



LINE



焦點新聞

因應人口高齡化，陽明交大提出「價值導向全人整合照護」的台灣模式



榮陽交團隊11月15日舉行記者會介紹「價值導向全人整合照護」台灣模式，左起：陽明交大李美璇副研發長、健保署李伯璋署長、關渡醫院陳亮恭院長、國衛院梁廣義院長、陽明交大林奇宏校長、臺北榮總許惠恒院長、北榮員山分院高齡醫學科李威儒主任（論文第一作者）、陽明交大蔡金吾研發長

人口高齡化是全球永續發展的共同挑戰，尤其是對於醫療與長照體系的衝擊，到底有沒有屬於台灣本土的高齡照護最佳服務模式？臺北市立關渡醫院院長、國立陽明交通大學陳亮恭教授，證實接受價值導向全人照護，能提升高齡長者體能、認知功能及生活品質。

陳亮恭教授團隊結合醫學中心、社區醫院門診、基層診所與衛生所，在台北市、新北市、宜蘭縣、花蓮縣展開為期一年的隨機分配試驗，找到平均年齡72.3歲、共計398位合併三種以上慢性病的高齡長者參與研究，並讓門診醫師接受多重慢性病管理、多重用藥、失能與失智預防等高齡醫學訓練。

研究組的長者接受門診全人整合照護之外，更進一步以多元生活介入，包括運動、認知訓練、營養諮詢與團體課程的社會連結，而對照組的長者則只接受傳統照護。經過一年試驗，研究團隊發現接受全人整合照護加上多元生活介入的長者，顯著提升體能與認知功能，更能維持老化期間的生活品質。除此之外，這群長者三高慢性病的控制、不當用藥都有明顯改善。這項成果，獲得重量級醫學期刊《刺絡針•健康長壽》(Lancet Healthy Longevity) 的青睞，不僅接受刊登之外更撰寫評論。

期刊評論認為，研究團隊將生活品質以及價值醫療的評估指標納入，有別於傳統臨床醫療的血壓、血糖、膽固醇等生物指標，更能掌握高齡長者維繫生活品質及全人照護的全貌，是極為大膽的創新。《刺絡針•健康長壽》直接建議國際，未來可仿效這項台灣本土的研究設計，驗證全人照護的全方位成效。此外，本研究中高齡長者抽菸與飲酒分別只有5%及9%的低比例，更顯現這項研究的重要性。因為戒菸與戒酒是相對容易在短期研究中改善的健康風險，而研究中低菸酒比例更能彰顯這些成效，是來自於全人整合照護與多元生活的介入。



本研究共有398位高齡且具有三項以上慢性病患參與研究



研究證實，接受價值導向全人照護能提升高齡長者的體能與認知功能



個案的三高合理控制與生活品質也均有所提升

陳亮恭院長表示，以美國經驗為例，5%多重複雜照護需求的長者，就佔整體醫療支出的50%，其中多數是有多重疾病與失能的高齡長者，此一現象全球皆然。由於病情與照顧的複雜，醫療與長照體系多半難以建立以全人為中心的照護模式，間接導致難以管控的醫療費用支出，且高度影響高齡者照護品質與生活品質，是故全球無不致力於發展兼顧疾病照護與失能、失智預防的有效模式。

他說，對於快速高齡化的台灣而言，高齡民眾每年門診次數接近30次，且國民不健康存活時間持續增加，這都是台灣社會永續發展的挑戰，這項研究成果引領國際高齡照護的發展，更應該全面於台灣落地。現階段健保針對疾病治療提供平價且便捷的服務，但失能、失智預防與其他預防保健獨立於其他政府部門，未能與健保的醫療服務結合，畢竟這些已經罹患慢性病的個案後續失能與失智風險較高，更應該結合慢病管理而提供整合介入，且介入模式必須具有臨床成效。



陳亮恭教授團隊提出的全人照護台灣模式受到重量級醫學期刊《刺絡針•健康長壽》肯定

這是繼2020年發表「台灣社區老人健康促進」(簡稱THISCE)研究，以台灣本土模式證明涵蓋運動、認知訓練、營養諮詢與疾病衛教社區化的多元介入，能有效降低衰弱與認知退化後，研究團隊再將試驗對象延伸至多重慢病民眾，並透過多元生活介入的健康促進結合慢病管理，與門診醫師合作，以更全面的全人照護精神以及價值醫療架構，探討本土高齡照護的最佳服務模式。

在國家衛生研究院經費支持下，陳亮恭團隊將在關渡社區將研究成果進行社區化的落地推動。關渡社區的民眾至關渡醫院就醫時，可由團隊進行評估與轉介。關渡醫院將在社區開設多元據點，由比照研究中完整多元介入至單一運動、文康、社會連結、營養與疾病衛教等，且考量社區民眾的不同需求，也將建立虛擬關渡社區，以系列線上課程讓無暇參與實體課程的民眾也能改變自己的生活，讓社區中高齡民眾能在慢病管理之餘亦能得到有效的生活介入，進而以整體社區為目標，建構健康長壽的宜居社區。

◀ Prev. ≡ Next. ▶

訂閱/取消 上期電子報

發行人：林奇宏 總編輯：簡紋濱 執行編輯：彭琬玲、羅茜文

網頁維護：創創數位科技 瀏覽人數：**88883333**

Copyright © 2021 National Yang Ming Chiao Tung University All rights reserved