

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 115 期 104/08/06 〈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8月1日台灣腎臟醫學會召開第十一屆第八次理監事會議,因年會適逢內科醫學會年會(12月5、6日),決議今年年會日期提前一週(11月28、29日)。(台灣腎臟醫學會與會理監事)





(台灣基層透析協會理事長 鄭集鴻醫師 會務報告)

- 腎臟醫學會資訊委員會吳麥斯主委,籲請基層透析院所務必確實填報腎友住院資料,以符合健保統計實際狀況。
- ▶ 台灣基層透析協會年會時間及場地同腎臟醫學會,因今年將進行理 監事改選,請有意擔任理監事會員與協會吳專員聯繫。

聯絡窗口:協會專員 吳小姐 03-5313-889

如近期地區環保局至各院所查核,請醫師公會及衛生局出面要求暫緩處罰及要求緩衝期,並出示公文,表示正在修改規定之中。(如附件)

親愛的基層透析診所伙伴們:

首先感謝大家對問卷的踴躍回覆,【透析診所的廢水排放問題】,從民國 100 年在台南全面被環保局稽查開始,一直是透析診所的夢魘,而不同縣市、不同診所的立場,也不一致。民國 100 年

腎臟醫學會及腎臟科前輩,曾經努力過花了許多時間與環保主管單 位溝通,但功虧一簣。

今年,全國的縣市衛生局幾乎同步查核透析診所(洗腎治療床 20 床以上)的透析廢水簡易排放許可,沒有公共污水下水道可以納 排廢水的診所,立刻面臨違規、罰款及設立廢污水處理設備的重大 壓力。《台灣基層透析協會》自民國 92 年成立以來,除了爭取合理 透析總額以外,【透析廢水排放議題】應該是可以代表大家去發聲 的,向環保當局要求合理的處理原則及調整排放的標準。

腎臟醫學會是以學術為主的社團法人,理監事以醫院代表為 主,對污水議題自然是無從著手。台灣基層透析協會是真正業者所 組成,面對無限上綱的環保要求,自然是有切膚之痛。如果大家有 決心、立場一致,堅定意志去要求合理可行的管制,則前仆後繼, 不厭其煩的申訴、溝通,相信會有撥雲見日的到來。

如果只有幾封公文往返即力竭而止,則民國 100 年的結果會再重現。爭取的過程必定艱難,時程不易掌握,協會會盡最大的努力去捍衛透析診所的權力及執業合理性。但是也需要大家持續的關注及必要時也願意一同投入爭取的行動,這是成功不可缺的要素。基於此,我們希望此次問卷回覆可以再增加,不論您的見解為何,請不吝賜教,協會會虛心接受,檢討可行的方向。

依目前的法規執行狀況,以治療床 20 床以上的診所來說,大部分的診所透析廢水排放都需設立污水處理設施,然而最大的問題是沒有足夠的空間去擺放污水處理設備,遑論污水處理絕不容易達標,而且那不是我們的專業,也不是開業的重點;照顧患者。

日前已經行文環保署,要求調整管制及排放標準,之後會有公 聽會來廣徵各方意見,公聽會有共識後,還會有公告期,這期間會 有多少變故,多少反對意見,不得而知,修改的成效是否能盡如人 意,也不可知。基於此,協會需要大家做為堅強的後盾,持續關心 及支持。整個過程可能是漫長的,不斷的努力才不致步上 100 年那 時的後塵。

向環保署要求修改規定是釜底抽薪的方法,但緩不濟急。各縣市的狀況也不一樣,茲歸納應對方法如下(以透析治療床 20 床以上):

1. 有公共污水下水道可以納排的診所,請向水利局申請納排,即不 必申請簡易排放許可,也不必設置污水處理設施。

- 2. 沒有公共污水下水道可利用的診所,如果衛生局只是來查核是否有簡易排放許可證明,則應聯合其他診所,共同向衛生局陳情, 請衛生局考量診所確實沒有設置污水處理設備的空間。我們的伙伴-醫師公會也可以請託代為向衛生局反應困難之處,請求暫緩 查核簡易排放許可。
- 3. 如果環保局已經來查核,則診所聯合起來陳情,請醫師公會及衛生局出面要求暫緩處罰及要求緩衝期,並出示公文,表示正在修改規定之中。(如附件)

以上建議或許流於空洞或無確實著力點,但這也顯示向環保署要求修改規定的必要性。最後謝謝大家的支持,謝謝腎臟醫學會及醫師公會全聯會為我們行文環保署要求修改規定,德不孤必有鄰,努力大步向前吧。

台灣基層透析協會

台灣腎臟醫學會年會投稿新增「創意應用組」類別,細則討論,以 方便於投稿時公告。獎金豐厚,請基層會員踴躍投稿。

說明:依據1月14日教育委員會決議:

- (1)年會論文報告優秀論文獎遴選新增一組名稱:「創意應用組」。
- (2)定義範疇:凡創新、發明、資訊、管理、公衛、醫工、衛教、營養、

教育、生物科技等與腎臟相關之領域或跨領域等之實際應用議題。

- (3)於年會投稿作業開放前,將此獎投稿範疇及評比辦法提早公告。
- (4)今年可先行試辦,再檢討評估可行性,在設置正式獎項。
- (5)細節下次會議討論。

決議:

- (1)在論文投稿類別 Clinical 及 Base 外增加一項「創意應用組」。
- (2)「創意應用組」以壁報+簡報為主。簡報約2分鐘。

- (3)獲獎名額:暫定每10篇論文產生一篇得獎者,屆時可依投稿篇數可稍作 修改。獎金每名一萬元。
- (4)在壁報區規劃一個區域,作為投稿者口頭報告之地方。
- (5)「創意應用組」口頭報告時間:星期日上午,與一般論文壁報發表及評 分同一時段。
- 基層透析協會徵求高雄區及台中區對水汙染防治相關條例或對地區較熟悉的醫師,做協會對地區溝通較快速的窗口,也能在第一時間協助討論協會請願上級單位之公文。

(自願醫師麻煩請與協會吳專員聯絡 035-313889)

- ▶ 台灣透析協會 104 年度所舉辦的透析徵文活動,感謝大家的踴躍投稿,並特別邀請建國中學聶湖濱老師擔任評審,以不記名方式評選。預將入選作品集結成冊,期能讓健保署官員、健保會委員及社會大眾更了解基層透析醫療對社會的貢獻與價值,文章內容將於週報每期刊登一篇。(獲獎名單已公佈於協會網站)
- ▶ 台灣基層透析協會 104 年度區域研討會已完成七個場次,研討會為 全台區域性活動,跨區院所會員皆可參與,並不限報名次數,因研 討會包含用餐,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)雙北場次為 104 年度透析研討會最後一場次,誠 擊邀請各院所醫師撥冗參加共襄盛舉。

▶ 104 年度台灣基層透析區域座談暨研討會

(雙北新增場次,包含用餐及B類積分申請)

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	Торіс	Speaker
18:20~18:30	Registration	ALL
18:30	Opening / 用餐	鄭集鴻 醫師
18:30~19:20 Calcium/Phosphate Homeostasis		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	

▶ 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



學術專欄:

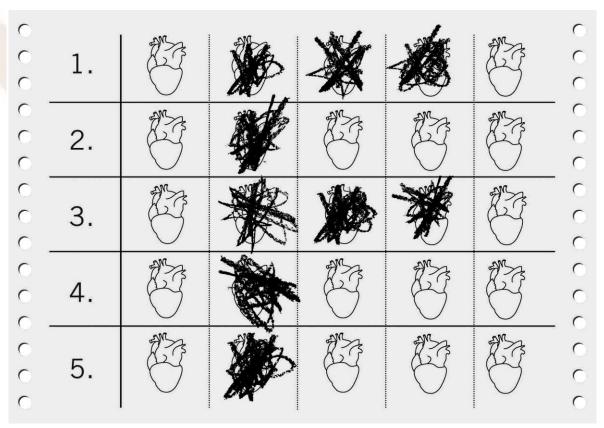
新鴻遠診所 張智鴻 醫師

The Opinion Pages | **CONTRIBUTING OP-ED WRITER**

Giving Doctors Grades

JULY 22, 2015

 $\underline{http://www.nytimes.com/2015/07/22/opinion/giving-doctors-grades.html}$



看了這文章,立刻想要分享給大家,因為這不當的醫療管理制度同樣可能出現在台灣。

作者回憶起 14 年前他還是心臟科 fellow,正在和同事討論一位轉到 ICU 患者 angiogram,像香腸一樣的 coronary artery,還有腦中風,糖尿病,腎衰竭。而一位看著資料的心臟外科醫師,沒有看到病人,就說,"high risk."。為什麼這心外醫師會這樣說呢?因為在 1990 年代,New York 正在推行所謂的醫療品質改善措施,相關單位會監測醫師的開刀結果(surgical report cards),outcome 不好,就會被"penalize"(?)(應該是誇大說法吧?但至少會被列入不良記錄)這"report cards"原始是想要改善心外的開刀結果,把統計報告分享給其他醫院或是大眾,成績不好的,就會被強迫進步。

但是推行這"report cards"卻出現了始料未及的效果(後院失火了 backfired!)因為積極去開困難有挑戰的術式醫師,因為失敗率高,就會被逞罰(penalized)。聰明(?)的醫師就會避開危險的患者或是術式,柿子挑軟的吃,得到一個統計學上漂亮的開刀結果,可以當作廣告招攬患者之用。笨的(?)的醫師,就會得不到最佳的成績。

作者醫院的心外醫師就忿忿不平地說, "The so-called best surgeons are only doing the most straightforward cases,"

近來的研究結果也顯示同樣的狀況, "cherry picking" (專挑對自己有利的)。 In 2003, the Journal of Political Economy 一篇研究: CABG 施作患者的年齡逐漸下降, 年紀大患者就失去開 CABG 的機會了, 作者說這是' resulting in "dramatically worsened health outcomes."

"Mandatory reporting mechanisms," the authors concluded, "inevitably give providers the incentive to decline to treat more difficult and complicated patients." 這種強制性的通報系統,給了醫師一個拒絕困難挑戰的動機。(形成了:逆選擇或是說弱幣逐良幣?) The New England Journal of Medicine 或是近年來的心內醫師做 angioplasty 也有相同的問題出現了。

"Surgical report cards"是一個典型的例子:一個有意義的措施結果產生了和原先預想不同的結果。當然,相關單位(?又來了)就開始矯正監測的數據公式 (formulas),例如多重併發症的患者就給嚴重一點的分數之類的,然而作者說 "However, many surgeons believe that such formulas still underestimate surgical risk and do not properly account for intangible factors, such as patient frailty."

作者形容就好像高中學生去學習進階的課程,結果被處罰一樣。"It's like high school students' being penalized for taking Advanced Placement courses."

"Report cards"原先設計是第一想讓心外醫師去改善開刀結果,第二讓患者家屬在術前能有資料依循來決定去那裡開刀,然而事與願違,甚至在第二點而言,根據統計只有6%的患者會在意那些"report cards"的結果,作者說只剩下「政府相關單位」或是「醫院高層」才會在意那些結果吧。

It would appear that doctors, not patients, are the ones focused on doctors' grades — and their focus is distorted and blurry at best.

結語真是好笑,笑一笑老美,也準備來看看我們自己的健保政策,或是說在醫院看到種種掛在牆上的豐功偉業吧?

後記:前天參加了基層透析協會在高雄的聚會,聽到了當時如何決定洗腎診所第二位醫師資格認定的歷史故事,有些時候先進的發言真是會愈幫愈忙啊

Sandeep Jauhar, a cardiologist and a contributing opinion writer, is the author of "Doctored: The Disillusionment of an American Physician" and "Intern: A Doctor's Initiation."



徵文比賽作品:第五名

努力不一定成功,放棄必定失敗

台南市/風典聯合診所 腎友 莊榮輝 先生

老婆是鋼琴老師,學生都稱呼我「師丈」有三十幾年,女兒從小學習音樂,全部攻讀音樂系,老大主修大提琴、老二主修鋼琴、老三主修小提琴, 三個女兒在國、高中期間,就兼任家教授琴,全都有了「老師」身分,曾暗自幻想我如果有一天也當老師,一家五口全都是「老師」,這項奇蹟果真在去年實現了。

晚上九點半剛剛從學校回到家,在台南某科技大學「進修部」電機系兼

課,已經快一學年了,我授課的科目是「工程數學」,這是一門必修課,也是大多數學生所害怕的一門科目,選課的學生將近80人。進修部的學生大部分都是白天上班、晚上上課,非常辛苦。基於同理心,為了讓學生了解課程內容,「三學分」的課,每一次上課前自己要利用閒暇時間準備。除了自己作筆記,每一道題目至少要先做過一次以上,並且以「深入淺出」的方式,讓學生都能聽懂。

罹患高血壓多年,因控制不佳而漸漸導致慢性腎衰竭,在 96 年 11 月 22 日住進成大醫院急診室,緊急做動脈「插管」手術,接受『血液透析』的治療後,從此就和「洗腎」結了不解之緣。在尚未接受『血液透析』的治療之前的幾年,每天除了上班及接送三個女兒上下學之外,晚上回到家中就累的趴下去,完全沒有多餘精神去做其他的事情。可是,接受『血液透析』的治療後,規律的生活及飲食方面的控制及調整,一年一年的狀況愈來愈好,每月二次抽血檢驗報告的內容,幾乎全部是合格的。另外,每週四晚上七點至九點和球友在羽球場打球,從不間斷,利用運動的機會,流了大量的汗水,藉此將身體內的毒素排洩,並可減少星期五脫水的量。

「努力不一定成功,放棄必定失敗」,這是民國八十五年就讀空大時, 某一位教授所說(目前是高雄市教育局長)。因為這句勵志人心的話,當我 五十歲這年,覺得自己可以再去進修,以充實學能。在選擇學校前,先評估 學校位置離家近,可以周休二日上課,科系以電子、電機為主,最重要是有 把握考得上,經過三個月的考前課業準備,終於考上台南某科技大學電機工 程研究所在職專班。24 學分的學科,在學校刻意集中安排下,從星期六上午 八點開始上課,一直到晚上七點半。星期日上午八點上課到十二點半,整整 一天半密集的上課,第一年就全部修完。班上的同學大部份是三十歲左右的年輕人,和我的年齡有一段差距,第一次上課時,同學們都把我當成老師,因為我的年紀和老師差不多。教室在5樓,沒有電梯,每一次的上課,都是我第一個進教室,開燈、準備投影機,夏天要提早開冷氣,讓大家有個舒服學習空間。

自從就讀研究所之後,週一到週五白天上班,週休二日上課,一、三、 五晚上到醫院保養,週四晚上打羽球,每週的行程幾乎是滿的,不但非常辛苦,而且和家人相聚的時間減少很多。第二年專攻「論文撰寫」,首先要先 投稿國內一年一度「電力研討會」,參加研討會發表後,再接受論文口試。 在這同時,我接受教授的建議,繼續報考同校博士班,幸運的錄取了。很努力的學習課業及論文研究撰寫,在指導教授協助下,二年順利畢業,當年班上只有二位同學如期畢業,之後幾年陸續有同學延後畢業。碩士畢業後,繼續就讀博士班。一年級上學期修了三門學科,下學期就以這三門科目參加「博士候選人」甄試,順利的通過了。二年級以「博士候選人」身分,向學校申請「兼任講師」,也獲得同意,授課科目為「工程數學」。從此,我具備了多重身分,是「學生」亦是「老師」,是「上班族」,也是「血液透析」的患者。

阿拉伯人有句諺語:『當你不想做一件事時,就會為它找個「藉口」;當你想做一件事時,就會為它找個「方法」。』血液透析的患者,俗稱「洗腎」的人,在一般世俗的眼裡,幾乎被歸類為「沒有未來」的人。在殘障手冊上, 腎衰竭的患者,被評定的等級是「極重度」。每週定期接受「血液透析」的治療,並且參加成大醫院「器官移植」的等待行列,三個月定期回診抽血檢查。是「學生」是「老師」,亦是「上班族」,這麼多的身份,每一樣都要盡 力去達成,所以,每天都要有計畫的排定,方能扮演好每一個角色。因此,要抱著樂觀的態度,面對未來的人生,遇到問題或困難的事件時,就要想方法解決,不要逃避。每一次醫院的4小時治療過程中,身體保養的同時,可以思考工作上或課業上的相關問題,或是欣賞自己喜歡的電視節目。另外,每日生活飲食中,必須控制鈣、磷、鉀及水分的控制等,雖然不必刻意去限制或進食,但絕對不可「暴飲暴食」,這樣,人生中還存著樂趣及希望。國內三天以上旅遊,事先聯繫附近的醫療診所,依約定時間前往進行「血液透析」,雖然有稍許不方便,但依然能夠達到旅遊的目的。依本個人的經驗,曾經在台北及花蓮等地,聯繫附近的醫療診所,進行「血液透析」的治療。

最近不小心將新購蘋果手機摔掉,整個玻璃面板碎裂了,換修費用須要 8000元。當然換修了之後,和新的手機沒有兩樣。同理,腎臟雖然壞了,只 要平常遵照醫生的指示做好保養,並且定時到醫院去治療,等待「腎臟移植」 的機會,那麼就有「重生」的機會。在此,與所有「腎友們」共同勉勵,在 科技與醫療技術不斷提升之下,相信一定會有醫治腎臟方面更先進的技術產 生。同時,也要感謝政府有這麼好的醫療政策,讓腎友們沒有經濟上的負擔, 另外要感謝台南市風典內科診所陳冠文院長及所有醫護人員全心全力的照 顧,讓我們這一群腎友有健康的身體,繼續在社會上貢獻一己之力,服務所 需要的民眾。當然,政府或相關單位也要加強宣導鼓勵「器官捐贈」的觀念, 提供需要的患者,有再次重生的機會,讓生命不斷的延續下去。

感謝會員熱情捐款,目前已累計 199 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	弘徳診所
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	百龄診所	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	輝徳診所	江生診所
康全診所	禾安診所	逸安診所	思原內科診所	祥佑診所

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	全安診所

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

	44
雷	山田
æ	「蒙」

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

花蓮

懷德診所	嘉恩診所	美崙聯安	
	赤心砂川	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	宏醫診所	康明診所	正安診所
		內科診所	A 图 19771	AK 14 19/11	エスジバ

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	立福內科診所	謝智超

		內科診所		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	十全診所	華康內科診所

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	佳楊診所	佑全診所	佳福診所
慶華診所	大墩診所	健安內科診所	中科診所	

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	愛彼高榮 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			