

出國報告（出國類別：其他）

赴吐瓦魯評估 107 年度
「臺灣醫療計畫暨行動醫療團」
執行情形

服務機關：衛生福利部

姓名職稱：

衛生福利部國際合作組賴麗瑩副主任

衛生福利部疾病管制署羅一鈞副署長

臺北醫學大學邱弘毅教授

衛生福利部國際合作組林安文研究員

前往國家：吐瓦魯

出國期間：107 年 10 月 7 日至 13 日

報告日期：107 年 12 月 27 日

目次

壹、	摘要.....	3
貳、	目的.....	3
參、	過程(訪視/訪談紀要).....	4
肆、	心得與建議.....	11

壹、摘要

外交部請本部辦理之 107 年「太平洋 6 友邦及友我國家醫療合作計畫」，本部陸續辦理計畫實地查訪，以瞭解計畫執行情形及當地醫衛需求。本部業於 107 年 10 月 7 日至 13 日安排國內醫衛專家組成評估團至吐瓦魯評估中山醫學大學附設醫院之「臺灣醫療計畫暨行動醫療團-吐瓦魯」計畫辦理情形，此行並拜會吐瓦魯大使館及瑪格麗特公主醫院，就雙方醫衛合作議題進行交流。

貳、目的

2006 年中山醫學大學附設醫院與吐瓦魯瑪格麗特公主醫院 (Princess Margaret Hospital, PMH) 締結為姊妹醫院後，每年派遣臨床醫療小組赴吐國提供醫療援助。2011 年中山附醫與吐瓦魯衛生部簽署醫療合作工作層級備忘錄(MOU)，派遣常駐人員及行動醫療團赴吐國服務，提升吐瓦魯醫療照護品質，推廣公共衛生教育，以增進吐國人民對健康照護基本的相關知識與瞭解。同時協助吐國瑪格麗特公主醫院醫院資訊系統的建置，以提升吐國醫院的管理與效率。2017 年 10 月，中山附醫與吐國衛生部續簽 2017-2020 年臺灣醫療計畫合作備忘錄。

外交部自 2014 年起請本部辦理之「太平洋 6 友邦及友我國家醫療合作計畫」，為確實督導計畫推動，同時檢討計畫執行方向，使其符合友邦實際需求，本部籌組評估團前往吐瓦魯實地查訪「臺灣醫療計畫暨行動醫療團-吐瓦魯」之辦理情形，依據計畫各需求項目，了解實際執行情形。

參、過程(訪視/訪談紀要)

一. 拜會駐吐瓦魯國大使館

(一)我駐吐國大使館蘇仁崇大使首先歡迎評估團及行醫團到吐國。蘇大使表示我國提供吐國的醫療合作計畫深受當地衛生部肯定，感謝中山附醫及衛生福利部對於計畫的推動與支持。

(二)賴麗瑩副主任表達感謝大使館的接見，也介紹本評估團委員：台北醫學大學邱弘毅教授及疾病管制署羅一鈞副署長，邱教授具史瓦帝尼醫衛合作之經驗，也是國際合作發展基金會之諮詢委員；羅副署長為第一屆於馬拉威服役之外交替代役，曾赴奈及利亞協助僑胞防範伊波拉病毒，兩位都具有豐富的國際醫療衛生合作經驗，瞭解醫療外交工作的使命以及醫院人員在當地工作的辛勞，也盼駐館對於台灣醫療計畫的運作表示意見，藉由本次實際訪查計畫，有助於未來計畫的規劃。

二. 拜會吐國總理

總理索本嘉 (The Rt. Hon. Enele Sosene Sopoaga) 曾多次訪臺，長期在國際場域積極助我國際參與，對我友好。總理首先感謝我國提供的醫衛援助，尤其臺灣醫療計畫在公共衛生推廣上的協助，以往的學童健檢、成人健檢及現在的減重計畫，更感謝常駐醫師駐診，協助診治吐國人民健康。總理也強調我常駐醫師工作積極熱心，希望我國能繼續派遣醫療團服務吐國民眾。

三. 聽取臺灣醫療計畫(Taiwan Medical Program)簡報

本團赴瑪格麗特公主醫院(Princess Margaret Hospital, PMH)聽取常駐協調人簡報計畫執行內容，行動醫療團團長協助補充。

(一)醫療服務提供及人力支援

1. 行動醫療團：本年於 4 月及 10 月各派遣行動醫療團到吐國執行醫療服務，派遣科別包括耳鼻喉科、身心科、皮膚科、牙科、泌尿科、麻醉科等。
2. 常駐醫師：常駐醫師主要提供醫療服務，也協助當地醫師的教學及民眾的衛教。醫院本年派遣重症加護專科醫師分別於 5 月至 7 月及 10 月-12 月赴吐，共支援 5 個月；該醫師與吐國互動良好，吐方也很希望我繼續派遣專科醫師支援。

(二) 醫院資訊系統(HIS Systems)。

1. 醫療資訊系統(HIS)目前已實行掛號/門診系統(2013 年建置)、檢驗檢查系統(2014 年建置)、住院系統(2015 年建置)、護理系統(2016 年建置)。醫護人員可透過系統線上追蹤病況進展，使用電子病歷具保管及保存病歷功能。
2. 2017 年建置慢性病患個案管理系統，包含糖尿病及高血壓表單電子化。主要針對 PMH 醫院的 NCD 列管病患，因為病患醫囑配合度差，血糖血壓控制不佳，因此強化 HIS 的個案管理系統完善眼睛檢查、腳部檢查、CVD Risk factors 的完整調查及生化檢查項目，定期追蹤，依病患情況安排家訪，做好 case Manager 的角色。
3. 2018 年資訊系統重點在於醫療資訊系統的維護與整合。由於前五年已完成基礎建置工作，因應吐國衛生部需求，中山附醫派遣資訊人員進行門診、檢驗及住院系統檢查，針對系統問題做修正，確保門診及住院系統作業正常。
4. 吐國衛生部希望 HIS 能連接外島與島內衛生所，將所有吐瓦魯病患資料整合再一起，從系統上收集相關醫衛統計資料，礙於網路問題，目前所有資料暫無法整合。
5. 本團現場觀摩中山行醫團醫師操作 HIS 系統，系統看起來淺顯易操作，中山附醫今年也已大幅修正與新增軟體符合吐方需求，以提供流行病學統計資料。惟雖已改良為簡易

版本，使用率仍待提升，吐方國民之資訊識能及醫院員工日常習慣為關鍵。

6. 查目前全科醫師(GP)皆使用 HIS 記錄看診內容及開檢查單，而外科及婦產科門診或外聘短期醫師不熟悉電腦操作，仍使用紙本病歷，由此顯示醫院內部仍有不少人員抗拒使用資訊系統，建議需由醫院管理階層支持，方能確保系統持續使用。

(三)慢性病防治計畫

1. 慢性病是吐瓦魯與南太平洋其他國家共同面臨的問題，配合吐國瑪格麗特公主醫院(Princess Margaret Hospital, PMH)進行的五年非傳染性疾病防治計畫，2015 年協助醫院進行全國性慢性病普查(WHO NCD STEPS Survey)，以掌握吐國民眾對於慢性病的了解，也與醫院共同進行病患家訪、監測血糖、血壓及衛教及糖尿病病患傷口換藥。
2. 2018 年辦理成人減重計畫，主要目的是希望改善吐國民眾因肥胖引發多種慢性疾病，著重養成規律運動及健康飲食，促進減重；並將慢性病防治知識導入減重班課程，對於減重班學員有血壓高及血糖高者，加強追蹤衛教。

(四)常駐協調人協調行醫團及常駐醫師等醫療計畫，另也協調醫院需求如資訊系統及社區公共衛生計畫；與醫院主管、社區基層及我大使館關係融洽，其職務屬於醫院公衛部門，與國際組織派駐人員亦有頻繁互動，建議可積極利用現有人脈關係，擴大計畫影響力。

四. 參訪瑪格麗特公主醫院(Princess Margaret Hospital, PMH)

(一)拜會代理院長 Mr. Natano Elisala

1. 院長首先表達感謝我國提供的醫衛援助，希望我可以持續提供所需的醫療資源；也提及吐國物資非常缺乏，需要各國大力支援，感謝中山附醫提供耳鼻喉科、身心科及心臟

科等專科醫師，也希望能提高常駐醫師的停留時間，由此次的常駐醫師為例，能教導當地醫師在重症、住院及門診病患診療，具實際效益。最後希望我能提供攜帶型的血液生化檢查機器，對於外島巡迴醫療將非常實用。

2. 經本團與院長會晤，吐國總理和醫院長官均表示感謝台灣支援專科醫師，並希望延長支援時間，對此本部業規劃於 108 年計畫增加常駐醫師。本次訪查發現亦有澳洲、印度及日本等國家對吐國提供專科援助，建議除由吐國單純提出需求外，我亦需定期盤點並掌握其他國家對吐國提供援助之情形，俾評估資源合理配置。

(二)硬體設備方面

1. 瑪格麗特公主醫院為吐國唯一醫院，係日本援建，醫院有 47 張病床、1 個生產床位、簡單之手術房、檢驗室、X 光攝影室、牙科室及藥劑室等各 1 間，2017 年日本為醫院重新整修病房，目前有 16 位醫師，分別有斐濟、東加及吐國自己的醫師，我政府亦協助整建醫院的婦幼健康中心和增購嬰幼兒醫療照護設備，實際查訪發現有不少婦女及幼童使用該中心，使用情形良好。
2. 查住院之精神科病患可隨意往來醫院甚至至外處走動，雖然病患似非急性病患，而此等行動似無法確保自己與他人的安全，協調人也表示曾給醫院建議，惟因吐國醫院並沒有強制病患需隔離，並未納入該建議。
3. 醫院有來自聯合國 UNDP 的志工(非洲籍)協助吐國進行肺結核(TB)及 HIV 防治工作。目前聯合國支援吐國「全球肺結核防治計畫(The Global Plan to Stop TB)」，依聯合國制定標準給藥、治療及追蹤，目前登記在醫院有 25 位病人接受治療，由吉里巴斯護士進行居家給藥與追蹤。另本計畫並捐贈乙台 Portable X-ray，年底放射科醫師與醫療團隊將至全國及外島，進行肺結核篩檢。另外，醫院公衛部門之

HIV(人類免疫缺乏病毒，俗稱愛滋病毒)防治人員亦持續進行 HIV 篩檢，針對肺結核病人、性工作者及性感染疾病病患進行愛滋病毒篩檢防治計畫，目前無陽性病人。

4. 經訪查吐國醫院環境，其傳染病防治基礎建設尚待加強，如要投入傳染病防治，需要強化醫院硬體部分，例如額外建置專業技術（微生物檢驗室之強化）及物資準備（感控裝備、疫苗、抗菌藥劑等）。因傳染病防治非吐方對我國援助需求重點，建議有特殊疫情發生再視吐方需求評估，必要時給予傳染病防治支援，平時仍聚焦於 NCD 防治才能讓計畫之有限資源能有效發揮。與 NCD 有關之傳染病防治（例如 TB 個案的血糖篩檢或糖尿病個案管理），涉及院內跨部門合作，如評估有合作效益，也能提升本計畫之影響力及能見度，亦可考量參與。

五. 公共衛生概況

吐瓦魯國由 9 個環形珊瑚島群組成，面積僅有 26 平方公里。人口約 1 萬人，根據 2015 年 WHO 在吐國所做的大型普查 Steps Survey 結果顯示成年人中 62.2% 被歸類為肥胖，肥胖與高血壓、高血脂及糖尿病等慢性病習習相關。

(一) Kavatoetoe clinic 島南衛生所

1. 吐瓦魯 Funafuti 有 2 個衛生所，島南及島北，只有護士留守，每星期二有公衛護士及醫師去衛生所看診，平日就由衛生所護士照顧居民健康，若居民沒藥或不舒服會去衛生所拿藥與量血壓。衛生所護理師來自北島 Niutao 島，已擔任護理工作 11 年；初期擔任助理護士，到巴布亞新幾內亞 (Papua New Guinea) 進修學士學位，於 2012 年返回吐瓦魯升為正式護士。
2. 衛生所工作內容主要為換藥、NCD 病患給藥與監測血糖血壓、風溼性心臟病抗生素給藥及治療、社區家訪，每天門

診人數約 20 人。護士於門診時間可以依醫師處方給藥，目前衛生所維持一些常用藥物，定期會去醫院請領。

(二)觀摩成人減重班

1. 吐國因為飲食習慣和文化的影響，慢性病與糖尿病的比例甚高，因此改變飲食習慣和提升民眾對於疾病的瞭解是很重要的。2018 年推行成人減重計畫，第一期減重計畫共完成 47 人，於 2 月至 5 月(3 個月)完成。結果顯示總平均下降 3.7 公斤(成效最佳者減重 10.7 公斤)。第二期減重班預計於 8 月至 10 月(3 個月)，對象為吐瓦魯 2 家銀行與瑪格麗特公主醫院醫護同仁。
2. 本團實際至吐瓦魯銀行查訪減重班上課狀況，協調人與當地民眾互動良好，氣氛熱烈，深刻感受到當地民眾參與減重之熱誠。上課重點為：
 - 每週測量體重與血壓，追蹤每人減重情形，適時給予鼓勵與獎勵。
 - 每週有專題減重主題 20-30 分，給予正確減重知識，鼓勵修正生活型態，減重課程結束後共同做 30 分鐘有氧運動。
 - 減重計畫目的不在強調減重幾公斤，而強調改變生活習慣，強調運動的重要，期望將減重觀念融入生活中。
3. 查吐國當前最大健康威脅是非傳染性疾病(NCD)，減重班與糖尿病個案管理均為當地公衛預防重要課題，協調人已積極投入減重班有具體成效，吐方醫院亦提供後勤資源支持，建議可持續投注並在慢性病個案管理的專業技術層面給予支持。

(三)離島醫療

吐瓦魯衛生部希望未來建立離島醫療機制，這樣外島居民不需回本島治療，因此盼我國協助相關事項如：提供小型廂型車，作為定期外島巡迴醫療使用，提供船隻以供離島緊急病患後送。

六. 家訪轉診病患

病患於 2016 年由吐國轉診至中山附醫，在進行膝關節手術之後隔天發生中風(Middle cerebral artery, MCA)，緊急進行手術，術後持續復健，惟出院時左側肢體肌力不足無法行走。協調人持續 3 個月每天晚上至病患家協助復健與監測血壓，直至病患可以自行緩慢行走，並定期量血壓，目前病患可以不用助行器行走，血壓也獲得控制；伊非常感激臺灣的關懷與照護。

肆、心得與建議

此行實地查訪由中山附醫於吐瓦魯辦理之臺灣醫療計畫，瞭解各項工作之執行情形，就本次查訪觀察中山附醫所執行的工作項目符合規定進度，且依本次拜會及參訪行程之訪談中，我醫療計畫之各項工作項目亦獲吐方肯定，以下為整體評估建議：

(一)常駐協調人

常駐協調人為我與當地國衛生部及醫院等單位之重要聯繫橋樑，應與吐國政府建立友好關係，並與大使館互動良好。協調人已與當地醫院主管及社區、我國駐地使館及農技團等人員互動良好，建立緊密的人脈，有助於推動醫療計畫各項工作，也建議協調人可進一步扮演更積極的協調工作，包括協助醫團及常駐醫師提供吐國醫院對病患的照顧工作，協助強化醫院的資訊、管理流程與品質，整體協助醫院提升對病患照顧的能力，彌補醫團無法長期駐留的限制。也建議強化協調人在該國衛生部的影響力，例如擔任吐國國家級衛生顧問。

(二)常駐醫師

吐國整體上專科醫師是不足的，我應更仔細盤點各國提供專科醫療團之服務內容與時間，我再填補吐方最迫切的需求，如此可展現我國對吐方更實質的幫助，也建議持續以專業講習或臨床教學等具體方式提昇吐國醫衛人員技術水準，以厚植當地醫院永續發展。

(三)行動醫療團

行醫團應通盤瞭解本計畫之整體狀況，建議將來應做好行前教育，以確保國際醫衛援助工作之品質及效益。

(四)醫療資訊系統

醫院資訊系統已由中山附醫建置，礙於島國人民的使用習

慣，以循序漸進方式推廣可能較佳，建議結合公衛部門需求分析資料，使吐國醫護人員瞭解系統的便利性與功能，如此一來將較易推廣。也建議培訓吐國資訊人員，以 train the trainer 模式，未來由種子人員來帶領當地人員使用及維護系統，相信必能擴大使用範圍並發揮更大的效益。

(五)公共衛生計畫

公共衛生計畫的執行與成效均需較長時間。建議以目前推動之社區減重計畫為基礎，擴大此計畫，以提升該國人民健康，可行的方案包括訓練各離島護理人員，監督各島減重計畫的執行，落實長期體重的控制目標，如此方能對吐國居民進行 NCD 控制。另外，與減重有高度相關的糖尿病(DM)，建議可參考其他南太國家已執行的計畫模式，研議 DM 防治計畫。

綜上，本次評估包含醫療與公衛計畫執行層面的實務建議，本部將與外交部就吐方所提需求及醫衛資源等進行整體規劃，並將上述建議納入考量，研議可行方案，俾在有限資源下，排定與吐國醫衛合作之優先項目，俾達到推動醫療外交進而鞏固邦誼之目的。