

出國報告（出國類別：開會）

2017 The 25th International Conference on Health Promoting Hospitals and Health Services

服務機關：衛生福利部基隆醫院
衛生福利部樂生療養院
衛生福利部桃園醫院
衛生福利部朴子醫院
衛生福利部新營醫院

姓名職稱：林慶豐院長
賴慧貞院長
鄭舜平院長
蔡宗龍院長
王裕煒院長

派赴國家：奧地利維也納

出國期間：106.04.07~15

報告日期：106.05.25

摘要

台灣參與世界衛生組織(WHO)相關學術團體中，最舉足輕重的學會，莫過於國際健康促進醫院學會(HPH)。因為我們是該學會國際上最大的網絡(臺灣共有160家國際網絡會員)。台灣歷年來參加國際研討會的人數及論文篇數都主導整個大會，這樣的成就讓大家想努力繼續維持參與度。2017年HPH年會又選擇了它的發源地：奧地利維也納，世界音樂之都，更吸引了大批專家學者與會。

目次

摘要	1
目次	2
目的	3
過程	4
心得	23
建議事項	26

本文

「目的」

- 一、標竿學習，參訪地方上特色醫院。
- 二、參與健康促進醫院與照護機構國際研討會及學術發表，以了解國際醫療整體發展趨勢。

「過程」

- 一、於 2016 年投稿 25th International HPH Conference on Health Promoting Hospitals and Health Services 論文發表。
- 二、通知取得海報發表資格。
- 三、報名國內健康促進學會前往奧地利維也納參加國際研討會。
- 四、參觀當地特色醫院。

一、標竿學習，參訪地方上特色醫院。

我們一群參加「第 25 屆國際健康促進醫院年會」的成員，帶著興奮的心情抵達維也納。在開幕之前只是醫院參訪，此是付費行程，部分參與者準時集合坐著大會提供的交通車參訪北方醫院(North Hospital)，這是一個正在興建中的醫院(圖 1)規模 700 床，總經費 12 億歐元，它整合了附近多家醫院(含精神科、神經外科、骨科、內科及心臟外科等)，預計明年 12 月開始營運，此醫院有許多特色，重要的有加護病房 (ICU) 資訊整合(圖 2)、室內植物區(圖 3)、廣闊開刀房分流區(圖 4)，由於院區廣大，也有 QR code 地區監控方便掌握工作人員或病人行蹤。奇怪的是外科系最近很夯的達文希手臂，院方卻表示無意裝置。



圖 1:北方醫院



圖 2: ICU 資訊整合



圖 3: 室內植物區



圖 4: 開刀房分流區

二、參與健康促進醫院與照護機構國際研討會及學術發表，了解國際整體醫療發展趨勢。

(一) 「2017 年 4 月 12 日開幕式」。

參觀完醫院，我們在下午 4:30 左右回到維也納大學(圖 5、圖 6)，準時參加 5:00 的開幕式。



一開始，由三位民族歌唱家以優美的歌聲拉開序幕，接著大會主席(奧地利籍)Gernot BRUNNER 致開幕及歡迎詞，另外表定的與會貴賓還有奧地利衛生部長 Pamela RENDI-WAGNER、WHO 官員 Zsuzsanna

JAKAB、捷克 HPH 主席 Božena WALEWSKA-ZIELECKA、WHO 健康促進合作中心主席 Jürgen M. PELIKAN 依序致詞。貴賓致詞後，即展開第一個主題演說：「歡慶過去的成就及確定未來的挑戰」。

第一位演講者是 Jürgen M. PELIKAN(奧地利籍)，講題是：在未來 25 年內國際健康促進醫院和衛生的服務里程碑挑戰和成就健康促進醫院和健康發展服務國際網絡已經相當成功，但仍有進一步改善空間。基於 80 年代後期的渥太華憲章，這一概念已具體化到全球 800 個成員組織的國際網絡。這網絡不僅是由世界衛生組織發起的第二早的健康促進網絡，而且也是衛生組織的持續穩定和發展網絡之一。儘管本活動無

法了解全面的成果，但本研討會可以發現自上世紀來的成長，及對未來的重新改造。在發展期間，過去的國際會議塑造網絡的議程方面發揮了重要的作用。因此，在本會議認真參與可以更好地了解現在和未來的國際 HPH 網絡的機運和挑戰。本演講包含 25 年來國際 HPH 會議，包括第一屆國際 HPH 華沙會議，1993 年在波蘭討論了核心開發及主要系統重建，它會分析如何在網絡的發展，適應了醫療保健的相關環境變化和挑戰是如何改變其內部結構和流程，成功地成長了將近三十年。最後，戰略重點，以維護國際 HPH 網絡另外的 25 創意年度會議的第一想法會得到體現。

第二位演講者，是我們台灣的國民健康署署長王英偉(圖 7)，講題主題：「是台灣 HPH 的特點：為何這個網絡會成功？」(圖 8)。



圖 7:王英偉署長專題演講

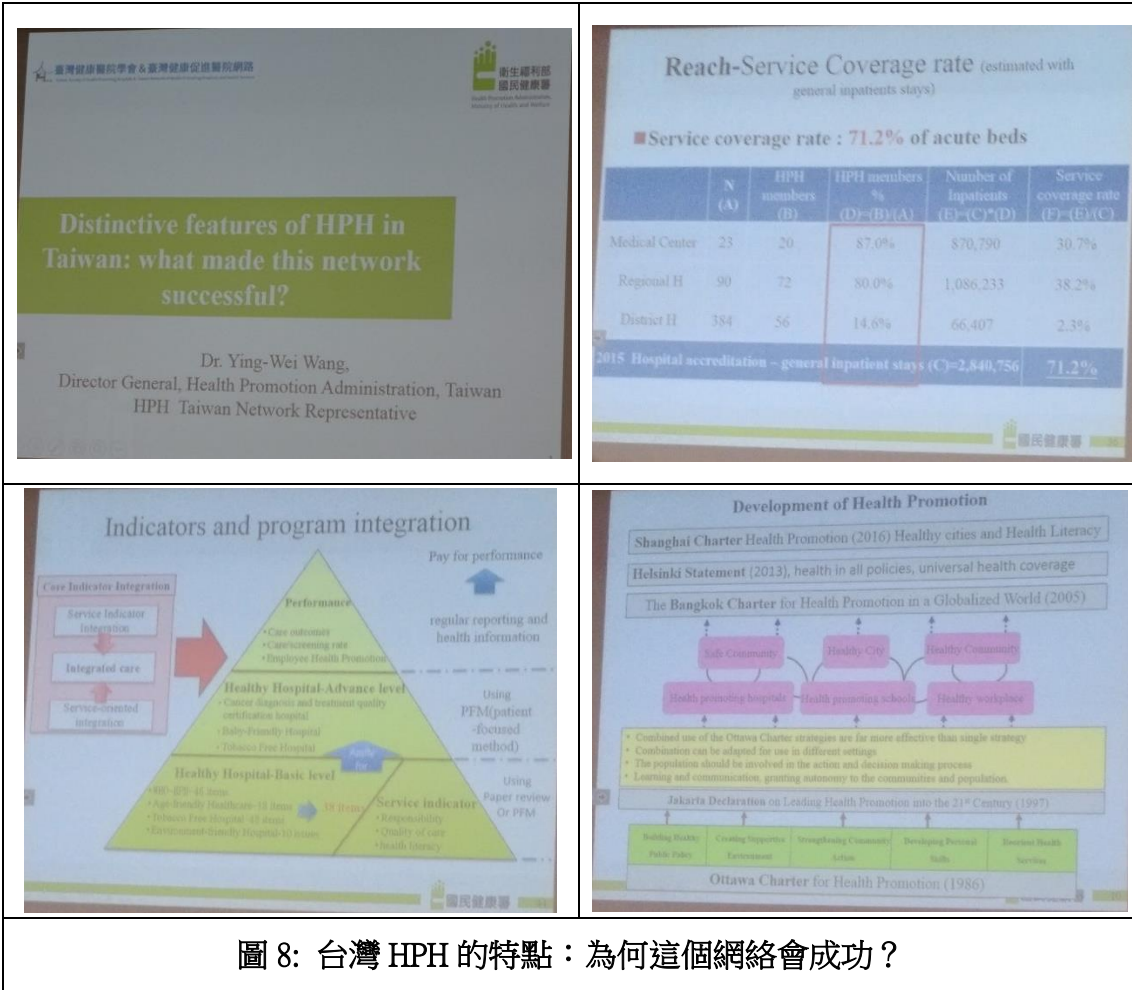


圖 8: 台灣 HPH 的特點：為何這個網絡會成功？

國際 HPH 網絡在 1990 年由 WHO 創立，台灣在 2006 年加入成為會員，我們健康促進當局的策略是幫助醫院再導入文化，由治療病人中又加入促進健康，而活動主體含病人、員工及社區，而台灣的 HPH 網絡達到 163 個會員，這是國際 HPH 網絡中最大的一個區塊，而我們的行動計劃包含 6 大策略：

1. 各部門間的合作：除了中央政府的政策，還有當地政府的執行，地方政府幫助健康照顧機構。
2. 領導層級間的影響：增加醫院管理階層對健康促進的了解，並分析其對病人、家屬及員工的好處，使得此政策成為公司的核心價值。
3. 建立標準及指標：基於 WHO-HPH 的標準，台灣建立自己的準則，並委託外部專家和機構來諮詢，醫院間則互相觀摩或學習一些有關

高齡友善或環境友善的議題並分享成效。

4. 教育及訓練：機構內不同位階的成員繼續努力進修學習，醫院提供結果及訓練評估及回饋。
5. 溝通及展現：鼓勵參與國際研討會，藉由國際間互相學習分享台灣經驗，良好互動及經驗分享是成長動力。
6. 鼓勵：除了獎金鼓勵，我們對於優良執行機構也提供了金獎、典範獎及其他各種不同程度的獎勵，也提供工作坊及超過 70 個創意方案的活動，並塑造「健康員工、健康病患」的態度，並鼓勵學校及社區的加入。此外台灣也將持續推動以病人為中心的決策共享模式，持續深化及改善病人健康。

第三位演講者是丹麥籍的 Richard ALDERSLADE，題目是：「回顧與前瞻：對未來的前景分析」。歐盟自訂的公衛能力與服務行動計劃在 2020 年的目標是更公平的促進健康與福祉，所有健康行動一定要考慮國家健康政策、策略及計劃，而且一定要多方(multi-actor)、多面向(multi-sector)的回應，由下而上的處理現今非傳染性疾病困境是很需要的，包括健康促進及疾病預防(例如：肥胖、吸菸、慢性肺病、癌症...等)，除了大眾健康個人的健康議題及行為也很重要，因此醫院必須針對個人(包括老人)的健康需求提出方案，包括健康促進、疾病預防、診斷及治療，對於有慢性病的病人還要提供增進生活品質的解決方案，然而大部分的醫師及醫事專業人員卻還沒具備有溝通協調及傾聽等技巧，健康促進醫院的實施重點提供了包括員工、弱勢族群、社區病人及家屬的各方需求，因此在現今問題的複雜度而言，健康促進醫院無疑提供了一個很好的解決方案。



圖 9:國民健康署王英偉署長帶領台灣團隊合照



圖 10:與前國民健康署邱淑媿署長合照

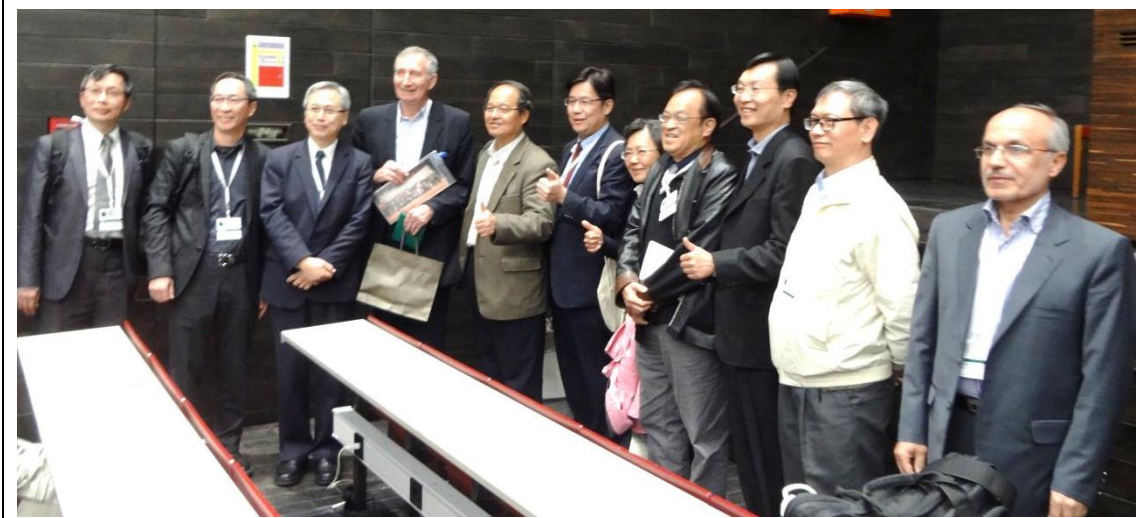


圖 11:HPH 大家庭

(二) 2017 年 4 月 13 日 HPH 大會專題演講。

首先由 Dr.PRASOPA-PLAIZIER Nittita 主持第二天的題演講，他提到 2030 年健康促進照顧的永續發展的目標「The role of health promoting health care to achieve the Sustainable Development Goals: steps towards 2030」特別提到 2015 年聯合國大會訂出永續發展的目標是”確保所有人在尊嚴，平等的健康環境下發揮潛能“。達到永續發展需要創新，創新是需要整合資源及策略的新工作方式，這種“全方位”的做法可以讓社會各階層都能享有益處，並且沒有人被遺忘。加速實現永續發展目標需要所有利益攸關方共同合作及夥伴關係的承諾，認識健康議題與社會決定因素之間的聯繫的發展挑戰。健康部門以全方位的方式有效地連結健康服務和健康促進醫院的方式讓病人、家庭和社區提供權力，是達到 2030 年實現永續發展目標的關鍵。



圖 12:Dr.PRASOPA-PLAIZIER Nittita 主持

接下來由國健署邱淑媿前署長(Dr. CHIOU Shu-Ti)進行專題演講，主題內容：「創造健康促進醫院與永續發展目標的綜效 Creating synergies between HPH and SDGs」，她特別提到健康促進醫院網絡發展的重點：

1. 健康促進醫院要有核心價值願景及文化目標政策、領導與合作都需要有永續發展的規劃。

2. HPH 網絡要能夠成長及發展剛開始要有工作小組，藉著討論研究我們健康與衛生的議題，如老化、抽菸、飲酒、社會心理等問題，最後整合合適的人與資源。
3. HPH 網絡要能成為公共的平台除了政府的政策要支持更要能提供資源與預算才能成功。
4. HPH 網絡是與政府及社會相關的透過平台讓資源分配的更透明更公平，也能建立監測評估與考核讓健康促進醫院更能永續發展與經營。

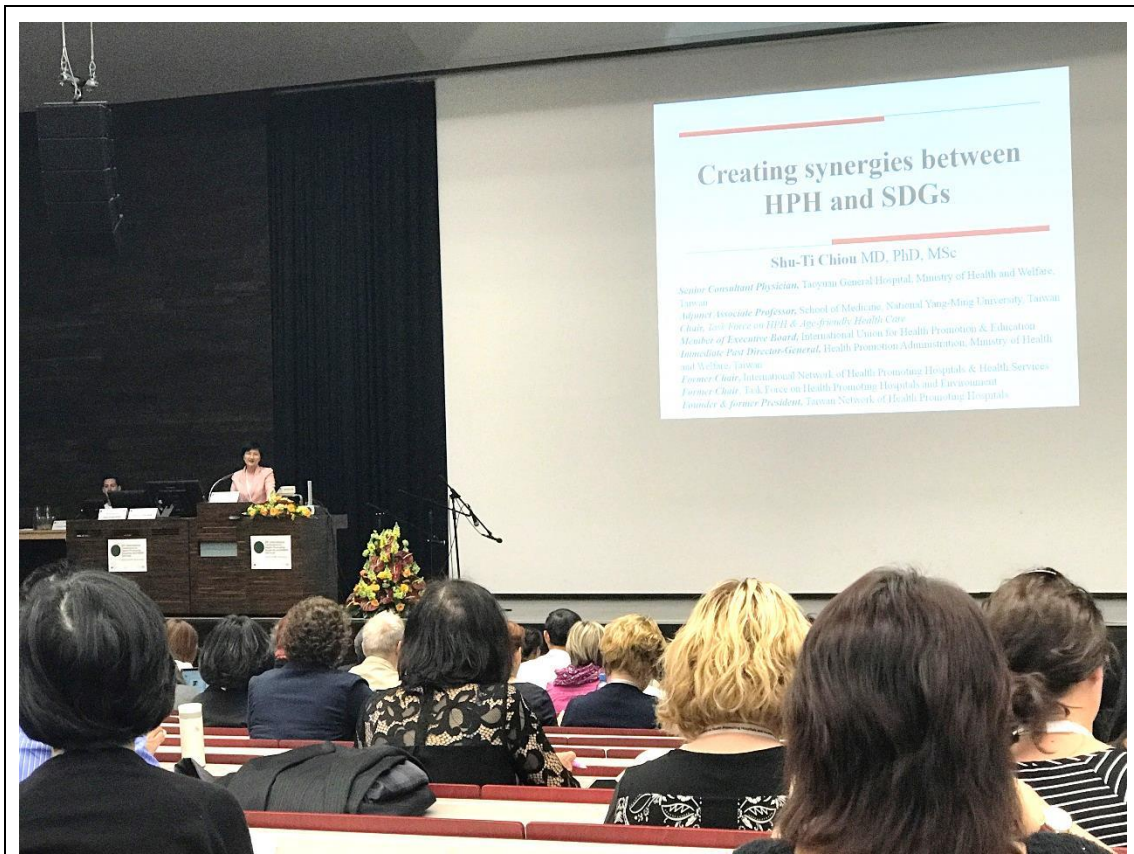


圖 13:邱淑媿前署長專題演講

接下來由澳洲籍的 Dr. DIETSCHER Christina 演講主題” 澳洲的健康目標：啟動國家級的健康永續發展”，他提到健康與永續發展是密不可分的。健康是取決於社會發展，特別是和平、社會保障和經濟成長。也就是說健康是社會創新與發展的主要決定因素，健康促進醫院的健康目標：

1. 健康提升生活與工作條件
2. 健康平等權
3. 更好的健康素養
4. 自然資源的安全永續
5. 更強的社會連結
6. 更健康的青少年與孩童
7. 達到健康的飲食
8. 透過良好環境更健康活著
9. 有健康的社會心理狀態

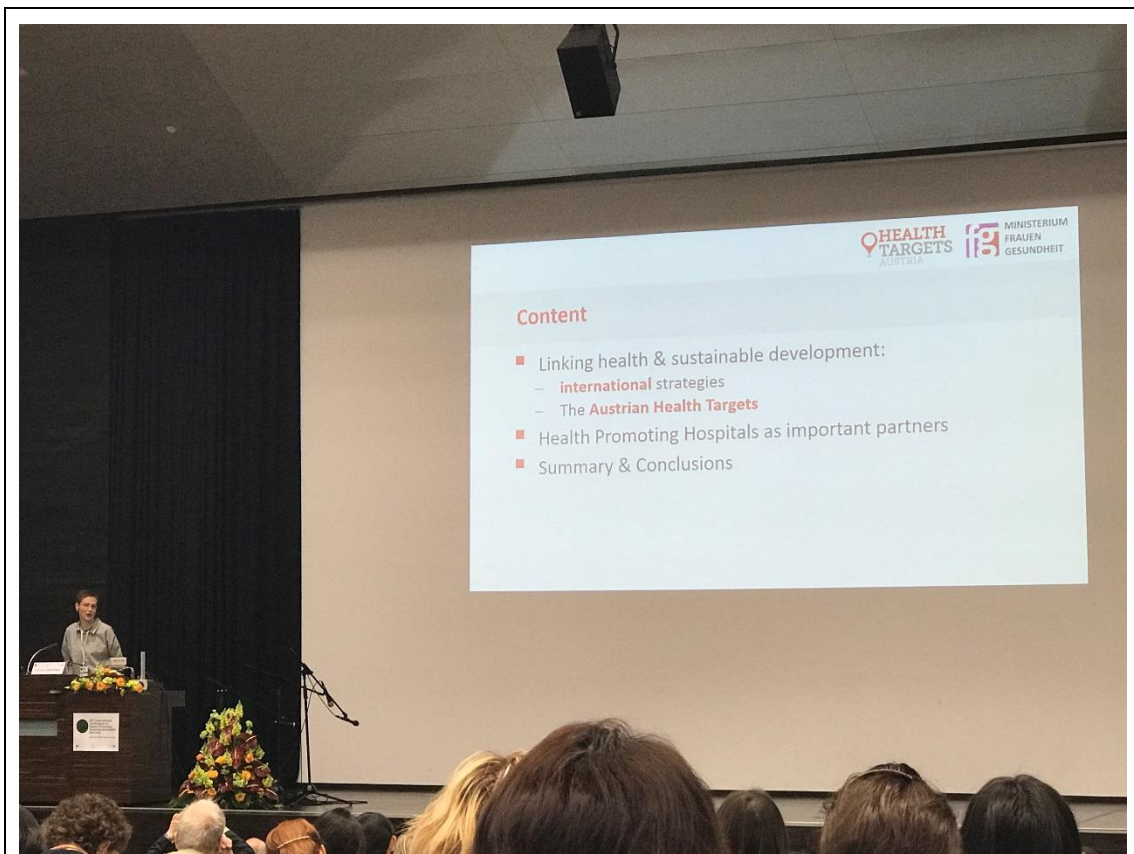


圖 14: Dr. DIETSCHER Christina 演講

2017 年 4 月 13 日論文發表，本次 HPH 會議的其中一個主題為 Health Literacy and Health Communication，主要在討論如何傳遞正確的健康或醫療訊息，使民眾了解即知道如何運用這些訊息，具有判斷及改善自

己健康的能力，能夠尋求醫療治療，正確服用藥物，並遵循醫療醫囑，達到治療的目的及維持在健康的狀態。

國民健康署本年度在 HPH 年會議同步舉辦了「Symposium on health Literacy improvement after applying the concept of shared decision making(SDM) in health promotion hospital.」以推動 SDM，使得民眾對於慢性疾病更加了解，協助台灣在慢性病方面的防治及健康促進。

在「Health Literacy and Health Communication」的論壇中，發表所投稿的一篇文章「Can the Implementing Inter-Professional Shared Decision Making Model in General Hospital Create a More Satisfied Environment for Medical Care Professionals?」與其他來自歐洲及美國的專家，一同分享在醫院推動 Health Literacy and Health Communication 的經驗。多年以來

Inter-Professional Shared Decision Making Model 在部立醫院推動，不僅提供病人及病人家屬，充分的醫療資訊，減少醫病之間溝通的落差，同時這樣的制度，也可以促使醫療團隊成員之間的合作。間接的，這樣的制度可以帶來組織間病人安全文化的改變，例如對於資歷較淺的同仁，有一個可以尋求協助的管道，讓高風險的病患在問題開始生以前，就能夠獲得醫院的重視，讓病患的狀況，可以即時或的紓解。即便病人的臨床變化為不可逆性，也因為有充分的溝通，病人及病人家屬能感受醫院及主治醫師負責的態度，減少彼此之間的誤解。

SDM 已在許多國家推動，尤其在英國、美國，加拿大，澳洲等國，皆

以立法或納入醫院醫療品質查核的方式，推動 SDM 在醫院落實。在台灣，目前也納為醫院評鑑的條文之一。因此，如何在醫療機構落實這樣的制度，是目前各國的學者及衛生行政機構最重要的研究方向及推動議題之一。在研究方面，SDM 的運作模式，仍然在不斷的進化之中，尤其在此次的報告之中所提出的 Inter-Professional Shared Decision Making Model 是最新的趨勢之一，也在會後引起許多學者的興趣，讓我們的討論欲罷不能。他們主要提出的問題有：

- SDM 如何在醫院中，系統性地推動，成為醫院日常臨床工作中的一環？
- SMS 如何和 SDM 偕同運作，可以讓醫院的資源，有效的被運用？
- 對於病人安全及醫療品質的影響，如何具體的呈現？

國民健康署 HPH 論壇：此次論壇，國民健康署邀請了 Prof. Marie-Anne Durand 及 Prof. Nilay Shah 發表有關 SDM 在美國及在 Mayo Clinic 推動的經驗。Prof. Marie-Anne Durand 背景為心理師，她從心理學及行為科學的角度，討論 SDM 可以協助病人及病人家屬與醫療專家之間的溝通，減少誤解，提升病人癒後。SDM 包括了 SDM Tools 及 SDM Coach 兩大部分，藉由經過 EBM 的工具及注重溝通技巧的 SDM Coaching，使病人及其家屬能獲得充足的知識及接受相關的醫療服務，藉此減少影響健康危險因子，從而促進健康的生活。在醫療機構內，SDM 的溝

通模式，促使醫病之間的溝通，改善病人的預後。

Prof. Nilay Shah 則提到在 Mayo Clinic 進行糖尿病及糖尿藥物 SDM 的經驗。除了原有臨床上的應用之外，Mayo Clinic 發展出一系列互動式網頁，協助病患能獲得最淺顯易懂的糖尿病及其藥物的訊息，並以簡潔的介面，表達病人的選擇。當病人使用這些工具，可以讓醫師提供最佳的服務，達到病人為中心的醫療服務模式。

在論壇中，我們討論了未來 SDM 發展的趨勢，包括：

1. SDM 與 Patient Safety ，Quality of Healthcare 之間的關係，是否能藉由此 SDM 促使醫療機構的改革 Reform 。
2. 資訊化是醫療照護的趨勢，除了目前 AHRQ 的 SHARE 計畫外，Mayo Clinic 的互動式 SDM 也是在類似的架構下發展出來。未來隨著資訊科技的進步，例如 Mobile Technology, AI 等技術的進步，打造個人化醫療服務，將是不可抵擋的趨勢。

(三) 2017 年 4 月 14 日 HPH 大會專題演講。

14 日登場的 plenary 4，在演講開始前是一段精彩的手風琴演奏，維也納不愧為音樂之都，成功喚醒了聽眾的活力。首場由來自 WHO 的 Villalobos Prats 主講。她表示二十年來，WHO 專注於研究如何建構一個健康照護體系，可以比較不受到氣候與環境劇烈變化的影響。因為研究顯示，氣候變遷已成為 21 世紀健康的最大威脅，全球 23% 的死亡與環境有關，這可是一年 1260 萬人！所以如何預測這些變化，接著如

何應對，最後如何從這些變化造成的壓力中成功恢復，是非常重要的課題。

回到醫療產業，我們自己也可以對減緩氣候變遷盡一份心力，特別是保持環境中能量、水和清潔衛生的穩定供應。因為醫療產業中所耗費的能量、碳足跡、廢棄物甚至化學毒素等等，都會對環境造成巨大的影響，而這些影響又威脅到民眾的健康，如此將周而復始，永無止境。規範與減少這些氣候變遷的元兇是政府與醫療產業的責任，這可稱為綠色(green)醫療機構，符合永續發展的目標(SDG, Sustainable Development Goal)。

接著，Haas 更明確指出，醫療照護與氣候變遷是互相影響的，這其中伴隨著風險與機會。當人類的能力來到有史以來的新高，也對氣候與環境造成史無前例的影響。此外，氣候變遷又與人類的老化、都會化、經濟危機、全球化或保護主義產生交互作用。以熱浪為例，理論上應該是越往南(熱帶)影響越大，但即使在溫帶的奧地利，預估熱浪仍能造成每年死亡人數增加 600~3000 人。這些元凶多數來自北半球的工業國家，因為他們消耗了較多的碳權，產生隨之而來的溫室氣體，諷刺的是，醫療產業保收估計也貢獻了 8~10%。有一個估算是，醫療機構每花費 1 歐元，就會產生 0.5 公斤的二氧化碳，這實在是令人震驚的數據，也顯示氣候變遷的確是個難解的問題。

Sustainable Developmental Goals (SDGs)，SDGs 是繼承 MDGs 為國際社會在聯合國主導之下，為人類永續發展所設定之目標。消除貧窮，依然是 SDGs 最重要的部分。在這個目標之下，建立健康的身心，推動更普及的教育，男女平等，促進經濟的發展 17 個永續發展目標 (SDGs)：

- 目標 1. 消除各地一切形式的貧窮。
- 目標 2. 消除飢餓，達成糧食安全，改善營養及促進永續農業。
- 目標 3. 確保健康及促進各年齡層的福祉。
- 目標 4. 確保有教無類、公平以及高品質的教育，及提倡終身學習。
- 目標 5. 實現性別平等，並賦予婦女權力。
- 目標 6. 確保所有人都能享有水及衛生及其永續管理。
- 目標 7. 確保所有的人都可取得負擔得起、可靠的、永續的，及現代的能源。
- 目標 8. 促進包容且永續的經濟成長，達到全面且有生產力的就業，讓每一個人都有一份好工作。
- 目標 9. 建立具有韌性的基礎建設，促進包容且永續的工業，並加速創新。
- 目標 10. 減少國內及國家間不平等。
- 目標 11. 促使城市與人類居住具包容、安全、韌性及永續性。
- 目標 12. 確保永續消費及生產模式。
- 目標 13. 採取緊急措施以因應氣候變遷及其影響。
- 目標 14. 保育及永續利用海洋與海洋資源，以確保永續發展。
- 目標 15. 保護、維護及促進領地生態系統的永續使用，永續的管理森林，對抗沙漠化，終止及逆轉土地劣化，並遏止生物多樣性的

喪失。

目標 16. 促進和平且包容的社會，以落實永續發展；提供司法管道給所

有人；在所有階層建立有效的、負責的且包容的制度。

目標 17. 強化永續發展執行方法及活化永續發展全球夥伴關係。



圖 15:SDG(Sustainable Developmental Goals)

最後，來自台灣的林俊龍院長以慈濟為例，展示如何一個綠色醫療機構。包括綠色採購、太陽能發電、節能燈泡、廢棄物回收再利用……等，都是對環境友善的做法。這些做法可能不只是拯救瀕危的北極熊，甚至可以是人類自救的方法。台北也將在今年十月舉辦綠色醫療機構研討會，歡迎世界各地的貴賓參加，大家集思廣益救地球。

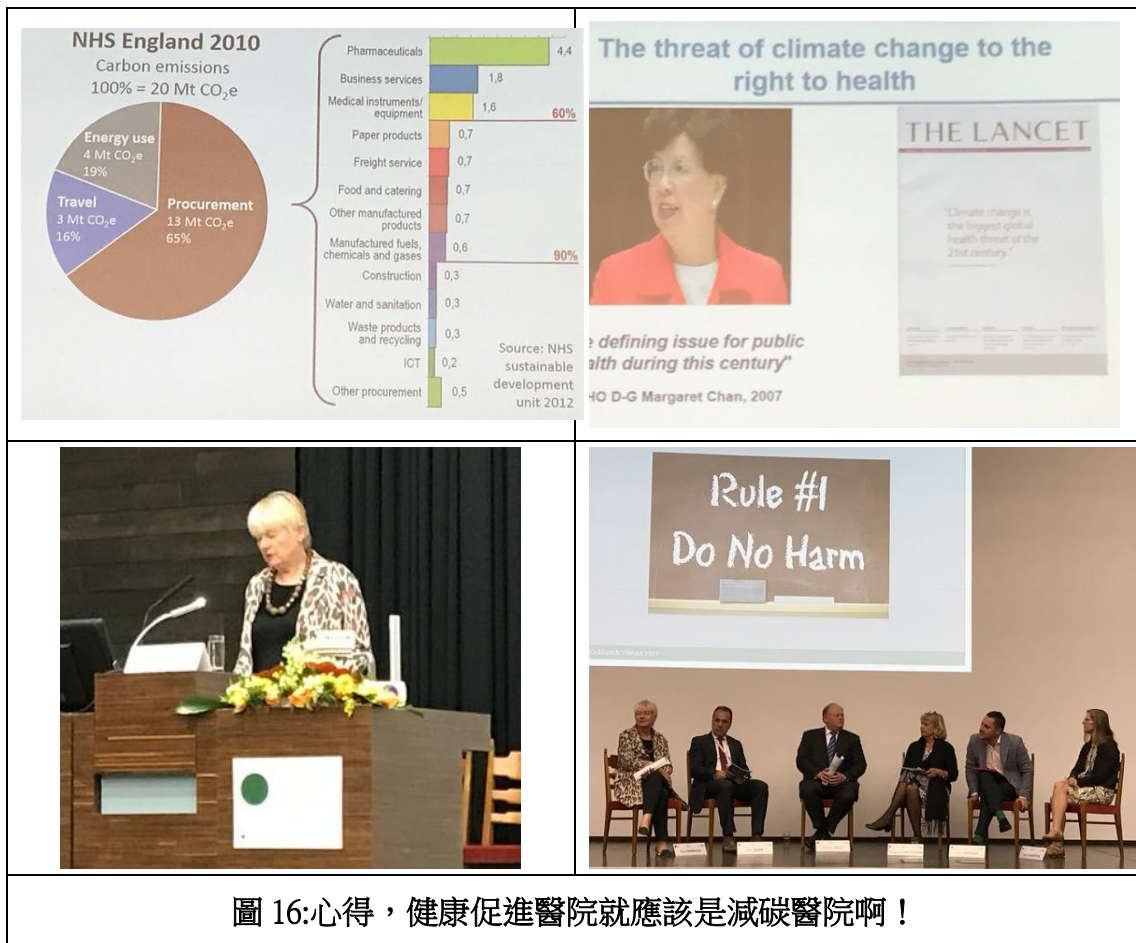


圖 16:心得，健康促進醫院就應該是減碳醫院啊！

下午的 plenary 5，重量級的學者、官員及產業專家共同描繪未來健康促進醫院的必要條件，大家暢所欲言，醫院應該以病人為中心，設置在民眾經常聚集之處。以瑞士為例，火車站是一個不錯的選擇；在台灣，台南市推動的行動醫院似乎呼應了這項需求。醫院應考量未來的趨勢而改變，例如老化及慢性病的需求、遷徙及難民的問題、數位化的科技等等。目前許多醫院已經引進機器人，協助接待、安撫、手術等工作，未來一定會再擴展，也許診斷、治療等主要醫療任務都會看到人工智慧的影子。這些改變是想要改善病人的就醫經驗，達成更好的治療成果，若是能同時降低醫療成本就更完美了！在熱烈的討論後，第 25 屆健康促進研討會圓滿落幕，大家在 farewell party 互道珍重，並期許明年於義大利再會！

圖 17:海報發表集錦



(1)王裕煒院長及蔡宗龍院長



(2)鄭舜平院長及其海報





(3)賴慧貞院長及其海報

心得

對於奧地利的國情，我們有深刻的感觸。在繳交報名費的時候，使用銀行匯款，不知道要加手續費，被奧地利銀行通知匯款金額不足。本來說可以在會場補交，隔幾週又說如果不匯足款，不能享有早鳥優惠，我們只好再匯第二次款。讓人感覺奧地利主辦單位的不經心。如果主辦單位能在匯款通知加註銀行匯款要增加多少歐元，就不會有第二次匯款的問題了。

但是真的置身奧地利，在城鎮與城鎮之間的交通，又讓人深切地感覺到奧地利的交通真是用足了 TRM 的精神。他們在點對點的交通接駁上，即使是不同交通工具，幾乎都可以不讓旅客有稍長的等待時間。我們對於奧地利交通便捷，使觀光成為一件非常輕鬆容易的事深感敬佩。

開幕式的演講有三場：第一場是 HPH 的創始人講說國際健康促進組織的發展情形；第二場是台灣國民健康署王英偉署長講台灣在健康促進所做的各種努力；第三場是由 WHO 的歐洲區 CEO 講健康促進在醫療衛生的重要性。

這場王英偉署長的演講，令人振奮。台灣在國際舞台，有於國際政治現實，一直被邊緣化。今年國際 HPH 年會共有近 600 位成員參加，光台灣參加的人數就已經達到 150 多位，佔所有參加人數的 4 分之 1。試想哪一個國際學術學會的年會，會有以台灣為主的大多數成員主導，而且讓世界各國都看得到台灣醫療衛生的卓越成就？讓台灣的與會者都能感覺到驕傲？

在今年 5 月 20 日，WHO 衛生大會，台灣無法拿到邀請函的今天，我們在國際 HPH 年會的成就更顯珍貴。

王英偉署長在演講中提到台灣對於幼兒、青少年、戒菸戒檳戒酒、高齡銀髮族、婦女產科的各種健康促進措施。另外，他也強調未來台灣健康促進的發展方向，是整合性簡化優化，以人民為中心的健康促進整合計畫。這讓人不但對台灣健康促進的成就肅然起敬，也對王署長針對台灣未來健康促進的計劃方向深感敬佩。

星期五大早，我們在 8 點前趕到海報張貼會場。剛進會場就看到王署長已

經在那裡巡視所有的海報攤位。我被比我們早到的王署長嚇了一跳。很稀奇，會有中央首長那麼認真，在團體成員還沒到達之前，就先到會場巡視。我在會場準備張貼兩張海報，王署長還在旁邊幫忙我們張貼，不誇張！真是讓我們受寵若驚。這樣親民的署長，這樣認真的台灣人，令人感覺到台灣的努力與希望。同為公務人員，不禁自我期許，要像這樣的好長官，只求自己先做到。

這是一次收穫滿滿，愉快的知性之旅。

建議事項

1. 本次 HPH 會議的其中一個主題主要在討論如何傳遞正確的健康或醫療訊息，使民眾了解即知道如何運用這些訊息，具有判斷及改善自己健康的能力，能夠尋求醫療治療，正確服用藥物，並遵循醫療醫囑，達到治療的目的及維持在健康的狀態。我們需要探討的是，如何持續推動 SDM，使得民眾對於慢性疾病更加了解，協助台灣在慢性病方面的防治及健康促進。
2. 回到醫療產業，我們自己也可以對減緩氣候變遷盡一份心力，因為醫療產業中所耗費的能量、碳足跡、廢棄物甚至化學毒素等等，都會對環境造成巨大的影響。規範與減少這些氣候變遷的元兇是政府與醫療產業的責任，我們該如何落實綠色醫療機構，以符合永續發展的目標。