

出國報告（出國類別：出國開會）

## 參加日本老人醫學會60週年學術研討會出席報告

服務機關：臺北榮民總醫院 家庭醫學部

姓名職稱：黃信彰 副院長

派赴國家：日本京都

出國期間：2018 年 6 月 13 日 - 2018 年 6 月 16 日

報告日期：2018 年 6 月 27 日

## 摘要

這次到日本京都，參加日本老人醫學會 60 週年學術研討會，其中有關台日韓三國一年一度的老人醫學會研討會，也在這一次學術討論會中舉行，會場在日本京都國際會館舉行。這一次台日韓三國老人醫學會研討會的主題，是末期疾病的照顧。分別有兩位日本學者、兩位韓國學者加上台灣的兩位學者演講，陳述台日韓有關末期照護的狀況，在末期照護部分，台灣有安寧緩和條例、預立醫療自主諮商及預立醫療決定法令依據以及醫界人士的教育訓練，遠遠超前日本跟韓國，但是我們應該要把握這個優勢，在民眾及病人推展預立醫療自主諮商及預立醫療決定，在病人自主權利法令實施之後，能夠持續的來進行教育訓練及宣導，讓民眾能夠獲得末期照護該有的尊嚴跟品質。此次會議中認識了不少日韓老年醫學重要人士如日本老年醫學理事長大阪大學 樂木宏實教授、日本老人醫學會 60 週年學術研討會主辦人京都大學 橫出正之教授、日本國立長授醫療研究院院長 荒井秀典教授及東京杏林大學神崎恒一教授等，充分達到學術交流之目的。

**關鍵字：**日本老人醫學會 60 週年學術研討會、台日韓老人醫學會研討會、末期疾病照護、學術交流、預立醫療自主諮商、預立醫療決定

## 目次

### 一、 目的

這一次參加目的是，參加日本京都舉行之日本老人醫學會 60 週年學術研討會，並主持台日韓三國一年一度的老人醫學會研討會。

### 二、 過程

這次到日本京都，參加日本老人醫學會 60 週年學術研討會，其中有關台日韓三國一年一度的老人醫學會研討會，也在這一次學術討論會中舉行，會場在日本京都國際會館舉行。這一次台日韓三國老人醫學會研討會的主題，是末期疾病的照顧。分別有兩位日本學者、兩位韓國學者加上台灣的兩位學者演講，陳述台日韓有關末期照護的狀況，並分別由來自台灣、韓國及日本的三位主持人來協助整個研討會的進行，總共有兩個小時。由於三國在末期照護的法令、執行面，醫界與民眾的態度，都有不同的狀

況，所以討論相當的熱烈!!



這次台日韓三國老人醫學研討會的主題，是由日本提出，最主要是日本 65 歲以上老人人口已超過 30 %，所以目前面臨到老人人口末期照護的問題也很大。日本學者指出，日本的醫界以及民眾，對預立醫療自主計畫所謂的 advanced care plan (ACP) 以及預立醫療決定 (advanced decision or directive, AD)，並沒有太深的概念。醫界對這個 ACP 的知識態度及技能，也沒有完整的教育訓練，所以造成日本老人人口 75% 的死亡都在醫院，沒有在社區家中在宅往生。更因為沒有預立醫療自主計畫的執行，到了末期，老人常常需要接受 人工流體輸入以及人工營養，比如用鼻胃管及經皮造瘻的營養灌注，也造成末期病人相當多的醫療支出和無效醫療。所以日本學者提出，應該要加強醫界有關預立醫療自主諮商，以及預立醫療決定的知識教育訓練，提供諮商的溝通技巧，讓民眾能夠獲得普遍的概念。



韓國學者報告在韓國執行末期照護的狀況，指出韓國雖然推展末期安寧療護也有數年的經驗，但是由於醫界及民眾對於末期照護的要求不一，往往造成醫病之間的矛盾與糾紛，甚至有醫師因為未能執行病人末期疾病的急救，造成醫師入監服刑的判例。在

韓國，也針對目前缺乏預立醫療自主諮商及預立醫療決定，做了一些問卷調查，他們發現，高教育水平也就是高知識份子與低收入戶，較有執行預立醫療自主諮商及預立醫療決定的趨勢。此外，他們認為，若民眾有跟家人討論到末期照護的議題，較能夠同意接受預立醫療自主諮商，並簽訂醫療預立決定。終於在今年四月，韓國通過好死法案，所謂的(well-dying act)讓民眾以及醫界能夠針對末期的照顧有一法令的依據。

台灣兩位學者的報告十分精彩，一位是中國醫藥大學林文元教授，發表有關安寧共同照護對於末期老人的照顧，能夠提供高品質的末期生活品質以及較低的醫療花費。另外一位是台北市立聯合醫院施志遠醫師，報告有關以價值為主的社區醫療照護，強調社區安寧照護造成民眾非常好的一個評價。台灣自從民國 89 年也就是西元 2000 年即通過安寧緩和條例，給予末期病人拒絕侵入性的心肺復甦術以及撤除維生設施的權利，也就是所謂的自然死法案。更在 105 年就是 2016 年通過病人自主權利法，讓台灣民眾在將來的末期疾病或者一些特殊狀況，能夠選擇不接受維生設施，不接受人工流體以及營養。這是一個非常先進的法案，而且即將在 108 年就是 2019 年 1 月開始實施。由於台灣有法令的依據，以及醫界的教育訓練，目前民眾也漸漸能夠接受安寧緩和的照護，以及預立醫療自主諮商及預立醫療決定，這也難怪，在全世界的末期照護品質或者是死亡品質，台灣名列全世界的第六，在亞洲是排名第一。在會上，日本跟韓國的講者或者聽眾，都對台灣在末期照護的表現表示稱許，所以我們充分的能夠代表台灣，宣導台灣優質的末期照護!!

在隔天的大會演講中，聽到邀請的澳洲學者，來講有關歐洲的預立醫療自主諮商及預立醫療決定的議題。澳洲學者提到澳洲執行預立醫療自主諮商及預立醫療決定已經有近 20 年的歷史，雖然民眾有概念，醫界也願意去執行，但是由於澳洲是聯邦制，各州個別執行的品質並不一致，今年才要製定全國的預立醫療自主諮商及預立醫療決定法案。



此次會議中認識了不少日韓老年醫學重要人士如日本老年醫學理事長大阪大學 樂木宏實教授、日本老人醫學會 60 週年學術研討會主辦人京都大學 橫出正之教授、日本國立長授醫療研究院院長 荒井秀典教授及東京杏林大學神崎恒一教授等，充分達到學術交流之目的。

### 三、心得

本次參加日本京都舉行之日本老人醫學會 60 週年學術研討會，並主持台日韓三國一年一度的老人醫學會研討會，最大的心得為，台灣有安寧緩和條例、預立醫療自主諮商及預立醫療決定法令依據以及醫界人士的教育訓練，末期照護遠遠超前日本跟韓國，但是我們應該要把握這個優勢，在民眾及病人推展預立醫療自主諮商及預立醫療決定，在病人自主權利法令實施之後，能夠持續的來進行教育訓練及宣導，讓民眾能夠獲得末期照護該有的尊嚴跟品質。

### 四、建議事項

此次參加在日本京都舉行之日本老人醫學會 60 週年學術研討會，並主持台日韓三國一年一度的老人醫學會研討會，進行學術交流，收穫甚多。同時與日韓老年醫學重要人士交流，讓他們了解目前台灣末期照護的狀況。以後將多鼓勵同仁出國開會及進修讓世界看得見台灣末期照護優越之表現。