

**基層慢性腎臟病&呼吸道疾病
診斷及臨床實務應用(台北場)**
【實體+線上】

主辦單位：中華民國診所協會全國聯合會

上課日期：2024 年 9 月 21 日(六) 15:00-17:00

上課地點：張榮發基金會 603 會議室(台北市中正區中山南路 11 號)

實體+線上

課程表

時間	課程名稱	講師	主持人
15:00-15:40 (40min)	大家醫計畫及 P4P 共照	陳宏麟 醫師	廖文鎮 理事長
15:40~16:20 (40min)	早篩早治 -基層慢性腎臟病 臨床實證與實務應用	張嘉興 醫師	謝明家 醫師
16:20~17:00 (40min)	氣喘診斷及病歷撰寫 P4P 計畫介紹	洪啓文 醫師	傅彬貴 理事長

課程相關資訊：

1. **如何報名：**線上表單報名。
2. **預計申請學分：**台灣家庭醫學醫學會、台灣耳鼻喉頭頸外科醫學會、臺灣兒科醫學會、臺灣內科醫學會、台灣胸腔暨重症加護醫學會、糖尿病衛教學會、中華民國護理師護士公會全國聯合會、台灣氣喘暨過敏疾病衛教學會、中華民國護理師護士公會全國聯合會（請以實際審核通過為主）
3. **會後提供查核資料：**學員名單簽到退紀錄。

中華民國診所協會全國聯合會

講師個人簡歷

(申請教育學分用，請務必詳細填寫)

姓 名	陳宏麟	身份證字號		
學歷	畢業學校	系所	學位	畢業年份(民國)
	高雄醫學大學	醫學技術學系及醫學研究所	醫學士/ 研究所	民國 92 年
部定教師資格	教授 ☐ 副教授 ☐ 助理教授 ☐ 講師 ☐			
	部定教師字號：			
內科 專科醫師		通過時間： 91 年 01 月		
		專科醫師字號：004514		
與上課主題相關之 專科醫師資格	專科醫師科別		通過年份(民國)	年 月
		專科醫師	專科醫師字號	
現 職	職稱	服務機構		起迄年月
	負責醫師	陳宏麟診所		民國 100 年至今
經 歷	專業經歷 (含職稱、服務機構及服務起迄年月)			
	職稱	服務機構		起迄年月
	負責醫師	陳宏麟診所		民國 100 年至今
	理事長	南投縣醫師公會		
	理事長	中華民國診所協會全國聯合會		
	常務理事	台灣基層糖尿病協會		
	常務理事	台灣分級醫療健康長照促進學會		
專長及研究領域	氣喘, 慢性肺阻塞, 過敏性疾病 內科慢性病整合照護, 糖尿病, 慢性腎臟病			

- 其他有助於審查之著作資料亦歡迎提供

中華民國診所協會全國聯合會

講師個人簡歷

(申請教育學分用，請務必詳細填寫)

姓 名	張嘉興		身份證字號	
學 歷	畢業學校	系 所	學 位	畢業年份/月份
	國立陽明大學醫學院	醫學系	醫學士	民國 93 年 6 月
與上課主題相關之專科醫師資格	家庭醫學 專科醫師		專科醫師字號	005194
			通 過 年 份	民國 96 年 12 月
現 職	職稱	服務機構		起迄年月
	院長	頂埔中心診所		100 年至今
	副秘書長	台灣基層糖尿病協會		111 年至今
	常務副秘書長	家庭醫學會		112 年至今
經 歷	職稱	服務機構		起迄年月
	醫師	台北榮總家醫部專科醫師		97 年 7 月到 99 年 6 月
	醫師	台北榮總家醫部特約主治醫師		97 年 7 月到 99 年 6 月
專長及研究領域	糖尿病/高血脂/高血壓/戒菸/痛風			

- 其他有助於審查之著作資料亦歡迎提供至聯合會信箱：tmca103@gmail.com

中華民國診所協會全國聯合會

講師個人簡歷

(申請教育學分用，請務必詳細填寫)

姓 名	洪啓文		身份證字號	
學 歷	畢業學校	系 所	學 位	畢業年份/月份
	中國醫學大學	醫學系	學士	民國 95 年 7 月
與上課主題相關 之專科醫師資格	氣喘專科醫師		專科醫師字號	TA0073
			通 過 年 份	民國 107 年 01 月
現 職	職稱	服務機構		起迄年月
	醫師	九如聯合診所		106 年 6 月～迄今
經 歷	職稱	服務機構		起迄年月
	醫師	萬芳醫院		100 年 6 月/106 年 5 月
專長及研究領域	糖尿病、氣喘			

- 其他有助於審查之著作資料亦歡迎提供至聯合會信箱：tmca103@gmail.com

中華民國診所協會全國聯合會 活動課程摘要

課程 1	大家醫計畫及 P4P 共照
摘要	健保署自 2024 年將行之有年的「家醫計畫」升級為「大家醫計畫」，將原本比較著重預防保健、成人健檢、癌症篩檢、疫苗施打的家醫計畫，擴大收案對象，納入糖尿病等慢性病患。「大家醫計畫」將導入數位照顧模式，持續性的蒐集健康監測資料，由醫療端發展病人個人化、客製化的照顧計畫；病人端強化病人自我照顧能力及衛教；透過此平台，整合護理師、營養師、心理師、個案管理師、體適能教練等，提升照顧品質。此課程將分享大家醫計畫 2.0 計畫內容及各疾病 P4P 共照。

課程 2	早篩早治-基層慢性腎臟病臨床實證與實務應用
摘要	台灣最新健保支出報告顯示 2022 年前五大花費疾病，首位為急性腎衰竭及慢性腎臟疾病，支出了 587 億，透析人數也與日俱增，台灣透析的盛行率為世界之冠，因而被汙名為洗腎王國，是台灣政府及醫療體系急需解決的一大問題。ESRD 的病因有 42% 為糖尿病造成，高血壓及腎絲球腎炎各佔 18%，因此想挽救台灣腎臟病，糖尿病的治療及及早的腎臟保護介入非常重要。糖尿病患約 30-40% 合併有腎病，糖尿病腎病變初期 eGFR 反而上升，呈現 hyperfiltration 的狀態，此時的腎絲球高壓及高過濾率帶給腎元極大的傷害，待腎元持續受損，eGFR 開始下降時，腎元已損害約 50% 以上，蛋白尿也開始出現，因此，Defronzo 教授指出從罹患糖尿病到出現蛋白尿的 silent period 為及早介入糖尿病腎病管理的黃金關鍵期。 在已經合併有腎病的糖尿病，上一個實證證明有效的藥物 ACEI, ARB 距今已 20 年，近期終於出現了一系列能夠降低腎臟硬終點(eGFR decline, ESRD, renal death)的藥物臨床試驗發表，包括已發表的 SGLT-2i(Credence、DAPA-CKD、Empa-Kidney 試驗等)。其中，DAPA-CKD 試驗在 2020 年 9 月發表，不但發現 Dapagliflozin 在糖尿病合併 CKD 病患能降低 36% 腎臟硬終點，更發現在沒有糖尿病的 CKD 病患也能降低 50% 腎臟硬終點，ESRD 風險顯著降低 36%，全死因死亡風險更是降低 31%，為人類醫療史上 CKD 治療的重大突破，2021 年 8 月 26 日 Dapagliflozin 已在台灣取得治療 CKD 及預防糖尿病腎臟病的兩個新適應症，並在 2024 年 4 月修正仿單，能持續使用到透析階段。 因應最新實證，包含 ADA guideline、KDIGO guideline 以及台灣腎臟醫學會的慢性腎臟病治療指引，皆有將 SGLT2i 納入糖尿病腎病變治療建議。隨著這些藥物在適應症上的取得、以及健保的給付及臨床上使用比例的持續增加，相信對台灣臨床治療 CKD，降低死亡率、及延緩 ESRD 的問題皆能有更多的幫助。

課程 3	氣喘診斷及病歷撰寫 P4P 計畫介紹
摘要	2022 年成人氣喘臨床照護指引調查指出，台灣成人氣喘盛行率為 12%，兒童氣喘盛行率為 15%。換言之，全台灣仍有約 140 萬的氣喘病人尚未被診斷或持續追蹤氣喘。「全民健康保險氣喘醫療給付改善方案」的論質計酬機制，落實氣喘用藥的衛教持續教育，強化規律回診降低氣喘惡化風險。此課程將分享 2024 GINA guideline 氣喘治療指引，及氣喘診斷及病例撰寫，共同提升台灣氣喘照護。