

穿越時空的「醫」戀， 從偏鄉到社區智慧照護零距離

戴嘉言 / 高雄醫學大學附設中和紀念醫院 副院長

林佩靜 / 高雄醫學大學附設中和紀念醫院 企劃室組員

高雄醫學大學附設中和紀念醫院長年投入偏鄉醫療照護，1988 年起，從桃源、那瑪夏及茂林高雄市最遙遠的原鄉部落出發，從初期的醫師巡迴診療服務到 1997 年起執行「全民健保山地離島地區醫療給付效益提昇計畫（簡稱 IDS 計畫）」，全年提供假日及夜間醫療 1,591 診次、專科門診 802 診次，巡迴醫療 596 診次，民眾就醫滿意度 94% 以上。考量臺東南迴公路總長 118 公里卻沒有任何一間大型醫院，2019 年與臺東縣政府攜



手合作，跨越中央山脈，沿著南迴段將醫療服務延伸至臺東，進駐大武衛生所。每月平均 15 名專科醫師提供專科醫療門診服務，更肩負起南迴線 24 小時緊急醫療使命，讓當地居民原本需要「跟路比命長」的悲歌注入了「救命」的活水。

除提供親臨現場之醫療服務外，在衛生福利部的長期支持下，偏鄉醫療邁入數位轉型新紀元，2018 年起附設中和紀念醫院為全臺唯二團隊連續 5 年執行「健康福祉科技整合照護示範場域推動計畫」。示範地區涵蓋高雄市、屏東縣及臺東縣共 9 個示範地區，依據合作衛生所及當地民眾健康照護需求，建置了 22,179 家戶為單位之整合式照護資訊系統，導入 10 多項智慧科技照護設備，量測數據近 4 萬人次，替原住民鄉導入創新智慧健康照護模式，同時提升民眾自我健康意識，協助偏鄉衛生所資訊系統轉型。

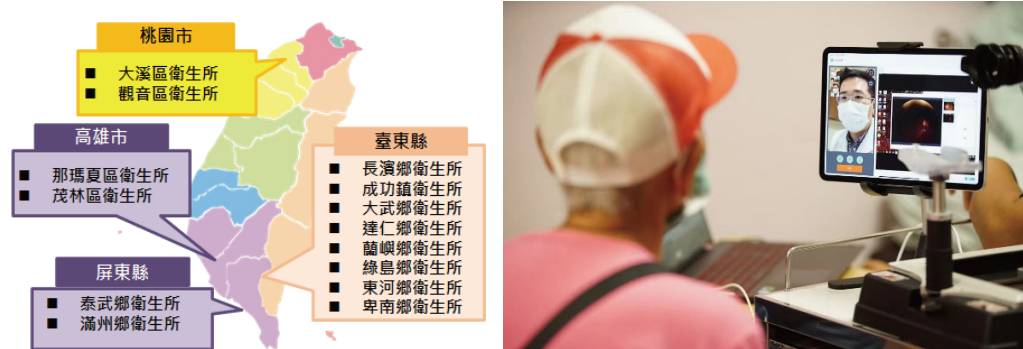


圖 1、高雄市那瑪夏區導入健康福祉智慧科技照護



Telemedicine

隨著 5G 通訊技術發展，考量臺東縣南迴公路沿途無中大型醫院的區域，眼科、耳鼻喉科及皮膚科集中在臺東市區，為改善偏鄉地區專科醫療資源不足問題，發展「遠距診療模式」刻不容緩。2020 年本醫院與臺東縣政府合作，全國首創於臺東縣 6 鄉鎮導入 5G 遠距醫療，提供偏鄉民眾五官科（耳鼻喉科、皮膚科及眼科）遠距醫療專科會診服務，並將虛擬健保卡應用於遠距醫療，服務涵蓋範圍由臺東縣擴大至高雄市、屏東縣及桃園市，迄今已提供超過 10,000 人次遠距專科門診會診服務，讓民眾在鄰近之衛生所即可使用到醫學中心資源。



全國首創偏鄉導入 5G 遠距醫療專科門診

遠距專科會診過程中，專科醫師需要依據民眾過去之病史、處方用藥及五官鏡檢查影像提供專科會診建議，但因會診過程中民眾係攜帶健保卡至衛生所就醫，遠距端醫師無法查詢民眾過去之就醫紀錄或雲端病歷。為解決此問題，本醫院為衛生福利部中央健保署虛擬健保卡推動試辦醫院，並全國首創將虛擬健保卡導入偏鄉遠距醫療。與中央健保署共同開發，虛擬健保卡遠端授權模式，民眾可透過健保快易通申請虛擬健保卡，看診時由本院專科醫師發出虛擬健保卡授權通知，點選同意後即順利取得卡號，即可查詢民眾之雲端病歷資料，藉此提升雙方遠距專科會診醫療品質。

遠距醫療門診跨越時間和空間的限制，大幅降低各衛生所至臺東市區看診來回之時間與距離，節省花費交通時間平均從 155 分鐘降至 25 分鐘 (平均從 125.5 公里降至 0.125 公里)。並可減少長途就醫所需花費 80% 以上交通費用。高醫做到了「有感，有溫度」的智慧醫療，發揮企業社會責任，不遺餘力，為臺東偏鄉持續注入活水，也提升在地醫療量能。

本醫院遠距健康照護中心成立於 2009 年，受行政院衛生署 (現為衛生福利部) 委託，成立南區遠距健康照護區域服務中心，是南台灣第一家正式對外提供遠距照護服務的醫學中心，提供病人健康照護及健康管理服務。為了提供病人出院後，仍有充分的醫療諮詢與健康照護，透過 24 小時遠距的照護與居家訪視服務，結合病人出院後需要的健康照護，確保出院後能依個別需求得到持續性且適當的健康照護與醫療諮詢，增進對疾病知識瞭解，以提昇病人及家屬生活品質，自 2012 年起連續 6 年獲得國家品質標章認證 (SNQ)。

遠距健康照護中心結合資通訊科技與醫療照護相關技術，發展可以提升民眾健康照護以及生活品質的科技化健康服務產業。目前主要業務為協助各臨床專科發展遠距照護與遠距醫療之創新服務，將原本必須在民眾或家屬自行前往醫院，要求相關服務的被動醫護服務模式，轉變為由醫院所主動隨時關心病情，提供民眾適切的醫療與照護。讓以往總是在民眾的狀況不佳時，才警覺需要治療的窘境，轉變為可以提早發現提早行動的預防醫療，進而達到使病人在最短時間即可接受適當治療、減少非預期回診率及降低病人再住院率與住院時間。

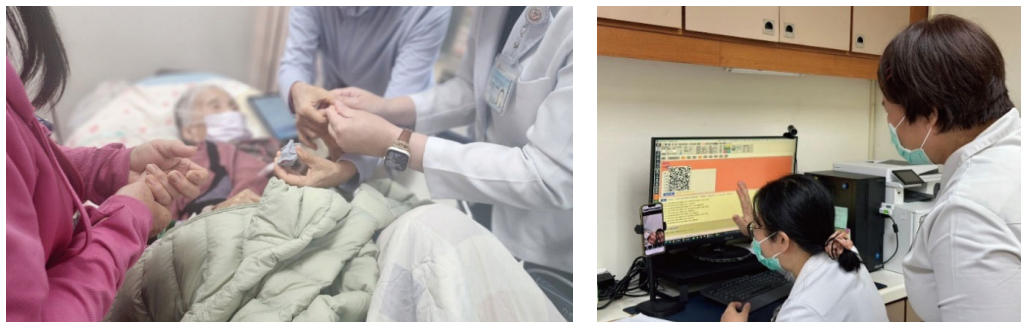
2021 年 5 月，台灣 COVID-19 本土疫情嚴峻，中央疫情指揮中心宣布全台進入三級警戒，為減少民眾進出醫院增加染疫風險，公告非急症病人減少出入醫院相關公告。另疫情爆發後，台灣興起「為了你，我堅守崗位；為了我，請你堅守在家」的全球防疫行動，導致慢性病患、非重症和

非急症病人都害怕染疫，選擇延後就醫。面對 COVID-19 具有高度傳染性疾病之疫情期間，為減少病人進入醫院感染風險，各醫療院所積極推動遠距門診，本醫院透過建置視訊診療標準流程，以自動化流程取代人工作業，大幅簡化病人及醫護端視訊診療操作流程及作業時間，並提供就診病人視訊診療看診、繳費至領藥多元便民機制。此外更結合 24 小時 365 天全年無休之遠距健康照護中心，提供每日關懷、24 小時諮詢服務，服務人數達 9,640 人，完善之視訊診療成果榮獲 2022 年國家品質獎 (NHQA) 智慧醫療類智慧解決方案組門急診服務領域標章。



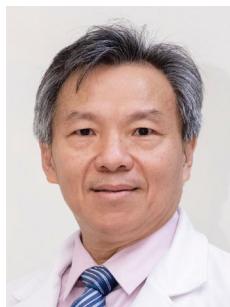
COVID-19 疫情期間通訊診療

隨著人口高齡化與慢性病盛行，醫療需求日益增加，高醫積極推動「在宅急症照護試辦計畫 (HaH)」，「在宅急症照護」由醫師、護理師、呼吸治療師及藥師組成居家醫療照護團隊，到病人家中執行抗生素注射治療及症狀緩解的相關照護，結合虛擬健保卡進行遠距視訊醫療以及運用床邊生命徵象監測設備，生命徵象所量測數據透過資訊科技傳送至高醫遠距健康照護中心，24 小時均護理師追蹤健康狀況。讓病人能夠在家中接受急症醫療照護，減少住院帶來的不便與壓力，實現病人與家屬對居家治療的期望。這一計畫不僅提升了醫療服務的可及性，還幫助病人在熟悉的環境中得到舒適、連續的醫療照護。



在宅急症照護生理數據監測 (左圖) 與視訊診療 (右圖)

綜觀高雄醫學大學附設中和紀念醫院長年深耕偏鄉醫療之歷程，不僅展現持續不懈的行動力，更體現對醫療平權的堅定承諾。從 1988 年起跨越山林，深入高雄原鄉，進而延伸服務至南迴線臺東地區，無論是實地巡迴診療、夜間假日醫療支援，抑或發展智慧科技與 5G 遠距診療，高醫始終以病人需求為核心，整合公部門資源，推動創新醫療模式。透過導入虛擬健保卡、建構整合照護資訊系統，以及成立全國首創之遠距健康照護中心，高醫有效縮短城鄉醫療落差，讓偏鄉民眾也能即時享有醫學中心等級的醫療服務。近年更進一步結合遠距醫療與在宅急症照護模式，實現「在地就醫、在宅療癒」的願景。高醫所推動的不僅是醫療服務的拓展，更是智慧醫療、人本關懷與社會責任的具體實踐，為台灣偏鄉醫療注入永續發展的新動能。



作者

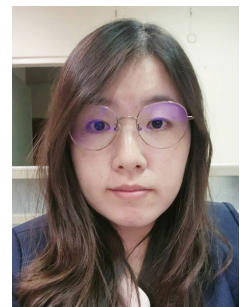
戴嘉言 醫師

高雄醫學大學 醫學院教授

高雄醫學大學附設中和紀念醫院 副院長

高雄醫學大學附設中和紀念醫院 肝膽胰內科主治醫師

高雄醫學大學 醫學研究所博士



林佩靜 組員

高雄醫學大學附設中和紀念醫院 企劃室組員

高雄醫學大學附設中和紀念醫院 體系智能醫療推動辦公室專案管理師