

出國報告書(出國類別:考察)

參加第 18 屆國際精神衛生年會及推廣「新南向政策-建立國際精神醫療衛生人員訓練中心計畫」

服務機關:衛生福利部

姓名職稱:譚立中司長、周煌智顧問醫師等 6 人

出國期間:108.07.23-108.07.27

到達國家(或地區):泰國清邁

報告日期:108 年 9 月

目錄

項目		頁數
	摘要	3
壹	目的	4-7
貳	相關行程安排	7
參	過程	7-13
肆	成果	14
伍	心得	15-19
陸	建議	19-21

摘要

此次出國與本部 108 年度委託辦理「新南向政策-建立國際精神醫療衛生人員訓練中心計畫」之委託單位高雄市立凱旋醫院(以下稱凱旋醫院)團隊共同前往，該次有凱旋醫院周煌智院長及帶領 4 名醫師及工作人員前往泰國清邁參加 2019 年第 18 屆國際精神衛生年會 (18th Annual International Mental Health Conference, 18th AIMHC)，此次大會的主題為「精神衛生在改變中的世界：新的挑戰 (Mental Health in a Changing World：The New Challenges)」，職擔任講座主持人，亦帶領與會多位台灣的學者專家在此發表台灣的精神衛生執行成果與論文報告，凱旋醫院周煌智院長亦於會中發表台灣精障病患接受長期照護之現況，和在場與會人員及國際學者互相交流精神衛生及心理衛生經驗傳承。

此次除獲泰國官方邀請參與研討會，另一個重要的目標悉為持續推動「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，擴大合作範圍和人才培訓量能，共同迎接健康亞洲的願景。

壹、目的

一、背景

凱旋醫院自 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。

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，更何況乎國土面積(如：印尼、越南、柬埔寨及泰國等)遠大於台灣之東南亞諸國！凱旋醫院長期耕耘於偏鄉離島醫療，包括小琉球居家訪視、澎湖離島醫療及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。凱旋醫院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。

在「新南向政策-建立國際精神醫療衛生人員訓練中心計畫」之補助下，將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。未來台灣將與其中一個國家合作，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。

二、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。藉由本次會議行程，主要為推廣並宣導本計畫專業人才培訓課程與本國新南向政策，並參與第 18 屆泰國清邁國際精神健康大會。本年度舉辦「台灣國際精神醫療衛生人員訓練中心計畫」成果展期間，亦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。

三、完成的工作項目

- (一)赴泰國清邁參與 18th AIMHC 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)邀請泰國精神衛生官員參加於今年 11 月 13-15 日於凱旋醫院舉辦之「台灣國

際精神醫療衛生人員訓練中心計劃」成果展。

貳、相關行程安排

在本次公派出國行程中，其規劃之行程為：

一、7月23日：去程（桃園-清邁），從桃園機場出發，當日晚間抵達清邁後

前往 AIMHC 會場、入住下塌飯店。

二、7月24-26日：參與第十八屆泰國清邁國際精神健康大會 (The 18th Annual

International Mental Health Conference Chiang Mai, Thailand)，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、7月27日：回程（清邁-桃園），下午返抵桃園。

參、過程

於2019年7月23日至27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）主辦的第18屆泰國國際精神健康大會。



台灣參訪團於會中共同合影留念



參訪團於會中上課聽取他國專業領域及不同國家經驗的分享，使與會者人員汲取不同面向的精神治療

第 18 屆國際精神衛生年會

18th AIMHC 研討會於 2019 年 7 月 24-26 日在泰國清邁舉行，計有美國、加拿大及亞太多國家參與，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，也包含來自美國及加拿大的專家學者共同與會，台灣團隊此次在謹立中司長帶領下，參與 18th AIMHC 研討會，謹司長除了擔任講座主持人，亦帶領與會多位台灣的學者專家在此發表台灣的精神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。

2019 年 7 月 24 日是此次國際研討會的開幕日，泰國的心理健康司隆重地舉辦此次會議，選在清邁的皇后大酒店(The Empress Hotel in Chiang Mai)國際會議中心舉辦。開幕日報到的大廳布置得很有泰國傳統風味，藍紅白三色的泰國國旗顏色，配上泰國傳統的瑰紅色與金色，襯托著報到大廳充滿盛大慶典的氛圍。另外還有穿著傳統泰國服飾的表演人員，演奏著傳統的泰國樂曲，確實讓與會來賓感受到地主國對此次會議的重視與熱情。

開幕典禮就在以身著金色為主的舞者翩翩起舞下開始，接著泰國的幾個重要的衛生主管機關首長，包括公共衛生部長、心理健康司長、副司長、資深顧問醫師等一同上台揭開國際研討會的序幕。能夠參與此次的國際研討會議，並與其他東南亞國家來賓一同研究討論，與有榮焉。

接著由泰國的公共衛生部心理健康司的資深顧問醫師，Dr. M.L. Somchai Chakrabhand 發表 Keynote speech，講題為 ”Looking into the Future of Community Mental Health”。Dr. Somchai 去年曾經到台灣訪問，此次聽他親自演講，覺得備感親切。Dr. Somchai 提到根據 WHO 對於未來的心理健康，有四個主題是心理健康的行動方案，包括：第一、對於心理健康要加強有效的領導及管理，第二、以社區為基礎的據點，提供完整整合並且及時反應的心理健康及社會服務，第三、執行心理健康促進及預防的策略，第四、對於心理健康，加強資訊系統的證據及研究。他提到對於社區心理健康的未來展望是一個社區能夠重視及促進心理健康，並且著重於心理疾病的預防。有精神疾患的個人及家庭都應該有管道可以找到整合的、有品質的、以社區為基礎的照護。這些照護可以提供希望及支持給這些使用者及他們的家庭，並可以在他們的社區逐漸復元並愉快地生活。所以心理健康的未來將：第一、愈多的人們有好的心理健康及幸福感，第二：愈多有心理健康問題的人們可以容易地找到管道使用照護及治療，第三、愈多的人們將對於照護和支持有正面的經驗，並逐漸復元，第四、愈多的社區及事件相關人將參與心理健康促進及預防精神疾病，第五、愈來愈少的人們經歷到污名化及歧視。所以我們接下來要做的就是：第一、專注於個人的整個人生歷程，並認知到很多的因素包括生理的、情緒的、社會的、心靈的、政治的跟文化的因素都會影響到個人的心理健康跟幸福感，第二、關於心理健康促進，人們應該被充分地告知有關心理健康的訊息，並且可以參與他們自己的心理健康及幸福的相關活動，也知道從哪裡

數字化媒體去發現高品質的資訊，第三、增加機會給那些有心理健康問題的人及家庭去得到適當的預防及介入處置的活動，第四、支持整合性跟復元模式取向的服務提供，減低心理疾病的復發及預防疾病的再次發作。可以預見未來的發展，所有這些心理健康的預防、促進、治療及復元都將受益於先進的數位化技術。這些技術確定地可以帶來在心理健康照護的進步，幫助人們可以比較輕易地自我處理他們的心理問題，但是這不是萬靈丹。人與人的接觸，一個微笑、一句溫心的安慰對於有心理問題的人應該更有幫助。從 Dr. Somchai 的演講內容，我們知道新的數位化科技對於人們可以更方便地使用心理健康資源，但是實際接觸的人性關懷還是心理健康照護的最重要關鍵。

另一場 keynote speech 為來自加拿大 Laval 大學的 Professor Patrick Bordeaux 醫師演講 ” Mental Health and Legal Cannabis in Canada” 。自 2018 年 10 月 17 日開始，休閒類大麻在加拿大正式獲法律認可，只要是持聯邦政府頒發許可證的廠家生產的，就可以合法出售和購買。關於休閒類大麻，世界上有 4 個國家的司法和政府堪稱前衛，除了烏拉圭和加拿大合法化外，休閒類大麻在歐洲的荷蘭和葡萄牙已經非刑罪化，即不再屬於犯罪。在美國，部分州已經通過立法將休閒類大麻合法化，包括加利福尼亞州、內華達州和麻薩諸塞州。加拿大休閒類大麻合法化背後有若干原因和驅動力。其中之一，它是世界上大麻使用率最高的國家，尤其是在青年群體中。僅 2017 年一整年，加拿大人花費在醫療和休閒類大麻上的金額估計達 57 億加幣（約 1,421 億元台幣），使用者人均花費 1,200 加幣(約

29,900 元台幣)(摘錄自 BBC 中文網 2018 年 10 月 16 日)。Prof. Bordeaux 嘗試著以科學的證據來說明加拿大大麻合法化的爭議，避免道德式的論戰。他描述大麻至少有 70 種活性成分，統稱為「大麻素」(Cannabinoids)，其中主要兩種主要的作用成分為 THC(四氫大麻酚)及 CBD(大麻二酚)，不同的大麻植株含有不同濃度的 THC 與 CBD。THC 具有精神作用效果，主要有麻醉、止吐、食慾促進及抗痙攣作用，CBD 則不具精神作用效果，主要有神經保護、抗精神病、抗發炎及抗癲癇作用。因為 CBD 成分具有醫療效果，所以市面上也有很多 CBD 相關的藥用大麻製品，造成一些大麻使用者輕忽了另一成分 THC 對精神所造成的危害，特別是年輕的大麻使用者(小於 25 歲)，容易造成發育中大腦認知的傷害，及生活活動機的降低。根據 2014 年 Lancet 上的一篇論文指出，25 歲以下的大麻長期使用者對腦部的影響跟使用年齡及劑量有關，以下的一些因素會影響大麻對個人的影響，包括:高中畢業、上大學、大麻成癮、使用其他物質、自殺企圖、憂鬱、及有社會福利身分。

此次台灣的與會者也擔任了演講者及主持人，包括:玉里榮民醫院顧問醫師林知遠，在”Recovery Model in a Changing World” session 中講授”Rethinking of Recovery and its Fulfillment in Psychiatric Rehabilitation”，林顧問醫師以在玉里榮院為精神病人在社區建立的社區家園為例，說明了以復元模式協助康復病人建立在社區中屬於他們自己的家，引起與會者很大的回應與討論，讓其他國參與者見證了台灣精神醫療細緻整合的一面。職擔任 7 月 25 日第二天早上在大會議廳演

講的主持人，主題為”Community Mental Health in a Changing World”，會中邀請幾位國際同好針對社區中不同議題演講，職帶領與會者討論交流。凱旋醫院周焯智院長在 7 月 25 日下午擔任演講者，講題為”Suggestions of Long-term Care for People with Mental Disability in Taiwan-Generation Mutual Help, Family Co-care, Community Integration and Vocational Rehabilitation”，的確目前台灣在精神醫療進步，精神病人普遍受到良好的照護，平均壽命延長了，而這群病情穩定但相對年紀也不輕的精神康復者，如何幫助他們重回社區，和社區的人如何相處，是否可以協助他們在社區找到適當的復元之路，是我們日後必須關注的重點。

凱旋醫院周焯智院長於大會中發表「**台灣精障患者的長照建議**(Suggestions of Long-term Care for People with Mental Handicap in Taiwan - Generation mutual help, Family Co-Care, Community Integration and Vocational rehabilitation)」，指出台灣政府的長照 2.0 將 50 歲以下的精障病患納入服務，但在目前資金及人力皆未到位的情況下，精障病患的長照幾乎等同於長期安置在精神護理之家的長照，缺乏完整且配套的多元社區服務長照，11 萬人的精障病患需求並沒有被看見，建構精障病人的多元化社區生活與長照服務體系就有所欠缺，故提出下述建議：

1. 設計適合精障者的評估量表
2. 對具復健潛能的精障者予以賦能，並強化衛教鼓勵回歸職場
3. 對其家庭/家人提供衛教和情感性支持
4. 針對精障病患的症狀提供持續性的治療以減少污名化

5. 提供精神照護者正確的精神衛生知識，避免歧視性服務
6. 精神護理之家：強化精神照護者對於生理疾病的認識及傳染性疾病之預防和
 照護技巧，設計適當的活動、強化口腔衛生照護、改善生活品質和提升靈性
 活動。



第 18 屆國際精神衛生年會由泰國精神衛生司司長 Kiartphum Wongrajit 致詞歡迎來自東南亞與各國的專家學者參與大會。



謙立中司長於會議中擔任講座主持人。



周煌智院長於大會中演講
 「台灣精障患者的長照建議」。

肆、成果

- 一、參與第十八屆泰國清邁國際精神健康大會，於研究和培訓領域交流磋商。
- 二、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。
- 三、與泰國國家官方代表洽商今年度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。
- 四、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。
- 五、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。

伍、心得

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。

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。

此次至清邁參加 18th AIMHC 國際會議，悉奠基在台泰雙方長久以來之合作

和本團隊過往與泰國官方長期耕耘之成果，此次亦在衛福部心口司謹立中司長見證下，泰方同意今年繼續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。與泰國的合作，主要建立與泰國醫學院校、社會場域與國際醫療專業訓練與合作研究的交流平台，透過培訓或參訪交流運作模式，從中學習來促成台灣對於東南亞醫療與安寧療護體系的建置、社區精神復健的發展、因應人口老化的社區化長期照護資訊科技運用等，建立台灣成為東南亞社區精神復健合作研究平台的人才培訓中心，更進一步將此經驗帶到其他開發中國家，建立台灣經驗透過泰國輸出世界的操作模式，並協助我國新一代的醫療從業人員與對醫學有興趣的相關科系網絡，建立新的台灣經驗全球化視野以及行動方案，亦呼應了本次大會的主題：「精神衛生在改變中的世界：新的挑戰(Mental Health in a Changing World: The New Challenges)」。

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「衛福部立八里療養院」、「衛福部立桃園療養院」、「衛福部立草屯療養院」和「高雄市立凱旋醫院」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。

綜上，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，仍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。

陸、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。該計劃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劃，深化與相關國家全方位關係以強化執行品質與效率。

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。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、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 13-15 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。

四、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，可以發現這些團隊成員除了英文流利外，也能積極主動的與我們交流，而且全程陪伴本團之會議與參訪行程，故建議合組訓練中心之 4 院(衛福部立八里療養院、衛福部立桃園療養院、衛福部立草屯療養院、高雄市立凱旋

醫院)也可以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。

五、使用雲端科技，減少紙張及印刷，愛護地球

此次國際會議上從通知、報名、大會手冊都採無紙化，大會提供 QR Cord 可連接至雲端下載議程時間表、講者介紹及各主題之簡報，每一位講者完成講題後由工作人員詢問講者之簡報內容是否可以公開上傳至雲端供與會者參考，如講者同意也會請講者簽下同意書，隨後由大會工作人員於一個星期內上傳至雲端。