

行政院所屬機關出國報告

(出國類別：就修)

出國研究「老年醫學」 心得報告

服務機關：國立台灣大學醫學院附設醫院

出國人職稱：內科部住院醫師

姓名：郭旭格

出國地區：美國

出國日期：九十年八月十二日至

九十三年八月十二日

報告日期：九十三年八月二十四日

J2/CO9004286

系統識別號:C09004286

公 務 出 國 報 告 提 要

頁數: 13 含附件: 否

報告名稱:

老年醫學

主辦機關:

國立臺灣大學醫學院附設醫院

聯絡人/電話:

李美美/23123456-1582

出國人員:

郭旭格 國立臺灣大學醫學院附設醫院 內科部 住院醫師

出國類別: 進修

出國地區: 美國

出國期間: 民國 90 年 08 月 13 日 - 民國 93 年 08 月 12 日

報告日期: 民國 93 年 08 月 19 日

分類號/目: J2/西醫 /

關鍵詞: 老年醫學

內容摘要: 自民國九十年八月十二日至民國九十三年八月十二日期間，至美國哈佛大學公共衛生學院及醫學院進修老人相關生物統計與臨床訓練。於進修期間的成果與心得如下：一、修得公衛碩士（Master of Public Health）；二、完成美國老年醫學專科醫師訓練；三、參與研究工作與論文寫作。

本文電子檔已上傳至出國報告資訊網

摘要

自民國九十年八月十二日至民國九十三年八月十二日期間，至美國哈佛大學公共衛生學院及醫學院進修老人相關生物統計與臨床訓練。於進修期間的成果與心得如下：一、修得公衛碩士（**Master of Public Health**）；二、完成美國老年醫學專科醫師訓練；三、參與研究工作與論文寫作。

目次

目的	第 4 頁
過程	第 5 頁
心得	第 11 頁
建議	第 13 頁

目的

此次出國進修「老年醫學」主要目的有：

- 一、 進修與老年人相關的生物統計技巧與觀念。
- 二、 參與美國老年醫學專科醫師訓練。
- 三、 參與老年醫學研究工作與論文寫作。

過程

本次在美國進修，主要是在麻州（Massachusetts）波士頓哈佛大學公共衛生學院，與哈佛大學醫學院老年部（Division on Aging）進行。九十年八月，本人取得哈佛大學公共衛生學院的入學許可，得以進修學位。在此期間，本人有機會可以學習生物統計、流行病學、醫學倫理、環境醫學、社會醫學等公衛新知，並可以將所學運用於老年人的臨床研究與醫療照護。九十一年六月，本人順利取得公共衛生碩士學位。

九十一年七月起，本人進入哈佛大學醫學院老年部，接受老年科專科醫師訓練。要進入美國接受臨床訓練，必須通過第一階段與第二階段美國醫師執照考試（USMLE step 1 & step 2）與臨床技能檢驗（Clinical Skill Assessment），以取得 ECFMG（Education Commission for Foreign Medical Graduates）證書。本人也須申請麻州地區限制性醫師執照（Massachusetts limited license），才可以在哈佛大學建教合作的醫院執業。本人的臨床訓練，摘要如下：

1. Acute Hospital Care

這個 rotation 在 Beth Israel Deaconess Medical Center，主要照顧由急診收到內科病房的老年病患。我和一位住院醫師及主治醫師組

成一個團隊，每天巡房至少一次。我的責任主要是 supervise 住院醫師，並隨時與主治醫師討論。病患主要分為下面幾類：一、急性精神疾患者，如 delirium 與 dementia with psychotic symptoms 等；二、跌倒的評估；三、外科手術之前的照會；四、感染病如肺炎與尿道感染。這個 rotation 有兩個月，須要每天 on call。

2. Long-term care settings

這個 rotation 在 Hebrew Rehabilitation Center for Aged。這是一個 community-based Harvard affiliated 的慢性醫院，病患 99.9% 以上都是猶太人。我在這裡負責一個樓層，約有四十位的病患。這個醫院沒有住院醫師或 intern，我需要每天查房，一個星期與主治醫師討論兩次。這個 rotation 有三個月，每 4~5 天 on call 一次。

3. Geriatric psychiatry

這個 rotation 在 Hebrew Rehabilitation Center for Aged 與 Youville Hospital。在一般內科訓練中，並不是很強調精神科的疾病。但是老年人精神科的疾病，如 cognitive impairment, dementia, depression, delirium，在老年科訓練過程，卻是很重要的一環。我跟一位主治醫師要負責老年精神照會。這個 rotation 有二個月，每 4~5 天 on call

一次。

4. Geriatric Evaluation and Management (GEM) unit

這個 rotation 在 Bedford VA Medical Center。我和主治醫師、物理治療師、職能治療師、藥師、護士、與社工組成一個 team，每天巡房。一個星期有兩次 team meeting，討論每一位病人的 active issue 與住院進展。在這個地方主要學習 geriatric assessment。這個 rotation 有二個月，每 4~5 天 on call 一次。

5. Mount Auburn Hospital Geriatric Division

這個 rotation 在 Mount Auburn Hospital，內容包括 acute hospital care、primary care clinic、geriatric consultation in acute psychiatric floor、與 house call。其中較特殊的是 house call program。House call 的病人，大多行動不便，而且情況不好，所以需要醫師到他們家去。一個星期有 1~2 天的 house call，每次看四個病人。探訪病人的重點為病人居住環境的評估、平時如何服用藥物、並與家屬(通常是平常照顧的人)加強溝通。這個 rotation 有二個月，每 4~5 天 on call 一次。

6. Rehab hospital

老年病患從 acute hospital 出院後，常有 deconditioning 的情形，如 muscle power 變小、關節活動度變差、或者行動遲緩的現象。病人通常直接轉到 rehab hospital 去做復健。我有一個月的時間在 rehab hospital，負責病人在 rehab hospital 的 medical issue。約只有 5% 的時間是實際與 rehab 主治醫師學習如何評估病人的復健需求與開立復健醫囑。這個 rotation 有一個月，每 4~5 天 on call 一次。

除了臨床訓練，本人也參加老年醫學的研究與論文的發表。從九十二年七月到九十三年八月，本人已經撰寫了七篇老人醫學的論文，其中四篇已經先後被國際的醫學期刊所接收。本人寫作的論文摘要如下：

Original Contributions

1. Kuo HK, Sorond F, Iloputaife I, Gagnon M, Milberg PM, Lipsitz LA. Effect of Blood Pressure on Cognitive Functions in the Elderly. In Press. Journals of Gerontology Series A Medical Sciences.
2. Kuo HK, Scandrett KG, Dave J, Mitchell SL. The Influence of

Outpatient Comprehensive Geriatric Assessment on Survival: a meta-analysis. In Press. Archives of Gerontology and Geriatrics.

Review Articles

1. Kuo HK, Lipsitz LA. Cerebral White Matter Changes and Geriatric Syndromes: Is There a Link? In Press. Journals of Gerontology Series A Medical Sciences.
2. Kuo HK. Relationship Between Homocysteine and Cardiovascular Diseases in Older Adults. In Press. Journal of the American Geriatric Society.

First-authored Original Contributions Submitted for Publication

1. Kuo HK, Jones RN, Milberg WP, Tennstedt S, Talbot L, Morris JN, Lipsitz LA. Effect of Blood Pressure and Diabetes Mellitus on Cognitive and Physical Functions in Older Adults: A Longitudinal Analysis of the ACTIVE Cohort.
2. Kuo HK, Jones RN, Milberg WP, Tennstedt S, Talbot L, Morris JN,

Lipsitz LA. Cognitive Function in Normal-Weight, Overweight, and Obese Older Adults: An Analysis of the ACTIVE Cohort.

3. Kuo HK, Jones RN, Smith D, Rosenberg A, Lipsitz LA, Morris JN. Effect Modification of Cognitive Training by Cardiovascular Risk Factors: The ACTIVE Randomized Controlled Trial.

First-authored Original Contributions Submitted for Publication

1. Kuo HK, Sorond FA, Chen JH, Hashmi A, Milberg WP, Lipsitz LA. Multi-system Effects of Homocysteine in Older Adults.

本人接受老年科專科醫師期間，曾獲美國老年醫學會（American Geriatric Society）所頒發的新研究著作獎（New Investigator Award），及接受波士頓環球報（Boston Globe）的採訪。

心得

這次出國研究進修，除了對國外老年醫學的運作有深入了解外，也同時參與到研究團隊的運作。綜合整理心得如下：

- 一、 老年醫學的急迫性與需要性：國內老年人口快速增加，所連代的是醫療成本的快速上升。美國有各種不同的醫療模式來照顧老年人，反觀國內，這些模式仍付之闕如。參考國外的醫療模式，並融入台灣本土的社會價值觀，實在有其必要。
- 二、 公衛與生物統計的必要性：美國的專科醫師訓練，在核心課程中，通常會融入公衛與生物統計的相關課程。受訓的學員除了常規的臨床訓練之外，也因此相關的核心課程，而具備基本的研究能力。
- 三、 老年人的認知科學 (Cognitive Science)：認知科學在美國的住院醫師訓練是重要的一環。因為認知功能低下，除與心血管危險因子有關，也會影響生活品質與家人的負擔。嚴重的話，會造成失智，進而造成國家與社會的重大負擔。加強認知科學的訓練，實在有其必要。
- 四、 豐富的研究資源：此次出國進修，發現美國在研究資源相

當豐富，以本人接觸的哈佛大學老年部來說，其研究團隊有多位博士後研究員的參與，故其研究素質相當優秀，另一方面，由於研究計畫提供了充足的經費，使得臨床醫師可以大幅減少其臨床服務的時間，專注於研究工作上，這是對方在研究上的一大優勢。

建議

- 一、 目前由於台灣國內老年醫學的發展才剛起步，參考國外的經驗有其必要性。我們應該加速規劃各種老年醫學的運作模式，以提升老年人的照顧品質。
- 二、 規劃住院醫師的訓練課程：應加入常見的老年症候群（Geriatric syndromes）、認知醫學（Cognitive science）、老年人的精神疾患（Geriatric psychiatry）等。
- 三、 公衛與生物統計的訓練：建議在次專科的訓練上，能夠利用公位學院的資源，融入公衛與生物統計的相關訓練，以強化醫師對醫學研究的基礎。
- 四、 整合醫院內的次專科，如復健、精神、藥師、社工、與護理人員，成立一個 multidisciplinary team，已進行周全性老人評估。