

出國報告（出國類別：會議）

2014年美國公共衛生協會
第142屆年會暨博覽會

(American Public Health Association
142nd Annual Meeting & Exposition)

服務機關：衛生福利部

姓名職稱：楊樹梅簡任技正

派赴國家：美國

出國期間：103年11月15日至19日

報告日期：103年12月30日

出國報告（出國類別：會議）

2014年美國公共衛生協會
第142屆年會暨博覽會

(American Public Health Association
142nd Annual Meeting & Exposition)

服務機關：衛生福利部

姓名職稱：楊樹梅簡任技正

派赴國家：美國

出國期間：103年11月15日至19日

報告日期：103年12月30日

妥善使用醫療資源、避免醫療資源重複使用及浪費等觀念，納入國民義務教育及大專院校通識課程，使我國國民於求學階段及未來，對健康保險及醫療資源使用有正確概念及行為，進而影響其週遭的人們。

三、多元化呈現施政成果及提供優質的數位服務：美國公共衛生界關注面向廣泛，並以多元化形式呈現研究及行動結果，不拘泥於口頭報告、張貼海報，尚有影片傳播、面對面互動，並規劃日後增加以卡通、3D動畫呈現；行政作業週延，訊息傳送管道多元，充分利用電子郵件、網路、YouTube、智慧型手機及平板APP發布消息及通知，值得E世代舉辦大型或國際會議參採。

四、另外，大會依報名者職業、收入狀況分別收取不同金額報名費，且在報名時一併向報名者募集針對美國發生需財務援助事件的資金；而大會開幕前的音樂演奏活動，充分傳遞特有的音樂文化，完成一次成功的音樂外交；至於開幕時演奏美國國歌，更凝結了民族意識，國家認同。日後我國舉行國內大型或國際性活動、會議或賽事，或可於會場放置國旗，或演奏國歌，讓國際人士認識及看見我國；或以不降低國格的前提下，適時針對我國重大災難或事件，請參加人士發揮人溺己溺精神，給予人道援助；或可適度以音樂、美術、舞蹈、地方藝術等，傳遞、宣示、推展我國或城市獨特的文化及文化創意產業。

目次

壹、目的.....	1
貳、過程.....	2
參、心得及建議.....	7
附錄.....	9

一、美國公共衛生協會第 142 屆年會全體會議實況錄影網址

二、付費線上學習(E-ssential/Learning)網址

三、參加會議照片

壹、目的

美國公共衛生協會(American Public Health Association, APHA)成立於1872年，為影響美國聯邦衛生政策及全球最具影響力的公共衛生組織之一。其使命在於促進民眾的健康及實現健康平等性(achieve equity in health status)，而為充分實現當今 APHA 的目標，並確保工作果效，其制定的工作框架如下：

科學 - 將共同利用尖端研究，推廣最佳實踐計畫。

行動 - 將共同倡導把創新的政策和計劃付諸實踐。

健康 - 將共同改善全體人民及所有社區的健康。

為提供衛生領袖及相關領域專家、學者、實務工作者分享交流研究成果、工作經驗、瞭解最新的公共衛生趨勢，並協助公共衛生生力軍開始職業生涯，該協會每年舉行年會，提供一個國際性交流平台。

前行政院衛生署成立 40 年來，歷經多次組織改造，於 2013 年 7 月終於完成衛生與社福跨機關整合工程，衛生福利部的揭牌是肩負更大責任的開始，秉持「促進全民健康與福祉」的使命，以民眾的角度思考，以全人、全家、全社區為基礎，配合國家整體發展方向，規劃從出生到老年安寧的福國利民政策，提供全方位的健康福利服務，達成「落實品質、提升效率、均衡資源、關懷弱勢、福利社會、回饋國際」的施政願景，為民眾創造最大的福祉。

其中，全民健康保險爭議審議會一向秉持公正、品質、效率的原則，由醫學倫理、醫療及健保法規、醫療經濟、醫務管理、衛生行政等層面，多元且客觀的審議全民健康保險被保險人、投保單位及保險醫事服務機構對保險人核定案之爭議事項，並將具教育意義之爭議審議案例，撰寫為文，定期發行刊物(包括:電子報、醫療爭議審議報導、案例彙編)，以適時發揮教育、輔導，促進醫療品質之功效。

本次參與 APHA 年會目的，在於瞭解各國在醫療費用及醫療產業快速膨脹與發展下，如何進行醫療與保險制度改革，維護衛生保健照護體系，並控制社會保險醫療成本，處理社會保險爭議，希汲取各國衛生醫療照護之相關經驗，作為提升全民健康保險爭議審議品質之參考。

貳、過程

一、年會與行程概述

2014年11月15日至19日APHA於曾遭卡崔娜(Katrina)及麗塔(Rita)颶風侵襲之路易斯安納州紐奧良市的Ernest N. Morial Convention Center及Hilton New Orleans Riverside 舉行第142屆年會暨博覽會，本年度的主題“Healthography”，意旨生活型態及生活環境影響著我們的身心健康。

11月15日召開APHA董監事與事務會議及辦理繼續教育課程，16日至19日舉行開幕式、專題報告、論文海報展示、公共衛生相關領域商業暨學校展(如：書商、統計軟體商、學校、儀器商等)、付費午餐交流會及閉幕式。

本次年會約計有12,500名美國各地及世界各國公共衛生領域相關人員參加，大會共舉行1,000場次專題報告，超過5,000份論文被報告，展出近300份學術海報，並且於17至19日3天辦理影片評析。

本次與會行程如下：

日期	說明
11/14-11/15	啟程，台北至美國，經洛杉磯轉機至紐奧良
11/16-11/19	參加年會：大會開幕、專題會議、論文海報展示會、博覽會
11/19-11/20	返程，美國洛杉磯轉機回台北

二、會前活動、全體會議與說明會

(一)開幕會議前活動

由於紐奧良市為JAZZ音樂發源地，本次大會特別在開幕式前1小時，安排當地出生的JAZZ樂單簧管演奏家、樂隊指揮、作曲、爵士樂史學家Dr. Michael White介紹JAZZ音樂的發源、曲調特性、曲式沿革、樂團編制、樂器音色、樂曲中樂器表現的音樂特性等等，並與The Original Liberty Jazz Band演奏5首JAZZ及藍調音樂，讓與會者對JAZZ樂及傳統紐奧良JAZZ樂，有淺略認識。開幕會議則在全體人員起立，聆聽美國國歌演奏曲及影片後開啟。

(二)全體會議

全體會議共三場，分別為開幕會議、週一會議及閉幕會議，略述如下：
1. 開幕會議(Opening General Session)：除了由APHA Executive Director Georges Benjamin致歡迎詞並頒獎給沙克疫苗發明者(由其子代領)外，

另尚有 Actin Surgeon General Boris Lushniak, MD, MPH, APHA President Joyce Gaufin、路易斯安納州衛生機關相關人員等進行短講，而本次大會另邀請普利茲獎(Pulitzer Prize)獲獎者一作家 Isabel Wilkerson 一起分享她的寫作經驗、研究及她在紐約時報的暢銷書 “The Warmth of Other Suns”。隨著 15 年的研究和超過 1,200 次面談，她的書提出了美國南方大遷徙如何改變了城市及國家，並於開幕會議後舉行簽書會。

2. 週一會議(Monday General Session)：會議主軸由 6 位過去擔任過美國聯邦政府公共衛生最高發言人(The U.S. Surgeon General)共同討論美國健康的未來，以及如何運用美國聯邦政府公共衛生發言平台，讓世界更健康。

3. 閉幕會議(Closing General Session)：由 Robert Wood Johnson 基金會的 President 暨 CEO 與一些美國國內健康決策者，藉由檢視統計數據，探討建構行動，以改變這些數據，促使美國成為更健康的國家。

(三) 首次與會者及 APHA 新會員說明會

大會針對首次參加 APHA 年會及其新會員，在開幕會議後特別舉辦說明會，會中告知新成員如何運用大會手冊及 APP，有效組織每日欲參加的會議行程，以及會場介紹、交通車接駁時間與往返地點、行李寄放處與時間、緊急醫療服務處及母乳哺育室、付費線上學習課程、影片嘉年華等訊息，說明會現場並提供簡單茶點，會後還有新朋友彼此認識時間。

三、專題會議

專題會議於 11 月 16 日至 19 日舉行，除了各項 APHA 子會議、預備會議、論壇(包括：母乳哺育、癌症、基因、貿易與健康等)外，尚有主題會議包含：老年健康、菸酒及藥品、衛生統計、衛生政策、社區健康計畫及發展、社會保險、食品及營養、健康科技、傷害控制及緊急健康服務、心理及兒童健康、職業健康及安全、口腔健康、衛生教育及健康促進、公共衛生護理、公共衛生社會工作及疾病防治(如：糖尿病、愛滋病等)等 30 多個專題。

由於專題會議的議題相當廣泛，且採平行會議方式舉行，遂依專題會議日期及時間、報告場地臨近性、與現行業務相關性，選擇以下主題參加：

(一) 醫療改革、資金和衛生系統改造：本主題探討擴展 Medicaid 與公共衛生支出的交叉補貼，產生的互補性和排擠效應；以及在俄勒岡州實施整合性照護組織實現可近性、品質和成本三重效果；並且對美國有孩子的家庭其醫療保健相關經濟負擔，開發一種新型客觀衡量標準；另外，以世代研究方

式，評估洛杉磯具備醫療功能的居家型機構或一般照顧資源納入協助服務及對健康保險的運用，以確保兒童健康外展活動。

(二)在支付得起的醫療法案(The ACA)推出時期組織單一支付者 Part 2：本段會議由波多黎各的垃圾債券(junk bonds)為例，分析在美國領土採用單一支付者醫療保健制度的可行性，並且有來自加州、佛蒙特州、紐約州和其他地方代表，爭取單一支付組織在美國實施。

(三)健康資訊和資訊技術—促進公共衛生和臨床照護系統間數據共享：會議中研究者報告醫療服務提供者、支付者及公共衛生間跨資料庫交換資訊，對高血壓患者健康結果改善的快速循環效應；並有研究者分享傳染病報告自動化對公共衛生監測的影響、當地衛生部門的基礎設施和治理特徵與其使用衛生資訊情形，以及各州環境衛生追蹤之健康監測系統中，如何運用視覺化地理地圖克服各州不同時間不同數據同時存在的問題。

(四)處方藥濫用、監測和預防：本段會議研究者報告處方行為監測系統(PBSS)開發設計初步結果；以及各州如何發展以知識為基礎的新生兒戒斷症候群初級預防及最佳照護標準；並由某一州藥物中心，選擇鴉片類(Opioids)藥物，從基本資料(如：性別、年齡、藥品種類等)、地理分布、民眾通報問題、送醫症狀、醫療處置結果等面向，分析藥物濫用情形，以及製作民眾常見問題衛教資料。

(五)Medicare 及 Medicaid 政策：在這場會議，研究者比較 Medicare 的病人在聯邦資助的健康中心、診所及醫院門診接受初級照護的總成本；Medicare D part 和藥物治療管理的合格條件之應用，如何縮小雙重合格受益者自費藥品的花費；並以時間序列分析比較 2009 年 USPSTF 指南發表前後乳房攝影篩檢率。

(六)慢性疾病管理及照護品質結果的研究：大會原邀請 5 位研究者講演，當日實際出席演講者共 3 位，其演講主題分別為：糧食不足及藥物縮減對美國成人型糖尿病病況控制之影響、電子病歷與降低 3 種冠狀動脈手術成本無關聯性之研究、2006 至 2013 財政年度軍方醫療系統癌症盛行率及治療成本分析。

四、專題會議報告摘要

茲謹就電子病歷的實施對醫療成本控制之議題，整理及摘錄重點如下，如欲更深入瞭解電子病歷對醫療成本控制或醫療品質的影響，可以電子郵件與研

究者討論。(研究者電子郵件信箱 leonhirt@uscupstate.edu)

(一)研究動機

1. 每年美國約有 750 萬人經歷不必要的內外科醫療，而約有 150 萬個可預防的醫療失誤，導致每年約有 40 億美金的成本浪費。

2. 醫療資訊科技與病人安全：可容易地取得、精確傳遞及時可靠的原創或外來資料，且可加強工作流程，將重複性工作自動化，使工作流程順暢，不增加身體性或認知性的工作負擔，提昇照護安全性，並於病人照顧過程中，協助醫療決策的形成。電子病歷亦被作為精簡照護及治療過程、減少治療併發症、促進治療效果，同時實現節省成本的工具。

3. 美國非聯邦的急性醫院使用最基本的電子病歷系統，已逐年增加，2008 年為 13.4%至 2011 年已達 34.8%。

4. 大部分研究未將特定電子病歷系統功能與病人照顧結果連結。

(二)研究目標及假設

1. 目標：檢視 3 層次執行電子病歷系統功能，與每一位住院接受腹主動脈瘤治療(inpatient AAA repair)、冠狀動脈血管繞道手術(CABG)及經皮冠狀動脈介入性治療(PCI)的出院對數轉換，預估成本關係。

2. 假設：

(1) 越多的電子病歷功能，可降低每一位 AAA repair、CABG 及 PCI 住院病人出院成本。

(2) 在上述 3 項心臟科常見手術的量化標準外，將美國心臟基金會建立的品質指標，作為手術照顧標準流程，可以降低併發症與提高生存率。

*美國心臟基金會建立的品質指標

AAA repair：手術中用乙型阻斷劑。

CABG：手術前 24 小時內給予乙型阻斷劑且手術劃刀前 1 小時內接受預防性抗生素。

PCI：使用阿司匹靈加上受體拮抗劑干擾凝血過程。

(三)研究資料來源

1. 2009 年至 2010 年全國住院病人樣本(Nationwide Inpatient Sample, NIS)、醫療照顧及使用計畫(Healthcare Cost and Utilization Project, HCUP):2009 年取 781 萬 782 個樣本(1050 家醫院),2010 年取 780 萬 441 個樣本(1051 家醫院)。

2. 2009 年至 2010 年 HCUP 成本對收費比檔案。
3. 2009 年至 2010 年美國醫院協會之醫院採用電子病歷問卷調查：2009 年有 3,615 家，2010 年有 6,317 家。
4. 經篩選最後可用的樣本共 13 萬 6,508 個，440 家醫院。
5. 依美國醫院協會問卷 6 個評估層次，歸納為 3 個分析層次。
Level 3:(1)在所有單位皆完全實施電子病歷系統。
Level 2:(2)至少有一個單位有完全實施電子病歷系統。
(3)至少有一個單位有開始實施電子病歷系統。
Level 1:(4)次年有資源去實施電子病歷系統。
(5)沒有資源但考慮實施電子病歷系統。
(6)沒有資源也不考慮實施電子病歷系統。

(四)研究方法

1. 非獨立變項：對數轉換後的每一出院花費。
2. 獨立變項：平均臨床紀錄(CD，含問題列表與藥物列表)、醫令系統(CPOE，藥品醫令)、臨床決策輔助系統(CDS，含過敏反應、藥物交互作用警示、臨床指引、臨床提醒、藥物實驗值交互作用警示、藥品劑量提示)實施分數。
3. 病人混合校正變數：年齡、性別、種族、病人出院時 APR-DRG 嚴重程度在中至重度喪失功能之百分比，以及出院時帶著 3 個或以上的慢性病。
4. 醫院的共變項：床數、地點、所有者、連鎖醫院系統、教學醫院與否。
5. 集合資料橫斷切面設計：醫院執行每個手術大於 30 次。

(五) 初步研究結果摘要

1. 每個出院成本預估值—依醫院特性：樣本醫院計 315 家實施 AAA repair，以教學醫院實施預估值成本最高(美金 18,471 元)；樣本醫院 440 家實施上述 3 項心臟手術出院成本預估，教學醫院(美金 25,316 元)高於非教學醫院，位於城市的醫院(美金 21,619 元)高於鄉間。
2. 對數轉換之每一出院成本預估值平均：以 PCI 為例，單一實施藥物交互作用警示為 Level 2 的出院成本預估值(美金 33,297 元) > Level 1 (美金 21,867 元) > Level 3(美金 20,683 元)；以 CABG 為例，單一實施藥物實驗值交互作用警示為 Level 2 的出院成本預估值(美金 116,679 元) > Level 1(美金 58,868) > Level 3(美金 42,856 元)。
3. 實施電子病歷層級和經對數轉換之每一出院成本預估，無顯著關係平均；每

一出院病人預測成本，經由病人與醫院特質校正後，以多變項回歸統計，初步無法探測出 AAA repair、CABG、PCI 三項手術的每一個手術 CD、CPOE、CDS 實施分數與成本的關係，待後續研究。

參、心得及建議

一、美國自從歐巴馬總統上任後，就拋出欲實施全民健保的議題，我國前衛生署署長葉金川先生，還曾受邀至美國國會分享我國實施全民健保的經驗及成果，本次年會分組專題亦討論到美國實施單一付費者制度的可行性，雖然美國經濟水準、民情、醫療服務體系、醫療保健成本、醫療科技及藥品給付與我國不同，但台灣實施全民健保經驗及相關措施可供美國參考，確實是我國的榮耀，惟全民健保保障保險對象及保險警事服務機構之權益，亦為重要的一環，本次年會並無全民健保相關救濟制度議題，實為可惜，建議未來參加者可分享台灣健保相關救濟制度，以作為美國設計單一付費者制度下之全民健康保險救濟制度及其他實施社會保險國家參考；並鼓勵與會者參加付費午餐交流會，與美國公共衛生界重要關鍵人物面對面分享及交流。

二、美國農業部 (USDA) 於今(2014)年 6 月推出「我的餐盤 (My Plate)」取代自 1992 年便開始使用的飲食金字塔 (Food Pyramid)，希望藉此提倡更容易記憶的健康飲食原則，並且於學童營養午餐實施健康飲食原則，美國第一夫人蜜雪兒·歐巴馬亦於第一家庭內身體力行；而本次 APHA 大會報告，為建立美國未來的成年人們有健康的生活形態，全美已有 20 餘所大學宣示加入倡導健康觀念及實施健康行為的行列，務求在學階段即對促進健康有正確的認知，並落實健康飲食、培養規律運動及良好生活作息的習慣，影響現在及未來周遭的人。該國於教育系統培植健康種子，讓人民自幼即有健康飲食及健康生活概念，並於求學階段培養正確行為，值得效法。我國或可考慮將全民健康保險、妥善使用醫療資源、避免醫療資源重覆使用及浪費等，以民眾為宣導主軸的課題，納入國民義務教育及大專院校通識課程，促使民眾對健康保險及醫療資源的使用有正確觀念及行為。

三、美國公共衛生界關心及研究的領域包羅萬象，令人大開眼界，而公共衛生主題及結果呈現方式，形式多元，不單僅有書面海報、口頭報告，亦以影片方式呈現美國各地公共衛生議題，在年會期間，亦一併舉行第 11 屆 APHA 影片嘉年華，提供影片製作者直接與參加者面對面接觸機會，進行雙向溝通，且訊息充分資

訊化，除大會手冊、會場提供免費 Wi-Fi 外，運用了電子郵件、網頁、YouTube、智慧型手機及平板 APP 等，幫助與會者不漏失任何訊息，相對於我國舉辦大型或國際會議，較多採穩建風格一手冊為主，型式以口頭報告、專題演講、平行會議、圓桌會議等一較活潑生動且有效率，或許任後我國舉行大型或國際會議，除提供書面資料外，亦可多多運用科技，提供及時訊息及提醒，此外，關心的議題或演講主題呈現方式，可視內容採多樣化方式呈現。

四、另外，APHA 年會報名費依報名者職業、收入狀況區分一般人員、年收入未達美金 4500 元人員、退休人員、學生等類，收取不同的報名費，且針對在美國發生效務援助的事件，報名時於線上向各國報名者募款；而大會開幕前的音樂演奏，充分傳遞該城市特有的音樂文，完成了一次成功的城市音樂外交，至於演奏美國國歌，更是凝結了民族意識，國家認同。日後我國舉行國內大型或國際性活動、會議或賽事，亦可適度的以音樂、美術、舞蹈、地方藝術等，傳遞宣示我國或城市特有、獨特的文化；且在不降低國格的前提下，適時針對我國重大災難或事件，請各國人士發揮人溺己溺精神給予人道援助；或於會場放置國旗，或演奏國歌，讓國際人士看見我國，增進我國能見度。

附錄

1. 美國公共衛生協會第 142 屆年會全體會議實況錄影網址

<https://www.youtube.com/user/aphadc>

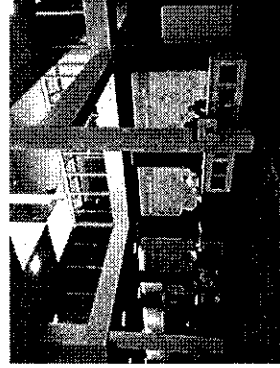
2. 付費線上學習 (E-ssential/Learning) 網址

<https://apha.confex.com/apha/142am/recordingpayment.cgi>

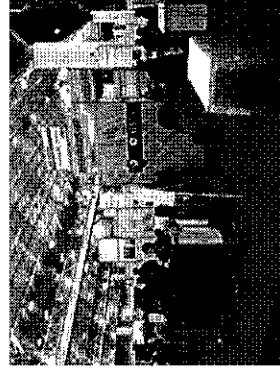
3. 參加會議照片



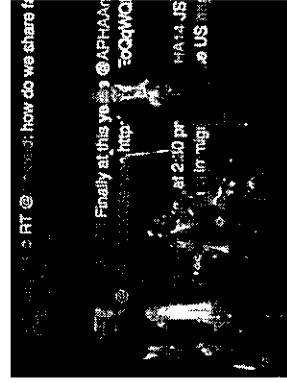
APHA 年會報到處



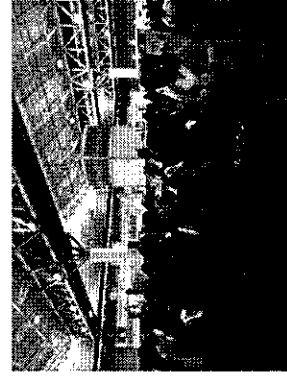
APHA 年會領資料處



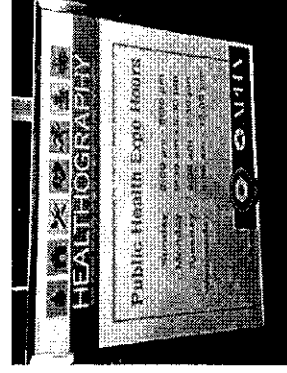
APHA 年會服務處



Dr. Michael White and band



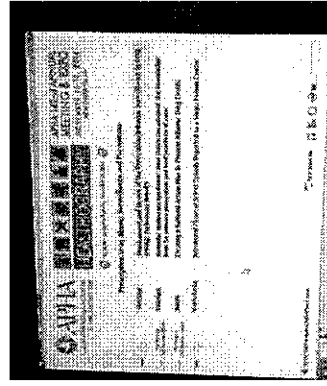
簽書會



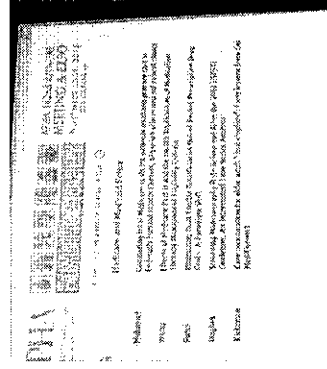
博覽會時間表



專題會議(一)



專題會議(二)



專題會議(三)