

# 台灣 婦產科醫學會會訊



發行日期：2023 年 10 月 324 期

台北誌字第 3 號執照登記為雜誌交寄



地址：台北市民權西路 70 號 5 樓

電話：(02)2568-4819

傳真：(02)2100-1476

網址：<https://www.taog.org.tw/>

E-mail：[obsgyntw@seed.net.tw](mailto:obsgyntw@seed.net.tw)

發行人：陳思原

秘書長：黃建霖

編輯：會訊編輯委員會

召集委員：詹德富

副召集委員：李耀泰

委員：王三郎 陳建銘 王鵬惠 易瑜嬌

龍震宇 賴宗炫 崔冠濠 洪煥程

李冠昇 黃莊彥

編輯顧問：黃思誠 蘇聰賢 李慶安

法律顧問：曾孝賢 (02)23698391

林仲豪 (06)2200386

范晉魁 (02)27519918 分機 111

朱應翔 (02)27007560

# The XXIV FIGO World Congress of Gynecology and Obstetrics



台灣代表團 與 FIGO 理事長 Jeanne Conry 於 FIGO 2023 Paris 大會開幕式合照



陳美州教授榮獲 FIGO Women's Awards 2023



台灣代表團於 2023 Paris gala dinner 與 FIGO 理事長、國外院士們合影



黃閔照院士夫婦 與 FIGO 理事長 Jeanne Conry 夫妻 於 Paris 會場合影



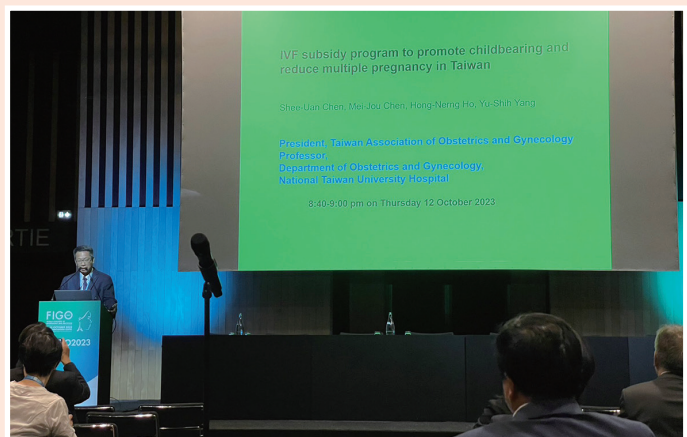
台灣代表團於 FIGO Paris 2023 會員國大會會場合影



FIGO Paris 2023 JKT session 合影台 . 日 . 韓代表團 及印尼 . 泰國代表



新北市張嘉玲議員、黃建霽秘書長及生殖醫學會陳美州理事長，聯袂拜訪新北衛生局推動婚後孕前檢查，提供 AMH 篩檢



陳思原理事長將不孕症夫婦試管嬰兒治療補助的台灣經驗及成果報告在 FIGO 會議中進行演講

# 台灣婦產科醫學會 324 期會訊

## 目錄精華

---

04 理事長的話 | 文／陳思原

---

05 秘書長的話 | 文／黃建霈

---

08 文物館捐款名單

---

09 秘書處公告

---

09 衛生福利部中央健康保險署 函

檢送 112 年 9 月 19 日召開「全民健康保險醫療費用審查注意事項 112 年度  
研修案西醫分科專家諮詢會議－內科系」會議紀錄（附件），請查照。

10 衛生福利部中央健康保險署 函

檢送 112 年 9 月 27 日召開「全民健康保險醫療費用審查注意事項 112 年度  
研修案西醫分科專家諮詢會議－外科系」會議紀錄（附件），請查照。

11 世界的生命捕手：生殖醫學權威李茂盛的奮鬥人生

12 南區康樂活動——高雄旗津、哈瑪星園區一日散策

---

13 通訊繼續教育

---

13 缺乏陽光，維他命 D 不足；缺乏黑夜，褪黑激素不足，二者皆重要

文／李耀泰 陳福民 郭宗正

---

18 會員園地

---

18 如何搶救台灣的少子化問題

文／鄭忠政

---

25 編後語 | 文／李冠昇

---

26 徵才訊息

---

29 活動消息

---

TAOG 會訊網址 <http://www.taog.org.tw>

## 理事長的話

陳思原

2023年10月7日陳思原理事長領隊，在黃建霈秘書長盡心安排籌劃下，代表台灣婦產科醫學會，前往參加世界婦產科醫學會(FIGO)，團隊包括楊友仕院士，蘇聰賢院士，何弘能院士，謝卿宏院士，黃閔照院士，蔡明松監事長、陳美州理事、劉蕙瑄副秘書長，以及眷屬，為傳承國際學術交流及國際友誼，盡一份心力。另外也有臺灣的多位會員及準會員，台大李浩宇、潘貞諭、廖柔謙醫師，北榮王鵬惠教授、陳怡仁主任、劉家豪、楊思婷醫師，三總蘇國銘、柯俊丞、謝秉霖醫師等到法國巴黎來發表他們的研究成果，讓臺灣婦產科的學術在國際上發光發熱。

這次參加的人數超過8000人相當多，來自全世界118個國家。10月9號FIGO理事長美國Jeanne Conry在開幕時做了精彩的演講，並且特別提到臺灣對於疫情的貢獻，並且在疫情當中積極參與國際事務，非常謝謝Jeanne理事長對於臺灣的重視。同時今年陳美州教授榮獲傑出女性婦產科醫師，是臺灣第4位獲得此殊榮，前輩有江千代、何師竹、蔡英美醫師，她們的努力受到國際的肯定。

10月10日是理事國會議，今年有四個國家申請加入聯盟，經過大家的討論、投票通過他們的加入，因此FIGO目前有139個會員國。臺灣是常務理事國，另外還有阿拉伯聯合大公國、墨西哥、美國、芬蘭、德國、希臘、英國、台灣日本、韓國、印度，定期開會給予最好的政策及再教育的建議。

10月11號是大會的晚宴，各國代表都踴躍的參加，除了學術活動以外，晚上的宴會也是各國友人學者友誼交流的時候。今年是選舉年，所以有許多優秀的婦產科醫師在晚宴中，來向臺灣代表團拜票，希望我們能夠支持他們，因此也結識了很多新朋友，也進一步提升了我們的國際地位。

10月12號本人有一場演講，關於臺灣在2021年7月開始做不孕症夫婦的試管嬰兒治療補助，將臺灣的經驗以及成果報告給全世界的婦產科醫師聽。我們在補助的結果上發現單一胚胎植入的比例由過去的22%提高到43%，而雙胞胎及多胞胎的比率也從24%下降到15%。下降雙胞胎的比例，可以減少母親以及胎兒的併發症，引起熱烈的討論，許多國家代表也跟我們交換了名片，希望能夠來臺灣考察觀摩我們是如何做的，我們當然是非常的歡迎。同時日本跟韓國也做報告，他們的經驗有許多是值得參考借鏡的地方。

10月12號婦產科代表會議，我們出席並且參與選舉投票，我們有四票，我們秉持選賢與能的態度選出最適當的醫師來為FIGO做服務。理事長今年由非洲肯亞的Anne-Beatrice Kihara擔任，Present elect是德國的Frank Louwen，秘書長為馬來西亞Ravi Chandran。

FIGO是婦產科學術及國際交流的一個重要學會，值得大家一起繼續努力，在國際的學會發表，也鼓勵臺灣的各個醫院的醫師，都找機會能來FIGO一起來參與學術的交流，並且和各國建立良好的友誼。兩年後將要在南非的開普敦舉辦，希望能有更多的會員、準會員一起共襄盛舉。

## 秘書長的話

黃建霖

天氣終於逐漸轉涼，看著上期兩萬多的家用電費，再來可以稍微鬆口氣。

學會代表團也已於 10/8-12 前往巴黎參加 FIGO，即將卸任 FIGO 理事長的 Jeanne Conry 院士，獲得極大推崇，也恭喜我們的榮譽院士 Ravi Chandran 以將近八成選票的超高支持率當選榮譽秘書長，學會支持的人選也當選各大重要職務，如繼任理事長、副理事長等，並幫助各友好國家當選常務理事國，可預見的未來，台灣在 FIGO 的角色將日形重要，也感謝為了台灣在 FIGO 經常熬夜打拼的黃閔照院士、王鵬惠教授、張志隆教授、江盛醫師等。更要恭喜台大陳美州教授當選 FIGO 傑出女醫師，這是台灣繼江千代、何師竹、蔡英美等優秀前輩後，第四位獲得此能於 FIGO 網頁永留歷史紀錄的台灣婦產科女醫師，並由 FIGO 理事長 Jeanne Conry 院士親自頒獎。JKT 的 IVF 及生育補助討論會，由我們的院士 Prof. Tadashi Kimura 主持，台灣由陳思原理事長上台發表成果並獲得很大的迴響，除日韓彼此學習外，泰國、印尼、印度，甚至歐美先進國的理事長們也都來參加及討論，可見對此議題及台日韓的重視，學會也跟英美德法義加瑞典等各國代表團藉此行建立良好關係，期待不久的將來，台灣也有能力來舉辦 FIGO 大會。此次也看到許多教學醫院的年輕醫師們在其師長的帶領下前來巴黎參加 FIGO，並發表各自的研究，均頗獲好評，也一起受學會邀請來參加大會的 Gala Dinner，與各國重要人物建立關係，期待未來能進一步開花結果，光耀台灣。而韓國 KSOG 年會，也將於 11/10-12 舉辦，學會將組代表團前往，進一步深化國際關係，並讓台灣下一代的人才及研究，繼續於國際上多多曝光，朝成功爭取申辦 AOFOG 2028 來邁進。

健保方面，胎兒生理評估(19011C)，增加「胎動減少」適應症，在 24 週以上的胎動減少，可以檢查及申報，詳細規定已刊載於本期會訊，再請大家多加利用，減少胎死腹中的發生。本次也公告多項健保審查標準修正（請見第 10 頁），意思是若未符合支付標準，就會直接刪除，再請大家注意。機器人手臂健保申請醫師資格及認證規定也已公告，婦產科方面將以子宮內膜癌分期手術首先進入健保，其他項目或未具健保申請醫師資格者，仍可收取自費進行，但日後逐項納入恐為很難避免的趨勢，也請大家提早準備以因應。衛福部也於 11/1 推出「幼兒專責醫師制度」，其中產前需要我們協助，細節部分尚未底定，待確認相關細節後再與大家報告。

明年 3/9-10 確定於台北圓山飯店舉行年會，感謝總統府資政 李茂盛院士的出面，讓學會免去數百萬的超額支出，雖相較前年舉辦時也漲了 20%，但對日益高漲的物價，已是相當好的結果，也讓學會在還可負擔的範圍內，不必大幅更改已完成的準備，包括早先對外國友人的通知。

人工生殖法草案，最近也非常熱門，各黨均有版本，學會贊成逐步開放的方式，將傳統的夫妻改成配偶，當然代理孕母還有待未來，女女配偶或許會優先執行，因社會共識度較高，單身女性或許是下一步，期待女性的生育自主權更受尊重。台灣女人連線與林淑芬立委於 10/5 共同舉辦關於腹膜外剖腹產的記者會，邀請學會代表出席，會中談到未經衛生局許可收自費的問題，以及所導致的病安事件及 SDM 未充分執行的狀況，已經引起社會大眾及衛生主管機關注意，提醒會員們務必謹慎。婚後孕前提供 AMH 檢測，感謝陳美州理事、及人口對策委員會何信頤召集人的幫忙，在好友新北 張嘉玲議員的陪同下，於 10/7 拜會新北市衛生局，初步獲得相當好的共識，有望成為率先推動的縣市，在此向一起努力的大伙致謝。更年期記者會於 10/17 及世界更年期日活動也於 10/18 順利舉行，獲得相當好的迴響，媒體大幅報導，國健署長官也給予肯定，再次感謝蔡永杰召集人、張芳維部長、全台各地負責人，秘書們的辛勞。

各訓練醫院 113 年住院醫師容額會議，也已於 10/7 舉行，會中決議請各院先比照去年容額招收，若有不夠將於 2/25 舉行微調協商，目前仍有多家醫院尚未招滿，還請大家繼續努力以滿額為目標。專科醫師筆試於 10/22 順利舉行，今年共有 69 名通過，預計於 11/19 進行口試，再請各訓練醫院考官及考生提早準備，尤其年會及每周三的住院醫師訓練課程，學會相關新政策、公告指引，各次專領域重點、病理，還請務必熟讀及融會貫通。

今年度會員旅遊，已順利於 10/27-29 舉行，共計 146 位會員及家屬參與，暢遊了宜蘭各大景點，如內城搭鐵牛車、雨中漫步棲蘭神木園區聽生態老師導覽、五峰旗瀑布健行、龍潭湖畔散策，三星鄉戴斗笠、穿雨鞋下田採蔥，及自做蔥麵包現烤現吃，無處不留下歡樂笑聲。好吃又有地方特色的餐點，每晚的音樂饗宴，臥虎藏龍的各家歌唱冠軍好手，礁溪的優質溫泉及飯店，也都帶給大家高水準的享受，紛紛相約明年度要再來參加。在此也對因房間數不夠未能成行的會員們說聲抱歉，學會必將繼續努力，找更多的房間繼續來舉辦高品質的旅遊，讓想參加的會員及寶眷都能開心來參加。

自費醫療發展課程，已訂於 11/26-12 月來舉行，有許多熱門實用的新藥、新用法、新治療，期待大家多多來參與，相信對醫、病、商能有三贏的效益。婦科美容課程，也將在 1/21 舉辦，還有 11/25 在台北慈濟及線上舉行的產前檢查及衛教課程，還請尚未取得資格者，若要向國健署申請相關費用，務必要參加及前後測以取得資格，當然也歡迎已有資格者來聽新的觀念及進展。一月其他各週預定在北中南三地舉辦的乳房醫學課程，也歡迎大家預留時間來參與。

敬祝大家 平安喜樂、闔家幸福。

敬愛的會員，大家好！

首先感謝大家對學會博物館的支持。在大家的奉獻與幫忙下，攸關婦產科歷史文物保存的「台灣婦產科醫學會博物館」於2013年10月13日落成後，為達成保存婦產科文物之使命、延續文物的生命、肩負年青醫師教育功能、和促進國際交流，我們已經完成初步的文物e化。今後，這個使命一定要繼續下去，成為學會的百年基業；因此學會博物館仍然需要您的鼎力支持，期盼大家秉持支持學會保存婦產科歷史文物竭盡心力的初衷與熱誠，繼續共襄盛舉，一起為創造婦產科的歷史和光榮再向前邁進。

光陰荏苒，多少英雄灰飛煙滅，唯有累積所有會員個人的傑出成就，才能寫下學會的歷史新頁。學會博物館成立以來，仍然有很多會員踴躍捐款，而捐獻文物的行動更絡繹不絕，國內外參觀者也不少，大家給了很多鼓勵，發生了很多感人的故事，著實豐富了博物館的館藏。今後，不論任何文物，也不論捐款金額多寡，都期待大家能熱烈捐贈支持，學會博物館絕對會妥善運用及管理。此外，捐款可以抵稅，而且和文物的捐獻芳名錄（新增者）都會持續定期（或每月）公告在會訊；至於會員捐款與捐獻文物的總彙整，已經在「台灣婦產科醫學會一甲子」中P. 39-43 刊載，希望所有會員查核。對於大家締造的歷史（包含所有會員的奉獻），我們也都希望能在適當時機將其彙編成冊發行，並能在每隔一段時間就update&renew 博物館誌，並以平板輸出方式，懸掛在二樓大廳來感謝和記述大家的努力和無私奉獻，讓它成為台灣婦產科醫學會歷史光榮的一章。

最後，謝謝大家的熱心支持！也敬祝大家

身體健康闔家平安！

#### 捐款專戶

銀行帳號：玉山銀行民權分行 0598-940-134000

（請務必在匯款時，於附註欄寫明個人姓名及用途）

戶名：台灣婦產科醫學會

理 事 長 陳思原

博物館館長 謝卿宏

秘 書 長 黃建霈

財務委員會召集人 陳宜雍 敬上

## 112 年度文物館捐款名單

會員編號	姓名	本次捐款金額	個人總捐款金額	捐款日期
2653	黃建霈	3,000	6,000	112年01月16日
1812	蔡明松	10,000	10,000	112年02月21日
0612	黃思誠	10,000	70,000	112年02月23日
0463	徐弘治	1,000	1,000	112年03月02日
1599	賴文福	1,250	501,250	112年04月10日
2783	陳怡仁	3,000	3,000	112年04月17日
-	鐘炳英	10,000	10,000	112年04月19日
0961	潘世斌	980	980	112年05月16日
1884	張維君	20,000	30,000	112年05月28日
1842	陳思源	6,000	22,000	112年05月28日
1054	謝鵬輝	5,000	189,288	112年05月28日
0956	李耀泰	10,000	188,000	112年06月30日

\* 註：因版面有限，每人僅刊登最新捐款

## 博物館成立後再捐贈文物名單

製表日期：112/10/27

### 個人捐贈（依姓氏筆畫排序）：

方昌仁、王俊雄、王義雄、王漢州、王鵬惠、甘明又、成功、朱明星、何弘能、李盛、李正義、李枝盈、李茂盛、李榮憲、李耀泰、李俊毅、杜錦照、阮正雄、周建章、周輝政、邱孝震、岩下光利、林正義、林炎照、林國昭、林錦義、吳香達、姜仁發、姜淳範、施景中、施俊雄、柯瑞祥、張志源、張維君、張昇平、張炯心、許峰雄、許龍國、許德耀、郭宗正、陳文龍、陳宏銘、陳哲男、陳福民、陳麗貴、陳明哲、陳慶芳、陳琬青、陳奕儒、陳思源、曹國賢、馮承芝、黃思誠、黃閔照、黃德雄、黃秀吉、彭增福、楊友仕、楊應欽、葉文德、葉光芃、趙宗冠、劉永昌、蔡明賢、蔡英美、蔡景林、鄭英傑、蕭惠真、賴明志、賴朝宏、魏木唇、謝欣穎、謝卿宏、謝鵬輝、蘇文彬、蘇聖傑、蘇聰賢、鐘坤井

### 機關單位捐贈：

台大醫院婦產部、馬偕醫院、原水文化（城邦出版社）、台中榮民總醫院婦女醫學部

### 外國組織 / 個人捐贈：

日本：木村正教授、Prof. Takeshi Maruo & Mrs. Keiko Maruo、Prof. Yuji Hiramatsu  
 韓國：KSOG、Prof. Joo-hyun Nam、Prof. Yong-won Park、Prof. Yoon-seok Chang、尹聖道教授  
 美國：ACOG 前理事長 Prof. James N. Martin、ACOG 前理事長 Prof. Jeanne Conry、ACOG 前理事長 Prof. Mark S. DeFrancesco、ACOG 前理事長 Prof. Thomas M. Gellhaus  
 馬來西亞：AOFOD 理事長 Dr. Ravi Chandran  
 英國：FIGO 前理事長 Prof. Sabaratnam Arulkumaran



## 衛生福利部中央健康保險署 函

受文者：台灣婦產科醫學會

發文日期：中華民國 112 年 10 月 6 日

發文字號：健保審字第 1120672541 號

主旨：檢送 112 年 9 月 19 日召開「全民健康保險醫療費用審查注意事項 112 年度研修案西醫分科專家諮詢會議－內科系」會議紀錄（附件），請查照。

第 2 項：新增「婦產科-高危險妊娠胎兒生理評估(19011C)適應症，有關妊娠二十四週後之胎動減少審查原則」

(一)說明：與會代表一致同意綜整婦產科醫學會、台灣醫院協會及醫師全聯會意見之新增條文。

(二)決議：同意醫院部門及西醫基層部門新增條文(附件第 4、10 頁)。

修正後審查注意事項規定	原審查注意事項規定
<p>100508052 <u>高危險妊娠胎兒生理評估(19011C)適應症，有關妊娠二十四週後之胎動減少審查原則</u></p> <p>100508052-01 <u>病人主訴胎動減少，且胎動每兩小時小於 10 次，並於病歷記載，得依支付標準規範施行高危險妊娠胎兒生理評估 (19011C)。</u></p> <p>100508052-02 <u>僅因胎動減少之適應症而施行高危險妊娠胎兒生理評估 (19011C) 時，應與前次生理評估間隔二週以上，小於二週應加強審查。</u></p>	

衛生福利部中央健康保險署 函

受文者：台灣婦產科醫學會

發文日期：中華民國 112 年 10 月 16 日

發文字號：健保審字第 1120672627 號

主旨：檢送 112 年 9 月 27 日召開「全民健康保險醫療費用審查注意事項 112 年度研  
 修案西醫分科專家諮詢會議－外科系」會議紀錄（附件），請查照。

修正後審查注意事項規定	原審查注意事項規定
<p>(五)醫院全民健康保險非住院診斷關聯群(Tw-DRGs)案件醫療費用審查注意事項-婦產科</p> <p><b>100501通則</b></p> <p>100501050 C/S 及婦科手術(ATH, VTH...)等住院案件，住院期間之換藥、陰道灌洗及會陰沖洗次數規定：                      100501050-01 C/S 及婦科手術(ATH,VTH...)等患者，住院期間之會陰沖洗最多申報3次，換藥最多申報3次。(106/1/1)                      (本條文自112年7月1日移列支付標準，爰自114年7月1日刪除)</p> <p>100501050-02婦科手術(ATH, VTH...)住院患者，手術前施行陰道灌洗最多以申報1次為原則。(本條文自112年7月1日移列支付標準，爰自114年7月1日刪除)</p> <p><b>100502 婦科子宮病狀診療</b></p> <p>100502042沾黏分離之主手術得以子宮鏡剝離子宮腔粘黏或子宮內膜電燒(80423C)手術申報，六個月中最多申報一次。(107/7/1)(本條文自112年7月1日移列支付標準，爰自114年7月1日刪除)</p> <p>100502052婦科子宮鏡檢查 (107/7/1)</p> <p>100502052-05同一個案多次執行子宮鏡檢查之適當性</p> <p>a.當次子宮鏡檢查結果為正常者，同一醫療院所以一年一次為限。(108/3/1)(本條文自112年7月1日移列支付標準，爰自114年7月1日刪除)</p> <p>b.子宮鏡檢查結果為異常而採取藥物或觀察處置者，追蹤以一次為限，應間隔三個月以上。(本條文自112年7月1日移列支付標準，爰自114年7月1日刪除)</p> <p>c.子宮鏡手術治療者，術後三個月內得進行追蹤檢查，若結果為正常，應以一次為限。(本條文自112年7月1日移列支付標準，爰自114年7月1日刪除)</p> <p>d.子宮鏡剝離子宮腔粘黏或子宮內膜電燒(80423C)，術後追蹤檢查時若需同時補行沾黏再分離(而非僅僅檢查)，得以子宮鏡檢查(28022C)申報，每次追蹤應間隔4週(含)以上，整個療程原則上不超過三個月，且應於病歷中完整記載執行之必要性與結果並留有紀錄。</p> <p>e.子宮內膜癌行生育保留治療者，追蹤應間隔三個月以上。</p> <p>f.其他特殊病人情況，依醫師臨床判斷視醫療準則決定。</p> <p><b>100508產科產前檢查(107/7/1)</b></p> <p><b>100508012胎心音監視檢查</b></p> <p>100508012-01施行胎心音監視(3小時以內)(18013C)、胎心音監視(3小時後每小時)(18014C)，需符合下列任一病狀：高危險妊娠之產前檢查、懷疑子宮有早期收縮、治療性引產之子宮收縮監測。</p> <p>100508012-02一日累積監視超過六小時者仍以六小時計，且不可與胎心音監視(每日)(18035B)併同申報。(本條文自112年7月1日移列支付標準，爰自114年7月1日刪除)</p> <p>100508012-03送審時請檢附胎心音監視報告。</p>	<p>(五)醫院全民健康保險非住院診斷關聯群(Tw-DRGs)案件醫療費用審查注意事項-婦產科</p> <p><b>100501通則</b></p> <p>100501050 C/S 及婦科手術(ATH, VTH...)等住院案件，住院期間之換藥、陰道灌洗及會陰沖洗次數規定：                      100501050-01 C/S 及婦科手術(ATH,VTH...)等患者，住院期間之會陰沖洗最多申報3次，換藥最多申報3次。(106/1/1)</p> <p>100501050-02婦科手術(ATH, VTH...)住院患者，手術前施行陰道灌洗最多以申報1次為原則。</p> <p><b>100502 婦科子宮病狀診療</b></p> <p>100502042沾黏分離之主手術得以子宮鏡剝離子宮腔粘黏或子宮內膜電燒(80423C)手術申報，六個月中最多申報一次。(107/7/1)</p> <p>100502052婦科子宮鏡檢查 (107/7/1)</p> <p>100502052-05同一個案多次執行子宮鏡檢查之適當性</p> <p>a.當次子宮鏡檢查結果為正常者，同一醫療院所以一年一次為限。(108/3/1)</p> <p>b.子宮鏡檢查結果為異常而採取藥物或觀察處置者，追蹤以一次為限，應間隔三個月以上。</p> <p>c.子宮鏡手術治療者，術後三個月內得進行追蹤檢查，若結果為正常，應以一次為限。</p> <p>d.子宮鏡剝離子宮腔粘黏或子宮內膜電燒(80423C)，術後追蹤檢查時若需同時補行沾黏再分離(而非僅僅檢查)，得以子宮鏡檢查(28022C)申報，每次追蹤應間隔4週(含)以上，整個療程原則上不超過三個月，且應於病歷中完整記載執行之必要性與結果並留有紀錄。</p> <p>e.子宮內膜癌行生育保留治療者，追蹤應間隔三個月以上。</p> <p>f.其他特殊病人情況，依醫師臨床判斷視醫療準則決定。</p> <p><b>100508產科產前檢查(107/7/1)</b></p> <p><b>100508012胎心音監視檢查</b></p> <p>100508012-01施行胎心音監視(3小時以內)(18013C)、胎心音監視(3小時後每小時)(18014C)，需符合下列任一病狀：高危險妊娠之產前檢查、懷疑子宮有早期收縮、治療性引產之子宮收縮監測。</p> <p>100508012-02一日累積監視超過六小時者仍以六小時計，且不可與胎心音監視(每日)(18035B)併同申報。</p> <p>100508012-03送審時請檢附胎心音監視報告。</p>



## 南區康樂活動--高雄旗津、哈瑪星園區一日散策

康樂福利委員會南區召集人：楊宗力/鄭英傑

歡迎各位會員來到高雄旗津，我們首站抵達旗津【貝殼博物館】，聽海的聲音。【彩虹教堂】以幾何的建築形態為主要設計元素，搭配不同時間光影變化產生立體的空間感，彩虹色系則代表幸福意涵，帶來好運祝福。【星空隧道】開鑿於日治時期、原為一條軍事戰備隧道，古隧道於2005年整建而成，隧道內鋪設木棧道，十二星座的夜光彩繪及漂流木、蓄光石等素材，搭配洞中清涼海風，頗有置身點點星空下的浪漫之感。出了隧道口，即是旗後山下的旗津灣峽，呈現壯闊原始的海景。【旗後砲台】為歷史古蹟且視野開闊，於頂可遙望高雄市區的城市天際線，並欣賞「大船入港」的港都獨有景致。【旗后燈塔】雄踞旗后山頂，以雪白耀眼之姿守護高雄港，是港都的象徵。午餐部分，感謝龍震宇理事推薦好吃的海鮮大餐，多謝他費心安排。餐後我們要到哈瑪星園區，漫步遊覽於現在最夯的【駁二倉庫群】、【大港橋】等景點，體會高雄的文青及港都美景。也感謝楊宗力副召集人費心規劃此次豐富的行程，更歡迎全國會員來參加南部的旅遊盛宴。

日期：112年12月3日（星期日）

集合點：上午9:00左營高鐵站2號出口，1F彩虹市集廣場集合搭車

★建議高鐵車次：去程：南下可搭603車次（苗栗不停，08:50抵達左營）  
（車票請自行購買）回程：北上可搭17:15/1246車次、或17:25/0846車次

預計行程：9:50 旗津散策（貝殼博物館、彩虹教堂、星空隧道/旗津老街、旗后燈塔、旗後砲台）  
12:40 搭車前往餐廳—14:20 搭車前往哈瑪星鐵道園區  
15:00 哈瑪星園區散策（逛鐵道文化園區/台灣鐵道館、駁二蓬萊倉庫群、大港橋）  
16:20 賦歸至左營高鐵站約17:00抵達。

報名：欲參加者請於 **112年11月20日前** 填寫下列報名表傳真本會或線上報名，並於活動前繳交報名費用：

- ①會員/配偶或直系親屬 每人300元。
- ②其他（即非①者）每人600元。

線上報名：<https://forms.gle/YJmfSwEKBvtzprof8> 或掃描QR Code報名

繳款方式：郵局劃撥帳號：00037773 戶名：台灣婦產科醫學會



小提醒：1. 因本次路線較多步行且稍有爬坡，請參加人員務必著布鞋或休閒鞋。  
2. 因海邊風大，建議使用遮陽帽及外套，勿撐傘。

★為保障權益將為每一位參加者加保旅遊平安險，請務必填妥下列每項資料。

會員資料		眷屬 1		眷屬 2	
會員姓名		眷屬姓名		眷屬姓名	
會員編號		<input type="checkbox"/> 配偶或直系親屬	<input type="checkbox"/> 其他	<input type="checkbox"/> 配偶或直系親屬	<input type="checkbox"/> 其他
出生年月日		出生年月日		出生年月日	
身份證號		身份證號		身份證號	
行動電話					

學會電話：02-25684819 吳小姐

傳真：02-21001476

# 缺乏陽光，維他命 D 不足；缺乏黑夜，褪黑激素不足，二者皆重要



李耀泰<sup>1</sup> 陳福民<sup>2</sup> 郭宗正<sup>1</sup>

<sup>1</sup> 台南郭綜合醫院 婦產部

<sup>2</sup> 台北中山醫院 婦產科

維他命 D 經各學會和媒體的推廣，大眾已知其重要性，曬太陽可以經由皮膚吸收和改變後，產生維他命 D；褪黑激素（melatonin）不僅有助睡眠，同時具有抗氧化、抗發炎和免疫調節作用，其主要在黑夜中生成，如缺乏黑夜（如夜間工作、時差失眠等）亦對健康有損，或許可視為另一種維他命 D<sup>[1]</sup>。本文特介紹褪黑激素，希望能促進大眾健康。

## ◆褪黑激素的生理

褪黑激素（N-acetyl-5-methoxytryptamine）乃一由松果體（pineal gland）中的松果體細胞（pinealocytes）之粒腺體（mitochondria）所合成，由下視丘（hypothalamus）中視交叉上核（suprachiasmatic nucleus, SCN）控制，合成後分泌至血液中<sup>[2]</sup>，主要幫助睡眠，夜間（凌晨 3 點）分泌最多，其實在其它地方如腸中黏膜的腸嗜鉻細胞（enterochromaffin cells）分泌褪黑激素更多<sup>[1]</sup>。

松果腺每天可分泌 0.1-0.9 mg 褪黑激素。新生兒在出生 3 個月後才開始分泌褪黑激素，但母乳中含褪黑激素。在 8-10 歲的兒童分泌最多（>120 pg/mL），隨年齡增加而下降，在 50 歲後每天分泌約 30 pg/mL<sup>[1]</sup>。

褪黑激素的半衰期為 20-40 分鐘，分泌後褪黑激素立即擴散至血液和腦脊髓液（cerebrospinal fluid, CSF）中，由於它具脂溶性和水溶性的性質，因此可以經過細胞膜進入其它體液中如唾液、母乳、精液、羊水、大便或代謝後產物（6-sulfatoxymelatonin, aMT6），排

至尿液中，亦存在腦、視網膜、水晶體、耳蝸、氣管、肝、腎、甲狀腺、脾、胸腺和生殖器官中。CSF 中褪黑激素濃度高過血液中，血液中的褪黑激素在白天約數個 pg/mL，在晚上為 50-100 pg/mL<sup>[2]</sup>。但如果在晚上工作且有燈光（包括手機、電腦螢幕、LED 燈等）則會減少褪黑激素的產生，增加罹病風險。

## ◆ 功用

褪黑激素的功用主要是助眠，也是強抗氧化物（antioxidant），能清除 ROS（reactive oxygen species）和 RNS（reactive nitrogen species），維持粒腺體的體內平衡（homeostasis）、基因調整、抗發炎、調整免疫功能作用等。

如因長期夜間工作和時差等因素，會改變褪黑激素的分泌，影響晝夜節律（circadian rhythm）和睡眠品質，容易產生焦慮和憂鬱症。

睡眠衛生包括房間溫度、適度黑暗、無噪音、舒適的床和枕頭等，另外放鬆如溫水澡、日間生理活動等也需要。食物的營養包括含色胺酸（tryptophan）的蛋白質（製造褪黑激素的材料）、鎂、鈣和維他命 D 等，亦有助健康的睡眠。褪黑激素有降體溫功能和催眠作用、縮短入睡時間，增加全部睡眠時間，常用劑量 1-3 mg，在睡前 30 分鐘服用。褪黑激素亦可改善時差（jet lag）的睡眠問題<sup>[1]</sup>。

褪黑激素能減少和改善缺血性心肌受傷、高血壓、血管粥狀硬化和心臟衰竭等，在動物實驗中，褪黑激素可抑制粒腺體滲透轉移孔的打開，因此能預防 cardiolipin peroxidation，和預防釋放粒腺體 NAD(+) 和 cytochrome C<sup>[2]</sup>。肺動脈高血壓能造成右心室肥大和心臟衰竭，在動物實驗中，褪黑激素能改善右心室肥大和功能異常，同時亦能減少間質性纖維化與氧化壓力<sup>[1,2]</sup>。

在一綜合分析，口服褪黑激素能使睡著時的收縮壓減少 3.57 mmHg<sup>[2]</sup>，可能因褪黑激素具抗氧化和抗發炎作用，使血管擴張<sup>[1]</sup>。褪黑激素也能降低膽固醇和低密度膽固醇（LDL），固可改善新陳代謝症候群<sup>[1]</sup>，同時低劑量（2 mg/天）褪黑激素能改善心臟功能，促進體耐力，尤其在軍隊中特別重要<sup>[3]</sup>。

在改善神經系統方面，褪黑激素的來源是由色胺酸和血清素（serotonin）所合成，有抗發炎和調節免疫功能，使粒腺體功能穩定，減少憂鬱症、失智、眼睛神經炎、葡萄膜炎（uveitis）和青光眼、偏頭痛，改善耳鳴和自閉症等<sup>[1]</sup>。常用劑量 0.2-3 mg/天，睡前使用，但仍需更大規模的研究加以證實。也有報告指出，褪黑激素可用來防治中風與中風相關的失智<sup>[4]</sup>。

就婦女而言，褪黑激素除了改善更年期的失眠外，對孕婦更可預防高血壓、減少子癲前症的風險，且褪黑激素對母嬰的安全是無虞的<sup>[1]</sup>；同時，如在脊椎麻醉的剖腹生產使用褪黑激素 10 mg，能降低術後疼痛<sup>[1]</sup>。亦有報告認為，晚上使用褪黑激素能減少子宮內膜異位（endometriosis）的 40% 疼痛<sup>[1]</sup>。在多囊性卵巢症候群（polycystic ovarian syndrome, PCOS）中，懷孕能力減少，而卵子和卵巢濾泡液都能合成褪黑激素，它又有強的抗氧化能力，因此褪黑激素能改善卵子品質、促進受孕<sup>[1]</sup>；另有報告指出，PCOS 患者如合併使用褪黑激素和鎂，可降低胰島素、膽固醇、低密度膽固醇和睪丸酮<sup>[1]</sup>，並可改善憂鬱症。

敗血症是僅次於癌症、心血管病死亡的第三位，常引起多重器官衰竭，而抗生素對肝、腎的毒性又很大，因此敗血症的預防十分重要。褪黑激素有抗氧化、免疫調節、抗發炎（產生 IL-10）和調整凝血功能，又能增加干擾素  $\gamma$ （interferon gamma），對抑制細菌和病毒皆有效果 [3]。

褪黑激素乃一 indoleamine，能影響許多免疫細胞（如吞噬細胞、自然殺手細胞、淋巴球等）的分化，而 T- 淋巴球、自然殺手細胞、嗜酸性白血球和肥大（mast）細胞等皆可製造褪黑激素，對防治感冒病毒和 SARS-CoV-2 皆有效益 [2]。

此外，褪黑激素對防治許多癌症 [2,5]、骨質疏鬆症 [1]、肥胖 [2,6,7]、肝病 [7]、早產 [8]、退化性關節炎 [9]、腎臟病 [10]、眼睛 [11] 和皮膚病 [12] 都有相關報告，用途頗多。

## ◆來源

褪黑激素除來自人體製造外，亦可藉由藥物或食用植物（植物性褪黑激素、phytomelatonin）獲得，包括存在於蔬菜（蘆筍、胡椒、高麗菜、玉米、胡蘿蔔、黃瓜、芋頭、菠菜等）、水果（蘋果、香蕉、櫻桃、葡萄、奇異果、草莓、番茄、柳橙、鳳梨等）、堅果與種子（洋蔥、蘿蔔、花菜、小扁豆等）、穀物（大麥、小麥、燕麥、米）、黃豆、橄欖油、啤酒、紅酒、咖啡、葡萄汁、柳橙汁等 [1]。褪黑激素亦有動物性來源，如牛奶和奶食品、蛋、魚（鮭魚）、肉（牛、豬、羊）等 [1,7]。另外，蜂蜜亦含有褪黑激素 [13]。運動也能增加褪黑激素 [1]。

## ◆使用方法和劑量

褪黑激素如使用合成方式（如顆粒或膠囊），每天劑量應為何？考慮每天褪黑激素產量 0.1-0.9 mg，乃生理所需，然而口服褪黑激素的生物可用性（bioavailable）平均約 15（9-33）%，主受年齡、疾病、咖啡因、抽菸和藥物的影響 [1]；血漿中濃度在口服後 41 分鐘達最高，因此建議如用在改善時差睡眠，於睡前 30-60 分鐘口服褪黑激素 0.3-3 mg，使用 3-6 天 [1]，如用在治療方面，可能需較大劑量 0.5-20 mg，且使用時間較長，但仍需更大規模的研究加以證實。同時在孕婦仍未有足夠資料證明其安全性。並且不建議共同使用 fluvoxamine（抗憂鬱藥物）、口服避孕藥和咖啡因等，因會抑制 GYP1A2 作用，降低褪黑激素的代謝，使其在血中濃度增加 [1]。

## ◆結論

褪黑激素被認為是另一種維他命 D，表示其功效廣效，但其安全性的文章不多，一些輕微的副作用如躁動、頭暈、頭痛、噁心、短暫鎮定、口、手、腳感覺異常、皮膚紅疹等曾被報導過 [2]，以及長期治療兒童失眠而發生的抽筋（11/51）、感冒/感染（8/51）、胃腸疾病（5/51）、

躁動 (4/51)、焦慮 (2/51)、頭痛 (2/51) 等 [2]。文獻亦有使用褪黑激素 0.15-12 mg 來治療睡眠問題，共 4-29 週，出現副作用有日間睡眠 (1.66%)、頭暈 (0.74%)、頭痛 (0.74%)、其它睡眠相關副作用 (0.74%) 和低體溫 (0.62%) 等 [2]，大多數會在數天後自然痊癒，不需改變劑量或停藥。至於以褪黑激素來治療失眠、心、腦血管疾病、神經性疾病和不孕症等，仍需更多的研究，方有充足良好的資訊。

## ◆ 參考文獻

1. Minich DM, Henning M, Darley C, et al. Is melatonin the “next vitamin D”? A review of emerging science, clinical uses, safety, and dietary supplements. *Nutrients* 2022; 14(19): 3934.
2. Ferlazzo N, Andolina G, Cannata A, et al. Is melatonin the cornucopia of the 21st century? *Antioxidants* 2020; 9(11): 1088.
3. Gancitano G, Reiter RJ. The multiple function of melatonin: Applications in the military setting. *Biomedicines* 2023; 11(1): 5.
4. Sadanandan N, Cozene B, Cho J, et al. Melatonin-a potent therapeutic for stroke and stroke-related dementia. *Antioxidants* 2020; 9(8): 672.
5. Li Y, Li S, Zhou Y, et al. Melatonin for the prevention and treatment of cancer. *Oncotarget* 2017; 8(24): 39896-921.
6. Guan Q, Wang Z, Cao J, et al. Mechanisms of melatonin in obesity: A review. *Int J Mol Sci* 2022; 23(1): 218.
7. Bonomini F, Borsani E, Favero G, et al. Dietary melatonin supplementation could be a promising preventing/therapeutic approach for a variety of liver diseases. *Nutrients* 2018; 10: 1135.
8. Wang XJ, Li XT, Chen N, et al. Mental health sleep quality, and hormonal circadian rhythms in pregnant women with threatened preterm labor: a prospective observational study. *BMC Pregnancy Childbirth* 2023; 23(1): 501.
9. Zhang Y, Liu T, Yang H, et al. Melatonin: A novel candidate for the treatment of osteoarthritis. *Ageing Res Rev* 2022; 78: 101635.
10. Markowska M, Niemczyk S, Romejko K. Melatonin treatment in kidney disease. *Cells* 2023; 12(6): 838.
11. Lin LW, Wang SW, Huang WC, et al. Melatonin inhibits VEGF-induced endothelial progenitor cell angiogenesis in neovascular age-related macular degeneration. *Cells* 2023; 12: 799.
12. Zhang S, Yao X. Mechanism of action and promising clinical application of melatonin from a dermatological perspective. *J Transl Autoimmun* 2023; 6: 100192.
13. Kim TK. Detection of serotonin, melatonin, and their metabolites in honey. *ACS Food Sci Technol* 2021; 1(7): 1228-35.



## ◎ 第 324 期 問答題 ◎

會員編號：\_\_\_\_\_ 姓名：\_\_\_\_\_

一、下列何者可產生褪黑激素？

(A) 松果體；(B) 淋巴球；(C) 嗜酸性白血球；(D) 以上皆是

二、褪黑激素具有下列何種功能？

(A) 助眠；(B) 防治癌症；(C) 防治骨質疏鬆；(D) 以上皆是

三、下列何者是褪黑激素的食物來源？

(A) 蔬菜；(B) 水果；(C) 魚、肉、奶；(D) 以上皆是

四、褪黑激素的作用機轉為何？

(A) 抗氧化作用；(B) 抗發炎作用；(C) 免疫調節作用；(D) 以上皆是

五、使用褪黑激素可能有下列何種副作用？

(A) 頭暈；(B) 噁心；(C) 頭痛；(D) 以上皆是

\*傳真作答 Fax: 02-2100-1476

\*郵寄請使用隨刊附贈之回函卡（免貼郵票）。

\*亦可登入學會網站，線上作答，以節省時間。

網址：[https://www.taog.org.tw/member\\_login.php](https://www.taog.org.tw/member_login.php)



## 第 323 期通訊繼續教育

答案：一、(D)；二、(D)；三、(D)；四、(D)；五、(D)

# 如何搶救台灣的少子化問題














榜生婦幼診所院長 鄭忠政

## ◆前言

台灣生育率如雪崩式下滑，一再探底，台灣 2022(111 年) 全年新生兒出生數為 13 萬 8,986 人，較 2021(110 年) 年的 15 萬 3,820 人又減少了 1 萬 4,834 名，生育率下降到 1.09(內政部的統計僅為 0.87, 參表二)，不僅是創下了台灣的歷史新低，更創下了全世界最低(排名 227 名)的世界記錄，是台灣的另一項世界第一。

表一～維基百科公告：

由 CIA 中情局針對全球 227 個國家地區進行統計，預測 2023 年全球生育率。

215	 日本	1.39
216	 波士尼亞與赫塞哥維納	1.37
217	 英屬維京群島	1.37
218	 模里西斯	1.35
219	 蒙特塞拉特	1.32
220	 西班牙	1.29
221	 波多黎各	1.25
222	 義大利	1.24
223	 澳門	1.23
224	 香港	1.23
225	 新加坡	1.17
226	 南韓	1.11
227	 臺灣	1.09

這種世界第一的排名，對在台灣的婦產科醫師來說，實在是一場悲歌又情何以堪。展望明年仍然持續探底，就像個無底洞，沒有盡頭。然而，婦產科醫師在台灣少子女化的對策計劃中，應是最有經驗，且最能扮演關鍵建言的一群人。

首先，我們先綜觀台灣出生率的演進：

表二

年 別	人口總計	出生總計	育齡婦女 總生育率 (‰)	生母平均 年齡(歲)	生第一胎 平均年齡 (歲)	備註
民國 38 年 1949	7,396,931	300,843				撤退來台
民國 40 年 1951	7,869,247	385,483	7.04			
民國 50 年 1961	11,210,084	422,740	5.59			
民國 60 年 1971	15,073,216	382,797	3.71			
民國 65 年 1976	16,579,737	425,886	3.085	25.36	23.02	歷史最高(龍)
民國 70 年 1981	18,193,955	415,808	2.455	25.49	23.72	
民國 80 年 1991	20,605,831	320,384	1.720	27.16	25.47	
民國 87 年 1998	21,928,591	268,881	1.465	28.02	26.45	首次跌破 30 萬(虎)
民國 89 年 2000	22,276,672	307,200	1.680	28.18	26.74	隔兩年回到 30 萬(龍)
民國 90 年 2001	22,405,568	257,866	1.400	28.16	26.74	90 年次(後) 雪崩式下跌
民國 97 年 2008	23,037,031	196,486	1,050	29.83	28.87	跌破 20 萬
民國 99 年 2010	23,162,123	166,473	895	30.62	29.61	虎年
民國 100 年 2011	23,224,912	198,348	1,065	30.88	29.92	
民國 101 年 2012	23,315,822	234,599	1,270	31.08	30.11	龍年
民國 102 年 2013	23,373,517	194,939	1,065	31.36	30.35	
民國 103 年 2014	23,433,753	211,399	1,165	31.54	30.51	
民國 104 年 2015	23,492,074	213,093	1,175	31.67	30.58	
民國 105 年 2016	23,539,816	207,600	1,170	31.85	30.74	
民國 106 年 2017	23,571,227	194,616	1,125	31.97	30.83	
民國 107 年 2018	23,588,932	180,656	1,060	32.03	30.90	
民國 108 年 2019	23,603,121	175,074	1,050	32.12	31.01	
民國 109 年 2020	23,561,236	161,288	990	32.20	31.09	
民國 110 年 2021	23,375,314	157,019	975	32.29	31.23	
民國 111 年 2022	23,264,640	137,413	870	32.42	31.43	跌破 14 萬進 入 13 萬(虎)

資料：內政部戶政司

曾經的台灣，在戰後嬰兒潮的民國 40 年，全台人口僅有 700 多萬人，卻出生了 38 萬 5,438 名新生兒，當年的生育率達到了 7.04 創下了全世界第一的紀錄。經過了一甲子的演變，到了民國 110 年，生育率降到 0.87，台灣又創下了一個另類的全世界第一（倒數第一）的記錄，這另類的台灣奇蹟，真的是情何以堪。

\* 註：生育率(TFR): 夫妻 2 個人，一生中生下 2 個孩子代替他們自己，維持人口數為 2.0，2.1 表示人口更替平衡。

1.07 表示夫妻 2 個人，一生中只生下 1.07 個孩子，人口走向負成長。

台灣在 2020(109 年)。生產數小於死亡數，曲線交叉正式步入「生不如死」的人口負成長時代。

## ◆成因

經過 60 年一甲子的演變，為何台灣有錢了，生育率卻大幅下降而年輕人卻也不敢生了，大致上有幾個原因：

### 1. 產業結構的改變

台灣由農業社會走向工商社會，從大家庭走入小家庭，都市化和經濟發展改變了人們的價值觀和生活方式。而家庭結構的改變造成養育小孩的費用大增，人們不敢多生。

### 2. 養兒防老的觀念改變

現代年青人，養育小孩已成為一種負擔。孩子長大了念研究所，出國還要花你更多錢，不如花在自己身上。養老是依靠保險及退休金，比兒女來得可靠。

### 3. 教育水準提高

教育普及化後，延後結婚的時間，生育力自然下降。而且女性學歷高了，一路讀到了大學、研究所，甚至出國留學，地位大幅提昇，不甘願相夫教子，自然延後結婚生育計劃。另外都市化後的雙薪家庭，婦女也會擔心，怕生孩子後，失去職場競爭力，影響職業生涯。

### 4. 女性自主性提高（未婚婦女大幅上升）

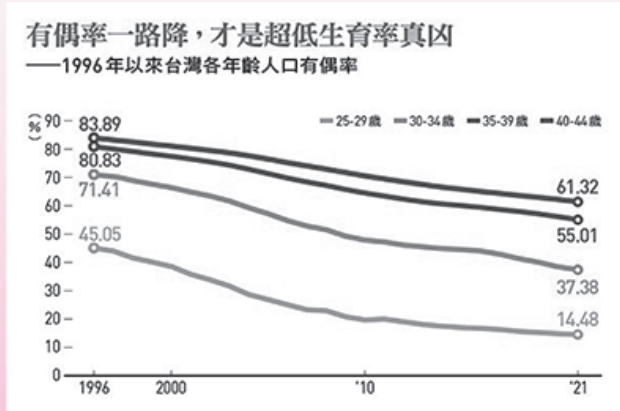
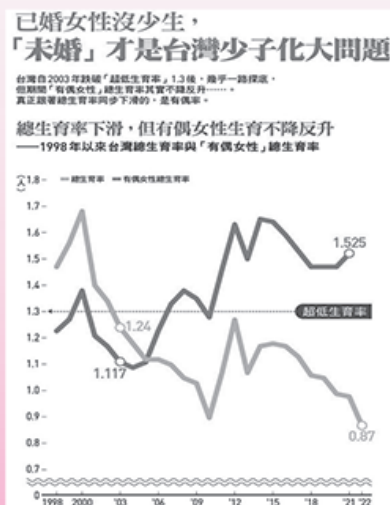
這應該是目前台灣少子化的最主要根本原因。

女性學歷提高財務自主，更願意規劃自己的人生，讓女性們越來越晚婚。

而且經濟獨立後，女性不用依賴老公，她們的擇偶更謹慎寧缺勿濫，所以造成了，不只是晚婚和生育率的下降，而且是一個「生產延遲」（生產的高峰年齡延遲 10 年到 35~40 歲）的普遍現象。

台灣早期的初婚年齡是 18-25 歲，現在 30 幾或 40 初才走入婚姻的人比比皆是。

其實，重點也不是晚婚，重點是根本沒有結婚。根據今週刊雜誌的統計，台灣 25-49 歲的年輕人，大概一半沒有結婚，沒有結婚就不會生小孩，生育率就越低。



(表三、表四)資料來源:內政部、今周刊雜誌

## 5. 低的非婚生子女比率

東方國家因為傳統倫理觀念，覺得未婚生子是沒有面子的，而且未婚生子沒有老公當依靠，就沒有女性敢自己生育。

所以包括日本、韓國、新加坡、香港、台灣等東方國家生育率都在世界排名墊底，因為這些國家的非婚生子女的比率都很低，沒有結婚就不敢生孩子。

根據統計，台灣的非婚生子女比例僅 3.92%。日本、韓國更不到 3%，反觀歐美國家都在 30-60% 之間（德國 33.1%，美國，40.5%，英國 49%，瑞典 55.2%，法國高達 62.2%），好在，近年來，年輕人的觀念也在改變中。

## 6. 低薪、高房價等等生活壓力和育兒環境的不友善因素

這也是很重要的原因，但是卻是造成少子化的間接因素。

這些年來，政府的政策重心大多環繞在如何減輕育兒家庭負擔，推出多項鼓勵生育措施，各縣市催生紅包加碼，中央育兒津貼翻倍，但是對於改善少子化的成效都不好。因為，重點在”未婚”，未婚及低的非婚生子女比率才是根本原因，政府的政策應該往前端修正，也就是對未婚族群的關注。

## ◆分析

### 1. “生產延遲卻又補不夠”的生育形態

了解了少子化的成因之後，我們知道，目前台灣少子化的形態就是一種”生產延遲卻又補不夠”的生育形態。

因為社會形態的改變，隨著都市化經濟發展和教育水準的提升，生產延遲和少子化已經是”已開發國家”的普遍現象。

然而，歐盟美國與紐澳等西方國家，他們的生育率也沒有台灣那麼慘啊。

因為，歐美國家雖然生產年齡也往後延遲了 10 年到將近 35~40 歲，但是人家的曲線是，整個往後延遲。30 歲時沒有生孩子，到了 40 歲還是有很多人會回補回來生。所以，人家是”生產延遲卻又補回來”的形態。而台灣是”生產延遲卻又補不夠”的形態。自然，生育率就大幅雪崩下滑。（根據內政部 110 年統計，台灣 35 歲以上生產佔 31.64%，是 10 年前的 1.8 倍）

\* 社會形態造成的少子化，我們就必須用社會觀念改變的方式去拯救。

歐美國家早在 20-30 年前就遇到少子化危機，因此他們花了很多的力量去研究改善，目前歐美國家大概都花了 5%~7%GDP 在鼓勵生產上，維持生育率在 1.6 左右，甚至如保守的日本，近年的努力也讓他們生育率回到了 1.39(2022 年)，反觀台灣，目前用在鼓勵生育的預算只約占國人 GDP 的 0.1% 多（千分之 1），是歐美國家的 1/50，這是我們需要努力的。

註：看一個歐洲生育率最低的國家，匈牙利（生育率 1.2，歐洲平均 1.58）的例子，他們花了 5%GDP 的代價（是軍費的 3 倍），包括生育 4 個小孩的女性可以終生豁免個人所得稅，將生育率提升到 1.5，目前台灣只用了 0.1%~0.2% 的 GDP，所以是大有可為的。

## 2. 社會觀念怎麼改變

有人說，現在台灣的年輕人，就是奉行”不婚、獨老”，所以生育率才會大幅下降。其實不然，台灣和歐美、韓國也沒有不同。

根據，2023年3月今週刊雜誌，委託「波仕特線上市調公司」，針對15-49歲的全台灣民眾進行「2023婚育意願大調查」顯示，全體未婚族中56.2%有結婚意願，其中男性想結婚達69.58%，女性45.91%，而當問到「你是否認同不結婚，只生小孩？」有高達55%受訪民眾表示認同。(認同度較2021年大增)

所以生育孩子是人的天性，沒有人不想孕育下一代，只是社會形態的改變讓很多人不敢生，現代婦女「不結婚，但願意生育」的比率越來越高。

很多女性到了40歲(不惑之年，人生也看得差不多了)，就會強烈地想要有自己的孩子。(同樣的情形，也出現在韓國根據韓聯社報導，韓國已連續2年出現40出頭新娘人數比20歲還多)。

\* 問題是她”未婚”。她沒有靠、沒有錢，她會害怕所以不敢生。

政府的政策應該往前修正扮演”靠”和”錢”的兩大角色。就這兩點，和歐美日本相比我們的政府真的做得不夠。

## ◆解方

「少子化」是一個複雜的問題。因為少子化帶來的影響，包括各行各業找不到工人，護士荒，沒有阿兵哥保家衛國...等等國家生存的危機。然而，政府這20年來，一直喊的口號就是”少子化是國安的問題”，卻是做得不夠(生育給付只占人均GDP的千分之一)或方向不對，讓少子化雪上加霜。

其實，要挽救”少子化”的問題，只有壹句話：

讓人民生育下一代”沒有後顧之憂，沒有負擔”。

第一是靠(沒有老公，沒有父母，政府就要給我靠)(創造讓社會一起養小孩的氛圍)

第二是錢

錢當然不是唯一的原因，卻是主要原因。

現今各種優惠(包括幼兒托育、生育補給、職場托育...等等)

因為支離破碎，而且沒有打中要害，所以無效。

必須一次補償到位，讓女性沒有後顧之憂，且給她依靠，才會有效。

我們看一下：

1. 根據歐美日本的經驗，要挽救生育率，平均要投入GDP的5%-7%才會有效果。

(1) 去年2022(111年)台灣的GDP:23兆6000億元(今年2023還沒結束)。我們卑微的要求1%就好也有2360億元，能有2%就4720億元。然而目前台灣投入鼓勵生育的費用，大約只有200億元(0.1%而已)。(只有歐美國家的1/50)

(2) 明年2024(113年)的台灣歲出預算已拍板，2兆8,818億元。編在社會福利支出近8,000億(7,917億)，還是沒有大幅看到提高生育率的預算。

2. 近來熱門的潛艦話題，首艘要花 500 億，再造 7 艘，每艘粗估 350 億，8 艘潛艦合計特別預算 3,000 億。

至於去年升級 F16A/B→F16 C/D，花了 3,700 億。

我們不敢要這麼多，其實要搶救少子化，少則 1,000 億多則 2,000 億的預算，我們就可以做得很好。

## ◆做法

### 1. 生育補助金

直接發錢是最快速最有效的方法而且沒有弊端。

建議：

生一個寶寶，每個月發 1~1.5 萬元生育補助金，發到滿 2 歲。

- 12 萬 / 年 x 15 萬名新生兒 / 年 = 180 億 (目前才 13 萬多)
- 發到滿 2 歲，也才 180x2=360 億
- 發到滿 3 歲，也不過 180x3=540 億

對於 2 兆 8,818 億元的歲出來說，才 (1.2%-1.87%) 而已。佔 GDP 更是微不足道。(0.076%~0.228%) 根本不需要花很多錢喔。

\* 註：

1. 根據桃園市在鄭文燦市長 2015(104 年) 任內推行的 333 生育津貼政策的經驗來看 (生一胎發 3 萬元，以後育兒津貼 3,000/ 月，發到滿 3 歲) 桃園市的生育率一直是全國各縣市包括六都最高。這種做法簡單方便，直接切中要害。

2. 目前台灣有多項生育補助措施，福利也不少，但是十分複雜。分為：

- ①衛福部生育津貼 ②教育部育兒津貼 ③育嬰留停津貼④幼兒園學費補助
- ⑤勞保生育給付⑥各縣市生育給付⑦各縣市托育給付，七大類。

各縣市的補助金額都不相同，太過複雜且支離破碎，各別都要單獨申請有點麻煩，導致人民無感，所以沒有誘因。建議應該簡單化，基本的生育津貼 (生產就發) 和育兒津貼 (每個月發) 兩項就好。

3. 一次性的生育津貼就高興一下，然而持續性的育兒津貼 / 月，才是人民有感的 ”靠”，才是落實國家養。

### 2. 0-6 歲國家養

不是口號，是全面配套。

國家養，不必要國家花很多錢。就算要花錢 180 億 x 6 年，也不過 1,000 億上下 (也只佔 GDP 的 0.42% 而已，歐美很多國家都花 5%-7%，養到 18 歲)

\* 所謂國家養的重點是：

把國民義務教育往下延伸到滿 2 足歲，滿 2 足歲國小的幼幼班就收，免費就讀。

因為少子化，全國的小學教室都空置，一個班僅剩下個位數或 10 幾位同學。只要稍微調整一下，教室也有（大多有空調），老師也有（補一點幼兒學分），也不用愁老師要退休縣府沒有預算。也可以彈性調整上下學接送時間，還可以開設才藝、語文班來增加收入。

政府根本不必花到什麼錢，以現有的架構，就輕輕鬆鬆可以實現 0-6 歲國家養的理想。

這才是人民有感敢生產的照護政策。而且是政府不必花大錢的：人民，政府雙贏政策。

### 3. 幼兒托育政策

其實政府根本不需要花大錢在公托營運上，應該和民間 BOT 共創雙贏。不是甚麼都要政府做。難道沒有私營企業（像北韓）才是照護人民？事實不是。

政府發育兒津貼就好，讓民間一起參與。才會有高低不同收費標準的托育中心，讓人民自己去選擇（而不是用社會主義的概念去打壓）。才不會淪為目前托育人員人數創新低，找不到人，環境不良的窘境。才能讓人民更強大，社會更進步。不希望又淪為像醫界一樣的總額預算。

應該是人民政府雙贏的 BOT 政策。持續性每個月發育兒津貼讓人民自由選擇是根本。

### 4. 低薪高房價

在低薪高房價的衝擊下，很多女性就打住了生育的念頭。

所以政府就要發揮「靠」的角色。

妳 40 歲（任何年齡）想生育，沒有男人，沒關係，政府給妳靠。政府可以給很多配套措施，比如：只要妳願意生小孩（不論已婚、未婚），就可以得到租屋津貼，社會住宅租購優惠 ... 等等。強調：政府給你最大依靠，單身育兒也很幸福。多少可以改善低薪高房價的不利因素。

### 5. 型塑友善孕產的產婦環境

這是婦產科界責無旁貸的責任。

舉凡產前產中產後，創造最棒的生育經驗 → 好想再懷下一胎。

我懷孕了，我好滿足，我有小孩，我好驕傲！

另外，因應延遲生產的型態，對於高齡產婦的照護，試管嬰兒等人工生產技術和年輕女性的捐卵配套，應該都要有延續目前的補助政策。

## ◆ 結論

少子化問題就是個國安問題。全世界已開發國家都面臨這個問題的衝擊而想辦法改善。歐美、日本少子化的進程比台灣更早，也有很多解方值得借鏡。

台灣這 20 年來錯過了很多改善少子化的契機，所以現在必須搶救。

我們不奢望，能像日本一樣成立首相直屬的兒童家庭廳來面對，建議政府要有決心成立 ” 少子化對策委員會 ”，真正落實政策以搶救少子化的危機。

不然後續像消失的兒科，消失的小學、大學 ... 等等國安問題會一一浮現，共勉之。

如果，以上建議能夠落實，甚至有效，那將會是全球創舉。

用最少的錢搶救少子化的危機，那必將是另一個 ” 台灣奇蹟 ”!



## 編後語

李冠昇

本期通訊繼續教育，台南郭綜合醫院李耀泰主任帶大家認識褪黑激素。褪黑激素（Melatonin）源自希臘語 melas，意思是黑暗。白天體內褪黑激素最低（ $<2$  pg/mL），夜間提升（30-70 pg/mL），分泌濃度與年齡、身體和健康狀況有關。主要功能是助眠，但也是強抗氧化物，其受體分散全身各處，參與許多生理過程的控制，從而影響睡眠、生殖、免疫反應、能量平衡等反應，並具有抗炎作用，缺乏時影響睡眠品質，也容易產生焦慮和憂鬱症。許多研究指出補充可以改善心血管功能、新陳代謝症候群、抗發炎、減少憂鬱症、失智、偏頭痛、耳鳴、自閉症、卵子品質，防治感冒病毒和 COVID-19、癌症、骨質疏鬆症、肥胖、肝病、早產、退化性關節炎、大腸激躁症、腎臟病、眼睛和皮膚病都助益，好處不勝枚舉，但須注意諸多研究樣本數不多，許多結果需更多研究進一步驗證。另外補充外源性褪黑激素可能會導致內源性褪黑激素不足，服用過量產生過量的血清素（Serotonin）造成副作用，血清素在小孩體內很容易超標導致中毒。雖然在美國作為保健食品被廣泛使用，但台灣法規仍被視為處方藥品，不能生產、製造、販售，須謹慎看待。

這期會員園地感謝榜生婦幼診所鄭忠政院長帶大家更深認識少子化衝擊，分享數據，分析成因及提出解方。少子化原因多方且複雜，影響層面多，是正在進行的國安問題，先進國家都面臨此問題。這幾年看得出台灣政府出台許多政策努力改善，還是有點趕不上年輕人需求，效果杯水車薪，但願有更全面計畫讓生育環境更好。

入冬天氣漸冷，冬至養生之道：早睡晚起，減少思慮，避開寒冷，注意保暖。

最後，敬祝大家身體健康、工作順心

# 徵才訊息

徵才地區	徵才單位	徵才條件 / 內容	聯絡人	連絡電話
新北市	新北市蘆洲區愛麗生婦產科診所	1. 具備醫師證書及婦產科專科醫師證書。2. 環境、福利、待遇優面洽，產房接生、開刀、輪值班，工作模式可細談，竭誠歡迎有衝勁熱誠的夥伴加入我們的行列。3. 工作地點：新北市蘆洲區長榮路 323 號。4. E-mail：alisonnursing233@gmail.com Tel：02-22890666 分機 233	黃主任	0916-680338
新北市	豐禾醫療	新北市婦產科診所誠徵婦產科醫師，可不接生，PPF 高，待優。	張小姐	0936549529
新北市	蘆洲區宥宥婦幼診所	蘆洲區宥宥婦幼診所 誠徵婦產科醫師 待遇優 (可不接生、可不值班) 高 PPF，醫療團隊堅強 www.asobs.com.tw	張部長	0935-107177
新北市	板橋區函生婦幼診所	板橋區函生婦幼診所 誠徵婦產科醫師 待遇優 (可不接生、可不值班) 高 PPF，醫療團隊堅強	張部長	0935-107177
新北市	板橋安媞婦產科診所	誠徵「一般婦產科門診醫師」正職 & 兼職 1 名 1. 不用值班，不用接生 2. 具醫師證書及婦產科專科醫師證書 3. 待遇優，1-9 節 歡迎有能力有興趣有抱負的婦產科專科醫師加入我們的行列 聯絡方式 Line ID：wei19930112 王助理	王助理	0989-513936
桃園市	桃園秉坤婦幼醫院	乳房外科 兼任主治醫師 薪資：面議 (待遇優高 PPF) 資格條件 1. 學歷：公私立大學(學院)醫學系以上畢業 2. 經歷：於醫學中心受過訓者佳 3. 專長：具備醫師證書、乳房外科專科醫師證書。工作項目：乳房外科醫療業務、乳房超音波。 ※ 上班地點：桃園市桃園區慈文路 959 號 本院鄰近高速公路、桃園藝文特區，交通方便，竭誠歡迎穩定長期合作之夥伴 意者請先 Email 履歷表至 chanjes1211@hotmail.com 面試地點：桃園市平鎮區延平路二段 129 號	詹雅慧小姐	03-4025866 分機 1669
桃園市	衛生福利部桃園醫院婦產部	可談保障薪，高 PPF，公職編制，待遇優面洽 六都唯一！桃園人口數正成長，平均年齡最年輕！產房接生、開刀、輪值班，工作模式可細談。竭誠歡迎有衝勁熱誠、想轉換跑道或人生規劃的夥伴加入團隊！ 聯絡人員：屠乃方 院務顧問 黃景瑩 部主任 史岱玉 專員 電話：033699721 分機 3492 電子信箱：stacy0118@mail.tygh.gov.tw	史岱玉 專員	03-3699721 分機 3492
桃園市	宋俊宏婦幼醫院	宋俊宏婦幼醫院【地區醫院】(桃園市平鎮區) 禮聘 婦產專科醫師 工作待遇：待優可談，薪資面議 意者請電洽或寄履歷表再約面談 資格條件：具醫師證書及婦產科專科醫師證照 歡迎您加入本院醫療團隊 !!	黃小姐	03-4020999 分機 621 或 093-366092
桃園市	宏其醫療社團法人宏其婦幼醫院	誠徵婦產科專任主治醫師數名 薪資優渥，本院婦產科次專科設備齊全，包括胎兒影像中心，微創手術中心，以及，試管嬰兒生殖中心，病患眾多。歡迎年輕「產科」醫師，「婦科微創手術」醫師，以及，「不孕症生殖醫學」專科醫師，加入我們的行列，讓我們協助您好好發展志業。 60012@hch.org.tw	梁小姐	03-4618888 分機 1108

徵才地區	徵才單位	徵才條件 / 內容	聯絡人	連絡電話
新竹縣	新竹縣竹北市 - 育禾婦幼診所	新竹縣竹北市 - 育禾婦幼診所 誠徵小兒科醫師、婦產科醫師 待遇優 (可不接生、可不值班) 高 PPF，醫療團隊堅強 www.yhobs.com.tw	張部長	0935-107177
台中市	正馨婦產科診所	誠徵婦產科醫師 (具婦產科專科醫師) 專任、兼任皆可，薪資面議	邱先生	0912-320520
台中市	新惠生醫院	因擴大服務項目，誠徵有熱情、有活力的婦產科醫師加入本院服務陣容。工作內容：1. 待優、薪資面議 2. 每週門診不超過 8 節 3. 每月值班不超過 5 班 工作項目：門診、產房接生、婦科手術、需輪值。資格條件：具婦產科專科醫師證照 意者請電洽或寄履歷表再約面談，竭誠歡迎加入本院醫療團隊！！意者請聯絡：羅小姐 (04)2522-8792#6201、0933-554406 E-mail：jessica2526@hotmail.com riverfront.obs@gmail.com	羅小姐	0933-554406
台中市	澄清綜合醫院中港分院	1. 具婦產科專科醫師證書。2. 具次專科專科醫師證書 (如：婦癌專科醫師、婦女泌尿專科醫師) 或部定教職證書尤佳。	葉小姐	04-24632000 分機 32503
台中市	衛生福利部豐原醫院	要求條件 工作經驗：不拘 學歷限制：大學以上 科系限制：醫學學類 附加條件：一、報名時應檢附下列表件：(一)、履歷表 (粘貼本人最近照片一張，內容含：學歷、經歷、自傳)。(二)、教育部認可之國內大學 (醫學院) 或得以採認之國外大學醫學系畢業證書影本。(三)、請檢附身分證正反面影本乙份、考試及格證書、醫師證書及婦產科專科醫師證書等文件影本。(四)、五年內研究發表之論文、著作及訓練證明文件。二、相關應徵文件請寄至衛生福利部豐原醫院人事室收 (信封請註明應徵職務)。三、相關疑義，請電話洽詢本院人事室高主任，電話：04-25271180 分機 2310。E-mail：sulikao@fyh.mohw.gov.tw。四、本院依菸害防制法，全面實施禁菸，並推動無菸職場，應徵者如獲錄取，需配合本院無菸環境政策。如有違者將依相關規定處理。五、服務優良得轉任公職。	人事室 高主任	04-25271180 分機 2310
台中市	維倩婦產科診所	1. 誠徵婦產科醫師 2. 具婦產科專科醫師證書 3. 專任、兼任皆可，節數可談 4. 薪資面議 聯絡電話：0975398802 或簡訊 聯絡人：江先生	江先生	0975-398802
彰化縣	彰化縣皓生婦幼醫院	彰化縣員林市皓生醫院誠徵產科醫師意者請洽 TEL:0988722656- 院長室	邱小姐	0988-722656
彰化縣	彰化市成美醫院	1. 具婦產科專科證書 / 待優 2. 彰化市火車站前，交通便利，鄰近停車場	蔡秘書	04-7273127 分機 2405
嘉義市	謝俊雄婦兒科診所	1. 具備醫師證書、婦產專科醫師證書。2. 待遇優，高保障薪，高 PPF 無上限。全職：看診、接生、小手術等。3. 不用值班，半夜不用起床看急診。有提供醫師個人專屬免費套房宿舍。4. 工作地點：嘉義市西區興業西路 89 號 連絡 email：gynhsieh@gmail.com 5. [單純兼看門診亦可，不用接生] 面議詳談	謝醫師	0935-430308

徵才地區	徵才單位	徵才條件 / 內容	聯絡人	連絡電話
台南市	馬博榮婦產專科診所	具備醫師證書、婦產專科證書，單純門診、不接生、不開刀、有中西醫合診及週產期保健。遠途有宿，備有衝刺或保守專案，竭誠歡迎有衝勁或想守成的醫師加入我們行列！	李主任	洽詢專線 06-7236110 0938-510959 0907-093370
高雄市	屏東榮民總醫院	誠徵婦產部主治醫師，需具婦專醫師證書，薪資面議，意者請參考網頁： <a href="https://www.ptvgh.gov.tw/News_Content.aspx?n=58CDD4F8DE3F42F2&amp;sms=718AAA82F5743222&amp;s=B4A7DF5D459B498">https://www.ptvgh.gov.tw/News_Content.aspx?n=58CDD4F8DE3F42F2&amp;sms=718AAA82F5743222&amp;s=B4A7DF5D459B498</a> 將報名表、畢業證書影本、醫師證書正、反影本、婦產專證書影本、身分證正反影本寄至本院婦產科。郵寄：(900)屏東市榮總東路1號婦產科 助理李翊均小姐收【請註明應徵單位及職務】電話：08-7557885#83911	李翊均小姐	08-7557885 #83911

## 院所租售

高雄市	原 穗德婦產科 . 慈美婦產科 . 明泰骨外復健科診所	1. 精華地段土地 103 坪自建八樓別墅型建築外觀每層 80 坪 . 地下樓 60 坪樓層可全租或分租 2. 近前鎮五甲捷運站 (紅線) 自強路日夜美食街 . 斜對面鄰五甲大廟五甲捷運站 (未來黃線) 3. 原婦產科 6 年 . 後租慈美婦產科 9 年 (高雄長庚醫師) . 院長自建醫院搬離 . 15 年婦產科基礎 4. 再租明泰骨外復健科 18 年 (北醫畢 . 高雄長庚醫師) 經營很好, 院長已買診所目前剛搬離 5. 適合聯合診所 . 骨外復健科 . 內科兼洗腎中心 . 眼科 . 醫美 . 肝膽腸胃科 . 牙科 . 耳鼻喉科 .... 6. 適合婦產科兼月子中心 全套房寬暢明亮五甲 . 前鎮 . 崗山 . 小港方圓 10 公里內最缺婦產科 7. 五甲龍成宮大廟免費停車廟內 (58 位) . 廟外 (40 位) 每天 6am-10/30pm. 離本大樓 30 公尺 8. 醫療大樓地點很好 . 機會難逢 . 有意承租者, 屋主可提供醫院相關照片 . 歡迎來電洽詢 9. 交通方便近小港機場 . 五甲交流道 (1 號高速公路, 88 快速公路) . 歡迎參觀指教 . 謝謝	孫小姐 林小姐	孫小姐 0973-633-139  林小姐 0960123023
台東縣	台東優生婦產科	居市中心文教區, 建坪五百坪, 建地八十坪另有停車位二十坪為三角窗, 四面採光通風, 近文化中心 . 體育館 . 游泳池 . 夜市 . 鯉魚山風景區, 臨路寬廣, 對面為逾百米遊憩綠帶好停車, 開業三十年整, 打算退休 .	Dr.mao	089-336226 0937-186868 (miss 丁)

## 活動消息

活動編號	主 題	主 辦 單 位	舉 辦 地 點	開始時間	結束時間	類 別	學 分
231101-1	112 年專業人員母乳哺育進階課程研習會	社團法人大臺南護理師護士公會、麻豆新樓醫院	麻豆新樓醫院(醫療大樓10樓禮拜堂)	2023-11-01 13:00:00	2023-11-01 17:00:00	B	2
231102-1	(線上)2023 Oncology Week – 婦癌(一)	中華民國癌症醫學會	線上直播	2023-11-02 19:00:00	2023-11-02 20:20:00	B	1
231104-1	TBMJ 骨肌關治療新紀元(中區)	台灣骨鬆肌少關節防治學會	台中福華飯店 五樓 CR501	2023-11-04 14:30:00	2023-11-04 17:40:00	B	1
231105-1	彰化縣醫師公會醫師繼續教育課程	彰化縣醫師公會	彰化縣農會 14 樓會議室	2023-11-05 14:00:00	2023-11-05 18:00:00	B	1
231111-3	女性骨盆底機能障礙保守治療教育訓練(初階)	台灣福爾摩莎婦女泌尿醫學會、天主教若瑟醫療財團法人若瑟醫院	天主教若瑟醫療財團法人若瑟醫院 11F 學術講堂	2023-11-11 08:40:00	2023-11-11 16:00:00	B	3
231111-2	2023 台灣醫學週－台灣聯合醫學會學術演講會暨臺灣醫學會第 116 屆總會學術演講會	臺灣醫學會、衛生福利部	臺大醫院國際會議中心	2023-11-11 09:00:00	2023-11-12 17:00:00	B	4
231111-1	Epidemiology and Management of Bacterial Sexually Transmitted Infections (STIs)	台灣愛滋病學會	張榮發基金會國際會議中心 803 廳	2023-11-11 13:15:00	2023-11-11 17:30:00	B	1
231112-1	開拓兒童身體和心智發展的新世代的婦幼健康照護	國立成功大學醫學院附設醫院、成大健康服務暨數位創新推動辦公室	國立成功大學醫學院成杏校區第四講堂(漢民講堂)/生醫卓群大樓鳳杯講堂(第二會場)	2023-11-12 08:00:00	2023-11-12 16:30:00	B	1
231119-2	第三屆國際產前診斷學術會議 2023 3rd Asia Pacific International conference on prenatal diagnosis and therapy 第二屆國際	台灣母胎醫學會	成大醫學院 1 樓講堂	2023-11-19 08:00:00	2023-11-19 17:00:00	B	4
231119-1	2023 人工生殖繼續教育	臺北市立聯合醫院仁愛院區生殖醫學中心	臺北市立聯合醫院仁愛院區檢驗大樓 6 樓大禮堂	2023-11-19 08:10:00	2023-11-19 12:30:00	B	3
231121-1	112 年度家庭暴力暨性侵害防治醫事及專業人員繼續教育訓練	汐止國泰醫院	國泰醫療財團法人汐止國泰綜合醫院 B2 第一會議室 C 區	2023-11-21 08:20:00	2023-11-21 12:00:00	B	1
231125-2	氣候變遷下孕產/兒童敏感族群之衝擊與調適	台灣婦產科醫學會、臺北醫學大學、馬偕兒童醫院	馬偕紀念醫院台北院區 15 樓階梯講堂(實體/線上)	2023-11-25 08:20:00	2023-11-25 11:30:00	B	1
231125-1	2023 年會暨學術研討會	台灣婦科腫瘤消融醫學會	綺麗渡假村(台東縣鹿野鄉中華路一段 260 號)	2023-11-25 10:30:00	2023-11-25 18:00:00	B	3

活動編號	主 題	主 辦 單 位	舉 辦 地 點	開始時間	結束時間	類 別	學 分
231125-3	112 年孕婦產前健康照護衛教指導訓練課程	台灣婦產科醫學會	台北慈濟醫院合心樓 1 樓協力國際會議廳（新北市新店區建國路 289 號）及同步線上視訊	2023-11-25 13:00:00	2023-11-25 17:05:00	A	3
231126-1	第十五屆台兒胎兒醫學工作坊	社團法人台灣胎兒醫學振興會	集思交通部國際會議中心國際會議廳（臺北市中正區杭州南路一段 24 號）	2023-11-26 09:00:00	2023-11-26 17:00:00	B	4
231203-1	台灣子宮內膜異位症國際研討會暨台灣子宮內膜異位症學會 2023 年會	台灣子宮內膜異位症學會	台北 W Hotel( 台北市信義區忠孝東路五段 10 號 )	2023-12-03 08:00:00	2023-12-03 17:00:00	B	3
231206-1	臺大醫院高危險妊娠照護訓練課程	臺大醫院	臺大醫院兒童醫療大樓 B1 視聽講堂	2023-12-06 16:00:00	2023-12-06 17:00:00	B	1
230903-2	TBMJ 2023 年度會員大會暨學術研討會	台灣骨鬆肌少關節防治學會	林口長庚醫院復健大樓第一會議廳 (1F)	2023-12-09 08:10:00	2023-12-09 17:30:00	B	1
231217-1	2023 營養醫學在腫瘤全方位治療與預防的嶄新篇章	台灣營養醫學推廣協會	臺大醫院國際會議中心 (401 室 )	2023-12-17 09:00:00	2023-12-17 17:00:00	B	1
231222-1	高危險妊娠照護教育訓練	奇美醫療財團法人柳營奇美醫院 婦產部	第二會議室	2023-12-22 13:00:00	2023-12-22 15:10:00	B	2

# 112年婦女更年期賦能計劃民衆衛教活動

## 台北場



## 高雄場



# 112年婦女更年期賦能計劃民衆衛教活動

## 台東場



## 彰化場



## 澎湖場



台灣婦產科科學會與國健署 10月17日舉行更年期衛教記者會，提醒女性注意更年期骨鬆與心血管疾病風險