

出國報告（出國類別：開會）

出席 2024 年世界家庭醫師組織  
（WONCA）醫學會

服務機關：國立臺灣大學醫學院附設醫院北護分院

姓名職稱：胡祖瑄醫師

派赴國家/地區：新加坡

出國期間：2024.08.20~2024.08.25

報告日期：2024.09.09

## 摘要

世界家庭醫師組織(WONCA, World Organization of National Colleges, Academies, and Academic Association of General Practitioners/Family Physicians)自1972年成立，為全球逾500,000位之家庭醫師提供了交流的平台。至2016年初，其成員共涵蓋131個國家，旨在增進全科/家庭醫學(general practice/family medicine)的醫療照護，以提升全球民眾的生活品質。

此次參加舉辦於新加坡的世界家庭醫師組織(WONCA)亞太區域會議(APR Conference)，大會主題為The Art & Science of Family Medicine，討論了在後疫情時代以及高齡化社會的衝擊下，家庭醫師應如何因應各種醫療及公共衛生的挑戰，並探索人工智慧(AI)與臨床的結合，為家庭醫學展開更豐富寬廣的視野。

透過參與會議，不僅探索家庭醫學的最新進展，也有機會與國際對話交流，以期在未來能以更多元的角度，提供可近性與連續性兼具的周全醫療照顧。

關鍵字: 世界家庭醫師組織(WONCA)、家庭醫學

# 目次

一、	目的	1
二、	過程	1-4
三、	心得與建議	5

# 本文

## 一、 目的

此次的 2024 年世界家庭醫師組織世界會議亞太區會議(WONCA Asia Pacific Conference 2024, 以下簡稱 WONCA) 於新加坡萊佛士城會議中心(Raffles City Convention Centre)舉行，除了參與來自各國的專家學者演講，學習不同領域的醫學新知，應用於臨床實務上，也希望透過國際間的學術交流，增加未來研究及臨床合作的機會。

## 二、 過程

< 行程表 >

日期	8/20	8/21	8/22	8/23	8/24	8/25
行程	飛機	開會	開會	開會	開會	飛機

在為期五天的會議中，每天都有開場與閉幕的主題演講 (Keynote speech)，並穿插多樣的工作坊與小組討論，由各領域專家分享最新醫療知識。議題範圍涵蓋廣泛，從基層醫療(Primary care)、安寧緩和照護(Palliative care)、慢性病管理(Chronic disease management)，到科技浪潮下家庭醫學的轉變，如人工智慧 (artificial intelligence, AI) 及數位健康識能 (eHealth literacy)，提供了探索各國臨床經驗的機會。會場同時設有海報展示與口頭論文報告，讓與會者與全球家庭醫師進行學術交流，激發新的想法與研究方向。



開幕式



與家庭醫學會師長於會場合影



以下簡述課程的重點：

1. 基層醫療(Primary care)的創新與挑戰：

在開幕式上，WONCA 主席 Karen Flegg 博士再次強調基層醫療是醫療系統的核心，而家庭醫學更是科學與藝術的結合，核心價值不僅是治療疾病本身，更是照顧「人」本身(art of caring for people)。新加坡的衛生部部長王乙康(Ong Ye Kung)也進一步分享高齡化時代下，國內的基層醫療政策，可用 5P 作為總結，包含：

- A. Professionalism 專業精神：持續精進專業，提升知識與照護水平
- B. Practice 臨床執行：以社區為導向，結合已有的資源，在緊急狀況(如 COVID-19 與 Mpox 疫情)下，能迅速反應及持續運作
- C. Platform 溝通平台：提供電子化的轉診平台以及國家電子醫療紀錄 (National Electronic Health Record, NEHR)，改善國營醫療機構及非國營醫療機構兩種醫療紀錄無法互通之情形，同時納入行動醫療及遠端醫療。
- D. Partnership 合作關係：整合轉診資源，讓不同層級之醫院溝通更為順暢，促進垂直轉診。
- E. Policy 國家政策：新加坡的慢性病盛行率高，成年人中高血脂達 39.1%、高血壓 37%、糖尿病 8.5%、肥胖 11.6%，為此政府自 2022 年 12 月對包裝飲料實施了「營養分級標籤」及「廣告禁令」，飲料店在實體和電子菜單中，必須標註飲品含糖量及飽和脂肪成分，以 A、B、C、D 四等級分類，若是含糖量及飽和脂肪成分最高的 D 級飲料不得在印刷、廣播媒體、網路及社群媒體等平台上廣告宣傳。

2. 安寧緩和照護(Palliative care)：

根據世界衛生組織 (WHO) 的定義，安寧療護是針對無法治癒的末期病人，提供積極且全人化的照護，以維護病人及其家屬的最佳生活品質。在高齡化社會中，推廣安寧緩和的概念與實踐顯得尤為重要。學者們分享了各國的經驗，其中英國強調早期介入的必要性，通過建立以實證為基礎的臨終關懷制度 (Gold Standards Framework, GSF)，及早識別有需求的患者，並利用色彩鮮明的廣告和傳單推廣預立醫療指示 (Advance Care Planning, ACP)。澳洲學者則提到多團隊跨領域合作，強調連續性照顧在安寧緩和醫療中的關鍵作用。而來自新加坡的醫師分享了一項針對家庭醫師的認知、態度與行為 (Knowledge, Attitude, and Practice, KAP) 研究，結果顯示，儘管醫師普遍認為緩和醫療非常重要，但大多數醫師缺乏提供充分照護的信心，反映出醫師培訓中實習與實作機會的不足，仍需加強以適應新的照護模式。在討論中，各國醫師也分享了臨床實務中的挑戰，如家屬意見不一致、溝通障礙以及缺乏有效評估工具等，顯示中儘管文化各異，但緩和醫療所面臨的多重議題卻是共通的。

3. 新興媒體與健康識能：

在新興媒體蓬勃發展下，數位健康素養(eHealth literacy)的重要性日益提升。2014 年挪威的研究即指出 78%的受訪者曾在網路上搜尋健康相關資訊，然而，儘管這些互動式健康資訊系統能提升醫療可及性，仍需關注因年齡、社經地位與教育程度的差異，可能導致低健康識能者更難以有效運用和辨識健康資源。此外，學者們分享了 COVID-19 疫情期間常見的資訊錯誤，特別是名人傳播的半真半假的訊息，尤其是關於新興傳染病的治療或預防方法，最容易讓民眾誤信。香港的醫師也指出，在他們進行的國內調查中，民眾仍然最信任醫師提供的資訊，但由於時間緊迫，診間中很少有機會與醫療團隊討論或確認獲得的訊息是否正確。在小組討論中，各國醫師提出了不同的解決方法，包括面對面溝通解釋，進一步詢問病人所獲資訊的來源，建立可靠的資訊搜尋管道，同時以同理心理解病人的困惑，避免過快否定其看法，耐心釐清誤區，並提供實際建議等，希望能幫助第一線的醫師與民眾建立更有效的溝通。

4. 傳染病的預防：

這部分的討論分為許多不同的主題，包含肝炎、百日咳、COVID-19 等，以下分別簡述：

- A. B 型肝炎：雖然文獻指出新生兒時期完整接種 B 型肝炎疫苗的長期保護效果可達 18 年以上，但儘管許多青少年在入學檢查時被檢驗出 B 肝抗體陰性，卻非所有個案都失去對於 B 型肝炎疫苗的免疫記憶。針對此一族群是否需完整追加至少兩劑的疫苗，台大詹其峰醫師的研究建議可依照抗體效價(titer)作為區分，抗體效價極低(anti-HBs titer<2.5 mIU/mL)者建議追加兩劑疫苗，抗體效價低(anti-HBs titer 2.5~10 mIU/mL)者則建議追加一劑疫苗，追蹤一年兩者皆可達到九成以上的 B 型肝炎表面抗體陽性率。
- B. 百日咳：百日咳好發於 5 歲以下兒童，自 1940 年代因疫苗普及，疾病之發生率以及死亡率皆明顯下降，然每 3~5 年仍會出現一流行高峰。根據一項亞太地區的研究，在 50 歲以上的成年者中，百日咳所造成的嚴重併發症與死亡率會隨年齡而上升，然而在此一族群的盛行率卻存在極高的差異，可能與醫師們較缺少足夠的認知有關，以至於盛行率被低估，因此在照顧久咳不癒的個案，特別是在重症風險較高的氣喘、慢性阻塞性肺病患者，更應提高警覺。
- C. COVID-19：疫情期間的研究指出，醫護人員感染 COVID-19 的風險為一般民眾的 11 倍，而有 50%的個案是在接種疫苗後約 163 天被感染。透過用指尖血檢驗中和性抗體(neutralizing Ab)，可輔助醫護人員決定是否應接種追加劑(booster)。
- D. 上呼吸道感染：自 2012 年美國內科醫學會倡議「明智選擇，聰明就醫 (Choosing Wisely)」的觀念，鼓勵醫病共同討論並減少不必要的醫療行

為，其中根據 2018 年國家衛生研究院的統計，國內首位不建議執行的醫療項目即為「疑似病毒引起的上呼吸道感染，不建議使用抗生素治療」。臨床醫師除了以病人的症狀、生命徵象等決定抗生素的使用時機外，有時也會輔以抽血檢驗如 CBC/DC, CRP 等作為判斷依據。香港醫師分享 PoC (point-of-care) PCR 在兒童患者上的執行成效，發現若在適當的時機以 PoC PCR 做採檢，可在 1.5 小時內有效的辨別約 80% 的致病原，且能觀察到季節性的流行變化，及時調整公衛政策。

5. 慢性病管理：

在這次討論中，各國醫師分享了對於三高（高血壓、高血糖、高血脂）或肥胖患者的照護策略，涵蓋藥物治療和生活型態調整（Lifestyle Medicine），特別強調飲食控制與培養運動習慣的重要性。2016 年，新加坡政府推動了「糖尿病之戰」（War on Diabetes）政策，希望透過政府介入，達到慢性病的早期發現與早期治療。會議中特別強調運動與減重的重要性，建議根據 FIP 原則（運動頻率、強度、時間）開立運動處方，並參照 WHO 的運動建議（成人每週至少進行 150 分鐘中等強度運動或 75 分鐘高強度運動）。根據此建議，初期糖尿病患者若能減輕 10-15% 的體重，甚至在無需藥物治療的情況下就能達到病情緩解（remission）。除了三高的控制，討論還涉及疫苗接種議題，特別提到帶狀皰疹與慢性疾病間的雙向關係。一方面，慢性病患者感染風險較高；另一方面，感染帶狀皰疹後會增加心血管事件的發生風險，進一步突顯了三段五級預防的必要性。

6. 人工智慧在醫療的應用：

人工智慧在醫學領域的應用十分廣泛，包括數據與影像判讀、醫務管理、疾病風險預測，以及構建個人化的精準醫療等，這些技術大大提升了醫療品質與效率。在演講中，專家提醒與會者，儘管人工智慧帶來許多便利，但使用時仍需注意潛在風險。特別是涉及個案隱私時，必須輔以適當的規範，去除可辨識的資料。此外，專家也強調人工智慧應與醫療人員的專業判斷相結合，才能確保安全且正確地運用這些技術。

### 三、 心得與建議

此次 2024 年世界家庭醫師組織亞太區會議於新加坡舉行，為全球家庭醫學與全科醫學專家提供了一個學術與文化交流的絕佳平台。會議期間，除了吸收大量新知外，還感受到國際會議的細緻安排。與會前，主辦方就推出了官方的 App，方便與會者下載，內含每日課程資訊、講者介紹及論文摘要，讓參與者能自訂行程，選擇自己感興趣的活動。值得一提的是，各國醫師在小組討論中展現出積極的參與精神，不僅限於單向授課，還進行了深入交流與互動。

為期四天的會議中，透過多元的課程形式，如講座、工作坊和小組討論，與會者得以相互切磋，並將這些經驗應用於臨床實務中，提升病患照護品質，且為公共衛生政策提供參考。這次很開心能實際參與會議，不僅學習到各領域的新知，還從各國的論文發表中獲得靈感，啟發了後續的研究方向，也希望在未來能以國內醫療體制與族群需求為基礎，發展本土化研究，並應用於臨床實務中，推動健康促進與醫療品質提升，實踐 WONCA 主席在開幕式中所強調的：「基層醫療是決定健康的關鍵戰場（Primary health care is where the battle for human health is won and lost）。」