

全人照護在秀林

三創舉翻轉醫療

亞洲 | 臺灣

正念勤修學與覺
精進力行菩薩道

全民健康保險開辦至今，納保率高達 99.9%，幾乎全臺灣人民都受到健康保險保障，但地理環境因素導致早期醫療資源大多分佈在都市，偏遠及離島地區居民出現健康不平等、就醫不便等問題，衛生福利部中央健康保險署為提升偏鄉醫療保健品質及就醫可近性，自 1999 年開始推動「全民健康保險山地離島地區醫療給付效益提昇計畫（IDS）」。其中花蓮秀林鄉 IDS 計畫從 2004 年起便由花蓮慈濟醫院

（以下簡稱花蓮慈院）承辦，2022 年時更升級為全臺首個「山地離島地區全人整合照護計畫（以下簡稱全人方案）」試辦地區。

歷經兩年半的時間，明顯可看到居民整體健康照護品質有所提升，有感於秀林鄉的成功，全人方案將於明年（2025 年）逐步擴大試辦，期望拓展至全國各山地鄉。在 2024 年 8 月 7 日這天，花蓮慈院邀請中央健保署東區業務組及各醫療衛生執行團隊齊聚於靜思精舍與證



攝影／江家瑜



嚴上人會面，並通過直播向全球慈濟人一同分享計畫成果。

在IDS計畫介入後，秀林鄉醫療品質已有大幅改善，但鄉民的十大疾病、死因變化有限，僅通過醫療無法從根本解決民眾健康問題。因此秀林鄉全人方案以「主健康、輔醫療」為宗旨，照護對象不只就醫患者，還包括健康的人，更加強調衛教、疫苗注射以及後續個案追蹤等的重要性，從被動醫療轉為主動預防，降低民眾罹病的風險。花蓮慈院偕同秀林鄉衛生所，與中醫師公會、牙醫師公會、各階層醫院及在地診所合作，建立垂直水平合作模式，希望提供當地民眾在地化、連續性、周全性的醫療服務，發展獨特的「全人、全戶、全程、全隊、全健康」五全照護模式。

計畫執行至今已有一個首創紀錄，第一個是健保支付制度改變，與過去所採用的「論件計酬」不同，全人方案是首個以鄉為單位的「論

人計酬」模式；第二個是將醫療與公共衛生結合，從過去只重視疾病治療轉型為預防、醫療並重的整合性照護，加入前端的疾病預防保健觀念以及後端的失能復健、長照、安寧緩和服務；第三個則是「歸人歸戶」資訊整合，目前秀林鄉已有七千八百八十八人完成家庭健康戶口名簿建檔，系統呈現家戶內成員的疾病史、醫檢及用藥紀錄等資訊，提供醫護端進行個案、家庭甚至部落的整合照護或健康管理。

過去看診、慢性病個案、長照等資訊分散在政府各系統中，醫療人員需開啟多個視窗才能完整查看個案健康訊息，使用上相對不便。除此之外，花蓮慈院與衛生所使用的醫療資訊系統不同，導致兩者資料無法直接傳輸需靠人工手動輸入，為此花蓮慈院建構「健康福祉科技整合照護平臺」整合資訊，有效提升醫護人員工作效率，並以HL7——FHIR做跨系統資料交換，



圖片／花蓮慈濟醫院提供

打造智能衛生所。

全人方案主要採取健康促進、預防保健、醫療照護、個案追蹤管理等四大執行策略。在計畫第一年即利用2021年鄉民就醫資訊，以「查爾森共病指數」、全年門診就醫次數、門診醫療費用等條件來做風險分群分類，將照護對象分為健康、低風險、中風險、高風險四級，規劃出不同的醫療執行策略，達到精準照護、醫療資源有效利用的目標。

與一般篩檢不同，醫衛及行政團隊在分析討論各村居民健康需求、篩檢狀況後，邀請非政府組織（NGO）合作推動社區整合式篩檢活動，並結合義診、衛教宣導、運動指導、健康諮詢，不僅篩檢時間配合居民作息，各項活動的加入

增添不少樂趣，也提升了民眾的參與意願。同時推廣多元族語衛教平臺、運動處方箋等，以強化民眾健康識能與保健能力，藉由宣導改變居民錯誤生活習慣達到預防癌症的目標，並養成其正確就醫習慣。

醫療照護提供十二種科別門診，中西醫合療、醫牙共照、衰弱整合性評估門診等整合門診則藉由跨領域、跨專業團隊合作，有效利用醫療資源。牙醫團隊也提到在秀林鄉駐診十多年，過去獨立性操作的模式需做出轉型，在全人方案中牙科與內科、家醫科合作，遇到糖尿病、高血壓等患者時便會轉介至牙科洗牙、塗氟，盡可能在前期做好預防保健，減緩後期牙口重建的醫療花費。病友張先生也分享自身

經歷，過去因中風且無家人照顧，平日鮮少出門，並經常以泡麵果腹，被衛生所護理師發現後轉介至老年醫學科，診斷出患有肌少症及長期營養不良的情況，在醫療團隊給予營養、復健指導及慈濟志工定期關懷，目前病情已大幅改善，並開始幫助他人，會邀請鄰居一同前往文化健康站活動。

花蓮慈院也積極發展遠距醫療，與遠傳電信合作提供 5G 遠距會診、傷口照護、居家安寧等服務，讓民眾可就近看診、疾病定期追蹤，免於來回奔波的情況。此外在衛生所、部落文健站等地也設有生理量測裝置，民眾量測後可透過遠傳 Health 健康+上傳生理數據，讓醫護人員掌握患者病情走向，發現異常後及時轉介至醫院診療。

偏鄉部落地區老弱民眾眾多，有些長者自我照顧能力較差，身邊又無人同住，常有醫療遵從性不佳情況而導致病情惡化，讓他們自行使用生理量測裝置並回傳資料更是一大難題。即使想經常性走入慢性病個案家中協助生理量測，但在地醫療人力短缺，計畫施行上相對困難，因此花蓮慈院招募當地居民為健康守門人並予以專業照護培訓，協助衛生所醫護進行個案居家關懷、追蹤。此外，健康守門人精通當地族語，能在診問外，協助翻譯醫囑給不諳中文的部落民眾，成為醫療與部落居民間的重要橋梁。計

畫的執行，須有文化敏感度，真正理解當地居民的生活，才能透過計畫為鄉民創造良好成果。

第一期全人方案即將邁入尾聲，成果顯示秀林鄉內的就醫次數逐年增加，但全人方案實行首年（2022 年）的健保總額費用相較於 2021 年下降 2.5%。健康及低風險族群留在鄉內就醫比例提升，健康指標達成數也有所增加，都能看出全人方案所做的早期照護、關懷出現成效。花蓮慈院在秀林鄉推動全人方案更成為學習標竿，吸引來自美國、日本、臺灣等地專家學者前來參訪交流，醫牙共照的執行也得到健保署關注，並在世界衛生大會（WHA）得到報告的機會。

在未來，醫護行政團隊即將面臨管理對象年齡增長，照護風險增加的情況，花蓮慈院自今年 3 月開始即針對第二期計畫召開會議，與秀林鄉團隊討論當地需求及在地模式的可行性，並積極與院內執行團隊進行分析評估，取得計劃共識。田惠文主任曾說：「二十多年來，慈濟的團隊不怕環境不好、路不好，不會嫌棄我的病人，深得部落居民的心，常有鄉民會對她說『他們怎麼那麼好，都不會嫌我髒』，因為被尊重，居民的健康概念也一點一滴在變化。」慈濟醫護走入偏鄉，以促進民眾健康為己志，期盼鄉民遠離病苦，愈活愈健康。（彙編／邱文宣）