

出國報告(出國類別:國際會議)

參加2019年美國公共衛生學會(APHA)
年會及博覽會
(2019 American Public Health
Association Annual meeting &
Exposition)

服務機關:衛生福利部基隆醫院

姓名職稱:林慶豐院長

派赴國家:美國費城

出國期間:108年11月1日至108年11月11日

報告日期:109年1月20日

摘要

American Public Health Association (APHA) 美國公共衛生學會為歷史悠久之國際衛生組織，是現今歷史最久的公共衛生團體，美國公共衛生協會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。APHA 每年舉辦的年會及博覽會更是提供給各國的專家學者及從事醫療衛生與健康事業的人員交流的機會與國際平台，將歷年來在醫療衛生的經驗與健康研究成果及最新趨勢給所有參與的會員與國家。致力於健康促進、醫療衛生，建立公平正義的醫療人權與賦權、符合民眾的健康與人類福祉並制定最適合的醫療與衛生政策，尋求解決公國際公共衛生問題的方法與策略。

2019 年的美國公共衛生年會於2019年11月2日至11月6日於美國費城舉行，本屆會議主題為” 實證，行動，健康” 「 FOR SCIENCE. FOR ACTION. FOR HEALTH. 」

2019美國公共衛生學會國際會議的人數約有15,000人參加。

參加本次會議除了學習各國醫療衛生福利的管理政策經驗與研究成果，參與國際公共衛生民間團體建立夥伴關係的經驗交流，擴大國際視野，瞭解未來全球發展趨勢，也將成為本院的管理與營運之參考。

目次

壹、目的-----	4
貳、過程-----	5
一、會議簡介-----	5
二、與會行程-----	5
三、會議重點-----	6
參、個人口頭報告與論文海報發表-----	12
肆、心得及建議-----	13
伍、附錄-----	16

壹、目的

美國公共衛生學會(American Public Health Association, APHA)是一個歷史悠久知名的國際公共衛生專業學術性組織，是現今最悠久的公共衛生團體，美國公共衛生學會對美國政府的醫療衛生及全球公衛政策都具有很大的影響力。參加人員除了各國的公共衛生學者與專家也包括了衛生官員及實際從事公衛及醫療專業人員等。一起關注全球重要公共衛生新興議題、醫療體系發展趨勢、最新研究成果及健康促進策略。

參加本次會議目的如下：

- 一、 學習各國醫療與衛生福利政策之醫院管理經營經驗與最新的研究成果。
- 二、 透過參與國際公共衛生組織建立夥伴關係的經驗交流，除了擴大國際視野、國際醫療也能學習醫療與公共衛生及健康促進政策新趨勢。
- 三、 了解國際醫療與公共衛生及健康促進政策新趨勢成為制定未來醫院管理及推動健康政策之參考。
- 四、 透過國際醫療與公衛平台認識合作夥伴，建立未來聯繫與交流管道。

貳、過程

一、會議簡介

2019年的APHA年會暨博覽會，於2019年11月2日至11月6日，於美國費城市舉辦，大會主題為 ” 實證，行動，健康” 「 FOR SCIENCE. FOR ACTION. FOR HEALTH. 」，本次年會議程與往年相似涉及幾個重要醫療與公衛議題，包括：醫院營運、醫院領導與管理、公衛健康政策、醫療照顧等。藉由參與本次會議，學習各國醫療衛生福利政策之經驗與研究成果，參與國際醫療與公共衛生民間團體，建立夥伴關係的經驗交流，擴大國際視野，瞭解未來全球發展趨勢，也將成為制定未來醫院管理及推動健康政策之參考。

二、與會行程

日期	內容	備註
11月2日	開幕式及研討會	International Conference Center/Hall
11月2日~6日	研討會	International Conference Center/Conference room
11月6日	閉幕式及研討會	International Conference Center

三、會議重點

(一)大會開幕典禮與專題

大會開幕歡迎式由APHA President Pamala Aaltonnen 主席及 Executive Director Dr. George C. Benjamin 秘書長主持，美國波士頓大學公衛學院院長 Sandro Galea、美國CDC及毒物預防管制中心主任 Robert R. Redfield 醫師、費城公共衛生局 Thomas Farley 醫師等致詞。首先 APHA President Pamala Aaltonnen 主席及秘書長 Dr. Georges Benjamin 於開幕式致歡迎詞，感謝大家參與年度會議，藉著大家的經驗分享，除了促進彼此的交流也能吸收各國與各地的經驗作為未來研議政策之參考。

波士頓大學公衛學院院長 Dr. Sandro Galea 以“安好”(WELL)的主題於開幕式發表專題，他說明醫療保健無疑是美國現今最迫切的議題。然而波士頓大學公共衛生學院院長 Galea 認為，美國的公共衛生體系建設從根本上是有問題的，整個醫療體系的重心幾乎完全放在「治」而非「防」，如此一來，美國在醫保方面的投入比其他國家更多，收效反而更差，應該要有防的策略與方法。

(二)專題演講與主題討論

2019年APHA大會有超過1000多個研討會議、圓桌會議及論文海報展示，報告場次密集且多元、研究成果豐富主題多樣，會議主題包羅萬象如：

1. 健康促進 Health Promotion
2. 高齡與公共衛生 Aging and Public Health
3. 社區健康 Community Health
4. 菸酒藥物問題 Alcohol Tobacco and Drug
5. 流行病學 Epidemiology
6. 健康管理 Health Administration
7. 健康資訊 Health Information

8. 醫療照顧Medical Care
9. 藥學管理Pharmacy
10. 食物與營養Food and Nutrition
11. 心理健康Mental Health
12. 職業健康與安全Occupational Health and Safety

因時間及專業主題我選擇參加幾個主題內容如下：

1. 健康促進Health Promotion：

美國Kentucky大學Dr. Lindsey Mullis提到要重視弱勢族群的健康促進，如Kentucky州是美國殘障比率最高的一州，他們因行動不便不易取得資源與方便性，應該要重視對殘障人士的健康促進，如請專業人員搭營養行動車到府教育心血管疾病的病人的飲食計畫，發現一段時間後病人的三高(高血壓、高血脂、高血糖)都受到很好的控制。

Dr. Jayeun Kim (Institute of Health and Environment, Seoul National University)提到養成洗手習慣是減少疾病健康促進的重要公共衛生議題，他於2013年~2017年間對約20萬人的研究報告提到有固定洗手民眾比沒有洗手民眾減少約50%的疾病，也減少約15%去醫院的機會，所以要教育民眾洗手的重要性而且家庭教育及愈年輕時教育更有效果。

2. 高齡與公共衛生Aging and Public Health：

美國費城Temple大學的Dr. William Cabin提到最近美國 Medicare和 Medicaid增加許多因非醫療服務而增加的住院成本，特別是高齡老化的社會增加許多醫療照顧的成本與費用，所以要發展居家健康照護的計畫以降低醫療與家庭照顧人力的成本。他們研究2000年至

2016年所有的Medicare家庭保健就診人數因為推動居家照護減少了75%的就診率，節省了許多醫療成本。

3. 社區健康Community Health：

New York大學的Dr. Byrne, C.提到發展社區健康前一定要先做好「社區健康評估」，社區健康評估是指一個有系統的方式去建立社區的健康藍圖，檢視社區的健康狀態及健康問題，以作為地方衛生單位瞭解社區的健康需求、規劃相關衛生計畫、排定介入優先次序、分配醫療資源，是執行及評估社區健康的重要工具。「社區健康評估」必須掌握7個W：1. Why：為什麼要做社區健康評估2. What：社區健康評估的內容要涵蓋什麼3. Who：誰來收集及分析社區健康評估的資料4. Whom：收集誰的資料5. When：收集何時的資料6. Where：收集何處的資料7. How：如何收集及呈現社區健康評估的資料並確立社區的健康問題。透過社區參與來推行健康計畫，不僅可利用社區內的非正式網絡散播健康訊息以接觸「難以接近」(hard to reach)的族群，更可深入運用當地的資源去評估社區的優勢，瞭解目標族群的問題，制訂出更符合社區需求的計畫。

4. 健康管理Health Administration：

加州UCLA大學Dr. Anna Ratiu提出美國的流浪漢因經濟及健康狀況常常反覆利用急診及住院而浪費許多醫療資源，所以他們提出一個全人護理(Whole Person Care)及居家健康(Housing For Health)計畫，為流浪漢提供密集的病例管理服務(ICMS)和居家服務。ICMS包括基本需求評估，初級照護轉介及心理健康/藥物治療與居住服務。透過ICMS計畫原本看急診的437位遊民減少至355位，減少19%，結論是全人護理(Whole Person Care)及居家健康(Housing For Health)是一個不錯的計畫，減少不必要的急診與住院，避免浪費醫療資源。

5. 健康資訊Health Information：

美國加州Sutter Roseville 學中心Dr. Heidi Mortensen提到隨著網際網路的發展提供了許多廣泛的健康信息，人們可能難以正確評估哪些來源是準確的，由於很大一部分老齡化人口都患有慢性健康狀況，他們可能希望從健康科學資料庫裡獲得關於如何準確地在Internet上搜索健康信息的見識。

他們利用及整合廣泛的文獻檢索（PubMed）與國家醫學圖書館中的相關內容的資訊建立大數據(Big Data)，建置有關健康資料庫的健康尋求技術，可以滿足讓老人的健康需求。

通過互聯網獲取的健康信息揭示了人口老齡化的各種方法，其中一些方法導致使用了不可靠的健康資源，從而導致不良的健康結果。因此，通過與健康資料庫的大數據來提供特定的尋求健康信息技術是非常重要的。Dr. Heidi Mortensen的結論是老年人口從互聯網上的健康資料庫大數據中尋求健康信息是可以對他們的健康行為非常有益的。

6. 醫療照顧Medical Care：

美國耶魯大學Dr. Lauren Kelley提到醫療照顧應該以病人為中心(Patient Centered Care) 而不是以疾病為中心；「以病人為中心」就是創造醫療新價值，他的實質內涵必須要做到：1. 尊重病患的價值喜好與表達出的需求。2. 協調與整合病人的照護。3. 提供病人生理上的舒適。4. 提供病人情緒上的支持。5. 家屬與朋友的參與。6. 告知、溝通與教育。

Dr. Lauren Kelley特別在耶魯大學所在的New Haven的社區於2015年-2017年針對755位低收入且無保險的居民能獲得醫療服務的影響做一個實施導航計劃，此導航計劃由社區非營利組織Project

Access-New Haven (PA-NH 成立於2009年) 介入，為低收入無保險的New Haven居民提供及時護理。發現透過尊重病人的價值喜好與表達出的需求，協調與整合病人的照護，提供病人生理上的舒適，提供病人情緒上的支持，家屬與朋友的參與與告知及溝通與教育後發現減輕病人情緒上及財務上的壓力，照顧提供者更方便與輕鬆，增加醫療照顧的利用性，節省醫療成本及提升社區的凝聚力，最後是提升弱勢族群的健康照顧服務改善健康公平及平等權。

(三)大會閉幕式與專題

大會閉幕式仍由大會秘書長Dr. George C. Benjamin主持，之後由2019年主席Pamala Aaltonen 介紹並交棒給2020年的主席美國Emory 大學 Rollins公共衛生學院的Dr. Lisa Carlson教授。2020年的主席Dr. Lisa Carlson主持並以健康與否定正義(Health and Justice Denied)的角度說明醫療人權與弱勢族群的健康平等與正義。

再來由Alabama州Tuskegee大學國家生物倫理與健康中心主任Dr. Rueben Warren主持，他提到幾個世紀以來，人類的問題與挑戰一直是束縛著有色人種和其他資源不足的弱勢族群的健康。此次會議也探討人類奴役對健康的影響，包括美國的大規模監禁、人口販運和奴役，從公共衛生角度提出這些不良健康決定因素提供解決方案以實現健康的公平正義。

之後邀請了三位專家分享，第一位是美國華盛頓大學自然療育健康中心的 Dr. **Gail Christopher** 提出種族康復的概念；通過改變種族信仰，觀念和行為來破壞不公正的惡性循環。

第二位是紐約 Brooklyn 醫學院的 Dr. Makini Chisolm-Strakeru 醫師提出舊的就是新的(Old is New)的概念說明美國過去的勞動力和性販運的歷史根源與結構並因暴力經濟嚴重衝擊有色人種社區以及

被邊緣化的群體而產生個人、家庭和社區福祉的負面影響，說明舊的就是新的(Old is New)的方式與策略。

第三位是加州 New Orleans, Tulane 杜蘭大學的 Dr. Thomas LaVeist 說明奴隸制造成當今持續健康不平等的影響。首先他說明非裔美國人的不平等社會地位始於 1619 年至 1865 年為期 246 年，那時奴隸制是美國人生活中至關重要的經濟和社會制度。一直到 1960 年代《民權法》和《投票權法》通過。Dr. Thomas LaVeist 提到除非美國的法律要徹底突破與改變，保障有色人種的文化經濟教育與健康平等與正義才能有所突破。

最後 APHA 秘書長 Dr. George C. Benjamin 再次表示謝謝大家由各國來參加此次大會，大會閉幕不是結束而是力量的擴散，回到自己的國家發揮公衛影響力，落實創造最健康的國家-大家一起為”實證、行動、健康”來努力 (FOR SCIENCE. FOR ACTION. FOR HEALTH)。

叁、個人口頭報告與論文海報發表

一、口頭報告：

11/2我在圓桌會議上口頭報告我們基隆醫院過去對藥物不良反應的形態與年齡發生的因應與策略之演講，說明藥物不良反應

(Adverse Drug Reaction, ADR) 為臨床藥學重要服務之一，確實做好藥物不良反應通報及宣導，建置完整病人之過敏史，並執行藥物不良反應監測、分析與預防，對發生不良反應之個案進行後續追蹤，能有效防止病人藥物不良反應發生，提升病人用藥安全。我的報告主題是「A Discussion on the Adverse Drug Reaction Types and Various Age Groups in a Regional Teaching Hospital in Northern Taiwan」(如附件)

二、論文海報：

11/3在大會發表海報論文，報告在基隆醫院的護理之家用藥安全與品質監測與介入的整合，當天美國UCLA大學公共衛生學院Dr. Donald Morisky教授蒞臨指導。我的題目是：「Outcomes Evaluation of the Pharmacist Intervention on the Quality of Medication Safety and Management in Long-Term Care Facilities - A Collaboration between A Regional Teaching Hospital in Northern Taiwan with Two Institutes」(如附件)

肆、心得及建議

一、健康促進需要政策整合

健康促進Health Promotion的目的是提升民眾的健康，WHO對健康的定義：「不僅為疾病或虛弱之消除，而是體格，精神與社會之完全健康狀態。」，所以健康促進的議題不只是衛生部門的責任，而是牽涉文化、教育、經濟、環境及醫療衛生等議題，特別是在增進健康(Promotion)、預防疾病(Prevention)、安全防護(Protection) 上並強調夥伴合作(Partnership) 與民眾的共同參與(Participation)需要各部門一起來幫助民眾改變生活方式，達到最佳的健康狀態；另外渥太華健康促進憲章(Ottawa Charter) 將健康促進定義為「使人們能夠強化其掌控並增進自身健康過程」，目標是為了使大眾過更健康的生活而從事有益健康的行為，而其範圍包括衛生教育、政策、環境與媒體。

所以成立跨部門跨單位的平台推動健康促進是非常重要的，是在社區衛生及公共衛生三段五級預防模式中的第一級預防，一起增加民眾自身健康，包含衛生教育宣導、提倡健康行為、注重心理健康、維持適當健康休閒活動、建造健康的生活環境。

二、長照2.0面對高齡與公共衛生的挑戰Aging and Public Health

面對高齡化及低生育率的挑戰，每個國民皆應更重視健康預防，才能降低醫療與照護之費用與負荷。台灣在2025年將進入超高齡化社會，未來台灣平均每五位人口，即有一名老年人；而當前每6.2位青壯年扶養一位老人的扶養比例，在2061年也將暴增為1.2位，台灣2019年失能人數為79.4萬人，明(2020)年將成長至82.4萬人，預期到了2026年將突破100萬人大關。因應台灣高齡化社會到來，長期照顧已是人人皆須正視的重要議題，長照2.0的預算目前需要400多億元，面對龐大的長照花費、長期的精神壓力都將是考驗。長照體系資源，不單僅是提供身心障礙者協助，而是與台灣整體人口

發展趨勢息息相關。

然而要面對的是在長照照顧者與被照顧者的需求都必須重視，且需求具有連續性，應以「人本」為被照顧者的核心，使其維持一定生活品質，長照在納入社會體系安全的保護傘下，所有長照人員皆需訓練、認證與登錄，外籍看護入境後，可接受補充訓練，「整合」是長照 2.0 將持續面臨的挑戰，現有單位未來勢必要擴充規模，同時做好人力資源規劃，最重要的是如何銜接長照 2.0；新進單位則要做好市場分析、發揮規模經濟優勢，並能引進國際品牌、連鎖化與整合型機構，同時要善用金、物、人流等策略。

三、因應及研發健康資訊的未來發展：

台灣的醫療產業(healthcare industry)正面臨轉型之際，為了在日益激烈的競爭環境中取得成功，醫療業者需要在流程和技術方面進行重大投資以降低成本，提高醫療服務的可用性並改善醫療照護。趨動當前的醫療保健趨勢主要賣點，是從提供照護成本和較佳的照護服務來出發。由於醫療保健供應商面臨著收入壓力，他們正在採用新的護理提供模式，並轉向門診服務，以降低行政和供應成本，未來對五種醫療技術趨勢及新興產品我們要及早規劃及研發：1. 遠距醫療(Telemedicine) 2. 人工智慧(Artificial Intelligence) 3. 機器人 (Robotics) 4. 物聯網和穿戴式裝置 (IoT and wearables) 5. 區塊鏈 (Blockchain)。

四、未來的醫院健康管理趨勢：

目前台灣就醫環境的就診時間、掛號、等待、檢驗等環節都常因等待長、看診短受到詬病，也常常因生病而來回奔波於醫院而疲憊不堪。而與之對應的醫生每天卻有高達上百位的門診工作量，早已不堪重負。更具挑戰的是，同一患者的就診信息，因數據的種類和體量千差萬別，想要實現一個全方位的分析平台，簡直難上加難。有幾項是：1. 精確掌握就診環節，考驗醫者能力 2. 可穿戴設備和健康分析助力降低醫療成本 3. 分級診療技術 4. 虛擬醫療技

術5.網際網路醫療逐步成為開放平台等，是未來我們要面對的醫療可能趨勢，也是現代醫院與健康管理者須要面對的中要課題。

五、國際醫療與經驗的學習

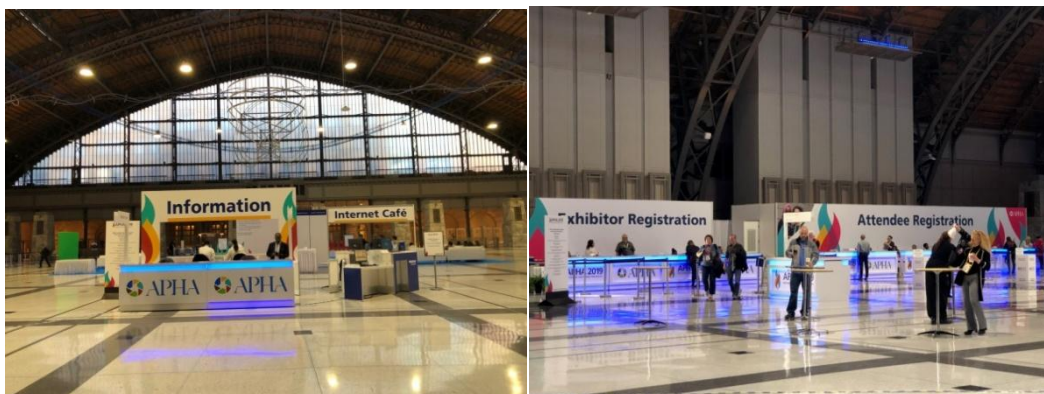
2019年APHA大會國際會議的人數約有15,000 人參加及1000多個研討會議、圓桌會議及海報展示，與各國學者專家與政府官方代表彼此學習公共衛生與健康的議題，在幾個會場上我也以衛福部基隆醫院的成果與他們分享台灣的經驗。

伍、附錄

1.大會場International Conference Center/Hall 外觀



2. 會場內部



3. 會員報到



4. 2019 APHA開幕式

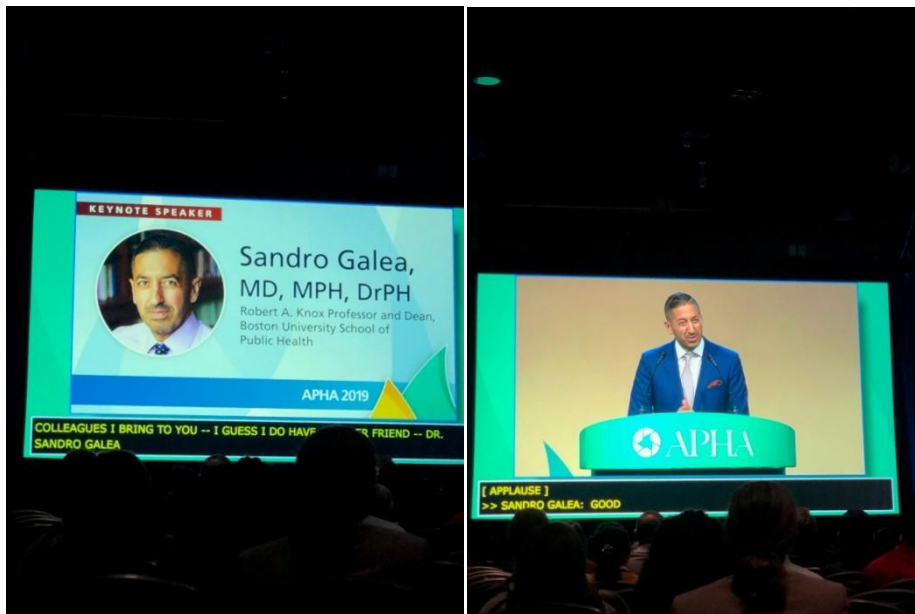


5. 開幕式由APHA 秘書長Dr. George C. Benjamin主持



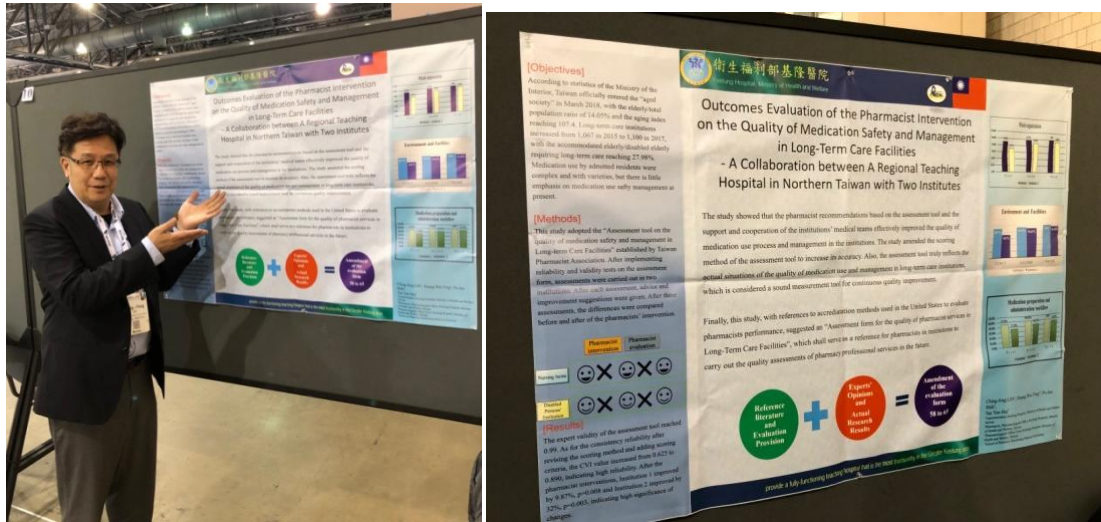


6. 特別演講 (Dr.Sandro Galea, Boston University School of Public Health 院長)



7. 海報展

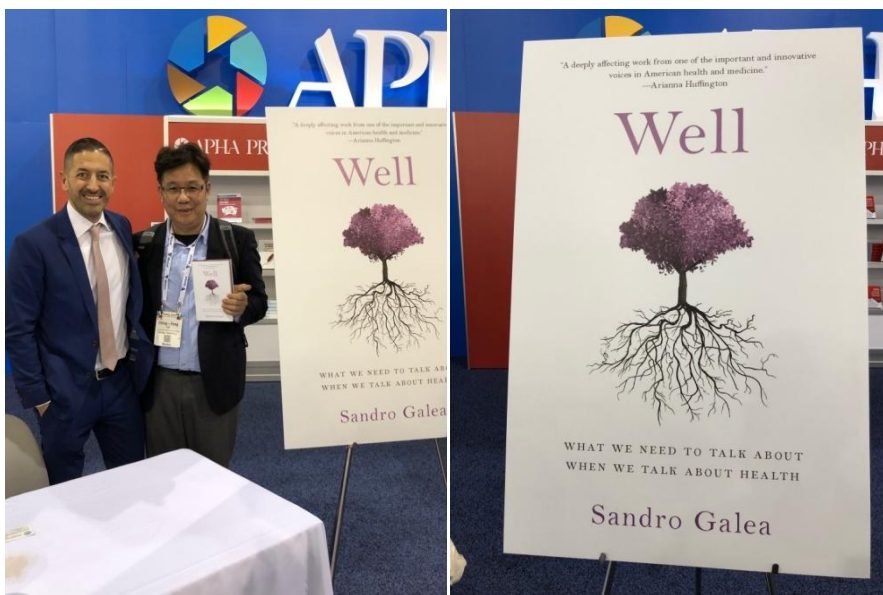




8. 參加GLOBAL國際衛生圓桌會議（APHA 秘書長Dr.George C.Benjamin）



（波士頓大學公衛學院院長Dr.Sandro Galea）





9. 各場次不同主題演討會



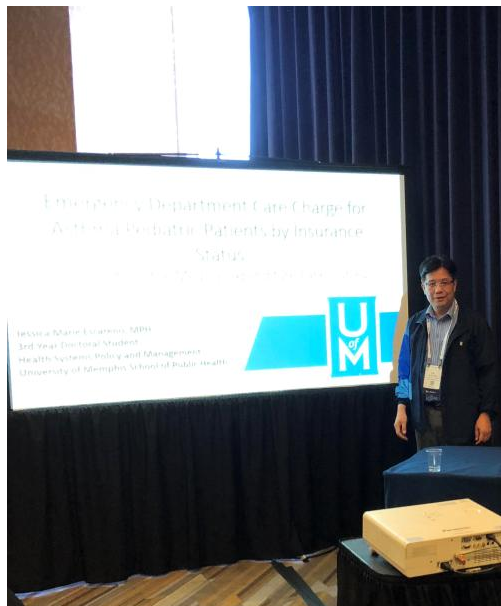
Time	Title (Sponsor)	Session #
8:30 AM-10:00 AM	Exploring the Relationship between Food Insecurity and Depression in the U.S. and Abroad: A Collaborative Session [Food and Nutrition]	3036.1
10:30 AM-12:00 PM	Confronting Maternal Mortality: A Matter of Human Rights [APHA]	3114.0
1:00 PM-2:30 PM	Birth Justice in Action: Advocating for Culturally-Relevant Perinatal Care for Black Mamas [APHA]	3220.0
3:00 PM-4:30 PM	Past Presidential Session: Moving the Needle on Interprofessional Education: For Science, For Action, For Health [APHA]	3331.0
7:00 PM-9:00 PM	University of Illinois Alumni, Faculty & Friends Reception [Related Organizations]	369.1





10. 在會場上發表意見與交流

(1) 口頭報告



Keelung Hospital, Ministry of Health and Welfare, Taiwan

Conclusions/Future Work (1/2)

- Reward for notification of adverse drug reactions: **One meal free (or 3 dollars or bonus consideration).**
- Effective and integrative case management and follow-up.
- The coherence of previous treatment, prescriptions or medication.

24

Keelung Hospital, Ministry of Health and Welfare, Taiwan

Conclusions/Future Work (2/2)

- Clinical efficacy and **reduce unnecessary ADR.**
- A periodic telephone interview with special population with **ADR Type A** is helpful to understand the compliance and accuracy of patient medication.

25

Keelung Hospital, Ministry of Health and Welfare, Taiwan

APHA
AMERICAN PUBLIC HEALTH ASSOCIATION
For science. For action. For health.

Round Table:

The Adverse Drug Reaction Types and Various Age Groups in Teaching Hospital of Taiwan

Ching-Feng LIN, MD. MPH. PhD.
Superintendent, Keelung Hospital, Ministry of Health and Welfare, Taiwan

2019.11.05

APHA 2019

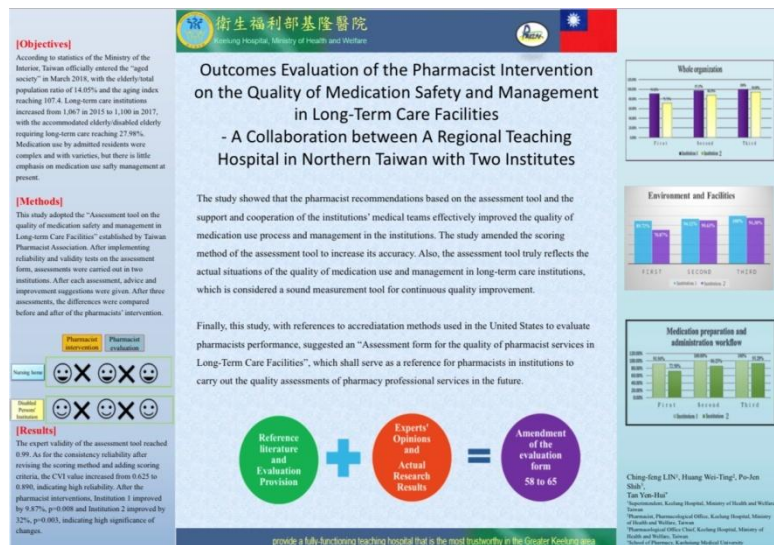
Keelung Hospital, Ministry of Health and Welfare, Taiwan

A Discussion on the Adverse Drug Reaction Types and Various Age Groups in a Regional Teaching Hospital in Northern Taiwan

Ching-Feng LIN
Superintendent, Keelung Hospital, Ministry of Health and Welfare, Taiwan

20191105

(2) 論文海報



11. 美國UCLA大學公共衛生學院Dr. Donald Morisky教授蒞臨指導



12. 杜克大學政策與組織管理研究中心涂碧桂主任教授(Dr. Pikuei Tu)及副主任林倩蓉(Dr. Cheryl Lin)



13. 2019APHA閉幕式

