
 本會「第十三屆會員代表選舉」自 112 年 4 月 9 日至 112 年 7 月 2 日於全台 18 個投票所進行投票作業，已選出 295 位新任會員代表。

本會「第十三屆會員代表選舉」自 112 年 4 月 9 日至 112 年 7 月 2 日陸續於全台 18 個投票所進行投票作業，選出 295 位新任會員代表，當選名單如附件一。新任會員代表將於 12 月 3 日(日) 12:00-13:00 於台大醫院國際會議中心 301 講堂參加「第十三屆第一次會員代表大會」，並選出第十三屆新任理事 27 名、監事 9 名，共計 36 名。

 內科學誌第 34 卷第 4 期已出刊，通訊教育答題：9/10-10/31 截止

本會每二個月出版之「內科學誌」，為兼具繼續教育及學術性期刊，係針對醫學生、住院醫師及會員再教育之用。「內科學誌」一年出版六期，每期至多附 20 題與該期發表論文相關之「通訊教育試題」，會員答題及格者，每期認定 A 類 10 學分，但須繳納「通訊教育費用」100 元，本會統一於隔年通知繳納常年會費時一併列入。

「內科學誌」34 卷第 4 期已於 8 月上旬出刊，9 月 10 日更新通訊教育題目，歡迎會員上網答題或以紙本所附答案紙傳真(02-2375-8072)或郵寄本學會(10041 台北市忠孝西路一段 50 號 25 樓之 13)，10 月 31 日截止。本期刊登文章之篇名及作者詳細如下：

篇 名	第一作者/*通訊作者
綜 論	
肺癌緩和性治療與急性腎損傷	李治中/*翁菁甫 新竹國泰綜合醫院腎臟科/新竹國泰綜合醫院呼吸胸腔科
陽離子交換樹脂引起之嚴重下消化道損傷：文獻回顧	單子豪/*林威宏 國立成功大學醫學院附設醫院藥劑部/內科部腎臟科
Endocrine Dysfunctions Associated with the Use of Immune Checkpoint Inhibitors – A Brief Review	宋育民 台中慈濟醫院內內科部分泌新陳代謝科
Metformin and Coronavirus Disease 2019: A New Deal for an Old Drug	曾國賓 義大癌治療醫院內科部內分泌暨新陳代謝科
甲狀腺良性結節微創射頻消融技術的臨床應用	葉美成 奇美醫學中心內科部內分泌暨新陳代謝
靜脈注射甘露醇(Mannitol)對於透析中低血壓預防之探討	胡展瀚/*余志恆 國立成功大學醫學院附設醫院內科部/內科部腎臟科
病例報告	
嗜中性白血球缺乏性腸炎：病例報告	陳瑞灝 新光吳火獅紀念醫院胃腸肝膽科



112 年「會員大會暨學術演講會」訂 12/2 (六) ~ 12/3 (日) 於台大醫院國際會議中心舉行

本會 112 年「會員大會暨學術演講會」訂於 12/2 (六) ~ 12/3 (日) 於台大醫院國際會議中心舉行，今年以實體會議進行，共規劃 23 個主題，包含「Oral presentation」、「醫學倫理、法規、品質、兩性議題」、「外賓特別演講」以及各次專科安排之精采講座內容；今年亦有安排「Luncheon Symposium」以及廠商贊助「專題演講」，同時會場二、三樓將安排「海報論文展示」，提供投稿 112 年「年會論文」之年輕醫師展示學術研究之成果；112 年年會最新訊息將更新於本會官網「年會專區」，歡迎會員共襄盛舉，踴躍參加。



歡迎投稿台灣內科醫學會 112 年「年會論文」

為鼓勵年輕醫師從事學術研究創作，提供觀摩、學習、及發表的園地，本會於年會期間徵求 112 年「年會論文」並舉辦「Oral presentation」及「海報論文展示」，將邀請多位學者專家從中評選數篇優秀論文頒發獎金獎勵，凡屬內科醫學領域、臨床與基礎相關的研究皆歡迎會員投稿。

一、投稿日期自即日起至 112 年 9 月 30 日止。

二、投稿「Oral presentation」條件

(一) 限「原著論文」

(二) 「第一作者」為 PGY2 內科組或內科住院醫師或 Fellow，須為報告者。

(三) 「通訊作者」需為本會會員

三、投稿「海報論文展示」條件

(一) 可接受「原著論文」或「病例報告」

(二) 「第一作者」為 PGY2 內科組或內科住院醫師或 Fellow 或本會會員

(三) 「第一作者」及「通訊作者」其中至少一位需為本會會員

四、投稿字數請在 1000 字以內，範例格式如下：

原著範例：

中文題目：比較依抗藥性基因與依抗生素敏感性引導之療法在幽門螺旋桿菌第一線治療之療效 - 一項多中心之隨機分派臨床試驗

英文題目：Comparison of genotypic resistance guided versus susceptibility testing guided therapy for the first-line eradication of H. pylori- a multicenter randomized trial

作者：劉志銘^{1,2}，陳美志¹，陳柏岳³，陳介章¹，方佑仁⁵，羅景全⁶，白明忠⁶，蔡明宏⁷，吳明賢¹

服務單位：¹ 台大醫院內科，² 台大癌醫內科，³ 嘉義基督教醫院內科，⁴ 台大醫院雲林分院內科，⁵ 台北榮總內科，⁶ 台東馬偕內科，⁷ 台大醫院新竹分院內科

Background: The point mutations of 23S rRNA and gyrase A were reported

Method: Eligible patients were allocated 1:1 to receive either genotypic

Results: A total of 560 eligible treatment-naive patients

Conclusion: Genotypic resistance guided therapy is

病例報告範例：

中文題目：跨科診治心臟骨髓性肉瘤造成的急性心衰竭：急性骨髓性血癌極罕見的初始表現及其治療的特殊考慮

英文題目：Acute hear failure caused by cardiac myeloid sarcoma: a rare initial manifestation of acute myeloid leukemia

作者：林俐君¹，呂政勳²，吳卓鏞³，黃泰中⁴

服務單位：¹臺灣大學醫學院附設醫院內科部，²臺灣大學醫學院附設醫院內科部風濕免疫科，
³臺灣大學醫學院附設醫院內科部心臟血管科，⁴臺灣大學醫學院附設醫院內科部血液腫瘤科

Introduction: Myeloid sarcoma is an extramedullary tumor.....

Case presentation: A 63-year-old man was evaluated for progressive shortness.....

Discussion: A rare manifestation of a common.....

Conclusion: Myeloid sarcoma can present without existing hematological ma.....

五、投稿報名表單：<https://forms.gle/SuhSVJadpFASerj1A>

※ 完成報名作業請來信 (chang@tsim.org.tw) 或來電 (02-23758068*14 張小姐) 確認。

※10月25日前將於本會官網 (<http://www.tsim.org.tw>) 公告論文審核通過名單。

六、獎勵辦法請參閱「台灣內科醫學會 112 年年會投稿論文獎勵辦法」。



112 年第三期「醫學倫理、醫療法規及醫療品質」網路繼續教育：9/1 起更新題目，歡迎會員上網作答；12/31 截止

本會規劃之網際網路 C 類「醫學倫理、醫療法規及醫療品質」繼續教育課程，一年三期，每期十個試題，70 分及格，每期認定 1 學分。每期截止作答翌日隨即公佈「題目解析」與「及格名單」，題目內容並刊登於「內科學誌」供會員參考。

112 年第三期 9 月 1 日起更新題目，本期主題為「醫師保密義務之探討」，主要探討醫師法與醫師倫理規範關於保密義務之規定，醫師對病人隱私權（註：為民法所保障之人格權之一種）之保密範疇，並不限於傳染病或特定人類免疫缺乏病毒之傳染病等之病歷、病史與病人資料。蓋因基於醫師法與醫療法之規定可知，凡因業務而知悉或持有病人之一般病情或健康資訊等，醫師均應予以保密。惟如依法律規定或基於防治法規所需要，醫師仍必須通報相關機關或向相關人員告知說明。

詳細內容請參閱內文之案例事實、說明、討論、及結論。

本期作答時間自 9 月 1 日起至 12 月 31 日截止，歡迎會員把握時間上網作答。



COVID-19 疫情下降，8/9-/-15 平均每日新增 60 例 COVID-19 本土個案（併發症）；另新增檢出 97 例 Omicron 亞型變異株

疾病管制署（下稱疾管署）8/15 公布國內自 3/20 新制實施後，近 7 日（8/9-8/15）每日平均新增 60 例 COVID-19 本土確定病例（併發症），較前 7 日（8/2-8/8）之每日平均新增 74 例下降 19%；5 月起本土併發症累計 17,969 例，未打滿 3 劑疫苗有 8,923 例（約 50%），其中又以未曾接種任何一劑疫苗者約 71% 為多（6,306 例）。上週（8/6-8/12）平均每日新增 14 例死亡，較前一週（7/30-8/5）之每日死亡平均數 18 例下降 22%，需持續觀察；新增死亡個案中，74% 具慢性病史、61% 未打滿 3 劑疫苗、94% 為 60 歲以上。近期國內疫情呈下降趨勢，惟仍須持續關注後續疫情變化。

疾管署指出，新增檢出 97 例 Omicron 亞型變異株確定病例，其中 53 例本土個案分別為 50 例 XBB（XBB.1.16 佔 13 例、XBB.1.5 佔 10 例、EG.5 佔 8 例、XBB.1.9.1 佔 5 例、XBB.1.9.2 佔 5 例、

XBB.2.3 佔 1 例)、3 例 BA.2.75; 另 44 例境外移入均為 XBB (其中 EG.5 佔 19 例、XBB.1.5 佔 7 例、XBB.1.9.1 佔 5 例、XBB.2.3 佔 4 例、XBB.1.16 佔 3 例、XBB.1.9.2 佔 3 例)。7/19-8/15 監測總計, 本土檢出病毒株 172 例, 其中 158 例為 XBB (占 92%), 為主流株。WHO 表示 XBB 等變異株具較佳傳播力及適應力, 造成多國近期病例數上升, 全球 XBB 及其衍生變異株佔比約 85.7%, 以 XBB.1.16 為多 (25.2%), EG.5 (17.4%) 占比快速上升, XBB.1.5 (12.7%) 及 XBB.1.9.1 (12.7%) 占比則持續下降, 另 XBB (6.7%)、XBB.1.9.2 (5.7%) 及 XBB.2.3 (5.3%) 持平。WHO 於 2023 年 8 月 9 日將 EG.5 列為需留意變異株 (variants of interest, VOI), 初步評估對全球之公衛影響為低風險, 然 EG.5 盛行率增加、具增長優勢及免疫逃脫高特性與 XBB.1.16 及近期流行之 VOIs 相當, 雖迄今未有發現疾病嚴重度的變化, 將持續密切監測國際間之病毒株演變與流行。

國內近期 COVID-19 疫情雖下降, 但併發症中 65 歲以上長者佔 78%, 且併發症及死亡個案多具慢性病史或未接種滿 3 劑疫苗, 為降低長者感染 COVID-19 後發生重症和死亡風險, 請長者儘速踴躍前往接種 COVID-19 疫苗以及早獲得保護力。

疾管署提醒, 民眾除完整接種疫苗減少感染及重症風險外, 也要注意落實手部衛生及咳嗽禮節等衛生好習慣, 年長者或免疫低下者外出時, 或於人潮聚集且無法保持適當距離或通風不良之場所、與年長者或免疫低下者密切接觸時, 建議要戴口罩維護自身健康。如出現發燒或咳嗽、流鼻涕、喉嚨痛等疑似症狀, 請儘速就醫並在家休息, 避免接觸脆弱族群, 保護自己與他人。



自 112 年 8 月 15 日起, 醫院、診所及一般護理之家以外之醫療 (事) 機構調整為建議戴口罩場所

疾管署 8/14 表示, 考量近期國內 COVID-19 疫情下降, 經評估整體情趨勢、病毒變異株情形、機構篩檢陽性率及整體防疫量能, 自 112 年 8 月 15 日起, 醫院、診所、一般護理之家及老人福利機構持續列為應佩戴口罩場所, 其餘醫療 (事) 機構調整為民眾建議佩戴口罩場所, 相關規定說明如下:

一、於以下指定場所之室內空間應依規定全程戴口罩:

- (一) 醫院、診所及一般護理之家。
- (二) 老人福利機構: 長期照護機構、安養機構、其他老人福利機構。

得於上列指定場所不戴口罩之例外情形: 飲食、拍照、不適合或無法戴口罩之檢查、治療或活動。另醫院之教學研究或行政單位辦公處所內是否需佩戴口罩由醫院自行規定。

二、下列特殊情境建議要戴口罩:

- (一) 有發燒或呼吸道症狀。
- (二) 年長者或免疫低下者外出時。
- (三) 人潮聚集且無法保持適當距離或通風不良之場合。
- (四) 與年長者或免疫低下者 (尤其是未完整接種疫苗者) 密切接觸時。
- (五) 出入醫事機構 (藥局、醫事檢驗所、醫事放射所、物理治療所、職能治療所、助產機構、精神復健機構、居家護理機構、居家呼吸照護所及精神護理之家) 及其他醫療機構 (捐血中心、病理機構) 等高感染風險場所時。

三、其餘室內場所、室內空間, 由民眾自主決定戴口罩。

四、上述措施為通案性規定, 相關細節得另依主管機關規定辦理。

疾管署強調, 口罩規定鬆綁, 民眾生活回歸常態仍應持續落實肥皂勤洗手、咳嗽禮節等個人衛生好習慣; 並籲請未接種滿 3 劑 COVID-19 疫苗的民眾, 儘速完成接種, 保護自身及親友健康, 共同維護國內社區安全。



新增 14 例猴痘 (Mpox) 確定病例，呼籲符合猴痘疫苗接種條件民眾儘速接種疫苗，保護自己也保護他人。

疾病管制署(下稱疾管署)8/15公布國內新增14例猴痘(Mpox)本土確定病例，均為本國籍男性，居住縣市為北部5例、中部4例、南部5例，年齡介於20多歲至50多歲，發病日介於7月17日至8月7日，因身體陸續出現發燒、淋巴腺腫大、水泡、膿疱等症狀，經醫師評估後採檢通報，分別於8月8日至8月13日確診。經疫調匡列相關高風險接觸者39名，已進行衛教並自我健康監測21天。

疾管署指出，近期亞太國家猴痘疫情仍呈上升趨勢，其中中國自6月起疫情開始上升，且7月單月通報491例個案，為6月通報106例的4.6倍，迄今累計599例個案，通報病例來自23個省市區，其中以廣東省、北京市等通報之病例數為多。而香港自7月中旬起疫情亦呈上升趨勢，迄今已累計28例。另日本及韓國之疫情仍呈緩升趨勢，分別累計194例及134例個案，多為本土病例；泰國則自5月起疫情上升，迄今累計119例。該署於今日提升中國及泰國旅遊疫情建議等級至第一級：注意(Watch)，目前共計40國列為第一級：注意(Watch)。我國自去年6月23日將Mpox列為第二類法定傳染病，截至8月14日累計確診280例病例(264例本土及16例境外移入)，其中229例已康復結案，7例仍住院治療中、44例於居家自主健康管理中。

疾管署表示，7月5日起，擴大猴痘疫苗接種之目標對象為「近1年有風險性行為者(例如：多重性伴侶、性交易服務者、於營業場所發生性行為者等)；過去曾罹患性病；或性接觸對象有前述任一情形者」等3種。目前全國共126家合作醫療院所可提供接種服務，相關資訊可至疾管署全球資訊網/猴痘專區/猴痘疫苗/猴痘疫苗接種服務合作醫療院所資訊項下(<https://gov.tw/3SG>)查詢，並可直接點選各合作院所之連結網址進行預約掛號，並持續鼓勵各縣市衛生局規劃社區外展服務及夜間、假日門診服務，以提升猴痘疫苗接種目標對象接種之可近性。

疾管署統計，截至8月14日共計完成80,801人次Mpox疫苗接種服務，其中暴露後預防(PEP)接種466人次及暴露前預防(PrEP)接種80,335人次；已完成2劑疫苗接種者為27,218人，僅接種1劑者26,365人。該署呼籲，透過皮膚與黏膜親密接觸傳染的猴痘疫情未歇，符合疫苗接種條件之民眾，尤其是「感染過性病」或「性接觸對象有性病風險」者，屬感染猴痘之高風險族群，可藉由多元接種管道儘速完成2劑疫苗接種，保護自己及保護他人。也提醒第一劑接種後已滿28天可接種第2劑疫苗之民眾，儘速完成第2劑接種，以達9成保護力。

疾管署提醒，依研究結果顯示，接種Mpox疫苗可有效降低感染疾病的風險，且完整接種2劑疫苗方可提供最佳保護力，故在完整接種完2劑疫苗之14天內或僅接種1劑的民眾仍要適當保護自己，減少暴露的風險之外，民眾如有前往國內外之風險場域，應落實自我防護，並避免出入可能與不特定人士親密接觸之社交活動等風險場域，如出現皮膚病灶，例如：皮疹、水泡、斑疹、斑丘疹、膿疱等，以及發燒、畏寒/寒顫、頭痛、肌肉痛、背痛、關節痛、淋巴腺腫大(如耳周、腋窩、頸部或腹股溝等處)等疑似症狀，應佩戴口罩儘速就醫，並主動告知醫師旅遊史、高風險場域暴露史及接觸史。相關資訊可至疾管署全球資訊網或撥打國內免付費防疫專線1922(或0800-001922)洽詢。



臺北市、新竹市及彰化縣分別出現今年首例登革熱本土病例，請民眾落實「巡、倒、清、刷」，出現疑似症狀請儘速就醫，並告知醫師旅遊史及活動史

疾病管制署8/15表示，依據疾管署統計，國內8/8-8/14新增469例登革熱本土病例，個案居住地臺南市390例、雲林縣40例、高雄市19例、屏東縣16例、臺北市、新竹市、臺中市及彰化縣各1例，各縣市個案居住地分別分布於臺南市東區111例、永康區105例、安南區82例、北區31例、南區24例、仁德區10例、中西區9例、安平區7例、歸仁區6例、關廟區2例、將軍區、善化區及西港區各1例；雲林縣古坑鄉34例、斗六市4例、荊桐鄉及林內鄉各1例；

高雄市小港區 7 例、左營區 4 例、旗津區 3 例、梓官區 2 例、湖內區、鳳山區及茄萣區各 1 例；屏東縣萬丹鄉 13 例、潮州鎮 2 例及竹田鄉 1 例；臺北市大同區、新竹市北區、臺中市西屯區及彰化縣彰化市各 1 例；年齡介於未滿 10 歲至 90 多歲，其中 262 例男性、207 例女性，發病日介於 7 月 30 日至 8 月 14 日。

疾管署說明，國內本土登革熱疫情持續升溫，臺北市、新竹市及彰化縣於上週分別出現今年首例本土登革熱病例，截至目前全國已有 11 縣市出現本土病例。國內今年截至 8 月 14 日累計 1,579 例本土病例，其中臺南市 1,310 例、雲林縣 175 例、高雄市 58 例、屏東縣 20 例、臺中市及嘉義縣各 5 例、南投縣 2 例、臺北市、新竹市、苗栗縣及彰化縣各 1 例，全國病例數為近 10 年以來同期最高；個案年齡介於未滿 10 歲至 90 多歲，其中大於 60 歲以上個案佔 40% (634 例)，高於 2014 至 2022 年 60 歲以上累計個案數占比 (26%)，今年累計 10 例重症病例，年齡介於 60 多歲至 80 多歲，分別為雲林縣 8 例、臺南市 2 例，其中 2 例住院中，另累計 1 例死亡病例；目前社區已出現第一型及第二型登革病毒，曾感染登革熱、年長及高風險族群須持續注意重症警示徵象及出血徵兆；另今年累計 100 例境外移入病例，感染國家分別自泰國 28 例、印尼及馬來西亞各 18 例、越南 13 例、菲律賓 7 例、印度 5 例、馬爾地夫 4 例、寮國及新加坡各 2 例、孟加拉國、緬甸及中國各 1 例移入。

疾管署指出，鄰近之東南亞/南亞登革熱疫情上升，其中柬埔寨近期仍持續上升，泰國處高點，且高於近年同期，寮國亦處高點惟低於去年同期，印尼全國皆有案例報告，評估將持續升溫；另美洲地區疫情持續，累計報告超過 320 萬例，以南美洲巴西逾 249 萬例報告數為多，秘魯、玻利維亞及阿根廷等疫情亦屬嚴峻。

近期各地氣候持續炎熱且容易降雨，有利於病媒蚊孳生及疾病傳播，加上暑假期間民眾入出境、往來各地交流頻繁，各縣市均有登革熱流行風險，籲請民眾務必落實「巡、倒、清、刷」，巡視家戶內外周遭環境是否有積水處，將積水倒掉；儲水容器應每週至少刷洗容器壁一次，不用時請倒置或清除，減少病媒蚊孳生；從事戶外活動時請穿著淺色長袖衣褲，並使用政府機關核可含 DEET、Picaridin 或 IR-3535 等有效成分之防蚊藥劑，以避免蚊蟲叮咬。近期有流行區活動史的民眾，如出現發燒、頭痛、後眼窩痛、肌肉關節痛等登革熱疑似症狀，應儘速就醫並告知醫師旅遊史及活動史，也請醫師落實詢問 TOCC，提高通報警覺，適時使用登革熱 NS1 快篩試劑輔助診斷，並請留意就診病患是否出現登革熱警示徵象，包括腹部疼痛及壓痛、持續性嘔吐、黏膜出血、嗜睡及躁動不安等，給予妥適醫療處置。登革熱相關資訊請至疾管署全球資訊網查閱，或撥打免付費防疫專線 1922 (0800-001922) 洽詢。



國內出現福氏內格里阿米巴腦膜腦炎個案，籲請泡溫泉或從事戲水活動之民眾小心防範

疾病管制署 (以下稱疾管署) 8/9 表示，國內發生福氏內格里阿米巴腦膜腦炎死亡病例，為北部 30 多歲女性，近期無國外旅遊史，發病前曾前往室內親水設施遊憩，7/26 出現頭痛及肩頸僵硬症狀，後續出現發燒、畏寒、頭痛、頸部疼痛抽搐就醫，後續病程進展快速，於 8/1 死亡；診療醫院通報不明原因腦炎，採集檢體送疾管署實驗室檢驗，確認為「福氏內格里阿米巴原蟲 (Naegleria fowleri)」感染所導致的腦膜腦炎，地方衛生單位已對該室內親水設施進行環境採檢以釐清感染源，並依傳染病防治法第 21 條，請業者預防性停業及進行環境清消。

依疾管署監測資料顯示，於 1965 年在澳洲發現首例人類感染病例，國際間近 5 年於巴基斯坦 (信德省) 及美國持續有零星個案，巴基斯坦每年約 10 例，而美國每年約 5 例，以 7-8 月為多，美國自 1962 年至 2022 累計 157 例，2022 年泰國及 2023 年印度亦曾有零星感染案例；我國曾於 2011 年確診 1 例因接觸溫泉水感染福氏內格里阿米巴腦膜腦炎死亡病例。

疾管署指出，福氏內格里阿米巴原蟲為淡水湖泊、河流中自然生存的單細胞寄生蟲，喜好溫暖環境，能生存於 46°C 的溫熱環境中，在更高的溫度下也可短暫存活。溫暖的淡水 (如湖泊及河川)、溫泉水、工廠排出的溫水、含氯量不足的游泳池、熱水器及土壤中都可發現其蹤跡。人

類可能在自然水域活動時，將病原體吸入鼻腔，並沿著嗅覺神經進入腦部而發病，但喝下遭病原體污染的水則不會被感染，也不會透過人與人接觸傳播，人類病例罕見。該疾病潛伏期約 1-7 天，發病後病程進展快速，初期症狀為頭痛、發燒、噁心、嘔吐，之後出現頸部僵硬、抽搐、意識變化、譫妄、昏迷等腦炎症狀，發病後死亡率約 99%。

疾管署提醒，福氏內格里阿米巴原蟲好發於夏季，籲請民眾於戲水或泡溫泉等活動時，應避免水進入鼻腔，或避免將頭部浸泡於水中，於自然水域戲水時，亦應避免攪動底部池水或淤泥；戲水或泡溫泉後出現發燒、頭痛、噁心或嘔吐等症狀，應儘速就醫，並告知醫護人員相關接觸史。相關資訊可至疾管署全球資訊網，或撥打免付費防疫專線 1922 (或 0800-001922) 洽詢。

炎夏從事戶外活動 補水有 3 適「適時、適度、適量」 避免熱傷害的發生


臺灣近年受氣候變遷影響，造成高溫日數及極端溫度隨之增加，在氣溫高的情況下從事戶外活動，人體的水分流失速度也加快，如果不及時補充，可能會引起脫水或熱傷害(包含熱痙攣、熱昏厥、熱衰竭和中暑)等健康問題。

國民健康署吳昭軍署長特別提醒，炎夏在享受戶外活動歡樂的同時，要時刻注意自身身體狀況，以及補充水分，並謹記「補水 3 適」，才能消暑平安，共度一「夏」。

- 一、適時：建議戶外活動前 1 小時喝水，並分兩階段補充水分；活動中每 15 分鐘喝水。
- 二、適度：依據天氣、活動量及流汗量，適度補充水分，不要等有口渴的感覺才喝水，因為口渴時身體已經處於缺水狀態；若活動超過 1 小時，則需補充含低濃度碳水化合物及電解質的運動飲料，避免飲用含高糖分、咖啡因或酒精成分之飲料。
- 三、適量：出門前 1 小時適量慢速喝水 400 ~ 600 毫升，避免急促喝水，腎臟在無法負荷的情況下，會產生電解質不平衡，造成「水中毒」；另，戶外活動中，每 15 分鐘飲水 200 ~ 300 毫升，避免熱傷害的發生。若運動前後量體重，減輕的體重就是缺水量，須逐步補足。

國民健康署提醒大家，夏日酷暑無論是從事戶外活動、運動、旅遊或只是在陽光下走走，記得隨時補充水分，有補充水分需求的民眾，可以透過「奉茶行動」APP，快速且方便找到距離最近的奉茶站(目前全臺灣近萬個免費裝水站)，可以隨時補充水分與解渴，不再讓身體有缺水危機。



 健保署公告：異動含 enzalutamide 成分藥品(如 Xtandi)之支付價格暨修訂其藥品及含 abiraterone 成分藥品(如 Zytiga)、含 apalutamide 成分藥品(如 Erleada)及含 darolutamide 成分藥品(如 Nubeqa)之給付規定，自 112 年 9 月 1 日生效。

第 9 節 抗腫瘤藥物 Antineoplastics drugs

修訂後給付規定	原給付規定
9.54.Enzalutamide (如 Xtandi)：(105/9/1、106/9/1、108/3/1、109/10/1、110/3/1、110/11/1、111/3/1、112/9/1)	9.54.Enzalutamide (如 Xtandi)：(105/9/1、106/9/1、108/3/1、109/10/1、110/3/1、110/11/1、111/3/1)
1. 治療高風險非轉移性去勢抗性前列腺癌(high risk nmCRPC)的成年男性。(112/9/1)	

- (1) 須經事前審查核准後使用。
- (2) 初次申請時需檢附病理報告、使用雄性素去除療法紀錄，系列 PSA 和睪固酮數據，三個月內影像報告證明無遠端轉移。
- (3) ECOG 分數須 ≤ 1 。
- (4) PSA doubling time ≤ 10 個月，PSA 倍增之時間，應依線性回歸模型計算，且其參數取得需基於下列原則：
 - I. 至少三個連續 PSA 測量值，且各測量值皆 ≥ 0.2 ng/mL (最高的 PSA 值必須 >1.0 ng/ml)。
 - II. 應包含先前 ADT 治療期間的測量值，且最少一測量值為最近 3 個月內測得之 PSA 數值。
 - III. 第一個和最後一個 PSA 測量值間隔需 ≥ 8 週，但 ≤ 12 個月。
- (5) 每 3 個月需再次申請，申請之療程以 3 個月為限。再次申請時，有 PSA progression 者，需檢附影像學報告，若影像學報告證實轉移，則需停藥；無 PSA progression 者，則每 6 個月需檢附影像學報告，若影像學報告證實轉移，則需停藥。

註：

PSA progression 定義為：PSA 下降達最低值 (nadir) 後，出現 PSA 值上升較 nadir $\geq 25\%$ ，且 PSA ≥ 2 ng/mL，並於至少 3 週後，再次抽血確認 PSA 值有上升趨勢。

2. 治療高風險轉移性的去勢敏感性前列腺癌 (mCSPC)，且與雄性素去除療法併用，總療程以 24 個月為上限。高風險需符合下列三項條件中至少兩項 (限 Xtandi)：(111/3/1)
 - (1) 葛里森分數 (Gleason score) ≥ 8 。
 - (2) 骨骼掃描出現三個 (含) 以上病灶且至少其中一處以上為非中軸骨及骨盆腔轉移。
 - (3) 出現內臟轉移。
 3. 治療藥物或手術去勢抗性的轉移性前列腺癌 (mCRPC)，且在雄性素去除療法失敗後屬無症狀或輕度症狀 (ECOG 分數 0 或 1)，未曾接受化學治療者：(106/9/1)
 - (1) 若病患先前接受雄性素去除療法時，在小於 12 個月的時間內演化成去勢抗性前列腺癌 (CRPC)，且葛里森分數 (Gleason score) ≥ 8 時，不得於使用化學治療前使用 enzalutamide。(106/9/1)
 - (2) 申請時需另檢附：(106/9/1)
 - I. 用藥紀錄 (證明未常規使用止痛藥物，屬無症狀或輕度症狀)。
 - II. 三個月內影像報告證明無臟器轉移。
 4. 治療藥物或手術去勢抗性的轉移性前列腺癌 (ECOG 分數須 ≤ 2) 且已使用過 docetaxel 2 個療程以上治療無效者。
 5. 前述 2、3、4 項經事前審查核准後使用，每 3 個月需再次申請。(111/3/1、112/9/1)
1. 治療高風險轉移性的去勢敏感性前列腺癌 (mCSPC)，且與雄性素去除療法併用，總療程以 24 個月為上限。高風險需符合下列三項條件中至少兩項 (限 Xtandi)：(111/3/1)
 - (1) 葛里森分數 (Gleason score) ≥ 8 。
 - (2) 骨骼掃描出現三個 (含) 以上病灶且至少其中一處以上為非中軸骨及骨盆腔轉移。
 - (3) 出現內臟轉移。
 2. 治療藥物或手術去勢抗性的轉移性前列腺癌 (mCRPC)，且在雄性素去除療法失敗後屬無症狀或輕度症狀 (ECOG 分數 0 或 1)，未曾接受化學治療者：(106/9/1)
 - (1) 若病患先前接受雄性素去除療法時，在小於 12 個月的時間內演化成去勢抗性前列腺癌 (CRPC)，且葛里森分數 (Gleason score) ≥ 8 時，不得於使用化學治療前使用 enzalutamide。(106/9/1)
 - (2) 申請時需另檢附：(106/9/1)
 - I. 用藥紀錄 (證明未常規使用止痛藥物，屬無症狀或輕度症狀)。
 - II. 三個月內影像報告證明無臟器轉移。
 3. 治療藥物或手術去勢抗性的轉移性前列腺癌 (ECOG 分數須 ≤ 2) 且已使用過 docetaxel 2 個療程以上治療無效者。
 4. 前述 1、2、3 項須經事前審查核准後使用，每 3 個月需再次申請。(111/3/1)

<p>(1) 申請時需檢附病理報告、使用雄性素去除療法紀錄及系列 PSA 和睪固酮數據。(106/9/1)</p> <p>(2) 再申請時若 PSA 值下降未超過治療前的 50% 以上，則需停藥。(106/9/1、109/10/1)</p> <p>(3) 下降達最低值後之持續追蹤出現 PSA 較最低值上升 50% 以上且 PSA \geq 2ng/ml，則需停藥，但影像學證據尚無疾病進展者，可以繼續使用。(106/9/1、109/10/1)</p> <p>6. 去勢抗性前列腺癌 (CRPC) 病患若於化學治療前先用過 enzalutamide，當化學治療失敗後不得再申請使用 enzalutamide。(106/9/1)</p> <p>7. <u>不論病人處於轉移或非轉移的狀態下，終生僅能接受一種治療前列腺癌的新型荷爾蒙藥品 (abiraterone、apalutamide、darolutamide 和 enzalutamide) 且僅能擇一給付，無效後不再給付其他新型荷爾蒙藥品，且除非出現嚴重不耐受反應導致必須永久停止治療的情況，不得互換。(112/9/1)</u></p> <p>8. 本品與 radium-223 dichloride 不得合併使用。(108/3/1)</p>	<p>(1) 申請時需檢附病理報告、使用雄性素去除療法紀錄及系列 PSA 和睪固酮數據。(106/9/1)</p> <p>(2) 再申請時若 PSA 值下降未超過治療前的 50% 以上，則需停藥。(106/9/1、109/10/1)</p> <p>(3) 下降達最低值後之持續追蹤出現 PSA 較最低值上升 50% 以上且 PSA \geq 2ng/ml，則需停藥，但影像學證據尚無疾病進展者，可以繼續使用。(106/9/1、109/10/1)</p> <p>5. 去勢抗性前列腺癌 (CRPC) 病患若於化學治療前先用過 enzalutamide，當化學治療失敗後不得再申請使用 enzalutamide。(106/9/1)</p> <p>6. <u>去勢抗性前列腺癌 (CRPC) 病患若先前使用過 enzalutamide 或 abiraterone 或 apalutamide 或 darolutamide 治療，後續不得申請使用 enzalutamide。(110/3/1、110/11/1、111/3/1)</u></p> <p>7. <u>本品用於治療 mCRPC 時，與 abiraterone 僅能擇一使用，且不可互換。但若屬嚴重藥品副作用耐受性不佳者，不在此限。(106/9/1、111/3/1)</u></p> <p>8. 本品與 radium-223 dichloride 不得合併使用。(108/3/1)</p> <p>9. <u>本品用於治療 mCSPC 時，與 abiraterone、apalutamide 僅能擇一使用，且不可互換。但若屬嚴重藥品副作用耐受性不佳者，不在此限。(111/3/1)</u></p>
<p>9.49. Abiraterone(如 Zytiga)：(103/12/1、105/9/1、106/9/1、108/3/1、109/5/1、109/10/1、110/2/1、110/3/1、110/11/1、111/3/1、112/9/1)</p> <p>1. 與雄性素去除療法及 prednisone 或 prednisolone 併用，治療新診斷高風險轉移性的去勢敏感性前列腺癌 (mCSPC) 的成年男性 (ECOG 分數須 \leq 1)。高風險需符合下列三項條件中至少兩項：(109/5/1、110/2/1)</p> <p>(1) 葛里森分數 (Gleason score) \geq 8；</p> <p>(2) 骨骼掃描出現四個 (含) 以上病灶且至少其中一處以上為非中軸骨及骨盆腔轉移；</p> <p>(3) 出現內臟轉移。</p> <p>2. 與 prednisone 或 prednisolone 併用，治療藥物或手術去勢抗性的轉移性前列腺癌 (mCRPC)，且在雄性素去除療法失敗後屬無症狀或輕度症狀 (ECOG 分數 0 或 1)，未曾接受化學治療者：(106/9/1)</p> <p>(1) 若病患先前接受雄性素去除療法時，在小於 12 個月的時間內演化成去勢抗性前列腺癌 (CRPC)，且葛里森分數 (Gleason score) \geq 8 時，不得於使用化學治療前使用 abiraterone。(106/9/1)</p> <p>(2) 申請時需另檢附：</p> <p>I. 用藥紀錄 (證明未常規使用止痛藥物，屬無症狀或輕度症狀)。</p> <p>II. 三個月內影像報告證明無臟器轉移。(106/9/1)</p> <p>3. 與 prednisone 或 prednisolone 併用，治療藥物或手術去勢抗性的轉移性前列腺癌 (ECOG 分數須 \leq 2) 且已使用過 docetaxel 2 個療程以上治療無效者。</p>	<p>9.49. Abiraterone(如 Zytiga)：(103/12/1、105/9/1、106/9/1、108/3/1、109/5/1、109/10/1、110/2/1、110/3/1、110/11/1、111/3/1)</p> <p>1. 與雄性素去除療法及 prednisone 或 prednisolone 併用，治療新診斷高風險轉移性的去勢敏感性前列腺癌 (mCSPC) 的成年男性 (ECOG 分數須 \leq 1)。高風險需符合下列三項條件中至少兩項：(109/5/1、110/2/1)</p> <p>(1) 葛里森分數 (Gleason score) \geq 8；</p> <p>(2) 骨骼掃描出現四個 (含) 以上病灶且至少其中一處以上為非中軸骨及骨盆腔轉移；</p> <p>(3) 出現內臟轉移。</p> <p>2. 與 prednisone 或 prednisolone 併用，治療藥物或手術去勢抗性的轉移性前列腺癌 (mCRPC)，且在雄性素去除療法失敗後屬無症狀或輕度症狀 (ECOG 分數 0 或 1)，未曾接受化學治療者：(106/9/1)</p> <p>(1) 若病患先前接受雄性素去除療法時，在小於 12 個月的時間內演化成去勢抗性前列腺癌 (CRPC)，且葛里森分數 (Gleason score) \geq 8 時，不得於使用化學治療前使用 abiraterone。(106/9/1)</p> <p>(2) 申請時需另檢附：</p> <p>I. 用藥紀錄 (證明未常規使用止痛藥物，屬無症狀或輕度症狀)。</p> <p>II. 三個月內影像報告證明無臟器轉移。(106/9/1)</p> <p>3. 與 prednisone 或 prednisolone 併用，治療藥物或手術去勢抗性的轉移性前列腺癌 (ECOG 分數須 \leq 2) 且已使用過 docetaxel 2 個療程以上治療無效者。</p>

<p>4. 前述 1、2、3 項須經事前審查核准後使用，每 3 個月需再次申請。(111/3/1)</p> <p>(1) 申請時需檢附病理報告、使用雄性素去除療法紀錄及系列 PSA 和睪固酮數據。(106/9/1)</p> <p>(2) 再申請時若 PSA 值下降未超過治療前的 50% 以上，則需停藥。(106/9/1、109/10/1)</p> <p>(3) 下降達最低值後之持續追蹤出現 PSA 較最低值上升 50% 以上且 PSA \geq 2ng/ml，則需停藥，但影像學證據尚無疾病進展者，可以繼續使用。(106/9/1、109/10/1)</p> <p>(4) 用於治療新診斷高風險轉移性的去勢敏感性前列腺癌 (mCSPC) 的成年男性，總療程以 24 個月為上限。(109/5/1、110/2/1)</p> <p>(5) 去勢抗性前列腺癌 (CRPC) 病患若於化學治療前先用過 abiraterone，當化學治療失敗後不得再申請使用 abiraterone。(106/9/1)</p> <p>5. <u>不論病人處於轉移或非轉移的狀態下，終生僅能接受一種治療前列腺癌的新型荷爾蒙藥品 (abiraterone、apalutamide、darolutamide 和 enzalutamide) 且僅能擇一給付，無效後不再給付其他新型荷爾蒙藥品，且除非出現嚴重不耐受反應導致必須永久停止治療的情況，不得互換。(112/9/1)</u></p> <p>6. 本品與 radium-223 dichloride 不得合併使用。(108/3/1)</p>	<p>4. 前述 1、2、3 項須經事前審查核准後使用，每 3 個月需再次申請。(111/3/1)</p> <p>(1) 申請時需檢附病理報告、使用雄性素去除療法紀錄及系列 PSA 和睪固酮數據。(106/9/1)</p> <p>(2) 再申請時若 PSA 值下降未超過治療前的 50% 以上，則需停藥。(106/9/1、109/10/1)</p> <p>(3) 下降達最低值後之持續追蹤出現 PSA 較最低值上升 50% 以上且 PSA \geq 2ng/ml，則需停藥，但影像學證據尚無疾病進展者，可以繼續使用。(106/9/1、109/10/1)</p> <p>(4) 用於治療新診斷高風險轉移性的去勢敏感性前列腺癌 (mCSPC) 的成年男性，總療程以 24 個月為上限。(109/5/1、110/2/1)</p> <p>(5) 去勢抗性前列腺癌 (CRPC) 病患若於化學治療前先用過 abiraterone，當化學治療失敗後不得再申請使用 abiraterone。(106/9/1)</p> <p>5. <u>本品用於治療 mCSPC 時，與 apalutamide、enzalutamide 僅能擇一使用，且不可互換。但若屬嚴重藥品副作用耐受性不佳者，不在此限。(110/3/1、111/3/1)</u></p> <p>6. <u>去勢抗性前列腺癌 (CRPC) 病患若先前使用過 abiraterone 或 enzalutamide 或 apalutamide 或 darolutamide 治療，後續不得申請使用 abiraterone。(109/5/1、110/2/1、110/11/1、111/3/1)</u></p> <p>7. <u>本品用於治療 mCRPC 時與 enzalutamide 僅能擇一使用，且不可互換。但若屬嚴重藥品副作用耐受性不佳者，不在此限。(105/9/1、106/9/1、111/3/1)</u></p> <p>8. 本品與 radium-223 dichloride 不得合併使用。(108/3/1)</p>
<p>9.90. Apalutamide (如 Erleada)：(110/3/1、110/11/1、111/3/1、112/9/1)</p> <p>1. 治療高風險非轉移性去勢抗性前列腺癌 (high risk nmCRPC) 的成年男性。</p> <p>(1) 須經事前審查核准後使用。</p> <p>(2) 初次申請時需檢附病理報告、使用雄性素去除療法紀錄，系列 PSA 和睪固酮數據，三個月內影像報告證明無遠端轉移。</p> <p>(3) ECOG 分數須 \leq 1。</p> <p>(4) PSA doubling time \leq 10 個月，PSA 倍增之時間，應依線性回歸模型計算，且其參數取得需基於下列原則：(112/9/1)</p> <p><u>I. 至少三個連續 PSA 測量值，且各測量值皆 \geq 0.2 ng/mL(最高的 PSA 值必須 $>$1.0ng/ml)。</u></p> <p><u>II. 應包含先前 ADT 治療期間的測量值，且最少一測量值為最近 3 個月內測得之 PSA 數值。</u></p> <p><u>III. 第一個和最後一個 PSA 測量值間隔需 \geq 8 週，但 \leq 12 個月。</u></p>	<p>9.90. Apalutamide (如 Erleada)：(110/3/1、110/11/1、111/3/1)</p> <p>1. 治療高風險非轉移性去勢抗性前列腺癌 (high risk nmCRPC) 的成年男性。</p> <p>(1) 須經事前審查核准後使用。</p> <p>(2) 初次申請時需檢附病理報告、使用雄性素去除療法紀錄，系列 PSA 和睪固酮數據，三個月內影像報告證明無遠端轉移。</p> <p>(3) ECOG 分數須 \leq 1。</p> <p>(4) PSA doubling time \leq 10 個月。</p>

(5) 每3個月需再次申請，申請之療程以3個月為限。再次申請時，有 PSA progression 者，需檢附影像學報告，若影像學報告證實轉移，則需停藥；無 PSA progression 者，則每6個月需檢附影像學報告，若影像學報告證實轉移，則需停藥。(112/9/1)

註：

PSA progression 定義為：PSA 下降達最低值 (nadir) 後，

出現 PSA 值上升較 nadir $\geq 25\%$ ，且 PSA ≥ 2 ng/mL，並於至少3週後，再次抽血確認 PSA 值有上升趨勢。

2. 治療高風險轉移性的去勢敏感性前列腺癌 (mCSPC)，總療程以24個月為上限。(110/3/1、111/3/1)

- (1) 須經事前審查核准後使用。
- (2) 每3個月需再次申請，再申請時若 PSA 值下降未超過治療前的50%以上，則需停藥。
- (3) 下降達最低值後之持續追蹤出現 PSA 較最低值上升50%以上且 PSA ≥ 2 ng/mL，則需停藥，但影像學證據尚無疾病進展者，可以繼續使用。
- (4) 前述高風險需符合下列三項條件中至少兩項：(111/3/1)
 - I. 葛里森分數 (Gleason score) ≥ 8 。
 - II. 骨骼掃描出現四個 (含) 以上病灶且至少其中一處以上為非中軸骨及骨盆腔轉移。

III. 出現內臟轉移。

3. 不論病人處於轉移或非轉移的狀態下，終生僅能接受一種治療前列腺癌的新型荷爾蒙藥品 (abiraterone、apalutamide、darolutamide 和 enzalutamide) 且僅能擇一給付，無效後不再給付其他新型荷爾蒙藥品，且除非出現嚴重不耐受反應導致必須永久停止治療的情況，不得互換。(112/9/1)

III. 出現內臟轉移。

3. 本品用於治療 mCSPC 時，與 abiraterone、enzalutamide 僅能擇一使用，且不可互換。但若屬嚴重藥品副作用耐受性不佳者，不在此限。(111/3/1)

9.94.Darolutamide (如 Nubeqa)：(110/11/1、112/9/1)

1. 治療高風險非轉移性去勢抗性前列腺癌 (high risk nmCRPC) 的成年男性。
2. 須經事前審查核准後使用。
3. 初次申請時需檢附病理報告、使用雄性素去除療法紀錄，系列 PSA 和睪固酮數據，三個月內影像報告證明無遠端轉移。
4. ECOG 分數須 ≤ 1 。
5. PSA doubling time ≤ 10 個月，PSA 倍增之時間，應依線性回歸模型計算，且其參數取得需基於下列原則：(112/9/1)
 - (1) 至少三個連續 PSA 測量值，且各測量值皆 ≥ 0.2 ng/mL (最高的 PSA 值必須 >1.0 ng/ml)。
 - (2) 應包含先前 ADT 治療期間的測量值，且最少一測量值為最近3個月內測得之 PSA 數值。
 - (3) 第一個和最後一個 PSA 測量值間隔需 ≥ 8 週，但 ≤ 12 個月。

(5) 每3個月需再次申請，再申請時若影像學報告證實轉移則需停藥。

(6) 本品用於治療 nmCRPC 時，與 darolutamide 僅能擇一使用，且不可互換。但若屬嚴重藥品副作用耐受性不佳者，不在此限。(110/11/1)

2. 治療高風險轉移性的去勢敏感性前列腺癌 (mCSPC)，總療程以24個月為上限。(111/3/1)

- (1) 須經事前審查核准後使用。
- (2) 每3個月需再次申請，再申請時若 PSA 值下降未超過治療前的50%以上，則需停藥。
- (3) 下降達最低值後之持續追蹤出現 PSA 較最低值上升50%以上且 PSA ≥ 2 ng/mL，則需停藥，但影像學證據尚無疾病進展者，可以繼續使用。
- (4) 前述高風險需符合下列三項條件中至少兩項：(111/3/1)
 - I. 葛里森分數 (Gleason score) ≥ 8 。
 - II. 骨骼掃描出現四個 (含) 以上病灶且至少其中一處以上為非中軸骨及骨盆腔轉移。

III. 出現內臟轉移。

3. 本品用於治療 mCSPC 時，與 abiraterone、enzalutamide 僅能擇一使用，且不可互換。但若屬嚴重藥品副作用耐受性不佳者，不在此限。(111/3/1)

III. 出現內臟轉移。

3. 本品用於治療 mCSPC 時，與 abiraterone、enzalutamide 僅能擇一使用，且不可互換。但若屬嚴重藥品副作用耐受性不佳者，不在此限。(111/3/1)

9.94.Darolutamide (如 Nubeqa)：(110/11/1)

1. 治療高風險非轉移性去勢抗性前列腺癌 (high risk nmCRPC) 的成年男性。
2. 須經事前審查核准後使用。
3. 初次申請時需檢附病理報告、使用雄性素去除療法紀錄，系列 PSA 和睪固酮數據，三個月內影像報告證明無遠端轉移。
4. ECOG 分數須 ≤ 1 。
5. PSA doubling time ≤ 10 個月。

6. 每3個月需再次申請，申請之療程以3個月為限。再次申請時，有 PSA progression 者，需檢附影像學報告，若影像學報告證實轉移，則需停藥；無 PSA progression 者，則每6個月需檢附影像學報告，若影像學報告證實轉移，則需停藥。(112/9/1)

註：

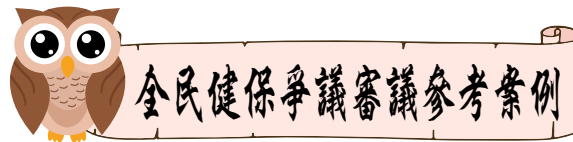
PSA progression 定義為：PSA 下降達最低值 (nadir) 後，出現 PSA 值上升較 nadir $\geq 25\%$ ，且 PSA ≥ 2 ng/mL，並於至少3週後，再次抽血確認 PSA 值有上升趨勢。

7. 不論病人處於轉移或非轉移的狀態下，終生僅能接受一種治療前列腺癌的新型荷爾蒙藥品 (abiraterone、apalutamide、darolutamide 和 enzalutamide) 且僅能擇一給付，無效後不再給付其他新型荷爾蒙藥品，且除非出現嚴重不耐受反應導致必須永久停止治療的情況，不得互換。(112/9/1)

6. 每3個月需再次申請，再申請時若影像學報告證實轉移則需停藥。

7. 本品用於治療 nmCRPC 時，與 apalutamide 僅能擇一使用，且不可互換。但若屬嚴重藥品副作用耐受性不佳者，不在此限。

備註：劃線部分為新修訂規定。



【案例一】衛部爭字第 1123400968 號 (權益案件)

審定	
主文	申請審議不受理。
事實	<p>一、開立重大傷病證明申請書之院所：○○○○○○○○○○○○○○紀念醫院。</p> <p>二、申請核發重大傷病證明之診斷病名：「末期腎疾病(診斷代碼：N186)」。</p> <p>三、核定內容：</p> <p>本件經審查醫師審查，認為AKI(急性腎損傷)病患不符重大傷病不可逆性尿毒症申請條件，不符合全民健保重大傷病項目，不同意發給重大傷病證明。</p>
理由	<p>一、法令依據</p> <p>(一) 全民健康保險法第48條第1項第1款及第2項。</p> <p>(二) 全民健康保險保險對象免自行負擔費用辦法第2條第1項之附表一全民健康保險重大傷病項目第4項(一)。</p> <p>二、健保署提具意見</p> <p>該署就申請人爭議審議案再送專業審查，認為1.病患之BUN/Cr數值並非太高，未達通念之尿毒症標準。2.病患Ca/P：9.0/4.3，其比成並非慢性腎衰竭之低鈣、高磷。3.其腎臟超音波發現其腎臟size為RK/LK=10.35/9.59cm，非有腎臟縮小情形。綜合上述，此病患較偏向AKI，建議停止透析一段時間後再行追蹤申請，尚不符重大傷病。</p> <p>三、本件經綜整本部委請醫療專家審查意見及卷附「診斷證明書」、「檢驗報告單」、「生命徵象紀錄表」、「全民健康保險慢性腎衰竭需定期透析治療患者重大傷病證明【初次】申請附表」、「病程紀錄」等相關資料影本、健保署意見書顯示：</p> <p>(一) 申請人患有糖尿病腎臟病，111年12月27日至112年1月16日住院期間，因慢性腎臟病急性惡化，於111年12月30日初次透析治療，並於112年1月12日建立永久性血管通路，惟卷附就醫資料僅有111年11月7日檢驗報告「BUN(B) 63.4mg/dL、Creatinine(B) 3.87mg/dL、Calcium 8.9mg/dL、Inorganic P 4.1mg/dL、K 4.3mEq/L」，並無111年12月30日首次透析前之BUN/Cr數</p>

據，難以佐證申請人之腎臟病已慢性不可逆，尚難據以認定申請人之病情符合全民健康保險重大傷病項目「慢性腎衰竭」之條件。

(二) 綜合判斷：同意健保署意見，不同意核發重大傷病證明。

四、綜上，健保署不同意核發重大傷病證明，並無不合，原核定應予維持。

據上論結，本件申請為無理由，爰依全民健康保險法第6條及全民健康保險爭議事項審議辦法第19條第1項規定，審定如主文。

【案例二】衛部爭字第 1123401464 號 (權益案件)

審定	
主文	<p>一、原核定關於重新核定核退申請人於111年5月18日至6月22日住院就醫自付之醫療費用計新臺幣4萬7,523元部分申請審議不受理。</p> <p>二、其餘申請審議駁回。</p>
事實	<p>一、境外就醫地點：大陸地區○○省○○○○○○總院、○○○○○○○○○○○○○○○○醫院○○○○○○○○○○醫院。</p> <p>二、就醫原因：出血性腦中風。</p> <p>三、就醫情形：111年5月18日至6月22日、6月22日至7月15日及7月15日至11月14日住院。</p> <p>四、醫療費用：折合新臺幣(下同)計153萬4,726元(含111年5月18日至6月22日住院醫療費用85萬4,364元)。</p> <p>五、核定內容：</p> <p>(一) 111年5月18日至6月22日(第1次)住院：經專業審查，按健保署公告之「111年4、5、6月份全民健康保險臺灣地區外自墊醫療費用核退上限」，住院每日6,789元，給付28日住院費用計19萬92元(6,789元×28=190,092元)，其餘醫療費用，不予給付。</p> <p>(二) 111年6月22日至7月15日(第2次)住院：按收據記載金額，扣除本保險不給付之中成藥、中草藥費用，核實核退12萬2,531元。</p> <p>(三) 111年7月15日至11月14日(第3次)住院：經專業審查，認定不符不可預期之緊急傷病，核定不予給付。</p> <p>六、申請人就未准核退之第1次住院及第3次住院費用部分不服，向本部申請審議。</p>
理由	<p>一、法令依據</p> <p>(一) 全民健康保險爭議事項審議辦法第18條第1項第4款。</p> <p>(二) 全民健康保險法第51條第4款及第55條第2款。</p> <p>(三) 全民健康保險自墊醫療費用核退辦法第6條第1項第2款及第2項。</p> <p>(四) 改制前行政院衛生署(於102年7月23日改制為衛生福利部)91年10月2日衛署健保字第0910060027號函。</p> <p>(五) 健保署111年4月12日健保醫字第1110660520A號公告。</p> <p>二、健保署提具意見及補充意見</p> <p>本案再經專業審查，111年5月18日至6月22日(第1次)住院改核同意給付35天；惟依111年6月22日至7月15日(第2次住院)於○○○○○○○○○○○○○○○○醫院之出院記錄記載，出院情況「神清，精神尚可，言語稍含糊，簡單聽理解尚可，複述、命名可，注意力可…」，認為出院時病情已穩定，無必要住院之適應症，故不同意給付111年7月15日至11月14日(第3次)住院112天之自墊醫療費用。</p> <p>三、本件經綜整本部委請醫療專家審查意見、卷附「出院診斷書」、「出院記錄」、「疾病診斷證明書」、「出院證明」、「入院記錄」、「心電圖報告單」、「特殊腦電圖報告」、「彩色多普勒超聲檢查報告單」、「體溫單」、「檢驗報告單」、「出院疾病診斷證明」、「出院小結」等就醫資料影本及健保署意見書顯示，申請人因「突發左側肢體乏力、言語不清、口角歪斜2小時」，於111年5月18日住院就醫，接受「顱內血腫清除術(顱腦)+顱骨去骨瓣減壓術(顱腦)」，診斷為「1.腦內出血2.肺部感染3.高血壓病3級(極高危險)」等，111年6月22日出院後，於111年6月22日至7月15日及111年7月15日至11月14日接續住院接受康復治療，期間因111年8月9日癲癇發作接受藥物治療及CT檢查，分述如下：</p> <p>(一) 關於111年5月18日至6月22日(第1次)住院部分</p>

1. 關於醫療費用4萬7,523元部分

此部分申請人於112年4月20日(本部收文日)申請審議後,業經健保署重新核定,同意依實際住院日數(35日)核退,按前開公告之核退上限,住院每日6,789元,補核退7日住院費用計4萬7,523元(計算式:6,789元×7=47,523元),並於112年4月25日以受理號碼0000000000全民健康保險自墊醫療費用核退核定通知書核付申請人在案,則重核補付醫療費用4萬7,523元部分,申請爭議審議標的已不存在。

2. 關於其餘醫療費用差額計61萬6,749元(計算式:854,364元-190,092元-47,523元=616,749元)部分

此部分係申請人此次住院費用中超過核退上限之醫療費用及本保險不給付之中成藥、中草藥、新型冠狀病毒RNA測定費用,健保署不予核退,核無不合。

(二) 關於111年7月15日至11月14日(第3次)住院部分

此部分經本部委請醫療專家審查結果,認為腦內出血發生後已經2個月治療,依第2次住院病歷顯示申請人「康復治療予以偏癱肢體綜合訓練」,病情穩定、神智清楚,且癲癇併發症可用藥物控制,不需長時間住院,此次住院尚難認屬因不可預期之緊急傷病而就醫,同意健保署意見。不予核退111年7月15日至11月14日住院費用。

四、申請人主張其111年5月18日因突發腦溢血病危,經急救開刀手術後,住進加護病房治療,為何手術後核定標準和普通住院一樣?111年5月18日至6月22日住院35天,卻只核定28天,原因為何?111年7月15日至11月14日住院112天而核定天數0天,因大陸醫院住院政策規定,單次住院天數不超過30天,但病人病情需繼續留院治療的患者,可在出院當天辦理入院手續,繼續留院治療。其在剛入住○○○○○○○○○○醫院初期(第3次住院),突發大癲癇,經急救處理後,因病情需要,留置醫院配合檢查治療。其可以舉證是通過海外急難救援中心協助,經○○醫院與○○○○○○○○○○醫院雙方多次電話溝通評估病情,因申請人患有癲癇,且手術後頭蓋骨缺失、腦壓不穩定等因素,以致兩岸醫師討論結果暫不同意其轉送回臺灣治療,直至申請人癲癇波減弱,且腦壓穩定後,才同意返回臺灣繼續接受治療,此次回臺是透過商業保險公司,以海外救援單位安排醫療小組護送回臺,繼續於○○醫院住院治療,因病況嚴重,院方考量生命安全不同意馬上轉送回臺灣治療云云,惟所稱核難執為本案之論據,分述如下:

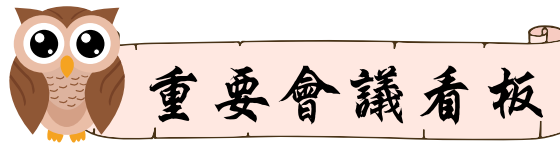
(一) 查世界各地醫療水準不一,計費方式亦不相同,任何國家對於國家資源,均有適當規劃公平分配予全民共享,不可能就其人民在外國發生之傷病,毫無上限無止盡核退其在國外之醫療費用,我國考量各國生活水準之差異,為維護整體保險對象權益之公平性,乃於全民健康保險法第55條第2款及第56條第2項規定:「保險對象有下列情形之一者,得向保險人申請核退自墊醫療費用:二、於臺灣地區外,因罹患保險人公告之特殊傷病、發生不可預期之緊急傷病或緊急分娩,須在當地醫事服務機構立即就醫;其核退之金額,不得高於主管機關規定之上限。」、「保險對象申請核退自墊醫療費用應檢具之證明文件、核退基準與核退程序及其他應遵行事項之辦法,由主管機關定之。」,改制前行政院衛生署(102年7月23日改制為衛生福利部)遂按上開法律授權訂定「全民健康保險自墊醫療費用核退辦法」,採國內醫院及診所平均醫療費用作為定額核退基準上限,已考量就醫期間使用之材料、藥品及治療處置等相關費用,並於該辦法第6條第2項明定,前開核退費用之基準,由保險人每季公告之。

(二) 依前開規定,保險對象至非本保險醫療機構就醫,以發生不可預期之緊急傷病或緊急分娩,須在當地醫事服務機構立即就醫者,始得申請核退醫療費用,該核退內容自亦以適切、合理而有必要之緊急處置為限,又依改制前行政院衛生署91年10月2日衛署健保字第0910060027號函釋意旨,前揭核退辦法並賦予保險人對臺灣地區外之核退案件,依例外從嚴之法理,有審核其醫療是否適當且合理之權限,亦有臺北高等行政法院100年度簡字第767號判決及臺灣士林地方法院107年度簡字第20號行政訴訟判決可資參照。

(三) 本件申請人系爭第1次及第3次住院就醫,其中111年5月18日至6月22日(第1次)住院,業經健保署依規定重新核定核退在案,而其餘111年7月15日至11月14日(第3次)住院部分,復經有審核權限之機關健保署及本部委請醫療專家審查結果,均認為非屬不可預期之緊急傷病就醫,已如前述,申請人所稱,核有誤解。

五、綜上,原核定關於重新核定核退申請人醫療費用4萬7,523元部分,申請爭議審議之標的已不存在,應不予受理;其餘醫療費用部分,健保署未准核退,並無不合,原核定關於此部分應予維持。

據上論結,本件申請為部分不受理,部分無理由,爰依全民健康保險法第6條及全民健康保險爭議事項審議辦法第18條第1項第4款暨第19條第1項規定,審定如主文。



內科醫學會高屏地區九月份地方月會

- 一、時間：112 年 9 月 9 日 (星期六) 上午 8:10 ~ 12:40
- 二、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)
- 三、連絡人：楊喻淇小姐
- 四、電話：07-7317123 轉 8308
- 五、認定積分：內科醫學會 A 類 10 分

時間	題目	主講人
8:10-8:20	報到	
8:20-9:10	IgG4-related disease: Raising Awareness, Finding a Cure	高雄長庚醫院風濕免疫科 許鐘元醫師
9:10-9:20	討論與回應	
9:20-10:10	次世代基因定序於肺癌的臨床應用	高雄長庚醫院胸腔內科 陳友木醫師
10:10-10:20	討論與回應	
10:20-10:30	休息	
10:30-11:20	Early stage COPD	高雄長庚醫院胸腔內科 蔡怡萱醫師
11:20-11:30	討論與回應	
11:30-12:20	肌少症的介紹	高雄長庚醫院風濕免疫科 陳嘉峯醫師
12:20-12:30	討論與回應	
12:30-12:40	綜合討論	

內科醫學會東部地區九月份地方月會

- 一、時間：112 年 9 月 23 日 (星期六) 上午 9:00 ~ 12:00
- 二、地點：門諾醫院 恩慈樓三樓 第二會議室 (花蓮市民權路 44 號)
- 三、連絡人：醫療行政室 李佳蓉
- 四、電話：03-8241156
- 五、認定積分：內科醫學會 A 類 10 分

時間	題目	主講人
8:40-9:00	報到	
9:00-9:10	Opening Remarks	李坤峰主任 門諾醫院內科系

9:10-10:00	更新的美國癌症聯合委員會和甲狀腺協會分化型甲狀腺癌管理指南：發生了什麼變化以及為什麼？	葉俊麟醫師 門諾醫院內分泌科
10:00-10:10	Coffee Break	
10:10-11:00	慢性血栓栓塞性肺動脈高壓 (CTEPH) 處置	陳翰興醫師 門諾醫院心臟內科
11:00-11:50	Cancer associated thrombosis - A case sharing. 癌症相關血栓疾病	林孝府醫師 門諾醫院血液腫瘤科
11:50-12:00	Discussion & Closing Remarks	李坤峰主任 暨全體講座



內科醫學會雲嘉地區十月份地方月會

- 一、時間：112 年 10 月 29 日 (星期日) 上午 9:20 ~ 12:30
- 二、地點：臺大雲林分院斗六院區急診六樓學術講堂 (雲林縣斗六市雲林路二段 579 號)
- 三、連絡人：內科部黃千祝小姐
- 四、電話：(05)5323911#563004
- 五、認定積分：內科醫學會 A 類 10 分

臨床上重要之社區感染及治療新知

時間	Topic	Speaker	Moderator
8:50~9:20	報到		
9:20~9:30	開場 Opening		臺大醫院雲林分院 洪健清 副院長
9:30~10:20	新興及再浮現傳染病 Emerging and re-emerging infectious diseases	臺大醫院雲林分院 蔡明叡 醫師	臺大醫院雲林分院 林綺英 主任
10:20~10:30	中場休息 Coffee break		
10:30~11:20	以皮疹為表現之重要傳染性疾病 Clinically important infectious diseases presenting as skin rash	臺大醫院雲林分院 洪健清 副院長	臺大醫院雲林分院 林綺英 主任
11:20~12:10	常見社區感染症之診斷及治療 Common community-acquired infections: diagnosis and treatment	臺大醫院雲林分院 黃俊輔 醫師	臺大醫院雲林分院 林綺英 主任
12:10~12:30	綜合討論及總結 Panel discussion and closing remarks		臺大醫院雲林分院 洪健清 副院長

附件一

台灣內科醫學會第十三屆會員代表當選名單

序號	縣市別	會號	姓名	專號
宜蘭縣當選 5 名				
1	宜蘭縣	003839	盧進德	003719
2	宜蘭縣	004987	許育誠	004584
3	宜蘭縣	005831	陳俊達	005698
4	宜蘭縣	003838	蔡俊逸	003718
5	宜蘭縣	008152	崔東霖	007994
花蓮縣當選 5 名				
6	花蓮縣	005606	徐邦治	005476
7	花蓮縣	004374	陳健麟	004247
8	花蓮縣	006228	王智賢	006093
9	花蓮縣	003436	王志鴻	002257
10	花蓮縣	008964	張懷仁	008873
台東縣當選 2 名				
11	台東縣	005145	郭豐吉	005012
12	台東縣	005789	鄭曉揚	005656
基隆市當選 3 名				
13	基隆市	004873	李立夫	004747
14	基隆市	008790	張沛泓	008680
15	基隆市	005256	陳立偉	005124
桃園市當選 17 名				
16	桃園市	003342	李世偉	003461
17	桃園市	006061	王偉傑	005925
18	桃園市	003701	鄭舒倖	003579
19	桃園市	009323	賴俊穎	009271
20	桃園市	002614	方基存	002656
21	桃園市	004256	蕭敦仁	004135
22	桃園市	003549	張冠群	002797
23	桃園市	009319	黃信凱	009267
24	桃園市	003110	朱國大	003208
25	桃園市	004426	陳永昌	004301
26	桃園市	004904	賀萬靖	004771
27	桃園市	000502	林錫銘	000492
28	桃園市	004183	黃秀吉	004060
29	桃園市	003009	柯毓賢	003161
30	桃園市	001658	周光偉	001619
31	桃園市	005106	常逸平	004973
32	桃園市	000550	施麗雲	000538

序號	縣市別	會號	姓名	專號
新竹市當選 5 名				
33	新竹市	007072	周育廷	006925
34	新竹市	003121	柯政昌	003173
35	新竹市	003205	楊宏智	002996
36	新竹市	005497	吳志成	005367
37	新竹市	001607	邊子揚	001569
新竹縣當選 4 名				
38	新竹縣	005618	洪才力	005488
39	新竹縣	009842	范綱志	009842
40	新竹縣	008171	鄭暉騰	008013
41	新竹縣	009024	吳岫	008940
苗栗縣當選 3 名				
42	苗栗縣	001232	葉宗銓	001201
43	苗栗縣	001780	李順安	001740
44	苗栗縣	004347	邱啟恭	004220
台中市當選 43 名				
45	台中市	003008	張坤正	003154
46	台中市	005687	黃文信	005557
47	台中市	004156	呂國樑	004033
48	台中市	009817	蔡松恩	009793
49	台中市	002224	徐武輝	002225
50	台中市	003551	洪東曉	002619
51	台中市	003745	黃金隆	003624
52	台中市	005511	林溢多	005381
53	台中市	004344	吳杰亮	004216
54	台中市	006002	陳信華	005866
55	台中市	007733	王俊興	007579
56	台中市	000983	陳儀崇	000957
57	台中市	004668	詹貴川	004541
58	台中市	003912	吳明儒	003796
59	台中市	006490	楊宜瑛	006355
60	台中市	005966	白禮源	005830
61	台中市	006867	滕傑林	006728
62	台中市	004112	黃建寧	003988
63	台中市	004193	張延互	004071
64	台中市	004207	楊勝舜	004086
65	台中市	005943	楊宗穎	005810

台灣內科醫學會第十三屆會員代表當選名單

序號	縣市別	會號	姓名	專號
66	台中市	002971	賴彬卿	003184
67	台中市	007024	劉伯瑜	006877
68	台中市	006561	王耀東	006426
69	台中市	007112	游棟閔	006965
70	台中市	003634	陳守棕	003062
71	台中市	009298	杜柏村	009243
72	台中市	005477	葉俊麟	005347
73	台中市	003914	連漢仲	003798
74	台中市	004587	葉其祥	004472
75	台中市	001985	呂揚德	001944
76	台中市	007324	吳勝文	007173
77	台中市	004203	王欽耀	004082
78	台中市	003683	林啟忠	003049
79	台中市	000396	林文鶯	000388
80	台中市	004666	陳呈旭	004539
81	台中市	002542	胡必雄	002459
82	台中市	004022	陳怡行	003897
83	台中市	004389	林俊哲	004263
84	台中市	005675	陳振宇	005545
85	台中市	008971	楊崇聖	008881
86	台中市	003508	陳國慶	002319
87	台中市	002603	鄭志賢	002461
南投縣當選 3 名				
88	南投縣	003534	洪一敬	002249
89	南投縣	004941	莊宗芳	004808
90	南投縣	008405	林青沅	008251
彰化縣當選 8 名				
91	彰化縣	003135	林慶雄	003166
92	彰化縣	002959	陳清埤	003002
93	彰化縣	004489	陳華	004368
94	彰化縣	006617	顏旭亨	006478
95	彰化縣	004121	邱汝慶	003997
96	彰化縣	004268	王昶皓	004147
97	彰化縣	004858	曾維功	004732
98	彰化縣	000282	李冠偉	000277
雲林縣當選 4 名				
99	雲林縣	007339	邱富群	007188

序號	縣市別	會號	姓名	專號
100	雲林縣	006227	黃瑞助	006092
101	雲林縣	007304	李基裕	007153
102	雲林縣	000577	洪毅一	000564
高雄市當選 45 名				
103	高雄市	000162	吳三江	000159
104	高雄市	004309	施永雄	004188
105	高雄市	003261	余明隆	003370
106	高雄市	000080	王欽程	000079
107	高雄市	005666	林俊農	005536
108	高雄市	004281	蔡文正	004160
109	高雄市	005600	蔡明凱	005470
110	高雄市	007693	簡明德	007539
111	高雄市	001164	黃鵬國	001135
112	高雄市	005297	周玉祺	005165
113	高雄市	004921	洪士元	004788
114	高雄市	006639	吳建興	006500
115	高雄市	004711	戴嘉言	004584
116	高雄市	005785	許超群	005652
117	高雄市	005132	盧柏樑	004999
118	高雄市	004578	林誓揚	004463
119	高雄市	006020	辛世杰	005884
120	高雄市	001883	黃尚志	001842
121	高雄市	002712	胡琮輝	002691
122	高雄市	006803	楊智超	006664
123	高雄市	004471	陳彥旭	004349
124	高雄市	005805	蔡忠榮	005672
125	高雄市	001945	鍾飲文	001904
126	高雄市	002954	張哲銘	002986
127	高雄市	005103	吳政毅	004970
128	高雄市	003814	賴漢明	003693
129	高雄市	003249	方華章	003354
130	高雄市	005533	林宗憲	005403
131	高雄市	001568	顏正賢	001531
132	高雄市	002374	吳登強	002524
133	高雄市	003032	盧國欽	003190
134	高雄市	006668	賴建豪	006529
135	高雄市	007763	許超	007609

台灣內科醫學會第十三屆會員代表當選名單

序號	縣市別	會號	姓名	專號
136	高雄市	005268	洪仁宇	005136
137	高雄市	002407	蔡成枝	002869
138	高雄市	001960	王宏育	001919
139	高雄市	007797	沈峰志	007644
140	高雄市	005082	郭昭宏	004949
141	高雄市	004040	黃志富	003915
142	高雄市	005339	蘇茂昌	005207
143	高雄市	007088	陳思嘉	006941
144	高雄市	001464	盧榮福	001429
145	高雄市	005557	蕭惠樺	005427
146	高雄市	008988	蔡青晏	008900
147	高雄市	005773	陳建宏	005640
台南市當選 24 名				
148	台南市	005592	王景民	005462
149	台南市	005769	王憲奕	005636
150	台南市	006505	甘偉志	006370
151	台南市	003111	宋俊明	002789
152	台南市	003749	李貽恒	003628
153	台南市	002960	周立平	003238
154	台南市	002021	林立人	001980
155	台南市	004220	林易煌	004099
156	台南市	003604	張富全	003102
157	台南市	004970	莊喬雄	004837
158	台南市	002999	許銘仁	003096
159	台南市	003262	郭行道	003371
160	台南市	003336	陳志成	003455
161	台南市	002570	陳冠文	002172
162	台南市	003888	陳建安	003772
163	台南市	005003	湯宏仁	004870
164	台南市	004903	黃文聰	004770
165	台南市	005871	黃國清	005738
166	台南市	009646	廖家德	009631
167	台南市	005867	歐弘毅	005734
168	台南市	001436	鄭高珍	001402
169	台南市	006656	鍾焜明	006517
170	台南市	002182	蘇五洲	002139
171	台南市	006659	蘇柏安	006520

序號	縣市別	會號	姓名	專號
屏東縣當選 5 名				
172	屏東縣	005655	曾競鋒	005525
173	屏東縣	000847	陳文旭	000826
174	屏東縣	004480	林連豐	004358
175	屏東縣	001245	董豐裕	001214
176	屏東縣	001506	蕭文彬	001470
嘉義縣當選 5 名				
177	嘉義縣	004698	林俊良	004571
178	嘉義縣	002169	賴寧生	002126
179	嘉義縣	007487	林皇伸	007336
180	嘉義縣	004447	鍾昌珉	004324
181	嘉義縣	000167	吳正雄	000164
嘉義市當選 7 名				
182	嘉義市	007250	蕭志彥	007103
183	嘉義市	003361	徐約翰	003488
184	嘉義市	000435	林信義	000426
185	嘉義市	005760	陳奕仁	005627
186	嘉義市	005261	羅清池	005129
187	嘉義市	003970	洪怡仁	003857
188	嘉義市	006424	李明陽	006289
台北市當選 72 名				
189	台北市	002244	陳文鍾	002373
190	台北市	002850	陳永銘	002454
191	台北市	002759	陳宜君	002774
192	台北市	005266	陳明仁	005134
193	台北市	008334	陳明翰	008177
194	台北市	000899	陳明豐	000876
195	台北市	003892	彭殿王	003776
196	台北市	004163	粟發滿	004040
197	台北市	006106	黃群耀	005970
198	台北市	007355	黃增裕	007204
199	台北市	005674	楊慕華	005544
200	台北市	002481	葉宏一	002182
201	台北市	003355	葉坤輝	003475
202	台北市	006708	詹雲翔	006569
203	台北市	004872	劉家源	004746
204	台北市	006261	劉景隆	006126

台灣內科醫學會第十三屆會員代表當選名單

序號	縣市別	會號	姓名	專號
205	台北市	001341	劉輝雄	001308
206	台北市	004069	鄭之勛	003944
207	台北市	006646	鄭企峰	006507
208	台北市	003405	謝松洲	003536
209	台北市	002813	謝財源	002811
210	台北市	003802	簡銘男	003681
211	台北市	007184	江碩儒	007037
212	台北市	006695	周昆達	006556
213	台北市	005775	邱瀚模	005642
214	台北市	004402	施金元	004276
215	台北市	006687	施翔蓉	006548
216	台北市	003251	唐德成	003360
217	台北市	000664	張上淳	000649
218	台北市	003823	張君照	003702
219	台北市	003432	張孟源	003378
220	台北市	002552	張恒嘉	002871
221	台北市	005781	張釗監	005648
222	台北市	009563	張雅媛	009539
223	台北市	000737	張德明	000720
224	台北市	004967	盛望徽	004834
225	台北市	005614	姜至剛	005484
226	台北市	002772	余忠仁	002722
227	台北市	006555	許育瑞	006420
228	台北市	002839	許秉寧	002164
229	台北市	000788	許金川	003318
230	台北市	004573	許駿	004458
231	台北市	002540	侯明志	002561
232	台北市	003944	姚明	003830
233	台北市	003694	何奕倫	003572
234	台北市	003931	林石化	003817
235	台北市	004908	林志陵	004775
236	台北市	004874	林志慶	004748
237	台北市	007932	林邑聰	007776
238	台北市	007625	林承勸	007470
239	台北市	005653	林亮宇	005523
240	台北市	006032	林彥璋	005896
241	台北市	004950	林維祥	004817

序號	縣市別	會號	姓名	專號
242	台北市	003591	林慶齡	002878
243	台北市	006220	林聰蓉	006085
244	台北市	000306	李發耀	000300
245	台北市	003280	吳明賢	003392
246	台北市	003656	洪大川	003350
247	台北市	004831	洪乙仁	004705
248	台北市	003696	洪冠予	003574
249	台北市	002796	高嘉宏	002683
250	台北市	004216	高憲立	004095
251	台北市	002956	王秀伯	003243
252	台北市	003226	王治元	003324
253	台北市	006391	王晨旭	006256
254	台北市	004271	王登鶴	004150
255	台北市	000099	王鴻源	000097
256	台北市	003352	王鶴健	003472
257	台北市	000316	李嘉龍	000310
258	台北市	002675	李亭儀	002763
259	台北市	001989	宋詠娟	001948
260	台北市	003766	方德昭	003645
新北市當選 33 名				
261	新北市	004523	陳建華	004406
262	新北市	005264	徐世平	005132
263	新北市	003952	林長怡	003839
264	新北市	005413	王振泰	005281
265	新北市	005897	洪志聖	005764
266	新北市	002045	徐榮源	002004
267	新北市	006283	林茂欣	006148
268	新北市	007690	洪建源	007536
269	新北市	007715	郎正麟	007561
270	新北市	005591	蔡政廷	005461
271	新北市	007902	賴瑩純	007746
272	新北市	005855	王振源	005722
273	新北市	006605	郭建峰	006466
274	新北市	001280	趙有誠	001249
275	新北市	006281	劉志銘	006146
276	新北市	005053	殷光達	004920
277	新北市	004630	陳功深	004502

台灣內科醫學會第十三屆會員代表當選名單

序號	縣市別	會號	姓名	專號
278	新北市	005612	李熹昌	005482
279	新北市	002516	余明治	002476
280	新北市	005677	陳錫賢	005547
281	新北市	007635	黃俊達	007480
282	新北市	006568	張吉仰	006433
283	新北市	006991	陳介章	006844
284	新北市	006681	游治節	006542
285	新北市	006738	陳冠宇	006599
286	新北市	004826	王嘉齊	004700
287	新北市	005861	林政寬	005728
288	新北市	004279	陳威廷	004158
289	新北市	006888	龔昱中	006749
290	新北市	005761	梁嘉德	005628
291	新北市	005208	柯博升	005076
292	新北市	002300	吳麥斯	002265
293	新北市	006010	彭忠衍	005874

序號	縣市別	會號	姓名	專號
澎湖縣當選 1 名				
294	澎湖縣	006019	蔡文生	005883
金馬地區當選 1 名				
295	金馬地區	009050	陳武峻	008968

台灣內科醫學會一一二年九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 主講人	申請主辦單位	繼續教育活動名稱	日期 時間	地點	積分 費用	聯絡人 聯絡電話
北 區						
CA1127001 葉淑珍	台灣內科醫學會	「醫學倫理、醫療法規、醫療品質」網路繼教:醫師保密義務之探討	112.09.01- 112.12.31	本會網站	1	黃宇彤 02-23758068#12
AD1120400 作者	*台灣內科醫學會	通訊教育:「內科學誌」34卷第4期	112.09.10- 112.10.31	本會網站	10 收費	張玉芬 02-23758068#14
B112080714 李立夫	*台灣慢性阻塞性肺病會	112年慢性阻塞性肺病專科醫師核心教育訓練課程	112.09.23- 112.09.24	臺北榮民總醫院致德樓第四會議室	15 收費	馬英傑 0903050412
B112072033 Sibylle Loibl	*台灣乳房醫學會	2023台北國際乳房研討會	112.09.23- 112.09.24	南港展覽館2館七樓	10 收費	王偉竹 02-25239118
B112072109 Erik Lundquist etc	*中華職業醫學會	2023 生活型態功能醫學會-內戰 破解「泌」碼	112.09.09- 112.09.10	台北遠東國際大飯店3樓宴會廳	10 收費	蔡郁瑄 0953610161
B112080706 黃俊達醫師	台灣胸腔暨重症加護醫學會	X光病例討論會	112.09.01	台大景福館一樓會議室	5	張家榕 02-2314-4089 #10
B112072503 楊顯欽	*台灣基層糖尿病協會	ICAN 臨床對話工具實務(線上課程)	112.09.01	線上課程	5 收費	李小姐 02-26852124
B112080109 王振泰醫師	國立臺灣大學醫學院附設醫院	COVID-19 2023年秋季演講系列:COVID-19社區化醫療的因應	112.09.01	臺大醫學院101講堂	5	沈艾珊 02-33668260
B112071903 游啟昌醫師 等人	*台灣癌症安寧緩和醫學會	早期緩和療護研討會-北區場	112.09.02	土城醫院醫療大樓二樓國際會議廳	5 收費	黃小姐 0988332184
B112080104 吳登強醫師 等	*台灣消化系醫學會	台灣消化系醫學會第55屆教育研討會	112.09.03	台大醫學院102講堂	10 收費	顏美鳳 02-2311-9062#13
B112080301 傅再生	台灣骨鬆肌少關節防治學會	TBMJ 2023年度會員大會暨學術研討會	112.09.03	林口長庚醫院復健大樓第一會議廳	10	林柔君 02-24313131#2587
B112080409 朱建宇醫師	新光醫療財團法人新光吳火獅紀念醫院	Empagliflozin 應用在慢性腎臟疾病	112.09.05	新光醫院B3第8會議室	5	陳佩翔 02-28332211轉2031
B112071010 黃競瑩醫師	*中山醫療社團法人中山醫院	肺炎鏈球菌的疾病負擔與預防&新世代肺炎鏈球菌十五價結合型疫苗	112.09.06	中山醫院會議室	5 收費	林佳燕 27081166-1230
B112072031 王秀伯	國立臺灣大學醫學院附設醫院	特別演講	112.09.06	101講堂	5	林詩雅 02-23123456#65023
B112080801 趙大中醫師	國泰醫療財團法人國泰綜合醫院	轉移性乳腺癌抗體藥物的最新進展	112.09.06	本館七樓視訊會議室(院內)	5	王小姐 02-27082121#3102
B112080408 鍾伯欣醫師	新光醫療財團法人新光吳火獅紀念醫院	Pitavastatin 可預防心血管疾病在艾滋病群組	112.09.06	新光醫院B3第8會議室	5	陳佩翔 02-28332211轉2031

台灣內科醫學會一一二年九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 主講人	申請主辦單位	繼續教育活動名稱	日期 時間	地點	積分 費用	聯絡人 聯絡電話
B112080414 北醫吳麥斯 教授	振興醫療財團法 人振興醫院	慢性腎病治療概論	112.09.07	振興醫院國際會議廳	5	李佳玲 02-28264400#2500
B112073104 祁栢慶	*台灣基層糖尿 病協會	救命抗栓普栓達(線上課程)	112.09.08	線上課程	5 收費	李小姐 02-26852124
B112080108 林尚儀醫師	國立臺灣大學醫 學院附設醫院	COVID-19 2023年秋季演講系 列:COVID-19社區化的診斷策略	112.09.08	臺大醫學院101講堂	5	沈艾珊 02-33668260
B112072701 黃道揚	國立臺灣大學醫 學院附設醫院新 竹臺大分院新竹 醫院	專題演講-在台灣多囊腎基因突變的樣態 和最新的治療方法	112.09.08	新竹醫院五樓第一會議 室	5	謝幸真 03-5326151#52201
B112061504 李宜庭等	臺北市立聯合醫 院松德院區	112年度臺北市憂鬱症共同照護網學術 研討會線上課程	112.09.08	Webex會議室	10	林銀秋 27263141轉1617
B112080102 張宏猷醫師 等	*中華民國醫用 超音波學會	耳鼻喉科超音波(基礎)講習課程暨內分 泌科超音波(進階)課程	112.09.09	台大醫學院103講堂	10 收費	張小姐 02-25531757#16
B112080101 連琬菁醫師 等	*中華民國醫用 超音波學會	急重症加護超音波講習課程基礎班(線上 課程)	112.09.09	線上視訊	10 收費	張小姐 02-25531757#16
B112073107 孫啟光等12 人	國立臺灣大學醫 學院附設醫院	台大醫院臨床神經暨行為醫學中心12周 年研討會	112.09.09	台大醫院國際會議中心 402CD	10	陳巧瑜 0223123456#263254
B112080718 謝芳傑	連江縣衛生局	112年度連江縣糖尿病共同照護網醫事 人員繼續教育訓練	112.09.09	連江縣衛生福利局	5	謝文涓 0836-22095#8862
B112072507 張家銘等	*中華民國糖尿 病衛教學會	2023糖尿病老年銀髮族照護工作坊 ZOOM	112.09.10	ZOOM線上課程	10 收費	陳亭君 (02)2560-3118#18
B112080710 謝立偉	台灣基層糖尿病 協會	2023年第四屆「保腎護心鼓動控糖秀」 (實體課程)	112.09.10	台大醫學院201講堂	5	李小姐 02-26852124
B112072805 張凱傑	台灣基層糖尿病 協會	PBL課程規劃(不對外開放報名)	112.09.10	德霖醫療體系總部四樓 會議室	5	李小姐 02-26852124
B112080716 謝芳傑	連江縣衛生局	112年度連江縣糖尿病共同照護網醫事 人員繼續教育訓練	112.09.10	連江縣衛生福利局	5	謝文涓 0836-22095#8862
B112080407 鄭景元醫師	新光醫療財團法 人新光吳火獅紀 念醫院	Dupilumab 在慢性阻塞性肺疾病的應用	112.09.12	新光醫院B3第8會議室	5	陳佩翔 02-28332211轉2031
B112071009 謝伊晴營養 師	*中山醫療社團 法人中山醫院	以實證醫學說明慢性腎臟病分期的鈉、 磷及鉀控制	112.09.13	中山醫院會議室	5 收費	林佳燕 27081166-1230
B112072003 林亮羽副教 授	國泰醫療財團法 人國泰綜合醫院	免疫檢查點抑制劑相關內分泌問題	112.09.13	本館七樓視訊會議室 (院內)	5	王小姐 02-27082121#3102
B112080406 廖俊堯醫師	新光醫療財團法 人新光吳火獅紀 念醫院	Mirikizumab治療在潰瘍性結腸炎	112.09.13	新光醫院B3第8會議室	5	陳佩翔 02-28332211轉2031
B112070302 林俊良	臺北醫學大學附 設醫院	協調基於表觀遺傳學的糖尿病腎病精準 醫學：來自嘉義的新前景	112.09.14	第三醫療大樓3111會議 室	5	林順安 (02)27372181*3577

台灣內科醫學會一一二年九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 主講人	申請主辦單位	繼續教育活動名稱	日期 時間	地點	積分 費用	聯絡人 聯絡電話
B112051713 鄭尊義	醫療財團法人辜 公亮基金會	Approach to diarrhea	112.09.14	和信醫院 教研大樓301 會議室	5	鄭家佳 02-28970011#1760
B112073103 楊幼琳	*台灣基層糖尿 病協會	高血壓合併代謝症候群的治療方案(線上 課程)	112.09.15	線上課程	5 收費	李小姐 02-26852124
B112073110 鄭富銘醫師 等	中華民國血液病 學會	血液病學會暨血液及骨髓移植學會第 179次聯合學術研討會(季會)	112.09.16	中國醫藥大學水滸校區	5	鄭小姐 0223751091
B112071304 黃信彰等	台灣家庭醫學教 育研究學會	台灣家庭醫學教育研究學會 第八屆第三 次會員大會暨學術研討會	112.09.16	JR東日本大飯店台北3F 櫻廳	10	陳怡茹 23123456#67255
B112071821 林朝順	國泰醫療財團法 人新竹國泰綜合 醫院	112年高級心臟救命術再認證訓練課程	112.09.16	分館5樓會議室	10	陳靜芬 03-5278999#2871
B112071916 張立心	怡仁綜合醫院	控糖升級,洗腎遠離,心臟保護	112.09.18	怡仁綜合醫院	5	廖偉倩 03-4855566#6156
B112080405 徐培菘醫師	新光醫療財團法 人新光吳火獅紀 念醫院	類固醇在社區型肺炎的應用	112.09.19	新光醫院B3第8會議室	5	陳佩翔 02-28332211轉2031
B112071008 關宗熙醫師	*中山醫療社團 法人中山醫院	病人用血管理	112.09.20	中山醫院會議室	5 收費	林佳燕 27081166-1230
B112072804 田凱仁	*台灣基層糖尿 病協會	Primary Prevention , We Care(線上課程)	112.09.20	線上課程	5 收費	李小姐 02-26852124
B112080404 黎子豪醫師	新光醫療財團法 人新光吳火獅紀 念醫院	Olokizumab治療在類風濕關節炎	112.09.20	新光醫院B3第8會議室	5	陳佩翔 02-28332211轉2031
B112080713 蔡忠文	*台灣基層糖尿 病協會	Ready to DELIVER - Optimize Heart Failure Treatment Based on Guideline Recommendation	112.09.21	線上課程	5 收費	何小姐 02-2685-2124
B112042412 李麗娜教授	衛生福利部桃園 醫院	112年桃園區X光討論教學指導	112.09.21	臺大學附設醫院新竹臺 大分院	5	李慧慧 03-3699721#8502
B112080107 郭耀文醫師	國立臺灣大學醫 學院附設醫院	COVID-19 2023年秋季演講系 列:COVID-19社區化呼吸道治療的因應	112.09.22	臺大醫學院101講堂	5	沈艾珊 02-33668260
B112070706 李宜庭	臺北市立聯合醫 院松德院區	112年度臺北市憂鬱症共同照護網線上 教育訓練暨個案討論會	112.09.22	Webex會議室	5	林銀秋 27263141轉1617
B112080712 呂國樑	台灣基層糖尿病 協會	2023年第四屆「保腎護心鼓動控糖秀」 (實體課程)	112.09.24	高雄商務會議中心商道 廳	5	李小姐 02-26852124
B112072810 姜紹青	敏盛綜合醫院	精準醫療新趨勢-個人化精準用藥與基因 檢測	112.09.24	敏盛綜合醫院20樓演講 廳	5	黃奕庭 03-3179599#2253
B112072809 王詩榮	敏盛綜合醫院	個人化精準用藥-抗血小板藥物與心導管 治療	112.09.24	敏盛綜合醫院20樓演講 廳	5	黃奕庭 03-3179599#2253
B112072808 劉文正	敏盛綜合醫院	個人化精準用藥-statin藥物與副作用評 估	112.09.24	敏盛綜合醫院20樓演講 廳	5	黃奕庭 03-3179599#2253

台灣內科醫學會一一二年九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 主講人	申請主辦單位	繼續教育活動名稱	日期 時間	地點	積分 費用	聯絡人 聯絡電話
B112050104 吳佳儒	為恭醫療財團法人為恭紀念醫院	嚴重併發症及死亡病例討論會	112.09.26	為恭紀念醫院16樓大會議室	5	黃于玲 037676811#88703
B112080403 賴威廷醫師	新光醫療財團法人新光吳火獅紀念醫院	經導管修復術治療三尖瓣閉鎖不全	112.09.26	新光醫院B3第8會議室	5	陳佩翔 02-28332211轉2031
B112071007 姜秀子醫檢師	*中山醫療社團法人中山醫院	結核病之院內感染管制與疑似群聚事件處理	112.09.27	中山醫院會議室	5 收費	林佳燕 27081166-1230
B112080402 江宜倫醫師	新光醫療財團法人新光吳火獅紀念醫院	Dulaglutide在第2型糖尿病的應用	112.09.27	新光醫院B3第8會議室	5	陳佩翔 02-28332211轉2031
B112071301 方德昭	臺北醫學大學附設醫院	三院腎臟病理討論會	112.09.27	台北市信義區吳興街252號	5	林順安 (02)27372181*3577
中 區						
B112073106 陳瑩惠醫師	中國醫藥大學附設醫院	Management of Type 2 Diabetes Mellitus in the Elderly	112.09.01	中國醫藥大學附設醫院	5	陳淑宜 04-22052121*12626
B112072706 曾維功醫師等4位	*彰化縣醫師公會	彰化縣醫師公會醫師繼續教育課程	112.09.03	彰化縣農會14樓會議室	5 收費	張靜文 047234824
B112073114 張宸瀚	國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院	口咽癌治療及人類乳突病毒疫苗	112.09.04	斗六急診六樓學術講堂	5	劉梅瑛 055323911*562501
B112073113 許瑋婷	國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院	抗生素使用及抗生素開方注意事項	112.09.05	斗六急診六樓學術講堂	5	劉梅瑛 055323911*562501
B112080204 徐明仿教授	衛生福利部南投醫院	長照法對社會的包容和公平影響	112.09.05	南投醫院501會議室	5	李岳霖 0492331150#2263
B112072506 郭集慶	光田綜合醫院	9月光田腫瘤聯合討論	112.09.07	沙鹿光田綜合醫院10樓第一會議室	5	陳柏諺 04-26625111#3502
B112072806 戴嘉言	佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院	中部地區消化系同好會	112.09.07	台中裕元花園酒店四樓	5	彭盈靜 04-36060666
B112080208 黃維俊醫師	中國醫藥大學附設醫院	Mortality and Morbidity	112.09.08	中國醫藥大學附設醫院	5	陳冠蓉 04-22052121*12621
B112073112 張勝南等人	國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院	112年國立臺灣大學醫學院附設醫院及雲林分院心室輔助器國際學術研討會	112.09.09	虎尾七樓第一會議室	5	劉梅瑛 055323911*562501
B112080807 黃靜惠	彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院	病例討論會	112.09.12	二期11樓連瑪玉講堂	5	陳惠靜 047238595 7068
B112080203 陳伯彥主任	衛生福利部南投醫院	探索腸病毒的流行病學與防控策略	112.09.12	南投醫院501會議室	5	李岳霖 0492331150#2263
B112072505 王家弘	衛生福利部彰化醫院	呼吸器相關肺炎之照護	112.09.12	本院二樓百人會議室	5	胡芬蘭 04-8298686*8933

台灣內科醫學會一一二年九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 主講人	申請主辦單位	繼續教育活動名稱	日期 時間	地點	積分 費用	聯絡人 聯絡電話
B112071303 劉家尧醫師 等	*中山醫學大學 附設醫院	112年第2次高級心臟救命術(ACLS)課程	112.09.12- 112.09.13	誠愛樓臨床技能訓練中 心	15 收費	林秀琴 04-36098114
B112072040 林靖容	澄清綜合醫院中 港分院	Delirium 譫妄	112.09.15	台中市西屯區台灣大道 四段966號	5	廖小姐 04)24632000#32629
B112072405 陳俊佑等3位 醫事人員	台灣分級醫療健康 長照促進學會	多專科疾病研討會(實體暨線上視訊雙軌 並行)	112.09.17	豐邑富都新市政大樓 301會議室	5	陳小姐 04-2205-3366#3119
B112080711 曾競鋒	台灣基層糖尿病 協會	2023年第四屆「保腎護心鼓動控糖秀」 (實體課程)	112.09.17	中國醫藥大學水湳校區	5	李小姐 02-26852124
B112080202 陳筠方主任	衛生福利部南投 醫院	在南投醫院推動眼角膜捐贈 Cornea Donation	112.09.19	南投醫院501會議室	5	李岳霖 0492331150#2263
B112080207 內科部吳昆 明主任	仁愛醫療財團法 人大里仁愛醫院	肺癌學術研討會	112.09.21	大里仁愛醫院10樓泉生 大講堂	5	蔡秀玲 04-24819900-11636
B112073111 葉忻瑜	國立臺灣大學醫 學院附設醫院雲 林分院	陪伴走過生命的盡頭-談緩和醫療照護	112.09.22	斗六急診六樓學術講堂	5	劉梅瑛 055323911*562501
B112080201 楊芳梅老師	衛生福利部南投 醫院	性別敏感	112.09.26	南投醫院501會議室	5	李岳霖 0492331150#2263
南 區						
B112072607 何俊緯主治 醫師	社團法人高雄市 醫師公會	Canagliflozin在糖尿病腎病治療中的作 用	112.09.01	高雄市醫師公會四樓禮 堂	5	張慈琴 07-2212588
B112072605 陳奇祥	*中華民國急救 加護醫學會	奇美亞太急重症國際研討會暨奇美醫學 中心加護醫學部25週年慶	112.09.02	奇美醫學中心國際會議 廳	10 收費	柯盟慈 02-23114573
B112080113 許耀峻等人	佛教慈濟醫療財 團法人大林慈濟 醫院	雲嘉地區消化系同好會	112.09.02	新悅花園飯店	5	王旨吟 05-2648000#3238
B112060106 謝俊民	奇美醫療財團法 人奇美醫院	胸腔內科臨床病例討論會	112.09.05	10F討論室	5	蘇靖涵 06-2812811#57115
B112080206 盧永川醫師 等	台灣內科醫學會	T2D Experts Air Salon-9/6	112.09.06	https://reurl.cc/WGYp5L	5	黃宇彤 02-23758068
B112080209 林庭光等9位 講師	佛教慈濟醫療財 團法人大林慈濟 醫院	大林慈濟智慧醫療創新之旅	112.09.06	五樓大講堂	5	簡惠玲 2648000#3303
B112041405 董宏達主任	奇美醫療財團法 人柳營奇美醫院	用於治療慢性丙型肝炎被拘留者的直接 藥物	112.09.07	大講堂	5	阮秋雯 066226999#77604
B112072030 林峻宇醫師	高雄榮民總醫院	高雄榮民總醫院內科部總查房暨臨床病 理討論會	112.09.07	高榮門診大樓第二會議 室	5	劉于禎 07-3422121#72000
B112080210 高玄旻	戴德森醫療財團 法人嘉義基督教 醫院	高齡患者急性入院後日常生活活動功能 恢復之探討	112.09.07	嘉義基督教醫院 9B禮 拜堂	5	洪文姬 05-2765041#7634

台灣內科醫學會一一二年九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 主講人	申請主辦單位	繼續教育活動名稱	日期 時間	地點	積分 費用	聯絡人 聯絡電話
B112062611 吳至行	衛生福利部臺南醫院	內科專題演講	112.09.08	衛福部臺南醫院急診六樓簡報室	5	唐莘怡 (06)220-0055#5409
B112080701 鍾昇穎等人	中華民國心臟學會	肺高壓南台灣研討會	112.09.09	高雄漢來大飯店15樓會展廳	5	黃小姐 02-25976177
AC1100028 許鐘元	台灣內科醫學會	高屏地區9月份地方月會	112.09.09	高雄長庚兒童醫院6F藍廳	10	楊喻洪 077317123#8308
B112071820 蕭志彥	戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院	腎臟病繼續教育研討會	112.09.09	嘉義基督教醫院路加堂第二講堂	5	林子瑜 05-2765041#8613
B112070311 鄭奮方	中華民國糖尿病學會	推進心力衰竭和2型糖尿病的護理(高雄場)	112.09.10	高雄漢來(15樓會議廳)	5	顧鳳櫻 02-23753352
B112060817 張敬弘主任	奇美醫療財團法人奇美醫院	急診部與腎臟內科聯合討論會	112.09.12	奇美醫院急診討論室	5	邱憶廷 06-2812811#57189
B112060105 謝俊民	奇美醫療財團法人奇美醫院	胸腔內科臨床病例討論會	112.09.12	10F討論室	5	蘇靖涵 06-2812811#57115
B112072710 林進國醫師	長庚醫療財團法人嘉義長庚紀念醫院	加護病房病患新的發燒	112.09.12	B1第二國際會議廳	5	簡英如 05-3621000#2850
B112060816 黃建程主任	奇美醫療財團法人奇美醫院	急診部與緩和醫學科聯合討論會	112.09.14	奇美醫院急診討論室	5	邱憶廷 06-2812811#57189
B112072029 楊弘州醫師	高雄榮民總醫院	高雄榮民總醫院內科部總查房暨臨床病理討論會	112.09.14	高榮門診大樓第二會議室	5	劉于禎 07-3422121#72000
B112071822 賴炳彰	國軍高雄總醫院附設民眾診療服務處	多重抗藥性GNB	112.09.14	醫療大樓3樓電化教室	5	吳鑫和 07-749494
B112071706 陳昱彰	高雄縣醫師公會	運動即良藥-運動處方籤開立原則	112.09.15	義大癌治療醫院五樓大會議室	5	朱鈺帆 077473045
B112080415 陳珮吟等人	中山醫學大學附設醫院	2023中台灣口腔癌高峰會	112.09.16	中山附醫行政大樓12樓國際會議室	5	黃筱芸 24739595
B112072110 陳桂敏等	*高雄市立民生醫院	2023年高雄市立醫院醫事聯合學術研討會	112.09.16	高雄市高齡整合長期照護中心10樓	10 收費	謝鎔 07-7511131#2172
B112071805 鄭凱仁副主任	高雄市政府衛生局	112年度慢性腎臟病CKD繼續教育研習會	112.09.16	義大醫院A棟六樓大禮堂	5	陳恆理 07-7134000#5104
B112060104 謝俊民	奇美醫療財團法人奇美醫院	胸腔內科臨床病例討論會	112.09.19	10F討論室	5	蘇靖涵 06-2812811#57115
B112071201 曾競鋒	高雄縣醫師公會	Omega-3於臨床運用與經驗分享	112.09.20	鳳山醫院八樓會議室	5	朱鈺帆 077473045
B112072028 西園醫院-李詩應醫師	高雄榮民總醫院	高雄榮民總醫院內科部總查房暨臨床病理討論會	112.09.21	高榮門診大樓第二會議室	5	劉于禎 07-3422121#72000

台灣內科醫學會一一二年九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 主講人	申請主辦單位	繼續教育活動名稱	日期 時間	地點	積分 費用	聯絡人 聯絡電話
B112060103 謝俊民	奇美醫療財團法 人奇美醫院	胸腔內科臨床病例討論會	112.09.26	10F討論室	5	蘇靖涵 06-2812811#57115
B112071804 王欽程	高雄市政府衛生 局	糖尿病共照網暨代謝症候群案例分享座 談會	112.09.26	高雄市立大同醫院9樓 第一會議室	5	陳恆理 07-7134000#5104
B112072606 陳琮華主治 醫師	社團法人高雄市 醫師公會	偏頭痛預防性藥物治療	112.09.28	高雄市醫師公會四樓禮 堂	5	張慈琴 07-2212588
東 區						
B112080806 陳俊達	醫療財團法人羅 許基金會羅東博 愛醫院	輸血反應	112.09.07	五樓大禮堂	5	張芸慈 03-9543131 #5409
B112063007 陳威達	天主教靈醫會醫 療財團法人羅東 聖母醫院	2023年蘭陽地區心臟科季會	112.09.09	愛法餐廳	5	鄭凱茶 039544106*5276
B112080604 徐世達	遺傳性血管性水 腫罕病關懷協會	遺傳性血管性水腫罕病照護醫護訓練課 程-四小時必修東區課程	112.09.10	宜蘭晶英酒店	5	李紫潔 0907951698
B112072111 劉瑞瑤	國立陽明交通大 學附設醫院	如何利用政府的公開資料做研究	112.09.14	本院蘭陽院區B2會議室	5	楊育慈 03-9325192#13515
B112071823 林欣榮	*佛教慈濟醫療 財團法人花蓮慈 濟醫院	第十五屆泛太平洋幹細胞及癌症研究研 討會	112.09.16- 112.09.17	花蓮慈濟醫院	15 收費	葉日豪 03-8561825#15624
B112040307 黃國晉醫 師...等	台灣肥胖醫學會	代謝症候群之防治新進展系列研討會 (9/23花蓮)	112.09.23	花蓮美侖大飯店B2宴會 廳B廳	5	黃蘭茹 0223898040

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 鍾欽文 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：張玉芬

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