

壹、院長的話	02
貳、光榮時刻	03
參、重大事紀	07
肆、科技創新	13
伍、臨床服務	29
陸、教學貢獻	47
柒、人力資源	59
捌、國際交流	73
玖、社會責任	87
拾、未來展望	105



院長的話

2013年8月本人接任臺大醫院院長以來，深感責任重大及國人對臺大醫院的愛護與期許。幸得本院擁有優良的人才與傳統，我相信，面對未來與外在環境的挑戰，所有同仁都能持續地提供最好的醫療照護品質，成為全國醫界的標竿。

回顧過去一年，本院除持續改善各項設施與臨床服務環境，並強化資訊科技來增進工作效能、減少就醫時間與手術風險，這些都獲得了病友高度的評價。另外，也推廣社區與各項衛教活動，提升病友的身心靈，及投入醫療人力至偏遠地區進行義診。我要感謝所有同仁的付出，因為大家的投入，我們比以往做出更大的貢獻和承擔。

教學、研究與醫療創新是本院立院的核心價值。在2013年我們努力增進臨床教育品質，並持續提昇醫護人員福利、工作環境、住宿品質，讓更多優秀人才能夠留任並發揮所長。在研究方面，本院有多件研究取得專利及技術轉移，而卓越的研究成果在生物醫學領域排名亞太第6名，持續在亞洲臨床試驗取得指標性領導地位。2013年在臨床方面較為突出的新發展，如腎臟移植超過1000例、經導管人工主動脈瓣膜植入術、機器手臂活體右肝捐贈微創手術，以及可攜式居家型心室輔助器。

在本院成立119週年前夕，出版這本年報，內容囊括了2013年重要事紀。除了留下歷史的傳承，更讓我們有機會省視自己：對內可以提升我們的信心與眼界；對外則可以告訴世人：「過去一年，我們共同體現了臺大醫院的使命與目標。」。明日臺大，將秉持尊重同仁、團隊合作的基礎，持續邁向卓越，實現「健康守護、醫界典範」的願景。

臺大醫院院長

黃冠棠

謹誌

2014年6月

光榮時刻

光
榮
時
刻

Moment of Glory

【團體獲獎】

• 2月21日

本院榮獲教育部頒發「101年度政府服務品質獎優等獎」。

• 4月8日

藥物基因體實驗室通過財團法人全國認證基金會 ISO15189 醫學實驗室認證。

• 6月25日

本院榮獲中央流行疫情指揮中心頒獎表揚防治 H7N9 有功。

• 6月26日

本院榮獲「數位時代」雜誌頒發「2013 數位服務標竿企業－醫療及健康類第 3 名」。

• 7月26日

人事室榮獲「第四屆行政院所屬及地方人事機構人力資源管理創新組績優獎」。

• 10月9日

由遠距照護團隊負責執行的臺大智慧健康科技研發中心以「創新型遠距照護服務系統」榮獲經濟部頒發「第三屆國家產業創新獎績優產業創新學術獎」。

• 10月13日

臨床心理中心以「身心平衡，樂在工作－臺大醫院員工心理諮商計畫」榮獲衛生福利部國民健康署頒發「健康促進創意計畫－員工心理健康類優等獎」。

• 10月17日

急診醫學部榮獲社團法人臺灣急診醫學會頒發「RCA 個案分享與觀摩優等團隊獎」。

• 11月8日

急診醫學部榮獲衛生服務部臺北區緊急醫療應變中心頒發「102 年度臺北區輻傷急救責任醫院評核演習特優獎」暨「毒化災急救責任醫院評核演習金質演習楷模獎」。

• 12月13日

本院榮獲臺北市政府頒發「績優公廁評鑑【醫院類】特優獎」。

• 12月19日

本院「住院醫學新典範：領先亞洲之臺大醫院駐院醫學制度」、「『醫療創新·獨樹e格』－創新醫療資通訊溝通平台」及「遠距照護零距離」通過「2013 年 SNQ 國家品質標章認證」。



▲ 101 年度政府服務品質獎優等獎



▲ 本院積極協助 H7N9 防治功績卓越

• 12月19日

本院以「『醫療創新·獨樹e格』—創新醫療資通訊溝通平台」榮獲國家生技醫療產業策進會頒發「2013 國家生技醫療品質獎服務類—醫療院所類—醫院資訊管理組—銀獎」。

• 12月20日

本院榮獲財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會頒發「第14屆醫療品質獎」：

急診醫學部於「擬真情境競賽」榮獲外傷團隊組「金獎」；護理部、外科部、資訊室、醫學工程部、品質管理中心共同組成之參賽團隊，以「從根本原因分析檢視跌倒頭部損傷之多重防跌措施」為主題，榮獲主題改善組「銀獎」、「創意獎」及「人因特別獎」；藥劑部、檢驗醫學部、外科部、品質管理中心共同組成的參賽團隊，以「建立新型態抗凝血藥品治療之共同照護模式，創造warfarin 安全有效之契機」榮獲主題改善進階組「銀獎」；檢驗醫學部、小兒部、護理部、資訊室、品質管理中心共同組成的參賽團隊以「運用『醫療失效模式與效應分析嬰

兒及新生兒輸血流程』提升醫療品質」獲得主題改善進階組「潛力獎」。

• 12月20日

本院榮獲財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會頒發「2013年智慧醫院優秀案例徵選活動」獎項：

遠距照護中心以「遠距照護資訊整合」榮獲優秀案例獎座；感染控制中心以「抗藥性菌株自動化監測與智慧管理」榮獲品質指標之標章表揚。

【個人獲獎】

• 1月13日

外科部陳晉興教授、皮膚部林頌然副教授、家庭醫學部程劭儀醫師榮獲財團法人青杏醫學文教基金會頒發「青杏醫學獎」。

• 3月25日

人事室謝寶貞專員獲選101年教育部人事處與所屬各級機關(構)學校人事機構績優人事人員。



▲ 2013 國家生技醫療品質獎銀獎



▲ 第14屆醫療品質獎—擬真情境競賽外傷團隊組金獎



▲ 第14屆醫療品質獎—主題改善進階組銀獎



▲ 2013年智慧醫院優秀案例獎座

• 4月20日

外科部許文明醫師榮獲瑞信兒童醫療基金會頒發「第五屆臺灣兒童醫療貢獻獎—焦點貢獻獎」；護理部王亞蘭護理師榮獲「兒童護理獎」。

• 5月3日

內科部吳美玲教授榮獲行政院國家科學委員會頒發「101年度傑出特約研究員獎」。

• 5月3日

耳鼻喉部楊宗霖醫師、內科部劉志銘醫師、教學部陳彥元助理教授榮獲行政院國家科學委員會頒發「吳大猷先生紀念獎」。

• 5月5日

護理部莊寶玉督導長榮獲慈月社會福利慈善基金會頒發「第2屆十大南丁格爾獎—特殊貢獻獎」；孫佩勤護理長榮獲「績優奉獻獎」。

• 5月5日

護理部胡文郁教授榮獲中華民國護理師護士公會全國聯合會頒發「102年度傑出護理人員—專業貢獻獎」；李慶玟護理長榮獲「服務奉獻獎」。

• 7月30日

總務室梁靜媛副主任獲選「102年教育部與所屬機關學校優秀教育人員及公務人員」。

• 8月19日

神經部謝松蒼教授榮獲財團法人徐有庠先生紀念基金會頒發「第十一屆有庠傑出教授獎」。

• 10月9日

竹東分院王明鉅院長榮獲經濟部頒發「第三屆國家產業創新獎創新模式推手獎」。

• 10月11日

老年醫學部詹鼎正主任榮獲臺北市醫師公會頒發「第廿一屆杏林獎」。

• 10月14日

小兒部張美惠教授榮獲世界科學院（The World Academy of Sciences; TWAS）頒發「2013年醫學科學獎」。

• 10月25日

精神醫學部李明濱教授榮獲財團法人厚生基金會頒發「第23屆醫療奉獻獎—特殊醫療貢獻獎」。

• 11月7日

內科部鄭安理教授獲選教育部「第17屆生物及醫農科學類科國家講座主持人」。

• 11月7日

內科部田蕙芬教授榮獲教育部「第57屆生物及醫農科學類科學術獎」。

• 11月11日

老年醫學部詹鼎正主任榮獲吳修齊紀念雙親文教公益基金會頒發「2013吳修齊獎—醫療醫學貢獻獎」。

• 11月12日

護理部曹傳怡護理師榮獲器官捐贈移植登錄中心頒發「第六屆優秀器官勸募人員」。

• 12月4日

影像醫學部施庭芳教授榮獲放射線學頂尖期刊「Radiology」頒發特殊貢獻獎（Editor's Recognition Award for Reviewing with Special Distinction）。

重大事紀

重大事紀

Major Events

1月1日

本院與廣達電腦合作成立醫材研發中心，共同投入遠距照護醫材與系統創新之研發。

1月16日

本院辦理手術室創意巧思一改良式縫針計數盒記者會。

1月23日

臺灣大學舉辦神經母細胞瘤研究團隊之氟多巴正子造影讓兒童神經母細胞瘤無所遁形成果記者會，此項成果已榮獲7項研究大獎。

1月23日

本院舉辦田園穀豐彩，創意新年活動。

2月1日

北區三總臺大聯合器官組織勸募醫療網簽約儀式。

2月15日

本院仁愛宿舍揭牌啟用。

3月1日

本院舉辦行動網銀健康加分打造個人健康醫療雲記者會，本院與合作金庫攜手合作，共同開發行動網銀 APP 醫療服務功能。

3月14日

本院發表由醫學院楊泮池院長帶領外科部、內科部、急診醫學部及臨床試驗中心組成的研究團隊，證實自發性氣胸病人使用抽氣標



▲ 仁愛宿舍揭牌啟用



▲ 行動網銀健康加分打造個人健康醫療雲記者會



▲ 醫學院楊泮池院長帶領本院跨科部研究團隊發表「自發性氣胸治療成果刊登 The Lancet」記者會



▲ 外科部第二門診整建後啟用典禮

準治療後追加肋膜沾黏劑可以有效降低氣胸復發及手術機率，此研究結果已刊登於2月份之國際醫療期刊「The Lancet」。

▪ 3月25日

本院完成經導管人工主動脈瓣膜植入術，從2010年9月至今，已為17位年長的嚴重主動脈瓣膜狹窄病患成功地經由心導管的方式植入人工主動脈組織瓣膜，本院的心臟血管醫療團隊，在經導管人工主動脈瓣膜植入術的經驗及技術上領先全臺，其獲致的臨床成果亦與許多歐美先進的心臟醫學中心並駕齊驅。

▪ 4月1日

外科部第二門診整建後啟用。

▪ 4月3日

檢驗醫學部西址第一抽血站整修後啟用。

▪ 4月21日

本院於4月15日～20日接受JCI (Joint Commission International) 國際學術醫學中心 (AMC, Academic Medical Center) 醫院評鑑，以高標通過認證，效期至2016年4月20日。

▪ 4月25日

本院發表全臺唯一移入H7N9之確診病例於本院接受治療及照護經過說明。

▪ 5月3日

本院舉辦2013世界手部衛生日一疫病蔓延勤洗手保平安推廣活動。

▪ 5月24日

本院舉辦跨科部團隊合作一臺大醫院境外移入H7N9病人治癒出院記者會。



▲ 外科部第二門診整建後啟用典禮



▲ 2013年世界手部衛生日推廣活動



▲ 本院高分通過國際學術醫學中心認證



▲ 本院舉辦跨科部團隊合作—臺大醫院境外移入 H7N9 病人治癒出院記者會



▲ 本院 118 週年院慶音樂會



▲ 本院舉辦健康，從睡眠開始記者會



▲ 本院舉辦腎誕 1000—臺大醫院腎臟移植 1000 例記者會

• 5 月 31 日

本院舉辦機器手臂活體右肝捐贈微創手術成果發表記者會。

• 6 月 1 ~ 16 日

118 週年院慶系列活動：「機器人暨微創手術」國際研討會、登山健行、「透析半世情，珍惜代代情」國際研討會、「好書交換活動」、「黃金五線譜—臺大醫院 118 週年院慶音樂會」、本院退休教授健檢、「社區健康促進列車啟動」，臺大醫院醫療體系義診活動。

• 6 月 5 日

本院「人體生物資料庫」獲准正式營運。

• 6 月 10 日

本院自院務基金向電信協會與郵政協會購入中正區仁愛路建物（中正段 1 小段 431-444 建號），於 102 年 12 月 20 日完成所

有權轉移。

• 6 月 20 日

本院舉辦健康，從睡眠開始記者會，發表「健康，從睡眠開始」新書，此書集結睡眠中心團隊多年的治療經驗，以淺顯易懂的文字提供清楚可行的睡眠知識與技巧。

• 6 月 21 日

醫學院楊泮池院長榮任本校校長。

• 6 月 24 日

NTUH-HOPE2013 臺越計畫於越南河內市越德醫院 (Viet Duc Hospital) 舉辦開幕式，本院共派遣 6 位醫師分 2 個梯次，至越德醫院協助診療及提供該院醫師臨床指導，支援時間共 2 週。

• 6 月 28 日

本院舉辦腎誕 1000—臺大醫院腎臟移植 1000 例記者會。

- 7月29日
西址手術大樓 2 樓腹部超音波室搬遷至東址大樓 1 樓超音波室 C 區。
- 8月1日
102 學年度一級主管交接典禮。
- 8月1日
陳明豐院長卸任，黃冠棠教授接任第 13 任院長。
- 8月1日
張上淳副院長榮任本校醫學院院長。
- 8月23日
本院舉辦骨質疏鬆防治 10 年有成—臺灣老年人髌部骨折住院率年減 2.7% 記者會。
- 9月1日
提高本院員工績效獎勵金提存比率及醫師個人績效獎金上限。
- 9月1～15日
本院醫療團隊赴蒙古國與 State Second Hospital of Mongolia, Shastin Memorial State Third Central Hospital 及 National Cancer Center of Mongolia 等交流醫院進行 NTUH-HOPE 2013 臺蒙計畫，並於 9 月 3 日參與衛生福利部委託中華民國對外貿易發展協會在蒙古國烏蘭巴托市舉辦之「臺灣國際醫療服務烏蘭巴托說明會」。
- 9月16日
本院新竹生醫園區醫院籌備處成立。
- 10月5～12日
本院醫療團隊赴拉脫維亞與 Pauls Stradins Clinical University Hospital, Children's Clinical University Hospital, Cesis District Hospital 三家醫院進行 2013 臺拉國際醫療交流合作計畫。
- 11月2日
本院舉辦留一扇窗讓愛繼續—第 11 屆早產兒回娘家活動。
- 11月18日
本院開設「唐氏症整合門診」。
- 11月19日
本院舉辦成功裝置可攜式居家型心室輔助器出院記者會。
- 12月6日
本院發表嬰幼兒早期生活接觸塑化劑增加異位性皮膚炎疾病風險，研究成果已發表在「Environment International」國際學術期刊。
- 12月22日
本院舉辦巴金森病最新研究成果發表記者會，提出巴金森病重要的新觀念並指出未來發展的新方向。



▲ 院長交接典禮



▲ 本院舉辦骨質疏鬆防治 10 年有成記者會



▲ 第 11 屆早產兒回娘家活動



▲ 唐氏症整合門診開診儀式



▲ 本院舉辦巴金森病最新研究成果發表記者會



科技創新

— *Scientific and Technological Innovation*



科技創新

本院為我國首屈一指的國家級教學醫院，持續秉持著研發與創新的信念，透過研究、教學、臨床服務等多構面的執行，不斷產出創新的研發成果以開創本院之優勢。基於對研發創新之重視，除了來自國科會、衛生福利部及國內外醫療衛生機構之委託或補助，本院亦提撥高達收入的 16% 作為研發經費，投入各項基礎研究。本院近年來的研究重點有：1. 神經醫學及精神醫學 2. 基因體醫學、蛋白體學及代謝體學 3. 新醫療技術 4. 轉譯醫學、臨床試驗相關領域 5. 老化醫學 6. 人工器官及醫療機械輔具 7. 幹細胞學、細胞治療、組織工程、再生醫學 8. 環境醫學 9. 肥胖及代謝症候群 10. 醫學教育、醫學倫理、醫療資訊、醫院管理與醫學態度等。

一、醫學研究

(一) 卓越的醫學研究

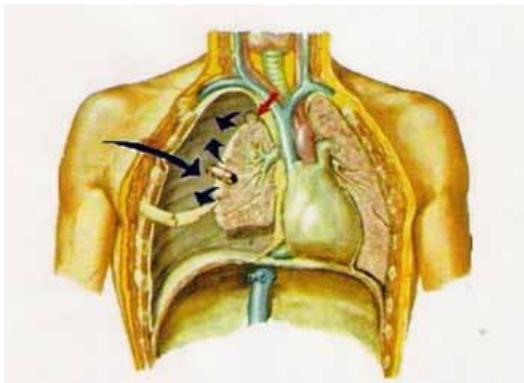
本院致力於解決國人疾患，研究疾病之本土相關因子，成效卓越，均成為世界級教案與我國的驕傲，2013 年重要成果摘錄如下：

1. 改寫氣胸病人國際治療準則

由本院醫療團隊主導的雙醫學中心大規模臨床試驗，自 2006 年至 2012 年在本院及亞東醫院急診部進行大規模隨機臨床試驗，驗證肋膜沾粘劑「美諾四環素」(minocycline) 對氣胸治療之效果。5 年多期間共收案 214 位病人。研究結果顯示美諾四環素治療肋膜沾粘是簡易、安全的方法，可以同時有效降低氣胸復發機率（由 49% 降低至 29%）及日後病人需接受手術治療之機率（由 44% 降低至 29%）。此一研究結果亦刊登在 2013 年 2 月 18 日之國際頂尖醫學期刊「The Lancet（刺絡針）」。

2. 胃腸疾病臨床試驗研究成果卓越

幽門螺旋桿菌在我國的盛行率大約在 40-50% 之間，而胃癌與消化性潰瘍也是我國很重要的健康問題。本院成立幽門螺旋桿菌臨床試驗研究中心，建立 HP (helicobacter pylori, HP)



◀ 各種引發氣胸的原因。藍色箭頭為氣胸之空氣來源，紅色箭頭為肺臟頂端之氣泡。(圖片來源：陳晉興，肺與肺病，健康世界雜誌出版，2006 年，臺北。)

▶ The Lancet 2013 年 4 月期刊封面



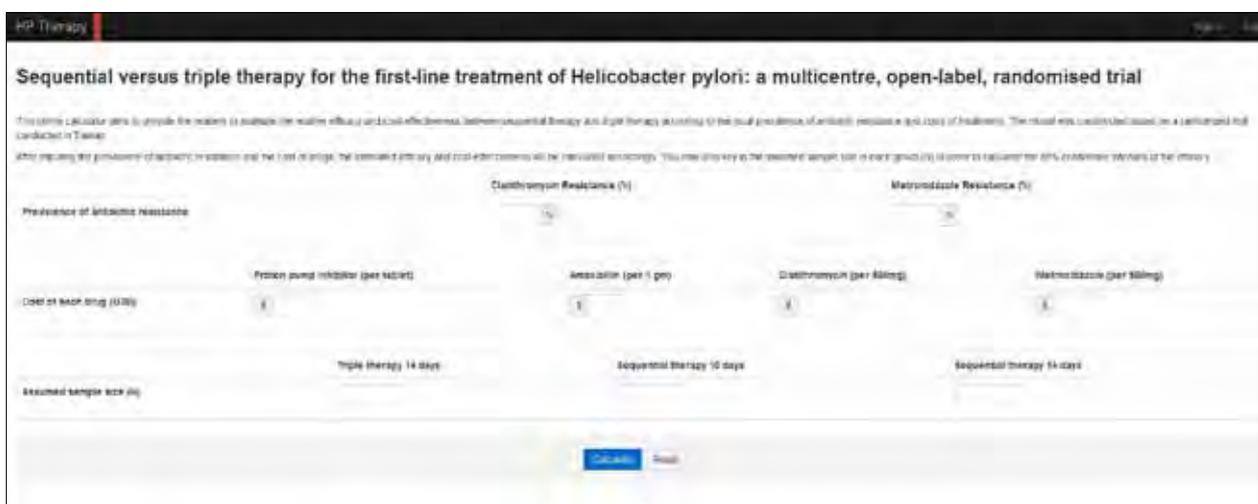
菌株、血液、檢體與臨床資料庫及提供跨領域、跨國之 HP 轉譯研究平台，進行胃潰瘍及胃癌之臨床試驗研究。

同時成立臺灣胃腸疾病臨床試驗聯盟，進行我國多中心之臨床試驗，目前除本院外，尚且包括雲林分院、臺北榮總、臺中榮總、臺北馬偕、義大醫院、高醫等醫院。在一項多中心、開放性之隨機分派試驗中，研究團隊發現系列性療法 14 天的療效優於傳統三合一療法 14 天的療效。進一步證實抗生素的抗藥性是造成治療失敗最重要的原因，並進而依據研究結果建立系列性療法與三合一療法療效的預測模式，此模式可以解釋不同地區之研究結果歧異的原因。此外，研究團隊也建立了療效預測網站，透過輸入不同之抗藥性盛行率，即可顯示不同療法在該地區之療效，提供該地區選擇適當根除治療處方的依據，此一研究結果亦刊登在 2013 年之國際頂尖醫學期刊「The Lancet」。

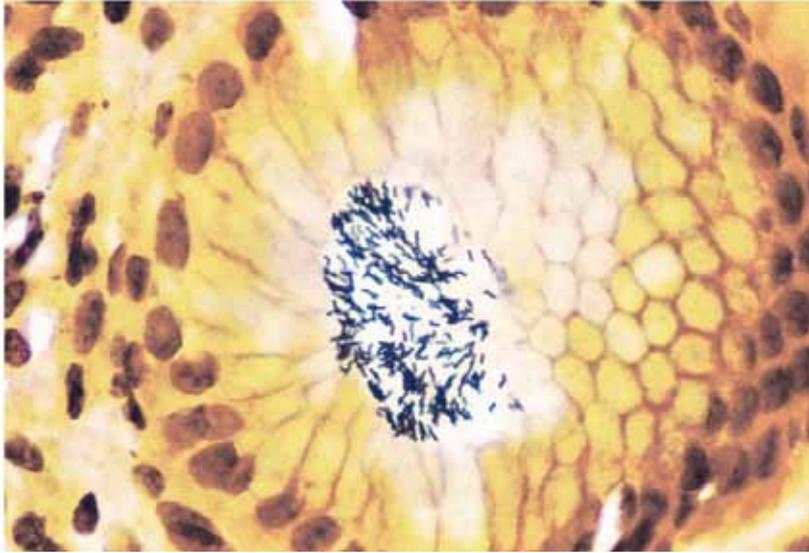
3. 跨國研究氟多巴正子造影讓兒童神經母細胞瘤無所遁形

本院神經母細胞瘤研究團隊證實一種分子影像檢查—氟多巴正子造影（¹⁸F-FDOPA PET）可精確地診斷兒童神經母細胞瘤。其精確度優於傳統的核醫掃描，且影像訊號與腫瘤細胞的基因表現息息相關。此項結果並獲頒世界兒童神經母細胞瘤尖端研究會議及北美核子醫學年會的研究大獎，並於 2013 年 1 月刊登於國際醫學影像期刊排名第一的「核子醫學期刊」（Journal of Nuclear Medicine, JNM）。

我國每年約有 500 位兒童及青少年罹患癌症。其中，神經母細胞瘤是兒童最常見的頭外固態腫瘤，好發於嬰幼兒，目前本院每年約有 30 位病人求診，且有一半以上的病童在診斷時便已發生了多處轉移或擴散，治療成效不佳，嚴重威脅病童生命。本院研究團隊研究發現，使用氟多巴正子造影之敏感度高達 98%，高於傳統之核醫造影 MIBG 掃描 75%，可以幫助醫生診斷出腫瘤的正確部位與影響範圍，大幅提升日後之醫療追蹤和照護效果。



▲ 療效預測網站（網址：<https://hp-therapy.biomed.org.tw/>）。



▲ 胃幽門螺旋桿菌—造成胃癌、消化性潰瘍、胃淋巴癌之重要致病原因。
(圖片來源：Robert M. Genta, M.D., David Y. Graham, M.D., The New England Journal of Medicine, Massachusetts Medical Society, 1996.)



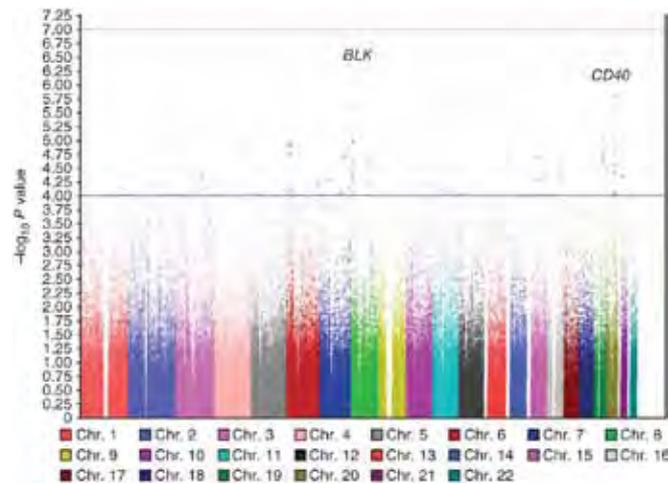
▲ JNM 2013 年 1 月期刊封面

4. 兒童感染科整合群體研究計畫成效卓越

本院兒童感染科研究團隊黃立民教授、張鑾英教授及呂俊毅醫師等長期進行兒童感染整合群體研究計畫成效卓越。其研究成果為發現是五歲以下兒童則會對當時我國本土存在的三種亞型之一不具足夠的保護抗體，而下個季節所流行的病毒株正好都是兒童缺乏抗體的流感病毒型別。因此兒童在每年九到十月所做的血清抗體結果可以準確預測下一季節流行病毒株。完成系列 pandemic H1N1 influenza 研究，包括臨床表現、診斷。執行國光 H1N1 疫苗國內兒童與青少年的臨床試驗。分析腸病毒罹病者免疫力，發現細胞性免疫力是關鍵，決定病童是否會變成重症。完成家庭內腸病毒 71 型傳染之情形及其臨床症狀，完成我國地區兒童腸病毒 71 型重症病童長期追蹤研究，瞭解其神經學發展狀況。發現我國特有基因型 (HLA-A33) 與罹患腸病毒 71 型感染有關，解釋為何華人較多腸病毒 71 型感染。

研究團隊致力研究兒童肺炎鏈球菌感染，首先確定我國地區有血清型 14 的肺炎鏈球菌正在散播，造成兒童肺炎大量增加，產生許多兒童壞死性肺炎及膿胸個案。進行一系列研究，發現 pneumococcus 的 competence 與抗藥性有關。本團隊也找到一個可能的致病基因「zinc metalloproteinase B」。

同時期研究團隊完成國內兒童川崎病流行病學調查，積極研究其免疫機轉與尋找其致病原；也參與國內多中心研究，尋找出東方人危險基因。亦完成系列兒童結核病研究，包括臨床表現、潛伏性結核診斷、潛伏性結核治療及釐清卡介苗確實有長期保護效果。本院兒童感染研究團隊多年優良成果，獲得本院 2013 年度本院傑出研究獎—研究卓越團隊獎。



- ▲ 川崎症之兩個重要宿主感受性基因 (BLK and CD40)
 (圖片來源：Lee YC, Kuo HC, Chang JS, Chang LY (Co-First author), Huang LM, Chen MR, Liang CD, Chi H, Huang FY, Lee ML, Huang YC, Hwang B, Chiu NC, Hwang KP, Lee PC, Chang LC, Liu YM, Chen YJ, Chen CH, Alliance TP, Chen YT, Tsai FJ, Wu JY. Two new susceptibility loci for Kawasaki disease identified through genome-wide association analysis. Nat Genet. 2012;44:522-525)

(二) 研究論文質量豐碩

1. 研究論文綜合成果

英國泰晤士報高等教育專刊 2014 年 4 月 3 日最新公布全球聲譽最佳醫學大學報告，臺灣大學（含本院）排名在第 51 到 60 名之間。此外，在生命科學領域方面，生物醫學領域則為亞太地區第 6 名。在評量研究之重要指標中，本院位居全國第一。（註 1）

在評量研究之重要指標中，本院發表的論文品質位居全國第一，依據文獻出版年，例如 2009 至 2013 年本院 SCI 論文整體質量表現（H-index 值）為 56，論文刊登 SCI 期刊影響係數（Impact Factor, IF）大於 10 之篇數有 475 篇，刊登 SCI 期刊之影響係數總值則高達 29,884.46。其中 2013 年 SCI 論文篇數有 1,578 篇，SCI 論文被引用總次數（total citation）為 1,232 次（註 2），SCI 收錄臺大醫院論文篇數佔全臺灣比例為 5.51%。

2. 2013 年具代表性之優秀論文

本院同仁創新研發成果刊登學術期刊之質與量均相當豐碩，近 5 年 SCI 論文年平均 1,476 篇；2013 年領域前 5% 有 174 篇，領域前 15% 有 680 篇；IF 大於 5 者有 343 篇，IF 大於 10 者 75 篇，其中 IF>10 之原著論文共有 28 篇（註 2）。

註 1：英國泰晤士報高等教育專刊，公布全球聲譽最佳醫學大學報告。檢索日期為 2014 年 4 月 30 日。<http://www.timeshighereducation.co.uk/world-university-rankings/2014/reputation-ranking/range/51-60>

註 2：Web of Science 資料庫，檢索日期為 2014 年 4 月 11 日，數據隨檢索日期變動。

2013 年本院發表 IF>10 之 SCI 原著論文一覽表

序號	篇名	刊名 (全稱)	卷 (期)	起迄頁數	IF 值	學科 排名 %
*1	Sequential versus triple therapy for the first-line treatment of <i>Helicobacter pylori</i> : a multicentre, open-label, randomised trial	LANCET	381(9862)	205-213	39.06	1.29%
*2	Simple aspiration and drainage and intrapleural minocycline pleurodesis versus simple aspiration and drainage for the initial treatment of primary spontaneous pneumothorax: an open-label, parallel-group, prospective, randomised, controlled trial	LANCET	381(9874)	1277-1282	39.06	1.29%
3	Topology of feather melanocyte progenitor niche allows complex pigment patterns to emerge	SCIENCE	340(6139)	1442-1445	31.03	3.57%
4	Roux-en-Y gastric bypass vs intensive medical management for the control of type 2 diabetes, hypertension, and hyperlipidemia the diabetes surgery study randomized clinical trial	JAMA-JOURNAL OF THE AMERICAN MEDICAL ASSOCIATION	309(21)	2240-2249	29.98	1.94%
5	Intercalated combination of chemotherapy and erlotinib for patients with advanced stage non-small-cell lung cancer (FASTACT-2): a randomised, double-blind trial	LANCET ONCOLOGY	14(8)	777-786	25.12	1.52%
*6	Active tuberculosis during temsirolimus and bevacizumab treatment	JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY	31(2)	E18-E20	18.04	2.54%
7	Cabozantinib in patients with advanced prostate cancer: results of a phase II randomized discontinuation trial	JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY	31(4)	412-419	18.04	2.54%
*8	Statins and the risk of hepatocellular carcinoma in patients with hepatitis C virus infection	JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY	31(12)	1514-1521	18.04	2.54%
9	Randomized phase III study of gemcitabine plus S-1, S-1 alone, or gemcitabine alone in patients with locally advanced and metastatic pancreatic cancer in Japan and Taiwan: GEST study	JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY	31(13)	1640-1648	18.04	2.54%
10	Pattern of rash, diarrhea, and hepatic toxicities secondary to lapatinib and their association with age and response to Neoadjuvant therapy: analysis from the NeoALTTO trial	JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY	31(36)	4504-4511	18.04	2.54%
*11	Severe refractory scarring alopecia associated with combinational use of Ficlatazumab (AV-299) and Gefitinib	JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY	31(20)	E335-E337	18.04	2.54%
12	Phase III study of Afatinib or Cisplatin plus pemetrexed in patients with metastatic lung adenocarcinoma with EGFR mutations	JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY	31(27)	3327-3334	18.04	2.54%
*13	Symptom control and quality of life in LUX-Lung 3: a phase III study of Afatinib or Cisplatin/Pemetrexed in patients with advanced lung adenocarcinoma with EGFR mutations	JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY	31(27)	3342-3350	18.04	2.54%
14	Comparative effectiveness of renin-angiotensin system blockers and other antihypertensive drugs in patients with diabetes: systematic review and bayesian network meta-analysis	BMJ-BRITISH MEDICAL JOURNAL	347	f6008	17.22	2.58%

序號	篇名	刊名 (全稱)	卷 (期)	起迄頁數	IF 值	學科排名 %
*15	Association of the recovery of objective abnormal cerebral perfusion with neurocognitive improvement after carotid revascularization	JOURNAL OF THE AMERICAN COLLEGE OF CARDIOLOGY	61(25)	2503-2509	14.09	2.42%
*16	Pegylated interferon-alpha 2a with or without low-dose ribavirin for treatment-naive patients with hepatitis C virus genotype 1 receiving hemodialysis a randomized trial	ANNALS OF INTERNAL MEDICINE	159(11)	729-738	13.98	3.87%
17	Focal amplification of HOXD-Harboring chromosome region is implicated in multiple-walled carbon nanotubes-induced carcinogenicity	NANO LETTERS	13(10)	4632-4641	13.03	3.32%
18	Angiopoietin-like protein 1 suppresses SLUG to inhibit cancer cell motility	JOURNAL OF CLINICAL INVESTIGATION	123(3)	1082-1095	12.81	3.31%
19	Serum hepatitis B surface antigen levels help predict disease progression in patients With low hepatitis B virus loads	HEPATOLOGY	57(2)	441-450	12	2.70%
*20	Distinct evolution and predictive value of hepatitis B virus precore and basal core promoter mutations in interferon-induced hepatitis B e antigen seroconversion	HEPATOLOGY	57(3)	934-943	12	2.70%
*21	Contribution of mature hepatocytes to small hepatocyte-like progenitor cells in retrorsine-exposed rats with chimeric livers	HEPATOLOGY	57(3)	1215-1224	12	2.70%
*22	Comparative effectiveness of two doses versus three doses of hepatitis A vaccine in human immunodeficiency virus-infected and -uninfected men who have sex with men	HEPATOLOGY	57(5)	1734-1741	12	2.70%
23	Sustained hepatitis C virus clearance and increased hepatitis B surface antigen seroclearance in patients with dual chronic hepatitis C and B during posttreatment follow-up	HEPATOLOGY	57(6)	2135-2142	12	2.70%
24	Postoperative peg-interferon plus ribavirin is associated with reduced recurrence of hepatitis C virus-related hepatocellular carcinoma	HEPATOLOGY	58(1)	150-157	12	2.70%
25	Mutational signature of aristolochic acid exposure as revealed by whole-exome sequencing	SCIENCE TRANSLATIONAL MEDICINE	5(197)	197ra102	10.76	4.13%
26	Metformin decreases hepatocellular carcinoma risk in a dose-dependent manner: population-based and in vitro studies	GUT	62(4)	606-615	10.73	4.05%
27	Long-term outcomes of autoimmune pancreatitis: a multicentre, international analysis	GUT	62(12)	1771-1776	10.73	4.05%
28	Type II EATL (epitheliotropic intestinal T-cell lymphoma): a neoplasm of intra-epithelial T-cells with predominant CD8 alpha alpha phenotype	LEUKEMIA	27(8)	1688-1696	10.16	2.99%

註：序號前加註 * 者，表示該論文之第一或通訊作者為本院同仁。

二、醫療技術精益求精

(一) 創新的醫療技術

本院醫療技術創新方面，近年來多方面應用微創手術，以人性化醫療讓手術痛苦減至最低，並得到術後最佳生活品質，本院秉持追求卓越之信念，在醫療技術上不斷精益求精，2013年亦展現豐碩之成果，所舉辦之創新醫療成果發表記者會共 17 場，獲得社會大眾與媒體之廣大迴響。

其中重要之研發成果略述如下：

1. 完成經導管人工主動脈瓣膜植入術

在心導管的技術和醫療材料科學的進步下，以往令醫師束手無策的高齡主動脈瓣膜狹窄病人，目前已可以運用經導管人工主動脈瓣膜植入術（transcatheter aortic valve implantation, TAVI），取代原有鈣化的瓣膜運作，全程無須如一般傳統開心手術切開胸廓，不需藉助體外循環，手術期間心臟也無須停止跳動，位於鼠蹊部的傷口僅約 5 公分長。

本院亦成功為年長的嚴重主動脈瓣膜狹窄病人成功地經由心導管的方式植入人工主動脈組織瓣膜。這些病人平均年齡 82 歲，在手術前都有心臟衰竭的現象，但在手術一個月後心臟衰竭狀況都獲得顯著的改善。

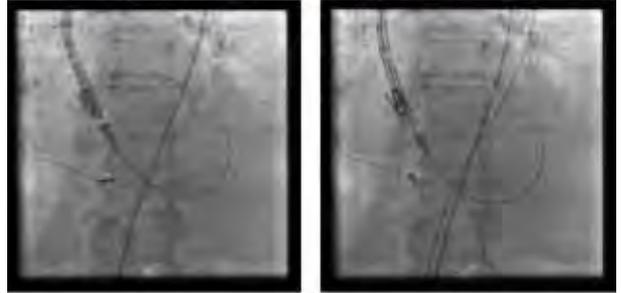
2. 跨科部的團隊合作成功治癒 H7N9 境外移入個案

人類感染 H7N9 流感病毒的案例，於 2013 年 2、3 月首度發現於中國大陸的上海、江蘇一帶並擴散至其他省市。截至 2013 年 5 月 23 日為止，中國大陸共確認 130 例，其中 36 例死亡，死亡率高達 27.7%。

本國與中國大陸之間，經濟、旅遊往來頻仍，目前為全世界各地（除中國大陸外），唯一之境外移入 H7N9 病例（僅有一例）。在本院跨科部醫療團隊共同合作下，挽救病人性命，不

經導管主動脈人工瓣膜植入術

人工主動脈瓣膜施放過程



▲ 經導管主動脈人工瓣膜植入術：人工主動脈瓣膜施放過程（圖片來源：本院心血管中心心導管室提供）



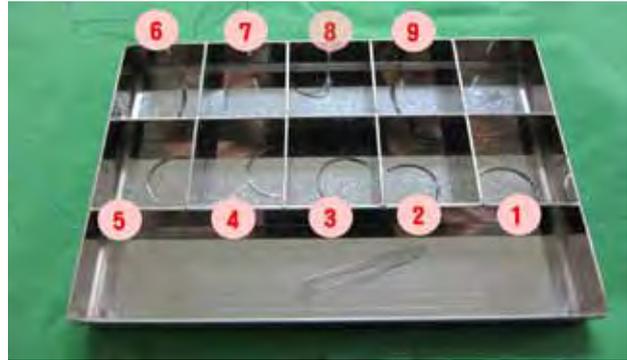
▶ 「跨科部的團隊合作成功治癒 H7N9 境外移入個案」出院記者會



▲ 肝臟移植團隊與病友共同切蛋糕慶祝出院重生



▲病人在可攜式居家型心室輔助器輔助下，可自由行動、旅遊、回到職場工作。(圖片來源：本院心臟外科心臟移植團隊提供)



▲改良式縫針計數盒專利一目了然容易計數

斷盡力突破許多困境。藉著多位專科醫師的討論與合作，為病人決定最為妥善的治療方針，終能成功救治病人，恢復其健康。

3. 肝臟移植團隊成功執行「機器手臂活體右肝捐贈微創手術」

本院肝臟移植團隊於 2013 年 5 月 2 日，成功執行「機器手臂活體右肝捐贈微創手術」，由 22 歲的兒子捐出 60% 的右肝臟給罹患多囊性肝合併肝衰竭及大量腹水的爸爸。機器手臂在捐贈者腹部開出 5 個約 0.8cm~1.2cm 的傷口進入腹腔內，進行右肝捐贈切除手術，切除手術完成後再在捐贈者下腹部切出 8-10cm 傷口取出肝臟，接著為父親進行肝臟移植手術。父子兩人手術順利完成，術後恢復狀況良好，平安出院。

4. 可攜式居家型心室輔助器，末期心臟衰竭患者醫療新選項

本院為了提供病友更優質的醫療服務與生活品質，自 2011 年 4 月心臟移植團隊即成功完成可攜式居家型心室輔助器植入於末期心臟衰竭病人，不僅使用效期較以往更長，且病人能夠出院返回社區，得到較高的生活品質。2013 年本院共為 4 位嚴重的心臟衰竭病人成功植入此可攜式居家型心室輔助器，讓他們都能回到各自工作崗位及回復較佳的生活型態，成功率 100%。

5. 手術室團隊成功研發改良式縫針計數盒專利

本院手術室團隊在追求更安全的病人環境及更有效率的手術的使命下，將原本放置於不銹鋼容器計數的縫針，改良放置於具有表格化計算之縫針計數盒，如此一來可以有效提升縫針計數效率，減少無謂的手術時間浪費及減少尖銳物傷害，提供病人及醫療團隊一個更安全的手術環境。本項創意產品曾經獲得臺北市護理師護士公會創意作品第一名，亦申請通過智慧財產局新型第 M418658 號專利。

6. 環境及職業醫學團隊嬰幼兒生活環境風險研究發表於國際學術期刊

2011 塑化劑陸續被發現添加在許多食品和飲料中，在不知不覺中被食入體內。由於幼兒各個系統器官尚屬於成長階段，為了解塑化劑對幼兒的長期健康影響，本院環境及職業醫學研究團隊，探討嬰幼兒早期生活接觸塑化劑鄰苯二甲酸酯對過敏性疾病的影響，結果發現在 2



▲ 林明燦副院長與賴鴻緒主任共同為目前追蹤最久的腎臟移植病友切蛋糕慶生



▲ 2013年12月22日 巴金森症暨動作障礙中心六週年慶祝活動暨研究成果發表記者會

歲左右時，可能會增加過敏和異位性皮膚炎疾病的風險。此一研究成果已發表在 *Environment International* 國際學術期刊。

7. 腎誕 1000—本院完成腎臟移植 1000 例里程碑

本院自 1968 年由李俊仁及李治學教授完成首例腎臟移植，開啟亞洲地區該項醫療技術的蓬勃發展，之後，腎臟移植即成為積極治療末期腎臟衰竭病人的外科治療方式。自 1988 年起算至 2013 年 6 月 25 日為止，在本院腎臟移植團隊的通力合作與持續努力下，總計共完成 1000 例腎臟移植手術，其中活體腎臟移植 366 例、屍腎移植 634 例。本院腎臟移植術後追蹤 5 年的存活率 95.2 %，成果傲人。

8. 巴金森病最新研究成果

本院巴金森症暨動作障礙中心成立於 2007 年，並自 2008 年至起連續榮獲美國巴金森基金會 (NPF) 認證成為「國際傑出優良巴金森中心」迄今。近年來在醫療團隊持續努力下，持續與國際研究單位合作，期望建立具信度與效度的「輕度認知功能障礙」診斷準則，以利未來臨床實務使用。中心成員積極研究深腦刺激術治療原理，並發現輸入的電流量與極性將影響巴金森運動症狀的治療效果，改變了目前認為頻率是影響治療效果的治療準則。另外，我們的研究發現我國巴金森病人者的常見的基因表現與環境因子的影響，並進一步探討環境因子、基因多形性間之可能的交互作用與巴金森病的相關性，研究成果豐碩。

(二) 專利及技術移轉

本院 2013 年提出申請之專利共 11 件，分別為內科部楊泮池醫師、張天鈞醫師、陳培哲醫師、陳青周教授、眼科部王一中醫師、牙科部林俊彬醫師、李伯訓醫師、曾琬瑜醫師、病理部林欽塘醫師、耳鼻喉部楊宗霖醫師、核子醫學部黃雅瑤放射化學專業員等申請美國及 / 或我國 / 或多國專利。另在 2013 年亦獲得 12 件專利證書及 10 件技術移轉廠商，分列如下表：

2013 年獲得專利認證之專利列表

發明人	專利名稱	國別	獲證日	獲證號
楊泮池	治療癌症之組成物及其用途	美國 (CIP)	2013/5/28	US 8,450,283 B3
鄭劍廷	預防和治療幽門螺旋桿菌感染的組成物	中華民國	2013/1/11	I 381845
施庭芳	一種藉由基因表現圖譜預測胃癌術後存活狀況的方法	中華民國	2013/3/1	I 387445
陳益祥	具預防血管狹窄之心血管支架	中華民國	2013/9/11	I 407942
俞松良	以微核糖核酸 miR-141 為標的治療小核糖核酸病毒感染	中華民國	2013/11/11	I 414301
楊台鴻	用於 R h D 血型檢驗之套組及使用該套組以檢驗 R h D 血型之方法	中華民國	2013/3/1	I 387751
楊台鴻	控制細胞形狀之方法	中華民國	2013/6/21	I 399434
楊台鴻	促使神經幹細胞增生及/或分化的培養基	中華民國	2013/8/1	I 403582
林頌然	可生長毛髮之微組織培養方法及其用於篩選治療毛囊缺失藥物的用途	美國	2013/7/23	US 8,492,112 B2
陳祈安	含有 CTGF 編碼之 DNA 構築體的 DNA 疫苗及其應用	中華民國	2013/4/11	I 392731
吳造中	具有表面電位轉換多導程數的即時心臟血管功能評估系統及其方法	美國	2013/10/29	US 8,571,645 B2
楊宗霖	頭頸部軟組織自動開創器	中華民國	2014/1/1	M 469040

2013 年新醫療技術移轉予廠商列表

科部	發明人	技轉之研發成果名稱
內科部	張上淳	用以抗 A 型流感 (H7N9) 病毒之治療用全人源單株抗體
內科部	張上淳	用以抗 A 型流感 (H7N9) 病毒之治療用全人源單株抗體 2
內科部	陳培哲	探討 P302 針對肝細胞癌於細胞與動物體內試驗模組之療效
外科部	曾勝弘	泡沫式人工腦膜技術
外科部	黃凱文	石蓮花之臨床前動物藥理評估
小兒部	江伯倫	建立體外大量免疫細胞培養方法研究計畫
眼科部	楊長豪	以動物眼部血管新生實驗模式評估 PG545 藥物功效研究計畫書
麻醉部	孫維仁	監控病人疼痛狀態之裝置及其方法與臨床相關疼痛量測監測技術
麻醉部	孫維仁	多克炎注射液及克能達書敏注射液研究成果之美國專利臨時申請案
腫瘤醫學部	魏凌鴻	腹腔腫瘤動物模式開發進行配方藥效評估

三、藥物基因體實驗室正式取得 ISO15189 醫學實驗室認證

藥物基因體實驗室乃因應臨床試驗與轉譯醫學研究的需求而建立的一個精確與靈活性兼具之基因檢測實驗室。同時，為自我品質要求且與國際接軌，於 2010 年第四季起，決定開始準備申請醫學實驗室 ISO15189 認證以提供使用者品質保證。認證的過程大致上可分為四期，第一期為實驗室品管文件的建立，包含了品質政策以下的四階文件，皆由無至有逐一建立；第二期主要為人員訓練，包含實驗室主管及同仁超過三十人次完成通過 ISO15189 專業課程證照；第三期主要為提出申請認證，包含行政程序、資料蒐集及專家學者意見交換最後至審查委員實地訪查；第四期主要為因應審查委員所提出不符合事項逐一改進並回覆，並於 2013 年 4 月 8 日正式取得 ISO15189 認證。



▲ 藥物基因體實驗室於 2013 年 4 月 8 日正式取得 ISO15189 醫學實驗室認證



▲ 藥物基因體實驗室



▲ 2013 年 6 月 13 日「SPARK Taiwan 生醫與醫材轉譯增值人才培訓計畫」開幕典禮
(圖片來源：http://www.siic.com.tw/resource/activity_more?id=3，經台灣生技整合育成中心 (Taiwan Supra Integration and Incubation Center, Si2C) 同意轉載)

四、協助推動 SPARK 計畫，連接產、官、學三方面創造三贏

本院有優異醫療團隊與研究環境，臨床試驗與研究之經驗豐富成果卓越，而臺灣大學產學合作中心對於新產品的商業化有豐富經驗，配合行政院國家科學委員會生醫與醫材人才培育政策結合這些能量，我們提出生醫與醫材轉譯增值人才培訓計畫，並連接產、官、學三方面創造三贏，以期將來能有高影響高產值的生技產品出現，提升我國在全球醫療產業的產值。

2013 年 6 月起中心協助推動 SPARK 計畫，以美國生技產業發展聚落的搖籃－史丹福大學為合作對象，接軌史丹福大學 SPARK 課程、培訓模式及顧問專家，並藉由生技整合育成中心 -SPARK-Taiwan 人才培育推動辦公室及行政院，共同協助執行機構－Anchor University 進行

我國生醫與醫材轉譯增值的人才培訓。透過受訓學員暨團隊研發提出的創新前瞻轉譯增值計畫，輔以技術開發教練（coach），以實際案例進行產品開發鏈上轉譯、醫療法規、智財與談判、行銷與商業規劃等重要跨域人才之培訓，協助我國生技產業研發新藥及新醫材，擴展研發領域，創造更多研究及經濟發展成果。2013年已有 10 件與新醫療器材及新藥有關的計畫正積極展開研發。

五、創新資訊科技

（一）分院資訊系統整合上線，強化體系綜效

本院配合國家政策，提升地區醫療服務滿足國人需求，自 2004 年陸續承接行政院衛生署雲林醫院、國立臺北護理學院附設醫院、財團法人北海岸金山醫院、行政院衛生署新竹醫院、行政院衛生署竹東醫院，由於各分院改制前分別隸屬於不同之醫療系統，因此所使用之資訊系統均有差異，隨著體系間人員支援及輪調日益頻繁，加上病人可能同時在體系不同分院進行檢驗、檢查及治療，總分院之資訊系統整合已變得刻不容緩，因此本院體系管理發展會議乃於 2012 年決議開始進行整合工作。

2 月 21 日金山分院團隊測試



▲ 王明鉅副院長、譚慶鼎醫務秘書及金山分院黃勝堅院長，率總院分院相關同仁共同進行團隊測試



▲ 金山分院急診系統模擬操作

3 月 1 日金山分院系統正式上線



▲ 初期加開櫃檯給民眾最優質的服務



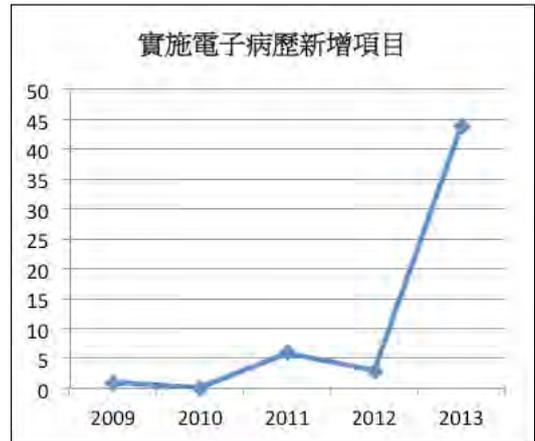
▲ 病房護理作業全面升級

由於各分院規模與流程不盡相同，各院慣用醫材、藥品編碼各異，需考量新舊系統資料介接或轉置等諸多細節，整合複雜度相當高，除了考驗資訊系統之彈性與功能之外，更考驗組織各部門流程整合的能力。歷經半年的規劃、討論、建置、測試等準備作業，金山分院順利於 2013 年 3 月 1 日上線，緊接著於同年起啟動雲林、新竹及竹東三間分院系統與總院同步之工程，目標在於 2014 年年初完成雲林分院導入，2015 年底前完成全體系資訊整合工作，屆時對於醫療作業、行政管理以及持續推動中之聯合採購作業等，都能夠替體系創造更高之效益。

（二）電子病歷持續推動，朝病歷無紙化目標邁進

本院自 2009 年起推動實施電子病歷，率先取得行政院衛生署（現改制升格為行政院衛生福利部）認證實施給藥紀錄榮登電子病歷金榜後，陸續報備通過病歷首頁等 10 項電子病歷，奠定良好根基。由於本院電子病歷之開發推動，均是由資訊室自行掌握簽章、驗章等重要核心技術，雖然一開始進度較緩，惟開發模式成熟後，進展的速度就相當迅速。因此 2013 年可說是本院電子病歷成長年，全年完成護理治療及處置紀錄等 44 項，累計 54 項電子病歷。

推動電子病歷主要的效益在於向衛生局報備過的病歷可不印紙本，臨床端擺脫紙本實體病歷傳遞的束縛，讓所有的照護者更即時的查閱病歷，醫囑變更時，更有效即時的傳遞，有利於共同照護提升醫療品質。2013 年在病程紀錄實施電子病歷後，本院醫師及護理師書寫的住院病歷大部份已無紙化，另外門診紀錄已 82% 以上無紙化，未來將持續推動電子病歷，期能達成最終全面無紙化之目標。



本院已實施電子病歷的項目

- 給藥紀錄(98/05/27)
- 病歷首頁(100/04/01)
- 過敏史相關紀錄(100/04/01)
- 住院醫囑(100/04/01)
- 出院病歷摘要(100/08/15)
- 醫療影像報告(100/09/01)
- 血液檢查類報告(100/09/19)
- 門診病歷紀錄(101/03/01)
- 癌症病人專屬治療計畫書(101/03/01)
- 復健部治療紀錄卡(101/08/01)
- 護理治療及處置紀錄(102/01/10)
- 小兒腦波報告(102/05/01)
- 一般健檢報告(102/05/01)
- 腦波報告(102/06/03)
- 碳13呼氣檢查結果報告(102/06/03)
- 入院紀錄(102/06/17)
- 腫瘤醫學部放射腫瘤科放射紀錄摘要(102/06/17)
- 腫瘤醫學部放射腫瘤科評估紀錄(102/06/17)
- 電腦刀中心放射線手術治療評估紀錄(102/06/17)
- 復健部運動心肺功能檢查報告(腳踏車測試)(102/06/17)
- 神經部神經傳導暨肌電圖檢查報告(102/08/01)
- 神經部誘發電位報告(102/08/01)
- 手術紀錄(102/08/15)
- 病程紀錄(102/09/16)
- 出院照護摘要(102/10/01)
- 住院病人壓瘡危險性評估與住院病人跌倒危險性評估(102/10/01)
- 導管處置紀錄(102/10/01)
- 住院病人身體評估紀錄(102/10/01)
- 入院病人護理評估紀錄(102/10/01)
- 護理需求與照護計畫及護理問題計畫與措施紀錄(102/10/01)
- 健康管理中心健檢報告(102/11/01)
- 復健部神經傳導與肌電圖檢查報告(102/12/23)
- 復健部運動心肺功能檢查報告(跑步機測試) Cardiopulmonary Exercise Testing Report(Treadmill)(102/12/23)
- 復健部膝關節等速肌力檢查報告(102/12/23)
- 復健部職能治療報告共20項(102/12/23)



台大醫院 敬啟 102.12.23

（三）遠距照護掌握健康變化，榮獲智慧醫院獎座

國內面臨高齡化趨勢及城鄉間醫療資源不均，本院利用遠距監測的方式，建構 e 化、新型態遠醫療照護服務，於 2009 年 8 月正式成立「遠距照護中心」，提供 24 小時遠距諮詢並給予個別性健康管理，並結合心臟內科、心臟外科、心臟衰竭中心、一般外科、老年醫學部及其他全院專業團隊，涵蓋從高血壓、糖尿病等個案健康管理到心臟血管重患者的危機管理，由專業個案管理師遠距生理監控及第一線遠距諮詢服務。透過提供個案使用心電圖、血壓、血氧、血糖等生理監測儀器，測量後數值測直接經由網路送至本院資料庫，24 小時輪值之個案管理師團隊會即時針對個案上傳的數據給予個別化居家照護建議。若生命徵象判讀有異常者，個管師即刻追蹤，並於線上提供相關的緊急護理諮詢，必要時諮詢中心值班的主治醫師，爭取黃金救治時間。



▲ 榮獲醫策會智慧醫院獎座，由何奕倫主任代表領獎

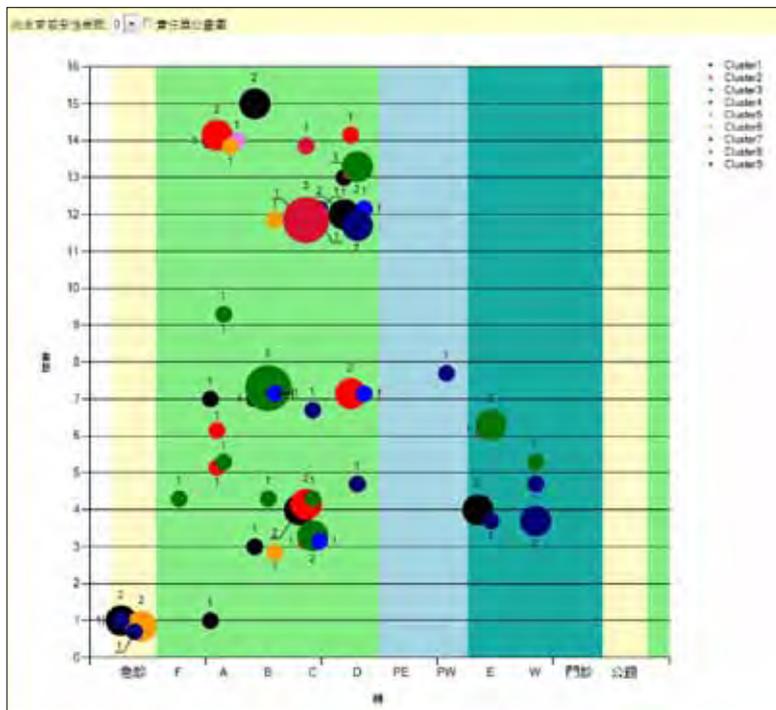
透過個案管理輔助，個案血壓、血糖有效改善。並由於可儘早發現病人病況改變，儘早處理，相較於遠距照護前，照護後可降低住院頻率 48%；縮短平均住院天數 32%；同時降低急診就醫頻率 34%。對整體醫療生態與社會而言，可降低就醫次數，避免醫療浪費，降低健保支出，開源節流。本專案成效於 2013 年智慧醫院標竿研討會中發表，並榮獲醫策會醫療品質獎頒發智慧醫院獎座肯定。

（四）抗藥性菌株自動化監測，智慧管理榮獲智慧醫院標章

抗藥性細菌為近年來醫藥界遭遇之重大難題，而國內抗藥性微生物相關的監測系統，多依賴專業人員的經驗及警覺，資料收集常需要耗費大量人力查閱逐例檢視相關資料，時效性仍有相當大的努力空間。在發生重大新興傳染病時（如 SARS），感染控制人力不足以同時兼顧疫情監控及院內感染監控。有鑑於此，連結本院各資訊子系統建立自動化監視系統，以有效早期偵測，並爭取時效，讓感控人員有較多時間，能至單位實地訪視稽核，與介入感染控制措施，以阻絕疫情的擴散。運用抗微生物製劑抗藥性細菌的條件特徵，每日進行資料監測，視覺化呈現。讓感控人員監控單位中各項監測對象的現況，同時做為相關決策之依據。

本監測系統建制後大幅提升工作效能，以其中 *E. faecium*(VRE) 為例，本系統每天大約節省感控人員的 8 個人時來偵測多重抗藥性檢驗報告，而且也讓偵測的正確率由 63% 提升到 100%。而這些案例中，感控人員提醒醫師偵測結果，發現開立隔離醫囑執行的比例也由 16% 提升至 25%。進一步將資料與群突發事件處時微生物實驗室脈衝式電泳檢驗（Pulsed-field Gel Electrophoresis, PFGE）結果比對，以 2SD+70% 為警示值之敏感度、特異性、正期望值、負期望值皆為 100%。

本專案成效於 2013 年智慧醫院標竿研討會中發表，並獲得醫策會醫療品質獎頒發智慧醫院標章肯定。



◀ 全院某時段某菌株之送驗單位依據地理位置的分布圖，使用者可自選標準，歸類為相同群族者，呈現相同顏色彩球。相同的樓層、建築（棟）、群族的數量以彩球大小表示。



▲ 榮獲醫策會智慧醫院標章，由王振泰副主任（左三）代表領獎



臨床服務

Clinical Services

校長蕭冠棠醫生說：
「各位大朋友、小朋友大家好，每天吃天然的食物，小朋友就重更聰明、更健康！」



香港中文大學醫學院 香港中文大學醫學院 香港中文大學醫學院

訓導主任巧伯倫醫生說：
「小朋友如果吃了太多人工色素與人工香料，腎臟和肝臟會很累、很辛苦喎。」



香港中文大學醫學院 香港中文大學醫學院

一、門診服務

(一) 門診人數持續成長

由於各科部提供優質的醫療照護服務，本院門診服務量持續成長，2013 年全年工作日數為 278.5 日，共計 24 個醫療科部開設門診，平均每日門診量為 8,434 人次，較 2012 年成長 2.72%，初診率為 3.88%。



(二) 多元就醫資訊，服務貼心又安心

1. 公布清晰、正確的就醫資訊

為提供病友完善的就醫資訊，重新設置與規劃門診公佈欄，於西址一東病友休息區及二樓收費櫃檯，重新製作精美的門診時間公佈欄，並於一樓掛號處抽號機上方增設「常常額滿醫師」公佈欄，以病友視線角度規劃擺設位置及內容，讓病友感覺更明確與容易閱讀。

2. 無紙化的就醫環境

為落實環保節能減碳，原以紙張張貼於院區內之掛號、收費、就醫流程、新進醫師介紹等多項內容，改採數位化電子公告。病友休息區內之電視及數位相框播放一系列之衛教及政令宣導短片共 9 件。

3. 行動網銀 - 掛號、繳費一指搞定

本院首度與合作金庫銀行合作，自 2013 年 3 月 1 日起民眾利用行動網銀 APP，除了可以掛號臺大醫師的門診外，看完診後可以直接透過智慧型手機立即繳納門診醫療費用，繳費後提供看診用藥與檢查資訊查詢服務，減少保存紙本單張的不便，透過行動網銀 APP 的醫療服務功能，掛號、繳費、看診資訊通通包辦。



▶ 手機下載 APP 可享各項服務



▲ 美觀的壓克力公佈欄



▲ 掛號櫃檯現場電視播放畫面



▲ 開辦唐氏症整合門診

(三) 發展友善門診服務

1. 開辦唐氏症整合門診

長期以來，臺灣社會對於唐氏症疾病並不瞭解，依據健保署資料顯示，重大傷病人數中，約有 3,000 多位唐氏症患者，有鑑於此，本院基因醫學部自 2013 年 11 月 18 日起設立「唐氏症整合門診」，醫療團隊包括整合神經科（成人及小兒）、心臟科、耳鼻喉科、心智科、眼科、復健科、牙科、皮膚科及基因醫學部遺傳專科等醫師參與，並有遺傳諮詢師、心理諮商師及社工師，共同為唐氏症病友提供優質的照護。考量病友就醫之便利性，僅需掛號一次，即可獲得跨科部醫療團隊之完整服務，同時節省時間及金錢。

2. 皮膚部門診流程再造，服務量加速成長

過往皮膚部在尖峰時段受限於服務人力與設備，病人需要長時間於現場等候，且容易因門診治療順序先後引發爭端，故自 2013 年 6 月 17 日起，凡是門診的切片、小手術、雷射治療等，改為看完門診後另外預約時間執行。此措施大幅縮短病人等候時間、提高服務品質與病人滿意度，並提高離峰時段皮膚部空間、設備的利用率，增加服務產能。

3. 帶著醫師去旅行，旅遊醫學門診諮詢好方便

2013 年臺灣列入狂犬病疫區，經本院家庭醫學部統計 1~10 月狂犬病疫苗使用量自 2012 年 63 劑大幅成長至 2013 年 845 劑，為宣導民眾正確的旅遊與防疫觀念，本院家庭醫學部旅遊醫學門診，針對短期出國民眾、特殊目的出國民眾、海外長期滯留民眾及預約諮詢之團體，提供多元服務內容，包含：

- (1) 病友旅行目的地傳染病風險專業評估
- (2) 疫苗接種與證明
- (3) 瘧疾預防用藥或其他常備藥物
- (4) 自我防護健康衛教資訊
- (5) 攜帶處方藥物或尖銳醫療器材之醫療證明文件
- (6) 個人慢性疾病旅遊風險評估與諮詢

客製化的旅遊風險評估及建議，讓民眾能快快樂樂出門，平平安安回家。

4. 創新抗凝血藥師門診服務，榮獲醫療品質獎肯定

2012年2月本院創新成立抗凝血藥品藥師諮詢門診，由經完整訓練的臨床藥師進行藥品衛教指導與完整的個人化用藥評估，讓病人及家屬積極參與治療計畫並有正確的藥品認知，增進服藥遵從性及自我監測藥品副作用的能力。即時抗凝血 (INR) 檢測設備的引進與檢驗流程改造，大大提升療效監測的便利性與時效性，不僅能更快速有效地達到藥

品治療目標，更能減少副作用的發生。抗凝血藥品諮詢門診建立具共識性的治療與作業準則，讓專責的臨床藥師可藉以和合作醫師進行溝通，擬訂治療與監測計畫，共同照護病人。

2013年更積極培訓人才與對外推展跨領域服務。內、外科與神經部陸續有20位醫師加入團隊，轉介更多需要協助的病人。藥劑部也積極發展新型抗凝血藥品的衛教內容，並且錄製多媒體影音衛教影片，提高病人學習動機與成效。此外更增設多項標準作業流程、藥師訓練評核制度，提供高品質的藥師療效照護。2012年至今共服務241位病人，七成以上的病人可在第五次看診前達到治療目標，成效卓著，也獲得病人極高的滿意度。這項新型態的照護模式於2013年榮獲醫策會【醫療品質獎主題改善進階組銀獎】，以及臺北市衛生局【醫療安全品質提升提案銀獎】的肯定。國內各大醫院對此創新服務的關注與詢問度相當高，因此特別在2013年12月8日舉辦工作坊，向全國藥師推展及分享，共同守護病人用藥安全，追求更好的醫療品質。

5. 整合腹部超音波室檢查設備

為提供病友更便利的檢查流程及舒適的環境，原西址手術大樓二樓腹部超音波室，於2013年7月29日集中搬遷至東址大樓一樓超音波室C區。



▲ 榮獲醫策會【醫療品質獎 主題改善進階組銀獎】、臺北市衛生局【醫療安全品質提升提案銀獎】



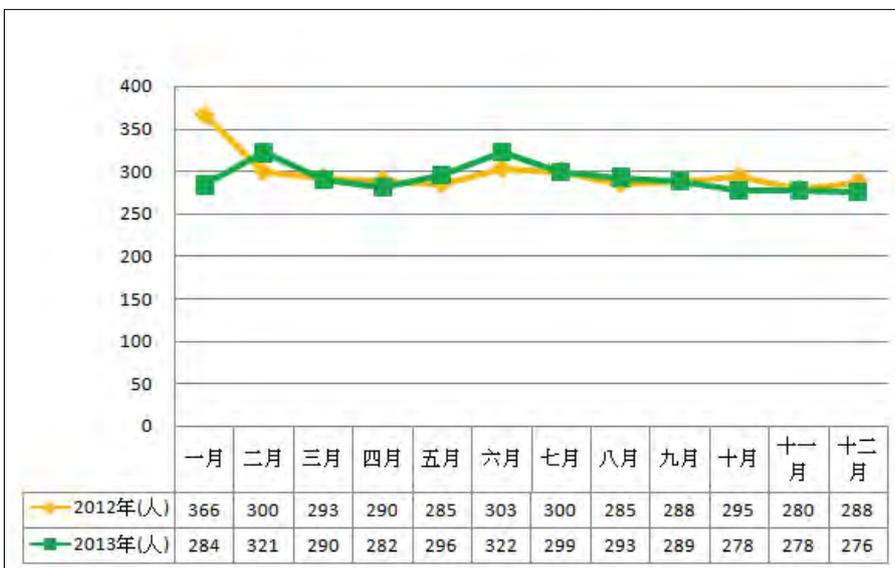
▲ 全國藥師踴躍參與本院舉辦的抗凝血門診工作坊

二、急診服務

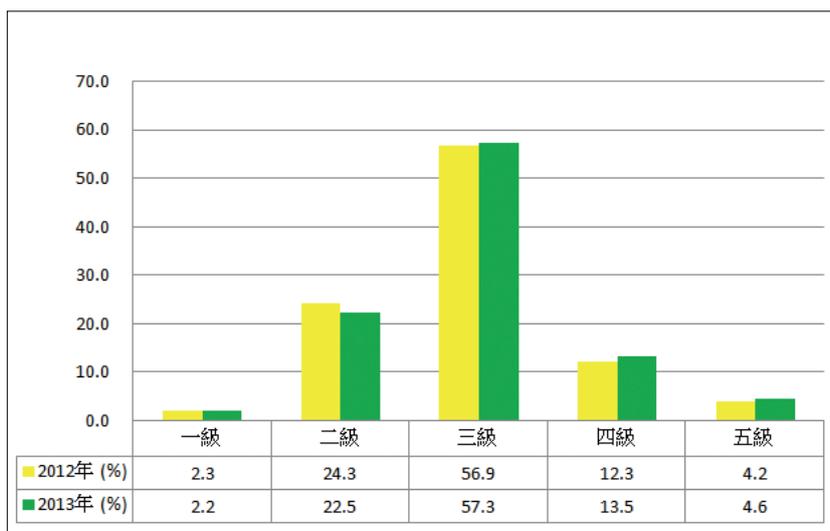
(一) 急診服務量及檢傷分類

本院急診經常維持繁忙、緊湊的業務量，同仁秉持健康守護、醫療救治的理念，充分發揮團隊合作精神，戮力完成急症診療救治，綜觀 2013 年本院急診總來診量 106,639 人次，平均每日來診 293 人次，高峰時段急診現場約 140~150 名病人。

為使嚴重度高之病人儘速診治，本院急診依據檢傷分類原則，將就醫病人依照嚴重程度分級安排就醫，檢傷一級病人屬嚴重程度最高，檢傷五級病人則屬病情最輕。為了讓重症病人立即獲得救治，本院急診設立重症區，以先進設備及配備專屬人力處置重大創傷及緊急救治病人，急診檢傷五級分布中，一級病人佔 2.2%，二級病人佔 22.5%、三級病人佔 57.3%，以二、三級病人為大宗。



● 急診平均每日來診人次圖



急診檢傷五級分佈圖

(二) 重整服務流程，提升服務品質

1. 主治醫師診間看診、輕重分級

急診醫師維持三線看診，經檢傷分類流程後，除一級病人直接進入重症區立即處置，二級、三級病人看診順序予以病歷的顏色區分，以便診間助理提醒醫師檢傷級數，若同一時段來診病人多，則由檢傷護理師啟動二次檢傷，再次評估、監測病人情況，必要時優先處置，以縮短病人等候時間。2013年平均等候時間 21.1 分鐘較 2011 年 25.2 分及 2012 年 26.8 分縮短。

2. 醫令處置、護理紀錄連結記帳資訊化

為使就醫流程更順暢，改變病人處置作業操作，以往醫療、護理紀錄、記帳皆須以手工書寫方式記錄，於 2013 年 11 月將電子醫令簽收執行後自動記錄帶帳務，減少人工記錄耗時及重複紀錄之失誤。

3. 提升急診轉診品質，紓緩急診壅塞

為紓緩急診病人壅塞，等候病床時間超過 24 小時，本院急診部醫師經過診療判斷病人需要繼續治療且當時無法住院，進行勸說並協助轉院，但多數病人仍堅持留在本院候床。



急診看診平均等候時間分佈圖



▲ EMTP 教學



▲ 急救教學演練

(三) 兼顧醫療與社會責任提升影響力

1. 兼負國家緊急災難事件處理之責任

急診醫學部除了一貫醫療業務，北區的緊急災難應變中心設於本院，也兼負國家緊急災難事件處理之責任。此外，本院配合政府急救雙軌的政策，多年來負責到院前緊急救護員的訓練，本院急診部為衛生福利部認可之高級救護技術員訓練機構，協助訓練高級救護技術員 (Emergency Medical Technician-Paramedic; EMTP)，精進救護品質、提升到院前緊急救護成效，同時也辦理民眾基本救護課程。

2. 兼具品質的優良團隊

本院急診醫學部為提升社會影響力，無論在醫療服務品質、專業領域之團隊合作、教學著作等都全力朝向目標努力，榮獲臺灣急診醫學會 RCA 個案分享與觀摩優等團隊獎 (2013)、榮獲 2013 年度臺北區輻傷急救責任醫院評核演習「特優」獎、榮獲 102 年度臺北區毒化災急救責任醫院評核演習「金質演習楷模」獎 (2013)、榮獲醫策會第十四屆醫療品質獎擬真情境模擬競賽外傷團隊金獎 (2013)。



三、住院服務

(一) 急重症照護服務

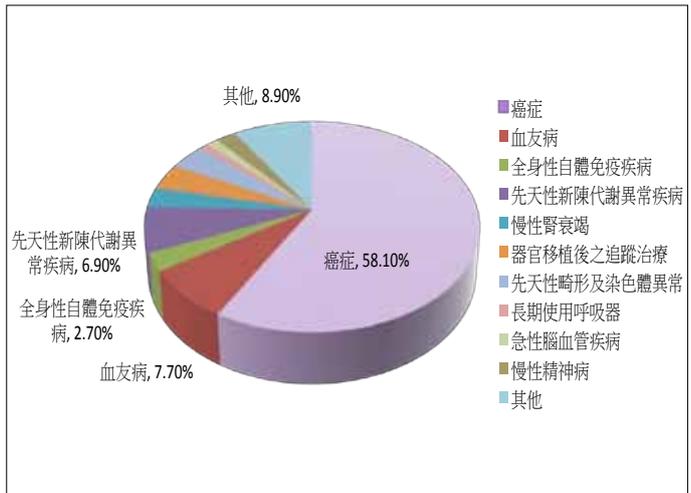
1. 住院病人疾病嚴重度高於同儕

健保局公告各醫院病例組合指標 (Case Mix Index, CMI) 可呈現各醫院住院病人的疾病嚴重度 (同時做為 DRG 給付加成之用)。過去 3 年內本院 CMI 值均達 1.3 以上 (2011 年為 1.3560、2012 年為 1.3425、2013 年為 1.3356)，高於大多數醫學中心同儕，獲健保 Tw-DRG 最高之加成給付等級 (3%)。

2. 門住診重大傷病佔一半以上

本院門住診病患重大傷病醫療點數佔率 52.77%，佔總醫療點數之 half 以上，尤以癌症病患最多。

重大傷病佔率	2011年	2012年	2013年
癌症	58.13%	58.35%	58.10%
血友病	8.46%	7.93%	7.70%
全身性自體免疫疾病	5.19%	2.66%	2.70%
先天性新陳代謝異常疾病	5.18%	6.80%	6.90%
慢性腎衰竭	3.54%	3.58%	3.10%
器官移植後之追蹤治療	3.52%	3.82%	4.00%
先天性畸形及染色體異常	3.22%	4.27%	3.90%
長期使用呼吸器	1.24%	1.06%	1.20%
急性腦血管疾病	0.68%	1.25%	1.20%
慢性精神病	0.05%	2.29%	2.30%
其他	10.78%	7.99%	8.90%



▲ 2011-2013 門住診重大傷病申報醫療點數佔率

▲ 2013 年重大傷病醫療點數分布—依疾病別

(二) 領先亞洲之駐院醫學制度

駐院醫學制度—落實醫療品質的提升

本院試行駐院醫學制度，致力於基礎建設以及流程改造，著重「創新」與「整合」，以實際的住院病人臨床問題為對象，思考全新的解決方法，勇於試驗全新的制度。發展過程中，透過人員交流、聯合討論會、人才引進等方法，不斷吸收優點，整合於現有的系統中。這個制度試行至今已 4 年，成效良好，也因重視預立治療計畫，創下連續 12 個月沒有 CPR 的紀錄；更以「住院醫學新典範：領先亞洲之駐院醫學制度」為主題獲得 2013 年國家品質標章 SNQ 認證，獲得專家的肯定，並將為推行這個制度所建立之醫療品質文化及落實執行的經驗，集結成冊出版「熱血仁醫：開創新局的臺大醫院駐院醫學制度」，希望提供臺灣醫界在提升醫療品質面一個具體可行的參考架構。



▲ 2013 年獲得 SNQ 國家品質標章認定



▲ 出版「熱血仁醫：開創新局的臺大醫院駐院醫學制度」

(三) 提升住院醫療品質

以組合式感染管制措施降低腦中風加護病房中央靜脈導管導致血流感染率

院內感染是醫療品質的重要指標，血流感染是 2003~2010 年國內醫學中心院內感染的第一主因，本院為創造更高品質的醫療照護，確保醫療品質及病人安全年度工作目標，組成跨科部專案團隊，於 2012 年 5 月至 2013 年 6 月進行專案改善，以實證為基礎，採用組合式感染管制措施，佐以團隊資源管理策略，推行四大對策群組：（1）提升專業認知與醫療品質重視；（2）使用抗感塗層導管及安全型免針式注射帽；（3）落實中央靜脈導管留置護理作業標準；（4）落實中央靜脈導管置放作業標準及檢核機制。有效使腦中風加護病房中央靜脈導管使用率下降了 39.8%，中央靜脈導管導致血流感染率由 1.09‰ 降至 0.83‰，杜絕了皮膚菌叢引起的中央靜脈導管導致血流感染，並榮獲 2013 年臺北市衛生局醫療安全品質提升提案獎勵計畫特優獎。



▲ 「管路如虎口」宣導海報



▲ 手部衛生搓揉技術大挑戰



▲ 2013 年 臺北市醫療安全品質提升提案特優獎

(四) 創新住院服務

1. 神「器」空手到—免手持抽藥輔助

為建立友善、安全之工作環境，提供病人高效率、高品質的手術服務，由本院護理團隊研發手不接觸的技巧，以拖把夾及 L 型鐵架，設計免手持抽藥輔助工具，讓手術醫療團隊有適當、便利、安全的傳遞器械、器械計數、徒手操做完成抽藥動作，有效預防尖銳物傷害。本項創新措施榮獲臺北市護理師護士公會 2013 年度護理創作競賽優勝及 2013 年全國聯合會護理創新競賽優良獎的殊榮。



▲ 刷手護理師徒手以「拖把夾及 L 動作型鐵架」固定針劑瓶



▲ 免手持抽藥輔助工具完成抽藥



◀ 原臨床辨識手圈



▶ 改良式臨床辨識手圈

2. 就是我啦！改良式病童安全手圈辨識

為提升醫療品質與病人安全及降低醫療疏失，在臨床上已將條碼科技電腦化作業，執行各項核對與辨識的工作，以確保病人檢體採檢、輸血及化療給藥安全。本院護理團隊針對兒童加護病房，病人年齡層為 0-18 歲 (嬰幼兒約佔 65%)，以改良式的手圈取代臨床上的手圈，考量手圈對病童的舒適度，避免造成病童受傷的可能性，設計出安全性、實用性的病人手圈，相較於原有的手圈又兼具美觀，且材料成本低，護理工時明顯減少，病童家屬及醫護人員滿意度提高。

(五) 更新硬體設備、提供友善療癒環境

1. 老舊 4A ICU 整修

東址 4A 加護病房，為改善老舊設備進行最大化空間應用，包括每床加設 RO 水、增加火災防護等級及感控要求，以達到空間改善利用、降低環境風險，醫療品質與病友滿意度提升。並為體恤在加護病房外日夜辛勞守候且心急如焚的家屬，經整修後提供貼心又嶄新的 4A 加護病房家屬休息空間，藉由提供舒適的座椅、用餐桌、沙發躺椅及淋浴間，營造溫暖的氣氛，使家屬們能得到更好的休息品質，才能陪伴病人一起渡過難關。



▲ 寬敞的家屬休息區走道



▲ 使用 RFID 鎖之置物櫃



▲ 整修後舒適的家屬休息室 (一)



▲ 整修後舒適的家屬休息室 (二)

2. 東址 15C 老舊病房整修

東址 15C 病房自 1991 年東址大樓完成後，迄今已 20 個年頭未進行整修，近年來因屋頂隔熱不良、原設計內牆不密閉及空調管保溫不佳等因素，導致熱氣進入天花板上方產生空調冷凝水滴漏情形，造成諸多不便與病友投訴案件；為改善病房空間、硬體環境設施並增進本院醫療品質與病人滿意度，以旅館化之 VIP 病房設計為主軸，在既有空間架構下提升整體空間質感，於病房內規劃訪客區與病床區，並提高隱私性、安全性及滿足醫護人員作業需求。

3. 西址緊鄰市定古蹟之五西棟四樓空間整修

本院西址五西棟病房空間緊鄰市定古蹟，雖有古色古香的氣息，但原既有木地板結構區域侵蝕情況嚴重，為確保病人安全、提升醫療品質，以提升工作效率與病友滿意，將原為腫瘤醫學部辦公室及牙科部實驗室空間經拆除舊有隔間，重新隔間為病房，共整修單人病房 2 間、雙人病房 6 間及三人病房 2 間，共計 20 床。設置中央空調系統（包含冷暖氣）、無障礙衛浴設備、安全門禁管制、消防警報系統（R 型），另設置會議室、護理站、值班室、會客室、更衣室、儀器室、醫材室及衛教室等。



▲ 寬敞舒適之家屬休息起居室



▲ 獨立寬敞之病房空間



▲ 林副院長至工地現場指導



▲ 寬敞的病床走廊



▲ 新穎安全之病房衛浴設備



▲ 護理長樣品間會勘

四、兒醫服務

(一) 兒醫創新服務

1. 兒童網路醫院—建置兒童版網站

為了創造一個歡樂且有趣的網路醫院，本院特別為小朋友們量身訂做專屬的「兒童版網站—Q比健康兒童樂園」，希望藉由數位學習方式，提供即時、專業且寓教於樂之健康資訊給E世代的兒童網路族群。兒童版網站可從本院官網點選「兒童版」進入，網頁內容共分五大單元：「精彩活動」、「發現樂園」、「遊戲天地」、「健康資訊館」和「秘密基地」，除了有與兒童密切相關的最新訊息在「精彩活動」外，在「發



現樂園」裡 Q 比會告訴大家許多 Q 比的小秘密，也會帶領感受兒醫大樓 720 度身歷其境；「健康資訊館」有手動翻書的電子故事書、衛教影片、衛教資訊等專題；還有最吸引小朋友的「遊戲天地」及藏有寶藏的「秘密基地」，內容精彩萬分。兒童版網站榮獲政府服務品質獎委員稱許：「兒童版網站建構的相當不錯，建請加強推廣貴院的兒童版網站，讓更多的民眾及兒童能獲得該網站資訊，例如：洽詢臺灣網路分級推廣基金會，加入該會的優良兒少網站連結名單中」，經與該基金會連繫後，兒童版網站已加入優良兒少網站之兒童網站的連結名單中，網址：<http://www.goodkidsweb.org.tw/urlist.aspx?qcid=89>。

2. 兒童醫療邁向新的里程碑－配合國家政策積極籌設兒童醫院

衛生福利部於 2013 年 4 月正式公告兒童醫院的設置標準，本院即著手進行兒童醫院設立準備（將本院兒童醫療大樓轉型為兒童醫院），將相關資料陳請醫學院及校方核定，函送臺北市政府衛生局，並積極配合臺北市政府衛生局與醫審會之審查作業。此外，本院亦積極準備「兒童醫院評核作業」，通過「國立臺灣大學醫學院附設醫院兒童醫院組織章程」，成立兒童醫院經營團隊協助以下重要事項之訂定：「兒童醫院醫務暨行政會議規則」、「兒童醫院工作手冊」、「品質暨病人安全委員會設置要點」、「急診醫療品質管理委員會設置要點」，訂定兒童醫院之宗旨、願景及目標。期望透過兒童醫院正式設立，提供孩子們專屬的兒童醫院、提升兒科急重症醫療品質，並且提供國家級的兒童醫療服務與研究。

3. 感染控制無死角－健全兒醫大樓感染控制業務

2013 年兒醫大樓管理委員會與感控中心製定了「疫病病友傳送至兒醫大樓流程：高危險傳染性疾病應變－H1N1 暨 H5N1 新型流感等－兒醫相關單位因應措施」、「家族群聚疫病感染之家屬及病童隔離與照護方式」、「院內兒童遊戲區域列入感染管制查核作業」等感控作業，並製定「兒醫大樓公用娃娃車使用與維護管理辦法」，讓感染控制無死角。

4. 提升兒醫大樓醫療品質及安全

為提升兒醫大樓的醫療品質及安全，本院持續改善病友就醫空間（如提供體型較大身障病童或成人換尿布空間、公共空間增設門診叫號電子看板評估案、2 年以上未執行醫令之退費流程、大廳藝術表演音量控制、滾球樂園加強防護措施、哺乳室門簾改善、遊戲室修繕），並且每季定期進行無障礙巡檢、協助推動小丑醫師計畫（Medical Clowning Program）、協助兒醫大樓新手保全上路、增設病房監視器與改善位置、南北側安全門管制標語改善、車道燈箱改善（標示出產房請上 9 樓），以期能帶給病友們更友善的醫療空間。



（二）兒童衛教資訊的傳播與推展

為了讓兒童及家長們獲取更多的衛教資訊，減輕對於生病及就醫的不安與恐懼，2013 年持續進行「兒童衛教資訊的傳播與推廣」，並透過下列各種活動達到推廣衛教資訊的目標：

1. 影音版的衛教影片

2013 年特別針對早期療育中心製作一部簡介影片，讓父母親們能更加瞭解發展遲緩以及早期療育團隊的完整運作模式。目前衛教影片已增加至六部，影片集中放置於「兒童版網站」中「健康資訊館」之「影音區」。



▲【早期療育中心簡介】，由復健部盧璐醫師指導拍攝，並全程配音。



2. 衛教文章專區—整合各科部兒童衛教文章於「兒童版網站」

由於目前各科部均有針對兒童的衛教文章，惟散落於各科部網頁中，民眾在搜尋上較不易取得，故為了讓民眾在集中的衛教資訊專區可以找到各科部的衛教文章，特別於「兒童版網站」中之「健康資訊館」增設「衛教資訊」專區，將各科部的衛教文章彙整於此專區中，民眾可透過搜尋關鍵字的方式輕易找到想找的衛教文章。

3. 兒童衛教漫畫—『健康魔法學校』

「健康魔法學校」為專門針對小朋友設計之衛教資訊，自 2012 年 3 月起每季出刊，由腫瘤醫學部黃昭源醫師、小兒部吳美環主任、企劃管理部江伯倫主任及各專科醫師、企劃管理部黃崇惠專員、教學部林依伶技術師共同合作，並在院長、副院長的全力支持下，將醫學與藝術領域作結合，推出以漫畫為主、文字為輔的【健康魔法學校】，透過本院吉祥物 Q 比與醫生叔叔阿姨的互動漫畫情境，從圖片中教導小朋友如何增強自己健康的小魔法，是一個深受大、小朋友喜愛的全新單元。



4. 衛教講座—家庭資源中心每月講座或閱讀推廣活動

家庭資源中心每月辦理 1 場親子衛教講座（含托育服務），主題內容為家長所關心的兒童健康相關議題，讓家長們透過聽演講問問題，更瞭解小朋友的健康問題。

（三）兒童健康新樂園—兒醫大樓為促進醫病友善互動，辦理節慶關懷活動

為營造節慶之喜悅氛圍，傳送本院對病友及家屬誠摯之祝福，本院於兒童節、母親節、聖誕節均辦理節慶系列活動，活動方式皆以帶給病童歡樂為規劃方向。2013 年，本院特別在兒童節時規劃「醫護小天使·快樂兒童節」慶祝活動，以及在聖誕節規劃「暖暖聖誕 in 兒醫」，在兒醫 1 樓大廳用汽球布置成動物園，另外邀請最受小朋友喜歡的麥當勞叔叔、東森幼幼台的哥哥姊姊們、如果劇團、神秘藝人等，精心演出戲劇表演、帶動唱表演、病房報佳音等活動，而本院的長官們還特別贈送小朋友精美的禮物。除了節慶活動外，今年更特別的是，全球最大玩具公司「Hasbro」全球 Fun 愛活動，臺灣地區特別選到本院辦理住院病童闖關遊戲送玩具活動。除此之外，兒醫大樓平常還有音樂演奏會、折汽球活動、家庭資源中心更是會舉辦親子學習及門診候診區說故事活動、病房書車活動等，小朋友們來兒醫大樓不是只有打針、吃藥，還可以玩遊戲、看表演，讓醫院變得更多元更有趣。



▲ 金車教育基金會關懷活動



▲ 兒童節系列關懷活動



▲ 全球最大玩具公司「Hasbro」全球 Fun 愛活動



▲ 如果劇團上天下海說故事



▲ 臺大藝術季關懷活動



▲ 誠品臺大醫院店與地衣森林自然美學教育病房關懷活動



▲ 兒醫大廳音樂志工表演



▲ 汽球志工送汽球關懷活動





▲ 聖誕節系列關懷活動



▲ 特殊學校與守護小腳丫攝影展



各種年齡層的潔牙工具組



畫冊與便當袋

▲ 聖誕節與兒童節禮物

教學貢獻

本院為臺灣大學醫學院之附設教學醫院 (university hospital)，在教學上最為重要的任務是提供本校醫學院、牙醫學院、公共衛生學院及其他學院 (理學院、社會科學院等) 學生畢業前之臨床實習課程，並訓練本院之醫師及醫事人員。

身為國家級教學醫院，本院的教學資源除了提供給臺灣大學學生及本院人員外，也提供給國內其他學校及醫療院所，代為訓練其學生、醫師與醫事人員，善盡社會責任。

一、紮實到位的學生畢業前臨床實習

(一) 醫七及牙六實習醫師 (Internship training)

2013 年共有 218 名實習 (牙) 醫師完成臨床實習：

系別	本校生	他校生	合計
醫學系	126	52	178
牙醫學系	36	4	40
總計	162	56	218

本年度實習醫師對於本院各科部之教學滿意度平均達 8.68 分 (滿分 10 分)，較 2012 年 (8.65 分) 有小幅進步。

1. 實習醫師團隊合作照護訓練

為提升實習醫師在處理臨床問題時的領導、應變能力，並加強與醫療團隊中其他專業人員的溝通與合作技巧，本院依往例利用內科部實習醫師完訓 OSCE 測驗時段，安排跨領域醫療團隊合作照護訓練。藉由模擬急救情境，讓實習醫師在住院醫師的指導下，帶領護理師及呼吸治療師進行急救，並由主治醫師、住院醫師及參與之護理師與呼吸治療師，針對實習醫師之表現給予評分及回饋。



▲ 2013 年實習醫師開訓宣誓典禮



▲ 內科部實習醫師跨領域醫療團隊合作照護訓練



▲ 2013 年醫師 OSCE，考生於考間前閱讀指引情景



▲ 2013 年醫師 OSCE，考試委員蒞院巡視考場，由張上淳副院長接待

2. 圓滿完成實習醫師畢業前臨床技能測驗 (OSCE, Objective Structured Clinical Examination)

本院自 2009 年起，即開始進行 OSCE 小規模測驗以累積經驗；2010 年起，每年均辦理百人以上之大規模測驗。依考選部規定，2013 年起 OSCE 已正式成為醫師國考之一環，並規定自 2012 年 8 月 1 日以後畢業之醫學生，需領有 OSCE 測驗合格證明，方可報名醫師國考第二試。

2013 年於 4 月及 5 月共辦理 12 梯次，動員 144 人次考官，完成 142 名實習醫師之測驗 (本校生 111 人，他校生 31 人)。測驗期間並接受考試委員及考選部派員實地稽核，辦理成效優良。

(二) 醫五、醫六及牙五學生 (Clerkship training)

2013 年共有 291 人在本院臨床實習 (本校生醫六 126 名、醫五 127 名、牙五 38 名)。

持續辦理醫五實習前臨床技能訓練及醫六學生臨床技能補強訓練課程

為保障病人安全，本院一直以來對於醫學系五年級至七年級實習學生，即規劃一系列技能訓練課程，擇取臨床常用之基本技能〔靜脈留置導管 (IV)、男病人導尿管置放 (Foley)、抽血、血液培養、心電圖 (EKG)、血壓測量、刷手、舖單、縫合、綁線等〕，安排資深住院醫師及護理師，使用訓練模具進行教學，學生需經測驗及格，方能進行臨床實習。



▲ 醫學系五年級學生於進入臨床實習前接受基本技能訓練 (Foley)



▲ 醫學系五年級學生於進入臨床實習前接受基本技能訓練 (抽血)



▲ 2013 年醫六技能補強課程 - I & D + 移除引流管及縫線



▲ 2013 年醫六技能補強課程 - 子宮頸抹片 + Port A + 肌肉注射及皮下注射

2012 年起，本院於醫六階段新增技能補強課程包括：褥瘡換藥及照護、燙傷傷口照護及換藥、手術傷口換藥、切開傷口引流 (Incision & Drainage, I & D) 及移除引流管與縫線、氣管插管、鼻咽呼吸道 / 口咽呼吸道 (Nasal/Oral airway)、局部麻醉及子宮頸抹片、內植式中央靜脈導管 (Port-A)、肌肉注射及皮下注射等。2013 年持續辦理，並依學生滿意度回饋意見進行課程檢討，將燙傷及局部麻醉改為影片教學，其他課程仍以實地操作為主；學生對此課程均反應良好，全年度滿意度高達 9.37。

（三）其他醫事相關學系（所）學生臨床實習

在本院實習及見習之醫事相關學系包括：護理、藥學、醫事技術、醫事放射、物理治療、職能治療、語言治療、公共衛生、醫院管理、食品營養、社會工作、心理、醫學工程、法醫等學系，2012 學年度學生共 1,365 人次，其中本校生 363 人次，薦送科系以護理系所 120 人次為最多，其次為藥學系所 85 人次；他校生 1,002 人次，以護理系所學生 751 人次為最多。



▲ 中國醫藥大學生物醫學影像暨放射科學學系老師至本院進行教學交流及訪視學生

二、精益求精的畢業後臨床訓練

(一) 西醫師畢業後一般醫學訓練 (Post Graduate Year, PGY)

為了避免醫學畢業生太早進入專業化醫學，政府於 2003 年 SARS 風暴後規劃及推動「全人醫療」訓練，最初為 3 個月的訓練（一般內科、一般外科及社區醫學各一個月），2006 年擴為 6 個月，2012 年再延長為一年期訓練。又為因應醫學系學制變革，本院自 2013 年 8 月起執行「不分組」及「試辦分組」二類 PGY 訓練試辦計畫。

1. 協助規劃 PGY 訓練政策

自 2013 年起，醫學系學制由七年改為六年，PGY 訓練配合學測可能自 2019 年起延長為二年，第一年為一般醫學訓練（不分組訓練），第二年訓練則規劃能與專科訓練接軌（分組試辦訓練）。為預作因應，醫策會邀請參與試辦之醫院共同研商相關配套作業，如法規修訂、訓練場所安排及課程內容規劃等事宜。

本院 PGY 訓練人數為全國之冠且執行成效深獲衛生福利部及醫策會肯定，因此獲核定為全國三家執行分組試辦訓練醫院之一，參與規劃 PGY 訓練政策。

2. 體恤學員，人性化管理的 PGY 訓練

為提供 PGY 學員臨床工作外之關懷與協助，本院將醫護人文關懷之理念導入 PGY 導師關懷制度，依 PGY 學員未來選擇專科訓練志向，為其安排該科教師擔任導師，導師與學員需每月進行面談或餐敘，提供師生間交流互動以及 PGY 學員反應所面臨各式問題之機會；針對學員所提之問題，本院會深入瞭解，並追蹤改善，以營造更好的訓練環境。

學員若仍有適應不良或訓練表現異常等情形，本院另會安排教學型主治醫師為其進行輔導與關懷，且追蹤學員後續訓練表現，以確定學員訓練情形無虞。

3. 妥善規劃不分科住院醫師甄選

2013 年本院獲分配訓練容額為 144 位，共 431 名考生報名應試。經於 2013 年 3 月 2 日順利完成甄試，本院容額 100% 選配成功，招募之 PGY 共 144 位，為全國最多，佔全國總訓練人數的 10.78 %。



▲ 2013 年甄試順利完成，院長、副院長與全體考官合影

（二）牙醫師畢業後一般醫學訓練

2013 年共 46 位牙醫師於本院接受牙科 PGY 訓練。

（三）專科及次專科醫師訓練

2013 年本院共培訓專科及次專科醫師 988 人，其中 355 人為各合作醫療院所委託代訓，委託機構共 82 家。

（四）醫事人員畢業後二年期訓練

依衛生福利部規定，領證四年內之醫事人員需接受 2 年期的畢業後訓練，2013 年本院共執行 9 個訓練計畫，包括護理師、藥師、醫事放射師、醫事檢驗師、職能治療師、物理治療師、臨床心理師、呼吸治療師、營養師等。2013 年度總計共訓練 714 人，與去年同期 (709 人) 相比，增加約 1%。

三、臨床技能訓練的再強化

為提升臨床醫療品質，本院設有臨床技能中心及微創手術訓練中心，辦理各種臨床技能訓練課程，包括：基本臨床技能訓練、氣道處理課程 (基本與進階)、各種急救課程 (ACLS、PALS、NRP、ALS)、急重症訓練、高擬真情境模擬課程 (SimMan 及 SimBaby)、醫病關係與溝通技巧課程、基本手術技能及無菌技術訓練、基礎外傷處置技能訓練、各種微創手術訓練及各種顯微手術訓練等。2013 年重點課程如下：

（一）推廣以高擬真情境模擬進行急重症訓練

本院除原有情境模擬訓練外，自 2011 年 11 月新購入 3G SimMan 後，擺脫了訓練場地及周邊儀器的限制，經由網路無線控制操作，進行移動式、臨場同步 (in-situ) 教學，完成「運送病人時之危機處理」、「緊急狀況處置」等訓練。透過直接把高擬真假人架設在病房單位內，進行高擬真現場情境模擬訓練，並結合視聽功能進行即時課後回顧檢討，不僅可以加強醫護人員實施立即急救救命術 (Immediate Life Support, ILS) 技能，並可提升醫療團隊辨識危急病人之能力，建立參與急救過程的自信心，促進病人安全並提升醫療照護品質。



▶ 護理師新進人員訓練



▲ 高擬真情境模擬大賽

2012年已辦理內科系及外科系各6個病房之到點急重症訓練課程，2013年除再增辦門診部、急診醫學部、內科加護病房及神經外科病房之到點訓練課程外，亦針對去年接受訓練之學員，分別進行半年及一年之強化課程，除強化急救團隊合作技能外，並進行學員學習成效存留 (retention) 評估。目前初步分析，學員不論半年或一年複訓之課前評估成績，均高於初訓之課前成績，顯示學習效果仍有維持。

(二) 新增微創手術訓練中心訓練課程

為加強實習醫學生之內視鏡手術技能，提早向下扎根，2013年9月開辦外科小組教學「腹腔鏡基本技巧」課程，另於2013年11月針對耳鼻喉部、麻醉部、小兒部、急診醫學部各部實習醫師、PGY、住院醫師及護理人員開辦人工呼吸道進階研習及兒童呼吸道內視鏡手術暨喉部顯微手術進階研習營，藉由影像呼吸道插管的訓練，強化其基本技能及使用技巧，以增加插管之安全性。為擴大學習效益，課程同時開放給分院醫師、護理人員參加。



▲ 人工呼吸道進階研習及兒童呼吸道內視鏡手術暨喉部顯微手術進階研習營

為提昇眼庫技術人員臨床技能，2013年11月開辦眼庫技術人員眼角膜摘除顯微手術訓練，使其協助眼科醫師執行臨床業務，增進本院服務效能。

四、全方位的生命末期緩和醫療訓練

為提昇急重症生命末期病人之醫療照護品質，本院於2006年6月首度開辦住院醫師「急重症緩和醫療訓練課程」，分為基礎及進階兩種，列為第二年以上住院醫師之必修課程。基礎課程包括大堂授課3小時及分組小組討論1小時；進階課程之授課主題係依「生命末期患者症狀處理」、「臨床照護之決策與實務」、及「對生命末期患者及家屬之社會溝通」等三大主軸來設計課程。

經過多年的努力，不僅提升了生命末期醫療照護品質，更使臺灣末期病人之死亡品質名列世界第十四，更是亞洲第一，對於醫療品質、醫院、民眾及國家社會都有重大影響。

為提升住院醫師對於安寧療護的知能，自2012年起將本課程向下扎根，改為第一年住院醫師開始選修，每位住院醫師(含代訓醫師)最遲應在第二年住院醫師訓練結束前完成基礎及進階課程各1梯次。

因應2011年1月我國頒布之新制「安寧緩和醫療條例」，本院已調整課程內容為全方位的安寧緩和和相關訓練課程，訓練對象不僅止於主治醫師、住院醫師、護理人員，更擴及臨床心理師、



▲ 住院醫師緩和醫療訓練講堂上課情形



▲ 住院醫師緩和醫療訓練小組討論情形，姚建安醫師指導

社會工作師及安寧緩和病房志工等相關工作人員。自 2011 年 12 月起進一步將實施對象延伸至全院醫事人員以外之工作人員，期使全院所有相關工作人員逐步建立對於生命末期緩和醫療的認知。另外，為使實習學生及早接觸緩和醫療之概念，本院自 2012 年起將實習醫師（醫學系七年級及牙醫學系六年級）及護理系學生納入訓練對象，每位學生必須上網學習生命末期關懷課程。

2013 年共培訓人數如下：醫師 1,289 人次、醫事人員及相關行政工作人員 6,130 人次、實習醫師 282 人次，及護理學生 774 人次。

五、完善的師資培育

因應教學需要，本院教學部每年針對年度需求，規劃不同訓練主題。2013 年本院辦理之師培實體課程達 37 場，訓練 1,797 人次；其中，針對「跨領域團隊合作照護工作坊」，有別於以往大堂課之講授，改以小組討論及互動方式進行，並安排實際臨床案例供各組進行團隊合作照護之情境模擬，最後以各組成果回饋做結尾，獲參訓之教師高度評價。

另本院亦配合國家政策辦理藥劑類「OSCE 案例開發工作坊」，共同設計內容，執行經驗將做為未來國家推動藥師 OSCE 測驗的重要參考。



▲ 跨領域團隊合作照護工作坊一小組回饋情形



▲ 藥劑類 OSCE 案例開發工作坊

六、優秀教學人員得獎榮譽多

為激勵優秀的教學人員，本院每年定期辦理「教學優異獎」及「教材著作獎」選拔活動，而具教職身分的同仁亦可獲選為臺灣大學及醫學院優良教師。2013 年度獲獎情形列示如下：

(一) 本院「教學優異獎」：共 10 人獲獎

獎項類別	科部	得獎者
主治醫師類	婦產部	施景中
	急診部	陳世英
	皮膚部	朱家瑜
	牙科部	王振穎
住院醫師類	內科部	曾芬郁
	外科部	曾峰毅
其他醫事人員類	臨床心理中心	鄭逸如
	護理部	李怡嬋
	感染控制中心	洪美娟
	護理造口傷口小組	賴幸伶



▲ 教學優異獎得獎者與陳院長合影

(二) 本院「教材著作獎」：共 18 件獲獎

類別	著作別	申請人	著作名稱
醫療專業	團體	王亭貴	骨骼肌肉超音波 第二版
		吳美環	實用兒科學
		郭育良	職業與疾病
		羅仕錡	血液學精要
		賴鴻緒	外科急性腹痛 第二版
		陳石池	創傷急救手冊第二版
		洪冠予	臺大醫院之品質與病人安全新思維
	個人	朱蘇煜	臨床鏡檢學圖譜第二版
		張天鈞	內分泌學熱門話題及病案分析
		高嘉宏	Clinical Dilemmas in Primary Liver Cancer- Control by vaccination: Asian and Taiwan experience
醫療一般	團體	林明燦	胃癌術後營養照護全書
		梁繼權	白袍裡的反思
		吳瑞美	全方位巴金森醫療照護手冊
		楊榮森	骨質疏鬆與脊椎骨折之診斷與疼痛治療—醫病最佳指引
		黃國晉	旅遊醫學教育訓練手冊 Vol 3- 不想要的紀念品 - 旅遊傳染病
		詹鼎正	阿嬤的心晟
		蔡甫昌	疾病與社會：臺灣歷經 SARS 風暴之醫學與人文反省
	個人	邱泰源	誰？是你的第一線醫師



教材著作獎 (醫療專業類及醫療一般類) 得獎代表與陳院長合影

(三) 臺灣大學「教學傑出獎」及「教學優良獎」

1. 「教學傑出」獎：2 人

單位	姓名	職稱
外科部	蔡孟昆	副教授
耳鼻喉部	蕭自佑	教授

2. 「教學優良」獎：27 人

單位	姓名	職稱
小兒部	李秉穎	副教授
小兒部	倪衍玄	教授
小兒部	張美惠	教授
內科部	陳定信	教授
內科部	陳宜君	教授
牙科部	章浩宏	助理教授
外科部	何明志	助理教授
外科部	林明燦	教授
外科部	柯文哲	副教授
外科部	胡瑞恒	教授
外科部	陳炯年	教授
外科部	陳晉興	副教授
外科部	賴逸儒	副教授
泌尿部	蒲永孝	教授

單位	姓名	職稱
物理治療中心	柴惠敏	講師
家庭醫學部	梁繼權	教授
病理部	吳木榮	講師
病理部	孫家棟	教授
病理部	張逸良	教授
婦產部	許博欽	教授
婦產部	連義隆	講師
精神醫學部	吳建昌	助理教授
精神醫學部	李明濱	教授
檢驗醫學部	江福田	教授
檢驗醫學部	楊雅倩	副教授
環境職業部	郭育良	教授
醫學研究部	江伯倫	教授

七、不分時地的員工線上學習系統

本院員工教育訓練管理系統 (Training Management Systems, TMS) 為滿足三班制的特殊工作環境，提供同仁不分時地的線上課程學習，以提升員工訓練成效。系統歷經不斷改良，已具備完整的服務架構，如人員管控、課程資源分享、課程分類、認證管理及系統客製管理等，可依單位性質建立人員角色、學程，並可隨時掌握每位同仁的學習狀態，即時稽催。



本系統功能十分完整、使用便捷、課程資源多元，獲得同仁及各類教學醫院評鑑委員相當高的評價。自 2012 年 1 月起推行至各分院使用，以服務更多同仁，亦能分享總院豐富的教學資源，提高資源之使用效益。

2013 年累計系統實體及線上課程數超過 3,926 小時，報名上課超過 512,415 人次 / 小時，通過認證時數達 472,928 人次 / 小時。經向同仁進行滿意度調查，結果顯示使用者對系統的整體滿意度為 87.61%，較去年 (86.03%) 成長 1.84%。

八、國際評鑑零缺點的醫學教育

國際醫院評鑑 (Joint Commission International, JCI) 自 2013 年起首次針對醫學教育增列醫學教育章節 (Medical Professional Education, MPE)，共 7 個評量標準，29 個衡量要素，受評醫院應有明確的教學目標、作業機制及領導架構進行醫學教育。經檢視 MPE 章節與國內教學醫院評鑑條文之精神多相對應，但更著重於實際的執行層面。

為爭取佳績，本院特指派教學部及相關科部組成 MPE 工作團隊，進行規劃並且執行，然後從執行面再反饋修正。為規範臨床科部各級受訓醫師及醫學生在病人安全的原則之下進行各項技能的操作與訓練，本院修訂有下列規章：

- (一) 各類受訓人員職前訓練執行要點
- (二) 各職類實習學生檔案資料夾建立作業要點
- (三) 醫師及醫事人員學術職稱更新或指派作業及監督程序
- (四) 受訓醫師及醫學生監督規範
- (五) 受訓醫師及醫學生侵入性技能監督等級要點
- (六) 受訓醫師及醫學生之臨床能力訓練監督要點
- (七) 受訓醫師及醫學生病歷紀錄監督規範

為確保上開規章落實執行，本院由教學部主責，分下列三個層級至各訓練單位進行 MPE 訓練資料之實地訪查。

(一) 院內 Tracer Team：70 場次 180 個單位

(二) 本院醫學教育委員會委員：37 個科部醫療及醫事部門

(三) 教學部派員至各科部針對評鑑重點進行執行情形訪查及輔導：訪查 19 場及複查 6 場
在全院各訓練科部的協助與配合下，歷經半年多的努力準備，於評鑑時獲得委員高度肯定，以「零缺失」之優異成績通過。

▼ 張副院長向 Miranda 委員說明本院住院醫師訓練制度



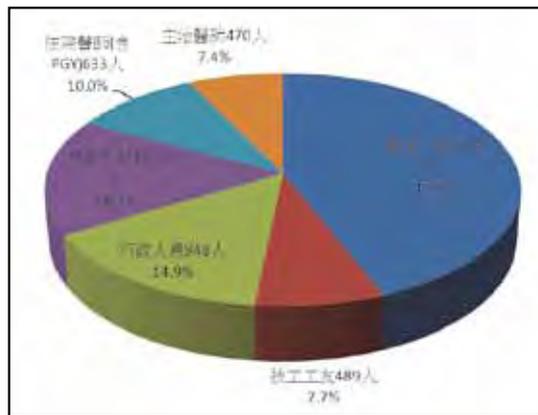
人力資源

本院人力資源管理及開發的策略，除配合國家醫療政策外，並以達成本院願景及使命為目標，積極延攬優秀人才。2013年持續精進人力資源管理，辦理各項學習活動，增進同仁最新知識與工作技能，訂定激勵措施，鼓勵員工發揮所長，不斷創新突破，輔以員工關懷活動及增進員工福利措施，凝聚員工向心力，吸引、留任優秀人才，達成永續經營且基業長青之目標。

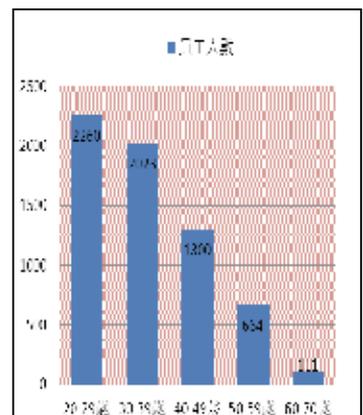
一、修正組織規程與人力結構分析

本院為國家級醫學中心，肩負國家醫療政策執行使命及相關社會責任，並結合各方面人才所成立之醫療專業團隊。為有利延攬人才，以符合本院院務發展及實務運作，修正一、二級主管教師聘兼資格；另因應「主計機構人員設置管理條例」之修正，將「會計室」修正為「主計室」、「會計主任」修正為「主任」。

配合國家醫療政策，本院自2004年起陸續接管雲林、北護、金山、新竹及竹東等五家醫院改制為分院。考量院務日漸蓬勃、各部室業務日趨繁重，為兼顧業務發展與員額管控，經本院人力資源管理委



▲ 人力結構圖



▲ 年齡分佈圖

員會審核後進用適當人力，落實推動各項業務。截至2013年12月31日全院員工數為6,358人，其中護理人員佔最大比率（43.9%）、醫師次之（17.4%）。在年齡分佈上，本院39歲以下的人力佔67.4%，顯見本院雖為百年老店，但員工平均年齡相當年輕，充滿活力及創意。

本院為大學教學醫院，教師素質及數量與教學、研究能力息息相關，2013年本院主治醫師中，具教育部部定教師資格者計有528人，佔全部主治醫師之76%，其中教授佔27.1%、副教授佔20.8%。

主治醫師具部定教師資格人數統計表

職稱	人數	比例
教授	143	27.1%
副教授	110	20.8%
助理教授	171	32.4%
講師	104	19.7%
合計	528	100%



本院一級主管交接典禮

為活絡組織管理機能，本院每年均進行主管輪調或擢升，2013年一級主管以上及分院院長之異動如下：

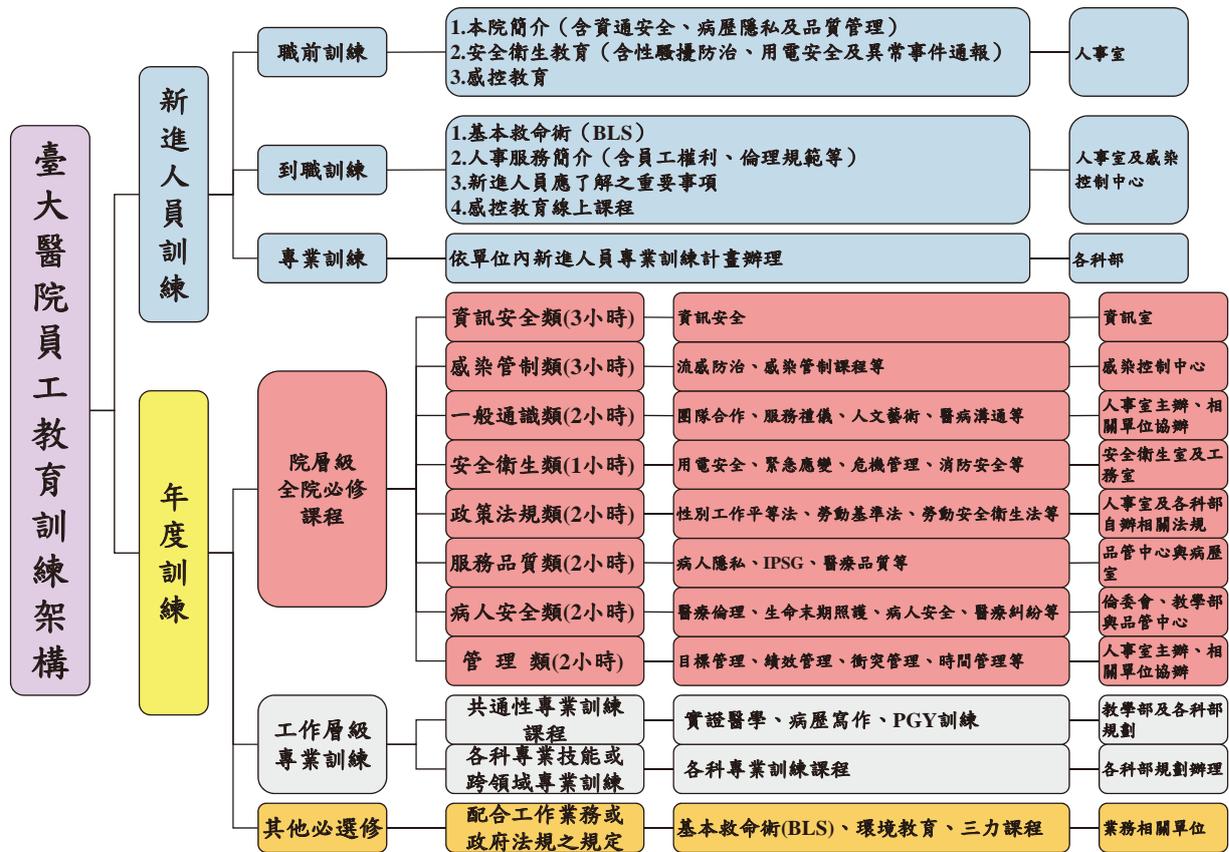
總院：		
日期	單位	職務異動
4月1日	工務室	詹添順主任陞任
8月1日	院長室	陳明豐院長卸任，黃冠棠院長接任
8月1日	院長室	張上淳副院長卸任，何弘能副院長接任
8月1日	院長室	王明鉅副院長卸任，陳石池副院長接任
8月1日	企劃管理部	王明鉅主任卸任，江伯倫主任接任
8月1日	急診醫學部	陳石池主任卸任，方震中主任接任
8月1日	醫學研究部	何弘能主任卸任，楊志新主任接任
8月1日	綜合診療部	洪冠予主任卸任，袁瑞晃主任接任
8月1日	內科部	黃冠棠主任卸任，余忠仁主任接任
8月1日	眼科部	胡芙蓉主任卸任，楊中美主任接任
8月1日	皮膚部	邱顯清主任卸任，王莉芳主任接任
8月1日	麻醉部	范守仁主任卸任，鄭雅蓉主任接任
8月1日	藥劑部	林慧玲主任卸任，沈麗娟主任接任
8月1日	臺大醫療體系管理中心	張上淳主任卸任，何弘能主任接任
9月18日	門診部	王顏和主任病故，邱泰源主任接任
11月4日	公共事務室	鄒欣正主任卸任，趙于萱主任接任
分院：		
8月1日	竹東分院	趙嘉倫院長卸任，王明鉅院長接任

二、創新教育訓練體系運作，強化人才競爭優勢

(一) 整合各類人員訓練需求，持續精進創新

本院為學習型組織，重視各項人才培育與發展，為整合教育訓練資源，本院結合院層級策略目標、政府政策與法規要求及國內外醫院評鑑規範，建置員工教育訓練架構，並進行各類教育訓練，以因應人才發展及醫療臨床業務所需。另為使新進同仁了解本院概況、部門概況及工作職責與保障其工作安全，本院新（修）訂各類新進人員教育訓練，包括「新訂職前教育訓練制度」、「修訂到職訓練課程及修課時限」與「修訂各部門專業訓練計畫」，並與原有之員工教育訓練架構結合，使之更臻完善。

臺大醫院員工教育訓練架構



教育訓練管理系統 (TMS) 2013 年使用概況

類別	一般通識類	安全衛生類	服務品質類	政策法規類	病人安全類	感染管制類	資訊安全類	管理類	專業訓練	合計
數位課程	40	9	11	27	45	63	8	42	745	990 堂
閱讀人次	38,325	15,205	12,495	33,494	29,141	83,696	35,150	27,939	74,292	349,737 人次

本院建構之全方位教育訓練體系自 2011 年開始實施後成效良好，爰以「建構全方位的教育訓練體系並發展員工教育訓練地圖」為主題，參選「第四屆行政院所屬及地方人事機構人力資源管理創新獎勵」，獲評創新組「績優獎」，並積極參加「國際培訓總會 (IFTDO)」之「改善工作生活品質 (Improved Quality of Working Life)」獎項，以汲取國際經驗，爭取榮耀。



▲ 本院榮獲第四屆行政院所屬及地方人事機構人力資源管理創新獎績優獎

（二）績優團隊專案經驗分享，有效促進職場跨單位溝通及業務推展

醫療產業環境瞬息萬變，提升對外競爭力及內部管理績效對醫院經營發展更形重要。優秀人才是醫院最大的資產，為培育優秀人才，本院辦理各類課程供同仁學習，由高階主管親自授課，傳承經驗與智慧，並藉此機會增進彼此交流，凝聚組織共識



▲ 醫療與行政交流感想

王明鉅副院長、工務室詹添順主任、總務室黃子芬主任、營養室鄭金寶主任、公共事務室鄒欣正主任、病歷資訊管理室莊秋華副主任、藥劑部黃織芬副主任、檢驗醫學部毛小薇副主任、企劃管理部張瑛副主任、林美淑副主任

三、訂定激勵措施，鼓勵優秀人才

（一）優秀同仁陞遷納編，激勵員工士氣

為激勵員工士氣、留任優秀人員，本院每年依整體營運方針及業務特性檢討規劃醫師、護理、醫事、行政人員之納編及陞遷方案，2013年續遵照行政院人事行政總處「職員預算員額空缺比率至5%以下，及逐年調降契僱醫事人力之進用比相對調降2.24%」之規定下調整計算基準，核算得陞遷及納編名額，辦理納編及陞遷，拔擢優秀人才。

2013年本院核定之人事陞遷、納編案中，在公職醫師部分，納編為師（三）級計6人，師（三）級陞師（二）級計9人，師（二）級陞師（一）級醫師計19人；院聘醫師部分，師（三）級院聘醫師陞師（二）級計6人。非醫師部分，作業基金非醫事人員調陞職務者有57人、作業基金醫事人員納編士（生）／師（三）級有76人，加上公職行政技術人員陞遷3人、公職醫事人員士（生）級陞師（三）級44人、師（三）級陞師（二）級24人、師（二）級陞師（一）級1人，全院共計有245人納編或陞遷。

（二）選拔服務優異團隊及個人，樹立標竿模範

為提升服務績效、提高員工敬業精神，本院訂有服務特殊優異獎評選要點，每年選拔服務績優團隊及個人，並公開表揚頒發獎狀及獎金。

2013 年獲獎團隊及個人如下：

單位	服務特殊優異團隊
外科部	乳癌多專科診療團隊
復健部	復健部早期療育團隊
工務室 企劃管理部	化腐朽為神奇的醫護宿舍整修工程團隊
急診醫學部	臺大醫院急診檢傷團隊
院長室	臨床檢驗流程再造及檢驗資訊系統作業整合團隊



▲ 服務特殊優異團隊第一名乳癌多專科診療團隊

單位	服務特殊優異個人	
臨床組	內科部	郭律成醫師
	復健部	梁蕙雯醫師
	護理部 -7D	楊靜鈺護理長
	小兒部	蔡文友醫師
	藥劑部	蘇錦玲藥師兼組長
	護理部 -5W2	張馨元護理長
	創傷醫學部	李柏居醫師



▲ 服務特殊優異個人獎 - 臨床組

單位	服務特殊優異個人	
行政支援組	品質管理中心	徐珮蓉中級管理師
	護理部供應室	余月慧技工
	企劃管理部	呂三郎技正
	藥劑部	何宛靜副管理師



▲ 服務特殊優異個人獎 - 行政支援組

(三) 住院醫師服務優異獎

為鼓勵全方位表現優異之住院醫師，2013 年首次辦理「住院醫師服務優異獎」，依住院醫師病人照護、專業知識、人際關係與溝通技巧、專業素養、團隊領導與合作協調、參與公共事務及服務態度等面向綜合考評，共計選拔出 5 位得獎者，以資鼓勵。

編號	單位	得獎者
1	腫瘤醫學部	陳國興
2	麻醉部	王曼玲
3	復健部	林家璋
4	外科部	陳柏達
5	神經部	陳志昊



▲ 住院醫師服務優異獎得獎人與院長合影

（四）優秀同仁榮獲教育部優秀公務人員獎

本院總務室梁靜媛副主任榮獲「教育部暨所屬機關學校 102 年度優秀教育人員及公務人員」之殊榮。

梁副主任配合政府政策優先採購環保產品及身障福利機構提供物品，並規劃醫療體系聯合採購制度，發揮體系聯合採購綜效，且協助分院代辦，提高採購作業品質，降低醫院營運之採購成本；另規劃建置二代財產請採購系統，創新採購評選機制徵選優良廠商提高採購品質，改善工作流程，提升作業效率。



▲ 梁靜媛副主任接受教育部蔣偉寧部長頒發獎牌

（五）辦理優良服務禮貌人員選拔，激勵同仁工作士氣及熱忱

本院長期以來致力於提供病友與家屬「感動的服務」，為激發同仁榮譽感，鼓勵優秀服務人員，激勵同仁提供優質服務，定期辦理「優良服務禮貌人員選拔活動」。2013 年度選拔對象為提供病友醫事檢查服務之醫事人員，經審慎評核，獲獎同仁如下：

獎項類別	服務單位	得獎者
特優	綜合診療部	陳蓮花
	影像醫學部	余筱菁
	綜合診療部	戴美慧
優等	神經部	謝碧璇
	心血管中心	張意茹
	心血管中心	古曉芸
	眼科部	張懷文
	影像醫學部	蔡青華
	牙科部	黃耀德
	核子醫學部	陳建仲



▲ 洪冠予副院長與優良服務禮貌人員特優獎得獎人合影



▲ 林明燦副院長與優良服務禮貌人員優等獎得獎人合影

四、持續推動員工關懷，營造關懷文化

為了促進員工身心健康的平衡，打造活力、效率與安全的勞動環境，本院於 2011 年研訂員工關懷計畫，且持續辦理各項員工關懷與協助措施，營造溫馨舒適之工作場域，使員工工作、生活及健康面，展現更有活力及效率。

關心自己 關心同仁 關心病人

員工關懷計畫

認識員工關懷計畫

本院為關懷員工心理、健康、工作、法律扶助及急難救助等問題，給予員工相關協助，以營造相互關懷、體貼互助之人性化風團，自100年9月開始推行員工關懷計畫，藉由院內各項員工關懷資源之整合，提升員工使用效能。

適用對象：本院專任員工

【Q1】什麼情況可以使用員工關懷資源呢？
舉例來說：您如有工作適應之困難，可先向單位主管尋求協助，或電洽社會工作輔導小組（田德璋/分機66797），也可掛號臨床心理中心一般門診，尋求心理諮詢服務，或電洽臨床心理中心（詹雅萍/分機67171），院方補助員工每年3次免費心理諮商服務。

【Q2】員工關懷可以給你什麼樣的幫助呢？
 > 當您面臨工作壓力、失眠焦慮、夫妻或親子問題等情形時，可至臨床心理中心門診諮詢。
 > 當您想運動增進健康時，兒童大樓16 F設立體適能中心，提供運動設施與個別化的運動保健指導。
 > 當您希望有營養均衡又好吃的飲食，營養室每日中午依同仁需求，提供不同熱量的健康便當，還有「晚餐帶回家」的服務呢。

您的需要 我們關心

臺大醫院人事室 關心您

2013年本院員工關懷宣導單張

員工關懷服務方案彙整表

關懷面向	服務項目	服務內容簡述	聯絡窗口
心理關懷	心理諮詢服務 心理關懷之室 心理健康自我檢測資源	開設同仁專屬免費心理諮詢門診，由專業臨床心理師進行諮詢。 提供本院同仁身心保健系列演講及數位課程，提升同仁自我關懷能力。 於員工關懷網頁提供心情溫度計算檢測資源及服務之選。	臨床心理中心 詹雅萍 分機：67171 精神醫學部 吳佩怡 分機：62142
健康關懷	運動健康 飲食健康 菸害防治 健康檢查 戒菸控制 員工健康諮詢服務	1.定期舉辦員工健行活動，提供休閒設施、補助社團。 2.體重控制飲食講座、午餐會活動 3.無菸職場及戒菸服務 4.員工健檢及癌症防治 5.員工流感疫苗施打、健康監測，戒菸教育訓練等服務 設立戒菸專線，由家庭醫學部醫師於上班時間提供健康諮詢服務，專責醫療問題將建議依門診就醫。	1.人事室 2.營養室 3.總務室、家庭醫學部 4.安全衛生室 5.戒菸控制中心 家庭醫學部 總醫師 分機：66603/66699
工作關懷	新進人員輔導員制度 特殊需求員工關懷	由單位指派輔導員予新進人員，適時給予協助與輔導，讓其儘快適應工作環境產生歸屬感。 由單位主管轉介有工作適應困難之員工至院方特殊需求員工輔導小組進行關懷。	人事室 若善如 分機：61588 社會工作室 田德璋 分機：66797
法律扶助及急難救助關懷	協助因公涉及醫療爭議處理 協助因公涉訟輔助律師 免費法律諮詢資訊 協助員工利用社會資源辦理重大急難救助申請	當同仁因公涉及醫療爭議時，由專門人員為同仁提供關懷及協助。 當同仁因公涉訟案件時，由院方協助延聘律師，並依「因公涉訟輔助辦法」給予延聘律師費用補助。 蒐集政府及相關單位之免費法律諮詢資訊，提供同仁參考。 提供同仁或直系血親重大急難事項之協助及政府急難救助資訊。範圍含： 1.因疾病至本院門、急診及住院醫療費用有困難者，依「本院社會服務暨急難救助作業要點」提供補助。 2.提供政府急難救助申請資訊。	社會工作室 范善如 分機：65680 社會工作室 洪文芬 分機：65681 人事室若善如 分機：61588 秘書室 王凱凱 分機：65784 社會工作室 蔡家麗 分機：65968



2013年10月13日健行-溫馨快遞·卡片傳情活動

溫馨快遞·卡片傳情活動

數量有限敬請把握機會

誠摯的邀請您
踴躍參加本院健行上的關心與幸福
隨、就是最棒的禮物!

參加對象：院內同仁
（因參加健行活動同仁恕不參加）
由總務室、總務同仁
內政處、總務處、內政及醫院處

主辦單位：人事室(總務處總務管理員小組)



院內 EAP 員工關懷網頁專區



同仁現場填寫卡片並投遞卡片傳情信箱

2013 年本院員工關懷措施與推動成果如下：

（一）心理關懷

建置「多層次員工心理諮商機制流程」，由專責臨床心理師及時且適切地協助危機處理，並提供評估與心理諮商，重視員工隱私及保密性。員工每人每年可享有 3 次免費心理諮商服務，2013 年計有 83 人次接受個別諮商，諮商主題以職場適應為主，其次分別為家庭議題、孩子情緒發展議題、親職教育、和個人情緒及壓力調適等議題；另針對員工需要開設 7 種主題之心理治療及衛教團體，計有 49 人次參加。

2013 年本院臨床心理中心以「身心平衡，樂在工作—臺大醫院員工心理諮商計畫」參加衛生福利部國民健康署舉辦之 2013 年健康促進醫院典範暨創意計畫選拔，表現卓越，榮獲「健康促進創意計畫—員工心理健康類優等獎」，並於 2013 年 10 月 13 日由黃世傑副院長代表本院出席領獎。



▲ 黃世傑副院長接受頒發獎牌



▲ 本院榮獲衛生福利部國民健康署健康促進創意計畫—員工心理健康類優等獎

（二）健康關懷

本院關心員工的健康，舉辦下列健康促進活動：

1. 推動「45 歲以上醫師及一級主管心臟及肺臟保健專案」，為同仁身體健康把關

有鑒於本院各一級主管及醫師平常工作繁重且壓力大，容易忽略自身健康維護，爰於本年度由影像醫學部及人事室共同推動「45 歲以上心臟及肺臟保健」專案，期能透過早期篩檢及診斷，為同仁身體健康把關。

- (1) 對象：於 2013 年將屆滿 45 歲專任（含院聘）醫師及一級主管，共計 400 人，其中 281 位主治醫師及 20 位一級主管接受檢查。
- (2) 檢查項目：提供以非侵入性電腦斷層掃描，進行「冠狀動脈鈣化指數掃描」及「低劑量肺臟掃描」2 項檢查。
- (3) 辦理方式：由人事室發函通知符合本專案受檢對象之相關科部，請科部協助轉知本專案各項服務資訊，並將符合受檢資格同仁列冊並進行個別通知，表達院方關懷之意；再由影像醫學部辦理受檢及諮詢服務，同仁受檢後如有異常發現，即儘速通知受檢者至胸腔內科和心臟內外科門診治療處理，並進行後續追蹤，持續關心同仁身體健康。

(4) 檢查結果及辦理效益：因本專案實施，確實協助同仁早期發現罹患部分疾病，進而接受妥善的治療，目前恢復情形均良好；檢查無問題之同仁，亦提醒同仁應保持良好生活習慣，定期接受健康檢查，持續關心自己的身體健康。

2. 員工健康體適能檢查與健康運動指導

2013 年接受體適能檢查與健康運動指導之同仁共 430 人次（新增 409 人次、再測 21 人次）。除接受個人預約體適能檢查外，亦持續推動到府體適能檢查服務（新增眼科部門診與東址企劃管理部）。

3. 員工健康運動班

- (1) 開辦代謝症候群運動班及體適能促進運動班，合計 21 人結業。運動介入後，同仁在休息心跳、體重及腰圍均有下降，且在單腳閉眼站立平衡、心肺耐力指數、坐姿前彎、握力及一分鐘仰臥起坐均有提升。
- (2) 新增多功能跑步機 1 臺、TRX 全身阻力懸吊訓練系統兩組與泡棉滾筒數個。
- (3) 因應員工不同的運動需求，自 2013 年 12 月起試辦彼拉提斯墊上運動班並搭配彈力球、彈力帶、泡棉滾筒等小道具，挑戰肌力、肌耐力、平衡感、柔軟度等，獲得員工一致的好評。

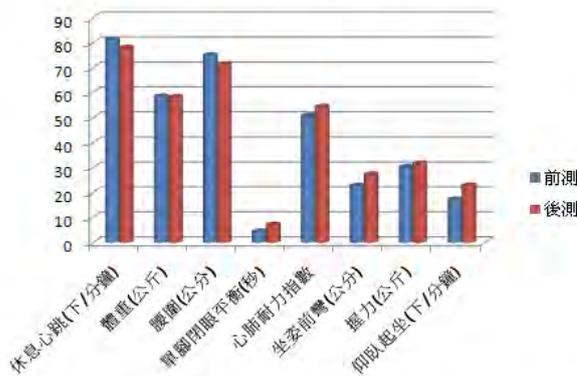
4. 體適能促進中心：平均每月使用率約 1,055 人次。



▲ 2013 年員工健康運動班畢業合影

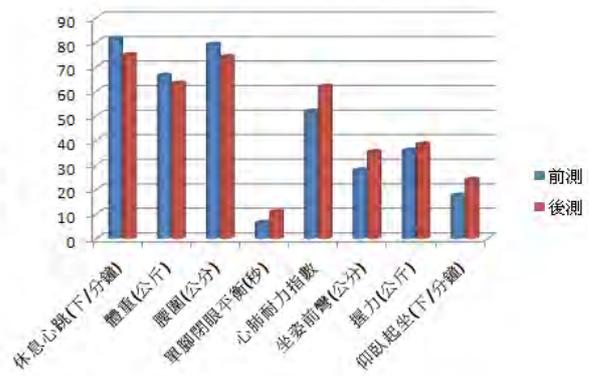


體適能促進運動班平均值分析



▲ 2013 年體適能促進運動班平均值分析

代謝症候群運動班平均值分析



▲ 2013 年代謝症候群運動班平均值分析

5. 健行活動

本院於 2013 年 6 月 2 日及 10 月 13 日假臺北市新北投中正山親山步道及信義區虎山親山步道舉行員工健行活動，總計約 4,700 人次參加，並由營養室、社會工作室、物理治療中心、感染控制中心、臨床心理中心及人事室等單位設立互動攤位，傳遞與健康促進及員工關懷之相關訊息，期許藉由健行活動之舉辦，為同仁健康把關，鼓勵員工為促進自身健康做努力。



▲ 上：臺北市新北投中正山親山步道健行活動
下：臺北市信義區虎山親山步道健行活動

6. 員工健康諮詢

員工如有健康上之疑問或體檢報告異常，可利用員工健康諮詢專線進行諮詢，由家庭醫學部總醫師提供健康相關資訊等服務；另為維護同仁健康，亦推動預防保健工作，提供開立疫苗者相關衛教及後續處置，積極維護同仁身心健康。

7. 提供健康飲食及相關課程

- (1) 健康飲食文化：輔導本院誠品美食街與西址地下美食街提供低卡、低油及高纖之健康飲食，以供員工及病患選擇；另於員工餐廳宣導節能減碳，提供各式簡餐「食物熱量」標示，輔導地下街商場營養成分標示達成率 100%。
- (2) 建立飲食 e 化衛教宣導模式：每月於網站推出「健康上菜」錄影片及張貼營養新知及食品衛生安全相關之文章。
- (3) 健康減重餐盒分級：依健康減重飲食原則將低熱量餐盒重新設計為羽量餐（400 大卡）及輕食餐（600 大卡），另提供活力餐（750 大卡）供不需減重者選擇，並於美食街中設立營養健康站販售，方便員工或訪客家屬購買，實踐健康飲食。
- (4) 辦理小班且精緻之烹調課程，飲食健康相關衛教課程及提供健康飲食訂餐服務。

8. 員工減重計畫

針對符合肥胖標準（員工健康檢查結果之身體質量指數（BMI）值超過 24 以上）之員工，利用本院現有之資源，進行飲食、運動、生活型態及醫療諮詢等多元減重方案，跨單位合作辦理，以期能達到維持同仁適當體重與健康促進之目的。

員工減重計畫執行成果

減重組別	參加人數	減少公斤數（公斤）
個人組	79 人	190.5
團體組	12 組（共 40 人）	109.3
總數	119 人	299.8



▲ 演講題目：「健康瘦的必修課」



▲ 演講題目：「預防代謝症候群，健康飲食自由吃」



▲ 運動衛教課程



▲ 健康飲食衛教與烹調課程



（三）工作關懷

為使新進員工儘快適應職場生活，於人員到職時由單位主管指派輔導員適時給予工作指導及生活照應協助，2013年計發給485份輔導員指派表，關懷問卷計發出460份，回收率59.26%，滿意度平均分數86.2分（滿分100分），整體而言新進同仁對輔導員制度感到滿意。

另員工如有特殊需求時，將依本院特殊需求員工輔導流程協助輔導與處理。

（四）法律扶助及急難救助關懷

當員工因公涉及醫療爭議時，本院提供法律諮詢資訊服務，並視民、刑事訴訟程序中員工面臨之問題提供必要的協助與關懷。

五、提供多元化福利，凝聚員工向心力

（一）提升院聘同仁福利待遇，吸引留任優秀人才

為激勵同仁士氣，本院除提供各項文康活動及福利外（如員工健行活動、發放生日、節令禮券、補助 16 個院內社團活動、辦理喪葬、生育、職災等補助並提供醫護宿舍、停車優惠、員工健康檢查、員工休閒體適能中心、就醫優待、公假參加國內外訓練進修、員工餐廳、商場折扣、員工消費合作社等各項福利措施），於 2013 年爭取多項福利措施，以吸引留任優秀人才：

1. 提高生日禮券金額

原本院作業基金聘用人員未編列文康活動經費預算，為爭取員工福利及更多經費辦理多元化文康活動，本院函報教育部轉行政院同意自 2013 年起本院作業基金人員比照編制內人員編列文康活動經費，並於本院報部備查之作業基金收入 10% 額度內支應，爰生日禮券由每人 500 元提高為 800 元，藉以激勵員工，提升工作士氣。

2. 提高績效獎勵金提存比率及醫師個人績效獎金上限

- (1) 有鑒於臺灣醫療現況存有「五大皆空」人才流失危機，本院於 2012 年 8 月向教育部及行政院人事行政總處提出建請修正「教育部所屬國立大學校院附設醫院獎勵金實施要點」，在年度財務不虧損之前提下，院方得依實際營運狀況調整提撥比率（2013 年提撥比例自現行 15% 提高至 18%）。另調高主治醫師個人績效獎勵金之計算標準上限，以使本院醫師辛勞貢獻獲得適當回饋。
- (2) 案經教育部轉行政院人事行政總處，並奉行政院核定通過自 2013 年 9 月 1 日起生效。本院據以規劃辦理，除請相關單位試算績效獎勵金提撥比例增加對總分院之財務影響外，並提本院相關會議研議提撥比例及調整分配方式，期有助於本院延攬及留任優秀醫學人才，提高醫師薪酬待遇。

3. 調整助理員薪資

因應行政院勞工委員會於 2013 年 4 月 1 日調整基本工資為每月新臺幣 19,047 元，調整本院助理員起薪為 19,500 元。同時衡量現任助理員之權益，適當調整助理員第 1 級至第 6 級工作酬金。

4. 擴增托兒所空間以增加收托人數

兒童托育為本院人力資源重要政策之一，為照顧員工，提供高品質的托育服務，本院創辦員工子女幼兒園（兼辦課後安親班），並以收托照顧本院員工子女為服務宗旨，不以營利為目的。為因應本院員工托兒需求逐年增加，業於西址醫護大樓整建工程中，將醫護大樓一、二樓全部納入幼兒園空間使用，並請建築師依照幼兒照顧法法規設計，除空間擴增符合幼托整合法令規定，未來亦可增加收托人數約 100 多名，預計約可招收幼兒 160 人及安親學童 60 人，總收托數為 220 人，期能滿足同仁托育需求。



▲ 每年補助單位經費辦理望年會



▲ 幼兒園學童快樂學習成長

（二）整建醫護宿舍，提供同仁優質住宿環境

本院仁愛路宿舍為接收國產局舊有宿舍（位於仁愛路上 Y17 旁）重新整修後外觀宛如新建華廈，為本院同仁提供全新簡潔、舒適的住宿環境。總計二人房共 69 間，床數共 138 床。同仁亦陸續遷入，反映良好。



▲ 宿舍整修後外觀



▲ 交誼廳



▲ 簡潔及舒適的住宿環境



國際交流

International Collaboration



國際交流

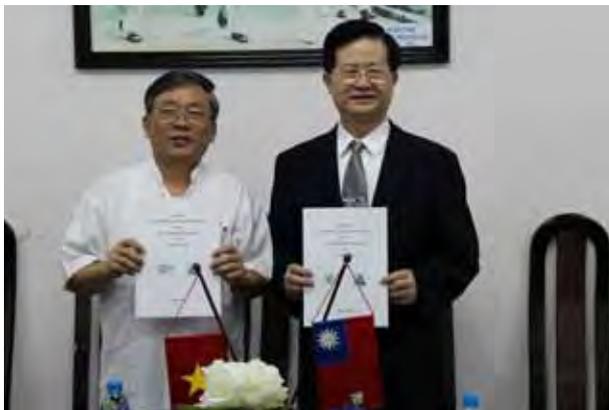
一、國際醫療交流與國際醫療服務

(一) NTUH-HOPE 臺越計畫，深化雙方合作關係

本院分別於 2010 年及 2011 年與越南數間醫院合作執行 NTUH-HOPE 臺越計畫，成效大受肯定。2013 年再次執行本計畫，自 6 月 24 日至 7 月 5 日止分兩梯次進行，每梯次為期一週，共派遣 6 位醫師至越南河內市越德醫院 (Viet Duc Hospital) 進行醫療支援及臨床指導。

開幕儀式於 2013 年 6 月 24 日假越德醫院舉行，由本院黃世傑副院長與越德醫院院長 Prof. Quyet 共同主持，我國駐越南臺北經濟文化辦事處黃志鵬代表及陳昆甫組長等人亦共襄盛舉。

又越德醫院甫成立腫瘤醫學部，爰特別邀請本院腫瘤科醫師以個案分析及研討會等模式，針對該院常見的消化系腫瘤治療提供建議。在此計畫中，本院醫師除技術指導該院完成三例嚴重肝腫瘤及一例膽囊癌病人的複雜手術，並透過專題演講分享手術及治療經驗，深化雙方合作關係，國際醫療交流成果豐碩。



▲ 本院黃世傑副院長 (右) 與越德醫院院長 Prof. Quyet 合影



▲ 本院胡瑞恒 (左)、吳耀銘醫師 (右) 與 2007 年協助越德醫院完成越南第一例成人活體肝臟移植病人合影



▲ 本院許駿醫師 (中) 與越德醫院醫師案例討論



▲ 本院胡瑞恒醫師 (左二) 及吳耀銘醫師 (右一) 指導越德醫院醫師進行肝腫瘤切除手術

（二）NTUH-HOPE 臺蒙計畫，蒙古國民眾海外就醫的新選擇

繼 2012 年成功地與蒙古國醫院合作執行 NTUH-HOPE 臺蒙計畫，成效大受肯定後，本院 2013 年再次執行本計畫，由黃世傑副院長於 9 月 1 日帶領醫療團隊赴蒙古國與第二醫院（State Second Hospital）、Shastin 中央醫院（Shastin Memorial State Third Central Hospital）及國立癌症中心（National Cancer Center of Mongolia）等醫院進行醫療交流，協助蒙古國醫師診療教學、臨床指導及分享醫療新知；另協助診治多個疑難病例及技術指導多例複雜手術。2013 年共分 2 梯次派遣醫療團隊前往，每梯次停留一週，共計 2 週。

本院考量當地醫療圖書有限，2013 年辦理院內二手醫學圖書募集活動，院內同仁熱心捐贈共 875 冊之二手醫學圖書，協助第二醫院成立醫學圖書室，充分展現本院同仁回饋國際社會的胸懷。

本院亦於 2013 年 9 月 3 日組團參與衛生福利部委託中華民國對外貿易發展協會假蒙古國烏蘭巴托市舉辦之「臺灣國際醫療服務烏蘭巴托說明會」，會中表揚我國優質醫療服務，並於記者會中邀請曾至本院就醫之蒙古籍病人現身說法，分享來院就醫經驗，為本院優質之醫療服務提供最佳見證。現場本院隨團醫師除提供當地民眾健康諮詢，宣導醫學知識，更吸引近 30 位平面媒體、報章雜誌及網路媒體記者爭相報導臺灣高水準之醫療服務，提升我國醫療服務形象及國際知名度。

臺蒙醫療交流活動除強化本院與蒙古國交流醫院之合作關係，並透過「臺灣國際醫療服務烏蘭巴托說明會」讓蒙古國人民充分了解臺灣高品質醫療服務，塑造臺灣成為蒙古國民眾海外就醫之新選擇。



▲ 2013 年 NTUH-HOPE 臺蒙計畫開幕典禮案例討論



▲ 本院許博欽醫師指導蒙古國醫師複雜手術



▲ 臺灣代表團團員與臺大醫院病友於臺灣國際醫療服務烏蘭巴托說明會合影



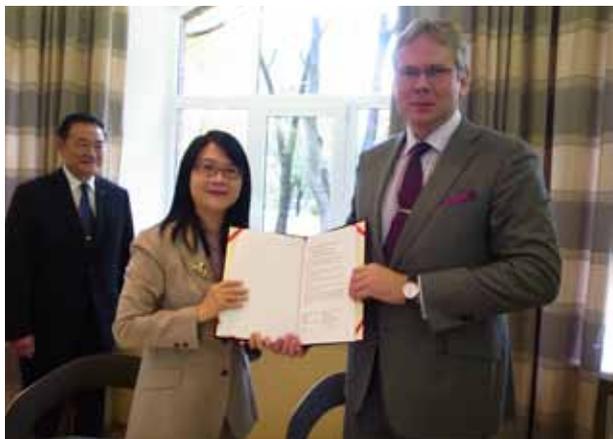
▲ 本院醫師提供蒙古國民眾健康諮詢服務



▲ 2013 年 9 月 4 日蒙古國 The National Post 報導

（三）臺拉醫療交流，開啟本院與拉脫維亞醫院合作之先例

2013 年 10 月 5 日至 12 日，由何弘能副院長率領本院醫療團隊赴拉脫維亞與 Pauls Stradins Clinical University Hospital, Children's Clinical University Hospital 及 Cesis District Hospital 簽署交流合約，另與 Children's Clinical University Hospital 共同舉辦「臺灣兒童醫療之病人安全及臺灣兒童與家庭友善醫療照顧（Patient Safety in Taiwan's Children Health Care, and Children and Family-Friendly Hospital Care in Taiwan）」研討會，會中拉脫維亞衛生署官員代表 Mr. Eriks Mikitis、拉脫維亞醫學會主席 Prof. Peteris Apinis、駐拉脫維亞代表處葛光越大使及夫人、孫雅明秘書，以及該院醫療人員、醫學生等人共襄盛會。透過此次交流，除有效地宣達本院先進之醫療技術，更搭起我國與拉脫維亞醫療友誼的橋樑。



▲ 本院譚慶鼎執行長與 Pauls Stradins Clinical University Hospital 董事會代表 Dr. Guntis Bahs (右一) 簽署交流合約



▲ 本院何弘能副院長與 Children's Clinical University Hospital 董事會主席 Dr. Anda Caksa(左一) 簽署交流合約



本院呂立醫師研討會上介紹本院兒童醫療照顧



Cesis District Hospital 醫學部主任 Dr. Anda Skrastina (左三) 介紹該院外科病房及手術作業流程

(四) 支援國際醫療業務 -- 甘比亞二手醫療儀器安裝

本院 2013 年應衛生福利部邀請，參與醫療器材援助平臺計畫 (GMISS)，在衛生福利部、國際合作發展基金會及駐甘比亞大使館合作推動下，援贈甘比亞共 54 項全新及二手醫療儀器、器材，並薦派本院醫學工程部徐啟光技士及李耀淵技士赴甘國進行醫材捐贈、儀器裝機及相關使用維修教育訓練，順利將醫療儀器設備贈交甘國 Serrukunda 醫院、JFP 醫院、Basse Major Health Center 及 Bansang 醫院，達成善用醫療支援及人道援助之使命。



協助甘比亞中央藥庫檢維護現有損壞的儀器與教學



於甘比亞 Basse Health Center 進行麻醉機測試及修復工作



於甘比亞 Bansang Hospital 進行嬰兒保溫箱測試及修復工作



於甘比亞 Serrukunda 醫院檢視眼科視野青光眼治療機測試及修復工作

（五）國際醫療服務，亞洲及中國大陸人士居多

邇來衛生福利部積極發展醫療服務國際化政策，目的係為將我國優質醫療服務推廣至國際，俾以提升我國醫療服務形象及國際知名度。本院配合政府政策，不僅照顧國人身心健康，也服務由海外至本院就醫之國際人士，讓更多國際人士瞭解本院優質的醫療服務品質與先進的醫療技術。2013 年本院外籍病人最多來自亞洲（71%），其次是美洲（21%）；以國家別來看，則以中國大陸人士最多（31%），其次是美國（17%）、日本（7%）及馬來西亞（7%）。

（六）國際醫療喜傳佳話

1. 扭轉越南病患對我國醫療環境印象

越南罹患肝癌且長期赴大陸治療病人，2013 年 3 月中旬被告知癌細胞已擴散至其他器官，存活時間僅剩 6 個月。該病患原計畫赴新加坡尋求其他有效治療方法，後經駐越南代表處轉介到本院就醫。經過本院醫療團隊專業與細心之醫療服務、經歷優質完善之硬體設備與友善的就醫環境後，完全澄清該位病人原本對我國醫療服務水準之疑慮，轉為讚嘆我國醫療服務已大大超越中國大陸。就醫期間，該病患得知本院胡瑞恒教授為參與 2007 年越南首例成人活體肝臟移植手術之主刀醫師，更增加其在本院繼續接受治療之信心，決定日後將定期赴臺就醫治療，並將其親身經驗大力推薦給其越南政商界友人。

2. 專業謹慎的術前評估，免去蒙古病患不必要的手術

一位蒙古國病人於當地診斷罹患罕見的肝門膽管癌，礙於病況特殊及當地醫療資源不足，經親友推薦來本院就醫治療。考量肝門膽管癌治療常需牽涉超大範圍的肝臟切除，審慎的術前評估甚為重要，爰本院外科部吳耀銘醫師安排病人接受術前詳細檢查，惟所有報告均顯示病人未罹患膽管癌，吳醫師依病人出現的臨床症狀判定與 C 型肝炎有關，立即取消手術排程，改以內科療法取代外科療法治療，並建議病人定期追蹤。由於本院醫師專業謹慎的術前評估，使病患免去身體上的痛苦與心理上的壓力，更省去龐大的醫療費用。該病患及家屬對本院醫師專業的能力與態度均相當感謝與敬佩，且表示若親友有醫療需求時，必會推薦至本院治療。

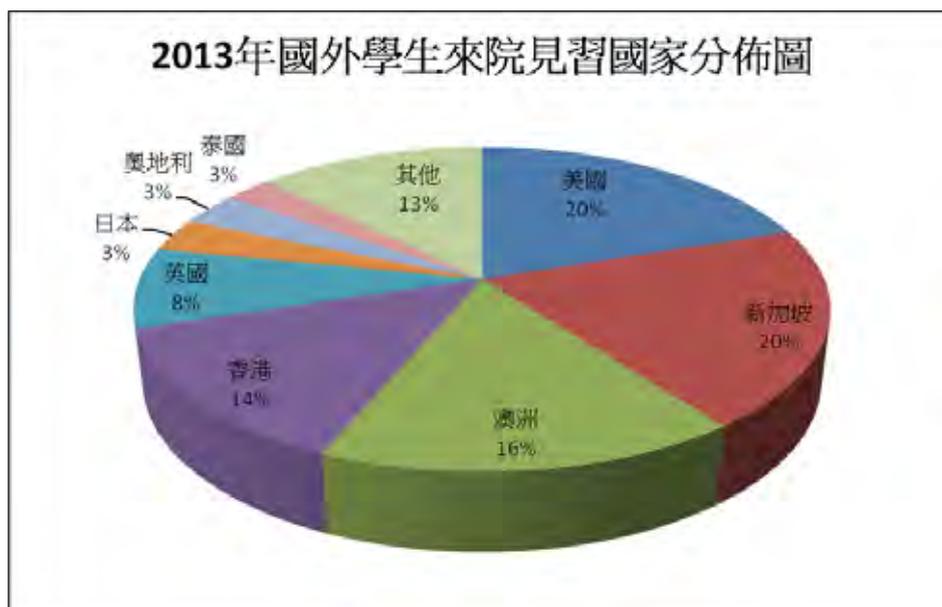
二、國際教學交流事項

（一）國外學校或醫療機構派員至本院訓練交流

本院接受國外大學以上醫事相關系所學生及醫療機構醫事人員申請來院訓練交流，該類訓練交流活動除可增進彼此瞭解外，亦可協助提升其他國家之醫療水準，此乃身為國家級醫學中心之重要使命與任務。

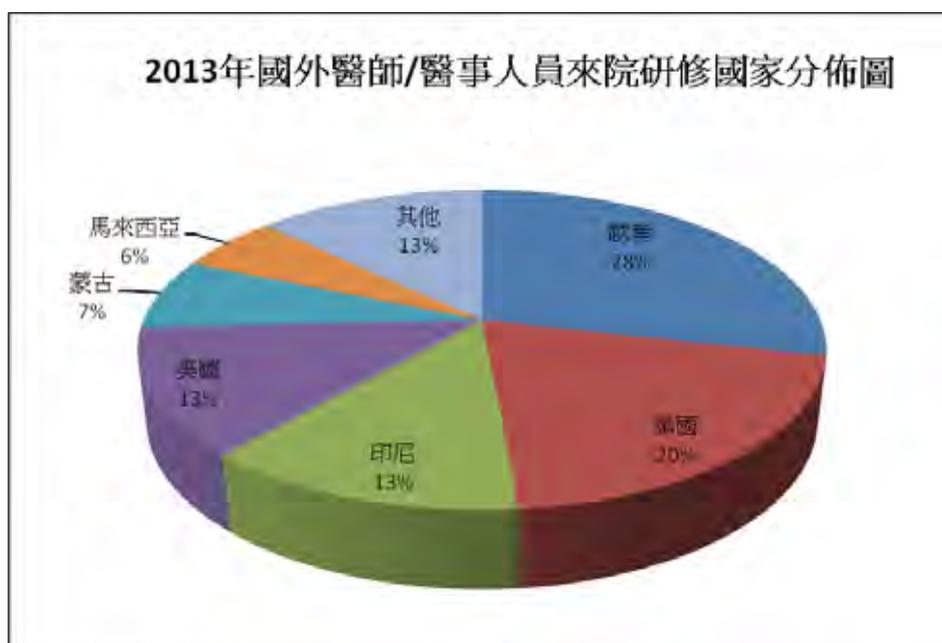
1. 國外學生來院見習

2013 年在本院見習之國外醫學生、牙醫學生及其他醫事相關學系學生共有 151 人，其中以美國、新加坡及澳洲國家最多，共佔 56%。見習之科部以外科部、內科部及眼科部最多，共佔 46%。



2. 國外醫師及醫事人員來院研修

2013年共有70人來院研修（醫師55人、醫事人員15人），較去年度成長46%，其中以越南、泰國、印尼及美國最多，共佔74%。研修之科部則以復健部、外科部及護理部最多，共佔62%。



（二）本院薦派醫師及醫事人員赴國外醫療機構研修與考察

本院對於國際醫學發展趨勢極為重視，每年均薦送優秀醫師及醫事人員赴國外研修，以學習各個領域最新之醫療技術或醫學知識來嘉惠國人。此外，為確保在醫療資訊、醫療品質及醫院管理等政策發展層面能與國際接軌，本院每年亦會選派重點業務相關人員出國考察，俾瞭解最新的世界趨勢與知識，以作為擬訂相關政策與計畫之重要參據。

1. 出國進修研究實習

2013 年執行出國進修研究計畫案，共計 19 人，詳細表列如下：

服務單位	姓名	職稱	進修計畫	進修地點
藥劑部	戴瓊芳	藥師	日本醫學中心之藥事服務觀摩	日本九州大學附屬病院
影像醫學部	陳邦斌	主治醫師	磁共振造影 / 正子掃描 (MRI-PET) 功能性影像於全身腫瘤診斷與治療評估	美國紐約大學
眼科部	朱筱桑	院聘主治醫師	隱形眼鏡與低視能	美國密西根大學眼科中心
內科部	王怡智	主治醫師	MicroRNA-Based Therapeutics for Heart Failure	美國波士頓大學
核子醫學部	顏若芳	副教授兼主治醫師	核子醫學分子影像及影像資料分析	美國麻薩諸塞州總醫院先進放射中心
小兒部	陳俊安	主治醫師	以新進的心導管技術突破先天性心臟病治療成效上的瓶頸	美國波士頓兒童醫院心臟中心
精神醫學部	商志雍	助理教授兼主治醫師	注意力不足過動症之神經影像學研究	美國紐約大學兒童研究中心
泌尿部	李苑如	主治醫師	「軟式輸尿管鏡在尿路結石領域的應用」及「婦女骨盆腔重建手術」	美國亞瑟史密斯泌尿科機構
護理部	莊右靖	護理師	運用實證研究提升臨床心臟疾病術後加護單位照護之品質	University of Pittsburgh School of Nursing
腫瘤醫學部	蔡巧琳	主治醫師	放射治療增敏劑於胰臟癌之應用 - 從基礎到臨床	美國史丹佛大學癌症醫學中心
耳鼻喉部	林志峰	主治醫師	分子影像技術對於早期診斷頭頸部癌症的應用 - 從基礎到臨床	美國史丹佛大學癌症醫學中心
護理部	曹尹齡	護理師	腫瘤精神護理	加拿大多倫多大學附屬馬格麗特公主醫院
護理部	余春娣	護理長	腫瘤精神護理	加拿大多倫多大學附屬馬格麗特公主醫院
外科部	羅喬	主治醫師	乳癌形成訊息傳遞之研究及生物標記表現與預後治療之應用	美國希望之城醫學中心
骨科部	侯君翰	主治醫師	幹細胞之最新發展與骨骼肌肉腫瘤治療之相關研究	美國杜克大學
創傷醫學部	李柏居	主治醫師	微創手術於急症暨創傷醫學之運用	美國希望之城醫學中心
神經部	林靜嫻	主治醫師	Exploring novel genes and the molecular mechanism of cell death in Parkinson's disease: Expand to Identify Novel Treatments for Neurodegenerative Disease	加拿大英屬哥倫比亞大學
藥劑部	林欣儀	藥師	臨床試驗用藥之相關藥事作業研究計畫	美國加州大學舊金山分校醫學中心
外科部	王國川	主治醫師	顱底解剖實驗室與複雜腦血管手術	美國洛杉磯加利福尼亞大學神經外科部

2013 年本院延長出國進修人員共計 3 人，表列如下：

服務單位	姓名	職稱	進修計畫	進修地點
綜合診療部	游治節	主治醫師	心房顫動等之重度不整脈深度病理機轉、未來治療與預測的潛在策略	美國印第安納大學
檢驗醫學部	楊永立	主治醫師	兒童急性淋巴性白血病的基因體變化	美國 St. Jude 兒童研究醫院
病理部	黃馨儀	主治醫師	分子標記與基因突變分析於神經系統腫瘤分類之應用	美國加州大學舊金山分校

2. 出國考察

2013 年針對各項業務發展重點，執行之出國考察計畫計有 4 案，共計派遣 27 人次，詳細表列如下：

計畫名稱	前往國家	出國天數	單位與出國人數
配合癌症照護計畫發展特有營養支持與客製化照護	日本	7 日	第一梯次：營養室鄭金寶主任、陳珮蓉組長、林京美營養師、何孟鴻司廚員、蔡玉山司廚員 第二梯次：林京美營養師
向世界頂尖醫學中心學習醫療品質及病人安全管理	美國	8 日	洪冠予副院長、黃嗣芬副主任、朱家瑜醫師、楊志偉醫師、徐珮容中級管理師、林家圭管理師、黃筱芳管理師
skill-mix 的整合型臨床照護模式	美國	10 日	黃璉華主任、林綉珠副主任、李麗淑督導長
創新建築設計及醫療轉譯研究之建構與應用 - 以新竹生醫園區醫院為例	日本	4 日	何弘能副院長、鄭宗記副主任、黃月嬌副主任、林美淑副主任、蔡易豐秘書、呂三郎技正、李明城技正、吳三隆秘書、何元愷技正、溫明芳組長、林郁里專案助理研究員

三、國際臨床試驗研究計畫

(一) 本院在亞洲臨床試驗領導地位具指標性意義

本院團隊卓越的臨床試驗能力每年均吸引國內外各大藥廠委託協助執行約 600 件新藥臨床試驗及擔任國際臨床試驗計畫總主持人、Steering Committee Member 等，包括執行 40 多件新藥第一期 (Phase I) 臨床試驗研究及主導 40 多個國際臨床試驗，對本院取得亞洲臨床試驗領導地位及成為亞太區卓越臨床試驗中心具指標性意義。

本院卓越之臨床試驗設計、執行能力及成果受國際大藥廠及國際大臨床試驗機構肯定，並與跨國大藥廠，包括諾華、德國默克、美國默沙東、拜耳、輝瑞及日本第一三共製藥等建立臨床前 (pre-clinical) 到臨床 (clinical studies) 的新藥研發夥伴關係，篩選有效藥物並促成早期臨床試驗，成功主導 sorafenib 在肝癌及 BIBW-2992 在肺癌的國際臨床研究，經由藥物開發之研發過程切入，闡明本土癌症之分子標的，協助發展抗癌新藥並提高我國病患之治癒率卓越之臨床試驗成果，促使各國藥物主管機關 (包含美國食品藥物管理局) 皆核准 sorafenib 及 afatinib 的上市許可，研究成果並改變了世界肝癌及肺癌之標準治療。

2013 年總計發表 107 篇國際醫學論文、66 篇國際研討會摘要，本院耕耘之重要成果已超越中國大陸、日本、香港、新加坡、韓國等競爭者。

(二) 主導多件國際性多國多中心之新藥臨床試驗計畫

本院臨床試驗中心成立至今，已有多位臨床試驗人員的卓越研究能力及成果備受學界及業界認可，並躋身為世界級的臨床試驗領導者，不但參與重要跨國新藥臨床試驗，更在國際臨床試驗中擔任總主持人、國際臨床試驗執行委員會委員等領導職位。

1. 本院醫師擔任國際臨床試驗計畫總主持人研究主題

編號	主題
1	A Prospective, Multi-Center, Randomized Clinical Trial Comparing the Biphasic Cartilage Repair Implant to Marrow Stimulation in the Treatment of Focal Chondral and Osteochondral Lesions of the Knee
2	Cetuximab Plus FOLFIRI or FOLFOX as First-Line Therapy in Asian Subjects with K-ras Wild-Type Metastatic Colorectal Cancer (APEC-Study)
3	A Multinational, Randomized, Open-Label, Phase III Study of Sunitinib Versus Sorafenib in Patients with Advanced Hepatocellular Carcinoma
4	MCS-2-TWN : (a) 主要試驗 : A PHASE III, Double-Blind, Randomized, Placebo-Controlled Study to Investigate the Efficacy and Safety of L-O-M® MCS in Treating Lower Urinary Tract Symptoms Suggestive of Benign Prostatic Hyperplasia in Treatment-Naïve Male Subjects (LOM LUTS) (b) 延伸試驗 : An Open-Label, Six-Month Extension of Protocol Mcs-2-Twn-A to Further Evaluate the Efficacy and Safety of L-O-M® Mcs for the Treatment of Lower Urinary Tract Symptoms Suggestive of Benign Prostatic Hyperplasia in Treatment-Naïve Male Subjects
5	Phase I BIBF 1120 Versus Sorafenib as First-Line Treatment for Advanced Hepatocellular Carcinoma
6	Phase II, Randomized Study of CS-1008 in Combination with Sorafenib Compared to Sorafenib Alone as First-Line Systemic Therapy in Subjects with Advanced Hepatocellular Carcinoma
7	Phase II, Axitinib as Second-Line Treatment for Advanced Hepatocellular Carcinoma (HCC), (Single-Arm)
8	Axitinib Plus BSC Versus Placebo Plus BSC in Patients with Advanced HCC Following Failure of One Prior Antiangiogenic Therapy
9	BIBF 1120 Versus Sorafenib as First-Line Treatment for Advanced Hepatocellular Carcinoma
10	An Open-Label, Randomized, Multi-Center, Phase II Study to Compare the Safety and Efficacy of TKI258 Versus Sorafenib as First-Line Treatment in Adult Patients with Advanced Hepatocellular Carcinoma
11	LUX-Lung-3; A Randomised, Open-Label, Phase III study of BIBW 2992 Versus Chemotherapy as First-Line Treatment for Patients with Stage IIIB or IV adenocarcinoma of the Lung Harboring an EGFR Activating Mutation
12	AFFIRM: A Randomized Phase III Study Comparing First-Line Pemetrexed Plus Cisplatin (Followed by Gefitinib as Maintenance) with Gefitinib Monotherapy in East Asian (Never Smoking or Light Ex-Smoker) Patients with Locally Advanced or Metastatic Non-Squamous Non-Small Cancer
13	A Double-Blind, Randomized Phase II/III Trial of Active Immunotherapy with Globo H-KLH (OPT-822) in Subject with Metastatic Breast Cancer
14	A Randomized, Double-Blind, Parallel Group Study to Assess the Efficacy and Safety of 52 Weeks of Once Daily Treatment of Orally Inhaled Tiotropium + Olodaterol Fixed Dose Combination (2.5 µg / 5 µg; 5 µg / 5 µg) (Delivered by the Respimat® Inhaler) Compared with the Individual Components (2.5 µg and 5 µg Tiotropium, 5 µg Olodaterol) (Delivered by the Respimat® Inhaler) in Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) [TOnado™ 2] (BI1237.6)
15	LUX-Lung 1: Phase IIB/III Randomized, Double-Blind Trial of BIBW2992 Plus Best Supportive Care (BSC) Versus Placebo Plus BSC in NSCLC Patients Failing Erlotinib or Gefitinib
16	LUX-Lung 2: A Phase II Single-Arm Trial of BIBW 2992 in NSCLC Patients with EGFR Activating Mutation

2. 本院醫師擔任國際臨床試驗執行委員會委員研究主題

編號	內容
1	Sorefenib as Adjuvant Treatment in the Prevention of Recurrence of Hepatocellular Carcinoma (STORM)
2	A Randomized, Double-Blind, Multi-Center Phase III Study of Brivanib Plus Best Supportive Care (BSC) Versus Placebo Plus BSC in Subjects with Advanced Hepatocellular Carcinoma (HCC) Who Have Failed or Are Intolerant to Sorafenib: The BRISK PS Study
3	A Randomized, Double-Blind, Multi-Center Phase III Study of Brivanib Versus Sorafenib as First-Line Treatment in Patients with Advanced Hepatocellular Carcinoma
4	Phase I, GC33 Plus Sorafenib as First-Line Treatment for Advanced Hepatocellular Carcinoma (Single-Arm)
5	A Randomized Phase II Study of GC33 in Patients with Advanced or Metastatic Hepatocellular Carcinoma
6	Phase III Randomized Study of TSU-68 Plus Trans-Arterial Chemo-Embolization (TACE) vs. TACE Alone for the Treatment of Intermediate-Stage Hepatocellular Carcinoma
7	A Phase 2b Randomized Single-Blinded Trial of JX-594 Plus Best Support Care Versus Placebo Best Supportive Care in Patients with Advanced Hepatocellular Carcinoma Who Have Failed Sorafenib Treatment
8	A Phase II Trial of BAY86-9766 Plus Sorafenib as First-Line Systemic Treatment for Hepatocellular Carcinoma
9	A Study of the Efficacy and Safety of Multiple Doses of Dutasteride Versus Placebo and Nasteride in the Treatment of Male Subjects with Androgenetic Alopecia, NCT01231607
10	A Multi-National, Double-Blind, Placebo-Controlled, Randomized, Phase III Clinical Trial of the Cancer Vaccine Stimuvax (L BLP25 or BLP25 Liposome Vaccine) in Asian Subjects with Stage III Unresectable, NSCLC Who Have Demonstrated Either Stable Disease or Objective Response Following Primary Chemo-Radiotherapy (Active) Merck
11	Multicenter, Randomized, Double-Blind, Phase III Trial to Investigate the Efficacy and Safety of Oral BIBF 1120 Plus Standard Pemetrexed Therapy Compared to Placebo Plus Standard Pemetrexed Therapy in Patients with Stage IIIB/IV or Recurrent Non Small Cell Lung Cancer After Failure of First Line Chemotherapy (Active) Boehringer Ingelheim
12	A Randomized, Open-Label Phase IIB Trial of Afatinib Versus Gefitinib as First-Line Treatment of Patients with EGFR Mutation Positive Advanced Adenocarcinoma of the Lung
13	Randomized Controlled Trial of S1 Versus Doctaxel in Patients with Nonsmall Cell Lung Cancer Who Have Received a Platinum-Based Treatment (Preparation) Taiho Pharmaceutical
14	Safety and Efficacy of Bevacizumab Plus RAD001 Versus Interferon Alfa-2a and Bevacizumab in Adult Patients with Kidney Cancer (L2201) (NCT00719264) (Member)
15	A Phase I/II Study to Assess the Safety and Efficacy of TKI258 for the Treatment of Refractory Advanced/ Metastatic Renal Cell Cancer (NCT00715182) (Chair)
16	LUX- Breast 1; An Open Label, Randomized Phase III Trial of BIBW 2992 and Vinorelbine Versus Trastuzumab and Vinorelbine in Patients with Metastatic HER-2 Overexpressing Breast Cancer Failing One Prior Trastuzumab Treatment
17	LUX- Breast 2; An Open Label, Phase II Trial of BIBW 2992 (Afatinib) in Patients with Metastatic HER-2 Overexpressing Breast Cancer Failing HER2-Targeted Treatment in the Neoadjuvant and/or Adjuvant Treatment Setting
18	A Comparison of Prasugrel and Clopidogrel in Acute Coronary Syndrome (ACS) Subjects with Unstable Angina/Non-ST-Elevation Myocardial Infarction (UA/NSTEMI) Who are Medically Managed – The TRILOGY ACS Study

19	Effects of Ivabradine in Patients with Stable CAD without CHF. A Randomized Double-Blind Placebo-Controlled International Multicentre Study
20	LUX-Lung 5: Phase III Randomized Trial of BIBW2992 Plus Weekly Paclitaxel Versus Investigator's Choice of Chemotherapy Following BIBW 2992 Monotherapy in NSCLC Patients Failing Previous Erlotinib or Gefitinib Treatment
21	MONATE 2: A Global Phase III, Placebo-Controlled, Double-Blind Trial of AMG 706 in Combination with Paclitaxel and Carboplatin for Advanced Non-Squamous Non-Small Cell Lung Cancer
22	INSPIRE: A Multi-Center Phase III Randomized, Double-Blind Placebo-Controlled Study of the Cancer Vaccine Stimuvax (L-BLP25 or BLP25 Liposome Vaccine) in Non-Small Cell Lung Cancer (NSCLC) Unresectable Stage III Disease
23	A Randomized, Multi-Centre, Open-Label, Phase III Study of Adjuvant Lapatinib, Trastuzumab, Their Sequence and Their Combination in Patients with HER2/ErbB2 Positive Primary Breast Cancer

3. 其他進行之國際研究合作

(1) 國際合作研究計畫

- A. 以 GW786034 (Pazopanib) 治療晚期甲狀腺癌第二期試驗
- B. 以 Capecitabine 與 Cisplatin (XP) 併用或不併用 Sorafenib (Nexavar®) , 用於治療晚期胃癌患者之隨機、第二期臨床研究
- C. 以單獨使用 Bevacizumab 或合併使用 Bevacizumab 加上 TRC105 治療晚期腎細胞癌的第二期臨床試驗
- D. 第三期隨機分配之臨床試驗：比較於黃體期或濾泡期進行卵巢切除術併用 Tamoxifen 於停經前婦女罹患荷爾蒙受體陽性轉移性乳癌之療效
- E. 降壓藥治療出血性腦中風 (ATACH-II) 臨床試驗
- F. 延長血栓溶劑治療急性神經不全疾病 (EXTEND) 臨床試驗
- G. 針對以體外循環進行選擇性心臟手術的患者，使用 BCT197 以預防急性腎臟傷害
- H. 針對第 2 型糖尿病併用 TAK-875 標準照護結果
- I. 一項多機構合作、隨機分配、雙盲、活性藥物對照、為期 8 週之試驗，評估 LCZ696 相較於 Olmesartan，治療原發性高血壓患者之療效與安全性
- J. 評估使用 Ivabradine 對於臨床上適用冠狀動脈血管造影之病人斑塊負荷、型態與組成之影響多國多中心隨機、雙盲、安慰劑對照性臨床試驗
- K. 一項隨機分配、雙盲、安慰劑對照、平行組研究，以評估 SAR236553/REGN727 對於最近經歷急性冠心症的患者發生心血管事件的作用
- L. 評估 AMG145 併用 Statin 治療臨床明顯的心血管疾病患者時，額外的低密度脂蛋白膽固醇降低對主要心血管事件的影響
- M. GLORIA-AF: Global Registry on Long-Term Oral Anti-Thrombotic Treatment In Patients with Atrial Fibrillation
- N. 亞洲地區心臟衰竭患者之心臟性猝死的前瞻、觀察性登錄研究

- O. 評估 LCZ696 及 Valsartan 用於對亞洲鹽敏感高血壓患者之作用
 - P. 評估第二型糖尿病患者接受 Lixisenatide 治療心血管結果
 - Q. BVS 醫材案件 Bioresorbable Vascular Scaffold in De Novo Native Coronary Artery Lesions
 - R. 美敦力開普夏固定 R 諾比導管 (型號 5076) MRI 研究
 - S. 美敦力全球 SYMPPLICITY 註冊研究，SYMPPLICITY 代表將腎臟交感神經阻斷系統 3-5 年的時間內應用於選擇之適應症的前瞻性註冊試驗
 - T. 成立亞太幽門桿菌研究聯盟，進行多國多中心的幽門桿菌研究
- (2) 國際交流之臨床試驗人才培育計畫

本院積極進行國際交流之臨床試驗人才培育計畫，現已培育多位研究型主治醫師，目前已有李日翔醫師完成美國國家癌症中心新藥臨床試驗訓練及孔祥琪醫師完成美國杜克大學新藥臨床試驗訓練。李日翔醫師於美國國家癌症中心受訓成果卓越，受訓期間分別發表癌症轉譯研究及早期臨床試驗論文八篇於國際頂尖期刊 *Journal of National Cancer Institute*, *Proceeding of National Association of Science, USA*, *Clinical Cancer Research* 等；受訓後並協助臨床試驗中心執行臨床試驗品質管理業務。孔醫師受訓後於本院執行兩案感染症第一期新藥臨床試驗，成果卓著。胡婉妍醫師正於美國國家衛生研究院接受感染症臨床試驗訓練中。另有三位專案主治醫師於美國國家衛生研究院、美國約翰霍普金斯大學以及美國喬治城大學接受新藥早期臨床試驗訓練中，為我國培育臨床試驗未來領導人才。

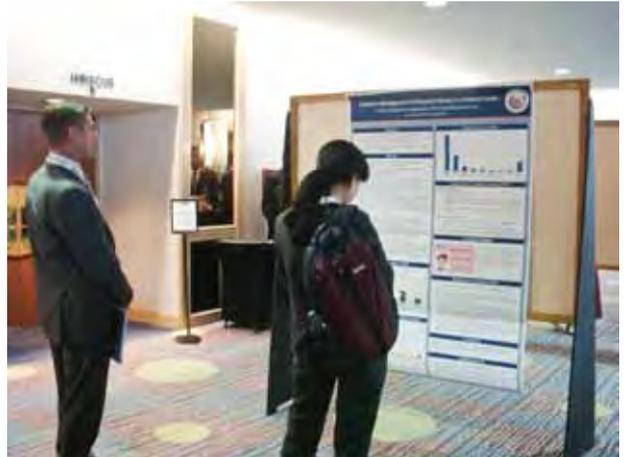
(三) 亞太地區卓越臨床研究受試者保護中心

本院於 2012 年 12 月正式通過美國臨床研究受試者保護協會 (Association for the Accreditation of Human Research Protection Program, AAHRPP) 評鑑，成為臺灣第一個通過 AAHRPP 評鑑的醫院。為提升對受試者的保護，本院 2013 年接受國際評鑑機構 (Joint Commission International, JCI) 實地評鑑間執行十多項受試者保護品質提升專案，成為國內首家及全球第 6 家通過 JCI 新版醫學中心醫院標準 (Standards for Academic Medical Center Hospitals) 的醫院，顯示本院臨床研究品質、倫理與受試者保護三方面已達國際標準。

本院臨床研究受試者保護中心獲 AAHRPP 前總裁兼執行長推薦進行亞太區醫學中心 AAHRPP 評鑑指導事宜，除擔任國內多間醫院之 AAHRPP 評鑑示範醫院，更擔任中國南京醫科大學第一附屬醫院及泰國 Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University 之評鑑示範醫院；另本院於 2013 年派員至美國南佛羅里達大學受試者保護中心進行標竿學習及經驗交流，並應 AAHRPP 邀請協助籌備 2014 AAHRPP 年會，顯示本院已極具亞太地區臨床試驗之領導地位。



▲ 本院 2013 年 4 月於 AAHRPP 年會專題演講「文化與知情同意」



▲ 本院 2013 年 4 月於 AAHRPP 年會海報發表「臨床研究護理師的管理」



▲ 本院受試者保護中心人員與南佛羅里達大學受試者保護中心人員進行交流



▲ AAHRPP 網站於 2013 年 4 月 23 日介紹本院樹立亞洲卓越典範



▲ 本院陳怡安醫師 (前排左二) 2013 年 7 月至南京醫科大學第一附屬醫院進行 AAHRPP 評鑑輔導



▲ 本院陳怡安醫師 (左四) 2013 年 9 月至泰國 Siriraj Hospital 進行 AAHRPP 評鑑輔導



社會責任

— Social Responsibility



社會責任

社會責任

Social Responsibility

一、辦理公益表演活動，關懷社會弱勢

(一) 結合企業資源，舉辦公益藝文表演

本院為關懷來院民眾及病友就醫心情，積極與企業合作，結合企業資源，邀請知名表演團體及身心障礙團體在東址及兒醫大廳現場演出，提供許多優質的藝文表演活動，節目內容十分精彩頗獲好評，除撫慰了病友的心靈，亦達到愛心公益目的。

延續往年與各機關團體的合作經驗，2013年持續與第一銀行文教基金會、誠品臺大醫院店、關島觀光局、財團法人臺北愛樂文教基金會、財團法人億光文化基金會等企業合作，邀請多個國際知名表演者與團體及優秀身心障礙團體來院演出，精彩的表演不僅鼓舞本院病友和家屬以及醫護同仁，同時展現本院醫療人文的品牌形象及合作之企業良好的公益形象，更讓身心障礙團體得到更多演出機會，達到社會關懷的目標，是創造多贏的合作計畫。辦理之藝文活動包括亞美尼亞霍夫室內合唱團、關島查莫洛傳統歌舞表演團體、加拿大華裔國樂團等及多個身心障礙表演團體進行太鼓及爵士舞、韓國流行舞蹈表演。另外，也與好心肝合唱團及億光文化基金會辦理院慶音樂會。

每場表演活動均獲得好評，多數民眾也表達希望醫院多多舉辦各類藝文活動，讓病人和家屬在醫院可以欣賞到精采的節目演出。



▲ 2013年7月30日亞美尼亞霍夫室內合唱團表演



▲ 2013年6月14日院慶音樂會邀請多位知名音樂家演出



▲ 2013年10月9日第一銀行愛心關懷系列—Life爵士樂團表演



▲ 2013年10月22日關島查莫洛傳統歌舞團體表演



▲ 2013年11月8日臺大EMBA合唱團蒞院演出



▲ 2013年6月11日奇異三姝舞蹈團表演唱歌及韓國流行舞蹈

（二）藝術志工熱心為病友表演

現場表演節目除了結合企業與公益資源不定期舉辦大型表演活動外，也招募藝術志工定期於東址院區的大廳提供現場音樂演奏。演奏形式主要以鋼琴為主，邀請具熱忱之鋼琴演奏者，於週一至週五中午時段演奏；透過演奏者嫻熟技巧的發揮，彈指間，清澈的琴鍵音色，重新詮釋了首首古典樂曲以及民謠老歌，增添無數經典；爵士樂曲與童謠亦為現場氣氛注入活潑因子，在場病友無不沈浸在悠揚歡愉的氣氛中；偶爾輔以大提琴、小提琴及長笛等樂器伴奏，更將高昂笛聲與婉約低鳴琴聲融合，形成比例完美的弦樂合奏。2013年總計舉辦226場次的鋼琴演奏，音樂傳達了情感與關懷，每一場音樂的演出，都是撫慰人心的心靈饗宴，增添更多生命的力量。



▲ 長榮交響樂團的三重奏表演，帶給病友新春的熱鬧氣氛



▲ 黃筱晴老師與黃筱茜老師分別演奏鋼琴與小提琴，將在國際舞台比賽的曲目與病友家屬分享



▲ 男高音廖景男老師，加上黃浩容老師演奏鋼琴，以演唱的方式為東址大廳注入不一樣的音樂色彩



▲ 陳相妙小姐表演長笛與蔡侑恬小姐演奏鋼琴，曲曲悠揚動聽

二、前進校園及社區推廣衛教活動

(一) 辦理手部衛生運動—疫病蔓延 勤洗手保平安

本院自2004年開始配合世界衛生組織辦理「世界手部衛生日」宣導活動，推動手部衛生運動。今年「世界手部衛生日」於2013年5月3日上午10時登場，推廣主題為「與伴侶動物相處的手部衛生宣導」，提醒民眾避免人畜共通的疾病，由本院陳院長帶領各單位主管與臺大動物醫院劉振軒院長共同宣導與伴侶動物相處的正確洗手觀念。

活動內容除了邀請本院長官、貴賓及臺大醫學生擔任的守護大使共同進行宣誓儀式外，還示範正確的搓揉步驟7字訣－「內外夾弓大立腕」，並由臺灣大學醫學系學生及獸醫學系學生表演洗手歌，並教導與伴侶動物相處的洗手時機：觸摸伴侶動物前、執行清潔/無菌技術前、清理體液及排泄物後、觸摸伴侶動物後、接觸伴侶動物環境及其使用之物品後。活動現場由感控中心開放參與來賓體驗乾、濕洗手，並以紫外線測試儀器(UV)觀察手部清潔狀況。

此次活動除了藉由洗手步驟的推廣來強調洗手的重要性外，特地與臺大動物醫院合作，宣導與伴侶動物相處的重要洗手相關衛教資訊，希望透過活動的宣導，使得「伴侶動物」及其家人能身心靈健康；同時為了讓學生在就學期間將洗手觀念扎根，此次特別表演洗手歌並教導大家正確的洗手資訊，希望能讓大家了解洗手的重要，也讓學生能及早知道正確的洗手資訊。

此外，為了讓五個分院能同時響應手部衛生運動，更邀請五個分院於2013年5月3日同時舉辦洗手推廣活動，希望透過臺大醫療體系共同推動洗手運動，讓更多人了解洗手的重要性，共同為創造美好生活環境和品質而努力。



▲ 本院長官和貴賓及學生守護大使共同進行宣誓儀式



▲ 臺大醫學系及獸醫系同學表演洗手歌及示範正確洗手步驟

(二) 持續推動社區與學校健康宣導

為提升社區民眾對健康的意識，持續與 OIKOS 社區關懷協會及中正區健康服務中心合作辦理社區健康宣導講座。派遣醫師針對社區中銀髮族關切的議題以及時下流行疾病資訊，提供對民眾有助益之健康宣導，講題包括銀髮族口腔保健、保健食品之正確的營養觀、狂犬病、常用感冒藥物、癌症防治等課程，頗受好評。此外配合政府健康政策，持續與中正區健康服務中心合作，辦理8場新住民(外籍配偶)的「認識病毒性肝炎」宣導。2013年共辦理25場社區健康宣導講座，共1,800人次參與。

另外，本院積極將服務的觸角延伸至鄰近學校，提供學生健康宣導課程，包括視力保健、口腔保健、健康飲食與青少年運動傷害等主題，2013年共辦理19場次，分別至志仁高中及建國中學各辦理2場、成功高中舉辦1場、弘道國中舉辦8場、東門國小舉辦6場，總計2,767人次參與，提升師生對於醫療保健的觀念。



▲ 家醫部李怡萱醫師為 OKIOS 協會介紹狂犬病講座



▲ 骨科部胡名孝醫師為中正健康服務中心介紹認識腰酸背痛講座



▲ 營養室柳宗文營養師為弘道中學生主講「均衡營養，減重增重一樣重要」



▲ 牙科部王爾均醫師為東門國小學童介紹牙齒保健

（三）辦理社區兒童衛教活動－希望種子醫院活動

本院於2013年3月23日與本校醫學系和藥學系學生合作舉辦「第五屆希望種子醫院活動」，邀請鄰近社區之托兒所大、中班學齡前兒童共60人，由小朋友擔任自己最喜愛布偶的家長，帶著布偶來醫院看病。此活動的設計係藉由闖關遊戲寓教於樂，讓來自社區的小朋友學習包括洗手、營養均衡等衛教知識，並希望藉由遊戲的方式讓小朋友對於醫院有進一步的認識，消除小朋友對於醫師、看病的恐懼，並將良好的醫病關係深植兒童心中；同時讓醫學生藉由與小朋友的溝通過程，訓練其與病人的相處方式，藉以學習溝通技巧、團隊合作及瞭解社區衛生教育的重要性。

此活動之辦理，是本院參與社區健康營造及辦理社區健康活動之一環，當日參與活動的家長、小朋友及醫學生與藥學生共約200多人，除成功塑造健康醫院的形象和高度親和力之外，醫學院學生藉此機會提早學習和病人相處之道，社區民眾也因此獲得正確而良好的衛教知識，是促成本院、醫學院和社區居民三贏的社區健康營造活動，小朋友與家長也紛紛表達希望我們多舉辦這樣的活動，當日活動總滿意度達95.9%。



▲ 希望種子醫院活動—小朋友開心的與大哥哥、大姊姊跳開幕操，為活動進行暖身。



▲ 希望種子醫院活動—藥師哥哥姊姊們詳細的為小朋友解說正確的用藥知識和注意事項。



▲ 活動期間，活動組的大哥哥姐姐們也特地撥空陪伴生病不能參加活動的小朋友玩遊戲。



▲ 工作人員藉由戲劇演出的方式，傳遞視力保健的衛教知識讓小朋友加深印象。

三、推動器官捐贈宣導與器捐喪親家屬關懷

(一) 舉辦器官捐贈宣導與簽卡活動

「讓愛飛翔，生命轉動」— 宣導支持器官捐贈是本院重要的使命與任務，本院持續辦理器官捐贈簽卡宣導活動，與財團法人器官捐贈登錄中心合作舉辦「一臂之力」器官捐贈宣導，透過九宮格投擲遊戲，宣導民眾正確器官捐贈概念；而「募集愛心支持」活動亦透過實際行動響應，並肯定器官捐贈者家屬所作出的大愛義行與無私精神，活動中募集器官捐贈簽卡人拍攝支持照片，於 2013 年末將支持照片彙集成影片及海報，於感恩音樂會上放映。總計舉辦簽卡宣導活動共計 32 場次，總參與人數為 4,020 人，參與對象包括本院及合作醫院員工及志工、一般民眾、病友、學生、扶輪社成員等。此期間本院總計簽卡數達 660 張，加上所輔導合作的醫院，總簽卡數更達 2,084 張。

器官捐贈觀念的宣導，最困難的莫過於民眾對於傳統宗教觀念，2013 年本院嘗試性辦理向銀髮族進行器官捐贈宣導活動，走入社區，並結合本院辦理之義診活動，至新竹縣芎林鄉進行宣導，也參與仁濟院主辦的萬華社福踩街活動進行宣導，共計辦理 5 場宣導活動，並且至安養、養護與長期照顧機構，包括萬華老人服務中心、葉爸爸葉媽媽老人養護所及愛愛院，向機構住民宣導共計 3 場次，讓長者也能了解器官捐贈的意義。

2013 年度本院與臺灣大學中文系創新規劃器捐宣導於服務學習課程中，讓中文系一年級至四年級共計 8 位學生，自 2013 年 9 月至 2014 年 1 月期間，參與本院器官捐贈宣導活動與感恩音樂會、家屬座談會的籌辦，以及參訪器官捐贈協會，與一般民眾、器官受贈者和捐贈家屬接觸，一方面藉由接觸器官捐贈的議題，審視自己的生命價值，學習珍惜自己，另一方面也藉由服務人群的機會，培養關愛他人的能力，此次參與服務學習課程的學生包含多位來自馬來西亞、日本、南韓及美國的國際學生，因著不同文化國情，國際學生對於器官捐贈的議題也留下深刻的印象。



▲ 2013 年 6 月 15 日「讓愛流傳」參與臺北市警察節活動



▲ 2013 年 7 月 16 日本院大廳舉辦「一臂之力」活動



▲ 2013 年 9 月 12 日銀髮族「生命最後的禮物」宣導講座於萬華老人服務中心宣導



▲ 藉本院至新竹芎林鄉義診同時進行器官捐贈簽卡宣導



▲ 2013 年 10 月 13 日臺灣大學中文系學生在員工健行活動時，向員工及眷屬宣導器官捐贈簽卡



▲ 2013 年 10 月 13 日臺灣大學中文系學生參與「募集愛心」器官捐贈簽卡之活動作為服務學習的內容

（二）器捐喪親家屬關懷活動

除了宣導器官捐贈的理念之外，本院持續重視器官捐贈者家屬在面臨喪親哀傷的復原歷程，持續關懷家屬身心調適，長期以電話關懷，社工師並視家屬情況至家中訪視，提供個別家屬情緒支持。2013年11月24日舉辦「失落意義探詢-器捐喪親家屬支持成長團體」，透過欣賞電影「活個痛快」，由社工師與臨床心理師共同帶領成員探尋失落意義，彼此分享悲傷與調適經驗，輔導成員表達對捐贈者的悲傷情緒，也提供家屬間生命交流機會，互相支持。

此外，本院結合財團法人器官捐贈移植登錄中心資源，陪伴家屬參與2013年3月9日於陽明山菁山遊憩區之「北區器捐家屬關懷活動」，及2013年7月6日於準園生態園區舉辦的「北區器官捐贈者家屬支持團體活動」，在聯誼活動中促成家屬相互認識、彼此交流，於2013年6月22日本院與三軍總醫院合作辦理「三總臺大器捐家屬聯誼旅遊」，帶領家屬前往埔心牧場，安排捐贈者家屬一個輕鬆的休閒聯誼，並由臨床心理師進行壓力調適之專題演講，活動結合器官捐贈團隊，一同陪伴與關懷器官捐贈者家屬，讓經歷失落的器官捐贈者家屬，藉由輕鬆自在的小組活動，發展家屬之間的互動機會，藉由家屬的聯誼的動力，讓家屬相扶相持，建立支持之資源。

同時為了表達對器官捐贈者及其家屬大愛付出的感謝，與對合作醫院協助的感恩，本院於2013年12月07日邀請器官捐贈者家屬、器官受贈者之病友團體代表，及本院器捐合作醫院，共同參與「讓愛飛翔」器官捐贈感恩音樂會。在感恩音樂會中，不但邀請臺大杏林弦樂團及本院國樂社老師帶領的「隨心所欲樂團」帶來感動人心的樂曲，現場更播放器官捐贈者紀念專輯，除希望帶給捐贈者家屬溫馨的音樂饗宴，表達本院對捐贈者及



▲ 器捐團隊與音樂會工作人員合影



▲ 臺大醫學院杏林弦樂團演奏多首古典樂曲撫慰器捐家屬心靈



▲ 黃冠棠院長親臨音樂會致詞並表達對器官捐贈者家屬之感謝



▲ 本院隨心所欲樂團演奏多首古典樂曲撫慰器捐家屬心靈

其家屬的感恩，也期望藉由紀念專輯的內容，讓家屬緬懷捐贈者的美好，並讓捐贈者家屬將心中的思念化為綿延不絕的大愛傳遞，最重要的是，藉此活動讓大家了解器官捐贈的意義和真諦，並希望獲得更多的人支持和響應，也讓更多家庭得以圓滿。

四、推廣社區癌症篩檢，守護民眾健康

（一）「關心咱ㄟ好厝邊」－社區癌篩守護健康

自 1982 年起，癌症已成為國人十大死因之首，罹患癌症病人的年齡層亦有逐年下降之趨勢，許多病人在獲得診斷時已近晚期，無法治療。為提高國人癌症早期發現的比率，本院積極配合衛生福利部國民健康署執行癌症篩檢推廣活動，將子宮頸癌、大腸直腸癌、乳癌、口腔癌四大癌症提供全民免費篩檢，並主動深入社區，推廣相關服務。

2013 年 3 月 20 日至 21 日及 5 月 22 至 23 日，本院在大都會計程車總站辦理兩場司機癌症篩檢健診活動，健診內容包括血壓量測及免費癌症篩檢等，幫助長期辛勞工作的計程車司機朋友們為自己的健康把關，並針對民眾的健康問題，提供專業的諮詢和建議，希望達到與社區民眾建立良好的互動和關係。兩梯次篩檢活動共計服務 333 人次，獲得司機們的好評和感謝，總體平均滿意度分別為 94% 和 87%。不僅提升本院公益形象，增進計程車司機預防保健知識並促進其身心健康。



▲ 2013 年 2 月 2 日新店消防分隊口腔黏膜檢查活動



▲ 2013 年 3 月 20 日至 21 日大都會計程車總站健診活動－血壓量測



▲ 2013 年 3 月 20 日至 21 日關懷計程車司機健診活動－醫療諮詢



▲ 2013 年 6 月 8 日中正區龍光里里民糞便潛血檢查篩檢活動



▲ 2013年7月18日與中正區健康服務中心合辦癌症篩檢講座活動



▲ 2013年6月25日與中正區健康服務中心合辦免費癌症篩檢及三合一檢測



▲ 2013年3月20日至21日及5月22日至23日至大都會計程車總站為計程車司機及員工進行癌篩及健診



▲ 護理人員協助計程車司機進行血糖檢測及血壓測量等健診事項

2013年3月23日、6月8日、6月23日、7月18日、7月19日、9月5日與中正區健康服務中心合作舉辦，透過癌症篩檢及血壓、血糖、膽固醇檢測與演講活動，鼓勵民眾關心自身健康狀況，早期發現與治療，六場次總計服務 241 人次。

篩檢醫療團隊持續走入社區與各職業類別人員，分別於 2013 年 2 月 2 日至新店消防分隊協助向警、義消人員辦理口腔癌篩檢；2013 年 9 月 26 日至臺北市交通大隊舉辦口腔篩檢；2013 年 11 月 23 日與財團法人防癌教育基金會合作，為三重區辦理黨工活動時安排口腔黏膜檢查服務，三場次總計服務 84 人次。

本院持續透過「關心咱ㄟ好厝邊」健診活動的舉辦，不僅增進社區民眾、計程車司機、警消人員的預防保健觀念與健康知識，同時也有助於國家衛生政策的宣導及本院公益形象的提升，為相當成功的國民健康促進宣導活動。



▲ 2013年10月5日至六龜育幼院協助院童進行眼科義診



▲ 眼科部林隆光醫師診療院童視力並給予關懷

（二）投入醫療人力至偏遠地區進行義診

偏遠地區往往面臨嚴重的醫療資源缺乏，加上老年人口逐漸增多，在視力保健與口腔衛生的問題需要更多的支援與關注。本院有感於此，2013年持續投入醫療人力至各偏遠鄉鎮進行視力保健診療：包括走訪新竹縣九個鄉鎮進行健康視力篩檢與轉診服務，共計11梯次，並遠赴臺東縣達仁鄉提供為期六天之義診服務，另外於2013年5月29日到6月11日兩週期間，醫療人員亦遠赴連江縣馬祖地區的四個鄉、五個島嶼進行三合一篩檢及學齡前幼童視力篩檢，此期間總計服務了1,962名中老年民眾及237名學齡前兒童，馬祖地區義診的參與人數逐年增加，顯示本院參與視力篩檢之醫療服務深獲當地民眾之青睞與肯定。

另外，本院牙科部與牙醫學系學生於2013年1月20日至1月26日寒假期間至花蓮縣卓溪鄉卓樂國小及光復鄉西富國小義診；另於2013年6月30日至7月7日暑假期間至南投縣信義鄉東埔國小及豐丘國小分別提供學齡兒童塗氟、溝隙封填及牙體復形等診療服務。

2013年10月5日至10月6日本院醫護人員共計49名，南下高雄市六龜區於六龜育幼院進行義診，提供小兒科、眼科、皮膚科、內科、牙科等檢查服務，總計診療71名院童及20名員工，值得一提的是，本院至六龜育幼院的義診在今年已邁入第十六年，期間未曾中斷，當地民眾對於本院持續關心院童之健康以及捐贈物資供院童使用，表達深深的感謝。



▲ 2013年10月5日皮膚科醫師協助診療



▲ 2013年10月5日協助院內工作人員進行內科檢查



▲ 2013年10月6日本院醫療團於育幼院前合影



▲ 眼科部林隆光醫師為新竹縣民眾進行眼科檢查



▲ 2013年7月4日牙科部及醫學生至南投縣國小義診活動



▲ 2013年7月4日牙科部及醫學生至南投縣國小義診活動

（三）辦理北市免費老人健康檢查，提供貼心服務

本院歷年承辦臺北市政府衛生局提供之免費老人健康檢查業務，成效卓越，深受肯定，2013年度受理之健康檢查名額已成長至3,000位，本院亦投入更多的人力、物力資源服務長者，並針對長者特性發展個別化的服務特色，不僅品質深獲民眾肯定與信賴，連續多年老人健檢評鑑獲評優等，更曾被臺北市政府衛生局遴選為辦理「老人健檢成果發表暨觀摩會」之場所，進行老人健檢經驗分享及健檢實地觀摩。本院首創網路取號服務之便民措施，被臺北市政府衛生局引用為翌年度所有合約醫院辦理登記方式之一。未來，本院將持續秉持「落實老人醫療福利政策，提供優質的預防保健服務」理念為老人族群服務。



▲ 受理長者登記受檢日期



▲ 老年醫學部溫瓊容醫師詳細為長者解說健檢結果與注意事項



▲ 老年醫學部溫瓊容醫師詳細為長者檢查



▲ 長者清晨即至本院抽號碼牌盛況

五、提供各式衛教資源，滿足病友知的需求

本院於西址門診區設有健康教育中心及癌症資源中心，是病人與家屬至本院門診就醫時最重要的衛教諮詢窗口。健康教育中心提供多功能的衛教諮詢服務，由具醫護背景之專責人員提供病人與家屬現場及電話諮詢、上網檢索及衛教書籍影片查詢觀賞，並提供《臺大醫網》期刊與衛教單張供病人家屬索取等，平均每日服務 216 人次。此外，健康教育中心亦持續於院內辦理民眾健康講座，配合民眾對於衛教之需求設計主題課程，邀請院內各專業領域的醫療人員擔任講師，課程內容包含慢性病照護、癌症防治、心理衛生及健康飲食等，並針對孕婦與廚房工作人員等特殊族群安排病毒性肝炎防治課程，2013 年辦理院內講座總計 109 場次，共 5,666 人次參與，頗受民眾好評。

此外，癌症資源中心為因應癌症病人的多重需求，落實以病人為中心的照護理念，並積極結合院內和民間資源，提供癌症病友及家屬所需衛教諮詢與資源，規劃有專屬會談區、假髮試戴區與圖書閱覽區等空間，便利與病人與家屬會談與情緒宣洩。因應我國癌症人數的增加，癌症資源中心的服務量亦逐年提升，從 2010 年平均每月 232 人次，提升到 2013 年平均每月 648 人次。

除了提供個別諮詢與資源整合服務外，癌症資源中心亦持續舉辦各式醫學講座、病友團體活動以及資源輔具介紹等活動。2013 年度針對頭頸部癌症病友組成的「渴望聯誼會」舉辦了 3 場醫



▲ 健康教育中心及癌症資源中心諮詢櫃台提供病人與家屬現場及電話諮詢



▲ 健康教育中心設有上網檢索區，供病人家屬查詢資料



▲ 2013 年 9 月 3 日健康教育中心辦理院內健康講座「登革熱的防治」



▲ 2013 年 9 月 12 日健康教育中心辦理院內健康講座「認識病毒性肝炎」

學講座、二期共計 9 次之身心靈課程及太極拳健身入門班共計 8 次；針對乳癌病友組成的「真善美俱樂部」與「乳癌病友快樂成長陪伴營」，舉辦多場醫學講座、讀書會等，提供乳癌病友新知，此外亦透過協助病人學習日本舞踊舞蹈課程，除了增進乳癌病友間人際互動與適應外，也透過音樂與肢體的活動，達到復健效果；癌症資源中心亦積極與民間公益團體合作舉辦醫學講座，包括與癌症希望基金會辦理婦癌、胃癌、多發性骨髓瘤、淋巴瘤等各類癌友醫學講座，總計辦理 7 場次；與肝病防治學術基金會辦理 3 場肝癌病友醫學講座；與臺灣癌症基金會合作舉辦 8 場次的復發癌友身心靈康復課程，提供病人和家屬豐富的醫療資訊，減低病人家屬對於罹病後的不安與恐懼。



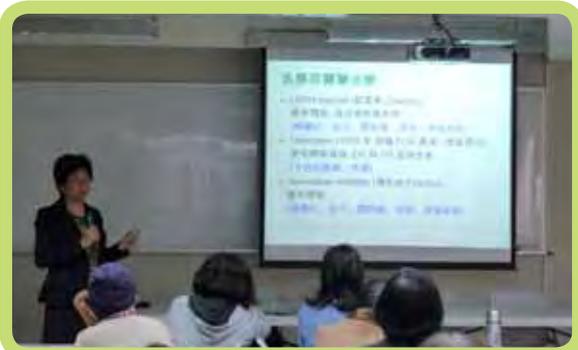
▲ 社工師與真善美俱樂部幹部於健康教育中心內進行 2013 年婦癌防治宣導



▲ 2013 年 12 月 7 日癌症資源中心辦理多發性骨髓瘤講座，邀請牙科部李正喆醫師演講「保鈣針之口腔保健」



▲ 2013 年 3 月 5 日頭頸癌病友團體中邀請陳沛隆醫師主講「放射線治療後的內分泌問題」



▲ 2013 年 3 月 30 日乳癌學習營中童寶玲醫師介紹「乳癌的治療與照顧」



▲ 渴望聯誼會辦理身心靈團體，舉辦太極拳入門班，病友們專注地跟著溫教授的引導進行太極拳健身



▲ 太極拳入門班中溫振源教授提醒學員姿勢與呼吸的調整

六、舉辦病友團體關懷活動，支持病友克服難關

本院醫療團隊協助病友成立病友自助團體頗具規模，除了頭頸癌病友的「渴望聯誼會」、乳癌病友的「真善美俱樂部」、「乳癌病友快樂成長陪伴營」與糖尿病病友「糖尿病聯誼會」外，2013年針對各式疾病辦理病友醫學講座，邀請醫療、營養、復健、護理、社工、心理等專業人員演講，並安排病友經驗分享，除增進醫病間的溝通與互動，也提高病友對於疾病的認識與自我照顧，各類講座包括為血液腫瘤科病友於2013年3月2日及11月16日辦理陣發性夜間血尿醫學講座；為胰臟腫瘤病友於2013年3月21日、6月28日、8月28日、12月6日分別舉辦4場次的醫學講座；為腎細胞癌病友與攝護腺癌病友於7月19日、10月18日辦理2場的醫學講座；為食道癌病友於2013年12月14日舉辦1場醫學講座，病友們踴躍參與講座課程，問卷施測活動滿意度均高達90%以上。

針對婦科癌症的病友，本院推動組成「彩虹關懷團體」，透過婦癌醫療團隊與病友定期聚會，提供醫學新知，並分享治療歷程與相互支持，分別於2013年3月9日、5月10日、9月7日及12月20日舉辦4場次活動。成員參與熱烈，並促成本院協助病友籌組病友團體志工的發想，透過教育訓練與讀書會的運作，籌組自助團體。



▲ 彩虹關懷團體邀請許博欽醫師演講「婦科腫瘤治療後的追蹤與復發警訊」，參與者相當踴躍



▲ 彩虹關懷團體邀請鄭文芳醫師演講「婦科腫瘤治療後的反應與照護」



▲ 彩虹關懷團體邀請魏凌鴻醫師演講「婦科腫瘤復發的治療與照護」



▲ 彩虹關懷團體邀請巫貴英造口師與病友家屬分享術後造口注意事項及進行問題討論

精神復健病人家屬長期面臨照顧壓力，透過自助團體的方式可增進急性病人的家屬與醫療團隊的交流與合作，共同促進病人的復健。本院於 2013 年共舉辦 4 場次由精神復健之醫療團隊與家屬的座談會：第一次座談會於 2013 年 7 月 17 日舉辦，主題為「生病無罪、治療有方—漫談治療」，共有 10 位病友家屬參與；第二次座談會於 2013 年 7 月 24 日舉辦，主題為「當所愛的人生病了—如何照顧生病的家人」，共有 10 位病友家屬參與；第三次座談會於 2013 年 7 月 31 日舉辦，主題為「認識精神復健與職能治療」，共有 6 位病友家屬參與；第四次座談會於 2013 年 8 月 7 日舉辦，主題為「誰能幫助我~您可使用的社會資源」，共計 12 位病友家屬參與。

針對長期於本院洗腎的病友及家屬，本院於洗腎室定期舉辦座談會及衛教講座，提供彼此交流和互相支持的機會，「心析望病友團體」提供定期血液透析病友增進對疾病的瞭解與病友自我照顧能力，2013 年共舉辦 18 場課程，另外也為腹膜透析腎友舉辦病友團體與衛教課程，2013 年共舉辦 4 場次，每場次均有一位醫療團隊成員進行專題演講，增進血液透析與腹膜透析病人家屬間的互動與對疾病的認識。

另一方面，新生命的平安降臨是父母最期待的事，但仍有少數的新生兒因母體或胎兒問題而提早出生，本院長期關心早產兒的健康狀況，自 1993 年開始每二年辦理一次「早產兒回娘家活動」，迄今已辦理第 11 屆。2013 年 11 月 2 日以『巴掌仙子回娘家』為主題，為早產兒童做健康檢查與發展評估，提供醫療照顧等諮詢，另一方面也安排早產兒童進行多采多姿的才藝表演活



▲ 黃聖懿醫師介紹多發性骨髓瘤治療趨勢



▲ 黃素華營養師介紹癌症病友飲食應注意事項



▲ 李家雄醫師帶領病友進行穴道按摩運動



▲ 醫學講座報到處病友踴躍參與活動情景



▲ 心析望病友團體邀請蕭佩珍營養師進行腎友營養衛教活動



▲ 心析望病友團體由許麗雪社工師演講腎友福利資源提供諮詢活動



▲ 早產兒回娘家活動中兒童的的載歌載舞表演活動



▲ 早產兒回娘家活動邀請巧虎參與表演



▲ 早產兒回娘家活動報到處有 Q 比歡迎早產兒童及家長



▲ 早產兒回娘家舉辦親子臉票選活動

動、最佳親子臉票選活動、巧虎劇團親善表演等精采節目。現場並有早產兒成長海報、文章、繪畫、陶土作品展示。此活動共邀請到 119 位早產兒童及其家屬參加，其中 80 位接受健康檢查與發展評估，並提供父母日常照顧之諮詢協助，健診結果均無異常報告；此外，藉由聯誼活動的機會，不但展現早產兒童的活力、促進親子關係，增進早產兒童與家人之間的互動。

七、運用捐款協助弱勢民眾安心就醫

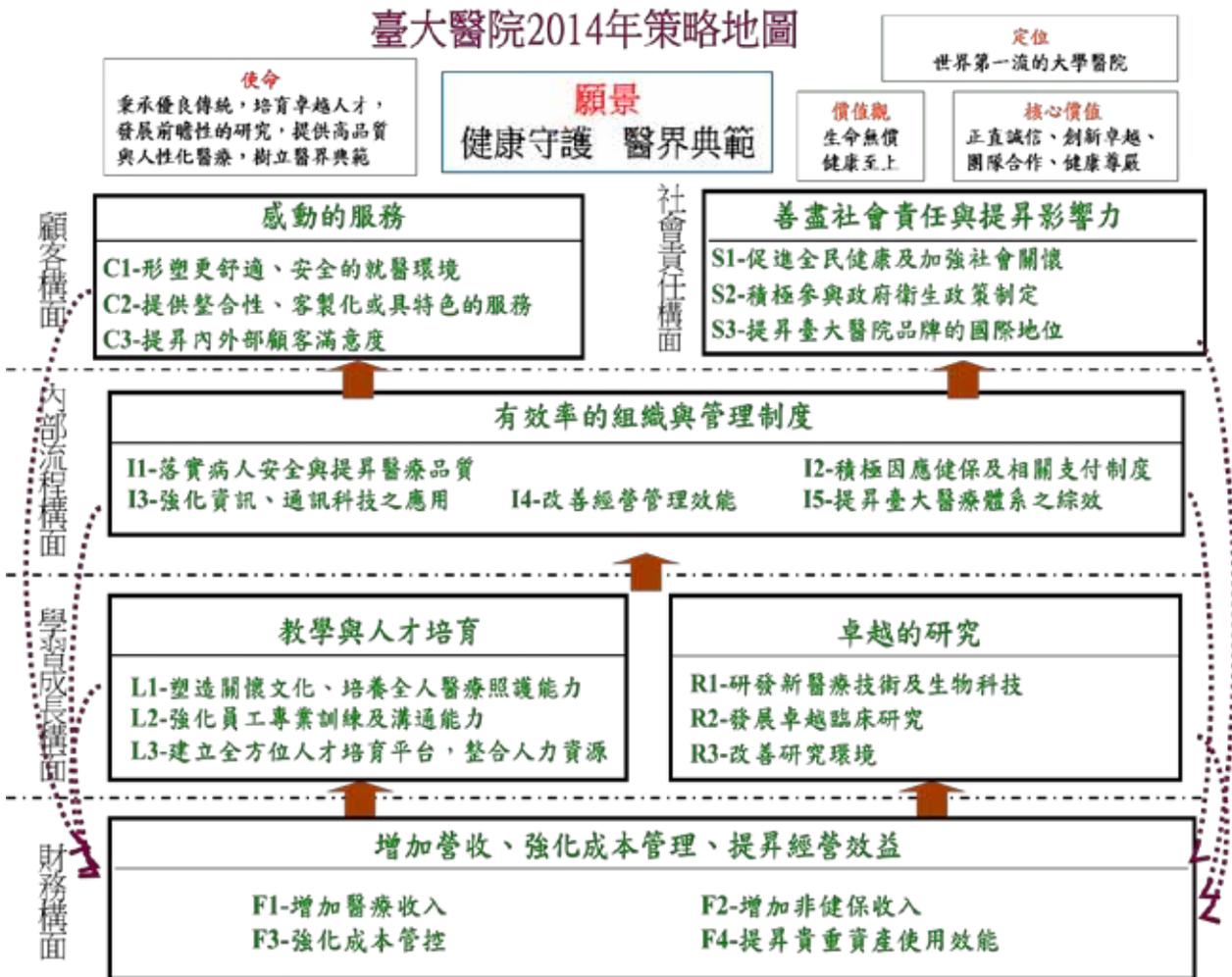
本院為健保合約醫療院所，惟至本院就醫之病人尚有少部份因失業、身心障礙、家庭支持系統不佳等因素，處於經濟困窘的情況，同時又要面對疾病的治療，可能會產生醫療費用、自費醫材、自費藥物或無法自我照顧等多重經濟問題，均有賴本院社會工作室對於病人之家庭進行經濟評估，並聯結本院或外界捐款資源，予以協助。

本院設有專戶收受善心人士捐助急難救助為用途之捐款，協助在本院治療之貧困病人，全年本院急難救助基金總計有 4,527 人次捐款，並補助 1,964 人次，補助內容主要以就醫期間之本院醫療費用為主，佔 48.65%，減輕病人家屬就醫之壓力，其次為照顧費用補助，佔 33.22%，提供弱勢無家屬之病人在術後較為虛弱、且無力自行照護時，有專人協助。詳細補助內容與比例如下：

	醫療費	照顧費	生活費	醫材費	喪葬費	團體活動費	其他
人次	1,068	531	227	27	19	69	23
補助比例	48.65%	33.22%	9.44%	1.77%	2.2%	3.11%	1.61%

未來展望

本院創院 119 年來，各屆菁英、師長等積極投入醫療服務、醫學教育、臨床研究的領域，以最高的標準自我檢視，不斷地自我超越，希能秉承優良傳統，達到培育卓越人才、發展前瞻研究、提供高品質醫療服務、成為醫界典範之多元使命；並且堅持不懈地朝著本院「健康守護、醫界典範」的願景戮力前進。本院每年均依據全院各一級主管所認可之「策略地圖」(strategy maps)，以顧客、流程、學習、財務四大分類，訂定具體的行動方針，凝聚全院共識，朝願景邁進。以下為 2014 年本院持續努力之方向及實踐之目標。



一、持續全面提升病人安全與醫療品質

未來本院持續以病人為中心，推動全方位提升病人安全與醫療品質之精進策略，包括(一)服務方面：將品質與病人安全訊息從傳統單向式之陳報機制，發展為網絡式之分享平台，並建立

全院指標管理網頁系統，將全院與各單位重要核心品質指標彙整於網頁呈現，讓醫院管理者可即時瀏覽資訊，並適時提供各單位所需資源。(二)教學方面：將持續發展從醫學院、醫院到分院間之品質與病人安全教育體系制度之建立，至醫學院開設「醫療品質與病人安全」課程，將品質教育向下扎根，培養未來醫界領導人。標竿學習他院之管理結構與制度，以及臨床成效、組織效率與人際服務之實務作法，並至分院做交流分享，提升在地醫療水準。(三)研究方面：將結合專案改善與醫學研究，導入系統性的品質指標分析與管理，透過與各單位之團隊合作，共同訂定改善策略，並將改善過程及成果，發表於國際學術期刊並與國際專家交流，帶動研究風氣，以提升健康照護品質。

二、發展完善教研平台，提高臨床研究量能

本院秉持百年來之優良傳統，持續發展創新之醫療技術或專利，同時鼓勵全院各級人員發展卓越臨床研究，期使每年發表於世界知名期刊之論文篇數屢創新高。未來本院將聚焦於幹細胞學、發育生物學、組織工程學、神經醫學、基因體醫學、生物資訊、新醫療技術等重要醫學研究主題，持續研發與創新。同時，本院未來仍積極協助國內生技製藥產業之新藥研發，以世界一流的臨床試驗設計、執行能力與成果，吸引國際大藥廠來台設立臨床研發中心。

本院在加強臨床試驗之輔導，增進研究或投稿之時效性上，將成立生物統計諮詢辦公室，支援同仁研究或投稿論文時所面臨統計相關問題；此外，設立臨床試驗管理中心，彙整各項試驗經驗，有效運用院方資源，提高試驗執行效率，並對國內外廠商及計畫主持人提供臨床試驗服務，包括案件可行性評估、專案管理、計劃書撰寫、統計諮詢服務、研究護理師人力、試驗監測、試驗資料管理及分析，同時培養院內計畫主持人、研究護理師及研究團隊，提升臨床試驗的品質。

又近來巨量資料 (big data) 的應用已逐步成為世界潮流，因近 10 年 (2003-2012) 來所產生的巨量資料，是過去 2000 年來產生所有資料的 500 倍，而預估至 2015 年時，更將以 3 倍的數量成長。在巨量資料時代下，蘊藏著許多臨床研究資料運用的契機。在保障病人隱私與權益的前提下，本院將妥善運用臺大醫療體系內豐富的臨床資料，發展完善教研平台、簡化不便的申請流程，提高研究量能。

三、整合體系制度，發揮在地特色

2004 年起本院先後承接雲林、北護、金山、新竹、竹東分院，形成跨地域臺大醫療體系，將總院高品質的醫療服務帶給北中南各地的鄉親。民眾不需南北奔波，亦能接受如同總院醫學中心等級之醫療照顧。

臺大醫療體系以總院為中心，串聯各地分院，提供在地特色醫療，守護全國民眾身心健康。5 個分院均依當地民眾醫療需求，發展出特有的醫療服務內容；而總院則為各分院堅實的後盾，除了輔導分院醫療專業技術外，亦轉移總院醫院經營管理制度，加強總院與分院之分工合作，整合並發揮臺大醫療體系優勢。

為提高臺大醫療體系總院及全台 5 個分院間跨地域之工作效率，2014 年將持續進行院際資訊系統的整合工作。繼 2013 年 3 月完成金山分院資訊系統整合後，2014 年 1 月擴大至雲林分院，預計 2015 年底全面完成臺大醫療體系資訊整合工作。期許藉由跨院際醫療資訊系統整合，導入一致性的資訊功能系統，大幅提升醫療、行政作業之效能。

四、進行擴建，提升服務量能

(一) 籌建健康大樓，重現古蹟風華

考量本院西址北區之未來發展及都市計劃之規定，茲修改健康大樓規劃基地位置為現今之 8 東至 9 東處，建築量體為地上 14 層，地下 4 層，除地下樓層為後勤及停車空間外，1 至 5 樓為門診區，6 樓為手術室及恢復室，7 樓為機房及 ICU，8 至 12 樓為病房層，13 及 14 樓為實驗室及研究室，如此規劃將使遷入科部之門診、手術、病房、實驗研究等功能整併於該棟大樓，不僅有效縮短醫護人員之動線，更可提升醫療服務之品質。

規劃中之健康大樓完成後，將可疏解一至四東西門診之使用人潮，因僅部分門診遷入該大樓，故西址南區古蹟區並不會因此沒落，反而可重新進行設備、管線及構造之整修，藉以重現古蹟風華。此外因健康大樓之量體規劃已考量西址北區未來之發展，故中央走廊西側將來仍有重新整建之機會。鑑於本大樓之興建需拆除及搬遷許多單位，影響層面甚廣，本案將於院內召開公聽會廣納各方意見，凝聚共識後，依行政程序送請大學及各主管機關審核。



▲ 健康大樓修改後建築量體示意圖



▲ 新竹生物醫學園區醫院示意圖

（二）籌劃新竹生物醫學園區醫院，整合園區醫材與藥品研發

行政院 2013 年 5 月 30 日正式核定新竹生物醫學園區醫院由本院負責規劃興建，並以支持園區臨床轉譯研究為主要任務，並兼具新竹地區急重症醫療需求。本院於 2013 年 9 月 16 日正式成立「新竹生物醫學園區醫院籌備處」，積極展開新竹生物醫學園區醫院的各項評估、籌備工作。此醫院預計設置急性一般病床 500 床、特殊病床 228 床，設置醫學研究及臨床試驗中心，進行新醫療器材與藥品之研發，包含 phase I、II、III 之臨床試驗門診及 200 床之研究病床（含 phase I 臨床研究中心）。

期望經由實驗室創新研發與臨床試驗中心之整合，建置具國際水準之多國多中心臨床試驗研究環境，提供國內各醫療機構共同使用，並以本院原有之研究能量支援，提升臺灣新醫療器材與新藥之研發與商業化能量，使臺灣在國際間更具競爭力。

（三）爭取設置兒童醫院，促進兒童健康福祉

兒童醫療大樓於 2008 年 12 月開幕以來，為兒童提供專屬醫療空間、醫護人力及設備，每日提供將近 1,000 人次門診及 300 床住院之醫療服務。整體而言，不只在建築環境、醫療服務流程的設計上追求友善可親近，在醫療照護及親子醫療衛教指導上之用心也不遺餘力。

本院配合國家政策，依據衛生福利部 2013 年 3、4 月公告之「兒童醫院評核作業程序」及「兒童醫院評核標準」，申請兒童



醫療大樓提升至專業的兒童醫院之層級，期能有助於為未來兒科病人提供完整的醫照護，並提升兒科急重症醫的品質，培育國內優秀兒科人才，強化兒童醫療研究，俾利達到國家級兒童醫療的服務水準，促進全國兒童健康福祉，並成為全國兒童醫療院所之典範。

（四）協助籌設癌醫中心醫院，共創研發新境界

臺大癌醫中心醫院是鴻海郭台銘總裁體認腫瘤醫學對人民健康的重要性，以財團法人永齡健康基金會之名義捐贈所興建，目標為建立華人第一、世界一流的癌症預防、治療及研究中心。不僅要致力於研究創新，解決華人特殊的癌症問題，也要提供令人感動的醫療照護服務。而預計於 2018 年完工的臺大癌醫中心醫院的硬體設計，更是以提供臨床服務或研究友善環境為原則。

關於人才培育，自 2011 年起已逐年將醫師人才儲備於臺大各分院或總院，持續精進醫療專業與診療技能，為開院做準備。然而，要成為世界一流的跨領域研究平台，必須爭取世界菁英人才落腳臺灣，以藉由合作來帶動研發水準的提升。隨著「永齡生醫工程館」的落成，臺大及永齡健康基金會於 2014 年 1 月 16 日簽署合作備忘錄，藉由資源匯集，延攬全球頂尖人才，讓臺大成為生醫研究之重鎮。研究範圍不侷限於腫瘤相關領域，從細胞治療、輻射醫學、智慧醫院、醫療電子、預防醫學、生物標記、生醫材料等，都是發展的目標，也期待透過各種產學合作，共同將全球醫學生技發展及研發水準提升至新境界。



▲ 2014 年 1 月 16 日臺大及永齡健康基金會簽署合作備忘錄

2013 年報

國立臺灣大學醫學院附設醫院
National Taiwan University Hospital

出版者：國立臺灣大學醫學院附設醫院

發行人：黃冠棠

總編輯：何弘能

副總編輯：江伯倫

執行編輯：陳慧敏、倪嘉慧

編輯小組：（依姓名筆劃排列）

李苓令、李佳宜、李明城、李美美、
宋寧娟、洪久茹、連子慧、陳佩君、
陳清芬、孫 璋、鄒欣正、蕭 菁、
簡光澤

地址：100 臺北市中正區中山南路 7 號

電話：886-2-2312-3456

傳真：886-2-2322-2431

網址：<http://www.ntuh.gov.tw/>

初版：2014 年 6 月

國立臺灣大學醫學院附設醫院／何弘能等編輯

臺北市：臺大醫院 2014.6

ISSN：2227-3131(定價 300 元平裝)

GPN：2009905149