



### 暫緩辦理原公告 110 年「內科專科醫師甄審」初審日程，俟新的「日程表」確定後，再另行公告

本會承辦衛生福利部委託「110 年內科專科醫師甄審初審」作業，近日受到 COVID-19 疫情蔓延影響，原公告「110 年內科專科醫師甄審初審」作業日程，包括：報名日期 (6/1~6/30)、筆試日期 (8/14)、口試日期 (9/12) 全數暫緩辦理，俟新的內專甄審初審「日程表」確定後再另行公告，請以本會正式公文為準。

### 秘書處 5/17 第二次寄發 110 年「繳費通知」，繳費期限：12/31 日截止

秘書處於 3 月中旬第一次寄發 109 年「會員個人積分記錄表」、及 110 年「繳費通知」，包括：110 年常年會費新台幣 1,000 元及其他各項費用。

截至 5 月 24 日止，仍有 2,451 位會員尚未繳納常年會費等各項費用，對於迄未繳費之會員，秘書處於 5 月 17 日已第二次寄發繳費通知書，繳費日期至 110 年 12 月 31 日截止，請會員接到繳款通知書儘速繳費，以維護個人權益。

### 疾管署委託本會舉辦四場「流感疫苗教育訓練」：6/19 花蓮慈濟、7/18 中山、8/21 高醫、9/25 奇美，歡迎會員踴躍聆聽

為使醫事人員瞭解並配合政府流感疫苗接種計畫之推動，積極宣導民眾施打流感疫苗，進而提升老人、幼兒、孕婦、高風險慢性病患等高危險族群之接種率，達到維護全民健康之宗旨，疾管署委託本會辦理四場「流感疫苗教育訓練」課程。規畫之課程內容包括：流感防治、流感疫苗接種、抗病毒藥劑、流感疫苗接種政策、嚴重疫苗不良事件及接種異常事件因應程序，以及 COVID-19 疫情下針對流感等呼吸道傳染病共同防治方法等相關議題。舉辦日期分別訂於：6 月 19 日 (六) 上午於花蓮慈濟醫院、7 月 18 日 (日) 上午於中山醫學大學附設醫院、8 月 21 日 (六) 上午於高雄醫學大學附設醫院、9 月 25 日 (六) 下午於台南奇美醫院舉行。每場認定內科繼續教育學分 A 類 10 分，家庭醫學科 3 點、醫師執業執照感控學分，歡迎會員踴躍參加。各場次之課程主題規劃、舉辦地點、時間、講題 / 講座 (主持人) 如下：

第一場：花蓮

一、舉辦日期：110 年 6 月 19 日 (星期六) 上午 8:30 ~ 11:50

二、舉辦地點：花蓮慈濟醫院大愛二樓第一會議室

(花蓮市中央路三段 707 號)

| 時間         | 講題 / 講座 (主持人)                            |
|------------|--|
| 主持人：徐邦治 主任 |  |
| 8:30       | 認識流感疫苗與抗病毒藥劑<br>劉采艷主任 花蓮慈濟醫院藥學部          |
| 9:30       | 嚴重疫苗不良事件及接種異常事件因應程序<br>葉日式主任 花蓮慈濟醫院家庭醫學部 |

## 2 台灣內科醫學會會訊

|             |                                  |
|-------------|----------------------------------|
| 10:20       | <b>Coffee Break</b>              |
| 主持人：王智賢 副主任 |                                  |
| 10:40       | 流感的流行病學和防治<br>鄭順賢醫師 花蓮慈濟醫院內科部感染科 |
| 11:30       | Q & A<br>全體講座                    |

### 第二場：台中

一、舉辦日期：110年7月18日(星期日)上午8:30～12:00

二、舉辦地點：中山醫學大學附設醫院大慶院區行政大樓七樓4705會議室  
(台中市南區建國北路一段110號)

| 時間         | 講題 / 講座 (主持人)   |
|------------|---|
| 8:30       | 引言<br>詹貴川部長 中山醫學大學附設醫院內科部                               |
| 主持人：曹世明 主任 |   |
| 8:35       | 流行性感冒、新型流感、臨床流行病學及臨床表徵與診斷<br>王唯堯醫師 中山醫學大學附設醫院內科部感染科     |
| 主持人：李原地 主任 |   |
| 9:30       | 流行性感冒之抗病毒藥物治療及疫苗預防<br>潘蕙嫻醫師 中山醫學大學附設醫院兒童感染科             |
| 10:20      | <b>Coffee Break</b>                                     |
| 10:40      | 新冠肺炎 COVID-19 之流行病學、臨床表徵及疫苗預防<br>李鑒峯醫師 中山醫學大學附設醫院內科部感染科 |
| 11:30      | Q & A<br>全體講座   |
| 11:50      | 總結<br>李原地主任 中山醫學大學附設醫院內科部感染科                            |

### 第三場：高雄

一、舉辦日期：110年8月21日(星期六)上午9:00～12:00

二、舉辦地點：高雄醫學大學附設中和紀念醫院啟川大樓6F第一講堂  
(高雄市三民區自由一路100號)

| 時間         | 講題 / 講座 (主持人)                           |
|------------|---|
| 主持人：陳彥旭 主任 |   |
| 8:30       | 報到                                      |
| 8:55       | 開場語<br>陳彥旭主任 高雄醫學大學附設醫院內科部感染科           |
| 9:00       | 流感之臨床處置、Q & A<br>蔡毓德醫師 高雄醫學大學附設醫院內科部感染科 |

|       |  |
|-------|--|
| 9:50  | COVID-19 疫情下針對流感等呼吸道傳染共同防治、Q & A<br>李雋元醫師 高雄醫學大學附設醫院內科部感染科 |
| 10:40 | <b>Coffee Break</b>  |
| 11:00 | 流感疫苗、Q & A<br>李杰明醫師 高雄醫學大學附設醫院兒科部                          |
| 11:50 | 總結<br>陳彥旭主任 高雄醫學大學附設醫院內科部感染科                               |

#### 第四場：台南

一、舉辦日期：110 年 9 月 25 日 (星期六) 下午 1:30 ~ 5:00

二、舉辦地點：奇美醫院第五醫療大樓六樓 561 會議室

(台南市永康區中華路 901 號)

| 時間          | 講題 / 講座 (主持人)               |
|-------------|-----------------------------|
| 主持人：湯宏仁 副部長 |                             |
| 1:00        | 報到                          |
| 1:30        | 開場語<br>湯宏仁副部長 奇美醫院內科部       |
| 1:35        | 流行性感冒<br>蔡瑋峻醫師 奇美醫院急診部      |
| 2:25        | 流感之臨床處置<br>陳宏睿醫師 奇美醫院內科部感染科 |
| 3:15        | <b>Coffee Break</b>         |
| 3:40        | 流感疫苗<br>張圖軒醫師 奇美醫院兒科部       |
| 4:30        | Q & A<br>全體講座               |
| 4:50        | 總結<br>湯宏仁副部長 奇美醫院內科部        |



#### 醫院評鑑停辦二年，醫護全力投入防疫

有鑑於嚴重特殊傳染性肺炎 (COVID-19) 之疫情緊張，為使醫院專注防疫，避免醫院及醫事人員負擔，今年及明年度 (110 及 111 年) 醫院評鑑及教學醫院評鑑，暫停辦理。

我國近期陸續發生華航所屬機組員多起確診事件、國內出現感染源不明之本土病例，中央流行疫情指揮中心於 5 月 19 日發布全國疫情警戒提升至第三級。衛福部前於 109 年 2 月 7 日公告 109 年度醫院評鑑及教學醫院評鑑作業，順延 1 年辦理，因現階段為疫情能否控制之關鍵期，衛福部表示，為讓醫院更安心、全心的投入抗疫工作，並減少人員聚集、降低醫院的負擔，醫院評鑑及教學醫院評鑑停止辦理 2 年，評鑑合格效期亦配合展延。

衛福部將責成地方政府衛生局，於 1 週內全數開設醫院之專責病房，以因應即時收治疑似或確診病人。衛福部亦籲請醫事人員，積極施打 COVID-19 疫苗，保護自身安全，降低疫情傳播機會。



### 因應國內疫情進入社區流行階段，保全醫療量能，指揮中心宣布四大醫療應變策略

中央流行疫情指揮中心5月16日宣布，因應國內COVID-19疫情進入社區流行階段，為確保國內醫療院所對疫情的因應及保全醫療量能，即日起全國醫療機構實施下列醫療應變作為：

#### 一、門診營運降載

(一) 依病人治療之急迫性需求等，評估病人且綜合考量延遲提供病人診療的風險及疾病傳播的風險後，決定提供或延遲診療。

(二) 可延遲診療之醫療暫緩(如：健檢、美容、預定手術或檢查、物理及職能復健等)。

#### 二、加強社區監測通報採檢

(一) 病人於入院前一律篩檢，採檢後至入院前待在家中，避免外出。緊急需住院者，於入住病房前一律採檢。

(二) 倘若病人檢驗結果為陰性，僅能作為當下疾病狀態之判定，但無法排除病人為已遭感染但尚在潛伏期的症狀前期(pre-symptomatic)的可能，因此應持續監測健康狀況。

(三) 住院期間若出現發燒、呼吸道症狀、味覺嗅覺喪失、不明腹瀉等COVID-19相關症狀或醫師懷疑時進行採檢。

#### 三、加強員工健康監測

(一) 落實工作人員每日體溫量測及健康狀況監測(包括體溫及相關症狀)，並確實登錄，有疑似症狀應立即通報採檢。

(二) 定期(5-7天)針對高風險單位醫療照護相關工作人員(如：急診、加護病房及專責病房等)進行鼻咽或深喉唾液採檢。

#### 四、國際醫療暫停(特殊或緊急採專案許可除外)

指揮中心指出，國內醫療機構相關應變策略，將視疫情狀況滾動修正相關規定。



### 立法院三讀通過「長期照顧服務法」部分條文修正案

立法院5月18日三讀通過「長期照顧服務法」部分條文修正案，本次修法共計17條，主要重點包含長照特約及給支付制度法制化、落實使用者付費原則、設有長照相關科系私立高級中等以上學校得設立住宿式長照機構及明定未立案長照機構違法樣態及罰則等。

衛福部為應自107年起推動長照給付支付制度與長照服務提供者特約機制，訂定「長照給付及支付基準」及「直轄市、縣(市)政府辦理長照特約簽訂及費用支付作業要點」等相關規定，提升長照服務費用支付價格，本次修法明確將特約及給支付制度相關規定授權法制化，以強化長照特約單位之管理。又，為確保長照服務品質及保障長照失能者權益，本次修法亦明定長照特約單位應向長照服務使用者收取應自行負擔部分之服務費用，並訂有罰則，以落實使用者付費原則及避免照顧資源浪費。

有鑑於我國即將邁入超高齡社會，亟需加速布建住宿式長照服務資源，滿足國人住宿式機構服務需求，本次修法增列設有長照相關科系之私立高級中等以上學校，得為住宿式長照機構之設置主體，排除適用設立長期照顧服務機構法人之規定，且僅以提供學校作為教學、實習及研究用途為限，期運用學校土地、空間，設置住宿式長照機構，藉以建立學生實習場域，培育長照人才，達訓用合一及促進長照資源發展之目的。

最後，鑑於109年臺北市內湖區發生未立案機構大火導致三死之意外，本次修法明定主管機關應派員進入未經許可設立從事長照服務場所檢查，受檢查者應予配合檢查及個案轉介與安置之義務；未依規定申請設立許可而提供長照服務，且導致服務對象死亡者，加重其罰則，以杜非法長照機構。



衛福部表示，長期照顧服務法自 106 年 6 月 3 日施行，本次修法係針對實務運作之迫切需求，逐步完成階段性進程，本部將持續積極透過公部門與民間單位共同合作，精進我國長照政策，期藉由本次「長期照顧服務法」部分條文修正通過，落實長照服務給支付之公平性及效率性，加速長照服務資源布建，培育長照專業人才，強化失能者權益保障及提升長照服務品質。



### 癌症治療不動刀，疫苗接種免挨針，鼻腔噴霧兼顧舒適性與有效性

先進的標靶化學治療技術合併免疫治療之整合醫療方案，是目前常見且有效的癌症醫療策略，但治療所產生的副作用，以及療程所需各種針劑的多次注射，常造成患者嚴重的不適，降低患者持續接受治療的意願。相較於針劑注射方式所誘導的全身性免疫反應，直接針對黏膜部位給予疫苗免疫刺激，雖有兼顧舒適性以及強化黏膜部位免疫反應的優點，但因黏膜組織的許多特性，需要佐劑或遞送系統幫助黏膜辨識疫苗抗原，有效產生免疫反應。然而，目前尚無核准之黏膜型佐劑產品上市，開發中之黏膜型佐劑多以黏膜刺激物或免疫調節劑為基礎，但其安全性與免疫專一性仍有待確認。

國衛院感染症與疫苗研究所黃明熙副研究員之研究團隊，利用目前廣泛使用在醫學美容保養品以及疫苗佐劑當中，人體可以自行合成的一種天然的抗氧化劑角鯊烯 (squalene)，運用『可吸收高分子體 (polysorbosome)』專利乳化技術，及『單均相奈米乳液 (monodisperse nanoemulsion)』專利剪裁技術，開發出一項安全且有效的『角鯊烯奈米乳液』作為疫苗遞送系統，幫助鼻黏膜免疫系統辨識疫苗抗原，有效產生免疫反應。經過動物實驗測試證實，奈米乳液具有提升抗原免疫誘導效果與黏膜免疫之功能，可以同時使用在預防型疫苗與治療型疫苗之發展。本研究已於 109 年 10 月發表於知名國際期刊《Journal for Immunotherapy of Cancer》，並申請獲得台灣專利證 TW I719263。

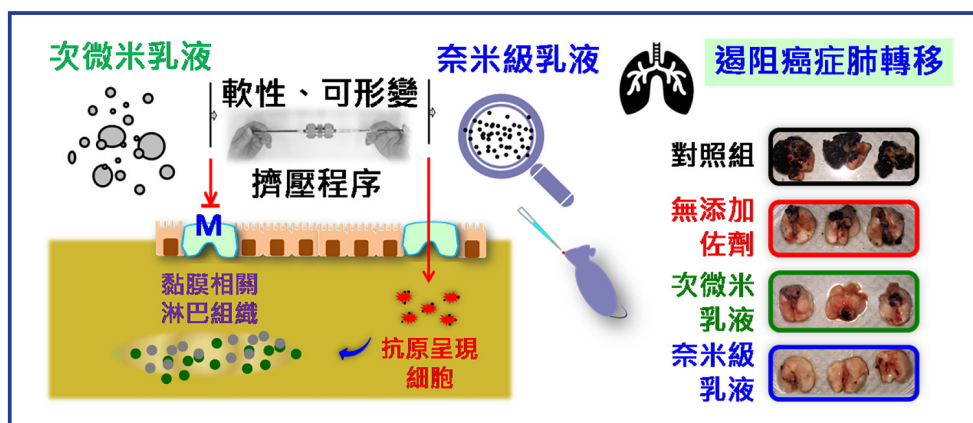
黏膜為病原侵入人體的第一道防禦，增強黏膜組織的病原辨識力，能有效將病原阻絕於境外，在癌症的免疫治療中，也可抑制癌細胞生成或轉移，因此直接針對黏膜部位給予疫苗免疫刺激，增強黏膜部位免疫反應，可同時具有降低注射的不適感並提升免疫效力的優點。然而，許多黏膜的特性，如分泌黏液、消化、極端 pH、免疫耐受性等，經常導致免疫原難以成功地誘發免疫反應，但目前仍沒有一套安全且有效的佐劑或遞送系統，可以幫助黏膜辨識疫苗抗原，有效產生免疫反應。

角鯊烯是一種人體可以自行合成的天然油脂，是體內膽固醇合成的前驅物質，平時供給身體荷爾蒙與肌膚皮質的需求。目前廣泛使用在醫學美容保養品以及疫苗佐劑當中，其來源可從鯊魚的肝臟或從橄欖油提煉。國衛院感染症與疫苗研究所黃明熙副研究員之研究團隊，為兼顧乳液穩定性與可吸收性，運用『可吸收高分子體』專利乳化技術，採用兩性生物吸收高分子作為乳化劑，將角鯊烯均勻分散成穩定乳液，再進一步運用『單均相奈米乳液』專利剪裁技術，利用乳液之軟性材質、可形變之基本特性，藉由擠壓器系統將乳液粒徑序列調整至奈米等級粒子。在動物實驗中證實，乳液經由奈米化後，其生物活性顯著提升，且能夠幫助模擬抗原穿透鼻黏膜上皮組織進入淋巴系統，有效地誘發黏膜部位之免疫反應、活化抗原專一性殺手 T 細胞，並調節輔助者 T 細胞，其效果顯著優於未添加佐劑以及添加次微米等級乳液之疫苗抗原。

黃副研究員表示：「我有一個夢，我夢想有一天，所有癌症患者都能有尊嚴地對抗病魔。」經由『可吸收高分子體』與『單均相奈米乳液』兩項技術平台所調配而成的奈米乳液，可以同時使用在預防型疫苗與治療型疫苗之發展，相較於肌肉注射或皮下注射等傳統接種途徑，鼻腔噴霧接種得以兼顧疫苗的有效性與舒適性，提升民眾對於疫苗之接種意願。此技術未來亦可用來篩選乳液成分，包含核心油脂與乳化劑的選擇，作為疫苗新劑型之設計基礎，並將持續進行疫苗配方之效能優化，探討對於免疫調節作用機制與安全性質之影響，有助於銜接

實驗室等級與試量產規模之研發參數，加速推動新劑型疫苗之臨床試驗，強化疫苗研發基礎，相信由國人自行研發鼻腔噴霧之疫苗製劑前景可期。

研究論文全文：<https://jitc.bmj.com/content/8/2/e001022>。



### 「醫療器材管理法」110年5/1日正式上路，醫療器材管理邁向新紀元

「醫療器材管理法」經108年12月13日立法院三讀通過，並於109年1月15日總統頒布，為利醫療器材業者因應及相關子法規之研訂，行政院核定醫療器材管理法自110年5月1日施行。此專法建構更完整之醫療器材全生命週期管理制度，使我國醫療器材管理邁向嶄新扉頁。

因應世界潮流及趨勢，醫療器材之管理將自藥事法抽離，以專法管理更可針對醫療器材之產品特性，規劃相關管理制度，包含醫療器材之維修管理、販賣及供應型態之限制、強化醫療器材品質系統及運銷管理、部分低風險產品之電子化登錄制度、許可證彈性效期之核給、醫療器材臨床試驗制度及醫療器材安全監控、主動通報等，保障消費者安全，精進醫療器材之管理機制。

食品藥物管理署（下稱食藥署）表示，醫療器材管理法相關之多項子法及法規命令均已完備，如醫療器材分類分級管理辦法、許可證核發與登錄及年度申報準則、醫療器材來源流向資料建立及管理辦法，以及醫療器材技術人員管理辦法等，並給予業者適度合理之緩衝及配套措施，以減緩產業衝擊。

食藥署吳秀梅署長表示，未來我國醫療器材管理制度將持續與國際接軌，透過法規協和降低我國產業面對國際市場之法規障礙，強化保護消費者使用醫療器材之安全並兼顧產業發展，以提升我國醫療器材產業之國際競爭力。



### 食品藥物管理署智慧醫療器材專案辦公室成立

衛生福利部食品藥物管理署為促進「人工智慧/機器學習技術之醫療器材」發展，並配合「醫療器材管理法」於今年(110)年5月1日正式實施，於今天成立智慧醫療器材專案辦公室，為使用人工智慧/機器學習技術之醫材提供單一窗口、一站式輔導的創新諮詢服務。

食品藥物管理署表示，鑑於「人工智慧/機器學習技術之醫療器材」可輔助臨床單位在分流、偵測或診斷上達到一定程度的幫助，智慧醫療器材專案辦公室的成立可加速業者了解醫療器材相關法規，並在產品設計及開發時能引入醫療器材全生命週期的管理概念，建立產品安全驗證、臨床效能或品質管理之佐證資料，以加速「人工智慧/機器學習技術之醫療器材」順利上市，促使國人可獲得高品質、安全且有效的醫材產品。

智慧醫療器材專案辦公室成立後主要執行業務為：



- (1) 人工智慧 / 機器學習技術之醫療器材專案諮詢輔導。
- (2) 辦理智慧醫療器材教育訓練及宣導活動培育人才。
- (3) 建置智慧醫療器材資訊平台單一入口網提供即時動態資訊。
- (4) 建置資通訊業者及醫療產業媒合平台加速產業導入應用。
- (5) 研擬人工智慧醫療器材相關政策指引建構完善法規制度。

期許智慧醫療器材專案辦公室的成立，可提供廠商完善的服務，齊為我國「人工智慧 / 機器學習技術之醫療器材」應用於醫療產業的成功而共同努力。



### 破除氣喘迷思、做好控制，讓你的氣喘不發作

根據國民健康署 106 年國民健康訪問調查 (NHIS)，未滿 12 歲氣喘兒童，氣喘盛行率為 5.6%，而一年內因為氣喘發作，而至急診就醫有 9.2%；12 歲以上氣喘患者，有 22.6% 一年內氣喘曾發作過，其中 17.2% 未依醫師指示定期回門診追蹤，國民健康署提醒氣喘患者對於疾病的自我管理不應輕忽，氣喘是一種可達嚴重程度的慢性病，氣喘患者的呼吸道長期處於發炎狀態，易受刺激物影響，若控制不佳氣喘易反覆發作，嚴重時更可能會呼吸衰竭，甚至死亡。今年世界氣喘日為 5 月 5 日，為避免氣喘患者對氣喘的迷思影響疾病控制，全球氣喘倡議組織 (Global Initiative for Asthma, GINA) 將今年世界氣喘日宣導主題訂為「揭開對氣喘的迷思 (Uncovering Asthma Misconceptions)」，呼籲民眾建立健全的氣喘知能，才能有效控制氣喘，不受疾病威脅。

氣喘迷思不可信，別讓錯誤觀念誤了氣喘控制

國民健康署吳昭軍署長提醒，惟透過正確的了解氣喘，才能有效幫助自己穩定控制氣喘，享有健康生活品質。

**沒有喘就不是氣喘？**

由於氣喘發生的臨床症狀包含慢性咳嗽且往往合併有痰音，因此即使不覺得喘，但咳嗽斷續二、三星期以上未見改善時，需考慮氣喘的可能，應進一步接受臨床專業醫師評估，儘早控制。

**吸入類固醇副作用大應該少使用？**

氣喘治療的藥物非常多種，其中吸入性類固醇是治療及預防氣喘發作的重要慢性保養藥物，與口服類固醇在用藥方式和使用劑量上不同，只要了解藥物作用及使用方法，遵照醫囑正確使用氣喘藥物及吸藥技巧，可以不必過度擔心產生副作用 (如：月亮臉、水牛肩)。

**氣喘是一種兒童疾病，隨著年齡增長就會消失？**

彰化基督教醫院林慶雄副院長表示，根據相關研究指出由診斷出氣喘的年齡分佈來看，氣喘可以發生在 0 至 76 歲的所有年齡層，因此氣喘不是兒童特有的疾病，而針對兒童氣喘在長大後是否會消失，目前並沒有確切的答案，有研究顯示兒童氣喘於青春期中消失的比例約 16%~60%。

**氣喘患者不可運動？**

氣喘若控制得當便不會因運動而誘發，但若活動激烈或太興奮仍會些許咳嗽，便表示氣喘沒有完全的控制好，運動前做 10~15 分鐘暖身運動也比較不會誘發，所以只要注意小細節一樣可以快樂運動。

**氣喘自我管理三招永保安康**

國民健康署吳昭軍署長提醒氣喘患者除照護不迷思外，也要做好自我管理，提供管理三招遠離氣喘永保安康：

1. 遠離誘發因子不可少：氣喘患者可透過定期清潔居家環境、外出配戴口罩及拒絕週遭菸害

- 等，避免碰觸誘發因子(包括：塵、灰塵、花粉、氣溫急遽變化、冰冷食物、病毒感染及二手菸、三手菸、空氣汙染等因素)。
2. 定期回診正確規律用藥不害怕：氣喘患者應依照專業醫師指導正確使用吸入性藥物，使藥物進入肺部發揮療效，並且定時回診遵醫師處方規律用藥，不可因害怕副作用或無症狀就擅自停藥。
  3. 自我監測好放心：國民健康署引用GINA的資料，提供氣喘患者簡易的氣喘控制評估量表(如附件)檢視自己氣喘控制狀況，讓患者自我掌握疾病更安心，即使是控制不佳時，也能警惕自己應與醫師討論，不錯過正確治療時機。

表一、氣喘控制評估量表

| 過去4周內病人是否曾經發生以下狀況： |   | 完全控制   | 控制良好 | 控制不佳 |
|--------------------|---|--------|------|------|
| 每周超過2次白天發生氣喘症狀     | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 | 沒有任何一項 | 一至兩項 | 三至四項 |
| 曾有晚上因氣喘發作而醒來       | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |        |      |      |
| 每周使用緩解劑超過2次        | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |        |      |      |
| 活動因氣喘而受限制          | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |        |      |      |

資料來源：Global Strategy for Asthma Management and Prevention, GINA, 2020。



## 健保大數據，助攻學術研究

全民健保歷經25年就醫申報資料的累積，乃全世界少數擁有大數據基礎的健保資料庫，更是醫藥衛生研究極珍貴且具代表性之實證資料；根據中央健康保險署統計，從民國94年至110年3月底，國內學者利用健保資料庫所進行的研究，發表於國際期刊的論文累計達6,550篇論文，而為了讓學術界及民眾共同分享研究成果，健保署即日起在官網開放查詢，使用者可在尋頁面輸入關鍵字、刊文或期刊名稱等進行檢索，查詢結果除提供書目摘要外，也可連結至PubMed網址繼續查詢全文位址。

健保署李伯璋署長表示，全民健保是台灣的珍貴資產，從學者運用健保資料庫發表在國際期刊的文獻中，可看到資料庫在健康政策與管理、疾病治療研究、藥物療效分析、探討疾病危險因子、疫情的即時追蹤與監控以及醫療品質提升，均有顯著貢獻，因此值得讓國人瞭解健保資料庫的實際應用與價值，對於提升我國醫療品質，增進全民福祉，有莫大的助力。

舉例而言，2021年3月發表在「臨床流行病學」期刊(Clinical Epidemiology)一篇題為「Existing Data Sources in Clinical Epidemiology: The Taiwan National Health Insurance Laboratory Databases.」，研究人員利用串連醫療院所申報資料以及檢驗檢查資料庫的大數據分析，可用以勾稽、比對醫療服務與健保申報資料正確性，另透過分析檢驗數據，亦可偵測疾病相關的生物標記，了解國人各類疾病嚴重程度。

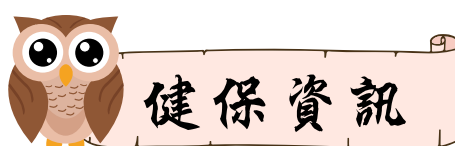
健保署表示，過去以來利用健保資料庫進行之學術研究，多半分散於各個圖書館，經過健保署近半年加以彙整後，即日起公開於健保署網頁(路徑：全球資訊網首頁>關於健保署>利用全民健保資料庫之國際期刊論文查詢；網址：[https://www.nhi.gov.tw/Query/Query\\_AcademicResearch.aspx](https://www.nhi.gov.tw/Query/Query_AcademicResearch.aspx))，使用者在蒐尋頁面可直接輸入關鍵字、刊文或期刊名稱等進行檢索，查詢結果除提供書目摘要外，且索引資料被收錄在美國國家醫學圖書館建置的醫學期刊PubMed之文章供民眾檢索，未來將陸續整理發布。


健保署指出，在確保個資免於外洩及整體資訊安全的前提下，持續收集建置健保資料檔案，包含承保資料、醫療申報資料、醫療影像、檢驗檢查結果及報告等，並將資料做謹慎的去識別化，無從辨識特定之個人，也無法還原身分；在申請並經審查通過後，於符合申請目的與



特定規範下，限於特定空間(實體隔絕)內分析，利用後僅得攜出研究結果，非攜出原始資料，並對於研究結果於攜出前進行審查。

健保署表示，搜尋功能已正式上線，歡迎民眾至健保署網頁多加利用論文查詢功能，未來將持續評估健保資料庫各項應用的開放政策，促進健康醫療發展及學術研究量能，讓資料庫價值彰顯並回饋社會。



 健保署公告：修訂抗微生物劑 10.7.6. Ombitasvir/paritaprevir/ ritonavir (如 Viekirax) 及 dasabuvir (如 Exviera)、10.7.7. Elbasvir/grazoprevir (如 Zepatier)、10.7.8. Sofosbuvir/ledipasvir (如 Harvoni)、10.7.10. Glecaprevir/pibrentasvir (如 Maviret) 及 10.7.11. Sofosbuvir/velpatasvir (如 Epclusa) 之部分藥品給付規定，並自 110 年 6 月 1 日起實施

| 修訂後給付規定   | 原給付規定   |
|---|---|
| 10.7.6. Ombitasvir/paritaprevir/ ritonavir (如 Viekirax) 及 dasabuvir (如 Exviera) (106/1/24、106/5/15、107/6/1、108/1/1、108/6/1、109/1/1、109/7/1、110/6/1)：(刪除)  | 10.7.6. Ombitasvir/paritaprevir/ ritonavir (如 Viekirax) 及 dasabuvir (如 Exviera) (106/1/24、106/5/15、107/6/1、108/1/1、108/6/1、109/1/1、109/7/1)：<br>1. ~ 4. (略)                                     |
| 10.7.7. Elbasvir/grazoprevir (如 Zepatier) (106/8/1、107/6/1、108/1/1、108/6/1、109/1/1、109/7/1、110/6/1)：<br>1. ~ 3. 略<br>4. 申請給付其他同類全口服直接抗病毒藥物 (direct-acting anti-viral, DAAs)，且不得併用其他 DAAs，惟若曾接受本項藥品或其他 DAAs 第一次治療並符合下列情形之一者，可再治療一次 (一個療程)：(110/6/1)<br>(1) 接受第一次治療時中斷療程，且中斷原因屬專業醫療評估必須停藥者。<br>(2) 接受第一次治療結束後第 12 週，血中偵測不到病毒，且前血中又再次偵測到病毒者。 | 10.7.7. Elbasvir/grazoprevir (如 Zepatier) (106/8/1、107/6/1、108/1/1、108/6/1、109/1/1、109/7/1)：<br>1. ~ 3. 略<br>4. 限未曾申請給付其他同類全口服直接抗病毒藥物 (direct-acting anti-viral, DAAs)，且不得併用其他 DAAs。            |
| 10.7.8. Sofosbuvir/ledipasvir (如 Harvoni) (107/1/1、107/6/1、107/10/1、108/1/1、108/6/1、109/1/1、109/7/1、110/6/1)：<br>1. ~ 3. (略)<br>4. 限未曾申請給付其他同類全口服直接抗病毒藥物 (direct-acting anti-viral, DAAs)，且不得併用其他 DAAs，惟若曾接受本項藥品或其他 DAAs 第一次治療且符合下列情形之一者，可再治療一次 (一個療程)：(110/6/1)  | 10.7.8. Sofosbuvir/ledipasvir (如 Harvoni) (107/1/1、107/6/1、107/10/1、108/1/1、108/6/1、109/1/1、109/7/1)：<br>1. ~ 3. (略)<br>4. 限未曾申請給付其他同類全口服直接抗病毒藥物 (direct-acting anti-viral, DAAs)，且不得併用其他 DAAs。 |

|  |  |
|--|--|
| <p>(1) 接受第一次治療時中斷療程，且中斷原因屬專業醫療評估必須停藥者。</p> <p>(2) 接受第一次治療結束後第 12 週，血中偵測不到病毒，目前血中又再次偵測到病毒者。</p>   |  |
| <p>10.7.10. Glecaprevir/pibrentasvir (如 Maviret) (107/8/1、108/1/1、108/6/1、109/1/1、109/4/1、109/7/1、109/8/1、110/6/1)：</p> <p>1. ~ 2.(略)</p> <p>3. 給付療程如下，醫師每次開藥以 4 週為限。(108/1/1、109/4/1、110/6/1)</p> <p>(1) 未曾接受治療之患者，給付 8 週。(109/4/1、109/8/1)</p> <p>(2) 曾接受含 (peg)interferon 及 ribavirin 及合併或不合併 sofosbuvir 治療組合之患者：(110/6/1)</p> <p>I. 基因型第 1、2、4、5 或 6 型：</p> <p>i. 無肝硬化者，給付 8 週。</p> <p>ii. 具代償性肝硬化 (Child-Pugh score A) 者，給付 12 週。</p> <p>II. 基因型第 3 型，且無肝硬化或具代償性肝硬化 (Child-Pugh score A) 者，給付 16 週。</p> <p>(3) 曾接受含 NS5A 抑制劑或 NS3/4A 蛋白抑制劑治療之基因型第 1 型患者：</p> <p>I. 若曾接受 NS3/4A 蛋白抑制劑治療，但未曾接受 NS5A 抑制劑治療者，給付 12 週。</p> <p>II. 若曾接受 NS5A 抑制劑治療，但未曾接受 NS3/4A 蛋白抑制劑治療者，給付 16 週。</p> <p>4. 限未曾申請給付其他同類全口服直接抗病毒藥物 (direct-acting anti-viral, DAAs)，且不得併用其他 DAAs，惟若符合下列情形之一者，可再治療一次 (一個療程)：(110/6/1)</p> <p>(1) 接受本項藥品或其他 DAAs 第一次治療時中斷療程，且中斷原因屬專業醫療評估必須停藥者。</p> <p>(2) 接受本項藥品或其他 DAAs 第一次治療結束後第 12 週，血中偵測不到病毒，目前血中又再次偵測到病毒者。</p> <p>(3) 接受其他 DAAs 第一次治療，於治療完成時或治療結束後第 12 週，血中仍偵測到病毒者，或治療 4 週後之病毒量未能下降超過二個對數值 (即下降未達 100 倍) 發生在 108 年 1 月 1 日前者。</p> | <p>10.7.10. Glecaprevir/pibrentasvir (如 Maviret) (107/8/1、108/1/1、108/6/1、109/1/1、109/4/1、109/7/1、109/8/1)：</p> <p>1. ~ 2.(略)</p> <p>3. 給付療程如下，醫師每次開藥以 4 週為限。(108/1/1、109/4/1)</p> <p>(1) 未曾接受治療之患者，給付 8 週。(109/4/1、109/8/1)</p> <p>(2) 曾接受 interferon 或 pegylated interferon 治療，或 sofosbuvir 及 ribavirin 合併治療之患者：</p> <p>I. 基因型第 1、2、4、5 或 6 型：</p> <p>i. 無肝硬化者，給付 8 週。</p> <p>ii. 具代償性肝硬化 (Child-Pugh score A) 者，給付 12 週。</p> <p>II. 基因型第 3 型，且無肝硬化或具代償性肝硬化 (Child-Pugh score A) 者，給付 16 週。</p> <p>(3) 曾接受含 NS5A 抑制劑或 NS3/4A 蛋白抑制劑治療之基因型第 1 型患者：</p> <p>I. 若曾接受 NS3/4A 蛋白抑制劑治療，但未曾接受 NS5A 抑制劑治療者，給付 12 週。</p> <p>II. 若曾接受 NS5A 抑制劑治療，但未曾接受 NS3/4A 蛋白抑制劑治療者，給付 16 週。</p> <p>4. 限未曾申請給付其他同類全口服直接抗病毒藥物 (direct-acting anti-viral, DAAs)，且不得併用其他 DAAs。</p> |
| <p>10.7.11. Sofosbuvir/velpatasvir (如 Eplclusa) (108/6/1、109/1/1、109/7/1、110/6/1)：</p> <p>1. ~ 2.(略)</p> <p>3. 給付療程如下，醫師每次開藥以 4 週為限。(110/6/1)</p> <p>(1) 未曾接受或曾接受全口服直接抗病毒藥物 (direct-acting anti-viral, DAAs) 治療，未併有或併有代償性肝硬化 (Child-Pugh score A) 者，給付 12 週。</p> <p>(2) 未曾接受或曾接受 DAAs 治療，併有失代償性肝硬化 (Child-Pugh score B 或 C) 者，需合併 ribavirin 治療，給付 12 週。</p>  | <p>10.7.11. Sofosbuvir/velpatasvir (如 Eplclusa) (108/6/1、109/1/1、109/7/1)：</p> <p>1. ~ 2.(略)</p> <p>3. 給付療程如下，醫師每次開藥以 4 週為限。</p> <p>(1) 未併有或併有代償性肝硬化 (Child-Pugh score A) 者，給付 12 週。</p> <p>(2) 併有失代償性肝硬化 (Child-Pugh score B 或 C) 者，需合併 ribavirin 治療，給付 12 週。</p> <p>4. 限未曾申請給付其他同類全口服直接抗病毒藥物</p>   |

|   |   |
|---|---|
| <p>4. 限未曾申請給付其他同類全口服直接抗病毒藥物 (direct-acting anti-viral, DAAs)，且不得併用其他 DAAs，惟若符合下列情形之一者，可再治療一次 (一個療程)：(110/6/1)</p> <p>(1) 接受本項藥品或其他 DAAs 第一次治療時中斷療程，且中斷原因屬專業醫療評估必須停藥者。</p> <p>(2) 接受本項藥品或其他 DAAs 第一次治療結束後第 12 週，血中偵測不到病毒，目前血中又再次偵測到病毒者。</p> <p>(3) 接受未含 NS5A 抑制劑之 DAAs 第一次治療，於治療完成時或治療結束後第 12 週，血中仍偵測到病毒者，或治療 4 週後之病毒量未能下降超過二個對數值 (即下降未達 100 倍) 發生在 108 年 1 月 1 日前者。</p> | <p>物 (direct-acting anti-viral, DAAs)，且不得併用其他 DAAs。</p> |
|---|---|

備註：劃線部分為新修訂規定。



**健保署公告：修訂 呼吸道藥物 6.2.7.Nintedanib (如 Ofev)、pirfenidone (如 Pirespa) 之部分藥品給付規定，並自 110 年 6 月 1 日起實施**

| 修訂後給付規定   | 原給付規定   |
|---|---|
| <p>6.2.7. Nintedanib (如 Ofev)、pirfenidone (如 Pirespa)：(106/3/1、106/7/1、108/12/1、109/9/1、<u>110/6/1</u>)</p> <p>1. 特發性肺纖維化：</p> <p>(1) 需檢附肺部 HRCT (High resolution computed tomography) 影像檢查。</p> <p>(2) 經專科醫師確診為特發性肺纖維化 (Idiopathic pulmonary fibrosis, IPF) 後，病人的用力肺活量 (forced vital capacity, FVC) 在 50~80% 之間。</p> <p>(3) 用於經專科醫師確診為特發性肺纖維化，且 FVC&gt;80% 之病患，需具明顯症狀 (病歷須清楚記載如呼吸困難、喘或咳嗽等臨床症狀)。(108/12/1、109/9/1)</p> <p>(4) 停止治療條件：肺功能出現惡化 (經確認病人的用力肺活量預測值降低 10% 或以上情況發生時)，得以續用或得申請使用不同機轉藥物治療並觀察 12 週，如再測之 FVC 未改善應停止使用。(106/7/1、108/12/1、109/9/1)</p> <p>(5) 需經事前審查核准後使用，每 24 週需檢送評估資料再次申請。</p> <p>(6) Nintedanib 與 pirfenidone 不得同時併用。(106/7/1)</p> <p>2. Nintedanib(如 Ofev) 用於全身性硬化症有關之間質性肺病：需符合下列所有條件 (110/6/1)</p> <p>(1) 需經免疫風濕專科醫師確診為全身性硬化症。</p> <p>(2) 需檢附肺部 HRCT 影像及檢查報告，經胸腔內科及放射科醫師證實具有肺部纖維化且肺纖維化侵犯至少 10% 肺野 (lung field)，並符合間質性肺病之診斷。</p> <p>(3) 經胸腔內科及免疫風濕專科醫師確診為全身性硬化症有關之間質性肺病 (SSc-ILD)，且病人的用力肺活量 (forced vital capacity, FVC) <math>\geq</math> 40% 且 DLCO (Diffusing capacity of the lung for carbon monoxide) 為預估值之 30-89%，病歷須清楚記載病人之相關臨床症狀 (如呼吸困難、喘或咳嗽等)。</p> | <p>6.2.7. Nintedanib (如 Ofev)、pirfenidone (如 Pirespa)：(106/3/1、106/7/1、108/12/1、109/9/1)</p> <p>1. 需檢附肺部 HRCT (High resolution computed tomography) 影像檢查。</p> <p>2. 經專科醫師確診為特發性肺纖維化 (Idiopathic pulmonary fibrosis, IPF) 後，病人的用力肺活量 (forced vital capacity, FVC) 在 50~80% 之間。</p> <p>3. 用於經專科醫師確診為特發性肺纖維化，且 FVC&gt;80% 之病患，需具明顯症狀 (病歷須清楚記載如呼吸困難、喘或咳嗽等臨床症狀)。(108/12/1、109/9/1)</p> <p>4. 停止治療條件：肺功能出現惡化 (經確認病人的用力肺活量預測值降低 10% 或以上情況發生時)，得以續用或得申請使用不同機轉藥物治療並觀察 12 週，如再測之 FVC 未改善應停止使用。(106/7/1、108/12/1、109/9/1)</p> <p>5. 需經事前審查核准後使用，每 24 週需檢送評估資料再次申請。</p> <p>6. Nintedanib 與 pirfenidone 不得同時併用。(106/7/1)</p> |



## 12 台灣內科醫學會會訊

|  |  |
|--|--|
| <p>(4) 使用 cyclophosphamide (CYC) 或 azathioprine (AZA) 或 mycophenolate mofetil (MMF) 6 個月最高可耐受劑量後治療失敗的 SSc-ILD 病人。</p> <p>(5) 需經事前審查核准後使用，每 26 週需檢送肺功能評估報告資料再次申請。</p> <p>(6) 停止治療條件：在持續使用 nintedanib 52 週後，若病人用力肺活量 FVC 持續年下降 &gt; 100 毫升，得以續用並觀察 12 週，如再測之 FVC 未改善，則應停止使用。</p> |  |
|--|--|

備註：劃線部分為新修訂規定。



### 健保署公告：修訂抗腫瘤藥物 9.51. Regorafenib (如 Stivarga) 及 9.66. Trifluridine/tipiracil (如 Lonsurf) 之部分藥品給付規定，並自 110 年 6 月 1 日起實施

| 修訂後給付規定   | 原給付規定  |
|---|--|
| <p>9.51. Regorafenib (如 Stivarga)：(104/9/1、105/8/1、107/12/1、108/6/1、110/6/1)</p> <p>1. 轉移性大腸直腸癌 (mCRC)：</p> <p>(1) 用於治療先前曾接受下列療法的轉移性大腸直腸癌 (mCRC) 患者，療法包括 fluoropyrimidine、oxaliplatin、irinotecan 為基礎的化療，和抗血管內皮生長因子 (anti-VEGF) 等療法；若 K-ras 為原生型 (wild type)，則需<u>再加上</u>接受過抗表皮生長因子受體 (anti-EGFR) 療法。(110/6/1)</p> <p>(2) 須經事前審查核准後使用，每次申請事前審查之療程以 8 週為限，再次申請必須提出客觀證據 (如：影像學) 證實無惡化，才可繼續使用。</p> <p>2. 胃腸道間質瘤 (GIST)(略)</p> <p>3. 肝細胞癌 (HCC)(略)</p> | <p>9.51. Regorafenib (如 Stivarga)：(104/9/1、105/8/1、107/12/1、108/6/1)</p> <p>1. 轉移性大腸直腸癌 (mCRC)：</p> <p>(1) 用於治療先前曾接受下列療法的轉移性大腸直腸癌 (mCRC) 患者，療法包括 fluoropyrimidine、oxaliplatin、irinotecan 為基礎的化療，和抗血管內皮生長因子 (anti-VEGF) 等療法；若 K-ras 為原生型 (wild type)，則需接受過抗表皮生長因子受體 (anti-EGFR) 療法。</p> <p>(2) 須經事前審查核准後使用，每次申請事前審查之療程以 8 週為限，再次申請必須提出客觀證據 (如：影像學) 證實無惡化，才可繼續使用。</p> <p>2. 胃腸道間質瘤 (GIST)(略)</p> <p>3. 肝細胞癌 (HCC)(略)</p> |
| <p>9.66. Trifluridine/tipiracil(如 Lonsurf)：(107/12/1、109/12/1、110/6/1)</p> <p>1. 轉移性大腸直腸癌：</p> <p>(1) 用於治療先前曾接受下列療法的轉移性大腸直腸癌之成人患者，包括 fluoropyrimidine, oxaliplatin 及 irinotecan 為基礎的化療，和抗血管內皮生長因子 (anti-VEGF) 等療法；若 RAS 為原生型 (wild type)，則需<u>再加上</u>接受過抗表皮生長因子受體 (anti-EGFR) 療法。(110/6/1)</p> <p>(2) 須經事前審查核准後使用，每次申請事前審查之療程以 8 週為限，再次申請必須提出客觀證據 (如：影像學) 證實無惡化，才可繼續使用。</p> <p>(3) 本藥品不得與 regorafenib 併用。</p> <p>2. 轉移性胃癌 (略)</p>                 | <p>9.66. Trifluridine/tipiracil(如 Lonsurf)：(107/12/1、109/12/1)</p> <p>1. 轉移性大腸直腸癌：</p> <p>(1) 用於治療先前曾接受下列療法的轉移性大腸直腸癌之成人患者，包括 fluoropyrimidine, oxaliplatin 及 irinotecan 為基礎的化療，和抗血管內皮生長因子 (anti-VEGF) 等療法；若 RAS 為原生型 (wild type)，則需接受過抗表皮生長因子受體 (anti-EGFR) 療法。</p> <p>(2) 須經事前審查核准後使用，每次申請事前審查之療程以 8 週為限，再次申請必須提出客觀證據 (如：影像學) 證實無惡化，才可繼續使用。</p> <p>(3) 本藥品不得與 regorafenib 併用。</p> <p>2. 轉移性胃癌 (略)</p>                 |

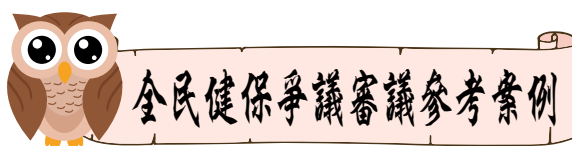
備註：劃線部分為新修訂規定。



健保署公告：修訂免疫製劑 8.2.4.2. Etanercept (如 Enbrel) 等之藥品給付規定，並自 110 年 6 月 1 日起實施

| 修訂後給付規定  | 原給付規定   |
|--|---|
| <p>8.2.4.2. Etanercept (如 Enbrel);adalimumab (如 Humira); golimumab (如 Simponi); abatacept (如 Orencia); tocilizumab (如 Actemra); tofacitinib (如 Xeljanz); certolizumab (Cimzia); baricitinib (如 Olumiant); opinercept (如 Tunex); infliximab; peficitinib (如 Smyraf); upadacitinib (如 Rinvoq) (92/3/1、93/8/1、93/9/1、98/3/1、99/2/1、100/12/1、101/1/1、101/6/1、102/1/1、102/4/1、102/10/1、103/12/1、106/4/1、106/11/1、107/9/1、108/3/1、108/5/1、109/8/1、109/9/1、109/12/1、110/3/1、110/5/1、<u>110/6/1</u>)：成人治療部分</p> <p>1. ~ 3. (略)</p> <p>4. 使用劑量：</p> <p>(1) ~ (2) (略)</p> <p>(3) 使用 infliximab 時，應參照藥物仿單之用法，與 methotrexate 併用，infliximab 在第 0、2 及 6 週時投予 3mg/kg，之後每 8 週給藥 1 次。(109/9/1、109/12/1)</p> <p>5. 使用半年後，每三個月需再申報一次；內含 DAS28 積分，使用藥物後之療效、副作用或併發症。<u>惟 infliximab 初次申請時核予 22 週用量，續用時，每 16 週需再申請續用。</u>(93/8/1、93/9/1、<u>110/6/1</u>)</p> <p>6. ~ 9. (略)</p> | <p>8.2.4.2. Etanercept (如 Enbrel); adalimumab (如 Humira); golimumab (如 Simponi); abatacept (如 Orencia); tocilizumab (如 Actemra); tofacitinib (如 Xeljanz) ; certolizumab (Cimzia) ; baricitinib (如 Olumiant); opinercept (如 Tunex); infliximab; peficitinib (如 Smyraf); upadacitinib (如 Rinvoq) (92/3/1、93/8/1、93/9/1、98/3/1、99/2/1、100/12/1、101/1/1、101/6/1、102/1/1、102/4/1、102/10/1、103/12/1、106/4/1、106/11/1、107/9/1、108/3/1、108/5/1、109/8/1、109/9/1、109/12/1、110/3/1、110/5/1)：成人治療部分</p> <p>1. ~ 3. (略)</p> <p>4. 使用劑量：</p> <p>(1) ~ (2) (略)</p> <p>(3) 使用 infliximab 時，應參照藥物仿單之用法，與 methotrexate 併用，infliximab 在第 0、2 及 6 週時投予 3mg/kg，之後每 8 週給藥 1 次。(109/9/1、109/12/1)</p> <p>5. 使用半年後，每三個月需再申報一次；內含 DAS28 積分，使用藥物後之療效、副作用或併發症。(93/8/1、93/9/1)</p> <p>6. ~ 9. (略)</p> |

備註：劃線部分為新修訂規定。



## 【案例一】衛部爭字第 1103400395 號

| 審 定 |   |
|-----|---|
| 主文  | 申請審議駁回。   |
| 事實  | 申請人以其請求事項不服健保署之複核為由，申請審議，本部依申請人檢附到部之現有相關病歷資料審議。   |
| 理由  | <p>依據 全民健康保險法第6條及全民健康保險爭議事項審議辦法第23條之規定。</p> <p>卷證 申請書及所附相關文件資料【該所附相關文件資料，若係於申請爭議審議階段始提出者，該新提出之資料，本部依全民健康保險醫療費用審查注意事項總則貳、一、(四)5.前段規定意旨，不予認列。】</p> <p>審定理由</p> <p>一、相關規定</p> <p>行為時全民健康保險藥物給付項目及支付標準第83條附件六藥品給付規定3.3.1肝庇護劑：<br/>「1.肝硬化、肝炎患者，限下列情形之一者，得由醫師依肝功能和影像檢查或病理切片檢查確實診斷後，視病情需要處方之。(1)HBV(+)及HCV(+)-之病患且GOT、GPT值大於(或等於)正常值上限1倍以上(2)任何原因所引起之肝硬化且GOT、GPT值大於(或等於)正常值上限1倍以上(3)HBV(-)及HCV(-)-之病患，GOT、GPT值大於(或等於)正常值上限2倍以上」。</p> <p>二、查卷附資料，渠等2案，分述如下：</p> <p>(一)○○○案，依病歷紀錄，病人診斷為「慢性肝炎」、「高血脂症」等，茲就系爭項目，分述如下：</p> <p>1.系爭「SILYMARIN CAPSULES〈AC523451G0〉」項目部分，健保署初、複核意見為「0101A，未附半年內肝功能異常報告及原始B肝確認報告」、「仍未附半年內肝功能異常報告」，系爭就醫日109年7月6日病情雖記載：「HBV(+)」，惟依109年3月6日「國民健康署成人預防保健服務檢查單」之記載，GOT、GPT檢驗值分別為17U/L(參考值8-40)、20U/L(參考值5-35)，顯示肝功能正常，同意健保署意見，處方系爭藥品，不符前揭規定。</p> <p>2.系爭「三酸甘油脂〈09043C〉」、「高密度脂蛋白-膽固醇〈09043C〉」項目部分，健保署初、複核意見為「0524A，非糖尿病患者且108年11月30日及109年3月6日TG和HDL都在正常值」、「data normal不用太頻繁檢驗」，依病歷紀錄，病人非心血管疾病或DM患者，亦未具多項危險因子，同意健保署意見，不足以支持密集追蹤系爭檢驗項目之必要性。</p> <p>(二)○○○案，系爭項目為「SILYMARIN CAPSULES〈AC523451G0〉」，健保署初、複核意見為西醫專業審查不予支付理由代碼「0308A」、「非chronic hepatitis B or C之case，GOT or GPT需大於正常值2倍以上，才宜開立肝臟庇護劑」，依系爭就醫日109年6月19日病歷紀錄，病人診斷為「本態性(原發性)高血壓」、「慢性肝炎」等，依病情記載及所附檢驗報告，109年3月28日之SGOT、SGPT檢驗值分別為40U/L(參考值8-40)、69 U/L(參考值5-35)，同意健保署意見，處方系爭藥品，不符前揭規定。</p> <p>三、綜上，均無法顯示需給付所請費用之正當理由，原核定並無不合，應予維持。</p> |

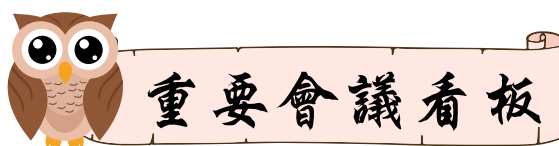
本件申請人如有不服，得提起給付訴訟，訴訟標的金額新臺幣40萬元以下者向臺灣臺北地方法院行政訴訟庭提起(地址：新北市新店區中興路1段248號)；逾新臺幣40萬元者向臺北高等行政法院提起(地址：臺北市士林區文林路725號)



【案例二】衛部爭字第 1093406294 號

| 審 定 |   |  |
|-----|---|--|
| 主文  | 申請審議駁回。   |  |
| 事實  | 申請人以其請求事項不服健保署之複核為由，申請審議，本部依申請人檢附到部之現有相關病歷資料審議。 |  |
| 理由  | 依據  | 全民健康保險法第 6 條及全民健康保險爭議事項審議辦法第 23 條之規定。  |
|     | 卷證  | 申請書及所附相關文件資料【該所附相關文件資料，若係於申請爭議審議階段始提出者，該新提出之資料，本部依全民健康保險醫療費用審查注意事項總則貳、一、(四) 5. 前段規定意旨，不予認列。】   |
|     | 審定理由  | <p>一、查所附資料，渠等 3 案，分述如下：</p> <p>(一)○○○、○○○2 案，系爭項目皆為「碳-13 尿素呼氣檢查幽門螺旋桿菌感染〈30512C〉」</p> <p>1. 相關規定</p> <p>行為時全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準(以下簡稱支付標準)第二部第二章第一節診療項目「碳-13 尿素呼氣檢查幽門螺旋桿菌感染(30512C)」註 2：「證實為潰瘍併幽門螺旋桿菌感染患者為除菌治療後之療效確認與追蹤，第一次於潰瘍治療(含 PPI 藥物)停藥後一個月施行一次。」。</p> <p>2. 健保署初、複核意見要旨</p> <p>(1) ○案：0504A，經三合一 HP 根除治療後、PPI 停藥一個月後，且抗生素停藥 1 個月後，得以檢驗(參照健保署 103 年 8 月 1 日規定)。病人 109 年 6 月 30 日 PPI (PANZOLEC GASTRO-RESISTANT TABLETS 40MG) 15 日，PPI 停藥未達一個月。</p> <p>(2) ○案：0504A，經三合一 HP 根除治療後、PPI 停藥一個月後，且抗生素停藥 1 個月後，得以檢驗(參照健保署 103 年 8 月 1 日規定)。病人 109 年 6 月 30 日 PPI (NEXIUM TAB.40MG) 109 年 6 月 2 日處方 28 日，PPI 停藥未達一個月。</p> <p>3. 依病歷紀錄，病人診斷皆為「十二指腸潰瘍，未明示急性或慢性，未伴有出血或穿孔、胃食道逆流性疾病併食道炎」等，病歷無相關資料佐證 PPI 藥物已停用一個月，施行系爭檢查核與前揭支付標準不符。</p> <p>(二)○○○案，系爭項目為「幽門桿菌檢驗〈13018C〉」，健保署初、複核意見為「0101A，未附報告」、「請附報告」，申請理由略稱：「該名患者做胃鏡檢查確實有胃潰瘍病灶，健保條文規定有胃潰瘍得以檢測幽門桿菌乙次」，依病歷紀錄，病人診斷為「胃潰瘍，未明示急性或慢性，未伴有出血或穿孔、胃食道逆流性疾病併食道炎」等，未檢附系爭項目之檢驗報告供核，同意健保署意見，不足以支持系爭檢驗之必要性。</p> <p>二、綜上，均無法顯示需給付所請費用之正當理由，原核定並無不合，應予維持。</p> <p>三、另○○○、○○○2 案，申請理由雖略稱：「馬斯垂克 IV 共識中(Maastricht-IV consensus for treatment of H.Pylori infection)，提出殺菌完後 PPI 只需停 14 天即可進行碳-13 尿素呼氣檢查幽門桿菌是否有無殺菌成功」云云，惟健保署業已重申全民健康保險醫療費用審查之審查依據為該署公告週知且具一致性之法令規定，於 105 年 10 月 20 日以健保審字第 1050036445 號函知全國各醫學會及公會轉知所屬會員遵循，所稱「馬斯垂克 IV 共識」，非屬保險人依法定程序訂定發布之法規命令，尚難執為本案之論據，併予敘明。</p> |

本件申請人如有不服，得提起給付訴訟，訴訟標的金額新臺幣 40 萬元以下者向臺灣臺北地方法院行政訴訟庭提起(地址：新北市新店區中興路 1 段 248 號)；逾新臺幣 40 萬元者向臺北高等行政法院提起(地址：臺北市士林區文林路 725 號)


 內科醫學會雲嘉地區地方月會 (原訂 6/19 延期舉辦)

日期：原訂 6/19 延期舉辦

地點：嘉義基督教醫院路加堂第二講堂 (嘉義市忠孝路 539 號)

連絡人：蘇慧真小姐

電話：05-2765041 轉 5250

認定積分：A 類 10 分

| 時間                | 講題               | 講座                           |
|-------------------|------------------|------------------------------|
| 2:00              | 報到               |                              |
| 2:20              | Opening          | 張恬君 秘書長<br>中華民國糖尿病學會         |
| 主持人：盧介祥 院長、連偉成 主任 |                  |                              |
| 2:30              | 台灣糖尿病照護指引        | 游慧宜 主任<br>嘉義基督教醫院內分泌新陳代謝科    |
| 3:10              | 台灣糖尿病腎臟疾病臨床照護指引  | 黃書恒 醫師<br>高雄醫學大學附設醫院內分泌新陳代謝科 |
| 3:50              | Coffee Break     |                              |
| 主持人：何正 主任         |                  |                              |
| 4:05              | 台灣老年糖尿病臨床照護手冊    | 王俊興 醫師<br>台中榮民總醫院內分泌新陳代謝科    |
| 4:45              | Panel discussion | 全體講座                         |
| 4:55              | Closing          | 張恬君 秘書長<br>中華民國糖尿病學會         |

 內科醫學會高屏地區十月份地方月會

日期：110 年 10 月 23 日 (星期六) 上午 8:10 ~ 12:40  
 地點：高雄長庚紀念醫院 - 兒童醫院 6 樓藍廳 (高雄市鳥松區大埤路 123 號)  
 連絡人：楊喻淇小姐  
 電話：07-7317123 轉 8308  
 認定積分：A 類 10 分

| 時間    | 講座           | 題目                   |
|-------|--------------|----------------------|
| 8:10  | 報 到          |                      |
| 8:20  | 晚期肝癌全身性治療的介紹 | 郭垣宏 醫師<br>高雄長庚胃腸肝膽科系 |
| 9:10  | 討論與回應        |                      |
| 9:20  | 心臟衰竭最新之治療    | 吳勃銳 醫師<br>高雄長庚心臟內科   |
| 10:10 | 討論與回應        |                      |
| 10:20 | 休 息          |                      |
| 10:30 | 內視鏡抗胃酸逆流的治療  | 姚志謙 醫師<br>高雄長庚胃腸肝膽科系 |
| 11:20 | 討論與回應        |                      |
| 11:30 | 內科高血壓治療面面觀   | 鍾昇穎 醫師<br>高雄長庚心臟     |
| 12:20 | 討論與回應        |                      |
| 12:30 | 綜合討論         |                      |



## 18 台灣內科醫學會會訊

### 台灣內科醫學會一一〇年六月認可之內科專科醫師繼續教育課程暨積分目錄

(各位會員請注意：1. 電腦編號前面英文字母第一碼為“A”屬醫學專業A類積分，第一碼為“B”屬醫學專業B類積分。2. 參加本會認可之繼續教育課程，敬請先與主辦單位聯絡人連繫，以免活動日期、時間、地點臨時更改，謝謝。3. 時數證明：依規定積分每5分換算一小時數。)

| 電腦編號<br>主講人           | 申請主辦單位           | 繼續教育活動名稱                    | 日期<br>時間                 | 地點   | 積分<br>費用 | 聯絡人<br>聯絡電話              |
|-----------------------|------------------|-----------------------------|--------------------------|--|----------|--------------------------|
| <b>北 區</b>            |                  |                             |                          |  |          |                          |
| B110050605<br>賴學緯     | 三軍總醫院附設<br>民眾診療服 | 臨床病理討論會                     | 110.06.04<br>07:30-08:30 | 第一演講廳  | 5        | 楊婷羽<br>87927030          |
| B110050604<br>葉富強     | 三軍總醫院附設<br>民眾診療服 | 傑出研究共享講座                    | 110.06.11<br>07:30-08:30 | 第一演講廳  | 5        | 楊婷羽<br>87927030          |
| B110011206<br>王甯祺     | *中山醫療社團<br>法人中山醫 | 抗微生物製劑使用監測指標與管理機制           | 110.06.16<br>13:00-14:00 | 中山醫院會議室  | 5<br>收費  | 林佳燕<br>27081166*1230     |
| B110030109<br>李偉華     | *中山醫療社團<br>法人中山醫 | 35歲男性淋巴結病及瘰癧                | 110.06.29<br>13:00-14:00 | 中山醫院會議室  | 5<br>收費  | 林佳燕<br>27081166*1230     |
| B110042801<br>吳至行     | *中華民國骨質<br>疏鬆症學會 | 2021/05/29骨質疏鬆症專科醫師學分班      | 110.06.26<br>08:40-17:50 | 台大景福館1樓會議室   | 10<br>收費 | 陳濬承<br>(02)23143686      |
| B110041417<br>許惠恒     | 中華醫學會            | 中華醫學會110年度聯合學術研討會           | 110.06.05<br>08:30-17:30 | 改線上會議<br>( <a href="http://www.taipei-cma.org/news.html">http://www.taipei-cma.org/news.html</a> ) | 10       | 余麗玉<br>02-28757358       |
| B110041606<br>蔡宗能     | 台北市醫師公會          | 高血壓治療-積極血壓控制與治療新趨勢          | 110.06.25<br>13:00-15:00 | 北市仁愛路四段10號-<br>檢驗大樓6樓  | 5        | 范石琴<br>02-23510756*12    |
| B110050706<br>張國頌等人   | *台灣老人急重<br>症醫學會  | 醫護人員初級急重症照護課程               | 110.06.18<br>09:00-16:10 | 雙連教會九樓   | 10<br>收費 | 黃小姐<br>02-2543-3555      |
| B110050302<br>何承祐     | 台灣基督長老教<br>會馬偕醫療 | 幽門桿菌與胃癌                     | 110.06.01<br>07:30-08:30 | 馬偕醫院台北院區15樓<br>階梯講堂  | 5        | 劉錕琪<br>02-25433535#2469  |
| B110050501<br>陳冠宇等人   | 台灣基層糖尿病<br>協會    | GLP1-RA研討會                  | 110.06.05<br>12:30-14:10 | 新竹市東區中華路二段<br>188號   | 5        | 古小姐<br>0226852124        |
| B110050406<br>林志慶等人   | *台灣基層糖尿<br>病協會   | 2021糖尿病合併慢性腎臟病-北            | 110.06.20<br>08:30-12:00 | 台大公衛201講堂  | 5<br>收費  | 古小姐<br>0226852124        |
| B110050704<br>李洸俊     | 台灣基層糖尿病<br>協會    | 雲端線上課程0624                  | 110.06.24<br>12:30-13:30 | 新北市樹林區博愛街<br>105號4樓之3  | 5        | 古小姐<br>0226852124        |
| B110050407<br>彭銘業     | 佛教慈濟醫療財<br>團法人台北 | 內科部大迴診                      | 110.06.03<br>07:30-08:30 | 合心樓三樓合心會議室   | 5        | 陳瑞芳<br>02-6628-9779*8655 |
| B110050801<br>簡志誠鄒美勇等 | *奇美醫療財團<br>法人奇美醫 | 2021年會暨國際學術研討會全方位策略<br>心胸麻醉 | 110.06.12<br>09:00-18:00 | 台大國際會議中心   | 10<br>收費 | 李冠霖<br>0970706922        |
| B110050417<br>蔡明龍     | 長庚醫療財團法<br>人台北及林 | 週邊動脈疾病臨床指南                  | 110.06.10<br>12:00-13:00 | 林口長庚醫學大樓五樓<br>內科會議室  | 5        | 陳姿瑩<br>03-3281200#8162   |
| B110050416<br>詹益欣     | 長庚醫療財團法<br>人台北及林 | 昏厥與心血管疾病規範                  | 110.06.30<br>12:00-13:00 | 林口長庚醫學大樓五樓<br>內科會議室  | 5        | 陳姿瑩<br>03-3281200#8162   |

## 台灣內科醫學會一一〇年六月認可之內科專科醫師繼續教育課程暨積分目錄

| 電腦編號<br>主講人          | 申請主辦單位           | 繼續教育活動名稱                                     | 日期<br>時間                 | 地點                | 積分<br>費用 | 聯絡人<br>聯絡電話              |
|----------------------|------------------|--|--------------------------|-------------------|----------|--------------------------|
| B110011601<br>吳佳儒    | 為恭醫療財團法<br>人為恭紀念 | 嚴重併發症及死亡病例討論會                                | 110.06.29<br>07:40-08:40 | 為恭紀念醫院16F大會<br>議室 | 5        | 黃于玲<br>037-676811#88703  |
| B110040607<br>陳冠宇吳家豪 | 國立臺灣大學醫<br>學院附設醫 | 胸腔科討論會                                       | 110.06.03<br>17:15-19:00 | 14c討論室            | 5        | 林詩雅<br>02-23123456#65023 |
| B110040604<br>古世基陳育萱 | 國立臺灣大學醫<br>學院附設醫 | 胸腔科討論會                                       | 110.06.10<br>17:15-19:00 | 14c討論室            | 5        | 林詩雅<br>02-23123456#65023 |
| B110040603<br>阮聖元    | 國立臺灣大學醫<br>學院附設醫 | 胸腔科討論會                                       | 110.06.17<br>17:15-19:00 | 14c討論室            | 5        | 林詩雅<br>02-23123456#65023 |
| B110040602<br>王振源謝欣融 | 國立臺灣大學醫<br>學院附設醫 | 胸腔科討論會                                       | 110.06.24<br>17:15-19:00 | 14c討論室            | 5        | 林詩雅<br>02-23123456#65023 |
| B110050705<br>林鈺琳    | 國泰醫療財團法<br>人新竹國泰 | 內科死亡暨併發症病例討論會                                | 110.06.09<br>08:00-09:00 | 分館5樓會議室           | 5        | 陳靜芬<br>03-5278999#2871   |
| B110042811<br>北榮 王彥博 | 敏盛綜合醫院           | 胃食管反流病：從蒙特利爾的定義到里<br>昂的共識                    | 110.06.01<br>07:30-08:30 | 敏盛綜合醫院20樓演講<br>廳  | 5        | 黃玉奇<br>03-3179599#2253   |
| B110042908<br>葉步盛    | 敏盛綜合醫院           | 在covid-19期間通過ICU分診減輕不平等<br>現象並挽救生命           | 110.06.15<br>07:30-08:30 | 敏盛綜合醫院20樓演講<br>廳  | 5        | 黃玉奇<br>03-3179599#2253   |
| B110042907<br>徐鴻智    | 敏盛綜合醫院           | 癌症基因檢測及臨床應用                                  | 110.06.22<br>07:30-08:30 | 敏盛綜合醫院20樓演講<br>廳  | 5        | 黃玉奇<br>03-3179599#2253   |
| B110050314<br>呂至剛    | 新光醫療財團法<br>人新光吳火 | Allopurinol 對慢性腎臟病的影響                        | 110.06.01<br>07:30-08:30 | 新光醫院B3第8會議室       | 5        | 陳佩翔<br>02-28332211轉2031  |
| B110050313<br>鍾伯欣    | 新光醫療財團法<br>人新光吳火 | Angiotensin-Nepriylsin Inhibition對心臟<br>衰竭的作 | 110.06.02<br>07:30-08:30 | 新光醫院B3第8會議室       | 5        | 陳佩翔<br>02-28332211轉2031  |
| B110050312<br>黎子豪    | 新光醫療財團法<br>人新光吳火 | 治療骨關節炎物理療法及糖皮質激素療<br>效                       | 110.06.08<br>07:30-08:30 | 新光醫院B3第8會議室       | 5        | 陳佩翔<br>02-28332211轉2031  |
| B110050311<br>吳重寬    | 新光醫療財團法<br>人新光吳火 | 急性腎盂腎炎介紹                                     | 110.06.09<br>07:30-08:30 | 新光醫院B3第8會議室       | 5        | 陳佩翔<br>02-28332211轉2031  |
| B110050310<br>方昱偉    | 新光醫療財團法<br>人新光吳火 | 急性腎衰竭透析開始時機                                  | 110.06.15<br>07:30-08:30 | 新光醫院B3第8會議室       | 5        | 陳佩翔<br>02-28332211轉2031  |
| B110050308<br>徐培菘    | 新光醫療財團法<br>人新光吳火 | Nintedanib對漸進性纖維化肺炎效果                        | 110.06.16<br>07:30-08:30 | 新光醫院B3第8會議室       | 5        | 陳佩翔<br>02-28332211轉2031  |
| B110050307<br>鄭景元    | 新光醫療財團法<br>人新光吳火 | 特發性肺纖維化介紹                                    | 110.06.22<br>07:30-08:30 | 新光醫院B3第8會議室       | 5        | 陳佩翔<br>02-28332211轉2031  |
| B110050306<br>賴君宇    | 新光醫療財團法<br>人新光吳火 | 糖皮質素在敗血性休克的角色                                | 110.06.23<br>07:30-08:30 | 新光醫院B3第8會議室       | 5        | 陳佩翔<br>02-28332211轉2031  |
| B110050305<br>黃釋慧    | 新光醫療財團法<br>人新光吳火 | 抗磷脂質症候群診斷與治療                                 | 110.06.29<br>07:30-08:30 | 新光醫院B3第8會議室       | 5        | 陳佩翔<br>02-28332211轉2031  |
| B110050304<br>陳冠任    | 新光醫療財團法<br>人新光吳火 | 末期腎臟病患者冠狀動脈疾病治療                              | 110.06.30<br>07:30-08:30 | 新光醫院B3第8會議室       | 5        | 陳佩翔<br>02-28332211轉2031  |

## 台灣內科醫學會一一〇年六月認可之內科專科醫師繼續教育課程暨積分目錄

| 電腦編號<br>主講人           | 申請主辦單位       | 繼續教育活動名稱                 | 日期<br>時間                 | 地點                | 積分<br>費用 | 聯絡人<br>聯絡電話             |
|-----------------------|--------------|--------------------------|--------------------------|-------------------|----------|-------------------------|
| B110042614<br>姜義新等    | 臺北市立聯合醫院和平院區 | MDR TB 結核病諮詢教學討論會        | 110.06.08<br>12:30-13:30 | 聯合醫院和平院區第一會議室     | 5        | 許巧雙<br>0979307295       |
| B110042613<br>姜義新等    | 臺北市立聯合醫院和平院區 | MDR TB 結核病諮詢教學討論會        | 110.06.22<br>12:30-13:30 | 聯合醫院和平院區第一會議室     | 5        | 許巧雙<br>0979307295       |
| B110050318<br>鍾承軒     | 醫療財團法人徐元智先生醫 | 醫學新進展                    | 110.06.08<br>12:30-13:30 | 14樓第一教室           | 5        | 蕭巧智<br>0928845919       |
| B109111810<br>余本隆     | 醫療財團法人辜公亮基金會 | Benign breast lesions.   | 110.06.10<br>07:30-08:30 | 和信治癌中心醫院教研301室    | 5        | 陳宜均<br>02-6603-0241     |
| <b>中 區</b>            |              |                          |                          |                   |          |                         |
| B110042212<br>馮嘉毅     | 中山醫學大學附設醫院   | 專題演講                     | 110.06.02<br>12:30-13:30 | 中山附醫行政7樓4705會議室   | 5        | 張秀齡<br>04-24739595      |
| B110050413<br>潘慧嫻、翁德甫 | 中山醫學大學附設醫院   | 學術研討會                    | 110.06.10<br>12:30-13:40 | 苗栗市千重會館           | 5        | 張秀齡<br>04-24739595      |
| B110042217<br>江晨恩     | 中山醫學大學附設醫院   | 台灣新版HTN指南和綜合管理           | 110.06.23<br>12:30-13:30 | 中山附醫行政7樓4705會議室   | 5        | 張秀齡<br>04-24739595      |
| B110041601<br>陳敏玲等    | *中華民國糖尿病衛教學會 | 優質基層照護工作坊0627中榮          | 110.06.27<br>09:30-16:40 | 台中市西屯區臺灣大道四段1650號 | 10<br>收費 | 彭詩婷<br>(02)2560-3118#16 |
| B110050403<br>吳勝文等人   | *台灣基層糖尿病協會   | 2021糖尿病合併慢性腎臟病-中(對外開放報名) | 110.06.27<br>08:30-12:00 | 集思文心G1會議室         | 5<br>收費  | 古小姐<br>0226852124       |
| B110042716<br>吳敬炫等    | *台灣醫療繼續教育推廣學 | 2021年安寧緩和醫療教育訓練營-通識E(視訊) | 110.06.05<br>09:00-16:10 | 台中靜和醫院            | 5<br>收費  | 黃麗如<br>07-3868607#15    |
| B110042714<br>蔡佩渝等    | *台灣醫療繼續教育推廣學 | 2021年安寧緩和醫療教育訓練營-通識F(視訊) | 110.06.06<br>10:00-17:10 | 台中靜和醫院            | 5<br>收費  | 黃麗如<br>07-3868607#15    |
| B110042605<br>廖光福     | 佛教慈濟醫療財團法人台中 | 中部地區消化系同好會               | 110.06.03<br>17:30-19:30 | 裕園花園酒店 東側4樓會議室    | 5        | 彭盈靜<br>04-3606066#3020  |
| B110041506<br>古育瑄     | 林新醫療社團法人烏日林新 | 另類療法-靜脈雷射與微量元素的補充        | 110.06.16<br>13:00-14:00 | 烏日林新醫院二樓會議室       | 5        | 李雅蘭<br>04-23388766#1656 |
| B110042602<br>吳宜珍等    | 長庚醫療財團法人台北及林 | 台灣神經內分泌腫瘤學會2021夏季會       | 110.06.26<br>13:00-17:00 | 台中金典酒店 14F 春櫻廳    | 5        | 黃小姐<br>0953987920       |
| B110050507<br>葉忻瑜     | 國立臺灣大學醫學院附設醫 | 衰弱肌少症                    | 110.06.18<br>12:30-13:30 | 斗六六樓學術講堂          | 5        | 劉梅瑛<br>055323911*2323   |
| B110050506<br>陳姿婷     | 國立臺灣大學醫學院附設醫 | 認知功能障礙之照護                | 110.06.24<br>12:30-13:30 | 斗六急診六樓            | 5        | 劉梅瑛<br>055323911*2323   |
| B110050405<br>楊淵博     | 彰化縣醫師公會      | 彰化縣醫師公會醫師繼續教育課程          | 110.06.08<br>12:30-13:30 | 彰化縣醫師公會會議室        | 5        | 張靜文<br>047234284        |
| B110042701<br>林邑聰     | 臺中榮民總醫院      | 從化膿性肝膿瘍談起研究在臨床上的應用       | 110.06.04<br>12:30-13:30 | 研究大樓一樓第二會場        | 5        | 楊茜百<br>04-23592525#3001 |

## 台灣內科醫學會一一〇年六月認可之內科專科醫師繼續教育課程暨積分目錄

| 電腦編號<br>主講人          | 申請主辦單位           | 繼續教育活動名稱                         | 日期<br>時間                 | 地點                  | 積分<br>費用 | 聯絡人<br>聯絡電話              |
|----------------------|------------------|----------------------------------|--------------------------|---------------------|----------|--------------------------|
| B110042615<br>黃睿玲    | 澄清綜合醫院           | 慢性腎臟病患貧血的評估與治療展望                 | 110.06.11<br>07:30-09:00 | 澄清綜合醫院(平等)3F<br>會議室 | 5        | 蔡雅卉<br>04-24632000       |
| B110040802<br>楊晉州    | 衛生福利部草屯<br>療養院   | 糖尿病與癌症                           | 110.06.06<br>09:00-12:00 | 南投縣國姓鄉真嚴寺           | 5        | 楊晉州<br>0988495575        |
| B110040801<br>楊晉州    | 衛生福利部草屯<br>療養院   | 糖尿病與癌症                           | 110.06.20<br>10:00-13:00 | 南投縣信義鄉社區活動<br>中心    | 5        | 楊晉州<br>0988495575        |
| B110042808<br>余養豪    | 衛生福利部彰化<br>醫院    | 肺炎篩檢                             | 110.06.08<br>12:30-13:30 | 本院二樓百人會議室           | 5        | 胡芬蘭<br>04-8298686*8933   |
| <b>南 區</b>           |                  |                                  |                          |                     |          |                          |
| B110050702<br>李宜恭    | *中華民國急救<br>加護醫學會 | 臨床實證醫學工作坊(南區)                    | 110.06.13<br>08:55-17:30 | 奇美醫院第五醫療大樓<br>第二會議室 | 10<br>收費 | 柯盟慈<br>02-23114573       |
| B110050602<br>黃建華    | *中華民國急救<br>加護醫學會 | 目標溫控治療工作坊                        | 110.06.13<br>09:00-16:20 | 高雄附醫啟川大樓第一<br>講堂    | 10<br>收費 | 柯盟慈<br>02-23114573       |
| B110041602<br>陳敏玲等   | *中華民國糖尿<br>病衛教學會 | 優質基層照護工作坊0620高長                  | 110.06.20<br>09:30-16:40 | 高雄市烏松區大埤路<br>123號   | 10<br>收費 | 彭詩婷<br>(02)2560-3118#16  |
| B110033013<br>陳俊六副等人 | 中華民國環境職<br>業醫學會  | 110年度職業性重金屬相關疾病診治暨<br>個案討論研習會    | 110.06.25<br>08:20-12:30 | 高雄醫學大學附設中和<br>紀念醫院  | 5        | 羅遠皓<br>07-3133604#41     |
| B110041302<br>曾競鋒等   | *台灣基層糖尿<br>病協會   | 2021基層糖尿病照護模式-南                  | 110.06.06<br>09:30-16:50 | 高雄商務會議中心六合<br>廳     | 10<br>收費 | 古小姐<br>02-26852124       |
| B110050516<br>莊華盈    | 奇美醫療財團法<br>人佳里奇美 | 平衡治療血脂症患者的療效和安全性(不<br>對外開放)      | 110.06.10<br>15:00-16:00 | 佳里奇美醫院A81會議<br>室    | 5        | 吳培菁<br>06-7263333#32986  |
| B110051001<br>周銘霆    | 奇美醫療財團法<br>人奇美醫院 | 暈厥評估                             | 110.06.01<br>08:00-09:00 | 國際會議廳               | 5        | 楊采恩<br>06-2812811-57111  |
| B110030910<br>謝俊民    | 奇美醫療財團法<br>人奇美醫院 | 胸腔內科臨床病例討論會                      | 110.06.01<br>16:00-17:00 | 10樓討論室              | 5        | 楊采恩<br>06-2812811-57111  |
| B110030909<br>謝俊民    | 奇美醫療財團法<br>人奇美醫院 | 胸腔內科臨床病例討論會                      | 110.06.08<br>16:00-17:00 | 10樓討論室              | 5        | 楊采恩<br>06-2812811-57111  |
| B110030908<br>謝俊民    | 奇美醫療財團法<br>人奇美醫院 | 胸腔內科臨床病例討論會                      | 110.06.15<br>16:00-17:00 | 10樓討論室              | 5        | 楊采恩<br>06-2812811-57111  |
| B110030907<br>謝俊民    | 奇美醫療財團法<br>人奇美醫院 | 胸腔內科臨床病例討論會                      | 110.06.22<br>16:00-17:00 | 10樓討論室              | 5        | 楊采恩<br>06-2812811-57111  |
| B110051301<br>黃信凱    | 奇美醫療財團法<br>人奇美醫院 | 2021年全人科EBM課程-整合醫學之臨<br>床 CXR 判讀 | 110.06.23<br>12:00-13:00 | 奇美醫院第二醫療大樓<br>急診討論室 | 5        | 方健安<br>06-2812811 #57192 |
| B110030906<br>謝俊民    | 奇美醫療財團法<br>人奇美醫院 | 胸腔內科臨床病例討論會                      | 110.06.29<br>16:00-17:00 | 10樓討論室              | 5        | 楊采恩<br>06-2812811-57111  |
| B110030516<br>張炳欽    | 奇美醫療財團法<br>人柳營奇美 | 以問題為導向之臨床病例討論會                   | 110.06.17<br>08:00-09:00 | 大講堂                 | 5        | 阮秋雯<br>066226999#77604   |



## 台灣內科醫學會一一〇年六月認可之內科專科醫師繼續教育課程暨積分目錄

| 電腦編號<br>主講人          | 申請主辦單位           | 繼續教育活動名稱  | 日期<br>時間                 | 地點                  | 積分<br>費用 | 聯絡人<br>聯絡電話               |
|----------------------|------------------|---|--------------------------|---------------------|----------|---------------------------|
| B110030515<br>董宏達    | 奇美醫療財團法<br>人柳營奇美 | 臨床死亡及併發症病例討論會                                     | 110.06.24<br>08:00-09:00 | 大講堂                 | 5        | 阮秋雯<br>066226999#77604    |
| B110042803<br>曾競鋒    | 屏東縣醫師公會          | 從基層代謝科觀點看高血壓                                      | 110.06.10<br>12:40-13:40 | 屏東市林森路東段86號         | 5        | 林懿晨<br>087223447          |
| B110030903<br>蔡惠如    | 高雄市立大同醫<br>院-委託  | CMC社區醫學聯合討論會-糖尿病治療<br>選擇最新建議(限本院醫師與本院醫療群<br>診所醫師) | 110.06.22<br>12:00-14:00 | 健康促進講堂              | 5        | 鄭秦佳<br>2619377            |
| B110050609<br>蕭政岳沈峰志 | 高雄市診所協會          | 糖尿病共同照護網繼續教育課程                                    | 110.06.08<br>12:30-14:30 | 高雄市醫師公會4樓禮<br>堂     | 5        | 陳姿年<br>07-5591007         |
| B110041514<br>郭昭宏等   | 高雄榮民總醫院          | 財團法人鄭德齡醫學發展基金會-學術研<br>討會                          | 110.06.05<br>08:30-12:00 | 高雄榮民總醫院第五會<br>議室    | 5        | 楊光祖<br>0935695079         |
| B110043003<br>張晃智    | 高雄縣醫師公會          | 肺癌治療之演變暨帶給病患一線生機的<br>免疫療法                         | 110.06.01<br>12:30-14:30 | 鳳山醫院一樓會議室           | 5        | 朱鈺帆<br>077473045          |
| B110011303<br>謝孟倉    | 高雄縣醫師公會          | 腦中風與失智，從預防、急性處置至長<br>期照護                          | 110.06.04<br>12:30-14:30 | 義大醫院A棟六樓會議<br>廳     | 5        | 朱鈺帆<br>077473045          |
| B110032618<br>郭昭宏    | 高雄縣醫師公會          | 胃食道逆流治療與處理  | 110.06.09<br>12:30-14:30 | 社團法人高雄縣醫師公<br>會     | 5        | 朱鈺帆<br>077473045          |
| B110041607<br>張簡展照   | 高雄縣醫師公會          | 世衛組織預防子宮頸癌的癌前病變篩查<br>和治療指南                        | 110.06.15<br>12:30-14:30 | 鳳山醫院一樓會議室           | 5        | 朱鈺帆<br>077473045          |
| B110010804<br>黃怡婷    | 高雄縣醫師公會          | 基層診所醫師如何適切轉診病人到急診                                 | 110.06.18<br>12:30-14:30 | 國軍岡山醫院二樓            | 5        | 朱鈺帆<br>077473045          |
| B110050610<br>林正修    | 國軍高雄總醫院<br>附設民眾診 | 血液培養流程檢驗之進展                                       | 110.06.04<br>07:30-08:30 | 國軍高雄總醫院二樓內<br>科會議室  | 5        | 陳立祥<br>07-7494941         |
| B110041915<br>黃樹訪    | 國軍高雄總醫院<br>附設民眾診 | 南區胸腔科月會   | 110.06.09<br>15:00-17:00 | 國軍高雄總醫院軍陣四<br>樓會議室  | 5        | 陳立祥<br>07-7494941         |
| B110050503<br>陳書農    | 臺中榮民總醫院<br>嘉義分院  | 姿勢性心悸過速症候群  | 110.06.17<br>07:30-08:30 | 台中榮總嘉義分院二樓<br>內科討論室 | 5        | 戴素美<br>05-2359630*2501    |
| B110042702<br>陳建仁等   | 臺灣介入性心臟<br>血管醫學會 | 個人化急性冠心症介入治療工作坊-高雄                                | 110.06.06<br>14:00-16:30 | 高雄晶英                | 5        | 陳小姐<br>02-23811698        |
| B110051103<br>曾千芳    | 衛生福利部新營<br>醫院    | 成人關節周邊感染  | 110.06.15<br>12:30-14:30 | 新營醫院急診大樓第六<br>樓學術講堂 | 5        | 李珮璇<br>06-6351131-2205    |
| B110051004<br>鄭斌男    | 衛生福利部臺南<br>醫院    | 內科專題演講  | 110.06.08<br>08:00-09:00 | 衛福部臺南醫院急診六<br>樓簡報室  | 5        | 唐莘怡<br>(06)220-0055#5409  |
| B110040617<br>王韋涓    | 戴德森醫療財團<br>法人嘉義基 | 醫生也醫死：以臨終照護來完整醫療與<br>生命                           | 110.06.10<br>08:00-09:00 | 嘉義基督教醫院9B禮拜<br>堂    | 5        | 洪文姬<br>05-2765041#7634    |
| <b>東 區</b>           |                  |   |                          |                     |          |                           |
| AB1100007<br>劉采艷等    | 台灣內科醫學會          | 110年「流感疫曲教育訓練」課程：花<br>蓮場                          | 110.06.19<br>08:30-11:50 | 花蓮慈濟醫院大愛二樓<br>第一會議室 | 10       | 廖庭嘉小姐<br>03-8561825#12107 |

## 台灣內科醫學會一一〇年六月認可之內科專科醫師繼續教育課程暨積分目錄

| 電腦編號<br>主講人       | 申請主辦單位           | 繼續教育活動名稱                             | 日期<br>時間                 | 地點                  | 積分<br>費用 | 聯絡人<br>聯絡電話             |
|-------------------|------------------|--------------------------------------|--------------------------|---------------------|----------|-------------------------|
| B110050320<br>裘亮德 | 佛教慈濟醫療財<br>團法人花蓮 | 69歲女性心包炎診斷與治療                        | 110.06.01<br>08:00-09:00 | 花蓮慈濟醫院協力2樓<br>和氣會議室 | 5        | 廖庭嘉<br>0953143404       |
| B110050707<br>張時杰 | 國立陽明交通大<br>學附設醫院 | 肺癌診療新展望 - 從診斷正確性、精準<br>醫學的基因分析到併發症處理 | 110.06.10<br>07:20-08:20 | 本院蘭陽院區B2會議室         | 5        | 楊育慈<br>03-9325192#13424 |

發行單位：台灣內科醫學會

發行人：張上淳

總編輯：吳明賢

編輯顧問：王欽程 李嘉龍 劉輝雄 鍾飲文 簡榮南 陳適安 余忠仁  
張君照 洪冠予 張德明 黃瑞仁 王鴻源 黃冠棠 吳明儒  
溫明賢 吳三江 張坤正 陳冠仰 盧柏樑 鄭高珍 陳訓正  
周昇平 李貽恒 林誓揚 何景良 林啟忠 李發耀 張峰義  
張延互 葉宏一 陳儀崇 黃志富 林國川 邱汝慶 詹貴川

編輯：林玉筱

法律顧問：張家琦

編輯部：台北市忠孝西路一段 50 號 25 樓之 13