

出國報告（出國類別：其他－國際會議）

參加 2023 亞太地區老年學暨老年醫學國際研討會(IAGG Asia/Oceania Regional Congress)

服務機關：國立成功大學醫學院附設醫院

姓名職稱：何頌揚 院聘職能治療師

派赴國家：日本

出國期間：112 年 6 月 12 日至 112 年 6 月 14 日

報告日期：112 年 6 月 12 日

摘要

自 2019 年年底爆發的新冠肺炎疫情至今已經過去三年，對許多高齡長者造成了嚴重影響。許多年長者因感染新冠肺炎而身體虛弱，甚至影響到他們的日常生活能力。這些本來可以自己在社區生活的長者，在病癒後需要依賴他人的協助。這不僅增加了長期照顧的需求，也增加了醫療成本。本次研究的主題是探討如何在感染新冠肺炎後，透過居家復能提升長者的日常生活功能，並分享使用職能治療的復能概念，結合台灣正在推廣的長期照顧模式。這樣可以有效地提升感染新冠肺炎後長者的日常生活獨立能力，同時減輕家屬的照顧負擔和相關費用支出。

在這次會議中，我們也學習到各地學者分享的關於失智症、長期照護和老人福祉科技等議題的研究結果。我們了解到其他國家目前的研究趨勢。這不僅可以增加我們對老年相關議題的知識，還能啟發我們未來研究的方向。我們將把這些相關的研究結果帶回台灣，應用於提升台灣長者的生活福祉。

目次

一、	目的	4
二、	過程	5
三、	心得	10
四、	建議事項.....	14

一、目的

為了應對亞太地區高齡化挑戰，此次亞太地區老年學暨老年醫學國際研討會議著重於「創新與智慧提升老人福祉」，全球面臨高齡化議題，亞太地區眾多國家正邁入高齡化社會，甚至超高齡化社會的境地。特別是日本已成為一個超高齡化社會，也面臨著身體衰弱和認知退化長者的快速增加。針對亞太地區即將面臨的與高齡者健康相關的問題，此次主辦國日本透過研討會與各國交流，分享許多日本目前已執行或正在執行的解決模式，此次研討會也邀請了世界各國提出對於老年醫學議題的新穎且多元的應對模式和方法，並通過多國互相交流提供更具創新性和多元性的高齡者醫療和照護模式。

除了高齡化挑戰外，全球直至現在仍面臨著新冠肺炎疫情的影響，這使得許多長者染病後身體狀況急速衰弱，需要更多的照護資源依賴他人的協助，以應對日常生活功能的需求。復健部一直致力提供長者完善的照護與訓練，故本次研討會中，本人也發表海報論文，與世界各國分享了台灣的長照模式，如何以復能概念融入居家長照服務，透過代償和矯治策略併行的方式協助長者罹患新冠肺炎後逐步恢復功能，減少長者依賴程度。這種服務模式的引入大大提升了長者染病後的日常生活功能，為他們重建獨立自主的日常生活功能提供了有效的支持。

成大醫院即將成立老人醫院，透過此次會議我也觀摩到他國許多的創新和智慧科技的分享，探索使用科技和數據來改善醫療和照護服務，他山之石，可以攻錯，未來這些他國的寶貴經驗分享，或許也可以用於成大老人醫院，讓我們可以提供長輩更好的照護。

二、 過程

(一) 亞太地區老年學暨老年醫學國際研討會 (IAGG Asia/Oceania Regional Congress)介紹

亞太地區老年學暨老年醫學國際研討會為亞洲老年醫學界四年舉辦一次的盛會，此次於「長照大國」日本舉辦，會場位於橫濱國際平和會議場 (Pacifico Yokohama North)，會議主旨為「透過創新和智慧分享，提升老人生活福祉」，來自世界各地的專家和學者齊聚一堂，其中特別聚焦於幾個重要議題如：社會科學 (Social science)、失智症 (Dementia)、老年牙科學 (Gerodontology)、老年醫學 (Geriatrics)、衰弱與肌少症 (Frailty and Sarcopenia)、老化科學 (Aging Science)、老人福祉科技 (Gerontechnology)、長期照護 (Long term care)、新冠肺炎 (COVID-19)等議題進行深入探討，整個研討會為期三天，舉辦了近百場特別演講和口頭論文報告，並展示了近千張海報論文，整體會議質量相當高，其中本次研討會來自台灣的學者有 200 多人，是日本海外參與會議人數最多的國家，這顯示了台灣在老年醫學領域的投入不遜於其他國家。



圖一、會議舉辦地點：橫濱國際平和會議場 (Pacifico Yokohama North)



圖二與圖三、為了追求環保，會議盡量採取無紙化作業，因此大會先透過 EMAIL 提供報到 QR CODE 給與會者，會議報到時再透過 QR CODE 進行驗證。通過掃描 QR CODE，與會者可以獲得大會識別證，識別證上方也包含有 QR CODE，供與會者掃描以便獲取會議相關資訊。此外，與會者還可以輸入密碼以獲得所有特別演講、口頭論文報告和海報論文報告的摘要，整體會議規畫相當智能與環保。



圖四與圖五、特別演講、口頭論文報告現場，與會者討論熱烈，提問討論時，許多台下專家學者也經常會給予演講者切中要點且建設性的意見。



圖六、海報論文展示現場，此次有上千張的海報論文展示，呈現內容非常豐富多樣。

(二) 海報論文發表重點及其他學者建議

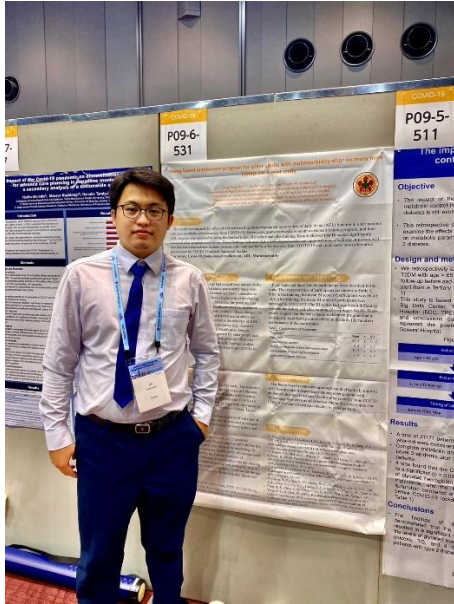
新冠肺炎導致許多老年多重共病患者的日常生活功能受損，而日常生活依賴程度提高會降低病患生活品質且增加長期照顧負荷及醫療負擔，復能強調透過代償與矯治並進方式協助個案重新恢復功能，本次發表海報論文主要探討透過居家復能方式是否可以協助患有多重共病且新冠肺炎確診康復後的長者恢復功能。

本研究總共收案七位高齡且患有多重共病且新冠肺炎確診康復後的長者，提供為期六個月內總共八至十二次的復能訓練，並透過無母數統計方式分析個案基礎日常生活活動分數，以理解個案功能進步成效。

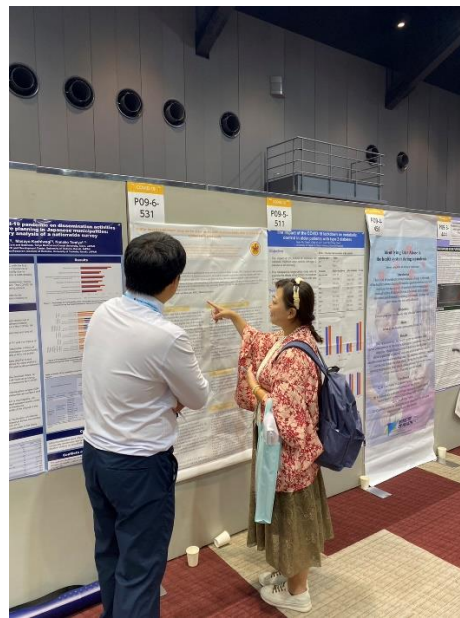
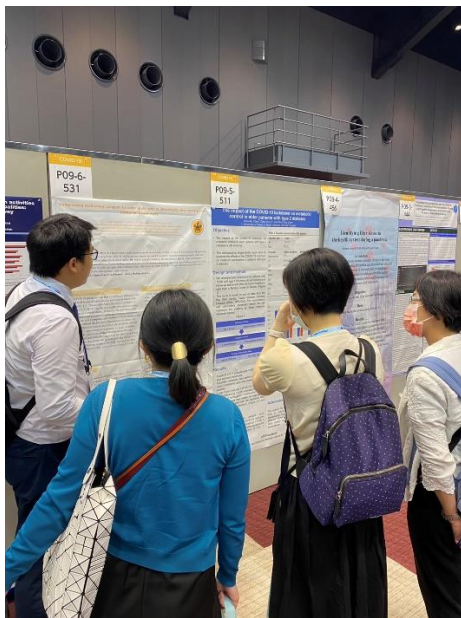
本研究發現透過代償（輔具適配、居家環改），矯治（個人訓練）等復能介入模式，可有效的協助個案重拾日常生活功能。

在海報論文討論時間中，有其他學者給予建議，在研究方法上，若改成每次服務後立即評估個案的日常生活功能，並以重複測量變異數分析 (Repeated Measure ANOVA)，可讓研究結果看出更詳細的變化，另外有學者建議因新冠肺

炎後續走向可能會與流行性感冒為同等傳染疾病，即所謂流感化，許多國家也開始鬆綁管制政策，且加上疫苗接種率提升，感染者的症狀也不再如同一開始爆發嚴重，可能相關研究在接下來這幾年就會逐漸消失，因此建議可儘早將與新冠肺炎相關的研究發表。



圖七、與發表的海報論文合影



圖八與圖九、其他學者對於本人發表的海報論文進行討論並提供意見

(三) 研討會議

此次研討會會議著重於九大議題，社會科學 (Social science)、失智症 (Dementia)、老年牙科學 (Gerodontology)、老年醫學 (Geriatrics)、衰弱與肌少症 (Frailty and Sarcopenia)、老化科學 (Aging Science)、老人福祉科技 (Gerontechnology)、長期照護 (Long term care)、新冠肺炎 (COVID-19)，但因僅有三天的議程，時間過於緊湊，因此許多專題演講或是口頭論文報告是同時舉行，這也導致與會者僅能參與最感興趣的場次，其中與我較為相關且感興趣的主題有失智症議題、長期照護議題、老人福祉科技等議題，在失智症議題可以發現越來越多的研究趨勢在於如何早期診斷出輕度認知損傷 (Mild cognitive impairment)患者並及早提供介入，避免患者的病程進展到輕度失智症 (Mild Dementia)，另外也有許多失智症議題著重於失智症患者的非藥物治療與社交網絡互動的建立，在長期照護議題上則有較多政策與制度面的探討，老人福祉科技議題則是有較多不同的智慧式穿戴儀器分享與交流，透過智慧式穿戴儀器去或的長者的相關健康數據，以供醫療專業人員進行判讀與介入。



圖十、各式不同種類的身體組成分析儀



圖十一、智慧健康管理與穿戴裝置

三、心得

老年醫學強調全人醫療的重要性，其中核心觀念是在照顧長者時不僅關注其生理功能狀態，也要兼顧其心理和社會層面的需求。相較於追求疾病的「治癒」，老年醫學更強調恢復長者的「功能」，這種理念與我在醫院主責的業務「居家復能」非常相符。透過這次會議的觀摩與討論，再次提醒自己，在介入一位病患的訓練時，不能只關注其疾病，而應全面思考病患的生理、心理、社會、環境和照護者層面，以便提供更全面的照護，這種全人化的思考方法對於長者的健康和福祉至關重要。我們專業人員不只要考慮長者的生理功能，同時也要關注長者的心理健康，提供長者情感與心理的支持，幫助長者應對可能的焦慮、憂鬱或孤獨；此外，此次會議中可以看到許多研究都提到了長者社會參與的重要性，顯現社會層面的需求是不能被忽視。長者可能面臨著社會孤立、經濟困難或居住環境不適應等問題，我們專業人員應該協助長者建立社會連結，提供社區資源的支持與媒介，並與相關機構合作轉介，解決長者社會參與可能遇到的問題；除了關注長者本身的需求，我們專業人員也應該重視照顧者的角色，照顧者可能承擔著沉重的負擔，需要我們專業人員的支持和指導。提供照顧者培訓、情感支持和照顧計劃的擬定，以幫助照顧者更好地應對長者的需求，同時維護自身的身心健康。透過這樣的綜合照護方法，我們才可以更全面去改善長者生活品質，幫助長者恢復功能、維持獨立性，並在社會中保持活躍參與。

此外，這次的亞太地區老年學暨老年醫學國際研討會上，我們也觀察到了許多趨勢和重點。

(一)長照政策擬定規劃

作為一個「長期照護大國」，日本的長照制度相對於世界上大多數國家來說是更為完善和健全。這使得日本成為其他國家爭相學習的對象，然而，日本面

臨超高齡化和少子化的問題，導致長照成本不斷上升，而稅收卻不斷減少。這樣的情況與台灣現在所面臨的困境非常相似。因此，台灣政府通常會參考並仿照日本的經驗，制定台灣的長照政策。然而，在會議中與許多與會者的交流後，我們意識到不同的國情和文化差異在長照政策制定過程中是需要謹慎考慮的。例如，相較於北歐和日本，台灣在醫療資源和外籍看護的取得是極為便利和經濟實惠，在日本，如果外籍人士希望取得介護福祉士的資格，需要與日本本地人一同參加考試，而所有的考試題目為日文。這就意味著若缺乏一定程度的日文能力，即使具備豐富的照護知識與實務經驗，也難以通過考試取得介護福祉士的資格，因此，日本長者若因疾病而失能後，更願意進行自我訓練，否則日本的長輩是很難聘請外籍看護來照顧自己。這樣的現象也導致日本的許多社會福利和醫療機構發展出各種生活自立的介入計劃，以訓練長者自主照護能力，然而，相較於日本，台灣的長者更偏好接受身體照護或看診取藥的方式來維持身體機能，而不是透過訓練來提升生活自理的能力。然而，這樣的趨勢也導致台灣的長照和醫療支出不斷增加

(二)智慧穿戴設備設計

此次會議上，我們看到許多不同團隊都發表了各種智慧穿戴設備，用於監測長者的生理數據、動向，甚至用於預測跌倒風險等，這顯示智慧穿戴設備未來在醫材領域中將扮演極其重要的角色，智慧穿戴設備能夠提供寶貴的數據，幫助醫療專業人員更好地了解長者的健康狀況和需求，這樣的智慧穿戴設備也可以在日常生活中監測長者的身體指標，提供早期偵測和預防措施，從而減少長者的住院或跌倒風險。此外，有些穿戴設備甚至還能夠傳送資訊與醫療團隊即時溝通，方便醫療專業人員提供長者更迅速和個別化的醫療服務，隨著科技的不斷進步，智慧穿戴設備的功能將不斷擴展，為長者提供更好的醫療照護和監測。

(三)失智症照護與認知功能缺損

長期以來，失智症的相關議題一直是老年醫學、長期照護、神經科學領域的關注焦點，再加上本人也是成大醫院失智症中心的成員之一，因此更加關心會議中失智症議題的討論，可以發現此次會議除了失智症的藥物治療探討之外，在非藥物治療的交流中，東京都健康老年醫療研究中心（Tokyo Metropolitan Institute of Gerontology）的鈴木裕之(Hiroyuki Suzuki)學者更強調要提供失智症長者較高程度的智識刺激（ intellectual stimulation）、讓失智症長者不斷學習新的技巧、還有更多的社交互動，可以較為有效維持或甚至提升失智長者的認知狀況，另外在失智症的議題中，也更強調要早期偵測或診斷出輕度認知損傷(Mild cognitive impairment)患者，並盡早提供這些患者介入，以期減緩患者病程，不過有趣的是，多數輕度認知損傷(Mild cognitive impairment)患者生活自理能力多是沒有問題，甚至也還能自行開車外出，因此許多輕度認知損傷(Mild cognitive impairment)是不會自覺大腦已經出現狀況了，都是這些患者進展到輕度失智症，才開始就醫看診，故如何於社區或醫療看診時篩檢出這些輕度認知損傷(Mild cognitive impairment)病患，就成為一個非常棘手的議題。

此外，會議中也有不少學者，如澳洲新南威爾斯大學 (UNSW Sydney)的Kaarin Anstey(卡林安斯蒂)教授、日本國立老年醫療研究中心 National Center for Geriatrics and Gerontology 的 Takehiko Doi 學者，進一步針對了輕度認知損傷(Mild cognitive impairment)患者是否具備開車能力? 如何訓練輕度認知損傷(Mild cognitive impairment)患者開車能力? 等議題進行有趣且熱烈的討論，許多學者都從不同面向去切入開車議題，也因此產生許多不同的定論，有待後續更多的研究探討。

另外在失智症與認知功能缺損的議題上，京都大學(Kyoto University)的谷向仁學者也提出了我們較少注意到的面向，也就是心衰竭(heart failure)、慢性肺阻塞疾病(chronic obstructive pulmonary disease)、慢性腎臟疾病(chronic kidney

disease)與認知功能缺損的關聯性，過去我們多是聚焦在大腦器官對於認知功能的影響，但其實肺部、心臟、腎臟等器官，在認知功能的維持上仍扮演相當重要的角色，這也提醒了我自己，未來若遇到相關器官的患者，也不可忽略了這些患者的認知功能表現。

最後，Covid-19 是否會導致認知功能缺損？以及導致認知功能缺損的相關機制為何？一直是許多學者感興趣的議題之一，日本加古川市中央醫院 (Kakogawa Central City Hospital) 的堯平大谷 (Kyohei Otani) 學者也從神經發炎路徑、神經精神症狀的面向切入探討，提供未來有興趣該議題學者的研究方向。

整題而言，此次的會議質量非常扎實，議題也相當新穎，讓負責成大長照業務的我收穫良多，也對長照的政策與成大老人醫院的規劃有更多的想法，希望未來有機會可以應用在臨床實務上。

四、建議事項

(一)老人醫院規劃

此次會議可以看到智慧穿戴裝置、智慧醫療的科技是蓬勃發展，甚至會場中也可以看到許多的台灣廠商也有於此次會議中設展，隨著經濟的發展、通貨膨脹的增速，未來人力成本必定節節攀升，因此老人醫院應盡可能導入實用的智慧醫療科技，以減輕醫療人員負荷也降低醫療人力的需求。

另外此次會議中可以看到年長者的照護是極度仰賴跨專業、跨科別的照護，且著重年長者的功能性恢復，因此未來老人醫院應該要盡量整合不同科別且朝向以功能性面向去思考長者的問題，才能夠提供長者完善的醫療照護，增進長者的日常生活自理功能。

最後，此次會議可以看到許多學者提出了長者社會參與、成功老化、急性醫療到慢性醫療再到居家與社區連結的重要性，因此未來老人醫院的定位應該是長者人生的「休息站」，而不是人生的「終點站」，老人醫院應與社區的醫療群、社區照顧據點、社區機構、基層院所緊密連結，讓長者可以在老人醫院取得一站式服務，協助長者出院後可以順利且快速的連結社區或居家資源，以減少醫療資源的支出與病患的住院天數。

(二)長照政策的規劃

台灣和日本都面臨高齡化和少子化的問題，因此台灣在制定長照政策時經常參考日本的政策。然而，我們不能忽視台灣與日本在國情、文化和醫療資源方面存在相當大的差異。相對於日本，台灣的醫療成本較低、聘請外籍看護工較為簡便，而台灣長照 2.0 政策中的居家服務申請也相對便利。然而，這些看似優點的背後實際上給台灣的財政政策帶來了相當大的負擔，甚至有一部分人濫用了這些資源。因此，政府應該制定更完善且精準的評估準則，以確保資源真正用於有需要的民眾身上。此外，醫療專業人員和長照業人員應該致力於教導民眾正確的資源使用方式。長照政策應該像北歐國家一樣注重訓練和培養民眾的自立能力，而不是僅提供基本身體照護，以減少民眾對長照資源的過度依賴。否則，隨著高齡化和少子化問題的加劇，財政支出將無法負擔。

(三)智慧醫療的資安問題

智慧醫療科技確實為醫療人員和民眾帶來相當程度的便利和益處，然而，我們不能忽視智慧醫療科技的資安問題，這是一個非常重要的議題，遺憾的是

此次會議中對於這個問題的討論相對較少。事實上，智慧醫療科技系統涉及大量的數據收集、傳輸和存儲，這使得系統成為攻擊者的目標。尤其是智慧醫療科技系統通常依賴於雲端服務來存儲和處理數據，這增加了資料遭受遠程入侵攻擊的風險。不當的設定和安全漏洞可能導致敏感數據外洩，進而威脅病患的隱私和醫療資料的完整性。為了確保智慧醫療科技系統的資訊安全，未來選擇使用智慧醫療科技系統時，我們必須要求供應商實施強大的資訊安全措施。這些措施可以包括加密數據、強化身份驗證、定期漏洞掃描和監控等。同時，醫療機構和醫療專業人員也應該加強對資訊安全的意識和培訓，以應對資安威脅。

(四)輕度認知障礙 (Mild cognitive impairment)及早診斷

失智症對社會來說產生了相當大的成本負擔，越來越多的研究也強調早期診斷輕度認知障礙的重要性。然而，正如前面所提到的，輕度認知障礙的患者經常不自覺地意識到他們的認知功能出現缺損，這導致他們在病程發展到輕度失智症甚至中度失智症時才尋求就醫。因此未來可以舉辦更多的社區篩檢活動，以便及早發現輕度認知障礙的患者並提供適時的介入。此外，透過社區篩檢活動，我們可以更廣泛接觸到社區居民，協助社區居民檢測認知功能的變化和潛在的問題，對於篩檢出潛在輕度認知障礙的民眾，我們可以提供進一步的評估和診斷，並及早介入干預措施，社區篩檢活動也可以提供民眾失智症相關的衛教，增加民眾對失智症的認識，透過提高民眾的知識，我們可以促使更多人關注自己的認知健康，以主動尋求早期診斷和介入。