

台灣內科會訊



2025.09

- ※ **【重要公告】**內科專科醫師證書更新規定修正—113年9月20日後核發者適用新制，積分不得連續兩年為零；113年9月19日前核發者，依信賴保護原則不溯及既往。
- ※ 114年「會員大會暨學術演講會」訂12/6(六)~12/7(日)於台大醫院國際會議中心舉行
- ※ 歡迎投稿台灣內科醫學會114年「年會論文」
- ※ 「113年內科學誌優秀論文獎」得獎名單
- ※ 114年第三期「醫學倫理、醫療法規及醫療品質」網路繼續教育：自9月1日起更新題目，歡迎會員上網作答；12月31日截止
- ※ 114年「流感疫苗教育訓練」課程：9/6(六)下午1:55於高醫附醫舉行，歡迎會員踴躍參加。
- ※ 114年09月20日「糖胖症的營養與藥物治療」實體課程，歡迎會員踴躍參加。實體座位有限需事先報名，額滿為止!!
- ※ 醫師公會全聯會【西醫師-長期照顧Level-2專業網路課程】114年1月1日上路，歡迎會員上網作答。(A類5點)
- ※ 內科學誌第36卷第4期已出刊，通訊教育答題：2025/9/10-2025/10/31截止
- ※ 內專證書114年11月19日、12月04日、12月09日、12月11日、12月12日、12月20日、115年01月21日到期者，本會換證系統已開通。請盡速線上提出申請換證及列印繳費單。
- ※ 內科專科醫師證書展延事宜協尋通知：秘書處委請會員協助聯繫/通知失聯會員
- ※ 健保署公告：異動含evolocumab成分藥品Repatha Solution for Injection及含alirocumab成分藥品Praluent solution for injection 75 mg、150 mg/ml共3品項之健保支付價格及修訂其藥品給付規定，自114年9月1日生效。
- ※ 健保署公告：暫予支付含infliximab成分藥品Remsima Solution for injection及其藥品給付規定，自114年9月1日生效。
- ※ 健保署公告：暫予支付含asciminib成分藥品Scemblix 40 mg Film-Coated Tablets及其藥品給付規定，自114年9月1日生效。
- ※ 健保署公告：暫予支付含ripretinib成分藥品Qinlock Tablet 50 mg及其藥品給付規定，自114年9月1日生效。
- ※ 健保署公告：異動含pegfilgrastim成分藥品Neulasta之支付價格及修訂其藥品給付規定4.1.2.2，自114年9月1日生效。
- ※ 健保署公告：暫予支付含daratumumab成分藥品Darzalex 1800 mg solution for subcutaneous injection，及異動Darzalex Concentrate for solution for infusion 20 mg/ml (5 ml、20 ml)共2項目之健保支付價格及修訂其藥品給付規定，自114年9月1日生效。
- ※ 內科醫學會高屏地區九月份地方月會
- ※ 內科醫學會雲嘉南地區十月份地方月會



【重要公告】內科專科醫師證書更新規定修正—113年9月20日後核發者適用新制，積分不得連續兩年為零；113年9月19日前核發者，依信賴保護原則不溯及既往。

衛生福利部 113.09.20 公告修正「內科專科醫師甄審原則」，其中第十點規定：申請專科醫師證書有效期限之更新，應於專科醫師證書之有效期限六年內，參加下列學術活動或繼續教育(含視訊課程)之積分達108點以上。以下第一款至第五款之總積分不得少於54點，其他各款之總積分超過五十四點者，以五十四點計算。且六年中連續任二年之積分不得為零點。

基於信賴保護原則，證書核發日(即有效開始日期)為113年9月19日以前，其積分採計方式應不溯既往；證書核發日(即有效開始日期)為113年9月20日公告日以後者，積分應按旨揭甄審原則辦理，不得任連續兩年為0點，即任連續2年之積分至少有1年應有1點以上。



114年「會員大會暨學術演講會」訂12/6(六)~12/7(日)於台大醫院國際會議中心舉行

本會114年「會員大會暨學術演講會」訂於12/6(六)~12/7(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」、「法規、品質、兩性議題」、以「王德宏教授國際特別演講」及各次專科安排之精采講座內容。同時會場二、三樓將安排「海報論文展示」，提供投稿114年「年會論文」之年輕醫師展示學術研究之成果。

年會期間將舉辦「年會海報展示」甄選優秀論文，其中「原著論文」報名「Oral presentation」，口頭報告者規定以第一作者為限。同時，為鼓勵年輕醫師參加、增加得獎者之光榮感，「Oral presentation」前三名得獎者，將安排於「會員代表大會」中頒獎，公開表揚。114年年會「海報論文」投稿參加辦法已公告於本會官網，歡迎有意參加的年輕醫師及早準備。

114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114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(12/6-12/7)徵求114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114年9月30日止。

二、投稿「Oral presentation」條件

(一)限「原著論文」，第一作者限投一篇。

(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」，第一作者限投兩篇以內。

(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 500 字以內，請勿附上圖表，範例格式請參閱官網。

五、投稿報名表單：<https://forms.gle/qzzDew6SgGDpxQv79>

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

六、獎勵辦法請參閱官網公告「台灣內科醫學會 114 年會投稿論文獎勵辦法」。



「113 年內科學誌優秀論文獎」得獎名單

「113 年內科學誌優秀論文獎」經由 8 位內科各科專家評審評選，並於 114 年 7 月 8 日召開「內科學誌編輯委員會會議」，決議重點說明如下：

- 「原著類」：共計 1 篇論文符合資格並進行評選，然該論文平均分數未達 3.5 分，依「內科學誌優秀論文獎」獎勵辦法第四項第二點，決議原著類從缺。
- 「綜論類」：共計 20 篇論文符合資格並進行評選，平均分數最高之張書豪醫師及曾國賓醫師獲獎，將各頒發獎金 3 萬元。
- 「病例報告類」：共計 7 篇論文符合資格並進行評選，平均分數最高之蔡文仁醫師獲獎，頒發獎金 2 萬元。
- 「住院醫師論文獎」：共計 5 位住院醫師符合評選資格，由平均分數最高之曹貽鈞醫師獲獎，頒發獎金 3 萬元。

得獎名單如下表，獲獎者將安排於 114 年「會員大會暨學術演講會」進行頒獎。

得獎項目	論文名稱 (收錄卷期) 作者 (服務單位)	獎金
原著類	從缺	
綜論類	腦部放射治療對於處理具表皮生長因子受體突變之非小細胞肺癌腦轉移患者 (35-1) 張書豪 (澄清綜合醫院內科部)	3 萬元
	Sodium-Glucose Cotransporter-2 Inhibitors and Euglycemic Ketosis: Friends or Foes (35-5) 曾國賓 (義大癌治療醫院內科部內分泌暨新陳代謝科)	3 萬元
病例報告類	Cholestyramine-associated with severe, irreversible, hyperchloremic metabolic acidosis mortality: two related case studies (35-5) 蔡文仁 (健仁醫院內科部腎臟內科)	2 萬元
住院醫師論文獎	新冠肺炎相關的胼胝體細胞毒性病變與格林 - 巴利症候群 - 成人個案報告 (35-2) 曹貽鈞 (彰化基督教醫院內科部)	3 萬元

 114年第三期「醫學倫理、醫療法規及醫療品質」網路繼續教育：自9月1日起更新題目，歡迎會員上網作答；12月31日截止

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點。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。114年第三期自9月1日起更新題目，本期主題為「告知義務與詐欺罪之關聯性」，主要探討失智長者在入住護理機構後，是否具備有效簽署「預立醫療決定書」的能力，並透過實際案例，進一步探討預立醫療決定的法律依據與簽署要件。本期作答時間自9月1日起至12月31日截止，歡迎會員把握時間至本會官網會員專區→醫學倫理作答。

 114年「流感疫苗教育訓練」課程：9/6(六)下午1:55於高醫附醫舉行，歡迎會員踴躍參加。

為協助並推廣衛生福利部疾病管制署「114年委託醫師人員流感疫苗」教育訓練，加強醫師、護理師、及藥事人員瞭解流感疫苗接種相關知能，宣導民眾施打流感疫苗之正確資訊，消除接種疫苗疑慮，進而提高民眾流感疫苗之接種率，本會於花蓮、台南、台中、及高雄舉辦四場114年「流感疫苗教育訓練」課程。

各場次課程資訊如下，歡迎會員踴躍參加

高雄場：

一、舉辦日期：114年9月6日(星期六)下午13:55～17:00

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

三、認定積分：內科醫學會 A 類 7 點

四、聯絡人：趙冠雲

五、聯絡電話：(07)3121101#6002

★請事先報名，報名連結：<https://forms.gle/PDc1Etg3vrtrw9fx7> ★

時間	講題 / 講座 (主持人)
	主持人：林俊祐主任
13:30~13:55	報到
13:55~14:00	開場語 林俊祐主任 / 高雄醫學大學附設醫院感染內科
14:00~14:50	流感流行病學 Update、Q&A 李雋元醫師 / 高雄醫學大學附設醫院感染內科
14:50~15:40	新冠疫情後的流感疫苗接種、Q&A 郭政諭醫師 / 部立屏東醫院感染科
15:40~16:00	Coffee Break
16:00~16:50	流感之臨床處置、Q&A 呂其融醫師 / 高雄醫學大學附設醫院感染內科
16:50~17:00	總結 林俊祐主任 / 高雄醫學大學附設醫院感染內科



114年09月20日「糖胖症的營養與藥物治療」實體課程，歡迎會員踴躍參加。實體座位有限需事先報名，額滿為止!!

這門課程將從生活型態管理切入，探討糖胖症治療與臨床營養處方的核心原則，內容涵蓋飲食選擇、營養調整、藥物治療臨床經驗分享，以及口服營養品於長期支持的應用。課程兼具理論與實務，著重個人化血糖與體重管理，並介紹行為改變的實際操作方法，透過完整案例解析，協助學員理解並應用治療架構。課程最後安排 Q&A，促進交流與疑問解答。

- 時間：2025年9月20日(六)14:00-16:20
- 地點：集思北科大會議中心 2F 瑞特廳
(台北市大安區忠孝東路三段 1 號億光大樓 2 樓)
- 學分：內科積分 B 類 2 點
- 需事先報名，報名連結如下：<https://www.accupass.com/event/2508130944421470184691>
- 議程

TIME	TOPIC	SPEAKER
14:00-14:30	報到	
14:30-15:10	糖胖症治療原則與臨床營養處方策略	林冠宇 醫師
15:10-15:20	Q&A	
15:20-15:30	中場休息	
15:30-16:10	個人化管理：血糖體重長期維持與行為改變技巧	林冠怡 衛教師
16:10-16:20	Q&A	



醫師公會全聯會【西醫師 - 長期照顧 Level-2 專業網路課程】114年1月1日上路，歡迎會員上網作答。(A類5點)

因應高齡化社會，建立長照服務人員提供專業服務品質，110年2月25日衛生福利部公告修訂長期照顧專業課程(Level-2)、長期照顧整合課程(Level-3)及訂定授課講師資格，以期提昇長照專業人員專業能力，提供個案適當且優質的長照服務。為協助西醫師有意願提供長照專業服務者，取得執行人員資格，全聯會特辦理【西醫師 - 長期照顧 Level-2 專業網路課程】

★注意事項：

本課程分為兩大類：

- (1)「需要長照學分及長照 level-2 證書」課程
- (2)「不需要長照學分及長照 level-2 證書」課程

若選用「需要長照學分及長照 level-2 證書」課程者，依 113 年 7 月 23 日衛生福利部衛部顧字第 1131962080 號函規定，辦理長期照顧 Level-2 專業課程認可單位報送完訓學員結訓清冊時，應附有長照服務人員認證證明文件之證號(以上稱長照小卡)，爰務必於報名時，確實上傳長照小卡 pdf 檔或 jpg 檔，待系統認證通過後，始可進行授課。

■授課期間：114年1月1日 -114年12月31日

※ 當月答題及格者，學分認列日期為「當月 1 日」以「開始日期」為準，而非「答題日期」或「結束日期」。

※ 答題以一次為限，給予教育積分 A 類 5 點。

■ 授課對象：限西醫師

1. 已完成「長照 Level-1 共同課程且取得長照人員資格」，有意願執行「長照專業服務」之西醫師。
2. 已完成「長照 Level-1 共同課程且取得長照人員資格」之西醫師，欲取得「衛生福利部長照繼續教育學分 - 專業課程」16 學分者。
3. 欲取得「衛生福利部西醫師繼續教育學分 - 專業品質」16 學分者。
4. 欲取得「台灣內科醫學會 -A 類學分」5 點者。
5. 欲取得「台灣老年學暨老年醫學會 - 甲類學分」6 學分者。

■ 報名連結：https://www.tma.tw/takecarelearning12_2024/

■ 費用：新台幣 500 元整

內科學誌第 36 卷第 4 期已出刊，通訊教育答題：2025/9/10-2025/10/31 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 2 點，但須繳納「通訊教育費用」100 元。

「內科學誌」36 卷第 4 期已於 8 月中旬出刊，2025 年 9 月 10 日更新通訊教育題目，歡迎會員登入本會官網會員專區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)，2025 年 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	
The Cardiorenal Protective Effects of Nonsteroidal Mineralocorticoid Receptor Antagonist (Finerenone) in Diabetic kidney disease	曾國賓 義大癌治療醫院 內科部內分泌暨新陳代謝科
肝硬化病人糖尿病的診斷與藥物治療	洪子清 / * 朱志勳 屏東榮民總醫院內科部新陳代謝科 / 高雄榮民總醫院內科部新陳代謝科
糖尿病控糖要訣『FEED_ATOMS(進食 - 原子)原則』：控制高血糖及降低心血管風險	陳承勤 / * 陳晶瑩 鼎山診所 / 臺大醫院家庭醫學部
Procalcitonin in Heatstroke and Rhabdomyolysis: Diagnostic Pitfalls and Prognostic Promise	郭金和 / * 陳建州 三軍總醫院松山分院心臟內科 / 腎臟科
病例報告	

慢性關節炎微創止痛治療：Imipenem/Cilastatin 經微細動脈栓塞術	楊宗翰 國軍左營總醫院內科部心臟內科
疑似中藥何首烏引起急性肝炎：病例報告	楊清鎮 光田綜合醫院內科部
以腸胃道病變為主要表現的巨細胞病毒感染： 一病例報告及文獻回顧	陳瑞灝 新光吳火獅紀念醫院內科胃腸肝膽科



內專證書 114 年 11 月 19 日、12 月 04 日、12 月 09 日、12 月 11 日、12 月 12 日、12 月 20 日、115 年 01 月 21 日到期者，本會換證系統已開通。請盡速線上提出申請換證及列印繳費單。

為響應環保政策及提升作業效率，爾後將於證書到期前 6 個月以電子郵件方式寄送會員「展延更新申請通知及繳費單」、「積分不足通知」，敬請會員更新電子郵件。

※若您尚未收到本會寄發之相關通知信件，請盡速登入「會員專區」確認您的電子郵件地址是否填寫正確，以確保您能即時收到本會重要資訊與權益相關通知。

依據衛生福利部關於「內科專科醫師證書展延」之相關規定如下：

專科醫師應在證書效期屆滿前，修滿教育積分 108 點（其中 A 類積分不得少於 54 點）；主動向醫學會提出展延申請，由學會檢附相關證明文件送部辦理證書更新。

內專證書 114 年 11 月 19 日到期，專科證號 000003 ~ 002146 之會員，

內專證書 114 年 12 月 04 日到期，專科證號 009693 ~ 010032 之會員，

內專證書 114 年 12 月 09 日到期，專科證號 007698 ~ 007959 之會員，

內專證書 114 年 12 月 11 日到期，專科證號 005823 ~ 006114 之會員，

內專證書 114 年 12 月 12 日到期，專科證號 011239 ~ 011503 之會員，

內專證書 114 年 12 月 20 日到期，專科證號 004212 ~ 004488 之會員，

內專證書 115 年 01 月 21 日到期，專科證號 009693 ~ 010032 之會員。

114 年 11 月 19 日到期者

(1) 秘書處已於 5 月下旬寄發 114 年 11 月 19 日到期者積分不足郵件及掛號信函，敬請尚未修滿教育學分之會員，把握時間儘速修習。

(2) 已達換證標準之會員，秘書處於 5 月中旬寄發展延通知郵件，請會員儘速至本會系統辦理證書展延申請，以維護個人權益。

114 年 12 月 04 日、09 日、11 日、12 日、20 日到期者

(1) 秘書處已於 6 月上旬寄發積分不足郵件及掛號信函，敬請尚未修滿教育學分之會員，把握時間儘速修習。

(2) 已達換證標準之會員，秘書處於 6 月上旬寄發展延通知郵件，請會員儘速至本會系統辦理證書展延申請，以維護個人權益。

115 年 01 月 21 日到期者

(1) 秘書處已於 7 月上旬寄發積分不足郵件及掛號信函，敬請尚未修滿教育學分之會員，把握時

間儘速修習。

(2)已達換證標準之會員，秘書處於7月上旬寄發展延通知郵件，請會員儘速至本會系統辦理證書展延申請，以維護個人權益。

■證書展延申請方式：

登入會員專區「內專證書更新申請」▶填妥基本資料送出申請並列印繳費單，繳費完成請會員自行留存。

請務必完成線上申請及繳費，才算完成申請。

(3)專科醫師如因故無法在效期內提出更新申請者，應在證書效期屆滿前提出特殊理由，送請醫學會轉呈衛生福利部同意後，始得於效期屆滿之日起一年內補行申請。

■證書延期展延申請方式：

登入會員專區「內專證書更新申請」▶上傳延期展延申請書及相關證明文件。

★請務必詳述無法於效期屆滿前積分合格之理由並附上佐證資料★

請於學會網站上完成線上申請並繳費，待學會確認款項入帳後，將進行初審作業。本會將依批次造冊方式提送至衛生福利部進行複審。待衛福部複審通過後，由衛福部人工製作紙本證書，並以掛號方式寄送至會員留存於學會之通訊地址，敬請留意並確保資料正確。

 內科專科醫師證書展延事宜協尋通知：秘書處委請會員協助聯繫 / 通知失聯會員

秘書處近日辦理114年11月19日內科專科醫師證書到期會員之展延作業，經查詢下列醫師已符合換證標準：

(專科證號 000003 ~ 001538)

- 白永河 (專科證號 000106)
- 林芳勝 (專科證號 000422)
- 林舜盟 (專科證號 000445)
- 林智廣 (專科證號 000457)
- 翁昭旻 (專科證號 000625)
- 陳澤浩 (專科證號 000971)
- 黃思中 (專科證號 001083)
- 蔡恭禮 (專科證號 001348)
- 溫明基 (專科證號 001190)
- 魏有福 (專科證號 001538)

秘書處致電未得到回應，為維護會員個人權益，特此公告，並敬請本會會員協助轉達，請相關醫師盡速主動與秘書處聯絡，以完成後續展延作業。

謹此呼籲本會會員若因職務變更、出國進修等因素變更通訊地址等，請立即於本會網站 / 會員登入 / 基本資料修改。



健保署公告：異動含 evolocumab 成分藥品 Repatha Solution for Injection 及含 alirocumab 成分藥品 Praluent solution for injection 75mg、150mg/ml 共 3 品項之健保支付價格及修訂其藥品給付規定，自 114 年 9 月 1 日生效。

第 2 節 心臟血管及腎臟藥物 Cardiovascular-renal drugs

修訂後給付規定	原給付規定
<p>2.6.4. PCSK9 血脂調節劑</p> <p>2.6.4.1. Evolocumab (如 Repatha)：(107/3/1、108/5/1、109/4/1、114/9/1)</p> <p>1. 使用於發生重大心血管事件之病人</p> <p>(1) 須經事前審查核准後使用 (請詳附表二 -D)，每次申請得核准使用 12 個月，再次申請須檢附評估報告，若血中 LDL-C 較本藥物開始使用前下降程未達 30%，即屬療效不佳，則不再給付。(114/9/1)</p> <p>(2) 限給付於發生重大心血管事件之後一年內且使用最大耐受劑量 statin 之病人，如心肌梗塞、接受冠狀動脈或其他動脈血管再通術 (revascularization)、動脈硬化相關之缺血性腦中風等之動脈粥狀硬化心血管疾病之成人病人，且符合下列條件之一者：(114/9/1)</p> <p><u>I. 經使用高強度 statin (如 rosuvastatin 20mg 或 atorvastatin 40 mg (含) 以上) 或病人可耐受之最大劑量的 statin 三個月 (含) 以上且之後再合併使用 ezetimibe 10 mg 三個月 (含) 以上，LDL-C 仍高於 100 mg/dL 者。</u></p> <p><u>II. 對 statin 有禁忌症或確診為對 statin 不耐受之病人，經其他降血脂藥物 (至少需有 ezetimibe 10 mg) 持續治療 3 個月，LDL-C 仍高於 100 mg/dL 者。</u></p> <p>(3) 最高劑量為每兩週使用 1 支。</p> <p>(4) 不可同時使用其他 PCSK9 血脂調節劑。</p> <p>2. (略)</p> <p>2.6.4.2 Alirocumab (如 Praluent) (109/1/1、114/9/1)：</p> <p>限使用於發生重大心血管事件之病人：</p> <p>1. 須經事前審查核准後使用 (請詳附表二 -D)，每次申請得核准使用 12 個月，再次申請須檢附評估報告，若血中 LDL-C 較本藥物開始使用前下降程度未達 30%，即屬療效不佳，則不再給付。(114/9/1)</p> <p>2. 限給付於發生重大心血管事件之後一年內且使用最大耐受劑量 statin 之病人，如心肌梗塞、接受冠狀動脈或其他動脈血管再通術 (revascularization)、動脈硬化相關之缺血性腦中風等之動脈粥狀硬化心血管疾病之成人病人，且符合下列條件之一者：(114/9/1)</p>	<p>2.6.4. PCSK9 血脂調節劑</p> <p>2.6.4.1. Evolocumab (如 Repatha)：(107/3/1、108/5/1、109/4/1)</p> <p>1. 使用於發生重大心血管事件之病人</p> <p>(1) 須經事前審查核准後使用 (請詳附表二 -D)，每次申請得核准使用 6 個月，再次申請須檢附評估報告，若血中 LDL-C 較本藥物開始使用前下降程度未達 30%，即屬療效不佳，則不再給付。</p> <p>(2) 限給付於發生重大心血管事件之後一年內且使用最大耐受劑量 statin 之病人，如心肌梗塞、接受冠狀動脈或其他動脈血管再通術 (revascularization)、動脈硬化相關之缺血性腦中風等之動脈粥狀硬化心血管疾病之成人病人，且符合下列條件之一者：</p> <p><u>I. 經使用高強度 statin (如 rosuvastatin 20mg 或 atorvastatin 40 mg (含) 以上) 或病人可耐受之最大劑量的 statin 三個月 (含) 以上且之後再合併使用 ezetimibe 10 mg 三個月 (含) 以上，LDL-C 仍高於 135 mg/dL 者。</u></p> <p><u>II. 對 statin 有禁忌症或確診為對 statin 不耐受之病人，經其他降血脂藥物 (至少需有 ezetimibe 10 mg) 持續治療 3 個月，LDL-C 仍高於 135 mg/dL 者。</u></p> <p>(3) 最高劑量為每兩週使用 1 支。</p> <p>(4) 不可同時使用其他 PCSK9 血脂調節劑。</p> <p>2. (略)</p> <p>2.6.4.2 Alirocumab (如 Praluent) (109/1/1)：</p> <p>限使用於發生重大心血管事件之病人：</p> <p>1. 須經事前審查核准後使用 (請詳附表二 -D)，每次申請得核准使用 6 個月，再次申請須檢附評估報告，若血中 LDL-C 較本藥物開始使用前下降程度未達 30%，即屬療效不佳，則不再給付。</p> <p>2. 限給付於發生重大心血管事件之後一年內且使用最大耐受劑量 statin 之病人，如心肌梗塞、接受冠狀動脈或其他動脈血管再通術 (revascularization)、動脈硬化相關之缺血性腦中風等之動脈粥狀硬化心血管疾病之成人病人，且符合下列條件之一者：</p>



<p>(1)經使用高強度 statin (如 rosuvastatin 20 mg 或 atorvastatin 40 mg (含)以上)或病人可耐受之最大劑量的 statin 三個月(含)以上且之後再合併使用 ezetimibe 10 mg 三個月(含)以上, LDL-C 仍高於 <u>100 mg/dL</u> 者。</p> <p>(2)對 statin 有禁忌症或確診為對 statin 不耐受之病人,經其他降血脂藥物(至少需有 ezetimibe 10 mg)持續治療 3 個月, LDL-C 仍高於 <u>100 mg/dL</u> 者。</p> <p>3. 最高劑量為每兩週使用 1 支。</p> <p>4. 不可同時使用其他 PCSK9 血脂調節劑。</p>	<p>(1)經使用高強度 statin (如 rosuvastatin 20 mg 或 atorvastatin 40 mg (含)以上)或病人可耐受之最大劑量的 statin 三個月(含)以上且之後再合併使用 ezetimibe 10 mg 三個月(含)以上, LDL-C 仍高於 <u>135 mg/dL</u> 者。</p> <p>(2)對 statin 有禁忌症或確診為對 statin 不耐受之病人,經其他降血脂藥物(至少需有 ezetimibe 10 mg)持續治療 3 個月, LDL-C 仍高於 <u>135 mg/dL</u> 者。</p> <p>3. 最高劑量為每兩週使用 1 支。</p> <p>4. 不可同時使用其他 PCSK9 血脂調節劑。</p>
---	---

備註：劃線部分為新修訂規定

健保署公告：暫予支付含 infliximab 成分藥品 Remsima Solution for injection 及其藥品給付規定，自 114 年 9 月 1 日生效。

第 8 節 免疫製劑 Immunologic agents

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 (如 Remicade); peficitinib (如 Smyraf); upadacitinib (如 Rinvoq); filgotinib (如 Jyseleca) (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、110/6/1、112/5/1、<u>114/9/1</u>): 成人治療部分</p> <p>1. ~3.(略)</p> <p>4. 使用劑量： (1)~(2)(略) (3)使用 infliximab 時： I. <u>靜脈注射：應參照藥物仿單之用法，與 methotrexate 併用，infliximab 在第 0、2 及 6 週時投予靜脈注射 3 mg/kg，之後每 8 週給藥 1 次。</u> II. <u>靜脈注射搭配皮下注射：0、2 週時投予靜脈注射 3 mg/kg；之後每隔 2 週給予皮下注射 120 mg。</u></p> <p>5. ~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); filgotinib (如 Jyseleca) (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、110/6/1、112/5/1): 成人治療部分</p> <p>1. ~3.(略)</p> <p>4. 使用劑量： (1)~(2)(略) (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 3 mg/kg，之後每 8 週給藥 1 次。</p> <p>5. ~9.(略)</p>
<p>8.2.4.7. Adalimumab (如 Humira)、infliximab (如 Remicade)、vedolizumab (如 Entyvio)、ustekinumab (如 Stelara)、risankizumab (如 Skyrizi)、upadacitinib (如 Rinvoq) (100/7/1、102/1/1、105/10/1、106/5/1、106/10/1、108/10/1、109/9/1、112/8/1、113/7/1、113/9/1、113/11/1、114/8/1、<u>114/9/1</u>): 用於克隆氏症治療部分</p>	<p>8.2.4.7. Adalimumab (如 Humira)、infliximab (如 Remicade)、vedolizumab (如 Entyvio)、ustekinumab (如 Stelara)、risankizumab (如 Skyrizi)、upadacitinib (如 Rinvoq) (100/7/1、102/1/1、105/10/1、106/5/1、106/10/1、108/10/1、109/9/1、112/8/1、113/7/1、113/9/1、113/11/1、114/8/1): 用於克隆氏症治療部分</p>



8.2.4.7.1. Adalimumab (如 Humira)、infliximab (如 Remicade)、vedolizumab (如 Entyvio)、ustekinumab (如 Stelara)、risankizumab (如 Skyrizi)、upadacitinib (如 Rinvoq) (105/10/1、106/5/1、106/10/1、108/10/1、109/9/1、112/8/1、113/7/1、113/9/1、113/11/1、114/8/1、114/9/1)：成人治療部分

1. ~3. (略)

4. 療效評估與繼續使用：

(1) 初次申請：adalimumab 以 6 週 (使用 4 劑為限)；infliximab 靜脈注射以 6 週 (使用 3 劑為限)，或以 2 週 (使用靜脈注射 2 劑為限)；vedolizumab 以 6 週 (使用靜脈注射 3 劑為限)，或以 2 週 (使用靜脈注射 2 劑為限)；ustekinumab 以 8 週 (使用靜脈注射 1 劑為限)，risankizumab 以 8 週 (使用靜脈注射 3 劑為限)；upadacitinib 以 12 週為限 (限用於其他生物製劑治療失敗或無法耐受之中至重度克隆氏症病人，另使用前應排除有血栓風險之病患，且不建議與 azathioprine 合併使用)，完成誘導治療後，達到有效緩解之誘導或部份有效緩解之誘導，方得申請繼續使用。誘導緩解失敗者，得提出申請轉換他類生物製劑，然同一療程不得合併使用。(106/5/1、106/10/1、109/9/1、112/8/1、113/9/1、114/8/1、114/9/1)

i~ii(略)

(2) 繼續使用者：adalimumab 需每 24 週 (使用 12 劑)；infliximab 靜脈注射需 16 週 (使用 2 劑) 或 24 週 (使用 3 劑)，或第 6 週起，每 24 週 (使用皮下注射 12 劑)；vedolizumab 需 16 週 (使用靜脈注射 2 劑) 或 24 週 (使用靜脈注射 3 劑)，或第 6 週起，每 24 週 (使用皮下注射 12 劑)；ustekinumab 需每 24 週 (使用 2 劑或 3 劑)；risankizumab 需每 16 週 (使用皮下注射 2 劑) 或 24 週 (使用皮下注射 3 劑)；upadacitinib 需每 24 週評估一次。評估仍維持前一次療程有效或部份有效緩解時之 CDAI 分數者，方得提出申請續用。Ustekinumab 治療達到部分有效緩解者，經消化系專科醫師評估後，得申請繼續使用，以每隔 8 週給予皮下注射維持劑量 90mg。每次申請 adalimumab 以 24 週 (使用 12 劑)；infliximab 以 16 週 (使用 2 劑) 或 24 週 (使用 3 劑)；vedolizumab 以 16 週 (使用靜脈注射 2 劑) 或 24 週 (使用靜脈注射 3 劑)，或每 24 週 (使用皮下注射 12 劑)；ustekinumab 以 24 週 (使用 2 劑或 3 劑) 為限；risankizumab 以每 16 週 (使用皮下注射 2 劑) 或 24 週 (使用皮下注射 3 劑) 為限；upadacitinib 以 24 週為限。(106/5/1、106/10/1、108/10/1、109/9/1、112/8/1、113/9/1、113/11/1、114/8/1、114/9/1)

(3) 總療程：adalimumab 治療 54 週使用 28 劑；infliximab 靜脈注射治療 46 週使用 8 劑 (療效持續至 54 週)；infliximab 靜脈注射搭配皮下注射共治療 52 週，使用靜脈注射 2 劑，皮下注射 24 劑 (療效

8.2.4.7.1. Adalimumab (如 Humira)、infliximab (如 Remicade)、vedolizumab (如 Entyvio)、ustekinumab (如 Stelara)、risankizumab (如 Skyrizi)、upadacitinib (如 Rinvoq) (105/10/1、106/5/1、106/10/1、108/10/1、109/9/1、112/8/1、113/7/1、113/9/1、113/11/1、114/8/1)：成人治療部分

1. ~3. (略)

4. 療效評估與繼續使用：

(1) 初次申請：adalimumab 以 6 週 (使用 4 劑為限)；infliximab 以 6 週 (使用 3 劑為限)；vedolizumab 以 6 週 (使用靜脈注射 3 劑為限)，或以 2 週 (使用靜脈注射 2 劑為限)；ustekinumab 以 8 週 (使用靜脈注射 1 劑為限)，risankizumab 以 8 週 (使用靜脈注射 3 劑為限)；upadacitinib 以 12 週為限 (限用於其他生物製劑治療失敗或無法耐受之中至重度克隆氏症病人，另使用前應排除有血栓風險之病患，且不建議與 azathioprine 合併使用)，完成誘導治療後，達到有效緩解之誘導或部份有效緩解之誘導，方得申請繼續使用。誘導緩解失敗者，得提出申請轉換他類生物製劑，然同一療程不得合併使用。(106/5/1、106/10/1、109/9/1、112/8/1、113/9/1、114/8/1)

i~ii(略)

(2) 繼續使用者：adalimumab 需每 24 週 (使用 12 劑)；infliximab 需 16 週 (使用 2 劑) 或 24 週 (使用 3 劑)；vedolizumab 需 16 週 (使用靜脈注射 2 劑) 或 24 週 (使用靜脈注射 3 劑)，或第 6 週起，每 24 週 (使用皮下注射 12 劑)；ustekinumab 需每 24 週 (使用 2 劑或 3 劑)；risankizumab 需每 16 週 (使用皮下注射 2 劑) 或 24 週 (使用皮下注射 3 劑)；upadacitinib 需每 24 週評估一次。評估仍維持前一次療程有效或部份有效緩解時之 CDAI 分數者，方得提出申請續用。Ustekinumab 治療達到部分有效緩解者，經消化系專科醫師評估後，得申請繼續使用，以每隔 8 週給予皮下注射維持劑量 90mg。每次申請 adalimumab 以 24 週 (使用 12 劑)；infliximab 以 16 週 (使用 2 劑) 或 24 週 (使用 3 劑)；vedolizumab 以 16 週 (使用靜脈注射 2 劑) 或 24 週 (使用靜脈注射 3 劑)，或每 24 週 (使用皮下注射 12 劑)；ustekinumab 以 24 週 (使用 2 劑或 3 劑)；risankizumab 以每 16 週 (使用皮下注射 2 劑) 或 24 週 (使用皮下注射 3 劑) 為限；upadacitinib 以 24 週為限。(106/5/1、106/10/1、108/10/1、109/9/1、112/8/1、113/9/1、113/11/1、114/8/1)

(3) 總療程：adalimumab 治療 54 週使用 28 劑；infliximab 治療 46 週使用 8 劑 (療效持續至 54 週)；vedolizumab 靜脈注射治療 46 週，使用靜脈注射 8 劑 (療效持續至 54 週)，或

持續至 54 週)；vedolizumab 靜脈注射治療 46 週，使用靜脈注射 8 劑(療效持續至 54 週)，或 vedolizumab 靜脈注射搭配皮下注射共治療 52 週，使用靜脈注射 2 劑，皮下注射 24 劑(療效持續至 54 週)；ustekinumab 治療 44 週使用 5 劑或 48 週使用 7 劑；risankizumab 靜脈注射搭配皮下注射共治療 44 週，使用靜脈注射 3 劑，皮下注射 5 劑(療效持續至 52 週)；upadacitinib 治療 60 週。總療程結束後，必須至少再間隔超過 3 個月後，因病情復發或以其他治療難以控制達上述 3. 之 (1)(2)(3) 之標準(惟其中經 5-aminosalicylic acid 藥物、類固醇、及/或免疫抑制劑充分治療，連續超過 3 個月)才能再次提出申請使用。(105/10/1、106/5/1、106/10/1、108/10/1、109/9/1、112/8/1、113/9/1、113/11/1、114/8/1、114/9/1)

(4) ~ (5) (略)

5. 使用劑量：

(1) (略)

(2) Infliximab：原則上，第 0、2、6 週給予靜脈輸注 5 mg/kg 作為緩解之誘導；之後每隔 8 週給予維持劑量 5 mg/kg，可持續治療至第 46 週(總共使用 8 劑，療效持續至 54 週)，作為緩解之維持。或第 0、2 週給予靜脈注射 5 mg/kg 作為緩解之誘導；第 6 週開始給予皮下注射維持劑量 120 mg，之後每隔 2 週給予皮下注射維持劑量 120 mg，可持續治療至第 52 週(總共使用靜脈注射 2 劑，皮下注射 24 劑，療效持續至 54 週)，作為緩解之維持。(106/5/1、114/9/1)

(3) ~ (5) (略)

註：(略)。

6. ~7. (略)

◎附表二十六之一全民健康保險克隆氏症使用生物製劑申請表(106/5/1、106/10/1、108/10/1、109/9/1、112/8/1、113/7/1、113/9/1、113/10/1、113/11/1、114/8/1、114/9/1)

◎附表二十六之二(略)

8.2.4.7.2. Adalimumab (如 Humira)、infliximab (如 Remicade 靜脈注射)、risankizumab (如 Skyrizi) (105/10/1、106/5/1、108/10/1、111/2/1、113/7/1、113/9/1、114/9/1)：兒童治療部分

1. ~7. (略)

◎附表二十六之三(略)

◎附表二十六之四(略)

8.2.4.9. Golimumab (如 Simponi)、adalimumab (如 Humira)、vedolizumab (如 Entyvio)、infliximab (如 Remicade)、tofacitinib (如 Xeljanz)、ustekinumab (如 Stelara)、upadacitinib (如 Rinvoq) (105/9/1、105/10/1、106/10/1、107/8/1、108/10/1、111/3/1、111/6/1、112/8/1、113/7/1、113/11/1、114/8/1、114/9/1)：用於潰瘍性結腸炎治療部分

vedolizumab 靜脈注射搭配皮下注射共治療 52 週，使用靜脈注射 2 劑，皮下注射 24 劑(療效持續至 54 週)；ustekinumab 治療 44 週使用 5 劑或 48 週使用 7 劑；risankizumab 靜脈注射搭配皮下注射共治療 44 週，使用靜脈注射 3 劑，皮下注射 5 劑(療效持續至 52 週)；upadacitinib 治療 60 週。總療程結束後，必須至少再間隔超過 3 個月後，因病情復發或以其他治療難以控制達上述 3. 之 (1)(2)(3) 之標準(惟其中經 5-aminosalicylic acid 藥物、類固醇、及/或免疫抑制劑充分治療，連續超過 3 個月)才能再次提出申請使用。(105/10/1、106/5/1、106/10/1、108/10/1、109/9/1、112/8/1、113/9/1、113/11/1、114/8/1)

(4) ~ (5) (略)

5. 使用劑量：

(1) (略)

(2) Infliximab：原則上，第 0、2、6 週給予靜脈輸注 5 mg/kg 作為緩解之誘導；之後每隔 8 週給予維持劑量 5 mg/kg，可持續治療至第 46 週(總共使用 8 劑，療效持續至 54 週)，作為緩解之維持。(106/5/1)

(3) ~ (5) (略)

註：(略)。

6. ~7. (略)

◎附表二十六之一全民健康保險克隆氏症使用生物製劑申請表(106/5/1、106/10/1、108/10/1、109/9/1、112/8/1、113/7/1、113/9/1、113/10/1、113/11/1、114/8/1)

◎附表二十六之二(略)

8.2.4.7.2. Adalimumab (如 Humira)、infliximab (如 Remicade)、risankizumab (如 Skyrizi) (105/10/1、106/5/1、108/10/1、111/2/1、113/7/1、113/9/1)：兒童治療部分

1. ~7. (略)

◎附表二十六之三(略)

◎附表二十六之四(略)

8.2.4.9. Golimumab (如 Simponi)、Adalimumab (如 Humira)、Vedolizumab (如 Entyvio)、infliximab (如 Remicade)、tofacitinib (如 Xeljanz)；ustekinumab (如 Stelara)、upadacitinib (如 Rinvoq) (105/9/1、105/10/1、106/10/1、107/8/1、108/10/1、111/3/1、111/6/1、112/8/1、113/7/1、113/11/1、114/8/1)：用於潰瘍性結腸炎治療部分

8.2.4.9.1. Golimumab (如 Simponi)、adalimumab (如 Humira)、vedolizumab (如 Entyvio)、infliximab (如 Remicade)、tofacitinib (如 Xeljanz) ustekinumab (如 Stelara)、upadacitinib (如 Rinvoq) (105/9/1、105/10/1、106/10/1、107/8/1、108/10/1、111/3/1、111/6/1、112/8/1、113/7/1、113/11/1、114/8/1、114/9/1)：成人治療部分

1. ~3. (略)

4. 療效評估與繼續使用：

(1) 初次申請：golimumab 以 2 週 (使用 2 劑)、adalimumab 以 6 週 (使用 4 劑)、vedolizumab 以 6 週 (使用靜脈注射 3 劑為限)，或以 2 週 (使用靜脈注射 2 劑為限)、infliximab 以 6 週 (使用靜脈注射 3 劑為限)，或以 2 週 (使用靜脈注射 2 劑為限)、tofacitinib 以 8 週為限、upadacitinib 以 8 週為限 (且 tofacitinib 及 upadacitinib 限用於其他生物製劑治療失敗或無法耐受之中至重度活動性潰瘍性結腸炎病人，另使用前應排除有血栓風險之病患，且不建議與 azathioprine 與 cyclosporine 合併使用)、ustekinumab 以使用靜脈注射 1 劑為限，治療後達到臨床反應評估者 (第一次續用評估採用 partial Mayo score 評估，相較於初次申請，partial Mayo score 減少 ≥ 2 分且血便項 "rectal bleeding" 減少 ≥ 1 分以上。)，方得申請第一次繼續使用。誘導緩解失敗者，得提出申請轉換他類生物製劑，然同一療程不得合併使用。(105/10/1、106/10/1、107/8/1、108/10/1、111/3/1、111/6/1、112/8/1、114/8/1、114/9/1)

(2) 繼續使用者：第一次續用評估採 Partial Mayo Score 評估，最長 24 週需再續用評估一次。第二次續用評估，必須 Mayo Score ≤ 6 分，且 Mayo Endoscopic subscore ≤ 1 分方可再申請繼續使用。ustekinumab 治療達到部分有效緩解者，經消化系專科醫師評估後，得申請繼續使用，以每隔 8 週給予皮下注射維持劑量 90mg。Golimumab、adalimumab 及 tofacitinib 繼續使用以 24 週 2 次為限。Ustekinumab 繼續使用以 24 週 2 次或 3 次為限。Vedolizumab 以 24 週 (使用靜脈注射 3 劑) 或 16 週 (使用靜脈注射 2 劑)，或第 6 週起，每 24 週 (使用皮下注射 12 劑)。infliximab 繼續使用以 24 週 (使用靜脈注射 3 劑) 或 16 週 (使用靜脈注射 2 劑) 為限，或第 6 週起，每 24 週 (使用皮下注射 12 劑)。Upadacitinib 繼續使用以 24 週為限。(106/10/1、107/8/1、108/10/1、111/3/1、111/6/1、112/8/1、113/11/1、114/8/1、114/9/1)

5. 劑量給予方式及總療程：

(1) ~ (3) (略)

(4) Infliximab：靜脈注射最初第一劑、兩週後之第二劑、第六週之第三劑給予 5mg/kg，作為緩解之誘導；之後每隔八週給予維持劑量 5mg/kg，至多持續至 46 週 (使用 8 劑)，或靜脈注射搭配皮下注射共治療 52 週，使用靜脈注射 2 劑誘導緩解，皮下注射 24 劑，作為緩解之維持。(107/8/1、108/10/1、114/9/1)

(5) ~ (7) (略)

8.2.4.9.1. Golimumab (如 Simponi)、Adalimumab (如 Humira)、Vedolizumab (如 Entyvio)、infliximab (如 Remicade)、tofacitinib (如 Xeljanz) ustekinumab (如 Stelara)、upadacitinib (如 Rinvoq) (105/9/1、105/10/1、106/10/1、107/8/1、108/10/1、111/3/1、111/6/1、112/8/1、113/7/1、113/11/1、114/8/1)：成人治療部分

1. ~3. (略)

4. 療效評估與繼續使用：

(1) 初次申請：golimumab 以 2 週 (使用 2 劑)、adalimumab 以 6 週 (使用 4 劑)、vedolizumab 以 6 週 (使用靜脈注射 3 劑為限)，或以 2 週 (使用靜脈注射 2 劑為限)、infliximab 以 6 週 (使用 3 劑)、tofacitinib 以 8 週為限、upadacitinib 以 8 週為限 (且 tofacitinib 及 upadacitinib 限用於其他生物製劑治療失敗或無法耐受之中至重度活動性潰瘍性結腸炎病人，另使用前應排除有血栓風險之病患，且不建議與 azathioprine 與 cyclosporine 合併使用)、ustekinumab 以使用靜脈注射 1 劑為限，治療後達到臨床反應評估者 (第一次續用評估採用 partial Mayo score 評估，相較於初次申請，partial Mayo score 減少 ≥ 2 分且血便項 "rectal bleeding" 減少 ≥ 1 分以上。)，方得申請第一次繼續使用。誘導緩解失敗者，得提出申請轉換他類生物製劑，然同一療程不得合併使用。(105/10/1、106/10/1、107/8/1、108/10/1、111/3/1、111/6/1、112/8/1、114/8/1)

(2) 繼續使用者：第一次續用評估採 Partial Mayo Score 評估，最長 24 週需再續用評估一次。第二次續用評估，必須 Mayo Score ≤ 6 分，且 Mayo Endoscopic subscore ≤ 1 分方可再申請繼續使用。ustekinumab 治療達到部分有效緩解者，經消化系專科醫師評估後，得申請繼續使用，以每隔 8 週給予皮下注射維持劑量 90mg。Golimumab、adalimumab 及 tofacitinib 繼續使用以 24 週 2 次為限。Ustekinumab 繼續使用以 24 週 2 次或 3 次為限。Vedolizumab 以 24 週 (使用靜脈注射 3 劑) 或 16 週 (使用靜脈注射 2 劑)，或第 6 週起，每 24 週 (使用皮下注射 12 劑)。infliximab 繼續使用以 24 週 (使用 3 劑) 及 16 週 (使用 2 劑) 為限。Upadacitinib 繼續使用以 24 週為限。(106/10/1、107/8/1、108/10/1、111/3/1、111/6/1、112/8/1、113/11/1、114/8/1)

5. 劑量給予方式及總療程：

(1) ~ (3) (略)

(4) Infliximab：最初第一劑、兩週後之第二劑、第六週之第三劑給予 5mg/kg，作為緩解之誘導；之後每隔八週給予維持劑量 5mg/kg，至多持續至 46 週 (使用 8 劑)，作為緩解之維持。(107/8/1、108/10/1)

(5) ~ (7) (略)

註：(略)

6. Golimumab 治療 50 週 (使用 14 劑); adalimumab 治療 54 週 (使用 28 劑); vedolizumab 治療 46 週 (使用靜脈注射 8 劑), 或第 0、2 週給予靜脈輸注 300 mg 作為緩解之誘導; 第 6 週開始給予皮下注射維持劑量 108 mg, 之後每隔 2 週給予皮下注射維持劑量 108 mg, 可持續治療至第 52 週 (總共使用靜脈注射 2 劑, 皮下注射 24 劑, 療效持續至 54 週) 或 infliximab 治療 46 週 (使用靜脈注射 8 劑), 或第 0、2 週給予靜脈輸注 2 劑作為緩解之誘導; 第 6 週開始給予皮下注射維持劑量 120 mg, 之後每隔 2 週給予皮下注射維持劑量 120 mg, 可持續治療至第 52 週 (總共使用靜脈注射 2 劑, 皮下注射 24 劑, 療效持續至 54 週); tofacitinib 治療 56 週後; ustekinumab 治療 44 週使用 5 劑 (共使用 1 劑靜脈注射及 4 劑皮下注射) 或 48 週使用 7 劑 (共使用 1 劑靜脈注射及 6 劑皮下注射) 後; upadacitinib 治療 56 週後, 必須至少再間隔超過 3 個月後, 若病情復發, 依初次使用標準 (其中經 5-aminosalicylic acid 藥物、類固醇、及 / 或免疫抑制劑充分治療, 連續超過 3 個月) 再次提出事前審查。連續 2 次於總療程結束後復發, 且第 2 次復發於藥效終止後 3 個月內發生, 則可持續使用; 惟需每 24 週提出續用事前審查。必須 Mayo score \leq 6 分且 Mayo endoscopic subscore \leq 1 分, 才可繼續使用。連續 2 年 (4 次評估) 達到 Mayo score \leq 2 分, 且 Mayo endoscopic subscore \leq 1, 則應考慮停藥。(105/10/1、106/10/1、107/8/1、108/10/1、111/3/1、111/6/1、112/8/1、113/7/1、113/11/1、114/8/1、114/9/1)

7. ~8. (略)

◎附表二十六之五全民健康保險潰瘍性結腸炎使用生物製劑申請表 (113/7/1、114/8/1、114/9/1)

◎附表二十六之六 (略)

8.2.4.9.2. Infliximab (如 Remicade 靜脈注射)、adalimumab (如 Humira) (107/8/1、108/10/1、111/2/1、111/5/1、113/7/1、114/9/1): 兒童治療部分

1. ~8. (略)

◎附表二十六之七 (略)

◎附表二十六之八 (略)

8.2.4.3. Adalimumab (如 Humira); etanercept (如 Enbrel); golimumab (如 Simponi); secukinumab (如 Cosentyx); infliximab (如 Remicade 靜脈注射); certolizumab (如 Cimzia); ixekizumab (如 Taltz); upadacitinib (如 Rinvoq); tofacitinib (如 Xeljanz); brodalumab (如 Lumicef) (98/8/1、98/11/1、101/1/1、102/1/1、107/1/1、109/9/1、109/12/1、110/7/1、111/5/1、112/3/1、112/4/1、112/12/1、114/9/1): 用於僵直性脊椎炎治療部分

1.~7. (略)

◎附表二十一之一 (略)

◎附表二十一之二 (略)

註：(略)

6. Golimumab 治療 50 週 (使用 14 劑); adalimumab 治療 54 週 (使用 28 劑); vedolizumab 治療 46 週 (使用靜脈注射 8 劑), 或第 0、2 週給予靜脈輸注 300 mg 作為緩解之誘導; 第 6 週開始給予皮下注射維持劑量 108 mg, 之後每隔 2 週給予皮下注射維持劑量 108 mg, 可持續治療至第 52 週 (總共使用靜脈注射 2 劑, 皮下注射 24 劑, 療效持續至 54 週) 或 infliximab 治療 46 週 (使用 8 劑) 後; tofacitinib 治療 56 週後; ustekinumab 治療 44 週使用 5 劑 (共使用 1 劑靜脈注射及 4 劑皮下注射) 或 48 週使用 7 劑 (共使用 1 劑靜脈注射及 6 劑皮下注射) 後; upadacitinib 治療 56 週後, 必須至少再間隔超過 3 個月後, 若病情復發, 依初次使用標準 (其中經 5-aminosalicylic acid 藥物、類固醇、及 / 或免疫抑制劑充分治療, 連續超過 3 個月) 再次提出事前審查。連續 2 次於總療程結束後復發, 且第 2 次復發於藥效終止後 3 個月內發生, 則可持續使用; 惟需每 24 週提出續用事前審查。必須

Mayo score \leq 6 分且 Mayo endoscopic subscore \leq 1 分, 才可繼續使用。連續 2 年 (4 次評估) 達到 Mayo score \leq 2 分, 且 Mayo endoscopic subscore \leq 1, 則應考慮停藥。(105/10/1、106/10/1、107/8/1、108/10/1、111/3/1、111/6/1、112/8/1、113/7/1、113/11/1、114/8/1)

7. ~8. (略)

◎附表二十六之五全民健康保險潰瘍性結腸炎使用生物製劑申請表 (113/7/1、114/8/1)

◎附表二十六之六 (略)

8.2.4.9.2. Infliximab (如 Remicade)、adalimumab (如 Humira) (107/8/1、108/10/1、111/2/1、111/5/1、113/7/1): 兒童治療部分

1. ~8. (略)

◎附表二十六之七 (略)

◎附表二十六之八 (略)

8.2.4.3. Adalimumab (如 Humira); etanercept (如 Enbrel); golimumab (如 Simponi); secukinumab (如 Cosentyx); infliximab; certolizumab (如 Cimzia); ixekizumab (如 Taltz); upadacitinib (如 Rinvoq); tofacitinib (如 Xeljanz); brodalumab (如 Lumicef) (98/8/1、98/11/1、101/1/1、102/1/1、107/1/1、109/9/1、109/12/1、110/7/1、111/5/1、112/3/1、112/4/1、112/12/1): 用於僵直性脊椎炎治療部分

1.~7. (略)

◎附表二十一之一 (略)

◎附表二十一之二 (略)

備註：劃線部分為新修訂規定

 健保署公告：暫予支付含 asciminib 成分藥品 Scemblix 40 mg Film-Coated Tablets 及其藥品給付規定，自 114 年 9 月 1 日生效。

第 9 節 抗癌藥物 Antineoplastics drugs

修訂後給付規定	原給付規定
9.122.Asciminib (如 Scemblix) : (114/9/1) 1. 限用於治療先前曾接受 2 種以上的酪胺酸激酶抑制劑治療，且發生耐受性不良或治療無效的慢性期費城染色體陽性之慢性骨髓性白血病 (Ph+ CML-chronic phase) 成年病人。 2. 不能為具有 T315I 或 V299L 突變之 BCR-ABL 融合基因的疾。病。 3. 使用後無法耐受藥物副作用或發生疾病進展，須停止使用。 4. 1~2 項規定之疾病診斷或追蹤若為依據基因檢測報告，需符合全民健康保險藥品給付規定之通則十二。	無

備註：劃線部分為新修訂規定

 健保署公告：暫予支付含 ripretinib 成分藥品 Qinlock Tablet 50mg 及其藥品給付規定，自 114 年 9 月 1 日生效。

第 9 節 抗癌藥物 Antineoplastics drugs

修訂後給付規定	原給付規定
9.123.Ripretinib(如 Qinlock) : (114/9/1) 1. 適用於治療已接受 3 種或以上激酶抑制劑 (包括 imatinib) 治療的晚期胃腸道基質瘤 (GIST) 成人病人。 2. 需經事前審查核准後使用，每次申請之療程以 3 個月為限，送審時需檢送影像資料，每 3 個月評估一次。治療期間出現疾病惡化，則不可繼續使用。 3. 本藥品不得合併其他藥品，每日至多處方 3 粒。	(無)

備註：劃線部分為新修訂規定

 健保署公告：異動含 pegfilgrastim 成分藥品 Neulasta 之支付價格及修訂其藥品給付規定 4.1.2.2.，自 114 年 9 月 1 日生效。

第 4 節 血液治療藥物 Hematological drugs

修訂後給付規定	原給付規定
4.1.2.2. 長效型注射劑 (如 pegfilgrastim) : (101/6/1、112/10/1、113/11/1、114/9/1) 1. 限非骨髓性癌症病人 (不限合併有骨髓侵犯)，在骨髓抑制性抗癌藥物治療後，且曾經發生白血球少於 1000/cumm，或嗜中性白血球 (ANC) 少於 500/cumm 者使用。(112/10/1、113/11/1、114/9/1) 2. 同一化學治療療程內限用 1 支，亦不可併用短效型注射劑。(112/10/1)	4.1.2.2. 長效型注射劑 (如 pegfilgrastim) : (101/6/1、112/10/1、113/11/1) 1. 限非骨髓性癌症合併有骨髓侵犯之患者 (Fulphila 及 Ziextenzo 不限合併有骨髓侵犯)，在骨髓抑制性抗癌藥物治療後，且曾經發生白血球少於 1000/cumm，或嗜中性白血球 (ANC) 少於 500/cumm 者使用。(112/10/1、113/11/1) 2. 同一化學治療療程內限用 1 支，亦不可併用短效型注射劑。(112/10/1)

備註：劃線部分為新修訂規定



健保署公告：暫予支付含 daratumumab 成分藥品 Darzalex 1800 mg solution for subcutaneous injection，及異動 Darzalex Concentrate for solution for infusion 20 mg/ml (5 ml、20 ml) 共 2 項目之健保支付價格及修訂其藥品給付規定，自 114 年 9 月 1 日生效。

第 9 節 抗癌藥物 Antineoplastics drugs

修訂後給付規定	原給付規定
<p>9.78.Daratumumab (如 Darzalex 靜脈注射劑與皮下注射劑)：(109/4/1、112/4/1、113/4/1、114/9/1)</p> <p>1. 治療適合接受自體幹細胞移植的新診斷多發性骨髓瘤成人病人：(114/9/1)</p> <p>(1) 限與 bortezomib、thalidomide 及 dexamethasone 併用。</p> <p>(2) 開始治療時病人須同時符合下列 I. 與 II. 的條件：</p> <p>I. 骨髓漿細胞 (plasma cells) 比例 $\geq 10\%$，或是經切片確認且有 ≥ 1 顆的 plasmacytoma。</p> <p>II. 出現下列任一臨床症狀：</p> <p>i. 腎功能不全：serum creatinine > 2.0 mg/dL 或 estimated GFR (eGFR) < 40 ml/min，且無其他原因可以解釋。</p> <p>ii. 高血鈣 (corrected serum calcium > 11.0 mg/dL 或 2.75 mmol/L)。</p> <p>iii. 貧血 (Hemoglobin < 10 gm/dL 且無其他原因可以解釋)。</p> <p>iv. 影像檢查確認之 osteolytic bone lesion(s)。</p> <p>v. 骨髓漿細胞 (plasma cells) 比例 $\geq 60\%$。</p> <p>vi. Serum free light-chain ratio ≥ 100。</p> <p>(3) 首次申請為 12 次輸注，須檢附完整之造血幹細胞移植計畫，並詳細記載確認捐贈者名單及移植前調適治療等資料。需由具訓練血液及骨髓移植醫師能力之醫院申請，並由完成血液及骨髓移植訓練之醫師確認移植計畫。</p> <p>(4) 再次申請為 4 次輸注，應檢附移植相關資料，且第一線治療總共以 16 次輸注為上限。</p> <p>2. 限與 bortezomib/dexamethasone 或 lenalidomide/dexamethasone 併用，治療先前曾接受至少 1 種含 bortezomib 或 lenalidomide 之療法治療失敗的多發性骨髓瘤成人患者，且須具有良好日常體能狀態 (ECOG < 2) 者，以總共 22 次輸注為上限。(109/4/1、112/4/1、114/9/1)</p> <p>(1) 須經事前審查核准後使用：首次申請為 10 次輸注，且需同時符合下列 I.、II. 與 III. 的條件：(109/4/1、112/4/1、114/9/1)</p> <p>I. 病人先前未曾接受過 daratumumab 之治療。(114/9/1)</p>	<p>9.78.Daratumumab (如 Darzalex)：(109/4/1、112/4/1、113/4/1)</p> <p>1. 限與 bortezomib/dexamethasone 或 lenalidomide/dexamethasone 併用，治療先前曾接受至少 1 種含 bortezomib 或 lenalidomide 之療法治療失敗的多發性骨髓瘤成人患者，且須具有良好日常體能狀態 (ECOG < 2) 者。</p> <p>2. 須經事前審查核准後使用：(109/4/1、112/4/1)</p> <p>(1) 首次申請為 10 次輸注，且需同時符合下列 I. 與 II. 的條件：(109/4/1、112/4/1)</p>

II. 具有下列任一疾病惡化的指標：病患開始治療前須在連續2次評估中均符合同一指標（但若為 plasmacytoma 體積增加，或是新產生的 bone lesion(s) 或新 plasmacytoma，則僅需1次評估）：(112/4/1)

- i. 若前一線治療中 M component 最低值 ≥ 5 g/dL，血清 M 蛋白需增加 ≥ 1 g/dL；若前一線治療中 M component 最低值 < 5 g/dL，血清 M 蛋白需增加 ≥ 0.5 g/dL。
- ii. Urine M-protein 需增加 ≥ 0.2 gm/24 Hr，且需較前一線治療中的最低值增加 $\geq 25\%$ 。
- iii. 在 non-secretory myeloma 病患，骨髓漿細胞 (plasma cells) 之比例絕對值增加 $\geq 10\%$ ，且需較前一線治療中的最低值增加 $\geq 25\%$ 。
- iv. 新產生的 bone lesion(s) 或 plasmacytoma；且須經病理切片證實。
- v. Plasmacytoma 體積增加 $\geq 50\%$ 。
- vi. 周邊血液中漿細胞比例 $\geq 20\%$ 或漿細胞絕對值 ≥ 2000 cells/ μ L。

III. 出現下列任一臨床症狀：(112/4/1)

- i. 新產生的 bone lesion(s) 或 plasmacytoma；且須經病理切片證實。
- ii. Plasmacytoma 體積增加 $\geq 50\%$ 。
- iii. 高血鈣 (corrected serum calcium > 11.0 mg/dL 或 2.75 mmol/L)。
- iv. 貧血 (Hemoglobin 下降幅度 ≥ 2 gm/dL 且無其他原因可以解釋)。
- v. 腎功能惡化 (eGFR 需下降幅度 $\geq 25\%$)，且無其他原因可以解釋。
- vi. 出現其他 end-organ dysfunctions。

(2) 之後申請則為每次4次輸注，申請時必須確定 paraprotein (M-protein) 未上升（即表示對藥物有反應或為穩定狀態），或對部分 non-secretory type MM 病人以骨髓檢查 plasma cell 為療效依據，方可繼續使用。(109/4/1、112/4/1)

3. 除 lenalidomide、thalidomide 或 bortezomib 外，本案藥品不得與其他蛋白酶體抑制劑 (proteasome inhibitor) 或免疫調節劑 (immunomodulatory drugs) 併用。(109/4/1、112/4/1、114/9/1)
4. 112年3月31日以前已核定用藥之病人，得經事前審查核准後，使用至總療程上限（第一線治療以總共16輸注為上限，第二線以上治療以總共22次輸注為上限，接受第一線治療以後，不再給付第二線以上治療）或使用期間發生疾病惡化為止。(112/4/1、114/9/1)
5. Daratumumab 與 isatuximab 二者僅能擇一使用，除因藥物耐受不良以外，不可以其他原因申請互換使用。(113/4/1)

I. 具有下列任一疾病惡化的指標：病患開始治療前須在連續2次評估中均符合同一指標（但若為 plasmacytoma 體積增加，或是新產生的 bone lesion(s) 或新 plasmacytoma，則僅需1次評估）：(112/4/1)

- i. 若前一線治療中 M component 最低值 ≥ 5 g/dL，血清 M 蛋白需增加 ≥ 1 g/dL；若前一線治療中 M component 最低值 < 5 g/dL，血清 M 蛋白需增加 ≥ 0.5 g/dL。
- ii. Urine M-protein 需增加 ≥ 0.2 gm/24 Hr，且需較前一線治療中的最低值增加 $\geq 25\%$ 。
- iii. 在 non-secretory myeloma 病患，骨髓漿細胞 (plasma cells) 之比例絕對值增加 $\geq 10\%$ ，且需較前一線治療中的最低值增加 $\geq 25\%$ 。
- iv. 新產生的 bone lesion(s) 或 plasmacytoma；且須經病理切片證實。
- v. Plasmacytoma 體積增加 $\geq 50\%$ 。
- vi. 周邊血液中漿細胞比例 $\geq 20\%$ 或漿細胞絕對值 ≥ 2000 cells/ μ L。

II. 出現下列任一臨床症狀：(112/4/1)

- i. 新產生的 bone lesion(s) 或 plasmacytoma；且須經病理切片證實。
- ii. Plasmacytoma 體積增加 $\geq 50\%$ 。
- iii. 高血鈣 (corrected serum calcium > 11.0 mg/dL 或 2.75 mmol/L)。
- iv. 貧血 (Hemoglobin 下降幅度 ≥ 2 gm/dL 且無其他原因可以解釋)。
- v. 腎功能惡化 (eGFR 需下降幅度 $\geq 25\%$)，且無其他原因可以解釋。
- vi. 出現其他 end-organ dysfunctions。

(2) 之後申請則為每次4次輸注，申請時必須確定 paraprotein (M-protein) 未上升（即表示對藥物有反應或為穩定狀態），或對部分 non-secretory type MM 病人以骨髓檢查 plasma cell 為療效依據，方可繼續使用。(109/4/1、112/4/1)

3. 每位病人終生限給付22次輸注。(109/4/1、112/4/1)
4. 除 lenalidomide 或 bortezomib 外，本案藥品不得與其他蛋白酶體抑制劑 (proteasome inhibitor) 或免疫調節劑 (immunomodulatory drugs) 併用。(109/4/1、112/4/1)
5. 112年3月31日以前已核定用藥之病人，得經事前審查核准後，使用至總療程上限（即終生22次輸注）或使用期間發生疾病惡化為止。(112/4/1)
6. Daratumumab 與 isatuximab 二者僅能擇一使用，除因藥物耐受不良以外，不可以其他原因申請互換使用。(113/4/1)

9.108. Isatuximab (如 Sarclisa) : (113/4/1、114/9/1)

1. 限與 carfilzomib/dexamethasone 併用，治療先前曾接受至少 1 種含 bortezomib 或 lenalidomide 之療法治療失敗的多發性骨髓瘤成人患者，且須具有良好日常體能狀態 (ECOG<2) 者。

2. 須經事前審查核准後使用：(113/4/1、114/9/1)

(1) 首次申請為 10 次輸注，且需同時符合下列 I、II 與 III 的條件：

I. 病人先前曾未接受過 daratumumab 之治療。
(114/9/1)

II. 具有下列任一疾病惡化的指標：病患開始治療前須在連續 2 次評估中均符合同一指標 (但若為 plasmacytoma 體積增加，或是新產生的 bone lesion(s) 或新 plasmacytoma，則僅需 1 次評估)：

i. 若前一線治療中 M component 最低值 ≥ 5 g/dL，血清 M 蛋白需增加 ≥ 1 g/dL；若前一線治療中 M component 最低值 < 5 g/dL，血清 M 蛋白需增加 ≥ 0.5 g/dL。

ii. Urine M-protein 需增加 ≥ 0.2 gm/24 Hr，且需較前一線治療中的最低值增加 $\geq 25\%$ 。

iii. 在 non-secretory myeloma 病患，骨髓漿細胞 (plasma cells) 之比例絕對值增加 $\geq 10\%$ ，且需較前一線治療中的最低值增加 $\geq 25\%$ 。

iv. 新產生的 bone lesion(s) 或 plasmacytoma；且須經病理切片證實。

v. Plasmacytoma 體積增加 $\geq 50\%$ 。

vi. 周邊血液中漿細胞比例 $\geq 20\%$ 或漿細胞絕對值 ≥ 2000 cells/ μ L。

III. 出現下列任一臨床症狀：

i. 新產生的 bone lesion(s) 或 plasmacytoma；且須經病理切片證實。

ii. Plasmacytoma 體積增加 $\geq 50\%$ 。

iii. 高血鈣 (corrected serum calcium > 11.0 mg/dL 或 2.75 mmol/L)。

iv. 貧血 (Hemoglobin 下降幅度 ≥ 2 gm/dL 且無其他原因可以解釋)。

v. 腎功能惡化 (eGFR 需下降幅度 $\geq 25\%$)，且無其他原因可以解釋。

vi. 出現其他 end-organ dysfunctions。

(2) 之後申請則為每次 4 次輸注，申請時必須確定 paraprotein (M-protein) 未上升 (即表示對藥物有反應或為穩定狀態)，或對部分 non-secretory type MM 病人以骨髓檢查 plasma cell 為療效依據，方可繼續使用。

3. 每位病人終生限給付 26 次輸注。

4. 除 carfilzomib 外，本案藥品不得與其他蛋白酶體抑制劑 (proteasome inhibitor) 或免疫調節劑 (immunomodulatory drugs) 併用。

9.108. Isatuximab (如 Sarclisa) : (113/4/1)

1. 限與 carfilzomib/dexamethasone 併用，治療先前曾接受至少 1 種含 bortezomib 或 lenalidomide 之療法治療失敗的多發性骨髓瘤成人患者，且須具有良好日常體能狀態 (ECOG<2) 者。

2. 須經事前審查核准後使用：

(1) 首次申請為 10 次輸注，且需同時符合下列 I 與 II 的條件：

I. 具有下列任一疾病惡化的指標：病患開始治療前須在連續 2 次評估中均符合同一指標 (但若為 plasmacytoma 體積增加，或是新產生的 bone lesion(s) 或新 plasmacytoma，則僅需 1 次評估)：

i. 若前一線治療中 M component 最低值 ≥ 5 g/dL，血清 M 蛋白需增加 ≥ 1 g/dL；若前一線治療中 M component 最低值 < 5 g/dL，血清 M 蛋白需增加 ≥ 0.5 g/dL。

ii. Urine M-protein 需增加 ≥ 0.2 gm/24Hr，且需較前一線治療中的最低值增加 $\geq 25\%$ 。

iii. 在 non-secretory myeloma 病患，骨髓漿細胞 (plasma cells) 之比例絕對值增加 $\geq 10\%$ ，且需較前一線治療中的最低值增加 $\geq 25\%$ 。

iv. 新產生的 bone lesion(s) 或 plasmacytoma；且須經病理切片證實。

v. Plasmacytoma 體積增加 $\geq 50\%$ 。

vi. 周邊血液中漿細胞比例 $\geq 20\%$ 或漿細胞絕對值 ≥ 2000 cells/ μ L。

II. 出現下列任一臨床症狀：

i. 新產生的 bone lesion(s) 或 plasmacytoma；且須經病理切片證實。

ii. Plasmacytoma 體積增加 $\geq 50\%$ 。

iii. 高血鈣 (corrected serum calcium > 11.0 mg/dL 或 2.75 mmol/L)。

iv. 貧血 (Hemoglobin 下降幅度 ≥ 2 gm/dL 且無其他原因可以解釋)。

v. 腎功能惡化 (eGFR 需下降幅度 $\geq 25\%$)，且無其他原因可以解釋。

vi. 出現其他 end-organ dysfunctions。

(2) 之後申請則為每次 4 次輸注，申請時必須確定 paraprotein (M-protein) 未上升 (即表示對藥物有反應或為穩定狀態)，或對部分 non-secretory type MM 病人以骨髓檢查 plasma cell 為療效依據，方可繼續使用。

3. 每位病人終生限給付 26 次輸注。

4. 除 carfilzomib 外，本案藥品不得與其他蛋白酶體抑制劑 (proteasome inhibitor) 或免疫調節劑 (immunomodulatory drugs) 併用。

5. Isatuximab 與 daratumumab 二者僅能擇一使用，除因藥物耐受不良以外，不可以其他原因申請互換使用。

5. Isatuximab 與 daratumumab 二者僅能擇一使用，除因藥物耐受不良以外，不可以其他原因申請互換使用。

備註：劃線部分為新修訂規定



【案例一】衛部爭字第 1143401463 號 (權益案件)

審定	
主文	申請審議駁回。
事實	<p>一、開立重大傷病證明申請書之院所：○○○○醫院(委託○○○○大學興建經營，以下簡稱○○醫院)。</p> <p>二、申請核發重大傷病證明之診斷病名：「肝內膽管癌(診斷代碼：C221)」。</p> <p>三、核定內容： 經審查不符全民健保重大傷病項目，不同意發給重大傷病證明，不符合的原因如下：所附資料無法佐證屬「需積極或長期治療之癌症」。</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1項。</p> <p>二、健保署提具意見</p> <p>本件經該署5次專業審查，處理情形如下，申請人不符合重大傷病「需積極或長期治療之癌症」發證要件，不同意核發重大傷病證明：</p> <p>(一)送核：113年10月28日，○○醫院代申請人申請核發重大傷病證明，依所附資料送請醫藥專家審查，審查意見為：請補附病理檢查報告等足以佐證之相關資料。</p> <p>(二)補件：113年12月3日，○○醫院檢附申請人骨髓病理檢查報告代為補件。經醫藥專家審查，審查意見為：所附資料病歷及病史缺乏，病理報告尚無法充分佐證及支持所申請之重大傷病。</p> <p>(三)申復：113年12月13日，申請人檢附影像報告及檢驗報告申請申復，經醫藥專家審查，審查意見為：依所附影像學檢查及驗血報告尚無法直接佐證所申請之重大傷病，請附近期病歷紀錄以佐證符合所申請之重大傷病。</p> <p>(四)申復補件：114年2月14日，○○醫院檢附申請人影像報告及檢驗報告代為補件。經醫藥專家審查，審查意見為：所附資料無法佐證屬「需積極或長期治療之癌症」。</p> <p>(五)再審：申請人申請審議後，本案再送醫藥專家審查，審查意見為：血小板>60k，並無PT、PTT、INR異常之報告，83歲並非做病理切片之禁忌。許多良性疾病CA199亦有偏高之現象。</p> <p>三、本件經綜整本部委請醫療專家審查意見、卷附「診斷證明書」、「門診紀錄單」、「放射診斷科報告」、「病理組織檢查報告單」(骨髓)、「醫學檢驗科報告單」等相關資料影本顯示：</p> <p>(一)申請人於113年9月2日經CT檢查懷疑膽管癌(CT Suspected extrahepatic cholangiocarcinoma)，113年9月9日接受血清免疫檢驗結果，CA199(腫瘤標記)為1,434.9U/mL[參考值0.0-37.0]，另於113年9月16日接受MRI檢查，惟申請人所附之病理報告為懷疑CMMOL(慢性骨髓單核球白血病)或MDS(骨髓化生不良症候群)，缺乏肝內膽管癌病理報告，不足以確認申請人係罹患肝內膽管癌，尚難認定申請人申請當時之病況符合本保險重大傷病項目第1項所列「需積極或長期治療之癌症」條件。</p> <p>(二)綜合判斷：同意健保署意見，不同意核發重大傷病證明。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>

【案例二】衛部爭字第 1133405731 號 (權益案件)

審定	
主文	申請審議駁回。
事實	<p>一、開立重大傷病證明申請書之院所：○○○○○○○○○○醫院(以下簡稱○○○○○○醫院)。</p> <p>二、申請核發重大傷病證明之診斷病名：「升結腸惡性腫瘤(診斷代碼：C182)」。</p> <p>三、核定內容： 本件經審查醫師審查認為 no evidence patient is undergoing continued active treatment(沒有證據顯示正在接受持續的積極治療)，不符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 (一)全民健康保險法第48條第1項第1款及第2項。 (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1項。</p> <p>二、健保署提具意見及補充意見 (一)申請人前次核准重大傷病證明之有效日期：108年10月24日至113年10月23日。 (二)為維護申請人權益，該署再依所附相關資料，經醫藥專家審查結果仍為不符重大傷病申請條件，理由如下：1.申請換卡理由為遠端轉移，但所附113年7月5日電腦斷層報告足以懷疑轉移的敘述為右腹結節(Right abdomen nodule)0.6公分，缺乏病理證據，依所附客觀文件無法證明腫瘤復發或需持續積極治療癌症之情形。2.為求慎重，再請○○○○○○醫院提供病理報告，復經醫藥專家審查結果，依據113年7月9日病理報告為良性瘰肉，不符重大傷病申請條件。</p> <p>三、本件經綜整本部委請醫療專家審查意見、卷附「診斷證明書」、「惡性腫瘤患者重大傷病證明換發評估表」、「CT報告」、「檢驗報告」、「病理組織檢查報告單」等相關資料影本顯示： (一)申請人因罹患升結腸惡性腫瘤(第三期)，於108年10月24日接受手術治療，108年11月29日起接受輔助性化療12個療程後，持續追蹤；本次申請換發重大傷病證明，主治醫師雖於「惡性腫瘤患者重大傷病證明換發評估表」之目前癌症狀態勾選為「癌症遠端轉移」，後續治療評估為「癌症復發治療」，後續治療計劃為「化學治療」，惟卷附CT檢查報告(報告日期113年7月5日)及病理組織檢查報告單(報告日期113年7月9日)，皆無法顯示腫瘤轉移或復發，尚難認申請人申請當時之病況符合本保險重大傷病項目第1項所列「需積極或長期治療之癌症」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。</p> <p>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。</p>



內科醫學會高屏地區九月份地方月會

一、時間：114年9月6日(星期六) 08:10 ~ 12:40

二、地點：高雄長庚紀念醫院 - 兒童醫院 6樓藍廳

(高雄市烏松區大埤路 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 6 點

時間	題目	主講人
8:10-8:20	報到	
8:20-9:10	內視鏡抗胃食道逆流治療之新進展	高雄長庚紀念醫院 胃腸肝膽科系 李育騏醫師
9:10-9:20	討論與回應	
9:20-10:10	Clinical Challenges of Cardiac Amyloidosis: How to Achieve Early Diagnosis and Effective Treatment?	高雄長庚紀念醫院 心臟內科 吳勃銳醫師
10:10-10:20	討論與回應	
10:20-10:30	休息	
10:30-11:20	急性肝衰竭	高雄長庚紀念醫院 胃腸肝膽科系 黃寶源醫師
11:20-11:30	討論與回應	
11:30-12:20	Latest Hypertension Treatment Guidelines	高雄長庚紀念醫院 心臟內科 方燕楠醫師
12:20-12:30	討論與回應	
12:30-12:40	綜合討論	

 內科醫學會雲嘉南地區十月份地方月會

一、日期時間：114 年 10 月 26(日) 上午 08:40 至 12:30

二、地點：台大雲林分院虎尾院區 7F 第一會議室
(雲林縣虎尾鎮廉使里 19 鄰學府路 95 號)

三、連絡人：黃千祝

四、電話：05-5323911#563004

五、認定積分：內科醫學會 A 類 6 點

需事先報名，報名連結 <https://reurl.cc/AMoGWd>

Time	Topic	Speaker	Moderator
08:40 ~ 09:00	Opening		李基裕主任 台大雲林
09:00 ~ 09:50	肝炎與肝癌治療新進展	方佑仁醫師 台大雲林	李基裕主任 台大雲林
09:50 ~ 10:40	人體微生物相療法在消化道疾病的應用	陳介章醫師 台大總院	李基裕主任 台大雲林
10:40 ~ 11:00	Coffee Break		
11:00 ~ 11:50	胃食道逆流診斷與治療新進展	曾屏輝醫師 台大總院	李基裕主任 台大雲林
11:50 ~ 12:30	Panel Discussion		

台灣內科醫學會一一四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。)

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						
B114041804 何健明	* 中山醫療社團法人 中山醫院	糖、心、腎調控及管理：從血糖調控代謝問題，降低心血管疾病風險以及腎臟功能保護延緩	114.09.09 13:00-14:00	中山醫院會議室	1 收費	林家燕 27081166-1230
B114070807 方家浩醫師	* 中山醫療社團法人 中山醫院	「糖」讓你遠離荒「糖」人生	114.09.17 13:00-14:00	中山醫院會議室	1 收費	林佳燕 27081166-1230
B114072906 李偉華醫師	* 中山醫療社團法人 中山醫院	30歲女性頭痛及感覺異常	114.09.30 13:00-14:00	中山醫院會議室	1 收費	林佳燕 27081166-1230
B114081304 吳昭軍醫師等	* 中華民國肥胖研究 學會	114年糖尿病前期、代謝症候群醫療介入管理學術研討會-台北場	114.09.14 09:00-11:50	台北醫學大學胡水旺 國際會議廳	2 收費	王意如 0983559522
B114081102 哈多吉	* 中華民國急救加護 醫學會	北區「重症運動會」重症早期復健研討會	114.09.14 08:30-17:00	台大醫學院 301 講堂	5 收費	柯盟慈 02-23114573
AE1140109 周慶明醫師等	* 台灣內科醫學會	【西醫師-長期照顧 Level-2 專業網路課程】9月期	114.09.01-30 08:00-24:00	線上課程	5 收費	陳威利 0227527286
B114072203 Junko Tanaka.. 等	* 台灣肝臟研究暨教育 基金會	2025 亞太肝臟研究學會單一主題會議	114.09.05-07 14:00-17:30	台北萬豪酒店 5 樓	7 收費	楊紫柔 0223708856
B114081810 陳健麟醫師 等	* 台灣消化系醫學會	台灣消化系醫學會第 59 屆教育研討會	114.09.07 08:30-16:00	台大醫學院 102 講堂+ 視訊	5 收費	顏美鳳 02-2311-9062#13
B114080708 龔昱中	* 台灣胸腔暨重症加 護醫學會	1140919 重症病例討論會	114.09.19 15:00-16:30	台灣胸腔暨重症加護 醫學會會址	1 收費	柯羽亭 23144089
B114081310 劉柏澁醫師等	* 台灣愛滋病學會	愛滋病治療專業能力教育訓練研習班	114.09.20-21 09:00-12:30	張榮發基金會國際會 議中心 801 廳	6 收費	周品君 02-23616135
B114080815 馮嘉毅主任	* 台灣慢性阻塞性肺 病會	114年慢性阻塞性肺病專科醫師核心教育訓練課程	114.09.13-14 08:30-16:00	北榮 致德樓第四會議 室	7 收費	黃亘沅 0912288406
B114062705 李宜恭等	* 台灣精準醫療品質 策進會	114年施行細胞治療技術醫師訓練課程-第二梯次(線上)	114.09.06-07 08:10-17:00	線上課程	7 收費	陳宇浩 22469605
B114080604 吳卓鏞講師等	* 臺灣介入性心臟血 管醫學會	What is the news in the new challenging era to become a new mind? (DES, DCB and new devices)	114.09.13 13:30-17:20	張榮發基金會 802 室	3 收費	許小姐 02-2381-3098#15
B114081403 林文裕主任	三軍總醫院附設民眾 診療服務處	學術活動	114.09.02 07:30-08:30	第一演講廳	1	楊婷羽 87927030
B114072804 黃奕軒醫師	三軍總醫院附設民眾 診療服務處	臨床病理討論會	114.09.05 07:30-08:30	第一演講廳	1	楊婷羽 87927030

台灣內科醫學會一一四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
B114080108 張峰義	三軍總醫院附設民眾 診療服務處	三軍總醫院感染症病例討論會(如 欲參加請於前一週來電確認)	114.09.08 15:00-17:00	三軍總醫院7樓702會 議室	2	蔡明航 02-87923311#12804
B114081216 Julio Alberto Ramire	三軍總醫院附設民眾 診療服務處	學術活動	114.09.09 07:30-08:30	第一演講廳	1	楊婷羽 87927030
B114080103 張峰義	三軍總醫院附設民眾 診療服務處	三軍總醫院感染症病例討論會(如 欲參加請於前一週來電確認)	114.09.15 15:00-17:00	三軍總醫院7樓702會 議室	2	蔡明航 02-87923311#12804
B114081218 楊松昇主任	三軍總醫院附設民眾 診療服務處	學術活動	114.09.16 07:30-08:30	第一演講廳	1	楊婷羽 87927030
B114080104 張峰義	三軍總醫院附設民眾 診療服務處	三軍總醫院感染症病例討論會(如 欲參加請於前一週來電確認)	114.09.29 15:00-17:00	三軍總醫院7樓702會 議室	2	蔡明航 02-87923311#12804
B114081219 賴學緯醫師	三軍總醫院附設民眾 診療服務處	學術活動	114.09.30 07:30-08:30	第一演講廳	1	楊婷羽 87927030
B114081302 蘇峻弘	中華民國心臟學會	2025 POST-ESC HIGHLIGHT SYMPOSIUM(台北場)	114.09.14 14:00-17:00	張榮發國際會議中心 602會議室	3	徐婉瑄 02-25976177#16
B114081505 吳忠擇/黃弘毅	中華民國糖尿病術教 學會	9/3- 專家論糖 T2D Medical x Art- 實體+線上	114.09.03 19:00-20:40	新竹喜來登+線上	1	張香蘭 02-25603118#16
B114080720 陳育正醫師	中華民國糖尿病術教 學會	09/05 裕見大師 糖尿病治療研討會	114.09.05 12:30-13:30	ZOOM 線上	1	張香蘭 02-25603118#16
B114080602 沈峰志	中華民國糖尿病學會	藥物誘發高血糖的實證對策 需報 名: https://reurl.cc/K9Xr6M	114.09.09 19:00-20:00	報名: https://reurl.cc/K9Xr6M	1	徐小姐 02-23753352
CA1149015 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: 告知義務與詐欺罪 之關聯性	114.09.01-31 09:00-17:00	學會網站	1	黃宇彤 02-23758068#12
B114080606 吳彥雯醫師等	台灣血脂術教協會	台灣血脂術教協會 2025 年實體學 術研討會 -9/7 場次	114.09.07 09:00-12:30	亞東紀念醫院_北棟六 樓階梯教室	3	李俞萱 0966768986
B114080105 徐中和	台灣周邊血管學會	靜脈血栓栓塞症患者治療趨勢: 關 鍵臨床證據與真實世界實踐	114.09.02 19:00-21:00	台北國泰萬怡	2	鍾念如 0909386646
B114080719 馮嘉毅等	台灣呼吸健康促進協 會	間質性肺部感染危機與治療創新	114.09.20 14:30-17:25	台北喜來登 B1 彩蝶	3	胡喬甯 22192395
B114081805 吳尚俊醫師	台灣肺癌研究學會	肺癌罕見突變表達 HER2 及以上: NSCLC ADC 治療中生物標記多樣 性的探索	114.09.22 19:00-20:30	線上會議	1	李晨瑜 0972225619
B114080709 郭鈞璋	台灣胸腔暨重症加護 醫學會	1140905X 光模擬測驗及解說	114.09.05 15:00-16:30	台灣胸腔暨重症加護 醫學會	1	柯羽亭 23144089
B114081404 陳家弘醫師等	台灣胸腔暨重症加護 醫學會	2025 嚴重呼吸道傳染性疾病防治 策略「左流右新」線上研討會	114.09.19 19:00-20:30	線上會議	1	劉軒吟 02-23144089
B114081801 陳伯彥	台灣基層透析協會	2025 台灣基層透析協會區域研討 會(0916 線上研討會)	114.09.16 19:00-20:10	https://reurl.cc/WOAO7	1	曾小姐 0933255108

台灣內科醫學會一一四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
B114080805 王舒民	台灣基層糖尿病協會	全人共病管理 Show Time (線上課程)	114.09.04 12:30-13:30	線上課程	1	朱小姐 02 2685-2124
B114080804 王威傑	台灣基層糖尿病協會	全人共病管理 Show Time (線上課程)	114.09.08 12:30-13:30	線上課程	1	朱小姐 02 2685-2124
B114070304 江晨恩	台灣基層糖尿病協會	FORce Forum (北區)(實體課程)	114.09.10 17:40-18:40	台南遠東香格里拉 B1F 赤崁延平廳	1	藍小姐 02-2685-2124
B114072204 陳煌中	台灣基層糖尿病協會	糖脂照護新觀點(線上課程)	114.09.10 19:00-20:30	線上課程	1	陳小姐 02-2685-2124
B114081509 林定筠	台灣基層糖尿病協會	腸道微菌於心血管-腎臟-代謝 (CKM) 症候群之角色(線上課程)	114.09.12 12:30-13:30	線上課程	1	朱小姐 02 2685-2124
B114081803 張軒睿張凱傑	台灣基層糖尿病協會	Osteoporosis and Diabetes treatment(實體課程)	114.09.14 09:30-12:10	台北新板希爾頓酒店	3	朱小姐 (02)2685-2124
B114081506 劉宜學	台灣基層糖尿病協會	Triple Victory with Ozempic®: Integrating Glycemic, Weight, and Cardiovascular Benefits with Semaglutide	114.09.16 12:00-13:10	線上課程	1	陳小姐 02-2685-2124
B114081303 楊宗衡	台灣基層糖尿病協會	以一天一次的 Metformin+SGLT2i 複方藥品提升糖尿病人的藥物遵醫 屬性(線上課程)	114.09.17 12:30-13:30	線上課程	1	藍小姐 02-2685-2124
B114081511 徐盛邦	台灣基層糖尿病協會	雙重降糖 腎心相印 線上研討會	114.09.18 12:30-13:30	線上課程	1	朱小姐 (02)2685-2124
B114070102 藍松青林冠怡	台灣基層糖尿病協會	新冠疫苗新對策-糖尿病患者溝通 工作坊(台北)	114.09.21 09:30-11:30	台北市羅斯福路四段 85 號	2	陳小姐 02-2685-2124
B114081407 陳裕峰	台灣基層糖尿病協會	2025 基層必備的明治維心攻略(線 上課程)	114.09.24 12:30-13:30	線上課程	1	藍小姐 02-2685-2124
B114081201 李奕嫻醫師等	台灣結核暨肺部疾病 醫學會	114 年 9 月北區醫師學術研討會	114.09.13 13:00-17:00	JR 東日本飯店 3 樓梅 會議廳	3	陳滢衣 0225502750
B114081902 鍾承軒主 任..等	台灣腸道醫學會	台灣腸道醫學會線上教育演講	114.09.09 19:00-20:00	線上會議	1	葉品秀 0970648486
B114081811 陳昱州	長庚醫療財團法人台北 及林口長庚紀念醫院	病例討論	114.09.11 07:30-08:30	林口長庚第二會議廳	1	高東淑 03-3281200#2110
B114081901 許宇維	長庚醫療財團法人台北 及林口長庚紀念醫院	病例討論	114.09.16 07:30-08:30	林口長庚第二會議廳	1	高東淑 033281200#2110
B114052212 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	114.09.30 07:40-08:40	為恭紀念醫院 16 樓第 一教室	1	黃于玲 037676811#88703
B114080712 施翔蓉	國立臺灣大學醫學院 附設醫院	特別演講	114.09.03 08:00-09:00	101 講堂	1	林詩雅 02-23123456#65023
B114080710 湯頌君	國立臺灣大學醫學院 附設醫院	特別演講	114.09.05 08:00-09:00	101 講堂	1	林詩雅 02-23123456#65023

台灣內科醫學會一一四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
B114081309 林彥宏	國立臺灣大學醫學院 附設醫院	特別演講	114.09.10 08:00-09:00	101 講堂	1	林詩雅 02-23123456#65023
B114081306 羅仕鈺	國立臺灣大學醫學院 附設醫院	特別演講	114.09.12 08:00-09:00	101 講堂	1	林詩雅 02-23123456#65023
B114081305 魏淑鈺	國立臺灣大學醫學院 附設醫院	特別演講	114.09.17 08:00-09:00	101 講堂	1	林詩雅 02-23123456#65023
B114080509 詹益欣教授	國泰醫療財團法人國 泰綜合醫院	心房顫動患者：從診斷到中風預防 和照護	114.09.03 07:30-08:30	Webex 視訊(院內課程)	1	王小姐 02-27082121#3102
B114080110 王舒儀	連江縣衛生局	114 年度連江縣糖尿病共同照護網 醫事人員繼續教育訓練	114.09.13 12:30-21:50	連江縣衛生局 1 樓會議 室	3	李若瑜 0836-22095#8869
B114070315 劉潔如主任	新北市立聯合醫院三 重院區	案例討論會	114.09.19 08:00-09:00	新北市立聯合醫院	1	高薇婷 2982-9111#3323
B114081504 林裕民醫師	新光醫療財團法人新 光吳火獅紀念醫院	Trastuzumab Deruxtecan 或 Ramucirumab 加上 Paclitaxel 用於 胃癌治療	114.09.02 07:30-08:30	新光醫院 B3 第 8 會議 室	1	陳佩翔 02-28332211 轉 2031
B114081503 賴泓誌醫師	新光醫療財團法人新 光吳火獅紀念醫院	手術期使用 Durvalumab 治療胃癌 與胃食道交接處癌	114.09.03 07:30-08:30	新光醫院 B3 第 8 會議 室	1	陳佩翔 02-28332211 轉 2031
B114081502 陳威宇醫師	新光醫療財團法人新 光吳火獅紀念醫院	Ciprofloxacin 治療與 Aminoglycoside-Ciprofloxacin 聯合 治療用於腺鼠疫的比較	114.09.09 07:30-08:30	新光醫院 B3 第 8 會議 室	1	陳佩翔 02-28332211 轉 2031
B114081510 林瑛珠醫師	新光醫療財團法人新 光吳火獅紀念醫院	輔助性化療後的結構化運動對結腸 癌患者的影響	114.09.10 07:30-08:30	新光醫院 B3 第 8 會議 室	1	陳佩翔 02-28332211 轉 2031
B114081508 游介宇醫師	新光醫療財團法人新 光吳火獅紀念醫院	Vepdegestrant：一種 PROTAC 雌激 素受體降解劑，用於晚期乳癌治	114.09.16 07:30-08:30	新光醫院 B3 第 8 會議 室	1	陳佩翔 02-28332211 轉 2031
B114081507 賴泓誌醫師	新光醫療財團法人新 光吳火獅紀念醫院	Camizestrant 一線治療新發 ESR1 突變之晚期乳癌	114.09.17 07:30-08:30	新光醫院 B3 第 8 會議 室	1	陳佩翔 02-28332211 轉 2031
B114081514 朱建宇醫師	新光醫療財團法人新 光吳火獅紀念醫院	每週固定劑量的 Insulin Efsitora 用於未曾接受胰島 素治療的第 2 型糖尿病患者	114.09.23 07:30-08:30	新光醫院 B3 第 8 會議 室	1	陳佩翔 02-28332211 轉 2031
B114081513 羅皓允醫師	新光醫療財團法人新 光吳火獅紀念醫院	心血管危險因子對預估終生風險的 全球影響	114.09.24 07:30-08:30	新光醫院 B3 第 8 會議 室	1	陳佩翔 02-28332211 轉 2031
B114081512 王子林醫師	新光醫療財團法人新 光吳火獅紀念醫院	Obicetrapib 在高心血管風險患者中 的安全性與療效	114.09.30 07:30-08:30	新光醫院 B3 第 8 會議 室	1	陳佩翔 02-28332211 轉 2031
B114080404 陳甫綸醫師	臺北市立萬芳醫院 - 委託臺北醫學大學辦 理	大內科晨會 - 死亡暨合併症討論會	114.09.25 07:30-08:30	萬芳醫院 5F500 會議 室	1	陳家芸 8103
B114071521 姜義新醫師等	臺北市立聯合醫院和 平院區	MDR TB 結核病諮詢教學討論會	114.09.09 12:30-13:30	聯合醫院和平院區第 一會議室	1	王方 02-2388-9595#8427
B114072809 林月屏醫師	臺北市立聯合醫院松 德院區	114 年度臺北市憂鬱症共同照護網 專業人員教育訓練線上課程	114.09.02 13:30-17:00	Webex 會議室	3	林銀秋 27263141 轉 1617

台灣內科醫學會一一四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
B114072808 陳長聖醫師	臺北市立聯合醫院松 德院區	114 年度臺北市憂鬱症共同照護網 專業人員教育訓練線上課程簡章	114.09.05 09:00-12:30	Webex 會議室	3	林銀秋 27263141 轉 1617
B114080821 余文光	臺北榮民總醫院	胸腔部 Grand Round：Post-ATS update of ARDS	114.09.04 16:00-17:00	台北榮民總醫院胸腔 部會議室	1	陳奕廷 02-28757563
B114080716 陳韋成	臺北榮民總醫院	RCU meeting: ICU 智慧重症戰情室 規劃與設計	114.09.09 16:30-17:30	台北榮民總醫院胸腔 部會議室	1	陳奕廷 02-28757563
B114080820 鄭世隆	臺北榮民總醫院	胸腔部 Grand Round：疾病照護品質認 證實務分享 臨床醫療的挑戰與策略	114.09.11 16:00-17:00	台北榮民總醫院胸腔 部會議室	1	陳奕廷 02-28757563
B114080814 張淑真	臺北榮民總醫院	胸腔部 Grand Round：疾病照護品質認 證實務分享 護理整合與實踐經驗	114.09.18 16:00-17:00	台北榮民總醫院胸腔 部會議室	1	陳奕廷 02-28757563
B114081406 Taro Kojima 等 8 人	臺北榮民總醫院	國際長期照顧研討會：打造無縫接 軌的高齡照護網路	114.09.20 09:00-15:30	臺北榮民總醫院致德 樓第三會議室	4	林婉琦 5575-9703
B114080816 林芳綺	臺北榮民總醫院	胸腔部 Grand Round：CXR 解謎	114.09.25 16:00-17:00	台北榮民總醫院胸腔 部會議室	1	陳奕廷 02-28757563
B114080717 周中偉	臺北榮民總醫院	胸腔重症加護病房會議：個案討論	114.09.30 16:30-17:30	台北榮民總醫院胸腔 部會議室	1	陳奕廷 02-28757563
B114072908 吳麥斯 ... 等	臺北醫學大學附設醫 院	2025 台北醫學會研討會	114.09.06 08:30-17:30	臺北市信義區吳興街 250 號	5	林順安 (02)27372181
B114050719 李麗娜教授	衛生福利部桃園醫院	2025 跨院際 X 光討論會	114.09.18 14:00-17:00	聯新國際醫院	3	李慧慧 03-3699721#8502
B114031906 陽光耀教授	衛生福利部臺北醫院	內科加護病房病例討論會暨醫中教 授教學指導	114.09.02 09:00-10:30	臺北醫院 3 樓第一加護 病房	1	林緻瑛 22765566#2213
B114031905 陽光耀教授	衛生福利部臺北醫院	內科加護病房病例討論會暨醫中教 授教學指導	114.09.16 09:00-10:30	臺北醫院 3 樓第一加護 病房	1	林緻瑛 22765566#2213
B114081802 徐世達	遺傳性血管性水腫罕 病關懷協會	台灣遺傳性血管性水腫罕病關懷協 會 - 第二屆第一次會員大會暨學術 研討會	114.09.28 08:50-16:30	新店耕莘醫院 E 棟 14 樓國際會議廳	4	李紫潔 0907951698
B114042410 阮理瑛	醫療財團法人辜公亮 基金會	Hyperthyroidism and hypothyroidism	114.09.11 08:00-09:00	和信醫院 教研 10F 晨 會會議室	1	鄭家佳 02-28970011#1760
中 區						
B114081217 鄭至宏	中山醫學大學附設醫 院	針對患者客製化的侵襲性黴菌病治 療：我們可以做得更好嗎？	114.09.03 12:30-13:30	中山附醫行政大樓 4705 會議室	1	林青慧 0424739595
B114070408 趙坤山等	中山醫學大學附設醫 院	中台灣口腔癌高峰會	114.09.20 08:40-12:10	中山醫學大學正心樓 0321 教室	3	林青慧 0424739595
B114081209 黃柏諭	中國醫藥大學北港附 設醫院	腸腎軸臨床證據	114.09.13 13:40-14:40	2 樓綜合講堂	1	楊淑后 05-7837901 轉 1301

台灣內科醫學會一一四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
B114081208 方德昭	中國醫藥大學北港附設醫院	治療親蛋白尿毒素最新趨勢	114.09.13 14:40-15:40	2樓綜合講堂	1	楊淑后 05-7837901 轉 1301
B114081207 劉文治	中國醫藥大學北港附設醫院	腎性魚油思辨與選擇	114.09.13 15:55-16:55	2樓綜合講堂	1	楊淑后 05-7837901 轉 1301
B114070708 陳智皓	中國醫藥大學附設醫院	Mortality and Morbidity	114.09.05 07:30-08:30	中國醫藥大學附設醫院	1	陳冠蓉 04-22052121*12621
B114072810 林精湛	中國醫藥大學附設醫院	Kaposi Sarcoma and HHV-8-Associated Disorders: Epidemiology, Pathogenesis, and Therapeutic Advances	114.09.12 07:30-08:30	中國醫藥大學附設醫院	1	陳冠蓉 04-22052121*12621
B114072206 邱依婷	中國醫藥大學附設醫院	Mortality and Morbidity	114.09.19 07:30-08:30	中國醫藥大學附設醫院	1	陳冠蓉 04-22052121*12621
B114081205 傅彬貴醫師	中華民國中西整合醫學會	慢性肺阻塞肺病大師課程 Lesson 2(線上視訊會議)	114.09.17 12:30-13:30	線上視訊會議	1	陳小姐 (04)22053366#3119
B114080106 林世鐸 曾耀賢	* 中華民國糖尿病衛教學會	9/14 連續性葡萄糖監測初階認證課程 - 中區	114.09.14 08:30-12:30	裕元花園酒店 B1 國際演講廳	3 收費	張香蘭 02-25603118#16
B114081215 方修御醫師	仁愛醫療財團法人大里仁愛醫院	內科部 Grand Round	114.09.04 12:00-13:30	大里仁愛醫院 10 樓教學教室	1	蔡秀玲 04-24819900-11636
B114081903 歐偉凡醫師等	台灣胸腔暨重症加護醫學會	2025 抗藥性時代的臨床抉擇快速診斷與治療新視野	114.09.27 13:20-17:00	集思文心會議中心	3	陳妍安 0223144089 分機 10
B114070904 郭集慶	光田綜合醫院	9 月光田腫瘤聯合討論	114.09.04 08:00-09:00	光田綜合醫院 B 棟 14 樓 B1401 會議室	1	陳柏諺 0426625111#5303
B114081113 黃冠博	佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院	雜誌討論會	114.09.16 07:30-08:30	感恩樓 7 樓 701	1	楊蕓安 04-36060666#3018
B114081112 林茂仁	佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院	病例討論會	114.09.23 07:30-08:30	感恩樓 7 樓 701	1	楊蕓安 04-36060666#3018
B114081105 黃懷毅	秀傳醫療財團法人彰濱秀傳紀念醫院	臨床病理討論會	114.09.12 07:30-08:30	鹿工路 6 號 一樓國際會議廳	1	林珮敏 04-7813888#71951
B114081214 唐德成	秀傳醫療財團法人彰濱秀傳紀念醫院	AIOT 預判系統 - 洗腎安全再提升	114.09.19 07:30-08:30	鹿工路 6 號 一樓國際會議廳	1	林珮敏 04-7813888#71951
B114073102 林明輝醫師等四位	* 林新醫療社團法人烏日林新醫院	烏日林新醫院_2025.9.13-14「高級心臟救命術 (ACLS) 訓練課程」	114.09.13-14 08:00-17:00	烏日林新醫院 2 樓大會議室	7 收費	孫安華 04-23388766*1165
B114080610 蔡文石	埔里基督教醫院	流感與疫苗	114.09.12 12:30-14:00	南投縣埔里鎮鐵山路 1 號	1	田遠梅 049-2912151#2731
B114073103 曾春美等人	國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院	在宅急症照護研討會	114.09.29 08:20-12:00	臺大雲林分院斗六院區急診六樓	3	劉梅瑛 055323911
B114080401 顏旭亨	彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院	114 年 9 月中部地區消化系同好會	114.09.04 17:35-19:55	台中福華飯店 -3MF 貴賓廳	2	黃怡絮 047238595 7068

台灣內科醫學會一一四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
B114080721 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	114.09.09 07:30-08:30	二期 11 樓連瑪玉講堂	1	陳惠靜 047238595 7068
B114081203 吳劭彥醫師 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	114.09.14 14:00-18:00	彰化縣農會 14 樓會議 室	3 收費	張靜文 04-723-4284
B114080718 賴建旭醫師 等 2 位	彰化縣醫師公會	彰化縣醫師公會醫師繼續教育課 程 -114 年度彰化縣心理健康與頭 痛檢測計畫課程	114.09.21 14:00-18:00	彰化縣醫師公會議室	3	張靜文 04-723-4284
B114073010 曾政森	臺中榮民總醫院	2025 年台中榮總肺癌國際研討會	114.09.20 14:00-18:00	林酒店 7 樓	3	張慧喬 04-23592525#3242
B114080605 馮嘉毅 ... 等 人	臺中榮民總醫院	2025 年臺中榮民總醫院胸腔部呼 吸治療與重症照護國際研討會	114.09.21 08:50-12:00	林酒店	3	林宜靜 04-23592525#3376
B114080405 劉博堃	臺中市大臺中醫師公 會	社團法人臺中市大臺中醫師公會 9 月學術演講會	114.09.07 13:30-16:30	童綜合醫院 20 樓視聽 教室	3	楊珮君 04-25222411
B114072910 張維恒主任	澄清綜合醫院	急診自動出院 (AAD) 病患的分析	114.09.12 07:30-08:30	台中市中區平等街 139 號 3F 會議室	1	黃琦雅 04-24632000#66822
B114072915 陳冠宏	* 澄清綜合醫院	高級心臟救命術	114.09.13-14 08:00-11:55	澄清綜合醫院	6 收費	楊錦桂 042463200066817
B114072521 謝翰廷	澄清綜合醫院中港分 院	胰臟炎診斷與處置	114.09.05 07:30-08:30	台中市西屯區台灣大 道四段 966 號	1	陶思宇 04-24632000#32629
B114072520 溫亭虹	澄清綜合醫院中港分 院	海扶刀手術的技術與臨床應用	114.09.19 07:30-08:30	台中市西屯區台灣大 道四段 966 號	1	陶思宇 04-24632000#32629
B114072519 楊嵐燕	澄清綜合醫院中港分 院	臨床試驗新型態 - 國際趨勢與現況	114.09.26 07:30-08:30	台中市西屯區台灣大 道四段 966 號	1	陶思宇 04-24632000#32629
B114073009 陳筠方主任	衛生福利部南投醫院	Mortality-Morbidity 討論會	114.09.09 16:00-17:30	南投醫院 501 會議室	1	簡雅君 0492331150#2263
B114071018 王家弘	衛生福利部彰化醫院	重症病人轉送注意事項	114.09.09 13:30-16:00	本院二樓百人會議室	2	胡芬蘭 04-8298686*8933
南 區						
B114073104 姜和均等多 位醫師	中華民國內分泌學會	2025 年秋季學術研討會 (非內分 泌糖尿病學會之兩會會員須收費 1500 元)	114.09.13 09:50-16:30	高雄醫學大學國研大樓 B2	4	蘇小姐 02-23123718
B114081101 哈多吉	* 中華民國急救加護 醫學會	南區「重症運動會」重症早期復健 研討會	114.09.21 08:30-17:20	奇美醫學中心第五醫 療大樓	5 收費	柯盟慈 02-23114573
B114081206 林正日醫師等	中華民國診所協會全 國聯合會	健康生活之道：糖尿病與體重管理 計畫 - 高雄場	114.09.14 13:30-16:30	高雄萬豪酒店 10 樓皇 喜 B 廳	3	林小姐 04-23201263
B114072105 郭錦松等	* 中華民國糖尿病衛 教學會	114 年糖尿病衛教核心課程 - 南區 9/13-9/14	114.09.13-14 08:30-16:40	高雄醫學大學附設中 和紀念醫院	6 收費	張香蘭 02-25603118#16

台灣內科醫學會一一四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
B114072104 張雲翔等	* 中華民國糖尿病衛 教學會	114年糖尿病衛教核心課程-南區 9/20-9/21	114.09.20-21 08:20-16:50	高雄醫學大學附設中 和紀念醫院	6 收費	張香蘭 02-25603118#16
B114080501 沈峰志 陳品汎	* 中華民國糖尿病衛 教學會	9/21 連續性葡萄糖監測初階認證課 程-南區	114.09.21 08:30-12:30	高雄長庚紀念醫院 星 光廳	3 收費	張香蘭 02-25603118#16
AC1140906 李育騏	台灣內科醫學會	高屏地區9月份地方月會	114.09.06 08:10-12:40	高長兒童醫院 6樓藍廳	6	楊喻淇 077317123#8308
AC1140962 林俊祐	台灣內科醫學會	高屏9月份地方月會:「114年流 感疫苗教育訓練」	114.09.06 13:55-17:00	高醫啟川大樓 6樓第一 講堂(需事先	7	趙冠雲 07-3121101#6002
B114072901 張軒睿醫師等	台灣男性學暨性醫學 醫學會	線上會議 NO ED 南區跨科研討會: 勃起功能障礙跨科(家醫科/腸胃 內科/泌尿科)	114.09.21 09:20-12:40	線上會議	3	何小姐 02-22371723
B114071802 張泰松等	台灣家庭醫學醫學會	南區 家醫科 x 腎臟科跨科研討會	114.09.07 09:30-12:00	高雄萬豪酒店	2	汪睿彤 02-23310774#20
B114073007 巫瑞文	台灣骨鬆肌少關節防 治學會	TBMJ 2025 年度會員大會暨學術研 討會	114.09.13 08:20-17:30	高雄長庚兒童醫院六 樓國際會議廳	5	林柔君 02-24313131#2587
B114071704 張獻元醫師	台灣基督長老教會新 樓醫療財團法人麻豆 新樓醫院	114年9月份內科學術專題講座	114.09.12 08:00-09:00	麻豆新樓醫院醫療大樓 10F	1	蕭旭敏 06-5702228#4073
B114070105 洪暉傑 林冠怡	台灣基層糖尿病協會	新冠疫苗新對策-糖尿病患者溝通 工作坊(高雄)	114.09.14 09:30-11:30	高雄市前 鎭 區 中山二路 5 號	2	陳小姐 02-2685-2124
B114080109 余弘斌醫師等	台灣結核暨肺部疾病 醫學會	114年南區(胸腔病院)醫師結核 病防治教育訓練-視訊	114.09.17 13:00-16:30	線上課程 Webex	3	陳滢衣 0225502750
B114080607 郭政論醫師等	台灣結核暨肺部疾病 醫學會	114年9月南區醫師學術研討會	114.09.20 13:00-17:00	高雄醫學大學附設中 和紀念醫院	3	陳滢衣 0225502750
B114081904 賴峻毅	台灣癌症研究學會	2025年會暨學術研討秋季會	114.09.20-21 13:30-12:10	高雄漢來大飯店	5	林淑貞 0910-220510
B114052817 柯獻欽醫師	奇美醫療財團法人奇 美醫院	胸腔內科臨床病例討論會	114.09.02 16:00-17:00	10樓討論室	1	楊穎潔 06-2812811-57132
B114052816 柯獻欽醫師	奇美醫療財團法人奇 美醫院	胸腔內科臨床病例討論會	114.09.09 16:00-17:00	10樓討論室	1	楊穎潔 06-2812811-57132
B114052815 柯獻欽醫師	奇美醫療財團法人奇 美醫院	胸腔內科臨床病例討論會	114.09.16 16:00-17:00	10樓討論室	1	楊穎潔 06-2812811-57132
B114052814 柯獻欽醫師	奇美醫療財團法人奇 美醫院	胸腔內科臨床病例討論會	114.09.23 16:00-17:00	10樓討論室	1	楊穎潔 06-2812811-57132
B114052813 柯獻欽醫師	奇美醫療財團法人奇 美醫院	胸腔內科臨床病例討論會	114.09.30 16:00-17:00	10樓討論室	1	楊穎潔 06-2812811-57132
B114072514 李宜霖醫師	奇美醫療財團法人柳 營奇美醫院	臨床病例討論會	114.09.04 08:00-09:00	第二會議室	1	阮秋雯 066226999#7760493

台灣內科醫學會一一四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
B114072513 方景鴻醫師	奇美醫療財團法人柳營奇美醫院	急性腎損傷	114.09.11 08:00-09:00	第二會議室	1	阮秋雯 066226999#77604
B114072512 陳昭勳醫師	奇美醫療財團法人柳營奇美醫院	以問題為導向之臨床病例討論會	114.09.18 08:00-09:00	第二會議室	1	阮秋雯 066226999#77604
B114031414 謝智凱醫師	奇美醫療財團法人柳營奇美醫院	以問題為導向之臨床病例討論會	114.09.25 08:00-09:00	第二會議室	1	阮秋雯 066226999#77604
B114061614 李威宏	* 社團法人台灣在宅急症護理學會	「全民健康保險在宅急症照護試辦計畫」114 年度訪視人員教育訓練工作坊	114.09.14 07:50-16:30	高雄市小港區宏光街 289 號 10F	5 收費	黃建智 07-9623175#202
B114081212 辛世杰院長	社團法人高雄市醫師公會	亞洲族群高血脂治療實證更新：Pitavastatin 在臨床實務中的應用與優勢	114.09.18 12:30-14:30	高雄市醫師公會四樓禮堂	2	張慈琴 07-2212588
B114080614 王逸熙	長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院	114 年度南區胸腔病例討論會 (9/10)	114.09.10 15:00-17:00	高雄長庚醫學大樓六樓第二會議室	2	陳佳伶 07-7317123#8199
B114080508 謝靜蓉	屏東縣醫師公會	糖尿病腎病變的藥物治療	114.09.11 12:30-13:30	屏東市林森路東段 86 號	1	林懿晨 08-7223447
B114081402 陳以勳醫師	財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念醫院	胃腸內科科主治醫師專題演講	114.09.05 08:00-09:00	啟川大樓 6 樓第 1 講堂	1	趙冠雲 0975358260
B114081108 洪啟智醫師	財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念醫院	腎臟內科主治醫師全英文專題演講	114.09.12 08:00-09:00	啟川大樓 6 樓第 1 講堂	1	趙冠雲 0975358260
B114081107 白植云醫師	財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念醫院	過敏免疫風濕科併發症與死亡病例討論會	114.09.19 08:00-09:00	啟川大樓 6 樓第 1 講堂	1	趙冠雲 0975358260
B114081106 李美璇教授	財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念醫院	肝膽胰內科外賓演講	114.09.26 08:00-09:00	啟川大樓 6 樓第 1 講堂	1	趙冠雲 0975358260
B114081111 林宗憲	高雄市立民生醫院	2025 最新心房顫動處理指引	114.09.11 08:00-09:00	高雄市苓雅區凱旋二路 134 號	1	王妙旬 077511131*2172
B114080412 張育誌	高雄市立鳳山醫院	鳳山醫院九月份全院性演講	114.09.04 12:20-13:30	高雄市立鳳山醫院	1	許恬寧 07-741-8151#3356
B114072202 朱志生	高雄市立聯合醫院	心腎代謝 CKM 症候群的分期管理及最新治療趨勢	114.09.17 12:30-14:30	高雄市立聯合醫院 9 樓內科討論室	2	楊淑津 07-5552565*51437
B114081211 謝尚融醫師	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	114.09.04 14:00-15:00	高雄榮民總醫院第二會議室	1	邱沛晴 07-3422121#72084
B114081213 吳欣歡律師	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	114.09.11 14:00-15:00	高雄榮民總醫院第二會議室	1	邱沛晴 07-3422121#72084
B114080802 Hyuk Ga	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	114.09.18 14:00-15:00	高雄榮民總醫院第二會議室	1	邱沛晴 07-3422121#72084
B114072403 高偉斌/沐康診所	高雄縣醫師公會	心房顫動	114.09.05 12:30-14:30	國軍岡山醫院 (恕不對外開放)	2	朱鈺帆 07-7473045

台灣內科醫學會一一四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
B114081210 呂聆音	高雄縣醫師公會	類固醇的臨床應用	114.09.17 12:30-14:30	鳳山醫院	2	朱鈺帆 077473045
B114071808 麥倍嘉	高雄縣醫師公會	運用醫學中心資源於地區醫院(基層醫療)肺阻塞(COPD)照護經驗分享	114.09.19 12:30-14:30	義大癌治療醫院 恕不對外開放	2	朱鈺帆 077473045
B114072701 簡明德/文德診所	高雄縣醫師公會	呼吸道疾病與全身共病的相關性	114.09.25 12:30-14:30	旗山醫院	2	朱鈺帆 077473045
B114080411 吳安邦醫師	國立成功大學醫學院 附設醫院	Year Review: CKD treatment	114.09.02 08:00-09:00	成大醫學院二樓第四講堂	1	林家蓁 06-2353535#5347
B114080410 郭鈞瑋醫師	國立成功大學醫學院 附設醫院	Year Review: Pulmonary function test	114.09.04 08:00-09:00	成大醫學院二樓第四講堂	1	林家蓁 06-2353535#5347
B114080409 許雅婷醫師	國立成功大學醫學院 附設醫院	Year Review: Regulation of hematopoiesis	114.09.09 08:00-09:00	成大醫學院二樓第四講堂	1	林家蓁 06-2353535#5347
B114080819 宋思賢教授	國立成功大學醫學院 附設醫院	外賓演講：在不完美的環境中，打造自己：我的結構性心臟病之路	114.09.11 08:00-09:00	成大醫學院二樓第四講堂	1	林家蓁 06-2353535#5347
B114080408 翁孟玉醫師	國立成功大學醫學院 附設醫院	Year Review: Inflammatory Arthritis	114.09.18 08:00-09:00	成大醫學院二樓第四講堂	1	林家蓁 06-2353535#5347
B114080407 Prof. Eric Caumes	國立成功大學醫學院 附設醫院	Global Travelers as Sentinels: Dermatological Manifestations as Diagnostic Windows into Emerging Infectious Diseases	114.09.23 08:00-09:00	成大醫學院二樓第四講堂	1	林家蓁 06-2353535#5347
B114080406 宋俊明醫師	國立成功大學醫學院 附設醫院	Mortality and Morbidity conference	114.09.30 08:00-09:00	成大醫學院二樓第四講堂	1	林家蓁 06-2353535#5347
B114080722 張育睿	臺中榮民總醫院嘉義 分院	嗜鉻細胞瘤 / 副神經節瘤的診斷與治療	114.09.16 07:30-08:30	台中榮總嘉義分院內科討論室	1	張凱傑 05-2359630*2501
B114080601 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藥護訓練課程(四小時必修南區課程)	114.09.14 12:30-17:00	高雄萬豪酒店 10 樓皇喜 D-1	3	李紫潔 0907951698
東 區						
B114071014 張書軒醫師	臺灣基督教門諾會醫 療財團法人門諾醫院	心房顫動患者急性冠脈症候群的策略與最新進展	114.09.03 08:00-09:00	平安樓 8 樓醫務部會議室	1	黃玉琪 03-8241156
B114071419 蔡旻珊醫師	臺灣基督教門諾會醫 療財團法人門諾醫院	急性呼吸衰竭的治療策略專題講座	114.09.26 14:00-16:00	信實樓 4 樓施桂蘭禮拜堂	2	張凱傑 03-8241809

發行單位：台灣內科醫學會

發行人：吳明賢

總編輯：盛望徽

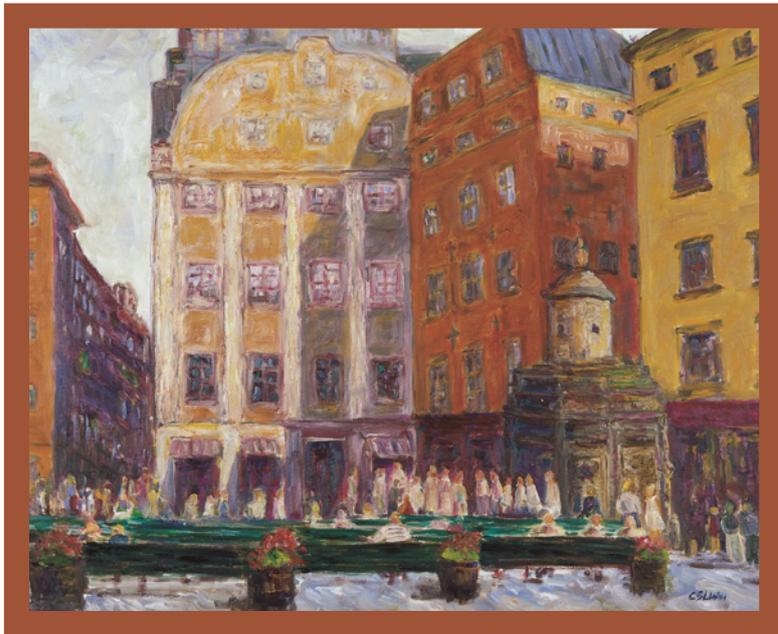
編輯顧問：李發耀 劉輝雄 簡榮南 侯明志 余明隆 黃建寧 張延互
洪乙仁 王鴻源 吳三江 徐榮源 陳文鍾 溫明賢 鄭志賢
張坤正 楊志新 郭行道 林慶齡 何奕倫 李貽恒 吳明儒
邱汝慶 施永雄 林誓揚 邱怡文 林志陵 黃冠棠 鍾飲文
余忠仁 葉宏一 林慶雄 唐德成 林啟忠 張君照 杜柏村

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

封面圖片介紹



斯德哥爾摩舊城 - 瑞典

名為石頭城的舊街，斯德哥爾摩的發源地。廣場前遊客絡繹不絕，夜間的文化表演更吸引人前往觀賞。

台灣內科醫學會

通訊地址：台北市忠孝西路一段 50 號 25 樓之 13

網 址：<http://www.tsim.org.tw>

E-mail：service@tsim.org.tw

電 話：(02)23758068

傳 真：(02)23758072



國 內
郵 資 已 付

台北郵局許可證
台北字第2240號

行政院新聞局出版事業登記證局版北市誌字第壹柒貳參號

中華郵政北台字第 6126 號執照登記為雜誌交寄