

# 出國進修報告

衛生署台中醫院 骨科主治醫師陳厚全

## 一、出國進修之主題：

在「行政院衛生署及所屬醫院醫事人員出國進修計畫」之下，於 2010 年起至倫敦大學進修公共衛生政策博士學位。主修題目為「探討多重並共病性對於台灣醫療服務體系之衝擊」；副修題目為「國際醫療：慢性疾病對於開發中國家之影響」。

倫敦大學為世界知名學府之一，而英國之醫療服務體系 NHS 為現代化醫療體系的開端之一。英國的公醫制度建至於第次二世界大戰戰後，至今已超過 60 周年，為全世界各國規劃醫療制度競相模仿的對象。尤其英國之醫療分級制度、老人照護制度、社區醫療服務體系，皆為世界知名之系統之一。然而，經過這六十多年的發展，也面臨到許多發展的瓶頸。

近年來，由於英國的財政日益困難，NHS 的改革聲浪不斷增加，例如老人醫學服務體系、醫療分級制度的重新規劃、醫療服務效能的提升、社區醫療體系的強化，都是在現代的現實環境下，所必須思考的諸多改革之一。這樣的改革方向，可以做為台灣未來醫療衛生體系發展的借鏡，雖然有些情況台灣尚未發生，例如因醫療經費不足而使醫療服務效率低落，但是依然可為我國之借鏡，以其防範問題於未然。

除此之外，由於英國過去的歷史，全世界都有英國的足跡，因此醫療衛生界也極為多元化、國際化，即使是相同的醫療衛生議題，也多會有國際化的思考及討論。在這種環境之下，國際醫療是一種自然孕育而成的領域，每一格在此地討論的醫療或公共衛生政策，有朝一日，都會在非洲、亞洲、美洲的許多國家推行。由於如此，也讓學習者可以瞭解國際間醫療衛生政策的發展及緣由。

## 二、現代醫療體系再革新：

從 1970 年代開始，新一代的現代化醫療服務逐漸在先進國家及後來的新興國家中建置起來，這些國家的人民平均餘命大幅增加。然而，在 40 年後的今日，先進國家的醫療服務體系也因為這樣成功的成就，而造成今日的挑戰。

2009 年，世界衛生組織發布了新的健康白皮書中提到，現代化的醫療有下列幾個挑戰：(一)公共醫療服務的趨勢；(二)老年族群比例急遽增加，疾病型態複雜化；(三)健康保險財務負擔急遽增加；(四)醫療人力不足。

在這樣的趨勢之下，以全民健康保險為主要醫療服務制度的台灣，我們也面臨相同的問題，需要更前瞻性的思考未來可行之道。在這些問題之中，因為人口

老化及社會生活型態改變，多重疾病共病性是這些挑戰之中，最核心的問題。

多重疾病共病性(Multimorbidity)，意味病人同時罹患兩種或兩種以上之慢性疾病，例如病患的疾病複雜度增加、醫療資源的耗用超乎原有的預期，這對原本以單一疾病所設計的醫療服務體系及專科醫師制度，帶來巨大的衝擊。這樣的衝擊來自於兩個主要的原因：

(一)人口的老化：使得罹患多重疾病的人口數快速增加，而醫療資源的耗用則以對數的趨勢急遽擴大。因此，醫療體系被迫必須以更有效率的方式處理更多的病人。

(二)醫療服務工業化：醫療服務體系的分科制度及專科醫師制度，是以單一型態疾病為主。在加上健保制度的存在，更要求醫院及醫療工作人員必須依照審定過的臨床指引照顧病人，然而這些指引也是以單一型態疾病為主。再者，很多新藥物、新醫療技術的開發，亦以單一疾病做考量，在臨床試驗階段，根本未考量多重疾病的病患。因此，在單一化、標準化的醫療服務體系，已如工業生產線一般，無法應付。因此，病患被迫必須需多個專科或醫院之間尋求醫療服務，這導致重複、沒有效率、不適當的治療。許多研究已指出，相同的治療，在多重疾病病患的治療效果是比較差的。

因此，在這樣的新衝擊之下，如何跨專業進行臨床決策及治療？以及如何若時真正的病人為中心醫療服務？同時，如何能進一步提升醫療服務體系的效能，以應付疾病的複雜度及急遽增加的病患？這是當前醫療服務體系最需要處理的問題。對醫院來說，多重疾病的病患亦為著高醫療風險及高資源耗用，因此需要有合適的制度來整合對病患的照護。

### 三、國際醫療：慢性疾病對於開發中國家之影響

根據世界衛生組織(World Health Organization)和世界糖尿病聯盟(International Diabetes Federation)的估計，2011年全世界有3億6600萬名糖尿病患者，到2030年時有5億5200萬名糖尿病患者。其中80%的患者來自於低度收入(Low-income)或中度收入(Middle-income)的開發中國家。糖尿病病患，大約有50%不知道自己罹患糖尿病。在沙哈拉沙漠以南的國家，估計77.9%的病患不知道自己罹患糖尿病，人數總計有1160萬人。

據估計，大約10%的病人沒有得到應有的治療；但是，只有50%的病患能獲得穩定、長期藥物的治療。2011年全世界花在糖尿病病患照護的醫療費用高達4650億美金，占有醫療費用的11%。因此，對於醫療及公共衛生體系而言，糖尿病是一項極為沉重的負擔。

開發中國家所面臨的醫療及公共衛生問題，不再僅是瘧疾、愛滋病、肺結核等傳染性疾病，繼之而來的是與生活方式有關的慢性疾病。這些慢性疾病，已經

成為這些中度或低度收入國家國民最主要的死因之一。

台灣發展國際醫療援助必須朝向以台灣醫療及生醫科技所擅長的領域，對國際社會提出完整性、具系統性的疾病完整防治方案，不僅能帶動相關產業的發展，也能促使台灣國際醫療合作能在國際舞台占有重要之角色。

台灣醫療界已累積多年來醫療服務及慢性病防治的經驗，以及台灣生醫產業已能生產糖尿病相關之檢驗儀器、糖尿病治療藥物。因此，由匯集台灣醫療管理與醫療服務品質之智慧結晶的糖尿病醫療照護資訊系統，再加上台灣生醫產業的科技產品，使本計劃以台灣科技做出發點，向非洲、大洋洲、中南美洲、亞洲等地開發中國家之醫院及醫療體系，提出糖尿病病患醫療照護完整之服務方案。並且可以依各地之不同需求，因地制宜。

#### 四、未來研究方向：

##### 一、 醫療政策分析及醫療體系改革之探討：

(一) 探討多重疾病共病性在台灣之流行病學特性，包括盛行率、疾病相關性、以及慢行及急性疾病之間交互之影響。

(二) 探討多重疾病共病性病患之醫療利用率，包括醫療費用之影響，住院日數及醫療使用率之影響。

(三) 建立政策分析模型：由於疾病的複雜度增加，因此需要以建構模型的方式，以整體醫療制度的角度，分析多重疾病共病性可能之防治之道，已及其對醫療政策之影響。目前，將以複雜適應系統 Complex Adaptive System，建構模型，並將病患、疾病、醫療人員、醫院、健保局的影響醫療服務的主體，納為模型建構元素。並藉由彼此之間的互動模式，分析新醫療政策之影響。

##### 二、 國際衛生：慢性疾病對於開發中國家之影響

研究題目系搭配台灣推展國際醫療合作之所需，除了針對台灣之醫療服務體系做研究之外，亦對於其他開發中國家之疾病預防，做比較性研究。研究國家係針對與我國有醫療合作之國家，例如甘比亞、迦納、海地、諾魯等國，並以糖尿病之防治做為研究題目。