



部落之星—スマートカントリーのヘルスエンパワーメントプロジェクト

Tribal Star Incubation: Intelligent Health for Remote Areas

文・圖—劉影梅 (陽明交通大學護理學院社區健康照護研究所特聘教授)
林昀萱 (陽明交通大學護理學院社區健康照護研究所研究生)

部落之星—智慧偏鄉健康培力計畫

USR計畫案例一

國立陽明大學成立的初心就是要改善偏鄉的醫療環境，所以在每一個陽明人的DNA裡，都深植著以偏鄉健康為己任的種子。因此在2019年的6月，國立陽明大學，及國立交通大學的許多院長就點燈擺上，以國立陽明大學醫院所在之宜蘭南澳為基地，建立偏鄉智慧健康研究中心，擔任兩校合校的亮點，並且申請教育部的大學社會責任計劃成功，從此展開「部落之星」的計劃。

其實國立陽明大學社區健康照護研究所在1993年起，就開始帶領著研究生深入宜蘭，迄今已有28年，每一屆的學生會先花半年進行深入地社區評估，然後再花半年做社區健康計劃。當開始深入原住民地區之後，我們念茲在茲，以增加師生文化敏感度，並且確保泰雅部落文化及環境安全為第一優先考量，以泰雅族的林昭光教授為我們計劃的安全閘，不斷地辦理講座以及規劃文化參訪，務必要師生本身先行成長，然後才能再談服務。

COVID-19改變了全世界，發展出原民3D美容口罩

然而隨著計劃的通過，疫情卻鋪天蓋地而來，那些失業想要返鄉的原住民，居然都被部落排斥，希望不要污染他們純淨的聖地。但是一群有智慧、有編織能力的工作坊主人，卻開始設計原民風的口罩，嘗試著去保護族人及遊客。第一版的口罩全部都是手工編織的精華，裡頭充滿了母親的愛，但質地卻較硬，也不符合人體工學。

陽明的學生因為從前一年的9月就開始在部落裡長期蹲點培力，是非常少數部落還願意接受的外人，於是我們帶進了台北芙蓉扶輪社的資源，把較難取得的酒精，以及服裝設計大師的專業，虛實整合的帶入部落，期間經過了無數次的修正、打版，也尋找市面上最先進的



陽明大學「部落之星—智慧偏鄉健康培力計畫」，會後成員與參與者合影。



醫學體驗營讓小學生從小就培養起對健康或醫學的興趣。



國立陽明大學成立的初心就是要改善偏鄉的醫療環境，所以在每一個陽明人的DNA裡，都深植著以偏鄉健康為己任的種子。

科技，意圖結合泰雅族原住民的智慧，終於出現了原民風的3D美容口罩，原民的編織變成表面上方不容忽視的美感，表布則採用國家認證過防潑水，能夠水洗30次還有99%抗菌功能的材料，裡布更採用台灣之光，用魚鱗蛋白萃取成絲，富含氨基酸的美容素材；就不要說雙層保護堅固又溫柔的壓樑鼻條，可以調整長度的耳帶。是由在地紡織工坊一針一線親手做出來的口罩精品，當贈送給在地鄉公所一線服務鄉民的工作人員時，大家都不禁說出，「原來在疫情當中真正守護我們的是一原民與科技的智慧，這是全新一種混搭台灣智慧呀！」

向下扎根，部落的健康自己來

46年前國立陽明大學成立時，所培養出的偏鄉公費醫師群，大多已漸漸步入退休的年齡了，所以可想而知，未來十年將有二千三百位醫療醫事人員的缺口，因此衛生福利部提出了全新的偏鄉、離島醫事人員培訓計劃，運用特殊管道來培養偏鄉、離島自己的子弟，進入醫

學醫事院校，希望學成之後成為照顧自己家鄉的「部落之星」。

部落之星計劃也把這個重要的事工列入我們的工作項目，然而經過深入的訪談、調查與研究後，發現在原住民地區的高中生的平均學測成績，竟然遠遠低於一般生，這樣根本就進



「台灣之光：膠原蛋白之防疫美容口罩」為傳統與科技的碰撞。



不來醫學醫事院校；即便勉強進入教育體系，在五光十色的都會區唸書，若沒有規劃完整的輔導系統，也可能無法完成學業而回不去。以目前醫學中心為訓練的主要教育方式，與單打獨鬥，分科後要從眼科看到骨科，從兒科看到安寧療護的現場差距太大，而面臨了撐不起的專業掙扎。

因此我們終於了解到，若是要撐起部落的健康，必須更早扎根，讓小學生就培養起對健康或醫學的興趣，於是「偏鄉醫學體驗營」就此展開。我們特別邀請國立陽明大學醫學系畢業的泰雅族李慕凡醫師來現身說法，讓大家產生「有為者當若是」的雄心抱負，然後再用醫學分享、老化體驗、正確洗手的螢光檢驗……豐富了孩子的經驗與視野，若提到成效如何？請看孩子們的笑容，就應該足以說明了一切。

前瞻與展望

經過深入訪談部落健康的供需關係，我們逐漸了解到：想要違反人性，逼迫公費生在18歲就立志要到80歲，還要接受事多、錢少、離家遠，終究只有少數人可以成就，能不能夠用更實際與專業的方式來建構偏鄉醫學專科。醫學院院長陳震寰教授，提出了「活水式的偏鄉醫學訓練中心」的概念，過去的醫學公費生制



醫學體驗營的活動剪影，主題為「防疫洗手趣」。



陽明大學的醫學體驗營埋下醫學的種子。

鄉醫學、護理、健康的專科訓練，需要一個偏鄉醫學中心的訓練基地，也成為全國公費生體驗偏鄉醫學、保健的學習聖堂，也能夠進而活絡在地經濟，希望成為大南澳開發的亮點，並且可以從南澳出發，成為南島島鏈的模範醫療保健訓練示範點。◆

度之所以無法可長可久，其中的癥結點在於這些人，有進修、成家，以及經濟上的壓力。這些年輕人在完成專科訓練之後，眼睜睜看著同班同學都不斷地繼續成長，且成家立業進而栽培下一代，在經濟上獨立，而自己卻在偏鄉沒日沒夜的服務，再多的愛心也終將消磨殆盡。

因此參考日本的制度，希望能夠建立偏鄉醫學專科制度，需要學習成長的醫事人員，有相當的時間在醫學中心進行更高階的專研；然後帶著實證進入到地區、區域醫院，建立後送時的人脈與系統；在進入部落提供多工式的全方位服務。

在護理師方面，將培養具有專科護理師訓練的碩士，再加上部落、社區，以及公共衛生的完整訓練，讓他們具有鑒別診斷；遠距醫療設備使用上傳的能力；加上mHealth（Mobile Health，是移動設備支持的醫學和公共衛生實踐）無遠弗屆的資訊系統，深入偏鄉的每一個角落，成為預防保健、急性醫療、復健、臨終全方位的人才。這樣子的偏

劉影梅
台灣大學醫學院護理學研究所博士，聖地牙哥大學護理學研究所進修，加州州立聖地牙哥大學運動及行為醫學所客座學者。曾任陽明交通大學護理學院第七屆院長、社區健康照護研究所特聘教授、學校衛生研究中心主任、偏鄉智慧健康研究中心執行長及國際護理榮譽學會理事長。致力於社區發展、學校衛生…等，並關注偏鄉健康，帶入科技與文化敏感度的訓練，盼建立偏鄉醫學訓練中心。曾獲國民健康署健康促進貢獻獎、傑出護理人員專業貢獻獎。現任國立陽明交通大學護理學院社區健康照護研究所特聘教授。

林昀萱
基隆市人，1995年生。為陽明交通大學「大學社會責任實踐計畫」研究獎助生，現為陽明交通大學護理學院社區健康照護研究所研究生。



陽明大學醫院所在之宜蘭南澳為基地，建立偏鄉智慧健康研究中心，並申請教育部的大學社會責任計劃。

因此我們終於了解到，若是要撐起部落的健康，必須更早扎根，讓小學生就培養起對健康的興趣，於是醫學體驗營就此展開。

