



中華民國診所協會 一本專屬基層診所的刊物

全國聯合會刊

Taiwan Medical Clinics Association

NO.

02

季刊 2015年 8月發行

會務報告

本會第二次會員大會會議記錄

本會財務報告

行政院長毛治國
接見本會陳理事長

紀乃正理事長～
母親榮獲模範母親

「特輯：江蘇參訪團」

江蘇省醫療參訪見聞錄／陳聰波

江蘇醫療參訪團日誌／倪小雲

江蘇醫療參訪團隨手記／孫苓獻

兩岸醫療交流花絮

新北市健保診所協會
簡介與期許／王火金

證實大規模糞便潛血檢查
有效降低死亡風險／衛福部

齊心齊力共同經營／鄭煒達

面對重大災難事件／魏嘉慶
請關懷病家，並體諒醫護

药城 China Medical City 展示中心



理事長兼發行人：陳聰波

編審委員會

召集人：魏重耀

顧問：藍毅生

編輯委員：管灶祥／顏炳煌／蔡牧樵

執編委員：張麗雯

發行所：中華民國診所協會全國聯合會

會址：台中市西屯區台灣大道四段771號
10樓

電話：04-23590028

傳真：04-23590318

E-MAIL：tmca103@gmail.com

發行：本期發行 5,000 本

理事長／陳聰波

常務理事／連哲震

常務理事／鄧永宏

常務理事／賴聰宏

常務理事／夏保介

常務理事／周天給

常務理事／林義龍

理事／廖大明

理事／丁鴻志

理事／陳國光

理事／鄭煒達

理事／陳成福

理事／魏重耀

理事／陳信成

理事／巫喜得

理事／陳信利

理事／羅大恩

理事／張金石

理事／張榮州

理事／潘志勤

理事／謝正毅

監事長／蘇榮茂

常務監事／曾梓展

監事／彭業聰

監事／蔡梓鑫

監事／塗勝雄

監事／楊忠錫

監事／周朝雄

秘書長／藍毅生

會務報告

壹、第一屆第一次會員大會決議辦理情形

貳、會務報告：

一、召開會員大會 2 次。

二、召開理監事聯席會議 5 次。

三、召開常務理監事聯席會議暨監事會議 1 次。

四、103年4月27日，邀請健保署蔡主秘淑玲，於理監事會議中說明ICD-10-CM/PCS系統。

五、103年8月22日，發文衛生福利部中央健康保險署及中華民國醫師公會全國聯合會，爭取預留西醫基層醫療服務審查執行會之遴聘席次。

六、103年8月29日，發文衛生福利部疾病管制署，爭取醫師實際執業現況修改，及簡化施打流感上課認證之規定，並延長認證之有效期限乙案。經爭取後，施打流感上課改為 1 小時數位課程，認證有效期限延長為：疫苗教育訓練學分為 3 年，疫苗冷運冷藏訓練學分為 2 年。

七、103年10月6日，參與衛生福利部召開「設置電腦斷層掃描儀及磁共振造影機之醫療機構條件」討論會，會中主張二點立場：

① 本會不支持開放診所設立CT及MRI，但可評估於境外醫療特區開放設置。

② 若開放診所，將造成不必要醫療及增加醫療資源浪費，更加影響健保自費部分。

八、103年12月29日，參與衛生福利部疾病管制署召開「肺炎鏈球菌接種作業事宜」討論會。

九、104年1月6日，參與中華民國醫師公會全國聯合會召開「醫療法人設立診所及醫院附設門診部」議題之會議。

十、104年1月8日，發文衛生福利部疾病管制署，爭取「公費疫苗診察費點值為200-250點」。

十一、104年1月21日，參與中華民國醫師公會全國聯合會召開「病歷中文化」議題之共識會議。

十二、104年2月，配合中華民國醫師公會全國聯合會與全國診所宣導「西醫基層合理門診量新制案」，轉函各地診所協會。

參、業務

- 一、新竹市診所協會成立
- 二、獲江蘇省人民政府邀約，預計104年5月20日至104年5月24日參訪南京及上海，參訪相關內容：中華民國診所協會全聯會之江蘇省考察訪問計劃書～議題擬定：陳理事長聰波。

一、請省衛生廳相關首長說明：

- 1.醫院、診所、聯合診所、藥局、醫療檢驗中心、安養院及養老院設立的相關法律內容規定，含土地大小，資本（可否獨資），負責醫師之資格取得等規定。
- 2.醫師證書換證，執業執照，行醫內容相關規定。
- 3.醫師，藥師，護理人員的管理條文。
- 4.醫療廣告的尺度與規章。
- 5.醫保制度之相關內容及法規。
- 6.藥品管理及進出口，相關法規。
- 7.歐美執業醫師參與醫療院所執業之法規。
- 8.醫療儀器使用之規範及許可。
- 9.營養保健產品之管理及進出口之相關規章。
- 10.診所或聯合診所可否聘用藥師，復健師，心理諮詢師，醫檢師之規章。

二、考察重點：

- 1.面見省級書記、省長、廳長、中央級或上海市副書記、副市長以上之領導。
- 2.江蘇省衛生廳，或上海市衛生局。
- 3.兩家三甲醫院，含東方醫院。
- 4.兩家民營醫院 或外資醫院。
- 5.歐美醫師或外國成立門診部或診所。
- 6.台資診所及門診部進出口事項。
- 7.適合參與醫療經營的地區參觀。
- 8.上海自貿區。
- 9.其他台胞較少去之較稀有之旅遊景點。

三、提案及討論：

- 1.將診協全聯會列入臺灣醫師至中國江蘇省或上海行醫換證的對口單位之一。
- 2.台灣醫師到江蘇或上海設立醫院、診所、或醫療相關機構給予國民待遇並協助法律諮詢及最優之成立條件含土地取得或租賃。
3. 經營模式討論及建議。
- 4.江蘇省或上海市舉辦兩岸醫療交流活動，臺灣診協全聯會為受邀單位之一。



中華民國診所協會全國聯合會 第一屆第二次會員大會

第二次會員大會圓滿成功

中華民國診所協會全國聯合會

第一屆第二次會員大會會議記錄

時間：104年04月09日（日）下午16：00

地點：台中市展華會館

出席：應出席68人、親自出席蔡其洪等35人，委託出席賴聰宏等20人，合計55人出席如簽到表。

主席：陳聰波

記錄：連依萍

主席致詞：（略）

來賓致詞：（略）

壹、主席報告：

- 一、於104年度協助成立「新竹市診所協會」。
- 二、獲兩岸江蘇省人民政府邀約，預計104年5月20日~5月24日，參訪南京及上海，參訪相關內容：中華民國診所協會全國聯合會之江蘇省考察訪問計劃書：議題擬定：陳理事長聰波

請省衛生廳相關首長說明：

- 1.醫院、診所、聯合診所、藥局、醫療檢驗中心、安養院、養老院設立的相關法律規定，含土地大小、資本（可否獨資）、負責醫師之資格取得…等相關規定。
- 2.醫師證書換證、執業執照、行醫內容相關規定。
- 3.醫師、藥師、護理人員的管理條文。
- 4.醫療廣告的尺度與規章。
- 5.醫保制度之相關內容及法規。
- 6.藥品管理及進出口相關法規。
- 7.歐美執業醫師參與醫療院所執業之法規。
- 8.醫療儀器使用之規範及許可。
- 9.營養保健產品之管理及進出口之相關規章。
- 10.診所或聯合診所可否聘用藥師、復健師、心理諮詢師、醫檢師之規章。

(一)考察重點：

- 1.面見省級書記、省長、廳長、中央級或上海市副書記、副市長以上領導
- 2.江蘇省衛生廳或上海市衛生局
- 3.兩家三甲醫院，含東方醫院
- 4.兩家民營醫院或外資醫院
- 5.歐美醫師或外國成立門診部或診所
- 6.台資診所及門診部進出口事項
- 7.適合參與醫療經營的地區參觀
- 8.上海自貿區
- 9.台胞較少去之稀有旅遊景點



陳聰波理事長致詞

(二)提案及討論：

- 1.將診協全聯會列入台灣醫師至中國江蘇省或上海行醫換證之對口單位之一。
- 2.台灣醫師到江蘇或上海設立醫院、診所或醫療相關機構給予國民待遇並協助法律諮詢及最優之成立條件(含土地取得或租賃)。
- 3.經營模式討論及建議。
- 4.江蘇省或上海市舉辦兩岸醫療交流活動，台灣診協全聯會為受邀單位之一。

貳、討論提案：

- 1.案由：請審查103年度歲入歲出決算案，如說明，請討論。
說明：本會103年度歲入歲出決算案經本會第一屆第五次理監事聯席會議通過如附件，請卓參。
決議：通過。
- 2.案由：請審議104年度會務工作計畫案，如說明，請討論。
說明：本會104年度會務工作計畫案經本會第一屆第五次理監事聯席會議通過如附件，請卓參。
決議：通過。
- 3.案由：請審查104年度歲入歲出預算案，如說明，請討論。
說明：本會104年度歲入歲出預算案經本會第一屆第五次理監事聯席會議通過如附件，請卓參。
決議：通過。

參、臨時動議：

- 1.案由：長期照護包含居家照護與安寧照護之工作內容，受完整長照訓練應可免除其它兩種受訓之學分認證。
提案單位：新北市健保診所協會
提案人：王火金理事長
說明：(1)長期照護受訓分三階段，Level I、II、III，社區安寧照護受訓計畫規劃80小時，這兩種受訓內容、工作內容相同，提請建議受完整長期照護之醫療人員，即可執行社區安寧照護不必再重覆受訓。
(2)醫療工作人員繁忙，時間應用在臨床及關懷病人身上，這才是病人之福。
(3)醫師也是人，需要喘息，適當休息及家庭時間，不要同樣的訓練重覆上課，操死醫療人員。

決議：本會發函衛生福利部中央健康保險署。

肆、選舉事項：（無）

伍、散會：下午21：00。



曾梓展常務監事財務報告



健保署中區業務組方志琳組長專題演講

診協全聯會第二次會員大會—圓滿成功

中華民國診所協會全國聯合會

現金出納表

中華民國103年01月01日至中華民國103年12月31日

收 入 部 門		支 出 部 門	
科 目 名 稱	金 額	科 目 名 稱	金 額
上 期 結 存	0	本 期 支 出	917,382
本 期 收 入	1,564,529	本 期 結 存	647,147
合 計	1,564,529	合 計	1,564,529

資產負債表

中華民國103年12月31日

資 產			負 債 基 金 暨 餘 絀		
科 目 名 稱	小 計 金 額	合 計 金 額	科 目 名 稱	小 計 金 額	合 計 金 額
流動資產		439,720	流動負債		43,797
庫存現金(零用金)	3,985		應付帳款	8,000	
銀行存款(乙存)	435,684		應付費用	35,394	
暫付款	52		暫收款	403	
固定資產		197,223	保留盈餘		647,147
事務器械設備	200,870		累積餘絀	0	
減：累計折舊	-3,647		本期餘絀	647,147	
其他資產		54,000			
存出保證金	54,000				
合 計		690,944	合 計		690,944

中華民國診所協會全國聯合會

財產目錄

序	品 名	廠 牌	數量	單 價	總 價	購 買 日 期
01	話機及線路		1台	12,090	12,090	1030425
02	辦公家具		1式	146,000	146,000	1030613
03	電腦硬體設備		1台	24,780	24,780	1030716
04	投影機		1台	18,000	18,000	1030909
	合 計			200,870	200,870	

江蘇省醫療參訪特輯

104/5/19~5/24

江蘇省醫療參訪見聞錄

中華民國診所協會全國聯合會理事長 陳聰波

去年年底項懷達醫師，轉達江蘇省政府及江蘇省台灣辦公室，擬邀請本會幹部及代表，參訪江蘇省現行醫療體系和了解大陸官方即將進行基層醫療改革的方案，並希望本會能提供建言。本著為台灣醫師拓展執業處所，了解台灣診所醫師是否有機會在大陸另創事業的第二春；或者能否在台灣醫療執業環境日漸惡化的情況下，在大陸廣大醫療需求時，台灣醫師能在對岸找到另一條出路，幾經思量下，決定受邀組團前往參觀訪問，籌備期間欣逢元旦、農曆春節及清明節的假期，加上又要避開五一勞動節…等等因素，雖然一波三折，終在五月十九日順利成行與會，於當晚抵達南京，並受到江蘇省台辦王艷副處長及吳長征主任科員等官員的熱誠接待。

五月二十日早上九點，在江蘇省台辦副主任張為，王艷副處長及吳長征主任科員…等等台辦幹部陪同下前往江蘇省衛計委（衛生廳）拜會，由省衛計委徐東紅副主任及相關科室首長接待並舉行座談會，會議中本會提出幾點建議：

1.建議大陸官方進行基層醫療改革時的辦法時，歡迎台灣的診所醫師到大陸開設醫療院所，因為台灣的診所醫師素質非常高，大多曾經擔任過醫學中心主治醫師及具有專科醫師之證照。

- 2.大陸對台灣醫師要視同國民待遇。
- 3.讓台灣的醫師可獨資設立診所。
- 4.台灣醫師來大陸設立診所，其審核期間可否縮短在半年內（目前大陸診所從硬體完成後到能營業，其審批期間最少要兩年）。
- 5.台灣醫師到大陸職業換證，若要換為長期證書，可透過本會為平台來辦理會中場面熱絡，亦得到江蘇省官方善意的回應。

與衛計委官員會議結束後，前往江蘇省藥監局，與藥監局俞善浚副局長及轄下官員們舉行座談會，會中藥監局官員們表示，現行大陸的診所可聘請藥師，醫檢師分別執行藥師及檢驗工作。而藥師所具備的資格條件，比一般設立藥局的藥師來得寬鬆，會中本會提出建言～希望台灣醫師於大陸設立的診所，可從台灣引進台灣藥品公司所產生的藥品或從台灣引進健康食品醫療設備和耗材，得到的答案是這些醫療相關的藥品健康食品及耗材都必須得到大陸官方的批文才可以。

接下來行程參觀南京鼓樓醫院，鼓樓醫院屬公家醫院且是三甲醫院，聽完鼓樓醫院美麗副院長的簡報後，驚訝於大陸醫療水準的進步程度，駁駁然已接近台灣中部地區的醫學中心的水準，是夜與南京市主管醫藥部門，腎臟科醫師出身的副市長胡萬進先生及其他官員們的晚宴。

隔天參觀南京明基醫院，參訪團所有成員與明基醫院副院長洪熒燦醫師及其他高級幹部座談。會中與明基醫院洪副院長達成協議，願意與本會建立一個聯絡平台，協助本會介紹的醫師來大陸辦理短期行醫換證，願意協助本會會員來江蘇省、南京市及蘇州等地設立診所，並為這些診所的合作醫院幫忙處理萬一發生的醫療糾紛。

五月二十一日下午到揚州並拜會揚州副書記王軍先生及揚州衛生相關單位官員及台辦官員，晚餐中並向揚州市官員介紹台灣診所醫師的優越性，表示與大陸人民印象中的診所醫師是不一樣的。週五下午到泰州市參訪，與副書記、副市長張余松先生、泰州市醫藥園區副書記、衛生局章濤長及台辦副主任... 等等官員舉行座談會，會中泰州市官員們介紹泰州市的環境興革及全中國最大的醫藥園區，泰州醫藥園區的重點發展項目及

展望，會中副書記及其他官員們的口才引經據典，提供資料之詳細令人折服。週六早上參觀泰州市醫藥園的展示中心，台商桑媿亞科技公司及大陸幹細胞研發中心，展示中心的動線規劃得非常完善，功能俱足，令人印象深刻。

此行於周末晚上夜宿上海，觀看黃浦江十里洋場的繁華中落幕，心中無限的感激，感謝台蘇省政府、台辦張為副主任、王艷副處長及吳長征主任科員... 等等，細心安排讓整個行程備受禮遇且順暢，同時亦感謝江蘇省衛計委、藥監局、南京市，揚州市及泰州市... 等各級領導們，南京鼓樓醫院、南京明基醫院等醫療高幹們的接待，讓我們此行收穫滿載而且賓至如歸。最後感謝項懷達醫師、張黎之小姐與劉萍小姐盡心盡力協助參訪行程的聯繫，及所有參訪員們的熱烈參與，讓此次活動劃下完美的句點。



陳聰波理事長
與江蘇省衛生計生委徐東紅副主任合照



陳聰波理事長
與江蘇省藥監局俞善浚副局長合照



陳聰波理事長
與鼓樓醫院紀委書記章寧華等合照

江蘇醫療參訪團日誌

新北市健保診所協會常務理事

倪小雲

在很偶然的機遇下，得知診所協會全聯會理事長陳聰波醫師，將於104年5月19日至24日，組團赴江蘇省參訪。正式名稱為“兩岸醫療交流訪問團”，由於以往總是沒機會瞭解內地的衛生醫療狀況，深知機會難得，若沒親身的參與，將無法進一步向會員介紹內地的醫療狀態，於是向新北市理事長報告以後，決定兩人以新北市診所協會的私人參訪行程報名成行。本團總計團員28位，涵蓋新北市、新竹縣、台中市、雲林縣、台南市、高雄市、彰化市、基隆市、等地之會員。

首日迎接本團的是『江蘇省人民政府台灣事務辦公室交流處』專員 吳長征先生，亦是全程安排、聯絡與照料全體團員的內地人員；而江蘇省人民政府台灣事務辦公室副主任張為先生亦加入各項拜訪會議。公務拜會前往南京市政府衛生局拜訪，由衛生局長親自率領，首先江蘇省衛生局副局長概說該省的醫療體系、從業人員培訓計畫、病患就醫狀況、老年人就醫、就養規畫...等

隨後由陳理事長就此行之重點發言指出：本全聯會茲代表全台灣多數診所會員的意見，代表全台每月服務200萬人次的12000家診所發言。

1. 希望明列開設診所的具備條件，而不要事後追加諸多的行政程序。
2. 希望台灣醫師能直接換證取得內地的行醫資格。
3. 診所能附設藥局且能自聘藥師執行業務。
4. 護理人員的聘用。理事長並強調診所負責醫師，相當於內地三甲級醫院的主任級醫師資歷，都是醫術精良，經驗豐富的醫師，而且會員數眾多。
5. 請江蘇省將本全聯會做為交流辦證的唯一對口單位。

其解答部分，由江蘇省衛生局醫政處徐東紅先生說明：

*醫師可以直接換證取得3年短期行醫執照，在內地可以行醫，而診所必須有五位醫師，省籍3位、台籍2位的合資狀況下，方能成立行醫。

期間新北市診所協會王火金理事長略述了一下，赴北京衛生部爭取免試換證成功的經過，徐處長又對設立診所所需的配備、設施與行政作業要求，亦多項說明。而更多的項目，會列入記錄，研究後在省級能解決的會網路公告，不能處理的，會在部會中反應解決。

總之，副局長結論時指出，此行雙方的目的在增進彼此的瞭解與溝通、互相吸取對方的優點，補足自己的缺失，所謂截長補短是也。

緊接著拜訪省食品、藥品監管局，參加人員共6人（1.俞善浚副局長 2.越旗對外交流與合作處處長 3.錢岳藥品流通監管處處長 4.王勝林醫療器械監管處副處長 5.殷志勇藥品註冊管理處主任科員 6.周倩耘保健食品化妝品監管處主任科員），席間討論醫療器械、藥品管理進口核准及保健食品……等諸多問題，也都獲得了原則上的了解。

綜觀官員拜訪心得可知，他們都是學有專精，對業務狀況了解清楚，處理原則明確的青壯派專業人士。大有『我說的算數』之感，而我等醫師能獲得第一手的資訊，各位會員當可從日後會議或面談中進一步詳細詢問，在此無法一一贅述，於此理事長仍然建議對方將全聯會做為診所及醫療人員唯一認證及聯絡的窗口。



參訪南京大學醫學院附屬鼓樓醫院。由紀委書記接待，該院是一所集醫療、教學及科研為一體的綜合性大型三級甲等醫院，該院設備一流，技術一流，但也導致病患過於集中於此院區，雖然該院也於他處設立分院，但是病患根深蒂固的就醫習性，仍然使其醫務量過於龐大。他們院方也希望有分級分類的轉診方式，但是仍在研習模仿階段。於此雙方代表交換了彼此的經驗，陳理事長建言：像本全聯會的診所醫師，都是經驗豐富的主任級醫師，如能在江蘇省設立診所行醫，必能達成分流病患、照顧病患、轉診病患、節省醫療資源的目的。

參訪南京明基醫院（可以獨立投資的醫院行程），由該院洪院長（台灣耳鼻喉科專科醫師），亦是理事長之學弟親自接待。會談中洪院長對台灣醫師深表歡迎，尤其是期待小兒科醫師能到明基醫院服務，同時也應允經由本全聯會的認證窗口，協助台灣診所於內地設立醫療單位所需的行政、法規、生活上……等細節之必要諮詢，然而很多寶貴的經驗都是經過許多跌跌撞撞中所獲得的！對於陳理事長在任何正式場合中，都能清楚的表達此行的主要目的→

1. 以本全聯會為唯一認證對口單位。
2. 全力協助本會會員赴內地開設診所或行醫所需的必要性之諮詢服務。

下午為南京醫院拜會行程，由隨行團員孫荃獻中醫博士發表精闢演講，介紹癌末病患，在台大醫院臨床治療生命期望值僅剩一個月的病患，在接受中醫治療後，可以有效延續生命、改善病況，且獲得美國FDA認證的中藥治劑。其精湛講述獲得在場師生熱烈的回應。會後赴江北揚州，目前的醫藥產值僅佔江蘇省30%，而江蘇省佔全國的10%共約700億人民幣的產值，前景相當看好，泰州中國醫療城為首家國家及醫藥高新技術

產業開發區。至2015年30平方公里已開發完11平方公里，諸多項目中又規畫了康健醫療區、以養生區、特色醫療區、高端養老區的功能板塊、以為老人化&少子化的社會準備，做中國社會的樣板。

大家在理事長的率領之下，快樂出門，平安返台，互道珍重再見！而此行最大的收穫～首推理事長無私無我的為基層診所醫師去內地爭取行醫的基本瞭解，諸也釐清換證問題、行醫及開設診所所需必備的品項與軟硬體設備，並爭取本全聯會為江蘇省衛生局對台的唯一認證窗口，這種先發先為的做法，是替在紅海中生存的台灣醫療事業，在托斯拉醫療企業情形下，為基層診所尋找另一種思考的方向，個人認為十分值得讚佩。

此行中，承蒙江蘇省人民政府台灣事務辦公室副主任張為先生，交流處專員吳長征先生的鼎力相助，才能使本團的接待層級相當的高，行程安排也十分順利，參訪的檔次價值量高。也要感謝揚州&泰州台辦人員的協助，尤其是泰州台辦副主任周海霞女士安排副市長張余松先生的會見兩次，與中國醫療城的徹底參訪，使得本團所到之處，備感受到重視，且行程安排極為流暢與豐富。不但感受到內地人的熱情，也看到了豐富的人文與精彩的古文化。更見識了長期規劃的前瞻性與重要性。與內地主管單位的直接面談，獲取了第一手的訊息也愈顯重要，雖然內地幅員廣大，生活水平參差不齊，但看到手握權力的幹部，肯虛心學習，參與交流改革，且願意積極的改進與實幹，誰能說內地的醫療主管單位不能改進混亂的醫保制度、給付制度、醫療分流體系與安養醫療制度呢？相信再過幾年後去參訪，肯定會有不同感受的。



孫苓獻 博士

江蘇醫療參訪團隨手記

此次承蒙項懷達院長介紹，有幸參加由中華民國診所協會全國聯合會陳聰波理事長率領的醫療參訪團，考察江蘇省包括南京市、揚州市、泰州市等重要都市的醫療產業發展現況，以為了想將來赴陸行醫的台灣醫師做開路先鋒。此行受到江蘇省衛生廳、省藥監局、省醫學會、南京市衛生局、南京醫科大學、南京鼓樓醫院、南京明基醫院、揚州市委、泰州醫藥高新技術產業園區管委會等各單位領導的熱情招待，聽取簡報之餘，也做了充分交流。

中國大陸衛生部目前已開放五省特許設立台資醫院，同時也歡迎臨床（西醫）、中醫、口腔、公衛等四個領域的台灣醫師赴大陸短期行醫，並將進一步研擬台灣醫師內地開業辦法，兩岸醫療交流勢將更密集開展，而台灣醫療的優勢資質，勢必為內地帶來更多激盪。從此行安排參觀的兩家醫院一公立的鼓樓醫院，與台資的明基醫院，都可看出南京市政府對醫療產業的重視，尤其明基醫院許多台籍醫師與領導幹部多已在當地置產、落地生根，除了顯示兩岸生活文化差異已逐漸縮小，也多少看出台灣健保制度實施20年來，對台灣醫界衝擊的效應。

此外我也特別感受到江蘇省台辦、南京市台辦的各級領導，對本團溫暖貼心的安排，讓我們在考察之餘，也參觀了許多當地著名的景點。如南京總統府、明城牆台城、溽暑下卻涼爽的玄武湖，與夜遊夫子廟，特別是參謁中山陵。當我步上台階、看到國父孫中山先生長眠處所時，心中一陣澎湃。因為過去只能在教科書上看到的歷史偉人陵墓，終於出現在眼前，一股莫名的蒼涼，倏忽襲上心頭。

此行也處處可見各市為綠化所做的努力。如過去所謂的二線城市---南京市，816萬設籍人口

，卻種了超過4800萬株的綠樹。五月下旬的豔陽天在南京街頭，攝氏26度的氣溫很舒服，也證明南京的確早已脫離了中國三大火爐的名單中。因為幾十年前（包括民國時期）就開始的綠化，真是所謂：前人種樹，後人乘涼。

揚州市委副書記張愛軍先生款宴後，並特別致贈本團團員著名的揚州漆器以資留念。隔日飽覽瘦西湖、個園、東關街、大運河的美景時，也看出揚州市政府致力發展觀光產業，甚至祭出老城限建策略，以保留東關街原貌，可以想像這是非常需要魄力才能貫徹的政策。

參觀泰州中國醫藥城時，該園區管委會副主任劉露小姐，是80後出生的年輕主管，從她身上，可看出中國新一代技術官僚對發展高端產業的強烈企圖心。但同時我也看到台灣年輕人的戰鬥力。在泰州晚宴時，負責接待我這桌團員的一位年紀很輕的台籍營養師（曾任職過萬芳醫院）告訴我，人口將近500萬的泰州市，早在10年前就已沒有摩托車，全都是電動機車了。想想台灣高達1800萬輛的機車每天還在噴煙，不禁有點汗顏。但我看到這位遠從高雄來到泰州台商公司上班的她，侃侃而談自己在這家台商企業未來發展的雄心壯志，很是為她高興。上海晚宴時，也認識了新北市診所協會王火金理事長的公子，優秀的他也已在上海發展多年，能看到兩岸年輕人，都非常積極為未來努力，就覺得下一代又充滿希望。

尤其看到本團陳理事長、各大院長與專家，為了鋪陳未來兩岸醫療產業發展而努力奮鬥精神，更讓我感佩，值得我多加學習，也希望中華民國診所協會全聯會能協助更多開業醫師解決問題，開創先機，為提高兩岸同胞的健康福祉做出最大貢獻，是為幸甚。

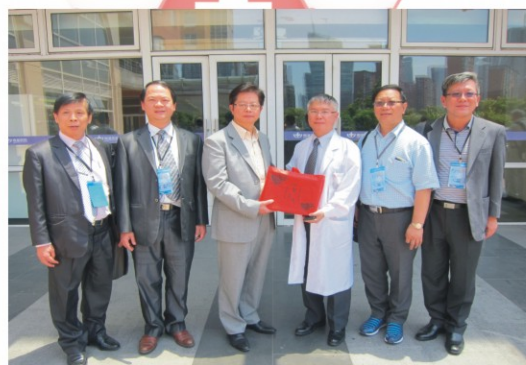
兩岸醫療交流花絮



參訪江蘇省食品藥品監督管理局



參訪南京鼓樓醫院



參訪江蘇省幹細胞庫



參訪南京明基醫院與洪榮燦副院長合影



參訪江蘇省泰州中國醫藥城



參訪桑提亞生物技術公司

鼓樓醫院簡介

南京市鼓樓醫院，又名南京大學醫學院附屬鼓樓醫院、南京市紅十字中心醫院。創建於1892年，是一所集醫療、教學、科研為一體的綜合性三級甲等醫院。鼓樓醫院歷經清朝、民國，由當時50張病床，百餘名員工，發展到現在已有核定床位2500張，3500餘名職工，集醫療、教學、科研為一體的綜合性三級甲等醫院。



參觀鼓樓醫院—紀委書記章寧華介紹

明基醫院簡介

南京明基醫院創立於2008年5月，經國家衛生部批准投資設立的中外合資合作醫院。醫院依據國家三級綜合醫院標準建立，佔地600畝。工程分三期，其中一期投資16億元人民幣，主要以開展普通醫療與特需醫療服務為目標，建成1,500床；二、三期將增加科研實驗、臨床教學及健康促進等醫療項目，最終將發展至3,000床規模。



參觀明基醫院—洪榮燦副院長介紹



行政院長毛治國接見本會陳理事長

關心食安問題～104年4月28日工商建研會拜會行政院長毛治國，本會也是座上賓成員，由陳聰波理事長代表中華民國診所協會全國聯合會出席，針對台灣食安問題探討～日前屢屢爆發食品安全問題，從塑化劑、毒澱粉、食用油、牛奶、麵包、醬油、到混充米，生活上每日要消費的食品都有問題，連國內知名大廠（如：統一、味全、南僑與頂新等）也涉入其中，「食」在不安心，其影響層面不單單只有國內而已，國際上甚至出現對台灣食品有排拒現象，故政府應徹底根絕黑心食品的問題，不能待某項食品問題爆發後，才針對特定食品提出改進的政策，期盼政府加強檢驗、嚴格稽查。

毛揆解釋，從去年發生混油事件，行政院深入檢討並建立制度。為了保障國人飲食的安全，防止不肖業者生產、製造或販賣不合格的產品，危害民眾權益與健康，行政院責成衛生福利部對食品業者連續祭出「三級品管」、「強制自行送驗」、「分廠分照」、「提高罰則」、「納入刑罰」等一連串的強化管理措施，中間會有一段適應期，已有正面效果出現，要完全落實仍需一點時間。

紀乃正理事長～母親榮獲模範母親

紀醫師在秘書處的印象中，是位貼心善解人意的好幫手，每當理監事會議時，紀醫師總是不急不徐的幫忙協助會議相關事宜，並幫忙調解議題的解決方案，讓我們秘書處同仁備感窩心，並且更想進一步了解紀醫師的點滴，於是藉由網路搜尋～發現記載著紀醫師的優良事蹟不勝枚舉，讓人著實讚嘆。

身為家醫科專科醫師的紀醫師，在因緣際會下，看到一則報導，「小孩因半夜發燒，雖其症狀無需急迫性送往急診就醫，但又擔心孩子發燒不退，產生後遺症，想自行餵退燒藥又怕藥物有副作用，猶豫間，突然想起診所家庭醫師給的24小時緊急諮詢電話。她立即撥電話，線上護理人員提醒她觀察孩子的體溫變化及相關護理」。看完報導後的紀醫師秉持在地服務、以付出為信念－照護偏鄉居民，也隨即盤算要讓七堵的居民享有此醫療照護與便利性，即馬不停蹄拜會基隆市醫師公會，尋找志同道合的開業醫師，包括骨科、內兒科、眼科等7家診所，組成七堵社區醫療群，將基隆醫院納入七堵社區醫療網，當做轉診的後送醫院，從轉介、掛號到出院追蹤關懷，全由診所負責。

如此仁心仁術的優良醫師，其母親榮獲「基隆崇慧模範母親」之殊榮，可說是實至名歸，紀媽媽刻苦耐勞、勤儉持家，同時用心撫育子女，教育子女有成，平日敦親睦鄰並熱心公益，無私無我奉獻的美德都是值得我們學習。藉以喚醒社會大眾應懷有感恩反哺的心，每位為人子女能從克盡孝道作起，進而貢獻於國家社會。



新北市健保診所協會 簡介與期許

新北市健保診所協會 理事長 王火金

新北市健保診所協會創立於94年06月05日，在李日煌醫師與全體會員支持中成立，歷經三任團隊持續經營，在今年104年01月23日，本會改選後由本人及新的工作團隊承接，成為新北市健保診所協會第四屆的幹部。我們將秉持著成立時的宗旨與信念，為基層醫師謀福利，爭取最有利的權益。

本屆幹部成員如下：

理事長：王火金

榮譽理事長：李日煌

顧問：賴武雄、何博基、周慶明、顏鴻順、

吳梅壽、鄭永豐、孫三源、周天給

常務理事：楊義江、陳振芳、林華貞、倪小雲

理事：鄭世基、賴文宗、余忠直、林定參、張

志豪、王義雄、林得時、許永川、

趙躍燦、賴明志

常務監事：陳霖松

監事：彭森源、鄭忠政、蔣友良、施錦泉

秘書長：顏鴻仁

自從接任新北市健保診所協會以來，用一步一腳印的方式，想找回流失的會員，協會不是沒有功能，而是一粒沙子跟一盤散沙絕對無法彰顯它的影響力；我知道大家為了專心診治病患甚至於看病都廢寢忘食，再也沒有精力去忙協會業務，長期下來也顧不得如何保護自己、維護權益、爭取尊嚴...等等。今天我承接了這個使命，當然期許他的功能呈現，能夠結合各位先進們的力量，跨出第一步讓衛生局及健保台北分局，看到我們基層團體仍然是團結凝聚的，協會的聲音也不容忽視的。

新北市健保診所協會希望能成為與衛生局、健保台北分局溝通的橋樑，無論是在法令制度改革上或權益福利爭取上都能佔有一席之地，充分表達基層醫師團體的心聲。

診協全聯會是我們的<大家長>，也是基層診所協會的領頭羊；其功能應該提升到與中華民國醫師公會全國聯合會的位階相當，關於基層診所的執業環境，也要能與健保局、環保局、消防局、國健局、衛福部、法務部、甚至擴展到立法院等相關單位，建立溝通管道，讓基層醫療所面臨的執業困境，可直接與相關單位溝通協調；雖然中華民國醫師公會全國聯合會也會重視基層診所醫師的權益，但畢竟他要顧慮的向度較多。

現在又面臨雲端藥歷查詢、醫糾法案、個人健康護照的健康存摺、長照法、長照保險法...等要實行，這一切跟基層診所息息相關議題，不能有一時不注意而再度陷入醫藥分業的痛苦，希望診協全聯會要積極爭取參與出席及討論法案，結合民意代表協助爭取，這麼一來診協全聯會才能帶領基層醫師團體，為基層發聲，保護醫療制度，以防被架空，成為跛腳醫療團體。

希望診協的功能蒸蒸日上，結合全國各基層診所協會，在診協理事長與理監事團隊領導下，能為基層診所爭取到最好的執業環境，讓醫師在看診時無後顧之憂。

證實大規模糞便潛血檢查 有效降低死亡風險

衛福部／癌症防治組 104年06月26日

根據國民健康署統計，大腸癌發生人數自民國95年以來已是所有癌症發生人數的第1名，每年發生人數約計14000人。同時是十大癌症死亡原因第三位，每年因大腸癌死亡人數超過5000人。早期發現、早期治療是大腸癌防治最重要的原則，資料顯示0-1期大腸癌治療五年存活率高達8成以上(81.3-85.5%)，第三期大腸癌五年存活率則不到6成(59.1%)。

大腸癌篩檢成效評估研究：篩檢率21.4%已可降低10%死亡率！國民健康署自93年起開始提供50歲以上至69歲民眾定量「免疫法」糞便潛血檢查(Fecal Immunochemical Testing, 簡稱FIT)，並自99年擴大全國篩檢，每年有超過100萬名符合篩檢條件民眾接受篩檢。於102年進一步參考美國預防服務工作小組(The US Preventive Services TaskForce)之實證建議，將篩檢年齡延伸至74歲。到103年底，曾篩率已由93年之4.8%提升到61.5%，兩年內有篩檢之比率為40.7%。由國民健康署及國立台灣大學公衛學院研究團隊，以93年至98年在有限經費之前趨階段，有接受大腸癌篩檢民眾共116萬人為研究對象(佔符合篩檢資格50-69歲比例21.4%)，進行追蹤6年(至98年；平均3.1年)，將篩檢資料檔與癌症登記、死因檔聯結，比較篩檢組及未篩檢組死於大腸癌的風險。結果顯示FIT篩檢在篩檢率為21.4%，且其中的定期複篩率為30%時，即可降低「篩檢組」死亡風險10%；倘篩檢率能達40%，在同樣的複篩率下，可降低23%死亡率；若篩檢率達60%，則篩檢組可降低36%死亡率。這是世界上首次呈現以FIT進行大規模篩檢可以有效降低大腸癌死亡率的研究報告。此一振奮人心的結果，主要肇因於近年推動大腸癌全國篩檢，所發現的大腸癌近七成為第二期或以下的早期癌症，只有百分之七為第四期，反觀未接受篩檢者罹患的大腸癌有高達兩成為第四期癌症，這個研究結果將於近期刊登於「Cancer」(IF=4.901)期刊。該雜誌並撰寫社論「Where Does It FIT? The Roles of Fecal Testing and Colonoscopy in Colorectal Cancer Screening」(FIT在大腸癌篩檢之地位)，詳細說明大腸癌篩檢及FIT篩檢之發展與FIT之優點，而台灣國民健康署推行全國性FIT篩檢，此項政策所做之分析，有助於世人瞭解FIT之優點與效益，它比大腸鏡更能用於普及式篩檢，又比傳統化學法的糞便潛血檢查準確。該社論預言FIT具低成本與簡便的特性，未來幾年將成為大腸癌篩檢的主角(major player)，但，關鍵就在決策者能否瞭解及認知其效益特性。

Cancer期刊社論推崇台灣經驗值得世界各國參考

該雜誌罕見的在社論上推崇台灣經驗，表示這項發現是目前全球唯一以FIT進行大規模篩檢評估執行效益的研究，雖然非為隨機分派有對照組的臨床試驗，但台灣的經驗提供了一個跟過往非常不一樣的科學實證，過去像美國大腸癌篩檢主要是以大腸鏡檢，由於大腸鏡準備過程繁瑣是一種屬於臨床篩檢方法，適合醫師建議病人做，難以作為全面普及的第一線篩檢之用。其他國家提供之糞便潛血檢查多使用傳統的化學法，偽陽性高、敏感度低，台灣所使用的FIT篩檢，敏感度高達79%、精確度94%，且經評估在相當保守的篩檢率與複篩率條件下，已可降低大腸癌總死亡率10%。這是第一篇科學實證證明FIT是可以拿來做廣泛的、以群眾為基礎的篩檢，經證實是有效的，值得世界各國參考，為全球大腸癌篩檢政策立下里程碑，獲社論予以推薦。國民健康署邱淑媿署長表示，FIT無痛、不須限制飲食或灌腸，在家就可以採檢，比大腸鏡檢查簡單、便宜，比傳統糞便檢查精確，適合做普及式的篩檢，此一成果之發表，係結合學術、臨床與行政部門力量共同努力，而奠下臺灣在國際大腸癌篩檢發展之歷史地位，令人欣慰。

定期篩檢；篩檢陽性確診，二道防線才能達成早期診斷、早期治療。目前50-74歲民眾大腸癌二年篩檢率為40%，未來倘能進一步提高篩檢率，將可以進一步降低大腸癌的死亡威脅，國民健康署與學界共同呼籲國人應把握50-74歲民眾每二年可接受一次政府補助之免費大腸癌篩檢。另外值得一提的是儘管FIT對於大腸癌敏感度可高達80%，但因為有些腺瘤(大腸癌的癌前病變)與早期癌可能因為只有輕微出血未被糞便潛血檢查偵測到，因此必須每兩年做一次，經過反覆篩檢可避免重要病灶被遺漏，而且有新的病灶就儘可能立即發現。國民健康署表示，儘管此項檢查準確性相當高，但仍有三成左右民眾，在FIT已經陽性的情況下，仍不願進一步接受大腸鏡確診檢查，平白失去早期診斷與早期治療的契機，殊為可惜。國民健康署邱淑媿署長強調大腸癌在早期常無症狀，呼籲民眾要去除了「有症狀再檢查」或者以為沒有血便、沒有大便習慣改變就沒事的舊觀念，一定要定期篩檢並且一旦篩檢有陽性反應，就要盡快接受大腸鏡檢查，才能真的達成早期診斷、早期治療。

齊心齊力 共同經營

台中市診所協會理事長 鄭煒達理事

感謝6月28日各位理事長與理監事的情意相挺，來台中參加台中市診所協會的會員大會與理事長交接典禮，這份情我們當深記在心。

診所協會的運作，當以會員的福祉是我們最大的目標。隨著健保政策的改變，診所開業經營的方式，將受到健保政策大大的改變，我們出來為會員服務，當時時以會員診所的經營理想來考量，才能隨著時代的變化，生存下來。所以診所協會全聯會（簡稱診全會）的運作，當考量各地區診所所發生的問題，居於全國性，前瞻性的問題，交由診全會來處理，同時協助各地區診所協會解決各地區問題，這樣會員的需求與困境，才能圓滿的處理妥當。

先是健保局政策的推行，診所似乎不易有發表意見的空間，會員的不滿，可由Line上看出訊息，除了醫師公會全聯會（簡稱全聯會）外，健保局應邀請診全會的代表參與表達意見，互相溝通，讓新政策的推行，能更順利，會員的接受度也更高，雖然總有人反對，但是事先良性的溝通，勝於事後的抗爭，像最近雲端藥歷的使用，併行了抽審制度，經抗爭後有了緩衝，未來居家照護的推動，安寧緩和照護的推動，健保局可以與診全會合作，辦理額外的教育演講，讓更多的醫師參與，了解新制度的優缺點，讓診所醫師能夠改變營業模式，讓政策能更順利的推廣，民眾的各式居家照護做得更好，醫師的價值更能提升，所以定期的溝通與互動，對雙方會產生良性的互動。

其次未來要發生的變動，診全會應出面與各診所協會合作，研擬未來因應之道，如勞工週工作40小時，假日工作薪水要加倍給付，還要有補休，對診所作業由原先的全年無休到週休一日，還是有過長的工作時間，再加上因看診所導致的延長工時，都是成本，如何因應，診全會都應出面來討論，做成建議讓會員有因應之道。

掛號費是否調漲，是會員常問的問題，如何漲，何時漲，都是一個值得討論的空間，也應透過診全會的推動，讓會員有滿意的成果。以市面上的連鎖火鍋店為例，不但調漲基本消費額度，同時每月偷斤減兩，菜量越來愈少，但我們醫界應提供不同的思維，提升看診品質，候診環境，然後收取應有的費用，這是診全會可以推廣協助會員的地方。

協助政策的推行，如果也是診全會的目標，那偏遠地區醫師不足的情況，可透過政策面來解決。健保局本身有獎勵醫師資源不足的區域，點值為固定制，而最近又有山地原住民執業區域的申請，雖然目前有原住民的公費生參與服務，但仍然不足，透過診全會與全聯會的爭取，讓外籍醫師考上執照後，經醫院的訓練，領得合格證照後，可以到醫師資源缺乏區域服務二至三年，再開放至其他區域執業，如此透過制度面設計，台灣的醫療偏差，才能再度導正。我每年都到德國參與國際會議，一些知名的醫師都是由鄉下出發，先到農村執業，深受鄉民的肯定後，再參加一些進修與研討會，精進醫學能力，最後成為國際知名的整合癌症醫療專家，病人來自全球各地，甚至每月安排至中東出診，就近照顧病人。所以開放外籍醫師，施行執業管制，對我們的醫療環境，可能有更好的成果，而我們診全會，可提供這方面的執行能力與服務。

最近接觸一些整形外科醫師，發現他們出國執業的機會蠻多的，目前多以中國為主，但是以台灣的能力與經驗，泰國，馬來西亞，及柬埔寨都有我們可以執業的空間，未來醫師要尋求更好的執業環境，診全會扮演了最好的位置，透過出國參訪，尋求法律規章的保護，讓會員有更多的執業空間，讓台灣的開業醫師，有更多發揮的機會，而要完成這樣的目標，診全會的刊物，勢必要辦得有聲有色，提供足夠的訊息，這樣就有很大的影響空間，所以我鼓勵各位理監事要儘全力協助刊物的編輯與發行，才能發揮影響力。

努力開發未來醫界的開業空間，是我們診所協會全聯會的宗旨，大家齊心齊力，共同經營，我們的未來是美好的。





面對重大災難事件 請關懷病家，並體諒醫護！ ～以八仙塵爆案為例～

魏嘉慶醫師

八仙樂園派對粉塵爆炸事故，發生於2015年6月27日20時32分前後新北市八里區八仙樂園改裝的游泳池內。「Color PlayAsia—彩色派對」活動中，疑因色粉發生粉塵爆炸及快速燃燒而導致數百人燒燙傷事故。目前此次事故已造成近五百人燒燙傷，其中224人醫院有發出病危通知，是台灣繼1999年921大地震以來受傷人數最多的災難。

台灣社會，向來充滿愛心。八仙塵爆一案，近五百名的年輕人燒燙傷，引發各界的關懷，醫護同仁也在第一時間全力動員救治傷患。在關懷病家方面，新北市政府相關單位有進駐醫院成立前線指揮所，回應病患及家屬相關需求，並即時提供協助；八仙樂園總經理陳慧穎也表示，將捐1億元成立公益信託基金幫助傷者；健保署宣布，在此次事故中的所有傷者，自6月27日至9月30日期間的醫療費用全免，包括未參加健保計劃的非中華民國（臺灣）籍人士；八仙塵爆家屬不分是否為公務人員，皆可請20天有薪假；各界捐贈各項物資及響應捐款數已達十多億新台幣…等。

在體諒醫護方面，為分擔醫院醫護同仁的工作負擔，全臺上百間醫美診所願意免費每天幫小面積燒傷（10%）塵爆病患換藥至傷口癒合；台中山海屯診所協會，也在魏重耀理事長的號召下，數十家的診所響應協助分擔病患後續的醫療照護工作；衛福部對於主動回醫院支援的醫護同仁，願意協調勞動部鬆綁法規，讓加班護理師可以申請費用，八仙塵爆期間醫護人員加班費也將由衛福部專款補助；醫師公會全聯會，為紓解醫院第一線醫護人員的壓力，也公開徵求願意支援的醫護人員名單，共數百人響應，同時並發表聲明感謝救治粉塵爆炸意外傷患之第一線醫療人員…等。

雖然如此，但台灣社會，於全民健保開辦以來，僅聚焦於「關懷病家」，卻疏於「體諒醫護」的現況，致醫糾頻傳，讓第一線的醫護人員不能無懼無畏地投入救助病患，於八仙塵爆事件中，亦屢次發生。在政府方面，雖經多次的重大災難（921大

地震、88風災、高雄氣爆等），但在緊急醫療救護中心的S O P仍未完備，官員們應對進退失據，讓在第一線救人的醫護人員，心情忐忑不安。比如：衛福部官員在面對基層護理師工會的人力吃緊求援時，竟回答：具體人力支援規劃時程「我們不知道，也不需要告訴你們（基護）」；對於第一線醫護同仁，無私奉獻加班之勞動權益一事，衛福部官員也拒絕基護工會要求召開勞動部和衛福部的跨部會會議；當八仙塵爆事件發生已一周，第一線醫護同仁已奮戰到精疲力竭，人力負擔已達緊繃，而向行政院官員求援時，官員僅回覆一句話：“救人第一！”不管前線醫護人員的死活。

在受害家屬方面，不少家屬把醫護人員當奴婢使喚，在加護中心大吵大鬧，要求全部免費(包含尿布)，質疑東，質疑西，為什麼動作那麼慢、限制訪客、彈繃重覆使用…，甚至在就醫換藥治療中，手機錄音錄影。有些家屬更是理直氣壯對他的志工說，「你們要想辦法不是我們家屬要煩惱！」將屬於自己的事交待志工處理，對之予取予求、濫拿物資，有家長還希望志工能幫傷者餵飯、甚至要求美容院來病房免費洗髮等。病患家屬也抱怨緊急醫療救護系統，把傷亡的原因歸罪到醫護人員而不是火災；快速的情緒轉移將傷痛憤怒發洩在醫護人員；第一線的醫護人員，一路走來，扮演著出氣筒、代罪羔羊、情感轉嫁、公親變事主的角色，常被罵被打被告，救人還會被告，誰還願意救人？



近年來，醫糾頻傳，幾件高價賠償的指標型案件，如自行開車撞樹變成植物人卻要神經外科醫師賠償三千萬，父母虐待幼兒至死卻要急診醫師賠償一千五百萬，及酒駕肇事被撞癱的駕駛人卻要醫院賠償兩千萬等等。部份政府高官及受害家屬，有著理盲而民粹的觀念——「不問誰對誰錯，不問法律責任，反正誰有錢就是誰出來賠」的思維：也就是「樹沒有錢，父母沒有錢，酒駕的沒有錢，但醫院有錢，醫師有錢，所以醫院和醫師出來賠！」讓所有的醫護人員在執行救人的天職時，有所顧忌。

若病家的傷痛需要宣洩的管道，就要醫護人員承受謾罵、毆打、提告、跑法院，導致失眠、破財及心力交瘁，那麼可預見的是第一線醫護人員的折損及熱情的消減。

八仙塵爆事件，第一線搶救生命的醫護同仁，多天連續值班，三餐便當放到冰冷，甚至累趴在辦公桌小憩的鏡頭不斷重現，請大家珍惜這樣的台灣之光。

他們也是平凡人，不是神！

除了需要合理的工作環境與薪資報酬等實質的獎勵外，若最終的醫療結果不盡如人意，請也不要苛責他們。

病人家屬的傷痛，若無法承受，可求神問卜禱告，可出家受洗信回教，可看身心精神科心理諮商，但千萬不要找第一時間救治病患的醫護人員宣洩。醫護人員是幫忙搶救生命的專業人員，又不是服務生，更不是出氣筒。部份衛道人士，及少數高舉醫德旗幟的醫界大老，呼籲大家要同理心，以德報怨，然數千年前孔夫子已教育大家，此時應：「以直報怨，以德報德。」用合於道理的正直態度對待仇恨，不是不記仇恨，反以恩德回報病患或其家屬。

鑑於化解此次醫病關係的緊張，在法扶基金會及醫勞盟協助下，由受害家屬端成立的「627 新北八仙塵爆公安事件家屬自救會」，也發文表示：…醫護人員已經盡最大的力量在醫治救治病患。現在社會氛圍以極度關愛同情傷者與體恤醫護人員，希望所有家屬理解，勿施予任何對於醫療人員不當的言行…

在八仙塵爆事件處理過程中，所發生大大小小的病家及醫護人員受委屈事件，理應處理得更好，更完善。事實上，行政院有成立「0627八仙樂園粉塵暴燃專案小組」，由行政院副院長張善政主導。誠如台北大學鄭逸哲教授的評論——「現在的問題，其實不是主持層級不夠高，而是下情不能上達，實況無以周知！」張善政副院長應善用科技及各種通訊管道，直接接觸病家及基層醫護人員，全盤掌握狀況，了解其心聲，並統合旗下衛福部、健保署、醫事司、勞動部、外交部、各大醫院…等各單位，快速回應其需求。比如，病患家屬住宿問題、分散北部醫院照護壓力，協助病患轉院至中南部各大醫院、病患的醫療費用問題、第一線醫護同仁的勞動條件問題、各項醫療耗材短缺備料問題、聯絡接洽各國互助事宜…等等。

若張善政先生，能以行政院副院長的高度，對於災後救助，及各項瑣事（第一線醫護人力調度、薪資酬勞獎勵給予、醫療費用的補足…等），能快速承諾並公告周知，安病家及第一線醫護同仁的心，相信對於此次的八仙塵爆事件，能快速妥善處理。

其實政府平常就應支持醫療人員，建立長期合理化的給付制度、適當人力配置與培訓整備強化醫療體系支撐的強度，而不是每次出事後，以「打賞式」、「徵義勇軍（志工）」、「呼籲各界捐款」發錢給獎了事。為政者，不應期待未來不會有類似的災難發生，而是要發生事件了，能快速妥善因應。





活性乳酸

咦 不是乳酸菌?!

21世紀預防醫學健康管理的最佳戰友！

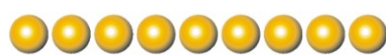
何謂活性乳酸？

活性乳酸與乳酸菌是完全不同性質的東西。活性乳酸是一種成分，經由舌下、食道、腸胃黏膜吸收，不會受胃酸破壞，並且藉由活化粒腺體讓全身60兆個細胞健康。乳酸菌則是一種菌種，主要由腸道吸收，大致上會先被胃酸所殺死，難長久待在腸內，其最主要的功能為整理腸道環境。

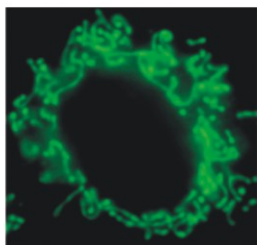
1982年在子宮癌細胞培養實驗中發現活性乳酸。在此實驗過程中，原本應該增生的癌細胞全數死亡，經由研究人員進一步調查，結果發現死亡的癌細胞被9個前後相連的乳酸緊緊包圍。以此為基礎，研究人員經長時間研究，成功地開發出9個相連且構造穩定的乳酸分子型態，此即為活性乳酸。

一般而言，將植物（如玉米、甜菜根）中萃取出的澱粉及糖分加入乳酸菌中，經由乳酸菌吸收糖分後生成的物質就稱為乳酸。

乳酸構造會因分子數目及結合的方式不同，其名稱及性質也會有所不同。



而9個前後相連的乳酸分子結構，這種結合方式的乳酸就稱為「活性乳酸」。



何謂粒腺體？

我們人體是由細胞組成，成人約60兆個細胞，一個細胞裡有2000~3000個粒腺體，粒腺體被形容為「細胞的能量發電廠」，是我們健康的來源。

粒腺體的主要功能：

- 產生能量物質ATP。

- 製造酵素、荷爾蒙、免疫物質等

藉以促進新陳代謝機制正常運作、維持荷爾蒙平衡及調整免疫功能等。

- 產生體溫

若體溫下降1℃，則免疫力下降30%，基礎代謝下降12%，並會造成粒腺體的衰退及減少，且增加患病的機率。因而活化粒腺體，維持製造體溫的機制十分重要。

- 引起細胞凋亡機制

細胞凋亡是使細胞新生並維持平衡的機制，亦可對喪失功能、有潛在危險的或是不必要的細胞進行選擇及清除。

總括來說，疾病及老化大多與粒腺體有關。粒腺體也可以說是生命的起源。因此，為了擁有健康的身體、消除老化帶來的影響，最好的方法就是「活化粒腺體」。只要細胞有活力，就能擁有健康。

醫學團體日本成人病預防協會推薦品

「活性乳酸」是唯一獲得日本醫學團體成人病預防協會認可及推薦能夠活化粒腺體的機能性食品！



結語

近年來養生保健的觀念十分盛行，致使國人的平均壽命逐年增加。然而根據主計處及衛福部統計，國人的平均壽命為79.5歲，但平均健康壽命僅有70.8歲，亦即有8.7年處於病痛的狀態。不僅病人自己受折磨沒尊嚴，照護者也承受莫大的負擔及壓力。

「活性乳酸」的主要任務亦即活化粒腺體，使細胞恢復活力，唯有健康的細胞，才能讓我們健健康康一輩子。

醫學團體 日本成人病預防協會 推薦文

醫學團體 日本成人病預防協會是以東京都醫師協同組合聯合會的高階幹部為中心，以能夠實現社會貢獻的事業為目標，一邊尋求以各專門領域的醫生為中心的醫療從業人員當中的相關學者及民間企業等之協助，並以成人病（生活習慣病）發病機制的研究、預防醫學知識的普及以及啓發活動為目的所設立的機構。

本協會專門為增進及維持消費者的健康，在消費者購買健康食品時，針對商品的「品質及安全性」進行嚴格把關，並推薦給消費者。

在獲得推薦前，必須經過產品規格、原料品質(是否為合成物質?)、產品說明是否正確?對人體有無危險性、商品本身的項目之外，商品的銷售形態及企業廣告(是否以消費者安全為第一優先?)，以至經營者面談為止等各式各樣的審查。最終階段通過理事會綜合審查獲得認可之後，才會將產品認定為推薦品。

為了延長健康壽命，食物、運動、壓力對策等相當重要，但近年來更受到矚目的是「粒腺體的活化」。

粒腺體存在於我們人體內共60兆個細胞裡，能夠產生能量物質ATP、體溫的維持、荷爾蒙、酵素、免疫物質等，扮演身體重要功能的細胞小器官。

機能性食品「活性乳酸」符合本協會的推薦基準，在促進健康管理、預防醫學方面非常有幫助，因而獲得本協會推薦。

希望大家以『健康壽命=壽命』的延伸為目標，請務必充分利用機能性食品「活性乳酸」。



平成22年9月13日

醫學團體 日本成人病預防協會
會長 醫學博士 片野 善夫

活性乳酸、粒腺體、常識?!

延長健康壽命不外乎從飲食著手、注重運動健身、自我調適壓力，但近年來更受到注目的是「粒腺體的活化」！粒腺體存在於我們全身60兆個細胞當中，能夠產生能量物質ATP、體溫的維持、荷爾蒙、酵素、免疫物質等，扮演著身體中各項重要功能的細胞小器官。唯有健康的粒腺體，才能擁有真正的健康！

「活性乳酸」是唯一獲得日本醫學團體成人病預防協會認可及推薦能夠活化粒腺體的機能性食品！

