



走入屏東山地， 看見偏鄉醫療現況

■文／林宜靜、參訪團同學 圖／林宜靜

全民健保於 1995 年開辦，但部分山地離島因地理環境特殊，居民就醫仍然不便。為彌補「有健保、無醫療」的缺憾，衛福部於 1999 年正式公告「全民健康保險山地離島地區醫療給付效益提昇計畫」（Integrated Delivery System，簡稱 IDS 計畫），鼓勵大型醫院與當地衛生所或診所合作，提供山地離島地區住民所需的醫療服務，並發展在地化的醫療服務，以達成「健康平等」的理念。

IDS 計畫推動至今已 20 年，台灣偏鄉醫療照護的現況如何？今年年初，醫學系同學在醫學院 / 系師長帶領下，走入台灣最南端的屏東山地部落，以貼近偏鄉醫療的樣貌。

要看見台灣偏鄉醫療照護整體的現況樣貌，唯有讓醫學生實地走入社區，才能深入了解與反思偏鄉地區服務的趨勢與展望，為未來站在一線服務時可能面臨的各種面向提前做準備。因此，陽明醫學系一向鼓勵學生在學期間要能向外打開視野、足跡能遍佈全國。

今年寒假，醫學系張鴻仁教授偕同郭旭崧校長、陳震寰院長、凌憬峯系主任、嚴錦城副系主任、陳斯婷助理教授，帶領大一至大四的醫學生等 40 人前往屏東縣，逐一參訪屏東山地醫療 IDS 計畫的執行地區，包括瑪家鄉、霧台鄉與三地門鄉。



◀ 參訪三地門鄉促進原民健康老化的「地磨兒生活機能中心」

第一天，首站安排參訪瑪家鄉衛生所，藉由豐富的課程，讓學生對屏東山地醫療 IDS 計畫有個清楚的全貌。高屏業務組張瑞卿專員首先代表健保署，為大家簡介了 IDS 計畫的歷史背景、實施目的與執行成果，像是實施策略、運作模式、財務計畫、醫療照護內容、計畫特色等。

屏東基督教醫院余廣亮院長則以幽默風趣的口吻講述院史，以及屏東基督教醫院二十多年來如何不遺餘力推動屏東山地離島醫療 IDS 計畫，與瑪家鄉、霧台鄉、三地門鄉衛生所攜手合作，整合資源、改善醫療環境，促進部落健康福祉。余院長強調，醫院扮演著公共事務服務的角色，提供在地養老、樂老、終老的使命與願景。

身為原住民的瑪家鄉衛生所蕭惠美護理長，特別介紹當地原鄉社區的人文與文化，更提到原鄉醫療很重要、心靈也重要的概念，活潑生動的課程內容讓台下學生聽得津津有味。

活動第二天，首先拜訪霧台鄉衛生所。已在衛生所服務 17 年的康孝明主任醫師，向同學們講解原鄉居民的疾病現況，大多以慢性疾病為主。由於霧台鄉地理範圍較廣，交通不便且地方沒有藥局，讓很多人就醫困難。為了紓解原鄉的醫療困境，除了 24 小時急診駐點服務，衛生所人員主動走近社區，以及巡迴醫療車行動藥局，就成了偏鄉重要的服務項目。

康主任也提到，在原鄉服務的醫護人員需具有文化敏感度，如果能認識原住民語言，將能更貼近原鄉居民，對醫療服務很有幫助。為了讓陽明的同學能認識當地的文化及發展史，霧台鄉衛生所也特地安排參訪團前往霧台部落進行社區巡禮。



▶ 瑪家鄉衛生所簡介 IDS 計畫與執行成果

屏東縣 瑪家鄉衛生所

在三地門鄉衛生所，則參訪了當地的日照中心與失智社區服務據點，以及「地磨兒生活機能中心」。同學們也在治療師帶領下，隨著音樂一起做當地居民平時在做的肌力運動，實地體驗這些體適能、腦適能活動如何融入原住民文化，幫助長者增進生活機能、延緩失智失能。

參訪團的學生紛紛表示，對於多數沒見過台灣偏鄉的他們，透過此行認識到偏鄉真正的樣貌，對於台灣的偏鄉醫療體系與文化也能更加熟悉；而對於 IDS 計畫的落實與成效，則是上了嶄新的一課。

江振嘉同學表示，之前聽過 IDS 計畫，「然而，我想只有實際到訪過，才能對偏鄉有進一步的了解，而不是停留在『想像』。」參訪行程中讓他印象最深刻的，莫過於屏東基督教醫院院長余廣亮醫師對於「尊嚴（Dignity）」的闡述：「尊嚴，就是賦予人們選擇的權利。」藉由醫療，讓

偏鄉的居民能夠選擇在家鄉終老，並且保留原本的文化風貌，便是醫學核心價值的展現。

還有不少同學提到印象最深刻的，是參訪三地門鄉日照中心時體驗了結合當地原住民母語的復健活動。吳瑋臣同學說，看似簡單的站立與坐下動作，對行動不便的長者其實困難重重；然而，不管是實際參與活動，或坐在一旁按摩椅上的長者，他們臉上的笑容卻是一致的。從這樣的歡樂氣氛，讓他看到醫療服務深耕當地的重要性；也跳脫過往的思考模式，體會到醫療要有因地制宜的多元性。

李嘉莓同學也表示，這個數字歌活動將當地部落族母語歌謠與肌力運動結合，可見其在活動設計上的用心；而每個禮拜都安排不一樣的課程，除了給予長者一個和他人交流學習的空間，更協助這些長者找回生活的變化與重心，「這個日照中心帶給我的震撼很大，也讓我很感動。」

▼ 參訪團一行人於瑪家鄉衛生所前合影





郭家鈞同學則表示，IDS 計畫令他欣賞的點，在於能考慮到在資源有限的情況下，如何做最佳化的利用。而他也從中了解到，偏鄉與都市的重要差別，就在於醫療資源在生活中的便利性，因此醫療需要有因地制宜的多元發展性。

也有不少同學表示，實地參訪讓他們大開眼界，甚至顛覆過去對偏鄉的想像。這次參訪的山地偏鄉，從整體環境來看其實擁有不錯的資源，當地衛生所提供的服務也比想像中的豐富、廣泛。而經由當地醫療人員的講解，他們也才了解到：「這些事情並不是一天兩天造成的，而是長期以來各個醫療人員努力的結果。」

張鴻仁教授提醒說，此次參訪的長照據點，其實已是偏鄉醫療中做得較好的典範；但雖然相較於以往，偏鄉醫療品質已有所提昇，也有越來越多人重視到偏鄉、長照等議題，然而，其實還有更多偏鄉醫療仍有待提昇，需要更多的關注與資源投入，才能迎向全民都能擁有良好社會福利

與長照服務的未來！

事實上，經由一位在霧台鄉擔任替代役的陽明醫學系學長分享的經驗，大家也具體了解到山地偏鄉因地形限制帶來的實際困難，比如：在巡迴醫療時可能會因為山坡地坍塌，或是大雨沖斷橋梁、產業道路，致使他們必須沿著河床才能到達偏遠的山區進行醫療。這對於從小處在醫療資源豐沛環境中的同學們來說，是難以想像的。

最後，同學們也紛紛感謝「第一屆大學長」張鴻仁教授出錢出力主辦此次活動，讓他們有這次難得的體驗！對此，張鴻仁教授憑著多年耕耘山地離島醫療領域的經驗有感地說：「來過，看過，走過，才算真正走入偏鄉！」

此趟參訪，讓學生開啟新的視野，了解 IDS 與偏鄉醫療現況、運作模式，進一步引發學生深入思考不同層面的問題，確實相當有意義！



◀ 參訪十年前莫拉克風災後，由政府與世界展望會援助興建的禮納里永久屋社區