

臺灣牙醫界

陳時中題



2026年
第45卷
第7期



- 大腸直腸癌病患接受牙科治療時的注意事項
- 時代警鐘：AI重塑牙醫診所的獲客模式與就醫行為
- 牙醫醫糾血淚史—導航牙醫執業趨吉避凶之道 27

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◎姜林來龍

- 臺北醫學大學牙醫學士
- 姜林牙醫診所院長
- 曾是「念念不忘詩社社長」



封面 故事

【神明起駕】

萬事因果循環現，神明起駕釋解篇。
不生不滅人皆仙，無聲無色自有禪。
道教造化寶島地，心靈寄託且隨緣。
混沌解脫心鏡淨，離塵脫俗必延年。



45卷7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

封底裡 德威國際醫療體系

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

臺灣牙醫界

封面題字：陳時中

第 45 卷 第 7 期 115 年 7 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 / 黃立賢

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/洪堅銘

主筆團 / 梁廣庫、林恆甫、范綱信、林茂雄

康笛、陳素惠、鄭信忠

牙醫醫療糾紛研討小組

執行幹事 / 葉屏君

社址 / 104 台北市復興北路 420 號 10 樓

發行量 / 8000 本

【服務專線】(02)25000133

【服務信箱】service@cda.org.tw

【網址】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



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

6 齒術二弓 咬合水平 OP
文 / 梁廣庫

20 大腸直腸癌病患接受牙科治療時的注意事項
演講 / 林恆甫 校稿 / 范綱信

特稿

25 丹·布朗《祕密中的祕密》八年後重返布拉格，
蘭登教授闖進一座連自己都無法破解的城市
文 / 林茂雄

37  開業
文 / 康笛

38 秘境～奧只見
文 / 陳素惠

38 時代警鐘：
AI 重塑牙醫診所的獲客模式與就醫行為
文 / 鄭信忠

51 牙醫醫糾血淚史 27
文 / 牙醫醫療糾紛研討小組

公告欄

60 115 年牙醫 PGY 聯合招訓

62 115 年基層醫療院所資訊服務系統雲端轉型補助計畫

64 全民健康保險鼓勵醫事服務機構 - 即時查詢病患就醫資訊方案

69 第 4 屆全國牙醫師盃籃球錦標賽活動簡章

73 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

總統蒞臨見證 全聯會第 16 屆代表大會圓滿落幕， 新任理監事與出版團隊開創牙醫新局

本會（社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會）於 115 年 7 月 5 日（星期日）下午 2 時，假台北圓山大飯店 10 樓國際會議廳盛大召開「第 16 屆第 1 次會員代表大會」。本次大會由全國各縣市牙醫師公會會員代表齊聚一堂，並榮幸邀請 總統蒞臨致詞，不僅展現政府對國人口腔健康政策及牙醫專業發展的高度重視，更彰顯牙醫界在守護全民健康中不可或缺的重要角色。

會員代表大會為全聯會最高議事平台，肩負會務發展、政策研議及維護會員權益的重要使命。本次大會除聽取各項會務報告、審議年度重要提案以凝聚專業共識外，當日更順利舉行第十六屆理、監事選舉，由全體代表選出新任理監事團隊，為全聯會注入嶄新動能並完成會務的傳承接棒。隨後，本會旋即依法於 7 月 12 日召開新屆理事會與監事會，經由熱烈推舉與投票，正式改選出黃立賢醫師接任第十六屆理事長，並由洪榮杰醫師擔任監事會召集人。

出版委員會迎來新氣象， 洪堅銘主筆領航《台灣牙醫界》數位與跨域新路線

此外，為強化學術交流、凝聚會員向心力並擴展專業發聲平台，本屆出版委員會亦迎來全新氣象，深具指標意義的《台灣牙醫界》主筆將由洪堅銘理事接任。面對瞬息萬變的醫療科技與傳播生態，洪主委將帶領出版委員會跳脫傳統紙本框架，為會誌開創截然不同的出版新方向。

未來，《台灣牙醫界》在洪主委的專業視野與深厚筆力帶領下，期盼透過這些嶄新的出版路線，為會誌注入前所未有的觀點與活力，進一步帶領台灣牙醫界走出新方向、開創學術與實務並進的嶄新格局。

牙醫師除了提供高品質的口腔醫療照護外，也長期配合政府推動各項政策，積極投入校園口腔衛教、特殊需求者照護、長期照護、偏鄉巡迴及國際人道醫療合作，善盡醫療專業的社會責任。未來，全聯會將在新任理監事團隊與出版委員會的共同領航下，持續凝聚全國牙醫界力量，強化與政府各界的合作，推動口腔健康政策之創新與醫療品質提升，打造更完善、公平、具韌性的牙醫醫療體系，攜手守護全民口腔健康。

出版主委 洪堅銘 敬筆



齒術二弓 咬合水平 OP

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

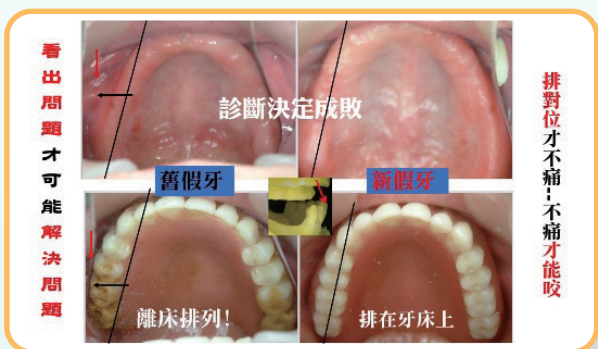
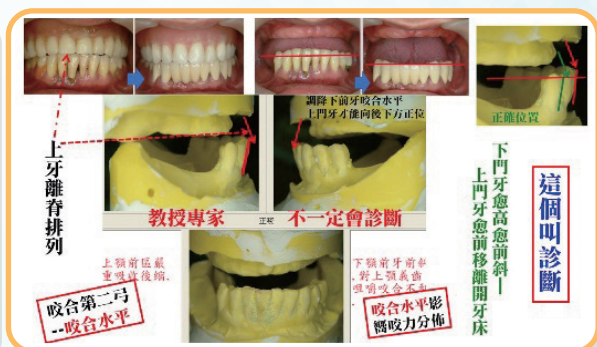


全口重建，植牙 All on four，是當今牙醫界普遍的熱門題目。但到底你我做的全口重建，植牙重建，是正確的全口重建？還是全口亂建？在乎牙醫師能否掌握正確的修復原理和法則。健康的咬合重建，首先必須建立在正確的骀位上，骀位與咬合是協調的；再來就是正確的咬合高度 (VD)，再下一步就是分配咬合高度的上下牙空間：咬合水平 (Occlusal Plane OP) 定位。





咬合水平 (Occlusal Plane OP)，是大多數臨床醫師很少用心去想的，大多數情形，牙醫師就是依據病人口腔上下牙床的空間和原來牙齒的位置，把牙齒排上，去製作假牙。咬合水平的考量，不在牙醫師的腦袋中。



咬合水平 (Occlusal Plane OP) 錯誤可能造成的牙位和牙床傷害，更不在牙醫師的思考中。



咬合水平 (Occlusal Plane OP) 定位的錯誤，其實直接影響牙齒排列，做成前牙弓和後牙齒排列位置的錯誤，也直接影響唇頰的支撐和外觀。傳統牙醫學所談到的史皮曲面 Curve of Spee 和威爾森曲面 Curve of Wilson，其實只是談咬合平面的彎度，並不是談咬合水平的高低。



咬合二弓 - 2. 咬合水平 Occlusal Plane (OP)



牙弓的排列 和 齒列的穩定

當閉合下巴時，
上下後牙會最先相碰，
當咬力被大部份的後牙承
受後，上下前牙才會相碰。

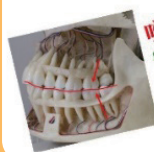
史皮曲面 Curve of Spee



只是談彎度



咬合水平 有什麼用？



威爾森曲面 Curve of Wilson



不是談上下水平



咬合水平 Occlusal Plane (OP) 有什麼意義？

史皮曲面 Curve of Spee 威爾森曲面 Curve of Wilson



有水平-沒水平 高水平-低水平



影響咬合移動

影響咬力方向

2. 咬合水平 Occlusal Plane (OP) 之診斷

2-1 前牙咬合水平

2-1A 前牙咬合水平過高



正常露上前牙



上前牙上隱小露



正常露上前牙

咬合二弓 -

2. 咬合水平 Occlusal Plane (OP) 之診斷能力

人人都說 all on four
全口重建要重建什麼？

2-1 前牙咬合水平

2-1B 左前牙咬合水平過低



是右高還是左低??



能診才能治



2002-2-3
#14-23牙橋完成



0111 統XX年
廿年前沒有
咬合水平
的觀念

Ceka Bar

植體上部Ceka
修復設計不當

2007-11-9日植體掉落



你現在有
咬合水平
的觀念嗎？

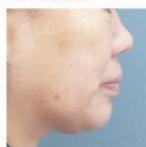
良好的全口重建，牙醫師必須具備觀察判斷咬合水平 Occlusal Plane (OP) 高低對錯的能力，才可能做好全口修復。可惜的是，臨床醫師很少具備觀察判斷咬合水平的學養能力。從學校教育開始，沒聽過哪一個修復教師能認真詳細的講授如何診斷咬合水平。

57歲
忙碌國際商人
反覆植牙
已弄了三年



問題在哪？
要不要接？
聰明的轉診醫師

對假牙及外觀不滿意由教授級牙周病專科診所轉診



你說看看
問題在哪？



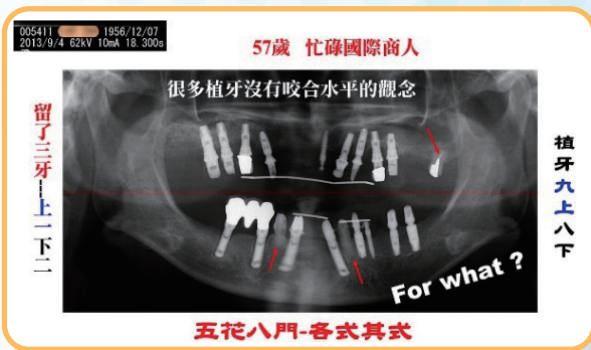
美觀無解
騎虎難下



修復醫師
接不接？
能不能？



對假牙及外觀不滿意
先天下之憂而憂
後天下之樂而樂



臨床常常看到太多太多咬合水平錯誤造成的不良修復。咬合水平的錯誤，直接影響牙弓的位置和上下牙齒的大小長短寬窄形態。



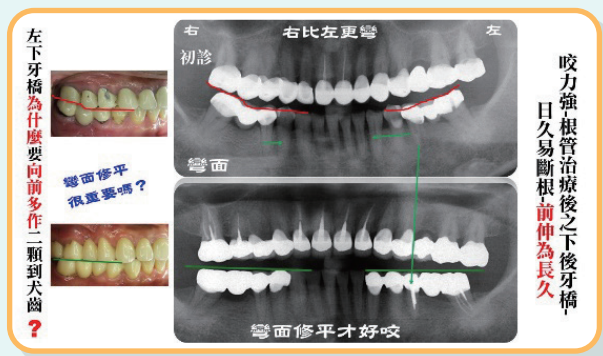


重建正確的咬合水平，是良好修復的基本功，也是臨床醫師好壞考試的入門題目；但大多數牙醫師考試都是不及格的。絕大多數的全口重建，咬合水平都是前後左右高高低低彎彎曲曲的。





自然齒列的病人，特別是前牙窄弓的病人，大多數後牙咬合平面都是彎曲的，並且做成咬合側向移動的干擾和咬合失衡的顏面傷害，但很少牙醫師會認知要治療後牙咬合水平的彎曲。每三個民眾就有一個是彎面的病人，牙醫師從不覺得咬合水平彎弓（彎面）是病，牙醫師若能診治彎面，你就有數不完的病人。



不良咬合的早期診治（不良八咬），是新世代牙醫師的責任；如何正確的診斷和治療咬合水平的高低彎直，是牙醫師需要補修的一門課。



修復二弓--咬合水平 的參考定位

舌肌運動生理學



咬合高度(VD) 過高 會做成咬合水平(OP)上昇



右上斜是全球通病

咬合水平歪斜

技工排出來--醫生看不出來

我這輩子沒見過一個前牙
咬合水平歪斜的全口重建

前牙錯位 (咬合水平太高) 對發音的影響:

齒音不正: “時” “S” 音

發 “時” “S” 音時, 上下門牙要靠攏。

1. 上下前牙 前後 水平距離太大

2. 咬合垂直距離(OVD)不足咬合空間過大



2-3 後牙咬合水平復康

我這輩子沒見過一個治療後牙咬合水平的全口重建



我這輩子見到很多過低的後牙咬合水平全口重建

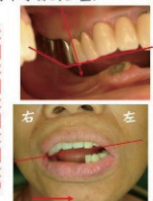
能看出問題?

才能解決問題?

咬合分析:

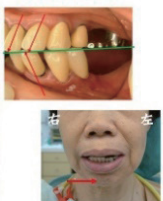
右上顎後牙向下過度萌出
咬合平面下降及彎曲
右窄弓做成右上後牙內傾斜,
影響下牙排列位置。

咬合水平分析



齒頰學分析:

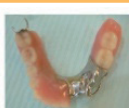
上下前牙冠向前傾斜
造成嘴尖上下唇型前突
下半臉向左歪斜



見義勇為，或是視而不見，見而不聞，要不要診斷和治療咬合水平，是你未來專業人生的抉擇。也是你的病人一生禍福的門票。

歪歪斜斜
高高低低
怎能好咬?

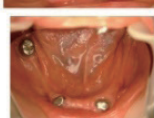
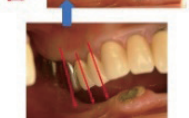
這斜的椅子能坐穩嗎?



做成咬合水平高低彎曲的醫生很多!!

上顎牙橋重作修正窄弓和
咬合水平及右下顎排牙內
外軸向位置

齒床對位

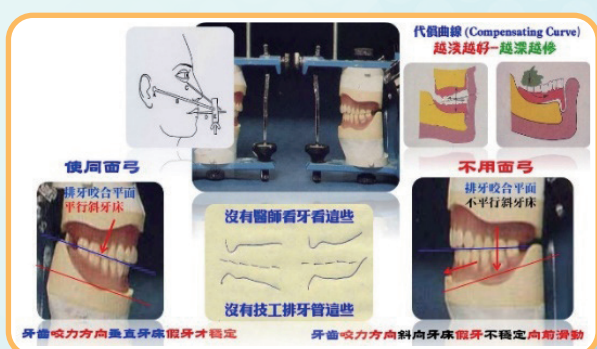
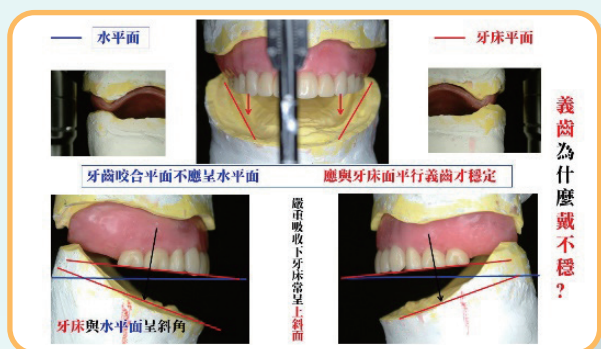
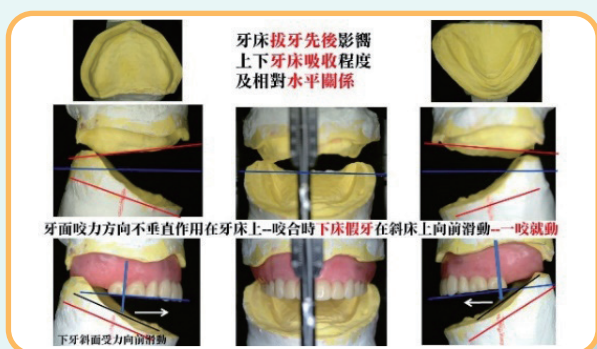
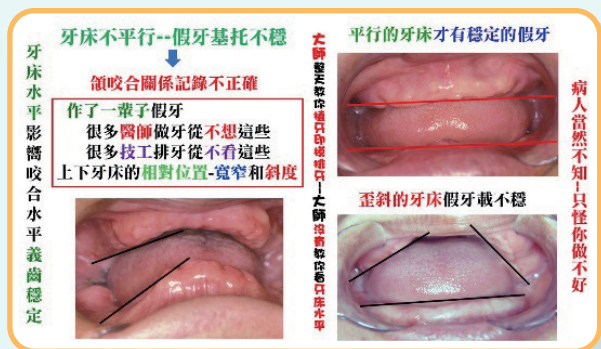


改斜歸正

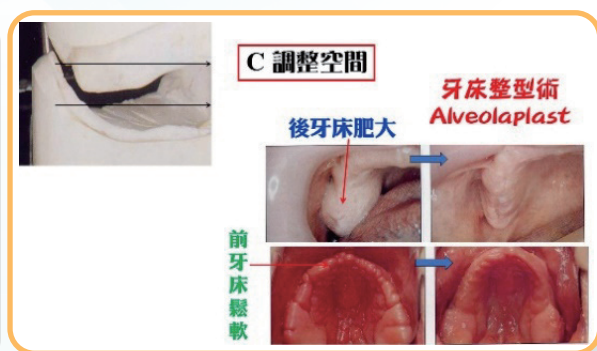
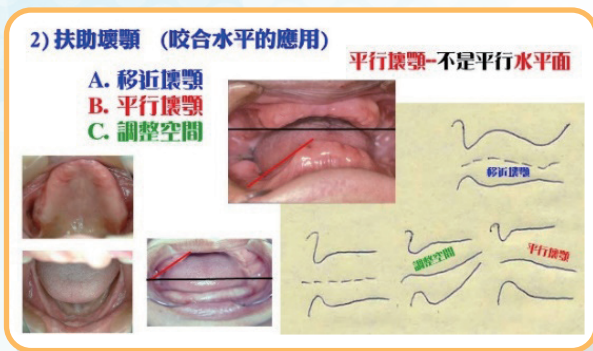
前牙軸向內修直
改善唇斜外暴



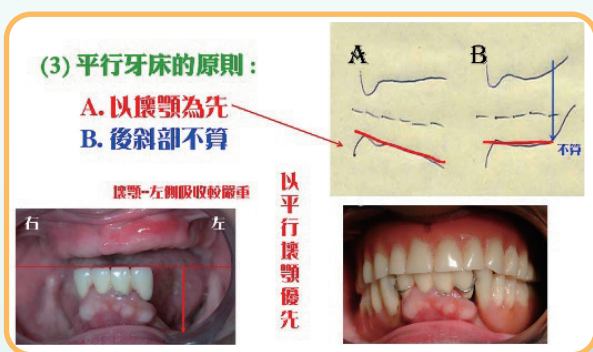
正確的診斷，良好的治療，才有快樂的病人；有快樂的病人，才会有快樂的牙醫師。診斷和治療咬合水平，不單是牙齒的咬合水平，也要診斷牙床的水平。



活動義齒的設計，力的調控：減輕牙床的負荷是必要的考量。



掌握臨床牙齒和牙床咬合水平的學理法則，才可能有正確的診斷和治療，才可能有舒適好用的假牙。假牙的製作，不是單印個模，排個牙的問題。





良好的全口重建，必須把咬合水平的改正，列入必要考量。好的咬合水平，才會有好的咬合；好的咬合，必然有好的容顏；好的容顏，才可能有喜樂的人生。治齒美顏，是牙醫工作的功德。

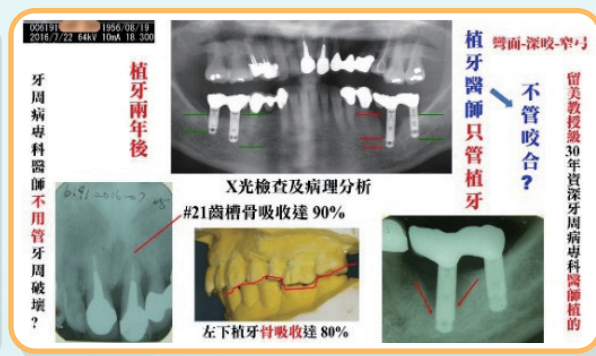


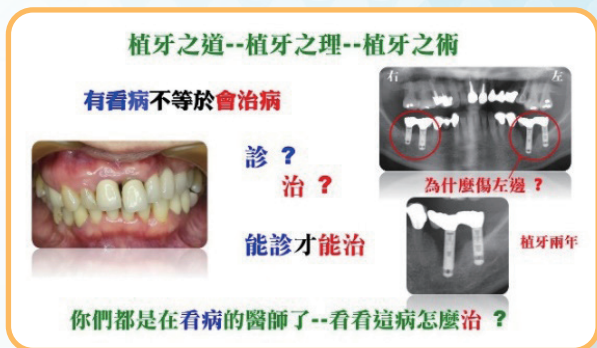
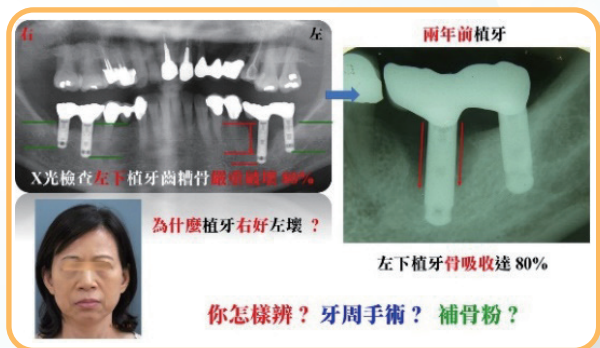


病人的牙疾忍耐痛苦了一輩子，年齡不應該是不治療的理由。

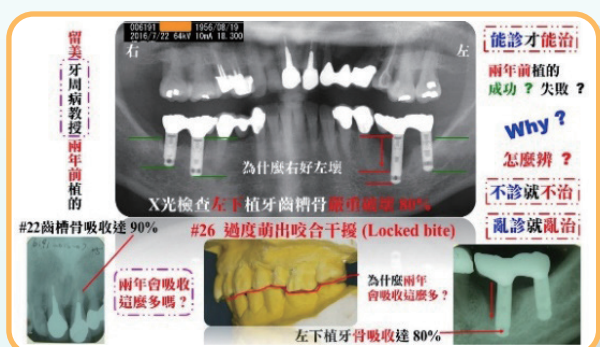


植牙是今時代新世紀牙醫界的顯學，但怎樣才能植好牙，植牙醫師也要懂咬合水平。



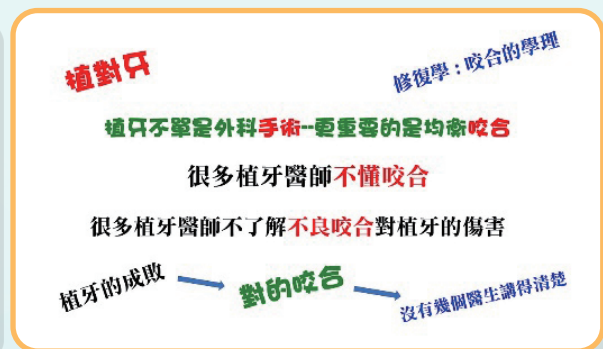
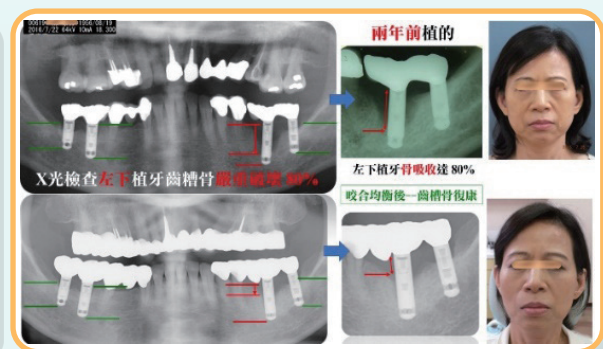


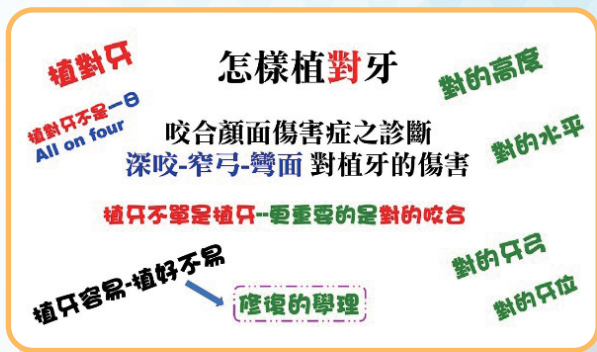
很多植牙的失敗，都和植牙醫師不懂咬合水平有關，想要植好牙，植牙醫師必須懂咬合水平，想咬合水平，治療咬合水平。但很可惜的是，很少植牙醫師懂咬合水平。





植牙是建立假牙基礎的外科手術，良好的假牙修復咬合重建，才是重建咀嚼功能的終極目的；除了外科技術的修煉，植牙醫師更需要的，是修習咬合重建的修復原理法則，這是普遍眾多植牙醫生最缺乏的；很沉重的說，我還沒有遇到過一個植牙醫生，是懂修復原則學理的。





咬合重建的修復原則和學理：一位二弓三箭，不單是植牙醫師不懂，全世界也沒有一個牙醫師懂，這不是狂傲，乃是悲情。





大腸直腸癌病患 接受牙科治療時的 注意事項

演講者◎ 林恆甫醫師

亞東紀念醫院 外科部創傷科主任

校稿者◎ 范綱信醫師

臺灣特殊需求者口腔醫學科專科醫學會理事長

摘要

大腸直腸癌為臺灣及全球常見之惡性腫瘤，其發生率與死亡率持續增加。隨著手術、化學治療、放射治療與標靶治療之進展，病患整體存活率提升，但伴隨而來之口腔併發症與牙科治療需求亦日益增加。口腔感染、黏膜炎、口乾症及營養攝取障礙不僅影響生活品質，更可能導致癌症治療中斷與術後恢復不良。本文整合大腸直腸癌病患之疾病特性、治療方式及牙科照護重點，探討治療前、治療中及圍手術期之牙科管理策略，並進一步討論快速康復外科（Enhanced Recovery After Surgery, ERAS）概念下口腔照護之潛在價值，以作為跨專業臨床合作之參考。

前言

大腸直腸癌長期位居臺灣十大癌症之列，近年因高齡化、飲食西化與生活型態改變，其發生率持續攀升。早期大腸直腸癌可能缺乏明顯症狀，因此糞便潛血檢查與大腸鏡檢查成為重要篩檢工具。當病患確診後，往往

需接受多階段治療，包括手術切除、化學治療、放射治療及標靶或免疫治療等。此類治療除影響腫瘤控制外，也可能造成全身免疫功能下降與口腔環境改變，進而增加口腔疾病風險。

傳統癌症照護常聚焦於腫瘤控制與存活率，然而近年研究逐漸強調支持性醫療的重要性，其中口腔照護已被視為癌症整體醫療不可或缺之一環。牙科醫師若能及早介入，不僅可減少口腔併發症，更可能提升病患治療耐受性與術後恢復成效。

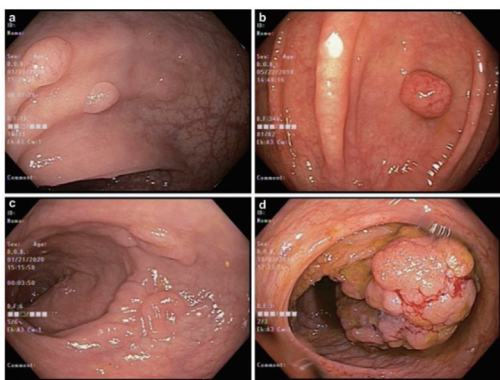


大腸直腸癌之 疾病與治療特性

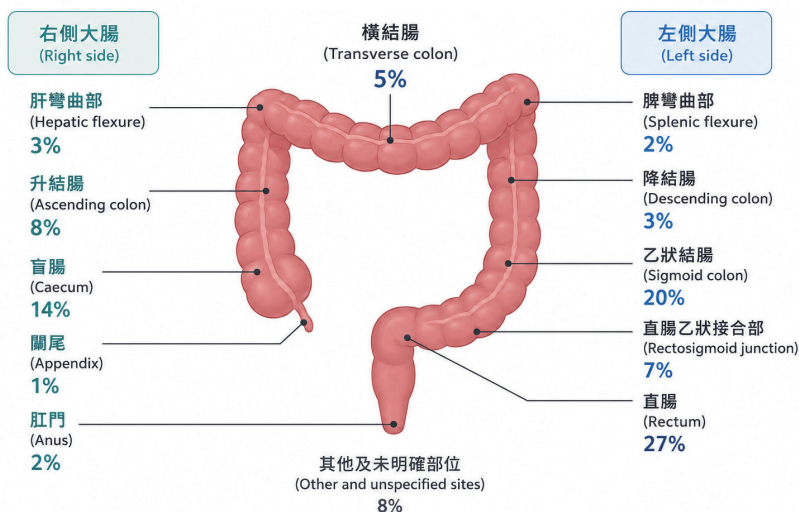
大腸癌與直腸癌雖同屬大腸直腸癌，但其解剖位置、治療模式及預後特性有所差異。大腸癌多以手術與化學治療為主；直腸癌則常需合併放射治療與較複雜之外科處置。腫瘤位置不同亦可能影響營養狀態與術後功能恢復。

目前主要治療方式包括手術切除、化學治療、放射治療與標靶治療。化學治療可能抑制骨髓功能，造成白血球下降與感染風險增加；放射治療則可能導致口腔乾燥與黏膜受損；標靶與免疫治療亦可能引起特殊口腔副作用。因此，牙科醫師需充分掌握病患治療時程與血液檢驗狀況，以降低侵入性牙科治療風險。

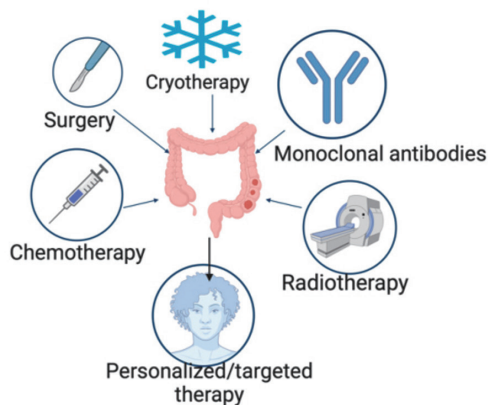
大腸鏡發現



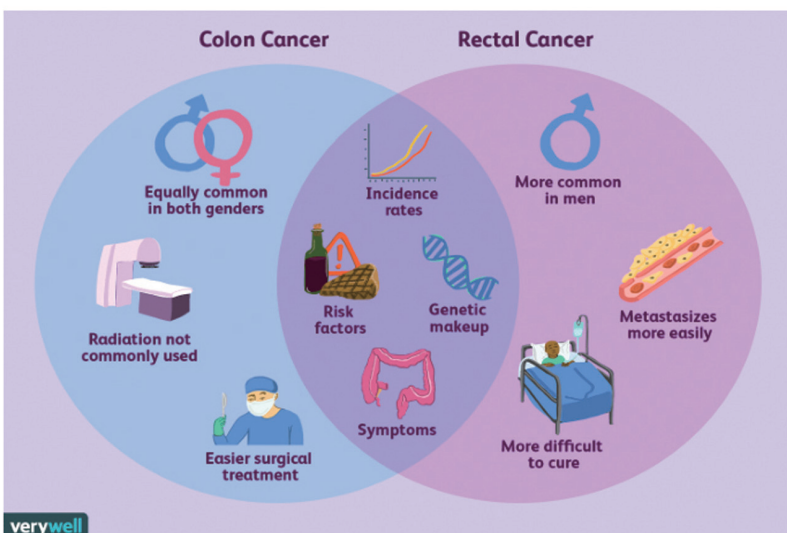
大腸直腸癌分佈位置



大腸直腸癌治療



大腸癌與直腸癌的不同





治療前牙科評估與準備

癌症治療開始前之口腔評估極為重要。完整評估內容應包括牙周檢查、齲齒評估、X光影像及義齒適合度分析。任何活動性感染，包括根尖病灶、急性牙周感染或無法保存之牙齒，皆應優先處置。

此外，病患教育亦為重要一環。應教導正確刷牙方式、牙線使用及含氟保健策略，同時提醒避免刺激性食物與不良口腔習慣。若治療計畫包含放射治療，亦可考慮製作含

氟牙托，以減少放射治療相關齲齒與牙體破壞。

治療期間之牙科照護

癌症治療期間，牙科照護目標在於維持口腔功能、減少疼痛及預防感染。化學治療常見口腔黏膜炎，其病理機轉與黏膜細胞快速更新受抑制有關。臨床表現包括紅腫、潰瘍及吞嚥疼痛，嚴重時甚至可能影響營養攝取。

Oral Complications during Chemotherapy



Should a dentist advise the CRS surgeon to stop chemotherapy when a patient's oral complications get worse?

Specific Considerations for Colorectal Cancer

Components the Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) protocol



ERAS has been proved to be valued for CRS, but the role of dental care?

口乾症亦為常見問題，可能因唾液分泌減少而增加齲齒與黴菌感染風險。建議病患增加水分攝取、使用人工唾液或無糖口香糖刺激分泌，並規律接受牙科追蹤。

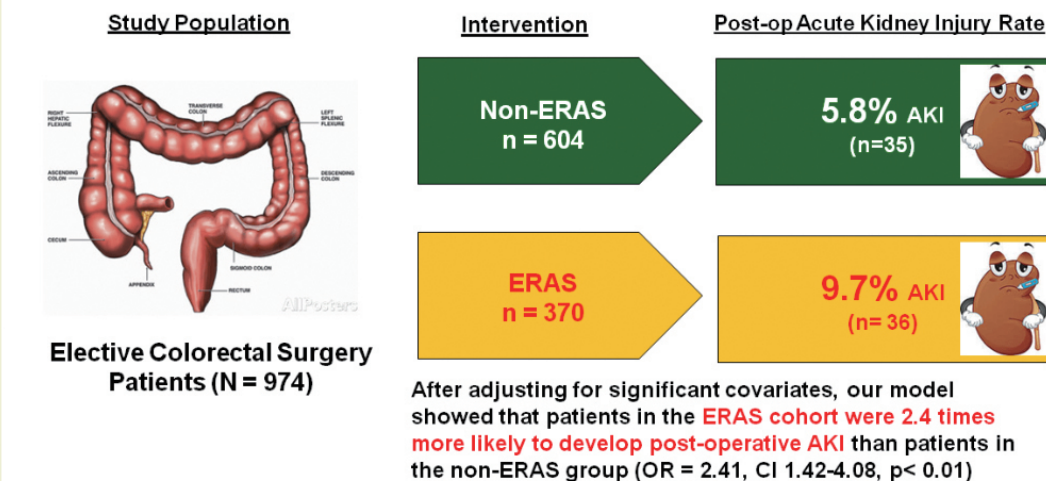
侵入性牙科治療前應確認血球數值與凝血功能，必要時與外科醫師或腫瘤科醫師討論最佳治療時機，以避免出血與感染等併發症。

手術期口腔管理與ERAS

快速康復外科（ERAS）強調以多面向策略促進術後恢復，包括營養支持、疼痛控制、早期活動與感染預防。近年研究開始關注口腔照護是否亦可成為 ERAS 之一部分。

部分研究顯示，手術期口腔管理可能降低術後手術部位感染（surgical site infection, SSI），並縮短住院天數。其可能機轉包括降低口腔細菌負荷、減少誤吸與改善營養攝取。

Enhanced Recovery Pathway and Acute Kidney Injury in Colorectal Surgery Patients



UAB MEDICINE
SURGERY

Presented by Jameson Wiener, BS (University of Alabama School of Medicine)
Thursday, Feb 1, 10:30 a.m. Rm Grand Ballroom 1-3

An Interesting Thinking?

- Perioperative oral management reduces the risk of surgical site infection (SSI) after colorectal cancer surgery and shortens postoperative hospital stay.
- Limited patient numbers



然而目前研究仍多屬回溯性分析，樣本數有限，仍需更大型研究加以驗證。儘管如此，口腔照護作為低風險且具潛在效益之支持性介入措施，值得於大腸直腸癌外科照護中持續推廣。

結論

大腸直腸癌病患之牙科照護已不再僅為症狀處理，而應視為癌症整體醫療之一環。治療前完整口腔準備、治療期間持續追蹤及圍手術期口腔管理，皆可能影響感染控制、治療耐受性與生活品質。未來若能建立標準化跨專業合作模式，將有助於提升大腸直腸癌病患之整體照護品質與臨床成果。④

參考文獻

1. Sung H, et al. Global cancer statistics 2024. CA Cancer J Clin. 2024.
2. NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology: Colon Cancer and Rectal Cancer. Version 2025.
3. Elad S, et al. MASCC/ISOO clinical practice guidelines for mucositis. Cancer. 2020;126:4423-4431.
4. Epstein JB, et al. Oral complications of cancer and cancer therapy. CA Cancer J Clin. 2012;62:400-422.
5. Hong CHL, et al. Dental management of cancer patients. Support Care Cancer. 2018;26:155-174.
6. Sonis ST. The pathobiology of mucositis. Nat Rev Cancer. 2004;4:277-284.
7. Kehlet H. Multimodal approach to post-operative rehabilitation. Br J Anaesth.

1997;78:606-617.

8. Karstens S, et al. Perioperative oral management and surgical outcomes. J Oral Rehabil. 2021.





全球暢銷書《達文西密碼》作者最新神秘冒險

#1 GLOBAL BESTSELLER

丹·布朗

秘密中的秘密

THE SECRET OF SECRETS

八年後重返布拉格，蘭登教授闖進一座連自己都無法破解的城市

一場跨越歷史、天文與意識的驚心之旅

A THRILLING EXPLORATION OF HISTORY, ASTRONOMY, AND CONSCIOUSNESS

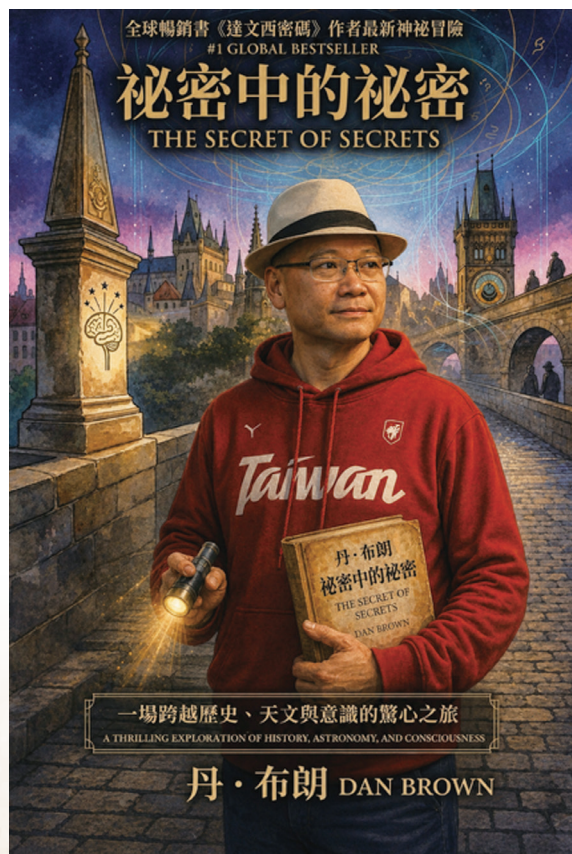
歷史、宗教、密碼學、意識科學、猶太傳說



文◎林茂雄 醫師

- 臺北醫學大學口腔醫學院臨床助理教授
- 台北市峰茂牙醫診所院長

布拉格文學導覽
15處關鍵場景
完整收錄



《秘密中的秘密》是丹·布朗睽違八年推出的蘭登系列新作。這一次，謎團從哈佛延伸至布拉格，在古老教堂、猶太傳說與神祕符號之間，展開一場關於意識、歷史與真相的終極追尋。

《秘密中的秘密》圍繞四位關鍵人物展開：符號學教授羅柏·蘭登、心智科學學者凱薩琳·所羅門、神秘莫測的魔像，以及秘密組織「門檻」領導者芬奇。四人命運交錯，共同揭開隱藏於布拉格深處的終極謎團。

《秘密中的秘密》出版後，布拉格觀光局推出官方文學導覽地圖，串聯小說中的十五處關鍵場景。從查理大橋到猶太區，讀者得以循著蘭登教授的足跡，在真實城市中展開一場解謎之旅。





布拉格舊城廣場是千年古城的心臟地帶，也是小說中重要的謎題交會點。主角群一次次穿梭於廣場周邊，在歷史建築、宗教象徵與城市傳說之間，追尋隱藏的真相與線索。



布拉格舊市政廳外牆上的天文鐘，自 1410 年運轉至今，是世界最古老仍在運作的天文鐘。鐘面融合天文、曆法與占星智慧，每逢整點吸引無數遊客駐足，見證中世紀工藝的非凡成就。



布拉格天文鐘矗立於舊市政廳外牆，六百多年來精準運轉不息。鐘面上的天文、占星與曆法符號交織成中世紀宇宙觀，也呼應小說中步步逼近的時間謎題與倒數危機。



哈維爾市場創立於 1232 年，是布拉格最古老的傳統市集。丹·布朗筆下的蘭登教授曾穿梭其間追尋線索，在攤販喧囂與人群流動中，感受這座千年古城最真實的脈動。



舊新會堂建於 13 世紀，是中歐現存最古老且仍持續使用的猶太會堂。樸實厚重的哥德式建築見證了布拉格猶太社群七百多年的歷史，也承載著關於魔像傳說的神祕記憶。

舊新會堂是歐洲現存最古老且仍在使用的猶太會堂之一。相傳守護布拉格猶太人的魔像（Golem）長眠於此，也讓這座中世紀聖殿成為小說中神祕傳說與宗教象徵的重要舞台。





舊猶太公墓密密麻麻的墓碑層層交疊，埋藏著數百年的家族記憶與宗教歷史。幽深而神祕的氛圍，讓這座墓園成為小說中最令人不寒而慄的場景之一。

克萊門特學院巴洛克圖書館被譽為世界最美圖書館之一，穹頂壁畫、古籍與地球儀交織出知識殿堂的壯麗景觀。丹·布朗筆下的手稿大火與解密行動，也在此揭開關鍵篇章。



克萊門特學院天文塔珍藏 18 至 19 世紀科學儀器，包括溫度計、氣壓計、濕度計與磁力觀測設備。自 1775 年起持續進行氣象觀測，見證布拉格成為中歐重要科學研究中心的歷史軌跡。



從克萊門特學院天文塔俯瞰布拉格，查理大橋橫跨伏爾塔瓦河，聖尼古拉教堂圓頂與布拉格城堡遙相呼應。這裡是少數能將紅瓦之城經典地標盡收眼底的最佳制高點。



十字軍廣場緊鄰查理大橋舊城橋塔，是布拉格重要的宗教地標。廣場上可同時欣賞聖方濟各阿西西堂與救主堂兩座巴洛克教堂，見證這座千年古城深厚的信仰傳統。



黎明時分的查理大橋人潮未至，石板路靜謐如昔。丹·布朗筆下的蘭登教授正是在此邂逅神秘女子，踏入一場橫跨布拉格歷史、宗教與密碼學的冒險旅程。

查理大橋靜臥伏爾塔瓦河上，布拉格城堡與聖維特主教座堂在夜色中熠熠生輝。燈火映照河面，倒影流轉，勾勒出這座千年古都最經典、最令人難忘的天際線。



聖維特主教座堂是布拉格城堡最耀眼的地標。這座哥德式巨作匯聚無數宗教與王權象徵，書中更透過聖約翰·內波穆克的傳奇故事，揭開信仰、權力與歷史交織的密碼。



夜色中的聖維特主教座堂金光燦然，哥德式尖塔直指天際。這座歷經六百年興建完成的信仰殿堂，不僅是捷克王室加冕與安息之地，更是布拉格城堡最耀眼的靈魂象徵。





布拉格城堡——弗拉迪斯拉夫大廳（Vladislav Hall, Prague Castle）位於舊皇宮內，其獨特的晚期哥德式肋架拱頂是解開核心謎底的重要建築歷史場景。



登上佩特任瞭望塔俯瞰布拉格，伏爾塔瓦河蜿蜒穿城而過，查理大橋橫跨兩岸，紅瓦屋頂綿延天際。千塔之城的壯麗風貌，在此一覽無遺。



佩特任瞭望塔外觀宛如微縮版艾菲爾鐵塔，矗立於布拉格制高點。丹·布朗筆下的蘭登教授曾在此追尋隱藏於鋼鐵結構與城市天際線中的神祕密碼。^[1]



秘境 奥只見

Oku-tadami



文◎陳素惠 醫師

- 陽明醫學院牙醫系（87牙）
- 嘉義縣崇安牙醫診所負責人

奥只見位於日本新潟縣最深部的山區，積雪期長達半年無法通行，是罕為人知的秘境，奥（おく）在日語的意思就是深入之地。這次開車自駕來到這邊是為了攀爬兩座富有盛名的百名山，平ヶ岳跟越後駒ヶ岳。日本百名山爬了快 80 座，如果你問我哪一座山最美最值得去，我現在就可以毫不猶豫地告訴你：平ヶ岳。大家都知道，美麗的女人往往

很難一親芳澤，越美麗的女人越難追求；美景亦復是。正常來說，由鷹之巢通往平ヶ岳的登山道往復長達 12 個小時，這可不是一般人所能挑戰的路線，於是當地的銀山平溫泉旅館，在私人土地上，開闢了一條可以輕鬆往返平ヶ岳飽覽風景的登山道，只要六個小時就可以置身天堂。



有這麼好康的捷徑怎麼可以錯過，連日本皇太子都慕名前來登山，所以這條路線又叫王子路線。雖然登山的體能要求門檻降低了，但附帶條件是必須入住銀山平的溫泉旅館，搭乘他們的專屬接駁巴士至登山口，而且這個登山口的接駁不是每天都有，必須配合旅館的時間，此外通往登山口的林道是私人土地，不允許私家車通行。

平ヶ岳是海拔 2141 公尺的山峰，位於新潟縣和群馬縣的交界處，是日本百名山之一。正如其名，山頂平坦，雖然它被認為是日本百名山中難度較高的山峰之一，但山頂卻被高海拔的沼澤覆蓋，營造出一種近乎天堂般的美景。濕原內設有木棧道，可自由漫步於壯麗的景色之中，還能觀賞到許多濕原獨有的高山花卉和植物，欣賞隨著四季而變幻的繽紛景色。



■ 平ヶ岳

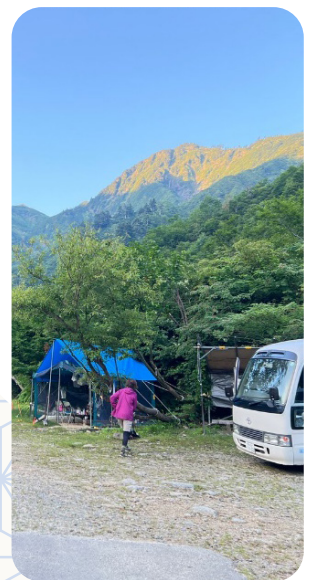
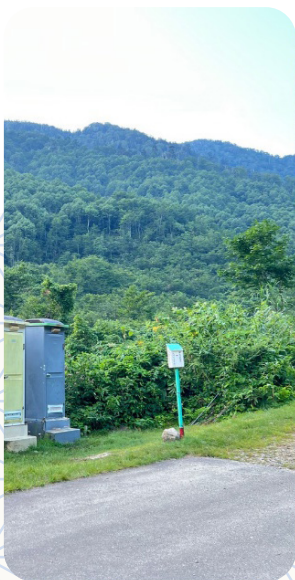


■ 奥只見山荘

銀山平這裡有數間可以協助登山的溫泉旅館，我之所以選擇奧只見山莊是因為它結合日式與法式的美味料理，讓人可以在爬山前跟爬山後藉由美食的慰藉得到身心靈的安頓。因為要爬兩座山，所以我入住了兩晚，晚餐有變換口味，早餐則因為早起爬山，所以是用飯糰便當的形式享用。在這麼隱密偏遠的地方，附近完全沒有便利商店或民宅聚落，只有溫泉旅館 3、4 間，但手機訊號卻出奇地好。



早上 3:50 天還沒亮，只見滿天明亮星斗，坐上旅館的中巴接駁車，搖搖晃晃前往登山口，開往登山口單程車程長達兩個小時，因為是私人開的路，林道沿著彎彎曲曲的中ノ崎川而建，再加上路面沒有整平，凹凸不平的碎石子路，只適合四輪傳動高底盤的車子行駛，但是溫泉旅館為了招攬生意，硬是用中巴載了滿車的客人，為了避免暈車，我將眼光望向河岸美麗的自然風光，任憑身體跟著車身搖晃，在半夢半醒中終於抵達登山口，此時天已亮，一下車撲鼻而來的新鮮冷冽空氣讓我整個人都 refresh 起來。登山口設置了三個行動廁所，還有流動的水源可以洗手，也有長板凳可以坐著休息，司機大哥會在這邊等大家下山，出發前再三提醒我們一定要在 12:30 前回到登山口。





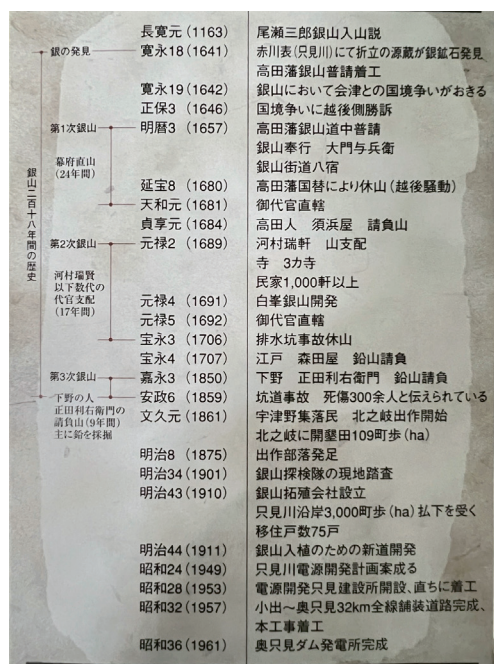
一開始的路段是先下溪谷，渡溪過兩段搭建好的木橋再開始陡上攀登800公尺。途中遇到的第一個景點就是會發光的苔蘚，不過這個景點只限定回程時間有餘裕的山友進去參觀。



■ 玉子石，兩顆渾然天成的石頭疊在一起，幾千幾百年來屹立不搖。



■ 發光的苔蘚，躲在石洞中



■ 銀山平の歴史

銀山平在江戶時期是個開發銀礦的地區，大約370年前，即1641年，當時來自現在的魚沼市的農民源藏在只見川沿岸的天狗平捕撈河鱒魚時發現了銀礦石。銀礦發現十多年後，淘銀熱潮由此拉開序幕。在小出町和銀礦之間設立了驛站和哨所。這片曾經荒無人煙的荒野逐漸發展成為一個礦業小鎮，在鼎盛時期，這裡擁有約2.5萬名工人、約1000戶人家，甚至還有妓女，年產純銀量高達4,000公斤。1706年發生隧道坍塌事故後，銀礦轉而開採鉛礦。然而，1859年，只見川河床決堤，造成300多人死亡，據說長達兩個多世紀的採礦歷史就此終結。1961年，隨著奧只見水壩的建成，這座銀礦的遺跡大部分沉入了深湖的湖底。當地人親切地把因水壩而形成的奧只見湖稱為「銀山湖」。



■ 奧只見銀線

要前往銀山平溫泉的既有國道 352 因道路曲折蜿蜒再加上有部分路段封閉，所以現在要前往銀山平，只能走奧只見銀線。這條路線總長約 22 公里，有 19 個隧道，隧道長達 18 公里，通往終點奧只見水壩。由人工開鑿的隧道，地下水從中緩緩流淌，即使在盛夏也不超過 20 度的裸露基岩隧道，這條路線在冬季（1 月～4 月）是封閉的，即使在開放季節，大雨也會關閉隧道。途中經過銀山平溫泉附近時，由於溫泉的地熱作用，隧道內會充滿蒸汽，視線難以看清，在黑暗暗的隧道中開車，因為車窗起霧的關係，什麼也看不到真的很可怕，完全是憑感覺在開車。黑暗彎曲的隧道感覺沒有盡頭，充滿了不安與焦慮。另外要特別注意銀山平白銀の湯的指示標誌，一旦錯過出口，在隧道內要迴轉難上加難！



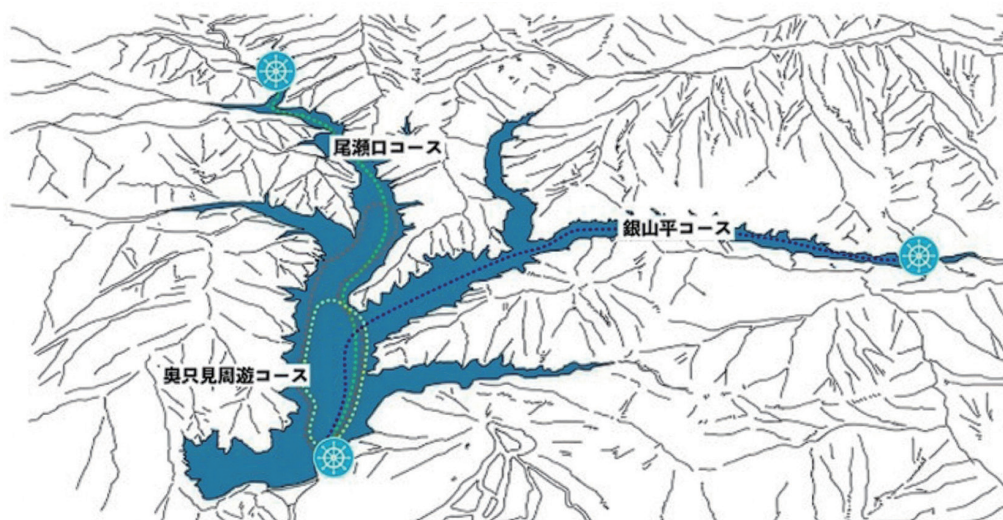
■ 奧只見水壩



平靜的湖面停著一艘遊湖船，這個海拔 750 公尺的水壩湖周圍環繞著海拔超過 2000 公尺的名山，湖光山色十分美麗，來這邊就算不爬山，坐船遊湖賞楓也挺不錯的。奧只見湖遊覽船提供三種遊湖觀光路線，有「奧只見」周遊路線、「銀山平」路線、以及「尾瀨口」路線，每一個路線的規定跟限制及開放時間都不一樣，有興趣的人要做好功課再來。



遊湖觀光路線



銀山平路線

尾瀨口路線

奥只見周遊路線





■ 奧只見水壩在清晨陽光的照射下，呈現出若隱若現的朦朧美。



■ 晨曦初照，隨著太陽的升起，水庫上方的水氣會在山谷豁壑間形成雲海



奧只見銀線的終點就是奧只見水壩。太平洋戰爭失利後，戰敗的日本為了解決國內電力不足的問題，決定在秘境奧只見地區蓋一個高達 60 層樓（157 公尺）的水壩，蓄水量達 6 億多噸，利用水利發電提供東京電力。但是既有道路國道 352 曲折蜿蜒，再加上有長達半年的積雪期，為了快速大量運送興建水壩所需要的人力物資以及加速水壩興建的速度，決定開挖隧道，長達 18 公里的隧道，日以繼夜不停開挖，即使地處豪雪地帶也不停歇，曠時三年，終於完工。隧道完工後開始興建水壩，採用最硬的花崗岩作為壩體，七年後，只用 4 個發電機的奧只見水壩卻能提供每日發電高達 56 萬 KW. 日本第一！

大壩的建設導致銀山水體富營養化，魚類食物充足，導致岩魚（紅點鮭魚）體型不斷增大，最大隻甚至有 70 公分那麼長，一度成為一種傳奇生物，甚至被稱為「湖中惡魔」，也吸引了各方釣手前來挑戰抓惡魔。



■ 銀山湖の惡魔



■ 位於水庫上方的慰靈石碑，紀念因為興建水壩而殉職的人。

當我們徜徉在不夜城東京的夜晚，著迷於令人炫目的高樓燈光夜景，別忘了在很久以前，在遙遠的新潟縣最深處的秘境，曾經有一群人為了願景，冒著生命的危險，甚至犧牲生命，只為了讓你我身置其中的未來更美好，為此我由衷敬佩與感謝。🙏



時代警鐘

AI重塑牙醫診所的 獲客模式與就醫行為

A Wake-Up Call: AI Is Reshaping Patient Acquisition and Care-Seeking Behavior in Dental Practices

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：牙科病患「獲客渠道」與「看診行為」的不變

在台灣牙醫產業漫長的發展歷程中，我們共同經歷許多次重大的環境變革，從早期的勞保過渡到全民健保，從傳統的拔牙、補牙，走向精緻化的植牙、全口重建等。每次的技術躍進與制度轉換，我們都憑藉著台灣牙醫師極高的韌性與學習能力，安然度過並開創新榮景。

發展，牙醫產業及市場也不例外，筆者嘗試從消費者的角度，來看牙科病人「獲客渠道」與「看診行為」如何受 AI 影響而有巨幅的變化。過去二十年來，台灣許多牙醫診所賴以生存的獲客渠道，如果仍沉浸在過去買關鍵字、下臉書廣告、找網紅業配或是自己成為網紅的舊思維中，筆者預估將在未來 1-2 年內，面臨行銷預算被無情吞噬、新客流量徹底枯竭的困境。首先我們先回顧過去二十年，網際網路究竟對我們牙醫產業做了什麼？

然而，隨著 AI 科技進步影響各行各業的



二、網路時代改變牙科醫病權力的結構

回顧 Web2.0 與社群媒體崛起的黃金歲月，網路科技對牙醫產業最大的貢獻，也是最大的顛覆，在於它徹底打破傳統醫病之間的資訊不對稱關係，這種改變，深刻影響牙醫看診行為：

① 選擇權巨變：病患從極限釋放到地緣藩籬瓦解

在沒有網路的年代，病患看牙往往依賴地緣關係與親友口耳相傳，只要醫師態度親切、技術平穩，基本上就能擁有一輩子看不完的死忠病患。但網路打破這一切，當病患的選擇權從巷口的三家診所擴展到整個大台北地區的上千家診所時，地理位置不再是絕對的私有優勢，為了尋求一位在網路上聲量極高的美學牙醫，病患願意跨縣市、搭高鐵來看診，這在過去是難以想像的。

② 就醫前資訊完備：病患從盲目信任到有備而來

現在的牙科病患已不再是對醫療知識一無所知的「無知者」。他們在踏入診所之前，已經在網路上把牙醫師的學經歷、專長翻了一遍；看過無數篇關於 All-on-4 與傳統植牙差異的衛教文章，甚至在 Dcard 或 PTT 上爬梳上百則關於隱適美牙套的討論。他們帶著滿腦子的專有名詞、比價心態，甚至是對其他牙醫師的質疑來到你的面前。網路讓病患的就醫前認知大幅增加，這雖然有助於醫病溝通，但也考驗了醫師在診間的權威與耐心。

③ 數位口碑法庭的誕生：透明化帶來的比較壓力

對所有牙科機構而言，GoogleMaps 的星

級評價、論壇上的匿名推薦與黑特文，是經營者心中最沉重的壓力來源，且已構成一個無休無止的數位口碑法庭。牙醫師每一次臨床處置、櫃檯助理的每一個眼神、甚至候診區沙發的舒適度，都會被放大檢視並永久記錄在網路上。這種絕對的透明化，促使病患產生了極度冷酷的比較行為。一顆星的負評，往往需要診所花費十倍、百倍的行銷預算與公關操作才能勉強彌平，我們不再只是在看牙，還被迫在經營一個無形的完美數位人設。

④ 彎道超車的利器：新開業診所的病患流量煉金術

在過去這段歲月中，我們也見證了無數的行銷奇蹟，許多沒有龐大資本、沒有深厚人脈的年輕醫師，只要他們精通 SEO 搜尋引擎最佳化、懂得操作 Facebook 精準受眾投放、善用 Instagram 塑造網美級的診所形象，就能在極短的時間內，從傳統診所手中搶走大量的高含金量病患。網路，曾經是年輕世代最推崇、最擅用的競爭武器。

三、物極必反的傳統數位行銷進入繁華落盡

然而，任何紅利都有耗盡的一天，當數位行銷從少數人的秘密武器，變成全台數千家牙醫診所的標準配備時，一場慘烈的內捲廝殺便不可避免地展開，2026 年，我們清楚地看到傳統網路行銷漸陷入無法逆轉的自體凋零。

① 全面紅海化：過度飽和的資訊垃圾場

打開手機，滑動社群動態，病患每天被無數的植牙 38,000 做到好、講師級隱形矯正廣告轟炸。當同一條街上的五家牙醫診所，



都在向行銷公司購買相同組合的 Google 關鍵字；當所有人都在寫著大同小異的衛教文章、拍著千篇一律的短影音時，資訊不僅飽和甚至是炸裂了。病患對這些廣告產生了嚴重的視覺疲勞與免疫力，多數病患甚至開始感到厭惡。

② 轉換率雪崩與獲客成本（CAC）的失控暴漲

在過去，可能花費三百元就能帶來一個具有高潛力的初診病患；然而現在，即使點擊率勉強維持，真正願意走進診所、坐上診療椅的新病患轉換率卻在急速下探，這導致單一新客獲取成本（CAC）已經飆升到了令人咋舌的地步。如：在雙北競爭激烈的重劃區，為了獲取一個高單價植牙病患，付出的廣告成本甚至高達數萬元。當龐大行銷費用無情吞噬醫療利潤，牙醫診所為了維持營運，往往被迫壓縮臨床材料品質、縮短看診時間，甚至變相鼓勵牙醫師過度推銷，這不僅本末倒置，更嚴重侵蝕了醫療的本質與醫學倫理的底線。

四、生成式 AI 零點擊絞殺的興起與顛覆

如果說傳統網路行銷的衰退是一場慢性病，生成式 AI 如 ChatGPT、Google SGE、Claude 等普及，就是直接切斷傳統流量的頸動脈，這不是演算法的微調，而是病患搜尋診所行為底層邏輯的顛覆。

① 從給予連結到直接解答的本質顛覆

過去二十年，Google 扮演的是一個圖書館員的角色，病患搜尋台北植牙推薦，Google 會丟出十個藍色連結，多數是各大診所花

大錢做的官網，病患必須點擊進入網站，自己去尋找答案，這是傳統 SEO 存在的基礎，因為只要排名在前頁，就有所謂的點擊流量。但在 AI 時代，搜尋引擎進化成了無所不知的私人顧問，當病患詢問相同的問題時，AI 會在零點幾秒內，爬梳全網的文章、評價與醫學指引，直接在搜尋結果的最上方，生成一段結構清晰、語氣感覺客觀的完美答案。不過 AI 也經常張冠李戴一派正經的胡說八道，但是這無礙趨勢的發生，筆者相信當算力成本合理之後，AI 的答案終究會達到理想水平。

② 零點擊絞殺：流量池的瞬間蒸發

這段 AI 生成的衛教答案，可能已經解決了病患 90% 的疑問，接下來會發生什麼事？病患看完了答案，得到了他們想要的資訊，然後就直接關閉視窗離開了。他們根本不會往下滾動，甚至根本不會點擊進入你花費數十萬建置的精美官方網站。這就是讓全球數位行銷界聞風喪膽的零點擊現象，你的網站排名再高、內容寫得再好，只要病患不點擊，你的網站流量就是零。沒有流量就沒有轉換；沒有轉換，你投入的所有行銷預算都將化為烏有。所以，AI 不是一座引導病患走向你的網路橋樑，它變成了一道橫亙在病患與診所之間，高不可攀、被網路巨頭壟斷的資訊高牆。

③ AEO 答案引擎最佳化將取代傳統 SEO

未來的數位戰場，已經從 SEO 轉向了 AEO（Answer Engine Optimization），牙醫診所網路經營重點不再是如何欺騙演算法提高網站排名，而是如何讓自家的診所數據、醫療專業、品牌聲譽，被龐大的 AI 模型認定



為不可替代的權威事實，進而讓 AI 在生成答案時，主動將你的診所納入推薦名單中。

五、牙醫診所難以跨越的 AI 資本與技術門檻

面對 AI 世代的獲客規則改變，許多牙醫診所經營者或許會想，那我們就去學 AI 行銷、買 AI 軟體就好啦！事情遠沒有那麼簡單。

① AI行銷不是買工具，而是建構一套知識數據圖譜

傳統網路行銷時代，可以花個三五萬請外包小編寫文章、下廣告，效果立竿見影。但在 AI 時代，要讓 AI 信任你並推薦你，需要建立龐大且結構化的醫療知識數據圖譜。必須確保牙醫診所的所有公開資訊、醫療案例、真實病患反饋內容、甚至是學術論文發表，都必須以符合大型語言模型（LLM）讀取的 API 格式，持續且穩定地向市場上各種 AI 進行數據餵養。

② 牙醫診所小個體的困境：資本與技術的雙重壓力

要爭奪 AI 話語權，這背後需要(1)頂級的數位戰略架構師，(2)深諳演算法機制、有經驗的數據工程師，(3)原創性的內容企劃團隊，(4)極龐大的預算來維持數據庫的持續更新運轉。當前全台灣有幾家單打獨鬥的基層牙醫診所，甚至中大型連鎖診所，能夠每月砸下數百萬來建立並維護這樣一套餵食 AI 數據，最終能取得 AI 話語權的成果呢？答案是：牙醫診所不是前瞻資訊整合公司，困難度太高了。傳統行銷時代，小診所還能靠著創意與勤奮在社群媒體上以小博大，但在 AI

時代，這是一場多元技術與資本密集的高壓競賽，缺乏數據量體與技術深度的單一診所，在 AI 模型的眼中，就像汪洋中的一滴水，毫無競爭優勢。想要靠一己之力對抗 AI 時代的資訊壟斷，成本之高、門檻之巨，足以壓垮任何一家體質健全的診所。

六、正確的態度：回歸醫療本質，擁抱系統共生

面對這場不可逆的科技海嘯，我們必須徹底揚棄舊有的思維模式，以產業前端的觀察者與實踐者，筆者對未來的牙醫產業，提出兩點最核心的戰略呼籲：

① 極致的醫療品質，是唯一無法被AI偽造的底層資產

當網路上的行銷話術、農場文章都可以由 AI 在一秒鐘內大量生成時，虛假、堆疊的文字包裝將變得一文不值。未來能夠穿透 AI 封鎖線的，只有絕對真實的、獨一無二的臨床結果。長期成功案例、病患真實血淚的深刻推薦、在學術領域的扎實積累，這些不可篡改的深度信任資產，才是 AI 模型在篩選最終推薦名單時最看重的權威訊號，把那些花在無效廣告上的預算收回來，投資在感控設備的升級、醫師技術的進修、以及病患體驗的極致優化上，是未來能贏的本錢。

② 告別單打獨鬥，依附強大的生態系統

在 AI 時代，資訊孤島必將被邊緣化，單一診所無法負擔高昂的 AI 行銷成本，必須學會借力使力。未來的網路 AI 牙科市場，無可避免的將會走向集中平台化與大型智庫化的趨勢，牙醫診所必須尋求與具備強大 AI 數據競爭能力、擁有 AI 戰略領先優勢與數據防護



網的大型醫療平台或產業研究智庫結盟合作，藉由他們人力物力的巨大的投資，讓專業的技術平台在雲端為你抵禦 AI 的流量絞殺，並將精準過濾後的高價值病患引導至線下診所，而牙醫師則專心在診間裡，做好每一次的病患診療才是實務。

七、結論：AI 很重要，但堅持「病人、品質、弱勢」優先更重要！

時代的巨輪無情輾壓，不會因為我們的焦慮而停下腳步，傳統依賴流量紅利的獲客渠道正在崩塌，也是台灣牙醫產業重啟秩序、淘汰劣幣的最好時機。讓我們放下對虛幻流量的執念，重新拾起做為一名醫者的尊嚴與初衷，唯有在醫療品質上扎根，與 AI 專業合作夥伴合作，在系統戰略上共生，才能在 AI 世代的狂飆中，維持網路競爭力。最後，再次以筆者所著「牙醫診所經營管理學」一書的核心價值與理念，與牙醫先進們共享：AI 很重要，但堅持「病人優先、品質優先、弱勢優先」更重要！🔗

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 月.
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 月.
4. 鄭信忠. 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. 台灣牙醫界雜誌. 2026, 5 月.
5. 鄭信忠. 十萬新生兒時代：台灣兒牙市場的變局與突圍. 台灣牙醫界雜誌. 2026, 6 月.
6. 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>



■ 筆者拙著《牙醫診所經營管理學》，合記圖書出版社發行，2024



牙醫醫糾血淚史

CASE
27

從案例剖析牙醫醫療糾紛

導航牙醫執業趨吉避凶之道

1 密醫植牙爭議案 # 2 全身麻醉拔牙後顏面神經疼痛案

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：

- 1 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。
- 2 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。
- 3 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。
- 4 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。
- 5 法院判決部分，只會提出判決之結論及主要理由。
- 6 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。
- 7 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。
- 8 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。
- 9 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。



🦷 CASE27-1 密醫植牙爭議案

案件事實（整理自判決書）病患主張：

甲於 89 年間，經友人介紹至乙 1 及乙 2 開設之牙科診所做活動牙套。於 89 年至 92 年間，甲牙齒若有不適，均會至牙科診所治療。93 年間乙 1 先以不實文件誑稱其具備合格牙醫師及植牙證照，後則利用甲牙齒之病痛及對渠等之信任，遊說甲植牙以減緩口腔及牙齒之病痛，甲不疑有他，遂應乙 1 要求以每顆植體 50,000 元之代價一次購買 17 顆植體，並在數月內繳納 850,000 元之費用與乙 1 及乙 2，兩造間存在醫療契約之法律關係，乙 1 自負有為甲植牙之義務。

惟迄今乙 1 僅為甲植入 9 顆植體，其中 2 顆植體因植入方式不當而脫落，目前僅剩 7 顆植體。乙 1 自 93 年起陸續為甲為植牙診療已有 7 年時間，仍未將所有植體植入，甲目前除無法正常咀嚼、咬合外，右下口腔亦麻木多年，口腔疾病並未改善，而對於尚未植牙之部分，乙 1 則再三藉故推託。嗣於 100 年 5 月間，甲始發現乙 1 不具有合格醫師執照，乙 2 亦不具有合格護士執照，甲對乙 1 及乙 2 提起刑事告訴後，方知悉乙 1 早在 93 年間即因未取得合法牙醫資格，擅自執行醫療業務，而被法院判處有期徒刑 8 月，緩刑 3 年。乙 1 明知其不具合法牙醫資格，不得擅自執行醫療業務，仍與乙 2 共同為甲進行植牙。後甲至其他醫療院所就診，經醫師診斷後發現剩餘 7 顆植體周圍均已發炎、左上顎及右上顎鼻竇炎，植體侵入；右下齒槽神經受損，植體侵入，造成甲右下口腔長年麻木，且其中 1 顆植體植入鼻腔內造成甲鼻骨疼痛，另 1 顆植體更與甲之大動脈幾近相連，必須將上述 7 顆植體全數移除，方能就口腔病症為後續之治療。日前，乙 1 及乙 2 被依詐欺罪及違反醫師法起訴，從起訴書可知，乙 1 自陳未具醫師執照仍為甲進行植牙，且乙 2 亦自陳確實有收受 850,000 元，並且在旁協助麻醉等事實，足證乙 1 及乙 2 共同侵害甲之身體健康，且有債務不履行之情形。乙 1 及乙 2 未具備醫療之專門技術，卻向甲詐稱具有合格執照，擅自執行醫療業務，除騙取甲 850,000 元外，更因不當之植入行為，造成甲身體及健康上之損害，甲自得依侵權行為及債務不履行之法律關係，請求乙 1 及乙 2 返還遭詐騙之 850,000 元；另得請求因植牙不當，植體必須手術移除之相關診療費用 68,251 元及從 93 年間迄今，以 7 年計算，每年 150,000 元，共 1,050,000 元之慰撫金。

乙1及乙2答辯

甲於 93 年間，因牙齒不適及活動假牙問題，前往乙 1 之牙科診所，在明知乙 1 無牙醫師執照下，與乙 1 談妥植牙 17 顆、1 顆費用 50,000 元、共計 850,000 元，費用支付方式為每完成一次植牙（一次約植牙 1 或 2 顆），即按當次植入之植體數給付當次費用。是自 93 年起，乙 1 即陸續替甲植牙，歷時 1 年餘，乙 1 始替甲完成植入 17 顆植體。乙 1 固不否認在未有牙醫師資格之情況下，替甲進行植牙，惟甲植體自植入後至今，掉落至僅餘 7 顆植體，實係甲未依乙 1 之叮囑，仍配戴不合用之活動假牙，致乙 1 替甲植入之植體陸續掉落。從而，乙 1 縱有違反醫師法規定執行醫療業務，惟尚難以此逕謂與甲植體掉落或現在之牙齒狀況不佳間具有因果關係。此外甲於植牙前本即有牙齒問題，且該等症狀可能係因甲口腔清潔不佳等因素導致，



甲將其牙齒狀況不佳問題，全部歸責於乙 1 之植牙行為，請求高達 1,050,000 元之慰撫金，顯屬無由。甚且，甲係在明知乙 1 未有牙醫師資格之情況下，因乙 1 收費較低，遂同意乙 1 替甲進行植牙，則對甲之口腔情形（即甲所稱之損害）之發生，甲亦顯然存有過失，故乙 1 當得依民法第 217 條規定主張過失相抵。又主張法律效果存在者，應就其特別要件事實負舉證責任，甲既主張乙 2 有共同侵權行為，即應負舉證責任。然乙 2 並未介入乙 1 之工作，甲指稱乙 2 協助遊說並擔任助手協助麻醉云云，並非屬實，且應負舉證責任。另本件縱乙 1 及乙 2 確有侵權行為，惟無論依乙 1 為植牙行為時，或甲稱其因乙 1 之植牙行為致使右下口腔有長年麻痺症狀時（93 年）起算，均顯逾二年時效而不得向乙 1 及乙 2 請求。本件縱有醫療契約存在，亦僅存在於乙 1 與甲之間，與乙 2 無涉，甲基於醫療契約債務不履行之法律關係訴請乙 2 給付實屬無由。且本件無論依乙 1 替甲植牙時（即 93 年間）起算、或依甲稱其因乙 1 植牙行為致使右下口腔有長年麻痺症狀時起算，甲請求慰撫金 1,050,000 元，顯已逾民法第 197 條所定二年時效而不得再向乙 1 及乙 2 請求。

醫療機構之鑑定意見

病人植體周圍炎、左上顎及右上顎鼻竇炎均為植體侵入造成發炎，並造成上顎竇的異物反應，且植體位置非正確牙齒受力的位置。右下齒槽神經受損，經由 X 光片判讀，為植體深度侵犯到神經所致。

法院判決結果：

◎ 刑事部分：

甲對乙 1 及乙 2 提出詐欺及醫師法之告訴，地方檢察署偵查後提起公訴。

地方法院刑事庭判決乙 1 違反醫師法有罪，審酌乙 1 於法院中坦承犯行，犯後態度尚可及其年事已高、身體健康狀況非佳等一切情狀，雖未能與甲達成和解，處有期徒刑一年。乙 2 部分無罪。

甲聲請檢察官提起上訴，高等法院判決乙 1 違反醫師法及詐欺，處有期徒刑一年六月，主要是乙 1 於 65 年及 93 年分別因違反醫師法遭判刑確定後，仍執行密醫行為。乙 2 仍維持無罪判決。

◎ 民事部分：

地方法院判決乙 1 應給付甲之金額應為 1,413,251 元，主要理由為乙 1 既確有違反醫師法第 28 條此一保護他人法律，並致甲身體健康受有損害之情，甲自得請求其賠償所受之損害。而植牙費用 850,000 元既係因甲誤信乙 1 具有合法牙醫師資格而繳納，自屬因乙 1 侵權行為所受之損害，乙 1 應負賠償之責；而乙 1 之不當植牙行為，造成甲需移除該等植體之費用 63,251



元 (扣除病房費差額 5,000 元)，此部分確屬甲額外增加之花費，亦得請求乙 1 賠償；慰撫金部分經審酌甲所受之精神上痛苦，認以 500,000 元為適當。

甲對乙 2 提起上訴 (乙 1 並無上訴)，高等法院民事庭駁回甲之上訴，主要理由為關於乙 2，甲並未能證明乙 2 與乙 1 有何共同侵權行為或詐騙之不法情事，亦未能證明其與乙 2 間有訂立醫療契約之合意，甲依侵權行為、詐欺及不完全給付之法律關係，請求乙 2 應與已判決確定之乙 1 負擔連帶損害賠償責任，核屬無據。

律師專業意見

- ① 典型之密醫案，乙 1 從民國 65 年就因密醫罪之紀錄，93 年密醫罪判決有罪，緩刑宣告，惟乙 1 還是重操舊業，不怕密醫罪之處罰，應該是密醫們共同的困境。還好台灣密醫年齡都很大，逐漸凋零，下一代應該看不到密醫的問題了。
- ② 本件乙 1 及乙 2 是夫妻，住家一樓當成密醫的執業處所，二樓以上是住家，甲要證明乙 2 有共同密醫行為，有其困難度，最後刑事庭及民事庭都只認定乙 1 的密醫行為，乙 2 部分則沒有認定共同密醫行為。
- ③ 本件，乙 1 以參加材料商有關植體上課的證明文件，就對外宣稱有植牙的認證，是最後刑事庭及民事庭認定乙 1 構成詐欺的主因，也是判決乙 1 要返還植牙費用的主要理由。通常，就算植牙後發生後遺症或併發症，很少碰到法院會要求返還植牙費用。
- ④ 到底甲的請求權時效應從何時開始算？因乙 1 是密醫，地院民事庭認定是「本件乙 1 既抗辯甲早於乙 1 為植牙行為時或至遲於 93 年間即已查知乙 1 植入之植體有問題，而非至醫院就診時始知悉，本件請求權時效自應自斯時起算云云，揆諸上開判例意旨，自應由乙 1 就甲於斯時即已明知侵權行為之事實舉證加以證明。而乙 1 既未能提出任何證據證明甲早已知悉乙 1 不具牙醫師資格之情，亦未能證明甲於發生右下口腔麻木症狀時，即已知悉係因植牙不當所致等情，均無法證明甲知悉侵權行為情事在前，應認本件甲之請求權尚未罹於時效，乙 1 此一辯解，應不足採。」，如果乙 1 不是密醫，或許法院會認定甲請求權時效超過 2 年。

醫師案例解析

- ① 依據《醫療法施行細則》第四十七條規定：「醫療機構之醫事人員執業時，應配戴身分識別證明。」患者就醫時可藉此辨識醫師是否為密醫；若醫師無配戴，也可由醫療院所網站、社群媒體確認醫師身分。若診所周圍有密醫出現，醫師可藉此教育患者，如何辨識密醫。
- ② 患者往往因為經濟及方便因素尋求密醫診治，最後結果往往讓受過正規訓練的醫師難以收拾。衛生主管機關應肩負教育民眾責任，告知民眾接受密醫診治毫無保障，一旦發生問題更是求償無門，得不償失。



密醫植牙爭議案 重點摘要



爭議核心

密醫冒充合法牙醫施作植牙，病患植體失敗、神經受損，請求返還植牙費及損害賠償。



法院認定

法院認定密醫違反《醫師法》且構成詐欺，不法植牙與病患損害具有因果關係，應負民事賠償責任。



損害結果

病患植體失敗、鼻竇炎、齒槽神經受損、長期麻木，判賠約 141 萬元，並返還植牙費及精神慰撫金。



自保建議

植牙前應確認醫師執業資格與醫療院所合法性，保存病歷、收據及影像資料；若術後出現持續疼痛、麻木或功能異常，應儘速至合法醫療院所複診或轉診，及早診斷並保留完整就醫紀錄，以保障自身權益。

🦷 CASE27-2 全身麻醉拔牙後顏面神經疼痛案

案件事實（整理自判決書）：原告主張

甲於 93 年 5 月 25 日因牙疼前往乙醫院就診，同年 5 月 26 日住院接受複雜齒切除手術，乙 1 為主治醫師，乙 2 為實際進行手術醫師，但乙 1、乙 2 醫師於術前均未告知手術可能導致風險或可選擇替代醫療處置，且不顧全身麻醉會導致病患長時間無法動作，血液很容易因此凝固在靜脈深處形成血栓之情況下，對甲施以全身麻醉一次拔除三顆阻生智齒，顯有處置失當之情。甲於術後右側牙床、牙齒及顏面疼痛嚴重，無法言語或進食，顏面不斷抽痛、口水橫流、劇痛難忍，於 93 年 6 月 1 日雖應乙醫院要求辦理出院，但所遭受劇烈痛苦未曾稍減，自 93 年 6 月 7 日至 96 年 1 月 25 日回乙醫院複診治療皆不見好轉，遂前往丙醫院、丁醫院、戊醫院、己中醫診所、庚醫院就診，甲於術前並無右側臉部麻痺、疼痛等症狀，且腦部電腦斷層掃描及磁共振掃描結果均未發現腦部有任何異常，顯係本件拔牙手術過程不當創傷所致，乙 1、乙 2 醫師於手術前未告知手術風險，竟出現如此嚴重後遺症，乙 1、乙 2 醫師顯然有醫療疏失。因乙 1、乙 2 醫師手術過程不當造成甲終身障害，現仍持續就診治療中，請求乙醫院、乙 1 及乙 2 應連帶給付甲 4,236,447 元。

醫院及醫師答辯

甲於 93 年 5 月 24 日因右側顏面及頸部在咬合時有疼痛情形至乙醫院牙科門診，臨床檢查及 X 光片檢查發現甲口內並無明顯蛀牙，顫顎關節無明顯異常，但左上顎、右上顎及右下顎智齒為深度骨性埋伏齒合併有發炎現象，且左上顎、右上顎智齒緊靠左、右上顎竇底部，右下顎智齒緊靠右下顎齒槽神經管，乙 1、乙 2 醫師綜合甲主訴、病史及診察結果向其說明治療意



見，並於術前將手術相關的內容、步驟、風險、併發症等情形充分告知並經同意後，由甲簽立手術同意書、拔牙及植牙手術說明，乙 1、乙 2 醫師於同月 26 日以全身麻醉方式拔除左上顎、右上顎及右下顎智齒。本件雖以全身麻醉方式一次拔除三顆智齒，於術前已做過全口 X 光片檢查，並無再做全臉 X 光片檢查之必要，術後亦無甲所稱無法動作，形成血栓導致中風情形，且系爭手術不會導致長期無法進食、終生無法與手術前一般流利言語、右側顏面疼痛數載皆無法消失、面貌嚴重扭曲變形等情形，甲除術後 3 個月之 93 年 8 月 25 日因出現下巴歪斜情形至丙醫院就醫，經診斷認為係因顏面神經麻痺所引起外，查無甲有上開症狀主訴或診察結果記載，甲主張因乙 1、乙 2 醫師手術導致上開情形云云，應不可採，甲於 93 年 8 月 25 日前往丙醫院急診後，又多次前往丙醫院神經外科就醫，對於右臉歪斜與疼痛情形，經丙醫院判斷可能係帶狀疱疹病毒感染所引發的神經系統併發症，故其日後雖有因急性牙周炎、三叉神經痛、牙齒根尖周圍炎、右側顏面神經痛等痼疾就醫紀錄，顯與乙 1、乙 2 醫師之手術無關。

鑑定機構之鑑定意見

- ① 甲所施行為兩側上顎阻生智齒以及左側下顎阻生智齒之複雜性齒切除術，該手術係於口腔內進行，且手術傷口的範圍僅限於阻生智齒的鄰近組織，上顎阻生智齒的鄰近組織中沒有重要的神經，手術切除該等牙齒不會有重要神經之傷害，但下顎智齒之鄰近組織有下齒槽神經（為感覺神經，負責同一側下顎牙齒牙髓神經的感覺以及同側下唇的感覺）及舌神經（亦為感覺神經，負責同側舌頭前三分之二的感覺），手術切除下顎阻生智齒時，有可能傷及該等神經，致造成同側下唇或舌頭前三分之二暫時或永久性的麻木。又系爭手術傷口的範圍僅限於阻生智齒的鄰近組織，上顎阻生智齒的鄰近組織中沒有重要的神經，手術切除該等牙齒不會有重要神經之傷害，且拔智齒不會引起其他多數牙齒的疼痛，也不會造成神經痛。
- ② 據卷附甲之乙醫院全口 X 光片一張研判，甲兩側上顎智齒均為極高位之埋伏齒，以及下顎右側智齒阻生，且其牙根接近右側下齒槽神經，依牙醫學學理，該三顆位置異常之智齒皆符合口腔外科手術切（拔）除之適應症，因甲此等位置異常智齒容易導致拔除手術困難且耗時較長，若僅於門診局部麻醉下進行手術，則恐須分歷經多次手術分別完成，勢必增加病患心理上之負擔以及生理上的折磨，因此乙 1、乙 2 醫師建議以全身麻醉的方式，於一次手術中完成三顆牙齒複雜拔牙，應無不當。
- ③ 甲臉部疼痛之情況應屬所謂「非典型臉痛」，或依據國際頭痛醫學會最新之疾病分類更名為「持續自發性臉痛」。診斷依據為病人自民國 96 年迄今在庚醫院就診時描述之症狀、病史、理學檢查，以及 96 年間其在庚醫院所做的神經傳導檢查、神經誘發電位檢查結果，暨甲自述在其他醫院之檢查結果均無異常。現今醫學對於非典型臉痛之致病原因尚未明瞭，無法確切判斷甲罹患臉部神經痛之成因為何。依甲在庚醫院就診時之描述，其臉部疼痛發生於智齒拔除後，因此不能排除智齒拔除手術為其致病原因之可能；亦即智齒拔除手術僅為可能致病原因之一，兩者並無必然關聯性。



- ④ 依據本案具體事實判斷，於拔除該三顆智齒手術前，通常拍攝如本案卷證資料所附之全口 X 光片即為已足，尚無須更為全臉 X 光檢驗之必要。
- ⑤ 神經外科醫師指出：「甲右側臉部，顳顎關節一帶的慢性疼痛，診斷為非典型之三叉神經痛。在三次診治過程中，除慢性頭痛，厲害時會擴散到下顎及右耳之外，並未發現有「臉部歪斜，麻痺，言語困難及嘴角無法控制口水外流」之現象。因此無法判斷上述症狀之原因。」

法院判決：

- ① 地方法院判決乙醫院應賠償甲 101,820 元（包括醫療費用 1,820 元，精神慰撫金 100,000 元），主要理由為乙 1、乙 2 醫師於手術前並未將系爭手術所可能產生永久性牙齦及唇部麻痺之併發症、副作用等重要資訊詳細說明告知甲，縱甲曾簽署同意書，仍難認已 1、乙 2 於術前已盡說明告知義務。
- ② 高等法院判決乙醫院勝訴，不須賠償。主要理由：乙醫院所屬乙 1、乙 2 醫師於實施系爭手術過程，並無任何疏失，亦無任何證據足以認定系爭症狀係因系爭手術所造成，即令乙醫院未盡說明之義務，與甲所生系爭症狀間，亦無相當因果關係，無從責令乙醫院須就甲所生系爭症狀，負賠償責任。
- ③ 甲上訴最高法院，最高法院發回更審，主要理由：丙醫院之鑑定意見，係就系爭手術是否造成甲之顏面神經受損而為鑑定，並未就三叉神經受損與系爭手術有無關連為鑑定，則高院遽以丙醫院之鑑定意見認定系爭症狀之形成原因，與系爭手術間並無關連，而未就系爭手術，究否造成甲之三叉神經受損，而生系爭症狀為論斷，有判決不備理由之缺失。
- ④ 高等法院更一審判決乙醫院應賠償甲 429,997 元（包括醫療費用 79,997 元，精神慰撫金 350,000 元），主要理由為：乙醫院所屬醫師乙 1、乙 2 於手術前經由甲口腔之檢查及 X 光檢查，均得以知悉甲右側下顎智齒鄰近神經分佈，系爭手術有損及鄰近神經（三叉神經）之可能，竟疏未告知甲系爭手術可能導致之上開風險以及可選擇之替代醫療處置，堪認乙醫院並未履行告知義務，且就手術醫療給付之內容有不完全。
- ⑤ 乙醫院就高等法院更一審判決提出再審聲請，高等法院以乙醫院提出之事證並無足於影響判決之重要證物漏未斟酌之再審事由，駁回乙醫院再審之聲請。

律師專業意見

- ① 本案是典型主張以醫療契約之不完全給付提出民事求償的案件。醫療契約的主體為病患與醫療機構，醫師僅為醫療機構履行醫療契約的履行輔助人，本案從地方法院判決開始就是主張求償對象為醫療機構，不包含執行手術的醫師。
- ② 本案乙醫院敗訴之主要理由為告知義務之履行不完全，惟以全身麻醉方式拔除左上顎、右上顎及右下顎智齒，並無疏失。雖然甲有簽署手術同意書、拔牙及植牙手術說明等文件，惟爭議在於簽署文件前乙 1 及乙 2 是否有履行實質說明義務？可能的副作用（例如：智齒靠近齒槽神經，拔除之後會造成暫時或永久嘴唇或舌頭有麻的現象）和發生機率等，是否



有說明並記載於病歷中。本案發生時間點在民國 93 年，因施行全身麻醉且在手術室執行拔牙手術，因此有簽署手術同意書，如果在民國 100 年 9 月以後，則必須簽署牙科之手術同意書。告知後同意，在醫療契約屬附隨義務，告知同意的欠缺，屬於不完全給付，應負擔債務不履行之賠償責任。又乙醫院之手術同意書所附拔牙及植牙手術說明載有：「特殊的併發症：5. 下顎植牙及下顎阻生齒手術可能會影響下顎齒槽神經，造成牙齦及唇部麻痺：發生率約為 0.5-3%。」，惟法官仍認為醫師必須口頭告知病患並在病歷中記載，才符合實質告知義務。

- ③ 同樣是告知後同意之欠缺，高等法院認定：「乙醫院所屬醫師乙 1、乙 2 於實施系爭手術過程，並無任何疏失，亦無任何證據足以認定系爭症狀係因系爭手術所造成，即令乙醫院未盡說明之義務，與甲所生系爭症狀間，亦無相當因果關係，無從責令乙醫院須就甲所生系爭症狀，負賠償責任。」，此見解較為中肯，可供醫師答辯時使用。
- ④ 法院判決乙醫院應賠償之金額，僅限於甲至牙科因拔牙術後所支出之醫藥費及診治非典型之三叉神經痛之醫療費用。至於甲主張搭計程車費用以及因系爭手術後之症狀無法工作受有薪資損害之請求，法院均認定甲請求為無理由。
- ⑤ 乙醫院於高等法院更一審後，因判決金額未超過 150 萬元無法上訴最高法院，向高等法院聲請再審，在無新事實、新證據下，主張足於影響判決之重要證物漏未斟酌為再審事由，在法院實務上，此部分為法院自由心證之範圍，再審成功之機率約小於千分之一，實在沒有必要浪費精神去聲請再審。

醫師案例解析

本案例探討的是全身麻醉下進行阻生智齒拔除後，引發顏面神經或三叉神經疼痛的醫療糾紛，關於「告知後同意 (Informed Consent)」在法理上的嚴格要求，雖然病患在術前已簽署手術同意書與拔牙說明，但法官認為醫師必須「口頭告知」病患，並將此過程「記載於病歷中」。關於臨床實踐與法律認知之間的落差，提供一般牙醫師的以下實務防禦建議：

- ① 建立「防禦性病歷記載 (Defensive Charting)」常規：書面同意不等同「實質」告知，在病歷上留下口頭說明的文字紀錄或是給予手術說明書並履行實質口頭告知，才算符合實質的告知義務。
- ② 導入實證醫學的「替代治療方案 (Alternative Options)」
法院判決醫師敗訴的另一理由是醫師在明知右側下顎智齒鄰近神經分佈的情況下，疏於告知病患「可選擇之替代醫療處置」。例如：
 - ◆ 建議進階影像評估：雖然本案鑑定認為全口 X 光片已足夠，但在現今標準下，應強烈建議病患自費拍攝 CBCT。
 - ◆ 「阻生齒牽引術」二階段移除：若 CBCT 顯示神經受損風險極高，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，下齒槽神經受損風險也因為牙根遠離而規避。

3 術後非典型疼痛的早期鑑別與轉介

- ◆ 警覺神經病變性疼痛：當病患拔牙術後的主訴（如劇烈抽痛、電流感、口水橫流）明顯超乎尋常的術後發炎反應時，切勿僅以一般止痛藥敷衍。
- ◆ 設立止損點並及時轉介：若症狀持續，應及早將病患轉介至醫學中心的神經內／外科或疼痛科。如本案中，神經外科就曾判斷病患的症狀可能為帶狀皰疹病毒感染引發的併發症，或非典型的三叉神經痛。及早交由專科進行神經傳導檢查與鑑別診斷，不僅能讓病患獲得適當治療，也能避免病患將所有病痛歸咎於拔牙手術，從而引發長期的醫療糾紛。



全身麻醉拔牙後顏面神經疼痛案 重點摘要



爭議核心

病患主張全身麻醉拔除三顆阻生智齒後，出現長期顏面疼痛，醫師未充分告知手術風險及替代方案。



法院認定

法院認定手術本身並無醫療疏失，但醫師未充分履行實質告知義務（風險、替代治療及病歷記載），構成醫療契約不完全給付。



損害結果

病患持續神經疼痛並接受長期治療，醫院最終判賠約 43 萬元（醫療費及精神慰撫金）。



自保建議

術前應充分向病患說明手術風險、可能併發症及替代治療方式，並將口頭告知內容完整記錄於病歷；對高風險病例可安排進一步影像檢查，術後若出現異常神經疼痛或麻木，應及早轉診相關專科，以降低醫療糾紛發生。

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、鑲復牙科）、郭文傑（牙體復形科、牙周補綴）、陳家泓（鑲復牙科）、賴柏聿（鑲復牙科）、蔡涵雅（家庭牙醫、特需牙科）



社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

115年牙醫PGY聯合招訓

一、**參與對象**：經衛福部核定二年期牙醫師畢業後一般醫學訓練計畫醫療機構、有意願參加 PGY 之會員醫師及未來學員

二、**舉辦場次**：

場次別	時間	報名截止日
中區場	115年11月8日（日）上午9:00～12:00	機構：即日起至各場次額滿為止 學員：即日起至活動前五天止
	地點：臺中集思新烏日會議中心瓦特廳301會議室 （臺中市烏日區高鐵東一路 26 號，臺鐵新烏日站 3樓）	
南區場	115年11月29日（日）上午9:00～12:00	
	地點：高雄市牙醫師公會會議室（高雄市前鎮區中山二路91號2樓）	
北區場	115年12月20日（日）上午9:00～12:00	
	地點：財團法人張榮發基金會603會議室（臺北市中正區中山南路11號6樓）	

三、**收費標準及對象如下**：

	A 我是機構	B 我是學員
1. 對象	PGY 合格醫療院所（三年內不得有被健保停止特約或者終止特約處分）。以機構為單位	有意願參加 PGY 訓練之醫師學員、牙醫學系四～六年級學生
2. 收費標準	* 報名費：3,000元／場次 * 同一醫療院所（醫事機構代號）擇其中一場報名為原則。如欲報名其他場次列入候補 * 線上報名後，請於一週內郵政劃撥至本會：0535456-6，戶名：社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會	* 免費 * 三場次皆可自由報名參加 * 如報名後不克參加請於活動前來訊取消以免資源浪費，謝謝
3. 報名網址	 https://forms.gle/yJuiAQtnZokqut2s7	 https://forms.gle/YXsdZpB6kPCkiutk9
4. 報名完成	(1) 本會電話聯繫、告知注意事項或通知是否候補成功 (2) 活動前一週機構提供 A4 直式文宣檔（2 頁），放入製作手冊予現場參與學員及現場簡報 ppt 檔（3~5 分鐘）。 (3) 活動當日提供桌卡、3 位代表名牌	(1) 填完報名表即完成報名，活動前以簡訊電子郵件通知提醒 (2) 活動當日提供名牌及手冊

四、**活動流程**

時間	內容
08：30～09：00	報到
09：00～09：20	開場致詞，活動流程、注意事項說明
09：20～10：20	院所機構介紹（依報名順序）
10：30～11：50	院所機構學員面對面相見歡（分組進行）
11：50～12：00	賦歸



五、各場次地圖

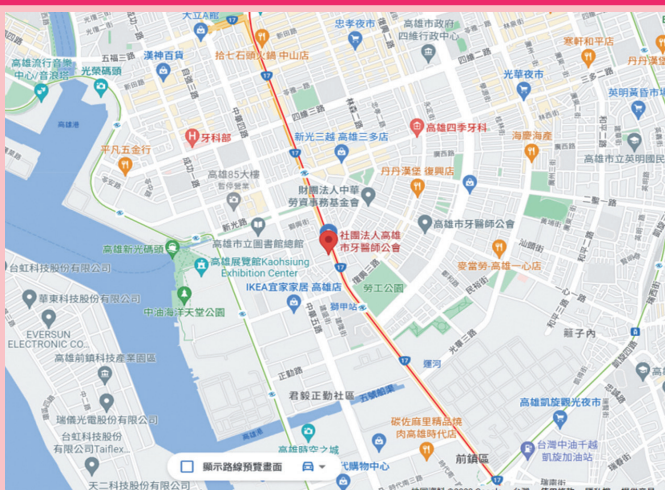
中區場 115年11月8日



臺中集思新
烏日會議中心
瓦特廳301會議室

臺中市烏日區
高鐵東一路26號3樓

南區場 115年11月29日



高雄市牙醫師公會
會議室

高雄市前鎮區
中山二路91號2樓

北部場 115年12月20日



財團法人張榮發基金會
603會議室

臺北市中正區中山南路
11號6樓

本會連絡方式：(02) 25000133 分機 211，電子信箱：artimis@cda.org.tw



115年 基層醫療院所資訊服務系統 雲端轉型補助計畫

內容依衛生福利部中央健康保險署公告為準

衛生福利部中央健康保險署為提升基層醫療院所系統快速反應醫療政策變動之敏捷度與韌性，改變醫療院所現行使用之地端醫療資訊系統，移轉至雲端服務，依「基層醫療院所資訊服務系統雲端轉型補（捐）助作業要點」擬定執行「基層醫療院所資訊服務系統雲端轉型補助計畫」。



① 補助方式說明



計畫期程

自遴選結果公告日起至 **115/11/23** 止，執行單位**每季**辦理一次審查會，入選廠商提交基層院所個案轉型完成之佐證，經審查通過可核銷請款。



推動對象

基層醫療院所：指醫院以外之全民健康保險特約醫療機構及藥局，本署定義之特約類別為代碼 4（基層醫療單位，簡稱**特約診所**）及代碼 5（特約藥局）【不可重複認定】



補助金額

依基層院所**身分類別**及**導入院所家數**，訂定**單一個案**補助金額，**補助雲端方案訂閱期 1 年**。

（200 家（含）以上之認列，以每季轉型成果審查通過家數為準）

基層院所身分類別		雲端轉型服務範疇	甲類：導入院所家數 200 家（含）以上	乙類：導入院所家數 未達 200 家
A	診所（西醫）	指定項目 （包含通訊診療）	10 萬元	8 萬元
B	診所（中醫、牙醫）	指定項目 （包含通訊診療）	8 萬元	7 萬元
C	診所（中醫、牙醫）	指定項目 （ 不 包含通訊診療）	7 萬元	6 萬元
D	藥局	指定項目	4.5 萬元	3.5 萬元



額外補助

位於偏遠地區每家衛生所額外補助 3 萬元、其他院所 2 萬元。

偏遠地區：依本署公告山地離島地區（含適用）之特約診所與藥局（如補助計畫附件 3）



② 雲端轉型服務補助範疇

資訊服務廠商須依基層院所身分類別，個別協助導入下列之雲端醫療資訊服務系統項目。

項目	說明	特約診所
HIS 核心功能 (健保卡資料上傳、費用申報)	包含掛號讀卡、主訴、診療、醫令、批價、醫令列印(標準格式藥袋列印、處方箋列印)	√
線上預約功能	透過線上進行雲端預約掛號。	√
通訊診療	依據衛福部「通訊診察治療辦法」規定提供服務，包含視訊看診、影音儲存及調閱等。	√ _{註1}
視訊服務	應包含視訊連線功能，以協助醫事人員與患者進行視訊溝通，提供衛生教育指導及用藥說明等服務	√
電子處方箋	依據本署電子處方箋之資料 QR code、開立端 Web API、調劑端 Web API 等技術規格提供。	√
虛擬健保卡	應用功能等同於實體健保卡，透過 QR Code 掃描或 API 同意授權，民眾可完成就醫流程。	√
健保醫療資訊雲端查詢系統	由本署建置之系統平台，提供各院所醫師於臨床處置、開立處方及藥師調劑或提供病人用藥諮詢可即時查詢病人近期就醫與用藥紀錄。	√
電子病歷	依據衛福部「醫療機構電子病歷製作及管理辦法」規定提供服務，資料標準依臺灣醫療資訊標準大平台官網公告之『電子病歷交換單張實作指引 (EMR-IG)』產製，以門診病歷單張為主。	√
健保卡專屬讀卡機汰換為一般讀卡機	使用本署雲端安全模組搭配一般型讀卡機。	√
WEB API 政策及最新版讀卡機控制軟體	持續配合本署規範及訂定之 WEB API 格式進行更新。	√

註 1: 西醫診所為指定項目，中 / 牙醫診所可自選納入

③ 提供雲端服務之資服廠商名單，牙醫共有 4 家。

- | | |
|----------------|------------------|
| (1) 北昕資訊股份有限公司 | (2) 極星國際航電股份有限公司 |
| (3) 樂衍有限公司 | (4) 展望亞洲科技股份有限公司 |

④ 相關資訊請至健保署全球資訊網 / 重要政策 / 基層院所 HIS 雲端轉型

(網址：<https://www.nhi.gov.tw/>) 查閱。



⑤ 如有相關問題請洽健保署委託執行單位中華民國資訊軟體服務商業同業公會

電話：(02)2553-3988 轉 630、320

電子郵件：his_nhi@cisanet.org.tw



全民健康保險 鼓勵醫事服務機構

即時查詢病患就醫資訊方案

內容依衛生福利部中央健康保險署公告為準



1 目的

為鼓勵全民健康保險（下稱本保險）特約醫事服務機構即時查詢及提供保險對象醫療資訊，本方案補助特約醫事服務機構提升網路頻寬、獎勵即時上傳保險對象資訊及配合本保險保險人資訊化政策推動，以確保保險對象就醫安全、提升醫療服務效率。

2 經費來源

衛生福利部中央健康保險署單位預算「完善健保醫療費用總額及給付機制」項下支應。

3 執行期間

自 115 年 1 月 1 日起至 115 年 12 月 31 日。

4 資料上傳獎勵

（一）上傳醫療檢查影像及影像報告

1. **獎勵項目及獎勵金額：**如附表，非獎勵項目之檢驗（查）項目，仍可依規定格式上傳，惟不列入上傳獎勵金之計算。

項次	醫令代碼	中文名稱	報告類別	影像報告獎勵金額(元)	影像獎勵金額(元)
1	34004C*	齒顎全景 X 光片攝影	無報告	0	5
2	01271C*	環口全景 X 光初診診察	無報告	0	5
3	01272C*	年度初診 X 光檢查	無報告	0	20
4	01273C*	高齲齒罹患率族群年度初診 X 光片檢查	無報告	0	20
5	00315C*	符合牙醫門診加強感染管制實施方案之環口全景 X 光初診診察	無報告	0	5
6	00316C*	符合牙醫門診加強感染管制實施方案之年度初診 X 光檢查	無報告	0	20
7	00317C*	符合牙醫門診加強感染管制實施方案之高齲齒罹患率族群年度初診 X 光片檢查	無報告	0	20



項次	醫令代碼	中文名稱	報告類別	影像報告獎勵金額(元)	影像獎勵金額(元)
8	34006B*	顳顎關節 X 光攝影 (單側)	無報告	0	5
9	34005B*	測顱 X 光攝影	無報告	0	5

註 2：牙科 X 光醫令代碼 (* 註記) 無報告，僅須上傳醫療檢查影像，且需上傳完整影像張數，方給予獎勵，應上傳張數如下：

- 34004C (齒顎全景 X 光片攝影)、01271C (環口全景 X 光初診診察)、00315C (符合牙醫門診加強感染管制實施方案之環口全景 X 光初診診察)、34005B (測顱 X 光攝影) 及 34006B (顳顎關節 X 光攝影 (單側))：1 張。
- 01272C (年度初診 X 光檢查)、01273C (高齲齒罹患率族群年度初診 X 光片檢查)、00316C (符合牙醫門診加強感染管制實施方案之年度初診 X 光檢查) 及 00317C (符合牙醫門診加強感染管制實施方案之高齲齒罹患率族群年度初診 X 光片檢查)：4 張。

2. 獎勵條件：於報告時效內，依規定格式上傳醫療檢查影像、影像報告。

(1) 醫療檢查影像：須於實際檢查日期後之時效內上傳影像。

- 如屬健保卡補卡案件，且健保卡刷卡日期時間大於實際檢查日期時間，須於補卡後之時效內上傳。
- 如屬轉 (代) 檢案件，須於實際收到影像日期之時效內上傳。

(2) 影像報告：須於報告日期之時效內將其影像報告上傳。

- 如屬健保卡補卡案件，且健保卡刷卡日期時間大於報告日期時間，須於補卡後之時效內上傳。
- 如屬轉 (代) 檢案件，須於實際收到報告日期之時效內上傳。

(3) 牙科 X 光 1 週內上傳，以獎勵金額之 100% 計算；其餘項目 24 小時內上傳，以獎勵金額之 100% 計算；逾 24 小時但於 3 日內上傳，以獎勵金額之 50% 計算。

5 提升院所智慧化資訊機制獎勵

(一) 醫療費用申報格式改版獎勵：

1. 獎勵金額：每改版格式每家 2,000 元。
2. 獎勵條件：配合就醫識別碼改版，於 115 年 12 月 31 日前 (費用年月 115 年 12 月申報資料可於 116 年 1 月 20 日前)，以修正後「特約醫事服務機構 (門診、住院及交付機構) 醫療費用點數申報格式及填表說明」完成費用申報者，114 年 (含) 以前已有獎勵者不予重複獎勵。

(二) 門診處方箋 QR CODE 二維條碼推動獎勵：

1. 獎勵金額：每家 2,000 元。
2. 獎勵條件：
 - (1) 醫院及診所：於 115 年 12 月 31 日前，依公告格式完成於紙本處方箋印製 QR CODE 者，於健保資訊網服務系統 (VPN) 上傳含 QR CODE 之紙本處方箋影像者，114 年 (含) 以前已有獎勵者不予重複獎勵。
 - (2) 藥局：於 115 年 12 月 31 日前，成功介接電子處方箋 API 且有上傳資料者，114 年 (含) 以前已有獎勵者不予重複獎勵。

※ 公告內容置於衛生福利部中央健康保險署全球資訊網 / 健保服務 / 健保與就醫紀錄查詢 / 鼓勵醫事服務機構即時查詢病患就醫資訊方案 / 方案及上傳格式 (網址：<https://www.nhi.gov.tw/>)，請自行擷取。





2026 第十九屆 全國牙醫師盃 慢速壘球賽

提升體魄 · 促進交流 · 健康樂活

以球會友
揮出健康與活力！

- 一、宗旨：提升牙醫師強健體魄，促進牙醫師從事休閒活動，鼓勵牙醫師參與慢壘運動。
- 二、主辦單位：中華民國牙醫師公會全國聯合會
- 三、承辦單位：社團法人彰化縣牙醫師公會
- 四、協辦單位：彰化縣牙醫師公會慢速壘球隊
彰化縣八卦山慢速壘球協會
華山體育事業有限公司
- 五、比賽日期：115 年 10 月 4 日（星期日）全天
- 六、比賽地點：大肚溪壘球場（彰化市河濱路 518 號）
- 七、比賽規則：
 1. 採用中華民國慢速壘球協會 2025 慢速壘球規則。
 2. 三組投球皆採取限高，高度需高於 1.82 公尺且低於 3.65 公尺。
 3. 比賽採用木棒並嚴格要求打擊者配戴打擊頭盔（請參賽隊伍自備）。
 4. 本次比賽規定上場球員須具備牙醫師或牙醫系學生資格（須檢查執業執照及學生証。比賽時牙醫系學生每場最多只可 2 位同時上場）
 5. 限各縣市牙醫師公會或各大醫院牙科組隊。
 6. 各縣市公會之會員得跨他縣市報名，但只能擇一隊參加。
- 八、比賽分組：本次比賽分 3 組
 1. 甲組：不限資格。
 2. 乙組：限平均年齡 35 歲以上隊伍。
 3. 快樂組：限全隊平均年齡超過 40 歲以上隊伍，牙醫系女學生視同牙醫師不受學生球員人數限制。
 4. 保證每隊至少打三場比賽。



九、比賽用球：甲乙組採用中華民國慢壘協會認證用球。

快樂組採用安全球。

十、報名方式：填妥報名表連同執業執照影本，以掛號寄至彰化縣牙醫師公會完成報名程序，報名表電子檔請 e-mail 至公會信箱。報名時間自即日起至 115 年 8 月 15 日止。報名費每隊新台幣 18000 元整。

劃撥帳號：00265338

戶名：社團法人彰化縣牙醫師公會

電子信箱：na120603@ms23.hinet.net

十一、獎勵辦法及比賽規章於秩序冊公告，各項獎項將於賽後閉幕餐會頒發。

十二、領隊會議：

1. 時間：115 年 8 月 20 日下午 13：30 點整
2. 地點：彰化縣牙醫師公會會館（彰化市中山路二段 2 號 5 樓）
3. 請各領隊代表球隊出席抽籤，逾時未出席者由大會代抽不得異議。
4. 本次比賽為求公平，分組時將考量路程遠近並依照去年比賽成績進行分組，例如：甲乙組（1、2 名）（3、4 名）及（5、6 名）將平均分配在 2 組。
5. 各隊報名之組別，主辦單位會按照去年比賽成績及利於比賽流程做出最後裁量。

十三、比賽附則及其他注意事項請參閱大會秩序冊（比賽前兩周郵寄給各參賽隊伍）

十四、晚宴地點：晚上五點三十分於富山日本料理餐廳（彰化市金馬路二段 215 號 TEL：04-7238690）舉辦閉幕餐會聯誼及頒獎。

十五、聯絡人：彰化縣牙醫師公會（04）7113917

福利主委：黃博鴻醫師 0928-977827

活動負責人：余守正醫師 0939-060438

十六、如有未盡事宜以比賽時說明或公佈。

十七、歡迎各公會壘球隊隊長、及領隊掃描右方 QR code，加入去年由苗栗縣牙醫師公會壘球隊成立的領隊 Line 群組，參與討論並獲取最新消息。





隊名：		聯絡人：		組別：		
電話—公會：（ ）		傳真—（ ）		行動：		
聯絡地址：						
稱謂	姓名	背號	身分證號碼	生日	電話（行動電話）	身分
領隊						
經理						
教練						
隊長						
球員						
球員						
球員						
球員						
球員						
球員						
球員						
球員						
球員						
球員						
球員						
球員						
球員						
球員						
球員						
球員						
球員						
球員						
球員						
球員						
球員						

◎午餐便當：葷 _____ 個，素食 _____ 個

◎閉幕餐會：葷 _____ 人，素食 _____ 人

2. 報名表填妥，請附上球員（牙醫師）執業執照影本 E-mail 方式逕寄彰化縣牙醫師公會信箱，謝謝！

E-mail : na120603@ms23.hinet.net

2026

第四屆 全國牙醫師盃 籃球錦標賽

一起稱霸球場！

THE 4TH TAIWAN DENTIST BASKETBALL CUP



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，累計分數較高隊伍獲勝。
 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：





所屬公會：_____ 隊名：_____

領隊： 教練： 助理教練：

聯絡人： 行動電話：

通訊地址：

電子信箱 (E-MAIL) :

球衣號碼	姓 名	身分證字號	出生年月日	備 註
費用統計	全場對抗賽 - 一般組	18,000 元 * _____ 組 = _____ 元		共 計 _____ 元
	全場對抗賽 - 壯年組	15,000 元 * _____ 組 = _____ 元		
	全場對抗賽 - 長青組	15,000 元 * _____ 組 = _____ 元		
	女子組半場三對三	免報名費		
	長青組半場三對三	6,000 元 * _____ 組 = _____ 元		
	一般組 (含壯年組) 半場三對三	6,000 元 * _____ 組 = _____ 元		

* E-mail : a2152140@denalways.org.tw



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

115.07.01 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 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 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 245 號		專業 專業 專業 專業 專業 專業 專業 專業	1.8 0.6 1.8 0.6 1.8 0.6 1.8 1.8	德威國際牙醫口腔 醫院	02-29300030 分機 361	115 年 7 月 德威醫師課程 - 牙髓	藍萬烘 蕭力婷 蕭力婷 蕭力婷 仲柏浩 蕭力婷 藍萬烘 蕭力婷	115.07.02 115.07.06 115.07.09 115.07.13 115.07.16 115.07.20 115.07.23 115.07.30	1230-1400 1230-1300 1230-1400 1230-1300 1230-1400 1230-1300 1230-1400 1230-1400	臺北市內湖區 內湖路一段 659 號 1 樓
(115) 全教第 186 號	性別	品質	1	高雄市牙醫師公會	07-3350350	高雄市牙醫師公會 - 性別 友善繼續教育課程 (線上)	高宜君	115.07.03	1230-1320	高雄市前鎮區 中山二路 91 號 2 樓
(115) 全教第 234 號		專業	3.6	社團法人臺中市牙 醫師公會	04-22652035 分機 12	系列 17『前牙植牙美學的 關鍵報告』第一講【美觀 區即拔即種即刻修復】實 體 + 線上	郭文傑	115.07.03	2030-2330	台中市南區 忠明南路 789 號 34 樓之 1
(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 - 性 別友善繼續教育課程 (線上) 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 199 號	感控	品質	1 1 1	新北市牙醫師公會	02-89613706 分機 17	115 年 感染管制新事項說明	李志偉 許恒瑞 陳智璋	115.07.04 115.07.25 115.07.18	1700-1750	新北市板橋區 中山路一段 161 號 8 樓 花園廳
(115) 全教第 261 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	2026.07.04-07.05 台中 - 全寅誠 Hard Tissue Management 課程	全寅誠	115.07.04 115.07.05	0900-1800	台中市西屯區 台灣大道三段 658 號 19 樓 A2
(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 安億路 360 號 3 樓
(115) 全教第 230 號	感控	品質	3.6	社團法人台北市牙 醫師公會	02-23965392 分機 207	115 年感染管制講習會 II	羅中佑 張家綾	115.07.05	0900-1210	臺北市中正區 忠孝東路二段 120 號 7 樓
(115) 全教第 251 號		專業	3.6	宜蘭縣牙醫師公會	03-9333077	宜蘭縣牙醫師公會 115 年 度第 4 次學術演講會	李瑜庭 李勃	115.07.05	0900-1200	宜蘭縣宜蘭市 女中路三段 62 號 6 樓
(115) 全教第 274 號		倫理 倫理	3.6 3.6	臺中市性別平等推 廣協會	0966186236	醫療產業常見勞資爭議及 職場不法侵害、霸凌與性 騷擾防治實務講座	林定樺	115.07.05 115.07.26	0900-1200	台中市南區 忠明南路 789 號 34 樓之一
(115) 全教第 252 號		專業	3	社團法人新竹市牙 醫師公會	03-5229762	「即時視訊課程」美學修 復面面觀 - 從微笑設計到 數位製程實現	陳億儒	115.07.07	2130-0000	即時視訊課程
(115) 全教第 244 號		專業 專業	1.8 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	台南新樓醫院 115 年 7 月 牙科教育訓練	邱馨儀 林珉璇	115.07.09 115.07.23	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 223 號	感控	品質	2.4	社團法人基隆市牙 醫師公會	02-24272811	醫療院所 115 年 感染控制措施實行要點	卓成吉	115.07.10	1230-1430	基隆市中正區 中正路 34 號 11 樓之三
(115) 全教第 246 號		專業 專業 專業 專業 專業 專業 品質	1.8 3.6 4.8 3.6 4.8 2.4	德威國際牙醫口腔 醫院	02-29300030 分機 361	115 年 7 月 德威醫師課程	吳昱璋 Steven Shao Steven Shao Steven Shao 黃彥叡 陳彥廷	115.07.10 115.07.11 115.07.11 115.07.12 115.07.12 115.07.28	1230-1400 0900-1200 1300-1700 0900-1200 1300-1700 1230-1430	臺北市內湖區 內湖路一段 659 號 1 樓
(115) 全教第 262 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	2026.07.11-07.12 台北 - 楊 家華 Hard tissue 課程	楊家華	115.07.11 115.07.12	0900-1800	臺北市松山區 八德路四段 760 號 5 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



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 190 號		專業	6.8	台灣美容醫學暨臨床雷射醫學會	02-27400058 分機 652	2026 第 20 屆諾貝爾大健 康論壇 / 第二十屆台灣美 容醫學暨臨床雷射醫學會 年中會 / 牙科雷射	陳易駿 莊邦寧 陳科維	115.07.12	0940-1630	臺北市中正區 東門里中山南路 11 號
(115) 全教第 204 號		法規	3.6	高雄市牙醫師公會	07-3350350	牙醫師執業最常見之勞務風 險剖析及解決之道兼論醫療 診所勞動檢查因應之道	吳怡諒	115.07.12	0900-1210	高雄市前鎮區 中山二路 91 號 2 樓
(115) 全教第 226 號		專業	7	新北市牙醫師公會	02-89613706 分機 16	從破解鈣化根管談起	李偉明	115.07.12	0900-1600	新北市板橋區 三民路二段 37 號 11 樓
(115) 全教第 231 號	感控	品質	3.6	社團法人台北市牙 醫師公會	02-23965392 分機 207	115 年感染管制講習會Ⅲ	羅中佑 洪健庭	115.07.12	0900-1210	臺北市中山區松江路 350 號
(115) 全教第 283 號	感控	品質	3.6	臺中市大臺中牙醫 師公會	04-25260714	115 年度「牙醫門診加強 感染管制實施方案」 重點說明	黃偉哲 蘇文利 史忠泉	115.07.12	0900-1200	台中市豐原區安康路 100 號
(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 250 號		品質	4.2	台灣急診醫學會	02-23719817 分機 16	「115 年度醫療整備計畫」 (非外科系) 醫事人員外傷 照護訓練課程	潘芸妮 林俊璋 陳瑋杰 黃柏偉	115.07.14	0800-1150	台南市柳營區 太康里太康 201 號
(115) 全教第 232 號		品質	1.2	社團法人基隆市牙 醫師公會	02-24272811	115 年度醫療品質及病人 安全 (一)	吳永隆	115.07.16	1300-1400	基隆市信義區信二路 266 號
(115) 全教第 259 號		品質	1.8	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 (7 月)	劉中賢	115.07.16	1220-1350	嘉義市牙醫師公會 (嘉義市興業 西路 336-1 號 8 樓 1)
(115) 全教第 194 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 - 急性後期照護與 居家醫療	郭亭亞	115.07.17	1230-1330	視訊
(115) 全教第 240 號		法規 品質	1.8 1.8	為恭醫療財團法人 為恭紀念醫院	037-676811 分機 85050	115 年度醫療品質與病人 安全工作目標暨醫療暴力 防制講座	吳肇鑫 張章裕	115.07.17	1310-1620	苗栗縣頭份鎮信義路 128 號 16 樓大會議室
(115) 全教第 263 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	2026.07.18-08.09 高雄 -Dr. 李駿揚 Master Basic 課程 (七月)	李駿揚	115.07.18 115.07.19 115.07.25 115.07.26	0900-1800	高雄市鼓山區 中華一路 352 號 13 樓
(115) 全教第 195 號		品質 專業	2 2	社團法人台北市牙 醫師公會	02-23965392 分機 207	115 年特定疾病病人牙科 就醫安全計畫教育訓練課 程 7 月份	蔡宜峰 曾士哲	115.07.19	0900-1220	臺北市中正區 忠孝東路二段 120 號 7 樓
(115) 全教第 215 號		專業	9.6	新北市臺北醫學大 學牙醫學系校友會	0916224319	2026 新北北醫植牙演講實 作課程 (七月)	劉致遠	115.07.19	0900-1840	新北市新莊區 化成路 413 號二樓
(115) 全教第 237 號		專業	3.2	苗栗縣政府衛生局	037-558809	苗栗縣 115 年醫事人員愛 滋與性病防治實務暨職業 暴露後預防性投藥教育訓 練課程	蘇家彬	115.07.19	0900-1200	苗栗縣後龍鎮大庄里 21 鄰光華路 373 號
(115) 全教第 241 號		專業	4	新竹縣牙醫師公會	03-5556255	115 年 7 月學術活動	詹健暘	115.07.19	0920-1250	新竹縣竹北市竹北就業中心 6 樓 (第一會議室)
(115) 全教第 253 號		專業	4	社團法人新竹市牙 醫師公會	03-5229762	VISTA 在自然牙與植牙的 應用	蘇琮瑋	115.07.19	0850-1220	金牛頓藝術科技教室 (新竹市建中一路 25 號 2 樓)
(115) 全教第 279 號		品質	4.2	台灣急診醫學會	02-23719817	「115 年度醫療整備計畫」 (非外科系) 醫事人員外傷 照護訓練課程 (北區)	郭靖怡 林敬血 楊承翰 洪佑承	115.07.19	0800-1150	桃園市龜山區復興街 5 號
(115) 全教第 280 號		品質	4.2	台灣急診醫學會	02-23719817	「115 年度醫療整備計畫」 (非外科系) 醫事人員外傷 照護訓練課程 (高屏區)	王為德 張博閔 鄭益誠 陳世欽 陳夙虹	115.07.22	0800-1150	高雄市三民區自由一路 100 號
(115) 全教第 225 號		專業 專業	8.2 8.2	高雄醫學大學牙醫 學系北區校友會	0930607062	2026.07.25-07.26 台中 許至瑜 課程	許至瑜	115.07.25 115.07.26	0900-1800	台中市西屯區台灣大道三段 658 號 19 樓 A2
(115) 全教第 228 號		專業	3.6	屏東縣牙醫師公會	08-7239155	保留天然牙 Endo 篇	蕭家輝	115.07.25 【原 7/11】	0930-1230	屏東縣屏東市和生路一段 14 號 9 樓之 1 (屏東縣牙醫師公會會館)
(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 謝旻桓 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 200 號		品質	4	新北市牙醫師公會	02-89613706 分機 16	醫療糾紛預防講座	陳國明 黃偉琳	115.07.26	0900-1230	新北市板橋區 三民路二段 37 號 11 樓
(115) 全教第 275 號		專業 專業 專業 專業 專業	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	教學醫院學術活動	方若萱 姚舒薰 羅心弘 唐裕翔 林子維	115.07.27 115.07.28 115.07.29 115.07.30 115.07.31	0730-0830	臺北市松山區 民生東路三段 130 巷 9 號 B2 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



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 264 號		專業	1	高雄醫學大學牙醫學系北區校友會	0930607062	高醫牙醫北區校友會線上學術課程 -7/30- 陳科維 (即時視訊)	陳科維	115.07.30	2200-2359	視訊
(115) 全教第 235 號		專業	3.6	社團法人臺中市牙醫師公會	04-22652035 分機 12	系列 17『前牙植牙美學的關鍵報告』第二講【美觀區軟硬組織重建的策略】實體 + 線上	黃晨	115.07.31	2030-2330	台中市南區 忠明南路 789 號 34 樓之 1
(115) 全教第 272 號	性別	品質	4	衛生福利部雙和醫院	02-22490088 分機 2525	115 年度醫療品質暨病人安全教育研討會	于政民 哈多吉 呂孟哲	115.07.31	1200-1600	新北市中和區中正路 291 號 (雙和醫院行政大樓 1F 階梯教室)
(115) 全教第 281 號		品質	4.2	台灣急診醫學會	02-23719817	「115 年度醫療整備計畫」(非外科系) 醫事人員外傷照護訓練課程 (中區)	高正國 許家蓁 陳世欽 陳璽晴	115.07.31	0800-1150	台中市沙鹿區 向上路 7 段 127 號
(115) 全教第 282 號	性別	倫理法規	1 1	臺東天主教聖母醫院	089-322833 分機 177	打破刻板印象的處方箋：打造有溫度的友善醫療職場	徐志杰	115.07.31	1410-1600	台東縣台東市杭州街 2 號
(115) 全教第 265 號		專業 專業 專業 專業 專業 專業	8.4 8.4 8.4 8.4 8.4 8.4	高雄醫學大學牙醫學系北區校友會	0930607062	2026.08.01-08.23 台北 - 楊家華 Master Basic 課程	楊家華	115.08.01 115.08.02 115.08.15 115.08.16 115.08.22 115.08.23	0900-1800	臺北市松山區 八德路四段 760 號 5 樓
(115) 全教第 254 號		專業	4	社團法人新竹市牙醫師公會	03-5229762	見微知著，還是以管窺天？—Minimally Invasive Endodontics	吳崇璋	115.08.02	0850-1220	新竹市東區 光復路 2 段 575 號 5F
(115) 全教第 266 號		專業	7	高雄醫學大學牙醫學系北區校友會	0930607062	2026 年 08 月 02 日林本信醫師植牙課程 (台北)	林本信	115.08.02	0900-1700	臺北市大安區忠孝東路三段 1 號 2 樓貝塔廳
(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 233 號		專業	2.4	義大醫療財團法人義大醫院	07-61500115 分機 1616	失智症不同階段照顧重點方法	張軒璋	115.08.06	1400-1600	高雄市燕巢區 角宿里義大路 1 號
(115) 全教第 238 號		品質	1.2	社團法人基隆市牙醫師公會	02-24272811	115 年度醫療品質及病人安全 (二)	吳永隆	115.08.07	1300-1400	基隆市信義區信二路 266 號
(115) 全教第 187 號		專業	4	高雄市牙醫師公會	07-3350350	咀嚼吞嚥障礙者口腔照護及居家牙醫醫療服務再進修課程 (高牙)	黃純德	115.08.08 【原 7/11】	1330-1700	高雄市前鎮區 中山二路 91 號 2 樓
(115) 全教第 267 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	2026.07.18-08.09 高雄 -Dr. 李駿揚 Master Basic 課程 (8 月)	李駿揚	115.08.08 115.08.09	0900-1800	高雄市鼓山區 中華一路 352 號 13 樓
(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)
(115) 全教第 201 號		專業 專業	4 4	新北市牙醫師公會	02-89613706 分機 16	活動假牙四部曲 part I	沈恩銘	115.08.09 115.08.23	0900-1220	新北市板橋區 三民路二段 37 號 11 樓
(115) 全教第 220 號		專業 專業 專業 專業	9.6 9.6 9.6 9.6	新北市臺北醫學大學牙醫學系校友會	0916224319	2026 新北北醫植牙演講實作課程 (八月)	賴宜嫻 呂劭倫 楊子健 曾世昌 黃煜程 何國寧	115.08.09 115.08.16 115.08.23 115.08.30	0900-1840	新北市新莊區 化成路 413 號二樓
(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)
(115) 全教第 236 號		專業	3.6	社團法人臺中市牙醫師公會	04-22652035 分機 12	系列 17『前牙植牙美學的關鍵報告』第三講【前牙美學的關鍵密碼】實體 + 線上	曹瑞彬	115.08.14	2030-2330	台中市南區 忠明南路 789 號 34 樓之 1
(115) 全教第 111 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 8/16	林玉秀 林仲豪 蔡長志	115.08.16	0900-1520	台南市新營區 東興路 163 號
(115) 全教第 159 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 9、10 場 (現場課程)	陳嘉俊	115.08.16	0900-1600	臺北市中正區 忠孝東路二段 120 號 7 樓
(115) 全教第 276 號		專業	3	社團法人台南市牙醫師公會	06-3120106	115 年度台南區中山、中國、國防、台大牙醫系聯合校友大會暨學術演講	林柏豐	115.08.16	0900-1130	台南市安平區 府前路二段 576 號
(115) 全教第 268 號		專業	1	高雄醫學大學牙醫學系北區校友會	0930607062	高醫牙醫北區校友會線上學術課程 -08/20- 廖國陽 (即時線上)	廖國陽	115.08.20	2200-2359	視訊
(115) 全教第 070 號		品質 專業	1.8 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 (第二場次)	林倩伶 洪東秀	115.08.21	1330-1700	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 205 號		專業	7.2	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 - 實證醫學	陳昶愷	115.08.22	0900-1630	高雄市前鎮區 中山二路 91 號 2 樓
(115) 全教第 255 號		專業	4	社團法人新竹市牙醫師公會	03-5229762	門牙垂直控制 X 臉型改變：AILI 的概念	蔡騏駿	115.08.23	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



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 173 號		專業	3.4	臺中市大臺中牙醫師公會	04-25260714	從生醫陶瓷產地到臨床應用餐桌	呂冠緯	115.08.30	0900-1200	台中市豐原區圓環東路 782 號
(115) 全教第 179 號		專業	3.4	桃園市牙醫師公會	03-4229450	Simplifying the Science From Bonding to Blending / 化繁為簡－談 Dentin bonding 及 Composite shade blending	李宗霖	115.08.30	0900-1200	桃園市中壢區環北路 400 號 20 樓之 1 號
(115) 全教第 242 號		品質	4	新竹縣牙醫師公會	03-5556255	115 年 8 月學術活動	鄧政雄	115.08.30	0920-1250	新竹縣竹北市竹北就業中心 6 樓 (第一會議室)
(115) 全教第 164 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 2 場 (即時視訊課程)	林國義	115.09.03	0900-1200	GOOGLE MEET 視訊
(115) 全教第 206 號		專業	7.2	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 - 病例寫作、口腔病理診斷	陳靜怡 王文岑	115.09.06	0900-1640	高雄市前鎮區中山二路 91 號 2 樓
(115) 全教第 221 號		專業 專業 專業 專業	9.6 9.6 9.4 9.6	新北市臺北醫學大學牙醫學系校友會	0916224319	2026 新北北醫植牙演講實作課程 (九月)	胡瓊仁 郭文傑 徐振祥 林剛璋 張君安	115.09.06 115.09.13 115.09.20 115.09.27	0900-1840 0900-1840 0900-1820 0900-1840	新北市新莊區化成路 413 號二樓
(115) 全教第 271 號		法規 品質 專業	1.8 1 1	社團法人臺中市牙醫師公會	04-22652035	診所經營 獨資與合夥面面觀 實體 + 線上	林有宏 吳肇鑫 柳婉郁	115.09.06	0900-1230	台中市南區忠明南路 789 號 34 樓之 1
(115) 全教第 277 號		專業	3.2	社團法人台南市牙醫師公會	06-3120106	高雄醫學大學牙醫學系台南區校友會第二十一屆第二次會員大會暨學術演講	陳韻之	115.09.06	0900-1200	台南市北區成功路 28 號 (2 樓宴會廳)
(114) 全教第 497 號		法規	2	社團法人臺中市牙醫師公會	04-22658901	115 年度 9 月健保業務說明會	曾岱珏 賴彥宏	115.09.08	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 207 號		品質	7.2	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 - 醫療品質與病人安全	陳怡睿	115.09.12	0900-1630	高雄市前鎮區中山二路 91 號 2 樓
(114) 全教第 523 號		專業	4	新北市牙醫師公會	02-89613706 分機 16	2026 系列課程 - 活性牙髓治療: 根管治療外的另一種選擇 & 根管治療的成功關鍵 - 給 GP 醫師臨床建議	錢正原	115.09.13	0900-1230	新北市板橋區三民路二段 37 號 11 樓
(115) 全教第 171 號		專業	3	雲林縣牙醫師公會	05-5334125	多大才夠? 兼顧效率與安全的根管清創策略	黃薰玉	115.09.13	0900-1130	雲林縣斗六市雲林路二段 203 號 6 樓
(115) 全教第 208 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 - 牙科感染控制 S O P、消毒室流程規劃	呂芝慧	115.09.13	0900-1210	高雄市前鎮區中山二路 91 號 2 樓
(115) 全教第 243 號		品質	4	新竹縣牙醫師公會	03-5556255	115 年 9 月學術活動	林一夫	115.09.13	0920-1250	新竹縣竹北市竹北就業中心 6 樓 (第一會議室)
(115) 全教第 256 號		專業	4	社團法人新竹市牙醫師公會	03-5229762	自然牙與植牙的粉紅美學	楊宜憲	115.09.13	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 258 號		專業	3.6	衛生福利部嘉義醫院	05-2319090 分機 1192	115 年衛生福利部嘉義醫院戒菸服務訓練專門課程	蔡忠紘	115.09.13	0900-1220	嘉義市西區北港路 312 號 11 樓第一會議室
(115) 全教第 278 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 (9/13)	李俊育	115.09.13	0915-1200	台南市永康區中華路 202-10 號 6 樓
(115) 全教第 269 號		專業	1	高雄醫學大學牙醫學系北區校友會	0930607062	高醫牙醫北區校友會線上學術課程 - 09/20- 顏志忠 (即時線上)	顏志忠	115.09.20	0900-1200	視訊
(115) 全教第 196 號		品質 專業	2 2	社團法人台北市牙醫師公會	02-23965392 分機 207	115 年特定疾病病人牙科就醫安全計畫教育訓練課程 9 月份 (即時視訊課程)	溫育騰 曾士哲	115.09.23	0900-1220	臺北市中正區忠孝東路二段 120 號 7 樓
(115) 全教第 165 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 3 場 (即時視訊課程)	顏志忠	115.10.01	0900-1200	GOOGLE MEET 視訊
(115) 全教第 209 號		法規	7.2	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 - 牙科刑事、民事、行政醫療糾紛處理方法大補帖	徐偉欽	115.10.04	0900-1630	高雄市前鎮區中山二路 91 號 2 樓
(115) 全教第 222 號		專業	9.6	新北市臺北醫學大學牙醫學系校友會	0916224319	2026 新北北醫植牙演講實作課程 (十月)	范網信 楊凱程	115.10.04	0900-1840	新北市新莊區化成路 413 號二樓
(115) 全教第 270 號		專業	1	高雄醫學大學牙醫學系北區校友會	0930607062	高醫牙醫北區校友會線上學術課程 - 10/08- 陳百立 (即時線上)	陳百立	115.10.08	2200-2359	視訊
(114) 全教第 498 號		法規	2	社團法人臺中市牙醫師公會	04-22658901	115 年度 10 月健保業務說明會	楊鴻章 莊文傑	115.10.13	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 239 號		專業 法規 專業	6.8 9.6 16.4	中山醫學大學牙醫學系台北市校友會	0910720668	第十二屆第一次會員大會暨線上學術演講	潘世偉 李聖傑 鄭鈞仁 范國鈺	115.10.17 115.10.18	0900-1720	即時線上課程
(115) 全教第 202 號		專業	4	新北市牙醫師公會	02-89613706 分機 16	活動假牙四部曲 part II	沈恩銘	115.10.18	0900-1220	新北市板橋區三民路二段 37 號 11 樓
(115) 全教第 210 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 - 口腔健康政策對牙醫的影響	蔡政峰	115.10.18	0830-1240	高雄市前鎮區中山二路 91 號 2 樓

2026.45卷7期 臺灣牙醫界 77



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 330 號		法規	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	114.08.15 115.08.15		網路繼續教育
		專業	1				蘇懿瑄			
		專業	1				李欣育			
		專業	1				陳嘉俊			
		專業	1				陳彥文			
		法規	1				李明遠			
		專業	1				張佳絃			
		專業	1				李彥輝			
(114) 全教第 292 號		專業	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	114.09.01- 115.09.01		網路繼續教育
		專業	1				呂志明			
		專業	1				侯俊羽			
		倫理	1				張志豪			
		法規	1				黃偉琳			
		專業	1				石承勳			
		法規	1				黃偉琳			
		專業	1				許榮庭			
		專業	1				郭文傑			
		法規	1				黃偉琳			
		專業	1				李明遠			
		專業	1				趙子婷			
		專業	1				林建州			
		專業	1				呂志明			
		專業	1				侯俊羽			
		專業	1				曹世明			
		專業	1				江文莒			
		專業	1				謝旻桓			
		專業	1				蔡禎櫻			
		專業	1				蔡禎櫻			
(114) 全教第 482 號	性別	專業	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	114.12.15- 115.12.15	0900-2300	網路繼續教育
		專業	1				周澄芬			
		專業	1				郭文傑			
		專業	1				郭文傑			
		專業	1				劉崇基			
		專業	1				陳宣妤			
		專業	1				洪啟智			
		專業	1				洪啟智			
		專業	1				余權航			
		專業	1				余權航			
		專業	1				林君諺			
		品質	1				紀博倫			
(115) 全教第 027 號		專業	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	115.02.15- 116.02.15	0900-2359	網路繼續教育
		專業	1				邱上展			
		專業	1				沈峻民			
		專業	1				李昆晏			
		專業	1				郭文傑			
		專業	1				黃渝聖			
		專業	1				廖經世			
		專業	1				魏文儀			
(115) 全教第 072 號		專業	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	115.03.31- 116.03.31		網路繼續教育
		專業	1				顏成翰			
		專業	1				吳昱璋			
		品質	1				方格正			
		專業	1				林益德			
		品質	1				廖朗葵			
		專業	1				林均霽			
		法規	1				陳者翰			
(115) 全教第 227 號	性別	專業	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 - J 系列	趙子婷	115.06.15- 116.06.15	0900-2300	網路繼續教育
		專業	1				陳國傑			
		專業	1				呂志明			
		專業	1				蔡昌益			
		專業	1				蔡志雄			
		倫理	1				施佑昇			
		倫理	1				杜瑛秋			
		專業	1				江文莒			
		專業	1				呂志明			
		倫理	1				紀博倫			
(115) 全教第 273 號	感控	法規	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 - M 系列	黃偉琳	115.07.25- 116.07.25		網路繼續教育
		品質	1				曹世明			
		專業	1				蔡志雄			
		專業	1				黃奕維			
		專業	1				范國鈺			
		專業	1				林俊男			
		專業	1				王威迪			
		專業	1				邱上展			

註：審定至 115.07.01 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	15936	方詠萱	新入會	20034	陳力霖	服務改開業	11402	劉芳君
新入會	18070	吳家豪	新入會	18864	賴承祺	服務改開業	16815	吳建德
新入會	20963	陳冠宇	新入會	20962	龍柏瑞	登記開業	711	馬正誠
新入會	12254	黃國維	新入會	18310	林昱丞	純會員變更執業	18152	林珮芬
新入會	4647	鄭景暉	新入會	20899	黃科熏	執業變更純會員	17752	王佳怡
新入會	18092	鄭舜謙	新入會	15359	歐耀元	開業改歇業	2037	張肇洲
新入會	16758	蕭祐婷	新入會	20961	蕭堃展	服務改歇業	13574	陳邑彰
新入會	20796	顏永至	新入會	19526	蔡樟捷	變更診所地址	20338	李佳伶
新入會	15602	蘇炫綱	新入會	17378	劉書呈	變更診所地址	14008	林長宏
新入會	15130	林信宏	新入會	18378	謝耀慶	變更診所地址	19373	許祐霖
新入會	13359	張家禎	新入會	17214	王加蜜	變更診所地址	17713	黃詣翔
新入會	9779	黃榮彬	新入會	19849	張紫琳	變更診所地址	13335	趙家珩
新入會	20629	謝承佑	新入會	18094	蘇品潔	變更診所名稱	17837	林俊佑
新入會	20502	陳孝謙	新入會	20435	王昱樟	變更負責人	13625	唐佳鈞
新入會	20964	吳秋琴	服務改開業	18070	吳家豪	變更負責人	13827	任芳琦
新入會	13186	林彥宏	服務改開業	16874	李慶怡	變更負責人	19023	呂易姍
新入會	15208	徐代偉	服務改開業	3712	施錫良	變更負責人	14299	俞德志
新入會	20965	薛珂縈	服務改開業	14057	許湘敏	變更負責人	19558	雲柏翔
新入會	16306	郭奕君	服務改開業	16035	陳昭瑀	變更負責人	14254	吳芝因
新入會	20377	何茜維	服務改開業	13819	趙婉真	變更負責人	19935	陳耘端
新入會	20515	張逸誠	服務改開業	19994	林柏穎	變更負責人	15892	黃彥婷
新入會	19029	陳冠廷	服務改開業	19583	王得軒	雜誌寄通訊地址	3825	郎明蓁
新入會	18774	彭于哲	服務改開業	18650	李家瑄	雜誌寄通訊地址	7394	吳俞賢
新入會	19658	劉玟儀	服務改開業	3574	梁永基	雜誌寄通訊地址	3525	王瑞鴻
新入會	16348	謝奇霖	服務改開業	15993	熊翊均	變更診所擴增	17321	何宜潔
新入會	17616	謝庭豐	服務改開業	17083	丁哲浩	變更診所擴增	13186	林彥宏
新入會	18120	江彥霖	服務改開業	16746	林士哲	變更診所擴增	9655	洪易紘
新入會	19924	徐麟	服務改開業	14125	孫麗婷	變更診所擴增	5774	郭繼勳



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
變更診所擴增	20864	韓寧	變更服務地點	16206	方彥期	變更服務地點	16989	林煒倫
變更診所擴增	15891	葉映彤	變更服務地點	13786	王毓襄	變更服務地點	14000	施皓
開業改服務	17185	吳家徽	變更服務地點	19950	朱建安	變更服務地點	13429	張心怡
開業改服務	4553	邱明智	變更服務地點	20866	李易勳	變更服務地點	19617	曾向榕
開業改服務	751	趙新生	變更服務地點	19516	林禹碩	變更服務地點	13490	黃琪珉
開業改服務	16228	黃俊偉	變更服務地點	20769	紀浩平	變更服務地點	20724	蔣其勳
開業改服務	16465	黃靜儀	變更服務地點	20596	許哲瑋	變更服務地點	18639	蔣孟廷
開業改服務	11248	蘇筌瑋	變更服務地點	16760	許雁琳	變更服務地點	18919	林姿瑾
開業改服務	10093	黃敏慧	變更服務地點	15625	陳威倫	變更服務地點	16167	何欣融
開業改服務	17074	邱柏溫	變更服務地點	19276	陳昱安	變更服務地點	17217	徐立真
開業改服務	14768	盧權成	變更服務地點	17883	陳紀帆	變更服務地點	19749	黃意筑
開業改服務	13916	魏子洋	變更服務地點	18029	劉可萱	變更科別	9971	陳勇利
註銷服務	18794	趙晴	變更服務地點	19089	謝劭誠	變更科別	15352	蕭雅郁
變更服務地點	18360	吳家典	變更服務地點	17660	蘇詠翔	停會	5276	林承德
變更服務地點	17587	林聖道	變更服務地點	18500	李佑均	停會	20598	劉亮辰
變更服務地點	14154	徐偉玲	變更服務地點	18557	汪宗霖	停會	20810	陳紀廷
變更服務地點	19429	黃泊儒	變更服務地點	14696	洪碩志	退會	15271	方圳宏
變更服務地點	19700	劉佳維	變更服務地點	20917	陳勁頤	退會	167	王慧媛
變更服務地點	8489	顧樹勳	變更服務地點	20008	黃家佑	退會	15208	徐代偉
變更服務地點	14158	王舒函	變更服務地點	13363	劉玠旻	退會	16306	郭奕君
變更服務地點	18927	李亞津	變更服務地點	19538	蔡耀德	退會	20502	陳孝謙
變更服務地點	5231	李銘芝	變更服務地點	19302	蘇祐萱	退會	19658	劉玟儀
變更服務地點	16521	徐瑩	變更服務地點	15360	呂秉廷	退會	16348	謝奇霖
變更服務地點	12489	莊仙菱	變更服務地點	19042	張芸瑞	退會	17616	謝庭豐
變更服務地點	15067	潘琪方	變更服務地點	20004	王郁鈞	退會	2941	洪義發
變更服務地點	17426	李主謙	變更服務地點	10602	戎家恆	退會	4826	葉素嬌
變更服務地點	20386	林義豪	變更服務地點	17634	林宜臻	退會	15936	方詠萱
變更服務地點	20536	蕭伶捷	變更服務地點	18224	林韋辰	退會	20377	何茜維



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
退會	18070	吳家豪	退會	15492	詹淨	退會	4013	高明瑩
退會	4842	李烈帥	退會	18092	鄭舜謙	退會	4997	陳建堂
退會	10334	林婉婷	退會	19555	林詠鈞	退會	15846	周禹含
退會	19924	徐麟	退會	18864	賴承祺	退會	19683	莊惟琄
退會	1111	郭棟樑	退會	19237	謝孟芊	退會	12254	黃國維
退會	18774	彭于哲	退會	15647	許睿安	退會	20629	謝承佑
退會	16758	蕭祐婷	退會	20899	黃科熏	退會	4856	張浩陞
退會	10462	謝光浩	退會	15359	歐耀元	退會	20447	黃于宸
退會	15602	蘇炫綱	退會	5054	蕭銘豪	退會	20028	高晴萱
退會	18105	楊博任	退會	894	余玲敏	退會	20027	龍睿德
退會	13186	林彥宏	退會	2037	張肇洲	退會	17705	洪宇翰
退會	19029	陳冠廷	退會	18120	江彥霖	退會	20796	顏永至
退會	19609	陳皇佑	退會	2201	林源浦			

115 年 6 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	1376	2307	44	3727	彰化縣	271	373	8	652
高雄市	824	1202	47	2073	南投縣	91	81	0	172
基隆市	94	126	3	221	嘉義市	108	137	2	247
新北市	1156	1801	38	2995	嘉義縣	52	62	1	115
宜蘭縣	112	119	2	233	雲林縣	114	77	3	194
新竹市	145	246	9	400	台南市	541	746	25	1312
新竹縣	120	221	0	341	屏東縣	145	113	3	261
桃園市	548	975	14	1537	花蓮縣	73	72	3	148
苗栗縣	114	94	0	208	台東縣	32	38	0	70
台中市	592	949	26	1567	澎湖縣	24	8	0	32
大台中	385	402	27	814	金門縣	13	6	0	19
截止至 115 年 5 月 31 日					合計	6928	10155	255	17338

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，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

98-04-43-04 郵政劃撥儲金存款單	
收款帳號 05354566	金額 拾萬 仟 佰 拾 元
請勾選並註記： ☐ 訂購口衛資料 ☐ 刊登人事廣告 格 期 ☐ 傳真 ☐ E-mail 日期 或詳細內容如下：	
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	金額 拾萬 仟 佰 拾 元
姓名 (限牙醫師) □□□□-□□	主管：
地址	電話
虛錄內備供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。

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。