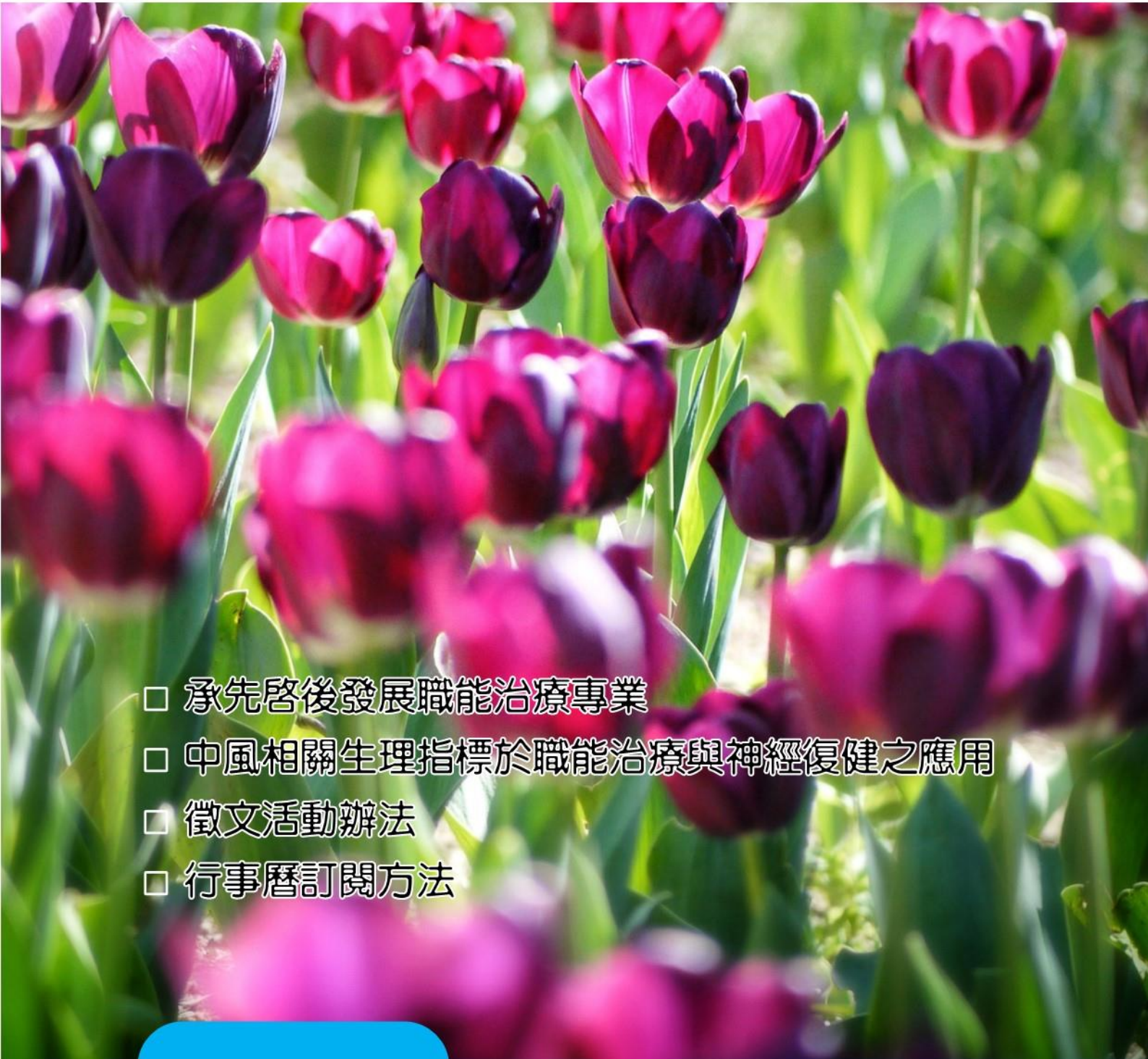


中華民國

職能治療師會刊

- 
- 承先啓後發展職能治療專業
 - 中風相關生理指標於職能治療與神經復健之應用
 - 徵文活動辦法
 - 行事曆訂閱方法

30

2015 MAY

Vol.

中華民國職能治療師會刊

第五屆理事長感言

01 承先啟後發展職能治療專業

會務

03 第 5 屆第 1 次臨時監事會會議紀錄

04 第 5 屆第 1 次臨時理事會會議紀錄

06 第 5 屆第 1 次理監事聯席會議紀錄

14 第 5 屆第 2 次理監事聯席會議紀錄

23 第 5 屆第 3 次理監事聯席會議紀錄

學術

35 中風相關生理指標於職能治療與神經復健之應用

徵文

42 職能治療徵文活動文案

43 徵文活動辦法

行事曆

46 繼續教育課程行事曆訂閱方法

職能治療師會刊

No. 30

發行人：張自強

發行所：社團法人中華民國職能
治療師公會全國聯合會

地址：24936 台北縣八里鄉華
富山 33 號

電話：(02) 2610-1237

傳真：(02) 2610-4177

網址：www.oturoc.org.tw

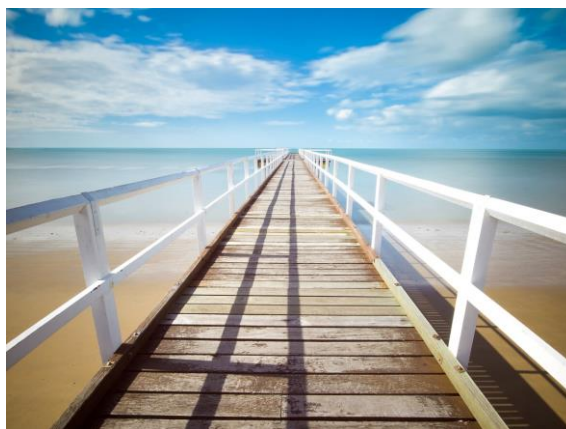
E-mail：oturoc@ms64.hinet.net

主編：李銘威

編輯委員：紀昕妤 徐瑛雅 吳蕙雯
章國正

美編設計：章國正

電話：(04) 25271180-3000





承先啟後發展 職能治療專業

張自強 | 中華民國職能治療師公會全國聯合會理事長

中華民國職能治療師公會全國聯合會(以下簡稱全聯會)自民國 90 年 10 月 6 日成立至今已經十餘年了，在呂前理事長淑貞和褚前理事長增輝的經營下有今天豐碩的成果，而本人也抱著學習的態度在 103 年 3 月份接下了這個重責大任，期待能在穩定中積極為職能治療發展而努力。

職能治療乃是運用「有目的的活動」做為治療媒介，其期待的成果是促進個體日常生活、工作、學業、休閒及社會化各功能的維持、發展或重建。因此職能治療是一門預防疾病、矯治殘障、協助適應與增加生產力，提昇生活品質的專業。針對個案本身當前的問題，可以豐富個案的生活經驗，滿足其嗜好，與其之人類基本需求，協助預防個案生理、心理及社會功能上的退化。職能治療在精神領域的各個階段都有其不同的角色與功能，包括：急性病房、慢性病房、日間留院、社區復健等。

職能治療在傳統三大領域中的角色功能外，也嘗試許多不同的角色與發展方向，但是目前職能治療還是有遇到困境，有待大家共同去努力突破，例如：健保給付過低(自從全民健保實施後，造福了不少病患，但對於職能治療的項目給付不足，常使臨床工作者會有治療成本過高

的感覺。)、標準化評估工具不足(目前職能治療的評估工具使用，大都是各醫院自己研發設計或有些使用國內外少數的標準化評估工具。前者較缺乏信效度與常模比較，而後者則受限於中文翻譯與國外常模不適用於國內，因此在結果的解釋上就要很小心。)、實證職能治療發表較少(透過實證與職能治療的介入與宣導療效，才易建立專業價值。)等。

在了解職能治療的角色功能與面臨之困境後，我們必須思考未來的職能治療發展之趨勢為何，以便拓展我們的服務領域，包括：

身心障礙者職業復健：職業復健是指職業訓練、職業輔導評量、就業服務、追蹤及輔導再就業等，對身心障礙者所提供整體性及持續性之服務。職能治療在精神障礙者在職業復健的過程上，除了可以提供職業輔導評量以了解個案在就業能力上之助力與阻力外，更可以安排個案參加就業輔導團體，強化其就業的條件，以增加就業之工作機會與工作持續穩定度。

電腦科技在復健之應用：電腦相關的科技與運用日新月異，近年來亦開始應用身心障礙者的復健上。若身心障礙者具備電腦操作相關的能力，則能擴展其工作的職種，增加成功就業之機會。除此之外，利用電腦的

第五屆理事長感言

運作概念來對認知功能障礙做診斷和評估，與運用電腦做為治療認知障礙的工具等，都可以是我們未來在復健的應用範圍。

開發自費門診復健治療項目：在健保總額預算後，雖然尚未看到對職能治療有任何明顯的影響，但可預期的是未來健保對職能治療的給付增加有限，所以唯有積極開源，才能擴充我們的服務領域，如：開辦門診自費的職業輔導評量或職業訓練團體、壓力調適或休閒運動團體、娛樂治療團體等。

跨出傳統領域職能治療之服務：職能治療未來必須跨出傳統領域職能治療之服務，例如：在重大創傷災後的介入，化被動為主動，積極的為災後的民眾，提供身心復健之職能治療。此外，對於兒童心

智科（兒童精神科）的復健治療，最近亦有服務增加的趨勢。未來對於老年心理衛生、安寧照護病房與罕見疾病等的職能治療服務，應該也是可以努力的方向。積極推動社區職能治療介入，包括：在急性後期照顧（PAC）、長期照顧服務、身心障礙 ICF 評估、居家或社區職能治療服務等。讓職能治療師能在不同領域提供服務。

職能治療的角色與功能當然不止於上列所述，但現階段我們除需繼續爭取健保合理的給付外，更要從臨床的實證療效來顯示職能治療的專業性與特色，以突破現有之困境。此外，思考未來的職能治療在各領域之發展，以擴展服務範圍及提昇我們的專業。日後仍須全體職能治療同仁們持續給予本會支持、提供寶貴意見，讓我們共同為職能治療專業發展而努力。



社團法人中華民國職能治療師公會全國聯合會

第五屆第一次臨時監事會會議紀錄

一、時 間：中華民國103年03月17日(星期一)晚上6時00分

二、地 點：台大公衛大樓430討論室(台北徐州路17號4樓)

三、出席人員：

監事應出席人數7人；監事實務出席人數6人。

監 事：余鴻文、沈明德、高婷、陳明義、楊國德、褚增輝、劉玉珍。

列席人員：秘書長黃盛祥、張秘書育晴、張秘書雅婷。

四、主 席：褚理事長增輝。

五、主席致詞：今日將辦理新任常務監事感謝各位的與會。

六、秘書處報告：無。

七、選舉委員會報告：

公告當選監事名單：余鴻文、沈明德、高婷、陳明義、楊國德、褚增輝、劉玉珍。

八、討論事項：

(一) 案 由：第四屆常務監事選舉。

提 案 人：選舉委員會

說 明：依本會章程，由新任監事余鴻文、沈明德、高婷、陳明義、楊國德、褚增輝、劉玉珍等7人推舉。

決 議：清點在場人數為6人。

選舉結果：余鴻文(0票)、沈明德(0票)、高婷(0票)、陳明義(0票)、楊國德(4票)、

褚增輝(2票)、劉玉珍(0票)。

由楊監事國德當選本會第五屆常務監事。

九、下次會議時間：4月12日上午。

十、散 會：晚上8時30分。



社團法人中華民國職能治療師公會全國聯合會 第五屆第一次臨時理事會會議紀錄

一、時 間：中華民國103年03月17日(星期一)晚上6時00分

二、地 點：台大公衛大樓430討論室(台北徐州路17號4樓)

三、出席人員：

理事應出席人數21人；理事實際出席人數20人。

理 事：王珩生、吳菁宜、吳明順、吳鴻順、呂淑貞、呂忠益、李銘崴、
林克忠、柯宏勳、張瑞昆、張哲豪、張自強、章國正、陳德群、
陳宜男、黃上育、黃恢濤、劉秀之、劉國政、謝彥緯、龔宇聲。

列席人員：秘書長黃盛祥、張秘書育晴、張秘書雅婷。

四、主 席：楊常務監事國德。

五、主席致詞：今日將辦理新任

六、秘書處報告：無。

七、選舉委員會報告：

公告當選理事名單：王珩生、吳菁宜、吳明順、吳鴻順、呂淑貞、呂忠益、李銘崴、
林克忠、柯宏勳、張瑞昆、張哲豪、張自強、章國正、陳德群、
陳宜男、黃上育、黃恢濤、劉秀之、劉國政、謝彥緯、龔宇聲。

八、討論事項：

(一) 案 由：選舉第五屆常務理事。

提 案 人：楊常務監事國德。

說 明：依本會章程，由新任理事王珩生、吳菁宜、吳明順、吳鴻順、呂淑貞、呂忠益、李銘崴、林克忠、柯宏勳、張瑞昆、張哲豪、張自強、章國正、陳德群、陳宜男、黃上育、黃恢濤、劉秀之、劉國政、謝彥緯、龔宇聲等21人推舉。

決 議：清點在場人數為20人。

選舉結果：王珩生(3票)、吳菁宜(7票)、吳明順(3票)、吳鴻順(2票)、呂淑貞(14票)、呂忠益(4票)、李銘崴(1票)、林克忠(14票)、柯宏勳(8票)、張瑞昆(16票)、張哲豪(7票)、張自強(11票)、章國正(1票)、陳德群(2票)、陳宜男(7票)、黃上育(9票)、黃恢濤(13票)、劉秀之(5票)、劉國政(0票)、謝彥緯(2票)、龔宇聲(6票)。

由呂淑貞、林克忠、柯宏勳、張瑞昆、張自強、黃上育、黃恢濤當選本會第五屆常務理事。

(二) 案 由：選舉第五屆理事長。

提 案 人：楊常務監事國德。

說 明：依本會章程，請各位理事由新任常務理事呂淑貞、林克忠、柯宏勳、張瑞昆、張自強、黃上育、黃恢濤等7人被選舉人。

決 議：清點在場人數為20人。

選舉結果：

呂淑貞(0 票)、林克忠(1 票)、柯宏勳(0 票)、張瑞昆(4 票)、張自強(12 票)、黃上育(2 票)、黃恢濤(0 票)。

由張自強當選本會第五屆理事長。

九、下次會議時間：4 月 12 日上午。

十、散 會：晚上 8 時 30 分。



社團法人中華民國職能治療師公會全國聯合會 第五屆第一次理監事聯席會議紀錄

一、時 間：中華民國103年04月12日(星期六)上午9時30分

二、地 點：台大公衛大樓430討論室（台北徐州路17號4樓）

三、出席人員：

理 事：柯宏勳常務理事、張瑞昆常務理事、黃上育常務理事、黃恢濤常務理事、王珩生理事、吳菁宜理事、吳明順理事、吳鴻順理事、張哲豪理事、陳德群理事、龔宇聲理事。

監 事：楊國德常務監事、褚增輝監事、沈明德監事、高婷監事、陳明義監事、劉玉珍監事、余鴻文監事。

列席人員：蔡佩君候補理事、鄭進清候補理事、賴冠宇候補理事、呂家誌候補理事、黃盛祥、林睿騏、黃瀚儀、張育晴秘書、張雅婷秘書。

請假人員：呂淑貞常務理事、林克忠常務理事、陳宜男理事、謝彥緯理事、李銘崴理事、呂理忠、劉國政理事、章國正理事、劉秀之理事

四、主 席：張理事長自強

五、確認上次會議紀錄：（如附件一電子檔）

六、主席致詞：

先謝謝各位理監事的協助，也謝謝前屆褚理事長的努力與各位幹部的辛勞付出，本屆會依循著前屆續留的工作繼續推動；另外目前衛福部邱部長對於國際醫療的推動不遺餘力，對於目前台灣所持有的醫療優勢可能無法維持超過三年，本會也期待接著與國際接軌、人力流動...等等的問題，影響著國內的職缺、薪資...等層面，會內也有如張常務理事瑞昆、林常務理事克忠...等人陸續地在兩岸四地與國際之間都有持續的互動，目前大陸已有三所學校取得WFOT的認證，未來會不會影響台灣在WFOT的現況、是否能夠在這屆的過程中有相關業務的重視、推動(如成立委員會、小組的方式、或由秘書處來協助辦理...等)，都希望能夠在今天的會中進行討論，希望各位與會的理監事都可以提供建議；

另一個重要的議題是在PAC的計畫案推動與進行、執行面的規劃與各地職能治療單位的溝通，今天會中請張常務理事瑞昆先向各位進行報告，以讓大家瞭解相關的狀況，利於後續推動與執行之規劃；

最後今天也會針對新屆的任命案進行討論，也請各位能夠多多提供建議。有關於服務貿易的相關討論，也請各位在今天會中可以提供相關的建議或討論，今天也有提案進行討論。

七、秘書處報告：

- 第五屆第一次會員代表大會中吳鑫漢老師提供之資料，已在網站公告，提供會員下載參閱。

103 年01 月20 日

- 第五屆理、監事選委會議，假臺大醫院精神醫學部 4 樓。

103 年01 月27日

- 研修「精神科醫院設置標準表」會議，臺大醫院精神醫學部 4 樓。

103 年 02 月 16 日

- 本會第四屆第十二次理監事聯席會議暨春酒餐敘。

103 年 02 月 21 日

- 衛福部召開研商「失智症防治照護政策綱領行動方案」第 1 次會議，假台北醫院，本會由柯宏勳理事代表出席參加。

103 年 02 月 23 日

- 台北市職能治療師公會會員大會，本會由褚增輝理事長代表出席參加。(改出席中壢場 PAC)

103 年 02 月 24 日

- 新北市社會局長照及 ICF 計劃聯繫會報，本會由黃盛祥秘書長及張雅婷秘書代表出席參加。

103 年 03 月 04 日

- ICF 暨輔肋科技研究中心，召開「台灣長照保險輔具租賃服務管理系統」論壇，本會請假。

103 年 03 月 27 日

- 台北市心生活協會，召開「精神衛生法焦點討論會」，本會由鄭南鵬委員代表出席參加。

103 年 03 月 28 日

- 中央健康保險署，召開「提升急性後期照護品質試辦計畫 103 年第 1 次專家諮詢」會議，本會由黃上育常務理事、林睿騏秘書長代表出席參加。

103 年 04 月 07 日

- 衛福部，「失智症防治照護政策綱領行動方案」第 2 次會議，假台北醫院，取消會議。

八、各委員會報告：

(一) 研究發展委員會

代報告人：秘書處

- 學分認證審查課程從 103.01.01 至 103.04.10，共計有 82 件受審查課程，行政處理費為 37,500 元。（如附件二電子檔）

(二) 財務委員會（如表一）

代報告人：秘書處

表 一

103 年收支表

103 年各月份收支總表		
年月	收入	支出
103 年元月	0	189,437
103 年 2 月	0	578,174
103 年 3 月	1,000	300,072
103 年 4 月		
103 年 5 月		
103 年 6 月		
103 年 7 月		
103 年 8 月		
103 年 9 月		
103 年 10 月		
103 年 11 月		
103 年 12 月		
小計		
結餘	-1,067,683	
102 年結餘	887,741(未提撥)	

(三) 資訊文宣委員會：無

(四) 全民健保委員會：如附件示。

(五) 政策法規委員會

代報告人：秘書處

- 1、持有港澳地區學歷並領有職能治療師執業執照來台工作相關事宜洽詢，秘書處現已與林睿騏秘書長、梁文隆副秘書長、黃瀚儀副秘書長以及張理事長討論後研擬回覆，並將整理本次相關法規資料供參。

- 2、有關某醫院來信詢問，關於瞭解開設職能治療所(已於衛生局申請有開業執照)的招生簡章樣式疑似違反職能治療師法第 12 條之虞(如果治療所的個案如同安親班模式接案，是否不屬於違法呢?即，治療所的個案-不論是安親、親子遊戲團體等等，是否需要醫師的診斷、照會或醫囑呢?)，秘書處已告知會轉知政策法規委員會提供意見，待定稿後回覆。
- 3、有關 6 年換照，請地方公會持續提醒會員。

(六) **人力資源委員會**

尚有兩個公會與學會資料未提供，可在下次的理監事會進行討論。

(七) **專業服務推廣委員會**

代報告人：秘書處

- 1、新北市長照評估初、複評 103 年 1-3 月共計 358 案；台北市長照評估第一季共計 8 案。
- 2、新北市 ICF 103 年 1-3 月共計 237 案。

(八) **醫療責任補助金管理委員會** (如表二)

代報告人：秘書處

103 年收支表

表 二

項	目	金 額	備 註
收入	前年度(102)結餘	1,995,803	
	定存利息	0	
	利息	0	
	本年度(103)收入	0	尚未繳費。
支出	本年度(103)	0	
目前結餘		1,995,803	

(九) **優良職能治療師獎審查委員會**

代報告人：秘書處

本屆續辦理優良職能治療師選拔，預定依原辦理期程舉行，詳細規劃待今日任命案通過後續行辦理後續相關事宜。

九、討論事項：

案由一：第五屆各委員會主委、委員、秘書長、副秘書長任命案。

提案人：張理事長自強

說 明：各主委及委員提名如下

研究發展委員會：

主 委：吳菁宜

委 員：沈宜璇、簡才傑、林克忠、周詩涵、吳益芳、吳鴻順、許慧珍、李孟達、蔡沛潔、朱嘉芬、柯瑋婷、林宛儀

幹 事：李美慧、顏吟珊、李亭儀、鄭百翔

財務委員會：

主 委：吳鴻順、

委 員：吳明順、呂家誌

資訊文宣委員會：

主 委：李銘歲

全民健保委員會：

主 委：張瑞昆

委 員：黃上育、李銘歲、呂忠益、陳宜男、龔宇聲、蔡宜蓉、黃盛祥、王三平、黃恢濤、吳菁宜、林睿騏、蔡佩君、吳明順

政策法規委員會：

主 委：柯宏勳

委 員：高麗芷、鄭南鵬、呂淑貞、張瑞昆、黃恢濤、黃上育、龔宇聲、黃燦珣、陳宜男、吳鴻順、蔡宜蓉、林克忠、陳德群、吳益芳。

專業服務推廣委員會：

主 委：呂淑貞

醫療責任補助金管理委員會：

主 委：王珩生、委員：龔宇聲、余鴻文、劉秀之、劉國政

優良職能治療師獎審查委員會：

委 員：林清良、周映君、傅競賢、林克忠、高麗芷、張瑞昆、楊國德、褚增輝、張自強

秘書長：林睿騏

副秘書長：梁文隆、黃瀚儀

出納：陶澤臣

會計：林淑惠

- 決 議：1.已提供名單的部分確認，至六月底前再提出的名單由常務理事共識決定通過，下次理監事會追認；
- 2.人力資源委員會同意終止，原預算與業務移撥到秘書處執行；
- 3.國際事務、兩岸事務目前暫時交由秘書處執行；依楊常務監事建議由理事長擔任任務小組召集人，未來視業務推動情形再討論是否另成立委員會執行。

案由二：本會代表人員任命案。

提案人：張理事長自強

說 明：醫聯盟：團體會員代表張自強理事長、個人會員黃上育常務理事、龔宇聲理事
心衛年會：張自強理事長、呂淑貞常務理事、劉玉珍監事。

五會聯合會議：張自強理事長、張瑞昆常務理事、黃上育常務理事

- 決 議：1.醫療團體戒菸聯盟下次理監事改選改由張理事長擔任代表；輔具評估人員訓練課程認證委員由黃上育常務理事續任；
- 2.後續如有其他民間團體組織或政府組織的團體需要本會代表，可再提案討論。

案由三：本會秘書處分攤水電費案。

提案人：張理事長自強

說 明：秘書處現遷移至八里療養院復健大樓一樓，初步已向八療陳院長俊鶯報告，於4/1 已完成搬遷，過去本會並未分擔任何費用或租金，故依八療總務報表，以每員工每日攤提之水電費用乘以兩位秘書，作為本會分攤之費用。

- [試算]八療 102 年平均每人日水費 7.55 元，每人日電費 46.86 元，合計每人日水電費為 54.41 元，若以兩位秘書、工作 20 日計算為 2176.40 元 ($54.41 \times 2 \times 20$)，22 日計算為 2394.04 元($54.41 \times 2 \times 22$)，故擬請同意追認自 103.04.01 起每月分攤秘書處水電費 2500 元。

決 議：照案通過

案由四：有關本會承接計畫案業務執行與管理，提請討論。

提案人：張自強理事長

說 明：目前本會承接新北市政府計畫案，陸續可能本會未來還會有相關計畫案的評估執行與否，因為性質上多為跨委員會的服務，未來如何在管理的部分進行有效之工作分配，提請大家討論。

決 議：在專業服務推廣委員會下成立計劃案管理人(或計劃案管理小組)。

案由五：有關高雄地方法院所聘請之「醫事調解委員」之交通補助費等事宜討論。

提案人：張理事長自強

說 明：高雄地方法院所聘請之委員有王珩生理事/吳鴻順理事/郭立昌候補監事/高麗芷治療師/方貴代治療師，任期為 103/1/1-103/12/31，交通補助費辦理事宜，提請討論。

決 議：請王珩生理事協助提出專案計畫(針對受推委員之受訓須由全聯會協助的部分與外來回饋機制或報告等)的規劃，在計畫提出理監事會討論前，同意今年度內先提供一次受訓之差旅費補助。

案由六：由全聯會成立「服務貿易協議」小組研議相關事項，提請討論。

提案人：張理事長自強

說 明：針對"服務貿易協議"，從職能治療師立場：

- 1、向全國會員就服貿協議優、缺點、分析對未來相關執業權利、人力資源、薪資與福利的影響...等層面之內容，進行研議
- 2、串聯全國治療師理性表達訴求：維護臺灣職能治療人員工作權，逐條審查"服貿協議"，進而訂定兩岸協議監督法。

辦 法：以成立小組的方式，延攬理監事及治療師，執行暨推動下列業務：

- 1、了解國內外醫療相關條文並整理分析與服貿相關之條文優缺點 例如 WTO、衛服部(國內相關法規)、ECFA(因為服貿為其衍伸)等等。
- 2、比較分析環太、歐盟與國內之執業現況(包括財務、醫管、人力資源、教育、及專業養成等)。
- 3、定期限內將以上分析內容製成電子檔，使全國會員了解各項優缺點與權利。

決 議：同意由政策法規委員會內成立小組，進行相關業務推動。

案由七：去函教育部有關「特教學校」相關人員遭受不合法規濫用之處境，後續應因事宜討論。

提案人：張理事長自強

說 明：

決 議：由秘書處進行後續追蹤，並主動去瞭解原提案會員現況與改善的情形，下次理監事會進行報告及後續討論。

案由八：行銷 OT 與醫藥版記者配合，做專欄連載等事宜討論。

提案人：陳理事宜男

說 明：

決 議：交付資訊文宣委員會進行後續規劃與推動。

案由九：建請本會就國內各職能治療師公會會員因執業異動(含暫停執業後)而轉會之會費規定，提供一致標準以便各公會依據執行。

提案人：張理事哲豪

說 明：目前各公會會員就業常有空窗期數月，甚至逾年。而執業異動(含暫停執業後)而轉會之(入)會費優惠規定，各公會章程陳述不一。請本會統一解釋並提供一致陳述，以便各公會依據執行，並修訂相關章程文字。

決 議：本案保留，移至下次理監事會議中討論。

案由十：前屆追蹤議題討論：成立 OT 專業職缺及薪資爭取工作小組。

提案人：張理事長自強

說 明：

決 議：交付政策法規委員會內成立小組，進行相關業務推動

十、臨時動議

- 1.下次會議時間：原則以 7 月 12 日上午為主； 另可考慮 7 月 19 日上午或學術研討會前一天 7/5(六)，會後將由秘書處再調查。
- 2.關於名片製作：有理監事或主委有需要者，請四月底之前提供給秘書處統一製作。

十一、散會：



社團法人中華民國職能治療師公會全國聯合會 第五屆第二次理監事聯席會議紀錄

一、時 間：中華民國103年07月12日(星期六)上午09時30分

二、地 點：八里療養院附設中和社區復健中心-希望會館(中和區南山路4巷3號4樓)

三、出席人員：

理 事：呂淑貞常務理事、林克忠常務理事、柯宏勳常務理事、黃恢濤常務理事、吳菁宜理事、吳明順理事、吳鴻順理事、呂忠益理事、李銘威理事、張哲豪理事、章國正理事、陳宜男理事、劉秀之理事、劉國政理事、龔宇聲理事。

監 事：褚增輝監事、陳明義監事、劉玉珍監事、余鴻文監事。

列席人員：林清良主委、陳佩君候補理事、林睿騏秘書長、黃瀚儀副秘書長、梁文隆副秘書長、黃盛祥長照督導、張育晴秘書、張秘書雅婷、花蓮縣公會陳博仁理事長。

請假人員：黃上育常務理事、張瑞昆常務理事、王珩生理事、陳德群理事、謝彥緯理事、鍾秉聰候補理事、賴冠宇候補理事、鄭進清候補理事、楊政勳候補理事、鍾蔡佩君候補理事、呂家誌候補理事、楊國德常務監事、沈明德監事、高婷監事、郭立昌候補監事、葉俞佐候補監事。

四、主 席：張理事長自強

五、確認上次會議紀錄：(如附件一電子檔)

六、主席致詞：

七、秘書處報告：

(一)第五屆各委員會名單追認。(如附件二)

(二)會議出席/代表

103 年 04 月 11 日

- 多功能輔具資源中心，召開第一屆第二次「輔具評估人員訓練課程認證委員」會議，本會由黃常務理事上育代表出席參加。

103 年 04 月 12 日

- 本會第五屆第一次理監事會議，假台大公衛學院 430 教室。

103 年 04 月 20 日

- 藥師公會全聯會主辦「用藥安全路 藥師來照護」嘉年華會假中正紀念堂，本會由褚監事增輝代表出席參加。

103 年 04 月 21 日

- 中央健保局，研商「失智症防治照護政策綱領行動方案」(草案) 第二次會議，本會由柯常務理事宏勳代表出席參加。(有核發出席費，主辦單位)

103 年 04 月 27 日

- 台灣社會福利總盟，召開「2014 年日本在宅醫療參訪分享座談會」，本會由全民健保黃委員盛祥、專推長照小組組員郭立昌代表出席參加。

103 年 04 月 29 日

- 江惠貞立委辦公室，召開公聽會「長期照顧服務法」，本會由全民健保黃委員盛祥代表出席參加。

103 年 05 月 05 日

- 本會交接討論會議。

103 年 05 月 09 日

- 學會召開職能治療高峰會議，本會由張理事長自強、林秘書長睿騏代表出席參加。

103 年 05 月 16 日

- 考選部召開，研商專門職業及技術人員高等考試物理治療師與職能治療師考試特定應試科目成績設限事宜會議，本會由張理事長自強代表出席參加。

103 年 05 月 17 日

- 輔仁大學舉行加袍典禮，本由黃秘書長盛祥代表出席參加。

103 年 05 月 19 日

- 醫策會召開「訓練成效評估標竿座談會」本會由張理事長自強、林秘書長睿騏及劉怡佳職能治療師代表出席參加。
- 拜訪陳玫瑰律師，本會由張理事長自強、褚監事增輝及秘書處黃盛祥出席。

103 年 05 月 23 日

- 本會研發委員會召開第五屆第一次會議，假台大精神部。

103 年 06 月 03 日

- 本會召開長照督導會議，由呂主委淑貞、秘書處黃盛祥及秘書張雅婷出席。

103 年 06 月 07 日

- 台大職能治療學系撥穗典禮，由張理事長自強代表出席。

103 年 06 月 14 日

- 台灣精神醫學會召開 DSM-5 專家座談會討論 DSM-5 對臨床工作的影響及因應，本會由呂常務理事淑貞代表出席參加。

103 年 06 月 18 日

- 衛福部大樓落成啟用大典，本會由呂常務理事淑貞代表出席參加。

103 年 06 月 21 日

- 營養師公會全國聯合會第七屆第二次會員代表大會，本會由陳理事宜男代表出席參加。
- 老人福利推動聯盟舉辦「台灣社區醫療照動分享座談會」，本會由柯常務理事宏勳代表出席參加

103 年 06 月 24 日

- 衛福部舉辦「長照保險法草案專家諮詢會議」(第二場)，本會由張理事長自強代表出席參加。

103 年 06 月 30 日

- 中華心理衛生協會召開對衛福部「心理及口腔健康司」成立一年組織評估與建議論壇，本會由呂常務理事淑貞代表出席參加。

103 年 07 月 06 日

- 本會舉辦「2014 職能治療師全國聯合年會暨學術研討會」。

八、各委員會報告：

(一) 研究發展委員會

報告人：吳主委菁宜

- 學分認證審查課程從 103.04.10 至 103.05.22，共計有 164 件受審查課程，行政處理費為 78,000 元。(如附件三電子檔)
- 2014 學術研討會報名人數為歷年之最人數達 450 人，論文的投稿達 135 篇，感謝中山醫學大學職能治療學系的協助。

(二) 財務委員會 (如表一)

報告人：吳主委鴻順

表 一

103 年各月份收支總表		
年月	收入	支出
103 年元月	0	189,437
103 年 2 月	0	578,204
103 年 3 月	47,275	470,368
103 年 4 月	2,481,600	508,615
103 年 5 月	1,143,600	40,681
103 年 6 月	13,545	198,055
103 年 7 月		
103 年 8 月		
103 年 9 月		
103 年 10 月		
103 年 11 月		
103 年 12 月		
小計	3,686,020	1,985,360
結餘	1,700,660	
102 年結餘	317,211	

- 下次理監事會請財委提供每季收支表供與會理監事參閱

(三) 資訊文宣委員會

報告人：李主委銘崑

- 推廣 OT 短文徵文活動，於討論提案時再做說明。

(四) 全民健保委員會

代報告人：林秘書長睿騏

一、 103 年 06 月 15 日召開全民健保委員會議，討論以下事項：

- 1、超長復健期之門診與醫院復健治療頻率過高個案之因應對策。

結論：原則上，支持復健醫學會之意見，先不設限，健保署宜事前提提供預警資訊。由於健保署仍會持續對過度使用復健資源之個案進行管控，各醫療院所仍應對超長復健期之門診與醫院復健治療頻率過高個案之有所因應及準備

- 2、健保署來函「虛擬實境復健(肌肉骨骼)」及「虛擬實境復健(神經)」2 項診療項目之意見。

結論：本案係台北榮總向健保署申請新增「虛擬實境復健(肌肉骨骼)」可由 PT 及 OT 執行，「虛擬實境復健(神經)」則由 OT 執行，上述兩項治療項目分別為 1,500 點及 2,000 點值，申報此項目時，不得申報其他 OT 之治療項目。健保署來函詢問學會針對上述新增治療之專業意見。會中就健保署來函意見表單討論，並由學會龔宇聲主委彙整，吳菁宜提供相關實證資料後，由學會覆函健保署

二、PAC 與現狀健保給付對職能治療營收之影響。

結論：由於醫院沒有明確將 PAC 的收入畫分到各專業之收入，工作上又須符合 PAC 之專業服務要求，人力投入甚鉅，不僅作時間增長，還影響到原本復健科職能治療服務量，造成職能治療總收入之減少。建議承作 PAC 醫院之職能治療部門，可以要求醫院 PAC 團隊中各專業應按照目前健保給付的項目核實計價。病人出院時，再依照各專業在健保計價的比例作依據，來一起分配 PAC 的核付費用，歸屬到各專業的收入中，才是合理。

三、衛生福利部八里療養院來函本會，陳述中和職能治療所接受門診開立職能治療交付處方簽遭健保署核刪。

結論：全聯會去函健保署臺北業務組說明職能治療係依照精神科門診處方，並已經健保署核准簽約依療程申報，也依照病患實際接受職能治療之項目及出席情形，核實申報費用。

(五) 政策法規委員會

報告人：柯主委宏勳

- 1、已確認委員及幹事！
- 2、成立“薪資爭取小組”，由陳宜男委員擔任組長！
- 3、成立“服貿因應小組”，由黃盛祥擔任組長！目前已於 FB 上由楊候補理事政勳發起社團號召總計 62 位治療師，目前已整理自 ECFA 至自經區等相關法規條文、資訊等文件檔案，會續進行整理，視會內未來規劃及推動方向進行集整。
- 4、未來預計成立“長照因應小組”，與專推長照小組合作，關心長照服務法及長照保險法立法，以及 OT 法規因應修法事宜。
- 5、參與 4/29 長照服務法公聽會，由黃盛祥代表參加。
- 6、有關某醫院來信詢問關於瞭解開設職能治療所(已於衛生局申請有開業執照)的招生簡章樣式疑似違反職能治療師法第 12 條之虞乙案，目前與治療所方私下間接接觸，所方對於本案持遭抹黑的心態，且該地主管機關並未有相關的意見，委員會內再行討論後續進行方針。

(六) 人力資源委員會

(七) 專業服務推廣委員會

報告人：呂主委淑貞

一、長照計畫案執行現況報告：

- 1.前次督導會議討論事項，包括(1)請目前的兼職人員可以協助多跑一些案量、(2)請原計畫案督導鄭南鵬老師協助分擔長照案量、(3)由主委協助擔任計畫案督導及下次督導會議時間暫定為 9/2(二)1800、(4)兼任人員的薪資，未來可調整為每月發給前月預估案量，半年或年底多退少補方式給薪，以減少兼任人力等待評估費時間太長、(5)下次業務督導會議可邀請主委一同出席。
- 2.關於兼任人力評估費用發放，已與會計、出納討論報支辦法，預計以請主委簽核方式報支(附件四)，另為免讓兼職與正職等待案費發放時間差異過大，會再思考調整方式。
- 3.經統計至 6 月 30 日，今年度上半年複評尚有 150 案待評，ICF 尚有 195 案待評，現有人力執行實有困難，且與社會局討論後，下半年度派案還會再增加，預計每個月將會超過 400 案，仍建議逐步將人力朝原計畫案規劃 4 位正職方式(由現行 1 位調整為 2~3 位)，目前已有 2 位兼職表達有意願協助每月 120 案量(一位正職)，建請同意增聘人力。
- 4.新北市長照評估 4-6 月共計 302 案；台北市長照評估第二季共計 8 案；新北市 ICF103 年 4-6 月共計 471 案。

二、長照小組柯宏勳組長

- 1.參與 4/21 第二次“失智症防治照護政策綱領行動會議”，本人代表，記錄如附檔。
7/15 將召開第三次會議。
- 2.參與 4/27 參與社福聯盟主辦“日本在宅醫療參訪分享座談會”，由本人及黃盛祥代表參加。
- 3.參與藥師公會全聯會邀請之長照專書撰寫，已於 5/9 開完協調會議，目前請本會提供個案供討論用。

(八) 醫療責任補助金管理委員會

代報告人：林秘書長睿騏

表 二

103 年收支表

項	目	金 額	備 註
收入	前年度(102)結餘	1,995,803	
	定存利息	0	
	利息	0	
	本年度(103)收入	604,200	各會均已繳納完畢
支出	本年度(103)	0	
目前結餘		2,600,003	

(九) 優良職能治療師獎審查委員會

報告人：林主委清良

- 本屆續辦理優良職能治療師選拔，預定依原辦理期程舉行，續行辦理後續相關事宜。

九、討論事項：

建請本會就國內各職能治療師公會會員因執業異動(含暫停執業後)而轉會之會費規定，提供一致標準以便各公會依據執行。

提案人：張理事哲豪

說明：轉會之入會優待 1000 元，如何界定，享優待期間。一般狀況，當已繳當年度常

年會費，當年轉會享優待。

狀況 1、某 OT 年底 12 月 31 日退會，隔年 1 月到他區工作，享轉會優待？

狀況 2、各會收年費時間多為 1-3 月，某 OT(1-3 月)主動退會，未繳足全年度會費，則當年度轉到他區工作，享轉會優待？

決議：當轉會會員繳足當年度常年會費者，始可享轉會之「入會費」優待。

案由二：推廣 OT 短文徵文活動提請討論。

提案人：李理事銘崑

說明：為增進社會大眾對職能治療之認識，廣集全國 OT 以貼進大眾之短文或小故事方式介紹職能治療，並集結刊登。

辦法：

1、徵文

甲、對象：全國職能治療從業人員、教師、學生

乙、內容：介紹職能治療相關短文、職能治療小故事、職能治療從業之路經驗談等皆可。

丙、稿酬：經錄取刊登者，一篇稿費一千元。

2、審稿

甲、資訊文宣委員會進行初審。

乙、邀請臺大曾美惠老師擔任審稿顧問進行複審。

3、刊登

甲、刊登于本會網站及臉書。

乙、刊登于本會會訊。

丙、待文章數量到達一定數量後，聯絡報刊記者商談開闢專欄。

決議：照案通過，授權給李主委執行規劃。

案由三：研商專門職業及技術人員高等考試職能治療師考試特定應試科目成績設限事宜。

提案人：張理事長自強

決 議：維持三個專業科目設限，每科設限分數 60 分。

案由四：提請討論更換本會合作印刷廠商(研究與實務雜誌及研討會論文集)。

提案人：吳主委菁宜

說 明：如附件五

決 議：授權研發會吳主委決定執行。

案由五：是否加入「醫療衛生界全力支持自由經濟示範區設立國際健康產業園區」連署，提請討論。

提案人：張理事長自強

決 議：待本會對此議題內容有充分了解後再提請討論。

案由六：優良職能治療師選拔相關事宜討論。

提案人：林主委清良

說 明：如附件六

決 議：1、交由秘書處於會後公告周知，請各縣市公會協助推薦作業，於 8/1 起受理推薦至 9/30 截止收件。

2、由秘書處篩選過往推薦未獲獎名單供主委參考，再聯絡是否願意受理推薦。

十、臨時動議

案由一：長照/ICF 計劃案收支預算是否獨立出來，由負責人管理。

提案人：張理事長自強

決 議：1、計畫案收支預算獨立表列；

2、以計畫經費增聘一位專任評估人員。

案由二：舉辦世界 OT 日相關活動。

提案人：張理事長自強

決 議：1、10/27 世界 OT 日比照去年方式辦理，並公告各地方公會（核銷方式方法由資訊文宣委員會主委和秘書處確認公告）。

2、請資訊文宣委員會主委詢問發行紀念郵票相關事宜

案由三：因應學會 5/9 教育高峰會決議成立「臨床教學推動小組。

提案人：張理事長自強

決 議：由張哲豪理事及黃恢濤理事為召集人，設立小組及找成員

案由四：因應復健相關議題，聯合四會開會，會議代表推派。

提案人：張理事長自強

決 議：由張理事長召集推派代表。

案由五：下午會議時間。

提案人：張理事長自強

決 議：暫定 10 月 18 日。

十一、散會：



社團法人中華民國職能治療師公會全國聯合會

第五屆第三次理監事聯席會議紀錄

一、時 間：中華民國103年11月08日(星期六)上午09時30分至12時00分

二、地 點：台大公衛大樓430討論室(台北徐州路17號4樓)

三、出席人員：

理 事：呂淑貞常務理事、柯宏勳常務理事、張瑞昆常務理事、黃上育常務理事、黃恢濤常務理事、王珩生理事、吳菁宜理事、吳明順理事、吳鴻順理事、李銘崴理事、章國正理事、陳理事德群、陳理事宜男、劉秀之理事。

監 事：楊國德常務監事、沈明德監事、高婷監事、陳明義監事、余鴻文監事。

列席人員：葉俞佐候補監事、南投縣公會阮亮慈總幹事、新竹市公會鄭光庭理事長、林睿騏秘書長、黃瀚儀副秘書長、李元暉副秘書長、張育晴秘書

請假人員：林克忠常務理事、呂忠益理事、張哲豪理事、劉國政理事、謝彥緯理事、龔宇聲理事、褚增輝監事、劉玉珍監事。

四、主 席：張理事長自強

五、確認上次會議紀錄：(如附件一電子檔)

六、主席致詞：

七、秘書處報告：

(一)、因業務需要，擬購入桌上型電腦一組(103 年預算)。

(二)、8/31 中區召開中區 3T 理事長(代表)聯席會議。當天有達成一些議題的共識與建議。

(三)、103 年 7 月全國 OT 人力統計成果：

a、最新整合學公會會員數

1.公會 OT：

- 103/1/1：2987 人(2708 師 279 生)
- 103/4/1：3026 人(2746 師 280 生)
- 103/7/1：3072 人(2787 師 285 生)
- 近 3 個月會員人數成長：43 人，全年成長 39 人(41 師 2 生)

2.各縣市公會人員統計概況

會員類別	103/7/1 師合計	103/7/1 生合計	103/7/1 師生合計	103/4/1 師生合計	103/1/1 師生合計	102/1/1 師生合計	101/1/1 師生合計
台中市	345	67	412	408	395	388	377
台北市	427	9	436	429	426	412	400
台南市	236	18	254	248	245	232	217
宜蘭縣	74	8	82	77	76	66	60
花蓮縣	72	8	80	81	77	77	84
南投縣	76	10	86	87	82	84	84
屏東縣	56	8	64	61	61	63	56
苗栗縣	65	9	74	74	77	71	56
桃園縣	233	20	253	257	256	241	227
高雄市	376	47	423	410	415	384	342
基隆市	40	4	44	44	44	41	34
雲林縣	65	6	71	72	72	70	70
新北市	377	19	396	389	385	357	326
新竹市	51	10	61	61	60	62	52
新竹縣	61	5	66	58	55	48	44
嘉義市	113	6	119	113	116	104	95
彰化縣	120	31	151	157	145	137	146
合計	2787	285	3072	3026	2987	2837	2670

3.學會會員人數： 103/7 統計 833 人(103/4：782 人)

(個人會員 759、準會員 32、學生會員 40、贊助會員 2)

4.公會加學會共有會員人數：103/7 統計 3211 人(103/4：3134 人)

5.有現職登錄者：103/7 統計 2939 人(103/4：2906)

b、整合全國職能治療師名單及有執業者名單中：

1.參加學會而未加入公會 103/7 統計 135 人(103/4:109 人)

2.參加公會而未加入學會 103/7 統計 2404 人(103/4:2379 人)

(四)、會議出席/代表

103 年 07 月 12 日

- 本會舉辦第五屆第二次理監事聯席會議，假八療中和復健中心。

103 年 07 月 15 日

- 中央健保局，研商「失智症防治照護政策綱領行動方案」（草案）第三次會議，本會由柯宏勳常務理事代表出席參加。(有核發出席費，主辦單位)

103 年 07 月 18 日

- 由醫事檢驗師全聯會召集，拜會衛生福利部醫事司李偉強司長，由黃上育常務理事代表出席參加。

103 年 08 月 02 日

- 四會聯合會議，假學會秘書處。

103 年 08 月 03 日

- 本會繼續教育課程「促進精神疾患的社區參與與融合：個人層面，系統層面，與環層面的介入。

103 年 08 月 06 日

- 考選部召開「研商專門職業及技術人員高等考試醫事人員考試規則第十二條修正草案會議」，由黃上育常務理事代表出席參加。

103 年 08 月 28 日

- 醫策會召開職能治療師全聯會擔任醫策會醫院評鑑觀察員，由黃恢濤常務理事代表出席參加。(已給出席費)

103 年 09 月 04 日

- 衛福部召開「身心障礙者輔具費用補助基準表中有關「溝通及資訊輔具-面對面溝通輔具」評估人員資格研商會議」，由黃上育常務理事代表出席參加。

103 年 09 月 09 日

- 衛福部召開「醫務管理師法草案」會議，由吳益芳委員代表出席參加。

103 年 09 月 25 日

- 藥師全聯會召開「103 年全國藥物濫用防制種子師資培訓計劃」會議，由李元暉副秘書長代表出席參加。

103 年 10 月 01 日

- 健保署召開「全民健康保險早期療育門診醫療給付改善方案試辦計畫(草案)」工作小組第四次討論會，由黃上育常務理事代表出席參加。

103 年 10 月 27 日

- 衛福部，召開「兒少保護醫療網路」誓師大會記者會，本會由林睿騏秘書長代表出席。

103 年 11 月 16 日

- 「台灣聽力語言學會大會暨學術研討會」，本會由王珩生理理事代表出席。

103 年 11 月 17 日

- 桃園療養院，舉辦「103 年度全國精神醫療網暨社區精神復健年終檢討會」，本會由呂淑貞常務理事代表出席。

八、各委員會報告：

(一) 研究發展委員會

報告人：吳主委菁宜

- 1、學分認證審查課程從 103.05.22 至 103.10.10，共計有 233 件受審查課程，行政處理費為 118,000 元。（如附件二電子檔）
- 2、「台灣職能治療研究與實務雜誌」原合作廠商龍虎排版印刷商排版品質不佳，經過研發會評估後自 103 年 9 月起，更換合作印刷廠商為惠文印刷設計公司，估價單比較詳見附檔，以每期 3000 本計，預計每期印刷出版費用將節省 1-2 萬元以上之經費支出。
- 3、目前雜誌編排格式之 APA 第五版，自十月起修改為 APA 第六版，擬定 10 月 1 日起於全聯會網站及雜誌專屬網站公告後實施。（原 102-103 年已接受之稿件由編輯部自行修改）。103 年底出刊 10 卷 2 期仍以 APA 第五版格式編排出刊，自 104 年 11(1)起以 APA 第六版格式編排出刊。
- 4、新提案：
本刊及各篇論文擬申請 DOI [數位辨識碼]，與華藝數位公司合作，可溯及本刊第一卷第一期開始全刊完整編碼。每年維護費為 7000 元（可由更換新印商後所省下之經費補貼此案費用支出）。研發會委員意見回覆，全數通過本提案，提報理監事會議討論決議。

(二) 財務委員會

報告人：吳主委鴻順

表 一

103 年各月份收支總表		
年月	收入	支出
103 年元月	0	189,437
103 年 2 月	0	578,204
103 年 3 月	47,275	470,368
103 年 4 月	2,481,600	508,615
103 年 5 月	1,143,600	60,681
103 年 6 月	13,545	248,055
103 年 7 月	11,482	593,512
103 年 8 月	404,160	211,201
103 年 9 月	175,150	533,498
103 年 10 月	73,880	251,306
103 年 11 月		
103 年 12 月		
小計	4,350,692	3,644,877
結餘	705,815	
102 年結餘	317,211	

(三) 資訊文宣委員會

報告人：李主委銘崴

1. 10/27 世界職能治療日，補助各公會辦理活動工作報告：
 - 甲、參與公會數：9
 - 乙、完成活動數：8
 - 丙、補助金額共九萬元整
2. 職能治療短文徵選活動
 - 甲、活動主軸
 - i、公開徵文
 - ii、邀稿
 - 乙、辦法
3. 職能治療行事曆進行進度
 - 甲、職能治療繼續教育學分目前係由學會與全聯會登錄醫事人員繼續教育積分系統，為簡化流程、避免重複作業以兩會為推動此行事曆為基礎。

乙、現況：

全聯會：目前向全聯會申請之學分課程，通過後委由秘書處進行行事曆公告。

- i. 已與學會秘書長連繫，由學會秘書長帶回學會討論。
- ii. 訂閱方式
- iii. 宣傳方式：
 1. 網站公布
 2. 會刊
 3. 電子郵件

4. 會刊工作進度

(四) 全民健保委員會

報告人：張主委瑞昆

- 由醫事檢驗師全聯會召集，拜會衛生福利部醫事司李偉強司長，由黃上育常務理事代表出席參加。
- 衛福部召開「身心障礙者輔具費用補助基準表中有關「溝通及資訊輔具-面對面溝通輔具」評估人員資格研商會議」，由黃上育常務理事代表出席參加。
- 健保署召開「全民健康保險早期療育門診醫療給付改善方案試辦計畫(草案)」工作小組第四次討論會，由黃上育常務理事代表出席參加。
- 會員關心健保議題(FB-復健(物理, 職能, 語言)專業和公共議題討論區)，其實中央健保署網站已經有各項會議(如總額、給付項目標準...等)資訊公開。相關會議 OT 尚未被通知列席、PT 則是幾乎缺席，會員擔心權益受損。
- 另外，施富強委員，前些時候亦有再提出付健給付一級或二級制之研議進度，提供資料為中央健保署於 102.12.26 召開「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準復健治療支付標準第一次研修會」，此會議是去年向監委請願後，經調查報告責成健保署進行復健治療支付標準研修。本會與學會先於 102.12.14 下午在學會辦公室，召開上述健保會前會，討論出幾點共識，於正式會議中提出。依據健保署該次會議記錄：健保署要求 103.02.28 前學公會可以就調整支付點數，OT 自己合理量算法及依據，修訂複雜治療之適應症，積極治療期等議題，回覆其意見。學會已於 103.2.15. 理監事會討論，並參與後續健保署之會議(請龔理事/黃上育理事於會議中補充)。
- 陳宜男理事曾提供健保署詢問各院所及各學會有關超長復健期之門診與醫院復健治療頻率過高個案之意見。本會於 103 年 06 月 15 日召開全民健保委員會議，討論因應對策。結論：原則上，支持復健醫學會之意見，先不設限，健保署宜事前提供預警資訊。由於健保署仍會持續對過度使用復健資源之個案進行管控，各醫療院所仍應對超長復健期之門診與醫院復健治療頻率過高個案之有所因應及準備。
- 健保署來函「虛擬實境復健(肌肉骨骼)」及「虛擬實境復健(神經)」2 項診療項目之意見。最後健保署收集各方意見及會議商討後，不予同意。

(五) 政策法規委員會

報告人：柯主委宏勳

1. 9/9 醫管師法草案研擬會議，由本委員會吳益芳委員代表參與。
2. 感覺統合陳情案，全聯會於 9/30 已發文，教育局也已回函。是否再繼續爭取說明將需討論。
3. 學校系統因應小組：已成立小組，成員五人如附檔。關於 OT 在學校職務是否過度，因應方式今天將提案討論。
4. 職缺及薪資爭取小組：如秘書處收到檔案列入，我會請宜男報告說明，如有爭議之處再臨時提案討論之。（建議放在報告最後一項）
5. 老人福利聯盟及立法委員陳節如，對“在宅醫療”在台灣的推動很積極，也召集各相關專業參與討論，未來考慮成立在宅醫療因應小組，積極參與此政策議題討論及相關資料收集。

■ 職缺及薪資爭取小組欲執行的新資料查相關事項報告。

因目前僅以網路進行初步調查(但做法尚不夠嚴謹)，如果未來這些資料要上桌討論，可能需要全聯會與全國地方公會協助，並以研究案的方式來進行，目前有初步的構想：(特別感謝張自強理事長、柯宏勳主委與蔡宜蓉老師給予的寶貴意見)

1. 網路的部分(網址如下)會持續進行，當作是初探，也有助於未來正式問券的完善
https://docs.google.com/forms/d/1SGBtsSmC22YRKbio6f9Rqbu-E0ZhZYyh1MryFIT_VIY/viewform
2. 以研究的方式來規劃 (我會陸續邀請有經驗的前輩們加入此小組)
3. 以較嚴謹的紙本問卷的方式進行調查(如果網路和紙本能同步收集，成效也許更好)
4. 如果來得及，可配合年底各地方公會會員大會時，發放給會員填寫
5. 如果來不及，明年度可以用通信郵件的方式收集(經費的部分編列預算時須列入考量)

■ 中央健保局，研商「失智症防治照護政策綱領行動方案」(草案)第三次會議，本會由柯宏勳常務理事代表出席參加。

■ 考選部召開「研商專門職業及技術人員高等考試醫事人員考試規則第十二條修正草案會議」，由黃上育常務理事代表出席參加。

(六) 專業服務推廣委員會

報告人：呂主委淑貞

1、長照計畫案執行現況報告：

a.9/2 召開內部督導會議。(如附件三電子檔)

b.新北市長照評估 7-9 月共計 517 案；台北市長照評估第三季共計 3 案；新北市 ICF 103 年 7-9 月共計 567 案。

(七) 醫療責任補助金管理委員會
報告人：王主委珩生

表 二

103 年收支表

項目		金額	備註
收入	前年度(102)結餘	1,995,803	102/2/25 依大會決議辦理定存新台幣 1,200,000 元
	定存利息	12,204	1-9 月份
	利息	826	上半年利息
	本年度(103)收入	604,200	各公會皆繳納完畢
支出	本年度(103)	0	無任何申請案件
目前結餘		2,613,033	

(八) 優良職能治療師獎審查委員會
報告人：林主委清良

- 103 年度優良職能治療師推薦於 103 年 9 月 30 日已截止，續行辦理後續審查作業。於 103 年 12 月 20 日召開評選會議。

九、討論事項：

案由一：擬請追認相關委員會委員。

提案人：張理事長自強

說 明：

1. 政策法規委員會學校系統小組組員組長：許慧珍；組員：孫興漢、王晴瓏、李喬玫、俞雨春。
2. 全民健保委員會增加施富強委員

決 議：理事長已用 e-mail 徵求常務理事的同意，在本次理監事會議中追認，照案通過。

案由二：世界 OT 日相關活動報告(發行紀念郵票相關事宜)。

提案人：李理事銘崑

說 明：1.本年度共計有 9 個公會(彰化縣公會/高雄市公會/南投縣公會/新北市公會/台北市公會/台中市公會/嘉義市公會/台南市公會/桃園縣公會)提出申請舉辦 OT 日相關活動，核定給予補助各公會 10,000 元，需於活動結束後 1 個月內完成成果報告；

2.目前共有 8 個公會已完成相關慶祝活動(嘉義市公會尚未活動結束)，已在進行相關會後成果報告及會後核銷作業。(如附件四電子檔)

決 議：詢問各縣市公會提供自評成效資料，於下次理監事提出並討論。另評估未來是否訂立指標，如：成效或報告書等。

案由三：1、台灣職能治療研究與實務雜誌期刊以及期刊裡的文章，申請 DOI 提請討論。

2、學術研討會徵稿擬請成線上投稿系統。

提案人：吳理事菁宜

說 明：為提升本會發行之「台灣職能治療研究與實務雜誌」期刊之影響力、能見度及使用率，增進期刊的品質與地位。(如附件五電子檔)

決 議：申請 DOI 及線上投稿系統照案通過。附帶決議，有關線上電子投稿流程作業授權吳主委和學會討論後評估是否交由華藝公司全程製作；明年起開始試辦電子投稿作業。

案由四：購屋小組名單提請討論。

提案人：張理事長自強

說 明：組員有張自強理事長/黃恢濤常務理事/呂淑貞常務理事/褚增輝監事/龔宇聲理事/吳菁宜理事。

決 議：增加一名組員呂忠益理事；本會以自購為主，可以分租方式承租給其他子公會，以達到最高效益。

案由五：召開 OT 擔任各種評鑑委員共識討論會，包括：醫院評鑑「含精神科」、教學醫院評鑑、精神復健機構、精神護理之家等；已針對評鑑中所遇問題，提出提升 OT 品質之建議。

提案人：張理事長自強

決 議：同意，今年年底前召開會議討論，會後再訂定開會日期。

案由六：日前中區 3T 公會代表聯席會議中，反映目前對於健保給付一級制或二級制之內容瞭解有限，因此無法表明立場，擬請專案處理，提請討論。

提案人：劉理事秀之

說 明：請參考 103 年度第一次中區 3T 公會代表聯席會議紀錄資料。(如附件六電子檔)

決 議：年底前召開全民健保委員會會議討論，並請各縣市公會派相關委員參加，屆時將相關資訊帶回以利宣導給會員了解。

案由七：擬請訂定全國職能治療所自費收費金額範圍，提請討論。

提案人：劉理事秀之

說明：臺中市政府衛生局於去（102）年 12 月 13 日中市衛字第 102133725 號函請台中市職能治療師公會訂定職能治療所收費項目及收費情形。台中市職能治療師公會研議之「臺中市職能治療所自費收費標準」自費項目收費標準供參。（如附件七電子檔）

決議：與案由六併案一併討論。

案由八：於秘書處下設兩岸交流工作小組。

提案人：張理事長自強

說明：鑒於兩岸職能治療(作業治療)師越來越多的交流，為建立兩岸 OT 交流的溝通管道，小組可以作為相互之間的媒合平台。一方面可以提供大陸對於台灣臨床技術交流的需求，亦可以將台灣有意願至大陸發展的人才，提供媒合的機會。

決議：同意設立在秘書處設立辦公室進行相關作業事宜，對國際或兩岸以台灣職能治療師聯合會參與，以利雙方交流，並訂立名稱為「國際及境外事務辦公室」(Overseas Affairs Office)，歡迎有興趣人員加入，相關後續再由秘書處協助辦理。

案由九：全聯會接獲特教 OT 人員反應遭受不合法規對待之處境，已發函國教署反應，現擬了解特教 OT 人員校務實際運作以利後續協助、追蹤。

提案人：柯常務理事宏勳

說明：了解特教 OT 人員實務運作，以利政策與法規委員會擬訂具體協助策略方針。

辦法：

(1) 以全聯會名義發紙本問卷。

優點	缺點	預算或人力
1.以匿名的方式填寫，治療師會比較願意表達真正的意見 2.填寫方便	1.回收率掌控不易 2.需人力協助設計問卷及繕打並分析結果。 3.只能收集到某一段時間點的資料	1.影印問卷、郵寄（包括回郵）的費用 2.設計問卷、繕打分析的人事費(人力)

(2) 提供線上問卷回覆系統（如：google 表單）或是專門的 email 信箱，方便治療師們提供相關訊息。

優點	缺點	預算或人力
1.以匿名或具名方式填寫，由於管道較為隱私，治療師會比較願意填寫真實意見 2.若有學校系統專屬意見反應的 email 信箱，可以隨時提供意見給信箱專責人員以便彙報 3.收集資訊期間較長	1.填寫率掌控不易 2.回覆時效性不易掌控	1.設計表單、統計彙整、分析的人力 2.學校系統意見反應信箱的專責人力

(3) 舉辦學校系統職能治療師座談會（全國一次或分區辦理）（主題聚焦在工作執掌、權責的經驗分享）。

優點	缺點	預算或人力
1.表達管道較為直接 2.同時可以交流不同學校間的訊息 3.讓治療師直接感受到全聯會對學校系統 OT 的重視	1.參與的人員數不一定能達到相對多數 2.公開場合的討論形式容易會有沈默多數 3.地點選擇不易（全國？分區？）	1.協助寄發座談會簡章、回收統計報名人數的人力 2.座談會主持人出席費、現場工作人員工讀費，另有餐費、場地租借費、文具費等。

決 議：同意，辦法 1、2 可進行後續作業。另辦法 3，編入 104 年度預算，於 104 年度再進行作業。

案由十：推廣 OT 短文徵文活動

提案人：李理事銘崴

說 明：為增進社會大眾對職能治療之認識，廣集全國 OT 以貼進大眾之短文或小故事方式介紹職能治療，並集結刊登。

辦法或建議：

1、 徵文

甲、對象：全國職能治療從業人員、教師、學生

乙、管道：發文及 email 至全國各 OT 學校、醫療院所，學、公會進行徵稿宣傳，並于各學公會網站與臉書網頁上貼文宣傳。

丙、內容：介紹職能治療相關短文、職能治療小故事、職能治療從業之路經驗談等皆可。

丁、稿酬：經錄取刊登者，一篇稿費一千元。

2、 審稿

甲、資訊文宣委員會進行初審。

乙、邀請本會張理事長、臺大曾美惠主任等擔任審稿委員進行複審。

3、 刊登

甲、刊登于本會網站及臉書。

乙、刊登于本會會訊。

丙、待文章數量到達一定數量後，聯絡報刊記者商談開闢專欄刊登。

決 議：照案通過，授權委員會辦理相關後續作業。徵文活動辦法草擬確認無誤後，即可公告進行徵文活動。

十、臨時動議

十一、散會：下次會議 104/1/24(上午 9:30)





中風相生物標記於 職能治療與神經復健之應用

林克忠教授 | 國立臺灣大學醫學院總務分處主任

吳菁宜教授 | 長庚大學醫學院職能治療學系主任

王瑋恩職能治療師 | 長庚大學行為科學研究所研究助理

什麼是生物標記 (Biomarkers)?

根據美國國家衛生研究院定義，生物標記 (Biomarkers) 為具特殊意義的客觀臨床測量或評估參數，可用來監測或預測正常生理或疾病的發展，甚至是病人對治療的反應。目前生物標記已廣泛運用在臨床與研究上，例如，大量的肌鈣蛋白 (troponins) 上升和受損的肌肉細胞有關，肌鈣蛋白升高為診斷心肌梗塞的依據之一；其他如 BMI、腰臀圍比 (waist-to-hip ratio) 為診斷肥胖 (obesity) 的根據。

根據生物標記的用途，大概可分成以下幾類：

中風復健領域生物標記

臨床上，病人、家屬或是醫療團隊最關切的問題，往往是病人的預後表現。目前研究結果顯示，有效預測中風病患 3 個月後的功能獨立程度之指標為：(1) 年齡；(2) 美國國家衛生研究院腦中風量表 (National Institutes of Health Stroke Scale, NIHSS) 分數 (Konig et al., 2008)；(3) 中風發病時的大腦梗塞體積 (Vogt, Laage, Shuaib, & Schneider, 2012)。進一步研究指出，預測中風病患上肢動作恢復，最重要因子為：起始動作損傷程度 (Coupar, Pollock, Rowe, Weir, & Langhorne, 2012)。然而，除了一般臨床指標外，與中風相關的血清生物標記

名稱	用途
(1) 先行指標 (Antecedent biomarkers)	導致疾病的危險因子
(2) 篩檢性指標 (Screening biomarkers)	用以篩檢潛在的疾病
(3) 診斷性指標 (Diagnostic biomarkers)	確認疾病的依據
(4) 分級指標 (Staging biomarkers)	劃分疾病的病程與嚴重度
(5) 預測性指標 (Prognostic biomarkers)	預測疾病進程或是監測對治療的反應等

(serum biomarkers)，其濃度高低和臨床功能預後強烈相關，對預測復健預後具有潛在應用價值。

在中風復健領域，臨床功能相關的生物標記概分為三大類：

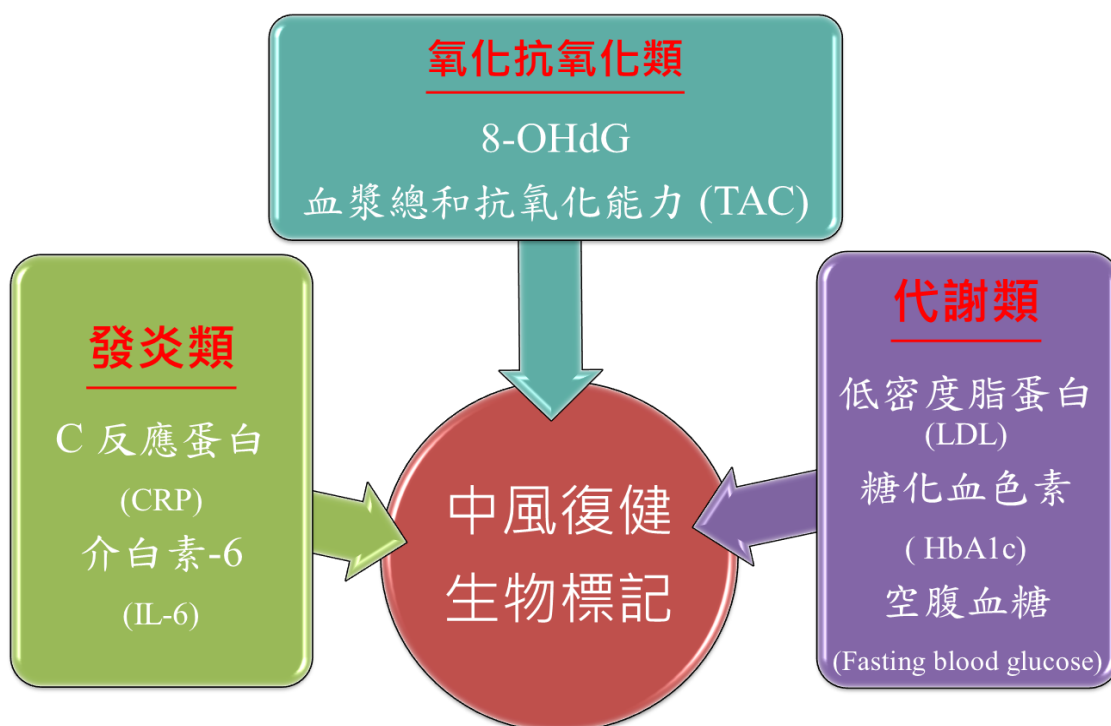
(一) 發炎類生物標記

中風發病後一週內 C-反應蛋白 (C-reactive protein, CRP)、介白素-6 (interleukin-6) 濃度與大腦梗塞體積、美國國家衛生研究院腦中風量表 (NIHSS) 分數顯著相關，此外，較高的發炎標記濃度和中風後 3 個月及 12 個月較差的巴氏量表分數顯著相關 (Smith et al., 2004)，表示中風後發炎指

標 (如 CRP, IL-6) 高低可能反映大腦損傷嚴重程度，並和中風個案短期至長期功能恢復有關。發炎指標可能作為預測中風個案預後之因子。

Manolescu 等人 (2011) 對照發病約一個月的中風個案及健康人，發現血液中介白素-6 (Interleukin-6)、腫瘤壞死因子 (Tumor necrosis factor alpha, TNF- α) 和脂蛋白(a): Lp(a) 濃度顯著較高，經過中風復健治療後，脂蛋白(a) 濃度顯著下降 (Manolescu et al., 2011)；另一方面，發炎類生物標記濃度和出院後的和巴氏量表 (Barthel index) 分數呈現顯著負相關，表示發炎反應和較差的功能預後有關；以上研究結果說明，復健治療可能具有潛在改善發炎指標之療效。

圖 1 中風復健生物標記三大類別

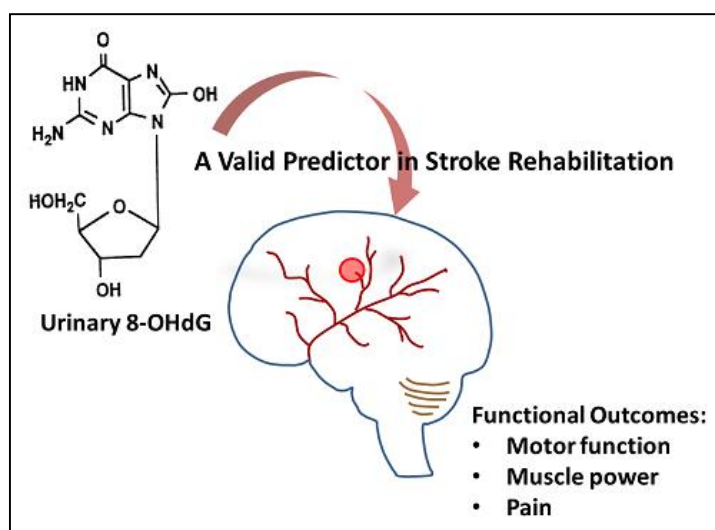


(二) 氧化、抗氧化生物標記

中風會導致體內氧化、抗氧化物質失衡，可能影響大腦神經復原。舉例來說，梗塞型中風病患大腦因血液灌流不足而導致神經細胞受損，進而引發一連串發炎反應，使得體內氧化壓力急遽上升；隨著疾病進程，大腦血液的再灌流，會產生大量的氧化活性物質 (reactive oxygen species, ROS)，惡化體內氧化壓力，對大腦造成二度傷害。研究指出，中風病患相較健康人，體內有較高量的氮氧化物代謝產物 (NO_x metabolites)、總膽固醇 (total cholesterol)、三酸甘油酯 (triglycerides)、低密度脂蛋白 (low-density lipoprotein-cholesterol, LDL-C)；另一方面，中風病患體內血漿總抗氧化能力 (total plasma antioxidant capacity, TAC) 顯著較低 (Ciancarelli, Di Massimo, De Amicis, Carolei, & Tozzi Ciancarelli, 2012)，顯示中風病患體內氧化、抗氧化物質失衡的現象。

氧化、抗氧化物和中風病患臨床表現相關，Nakajima 等人 (2012) 發現急性中風病患尿液中 DNA 氧化產物—8-氫氧 2'-去氧鳥糞核糖核苷(8-hydroxy 2'-deoxyguanosine, 8-OHdG) 濃度會顯著上升；此外，使用雷氏修正量表 (modified Rankin scale, mRS) 評估病患功能獨立程度，結果發現氧化物質濃度上升和出院時較差的功能預後 (mRS ≥ 3) 有顯著的相關 (Nakajima et al., 2012)，可能暗示體內氧化程度越高，中風病患功能預後較差。進一步研究，Hsieh 等人 (2014) 發現慢性中風病患接受復健治療後，氧化物質濃度顯著下降，暗示復健治療可能具有潛在抗氧化效果，有助於降低體內氧化物質，此外，8-OHdG 濃度和個案上肢動作恢復、上肢肌力進步、疼痛呈現顯著相關 (圖 1) (Hsieh et al., 2014)，表示中風病患體內氧化壓力高低可能和復健臨床表現有關，也和疼痛相關；氧化物質一方面可能作為預測臨床功能因子，另一方面，氧化物質濃度可能作為病患不良反應的監控 (例如：疼痛)，然而，氧化與抗氧化物質的動態變化、與復健治療效應仍不清楚，需要進一步探討。

圖 2 8-OHdG 與中風復健臨床表現相關。出自 Hsieh et al. (2014)。



(三) 代謝類生物標記

LDL 膽固醇 (低密度脂蛋白)

職能治療師監控病人代謝相關生物指標，如血脂譜 (Lipid profile)，可能有助於降低病患罹患心血管疾病風險。血脂譜包含 (1)總膽固醇 (Total cholesterol)、(2)LDL 膽固醇 (低密度脂蛋白)、(3)HDL 膽固醇 (高密度脂蛋白)、(4)三酸甘油脂 (Triglycerides)、(5)總膽固醇與 HDL 的比例。LDL 膽固醇 (LDL-C) 又稱為低密度脂蛋白，美國國家膽固醇教育計劃中建議，一般健康人低密度脂蛋白應小於 130 mg/dl，對於患有糖尿病或罹患其他心血管疾病的患者，低密度脂蛋白的濃度應維持在 100mg/dl 以下。

中風後異常的代謝性生物指標可能影響病患功能性預後。Tsai 學者等人發現中風病患體內氧化型低密度脂蛋白 (oxidized low density lipoprotein, Ox-LDL)相較健常人顯著較高；此外，氧化型低密度脂蛋白和 3 個月後

NIHSS 分數呈現顯著相關，表示體內氧化型低密度脂蛋白越高，中風病患的功能預後越差，顯示氧化型低密度脂蛋白可能可作為預測中風後三個月預後之重要指標 (Tsai et al., 2014)。

運動介入有助於血脂譜正常化。對一般健康人來說，有氧運動、阻力型運動，或是有氧運動合併阻力型運動可有效改善血脂譜 (Mann, Beedie, & Jimenez, 2014)。高強度有氧運動，不僅可提升高密度脂蛋白，也可同時降低三酸甘油脂、低密度脂蛋白。阻力型運動也有相同改善血脂譜的效果 (Prabhakaran, Dowling, Branch, Swain, & Leutholtz, 1999)。而有氧型運動合併阻力型運動，相較前兩者運動類型雖無明顯優勢，然而，對於長期活動量較低的人來說，阻力型運動難度較低、對於降血之效果具同等效益，因此可作為取代有氧運動之運動模式 (Shaw, Shaw, & Krasilshchikov, 2009)。以上研究顯示，運動介入對於改善血脂譜有顯著療效，而中風病患往往有異常的血脂譜表現，因此，職能治療等活動介入改善中風病患異常代謝指標的潛在成效，值得研究探討。

表 1 正常血脂譜 (lipid profile) 參考數值 (臺大醫院檢驗部)

項目	名稱	參考值	單位
總膽固醇	T-CHO	< 200	mg/dL
低密度脂蛋白 (壞膽固醇)	LDL-C	< 130	mg/dL
高密度脂蛋白 (好膽固醇)	HDL-C	> 40	mg/dL
三酸甘油酯	TG	< 150	mg/dL
總膽固醇與HDL的比例	T-CHO/ HDL-C	< 4	

糖化血色素 (glycated hemoglobin A1c, HbA1c)

糖化血色素 (glycated hemoglobin A1c, HbA1c)，為葡萄糖附著在血紅素上的比例。若血中葡萄糖濃度越高，糖化血色素就越高。相較一般血糖檢測如飯前、或飯後血糖，糖化血色素可較穩定地反映一個人長時間血糖控制的狀況。研究發現，糖化血色素可以預測中風病患出院時的功能預後。[Kamouchi](#) 等人 (2011) 發現糖化血色素濃度較高的病患，出院時較可能呈現較差的功能表現 (Kamouchi et al., 2011)。

空腹血糖 (fasting blood glucose)

空腹血糖 (fasting blood glucose)，指的是空腹 8 小時後血液中的葡萄糖濃度。目前許多研究證實，急性初期中風個案血糖濃度 (initial blood glucose level) 可有效預測臨床功能獨立程度。研究發現，中風病患血糖濃度較高，則功能依賴性越高 (Hu et al., 2012)；而空腹血糖高低與功能預後的關聯性，可能延續至中風亞急性階段。[Martin](#) 等人 (2012) 發現，進入復健期的中風病患中，血糖值較高的病人 (110 ~ 130 mg/dl)，相較空腹血糖值較低的病人 (70 ~ 90 mg/dl)，其功能獨立性量表 (Functional Independence Measure, FIM) 分數低於平均值的機率高出 2.02 倍，也就是說，中風復健階段，空腹血糖值較高的病人往往伴隨較差的日常功能表現。總結來說，空腹血糖可作為預測中風病人功能復原結果的參考標記。

表 2 正常血糖參考數值 (臺大醫院檢驗部)

項目	名稱	參考值	單位
空腹血糖	Fasting blood glucose	70 ~ 100	mg/dL
糖化血色素	HbA1c	3.8 ~ 6.0	%

表 3 異常血糖參考數值 (參考美國糖尿病協會「糖尿病診斷與分類」之數值)

項目	名稱	參考值	單位
異常空腹血糖 (高血糖)	Impaired fasting blood glucose (hyperglycemia)	100 ~ 125	mg/dL
異常糖化血色素	HbA1c considered pre-DM	5.7~6.4	%

生物標記對職能治療與中風復健的意義

透過監控生物指標，預防疾病再發：職能治療師未來職業場域不僅在醫院，有更多投入居家、社區、保健機構的機會，治療師需具備專業知能、適度掌握病患生物指標的意義，教導病人預防退化與繼發性中風，以提升治療服務品質。

生物指標和功能相關，可進一步預測功能預後：8-OHdG、空腹血糖等中風相關生物指標的濃度和日常生活功能獨立程度有關，生物指標可能作為治療後功能預後的預測因子。此外，氧化指標可能作為潛在不良反應（例如：疼痛）的監控標記。治療師可透過掌握臨床行為表現與指標性標記，為病人制定適宜的個別化治療目標。另一方面，瞭解生物指標與臨床表現的相關性，可建立適切的治

療目標，減少不必要資源投入。職能治療等活動介入，若界定合宜劑量，可能具有潛在抗發炎、抗氧化的能力，有助於改善體內異常生物指標，對病人功能恢復具正面效益。

近年西方教科書與文獻紛紛揭載分子生物學 (molecular biology) 對職能治療與中風復健的意義，相關轉譯研究不斷報導功能預後相關生物標記的關連，美國物理治療學會與職能治療學會也籲請治療師重視生理標記的解讀。瞭解生物標記的臨床意義，有助於職能治療師發展具應用生理學意義的適量活動處方，並帶動跨領域研究，與現代轉譯研究接軌（請參見臺灣醫誌近期刊載的我國職能治療界綜要回顧：Korivi, Wu, & Lin, 2013）。中風外，巴金森症、注意力缺失過動症、思覺失調症、與自閉症的生物與行為標記研究大幅增加，對腦與行為關係的闡明及神經精神職能治療介入的理論與實務深具意義，值得職能治療師重視。

◎參考文獻

1. Association, A. D. (2011). Diagnosis and classification of diabetes mellitus. *Diabetes Care*, 34 Suppl 1, S62-69.
2. Ciancarelli, I., Di Massimo, C., De Amicis, D., Carolei, A., & Tozzi Ciancarelli, M. G. (2012). Evidence of redox unbalance in post-acute ischemic stroke patients. *Curr Neurovasc Res*, 9(2), 85-90.
3. Coupar, F., Pollock, A., Rowe, P., Weir, C., & Langhorne, P. (2012). Predictors of upper limb recovery after stroke: a systematic review and meta-analysis. *Clin Rehabil*, 26(4), 291-313.
4. Hsieh, Y. W., Lin, K. C., Korivi, M., Lee, T. H., Wu, C. Y., & Wu, K. Y. (2014). The reliability and predictive ability of a biomarker of oxidative DNA damage on functional outcomes after stroke rehabilitation. *Int J Mol Sci*, 15(4), 6504-6516.

5. Hu, G. C., Hsieh, S. F., Chen, Y. M., Hu, Y. N., Kang, C. L., & Chien, K. L. (2012). The prognostic roles of initial glucose level and functional outcomes in patients with ischemic stroke: difference between diabetic and nondiabetic patients. *Disabil Rehabil*, 34(1), 34-39.
6. Kamouchi, M., Matsuki, T., Hata, J., Kuwashiro, T., Ago, T., Sambongi, Y., . . . Kitazono, T. (2011). Prestroke glycemic control is associated with the functional outcome in acute ischemic stroke: the Fukuoka Stroke Registry. *Stroke*, 42(10), 2788-2794.
7. Konig, I. R., Ziegler, A., Bluhmki, E., Hacke, W., Bath, P. M., Sacco, R. L., . . . Weimar, C. (2008). Predicting long-term outcome after acute ischemic stroke: a simple index works in patients from controlled clinical trials. *Stroke*, 39(6), 1821-1826.
8. Korivi, M., Wu, C. Y., & Lin, K. C. (2013). Potential predictive values of inflammatory biomarkers for stroke rehabilitation outcomes. *J Formos Med Assoc*, 112(12), 735-737.
9. Mann, S., Beedie, C., & Jimenez, A. (2014). Differential effects of aerobic exercise, resistance training and combined exercise modalities on cholesterol and the lipid profile: review, synthesis and recommendations. *Sports Med*, 44(2), 211-221.
10. Manolescu, B. N., Berteau, M., Dumitru, L., Dinu, H., Iliescu, A., Farcasanu, I. C., . . . Ianas, O. (2011). Dynamics of inflammatory markers in post-acute stroke patients undergoing rehabilitation. *Inflammation*, 34(6), 551-558.
11. Nakajima, H., Unoda, K., Ito, T., Kitaoka, H., Kimura, F., & Hanafusa, T. (2012). The Relation of Urinary 8-OHdG, A Marker of Oxidative Stress to DNA, and Clinical Outcomes for Ischemic Stroke. *Open Neurol J*, 6, 51-57.
12. Prabhakaran, B., Dowling, E. A., Branch, J. D., Swain, D. P., & Leutholtz, B. C. (1999). Effect of 14 weeks of resistance training on lipid profile and body fat percentage in premenopausal women. *Br J Sports Med*, 33(3), 190-195.
13. Shaw, I., Shaw, B. S., & Krasilshchikov, O. (2009). Comparison of aerobic and combined aerobic and resistance training on low-density lipoprotein cholesterol concentrations in men. *Cardiovasc J Afr*, 20(5), 290-295.
14. Smith, C. J., Emsley, H. C., Gavin, C. M., Georgiou, R. F., Vail, A., Barberan, E. M., . . . Tyrrell, P. J. (2004). Peak plasma interleukin-6 and other peripheral markers of inflammation in the first week of ischaemic stroke correlate with brain infarct volume, stroke severity and long-term outcome. *BMC Neurol*, 4(2).
15. Tsai, N. W., Lee, L. H., Huang, C. R., Chang, W. N., Chang, Y. T., Su, Y. J., . . . Lu, C. H. (2014). Statin therapy reduces oxidized low density lipoprotein level, a risk factor for stroke outcome. *Crit Care*, 18(1), R16.
16. Vogt, G., Laage, R., Shuaib, A., & Schneider, A. (2012). Initial lesion volume is an independent predictor of clinical stroke outcome at day 90: an analysis of the Virtual International Stroke Trials Archive (VISTA) database. *Stroke*, 43(5), 1266-1272.

職能治療徵文活動文案

李銘威 | 資訊委員會主委

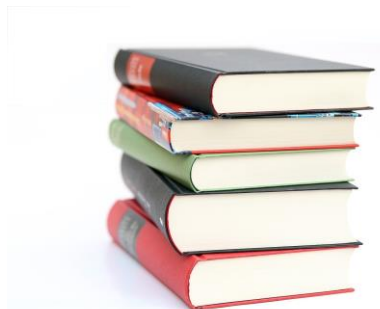
「職能」寬廣的領域中，如
在何引領國人認識職能，進而
走入職能治療的世界中？

本次職能治療徵文活動以「我所認識的職能治療」為主題，公開邀請國內職能治療專業相關人員與接受過職能治療之個案或家屬，以 800 至 1200 字之短文形式，分享與「職能」相遇之經驗以及心目中的「職能治療」，本次徵文獲選作品不但能公開於本會網站與會刊外，更有機會刊登於各大平面媒體，歡迎各位「職」士「能」人，共襄盛舉，一同以「職能」眺望世界。

- 時 間：
- 即日起至 104 年 6 月 30 日止請以電子郵件投稿，投稿完成後請來電確認。
- 電子郵件：oturoc@ms64.hinet.net
- 電 話：(02)2610-1237
- 其他事宜詳見活動辦法。



徵文活動辦法



壹、活動目的

在「職能」寬廣的領域中，如何引領國人認識職能，進而走入職能治療的世界中？本次職能治療徵文活動以「我所認識的職能治療」為主題，公開邀請國內職能治療專業相關人員與接受過職能治療之個案或家屬，以短文形式分享與「職能」相遇之經驗以及心目中的「職能治療」，本次徵文獲選作品不但能公開於本會網站與會刊外，更有機會刊登於各大平面媒體，歡迎各位「職」士「能」人，共襄盛舉，一同以「職能」眺望世界。

貳、主辦單位

中華民國職能治療師公會全國聯合會。

參、主題說明

- 一、介紹職能治療個專業領域與各種治療活動之短文。
- 二、從業心路歷程、專業之選擇建議、職能治療未來發展之展望。
- 三、接受職能治療之經驗分享。

肆、活動規定

- 一、參加對象：凡職能治療相關人員皆可參加。
- 二、字數：以 800 字以上，1,500 字以內為限（含標點符號，並以 word 字數統計為準）。
- 三、格式：繁體中文字寫作，請於 Microsoft Word 相容格式下繕打。
- 四、將稿件電子檔傳送至本會電子信箱 oturoc@ms64.hinet.net。檔案命名：「作者-作品名稱」，例如：「王小明-○○○○」。
- 五、每位作者作品數不限。作品應出於作者之原創，不得有抄襲、冒名頂替等情形，經查證屬實，即取消資格；若錄用後遭舉發查證屬實，即註銷錄用資格並追回稿酬。

六、稿件字數不合規定者，將不列入評選。

七、一經錄取後需繳授權同意書（附件），提供作品時，如係 2 人以上合力創作，亦請協調其中 1 人代表具名。

伍、 評選方式及標準

一、邀集相關領域專家組成評審小組，定期辦理評審作業。

二、評審標準：主題相關性 40%、創意與感動 30%、文字結構與流暢性 30%，合計為 100 分。

陸、 報名收件

自即日起，請將作品原稿寄至本會電子信箱 oturoc@ms64.hinet.net。檔案命名：「作者-作品名稱」，例如：「王小明-○○○○」。

柒、 作品獎勵

作品一經錄用後，主辦單位將發予獎金新台幣一千元整，並登載於本會網站與會刊中。日後將於平面媒體專欄刊登，稿酬另計。

捌、 注意事項

一、所有作品請著作人自行保留備份底稿或檔案，作品寄出後概不退回。

二、參賽者均須簽署「授權同意書」，同意其作品獲得錄用時，授權主辦單位享有一切刪改、公開展示、重製、改作、編輯、印製、出租、散布、發行、以及推廣宣導等用途之權利，並有將圖稿安排於媒體發表、商品販售、成冊出版、自行再版及再授權他人等權利。

三、所有投稿作品之著作人格權屬創作者，惟創作者同意對主辦單位不行使著作人格權。

- 四、若參加作者有使用他人所有之圖案等並涉及相關智慧財產權時，須自行取得智慧財產權授權同意等證明文件。
- 五、參加作品必須為參加作者自行創作，禁止繳交使用侵權之圖檔，禁止抄襲或複製他人作品，禁止涉及色情、暴力、毀謗、人身攻擊、宗教議題、政治議題或不雅圖片等，禁止侵害他人隱私權或妨礙社會正當風俗及公共秩序作品或違反中華民國相關法令規定等情事。如經評審決議認定，或遭相關權利人檢舉並經主辦單位查證屬實，主辦單位得逕予取消錄取資格，除追回稿酬外，另若造成主辦單位損害，該作者應負損害賠償責任。
- 六、依所得稅法規定，本活動獲得之稿酬，應屬稿費收入，作者應配合填寫相關資料及繳交收據方可領獎。如為中華民國境內居住之個人，獎金依規定須扣繳 10% 所得稅額，但扣繳稅額不超過 2,000 元者，免予扣繳；得獎者如為非中華民國境內居住之個人，獎金依規定須扣繳 20% 所得稅額，但扣繳稅額不超過 5,000 元者，得免予扣繳。另依二代健保補充保險費扣繳作業規定，單次給付金額達 5,000 元時，由給付單位代為扣繳 2% 之補充保險費金額。
- 七、錄取者若為未成年人，須檢附戶籍謄本並配合提出法定代理人同意書，方可領獎。
- 八、錄用訊息，請活動參與者密切注意網站公告與本會會刊。
- 九、活動時進展以網頁最新公告為準。主辦單位保有隨時修改及終止本活動之權利。
- 十、參加者對於主辦單位之評審結果，完全同意並尊重，絕不提出任何異議或申訴。
- 十一、凡參加者均視為同意並遵循上述各項規定。
- 十二、本實施計畫如有未盡之處，得視需要隨時修正之。
- 十三、本活動相關訊息及報名書表登載中華民國職能治療師公會全國聯合會網站 <http://www.oturoc.org.tw>，請自行參閱或下載利用。
- 十四、聯絡方式：
- 電子郵件：oturoc@ms64.hinet.net
 - 電話：(02)2610-1237

繼續教育課程行事曆訂閱方法

李銘威 | 資訊委員會主委

職能治療繼續教育學分課程行事曆（包含所有申請職能治療繼續教育學分之課程）

<https://www.google.com/calendar/ical/br0rdsj0a4gh32sh88jc3fdobk%40group.calendar.google.com/public/basic.ics>

職能治療活動行事曆（無學分之活動或課程）

<https://www.google.com/calendar/ical/2q8jurmb09c6sfa4ebnp7ev38g%40group.calendar.google.com/public/basic.ics>

iOS 操作說明

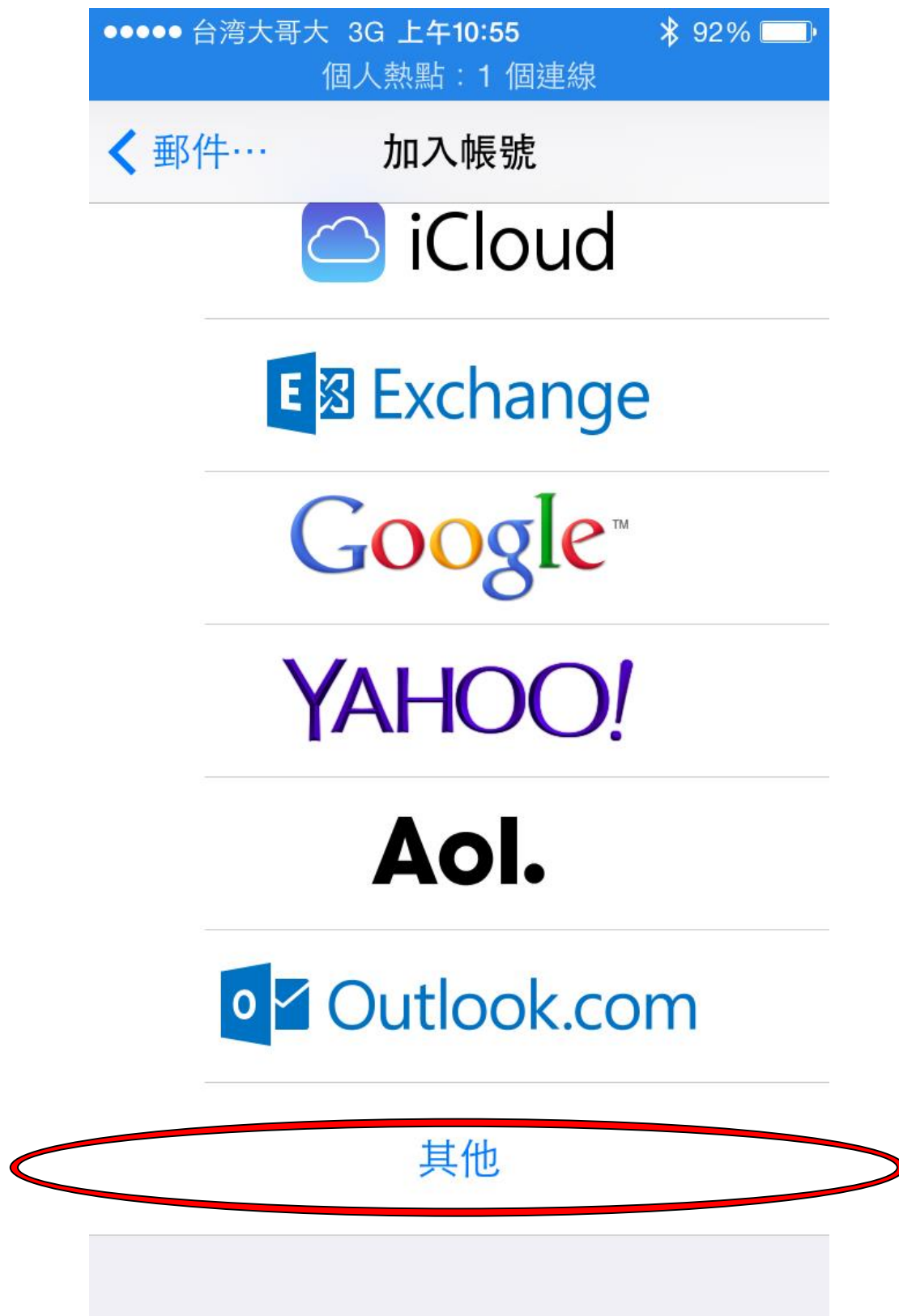
1. 進入設定
2. 選擇「郵件、聯絡資訊、行事曆」



3. 選擇「加入帳號」



4. 選擇「其他」



5. 選擇行事曆「新增已訂閱的行事曆」



6. 在「伺服器」貼上行事曆位址，再按下一步依指示完成即可。



Android 操作說明

1. android 系統用戶都會有google 帳號，在PC 介面中登入google 日曆
2. 在日曆下方的「其他日曆」，點選右邊小小的三角形

Google 搜尋日曆

日曆 今天 < > 2014年5月 農

建立

▼ 2014年5月 < >

一	二	三	四	五	六	日
28	29	30	1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	1
2	3	4	5	6	7	8

▼ 我的日曆 ▼

- ☒ 個人
- ☐ 工作表
- ☐ 北區職能治療繼續...
- ☐ 北部職能治療相關...
- ☐ 汐止國泰OT：行...
- ☐ 汐止國泰OT：實...

▼ 其他日曆 ▼

新增朋友的日曆

- ☐ 天氣
- ☐ 台灣的節慶假日

週一	週二
28 廿九	29 四月 下午7點 中級 下午7:30 初 II 1
5 立夏 確認班表	6 初八 下午4:30 防護隔離措施
12 十四	13 十五 下午4:30 工程
19 廿一 藥癮替代療法專業人!	20 廿二
26 廿八 文件銷毀	27 廿九

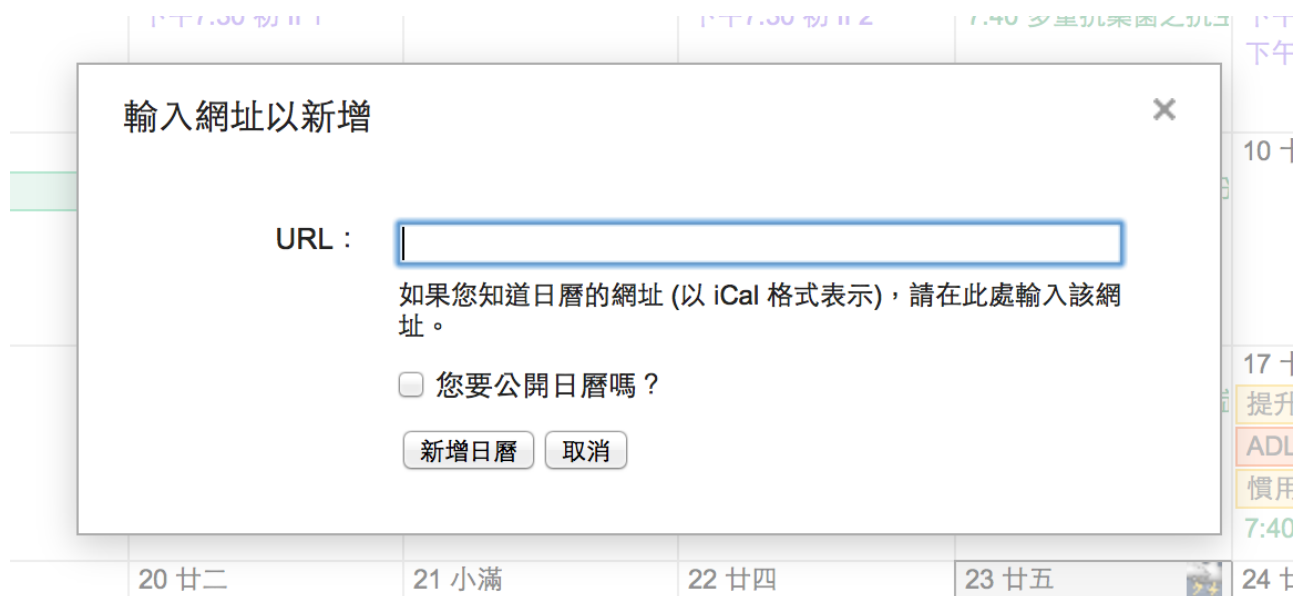
3. 選擇「輸入網址以新增」

The screenshot displays the Google Calendar web interface. At the top, the Google logo is on the left, and a search bar labeled '搜尋日曆' is on the right. Below the logo, the word '日曆' (Calendar) is shown in red, followed by a '今天' (Today) button and navigation arrows. The date '2014年5月 農' (May 2014, Lunar) is displayed on the right.

On the left side, there is a '建立' (Create) button and a calendar view for '2014年5月'. The calendar grid shows dates from 28 to 31, with the 23rd highlighted. Below the calendar, there is a section titled '我的日曆' (My Calendars) with a dropdown arrow. Under this section, several calendars are listed with colored squares: '個人' (Personal), '工作表' (Work), '北區職能治療繼續...' (North District Occupational Therapy Continuing...), '北部職能治療相關...' (North District Occupational Therapy Related...), '汐止國泰OT：行...' (Xizhi Guotai OT: Practice...), and '汐止國泰OT：實...' (Xizhi Guotai OT: Practical...). A red circle highlights the '輸入網址以新增' (Add by URL) option in the '我的日曆' section.

On the right side, there is a weekly view showing dates from 28 to 29. The events listed are: '28 廿九' (May 28, 29th), '29 四月' (May 29, 4th) with '下午7點 中級' (7:00 PM Intermediate) and '下午7:30 初 II 1' (7:30 PM Beginner II 1), '5 立夏' (May 5, Summer Solstice) with '確認班表' (Check Class Schedule), '6 初八' (May 6, 8th) with '下午4:30 防護隔離措施' (4:30 PM Protection Isolation Measures), '12 十四' (May 12, 14th), '13 十五' (May 13, 15th) with '下午4:30 工程' (4:30 PM Engineering), '26 廿八' (May 26, 28th) with '文件銷毀' (File Destruction), and '27 廿九' (May 27, 29th).

4. 將行事曆網址貼上，然後按「新增日曆」，這樣就完成訂閱了。



The screenshot shows a calendar interface with a date grid. A dialog box titled "輸入網址以新增" (Enter URL to add) is open. It contains a text input field labeled "URL:" and a checkbox labeled "您要公開日曆嗎?" (Do you want to make the calendar public?). Below the input field, there is a note: "如果您知道日曆的網址 (以 iCal 格式表示)，請在此處輸入該網址。" (If you know the calendar's URL (in iCal format), please enter it here). At the bottom of the dialog are two buttons: "新增日曆" (Add calendar) and "取消" (Cancel). The background calendar shows dates from 20th to 24th, with the 21st labeled "小滿" (Minor Full).



中華民國職能治療師會刊 **30**
2015 May Vol.
