



Taiwan Society of Cardiovascular Interventions

臺灣介入性  
心臟血管醫學會

107期

會訊



9月13日 What is the News in the New Challenging Era to Become a New Mind?

( DES · DCB and New Devices ) 合影

2025年10月

## 臺灣介入性心臟血管醫學會 (TSCI)

理 事 長	高憲立			
常務理事	張其任	蔡政廷		
理 事	王光德	王怡智	任勗龍	邱正安
	夏建勳	許榮城	陳俊吉	陳郁志
	傅雲慶	黃偉春	黃群耀	詹世鴻
	劉尊睿	顧博明		
常務監事	方慶章			
監 事	方修御	曹殿萍	黃啓宏	蘇峻弘
秘 書 長	陳盈憲			
副秘書長	李建和	李慶威	曾宣靈	董穎璋
	盧炯睿	謝慕揚	簡思齊	
秘 書 處	賴瑋儀	許亞芸	劉子瑄	藍 翊
	黃玉卉			

## 臺灣介入性心臟血管醫學會會訊 ( 第一百零七期, October, 2025 )

發行人 Publisher	高憲立 Hsien-Li Kao
主編 Editor-in-Chief	陳盈憲 Ying-Hsien Chen
副主編 Deputy Editor-in-Chief	詹世鴻 Shih-Hung Chan
執行編輯 Executive Editor	藍 翊 Yih-Lan



地址：10041 台北市中正區忠孝西路一段 50 號 18 樓之 34

Address: 18F-34, No.50, Sec. 1, Zhongxiao W. Rd., Taipei 10041, Taiwan, R.O.C.

TEL: +886-2-2381-1698

FAX: +886-2-2381-5198

E-mail: tsci.med@msa.hinet.net

Website: <http://www.tscimd.org.tw/home.php>

主委的話.....	3
會務活動	
入會申請書 .....	4
會議記錄	
第十屆第六次編輯暨數位委員會會議紀錄 .....	6
第十屆第五次甄審委員會會議紀錄 .....	10
第十屆第六次理監事聯席會議紀錄 .....	17
第十屆第六次青年委員會會議紀錄 .....	28
第十屆第五次結構委員會會議紀錄 .....	30
活動集錦	
9 月 13 日 What is the News in the New Challenging Era to Become a New Mind? ( DES , DCB and New Devices ).....	32
9 月 17-19 日 ENCORE SEOUL .....	33
10 月 18 日 C7 CTO Live Demonstration .....	34
10 月 23-24 日 CCT .....	35
雜誌投稿須知.....	36

各位臺灣介入性心臟血管醫學會的會員，大家好！

感謝高理事長的邀請，讓我有機會在「研究暨登錄委員會」中盡一份心力。也誠摯感謝理事長及各位委員，在繁忙的臨床工作之餘，仍積極參與委員會運作，使各項工作得以順利推展。隨著本屆學會理監事及委員會任期即將於數月後屆滿，謹此向各位會員報告本委員會任期內的工作成果。



研究暨登錄委員會是高理事長上任後新設立的委員會，主要任務聚焦於學術研究推動。事實上，在過去幾屆學會的努力下，已陸續啟動多項臨床議題的登錄案，並累積了大量寶貴的臨床資料。本屆委員會的重要使命之一，便是承接前人的成果，鼓勵參與登錄的醫師進一步分析資料、撰寫並發表論文，期能對原先設定的臨床議題產生實質影響。目前已有四項登錄案完成資料整理，並成功產出論文，其他資料分析與論文撰寫工作也正如火如荼地進行中。除延續既有登錄案外，在高理事長及諸位會員的積極推動下，另有兩項新的登錄案正在進行，相信在不久的將來亦能開花結果。

此外，本委員會另一項創新任務，是鼓勵會員主動發起臨床研究案。與登錄案不同，學會本屆首度設立研究案申請機制，並提供經費補助多中心前瞻性介入性研究，期望在學會支持下，會員能提出具創新性與嚴謹性的研究計畫，發表具影響力的成果與論文，進而提升臺灣學術地位，拓展國際能見度。此項臨床研究補助方案已吸引多位醫師申請，委員會亦秉持嚴謹態度審查提案，務求善用學會資源，期盼未來有更多會員踴躍參與。

承先啟後，繼往開來。儘管本屆任期即將告一段落，研究暨登錄委員會所推動的研究工作仍方興未艾。在即將卸下職務之際，心中充滿感激與不捨。感謝高理事長的信任，讓我有機會參與這個充滿熱忱與專業的團隊，也感謝各位委員一路以來的支持與協助，使我們得以攜手推動委員會業務，共同為臺灣介入性心臟血管醫學的發展盡一份心力。任期雖短，所見所學卻彌足珍貴。期盼未來有更多會員持續關注並積極參與委員會相關業務，投入研究與登錄工作，延續這份使命，讓臨床經驗轉化為具影響力的學術成果，共同彰顯學會在促進學術研究上的價值，並讓臺灣在國際醫學舞台上持續發光發熱。

衷心祝福學會蓬勃發展，各位會員事業順利、研究成果豐碩。謝謝大家！

研究暨登錄委員會主委

詹世鴻

2025.10

## 臺灣介入性心臟血管醫學會 入會申請表

填表日期： 年 月 日

姓 名		性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		貼相片處 (實貼一張)
英文姓名		身分證 號 碼			
出生日期	年 月 日	出生地	省(市) 縣(市)		
最高學歷	學校				科系(所)
現任醫院			單位/職務	/	
戶籍地址					電 話 ( 必 填 )
通訊地址	<input type="checkbox"/> 同戶籍地址 <input type="checkbox"/> 通訊地址 _____				
E-mail(必填)	_____@_____				
最近一年 介 入 性 工作經歷	(1) 醫院：_____ 期間：____年____月至____年____月 醫師主管姓名：_____ 列印後主管簽名：_____				
	(2) 醫院：_____ 期間：____年____月至____年____月 醫師主管姓名：_____ 列印後主管簽名：_____				
	(3) 醫院：_____ 期間：____年____月至____年____月 醫師主管姓名：_____ 列印後主管簽名：_____				
推薦會員 (1)	姓 名：_____		推薦會員 (2)	姓 名：_____	
	列印後簽名：_____			列印後簽名：_____	

審 查 結 果 (此欄由審 查人員填 寫)	<input type="checkbox"/> 同意入會	會 員 類 別	<input type="checkbox"/> 普通會員	會 員 證 號 碼	
	<input type="checkbox"/> 不同意入會		<input type="checkbox"/> 準會員		
審 查 人 員：			<input type="checkbox"/> 名譽會員		
			<input type="checkbox"/> 贊助會員		



本人茲遵照 貴會章程之規定，申請加入 貴會為會員，遵守 貴會一切章程、簡則、決議等，謹此檢具各項證件，敬希 鑒核准予入會。

此致 臺灣介入性心臟血管醫學會

申請人： (簽章)

中 華 民 國 年 月 日

繳驗資料：

- ☐ 1. 入會申請表一份（共兩面）
- ☐ 2. 本人二吋照片共三張
- ☐ 3. 身分證正反面影本一份
- ☐ 4. 最高學歷畢業證書影本一份
- ☐ 5. 醫師會員--心臟專科醫師證書影本一份（若無，請附醫師證書影本一份）  
醫事會員--師級醫事人員資格證書（護理師或放射師或醫檢師）影本一份
- ☐ 6. 服務（在職）證明正本一份

## 注意事項

一、準會員申覆為普通會員：

1. 請在入會申請表左上角自行加註「準會員申覆普通會員」字樣。
2. 證明從事介入性心臟血管醫學實務工作满一年，須由現職主管簽章。

二、列印入會申請表格，填寫完整後，將紙本資料備齊全，郵寄至學會進行審查。

三、介入性工作經歷

1. 醫師準會員指真正從事介入性工作日起算，醫師普通會員指取得心臟專科證書起算。
2. 醫事人員指真正從事介入相關工作日起算。

四、醫師申請入會之兩位推薦會員，必須為本會之普通會員。

五、介入性工作經歷須由現職之醫師主管在「最近一年介入性工作經歷」欄位親自簽名。

臺灣介入性心臟血管醫學會 秘書處

地址：10041 台北市中正區忠孝西路一段 50 號 18 樓之 34

TEL：02-23811698

FAX：02-23815198

E-mail：[tsci.med@msa.hinet.net](mailto:tsci.med@msa.hinet.net)

臺灣介入性心臟血管醫學會  
第十屆第六次編輯暨數位委員會會議記錄

一、時間：114 年 09 月 08 日（星期一）PM7：00

二、地點：線上會議

三、出席人員：【主委】王宇澄

【委員】孟士瑋、柯呈諭、葉仲軒、蕭文智、江承鴻、陳力瀚、陳科維、  
李任光、劉力瑋、謝明哲、呂信邦、林柏志

四、請假人員：【副主委】賴志泓

【委員】陳冠群、林柏霖

五、列席人員：【理事長】高憲立

【秘書長】陳盈憲

【秘書】賴瑋儀、劉子瑄、許亞芸、黃玉卉、藍翊

六、報告事項

七、議程

提案一：投稿系統說明

說明：王宇澄主委詢問心臟學會投稿系統後續

※決議：1. 王宇澄主委說明，心臟學會 ACS 雜誌使用 ScholarOne 系統。分析華藝跟 ScholarOne 系統如下：

**ScholarOne**

優點 - 全球性投稿系統，較國際化，國際間知名度高，能夠處理大量稿件，系統成熟完整。

缺點 - 費用，一季約 30 幾萬台幣。

**華藝**

優點 - 價格，入門價扣除流程彈性的選擇，一年約為 2 萬 8 台幣。

缺點 - 非國際期刊系統，主要為華文期刊，規模較小，能處理的範圍較小，人員易流動，窗口對接可能易更換。

2. 參考心臟學會經驗，有投稿系統對投審稿流程更為方便，例如要統計出退件等數據時較為便利，對比透過 MAIL 來說投稿系統更加系統化。

3. 目前稿源來自台灣且稿量不多，以現階段來說，考量費用及簡化協助編輯委員會工作運作更順暢，可先考慮華藝投審稿系統，若未來稿件更國際化，屆時可再考慮國際型的投審稿系統。

提案二：第 17 期第一卷雜誌 (ISSN: 2079-6870) 進度

說明：確認進度，詳見附件一。

- ※決議：1. 李政翰醫師 3 月有投稿，但因疏忽延至這期刊登。  
2. 吳立智醫師稿件再請林柏霖醫師協助聯繫關心進度。  
3. 目前稿件皆在撰寫中，若有任何問題請聯繫編輯委員會尋求協助。

提案三：臉書進度

說明：臉書社團的成員數及發文狀況，詳見附件二。

- ※決議：1. 主委有與活躍的 Operator 聯繫，請他們協助分享案例。  
2. 值日委員再麻煩抽空發文及補發文，增加篇幅。  
3. 陳科維醫師及李任光醫師會協助新增發文分享。  
4. 林柏志醫師提醒，若有同好發文提出問題，建議大家可多回應，保持社團的活絡度。  
5. 臉書貼文如逾一至兩日無回應，請委員或秘書處轉報主委與副主委，以利後續邀請相關醫師回應。

提案四：討論下次召開會議日期。

說明：12 月 8~19 日

※決議：請秘書處以 12 月 8 日或 12 月 15 日兩天來做投票表單。

## 八、臨時動議

主委勉勵：

編輯委員會很繁瑣及繁雜，承蒙各位委員的幫忙，讓稿件順利完成出刊，臉書也慢慢經營起來，相信對整個學會教育的意義有正向的幫忙，再請各位委員在最後的一期審稿投稿部分多幫忙，讓雜誌在 TTT 年會可以順利出刊。

理事長勉勵：

謝謝大家的辛苦，每個委員都有審稿、邀稿、寫稿的壓力。臉書人數已經接近會員數了，邀請大家多 PO 有趣的 CASE，互相回應讓版面更熱鬧，學會的發展要靠大家，再請大家多幫忙多努力，謝謝大家。

## 九、散會



附件一

## 第17期第一卷雜誌進度

編號	姓名	類別	投稿	寄出 審稿	審稿 回覆	寄給 作者	作者 回覆	寄出 確認	二審 回覆
1	蕭文智	Original Article							
2	吳立智	Original Article							
3	江承鴻	Review Article							
4	陳力瀚	Review Article							
5	林柏志	Review Article							
6	李政翰	Review Article	3月	7/23	林柏霖-8/2				
7	葉仲軒/ 耕莘醫院	Case-1	OK	OK	孟士瑋-OK 陳科維-8/11	8/11	8/19	8/20	孟士瑋-9/3
8	吳任爵	夏季會邀稿 Case-2 8/11回覆 有意願投稿							

附件二

臉書進度 (6-8 月數據)

	社團人數	加入人數	婉拒人數	貼文數	留言數	按讚互動數
6月	500	3	7	5	0	76
7月	524	24	17	18	38	705
8月	528	4	17	7	5	209
總 計		31	41	30	43	990

\*2~5 月 社團人數為 427 人

總發文數為 15 篇

臺灣介入性心臟血管醫學會  
第十屆第五次甄審委員會會議紀錄

一、時間：114 年 9 月 10 日（星期三）18：30

二、地點：臺灣介入性心臟血管醫學會會議室  
（地址：台北市忠孝西路一段 50 號 18 樓之 34）

三、出席人員：主 委：黃偉春  
委 員：王怡智、王光德、李信賦、洪俊聲、吳承學、施俊明、陳東藝、張鴻猷、夏治平、劉力瑋、盧炯睿

四、請假人員：委 員：劉俞旻

五、列席人員：理事長：高憲立  
秘書長：陳盈憲  
秘 書：賴瑋儀、許亞芸、藍翊、劉子瑄

\* 下底線者為線上參加

六、報告事項：

七、議程：

提案一：醫師、醫事人員申請入會名單（參閱入會書面資料）。

說明：審核申請入會名單如下：

◎醫師普通會員入會申請（11 位）：

北區：林煥湫、李宗倫、劉郡庭、葉洛嘉、蔡承烜

中區：林彥伯、湯文德、徐宗正、余昭宏

南區：林裕民、張容容

◎醫師準會員入會申請（3 位）：

北區：陳軍霖、張凱鈞

中區：涂孝澤

◎醫事準會員入會申請（8 位）：

中區：潘俊光

南區：吳惠卿、陳沛晴、邱妙青、陳沛蓁、黃丞志、陳嘉凰、林子群

※決議：審核通過以上申請入會名單，送第十屆第六次理監事會議上追認。

提案二：追認 114 年介入性心臟血管專科醫師聯甄通過名單。

說明：1. 114 年度介專聯甄參加筆試考生共 40 位，通過 39 位。

參加口試考生共 48 位 ( 含 8 位 113 年重考生 )，通過 40 位，未通過 8 位，通過率 83.3%。

2. 114 年介入性心臟血管專科醫師聯甄通過共 40 人 ( 畫底線者為 TSCI 會員 )：+ 醫院

潘○逸、李○元、林○軒、葉○嘉、傅○倉、黃○波、陳○廷、陳○聲  
林○揚、劉○廷、黃○忠、李○倫、張○桓、涂○杰、林○金、管○威  
邱○榮、李○超、詹○惟、林○民、劉○煦、蔡○雄、劉○霖、吳○廷  
陳○堯、劉○豪、葉○寬、葉○浩、王○翰、宋○廷、張○慶、戴○庭  
張○寧、張○嵐、林○靖、吳○宣、張○誌、陳○安、林○憲、曾○豪

※決議：1. 審核通過以上介專名單，送第十屆第六次理監事會議上追認。

2. 秘書處會後會再發信邀請通過名單加入 TSCI，並再委請理監事 / 各位委員鼓勵自身醫院的醫師加入，尚未加入 TSCI 之名單請參閱附件一。

提案三：修訂本會章程第二章第七條及第八條。

說明：根據第十屆第五次理監事會議上同意修訂本會章程第二章第七條及第八條，詳細條文內容需經第五次甄審委員會修定後再提至第六次理監事會討論。

修訂前後如下：

修訂前	修訂後
<p>一、普通會員：</p> <p>凡贊同本會宗旨，在國內外醫學院畢業，領有中華民國醫師證書及中華民國心臟專科醫師證書後 ( 可追溯至通過專科甄試當年七月份起算 )，並繼續從事介入性心臟血管醫學實務工作一年 ( 含 ) 以上，經普通會員二人之推薦，得申請入會，經甄審委員會審查合格並經理事會通過，得為本會普通會員。</p>	<p>一、<b>醫師會員：</b></p> <p>凡贊同本會宗旨，在國內外醫學院畢業，領有中華民國醫師證書<b>及中華民國心臟專科醫師證書後 ( 可追溯至通過專科甄試當年七月份起算 )</b>，<b>並繼續從事介入性心臟血管醫學實務工作一年 ( 含 ) 以上，並已接受心臟專科醫師訓練者 ( 須出示心臟專科醫師訓練證明或心臟專科醫師證書 )</b>，<b>經普通會員二人之推薦</b>，得申請入會，經甄審委員會審查合格，並經<b>理監事會</b>通過，得為本會醫師會員。</p>
	<p><b>新增</b></p> <p><b>二、專科醫師會員</b></p> <p>凡為本會醫師會員，且通過『介入性心臟血管專科醫師聯合甄試』，經甄審委員會審查通過後，提報理監事會議追認者，得為本會專科醫師會員。</p>

# 第十屆第五次甄審委員會會議

<p>二、名譽會員： 凡對介入性心臟血管醫學事業或學術有特殊貢獻者，由會員二人推薦，經理事會通過，得為本會名譽會員。</p>	<p>備註：修改為第四項</p>
<p>三、準會員：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 凡贊同本會宗旨，在國內外醫學院畢業，領有中華民國醫師證書之醫師，經普通會員二人之推薦，得申請入會，經甄審委員會審查合格並經理事會通過，得為本會準會員。</li> <li>2. 凡在國內外大專以上學校畢業，領有醫事放射師、醫事檢驗師、護理師或其他相當師級醫事人員證書，具介入性心臟血管醫護相關經驗或有意從事者，經普通會員一位及醫事準會員一位之推薦，得申請入會，經甄審委員會審查合格並經理事會通過，得為本會準會員。</li> <li>3. 醫師準會員在取得中華民國心臟專科醫師證書後，並繼續從事介入性心臟血管醫學實務工作一年(含)以上，經普通會員二人之推薦，得提出申請，經甄審委員會審查合格並經理事會通過，成為本會普通會員。</li> </ol>	<p>三、醫事會員：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><del>1. 凡贊同本會宗旨，在國內外醫學院畢業，領有中華民國醫師證書之醫師，經普通會員二人之推薦，得申請入會，經甄審委員會審查合格並經理事會通過，得為本會準會員。</del></li> <li>2. 凡在國內外大專(含)以上學校畢業，領有醫事放射師、醫事檢驗師、護理師或其他相當師級醫事人員證書，具介入性心臟血管醫護相關經驗或有意從事者，經<b>普通專科醫師會員一位及醫事準會員一位</b>之推薦，得申請入會，經甄審委員會審查合格，並經<b>監事會</b>通過，得為本會<b>醫事會員</b>。</li> <li><del>3. 醫師準會員在取得中華民國心臟專科醫師證書後，並繼續從事介入性心臟血管醫學實務工作一年(含)以上，經普通會員二人之推薦，得提出申請，經甄審委員會審查合格並經理事會通過，成為本會普通會員。</del></li> </ol>
<p>二、名譽會員： 凡對介入性心臟血管醫學事業或學術有特殊貢獻者，由會員二人推薦，經理事會通過，得為本會名譽會員。</p>	<p>四、名譽會員： 凡對介入性心臟血管醫學事業或學術有特殊貢獻者，由<b>專科醫師會員</b>二人推薦，經<b>監事會</b>通過，得為本會名譽會員。</p>
<p>四、榮譽會員： 凡本會會員 65 歲以上，且為普通會員滿 10 年(含 10 年)以上，即成為榮譽會員。可免繳會費、免受專科醫師換證需累積繼續教育積分之限制，但仍可享有所有會員之權利。前述普通會員、名譽會員、準會員及榮譽會員名冊應報主管機關備查。</p>	<p>五、榮譽會員： 凡本會會員 65 歲以上，且為<b>醫師會員</b>滿 10 年(含 10 年)以上，<b>即得申請</b>成為榮譽會員，<b>經甄審委員會審查通過後，提報理監事會議追認</b>。榮譽會員可免繳會費、免受專科醫師換證需累積繼續教育積分之限制，但仍可享有所有會員之權利。 前述<b>醫師會員、專科醫師會員、醫事會員、名譽會員</b><del>準會員</del>及榮譽會員名冊應報主管機關備查。</p>



<p>五、贊助會員：</p> <p>凡贊同本會宗旨且予贊助之個人或團體，由理事二人介紹，經理事會通過，得為本會贊助會員。</p>	<p>六、贊助會員：</p> <p>凡贊同本會宗旨，且予贊助之個人或團體，由理監事二人介紹，經理監事會通過，得為本會贊助會員。</p>
--	---

(1) 第二章第八條修訂前後如下：

(詳細條文內容需經甄審委員會擬定後再提至下次理監事會討論)

修訂前	修訂後
<p>一、會員之義務</p> <p>1. 普通會員有遵守本會會章及決議案，擔任本會所推派之任務及繳納會費之義務。</p> <p>2. 準會員與贊助會員有遵守會章，執行議案及繳納會費之義務。</p>	<p>一、會員之義務</p> <p>1. 醫師會員及專科醫師會員有遵守本會會章及決議案，擔任本會所推派之任務及繳納會費之義務。</p> <p>2. 醫事會員與贊助會員有遵守會章，執行議案及繳納會費之義務。</p>
<p>二、會員之權利</p> <p>1. 普通會員、榮譽會員具有發言、表決、選舉、被選舉、罷免及其他應享之權利，並可參加本會所舉辦之各項活動及請求在本會會務範圍內可能之協助。</p> <p>2. 名譽會員、準會員與贊助會員無表決、選舉、被選舉及罷免權，但享有其他應享之權利並參加本會所舉辦之各項活動。</p>	<p>二、會員之權利</p> <p>1. 醫師會員、專科醫師會員及榮譽會員具有發言、表決、選舉、被選舉、罷免及其他應享之權利，並可參加本會所舉辦之各項活動及請求在本會會務範圍內可能之協助。</p> <p>2. 名譽會員<del>準會員</del>與贊助會員無表決、選舉、被選舉及罷免權，但享有其他應享之權利並參加本會所舉辦之各項活動。</p> <p>3. 醫事會員除享有其他應有權利外，並得參加本會所舉辦之各項活動，及具參與『醫事人員委員會』選舉及被選舉之資格。</p>

※決議：1. 章程第二章第七條，請秘書處將現有的準會員名單列出：

(1) 符合專科醫師會員之原準會員：

請秘書處寄信說明並協助轉為專科醫師會員。

(2) 符合醫師會員之原準會員：

已符合醫師會員資格之原準會員者可直接轉為醫師會員；若當初入會申請時，未繳交心臟專科醫師證書者，秘書處須請該醫師提出心臟科訓練證明或是心臟專科醫師證書，即可轉為醫師會員。

2. 秘書處確認是否有非心臟科的準會員後，再行溝通。

3. 向心臟學會爭取參加『介入性心臟血管專科醫師聯合甄試』的考生須同時為心臟學會及臺灣介入性心臟血管學會兩會之會員。

4. 入會費只須繳納一次，若醫師會員轉專科醫師會員不須再重複繳納會費。

提案四：提請討論醫事人員委員會選舉辦法。

說明：詳見附件二。

※決議：1. 已修訂內容如附件二。

2. 將修訂後之『臺灣介入性心臟血管醫學會醫事人員委員會選舉辦法』給醫事人員委員會黃國賓主委確認。

八、臨時動議

九、散會

附件一

考生（非 TSCI 會員）任職之醫院名單列表

姓 名	服務機構	訓練機構
潘 ○ 逸	高醫附設	高醫附設
李 ○ 元	大林慈濟	大林慈濟
蔡 ○ 雄	大林慈濟	大林慈濟
傅 ○ 倉	台北榮總	台北榮總
宋 ○ 廷	台北榮總	台北榮總
張 ○ 寧	台北榮總	台北榮總
黃 ○ 波	振興醫院	振興醫院
陳 ○ 廷	馬偕醫院	馬偕醫院
陳 ○ 聲	亞東醫院	亞東醫院
詹 ○ 惟	亞東醫院	亞東醫院
林 ○ 揚	北榮桃園	高雄榮總
吳 ○ 廷	高雄榮總	高雄榮總
戴 ○ 庭	高雄榮總	高雄榮總
劉 ○ 廷	三軍總院	三軍總院
李 ○ 倫	萬芳醫院	萬芳醫院
涂 ○ 杰	永康奇美	永康奇美
林 ○ 民	佳里奇美	奇美醫院
陳 ○ 堯	柳營奇美	奇美醫院
林 ○ 金	台北慈濟	台北慈濟
管 ○ 威	輔大附醫	輔大 / 台大
邱 ○ 榮	義大醫院	義大醫院
張 ○ 嵐	義大醫院	義大醫院
李 ○ 超	中山附醫	中山附醫
劉 ○ 霖	羅東博愛	羅東博愛
葉 ○ 寬	成大醫院	成大醫院
葉 ○ 浩	成大醫院	成大醫院
王 ○ 翰	部立台南	成大醫院
張 ○ 慶	台大新竹	台大醫院
林 ○ 靖	基隆長庚	基隆長庚
吳 ○ 宣	雙和醫院	雙和醫院

## 臺灣介入性心臟血管醫學會醫事人員委員會選舉辦法

## 第一條：目的

本辦法旨在規範醫事人員委員會主委、副主委及委員之選舉程序，確保選舉公平、公正、公開，並選出最適合擔任職務之人選，以促進委員會運作順利。

## 第二條：選舉資格

1. 參選人須為本會醫事會員，並具備醫事相關專業資格，需由本會專科醫師會員或其服務單位科室主管推薦。
2. 參選人須具有至少五年心導管室相關工作經驗。
3. 參選人不得有違反醫事法規或重大違紀行為紀錄。
4. 每一間醫院最多推派一名代表參選。

## 第三條：選舉方式

1. 委員會委員席次為 15 名，將於年會中選出，以無記名投票方式進行選舉。
2. 每位醫事會員凡完成當年會費繳納且無積欠會費，皆有一票投票權，~~每一票最多可圈選 15 名參選人。~~
3. 會員如無法親自投票，可委託他人代投，每一位醫事會員只能代投一票。被委託人代投時，需攜帶由委託人親自簽名的本會公定版本委託書，並於投票時交給學會留存備查。

## 第四條：投票與計票

1. 由選舉小組負責監督投票過程，並確保選舉公平性。
2. 委員選舉：依委員會章程規定之名額，按參選人得票數高低依序當選。
3. 主委及副主委選舉：由當選委員內互相推薦並投票，得票數最多及次多之委員分別擔任委員會主委及副主委。
4. 主委選舉如果得票數相同，則依內政部相關規則產生。

## 第五條：當選與任期

1. 委員任期為兩年，與該屆理監事同步，可連任一次，~~並須經年度選舉確認。~~
2. 若委員於任期內因故無法履行職務，則由當屆選舉時得票數第 16 名依序遞補；如無人可遞補時則暫時空缺，待下一屆選舉時再補滿名額。
3. 主委、副主委任期為兩年，~~可不得連任一次。~~
4. 若主委或副主委因故無法履行職務，則由委員會指定代理人，並於一個月內進行補選。

## 第六條：附則

1. 本辦法經委員理監事會通過後正式生效，~~並適用於所有未來選舉。~~
2. 本辦法如有未盡事宜，得由委員理監事會討論後修訂。

## 社團法人臺灣介入性心臟血管醫學會 第十屆第六次理監事聯席會會議記錄

- 一、時間：114 年 9 月 25 日（星期四）晚上 18:30
- 二、地點：台北喜來登飯店 17 樓請客樓 & Google Meet
- 三、主席：【理事長】高憲立
- 四、出席人員：【理事】王光德、任勗龍、邱正安、夏建勳、張其任、許榮城、陳俊吉、陳郁志、詹世鴻、顧博明、黃偉春、劉尊睿、蔡政廷  
【監事】方修御、方慶章、曹殿萍、蘇峻弘
- 五、請假人員：【理事】黃群耀、傅雲慶、王怡智、黃啓宏
- 六、列席人員：【委員會】王宇澄主委、蔡依霖主委、曾欽輝副主委  
【秘書長】陳盈憲  
【副秘書長】李建和、李慶威、曾宣靈、董穎璋、謝慕揚、簡思齊  
【秘書處】劉子瑄、賴瑋儀、黃玉卉、藍翊、許亞芸（紀錄）

\* 下底線者為線上參加

### 七、主席致詞

各位現場、線上理監事、各主委及秘書長、副秘書長、秘書處，今天召開第六次理監事聯席會議，這屆任期慢慢進入尾聲了，這次理監事會還有一些任務，待會將逐項與各位討論。感謝大家在公務繁忙之際參與會議，謝謝。

### 八、秘書處報告

（一）請確認前次理監事會議紀錄

※決議：照案通過。

（二）114 年度學術活動規劃

日期	課程名稱	地點	備註
114.11.01	Peripheral Live 2025	彰化基督教醫院	週邊
114.11.22	Pre-TAVI CT Analysis Workshop	張榮發基金會	青年

高憲立理事長補充：各委員會都很認真努力舉辦活動，每一場的學員參與率都很高，接下來 11 月由週邊委員會及青年委員會主辦的研討會及明年（2026 年）的重頭戲 TTT，再請各位理監事鼓勵院內學員多多參加。



### 九、各委員會工作進度報告

#### 1、教育訓練委員會 - 方慶章主委 (蔡政廷副主委代)

教育委員會從去年3月至今已舉辦12場學術研討會，學員反應都不錯，除了3場認證課程有限制人數外，最少一場參與人數約60人，最多有147人，平均一場有80多位參加者，與歷年相比參與率有成長，感謝各位委員的努力及用心規劃活動，委員會任務圓滿結束，謝謝。

#### 2、週邊血管介入委員會 - 陳俊吉主委

(1) 今年11/1舉辦之Peripheral Live節目表已規劃完成，今年前進到中區第一次舉辦的彰化基督教醫院，感謝彰基楊淵博醫師的大力支持及安排，跟往年一樣節目安排有Live Demo、Lecture及Review，希望對週邊介入有興趣的同好可以一起來參加。

(2) 明年TTT週邊時段節目表已規劃完成，這次有特別邀請外科講師來演講。

(3) 預計11月份開最後一次委員會，主要討論Peripheral Live會後檢討，可以當作往後舉辦的參考，另一併討論冠狀動脈藥物塗層球囊(DCB)案及公共委員會有關週邊的健保案。

#### 3、學術委員會 - 張其任主委

(1) 今年夏季會在高雄舉辦相當成功，僅其中一場TAVI Hands-on參與人數較少，或許之後能在主會場多宣傳，增加參與率。

(2) TTT2026在理事長秘書長大力主導之下將會盛大舉辦，會場擴大至臺大國際會議中心1樓，基於安全考量(以往距離手扶梯太近)，預計將廠商攤會安排在1樓會場同時增加Learning Center，將會與往年稍不同，希望帶給大家耳目一新的感覺。

(3) 明年TTT Program目前皆在安排中，Joint session將會新增邀請泰國、重症醫學會及心律醫學會，節目安排非常豐富，也請各位理監事多鼓勵年輕人參加Case Competition踴躍投稿。

#### 4、兩岸暨國際交流委員會 - 曹殿萍主委

(1) 7-9月已舉辦TTT@CVIT、TSCI@APCASH及剛結束的TTT@ENCORE SEOUL，現場參與人數都蠻多的，會議成功完成。

(2) 10月即將舉辦的AICT-AsiaPCR 2025 (TSCI/JACIT Joint Session)，節目表已擬定完成，邀請高理事長擔任Chair；何明昀醫師擔任講師；鄧欣一醫師擔任Panelist。

(3) CCT於10月23日-24日於神戶舉辦，TTT @ CCT節目表已規劃完成。

(4) 近期邱正安副主委收到錢江會邀請規劃TSCI@QICC，於11月22日在杭州舉辦，提請理監事會討論未來這場Joint Session是否要持續合作交流。

高憲立理事長建議：以往跟 QICC 皆有合作，未來可持續交流，考慮於 TTT 年會或夏季會安排 Joint Session。

- (5) 宋思賢主委轉知錢江會邀請台北榮總醫師參加會議相關資訊，提請理監事會討論是否要將此訊息轉發給學會會員。

※決議：(4) 未來持續與 QICC 合作交流。(5) 此資訊為錢江會寄發給醫院，此次學會不轉發給會員。

- (6) 由於國外會議 Joint Session 大會贊助人數與出席人數不一致，造成有些 Faculty 要自行處理食宿及機票等，提請理監事會討論未被大會贊助的 Faculty 是否由學會協助處理。

高憲立理事長補充：目前與國外會議 Joint 是採互惠方式，但有時出席人數會多於大會贊助人數，即會有要贊助哪幾位的問題，聽聽各位理監事看法及意見。

※決議：若 Faculty 由學會指派 Duty 且無任何 Sponsor，將由學會協助安排大會贊助名額或協助另找 Sponsor，但若本來就會出席此會議，即由 Faculty 自行處理相關費用。

## 5、甄審委員會 - 黃偉春主委

114 年度介專聯甄參加筆試考生共 40 位，通過 39 位。參加口試考生共 48 位，通過 40 位，未通過 8 位，通過率 83.3%，將多鼓勵通過甄試的考生加入學會會員。

## 6、醫事人員委員會 - 黃國賓主委 (曾欽輝副主委代)

委員會已擬定「臺灣介入性心臟血管醫學會醫事人員委員會選舉辦法」，由本次理監事會提案討論。

高憲立理事長補充：若此次理監事會提案通過，需再提至 114 年度會員大會討論，提案通過後將於下次 (2028 年) 選舉舉行。

## 7、結構性心臟病委員會 - 宋思賢主委 (陳盈憲秘書長代)

- (1) 今年兩場由委員會規劃之教育活動皆已順利完成，包括 6 月 14 日「ICE」及夏季會結構課程「Tricuspid Regurgitation Management: A Dialogue Between Scalpel and Catheter in the Contemporary Era」

- (2) 下次委員會將於 10 月 22 日召開。

## 8、財務委員會 - 黃群耀主委 (陳盈憲秘書長代)

財務委員會例行作業正常運作，本次無新增報告事項。

## 9、公共醫療政策委員會 - 黃啓宏主委 (陳盈憲秘書長代)

- (1) 6 月至今已完成 8 件健保署來函諮詢案件，出席健保署會議 7 場，如以下列表所示。

## 來函諮詢：

新增「瓣膜周邊滲漏修補術」案
美敦力"多點螺旋腎交感神經阻斷導管"醫材納入健保給付
二尖瓣夾合器夾子導管輸送系統,建議給付規定、預估每次手術使用支數比率及預估年使用量
有關用於股動脈穿刺部位止血之「血管穿刺止血器」納入健保,請學會提供意見
房室,心臟血管及周邊血管攝影導管(特殊規格)」給付規定(A226-1)案
申報33074B或33115B疑義
研議用於治療週邊動靜脈血管、冠狀動脈血管阻塞之「機械式血栓清除導管」計18項醫材納入健保給付案
有關「心室支持系統」類醫材共4項及「經皮導管式心室輔助系統置放」診療項目納入健保給付案

## 出席會議：

「血管穿刺後止血器」納入健保給付案
全民健康保險高血脂醫療給付改善方案
擴增健保給付特材「經導管置換主動脈瓣膜套組-TAVI(整組含導引線)」給付規定案
修訂血管攝影導管(特殊規格)給付規定
有關用於二尖瓣逆流之「"亞培"二尖瓣夾合器夾子導管輸送系統」納入健保給付案。
「全民健康保險高血脂醫療給付改善方案」溝通會議
"亞培"二尖瓣夾合器夾子導管輸送系統」納入健保給付案
研議修訂健保特材「房室,心臟血管及周邊血管攝影導管(特殊規格)」給付規定(A226-1)案
有關用於血管穿刺部位止血之「"泰爾茂"血管穿刺後止血器」等8項納入健保給付再提會案

- (2) 研議用於治療週邊動靜脈血管、冠狀動脈血管阻塞之「機械式血栓清除導管」計 18 項醫材納入健保給付案由週邊委員會協助回覆。

陳俊吉主委補充說明：此次健保署欲將市面上常用的機械式除栓的 Device 納入健保，但未把 Indication 分開，有些可使用於週邊動脈，有些使用於週邊靜脈，且基準點是對照 Manual Thrombectomy，僅給付 1 萬多點，故建議維持不變會比較好，皆不建議納入健保給付。

- (3) 有關「心室支持系統」類醫材共 4 項及「經皮導管式心室輔助系統置放」診療項目納入健保給付案。

高憲立理事長補充說明：此案回覆我們有特別增列操作醫師須有介入專科醫師資格且為介入性心臟血管醫學會會員，另建議優先納入 Impella CP、Impella 5.0 及 Impella 5.5，iVAC 實證證據尚不足建議先納入觀察期。

- (4) “亞培”二尖瓣夾合器夾子導管輸送系統」納入健保給付案，委請李慶威副秘出席健保署溝通會議。

李慶威副秘補充說明：當天為共擬會議，依 7 月份專家諮詢會議結論稍作調整，考量健保財務因素給付條件有大幅限縮，當初擬定的條件完全依照 Guideline 給付，LVEF 訂為 20% 至 50%，後修改為 LVEF 34% 至 50%。我們學會亦表明立場，希望能按照 ESC 的 Guideline。

## 10、編輯暨數位委員會 - 王宇澄主委

- (1) 以現階段來說，考量費用及簡化協助編輯委員會工作運作更順暢，決議使用華藝投審稿系統，若未來稿件更國際化，屆時可再考慮國際型的投審稿系統。
- (2) 第 17 期第一卷雜誌目前順利進行中。
- (3) 目前臉書社團會員人數已增加至 528 位，社團中未被回覆的貼文委員會及秘書處將會持續關注或邀請相關醫師協助回應。

## 11、研究暨登錄委員會 - 詹世鴻主委

- (1) 8月1日至9月30日開放下半年度研究案申請，9月30日後會開始進行審查。
- (2) 目前四個登錄計劃案皆已接近尾聲，其中 Prasugrel 已於今年8月15日在 Journal of Clinical Medicine 發表論文，其他三個登錄案 (RDN、Rota、CHIP) 論文也持續撰寫中。
- (3) 將有兩個新登錄案將開始進行作業，包括 IVL 計劃案由臺大黃慶昌醫師負責及 iVAC 2L 計劃案由許榮城醫師負責。
- (4) 未來發表論文中會特別提醒須將學會名稱列入。

高憲立理事長補充：(1) 希望未來學會「臨床研究補助案」可以順利實施，贊助會員醫師做研究案。(2) 未來可討論發起 Impella 計劃案。

## 12、青年委員會 - 蔡依霖主委

- (1) 夏季會舉辦兩場活動及9月21日 CTO Guidewire Workshop 已順利完成。
- (2) 11月22日 Pre-TAVI CT Analysis Workshop 目前規劃中。

## 十、提案討論

提案一：追認事項 - 新入會申請名單。(甄審委員會提案)

說明：114年9月10日第十屆第五次甄審委員會通過入會申請名單如下：

### ◎醫師普通會員入會申請(11位)：

北區：林煥湫、李宗倫、劉郡庭、葉洛嘉、蔡承烜

中區：林彥伯、湯文德、徐宗正、余昭宏

南區：林裕民、張容容

### ◎醫師準會員入會申請(3位)：

北區：陳軍霖、張凱鈞

中區：涂孝澤

### ◎醫事準會員入會申請(8位)：

中區：潘俊光

南區：吳惠卿、陳沛晴、邱妙青、陳沛蓁、黃丞志、陳嘉凰、林子群

※決議：照案通過。

提案二：追認 114 年介入性心臟血管專科醫師聯甄通過名單。(甄審委員會提案)

說明：1. 114 年度介專聯甄參加筆試考生共 40 位，通過 39 位。

參加口試考生共 48 位(含 8 位 113 年重考生)，通過 40 位，未通過 8 位，通過率 83.3%

2. 114 年介入性心臟血管專科醫師聯甄通過共 40 人(畫底線者為 TSCI 會員)：



未加入 TSCI 會員之考生任職醫院名單如附件一。

潘○逸、李○元、林○軒、葉○嘉、傅○倉、黃○波、陳○廷、陳○聲  
林○揚、劉○廷、黃○忠、李○倫、張○桓、涂○杰、林○金、管○威  
邱○榮、李○超、詹○惟、林○民、劉○煦、蔡○雄、劉○霖、吳○廷  
陳○堯、劉○豪、葉○寬、葉○浩、王○翰、宋○廷、張○慶、戴○庭  
張○寧、張○嵐、林○靖、吳○宣、張○誌、陳○安、林○憲、曾○豪

※決議：照案通過。

提案三：提請討論修訂本會章程第二章第七條及第八條。(甄審委員會提案)

說明：根據第十屆第五次理監事會議上同意修訂本會章程第二章第七條及第八條，詳細條文內容已經 114 年 9 月 10 日第五次甄審委員會修訂，修訂內容如附件二。

※決議：照案通過。

提案四：提請討論『臺灣介入性心臟血管醫學會醫事人員委員會選舉辦法』。(甄審委員會提案)

說明：詳細選舉辦法已經 114 年 9 月 10 日第五次甄審委員會修訂，修訂內容如附件三。

※決議：照案通過。

五、臨時動議：無

六、散會



附件一

## 114 年介專通過之考生任職醫院名單列表

姓 名	服務機構	訓練機構
潘 O 逸	高醫附設	高醫附設
李 O 元	大林慈濟	大林慈濟
蔡 O 雄	大林慈濟	大林慈濟
傅 O 倉	台北榮總	台北榮總
宋 O 廷	台北榮總	台北榮總
張 O 寧	台北榮總	台北榮總
黃 O 波	振興醫院	振興醫院
陳 O 廷	馬偕醫院	馬偕醫院
陳 O 聲	亞東醫院	亞東醫院
詹 O 惟	亞東醫院	亞東醫院
林 O 揚	北榮桃園	高雄榮總
吳 O 廷	高雄榮總	高雄榮總
戴 O 庭	高雄榮總	高雄榮總
劉 O 廷	三軍總院	三軍總院
李 O 倫	萬芳醫院	萬芳醫院
涂 O 杰	永康奇美	永康奇美
林 O 民	佳里奇美	奇美醫院
陳 O 堯	柳營奇美	奇美醫院
林 O 金	台北慈濟	台北慈濟
管 O 威	輔大附醫	輔大 / 台大
邱 O 榮	義大醫院	義大醫院
張 O 嵐	義大醫院	義大醫院
李 O 超	中山附醫	中山附醫
劉 O 霖	羅東博愛	羅東博愛
葉 O 寬	成大醫院	成大醫院
葉 O 浩	成大醫院	成大醫院
王 O 翰	部立台南	成大醫院
張 O 慶	台大新竹	台大醫院
林 O 靖	基隆長庚	基隆長庚
吳 O 宣	雙和醫院	雙和醫院

本會章程第二章第七條修訂前後如下：

修訂前	修訂後
<p>一、普通會員：</p> <p>凡贊同本會宗旨，在國內外醫學院畢業，領有中華民國醫師證書及中華民國心臟專科醫師證書後（可追溯至通過專科甄試當年七月份起算），並繼續從事介入性心臟血管醫學實務工作一年（含）以上，經普通會員二人之推薦，得申請入會，經甄審委員會審查合格並經理事會通過，得為本會普通會員。</p>	<p>一、醫師會員：</p> <p>凡贊同本會宗旨，在國內外醫學院畢業，領有中華民國醫師證書並已接受心臟專科醫師訓練者（須出示心臟專科醫師訓練證明或心臟專科醫師證書），得申請入會，經甄審委員會審查合格，並經理監事會通過，得為本會醫師會員。</p>
	<p>新增</p> <p>二、專科醫師會員</p> <p>凡為本會醫師會員，且通過『介入性心臟血管專科醫師聯合甄試』，經甄審委員會審查通過後，提報理監事會議追認者，得為本會專科醫師會員。</p>
<p>二、名譽會員：</p> <p>凡對介入性心臟血管醫學事業或學術有特殊貢獻者，由會員二人推薦，經理事會通過，得為本會名譽會員。</p>	<p>備註：修改為第四項</p>
<p>三、準會員：</p> <p>1. 凡贊同本會宗旨，在國內外醫學院畢業，領有中華民國醫師證書之醫師，經普通會員二人之推薦，得申請入會，經甄審委員會審查合格並經理事會通過，得為本會準會員。</p> <p>2. 凡在國內外大專以上學校畢業，領有醫事放射師、醫事檢驗師、護理師或其他相當師級醫事人員證書，具介入性心臟血管醫護相關經驗或有意從事者，經<u>普通會員一位及醫事準會員一位之推薦</u>，得申請入會，經甄審委員會審查合格並經理事會通過，得為本會準會員。</p> <p>3. 醫師準會員在取得中華民國心臟專科醫師證書後，並繼續從事介入性心臟血管醫學實務工作一年（含）以上，經普通會員二人之推薦，得提出申請，經甄審委員會審查合格並經理事會通過，成為本會普通會員。</p>	<p>三、醫事會員：</p> <p>凡在國內外大專（含）以上學校畢業，領有醫事放射師、醫事檢驗師、護理師或其他相當師級醫事人員證書，具介入性心臟血管醫護相關經驗或有意從事者，經<u>專科醫師會員一位及醫事會員一位之推薦</u>，得申請入會，經甄審委員會審查合格，並經理監事會通過，得為本會醫事會員。</p>

<p>二、名譽會員： 凡對介入性心臟血管醫學事業或學術有特殊貢獻者，由會員二人推薦，經理事會通過，得為本會名譽會員。</p>	<p>四、名譽會員： 凡對介入性心臟血管醫學事業或學術有特殊貢獻者，由專科醫師會員二人推薦，經理監事會通過，得為本會名譽會員。</p>
<p>四、榮譽會員： 凡本會會員 65 歲以上，且為普通會員滿 10 年(含 10 年)以上，即成為榮譽會員。可免繳會費、免受專科醫師換證需累積繼續教育積分之限制，但仍可享有所有一切會員之權利。前述普通會員、名譽會員、準會員及榮譽會員名冊應報主管機關備查。</p>	<p>五、榮譽會員： 凡本會會員 65 歲以上，且為醫師會員滿 10 年(含 10 年)以上，得申請成為榮譽會員，經甄審委員會審查通過後，提報理監事會議追認。榮譽會員可免繳會費、免受專科醫師換證需累積繼續教育積分之限制，但仍可享有所有一切會員之權利。 前述醫師會員、專科醫師會員、醫事會員、名譽會員及榮譽會員名冊應報主管機關備查。</p>
<p>五、贊助會員： 凡贊同本會宗旨且予贊助之個人或團體，由理事二人介紹，經理事會通過，得為本會贊助會員。</p>	<p>六、贊助會員： 凡贊同本會宗旨，且予贊助之個人或團體，由理監事二人介紹，經理監事會通過，得為本會贊助會員。</p>

本會章程第二章第八條修訂前後如下：

修訂前	修訂後
<p>一、會員之義務</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 普通會員有遵守本會會章及決議案，擔任本會所推派之任務及繳納會費之義務。</li> <li>2. 準會員與贊助會員有遵守會章，執行議案及繳納會費之義務。</li> </ol>	<p>一、會員之義務</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 醫師會員及專科醫師會員有遵守本會會章及決議案，擔任本會所推派之任務及繳納會費之義務。</li> <li>2. 醫事會員與贊助會員有遵守會章，執行議案及繳納會費之義務。</li> </ol>
<p>二、會員之權利</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 普通會員、榮譽會員具有發言、表決、選舉、被選舉、罷免及其他應享之權利，並可參加本會所舉辦之各項活動及請求在本會會務範圍內可能之協助。</li> <li>2. 名譽會員、準會員與贊助會員無表決、選舉、被選舉及罷免權，但享有其他應享之權利並參加本會所舉辦之各項活動。</li> </ol>	<p>二、會員之權利</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 專科醫師會員及榮譽會員具有發言、表決、選舉、被選舉、罷免及其他應享之權利，並可參加本會所舉辦之各項活動及請求在本會會務範圍內可能之協助。</li> <li>2. 醫師會員具有發言、表決、選舉、罷免及其他應享之權利，並可參加本會所舉辦之各項活動及請求在本會會務範圍內可能之協助。</li> <li>3. 名譽會員與贊助會員無表決、選舉、被選舉及罷免權，但享有其他應享之權利並參加本會所舉辦之各項活動。</li> <li>4. 醫事會員得參加本會所舉辦之各項活動，及具參與『醫事人員委員會』選舉及被選舉之資格。</li> </ol>

## 附件三

## 臺灣介入性心臟血管醫學會醫事人員委員會選舉辦法

## 第一條：目的

本辦法旨在規範醫事人員委員會主委、副主委及委員之選舉程序，確保選舉公平、公正、公開，並選出最適合擔任職務之人選，以促進委員會運作順利。

## 第二條：選舉資格

1. 參選人須為本會醫事會員，並具備醫事相關專業資格，需由其服務科室主管及另一名本會專科醫師會員推薦。
2. 參選人須具有至少五年心導管室相關工作經驗。
3. 參選人不得有違反醫事法規或重大違紀行為紀錄。
4. 每一間醫院最多推派一名代表參選。

## 第三條：選舉方式

1. 委員會委員席次為 15 名，將於年會中選出，以無記名投票方式進行選舉。
2. 每位醫事會員凡完成當年會費繳納且無積欠會費，皆有一票投票權。
3. 會員如無法親自投票，可委託他人代投，每一位醫事會員只能代投一票。被委託人代投時，需攜帶由委託人親自簽名的本會公定版本委託書，並於投票時交給學會留存備查。

## 第四條：投票與計票

1. 由選舉小組負責監督投票過程，並確保選舉公平性。
2. 委員選舉：依委員會章程規定之名額，按參選人得票數高低依序當選。
3. 主委及副主委選舉：由當選委員內互相推薦並投票，得票數最多及次多之委員分別擔任委員會主委及副主委。
4. 主委選舉如果得票數相同，則依內政部相關規則產生。

## 第五條：當選與任期

1. 委員任期為兩年，與該屆理監事同步，可連任一次。
2. 若委員於任期內因故無法履行職務，則由當屆選舉時得票數依序遞補；如無人可遞補時則暫時空缺，待下一屆選舉時再補滿名額。
3. 主委、副主委任期為兩年，不得連任。
4. 若主委或副主委因故無法履行職務，則由委員會指定代理人，並於一個月內進行補選。

## 第六條：附則

1. 本辦法經理監事會通過後正式生效。
2. 本辦法如有未盡事宜，得由理監事會討論後修訂。



## 臺灣介入性心臟血管醫學會 第十屆第六次青年委員會會議紀錄

一、時間：114 年 10 月 02 日（星期四）PM6：30

二、地點：學會辦公室 + 線上會議

三、出席人員：【主 委】蔡依霖

【副主委】柯宗佑

【委 員】曾宣靈、陳相堯、張惟智、蕭豪毅、林姝含、蕭富致、陳佑荏、林煥湫、黃晨祐

四、請假人員：【委 員】劉彥廷、盧雅雯、梁懷文

五、列席人員：【理事長】高憲立

【秘書長】陳盈憲

【秘 書】賴瑋儀、許亞芸、劉子瑄、黃玉卉、藍翊

\* 下底線者為線上參加

六、報告事項：

七、議程：

提案一：9/21 CTO Guidewire Workshop 活動（張惟智）

※決議：報名的學員只有一位未到，感謝張惟智委員的大力幫忙，活動圓滿順利。

提案二：11/22 Pre-TAVI CT Analysis Workshop（蔡依霖）

說明：

### Pre-TAVI CT analysis workshop

日期: 114/11/22

地點: 臺北張榮發基金會

時間	講題	講師	座長
13:30-13:35	Opening	高憲立	
13:35-13:50	Basic concepts of pre-TAVI CT image analysis by 3 mensio	Edward-CS 蔡依霖	
13:50-14:30	Hands-on (tri-leaflet)		
14:30-15:00	Pit-falls & Crucial points in CT analysis	鄭錦昌	謝宜璋
15:00-15:30	Procedure risks reveal by CT images	柯宗佑	宋思賢
15:30-15:40	Coffee break & free hands-on		
15:40-16:10	CT analysis- TAV in SAV	林煥湫	方修御
16:10-16:40	Post TAVI CT -Why & When	李慶威	林茂欣
16:40-17:00	Application of Mini-TEE probe in TAVI	陳素真	黃睦翔
17:00-17:05	Closing	李永在	

※決議：實際操作人數 18 位，報名旁聽限會員。另外雅培、愛德華跟飛利浦都同意贊助。

提案三：114/12/20 PCI Complication 活動討論

※決議：因與 TSOC 冬季會同時，故變更日期為 12/14 後續再由秘書協助處理。

提案四：TTT 2026 1/10~1/11 活動討論

※決議：今年因為投票只有一個早上的時間可以安排，所以請柯副主委協助規劃。

提案五：下次召開會議日期 12 月底

※決議：此次為最後一次青年委員會會議，感謝這 2 年委員們的幫忙。

八、臨時動議

九、散會

臺灣介入性心臟血管醫學會  
第十屆第五次結構性心臟病委員會記錄

一、時間：114 年 10 月 22 日（星期三）18：30

二、地點：視訊會議

三、出席人員：主 委：宋思賢

副主委：林銘泰

委 員：施志遠、林茂欣、黃睦翔、林書毅、李必昌、李永在、劉尊睿、  
朱俊源、鄭正忠、李應湘

四、請假人員：許榮城、鄭錦昌、陳清埤、陳嬰華、林俊堯

五、列席人員：理事長：高憲立

秘書長：陳盈憲秘書長

秘書處：許亞芸、藍翊、劉子瑄、賴瑋儀

六、報告事項：

七、議程：

提案一：確認 TTT2026 Aortic Valve Intervention (II) (Advanced Skills in TAVR) 課程內容。

說明：由陳嬰華、鄭正忠委員規劃，講師已邀約完成，節目表詳見附件一。

※決議：建議將題目再細分一下，讓有相關經驗的會員可以有上台分享的機會，再請鄭正忠委員及陳嬰華委員協助提供調整後的節目表。

八、臨時動議

九、散會

附件一

Jan. 10 (W6)

13:30-16:50

ROOM 402AC

## Aortic Valve Intervention (II) (Advanced Skills in TAVR)

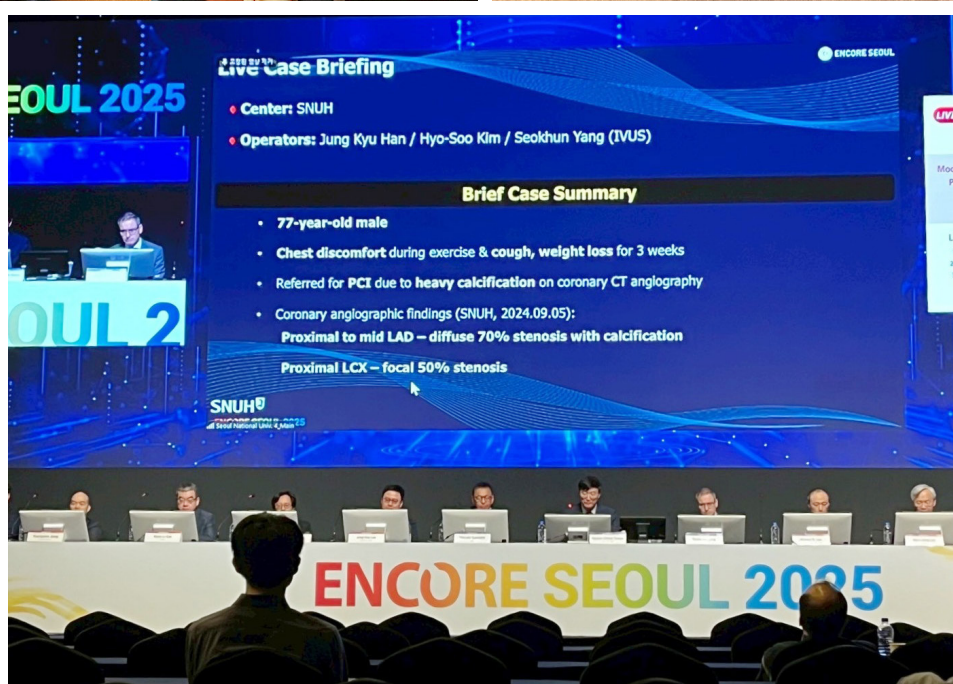
Each Topic : 20 Mins Talk

Time	Speaker	Lecture Title	Moderator
13:30-13:35	OPENING REMARKS      Hsien-Li Kao President, TSCI (高憲立 理事長)		
13:35-13:55	Ying-Hwa Chen (陳嬰華)	Conduction Disorders TAVR: Impact, Prediction, Prevention, Management	Ming-Tai Lin (林銘泰)
13:55-14:15	Dong-Yi Chen (陳東藝)	Stroke in TAVR Patient: Risk Evaluation, Cerebral Protection Devices, Acute Management, Clinical Outcomes	Shu-I Lin (林書毅)
14:15-14:35	Yung-Tsai Lee (李永在)	TAVR in Bicuspid Aortic Valves, Tips and Tricks	Mao-Shin Lin (林茂欣)
14:35-15:05	Panel Discussion		
15:05-15:15	COFFEE BREAK		
15:15-15:35	Cheng-Chung Cheng (鄭正忠)	Coronary Issue During and Post TAVR	Chun-Yuan Chu (朱俊源)
15:35-15:55	Hsin-Bang Leu (呂信邦)	Prevention and Management of Vascular Injury and Annular Rupture in TAVR	Tsun-Jui Liu (劉尊睿)
15:55-16:15	Jhih-Yuan Shih (施志遠)	TAVR for Valve in Valve (VIV): TAVR in SAVR and TAVR in TAVR	Chin-Chang Cheng (鄭錦昌)
16:15-16:45	Panel Discussion		
16:45-16:50	CLOSING REMARKS      Shih-Hsien Sung (宋思賢)		

## 活動集錦 - 9月13日 What is the News in the New Challenging Era to Become a New Mind? (DES, DCB and New Devices)



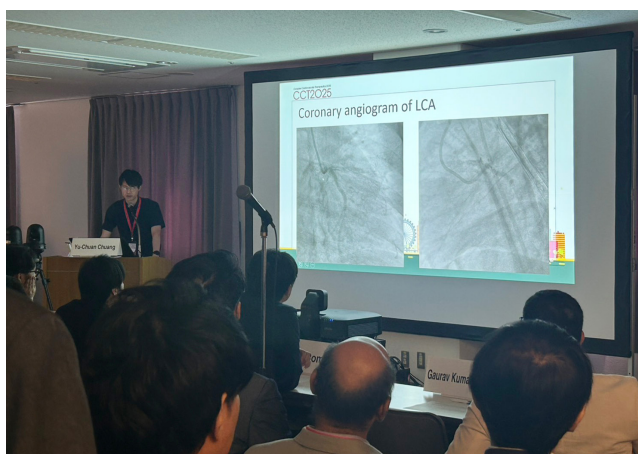
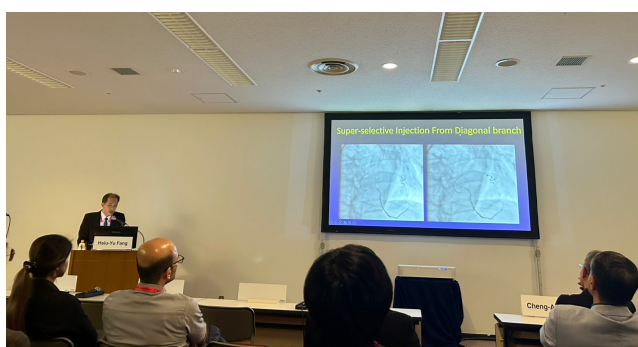












## INFORMATION FOR AUTHORS

### Scope

*Journal of Taiwan Society of Cardiovascular Interventions* (J Taiwan Soc Cardiovasc Intervent) is an official Journal of Taiwan Society of Cardiovascular Interventions. It is a peer reviewed journal and aims to publish highest quality material, both clinical and scientific, on all aspects of Cardiovascular Interventions. It is published on a basis of 6 months.

### Article Categories

Reviews, Original Articles, Brief articles including images, Case Reports, Letters to the Editor, Editorial Comments. Please look into each category for specific requirements and manuscript preparation.

### Manuscript Preparation: General Guidelines

Taiwan Society of Cardiovascular Interventions reserves copyright and renewal on all material published. Permission is required from the copyright holder if an author chooses to include in their submission to *Journal of Taiwan Society of Cardiovascular Interventions* any tables, illustrations or other images that have been previously published elsewhere. Copy of the letter of permission should be included with the manuscript at the time of submission.

Manuscripts should conform to the Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals (*N Engl J Med* 1997;336:309-15). Text should be double-spaced throughout. The Title page, Abstract, Body Text, Acknowledgments, References, Legends, Tables and Figures should appear in that order on separate sheets of paper. Define all abbreviations at first appearance, and avoid their use in the title and abstract. Use generic names of drugs.

### Covering Letter

The main author should write a covering letter requesting the publication of the manuscript and assuring that the other authors have read the manuscript and agree to its submission. The editorial board reserves the right to confirm this in case it needs to.

### Title Page

The title page should include a Title, full names and affiliations of all authors, and an address, telephone number, facsimile number and E-mail address for correspondence. Acknowledgment of grant support should be cited. A short Running Title (40 characters or less) should be provided.

### Abstract

A concise description (not more than 250 words) of the Purpose, Methods, Results, and Conclusions is required. Give 3-6 key words for indexing.

### Body Text

The text of Original Articles should be divided into Introduction, Materials and Methods, Results and Discussion sections. Other article types may use other formats as described in specific guidelines against each category of manuscript below. Acknowledgments are typed at the end of the text before references.

### References

References are cited numerically in the text and in superscript. They should be numbered consecutively in the order in which they appear. References should quote the last name followed by the initials of the author(s). For less than four authors provide all names; for more than four, list the first three authors' names followed by "et al.". List specific page numbers for all book references. Refer to Index Medicus for journal titles and abbreviations. Examples are provided below. Authors are responsible for the accuracy of the citation information that they submit.

#### Journals

1. Xu J, Cui G, Esmailian F, et al. Atrial extracellular matrix remodeling and the maintenance of atrial fibrillation. *Circulation* 2004;109:363-8.
2. Boos CJ, Lip GY. Targeting the renin-angiotensin-aldosterone system in atrial fibrillation: from pathophysiology to clinical trials. *J Hum Hypertens* 2005;19:855-9.

#### Books

1. Gotto AJ, Farmer JA. Risk factors for coronary artery disease. In: Braunwald E, Ed. *Heart Disease: A Textbook of Cardiovascular Medicine*. 3rd ed. Philadelphia: Saunders, 1988:1153-90.
2. Levinsky NG. Fluid and electrolytes. In: Thorn GW, Adams RD, Braunwald E, et al, Eds. *Harrison's Principles of Internal Medicine*. 8th ed. New York: McGraw-Hill, 1977:364-75.

### Tables

All tables should be cited, by number, in the text. It should be typed double spaced, give a title to each table and describe all abbreviations or any added relevant information as a footnote. Type each table on a separate page.

### Figures & Illustrations

Number figures in the order in which they appear in the text. Figure legends should correspond to figure/illustration numbers and appear on a separate sheet of paper. Prepare your figures according to your mode of submission:

*e-mail Submission:* Figures should be submitted in high-resolution TIF format, or alternatively in GIF, JPEG/JPG, or EPS format. The figures should be placed in separate files, named only with the figure numbers (e.g. "Figure1.tif".)

*Regular Mail:* Photographs and drawings should be unmounted, glossy prints, 5"×7" in size. Three sets of each illustration must be submitted in a separate envelope. Label the back of each figure with the title of the article and an arrow indicating the top of the figure.

### Manuscript Preparation: Specific Guidelines

**Review Articles.** These are scholarly, comprehensive reviews whose aims are to summarize and critically evaluate research in the field and to identify future implications. Unsolicited reviews may be submitted to the editor-in-chief and will be subject to approval by the editorial board. Instructions for Title page, Abstract, References, Tables and Illustrations/figures remains the same. The text can follow independent pattern as per the authors desire, subject to approval of the editorial board.

**Original Articles.** Clinical human studies and experimental studies will appear in this category. It should not exceed 6,000 words including references and figure legends. It should conform the general pattern of submission i.e., Title page, Abstract, Body Text, References, Tables and Illustrations/figures.

**Brief Articles including images.** These will present brief clinical, technical, or preliminary experimental results or cardiovascular intervention related images and should not exceed 3,000 words. It should conform the general pattern of submission i.e., Title page, Abstract (< 200 words), Body Text, References, Tables and Illustrations/figures.

**Case Reports.** Case reports should not exceed 2,000 words in total with not more than 6 authors. Abstract should be less than 150 words. In the body text, the Materials and Methods and Results sections should be replaced with a Case Report(s) section which should describe the patient's history, diagnosis, treatment, outcome, and any other pertinent information. All other sections should follow the general format. Only two figures/illustrations are permitted. The number of references should not exceed 15.

Letters to the Editor. The editors welcome all opinions and suggestions regarding the journal or articles appearing in the journals. A title for the letter should be provided at the top of the page. The writer's full name should be provided. The Letter should be no more than 250 words long and may include one table or figure and up to four references. The editorial board reserves the right to edit any letter received. Author should provide a covering letter, on his/her own letterhead, to the Editor-in-Chief stating why the Letter should be published. If it is concerning a particular article in *Journal of Taiwan Society of Cardiovascular Intervention* it should be within 6 months of that article's publication.

**Editorial Comments.** These will include invited articles or brief editorial comments representing opinions of local and foreign experts in cardiovascular medicine and research. They should be 1000-1500 words in length and not more than 20 references should be cited.

### Submission of Manuscripts: e-mail submission is preferable

e-mail submission to [tsci.med@msa.hinet.net](mailto:tsci.med@msa.hinet.net)

Please prepare text file or Microsoft Word file for your manuscript. Figures should be submitted in high-resolution TIF format, or alternatively in GIF, JPEG/JPG, or EPS format. The figures should be placed in separate files, named only with the figure numbers (e.g. "Figure1.tif".)

**Regular Mail:** Three copies any kind of Manuscripts including figures/illustrations should be submitted to:

Editorial Office, Taiwan Society of Cardiovascular Interventions,  
16F-18, No.50, Sec. 1, Zhongxiao W. Rd., Taipei 10041, Taiwan, R.O.C.

### Time Line

The first decision will be made within 6 weeks from receipt of the manuscript. Once a manuscript, if sent by regular mail has been accepted, it should be submitted on a compact disc as a text file or Microsoft Word file.

### Author Reprints and Costs

Fifty reprints of each article will be furnished to authors free of charge. Additional reprints will be charged at a rate of US\$20 per 50 copies. No charges will be instituted for articles less than seven printed pages. The cost of color reproductions will be borne by the author.