



# 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

內資已付

國郵

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號登記證寄  
登記為雜誌交寄



乙巳蛇年大吉 蕭世瓊書

【理事長的話】

嚴正反對·陳玉珍委員增訂《離島建設條例》醫療部分條文  
除原屬健保的336億·應用已撥入健保基金的200億保障點值  
公費成健費用擬翻倍·項目增加·年齡下修  
衛福部擬長照3.0·重度失能以長照保險支應  
西醫基層總額預算分配公式·刀值如何是好?  
2024醫起成功之路·樂活水源家園!

【醫壇時論】

醫起成功之路，樂活水源家園——

113年醫師節慶祝大會暨第十一屆醫療貢獻獎活動記實

11.12 月號

2024 NOV & DEC NO.191



## 封面簡介

2025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  
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  
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／林啟忠 東勢區／陳俊宏  
新社區／林炳勳 沙鹿區／楊朝輝  
清水區／陳振昆 梧棲區／蔡篤隆  
龍井區／洪國論 大肚區／蔡政潔  
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

2024 NOC & DEC NO.191

## 本期目錄 CONTENTS

### 理事長的話

- 03 嚴正反對·陳玉珍委員增訂《離島建設條例》醫療部分條文  
除原屬健保的336億·應用已撥入健保基金的200億保障點值  
公費成健費用擬翻倍·項目增加·年齡下修  
衛福部擬長照3.0·重度失能以長照保險支應  
西醫基層總額預算分配公式·R值如何是好？  
2024醫起成功之路·樂活水源家園！

### 醫事新訊

- 13 醫事新訊

### 醫壇時論

- 18 醫起成功之路，樂活水源家園—113年醫師節慶祝大會暨11屆醫療  
貢獻獎活動記實 文／詹益旺 副秘書長
- 22 113年醫師節慶祝大會暨第十一屆醫療貢獻獲獎名單

### 會員園地

- 26 公會活動花絮
- 40 醫起成功之路，樂活水源家園 文／呂明娟 山線分會長
- 42 113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

**嚴正反對·陳玉珍委員增訂《離島建設條例》醫療部分條文  
除原屬健保的336億·應用已撥入健保基金的200億保障點值  
公費成健費用擬翻倍·項目增加·年齡下修  
衛福部擬長照3.0·重度失能以長照保險支應  
西醫基層總額預算分配公式·R值如何是好？  
2024醫起成功之路·樂活水源家園！**

各位敬愛的會員前輩好夥伴們，大家好！

### 嚴正反對·陳玉珍委員增訂《離島建設條例》醫療部分條文

醫師公會全聯會聲明：

有關陳玉珍立委等提案增修《離島建設條例》第13之2條

「為維護民眾就醫權益和醫療品質，本會嚴正反對就陳玉珍立法委員等在立法院提案增訂《離島建設條例》，該法案對於醫療部分條文，倘若通過，對台灣醫療品質與維護病人醫療權益恐會造成重大傷害與影響，中華民國醫師公會全國聯合會（下稱本會）深感憂慮，並且認為絕對不可為之。」

「以其中新增第13之2條，允許法人作為醫療社團法人之社員、醫療社團法人之董事不限制應具醫師及其他醫事人員資格之規定、外國人得充任董事長，以及允許外國醫事人員不受領我國醫事專門執業證書限制之案，此條文對於我國醫療機構管理責任改由非醫師進行管理，已經明確侵犯醫療機構專業地位，同時也會嚴重影響民眾醫療權益。我國醫療機構非屬營利事業，為我國相關政策與法律所認定與規範，因此，倘開放由非醫師擔任負責人，由營

利主管者負責，勢必會讓醫療機構變成營利機構，不但會讓醫療機構變成逐利而為之醫療，造成醫療商業化，以及醫療會以是否有足夠利益而決定，不再是以病人為核心之醫療業務，因此本會表達嚴正反對該提案之增訂，以維護民眾就醫權益品質。」

### 明確侵犯醫療機構專業地位·嚴重影響民眾醫療權益

「根據《醫師法》規定，醫師必須經過取得醫學學位、國家考試、臨床實習等一系列嚴格的程序獲得醫師證書後才能在台執業。這一規定不僅是對醫師專業資格的基本要求，更是保障民眾健康與安全的重要措施。如果貿然放寬外國醫事人員的執業證書限制，如同縱放不確定是否具有足夠資格之醫事人員進入台灣醫療體制，」

「倘此法如此修正，不但無法確認醫事人員之資格，且恐怕是造成另外一種漏洞，明顯對病人的醫療權益有重大傷害，」此等縱放之規定，如帶頭視我國法律規範如兒戲，令人髮指。」

「醫療服務的核心是以病人安全為首要考量，任何可能影響醫療品質與服務保障的措施，都應三思而後行。該提案讓外國醫事人員不受資格限制的做法，置民眾的醫療權益於不可預測的風險，尤其在醫療資源缺乏的離島地區，人民更應該享有高品質、可信賴的醫療服務。為保障離島人民權益實屬善意，然是否能達成目的，是否有其他方式，不無可議！」

因此，基於保障醫療品質、確保病人安全與人民健康的角度，我們堅決反對此次增修提案。希望立法院能慎重考慮相關法律條文修訂對醫療體系與人民權益的長遠影響，並在保障人民健康安全的前提下作出更合適的決策。」

### 除原屬健保的 336 億·應用已撥入健保基金的 200 億保障點值

立法院會總質詢李彥秀立委提出：「勞撥撥補爭取到 1300 億元，台電補貼有千億禮包，反觀健保，就目前財務來看，明年要達到 1 點 0.95 元有實施上的困難，」明年卻仍然只願協助健保財務 336 億元。」

「備受民眾肯定、滿意度達 91.2% 的健保，顯然不如供電不穩、跳電頻傳的台電；協助健保財務的 336 億元，其中 110.58 億元是由健保總額移出改由公務預算支應；134 億元是衛福部補足依健保法本應負擔的健保經費；10 億元是原由於捐支應的中低收入戶自付健保費補助，回歸至公務預算。」

「換句話說，行政院並沒有因為立法院通過了 1 點 0.95 元的主決議，而給予醫界更多協助，不過是把本來吃健保豆腐的 110.58 億、本來欠健保的 134 億元還給醫界公道」「112 年時行政院曾撥補健保基金 240 億元，醫療院所便獲得點值保障；但大選後，行政院再次撥補健保基金 200 億元，卻因為「關注健保點值，也要展現健保價值」、「不喜歡談點值」，而不再保障醫療院所點值。」李彥秀強調，保障醫療、健全醫療韌性，應該從「別讓醫事人員做功德」開始。擴大醫療及照護的投資、改善醫事人員工作環境，行政院應該用早已撥入健保基金的 200 億元補貼保障醫療院所點值！」

### 健保費用增加用在民眾·增多項目與保障，非落入醫師口袋

藍毅生榮譽理事長：

1. 當民眾問起健保預算支出金額大幅增加時，必須明白，這增加的費用並非等比的進入醫療提供者的口袋，而起因為新一年度「新藥新科技產品納入健保」、「許多不給付或部份自付產品全額納入健保」、「原先是由國健署支出的預防保健費用納入健保支出」、「實質專款專用改善護理人員，藥師人員薪資結構費用」、「與去年度服務項目相比新增加服務項目且必須有做才能領到的項目費用」……等等，參與總額協商必須了解其中真正狀況！才能向會員及民眾解釋清楚！
2. 總額協商 ABC：首先必須了解總額協商成長率分為「協商因素」與「非協商因素」。
- 非協商因素：乃是因為人口結構，物價上漲等等自然增加而造成的醫療提供者相對成本上升，形成的健保醫療費用成長，並非醫療提供者的淨收益成長。協商因素：乃是雙方協商我給你多少錢，你必須與去年相比額外多做那些事，做不到我把沒有做事的錢扣回來。
3. 要讓民眾知道：健保費用增加，主要是用在民眾自己身上的，多了很多服務項目與保障，並非像他們想像的健保費用增加就是落入醫師口袋。
4. 親自參與全聯會近幾年的基層總額協商，越來越發現總額的協商比較像是政治、政策、健保制度施政方向的

依循（白話叫做《照做》就好），而不像是醫療專業的協商。醫師團體在上面層峰有沒有影響力，差別很大！是實力原則！與其他相比，我們這方面就差一大截！

### 公費成健費用擬翻倍·項目增加·年齡下修

國家希望工程以擴大投資、打造健康台灣為目標，衛福部提出的 11 項重點計畫中，健康促進及慢性病預防為首要，明（2025）年除了增加 40 億元擴大癌症篩檢外，衛福部邱泰源部長 11/9 表示，公費成人健檢的每案補助費用規劃 double（雙倍），提供服務的項目也希望增加，同時研擬下修適用年齡。根據國健署資料，提供 40 歲以上、未滿 65 歲民眾每 3 年 1 次，55 歲以上原住民、罹患小兒麻痺且在 35 歲以上者、65 歲以上民眾每年 1 次成人健檢。服務內容包括身體檢查、血液生化檢查、腎功能檢查及健康諮詢等項目；原則每案補助 520 元，若符合 B、C 肝篩檢資格者，另補助每案 200 元。

邱部長指出，成人健檢可早期發現高血壓等疾病及時防治，但幾十年都沒有調整費用，過去各醫療院所都是賠錢或打平在做，現在行政院核定了比較多預算，國健署正在精算中，規劃明年政府補助費用會 double，希望能做更多項目，坦言這是有意義、有必要的事情，資源就會來。至於之前提到公費成人健檢年齡可望再下修，邱部長表示，年齡下修的部份的確有在研議，但所有的事情一定要經過專家會議，而不是你說或我說，重點是證據在哪，要有證據才能確認效率，經費要用在刀口上。

### 長照保險來了？衛福部拋長照 3.0 重度失能以保險支應

我國即將邁入超高齡社會，「長期照顧十年計畫 2.0（長照 2.0）」自 106 年起推動，長照 3.0 即展開規畫。衛福部政務次長呂建德指出：「老年人口持續上升，平均每 3.6 人就要負擔一位老年人口，計畫推出長照「雙源財政制度」構想，輕度及重度失能者以現有稅收的長照基金支應，重度失能者可採用「長照保險制度」。」「長照失能等級從第 2 級至第 8 級，第 2 至 3 級為輕度、第 4 至 6 級為中度、第 7 至 8 級為重度。我國現有長照基金主要靠稅收支撐，根據財政部統計，今年一到十月稅收挹注長照基金 1079 億元，又以房地合一稅貢獻 695 億元最多，其餘稅收來源包含菸稅、遺產稅、贈與稅。」

我國人口結構改變，每 3.6 位生產者要負擔一位長者，等到 2070 年，每一位生產者就要負擔一名長者。不僅如此，居住型態也改變，三代家庭減少、兩代家庭增加。明年將邁入超高齡社會，平均每 5 人就有 1 名長者，醫療機構與照護設施需求、罹患重大疾病人數及社會保險給付費用均可能大幅擴增。」

政府長照政策也將隨之因應與改變，「長照 2.0」計畫即將結束，明年進入賴清德總統的長照 3.0 篇章。呂建德指出，長照 3.0 將有四個重點面向：一、在地安老，以社區為基礎。二、強化重度失能照顧。三、納入安寧療護。四、打造居家、社區、機構、醫療一體式服務。

「長照 2.0 希望服務普及，追求「廣度」，長照 3.0 將強化重症照顧，希望減輕照顧家庭的沈重負擔，財務上也會盡量幫忙減輕壓力，除了將實施住宿式機構每月補助 1.5 萬元，也提出多元財務方案，以「雙源財政制度」，重症採取保險、輕中度維持稅收支應。」

### 研議「西醫基層總額預算分配公式」公聽會

113/11/26 由醫師公會全聯會和王正旭立委合辦，討論有助健保制度、資源合理分配之 R 值公式等意見。西醫基層總額預算分配公式的法源依據是健保法第 61 條：「健保會應於各年度開始三個月前，在前條行政院核定之醫療給付費用總額範圍內，協議訂定本保險之醫療給付費用總額及其分配方式，報主管機關核定；不能於期限內協議訂定時，由主管機關決定。前項醫療給付費用總額，得分地區訂定門診及住院費用之分配比率。」

健保會 112/12/26 的 113 年總額公告，有關「113 年度全民健康保險醫療給付費用總額及其分配方式」，其中「一般服務之地區預算分配方式」分為：

#### （一）醫院總額

1. 自一般服務費用移撥 6 億元，作為風險調整移撥款，用以持續推動各分區資源平衡發展。依序用於臺北區、保障東區浮動點值不低於每點 1 元。扣除上開移撥費用後，用於計算地區預算所採之門、住診費用比為 45:55。
2. 門診服務：預算 52% 依各地區校正「人口風險因子及轉診型態」後之保險對象人數（R 值），48% 依

醫院總額支付制度開辦前一年各地區實際發生醫療費用(S值)比率分配。

3. 住院服務：預算 45% 依 R 值，55% 依 S 值比率分配。各地區門、住診服務經上開計算後，合併預算，按季結算各區浮動點值以核付費用。

#### (二) 西醫基層總額

1. 自一般服務費用移撥 6 億元，作為風險調整移撥款，依序用於臺北區、保障東區浮動點值不低於每點 1 元、因 112 年度校正「人口風險因子及轉診型態」後之保險對象人數(R值)占率前進而減少預算分區、點值落後地區(不含臺北區、東區)。
2. 扣除上開移撥費用後，預算 69%R 值，31% 依 S 值比率分配。

### 點值偏低不是 R 值問題，是長期醫療保健支出偏低

全聯會盧榮福常務監事：以原始設計資料實證 R 值前進政策之極限。R 值問題：R 值設計有什麼瑕疵？造成六分區分配紛紛擾擾。如何解決問題？1.R 值原始設計有瑕疵，公式無法完全校正，造成六區總額分配扭曲，才會紛紛擾擾。2.R 值要即時凍結。3. 點值偏低不是 R 值問題，是長期經常性醫療保健支出偏低，要多編經費投資民眾健康，不要只在總額內挖東牆補西牆。

#### 臺北分會意見：

分配方式中之 R 值主要反映就醫人口醫療需求，含「投保人口年齡」、「標準化死亡」、「轉診型態(Trans 值)」等校正因素，已無法反映臺北區實際醫療耗用情形：(一) 都會型地區投保人口以青壯年為主，人口指數公式以採用各區不同性別、年齡人口數，但卻以全國平均醫療費用計算，若參數統計造成分區投保成長率低時，分配金額相對較多。(二) 標準化死亡校正係採用「戶籍地人口」做統計基礎，卻將統計結果作為「投保人口」的預算分配，造成臺北區預算下修。(三) 轉診型態公式係採用「醫院門診申報量」與「基層診所申報量」的占率進行校正，即使基層診所醫療照護量不變，預算也會因醫院門診費用上升而受到影響。臺北區擁有全國最多的醫學中心，因此不應用單純的 Trans 值來作為分配依據，建議取消。(四) 健保給付不應同工不同酬，建議「全國一區，同一點值」，統一管理並適用醫院、基層院所，且即使全國統一點值，仍需參考各區物價指數，以達成合理分配預算的目標。

### 西基總額分配公式設計問題導致不公，無法反映某區實際醫療耗用

西醫基層總額支付制度·地區預算分配 R 值之檢討

- (1) 健保總額協商後，接續進行的地區預算分配，係將西醫基層總額預算分配至六分區，並因應各分區預算運作需要，在分配總額前移撥部分經費作為風險調整移撥款，以用於風險調控或平衡各地區醫療資源發展。其中東區屬偏遠地區，在地區預算分配上也因參數不足以擬算實際醫療資源，故部分風險調整移撥款用來保障東區點值 1 點 1 元使用。臺北區雖然同樣受風險基金移撥款撥補，但係同其他四分區使用地區預算分配之參數作為移撥金額之計算，此西醫總額部門分配公式設計問題導致不公結果，無法確實反映本區醫療耗用實際狀況，在嚴重低估的情況下，導致臺北區長期以來相對於其他分區所分配總額嚴重不足致點值低落。
- (2) R 值計算公式及分配結果，與實際醫療資源落差之因素：地區預算分配的二項參數中，一是「各地區校正人口風險後之保險對象人數」(R 值)，另一是「各地區在總額實施前一年的醫療費用」(S 值)。R 值主要反映就醫人口需要，其中又內含參數：投保人口年齡、標準化死亡、轉診型態(Trans 值)等校正因素；S 值則是為避免預算重分配後對部分分區產生太大衝擊，故將各地區在總額實施前一年的醫療費用也納入考量。

#### 臺北區訴求：

- (一) (醫學中心多)：臺北區擁有全國最多的醫學中心共 13 家，此現象造成原本使用醫療服務給付處置中 B 表的醫令項目單價，轉變成可提升申報到 A 表的醫令項目單價，此現象導致每件服務的量能不變之狀況下費用增加，因此其他分區不應再用單純的 Trans 值來作為分配依據。

- (二) (投保人口與預算差距)：臺北區投保人口占率 37%，但總實際金額分配占率僅有約 33%，顯示分配金額之落差。另以 112 年統計資料為例，平均人申報醫療費用點數顯示，臺北區平均每人申報醫療費用點數為 6,169 點，低於全國平均每人醫療費用 6,942 點；在全國六區位居第四名；全年平均點值加乘下，實際分配到的平均每人醫療費用為 5,477 元，在全國六區位居第五名。以 112 年西醫基層總額，分區平均每件醫療費用為例，臺北區平均每件申報醫療費用點數為 701 點，低於全國平均每件 703 點；在全國六區位居第四名。綜上，臺北區並沒有比其他分區花更多的錢且並沒有衝量，故訴求臺北區所分配之金額能至全國平均值，達成醫療平均的概念。

- (三) (R 值走到底)：有助於全國一區，統一點值。R 值往前走之計算方式，雖然參數計算顯示北區所得金額分配多，但分配比例往前走將會把排名第一名、第二名分區點值往下降。此現象在臺北區與其他二區點值相近時，有助於西醫基層六區內部討論、各區間可容忍的彼此差異度降低，有助於未來全國一區，統一點值，達到資源共享之未來願景。

#### 北區分會意見：

1. 健保總額預算的支出應隨各區人口成長率及投保人數逐年調整，以反應醫療需求和服務量能。2. 六區「健保點值趨近」是同工同酬普世價值的近程目標，也是健保永續經營以及維持醫療服務品質的重要課題。3. 「全國一區、同一點值、共同管理」則是健保永續發展的遠程目標。4. 在沒有制定更合適的管理方式前，應逐年調整 R 值至 100，並優先撥補點值低落的分區。

#### 中區分會意見：

- (1) 西醫基層因為牽涉科別眾多，執業模式差異性大，R 值前進不宜過大，或 1% 以下數值前進為原則。(2) 六都、科學園區、交通建設等等磁吸人口效應，造成人口異動因子今非昔比，R 值需要再精細的與時俱進再校正、定義。(3) 非全國性的重大事件，例如 921、區域性的傳染疾病等，造成各分區點值差異過大，風險基金無法校正此差異時，建議需由公務預算撥補校正。(4) 若是因為院前診所衝擊，造成分區點值變動過大，請公務部門配合分區委員會，擬定院前診所管控措施。
  - (1) R 值中的人口因子如果採用投保人口與採用戶籍人口兩者之間的差異為何或兩者各佔 50%。
  - (2) Trans 值當初未考慮院前診所因素是否該考慮進去。
  - (3) 偏鄉地區保障點值是否該考慮各區偏鄉人口的佔比來作校正。

#### 南區分會意見：

校正 R 值：(1) 申報單價(管理有關)(2) 就醫地點，點值擬補(跨區就醫，以南區點值給付)(3) 投保地點(戶籍人口，SMR 以戶籍人口數)(4) 就醫可親性(5) 自費市場(購買力)(6) 每位醫師可分配的金額(7) 反對全國同一點值(各區醫療環境不同)。

#### 高屏分會意見：

- (1) 由於基層總額是基層平均每人的醫療費用乘以人口數而得，但全國六區中，台北區與北區是人口相對年輕化，平均的醫療費用會較低，而南區、高屏區和東區是相對人口比較老化的地區，平均每人醫療費用比較高，如果每個區的人口都用全國每人平均費用去給予，台北區和北區就會多給，南區、高屏區和東區就會少給，為了調整這些扭曲，所以必須用幾個有意義的風險因子做工具把扭曲的醫療費用校正回來，但這些風險因子是做為校正的工具而已，用了多少個風險因子，都要帶回去公式再做校正，而且校正要完全契合。風險因子不是不能改，但它只是做校正的工具而已。
- (2) 李玉春教授所設定的校正因子，大部分區都校正好了，但還是有某區的成長率多了 7.7%，某區的成長率少了 2.6%。其他區都校正的很好。

### R 值校正有瑕疵偏差，重設校正公式或固定 R 值，再把餅做大

- (3) 經過多年，經年累月，這個有點瑕疵的公式就慢慢出現了偏差，例如民國 95 年，R 值從 60% 直接上升到

65%，N區的成長率急劇升高，甚至100年第二季，N區的成長率是S區的四倍之多(6.19 VS 1.42%)，所以就有一個成長率上限，N區被扣了9925萬元，這就證明了R值校正的瑕疵。

- (4) 舉例而言，剛實施總額制度時，南區的人口老化的很嚴重，需要比較多的醫療費用，尤其臨終前(三個月)，為了校正這個「已經存在的，比較多的醫療耗用」，就設定SMR這個校正因子，以符合總額的分配。當然我們也可以不採用SMR，改用其他的校正因子，不論是一個或三個，五個，只要能校正的正確，我想大家都可以接受。當然有人會覺得SMR占比10%太低，有個人希望提高到50%，這都可以討論。
- (5) 當然像台北區，也會覺得他們醫院多，但是如果病人的需求高，trans對他們的計算是不公平的，這也可以討論。
- (6) 總之，各種緣故，大家都不滿意，都希望改變公式，釜底抽薪之計，當然是希望李玉春教授重新設計一個完美的校正公式，但想必非常困難。其次就是我們就固定R值在這個比例，不要再繼續前進，大家忍耐不再爭吵，然後有下列的配套措施：「把餅做大」「不要因為餅很小，各區你爭我奪，傷了和氣」。

韓國每年醫療費用成長率有10%。

- (7) 具體做法，就是學習韓國：2024.07.11「韓國健康國民保險公團」來台灣醫師公會全聯會拜會時，有說明韓國每年醫療費用的成長率大約有10%。其中診察費增加5%，新藥新科技佔很大的比例，也有成長5%。所以新藥新科技所增加的費用，不會排擠到原來的醫療費用。如果台灣健保總額的成長率也可以10%的話，相信R值固定在69%或70%，大家在費用足夠的條件之下，就不用6區互相搶食。大家兄弟親愛精誠，可以專注於如何提高醫療品質，才是台灣醫界向前邁進的正確方向。

東區分會意見

- (1) 全民健保是保障全民健康的保險，是福利全民的保險制度，並非商業的保險。東部長期來，地震、風災頻繁！交通不便，東區醫療需求及型態與西部截然不同，多年來東區西醫基層的點值保障1.0，非常感謝西部五區的伙伴們，對於東區偏鄉的支持。
- (2) 東區是偏遠地區，與西部五區用同一個公式來分配，將造成醫療資源大幅流失，違反全民健保社會保險照顧弱勢的初衷，無論是牙醫或中醫對東區都有特殊的保障，西醫基層在過去二十年，醫師公會全聯會的主導下對東區都有特殊的保障，過去以成長率下限保護為主，近年來則以點值保障一點一元為主，希望無論檢討方向如何改變，對東區的保障能夠維持初衷。

11/3 醫師節大會·醫療貢獻獎頒獎典禮·圓滿成功

11/3大臺中醫師公會舉辦113年醫師節慶祝大會暨第十一屆醫療貢獻獎頒獎典禮，這是縣市合併升格後的第四屆、也是大臺中醫師公會成立75週年的慶祝大會。一年多來，各位醫師辛苦認真、勤奮努力的在工作崗位上，發揮專業，善盡職責，守護民眾的健康，提升全民的健康照護，也是國家非常重要的護國神山。在這一一年一度的醫師節大會，向各位醫師致敬！感謝有您醫者父母心的愛心奉獻。典禮中也頒發：卓越貢獻獎、優秀精進獎、熱心公益獎、社區醫療貢獻獎、以及特殊貢獻獎，等等獎項，來表揚獲獎的醫師們。各位得獎醫師優秀傑出的表現，令人敬佩。以這份尊崇榮耀來表達對您的敬意，並感謝對社會的努力付出和貢獻，因為有您們，讓台灣更美好。

醫師節大會能圓滿成功，非常感謝大臺中醫師公會優秀團隊認真努力的表現和規劃，帶給會員及寶眷們、佳賓們美好的醫師節年度晚會！感謝黃健郎秘書長及秘書處所有幹部同仁！感謝文康王榮輝主委及所有委員！感謝李永福大導演及詹益旺新銳導演！感謝醫師夫人聯誼會戴惠如會長及全體醫師夫人們！感謝醫師合唱團方德涵團長及全體醫師團員！感謝陸盛力團長及大臺中醫師流行爵士樂團全體團員！感謝大台中各醫院及各診所對公會的支持和指導！感謝衛生局曾梓展局長的蒞臨指教！感謝醫界大家長全聯會周慶明理事長的蒞臨勉勵指導！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委們、各級長官及各界嘉賓、各縣市友會弟兄們的參與和指導！

一個人可以走得很快，但是一群人才可以走得更遠！在大台中這個溫暖的大家庭中，發揮愛與善的力量，開創健康樂活的美好！感謝有您！感恩有您！

2024 醫起成功之路·樂活水源家園！

向大家報告，我們期盼已久的公會新建會館，已經完工。一、二樓合作社的部分，九月底已經搬入正式辦公。公會、協會部分，目前進入室內裝潢階段，預計幾個月內完成。等正式遷入新會館，預計明年春天，邀請各界嘉賓，舉辦隆重的啟用開幕儀式。

從疫情發生時開始規劃，之後建造，在非常的時刻，我們不畏艱難，選擇了一條最辛苦的道路。為了讓會員有長長久久、最好的公會會館使用空間，能做最好的會員服務，近四年來，一切的辛苦就值得了。感謝全體會員的團結合作、信賴和支持，讓幹部團隊們可以專注齊一的向前邁進，完成目標。

明年新的年度，即將到來，迎接我們的是全新開闢的幸福家園。有舒適優雅的辦公空間，有醫師及夫人各種社團的活動園地和據點，有合作社為會員謀福利，還有會員的交誼休閒會所，歡迎您有空來喝茶坐坐。我們在成功路上的會館服務30年了，現在我們來到新建的水源路會館，繼續開創健康樂活的美好，正如今年醫師節的大會主題：醫起成功之路·樂活水源家園！

最後，再次感謝您的參與、支持和付出！讓我們繼續一起攜手前進吧！

敬祝 大家幸福安康！萬事如意！

魏重耀

本頁贊助刊登

## 豐邑領先視野 佈局國際級台中

以愛為念，打造永續生活美學

豐邑機構連續24年榮獲國家建築金質獎肯定，輝煌實績遍佈全台；更以溫暖的「豐生活」社區營造聞名，關注於健康、環保、運動等生活議題，推動社區各項運動活動，打造幸福生活美學，深受住戶好評！

**豐邑ONE+**  
14期洲際段 百億商業核心  
洲際球場 | 漢神商園 | 台中巨蛋  
37-45坪·國際建築

**豐謙HOME+**  
14期仁平段 萬坪生態公園相連  
公園首席 | 菁英學府  
37-42坪·優生建築

**豐邑匯禮**  
七期四併純住宅  
南屯捷運站 | 文心森林公園  
46-51坪·9年學區

3D外觀示意圖

**豐邑 ONE+ × 豐謙 HOME+ 2295-8585 | 豐邑 匯禮 2258-0988**

豐邑機構 | 浩瀚開發 | 豐謙建設(5523) 主是平安·耶穌愛你 | 創豐家行銷

# 市政 **1** 壹號廣場

傳奇 源自夢想

全球事業 · 台中據點



台中七期·新光三越旁  
**25~48坪 | 微型商辦**

接待中心/台中 市政路.河南路口 | ☎2252-7555



FLOURISH MANSION

華固豐滙



電腦3D模擬情境示意圖

## 十四期公園首席 四季泳池莊園 38/44/47坪

基地位置:台中市昌平五街/豐美街/豐樂路口

華固建設銷售中心:台中市經貿路二段/經貿五路口

投資興建:華固建設股份有限公司

營建施工:品興營造股份有限公司

建照號碼:113中都建字第01381號

建築代銷:新聯陽機構-新聯智廣告

經紀人證號:吳賢明(110)北市經證字第00861號

服務專線:04-2425-7688



## 悼念《簡肇棟醫師》

懷著無比悲傷沉痛的心情，哀悼本會前秘書長 簡肇棟醫師辭世的消息，他的離世無疑是醫界及社會的巨大損失。

簡肇棟醫師一生充滿奉獻與成就。他不僅在醫學領域展現卓越的才華，尤其在擔任立法委員期間更為台灣社會及底層民眾作出許多令人緬懷的貢獻，也因此啟發許多醫界同行與後輩於照顧民眾健康之餘，積極參與政治以關懷並造福更多民眾福祉。

簡肇棟醫師始終以其謙遜、博愛、智慧的品格特質，為眾人敬仰和愛戴。他對診治病人健康及社會改造的深厚情愛與責任感，為我們樹立榜樣。他的一言一行，不僅表現出正直、勤勉的美德，也為醫界及社會注入無窮的力量與靈感。

在我們悼念追思的時刻，更應發揚簡肇棟醫師的精神遺產，繼續實現他未竟的理想。簡肇棟醫師的遠見卓識、無私奉獻及創造美好未來的憧憬，將永遠激勵我們不斷前行。

在此我們向簡肇棟醫師的家人和親友致上最深切誠摯的慰問，在這段艱難的日子裡，願他們感受到我們無限的支持與關懷。簡肇棟醫師的光輝足跡，將長存於我們的記憶之中，他的一生永遠是我們心中不朽的燈塔。

中華民國醫師公會全國聯合會  
周慶明理事長 致哀  
113年11月29日

## 悼念 簡肇棟醫師

驟聞本會簡肇棟醫師因食道癌離世，在這個悲傷的時刻，我們懷著沉重的心情，悼念簡肇棟醫師。他的一生不僅行醫救人，更對社會貢獻卓著，他的離世無疑是醫界及社會巨大損失。

簡肇棟醫師曾任大里市市長，任內適逢921大地震，簡市長積極投入賑災與重建，2001年底當選第5屆立法委員，為民喉舌。其後簡肇棟醫師於2012年在大里設立仁化診所，懸壺濟世迄今。他的愛妻張芬郁議員日前表示簡醫師已完成他在世上70載精彩的旅程，「他一直都是這麼淘氣愛抬槓和愛練肖話，相信他一定也很想念和大家相處的每一刻」。

簡肇棟醫師的一生一直為社會奉獻，他啟發了後輩醫師參與政治的榜樣。簡醫師為人謙遜、兼具智慧與幽默，不僅在地方深具影響力，也備受民眾及病患敬愛。如今我們失去了一位良師益友，但他的精神將永遠活在我們心中。讓我們懷著感恩的心，發揚他的遺志，持續在醫療與人道事業上努力，讓更多的人感受到關懷與愛。

在這個追思的時刻，謹向簡醫師愛妻張芬郁議員及其家人親友致以最深切的慰問，簡肇棟醫師精彩的一生長留在我們的心中，希望他在另一個世界中化為千風，繼續守護著他最愛的台灣，也是我們大家最愛的家園。

大臺中醫師公會  
全體理監事同仁 致哀  
113年11月29日



# 醫事新訊 Medical Information

### 1【中央健康保險署】更新113年第1季「西醫基層總額各分區一般服務每點支付金額結算說明表」之「112年家庭醫師整合性照護計畫」結算金額

旨揭詳細更新之結算金額說明已刊登於本會網站(gtma.org.tw/ 最新消息 / 公佈欄 / 2024-11-14) 項下。

### 2【衛生局】轉知交通部為強化癲癇疾病患者駕駛之安全，請院所如遇癲癇疾病患者申請出具最近2年以上未發作診斷證明書時，請協助宣導交通安全規則相關事宜

### 3【衛生局】為強化醫療機構及藥局購買含麻黃素類製劑處方及指示藥品數量之管理，請會員配合辦理

- 一、含麻黃素類屬指示藥品部分，供應量以每人每次購買7日用量為原則；超出7日量者，藥局（房）應取得當事人同意後，設簿冊登載購買者姓名、藥名、批號、連絡方式、購買原因等資料以供查核，避免該類藥品流於非法用途，先予敘明。
- 二、近日檢警偵破有心人士前往各醫療機構，蒐購大量含麻黃素類製劑疑似用於製毒案件；為強化醫療機構及藥局藥師販賣及管理該類藥品之職責，食品藥物管理署將針對該類藥品購買量異常之醫療機構及藥局，每月以電郵通知其上游業者電郵轉知該等機構，應注意其購買量之合理性，並避免該類藥品流於非法用途。

### 4【衛生局】請落實執行懷孕梅毒個案通報及提供適當治療或轉介就醫等處置措施

- 一、懷孕婦女如感染梅毒，且未經適當之治療，會經由胎盤而感染胎兒，造成先天性梅毒。查我國補助孕婦於產前檢查第2次產檢（懷孕第12週）及第8次產檢（懷孕第32週）時接受梅毒檢驗，基於妊娠期治療完整與否會影響胎兒健康，對於

感染梅毒之孕婦應提供完整治療，不僅可預防胎兒感染先天性梅毒，亦可避免再次妊娠時傳染予胎兒之風險。

- 二、若遇孕婦經產檢非特異性梅毒螺旋體試驗呈陽性，經聯繫而後續未回診或失聯，以致無法進行特異性梅毒螺旋體試驗確定梅毒感染情形；或經醫療院所通報，經連繫而未積極回診治療或失聯等情形，可向衛生局尋求協助，以共同積極聯繫個案回診或安排接受診斷與治療。
- 三、梅毒通報病例定義放置疾病管制署全球資訊網(<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 / 梅毒項下可供查閱。

### 5【衛生局】衛生福利部疾病管制署公布已修正「2024年登革熱/屈公病防治工作指引」

旨揭指引修正第二章第四節登革熱檢驗運作機制，詳細內容可至疾管署全球資訊網(<https://www.cdc.gov.tw/>) 傳染病與防疫專題 / 傳染病介紹 / 第二類法定傳染病 / 登革熱及屈公病之重要指引及教材項下查閱，或逕行下載運用。

### 6【衛生局】請依兒童及少年福利與權益保障法第32條規定進行疑似發展遲緩兒童通報

國健署為強化疑似發展遲緩兒童之發現，業於113年7月1日起推動未滿7歲兒童新增6次兒童發展篩檢服務，請如執行兒童發展篩檢結果為「需轉介」時，請向民眾說明將依兒少法進行通報，及社政單位將與民眾聯繫，以提供早期療育服務資訊。

### 7【衛生局】轉知勞動部「勞工職業災害保險投保薪資分級表」修正草案

旨揭修正草案已刊登於本會網站(gtma.org.tw/ 最新消息 / 公佈欄 / 2024-11-14) 項下。

## 8【西醫基層醫療服務審查執行會】請會員核實申報「開放表別專款項目」暨重申「超音波管控原則」

- 一、依據健保署 113 年 7 月 26 日健保醫字第 1130663442 號函說明，113 年西醫基層總額強化基層照護能力及「開放表別」專款項目，預算執行率及成長率皆高於去（112）年同期，以 113 年 1 至 5 月之執行率 39%，依月數比率推估 113 年執行率為 95%，如超過全年預算將影響費用之結算。
- 二、爰西醫基層醫療服務審查執行會將研議預算管控措施，惠請會員核實申報「流行性感 A 型、B 型病毒抗原（14065C、14066C）」、「超音波心臟圖（18005C）」、「陰道超音波（19013C）」、「社卜勤氏彩色心臟血流圖（18007C）」、「前庭平衡檢查（22017C）」、「攜帶式心電圖記錄檢查（18019C）」等項目，避免院所因申報量過高遭抽樣審查或其他費用管控機制。
- 三、同時為避免 113 年西醫基層總額開放表別專款費用超支點值浮動，惠請轉知會員，重申以「院所當月整體超音波（婦科超音波及陰道式超音波）醫令總量成長率不宜大於 5%」及「院所當月陰道式超音波醫令總量不宜大於整體超音波（婦科超音波及陰道式超音波）醫令總量的 10%」為原則，各分會因地制宜訂定管控方式。

## 9【全聯會】轉知衛生福利部函知現行長期照顧服務人員繼續教育積分系統作業自 113 年 10 月 1 日起，轉移至新版系統

旨揭新版長照人員繼續教育積分管理系統操作說明 <https://reurl.cc/E6W3d0>。

## 10【全聯會】轉知衛生福利部國民健康署有關 3 項尼古清戒菸貼片納入該署戒菸服務補助計畫之戒菸補助用藥品項暨修正「戒菸補助用藥品項與補助基準」，自 113 年 10 月 1 日起生效

「戒菸補助用藥品項與補助基準」，該表收錄於「戒菸服務補助計畫」作業須知，公告位置如下：  
（一）國健署網站（路徑為：首頁 > 健康主題 > 健康生活 > 菸害防制 > 戒菸服務）

- （二）「戒菸治療與管理網站」（路徑為：首頁 > 最新消息）
- （三）「醫事機構戒菸服務系統」（路徑為：VPN 系統 > 資料交換區 > 機構下載資料專區）

## 11【全聯會】衛生福利部於 113 年 10 月 7 日以衛授食字第 1131800466 號公告預告「管制藥品分級及品項」修正草案

- 修正「管制藥品分級及品項」草案如下：
- （一）增列美托咪酯（Metomidate）為第三級管制藥品。
  - （二）增列異丙帕酯（Isopropyl 1-(1-phenylethyl)-1Himidazole-5-carboxylate）為第三級管制藥品。

## 12【全聯會】轉知衛生福利部公告新增「舞蹈症 - 棘紅細胞增多症」為罕見疾病

## 13【全聯會】轉知衛生福利部國民健康署修訂「C 型肝炎抗體檢驗結果、C 型肝炎 - 核糖核酸類定量擴增試驗檢驗結果補上傳及成人預防保健 C 型肝炎抗體陽性者轉介檢驗 C 型肝炎 - 核糖核酸類定量擴增試驗補助費支付作業」及修訂對照表

- 一、修正旨揭支付作業，原伍 4、「（5）... 避免資料錯位，以及檢驗結果如為陽性請上傳 P，如為陰性請上傳 N，如上傳檢驗結果為 U 或其他資料將不予補助。」修正為「（5）... 避免資料錯位，檢驗結果請依上開第 3 點上傳格式之欄位 r4-1（檢驗結果陽陰性判斷）規範填列陽性及陰性結果，如上傳檢驗結果為 U 或其他資料將不予補助。」
- 二、旨揭修正對照表，請至本會網站 ([gtma.org.tw](http://gtma.org.tw)) / 最新消息 / 公佈欄 / 2024-11-12) 項下下載。

## 14【全聯會】轉知衛生福利部國民健康署為強化樂齡族群戒 / 拒菸宣導，檢送近期製作之為愛戒菸宣導海報、影片、廣播帶及相關宣導資訊

旨揭相關宣導資訊請至本會網站 ([gtma.org.tw](http://gtma.org.tw)) / 最新消息 / 公佈欄 / 2024-11-13) 項下下載。

## 15【全聯會】「港埠檢疫費用徵收辦法」，業經衛生福利部於 113 年 10 月 24 日修正發布

旨揭修正條文、修正總說明及條文對照表各請至本會網站 ([gtma.org.tw](http://gtma.org.tw)) / 最新消息 / 公佈欄 / 2024-11-14) 項下查閱。

## 16【全聯會】衛生福利部公告「失智症個案臨床失智症評估量表 (CDR) 資料上傳獎勵計畫」

- 一、衛生福利部為有效掌握國內失智症者之嚴重程度，盤點現行失智照護資源所因應之供需情形及規劃資源布建，公告推動旨揭計畫，鼓勵醫療機構上傳失智症者之臨床失智症評估量表 (Clinical Dementia Rating scale, 以下稱 CDR) 分數，以整合個案醫療及照護資訊，提供以個案為中心的連續性照護，促進醫療服務與照顧服務之銜接，建立我國失智資料庫，協助失智個案轉銜適切之醫療與長照服務。  
計畫重點略以：  
（一）實施期程：114 年 1 月 1 日起至 115 年 12 月 31 日止。  
（二）計畫對象：全民健康保險特約醫事服務機構。  
（三）經費來源：長照服務發展基金。  
（四）醫事人員憑證 IC 卡上傳獎勵費用：失智症診斷個案自 114 年 1 月 1 日至 115 年 12 月 31 日前經健保特約醫事服務機構精神科或神經科醫師完成 CDR 量表並上傳 CDR 分數者，均予獎勵每筆獎勵新臺幣 5 元。

## 17【全聯會】轉知衛生福利部函轉勞動部「執行職務遭受不法侵害預防指引」相關資訊

- 一、勞動部依職業安全衛生法第 6 條第 2 項及職業安全衛生設施規則第 324 條之 3 規定，雇主對於執行職務因他人行為遭受身體或精神不法侵害之預防，應妥為規劃及採取必要之安全衛生措施，為協助雇主落實職場不法侵害預防措施，以建立友善企業文化及保障勞工權益，勞動部訂定「執行職務遭受不法侵害預防指引」供業界參考運用。
- 二、前開指引可至勞動部職業安全衛生署網站 ( 首頁

/ 法規專區 / 指引 / 執行職務遭受不法侵害預防指引) 下載。

## 18【全聯會】疾管署為鼓勵院所推動 65 歲以上長者及學齡前幼兒接種流感疫苗

自 113 年 11 月 15 日起至 12 月 31 日，每接種 1 劑次再額外給予 50 元獎勵，以及當縣市之長者接種率達 50% 或幼兒接種率達 60%，隔日起該縣市達標族群之獎勵提高至每劑 75 元，或全國長者或幼兒接種數達 200 萬人或 50 萬人，則自隔日起全國長幼流感疫苗皆提高至每劑 75 元。

## 19【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 )

## 20【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](http://gtma.org.tw)) 下載參閱。本訊息亦同步刊登於本會 APP / 公會公告。

## 21 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



7人座豪華休旅

**QX60 本月限時優惠**  
**風尚款 249 萬起再享延長保固**

詳細交易條件請洽各經銷公司，  
 經銷公司隨時有權取消、終止、修改本專案活動內容

**裕民汽車**

台中市政 台中市西屯區市政路 1 號 04-22599088  
 彰化花壇 彰化縣花壇鄉中山路 1 段 230 號 04-7879658



**仁愛長庚專業醫療團隊 守護您我的健康**

仁愛醫療財團法人 | 長庚醫療財團法人  
 合作聯盟

人工預約掛號專線: (04) 24819955  
 門診(轉診)掛號: (04) 24819900#11424

服務時間: 週一至週五 08:00-16:00

本頁贊助刊登



**龔嘉德**  
 院長

**急診醫學科**

- 急診醫學
- 重症醫學
- 災難醫學
- 特殊災難緊急醫療



**黃挺碩**  
 副院長

**一般外科**

- 達文西手術
- 痔瘡及痔瘻手術
- 肝膽胰腫瘤手術
- 疝氣手術
- 減重及代謝手術
- 消化外科手術



**魏國珍**  
 醫師

**腦神經外科**

- 清醒開顱手術
- 腦瘤手術
- 微創鑰匙孔手術



**巫奕儒**  
 主任

**一般外科**

- 達文西手術
- 甲狀腺手術
- 器官移植手術(肝、肺、腎)
- 胃切除手術



**黃贊文**  
 主任

**骨科**

- 客製化骨折治療
- 骨質疏鬆症預防及治療
- 客製化人工膝關節置換手術
- 微創減痛正前間關節置換手術



**何蕙余**  
 醫師

**一般外科**

- 達文西手術
- 乳房手術
- 靜脈曲張手術



**孫啟欽**  
 醫師

**眼科**

- 雷射近視手術
- 眼角膜移植手術
- 圓錐角膜手術
- 白內障超音波乳化手術
- 眼表層疾病(乾眼症、眼瞼下垂、斜視等)



**馮思中**  
 醫師

**泌尿外科**

- 達文西手術
- 攝護腺根除術
- 腎盂輸尿管重建手術
- 泌尿道結石碎石手術
- 腎臟移植/局部切除手術
- 膀胱局部切除手術
- 腎上腺切除術
- 膀胱清癌手術



**黃昭瑜**  
 主任

**皮膚科**

- 色素疾病(雀斑、痣)
- 除毛雷射
- 白斑色素移植
- 皮膚腫瘤癌症手術
- 各式雷射光療
- 微波除汗



**黃靖崴**  
 醫師

**泌尿外科**

- 達文西手術
- 攝護腺根除術
- 腎盂輸尿管重建手術
- 泌尿道結石碎石手術
- 腎臟移植/局部切除手術
- 膀胱局部切除手術
- 腎上腺切除術
- 膀胱清癌手術

全  
院  
導  
入  
高  
階  
設  
備



第四代  
 達文西手術系統



雙向數位  
 平板血管攝影系統



正子造影中心  
 PET/CT



極飛秒  
 近視雷射手術儀

持  
續  
提  
升  
服  
務  
品  
質  
及  
病  
人  
安  
全



● 大臺中醫師夫人合唱團



● 大臺中醫師合唱團



● 光田綜合醫院



● 老賊樂團

◎ 文／佳康診所 詹益旺 副秘書長

# 醫起成功之路，樂活水源家園

## — 113 年醫師節慶祝大會暨 11 屆醫療貢獻獎活動記實



● 詹益旺 醫師

感謝魏重耀理事長、黃健郎秘書長及李永福學長的信任與指導，今年第二度參與醫師節慶祝大會節目的籌劃。

9月16日開完第一次籌備會議後，立刻依照永福學長去年的指導，聯絡兩支定海神針：老賊樂團主唱 -- 慈濟醫院急診部李冠儀主任；以及威達音響公司王大哥。兩位都同意後，籌備工作可說是完成了一大部份。

接下來公會傅姿溶總幹事率領團隊廣發英雄帖邀集各醫院提供節目，健郎秘書長及夫人聯誼會戴惠如會長、曾淑惠秘書長分別邀請男女主持人，加上公會最有實力的醫師合唱團、夫人合唱團、夫人聯誼會表演組，大台中流行爵士樂團，各演出單位負責人由公會楊珮君小姐邀入群組，表演節目的部分就漸漸有了雛形。

延續之前邀請施孝榮及于台煙兩位巨星增添節目的豐富內容，藍榮譽理事長今年也牽成了李麗芬小姐來演出。不過李小姐節目滿檔，當天稍晚還要回台北演出，也考驗著我們團隊安排節目的功力。

會前一週健郎秘書長在公會理監事群組公告理事長建議理監事大合唱曲目為「永遠不回頭」，文康福祉委員會王榮輝主委提案第一段類同原曲安排四組輪流接唱，之後再大合唱，並委託合唱團張明文老師週五晚

上幫忙指導。團練時間雖然是十點開始，但當晚大部分理監事都抽空到場練習。期間老師提到伴奏的 MIDI 音樂較為單調，藍榮譽理事長立刻建議可請女兒協助以電吉他伴奏，十一時許排練妥當後各理監事才各自離開，充分展現團結精神。

慶祝大會當天，在晚會之前，安排了兩個小時的園遊會，廠商部份仍是由蔡牧樵監事負責，加上各位理監事呼朋引伴，召集而成。今年除了大里仁愛、光田、台中慈濟、童綜合醫院；中化、永信、信東、優生藥品公司；和謙、明根、高資醫療器材公司；大誠保經、公勝財管等顧問公司；浩瀚開發、陸霖建設、富華、華固、興富發、豐邑建設公司；醫師的好夥伴中華電信、玉山銀行、葳格國際會議中心、裕民汽車；還有近年來最夯的特斯拉汽車，也在現場展示新車，各式各樣的展出，更豐富了慶祝大會的內容。會員可以逛逛攤位，接受一些市場新知，遇到自己需要的，也能在會場以優惠價購買，可謂是互惠互利。

同時間舞台上也沒閒著，各表演單位在音響王大哥佈完成後按演出順序陸續上台彩排。公會人員準備了「剩下5分鐘」、「剩下3分鐘」和「請下台」三個大看板協助控場，各個演出團隊也充分配合我們掌握時間，進行演出前的最後排練。

節目主持人前半段由秘書處陳彥鈞醫師、呂明娟女士（秘書處段魯豐醫師夫人）負責；後半段則由秘書處徐正吉醫師及黃月招女士（藍榮譽理事長夫人）擔綱。他們的口條清晰，反應靈敏，令來賓留下深刻印象。

節目開始先由魏理事長頒發醫療貢獻獎，獎項分成「卓越貢獻」、「熱心公益」、「優秀精進」、「社區奉獻」四個獎項，由各醫療單位推舉出對大台中醫療有功人員受獎。

接下來便是李麗芬小姐的演出，首先由主持明娟夫人精心設計與魏理事長互動演出，帶出第一首1994年台視八點檔「倚天屠龍記」片尾曲「愛江山更愛美人」，之後並邀請魏理事長一起上台合唱。聽說目前為止能和李小姐合唱此歌者屈指可數，理事長在大家的期待下順利完成了這個庶幾不可能的任務。接下來的「毛孩萬歲」是李小姐的自創歌曲。最後在大家耳熟能詳的「得意的笑」曲目後圓滿的完成此次演出。

夫人聯誼會表演組帶來的是「叮咚 & 泡泡派對」，由組長黃淑惠女士（鄭志賢醫師夫人）率領，充滿熱力的

演出加上創意滿滿的舞台泡泡，將會場氣氛推向一波高潮。

陳惠敏團長（歐宴泉院長夫人）領軍的醫師夫人合唱團表演的曲目是「Hisakata」、「聽海」、「祝福」，其中「聽海」特別商請黃錫鑫顧問賴麗玲夫人以長笛伴奏，伴以原有的女高中音二部合唱，在陳柏皓老師指揮及任怡蓓老師伴奏下，獲得了相當不錯的臨場效果。

接下來由台中市醫界大家長，衛生局曾梓展局長頒發「傳承獎學金」，獎勵優秀的醫界子弟，期勉他們將來繼承衣鉢、發揚光大。

方德涵團長帶領了醫師合唱團演唱的「驛動的心」、「貝加爾湖畔」、「再別康橋」都是大家耳熟能詳的歌曲，但在各位醫師團員每週五晚上下診後犧牲自己休閒時間聚集團練至深夜的精神加持及明文老師指揮、怡蓓老師伴奏下，表現出另一番不同的韻味。

接下來由光田醫院張家築、黃崇濱、嚴寶勝三位副院長領軍，先靜態演唱膾炙人口的「小城故事」後穿插一段新落成向上院區的宣傳影片，之後由護理部帶來舞蹈「小城夏天」，精彩的節目獲得了滿堂喝采。

大臺中醫師流行爵士樂團帶來的「愛情恰恰」、「望春風組曲」由指導劉醇聰老師根據薩克斯風特性重新編曲，帶有重奏性質；在陸盛力團長領導團員五部合體下，創造出不一樣的韻味。

新組合新氣象的大里仁愛醫院由黃挺碩副院長領銜，演唱小虎隊「青蘋果樂園」、Beyond樂團的「海闊天空」。由於都是當年台、港家喻戶曉的歌曲，吸引了一眾醫師在台上台下大合唱。

魏理事長、健郎秘書長接著引領理監事幹部上台大合唱「永遠不回頭」，在合唱團張老師的指揮下，大家盡情發揮前兩天團練的成果，藍榮譽理事長準備的秘密武器 -- 小藍（藍永馨）醫師的電吉他伴奏也發揮了畫龍點睛的效果。這首歌也象徵著在歷屆理事長的帶領及各位幹部的努力下，大家在醫療的路途上眼光向前看，永遠不回頭。

最後由慈濟醫院李冠儀主任率領的老賊樂團擔任壓軸，帶來的是「王妃」、「愛如潮水」、「熱情的沙漠」。幾位團員平常都在急診室等高壓工作的地方，閒暇之餘抽空團練，難怪每次出場，都是不同凡響。安可曲草蜢的「失戀陣線聯盟」更是讓全場嗨翻天。

由於氣氛實在太嗨，藍榮譽理事長，魏理事長，健郎秘書長、文康榮輝主委、診協陳俊宏理事長，主持徐正吉醫師、月招夫人臨時加演了一段搭配「星期五晚上」的「十六蹲」，在氣氛最高潮中結束了今天的晚會。

今年由一千多位會員捐款借款所蓋的水源會館即將完成，這場盛大的醫師節慶祝大會之後，大家即將從棲身多年的成功會館搬遷到水源路的新建會館，「醫起成功之路，樂活水源家園」，共創大台中醫界美好的未來！！



● 大里仁愛醫院及陳俊宏理事長



● 愛江山。愛美人-李麗芬 小姐



● 醫師夫人聯誼會表演組



● 大臺中醫師流行爵士樂團



● 醫師公會大合唱

# 113年醫師節慶祝大會暨第十一屆醫療貢獻獲獎名單

## 特殊貢獻



**藍毅生 醫師**  
藍毅生診所

## 卓越貢獻



**陳一心 醫師**  
佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院



**陳穎中 醫師**  
光田醫療社團法人光田綜合醫院



**黃尚堅 醫師**  
童綜合醫療社團法人童綜合醫院



**岳德政 醫師**  
國軍台中總醫院



**李建裕 醫師**  
亞洲大學附屬醫院



**羅永達 醫師**  
清泉醫院



**林宜民 醫師**  
林宜民診所



**管灶祥 醫師**  
群享診所



**洪光正 醫師**  
名家皮膚科診所

## 熱心公益



**江福財 醫師**  
衛生福利部豐原醫院



**李敏駿 醫師**  
佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院



**張家築 醫師**  
光田醫療社團法人光田綜合醫院



**吳再坤 醫師**  
童綜合醫療社團法人童綜合醫院



**吳耿逸 醫師**  
國軍台中總醫院



**劉俊欣 醫師**  
劉俊欣耳鼻喉科診所



**林永生 醫師**  
生和診所



**周昭忠 醫師**  
賢德醫院



**何鐘德 醫師**  
宏光診所

## 優秀精進



**賴勇祈 醫師**  
衛生福利部豐原醫院



**林茂仁 醫師**  
佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院



**嚴寶勝 醫師**  
光田醫療社團法人光田綜合醫院



**金忠孝 醫師**  
童綜合醫療社團法人童綜合醫院



**廖宜恕 醫師**  
國軍台中總醫院



**陳卓雄 醫師**  
仁愛醫療財團法人大里仁愛醫院



**林敬惟 醫師**  
國軍台中總醫院

## 社區奉獻



**張敬仁 醫師**  
衛生福利部豐原醫院



**郭啟中 醫師**  
佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院



**楊皓雯 醫師**  
光田醫療社團法人光田綜合醫院



**蔡慶宏 醫師**  
童綜合醫療社團法人童綜合醫院



**劉力仁 醫師**  
漢忠醫院



**張信可 醫師**  
東勢農民醫院



**王維弘 醫師**  
維弘復健科診所



**卓勝賀 醫師**  
隆安聯合診所



**張漢昌 醫師**  
張漢昌婦產科診所



**謝煌德 醫師**  
謝煌德小兒科診所

## 傳承獎學金

- 沙鹿區 夏在中診所  
夏在中醫師之子，夏立行同學
- 大里區 魏文宏診所  
魏文宏醫師之子，魏柏安同學
- 烏日區 欣祥診所  
鄭重欣醫師之子，鄭紹堂同學

- 大里區 聖心診所  
葉俊男醫師之女，葉亮均同學
- 太平區 國軍臺中總醫院  
廖原茂醫師之子，廖御翔同學
- 豐原區 衛生福利部豐原醫院  
王敏雄醫師之子，王昱紘同學

# 領先全球 智慧熟齡健身房

**1500**  
全球導入場域

場域建置 | 智慧健身房

解決方案 | 專業諮詢建議

協助申請 | 銀髮健身俱樂部



全球運動醫學權威教授  
**陳俊忠**  
博士醫師

台灣首席睡眠醫學博士  
**吳清平**  
博士醫師

**5星級健康承諾**  
權威專家一致推薦

## ● 智慧熟齡健身管理系統&APP

精準運動計畫 | 運動記錄管理 | 生理健康管理  
安全精準運動指導 | 運動數據即時蒐集 | 健康數據管理分析



堅實研發技術 全球專利數量/**100**件▲ 雄厚的臨床研究 全球發表篇數/**40**篇▲  
免付費服務專線 | 0800-895-899 洽詢 許小姐(健康管理師)  
客服信箱 | service@turtlegym.com.tw

# DANCH

| 丹騏 把您當自己的家人來照顧 |

## 丹騏 初乳益生菌 生物科技 Colostrum Probiotics

15株強大益菌 強強聯手 | 5款益生質 強壯益菌 | 黃金24小時初乳 升級保護力



since 1959  
**DDS-1**  
By Dr. Khem Shahani

益生菌的泰斗 Khem Shahani 肯姆·沙哈尼博士是世界菌學權威，畢生之成就以 DDS-1® 益生菌對腸道及免疫的偉大貢獻，聞名於世。

**300**億

## 丹騏 高純淨大豆 生物科技 分離蛋白素 Isolated Soy Protein



獨家添加雙株 運動益生菌 | **BCAA 4325mg** 全素

美國

ADM 非基改 大豆分離蛋白

美國

BC30™芽孢乳酸菌 GBI-30, 6086

奧地利

CULTAVIT® 天然蕎麥D3

台灣

運動益生菌 TWK10®

法國

法芙娜 VALRHONA 頂級可可粉

丹騏生物科技股份有限公司 Danch Biotech Co., Ltd.  
地址 / 408台中市南屯區向心南路760號1F  
網址 / www.danch-bio.com 電話 / 04-2473 2838

真心只為與你相伴  
Stand By You.



# 公會活動花絮

## 1 113年08月11日舉辦8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：佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院

主持人：邱國樑 常務理事

### 第一堂

題目：Recent development in the treatment of lumbar spine disorder

講師：台中慈濟醫院 張迪生 醫師

#### 課程結論

disorder  
Abstract

Low back pain affects 80% of people at some stage in their lives, but only a very small portions of patients with lumbar disorder require scans or specialist consultation. The vertebral column complex consists of vertebral body and intervening intervertebral disc that assume for most axial load-bearing force. The pedicle connects the ventral and dorsal component of each spinal segment. The lamina provides a roof for the spinal canal and facet joint limit the movement of lateral bending, flexion, extension, and rotation.

It is important to have some basic knowledge of the individual structures of the lumbar spine, as well as their functions and interactive processes, in order to understand how disturbances to a single structure can adversely affect secondary structures and ultimately the spinal system as a whole.

The symptom of nerve root pathophysiological may be divided into two main categories: pain and nerve dysfunction. Nerve root pain is usually related to specific nerve root innervated tissue below the knee. Nerve dysfunction may be present in both motor weakness and sensory disturbance.

Today the relevant knowledge about the anatomy and mechanics are reviewed. The major goal of spine operation was decompression, fusion and balance. The different treatment methods included endoscope surgery, decompressive procedure, fusion surgery ( PLIF, TLIF and OLIF) were introduced. The representative clinical case was presented and clinical experience was shared.

#### Conclusion of the lecture

The basic principle of lumbar surgery included decompression, stability and balance. Decompression means release or decrease the pressure of spinal canal. They included laminectomy, foraminotomy and discectomy. Adequate or excessive decompression may induce motion degree increase which cause another issue of stability. Clinical instability of the spine defined by White and Panjabi as the ability of the spine under physiological load to limit the displacement so as not to damage or irritate the spina cord or nerve roots, in addition to prevent incapacitating deformity of pain due to structural changes. Fusion surgery may be necessary at this moment. They can induce load redistribution after inserted different implant through 360 degree approach. Finally, balance means that the motion vs load curve under symmetrical way at the sagittal, coronal and axial plane.

MIS (minimal invasive spine surgery) has been popular in recent ten years. Special-designed retractor and instrument was practiced, in addition of thorough understanding of the anatomy. By means of different approach from anterior, oblique, posterior into the target lesion. The surgical wound was smaller and smaller in the following years. Endoscopic surgery of spine was another field of improvement. From the simple discectomy to foraminoplasty, fusion surgery was possible in recent years after the development of implant and scope.

Finally, the basic principle of spine surgery had unchanged despite the trend of small wound. The improvement of navigation, material of implant, and different type of retractor, however the biomechanical theory still practical in the everyday clinical work.



張迪生 醫師

### 第二堂

題目：透熱治療與放射治療新技術

講師：台中慈濟醫院 陳冠文 主任

#### 課程結論

熱治療是一種通過將體溫適度提高至 39-45° C 範圍，來輔助抗癌治療的技術；熱治療的物理學基礎主要涉及射頻 (RadioFrequency, RF) 的使用，通過調整相位和振幅來集中加熱腫瘤區域，並避免產生熱點。

在生物學方面，熱治療能直接殺死細胞，並通過蛋白質變性和 DNA 修復抑制來達到治療效果。熱治療還能改變腫瘤微環境，例如增加血流和氧氣供應，進而增強化療和放療的效果。此外，熱治療還具有免疫調節作用，能增強身體對腫瘤的免疫反應。

BSD-500 和 BSD-2000 是本院目前使用的主要裝置，分別用於表淺腫瘤和深部腫瘤的熱治療。它們通過精確的溫度監控、量測和嶄新的治療計劃系統，來確保熱治療的有效性和安全性。

本院目前已應用熱治療在不同癌症類型，包括胃癌、頭頸癌、肝癌和乳腺癌等，患者的副作用多屬輕微。熱治療與放射治療、免疫治療及化療的結合，在改善療效方面，深具發展潛力；

電腦科技的進步使得當今的放射治療更加精確和集中。新的放射治療技術強調“快、狠、準”，即更快的運算和治療速度、更高的劑量控制以及更準確的目標定位。例如，影像導航技術的應用使得治療前能夠精確定位腫瘤，並在治療過程中即時校正患者的體位，以提高治療的準確度。同時，呼吸調控技術通過配合患者的呼吸節律，進一步縮小照射範圍，減少正常組織的輻射劑量，從而降低副作用。放射治療的另一個新趨勢是短療程治療的興起。隨著技術的發展，短療程高劑量放療（如立體定向放射治療，SABR）成為可能，這不僅減少了患者的治療次數，還提高了治療效果。

總體來說，熱治療和放射治療的結合，以及放射治療技術的革新，正在推動癌症治療走向更精確、更高效的方向。這些新技術的發展為患者提供了更多的治療選擇，同時也提高了治療的成功率。



陳冠文 醫師

### 第三堂

題目：內視鏡微創手術於耳鼻喉科的運用

講師：台中慈濟醫院 林忠青 醫師

#### 課程結論

耳鼻喉科領域正處於一個激動人心的時刻，隨著微創內視鏡手術技術的迅速發展，尤其是在睡眠醫學和耳咽管疾病的治療領域。台中慈濟醫院在這一領域的成就尤為顯著，達文西機械手臂系統的引入，特別在處理睡眠呼吸中止症及其他呼吸道障礙方面，極大地提升了手術的精確性和安全性。

這項技術通過其卓越的操作精度和極低的侵入性，不僅顯著減少了患者的恢復期和手術併發症的風險，而且顯著提高了患者的生活質量。在降低呼吸中止指數 (AHI) 方面，達文西系統的應用已證明能夠帶來明顯的臨床改善，從而改變了許多患者的生活。

同時，過去常被忽視的耳咽管功能障礙現已在台中慈濟的專業團隊手中獲得了革命性的治療進展。耳咽管氣球擴張術和其他創新治療策略的引入，極大提升了治療的專一性和成功率。此外，為進一步提升診斷的精確性，我們還引進了聲導管測量法和其他先進診斷工具，這些工具讓醫生能更精確地評估和分類耳咽管功能障礙的不同類型，從而針對個別患者訂制最合適的治療方案。

這些創新不僅展示了台中慈濟對患者需求的深刻理解與積極回應，更為未來醫療服務的發展開辟了新的可能



林忠青 醫師

性。展望未來，隨著更多先進技術和治療方法的開發，台中慈濟期待在睡眠醫學和耳咽管治療領域繼續取得更大的突破。這將不僅提升患者治療效果，還將促進整個耳鼻喉科學的發展，為患者提供更安全、更有效的治療選項，最終實現患者治療效果和生活質量的顯著提升。

## 2 113年9月1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

### 第一堂

題目：達文西微創心臟手術之過去、現在與未來

講師：童綜合醫院 郭家誠 主治醫師

#### 課程結論

在現代心血管外科，微創手術和導管瓣膜技術已成為重要的治療選擇。這兩種技術的發展為許多心臟病患者提供了更安全、有效的治療方式，尤其是對於高風險或年長患者。

#### 微創心臟達文西手術

微創心臟手術利用先進的機器人技術進行，童綜合醫院於2021年引進兩部最新型第四代達文西手術系統，至今開“心”手術量已達百例以上。

手術的優勢在於：

1. 切口小：相比傳統開胸手術，微創手術的切口通常只有幾公分，這減少了对周圍組織的損傷。
2. 恢復快：小切口意味著術後疼痛較少，患者恢復時間縮短，住院時間也顯著減少，通常在手術後的幾天內即可出院。
3. 並發症風險低：由於手術對周圍組織的影響較小，並發症的風險相對較低，包括感染和血腫的機率降低。
4. 美容效果佳：小切口的手術相對於傳統手術，術後疤痕更不明顯。

然而，微創手術也有其局限性：技術要求高，操作需要經驗豐富的外科醫生，且手術設備昂貴，並非所有醫療機構都具備相應的技術和設備。適用範圍限制，雖然許多心臟病可以通過微創手術治療，但並非所有病例都適合。對於一些複雜的病變或病人的生理條件，可能還是需要傳統的開胸手術。

#### 導管瓣膜技術

導管瓣膜置換技術（如TAVI/TAAV）是一種通過血管進行的微創手術，適用於瓣膜病變的患者，特別是主動脈瓣狹窄。這種技術的優點包括：

1. 局部麻醉：許多導管瓣膜手術可以在局部麻醉下進行，降低了全身麻醉的風險，特別適合高風險患者。
2. 住院時間短：患者通常在術後幾天內出院，並且在家中恢復。
3. 適應症廣泛：對於年長或合併其他健康問題的患者，導管瓣膜提供了有效的治療選擇。
4. 即時效果：許多患者在手術後即時感受到症狀改善，生活質量提高。

但是，導管瓣膜技術也面臨一些挑戰：

- 瓣膜功能監測：術後需要定期隨訪，監測瓣膜的功能，以便及時發現可能的問題。
- 並發症風險：儘管風險相對較低，但仍然存在如血管損傷、出血或感染等並發症的可能性。



郭家誠醫師

### 結論

在選擇心臟手術方法時，醫生需要根據患者的具體情況進行個體化評估。微創心臟達文西手術和導管瓣膜技術各有其優缺點，適用的情況也有所不同。對於年輕且健康狀況良好的患者，微創手術可能是更佳選擇；而對於高風險患者，導管瓣膜技術則提供了一條安全有效的治療途徑。

隨著醫學科技的不斷進步，這兩種技術都在持續發展，童綜合醫院以病人的需求為目標，未來將能夠治療更多類型的心臟疾病，提高患者的生活質量。醫療團隊也持續關注新技術的出現，並根據最新的臨床研究和患者需求，選擇最合適的手術方式。患者也應該積極參與治療決策，了解各種治療選擇的風險和收益，進一步提升治療效果。

### 第二堂

題目：自主決定，呼吸尊嚴

講師：童綜合醫院 莊詩慧 主任

#### 課程結論

在現代醫療環境中，病人自主權和呼吸尊嚴是兩個極為重要的概念，這些原則不僅影響患者的治療決策，也關乎其整體健康和生命質量。這兩者的結合對於推動以病人為中心的醫療服務至關重要，以下將詳細探討這些概念及其重要性。

#### 病人自主權

病人自主權（Patient Autonomy）是指患者在醫療決策中擁有自主的權利，能夠根據自己的價值觀和偏好作出選擇。這一概念的核心在於尊重患者的意願，保障他們在面對診斷、治療及預後時，能夠參與並主導決策過程。

1. 知情同意：病人自主權的基石是知情同意，這要求醫療人員充分告知患者其病情、可選的治療方案及相關風險，確保患者能夠在充分理解的基礎上作出選擇。
2. 尊重個人價值觀：每位患者都有獨特的背景、信仰和價值觀，醫療人員需要尊重並考慮這些因素，以便提供適合的治療方案。
3. 提升治療依從性：當患者感受到他們的選擇被尊重時，往往會提高對治療的依從性，這有助於改善治療效果和患者的整體健康。

#### 呼吸尊嚴

呼吸尊嚴（Dignity in Breathing）是指患者在接受呼吸相關治療時，所應享有的尊重和人性化的對待。在許多疾病中，如慢性阻塞性肺疾病（COPD）或終末期病症，呼吸困難是一個常見且痛苦的症狀。保障患者的呼吸尊嚴對其生活質量至關重要。

1. 舒適與支持：醫療人員應提供適當的舒緩措施，減輕患者的呼吸困難，並提供情感上的支持，讓患者在治療過程中感受到被關心和尊重。
2. 避免不必要的干預：在某些情況下，過度的醫療干預可能會對患者的呼吸尊嚴造成損害。尊重患者的意願，避免不必要的插管或侵入性操作，是維護其尊嚴的重要方式。
3. 提升生活質量：提供有效的呼吸支持和緩解措施，能夠顯著改善患者的生活質量，使他們能夠在舒適的狀態下度過剩餘的生活。

#### 結合自主權與呼吸尊嚴

病人自主權和呼吸尊嚴密切相關，兩者的結合在臨床實踐中尤為重要：

1. 共同決策：在面對呼吸困難或需要特別治療的情況下，醫療團隊應與患者進行充分的溝通，讓患者參與到治



莊詩慧 醫師

療方案的決策中，尊重他們的選擇，這樣可以提升患者的滿意度。

2. 情感支持：提供良好的溝通與支持，不僅可以促進患者的自主權，還能增強其呼吸尊嚴，使患者在面對病痛時感受到被尊重和關懷。
3. 文化敏感性：考慮到不同文化背景對自主權和尊嚴的理解和表達，醫療人員需要具備文化敏感性，以便更好地滿足患者的需求。

### 結論

在醫療實踐中，病人自主權和呼吸尊嚴的結合，標誌著對患者整體福祉的重視。醫療人員應致力於建立以患者為中心的護理模式，通過充分的溝通、尊重患者的意願及提供人性化的照護來促進這一理念的落實。

當患者在治療過程中能夠保持自主權，並感受到其尊嚴受到尊重，他們的生活質量將顯著提高。未來，醫療界應進一步強化病人自主權與呼吸尊嚴的教育和實踐，以便在日常醫療中，真正實現以患者為中心的服務理念，促進更好的健康結果。

### 第三堂

題目：痛風常見 Q & A

講師：童綜合醫院 邱瑩明 主任

#### 課程結論

痛風是一種常見的代謝性關節炎，主要由於血液中的尿酸濃度過高，導致尿酸結晶在關節及周圍組織中沉積。這種疾病常常引起劇烈的關節疼痛和不適，並且可能對患者的生活品質造成影響。

#### 痛風的成因

1. 尿酸生成過多：腎臟無法有效排除體內的尿酸，或者身體產生過多尿酸，會導致其在血液中積聚。
2. 飲食因素：高普林食物（如紅肉、海鮮、內臟等）攝取過多，以及酒精攝取（尤其是啤酒）會增加尿酸值。
3. 肥胖：過重會增加體內尿酸的產生，同時降低腎臟的排泄功能。
4. 某些疾病：例如腎臟疾病、高血壓和代謝症候群等，可能會影響尿酸的代謝。

#### 痛風的症狀

1. 急性關節炎：最常見於大腳趾，但也可能在其他關節，如踝關節、膝關節等。症狀通常包括劇烈疼痛、腫脹和紅腫，尤其是在夜間發作。
2. 慢性關節損傷：若不加以控制，痛風會導致關節持續損傷，甚至出現骨質損傷和運動功能障礙。
3. 痛風石（Tophi）：隨著時間的進展，尿酸結晶可能會在皮膚下形成可見的結節，稱為痛風石，常見於耳朵、手指和關節附近。

痛風患者經常面臨以下問題：

1. 復發：痛風發作往往具有周期性，患者需了解其觸發因素並積極避免。
2. 飲食限制：許多患者無法做到良好的飲食控制，需要醫師強調飲食控制之重要性。
3. 治療依從性：患者可能因為副作用或不適感而停止治療，醫生需與患者建立良好的溝通，幫助其了解長期治療的重要性。

#### 結論與重點摘要

- 尿酸高低對痛風之診斷價值



邱瑩明 醫師

- 於急性期後一個月檢驗尿酸
- 急性發作，不做尿酸調整之處置
- 開始長期使用藥物 控制尿酸之時機
- Colchicine 不具降尿酸之功用
- Losartan 和 Fenofibrate 具降尿酸之效果
- Allopurinol 起始劑量 (eGFR) 與維持劑量 (300mg)
- 尿酸達標需小於 6；痛風石需小於 5
- 三高患者避免利尿劑
- 豆類食物不再是禁忌

痛風是一種可透過有效的診斷和治療而控制良好的疾病。了解痛風的成因、症狀及治療方式是幫助患者的重要關鍵。在急性發作期間，及時提供疼痛緩解措施能有效改善患者的生活品質，而在長期控制中，幫助患者建立健康的生活方式和保持尿酸值在正常範圍內，則是預防未來發作的重要方法。患者應主動與醫療團隊溝通，制定個人化的治療計劃，同時培養良好的生活習慣，以有效降低痛風的發作頻率和影響。

患者透過正確的知識和持續的努力，痛風患者可以擁有健康、充實的生活。童綜合醫院擁有專業的醫療團隊及完善的就醫環境與設備，能提供患者高品質的醫療，持續守護民眾健康。

### 3 113年10月6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

協辦單位：國軍臺中總醫院

主持人：魏重耀 理事長、邱國洲 主任

#### 第一堂

題目：幼童發展與健康：早期療育聯合評估

講師：國軍臺中總醫院 林明璋主治醫師

#### 課程結論

在本次課程中，我們說明了早期療育聯合評估的重要性，該評估是針對 0 至 6 歲幼童的發展遲緩問題進行了解，並引導後續的療育介入。發展遲緩是一種複雜且多因素影響的現象，包含生理、心理、社會以及環境等方面。對於這些面向的早期介入不僅能夠促進幼童的發展，還能在長期預後中取得顯著的改善，這也正是早期療育的核心目標。整體早期療育評估需先了解幼童的發展里程碑，包括粗大動作、精細動作、語言、認知以及社會情緒發展。這些里程碑不僅是判斷孩子是否存在發展遲緩的重要依據，同時也是後續療育訓練的基礎。在不同階段，從嬰兒期開始到學齡前，各個領域的發展都有相應的發展里程碑，這些里程碑也協助我們提供更早期且全面的監測與評估，以便及時發現任何異常情況。

早期療育的聯合評估強調跨領域、多學科協作的關鍵過程，透過不同科別與專業的跨領域專業人員的合作，包括兒童復健科、小兒神經科、兒童青少年精神科、語言治療師、職能治療師、物理治療師、臨床心理師及社工師等，能夠全面地對孩子進行動作、語言、認知及社會情緒、家庭資源等多方面的評估。這種多學科協作評估模式，能夠讓專業團隊瞭解孩子的整體發展現況，其報告內容更可以協助介入團隊制定更具針對性的療育計畫。



林明璋 醫師



在臺灣發展遲緩的盛行率，我們發現其隨著年齡增長而上升，這顯示出隨著兒童的發展，某些問題可能會變得更加顯著，且隨著時代發展，語言面向與社會情緒面向的發展遲緩盛行率逐年上升。因此，早期發現和早期介入變得更加重要，特別是對於 0-3 歲的兒童，或是在過往容易被忽略的遲緩面向。在此階段進行早期療育能夠有效促進兒童的功能性發展，並且降低未來需要更多介入的可能性。

早療的介入方式中，我們可以看到不同的模式和策略，包括傳統的 ABA（應用行為分析）和現代的 ESDM（丹佛模式）等等。這些方法各有其優勢，然而，關鍵在於依據每個孩子的個別需求進行靈活應用。例如，在某些情況下，強調結構化教學的傳統方法可能更有效性，而在其他情況下，基於自然情境的教學策略則能更好地促進孩子的社會互動能力。除了非藥物治療，家長和主要照顧者的參與在早療過程中亦是不可或缺的部分。家長不僅是孩子發展的最直接觀察者，更是療育過程中的關鍵合作夥伴。透過對家長的親職訓練及資源連結，可以幫助他們瞭解如何在日常生活中支持孩子的發展，進一步提升療育效果。

結論來看，早期療育的聯合評估和多學科協作是幫助發展遲緩幼童取得正向發展的重要手段。藉由多方面的評估和介入措施，能夠在孩子的發展過程中及時補足可能的不足，促進其健康成長。然而，這樣的過程也伴隨著資源的挑戰，無論是時間、金錢，還是專業人員的培養，都需要社會和政策的支持。未來，我們應當在臨床實踐中進一步探索如何優化這些過程，並促進更多的家長和專業人員參與，從而提升早療的效果與覆蓋率。

## 第二堂

題目：淺談婦女尿失禁

講師：國軍臺中總醫院 梁心怡 主治醫師

### 課程結論

尿失禁不僅影響婦女生理健康，造成自我形象不佳、缺乏自信，同時也影響社交生活、性生活，進而影響家庭和諧。依據國民健康署「國民健康訪問調查」顯示，臺灣 40-60 歲女性中有將近 20% 的人最近一年內有無法控制小便的狀況，然而僅有少數的尿失禁婦女會尋求解決之道，其原因除國人觀念保守外，大多數病患都將尿失禁問題視為自然老化的現象而未予重視。

尿失禁根據不同的漏尿症狀，有不同分類，在更年期尿失禁最常見的是應力性尿失禁，就是在咳嗽、打噴嚏、大笑或是搬重物時，會出現漏尿的情形；再來則是急迫性尿失禁，是突如其來的尿急感，想趕快去廁所，卻來不及而發生的漏尿；混和性尿失禁則是同時出現上述兩種狀況。

當你出現漏尿的狀況時，應及時求診於醫師，依據病史詢問加上理學檢查，區分出是哪一種尿失禁以利擬定適當的治療計畫。

尿失禁的治療可分為「保守治療」、「藥物治療」與「手術治療」，在輕微尿失禁時生活型態改變與骨盆底肌肉訓練、凱格爾運動的介入，多會有不錯的治療效果；在各種文獻研究中也指出，若有體重超重或肥胖的問題，減肥可改善尿失禁症狀，是目前一線的治療方式。針對症狀較嚴重的婦女，依照不同的類型在急迫性尿失禁可以藥物治療為主，以應力性尿失禁而言手術仍然是良好的治療選擇。

伴隨科技的進步，也出現一些輔助性治療，國軍台中總醫院在今年度亦引進新一代的磁波椅治療，運用高強度聚焦電磁原理，透過渦電流刺激運動神經元，使肌肉產生被動式和間歇性收縮，可有效刺激骨盆底肌肉收縮，做被動式凱格爾運動，以強化盆底肌和治療尿失禁。為患者提供更方便、低侵入性的選擇，能在不用脫衣服的狀況下進行療程，不會有尷尬不好意思的場面發生，每週一至兩次的療程，總共六次的治療，就可以有很好的症狀改善。

隨著台灣邁入高齡社會，可預期越來越多人可能受尿失禁之苦，及早發現且積極介入治療，尿失禁並非老化過程不可治癒的必要之惡，讓我們可以有更好的生活品質邁入老年生活。



◎ 梁心怡 醫師

## 第三堂

題目：兒童發展聯合評估服務介紹

講師：國軍臺中總醫院 紀敬峯 職能治療師

### 課程結論

2023 年全台灣 6 歲以下幼兒「發展遲緩兒童早期療育服務個案通報」人數持續創新高，達到 3 萬 4,781 人，與疫情前相比，人數成長超過 3 成，較 10 年前成長 8 成，顯示兒童發展評估需求逐年增加。為提供疑似多重發展遲緩兒童整合性發展評估服務，衛服部國建署補助地方政府設置兒童發展聯合評估中心 111 年計 52 家，112 年度擴大為 75 家，113 年衛福部納入優化兒童照護計畫，原本預計補助至 89 家，最終擴大補助至 85 家，且於 113 年度編列了 2.33 億元的預算，較 111 年 0.6 億元增加 4 倍，並且依健保六大分區分別增設了聯評重點醫院的服務，中區有 2 家重點醫院，分別是中國醫藥大學兒童醫院及彰化基督教醫療財團法人彰化基督教兒童醫院，解決兒童久候排不到評估的窘境，各聯評中心可將需待排超過 6 週的個案轉介到重點醫院，至少 6 週內可以排到門診，不再需要經過漫長等待才能排到評估。國建署 113 年也提高了聯評醫院的評估補助費和服務績效獎勵金，且自 113 年 7 月起，7 歲以下兒童除了原本的 7 次衛教指導服務，新增「6 次免費發展篩檢」服務，年齡級距分別為「6 至 10 個月」、「10 個月至 1 歲 6 個月」、「1 歲 6 個月至 2 歲」、「2 至 3 歲」、「3 至 5 歲」、「5 至未滿 7 歲」，不管是從醫院的面向或兒童的面向，將有更多的誘因與機會可以提供兒童發展評估的服務。

除了透過聯合評估中心提供多重發展遲緩兒童評估服務，若為疑似單一類別的遲緩個案，也可透過地方政府認可之醫院進行診斷，縮減評估等候時間，且若經醫師評估為疑似多重遲緩個案，仍可再轉診至評估中心。國建署多管齊下的策略，相信可以建立可近、專業的兒童發展評估服務，提供最完善的照護，讓慢飛兒家庭不再孤立無援。建議對早療評估有興趣的醫院，也可在既有兒童治療的基礎上組織團隊，審視醫院是否有閒置空間，規劃兒童聯合評估中心，減少民眾評估等待期及儘早讓需要的兒童可以接受完整的療育服務。此外，擴展醫療人員對於兒童發展聯合評估的認識與進一步的了解，也有助於早期發現，早期治療。



◎ 紀敬峯 職能治療師

## 4 113年10月13日登山社舉辦第3次登山活動



**5** 113年9月10日龍井大肚沙鹿區舉辦學術研討會暨聯誼會



**6** 113年9月16日召開113年度醫師節慶祝大會第一次籌備會議



**11** 113年11月15日龍井大肚沙鹿區舉辦學術研討會暨聯誼會



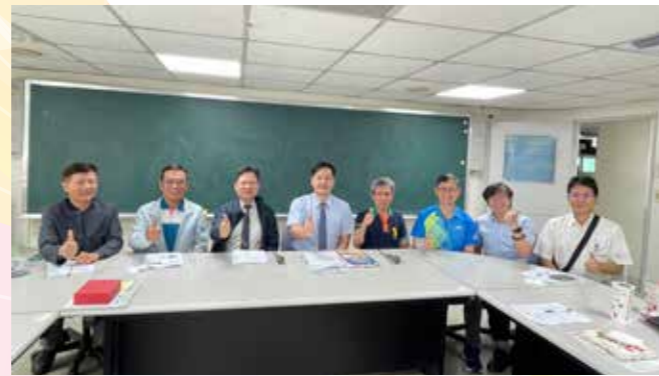
**12** 魏重耀理事長等幹部代表出席113年度第2次中區縣市醫師公會幹部醫政研討會



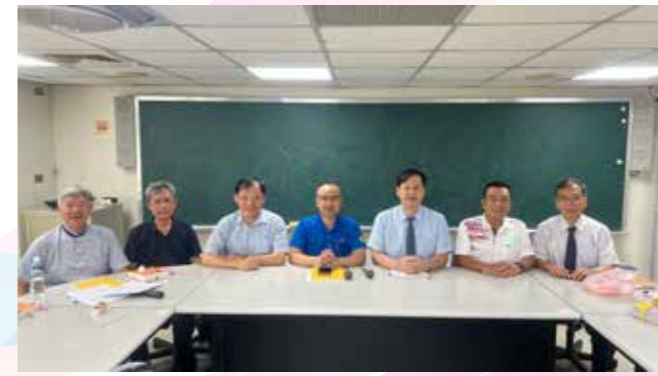
**7** 113年9月18日魏重耀理事長等幹部參加衛生福利部豐原醫院李永恆院長就職典禮



**8** 113年10月4日召開第四屆第二次學術委員會議



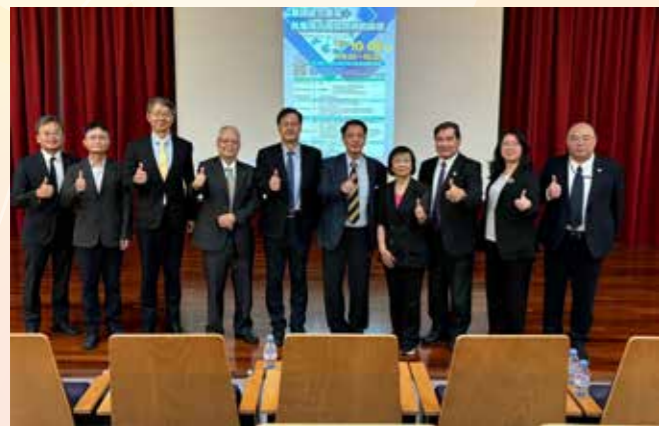
**13** 113年10月17日召開第十一屆醫療貢獻獎初審會議



**14** 113年10月18日召開第十一屆醫療貢獻獎複審會議



**9** 113年10月6日魏重耀理事長參加藥師能力養成及執業現況困境與挑戰論壇



**10** 113年10月8日召開114年度西醫基層總額醫療服務審查醫藥專家推薦會議



**15** 113年10月29日召開113年度醫師節慶祝大會第二次籌備會議



**16** 113年11月8日召開第四屆第七次理監事聯席會議



**17 中華民國醫師公會全國聯合會訂於113年11月09日假圓山大飯店舉辦「第77屆醫師節慶祝大會」**

**本會第77屆資深醫師受獎名單**

- 醫療服務 60 年資深醫師：張靜雄 醫師
- 醫療服務 50 年資深醫師：劉福平、簡芳林、王燕生、蔡慶賢、林中信、劉金龍、鄭啟智、劉鴻基、陳俊隆、紀鴻明、王迺輝、江自得、林郁文、賴秉甫、廖昌起、段彭年、周順安、李家福、柯國銓、蔡日新、黃金生 醫師
- 醫療服務 45 年資深醫師：蔡銘雄、吳國光、許炤松、郭肆福、黃啟文、謝東賢、陳聰榮、吳銘標、鄭國柱、陳宗獻、許煌明、王能雄、李保馨、楊自強、蔡敏雄、林宗德、潘廣勤、陳國星、王叔昂、呂傳欽、陳新昌、林文鶯、馮超傑、柯敏正、陳仲熏、袁珠山 醫師
- 醫療服務 40 年資深醫師：何祖德、林金泉、郭達智、陳宏猷、吳幸源、胡國祥、呂揚德、葉宏仁、胡必雄、趙見福、鄭成發、張漢昌、徐錫欽、林輝雲、何明印、賴仁淙、謝俊德、鍾元強、林春浩、黃錫鑫、邱文淵、賴炳村、王德欽、潘傳健、林仁光、呂其嘉、柯萬盛、孫國泰、汪以進、吳政元、葛國慶、劉玉麒、張賜祥、葉治浩、戴元基、李志培、巫建忠 醫師



**18 恭賀 林釗尚副理事長榮獲「113年度台灣醫療典範獎」**



**19 藍毅生榮譽理事長榮獲衛生福利部113年「醫療事故關懷服務績優表揚計畫」調解典範獎**



**20 113年11月21日沙鹿聯誼會長交接。感謝林郁卿會長多年來及新冠疫情期間的努力付出和奉獻，造福會員！**



本頁贊助刊登

# 大誠保險經紀人

## 帝一通訊處

honesty insurance brokers co.,ltd.



感同身受且不分你我  
將保障、愛、責任傳遞每個醫院、診所角落

### 企業概述

大誠保險經紀人成立於1993年，以「誠信」為立業根基，經營超過30年，多年來專注保險本質與專業，憑藉深厚的保險服務經驗，服務客戶人數達80萬人，簽約保單達200萬件，保障至少超過50萬個家庭。除了首重人身保障商品，近年更強化產險市場佈局，可提供逾30家產、壽險公司合作夥伴的優質合約商品，並透過全國超過75個服務據點，致力提供客戶全方位且專業服務保障！為因應數位化與金融科技需求，近年更與多家保險公司合作行動投保、遠端投保，並持續優化領先業界的業務作業系統，提供更便利的投保方式與更即時的客戶服務。

感受用心服務每一位醫師與每一位患者的需求，與您每一分感懷與心。  
責任「信守約定，始終如一」，是大誠的保單與醫師們的約定，同時也是對社會、對世界的責任。  
超越提供更多資源、連結更多夥伴，激發出更優質的服務提供給大誠的每一位醫師客戶，讓彼此並肩作戰、團隊合作，永恆將保戶放在第一順位。

### 願景使命

### SynDr. 遠距醫療平台 將醫院服務延伸至院外

多元使用情境

- 遠端(專家端)
- 遠端會診服務 醫師、離島地區 醫療資源缺乏填補
- 落實在地醫療

網訊看診服務 (在案應用 (高階、安寧))

HiCloud +

彈性串接專科設備 量測結果即時回傳

Web介面 免下載App

多元網訊功能 操作介面直覺

注重資訊安全 完整記錄保存

合作國內多家HIS品牌

- ✓貼近實體醫療流程 ✓高規格資安保障 ✓即時遠端協作

軍規級醫療行李箱

- ✓依情境需求搭配 ✓網訊硬體及軍電裝置 ✓可攜式醫療設備 ✓5G行動網卡

中華電信 Chungwa Telecom 5G高速賦能，實現未來新醫療

即刻諮詢

本頁贊助刊登

## Vital 和謙實業有限公司

### 藥師的好幫手

- 進口包藥紙卷 適用各種牌機模型
- HC-848 錠劑粉碎機
- HC-50 藥劑自動分包機
- VHQ-008 單排自動除包機
- V-22R 藥劑分包機
- V-PLUS30MT 電腦連線印字包藥機
- V-IPM 66BOX 大型全自動藥劑分包機
- V-21MT PRO 藥劑自動分劑分包機
- V-PLUS21MT 電腦連線印字包藥機
- V-821MT 藥劑自動分劑分包機

台北總經銷：新北市五股區中興路一段10號2F(大都市科學園)  
Tel: 02-89769053(代表號) Fax: 02-89769054  
Web: www.vital-medical.com  
中區：台中市西區西區北巷10-8兩5號



中化製藥 中化裕民

本頁贊助刊登

## 打造自動化的退休現金流系統

### 智能理財安養信託

線/上/研/討/會

歡迎預約諮詢



阿爾發證券投顧 協理

財經暢銷書作家  
《我畢業五年，用ETF賺到400萬》  
博客來2021財經書年度排行第4

講師 蔡至誠

主持人 黃玉珊

主辦單位：公勝財富管理顧問股份有限公司  
洽詢-黃小姐 0931040431

### 玉山指信貸

醫師貸款 專屬禮遇

專案期間：2024/10/1-2024/11/20

一段式利率	貸款費用	貸款額度
2.3%起	2,000元起	最高500萬元
100萬元		
60期	17,059元	88,297元
84期	12,900元	64,501元

申請資格：(1)國內醫學士學位或同等學力者。(2)國內醫學士學位或同等學力者。(3)國內醫學士學位或同等學力者。(4)國內醫學士學位或同等學力者。

與專人聯絡 總行分行 林怡洲經理 0932636615  
文心分行 傅德順經理 0983690106  
五權分行 傅德順經理 0983618369

### Goes 高資冷凍機械有限公司

- 噪音值業界最低
- 省電業界第一
- 溫度穩定度第一
- 附贈第二道低溫保護裝置
- 附贈進口軟質膠布透明門簾

110L 320L 400~600L

### Goes 疫苗恆溫櫃

溫度穩定·低音設計 附警報功能 疫苗保存的最佳幫手

承蒙 台中市衛生局(衛生所)、彰化縣衛生局(衛生所)、中區、北區疾病管制局、等公家機關及醫院、診所採用

歡迎聯絡 高資冷凍科技(有限公司) TEL: 04-23218521 FAX: 04-23202997  
http://www.goes.com.tw/ E-mail: goes77.abc@msa.hinet.net



CLOPIDOGREL CLOFREE 75 mg F.C. Tablets

ActiPatch. 安疼舒痛環 24小時緩解疼痛 不間斷

DESLOTRADINE Desora 5 mg F.C. Tablets

PENTOXIFYLLINE Pentop 400 mg S.R. Tablets

ESCITALOPRAM STALOP 10 mg F.C. Tablets

MECOBALAMIN MABAL 500 mcg Capsule

PANTOPRAZOLE Gastroloc 40 mg Gastro Resistant Tablets

YUSHEN 優生製藥 優生製藥廠股份有限公司 YUSHENG PHARMACEUTICAL CO., LTD.

玉山金投 玉山銀行



醫師夫人聯誼會 ©文/呂明娟 山線分會長 (段魯豐醫師夫人)

# 醫起成功之路，樂活水源家園



段魯豐醫師及呂明娟夫人

113年大台中醫師公會醫師節慶祝大會暨第11屆醫療貢獻獎頒獎典禮，在醫界嘉賓、各會員們和各專業領域的貴賓參與及祝福中，揭開序幕。

首先由大台中醫師公會魏重耀理事長上台與我們分享今年的喜悅，今年的主題是「醫起成功之路，樂活水源家園」，因為我們的水源大樓即將落成囉！這是集多位幹部的心血所誕生的成果。未來我們將有優雅舒適的辦公空間，醫師及夫人各種社團的活動園地和據點，還有會員交誼休閒會所等，供各位會員享受前人種樹後人乘涼的心血與結晶。

接下來在頒發的醫療貢獻獎的得獎名單中，有特殊貢獻獎、卓越貢獻獎、社區奉獻獎、優秀精進獎及熱心公益獎五大獎項，每位優秀醫師都是在所屬的專業部門中被推舉出來，各個實至名歸，實屬不易。其中最令我們大台中醫師公會感到與有容焉的是藍毅生榮譽理事長所獲得由衛福部頒發的「調解典範獎」，全國僅有八位獲此殊榮。此獎項特由我醫界大家長醫師公會全聯會周慶明理事長特意與會來擔任頒獎嘉賓，讓我們此次慶祝大會蓬華生輝。

台中市衛生局曾梓展局長也特意撥冗前來頒發傳承獎，在曾局長簡

短的致詞中，勉勵大台中，不論醫院或診所的醫師們，大家一起攜手前進共創全臺醫界的楷模，曾局長亦是我們每一位在座會員的楷模。傳承獎的醫師學子們，各個青出於藍，勝於藍，他們都是我們會員的子女們，將傳承父母的衣鉢，我們預祝這些才學兼優超群拔萃的學子們，在未來的醫學之路鵬程萬里。

接下來在主持人與魏理事長的訪談中，主持人問魏理事長到底愛江山還是愛美人，他很靦腆的回答了愛美人，但主持人為他詮釋，他一定是愛江山的，不然怎能將大台中醫師公會打造得如此有聲有色呢？不過想當然爾，魏理事長及各位醫師們一定是更愛美人，因為我們醫師夫人各個都是集美貌與智慧於一身的，怎能令人不愛呢？在這樣的引言中揭開了李麗芬歌手「愛江山更愛美人」的演唱序幕。其中最精彩的橋段是李麗芬與魏理事長的合唱「愛江山更愛美人」，我們魏理事長的歌喉可不輸給專業的歌手，演唱結束後，許多會員紛紛上前對魏理事長說，您真是被醫界耽誤的歌星啊！

接下來舞台的主角就轉向我們的會員與醫師夫人囉！不管是醫師夫人表演組的熱舞，舞動著非常歡樂的流行電音舞曲。醫師夫人合唱團演唱的三首動聽的

歌曲，溫暖與天籟般的美聲，搭配端莊優雅的禮服，獲得滿堂喝采。醫師合唱團的渾厚嗓音及實力，為大會增添不少色彩。大台中醫師流行樂團是台中市政府文化局核准的立案團體，團員大多擁有街頭藝人證照，常受邀以各種不同的音樂曲風演出，今日也為我們的醫師節慶祝大會帶來悠揚的樂音。而平日忙碌的醫院夥伴們，也賣力演出，光田綜合醫院演唱的小城故事搭配精彩絕倫的小城夏天舞蹈，大里仁愛醫院小碩隊演唱的青蘋果樂園及海闊天空，帶領大家一起帶動唱，一起回到青春年代。

緊接著魏理事長帶領全體幹部上台齊唱「永遠不回頭」，多麼氣勢磅礴的一首歌，加上小藍醫師電子吉他的solo，增添整首歌的氣勢。如同在行醫的道路上，立定志向，永遠不回頭。

最後壓軸的是人氣最高的老賊樂團。老賊樂團經典歌曲如王妃、愛如潮水及熱情的沙漠等老歌搖滾唱腔，帶起晚會另外一波高潮。

誠如魏理事長所言，一個人可以走得快，一群人可以走得更遠，在大台中這個溫暖的大家庭中，讓我們一起發揮愛與善的力量，一起攜手開創健康樂活的美好。謝謝各位會員與賓客熱情的參與和掌聲，為我們113年醫師節慶祝大會畫下美麗的句點。



◎文/隊長 洪光正醫師

# 113 年全國醫師盃桌球賽賽後報導

113 年全國醫師盃桌球賽 9 月 28、29 日在有四百年開城悠久歷史的台南市熱烈展開！與來自全國各醫師公會眾家醫師好手齊聚成功大學中正堂體育館，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！

第一天我們在參加的青年會員團體賽分組預賽非常驚險地以 3:2 拿下後來的冠軍桃園市，第五點文貴旺跟黃國生醫師的黃金雙打真是厲害，驚濤駭浪中成功奪勝！雖然第二場對上去年可惜沒有拿下的高雄市，經陣容變陣後還是可惜以 2:3 輸給高雄市，經過比拚，由桃園市跟我們以分組冠亞軍晉級；晉級淘汰賽之後，我們對上花蓮縣，結果對方單打了得，還好我們三組雙打穩穩拿下來，以 3:2 確定晉級前八強；再來的對手是兵多將廣的台北市，可惜實力有段差距，不過我們已經創下青年會員團體的最佳紀錄第五名，可喜可賀，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，有的選手肩膀拉傷、有的長帶狀疱疹、有的籤運不好第一場就遇到冠亞軍一輪遊，不過大家都是賣力地完成賽程，還是有好的成績呈現的：孫一誠醫師拿下 40 歲單打第五名、洪光正醫師拿下 50 歲單打第三名、洪醫師伉儷也拿下夫妻雙打第三名！

113 年全國賽的成績在團體賽跟個人賽都有斬獲，也創下近年來的佳績，希望在未來一年大臺中桌球隊能有更多新血好手的加入，大家再好好集訓練球，希望明年 9 月在雲林縣舉辦的全國賽，我們能夠繼續堅持在最後八強的陣容！

點將錄：張凱惟醫師、林敬惟醫師、文貴旺醫師、黃國生醫師、劉再昭醫師、李秉學醫師、陳明慶醫師、施文良醫師、嚴允和醫師、孫一誠醫師及隊長洪光正醫師，謝謝大夥兒的全力拼搏與付出！



青年團體-第五名



團體照

## 113 1013 大台中牙醫桌球邀請賽賽後報導：

在大里桌球館參加邀請賽，選手表現傑出獲得公開團體組冠軍

點將錄：文貴旺、黃國生、施文良、嚴允和、孫一誠、陳明慶、洪恭誠院長及洪光正隊長。

在隨後的個人賽部分，洪恭誠院長及洪光正隊長也順利拿下公開組雙打冠軍！

大台中桌球愛好會員們請繼續加油，準備好明年再來參加選手選拔賽！



# 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	何逸然	周怡伶	柯宗伯	張肇哲	陳仕明	傅俊凱	毛明雅	何德泰	周東甫	柯敏正
張歐高奇	陳永鋒	彭楷瑜	王王申	余任浩	周啓文	柯麗麗	張鈺鋒	陳立民	曾世明	王文中
吳元欽	林士惟	洪朝賢	張憲伯	陳亦揚	曾效參	王本文	吳岱艾	林子翔	胡恩理	張靜雄
陳光華	曾詠翎	王立敏	吳昭寬	林中信	倪永倫	曹承榮	陳志鵬	曾雅旭	王克彬	吳啟民
林仁光	夏恒健	梁志豪	陳沛慶	游騰翔	王志豪	呂岡原	林民祥	孫江	莊宗儒	陳明俊
隆欣芷	王明倫	呂政彥	林佑蓉	峰田留理	莊承勳	陳俊嘉	黃中明	王俊卿	呂家興	林君翰
徐江宏	莊銘雄	陳冠文	黃少敦	王振生	呂清元	林佳佳	徐翊庭	莊潤璋	陳則堯	黃彼得
王富年	巫曼惠	林昌宏	徐詩宜	許宜勳	陳彥汝	黃怡菁	王柔瑩	李世煌	林明毅	祝利燦
許東昇	陳泉隆	黃東曙	王雲虎	李典岳	林彥華	馬志豪	許政雄	陳珍釵	黃俊雄	王榮輝
李忠耕	林晉良	馬翊慈	許峻銘	陳恩慧	黃國書	王維慶	李則進	林紋旭	高智泉	許斯鈞
陳振宇	黃鈺庭	朱晉鋒	李致名	林耿德	張文傑	許慶芳	陳泰宗	黃慶來	朱敬中	李家福
林啓忠	張宇智	郭定緯	陳國銓	黃贊文	李賢義	李桂英	林澤林	張色雍	郭家誠	陳淑儀
黃寶菊	江柏林	李偉裕	邱子桓	張建鈞	郭家寧	陳逸婷	楊其瑞	江偉廷	李基成	邱永偉
張峻菁	郭啟中	陳雅惠	楊明忠	何子建	李錦根	邱惠龍	張焜峯	郭敏勇	陳順天	楊哲彰
何念寧	沈煥庭	金忠孝	張欽祐	郭肆福	陳啟淳	楊朝輝	何致德	周立偉	姜仁惠	張進芳
陳力平	陳龍華	楊鴻興	何家爽	周百達	施教彥	張敬仁	陳水亮	傅宗啟	源嘉鳳	葉宗閔
蔡政潔	葉偉程	蔡高頌	葉懷華	蔡銘雄	壽勤勝	蔡儀勳	廖宏基	蔡慶儒	廖宏達	鄭立甫
廖悅玟	鄭宇傑	廖晉興	鄭重欣	廖雅淳	鄭煜明	趙子賢	鄭曜忠	趙世晃	盧俊安	趙章舉
蕭榮隆	趙凱聲	賴永清	劉力仁	戴浩平	劉士豪	謝東賢	劉有增	簡邑軒	劉家麟	簡瑞儀
劉書豪	藍毅生	劉喧峰	魏文強	劉嘉駿	羅世恩	潘光華	羅達富	潘建勳	蘇光緯	蔡佑杰
蘇煥鈞	蔡沛瑜	鍾本聿	蔡林坤							

### 祝本會會員1月份壽星快樂

王者仁	何東哲	李偉慈	林郁文	范洪春	許伊婷	陳威麟	王芳英	何鑑任	李敏輝	林家弘
唐高宏	許志全	陳盈助	王政育	何鐘德	李敦錦	林淇祥	徐健	許原禎	陳郁杭	王迺輝
余積琨	李遠聰	林清棠	徐莉萍	許清榮	陳韋志	王景正	吳再坤	李黎銘	林琮富	徐揚凱
許華文	陳音翰	王翔逸	吳宗儒	汪元星	林隆弘	徐雷鐸	許瑋倫	陳清華	王愷晟	吳宗澤
沈明昇	林裕強	馬壽德	許維民	陳祥來	王慈慧	吳昆明	沈俊佑	林裕豐	高正國	連德正
陳喜文	王瑜	吳政元	卓勝賢	林澤民	高佳慧	郭秀淵	陳景山	王榮華	吳高明	周孟頌
林親正	張介明	郭翰欽	陳毓堅	王憲洽	吳淑娟	周群傑	林錦芳	張文正	陳子勇	陳頌軒
王耀明	吳鈺慈	林大丕	林攀	張孟祥	陳文德	陳緒鵬	王顯翰	吳曼君	林弘實	邱文逸
張家榮	陳台祝	陳慶元	田正宗	呂國樑	林正欣	邱仕德	張晉榮	陳正榆	陳毅達	石欣衛
宋民仁	林正盛	俞希璋	張紘頤	陳永川	陳賜生	宇忠誠	巫宏博	林志明	姚春安	張偉樑
陳光發	陳燕萍	朱可信	巫建忠	林玳德	姚智偉	張德旺	陳志聰	陳韻之	朱博欣	李志賢
林佑毅	姚朝元	張簡欽倚	陳秀雲	陸俊明	江正夫	李明諭	林宗保	姜良諭	張豐年	陳育佐
黃珮茹	江永源	李東瑩	林俊輝	帥華安	張瓊玟	陳佳怡	傅建樺	江自得	李俊彥	林思綺
施建成	曹中傑	陳佳儀	傅偉志	江珊玲	李建明	林政光	洪于婷	梁鈞傑	陳俊文	溫奕志
江國峰	李彥志	林政益	洪嘉甫	梅明因	陳俊烈	溫義輝	江聖書	李彥輝	林炳麟	紀壯龍
莊永安	陳俊德	游梁田	何始生	李英麒	林社含	紀鴻明	莊雪霞	陳冠佑	黃元俊	黃以萱
廖碧峰	蔣賢義	蘇楓琳	黃名正	廖靜慧	鄭泓龍	鐘大振	黃明弘	趙凱	盧建興	鐘王鴻
黃冠翰	劉人福	蕭子恒	黃健洲	劉文彬	蕭凱宇	黃婉愉	劉以諾	賴廷昀	黃添財	劉存鎮
賴建宏	黃循武	劉孟哲	賴基鴻	黃錦源	劉昆昱	賴榮燦	楊峯菁	劉秉芬	賴麗容	楊庸一
劉彥均	賴櫻文	楊現貴	劉彥良	謝志尚	楊智棋	劉家成	謝佑達	楊登文	劉誌宗	謝宗輝
楊逸儒	劉緯陽	謝耿元	葉成發	歐宴泉	謝清弘	葉育霖	潘博建	謝博堯	葉信甫	蔡佳諭
謝煌德	葉祥楨	蔡金福	鍾碧菁	廖文彥	蔡青劭	魏志尚	廖世權	蔡政龍	魏嘉慶	廖兆旺
蔡政麟	羅文山	廖育聲	蔡森蔚	羅文鍵	廖勤直	蔡萬加	蘇兆基	廖惠芬	蔣益欣	蘇伯宇

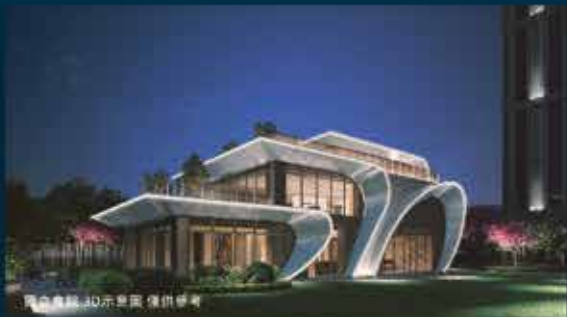
# 國際新奢寓所 綠奢之境

EXPERIENCE THE NEW LUXURY

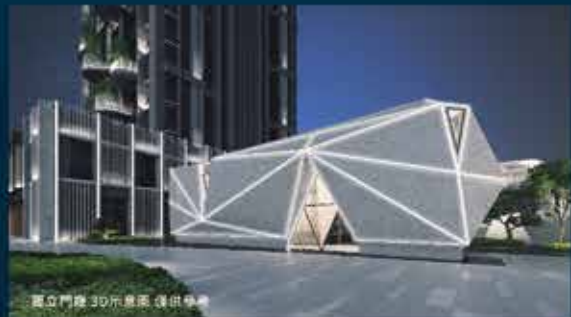
您肯定很期待，在中央公園20萬坪綠意  
享受咖啡、音樂、微風片刻的自然慢旅

您一定也很在意，包圍在2000坪四季庭園的驚喜  
打造唯一獨立公設會館、獨立門廳尊榮隱私規劃

入主【之序】國際新奢寓所，猶如回到渡假島嶼  
獻給每一位新奢菁英，最美的綠奢之境



獨立會館 3D示意圖 僅供參考



獨立門廳 3D示意圖 僅供參考

