

討論事項-第二案

慢性腎臟病患者管理與預防之相關策略追蹤辦理情形

黃尚志

台灣腎臟醫學會
理事長



- 一、請台灣腎臟醫學會針對**具體執行方案盤點各單位辦理情形**，邀集相關機關、醫界及學者專家召開會議，排定期程及優先順序後賡續辦理。
- 二、前次會議整理辦理情形如附件(頁次討2-2)

原計畫大綱

- 策略一、鎖定慢性腎臟病前端處理(Early-CKD)及健康促進
 - (一)推動民眾腎臟相關健康識能
 - (二)整合各層級醫療(包括基層醫療)，有效利用各種醫療資料(包括健檢資料)，推動初期腎病醫療照顧
- 策略二、腎臟病醫療照護面
 - (一)精進慢性腎病(著重Pre-ESRD 部分)照護
 - (二)非腎專醫師轉移Pre-ESRD 病人之管控及提升病人自我照護責任。
- 策略三、末期腎臟疾病生活品質及腎移植
 - (一)積極推動SDM、腎臟緩和醫療
 - (二)鼓勵腎臟移植

目的→降低ESRD發生率/盛行率，減輕醫療費用負擔

策略一、 鎖定慢性腎臟病前端處理(Early-CKD)及健康促進

(一)推動民眾腎臟相關健康識能。

- 1. 提升民眾使用藥物及健康食品之健康認證，設計慢性腎病患者慎用腎毒性藥物之通報廣貼於醫療院所及藥局。(完成，各相關單位之常規業務)
- 2. 於國民健康署及腎臟醫學會成立「腎臟健康識能」推動小組，執行民眾腎臟相關健康識能之衛教，對象包括次專科學會、家醫學會、基層協會、各民眾機構及各級學校，並制定指標，考慮納入透析保留款之品質指標及國健署計畫案。(完成，常規業務)
- 鄭集鴻醫師倡議領導，製作全台第一本護腎童書「腎臟超人與小腎豆冒險記」。
- 將腎臟健康保健知識編入小學教科書，109學年度?
- 創意十足的前瞻性計畫 → 鼓勵與持續追蹤 (鄭集鴻醫師、基層透析協會、腎臟醫學會)

策略一、

鎖定慢性腎臟病前端處理(Early-CKD)及健康促進

(二)整合各層級醫療(包括基層醫療)，有效利用各種醫療資料(包括健檢資料)，推動初期腎病醫療照顧。

- 核心計畫1：健康署 -- 糖尿病、腎臟病健康促進機構推廣計畫
(完成，機構數目與涵蓋率、種子計畫)
- 核心計畫2：健保署 -- 糖尿病整體照護計畫 + 早期慢性腎病照護計畫
(完成，照護涵蓋人數與收案百分比，分子分母定義?)
- 核心計畫3：健康署 -- 腎臟病健康促進機構推廣計畫中，發展糖尿病、心血管及腎臟病整合照護模式之作業流程，及血脂及動脈硬化學會「建構心血管疾病防治認證人員共同照護網最適模式暨認證課程擴大試辦計畫」
(台灣腎臟醫學會、血脂及動脈硬化學會，製作作業流程)
- 核心計畫4：健康署 -- 「社區慢性病及失能預防整合照護計畫」之作業流程
(高醫家醫科，製作作業流程)
- 核心計畫5：健保署 -- 「家庭醫師整合性照護計畫」?

→各項計畫的垂直與橫向整合，領航單位??

原計畫大綱

- 策略一、鎖定慢性腎臟病前端處理(Early-CKD)及健康促進
 - (一)推動民眾腎臟相關健康識能。
 - (二)整合各層級醫療(包括基層醫療)，有效利用各種醫療資料(包括健檢資料)，推動初期腎病醫療照顧。
- 策略二、腎臟病醫療照護面
 - (一)精進慢性腎病(著重Pre-ESRD 部分)照護。
 - (二)非腎專醫師轉移Pre-ESRD 病人之管控及提升病人自我照護責任。
- 策略三、末期腎臟疾病生活品質及腎移植
 - (一)積極推動SDM、腎臟緩和醫療。
 - (二)鼓勵腎臟移植。

DM/Early CKD/Pre ESRD 整體照護計畫之擴充

- 擁有各種專業醫療人才與完整照護制度的平台
- 有完整的登錄、流程、目標、成效、與給付
- 近日加入的照護項目
 - DM/Early CKD照護計畫之結合
 - 收案更多DM/CKD 1, 2、CKD 3b, 4, 5期病人進入各計畫
 - SDM、ACP、安寧療護推廣
 - 鼓勵移植的獎勵
 - NSAIDs的使用限制
 - 挽救AKI 成為CKD/ESRD的照護獎勵
 - 藥師加入照護的研議
 - 社區慢性病及失能預防整合照護計畫、家庭醫師計畫
 - 中醫CKD照護計畫

從健康促進、預防篩檢、治療與照護、共同決策、腎臟替代療法選擇、預立醫療計畫、到腎臟緩和醫療

健康識能

腎臟
健康促進
腎病篩檢

Early CKD
Pre-ESRD
腎病醫療
照護

SDM
醫病共
享決策

RRT
腎臟替
代療法

ACP/AD
預立醫
療計畫

Palliative
Care
緩和療護

健康族群
高危險群

腎臟疾病病程
初期、中、重

腎臟疾病病程
重、末期

病人
自主
權利
法

安寧
緩和
條例

原計畫架構執行上的問題

- 執行已經行之有時，但是每次報告及盤點辦理情形，顯示內容鬆散，過於細緻不易聚焦
- 若干項目與各單位常規執行業務重疊，容易形成疊床架屋
- 分配到任務之執行單位，對已完成項目多請求解除追蹤要求
- 有立意甚佳構想，但因牽涉民眾權益法律規範等，實質上不可行
- 整體而言，計畫所列項目已完成相當比例，並在持續進展中
- 缺乏明確目標，例如降低ESRD發生率與盛行率等；無整體計畫跨單位之領航單位與更高層指揮系統
- 建議重新盤整應該進行的重大事項，擬定新策略、進度、與目標，再做大目標追蹤。檢視是否達標？繼續持行？或另起爐灶？

慢性腎臟病防治與透析之政策研議

- 台大公共衛生學院 鄭守夏教授
- 本計畫主要研議目的為
 - (一)了解台灣慢性腎臟病與透析人口不斷上升的原因以及目前的防治策略，並提出可行的因應對策
 - (二)了解目前慢性腎臟病的治療型態與健保支付方式，並提出可能的改善方案。
- 透過本論壇計畫提出的政策建議，相關的衛生主管機關可以採用實施，未來將可以
 - 減少台灣慢性腎臟病的發生
 - 提升健保提供透析服務的效率
 - 助於健保財務的永續經營

慢性腎臟病防治與透析之政策研議

鄭守夏教授

報告內容

1. 臺灣腎臟疾病照護現況
 - 疾病與治療、流行病學、健保計畫/花費、國際比較
2. 腎臟疾病的預防保健
 - 危險因子與改善方案、國內與國外實證、未來建議
3. 腎臟疾病的早期發現與管理
 - 國內與國外的計畫與成效、未來建議
4. 腎臟疾病的治療與管理
 - 腎功能與透析、透析方式與健保給付、個案管理、國內與國外比較、未來建議
5. 提升腎臟移植比例
 - 國內與國外計畫與成效、未來建議
6. 末期病患的無效醫療 [待定]
7. 結論與政策建議

蒐集國際經驗
召開專家與共識會議

結論

- 本計畫之內容研議與執行，已具相當的規模與進度，建議回歸各單位原有之各項推行工作計畫繼續執行與監測，結束本計畫之專案追蹤。
- 因國衛院論壇已著手進行「慢性腎臟病防治與透析之政策研議」，並會召開專家與共識會議。建議本計畫之執行成果提至該論壇報告討論。
- 台灣COVID 19的成功防疫，顯示中央指揮、事權統一、精細規劃、超前佈署、公開透明、溝通協調、政府與民間合作之重要，是成功的關鍵。
- 為降低ESRD發生率/盛行率，減輕醫療費用負擔，建議成立中央專責單位，負責整體規劃與推動跨單位之高層指揮系統。

Thank You !
謝謝聆聽 敬請指導！

