

人口老化與中期照護體系的建立： 參加國際中期照護研討會心得分享

老年醫學科／家庭醫學科 蔡岡廷

本次『2010 國際中期照護研討會暨歐盟高齡醫學會亞洲精華會議』係由台北榮總高齡醫學中心及籌組之亞太臨床老人病學與高齡醫學聯盟(Asia Pacific League of Clinical Gerontology and Geriatrics)所主辦。主要議題有 10 月 29 日的中期照護及 10 月 30 日之歐盟高齡醫學會亞洲精華會議，會中邀請歐盟高齡醫學會理事長 Prof.Michel 親自來台發表其於本年 6 月於歐洲召開的年會中的精華。會議內容包含歐盟高齡醫學會的 Prof. JP. Michel 與 Prof. JP. Baeyens 兩位教授分別分享在 EUMGS(European Union Geriatric Medicine Society)年會的精華，主題包括 Sarcopenia, Malnutrition, Vaccination program, and Appropriate drug prescription 等。

人口老化的問題與中期照護

鑒於台灣社會人口結構正趨老化，2006 年老年人口已超過 10%，預計於 2017 年將達 14%。針對人口老化的結構問題，目前的醫療照護模式勢必面臨調整，而「中期照護」正是因應高齡者所需而孕生出來的醫療照護方式。由於高齡患者在急性疾病治療完成後，其身心功能經常不足以立即返家，而需要一段以積極回復病患生活自主能力的

整合性醫療服務來協助其『獨立生活』，這就是所謂的「中期照護」。中期照護單位的設立可以補足急性醫療與長期照護之間的不足，也是台灣醫療體系過去較為欠缺的一塊。許多研究顯示，有效率的老年中期照護醫療，不但可以減少住院老年病患功能的退化及醫療資源的浪費，也可避免多餘的護理之家安置、增進病患滿意度、改善生活品質，甚至降低死亡率。

國外學者對中期照護的觀點

Dr. Kenneth Rockwood 為加拿大 Dalhousie University 老年醫學教授，本次與我們分享加拿大老年醫學與中期照護的發展。Prof. Rockwood 提到加拿大的老年醫學致力於老年衰弱(Frailty)的預防與處置。研究發現，針對 high frail risk 的老年人進行各種訓練與處置可以達成降低死亡率等多種好處，而這群 frail 的老年人可經由**周全性老年評估(CGA)**篩選出來。此外，中期照護為延續急性醫療的全人性照護，其目標包括疼痛控制、增進日常生活功能，並控制併發症及降低死亡率。

日本京都大學 Human Health Science 研究所的荒井秀典教授，本次與我們分享日本的急性後醫療體系(Post-acute care service)。荒井教授強調日常生活功能對老年人的重要性，所以在急性醫療之後的出院準備，應考慮功能狀態以制訂適合的後續治療計畫，並以完整的中

期照護醫療來延續照護，然後再根據需求來接續居家或機構式長期照護。

國內醫療院所對中期照護的期望

退輔會於其系統內的各級醫療院所推行中期照護時日已久，本次有多家院所主管與大家分享經驗。以台中榮總為例，中期照護目的為回復高齡病患最佳的身體功能，並減少不必要的再入院或入住長期機構，其對象為急性醫療狀態穩定並具有功能回復及復健潛能的高齡病患。台中榮總經由院內的慢性病個案管理資訊系統來挑選適合的中期照護病患，並輔導轉介給體系內的中期照護院所(包括埔里榮院、嘉義榮院等)。轉介中期照護最常見的問題為家屬或病人拒絕(42%)，其次為距離太遠(35%)與費用太貴(12%)等，根據這些問題院方也提出了未來的改善方針。此外，根據台中榮總的統計資料，中期照護個案成功返家的相關預測因子包括無謔妄、較佳的營養狀態與良好的社會支持系統。以高雄榮總為例，院方以 CGA 篩選出適合轉介中期照護的個案，根據院方資料，中期照護個案需求最多者為復健治療(97.7%)，其餘依序為營養照護需求(95.1%)、多重藥物評估(76.2%)、失智評估(53.3%)及視力障礙(53.5%)等。各地區榮民醫院(包括埔里榮院、員山榮院、桃園榮院與龍泉榮院)也在本次會議中分享他們中期照護的進度及心得，並分享在照護中記型的各種追蹤性臨床統計研究。整體來

看，良好的中期照護的確可以改善患者的生活功能，並降低併發症與死亡率。

結語

高齡化社會是台灣即將面臨的問題，也是醫療體系必須面對的，值此本院初次踏入長期照護領域之際，奉院方指示參加本次會議，收集國內外相關資訊，希望能有助本院規劃未來經營長期照護體系之參考，亦希望臨床醫療各領域同仁與老年醫學科共同經營本院老人醫療照護工作。