

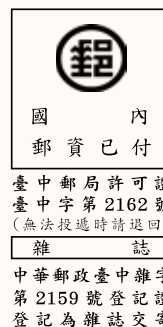


# 大臺中醫師情

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



丙午馬年呈祥吉慶蕭世瓊書

【理事長的話】  
假日急症中心UCC上路·緩解急診壅塞·確保醫療韌性  
醫界齊心致敬：對邱泰源部長表達最誠摯的肯定與感謝  
補收支缺口·補充保費改革·穩定健保財務  
「富人稅式」健保改革·兼顧公平與可行性  
被馴化的白袍囚徒·守住一條「不被餓死」的鐵鍊  
醫師節大會80週年慶完美登場·感動大家的努力參與  
醫樂幸福家園·大臺中起飛！

【醫壇時論】

記憶的暴力：狼醫平台與道德的無限上綱

【會員園地】

114年醫師節慶祝大會暨第十二屆醫療貢獻獎獲獎名單

11.12 月號

2025 NOV & DEC NO.197



## 封面簡介

2026賀年封面

## 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  
陸盛力、劉兆平、蔡振生、徐正古、楊智欽

秘書處暨公關事務委員會  
秘書長&主委／黃健郎  
顏炳煌、楊智欽、蔡高頌、彭業聰  
黃致仰、楊啟坤、黃崇濱、蔡牧樵  
徐正古、陳彥鈞、林釗尚、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／林釗尚

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／段魯豐 東勢區／陳俊宏  
新社區／林炳勳 沙鹿區／林郁卿  
清水區／蔡育仁 梧棲區／魏重耀  
龍井區／洪國論 大肚區／蔡振昌  
大甲區、大安區、外埔區／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、呂孟潔

# 大臺中醫師情

2025 NOV & DEC NO.197

## 本期目錄 CONTENTS

### 理事長的話

03 假日急症中心UCC上路・緩解急診壅塞・確保醫療韌性  
醫界齊心致敬：對邱泰源部長表達最誠摯的肯定與感謝  
補收支缺口・補充保費改革・穩定健保財務  
「富人稅式」健保改革・兼顧公平與可行性  
被馴化的白袍囚徒・守住一條「不被餓死」的鐵鍊  
醫師節大會80週年慶完美登場・感動大家的努力參與  
醫樂幸福家園・大臺中起飛！

### 醫事新訊

12 醫事新訊

### 醫壇時論

20 記憶的暴力：狼醫平台與道德的無限上綱 文／金蓋紅

### 會員園地

23 114年醫師節慶祝大會暨第十二屆醫療貢獻獎獲獎名單  
24 第十二屆醫療貢獻獎獲獎名單  
26 公會活動花絮  
34 以音樂療癒人心的醫界快閃～大台中醫師公會 台中火車站快閃活動～ 文／黃秀芳 團長  
35 偷得浮生半日閒－醫師夫人聯誼會漫遊寶元紀之丘 文／李秋儒 醫師夫人  
36 醫療貢獻獎頒獎典禮札記 文／張家蓉 醫師夫人  
38 114年全國醫師盃桌球賽賽後報導 文／洪光正 醫師



## 社團法人臺中市大臺中醫師公會

會址／台中市豐原區水源路310巷2號3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

假日急症中心UCC上路・緩解急診壅塞・確保醫療韌性  
醫界齊心致敬：對邱泰源部長表達最誠摯的肯定與感謝  
補收支缺口・補充保費改革・穩定健保財務  
「富人稅式」健保改革・兼顧公平與可行性  
被馴化的白袍囚徒・守住一條「不被餓死」的鐵鍊  
醫師節大會80週年慶完美登場・感動大家的努力參與  
醫樂幸福家園・大臺中起飛！

各位敬愛的會員、前輩、好夥伴們，大家好！

### 假日急症中心 UCC 上路・為緩解醫中急診壅塞・全國首批 13 處

為紓解醫院急診壅塞，假日急症中心（UCC）於 11/2 正式上路。衛福部長石崇良揭露，該中心目標是緩解醫學中心急診壅塞，特別因應明年春節長達 9 天連假，如今全國已有 13 處 UCC 初步完成設備及人力輪值，且依急診分布，科別包括內、兒科，也需骨外科處理外傷。依健保署規畫，UCC 部分負擔比照診所、地區醫院為 150 元，掛號費由衛生局協調訂定。

假日急症中心全國共 13 點初步完成 UCC 設備及人力輪值，台北市是北市聯醫林森院區、昆明院區、信義門診部；新北市在怡和醫院、恩樺醫院；桃園市有四處，分別是龍潭敏盛醫院、大園敏盛醫院、大明醫院、中美醫院；台中市是台安雙十分院、家健聯合診所，還有台南市永川醫院、高雄市的文雄醫院。

石部長指出，為確保國家韌性，他上任後強調「醫療韌性」、「藥品韌性」及「社會韌性」三方面，在確保醫療韌性上，一定要解決急診壅塞，尤其觀察以往醫學中心急診壅塞都發生



在少數醫院，但今年年初農曆年後，許多原本急診不壅塞的醫院也開始壅塞，「這樣就不對了」，顯見調控出現問題，為避免明年春節連假發生同樣情形，現在需著手準備。他表示，醫院急診除救治有生命威脅的患者，另有四大類族群，包含外傷、慢性病急性發作、慢性病不穩定及臨時性的發燒或腹瀉等患者，其中外傷及慢性病急性發作如肺炎等，就需要 UCC 的協助。因此，在科別設計上，依急診分布，周日小兒科病人很多，通通擠到醫院去，所以第一個是內、兒科，第二個就是骨外科，其他科別我們可以用遠距照會的方式去處理，眼科、耳科鼻科，就用照會方式處理。

### UCC 也是為提高「醫療容量」，做動員的準備

此外，UCC 另一目的要提高「醫療容量」，現在急診都是滿滿的，當疫情發生時，量能拉不起來。石崇良說，新冠疫情期間，基層醫師可以看診，但診所空間小，沒有辦法容納大量病人，又沒辦法做快篩、胸部 X 光等，只能往醫院急診跑，因此量能一直很低，疫情初期都是醫院拼鬥，直到開放遠距醫療，基層量能才發揮出來。

「UCC 就是在做動員的準備。」石部長說，UCC 由基層醫護人員、藥師登錄，由基層醫師輪班，採用聯合診所的概念，排班人力由政府安排，找一個比較大的空間，以提供檢驗檢查設備處理輕症及急症的病人，第一個是想到的是衛生所、健康中心，第二個想到的就是地區型醫院不開急診，它有空間，人力有限，因 99 床以下醫院是不用開急診的，再搭配生活圈、壅塞醫院所在地，選擇這些地點開設 UCC。

石崇良指出，未來希望每一個行政區都有一處 UCC，一旦未來又有疫情時，它就可以擴大開設，且衛福部資訊處明年會完成公版資訊系統，不論在哪裡開 UCC，資訊系統一打開，就是上雲端與健保對接。該醫囑系統包含人員排班、開立處方、藥品物流倉儲等，同時也可以監視每個 UCC 提供服務量，如這個地點好不好，需不需要加開時間或診次，或是這個點民眾很少，不需要，應該要換到哪一個點。

### UCC 是常態性演習，每個禮拜動員整合人力

「UCC 是一個常態性的演習，它每個禮拜開，每個禮拜在動員整合人力。」石崇良說，傳染病再來時，民眾就知道可以到哪裡看，不會再重蹈新冠疫情通通擠到醫院急診，而把急診通通擠爆了。他說，為讓病人享有一站式服務，UCC 一定會供藥，因此藥師報備支援需要突破，護理人員執業登記也要突破，以建立醫療韌性。

現行急診部分負擔規定，基層診所、地區醫院為 150 元，區域醫院 400 元、醫學中心 750 元，涵蓋簡單的外傷縫合，以及 X 光、抽血、藥物提供等服務。健保署醫務管理組長劉林義說，假日急症中心自即日起於捷運燈箱等加強宣導，而各地衛生局也已排定 11、12 月醫護人員及藥師班表，方便民眾就醫。醫護人員人力費用部分，醫師白班 1.5 萬元、夜班 2 萬元，藥師、護理師、放射師等為白班 4000 元、夜班 6000 元，值班若遇到 4 天以上連假，人力費用為原本的 2 倍，醫療費用申報可加碼 3 成。

至於，經救護車載送的病人往往病情危急，假日急症中心將不會收治，若民眾至醫學中心急診經檢傷分類為輕症，而要前往假日急症中心看診，交通費用需自行負擔。

### UCC 是社區韌性醫療，也分散大醫院假日急診壅塞

UCC 主要是以社區韌性醫療為主要目的，如同韌性警察局、韌性學校，以儲備在非常緊急時期、戰爭時期、動員時期的量能也用來分散大醫院假日急診壅塞，負責分散檢傷分類四到五級的輕急症。六都各至少先兩個點試辦，必須有 X 光儀器和抽血立即報告的檢驗設備等設施，因此有些經費都來自於韌性計劃，行政上也有時候會跳脫一般的醫療法規，譬如報備支援等適用。

人員則以基層或退休等等人員來動員，而不是調動原本已執登在醫院的醫事人員，這是後備動員的概念。人力安排則由各醫事團體的公會協助，目前健保署是負責後端的支付費用角色，衛生局負責相關醫療的行政規劃督導，由周日 UCC 單位的醫療機構申報醫療費用，一點一元。掛號費比照基層地區醫院的收費，人力配置由韌性醫療的經費支援。

台中市目前的支援醫師，台中榮總推薦家健聯合診所就近合作，這部分由大台中醫師公會來負責醫師人力的輪班配置。中國附設醫院和雙十路台安醫院 UCC 則由台中市醫師公會負責醫師人力編排。

### UCC 據點來自基層人力，不會「虹吸醫院人力」

為緩解急診壅塞，衛福部健保署試辦「假日輕急症中心（UCC）」，專門處理輕急症，減少大小病直衝大醫院急診狀況。外界擔憂，UCC 薪資較高，恐「虹吸醫院人力」，衛福部長石崇良表示，目前台北 UCC 試辦據點班表都已排滿，且幾乎來自基層、非醫院人力。UCC 的設置，是考量周日、未來連續假日時，基層診所開診率低，健保統計僅約 15%，民眾若有緊急就醫需求，若不論輕重全擠向大醫院急診可能造成壅塞，鼓勵先到 UCC 處理小外傷、未危及生命外傷、孩子發燒腹瀉等，須馬上處理但不需要到大醫院急診的狀況。

石崇良指出，規劃過程中，有人擔心會不會「虹吸醫院人力」，衛福部鼓勵基層社區的醫事人員投入，包括不在醫院的藥師、醫檢師、放射師等，目前反應相當踴躍。據了解，在地方醫事公會協助下，台北 3 個 UCC 據點「班表已經填滿」，且看起來都不是壅塞醫院的醫師或醫護人員，而是來自基層，因此不會有虹吸現象或影響醫院人力。費用上，考量醫護人員犧牲假日，在相關值班費用上也會給予較高津貼。醫師白班 1 萬 5000 元、夜班 2 萬元，藥師、護理、放射師則是白班 4000 元，夜班 5000 元。若遇上 4 天以上的連續假期，津貼會發放雙倍，醫療費用的申報則會加碼 3 成。

### 醫界齊心致敬：對邱泰源部長表達最誠摯的肯定與感謝

醫師公會全聯會聲明：

邱泰源部長自承擔衛生福利部重任以來，以醫師的專業、立委的歷練，以及終身投入公共衛生與醫療改革的熱情，帶領國家衛政向前邁進。今聞邱部長卸任，本會同仁群情感念，特此公開表達最高的肯定與誠摯的感謝。

- 一、全人健康與長照整合：部長以「全人全齡」為核心，推動醫療與長照的全面銜接，讓照顧不再割裂，而是涵蓋人生全程的守護。這一願景，為國人開啟了健康台灣的新藍圖。
- 二、健保永續與制度改革：在任內，他大力爭取健保財源，推動公平合理的支付制度，並強化急重症與基層醫療保障。邱部長始終兼顧醫療品質與財務永續，使健保這份全民共同的資產得以穩固延續。
- 三、癌症防治與提升國民健康壽命：部長推動癌症藥物逐步納入健保，並大幅提升篩檢預算，讓民眾能及早發現、及時治療。這不僅減輕家庭負擔，更顯著改善國民健康，延長壽命，為全民醫療奠定長遠基石。
- 四、醫療人力與護理改革：邱部長正視醫護勞動環境，推動「三班護病比」及人才培育制度，改善醫護條件，讓醫療專業能安心持續投入。這是護理人力穩定的里程碑。
- 五、分級醫療與社區照護：他致力推展分級醫療，強化家庭醫師制度與社區醫療群，讓基層醫療更堅實，亦讓大醫院回歸重症照護的本位，醫療體系因此更趨完整。
- 六、國際醫衛外交與青年培力：邱部長多年來堅持參與世界衛生大會，讓台灣醫衛專業不缺席於國際舞台。今年更支持青年醫事團隊赴日內瓦舉辦國際論壇，展現台灣醫療的青春與活力。

值此關鍵時刻，本會代表全體醫師向邱泰源部長表達最深的敬意與感謝。我們深知，改革需要持續的智慧與毅力。邱部長留下的貢獻與典範，將長遠影響台灣的醫療發展。

### 全力支持石崇良部長，領航衛福政策，攜手推動健康台灣

醫師公會全聯會聲明：

中華民國醫師公會全國聯合會，謹此代表全國醫師同道，向石崇良部長榮膺衛生福利部部長一職，致上最誠摯的恭賀與祝賀。石部長長期服務於我國衛生醫療體系，自基層臨床急診醫療，到主持衛福部醫事司、常務次長及中央健康保險署署長，皆以高度的協調溝通能力與專業沉穩的執行力推動各項改革，落實先溝通再公告。



在其任內，健保制度展開五 大藍圖的整合與數位化進程，醫療體系逐步邁向公平與永續，醫界與社會大眾均深感受益。本會對石部長在過去所展現的努力與政績，表達誠摯感謝與高度肯定。

今日石部長承擔衛福部最高職務，正值台灣醫療體系面臨人口老化、健保財務平衡、醫療人力調度、智慧醫療發展與藥品國際供應鏈等多重挑戰之際。 全國醫師同道對於石部長的領導寄予厚望，期盼其持續推動健保改革、優化醫療環境，並建構更全面的健康台灣願景，使醫療政策與全民健康永續發展並行。深信在石部長的領導下，台灣的衛生醫療政策必能以專業為本、以全民健康為念，凝聚社會共識，開創更穩健的醫療新局。

### 擬「月結改年結」利息 2 萬元起徵・二代健保補充保費惹議

衛福部日前拋出「二代健保補充保費」調整方案，擬將課徵方式從月結改為年結，並調整級距，引發社會輿論強烈反彈，民眾擔心連小資族、小股民也會被納入課稅對象。根據健保署統計，目前補充保費年收入約 900 億元，約占健保總財源的 10%。若改以年結計算並調整級距，預估可增加約 200 億元收入。不過，由於起徵點偏低、民眾疑慮尚多，行政院已於 6 日晚間宣布暫緩實施，待重新評估後再行推動。

### 洪：方向沒錯，但要更細緻討論公平門檻

面對爭議，台灣醫務管理學會理事長、新光醫院副院長洪子仁指出，補充保費改革的方向是正確的，關鍵在於門檻設計與溝通節奏，「可以慢一點，但不能不做」。

### 健保支出逼近兆元，收入缺口達 710 億

洪子仁指出，台灣健保在支出面逐年成長，明年 2026 年預計總額將達到 9,883 億元，但收入面僅有約 9,100 億元，缺口高達 710 億元。「明年雖然還不需要調保費，但這樣的缺口如果持續擴大，遲早得面對健保收入面的韌性問題。」政府過去 3 年逐步提高醫療支出、改善點值，顯示社會共識正在形成，即醫療支出應被視為投資而非成本。但支出增加的同時，收入結構也必須重新檢視。

目前健保收入主要來自 3 大來源：一是薪資所得的保費，二是非薪資所得（如股息、租金、利息等）所繳的補充保費，三是政府預算補助。「補充保費大約占健保總收入的 10%，但它是重要的財務彈性來源。如果補充保費無法適度調整，後年恐怕就得提高一般保費費率，這會直接衝擊受薪階級。」

### 健保不能倒・但不要來找我收錢

洪子仁直言，台灣社會在健保議題上存在「矛盾心態」。「大家都說健保不能倒，但心裡的 OS 是：不要來找我收錢。」他指出，社會普遍期望健保能擴大保障範圍、納入新藥新技術，同時改善醫護待遇，但若不討論收入面改革，財務永續終究是空談。

他認為，補充保費調整的出發點是公平與世代正義，多數非薪資所得來自資本利得，如租金、存股股息或高額利息收入，而這些收入往往集中在中高齡、已累積資產的族群。「若能對這些高資產族群多收一點保費，反而可延緩對年輕受薪族的保費調漲壓力。」「年輕人繳的保費本來就有限，工作人口又在減少，我們應該讓有能力的人多付一點，這才是健保『自助人助、世代共融』的初衷。」

### 方案走太快・小資族「被補費」引反彈

針對社會爭議焦點「月結改年結」後，2 萬元起徵點恐波及一般民眾，洪子仁坦言，「這次確實走得太快了一點。」他解釋，月結改為年結後，若一年內利息或股息累積超過 2 萬元，就會被課徵補充保費，等於小資族只要有些許投資或儲蓄，都可能「不小心」超標。這造成中產與年輕族群的心理反感與相對剝奪感。「很多人來跟我說，他一年的利息才 2 萬多，算不上有錢人，為什麼要繳補充保費？」「的確，他不是有錢人，所以我們才要把門檻往上調。」衛福部原意是拋出來讓大家討論，並非要立刻執行，屆時也要通過立法院修法才能執行。

他建議，若以年結為基礎，可以重新評估不同級距的影響，例如試算年利息 2 萬、5 萬、10 萬元以上的民眾人數，再將起徵點提高到 10 萬元，這樣不但不會影響小股民與小資族，也能有效針對真正有資本利得的族群。一名醫師則表示「目前提出方案等同對特定對象加稅，完全違反公平正義原則。要這麼做不如和法國一樣加徵富人稅更有理，任何違反使用者付費原則的做法都不會有長久效用的。」

### 「富人稅式」健保改革・兼顧公平與可行性

洪子仁指出，補充保費改革應從「高資產、高利得」族群著手，而非平均灑網。他舉例，若將股票股息課徵門檻從現行的 1000 萬元調高到 5000 萬元，甚至提高到 1 億，受影響者全台僅數千人，幾乎都是金融或科技業的高所得者。「對他們而言，多繳一些保費並不痛；但對健保財務而言，卻能產生穩定挹注。」他說，這樣的做法其實比對中產或受薪族加稅更合理，也更能符合「使用者付費」與「社會互助」的精神。這樣的稅收調整必須「判得到，也收得到」，需由財政部、健保署等跨部會合作，確保執行面順暢。「若能針對真正的高資產族群課徵補充保費，不僅公平，也能避免後年保費全面上漲。」

### 政府應開公聽會・凝聚社會共識

對於行政院宣布暫緩實施方案，洪子仁認為這是「止血性」的暫時措施，但不能因此就停止改革。「健保收入的韌性不足問題仍然存在，我們不能因為反彈聲音大就不做事。」他呼籲政府應盡快召開公聽會，邀請各部會、各界專家、民團與財政單位共同討論，透過數據推算找出真正合理的起徵門檻。「若能讓大眾了解政策背後的財務邏輯，健保改革就有機會取得共識。」

面對台灣健保財務長期失衡、人口老化與少子化的多重壓力，他認為，補充保費改革是必要的一步，「只是要更細緻、更溝通。可以慢一點，但不能不做。」他強調，健保是全民共享的制度，若能讓經濟條件好的人多幫一點、延緩受薪族調漲的時間，這不只是政策調整，而是重建健保公平與永續的契機。

### 石崇良：補充保費不設上限、時程・進行各種討論

健保財務吃緊，衛福部長石崇良說，目前保費收取規範調整，仍在進行各種可能的討論，衛福部、外交部、健保署舉辦「2025 台灣全球健康福祉論壇」，希望聽聽來自各國專家的意見，至於先前外界提出「補充保費不設上限」等作法，也會納入考慮，並與相關機關協調，但並沒有預定的時程表。

健保財務問題迫在眉睫，衛福部以「台灣健保 30 共創永續未來」為主題，探討全民健保制度如何實踐健康平權，聚集 13 國、25 位衛生部長、次長及醫衛社福高階衛生官員參與，由 10 國、40 位國際專家到訪並分享交流全球衛生社福領域實踐經驗。石崇良表示，全民健保在過去 30 年間，從概念發想到成為全球模範，已成為台灣社會安定、繁榮的基礎，但仍有諸多挑戰，其中包括財務問題與低生育率帶來的醫療體系的長期永續問題，需要整合、高效率的照護模式，希望藉由這次論壇，聽聽來自各國專家的意見。

健保署長陳亮妤則表示，台灣健保數位建設傲視全球，但要持續精進，思考如何在高齡化、少子化下，健保如何達成財務與人力永續，以做到全人、全程的醫療照顧。這次論壇中，智慧醫療是重要主軸，也會探討健保扮演的公共衛生角色，尤其台灣健保陪伴民眾走過多個疫情，包括 SARS、新冠肺炎等，未來健保的智慧醫療也將不侷限在資訊建設，未來希望更完善健保大數據分析，並反映在支付制度上。

### 高智商的囚徒：他們為主人請命，只為守住一條「不被餓死」的鐵鍊

金蓋紅醫師：

這是一個關於「適應性愚昧」的絕妙觀察，也是一個關於「結構性壓榨」如何內化成「道德使命」的黑色寓言。我們看到一群被社會尊稱為菁英的人——醫師。他們擁有頂尖的智識、最專業的技能，卻集體陷入了一個由國家精心設計的、披著社會主義外衣的經濟陷阱：全民健康保險。



**第一幕：被馴化的白袍囚徒**

這套制度的邏輯，簡言之就是：高服務量，低單位價，無限責任，總額買單。

在「健保」這個社會主義實驗室裡，醫師們被成功地從市場中的高價值服務提供者，降格為「計件式」的勞力輸出者。他們每天在診間或手術室裡，像永不停止的陀螺一樣旋轉，哀嘆著「點值」的日漸崩塌，抱怨著政府對專業的踐踏。諷刺的是，他們是體制內最高智商的一群人，卻也是最缺乏「議價能力」的群體。他們清楚地看見這條「鐵鍊」的存在，理應成為反抗的旗手。然而，抱怨最終只變成了一種儀式——一種對自己清醒頭腦的最後致敬。久而久之，這條鎖住他們經濟自由的「鐵鍊」，竟被視為某種安全保障。

**第二幕：從被奴役到自願的幫兇**

然而，最精采的轉折出現了：當制度的「主人」——政府，提出要「擴大徵稅」或「調漲保費」來拯救這個搖搖欲墜的總額大水庫時，這群「囚徒」們竟站了出來，替主人搖旗吶喊！「對！必須加稅！必須注入更多資源！」他們高聲疾呼，彷彿這筆多出來的錢是為了他們的崇高理想，而不是為了讓他們被壓榨的工資能夠多漲幾毛錢。這不是單純的斯德哥爾摩症候群，這是一種更精緻的生存策略，我們可以稱之為「鎖鍊上的理性」。

**鎖鍊即是生命線：**

他們清楚，如果不擴大稅收，水庫乾涸，鎖鍊會鏽蝕斷裂。斷裂的結果不是獲得自由，而是陷入徹底的飢餓與混亂。所以，他們必須懇求主人為鐵鍊上油，以確保「不被餓死」的最低生存權。

**道德的鐐銬：**

他們被社會期望和職業道德所綁架。他們必須維護這個體系，否則病人受苦。他們成了自己良心的「人質」，而政府正是那個挾持人質的綁匪。

**慣性的牢籠：**

長期的體制化讓他們對自由市場的殘酷競爭感到畏懼。這條「不被餓死」的鐵鍊，雖然限制了他們發揮價值的極限，但也提供了比未知市場更誘人的穩定性。對多數人而言，在一個已知的煉獄裡領微薄薪水，比在未知市場中冒險去爭取自由更安全。

**結語：為鐵鍊的永續而戰**

於是，我們看到了一幅荒謬的景象：一群被壓迫得最深、最高智商的人，在抱怨完自己的工資後，又主動站到政府的對立面，去說服全民：你們必須多繳一點錢，來確保我們能夠繼續被公平地壓榨。他們支持擴大稅收，實質上是在爭取一個權利——繼續做一個穩定、高貴、但被鎖死的囚徒的權利。他們用「永續經營」和「全民健康」的華麗詞藻，來掩蓋其核心需求：維護那個雖然剝削他們，但同時也是他們唯一收入來源的體系。

這些高智商的囚徒最終不是在為自己而戰，而是為鎖住他們的這條「不被餓死」的鐵鍊，能夠永續存在而戰。這就是台灣健保體制下，最諷刺也最無解的菁英悖論。

**114 年醫師節慶祝大會・暨第 12 屆醫療貢獻獎典禮**

很高興，10/26 大台中醫師公會邀請各界嘉賓、各位醫療先進、會員寶眷好夥伴們，舉辦縣市合併升格後的第四屆、也是大臺中醫師公會成立 80 週年的 114 年度醫師節慶祝大會，以及第 12 屆醫療貢獻獎頒獎典禮。感謝大家的蒞臨指導，共襄盛舉。

一年來，各位醫師認真、努力的在工作崗位上，發揮專業，善盡職責，守護民眾健康，提升全民的健康照護，是國家重要的守護支柱，真是辛苦了。首先在一年一度的醫師節大會上，向各位醫師致敬！感謝您仁慈的愛心奉獻。

在典禮中，也要頒發：卓越貢獻獎、優秀精進獎、熱心公益獎、社區醫療貢獻獎，等等獎項，來表揚獲獎的醫師們。各位得獎醫師的優秀傑出表現，令人敬佩。謹以這份尊崇榮耀致上敬意，並感謝您們的努力付出和貢獻，讓台灣更加美好。

**公會 80 週年慶完美登場・感謝、感恩、感動大家的努力和參與**

非常感謝大台中醫師公會全體理監事優秀團隊，認真努力的表現和推動，帶給會員及寶眷們、長官貴賓們美好的醫師節年度晚會！

感謝黃健郎秘書長帶領秘書處所有幹部及傳總幹事及會務同仁們！感謝文康王榮輝主委及所有委員！感謝詹益旺新銳導演及李永福大導演！感謝大台中醫師夫人聯誼會惠敏會長及全體醫師夫人們！感謝大台中醫師合唱團方德涵團長及全體醫師團員！感謝大台中醫師夫人合唱團秀芳團長及全體夫人團員！感謝大台中醫師流行爵士樂團陸盛力團長及全體團員！感謝舞韻社月招社長及全體社員舞力全開的初登場！感謝老賊樂團主唱李冠儀醫師及全體團員精彩動人的壓軸演唱！

感謝大台中各醫院及診所對公會的支持和協助！感謝鄭副市長、衛生局曾梓展局長的蒞臨指導！

感謝衛福部林靜儀次長的親臨加持！感謝所有參與這場盛會的中部立法院委員們、各級長官及各界嘉賓、各縣市友會弟兄們的參與和指導！

雖然多了三個連假，準備時間匆匆忙忙，但是我們還是從從容容、游刃有餘的辦好這一場盛會，因為大家都有一顆炙熱和團結的心，在這個溫暖的大家庭，把年度的喜事推向愛的最高峰！感謝有您的付出和努力參與！感恩有您！一起繼續攜手開創健康樂活的美好！PS：沒有抽中大獎的夥伴們，明年再來吧！

**醫樂幸福家・大臺中起飛！**

再向大家報告，公會新建會館，已經完工，也在今年 6/29 邀請各界嘉賓，舉辦隆重的啟用開幕典禮。從疫情期間規劃，到建造，在非常的時期，我們不怕困難，選擇了一條最辛苦的道路，找地、買地、自建、裝潢，建造最好的公會會館使用空間，為會員做最好的服務，雖然有好幾年的辛苦，但是一切都值得。再度感謝全體會員的團結合作，對我們的信賴和支持，讓幹部團隊能全力勇往直前，完成目標。

水源新會館落成，除了召開新會館首次的會員代表大會和學術演講會，理監事會議，各社團也先後進駐使用，包括醫師合唱團、醫師夫人合唱團、舞韻社、桌球社等，也進行初步的卡拉 OK 測試活動，預計年底舉辦首次的年終耶誕社團聯歡星空晚會，12 月將在新會館大禮堂登場年度桌球大賽，除了測試新會館設施和空間規劃，也儘量為提供會員的各種需求使用做好準備。為活化會館空間使用，已制定通過會館使用租借辦法，除了增加公會收入，更能開展醫師公會的多元新面向。

除原本一、二樓環保科技合作社的租用，西醫基層總額中區分會租借公會辦公區，分級醫療學會也進駐租用。另外，健康台灣深耕計劃，透過本公會為平台的合作案，有獲得 A 2、B 1、D 組等 3 項通過，也租用公會空間辦公。

此外，計劃與大台中診所協會合作招商引租，開辦活動、會議，擴展業務服務會員。新會館是開闊的幸福家園，也是會員溫馨的交誼休閒會所，歡迎大家多加利用，也請不吝提供建議，一同為持續邁向美好大台中努力！

就像今天的主題：醫樂幸福家園！大台中起飛！

謝謝大家！敬祝大家 事事順心、幸福美滿！

理事長 魏重耀暨全體理監事 敬上

魏重耀



# 短期術後疼痛治療首選 新一代COX-2自費止痛針

## 產品特點

- 長效COX-2消炎止痛針劑
- 不易有傳統止痛藥副作用  
(如:胃腸刺激、血小板功能抑制)
- 可用於多模式止痛，搭配其他止痛藥物
- 於術前30min~1hr給藥，可降低手術期間發炎反應與緩解術後疼痛



**術適得®** 凍晶注射劑 40毫克  
**Dycox®** 40mg Lyophilized Injection  
**Parecoxib**

衛部藥製字第061532號  
中市衛藥廣字第11305026號

成分:  
Parecoxib 40mg  
適應症:  
短期(不宜超過四天)使用於外科手術後疼痛之緩解。  
用法用量:  
建議劑量為40mg，靜脈注射或肌肉注射，接著視需要每12至24小時可再給予20mg。

永信藥品工業股份有限公司

總公司：台中市大甲區中山路一段1191號 電話：04-26875100 傳真：04-26869418  
訂購專線：04-26876518・26873131 產品諮詢專線：0800-012-679  
台北辦事處：台北市松山區民權東路3段181號12樓 電話：02-27187272 傳真：02-27169395

www.yungshingroup.com



# 顧康醫療緩釋型 吸入噴霧器

型號：MB05010



呼吸道照護首選

二用  全新款Type-C供電



Type-C  
電源適配器規格：  
DC 5V/1A



帕基艾兒®  
**GoCare®**

舒緩慢性呼吸道疾病  
舒緩鼻塞 + 稀釋痰液

廣告許可字號：桃市器廣字第11403011號  
衛部醫器製字第004561號





# 醫事新訊 Medical Information

## 1【衛生局】轉知衛福部說明醫事人員涉性別事件及妨害性隱私相關行為，於「執行業務違背醫學倫理」與「業務上不正當行為」之適用疑義

旨揭適合疑義詳細說明，惠請至本會網站 (gtma.org.tw/ 最新消息 / 公佈欄 / 2025-10-08) 項下查閱。

## 2【衛生局】請會員於執行肢體接觸或較涉及隱私等診察、治療時，應落實跟診及尊重病人隱私，經告知病人或代理人且知情、同意後始執行診療業務

請落實跟診及醫學倫理之「尊重自主原則」，醫事人員進行醫療行為或處置前，應向病人充分告知相關事宜，經病人知情且同意並注重病人隱私權，以及尊重病人接受或拒絕診療之決定，避免發生爭議。

## 3【衛生局】本市醫療院所入園辦理兒童發展服務場次業辦理至 114 年 9 月 5 日止，之後停止進入幼兒園辦理此項服務，鼓勵由家長或主要照顧者帶幼兒至醫療院所進行兒童發展篩檢

## 4【衛生局】轉知有關「台灣小兒神經學會」於其網站建置「可供兒童發展篩檢異常個案轉介之醫療院所、醫師名單及門診資訊」，提供本市兒童發展篩檢院所轉介運用

旨揭學會為協助發展遲緩兒童正確治療方向，已建置旨揭資訊 (<https://www.tcns.org.tw/OnePage.aspx?tid=10&id=733>)，包括：

- (一) 各縣市小兒神經科醫師名單、其服務院所及門診資訊。
- (二) 114 年度本署補助之 88 家兒童發展聯合評估中心名單。

- (三) 各地方政府衛生局或桃園市政府婦幼發展局自行補助之 22 家兒童發展聯合評估醫院名單。

## 5【衛生局】為強化急性病毒性 C 型肝炎通報及掌握再感染個案，請相關人員確實依據病例定義辦理通報事宜

## 6【衛生局】轉知衛生福利部有關動力式輪椅（電動輪椅）及醫療用電動代步器（電動代步車）進入公共設施室內場所原則

- 一、「身心障礙者使用之動力式輪椅（電動輪椅）及醫療用電動代步器（電動代步車）進入公共設施室內場所原則如下：（一）領有醫療器材許可證字號。（二）最大速限小於 10 公里 / 小時。（三）車身尺寸寬度小於 80 公分、總長度小於 120 公分。」。
- 二、即使身心障礙者使用不符前開規定之動力式輪椅（電動輪椅）及醫療用電動代步器（電動代步車），公共設施場所營運者仍應提供其他替代方案，協助身心障礙者進出公共設施場所。

## 7【衛生局】為提升本市癌症防治成效，請協助搭配流感疫苗施打等活動，積極推動癌症防治業務

## 8【衛生局】疾管署修正之「抗人類免疫缺乏病毒處方審查作業」，請愛滋診療醫師及相關人員依循辦理

有關旨揭審查作業，請逕至疾管署全球資訊網（首頁 > 傳染病與防疫專題 > 傳染病介紹 > 第三類法定傳染病 > 人類免疫缺乏病毒（愛滋病毒）感染 > 治療照護）下載。

## 9【衛生局】為推動本市婚後孕前健康檢查服務，敬請惠協助宣導推廣

為提供安心生育環境，本市提供已婚市民「婚後孕前健康檢查補助」，資格條件為配偶任一方設籍本市且尚未生育第一胎者，須攜帶配偶雙方戶籍謄本或戶口名簿正本、身分證及健保卡至本市合約醫療院所即可接受檢查。補助期間為即日起至 116 年 12 月 10 日止，相關資訊請至臺中市政府衛生局網站 / 便民服務 / 好康服務 / 生育保健查詢。

## 10【衛生局】因應近期急性病毒性 A 型肝炎疫情，請加強宣導高風險族群接種 A 型肝炎疫苗

有關急性病毒性 A 型肝炎相關資訊，請至疾管署全球資訊網 (<https://www.cdc.gov.tw>) 首頁 > 傳染病與防疫專題 > 傳染病介紹 > 第二類法定傳染病 > 急性病毒性 A 型肝炎項下查閱。

## 11【衛生局】衛福部釋示有關「護理人員繼續教育訓練課程性質」之疑義

旨揭疑義，涉及有關護理人員繼續教育之性質是否屬於勞動基準法第 15 條之 1 第 1 項第 1 款「專業技術培訓」認定一節，屬勞動法規範範疇，尚非由衛福部認定。惟護理人員繼續教育若為雇主鼓勵或部分支持之課程，涉及考績連結或正式公告等，具事實上管理性質，原則應由雇主承擔相應之管理及支持責任，例如基於鼓勵支持而提供補助學費、公假或補休等。相關作法，請雇主應衡酌其對員工職涯發展及留任意願之助益，妥予規劃。

## 12【衛生局】為因應馬太鞍溪壩塞湖災害無法出示手冊或健保卡之接受孕產婦或兒童預防保健服務因應方式

- 一、鑒於民眾接受孕產婦或兒童預防保健服務，原需攜帶健保卡及孕媽咪健康手冊或兒童健康手冊，以供確認及登載服務結果。於 114 年 11 月 30 日前若因馬太鞍溪壩塞湖災害以致無法返家取得手冊或健保卡，於按照時程接受該兩項預防保健服務時，得暫免出示手冊或健保卡。
- 二、事後若確認手冊因災害而毀損或遺失，孕媽咪健

康手冊可向原產檢院所或衛生局（所）申請補發，兒童健康手冊可就近至衛生所或健康服務中心申請補發，至於健保卡遺失，另依中央健康保險署之規定辦理。

## 13【衛生局】為加強本市孕前、孕期、產後至嬰幼兒階段的完整照護衛教資訊與政策宣導，敬請惠予協助宣導推廣

為宣傳婦幼照護相關政策，請協助於診間或大廳推廣資訊予有需求之民眾，或運用官方網站、Facebook、電子刊板等管道播放。另，提供宣導影片檔連結 (<https://reurl.cc/jrmd6y>)，請逕瀏覽下載使用。

## 14【衛生局】疾管署修訂「阿米巴性痢疾病例定義暨防疫檢體採檢送驗事項」1 份，請院所依循辦理

- 一、旨揭病例定義已置於疾管署全球資訊網 (<https://www.cdc.gov.tw>) / 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 / 阿米巴性痢疾項下，請自行下載運用。
- 二、本次修訂之病例定義、傳染病通報系統 (NIDRS) 暨醫院運用電子病歷進行傳染病通報功能 (EMR) 將於 114 年 11 月 1 日正式生效。

## 15【衛生局】衛生福利部製作之 114 年衛教主軸「無菸環境及戒菸服務」相關素材

旨揭素材惠請至本會網站 (gtma.org.tw/ 最新消息 / 公佈欄 / 2025-10-17) 項下下載。

## 16【衛生局】衛福部釋示有關「護理人員繼續教育訓練應否給予公假」之疑義

- 一、護理人員如經雇主強制要求或指派參加與業務頗具關連性之繼續教育訓練，應請參照該部 113 年 2 月 20 日衛部醫字第 1131661284 號函給予公假等規定辦理。
- 二、護理人員繼續教育若為雇主鼓勵或部分支持之課程，涉及考績連結或正式公告等，具事實上管理性質，原則應由雇主承擔相應之管理及支持責任，例如基於鼓勵支持而提供補助學費、公假或



補休等。相關作法，請雇主應衡酌其對員工職涯發展及留任意願之助益，妥予規劃（該部 114 年 9 月 5 日衛部照字第 1141561153 號函）。

## 17【衛生局】有關衛福部轉知「再生醫療製劑供應來源及流向資料保存辦法」，業經該部於中華民國 114 年 10 月 28 日以衛授食字第 1141419964 號令訂定發布

旨揭發布令，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「最新動態」網頁自行下載。

## 18【中國醫藥大學附設醫院】訂於 114 年 12 月 21 日（星期日）主辦「第十三屆臺中醫法論壇」

報名網址：

<https://www.beclass.com/rid=305017f68e4e4723594a>

## 19【健保署】中區西醫基層總額共管會 114 年第 3 次會議紀錄

旨揭會議紀錄，惠請至本會網站 (gtma.org.tw/ 西醫總額 / 基層總額 /2025-10-13) 項下下載。

## 20【全聯會】疾管署更新版「衛生福利部中央健康保險署行政協助衛生福利部疾病管制署辦理『114 年度流感疫苗接種計畫』之接種處置費申報及核付作業」，以及「校園場域流感疫苗接種處置費申請 / 註記 SOP 及相關 QA」

旨揭詳細說明，惠請至本會網站 (gtma.org.tw/ 最新消息 / 公佈欄 /2025-11-05) 項下下載。

## 21【全聯會】疾管署修正之「抗人類免疫缺乏病毒處方審查作業」一份，並自 114 年 9 月 16 日實施，請愛滋診療醫師依修訂之作業規範辦理

旨揭作業規範惠請至本會網站 (gtma.org.tw/ 最新消息 / 公佈欄 /2025-11-05) 項下下載。

## 22【全聯會】衛生福利部胸腔病院建置「結核病診療諮詢服務平臺」線上諮詢服務

旨揭諮詢服務方式主要以使用「TB 診療諮詢」LINE 官方帳號為主，電話專線及電子郵件為輔。

該臺由胸腔內科結合跨科別專科 / 次專科專家群，免費提供結核病診療相關專業諮詢服務，歡迎有臨床諮詢需求的人員善加運用。

## 23【全聯會】轉知衛生福利部中央健康保險署（下稱健保署）公告「114 年全民健康保險術後加速康復推廣計畫」第二批專案醫院名單

旨揭第二批專案醫院名單，惠請至本會網站 (gtma.org.tw/ 最新消息 / 公佈欄 /2025-10-08) 項下查閱。

## 24【全聯會】轉知「第一級第二級管制藥品限量核配辦法」第二條附表

一、為因應醫療機構（醫院、診所）、藥局、獸醫診療及畜牧獸醫等機構使用第一級第二級管制藥品限量品項之實際需求，爰修正旨揭辦法附表。

二、旨揭附表，惠請至本會網站 (gtma.org.tw/ 最新消息 / 公佈欄 /2025-10-30) 項下下載。

## 25【全聯會】有關坊間出現假藉辦理「長照人員繼續教育課程」名義行詐騙

一、邇來坊間出現假藉辦理長照人員繼續教育課程或相關培訓名義之詐騙，敬請貴會提醒醫師會員，勿輕信不明來源之課程訊息。

二、衛生福利部已建置「長期照顧服務人員繼續教育課程查詢」功能（衛福部長照專區 <https://1966.gov.tw>，首頁 > 長照服務人員專區 > 繼續教育課程相關資源），供長照人員查詢由開課單位報送、經認可單位「審核通過」尚未開課之課程，以確保資訊正確。

## 26【全聯會】轉知「斷層掃描用正子放射同位素優良調劑作業準則」修正草案，業經衛生福利部於中華民國 114 年 9

## 月 17 日以衛授食字第 1141418465 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」網頁自行下載。

## 27【全聯會】檢送全聯會會修正「醫師倫理規範」

一、依據醫師倫理規範第三十三條「本規範經中華民國醫師公會全國聯合會會員代表大會通過後施行，並呈報衛生福利部備查，修改時亦同。」

二、全聯會 114 年 9 月 7 日第 14 屆第 1 次會員代表大會會議通過「醫師倫理規範」並於 114 年 9 月 12 日以全醫聯字第 1140001226 號函呈報衛生福利部。衛生福利部於 114 年 9 月 22 日以衛部醫字第 1140140335 號函復在案。

三、為因應醫師疑涉性騷擾案件，本次修正醫師倫理規範第三章章名、第 16 條及第 17 條中有關醫師與醫師、醫療機構、醫事人員、學生及其他人員間應彼此尊重，不偏頗、騷擾或歧視。

## 28【全聯會】轉知有關「戒必適 0.5 毫克」及「戒必適 1 毫克」重新納入戒菸服務輔助用藥，補助額度調整為新臺幣 28 元，並自 114 年 9 月 24 日起生效

## 29【全聯會】轉知衛生福利部國民健康署成人預防保健服務暨 B、C 型肝炎篩檢政策宣導素材

為協助院所順利執行成人預防保健服務暨 B、C 型肝炎篩檢，提供宣導資訊連結供運用。連結下載處：本會網站 (gtma.org.tw/ 業務服務 / 下載資料 /2025/09/30) 項下下載。

## 30【全聯會】國健署為維護民眾健康遠離菸品危害，強化民眾菸害防制識能

國健署官方網站之菸害防制主題置有「電子煙防制專區」（網址：<https://www.hpa.gov.tw/Pages/List.aspx?nodeid=444>），另於 Yahoo 奇摩搜尋引擎建置

「大口呼吸無菸空氣 別碰電子煙及加熱菸」主題專區（網址 <https://tw.news.yahoo.com/topic/2020health>），持續製作相關資料，提供多元菸害（包括加熱菸）及電子煙危害相關素材，供民眾查詢運用。

## 31【全聯會】轉知衛生福利部國民健康署各項目預防保健服務電子補正清單下載

參與該署之「成人及兒童預防保健服務」、「婦女子宮頸抹片檢查、定量免疫法糞便潛血檢查及乳房 X 光攝影檢查」及各項目預防保健服務補正上傳說明，請依「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」第 10 點規定，醫事服務機構應自提供預防保健服務日之次月一日起六十日內，依各項預防保健服務規定，詳實登錄上傳該項目之檢查表單至該署指定之系統。屆期未登錄上傳相關資料或登錄上傳之資料不完整、不正確，經通知限期補正，屆期仍未補正者，該部不予核付費用。

## 32【全聯會】轉知世界衛生組織 (WHO) 公布劣藥警訊，印度發現不合格口服液劑藥品一案

一、WHO 114 年 10 月 13 日公布第 5 號藥品警訊，印度製造廠 (Sresan Pharmaceutical、Rednex Pharmaceuticals 及 Shape Pharma) 所生產 3 款兒科藥品 (COLDRIF、Respifresh TR 及 ReLife) 有受二甘醇 (diethylene glycol) 污染之不合格糖漿情事，可能導致服用後產生腹痛、嘔吐、腹瀉、無法排尿、頭痛、精神狀態改變與可能導致死亡之急性腎損傷。

二、食品藥物管理署經查，我國未核准前開藥品製造廠相關藥品，亦未有相關專案進口之藥品，評估不影響國內使用，請會員務必注意來源與品質，勿使用該等藥品。

## 33【全聯會】轉知衛生福利部修正「性聯遺傳型低磷酸鹽佝僂症」罕見疾病名稱，業經該部於中華民國 114 年 10 月 20 日以衛授國字第 1140463341 號公告



### 34【全聯會】轉知衛生福利部疾病管制署更新版「校園場域流感疫苗接種處置費申請/註記/查詢SOP及相關Q&A」1份

旨揭更新版請至本會網站 (gtma.org.tw/ 最新消息 / 公佈欄 /2025-11-13) 項下下載。

### 35【全聯會】衛福部函覆有關全聯會建請對醫師至照護機構執行醫療業務時，比照「全民健康保險居家醫療照護整合計畫」於「服務人次上限」前提下，認屬符合應邀出診之適用規範，不須事先報准一案

- 一、健保業依全聯會意見修訂「特約醫療院所支援照護機構醫療服務作業規範」，已公布於全球資訊網，以便利會員完成報備支援程序。
- 二、「特約醫療院所支援照護機構醫療服務作業規範」刪除以下條文：
  - (一) 報備至照護機構支援期間建議為「1年」，如有特殊原因至少為「3個月(含)」。
  - (二) 保險醫事服務機構報經衛生主管機關同意支援後，請於支援前一個月檢附「全民健康保險特約醫事服務機構報備支援照護機構檢附資料」憑核。經保險人審核通過後始得執行(發函日)。

### 36【全聯會】健保署公告新增「全民健康保險週日及國定假日輕急症中心(UCC)試辦計畫」，並自中華民國一百十四年十一月一日起生效

旨揭試辦計畫內容，惠請本會網站 (gtma.org.tw/ 最新消息 / 公佈欄 /2025-11-14) 項下下載。

### 37【全聯會】轉知衛生福利部中央健康保險署公告修訂健保卡存放內容註記

公告事項：

- (一) 本次修訂係因應衛生福利部國民健康署(下稱國健署)新增預防保健項目服務，中央健康保險署就既有欄位提供對應之註記代碼，修訂重點說明如下：
  - 1、保健服務項目註記：新增「15 糞便抗原檢測

胃幽門螺旋桿菌:3F」(115年1月1日起適用)。

- 2、檢查項目代碼：配合國健署新增成人預防保健項目及糞便抗原檢測胃幽門螺旋桿菌，新增檢查項目代碼及取消註記代碼。
- 3、孕婦產前檢查：配合國健署政策需求，欄位名稱修訂為「孕婦產前檢查及產後健康照護服務」。

### 38【全聯會】轉知衛生福利部 114 年 10 月 29 日以衛部保字第 1141260428 號令修正發布「全民健康保險醫療品質資訊公開辦法」第二條附表一

旨揭修正第二條附表一，惠請至本會網站 (gtma.org.tw/ 最新消息 / 公佈欄 /2025-11-17) 項下查閱。

### 39【全聯會】轉知健保署公告修訂「全民健康保險門診靜脈抗生素治療獎勵方案」，並自中華民國一百一十四年十一月一日起生效

旨揭獎勵方案惠請至本會網站 (gtma.org.tw/ 最新消息 / 公佈欄 /2025-11-17) 項下查閱。

### 40【全聯會】轉知健保署公告修訂「全民健康保險在宅急症照護試辦計畫」，並自 114 年 11 月 1 日起生效

旨揭試辦計畫惠請至本會網站 (gtma.org.tw/ 最新消息 / 公佈欄 /2025-11-17) 項下查閱。

### 41【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)

### 42【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)。

### 43 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) 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。
- (三) 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)。

本頁贊助刊登



IO 遠雄幸福成

精華壓軸戶 2~4房

限量實屋禮 | 首次預約並完成現場賞屋，即贈全聯禮券\$200

預約專線 | 廖小姐 0901-115-902 或掃描QRcode

遠雄幸福成

中源特選 | 海空雙橋核心地段 | 遠雄之生

◆限領取之次/組數量有限 贈完不補  
◆本活動如有未盡事宜，主辦單位有權隨時修改、變更及終止及解釋本活動參加辦法及活動內容之權利不再另行通知，最終應以現場為準。

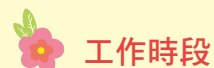
## 徵才啟事

### 福來全方位皮膚診所 誠徵專任醫師



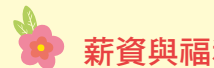
#### 誠徵科別

- 皮膚科專任醫師
- 家醫科專任醫師
- 其他科別專任醫師



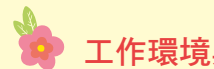
#### 工作時段

- 每週 6-8 節門診(含 2 夜診、週六早診)
- 週日、颱風假休診



#### 薪資與福利

- 薪資優於一般院所，視經驗可議(保證高於業界平均)
- 健保門診與醫學美容並重
- 光療、醫美微整形抽成另計
- 福利佳，並提供認股與獎金制度



#### 工作環境與培訓

- 團隊氛圍融洽
- 提供教育訓練與參考書
- 初期協助帶診，無經驗亦可
- 支援個人網路自媒體發展



#### 應徵方式

履歷請寄：alanfourwheels26@gmail.com

聯絡人：陳醫師(0963-609-211)



#### 地址

台中市大甲區民權路 81 號







◎ 文／金蓋紅(黃骨科外科診所 黃介宏醫師)

# 記憶的暴力： 狼醫平台與道德的無限上綱



▲ 黃介宏 醫師

## 作者前言

在風險治理的名義下，制度往往選擇性地記住某些錯誤，並將特定職業群體標記為象徵性敵人。狼醫平台的設計，不只是資訊揭露，更是一種懲罰性記憶的工程。它不以比例為準，不以公平為核，而是以情緒為槓桿。

〈記憶的暴力〉一文，試圖從制度設計與心理機制的角度，揭露這種「道德無限上綱」如何轉化為職業歧視，如何在社會安全的名義下，犧牲醫師群體的基本權益與尊嚴。

這不是為了辯護，而是為了釐清。不是為了對抗，而是為了重建。願這篇文章，能為制度辯論提供一份冷靜的參照，也為醫療現場爭取一份誠實的空間。

這不是正義的紀錄，而是偏見的儀式。狼醫平台的存在，已從揭露個案的工具，變成一場針對特定職業的懲罰性記憶工程。它不再是保護病人的盾牌，而是社會對醫師群體的選擇性標靶。

當一個平台只針對醫師設立，並將疑似案件永久公開，即使未定讞、未懲處，也要全名、執業地點、大頭照齊上，這不是資訊公開，而是懲罰的延伸，是一種制度化的羞辱。這種羞辱不是為了保護誰，而是為了滿足誰——滿足群體對「懲罰象徵」的心理投射。

心理學早已指出，當社會無法處理真正的結構性風險時，便會尋找替

代性標靶進行情緒宣洩。醫師，作為高度信任與權威的職業，正好成為這種「替代性懲罰」的理想對象。這不是因為他們犯得多，而是因為他們被看得多。

而其他職業呢？教師、律師、教練、警察——這些同樣具備權勢結構、同樣可能發生性侵的職業，卻未被納入同樣的揭露機制。這不是遺漏，而是選擇性記憶，是一種「誰值得被記住，誰可以被遺忘」的社會判斷。這種判斷不是基於風險，而是基於象徵。

正如瑪雅·安傑羅所說：「當人們告訴你他們是誰，請你相信他們。」而當制度只記住某些人的錯，我們也該相信它的偏見。這種偏見不是偶然，而是設計。

這種道德無限上綱，不是為了保護弱者，而是為了滿足社會對懲罰的渴望。它將「揭露」變成「定罪」，將「記憶」變成「標籤」，將「正義」變成「職業歧視」。它不是治理風險，而是製造象徵性敵人，讓群

體可以安心地說：「我們有在處理」，而實際上什麼都沒處理。

馬丁·路德·金曾說：「不公義若在任何地方發生，便是對所有地方正義的威脅。」而狼醫平台的設計，正是這種不公義的具象化。它不是為了讓社會更安全，而是為了讓某個群體更羞辱。它不是為了揭露真相，而是為了維持一種道德優越感的幻象。

這不是正義的進步，而是文明的倒退。當記憶被用來懲罰而非理解，當揭露被用來定罪而非改革，我們不是在守護社會，而是在撕裂它。

真正的正義，不是選擇性地記住誰犯了錯，而是一致地面對所有風險。真正的改革，不是製造標靶，而是建立標準。真正的安全，不是靠羞辱某個職業換來的，而是靠制度的公平與誠實維持的。

這場記憶的暴力，必須停止。不為特權，不為遮掩，只為一件事——平等。

本頁贊助刊登

LIVETRUE

七期別無分號  
生活不必複製貼上語  
口麗晨70坪 | 低密度住宅  
朗闊視野 | 惠文學區片  
片  
片33-42坪 | 七期秋紅谷  
雙捷運 | 斜槓全宅時尚宅麗晨城市展演館 | 04-2255-8788  
為了更誠摯的服務，現場採預約制



**微創水刀治療** 臺中兒童綜合醫院  
Tung's Taichung Memorial Hospital

**男性攝護腺肥大的福音**

安全 快速 低副作用

**當代一邸**  
SUMMIT TOWER

**萬眾矚目 首排登場**  
中央公園 毗鄰綠美園 46-58坪

中央公園首排 綠美園旁 | 46-58坪 | 樓下會館 台河南路・達大路口  
31層 超夢幻豪宅 | SRC鋼骨地樑 | MAG 雙國際團隊 | 投資專線: 2451-8117

本頁贊助刊登

**鉑金愛悅**  
PLATINUM MANSION

**全球都懂的頂級地段**  
世界富豪 品味默契

七期 臺中國家歌劇院旁 | 48-66坪 | 2252-8383

**TAIWAN 全獨家 EXCLUSIVE**

**運動按摩專門店**  
SPORT LIBERATOR

**職業選手指定合作 運動按摩團隊**

立即預約

# 114 年醫師節慶祝大會暨第十二屆醫療貢獻獎獲獎名單

大臺中醫師公會於 114 年 10 月 26 日假萊格國際會議中心隆重舉辦「114 年醫師節慶祝大會暨第十二屆醫療貢獻獎頒獎典禮」。本次活動旨在感謝所有醫師長期以來在醫療崗位上的默默付出，也向在專業上不斷精進、積極投入公共服務、並致力於提升醫療品質的得獎者致上最高敬意。本年度亦頒發傳承獎學金，期盼透過鼓勵新生代，讓醫療使命得以持續傳承與發光。每位獲獎者皆以持續學習與實際行動展現醫者仁心，用專業與熱忱為社會帶來深遠而正面的影響，本會在此獻上最誠摯的祝賀與感謝。

今年的慶祝大會亦邀請多組表演團體帶來精彩演出，包括大臺中醫師夫人合唱團、大臺中醫師合唱團、舞韻社、大臺中醫師流行爵士樂團以及老賊樂團。各團體以精心準備的節目展現醫療團隊的多元才華與活力，為典禮增添溫馨、豐富與感動。本會衷心感謝所有表演者的熱情支持，使這場盛會更加圓滿。

藉由此次慶祝大會，我們再次向全體尊敬的醫師與醫療工作者致敬，期盼未來能持續攜手，共同打造更穩健、溫暖的醫療環境，守護全民的健康與福祉。



大臺中醫師夫人合唱團



大臺中醫師合唱團及大臺中醫師夫人合唱團



大臺中醫師流行爵士樂團



老賊樂團



第十二屆醫療貢獻獲獎名單

卓越貢獻	
許哲翰 醫師	衛生福利部豐原醫院
周一帆 醫師	佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院
王克彬 醫師	光田醫療社團法人光田綜合醫院
黃崇濱 醫師	光田醫療社團法人光田綜合醫院
童詠偉 醫師	童綜合醫療社團法人童綜合醫院
林育生 醫師	亞洲大學附屬醫院
黃挺碩 醫師	仁愛醫療財團法人大里仁愛醫院
許煌明 醫師	李綜合醫療社團法人大甲李綜合醫院
楊啟坤 醫師	楊啟坤耳鼻喉科診所
優秀精進	
葉信甫 醫師	衛生福利部豐原醫院
黃伯仁 醫師	佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院
林振勝 醫師	光田醫療社團法人光田綜合醫院
陳志銘 醫師	童綜合醫療社團法人童綜合醫院
王健合 醫師	仁愛醫療財團法人大里仁愛醫院
吳昆明 醫師	仁愛醫療財團法人大里仁愛醫院
陳冠良 醫師	國軍台中總醫院
熱心公益	
黃泰銘 醫師	衛生福利部豐原醫院
方佳偉 醫師	佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院
黃中明 醫師	光田醫療社團法人光田綜合醫院
李敏輝 醫師	童綜合醫療社團法人童綜合醫院
陳治圩 醫師	長安醫院

詹益旺 醫師	佳康診所
徐正吉 醫師	佳佑診所
陳彥鈞 醫師	陳彥鈞復健科診所
楊智欽 醫師	光明眼科診所
社區奉獻	
蔡明榮 醫師	東勢區農會附設農民醫院
鄭伊佐 醫師	佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院
施旭姿 醫師	光田醫療社團法人光田綜合醫院
曾能泉 醫師	童綜合醫療社團法人童綜合醫院
劉存鎮 醫師	長安醫院
張立建 醫師	國軍台中總醫院
許煥澤 醫師	許煥澤婦產科診所
吳志修 醫師	吳志修耳鼻喉科診所
林郁卿 醫師	昌和診所
卓裕森 醫師	卓立復健科診所
傳承獎學金	
楊承叡 同學	楊啟坤醫師之子（楊啟坤耳鼻喉科診所）
陳品睿 同學	陳崇文醫師之子（童綜合醫院）
卓晉揚 同學	卓裕森醫師之子（卓立復健科診所）
林咨荃 同學	林永祥醫師之女（林永祥小兒科診所）
李師宇 同學	李建裕醫師之子（亞洲大學附屬醫院）
劉庭宇 同學	劉邦斌醫師之子（亞洲大學附屬醫院）
許祐禎 同學	許煥澤醫師之女（許煥澤婦產科診所）
魏柏宜 同學	魏文宏醫師之子（魏文宏診所）



熱心公益獎獲獎人



優秀精進獎獲獎人



114年醫師節慶祝大會暨第十二屆醫療貢獻獎獲獎人大合照



卓越貢獻獎獲獎人



社區奉獻獎獲獎人



理監事大合唱



舞韻社



# 公會活動花絮

## 1 114年09月07日舉辦9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：童綜合醫療社團法人童綜合醫院

主持人：陳振昆 監事

### 第一堂

題目：如何選擇腦中風介入與治療

講師：陳淑儀 主任

#### 課程結論

動脈粥狀硬化是一種以動脈壁內積聚脂肪、膽固醇與其他物質，形成斑塊為特徵的全身性疾病。這些斑塊的形成導致血管內腔逐漸狹窄，進而影響血液流動。

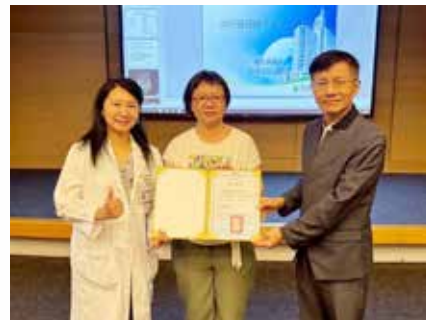
動脈狹窄導致中風的機轉主要可分為兩類：血栓栓塞機轉與血流灌流量不足機轉。

1. 血栓或栓子機轉（Thromboembolism）：這是最常見的機轉。當動脈粥狀硬化斑塊變得不穩定而破裂，會引發血小板聚集與凝血反應，形成血栓。這些血栓可能在狹窄處形成並完全阻塞血管，或脫落並隨血流飄至下游較細小的血管，導致遠端動脈阻塞（artery-to-artery embolism），進而造成腦梗塞。2. 血流或灌流量不足機轉（Flow Insufficiency）：當血管狹窄程度極其嚴重時，即使沒有血栓形成，也可能在腦部血流需求增加或全身性灌流壓下降（如血壓降低、脫水）的情況下，導致狹窄遠端的腦組織因供血不足而缺血。

非侵入性影像檢查因其可近性佳、侵入性小、安全且相對便宜，通常作為第一線的篩檢工具。包括 1. 電腦斷層血管攝影（CTA）：快速且高解析度的非侵入性檢查，僅需靜脈注射顯影劑即可取得全身血管影像。在診斷顱內動脈粥狀硬化大於 50% 狹窄時，CTA 的準確度極高，其陽性預測率為 93%，陰性預測率為 99.8%。2. 磁振造影血管攝影（MRA）：MRA 利用磁振造影技術創建血管影像，其主要優點是無放射線暴露。然而，MRA 的準確度略遜於 CTA，其診斷顱內動脈大於 50% 狹窄的陽性預測率為 59%，陰性預測率為 91%。此外，在血流速度較慢或血管走向較水平的部位，MRA 可能高估狹窄程度。3. 穿顱超音波（TCCS）與頸動脈超音波：超音波是一種方便的篩檢工具。頸動脈超音波適用於頸部血管，而穿顱超音波則用於評估顱內血管血流。其主要缺點是無法精確定位狹窄位置與嚴重度，且超過 20% 的人因顱骨窗無法穿透而無法取得有效訊號。

侵入性影像檢查數位減相血管攝影（DSA）至今仍被公認為顱內血管狹窄程度判斷的黃金標準。DSA 透過動脈穿刺、放置導管並注射顯影劑，以獲得血管的精確影像。

當有腦中風症狀出現，目前都希望能夠善用檢查，找出中風的分型，當大血管嚴重狹窄或是狹窄合併血栓，神經介入手術和積極藥物治療是能有效減少中風進展及改善預後。



▲ 陳淑儀 主任

### 第二堂

題目：當災難來臨 - 如何自救與醫療韌性

講師：張孟浩 主治醫師

#### 課程結論

身為一名於創傷醫療與一般外科領域的醫師，日常面對的多是慢性病管理、急診處置與外科手術。但我深知，一旦戰爭發生，這一切將在瞬間被打亂，整個醫療體系將被迫轉換為應對創傷大量湧現與資源斷裂的戰時模式。本次我有幸擔任「戰時自保與醫療韌性」課程的講師，學員為來自大台中地區的基層醫師。這場教學與交流經驗，不僅讓我分享了專業經驗，也更加堅定了我對一個信念的認同：基層，是戰時醫療韌性的根本所在。

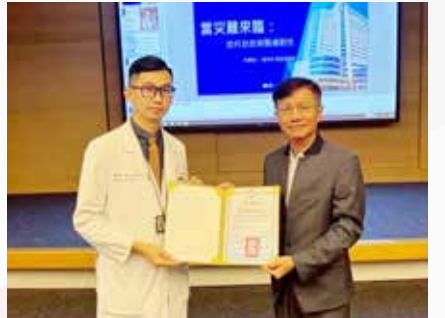
傳統上，戰傷救治多被認為應由大型醫學中心或國軍醫療系統負責。然而，實際情境卻是，在第一波空襲或城市戰爆發的當下，最早接觸到傷患與恐慌人群的，往往是遍布巷弄與社區的基層診所與衛生所。因此，我在課堂上不斷強調：「基層醫師不是備援，而是主力。」

我們也討論了戰時醫療分級制度，包括前進外科小組（FRSD）、備援手術室團隊（BOPR）、三級接收醫院（Role 3）等概念，讓學員重新定位自己診所在災時的角色。許多醫師反映，他們從未思考過自己的診所若設有簡易手術燈、止血裝備、自用電力與地下空間，將可能成為第一線的創傷處置站，甚至是傷患暫時穩定的關鍵據點。

課程中我設計了止血技術示範，包括止血帶正確使用、傷口填塞（wound packing）、壓迫包紮等戰傷基礎救護技能，以求大家可以先自救自保。

醫療韌性（resilience）不僅是硬體設備的強化，更是一種「能在混亂中維持運作」的能力。以台中為例，許多基層診所其實設有地下室、儲藏空間、或備援電源，但從未思考過將這些空間轉換為戰時避難處或緊急救護區的可能性。我提醒學員回診所後盤點三件事：備用電源有無？基礎急救器械充足？通訊管道是否順暢？這些不僅是診所的責任，也關乎社區醫療網絡的穩定。

課程結束後，不少基層醫師回饋：「從來沒有想過診所會變成戰場的一部分。」這正是我開課的目的之一。讓大家不只是學會如何救人，更要知道如何在混亂中活下來，且有秩序地持續救人。作為一名講師、也是一位外科醫師，我深知自己能提供的不只是理論知識，而是來自臨床與災難演練經驗中提煉出的實用流程。我也期盼未來能將這套訓練模組持續推廣至更多地區，讓基層醫療真正成為台灣戰時醫療韌性的根基。



▲ 張孟浩 主治醫師

### 第三堂

題目：內視鏡袖狀胃成形術（Endoscopic Sleeve Gastroplasty, ESG）：基層醫師的角色與臨床應用

講師：劉博堃 主治醫師

#### 課程結論

肥胖問題在全球已成為公共衛生的重要挑戰，其衍生的高血壓、糖尿病、心血管疾病以及睡眠呼吸中止症，對病人的生活品質與社會醫療資源均造成沉重負擔。過去在基層醫師的臨床工作中，肥胖的處理往往侷限於



▲ 劉博堃 主治醫師



飲食與運動指導，必要時加上藥物治療。然而，當病患的體重控制不佳，藥物療效有限，卻又未達到或不願接受傳統縮胃或胃繞道等手術時，醫師常陷入治療上的兩難。此時，內視鏡減重技術，尤其是 Endoscopic Sleeve Gastroplasty (ESG)，便成為一項極具潛力的中介選擇。

ESG 是利用內視鏡進入胃腔，以縫合技術將胃腔縱向縫縮，形成類似袖狀的構造，使胃容量減少並延緩胃排空，達到降低食慾與促進體重下降的效果。與傳統手術相比，ESG 屬於微創方式，不需切除或繞道腸胃結構，因此手術風險相對較低，術後恢復快，病患接受度也較高。對基層醫師而言，ESG 的出現為治療策略帶來了新的層次，扮演藥物與外科手術之間的「橋樑」。

首先，基層醫師往往是肥胖病人的第一線接觸者，負責健康篩檢、疾病診斷與初步治療規劃。在這樣的角色下，醫師需要向病人清楚說明各種減重選項的差異。藥物治療雖然方便，但體重下降幅度有限且存在副作用；而傳統縮胃或胃繞道手術雖然減重效果顯著，卻伴隨較高的手術風險與術後生活改變。ESG 則恰好填補了中間的空缺，能提供 中度體重下降、低風險、可逆性 的治療選擇，讓病人有更多元的方案。基層醫師若能熟悉並掌握 ESG 的適應症與限制，便能在門診中扮演「轉介與橋樑」的關鍵角色。

其次，ESG 對於提升病患的醫療福祉具有重要意義。許多病人雖然未達傳統手術的 BMI 門檻（例如 BMI  $\geq 40$ ，或 BMI  $\geq 35$  伴隨合併症），但長期受肥胖困擾且合併代謝問題，若僅依靠藥物治療，往往難以達標。ESG 正好能服務這一群「灰色地帶」的病人，使他們得以在疾病惡化之前獲得更有效的干預，減少糖尿病惡化或心血管風險，進而改善長期預後。

此外，基層醫師在追蹤與長期管理中同樣不可或缺。ESG 雖然能帶來顯著體重下降，但若缺乏生活習慣改變與後續監測，仍可能面臨復胖。基層醫師能持續提供飲食、運動與心理支持，並監測代謝指標，與專科醫師形成互補合作。這種跨層級的醫療協作，能確保 ESG 不僅僅是單一介入措施，而是整合性體重管理計畫的一部分。

最後，隨著 ESG 技術日益成熟，其安全性與效果已獲多項臨床試驗證實。國際研究顯示，接受 ESG 的病人平均可減去 15% - 20% 體重，並伴隨血糖、血壓與血脂的改善。這樣的數據不僅能強化病人信心，也讓基層醫師在健康教育與轉介過程中更有說服力。

總結而言，內視鏡減重技術的出現，標誌著肥胖治療邁向多元化與精緻化的新時代。Endoscopic Sleeve Gastroplasty 不僅是一種醫療技術的革新，更是基層醫師在照護肥胖病人時的重要新選項。它承擔了藥物與手術之間的橋樑角色，為那些無法單靠藥物控制、卻又未準備接受外科手術的病人，提供一條新的康復之路。透過基層醫師的積極參與與轉介，ESG 有望成為提升病患福祉的重要推手，讓更多人得以擺脫肥胖所帶來的疾病負擔，迎向更健康的生活。

## 2 114年10月19日舉辦10月學術演講會

主辦單位：社團法人臺中市大臺中醫師公會

主持人：邱國樑 常務理事

### 第一堂

題目：由政策到實踐，由國際到在地：台灣永續健康照護實踐與展望

講師：衛福部醫福會 林名男副執行長

### 課程結論

全球正面臨氣候變遷、污染與生物多樣性喪失的「三重行星健康危機」，對人類健康及醫療系統造成深遠威脅。

2023 年全球平均溫度較工業化前上升 1.45° C，極端氣候、傳染病擴散及糧食安全等問題日益加劇。身處亞太地區、人口稠密且高度依賴化石燃料的台灣，必須從醫療體系的角度積極回應這場全球危機。

醫療部門在追求治療疾病的同時，卻也是造成環境破壞的重要來源。全球醫療體系約佔溫室氣體排放量的 4 - 5%，若視為一個國家，其排放量將名列世界第五。主要來源包括能源使用、醫療廢棄物、藥品與醫材生產運輸，以及化石燃料依賴。為此，醫療系統需全面進行低碳轉型，從採購、能源、照護模式到廢棄物管理，皆須以行星健康為核心重新設計。

2024 年 WONCA 亞太區發表《行星健康宣言》，明確界定家庭醫師與基層醫療在推動永續轉型中的角色，提出九大原則，包括行星健康倡議、預防原則、人權導向、氣候適應、污染減量、生物多樣性保護、永續實踐、公平正義與持續改進承諾。基層醫師因與社區連結緊密、可直接影響臨床決策與病人行為，被視為推動永續醫療的關鍵力量。

在臨床層面，醫師可透過病人教育與治療選擇降低環境衝擊。例如氣喘吸入器的選擇，DPI 乾粉吸入器的碳排放遠低於 MDI 定量噴霧吸入器；若全國改用低碳吸入器，將顯著減少碳足跡。有效溝通策略包括：以臨床效益為先、兼顧環境教育、以具體數據說明、同理病人顧慮及建立信任關係。這種以人為本的溝通模式，使永續選擇成為醫病共同決策的一部分。

在系統層級，宣言提出五大行動方向：

1. 教育與研究：將行星健康納入醫學教育與持續專業訓練。
2. 減排策略：落實零廢棄物、節能、再生能源與永續採購政策。
3. 氣候韌性建構：強化醫療設施防災能力與疾病監測。
4. 政策倡議：支持去碳化經濟與健康共益政策，推動化石燃料淘汰。
5. 監測報告：建立碳足跡量測與永續指標，確保問責與持續改進。

研究顯示，40% 的醫療碳排放源自低價值或有害醫療行為。推廣預防醫學與高價值照護，不僅提升健康成果，也能大幅減碳。例如流感疫苗接種的碳足跡僅為治療單一病例的十四分之一；而植物性飲食可降低醫院食物相關碳排放 30%，兼顧營養與病人滿意度。遠距醫療與社區篩檢亦能減少交通碳排放 90% 以上。

總結而言，永續醫療不僅是環境議題，更是臨床卓越與社會責任的核心。基層醫療的行星健康責任在於以病人為中心，結合教育、研究與倡議，推動醫療體系的低碳轉型與氣候韌性建構。唯有醫療專業群體共同實踐，方能為當代與未來世代創造健康、永續的地球家園。



林名男 副執行長

### 第二堂

題目：醫療與長照機構之消防法規

講師：臺中市政府消防局（第三救災救護大隊）詹仁傑大隊長

### 課程結論

#### 一、近期火災案例警示

2024 年 10 月 3 日屏東東港安泰醫院火警造成 9 死，主因包括大規模違建（電力中心違建率逾 3300%），防火設計失效、消防安全管理不當。



詹仁傑 大隊長



2025 年 9 月 12 日北市聯醫仁愛院病房區走道火警，雖無人傷亡，但暴露出警鈴遭關閉、人力不足、外籍看護語言障礙及防火區劃破壞等問題。此顯示即使通過消防安檢，若管理與人員應變不當，仍可能造成災害。

## 二、法規重點

依《各類場所消防安全設備設置標準》規定：

1. 自動滅火設備：住宿式長照、養護、護理及身心障礙機構等，均應設置自動撒水設備，以取代人工操作的室內消防栓。
2. 火警自動警報設備：同類型機構均須設置火警自動警報系統，以確保火災初期能於 7 分鐘內警示並啟動避難程序。
3. 119 火災自動通報裝置：24 小時待命，即時將警情傳送消防機關。
4. 防火區劃：依《建築技術規則》第 79 條，建築面積超過 1500 平方公尺者，須以具一小時以上防火時效之牆壁、門窗等設備分隔，形成相對安全區。

## 三、避難與應變原則（R.A.C.E）

1. R（Rescue/Remove）搶救與移動：立即將病患移出起火區。弱勢避難者如老人、臥床病人、失智者等，需他人協助。
2. A（Alarm）警示：啟動火警警鈴與對外報案，通知全院人員協助疏散。
3. C（Contain）控制：關門阻擋火勢與濃煙蔓延，待在相對安全的空間等待救援。
4. E（Extinguish/Evacuate）滅火或撤離：使用滅火器或室內消防栓進行初期滅火，並組織有序撤離。

## 四、火災特性與避難重點

火災濃煙上升速度每秒 3.5 至 5 公尺，水平擴散每秒 0.5 至 1 公尺，速度遠超人員移動速度，因此「關門防煙」往往比盲目逃跑更安全。完善的防火設備與通報系統是守護生命的最後屏障。

## 五、結語

醫療與長照機構火災的防範，不僅在設備符合法規，更在於日常管理、教育訓練與人員同理心。請珍惜消防資源，落實制度執行，讓安全從平時做起。

## 第三堂

題目：腦科學角度，解析多元性別互動與溝通

講師：楊聰財診所 楊聰財 院長

## 課程結論

- 1、愛對了，每天都是情人節
- 2、女生一天講話量是男生的三倍
- 3、男性賀爾蒙主導，會使男性在清醒的時候，平均每 26 分鐘在潛意識會閃過一次和「性」有關的念頭
- 4、LOVE: LISTEN/ 傾聽, OVERLOOK/ 忽略, VOICE/ 講清楚, 說明白, EFFORT/ 雙方共同努力經營



楊聰財 院長

## 3 114年9月25日召開114年醫療貢獻獎初審會議



## 5 114年10月14日召開醫師節慶祝大會第二次籌備會議



## 7 114年10月17日召開第四屆第十一次理監事聯席會議



## 4 114年10月9日召開本會第十二屆醫療貢獻獎複審會議



## 6 114年10月16日召開豐原、神岡區聯誼會



## 8 恭賀 彭業聰理事榮獲「114年度台灣醫療典範獎」





**9 114年10月19日魏重耀理事長率領理監事幹部參加中區幹部研討會**



**10 114年10月19日魏重耀理事長參加童綜合醫院舉辦之童行醫領永續健康台灣深耕論壇**



**11 中華民國醫師公會全國聯合會訂於114年11月08日假圓山大飯店舉辦「第78屆醫師節慶祝大會」**

**本會第78屆資深醫師受獎名單**

- 醫療服務 65 年資深醫師：劉啟榮 醫師
- 醫療服務 55 年資深醫師：陳繼信、陳鄭添瑞、王憲洽、陳天珍 醫師
- 醫療服務 50 年資深醫師：莊雪霞、陳成福、游永福、林郁卿、王晴標、何東煥、張治國、蔡國喜、黃正賢、張豐年、陳俊烈、陳壽星、蔡金福、李廣仁、張之光、張信可、張銘城、歐朝士 醫師
- 醫療服務 45 年資深醫師：呂理嘉、劉銘國、蔡景晴、李炳賢、邱增益、李清榮、許清榮、李東瑩、林秋能、李幸媛、張振昇、蔡鴻鈞、廖敏洋、傅憲舫、謝光烜、簡守信、蔡振生、李世煌、余 恂、王史典、蔡林坤、張耀中、陳大衛、石永祺 醫師
- 醫療服務 40 年資深醫師：康訓銘、王俊卿、蘇清源、邱仲義、陳景山、祝利燦、朱文甫、魏文宏、黃慶順、王金星、鄭淑真、謝呈昆、邱濟華、鄭錦文、董希正、彭士能、游振國、陳智賢、謝榮吉、黃崇濱、陳賢堂、廖碧峰、林重賢、周志和、汪文生、李祥生、黃君瑞、鄒順生、王以仁、袁志剛、楊其瑞 醫師





醫師夫人聯誼會 ◎文／黃秀芳 團長(大臺中醫師夫人合唱團)

## 以音樂療癒人心的醫界快閃

～大台中醫師公會 台中火車站快閃活動～

2025年10月5號中秋節前的午後時光，在台中火車站2樓廣場，突然傳來美妙合唱歌聲，吸引眾人圍觀，或是一起打拍子唱和，並給予大大喝采，原來，這是由大台中男醫師合唱團、大台中醫師夫人合唱團、台中市醫師公會韶音合唱團、以及大台中醫師流行爵士樂團所共同組成的夢幻組合，所舉辦的音樂快閃活動，不但吸引遊客的駐足聆聽和欣賞。也為中秋佳節揭開精彩的序幕。

身為醫師夫人合唱團以及台中市醫師韶音合唱團的一員，希望藉由快閃活動凝聚人心，激勵社會，在恩師汪忠義老師和各團長的支持下，開始著手籌劃、整合。承蒙薩克斯風阿聰老師的編曲，音樂總監汪老師努力為敲定演出的時間和場地而奔波，原本選定7月20號在麗寶樂園演出，卻因颱風而緊急取消，汪老師再度出馬，談定了台中火車站2樓廣場，這地點人潮比麗寶樂園多，又逢宜人的金秋，正是所謂：「塞翁失馬，焉知非福」啊！看到大家精彩的演出，以及觀眾熱烈的迴響，更印證，一切都是最好的安排。

感謝魏理事長的領軍、音樂總監汪老師的策劃和執行，以及各團員們熱情參與和支持，更感謝各團老師們的用心指導和付出，讓這一場快閃活動圓滿落幕！



醫師夫人聯誼會 ◎文／大台中醫師夫人聯誼會 李秋儒醫師夫人(卓裕森醫師夫人)

## 偷得浮生半日閒—醫師夫人聯誼會漫遊寶元紀之丘

大台中醫師夫人聯誼會於9月11日舉辦一日遊活動，此次由屯區主辦、山線協辦，姐妹們重啟久違的共乘自駕，前往位於苗栗三義的「寶元紀之丘園區」。這座由寶成集團前董座蔡其建以畢生熱情打造的日式禪風茶文化園區，為中部地區增添了一處靜謐山林的怡然去處。

「偷得浮生半日閒」正是這次活動的最佳寫照。從入口的親切接待開始，沿著上坡的林蔭步道漫步，再踏上長長的落羽松階梯，園區內環繞池塘瀑布的中式建築與日式庭院處處展現禪意。一石一木的簡約寧靜設計，引領人們暫離塵囂；綠意盎然的日式禪風園林，更讓姐妹們盡情捕捉美景，拍照拍得不亦樂乎。

活動特別安排了茶文化體驗，讓姐妹們品嚐金達摩生普洱茶、熟普洱茶以及凍頂烏龍茶。園區認證的元茶師從拆茶開始細心講解，其專業介紹讓大家對普洱茶有了全新的認識。無論是產地、品種、製程還是泡法，元茶師皆能從容應對各種提問，整個過程既專業又舒適。

以往較少接觸的生普洱茶在元茶師的引導下展現出醇厚甘潤的風味，熟普洱茶更帶有類似仙草的獨特口感。憑藉其精湛技藝，結合園主多年經驗打造的茶器，元茶師沖泡出層次豐富的茶湯韻味，讓姐妹們的味蕾獲得前所未有的體驗與享受。







◎文／大台中醫師夫人聯誼會 張家蓉醫師夫人(楊啟坤醫師夫人)

## 醫療貢獻獎頒獎典禮札記

### 八十載醫路同行·白袍精神永續傳承

大臺中醫師公會八十週年慶祝大會暨第十二屆醫療貢獻獎頒獎典禮，在秋意漸濃的傍晚隆重舉行。現場嘉賓雲集、氣氛熱烈，這場盛會不僅象徵醫界的團結與榮耀，更是向無數年來默默守護生命的白袍身影，致上最誠摯的敬意。

### 歲月印記·醫者初心不變

當「五十年資深醫師」緩緩上台，全場報以經久不息的掌聲。那些白髮蒼蒼的醫師，眼神中蘊含著半世紀的從醫歲月，堅定而溫柔。那一瞬間，時光彷彿倒流——令人想起他們當年初披白袍、懷抱理想的模樣。如今，熱忱依舊，只是多了一份沉穩與智慧。這份堅持，正是醫者精神最深沉的註解。

### 專業傳承·醫德並進

隨後登場的「卓越貢獻獎」與「優秀精進獎」得主，展現了醫界專業與學術的典範。他們在臨床研究、教學推廣、公共衛生及社區醫療等領域持續創新與深耕，讓醫療的專業能量在不同領域綻放光彩，成為後輩學習的榜樣。「熱心公益獎」與「社區奉獻獎」則描繪出醫師走入人群、服務基層的身影。他們投入防疫、長照與健康教育，以無私的愛守護民眾健康，讓醫療的溫度延伸至社區的每一個角落。



### 薪火相傳·白袍不息

最溫馨的時刻，屬於「傳承獎學金」的頒發。當醫師子女上台領獎時，台下父母臉上綻放著欣慰與驕傲的笑容。這是白袍精神的傳承，更是家族信念的延續——醫者之志，在新世代手中繼續閃光。

### 樂聲飛揚·凝聚醫界情誼

典禮後半場的表演更為活動增添光彩。合唱團以優美歌聲開場，薩克斯風旋律流暢悠揚，為會場注入愉悅氛圍。醫師們組成的熱音樂團熱血登台，展現臨床之外的活力與多才。而歷屆理事長與夫人們的交誼舞演出，更是典雅動人，象徵醫界情誼的深厚。

壓軸的醫師大合唱〈明天會更好〉，全場醫師同聲高唱，歌聲真摯而宏亮，傳遞出團結、希望與堅持的力量。

### 結語·八十載榮耀，明天更好

在掌聲與歌聲交織中，典禮劃下圓滿句點。八十年的歷程，見證醫者的奉獻與堅持；這份榮耀，不僅屬於獲獎者，更屬於所有以仁心守護生命、以專業溫暖社會的白袍身影。未來的日子裡，醫界將持續並肩前行，讓明天，真的會更好。

The All-New

# FORESTER

蛻變 再登巔峰

挑戰 一桶油續航1000 km up

SUBARU

本頁贊助刊登

放大每一場歡聚

獨家聯名 | 限量專屬預訂禮

2.5 i-S Hybrid (E-BOXER)

149.8 萬元

SANGEAN

野外探險必備——多功能收音機 (乙台)

※注意事項: 1. 規格配備以台灣實際銷售車款為準。台灣遠東保險保單價格與變更或停用之權利。2. 以上資訊與優惠適用於2026年式FORESTER。



◎文／隊長 洪光正 醫師

# 114 年全國醫師盃桌球賽賽後報導

114 年第 30 屆全國醫師盃桌球賽 9 月 27、28 日由承辦今年全國運動會的雲林縣醫師公會在虎尾科技大學體育館熱烈展開！大台中醫師公會桌球隊在魏重耀理事長帶領之下與來自全國各醫師公會眾家醫師好手齊聚經國體育館，大家拿出努力了一年的真本事一起在團體賽跟個人賽項目論高下！

第一天九點開賽我們在參加的會員團體賽分組預賽以 3:1 力克嘉義市，第三點施文良跟陳泰宏醫師的雙打首秀 3:0 關鍵拿下勝利，非常亮眼！第二場 0:3 負於台中市青年軍，我們以分組亞軍晉級；晉級淘汰賽之後，我們對上新北市，對方實力堅強，我們未能挑戰成功，0:3 落敗，以並列第九名結束團體賽賽程，雖然比不上去年的第五名，不過大家在工作之餘還努力練球，還是非常感謝參賽選手一整年的努力跟付出！

第二天個人賽的賽程，大夥兒揮汗繼續上，經過第一天的賽程，有的選手手臂拉傷、有的身體不適、不過大家都還是賣力地完成賽程，還是有好的成績呈現的：魏理事長跟傅總幹事拿下理事長總幹事組雙打第五名、文貴旺醫師拿下首次的 60 歲組單打第三名、另外洪光正醫師也拿下 50 歲單打第五名！

114 年全國桌球賽的成績雖然稍遜於去年，之後在水源新會館一流場地集訓練球，希望未來一年能有更多好手的加入，明年 10 月在新北市舉辦的全國賽，我們能夠再次晉級最後八強的陣容！

點將錄：張凱惟醫師、文貴旺醫師、黃國生醫師、李秉學醫師、陳明慶醫師、施文良醫師、楊文澤醫師、陳泰宏醫師、林志郎醫師及隊長洪光正醫師，謝謝大夥兒的全力拼搏與付出！



有愛，所以無礙

宜和為市府合格的 居家無障礙環境改善服務(全區) 特約廠商

擁有超過 50 家 診所、醫院、月子中心及長照 空間規劃經驗

無論居家或院所，都該有個理想中的模樣

## 1站式完整服務

從諮詢、設計到裝修  
輕鬆打造夢想的空間

## 20年以上設計經驗

美與機能，缺一不可  
是宜和不變的初衷

## 3年品質保固

遠優於業界的保固期  
給你最安心的品質保證



宜和室內裝修

0938-788-733(李總經理) 04-2472-8808  
台中市南屯區文心南六路297號6樓



Line



Facebook

本頁贊助刊登



# Happy Birthday

## 大臺中醫師公會會員壽星生日快樂榜

### 祝本會會員12月份壽星快樂

尤宏娟	毛明雅	王壬申	王文中	王本文	王立敏	王克彬	王志豪	王明倫	王俊卿	王冠傑	王振生
王富年	王榮瑩	王雲虎	王榮輝	王維慶	朱晉鋒	朱敬中	朱賢義	江柏林	江偉廷	何子建	何孟展
何念寧	何姿慧	何致德	何家爽	何逸然	余任浩	吳元欽	吳岱芝	吳昭寬	吳啟民	吳涵如	吳逸然
呂岡原	呂政彥	呂家興	呂薈葦	巫受憲	李世煌	李侑謙	李典岳	李忠耕	李則進	李致名	李桂英
李偉裕	李基成	李錦根	沈煥庭	周立偉	周百達	周怡伶	周東甫	周啓文	周琬庭	林子翔	林中信
林仁光	林佑蓉	林君翰	林佳佳	林咏臻	林昌宏	林明毅	林彥華	林珊卉	林晉良	林紋旭	林耿億
林啓忠	林澤林	邱子桓	邱永偉	邱惠龍	金忠孝	姜仁惠	施教彥	柯宗伯	柯敏正	柯麗麗	洪朝賢
胡恩理	倪永倫	夏恒健	孫江	峰田留理	徐江宏	徐翊庭	徐詩宜	祝利燦	馬志豪	高智泉	張文傑
張宇智	張色雍	張哲璋	張峻菁	張庭嘉	張炯峯	張進芳	張敬仁	張肇哲	張歐高奇	張鈺鋒	張憲伯
張靜雄	梁志豪	莊宗儒	莊承叡	莊銘雄	莊潤璋	許宜勛	許東昇	許政雄	許峻銘	許斯鈞	許慶芳
郭定緯	郭家誠	郭家寧	郭啟中	郭敏勇	郭勛南	郭肆福	陳力平	陳水亮	陳仕明	陳永鋒	陳立民
陳亦揚	陳光華	陳志鵬	陳沛慶	陳明俊	陳俊嘉	陳冠文	陳則堯	陳彥汝	陳昀元	陳泉隆	陳珍釵
陳恩慧	陳振宇	陳泰宗	陳國銓	陳敏煜	陳淑儀	陳逸婷	陳順天	陳啟淳	陳詩華	陳龍華	傅宗啟
傅俊凱	彭楷瑜	曾世明	曾效參	曾詠翎	曾雅旭	曾睿明	程俊穎	隆欣芷	黃中明	黃少敦	黃彼得
黃怡菁	黃東曙	黃俊雄	黃國書	黃鈺庭	黃慶來	黃贊文	黃寶菊	楊佳韻	楊其瑞	楊明忠	楊哲彰
楊朝輝	楊証傑	楊鴻興	源嘉鳳	葉偉程	葉懷華	壽勤勝	廖宏基	廖宏達	廖悅孜	廖晉興	廖雅淳
趙子賢	趙世晃	趙章舉	趙凱聲	劉力仁	劉士豪	劉有增	劉思好	劉家麟	劉書豪	劉暄峰	劉嘉駿
潘光華	潘建勳	蔡佑杰	蔡沛瑜	蔡林坤	蔡徑仰	蔡政潔	蔡高頌	蔡銘雄	蔡儀勳	蔡慶儒	鄭立甫
鄭宇傑	鄭重欣	鄭曜忠	黎權益	盧俊安	蕭榮隆	賴永清	戴浩平	謝東賢	簡邑軒	簡瑞儀	藍毅生
魏文強	羅世恩	羅達富	蘇光緯	蘇煥鈞	鍾本聿						

### 祝本會會員1月份壽星快樂

王者仁	王芳英	王政育	王郁婷	王迺輝	王景正	王翔逸	王愷晟	王慈慧	王瑜	王榮華	王惠洽
王耀明	王顯翰	田正宗	石欣衛	宇忠誠	朱可信	朱培松	朱博欣	江正夫	江自得	江亮德	江珊玲
江國峰	江聖書	何始生	何東哲	何星辰	何英右	何鑑任	何鐘德	余積琨	吳再坤	吳宗儒	吳宗澤
吳昆明	吳政元	吳鈺慈	吳蔓君	呂國樑	宋民仁	巫建忠	李志賢	李明諭	李東瑩	李俊彥	李建明
李彥志	李彥輝	李英麒	李偉慈	李敏輝	李敦錦	李遠聰	李黎銘	汪元星	沈明昇	沈俊佑	卓勝賀
周立展	周孟頌	周群傑	林大丕	林弘賓	林正盛	林志明	林玗德	林佑毅	林宗保	林俊輝	林思綺
林政光	林政益	林炳麟	林社含	林郁文	林家弘	林淇祥	林清棠	林琮富	林隆弘	林裕強	林裕豐
林澤民	林親正	林錦芳	林攀	邱文逸	邱仕德	俞希璋	姚春安	姚智偉	姚朝元	姜良諭	帥華安
施建成	洪于婷	紀壯龍	紀鴻明	胡立言	范洪春	唐高宏	徐中平	徐健	徐莉萍	徐雷鐸	馬壽德
高正國	高佳慧	張介明	張文正	張孟祥	張家榮	張晉榮	張紘頤	張偉樑	張頌亞	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	郭連雄	郭翰欽	陳子勇	陳文德	陳台祝	陳正榆	陳永川	陳光發
陳志聰	陳秀雲	陳育佐	陳凡仔	陳佳怡	陳佳儀	陳俊文	陳俊烈	陳俊德	陳冠佑	陳威麟	陳盈助
陳郁杭	陳韋志	陳音翰	陳清華	陳祥來	陳喜文	陳景山	陳毓堅	陳順軒	陳緒鵬	陳慶元	陳毅達
陳賜生	陳燕萍	陳韻之	陸俊明	黃珮茹	傅建樺	傅偉志	傅進華	溫奕志	溫喜民	溫義輝	游梁田
黃元俊	黃以萱	黃名正	黃明弘	黃俊豪	黃冠翰	黃健洲	黃健豪	黃婉愉	黃添財	黃循武	黃錦源
楊峯菁	楊庸一	楊智棋	楊登文	楊逸儒	葉育霖	葉信甫	葉祥楨	賈開傑	廖文彥	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	劉秉芬
劉彥均	劉彥良	劉家成	劉誌宗	劉緯陽	歐宴泉	潘傳建	蔡佳諭	蔡金福	蔡青劭	蔡政龍	蔡政麟
蔡森蔚	蔡萬加	蔣益欣	蔣賢義	鄭佳欣	鄭泓龍	盧建興	蕭子恒	蕭凱宇	賴廷昀	賴建宏	賴榮燦
賴麗容	賴櫻文	謝志崗	謝佑達	謝宗輝	謝耿元	謝清弘	謝博堯	謝煌德	鍾佳翰	鍾碧菁	顏紹恩
魏志尚	魏嘉慶	羅文鍵	蘇大維	蘇兆基	蘇伯宇	蘇楓琳	鍾大振	鍾王鴻			