

出國報告(出國類別：出席國際會議及考察)

參加 CDMH & APNA Conference 2018 及泰國地方醫療組織參訪計畫

服務機關：衛生福利部

姓名職稱：譚立中司長、陳正宗師一級醫師、謝臥龍教授、李國平
主任醫師、林志堅主任醫師、平勇烈主任醫師、呂宇席聘
用住院醫師、黃筠雅專案助理

出國地區：泰國清邁

出國期間：107年9月4日至107年9月8日

報告日期：107年10月1日

摘要

此次考察由本部心理及口腔健康司謹立中司長率團隊前往(1)參加 2018 年 CDMH & APNA 研討會(兒童發展心理健康與亞太地區神經反饋/生物反饋)研討會(2)泰國介紹及推廣國際醫療合作案和經驗交流。

此次除參與研討會，另一個重要的目標為推動「新南向政策-建立國際精神醫療衛生人員訓練中心計劃」，及達成建立永續專業人才培訓平台、合作研究之機制、國際合作交流，開創我國佈局東南亞醫療市場的契機等計畫目的。藉本次行程，並與各國精神衛生專家、學者及相關從業人員推廣並宣導本計畫專業培訓課程，擴大合作範圍和人才培訓量能，共同迎接健康亞洲的願景。

目次

項目		頁數
壹	目的	4-8
貳	參訪人員	9
參	行程安排	10
肆	過程	11
	參訪 Rajanagarindra Institute of Child Development(Rajanagarindra 兒童發展研究機構)	12-15
	參與 CDMH & APNA 會議(兒童發展心理健康與亞太地區神經反饋/生物反饋會議)	16-17
	參訪 SuanPrung 精神專科醫院(順奔精神專科醫院)	18-19
	參訪 Thanyarak Chiang Mai Hospital	20-22
伍	成果	23
陸	心得	24-32
柒	建議	33-35

壹、目的

一、背景

我國精神衛生法於2008年7月正式成為亞洲第一個立法實施精神病人強制社區治療之國家。自2009年起，開始接待國際人士參訪精神醫療相關業務，2010年屏東基督教醫院-蔡篤堅教授(時任台北醫學大學醫學人文科)接受國科會國際合作事務處補助執行第六屆之「東南亞區域共同研究暨培訓型國際合作計畫—社區精神復健合作研究平台與專業人員培訓課程」，將「國際精神衛生領袖計畫」之訓練課程與國際網絡引入台灣開始，邀請國內多家精神專科醫院合作，共同舉辦培訓課程，來訪的東南亞國家對於凱旋醫院的精神復健治療模式(簡稱**凱旋模式**)深感興趣，紛紛主動表達希望能與凱旋醫院簽訂合作備忘錄，開始了長期參與東南亞多國(越南、印尼、泰國)之跨國活動、精神醫療人才培育及國際學術合作雙方合作交流之模式。

全球化加速了台灣社會的文化變遷，同時也創造了精神保健的多元文化需求。據估計，2015年在國外工作的724萬台灣人中有15.4%去了東南亞。外來工和新移民的數量在過去十年裡也迅速增加，尤其是東南亞地區。我國與東南亞的交流如此頻繁，不僅是因為地理距離，亦和心理社會和文化相關，例如東南亞與台灣文化都注意家庭凝聚力和傳統信念。在東南亞地區存在著大量異質性的精神衛生系統，即便在已開發的國家，雖然有精神衛生政策和法律，心理健康也不見得

是優先考慮的事務。

在台灣，東半部與西半部的精神衛生服務即存在差異，凱旋醫院長期耕耘於偏鄉離島醫療，包括屏東小琉球居家訪視、澎湖離島醫療及高雄那瑪夏山區醫療支援，對於這些地區的醫療及支持方式，更有深刻的了解。過去6年來，長期參與東南亞多國之跨國活動，並建立起與國際學術合作與人才交流的模式，2018年1月凱旋團隊也首次進入精神醫療尚未發展的柬埔寨，除了解該國目前醫療現況(含精神科)、國際醫療合作討論及經驗交流外，並與本國其他醫療團隊(桃園敏盛醫院、台南奇美醫院、屏東基督教醫院)共同互動、商討及研擬合作相關細節，希冀逐步引導該國對精神醫療之重視。再者，凱旋醫院在醫療資源相對貧乏的越南、印尼深耕推廣精神醫療復健模式備受好評，雙方醫療外交日漸頻繁；乃至於精神醫療發展程度與台灣相近之泰國，凱旋亦不斷前往交流相互學習，期望透過在東協國家具醫療領導地位的泰國將台灣精神復健模式經驗帶到較為落後的開發中國家。

此次參訪主要目的為「台灣國際精神醫療衛生人員訓練中心」團隊(高雄市立凱旋醫院、衛生福利部桃園療養院、台中榮民總醫院及台北榮民總醫院玉里分院)獲邀參與國際研討會並與泰國進行國際醫療合作討論、經驗交流及精神專科醫院之實地訪問。期待在這樣的努力下能增加強化國際合作交流及提升台灣形象，並期以深耕、深根的態度經營與泰國交流，雙邊皆能實質受惠且共同樹立國際交流新典範！亦能提升「台灣國際精神醫療衛生人員訓練中心」之能見度並推廣合作

模式，建立更好的雙方合作關係及互惠醫療服務模式，且認識不同國際會議之參與者。

二、重要性

過去幾年，在歐美澳等世界知名大學以及東南亞國家大學與政府的支持之下，台灣醫療界發展的經驗儼然成為亞洲國家於世界的重要角色，也應該更積極地扮演支持東南亞、乃至於過去所謂第三世界國家發展的重要使命。社區精神復健，在台灣長期被主流社會乃至醫學界視為邊緣課題。但以精神科相關專業從業人員(醫師、護理、社工、心理師及職能治療師等)的角度並協同長年投入這領域的家屬團體和社會公益團體來看，此種共同創造台灣獨特的、兼顧生物醫學照護以及社區化人性照護的模式(Bio-Psycho-Social Model)，落實了由患者殘餘功能出發及以病人和家屬為中心的夥伴關係營造模式，是值得國人所珍惜、重視與深思台灣醫療照護產業的核心價值，值得推廣至國際舞台。高雄市立凱旋醫院自「**以病患為主體的社區精神復健模式**」出發，以「**務實導向的合作研究**」為主軸，透過精神衛生國際會議與人才培訓課程的舉辦，促成跨國「機構對機構」之合作研究以及教育訓練推廣平台的建立，進而能建立起與國際接軌之在地化精神衛生政策及增加國內合作研究與交流的價值，促成更大的參與成就與動力。

三、連結國內外精神衛生醫療、學術與政策網絡，拓展醫療外交領域

在「**新南向政策-建立國際精神醫療衛生人員訓練中心計劃**」之補助下，結

合台灣醫學中心精神醫學部、精神專科教學醫院以及相關非營利組織，促成國內精神醫療機構、團體與澳洲、美國以及東南亞各國精神衛生網絡建立交流與合作契機。以過去建立之實質成果為基礎拓展，包括泰國公共衛生部精神衛生司與我國進行實質的交流與合作研究、此乃政府之間非正式的實質合作。未來台灣擬與越南建立國際精神醫療訓練中心，成為東南亞精神復健進階訓練中心，並共同支援其他二線東南亞國家，台灣藉此能出席 WHO 與東協精神衛生相關會議，實質參與 WHO 相關計畫的執行，協助台灣拓展醫療外交的領域。

四、工作目標

為推動「新南向政策-建立國際精神醫療衛生人員訓練中心計畫」，及達成其建立永續專業人才培訓平台、實務導向的合作研究之機制、充實社區精神復健相關議題之國際合作交流，開創我國佈局東南亞醫療市場的契機等計畫目的。泰國精神衛生司同意派遣精神衛生相關從業人員赴台灣接受長、短期進修，擴大合作範圍和人才培訓量能。本年度亦將舉辦計畫培訓課程與國際研討會期間，也將完整展現我國與印尼、越南、柬埔寨和泰國政府以及大學和專業機構合作之境外台灣經驗精神衛生示範的具體成果。

五、完成的工作項目

(一)赴泰國清邁參與 2018 CDMH & APNA 會議及推廣**台灣國際精神醫療衛生人員訓練中心計畫**，順行商討泰國來台受訓學員細節，提升本國與泰國精神醫療及心理衛生雙方官方實質交流合作關係。

(二)透過台灣精神醫療發展與現況的分享，以達成充實社區精神復健相關議題之國際合作交流，提升我國精神醫療於國際知名度，開創台灣佈局東南亞醫療市場的契機等計畫目的。

(三)邀請泰國新任精神衛生司司長參加於今年 11 月 14 日舉辦之「**台灣國際精神醫療衛生人員訓練中心計畫**」成果展。

貳、參訪人員

姓名	服務機關	單位/職稱
譚立中	衛生福利部	心理及口腔健康司 司長
陳正宗	高雄市立凱旋醫院	高雄市立凱旋醫院 顧問
謝臥龍	國立高雄師範大學性別教育研究所	國立高雄師範大學性別教育研究所 教授
李國平	衛生福利部桃園療養院兒童青少年精神科	衛生福利部桃園療養院兒童青少年精神科 主任醫師
林志堅	臺中榮民總醫院精神部兒童青少年精神科	臺中榮民總醫院精神部兒童青少年精神科 主任醫師
平勇烈	台北榮民總醫院玉里分院	台北榮民總醫院玉里分院 主任醫師
呂宇席	高雄市立凱旋醫院	高雄市立凱旋醫院 聘用住院醫師
黃筠雅	高雄市立凱旋醫院	高雄市立凱旋醫院 專任助理

參、行程安排

在本次公派出國行程中，其規劃之行程如下：

一、9月4日：去程（台灣-曼谷-清邁），從桃園及小港機場出發，當日晚間

抵達清邁後前往 CDMH & APNA 會場、入住下塌飯店。

二、9月5日：參訪清邁兒童醫院 Rajanagarindra Institute of Child

Development(RICD)，並與泰國精神衛生司商討醫衛訓練合作細節，進行

人才培訓效能評估。

三、9月6-7日：參與 CDMH & APNA 會議，參訪清邁 SuanPrung Psychiatric

Hospital 及 Thanyarak Hospital & Drug Dependence Treatment Center

四、9月8日：回程（清邁-曼谷-台灣），下午返抵桃園及高雄。

肆、過程

高雄市立凱旋醫院陳正宗顧問醫師擔任本部心口司「新南向政策建立國際精神醫療衛生人員訓練中心計畫」之計畫主持人，召集新南向國際精神醫療衛生人員教育訓練合作夥伴機構，桃園療養院、玉里療養院、臺中榮民總醫院、高雄市立凱旋醫院與國立高雄師範大學代表，由本部心口司謹立中司長擔任總領隊，陳正宗顧問醫師為參訪團團長，於 2018 年 9 月 4 日至 8 日同行前往泰國清邁，此行主要目的為參加泰國公共衛生部（Ministry of Public Health），亞太神經與生物回饋協會（Asia Pacific Neuro-biofeedback Association, APNA），以及泰國清邁 Rajanagarindra 兒童發展醫院共同主辦的第六屆 CDMH 國際論壇，第四屆 APNA 會議中，謹立中司長於開幕式致詞並在研討會中發表專題演講，全團人員在會議中積極參與交流，並且參訪醫療機構，進而洽商與評估未來合作與國際精神醫療人員教育訓練相關事宜。緊湊的行程安排，旨在以最經濟效益的期程，參與國際論壇和會議，參訪兒童精神健康專科醫院、毒品勒戒機構，並以多年雙邊互訪交流成果為基礎，建構未來互惠醫療服務模式，以為國際精神醫療衛生人員訓練中心設置之基石。



轉機又轉機終於抵達清邁，RICD 院長親自接機送一行人至飯店並確定一切安排妥善才離開



參觀 RICD 後全體大合照

一、參訪 Rajanagarindra Institute of Child Development

位於泰國清邁近郊的 Rajanagarindra Institute of Child Development (以下簡稱 RICD)，因其 Child First-Work Together(CF-WT)的經營理念，榮獲 2013 年聯合國公共衛生服務獎(United Nations Public Service Awards, UNPSA)第一名的殊榮，隸屬於泰國公共衛生部精神衛生司 (Department of mental health, ministry of public health)，該院成立於 1994 年，於 2003 年更名為 RICD。RICD 主要服務的對象為身心障礙的孩童及其父母，運用最新的設備、專業的知識以提供完善的醫療照護服務，其服務內容包括：醫療診斷與服務、電話諮詢、智能測驗、心理治療與行為修正、特教服務、放鬆服務、遺傳基因諮詢、照顧者訓練及托嬰服務。自成立以來，RICD 透過多項外展計畫及提供病童父母、照護者與社區工作者相關宣導及教育訓練，建立全國支持性網路系統。此外，該院主要負責泰國北部 17 個省份兒童發展與心理健康的治療、研究與訓練中心，加上近年來與鄰近國家的交流，也逐漸提升其國際地位，值得我們借鏡學習。

RICD 整個醫院外形設計是以平台鋼琴為概念，進入醫院大廳則有一隻貓熊悠閒地演奏小提琴來迎接來賓，相信前來就診的兒童內心也會減少不安感，增加就醫的意願，流滿了兒童友善的概念，在工作人員的引導下，我們逐一了解 RICD 的治療特色。由於時間的關係，工作人員只介紹 RICD 其中的一部份，但是在介紹與互動的過程中，可以感受其熱情，仔細觀察，他們看著孩子的眼神與表情，也充滿了關心與疼愛，真的是以人為出發點的治療，絲毫沒有一點疲憊或抱怨，

在如此充沛的正向能量，加上專業的治療技術的相輔相成，將 bio-psycho-social 的治療模式達到最純熟的地步，猜想合理的工作量與穩定的福利制度，才能讓工作人員保有高度與正向的能量。

醫院參訪

此次參訪主要由院長 Kanchana Koonrungsomboom 及精神衛生司副司長 Samai Sirithongthaworn 親自接待，足見泰國方面相當重視此次行程與會議。



RICD 前後任院長親自接待我團(左三為前任院長，為現任精神衛生司副司長)



外形設計是以平台鋼琴為概念(取自官網)

水療池

RICD 所收治的個案中，許多是發展遲緩的孩子，其中不乏有肢體動作障礙，在水療池中借由水柱的沖擊與刺激，以及水本身的浮力與阻力，提供良好治療的環境與效果。



輔以達治療 Vojta therapy

同樣對肢體動作障礙或是骨骼肌肉損傷的孩童而言，Vojta therapy 也是一個新的治療模式，需要治療師有耐心地執行徒手治療，協助解說的工作人員也都是全程微笑，這也是傳達正向能量的治療。



玩具圖書館 Toy library

當進入到玩具圖書館，看到琳瑯滿目的玩具，心情都開心起來，但是來到這裡的孩子，則是希望透過結構性的玩達到的治療的策略，也就「TEACCH 結構化教學法」，讓個案知道個人時間表與環境空間分配，另外一區則擺放充滿歷史味的傳統玩具，例如圖卡機只要一壓按鍵就有圖卡彈出，藉此訓練命名，以及杵臼來搗豆子，以訓練腳力，發現其實早期先民就把治療融入於生活中了。



感覺統合室 multisensory room

感統室分成兩間，第一間是比較幽暗的，主要是讓過度敏感的孩子，先減緩煩躁情緒，治療師再透過感統室中的設備，如發出不同花朵氣味、在黑暗中顏色變化的水管，讓自閉症或其他感官刺激障礙的孩子探索與學習。



另外一間明亮的感統室，則是一般常見的感覺統合訓練，藉由器具設備的特性，訓練個案的肢體動作協調性，值得注意的是，整個周遭環境皆鋪有軟墊，包括牆壁與地板，甚至球池也是有軟墊保護，相當重視安全性。

二、 參與 CDMH & APNA 會議

2018 年 CDMH & APNA 研討會於 2018 年 9 月 6-7 日在泰國清邁舉行，計有美國及亞太共 15 個國家、約 150 人參加，這是東南亞重要的精神衛生國際會議，除了東南亞國協的精神衛生專業人員，也包含來自美國的專家學者共同與會，台灣團隊此次在本部心口司謹立中司長帶領下，參與 2018 CDMH & APNA 國際會議，謹司長除了在開幕式致詞，並帶領與會多位台灣的學者專家在兒童發展心理健康國際論壇(Child development and mental health symposium)發表台灣的兒童心理衛生執行成果與論文報告，與世界各國學者專家分享台灣的經驗，成功推廣並宣導本計畫專業人才培訓課程與本國新南向政策。

第六屆兒童發展心理健康國際會議與第四屆亞太地區神經反饋/生物反饋會議主題如下：

一、創建一個國際論壇，收集，討論和交流有關兒童發展，心理健康和神經反饋/生物反饋等所有領域的最新學術研究

二、提供國際科學論壇，在兒童發展，心理健康和神經反饋/生物反饋等多個多學科領域交流新思想，通過與許多國家同事的討論深入互動

三、提供理想的機會，匯集不同學科的教授，研究人員和從業者，討論新問題，並發現兒童發展，心理健康和神經反饋/生物反饋的最新發展

四、分享最佳實踐，促進許多國家的講師和專業人士之間的國際夥伴關係和合作

本國本部心口司謹司長亦在此會向參與會議的東南亞與美國專家學者，分享過

去三年由本部支援之全國身心障礙兒童精神醫療品質改善計畫的經驗成果。亦
 有其他自台灣的多位專家學者與會並發表論文，如心口司前司長陳快樂醫師、
 嘉義長庚醫院陳錦宏醫師、台北醫學大學郭博昭教授、屏東基督教醫院梁子安
 醫師及成功大學附設醫院曾懷萱醫師等，與世界各國分享交流台灣的兒童心理
 健康經驗與成果，汲取最新的兒童心理健康與神經反饋研究發展與臨床經驗，
 世界各國學者進行廣泛討論分享。



兒童發展心理健康國際會議由地主國泰國精神衛生司司長 Boonruang Triruangwarawat 主
 持致詞歡迎來自東南亞與美國的專家學者參與大會。



謹立中司長與泰國精神健康司長互贈
 禮物。



心口司謹立中司長於會中與國際學者分享
 台灣經驗

三、參訪 SuanPrung 精神專科醫院

SuanPrung 精神專科醫院是隸屬於泰國公共衛生部之公立精神專科醫院之一，位於清邁府清邁市內，創建於 1947 年，醫院服務範圍包括北部 13 個省，人口近千萬，為包括泰北大部分地區在內的大型社區服務。該院服務的宗旨為「透過優良的經營管理方式，研究學術發展、復健治療、恢復體能、支持保護心理健康及傳遞精神疾病相關知識，包含酒精引起之相關病症」；遠景是「成為泰國國內『治療酒精引起之相關病症』的翹楚，並於第一及第二聯合醫療社區，促進專業化精神病學系統及健康服務」，為聯合社區內的病患，能在自己社區最近的聯合醫療醫院得到全面的照顧，給予持續且優質的治療。因此，由醫師和透過跨團隊的合作，提供心理健康和精神醫學專業資訊，指導社區之綜合服務。

關於酒精引起之相關疾病的治療經驗也轉為了該院的信念「**ECARD** (Excellence Center For Alcohol-Related Disorders)」。目標則是「1、酗酒病患獲得國家級良好的照顧，不讓舊病復發 2、專注於問題較棘手、複雜、舊病復發嚴重的病患及有心理疾病的及精神病患得到良好品質的整體復健治療 3、在聯合醫療社區內患有心理及精神疾病的民眾獲得到密切的治療」。

醫院總床位數 700 床，設有精神科、牙科、藥劑科、護理科、社工科、心理科和職能復健科，建築融合泰式及現代化風貌，院內工作人員約有 615 名，其中 16 位為精神科醫師、2 位為神經科醫師和 2 位牙醫師。醫院設有終年無休的 24 小時「心理健康呼叫熱線」諮詢服務、門急診及住院治療。除了臨床服務外，該院

亦負有精神醫療領域、心理衛生領域之醫療培訓課程之教學任務，也因為上述之傑出成就，於 2012 年獲國家衛生安全局(NHSO)頒發「聯合醫療區精神病學獎」及 2013 年獲「優秀學術表現獎」，並自 2013 年起多次榮獲泰國醫管局認證「優良品質標準醫院」。

位於杭東區的 Huay Din Dum 康復中心將長期精神病患者重新融入社區。該創新中心佔地 340,000 平方米，通過提供強化職業治療，為患者回歸社會做好準備。該院明確架構出整體設施與聯繫網絡，醫院外觀顯得寧靜，因為大門即建有泰國傳統佛寺之故，更顯得莊嚴肅穆，整個醫院的設置彷彿置身於大農莊，內部也有農地及灌溉系統可供病友復健之餘亦享受勞動的成果！因此其環境規劃之多元性、充分性、實用性的考量都是值得我國借鏡。



院區精神標誌「出淤泥而不染」前合影



謙立中司長率團與醫院團隊合影

四、參訪 Thanyarak Chiang Mai Hospital

Thanyarak Chiang Mai Hospital (TCH) & Drug Dependence Treatment Center 自西元 1975 年成立，發展歷史相當早，初期叫做清邁鴉片戒毒中心，因藥癮者接受治療感覺是在復健中心，希望被對待像病人一般，因而在西元 2002 年改名為醫院。TCH 隸屬泰國公共衛生部 (Ministry of Public Health) 下醫療服務部 (Department of Medical Service) 之藥癮戒治機構 (Thanyarak Institute of Drug Abuse)，在泰國六大行政區各有一間治療中心，TCH 是位於清邁郊區，擁有 350 床和 200 位工作人員的知名藥癮戒治醫院。院區內男女病房個別分開，其中女性 60 床 (包括解毒和復健)；男性酒癮 70 床 (包括解毒和復健)、非酒癮解毒 30 床及復健 190 床。

TCH 近 5 年每年門診服務量約 1500~2500 人次，住院服務量約 1000~2000 人次，主要藥物濫用種類：其中 49% 使用 opioid、45% 使用 methamphetamine、6% 其他物質。病人來源分兩部分：若由家人陪同屬自願系統；經由警察或法院帶來屬強制系統，依來源收取不同相關治療費用和法律刑罰規範。台灣近幾年面臨社經環境快速轉變，藥酒癮物質濫用問題逐漸嚴重，如何建立良好社會法律制度管控？如何提供有效的成癮物質戒治醫療模式？泰國清邁 TCH 可供日後台灣相關部門參考學習的對象。

治療方式如下：

Outpatient Program	Inpatient Program
1. Brief Advice/Brief Intervention/Counseling 2. Matrix Program 3. Methadone Clinic: 提供 methadone maintenance 處方 4. Quit One(Tobacco Clinic)	1. Detoxication 2. Rehabilitation(FAST Model , Therapeutic Community)

治療過程分四大步驟：

1. Pre-Admission: 服務想戒癮病人入住機構前評估，包括會談、家屬諮商和說明治療相關準備
2. Detoxication: 幫助酒藥癮病人處理一般醫療狀況，或使用 methadone 替代療法，以便安全進入復健期。
3. Rehabilitation: 以 FAST 模式治療約 4 至 6 個月，包括心理治療、職能和職業治療。

Family oriented: 對家屬進行成癮治療相關知識衛教、諮商和家族治療。

Alternative activities: 提升病人的生活品質和意義，例如運動、教育、志工和社交活動等。

Self-help groups: 藉由自助團體找到自己的問題和困難，導正個人認知發展。

Therapeutic community: 以家屬和社區導向，建構支持性態度和健康生活價值，促進病人心理、行為、社會正常發展。

4. Follow up and Aftercare: 出院後追蹤 1 年，依病人可配合方式進行，包括醫院約診、家訪、電訪、問卷聯絡等方法。

TCH 令人印象深刻是以甚少專業人力卻能提供完整之門住診服務，住院病人鮮少發生暴力事件，參訪時看見百人以上之衛教大型團體，病人皆相當配合治療活動，無干擾失控情形。可能之主要原因如下：

- 1) 合掌方式打招呼問候，佛教禮儀深化融入生活，不言而喻。而佛教戒律對成癮物質亦有束縛規範，故類似西方酒精匿名會(Alcoholics Anonymous)十二步驟宗教介入，也運用在自助團體治療當中。
- 2) 建構治療性社區：醫院遠離塵囂，環境相當清幽，配合 FAST 治療模式，讓病人獲得支持性情感，再次家庭社會化，病人住在這樣療癒的環境下學習，逐漸成長，待回歸社區後繼續過有意義健康的生活。
- 3) 特殊政經社會法律制度：走到每一病房治療空間均可見到泰王玉照，以及工作人員穿著制服照片組織架構，如此嚴謹階級地位象徵，形成一股安定力量。再配合社會法律對成癮物質規定和處罰，讓病人了解其成癮行為對家庭社會的傷害和付出代價，才能避免重蹈覆轍。



我方代表團專注聽取 TCH 院長簡報



譚立中司長致贈禮品並合影留念

伍、成果

- 一、建構完善的合作平台，為往後與東南亞國家的常規交流與合作平台。
- 二、與泰國國家官方代表洽商雙邊國際精神醫療合作事宜，可望透過未來合作提升臺灣精神醫療於國際知名度。
- 三、串聯多國合作推動東南亞精神醫療發展，共同執行無所不在終身自主學習教育藍圖規劃與概念驗證，健全醫療人權普世價值。
- 四、擴大學習課程範圍，將培育東南亞醫療人員為多重角色之功能，期許成為全亞洲建置凱旋精神復健模式輸出的典範。
- 五、藥癮戒治之多重模式且含身心靈層面之交流互動。

陸、心得

(一)綜合回顧

泰國國土面積約 51.31 萬平方公里，人口約 6800 萬，人民平均餘命為 75 歲(男性平均為 71.9 歲，女性平均壽命為 78 歲，WHO)，泰國在 1918 年成立公共衛生部(Ministry of Public Health, 縮寫 MOPH)，其醫療衛生支出佔 GDP 的 5.6% 左右(2014 年)，呈現逐年成長之趨勢。泰國對精神衛生方面的發展已有 100 多年的歷史，泰國公共衛生部主掌精神衛生之部門，於 1992 年正式升格為精神衛生司，為公共衛生部所屬四大一級單位之一，其整體之精神照護模式、各層級的醫療體系、在地公共衛生保健體系編織出層級分明但又相互合作的網絡系統，透過由上而下以社區為導向之國家健康照護體系模式，以及由下而上的社區人際網絡營造，肩負著 4 大任務：(1)促進民眾心理健康 (2)強化精神健康網絡 (3)提升品質及精神健康照護體系之可近性 (4)建立精神健康發展機制。經過不斷地發展，泰國在精神疾病的預防、診斷、治療和復元等方面取得了很大成效。

泰國公共衛生的策略和精神衛生首重社區之健康促進，亦即是和醫療機構以外的資源與家屬及社區共同合作，如利用各地原有宗教、職場或教育之服務輸送系統推廣正念放鬆服務，重視早期篩檢、治療與追蹤，以進行有效之健康管理。在此策略下，政府努力將疾病知識普遍到社區與家庭中，期能使健康問題早期發現早期治療，且不僅照護病患，亦關注病患家屬的心理狀態，但多次參訪其精神衛生司轄下之醫院/機構仍尚未見過該國針對重大精神疾病之治療與復健模式。

泰國精神衛生司由國家投入大量資金，建立一套完整精神疾病的防治及精神疾病復元的機構，下轄 840 家精神衛生門診、18 家三級精神專科醫院(其中有 3 家為兒青專科醫院)與 12 個區域心理衛生中心統籌全國精神衛生醫療網，亦具有領導國家防治自然與人為災害的領導地位，司內直屬單位有精神為衛生科技發展局(Bureau of Mental Health Technical Development)、社會精神衛生局 (Bureau of Social Mental Health)、人事處、計畫處與國際合作處與國家頂尖計畫辦公室。泰國的精神衛生司其行政組織的編制等同於醫療事務司，同等重視心理衛生與一般醫療事務。其中龐大的組織能力，使泰國的整個精神衛生系統從地方到中央皆能緊密連接，從國家到省、從省到市、從市到區、從區到村、從村到每一個家庭。

泰國的健康照護可分為四個層面，首先是「自我照護層面(Self-care)」，旨在透過家庭層面的照護，主要是進行一些精神衛生健康教育資料的傳遞，例如手冊、海報等等，亦或是大眾媒體，使國民能夠對本身的心理健康問題有初步認識。其次是「初級照護層面(Primary Care)」，主要由社區醫院、健康中心及家庭醫師 (general practioner)來提供服務，服務內容包括精神健康的促進、預防、治療及家訪，主要針對有精神問題的患者予以提供相應之服務。再其次是「次級照護層面 (Secondary Care)」，主要由綜合醫院及區域醫院來提供服務，服務內容包括門急診、諮詢、危機處理及住院治療。最後一線的服務為「三級照護層面(Tertiary Care)」，主要是由精神衛生專業人員提供的醫療和公共健康服務，主要由精神科專科醫院、大型綜合醫院、大型私人醫院及研究機構來執行並提供服務，除了提供精神衛生

的促進、預防、治療和復健外，還為精神衛生相關專業人員提供訓練及繼續教育服務及提供更為專業的醫療服務。上述層層緊密結合的精神衛生醫療網，在全國形成了精神衛生防治網，使得患者能在一般醫療與健康促進的社區網絡之中就能夠得到好的支持與照護。就另一角度來看，泰國雖稱心理健康，但細看其初級預防也未見直接推廣；二級預防（急性治療）因未訂設置人力標準，因此品質上堪憂；三級預防（積極復健）似乎尚未具體實踐，因此我國精神醫療自 1990 年精神衛生法通過後，除先前「醫療及醫療機構設置辦法」等，再加上「病人權益及醫事法律」等精進又有醫策會之評鑑，我們人力及品質絕對優於泰國，建議持續推動之，尤其是精神衛生法。

此外，泰國精神衛生司有權又有資源，掌管全國專科醫院亦有直屬關係，通常會指定一間精神專科醫院發展特定專長並專責是項業務，目前所知包括自殺防治、酒癮、兒童及藥癮均分別由單一專科醫院負責，一旦發展具有成果時，在學術與臨床教學上皆以此醫院為首，並指定由此醫院負責全國之相關業務，其他醫院再學習標準化之，值得本國學習。此為中央集權式之精神醫學教育制度，容易建立全國一致性的精神醫療服務模式，唯有時難以因地制宜，仍需考量不同地區之風俗、文化及宗教信仰。因此，我方團隊可深入了解泰國重大精神疾病之當前治療/復健模式與其精神醫療教育需求，以相互學習、截長補短之方式倡議合作，台灣可學習泰國之心理衛生促進服務輸送模式，泰國更可在台灣多元之因地制宜精神醫療復健模式中得到寶貴之經驗。

泰國政府十分注重精神衛生保健和精神健康，社區護理人員利用各種形式教育精神衛生的重要性，並對精神疾病患者、有心理問題者及需要幫助的民眾進行家庭訪視，使更多的精神疾病的民眾在社區就能得到精神疾病的治療和精神健康的康復指導，不同程度地減輕家庭和社會負擔。再者，泰國護理人員接受高等教育，均具有大學本科以上之學歷，精神科專科護理師一般為碩士畢業，在大學畢業後，繼續學習精神科相關專業課程，考試合格後方可成為精神科專科護理師，亦為社區精神照護網絡提供精神衛生的促進、預防、治療和復健，形成了完整的社區精神衛生管理照護體系，亦將此模式輸出至鄰近東南亞國家，故東南亞國協(ASEAN)多國之精神醫療照護人員派至泰國受訓「東南亞國家社區訓練計劃」相關課程已行之多年，此計劃由 WHO 所資助。因此，今年 5 月的參訪，泰方精神衛生司副司長 Dr.Samai Sirithongthaworn 即建議台泰雙方以合作方式共同執行國際精神醫療衛生人員訓練中心計劃，而我國專注於嚴重精神疾病之復元(recovery)。

此次至清邁參加 CDMH&APNA 國際會議與參訪，悉奠基在台泰雙方數月以來之合作細節研擬，在衛福部心口司謹立中司長見證下，泰方同意派遣精神衛生相關從業人員赴台灣接受長、短期進修，擴大合作範圍和人才培訓量能，雙方談妥計劃可以互補且台灣團隊之社區主要以嚴重精神疾病(Severe Mental ill)之復元為主，因此雙邊仍有進一步合作空間。在國際現實中，中國和泰國是正式之建交關係，且雙方亦有正式簽署「中泰精神衛生合作協議」，其雙方之精神衛生領域

高層亦基於此項協議而年年互相拜訪，是故本團隊奠基於過往與泰國官方長期耕耘之成果，能有此次與其官方單位面對面洽談醫衛合作並達成共識，悉屬不易！

我方代表團亦在此會宣傳 11 月 14 日在本院凱旋廳舉行新南向國際精神醫療合作成果分享研討會並誠摯邀請泰方友人前來共襄盛舉，且泰方已口頭答應由新任精神健康司司長親自過來。該成果分享研討會將亞洲各地經營的國際合作成果做一次性的聯合展示會，而大會的精神是擴展台灣南進的網絡，亦將現有越南、印尼、泰國等地的境外合作中心分享出來，透過會議促進跨國、跨文化的分享和研討。

根據世界衛生組織(WHO)對於健康的概念：沒有心理健康，就沒有真正的健康 (No health without mental health)。「心理健康」不僅是沒有異常行為與精神疾病，同時也意味著個人在生理上、心理上、社會上，能保持和諧安寧之最佳狀況 (WHO, 1985)。而且沒有精神健康，也無法維持長久且良好的身體健康。也因此如何在泰國建立更多面向的醫療合作並改善其精神醫療體質，並落實普世價值讓醫療可以更有效且全面的走進家家戶戶。我方一向兼持著實質互利共惠，本中心由「台北榮總玉里分院」、「高雄市立凱旋醫院」、「台中榮總精神部」和「衛福部立桃園療養院」醫療團隊建立專業分工之協同治療系統，輸出生理-心理-社會模式下的全人照護計畫，協助推動以人為本之「新南向政策」，深化與相關國家全方位關係，並提升台灣的能見度。

(二)綜合評估

一、「軟實力」、「供應鏈」、「區域市場」與「人和人」四大連結作為衛福部新南向醫衛合作與產業鏈發展的支柱，與歐盟評估跨國企業的七大向度，實質上有相互呼應之處，「意願」、「需求」、「知識」、「機會」、「潛在助/阻力」、「跨國社會經濟背景」、「法律規範」，可相互成為未來國際精神醫療衛生人員訓練中心評估指標。

二、未來參與此國際精神醫療衛生人員訓練中心計畫的成員，必須強化多元文化素養，在優質文化交流中，相互接納與學習。

三、此計畫團隊應結合共同參與機構/組織與擴充機構/組織建立跨國際合作團隊，規畫中/長期計畫與執行方略，以利計畫有效益的推動，讓國際精神醫療專業人才培育計畫，由點而線、由線而面的擴展與執行。

四、建置內/外管控管考機制，聘請和計畫主題相關的學者專家為外部管考機制委員，研討和提昇課程內容與教學策略之品質，進而評估計畫執行之效益。

五、以個人為主體、家庭為本位、社區為導向之生態系統，為此國際精神醫療衛生人員訓練中心建置之核心概念（core concept），茲以建置機構與社區連結照護模式。

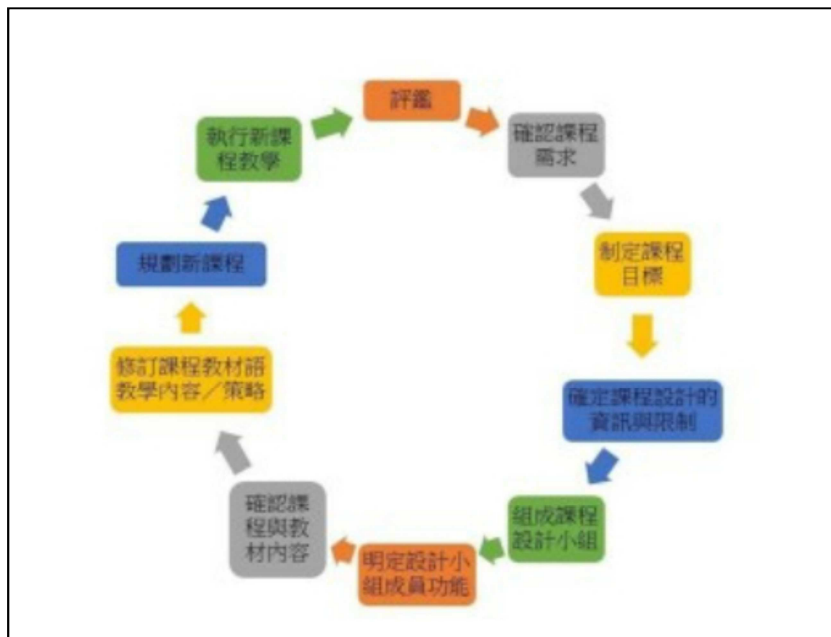
六、建置數位教學檔案（portfolio）融入數位化內容的知識管理，以雲端數位平台為基本單位，在計畫（plan）、執行（do），考核（check）與行動（action）四大流程中，互動分享知識成果，增加教學效益。

七、此計畫應本著本部新南向計畫的目標，建構國際策略聯盟夥伴，搭橋連結東南亞國家資源脈絡，成為我國新南向政策的典範。

八、醫學教育的本質旨在訓練醫事人員，本著公平正義的原則，服務普羅眾生，南向政策應依循此精神造福全民健康，不應只考量經濟效益，意圖建置高端醫療體制。

九、建置跨國策略聯盟與產官學的夥伴關係，把餅做大才能全方面的規畫與執行此台泰雙方殷殷期待的國際精神醫療衛生人員訓練中心。

十、課程（want to teach）與教學（how to teach）將是此教育訓練中心的核心議題，課程的規畫與設計可考量以團隊取向學習（Team Based Learning）與計畫導向學習（Project Based Learning）為理念，透過台泰雙邊精神醫療衛生、醫護人員、醫院管理、職能治療、社工與臨床心理專長的人力等資源脈絡，開展合宜的訓練課程。以 enger & Zenger 課程研發的理論，如圖所示成立課程設計小組，研發課程教材與教學策略，然後以「型動」與「研究」並行的理念，進行「國際精神醫療與心理衛生教育」課程發展行動研究。

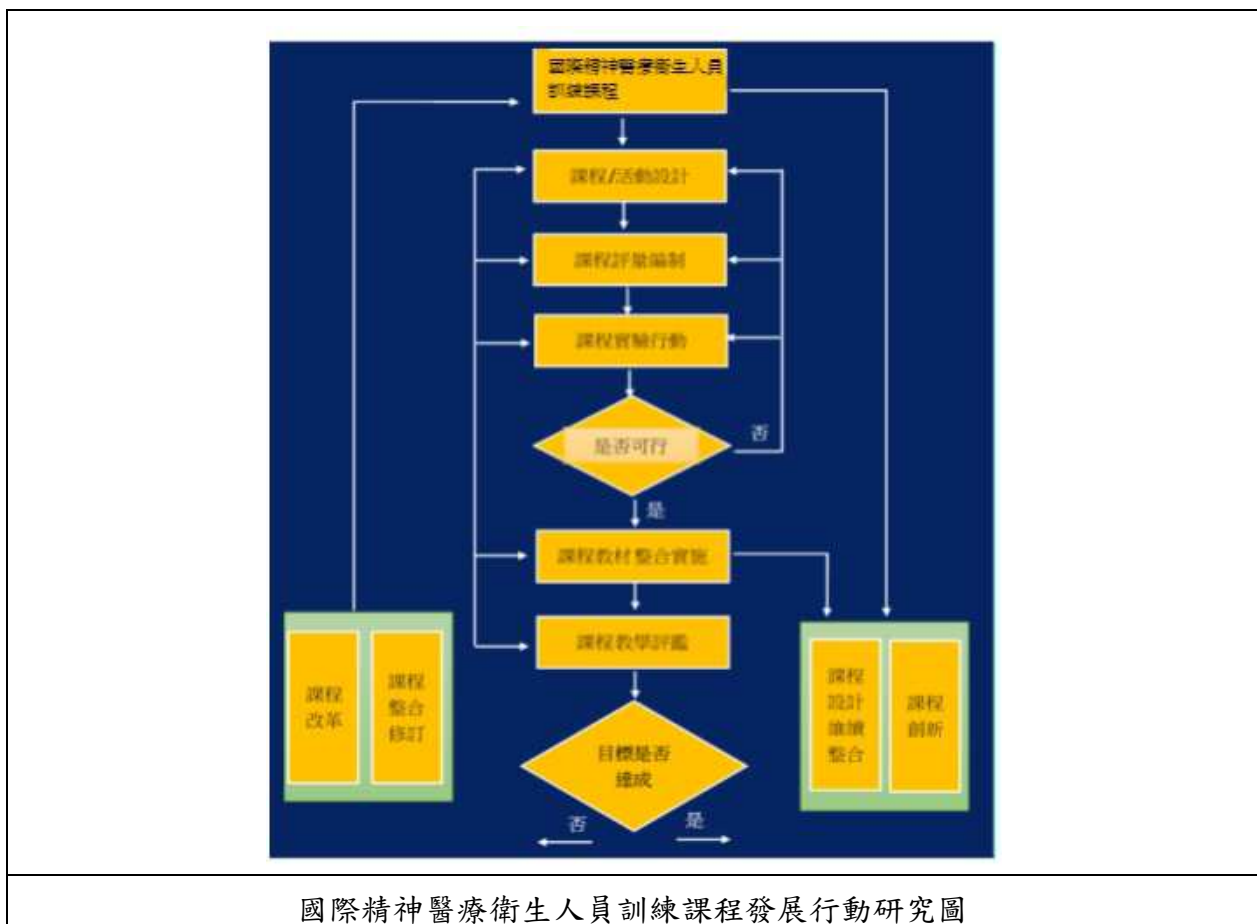


課程設計發展行動研究循環歷程十大步驟：

- 1.關注教育環境，發現課程問題；2.規劃課程發展行動，研究方案進路策略步驟；
- 3.尋求合作徵詢可行之方案建議；4.採取行動研究執行方案並肩；
- 5.實施評鑑，回饋修正；6.修正問題領域與焦點；
- 7.修正所規劃的課程行動方案；8.再度尋求合作徵詢建議；
- 9.將所修正的行動方案策略付諸實行，並且監控蒐集適當資料證據；
- 10.再度評鑑回饋。

十一、新南向國際精神醫療與心理衛生訓練課程的規畫與教學實施不是靜態的慣性歷程，應考量台泰雙方的需求與文化背景的動態平衡，因此，建議以「行動研究」方法可協助心理健康社區共學和學習者共同研究培力增能課程與教學的問題，

進而改正教育者和學習者在參與行動及反思的立場。換言之，精神與醫療心理健康培力增能課程的規劃，是藉由行動研究的螺旋式循環步驟進行整合：「規劃→行動→觀察→反思」，做為場地分析關注焦點。計畫精神醫療與心理健康教育訓練課程與教學活動設計的產生，是由精神醫學心理健康與課程教學專業成員參照本計畫課程設計後，再提交研究團隊討論所產生一個共通而明確的旨意，亦即設計一套能激發有效性教學成效，並結合實務案例，多元風格模式的連貫性教材，在這樣課程旨意下進行教學活動，其課程與教學方案產生過程如圖所示：



柒、建議

一、務實推動「建立國際精神醫療衛生人員訓練中心計畫」，增進

我國對國際社會的貢獻

藉由參與國際醫衛合作會議與活動，與他國專業人士之交流與互動，除了增加國際能見度外，亦可分享台灣精神醫療治療的經驗及行銷台灣，提升整體國家精神醫療之專業度。該計畫透過資源整合及計畫性國際輸出，發揮宣傳綜效，爭取國際有利空間與形塑國家優質形象，此乃台灣所欲參與國際社會的重要領域，不僅可扮演發展中國家或是代表亞洲國家與歐美接軌的角色，豐富的台灣經驗甚至有機會發展領航國際的議題。再者，外交絕對不是一個短時間會看到的果實，而是長期累積的實力，宜以務實的角度推動是項以人為本之計畫，深化與相關國家全方位關係以強化執行品質與效率；本次有幸可見到譚立中司長可以在正式開幕式中致詞，且手冊亦印上我國國旗與其他 11 國併排，與有榮焉。

二、持續和泰國密切醫衛交流

泰國精神醫療資源相較台灣顯得十分充裕，除國家予以全力支持外，尚有聯合國(UN)和世界衛生組織(WHO)等其他國際資源挹注，建議應在既有的基礎上持續鞏固與台泰雙邊之交流，持續推動我方與其醫衛高層及重要官員之互訪與各項交流，建議由部立桃園療養院與 Rajanagarindra Institute of Child Development 先再簽署 MoU，再開始更積極之互訪。冀望藉此次「新南向政策-建立國際精神醫療衛生人員訓練中心計畫」之執行能強化台泰雙邊關係。再者，亦需鞏固並強

化我方與其他東南亞國家已建立之互信與良好關係，以期提升台灣精神醫療之服務品質及競爭力，並伺機尋求逐步擴大合作領域，促進雙邊實質關係全面升級。

三、妥適配置有限資源，提升預算執行效率

「新南向政策-建立國際精神醫療衛生人員訓練中心計畫」要求所招募各國學員數有其「單一國家之參訓人月數，以不超過全年參訓人月數之 20% 為原則」之規範，然各國之土地面積、人口、文化、經濟、國情狀況不同，建議明年（108 年）之相關計畫能重新檢討原定計畫及資源之使用效益，並合理分配資源以落實預算執行，以利提升本計畫執行率。

四、爭取國際會議在台舉辦，強化國際傳播並提升國家形象

今年 11 月 14 日在凱旋醫院凱旋廳舉行新南向國際精神醫療合作成果分享研討會，目前正積極邀請外賓中，必定可以讓世界各國學者看到「新南向政策-建立國際精神醫療衛生人員訓練中心計畫」的成果，亦可藉此機會增加國際交流的資源與合作的機會。冀望透過資源整合及計畫性國際傳播作為，發揮宣傳綜效，爭取國際有利空間與形塑國家優質形象，亦可培養本國精神醫療相關從業人員跨文化的能力以及舉辦大型活動的經驗，提升本國的競爭力。

五、培訓人才，提升對外拓展及交流能力

此次參與國際會議，主辦單位特別挑選英文溝通基本能力相當熟捻之人員組成負責接待團隊，全程陪伴本團之會議與參訪行程，基於與外賓接觸更有機會交流對於外國精神醫療的新知，故建議合組訓練中心之 4 院(台北榮總玉里分院、

高雄市立凱旋醫院、台中榮總精神部和衛福部立桃園療養院)亦可培訓院內對外交流與吸收新知有熱忱之人員且具有基本外語能力，針對新南向政策組成接待團隊接待，以建立人脈網絡，增加彼此之接觸、瞭解及互信關係。此外，大會安排會前參訪並且依國別及團分別接待令人倍感溫馨，甚至大會之開會講稿亦代備妥，值得我方學習。

六、落實精神醫療的人性關懷

我國目前正修正精神衛生法中，此行泰國其實對病人權益及隱私權遠遠落後我們。以進步心理健康而言，此種落實保護病權及隱私更應在修正中繼續存在，不宜廢除；雖然外界對醫院評鑑有怨言，但以此次參訪之經驗，我們亦會擔心治療成效及品質成效，但如此少數工作人員下是未能見真章，亦值得將來更深入時可以互相討論之。