



臺北醫學大學 泌尿腎臟研究中心 會議記錄

時間：**111年9月8日(星期四) 14:00-15:00**

地點：視訊會議-(請以正式全名登入會議室，以利進行會議簽到)

使用 Google Meet (會議前 10 分鐘即開啟會議室)

會議室連結：<https://meet.google.com/vkr-ydsq-gon>

(敬略稱位)

會議主席：吳麥斯

與會人員：

【附醫】劉明哲、葉劭德、吳建志、林孝友、吳政誠、張景欣、陳偉傑、顧芳瑜、羅詩修、方德昭、陳錫賢、林彥仲、吳岳霖、高治圻、陳靜怡、葉曙慶、戴定恩

【萬芳】溫玉清、李良明、林克勳、林雍偉、蕭志豪、許軒豪、賴宗豪、鄭仲益、陳作孝、蘇裕謀、劉崇德、楊韻紅、李明哲、鍾卓興

【雙和】吳佳璋、陳冠州、劉家宏、江怡德、林佳達、鄒凱亦、高偉棠、胡書維、魏汶玲、吳美儀、洪麗玉、鄭彩梅、邱怡仁、陳佑瑋、廖家德、游博翰、陳正憲、邱惠雯

【新國民】許永和、鄒居霖

長官指導：

林建煌校長、李岡遠研發長、許志成教授、崔克宏副院長、陳瑞明所長

議程：

一、腎移植團隊、泌尿腎臟癌症團隊小組報告






參與者



- |  |  | |
|---|---|--|
| 全部設為靜音 | 新增成員 | |
|  林盈青專務員 (你)
會議主辦人 |   | |
|  110158李明哲副院長 |   | |
|  110158李明哲副院長
簡報 |   | |
|  95207溫玉清泌尿科 |   | |
|  江怡德專任主治醫師 |   | |
|  吳美儀 |   | |
|  李明憲代主任 |   | |
|  林彥仲 |   | |
|  林盈青
會議主辦人 |   | |
|  胡書維主治醫師 |   | |
|  高偉棠專任主治醫師 |   | |

參與者



- |  |  | |
|---|---|--|
| 全部設為靜音 | 新增成員 | |
|  林盈青專務員 (你)
會議主辦人 |   | |
|  吳美儀 |   | |
|  李明憲代主任 |   | |
|  林彥仲 |   | |
|  林盈青
會議主辦人 |   | |
|  胡書維主治醫師 |   | |
|  高偉棠專任主治醫師 |   | |
|  許永和 |   | |
|  劭德 葉劭德 |   | |
|  劉紀岑研究助理 |   | |
|  KC Chen |   | |
|  Mai-Szu Wu |   | |



腎臟移植

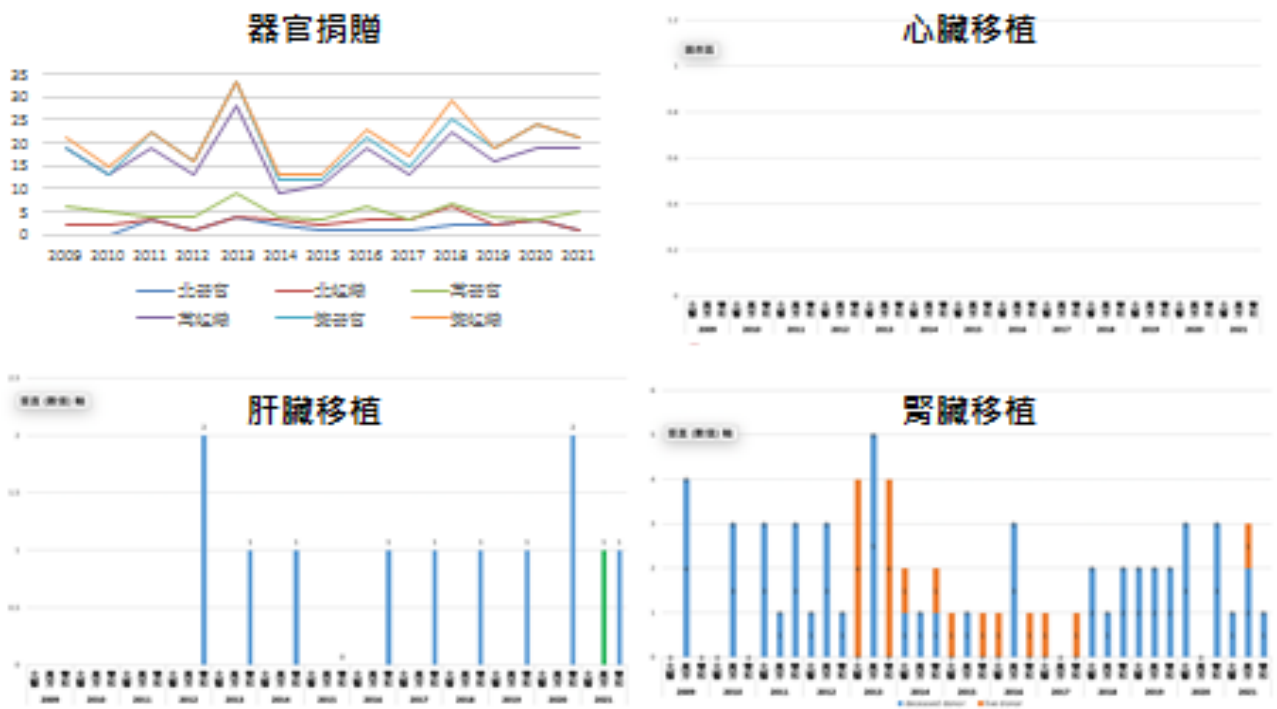
整體發展與規劃

李明哲

北醫大器官移植研究中心啟動會議、111-09-08

1

歷年附屬醫院捐贈及移植人數



Organ transplantation, 2021/01-2021/12



	2021 北醫	2021 萬芳	2021 雙和
勸募人數	50	25	20
Organ donation=DBD+DCD+死後	1	3	4
Donation after brain death (人數) DBD	0	2	2
Donation after circulatory death(人數) DCD	0	1	0
Tissue donation after death (人數) 死後	1	0	2
Organ transplantation (總人數)	1	18	6
Deceased donor liver transplantation (例數)	0	1	1
Live donor liver transplantation (例數)	0	0	0
Deceased donor kidney transplantation (例數)	1	2	4
Live donor kidney transplantation (例數)	0	1	1
Deceased donor heart transplantation (例數)	0	0	0
Cornea transplantation (國內角膜) (例數)	0	9	0
Cornea transplantation (國外角膜) (例數)	0	5	0

Deceased donor

Kidney transplant

(D/R)

TMUH 0/1

WFH 4/2

Liver transplant (D/R)

TMUH 0/0

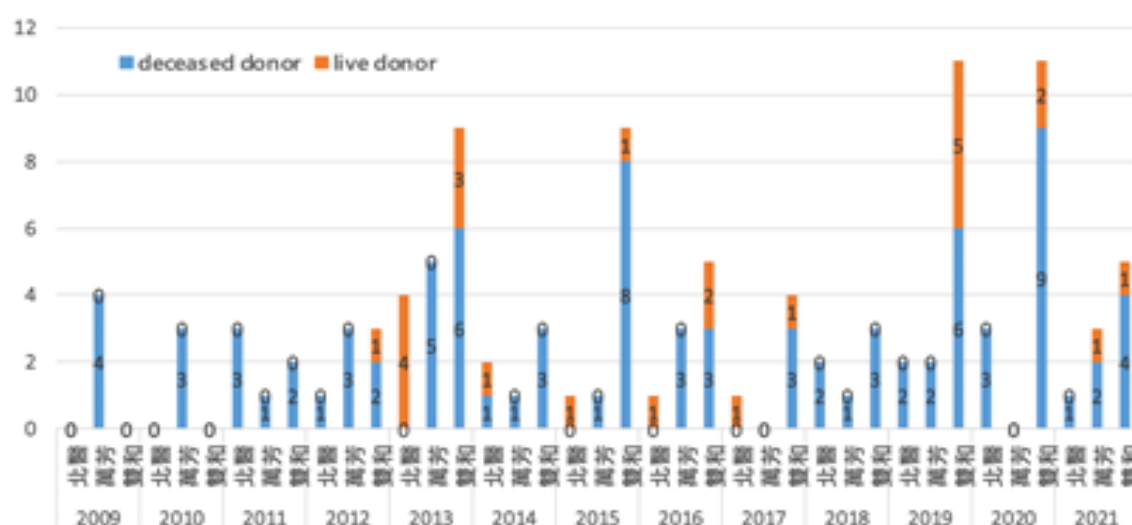
WFH 3/1

SHH 1/1

整體分析



- 三院除雙和醫院外，北醫及萬芳每年平均腎移植數皆低於5例。
- 三院皆以屍腎移植為主，活腎案例數僅佔總數的1/4以下





改善措施 1/2

- 起：
 - 成立校級器官移植研究中心（以下簡稱中心），建立標準化器官勸募流程。
 - 優化各院器官移植中心結構，提升整體器官勸募及移植數目。
 - 形塑器官捐贈文化，專注執行生命末期臨終照護醫療。
- 承：
 - 增加各院腎臟移植醫師人數，避免負荷過重。
 - 在中心安排下，派遣醫師接受腹腔鏡活體取腎的訓練。
 - 在中心指揮下，各院移植醫師靈活支援三院，教學相長。
 - 腎臟移植點值重新分配。
 - 參與腎臟移植醫師及支援教師激勵獎金制度。



改善措施 2/2

- 轉：
 - 媒合腎臟內科與移植外科醫師的合作，將領域專業化，建立各院腎臟移植團隊群組。
 - 增加協調護理師*人數，執行器官勸募及移植照護工作。
 - 整合臨床資源，增加腎臟衰竭病患登記移植數目。
 - 維持器官移植中心品牌，成為病患首選移植醫院。
- 合：
 - 建立長期病患追蹤資料庫。
 - 定期團隊會議，討論臨床個案及研究合作。

*亦可一名勸募協調師 (procurement coordinator) 及一名個案管理師 (transplant coordinator)



短期目標 (2022-2023)

- 搵注中心資源，增加民眾衛教課程，預期增加10%課程。
- 三院各一名準活腎摘取醫師，且最好不跟腎臟移植醫師重複，在能掌握之前皆能有專業醫師現場指導。
- 三院各腎臟移植專科牌超過兩位，以互相支援的模式進行，在有問題的時候，由中心派遣資深教師支援。
- 三院在中心的支援下，建立各自的腎移植團隊群組，從術前到術後照顧遵循共識治療及照護病人，建立完整移植團隊合作模式。
- 每月開一次會議，審視期間內的腎臟移植案例及其他相關事宜。
- 目標
 - 屍腎 8例/院/年
 - 活腎 3例/院/年



中期目標 (2024-2026)

- 三院各一名能獨立完成活腎摘取醫師，且能進行院內轉訓。
- 各院腎臟移植醫師超過三位，且經驗充足，能獨立完成各類腎臟移植。
- 各院之腎移植團隊群組，建立完整且流暢的標準作業流程。
- 每季可開一次會議，審視期間內的腎移植案例。
- 每學期可開一次研究會議。
- 目標
 - 屍腎 12例/院/年
 - 活腎 6例/院/年

器官移植研究中心 (RCOT)



- 初期以臨床發展為主
- 臨床手術相互支援
- 大數據資料庫建置
- 一校三院
 - 資源共享、成就共榮
 - 臨床、教學、研究
- 器官勸募網絡
 - 一套標準作業流程
- 器官移植中心
 - 以病人為中心的臨床服務
 - 在地照護團隊
 - 外科手術支援



19

北醫大醫療體系整體器官移植預期目標



- 移植團隊 (移植外科)
 - 屍體腎臟移植、活體腎臟移植
 - 屍體肝臟移植、活體肝臟移植
 - 心臟移植
 - 肺臟移植
- 預期目標*
 - 腎臟：2年B區、5年A區
 - 肝臟：2年D區、5年C區
 - 心臟：5年D區
 - 肺臟：5年D區



* A:大於50例、B:25-50例、C:12-24例、D:1-11例

臺北醫學大學
TAIPEI MEDICAL UNIVERSITY

22



衛生福利部雙和醫院
(委託臺北醫學大學興建經營)
Taipei Medical University - Shuang Ho Hospital,
Ministry of Health and Welfare

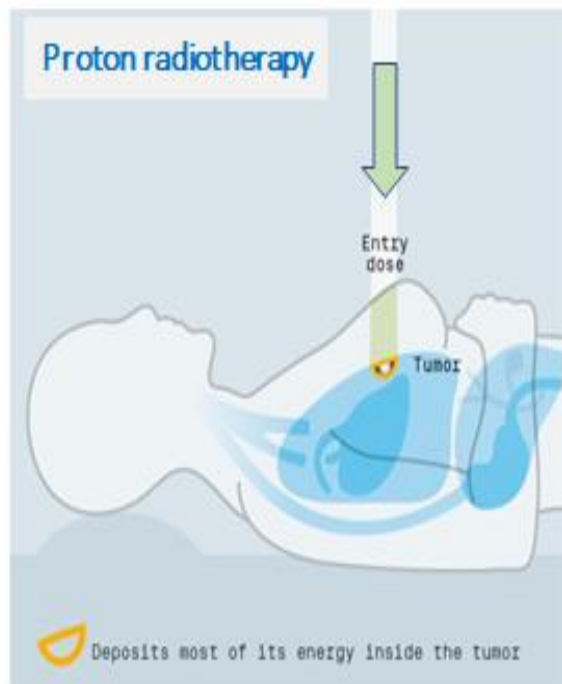
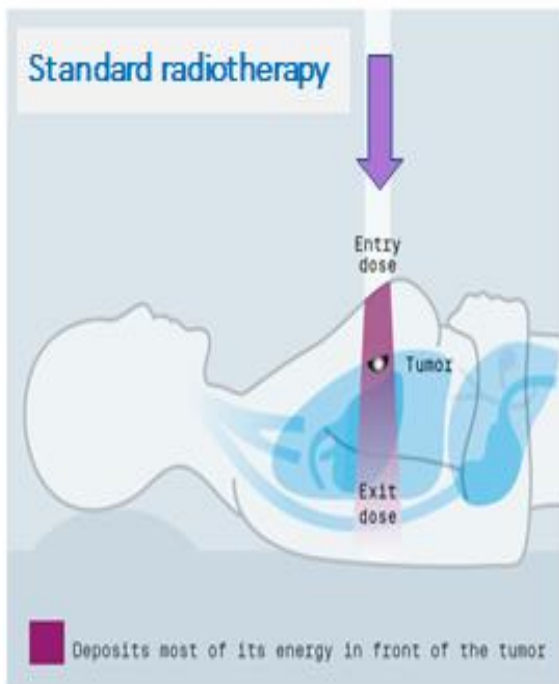


質子治療 Proton Radiotherapy

放射腫瘤科 李明憲

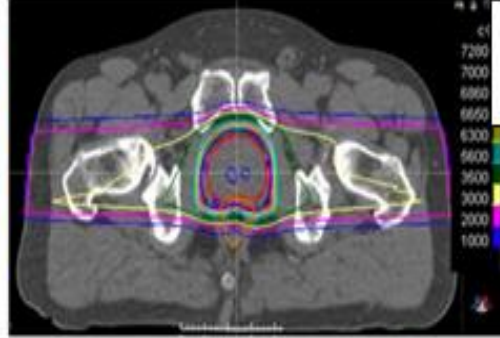
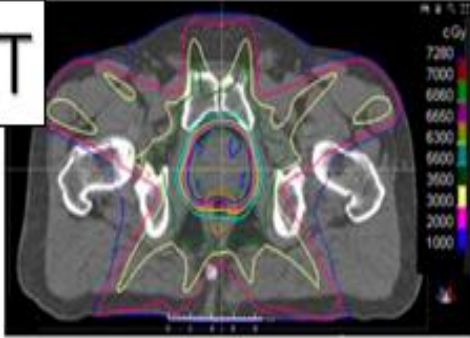
111.09.08

Standard radiotherapy and proton therapy

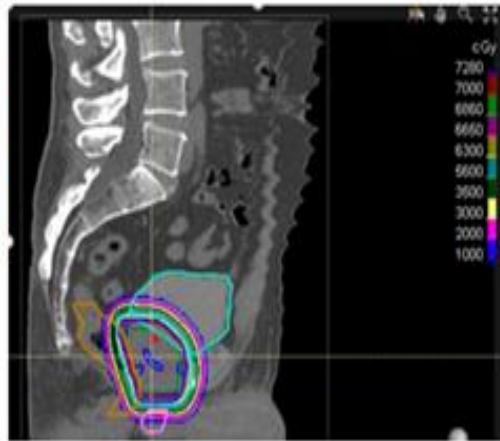
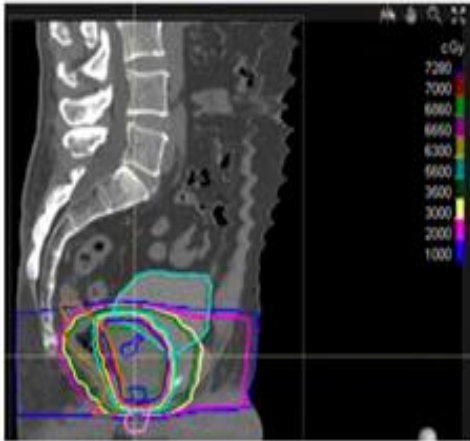


Example of dosimetric comparison

IMRT



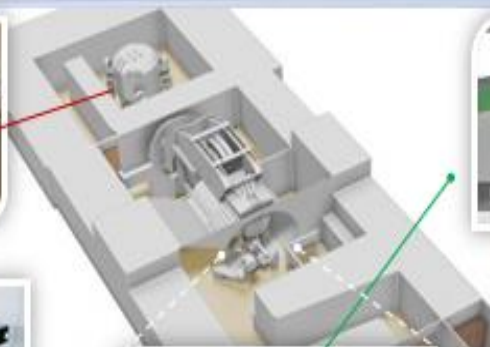
Proton



北醫質子中心
TMU PROTON CENTER



超導型迴旋加速器



高速筆形射束強度調控



6維機械手臂治療床等先進軟硬體



錐狀射束電腦斷層影像導航

世界邁入粒子治療新紀元



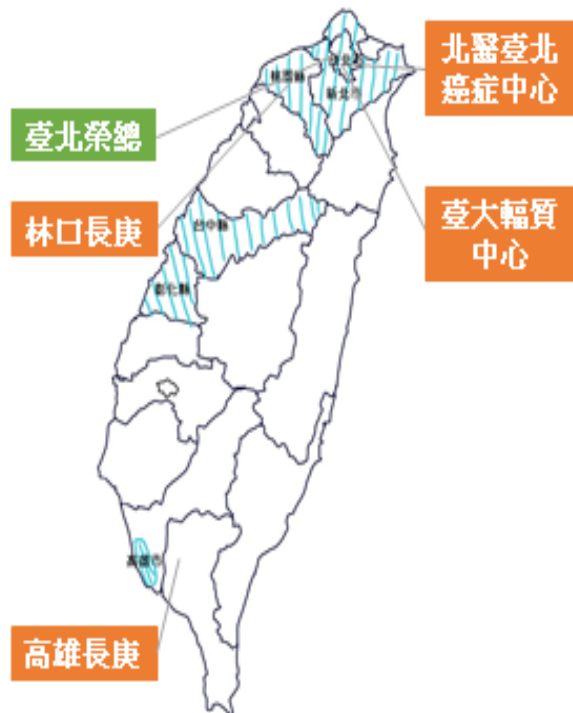
從台灣看世界- 粒子治療新紀元

衛福部核准：

■ 9家質子中心

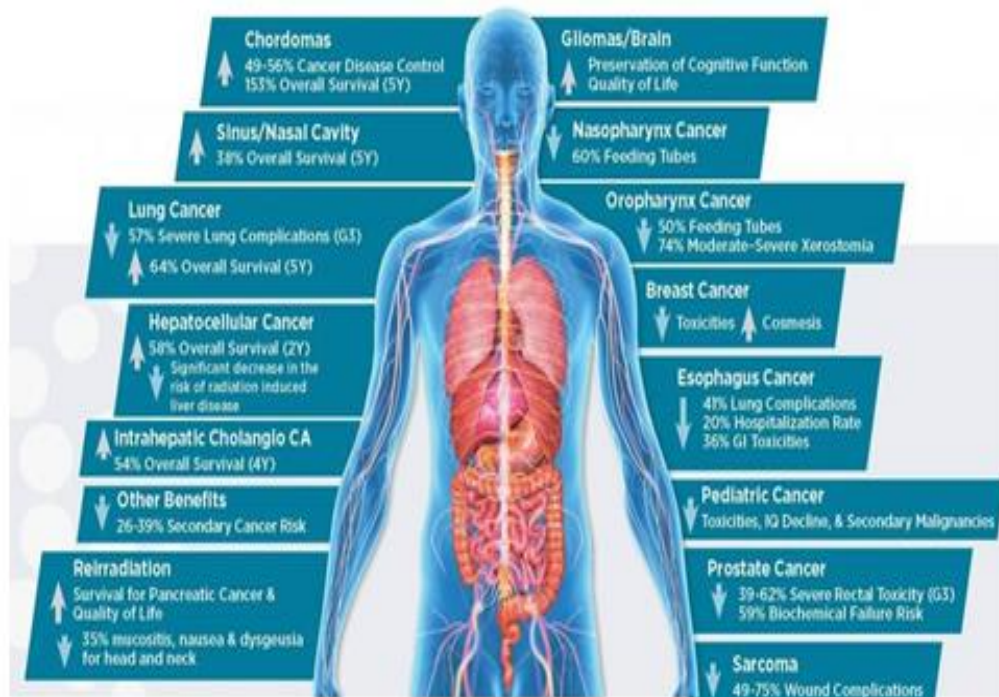


■ 2家重粒子中心



The Clinical Benefits of Proton Therapy

Compared to Conventional Radiation Treatments



15

Courtesy of Zeljko Vujaskovic MD, PhD

Potential Advantages of Proton Therapy

- Reduce the radiation dose to organs at risk surrounding the prostate, including the bladder, bowel, and rectum, especially in the low to moderate dose range (1-50 Gy).
- The risk for second cancer development among men treated with proton therapy for prostate cancer is likely lower than that for patients treated with IMRT.

都會區質子中心的挑戰



親愛的，我把質子縮小了！



臺北醫學大學醫療體系



質子治療

北醫質子中心 門診流程

