

行政院及所屬各機關出國報告  
(出國類別：開會)

**ICN 第 26 屆國際護理大會**  
**2017 International Council of Nurses Congress**  
**出國報告**

服務機關：衛生福利部國民健康署  
出國人員：游麗惠副署長

出國地區：西班牙

出國期間：民國 106 年 5 月 20 日至 6 月 2 日  
報告日期：106 年 7 月 10 日

本項經費由「菸品健康福利捐」支應

## 摘要

此次出國行程包括參訪馬德里理工大學生活支持科技團隊、出席國際護理協會國家代表會議(CNR meeting)，及參加 2017 國際護理大會(ICN 2017 Conference)，而其目的則有以下：(一)學習國際健康老化之成功經驗；(二)瞭解馬德里運用資通訊科技，提升長者生活品質及照護水準之情形；(三)與國際護理協會各國代表建立護理專業夥伴關係；(四)參與護理專業國際相關事務和活動；(五)了解護理專業發展的國際趨勢；(六)分享我國護理人員在健康促進和照護的成果。透過實地體驗馬德里理工大學的生活科技運用，以及參與國際護理專業會議，個人學習豐富對於未來推動相關業務，有以下建議：(一)研議運用大數據和物聯網於健康監測的可行性；(二)持續與馬德里理工大學 LifeSTech team 研究合作；(三)智慧健康城市科技計畫，可採一個系統(場域)為單元去發展，之後再統整之；(四)建議持續關注和參與國際重要健康議題；(五)持續發展社區化的健康照護服務；(六)持續與台灣護理學會建立緊密的夥伴關係。

## 目錄

|  |    |
|--|----|
| 壹、 參訪馬德里理工大學生活支持科技團隊.....                | 5  |
| 一、 參訪目的 .....                            | 5  |
| 二、 參訪過程 .....                            | 5  |
| 貳、 參加國際護理協會 2017 國家代表會議.....             | 21 |
| 一、 參加目的 .....                            | 21 |
| 二、 參加過程 .....                            | 21 |
| 參、 2017 國際護理大會(ICN 2017 Conference)..... | 25 |
| 一、 參加目的 .....                            | 25 |
| 二、 參加過程 .....                            | 25 |
| 三、 與新任 2017-2021 ICN 理事長的雙邊會議.....       | 32 |
| 心得與建議.....                               | 33 |

## 出國行程

此次出國行程共分三部分，包括(一)參訪馬德里里工大學生生活支持科技團隊、(二)出席國際護理協會國家代表會議(CNR meeting)，及(三)參加 2017 國際護理大會(ICN 2017 Conference)，詳細行程如下：

| 日期                        | 行程   |
|---------------------------|--|
| 5 月 23 日                  | 參訪西班牙馬德里理工大學 (Universidad Politécnica de Madrid, UPM) 的生活支持科技團隊(Life Support Technology, LiefSTech team) |
| 5 月 24 日<br> <br>5 月 26 日 | 出席於西班牙巴塞隆納舉行的 2017 國際護理協會國家代表會議(CNR meeting)   |
| 5 月 27 日<br> <br>5 月 31 日 | 參加於西班牙巴塞隆納舉辦的 2017 國際護理大會(2017 ICN Conference)   |

## 壹、參訪馬德里理工大學生活支持科技團隊

### 一、參訪目的

(一) 為瞭解國際健康老化之成功經驗，以作為未來因應我國邁向高齡化社會之政策規劃參考。

(二) 西班牙馬德里市為世界衛生組織所推動的高齡友善城市之一，藉由參訪馬德里理工大學，實際觀察該市的高齡環境營造，並瞭解該市利用 ICT 技術提升高齡者生活品質及照護水準之情形。

### 二、參訪過程

本次參訪馬德里理工科技大學 (Universidad Politécnica de Madrid, UPM)生活支持科技團隊(LifeSTech team)之參訪流程，詳見表一。

表一：參訪流程

|         | 時間          | 內容   | 主講者                    |
|---------|-------------|--|------------------------|
| 5/23(二) | 10:00-10:45 | Life Supporting Technologies & Living Lab presentation | Maria Teresa Arredondo |
|         | 10:45-11:00 | Taiwan experience on Active and Healthy Ageing         | Li-Hui Yu              |

|  |              |   |                |
|--|--------------|---|----------------|
|  | 11:00-12:30  | Presentation of LifeSTech involvement on Active and Healthy Ageing(AHA) |                |
|  |              | EIP on AHA  | Giuseppe Fico  |
|  |              | EIT Health  | Giuseppe Fico  |
|  | AHA Projects | LifeSTech team  |                |
|  | 12:30-14:00  | Living Lab demos  | LifeSTech team |

馬德里理工大學生活支持科技團隊(LifeSTech Team)已成立約 20 年，該團隊係運用 ICT 技術，作為設計、發展、評估及推展應用支持人們可以在周遭生活環境中，去從事健康的生活。其研究領域包含以下五大項：個人健康服務(Personalized Health Services)、物聯網(Internet of Things)、健康活躍老化(Active and Healthy Aging)、智慧城市(Smart Cities)、增進人們的行動力(Accessibility)。

該生活支持科技團隊成立至今已執行 70 多個研究計畫，例如 AIM, RACE, TIDE, BRITE, Telematics Applications, eTEN, Leonardo, Quality of Life and IST 等計畫，且許多計畫是歐盟跨國的計畫，目前該團隊正在進行之研究計畫計有 13 個，包括如圖 1 所示。



(圖 1：生活支持科技團隊刻正進行之計畫，資料來源：  
<https://www.lst.tfo.upm.es/research-areas/>)



(圖 2：與生活支持科技團隊合影，右二為團隊的主持人 Maria Teresa Arredondo 教授)

參訪中，團隊的主持人 Maria Teresa Arredondo 教授，除了介紹該團隊過去和現在正進行中的科技研究，同時也請團隊成員分別展示所研發技術的成果。該團隊目前正執行與活躍老化相關的四項歐盟 HORIZON 2020 計畫，均係由歐盟委員會提供資金之跨國研究計畫。其包括(1)老人獨立生活支持平台計畫(Independent Living

support Functions for the Elderly, IN LIFE)；(2)活躍和健康老化的高齡友善城市計畫 (Elderly-friendly city services for active and healthy ageing, CITY4AGE)；(3)參與式永續環境的城市生活(Participatory Urban Living for Sustainable Environments, PULSE)；(4)物聯網活躍老化計畫(Internet of Things for Active and Healthy Ageing, AHA-IoT, ACTIVAGE)，四項計畫摘錄重點列表如表二。

表二：活躍老化相關的四項歐盟 HORIZON 2020 計畫

| 計畫簡稱 | @IN LIFE   | CITY4AGE   | PULSE   | ACTIVAGE   |
|------|--|--|---|--|
| 計畫領域 | 社會挑戰<br>(Societal Challenges)  | 社會挑戰<br>(Societal Challenges)  | 方法與資料<br>(Methods and data)   | 工業的領導力<br>(Industrial Leadership)  |
| 計畫編號 | 643442   | 732679   | 206068  | 732679   |
| 計畫全名 | 老人獨立生活支持平台<br>(Independent Living support Functions for the Elderly) | 活躍和健康老化的高齡友善城市計畫<br>(Elderly-friendly city services for active and healthy ageing) | 參與式永續環境的城市生活<br>(Participatory Urban Living for Sustainable Environments) | 物聯網活躍老化計畫<br>(Internet of Things for Active and Healthy Ageing, AHA-IoT) |
| 計畫期間 | 2015.2.1-2018.1.31   | 2015.12.1-2018.5-31  | 2016.11.1-2019.10.31  | 2017.1.1-2020.6.30   |
| 計畫經費 | 3,787,068 歐元   | 4,472,750 歐元   | 4,995,515 歐元  | 25,171,395 歐元  |
| 主要協調 | 西班牙馬德里理工大學   | 義大利米蘭理工大學  | 西班牙馬德里理工大學  | 西班牙 Medtronic  |

|      |                |                |                |                |
|------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 計畫參與 | 9 個國家、20 個合作夥伴 | 6 個國家、16 個合作夥伴 | 6 個國家、11 個合作夥伴 | 7 個國家、49 個合作夥伴 |
|------|----------------|----------------|----------------|----------------|

(資料來源：IN LIFE <http://www.inlife-project.eu/>、CITY4AGE <http://www.city4ageproject.eu/>、ACTIVAGE <http://www.activageproject.eu/>、PULSE [http://cordis.europa.eu/project/rcn/206068\\_en.html](http://cordis.europa.eu/project/rcn/206068_en.html))



(圖 3：參訪 LifeSTech 活動照)

以下將逐一說明 LifeSTech team 所介紹該團隊正執行與活躍老化相關四項計畫的內容。

#### (一) 老人獨立生活支持平台計畫

老人獨立生活支持平台計畫的目標，是建置一個認知障礙老人的 ICT 照護服務試點平台，並透過導入 ICT 解決方案，提升認知障礙老人的生活品質與照護水準。該計畫目前已有希臘、斯洛維尼亞、西班牙、瑞典、荷蘭與英國等 6 個國家設有試辦地點，共有 1,200 多位長者加入，並有 1,100 位護理人員參與，每個試辦地點場域可容納約 150 位長者。

該計畫提供的 ICT 照護服務包括：(1)身體健康：透過日常生活的照護服務並視需要進行介入檢測，以便早期發現與治療，以保障老年人的身體健康並減輕認知障礙所衍生的問題。(2)心理健康：協助老人早期診斷疾病並有效緩和可能產生的心理問題，避免導致身體與精神上的衰退，重點是促進老人獨立生活與自主行動能力。(3)社會互動：支持老年人的社會互動和融合，利用社交網絡提供新服務，並通過個人化介面與工具讓長者可以與家人、朋友或社區鄰居互動聯繫。(4)平價化且客製化的進階服務。

該計畫至目前為止已經研發 19 項 APP 工具，用以提供老人 ICT 照護服務，說明如下：

| 工具名稱   | 應用內容   |
|--|--|
| Online Exercising Caregivers & Elderly         | 線上指導運動的 App：透過線上觀看運動影片的指導，強化使用者的柔軟度平衡感及肌肉強度，以預防跌倒。 |
| Car driving ability assessment and enhancement | 評估以及增強長者駕駛能力的 App。                                 |
| Language Behavioural Prediction Test           | 以遊戲方式進行語意的判斷，以及以看圖說故                               |

|   |   |
|---|---|
|   | 事的方式，檢測長者是否有輕微知能障礙。                                       |
| Mental training tool  | 腦力訓練 App：透過 App 中的認知遊戲訓練及評量長者的狀況。                         |
| Helma Carers & Elderly  | 健康監測 App：透過在遠端監測客戶的長期健康狀況，藉由問卷自評方式了解使用者目前的生理及心理狀況。        |
| Physical Activity Monitoring & Guardian Angel                     | 生命監測系統：透過血壓機、智能手錶及穿戴在指尖的血氧機所偵測到的數據，傳送到照護者的平板，以利監測長者的生命徵象。 |
| Carer monitoring and supervision & Carer scheduling and reminding | 照護者與長者使用的行事曆 App，及其相關統計圖表。                                |
| Fall detection and behavioural monitoring module                  | 智能手錶內建預防跌倒及用藥提醒的 App。                                     |
| Security e-Doorman  | 監測 App：能監測長者居住公寓內進出的人員，以提供長者安全感。該 App 亦能提供長者離開公寓時間過長之警報。  |
| Daily Functions Assistant   | 協助日常生活的 App：利用 NFC 結合智能卡                                  |

|  |   |
|--|---|
|  | <p>操作家中各項物品，例如：打電話、人物辨識...等。</p>  |
| My Routes  | <p>協助長者搭乘大眾運輸的導航 App：其藉由地理位置的監測，規劃並產生路線。</p>                            |
| MLS Talk and Drive   | <p>導航 App：協助長者到達每日活動目的地，內建 SOS 按鈕，若發生緊急或迷路的狀況，可藉由 SOS 按鈕通報該長者的照護人員。</p> |
| Circa Caregivers   | <p>透過不同主題的照片、影片或是音樂，來激發使用者與他人的討論，協助有溝通障礙的使用者與他人溝通。</p>                  |
| IN LIFE Application<br>Centre - Users &<br>Centre - Carers | <p>長者互相連結的 App：可以透過註冊，瞭解長者的身份，並且根據角色而有不同的控制面板與功能，以符合不同使用者的需求。</p>       |
| Circus Caregivers  | <p>協助有溝障礙的使用者與周遭環境進行溝通的 APP：其利用個人的大頭貼或是影片段落，促進增加溝通的興趣，以達到社會化目的。</p>     |
| Teleconsultation<br>Elderly                                | <p>透過語音或是視訊的方式進行溝通的 App：可</p>   |

|   |                          |
|---|--------------------------|
|   | 以協助長者與其照護者之聯繫。           |
| Teleconsultation Carers                 | 協助照護者與長者聯繫的 App。         |
| IN LIFE Application Centre - Developers | In Life 各個系統的最終資訊整合交流的中心 |

(資料來源：<http://www.inlife-project.eu/>)

(二) 高齡友善城市計畫 (Elderly-friendly city services for active and healthy ageing, City4Age)

高齡友善城市計畫目標，乃透過 ICT 裝置設備與服務，協助輕度認知障礙與亞健康老人的日常生活，並建立早期診斷或降低虛弱風險的健康促進服務，以協助高齡者正向的行為改變。計畫的概念包括，發展智慧居家(smart home)，智慧交通運輸工具和智慧服務。其透過智慧科技監測老人的生活環境和促進老人健康(包括身心衰弱或輕度認知障礙的情形)，及生活活動狀況(包括運動、社會參與等情形)，並根據所監測到的數據，規劃促進老人參與社會活動之政策(圖 4)。

目前該計畫實驗示範點包括西班牙馬德里、英國伯明罕、法國蒙彼利埃、義大利雷契、希臘雅典及新加坡。該計畫的主要內容包括：(1)開發智能行動設備，如手機、手錶；(2)建立大型數據管理系統，如城市雲；(3)開發風險監測模

型；(4)擬定介入措施以降低風險；(5)彙整 6 個示範點城市的整體成果；(6)提供永續發展的模型。

該計畫 6 個示範點係以不同的服務模式提供服務，惟其目的皆是促進長者願意走出社區，參與社會活動。以下簡述各城市計畫服務模式之做法：

(1)希臘雅典計畫，主要係由該市政府的社會服務部藉由科技技術，監控長者至休閒中心的狀況，以降低長者社交孤立問題，進而改善長者的社會參與問題。

(2)新加坡計畫，主要係由社區中心運用科技技術，預防長者身心衰弱及認知退化的發生。其操作模式是透過社區中心志工，定時主動邀請長者出席社區活動，並利用長者配戴之智慧型手機或智能手環的定位系統，或利用接送服務 APP，提醒指引長者到社區中心或回家的路；若長者未於時間內到達社區中心或回家，社區中心的志工會主動關心。

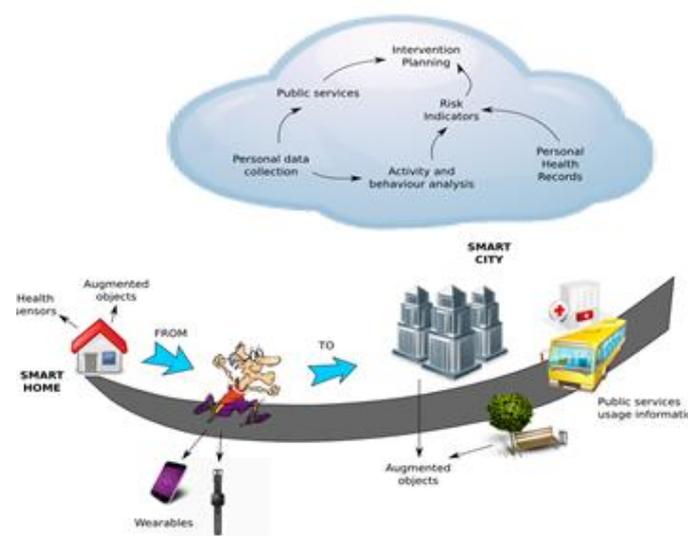
(3)法國蒙彼利埃計畫，主要係由蒙彼利埃醫學大學負責，其監測長者每天於城市中或家中之活動情形，進而評估長者是否有認知退化情況；若長者家人須暫時離開家中，醫學大學則可提供長者智慧家庭服務。其運用的科技技術，除了智慧型手機及智能手環外，還包括居家安裝動態感應器及接觸性

感應器。

(4)義大利雷契計畫，主要係由雷契市政府監控長者獨自生活情況，當長者處於身體衰弱或位於高風險的環境下，系統會發出警告訊息，市政府則會視需要派社工人員前往關心長者。

(5)英國伯明罕計畫，主要係由伯明罕市議會民政局監控長者行蹤，而長者配戴智慧型手機及智能手錶、個人數位日誌(可記錄每日運動、心跳、血壓狀況等)或感應器。

(6)西班牙馬德里計畫，主要係由馬德里運輸聯盟負責監控老人活動情形。計畫服務模式乃透過長者智慧型手機、智能手錶、大眾運輸卡及公車定位等方式，蒐集長者活動資料；當長者一段時間沒運動時，手機會自動提醒長者；若長者仍未回應，手機則將傳送訊息到監測中心，並由中心派人關心。



(圖 4：City4Age 計畫執行概念)

(資料來源：<http://www.city4ageproject.eu/>)

### (三) 參與式永續環境的城市生活(Participatory Urban Living for Sustainable Environments, PULSE)

傳統公共衛生模式已不適合 21 世紀的城市，且新的社會和環境危機需要更好的規劃和服務模式，因此大數據與數據科學技術逐漸成為創建新公共衛生模式的重要發展方向。爰此，為創造新的預防方法和途徑，及緩解並管理健康問題，本計畫將傳統式的城市健康被動監測系統，轉為主動預測系統，從監控系統轉變為合作系統。其操作模式乃將健康監測常用的電話訪問、問卷調查、面訪等傳統方式，改變為分析多元來源的數據資料，例如衛生系統、城市感測器、個人裝置與社交媒體等來源的資料。之後再據以大數據技術所分析所得結果，改善公共環境健康，並將公共衛生從反應性，轉變為風險與彈性的預測系統。

該計畫目前的試辦城市包括，巴黎、巴塞隆納、伯明罕、紐約和新加坡等 5 個全球化智慧城市。該等城市子計畫係透過一系列的利害相關者合作與對話後，以開放格式整合環境感測器、社區衛生及交通等數據，並提供視覺化、訊息顯示、分析工具及報告，以監測並支持永續性健康城市。

目前該計畫已發展的實例有如下四項：

(1)公共衛生：主要是成人呼吸系統疾病（哮喘）和代謝疾病（第 2 型糖尿病，T2D）的管理，其係根據每個城市地區的可修改和不可修改的風險因素，制定風險分層模型，並將生物、行為、社會和環境風險因素納入考量。

(2)環境與健康：利用地理位置人口數據，開發和測試動態時空對健康的影響評估。整合並分析每個城市的健康、環境、規劃和運輸部門的數據。

(3)交通與健康：整合並分析健康環境計畫與交通部門之資料，並嘗試及發展動態的時間與空間對於健康的影響評估。

(4)公共衛生觀察站：在每個城市地點建立公共衛生觀察站，並鼓勵資料科學與行動健康領域的創業。另制定潛在政策情景的模擬模型，以便決策者，公民和企業能決策回應對策。

該計畫的概念架構圖如圖 5。



(圖 5：PULSE 計畫概念架構圖)

(資料來源：<http://www.activageproject.eu/>)

#### (四) 物聯網活躍老化計畫(Internet of Things for Active and Healthy Ageing, AHA-IoT)

物聯網活躍老化計畫乃透過建立物聯網(IoT)居家環境，創造活躍老化與健康促進良性循環的生活模型典範，計畫概念圖如圖 6。其計畫內容包括：(1)建立 ACTIVAGE IoT 平台。(2)建立試點項目與地點。(3)建立效益達成評估架構與商業化驗證。(4)進行使用者需求調查。(5)建立溝通與推廣計畫。該計畫為今年開啟的新計畫，預計於 7 個歐洲國家與 9 個地點進行佈點試辦；試辦項目包括：(1)居家每日活動監測(Daily activity monitoring at home)；(2)慢性病整合照護(Integrated care for chronic conditions)；(3)非居家的活動之監測(Monitoring outside home)；(4)緊急警報(Emergency trigger)；

(5)運動促進(Exercise Promotion)；(6)認知刺激(Cognitive stimulation)；(7)避免社會孤立(Prevention of social isolation)；(8)居家生活安全與舒適(Safety, comfort and security at home)；(9)交通與行動支援(Support for transportation and mobility)。

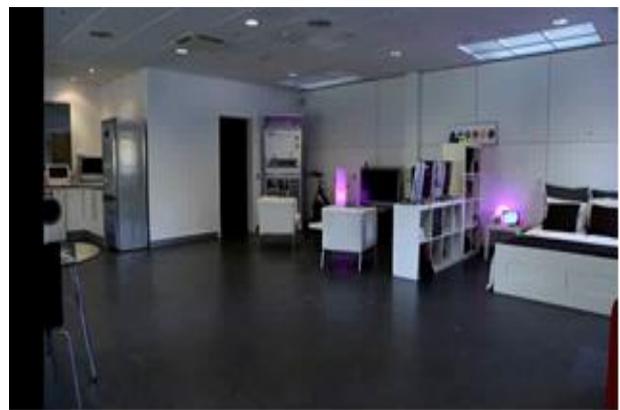


(圖 6：物聯網活躍老化計畫概念圖)

(資料來源：[http://cordis.europa.eu/project/rcn/206068\\_en.html](http://cordis.europa.eu/project/rcn/206068_en.html))

此行主要參訪標的為 LifeSTech team 於馬德里理工大學校內所建造一個智慧屋生活實驗室(The Smart House Living Lab)(見圖 7 和圖 8)，其為 LifeSTech 團隊進行研發和展示支持生活科技技術之基地。此次參訪過程中，LifeSTech 團隊展示多項已經或正在研發可以幫助失能者自主生活的科技技術，包括：(1)以聲音控制整個生活環境，例如對著 ipad 或手機開口說「開燈」，燈就會亮；說「關窗」，窗戶就會關閉。(2)利用手機掃描功能控制環境，例如以手機掃描各

種可以表達心情的圖片，就可以營造有利轉變心情的生活環境氣氛，例如：心情憂鬱時，以手機掃描憂鬱表情圖片，整個房間就會轉變為愉快的燈光及播放輕快愉悅的音樂(圖 9)。(3)利用裝置式感應器，藉身體活動感應而改變環境，例如手上配戴感應器，利用手勢，可以讓窗戶或燈光自動開關；頭圍配戴感應器，利用眨眼方式可以控制窗戶或燈具開關；甚至未來可能藉由腦波感應器，可以執行身體的行動(圖 10)。(4)利用虛擬技術協助復健，例如創造一個虛擬的生活環境，讓巴金森病人在虛擬環境中練習步態行走，以減少在實境中復健可能發生的碰撞傷害。



(圖 7 和圖 8：The Smart House Living Lab，資料來源：  
<https://www.lst.tfo.upm.es/smart-house/>)



(圖 9：團隊示範以手機控制環境，資料來源：

<https://www.lst.tfo.upm.es/smart-house/>)



(圖 10：團隊示範配帶感應器控制環境)

## 貳、參加國際護理協會 2017 國家代表會議

### 一、參加目的

(一) 藉由參與國際護理協會國家代表大會，與各國代表建立護

理專業夥伴關係。

(二) 參與護理專業國際相關事務和活動。

### 二、參加過程

國際護理協會每兩年召開一次國家代表會議(Council of

National Representatives, CNR)，2017 國家代表會議共有 95 個國家代表參與會議。國際護理協會(International Council of Nurses, ICN) 成立於 1899 年，總會設於瑞士日內瓦，由 130 多個國家護理學會/協會組成，代表全球 1,600 萬護理人員，為全世界第一個且最具規模之健康專業人員的國際組織，其成立宗旨乃確保全民獲得優質的健康照護服務、健全全球衛生政策、提升護理專業新知、向全世界展示受尊重的護理專業，以及優質與符合民眾需求之護理人力。

該協會的核心價值包括前瞻性領導統御(Visionary Leadership)、包容性(Inclusiveness)、可塑造性(Flexibility)、夥伴關係(Partnership)及成就導向(Achievement)。協會主要政策包括全球發聲、策略領導、政策影響、多元化等四項，其三大支柱如下：

- (1)專業護理實踐，包括電子健康、發展領袖能力、倫理與人權、傳染病、非傳染性疾病、初級衛生保健、免疫/疫苗、心理健康。
- (2)護理監管，包括資格認證、教育、偽劣藥品、婦幼健康。
- (3)護理社經福利，包括職業健康及安全、人力資源規劃及政策、薪資報酬、職業發展、國際貿易專業服務、老化。

國際護理協會 2017 國家代表會議議程主要有三部分，包括(1)國家護理政策論壇、(2)國際護理行政事務，及(3)協會的理事會(ICN Board of Directors) 選舉，詳細議程見表三。

表三：國際護理協會 2017 國家代表會議議程

|      | Wednesday 24 May  | Thursday 25 May<br>CNR   | Friday 26 May<br>CNR  | Saturday 27 May<br>CNR  |
|------|---|--|---|---|
|      | Council of National Nursing Association Representatives (CNR) – rooms 111-112 |  |   |   |
| A.M. |   | <u>8:30-9:00</u><br>Welcome & Opening<br><br><u>9:00-11:00</u><br>CNR Policy Forum:<br>Displaced Populations – Health, Social,<br>and Economic Implications<br><br>Break<br><u>11:00 – 11:30</u><br><br><u>11:30-12:30</u><br>CNR Policy Forum | <u>8:00-10:45</u><br>CNR business session<br><br>Break<br><u>10:45 -11:15</u><br><br><u>11:15-13:00</u><br>CNR business session | <u>8:00 -10:45</u><br>at <u>8:00</u> CNR Elections<br><br>CNR business session<br><br>Break<br><u>10:45-11:15</u><br><br><u>11:15 -12:45</u><br>CNR business session  |
|      |   | <u>12:30-13:30</u><br>LUNCH  | <u>13:00 -14:00</u><br>LUNCH  | <u>12:45 -13:15</u><br>LUNCH BOX  |
| P.M. | <u>15:00 – 17:00</u><br>CNR Orientation                                       | <u>13:30 – 15:30</u><br>CNR Policy Forum<br><br>Break<br><u>15:30– 16:00</u><br><br><u>16:00 – 17:30</u><br>Regional meetings to review the agenda   | <u>14:00- 15:30</u><br>CNR business session<br><br>Break<br><u>15:30 -16:00</u><br><br><u>16:00-17:30</u><br>Members' Forum     | <u>13:15 – 14:30</u><br>CNR business session<br><br>at <u>13:30</u> Election results<br><br><u>17:00:</u><br>CNR members arrive at the <i>Palacio San Jordi</i> for the Opening Ceremony and line-up of NNAs for the Parade |

本次政策論壇主題為探討流離失所者的健康及社經議題，專題演講係從 WHO、區域性與護理人員之照護觀點，探討流離失所者的健康照護；區域分組討論為，NNAs 對此應扮演的角色等。國際護理協會於 1983 年曾發表對「移民、難民與流離失所者的健康服務」立場聲明，並曾於 2000 年修訂。該聲明指出：國際護理學（協）會鼓勵各國護理協會正視其國內關於移民、難民與流離失所者所引發的問題，並且經由各項合作措施與參與，提供合宜的健康服務：

- 提升大眾對移民、難民及流離失所者所存在問題的關注程度。
- 確認移民、難民與流離失所者的特殊健康與照護需求。
- 遊說政府提供適當的健康服務。
- 協助動員時一切必要的資源。
- 協助難民緊急處置與安置程序，並且對弱勢團體給予特殊的關注。
- 敦促採用適當的政策與立法。
- 幫助本身即是難民的護理人員處理問題，以及如何對待其他同為難民的專業人員。
- 評值所提供的健康服務計畫。
- 為護理人員提供適當的教育課程。
- 儘快協助安定，並與移民、難民與流離失所者之援助機構接觸合作。
- 指出迫使移民、貧窮、人權被侵犯的主要原因。

(資料來源：<https://goo.gl/LKSh1s>)

今年各個國家代表在政策論壇中，再次一起探討流離失所者的健康照護，會後並將依此次論壇結論，審視該聲明是否有修正之需。

另外本次會議進行 2017-2021 年國際護理協會理事會改選，共有 14 位新任理事成員(含理事長)，我國台灣大學護理學院黃璉華教

授亦當選為理事，理事會詳細名單如下：

| 理事名單            | 職稱(國籍)                               |
|-----------------|--------------------------------------|
| Annette Kennedy | President (Ireland)                  |
| Pamela Cipriano | First Vice-President (USA)           |
| Thembeke Gwagwa | Second Vice-President (South Africa) |
| Sung Rae Shin   | Third Vice-President (South Korea)   |

| Members             |               |
|---------------------|---------------|
| Fatima Al Rifai     | (Emirates)    |
| Ioannis Leontiou    | (Cyprus)      |
| Karen Bjoro         | (Norway)      |
| Brigita Skela-Savic | (Slovenia)    |
| Roswitha Koch       | (Switzerland) |
| Maria Eulália Juvé  | (Spain)       |
| Lisa Little         | (Canada)      |
| Erika Caballero     | (Chile)       |
| Lian-Hua Huang      | (Taiwan)      |
| Wu Ying             | (China)       |

## 參、 2017 國際護理大會(ICN 2017 Conference)

### 一、參加目的

- (一) 了解護理專業發展的國際趨勢。
- (二) 分享我國護理人員在健康促進和照護的成果。

### 二、參加過程

國際護理協會每四年召開一次國際護理大會，今年大會設有 18 場主題會議，70 場平行會議；參加的護理人員共來自 135 個國家，

人數多達 8,350 人；台灣有近 250 名人員參加，發表口頭論文 19 篇、海報論文 148 篇。2017 大會主題為：全球護理人員發聲，護理人員應站在護理變革的最前線(The Global Voice of Nursing, Nurses at the forefront of transforming care)，探討的主題包括健康照護體系 (Health care system)、永續性健康照護、災害與衝突 (Sustainable health care, disasters & conflicts)、護理人力及職場安全(Quality and safety: workforce & workplace)、政策創新發展(Professional practices& policy innovation)；各主題聚焦於全民健康覆蓋(Universal Health Coverage)、永續發展目標(SDGs)、人力資源(Human Resources for Health)等三議題，大會的議程見表四。

表四：2017 國際護士大會議程

|               | SATURDAY 27 MAY   | SUNDAY 28 MAY<br>Theme: Health Care Systems                            | MONDAY 29 MAY<br>Theme: Sustainable health care, disasters & conflicts                     | TUESDAY 30 MAY<br>Theme: Quality and safety: workforce and workplace | WEDNESDAY 31 MAY<br>Theme: Professional practice & policy innovations | THURSDAY 1 JUNE     |  |
|---------------|---|--|--|--|---|---------------------|--|
| 09:00 - 10:00 |   | Welcome  | Welcome  | Welcome  | Welcome   |                     |  |
| 10:00 - 11:00 | Nursing Student Assembly  | Plenary 1: Nurses at the forefront transforming care<br>Mary Wakefield | Plenary 2: Delivering on Sustainable Development: Empowering Women<br>Julia Duncan Cassell | Plenary 3: Safe Staffing to Transform Care<br>Linda Aiken            | Plenary 4: Virginia Henderson lecture<br>Leslie Mancuso               | Professional visits |  |
| 11:00 - 11:30 |   | Main 1<br>Innovative primary care models                               | Main 3<br>Public health focus on achieving the SDGs  | Main 5<br>Safe staffing respondents                                  | Main 7<br>The importance of nurses in health practice                 |                     |  |
| 11:30 - 13:00 |   | Networking break   | Networking break   | Networking break   | Networking break  |                     |  |
| 13:00 - 14:00 |   | Concurrent sessions  | Concurrent sessions  | Concurrent sessions  | Concurrent sessions   |                     |  |
| 14:00 - 15:00 | Lunch, ICN Network meetings & workshops   | Lunch, ICN Network meetings & workshops                                | Lunch, FNIF Luncheon, ICN Network meetings & workshops                                     | Lunch, ICN Network meetings & workshops                              | Posters and Exhibition  |                     |  |
| 15:00 - 15:30 | Main 2<br>Responding to global health challenges & strengthening health systems | Main 4<br>Disaster preparedness and nursing in conflict                | Main 6<br>Advocacy and gender & worker rights  | Main 8<br>NNA showcase of policy or practice change                  |   |                     |  |
| 15:30 - 17:00 | Networking break  | Networking break   | Networking break   | Networking break   |   |                     |  |
| 17:00 - 18:30 | Concurrent sessions   | Concurrent sessions  | Concurrent sessions  | Main 9<br>ICN Future: Michael Marmot & Frances Hughes                |   |                     |  |
|               | Opening ceremony  |  |  |  | Closing ceremony  |                     |  |

今年大會並頒發首屆 Kim Mo Im 政策創新暨影響獎，台灣國立成功大學護理學系顏妙芬教授榮獲該首獎。顏教授以推動成立護理碩士國際學位班(International Advanced Programme in Nursing, IAPN)，協助培養國際護理專業人才，改善臨床照護品質，呼應世界衛生組織提升健康專業人員教育之目標而獲獎(圖 11)，與會的台灣護理人員均備感與有榮焉。



(圖 11：右圖為國立成功大學護理學系顏妙芬教授，左圖為設立該獎項的韓國 Kim Mo Im)

此次會議內容重點敘述如下：

#### (1)永續發展目標(SDGs)與護理人員

聯合國於 2015 年 9 月聯合國永續發展高峰會會議上，正式通過永續發展目標 (Sustainable Development Goals, SDGs)，並於 2016 年 1 月 1 日起已正式施行。SDGs 列有 17 項目標及 169 項細項目標，作為未來 15 年內 (2030 年以前) 世界各國合作的指導原則。聯合

國呼籲各國透過永續發展目標的執行，致力於消除貧窮、創造經濟成長、保護生態環境及降低不平等(圖 12)。

今年 5 月 WHO 新上任秘書長 Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus 以視訊會議參與國際護士大會，並於致詞中表示全世界尚有 4 千萬人(約 17 人就有 1 人)可以獲得所需必要醫療照護之可近性不足，故 Dr. Tedros 秘書長表示，首要其在任期間之願景為實現全民健康覆蓋，因它不僅可防治傳染性及非傳染性疾病，且發生緊急災害也有幫助，Dr. Tedros 秘書長表示，實現全民健康覆蓋之關鍵是「護理人員」，並認可全世界護理人員於健康照護服務第一防線所付出的貢獻和犧牲，更強調護理人員不僅與 SDGs 中「目標三、確保健康生活及促進各年齡層民眾之健康與福祉」有關，而是所有的永續發展目標皆與護理人員有關。最後，Dr. Tedros 秘書長承諾以下 2 點：

- 1.WHO 之高層領導者必須有護理人員之代表，確保護理人員也充分參與決策制定過程。
- 2.秘書長將定期與國際護理協會(ICN)理事長召開會議(圖 13)。

另外今年 2017 國際護師節的主題亦與 SDGs 相關：「引領發聲-邁向永續發展目標(Nurses：A Voice to Lead, Achieving the Sustainable Development Goal)」。國際護理協會指出護理人員在 SDGs 議題中不可缺席，世界各國的護理團體也都以 SDGs 議題作

為該國國際護師節的主軸，ICN 並建立一個網站，開放各國上傳分享護理人員如何在 SDGs 上扮演自己的角色，以及相關的健康照護知識與技術等。



(圖 12：17 項永續發展目標)



(圖 13:WHO 秘書長 Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus 視訊參與大會)

## (2)健康照護服務變革與護理人員

美國前健康及公共服務部副部長 Mary Wakefield 博士於會中演講「護理人員在護理變革的前線」。Mary Wakefield 博士曾受美國前總統歐巴馬的邀請成為全美的護理政策制定者。Mary Wakefield 博

士於演講中引用最近發表的 2016 年一份報告 (All-Party Parliamentary Group on Global Health, 2016)，證實護理人員是健康照護變革的主要力量，並指出增加護理人員的人力及培育，不僅可以有助於整體健康，也可促進性別平等及提升經濟之價值。另外她還引用 WHO 2016 年出版的「健康和成長：投資護理人力 (Working for health and growth: investing in the health workforce, 2016)」一書，指出所有的照護模式是需要改革的，且整個醫院護理應著重於預防和有效提供以社區為基礎並以人為中心之高品質、可負擔的門診護理。最後她再以 2017 年聯合國教育文化組織 (ITU and UNESCO) 出版的「數位健康：科技與健康照護產業的管理與合作 (Digital Health: A call for government Leadership and Cooperation between ICT and Health)」，呼籲護理人員應該重視並參與 ICT 產業進入健康照護體系的變革。

### (3) 創新的健康照護模式

在創新健康照護模式議題中，大會邀請荷蘭鄰里照護 (Buurtzorg) 的創辦人 Jos de Blok，分享他們創新健康照護的經驗。荷蘭鄰里照護 (Buurtzorg，荷蘭文) 是開始於 2006 年的一種創新的社區護理模式，最開始只有 4 位護理師，但是至今已超過 8000 位護理師投入，並且該照護模式已經推廣至瑞典、日本和美國等國家。2009 年的一

項調查研究發現，荷蘭民眾對此鄰里照護模式滿意度高；另外 2010 年的一項調查研究發現，相較於其他居家照護機構，鄰里照護機構減少了 40% 的健康照護支出。

Jos de Blok 於會中分享當初他創造鄰里照護是因為他覺得「照護」的行政作業程序太過繁雜，因此他重新改革居家護理模式，建立由 4-12 位護理人員組成一個鄰里照護小組，來照顧一個社區的模式，並且改變按時或按項目計費方式，而採用以病人健康結果來計費的付費模式。

另一項創新的基層照護模式，則是美國代表分享「零售店式的基層診所(Retail-based convenient care clinic)」。此種診所大都開設於大型商場、超市、藥房及車站旁人群聚集的場所，超過 40% 的病人是由護理人員提供基層臨床醫療照護。目前美國 43 個州，已經有 2400 家「零售店式的基層診所」，且持續擴展中。研究顯示有 93% 的病人覺得這種診所是方便的醫療系統，且有許多醫院發現此類診所是病人進入醫院體系的最大入門關卡。

#### (4) 護理人員參與健康照護政策

護理人員參與政策一直是國際護理協會的核心價值之一。此次大會中泰國護理學會報告該國護理人員於菸害防制上的參與和貢獻。泰國護理學會於 2005 年時成立「菸害防制護理網絡(Nurses

network on tobacco control of Thailand)」，其運作經費除來自於泰國護理學會以外，也獲得泰國健康促進基金的贊助。該護理網絡重點工作，包括促使菸害防制整合於護理教育和服務、推動各種職場場域的菸害防制、參與國家級菸害防制計畫和政策規劃。泰國護理學會還分享該國護理人員對菸害防制的貢獻，例如護理教育課程已包含菸害防治相關內容；護理品質評鑑項目納入菸害防制、持續性的在醫院、社區、機構及職場等場域倡議無菸環境，及支持 2017 年通過菸害防制新法修訂。

### 三、與新任 2017-2021 ICN 理事長的雙邊會議

國際護理協會於之前的國家代表會議時，新選出愛爾蘭的 Annette Kennedy 為新任 2017-2021 的理事長。為使她能更加深入了解我國健康促進和照護相關政策與品質，及建立更緊密合作夥伴關係，此次特別與台灣護理學會代表們，包括王桂芸理事長、李選理事及谷幼雄理事等人，拜訪 Annette Kennedy 理事長。會議中，我分享我國健康促進政策，包括菸害防制、婦幼衛生、活躍老化、慢性病防治及肥胖防治等。Annette Kennedy 理事長當場表示對我國的肥胖防治計畫內容和成效有意更進一步認識，並希望會後可以郵寄相關書面資料給她，同時她還邀請本署參加 11 月份將於愛爾蘭舉

辦的 the 4th Global Health Forum。另外 Annette Kennedy 理事長亦表示將協助台灣護理學會與愛爾蘭護理相關團體進行專業發展和研究的合作。



(圖 14：拜訪新任 2017-2021 ICN 理事長 Annette Kennedy)

## 心得與建議

1.建議研議運用大數據和物聯網技術，監測健康狀況相關調查研究的可行性：透過這次參訪馬德里理工大學的 LifeSTech team，從其目前正在執行與活躍老化相關的四項歐盟 HORIZON 2020 計畫，我們可以發現 2015 年開始進行之 IN LIFE 及 CITY4AGE 計畫係運用資通訊科技技術，隔年 2016 年 PULSE 計畫則是運用大數據技術蒐集監測資料，至今年 2017 年 ACTIVAGE 計畫則是以 IoT 物聯網技術，由此我們可以看出，大數據和物聯網運用於醫療和健康服務或產品

已經成為新趨勢。國民健康署的業務包括監測各項與國人健康狀況，例如國民營養、吸菸率調查、肥胖率等調查，惟一直以來，健康監測之方法仍是採用傳統式問卷或訪問(面訪)調查為主，不僅人為因素誤差的控制不易，且面臨訪員招募困難及研究對象不易接觸(因在職居多)等困難，建議未來可以研議運用大數據和物聯網的科技技術，進行各項健康監測的可行性。

2.建議持續與馬德里理工大學 LifeSTech team 進行研究合作：在參訪的過程中，LifeSTech team 主持人 Maria Teresa Arredondo 教授多次表達，非常希望有機會與本署共同研究合作，甚至參訪結束後當天，該團隊立即於其網頁中發布一新聞稿(見圖 15)，報導參訪過程和雙方討論合作可行性的相關內容，讓我對於該團隊尋求合作夥伴的積極性印象深刻。回國後，本署已於 106 年 8 月 3 日由王英偉署長帶領本署相關同仁，與 LifeSTech team 進一步討論研究合作可行性的視訊會議(圖 16)，並決議本署將持續規劃，結合地方政府共同加入 LifeSTech team 刻正執行之 PULSE 計畫之可行性。



(圖 15：LifeSTech team 發布之新聞稿)



(圖 16：與 LifeSTech team 進一步討論研究合作可行性的視訊會議)

3.建議智慧健康城市科技計畫，可以規劃以一個系統(場域)為單元，一個個發展後統整之：本署今年開始進行一項智慧健康城市科技計畫，在規劃該計畫之初，我們一再嘗試以一個城市的全場域(包

括社區、職場、學校和社區等)為研究實施範疇，惟總是覺得範圍過大，對象無法分眾，策略擬定不易之困難。這次參訪 LifeSTech team，觀察到該團隊所進行的跨國研究，都是每一國家計畫，以不同場域或機構模式規劃建置，之後再統整各計畫的策略和成果，即可以成為一個完整或多元模式的計畫；就像一個人，擁有不同的身體系統，例如內分泌系統、消化系統、神經系統等，這些系統架構成一個完整的身體系統。這讓我領悟到建構一個智慧健康城市，可以一個系統(場域)，一個系統(場域)的發展與建立，統整起來就是一個完整的智慧健康城市計畫。另外觀察到 LifeSTech team 所進行的計畫，其包括的健康面向，均涵蓋生理、心理、認知和社會參與等，與活躍老化的重要面向，這也是值得我們學習之處。

4.建議持續關注和參與國際重要健康議題：全民健康覆蓋、永續發展目標及健康照護人力資源等議題，已經成為國際的重要健康議題，建議應該積極發展我國的相關對應策略，並持續參與國際相關會議，分享台灣經驗，與國際接軌。

5.持續發展社區化的健康照護服務：隨著社會的老化，醫療照護負荷日增、健保給付支出劇增等因素，社區化的健康照護已經成為趨勢。蔡總統的政見，已經明列我國要建構社區醫療照護體系，落實分級醫療及雙向轉診，建立「以社區為主體」、「以人為本」的醫療

體系。這次國際護理大會有多個國家分享創新照護模式，大都亦以社區化健康照護模式居多，該等創新照護模式值得我們借鏡。

6.持續與台灣護理學會建立緊密的夥伴關係：這次大會中，新上任的 WHO 秘書長 Dr. Tedros 在大會的視訊致詞中，一再肯定護理人員對於健康照護服務所付出的貢獻和犧牲，更強調護理人員是全民健康覆蓋目標的關鍵，並承諾 WHO 之高層領導階層必會有護理人員之代表等等，由此可見國際護理協會與 WHO 合作關係愈趨緊密。臺灣護理學會為國際護理協會的會員，建議未來持續與之建立緊密的夥伴關係，並協助該學會與世界各國護理界的國際交流，並分享我國醫療照護的成果。特別是這次新上任的國際護理協會 2017-2021 理事長 Annette Kennedy 在雙邊會議時，已經表示將協助我國與愛爾蘭護理專業之合作交流，台灣護理學會也已於回國後的 106 年 6 月 8 日召開籌備會議，決議先以癌症照護、戒菸、母嬰親善、糖尿病共同照護、肥胖防治等為國際合作優先議題，協助和參與台灣護理學會國際交流，以利我國護理專業之發展和照護品質的提升(圖 17)。



(圖 17：106 年 6 月 8 日台灣護理學會召開籌備會議)