

AcademyHealth Annual Research Meeting 2026 活動心得

日期：2026/5/30-2026/6/2

地點：美國華盛頓州西雅圖 Seattle Convention Center

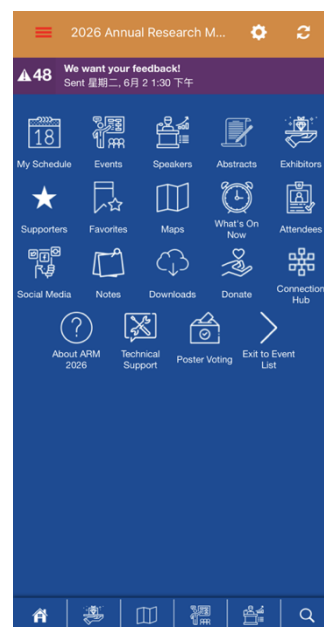
美國健康學院(AcademyHealth)已有逾 40 年的歷史，年度研究會議(Annual Research Meeting)有超過千人參加，是致力於改善健康與健康照護專家學者所信賴的會議。2026 年活動主題為：嚴謹與實務的驅動行動 (Rigor and Relevance Driving Action)，邀集了研究人員、政策制定者、健康照護領導者、資料科學家和社區合作夥伴共同與會。

本次會議分為主題演講、大會演說、壁報展示等部分，會議主題與健康照護的各領域相關，提供多元的探討主題，包含高齡生命末期與複雜疾病、兒童與家庭健康、數位健康數據與分析、傳播實施與影響、全球健康與體系研究、健康平等與差異、健康照護可近性支付與涵蓋範圍、健康照護體系設計與轉型、心理健康與物質使用、方法與測量科學、以病人為中心的照護與參與、公共與群體健康、安全品質與醫療人力、婦女與性別健康。



圖一 會議海報看板

在此會議中，共參加了 5 場專題演講以及 1 場特別演講，主題包含健康經濟學、AI 與健康服務研究、健康保險、學習型健康組織、病人安全、數位健康等領域，另有研究方法、照護品質等主題的專題演講因受限於時間與場次之衝突而無法實際參與，但透過會議專屬 App（如圖二）可以提供各 panel 的講者資訊，以及其對應的研究摘要，因此仍可透過所提供的連結獲取感興趣的資訊，能綜覽吸收來自各領域專業的研究成果。



圖二 會議專屬 App

其中有兩場演講內容最令我感到印象深刻，一場以「在 AI 時代之實證：健康服務研究的優先性與機會 (Evidence in the AI Era: Priorities and Opportunities for Health Services Research)」為題的演講，來自密西根大學的講者 Charles Friedman 聚焦於如何將人工智慧安全、有效且具備實質價值的導入健康照護體系中。他將 AI 在醫療領域的應用以飛機的起飛降落做為比喻，在 AI 的時代，要進行健康照護研究非常容易，如同飛機帶領著大家起飛很容易，然而，要讓飛機安全降落卻非常困難；現在透過 AI 的模型，已經有無數的健康照護研究起飛執行，但目前 AI 在健康體系中面臨的挑戰是尋找安全的「著陸點」，這需要建立完善的「證據基礎 (evidentiary base)」，就像為 AI 打造一套儀器降落系統一樣。而在學習型健康系統 (Learning Health System, LHS) 在醫療體系需要建立一個持續的循環機制，從數據轉換為知識，知識轉換為實務，實務轉換成數據的循環，以發現

問題 (Discovery) 和實際實施 (Implementation) 為重要的架構，以解決核心的健康相關問題，而能不斷地創造與應用新證據，達到正面的效益。

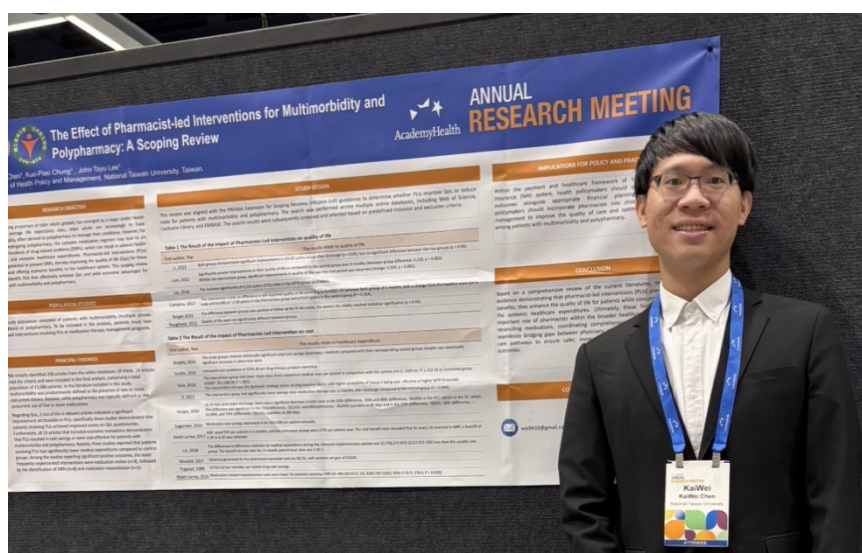
另外，講者 Sara Khor 則從健康經濟學角度探討「AI 何時才能成為有價值的健康照護」，運用模擬與經濟模型 (Simulation and economic modeling) 來將 AI 的表現與實際照護結果、成本及醫療平等性進行連結，評估病人的影響。講者認為，AI 正在推動一場重大轉變，從健康照護研究自原先的「以實證為基礎的實務 (Evidence-based practice)」，轉換為「以實務為基礎的實證 (Practice-based evidence)」，意即健康照護不再一味地只透過將研究成果應用於臨床，而是透過模型能將臨床問題生成為實證，進而能解決許多未完成的臨床問題。從這個專題演講中，學習到在 AI 的時代，要應用 AI 進行健康照護或其相關研究已經不是難事，但要有效且安全的轉換為實務可能是重大的挑戰；AI 使健康照護體系出現轉變，讓傳統的實證思維產生變化，透過模型可以模擬健康照護措施對於病人的照護結果，也能轉換為以實務為基礎的實證，使健康照護研究能持續精進，形成學習型健康系統的循環，而能提升臨床的照護品質。

另一場專題演講以「費用分擔與價格透明度對處方藥使用與服藥依從性之影響 (Impact of Cost-Sharing and Price Transparency on Prescription Drug Use and Adherence)」為主題，探討降低病人的自付費用、提高醫師對藥價的認知，是否有效提升病人按時服藥的依從性，並分析相關的成本與健康結果。來自杜克大學的講者 Caroline Sloan 分享，探討採用處方即時給付工具 (Real-Time Benefit

Tool, RTBT) 的系統，於醫師處方時主動跳出自付額價格選項的提示，對於處方開立的影響。結果顯示，透過此系統能使領藥的依從性提升，改善病人的領藥率；但對於整體支出而言則無顯著下降。另外，來自杜蘭大學的講者 Yun Lee，發表其於針對第二型糖尿病病人，實施「零元藥物自付額 (Zero-dollar Drug Copay)」的影響，透過降低每月藥物的自付費用，期望能降低其急性、可預防的糖尿病併發症發生情形；結果顯示在介入後能使病人的自付費用大幅減少，且用藥數量增加，抗糖尿病藥物的使用量增加 8%，心血管藥物使用量增加 26%到 33%，但對於病人的健康照護結果，結果顯示病人在介入後急性、可預防的糖尿病併發症發生情形沒有觀察到顯著改變，仍需要進一步探討與更長時間的觀察。從此專題演講中，可以觀察到透過改變由醫師處方選擇的間接改變病人自付額的方式，或是直接將自負額調整為 0 元的直接改變病人自負額的介入措施，結果顯示都能提升病人的用藥情形，包含領藥的依從性、用藥數量增加，顯現出財務負擔可能對於病人的用藥照護有密切的相關，然而，如何妥善地為病人選擇經濟實惠的藥品，或節省病人的藥費支出，要能達成預算控制與病人照護結果的平衡，可能是健康保險的挑戰。

更重要地，在本次會議中發表了個人的研究，以 The Effect of Pharmacist-Led Interventions for Multimorbidity and Polypharmacy: A Scoping Review (藥師主導的介入對多重疾病和多重用藥的影響：範疇文獻回顧) 為標題 (如圖三)，投稿的主題是以病人為中心的照護與參與，在大會的第二天 (5/31) 的下午時段展出。

本研究主要講述在多重疾病與多重用藥的族群，可能會影響其生活品質與醫療花費，透過藥師的介入如何改善其照護結果；研究結果指出，經由以藥師主導的介入措施，可能可以改善該族群的生活品質，且納入的所有研究均指出可達到醫療花費節省等改善經濟負擔相關之益處。在這個研究的成果發表，獲得來自多位美國、台灣的學者關注，提供寶貴的建議，認為在此議題值得持續進行後續的研究，並且深入了解此族群的健康影響，但也提到此族群的組成複雜，需要清楚分類或是採用適當的測量指標，才能明確評估該族群的健康照護情形，以提出適當的政策建議。



圖三 研究海報發表

透過本次參加 AcademyHealth 年度研究會議，不僅能獲取來自多領域的健康照護新知，學習來自多方專家學者對於健康照護研究的洞見，跳脫既有的思維，而能帶來對未來公共衛生與健康政策相關研究有更豐富的觀點，更汲取了國內外學者對於自身研究的寶貴建議，成為未來個人研究進步的助力，並將學習的成果帶回台灣，分享在會議中的收穫，使未來研究能持續推進，達成深度的研究貢獻。