

第五屆海峽兩岸全科醫學大會暨海峽兩岸醫藥衛生交流協會全科醫學專業委員會第五屆學術年會記要

臺北榮民總醫院 家庭醫學部 王怡人

前言

台灣、香港與澳門的家庭醫學已行之有年，台灣家庭醫學教育訓練始於1977年，1986年成立之台灣家庭醫學醫學會於1987年即開始辦理家庭醫學科專科醫師甄審及家庭醫學科專科醫師訓練醫院認定工作。中國為全面推展基層醫療衛生，促進海峽兩岸四地家庭醫學與全科醫學的溝通交流，2014年10月於杭州成立海峽兩岸醫藥衛生交流協會全科醫學專業委員會（以下簡稱專委會），並舉辦第一屆全科醫學大會暨學術年會，今年邁入第五年，於2018年3月30日至4月1日，在中國廣西壯族自治區南寧荔園山莊國際會議中心及荔園維景國際酒店舉辦「第五屆海峽兩岸全科醫學大會暨海峽兩岸醫藥衛生交流協會全科醫學專業委員會第五屆學術年會」，集結二千多位來自兩岸四地及美國家庭醫學與全科醫學專家學者與代表，共同就全科醫學和基層衛生醫療發展做經驗分享與交流報告。台灣由台灣家庭醫學醫學會理事長暨臺北榮民總醫院副院長黃信彰率領台灣家庭醫學醫學會代表共18位出席，對會議內容進行研討，促進及加強兩岸四地醫療及學術交流。

本會議以「共建全科醫學新時代」為主題，圍繞全科醫學發展與建設、家庭醫生品質、全科醫生培養制度、科學研究等重要議題進行討論，設有一個主論壇、七個分論壇、主題培訓，分論壇主題有：科研創新與家庭醫生質量提升、基層衛生改革、家庭醫生簽約服務、全科醫生培養制度與學科建設、青年全科醫生交流、全科醫療技能提升（心臟血管和糖

尿病、呼吸與感染系統疾病），主題培訓則針對青年全科醫生設有系列課程與講題。



圖一 「第五屆海峽兩岸全科醫學大會」全體與會貴賓合影



圖二 「第五屆海峽兩岸全科醫學大會」台灣代表團員合影

中國全科醫生現況與發展

中國官方於2011年決定建立類似英國、加拿大的全科醫生制度，欲以全科醫生為基層醫療衛生隊伍之主體，並作為人民健康的守門人，提供基本醫療衛生服務：處理常見疾病、識別並轉診疑難雜症、從事健康管理、慢性病管理及預防保健等，目標為到2020年城鄉每萬名居民有2-3位合格的全科醫生，到2030年城

鄉每萬名居民有5位合格的全科醫生。根據統計，培訓合格的全科醫生占全中國人口比例逐年攀升，從2012年每萬人有0.81位，到2016年每萬人有1.5位；全科醫生在總體執業醫師的比例亦逐年上升，從2012年4.2%增加到2016年6.6%。相較之下，台灣全科及家庭醫學發展較早，醫師人數占人口比例也較高，根據台灣醫師公會全聯會2016年統計資料¹，家庭醫學專科執業醫師（全國全部醫療院所）共3540位，比例為每萬人有1.5位家醫專科執業醫師；加上一般科執業醫師（全部醫療院所）5281人，每萬人有3.7位家醫醫學科及一般科執業醫師；若再加上於基層院所執業的內科專科醫師2371位、小兒科專科醫師1833位，則每萬人有5.5位專科醫師提供基層或全科醫療服務。

中國政府自2016年陸續公布系列衛生改革文件，全面發展健康促進，以達「健康中國2030」之目標，中國主席習近平以「沒有全民健康，就沒有全面小康」傳達出發展健康產業、保障人民健康的決心。因應全科醫生人力缺口，中國目前有三套全科醫生培養模式平行共存：「5+3」、「3+2」及「轉崗培訓」，「5+3」係5年臨床醫學本科教育完成後（相當於台灣醫學系畢業），再經過3年住院醫師規範化培訓（簡稱規培）或為3年臨床醫學碩士專業學位研究生，成為全科醫生，主要工作地點為城市社區衛生服務機構、綜合醫院、鄉鎮衛生院、全科診所；「3+2」係3年臨床醫學專科教育完成後，再接受2年助理全科醫生培訓，成為助理全科醫生，主要工作地點為欠發

達地區鄉鎮衛生院、村衛生室；「轉崗培訓」係基層醫療衛生機構已取得職業醫師（需具備高等學校醫學專科本科及以上學歷）或執業助理醫師（具中等專業學校醫學專業學歷）資格者，接受為期1年全科醫生轉崗培訓後，成為全科醫生或助理全科醫生，工作地點為基層醫療衛生機構。前者是發展全科醫學之主體，後兩者為前者於短期內、農村基層不及擴充之補充。

然而，合格的全科醫生數量總體仍明顯不足，且全科醫生質量總體不高、隊伍結構不優、區域分布不均，轉診制度尚難形成，培養體系之完善、水平與質量都有待提升，也因薪酬及社會地位低、職業發展空間較小，缺乏職業吸引力，以上問題都有長足的改善空間。

中國全科醫師學術研究與教育

中國在建立全科醫生制度的同時，亦著重科研（台灣稱醫學研究），除了有發行20年的學術專門期刊，並有平台整合資源供全科醫生運用與學習，整理如下：

1. 學術論文發表

學術部分，中國針對科研投注龐大經費與心力，學術發表能量與質量逐年增長，繼去年（2017年）專委會第四屆學術年會公布中國社區衛生服務機構科研能力評價前100名名單，今年亦於大會發佈最新科研百強社區機構名單，除勉勵性質，更強調全科醫師除提供臨床醫療服務，應加強科學研究能力，以全面提升醫療品質。

2. 學術雜誌

《中國全科醫學》雜誌為一公開出版發行的全科醫學學術性刊物，每10天出版（旬刊），經中國新聞出版總署批准創刊於1998年，由國家衛生健康委員會主管，中國醫院協會、中國全科醫學雜誌社主辦，有收錄於Ulrich與Scopus數據庫。可以微信號china-GP搜尋。

3. 學術平台

針對科研服務，有服務團隊提供選題創新與策劃、課題評價與申報、課題指導及數據分析等，另有學習資源做科研設計與策劃、統計工具應用、課題報告指南及課題共享與點評等教學，亦提供論文評價包含中文論文指導、SCI論文指導、論文翻譯與潤色等服務。可以用微信號CGP-1998搜尋。

4. 教育平台

在此平台可連結全科醫學學術會議、全科醫學教育、全科醫學培訓、全科醫學專家課程、全科醫學專家視頻等資源。可以用微信號zgqkyx-jy搜尋。

會議過程

2018年3月30日

主題培訓：全科醫學青年專家聯盟培訓

主題：全科醫學科研如何從五種研究方法中選擇

美國密西根大學家庭醫學Michael D. Fetters教授以演講併工作坊形式，系統性介紹科研（台灣稱醫學研究）題目、收集文獻、方法、設計與評估，教授著作豐碩，發表150多

篇peer-reviewed articles，亦有豐富教學經驗，曾在美國與世界各地舉辦研究方法討論會，會場討論熱烈，與會醫師約80位，在教授引導各自寫下研究主題與方法等，現場發言分享並彼此互動討論，中國地區醫師多著墨於基礎公共衛生政策（如幼童預防性疫苗接種、子宮頸癌疫苗接種等）之討論，筆者則回應並分享台灣基礎公共衛生概況，進一步與教授就公共衛生研究與政策制定如何接軌多有討論。



圖三 筆者與主講者密西根大學家庭醫學科Michael D. Fetters教授(右)合影

2018年3月31日

開幕式

大會開幕式由海峽兩岸醫藥衛生交流協會副會長暨專委會副主委韓建軍主持，由大會主席祝培珠主委致詞拉開序幕。說明中國自2016年底陸續公布系列文件，計畫2030年達成「健康中國」目標，期能大幅提升民眾健康水平、建立基層醫療衛生服務體系、加強全科醫生培養與建設。

主題對話：新時代全科醫學與基層衛生發展

此主題對話圍繞全科醫學與基層公共衛生發展，由祝培珠主委（專委會主委暨復旦大學上海醫學院全科醫學系主任）與李國棟教授（香港大學醫學院榮譽教授暨世界家庭醫學組織候任主席）主持，對話嘉賓分享各國各地區基層醫療與家庭醫學之發展與未來展望。黃信彰理事長介紹台灣醫師有關家庭醫學之訓練與評核制度，從實習與PGY不分科住院醫師的家庭醫學、社區醫學訓練，到家庭醫學科住院醫師的專科訓練課程安排，電子學習護照登錄及審視，各階段接受住院醫師筆試或口試考核、Mini-CEX、CbD、DOPS、OSCE、360度評估、門診錄影等多元化評核，對中國培育全科醫生多所啟發。

陳銘偉院長（香港家庭醫學學院院長）分享香港家庭醫師沿革與醫療品質，杜雪平會長（中國醫師協會全科醫師分會會長暨首都醫科大學全科醫學與繼續教育學院副院長）與現場聽眾互動討論全科醫學設立病房之需要與利弊，徐廣保處長（廣西衛計委基層衛生處處長）與李文秀主任（上海市普陀區衛計委主任）分別報告廣西與上海全科醫學培育與發展現況，蘇清泉會長（台灣中華華夏醫師協會會長）則就台灣與中國地區醫師薪資做比較與討論，Kurt C. Stange教授（美國醫學科學院院士暨凱斯西儲大學家庭醫學教授）與Grant Fowler教授（德州大學休士頓醫學院家庭醫學教授）則個別對美國家庭醫生工作型態與家庭醫學研究工作做分享。

整場對話不僅有台上主持人、對話嘉賓彼此的國際交流，更有台上與台下聽眾的互動與討論，尤其就家庭醫學科病房設立之必要性與醫療人員工資過低等議題，引發聽眾極大迴響，討論相當熱烈。

主題報告

分為上下兩場，上半場由陳冬冬（專委會副主委暨上海市社區衛生協會副秘書長）與王三郎（台灣家庭醫學醫學會副理事長）主持，報告分為兩階段，第一階段由李孟智（世界家庭醫師組織亞太地區主席）主講台灣從全科醫師、家庭醫師到家庭責任醫師的沿革與成效，報告台灣家庭醫學醫學會結合官方推展家庭責任醫師制度，提升全民健康與醫療品質，並展望未來；第二階段由來自韓國的Dr. Young Sik Kim（第22屆韓國世界大會組委會主席暨蔚山醫學院家庭醫學教授）主講韓國培養家庭醫生的策略、家庭醫學發展的教訓，並為今年10月在首爾舉辦的世界家庭醫師組織（The



圖四 台灣家庭醫學醫學會理事長黃信彰(左二)代表台灣於主題對話主講



圖五 世界家庭醫師組織亞太地區主席李孟智於主題報告主講

World Organization of Family Doctors，簡稱WONCA)世界大會作宣傳。

下半場報告有三階段，先由分別來自香港的林露娟（專委會特約常委暨香港大學深圳醫院全科醫學科主任）及台灣的陳慶餘（台灣中華華夏醫師協會首席顧問）報告，報告主題分別為目標為本的全科醫學人才培訓及高齡化社會下全科醫師制度之挑戰；最後一階段由于德華（同濟大學附屬陽浦醫院院長暨醫學院全科醫學系主任）報告社區衛生服務機構科研學術評價報告，公布中國科研百強社區機構名單。

2018年4月1日

分論壇

本日共舉行6個分論壇，分別在不同場地舉行為時半日，每個分論壇有10個主題報告，台灣代表於各分論壇做報告與分享：陳碧芳（阮綜合醫院家庭醫學部主任）在基層衛生改革分論壇分享台灣健康促進醫院執行現況；在家庭醫生簽約服務分論壇有羅慶徽（花蓮慈濟

醫院高齡醫學中心主任）分享急性後期照護，蔡世滋（花蓮慈濟醫院社區醫學部副主任暨台灣安寧緩和醫學學會常務理事）以家庭/全科醫師在安寧緩和醫療/臨終關懷的角色為題，分享台灣經驗。上述講題在台灣因推廣多年，已累積豐富經驗，中國正值全科醫生制度創健期，在發展穩固後不久之未來，將會是提升照護品質、維護病人尊嚴之重要議題，未來兩岸將持續進行相關議題之經驗分享與交流。

海峽兩岸全科醫生青年論壇由任菁菁（浙江大學附屬第一醫院全科醫學科主任）、王爽（中國醫科大學附屬第一醫院全科醫學科副主任）、顧杰（復旦大學附屬中山醫院全科醫學科醫生）、羅思敏（香港理工大學醫療保健處高級醫生）主持，共有來自香港、中國、台灣三地的10位青年醫師分別對全科醫師培訓與教育、臨床案例照顧、創新工作、青年醫師交流等作分享，台灣家庭醫學學會青年醫師工作小組委員由台大醫院新竹分院社區醫學科張炳勛主任及筆者代表出席，張炳勛主任與林口長庚醫院家庭醫學科林彥安醫師擔任講者。張炳勛主任以台灣青年家庭醫師生涯職場發展為題，介紹自身在台灣完成家庭醫學住院醫師專科訓練後，如何衡量規劃工作生涯，在職場另闢新路與耕耘價值之經驗。林彥安醫師以經營「秒懂家醫科」臉書粉絲專頁為題，介紹自己與同伴設立臉書專頁的歷程、作品與成果，林醫師運用社群網路分享專業知識，其創新模式激發聽眾極大的興趣與關注，現場來自香港、中國兩地的醫生紛紛舉手發問，問題圍繞衛教內容

的專業性(evidence-based)、審核機制、社群經營管理、社群網路使用之方便性與自由度等問題，討論非常熱烈。

結語

本次活動參與主要針對家庭醫學與全科醫學發展議題進行台灣經驗分享，促進兩岸四



圖六 張炳勛主任(右五)、林彥安醫師(右四)、筆者(右三)代表台灣出席兩岸四地全科醫生青年論壇



圖七 台灣青年醫師代表們與香港大學醫學院榮譽教授暨世界家庭醫學組織候任主席李國棟教授(右二)於會前餐敘合影

地家庭醫學與全科醫學合作交流。大會活動部分，講題安排精彩多元，外賓演講時更有中國醫師任現場即時口譯，讓聽眾與外賓間的互動非常流暢；場地規劃與動線亦完善，參與人數雖有上千位卻不覺壅塞，中國近幾年快速累積舉辦國際大型會議之經驗，硬體及軟體皆顯著進步。

中國近年在國家政策推展下，全力發展全科醫生制度，其發展之迅速值得注意，在中國甫傾力追求2030年健康中國目標之際，台灣家庭醫學科專科制度已邁入第31年，在醫師專業能力與培養仍較中國前瞻，我方必須在此基礎上持續發展，不斷透過多方檢討與改革，例如分級醫療的落實強化與效能提升、社會基層醫療照護的資源整合、全民健康保險體制下的整體保費提升與給付提高、改善醫療工作人員的工時薪資與效率、人文關懷與全人醫療之細緻化等，提供更高品質與高效能之醫療服務，以持續強化我方之發展前景。

註：本文內容皆來自此次參加會議資料，使用詞彙亦以援用原始資料為主。

感謝朱家煌醫師、林彥安醫師、台灣家庭醫學醫學會照片提供。

參考文獻

1. 中華民國醫師公會全國聯合會：醫療統計2016年度統計資料，144頁。2018年05月30日，取自http://www.tma.tw/tma_stats_2016/2016_stats.pdf ㊦