

衛生福利部出國報告（出國類別：會議）

2019年美國高齡化學會會議 出國報告

服務機關：衛生福利部

姓名職稱：陳淑華 專門委員

派赴國家：美國

出國期間：108年4月13日至21日

報告日期：108年7月3日

摘要

由美國高齡化學會(American Society on Aging, ASA)所舉辦之2019年美國高齡化學會會議(Aging in America Conference, AiA)，自2019年4月15日至18日在美國紐奧良舉行，主軸為宜居社區、災難預警、交通、科技技術解決方案，以及政策影響等，共3,000多位與會者，受理500多篇文章、122篇海報，以及100多家廠商展示長照產品，規模相當龐大。

會議除提出遠距醫療、解決社經因素(如貧窮、性別、種族、環境)不平等之醫療長照肇因，及以社區為主的照護體系等我們較熟悉的解決方案外，也因急診及門診是處理老人照護問題的前哨站，而提出以急診或門診為中心並結合救護、交通、食物等供應鏈的以人為中心的照護模式、世代間計畫，並善用科技如虛擬實境(Virtual Reality, VR)，來解決或減緩長照問題，並降低照護成本，是值得我們學習及推動的策略。

此次議題因聚焦於美國高齡化問題，所以若想瞭解美國的解決策略，是一個相當適合的研討會。又因與會者大都來自美國各地，其他國家較為零星，所以當與會者聽到我來自臺灣，都表示相當驚訝，也好奇詢問我國的長照政策及健保制度，是一個能增加我國能見度的機會。建議能持續鼓勵同仁參與相關國際會議，以瞭解世界脈動並汲取新知，俾利未來相關政策之規劃。

目 次

壹、目的.....	1
貳、過程.....	1
一、會議地點及參與人員	1
二、會議議程.....	1
三、大會主題.....	2
四、會議報告摘要.....	3
參、心得及建議	13
肆、附錄.....	15
附圖：活動照片.....	15
附件：會議議程.....	22

壹、目的

我國於2018年3月底65歲以上老人占總人口比率達14.1%，已是世界衛生組織定義的「高齡社會」，並預估2025年占率達20%，成為超高齡社會，長期照護議題已刻不容緩。針對我國高齡化問題，無論原規劃之長照保險或目前推動之長照2.0，在長照財源、資源佈建、人力培訓及給付支付制度之設計等，皆須與時俱進，爰奉派參與美國高齡化學會(American Society on Aging, ASA)所舉辦的2019年美國高齡化學會會議(Aging in America Conference, AiA)，以期瞭解美國面對高齡化問題之因應策略、科技研發等，期藉由參與本會議能學習國際之經驗，俾為未來政策規劃之參考。

貳、過程

一、會議地點及參與人員

本會議是由ASA所舉辦的一年一度盛會，該學會長期關注美國人口老化問題，並已預告未來4年會議召開的時間與地點，是一個有計畫且長期受關注的研討會議。本次會議自2019年4月15日至18日在美國路易斯安納州紐奧良的凱悅飯店舉行，4月14日下午開始報到並為首次參與者舉辦行前說明會(如附圖1)；另建置APP讓與會者隨時掌握會議動態及設定個人行程。該研討會議共吸引3,000多位關注人口老化議題的專家學者、學生、社工、照服員及其他相關長照從業人員等報名參加，進行論文投稿，意見交換、經驗分享，以及長照產品展示。

二、會議議程

會議型態包括論壇、一般會議、座談會、重點會議、圓桌會議、ASA主席講座、工作坊等型式，部分場次須事先報名方能進場，且除報名費外，亦有部分場次須另行付費。另因某些場次有提供學習時數，故相關場次門口，配備刷卡機，與會者必須掃描名牌上的QR Code，符合資格者方能進場，以控管與會人員(如附圖2)。

議程中另有海報展覽(如附圖3)、長照產品展示(如附圖4)、電影賞析，以及晨間運動(如附圖5)等，其中以晨間運動推廣健身及避免長照需求之理念，在

各研討會中算是比較創意的作法；並在4月15日即會議第一天下午安排頗具紐奧良特色的短暫爵士音樂表演（如附圖6）；而廠商為吸引更多與會者到展場看長照產品，還設計了賓果遊戲，完成連線即可獲得獎項活動（如附圖7）。

另大會共受理500多篇投稿、122篇海報，以及100多家廠商商品展示（議程如附件），詳細場次請上網參看

（https://members.asaging.org/members_online/registration/eventSearch.asp?action=search&mc=AIA19&d=4%2F14%2F2019），內容相當豐富，也因此短短4天的正式會議中，甚至有37場會議是在同一時段進行。所以在出國前就必須詳讀會議手冊，以便擇定有興趣的會議參加。

會議結束後，亦以電子郵件進行滿意度調查（如附圖8），以作為未來修正調整研討會之參考，並針對完成問卷者，提供贏得免費參與下屆研討會或100美元VISA卡款的誘因，以吸引更多人填寫問卷，俾獲得更完整全面的回饋意見。

三、大會主題

大會以下列12項主軸進行討論，由於每場時間緊湊，且某些場次時間接續，並無換場時間，所以有些場次於會前就請報名者提出問題，俾利事先彙整由主講者於會議中統一答覆，以節省會議時間。

(一) Aging in Community

(二) Business & Leadership

(三) Caregiving

(四) Diversity & Cultures of Aging

(五) Health, Wellness & Care Transition

(六) Integrated Care Networks/Business Acumen

(七) Law & Aging

(八) Lifelong Learning & Engagement

(九) Mental Health

(十) Policy & Advocacy

(十一) Religion, Spirituality & Meaning

(十二) Technology & Innovation

四、會議報告摘要：因會議場次安排相當豐富，僅就部分場次摘述如下。

(一)主題；Shaping the Future of Falls Management

報告人：Ginna Baik, BA, Senior Care Practice Leader, CDW Healthcare

摘要：

1. 根據美國疾病管制署指出，跌倒是讓美國老年人受傷和死亡的頭號因素，所以如何精進預防及檢測跌倒的技術，以發掘潛在創新解決跌倒的方案，為老年人和醫療人員創造契機。
2. 跌倒會肇致複雜及不好的結果，且跌倒的致死率會隨著年齡的增加而增加、5%-10%會造成骨折、增加安置於療養院的機率、也會增加醫療利用及成本，使身體的活動力及功能下降，且有半數的跌倒者與未來的長期臥床有關，並預期未來的身體功能會逐漸下降。
3. 因此預防跌倒可以避免後續的諸多問題、醫療支出及可能的長照需求，然造成跌倒的因素有那些呢？其實跌倒很少是因單一因素，大都是多重原因所造成，如自身疾病（如慢性病、老年病或多重疾病等）、環境因素、危險行為或照護人力不足等因素。又如何避免跌倒？國家級的預防跌倒資源中心，其首要任務是增加民眾對避免跌倒的知能、擔任國家工具和資源交換中心，以及支持以實證為基礎的計畫和策略。他們有許多行動計畫，內容涵蓋身體活動（Physical mobility）、藥物管理（Medication management）、居家安全（Home safety）、環境安全（Environmental safety）、民眾的認知與教育（Public Awareness and Education）、環境安全所需資金及補償（Funding and Reimbursement Environmental safety）、擴大以實證為基礎的計畫（Expansion of

Evidence-based programs），以及政策與宣傳（Policy and Advocacy）等，希望能為老人和醫療照護人員創造新知，以預防跌倒。

4. 美國在 2015 年因跌倒所產生的成本高達 500 億美元，其中 70% 是由聯邦醫療保險（Medicare）與醫療補助（Medicaid）所支應，並預估 2030 年將高達 1,010 億美元，亦即 15 年間費用翻倍。有些跌倒是可預期的，所以可以透過修正身體、行為及環境的危險因素來降低跌倒的發生，若每人在能力所及扮演好自身的防護作為，大部分的跌倒是可預防的。

(二)主題：Transition and Adaptation After Relocation to Long-Term Care Facilities:A Taiwan Experience

報告人：Pei-Fen Chang, PhD, OTR, Associate Professor; Gayle Hersch, PhD, OTR, Professor Emerita; both of Texas Woman's University

摘要：

1. 本研究係以臺灣之臺中市及臺南市65歲以上老人並在機構至少住一年以上為研究對象，其中臺中市有4個樣本，臺南市有5個樣本；女性6位，男性3位，年齡為69歲至94歲；教育程度為2位大專畢業，1位中學畢業，1位小學畢業，5位未曾就學。
2. 其方法為透過為期4周，每周2次共計8次，每次1小時的深度面訪與介入，內容涵蓋：1.Getting to Know You:Sharing Your Culture、2.Cultural Heritage:My Family、3.Celebrating and Cherishing Cultural Traditions、4.Food and Music、5.Leisure to me? What is Your Favorite Pastime?、6.What Kind of Work Did You Do?、7.Cultural Heritage:What is Home?、8.Spirituality and Wrap Up等八項，即所謂在長照機構以職能為基礎之文化傳統治療(An Occupation-Based Cultural Heritage Intervention in Long-Term Care Facilities)。
3. 結果這些老人在為期4周的參與後，他們的生活品質提升、情緒低落分數

降低、參與意願增加、群體互動及關係改善，但計畫主持人也觀察到在臺灣人口老化是個嚴峻的問題，尤其是人力及服務的不足。

(三)主題：Senior Homelessness and Affordable Housing

報告人：Paul Downey, President/CEO Serving Seniors, ASA Board Member;
Co-Chair, ASA Public Policy Committee

摘要：

1. 本篇在討論聖地牙哥郡(San Diego County)老人貧窮問題，此地 5 位老人就有 2 位無法滿足基本的租金、食物、健康照護及交通等需求。以 2017 及 2018 年為例，無家可歸的人從 9,116 人下降至 8,576 人，但無家可歸的老人(55 歲以上)卻從同期的 1,598 人上升至 1,747 人。而人數增加的原因有：1.財務因素，如失業、沒有能力找到新工作、自己或配偶生病、低薪資或退休金不足；2.缺乏完善的老年安全網計畫，例如協調進入體系(Coordinated Entry System, CES)應優先考量長期無家可歸對老人造成的傷害、應該要有服務決策輔助工具以作為判斷的指標等；3.缺乏足夠付得起的房子供貧窮老人租用，大概只有 35%的低收入戶租得起房子。
2. 所以該有那些作為呢？首先，要讓決策者瞭解存在無家可歸的老人問題；其次，重新檢視 CES，讓該制度能在老人成為長期無家可歸者之前就找到他、嚴謹評估老人庇護所發展制度、快速優先安置老人等策略。但要發展上述制度，必須要有財源，所以要增加聯邦及州的稅負、提供獎勵措施發展更密集的庇護住宅並且要有足夠的資金去支應。

(四)主題：Geriatric Emergency Departments and Clinics: Pioneering Change
in Healthcare Delivery and Opening Doors for Community-Based
Partnerships

報告人：Zia Agha, MD, MS, Chief Medical Officer and EVP of Clinical
Research, Informatics and Telehealth, West Health Institute;

Kelly Ko, PhD, Director, Clinical Research, West Health Institute; Brenda Schmitthenner, MPA, Program Officer and Senior Director, Successful Aging, West Health; Jon Zifferblatt, MD, MPH, Vice President, West Health Institute

摘要：

1. 80%的老人至少有一項慢性疾病，70%至少有二項；75歲以上是使用急診室的第二大人口群，而疾病中有40%是肇因於社經因素。急診室和門診等醫療照護已成為美國提供老年人醫療服務的前哨站。因此，他們如何提供老人更好、更適合的照護成為關鍵。本研究將介紹這些照護機構如何評估患者的醫療和社會需求，並透過以社區為基礎的解決方案來滿足老年人複雜的照護需求。
2. 首先加州大學爾灣分校(University of California, Irvine)以老人照護中心為研究對象，透過老人照護專家所組成的團隊提供主要的照護。團隊成員涵蓋長期照護提供者、護理師、社工師、藥師、神經科醫師，心理醫師等。而為了達到360°全方位的照護，必須解決許多問題，如必須要有系統性的篩選機制去找到社會上未被滿足的照護需要、整合社工員進入團隊的挑戰性、整合電子化照護平台的困難，日常活動協助、與社會隔離者的照護及財務等問題須解決。所以他們在醫療機構與社區間建立了一個360°全方位的照護模型，內容包括以社區為基礎的社工員、篩選及評估未被發現的社會需要、全方位的照護指引、連結適當的社區型支持資源，並在醫療機構與社區間建立雙向溝通管道。
3. 另一個研究是針對北卡羅來納大學的醫院急診部門(University of North Carolina Hospitals Emergency Department)的老年人進行研究，目的是想知道老人的營養不良及食物缺乏狀況。結果發現在急診老人中，35%營養不良、18%食物缺乏，8%二者兼具。所以希望未來在老人

住家、醫院急診部門、救護體系、運輸，以及食物生產和提供者間建立一個以人為中心的照護模式，促成彼此間的合作，來改善上開之情形。

(五) 主題：The World of Technology: Helping People 50+ Live Better Lives

報告人：Veralrose Hylton, MSLIS, MSIT-HIT, Director, AARP Library & Strategic Services, AARP; Mike Lee, Digital Strategy Senior Advisor, AARP; Michael Phillips, Director, Integration Management, ITS, AARP; Winifred Quinn, PhD, Director, Advocacy & Consumer Affairs, AARP Public Policy Institute

摘要：

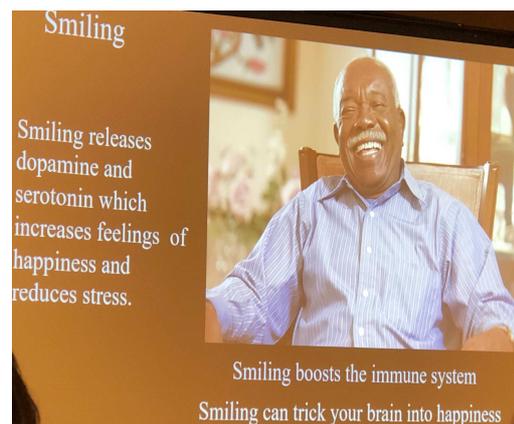
1. 這篇報告是由美國退休人員協會(America Association of Retired Persons, AARP)所提供，他是一個美國老人福利民間組織，為美國最具特色的退休人員協會之一。該報告指出我們生活在一個充滿創新的世界，而遠距醫療，提供臨床醫生的遠距監控和視頻會議，以改善醫療服務。尤其與社會隔離的人，如何透過技術和創新去幫助人們隨著年齡的增長能安心在家中生活，並與親人和醫生保持聯繫。
2. 會中並介紹如何運用虛擬實境應用軟體(VR APP)來改善患者的狀況，例如 Alcove VR，是一款虛擬實境應用軟體，它將家庭成員聚集在一個充滿沉浸式體驗的世界中，讓他們聯繫在一起。當然科技的運用也產生了大數據的使用及個人資料保護問題，如何透過公共政策在合法的規範下，開發創新技術來幫助人們過得更好。
3. 會中並指出遠距醫療文獻是 2018 年 5 月公共政策研究所下載次數最多的報告（5 月中旬發布）。而 AARP 將自己組織成一個多部門的團隊，以進一步探索技術領域並幫助老年人。

(六) 主題：The Power of Happiness: Clinical Practices to Embrace Positive Emotions and Optimize Well-Being

報告人：Tobi Abramson, PhD, Director, Geriatric Mental Health, New York City Department for the Aging; Pamela Braverman Schmidt, MEd, LMHC, LCSW, Professor of Human Services, Bunker Hill Community College

摘要：

1. 本研究的目的是在臨床上利用正向思考和感恩的心，培養人類幸福、愉快和創傷後的成長，並透過參與得到加強。幫助老年人使用認知評估技術，重新調整面對有壓力的生活，從而能夠在創傷後得到成長。也討論正向思考、參與，實踐感恩和整個體驗流程的技術。方法為我們必須重新從不同的角度看待人、事，以及人與人之間的關係，視逆境為轉機、問題是暫時的、學習將無助轉為行動，練習靈活思考、培養樂觀、避免責備，並相信危機是可以克服的。
2. 增加正向及快樂的量能，如大笑、微笑、正向思考、維持與他人良好的關係、參與活動、做有意義的事、獲得成就感、練習感恩的心，並反覆體驗這些流程。而為什麼我們需要增強正能量？因為這樣可在與他人交往中創造親密關係，感受他人的肯定和愛。我們是群居動物，生命中很重要的意義是我們能夠利他，在生活中為我們的配偶、父母、朋友還有孩子提供“附加價值”，以提升生命的價值，自然能有較幸福快樂的人生。
3. 另外臨床醫生可以協助培養同情心、訓練傾聽讓自己成為傾聽者、在設定的目標中建立夥伴關係，並在實踐中付出善意。



4. 至於如何有感恩的心？可以做 3 項練習，首先每天睡覺前想想今天有什麼值得感恩的 3 件事情，把它記下來，並在腦裡反覆咀嚼；其次想想在我們的日常生活裡，有那些生活所需是我們所不認識的人所建造，帶給我們方便與協助，想想若沒有他們的付出，我們的生活將如何不便；最後，提起筆，持續 21 天，每天至少花 2 分鐘，最多寫 2 句話，用 e-mail 寄出去，去感謝那些曾經幫助你的人。這樣會使你的腦海持續被正向引導，而在正向的反覆作用下，腦袋自然有正向的改變。

(七) 主題：Let's Talk Policy and Practice: Malnutrition Among Older Adults, a Growing Crisis in America Today

報告人：Zia Agha, MD, MS, Chief Medical Officer and EVP of Clinical Research, Informatics and Telehealth, West Health Institute; Tim Platts-Mills, MD, MSc, Vice-Chair of Research, UNC Department of Emergency Medicine; Meredith Ponder Whitmire, JD, Vice President, Matz, Blancato & Associates; Brenda Schmitthenner, MPA, Program Officer and Senior Director, Successful Aging, West Health

摘要：

1. 營養不良的美國人其醫療費用是營養良好者的 2 倍；12% 的非孕產婦及非新生兒之住院患者中，因營養不良的醫療支出每年達 420 億美元。
2. 營養不良是造成健康不佳的主要因素，使醫療費用不斷上升，老人生活品質下降，是當今老年人衰老的最大威脅之一。所以應提高老年人營養不良的意識，將其視為日益嚴重的公共衛生問題和成功老化威脅。
3. 然而造成營養不良的因素是多面向的，包括醫療、社會及心理等因素，而為達到全面性的營養照護，必須有良好的政策和實施創新解決方案，並排除立法障礙及有組織的投入、研究及以社區為基礎的計畫，

才有助於解決及預防營養不良，並促進全面性的老人營養照護。

(八) 主題：High Costs, Broken Promises: Seniors and the Healthcare Cost Crisis; A West Health and Gallup Survey on older Adults' Perceptions of the Healthcare System

報告人：Tim Lash, MBA, Chief Strategy Officer, West Health; President, West Health Policy Center; Mike Ellrich, MBA, Healthcare Portfolio Leader, Principal Consultant, Gallup Consulting

摘要：

1. 每天有 1 萬名嬰兒潮出生的孩子陸續屆滿 65 歲，以老人為核心的問題應該優先於其他政治議題，特別是在醫療成本持續上升下。在過去 12 個月長照支出達 220 億元，預期 2019 年之醫療支出達 1,160 億元。
2. West Health 公布一項全國性調查，探討當前對醫療照護及降低醫療成本的看法。有 82% 的老人認為聯邦及州政府須對醫療費用的上漲負全責；分別有 75% 及 80% 認為政府沒有努力去確保醫療照護及藥品費用是負擔得起的；美國在 36 個 OECD 國家中，每人的健康照護成本排名第 1、平均餘命排名第 28，嬰兒死亡率排名第 31 名，但有 56% 的老人認為美國的健康照護制度是全世界最好或名列最好之林；另外低收入的老人，受高額的健康照護成本影響較深，13% 的窮苦老人不敢尋求必要的照護、20% 付不起藥費、10% 不敢選擇必要的服務流程；但對一般老人而言，其比率則分別下降為 5%、6% 及 4%。有 77% 的老人耽心醫療費用會明顯持續上升，甚至危及美國的經濟發展；有 92% 預期醫療照護成本會上升(73%)或持平(19%)。
3. 有 45% 的人耽心因健康因素而導致破產、有 1/4 因費用過高而不去就醫、而過去 12 個月因健康因素借錢支付的金額達 880 億元，更有 3/4 的人認為政府沒有好好控制費用的成長。

4. 21%的共和黨及 27%的民主黨建議採取較嚴厲的措施以控制醫療費用成長，例如延遲照護；但大約有七成的民眾對共和黨和民主黨能夠實現立法以降低成本根本沒有信心。
5. 專家小組將討論降低醫療照護成本的潛在解決方案，以及如何促使政策制定者在老人醫療照護成本方面採取較積極的行動。

(九)主題：The Predicament and Perils of Social Isolation-Community-Based Social Isolation Programs

報告人：Presented by ASA's Healthcare and Aging Network (HAN)

摘要：

1. 美國人中有 47%感到被冷落、46%感到孤單、43%感到被隔離、27%感到沒人真正瞭解他們。世界衛生組織認為社會隔離將影響 17%老人健康，被孤立的人面臨較差的健康狀況和較早的死亡風險。2019 年醫療照護和老化網絡 (HAN) 計畫將探討其風險及促成因素，以減輕其不利影響。
2. 全國各地的社區組織都認知到社會孤立對發展迅速的老人社區，在情感、身體和環境等面向會產生影響。本會議分享社區在成功地實施一代基礎下的世代間計畫 (Intergenerational Programs at ONEgeneration) 後，有效地減少、解決和防止社區老人被社會隔離。
3. 世代間計畫：①成人日間照護：還包括小孩和學前小孩的照顧；②老人中心：還涵蓋風險青少年藝術計畫 (At-Risk Teen Art Program)、青少年家長服務 (Teen Parent Services)、技術輔導 (Technology Tutoring)、德高望眾的長者和探索者 (Sages & Seekers)；③家庭為基礎的個案管理：還包含居家技術支援及照護熱線 (Careline Calls)；④視祖父為父親 (Grandparents as Parents)。
4. 結果 83%感到智能受到激勵、76%感到增加社會聯結、63%改善心理健

康、35%改善身體健康。90%在參加世代間計畫時有更多的期待，95%感到更快樂；90%感到跟社區有更強烈的連結。84%的照顧者在精神壓力、照顧負擔、意志力消沈沮喪及照顧角色的扮演上都獲得顯著改善，尤其以配偶為主要照顧者，也顯示減少了放棄的意圖。

(十) 主題：2019 Diversity Summit-Inequality Matters: Focus on Economic and Social Inequalities and Bold Solutions in a Diverse Aging America

報告人：Karen Lincoln, PhD, MSW, MA, Associate Professor, Suzanne Dworak-Peck School of Social Work, University of Southern California

摘要：

1. 這場會議與談者共 13 人，僅以主講者 Lincoln 之報告摘述。其主要在於探討和瞭解不平等的起源，以及因經濟、社會和物質環境等因素交錯所肇致的不平等。利用多元和包容的視角，探討種族、民族、性別/性別認同/性別表達、性取向、年齡歧視，社經和文化地位等如何在不同老年人的生命中產生影響。
2. Lincoln 希望在大學所推出的一些解決方案能運用在低收入社區中，南加州和密西根等大學都有計畫，讓學生能夠融入社會，為一些最嚴重的問題尋找解方。在欠缺服務的社區中也應該有類似的計畫，以解決社經地位不平等的問題。
3. 出生不同使每人終其一生有不同的際遇，也累積不同的的優勢與劣勢。所以在制定政策解決經濟不平等和老人貧困問題時，應該要了解美國最脆弱的老人在整個生活過程中所經歷的狀況。年齡、種族、性別和生活地點都會影響其社經經驗，並導致往後生活上的風險。
4. 解決高齡化問題須採用生命歷程法，包括歷程中各個環節的介入和

政策。生活背景深深影響人們的機會，因此，針對長者的政策應該考慮到鄰居、社交網絡和機會的不平等。而為消除經濟不平等則應找出根本原因，並解決權利、所得、物資和服務的不平等分配問題。且途徑不是透過平等對待每個人來實現，而是要根據個別的情況，公平、公正地來實現這一目標。

參、心得及建議

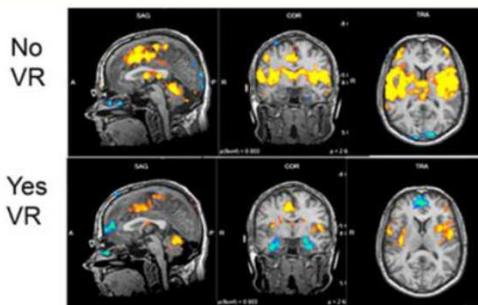
這次會議主題環繞著美國老人所可能面臨的跌倒、營養不良、失智、失能、孤獨、與社會隔離、經濟能力不佳、付不起醫療及長照費用，甚至連食、住都無法達到基本需求等問題。美國為了因應快速的人口老化，提出了各項對策，例如跌倒防範、遠距醫療、正向思考訓練、以急診或門診為中心並結合救護、交通、食物供應等建立以人為中心的照護模式，或以社區為基礎的計畫等，其中世代間計畫，成功地提升參與者的身心健康，解決或減緩所面臨的問題。而我國正面臨人口老化及少子化的雙重衝擊下，世代間計畫是我們可以做尤的方向。

其次是科技的運用，例如可當輪椅、便盆及淋浴床三功能合一的輔具，讓失能者生活更為便利，也讓照顧者的負擔減輕許多；還有來電可顯示字幕，讓聽障者可用電話與人交談的話機，讓聽障者的生活不再封閉（如附圖4）。只可惜目前只有英文及拉丁文字幕，若國內業者能投入研發中文字幕，對國內聽障者將是一大福音。

另值得一提的是虛擬實境（Virtual Reality, VR）的運用，該項科技的運用相當廣泛，如疼痛管理、情緒管理、藥癮或酒癮治療、身體修復、外科訓練、自閉症、注意力不集中、語言治療、認知的修復及訓練、心理評估、運動訓練、復能，以及老人照護等。例如疼痛管理，根據華聖頓大學的Sam Sharar教授提供的腦部功能性磁共振造影（fMRI, functional Magnetic Resonance Imaging）顯示，當患者沈浸在VR的世界中，他腦部的疼痛區是會縮小。另根據錫安山醫學中心（Cedar-Sinai Medical Center）的研究，VR的運用會使疼痛感降低25%，不安感降低60%。馬里蘭大學的研究亦顯示，運用

VR後，記憶力恢復，回答的正確率提升9%，平均反映時間降低12%。我國不缺科技人才，若能多學習國外之經驗，引進或研發更多的VR並運用在老人的多重問題解決上，相信不僅能更有效地解決問題，對於費用的節省及生活品質的提升，應該都非常有幫助，是值得努力的方向。

Clinical Evidence: VR Impact on Pain



These images from an fMRI scan show areas of the brain affected by pain, and how they shrink when the patient is immersed in a virtual reality world. (Dr. Sam Sharar/University of Washington)

CDW.com | 800.808.4239

Virtual Reality



Source: AppliedVR

- Pain reduced by 25%
- Anxiety reduced by 60%
- "Most significant singular impact of anything he's tried related to pain management"
- "Dramatically reduced both his pain level and his anxiety at least one full point."

62 CDW.com | 800.808.4239

Ref: Patient Testimonials, AppliedVR, Cedars-Sinai Medical Center

CDW | C

至於行政作業面，AiA網頁上除已事先提供各場次訊息、餐飲、住宿、交通，以及地方特色等介紹外，還有貼心的會議APP設計(如附圖1)，可隨時查詢各場次及設定個人行事曆，方便各場次間的轉換。而因這次會議聚焦在美國高齡化議題，除了看到一位我國留學生外，並未見到來自我國的其他與會者，所以在行程說明會時，與會者聽到我來自臺灣，須花20幾小時才能來到會場，都露出驚訝與欣喜的表情，交談中提到我國的健保，更頻頻讚許。一個人在異鄉，看不到熟悉的黃臉孔，是很特別的經驗，也因獨自一人前往，所以參加國際會議所可能面臨的問題，都全數走過一遍，真得增加不少視野及赴外經驗，也增強英文的對話能力。建議在經費許可下，能持續鼓勵同仁參與相關國際會議，增加與世界各國互動的機會，以提升同仁知能及我國的國際能見度。

肆、附錄

附圖：活動照片

附圖 1：2019 年 4 月 14 日報到現場及行前說明會



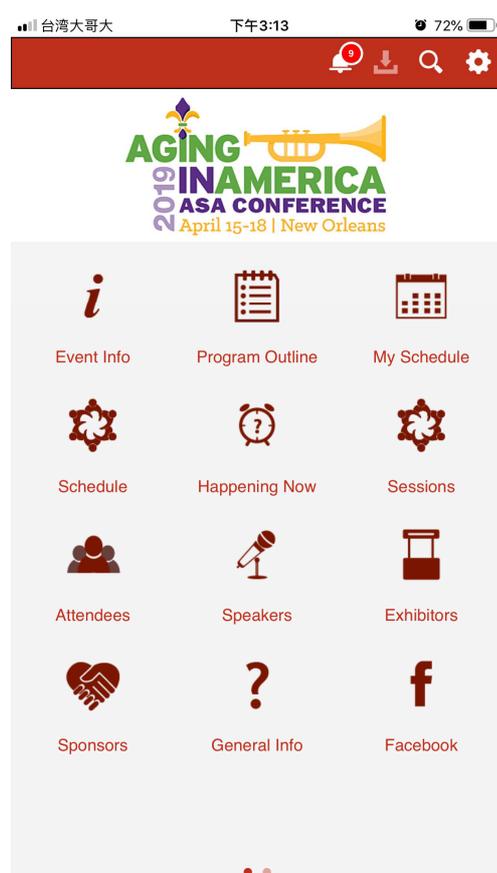
行前說明會



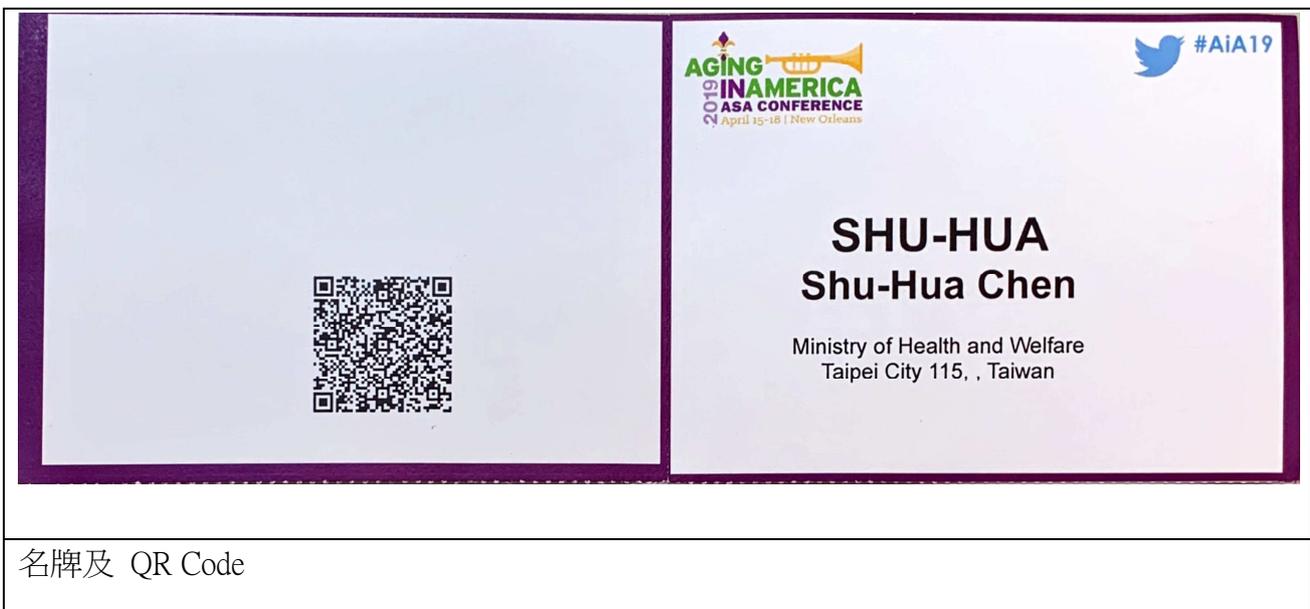
提供 Wi-Fi



APP



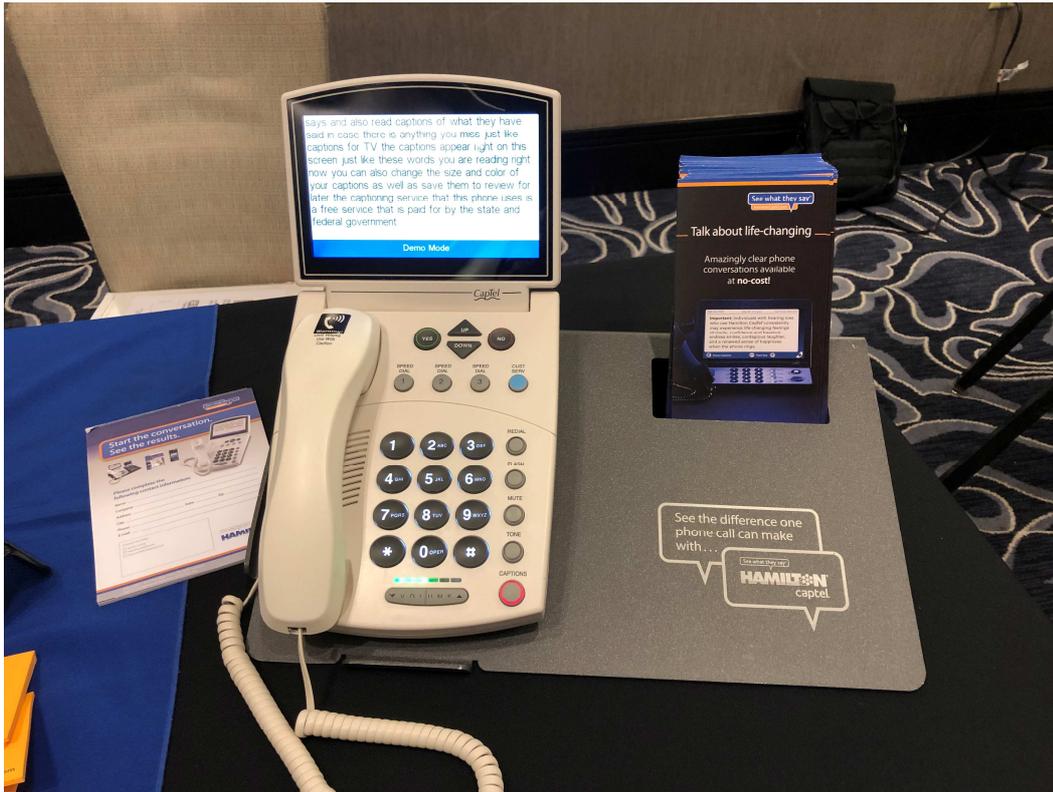
附圖 2：會場門口報到感應機



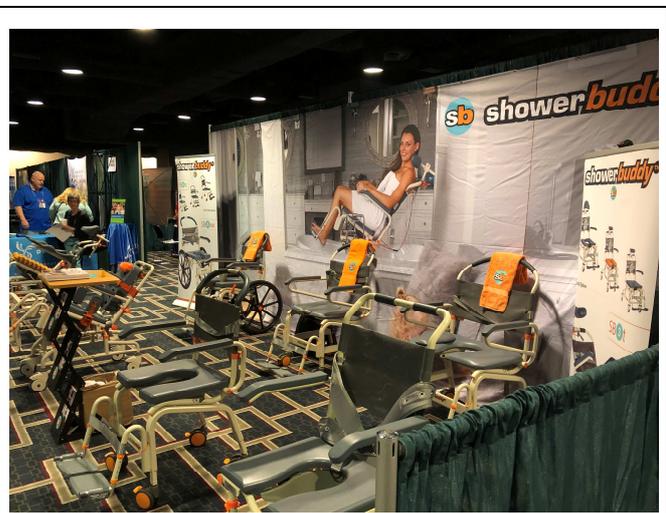
附圖 3：海報展現場



附圖 4：長照商品展現場(續)



聽障者使用的話機，螢幕自動顯示對方講話內容



可當輪椅、便盆及淋浴床三功能合一

附圖 5：晨間運動(推廣健身及避免長照需求之理念)



早上 7 點的晨間運動(正在教導如何移動腳底的紙盤以增加腿力)

附圖 6：爵士音樂表演(紐奧良在地特色，音樂也是長照需求的治療方法之一)



附圖 7：長照商品參展廠商設計賓果遊戲，吸引更多參觀者

2019
Aging in America Conference
April 15-18 | New Orleans, LA

PLAY ASA BINGO & ENTER TO WIN PRIZES!

Drawing Times
Tuesday, April 16 – 12:30 PM
Wednesday, April 17 – 10:00 AM

DO NOT NEED TO BE PRESENT TO WIN

Bingo Card drop off: Bingo Raffle table
between booths 312 & 318

(Pick up prizes on Wednesday 8:00-11:00 AM
at the bingo raffle table.)

ASA **AiA19 BINGO GAME CARD**
American Society on Aging

PLAY TO WIN ONE OF THESE PRIZES!
 Prizes include: AiA20 full conference registration, ASA membership, AiA20 two-night hotel accommodations in Atlanta, GA, \$100 Visa Gift Card, \$50 Starbucks Gift Card. Prize pick up on Wed. 8:00 - 11:00 am.

Mom's Meals NourishCare BOOTH 200	MySeniorCenter BOOTH 611	National Association of Area Agencies on Aging (n4a) BOOTH 706	National Consumer Voice for Quality Long-Term Care BOOTH 715	National Institute on Aging BOOTH 410
National Institute on Alcohol Abuse & Alcoholism BOOTH 719	NORC at the University of Chicago BOOTH 701	NorthShore Care Supply BOOTH 610	Project Lifesaver International BOOTH 710	Resources for Individuals Aging with Vision Loss BOOTH 707
Right at Home BOOTH 417	RTZ Systems BOOTH 210	Genworth BOOTH 303	Society of Certified Senior Advisors BOOTH 306	Sprint CapTel BOOTH 607
Geriatric Care Management Program BOOTH 713	UMBI/UMBC PhD Program in Gerontology BOOTH 513	University of South Florida BOOTH 310	Visionlink BOOTH 202	WellMed Charitable Foundation BOOTH 500
Workshop Wizard BOOTH 617	Feeding America BOOTH 506	AlertMedia BOOTH 204	ShowerBuddy BOOTH 505	Whealthcare Plan BOOTH 201

To play: Visit the exhibitors in the Exhibit Hall with your bingo card. The participating exhibiting company will stamp your card. Deposit your stamped card completed either by row, column or diagonally in the raffle bin located next to booth 312. Drawings will be held on Tuesday, April 16 12:30 pm and Wednesday, April 17 10:00 am in the Exhibit Hall. Prize pick up Wednesday 8:00 - 11:00 am.

NAME _____ CELL# _____
(please print)

EMAIL _____

附圖 8：會後以電子郵件進行問卷調查

[Exit this survey >>](#)



AGING IN AMERICA
ASA CONFERENCE
 April 15-18 | New Orleans

AiA19 Evaluation

Introduction

Thank you for attending Aging in America, the annual conference of the American Society on Aging. We appreciate your taking the time to complete this evaluation so that we can continue to improve the conference experience for attendees.

Be sure to provide us with your name, telephone number and email address at the end of the evaluation to be entered into a drawing to win a free registration for the 2020 Aging in America Conference in Atlanta, March 24-27, or a \$100 Visa gift card. Please complete the evaluation by May 6 in order to be eligible for the drawing.

[Next >>](#)

附件：會議議程

Sunday, April 14

2:00 – 8:00 PM	Registration Opens
4:00 – 5:00 PM	<u>Networking Orientation for First-Time Attendees, Members, Students & Emerging Professionals</u>
6:00 – 9:00 PM	New Orleans Tours (separate registration)

Monday, April 15

10:00 – 11:30 AM	<u>Panel of Pundits</u>
8:30 – 9:30 AM	<u>Raising Our Voice:ASA Public Policy Town Hall Meeting</u>
9:00 – 10:30 AM	10:00 – 11:30 AM 90-Minute Symposia
10:00 AM – 4:30 PM	LAIN Program— <u>Generations of LGBT Aging: Evolving Legacy (Day 1)</u>
10:00 AM – 4:30 PM	MHAN Clinical Program— <u>What’ s Trending? Emergent Issues and Practices for Behavioral Health Providers</u>
12:30 – 4:30 PM	FORSA Program— <u>The Spiritual Cost of Loneliness</u>
9:00 AM – 2:00 PM	60-Minute Workshops
1:00 – 3:30 PM	Aging With Resilience
1:30 – 3:30 PM	<u>West Health’ s Aging and Policy Summit</u>
3:30 – 4:30 PM	60-Minute Workshops
5:00 – 6:15 PM	Opening General Session- <u>Blame, Fear and Stereotyping:Reclaiming Common Purpose in a Time of Division</u>
6:00 – 7:45 PM	Exhibit Hall Grand Opening Reception

Tuesday, April 16

7:00 – 8:00 AM	Morning Exercise
7:30 – 8:30 AM	Morning Buzz With the STEP Group
8:00 AM – 2:00 PM	Exhibit Hall Open
8:30 – 10:00 AM	90-Minute Symposia
8:30 AM – 4:30 PM	NOMA Program— <u>Critical Issues in Diverse Communities</u>
8:30 AM – 5:00 PM	HAN Program— <u>The Predicament and Perils of Social Isolation</u>
8:30 AM – 5:00 PM	LAIN Program— <u>Generations of LGBT Aging: Evolving Legacy (Day 2)</u>
8:30 AM – 5:00 PM	LEARN Program— <u>Lifelong Learning: Do You Know It When You See It?</u>
8:30 AM – 5:00 PM	MHAN Public Policy Program— <u>Mental Health and Aging Policy Update: Navigating Coverage Policy and Payment Issues</u>
8:30 AM – 5:00 PM	NEST Program— <u>Creating Resilient Age-Friendly Communities: Enhancing Daily Lives of Individuals Across the Life Span</u>

10:30 AM - 11:30 AM	General Session: <u>Older Adults and Oral Health: Are Older Americans Coming of Age in a State of Decay?</u>
11:30 AM - 1:00 PM	Lunch in the Exhibit Hall
1:00 - 3:30 PM	<u>Shaping the Future of Falls Management</u>
1:00 - 5:00 PM	60-Minute Workshops
1:00 - 5:00 PM	<u>Bringing Dementia Capability to Your Community</u>
1:00 - 5:00 PM	<u>Taking Action: A 50-State Strategy for Family Caregiving</u>
6:00 - 7:00 PM	Peer Groups
6:00 - 8:00 PM	<u>Innovations in Alzheimer's Disease Caregiving Awards Reception</u>
7:30 - 10:00 PM	New Orleans Dine Around(separate registration; see page 45)

Wednesday, April 17

8:00 - 9:00 AM	Morning Exercise
8:00 - 11:00 AM	Exhibit Hall open
8:30 - 10:30 AM	Poster Sessions
10:30 AM - 11:30 AM	60-Minute Workshops
12:30 - 2:30 PM	<u>AARP Foundation Summit on Innovation</u>
12:30 - 3:00 PM	60-Minute Workshops
12:30 - 3:30 PM	<u>2019 Diversity Summit – Inequality Matters:Focus on Economic and Social Inequalities and Bold Solutions in a Diverse Aging America</u>
1:00 - 4:00 PM	<u>Elder Justice Tools, Collaborations, Innovations and Trends</u>
3:30 - 5:00 PM	90-Minute Symposia
3:30 - 5:00 PM	What' s Next Business Boot Camps
5:15 - 6:15 PM	Roundtables
6:00 - 8:00 PM	Movie Night
6:00 - 10:00 PM	New Orleans Dine Around(separate registration; see page 45)

Thursday, April 18

8:00-9:30 AM	General Session: <u>Breakthrough Treatments:Changing Lives</u>
8:00 AM - 5:00 PM	<u>What' s Next New Orleans 2019: Marketing, Music, Money and Moments</u>
10:00 - 11:30 AM	90-Minute Symposia
10:00 - 11:30 AM	<u>National Forum on Politics and Aging</u> Access the Winter 2019 Issue of Generations here .
10:00 AM - 1:00 PM	<u>Third Annual Summit on Livable Communities - Mobility for All</u>
10:00 AM - 2:00 PM	2019 Managed Care Summit - <u>Managing Multiple Chronic Conditions: The Payer Perspective</u>
Noon - 3:00 PM	New Orleans Tours(separate registration; see page 45)