

行政院及所屬各機關出國報告

(出國類別：國際會議)

老人安寧照護—從公共衛生觀點

服務機關：衛生福利部國民健康署

姓名職稱：王英偉

派赴國家：梵諦岡

出國期間：106年3月28日至4月1日

報告日期：106年5月22日

摘要

教廷宗座生命學院（Pontifical Academy for Life）針對老人安寧照護，舉辦跨國研討會，會後各國代表並共同簽署一份章程，呼籲各界弘揚普世人權價值，給予年長者更多關懷與支持。

本次會議主要探討老人安寧照護議題，即使在先進國家，老人還是常常被忽視、邊緣化；老人的醫療照護，應該包含傾聽他們的故事，不要只看他們的年紀數值，來提供相應的照顧，應該從人性出發，給他們尊重和理解，透過本次會議讓各界有機會學習其他國家的作法。本次會議分為四個圓桌會議：Religions and Spirituality(靈性與宗教)、Clinical Table(臨床)、Human Rights(人權)、Patient and Family(病人與家屬)探討安寧療護。

台灣一直非常積極推動跨宗教對話，也深信透過不同文化與宗教間的合作，能帶給彼此成長，例如這次的老人安寧照護議題，就很有意義，讓各界有機會學習其他國家的作法。

內容目錄

壹、 簡介.....	5
貳、 議程.....	6
一、 議程規劃.....	6
二、 會議相關議題摘要.....	7
三、 專題演講.....	9
圖 1-Human Rights Roundtable 受邀各講者.....	9
圖 2-延長生命與縮短殘疾.....	10
圖 3- Compression of morbidity- 健康促進 +預立醫療自主計畫.....	10
參、 簽署老人安寧療護世界宣言.....	12
圖 4-代表簽署老人安寧療護世界宣言.....	12
肆、 心得與建議.....	13
圖 5-推動社區整體照顧體系.....	14
圖 6-社區整體照顧體系的運作.....	14

行程表

出國期間：

日期	行程
3/28 (二)	● 2300 前往梵蒂岡
3/29 (三)	● Press Meeting
3/30 (四)	● 出席 Defining the Essence of Palliative Care for Older People: Religions Together」工作坊
3/31 (五)	● Additional activities
4/1 (六)	● 1000 返臺

壹、簡介

梵諦岡 Maruzza 基金會與梵諦岡生命科學院(Pontifical Academy for Life)共同舉辦「Defining the Essence of Palliative Care for Older People: Religions Together 工作坊」，Maruzza 基金會長期推動易受傷害族群，如兒童或老人的安寧緩和照護，梵諦岡生命科學院為教皇聖若望保祿二世創立於 1994 年，宗旨在維護和促進人類的生命價值和人性尊嚴。此會議將邀請世界各國安寧療護專家、有安寧實務經驗不同宗教的神學家、人權專家及病人與家屬代言人與會，專業團體與會代表包括全球緩和療護聯盟(AHPCA)、歐洲緩和照護學會(EAPC)、美國安寧與緩和療護協會(AHPC)、亞太安寧療護會議聯盟(APHC)及非洲緩和照護協會(APCA)等，將從宗教與靈性、臨床照護、人權等層面探討，形成全球老人安寧療護共識，最後完成“Religions of The World Charter: Palliative Care For Older People”。

本次會議主要探討老人安寧照護議題，即使在先進國家，老人還是常常被忽視、邊緣化；老人的醫療照護應包含傾聽他們的故事，不要只看他們的年紀數值，提供相對應的照顧，應從人性出發，給他們尊重和理解，透過本次會議學習其他國家的作法。本次會議分為四個圓桌會議探討安寧療護：

- Religions and Spirituality
- Clinical Table
- Human Rights
- Patient and Family

教廷宗座生命學院（Pontifical Academy for Life）針對老人安寧照護，舉辦跨國研討會，會後各國代表並共同簽署一份章程，呼籲各界弘揚普世人權價值，給予年長者更多關懷與支持。

貳、議程

一、議程規劃

Agenda	
Wednesday 29th March 2017	Press Meeting
11:00 AM -12:00 AM	at the Vatican Radio Sala Marconi Palazzo Pio, Piazza Pia, 3, Rome
7:00 PM	His Excellency Mr. Matthew Shieh Ming-LEE, the Ambassador of the Embassy of the Republic of China (Taiwan) to the Holy See, has the pleasure of hosting a dinner for the participants of the Maruzza Foundation Workshop, Via della Conciliazione, 4 Rome
Thursday 30th March 2017	Pontifical Academy for Life, Via della Conciliazione, 1 - Rome
8:30 AM	Welcome
8:45 AM - 9:15 AM	Greetings H.E. Msgr. Vincenzo Paglia, President of the Pontifical Academy for Life and Silvia Lefebvre D' Ovidio, Maruzza Foundation.
9:15 AM - 1:00 PM	4 simultaneous technical roundtables
	• Religions and Spirituality
	• Clinical Table
	• Human Rights
	• Patient and Family
1:00 PM - 2:30 PM	Lunch
2:30 PM - 6:00 PM	4 group leaders, Carlo Peruselli and Silvia Lefebvre meet together to draft the Charter, Unified meeting to formulate and endorse the Charter
6:00 PM - 6:30 PM	Charter Signing Ceremony
7:00 PM - 8:00 PM	Cocktail
Additional activities	
Friday 31st March 2017	Private tour of the Sistine Chapel
7:30 AM meeting point: outside the SS. Maria Bambina, with a member of Maruzza Foundation will accompany you to the tour of Sistine Chapel	

二、會議相關議題摘要

(一) 臨床的觀點(Clinical Table)

1. 老人應該有**被告知的權利**，也有**接受高品質緩和醫療照護的權利**，這樣可以讓他們在面對多重複雜狀況時，得到較完整的照顧。
2. 提供老人應該有的**安寧緩和照顧**，包括身體、心理、社會、精神以及照顧者關心的事項，這些過程應定期評估，同時使用**有效的工具**，**啟動銜接安寧照顧**的時機。
3. 應該使用**國際上可以接受的標準**，定期評估照護的結果、生命的品質及老人的需求；針對老人及衰弱者，應優先提供有關緩和**醫療治療與服務的研究**，發展工具及教育訓練。
4. 在**所有的照顧場域**，包括醫療人員、社工/社區工作者、神職人員及志工，都應該得到有關緩和安寧的適當教育訓練，社區應該被適當充能、同時培養更多的社區領導人，及緩和安寧的專科服務。

(二) 病人與家屬的觀點(Patient and Family)

1. 老人的**生命的品質**，**信仰及需求是非常的主觀**，家人、其他主要的照顧者及社會文化應該予以尊重，這不管病人的年齡與身體狀況，尊重自主權，和解與平安非常重要，老人應在各方面都能自主的生活。
2. 在任何時候，**文化習慣與信仰**應被尊重，在有計畫與整合的照顧中，能充分瞭解長者的背景與期望。
3. 民間團體與社區應形成社會支持網絡，**協助老人克服孤獨與就醫障礙**，確保獲得安寧緩和療護與其他相關資源。

(三) 人權觀點(Human Rights)

1. 安寧療護是老人的人權，就如健康權、不被歧視、選擇宗教的自由，在人權條例中，不能受到虐待與折磨。
2. 政府應保證老人在嚴重狀況時，可以接受安寧療護，政府應提供緩和照顧的基本藥物，包括管制藥物，如口服嗎啡，同時能減少不必要的

限制。

3. 老人的告知同意是不可以被剝奪的，他們應該有充分的同意或拒絕的權利，須清楚且即時被告知，相關治療結果的好處或危險，亦要尊重病人過去的經歷。
4. 在有關緩和醫療的教育過程中，應包括對老人及其家屬人權的知識、技巧、態度與行為。
5. **應排除對老人的歧視，尊重他們對治療地點的選擇，政府與社區應提供足夠安寧緩和療護資源與支持網絡**

(四) 靈性與宗教觀點(Religions and Spirituality)

1. 老人的尊嚴是一種長期的意義價值，這是宗教的基本信仰，陪伴與同理病人的痛苦，老人應該被慈悲的關懷與尊重，讓病人與家人互相的連結，將他們的智慧與財產傳給下一代，讓病人直到人生的最後。
2. 宗教信仰可以支持安寧的原則，解除痛苦接受自然的死亡，讓嚴重生病老人在死亡的過程變得有意義。
3. 宗教團體可以在社區、政府與媒體中，為老人緩和安寧倡議，宗教領袖在他們的教學或諮商過程中，整合靈性照顧在病人與家庭，提出安寧療護能與生命的意義與經驗同在，幫助人類面對生命的脆弱。
4. 宗教領袖應鼓勵科學與宗教的對話與合作，發展實證照護模式、靈性照護的介入，讓所有老人的信仰價值跟喜好都被尊重。
5. 宗教信仰可以支持與訓練宗教領袖、靈性照顧者、及其他醫療照顧團隊，訓練內容主要是：慈悲的傾聽、探討靈性的價值與信仰、支持醫護者與家屬的靈性生活，強調發展內在的生命與力量。

三、專題演講

職受Maruzza基金會邀請進行演講，此次演講主題為「老人安寧照護-從公共衛生觀點」，與國際分享我國安寧緩和如何應用於社區之經驗，並向國際展示台灣病人照顧品質結果：



圖1-Human Rights Roundtable 受邀各講者

(一) 老人臨終關懷執行現況

- 在公元兩千年到2005年，全球65歲以上的人口會增加一倍，而80歲以上的人口會增加差不多四倍。
- 每個老人都有對這個社會的貢獻，不管是在衰弱的時候或在需要照顧的時候，都有它的**價值與人權**。
- 嚴重的慢性病，生命末期，死亡、或是在悲傷期，都會影響到個人、家庭及社會。
- 老人通常比較不會運用醫療資源(包括緩和醫療)，不會將症狀或病情告訴他人，通常都把這些當成老化的現象，在心理及社會靈性的議題也較少被人發現。

- 老人通常有慢性病等多重性疾病，在很多狀況下，我們給予的照顧是分割片斷的，無法即時照顧及處理緊急狀況，因為缺乏了整合性緩和醫療照顧，長期累積之下導致多重疾病產生。

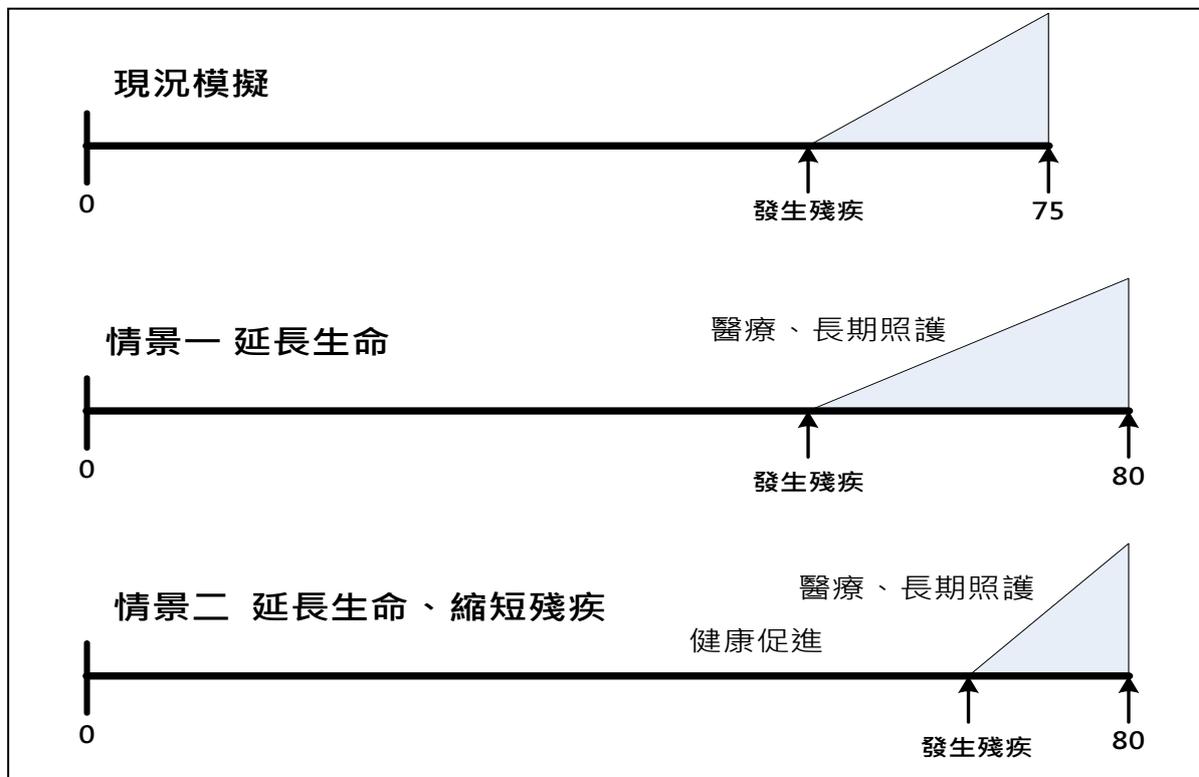


圖2-延長生命與縮短殘疾

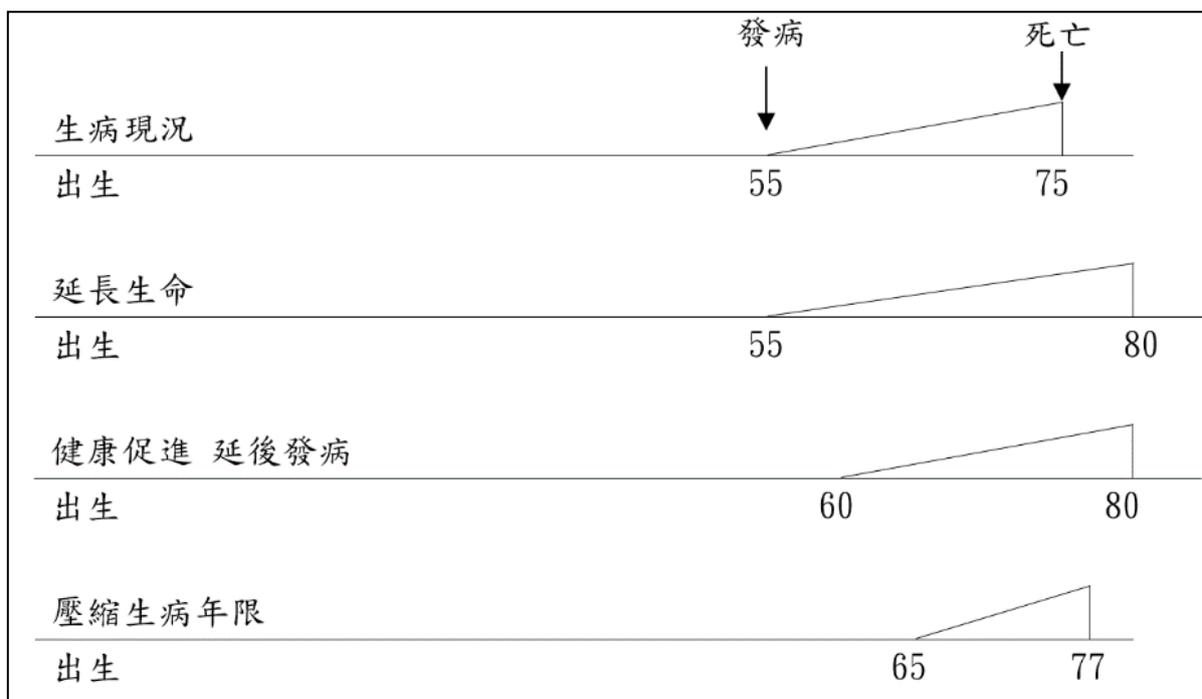


圖3- Compression of morbidity- 健康促進 +預立醫療自主計畫

(二) 傳統照護服務和以老年人為中心整合式照護服務的比較

傳統照護服務	以老年人為中心的整合式照護服務
重視健康問題	重視老人本身及其目標
目標是治療疾病	目標是使內在能力達到最大化
老年人是傳統照護服務被動的接受者	老年人主動參與照護計劃與自我管理
不同條件、地點下、不同生命階段中、不同醫療人員提供的照護服務是分散的	不同條件、地點下、不同生命階段中、不同醫療人員提供的照護服務是整合的
與醫療照護和長期照護之間沒有關聯或關聯有限	與醫療照護和長期照護之間有很強的連結
認為高齡化是病理狀態	認為高齡化是生命歷程中正常且重要的部分

(三) 老人在臨終關懷的困境

- 缺乏社會參與，人際互動疏離，貧窮影響到老人去接受各種醫療照顧
- 老人常常被排除參與決定，他們的願望沒有被尊重，沒有注意到文化的差異，和以前表示過的願望或想法。
- 老人的症狀，包括疼痛與苦痛（身體、心理、靈性需求），常常被忽略，導致沒有接受適當的治療。
- 各國精神領袖，宗教團體可以和醫療照顧者合作，尊重老人的選擇與期待，結合到國家的健康照護系統協助推動緩和醫療照顧。

參、簽署老人安寧療護世界宣言

(Religions of the World Charter – Palliative Care for Older People)

教廷宗座生命學院針對老人安寧照護，舉辦跨國研討會，會後各國代表共同簽署一份章程，呼籲各界弘揚普世人權價值，給予年長者更多關懷與支持。



圖4-代表簽署老人安寧療護世界宣言

肆、心得與建議

老人通常有慢性病等多重性疾病，在照顧上只針對不同疾病，給予各別的治療方式，造成所有的照顧都是分割片段的，在許多狀況下我們能給予的照顧不夠即時，缺乏整合性的緩和醫療的照顧，因此照顧老人必須顧及整體，像是參與決策、用藥、運動、營養、社會靈性都很重要。

我們也發現到老人常常因為缺乏社會參與、人際互動疏離、貧窮等，都會影響到老人接受各種醫療照顧意願。老人在社會上經常被排除參與決策，對於他們曾經表示過的願望及想法，或文化的差異等，我們都有可能忽略他們的意願，導致在生命末期時只有不斷的延長死亡……。

各國精神領袖，宗教團體應共同與醫療照顧者合作，一起尊重老人的選擇與期待，協助推動國家的健康照護系統結合緩和醫療照護，不過推動時需要整體策略，在所有的照顧場域，包括醫療人員、社工/社區工作者、神職人員及志工，都應該得到有關緩和安寧的適當教育訓練、社區應該被適當賦權、同時培養更多的社區領導人，及緩和安寧的專科服務。

現在本部正在推動「共同醫療決策」，要讓老人家或家屬了解接受治療的選擇有哪些，老人的告知同意是不可以被剝奪的，須被清楚且即時告知後，他們有充分同意或拒絕的權利，在過程當中必須要尊重病人過去的經歷，協助病人和家屬做出適切的醫療照護選擇，所以我們應該加強專業人員的知識、技巧、態度與行為，重視老人醫療照護自主權益的維護。

營造高齡友善環境也很重要，讓老人家生活在能提升活動能力、身體功能的環境。雖然走路走的比較慢，友善的環境使他不曾因此發生危險，幫助他維持功能、減緩衰退。國健署推動高齡友善城市、高齡友善醫院、高齡友善衛生所，就是想讓老人家保持更有效的功能。

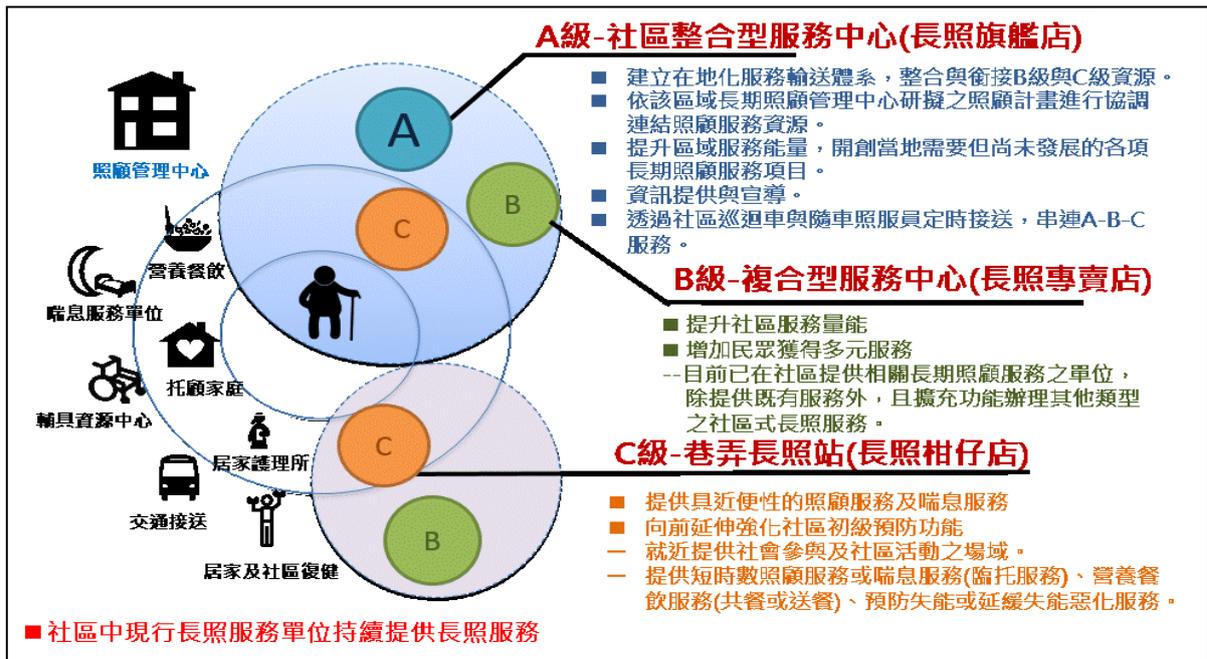


圖 5-推動社區整體照顧體系

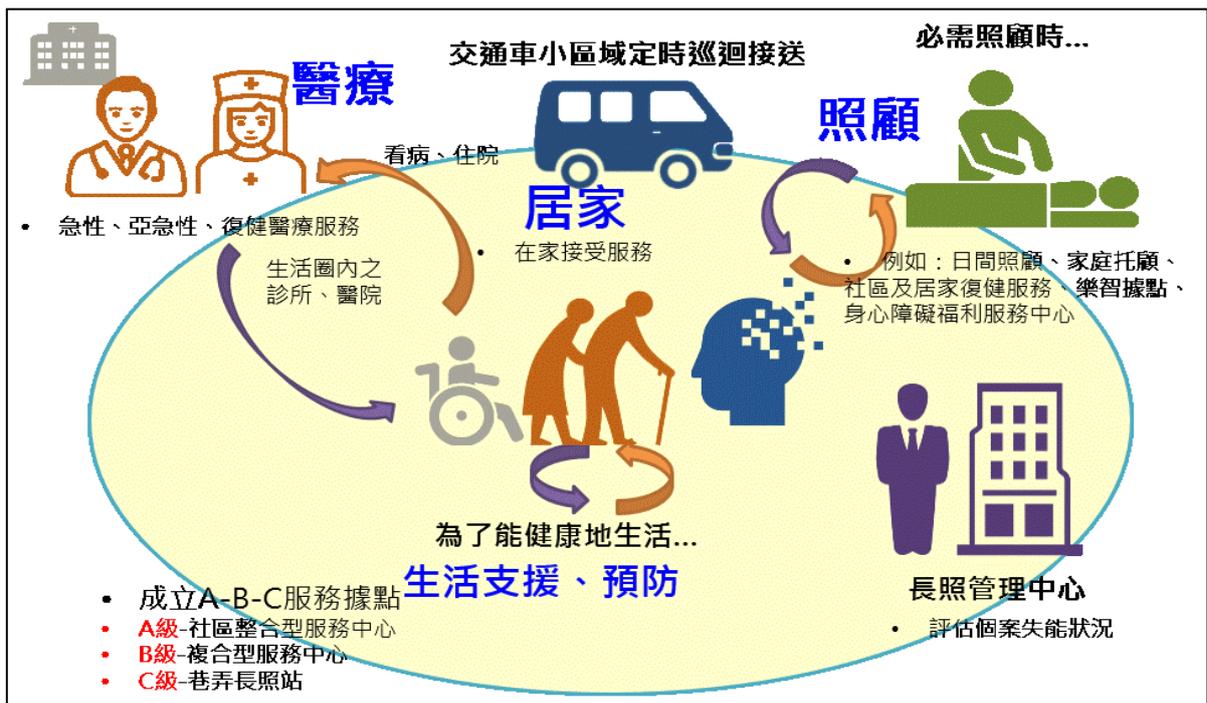


圖 6-社區整體照顧體系的運作

臺灣在高齡照護領域與其他國家相比已較進步，在本次會議中的專家是曾來臺考察安寧照護的國際評鑑委員，對於台灣的安寧照護都持正面評價，2010年時安寧照護臨終病人死亡品質（Quality of Death）排名全球第13，2015年排名即大幅躍升到第6。臺灣評鑑優異的原因，主要的原因為政策面，如：通過安寧緩和醫療條例、病人自主權利法；實施全民健保，讓藥物取得不成為負擔，給付的照護模式包括：安寧住院、居家、共照及社區服務；癌症死亡前1年接受安寧療護之比率已達55.6%；另外很多民間基金會，推動教育訓練、零星照護，也都是加分條件。

為讓病人得到完整的身、心、靈及社會關懷與醫療服務，並確保每個生命都有知情及參與醫療決策權利，除全面提升醫療從業人員之專業能力與知識外，更將加強推廣兒童及老人安寧緩和醫療，並強化老人尊重與關懷；同時，亦將結合醫療照護機構、社區、民間團體及宗教靈性等力量，推動一般民眾之宣導，共同為安寧發聲。

未來想推動5個D：Domestic，在家接受服務；Dignity，尊嚴老化；Digital，利用科技讓老人家的生活過得不一樣；Dialogue，透過對話、溝通，促進各方了解老人的想法與需求；Dying，末期照顧，老人應該被慈悲的關懷與尊重，與家人互相的連結，把他們的智慧與財產傳給下一代，直到人生的最後。

很高興有機會參加這次會議，除了分享臺灣經驗，也可以參考其他國家的作法，凌晨時差睡不著，就上網購買了會中提到的英文書籍「慈悲的城市」（Compassionate Cities），希望能替臺灣打造更全面的高齡友善環境。