正 112 年度醫院評鑑基準(醫學中心適用)修正基準及修正對照表

旨揭訊息刊登本會網站(gtma.org.tw/ 最新消息 / 公佈欄 / 2023-06-19) 項下。

19【全聯會】轉知「傳染病分類及第四類與第五類傳染病之防治措施」，業經衛生福利部於 112 年 5 月 31 日以衛授疾字第 1120100754 號公告修正

旨揭修正重點略以：修正「嚴重特殊傳染性肺炎」之報告時限為 72 小時。

20【全聯會】「公告 Hydroxyethyl starch (HES) 類成分藥品之臨床效益及風險再評估結果相關事宜」業經衛生福利部於 112 年 5 月 31 日衛授食字第 1121402345 號公告發布

旨揭公告請至食品藥物管理署網站(<http://www.fda.gov.tw>)「公告資訊」下「本署公告」網頁自行下載。

21【全聯會】轉知衛生福利部食品藥物管理署函知「Hydroxyethyl starch (HES) 類成分藥品安全資訊風險溝通表」，業已發布於該署網站

旨揭公告請至食品藥物管理署網站(<http://www.fda.gov.tw>)「公告資訊」下「本署公告」網頁自行下載。

22【全聯會】有關全民健康保險醫事服務機構申報醫療服務點數之暫付及核定每點金額計算方式暫予調整案，自 112 年 6 月 15 日起適用

- 一、旨揭因應 COVID-19 疫情後，有關全民健康保險醫事服務機構申報醫療服務點數之暫付及核定每點金

額計算方式暫予調整案，該署前於 112 年 5 月 9 日以健保醫字第 1120661872 號函報請衛生福利部同意備查旨揭每點金額計算方式暫予調整，說明如下：

- (一) 西醫基層總額部門醫療服務點數每點暫付金額以最近一季結算平均點值與最近一季預估平均點值取較保守者之 9 成計算，並以不高於 0.9 元為限；每點核定金額，以最近一季結算每點支付金額與最近一季預估每點支付金額取較保守者之 9 成計算，並以不高於 0.9 元為限；其他交付機構適用之每點暫付金額及每點核定金額，比照西醫基層總額部門計算。
- (二) 作業實施期間及範圍，將依 112 年「全民健康保險醫療給付費用醫院總額研商議事會議」、「全民健康保險醫療給付費用西醫基層總額研商議事會議」、「全民健康保險醫療給付費用中醫門診總額研商議事會議」、「全民健康保險醫療給付費用牙醫門診總額研商議事會議」及「全民健康保險醫療給付費用門診透析預算研商議事會議」逐季檢討確認後辦理。

23【全聯會】轉知中央健保署有關 111 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」核發作業案

- 一、健保署預定 112 年 6 月 30 日前完成透析品保款核發作業，並將核發與不核發之結算報表置於 VPN 供相關院所下載。
- 二、111 年核定不核發透析品保款院所，尚經申復、爭議等行政救濟審定同意核付者，依計畫規定，核發金額將自 112 年其他預算之慢性腎臟病照護及病人衛教計畫項下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預算中支應。

24【全聯會】轉知衛生福利部公告修訂「全民健康保險西醫基層總額支付制度品質確保方案」附表一

旨揭附表一刊登本會網站(gtma.org.tw/ 西醫總額 / 基層總額 / 2023-07-18) 項下。

25【全聯會】轉知衛生福利部公告修訂「全民健康保險醫院總額支付制度品質確保方案」表一

旨揭表一刊登本會網站(gtma.org.tw/ 西醫總額 / 醫院總額 / 2023-07-18) 項下。

26【全聯會】衛生福利部函知傳染病防治法增訂第七十四條之一條文，業奉總統 112 年 6 月 21 日華總一義字第 11200052341 號令修正公布

本次修法重點為：鑒於嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別條例於一百二十二年六月三十日施行期間屆滿，於該條例施行期間屆滿前符合其第三條第一項所定申請防疫補償要件而未申請，且其防疫補償請求權依同條第二項規定之二年短期消滅時效尚未完成者，為使其等請求權時效完成之日一致，以保障該等民眾申請防疫補償之權利，爰擬具本法第七十四條之一修正草案，將該防疫補償之短期消滅時效延長至特別條例施行期間屆滿後二年期間之末日為止。

27【全聯會】轉知中央健保署公告「全民健康保險鼓勵院所加強推動腹膜透析與提升照護品質計畫」，計畫期間自 112 年 1 月 1 日至同年 12 月 31 日，惟本計畫第捌項「給付項目及支付標準」，自公告日起生效

旨揭計畫置中央健保署全球資訊網\公告，請自行下載。

28【全聯會】轉知中央健康保險署函知有關修正門診手術相關醫令申報方式一案

為提升手術案件申報品質，自費用年 112 年 9 月起申報門診手術相關醫令請填報「執行醫事人員代號」，並於申報方式正式上線前於「預檢」醫療費用申報標示錯誤代碼，惟不剔退醫療費用申報資料。

29【全聯會】「得不以製劑調製品項清單及調製規範」業經衛生福利部於 112 年 7 月 7 日衛授食字第 1121406136 號公告

本函相關訊息刊登本會網站 (gtma.org.tw/ 最新消息 / 公佈欄 /2023-07-20) 項下。

30【全聯會】衛生福利部公告之 112 年「居家失能個案家庭醫師照護方案」及修訂「長期照護醫師意見書」格式，自 112 年 7 月 1 日生效

本函相關訊息刊登本會網站 (gtma.org.tw/ 最新消息 / 公佈欄 /2023-07-20) 項下。

31【全聯會】衛生福利部中央健康保險署公告修正「全民健康保險代謝症候群防治計畫」

一、本次公告修正重點略以：

- (一) 每一診所收案人數上限提高至 300 人。
 - (二) 修訂「診所品質獎勵費」代謝症候群改善率之「戒菸成效」指標之擷取資料定義。
 - (三) 修訂「個案績優改善獎勵費」支付條件為「結案日前 6 個月內，個案無三高用藥紀錄。
- 二、健保署代謝症候群計畫網站專區：<https://reurl.cc/7R2vLb>。

32【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

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）。

33【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。

34 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、醫療器材許可證，請會員配合辦理各藥廠藥品回收

- (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) 公告註銷醫療器材許可證之資訊已登載於衛生福利部食品藥物管理署藥物許可證查核系統（<http://www.fda.gov.tw/MLMS/H0001.aspx>）或各類月報表查詢系統可供下載或查詢（<http://www.fda.gov.tw/MLMS/H0008.aspx>）。



◎ 文 / 大台中醫師流行爵士樂樂團團長 陸盛力醫師



第一屆全國醫師薩克斯風慈善聯合音樂會

由大台中醫師公會主辦的第一屆全國醫師薩克斯風慈善聯合音樂會，在 112 年 6 月 4 日于台中慈濟醫院順利舉辦。表演者來自全國各地醫師公會的音樂團體。包括大台中醫師公會的流行爵士樂團，台中市醫師公會的 1388 樂團，台中市醫師音樂協會的貓頭鷹 SAX 重奏團，新北市醫師公會的粒腺體薩克斯風樂團，高雄市醫師公會薩克斯風樂團，彰化縣醫師公會的 26 薩克斯樂團及 SH2 薩克斯風樂團，屏東縣醫師公會薩克斯風樂團等，還有惠明盲校的開場表演。本次的聯合音樂會非常感謝全國各地醫師先進，不遠千里帶團熱心參與，讓這次音樂會盛況空前，餘音繞樑不絕於耳。會後舉辦餐會，大家也繼續交流音樂心得，與會者都收穫滿心地感動。本次聯合音樂會迴響熱烈，各地醫師樂友一致期待聯合音樂會可以繼續舉辦。在此想藉由台灣醫界，拋磚引玉，期待有更多醫師加入樂團，更多醫師公會成立樂團；並期待下一屆的全國醫師聯合音樂會能順利舉辦。

一直以來，音樂在我們的生活中以各種面貌出現在各個時刻，有時在我們身心疲憊時帶來撫慰，也有時在我們挫折後提供支持，或有時默默在一旁陪伴著我們，像個忠實真誠又包容接納的好朋友般溫暖且療癒。

醫療工作讓我們時常直面生命的課題，相信杏林夥伴們都能體會箇中滋味。而音樂往往成了許多夥伴們的寄託，無論是藉由聆聽喜愛的樂曲滋養心靈，或進一步自身參與其中，從單純被動接受轉變為主動散播演繹旋律之美，成為音樂長河上的擺渡人。

我在與音樂為伴的路途上，很幸運跟許多杏林同好們有機會相識結緣，我們彼此分享對音樂的想法與熱愛，更能夠一同追求從自己手中創造出動人的音符。很幸運能夠在大台中醫師公會的支持下，與同好共組屬於醫師的樂團，也就是大台中醫師流行爵士樂團。團員夥伴們一方面在醫療本職工作上盡心盡力，一方面仍會在百忙之中排除萬難聚於一堂進行團練。獨樂樂不如眾樂樂，一個人的力量有限，一群人的熱情無窮。我們多數團員都有取得街頭藝人證，成團以來多次在各種場合表演，佳評如潮。而對團員來說，因為多數是與夫人共同參與，夫妻感情變得更好；而且成員之間因共同的愛好與活動，和樂融融；再者，樂團對外表演也帶來醫療之外的挑戰刺激，以及更多的樂趣。可以說，參與樂團讓人生變得多彩多姿。非常值得愛好音樂的您，一同加入。



感謝兩位美麗、專業的主持人



感謝台中慈濟醫院全力支持及協助



感謝各位貴賓蒞臨指導



魏重耀理事長獻花致意

身為團長，我很幸運擁有一群「樂」在其中的團員夥伴，為了讓大家更具凝聚力，也為了想與全國各地其他的杏林樂友們互動交流，我們決定舉辦全國性的醫師聯合音樂會。除了滿足我們不甘寂寞的表演慾，更期待能夠作為開路先鋒拋磚引玉，撒下一把種子，寄望未來得以遍地開花。我們希望讓更多的醫師加入樂團，也希望更多醫師公會成立樂團。我們也期待藉由全國性的音樂會，將音樂帶來的緣分傳得更廣、更遠。同時給愛好音樂的同好創造一個平台，讓大家可以互相觀摩學習，並吸取各個樂團的優點和創意，兼且累積更多舞台表演經驗，並從交流中增進彼此的友誼。

這次舉辦全國第一屆音樂會，是由中華民國醫師公會全國聯合會及社團法人臺中市大臺中醫師公會主辦，大台中醫師流行爵士樂團承辦，佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院協辦，並請臺中市政府文化局及臺中市政府衛生局指導。由於這是全國首創，過程的艱辛自在話下。從經費的籌措、演出地點的選擇、音樂會的主題、邀請各醫師公會及各地樂團等均歷經多次討論。定案後，籌備小組的成立與分工，以及定期的會議及各項聯繫工作也相當繁雜。所幸我們的樂團成員是一群充滿熱情和勇於任事的最佳夥伴，群策群力，終能成事。

首先最主要是經費問題，這次活動是由大台中醫師公會魏重耀理事長的力挺，促成這一場史無前例的全國醫師聯合音樂會。雖然公會正在建館，需錢孔急，但為了能夠辦好這一場音樂會，魏理事長跟所有公會的理監事們也都同意提供音樂會所需要的經費開銷。另外我們也特別感謝中華民國醫師公會全國聯合會提供經費補助，尤其感謝全聯會周慶明理長的支持和勉勵。

活動場地則由邱國樑常務理事、林昌宏監事協助，安排台中慈濟醫院六樓國際會議廳，極佳的舞台、燈光、隔音，以及低殘響的階梯座位，讓音樂會演出質感及效果加分不少。

音樂會主題在大家的討論下，決定是慈善性質的聯合音樂會。因此除了醫師也邀請病友參加，開場表演並邀請惠明盲校學生表演，使本音樂會兼具公益及慈善性質。

場控則由公會的李永福監事擔任，並召集多位熱心的公會、協會理監事幹部們一起幫忙處理舞台佈置、定位、彩排及現場秩序維持。主持人由二位氣質優雅美麗大方的醫師夫人敏鈴及燕玫擔任；幕後工作由公會的傅姿溶總幹事帶領珮君、舒涵、奕文、以安等秘書群協助處理，包括節目手冊、報到手續、路標指引、樂器置放、各樂團休息室以及觀眾席等區域標示等。

令人感動的是來自新北、屏東、高雄的樂團夥伴們，為了這次的音樂會，專程包遊覽車與會，並且全程配合所有活動，我們深深感受所有表

演者都為了這一場音樂盛宴，都做了非常充分的準備，才有精彩的演出。

日前我收到了音樂會表演內容的實錄影片，夜深人靜之時回顧重溫，感動仍滿溢於心。一方面在於音樂本身就具備深入我們心靈的力量，一方面也因為再次回到那眾人齊心協力，一同為活動、為音樂傾注熱情與汗水的共情體驗。這也讓我更加確信，此次活動雖已落幕，但接下來將有更多新的開始，誠摯邀請各位醫界的愛樂同好們，或能比過去更多地嘗試舉辦演出與交流活動。與人分享的快樂會加倍，感動與成就感也是一樣加倍，很期待下次、下下次再與樂友們相聚，共譜屬於你我的悠揚樂章。

表演團體介紹

向大家簡介此次參與演出的所有樂團，提供有興趣的醫界同好樂友們參考



魏重耀理事長致贈感謝狀給臺中市私立惠明盲校

台中市私立惠明盲校

座落在台中市大雅區的惠明盲校是以基督教博愛精神為本所創立的特殊教育學校，創校立案至今有 50 年，是國內 28 所特殊教育學校中唯一的私立特殊教育學校，藉由免費的方式提供全台灣各地視覺障礙及視多重障礙兒童教育與支持。惠明教育從學前到高職，目前全校院有 63 位 3 ~ 23 歲的視障和視多重障礙的學生，其中 95% 為重度和極重度。學校以個別化教育方式，適性的教學與訓練，不只幫助他們學習獨立生活技能，也解決家庭照顧的負擔與不足。情況較複雜的孩子依然需要社會協助，照顧他們到終老，因此也成立了育幼院及教養院，幫助學生離校之後轉銜安置，學習不同領域，讓學習不間斷。惠明盲校對學生們施予完整的教育、生活訓練，培養獨立生活的能力，發揮殘而不廢的精神，以創造更有希望的前程及有尊嚴的生命。以一位認養人認養每一兒童每月 500 元的認養費為校方較固定的收入來源，而目前 6000 多位認養人的經費收入實不敷支出。在能維持收支平衡的期盼下，校方希望募有總數 10000 至 12000 位認養人，以補足短絀經費。校方期盼能夠提供給視障者在惠明免費接受國小、中、高中的教育，誠摯地期待您的扶持，一起與惠明陪同一群身心障礙的孩子們有喜樂、能尊嚴的成長。

看更多音樂會介紹

有關本屆音樂會曲目，表演團體介紹，以及音樂會花絮照片，請參閱大台中醫師公會網站，或掃描 QR CODE



第一屆全國醫師薩克斯風慈善聯合音樂會精彩花絮



第一屆全國醫師薩克斯風慈善聯合音樂會(上半場、下半場、晚會)錄影



第一屆全國醫師薩克斯風慈善聯合音樂會活動照片



● 大台中醫師流行爵士樂團

大台中醫師流行爵士樂團

領隊：魏重耀 理事長 創團長：王榮輝
現任團長：陸盛力 指導老師：劉醇聰

由王榮輝創團長於 106 年創立，並聘請鄭瑞賢老師初任指導，109 年由陸盛力醫師接任團長至今。三年前特聘知名薩克斯風音樂老師劉醇聰續任指導，大大提升本團的音樂演奏技巧。特別感謝大台中醫師公會及大台中診所協會每年提供經費補助本團。本團是由一群熱愛音樂、喜好薩克斯風的醫師及醫師夫人組成，並獲台中市文化局核准為立案團體。大部分團員皆擁有街頭藝人證照，對現代表演藝術的追求不遺餘力，且常受邀以各種不同的音樂曲風演出。我們期待能把悠揚的樂聲帶給大家。



● 彰化縣醫師26薩克斯風樂團

彰化縣醫師 26 薩克斯樂團

領隊：廖慶龍 理事長 創團長：張文宗
現任團長：張文宗 指導老師：韓效華、陳文賢

本團成立於民國 101 年，是個小而美的樂團。由成立開始至今，都以目前的 6 人為主要成員。初期我們兼學古典小品，於民國 105 年考取彰化縣團體街頭藝人證照，10 多年來上課、練習從未間斷。屢次參加演出，包括彰化縣醫師公會、診所全聯會、彰化縣診所協會、婚禮場合、公益活動等數十次，都很成功，並於 109 年受邀參加台南市醫師公會音樂表演，深獲佳評。往後我們腳步不會停歇，會更加精進往前邁進。



● 臺中市醫師公會1388樂團

台中市醫師公會 1388 樂團

領隊：王博正 理事長 創團長：王博正 現任團長：周金山
指導老師：王博正 總幹事：吳英偉

1388 樂團於 2009 年由現任台中市醫師公會理事長 王博正醫師創立。剛開始時團員程度落差較大，王博正老師於是自己編曲，製作伴奏音樂將一首歌分為難度不同的數個版本，解決了這個問題。2011 年 1388 樂團拿到台中市街頭藝人第一名，因此一砲而紅，隔年應日本北海道音樂祭之邀至日本演出，此後邀約不斷，已演出百場以上。



● 貓頭鷹SAX重奏團(台中市醫師音樂協會)

貓頭鷹 SAX 重奏團（台中市醫師音樂協會）

領隊：廖文鎮 理事長 創團長：楊宜嫻
現任團長：楊宜嫻 指導老師：王裕文

於 2008 年由楊宜嫻女士成立，當初組成團員為白天看診的醫師及夫人們，經常利用門診結束後晚上十點後練習，像夜行神獸貓頭鷹一般於深夜出沒，故以此為名，也期許能如貓頭鷹擁有智慧、機靈、善於應變的多元表現。2011 年至今聘請國立台灣交響樂團附設管樂團薩克斯風首席，東海大學及嘉義大學音樂系講師王裕文老師指導，以及南華大學民族音樂系盧安儀老師擔任木箱鼓打擊指導，以吹奏好聽無伴奏 SAX 重奏樂曲為宗旨，每年經常在中山堂、中興堂、惠蓀堂、圓滿劇場、東海大學路思義教堂、以及遠赴海外演出。2014 年起也受邀參加了台中樂器節、嘉義管樂節、台中爵士音樂節演出。2016 年甚至前往泰國曼谷 Mahidol University 音樂學院與與該校李賢教授及該校 Salaya Saxophone Ensemble 共同演出。2016 年 12 月於第一屆亞洲薩克斯風大會中與法國國立凡爾賽音樂學院教授 Vincent David 同台演出協奏曲。2018 年更在台中忠孝長老教會完美呈現貓頭鷹十周年「舞動音樂的翅膀」音樂會。2018 年後本團仍然持續活躍於各種場合各類形式的表演之中，充分體現了懸壺濟世之外斜槓人生的美好，是一群不忘初衷的業餘音樂家。



● 粒線體薩克斯風樂團(新北市醫師公會)

粒線體薩克斯風樂團（新北市醫師公會薩克斯風樂團）

領隊：顏鴻順 理事長 創團長：鄭俊堂
現任團長：周材杰 指導老師：黃子芸

本團成立於 2015 年，隸屬於新北市醫師公會社團。一開始是由米特 MIT 陳冠文老師指導，團名粒線體英文是 mitochondria，以米特 MIT 的開頭，結合五線譜，希望藉由米特老師的專業指導，帶領學習提升演奏技巧。成立宗旨為快樂吹奏、增進演奏技巧，藉由吹奏薩克斯風補充生活能量，促進身心健康，並提倡醫師正當的休閒活動，且透過獨奏訓練培養醫師個人魅力。本團配合每年醫師節大會表演活動、公會辦理各種活動演出，並與其他樂團交流演出。



屏東縣醫師公會薩克斯風樂團

屏東縣醫師公會薩克斯風團

領隊：江俊逸 理事長 創團長：鄭英傑
現任團長：林志忠 指導老師：李賢能、曾忠吉

民國 107 年 10 月由前任理事長現任顧問鄭英傑醫師創團成立，目前由現任理事長江俊逸醫師的大力支持下，成立至今 4 年 6 個月，但在新冠肺炎疫情的影響下真正練習的時間實在不多。目前團員有六名，由屏東愛樂爵士樂團團長李賢能老師指導，曾宗吉老師協助指導，每年參與醫師公會醫師節和忘年會表演節目，也多次應邀參加各慈善機構的薩克斯風義演活動。



高雄市醫師公會薩克斯風班

高雄市醫師公會薩克斯風班

領隊：王欽程 創團長：王欽程 現任團長：朱光興
班長：董金山 指導老師：林敬堯

本團成立將近五年，屬於公會社團之一，由林敬堯老師指導，目前團員有 20 位，由醫師會員及眷屬組成，每周一中午在公會禮堂上課團練。每逢公會大節慶都獲上台演出，也對外參加慈善團體活動義演。

音樂會晚宴花絮



理事長與各樂團團長合影



王博正理事長與劉彥山醫師聯合演奏



高雄市醫師公會董金山醫師夫人演唱
新歌-無拼那會紅



大台中醫師流行爵士樂團



劉彥山醫師晚宴自彈自唱演奏



彰化縣醫師26薩克斯風樂團



屏東縣醫師公會薩克斯風團



高雄市醫師公會薩克斯風班



彰化SH2樂團



貓頭鷹SAX重奏團(台中市醫師音樂協會)



臺中市醫師公會1388樂團



粒線體薩克斯風樂團(新北市醫師公會)



感謝每位參加晚宴的貴賓 (1)



感謝每位參加晚宴的貴賓 (2)



感謝每位參加晚宴的貴賓 (3)



感謝每位參加晚宴的貴賓 (4)

公會活動花絮

1 112年6月4日舉辦6月學術演講會

主辦單位：社團法人臺中市大臺中醫師公會
協辦單位：臺中市政府衛生局、台中慈濟醫院
主持人：魏重耀 理事長、邱國樑 常務理事

第一堂

題目：論細胞治療性別議題
講師：阮祺文 醫師

課程結論

在人類研究中，生理性別通常被當作一種變因處理。動物研究的生理性別分析很罕見，細胞實驗更是少之又少。動物模式的研究已證明幹細胞的生理性別在治療時會影響相關的細胞性狀，像是增生與分化的速率。女性 XX 間質幹細胞相較於男性 XY 間質幹細胞能產生較多血管內皮生長因子 (vascular endothelial growth factor, VEGF) 且較少腫瘤壞死因子- α (tumor necrosis factor alpha, TNF α)。女性 XX 肌源性幹細胞比男性 XY 肌源性幹細胞產生較高的再生指數 (regeneration index, RI)，肌源性幹細胞的再生力有顯著的生理性別差異。當一位病患的自身幹細胞無法用於治療時，幹細胞移植成功的關鍵就要仰賴以下幾點的交互作用分析：捐贈者的細胞生理性別，宿主的生理性別，受移植之幹細胞類型和接受治療的疾病。舉例來說，當以造血幹細胞 (hematopoietic stem cell, HSC) 移植治療多發骨髓瘤 (multiple myeloma) 時，女性捐贈者的細胞可能產生較佳的結果，女性病患接受女性造血幹細胞會比接受男性的造血幹細胞有較低死亡率。在細胞層次從事生理性別分析和報告的研究者已辨識出細胞行為中的生理性別差異，並將其關聯到發展中的治療模式。臨床學者已累積一些關於捐贈者生理性別、受贈者生理性別與其他共變項間交互作用的數據，並藉此最佳化異體移植時捐受雙方的配對方式。



阮祺文 醫師

第二堂

題目：病人自主權利法、預立醫療照護諮詢與預立醫療決定書之介紹
講師：李祥煒 醫師

課程結論

什麼是病人自主權利法？《病人自主權利法》，是台灣第一部以病人為主體的醫療法規，也是全亞洲第一部完整地保障病人自主權利的專法，適用對象不再僅限於末期病人，而是擴大為五款臨床條件；從立法宗旨來看，除了保障病人醫療自主、善終權益，也旨在促進醫病關係和諧，可以說是超越個人性的保障，進而擴及家庭、社會性的權益。



李祥煒 醫師

認識病人自主權利法

所有生命都有其獨一無二的價值，而每個人的價值觀更需要受尊重且被保障，《病人自主權利法》就是基於這樣的基本人權應運而生。

《病人自主權利法》是首部以病人為主體的法案，法案中明確保障每個人的知情，決策與選擇權，同時確保病人善終意願在意識昏迷、無法清楚表達時，他的自主意願都能獲得法律的保障與貫徹。

此外拒絕醫療的部分可事先透過「預立醫療決定」(Advance directive, AD)決定，一旦自身面臨特定五款臨床狀態(如疾病末期、永久植物人等)時，是否要以「醫療介入」的方式繼續延長生命、亦或選擇善終並獲得緩和醫療照顧的權利。透過這樣醫療自主權的表達，可尊重病人醫療自主意願，保障其尊嚴與善終權益；也讓病人、家屬、醫療團隊三方在「預立醫療照護諮商」(Advance care planning, ACP)過程中，瞭解病人真實願望，以達促進醫病關係和諧的目的，同時減輕家屬面對病人離世時的茫然與不知所措，並因為將決定權交還給病人，降低家屬幫他人做決定所造成的內疚與自責，進而因著尊重和支持病人的決定，體認到自己是實現病人願望的幫助者。

《病人自主權利法》同時也保障醫療人員在病人面臨五種臨床狀態時，有明確的 遵循依歸，並獲得法律完全的保護。

以上資料 整理自 安寧照顧基金會

第三堂

題目：根除三麻一風：麻疹與德國麻疹之診斷、通報及預防及猴痘相關課程

講師：王功錦 防疫醫師

課程結論

麻疹為傳染力很強的病毒性疾病，可經由空氣、飛沫傳播或接觸病人鼻咽分泌物而感染，在疫苗尚未使用前，超過 99% 的人都會被感染。常見症狀有：發燒、出疹、鼻炎、結膜炎、咳嗽，以及發燒 3-4 天後口腔內出現斑點(柯式斑點)，較嚴重者會併發中耳炎、肺炎或腦炎。

德國麻疹是經呼吸道感染，會出現輕度發燒、疲倦、鼻咽炎、耳後淋巴結明顯腫大，並伴隨全身性不規則丘疹，疹子約維持 3 天，病徵溫和。感染德國麻疹病毒者約有一半(25%~50%受感染者)並無明顯的發疹，有部分受感染的人會關節痛或發生關節炎，尤其是成年女性。孕婦若感染德國麻疹該病毒可以透過胎盤垂直傳染給胎兒，可能會造成死產、自然流產或胎兒主要器官受損，如先天性耳聾、青光眼、白內障、小腦症、智能不足及先天性心臟病等缺陷，統稱為先天性德國麻疹症候群。

猴痘病毒屬痘病毒科(Poxviridae)，正痘病毒屬(Orthopoxvirus)。在此波疫情前，主要由齧齒動物和靈長類動物傳播給人，屬人畜共通傳染病。此波疫情是透過人與人密切接觸而傳播，例如經由親密接觸之性行為以及長時間的面對面接觸等。依國際文獻報告指出，2022 年 5 月疫情開始至 12 月底，全球確認感染 Mpox 的 80,000 多病例中，約 65 人死亡，且絕大多數症狀輕微；以美國為例，約 30,000 名個案中，32 名死亡個案(致死率為 0.1%)。病患典型症狀包括：發燒、皮膚病灶如皮疹、斑疹、斑丘疹、水泡、膿疱等，以及淋巴腺腫大(如耳周、腋窩、頸部或腹股溝等處)。我國已儲備抗病毒藥物(tecovirimat)提供國內猴痘重症患者、嚴重免疫不全者、兒童族群(特別是一歲以下的嬰兒)、孕婦及哺乳婦女使用。JYNNEOS 為目前專案進口之活性減毒猴痘疫苗，需接種 2 劑，兩劑間隔需至少達 4 週以上。



王功錦 醫師

2 112年7月2日全聯會召開第十三屆第二次會員代表大會



4 112年5月31日魏重耀理事長代表參加童綜合醫院舉辦「童醫泌尿國際研討會」



6 112年7月19日魏重耀理事長等幹部參加豐原、神岡區醫師聯誼會



3 112年6月10日林鈞尚副理事長、陳俊宏理事長參加預防代謝症候群記者會



5 112年5月24日南太平、太平安、樹孝醫療群醫師聯誼會暨學術演講會





2023.6.4

◎文/隊長 洪恭誠、洪光正

大臺中醫師公會 理事長盃桌球賽賽後報導

經過兩年漫長的疫情，大家都辛苦了！為持續追求健康快樂而舉辦的 112 年大臺中醫師公會理事長盃桌球賽，在魏理事長鼓勵大家後疫情時代更要多運動，桌球項目就在夏天腳步逐漸靠近的 6/4 熱烈舉辦！

今年報名依然踴躍，有不少選手在疫情期間在自己的秘密基地苦練，九點整在愛好運動的魏重耀理事長、黃健郎秘書長、林宜民監事長及文康王榮輝主委的嘉勉祝賀跟開球後，在與賽會員賣力揮汗演出後，各拿出絕活壓箱寶，鏖戰 3 小時多，在整場悅耳的乒乓彈跳聲中，各自展現驚人的健康續航力，中午的何安乒乓球館有了剛出爐熱騰騰的比賽結果！

會員單打

冠軍張凱惟、亞軍洪光正、季軍林敬惟、殿軍洪恭誠、第五名文貴旺、第六名劉再昭、第七名黃國生、第八名陳泰宏、第九名李秉學、第十名孫一誠、第十一名陳煥升、第十二名嚴允和。

會員雙打配對賽

冠軍【張凱惟 & 林敬惟】、亞軍【洪恭誠 & 洪光正】
季軍【劉再昭 & 李秉學】、殿軍【黃國生 & 文貴旺】

這次的理事長盃桌球賽還是帶來不少好消息：

1. 參與人數依然踴躍，總共有 19 位報名！經歷兩年難熬的疫情，身為醫護人員的大家辛苦了！大家都帶著積

極學習求進步的鬥志而盡情享受小白球帶來的喜悅及成就感！

- 除了張凱惟醫師連續第三度登上球王寶座外；熱血回歸的林敬惟醫師帶來新的希望，相當謙虛以第三名入列，保留明年登頂空間；陳泰宏醫師進步神速拿下第八名，帶來新希望！希望每次比賽，本會都能有更多的新血輪來共襄盛舉，壯大本會桌球陣容！
- 開幕式理事長的開幕致詞提到隨著新會館的落成，有設置桌球桌的空間可以提供會員使用，真是個超級好消息！以後我們大台中桌球愛好會員就有嶄新的五星級場地可以使用，大家可以一起光速進步了！
- 大家平常忙於醫務 & 家庭，不是那麼有空練球，但聚在一起找尋年輕時著迷小白球的感動是全員一致的，打出漂亮不可思議的致勝球時，彷彿又年輕了起來，夢幻的不得了！

2023 年的全國醫師公會盃桌球賽的將在 9/23 及 9/24 屏東縣登場，希望大臺中的眾好手們，繼續努力練功求精進，一起來為大臺中漂亮出擊，創造新猷！

後記：恭誠隊長在全國賽報名前 7 月 1 號已轉到高雄左營海軍醫院就任院長，所以七月開始由洪光正醫師回鍋接任隊長，請各位大台中桌球夥伴繼續支持加油！我們也祝福恭誠隊長代表高雄市醫師公會參賽跟我們大台中醫師公會桌球代表隊都能在九月下旬的全國賽都有超級棒的成績！



醫師夫人聯誼會 ©文/王文櫻 夫人

深緣及水文化園區巡禮

趁著六月陽光明媚的好天氣，這次活動為姐妹們安排了目前最夯的深緣及水文化園區巡禮，第一站安排了位在虎尾鎮的興隆毛巾觀光工廠，虎尾鎮是台灣生產毛巾的故鄉，全盛時期擁有高達將近三百家的上下游毛巾工廠，廠房的大型櫥窗展示毛巾的製造過程，還有有趣的蛋糕造型毛巾的DIY體驗。各式各樣的毛巾典雅的或可愛的，柔順親膚的質料加上價格實惠，除了體驗課程中DIY毛巾造型小熊外，姐妹們也都好好採購了一番，支持台灣在地優良產品。

下一站抵達的景點是源順芝麻觀光油廠，是王醫師的老家。油廠中最具特色的不外乎就是芝麻油的香味，為



了能在館中讓民眾聞到各種不同油品的香味，特別規畫嗅覺體驗區，讓大家體驗苦茶油、芝麻油、及苦茶油等不同油品的香味。源順製油永遠堅持「只製造生產對人體有益健康之產品為目標」的信念，即便在盈虧時期，也不受利潤誘惑有所改變。

這次油廠的老闆王醫師的弟弟特地為大家準備了豐盛的蔬果宴，透過不同食材搭配上多種油品的排列組合供姐妹們自由選擇著品嚐。接著還提供每位聯誼會的姐妹一人一支真材實料、衛生可口的芝麻冰或花生冰消暑，超級滿足。原本以為這行程就告一段落，上車前海線分會長貼心的為大家準備了源順花生醬為伴手禮，一個上午非常的滿足，讓人不禁期待下午的行程趕快開始。

我們驅車前往下午的景點深緣及水文化園區，臺語「水」是美的事物，「深緣」是看起來順眼、好相處、想念之意。深緣及水臺語讀音「深緣閣嬌 tshim-iàn- koh -suí」，就是人與人相處慢慢結深緣分，並轉化為美麗的關係。誠如《莊子》所言：「君子之交淡如水」，所謂君子相交坦誠真心而無利益關係，如同魚兒在水中一樣悠遊自在。

該園區將台南善化糖廠中留下的老建築群分別規劃成不同場館及場域，雖然整體環境不大，不過園林設計上的許多細節顯得精緻典雅，隨著公視熱門台劇劇組來此取景拍攝、影集播映後，成為該劇劇迷及旅客來到台南旅遊時著名的善化景點。不論是不是透過戲劇得知這景點，來到深緣及水文化園區都可以在裡頭找到一方天地，其中「沈園南亭」更是台灣唯一可以仿效「蘭亭集序」裡古人聚集「曲水流觴」，也是這次旅程中令人印象深刻之一的體驗，姐妹們彷彿多增加了點文人雅士的氣息。



Happy Birthday

大臺中醫師公會會員壽星生日快樂榜

祝本會會8月份壽星快樂

孔令天	王呈旭	王叔昂	王定偉	王振鴻	王賢和	古佳衢	田馥綿	伍世杰	朱文甫
朱永泰	朱盈達	朱繡棟	江孟舫	江英鎮	牟惟茜	何文晃	何明霖	何建興	何秋燕
何祖德	吳志修	吳啟明	吳盛仲	呂文憲	呂姿瑤	呂振升	李子朋	李世偉	李永福
李光輝	李冠嬌	李思靜	李昭儀	李美嬌	李泓岷	李毅彥	李錦中	李龍鳳	杜昱育
汪文生	沈宗憲	周一帆	周水蓮	周冠	周英樑	周振熙	林大詠	林永隆	林永鋒
林玉傳	林劭穎	林志峯	林育玲	林育萱	林宗德	林明亮	林俊彥	林挺申	林偉傑
林琪偉	林肇威	林輝雲	林靜慧	邱建銘	邱筱茹	俞瑞庭	洪一恭	洪文雄	洪光正
洪宗澤	洪豪駿	洪遠鈴	胡哲禎	夏治平	徐少克	徐立意	徐秀寶	徐廣鵬	馬弘桓
張乃元	張元耀	張伍泰	張迪生	張哲華	張家齊	張凱堯	張竣翔	張雯嬈	張漢昌
張學林	張繼芬	張繼森	莊宜珊	許立斌	許俊正	許倬資	許哲豪	許敏和	郭建宏
郭嘉政	陳一心	陳元鼎	陳宗成	陳忠義	陳怡伶	陳怡廷	陳俊偉	陳冠宗	陳彥斌
陳拱璧	陳春帆	陳柏志	陳致宇	陳培愷	陳祥雪	陳勝進	陳惠玲	陳愛惠	陳新昌
陳瑞明	陳裕三	陳壽星	陳鴻銘	陳耀舜	傅紹齊	彭美玲	彭書昱	彭業聰	曾國偉
游以舟	游茜雯	馮少雄	黃仔姁	黃建翔	黃春森	黃素雲	黃啟文	黃祥生	黃植謙
黃竣聖	黃舒容	黃鐘銘	楊宗龍	楊智勝	楊鎮源	溫偉鈞	葉朗龍	董希正	詹博文
詹賜鎮	詹賢德	廖芳瑩	廖原茂	劉乃元	劉人毓	劉文淮	劉文麟	劉宇翔	劉忠政
劉曼莉	劉瑞婷	劉榮興	劉興鴻	劉耀宜	蔡元齡	蔡守倫	蔡侑芬	蔡明道	蔡婉妮
蔡道林	鄧永昌	鄭志賢	鄭紹彬	鄭晴	鄭聖翰	鄭詩聰	蕭克瑜	蕭景元	賴仁照
賴俊佑	賴勇祈	賴威良	賴致翰	賴國源	賴勳南	戴芳銓	據大維	謝忠佑	謝逸樵
鍾元強	鍾文耀	簡旭霄	簡肇棟	顏家樺	顏福瑩	顏熾男	魏士傑	嚴從碩	

祝本會會員9月份壽星快樂

丁原田	王乃弘	王尹柔	王金星	王致統	王哲煒	王晨宇	王惠滿	王晴標	王瑋璨
王德欽	王儷靜	史哲民	石正桓	石永祺	朱惠瑜	江萬洲	余孟恭	余學致	吳友才
吳文宏	吳佩玲	吳佳錚	吳孟穎	吳昱儒	吳柏壯	吳致洋	吳展基	吳耿逸	吳雅婷
吳毓婷	吳義村	呂其嘉	呂慧君	李大東	李正智	李宗哲	李幸媛	李政君	李致宇
李修安	李惠龍	李憲國	杜世隆	汪以進	沈坤泰	沈炳宏	沈振庭	沈敬棟	周志和
周宗賢	周奕廷	官苑彰	林世強	林仲堅	林評雅	林玠模	林俊杰	林俊豪	林彥巨
林昭儀	林郁卿	林栗仔	林雅之	林德祺	林誼宸	林燕宜	邱希碩	邱宗恆	邱舜
侯俊君	侯昭祥	涂世凱	姜金龍	施盈如	柯志霖	柯萬盛	柯樵榕	洪嘉駿	禹東海
胡嘉麟	唐宗詠	唐偉峯	孫傳鴻	徐自良	徐明輝	徐富民	高永亮	高國堯	張力元
張文榮	張加憲	張正祿	張和興	張信可	張政緯	張家銘	張堯欽	張敦柱	張萬森
張嘉麟	張頤瑞	張耀文	曹維綱	畢展華	許天彥	許志誠	許哲元	許煌明	郭錦榮
陳至正	陳佳菁	陳忠平	陳欣怡	陳治圩	陳俊隆	陳冠良	陳姿璇	陳宣怡	陳彥鈞
陳思文	陳昱景	陳祉璇	陳貞伶	陳惠瑩	陳經緯	陳義銘	陳鈴宜	陳鈺緯	陳輝星
傅宗偉	傅峰梧	彭嘉賢	曾士婷	曾怡菱	曾柏元	曾國僑	溫鳳全	湯元皓	程建勝
程建銘	馮致中	黃介宏	黃心治	黃長發	黃奎彰	黃建逢	黃禹銘	黃泰霖	黃國富
黃惠玲	黃鼎翔	黃德劭	黃慶琮	楊繼雄	廖正雄	廖宜恕	趙博亮	劉明裕	劉東源
劉芳青	劉彥辰	劉博堃	歐承昌	潘信宏	蔡永隆	蔡育仁	蔡佩霖	蔡佳宏	蔡佳諺
蔡孟軒	蔡宣致	蔡政谷	蔡敏雄	蕭君毅	蕭英宗	蕭靜旻	賴仁傑	賴姿云	賴彥廷
戴元基	戴佩雯	謝志明	謝明泓	謝國顯	謝登富	謝慶宏	鍾佩穎	鍾治華	顏嘉德
魏文宏	魏家新	魏銓儀	羅邦倚	譚皓文	嚴介宏	嚴寶勝	蘇怡如	蘇思聰	蘇倉平