

# 行政院所屬各機關出國報告

(出國類別：開會)

## 馬來西亞

### 2018 年第4屆健康促進學術研討會

服務機關：衛生福利部國民健康署

姓名職稱：陳潤秋副署長、蔡維誼研究員

林金定教授、周建銘科長

派赴國家/地區：馬來西亞/吉隆坡

出國期間：107 年 10 月 2 日至 10 月 5 日

報告日期：107 年 12 月 4 日

## 摘 要

馬來西亞 2018 年「第 4 屆健康促進學術研討會(4<sup>th</sup> Health Promotion Conference 2018)」大會主題為：從永續的健康行為改變邁向健康國度(Sustainable Health Behaviour Change Towards Healthy Nation)，係由馬來西亞健康行為研究機構(IHBR)、馬來西亞衛生部之健康促進署(MAHEO)及馬來西亞健康教育部(BPK)共同主辦，主要議題包括：(一)重新省思馬來西亞健康促進策略；(二)以實證醫學及健康促進醫院方法改善健康行為；(三)了解健康促進中健康行為的複雜性。

此次與會重要成果包括：出席馬國各地代表參與健康促進學術研討會，向南向國家展示我國健康醫院之健康促進議題成果；辦理我國「以實證醫學及健康促進醫院方法改善健康行為(Evidence-based Practice and Health Promoting Hospitals Approach to Improve Healthy Behaviors)」大會系列演講 1 場次，主要講題包括：(一)實證醫學與健康政策；(二)健康識能健康組織在健康促進的角色；(三)健康促進醫院認證與我國健康促進醫院網絡發展，並於該場次熱烈討論健康促進之推動決策及關鍵經驗交流。大會與會者來自馬來西亞衛生部、健康教育部、健康行為研究機構、健康促進署、馬來亞大學及馬來西亞各級醫院代表共計 140 人，我國參與者計 6 人。

我國健康促進醫院網絡獲此國際網絡認證會員數至 2018 年 10 月計有 144 家會員，國民健康署為精簡醫院相關認證作業，已將健康促進醫院認證、無菸醫院認證、高齡友善健康照護機構認證整合成健康醫院認證，並精進於醫療場域提升健康照護之成果及品質。未來我國可以專業實質交流方式，繼續參與國際健康促進網絡相關活動，展現我國公共衛生專業經驗與影響力於國際社會。

## 目 次

壹、目的.....	3
貳、過程.....	4
參、會議重點.....	4
一、馬來西亞健康促進學術研討會.....	4
(一) 馬來西亞健康促進學術研討會介紹.....	4
(二) 馬來西亞衛生部組織及職掌簡介.....	5
(三) 馬來西亞健康促進學術研討會宗旨.....	5
二、馬來西亞第4屆健康促進學術研討會重點摘要.....	6
(一) 10月3日(星期三)：第一場全體大會演講.....	6
(二) 10月3日(星期三)：第一場專題研討會.....	7
(三) 10月3日(星期三)：第二場專題研討會.....	8
(四) 10月3日(星期三)：第二場全體大會演講.....	9
(五) 10月3日(星期三)：第三場全體大會演講.....	10
(六) 10月4日(星期四)：主題演講.....	13
(七) 10月4日(星期四)：第四場全體大會演講.....	13
(八) 10月4日(星期四)：第三場專題研討會.....	14
肆、心得及建議.....	17
附件1馬來西亞2018 年「第4屆健康促進學術研討會」議程.....	18
附件2 相關相片.....	23

## 壹、目的

- 一、參加「第4屆健康促進學術研討會(4th Health Promotion Conference2018)」，瞭解馬來西亞健康促進推動之國際趨勢，與國際專家學者進行交流，展現我國長年推動健康促進政策成果，提升國際能見度。
- 二、參加「第4屆健康促進學術研討會(4th Health Promotion Conference2018)」，於大會申辦 1 場大會演講「以實證醫學及健康促進醫院方法改善健康行為 (Evidence-based Practice and Health Promoting Hospitals Approach to Improve Healthy Behaviors)」，將我國推動健康醫院成果展現於國際舞台。

## 貳、過程

國民健康署積極配合南向政策，積極參與東南亞健康促進研討會，此次由陳潤秋副署長領隊，成員包括慢性疾病防治組蔡維誼研究員及周建銘科長共 3 人，自 10 月 2 日啟程前往馬來西亞吉隆坡(Kuala Lumpur, Malaysia)，並於 10 月 5 日返國，主要工作內容包含參加研討會，申辦 1 場大會演講「以實證醫學及健康促進醫院方法改善健康行為」，會後專家討論會與參與大會議程等，行程重點說明如下：

日期	行程
10/2(二)	搭機離開桃園機場
	抵達吉隆坡國際機場
10/3 (三)	1. 參加研討會開幕式及大會
	2. 申辦大會演講「以實證醫學及健康促進醫院方法改善健康行為」
10/4 (四)	1. 參加研討會及閉幕式
	2. 辦理雙邊座談會
10/5 (五)	搭機離開馬來西亞吉隆坡
	抵達桃園機場

## 參、會議重點

### 一、馬來西亞健康促進學術研討會

#### (一) 馬來西亞健康促進學術研討會介紹

馬來西亞 (Malaysia) 是位於東南亞的一個聯邦議會君主立憲制國家，由十三個州 (Negeri) 和三個聯邦直轄區 (Wilayah Persekutuan) 組成，馬來西亞健康促進學術研討會係由馬來西亞衛生部為指導單位，由馬來西亞衛生部之健康行為研究所【Health Behavioural Research (IHBR)】、馬來西亞健康促進協會【Malaysia Health Promotion Association (MAHEO)】共同合辦，自2015年辦理第1屆至今年2018年已辦理4屆，國家級會議由全國各地派員參加研討。



作為健康促進政策制定者，最大的職責是善用各種管道和健康促進的方法，為所有馬來西亞人提供健康和促進健康的生活方式。雖然馬來西亞擁有最好的醫療設施和醫療服務來實現全民健康涵蓋率，但與行為有關的問題似乎仍然存在問題。因此，有效的健康促進和教育是在馬來西亞人中灌輸健康行為的必要條件，因為他們要把健康的生活方式作為生命中最大的價值。

## 二、馬來西亞第 4 屆健康促進學術研討會重點摘要

今年大會主題為：「從永續的健康行為改變邁向健康國度 (Sustainable Health Behaviour Change Towards Healthy Nation)」，此次大會報名有來自馬來西亞衛生部、健康教育部、健康行為研究機構、健康促進署、馬來亞大學及馬來西亞各級醫院代表共計140餘人，我國參與共6人，以下為所參與各場主題演講重點及平行會議摘要：

### (一) 10月3日(星期三)：第一場全體大會演講

#### 主題：重新省思馬來西亞健康促進策略 (Rethinking Health Promotion Strategies in Malaysia)

此場次主講者為馬來西亞國際醫藥大學發展和創新研究所所長 **Datuk Dr. Lokman Hakim Sulaiman** 教授，他主要提及政治轉變及健康促進政策之關聯性，並論及 1986 年渥太華健康促進憲章到 2013 年赫爾辛基宣言之發展，以建構馬來西亞的健康促進之發展架構，1986 年 WHO 渥太華憲章中確認健康促進的策略主要有三種：1. 倡導 (advocacy) 2. 促使 (enabling) 3. 調合 (mediating)，追求人人享有健康(Health for all)及全民均健(All for health)，因此他認為身為健康促進的推動者，勢必自然地要追求永續發展目標 (Sustainable Development Goals, SDGs)，適時地去影響所有階層的政策制定者，尤其是地方政府最具有影響力。他更提到未來健康促進有三種關鍵因素：1. 好的治理 (Good Governance) 2. 健康城市 (Health Cities) 的營造與外來投資進入後，造成都市結構的根本改變與健康衝擊，如公園綠地消失、新的交通設計使身體活動及飲食型態的改變 3. 健康識能 (Health Literacy)；另外大數據與工業革命 4.0(Industrial Revolution 4.0)的浪潮，營造了健康照護環

境，蒐集個人健康資訊與分享分析，除了能降低健康照護成本，價值為導向的健康照護及實證醫學正在發生，未來大數據分析將在健康促進政策中扮演重要角色。

(二) 10月3日(星期三)：第一場專題研討會

主題：將新技術納入健康促進 (**Incorporating New Technologies in Health Promotion**)

此場次主持人為馬來西亞健康行為研究機構首席資深助理主任 **En. Albeny Anak Joslyn Panting**，計 2 位講者。

1. 馬來西亞能源組織與社會研究中心主任 **Ahmad Shahrul Nizam bin Isha (MAS)**，主講「第四次工業革命中的健康促進挑戰」，他提到 1760 年的第一次工業革命，人類生產逐漸轉向新的製造過程，出現了以機器取代人力、獸力的趨勢，以大規模的工廠生產取代個體工場手工生產的一場生產與科技革命。1890 年開始的第二次工業革命，以電力的大規模應用為代表，鐵路與電燈的發明為標誌。1980 年開始的第三次工業革命，又稱為數位化革命或資訊科技革命(數位革命)，因電腦和電子資料的普及和推廣而在各行各業發生的從機械和類比電路到數字電路的變革。2010 年開始的第四次工業革命，可以被描述為一系列融合物理，數字和生物世界以及影響所有學科，經濟和工業的新技術，以機器人發明、物聯網(Internet of Thing, IoT)、虛擬實境(Virtual Reality, VR)及類神經網絡人工智慧(Artificial Intelligence, AI)發展，均屬於系統性改變橫跨各種產業，深刻的影響人類生活。他也提出了 21 項工業革命 4.0 潮流下，足以影響馬來西亞的健康照護技術，統稱馬來西亞工業 4.0 藍圖，包括人員面：從過去的勞力密集及垂直整合，未來走向技術密集及水平整合；流程面：從過去的需求控制、死版及距離考量，未來走向需求合作、彈性及跨越距離考量；技術面：從過去的大量生產、資源鎖定及人力生產，未來走向大量顧客、知識誘因及自動化生產。所以公共衛生在工業革命 4.0 的影響下，將大幅降低生產成本、競爭性工作增加、壓力提升並增



加職業病(精神病)的發生率，另外數位化資訊及自動化檢測的應用，將可做為解決健康問題的方法，所以再面臨未來趨勢，適時的導入資訊技術、辦理教育訓練將是當務之急。最後他預測工業革命 5.0 將發生於 2020 年，屆時人與機器人共事的時代將會來臨，將面臨工作時間的延長、職場壓力之增加，未來健康促進之策略應更著重心理健康政策推動。

2. 馬六甲州衛生局助理主任 Mohd Shahrizan Mahamood (MAS)，主講「社交媒體：資訊空間導入健康推特(Twitter)挑戰」，他分析各種數位通訊軟體、健康促進與明重型為之關聯性，並運用媒體進行健康促進活動與健康傳播，以及分析期功能、效益、社群聯結與限制等。他提到所謂的社交媒體指得是利用網路做為一種分享(Sharing)、合作(Collaborating)、溝通(Communicating)的工具。社交媒體同時帶來了威脅與機會，在威脅方面要考慮因為大多數的人聆聽不是為了理解，而是為了回應，許多人聽人說話，只是為了發表自己的意見，並不關心對方想說什麼；另外在機會方面，社交媒體引發了創造力，而他覺得創造力是看到每個人都看到了什麼，並思考沒有人想到的一個重要的因素。

### (三) 10月3日(星期三)：第二場專題研討會

主題：**健康促進研究 (Research In Health Promotion)**

此場次主持人為馬來西亞健康行為研究機構首席助理主任 **Mohammad Zabri Johari**，計 2 位講者。

1. 馬來亞大學醫學院護理系副教授 **Khatijah Lim Abdullah(MAS)**，主講「挖掘健康行為研究中質性方法的優勢」，她主要介紹在行為科學中質性研究的定義、功能與優點，並介紹在健康促進中質性研究的使用時機，以及強調質性研究也是一種 **evidence-based** 研究。她進一步提到實證醫學金字塔中的定量研究包括隨機分派試驗及橫斷研究，可以清楚的分析實驗組與對照組的差異，但數字上的差異並非總是有意義。質性研究則是屬於解釋性及自然性的多重方法，廣泛地被社會學家、教育學家及人類學家，常用於敏感主題或難理解事務的深度探討，提供行為與態度的解

釋意義，尤其著重個體的分析而非群體分析，問題設定常用”什麼(WHAT)”、”為什麼(WHY)”及”如何(HOW)””，質性研究的優點是可以提供真實的回饋結果，包括提供參與者可以表達意念、觀點與述說故事，協助解釋根本原因。她進一步提到探討健康的研究，採用質性研究方法對於原因不明的行為探討與原因不明的服務提供及從患者和家庭的角度的了解問題都有很大助益。最後結論，她認為定量研究與質性研究都是探討的研究方法，沒有誰優誰劣，兩者雖然意涵不同但具有互補性，這時候我們應該反問”你究竟想要瞭解的確切是什麼?(What exactly are you trying to find out?)”。

2. 馬來西亞健康促進委員會董事 Thavaraj Subramaniam (MAS)，主講「健康促進：達成永續發展目標(SDGs)的有效方法」，他提到達成健康促進SDGs 重要參與者包括政府、私立部門及 NGOs 組織團體，具體策略由上而下包括預防與生活型態轉變，由下而上包括社區賦權，由上而下與由下而上必須同時實行，同時減少貧富差距及轉變不平等權力關係，例如建立公正的司法系統、公平的選舉制度及自由表達的選擇。

#### (四) 10月3日(星期三)：第二場全體大會演講

主題：**健康促進憲章：從渥太華到上海 (Crafting Health Promotion: From Ottawa to Shanghai)**

此場次主講者為馬來西亞衛生部健康教育部首席助理主任 Affendi ISA，他提到健康促進是健康教育、預防醫學、健康保護等三個領域(Spheres)的相互結合衍生出生活型態、預防政策、政策支持及政策制定者教育。世界衛生組織(WHO)定期舉辦全球健康促進會議，自 1986 年渥太華憲章、1988 年阿德萊德的健康公共政策(Healthy Public Policies)、1991 年松茲瓦爾的健康支持性環境(Supportive environment for Health)、1997 年雅加達的新時代的新球員(New players for a new era)、2000 年墨西哥的彌合公平差異(Bridging the Equity Gap)、2005 年曼谷的解決健康問題的決定因素(Addressing the Determinants of Health)、2009 年內羅畢拉近實施差異

(Closing the Implementation Gap)、2013 年赫爾辛基的所有政策中的健康 (Health in All Policies)、2016 年上海的健康促進永續發展目標(Health Promotion in the SDGs)。健康的先決條件包括和平、食物與庇護、充足的經濟資源、永續資源使用，3 個基本策略包括：1.倡導 (advocacy) 2.促使 (enabling) 3.調合 (mediating)，所以健康的公共政策意旨健康促進超越了醫療保健，也必須融入所有各部門和各級政策制定者的應辦事項，也需瞭解民眾決定的健康後果。健康的公共政策優先推動方向包括：創造支持性環境、強化社區行動、發展個人技能及重新定位健康服務。他更提出社區賦權方式有以社區為基礎的戰略(Community-Based Strategies, CBS)及以社區發展方法(Community Development Approach, CDA)。CBS 著重個人應對自我健康負責，社區內有存在問題，健康問題是由機構或政府定義，社會行銷普遍使用，專業人員是解決問題的要角；反觀 CDA 著重個人與社區賦權，社區內存在優勢與能力，所以健康問題是由社區定義，社會正義(Social Justice)方法普遍使用，專業人員對於社區來說屬於資源。最後他提到健康促進與 SDGs 存在問題包括：有效的健康促進方法並未廣泛採用、政策推動落差和誤置持續存在及健康促進基礎建設與能力不足等。所以他最後引述 WHO 對於健康促進永續發展目標的 2018-2030 年行動計畫：(1)主流 (Mainstreaming)：將健康促進與健康機構整合共同發展達成 SDGs，並與預算分配相應。(2)加速行動(Accelerating action)：拓展健康促進的範圍與涵蓋率兼顧品質與公平。(3)政策支持(Policy Support)：確保跨部門之間與各層及間政策偕同，共同解決健康問題的決定因素。(4)強化服務提供量 (Strengthening Capacity)：投入健康促進人力資源、持續性投入預算，並搭配資訊系統共同完成。

(五) 10 月 3 日(星期三)：第三場全體大會演講

主題：以實證醫學及健康促進醫院方法改善健康行為 (Evidence-based Practice and Health Promoting Hospitals Approach to Improve Healthy Behaviors)

此場次主持人為我國衛生福利部國民健康署陳副署長，計有 3 位講者。

1. 我國臺北醫學大學口腔衛生學系陳立昇副教授(TW)，主講「實證醫學與健康政策(Evidence Based Medicine and Health Policy)」，他說明自 1970 年以來，實證醫學(EBM)一直是評估各醫學學科介入計畫的必要條件。EBM 的原則和質量在過去十年中得到了發展。自 1990 年以來，它已成為大多數決策政策和策略的功效(Efficacy)和效用(Effectiveness)評估提供基本信息。他提到 EBM 的基本原則是消除證據混雜，偏見和測量誤差，以評估介入計畫的真實效果和有效性，這些計畫是在新醫療技術應用於預防，治療和治療基於一系列突破後出現的。在 20 世紀 60 年代後期，如何將新醫學技術應用於人類成為醫學的核心課題。就預防的觀點而言，範圍從初級預防到三級預防。對應於臨床實踐的典型實例是疫苗的攝取和生活方式的改變，篩選工具的應用以及新治療和療法的運用。就統合分析而言，已經進行了一系列隨機對照試驗或觀察性研究，這取決於證據質量，以評估某些感興趣介入的效果。儘管統合分析已經整合了各種信息以產生最佳和最佳的決策，但僅依靠統合分析仍然局限於為臨床科學提供一維解決方案，並且似乎缺乏跨學科的考慮，如果替代方案是最重要的預防是多種多樣的，將統合分析擴展到決策分析是不可避免的。這有助於對功效和效用進行跨學科比較，但也使介入計畫的貢獻變得透明。從方法論的角度來看，從統合分析延伸到決策分析，程序變得非常複雜，並且該技術有時難以處理。它通常從疾病自然病史的建立開始，通過應用隨機過程，基於文獻中獲得的經驗數據或具有人口統計學特徵的目標族群的經驗數據。然後，我們通過從統合分析中信息，給定不同情景的介入計畫管理來評估疾病自然史如何被改變。最後，雖然醫療保健資源有限，但決策分析必須進一步擴展到經濟評估，以實現醫療保健的公平和效率原則。
2. 馬來西亞大學 Adina Abdullah, 助理教授 (Associate Professor), 服務於初級健康照護醫學系 (Department of Primary Care Medicine, Faculty of Medicine, university of Malaya, 簡稱 MAS), 主講「健康識能健康組織在

健康促進的角色(Role of Health Literate healthcare organisation in health promotion)」，她強調健康識能 (Health Literacy, 簡稱 HL) 與識字有關，意旨人們獲取、理解、評估和應用健康信息的知識、動機和能力，以便在日常生活中做出判斷和做出決定。HL 水平較低的人較不能照顧慢性病，更頻繁地使用醫療服務，結果較差。在馬來西亞最近一項測量第 2 型糖尿病患者 HL 水平的研究中，HL 水平較低的患者更有可能無法控制糖尿病。同一項研究發現，個人特質僅解釋了 HL 部分的 25%。這一發現支持了醫學研究所 (IOM) 在 2014 年提出的建立健康文化醫療保健組織的建議。醫學研究所提出的健康識能健康照護機構(Health Literate Healthcare Organisation)的十大屬性涵括了健康促進醫院的許多特徵。

3. 臺灣健康醫院學會林金定常務理事，主講「健康促進醫院認證與臺灣健康促進醫院網絡發展(Health Promoting Hospitals Accreditation and Network Development in Taiwan)」，他給了大家極具啟發性的專題演講，2006 年我國加入了世界衛生組織(WHO)健康促進醫院(HPH)國家/區域網絡，開始研擬認證基準，包括自我評估和世界衛生組織(WHO)健康促進醫院(HPH)國家/區域網絡發布的五項標準，並將健康促進計畫置入醫院及健康照護服務，啟動了整合性健康促進計畫。目前我國已有 140 多家醫院加入了世界衛生組織 HPH 網絡成員，成為世界上最大的網絡成員。2017 年，我國推出了最新的健康促進醫院認證標準，新版本標準融入了高齡友善的設計，無菸醫院和環境友善等獨特項目，最終達到了“健康醫院認證”。新版健康醫院認證標準包括總共 7 個主要標準和 38 個子標準。各個領域的專家在臺灣醫院推廣新標準。它將健康識能和共同決策的概念納入運作，並使用以病人為重點的評鑑查證方法，透過專家、操作手冊和工具包、現場訪問檢查等多元方式操作，強調以病人為中心的醫療保健和員工福祉對健康醫院啟動產生了許多重大積極影響，包括實施整合性健康促進認證，創建合適的臨床健康促進途徑，實施 SDM 和健康識能發展的新概念，加強創新的臨床健康促進計畫等。我國衛生福利部國民健康署與臺灣健康促進醫院學會之間強大合作關

係將在不久的將來持續規劃健康促進細部計畫，以期進一步提高我國整體衛生服務質量水準和人民的健康結果。

(六) 10月4日(星期四)：主題演講

**主題：健康促進永續行為改變：問題與挑戰( Sustainable Behavioral Change in Health Promotion: Issues and Challenges )**

此場次主講者為馬來西亞衛生部公共衛生副部長 YBhg. Dato' Dr. Chong Chee Kheong，他提到為了達到完全的身體，心理和社會福祉狀態，個人或群體必須能夠識別和瞭解願景，滿足需求，以及改變或應對環境。因此，健康被視為日常生活的資源，而不是生活的目標。健康是一個積極的概念，強調社會和個人資源，以及身體能力。因此，健康促進不僅僅是衛生部門的責任，而是超越健康的生活方式和健全的身心靈。高血壓與肥胖的發生率於近年來大幅增加，這是無法被完全治癒的疾病，這是我們須要面對的挑戰。世界衛生組織(WHO)多次提醒預防(Prevention)的健康促進對健康的重要性，但最重要的發自內心行為改變，所以 KAP Model 說明了知識(Knowledge)能改變態度(Attitude)、態度能改變行為(Practice)，但這一條漫長艱辛的推動過程，民眾不是容易被改變，所以政府部門推動策略要改變，尤其政府的預防保健的政策架構(Policy Framework)須重新檢視，形成社會健康促進的氛圍。

(七) 10月4日(星期四)：第四場全體大會演講

**主題：瞭解健康促進中健康行為的複雜性( Understanding The Complexity Of Health Behaviour In Health Promotion )**

此場次主講者為馬來西亞衛生部健康行為研究所所長 Manimaran A / L Krishnan Kaundan，他提到世界衛生組織(WHO)2016年報，全球每年有1,500萬人死於非傳染性疾病(NCDs)，每2秒鐘就有一位30-70歲的成年人因非傳染性疾病(NCDs)過早死亡。非傳染性疾病五個主要風險包括：(1)不健康飲食(Unhealthy Diet)、(2)吸菸(Tobacco Use)、(3)空氣汙染(Air Pollution)、(4)危害性飲酒(Harmful Use of Alcohol)、(5)缺乏身體活動(Physical

Inactivity)。進一步非傳染性疾病的發病率與死亡率可以發現，全球每年 5,690 萬人死亡，其中非傳染性疾病死亡個案約 4,050 萬人，比重高達 71%，其中 1,790 萬人死於冠心病、900 萬人死於癌症、380 萬人死於呼吸道疾病及 160 萬人死於糖尿病。以馬來西亞死亡率統計來看，非傳染性疾病死亡率，佔所有死亡個案比重 74%，其中冠心病佔 35%、癌症佔 16%、慢性呼吸道疾病佔 4%、糖尿病佔 3%及其他相關非傳染性疾病 16%。他進一步指出，有關於非傳染性疾病健康促進措施，馬來西亞衛生部曾提出相關概念，包括：1991 年 Love your Heart、1992 年 AIDS Kills、1993 年 Clean Food, Healthy Family、1994 年 Healthy Kids Better Future Nation、1995 年 Live Without Cancer 及 1996 年 Prevent Diabetes。2003 年-2009 年著重推動健康行為模式，2010 年-2014 年著重健康促進基礎建設量能提升。他認為健康的決定因子包括政策制定、社會環境因子、健康服務提供、個人行為及生物與基因，並提出 6 個常見的錯誤，包括：理解人類行為只是常識、行為改變可以透過訊息傳遞、知識與資訊驅動行為、人們行為是合理性地、人類行為是不合理性地、正確預測行為改變是有可能的，真正能改變人類行為的方式，包括改變環境以約束行為、以及目標自動關聯過程。日本就是健康促進推動成功的例子，依據 2009 年統計報告顯示日本的肥胖比率只有 3.5%，主要是日本 2008 年制訂有代謝法(Metabo Law)，規定 40 歲至 74 歲的日本國民必須遵守政府規定的腰圍限制，男性腰圍限制小於 33.5 英吋，女性腰圍則限制 35.4 英吋以下。

#### (八) 10 月 4 日(星期四)：第三場專題研討會

此場次主持人為馬來西亞衛生部健康行為研究所所長 Manimaran A / L Krishnan Kaundan，計 3 位講者。

1. 馬來西亞博特拉大學醫學與健康科學學院副教授 Abdah bt. Md. Akim (MAS)，主講「社區參與的利用」，她提到「高效能教育實務(High-Impact Educational Practices, HIEPs)」主要是遠離教室學習的一種方式，需要花費相當多的時間和精力，需要有意義的互動，鼓勵合作並提供頻繁的教學反饋，以社區為基礎的學習(Community-Based Learning, 簡稱 CBL)

是一種教育學方法，追求來自於經驗的深刻的學習，連結學術理論與實務學習，促使學生學習與社區居民共同解決真正的健康問題。知識轉移 (Knowledge transfer)係指組織的員工們在組織內或跨組織間，彼此透過各種管道(例如：討論、會議網路、知識庫)交換、討論知識，其目的在透過知識的交流，擴大知識的利用價值，並舉例促進生物醫學科學專業學生跨學科課程的整合例子，學生可以分享過去三年學習關於健康問題的建議，社區的老人住民則可提供回饋意見，間接減輕痛苦與孤獨。這樣的交流模式非必要不會提供藥物治療，而是給予正向鼓勵為主，促使社區的老人活得快樂，另一方面，參與計畫的學生也瞭解基本人權。計畫推動後，在合作(Collaboration)方面，有 30%學生認為有達成原計畫目標，17%學生認為合作將灌輸良好的團隊合作精神，12%學生認為合作將確保成功，10%學生認為合作將產生不一樣的想法，其他學生也認為培育關係的重要性及包容與相互尊重；在溝通(Communication)方面，有 30%學生認為透過 CBL 產生良好溝通，增加相互瞭解且避免誤會，27%學生表示他們願意分享想法，並接納其他人想法與選擇，有助於改善社區，其他學生也認為良好的溝通連結社區是重要的；在創造力(Creativity)方面，35%學生認為透過 CBL 活動，創造力幫助她們去產生想法、啟發革新和解決問題，22%學生認為在 CBL 活動須跳脫框架去思考(Think out of the box)，8%學生認為他們必須去創造樂趣，尋找更有趣的方式，其他學生也認為在整合知識下必須更有創造力；在批判思考(Critical Thinking)方面，32%學生認為批判性思考有助於謹慎分析想法，深度思考及創新使用反思方式，27%學生認為批判性思考協助在 CBL 活動中克服困難，其他學生也認為當他們使用批判性思考，他們變得更開放心態，更有自信與果斷。她最後認為 CBL 就是高效能教育實務(High-Impact Educational Practices, HIEPs)，鼓勵學生更有勇氣成為積極社區夥伴。

2. 檳城中央醫院健康促進部高級助理主任 Mohd Shahrizan Mahamood (MAS)，主講「檳城醫院戒菸服務管理：經驗教訓」，他提到戒菸是一個漫長的旅程。大多數的吸菸者都曾被激勵戒菸，大部分嘗試戒菸都不



依賴藥物輔助。現行有 87%吸菸者都曾經至少一次嘗試戒菸，19%吸菸者表示依賴性(菸癮)是在戒菸過程中最困難克服的問題，吸菸者多次嘗試退出，所以復發是正常的，僅 5%吸菸者在沒有外力協助成功戒菸。

3. 馬來西亞衛生部健康行為研究所高級首席助理主任 Hammed Noor bin Norddin (MAS)，主講「健康行為修改模型：S.I.K.A.P」，他提到個性 (Sahsiah)、科學(Ilmu)、靈巧(Kemahiran)、宗教(Agama)、互通(Pergaulan) 組合成 S.I.K.A.P。S.I.K.A.P 目標包括計畫規劃、識別群眾、反射自己、研究前後比較。

#### 肆、心得與建議

- 一、 馬來西亞鼓勵全國各地基層健康促進專業人員進行健康促進相關業務專題研究，並進行兩年一度的全國性健康促進培力研討會與論文發表。綜觀研究主題雖與我國迥異，然而其以地方務實導向的精神，尤其是對各地的公共衛生議題進行研究，以作為未來本土政策研擬之實證基礎。
- 二、 中央/地方衛生官員普遍有健康促進理論與實務經驗，兩天的研討會接觸與觀察，馬來西亞衛生官員具有博士學位(Ph.D.)者眾多，並有多位報告者進修博士學位中。多篇大會口頭報告論文為其博士學位的論文內容或延伸，對其政策推動有一定幫助。此外，他們對政策辯論能力與努力，值得學習。另各級官員的英文能力，多可與西方主要國家進行交流。
- 三、 本次目的是探詢與評估未來健康促進醫院交流合作之契機，經過雙方交談，就現有資料得知，該國目前僅有一家醫院與另一家診所加入世界衛生組織健康促進醫院網絡。多年前也嘗試在醫院推動較有系統的健康促進計畫，但醫院對於推動疑慮仍大，暫時作罷。衛生官員普遍認為醫院仍以疾病治療為主，對此健康促進之需求性較低，未來如推動 HPH，仍須要再營造醫療機構的新氛圍。倒是演講結束有發問者提及基層診所如何進行社區的健康促進推動(尚未提及認證事宜)，也是未來可能合作的議題。
- 四、 大會演講者講授新興的社群網絡的功能與如何利用不同社群網路進行各種傳銷效益比較。未來這類社群網絡型式，可能也是健康傳銷的主要傳播方式之一，若妥適合作，透過普及的行動通訊及社群進行健康傳銷，其影響力可因民眾使用媒體的改變，比政府或其他單位之傳統傳銷效益大。
- 五、 馬來西亞他們在健康促進研究上大量運用質性分析，這個方式成本較低及基礎數據蒐集系統尚未建置完成，當然可以進行收集較深層之健康行為意義，不過應先有健康促進的大數據分析為基礎，較能掌握全般概況，這些在馬來西亞較缺乏。馬來西亞公共衛生副總監表示我國在各種公共衛生訊息與數據分析的掌握遠比馬來西亞先進，這可能也是未來可以雙方合作的議題。

**4<sup>th</sup> Health Promotion Conference**  
**“Sustainable Health Behaviour Change Towards Healthy Nation”**  
**3<sup>rd</sup> – 4<sup>th</sup> October 2018**

**3<sup>rd</sup> October 2018 (Wednesday)**

0730 – 0815	Registration
0830 – 0900	<b>Plenary 1</b> <b><i>Rethinking Health Promotion Strategies in Malaysia</i></b> Prof. Datuk Dr. Lokman Hakim Sulaiman, Director of Institute for Research, Development and Innovation International Medical University
0900-0930	<b>Symposium 1</b> <b>Incorporating New Technologies in Health Promotion</b> <i>Chairperson: En. Albeny Anak Joslyn Panting, Senior Principal Assistant Director, Institute for Health Behavioural Research</i>
0930-1000	<b><i>Health promotion challenges in the 4<sup>th</sup> Industrial Revolutions</i></b> Dr. Ahmad Shahrul Nizam bin Isha Head of Centre for Organizational & Social Research in Energy (COSRE) Institute for Contaminant Management in Oil & Gas University Teknologi Petronas
0930-1000	<b><i>Media Sosial: Cabaran Twitter Kesihatan Menerobos Maya (Social Media: Health Twitter Challengers in reaching through Cyberspace)</i></b> Mr. Mohd Shahrizan Mahamood Assistant Director Malacca State Health Department
1000 – 1030	Tea, Poster Viewing Session & Booth Exhibition
1030 – 1100	<b>Symposium 2</b> <b>Research In Health Promotion</b> <i>Chairperson: Mr. Mohammad Zabri Johari, Principal Assitant Director, Institute for Health Behavioural Research</i>
1100 – 1130	<b><i>Tapping The Strength Of Qualitative Methods in Health Behaviour Research</i></b> Associate Prof. Dr Khatijah Lim Abdullah, Department of Nursing, Faculty of Medicine, University of Malaya
1100 – 1130	<b><i>Health Promotion: An Effective Approach to Achieve the Sustainable Development Goals</i></b> Mr. Thavaraj Subramaniam Board Member, Malaysian Health Promotion Board (MySihat) Ministry of Health Malaysia

1130 – 1200	<p><b>Health Promotion Charter: From Ottawa to Shanghai</b>  Dr. Afendi Isa  Principal Assistant Director, Health Education Division Ministry of Health Malaysia</p>	
1200 - 1245	<p><b>Sharing of Experiences Between Countries:  Evidence-based Practice and Health Promoting Hospitals  Approach to Improve Healthy Behaviours in Taiwan</b></p> <p><b>Dr. Ran-Chou Chen</b>  Ministry of Health and Welfare, Taiwan</p> <p><b>Prof. Li-Sheng Chen</b>  Taipei Medical University</p> <p><b>Dr. Adina Abdullah</b>  University of Malaya</p> <p><b>Prof. Jin-Ding Lin</b>  Taiwan Society of Health Promoting Hospitals &amp; Taiwan Network of Health Promoting Hospitals and Health Services, Taipei, Taiwan</p>	
1300 – 1400	<b>Lunch</b>	
1430– 1700  (Each presentation is 10 minutes and 2 minutes for Q & A)	<p><b>Session A (Oral Presentation)</b>  <b>Chairperson: Ms. Azizam Mohd Ali</b>  <b>Venue: Ballroom</b></p> <p>1. Cleft Lip And Palate Patients Defaulting Orthodontic Treatment And Their Behavioral Factors  <b>Presenter : Dr. Kumeran Mohan, Hikiran Dental Clinic, Terengganu</b></p> <p>2. Tooth Brushing Behaviours And Dental Abrasion Among Walk-In Patients In Marang, Trengganu  <b>Presenter : Dr. Hari Padma A/P Enkatesulu, Wakaf Tapai Dental Clinic, Terengganu</b></p> <p>3. Refusing Vaccination: An Understanding From Parents Perspective  <b>Presenter : Mdm. Zaikiah Mohd. Zin, Institute for Health Behavioral Research, MOH</b></p> <p>4. A Qualitative Exploration On Patients Perspective Towards Health Education</p>	<p><b>Session B (Oral Presentation)</b>  <b>Chairperson: Mdm. Lilis Suriani Razali</b>  <b>Venue: Seminar Room, Level 7</b></p> <p>1. Effectiveness Of MediHealth Program In Improving Medication Adherence Among Type 2 Diabetes Mellitus Malay Patients In Sarawak  <b>Presenter : Mr. Ting Chuo Yew, Sarawak State Health Department</b></p> <p>2. Hab Interaktif Denggi (<i>Dengue interactive hub</i>)  <b>Presenter : Mr. Glynn Dexter Andreas, Seberang Prai District Health Office</b></p> <p>3. Understandability And Actionability Of Printable And Audio-Visual Patient Education Materials Produced By The Ministry Of Health Malaysia  <b>Presenter : Dr. Wong Siong Ting, Universiti Sains Malaysia, Kubang Kerian</b></p>

	<p>Service Received In Selected Primary Health Care Facilities In Selangor And Johor <b>Presenter : Mdm. Komathi Perialathan, Institute for Health Behavioral Research, MOH</b></p> <p>5. Pengetahuan Dan Amalan Penjagaan Kaki Yang Betul Dalam Kalangan Pesakit Diabetes Di Klinik Dan Hospital Kerajaan Terpilih (<i>Knowledge and practice on foot care among diabetes patients at selected government clinics and hospitals</i>) <b>Presenter : Mr. Kamarul Zaman Salleh, Institute for Health Behavioral Research, MOH</b></p>	<p>4. Effects Of Ten-Week 10 On 10 Exercises On Weight Loss And Metabolic Parameters In Obese Adults <b>Presenter : Mdm. Sreevali Muthuvadivelu, Clinical Research Centre (CRC), Hospital Taiping</b></p> <p>5. Kesan Penggunaan Video Interaktif Berasaskan Nyamuk Aedes Dalam Kalangan Pelajar Sekolah Rendah di Daerah Hulu Langat, Selangor (<i>Impact of interactive video regarding information on aedes mosquito among primary school children at Hulu Langat District, Selangor</i>) <b>Presenter : Mr. Zul-'Izzat Ikhwan Zaini, Universiti Kebangsaan Malaysia (UKM)</b></p>
1700	Tea Break	

#### **4<sup>th</sup> October 2018 (Thursday)**

0830 – 0840	<p><i>Doa</i> Recitation by Dr. Hammed Noor bin Norddin, Senior Principal Assistant Director, Institute for Health Behavioural Research</p>
0840 – 0900	<b>Welcoming Address by President of Malaysian Health Promotion Officers Association (MAHEO)</b>
0900-0945	<p><b>Keynote Address &amp; Launching</b> <b><i>Sustainable Behavioral Change in Health Promotion: Issues and Challenges</i></b></p> <p>YBhg. Dato' Dr. Chong Chee Kheong, Deputy Director General of Health (Public Health), Ministry of Health Malaysia</p>
0945 - 1030	<p><b>Plenary 2</b> <b><i>Understanding The Complexity Of Health Behaviour In Health Promotion</i></b> Dr. Manimaran A/L Krishnan Kaundan Director of Institute for Health Behavioral Research, Ministry of Health Malaysia</p>
1030 – 1045	Tea, Poster Viewing Session & Booth Exhibition
	<p><b>Symposium 3</b> <b>Health Promotion Program</b> <i>Chairperson: Dr. Manimaran A/L Krishnan Kaundan, Director of Institute for Health</i></p>

<p>1045 – 1130</p> <p>1130 – 1215</p> <p>1215 - 1300</p>	<p><i>Behavioral Research, Ministry of Health Malaysia</i></p> <p><b>Utilizing Community Engagement</b> Associate Prof. Dr. Abdah bt. Md. Akim Faculty of Medicine &amp; Health Sciences, Universiti Putra Malaysia</p> <p><b>Managing Quit Smoking services in Penang Hospital: Lesson learnt.</b> Mr. Alfian Mohammad Zain Senior Assitant Director, Health Promotion Unit, Hospital Pulau Pinang</p> <p><b>Health Behavioral Modification Model: S.I.K.A.P</b> Dr. Hammed Noor bin Norddin, Senior Principal Assistant Director, Institute for Health Behavioral Research, Ministry of Health Malaysia</p>	
<p>1300 – 1400</p>	<p><b>Lunch</b></p>	
<p>1430 – 1630</p> <p>(Each presentation is 10 minutes and 2 minutes for Q &amp; A)</p>	<p><b>Session C (Oral Presentation)</b> <b>Chairperson: Mdm. Pises Busu</b> <b>Venue: Ballroom</b></p> <p>1. Motivational Interviewing: Do We Need This Skill? A Qualitative Exploration Among Community Health Promoter’s In Jom Mama Project <b>Presenter : Mr. Mohamad Zaidan Zulkepli, Institute for Health Behavioral Research, MOH)</b></p> <p>2. Exploring Cultural Barriers Limiting Success In Weight Management: A Qualitative Study <b>Presenter : Mr. Mohammad Zabri Johari, Institute for Health Behavioral Research, MOH</b></p> <p>3. Clinical And Psychosocial Outcomes Among Drug Addicts Undergoing INABAH Programme In Peninsular Malaysia <b>Presenter : Mdm. Nor Afiqah Ahmad Nasarudin, Universiti Sultan Zainal Abidin, Terengganu</b></p> <p>4. Motives for Using E-Cigarettes: A Qualitative Study <b>Presenter : Ms. Norrafizah Jaafar, Institute for Health Behavioral Research, MOH</b></p> <p>5. Perception Of Suicidal Attempt Among Adolescent In Perlis, Kedah</p>	<p><b>Session D (Oral Presentation)</b> <b>Chairperson: Mr.Hj Hadi Hj Bibi</b> <b>Venue: Seminar Room, Level 7</b></p> <p>1.Pusat Promosi Kesihatan Komuniti (PPKK) UTC Perlis: Pengggerak komuniti aktif (<i>Community Health Promotion Centre in Perlis: Community mobilization agent</i>) <b>Presenter : Mdm. Hasmuny Osmat, Perlis State Health Department</b></p> <p>2. The Challenges And Experiences Of Community Engagement For Dengue, Zika And Chikungunya Prevention With Wolbachia Aedes Aegypti In Malaysia <b>Presenter : Mr. Abu Bakar Rahman, Institute for Health Behavioral Research, MOH</b></p> <p>3. Alternative Practices Among Parents Who Refuse Vaccination <b>Presenter : Mr. Sheikh Shafizal Sheikh Ilman, Institute for Health Behavioral Research, MOH</b></p> <p>4. Expectations Towards Health Staff Among Parents Who Refuse Vaccination <b>Presenter : Mr. Mohamad Ridzwan Zakaria, Institute for Health Behavioral Research, MOH</b></p> <p>5. Kaedah Pengumpulan Data Kualitatif Kajian Penggunaan Herba Tradisional Dalam Kalangan Pesakit</p>

	<p>And Penang  <b>Presenter : Mdm. Kasturi Bai Munusamy, Jabatan Kesihatan Negeri Pulau Pinang</b></p> <p>6. Mental Health Literacy Among College Students  <b>Presenter : Mr. Wilfred Mok, Universiti Kebangsaan Malaysia (UKM)</b></p>	<p>Diabetes Jenis II Di Negeri Sembilan  <i>(Qualitative data collection methods in study regarding usage of traditional herbs among Type II diabetes patients in Negeri Sembilan)</i>  <b>Presenter : Mdm. Hapsah Dusa, Institute for Health Behavioral Research, MOH</b></p> <p>6. Uncertainty And Successful Ageing: The Perspective From Malaysian Middle-Aged Adults Using Constructive Grounded Theory  <b>Presenter : Ms. Vanitha Subramaniam, Health Education Division, MOH</b></p>
1630 - 1700	Prize giving and closing ceremony	
1700	Tea Break	

附件 2 相關相片

「2018 年第 4 屆健康促進學術研討會」全體大合照



國民健康署申辦「以實證醫學及健康促進醫院方法改善健康行為」全體大會演講



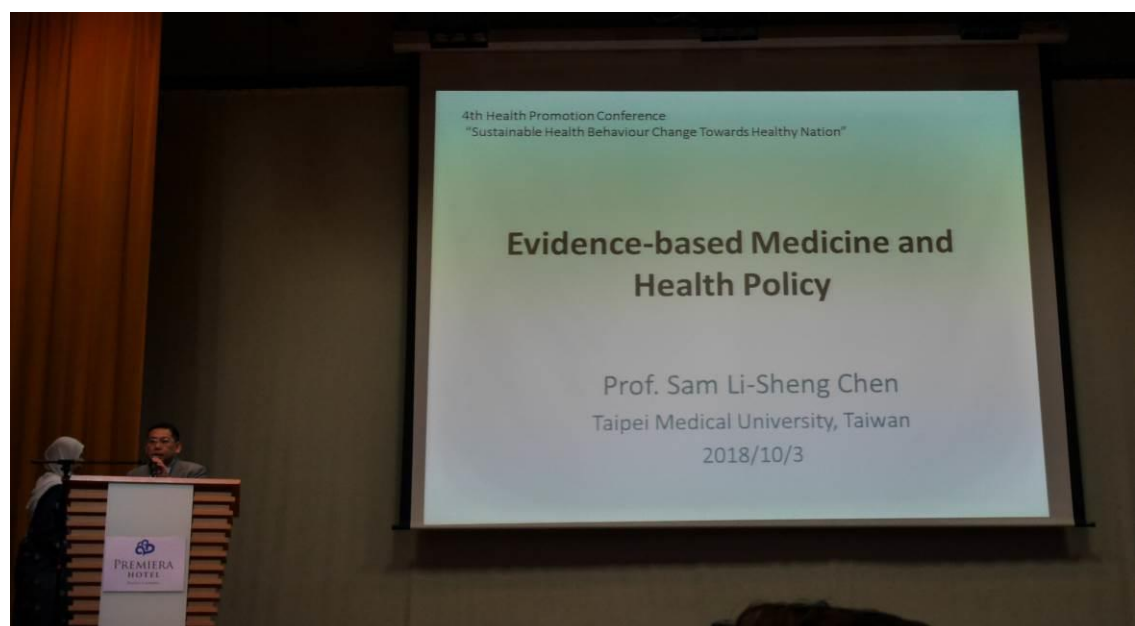
國民健康署陳潤秋副署長主持人開場致詞



國民健康署申辦「以實證醫學及健康促進醫院方法改善健康行為」全體大會演講



國民健康署陳潤秋副署長主持人開場致詞



臺北醫學大學口腔衛生學系陳立昇副教授主講「實證醫學與健康政策(Evidence Based Medicine and Health Policy)」

國民健康署申辦「以實證醫學及健康促進醫院方法改善健康行為」全體大會演講



馬來亞大學 Adina Abdullah 副教授主講「健康識能健康組織在健康促進的角色 (Role of Health Literate healthcare organisation in health promotion)」



社團法人臺灣健康醫院學會林金定執行常務理事主講「健康促進醫院認證與臺灣健康促進醫院網絡發展(Health Promoting Hospitals Accreditation and Network Development in Taiwan)」

國民健康署申辦「以實證醫學及健康促進醫院方法改善健康行為」全體大會演講



現場馬來西亞衛生官員踴躍提問



現場馬來西亞衛生官員踴躍提問

國民健康署申辦「以實證醫學及健康促進醫院方法改善健康行為」全體大會演講



國民健康署陳潤秋副署長現場答覆



社團法人臺灣健康醫院學會林金定執行常務理事現場答覆

國民健康署申辦「以實證醫學及健康促進醫院方法改善健康行為」全體大會演講  
致贈所有與會獎者大會禮物



左起：臺北醫學大學口腔衛生學系陳立昇副教授、馬來亞大學 Adina Abdullah 副教授、國民健康署陳潤秋副署長、馬來西亞衛生部健康行為研究所 Manimaran A / L Krishnan Kaundan 所長、社團法人臺灣健康醫院學會林金定執行常務理事

拜會馬來西亞衛生部衛生官員與學者交流



左起：Dr. Manimaran A/L Krishnan Kaundan、Mrs Suraiya binti Syed Mohamed、Dr Hj. Tahir bin Aris、Dr Chong Chee Kheong、社團法人臺灣健康醫院學會林金定執行常務理事、國民健康署蔡維誼研究員、健康促進醫院國際與環境友善國際委員會顏采如協調人

拜會馬來西亞衛生部衛生官員與學者交流

