

台灣 婦產科醫學會會訊

發行日期：2024 年 4 月 330 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：obsqyntw@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 易瑜嶠

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

隨刊附贈通訊繼續教育回函卡

2024. 03. 27 APEC 強化健康新世代投資 可預防嬰兒死亡策略國際研討會 本會院士 衛福部 薛瑞元部長 致開幕詞



2024. 04. 03 人工生殖法 條文修正草案公聽會



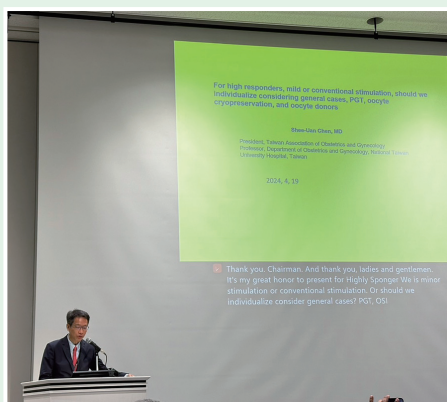
2024 JSOG 橫濱年會 台灣代表照片集



婦產科醫學會贈送的花放在會場 _ 台灣代表團一起合影



大會晚宴和印度的理事長 Pai 教授以及日本的教授一起擊槌開幕



陳思原理事長於 2024 JSOG 橫濱年會受邀演講



蔡明松監事長於 2024 JSOG 橫濱年會受邀演講



陳美州理事於 2024 JSOG 橫濱年會受邀演講

台灣婦產科醫學會 330 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

07 博物館捐款名單

08 112-113 年度文物館捐款名單

09 113 年 4 月 3 日花蓮地震捐款名單

10 秘書處公告

10 台灣婦產科醫學會第 23 屆第 3 次會員代表大會會議記錄

14 台灣婦產科醫學會第 23 屆第 2 次健保政策委員會會議紀錄

18 通訊繼續教育

18 以玻尿酸灌注治療膀胱疼痛症候群 / 間質性膀胱炎 文／李耀泰 陳福民 郭宗正

23 會員園地

23 2023 年台灣胎兒醫學振興會【拯救胎兒計劃】妊娠中晚期中止妊娠與
周產期安寧座談會 - 後記 文／張東曜

26 編後語 | 文／王鵬惠

27 徵才訊息

32 活動消息

TAOG 會訊網址 <http://www.taog.org.tw>

理事長的話

陳思原

2024 年 4 月 18 日陳思原理事長領隊，在黃建需秘書長盡心安排籌劃下，代表台灣婦產科醫學會，前往參加第 76 屆的日本婦產科醫學會，團隊包括蘇聰賢院士、何弘能院士、謝卿宏院士、蔡明松監事長、陳美州理事、劉蕙瑄副秘書長，以及眷屬，新生代醫師代表有長庚朱庭儀、王劭琪醫師，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，主動報名到日本來發表他們的學術成果，讓臺灣婦產科的學術在亞州及國際上發光發熱。

以攜手同行為主題的大會，主席 Osuga 教授為了這個會議準備費盡辛勞，這次除了臺、日、韓參加的人數相當多外，日本也邀請了美國、歐洲、還有亞洲其他國家的學者一起參與這場學術的盛會。FIGO 副理事長 Louwen、美國理事長 Verda、RCOG 理事長 Rane、AOFOG 理事長泰國 Pisake，歐洲副理事長 Sambit，韓國理事長 Kim，Ryu 及臺灣理事長等。

4 月 19 號本人演講一題有關於高反應族群的排卵刺激。黃建需秘書長主持年輕學者研討會，關於安全的流產，NIPT，兩個小組，每小組 12 名年輕醫師，再由一位整合報告，了解各國之不同看法及制度，提出了相當好的評論。

當天中午午餐會，我們和日本的理事長、韓國的理事長、還有所有的臺、日、韓的院士們一起開會討論，包括在臺灣今年 3 月舉辦的臺日韓年輕醫師交流的成果報告及年輕醫師的回饋，作為明年日本舉辦的參考，還有 5 月釜山要舉辦 AOFOG 都做了很好的規劃，11 月在韓國首爾舉辦的韓國醫學會，我們都會組團參加，並且也希望及歡迎國內會員、準會員共襄盛舉。

除了學術活動以外，大會晚宴也是各國友人學者交換友誼及禮物的時候，臺大的李家儀醫師、廖柔謙醫師也得到了優秀論文獎，在晚宴接受表揚及頒獎，為臺灣爭取了進一步的光榮，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，都找機會能來日本一起來參與學術的交流，並且和各國建立良好的友誼。

4 月 20 日蔡明松監事長演講羊水幹細胞，陳美州理事演講多囊性卵巢，將台灣的學術水準呈現於國際會議，並有熱烈的討論。

4 月 21 日大會也特別辦了淺草寺的文化之旅，深深感受到日本文化的保存精心，都是我們可以進一步學習的地方。這幾天的日本婦產科學會學術與活動的安排，可以讓我們感覺到他們的用心與細心。明年 3 月臺灣婦產科醫學會，也希望大家一起來努力，讓國際的學者能夠感受到臺灣熱情又有內涵的文化，美麗的風景，及臺灣學術的進步。

秘書長的話

黃建霖

各位會員前輩及伙伴們：平安

四月開春即迎來花蓮 7.3 等級的大地震，所幸台灣建築經 921 後其建築結構標準提高，在如此強震下，我們的傷亡數、災損，相對其他國家少很多，甚至大規模停電也沒發生，幾小時內大多數人即已恢復正常工作及生活，讓世界各地紛紛傳來佩服之聲，也展現台灣的韌性。事件發生後，我們世界各地的朋友，紛紛來信表達關心，有數十封之多，學會也對花蓮全區所有會員致電，詢問受災情況，所幸均無大礙。學會也發起花蓮賑災捐款，名單、明細公告於本期會刊，在此感謝大家的慷慨解囊，5/1 召開臨時常務理事會，決定賑災款如何使用，以期最能實際幫助到在地的災民及醫療體系。

賴清德準總統的「健康台灣，樂齡幸福社會」全台巡迴建言會，也於 4/14 新北亞東醫院場及 4/27 北榮場總結後順利告一段落，會中也決定將定期追蹤各項建言付諸計畫實現的結果，並於明年編列預算支應，近日學會也將召開相關會議，籌備婦產科各項事宜，期待賴總統的諾言兌現，造福台灣。

繼續教育也於 3/31、4/14、4/28 分別於高雄、台中、台北舉辦「進階產前照護課程」，反應相當熱烈，並有多位會員反應，希望獲得進一步學習機會，學會也將調查各會員所需，並詢問各教學機構能提供項目，為想學習者來媒合，期待大家能為孕產婦、胎兒提供更好的照護，有效降低台灣的母嬰傷亡率。

近來衛福部直接來文學會要求檢討腹膜外剖腹產相關說明事項及手術同意書，學會婦女健康照護委員會產科小組經開會及充分討論後已擬定版本，並傳給各醫療機構參考，以適當修正其臨床說明事項及手術同意書，並已回文給衛福部參酌，還請大家慎選腹膜外剖腹產個案，且務必告知相關優缺點並取得同意後再執行。生產事故報告又見足月妊娠不當使用 cytotec® 催生，導致母子雙亡的悲劇，實在是不應該，該醫療機構也被醫策會直接去文要求檢討，還請大家務必確實按照藥品仿單及臨床指引使用各種催生藥物，並慎選催生個案及方式，儘量減少醫源性傷害的產生。這些都是政府單位盯著在看的項目，還請大家臨床上務必小心執行，免受加重處罰。

醫策會也於 4/10 召開 CBME 研討會，住院醫師委員會，也將於 5/25 召開後續應對會議，期待將 Milestone、EPA 的訓練及評估方式，放在我們日常訓練裡，以期將我們的下一代訓

練成有充分能力的婦女健康守護者。各院 PGY2 招考也大多陸續完成，各院容額微調也將於 5/25 舉行，有需要者也請提早報至學會，好預作協調及準備。

近來有會員因梅毒未及時通報及病患來門診作抹片時又併報健保看診而遭處罰數萬到數十萬罰鍰，在此提醒大家於異常檢驗報告出來時，可請檢驗單位直接通知醫師本人，好及時通報，不然報告送來，醫師卻不知道，到一個月後產檢看診才發現，已然來不及。另婦女來門診時先說要抹片，後又想順便解決問題或諮詢，務必跟她講說如要看病或諮詢，需改用健保看診，再順便做抹片，若其同意改用健保，才執行及申報，若不肯，那就只做抹片，問題以後再處理，免得被健保署當成來做抹片卻誘導婦女就醫，不但費用被刪除還放大回推五年，做好心卻被處罰，實在冤枉，還請大家務必小心。

學會代表團於 4/18-22 赴日本橫濱參與 JSOG 年會，會中決定 JKT 三國將一起去爭取 2026 南非 FIGO 特定議題論壇，我們也邀到 FIGO 繼任理事長，德國的 Frank Louwen 教授於我們明年年會他即將上任前來台灣，深化台灣與 FIGO 及歐洲婦產科醫學會的關係。台灣代表團的兩位新血，北長的廖婷儀醫師、高長的王劭琪醫師，均表現非常優秀，並與各國年輕醫師做了很好的交流，讓大家更了解台灣及彼此，有助於未來世界衛生體系更接納台灣。AOFOG 年會也即將於 5/16-20 在韓國釜山舉行，學會代表團及會員會議及參訪團一行約 80 人也將前往參加，並爭取 2028AOFOG 年會在台舉辦，期待能帶回好消息。

中區旅遊在 5/5 於南投瑞龍瀑布園區、竹山紫南宮順利舉辦，感謝大家的熱烈參與及中區施英富副理事長的帶領，及賴文福前副理事長、施以中副祕書長的精心規劃，全力以赴，也期待大家都求到了心中想要的願望及發財金。會員旅遊將於 9/5-9/9 舉辦，本次將搭 Costa 郵輪 Serena 號，從基隆港出發到琉球、石垣島後再返回，目前已有 80 人報名，堪稱熱烈，學會也量力提供適當補助，該船共有 1500 個房間，歡迎大家繼續來報名，而套房房型能優先上下船，若要上陸遊覽，可優先考慮，花些錢可減少排隊等待多些寶貴遊覽時間，大家與好友、家人一起開心出遊，悠閒共賞藍天大海好時光，非常有益身心。

敬祝大家 身體健康、闔家平安，醫務順利、喜樂常伴。



博物館捐款活動

捐款予「台灣婦產科醫學會博物館」滿 500 元以上，除開立捐款收據外，並將致贈下面品項，表示感謝之意，歡迎大家共襄盛舉。

● 捐款 500 元以上，紀念品選項如下。

- (A) 100%真絲絲巾
(52*52cm±1.5 cm)



- (B) 真絲織花領帶
TAOG 60 周年紀念款
B1_綠色
B2_紅棕色
B3_深藍色



- (C) 各式提袋 自由挑選
<細節電聯說明>



● 捐款 3000 元以上，另可以選擇住宿卷乙張。

台北圓山大飯店
(數量極少，先到先得)

豪華客房乙晚住宿卷
有效期限：2024.06.30
含 2 客早餐，不分平假日

高雄圓山大飯店
(數量極少，先到先得)

市景套房乙晚住宿卷
有效期限：2024.09.30
含 2 客早餐，限平日使用

112-113 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
1812	蔡 明 松	10,000	10,000	112 年 02 月 21 日
612	黃 思 誠	10,000	70,000	112 年 02 月 23 日
463	徐 弘 治	1,000	1,000	112 年 03 月 02 日
956	李 耀 泰	10,000	167,000	112 年 03 月 10 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
956	李 耀 泰	11,000	178,000	112 年 05 月 02 日
961	潘 世 斌	980	980	112 年 05 月 16 日
1884	張 維 君	20,000	240,000	112 年 05 月 28 日
1842	陳 思 原	6,000	22,000	112 年 05 月 28 日
1054	謝 鵬 輝	5,000	189,288	112 年 05 月 28 日
956	李 耀 泰	10,000	188,000	112 年 06 月 30 日
2653	黃 建 霈	6,000	12,000	112 年 11 月 14 日
1022	丘 林 和	10,000	10,000	112 年 11 月 21 日
1588	許 朝 欽	1,000	1,000	112 年 11 月 21 日
1183	鍾 炳 英	5,000	15,000	112 年 11 月 24 日
971	陳 雲 娥	10,000	240,000	112 年 11 月 29 日
1338	林 仁 卿	10,000	240,000	112 年 11 月 29 日
1599	賴 文 福	1,250	502,500	112 年 12 月 14 日
742	尹 長 生	20,000	20,000	113 年 01 月 09 日
	無 名 氏	5,000		113 年 01 月 16 日
2783	陳 怡 仁	6,000	9,000	113 年 03 月 04 日
1599	賴 文 福	1,250	503,750	113 年 03 月 19 日
1054	謝 鵬 輝	1,400	190,688	113 年 03 月 19 日
797	林 正 義	10,000	40,000	113 年 03 月 19 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：113/03/22

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、黃三桂、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、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、岩下光利

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：AFOG 理事長 Dr. Ravi Chandran

英國：FIGO 前理事長 Prof. Sabaratnam Arulkumaran

113 年 4 月 3 日花蓮地震捐款名單

會員編號	姓 名	金 額	日 期
1338	林仁卿	150,000	4 月 9 日
971	陳雲娥	150,000	4 月 9 日
2394	鄭雅敏	100,000	4 月 9 日
673	吳輝明	30,000	4 月 15 日
1089	蔡鴻德	30,000	4 月 22 日
831	張有勝	20,000	4 月 8 日
2653	黃建霈	12,000	4 月 17 日
2554	龍震宇	10,000	4 月 8 日
956	李耀泰	10,000	4 月 8 日
1842	陳思原	10,000	4 月 8 日
1054	謝鵬輝	10,000	4 月 9 日
1200	何弘能	10,000	4 月 10 日
2412	歐慶建	10,000	4 月 10 日
2771	賴宗炫	10,000	4 月 10 日
2290	謝卿宏	10,000	4 月 22 日
2667	陳志忠	10,000	4 月 22 日
2999	陳姿伶	10,000	4 月 22 日
2399	許榮麟	8,000	4 月 8 日
1884	張維君	6,000	4 月 8 日
2923	林盈盈	6,000	4 月 19 日
1191	葉建國	5,000	4 月 8 日
1409	廖長州	5,000	4 月 10 日
2328	王鵬惠	5,000	4 月 11 日
2151	謝雅凡	5,000	4 月 16 日
377	阮正雄	5,000	4 月 23 日
3791	張嘉慶	5,000	4 月 22 日
2744	潘恒新	4,600	4 月 8 日
2025	魯發才	3,000	4 月 9 日
3414	涂怡安	3,000	4 月 12 日
合計		\$652,600	

台灣婦產科醫學會

第 23 屆第 3 次會員代表大會會議紀錄

時 間：113 年 3 月 10 日（星期日）下午 2 時

地 點：台北圓山大飯店 V 樓敦睦廳（台北市中山區中山北路四段 1 號）

主 席：陳思源 理事長

應 出 席：184 人

親自出席：江千代 徐弘治 官大弘 蘇榮茂 朱明星 賴國良 吳輝明
 陳榮輝 蕭弘智 李茂盛 林正義 李木生 黃國峯 林士新
 楊友仕 張少萌 王漢州 李建興 李耀泰 潘世斌 賴明志
 郭宗男 許振隆 謝鵬輝 王義雄 柯誠立 葉光芄 李世隆
 黃俊曉 林朝枝 王火金 張榮州 何弘能 劉道明 施英富
 王功亮 黃東曙 陳夢熊 李江渭 張嘉訓 鄧森文 張兆榮
 張紅淇 楊宗力 陳俊吉 張廷彰 許漢釗 羅良明 王孫斌
 陳建銘 賴文福 何博基 丁鴻志 李經國 林明輝 吳東壁
 洪耀欽 周天給 孫茂榮 許德耀 謝溫國 黃啟明 林錦義
 梁守蓉 蔡明松 陳治平 陳思源 周輝政 陳明哲 張維君
 黃泓淵 魏福茂 楊誠嘉 李煥照 黃富仁 龔福財 黃昭彰
 蕭麗真 陳勝咸 陳繼征 郭富珍 鄭忠政 徐超群 周宏學
 陳春木 翁順隆 林燕青 江其鑫 洪秉坤 謝卿宏 王鵬惠
 曹健民 林敬旺 許博欽 盧佳序 區慶建 李思靜 王炯琅
 吳信宏 王有利 林 浩 林嘉祈 黃煥文 黃建霈 黃閔照
 張基昌 潘恒新 翁仕賢 張志仰 李宗賢 丁大清 賴宗炫
 陳怡仁 康 琳 林姿吟 張芳維 吳青芳 許廣鎭 翁嘉穗

共 119 人

委託出席：王三郎 趙宗冠 黃木發 林正泰 鄭嘉榮 邱正義 陳哲男
 鄭英傑 陳持平 劉德森 簡基城 謝保群 郭宗正 吳玉珍
 徐宇瓊 柯助伊 陳霖松 江育同 陸盛力 陳天順 周肇銘
 楊宜杰 陳進典 吳昆哲 郭鴻璋 黃迎凱 劉文雄 張宗進
 武國璋 王保強 鄭雅敏 康介乙 蘇專誠 陳尚仁 莊乙真
 蕭國明 陳 明 蔡尹真

共 38 人

請 假：黃思誠 王國恭 蘇聰賢 徐鴻洋 潘俊亨 李建南 張正坤
 吳松年 徐明洸 呂秉正 呂維國 張甫軒 洪英俊 李文車

魏重耀 蘇守良 應宗和 莊賢逸 鄭文芳 詹德富 龍震宇
曾英智 蔡啟智 邱惠瑩 崔冠濠 陳美州 溫國璋

共 27 人

紀 錄：賈豫琪

壹、大會開始

貳、第 23 屆第 3 次會員代表大會團體合照

參、理事長報告

肆、監事長報告

伍、秘書長報告

陸、確認第 23 屆第 2 次會員代表大會紀錄及決議執行情況（請見手冊 P.15-22）

柒、報告事項

（一）112 年度工作報告（請見手冊 P.33-36）

（二）113 年度工作計畫（請見手冊 P.37-39）

（三）各委員會書面報告（請見手冊 P.41-56）

捌、討論事項

案由一：審查 113 年度預算表、112 年度收支決算及預算比較表、資產負債表、現金出納表、基金收支表、財產目錄表、會務人員待遇表。

提案人：理事會

說 明：請見手冊 P.57-64

決 議：照案通過。

玖、臨時動議

案由一：針對非侵入性基因檢測列入特管案，可否請學會向衛福部反映基層醫療院所不用去做認證。

提案人：陳夢熊代表

說 明：依特管辦法第 7 條規定，應由醫療機構擬定實驗室開發檢測施行計畫，向中央主管機關（衛生福利部醫事司）申請核准後，經直轄

市、縣（市）主管機關（衛生局）登記後，始得施行。

決 議：1、說明如下：

因特管法（特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法）為醫療法，所以只能由[醫療機構]向衛生福利部申請實驗室開發檢測施行計畫核准後施行，[醫事檢驗所或生技公司]非為醫療機構，故不得申請。自 110 年 2 月 9 日特管辦法修正公告至 113 年 2 月 9 日開始正式生效施行，條文中正面表列了 7 項實驗室自行開發（LDTs）基因檢測列管，限由通過認證之醫療機構才能進行。

2、按上開規定，醫療機構應擬定實驗室開發檢測施行計畫，並檢具認證實驗室合格證明及實驗室人員資格證明之文件、資料，向相關政府單位申請核准及登記後，始得施行。爰要提出取得認證證明是施行檢測的實驗室，醫療院所只要寫計畫，說明做這個基因檢測合作的是哪一家公司。

3、針對目前通過審查的醫療機構家數不多，為顧及病人權益，政府暫時同意採取[包裹式通過]，意即有一家醫院申請通過後，其他醫療院所加入這個計畫，就不用另外再寫計畫書。

4、本會將持續向政府單位反映實施本項規定遇到的問題及困難，傳遞會員心聲至醫事司，尋求解決的配套措施。

案由二：針對管制藥品 RU486 衛生局稽查的問題，建議可在給病人的同意書上填寫[緊急使用]的文字。

提案人：陳夢熊代表

決 議：針對衛生局稽查 RU486 的使用情形，建議醫療院所可在給病人的人工流產同意書上填寫[緊急使用]的文字；學會不另外行文給政府單位。

案由三：韓國婦產科醫學會邀請本會寫一封正式支持信函，聲援韓國住院醫師罷工辭職一事，希望韓國政府可以與醫界對談，全面思考醫師整體工時、工作勞動、專科醫師不均的狀況。

提案人：黃閔照代表

決 議：照案通過。

案由四：明年年會舉辦地點可考慮在高雄。

提案人：黃富仁代表

決 議：明年年會預計於 3 月間舉行，按慣例舉辦地點由理事會決議（下次會議日期 5 月 26 日），將考量會議地點是否符合年會舉辦的軟硬體需求、安全合適的場地空間、參加人數、預期收入、交通、住宿、以往於台北市以外縣市舉辦的頻率....等各項條件後再行討論。

拾、散會（下午 3 時 20 分）

提醒更新會員資料

為維護您的權益，請各位醫師**如有變更通訊地址、聯絡電話、電子郵件等，請直接上學會官網更新相關資訊**，或電聯秘書處協助更新通訊資料！以免錯過重要通知與提醒。

提醒您：帳號為會員編號，密碼預設為身份證字號(英文字母為大寫)



台灣婦產科醫學會第 23 屆第 2 次 健保政策委員會會議紀錄

時 間：113 年 2 月 25 日（星期日）中午 12 點 30 分

地 點：學會會館

主 持 人：張維君 召集人

親自出席：副召集人 顏明賢 施英富 賴文福 黃閔照 黃文助

委 員 蘇榮茂 李建興 謝鵬輝 徐宇瓊 王孫斌 林燕青

洪秉坤

視訊出席：副召集人 盧佳序 詹德富 林嘉祈

委 員 蕭弘智 黃啟明 張炯心 郭鴻璋 應宗和 武國璋

顏志峰 康介乙 林彥昇 潘恒新 邱廣通

列 席 者：陳思原理事長 蔡明松監事長 黃建霈秘書長

請 假 者：張少萌 王中誠 張榮州 楊宗力 陳俊吉 陳建銘 周天給

柯助伊 林錦義 徐明洸 楊宜杰 黃昭彰 呂維國 陳繼征

郭富珍 魏重耀 王錦榮 魏佑吉 蔡啟智 張令瑋 張嘉珮

記 錄：林家翎

壹、報告事項：

貳、討論事項

案由一、討論全聯會來函，有關西醫基層審查注意事項修訂。

說 明：略以

提案人：秘書處

決 議：本次暫不提修訂建議。

案由二、討論有關「113 年度西醫基層總額醫療給付費用目標成長率及其內涵」之建議。

說 明：略以

提案人：秘書處

決 議：1. 婦產科目前實施的項目有「偏鄉生產補助計畫」每年預估經費約 5 仟萬，相較其他科別 項目相對少，醫院的部分未來可朝增加產科給付，尤其孕產方面各項加成著手，制定可達成的指標，如有達成指標則該項給付可以加成等方式來爭取。

2. 生產 DRG 申報，日前理事會建議可另報三度裂傷及四度裂傷，經學會送請健保署已通過，但須公告後施行，往後除生產 DRG 之

外，可併報「會陰修補」79604C(9115 點)或 79605C(7762 點)。

3. 基層的部分請大家集思廣益，會後將寄發目前婦產科實施的項目及建議表格，如有相關建議歡迎隨時提報學會。

案由三、健保署來函有關會陰及陰道清潔相關診療項目之適應症及標準執行方式。

說明：略以

提案人：秘書處

決議：詳見附件 1

案由四、討論健保相關改革議題提出建議。

說明：依全聯會來函，為因應賴總統清德表示，將針對健保議題召開健保改革全國專家會議，凝聚社會共識，提請討論。

提案人：秘書處

- 決議：1. 改革議題其中以兩大政策「健康台灣」以孕產婦、幼兒為主及高齡方面的「樂齡長照」兩大主軸，在少子化下，以提升醫療照護品質為主，預計於 3 月底於全台各地展開座談會，請大家集思廣益提供具體建議與做法。
2. 目前已提出從身、心、靈全面優化孕產期照護，包含增加 3 次產後照護檢查例如傷口檢查、子宮恢復檢查及孕產期精神疾病篩檢，例如孕產期憂鬱等、進階產科照護例如減痛分娩補助等
3. 未來優化婦女老年醫學照護，包含更年期、骨鬆、肌少症等。

案由五：建請增加乳房觸診檢查處置新碼，建議點數 200 點。

說明：乳癌病人已佔用國人患惡性腫瘤第三位，除了一般超音波、乳房攝影及 MRI 之外，最常見民眾因為乳房腫瘤或有腫塊先來婦產科做觸診，目前健保尚無乳房觸診的處置碼。

提案人：施英富 副召集人

- 決議：1. 乳房觸診尋求可申報項目，若有找到，在公告給大家使用。
2. 乳房檢查若懷疑異常，建議使用乳房超音波執行，以提升準確度，後續也可以用 CA-153 追蹤。

案由六、請學會函請國健署明示，抹片檢查，P-31 和 P-33 要如何申報？

說明：最近中區很多會員申報 113 年 1 月 1 日健保費用，因抹片檢查 P-31 和 P-33 同時在一起申報而予以駁回

提案人：施英富 副召集人

決 議：1. 如病理檢查為外包則 P-33 由病理檢驗所申報，婦產科診所申報 P-31，兩者需分開申報。如病理檢查也在院內執行，則 P-31 及 P-33 可以一起申報。

2. 如因疾病就診，進而推廣抹片檢查，則先掛健保再申報 P-31。

案由七、請學會轉函國健署抹片(子宮頸)是否只具醫師資格的人員方可執行。

說 明：為了子宮頸抹片的正確性，確保婦女健康的品質，希望由專科醫師來執行，而且偏遠地區抹片應加強宣導執行，都會地區建議由婦產科專科醫師執行。

提案人：施英富 副召集人

決 議：1. 抹片篩檢為國家政策，行文國健署建議：考量婦產科醫師及家庭醫學科醫師的採樣品質為佳，且都會地區專科醫師充足，建議以專科醫師採樣為主，公衛護士輔助支援。

2. 抹片巡迴車則以偏遠地區交通不便為主，方便民眾就近採檢。

案由八、建議陰道灌洗處置碼可以變更名詞，如陰道治療、陰道子宮頸清潔或去除分泌物感染源。

說 明：因為陰道灌洗很容易造成患者對治療認知差異，產生醫病認知差異。且陰道清潔處置並不需要灌洗，只要用生理食鹽水消毒水劑處理。不但可以更環保減少污水處理，治療定義也更易理解。

提案人：郭鴻璋 委員

決 議：併案由三討論。

案由九、建議卵巢巧克力囊腫或漿液性卵巢囊腫或是純卵巢水瘤(經陰道超音波檢查為正常、癌症指數篩檢正常)者，可以增加經陰道超音波抽吸手術，再加用 95%酒精硬化處理卵巢瘤。

說 明：此方法簡易可行不用住院，且患者可於門診處置，效果不錯，但是健保審核醫師卻是連同整筆處置及麻醉科醫師麻醉費、病理檢查費、藥費、腹部穿刺(沒有其他基層可用的處置碼)通通被刪。

提案人：郭鴻璋 委員

決 議：1. 此案應屬個案非通案，再請郭委員提供相關資料以利釐清原由。

2. 此方法確實對卵巢的保留比手術來得好，未來可做實證醫學佐證，再討論是否新增酒精注射項目，可參考目前支付標準 39025B 甲狀腺腫瘤酒精注射(2480 點)項目之點數及相關規定來新增。

參、臨時動議

肆、散會(下午 2:30)

陰道灌洗 = 清潔

55011 C 陰道灌洗 (60 點)

適應症：異常陰道分泌物、子宮頸炎、陰道炎、產後或婦產科手術前後之清潔治療、不正常陰道出血。

標準執行方式：病人於婦科內診檯上採截石式姿勢，經醫師以滅菌棉球棉棒、紗布或噴頭灌洗，來對陰道做清潔的治療步驟，而清潔劑可為生理食鹽水、蒸餾水、煮沸過的水、優碘，或其他相仿的外陰清洗製劑。

49003 C 會陰清洗治療 (54 點)

適應症：外陰炎、異常的陰道分泌物或出血引起之外陰不適，產後或婦產科手術前後之清潔治療、行動障礙或高齡及慢性病患者的會陰清潔。

標準執行方式：病人於婦科內診檯上採截石式姿勢，經醫師以滅菌棉球棉棒、紗布或噴頭做外陰清潔，而清潔劑可為生理食鹽水、蒸餾水、煮沸過的水、優碘，或其他相仿的外陰清洗製劑。

49017C 會陰清洗及瘻管沖洗 (147 點)

適應症：陰道、外陰、肛門、膀胱等瘻管併發會陰不適。

標準執行方式：病人於婦科內診檯上採截石式姿勢，經醫師以滅菌棉球棉棒、紗布、探條紗布或噴頭對會陰及瘻管做清潔的處理，而清潔劑可為生理食鹽水、蒸餾水、煮沸過的水、優碘，或其他相仿的外陰清洗製劑。

55009C 會陰沖洗-門診 (54 點)

55010C 會陰沖洗-病房 (64 點)

適應症：外陰炎、異常的陰道分泌物或出血引起之外陰不適，產後或婦產科手術前後之清潔治療、行動障礙或高齡及慢性病患者的會陰清潔。

標準執行方式：病人於婦科內診檯上採截石式姿勢，經醫師以滅菌棉球棉棒、紗布或噴頭做外陰清潔，而清潔劑可為生理食鹽水、蒸餾水、煮沸過的水、優碘，或其他相仿的外陰清洗製劑。

通訊繼續教育

以玻尿酸灌注治療膀胱疼痛症候群 / 間質性膀胱炎



李耀泰¹ 陳福民² 郭宗正¹

¹ 台南郭綜合醫院 婦產部

² 台北中山醫院 婦產科

膀胱疼痛症候群 / 間質性膀胱炎 (bladder pain syndrome/interstitial cystitis, BPS/IC) 乃一令人衰弱疼痛症候群，臨床上，當膀胱脹尿時會有恥骨上疼痛，同時會增加白天和夜晚的頻尿、急尿及夜尿，且持續 6 週以上，但沒有尿道感染或其它病因^[1,2]；女性發生率較男性高，在美國男、女性的發生率分別平均為 2-5%、6-11%^[2]。BPS/IC 第一線治療方式為調整飲食、水份攝取和小便習慣，第二線方式是予以止痛藥和 pentosan polysulfate 等口服藥物，而膀胱灌注藥物為第三線治療方法。

◆機轉

雖然 BPS/IC 的原因不明，但推測因膀胱黏膜層的黏液醣胺聚醣 (glycosaminoglycan, GAG) 有缺損，因此失去防水功能，使尿液中一些有害物質直接接觸膀胱黏膜下層，產生發炎和受損，隨後一些有毒物質會刺激黏膜下的神經纖維，導致疼痛、急尿和頻尿^[3]。慢性發炎可能也是原因之一，膀胱切片可見膀胱壁增厚和血管增加。

醣胺聚醣的成份主要有四大類：(1) 肝素 (heparin)；(2) 軟骨素 (chondroitin)；(3) 玻尿酸 (hyaluronic acid)；(4) 角質硫酸蛋白多醣 (keratan sulphate)。本文特探討，無論單獨使用玻尿酸 (乃一大分子黏多醣) 或合併其它藥物來灌注膀胱 BPS/IC 的結果^[4]，以供同仁參考。

◆使用方法

玻尿酸灌注膀胱最常見的方法，是使用高分子量玻尿酸 40 mg (50 mL) 灌入膀胱中 ≤ 30 分鐘 (亦有 60 分鐘 [3])，每週 1 次，共 4-6 週，然後再每個月施行 1 次作為維持治療，連續 5 個月 [2]。

◆研究結果

玻尿酸灌注膀胱後，臨床結果常以間質性膀胱炎症狀指數 (Interstitial Cystitis Symptom Index, ICSI) [註一]、間質性膀胱炎症狀問題指數 (Interstitial Cystitis Problem Index, ICPI) [註二] 和視覺類比量表 (visual analog scale, VAS) [註三] 評估疼痛程度。

玻尿酸對膀胱上皮細胞的功能有：(1) 增加分泌 GAG 酵素，使增加 GAG 的產生，回復正常 GAG 屏障；(2) 玻尿酸具直接生理化學作用，可減少泌尿上皮 (urothelium) 的滲透性；(3) 玻尿酸可抑制泌尿上皮細胞分泌前驅發炎性細胞素 IL-6 和 IL-8，降低泌尿上皮免疫細胞浸潤和發炎 [5]。根據文獻，玻尿酸灌注能改善 30%-85% 症狀 [5]。

2015 年，Han 等 [3] 研究報告 13 位 (女性 11 位、男性 2 位) BPS/IC 患者，每週予以膀胱灌注玻尿酸 40 mg (50 mL)，1 週 1 次，共 4 週；然後為每個月灌注 1 次，共 4 個月。結果 ICPI 平均減少 2 分 (2-3, $p < 0.001$)、ICSI 平均減少 3 分 (2-3, $p < 0.001$)、小便頻率平均每天減少 7 次 (6-8, $p < 0.001$)、膀胱容量平均增加 190 mL (116-233, $p < 0.001$)。結論是：以玻尿酸灌注治療 BPS/IC 效果良好。

2016 年，Pyo 等 [6] 統計分析 10 篇文章、共 390 位 BPS/IC 患者，單獨以玻尿酸膀胱灌注或合併軟骨質治療。結果 VAS 疼痛平均減少 3.7 分、ICSI 平均減少 3.2 分、ICPI 平均減少 2.9 分。結論是：無論單獨玻尿酸膀胱灌注或合併軟骨質灌注來治療 BPS/IC 患者，症狀能獲得改善。

2019 年，Ozkidik 等 [7] 研究報告 24 位 (女性 20 位、男性 4 位) 的 BPS 患者，每週予以膀胱灌注玻尿酸 120 mg (50 mL)，1 週 1 次，共 6 週；然後為每個月灌注 2 次，共 6 個月；再之後為每個月灌注 1 次，共 24 個月。結果 24 小時小便次數由平均 12.2 次減少至 10.8 次，每次小便量由平均 135.7 mL 增加至 152.8 mL，24 小時夜尿次數由平均 3.2 次減少至 2.5 次，ICSI 由平均 14.5 分減少至 12.4 分，健康相關生活品質 (Health Related Quality of Life, HRQoL) 由平均 64.2 分上升至 72.8 分。結論是：以玻尿酸灌注治療 BPS 效果良好。另文中指出，如合併玻尿酸和 chondroitin sulfate 40 mg (20 mL) 膀胱灌注的效果更佳，有效提升 HRQoL ($p=0.02$)。

2020 年，Peng 等 [8] 研究報告 30 位 BPS/IC 患者，每週予以膀胱灌注玻尿酸 40 mg (50 mL)，停留 1 小時，1 週 1 次，共 4 週；然後為每個月灌注 1 次，共 5 個月。在治療前和治療後 3 個月各做一次尿動力檢查。結果所有症狀皆獲得改善，包括：頻尿次數減少 (14.2 vs 9.3, $p < 0.0001$)、夜尿次數減少 (3.5 vs 1.5, $p < 0.0001$)、急尿次數減少 (2.2 vs 0.9, $p=0.0131$)、膀胱容量增加 (94.7 vs 146.9, $p < 0.0001$)、VAS 疼痛減少 (4.8 vs 3.7, $p=0.0104$)、ICSI 減少 (14.2 vs 10.2, $p < 0.0001$)、ICPI 減少 (13.6 vs 10.2, $p < 0.0001$)。在尿動力學：FDV (first desire to void, mL) 增加 (110.3 vs 134.1, $p=0.0359$)、MCC (maximum

cystometric capacity, mL) 增加 (254.7 vs 300.4, $p=0.0076$)，其餘則無統計上差異。結論是：使用玻尿酸膀胱灌注治療 BPS/IC 患者，能改善小便症狀。

至於玻尿酸灌注治療 BPS/IC 後，效果能維持多久？有些研究認為不可能永久，有些認為約 3 年。在一篇報告中，第 1 年便有症狀復發者有 41.7% (20/48 位)，但經重覆再灌注後，效果持續可達 5 年 [9,10]。

此外，玻尿酸膀胱灌注治療亦可降低尿道感染，以及放射線和化學治療所引起的膀胱炎 [11]。在多篇報告中，合併玻尿酸、軟骨素和 CaCl_2 (Ialuril, Lugano, Switzerland) 做膀胱灌注 (同前述方法)，能減少復發性尿道炎 (1 年 ≥ 3 次)，尤以大腸桿菌 (*E.coli*) 尿道炎的預防效果最佳，因能恢復膀胱表皮層的醣胺聚醣完整性 [12]。

◆ 玻尿酸灌注後膀胱鏡改變

2022 年，Lin 等 [9] 研究報告 35 位 IC 患者，比較治療前、後膀胱鏡檢查的差異。將 0.9% 1000mL 生理食鹽水，以水壓 80 cm 灌入膀胱直至自然停止，主要觀察膀胱出血斑 (glomerulation)，其嚴重度分成：(1) 第 1 度：4 象限 (quadrants) 至少 2 象限有點狀出血；(2) 第 2 度：有大的黏膜下出血；(3) 第 3 度：瀰漫性全部黏膜下出血；(4) 第 4 度：黏膜斷裂，有或無出血 / 水腫。結果：9 位 (25.7%) 有較佳 glomerulation 嚴重度 (第 1 組)；20 位 (57.1%) 仍為相同嚴重度 (第 2 組)；6 位 (17.1%) 為更壞的嚴重度 (第 3 組)。而第 3 組的平均年齡高於其它兩組。結論是：膀胱灌注僅少部分患者的 glomerulation 嚴重度有修復，但治療前、後 glomerulation 嚴重度與臨床症狀無太大關聯。此外，如膀胱鏡下見有 Hunner's 潰瘍 (出血、滲出、大小不同病灶)，則需做切片，以排除惡性病灶的可能性。

◆ 結論

BPS/IC 是一普遍且惱人的疾病，全球估計約 800 萬人有 BPS/IC 症狀，且女性風險是男性的 5 倍 [13]。當 BPS/IC 診斷成立，第一線治療方式乃生活型態改善，如常規運動，減少咖啡、茶、酒、辛辣食品、柳橙汁 (但要補充維他命 C)，不要抽菸，不要使用 ketamine；第二線治療方式為口服非類固醇抗消炎藥物 (NSAID)、三環抗憂鬱劑 (如 amitriptyline) 或其它 (如 cimetidine 等) [13,14]；第三線治療方式為使用膀胱灌注藥物，最常見乃玻尿酸，在台灣健保亦有給付，如合併軟骨素效果可能更佳，常見副作用有疼痛、刺激性和尿道感染。亦有使用肝素、lidocaine、pentosan polysulfate 和 DMSO (dimethyl sulfoxide) 注射，或膀胱肌肉注射肉毒桿菌 A (Botulinum Toxin Type A, BoNT A) 效果亦佳；尚有其它方式但不普遍。雖然方法眾多，如何是最適合最有效的方法，有待日後更大型研究加以證實。

[註一] ICSI：以急尿 (0-5 分)、頻尿次數 (0-5 分)、夜尿 (0-5 分) 和疼痛 (0-4 分) 的量化計算總分。分數越高症狀越嚴重。

[註二] ICPI：以頻尿、夜尿、急尿、疼痛 (以上皆 0-4 分) 來評估感受程度。分數越高越痛苦。

[註三] VAS：由 0-10 分。0 分為無痛，10 分為劇痛。

◆ 參考文獻

1. Rodriguez S, Mangir N. Current standard of care in treatment of bladder pain syndrome/interstitial cystitis. *Ther Adv Urol* 2021; 13: 1-10.
2. Jones P, Hjeile KM, Mohn J, et al. Current status of intravesical therapies for bladder pain syndrome(BPS): a narrative review of emerging evidence. *Urology* 2021; 156: e48-e57.
3. Han XM, Wu XH, Li B, et al. The effects of intravesical therapy with hyaluronic acid for painful bladder syndrome: Preliminary Chinese experience and systematic review. *Taiwan J Obstet Gynecol* 2015; 54(3): 240-7.
4. Barua JM, Arance I, Angulo J, et al. A systematic review and meta-analysis on the efficacy of intravesical therapy for bladder pain syndrome/interstitial; cystitis. *Int Urogynecol J* 2016; 27(8): 1137-47.
5. Cervigni M. Interstitial cystitis/bladder pain syndrome and glycosaminoglycans replacement therapy. *Transl Androl Urol* 2015; 4(6): 638-642.
6. Pyo JS, Cho WJ. Systematic review and meta-analysis of intravesical hyaluronic acid and hyaluronic acid/chondroitin sulfate instillation for interstitial cystitis/painful bladder syndrome. *Cell Physiol Biochem* 2016; 39(4): 1618-25.
7. Ozkidik M. Assessment of long-term intravesical hyaluronic acid, chondroitin sulfate and combination therapy for patients with bladder pain syndrome. *Cent European J Urol* 2019; 72: 270-5.
8. Peng YC, Chiu SYH, Feng M, et al. The effect of intravesical hyaluronic acid therapy on urodynamic and clinical outcomes among women with interstitial cystitis/bladder pain syndrome. *Taiwan J Obstet Gynecol* 2020; 59(6): 922-6.
9. Lin CJ, Liu CK, Hsieh HY, et al. Changes in cystoscopic findings after intravesical hyaluronic acid instillation therapy in patients with interstitial cystitis. *Diagnostics* 2022; 12(8): 2009.
10. Engelhardt PF, Morakis N, Dahiya LK, et al. Long-term results of intravesical hyaluronan therapy in bladder pain syndrome/interstitial cystitis. *Int Urogynecol J* 2011; 22: 401-5.
11. Lazzeri M, Hurle R, Casale P, et al. Managing chronic bladder diseases with the administration of exogenous glycosaminoglycans: an update on the evidence. *Ther Adv Urol* 2016; 8(2): 91-9.
12. Bonkat G, Cai T, Galeone C, et al. Adherence to European Association of Urology Guidelines and State of the Art of Glycosaminoglycan therapy for the management of urinary tract infection: A narrative review and expert meeting report. *Eur Urol Open Sci* 2022; 44: 37-45.
13. Rahnamai MS, Javan A, Vyas N, et al. Bladder pain syndrome and interstitial cystitis beyond horizon: reports from the Global Interstitial Cystitis/Bladder Pain Society(GIBS) meeting 2019 Mumbai-India. *Anesth Pain Med* 2020; 10(3): e101848.
14. Juliebo-Jones P, Hjellev KM, Mohn J, et al. Management of bladder pain syndrome(BPS): A practical guide. *Adv Urol* 2022; 2022: 7149467.

◎ 第 330 期 問答題 ◎

會員編號：_____ 姓名：_____

一、下列何者非 BPS/IC 診斷條件？

(A) 頻尿；(B) 急尿；(C) 夜尿；(D) 膿尿

二、BPS/IC 宜避免之飲食，不包含下列何者？

(A) 辣椒；(B) 柑橙；(C) 魚；(D) 咖啡

三、下列何者少作為治療 BPS/IC 之藥物？

(A) amitriptyline；(B) paracetamol；
(C) penicillin；(D) pentosan polysulfate

四、下列何者非膀胱灌注治療 BPS/IC 的藥物？

(A) 玻尿酸；(B) 軟骨素；(C) A+B；(D) 肉毒桿菌

五、玻尿酸膀胱灌注可減少 BPS/IC 何種症狀？

(A) 頻尿；(B) 急尿；(C) 夜尿；(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



第 329 期通訊繼續教育

答案：一、(B)；二、(D)；三、(D)；四、(D)；五、(D)

2023 年台灣胎兒醫學振興會【拯救胎兒計劃】妊娠中晚期中止妊娠與周產期安寧座談會 - 後記

張東曜 醫師

<https://tychangmd.blogspot.com/2024/03/2023.html>

2023/12/16 舉行的『妊娠中晚期中止妊娠與周產期安寧座談會』是『台灣胎兒醫學振興會拯救胎兒計劃』的一系列倡議的第一個座談會，地點在台兒即將遷入的新莊辦公室，邀請了關心這個議題的醫護人員、老師、NPO 組織代表、媒體等，一起座談，嘗試先呈現問題、進而凝聚共識、再形成小組，一步一步把框架做出來，讓未來的醫護人員和當事的年輕人，在面臨到這個難解的問題時，都有可以依循的標準，讓事情圓滿，讓人生繼續前進。

2005 年時，我因為妊娠中晚期中止妊娠被爆料到蘋果日報，一夕之間成為眾矢之的和媒體焦點，這是在馬偕執業生涯中曾經的痛。所幸，這個痛在馬偕院方和前輩醫師的力挺下，事件在很短的時間內就平息了，並有非常正面的發展，婦產科醫學會因此制定了妊娠中晚期中止妊娠的指導原則。從此，妊娠滿 24 週後，因醫學上的理由，家長選擇中止妊娠時，可以由醫師先執行減胎手術、確定胎兒心跳停止後再引產。也從此成為婦產科的常規，從而避免了許多不必發生的倫理爭議。

2008 年我創立台兒後，我選擇不再做減胎手術，因為我認為中晚期中止妊娠應該留在同儕審查制度可能較為完備、或有倫理委員會支持的地方，因為我相信有好的監督制度和醫院系統的支持，這樣才比較有可能有年輕醫師願意接下這個棒子。

18 年過去了，我這個想法成真了嗎？我們有更進步了嗎？我們的系統能保護願意提供減胎手術和後續照顧的醫護人員嗎？我們的系統能回應當事人和家屬的期待嗎？我們能做到生死兩相安嗎？

以上是這個座談會的初心……

我要特別感謝與會的人士，各位提供的見解，是我們這個時代 (2023 年 12 月) 很重要的口述歷史，名單如下：

1. 台兒張東曜醫師、王儒萱護理師、董于瑄護理師、鄒宜軒助產師、黃昱瑄助產師、孫碧遠小姐 (記錄)
2. 國北護李玉嬋教授 (視訊)
3. 台中榮總黃曉峰醫師
4. 林口長庚許晉婕醫師

5. 三總張芳維醫師、鄭詠升醫師、蘇國銘醫師 (視訊)
6. 台北長庚陳彥廷醫師
7. 台北馬偕陳宜雍醫師
8. 台北榮總葉長青醫師
9. 台大醫院蔡兆勳醫師
10. 蒲公英小產協會蔡旻君小姐
11. 聯合報有故事公司劉俊輝先生
12. 彰化基督教吳琬如醫師 (視訊)
13. 高雄長庚蔡慶璋醫師 (視訊)
14. 高醫附醫詹德富醫師 (視訊)
15. 雙和醫院周予婷醫師

以下是這個座談會的完整記錄：

1. 現場影音記錄合輯 (Youtube)：https://youtube.com/playlist?list=PLRP7OUt3S8ldUbRk-wB CAXZqCALHqIQh_&si=o51m9kE7mFX8K3wz

2. 2023 年 台灣胎兒醫學振興會【拯救胎兒】妊娠中晚期中止妊娠與周產期安寧座談會 - 逐字稿及 Youtube 記錄

<https://tychangmd.blogspot.com/2024/03/2023-youtube.html>

以下是從我的視角和見解，所做的闡釋，朋友們請參考上列的影音記錄和逐字稿，以了解座談會的全貌。

根據優生保健法施行細則第 15 條第 1 項：。『人工流產應於妊娠二十四週內施行。但屬於醫療行為者，不在此限。』

根據婦產科醫學會『晚期妊娠中止指導原則』，第一，需符合優生保健法施行細則；第二，中止妊娠之醫學理由，由婦產科醫師認定，如有疑義則會診相關專科醫師確立診斷；第三，晚期中止妊娠，務必確定出生胎兒已是死亡；第四，中止妊娠之醫療行為需經懷孕婦女及其監護人同意，並告知其配偶。

實務上，中晚期中止妊娠應先施行減胎手術，但僅有少數產科醫師及部份醫學中心願意施行減胎手術。減胎手術的技術門檻並不高，但是對醫護人員和病家而言，都是心頭沈重的負擔。

為了建立一個生育友善的社會，我們必須正視並接納少數人失去胎兒或新生命的痛苦，嘗試去理解和同理他們的想法和需求。這些嘗試可能超越醫療的範疇，但無疑地，醫療可以是這些嘗試和團結其它專業的起點。

周產期安寧療護是中晚期中止妊娠的另一個選擇。無論決定是否繼續妊娠，孕婦懷有罕見疾病且預估胎兒生命受限者都可以考慮在產前即開始由周產期安寧療護團隊介入。

根據與會專家的描述，中晚期中止妊娠適應症的認定，可能以兩位或兩位以上的婦產科醫師或相關科別醫師獨立認定為之，也可能委託各院倫理委員會為之。唯後者在實務上，有很多

執行上的困難，例如，不一定能找到真正理解該疾病的倫理委員，或無法立即開會。因此，我認為各院倫理委員會並不適合擔任第一線認定的任務，但是各院倫理委員會可以給第一線的醫護人員更多的支持並和他們多溝通，做他們的後盾，把框架做出來，因為勇敢需要被鼓勵，也需要被保護。

符合家屬期待的禮儀，有助於家屬走過失去胎兒或新生命的痛苦。不論有沒有報戶口，失去的胎兒或新生命都可能被視為家族的成員。『四道人生』中的『道謝、道愛、道歉、道別』同樣也能幫助家屬面對失去的胎兒或新生命。雖然家屬的需求可能不同，但是第一線的醫護人員可以多關心一些，主動提供相關的專業資源。

有關面對中晚期中止妊娠，不論選擇減胎手術或安寧療護都只是開始，生死兩相安才是結束。



2023/12/16 台灣胎兒醫學振興會【拯救胎兒】妊娠中晚期中止妊娠與周產期安寧座談會會後合照

編後語

王鵬惠

前輩，先進及晚學：大家闔家平安喜樂，健康久久，幸福滿滿！

今年天氣的有點怪，也不少人受寒生病，所以在此先恭請大家務必好好照顧好自己。唯有照顧好自己，才能貢獻所長，照顧病患。事實上。這是個忙碌的四月份。天氣實在詭譎多變，加上流行病，感冒，諾魯病毒的散佈，加上許多食安的問題，更有天災襲擊台灣，例如花蓮的強震，將太魯閣國家公園震的面目全非，中西橫貫公路更是柔腸寸斷，造成台灣極大的傷害。幸好台灣人民有傳統的堅韌性，憑著勇敢以及大無畏的精神，克服這麼多的難關，可謂處處難關，關關過。真可謂天佑台灣。

我們婦產科的年度盛會 - 第 63 屆臺灣婦產科醫學會年會，在上個月三月九日及十日兩個風和日麗的週六日伴隨著極好的天氣下，在圓山飯店盛大的舉行。理事長，秘書長，院士們以及所有工作人員的完善且細心的安排下，圓滿落幕。當然，所有會員以及家屬熱情的參與，使得本次學術活動格外的“澎湃”，創下最高的報到率以及參與人數。大家都深深感受到身為守護婦女健康的婦產科醫師為榮。會員們不但自己上台或者在台下的報告，都熱烈的討論並無私的分享心得，使得會場激盪出蓬勃的朝氣。加上年輕醫師的踴躍參與，更顯得顯眼，讓婦產科燃起熊熊的薪火，傳承不再是空談。

基因檢測，也就是精準醫療的一部分，目前在許多疾病的治療，越來越重要。臨床試驗的結果也雨後春筍般地出現在大家眼前。如卵巢癌的 BRCA1/2 的突變，已經有專一性的 PARP (多聚 ADP-核糖聚合) 抑制劑以及子宮內膜癌 Mismatch Repair 錯配修復缺損的細胞程式死亡受體 -1 (programmed cell death protein 1, PD1) 抑制劑的免疫藥物治療。這以上均要精準的基因檢測，衛生福利部健保署也在下個月 (5 月 1 日) 開始，將 BRCA1/2 突變的檢測，列入部分健保的補助。這對婦產科醫師處理類似病人，有了更佳的根據，病人也能得到更佳的照顧。這都是所有婦產科醫師努力所得的成果。但是執行上總是有些陣痛期，例如特管法，相信在醫學會的協助下，絕大部分可以迎刃而解。

李耀泰主任，總是那麼努力，孜孜不倦的整理最新文獻資料，並以實證醫學的角度，撰寫成專欄，分享給所有的會員朋友。這次是介紹以玻尿酸灌注治療膀胱疼痛症候群 / 間質性膀胱炎。內容從膀胱疼痛症候群 / 間質性膀胱炎的臨床症狀，以及玻尿酸的成分與種類。在許多臨床的研究上，都顯示使用玻尿酸灌注方法來治療膀胱疼痛症候群 / 間質性膀胱炎，都可得到不錯治療效果。

針對玻尿酸灌注的申請，鵬惠補充說明如下，目前玻尿酸灌注方法有健保給付，原則上，需要藥物治療無效，且要經過膀胱鏡檢查，並確認，並提出藥物申請，經健保署審查通過，會核定使用的次數，一般約核定 6 至 9 次。如果經過一輪的治療，仍未到達足夠療效，仍可再做膀胱鏡檢查後，再次申請。

除了李耀泰主任攥文外，張東曜院長的妊娠中晚期中止妊娠與周產期安寧座談會的紀錄，字字吐露悲天憫人的胸懷，除了讚佩以外，也令人深省，對於少子化的今天，更難能可貴。

最後，我們對自己也有肯定與期許，因為台灣婦產科醫師不但醫術精湛，學術也與歐美並駕齊驅，更有濟世救人的情操與修養。在這春暖花開的新的一年，恭祝所有的先進及後學以及親朋好友，都能年年有今日，事事順心平安，健康久久，闔家生活美滿幸福及喜樂。

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
台北市	臺北醫學大學附設醫院婦產部	具備文件：1.. 醫師證書影本 2. PGY 訓練證明 (未完訓者請提供服務證明) 3. 畢業證書影本 4. 成績單並附名次 5. 履歷自傳一份 6. 若為二年制內外婦兒科組者，請特別於履歷中註明 7. 退伍令或相關免服役證明 8. 若有其他特殊學經歷 (請一併檢附相關證明文件) 甄選方式：1. 請郵寄履歷表至 215173@h.tmu.edu.tw 或紙本履歷至台北市信義區吳興街 252 號 (第三醫療大樓 B1 婦產部辦公室) 婦產科祕書收 2. 收件截止至 113 年 4 月 28 日，經初審合格者將由面試單位通知時間與地點	黃小姐	(02)2737-2181 轉 3519
台北市	台北市城中瑪麗安婦產科診所	台北市中心，西門捷運站邊，交通便利，工作環境舒適，純門診，待遇極優，徵求合作醫師，專任兼職皆可。	張院長	0928-087718
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	傾心婦產科診所	1. 全職或兼職皆可。2. 婦科門診醫療。3. 第一、二期產檢，第三孕期轉診，不接生。4. 簡單門診手術。5. 不鼓勵推銷醫療以外之商品。	鄒醫師	02-82627890
新北市	天給婦產科診所	誠聘專任女婦產專科醫師，可只看門診，可不接生不值班，待遇優面洽。若接生、開刀、輪值班等另有 PPF 可細談，竭誠歡迎有衝勁熱誠的您加入我們的行列。	鄭小姐	0963-399966
新北市	呂醫師	誠徵有意頂讓或合資合作之婦產科 (不接生)、一般科、家醫科診所，地區：台北市、新北市、桃園市、台中市。	呂醫師 LINE ID 綠青山3	0952-176768
新北市	曜生婦產科診所	新莊區曜生婦幼診所 誠徵婦產科醫師，可不接生不值班，待遇優高 PPF 意洽 張部長 0935-107-177 www.ysoobs2008.com.tw	張部長	0935-107177

徵才地區	徵 才 單 位	徵 才 條 件 / 內 容	聯絡人	連絡電話
新北市	函生婦幼診所	板橋區函生婦幼診所 誠徵婦產科醫師，可不接生不值班，待遇優高 PPF 意洽 張部長 0935-107-177 www.hsobs.com.tw	張部長	0935-107177
新北市	宥宥婦幼診所	蘆洲區宥宥婦幼診所 誠徵婦產科醫師，可不接生不值班，待遇優高 PPF 意洽 張部長 0935-107-177 www.asobs.com.tw	張部長	0935-107177
新北市	衛生福利部臺北醫院	本院位於新莊市區，交通便捷鄰近捷運站步行約 5 分鐘，薪資福利優厚，提供教學研究及進修環境，急重症大樓即將落成，擴大招募主治醫師，專精婦癌診療、不孕症診療尤佳。 資格：具有醫師證書及專科醫師證書 應徵方式：請將醫師應徵申請表 email 至 grandlin2009@gmail.com	婦產科 林峻宏	0979-216093
新北市	衛生福利部雙和醫院 (委託臺北醫學大學興建經營)	擔任雙和醫中支援主治醫師(主責連江縣支援醫療業務) 工作地點：馬祖-連江縣立醫院；保障薪資 30 萬 / 月 1. 具備醫師證書、婦產科專科醫師證書 2. 個人履歷表(自傳一份)(請簡述個人就學及就業之經驗、個人特質、生活興趣、自我期許及未來志向等) 3. 其他相關資料(其他考試證書、證照、特殊事蹟、特殊經歷證明等) 歡迎有興趣者，將上述資料以電子檔方式寄至 14137@s.tmu.edu.tw 或郵寄方式至 23561 新北市中和區中正路 291 號(第二醫療大樓 11 樓 1111 室) 楊小姐收	楊小姐	02-22490088 分機 2972
桃園市	秉坤婦幼醫院	秉坤婦幼醫療(桃園院區/平鎮院區)誠徵專任不孕症醫師 不孕症主治醫師 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：須具施術醫師資格。 工作項目：門診及不孕症臨床工作，竭誠歡迎穩定長期合作之夥伴。 ※ 上班地點：1、桃園院區-桃園市桃園區慈文路 959 號 2、平鎮院區-桃園市平鎮區延平路二段 129 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	詹小姐	03-4025866 分機 1669

徵才地區	徵 才 單 位	徵 才 條 件 / 內 容	聯絡人	連絡電話
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!! 意者請聯絡：意洽：03-4020999#621、0932-366092 黃小姐或 E-mail：yuehfenh@yahoo.com.tw	黃小姐	0932-366092
新竹縣	育禾婦幼診所	新竹縣竹北市 - 育禾婦幼診所 誠徵婦產科醫師、小兒科醫師 可不接生不值班，待遇優高 P PF 意洽 - 張部長 0935107177 www.yhobs.com.tw	張部長	0935-107177
苗栗縣	周博治婦產科診所	具醫師證書, 婦產科專科證書	彭小姐	037-332828 分機 308
台中市	中國醫藥大學附設醫院	具醫師證書及婦產科專科醫師證照 請附 CV 寄 email 至 005250@tool.caaumed.org.tw	蔡小姐	04-22052121 分機 12063、 12057、12058
台中市	衛生福利部豐原醫院	(一)、履歷表(粘貼本人最近照片一張,內容含:學歷、經歷、自傳)。(二)、教育部認可之國內外大學畢業證書影本。(三)、身分證正反面影本乙份、考試及格證書、醫師證書及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張先生,電話:04-25271180分機2315。E-mail: f004594@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。	人事室 張先生	04-25271180 分機 2314

徵才地區	徵 才 單 位	徵 才 條 件 / 內 容	聯絡人	連絡電話
台中市	童綜合醫院	一、住院醫師招聘資格：到職前需取得『畢業後一般醫學訓練』完訓證明者 R1：PGY2 不分組完訓證明。R2：PGY2 婦產科組完訓證明。二、甄選說明：1. 筆試及口試在童綜合醫院梧棲院區 11F 討論室（產房裡面），請應徵者準時出席應試，面試時間由人資室個別通知。2. 流程：報到時請先繳交有助審查的相關資料（自由繳交），例如：歷年成績單或榮譽事蹟等，接著舉行筆試，隨後由部主任依序進行個別面談。3. 筆試：以中文出題，共計單選題 25 題，每題 4 分，滿分為 100 分；評分方式：筆試成績佔百分之六十；面試成績佔百分之四十（含口頭文獻報告），詳細考試規則，以當日公告為主。	楊小姐	04-26581919 轉分機 4237
台南市	馬博榮婦產專科診所	具備醫師證書、婦產科專科證書，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的行列！！	李主任 或 簡小姐	洽詢專線 06-7236110 0938-510959 0907-093370
台南市	歸仁區婦產科診所	誠聘專任婦產科醫師。女醫師尤佳（只看門診沒生產輕鬆沒壓力）。	蕭主任	0918-498658
台南市	台南市東區婦兒安診所	竭誠歡迎有熱情、有活力的年輕婦產科專科醫師加入婦兒安醫療團隊（產科女醫師尤佳）；享有保障薪一年，備有專屬個人獨立套房值班室。工作待遇：薪資面議；接生、值班皆可調整；可兼任。手機：0956-730328（歡迎每日上午 8 點至下午 4 點致電聯絡，其餘時間請留言、發簡訊、或 mail 聯絡，我們會儘快回覆您。） Email：fuaantainan@gmail.com 聯絡人：黃小姐、張小姐	黃小姐 張小姐	0956-730328
台南市	台南市麻豆區快樂診所	待遇優，PPF，生產越多領越多。（保障底薪 50 萬）歡迎來電加入我們快樂的行列。聯絡電話：0953180351, 王院長	王院長	0953-180351

徵才地區	徵 才 單 位	徵 才 條 件 / 內 容	聯絡人	連絡電話
高雄市	戴銘浚婦兒醫院	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：高雄市小港區宏平路 661 我要幫她號。4. E-mail：d500425@yahoo.com.tw Tel：07-8061289 分機 1203 聯絡電話：0916-680-338	陳主任	0987-003877
高雄市	安田婦產科	安田婦產科 歡迎 婦科、產科、人工生殖專科醫師加入我們，待遇優渥、節數可談、值班數可談、保障薪。 地址：高雄市苓雅區三多二路 353 號	蕭小姐	0927-797101

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. 精華地段人口密集 . 機會難逢 . 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 . 斜對面鄰五甲龍成宮大廟 . 五甲關帝君廟 . 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 . 總共有 15 年婦產科良好的基礎和信譽 4. 再租明泰骨外復健科 18 年 (高雄長庚醫師) . 院長已買診所目前剛搬離 5. 適合聯合診所 . 骨外復健 . 洗腎中心 . 眼科 . 醫美 . 肝膽腸胃 . 耳鼻喉 . 牙科 6. 適合婦產科兼月子中心 (套房式病房寬暢明亮) . 五甲 . 前鎮 . 崗山 . 小港方圓 10 公里內最缺婦產科 . 在此開業婦產科方便服務婦女最好 7. 五甲大廟免費停車內 58 位外 40 位每天 6am-10/30pm 離本大樓 30 公尺 8. 地點好機會難逢 , 有意承租者 , 屋主提供醫院相關照片 . 歡迎來電洽詢 9. 交通方便近小港機場 . 鄰五甲交流道 (1 號高速 , 88 快速公路) 歡迎參觀	林醫師 林小姐	林醫師 林小姐
-----	-----------------------------	---	------------	------------

林醫師
0903-662442
07-8232019

林小姐
0960-123023

活動消息

會員聯誼 5 天 4 夜

歌詩達郵輪莎倫娜號

沖繩、石垣島自主遊

旅遊日期

113 年 9 月 5~9 日 (星期四~一)

報名方式

113 年 5 月 25 日以前填寫報名表及繳費證明記錄傳回學會，護照影本因傳真會不清楚請拍照或掃描至東南旅行社，並劃撥旅費。(以收到郵旅費為準)，逾期恕難辦理。

帳號：00037773

戶名：台灣婦產科醫學會

★報名表請掃 QR Code



費用

- 住房皆為 2 人一室，費用以個人來計算，如為單人報名旅客，若無與他人併房，需補足另一人全額房價。
- 因艙房有限，須依實際報名繳費後，優先順序，訂定郵輪艙房，欲參加者請儘速報名，額滿為止(繳費後傳真至學會 (02-21001476))
- 會員 8 折，會員第一位眷屬 9 折，會員第二位(含)以上眷屬全價。

◆ 郵輪公司確認報名完成後，取消費用依船公司規定(詳見注意事項取消費用說明)，至少每人 NT15,000 元。

- PS (**收到報名單並繳費後，才會向郵輪公司需求房間，如沒有房間，學會 5 天內將退還全額費用**)

集合時間、地點 (依出發手冊為主)

時間：下午 13:00 (113 年 9 月 5 日 星期四)

地點：基隆港港務大樓 1 樓門內

(基隆市中正區中正路 1 號)

主辦：台灣婦產科醫學會

電話：(02)2568-4819

傳真：(02)2100-1476

協辦：東南旅行社 羅自強 先生

行動電話：0939-742-619

E-MAIL：lo@settour.com.tw

LINE ID：79228705

FAX：(02)2542-3865

(104)台北市中山北路 2 段 60 號 2 樓

行程概要

■ 9/5(四)第 1 天 基隆 - 歌詩達莎倫娜號

【郵輪 16:00 啟航】

歌詩達郵輪船隊中 114,500 噸之◆莎倫娜號於基隆啟航，您可利用登船前自己遊覽基隆，基隆市位於台灣的東北角，三面環山，一面臨海，為台灣北部重要的國際商港。隨後登上莎倫娜號，在全船所有人都參加救生演習後，郵輪鳴笛緩緩離開碼頭，啟航駛向大海。

早餐：X 午餐：登船後可享用下午茶
簡餐

晚餐：豪華郵輪

住宿：歌詩達莎倫娜號

■ 9/6(五)第 2 天 那霸、日本沖繩 (岸上觀光行程敬請自費自理)【郵輪 14:00 抵達、今晚停泊那霸港口過夜】

PS: 因下船人數眾多,可能耗時較久,郵輪公司會安排**套房旅客**及**購買岸上行程者**可**優先下船**,下船者請於開船 1 小時前或郵輪公司公布時間上船。

(可自費加購歌詩達郵輪安排的岸上觀光行程,前往沖繩最受人喜愛的著名景點。或自行搭乘計程車或公共交通工具前往觀光或購物。)

【那霸市】位於沖繩島南部西海岸,琉球列島上最大的城市,現為沖繩縣的政治、經濟中樞。由於近年來的沖繩地區旅遊事業發達,位於市區的國際通大街及首里城成為最有名的景點。古琉球國的都城首里位於該市東郊一首里城、沖繩臨濟宗的總寺院圓覺寺遺址、琉球王玉陵墓等處都能夠讓人領略到琉球王朝時代的風貌。

(可自費加購歌詩達郵輪安排的岸上觀光行程,前往沖繩最受人喜愛的著名景點。或自行搭乘計程車或公共交通工具前往觀光或購物。)

早餐：豪華郵輪 午餐：豪華郵輪
晚餐：豪華郵輪或自理
住宿：歌詩達莎倫娜號

■ 9/7(六)第 3 天 那霸日本沖繩 (岸上觀光行程敬請自費自理)【郵輪 19:00 啟航】

依舊全日自由活動,您可自費加購歌詩達郵輪安排的岸上觀光行程,或自行安排前往沖繩最受人喜愛的著名景點。

◆國際通：位於那霸市中心,是那霸市中心最繁華的地帶,長達 1.6 公里的大街兩旁有各大百貨公司、美食餐廳、精品服飾、大型購物中心及各類娛樂場林立,最新流行資訊及商品也包羅萬象,保證讓您滿載而歸!國際通大道曾在二次世界大戰時受到毀滅性打擊,戰後卻以驚人的速度復興和發展,因此有「奇蹟大街」之稱,而從國際大街的中央處向南延伸的市場大街,有牧志公營市場。在有那霸市民的廚房之稱的市場裏,洋溢著熱氣和活力。(搭乘計程車車程約 10~15 分鐘)

◆新都心購物城：沖繩最新開發的大型購物區,除了以免稅精品為主的 DFS 商場外,還有百元商店、電器行、百貨公司、電影院、藥妝店等等,以及跟東京同步流行的各式時尚精品,可滿足您各式各樣的購物需求。(搭乘計程車車程約 10~15 分鐘)

早餐：豪華郵輪 午餐：豪華郵輪或自理
晚餐：豪華郵輪 住宿：歌詩達莎倫娜號

■ 9/8(日)第 4 天 石垣島 (岸上觀光行程敬請自費自理)【郵輪 11:00 抵達、20:00 啟航】

今日抵達沖繩縣僅次於本島和西表島的第三大島【石垣島】

【石垣島】面積共有兩百二十二平方公里,海岸線全長為一百四十公里,位於那霸西南約四百三十公里處的東海上。石垣島為八重諸島的主島,且位於八重山諸島的中心,這裏集中了該地區 80% 的人口,是該地區的政治、經濟和交通中心。這裡受碧藍海水吸引來觀光的客人絡繹不絕,現已成為體驗沖繩南方島嶼熱帶風情的中心地,是一座充滿著奇妙魅力的觀光勝地。

今天郵輪抵達後全日自由活動,您可自費加購歌詩達郵輪安排的岸上觀光行程,或自行安排。

早餐：豪華郵輪 午餐：豪華郵輪或自理
晚餐：豪華郵輪 住宿：歌詩達莎倫娜號

■ 9/9(一)第 5 天 基隆【郵輪 08:00 抵達】

歌詩達莎倫娜號返抵基隆,結束五天四夜愉快的郵輪海上假期,返回闊別多日的甜蜜家園。

早餐：豪華郵輪 午餐：X
晚餐：X 住宿：甜蜜的家

歌詩達郵輪莎倫娜號價格明細

艙房	兩人一室 (每人價格)	會員優惠(8折)	眷屬限一位(9折)	第三人價格	第四人價格
艙房等級	價格	價格	價格	價格	價格
內艙 (約 4.5 坪)	21,900	17,520	19,710	6,900	6,900
海景房 (約 5.1 坪)	24,900	19,920	22,410	8,900	
陽台艙 (約 6 坪)	29,900	23,920	26,910	10,900	
迷你套房 (約 7.6 坪/無浴缸)	34,900	27,920	31,410		
全景套房 S (約 9.4 坪)	42,900	34,320	38,610	14,900	

報名表 (報名表資料請詳細填寫完整)

會員編號		身分證字號		出生年月日		護照號碼	
會員姓名							
家屬姓名							
房型		行動電話			PS. 護照影本需拍照或掃描給旅行社		

出發地：基隆港

注意事項

- 以上售價為遊輪船票費用，已含遊輪靠港稅。
- 禁帶寵物
- 不含遊輪小費 (USD/每人/每晚)請客人於船上自行支付，
4歲以下兒童(不含4歲)不收取任何小費
- 套房客人小費標準：18歲及以上成人：19美金/每人每晚；4-17歲兒童：半價
- 非套房客人小費標準：18歲及以上成人：16美金/每人每晚；4-17歲兒童：半價
- 不含停靠點岸上觀光行程。
- 不含全省定點至基隆港接送。
- 不含日本徵收「國際觀光旅客稅」每人1,000元日幣(隨同郵輪小費一起支付)。

取消費用注意事項：敬請您確認後再報名！

- (1) 甲方於郵輪出發前 90 天以上取消者，
乙方將收取全額訂金為取消費用。
- (2) 甲方於郵輪出發前 89-57 天以上取消者，
乙方將收取甲方全額船艙費用之 30% 為取消費用。
- (3) 甲方於郵輪出發前 56-29 天以上取消者，
乙方將收取甲方全額船艙費用之 50% 為取消費用。
- (4) 甲方於郵輪出發前 28-15 天以上取消者，
乙方將收取甲方全額船艙費用之 75% 為取消費用。
- (5) 甲方於郵輪出發前 14 天(含 14 天內)取消者，
乙方將收取甲方全額船艙費用之 100% 為取消費用。
- (6) 出發前 35~16 天甲方欲更改旅客名單、旅客基本資料或艙房分配時，需付每人新台幣 3,000 元手續費。
依上述方式計算取消費用時，若需收取取消費用金額低於全額訂金時，甲方取消費用仍以全額訂金 NT15,000 元計。

住院醫師機器人手術訓練課程（第一階段基礎講座）113.03.23



進階產前照護課程 113.04.14
(台中)



進階產前照護課程 113.03.31
(高雄)



2024 JSOG 橫濱年會 台灣代表照片集



陳美州理事演講 (多囊性卵巢) 和印尼以及國際教授合影



蘇聰賢、何弘能院士、黃建霈秘書長、蔡明松監事長
_2024 JSOG 橫濱年會於大會主視覺處合影



朱庭儀、王劭琪醫師 不僅白天表現優秀，晚上參加 JSOG 卡拉 OK 大賽更是全場叫好，背後還有 RCOG 理事長、FIGO 繼任理事長起立伴舞



陳美州理事 兩性平權演講和日本的教授合影



參與 IWJF 全體台灣、日本醫師合影



黃建霈秘書長與 JAOG 理事長石渡勇、東京大學主辦團隊、FIGO 團隊、歐洲婦產科醫學會團隊、印度、英國理事長夫婦於 2024 JSOG 橫濱大會 President Night 合影



黃建霈秘書長與朱庭儀、王劭琪醫師及全體參與 IWJF 醫師，於 2024 JSOG 橫濱年會合影



台日韓理事長及院士、重要幹部會議 _JKT officer meeting