

出國報告（出國類別：開會）

2017 年北京大學臺大日

服務機關：國立臺灣大學醫學院北護分院

姓名職稱：黃國晉/教授兼院長、姜遠萍/護理部主任、楊昆澈/
家庭醫學科醫師、李怡萱/家庭醫學科醫師、林昱宏/
/社工師

派赴國家：中國大陸北京

出國期間：106 年 4 月 25 日至 27 日

報告日期：106 年 5 月 19 日

摘要

臺灣大學與北京大學兩校交流已有多年且互動頻繁，因應兩岸有共同文化背景，再加上共同面對人口高齡化的現象，今年在兩校交流之際開闢圓桌會議與老齡論壇，企圖攜手合作加深雙方在老齡研究與實務運用上的結合，確實在交流過程上，達到雙方可就：專業人才培育、高齡研究、安寧療護與病人自主權利，甚至於推展至實務場域社區整體照顧、高齡營養等範疇，將進一步合作期能有更多成果的展現。

關鍵字：北大臺大日、老齡論壇

目次

壹、 目的.....	1
貳、 過程簡要.....	2
參、 心得及建議.....	4
肆、 未來合作規劃.....	5
附件一、會議日程.....	7
附件二、報告者簡報資料.....	12
臺灣善終安寧照護-臺大醫院經驗分享-李怡萱.....	12
醫養合一長照服務模式-以臺北市萬華區為例-林昱宏.....	26
老人健康營養與運動-以肌少症為例-楊昆澈.....	34

壹、目的

1995 年，臺灣大學與北京大學簽署學術交流備忘錄，兩校間的學術交流與人員互動就十分活躍，雙方在科技研發合作、人才培育皆展開多所合作。2010 年 10 月，臺灣大學與北京大學兩校校長簽署（臺灣大學與北京大學策略聯盟備忘錄）與（臺灣大學與北京大學合辦雙學位計劃備忘錄），同年 12 月 20 日，臺灣大學李嗣涔校長帶領著百餘位的師生代表團訪問北京大學，在北京大學舉辦第一次「臺灣大學日」。2016 年，在臺灣大學辦理「北京大學日」，由北京大學林建華校長率團前來臺灣交流。今(2017)年，臺灣大學應北京大學林建華校長邀請，由臺灣大學楊泮池校長率領代表團前往北京大學舉辦第二次「臺灣大學日」，並且舉辦環境保護、人口老齡化與長期照護兩場論壇，其中，醫學院團隊則以參與人口老齡化論壇為主軸。

在中國，高齡老人數量增長迅速，且高齡老人群體中失能率在 50% 以上，失能老人規模或從現階段的 625 萬人上升到 2050 年的 1875 萬人，35 年裡增幅高達 200%。如此龐大規模的老年失能群體，對於老年失能人口的照護問題更是一大隱憂，因此建立長期照護體系不僅受 2016 年中國大陸兩會代表、委員的關注，同時也是“十三五”規劃提出的重要舉措。臺灣，生育率 1950 年代世界前茅，2003 年迄今為世界最低之列，平均壽命 100 年前低於世界平均，如今超越歐美。臺灣老齡化比率現已世界第一，從“高齡社會”到“超高齡社會”只需要大約 7 至 8 年時間。為延緩高齡健康與亞健康人口進入失能狀態，並使失能人口重返至健康或亞健康狀態，臺灣，較早地建立了長期照護體系。在此背景下，兩校學者希望以北大“臺大日”為契機，開辦以長期照護為主題

的“2017 北大‘臺大日’人口老齡化主題論壇”，期望兩校學者對兩岸人口老齡化問題展開充分的交流與討論，增加兩岸在這些問題和具體做法的共性、差異、經驗的認識，並在思維碰撞中找到應對兩岸人口老齡化的對策與未來合作的契機。

貳、過程簡要

行程

一、 106 年 4 月 25 日

(一)上午 9:15 飛往北京 (搭乘長榮航空)

(二)下午 15:00 圓桌會議

(三)下午 18:00 接待晚宴

二、 106 年 4 月 26 日

(一)上午 8:00 參訪北京大學

(二)上午 10:00 臺灣大學楊泮池校長專題演講

(三)中午 12:00 臺大北大日歡迎午宴

(四)下午 14:00 老齡化論壇

(五)下午 19:00 交流晚宴

三、 106 年 4 月 27 日

(一)上午 6:40 前往參訪北京愛慕家養老院

(二)上午 10:30 前往北京機場

(三)下午 13:45 返回臺灣桃園機場(搭乘長榮航空)



圓桌會議-
北大召集人-陳功教授



圓桌會議-
臺大召集人-楊培珊教授



北大「臺大日」-本團成員合影



北大「臺大日」-楊校長受贈匾額



老齡論壇-
醫學院黃國晉教授擔任主持人



老齡論壇-
北護分院楊昆澈醫師演講



老齡論壇-

北護分院林昱宏社工師演講



老齡論壇-

北護分院李怡萱醫師演講



參訪愛慕家養老院



參訪愛慕家養老院-團隊合影

參、心得及建議

- 一、 中國大陸在老人照顧領域，近年來積極籌備與因應人口老化的議題，如同與會的專家學者談述，在人才培育這塊，確實中國大陸社會工作領域基礎人力較為不足；另，本次交流過程中，北大人口所研究生有多位有提及自己是在念社會工作，但深究之後，相信對於社會工作的基礎學理，雖然中國大陸與臺灣文化制度、福利系統、社區組織的架構有不同的因素影響，但相較之下，臺灣社會工作已發展至專科化，並分為醫事

社會工作、老人社會工作、身心障礙社會工作、心理衛生社會工作以及兒童與家庭社會工作等五大專科，未來應可交流在老人與長期照護的人才培育。

二、 北大人口所目前正在發展校區附近的社區照顧需求調查，係以學術單位師生為基礎人力，未來期望能發展為驛站網絡。但實務照顧產業則需仰賴社區內的正式或非正式資源，或發掘潛在社區內與未來有興趣可能未來會投入之資源，以臺灣發展老人照顧經驗，未來雙方可以強化實務場域的互訪學習，發展適合各自的社區整體照顧服務模式。

三、 與北大專家們討論安寧照護的過程中，發現北大專家對臺灣目前的法令(如病人自主權利法)、安寧團隊建置及轉介流程等皆相當有興趣。考量中國大陸與臺灣同樣面臨老年人口急速成長的問題，過度專科化的醫療體系已不足以提供日益增加的末期病患整體性的照護，且中國大陸與臺灣有相似的文化背景及面臨的問題(如對末期病患的病情告知困難)，兩邊應可考慮後續合作研究，發展適合華人文化的安寧照護模式。

四、 這次也是少也有的機會可以進行校內的跨領域交流，我們發現在失智症照護，可以結合臺大心理系參與的「神經生物與認知科學研究中心」相關計畫，也可以結合圖書資訊管理學系的老人閱讀計畫，進一步與在地照護社區資源結合，進行在地老化的照顧模式與研究計畫。

肆、未來合作規劃

一、 人才培育：北大人口所師生將於今年 7 月暑假期間到臺灣參訪與實習，本院可以提供實務場域供該校師生學習；另，介紹本院完整的老年醫學與長期照護團隊成員，與北大師生能促進彼此更多交流與互動。

- 二、 老齡營養研究：本院此刻正積極籌組老年營養研發中心，而北大在營養研發與基礎研究也有許多探究，未來雙方可利用邀訪，考慮合作研究，發展華人適合口味的營養餐飲，並朝未來能將技術移轉至產業的可能性而努力。
- 三、 在地老人照護：可以結合中國目前的「醫養合一」的概念，並與本校的社工、圖資系與心理系結合，可以發展從實質照護，檢測(或治療介入)等方面的一條龍研究模式。本院同仁將於進入應心理系賴文崧教授之邀請，洽談進一步合作之空間。

会议日程

2017年北京大学“台湾大学日”人口老龄化论坛

2017年4月24日 周一 台湾大学代表抵达

2017年4月25日 周二

8:00 中关村新1号楼东门 出发

8:30-11:30 参访

11:30-14:00 午餐

14:30-17:30 圆桌会议 地点：北京大学经济学院307

14:30-14:40 两岸老年人健康状况对比研究

王熙哲 助理教授 北京大学人口研究所

14:40-14:50 老年态度：成因、影响及改善

张昕 副教授 北京大学心理与认知科学学院

14:50-15:00 贫困农村老人健康相关生命质量评价研究 (4-5)

冯文 副教授 北京大学公共卫生学院

15:00-15:10 生涯营养——不同年龄阶段人群的心血管健康膳食指南

李柳楠 副教授 北京大学公共卫生学院

15:10-15:20 人口老龄化与养老保险改革

郑伟 教授 北京大学经济学院

15:20-15:30 医养结合老年护理服务模式的研究

尚少梅 院长 北京大学护理学院

15:30-15:40 中国长期照护服务需求与老年社会工作教育创新

陈功 教授 北京大学人口研究所

15:40-15:50 茶歇

15:50-17:10 圆桌讨论

(医学组召集人) 尚少梅 院长 黄国晋 院长

(社会科学组召集人) 杨培珊 教授 陈功 教授

15:50-16:30 北大医学部护理学院与台大护理学系交流

地点：北京大学经济学院201

尚少梅 教授 陆虹 教授 侯淑肖 副教授 陈华 副教授

赖裕和 教授 姜远萍 主任

17:10-17:40 总结和讨论

18:00 晚宴

2017年4月26日 周三

7:00 中关村新园1号楼东门 出发

7:00-10:00 北京大学燕园校区导览

10:00-11:40 校长讲话 地点:北京大学英杰交流中心阳光厅

12:00-14:00 欢迎午餐 地点:北京大学勺园7号楼弘雅厅

14:00-18:15 人口老龄化论坛 地点:北京大学经济学院307

14:00-14:15 人口老龄化论坛开幕式 主持人:刘岚 副教授

14:00-14:05 学校领导致辞

14:05-14:10 台湾大学薛承泰教授致辞

14:10-14:15 北京大学陈功教授致辞

14:15-15:45 第一部分:健康与发展 主持人:刘新民 院长 黄国晋 院长

14:15-14:30 书目疗法在乐龄者心理健康促进上的运用

陈书梅 教授 台湾大学图书资讯学系暨研究所

14:30-14:45 中国健康与养老追踪调查

赵耀辉 教授 北京大学国家发展研究院

14:45-15:00 临床神经心理学于老年预防医学的应用:以失智症为例

张玉玲 副教授 台湾大学心理学系暨研究所

15:00-15:15 城市养老院老年人自杀意念初探

郝盛明 副教授 北京大学社会学系

15:15-15:30 老人健康营养与运动:以肌少症为例

杨昆徽 医师 台大医院北护分院

15:30-15:45 北京市城区空巢老人综合健康状况评估

与居家养老服务需求的调查研究

刘宇 副教授 北京大学护理学院

15:45-16:00 讨论

16:00-16:15 茶歇

台湾大学专家



杨培珊

研究专长：长期照护、老人福利、质性研究
服务机构：台湾大学社会工作系 教授
主要学历：美国哥伦比亚大学社会工作学院 博士
研究著作：2016 台湾老年社会工作（柯陈玉婷 合著）
2015 失智症整合照护（陈俊佑合著）（二版）
2012 Productive Engagement in later life: A global perspective,
NY: Taylor & Francis Group



陈书梅

研究领域：图书馆管理、读者研究、书目疗法、管理心理学、公共图书馆、阅读心理研究
服务机构：台湾大学图书资讯学系图书馆研究所 教授
主要学历：美国威斯康辛大学麦迪逊校区 图书馆学暨资讯科学哲学博士
研究著作：2014 从沉郁到淡定：大学生情绪疗愈绘本解题书目
2009 儿童情绪疗愈绘本解题书目



赖文崧

研究领域：生物心理学
服务机构：台湾大学心理学系暨研究所 教授
主要学历：美国康奈尔大学 心理学博士
电子邮箱：wslai@ntu.edu.tw



张玉玲

研究领域：神经心理学/临床心理学、认知老化、脑神经退化性疾病、大脑磁振造影
服务机构：台湾大学心理学系暨研究所 副教授
主要学历：美国佛罗里达大学 临床心理学博士
主要论文：Associative memory and underlying brain correlates in older adults with mild cognitive impairment. Neuropsychologia.



爵承泰

研究领域：社会阶层与流动、家庭、福利人口学、教育社会学
研究兴趣：社会经济不平等、家庭结构变迁、人口变迁
服务机构：台湾大学社会学系 教授
主要学历：美国威斯康辛大学（麦迪逊）社会学博士
最近出版：台湾人口大震荡（2016.12天下文化出版）

台湾大学专家



冯燕

研究领域：儿童福利、非营利组织、家庭福利服务、社会政策分析
服务机构：台湾大学社会工作学系 教授
主要学历：美国伊利诺大学香槟校区社会工作学院 博士
主要著作：2011 非盈利部门：组织与运作（精简本）
2011 Social work education in countries of the east - issues and challenges



赖裕和

研究专长：痛症照护、疼痛处理、症状处理、认知行为装置
服务机构：台湾大学医学院护理学系 教授兼系主任
台大医院 教授兼护理部主任
台大癌症中心医院筹备处 教授兼护理组组长
Journal of Nursing Research 杂志主编
主要学历：美国北卡罗来纳大学教堂山分校 护理学&心理学博士



黄国晋

个人专长：家庭医学、社区医学、肥胖医学、预防医学、营养医学、旅游医学
服务机构：台湾大学医学院家庭医学科 教授
台大医院北护分院 院长
主要学历：台湾大学医学系流行病学研究所 博士



詹鼎正

个人专长：老年医学、骨质疏松、老人用药
服务机构：台大医院竹东分院 院长
主要学历：美国约瑟夫普金斯大学公共卫生学院 老人学与长期照护博士



李怡萱

个人专长：家庭医学、老年医学、安宁缓和医疗、预防医学、旅游医学
服务机构：台大医院北护分院家庭医学部 主治医师
台大医院家庭医学部 兼任主治医师
主要学历：美国哈佛大学公共卫生学院 公共卫生硕士

台湾大学专家



杨昆澈

个人专长：家庭医学、安宁缓和、全球卫生、流行病与生物统计、慢性照护
(糖尿病、高血压、高血脂、代谢症候群、肥胖症)

服务机构：台大医院北护分院社区及家庭医学部 主治医师

主要学历：台湾大学流行病学与预防医学研究所生物统计组 博士候选人



林显宏

个人专长：老人社会工作、长期照护社会工作、慢性病自我管理

服务机构：台大医院北护分院社工组 社工师

主要学历：台湾师范大学健康促进与卫生教育学系 博士候选人

姜远洋

服务机构：台大医院北护分院 护理部主任

附件二、報告者簡報資料

Hospice in Taiwan and NTUH-李怡萱



台灣善終安寧照護－ 台大醫院經驗分享

台灣大學醫學院附設醫院北護分院
社區健康中心主任
家庭醫學科 李怡萱醫師

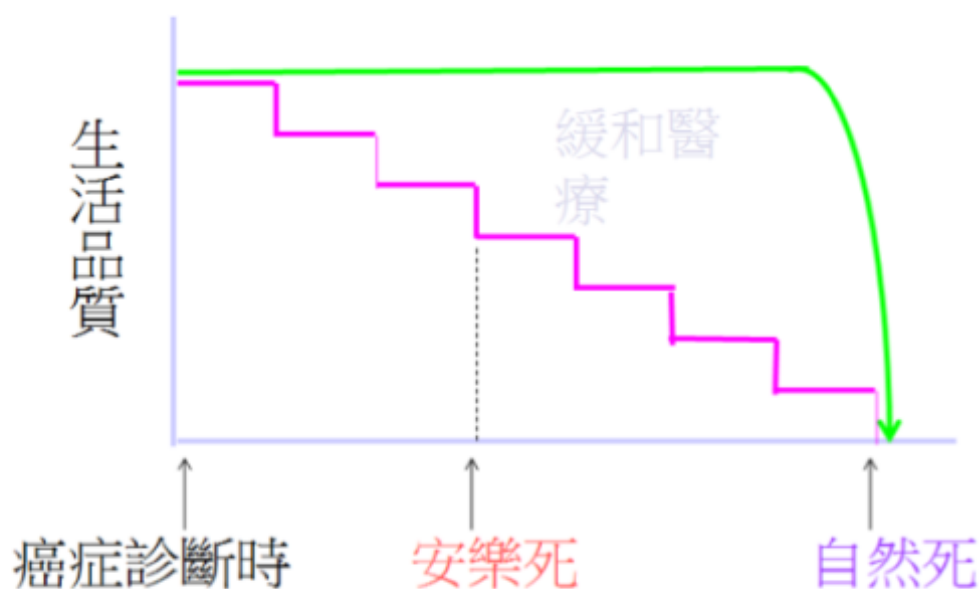
大綱

- 安寧緩和療護 (Hospice and Palliative Care)
- 台灣安寧緩和療護
 - 安寧門診、安寧病房、安寧共同照護、安寧居家
- 台灣大學醫學院附設醫院(台大醫院)醫療體系安寧緩和療護
- 台大醫院照護經驗分享

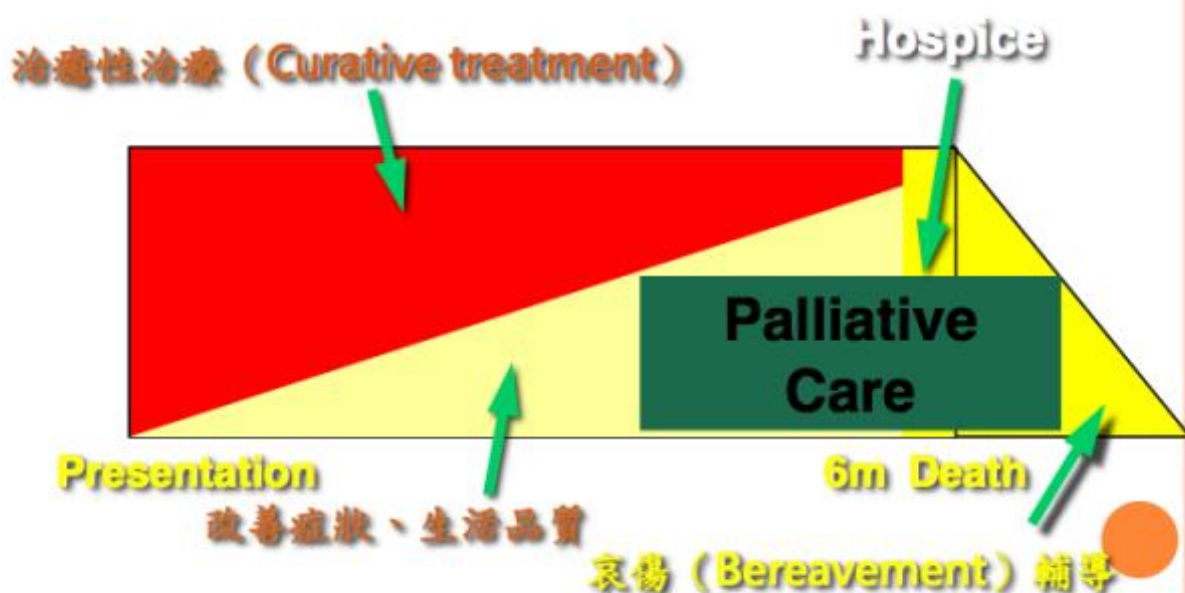
安寧緩和療護 (HOSPICE AND PALLIATIVE CARE)

- 安寧緩和療護的定義
 - 為減輕或免除末期病人之生理、心理及靈性痛苦，施予緩解性、支持性之醫療照護，以增進其生活品質。
- 安寧緩和療護的重要元素
 - 不去加速死亡也不延緩死亡。
 - 整合病人心理及靈性層面的照顧。
 - 以團隊力量提供支持系統，協助病人以最積極的態度活到最後一刻。協助家屬妥善處理病程中的困難以及其哀傷問題。
 - 要增進生活品質，也得有效的影響疾病的病程，如緩解疼痛及其他各種痛苦的症狀。
 - 適合在疾病早期介入，與其他延長生命的療法併行(如化療及放療)，並包含有助於了解並減緩症狀的檢查。

安寧緩和療護 VS 安樂死



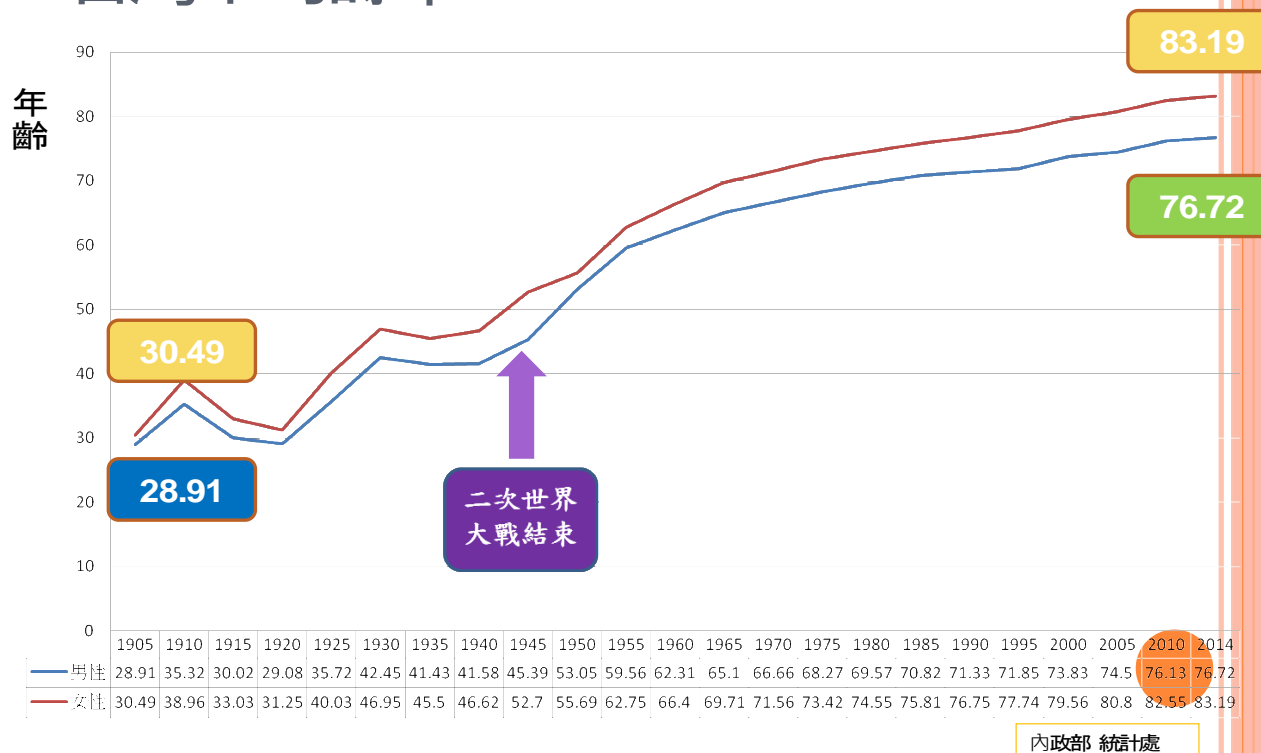
安寧緩和療護介入



為什麼需要安寧緩和療護？

- 末期病人日益增多
- 末期病人仍承受身、心、靈煎熬
 - 疼痛等各類症狀、情緒失調、畏懼死亡
- 末期病人失去良好醫病關係
 - 醫療放棄、求救無門、自主性喪失
- 末期病人無法得到良好社區照顧
 - 家庭失調、無法於居家照護、醫院死亡

台灣平均壽命



看見需求

- 年輕人口外移，老化程度嚴重，且有明顯地區差異(如台大北護分院所在萬華區、台大金山分院所在北海岸四區)
- 在地老化、在宅終老的期待
- 長期照護的需求：
 - 居家照護：需超越 “三管照護”
 - 辨識末期病人，導入末期生命決策
- 居家安寧照護的不足：
 - 安寧照護服務大多侷限於醫院；偏鄉地區的困境
 - 生命末期回到醫院，無法順利在宅往生

8

台灣民眾往生地點

- 2013年死亡登記資料：**43.2%**在家往生
→ 真實情況多為形式上留一口氣回家

台灣安寧緩和療護

- 1967 倫敦 St. Christopher' s Hospice (First)
- 台灣(Taiwan)
- 1990 淡水馬偕醫院安寧病房 (18th)
- 1995 臺大醫院安寧緩和醫療病房
- 1996 台灣全民健康保險(健保)給付安寧居家護理
- 2000 明令公告「安寧緩和醫療條例」
納入健保試辦計畫
- 2003 漸凍人納入健保安寧給付
- 2004 健保安寧共同照護計劃
- 2009 八大非癌疾病納入健保安寧給付
- 2013 安寧緩和醫療條例施行細則修正條文
—修正不施行、終止或撤除心肺復甦術或維生醫療
- 2015 病人自主權利法

八大非癌末期安寧療護疾病

- 老年期及初老期器質性精神病態
- 嚴重神經疾病(如：嚴重中風，嚴重腦傷，退化性疾病末期)
- 心臟衰竭心衰竭末期
- 慢性氣道阻塞疾病(休息時就會喘，且病況持續惡化(如：反覆因肺炎或呼吸衰竭需送至醫院急診或住院))
- 肺部其他疾病等末期肺病(休息時就會喘，且病況持續惡化(如：反覆因肺炎或呼吸衰竭需送至醫院急診或住院))
- 慢性肝病及肝硬化(不適合肝臟移植者)
- 急性腎衰竭
- 慢性腎衰竭

病人自主權利法

- 醫療機構或醫師應告知病人本人病情
- 病人符合下列臨床條件之一，且有預立醫療決定者，醫療機構或醫師得依其預立醫療決定終止、撤除或不施行維持生命治療或人工營養及流體餵養之全部或一部：
 - 一、末期病人。
 - 二、處於不可逆轉之昏迷狀況。
 - 三、永久植物人狀態。
 - 四、極重度失智。
 - 五、其他經中央主管機關公告之病人疾病狀況或痛苦難以忍受、疾病無法治癒且依當時醫療水準無其他合適解決方法之情形。

台大醫院醫療體系安寧緩和照護



台大醫院照護經驗分享

—台大醫院北護分院（都會型地區醫院）

- 78歲男性，黃00先生
- 診斷(Diagnosis)
 - 肝癌(Hepatocellular carcinoma, BCLC stage B, status post trans-arterial chemoembolization (TACE) with progression)
 - C型肝炎引發肝硬化(Hepatitis C-related cirrhosis, Child B)
 - 心衰竭(Congestive heart failure)
 - 糖尿病(Diabetes)
 - 高血壓(Hypertension)
 - 直腸癌病史 (Rectal adenocarcinoma, status post operation and chemotherapy)

照護歷程

台大醫院總院照護期間

台大醫院北護分院照護期間

2008年 2013年 2014-2016年 2016/11 2016/12-2017/3 2017/3/27

直腸癌診斷治療完成

C型肝炎定期追蹤40年

不願處理
於例行檢查發現腫瘤

確立診斷肝癌

三次TACE

期間一次疑似小中風(TIA)
期間三次肝膿瘍併敗血性休克住院

腫瘤科確認末期
呼吸喘於急診照會安寧共同照護團隊

肺炎住院併急性腎衰竭

家醫科安寧緩和門診8次

安寧居家訪視5次

因呼吸喘兩次住院，心衰竭或肺轉移

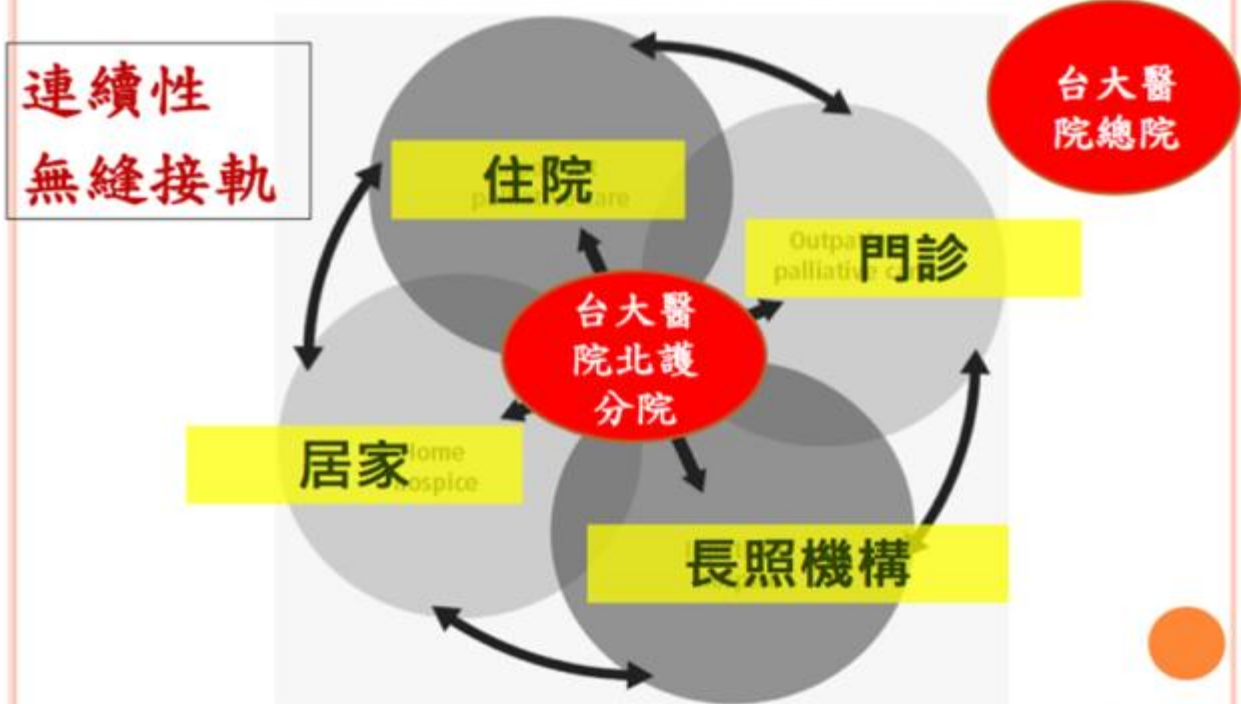
平靜在家往生

腫瘤治療

安寧緩和療護



以地區醫院為基地之安寧緩和照護模式



J Pain Symptom Manage 2013;46(2):254-64

台大醫院照護經驗分享

—台大醫院金山分院(偏鄉型地區醫院)



金山居家安寧經驗

61.1% 非癌



照護期間

癌症 2.4週

非癌 18.9週



社區居家病患在宅死亡率：

全部居家個案在宅死亡人數

全部居家個案死亡總人數

87.3%



尊嚴的照護模式 在地老化、在地安寧

- 甜蜜的家
- 親人陪伴
- 舒適尊嚴
- 心願圓滿
- 生者心安



ACKNOWLEDGEMENT

- 台大醫院北護分院安寧團隊
 - 楊昆澈醫師
 - 李宜珊護理師
- 台大醫院金山分院安寧團隊
 - 洪毓謙醫師

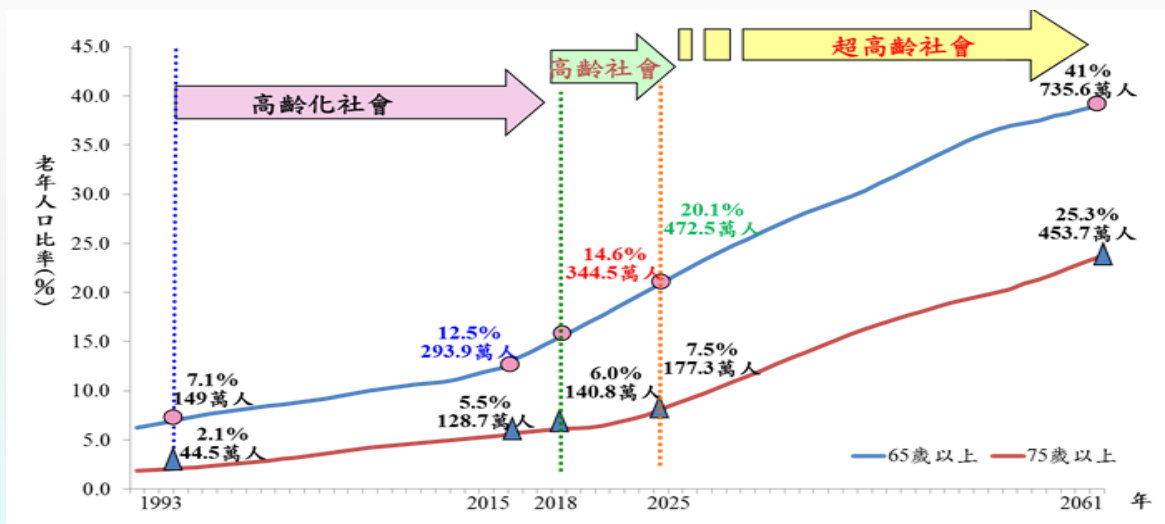
Thank You
For Your Attention

医养合一长照服务模式 -以台北市万华区为例

林昱宏 社工師
台大醫院北護分院社工組組長
台灣老人暨長期照護社會工作專業人員協會
秘書長

1

台灣人口結構老化



註：2018年以後之人口數據係推估值。

資料來源：

1. 國家發展委員會 (2014) · 中華民國人口推計 (103至150年) 數據 - 中推計 · 取自<https://goo.gl/1QoaAA>

2. 內政部 (2016) · 內政統計月報1.11資料歷年單齡人口數、人口年齡中位數 · 取自<http://goo.gl/05L1A4>

2

一府二鹿三艋舺



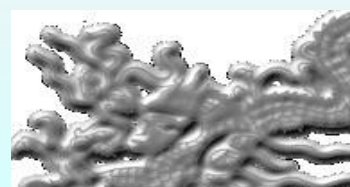
3

臺北市(萬華區)人口特性

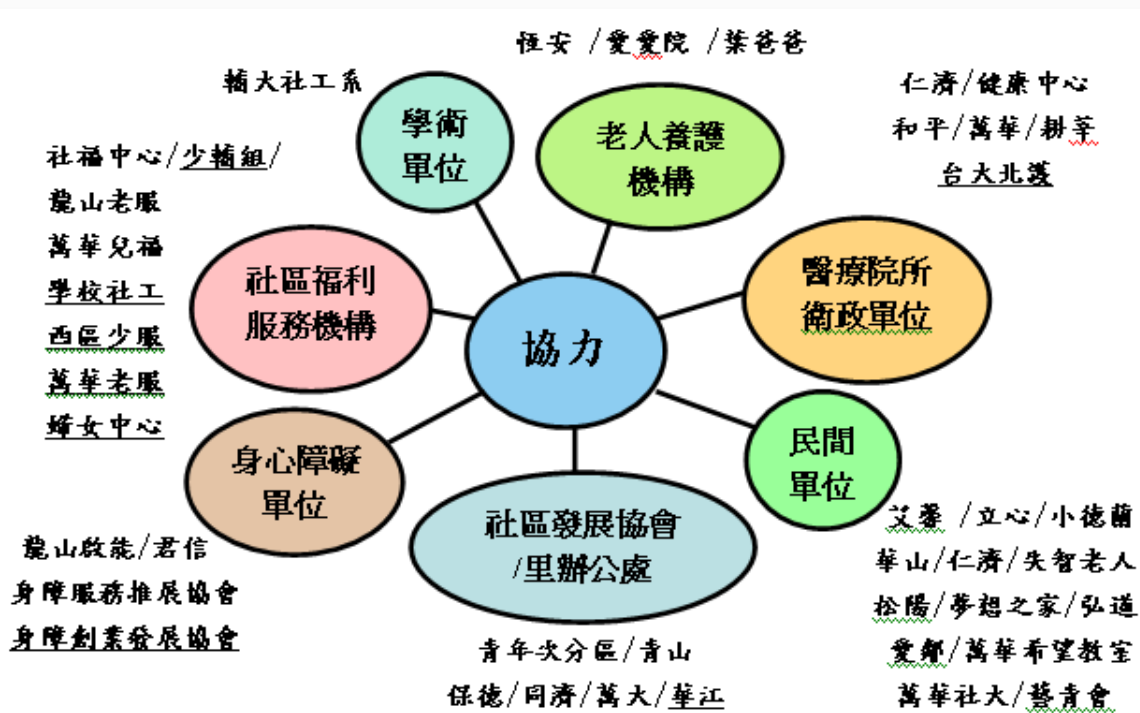
- ◆ 臺北市老人423,223人，人口比率15.71%
- ◆ 12行政區、68個次分區、456里
- ◆ **萬華區**老人34,115人，人口比率達17.6%
- ◆ 6個次分區，36里
- ◆ 2016年
 - 1 低收入戶人數比率 4.06% (2 2.65%)
 - 1 竊盜件數 768件 (2 636件)

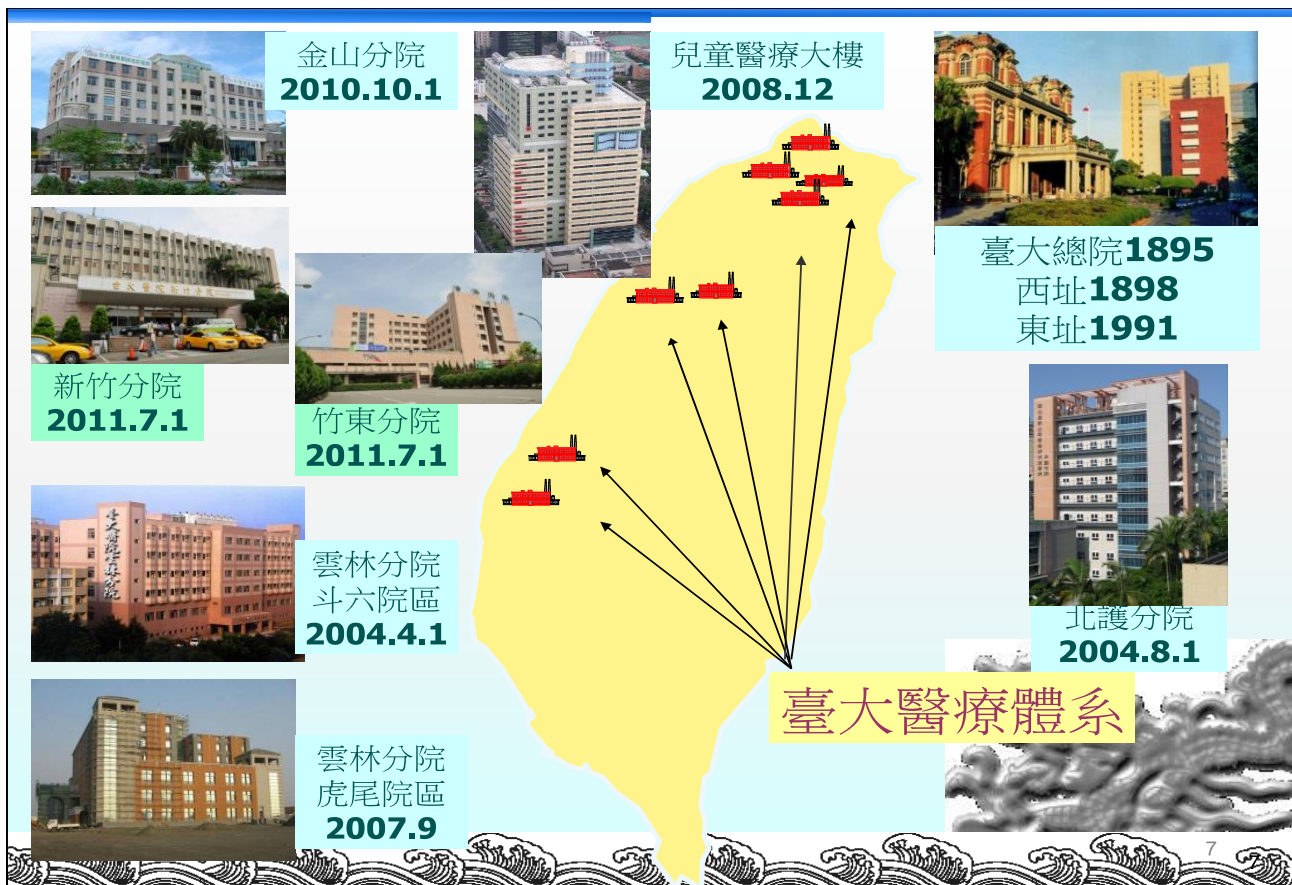


弱勢獨居、遊民與流鶯



萬華協力聯盟





老年醫學暨長期照護整合型中心 建構社區化的健康照護體系



長青樓

- ◆ 1-3樓門診區 (診間 17、手術室1、腸胃鏡室1)
- ◆ 4樓復健中心
- ◆ 5樓血液透析室(43床)
- ◆ 6樓血液透析室(17床)
- ◆ 6樓病房(12床)
- ◆ 7樓護理之家(23床)
- ◆ 8樓護理之家(13床)
- ◆ 9樓護理之家(23床)
- 1樓萬華區長照複合型服務中心 老年營養研發中心、居家護理
- 2樓 樂齡病房
- 3樓社區暨老年醫學研究中心
- 4樓北護大學長照健康科技實務中心
- 5樓員工休閒中心



樂齡樓



銀髮經濟



醫養合一
從“餐”開始



營養訪視

深入社區



用藥指導

家屬支持



堅強的長照護理照護團隊



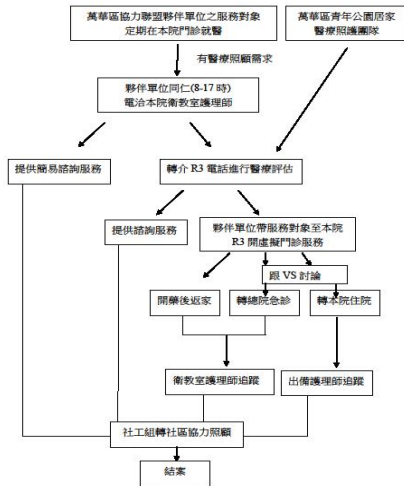
居家護理
2016年管案數554/月
6535人次/年

護理之家
59床
候補2、300人



成為居家夥伴的後盾

國立臺灣大學醫學院附設醫院北護分院
萬華區功能快速老化長照個案轉介流程草案



在地人才培訓

國立臺灣大學醫學院附設醫院北護分院

106 年度補助辦理照顧服務員職業訓練(臺北市第 19 期)招生簡章

招訓字號：北分署廣字第 1052700269 號

一、指導單位：勞動部勞動力發展署北基宜花金馬分署

二、辦理單位：國立臺灣大學醫學院附設醫院北護分院

三、招生對象與資格條件【以招收失業民眾參訓為主】

1. 年滿 16 歲以上，國民小學以上畢業
2. 具本國國籍或合法居留之外籍人士，性別不拘。
3. 就業保險被保險人之失業者或特定對象之失業者。
4. 身體健康狀況良好，無不良嗜好及傳染病者。(後須檢附 3 個月內地區級以上醫院之體檢報告，含胸腔 X 光、B 型肝炎表面抗原及抗體、皮膚病-疥瘡、糞便細菌培養、寄生蟲糞便檢查(含痢疾阿米巴原蟲)等，罹患有其他傳染病而影響被照顧者不得參與受訓。)
5. 具擔任照顧服務工作熱忱者。



國立臺北護理健康大學
National Taipei University of Nursing and Health Science

長期照護系

Department of Long-Term Care

105 年度二技日間部 強力招生中!!

系所簡介

長期照護系(所)包含學士、碩士等學制，於 1999 年成立碩士班，為全國首創，更於 2014 年設立二年制日間部長期照護系，持續秉持對長期照護教育之責任與使命，努力貢獻培育第一線長期照護實務人力之教育目標。

系(所)特色

- ★ 交通便利生活機能佳
- ★ 畢業即就業、升遷免煩惱
- ★ 非護理相關領域學習免煩惱
- ★ 校內、外資源豐富，工讀、實習機會多
- ★ 經驗傳承及創新，長照經驗才久遠
- ★ 多元學經歷、入學並不難

招生資訊

報名日期：105.5.24-105.6.14
報考資格：專科(含)以上畢業(含應屆畢業生及同等學歷)

畢業出路

可申請本系碩士班或國內外相關之研究所碩士班，學業成績優良者有機會推甄本系碩士班就讀。

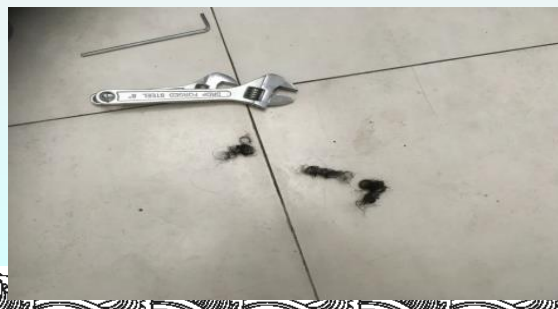
就業

擔任長照各服務體系(政府、民間機構或老人相關產業單位)之實務或管理人才。

不限相關科系，歡迎您加入我們!!

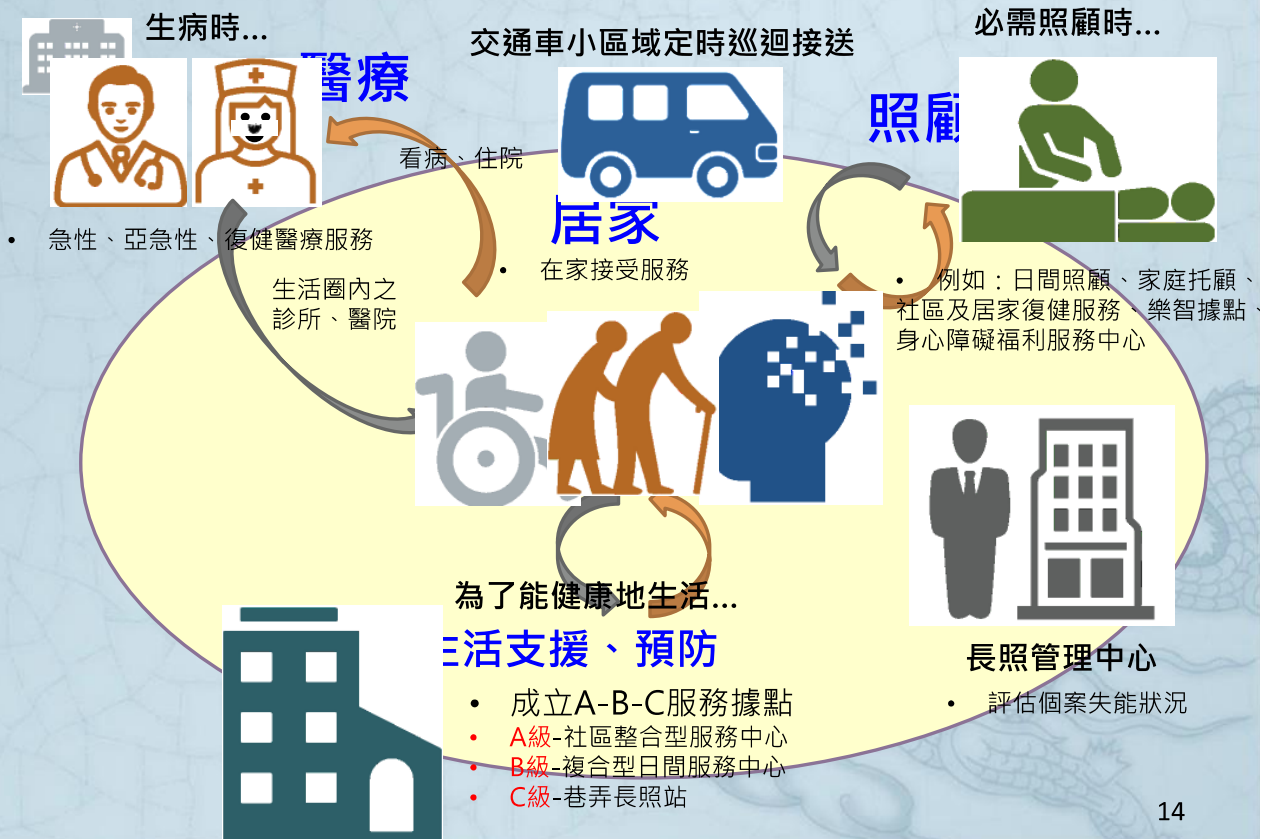
國立臺北護理健康大學 地址：11219 台北市北投區明德路 365 號(校本部)
長期照護系 地址：10845 台北市萬華區內江街 83-1 號(城區部)
電話：02-2822-7101 #6131、6135

看到需求~推廣輪椅自我檢修



13

長照2.0~社區整體照顧模式的運作



14

社區整體照顧-複合型服務提供

- ◆ 居家護理(含居家安寧)
- ◆ 居家醫療、居家物理治療、營養、語言治療
- ◆ 老人營養餐飲服務(協力送餐) **2016年, 14,206人次**
- ◆ 輔具及居家無障礙環境(輔具服務站) **輪椅52%、拐杖15%、便盆椅10%**
- ◆ 長期照顧機構服務(護理之家)
- ◆ 銜接出院準備服務
- ◆ 銜接居家醫療
- ◆ 創新研發
- ◆ 萬華區長照個案功能惡化延緩照護



15



敬請指導

16

楊昆澈 MD PhD

現任：

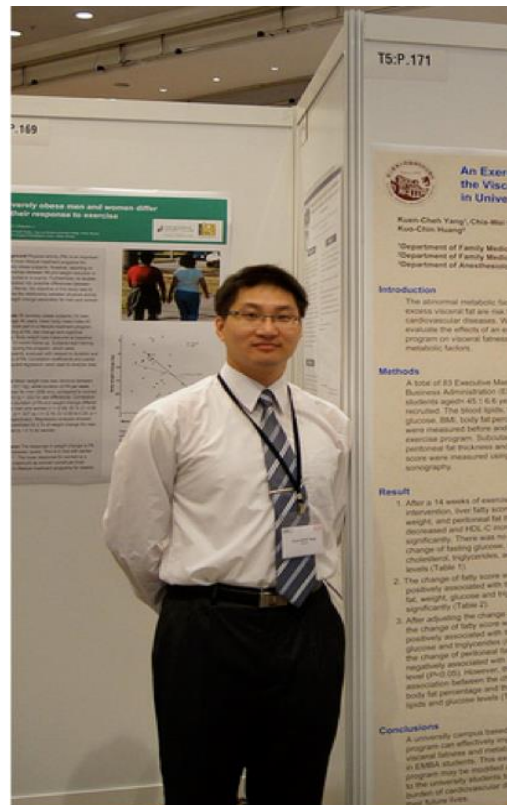
台大醫學・家醫科兼任助理教授
台大醫・北護分・家庭醫學科主治醫師
台大醫・北護分・教學研究中心主任

學歷：

台大 預所生s 統計組碩士/博士
慈濟大學醫學系

經歷：

2011~2016.5.30 台大新竹分・
社區及家庭醫學部主治醫師
腫瘤醫學中心副主任
2014 Dec 台大新竹人e 試驗委員會執行秘書
2006~2011 台大醫・家庭醫學部住・/研修醫師



老人健康營養與運動： 以肌少症為例

26 Mar 2017

楊昆澈

台大醫學・家庭醫學科 兼任助理教授
台大醫・北護分・教學研究中心主任



ACKNOWLEDGEMENT

社區醫院裡的長照模式



TEAM WORK AND TEAM- MATES

台大醫院體系中的「都市型」社區醫院

ACKNOWLEDGEMENT

台大醫院北護分院 簡妙凌 營養師

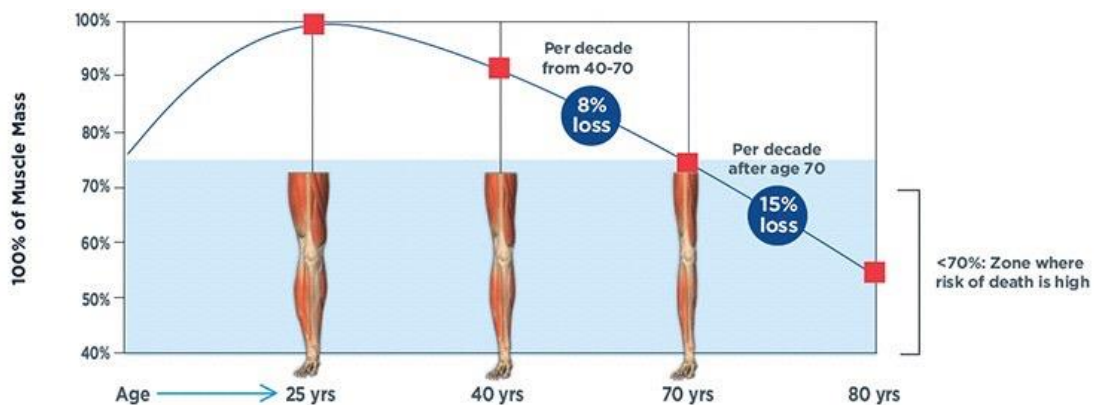
老年營養研發中心主任 陳錦得醫師



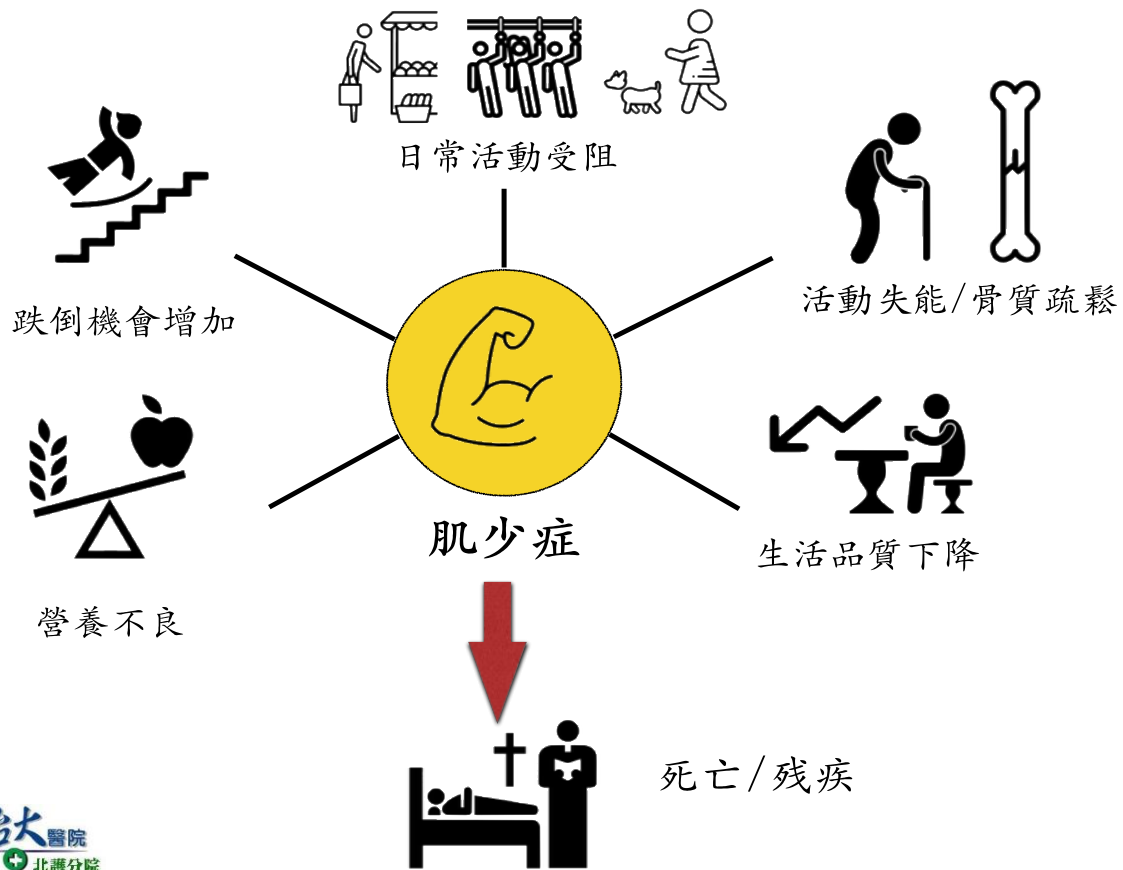
www.bh.ntuh.gov.tw
Phone: +886 2 2371-7101



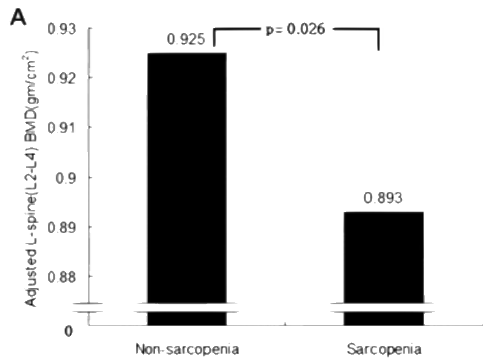
肌少症 (Sarcopenia)



- 肌肉质量 (Muscle mass)
- 肌肉力量 (Muscle Strength)：握力
- 身体活动量 (Physical Performance)：步速降低



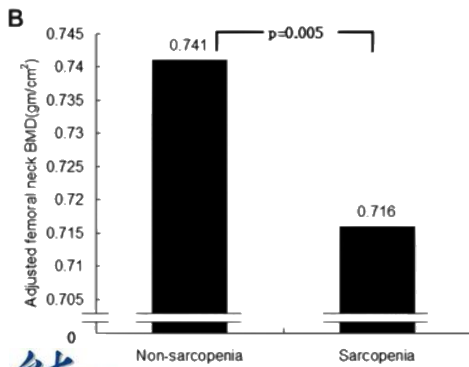
骨質密度



腰椎2-4節

T-Score < -1 vs T-score ≥ -1

胜算比 (Odds Ratio)
1.72 (95% CI: 1.09-2.72, P-value: 0.019)



股骨頸骨

T-Score < -1 vs T-score ≥ -1

胜算比 (Odds Ratio)
1.59 (95% CI: 1.06-2.39, P-value: 0.026)



台大醫院
北護分院

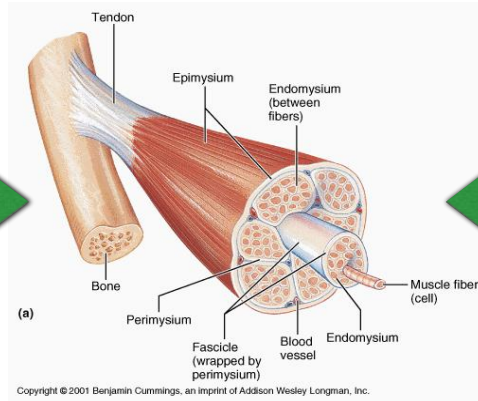
Wu C-H, et al, J Clin Densitom. 2013;16(1):98-103

肌少症 (Sarcopenia)



飲食○預

50-75% 的蛋白质



運動○預



運動處方建議

Physical Activity

每週150分鐘的中等程度有氧運動(每次30分鐘) 或75分鐘的強烈運動(每次15分鐘)

II

Moderate-intensity
中等程度的有氧運動



3-6 METS
快走 (brisk walking)
平路上的腳踏車
羽球
網球

Muscle strengthening
肌肉強化運動



至少連續2天
阻力運動

Flexibility Exercise
柔軟度運動



伸展運動
改善關節活動度和體能
2-3次/週
每次至少10分鐘

Balance Exercise
平衡運動



平衡運動
至少3次/週
10-15分鐘/次

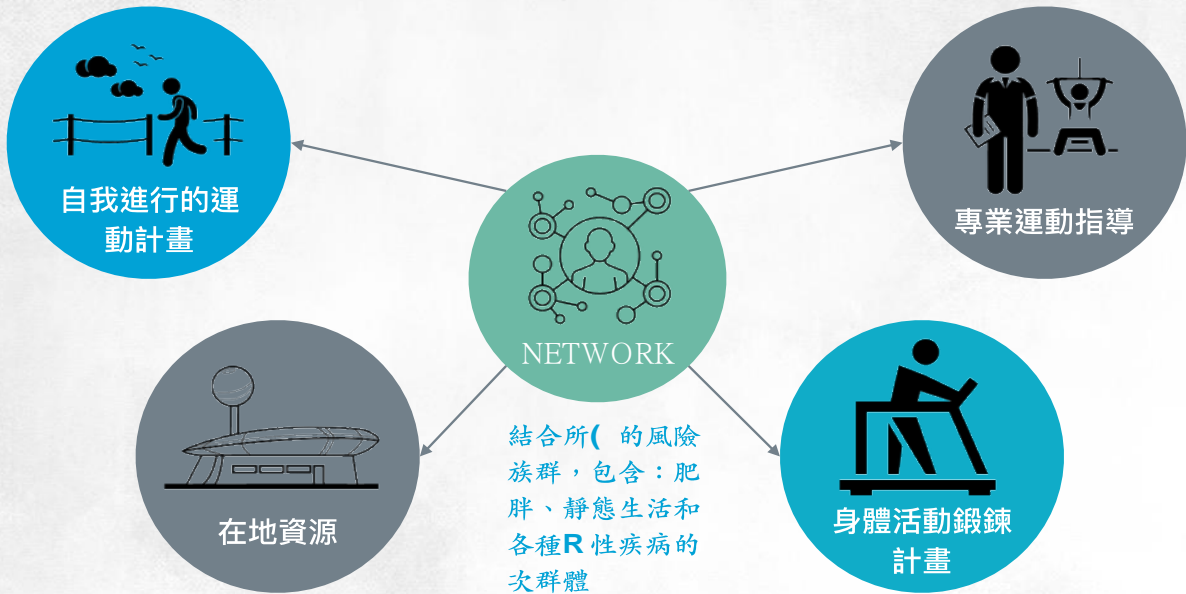


Lee PG, et al. Am Fam Physician. 2017;95(7):425-432.

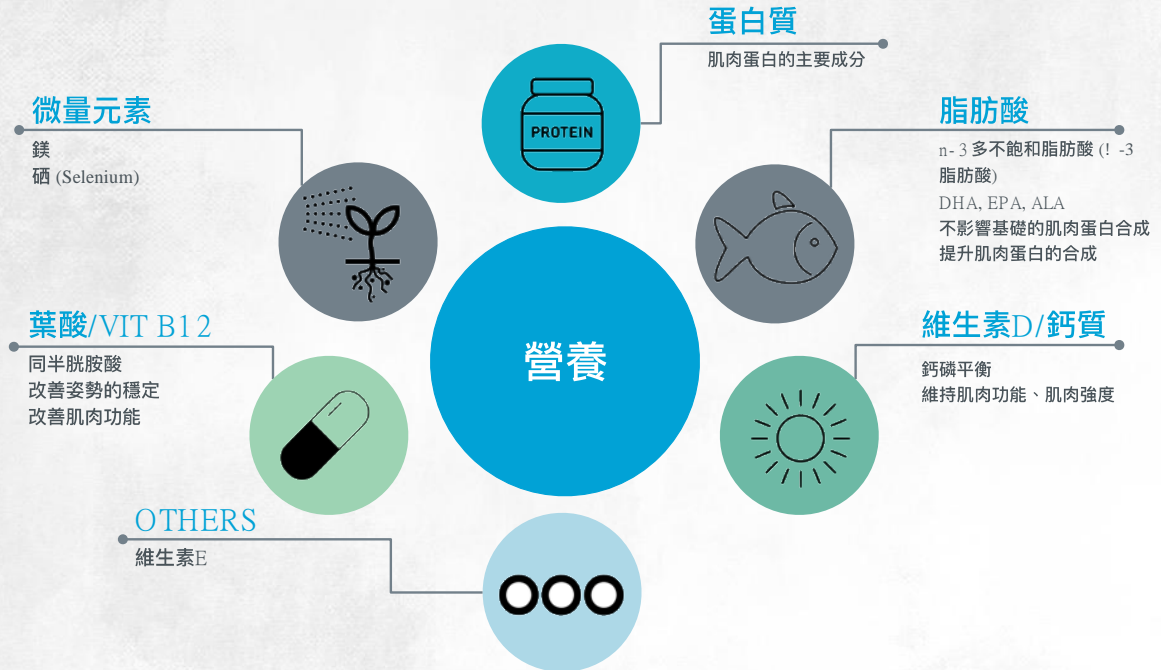


CREATE A PHYSICAL ACTIVITY NETWORK

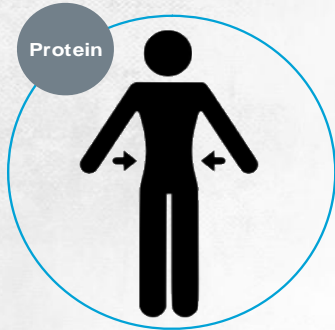
創造身體活動的支持網絡



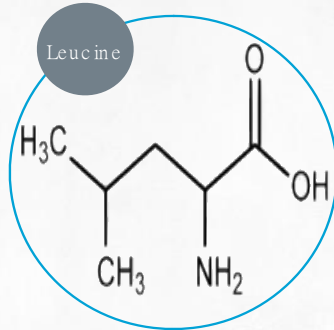
營養 ○ 預



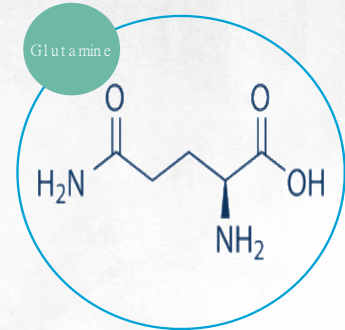
蛋白質 質與量



高齡者的蛋白質攝取
量 1~1.2公克/公斤



亮氨酸
白氨酸

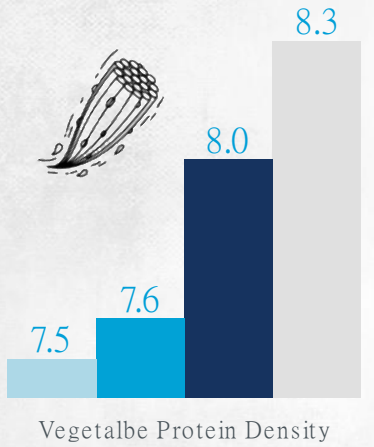


谷氨酰胺



植物蛋白

Vegetable Protein benefits the Muscle Mass ??



罹患低骨骼肌指数*的风险比 (95% 5 赖区间)	
Q4	参考组
Q3	0.97(0.45-2.09)
Q2	2.08 (0.99-4.36)
Q1	2.34 (1.14-4.83)

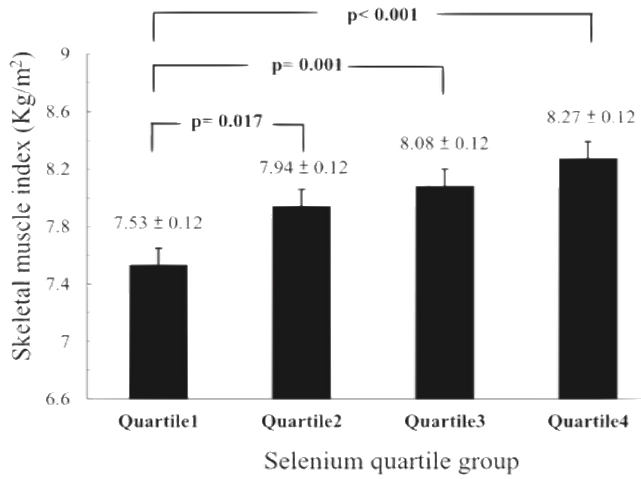
*骨骼肌指数 (Skeletal Muscle Index [SMI]=skeletal muscle mass/[height(meter)]²)



Huang R-Y, et al. Nutrients. 2016;8(6)



骨骼肌与硒(selenium)



罹患低骨骼肌指数*的风险比	
Q4	参考组
血清硒浓度 Q3	1.51 (0.66-3.46)
Q2	2.3 (1.05-5.03)
Q1	4.62 (2.11-10.1)

骨骼肌指數與血清m 硒濃度成a 比

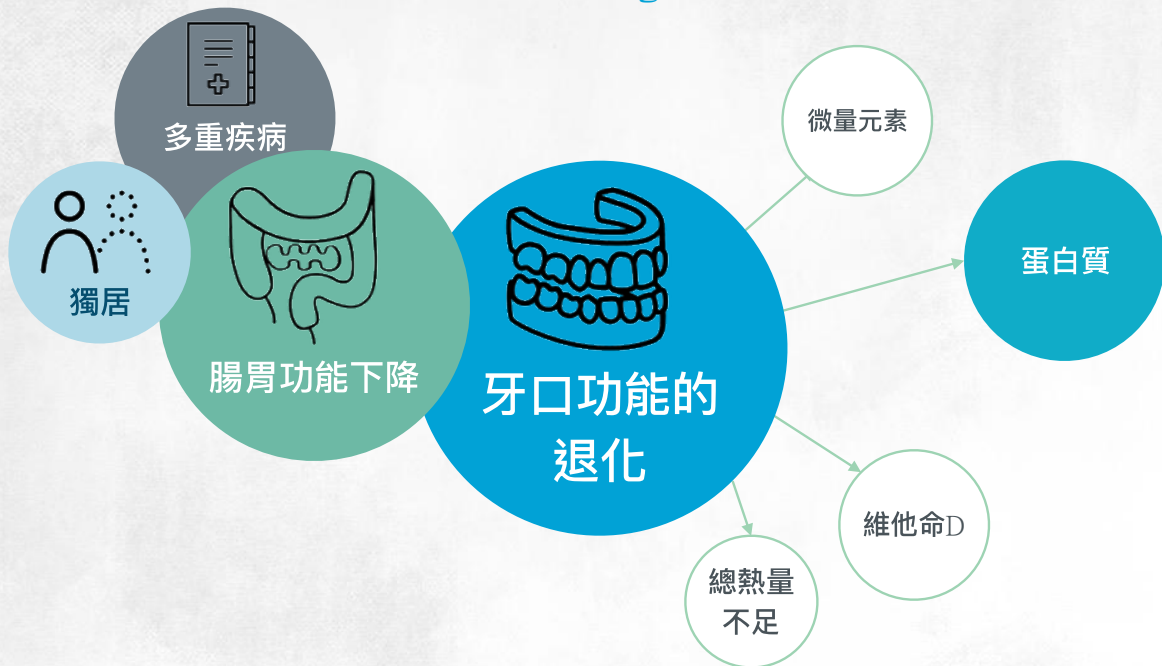
*骨骼肌指数 (Skeletal Muscle Index [SMI]=skeletal muscle mass/[height(meter)]²)



Chen Y-L et al., J Am Med Dir Assoc. 2014; 15(11):807-811

耨齡的營養問題

Challenge



質地調整飲食

醫院的特殊飲食

- ! 醫院的供餐：營養足夠 醫療飲食
- " 有真相 無賣相
- ✓ Where is the solution??
- j 需要「新」的解決方案



飲食進展：嬰幼兒與老人



Smile care foods

新介護食品(smile care foods)挑選方法



9 齡飲食

- 1 樂齡飲食設計構想參考日本新介護食品(Sm)é care (oods 的分類方式，針對牙口咀嚼功能退化之長者，利用s 理性、化學性的方l 在不破壞食s 的i 貌下，提供r 適的餐點予長者，提升供餐品質，讓長者「食得」尊嚴。
- 1 北護分・成立「老年營養研發」*」，此研發中心成員涵蓋內科、牙科、家醫、復健S 方面的醫師，尚有食科、餐飲及營養S 方面的o 家學者。



嚼妙好食

食材營養的學理，好食為善的道理

善



營養

提供足夠的蛋白質、脂肪酸、
維他命D、鈣質和微量元素

食



食材

提供足夠的營養，並符合新鮮
與在地食材與低碳足跡之精神

理



料理

食物的型態、口感是如何客制
化的最佳重點



老年營養研發中心



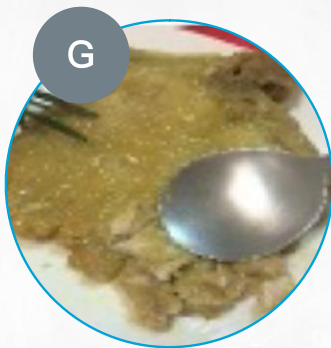
CGT 飲食

樂齡飲食



Chew

需微小咀嚼力



Gum

可用牙齦壓碎



Tongue

可用舌頭壓碎



老年營養研發中心



CGT飲食

台大醫院北護分院



ABOUT CGT

熱量 700大卡
蛋白質 35克 (20%)
脂肪 19.4克
醣類 96.3克
膳食纖維 5.4克
鈣 126毫克
鎂 88毫克
鋅 4.8毫克



台大醫院
北護分院

老年營養研發中心



台大醫院北護分院 複合型服務中心

CGT食品嚐會



居家護理、共餐服務、居家c 寧、營養衛教、
機構喘息、輔具租借





THANK
YOU

kcyang1979@ntu.edu.tw



See you soon!