台灣分級醫療學會
Taiwan Association of Promoting Care Continuity

2026 年冬季學術研討會

【分級醫療引領治療典範：跨疾病整合照護的臨床更新與實務指引】

- 活動日期：115.11.22（日）09:30–16:50
- 活動地點：張榮發國際會議中心 6 樓 602 會議室

Time	Topic	Speaker	Moderator
09:30-10:00	報　到		
10:00-10:10	Opening Remarks		傅彬貴 理事長 台灣分級醫療學會
10:10-10:20	來賓致詞		
10:20-10:50 30 mins	健康促進、全民參與	沈靜芬 署長 衛生福利部國民健康署	施君翰 理事長 新北市健保診所協會
10:50-11:20 30 mins	2027 年健保政策的核心思維與前瞻佈局	顏家瑞教授/副署長 衛生福利部中央健康保險署	傅彬貴 教授/理事長 台灣分級醫療學會
11:20-11:50 30 mins	從研發實證到基層落實：高風險族群疫苗防護網的跨層級協同	陳宜君 教授/所長 國衛院感染症與疫苗研究所	林釗尚 理事長 大台中醫師公會
11:50-12:15 25 mins	Panel Discussion		
12:15-12:45 30 mins	從第一口呼吸開始：真實世界下的 RSV 保護力——孕婦接種 RSV 疫苗以保護嬰兒免受呼吸道融合病毒感染	林芯伃 教授 台大醫院	陳勝咸 院長 大安婦幼醫院院長
12:45-13:00 15 min	Lunch Break		
13:00-13:30 30 mins	降低後疫情時代的心血管風險：從新冠肺炎（Covid-19）到呼吸道融合病毒（RSV）疫苗接種	林柏霖 教授 新竹馬偕醫院	傅彬貴 教授 臺中榮民總醫院
13:30-13:50 20 min	Panel Discussion：林芯伃 教授、陳勝咸 院長、林柏霖 教授、傅彬貴 教授		
13:50-14:20 30 mins	兒童流感預防新視野： 不同劑型流感疫苗的臨床價值	朱子宏 副院長 新竹市沐橙診所	陳壽祥 理事長 新竹縣診所協會
14:20-14:50 30 mins	GINA 2026 指引解析:從 SABA 退場看基層氣喘處方的即時抗發炎新標準	王耀震 院長 辰光診所	傅彬貴 教授 臺中榮民總醫院
14:50-15:10 20 min	Panel Discussion：朱子宏 副院長、陳壽祥 理事長、王耀震 院長、傅彬貴 教授/理事長		

15:10-15:20 10 mins	Break		
15:20-15:50 30 mins	嚴重氣喘的整合管理與跨科協作	吳玟叡 醫師 馬偕紀念醫院	林恕民 副院長 聖保祿醫院
15:50-16:20 30 mins	提升 COPD 疾病穩定度：表型辨識與個人化治療新進展	葉雲凱 醫師 衛生福利部雙和醫院	曾健華 主任 衛生福利部雙和醫院
16:20-16:40 20 mins	Panel Discussion：吳玟叡 醫師、林恕民 副院長、葉雲凱 醫師、曾健華 主任		
16:40-16:50 10 mins	Closing		

課程名稱	健康促進、全民參與		
課程時段	10:20-10:50		
講師姓名	沈靜芬 署長		

***最高學歷**	***學　　校(畢業年分)：**國立成功大學		
	***科　　系：**臨床醫學研究所		
	***級　　別：（請勾選）** ■研究所（博士）□研究所（碩士）□大學（學士）		
***現職**	**服務機構**	**職稱**	**起迄年月**
	衛生福利部國民健康署	署長	**2025.08**
	國立成功大學附設醫院小兒感染科	主任	
	國立成功大學附設醫院小兒感染科	主治醫師	
	國立成功大學醫學院醫學系小兒學科	專任副教授	
***經歷**	**服務機構**	**職稱**	**起迄年月**
	國立成功大學附設醫院小兒部	住院醫師	
	國立成功大學附設醫院小兒部總醫師及小兒感染科	研究員	
	國立成功大學醫學系小兒學科 臨床講師	臨床講師	
	國立成功大學醫學系小兒學科 臨床助理教授	臨床助理教授	

演講摘要

隨著人口高齡化、慢性疾病盛行率增加及國人健康需求日益多元，健康促進已成為公共衛生政策與醫療照護體系的重要發展方向。本課程以「健康促進、全民參與」為主題，探討如何透過政府政策推動、醫療體系合作及社區資源整合，提升全民健康識能，建立以預防為核心、以民眾為中心的健康照護模式。

課程內容涵蓋健康促進政策發展、慢性疾病預防、健康生活型態建立、社區健康營造及全民健康識能提升等重要議題，並探討如何結合基層醫療、公共衛生及跨專業團隊合作，推動健康篩檢、疾病早期發現與健康風險管理。同時，強調民眾主動參與健康管理的重要性，透過多元衛教策略與社區支持網絡，促進不同年齡層及族群的健康平權。

期望藉由本課程增進醫事人員對健康促進政策與實務推動之認識，強化預防醫學及社區整合照護觀念，鼓勵全民共同參與健康促進行動，進而降低疾病負擔、提升國人生活品質，實現全民健康與永續照護之目標。

課程名稱	2027 年健保政策的核心思維與前瞻佈局		
課程時段	10:50-11:20		
講師姓名	顏家瑞教授/副署長		

***最高學歷**	***學　　校：國立成功大學**		
	***科　　系：醫學院臨床醫學研究所**		
	***級　　別：（請勾選）** ■研究所（博士）□研究所（碩士）□大學（學士）		
***現職**	**服務機構**	**職稱**	**起迄年月**
	衛生福利部中央健康保險署	副署長	2026 年 2 月
	國立成功大學醫學院醫學系腫瘤醫學科	教授	2025 年 8 月
***經歷**	**服務機構**	**職稱**	**起迄年月**
	國立成功大學醫學院醫學系腫瘤醫學科	主任	2023 – 2026
	國立成功大學醫學院附設醫院腫瘤醫學部	主任	2023 – 2026
	國立成功大學醫學院附設醫院癌症中心	主任	2020 – 2026
	國立成功大學醫學院附設醫院腫瘤醫學部腫瘤內科	主治醫師	2008 – 2026
***講師資格**	內科專科醫師證書：內專醫字第 025856 號		

演講摘要

隨著臺灣人口高齡化、慢性疾病盛行率攀升及醫療科技快速發展，全民健康保險制度面臨醫療需求增加、財務永續及醫療資源合理分配等多重挑戰。本課程將聚焦 2027 年健保政策之核心思維與未來發展方向，探討健保制度在醫療品質、資源配置及永續經營等面向的政策規劃與前瞻布局。

課程內容涵蓋健保支付制度改革、分級醫療與雙向轉診機制、慢性疾病整合照護、醫療資源合理運用及數位醫療發展趨勢，並探討如何透過跨專業團隊合作與醫療資訊整合，提升醫療服務效率及病人照護品質。同時，針對健保財務永續、醫療公平性及基層醫療體系發展等重要議題進行分析，協助醫事人員掌握未來政策方向。

期望透過本課程增進醫事人員對健保政策及制度變革之理解，強化臨床實務與政策接軌能力，促進醫療體系永續發展，並提升全民健康照護品質。

課程名稱	從研發實證到基層落實：高風險族群疫苗防護網的跨層級協同		
課程時段	11:20-11:50		
講師姓名	陳宜君 教授/所長		
***最高學歷**	***學　　校(畢業年分)：**國立臺灣大學醫學院		
	***科　　系：** 臨床醫學研究所		
	***級　　別：（請勾選）** ■研究所（博士）□研究所（碩士）□大學（學士）		
***現職**	**服務機構**	**職稱**	**起迄年月**
	國立臺灣大學醫學院附設醫院內科部感染科	主任	
	國立臺灣大學醫學院附設醫院感染管制中心	主任	
***經歷**	**服務機構**	**職稱**	**起迄年月**
	國家衛生研究院感染症與疫苗研究所	副所長／ 代理所長	（2013–2015）
	美國加州大學洛杉磯分校哈伯醫學中心 感染科分子黴菌學	研究員	
***講師資格**	內科專科醫師證書：內專醫字第_____號 胸腔暨重症專科醫師：台胸學會證字第_____號 重症醫學專科醫學證書: 重聯專字第_____號		

演講摘要

隨著人口高齡化、慢性疾病盛行及新興傳染病威脅持續增加，高風險族群的疫苗接種與感染預防已成為公共衛生及臨床照護的重要課題。本課程以「從研發實證到基層落實」為核心，探討如何整合疫苗研發成果、臨床實證及公共衛生政策，建立完善且具持續性的高風險族群疫苗防護網。

課程內容涵蓋疫苗研發與臨床實證進展、高齡者及慢性疾病患者等高風險族群之感染風險評估、疫苗接種策略與保護效益，並探討如何透過醫學中心、區域醫院、基層診所及公共衛生單位之跨層級協同合作，提升疫苗接種可近性與涵蓋率。同時，強調醫事人員在疫苗衛教、接種建議及個別化風險溝通中的重要角色，以促進民眾對疫苗安全性與有效性的正確認識。

期望透過本課程增進醫事人員對疫苗實證醫學及高風險族群預防策略之理解，強化跨專業與跨層級照護合作，落實以實證為基礎的疫苗接種政策，降低感染及重症風險，提升全民健康防護與醫療照護品質。

課程名稱	從第一口呼吸開始：真實世界下的 RSV 保護力—— 孕婦接種 RSV 疫苗以保護嬰兒免受呼吸道融合病毒感染		
課程時段	12:15-12:45		
講師姓名	林芯伃 教授		
***最高學歷**	***學　　校(畢業年分)：**台灣大學		
	***科　　系：** 臨床醫學		
	***級　　別：（請勾選）** ■研究所（博士）□研究所（碩士）□大學（學士）		
***現職**	**服務機構**	**職稱**	**起迄年月**
	台大醫院雲林分院婦產部	主任	
	台灣大學醫學系部定	副教授	
***經歷**	**服務機構**	**職稱**	**起迄年月**
	台大醫院婦產部	主治醫師	
***講師資格**	內科專科醫師證書：內專醫字第_____號 胸腔暨重症專科醫師：台胸學會證字第_____號 重症醫學專科醫學證書: 重聯專字第_____號		

演講摘要

介紹孕婦接種雙價呼吸道細胞融合病毒疫苗（RSVpreF，如 Abrysvo 艾沛兒）對保護嬰兒的臨床效益與安全性：

1. 必要性與效果：RSV 為嬰兒下呼吸道感染與住院的主因。孕婦於妊娠期間接種（如 28–36 週），可將抗體傳遞給胎兒，提供出生至 6 個月內的被動免疫，顯著降低嬰兒住院及重症風險。
2. 全球趨勢：WHO 及台灣、日本、英國、美國等超過 30 個國家已陸續指引或納入國家定期接種計畫。
3. 安全性與真實世界數據：多國臨床與真實世界研究顯示，疫苗具良好的保護力與安全性，且未增加早產風險。

課程名稱	降低後疫情時代的心血管風險： 從新冠肺炎（Covid-19）到呼吸道融合病毒（RSV）疫苗接種	
課程時段	13:00-13:30	
講師姓名	林柏霖 教授	

***最高學歷**	***學　　校(畢業年分)：**陽明交通大學		
	***科　　系：** 生物科技		
	***級　　別：（請勾選）** ■研究所（博士）□研究所（碩士）□大學（學士）		
***現職**	**服務機構**	**職稱**	**起迄年月**
	台北馬偕醫院心臟內科主治醫師		
	台北馬偕醫院內科住院醫師		
	馬偕醫護管理專科學校講師		
	馬偕醫學院醫學系助理教授		
***經歷**	**服務機構**	**職稱**	**起迄年月**
	中華民國心臟學會	副秘書長	
	台灣心肌梗塞學會學術委員會	委員	
	中華民國心律醫學會網站新知委員會	委員	
	臺灣介入性心臟血管醫學會		
***講師資格**	專科醫師字號或心血管共照網字號：(97) 中心醫專第 005 號		

演講摘要

疫後危機與「疫苗疲勞」接種率低下：變異株疫苗全國覆蓋率僅 5.61%（65 歲以上僅 18.44%），民眾普遍出現「疫苗疲勞」與「疫苗猶豫」。免疫負債：解封後流感、COVID-19 與 RSV 呈現跨季節流行，對慢性病與心血管族群構成嚴峻威脅。COVID-19 對心血管的長期威脅直接/間接傷害，病毒經 ACE2 受體侵犯心肌與內皮細胞，誘發發炎風暴與血栓。

感染後一年內風險 (HR)：心肌炎 4.4 倍、心衰竭 2.3 倍、心肌梗塞 2.0 倍、MACE 1.9 倍。

台灣實證，心血管共病患者確診後，住院風險增 1.6 倍、死亡風險增 1.26 倍。RSV 絕非僅是兒童疾病：高齡與心血管的隱形殺手。台灣流行輪廓，呈現 「全年無休（基線 18.52‰）」 與 「春秋雙峰」，最高死亡率落在 75 歲長者。重症率超越流感，RSV 住院患者在「標準氧氣需求 」與「ICU 入住率 」上均顯著高於流感與 COVID-19。

致病機轉，病毒 NS2 蛋白引發纖毛脫落與黏液氾濫，結合免疫 NETs 網狀物，造成致命的氣道黏液栓塞 (Mucus Plug)。專家共識與臨床行動

(中華民國心臟學會 TSOC & 台灣感染症醫學會 IDST 聯合共識)

1. 次級預防新基石：主動預防呼吸道感染已是高心血管風險患者的標準臨床照護指引。

2. 建議接種對象：60 歲以上長者及具有心血管共病（心衰竭、冠心病、糖尿病、CKD）者，應接種 COVID-19、流感與 RSV Pre-F 疫苗。

3. 同時施打 (Coadministration)：RSV 疫苗可與流感或 COVID-19 疫苗於同一診次不同部位同時接種。

課程名稱	兒童流感預防新視野：不同劑型流感疫苗的臨床價值		
課程時段	13:50-14:20		
講師姓名	朱子宏 副院長		

***最高學歷**	***學　　校(畢業年分)：**國立臺灣大學(民 99 年)		
	***科　　系：** 醫學系醫學士		
	***級　　別：（請勾選）** □研究所（博士）□研究所（碩士）■大學（學士）		
***現職**	**服務機構**	**職稱**	**起迄年月**
	新竹市沐橙診所	副院長	2024.12-迄今
	中國醫藥大學新竹附設醫院兒科	特約主治醫師	2021.12-迄今
	台北安民診所	特約主治醫師	2024.10-迄今
***經歷**	**服務機構**	**職稱**	**起迄年月**
	中華民國(臺灣)駐史瓦帝尼	兒科專科醫師	2018/10-2021/2
	臺北榮民總醫院	遺傳代謝科進修醫師	2014/8-2018/10
	臺北榮民總醫院	兒科住院醫師	2011/10-2014/8
***講師資格**	兒科專科 004369 號 醫學遺傳學 第 063 號		

演講摘要

流感每年對全球公共衛生造成重大威脅，根據台灣疾管署資料顯示，近年流感疫情已有全年流行之趨勢，2025 年相較於 2023 年，甚至新冠肺炎前的 2020 年，春夏流感併發重症病例數提高了 2~3 倍以上，且流感病毒容易變異，有效的疫苗接種是降低重症的關鍵預防策略。近年來，流感疫苗在給藥途徑上不斷創新，除了傳統的肌肉注射型，鼻噴式的活性減毒流感疫苗亦日益受到重視。鼻噴式疫苗模擬自然感染途徑，能刺激鼻腔黏膜、全身免疫，並誘發 T 細胞記憶。依據臨床試驗顯示，保護力長達 8-12 個月，且對於疫苗吻合病毒株及不吻合病毒株的預防效力皆優於針劑疫苗。此外，鼻噴式接種方便，根據歐美國家施打經驗可提升疫苗接種率，對群體免疫具有積極意義。在台灣，鼻噴式流感疫苗於 2025 年上市，用於 2 歲至未滿 18 歲之兒童青少年自費接種。透過醫病共決的方式，給予民眾完整的疫苗衛教，根據接種者的特性、疫苗效益及安全考量，靈活選用或搭配不同給藥途徑的流感疫苗，將能有效提升流感防治成果。

課程名稱	GINA 2026 指引解析:從 SABA 退場 看基層氣喘處方的即時抗發炎新標準		
課程時段	14:20-14:50		
講師姓名	王耀震 院長		

***最高學歷**	***學　　校(畢業年分)：**		
	***科　　系：**		
	***級　　別：（請勾選）** ■研究所（博士）□研究所（碩士）□大學（學士）		
***現職**	**服務機構**	**職稱**	**起迄年月**
	辰光診所	院長	111.9 月迄今
	中山醫學大學附設醫院	主治醫師	89.8 月迄今
	中山醫學大學附設醫院 醫學系	副教授	110.8 月迄今
***經歷**	**服務機構**	**職稱**	**起迄年月**
	中山醫大附醫 中興分院	院長	105.08~108.07
	中山醫大附醫 呼吸治療科	主任	89.02~111.07
	中山醫大附醫 內科加護病房	主任	109.08~111.07
	中山醫大附醫 亞急性暨慢性呼吸照護病房	主任	89.02~111.07

演講摘要

氣喘治療在近年迎來了重大的典範轉移。過去長期被廣泛使用的短效型支氣管擴張劑，如 Berotec 與 Berodual 等 SABA 類藥物，在最新的 GINA 2026 指引架構下正面臨全面退場的趨勢。傳統治療往往只著重於當下的氣管擴張與症狀緩解，卻忽略了氣喘本質上是慢性發炎疾病，單獨使用 SABA 不僅無法根治發炎，更可能提高急性發作與急診風險。因此，GINA 2026 強調「即時抗發炎」的核心訊息，將以低劑量吸入性類固醇合併長效支氣管擴張劑（ICS-formoterol）的 Track 1 治療策略推向絕對重要的地位，讓病患在每次緩解症狀的同時同步對抗發炎，從源頭守住呼吸道安全。

這樣的國際指引並非遙不可及，在台灣的基層醫療中已有非常扎實的實踐成果。由台灣分級醫療學會所推動的「拒絕 SABA 依賴 氣喘衛教計畫」，正是將此一觀念落實於日常臨床照護的最佳範例。透過積極的衛教介入與處方導引，該計畫實際上成功降低了氣喘病患對 SABA 的高度依賴，並顯著減少了急診就診率。這項成果不僅證明了即時抗發炎策略在臨床上的可行性與優越性，更為台灣的氣喘照護體系開創了更安全、更具成效的新方向。

課程名稱	嚴重氣喘的整合管理與跨科協作		
課程時段	15:20-15:50		
講師姓名	吳玟叡 醫師		
***最高學歷**	***學　　校(畢業年分)：**國立成功大學		
	***科　　系：** 醫學系		
	***級　　別：（請勾選）** □研究所（博士）□研究所（碩士）■大學（學士）		
***現職**	**服務機構**	**職稱**	**起迄年月**
	馬偕紀念醫院胸腔內科	主治醫師	
***經歷**	**服務機構**	**職稱**	**起迄年月**
	馬偕紀念醫院胸腔內科	總醫師	103/07-106/06
	馬偕紀念醫院內科部	住院醫師	100/07-103/06
***講師資格**	內科專科醫師證書：內專醫字第_____號 胸腔暨重症專科醫師：台胸學會證字第_____號 重症醫學專科醫學證書: 重聯專字第__1374_號		

演講摘要

第二型發炎（Type 2 inflammation）是嚴重氣喘的重要致病機轉，患者常合併多種共病且相互影響，使症狀控制與急性惡化預防更具挑戰。本演講將聚焦生物製劑治療的最新進展，介紹針對 IL-5 之生物製劑的作用機轉、臨床實證與適用族群，並探討生物製劑如何降低整體疾病負擔。內容亦將說明多面向共病評估的實務重點，包括血液嗜酸性球（EOS）等生物標記的判讀，以及共病的系統性篩檢，協助臨床醫師依據發炎表型與共病負擔選擇適切的生物製劑。期望透過整合性評估與跨科協作，及早辨識適合生物製劑治療的患者，降低急性惡化與口服類固醇使用，並提升長期疾病控制與生活品質。

課程名稱	提升 COPD 疾病穩定度：表型辨識與個人化治療新進展		
課程時段	15:50-16:20		
講師姓名	葉雲凱 醫師		
***最高學歷**	***學　　校(畢業年分)：**中山醫學大學		
	***科　　系：** 醫學系		
	***級　　別：（請勾選）** □研究所（博士）□研究所（碩士）■大學（學士） □技術學院　　□大專		

***現職**	**服務機構**	**職稱**	**起迄年月**
	衛生福利部雙和醫院	主治醫師	

***經歷**	**服務機構**	**職稱**	**起迄年月**
	台北榮總胸腔部研究醫師	胸腔部研究醫師	
	台北榮總胸腔部住院醫師	胸腔部住院醫師	

***講師資格**	胸腔暨重症專科醫師：台胸學會證字第_____號

演講摘要

慢性阻塞性肺病（COPD）的治療目標正由單一症狀改善，逐步走向長期疾病穩定與急性惡化風險降低。血液嗜酸性白血球（EOS）是 COPD 第二型發炎表型的重要生物標記，與急性惡化風險及治療反應密切相關，已成為臨床辨識高風險患者、引導個人化治療決策的關鍵指標。本演講將從臨床可辨識的患者特徵出發，說明如何整合急性惡化史、症狀負擔、肺功能、共病與 EOS 等發炎表型資訊，辨識持續不穩定及未被充分控制的患者。內容並將探討表型導向與個人化治療的最新進展，包括既有吸入治療最佳化、治療反應追蹤，以及生物製劑的評估時機。