



台灣基層透析協會

本會宗旨：關懷透析病患，提升透析品質，維護透析診所與病患的權益，協助政府制定相關醫療政策及推行健康保險制度。

基層透析週報

第 112 期 104/07/16 〈週四出刊〉

發行人：鄭集鴻 理事長
學術編輯：張智鴻 醫師
週報編輯：吳若瑀 專員
法律顧問：黃清濱 律師
手機：0989-003-929
協會專線：03-5313889
協會傳真：03-5351719
e-mail:dialysis98@gmail.com



最新消息：

- 104年7月14日台灣基層透析協會區域研討會第六場活動成果(台中場)，因本場次出席會員65位，招待不周的地方請會員多加包涵，也感謝各位會員熱情的參與。(活動照片)

(台
中
醫
藥
大
學
附
院
林
信
宏
醫
師)





(台灣基層透析協會理事長 鄭集鴻醫師)



(台灣基層透析協會與會會員)



(台灣腎臟醫學會秘書長 林元灝醫師)

- 台灣基層透析協會 104 年度區域研討會已完成六個場次，研討會為全台區域性活動，跨區院所會員都可參與，並不限報名次數，因研討會皆含用餐，請會員務必事先報名並確認出席人數，以利飯店餐點準備，8/11(二)將新增雙北場次(台北市、新北市)。

➤ 104 年度台灣基層透析區域座談暨研討會(高雄場次)

誠摯邀請各院所醫師撥冗參加。(包含用餐及積分)

報名方式：致電 035-313889 吳專員/協會網站活動報名專區

日期：2015 年 07 月 28 日 (星期二)

時間：18:30 ~ 21:30

地點：高雄市民生二路 202 號

地址：高雄國賓飯店

議程：

Time	Topic	Speaker
18:20~18:30	Registration	ALL
18:30	Opening / 用餐	鄭集鴻 醫師
18:30~19:20	Polysaccharide Conjugate Vaccine against	吳建興 醫師
19:30~20:10	透析總額預算爭取概況	林元灝 醫師
20:20~20:50	基層透析協會年度工作計畫	鄭集鴻 醫師
21:00~21:20	Discussion	全體與會人員
21:20~21:30	Closing	

➤ 104 年度台灣基層透析區域座談暨研討會(雙北新增場次)

誠摯邀請各院所醫師撥冗參加。(包含用餐及積分)

報名方式：致電 035-313889 吳專員/協會網站活動報名專區

日期：2015 年 08 月 11 日 (星期二)

時間：18:30 ~ 21:30

地點：台北喜來登大飯店 (B1 辰園)

地址：台北市中山區忠孝東路一段12號

議程：

Time	Topic	Speaker
18:20~18:30	Registration	ALL
18:30	Opening / 用餐	鄭集鴻 醫師
18:30~19:20	Calcium/Phosphate Homeostasis in CKD	盧國城 醫師
19:30~20:10	透析總額預算爭取概況	林元灝 醫師
20:20~20:50	基層透析協會年度工作計畫	鄭集鴻 醫師
21:00~21:20	Discussion	全體與會人員
21:20~21:30	Closing	

➤ 醫師公會全國聯合會公文回函。

說明：立委劉健國委員辦公室於6/1日發函至基層透析協會，針對相關條例之修改，建議以中華民國醫師公會全國聯合會名義，致函行政院環保署納入修法考量。

正本

發文方式：郵寄

檔 號：

保存年限：

中華民國醫師公會全國聯合會 函

地址：10688台北市安和路一段29號9樓
承辦人：高千婷
電話：(02)2752-7286#123
傳真：(02)2771-8392
電子信箱：ilaball@tma.tw

受文者：台灣基層透析協會

發文日期：中華民國104年7月6日

發文字號：全醫聯字第1040001125號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

裝

主旨：建請 貴會提供「修正水污染防治法事業分類及定義業別55. 「醫院、醫事機構」，刪除『洗腎治療床(台)20床(台以上)規定』」之相關論述資料、達成內部共識佐證資料，請查照。

說明：

- 一、依據本會104年6月16日第10屆第10次醫療事業輔導委員會會議結論暨104年6月28日第十屆第10次理事會報告通過辦理。
- 二、第10屆第10次醫療事業輔導委員會就「請研議台灣腎臟醫學會來函本會就修改『水污染防治法事業分類及定義』行文至行政院環保署之事宜案」，會議達成達成修正水污染防治法事業分類及定義業別55.「醫院、醫事機構」，刪除「洗腎治療床(台)20床(台以上)」之規定，並擇期拜會環保署之共識。
- 三、爰請 貴會達成內部共識後(檢附相關佐證資料)，並提供刪除「洗腎治療床(台)20床(台以上)規定」之相關論述資料，作為本會日後拜會環保署之參考依據，謝謝！

正本：台灣腎臟醫學會、台灣基層透析協會
副本：

中華民國醫師公會
全國聯合會校對章

理事長蘇清泉

第1頁 共1頁

- 基層透析協會感謝會員問卷回函，基於修正法案，連署意見調查需上呈主管機關，期望有八成的比例，目前還未達到，麻煩請還未回函的院所填妥寄回，感謝。

說明：

腎臟醫學會秘書長林元灝醫師與基層透析協會秘書長顏大翔醫師於6/16日參與醫師公會全聯會召開的醫療事業輔導委員會會議，向醫療事業輔導委員會召集委員張嘉訓醫師及其他委員，陳述水污爭議始末及執行困難之處，誠請貴會行文函送行政院環保署修改水污染防治適用條件，會議期間該委員會希望基層透析協會取得全國透析診所的委託及陳列之意見是否為全體會員一致認同，提議要求呈送透析診所會員委託書，以取得代表透析診所之正當性。

台灣基層透析協會 問卷調查表

基層透析診所設置洗腎床 20 床以上，面臨必須申請廢(污)水排放許可證之問題，造成執業上極大的困難，為瞭解會員之意見，煩請撥冗填寫此調查表，協會將會依據您的意見，提議環保署修正適用之條件。

說明: 依據水污染防治法事業分類及定義修正

一、明列設置洗腎治療床(台)之診所為管制對象，並增列洗腎治療床(台)二〇床(台)以上之適用條件。(附件業別 55.醫院、醫事機構)

二、現行排放標準

醫院、醫事機構	生化需氧量	三〇	mg/L
	化學需氧量	一〇〇	mg/L
	懸浮固體	三〇	mg/L
	大腸桿菌群	二〇〇、〇〇〇	CFU/100mL

三、附件參考: 1.水污染防治法事業分類及定義修正總說明

2.立法委員劉建國國會辦公室 函

請貴 基層透析診所就以下的議題表達意見 (請於 7/10 日前 寄回問卷調查回函)

1. 廢除診所 洗腎治療床 20 床以上為管制對象之適用條件。 贊成 不贊成
2. 修正洗腎室廢(污)水之放流水標準為：廢水中所含生化需氧量二五〇毫克/公升、化學需氧量五〇〇毫克/公升或懸浮固體五〇〇毫克/公升以上者。 贊成 不贊成
3. 管制對象之適用條件，應以廢水產生量而非洗腎治療床數訂定。 贊成 不贊成
4. 診所建造廢污水處理設施，礙於空間限制，實難執行。 贊成 不贊成
5. 願意由台灣基層透析協會代表協調溝通以上議題。 贊成 不贊成

其他建議案： _____

院所名稱： _____

院所地址： _____

負責醫師： _____ 聯絡電話： _____

議題回應人： _____ 回應日期： _____

- 104 年度協會計畫建置免費積分課程平台(e-learning)，提供院所同仁積分課程管道，為減少醫療人員奔波往返的辛勞，並與台灣醫療繼續教育推廣學會合作。(積分為 A 類)

平台系統**已建置完成**，請各院所醫師及護理人員以身份證字號申請 e-learning 平台帳號(積分審核單位驗證為個人 ID)。

提醒會員：此帳號申請為 e-learning 平台專屬使用，與會員帳號不同。

使用條件：凡捐款一萬元院所的醫師及護理人員皆可免費申請使用。

如有疑問請致電協會 035-313-889 吳專員

- ▶ 台灣基層透析協會舉辦 104 年度透析徵文活動，感謝各院所醫師、護理人員及腎友/腎友家屬的踴躍投稿，入選文章將會在 7/30(四)公佈，為感謝參與活動，協會皆贈送投稿者精美禮品一份。



學術專欄：

新鴻遠診所 張智鴻醫師

Learning From My Oldest Patients

By **MIKKAEL A. SEKERES, M.D.**

JANUARY 22, 2015 11:38 AM January 22, 2015 11:38 am

作者提到了每當在高齡患者身上使用新的治療來延長患者生命時，他都會想這麼做是不是破壞了原先基因和環境先設定好天擇的力量？

一次回診時，醫師問這 93 歲患者最近在家做什麼事？這老先生用力地聽清楚問題後，說，「我昨天去打保齡球」，患者太太也點點頭回應。醫師有點訝異的抬起頭來，問分數如何呢？患者說，「第三局 138 分最好，第四局只打了 109 分」不可置信的醫師，問患者的太太，那你呢？太太回答說，「我不打保齡球，我跳繩，每天 200 下」

這兩位高齡患者，看著下巴掉下來的醫師，笑得開懷，並問醫師，「不然你覺得我們兩個在家做什麼？坐在沙發上，看電視？」

醫師也舉了他 70 多歲的岳父母的，社交行程比他們年輕人還要滿，也參加化妝舞會。

這患者要離開診間時，醫師起身幫忙開門，順口問了患者一個問題，

“What is your secret to remaining so active, and to being married for as long as you have?”

這對老夫妻，笑著回答，

“I take a bath every day,”

“He really does,” she confirmed.

每日行醫我們提供患者醫療服務，同時也以患者的狀況，自我反省。如以上好的長壽的習慣，就應該要學習，而不好的，就警惕自己不可，所謂見賢思齊焉，見不賢而內自省也。週日我都會到柴山去騎車，每每看年齡比我大的騎士一次一次 1p-2p-3p 的騎上山鍛鍊自己，都會讓我不敢鬆懈下來。

Learning From My Oldest Patients

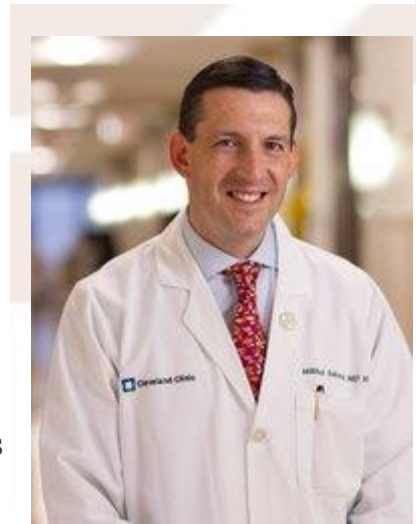
By **MIKKAEL A. SEKERES, M.D.**

JANUARY 22, 2015 11:38 AM January 22, 2015 11:38 am

It is with a good deal of trepidation that I start any new medication in my patients who are very old, for fear of disrupting the myriad forces of genetics and environment that have allowed them to live so long.

Such was the case for the 90-year-old patient sitting in front of me, who had been getting an injection every three weeks to treat her anemia. I had started her on the drug six months ago, and whenever she came for a visit, I took seriously my responsibility to make sure both that she was benefiting from it, and that it wasn't affecting her quality of life.

I asked her what she had been doing recently to have fun. Her 93-year-old husband of 60 years sat in a chair across the room, cocking his head to place the ear with his hearing aid closer to me. I repeated the question to him, too.



“I went bowling yesterday,” she told me. Her husband nodded, as if validating her report. I raised an eyebrow.

“Bowling?” I asked. “What was your score?”

“I did best in my third game – a 138! But only bowled a 109 in my fourth game.”

I stared at her, incredulous that she had the strength to bowl four games, and turned to her husband. “Did you bowl too?”

He shook his head. “Not me. I don’t bowl. I do the jump rope.” He stood up and pantomimed this, jumping up and down. “Two-hundred times a day!” Hearing this my jaw must have dropped, because my patient and her husband stared at each other, laughed, and looked back at me.

“What do you think we do when we’re home, doctor?” my patient asked. “Sit on the couch and watch TV?”

The people I care for tend to be in their 70s, and while I try to not make assumptions about their activity levels, I probably do so subconsciously. I also have to be sensitive to the reverse – that patients sometimes put on their “best face” for me, to show me how well they’re doing, while outside of my office their ability to function may in fact be much worse. As a result, I’m often ginger in my treatment recommendations.

That evening, I arrived home just as the phone was ringing. My wife’s parents were calling, and together we got on the phone. At the ages of 79 and 75, their social calendar was much fuller than ours, and they enjoyed regaling us with their most recent adventures. My father-in-law, the older of the two, told us he was getting ready for a costume party.

“I’m hunting around for some long black socks and sandals, and I need a straw hat,” he said. We asked him why.

“I’m going to the party dressed as an old man,” he answered. When my wife suggested that he didn’t necessarily need to don any special outfit to pull off his costume, he got offended and handed the phone to my mother-in-law.

Perhaps I’m doing a disservice to my older patients by not treating them as aggressively as I might someone younger. One study in women with breast cancer clearly showed that older and younger women had similar reductions in breast cancer mortality and recurrence when comparable chemotherapy regimens were used. Toxicities can be higher for older women treated with chemotherapy, though, as can hospitalization rates.

But for my 87-year-old patient who continues to ride her bike around my hometown of Shaker Heights, and my 88-year-old patient who still plays bridge with her college sorority sisters weekly, is it possible I’m doing harm in trying to do no harm?

I got up from the chair and held the door open for my patient to leave the exam room so she could get her injection in the infusion area. As she and her husband got to their feet to leave, on an impulse I stopped these people who had lived to twice my age to ask them one more, slightly selfish question.

“What is your secret to remaining so active, and to being married for as long as you have?”

They both thought this over for some time, with serious expressions on their faces, until finally my patient’s husband spoke.

“I take a bath every day,” he answered. My patient nodded her agreement, vigorously.

“He really does,” she confirmed.

Dr. Mikkael Sekeres is director of the leukemia program at the Cleveland Clinic.



透析花絮：

桃園腎友協會 季刊

基層透析協會理事長 鄭集鴻 醫師

腎友協會和基層透析協會攜手合作共創未來

桃園腎友協會的朋友大家好，我是台灣基層透析協會理事長鄭集鴻醫師。很榮幸在6月14日參加貴會的活動，受到范理事長和李總幹事的熱情接待，又看到那麼多位腎友與會，內心覺得感謝與佩服。

范理事長說桃園腎友協會有七百多位會



員，每次辦活動都有一兩百位以上會員參加，這真的是很不容易的事。洗腎是一個長期艱辛的慢性治療，每隔兩天就要到醫療院所一趟，所以許多腎友在不需治療的日子都不願意出門參加活動，桃園腎友協會能夠針對腎友的需求，舉辦各種課程和聚會，對腎友回歸社會著實有很大的幫助。

台灣目前有三百五十家洗腎診所，照顧服務約三萬五千名腎友，台灣基層透析協會是洗腎診所的組織團體，成立的宗旨是：「關懷透析病患，提升透析品質，維護透析診所與病患的權益，協助政府制定相關醫療政策及推行健康保險制度」。所以基層透析協會的任務就是在醫療面把腎友的健康照顧好，而腎友協會的任務則是協助腎友回歸社會，提升生活品質。兩者應該協同合作，就能為腎友創造更大福利。

我們國家的健保制度是一項很好的政策，照顧到大多數的弱勢族群，台灣是一個民主國家，資源的分配是靠爭取和協商。過去幾年因為腎臟界沒有很有效率的爭取洗腎總額預算，結果讓健保的洗腎給付從 4017 元一路降到 3056 元，很多洗腎診所的經營都陷入困境，洗腎機器沒辦法汰舊換新，護理人員長年無法加薪而造成人員流失，這些都足以影響到透析治療的品質。要爭取洗腎預算，向立法委員請願是最有效的方式，而立委也是最願意照顧弱勢族群，所以腎友協會應該和基層透析協會結合起來，一起來請求立委幫忙爭取預算，這是最有效的方式，對提升透析的治療品質絕對有莫大的幫助。

各位親愛的朋友，洗腎是一個辛苦的歷程，如果能接受到好的治療，大多數腎友都能長期存活而且有好的生活品質，要達到這個目標，就有賴醫病雙方一起努力，期待腎友協會和基層透析協會能夠緊密交流結合，為全國腎友爭取最大權益。

祝福大家平安健康！

感謝會員熱情捐款，目前已累計 194 家院所贊助，請未捐款院所，務必贊助。

捐款名單如下：

台北市

文林診所	宏林診所	華榮診所	東成診所	弘德診所
元林診所	康禾診所	安德聯合診所	承新診所	怡德診所
萬澤內科診所	百齡診所	和泰內科診所	崇德診所	洪永祥診所
杏心診所	慶如診所			

新北市

仁暉診所	志豪診所	昕隆診所	仁謙診所	匯康內科診所
戴良恭診所	宏明診所	東暉診所	國城診所	安庚內科診所(新莊)
德澤診所	慧安診所	安新診所	家祥診所	佳晟診所
廣泉診所	元福診所	仁美診所	佳佑診所	新莊新仁診所
集賢內科診所	怡安診所	仁川診所	輝德診所	江生診所
康全診所	禾安診所	逸安診所	思源內科診所	

桃園

聖文診所	鑫庚內科診所	惠民診所	宏元診所	中庚診所
安慧診所	桃安診所	安馨大溪診所	中慎診所	桃德診所
桃庚聯合診所 大興維格聯合診所	安庚內科診所(南崁)	榮元診所	家誼診所	

新竹

康健診所	新竹安慎診所	惠慎診所	成民內科診所	竹東安慎診所
新竹安新診所	宜暘診所			

苗栗

宏福診所				
------	--	--	--	--

宜蘭

吳得中診所	陳文貴診所	傳康診所		
-------	-------	------	--	--

基隆

安基診所	高士振診所	元翔診所	佳基內科診所	
------	-------	------	--------	--

花蓮

懷德診所	嘉恩診所	美崙聯安診所		
------	------	--------	--	--

雲林

惠腎診所	大安診所	螺安診所	崙安診所	宏德診所
腎安診所				

南投

新協合聯合診所	草屯陳診所	埔里金生診所	益民診所	安馨竹山內科診所
---------	-------	--------	------	----------

屏東

立安診所	順泰診所	迦美診所	人晟診所	佳屏診所
李氏聯合診所	宇安診所			

彰化

健新內科診所	合濟診所	建霖內科診所	里仁診所	員美診所
慈元診所				

嘉義

家馨診所	安馨嘉義 內科診所	宏醫診所	康明診所	正安診所
------	--------------	------	------	------

台南

風典聯合門診	懷仁內科診所	弘典內科診所	榮銘內科診所	顏大翔 內科診所
福民內科診所	公園內科診所	蘇炳文 內科診所	立福內科診所	謝智超 達恩診所
以琳內科診所	康福內科診所	康健 內兒科診所	光明內科診所	佑馨診所
昕安內科診所	迦南內科診所	錫和診所	杏福內科診所	蘇義華 內兒科診所
杏和診所	佳新診所	尚禾內科診所		

台中

京冠診所	育恩診所	太原診所	瑞東診所	大雅長安診所
安新診所	中清診所	加安診所	佳仁內科診所	信安診所
高美內科診所	蔡精龍診所	晉安診所	合安診所	怡仁診所
大順診所	傑安內科診所	佳揚診所	佑全診所	佳福診所
慶華診所	大墩診所			

高雄

幸安診所	德恩內科診所	高欣診所	蔣榮福診所	長新診所
岡山內科診所	佳醫診所	儂彼高榮 育仁診所	佳生診所	五福診所
裕生診所	鴻源診所	新鴻遠診所	佑強診所	揚銘診所
仁康診所	昱泰診所	長清診所	安馨楠梓 內科診所	佑鎮診所
茂田診所	高悅診所	高健診所	芳民診所	高晟診所
建安診所	吳三江 內科診所	劉內兒科診所	東陽診所	吉泰內科診所
好生診所	明港診所	田源診所	聖安診所	湖康診所
東陽診所	安泰診所			

