

出國報告（出國類別：開會）

2025 年
歐洲安寧緩和國際會議
出國報告

服務機關：臺中榮民總醫院 家庭醫學部家庭醫學科

姓名職稱：朱為民科主任

派赴國家/地區：芬蘭赫爾辛基

出國期間：2025.05.27-2025.06.01

報告日期：2025.07.05

摘要（含關鍵字）

註：關鍵字（至少一組），摘要約 200-300 字。

2025 年歐洲安寧緩和療護國際會議（European Association for Palliative Care, EAPC）聚焦於緩和療護在全球多元場域的實務推展與政策發展，大會於芬蘭赫爾辛基舉行，邀集來自歐洲、美國、亞太及非洲等地的醫師、護理師、社工、學者與政策制定者，共同交流緩和療護的最新研究與臨床實務。本次為期四天的會議內容涵蓋間質性肺病（ILD）緩和療護、公共衛生視角、創傷知情照護、數位教育、社區支持系統與人道危機下的照護挑戰。本人亦於大會中進行海報發表，並參與多場工作坊及跨國經驗分享。會中觀察到緩和療護正從單一臨床介入，逐步轉型為結合公共衛生、數位科技、社會支持與跨專業教育的全人整合模式。未來期望借鏡國際經驗，推動院內緩和療護的臨床研究、教育課程與社區連結，打造符合台灣在地文化的緩和照護新典範。

本心得報告進修過程中的學習，共分為五個項目，包含：

1. 跨域整合的啟發：從定義共識到專業標準的省思
2. 臨床試驗設計的挑戰與創新：以病人為中心的實務省思
3. 數位學習與能力建構：E-learning 在緩和教育的應用
4. 公共衛生視角的安寧緩和療護：研究優先事項與社區行動的省思
5. 人工智慧的挑戰與機會：緩和療護的未來展望

本次報告中也整理了出國開會的心得與感想，並提出以下四點建議：

1. 開展本院間質性肺病（ILD）患者緩和療護研究，發展整合性照護模式
2. 整理本院 E-learning 資料庫，製作安寧緩和療護線上模組課程
3. 定期開設安寧論文寫作實體課程，強化院內研究能量與國際發表
4. 開發 AR/VR 訓練模組以強化臨床模擬與遠距實作能力

關鍵字：安寧緩和療護、公共衛生、社區照護、數位學習、國際合作

目 次

摘要	2
目的	4
過程	5
心得	15
建議	16
附錄	17

內文

一、目的

台灣即將邁入超高齡社會，預計 2025 年 65 歲以上人口將突破 20%。隨著高齡人口持續攀升，慢性病與多重共病個案急速增加，傳統以醫院為中心的醫療體系正面臨負荷過重、資源分配不均與末期病人照護可近性不足等挑戰。在此背景下，「如何在病人熟悉且具支持性的環境中，提供全人關懷、疼痛控制及情緒靈性支持」，成為重要的公共衛生與醫療議題。安寧緩和療護（Palliative Care）模式正是回應此需求的重要方案，核心理念為在疾病末期提供以病人為中心的全人照護，減輕痛苦、改善生活品質並支持家屬，協助病人善終於所願之處。

在台灣，雖然安寧緩和療護已納入全民健保，但服務的普及率與跨專業協作仍有發展空間，特別是在非癌末期病人、社區及居家場域的推展。歐洲安寧緩和療護國際會議（EAPC）正是一個全球經驗交流的平台，涵蓋從政策制定、臨床實踐、教育訓練、心理靈性支持到創新科技應用等多面向，極具深度與廣度。

我期望透過參與此次會議，深入了解歐洲各國如何將安寧緩和療護納入健康照護體系，包括實務執行流程、跨專業團隊建置與照護品質監測的設計，並蒐集在教育訓練、志工參與與社區資源串聯上的國際實證資料。特別關注如何在高齡、癌症與非癌末期病人，以及不同文化背景下推動病人自主權與預立醫療決定，這些都將有助於思考本院未來的在地化實施策略。期望結合本院現行照護資源，發展可持續運作、以人本關懷為核心的安寧緩和整合照護模式，協助我國在邁向超高齡社會的過程中，建立更溫暖且有韌性的照護體系。

二、過程

(一) 跨域整合的啟發：從定義共識到專業標準的省思

1. 在本次歐洲安寧緩和療護國際會議（EAPC）的開幕主題演講中，芬蘭 Juho Lehto 醫師以「間質性肺病（ILD）中的緩和療護：全方位概述」為題，深入探討 ILD 的特性、預後與症狀管理，特別是呼吸困難與咳嗽的照護。他強調，在疾病歷程中整合緩和療護的重要性，不僅能改善症狀負荷，亦能支持病人及家屬面對不確定的病程與終末期議題。Lehto 醫師特別指出，「緩和療護應基於需求，而非僅依賴預後來提供」，呼籲醫療團隊及早介入以提升病人生活品質。
2. 緊接著的討論涵蓋呼吸困難的非藥物性與藥物性管理、氧氣治療的適應症、以及在 ILD 中使用鴉片類藥物的現況與爭議。Lehto 醫師也分享了心理社會支持的重要性，強調在呼吸困難與功能受限之外，應更關注病人的生活意義與人性尊嚴。此外，會議中亦探討如何透過跨專業團隊合作、觸發事件導入預立醫療照護計畫（ACP）、並強化照顧者支持，以建立以病人為中心的整合性照護模式。
3. 會中還分享了各國在 ILD 病人終末期照護上的挑戰，包括疾病進展的不可預測性、急性惡化的高致死率以及緩和療護介入時機延遲等問題。Lehto 醫師強調，緩和療護應視為 ILD 全面照護的一部分，而非僅是最後的轉介選項。他指出：「若無法讓病人活得有意義，那麼我們至少要讓他們在生命的最後階段不再受苦。」

我的學習與反思：

透過這場開幕演講與論壇，我深刻體認到緩和療護的價值並不僅限於症狀控制，更在於支持病人及家屬面對漫長且不確定的疾病歷程。Juho Lehto 醫師所分享的「以需求為基礎」的介入理念，讓我反思台灣在 ILD 及其他非癌疾病緩和療護推動上，仍有許多制度與文化上的挑戰。特別是呼吸困難與咳嗽的管理，若能結合非藥物性策略（如呼吸訓練、風扇使用）與適度的藥物治療，將能顯著改善病人生活品質。此外，心理社會支持及照顧者喘息服務的不足亦值得我們重視。未來期望能在院內建立跨專業協作團隊，發展以需求為導向的緩和療護介入模式，協助病人與家屬在面對生命後期時，獲得全人與有尊嚴的照顧。



圖：大會前一晚歡迎晚宴。

說明：
和英國 Cicely
Saunders Institute 前
院長 Irene Higginson
合影，他是世界知
名的安寧研究學
者。

(二) 臨床試驗設計的挑戰與創新：以病人為中心的實務省思

1. 在本次歐洲安寧緩和療護國際會議（EAPC）中，臨床試驗設計場次匯集來自歐洲多國的專家，共同探討在安寧療護領域中設計與執行臨床試驗的複雜性。討論焦點涵蓋成本、後勤、倫理議題、病人中心化的結果指標，以及跨國合作研究網絡的建立。與會者分享了最近臨床試驗的實務經驗、方法學洞察與挑戰，強調在脆弱病人族群中如何平衡研究嚴謹性與病人尊嚴。
2. 會議指出，在安寧療護臨床試驗中，倫理審查的敏感度極高，特別是涉及安樂劑的使用及高風險病患的招募，需格外審慎設計。多位講者強調，試驗設計應避免繁複流程與侵入性操作，並採用短期試驗、單劑量設計，以減輕病人負擔。針對結果評量，討論亦提出「病人整體改變印象」（Global Impression of Change）作為新興指標，期望能更貼近病人的真實感受，而非僅僅依賴傳統的量表或平均值分析。
3. 此外，會議分享了在試驗翻譯與工具本土化時所面臨的挑戰，以及如何透過病人與公眾參與改善招募率與資料收集的相關性。成功的經驗來自於建立多中心合作網絡，藉由簡化程序與設立可達成的招募目標，鼓勵新進機構參與，進一步提升研究的可行性與影響力。

我的學習與反思：

這場討論讓我深刻體認到，在安寧緩和療護領域進行臨床研究，除了要追求科學嚴謹，更需強化人性關懷。短期試驗與低負擔設計的策略，啟發我在規劃國內相關研究時，應將「減輕病人負擔」視為首要目標。同時，病人及家屬的意見參與對提升研究的適切性與招募成功率非常重要。未來期望能在本院推動跨專業與多中心的合作研究，建立具有在地特色的安寧療護研究網絡，促進臨床實證的產出，並反映台灣病人與家庭的真實需求。



圖：中榮團隊集結

說明：
本次中榮代表團由許碧珊主任帶領，和台灣安寧醫學會理事長程劭儀醫師合影。

(三) 數位學習與國際合作：安寧緩和療護教育的能力建構與挑戰

1. 在本次歐洲安寧緩和療護國際會議（EAPC）中，與會專家分享了透過數位學習（E-learning）、國際合作與能力建構推動安寧緩和療護教育的策略與實務經驗。講者強調文化適應與語言敏感性在國際教育計畫中的重要性，並指出「唯有讓多元文化實際參與，才能達成真正的文化能力」。會議同時回顧了多個線上課程（MOOCs）的發展過程與影響，包括 COVID-19 疫情期間在英國開發的「預立醫療照護規劃」線上課程，成功支援了超過 5,000 位護理人員與照顧助理。
2. 討論中也特別提出，數位學習應結合線上與可下載資源，以克服網路不穩與數位素養差異的挑戰。參與者分享了多種創新教學工具，如虛擬展間、情境模擬、遊戲化學習（gamification）及故事為本的教學，強化學習者的自我效能感（self-efficacy），幫助護理師從知識接收者轉變為實務影響者與臨床領導者。
3. 此外，講者強調教育計畫的可持續性，強調「不應只為一年或兩年，而是要留下可傳承的資產」，以支持長期教育目標。這些課程與教材已被廣泛應用於碩士班訓練及臨床教學，展現其跨場域的適用性。

我的學習與反思：

這場討論讓我意識到，在推動安寧緩和療護教育時，數位學習不僅是工具，更是文化適應與能力建構的重要載體。講者提出的「反思」作為學習核心理念，提醒我在未來規劃院內或國家級教育計畫時，應納入學習者的經驗回饋與自我照護單元，培養面對挑戰的韌性。MOOCs 及創新教學法的經驗也提供了寶貴的借鏡，未來在台灣可探索如何結合線上課程與實地模擬，發展兼顧彈性與深度的安寧療護教育模式，促進專業人力的持續培育。



說明：
一天辛苦的
會議結束
後，抽空至
芬蘭餐廳品
嚐道地北歐
料理。

圖：一天會議結束後的晚餐

(四) 公共衛生視角的安寧緩和療護：研究優先事項與社區行動的省思

1. 在本次歐洲安寧緩和療護國際會議（EAPC）中，公共衛生場次聚焦於公共衛生下的緩和療護策略，涵蓋研究優先事項、社區計畫、法律框架、慈悲關懷社區（compassionate communities）、死亡適能（death literacy）及知識分享。會議中，專家團隊提出了未來十年的研究重點，包括促進高齡與弱勢族群在緩和療護研究中的代表性、探索影響社會結構弱勢群體可近性的因素，以及發展適用於公共衛生介入的評估設計。
2. 與會者分享了多國社區行動的實務案例，例如菲律賓的同理社區試點計畫，透過賦能病患群體與文件化質性研究，建立可持續的社區支持系統。泰國與台灣代表則分享了如何將緩和療護融入社區政策與公眾倡議，藉由社群媒體、演講與書籍出版，提升大眾對預立醫療決定與死亡素養的認識。
3. 此外，會議亦探討氣候變遷對緩和療護的影響，雖然此議題在專家間存在優先性分歧，但已逐漸成為跨世代關注的新焦點。法律與政策層面則由波蘭及其他國家代表介紹不同國家如何透過立法保障病人獲得緩和療護的權利，並強調醫師在病人轉介緩和療護時的法律義務。

我的學習與反思：

透過這場討論，我體認到公共衛生視角下的安寧緩和療護不僅關注臨床照護，更著重於如何動員社區力量、強化政策支持與提升大眾素養。台灣的經驗顯示，透過大規模公眾教育與社會倡議，能有效提升社會對善終議題的關注。未來期望結合國際經驗，探索如何在台灣發展符合在地文化的同理社區模式，並促進弱勢族群的公平接觸。此外，氣候變遷與緩和療護的交集雖具挑戰性，但也值得我們前瞻性地思考其在健康政策中的角色。



說明：
台灣本次共三十多人參與盛會，來自醫界、護理界與各職類人員，成果豐碩。

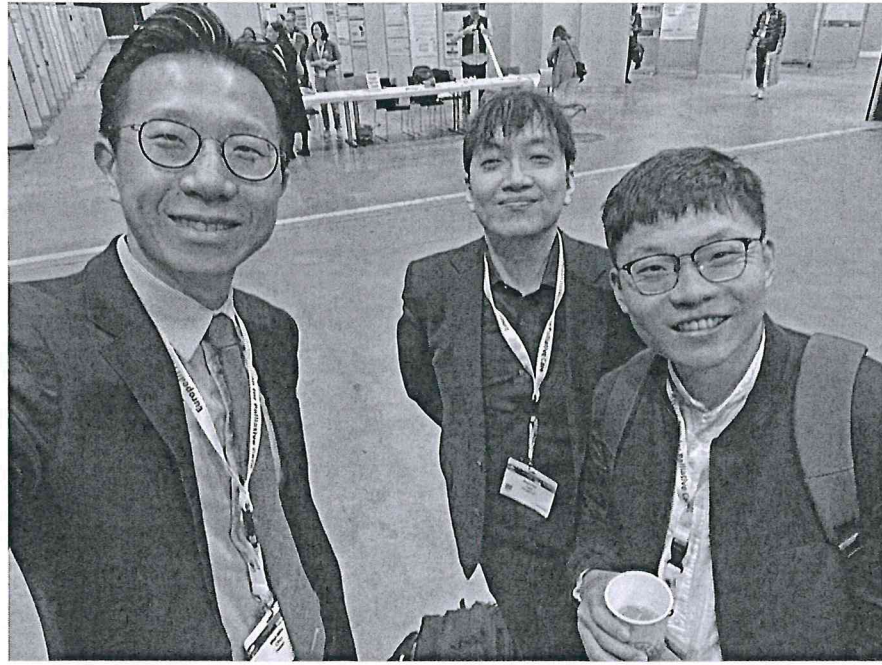
圖：台灣代表團

(五) 人工智慧的未來與衝突中的安寧療護：科技與人性的交織

1. 在本次歐洲安寧緩和療護國際會議（EAPC）Plenary 4 場次中，講者深入探討了人工智慧（AI）快速發展的社會影響，以及在戰爭與流離失所情境中，如何維持以人為中心的緩和療護服務。演講開場即提及 AGI（人工通用智慧）的可能性及其對就業、經濟與人類生活的衝擊，並以「人類是否準備好迎接與機器共生的未來」為核心問題，引發全場共鳴。隨後，焦點轉向衝突地區的安寧療護挑戰。講者分享蘇丹、加薩等地的實例，說明醫療人員在基礎設施毀損、藥品短缺與團隊分散的極端環境下，如何透過低科技與高科技融合的方式建立虛擬網絡，持續為超過 800 名病人提供照護，並優先關注醫療人員的心理支持與生活資源（如交通、食物、網路）。
2. 會議亦強調在人道法的保障下，呼籲全球專業組織發聲，簽署支持聲明，為前線醫療工作者與病人爭取安全與資源。研究亦指出高齡脆弱族群在末期照護決策中，偏好以關係為核心的照護而非僅限於預立決策，這提示我們未來在台灣推動預立醫療照護計畫時，需更多關注病人自我認同與人際關係的延續。

我的學習與反思：

這場演講讓我深刻反思，在面對 AI 帶來的社會變革與衝突中，安寧緩和療護如何同時擁抱科技與守護人性。AGI 的到來雖可能徹底改變我們的生活模式，但如講者所言，「愛與同理是人類不可或缺的本質」，這提醒我們未來在科技應用於醫療時，不能忽略病人的情感與尊嚴需求。同時，面對戰爭導致的醫療資源中斷，如何提前建立韌性社區與虛擬支持系統，也是台灣應積極思考的課題。



說明：
安寧照護是
大家的共通
語言，相約
明年再見！

圖：與新加坡 Raphael 醫師合影

三、心得

這次有機會前往參加 2025 年歐洲安寧緩和療護國際會議（European Association for Palliative Care, EAPC），內心充滿感謝。特別是能夠與來自世界各地的安寧緩和療護先驅、老朋友，以及過去在國際合作計畫中認識的同道再次相聚，不僅是一場學術的饗宴，也像是一場跨越文化的團聚，讓人倍感溫暖。

要由衷感謝院長與院內各位長官、主任的支持與成全，讓我能踏上這趟充滿學習與啟發的旅程。此次我也在會議上進行了一場海報發表，獲得許多來自歐洲及其他國家專家的實務與學術建議，特別是在公共衛生視角下的緩和療護策略、提升死亡識能（death literacy）及慈悲關懷社區（compassionate community）推動上的深刻回饋，對我未來的研究與臨床實踐都極具啟發。也很榮幸能與芬蘭的 Juho Lehto 醫師、英國的 Rebecca Salama 博士等國際學者交流，針對台灣安寧療護的發展現況與挑戰進行討論，倍感鼓舞。

令人振奮的是，亞太地區在安寧緩和療護的多元實踐正逐漸受到全球矚目。在會議期間，我也有機會與來自日本、韓國、新加坡、澳洲的代表深入分享在地推動經驗，並探討未來區域合作的可能性。

展望未來，2025-2026 年我將持續參與亞太及國際安寧療護的學術交流，期盼能將 EAPC 會議中學習到的理念與策略，進一步結合台灣在宅醫療與公共衛生政策，發展符合在地文化的整合性照護模式。同時也希望能引介此次會議中認識的國際專家來台進行演講與實務工作坊，促進團隊與國際的交流與合作。

這次的出國經驗，不僅充實了我對安寧緩和療護全球趨勢的理解，也讓我更加堅定在推動醫療人本化、社區參與及系統轉型的道路上持續努力的志向。未來，我期許自己能在這條跨領域與國際合作的旅程中，持續探索、實踐與分享，為台灣病人與家庭帶來更多溫暖與希望。

四、 建議（包括改進作法）

（一）開展本院 Interstitial lung disease (ILD) 的安寧相關研究

此次會議中，多場演講與論壇聚焦於間質性肺病（Interstitial Lung Disease, ILD）患者的緩和療護需求，強調醫師、護理師及其他專業人員在疾病早期介入、症狀管理與預立醫療照護計畫（ACP）推動上的重要角色。建議本院可參考芬蘭及英國學者的實務經驗，開展結合臨床實證與病人經驗的 ILD 安寧相關研究，聚焦於病人呼吸困難管理、心理社會支持、家屬照護負擔及病程不確定性的因應策略。未來可透過跨科別合作，發展以病人為中心的整合性照護模式，並進一步結合本院現有資源，推動 ILD 患者緩和療護的臨床指引及教育訓練。

（二）整理本院 E learning 資料庫中與安寧相關系列課程，製作安寧線上模組課程，供同仁更方便學習

此次會議中，多場討論強調數位學習（E-learning）在安寧緩和療護教育中的重要性，特別是在提升跨專業團隊對安寧理念與實務技能的可近性與普及度。建議本院可整理現有 E-learning 資料庫中與安寧緩和療護相關的系列課程內容，進行系統性統整與更新，並製作結合影片、情境案例與自我評量的線上模組課程。此舉將有助於院內同仁在繁忙臨床工作之餘，能以彈性方式持續進修，進一步提升全院在安寧照護領域的知識與實務能力。

（三）開發 AR/VR 訓練模組以強化臨床模擬與遠距實作能力

多國團隊在本次會議中展現 AR 與 VR 在安寧教育上的應用潛力。建議本院可與科技廠商與教學部門合作，開發針對常見安寧臨床情境（如疼痛控制、急性處置、臨終溝通等）的沉浸式模擬課程，提升學員在非醫院環境中的臨床決策與溝通能力。

（四）定期開設安寧論文寫作的實體課程

此次會議中，與會學者分享多項跨國合作研究，強調研究與發表對推動安寧緩和療護政策及臨床實務的重要影響。建議本院可定期開設安寧緩和療護主題的論文寫作實體課程，邀請院內外具豐富經驗的研究者擔任講師，分享從研究設計、資料分析到國際期刊投稿的實務技巧。透過系統性訓練，不僅能提升院內團隊在安寧領域的研究能量，也有助於培養具國際視野的年輕學者，進一步強化本院在安寧緩和療護的學術影響力。

五、附錄

無。