

# 臺灣牙醫界

陳時中題

2026年  
第45卷  
第5期

- 齒術一箭-AP 前弓正位
- 化療病患癌症治療期間口腔照護策略：  
口腔併發症、MRONJ與跨科整合照護
- 從牙醫師視角解讀新版『美國飲食指引』  
添加糖與齶齒
- 牙醫醫糾血淚史—導航牙醫執業趨吉避凶之道 25



## 攝影◎嚴鴻鈞

- 中華民國牙醫全聯會「台灣牙醫界」雜誌顧問
- 台南市「牙橋」牙醫診所負責人
- 台南市牙醫師公會顧問
- 成大管理學院EMBA碩士-E99
- 紐約攝影學會博士/中國攝影學會碩士/  
台北市攝影學會碩士
- 民國68年金鼎獎「台灣風物誌」攝影主編
- 民國77年1月15日創刊及命名-  
「牙橋」為第6屆北醫大牙科總校友會會訊並任  
首屆總編輯
- 邁向兩世紀台灣最老茶行：「振發茶行」第五代  
傳人

## 文◎石公燦

- 全聯會理事，常務理事：監事。
- 台北醫學大學牙醫校友總會 會長
- 台北醫學大學校友總會 理事長



## 封面故事

### 【Jazz的調性與故事】

牆面佈滿了塗鴉憤青的訴說，斑駁反潮卻是時代的遺忘，角落的垃圾桶與佇立的老者似乎在這裡已經幾十年了，然而這只是背景音樂。

最醒目的是那把銅亮的薩克斯風，I ♥ Jazz正是主題在人煙稀少的陋巷，樂曲少有固定的五線譜，演奏者有自己隨興，有自己的辛酸，也有自己的愛情往事。低沉痞闇的嗓音，一陣一陣的藍調，其實沒在尋找知音。

琴盒旁邊的玻璃罐，其實容納不了多少生活現實，早就是男配角的老人，了然於心，早就是過眼雲煙的浪漫，音樂不會停止的，旋律也不會是你所熟悉的，存在主義永遠勝不了群體意識……………，不管您懂不懂！



### 【更正啟事】

第 45 卷第 4 期，封面圖片於印刷輸出過程中，因色彩呈現與螢幕顯示存在差異，導致部分成品之色調與原始設計稿有所落差。編輯部已與印製單位重新檢視色彩校正流程，後續將持續加強印前確認作業，以提供更完善之出版品質。造成讀者與作者困擾，敬請見諒。

## 45卷5期

# 廣告索引

台灣牙醫界雜誌廣告內容不代表本會意見，  
廣告內容之真實性，請自行查證

### 牙醫師公會秘書處

歡迎您來打擾我  
公會提供服務多  
專業秘書供諮詢  
溝通順暢無距離

### 歡迎洽詢 刊登廣告

上午 9:00~下午 5:30  
電話：(02) 2500-0133

封底 荷茂生醫科技股份有限公司

封面裡 雅頌國際股份有限公司

前彩 / 1 眾醫生物科技股份有限公司

前彩 / 2 華新輻射防護偵測(股)公司

前彩 / 3 德威國際醫療體系

# 口腔衛教宣導品一覽表

(價格及出版品名稱，以本會網站刊登為主)

出版品名稱	價格	郵資給付方式
口腔健康新紀元	◎ 單 價：新台幣 150 元 ◎ 團體價： 10 本(含) 至 49 本九折 50 本(含) 至 99 本八五折 100 本(含) 以上八折	5 本以下郵資內含 15 本以下郵資 80 元 30 本以下郵資 150 元 30 本以上，每 15 本加收 80 元
大自然給牙齒的保護劑 - 氟化物手冊	◎ 單 價：新台幣50元 ◎ 團體價： 10 本(含) 至 49 本九折 50 本(含) 至 99 本八五折 100 本(含) 以上八折	10 本以下郵資內含 50 本以下郵資 80 元 100 本以下郵資 150 元 101 本以上每 50 本加收 80 元 例：買 5 本郵資 0 元 買 40 本郵資 80 元 買 80 本郵資 150 元 買 125 本郵資 230 元
◎ 潔牙歌 92 年 CD 版	◎ 單 價：新台幣 150 元	10 片以下郵資內含 10 片以上每 10 片加收 80 元郵資 例：購買 15 片郵資為 80 元 購買 25 片郵資為 160 元
新口腔時代 99 年 DVD 版： ◎ 口腔衛教四合一 DVD (內容：潔牙技巧、健口瑜伽、老人假牙維護宣傳、你所不知道的牙周病) ◎ 單片 DVD 1. 潔牙技巧 2. 牙周病統合照護 - 牙周病基本治療	◎ 單 價： 四合一 DVD 新台幣 200 元 單片 DVD 新台幣 150 元 (請註明購買的主題)	1. 郵資內含 2. 如要求郵局以外方式運送，運費另計
單張(四摺頁)，共三種版本： ◎ 正確的刷牙方法 ◎ 正確的牙線操作法 ◎ 牙周病防治	◎ 每張 10 元 500 張以上八折	50 張(含) 以下 + 郵資 80 元 500 張(含) 以下 + 郵資 180 元 501 張以上每 500 張加收 80 元 例：1. 購買 300 張郵資 180 元 2. 購買 600 張郵資 260 元(500 張郵資 180 元再加上第 501-600 張郵資 80 元，總共 260 元)
學齡兒童標準齲齒檢查實用圖譜	◎ 單 價：新台幣 150 元 ◎ 團體價： 10 本(含) 至 49 本九折 50 本(含) 至 99 本八五折 100 本(含) 以上八折	10 本以下郵資內含 50 本以下郵資 80 元 100 本以下郵資 150 元 101 本以上每 50 本加收 80 元 例：買 5 本郵資 0 元 買 40 本郵資 80 元 買 80 本郵資 150 元 買 125 本郵資 230 元

## 購買方式：

- 親自至本會購買(為避免現場等待耗時，請事先來電或請盡量使用郵政劃撥方式購買)。
- 一般件：使用郵政劃撥。
- 急件：郵政劃撥後傳真劃撥單據並註明收件抬頭(匯款人請填寫單位名稱：如 XX 國小、XX 診所)、收件人姓名、電話、地址，並來電確認。

**P.S.請注意計算正確郵資，謝謝！**

劃撥帳號：0535456-6

戶名：社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

聯絡人：劉小姐

電話：(02) 2500-0133 分機 254

傳真：(02) 2500-0126

地址：104 台北市復興北路 420 號 10 樓

## 注意事項：

**請於劃撥單備註欄中註明訂購品名、數量、總價須含郵資，如不確定金額請來電洽詢。**

- 郵資給付方式請參照上表自行計算。

### 2. 工時：

一般件：從郵局劃撥至本會寄出，約須 14 日工作天。

急件：從收到急件傳真至本會寄出，約須 2-3 日工作天。

- 為金額管理之便，恕難接受電話或傳真訂購，不便之處，尚請見諒。

# 臺灣牙醫界

封面題字：陳時中

第 45 卷 第 5 期 115 年 5 月出刊  
民國七十一年七月二十日創刊  
行政院新聞局出版事業登記  
證局版北誌字第 1023 號  
中華郵政北台字第 0636 號

發行人 / 陳世岳  
出版者 / 社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會  
編輯顧問 / 各縣市牙醫師公會理事長  
出版顧問 / 石公燦 · 梁孟淵 · 楊晉杰 · 龍霖 · 蕭棟銓 · 嚴鴻鈞  
編輯人 / 出版主委 / 許恒瑞  
主筆團 / 梁廣庫 · 高偉堯 · 范綱信 · 邱柏榮 · 康笛 · 鄭信忠 · 黃耀慧 · 郭瓊珍 · 牙醫醫療糾紛研討小組

執行幹事 / 葉屏君 · 梁祐禎  
社址 / 104 台北市復興北路 420 號 10 樓  
發行人 / 8000 本

【服務專線】(02)25000133  
【服務信箱】[service@cda.org.tw](mailto:service@cda.org.tw)  
【網址】[www.cda.org.tw](http://www.cda.org.tw)

總機請撥 0  
主任及申訴專線請撥 202  
人事廣告、台灣牙醫界投稿請撥 222  
教育學術請撥 211  
醫療相關法規請撥 222 · 223  
公關、社運相關業務請撥 221  
出納請撥 232  
財務會計請撥 231  
會員團保暨各項福利相關業務請撥 231 · 232  
口腔衛生保健相關業務請撥 251 · 252 · 255  
牙醫師參與戒菸服務 256  
國際事務、口腔衛教出版品 254  
國小學童含氟漱口水相關業務 252 · 255  
全民健保總額相關問題、  
會員申訴管道相關業務請撥 261~266  
身心障礙者口腔保健相關業務請撥 262  
身心障礙機構、指導員 253  
會員資料異動請洽各地方公會

醫學倫理投訴信箱 [service@cda.org.tw](mailto:service@cda.org.tw)




本雜誌採用環保大豆油墨  
共同為改善地球生態環境盡心力

製版印刷 台裕企業社

## 學術專欄

- 8 齒術一箭——AF 前弓正位  
文 / 梁廣庫
- 18 化療病患癌症治療期間口腔照護策略：  
口腔併發症、MRONJ 與跨科整合照護  
主講者 / 高偉堯 校稿◎范綱信、邱柏榮

## 特稿

- 17  開業經驗記
- 22 戳破 2026 營收幻象：  
正視「浴缸漏水效應」與診所轉型的時間挑戰  
文 / 鄭信忠
- 26 從牙醫師視角解讀新版『美國飲食指引』  
添加糖與齲齒  
文 / 黃耀慧
- 29 牙醫醫糾血淚史 25  
文 / 牙醫醫療糾紛研討小組
- 36 雙膝歷險記：一位牙醫師眷屬的關節重建與復健紀錄  
文 / 郭瓊珍

## 公告欄

- 04 口腔衛教宣導品一覽表
- 41 本會自費團體保險專案承接公告（南山人壽）
- 56 第 16 屆第 1 次會員代表大會學術演講
- 60 2026 年度全聯會牙醫師盃保齡球聯誼賽
- 64 第 4 屆全國牙醫師盃籃球錦標賽活動簡章
- 68 台灣牙醫界刊物 115 年起全面數位化發行公告
- 69 2026 學校含氟漱口水防齲計畫 DM
- 71 2026 從小保護牙終身不缺牙 DM
- 73 台灣牙醫界紙本刊物寄送申請表
- 74 牙醫師繼續教育課程 115 年課程審查一覽表

## 會務報告

- 80 會員動態/各縣市牙醫師公會人數

## 會員服務

- 82 人事廣告

台灣牙醫界雜誌廣告內容不代表本會意見，  
廣告內容之真實性，請自行查證。

# 編輯手記

## 台灣牙醫立足當代的關鍵：跨域整合與永續經營

近年來「跨域整合」已躍升為全球醫療的核心趨勢，本會於今年亦與中華民國醫師公會全國聯合會等相關公、學會凝聚合作共識，推動「醫牙共照」跨領域合作，打造以病人為中心的全人照護模式，逐步實踐「健康台灣深耕計畫」。而牙醫師要如何發揮專業，協助醫療團隊因應不同疾病、療程，為患者規劃一整套適切的醫療照護，儼然為最重要課題之一。

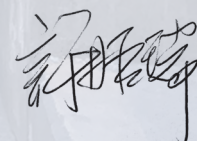
台灣現有牙醫診所已突破 7,000 家，在 AI 引領數位轉型的快速時代，診所面臨的艱鉅挑戰日新月異，大環境的改變可能對診所營運帶來前所未有結構式的改變，重新釐清牙醫產業本質與經營盲點，才能讓診所更務實地奠定基礎，以立足當代、永續經營；牙科醫療技術日益多元精進，透過第一線牙醫師的經驗分享，將學理原則在日常看診中落實，提供更加周全的醫療診斷；我們亦期許透過研析不同的醫療糾紛案例，提醒牙醫師本於專業，提供患者完善的診斷建議，亦應詳細記錄療程，維護雙方權益，進而建立良好的醫病關係與醫療品質。

此外，飲食習慣是維護口腔保健的重要因子，本期以牙醫師觀點深度解析新版「美國飲食指引」，向國人推廣更加健康的飲食型態，以減少日後口腔疾病與系統性慢性病風險，吃出美味的同時、也要吃出健康。

感恩的五月適逢「五四牙醫節」，本會亦於 5 月 3 日舉辦慶祝活動，以「守護微笑·榮耀同行」為主軸，邀聚醫學界代表，共同見證台灣牙醫專業的發展成果與社會貢獻；行政院由行政院院長卓榮泰、政務委員陳時中、衛生福利部長石崇良蒞臨與會，展現政府對口腔健康政策與牙醫專業發展的高度重視。

展望未來，中華民國牙醫師公會全國聯合會將持續以「病人優先、品質優先、弱勢優先」為核心價值，協助各項政策與制度的推動，深化專業發展與跨域合作，以提升醫療服務量能，打造更完善且永續的口腔醫療體系，持續守護全民健康，與所有牙醫界先進共勉之。

出版主委



敬筆



# 齒術一箭

# AF前弓正位

文◎梁廣庫 醫師

- 現職：
  - 臺灣齒道培訓中心負責人
  - 台北天泉牙醫專科聯合診所負責人
 學歷：
  - 1969-1975 大學 台灣國防醫學院牙醫學士 (B.D.S.)
  - 1975-1977 研究所 美國Georgetown University 修復研究所碩士 M.S.
  - 1977-1978 研究所 美國Sloan-Kettering Cancer Center 顏面修復專科證書



牙醫師日常門診看病，習慣就是看看有沒有蛀牙，有沒有菌斑結石牙周炎，牙周囊袋，有沒有鬆動牙要拔除，缺牙要不要做假牙植牙，排列不整齊的要不要矯正；但對於健康咬合的學理原則，牙醫學界很少人談論，對於不健康咬合的傷害和早期診斷治療，更是無人聞問，這也是中老年民眾到晚年大多有拔牙，甚至全口無牙的原因。

**健康咬合的元素**

一位兩弓三箭

3 齒術一箭--前弓正位

**ARCH FORM AF**

什麼是前弓？

什麼是正位？

正常的齒列 上下各有 14顆牙齒 (連智齒16顆)

這牙齒健不健康？ 看起來好好的 沒有蛀牙--也沒有牙周病

是你初診病人 你會幹什麼？ 拔智齒？

你怎樣看這病人？

你是幹牙科的,你必須要懂

**健康咬合的元素**

齒術一位--中正樑位 **Centric Condyle (CC)**

咬合二弓

- 1 齒術一弓- 咬合距離 Vertical Dimension (VD)
- 2 齒術二弓- 咬合水平 Occlusal Plane (OP)

咬合三箭

- 3 齒術一箭-前弓正位 Arch Form (AF)
- 4 齒術二箭-齒床對位 Teeth Ridge Relation (TR)
- 5 齒術三箭-咬合均衡 Balanced Occlusion (BO)

我廿年前也是磨幹 我幹牙科五十年

一位二弓三箭

**什麼是牙弓？**

牙弓就是牙齒的排列

不單是健康的牙齒 更要健康的咬合

健康的咬合 是指牙齒 上下-左右-前後

大多數牙醫師對早期咬合傷害無感

不健康的咬合 排列不整齊- 咬力不平均- 牙齦萎縮

排列整齊 接觸平均 咬力均衡

前牙排列引導後牙的排列

民眾能否維持牙齒健康咬合到老的學理原則，一位兩弓三箭：正確的髁位，正確的咬合高度和咬合水平，是健康咬合的軌道，走在軌道上的首列快車，就是前牙弓的排列，正確前弓排列的法則，不良前弓排列的診斷和治療，是每一個牙醫師應具備的專業知識。

健康咬合的評量：先看兩弓--再看三箭

**DSD?** **牙弓型態功能學** *All on four?* **全口重建**

牙醫師要談美學--首先要攬懂牙弓怎樣排列

牙醫師要談矯正      牙醫師要談修復      牙醫師要談咬合



咬合高度失誤 是全口義齒製作最常犯的錯誤

**高度一錯一水平必錯**

前弓定位失誤 是全口重建大頭必犯的錯誤

**前弓一錯**      **前功盡棄**

健康咬合 不單是整齊 更是要到位 **齒位全錯**

**水平一錯一牙弓必錯**



**義齒製作錯誤 (醫源性)**

正確咬合高度

**義齒重作正確前弓排列**

正確咬合水平      正確牙弓排列



治療前 2011-1-24      前弓正位的重要      矯正完成 2012-7-25      修復完成 2012-12-24

弄顏是牙醫師的權責

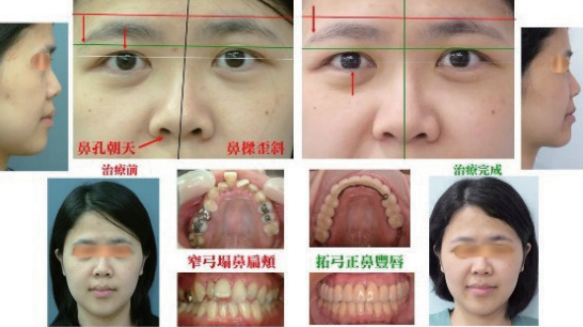
矯正 前弓錯位



鼻孔朝天      鼻樑歪斜

治療前      治療完成

聖弓塌鼻扁短      拓弓正鼻豐唇



治療前 2011-1-24      矯正完成 2012-8-6      修復完成 2012-12-24      修復三年後 2015-9-11



牙醫學各科的治療，不管是義齒全口重建，齒列矯正，植牙重建，正顎手術，前牙弓排列都必須是首要的咬合考量，並且直接影響治療的咬合和容顏的好壞成敗。牙醫師對自己日常工作的信心和意義，應該建立在正確的學理上。



一位兩弓三箭

怎樣看前弓正不正位？

3 齒術一箭--前弓正位 ARCH FORM AF

前弓正位三要素：

- 3-1 前牙的 大小--寬窄
- 3-2 前牙弓的排列--寬弓窄弓
- 3-3 左右牙弓的--對稱性

3 齒術一箭--前弓正位 ARCH FORM AF

前弓正位三要素：

- 3-1 前牙齒的 大小--寬窄



前牙弓排列雖然是影響治療咬合和容顏好壞成敗的最重要因素，但日常臨床醫師會用心思考的不多，主要原因不是牙醫師不想做對做好，而是牙醫學界從來沒有人能具體的論述前弓正位的學理法則。牙醫師無法在實際日常門診中有所依循。不知道前牙弓好壞要怎樣看，要怎樣評量建構呢？

**3 齒術一箭--前弓正位 ARCH FORM AF**

**前弓正位三要素：**

**3-1 前牙齒的 大小--寬窄**

**3-2 前牙弓的排列--寬弓窄弓**

**齒顏醫學**

**壞齒傷顏**

**治療後：牙橋固定鬆散牙齒**

**護齒養顏**

**牙醫師的權責**

**牙醫工作的價值**

**都是VD出問題**

**缺牙不補**

**容顏不好**

**曹讓賢伯伯**

**都是AF出問題**

**壞牙 傷唇**

**都是OP出問題**

**原齒2007年04月**    **2007年10月**    **2009年08月**

**改牙換面 事在人為**

**不一樣的人生**

**不一樣的笑容**

**前弓錯位最傷顏**

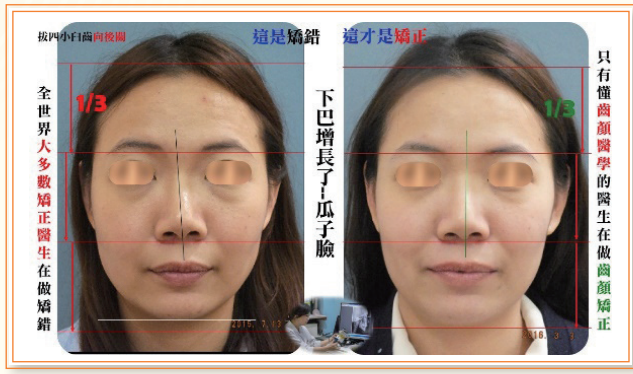
**牙醫工作的意義**

**仕女靚顏最傷心**

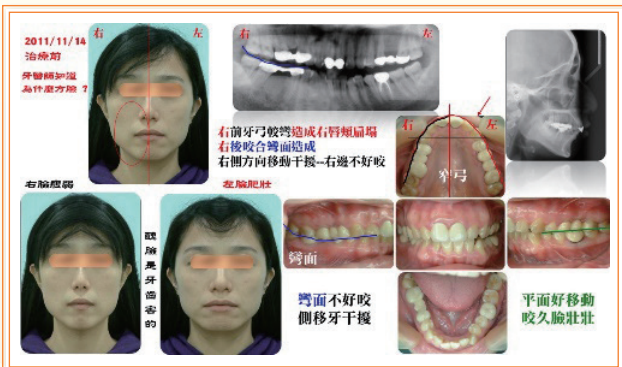
**右側牙弓較豐隆 年青時作矯正**    **左側牙弓彎窄**

**弓窄臉塌**

**牙寬頰隆**

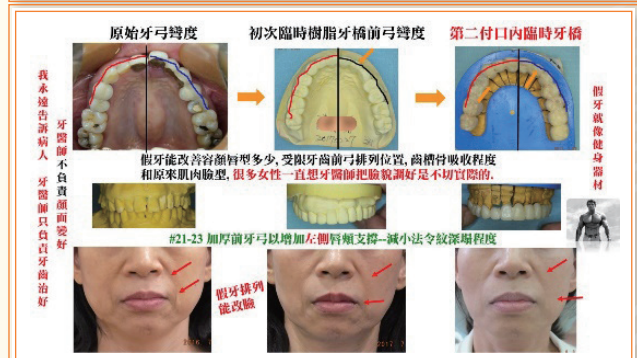


窄弓是很多民眾口腔造成前弓錯位最常見的咬合病，但很少牙醫師會認知和治療窄弓；更嚴重的是，傳統矯正拔除小白齒把前牙向後拉排整齊，十之八九會做成很多窄弓 (narrow arch) 深咬 (deep bite) 的不良咬合，造成矯正後唇頰扁塌和矯正後日久前牙移位開散。但中外矯正醫師大都是啞巴吃黃蓮，苦在心中，對原因不知不聞不問。



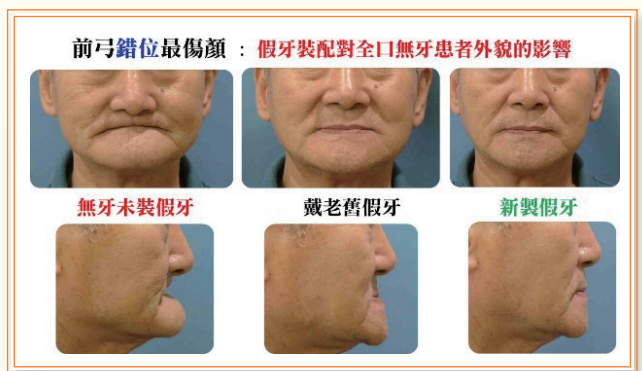
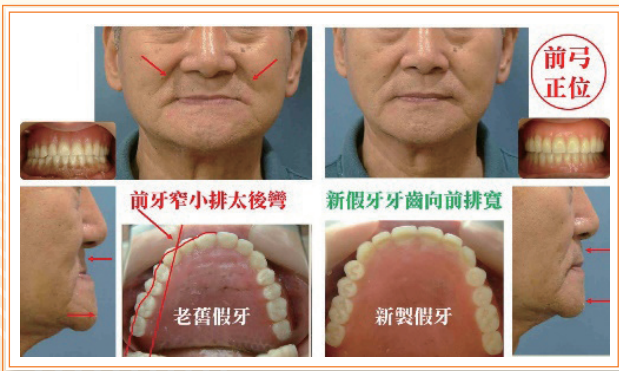


牙醫學各科的治療，十之八九不是改正前弓正位，反而是做成前弓錯位，特別是全口義齒和 all on four 植牙全口重建，包括很多植牙大師的病例，我沒看過一個是前弓正位的，大都是前弓向後排和前弓窄排。窄弓拓寬，前弓排正，是健康咬合重建的基石。





臨床醫師不懂前弓正位的學理，就不可能做成理想的治療；臨床醫師若能掌握前弓正位的學理法則，才會有良好的療效；但遺憾的是，作者從事修復教學臨床工作近 50 年，沒看過聽過哪一位學者專家談過前弓正位，診治過前弓錯位。反而天天看到的是不良全口重建和植牙治療，做成前弓錯位的病人。



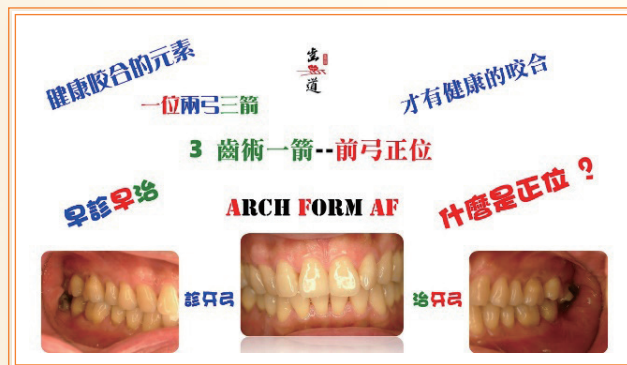


左右前牙弓的不對稱及過度彎窄，是造成鼻唇溝（naso-labial groove）凹陷和唇頰扁塌、嘴角下垂的原因；牙醫師應該知道，每一個患者的容顏—自信—人生，都掌握在牙醫師的手中，掌握在牙醫師對前弓正位的診斷和治療能力中。





前弓正位，不是強求機械性的絕對對稱，而是幫助牙醫師避免無知錯誤的量尺：新世代牙醫學不單單是牙齒疾病的醫學，更是顏面美容的醫學，新世代的牙醫學是齒顏醫學，牙醫界應該自信大聲的教育民眾，要整型美容之前，必須必須必須先把牙齒治好，才能正本清源，事半功倍，老有所終。🕒



齒術一箭 - AF 前弓正位，是你明天開始，診治病人的新起點。



# 化療病患癌症治療期間口腔照護策略 口腔併發症、MRONJ與 跨科整合照護

主講者◎台北慈濟醫院血液腫瘤科主任 高偉堯醫師

校稿人員◎台灣特殊需求者口腔醫學科專科醫學會 范綱信、邱柏榮醫師

## 摘要

癌症治療（包含化學治療、放射治療及標靶藥物治療）常伴隨多種口腔併發症，對病患的生活品質、營養攝取及整體治療預後造成重大影響。口腔黏膜炎、唾液腺功能低下、味覺異常、感染及藥物相關性顎骨壞死（Medication-Related Osteonecrosis of the Jaw, MRONJ）均為臨床常見問題。牙醫師在癌症治療團隊中扮演關鍵角色，透過治療前評估、治療期間風險控制及治療後追蹤管理，可有效降低併發症發生率並提升治療安全性。本文整理癌症治療相關口腔併發症之分類、病理機轉及牙科臨床處置建議，並整合最新MRONJ文獻與臨床流程，提供跨科照護之參考。

## 一、癌症治療相關口腔併發症之分類

癌症治療所引起之口腔併發症可區分為急性與慢性兩大類，可能影響局部口腔組織，亦可能造成全身性影響，進而干擾進食、說話及社交功能。

## 1. 急性併發症（Acute complications）

常於癌症治療期間發生，主要包括：

- A. 口腔黏膜炎（Oral mucositis）
- B. 疼痛與吞嚥困難（dysphagia）
- C. 唾液分泌改變（黏稠度及分泌量下降）
- D. 味覺異常或味覺喪失
- E. 神經病變疼痛
- F. 細菌、病毒或黴菌感染（如 Candida infection）
- G. 慢性牙周感染急性惡化
- H. 顫顎關節或舌功能受限

## 2. 慢性併發症（Chronic complications）

可能於癌症治療後數月或數年出現，包括：

- A. 黏膜萎縮與慢性疼痛
- B. 唾液腺功能低下（hyposalivation）
- C. 味覺喪失及口臭
- D. 顫顎關節活動受限（trismus）
- E. 牙齒去礦化與放射性齲齒
- F. 牙周附連喪失與牙齒動搖
- G. 軟組織或骨壞死

- H. 外觀改變造成社交退縮
- I. 咀嚼及吞嚥功能下降，影響營養攝取

## 二、不同癌症治療方式造成之口腔影響

### 1. 化學治療 (Chemotherapy)

化療通常造成急性毒性反應，停藥後多可恢復，但仍可能造成：

- 口腔黏膜炎
- 機會性感染 (黴菌或病毒)
- 味覺改變
- 口腔疼痛

### 2. 放射治療 (Radiotherapy)

放療可能造成永久性組織傷害，例如：

- 口乾症 (xerostomia)
- 放射性齲齒 (radiation caries)
- 張口困難 (trismus)
- 放射性顎骨壞死 (osteoradionecrosis)

### 3. 手術治療 (Surgery)

可能造成：

- 味覺喪失
- 黏膜炎
- 念珠菌感染
- 唾液分泌減少

## 三、口腔黏膜炎之致病機轉

口腔黏膜炎為癌症治療最常見併發症之一，其發生機轉包括：

1. 化療或放療產生活性氧自由基 (Reactive Oxygen Species)
2. 活化轉錄因子 NF- $\kappa$ B
3. 促發炎細胞激素釋放 (TNF- $\alpha$ 、IL-1 $\beta$ 、IL-6)

4. 黏膜屏障破壞後細菌定殖
  5. 巨噬細胞活化造成組織破壞
  6. 組織修復過程中產生纖維化
- 臨床進程通常由紅斑進展至潰瘍，最後進入癒合期，但黏膜可能仍有結構改變。

## 四、mTOR 抑制劑相關口腔毒性

mTOR inhibitors (如 Everolimus, Afnitor) 可能造成特殊型態口腔病變，包括：

- mTOR inhibitor-associated stomatitis (mIAS)
- 地圖舌 (benign migratory glossitis)
- 顎骨壞死

此類病變需與傳統黏膜炎區別，以利臨床診斷與治療。

## 五、癌症治療前、中、後之牙科處置原則

### 1. 治療前 (Pretreatment phase)

建議於癌症治療開始前 2~4 週進行完整口腔評估：

- 全口臨床與放射線檢查
- 移除預後不佳牙齒
- 治療牙周及根尖感染
- 調整活動假牙
- 提供口腔衛教

外科處置建議時程：

- 小型手術：至少提前 2 週
- 大型手術：提前 4~6 週

### 2. 治療期間 (During therapy)

僅進行緊急處置：

- 疼痛控制
- 感染治療
- 潰瘍照護



注意事項：

- 嗜中性球  $\geq 1000/\text{mm}^3$  才可進行侵入性治療
- 血小板  $< 50,000/\text{mm}^3$  時需評估出血風險
- 抗生素需依腎功能調整
- 避免使用 NSAIDs
- 感染風險最高時期通常為化療後第 7~14 天。

### 3. 治療後 (Post-treatment phase)

免疫功能恢復後可進行選擇性牙科治療，但需注意：

- IV bisphosphonate 或 Denosumab 使用病史
- 顎骨壞死風險評估
- 定期口腔追蹤

## 六、MRONJ (藥物相關性顎骨壞死)

### 1. 定義

持續 8 週以上暴露性壞死骨，且無頭頸部放射治療病史。

常見於使用：

- Bisphosphonates
- Denosumab
- 抗血管新生藥物
- mTOR inhibitors

### 2. 臨床症狀

- 顎骨疼痛
- 牙齒鬆動
- 軟組織感染
- 潰瘍
- 三叉神經感覺異常
- 瘻管形成

### 3. MRONJ 分期與治療

#### ◎ Stage 0

無骨暴露但有症狀 → 衛教與定期追蹤

#### ◎ Stage 1

無症狀骨暴露 → 0.12% chlorhexidine 漱口

#### ◎ Stage 2A

症狀可控制 → 抗生素 + 止痛藥

#### ◎ Stage 2B

症狀難控制 → 清創手術

#### ◎ Stage 3

骨折或廣泛骨破壞 → 骨切除與重建手術

### 4. 危險因子

藥物因素：

- Bisphosphonate
- Denosumab
- Bevacizumab
- Sunitinib
- Sorafenib

全身因素：

- 糖尿病
- 貧血
- 骨質疏鬆
- 類風濕性關節炎

口腔因素：

- 拔牙
- 植牙
- 牙周手術
- 不良口腔衛生

### 七、MRONJ 與 ORN 比較

MRONJ 主要由抗骨吸收藥物引起，而 ORN 則與高劑量放射治療相關。

MRONJ 盛行率約 1%，而 ORN 可達 20%。

兩者皆可能造成：

- 壞死骨暴露
- 疼痛
- 感染
- 功能障礙

## 八、口腔衛生照護的重要性

研究顯示，接受專業口腔照護（Professional Oral Health Care, POHC）之病患，其黏膜炎發生率顯著低於僅依賴自我照護者。

建議：

- 每日使用 0.12% chlorhexidine 漱口水
- 使用軟毛牙刷
- 使用非酒精牙膏
- 避免配戴刺激性假牙

## 九、跨專科整合照護的重要性

牙醫師應積極參與癌症照護團隊，與腫瘤科醫師合作制定治療計畫，以：

- 降低感染風險
- 提升生活品質
- 維持營養攝取
- 減少治療中斷

牙科介入已被證實可降低口腔併發症並提升治療成功率。

## 十、結語

本次內容強調，高齡者與癌症治療患者之口腔黏膜疾病與併發症，往往直接影響進食能力、營養狀態與整體生活品質。臨床上應重視早期診斷、風險評估與跨專科合作，

尤其在化療、放療及抗骨吸收藥物使用下，口腔黏膜炎、感染及 MRONJ 等問題更需謹慎處置。牙醫師不僅扮演治療者角色，更是整體醫療團隊的重要成員，需透過完善的治療前評估、治療中支持及治療後追蹤，降低併發症並提升預後。未來，隨著超高齡社會發展，整合口腔醫學、全人照護與跨領域合作，將是提升長者健康與生活品質的關鍵方向。🔗

## 十一、參考文獻

1. Chen YJ, Chang HH. Medication-related osteonecrosis of the jaw. *New England Journal of Medicine*. 2023.
2. Ruggiero SL et al. Medication-related osteonecrosis of the jaw—2015 update. *Journal of Bone and Mineral Research*. 2015.
3. Yarom N et al. Oral complications of cancer therapy. *Cureus*. 2023.
4. American Dental Association (ADA). Dental management of oncology patients.
5. Peterson DE. Oral mucositis pathogenesis and management. *Support Care Cancer*.
6. Sonis ST. The pathobiology of mucositis. *Nature Reviews Cancer*.
7. Multinational Association of Supportive Care in Cancer (MASCC) Guidelines.
8. National Comprehensive Cancer Network (NCCN) Guidelines – Oral complications.
9. Hong CHL et al. MRONJ risk factors and prevention strategies. *Oral Surgery Oral Medicine Oral Patholog*



# 戳破2026營收幻象

## 正視「浴缸漏水效應」與診所轉型的時間挑戰

文◎鄭信忠 醫師

經歷 · 臺北醫學大學牙醫學士、碩士、博士  
· 臺北醫學大學 名譽教授、口腔醫學院前院長  
· 臺北醫學大學附設醫院 顧問主治醫師、齒顎矯正科主任

### 一、前言：當大家以為一切安好時，牙醫診所到底正在流失什麼？

筆者先前在此雜誌已發表兩篇影響牙醫診所經營之相關文章，讀者反應兩極化，有些朋友告訴我「鄭教授是否太緊張與杞人憂天……」，有些朋友告知「牙醫病患真的有衰退趨勢，明顯感受到……」。年初，筆者看到台灣好醫生正式發布《2026 牙醫網路行銷市場與產業白皮書》，揭露台灣牙科市場競爭維度已徹底變異，新世代牙醫師群帶著重資本、砸下重金、引進頂規設備，深諳數位行銷與精緻服務，正以結盟或合資的姿態，在六都遍地開花，將各縣市的蛋白與蛋黃區，推向一個老中青三代貼身肉搏的戰國時代。

看著這些煙硝味四起的趨勢，筆者請益幾位熟識的牙醫院所大咖經營者，原以為他們會感到焦慮，結果依然覺得馬照跑、舞照

跳，診所仍門庭若市，對外界紅海的世代競爭，展現遲鈍的憂心與漠視。筆者認為這種牙醫大環境悄然的改變，可能對規模大的牙醫診所病患結構產生質變，但經營者常只看到候診區的老面孔，卻忽略最殘酷的經營盲點—浴缸漏水效應。這種「外頭大軍壓境，屋內溫水煮青蛙」的強烈反差，讓筆者起心動念，暫拋宏觀產業政策。與牙醫先進們談談：當大家以為一切安好時，診所到底正在流失什麼？

### 二、治癒即流失：牙醫診所無法逃避的浴缸漏水效應

牙科的商業本質是一種「任務型醫療」，與內科、家醫科面對的高血壓、糖尿病等慢性需求不同。從基礎的根管治療，到高單價的齒顎矯正、人工植牙或全口重建，這些都有明確終點的療程，當全部治療計畫完成，



病患的口腔問題被妥善解決，這名病患對診所的「高產值貢獻」就宣告結束。接下來的半年到一年內，可能只會為了洗牙或例行檢查而短暫回診，這就是牙科特有的現象：醫師將病患治得越完善，病患離開的腳步就越快。

若將牙醫診所的總病患池比喻為一個巨大浴缸，根據醫療產業實務基準數據，一家營運正常的牙醫診所，其自然流失率平均高達 17% 到 20%。若牙醫診所擁有 1,000 位正治療中病患，每月將會默默流失約 150 到 200 位病患，流失的原因可能是療程順利結束、搬家，或是被周遭更積極展現醫療特色的年輕診所吸引。

浴缸的底部每個月都在無可避免地漏水，因維持這 1,000 人的基數，不讓總產值萎縮，診所每個月必須從浴缸頂端注入至少 120 到 150 位全新的「初診病患」。多數醫師每天看著候診區的熟面孔便以為運作良好，卻從未精算過底部的漏水量是否已經大於頂部的進水量。當初診名單開始乾涸，水位逐月下降，這便是營運崩壞的開端。

### 三、財報的盲點：高單價自費帶來的致命時間差

當初診量在減少，為何多數經營者沒有立刻感覺到痛楚？癥結在於牙科自費項目的時間延遲特性，宛如一劑強效的財務麻醉藥，完美掩飾初診流量枯竭的真相。在醫務管理中，每月的營收與淨利是標準的落後指標，而每月的初診諮詢數、網路口碑的正面觸及率，則是領先指標。牙醫診所的致命盲點，

在於經營者往往只看落後指標。以植牙或全口重建為例，這類高單價療程長達半年至一年，採分期繳款。這個月財報上漂亮的三、五十萬進帳，其實是歸功於半年前或一年前，那幾位決定動刀的初診病患。

今天的營收，實為過去累積的收割。當這個月的新初診諮詢人數掛零或腰斬時，該月的營收並不會立刻掉下來。老病患的回診與分期尾款，會持續支撐報表。這產生了一個長達 6 到 12 個月的致命時間差。在這段溫水煮青蛙的期間，牙醫師會產生一種錯覺：「我沒有做網路行銷，收入依然豐厚，可見市場競爭沒有那麼可怕。」，直到 8 到 10 個月後，過去累積的長療程陸續結案，而這半年來的新客斷層終於真實地反映在報表上時，營收便會出現斷崖式的下跌。

### 四、傳統老牙醫診所的危機與數位信任的時間懲罰

筆者長期觀察發現，當牙醫師驚覺業績下滑時，標準的急救動作是，立刻投入大筆資金購買網路廣告，試圖在下個月把初診量硬拉回來。但參考《2026 牙醫網路行銷市場與產業白皮書》後，在 2026 年的今天，這個砸錢速成的手段似乎變得不再靈光。

目前市場上有些傳統老牙醫診所，坐落精華地段，擁有過去五星好評，但從未在網路上建構深度的醫療數位資產。他們認為地點好、招牌亮就能免疫於競爭。然而，現在的病患在走進黃金店面前，其心智早已被數位世界中更具權威感、更有溫度的醫療品牌所佔領，病患的決策路徑已轉移到私密的口



碑社群與深度的網路論壇之中，被動客源正被無情地全面截流。

更嚴峻的是，搜尋引擎的演算法已發生根本性的異變。隨著人工智慧生成摘要（如 AI Overviews）的普及，病患搜尋醫療資訊時，近七成的比例在最上方的 AI 摘要就得到了答案，傳統網站的點擊率發生了雪崩式的暴跌，如今的網路環境，看重的是長期的醫療實體權威與深度的實證內容。想要建立這種高門檻的數位信任度，至少需要 6 到 12 個月的爬坡期，倘若診所面臨現金流斷裂，急需初診病患來救命時，網路上卻存在著長達半年的時間懲罰，足讓一家體質脆弱的診所面臨嚴峻的生存危機。

## 五、破除危機：牙醫診所永續經營的四個務實醫管對策

面對浴缸漏水與時間懲罰的雙重夾擊，筆者建議，必須採取以下四個刀刀見骨的實務步驟，建立真正無法被輕易複製的醫療權威護城河：

### 1、步驟一：落實營運數據剝離，確立初診警戒線

大多數牙醫診所的財報是一筆糊塗帳，高單價的尾款掩蓋了前端流量的崩盤。

- 強制剝離落後指標：停止單看每月的總營收，將過去半年的報表強制拆分為初診名單產值與舊病患回診產值，開始精算每個月真實的自然病患流失率。
- 確立初診底線：依據診所的固定成本與醫師產能，計算出每個月必須新增的初診人數底線，若底線是 25 人，這個月僅有 15 人，便必須立刻啟動應變。

- 淘汰無效網路資訊：全面盤點現有的數位足跡，將流量看似很高但毫無轉換力、內容空洞的罐頭衛教文章直接作廢，釐清目前手上還有多少真正能帶來轉單的有效資產。

### 2、步驟二：深耕真實口碑與病患關懷，啟動「私密社群」引流

若搜尋引擎的挑戰日益艱難，就應繞過傳統搜尋，深入病患真正做決策的封閉場域。

- 深入網路論壇的真實醫病探討：當病患在搜尋引擎看完冷冰冰的解答後，最終必會尋找真實的病患經驗。應以真實的口吻，在網路牙科論壇中佈局深度的療程心路歷程與客觀的醫師評價。用帶有溫度的真實對話，精準攔截具備高度醫療意圖的準病患。
- 善用診所通訊軟體的深度關懷：若牙醫診所手上有大量過去幾年看過診的閒置病患名單，應停止發送毫無意義的節慶問候，而是針對特定族群（如曾經接受牙周治療的患者），推播由專業團隊製作的牙周與植牙風險評估等，具備實質醫療價值的資訊，從信任基礎中，重新喚醒他們對口腔健康的重視。

### 3、步驟三：回歸醫療實證，建構無法被輕易取代的視覺紀錄

人工智慧可以輕易生成完美的衛教文章，但絕對無法憑空捏造真實的臨床權威與醫療空間的氛圍。

- 真實臨床影像的實證紀錄：將冰冷生硬的醫療文字，轉化為高質感的臨床紀錄影像，拍攝醫師嚴謹的術前評估會議、



捕捉手術環境的專業燈光、錄製病患真實的術後反饋。這種具備人體溫度與空間景深的影像素材，是機器永遠無法生成的護城河。

- 艱澀醫學知識的視覺轉譯：透過專業的視覺設計，把艱澀難懂的全口重建力學原理，或齒顎矯正位移過程，設計成極具美感、易於理解的圖解或動態視覺。當這些素材精緻到讓病患願意存進手機並分享給親友時，診所的專業便已實質滲透了她的生活圈。

#### 4、步驟四：醫病關係的昇華，打造專業與醫德兼具的諮詢閉環

網路上的高階專業形象，必須無縫延伸到實體的診間體驗，否則前面建立的信任將瞬間崩塌。

- 建立重評估、輕推銷的醫病諮詢邏輯：針對高單價自費項目，診所設計的應是專屬的數位口腔健康風險評估。當病患來到現場，獲得的是一份極具份量、量身定制的實體報告。透過這種專業的診斷流程，讓病患深刻感受到這是嚴謹的醫療處方，而非商業推銷。
- 確保院長專業形象的虛實一致：牙醫診所之院長在官網上的醫學觀點、論壇中的口碑評價，及實體診間的問診態度，必須保持高度一致。從看待醫療風險的觀點，到給予病患的承諾，都必須展現出令人安心的醫療權威。

筆者深信，經營牙醫診所的最終的目的，不只是在都會區佔據一個黃金地段，到處誇

大的網路行銷，賺錢滿滿。而是要提供優質的醫療服務、推廣正確的口腔衛教、增進民眾口腔健康，讓親民的牙科醫療服務真正成為病患生活習慣與健康決策的一部分。唯有正視盲點，提前佈局，方能在這場激烈的世代競爭中脫穎而出，實現醫療品質與診所營運的永續發展。📍



■ 筆者拙著《牙醫診所經營管理學》，合記圖書出版社發行，2024

#### 參考資料：

1. 鄭信忠. 牙醫診所經營管理學. 合記圖書出版社. 2024.
2. 鄭信忠. 規模之下的虛實與憂患：臺灣牙醫診所連鎖體系的分析. 台灣牙醫界雜誌. 2026.
3. 鄭信忠. 牙醫產業結構性風暴下：五大牙醫師職涯座標與生存演算法. 台灣牙醫界雜誌. 2026.
4. 2026 牙醫網路行銷市場與產業白皮書. 台灣好醫生網站. <https://www.best-doctor.com.tw/article/2026/8754.html>

# 從牙醫師視角解讀 新版『美國飲食指引』

## 添加糖與齧齒

文◎黃耀慧 DDS, MDS

經歷 · 國防醫學大學口腔醫學院 臨床教授  
· 中華民國家庭牙醫學會 副理事長  
· 牙醫全聯會口腔衛生委員會 副主委

### 新版『美國飲食指引』背景介紹

2026年1月7日美國衛生與公共服務部（Department of Health and Human Services）以及農業部（Department of Agriculture）聯合發布新版『美國飲食指引（2025–2030 Dietary Guidelines for Americans, DGAs）』，期望推廣更健康、更低度加工與高營養密度的飲食型態。

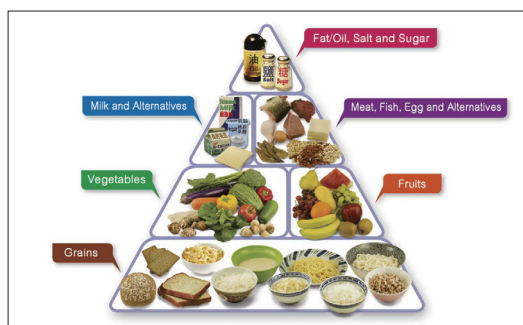
新版『美國飲食指引』可歸納為五大重點，包括：

#### 一、吃原型的食物（Eat Real Food）：

優先選擇天然、完整、高營養密度食物，並儘可能減少高度加工、添加糖和過量鈉的食品；

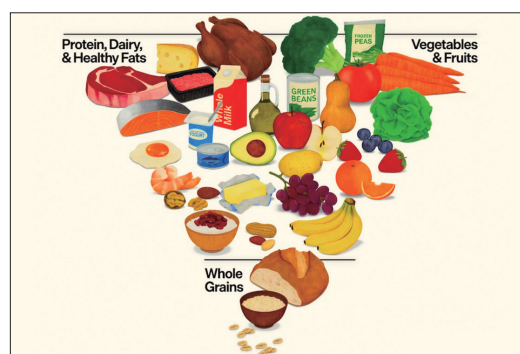
#### 二、翻轉飲食結構視覺圖示：

新版以倒金字塔圖示取代過去正金字塔圖示（如附圖），強調蛋白質、乳製品、蔬菜與水果的重要性，全穀類則被置於最下方，定位為最不重要的食物來源；



■ 舊版『美國飲食指引』

圖片來源：<https://meto.co/blog/why-the-usda-food-pyramid-changed>



■ 新版『美國飲食指引』

圖片來源：<https://cales.arizona.edu/news/new-food-pyramid-explained>

#### 三、「添加糖（Added sugar）」與甜味劑的攝取更嚴格：

特別強調4歲以下的幼兒，應完全避免攝取「添加糖」；



#### 四、重新定位蛋白質與脂肪的攝取：

舊版主張攝取低脂飲食、限制飽和脂肪；新版則建議選擇優質、營養豐富的蛋白質食物（包括：蛋、雞肉、鴨肉、海鮮、紅肉、豌豆、扁豆、黃豆與堅果等），以及強調從原型食物獲取健康的飽和脂肪（包括：豬肉、牛肉、羊肉、雞肉、鴨肉、蛋類、富含Omega-3的海鮮（如鮭魚、鯖魚）、堅果、種子（如奇亞籽、亞麻仁籽）、全脂乳製品、橄欖和酪梨等）；

#### 五、避免攝取高度加工食品：

過去指引只是建議應「減少」加工食品，但新版則建議應「避免」攝取。

#### 超級嚴格規範「添加糖」的攝取

根據世界衛生組織的定義，所謂「添加糖」是指在加工、烹煮過程或食用前額外加入的糖（例如白砂糖、紅糖、黑糖），另外還包括天然存在於蜂蜜、糖漿、天然果汁與還原果汁中的糖分，但不包括乳製品與原型蔬果所含的糖。

2025–2030 年新版『美國飲食指引』在「添加糖」的建議上，比過去更為嚴格，特別強調限制「添加糖」的攝取。過去的版本（2020–2025）建議：2 歲以下避免攝取添加糖，2 歲以上則每日「添加糖」攝取量應低於總熱量的 10%（相當於約 50 公克或 12 茶匙的蔗糖）。然而，新版『美國飲食指引』進一步提高了標準：對於新生兒到 4 歲以前的兒童，建議**避免攝取**或不要接觸「添加糖」（原文為：avoid added sugars during infancy and early childhood）；從 5 到 10 歲則**不建議攝取**

任何量的「添加糖」（原文為：no amount of added sugars is recommended）；11 到 18 歲青少年則應**嚴格限制**含糖飲料與能量飲料（原文為：significantly limiting sugary drinks and energy drinks）。由於「添加糖」不歸類為日常健康飲食必需的營養素，因此沒有最少應攝取多少量的規定，但卻設定了『**每餐中「添加糖」的攝取量不應超過 10 公克**（原文為：one meal should contain no more than 10 grams of added sugars）』的上限，相較於過去的每天 50 公克已經降低了很多。

另外，2025–2030 年新版『美國飲食指引』也強調應限制任何形式的「非營養性甜味劑（non-nutritive sweeteners）」，包括：阿斯巴甜（aspartame）、蔗糖素（sucralose）、糖精（saccharin）、木糖醇（xylitol）等。這些物質因具有極高甜度但極低熱量或無熱量的特性，通常被添加到飲料和食品中以替代「添加糖」，但這些甜味添加劑不能歸類為健康飲食的一部分。

#### 原型水果～可以、打成果汁～不行

值得我們特別注意的是：原型水果、鮮奶或乳製品所含的糖（包括：果糖、乳糖等），不算是添加糖；但是如果將原型水果打成果汁，則這些號稱天然的純果汁，就歸類為含有「添加糖」的飲料。

原型水果中所含的糖屬於天然糖，並不算「添加糖」，這類天然存在水果中的糖分釋放速度較慢；另外，水果同時含有豐富的膳食纖維、水分與微量營養素，其中膳食纖維可增加飽食感及延緩糖分吸收。再則，在食

用原型水果的過程，必須經過咀嚼，而咀嚼會刺激唾液分泌，有助於中和口腔酸性環境。

相對的，當水果被製成果汁後，因為榨汁過程破壞了水果原有的膳食纖維結構，也同時使糖分以游離狀態存在，在很短時間內即可被人體吸收，且跳過了咀嚼動作，無法刺激唾液分泌，口腔自我清潔作用與中和酸性的效果大大降低，增加了牙齒長時間暴露在酸性環境中的風險。因此，即使沒有額外加入「添加糖」，原型水果製成的天然果汁，仍被歸類為含有「添加糖」的飲品。

因此，雖然原型水果本身的糖不屬於「添加糖」，但製成果汁後，其生理影響與口腔健康風險大幅改變，新版飲食指引才會建議：以「吃原型水果」取代「喝天然果汁」，以降低齲齒與過量攝取「添加糖」的風險。

### 嚴格規範「添加糖」背後的口腔健康涵義

「添加糖」是造成齲齒的必要因素，與導致齲齒具有高度相關性。當攝取含有「添加糖」的食物或飲料時，口腔中的細菌會分解糖分並產生酸性物質，這些酸會侵蝕牙齒表面的琺瑯質；若長時間、反覆發生，便會形成齲齒。特別是在兒童階段，牙齒尚未完全發育成熟，琺瑯質對酸的抵抗力較低，或是老年族群因為牙齦萎縮、牙根暴露，都是很容易因酸性環境而破壞牙齒結構，從而升高齲齒的發生率。

生活中常見含有「添加糖」的食物或飲料例如：糖果、餅乾、蛋糕、甜麵包、調味

的早餐穀片、奶茶、汽水、果汁、運動飲料、加糖優格、調味牛奶、番茄醬、甜辣醬等。建議可以選擇沒有「添加糖」或極低「添加糖」的食物或飲料來替代，例如：原型新鮮水果、堅果、雞蛋、豆製品、燕麥、地瓜、全麥吐司、原味牛奶、原味優格、無糖豆漿與白開水等。

因此，新版『美國飲食指引』強調4歲以前的兒童，應完全不要攝取「添加糖」，5到10歲的兒童則不建議攝取「添加糖」，10歲以上雖較具彈性，但仍採取不鼓勵攝取「添加糖」的原則，以幾乎不吃為目標，若有特殊場合（如：生日、節慶），仍以少量為原則，也就是說：當無法完全避免時，每餐的上限以不超過10公克「添加糖」為上限。

這種飲食習慣的轉型，正是基於「添加糖」與齲齒之間具有明確的相關性，透過從小建立無糖或低糖的飲食習慣，有效保護口腔與全身健康，並減少日後口腔疾病與系統性慢性病（如肥胖、糖尿病、心血管疾病等）的風險，也可降低口腔疾病所導致的經濟與社會負擔。

### 簡短的結語

2025–2030年新版『美國飲食指引』對於限制「添加糖」攝取的總結，筆者簡短歸納如下：

- ◎ 4歲以前，完全不要；
- ◎ 10歲以前，建議不要；
- ◎ 18歲以前，嚴格限制；
- ◎ 每餐上限，小於10公克。<sup>①</sup>



■ | 牙醫醫糾血淚史

# 從案例剖析牙醫醫療糾紛 導航牙醫執業趨吉避凶之道 25

文◎牙醫醫療糾紛研討小組

## 引言

近年來因牙醫師人數及牙醫診所數量日益增加，各種高檔醫療器材成為牙醫診所的標準配備，加上牙醫自費項目及價格多元化，導致牙醫之爭議及糾紛逐年增加。

台北醫學大學牙醫系一群畢業多年校友，有感於收集到牙醫糾紛確定判決書越來越多，為協助執業牙醫師認識目前法院對於牙醫醫療糾紛之見解，成立牙醫醫療糾紛研討小組，將以系列介紹方式，從不同專業及執業的角度，評析已經確定之醫療糾紛判決，供執業牙醫師參考之用，以期牙醫執業能趨吉避凶，醫病和諧。

## 判決書評析之原則如下：

- 一、避免判決書當事人再次受到傷害，病患部分用「甲」，被告牙醫師用「乙」，如有二人以上被告牙醫師，則用「乙 1」、「乙 2」等方式顯示。後送醫院或列為被告知醫院，則用「丙」「丁」等方式顯示。
- 二、案件事實部分，完全採取判決書之內容，且儘可能保留可供大家討論的事實。
- 三、病患的主張及被告牙醫師的答辯，完全採納判決書中之記載。
- 四、至於醫事審議委員會鑑定意見，因無法看到鑑定書之內容，只能從判決書採用的鑑定意見，去拼湊醫審會做出的鑑定意見。這部分，應是牙醫師最需要注意部分，也是判斷法院認定該案醫療常規主要內容，很可能是未來相類似案件醫審會做出相同鑑定意見之見解，法院也會遵循既有判決做出相同決定。
- 五、法院判決部分，只會提出判決之結論及主要理由。
- 六、律師意見是針對這件判決引起的法律議題，提出律師的意見。
- 七、專家意見則是由該案涉及專科部分，由該科專科醫師提出專業之意見。
- 八、為避免讀者搜尋涉案牙醫師，我們決定不提供判決之法院及案號。
- 九、由於判決書內容完全經由司法院網站查詢之結果，無法拿到案件實際之卷宗，評析過程難免有誤差，請各位多多包涵。



## 🦷 CASE25-1 拔一顆牙變成拔二顆牙爭議案

### 案件事實（整理自判決書）：

甲於民國 106 年 9 月 29 日至乙之診所處就診，請乙就甲斷裂之右側下顎第一大臼齒（#46）進行拔除，惟乙竟未徵得甲之同意，亦完全沒有詢問甲之生活作息及拍攝 X 光片，即擅自將甲右側下顎第二大臼齒（#47）一併拔除而有醫療疏失。乙另建議甲花費新臺幣 14,000 元製作活動假牙，但雖經多次調整，仍配戴不適，致甲無法進食，身心痛苦不堪，請求乙賠償因拔除 2 顆牙齒所致須植牙之費用 16 萬元（每顆 8 萬元），且因致甲後續生活不便，加以其妻復對甲冷嘲熱諷，因生精神上損害 10 萬元，請求乙應給付甲 26 萬元。

### 醫師答辯：

甲於 106 年 9 月 29 日前來乙之診所看診，因健保局規定未滿 65 歲之病患可不需照 X 光，乙乃逕行檢查，發現甲之右側下顎第一大臼齒（#46）殘留牙根，應予拔除，另旁邊之右側下顎第二大臼齒（#47）則為較嚴重之牙周病搖動，也應拔除，以免引起心肌內膜炎。治療過程中，乙有向甲說明：牙周炎很難治好，打一針麻藥，一次拔除兩顆牙齒，無需分兩次進行，較為妥適等語，並詢問甲之意見。因甲不置可否，表示默許，故乙始一併為甲拔除 2 顆牙齒，並建議甲裝設活動假牙。隔天回診，甲之傷口復原良好，另考量其經濟狀況，乃約定僅收取 14,000 元，並同意甲得分期給付。甲之牙齒狀況並不適合植牙，因其牙床骨被吸收得很嚴重，無植牙之條件，如勉強製作，日後易生紛爭。乙所為處置，並無不當，又乙之妻係對甲進行衛教，並無嘲諷之情事。

### 鑑定機構之鑑定意見：

- 1、嚴重之牙周病雖有罹患感染性心內膜炎之風險，然乙於為甲行拔牙手術之前，僅記載甲之右側下顎第二大臼齒（#47）為二級動搖，除此之外，並無其他牙周病之檢查紀錄（如探測牙周囊袋及拍攝 X 光檢查）以確認甲右側下顎第二大臼齒（#47）之牙周狀況。另病歷為乙所自繕，並未經其他醫師之確認，所載內容是否正確？尚非無疑，加以乙在為甲施行右側下顎第一大臼齒（#46）之牙根拔除手術中，如何能在未進行必要之牙周囊袋探測及拍攝 X 光檢查下，即得逕行判斷甲右側下顎第二大臼齒（#47）罹患嚴重之牙周病且如不立即拔除將致引發心肌內膜炎？此均未據甲舉證證明所為之診斷確符醫療常規。
- 2、根據斷層掃描所示，甲右下第 6、第 7（第一大臼齒、第二大臼齒）缺牙，測量齒槽骨狀況雖可植牙，但條件不佳，需要先擴骨增加基礎，否則不一定能長期使用，而且右上牙齒增長，右下植牙其咬合高度不夠，必須修磨上方牙齒咬合面。該缺牙區也可用活動假牙贖復，植牙並非唯一治療方案。



3、義齒種類大體可分成固定和活動兩種。固定義齒即牙橋或植牙，牙橋之製作須有前後端之牙齒作為橋基（即支柱牙），始能將義齒固定於其上，是製作之先決條件乃是缺牙區之前後端必須有牢靠之支柱牙作為橋基；至活動義齒，於口內仍有牙齒的情況下稱為局部活動義齒，全口無牙則稱全口義齒。其優點為支柱牙不必磨掉太多，製作較簡單，費用較少，但由於缺牙區無法由兩旁之支柱牙獲得充分的支持力，所以缺牙區之牙床需承受相當大之咬合力，不得不每天取下來一段時間，讓牙床休息，且因牙床所能承受之力量有限，因此咀嚼功能不到真牙之一半，且會因金屬鈎子外露或支架使患者配戴活動義齒時會有不適感。因此在缺乏橋基可製作牙橋時，即可考慮接受植體種植的治療（即植牙），此項治療方式，臨床應用上已有多年歷史。近年來更因材料及臨床應用研究上之進步，成功率亦可達 90% 以上，其優點為用途廣泛，設計多樣化，可配合不同缺牙情況作不同之設計。雖其費用較為昂貴，但考量甲年齡尚有數十年之牙齒使用期間，另乙雖有為甲製作活動假牙，然甲配戴過程中產生不適，且有牙肉磨損、反覆發炎之情形，又甲之右側下顎第一大臼齒（#46）、第二大臼齒（#47）拔牙後之缺牙區齒槽寬度約 5.2mm，齒槽骨最高點至右下齒槽神經之最上緣大約為 13mm，經評估後適合接受植牙手術。目前植牙 1 顆之費用約 8-10 萬元。

#### 法院判決結果（簡易庭判決）：

乙應給付甲新臺幣 157,400 元，主要理由為甲如依原先與乙之約定，只拔右側下顎第一大臼齒（#46）1 顆牙，而做牙橋支撐，需要花費 12,600 元；因為解決右側下顎第一大臼齒（#46）、第二大臼齒（#47）之缺牙問題，而主張需支出之植牙費用 16 萬元，即應扣除原本兩造依約進行手術時之費用 12,600 元，所生之實際損失，即 147,400 元（160,000 - 12,600 = 147,400）。又審酌兩造之學歷、經濟狀況、身份、地位、家庭狀況、發生糾紛之原因、情境，及乙侵權行為之方式、處所、時間、次數影響久暫，與致甲身體權、健康權受損害之程度等情形，認甲請求精神慰撫金應以 10,000 元為適當。

#### 地方法院判決：

駁回甲之上訴。理由與簡易庭相同。

#### 律師專業意見：

1、本件看來應是簡單性拔牙，根據健保規定是可以不附 X 光片及手術同意書、局部麻醉同意書，惟就是因沒有 X 光片佐證，也沒有手術同意書、局部麻醉同意書可以證明要拔二顆牙齒，導致乙被認定有疏失，殊是可惜。雖然申請健保費用時，可以不需附 X 光片，也不須簽署手術同意書、局部麻醉同意書，為認真於本為病患均執行，對醫師而言是多一層保障，畢竟沒有人事先知悉哪位病患會成為醫療爭議的對象。



- 2、本件甲請求金額為 26 萬元，因未滿 50 萬元，第一審在簡易庭進行，不服簡易庭之判決，上訴至地方法院民事庭，地方法院民事庭判決後就確定。
- 3、有關甲之 #47 是否有嚴重牙周病，乙並未提供 X 光片供判斷，也未於病歷記載診斷為嚴重牙周病，更未敘明如無立即拔除恐有罹患感染性心內膜炎之危險因素，這些法院判決之理由，再再提醒牙醫師記載病歷時，要多花些心思，該紀錄之內容應詳實紀錄。

### 醫師案例解析：

- 1、牽涉假牙製作的牙齒拔除，經常發生糾紛，原因在於醫病溝通不足與認知不同造成。雖健保規定簡單拔牙抽審時不須檢附 X 光片，但並不代表臨床無拍攝之必要性。尤其在針對患齒是否需要拔除的認知不同時，若當下確定拔除，充分的影像紀錄及 X 光片拍攝，加上醫療確認同意書簽署，可避免日後糾紛產生。
- 2、醫療爭議常發生於假牙贖復治療階段，醫病雙方就治療計畫溝通完成後，如能於治療計畫書上簽署確認，可避免日後爭端。即便發生爭端，也可就治療計畫雙方確認之內容，作為責任釐清之用。

### 🦷 CASE25-2 拔智齒後造成下顎神經病變爭議案

#### 案件事實（整理自判決書）：

甲於民國 87 年 2 月上旬某日前往丙醫院牙科接受門診診斷，經乙牙醫師告知下齒列左右智齒各一顆需加以拔除。乃於 87 年 2 月 24 日返回丙醫院牙科由乙拔除右下智齒，並於同年 3 月 10 日由乙再拔除左下智齒，詎料乙於實施左下智齒之拔除時，不僅放任由實習醫師為甲敲牙，且於施打麻醉針時，疏未注意而傷及甲之口腔神經，致甲於拔除第二顆智齒後，因傷口持續麻痺腫痛，影響飲食、睡眠及工作，經甲回診，乙竟回覆以：「這是正常現象，無須任何處置」等語。嗣經甲轉往丁醫院及戊醫院牙科及神經內科求診，經診斷為手術拔牙後傷及神經機能引起左側下顎神經病變之永久性傷害，甲因而認為乙涉犯刑法第 284 條第 2 項之業務過失傷害罪嫌，同時向地方檢察署提出告訴及向地方法院刑事庭提起自訴，經地方檢察署檢察官提起公訴後與自訴案併案審理。

#### 醫師答辯：

被告乙固坦承有於前揭時地為甲拔除上開左下齒槽智齒，其後甲於回診時表示術後有嘴唇有麻木感等情，惟乙堅決否認其醫療行為之過程，有何業務上之過失，辯稱：甲前於 87 年 2 月間，因左右下顎第三大白齒發炎，引起疼痛不適，乃由牙醫診所轉診至丙醫院口腔外科部由乙為甲看診，經診斷發現甲兩側白齒屬醫學上所稱之完全埋伏齒（即牙齒埋於牙齦與齒槽骨



內)，依據學理顯示確有拔除之必要，以免發炎腫痛，故乙乃為甲安排於 87 年 2 月 24 日進行白齒之拔除手術。實施拔除手術前，乙已向甲告知拔除手術之過程、困難度及可能造成舌頭、下唇感覺異常等術後併發症，經甲同意接受手術後，始進行右側白齒之拔除，甲於一週後回診拆線，傷口癒合良好，並要求繼續拔除左側白齒，甲於 87 年 3 月 10 日進行左側白齒拔除手術後一星期回診拆線，主訴左頰有麻木感，經乙測試後發現感覺異常之位置限於左下嘴角，乙除向甲說明麻木感之成因，並建議甲服用維他命 B、C，囑咐甲須回診追蹤治療六至九個月，然甲除手術後一個月內回診，即未依指示時間回診。所謂麻木感與病人主觀反應有關，尚無客觀儀器輔助以為判定依據，甲是否確受有神經傷害、麻木感之傷害，誠有疑義，乙實已盡注意義務，並無任何過失，又縱令甲左嘴角麻木症狀屬實，亦與乙之醫療行為無相當因果關係等語。

#### 醫事審議委員會鑑定意見：

- 1、神經之受損固可能發生在局部麻醉或牙齒拔除時，但以發生於牙齒拔除之可能性較高，依國外文獻之報告，發生機率約為 0.41 至 7.5%，且多數之神經損傷僅為暫時性，在一年半左右內會逐漸恢復感覺，只有極少數為永久性損傷，下唇感覺無法恢復正常。
- 2、拔牙部份：依所附 X 光片，該阻生齒與下齒槽神經緊密鄰近，即使小心操作，拔牙時因牙齒、骨片碰觸或擠壓，或術後血腫皆可能影響到神經功能。綜合言之，從解剖角度來看，神經緊貼著牙齒，神經損傷風險極高；從拔牙技術而言，確無從預防，醫師只能將損傷程度減輕到最小，應非操作疏失。
- 3、回診處置部分：如前所述，神經受損後三個月方能鑑別診斷出為暫時性損傷或永久性損傷；故前三個月，皆施予保守性治療，三個月後，若疑似為永久性損傷，方為手術治療之時機。本案回診兩次（87 年 3 月 17 日及 3 月 28 日）之處置，並未背離此原則，此部分並無疏失。
- 4、神經損傷發生率 0.41 % 至 7.5 % 係指拔除所有第三大白齒阻生齒之平均值。神經位於牙齒之下方，兩者之間距離的遠近會影響到神經受損的可能性，此距離在每個人並不相同，有的距離較遠，損傷的可能性就較低，有的很接近，損傷可能性當然較高。以本案件來說，其神經管與牙齒緊貼一起，兩者如此接近，從拔牙技術而言，拔牙時很難避免碰觸到神經，神經損傷可能性極高。醫師無法預防，只能儘量減少損傷的程度。
- 5、神經損傷後，處置之原則，乃前三個月為觀察期，通常僅給予保守性治療。若麻木未見改善或惡化，再考慮施予顯微手術治療。本案甲 87 年 3 月 17 日回診拆線，87 年 3 月 28 日回診主訴麻木，醫師給予藥物與藥膏。病患僅止兩次回診，日後即未再接受該醫師診療。在此兩次回診中，仍屬觀察期，藥物藥膏是為保守性治療，其處置並無疏失。

#### 法院判決結果：

本件甲對乙分別提出自訴及告訴，經地方法院刑事庭審理後，採用醫審會鑑定意見之結



論，判決乙無罪，甲沒有上訴，刑事案件確定。目前司法院網站查詢系統，並無本件民事案件之紀錄。

### 律師專業意見：

- 1、拔除下顎智齒，造成病患下顎神經病變，應是大部分牙醫師執業過程中，難以揮去之夢魘。拔除下顎智齒時，除依照醫學常規，按部就班施行醫療行為，如不幸仍造成病患下顎神經病變之後遺症，本件行政院衛生署醫事審議委員會之鑑定意見內容十分中肯，可引為牙醫師不幸遇到相關案件時，答辯理由之重要參考。
- 2、本件審理過程中，丁醫院醫師做證的內容及戊醫院醫師做證之內容，均能秉持公正之態度回答，是本件被告獲得無罪判決的重要因素之一。當牙醫師被法官或檢察官傳喚當證人時，應保持公正態度回答，不應以報復同業之態度回答。目前，醫療糾紛之醫師被判有罪之案例中，有數件係因醫師間相處不愉快，在法庭程序之陳述過程，做出對被告醫師不利之證詞，導致被告醫師被判有罪，不可不慎。
- 3、下顎智齒之拔除，應係牙醫執業領域中，發生醫療糾紛最高的項目之一，加上全民健康保險之醫療費用偏低，誠心建議資深牙醫師應將下顎智齒拔除之業務，交給資淺之牙醫師處理，實在沒有必要為病患拔完智齒後之神經病變，導致資深牙醫師生活中之困擾。

### 醫師案例解析：

本案中，醫師雖勝訴，但其關鍵在於「解剖構造上的不可避免性」。為了降低爭議，臨床上建議如下：

#### 1、術前：風險評估與知情同意（Informed Consent）

##### • 影像學精準評估：

- A. 傳統 X 光（Pano）：若發現牙根與下齒槽神經管重疊、神經管狹窄或偏位，即屬於高風險案例。
- B. 錐狀束電腦斷層（CBCT）：若 Pano 顯示高風險，建議追加 CBCT 以確認神經位於牙根的頰側（Buccal）、舌側（Lingual）或牙根之間，這對手術時方位的選擇至關重要。

##### • 強化知情同意：

除了依規定簽手術同意書外，也明確告知病患「感覺異常（麻木）」的可能性、發生率、恢復時間（通常需一年半左右）以及永久性損傷的極低機率。本案醫師因事先告知併發症，成為其法律上的防護網之一。

#### 2、術中：微創與防禦性操作

##### • 適當的牙冠切斷術（Odontectomy）：

針對深部埋伏齒，避免強行利用槓桿原理拔除整顆牙齒。應增加牙齒分割的次數，減少



對周邊齒槽骨的擠壓壓力，從而降低神經受損風險。

- 「阻生齒牽引術」二階段移除

第一階段先將牙冠部位移除，第二階段將矯正線材牽引出來的牙根取出，中間間隔約莫一至兩個月。利用矯正線材牽引的方式，顎骨缺損會因牙根的牽引而誘導生長，下齒槽神經受損風險也因為牙根的遠離而規避。

### 3、術後：標準化處置與追蹤 (Post-op Protocol)

本案勝訴的關鍵之一在於醫師回診時的處置「未背離醫療原則」。若不幸發生感覺異常，前 0-3 個月是「黃金觀察期」，給予 Vitamin B complex (尤其是 B12) 以促進神經修復。之後定期追蹤進行並記錄感覺測試 (Sensory Testing)，利用棉棒、針刺 (Prick test) 記錄麻木範圍。本案中醫師建議追蹤 6 ~ 9 個月是正確符合常規的。

此案例判決書可說是牙醫師的「護身符」。它確認了「醫療併發症不等於醫療過失」的原則。但醫師術前要做到充分告知，術中遵循醫療常規，術後給予正確引導與記錄，即便發生難以避免的神經損傷，法律通常會給予保障。🔗

#### 牙醫醫療糾紛研討小組：

蔡鵬飛 (召集人)、江錫仁 (全聯會榮譽理事長)、蕭世光 (律師)、賴弘明 (牙周病科)、劉定國 (口腔顎面外科)、莊世昌 (口腔顎面外科)、許恒瑞 (全聯會出版主委、齒顎矯正科)、馮聖偉 (北醫牙醫學系系主任、贗復牙科)、郭文傑 (牙體復形科、牙周補綴)、陳家泓 (贗復牙科)、賴柏聿 (贗復牙科)、蔡涵雅 (家庭牙醫、特需牙科)



# 雙膝歷險記

## 一位牙醫師眷屬的關節重建與復健紀錄

文◎郭瓊珍

### 膝蓋啊！我對不起你

去年，在友人推薦下，我前往台北郵政醫院及和麗診所接受檢查與 PRP 治療，才真正確認——我的雙膝罹患退化性關節炎，且已惡化至嚴重程度。

回想起來，其實症狀早在十多年前便已出現：久坐或起床後無法立刻行走、上下樓梯需扶手慢慢移動，甚至逐漸避開和室、蹲式廁所與不平整地面。只是每當疼痛稍緩，我便選擇忽視。

直到近兩年，膝蓋反覆紅腫、積水、發熱疼痛。一次陪先生（我未騎）參加電輔車恆春三天兩夜活動時，右膝痛到無法著地，回程全程使用輪椅，這是我人生第一次坐輪椅，也終於逼我正視現實。

### 面對與決定：為何選擇雙膝同步手術

返台北後，我立刻回郵政醫院骨科複診，由陳健煜院長檢查後告知：右膝已達第四期，

建議手術。此時，我已不再抗拒開刀，只希望盡快解決問題。

在骨科諮詢室中，張護理師詳盡說明手術方案與住院流程。與家人討論後，我決定採用最高等級方案。第二次回診，院長分享一位高齡女性成功案例，術後雙腳恢復直挺、行走良好，讓我信心大增。

考量雙膝皆已嚴重，若僅單側手術，恐造成代償性行走、加重髖關節負擔，於是再度諮詢是否能雙膝同步手術。經完整評估後獲准，手術計畫正式改為雙膝同步人工關節重建。

### 住院與手術：真正的考驗才開始

住院前，我從身體、心理與環境三方面準備：剪短頭髮、整理居家復健空間、備妥耐放食材，並反覆提醒自己信任醫療團隊、專注康復目標。親友與同學的鼓勵，也成了我最大的後盾。



手術當天，我被排為第一刀。清醒後，只感覺腫脹不適，並未出現劇烈疼痛，甚至全程未使用止痛針。看護多次驚訝地說，我是她照顧過少數能同時接受雙膝手術、仍保持笑容的病人。

術後第一天，因低血壓與不適，前兩次下床嘗試未果；直到下午第三次，才在助行器輔助下成功站立。那一刻，我第一次真正相信：我會好起來。

### 復健，是成敗的關鍵

從術後第二天開始，在護理師與物理治療師指導下展開密集復健。每天使用屈膝機訓練、扶助行器行走、規律冰敷，一天三次，從不間斷。隨著身體適應，疼痛逐漸轉為可

承受的不適，甚至能在復健過程中入睡。

出院前，復健教師細心指導返家後的生活與復健要領，尤其是如廁、坐立等細節，讓我深刻體會「正確動作」的重要性。

### 居家復健與成果

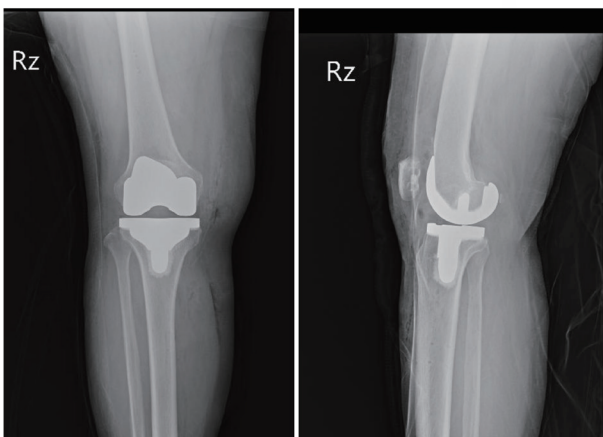
返家後，我延續在醫院建立的作息：用餐、復健、練走、冰敷，一天三次。看護陪伴十天後回家了，我開始生活自理。

至術後第十九天，我已能在安全範圍內使用助行器自由行走，復健成果穩定而踏實。

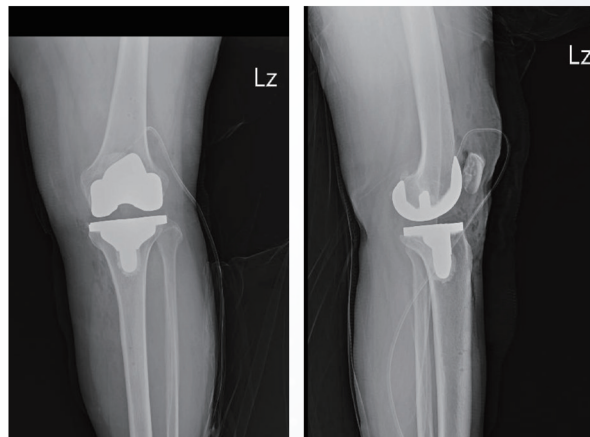
### 術後心得：值得，真的值得

若你問我，這個手術值得嗎？我會毫不猶豫地回答：值得。

## 術後 X 光



■ Advanced-stage osteoarthritis, R'tKnee.



■ Advanced-stage osteoarthritis, L'tKnee.

**Orthopedic Surgeon** : Dr. Kenyoh Chen 陳健煜醫師 Hospital : Postal Hospital, Taipei, Taiwan.  
No. 14, Fuzhou St., Zhongzheng Dist., Taipei City 10078, Taiwan

**Patient** : 郭瓊珍 539847

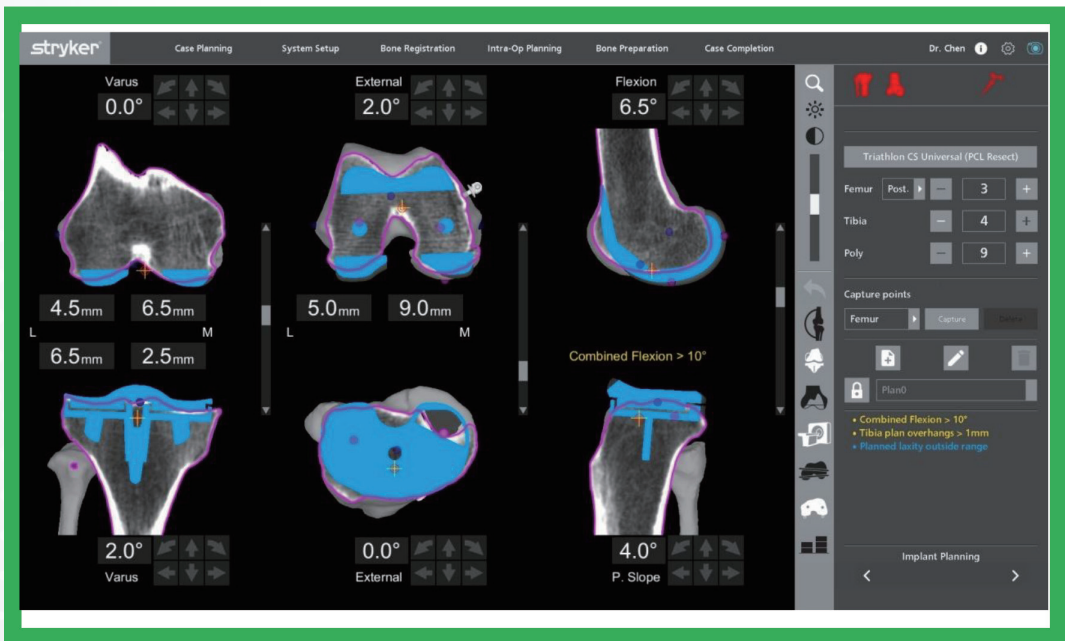
**Date of Surgery** : 01/06 /2026

**System** : Mako Robot System, Stryker USA.

## 使用機器手臂的計劃 (右膝)



■ 術前 3D 電腦斷層虛擬人工關節植入計劃 Preoperative 3D CT based virtual prosthetic knee implantation



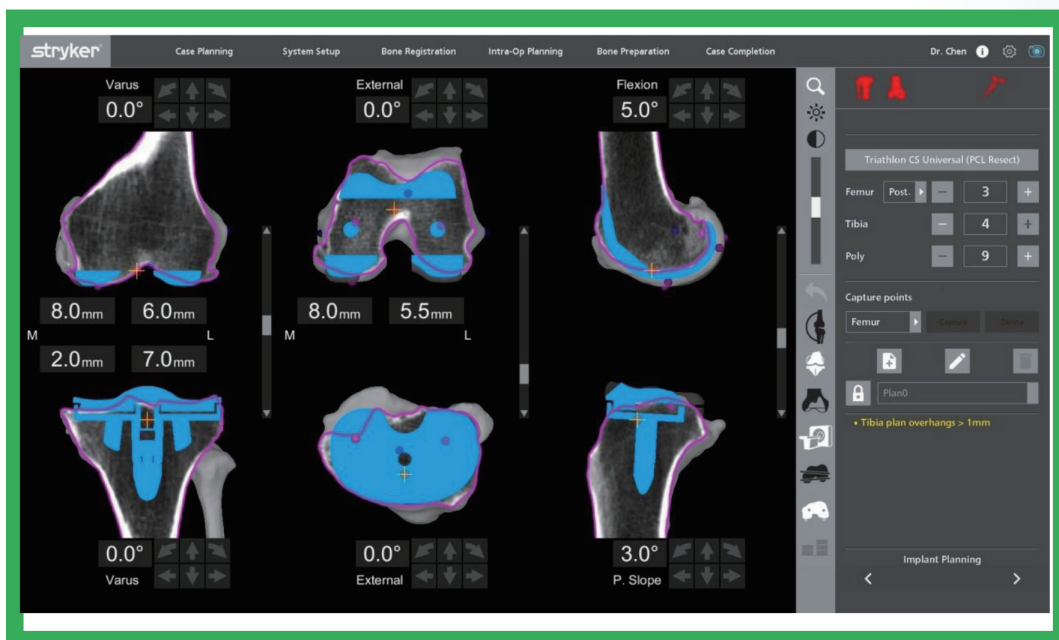
■ 術中微調以達成最佳平衡 / 角度 / 擺位 Intraoperative fine adjustment of gap balancing, orientation and alignment



## 使用機器手臂的計劃 (左膝)



■ 術前 3D 電腦斷層虛擬人工關節植入計劃 Preoperative 3D CT based virtual prosthetic knee implantation



■ 術中微調以達成最佳平衡 / 角度 / 擺位 Intraoperative fine adjustment of gap balancing, orientation and alignment



以國人女性平均壽命計算，我的膝蓋還需使用十餘年。加上我剛完成第四期淋巴癌療程，任何手術風險都不能輕忽，因此選擇最高等級、AI 機器手臂精準關節重建方案。

回頭看，若能早些正視膝蓋發出的警訊，或許能避免這場歷險。這篇文章，正是希望提醒更多人：預防與及早治療，永遠勝過拖延。

### 感謝

衷心感謝台北郵政醫院陳健煜院長及其醫療團隊，在住院期間給予我專業而溫暖的

照護；感謝佞佞看護中心安排經驗豐富、盡責的許看護；感謝相識五十五年的女師專同學一路相伴鼓勵；也感謝家人持續的禱告與支持，讓我能安心專心復健。⚡

### 作者簡介

#### 郭瓊珍

新北市新莊區懷恩牙醫診所 卓宗義醫師夫人。本文記錄自身因退化性關節炎接受雙膝人工關節重建手術，並完成住院與居家復健之完整歷程，期盼以親身經驗，提醒大眾正視關節健康，落實預防醫療。



# 南山人壽 團體保險專案公告

115年5月1日起正式承接

因原與保誠人壽合作之自費團體保險專案業務縮減，  
自115年5月1日起，改由南山人壽承接辦理，歡迎會員踴躍自行加保。



本會與南山人壽合作之「一年定期自費團體保險專案」

保單號碼：GU00077897

**保障內容** 包含定期壽險、傷害保險、住院醫療險及癌症醫療險，  
提供完整多元保障。



## 定期壽險

提供身故  
保障



## 傷害保險

意外事故  
全面守護



## 住院醫療險

住院定額給付  
無須檢附收據



## 癌症醫療險

癌症治療  
貼心保障



## 定額給付機制

申請住院醫療險理賠時，無須檢附醫療收據，  
僅需提供醫師診斷證明書及理賠申請書，  
即可依投保金額進行定額給付。



## 醫療雜費申請

如申請醫療相關雜費理賠，  
可檢附收據副本（需加蓋醫院章）  
辦理。



## 原已投保保誠舊方案者

僅需填寫【加保申請書及信用卡授權書】

（本會將郵寄相關文件，填寫完成於115/05/25前寄回方可續約生效）



投保方案內容及相關說明 詳如附件檔案



# 投保流程



## 1 填寫文件

請填寫以下文件：

- ① 加保申請書及信用卡授權書
- ② 團體保險加保約定書  
(健康聲明書)



## 2 掛號郵寄

填寫完成後，請以掛號郵寄至：

**104462 台北市中山區  
復興北路420號10樓**  
社團法人中華民國牙醫師公會  
全國聯合會 會員福利承辦人 收



## 3 受理與生效時間

- 每月25日(含)前寄達：  
次月1日生效
- 每月25日後寄達：  
次次月1日生效  
(以郵局掛號郵戳為準)

### 本專案三大特色



#### 完整多元保障

定期壽險、傷害、住院醫療  
及癌症醫療險，  
一次擁有完整多元保障。



#### 住院定額給付

申請住院醫療險理賠時，  
無須檢附醫療收據，  
理賠更便利。



#### 醫療雜費可申請

如申請醫療相關雜費理賠，  
可檢附收據副本  
(需加蓋醫院章)辦理。

### 如有投保相關問題，請洽



**首期服務**  
蔡沛宸

- ☎ 電話 04-22174222 分機 66037
- ☎ 傳真 04-24738463
- ✉ 信箱 Vicky-PC.Tsai@NANSHAN.com.tw
- 📍 地址 台中市南屯區五權西路二段100號7樓



**續期服務**  
楊蓓欣

- ☎ 電話 04-22174222 分機 61934
- ☎ 傳真 04-24738463
- ✉ 信箱 Pei-Hsin.Yang@NANSHAN.com.tw
- 📍 地址 台中市南屯區五權西路二段100號7樓



**南山人壽**  
免付費服務專線  
**0800-020-060**



**保誠自費團保(理賠申請期限為事故發生後2年內)及  
南山自費/公費團保之理賠相關文件，請以掛號郵寄至下列地址：**

- 📍 **收件地址：** 104612 台北市中山區民生東路一段54號12樓
- 👤 **收件單位：** 忠倫保險經紀人 陳小姐
- ☎ **聯絡電話：** 02-2562-6998 分機815

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會  
115 年度醫師、醫師眷屬及員工自費團體保險加退保申請書

### A. 保單基本資料

保戶編號: D1758 保單號碼: GU00077897

### B. 投保規則/參加辦法

1. 加保: 自即日起至115/5/30止開放本年度自費加保申請, 於南山人壽同意承保後, 生效日為115/5/1零時(承接人員只需填寫「自費團體保險加退保申請書」, 新加保者則需填寫「自費團體保險加退保申請書」及「團體保險加保約定書」)。保單年度中, 醫師、醫師配偶、醫師子女(15歲以下子女限投保計畫八)、醫師父母(限醫師本人父母)、員工(限員工本人)可隨時加保, 經核保通過後以南山人壽收訖之次月1日零時生效。
2. 退保: 請填寫本申請書辦理退保, 被保險人資格自退保通知到達之次月1日零時喪失, 醫師喪失被保險人資格時, 醫師眷屬將同時喪失被保險人資格。一經退保, 僅得於年度開放投保申請時重新提出加保申請。年度續保時, 前一年度已向南山人壽投保本自費團體保險之有效被保險人, 如有不續保之意願, 請於續年度自費團體保險加退保受理期限前填寫本申請書通知南山人壽不續保。
3. 禁複保: 每位被保險人限投保一份(例如配偶、父母或兄弟姐妹同為本要保單位醫師/員工時, 不得再以眷屬身份重複加保或為醫師配偶、醫師本人父母、醫師子女重複投保)。
4. 生效: 新進醫師、醫師配偶、醫師子女、醫師父母(限醫師本人父母)、員工自費加保皆須填寫自費團體保險加退保申請書、團體保險加保約定書, 經核保通過後以南山人壽收訖之次月一日零時生效。若未通過核保, 該投保該身份別所有險種皆不予承保。
5. 承保年齡: 醫師、醫師配偶、員工首次投保需15足歲(含)以上, 75足歲(不含)以下, 最高承保至75足歲; 醫師父母(限醫師父本人母)首次投保需滿35足歲, 最高承保至80足歲; 醫師子女首次投保壽險、意外傷害保險需滿15足歲, 投保其他險種則需未滿26足歲, 最高承保至26足歲。
6. 受益人: 各項受益人約定依保險契約約定辦理。

#### 團體保險履行個人資料保護法告知義務及內容

南山人壽保險股份有限公司(下稱南山人壽)因訂立團體保險契約(以下稱本契約), 基於契約投保所需, 將對被保險人、法定代理人或輔助人所提供之個人資料進行蒐集、處理、利用, 謹依據個人資料保護法(以下稱個資法)第六條第二項、第八條第一項規定告知下列事項, 請詳閱:

##### 一、蒐集之目的

(001)人身保險、(059)金融服務業依法令規定及金融監理需要, 所為之蒐集處理及利用、(069)契約、類似契約或其他法律關係事務、(090)消費者、客戶管理與服務、(181)其他經營合於營業登記項目或組織章程所定之業務。

##### 二、蒐集之個人資料類別

姓名、出生年月日、身分證統一編號(居留證號)、地址、國籍、家庭成員、聯絡電話(行動電話)、部門名稱、結婚年月日、保險細節、授權繳費之信用卡相關資料、病歷、醫療、健康檢查之個人資料, 及其他基於本契約所提供之個人資料。

##### 三、個人資料利用之期間、對象、地區、方式

(一)期間: 因執行業務所必須及依法令規定應為保存之期間。

(二)對象: 要保單位、南山人壽、中華民國人壽保險商業同業公會、中華民國產物保險商業同業公會、財團法人保險事業發展中心、財團法人金融消費評議中心、台灣票據交換所、財團法人聯合信用卡中心、招攬本契約之保險經紀人或保險代理人、業務委外機構、與南山人壽有再保業務往來之公司、依法有調查權機關或金融監理機關、保險公司辦理台端身分驗證時之相關機關及機構。

(三)地區: 上述對象所在之地區。

(四)方式: 合於法令規定之利用方式。

##### 四、依據個資法第三條規定, 就南山人壽保有之個人資料得行使之權利及方式

(一)得向南山人壽行使之權利: 查詢、請求閱覽或請求製給複製本。請求補充或更正。請求停止蒐集、處理或利用及請求刪除。

(二)行使權利之方式: 除以電話查詢個人資料或南山人壽另有規定外, 行使權利之方式以書面為之。如有疑問, 得與南山人壽免費服務專線 0800-020-060 聯絡, 南山人壽將協助處理相關請求。

##### 五、不提供個人資料所致權益之影響

若未能提供相關個人資料時, 南山人壽將無法辦理本契約投保事宜。

**社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會**  
**115 年度醫師、醫師眷屬及員工自費團體保險加退保申請書**

保戶編號: D1758      保單號碼: GU00077897

**C. 保險內容：**下表所載僅供參考，一切給付依保單條款為憑。

幣別:新臺幣元

保障內容/投保計畫	計畫一	計畫二	計畫三	計畫四	計畫五	計畫六	計畫七	計畫八	
	醫師、配偶	醫師、配偶	醫師、配偶 子女、員工	醫師、配偶 子女、員工	醫師、配偶 子女、員工	醫師、配偶 子女、員工	醫師父母	子女 (15 歲以下)	
團體一年期壽險	300 萬	300 萬	100 萬	100 萬	50 萬	----	----	----	
團體一意外傷害保險	500 萬	500 萬	200 萬	200 萬	100 萬	100 萬	50 萬	----	
重大燒燙傷保險金	意外傷害保險保險金額 25%								
團體 住院 醫療 保險	每日住院費保險金(365 天/次)	2,000 元		1,000 元	1,000 元	1,000 元	1,000 元	1,000 元	
	加護病房寬額保險金(7 天/次)	2,000 元		1,000 元	1,000 元	1,000 元	1,000 元	1,000 元	
	醫院各項雜費保險金	6 萬		3 萬	3 萬	3 萬	3 萬	3 萬	
	外科手術費保險金	10 萬		5 萬	5 萬	5 萬	5 萬	5 萬	
團體 癌症 醫療 保險	癌症住院醫療保險金	4,000 元	2,000 元	2,000 元	2,000 元				
	癌症門診醫療保險金	2,000 元	1,000 元	1,000 元	1,000 元				
	癌症手術治療保險金	6 萬	3 萬	3 萬	3 萬				
	癌症身故保險金	100 萬	50 萬	50 萬	50 萬				
	月繳保費	1,479 元/人	1,631 元/人	550 元/人	702 元/人	500 元/人	179 元/人	697 元/人	152 元/人

備註：

- 配合保險法規定，以未滿 15 足歲者或受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，其身故或喪葬費用之給付將受有相關限制，並依各該保險商品之保單條款約定辦理。
- 倘欲為未滿 15 足歲子女申請投保意外傷害保險者，南山人壽將累計核算未滿 15 足歲子女於南山人壽及其他保險業已投保之喪葬費用保險金額是否已達保險法第 107 條規定之限額(即遺產及贈與稅法第 17 條有關遺產稅喪葬費扣除額之一半，以下簡稱「限額」)，並依核算結果辦理加保或通知不予承保。關於限額之計算說明如下，請特別留意：
  - 依「遺產及贈與稅法」規範，財政部於每年 12 月底前，應計算次年發生繼承案件所應適用之喪葬費扣除額後公告之，故各年度適用之喪葬費扣除額具變動性。
  - 如南山人壽檢視未滿 15 足歲被保險人之投保資料時，財政部尚未公告保障生效日應適用之喪葬費扣除額資訊，南山人壽將以保障生效日之前一年度所適用之喪葬費扣除額計算限額。倘財政部公告保障生效日應適用之喪葬費扣除額後，被保險人仍有限額缺口，您可視保障需求評估是否優先規劃補足該限額缺口，南山人壽不另行通知。
- 倘未滿 15 足歲子女本次僅「申請投保意外傷害醫療保險」，或本次雖有投保「意外傷害保險」，但於南山人壽及其他保險業已投保之喪葬費用保險金額仍未達限額者，可優先規劃補足未滿 15 足歲子女之限額缺口，如有為前述未滿 15 足歲子女補足限額缺口之需求，可洽南山人壽或您的業務服務人員。**

**社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會**  
**115 年度醫師、醫師眷屬及員工自費團體保險加退保申請書**

保戶編號: D1758      保單號碼: GU00077897

**D.加/退保表格**

醫院(診所)名稱: \_\_\_\_\_ 醫師/員工姓名: \_\_\_\_\_ 身分證字號: \_\_\_\_\_

聯絡電話: \_\_\_\_\_ 分機: \_\_\_\_\_ 行動電話: \_\_\_\_\_

被保險人明細: ◎書寫資料若有塗改,請在塗改旁簽名(本人簽名),以免退件。

◎(註 1)非中華民國國籍者需於備註欄加註國籍資料及英文全名。

項目	醫師/員工	醫師配偶	醫師子女	醫師子女	醫師子女	醫師本人父母	醫師本人父母
被保險人親簽 (請以正楷填寫)							
未滿 18 足歲子女之法定代理人簽署							
身分證字號 (居留證號碼)							
出生年月日							
投保計劃別							
異動項目	<input type="checkbox"/> 加保	<input type="checkbox"/> 加保	<input type="checkbox"/> 加保	<input type="checkbox"/> 加保	<input type="checkbox"/> 加保	<input type="checkbox"/> 加保	<input type="checkbox"/> 加保
	<input type="checkbox"/> 退保	<input type="checkbox"/> 退保	<input type="checkbox"/> 退保	<input type="checkbox"/> 退保	<input type="checkbox"/> 退保	<input type="checkbox"/> 退保	<input type="checkbox"/> 退保
	<input type="checkbox"/> 變更	<input type="checkbox"/> 變更	<input type="checkbox"/> 變更	<input type="checkbox"/> 變更	<input type="checkbox"/> 變更	<input type="checkbox"/> 變更	<input type="checkbox"/> 變更
聯絡電話							
居住所郵遞區號							
地址							
備註*(註 1)							
保險費(新臺幣)							

約定及注意事項:

**\*本人(被保險人)同意南山人壽得蒐集、處理及利用本人相關之健康檢查、醫療及病歷個人資料。**

\*本人(被保險人)同意向南山人壽加保本保險內容,並同意自本申請書所載之信用卡扣款授權人所授權之信用卡代為繳交應繳付之保險費。

\*本申請書需親簽之欄位,未滿七足歲者或其他無行為能力人,由法定代理人代為簽名及法定代理人簽名;七歲(含)以上未成年人或其他限制行為能力人,由本人及法定代理人簽名。

\*本人(被保險人、要保人)同意南山人壽就本人之個人資料,於「個人資料保護法」所規定之範圍內,有為蒐集、處理及利用之權利。

\*本人(被保險人、要保人)同意南山人壽將本申請書上所載本人資料轉送產、壽險公會建立電腦系統連線,並同意產、壽險公會之會員公司查詢本人在該系統之資料以作為核保及理賠之參考,但各該公司仍應依其本身之核保或理賠標準決定是否承保或理賠,不得僅以前開資料作為承保或理賠之依據。

\*本人(被保險人)於填寫本加保申請書時,已審閱南山人壽所提供之『團體保險履行個人資料保護法告知義務內容』。

\*南山人壽將會依「保險業招攬及核保理賠辦法」等相關規定,對被保險人進行財務核保暨生存調查、抽樣電訪、抽樣體檢等作業。

\*南山人壽對於本保單之上述被保險人保有最終承保與否之法定權。

\*本保險商品皆為團體一年定期保險,續保須經契約雙方議定,南山人壽不保證續保。

\*倘本次申請投保「含實支實付型保險給付、且保單條款已約定理賠申請時需檢附醫療費用收據正本」之商品者(以下簡稱本商品),本人(被保險人、要保人)知悉並確認招攬人員已充分說明下述保險權益,明確知悉所投保商品理賠原則:

本商品保險金之理賠須符合損害填補原則,意即同一次醫療行為就數個同性質保險商品(註)所獲得理賠金額合計不得超過實際負擔之醫療費用,故當受益人提出本商品理賠申請時,除需檢附醫療費用收據正本外,其中相關費用若已獲得其他保險商品理賠者,南山人壽僅就其他同性質保險商品理賠不足之差額進行賠付。

註:同性質保險商品:係指保障範圍、給付內容相同或相似者。例如:數張實支實付型傷害醫療保險為同性質,但與實支實付型住院醫療費用保險則為不同性質。

**社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會**  
**115年度醫師、醫師眷屬及員工自費團體保險加退保申請書**

保戶編號: D1758      保單號碼: GU00077897

團體保險履行個人資料保護法告知義務及內容

南山人壽保險股份有限公司(下稱南山人壽)因訂立團體保險契約(以下稱本契約),基於契約投保所需,將對被保險人、法定代理人或輔助人所提供之個人資料進行蒐集、處理、利用,謹依據個人資料保護法(以下稱個資法)第六條第二項、第八條第一項規定告知下列事項,請詳閱:

**一、蒐集之目的**

(001)人身保險、(059)金融服務業依法令規定及金融監理需要,所為之蒐集處理及利用、(069)契約、類似契約或其他法律關係事務、(090)消費者、客戶管理與服務、(181)其他經營合於營業登記項目或組織章程所定之業務。

**二、蒐集之個人資料類別**

姓名、出生年月日、身分證統一編號(居留證號)、地址、國籍、家庭成員、聯絡電話(行動電話)、部門名稱、結婚年月日、保險細節、授權繳費之信用卡相關資料、病歷、醫療、健康檢查之個人資料,及其他基於本契約所提供之個人資料。

**三、個人資料利用之期間、對象、地區、方式**

(一)期間:因執行業務所必須及依法令規定應為保存之期間。

(二)對象:要保單位、南山人壽、中華民國人壽保險商業同業公會、中華民國產物保險商業同業公會、財團法人保險事業發展中心、財團法人金融消費評議中心、台灣票據交換所、財團法人聯合信用卡中心、招攬本契約之保險經紀人或保險代理人、業務委外機構、與南山人壽有再保業務往來之公司、依法有調查權機關或金融監理機關、保險公司辦理台端身分驗證時之相關機關及機構。

(三)地區:上述對象所在之地區。

(四)方式:合於法令規定之利用方式。

**四、依據個資法第三條規定,就南山人壽保有之個人資料得行使之權利及方式**

(一)得向南山人壽行使之權利:

查詢、請求閱覽或請求製給複製本。請求補充或更正。請求停止蒐集、處理或利用及請求刪除。

(二)行使權利之方式:除以電話查詢個人資料或南山人壽另有規定外,行使權利之方式以書面為之。如有疑問,得與南山人壽免費服務專線 0800-020-060 聯絡,南山人壽將協助處理相關請求。

**五、不提供個人資料所致權益之影響**

若未能提供相關個人資料時,南山人壽將無法辦理本契約投保事宜。

**※本自費保險一律採信用卡扣款,倘連續扣款二次不成功,則保險不生效力。**

授權人(持卡人) <b>*限員工本人或被保險人之一*</b> 姓名/身分證字號 「※授權人姓名請以正楷填寫」	姓名: _____ ID: _____	信用 卡別	<input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> Master <input type="checkbox"/> JCB 1. 恕不受理以美國運通卡、簽帳金融卡(Debit Card)、非本國銀行發行之信用卡(國外卡)繳納保險費。 2. 信用卡繳費無折扣
信用卡卡號	_____ - _____ - _____		
信用卡有效期限	至 _____ 月 _____ 年(西元)		
授權人(持卡人)簽名 *本授權人同意繳交之金額為本申請書所載所有被保險人合計之應繳總保險費	(此簽名樣式應同信用卡簽名)	簽署 日期	

**【保險費之繳納及信用卡付款授權約定條款】**

- 授權人同意自上表所載信用卡扣繳交本申請書所載員工及其眷屬應繳付之保險費(含續保保險費),如連續二次保險費請款不成功,員工及其眷屬投保部分不生效力。
- 若上表所載信用卡有效期限因重新發卡而有變動時,請通知南山人壽以利保險費之收取,如未接獲您的通知,南山人壽將自動展延,以維護您的權益。
- 上表所載信用卡因毀損滅失、有效期間屆滿續卡等情形而更換新卡,但未更換卡號者,無論開卡與否,本授權之效力並不因此而受影響。
- 上表所載信用卡之簽名樣式變更時,本授權之效力不因此而受影響。
- 本授權生效後,除有終止授權外,將持續有效;因要保人辦理契約變更而致本申請書所載員工及其眷屬應繳付之保險費變動時,本授權之效力不受影響。

6. 依上表之授權所收取之保險費如因未承保、取消投保、誤扣或溢繳之情形，經南山人壽查證屬實者，要保人及授權人同意南山人壽得將未承保、取消投保、誤扣或溢收之保險費返還。
7. 南山人壽受領保險費後，因有授權上之瑕疵致使授權不生效力或有授權終止之情事者，員工應於南山人壽通知期限內繳足應繳保險費，逾期未補足者，視為保險費未繳，員工及其眷屬投保部分不生效力。

## E. 員工本人及要保單位簽署

(員工本人)\_\_\_\_\_ 親簽

申請日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

---

要保單位及負責人簽章

**(應與原要保書所蓋之印鑑相同)**

**提醒您，請於簽署完成後，再次確認上述各欄位資料皆已填妥且正確無誤，如有問題請與保經服務人員聯絡，謝謝您。**



4.\*過去一年內是否曾因患有下列疾病而接受醫師治療、診療或用藥？

- (1)酒精或藥物濫用成癮、眩暈症
- (2)食道、胃潰瘍或出血、潰瘍性大腸炎、胰臟炎
- (3)肝炎病毒帶原、肝膿瘍、黃疸
- (4)慢性支氣管炎、肺膿瘍、肺栓塞
- (5)乳漏症、陰道異常出血(女性被保險人回答)
- (6)十二指腸潰瘍或出血、氣喘、痛風、高血脂症、青光眼、白內障、(以下請由女性被保險人回答)乳腺炎、子宮內膜異位症

5.女性被保險人回答：是否已確知懷孕？如是，已經幾週？

6.過去五年內是否曾因受傷或生病\*住院治療七日以上？

7.目前身體機能是否有失明、聾啞及言語、咀嚼、四肢機能障害。

綜合上述每一項問題中，如有告知為“是”，請註明被保險人姓名、問題號碼、詳述原因或疾病名稱、症狀、大約治療時間、地點及結果。健康檢查之原因、大約時間、地點、項目及結果。

**被保險人注意事項：「被保險人告知事項」應由被保險人親自填寫並誠實告知，如有違反告知義務之情事，足以影響本公司對於危險的估計者，本公司得依保險法第六十四條之規定，解除被保險人資格，其保險事故發生後亦同。**

要保人與被保險人向南山人壽保險股份有限公司聲明同意下列事項：

- 1.本人(被保險人)同意貴公司得蒐集、處理及利用本人相關之健康檢查、醫療及病歷個人資料。
- 2.本人(被保險人、要保人)同意貴公司將本要保書上所載本人資料轉送產、壽險公會建立電腦系統連線，並同意產、壽險公會之會員公司查詢本人在該系統之資料以作為核保及理賠之參考，但各該公司仍應依其本身之核保或理賠標準決定是否承保或理賠，不得僅以前開資料作為承保或理賠之依據。
- 3.本人(被保險人、要保人)同意貴公司就本人之個人資料，於「個人資料保護法」所規定之範圍內，有為蒐集、處理及利用之權利。

◎本人(被保險人)於填寫本加保約定書時，已審閱 貴公司所提供之「團體保險履行個人資料保護法告知義務內容」。

※針對以上填寫內容，本人(被保險人)已充分了解並確認內容正確後親自簽名。

**【本加保約定書如有塗改，請於塗改處簽名】**

被保險人 同意暨簽名							
---------------	--	--	--	--	--	--	--

法定代理人簽名：\_\_\_\_\_ 申請日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

(未滿七歲者或其他無行為能力人，由法定代理人代為簽名及法定代理人簽名；七歲(含)以上未成年人或其他限制行為能力人，由本人及法定代理人簽名。)

◆本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容業已符合一般精算原則及保險法令，惟為確保權益，基於保險公司與消費者衡平對等原則，消費者仍應詳加閱讀保險單條款與相關文件，審慎選擇保險商品。本商品如有虛偽不實或違法情事，應由本公司及負責人依法負責。◆投保後解約或不繼續繳費可能不利消費者，請慎選符合需求之保險商品。◆保險契約各項權利義務皆詳列於保單條款，消費者務必詳加閱讀了解。◆本公司財務及業務等公開資訊，歡迎至本公司網站 (<https://www.nanshanlife.com.tw/>) 查閱，或電洽 0800-020-060 詢問，或至本公司各分支機構洽詢索取。總公司：台北市信義區莊敬路 168 號。

本欄僅供核保人員使用	南山人壽使用欄
	<input type="checkbox"/> 標準體承保 <input type="checkbox"/> 加費件(次標準體)
	<input type="checkbox"/> 拒保 <input type="checkbox"/> 延期 <input type="checkbox"/> 退件
核保人員：_____	日期：_____



# 中華民國牙醫師公會全國聯合會團體保險

## 投保計劃與保費

保障項目 / 投保計劃	計劃一	計劃二	計劃三	計劃四	計劃五	計劃六	計劃七	計劃八	會務人員
	醫師、配偶	醫師、配偶	醫師、配偶、員工	醫師、配偶、員工	醫師、配偶、員工	醫師、配偶、子女、員工	父母	未滿15足歲子女	
團體一年年定期壽險保險金	300 萬	300 萬	100 萬	100 萬	50 萬	-----	-----	-----	100 萬
團體意外傷害保險金	500 萬	500 萬	200 萬	200 萬	100 萬	100 萬	50 萬	-----	200 萬
意外傷害保險保險金額 25%									
重大燒燙傷保險金 (符合程度給付保額 25%)									
團體病房與膳食費 (365 天/次)		2,000 元		1,000 元	1,000 元	1,000 元	1,000 元	1,000 元	1,000 元
加護病房費 (7 天/次)		2,000 元		1,000 元	1,000 元	1,000 元	1,000 元	1,000 元	1,000 元
住院醫療雜費		60,000 元		30,000 元	30,000 元	30,000 元	30,000 元	30,000 元	30,000 元
住院手術費		100,000 元		50,000 元	50,000 元	50,000 元	50,000 元	50,000 元	50,000 元
團體癌症住院	4,000 元	2,000 元	2,000 元	2,000 元	2,000 元				2,000 元
團體癌症門診日額	2,000 元	1,000 元	1,000 元	1,000 元	1,000 元				1,000 元
團體癌症手術	60,000 元	30,000 元	30,000 元	30,000 元	30,000 元				30,000 元
團體癌症身故	100 萬	50 萬	50 萬	50 萬	50 萬				50 萬
投保年齡限制	15-65 歲	15-65 歲	15-65 歲	15-65 歲	15-65 歲	15-65 歲	70 歲以內	未滿 15 足歲	15-65 歲
續保年齡限制	70 歲	70 歲	70 歲	70 歲、 子女 26 歲	70 歲、 子女 26 歲	70 歲、 子女 26 歲	75 歲	15 足歲	70 歲
月繳保費	1,479 元/人	1,631 元/人	550 元/人	702 元/人	500 元/人	179 元/人	697 元/人	152 元/人	702 元/人

**⚠ 注意事項：**

1. 會員與眷屬同為社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會會員者，僅得擇一身分加保。本人需投保後，眷屬始得附加且眷屬保額不得高於本人保額。
2. 參加本專案之被保險人均需填寫加入表、健康聲明書與信用卡轉帳授權書。
3. 子女以人計費。
4. 本團體保險專案為一年一約。

**社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會**  
**115 年度醫師、醫師眷屬及員工自費團體保險加退保申請書**

保戶編號: D1758      保單號碼: GU00077897

**D.加/退保表格**

 醫院(診所)名稱: \*\*牙醫診所      醫師/員工姓名: 王大明      身分證字號: A111\*\*\*\*\*

聯絡電話: \_\_\_\_\_ 分機: \_\_\_\_\_ 行動電話: \_\_\_\_\_

被保險人明細: ◎書寫資料若有塗改,請在塗改旁簽名(本人簽名),以免退件。

 ◎**(註 1)非中華民國國籍者需於備註欄加註國籍資料及英文全名。**

項目	醫師/員工	醫師配偶	醫師子女	醫師子女	醫師子女	醫師本人父母	醫師本人父母
被保險人親簽 (請以正楷填寫)	王大明	張小華					
未滿 18 足歲子女之法定代理人簽署							
身分證字號 (居留證號碼)	A111****	A222****					
出生年月日	70.01.01	73.02.02					
投保計劃別	計劃二	計劃二					
異動項目	<input checked="" type="checkbox"/> 加保	<input checked="" type="checkbox"/> 加保	<input type="checkbox"/> 加保	<input type="checkbox"/> 加保	<input type="checkbox"/> 加保	<input type="checkbox"/> 加保	<input type="checkbox"/> 加保
	<input type="checkbox"/> 退保	<input type="checkbox"/> 退保	<input type="checkbox"/> 退保	<input type="checkbox"/> 退保	<input type="checkbox"/> 退保	<input type="checkbox"/> 退保	<input type="checkbox"/> 退保
	<input type="checkbox"/> 變更	<input type="checkbox"/> 變更	<input type="checkbox"/> 變更	<input type="checkbox"/> 變更	<input type="checkbox"/> 變更	<input type="checkbox"/> 變更	<input type="checkbox"/> 變更
聯絡電話	0911*****	0933*****					
居住所郵遞區號	104	104					
地址	台北市中山區*****						
備註*(註 1)							
保險費(新臺幣)	1631	1631					

約定及注意事項:

**\*本人(被保險人)同意南山人壽得蒐集、處理及利用本人相關之健康檢查、醫療及病歷個人資料。**

\*本人(被保險人)同意向南山人壽加保本保險內容,並同意自本申請書所載之信用卡扣款授權人所授權之信用卡代為繳交應繳付之保險費。

\*本申請書需親簽之欄位,未滿七足歲者或其他無行為能力人,由法定代理人代為簽名及法定代理人簽名;七歲(含)以上未成年人或其他限制行為能力人,由本人及法定代理人簽名。

\*本人(被保險人、要保人)同意南山人壽就本人之個人資料,於「個人資料保護法」所規定之範圍內,有為蒐集、處理及利用之權利。

\*本人(被保險人、要保人)同意南山人壽將本申請書上所載本人資料轉送產、壽險公會建立電腦系統連線,並同意產、壽險公會之會員公司查詢本人在該系統之資料以作為核保及理賠之參考,但各該公司仍應依其本身之核保或理賠標準決定是否承保或理賠,不得僅以前開資料作為承保或理賠之依據。

\*本人(被保險人)於填寫本加保申請書時,已審閱南山人壽所提供之「團體保險履行個人資料保護法告知義務內容」。

\*南山人壽將會依「保險業招攬及核保理賠辦法」等相關規定,對被保險人進行財務核保暨生存調查、抽樣電訪、抽樣體檢等作業。

\*南山人壽對於本保單之上述被保險人保有最終承保與否之法定權。

\*本保險商品皆為團體一年定期保險,續保須經契約雙方議定,南山人壽不保證續保。

\*倘本次申請投保「含實支實付型保險給付、且保單條款已約定理賠申請時需檢附醫療費用收據正本」之商品者(以下簡稱本商品),本人(被保險人、要保人)知悉並確認招攬人員已充分說明下述保險權益,明確知悉所投保商品理賠原則:

本商品保險金之理賠須符合損害填補原則,意即同一次醫療行為就數個同性質保險商品(註)所獲得理賠金額合計不得超過實際負擔之醫療費用,故當受益人提出本商品理賠申請時,除需檢附醫療費用收據正本外,其中相關費用若已獲得其他保險商品理賠者,南山人壽僅就其他同性質保險商品理賠不足之差額進行賠付。

註:同性質保險商品:係指保障範圍、給付內容相同或相似者。例如:數張實支實付型傷害醫療保險為同性質,但與實支實付型住院醫療費用保險則為不同性質。

**社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會**  
**115年度醫師、醫師眷屬及員工自費團體保險加退保申請書**

保戶編號: D1758      保單號碼: GU00077897

團體保險履行個人資料保護法告知義務及內容

南山人壽保險股份有限公司(下稱南山人壽)因訂立團體保險契約(以下稱本契約),基於契約投保所需,將對被保險人、法定代理人或輔助人所提供之個人資料進行蒐集、處理、利用,謹依據個人資料保護法(以下稱個資法)第六條第二項、第八條第一項規定告知下列事項,請詳閱:

**一、蒐集之目的**

(001)人身保險、(059)金融服務業依法令規定及金融監理需要,所為之蒐集處理及利用、(069)契約、類似契約或其他法律關係事務、(090)消費者、客戶管理與服務、(181)其他經營合於營業登記項目或組織章程所定之業務。

**二、蒐集之個人資料類別**

姓名、出生年月日、身分證統一編號(居留證號)、地址、國籍、家庭成員、聯絡電話(行動電話)、部門名稱、結婚年月日、保險細節、授權繳費之信用卡相關資料、病歷、醫療、健康檢查之個人資料,及其他基於本契約所提供之個人資料。

**三、個人資料利用之期間、對象、地區、方式**

(一)期間:因執行業務所必須及依法令規定應為保存之期間。

(二)對象:要保單位、南山人壽、中華民國人壽保險商業同業公會、中華民國產物保險商業同業公會、財團法人保險事業發展中心、財團法人金融消費評議中心、台灣票據交換所、財團法人聯合信用卡中心、招攬本契約之保險經紀人或保險代理人、業務委外機構、與南山人壽有再保業務往來之公司、依法有調查權機關或金融監理機關、保險公司辦理台端身分驗證時之相關機關及機構。

(三)地區:上述對象所在之地區。

(四)方式:合於法令規定之利用方式。

**四、依據個資法第三條規定,就南山人壽保有之個人資料得行使之權利及方式**

(一)得向南山人壽行使之權利:

查詢、請求閱覽或請求製給複製本。請求補充或更正。請求停止蒐集、處理或利用及請求刪除。

(二)行使權利之方式:除以電話查詢個人資料或南山人壽另有規定外,行使權利之方式以書面為之。如有疑問,得與南山人壽免費服務專線 0800-020-060 聯絡,南山人壽將協助處理相關請求。

**五、不提供個人資料所致權益之影響**

若未能提供相關個人資料時,南山人壽將無法辦理本契約投保事宜。

**※本自費保險一律採信用卡扣款,倘連續扣款二次不成功,則保險不生效力。**

授權人(持卡人) <b>*限員工本人或被保險人之一*</b> 姓名/身分證字號 「※授權人姓名請以正楷填寫」	姓名: <u>王大明</u> ID: <u>A111****</u>	信用 卡別	<input checked="" type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> Master <input type="checkbox"/> JCB 1. 恕不受理以美國運通卡、簽帳金融卡(Debit Card)、非本國銀行發行之信用卡(國外卡)繳納保險費。 2. 信用卡繳費無折扣
信用卡卡號	<u>0001                      _0002                      _11111                      _1112</u>		
信用卡有效期限	至 <u>02</u> 月 <u>28</u> 年(西元)		
授權人(持卡人)簽名 *本授權人同意繳交之金額為本申請書所載所有被保險人合計之應繳總保險費	(此簽名樣式應同信用卡簽名)  <u>王大明</u>	簽署 日期	<u>115/**/**</u>

**【保險費之繳納及信用卡付款授權約定條款】**

1. 授權人同意自上表所載信用卡扣繳交本申請書所載員工及其眷屬應繳付之保險費(含續保保險費),如連續二次保險費請款不成功,員工及其眷屬投保部分不生效力。
2. 若上表所載信用卡有效期限因重新發卡而有變動時,請通知南山人壽以利保險費之收取,如未接獲您的通知,南山人壽將自動展延,以維護您的權益。
3. 上表所載信用卡因毀損滅失、有效期間屆滿續卡等情形而更換新卡,但未更換卡號者,無論開卡與否,本授權之效力並不因此而受影響。
4. 上表所載信用卡之簽名樣式變更時,本授權之效力不因此而受影響。
5. 本授權生效後,除有終止授權外,將持續有效;因要保人辦理契約變更而致本申請書所載員工及其眷屬應繳付之保險費變動時,本授權之效力不受影響。

6. 依上表之授權所收取之保險費如因未承保、取消投保、誤扣或溢繳之情形，經南山人壽查證屬實者，要保人及授權人同意南山人壽得將未承保、取消投保、誤扣或溢收之保險費返還。
7. 南山人壽受領保險費後，因有授權上之瑕疵致使授權不生效力或有授權終止之情事者，員工應於南山人壽通知期限內繳足應繳保險費，逾期未補足者，視為保險費未繳，員工及其眷屬投保部分不生效力。

## E. 員工本人及要保單位簽署

(員工本人) 王大明 親簽

申請日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

要保單位及負責人簽章

**(應與原要保書所蓋之印鑑相同)**

**提醒您，請於簽署完成後，再次確認上述各欄位資料皆已填妥且正確無誤，如有問題請與保經服務人員聯絡，謝謝您。**





4.\*過去一年內是否曾因患有下列疾病而接受醫師治療、診療或用藥？

- (1)酒精或藥物濫用成癮、眩暈症
- (2)食道、胃潰瘍或出血、潰瘍性大腸炎、胰臟炎
- (3)肝炎病毒帶原、肝膿瘍、黃疸
- (4)慢性支氣管炎、肺膿瘍、肺栓塞
- (5)乳漏症、陰道異常出血(女性被保險人回答)
- (6)十二指腸潰瘍或出血、氣喘、痛風、高血壓症、青光眼、白內障、(以下請由女性被保險人回答)乳腺炎、子宮內膜異位症

5.女性被保險人回答：是否已確知懷孕？如是，已經幾週？

6.過去五年內是否曾因受傷或生病\*住院治療七日以上？

7.目前身體機能是否有失明、聾啞及言語、咀嚼、四肢機能障害。

綜合上述每一項問題中，如有告知為“是”，請註明被保險人姓名、問題號碼、詳述原因或疾病名稱、症狀、大約治療時間、地點及結果。健康檢查之原因、大約時間、地點、項目及結果。

上述告知事項中，倘有勾選“是”者，請於此進一步填寫相關詢問事項。

**被保險人注意事項：**「被保險人告知事項」應由被保險人親自填寫並誠實告知，如有違反告知義務之情事，足以影響本公司對於危險的估計者，本公司得依保險法第六十四條之規定，解除被保險人資格，其保險事故發生後亦同。

要保人與被保險人向南山人壽保險股份有限公司聲明同意下列事項：

- 1.本人(被保險人)同意貴公司得蒐集、處理及利用本人相關之健康檢查、醫療及病歷個人資料。
- 2.本人(被保險人、要保人)同意貴公司將本要保書上所載本人資料轉送產、壽險公會建立電腦系統連線，並同意產、壽險公會之會員公司查詢本人在該系統之資料以作為核保及理賠之參考，但各該公司仍應依其本身之核保或理賠標準決定是否承保或理賠，不得僅以前開資料作為承保或理賠之依據。
- 3.本人(被保險人、要保人)同意貴公司就本人之個人資料，於「個人資料保護法」所規定之範圍內，有為蒐集、處理及利用之權利。

◎本人(被保險人)於填寫本加保約定書時，已審閱 貴公司所提供之「團體保險履行個人資料保護法告知義務內容」。

※針對以上填寫內容，本人(被保險人)已充分了解並確認內容正確後親自簽名。

**【本加保約定書如有塗改，請於塗改處簽名】**

被保險人 同意暨簽名	林男生	吳女生	林兒
---------------	-----	-----	----

請注意：(每個簽名欄位都要個別簽署喔!!)  
未滿七足歲者或無行為能力人需由法定代理人代為簽名及法定代理人簽名。

請務必填上申請日期。

法定代理人簽名： 林男生      申請日期： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

(未滿七足歲者或其他無行為能力人，由法定代理人代為簽名及法定代理人簽名；七歲(含)以上未成年人或其他限制行為能力人，由本人及法定代理人簽名。)

◆本商品經本公司合格簽署人員檢視其內容業已符合一般精算原則及保險法令，惟為確保權益，基於保險公司與消費者衡平對等原則，消費者仍應詳加閱讀保險單條款與相關文件，審慎選擇保險商品。本商品如有虛偽不實或侵害消費者權益之情形，請即逕向金融監督管理委員會消費者保護署提出申訴。

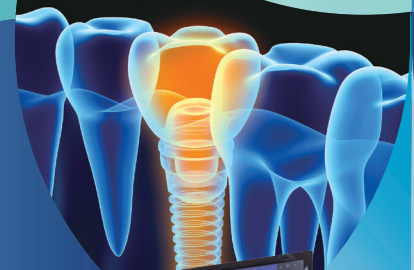
※以上填寫之處若有塗改，請該被保險人務必於塗改處旁簽名。謝謝！

了解。◆本      ) 查閱，  
或電洽 0800-020-060 詢問，或至本公司各分支機構洽詢索取。總公司：台北市信義區莊敬路 168 號。

本欄僅供核保人員使用	南山人壽使用欄
核保人員： _____ 日期： _____	<input type="checkbox"/> 標準體承保 <input type="checkbox"/> 加費件(次標準體) <input type="checkbox"/> 拒保 <input type="checkbox"/> 延期 <input type="checkbox"/> 退件



# 臨床牙醫師不能不知道的 最新實用技能大集合



## 學術演講

2026.7.4 SAT 09:00-17:10

2026.7.5 SUN 08:20-11:00

台北圓山大飯店 10F 國際會議廳

## 積分數

醫學課程 22 積分

(大會貼示兩倍積分)

## 會員大會

2026.7.5 SUN 14:00-18:00

台北圓山大飯店 10F 國際會議廳

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會  
115 年度第 16 屆第 1 次會員代表大會學術演講

# 程序表

積分數：醫學課程 **22** 積分  
(大會貼示兩倍積分)

時間	講題	講師
09:00-09:10	開場	
09:10-10:50	植牙區手術前後軟硬組織處理	李勃 醫師
10:50-11:00	coffee time	
11:00-12:40	顫顎關節手術的全方位應用：從微創內視鏡到人工關節的臨床整合	林彥宏 醫師
12:40-13:30	Lunch	
13:30-15:10	All-on-X 以終為始，廣復治療計畫的考量	劉致德 醫師
15:10-15:20	coffee time	
15:20-17:00	數位動態導航全口植牙 - 規劃 / 植牙 / 數位全口印模	郭芯妤 醫師
17:00-17:10	QA	

時間	講題	講師
08:20-08:30	開場	
08:30-09:45	臨床醫師咬合的概念與調整的技巧之應用 I	張君強 醫師
09:45-11:00	臨床醫師咬合的概念與調整的技巧之應用 II	張君強 醫師



**李勃**  
醫師

1. 臺北醫學大學牙醫系畢業
2. 美國塔夫茲牙周病科兼任指導醫師  
牙周植牙專科訓練暨碩士
3. 美國牙周病學會專科醫師
4. 牙周律再教育團隊創辦人
5. 國防醫學院講師

在植牙成為主流治療項目的當代，精緻且完整的軟硬組織處理已是植體長久成功不可或缺的關鍵。本演講將以臨床思維為主軸，從常見缺損與風險因子談起，概述軟組織與硬組織在不同階段的處理策略與時機點選擇，並分享如何在美觀、穩定與可維護之間取得平衡。內容將以實務案例串連，帶出評估方向、治療規劃、術式搭配與術後管理的整體觀念，協助建立更一致、可延伸的治療流程。希望讓植牙不僅達到功能恢復，更能在外觀與長期維持上呈現更理想的結果。



**林彥宏**  
醫師

1. 高雄醫學大學牙醫系畢業
2. 林口長庚醫院牙科部口腔顎面外科主任
3. 台大醫院口腔顎面外科臨床專科研究
4. 第20屆中華民國口腔顎面外科學會理事
5. 中華民國植牙醫學會理事

顫顎關節在顎骨畸形及咬合不正治療中扮演關鍵角色，其健康狀況直接影響正顎手術的穩定性與長期預後。若患者術前存在關節病變可能導致術後外觀不對稱、功能退化、疼痛及復發等問題。本次演講將探討顫顎關節治療在不同階段的臨床整合策略，從微創內視鏡復位與關節盤修復，到嚴重關節退化的人工關節重建，說明如何依病變程度制定個別化治療計畫，以達到最佳的美觀與功能結果，並提升複雜病患的整體治療品質。



**劉致德**  
醫師

1. 國防醫學大學牙醫系畢業
2. 高醫廣復補綴牙科專任主治醫師
3. 衛福部定廣復補綴牙科專科醫師
4. 衛福部定家庭牙科專科醫師
5. 台植盟植牙專科醫師

整個全口重建治療中病人最終需求的是假牙，治療計畫用「以終為始」的概念去做規劃，能夠先思考後續可能遇到的問題，做美觀考量及假牙設計，將能夠減少成本並增加病人滿意度，達到雙贏的局面。同時在整個治療計畫中有手術醫師，假牙醫師及技師的三方面的溝通。在此次演講中將闡述如何透過傳統結合數位輔助的方式轉移設定好的參數，驗證轉移的過程，達到可預測的結果，讓整體治療更成功順利，以及趨吉避凶。



**郭芯妤**  
醫師

1. 高雄醫學大學牙醫系畢業
2. BEGO 2022國際世界臨床植牙大賽冠軍
3. 中山醫學大學部定講師
4. 美國最高紐約廣復學會院士
5. 美國牙醫師執業執照

隨著數位科技的進步，讓過去醫師感覺複雜困難的植牙全口重建治療，現今能搭配設備如「口腔掃描」做術前假牙設計與植牙規劃模擬；利用「動態導航」精準手術植牙；在最後完成固定全口植牙假牙時，也能利用「動態電子面弓」完成最後假牙詳盡的咬合設計調整，以達到提升醫療品質效率，讓病人受惠的終極目標！



**張君強**  
醫師

1. 高雄醫學院牙醫學系畢業
2. 美國賓州大學牙周病專科醫師
3. 美國賓州大學牙周病廣復專科醫師
4. 鴻生牙醫診所負責醫師

咬合調整是臨床牙醫師工作的日常，從窩洞填補的修整，到牙冠牙橋、植牙假牙到全口重建的假牙修整都需要用到咬合調整的技巧，將介紹咬合常見問題、以前從加州古典顎咬合學派所學的咬合學觀念、百年來不同的學派各自的主張及互相的爭論，同時也將這些咬合理論重新整理歸納，運用在臨床治療以及適當的咬合調整，順利解決臨床上的困難。

## 講師介紹

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會  
115 年度第 16 屆第 1 次會員代表大會學術演講

## 報名回函表

### 報名費用

1. 一般會員醫師：115年5月31日（含）前 **3,000** 元、115年6月1日（含）後 **4,000** 元，現場報名 **5,000** 元。  
※ 以上含7/4（六）午餐餐券，僅限有報到之學員。
2. P G Y 學員：115年5月31日（含）前 **2,500** 元、115年6月1日（含）後 **4,000** 元，現場報名 **5,000** 元。  
※ 以上含7/4（六）午餐餐券，僅限有報到之學員。
3. 年滿65歲以上資深會員醫師免費（須於6/28日前報名）。※ 午餐請自理，不便之處，敬請諒察

- 註1. 即日起以郵政劃撥方式繳費，劃撥單通訊欄須填寫醫師姓名、公會別等資料，未劃撥者視同未報名。  
註2. 報名繳費後，可掃描下方QR Code或填妥下列傳真表格，登錄報名資料，依繳費日期為報名日期。  
註3. 不接受各日單一課程報名；當日請「本人親自攜帶健保IC卡」辦理刷到及刷退作業。  
註4. 請一定於報到時間報到，未依時間報到簽退，不給予學分。  
註5. 課程內容悉依情況調整，惟以最後現場公告為準。

### 課程積分類別及積分數

日期	報到時間	課程時間	簽退時間	積分類別	積分數	總積分
7/4 (六)	08:00-10:00	09:00-17:10	16:40-17:40	醫學課程	16	22
7/5 (日)	08:00-09:00	08:20-11:00	10:30-11:30	醫學課程	6	

公會別：\_\_\_\_\_ 電子信箱：\_\_\_\_\_

醫師姓名：\_\_\_\_\_ 身份證字號：\_\_\_\_\_ 手機：\_\_\_\_\_

7/4 (六) 午餐餐食： 葷食  素食  不用餐 轉帳匯款末五碼：\_\_\_\_\_

- 註1. 演講地點：台北圓山大飯店 10樓國際會議廳(臺北市中山區中山北路四段1號)  
註2. 傳真報名：02-2500-0126或email電子郵件至本會artimis@cda.org.tw  
註3. 報名專線：大會學術演講組 02-25000133 分機 211、212  
註4. 即日起請先繳費後，再掃QR Code報名  
戶名：社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會  
1. 郵政劃撥帳號：05354566  
2. 跨行轉帳帳號：0073-50-622829-8（新光銀行復興分行）

報名網址  
<https://reurl.cc/gYKeAb>



第 16 屆第 1 次會員代表大會學術演講貼示報告辦法

貼示報告辦法

- 一、主要目的** 在於提供牙醫界學術交流之機會，並可將牙醫師之心得及成果作為牙醫界未來研究發展之參考方向。
- 二、參賽資格** 國內外牙醫師、口腔科學相關領域之臨床與研究相關人士及大學部相關系所師生。
- 三、展示時間** 115 年 7 月 4 日 (六) 上午 9:00 - 115 年 7 月 5 日 (日) 中午 12:00。
- 四、展示地點** 台北圓山大飯店10樓
- 五、投稿辦法**
  1. 投稿者須將論文摘要 WORD 檔依格式，於 115 年 5 月 18 日 (一) 前，電子郵件至 she5122002@cda.org.tw。摘要經審查通過，完整海報檔 (PPT 或 PDF 檔，格式寬 90 公分高 180 公分)，請於 115 年 6 月 1 日 (一) 前電子郵件提供。若逾期提供，需請投稿者自行印製帶至會場。
  2. 摘要內容需包含緣起、研究目的、研究材料、研究方法、結果等內容。不一稿多投，引用文字或圖片需標明出處。
- 六、審查辦法** 由中華民國牙醫師公會全國聯合會 16-1 大會籌備會學術組聘請國內學者專家進行摘要審查。
- 七、口頭報告**
  1. 通過審查之發表者，將個別通知，報告檔案由本會統一輸出。
  2. 115 年 7 月 5 日 (日) 上午 10:15 前報到、出席報告，現場將開放評審進行問答，並評定名次。
- 八、獎勵辦法**

第一名 獎狀一紙 + 現金 NT\$ 10,000 元  
 第二名 獎狀一紙 + 現金 NT\$ 8,000 元  
 第三名 獎狀一紙 + 現金 NT\$ 6,000 元  
 優等 現金 NT\$ 2,000  
 佳作 現金 NT\$ 1,000

參與者皆提供參與獎狀一紙；以上現金採活動後簽署領據匯款方式支付
- 九、補助辦法**
  1. 補助主講人交通費、住宿費 (活動所屬縣市不予補助) 上限共為 5,000 元，採實支實付方式。
  2. 交通費以搭乘大眾運輸交通工具為主，請附上票根，住宿發票請開立本會統一編號 04140685，並加蓋店章，於活動一週內寄回以利核銷。



98-04-43-04 郵政劃撥儲金存款單											
收款帳號	0 5 3 5 4 5 6 6						金額	億 仟 萬 佰 萬 拾 萬 萬 仟 佰 拾 元 <small>(阿拉伯數字)</small>			
通訊欄 (限與本次存款有關事項)							收款戶名 社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會 寄 款 人 <input type="checkbox"/> 他人存款 <input type="checkbox"/> 本戶存款				
醫師姓名：							姓 (限牙醫師)				
聯絡手機：							通 訊 處				
公會別：							主管：				
午餐 - 7/4 (六) 素食者請勾選 <input type="checkbox"/>							電話				
身份別 (請勾選) <input type="checkbox"/> PGY學員 <input type="checkbox"/> 一般會員醫師							經辦局收款戳				
期限		115年5月31日(含)前繳費報名，以郵政劃撥日期為準，請務必於5/31(含)前完成報名繳費		115年6月1日(含)後繳費報名							
費用		PGY學員 NT\$ 2,500/每人 一般會員醫師 NT\$ 3,000/每人		NT\$ 4,000 元/每人							
*繳費後可掃描右列 QR Code 登錄報名資料或填妥報名回函表傳真至本會，完成報名作業。							虛線內備機器印錄用請勿填寫				
							經辦局收款戳				

◎寄款人請注意背面說明。  
 ◎本收據由電腦印錄請勿填寫

郵政劃撥儲金存款收據

收款帳號戶名

存款金額

電腦紀錄

經辦局收款戳



# 全國牙醫師盃 保齡球錦標賽



一、主 旨：為響應政府提倡全民運動之號召，並鼓勵牙醫師從事有益身心健康之活動。

二、目 的：切磋球技，促進全國牙醫師保齡球愛好者之聯誼。

三、主辦單位：社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

四、承辦單位：臺中市大臺中牙醫師公會

五、協辦單位：臺中市牙醫師公會、彰化縣牙醫師公會、南投縣牙醫師公會

六、比賽日期：115年8月23日上午9:00~14:00

(註：請於上午8:30前報到；9點正式比賽)

七、報名截止日期：115年7月20日止

八、比賽地點：雅環保齡球館

地 址：臺中市大雅區雅環路二段10號

電 話：(04)2567-5896

九、報名費用：1.個人組：每人500元。

(註：現任牙醫全聯會理監事及地方公會理事長免繳費用。)

2.團體組(每組4人)：每組2000元。

3.繳交報名費用後若不克出席，恕不退費，但參加獎可委由同隊醫師代領。

十、報名辦法：1.傳真或電子郵件報名表至臺中市大臺中牙醫師公會 王小姐

地址：臺中市豐原區圓環東路703號7樓之3

電話：(04)2526-0714 傳真：(04)2528-6702

信箱：elsa7001@gmail.com

2.團體組報名一律向所屬縣市公會報名，公會統一彙整後，再將報名表及繳費收據傳真或e-mail至臺中市大臺中牙醫師公會。(報名後，請來電確認，謝謝!!)

3.比賽前嚴格要求球員認證制，報到時需出示身份證明文件，以資核對。凡無登錄於秩序冊上之隊員或登錄於秩序冊上無證照者不得上場比賽。



**十一、繳費方式：**請利用本會郵政劃撥繳款，如后：

帳 戶：臺中市大臺中牙醫師公會

帳 號：20283784

**十二、比賽組別：**限中華民國牙醫師公會全國聯合會會員醫師

(一) 個人組：

(1) 一般會員組：a. 男子組：年滿 60 歲以下（民國 55 年 8 月 23 日以後）。

b. 女子組：年滿 60 歲以下（民國 55 年 8 月 23 日以後）。

(2) 長青組：年滿 60 歲〔含〕以上之牙醫師（民國 55 年 8 月 23 日以前出生者，不分男女）。

(3) 理監事組：地方公會現任理監事。

(4) 貴賓首長組：現、歷任全聯會理事長及現任全聯會理監事、各縣市公會現、歷任理事長、衛生機關首長、健保署業務組首長。

註 1：一般會員組、長青組、理監事組、貴賓首長組擇一參加，不可跨組報名。

(二) 團體組：代表各公會，4 人一組，可多組參加。

註 2：報名不足 4 人之公會，可跨公會組隊，報名時須事先報備之，不得臨場組隊。

★ 為尊重各參賽者，請不得冒名頂替。

(三) 英雄聯盟對抗賽（參與隊數以十組為限）：

A. 一隊五人，可跨公會組隊，參賽人員不可重複報隊。

B. 免報名費，採事先報名，不得臨時組隊，報名人數未滿可接受現場報名。

C. 參賽人員資格同大會資格。

**十三、比賽辦法：**

1. 採用正式保齡球比賽規則（採三局總分制）。

2. 女性每局加八分，男性年滿六十歲者（民國 55 年 8 月 23 日以前出生者）每局加六分，不重複加分。

3. 團體組上場比賽成員為 4 人；報名不足 4 人之公會，可跨公會組隊，報名時須事先報備之，不得臨場組隊。

4. 團體組成員為各公會報名之隊伍，須報名時提出名單，比賽時不得冒名頂替，達到公平公正之運動精神。

5. 團體賽分數為各球員於個人賽之積分總和。

6. 英雄聯盟對抗賽比賽辦法：

A. 採交換道，五人共同完成一局。



B. 各隊排定擲球順序 (1st ~ 5th)，依順序擲球，比賽開始後不得更動。

C. 擲球順序：1st (第一格 & 第六格)

2nd (第二格 & 第七格)

3rd (第三格 & 第八格)

4th (第四格 & 第九格)

5th (第五格 & 第十格)

D. 一局定勝負 (無加分制)

E. 若分數相同，則加賽第九 & 十格

※ 兩名擲球者，隊內自選，依順序擲球，直到分出勝負為止。

7. 如有未盡事宜，得由主辦單位另行公佈之。

#### 十四、獎勵：

1. 一般會員組、長青組、理監事組、貴賓首長組及團體組每組各取前 4 名給獎 (團體組每隊四人取前三位高分者加總計算)。
2. 凡參賽者每一局數中單局最高分取一人。
3. 以上獲獎者均頒給獎牌或獎杯及獎品。
4. 本會備有豐盛早餐、午宴、點心、水果、飲料等補給品。
5. 賽後餐敘：【陶醴春風湘粵匯館 台中市大雅區大榮街 161 號】
6. 凡報名參加比賽選手，每人可獲得精美紀念品一份。

#### 十五、交通：球館備有停車場及陶醴春風湘粵匯館停車場 。

1. 自中山高「大雅」交流道，下交流道車程約 5-10 分鐘。

※ 往大雅方向直走中清路 → 雅潭路右轉 → 於雅環路左轉，直走後約 2 分鐘。

2. 高鐵站：從建國路開往南屯區的台 74 線 → 北屯號出口下交流道 → 沿環中路二段、中清路三段 / 台 1 乙線和雅環路一段 → 前往臺中的雅環路二段。

3. 市區公車：61。

十六、本次比賽，所有參加球員都投保意外險 200 萬及醫療險 10 萬。

十七、賽程表比賽前一週公布。

十八、報名表請至全聯會網站下載使用：<http://www.cda.org.tw/> 會員福利委員會 / 最新消息或於搜尋鍵上**保齡球賽**



## 2026 年全國牙醫師盃保齡球錦標賽報名表 【即日起至 7 月 20 日止】

所屬公會：\_\_\_\_\_ 牙醫師公會  
個人競賽組別代號如下：（請各公會審查相關年齡、資格符合始提出報名）  
(1) 一般會員（含眷屬） a: 男子組 b: 女子組 (2) 長青組 (3) 理監事組 (4) 貴賓首長組

姓名	出生年月日	身分證字號	手機	組別 (請填寫代號)		飲食
				一般會員 (1)	(2)、(3)、(4)	
						<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
						<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
						<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
						<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
						<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素

組別： 團體組

組別	姓名	出生年月日	身份證字號	手機	飲食
團體組 (一)					<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
					<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
					<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
					<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素

組別： 英雄聯盟對抗賽

姓名 / 所屬公會	姓名 / 所屬公會	姓名 / 所屬公會	姓名 / 所屬公會	姓名 / 所屬公會
飲食：早餐～葷_____位、素_____位 午宴～葷_____位、素_____位				
費用合計：個人組 500 元 X _____人 = _____元 團體組 2000 元 X _____隊 = _____元 總計費用：_____元				

\* 請將報名表及繳費收據傳真或電子郵件至臺中市大臺中牙醫師公會

會 址：臺中市豐原區圓環東路 703 號 7 樓之 3

連 絡 人：黃熙穆醫師 0932-647688 李建帆醫師：0930-851750

公會電話：(04) 2526-0714 傳真：(04) 2528-6702

信 箱：elsa7001@gmail.com

2026

# 第四屆 全國牙醫師盃 籃球錦標賽

THE 4TH TAIWAN DENTIST BASKETBALL CUP

一起稱霸球場！



**一、活動宗旨：**為配合政府提倡籃球運動風氣，透過籃球活動的過程，促進牙醫師間之互動，激發堅毅奮鬥、互助和諧、積極進取與團隊合作的運動精神，增進縣市公會聯誼。

**二、主辦單位：**社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

**承辦單位：**社團法人台南市牙醫師公會

**三、指導單位：**社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

**協辦單位：**嘉南藥理大學

**四、比賽日期：**2026.11.21（六）～2026.11.22（日），共兩天

**五、比賽地點：**嘉南藥理大學（紹宗體育館）。

**六、參賽資格：**限全國牙醫師參賽（請附上執業執照備查）。

**七、比賽組別：**

**① 全場對抗賽一般組（年齡不限，報名隊伍上限數為 12 隊）**

每隊報名人數 15 人為上限，報名費 18,000 元整。

**② 全場對抗賽壯年組（40 歲（含）以上，報名隊伍上限數為 12 隊）**

每隊報名人數 15 人為上限，報名費 15,000 元整。

**③ 全場對抗賽長青組（50 歲（含）以上，報名隊伍上限數為 6 隊）**

每隊報名人數 15 人為上限，報名費 15,000 元整。

**④ 女子組半場三對三（報名隊伍上限數為 8 隊、未滿 3 隊則取消該組別賽事）**

每隊報名人數 5 人為上限，免報名費。

**⑤ 長青組、一般組（含壯年組）半場三對三（報名隊伍上限數為 8 隊、未滿 3 隊則取消該組別賽事）**

每隊報名人數 5 人為上限，報名費 6,000 元整。

**⑥ 趣味競賽可現場報名，免報名費。**

**八、比賽制度：**

1. 全場對抗賽：預賽分組循環（例如：三取二晉級）、複賽單淘汰賽制
2. 半場三對三：分組循環制





## 九、比賽規則：

### ● 全場對抗賽

1. 球賽共有 4 節，每節比賽時間（長青組 8 分鐘 / 壯年組 10 分鐘 / 一般組 10 分鐘），節與節間休息時間 1 分鐘，中場休息 2 分鐘，延長賽為 3 分鐘。
2. 暫停次數：上半場 2 次，下半場 3 次，每次為 30 秒。  
延長加賽各有 1 次，延長一次後 pk 罰球（雙方各派 5 名球員輪流罰球，進球多者獲勝；若 5 輪後平手，則進入「驟死賽」，由剩餘隊員輪流罰球，直到分出勝負）。
3. 進攻時間為 24 秒。
4. 停錶：僅「暫停」、「前三節每節最後 30 秒」與「第四節決勝期 2 分鐘」停錶，其餘時間不停錶。
5. 循環賽如遇兩隊戰績相同時，依預賽對戰勝負作為晉級判定；如遇三隊以上隊伍戰績相同，則採計「總得分 / 總失分」所得商率，較高者晉級。
6. 依數據表現優異頒發個人獎：得分數最高、助攻次數最高、抄截次數最高、籃板次數最高。

### ● 半場三對三

1. 比賽時間為 8 分鐘。比賽中先達 15 分者或比賽時間終了，累積分數較高隊伍獲勝。
  2. 如時間終了，比分相同則採不計時，先得 2 分隊伍獲勝。
  3. 三分線內得 1 分、三分線外得 2 分、罰球得 1 分。
  4. 進攻時間為 14 秒，14 秒內必須出手。
  5. 每隊每場得有 1 次暫停機會（30 秒），其餘不停錶。
  6. 進球後，球權交換，需到三分線外開始進攻。
  7. 球隊犯規達 6 次後即處於加罰狀態，球員不會因個人犯規次數而失去比賽資格。
  8. 球隊犯規達 7、8、9 次應判罰 2 次，球隊犯規達 10 次或以上時，應判罰球 2 次及球權。
- 全場對抗賽及三對三規則未詳列之處則依照國際籃總最新規則，主辦單位有權決定規則未明確說明的部分。

**十、罰則：**如比賽球員有不符資格或冒名頂替時，經查證屬實，立即取消該球員之比賽資格，並判定違規隊伍該場比賽權利喪失，由對隊以 20:0 比數獲勝。

**十一、**本場賽制已投保公共意外責任險，並全程安排駐點醫護人員及運動防護員

## 十二、獎勵辦法：

### 1. 全場對抗賽 - 一般組、壯年組、長青組

團隊獎（冠亞季軍獎盃各 1 座）

冠軍隊伍參賽者（每人獎牌 1 面）

個人獎項：得分王、助攻王、抄截王、籃板王（獎盃各 1 座）

### 2. 半場三對三 - 女子組 / 長青組 / 一般組（含壯年組）

團隊獎（冠軍獎盃 1 座）、

冠軍隊伍參賽者（每人獎牌 1 面）



備註：「牙醫師會員如參與聯誼賽事活動，完賽後因有事提早離開，獎牌、獎品或獎狀，可以請人代領或事後再領取。」



### 十三、報名方式：

1. 填妥報名表連同執業執照影本回傳至本會（恕不接受現場報名）
2. 報名時間自 2026/05/01 起至 2026/09/20 或額滿為止。

### 十四、繳費方式：

1. 一律採匯款方式
2. 戶名：社團法人台南市牙醫師公會  
匯款帳號：0761-968-207008  
匯款銀行：玉山銀行東台南分行



### 十五、活動聯絡資訊：

台南市牙醫師公會（06）31229083120106  
聯誼主委：劉協鑫醫師  
活動負責人：鍾政興醫師

### 十六、抽籤日期：

2026/09 公開抽籤，屆時請各隊派員參加，未能出席隊伍由主辦單位代抽。不得異議。

### 十七、報到：

2026/11/21 上午報到時段，由各公會領隊協助辦理報到手續。

※ 本規程若有未盡事宜，得由主辦單位修正後於活動當日大會公佈實施 ※



### 十八、請領隊加入 line 群組，以利賽前討論與資訊發布：







START

# 《台灣牙醫界》刊物

## 因應數位化趨勢 115 年起更改發行模式公告

親愛的會員醫師您好

為配合全球數位發展趨勢，落實環保節能與智慧閱讀政策，並減少資源浪費與印刷成本，依據理事會及歷屆大會決議，自民國 115 年起，《台灣牙醫界》將停止以「會員個人」為單位寄送紙本刊物。相關政策與配套措施如下：

### 一、發行方式調整如下

#### 1. 紙本寄送方式調整

- 自 115 年 1 月起，《台灣牙醫界》不再寄送至會員個人。
- 多人執業之**院所**，將視情況增加寄送份數。
- 個別會員醫師若仍希望收到紙本刊物，可透過書面方式提出申請，全聯會仍將提供紙本寄送服務。

#### 2. 電子化閱讀服務：

- 所有會員可於本會官網登入會員專區，免費閱讀《台灣牙醫界》。
- 持續推動《台灣牙醫界》電子書上架規劃。
- 為保障著作權與會員權益，僅限會員醫師登入查閱，並於內容中明確標示版權聲明及合法下載使用規範。

### 二、電子化推動成果（問卷統計結果）

- 95% 會員醫師習慣使用電子閱讀。
- 96% 會員醫師表示不再需要紙本《台灣牙醫界》。（問卷樣本數：1,936 人）

### 三、數位化閱讀的優點

- 符合 ESG 環保趨勢，減少紙張使用與碳排放。
- 隨時隨地查閱最新牙醫資訊與專文。
- 節省郵資與寄送資源，提升協會營運效率。
- 持續發展互動式回饋系統與數位閱讀工具，強化會員閱讀體驗。

### 四、宣導期規劃

本會將於官方網站及未來數期《台灣牙醫界》中，持續刊登本政策說明、配套措施及閱讀連結資訊，協助會員順利轉換閱讀模式。

感謝廣大會員對數位化閱讀的支持！

您的回饋是我們推動改革的重要力量，讓我們攜手打造更環保、便捷且現代化的牙醫資訊平台。

中華民國牙醫師公會全國聯合會 出版委員會 敬啟

# 學校含氟漱口水 防齲計畫



創意來自 2025 年校園口腔保健潔牙推廣海報第二名-桃園市平鎮區東安國民小學

對於六歲以上之孩童，因吞嚥動作已經成熟，所以可使用含氟漱口水。

目前學校含氟漱口水防齲計畫是採用每週使用 10 cc 之含氟濃度 900 ppm 漱口水一次，約可降低 20%~35% 的齲齒率。2012 年至 2020 年間，12 歲學童恆齒齲齒顆數由 2.5 顆降到 2.01 顆；2011 年至 2018 年間，6 歲學童乳齒齲齒顆數由 5.44 顆降到 3.44 顆。

本計畫委託牙醫師全聯會的推廣，已由 1996 年的二萬名國小學童參與，達到 2024 年約 123 萬名學童，其中包括山地離島及偏遠地區。

## 口腔疾病預防對策

## 齲齒的 預防對策

定期檢查



均衡的飲食



做好口腔清潔



窩溝封填



諮詢牙醫師



氟化物的使用



## 含氟漱口水使用注意事項

1. 含氟漱口水濃度及使用方法
  - A. 現行國小使用：氟化鈉 (NaF) 濃度為 0.2% 者 (含氟濃度約 900 ppm)，每星期使用一次，每次 10 cc。
  - B. 目前市場常見使用：氟化鈉 (NaF) 濃度為 0.05% 者 (含氟濃度約 225 ppm)，每日使用一次，每次 10 cc。
2. 購買含氟漱口水使用時請注意包裝說明及有效期限。
3. 每次使用含氟漱口水，要上上下下左左右右充分漱動 1 分鐘。
4. 使用含氟漱口水後，30 分鐘內請勿喝水及進食。
5. 含氟漱口水請長期 (至少二年) 定時使用，效果才會顯著。
6. 20 公斤學童大量誤吞 100 cc 900 ppm 含氟漱口水可能使身體不適，如誤吞 10 cc，不會造成身體的危害。

廣告 印製時間：115 年 04 月

本方案由衛生福利部運用菸品健康福利捐支應 / 社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會製作

# 固齒五部 齒力全開

創意來自 2025 年校園口腔保健潔牙推廣海報第一名-彰化縣社頭鄉社頭國民小學



請掃QRCode觀看督導式潔牙影片

氟化物防齲諮詢專線 0800-555-086

# 從小保護牙 終身不缺牙



創意來自 2025 年校園口腔保健潔牙推廣海報第二名-桃園市平鎮區東安國民小學

## 1 氟化物之使用

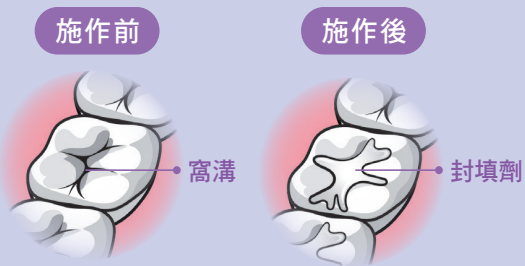
使用方式	清潔方式
含氟牙膏	使用 1000 ppm 以上之含氟牙膏及搭配正確的潔牙方式，能有效預防齲齒的發生。
專業塗氟	由牙醫師在牙齒表面上塗氟化物，以保護牙齒。
含氟漱口水	含氟漱口水正確使用方式：要上上、下下、左左、右右充分漱動 1 分鐘，漱後 30 分鐘內不進食（含喝水、漱口等）。
氟錠	於牙齒發育的年齡（0-13 歲）給予適量的氟錠，必須遵照牙醫師建議使用。
氟鹽	衛生福利部推動以食鹽加氟的方式結合飲食來預防齲齒的發生，消費者可以自行選購。

●小叮嚀：氟錠氟鹽不可同時使用。

## 2 窩溝封填

什麼是窩溝？

窩溝是指牙齒表面上凹凸不平的部分，如下圖：



為什麼要做窩溝封填？

在牙齒表面上，有許多比牙刷刷毛還細小且不易清潔的窩溝，即使使用牙線或再細的牙刷刷毛仔細刷牙，也無法清潔，容易堆積食物殘渣和細菌，可能造成齲齒

窩溝封填是用來保護牙齒表面上的微小裂溝隙，因為封填後，窩溝封劑形成保護膜，將食物殘渣和細菌阻擋在外，使牙齒更容易清潔且不易齲齒

## 3 定期看牙醫

▶ 每 3-6 個月至牙醫院所口腔檢查

## 4 我的餐盤

聰明吃 · 營養跟著來

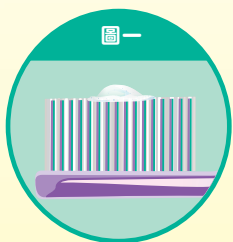
- 每天早晚一杯奶
- 飯跟蔬菜一樣多
- 每餐水果拳頭大
- 豆魚蛋肉一掌心
- 菜比水果多一點
- 堅果種子一茶匙

圖片引用衛生福利部國民健康署 - 我的餐盤手冊

- 目前全面補助學童施作恆牙第一大臼齒窩溝封填。施作年齡條件：72 個月 ≤ 就醫年月 - 出生年月 ≤ 144 個月
- 補助方法：持健保卡到健保特約院所

## 5 正確潔牙

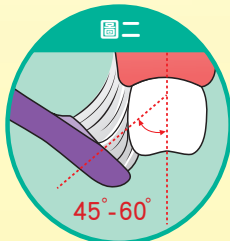
- ▶ 1 天至少要 2 次（睡前那次最重要）
- ▶ 餐後及睡前都要使用含氟牙膏潔牙（含牙線及刷牙）
- ▶ 年齡有別的潔牙技巧與家長（照顧者）協助潔牙的方式，如表一
- ▶ 3 歲以上含氟牙膏的使用量。（如下圖一）



3 歲以上含氟牙膏  
使用量為豌豆大  
（約 0.25 g 牙膏量）

### 貝氏刷牙法：

- ▶ 使用軟毛牙刷
- ▶ 牙刷與齒面呈現 45°~60°（如圖二），涵蓋一點點牙齦。
- ▶ 兩顆兩顆來回刷



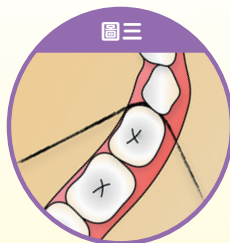
牙刷與齒面呈現  
45°~60°

表一

年齡	刷牙方式	家長（照顧者）協助潔牙的方式	搭配
6~9 歲	學習貝氏刷牙法	小朋友刷 1 遍，照顧者加強重點（恆牙大白齒及門齒）	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 使用牙線（請照顧者協助）</li> <li>• 1000 ppm 以上含氟牙膏</li> <li>• 含氟漱口水</li> <li>• 窩溝封劑</li> </ul>
9~18 歲	貝氏刷牙法	自己刷，照顧者督導	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 使用牙線</li> <li>• 1000 ppm 以上含氟牙膏</li> <li>• 含氟漱口水</li> <li>• 窩溝封劑</li> </ul>

● 小叮嚀：在家亦可由照顧者或同儕執行督導式潔牙

## 6 牙線使用方式：



將牙線拉成  
C 字形

### 牙線使用：

使用方式	清潔方式
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 取 45 公分牙線</li> <li>2. 將牙線兩端輕輕繞於雙手中指（不可過緊使手指充血）。</li> <li>3. 雙手中指、無名指及小指握住牙線，雙手翻轉並將牙線拉緊，各以食指與拇指穩住牙線，中間露出約 1-2 公分。</li> <li>4. 以雙手拇指與食指來操作牙線進行清潔。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 牙線緊貼著牙齒鄰接面。</li> <li>2. 拉成「C」字形（如圖三）。</li> <li>3. 短距離上下刮</li> <li>4. 清潔乾淨時會發出「嘎吱」的聲響。</li> </ol>

## 7 家庭暨校園督導式潔牙 含氟 1000 ppm 以上牙膏 + 督導式潔牙 = 實證醫學上有效預防龋齒

### 餐後潔牙五大工具

請照顧者及學校善用 1000 ppm 以上含氟牙膏



氟化物防齲諮詢專線 0800-555-086





# 《台灣牙醫界》紙本刊物寄送申請表

## (自 115 年起適用)

親愛的會員醫師您好：

為配合數位轉型與環保政策，自民國 115 年起，《台灣牙醫界》刊物將全面改為數位化發行，並以「**院所**為單位」寄送紙本刊物。如您個人仍希望收到紙本刊物，請填寫以下申請表，我們將為您保留寄送服務。**院所都會寄發，請勿再書寫申請。**

### 申請人資料（請務必填寫完整）

姓 名：

診所名稱：

身份證字號後四碼（驗證用）：

聯絡電話：

E-mail：

診所通訊地址（供寄送）：

### 紙本申請說明

- 僅供個別會員醫師申請紙本刊物寄送。
- 若您所在**院所**已收取足夠份數，建議共用閱讀，以響應節能減碳、資源共享的理念。
- 紙本寄送將配合每期發刊，如有地址異動，請事先主動通知更新，避免浪費資源，且終止寄送服務。
- 若是一人診所，不接受個別申請避免重複寄送。

### 送出方式

- Email 申請：請將填妥之表單掃描或拍照，Email 或紙本申請至：

✉ e19958426@cda.org.tw

FAX：02-2500-0126

傳後請致電確認 02-2500-0133 分機 222

如有任何疑問，歡迎聯絡本會出版委員會：

☎ 服務電話：02-2500-0133 分機 222（葉小姐） ✉ Email：e19958426@cda.org.tw

感謝您的配合與支持，一同推動《台灣牙醫界》邁向綠色數位閱讀新時代！

# 社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會 牙醫師繼續教育課程115年課程審查一覽表

115.03.25 止審查 / 異動

最新課程審查狀況，可上網至本會網頁 [www.cda.org.tw](http://www.cda.org.tw)  
之「本會資料庫 / 學術專區 / 牙醫師繼續教育課程活動公告」查詢

認證序號	感控/性別	積分類別	積分數	主辦單位	聯絡電話	課程名稱	主講人	舉辦日期	舉辦時間	地點
(115) 全教第 128 號		法規	3.6	社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會	02-25000133 分機 223	牙醫醫法論壇	許家華 周芝君 黃振倫 陳玉華	115.05.02	1400-1730	臺北市中山區 復興北路 420 號 10 樓
(115) 全教第 128 號		法規	3.6	社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會	02-25000133 分機 223	牙醫醫法論壇	許家華 周芝君 黃振倫 陳玉華	115.05.02	1400-1730	臺北市中山區 復興北路 420 號 10 樓
(115) 全教第 087 號		法規	3	社團法人台南市牙醫師公會	06-3120106	開業醫師必修課程	封昌宏 王姿儀	115.05.03	0900-1130	台南市東區中華東路一段 368 號 (5 樓會議廳)
(115) 全教第 112 號		專業 專業 專業 專業 專業 專業 專業 專業	0.6 1.2 0.6 1.2 0.6 1.2 0.6 1.2	德威國際 牙醫口腔醫院	02-29300030 分機 361	115 年 5 月德威醫師課程 - 牙髓	蕭力婷 蕭力婷 蕭力婷 仲柏浩 蕭力婷 藍萬烘 蕭力婷 蕭力婷	115.05.04 115.05.07 115.05.11 115.05.14 115.05.18 115.05.21 115.05.25 115.05.28	1230-1300 1230-1330 1230-1300 1230-1330 1230-1300 1230-1330 1230-1300 1230-1330	臺北市內湖區 內湖路一段 659 號 1 樓
(115) 全教第 130 號		品質 專業	1 3	社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會	02-25000133 分機 266	115 年牙周病統合治療方 案教育訓練	黃彥豪 顏大祐	115.05.07	1230-1550	高雄市前鎮區 中山二路 91 號 2 樓
(115) 全教第 130 號		品質 專業	1 3	社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會	02-25000133 分機 266	115 年牙周病統合治療方 案教育訓練	黃彥豪 顏大祐	115.05.07	1230-1550	高雄市前鎮區 中山二路 91 號 2 樓
(115) 全教第 113 號		專業 品質 品質	1.8 1.8 1.8	德威國際 牙醫口腔醫院	02-29300030 分機 361	115 年 5 月德威醫師課程	林森田 陳彥廷 蔡弘曄	115.05.08 115.05.12 115.05.19	1230-1400	臺北市內湖 區內湖路一段 659 號 1 樓
(115) 全教第 049 號		專業 專業 專業 專業	8.4 8.4 8.4 8.4	高雄醫學大學牙醫 學系北區校友會	0930607062	2026.04.25-05.17 台北 - 楊家華課程 (五月)	楊家華	115.05.09 115.05.10 115.05.16 115.05.17	0900-1800	臺北市松山區 八德路四段 760 號 5 樓
(115) 全教第 106 號		專業 專業	8.4 8.4	高雄醫學大學牙醫 學系北區校友會	0930607062	2026.04.18-05.10 高雄 - 林博川 Intermediate Implant 課程 (五月)	林博川	115.05.09 115.05.10	0900-1800	高雄市鼓山區 中華一路 352 號 13 樓
(114) 全教第 393 號		專業	7.2	高雄醫學大學牙醫 學系北區校友會	0930607062	周勵助醫師基礎齒顎矯正 課程 (05/10)	周勵助	115.05.10	1400-2100	臺北市中山區 松江路 131 號 7 樓之 1
(115) 全教第 093 號		專業	4	社團法人新竹市 牙醫師公會	03-5229762	拔不拔牙? 診斷到案例剖 析 Extraction or not? Diag- nosis and case analysis	周霖晉	115.05.10	0850-1220	集思竹科會議中心 (新竹市工業東二路 1 號 2F- 愛迪生廳)
(114) 全教第 493 號		法規	2	社團法人臺中市 牙醫師公會	04-22658901	115 年度 5 月 健保業務說明會	林岳賢 張儒豐	115.05.12	1230-1410	臺中市牙醫師公會會館 (臺中市 南區忠明南路 789 號 34 樓 -1)
(115) 全教第 132 號		專業	3.6	台灣臨床口腔醫學 會	04-23282688 分機 15	印模步驟解析	李彥輝	115.05.13	0900-1200	台中市南屯區 永春東路 800 號 2 樓
(115) 全教第 119 號		專業	2.4	義大醫療財團法人 義大醫院	07-61500115 分機 1618	急診產科急救與 團隊資源管理	陳瑞琴	115.05.14	1400-1600	高雄市燕巢區 角宿里義大路 1 號
(115) 全教第 124 號	性別	品質 品質	1.8 0.6	高雄市立鳳山醫院	07-7418151 分機 2889	醫療機構個人資料保護與 性別友善教育訓練	楊宜樞	115.05.14	1200-1410	高雄市鳳山區 經武路 42 號
(115) 全教第 125 號		專業	1.8	台灣基督長老教會 新樓醫療財團法人 台南新樓醫院	06-2748316 分機 2015	實證醫學與文獻搜索	許容福	115.05.14	0730-0900	台南市東區東門路一段 57 號 台南新樓醫院六樓第一教室
(115) 全教第 069 號		品質 專業	2 2	新竹縣政府衛生局	03-5518160 分機 263	115 年度新竹縣醫療品質 及病人安全暨基本救命術 教育訓練 (第一場次)	林倩伶 蔡宜臻 洪東秀	115.05.15	1330-1710	新竹縣竹北市光明七街 1 號 (新竹縣政府衛生局 三樓第一會議室)
(115) 全教第 075 號		專業	1.2	台灣特殊需求者 口腔醫學科專科醫 學會	02-22742637	2026 專業、臨床與關懷課 程系列-5 牙科與免疫相 關預防	王馨慧	115.05.15	1230-1330	視訊
(115) 全教第 136 號		專業	6.4	高雄醫學大學牙醫 學系北區校友會	0930607062	牙齒美白與樹脂修復的整 合應用; 打造如真牙般自 然的效果 (高雄)	虹富善貴 Dr. Thiago Ottoni	115.05.16	0900-1550	高雄市前鎮區 中山二路 5 號 3 樓商道廳



認證序號	感控/性別	積分類別	積分數	主辦單位	聯絡電話	課程名稱	主講人	舉辦日期	舉辦時間	地點
(115) 全教第 094 號		專業	4	社團法人新竹市牙醫師公會	03-5229762	陶瓷貼片在臨床上的應用	林彥佑	115.05.17	0850-1220	社團法人新竹市職訓教育協會 (新竹市民族路 31 號 11 樓)
(115) 全教第 133 號		專業	3.6	台灣臨床口腔醫學會	04-23282688 分機 15	肉毒桿菌牙科臨床應用	魏子洋 鄭皓娟	115.05.17	0900-1220	台中市南屯區 永春東路 800 號 2 樓
(115) 全教第 137 號		專業	6.4	高雄醫學大學牙醫學系北區校友會	0930607062	牙齒美白與樹脂修復的整合應用: 打造如真牙般自然的效果 (台北)	虹富善貴 Dr. Thiago Ottoboni	115.05.17	0900-1550	臺北市大安區 羅斯福路四段 85 號 B1 柏拉圖廳
(115) 全教第 138 號		專業	5.4	高雄醫學大學牙醫學系北區校友會	0930607062	DIO Digital Academy - Basic Course	何國寧	115.05.17	1000-1530	臺北市中山區 南京東路二段 96 號 9 樓
(115) 全教第 155 號		專業	7.2	社團法人台北市牙醫師公會	02-23965392 分機 205	115 年學術系列演講 - 第 1、2 場 (現場課程)	陳健誌	115.05.17	0900-1600	臺北市中正區 忠孝東路二段 120 號 7 樓
(115) 全教第 126 號		專業	2.4	義大醫療財團法人義大醫院	07-61500115 分機 1616	與失智症患者的應對與溝通原則	邱郁玟	115.05.19	1400-1600	高雄市燕巢區 角宿里義大路 1 號
(115) 全教第 131 號		專業 專業 專業 專業 專業 專業 專業 專業 專業 專業 專業 專業 專業 專業	1.2 1.2 1.2 1.2 1.2 1.2 1.2 1.2 1.2 1.2 1.2 1.2 1.2 1.2	財團法人長庚紀念醫院	02-27135211 分機 7077	2026 年 5 月 教學醫院學術活動	曾品浩 蔡佳貝 陳俊翔 方若萱 陳可瑄 許云亭 羅心弘 陳吳宇 蔡昀希 林威成 唐裕翔 林聖翔 連俐婷 曾章璋	115.05.22 115.05.22 115.05.23 115.05.23 115.05.25 115.05.25 115.05.26 115.05.26 115.05.27 115.05.27 115.05.27 115.05.28 115.05.28 115.05.29 115.05.29	0730-0830 1230-1330 0730-0830 1230-1330 0730-0830 1230-1330 0730-0830 1230-1330 0730-0830 1230-1330 0730-0830 1230-1330 0730-0830 1230-1330	臺北市松山區 民生東路三段 130 巷 9 號 B2 樓
(115) 全教第 115 號		專業 專業 專業 專業	8.4 8.4 8.4 8.4	高雄醫學大學牙醫學系北區校友會	0930607062	2026.05.23-06.14 台中 - 詹政哲 Master Basic 課程 (五月)	詹政哲	115.05.23 115.05.24 115.05.30 115.05.31	0900-1800	台中市西屯區 台灣大道三段 658 號 19 樓 A2
(115) 全教第 167 號		專業 專業	7.8 8.1	社團法人台北市牙醫師公會	02-23965392 分機 205	2026 學術 - 硬組織再生實 作課程 (含 AI 術前設計與 軟組織術後重建)	陳亨龍 徐振祥 盧家正 歐亦焜 溫世政 郭文傑 曾世昌	115.05.23 115.05.24	0900-1700	台北市中正區 中山南路 11 號
(115) 全教第 023 號		專業	4	新北市牙醫師公會	02-89613706 分機 16	2026 高醫系列課程 - 易學 鼻竇推高補骨術和併發症 處理	顏志忠	115.05.24	0900-1230	新北市板橋區 三民路二段 37 號 11 樓
(115) 全教第 088 號		專業	4.4	社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會	02-25000133 #233	醫牙共照研討會 - 顎骨壞 死與顎骨感染之跨專業整 合照護	吳至行 魏鈴穎 夏德椿 李正堃 章浩宏	115.05.24	0840-1240	臺北市中正區 徐州路 2 號 - 台大國際會議中心 401 室
(115) 全教第 108 號		法規 品質 倫理	2 2 2	義大醫療財團法人義大醫院	07-6150011 分機 1921	臨床試驗訓練課程	滕欣 鄭浩民 王志嘉	115.05.24	1010-1700	Webex 線上會議室
(115) 全教第 110 號		品質 法規 專業	1 1 4	社團法人台南市牙醫師公會	06-3120106	115 年牙醫診所醫療品質 及病人安全講座暨急救課 程 (5/24)	林玉秀 林仲豪 蔡長志	115.05.24	0900-1520	台南市東區林森路一段 418 號
(115) 全教第 135 號		專業	8	花蓮縣牙醫師公會	0972111065	Konus Teeth System	李建海	115.05.24	0930-1730	花蓮縣吉安鄉川盛牙醫診所
(115) 全教第 168 號		專業	3.6	社團法人台北市牙醫師公會	02-23965392 分機 203	AI 應用新視野: 從日常對 話到智慧物料管理的跨領 域實踐	賴炳樹 陳杜華霖	115.05.24	0900-1200	臺北市中正區 忠孝東路二段 120 號 7 樓
(115) 全教第 170 號		專業	4.2	雲林縣牙醫師公會	05-5334125	生物陶瓷糊劑導入根管充 填與 2012 年微創根管治療 的興起	林柄宏	115.05.24	0900-1230	雲林縣斗六市 雲林路二段 203 號 6 樓
(115) 全教第 149 號		品質	3.6	台灣醫事法律學會	02-27400058	2026 台灣醫法實務論壇 - 金門場	徐德福 林啟展 戴克穎 林宜鴻 董文雅 葉子誠 林劭庭	115.05.28	0930-1240	金門縣金湖鎮 新市里復興路 1-12 號 3 樓
(114) 全教第 207 號	感控	品質	3.6	高雄市牙醫師公會	07-3350350	高雄市牙醫師公會執業醫 師進修課程 - 牙科感控 控制 SOP、消毒室流程規 劃 1150529	林庭緯	115.05.29	0900-1200	高雄市前鎮區 中山二路 91 號 2 樓

認證序號	感控/性別	積分類別	積分數	主辦單位	聯絡電話	課程名稱	主講人	舉辦日期	舉辦時間	地點
(114) 全教第 528 號		專業	3.6	社團法人臺中市牙醫師公會	04-22652035 分機 17	系列 16『貼片治療』第三講 - 陶瓷貼片的材料選擇與應用 實體 + 線上	翁崇文	115.05.29	2030-2330	台中市南區 忠明南路 789 號 34 樓之一
(115) 全教第 127 號		專業	2.4	義大醫療財團法人 義大醫院	07-61500115 分機 1616	失智症常見之情緒與行為障礙及處理	黃智婉	115.05.29	1130-1330	高雄市燕巢區角宿里義大路 1 號
(115) 全教第 107 號		專業 專業	7.8 7.8	高雄醫學大學牙醫學系北區校友會	0930607062	2026.05.30-05.31 台北 - 楊家華 Sinus Surgery Master Course	楊家華	115.05.30 115.05.31	0900-1800	臺北市松山區 八德路四段 760 號 5 樓
(114) 全教第 521 號		專業	4	新北市牙醫師公會	02-89613706 分機 16	2026 系列課程 - Why you need ridge preservation and where is limitation?	鄭皓天	115.05.31 【原 4/12】	0900-1230	新北市板橋區 三民路二段 37 號 11 樓
(115) 全教第 065 號		專業	4	苗栗縣牙醫師公會	037-372662	數位時代的牙周手術	李勃	115.05.31	0900-1230	苗栗縣頭份鎮 信義路 128 號 16 樓大會講室
(115) 全教第 120 號		品質 專業	7 0.4	社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會	02-25000133 分機 255	115-116 年度住宿式機構口腔照護工作教育訓練計畫 -115 年度種子師資培訓課程 - 北區場次 I	黃耀慧 黃詠愷 郭文傑 賴敏華 黃明裕	115.05.31	0910-1620	臺北市中正區 延平南路 127 號
(115) 全教第 145 號		專業	4	高雄市牙醫師公會	07-3350350	牙齒美白在現代牙醫美學的重要性	陳宗華	115.05.31	0900-1230	高雄市前鎮區 中山二路 91 號 2 樓
(115) 全教第 150 號		專業	4	新竹縣牙醫師公會	03-5556255	115 年 5 月學術活動	楊宜憲	115.05.31	0910-1240	新竹縣竹北市 縣政三街 136 號 4F ~ 2
(115) 全教第 152 號		專業	5.8	台灣植牙骨整合醫學會	0953994119	雷射初體驗：真的好水	黃萬騰	115.05.31	0900-1500	臺北市大安區 新生南路三段 30 號
(115) 全教第 153 號		專業 專業 專業 專業 專業 專業 專業 專業	0.6 1.2 0.6 1.2 0.6 1.2 0.6 1.2	德威國際牙醫口腔醫院	02-29300030 分機 361	115 年 6 月德威醫師課程 - 牙髓	蕭力婷 仲柏浩 蕭力婷 藍萬烘 蕭力婷 蕭力婷 蕭力婷 仲柏浩	115.06.01 115.06.04 115.06.08 115.06.11 115.06.15 115.06.18 115.06.22 115.06.25	1230-1300 1230-1330 1230-1300 1230-1330 1230-1300 1230-1330 1230-1300 1230-1330	臺北市內湖區 內湖路一段 659 號 1 樓
(115) 全教第 121 號		專業 品質	1.6 6.2	社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會	02-25000133 分機 255	115-116 年度住宿式機構口腔照護工作教育訓練計畫 -115 年度種子師資培訓課程 - 中區場次 I	黃耀慧 黃詠愷 郭文傑 賴敏華 黃明裕	115.06.03	0910-1630	台中市烏日區 高鐵東一路 26 號
(115) 全教第 097 號		專業	4	花蓮縣牙醫師公會	03-8336595	115 年身心障礙口腔醫療服務「進階」課程	陳信銘	115.06.06	1400-1730	花蓮縣牙醫師公會 (花蓮市林森路 322 號 6 樓之 1)
(115) 全教第 139 號		專業	4.2	高雄醫學大學牙醫學系北區校友會	0930607062	2026.06.06 高雄 - 林博川 Advance Hands-on 課程	林博川	115.06.06	1300-1700	高雄市鼓山區 中華一路 352 號 13 樓
(115) 全教第 140 號		專業	4.2	高雄醫學大學牙醫學系北區校友會	0930607062	2026.06.06 高雄 - 黃煜程 Advance Hands-on 課程	黃煜程	115.06.06	1300-1700	高雄市鼓山區 博愛二路 99 號 2 樓皇席廳
(115) 全教第 141 號		專業	4.2	高雄醫學大學牙醫學系北區校友會	0930607062	2026.06.06 高雄 - 李駿揚 Advance Hands-on 課程	李駿揚	115.06.06	1300-1700	高雄市鼓山區 博愛二路 99 號 2 樓皇宴廳
(114) 全教第 208 號		品質	4.8	高雄市牙醫師公會	07-3350350	高雄市牙醫師公會執業醫師進修課程 - 創業方程式、牙醫診所一二三	李明志 戴年豐	115.06.07	0830-1230	高雄市前鎮區 中山二路 91 號 2 樓
(114) 全教第 394 號		專業	7.2	高雄醫學大學牙醫學系北區校友會	0930607062	周勵助醫師基礎齒顎矯正課程 (06/07)	周勵助	115.06.07	1400-2100	臺北市中山區 松江路 131 號 7 樓之 1
(115) 全教第 142 號		專業	7.4	高雄醫學大學牙醫學系北區校友會	0930607062	2026.06.07 高雄 OSSTEM MEETING 課程	李駿揚 全黃誠 趙鏞碩 金世雄 黃煜程 林博川	115.06.07	0910-1730	高雄市鼓山區 博愛二路 99 號 2 樓 全環世紀廳
(115) 全教第 143 號		專業	4.8	高雄醫學大學牙醫學系北區校友會	0930607062	DIO Digital Academy - Advanced Course 台北	何國寧	115.06.07	1000-1500	臺北市中山區 南京東路二段 96 號 9 樓
(115) 全教第 169 號		專業	8.2	社團法人台北市牙醫師公會	02-23965392 分機 205	2026 學術 - 微鉅鍊鉗器械實作課程：從日常到完美，只差這一步	林均霽 張文信 洪啟智	115.06.07	0900-1730	臺北市中正區 羅斯福路三段 156 號
(114) 全教第 494 號		法規	2	社團法人臺中市牙醫師公會	04-22658901	115 年度 6 月 健保業務說明會	龔毅 賴彥宏	115.06.09	1230-1410	臺中市牙醫師公會會館 (臺中市南區忠明南路 789 號 34 樓 -1)
(115) 全教第 134 號		專業	3.6	台灣臨床口腔醫學會	04-23282688 分機 15	金屬與二氧化鋁的黏著原理	李彥輝	115.06.10	0900-1200	台中市南屯區 永春東路 800 號 2 樓
(115) 全教第 116 號		專業 專業	8.4 8.4	高雄醫學大學牙醫學系北區校友會	0930607062	2026.05.23-06.14 台中 - 詹政哲 Master Basic 課程 (六月)	詹政哲	115.06.13 115.06.14	0900-1800	台中市西屯區 台灣大道二段 658 號 19 樓 A2
(115) 全教第 144 號		專業 品質	1.8 0.6	戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院	05-2765041 分機 8617	台灣麻醉醫學會雲嘉區聯合討論會	謝宗慈 李嘉輝 楊琮翔 馮育斌	115.06.13	0910-1150	嘉義市東區 保健街 100 號



認證序號	感控/性別	積分類別	積分數	主辦單位	聯絡電話	課程名稱	主講人	舉辦日期	舉辦時間	地點
(115) 全教第 062 號		專業	4.2	新竹縣牙醫師公會	03-5556255	115 年 6 月學術活動	陳宗華	115.06.14	0910-1240	新竹縣竹北市 縣政三街 136 號 4F ~ 2
(115) 全教第 095 號		專業	4	社團法人新竹市 牙醫師公會	03-5229762	簡單根管再治療	陳彥文	115.06.14	0850-1220	集思竹科會議中心 (新竹市工 業東二路 1 號 2F- 愛迪生廳)
(115) 全教第 103 號		專業	4	新北市牙醫師公會	02-89613706 分機 16	2026 根管系列課程 - 完全 剖析液壓凝填法 - Hydraul- ic Filling	呂志明	115.06.14	0900-1230	新北市板橋區 三民路二段 37 號 11 樓
(115) 全教第 114 號		專業	3	社團法人台南市 牙醫師公會	06-3120106	社團法人台南市牙醫師公 會繼續教育 (6/14)	李宗霖	115.06.14	0915-1200	台南市永康區中華路 901 號 (第 五醫療大樓六樓 561 會議室)
(115) 全教第 172 號		專業	3.4	臺中市大臺中牙醫 師公會	04-25260714	牙周病治療與居家照護的 關聯性與活動假牙回診問 題的考量	何政昇 陸泰年	115.06.14	0900-1200	台中市豐原區 圓環東路 782 號
(115) 全教第 096 號		專業	4	社團法人新竹市 牙醫師公會	03-5229762	隱形矯正新手上路： 從簡單到複雜案例的 學習歷程	林森田	115.06.21	0850-1220	國立臺灣大學醫學院附設醫院 新竹臺大分院 6F 多媒體會議室 (新竹市經國路 1 段 442 巷 25 號)
(115) 全教第 129 號		專業	8.4	金門縣牙醫師公會	082-372008	第八屆第一次會員大會 - 如何善用 Rotary File 將一 次性根管治療成功率提高	蕭家輝	115.06.27	0800-1700	金門縣金湖鎮 復興路 2 號 8 樓
(115) 全教第 129 號		專業	8.4	金門縣牙醫師公會	082-372008	第八屆第一次會員大會 - 如何善用 Rotary File 將一 次性根管治療成功率提高	蕭家輝	115.06.27	0800-1700	金門縣金湖鎮 復興路 2 號 8 樓
(115) 全教第 151 號	感控	法規 品質 專業 專業 專業 專業 專業 專業	1 1 1 1 1 1 1 1	中山醫學大學牙醫 學系台北市校友會	0910720668	中山醫學大學牙醫學系 夏季課程	黃偉琳 曹世明 蔡志雄 黃奕維 范國鈺 林俊男 王威迪 邱上展	115.06.27 115.06.28	0845-1220	網路繼續教育
(115) 全教第 146 號		專業	8	高雄市牙醫師公會	07-3350350	從破解鈣化根管談起，讓 您的根管治療更高效	李偉明	115.06.28	0900-1600	高雄市前鎮區 中山二路 91 號 2 樓
(115) 全教第 156 號		專業	7.2	社團法人台北市牙 醫師公會	02-23965392 分機 205	115 年學術系列演講 - 第 3、4 場 (現場課程)	李軒 張力仁	115.06.28	0900-1600	臺北市中正區 忠孝東路二段 120 號 7 樓
(115) 全教第 086 號		法規	2.4	義大醫療財團法人 義大醫院	07-61500115 分機 1616	醫療事故預防及爭議處理 法的困難醫病溝通與人文 專業素養 (直播課程)	周祖佑	115.07.02	1400-1600	高雄市燕巢區 角宿里義大路 1 號
(115) 全教第 099 號		專業	22	社團法人中華民國 牙醫師公會全國聯 合會	02-25000133 分機 211	16-1 大會學術演講 - 臨床 牙醫師不能不知道的實用 技能大集合	李勃 林彥宏 劉致德 郭芯妤 張君強	115.07.04 115.07.05	0910-1700 0830-1100	臺北市中山區 中山北路四段 1 號 10 樓 台北圓山飯店國際會議廳
(115) 全教第 123 號		專業	3	社團法人台南市 牙醫師公會	06-3120106	牙髓治療的 MISSING PIECES	呂姿誼	115.07.05	0900-1140	台南市安平區 安德路 360 號 3 樓
(115) 全教第 157 號		專業	7.2	社團法人台北市 牙醫師公會	02-23965392 分機 205	115 年學術系列演講 - 第 5、6 場 (現場課程)	陳宗華	115.07.12	0900-1600	臺北市中正區 忠孝東路二段 120 號 7 樓
(114) 全教第 495 號		法規	2	社團法人臺中市 牙醫師公會	04-22658901	115 年度 7 月健保業務說 明會	李俊昇 王昌瑜	115.07.14	1230-1410	臺中市牙醫師公會會館 (臺中市 南區忠明南路 789 號 34 樓 -1)
(115) 全教第 148 號		專業	4	社團法人新竹市 牙醫師公會	03-5229762	「即時視訊課程」2026 新 竹台大分院牙科部 - 年度 病例討論會	彭馨慧 莊雅淳 陳司瀚	115.07.18	1010-1330	國立臺灣大學醫學院附設醫院 新竹臺大分院
(115) 全教第 158 號		專業	7.2	社團法人台北市 牙醫師公會	02-23965392 分機 205	115 年學術系列演講 - 第 7、8 場 (現場課程)	陳念慈 李柏儀 謝昱桓 李俊育 鄭凱蔚 趙子婷	115.07.26	0900-1600	臺北市中正區 忠孝東路二段 120 號 7 樓
(115) 全教第 147 號		品質 專業	2 2	高雄市牙醫師公會	07-3350350	特定疾病病人牙科就醫安 全計畫教育訓練課程 (實 體 + 線上)	吳慶源	115.07.30	0900-1220	高雄市前鎮區 中山二路 91 號 2 樓
(115) 全教第 163 號		專業	3.6	社團法人台北市牙 醫師公會	02-23965392 分機 205	115 年學術演講 - 早安直 播課程第 1 場 (即時視訊 課程)	魏緯昕	115.08.06	0900-1200	GOOGLE MEET 視訊
(115) 全教第 059 號		品質 專業	2.4 1.2	社團法人中華民國 牙醫師公會全國聯 合會	02-25000133 分機 256	115 年國小學童含氟漱 口水防齲計畫 - 口腔保健 牙醫師培訓 - 全聯會場次 II (自辦場次)	王俊勝 黃耀慧 李楊鈞	115.08.09	0930-1230	臺北市中山區復興北路 420 號 10 樓、視訊
(115) 全教第 174 號		專業	3.2	嘉義市牙醫師公會	05-2833210	2026 嘉義市牙醫師公會繼 續教育課程 (8 月)	林炳宏	115.08.09	0900-1200	嘉義市牙醫師公會 (嘉義市興業 西路 336-1 號 8 樓 1)
(114) 全教第 496 號		法規	2	社團法人臺中市牙 醫師公會	04-22658901	115 年度 8 月健保業務說 明會	謝宇峰 楊鴻章	115.08.11	1230-1410	臺中市牙醫師公會會館 (臺中市 南區忠明南路 789 號 34 樓 -1)





認證序號	感控/性別	積分類別	積分數	主辦單位	聯絡電話	課程名稱	主講人	舉辦日期	舉辦時間	地點
(114) 全教第 290 號		專業 專業 專業 專業 專業 專業	1 1 1 1 1 1	中山醫學大學牙醫學系台北市校友會	0910720668	網路繼續教育課程 - D 系列	謝旻桓 陳億儒 李俊育 李寶傑 蔡鎮州 鄭鈞仁 陳宣妤	114.07.15- 115.07.14		網路繼續教育
(114) 全教第 291 號	感控	專業 專業 法規 專業 專業 專業 品質	1 1 1 1 1 1 1	中山醫學大學牙醫學系台北市校友會	0910720668	網路繼續教育課程 - E 系列	蘇懿瑄 王彥臻 曾笙庭 鄭牧民 李宗霖 廖經世 游傑名 兵介文	114.07.15- 115.07.14		網路繼續教育
(114) 全教第 330 號		法規 專業 專業 專業 專業 法規 專業 專業	1 1 1 1 1 1 1 1	中山醫學大學牙醫學系台北市校友會	0910720668	網路繼續教育課程 - G 系列	溫育騰 蘇懿瑄 李欣育 陳嘉俊 陳彥文 李明遠 張佳絃 李彥輝	114.08.15 115.08.15		網路繼續教育
(114) 全教第 292 號		專業 專業 專業 倫理 法規 專業 法規 專業 專業 法規 專業 專業 專業 專業 專業 專業 專業 專業 專業 專業	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	中山醫學大學牙醫學系台北市校友會	0910720668	網路繼續教育課程 - B 系列	趙子婷 呂志明 侯俊羽 張志豪 黃偉琳 石承勳 黃偉琳 許榮庭 郭文傑 黃偉琳 李明遠 趙子婷 林建州 呂志明 侯俊羽 曹世明 江文莒 謝旻桓 蔡禎櫻 蔡禎櫻	114.09.01- 115.09.01		網路繼續教育
(114) 全教第 482 號	性別	專業 專業 專業 專業 專業 專業 專業 專業 專業 專業 品質	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	中山醫學大學牙醫學系台北市校友會	0910720668	網路繼續教育課程 H 系列	何思穎 周滢芬 郭文傑 郭文傑 劉崇基 陳宣妤 洪啟智 洪啟智 余權航 余權航 林君諺 紀博倫	114.12.15- 115.12.15	0900-2300	網路繼續教育
(115) 全教第 027 號		專業 專業 專業 專業 專業 專業 專業	1 1 1 1 1 1 1	中山醫學大學牙醫學系台北市校友會	0910720668	中山醫學大學牙醫學系台北市校友會 - L 系列	王思翰 邱上展 沈峻民 李昆晏 郭文傑 黃渝聖 廖經世 魏文儀	115.02.15- 116.02.15	0900-2359	網路繼續教育
(115) 全教第 072 號		專業 專業 專業 品質 專業 品質 專業 法規	1 1 1 1 1 1 1 1	中山醫學大學牙醫學系台北市校友會	0910720668	中山醫學大學牙醫學系台北市校友會 - F 系列	林佳宏 顏成翰 吳昱璋 方方正 林益德 廖朗葵 林均霽 陳者翰	115.03.31- 116.03.31		網路繼續教育

註：審定至 115.05.06 止。報名或課程注意事項請洽各主辦單位



# 會員動態

資料來源：若有問題請洽資訊委員會 02-25000133 分機 216

異動原因	全聯總號	姓名	異動原因	全聯總號	姓名	異動原因	全聯總號	姓名
新入會	20937	王昱勻	服務改開業	15153	周韋廷	變更診所名稱	13906	曾鈞浩
新入會	20936	林以恩	服務改開業	16705	林承斌	變更診所地址名稱	10923	梁思安
新入會	20935	林逸豪	服務改開業	15750	陳明澤	變更診所地址名稱	12251	朱軒成
新入會	20934	桂杰	服務改開業	16131	廖彥翔	變更診所地址名稱	10602	戎家恆
新入會	20933	陳柏驊	服務改開業	18484	黃淨旻	變更診所地址名稱	10606	陳怡睿
新入會	20941	林易臻	服務改開業	17150	李其霖	開業改服務	14908	戴瑋成
新入會	20947	吳文心	服務改開業	13972	黃仲瑜	開業改服務	14752	陸珈惟
新入會	20951	邱柏諭	服務改開業	13833	古偉聰	開業改服務	17139	解創宇
新入會	19060	徐鵬翔	服務改開業	611	張舜義	登記服務	3965	林佳蓉
新入會	20948	梁晉華	純會員變更執業	1847	李世琮	變更服務地點	17025	況成璿
新入會	20950	傅翊豪	執業變更純會員	18152	林珮芬	變更服務地點	8969	王華寧
新入會	20949	劉佶旻	開業變更純會員	1385	鄒文祥	變更服務地點	17936	江品萱
新入會	20938	廖翊涵	開業變更純會員	5945	蔡文斌	變更服務地點	11411	李卓伶
新入會	17028	吳佐怡	純會員變更開業	6828	吳炳輝	變更服務地點	15491	周欣汝
新入會	20946	吳柏陞	開業改歇業	4559	莊淑玲	變更服務地點	16592	林楷荔
新入會	19890	王姝涵	開業改歇業	3720	潘碧容	變更服務地點	12094	黃百弘
新入會	20942	邱翊展	開業改歇業	2746	羅桂祥	變更服務地點	20031	黃智煜
新入會	20944	蔡宜倫	歇業改開業	17942	方榆淵	變更服務地點	20661	黃鈞雅
新入會	20943	謝欣鎔	歇業改開業	18632	呂奕賢	變更服務地點	8988	賴麗文
新入會	20940	黃臣翎	服務改歇業	17345	陳怡潔	變更服務地點	14063	張哲維
新入會	20939	羅冠丞	服務改歇業	2814	黃自釗	變更服務地點	17502	許育菁
新入會	1777	蘇榮裕	變更診所地址	8165	林昱璿	變更服務地點	669	謝尚人
新入會	19996	洪紹軒	變更診所地址	8322	黃舜德	變更服務地點	13031	顏純芳
新入會	20932	陳泊璋	變更診所地址	15659	鄭智元	變更服務地點	20386	林義豪
新入會	6856	陳舒庭	變更診所地址	9685	林政宏	變更服務地點	15776	黃昱豪
新入會	20929	曾鈺翔	變更診所地址	13370	張柔葳	變更服務地點	20385	鄭靖辰
新入會	20931	廖堅貴	變更診所地址	14255	楊惠敏	變更服務地點	19583	王得軒
新入會	20930	賴宏洋	變更診所地址	17338	董曜德	變更服務地點	15582	王韻婷
新入會	18885	查道瑜	變更診所地址	13967	蔡育成	變更服務地點	20580	吳姿穎
新入會	20945	陳昱叡	變更診所地址	13677	賴曉鎔	變更服務地點	16080	林鼎耀
服務改開業	18797	林辰帆	變更診所地址	7199	侯潛慶	變更服務地點	16354	姚禕
服務改開業	17460	陳威碩	變更診所名稱	360	林佐文	變更服務地點	15037	張綺真



異動原因	全聯總號	姓名	異動原因	全聯總號	姓名	異動原因	全聯總號	姓名
變更服務地點	20587	梁芷維	變更服務地點	19623	莊承禎	退會	17733	張博文
變更服務地點	20023	許家宸	變更服務地點	12600	許哲維	退會	6675	李天堯
變更服務地點	18274	黃詩庭	變更服務地點	17540	陳宇呈	退會	14426	陳延碩
變更服務地點	18523	詹穎	變更服務地點	18872	黃楚棋	退會	20882	陳昶樺
變更服務地點	17601	劉德鈞	變更服務地點	20494	彭顯顯	退會	20894	楊宜霏
變更服務地點	18783	潘沐晨	變更服務地點	2307	何嘉謨	退會	20730	吳芷綾
變更服務地點	10404	邱上珍	變更服務地點	19763	方尹萱	退會	11869	陳岳甫
變更服務地點	10110	陳秀甄	變更服務地點	12919	郭祉吟	退會	11919	鄧貿升
變更服務地點	17793	李沂蓁	停會	11182	林鈞盛	退會	9047	劉友清
變更服務地點	18179	王維祥	復會	16768	陳怡辰	退會	10537	李慕歆
變更服務地點	19387	林宏芸	復會	7533	王建元	退會	18620	王加珣
變更服務地點	10675	林孟蓓	退會	1190	吳楷銘	退會	6031	鄭景文
變更服務地點	13244	徐臣群	退會	439	張茂雄	退會	2703	石達夫
變更服務地點	17826	莊恆佳	退會	20427	張庭睿	退會	3678	陳永魁
變更服務地點	9310	彭旭弘	退會	15566	陳怡	退會	3326	林重誠
變更服務地點	15887	黃柔慈	退會	629	楊恭熙	變更地址	9695	簡宏杰
變更服務地點	17823	廖嫻帷	退會	316	蘇嘉俊	停業	15026	吳亭瑩
變更服務地點	17674	鄭瑋顛	退會	18169	黃宗賢	停業	2902	張青韻

## 115年4月全國各公會會員人數統計表

公會別	開業	服務	純會員	總數	公會別	開業	服務	純會員	總數
台北市	1374	2305	46	3725	彰化縣	270	379	9	658
高雄市	823	1202	48	2073	南投縣	90	80	0	170
基隆市	92	126	3	221	嘉義市	108	137	2	247
新北市	1155	1807	39	3001	嘉義縣	52	62	1	115
宜蘭縣	111	117	2	230	雲林縣	114	73	3	190
新竹市	148	247	9	404	台南市	542	749	24	1315
新竹縣	119	222	0	341	屏東縣	145	117	2	264
桃園市	549	978	13	1540	花蓮縣	73	74	3	150
苗栗縣	112	98	1	211	台東縣	32	39	0	71
臺中市	593	951	24	1568	澎湖縣	24	8	0	32
大臺中	386	401	27	814	金門縣	13	7	0	20
截止至 115年4月30日					合計	6925	10179	256	17360

收款帳號  
**05354566**

通訊欄 (限與本次存款有關事項)

請勾選並註記：

訂購口簿資料

刊登人事廣告 格 期

內容  傳真  E-mail 日期

或詳細內容如下：

金額  
阿拉伯  
數字  
億 仟萬 佰萬 拾萬 萬 仟 佰 拾 元

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

收款戶名  
社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

字 (限牙醫師)

姓名

地址

電話

存款人  他人存款  本戶存款

主管：

經辦局收款戳

虛線內備供機器印錄用請勿填寫

◎寄款人請注意背面說明  
◎本收據由電腦列印錄請勿填寫

郵政劃撥儲金存款收據

收款帳號戶名

存款金額

電腦紀錄

經辦局收款戳

## 人事廣告計價方式

刊登一格 \$1000 元 (限 50 字內含數字, 寬 3.7 cm × 高 5.3 cm); 刊登二格 \$2000 元 (限 100 字內含數字), (價錢按格數類推), 兩格以上, 圖照不另計費。

■ 截稿日期為每月 15 日, 於次月 20 日出刊, 以劃撥日期為憑。

■ 以傳真、e-mail 刊登內容, 請務必來電確認。

■ 本會保留 3 個月內之刊登檔案, 如超過 3 個月以上未刊登, 請務必重新提供欲刊登資料。

# 來稿牙醫界吧! 我們需要您的投稿!

「台灣牙醫界」為本會所發行期刊, 據發行至今已刊登許多優秀醫師所撰寫之文章, 為「台灣牙醫界」增添不少風采, 使得本刊內容多元豐富且讓讀者們受益良多。

殷切期望全國牙醫師繼續熱心參與投稿, 舉凡學術論著、譯作、臨床研究心得、詩詞歌賦、心情小品散文等均竭誠歡迎, 讓我們攜手共創「台灣牙醫界」之精彩, 用文字結交牙醫界許多好朋友們!!

## 「台灣牙醫界」投稿詳細：

1. 避免資源浪費, 請勿一稿多投 (本會轉載之部分不在此限), 若因一稿多投所衍生之法律問題, 須由投稿者自行負責。
2. 所有來函稿件, 本會有增刪之權利。
3. 如給予原稿暨圖片者, 請記得加註退回原稿之地址。
4. 稿件請註明姓名、連絡電話、電子信箱與作者簡介, 以利校稿流程, 謝謝您。
5. **本會無支付稿費, 敬請見諒。**

來稿請寄 E-mail 至 [e19958426@cda.org.tw](mailto:e19958426@cda.org.tw), 如寄紙本稿件請寄至 104 台北市中山區復興北路 420 號 10 樓; 中華民國牙醫師公會全國聯合會出版委員會收。

如有與台灣牙醫界相關問題 (如: 投稿、人事廣告、變更收件地址等), 歡迎來電本會, 02-2500-0133 #222

# 臺灣牙醫界

## 郵政劃撥存款收據

### 注意事項

- 一、本收據請妥為保管，以便日後查考。
- 二、如欲查詢存款入帳詳情時，請檢附本收據及已填妥之查詢函向任一郵局辦理。
- 三、本收據各項金額、數字係機器印製，如非機器列印或經塗改或無收款郵局收訖印章者無效。

## 請寄款人注意

- 一、帳號、戶名及寄款人姓名地址各欄請詳細填明，以免誤寄；抵付票據之存款，務請於交換前一天存入。
- 二、本存款單金額之幣別為新台幣，每筆存款至少須在新台幣十五元以上，且限填至元位為止。
- 三、倘金額塗改時請更換存款單重新填寫。
- 四、本存款單不得黏貼或附寄任何文件。
- 五、本存款單金額業經電腦登帳後，不得申請撤回。
- 六、本存款單備供電腦影像處理，請以正楷工整書寫並請勿摺疊。帳戶如需自印存款單，各欄文字及規格必須與本單完全相符；如有不符，各局應婉請寄款人更換郵局印製之存款單填寫，以利處理。
- 七、本存款單帳號與金額欄請以阿拉伯數字書寫。
- 八、帳戶本人在「付款局」所在直轄市或縣(市)以外之行政區域存款，需由帳戶內扣收手續費。

本刊所有廣告內容係由刊登者提供，請會員醫師慎選信譽良好之廠商，並於交易前仔細審視相關契約內容；如因之致生法律糾紛時，請自負法律責任，概與本刊無關。

# 中華民國牙醫師公會全國聯合會 牙醫門診醫療服務審查執行會

## 會員諮詢表

編號：

承辦人：

日期	
會員姓名	電話
院所名稱	傳真
E-mail	
會員問題	
本會醫審(管)室答覆	
答覆者簽名	
醫審(管)室主任批示	

回覆日期： 年 月 日

電話：(02) 2500-0133 轉 261~266

傳真：(02) 2500-0126

電子郵件：service@cda.org.tw

## 全民健保牙醫門診醫療服務審查執行會會員申訴管道

周知各醫療院所暨會員，保險醫事服務機構依規定申報醫療服務案件，遇有不合理刪減之情形者，可逕向全聯會牙醫門診醫療服務審查執行會提出書面申訴，並檢附足供審查判斷之病歷影本、X 光片及相關證明文件（如：中央健康保險署醫療給付門診診療費用申復清單、中央健康保險署特約醫事服務機構門診處方及治療明細表等），本會將依程序辦理。另外會員若認為各分會有不合理的管控措施或不公平對待行為，亦可向本會申訴。

## 中華民國牙醫師公會全國聯合會牙醫門診醫療服務審查執行會會員申訴單

編號：

承辦人：

申請人	日期
醫療院所名稱	醫事機構代號
電話	傳真
聯絡地址	
E-mail	
核減內容 (由申請者填寫)	
申請理由 (由申請者填寫)	
檢附資料 (由申請者填寫)	
審核結果 (若成案依審查狀況意見回覆單及考核表程序進行)	
審核者簽章	
醫審室主任批示	

回覆日期： 年 月 日

電話：(02) 2500-0133 轉 261~266

傳真：(02) 2500-0126

電子郵件：service@cda.org.tw