

出國報告（出國類別：出席國際會議）

2025 年 WONCA 亞太區域會議 研究壁報發表暨年會心得報告

服務機關：臺中榮民總醫院教學部

姓名職稱：劉穎嬋 不分科住院醫師

派赴國家/地區：大韓民國/釜山

出國期間：114 年 04 月 22 日至 114 年 04 月 28 日

報告日期：114 年 05 月 日

摘 要

(摘要約 200-300 字)

關鍵字：WONCA 亞太區域會議、精準醫學、醫學資訊與個人化照顧

2025 年世界家庭醫師組織（WONCA）亞太區域會議於 4 月 24 日至 27 日在韓國釜山舉行，為期四天，集結亞太及全球家庭醫學專業人士，透過主題演講、工作坊與座談會，深入探討多元且切身的議題，促進專業對話與實務發展。在台中榮總洪晟鈞醫師與陳怡潔博士的指導下，我有幸參與台灣精準醫學計畫之研究，並於此次會議發表電子海報「多基因風險評分預測接受雄激素剝奪治療之前列腺癌患者的骨骼相關事件風險」，感謝櫻花文教基金會的補助促成此次行程。

會議期間除豐富的學術交流外，也舉辦路跑、晚宴等互動活動，促進國際交流與文化理解。釜山作為融合海濱風情與城市活力的場地，為此次會議增添魅力。本次經驗不僅拓展我的學術視野，也深化對家庭醫學與國際醫療文化的理解，並激發我對未來研究與醫療實踐的熱情與期待。

目 次

一、 目的.....	1
二、 過程.....	1
三、 心得.....	3
<u>四、 建議事項</u>	4

一、目的

透過參與 WONCA 亞太區域會議的正式會議，以及電子海報、口頭報告及各式演講，與各國醫師相互交流，了解在不同國家及不同醫療情境下的實踐方式，建立全球性的專業網絡，不僅僅可以提升自身在醫療資訊及個人化照護領域的專業素養，也提升我方參與國際醫學社群的能見度。

1. 掌握醫療資訊科技於個人化照護之最新應用趨勢
2. 探索個人化醫療策略於亞太地區不同醫療情境下之實踐方式
3. 與國際專家學者互動，建立後續學術與實務合作機會，拓展研究與政策對話的可能性。
4. 提升個人於醫療資訊與個人化照護領域之專業素養
5. 提升機構參與國際醫學社群之能見度與競爭力
6. 展現我方專業參與與吸收國際趨勢的能力，強化機構於國際醫學領

二、過程

在這四天的會議中，除了大會演講、特殊專題演講，以及數個工作坊，還有許多不同的主題得電子海報以及口頭報告可以參與以及學習，包刮 Clinical Care: High-value, High-quality Care、Primary Care for Vulnerable Population、Health Screening and Promotion、Behavioural Health Science、Education, Training and Communications、Medical Informatics and Personalized Care、Digital Primary Care, Digital Therapeutics, and AI、Global Health, Environment, Society and Primary Care、Sustainable Primary Care Policy。每項內容都相當豐富，也會給予聽眾發問或反饋的時段，更鼓勵大家相互交流。以下會針對有參與且印象深刻的部分作為紀錄。

(一) 大會演講

1. Enhancing Primary Care in Korea

聚焦韓國基層醫療的強化，指出目前家庭醫師制度仍不健全，醫療模式過度依賴醫院。韓國面臨診療時間短、就診頻繁與按次計酬等挑戰，造成照護碎片化。透過指定家庭醫師、制訂結構化照護計畫、善用高頻次就診進行預防與慢病管理，有望轉化為基層醫療優勢。數位健康技術如 AI、資料分析與遠距監測的進步，為高值、連續性照護帶來新契機。韓國正積極推動相關政策與試辦計畫，致力於打造具全球示範意義的數位驅動初級照護模式。

(二) 工作坊

1. Meeting Gen Z Where They Are

本場工作坊聚焦於如何與 Z 世代建立更具同理與互信的醫病關係，強調醫療人員需具備文化敏感度，以回應這個正在重塑臨床樣貌的新世代。Z 世代（約

出生於 1997 年到 2012 年) 有其獨特的價值觀、行為模式與溝通方式，他們高度依賴科技、重視心理健康、追求多元包容，對權威的信任需要經由互動與理解建立。

工作坊的重點不只是介紹 Z 世代的特質，而是強調「與其對話」而非「對其說教」。透過實際案例分享與集體腦力激盪，與會者被鼓勵交流自身與年輕病患互動的經驗，從中找出更貼近 Z 世代的溝通策略與診療方式。討論重點包括：如何建立讓 Z 世代感到被理解與尊重的診間氛圍、如何運用科技（如線上預約、即時訊息、社群媒體）強化溝通與可近性，以及如何處理 Z 世代在心理健康、性別認同、壓力管理等議題上的敏感需求。

此外，工作坊也探討如何賦予 Z 世代在健康照護上的主動權，讓他們不只是被動接受指示的病人，而是能與醫師共創決策的合作夥伴。此種「共決式照護」模式有助於提升療效與病患滿意度。

這場工作坊不僅提供對 Z 世代的深刻洞察，更強調實用策略與態度調整，協助醫療人員在世代差異下仍能與年輕患者建立真正的連結。

2. Reducing HIV Stigma in Primary Healthcare Settings — Where Do We Start?

本場工作坊旨在協助基層醫療人員理解與尊重性別與性傾向的多元性，進而減少與 HIV 相關的污名化現象。課程透過互動活動與角色扮演，提升參與者的文化敏感度與實務應對能力。首先，參與者需熟悉一系列與性別、性傾向相關的術語，例如「順性別」、「跨性別」、「男男性行為者」、「非二元性別」等，並透過字卡比對的方式，學習正確定義與使用方式。藉由「薑餅人模型」圖解，協助區分生理性別、性別認同、性別表現與性傾向，強化對這些概念間差異的理解。

活動設計強調自我反思與共感建立。在互動遊戲中，參與者會先列舉自己生命中的五項成就，再回答一系列關於性別與身份的私密問題，並分享當下感受。這個過程不僅模擬少數性別群體面對自我認同的心理歷程，也讓參與者體驗開放討論的挑戰與壓力。課程中也介紹性別／性傾向認同的發展階段，包括敏感化、困惑、假設與承諾等四個心理歷程，增進對患者處境的理解。

最後的角色扮演環節由講者扮演一位向醫療人員出櫃的患者，邀請參與者觀察並討論應對方式與溝通策略，鼓勵建立安全且尊重的臨床溝通空間。整場工作坊以互動為主軸，從基礎知識到臨床應用，帶領參與者從「知道」走向「理解」與「實踐」，進一步為多元性別社群提供更友善的醫療服務。

(三) 專題討論

1. Cancer Management in Primary Health Care Systems in Asia

本場次聚焦於亞洲地區初級醫療體系中癌症防治的現況、挑戰與策略。雖然整體死亡率呈下降趨勢，但部分族群仍面臨死亡率上升的問題，因此針對特定族群進行目標性篩檢與生活風險因子管理成為當務之急。

家庭醫師在癌症控制中扮演關鍵角色，但在個人、診所、組織與制度層級仍面臨許多挑戰，如民眾依從性不足、缺乏統一篩檢機制，以及醫療資源配置不均等。為克服這些困境，講者提出多項創新措施，包括：運用人工智慧與電

子裝置提升篩檢參與率、導入個人化精準醫療、整合中西醫資源，以及推動醫療資訊系統建構與癌症登記制度，提升照護品質。

2. ACP 在台灣、韓國及日本

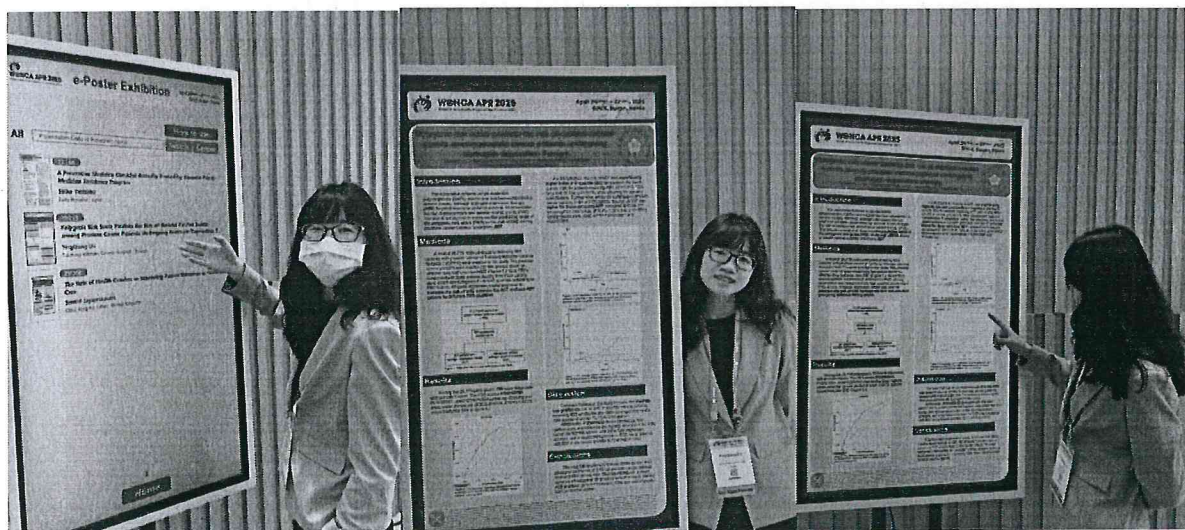
在東亞文化背景下，ACP（預立醫療照護計畫）推行普遍面臨「家族主導」、「醫師權威」與「病人自主性不足」的挑戰。台灣是亞洲第一個將病人自主納入法律保障的國家。然而，實際上 ACP 推行率及預立醫療決定簽署率仍偏低，主因包括社會認知不足、醫療人員對話技巧有限、醫療環境壓力及文化對死亡議題的避諱。

相較之下，日本雖未立法保障病人自主權，卻由厚生勞動省推動「人生會議」（ACP）計畫，並透過在地工具如《人生會議筆記》促進社區及醫療整合，雖實務推行仍受限於急性醫療體系資源與溝通困難。韓國則於 2018 年立法《臨終醫療決定法》，建構了更完整的登錄與實踐機制，涵蓋各級醫療與社區機構，但仍受限於認知不足與醫病溝通能力不足，導致 ACP 仍多在臨終階段執行。

3. 臺北市立聯合醫院「居家醫院（Hospital at Home, HAH）」計畫

為無法輕易到院的高齡或行動不便患者提供住院級照護，減少住院需求、降低感染風險並提升病人與家屬的滿意度。服務對象包括原已接受居家照護者（模式 A）、機構住民（模式 B）及急性病發患者（模式 C），針對如肺炎、泌尿道感染等常見疾病，提供居家點滴、遠距監測與跨團隊照護。

執行上，透過醫師、護理師、藥師、社工等多專業團隊合作，進行個案篩選、評估、照護規劃與緊急應變訓練。首訪由雙護理師執行以提高靜脈導管成功率，並在抗生素治療上，依據細菌培養調整藥物，並配合抗菌管理策略，確保安全與療效。結合遠距生理監測（如血壓、體溫與血氧），運用預警分數系統（MEWS）即時掌握病情變化，提升急性感染照護效率。整體而言，HAH 展現了高齡照護、感染控制與科技應用的整合潛力，並為未來居家醫療發展奠定基礎。



與參展海報合照，以及解說參展海報的側拍。

三、心得

在參與為期四天的 2025 WONCA 亞太區域會議後，我深刻體會到家庭醫學在亞太地區醫療體系中的重要性。此次會議涵蓋臨床照護、健康促進、數位醫療、教育訓練與全球健康等多元主題，內容豐富，實務與政策並重，讓人獲益良多。

大會演講〈Enhancing Primary Care in Korea〉讓我了解，基層醫療仍面臨如制度不健全、照護碎片化等問題。若能善用數位科技並推動家庭醫師制度，將能提升照護連續性與品質，對台灣亦具參考價值。

在工作坊中，對於與 Z 世代建立互信的醫病關係，需具備文化敏感度與良好溝通技巧，並倡導共決式照護。這讓我重新省思與年輕病患互動的方式，也提醒我需擁抱新世代價值觀與科技應用。另外，透過角色扮演與互動，提升我對性別多元與 HIV 污名化議題的理解與臨床應對能力，強化創造友善醫療空間的實踐力。

在專題討論中，〈Cancer Management in Primary Health Care Systems in Asia〉點出亞洲在癌症防治的挑戰與創新策略，尤其 AI 與個人化醫療的導入令人印象深刻。ACP 在亞洲不同國家的施行情況，則讓我深思文化對末期照護選擇的影響，也看到不同國家的制度設計與社會參與策略。

這次出國發表得電子海報參展題目是〈Polygenic Risk Score Predicts the Risk of Skeletal-Related Events among Prostate Cancer Patients Undergoing Androgen Deprivation Therapy〉，也因為上述發表，這次參與國際會議時對於個人精準醫療部分特別留心，在本次 WONCA 2025 亞太區域會議中，個人化醫療與數位科技的結合令人印象深刻，尤其是在第一線基層照護中的實踐應用。從新加坡的「PTEC-DM 計畫」，透過遠距監測與數位支持系統管理第二型糖尿病患者，到中國學者建立的個人化預後模型，這些案例凸顯出精準醫療不再只是醫學中心的專利，而是正逐步向基層醫療延伸。

透過這些研究，我深刻體會到數位科技、AI 演算法與個人健康數據的整合，讓醫療服務能夠更貼近個體需求。例如 AI 輔助的子宮頸抹片影像判讀與以機器學習為基礎的心理健康支持聊天機器人，展現出科技在提升診斷效率與心理支持方面的潛力。

然而，這些進展也提醒我們，個人化醫療不應僅止於技術實現，更需落實在倫理、隱私保障與使用者教育的基礎之上。如何讓科技真正為每一位病人量身打造照護方案，而不只是以演算法替代判斷，是未來需要持續探討的重要議題。

總結來說，這次會議不僅拓展了我的國際視野，更讓我看見家庭醫師在推動健康平權與永續醫療中的潛力與責任。未來，我也將持續精進專業與溝通能力，回應社會變遷與病患多元需求。

四、建議事項

- (五) 建議醫療院所可設計「Z 世代溝通工作坊」或模擬診療訓練，讓臨床人員實際練習如何以 Z 世代偏好的語言與風格互動，同時強化數位醫療工具的應用能力，以創造更友善、可親、並具互動性的診療環境。
- (六) 建議醫院舉辦學術活動的時候，可以提供良好的網路平台，整合會議內容跟資訊，讓參與者事前事後或是活動當下，都可以參考裡面的資訊內容。
- (七) 有感於最近醫院致力推動個人化數位醫療，也有許多相關的演講及課程，但同時對於臨床人員的人工智慧素養與病患的健康科技知能好像沒有特別強力推動，建議可

以加強這部分的課程，以確保科技能被正確理解與使用，真正落實以人為本的精準照護。

- (八) 過去參加台灣舉辦的國際會議，像是肌少症亞太區域會議，主辦單位並不會特別宣傳台灣文化，但在參與韓國舉辦的世界家庭衛生組織亞太區域會議時，大會會贈送與會者一個韓國服飾的小吊飾，現場也有提供免費的、具有韓國特色的泡麵供大家取用。建議未來若有舉辦國際會議時，也可以多多宣傳台灣特色，讓世界認識台灣。

