# 正直誠信,創新卓越,團隊合作,健康尊嚴

Integrity and Honesty, Innovation and Excellence, Collaboration and Teamwork, Health and Dignity



臺大醫院東址院區:台北市中山南路七號

臺大醫院兒童醫院:台北市中山南路八號

臺大醫院西址院區:台北市常德街一號

電話:02-2312-3456

電話語音預約掛號專線:02-2356-7890

ISSN: 2227-3131 GPN: 2009905149 工本費: 300元



台NTUH 國立臺灣大學醫學院附設醫院



臺、院長的話 貳、光榮時刻 參、重大事紀 肆、科技創新 33 伍、臨床服務 陸、教學貢獻 柒、人力資源 捌、國際交流 玖、社會責任 拾、未來展望









# 院長的話 新格局、新視野、新未來

臺大醫院創院邁入第 119 年,百年來能夠在民衆心目中佔有一席之地,仰賴的不僅是髙超的 醫術或原尖的學術論文,是我們以人爲本的初衷,以及對民衆堅定信守的健康承諾。本院擁有傑 出人才與優良傳統,我深信,面對未來與外在環境的挑戰與衝擊,所有同仁鄗能重視同理心,並 以前瞻的思維,提供最佳的醫療照護品質,實現「健康守護、醫界典範」的願景。

回顧過去一年,本院積極打造獨樹「醫」格之就醫與臨床硏究環境,並强化資通訊科技應用, 以增進工作效能、透過流程改造縮短檢查及就醫時間、引進先進醫療科技降低手術風險,這些問 獲得病友髙度的肯定。另外,積極參與國際醫療交流以提升臺大醫院品牌地位,並精進追求醫療 品質及培養全人醫療照護能力,促使臺灣末期病人之死亡品質名列世界第十四,亞洲第一、領先 亞洲之駐院整合醫學制度。這些成就都要感謝全院同仁的無私奉獻,發揮影響力而做出的貢獻和 承擔。

教學、研究、服務與醫療創新是本院立院的核心價值。多年來我們致力增進臨床教育品質, 並持續提昇醫護人員福利、改造工作環境、塑造關懷文化,吸引更多優秀人才發揮所長。在硏究 方面,本院有多件卓越研究取得專利及技術轉移,在生物醫學領域排名亞太地區第6名,居於指 標性領導地位;且近年與跨國大藥廠合作主導肝癌及肺癌的國際臨床硏究,協助發展出抗癌新藥, 成功改寫了世界肝癌及肺癌之標準治療。在臨床創新醫療技術成果,包括「機器手臂活體右肝捐 贈微創手術」、完成 1000 例里程碑並榮獲國家新創獎肯定、享譽國際之奈米刀腫瘤電擊成果(成 爲全球奈米刀治療肝臟癌症之三大訓練中心之一)、葉克膜安裝迄今完成 2,161 例 ( 爲亞太葉克 膜訓練中心)、完成第 500 例心臟移植,激發創新醫學的發展,實績有目共腈。

在本院成立 120 週年前夕,出版此年報,内容囊括了 2014 年重要事紀。除了記錄歷史,更 讓我們能時時檢視並策勵;而臺大醫院的新未來,将秉持關懷同仁、團隊合作的理念,努力追求 改變、勇於突破創新與迎接排戰,持續邁向卓越,将組織文化發揚光大,讓我們用更實廣的視野 共創美好未來,再造臺大醫院輝煌歷史,定不負社會的期待與民衆的信賴。



2015年5月



Moment of Glory



# 光榮時刻





# 【團體獲獎】

# 1月20日

本院榮獲教育部部屬機關學校 102 年度檔 案管理作業成效訪視甲等獎。

# • 2月27日

本院辦理兵役複檢作業榮獲內政部暨國防 部聯合頒發「102年國軍兵員徵補績優單 位」。

# 6月27日

本院榮獲「數位時代」雜誌主辦之「數位服 務標竿企業-醫療及健康產業首獎」。

# 10月1日

本院榮獲衛生福利部頒發「預立安寧緩和醫 療暨維生醫療抉擇意願」註記健保卡宣傳優 秀團體。

### 10月20日

本院與北護分院分別榮獲世界骨質疏鬆 基 金 會 (International Osteoporosis Foundation, IOF) 頒發「攔阻骨折最佳執 業認證」金牌獎及銀牌獎。

# 10月31日

本院榮獲衛生福利部頒發「103年度推動實 施電子病歷績優醫院」。

# 11月8日

影像醫學部榮獲中華民國醫事放射師公會 全國聯合會頒發「103年度全國醫學影像暨 放射科學技藝競賽」教學醫院組金質獎。

# 11月13日

健康管理中心榮獲「今週刊」頒發「第7 屆商務人士理想品牌大賞」健檢中心理想品 牌第一名。

# 11月22日

急診醫學部榮獲衛生福利部臺北區緊急醫 療應變中心頒發「2014年度臺北區輻傷急 救責任醫院評核演習特優獎」。



△ 教育部 102 年度檔案管理作業成效訪視



數位服務標竿企業

「醫療及健康產業首獎」

# 11月22日

急診醫學部榮獲衛生福利部臺北區緊急醫 療應變中心頒發「臺北區毒化災急救責任醫 院評核演習金質演習楷模獎」

# 11月27日

本院榮獲臺北市政府衛生局頒發「醫療機構 受理家庭暴力暨性侵害事件就醫保護作業 考評-特優醫療單位」。

# 12月1日

安全衛生室以「設計醫療作業區域環境安全 巡檢制度,持續改善醫院環境安全,之專 案, 榮獲臺北市衛生局頒發「103年度醫療 安全品質提升競賽金牌獎」。

# 12月9日

檢驗醫學部以「創新檢驗資訊系統與創造醫 療服務價值」專案,榮獲臺灣科技化服務協 會頒發「2014 ITeS Award 傑出科技化服務 管理獎」傑出科技化服務管理專業獎-特優 獎。

# 12月9日

本院榮獲社團法人國家生技醫療產業策進會

頒發「第11屆國家新創獎」:

遠距照護中心:「創新型遠距照護服務啟動 未來健康促進新模式」。

機器人手術小組:「機器人手術技術在各種 臨床專科領域之運用及創新發展」。

醫學研究部:「以 SHP-1 增敏劑為標靶機 轉之嶄新抗肝癌藥物研發」。

# 12月11日

檢驗醫學部以「安全零漏洞專案改善計畫」 榮獲衛生福利部疾病管制署頒發「103年實 驗室人員生物安全知能評核試辦競賽活動」 優等獎。

# 12月12日

財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會「第 15 屆醫療品質獎」:

本院獲獎獎項:創傷醫學部以「使用資訊技 術以改善急性病房管理及流程再造」榮獲智 慧醫療類整合型專案獎牌及標章。檢驗醫學 部、護理部、資訊室、品質管理中心共同組 成之參賽團隊以「運用『醫療失效模式與效 應分析於提升檢體處理之正確性』」榮獲主 題類主題改善進階組佳作。護理部、精神醫



病歷績優醫院



103 年度推動實施電子 △ 2014 ITeS Award 傑出科 △ 攔阻骨折最佳執業認證記者會 技化服務管理獎專業獎-特優獎



# 







△ 2014 國家生技醫療品 質獎銅獎—醫療院所 類醫院醫務管理組



2014國家生技醫療品質獎銅獎—護理照護服務類護理特色專題組

學部、品質管理中心共同組成之參賽團隊以 「提升精神科病房病人洗澡完成率」榮獲主 題類主題改善組潛力獎。

### • 12月15日

本院榮獲社團法人國家生技醫療產業策進會頒發「2014國家生技醫療品質獎」銅獎: 護理部高危險新生兒照護團隊(護理特色專科組):「高危險新生兒照護團隊一分秒守護生命小勇士」。

品質管理中心:(醫院醫務管理組)「『品管』是醫療的基石,醫療因『品管』而卓越」。

# • 12月16日

衛生福利部疾病管制署「中心導管照護品質 提升推動計畫」:

本院獲獎獎項:

團體卓越獎第三名。

「醫師畢業後一般醫學訓練計畫」特殊表現 佳作醫院。

「創意宣傳短片」特殊表現卓越醫院。

「中心導管置入與每日照護之實務操作競 賽」特殊表現佳作醫院

# • 12月18日

本院榮獲社團法人國家生技醫療產業策 進會頒發「2014年 SNQ 國家品質標章 (Symbol of National Quality-Safety and Quality)」認證:

護理部高危險新生兒照護團隊(護理特色專科組):「高危險新生兒照護團隊—分秒守護生命小勇士」。

品質管理中心(醫院醫務管理組):「『品管』是醫療的基石·醫療因『品管』而卓越」。

外科加護病房、腎臟內科(醫院特色醫療組):「臺大醫院急性腎衰竭研究團隊」。檢驗醫學部(醫院醫事服務組):「傳承檢驗一甲子,領先全球 e 世紀」。

# 【個人榮譽】

# 2月21日

護理部蔡宜芳護理師榮獲社團法人中華民國精神衛生護理學會頒發「102 年度優良精神衛生護理人員」。

### • 2月22日

護理部吳紀御護理長、胡麗敏護理長、黃



🛆 2014「第 15 屆醫療品質獎」

嬿樺護理長、陳美君護理師榮獲臺北市護理師護士公會頒發「102年度績優護理人員獎」。

# • 5月4日

護理部陳凱麗護理師榮獲慈月社會福利慈 善基金會頒發「第三屆十大南丁格爾績優奉 獻獎」;心血管護理照護團隊榮獲「第三屆 十大南丁格爾團體獎」。

### 5月8日

護理部林綉珠副主任榮獲中華民國護理師 護士公會全國聯合會頒發「103 年度傑出護 理人員專業貢獻獎」;唐琦敏護理長榮獲 「103 年度傑出護理人員服務奉獻獎」。

### • 5月19日

### • 5月20日

護理部彭睿華護理師榮獲臺灣專科護理師學會頒發「第一屆優良專科護理師獎」。

### • 7月4日

肝炎研究中心主任張美惠教授榮膺中央研

究院院士。

# • 8月11日

小兒部主任吳美環教授榮獲財團法人徐有 庠先生紀念基金會頒發「第 12 屆傑出教授 獎」。

### • 8月12日

醫學院張上淳院長獲頒衛生福利部 103 年 一等衛生福利專業獎章。

### • 9月10日

秘書室李苓令組長榮獲國家發展委員會檔案管理局 102 年度機關績優檔案管理人員金質獎。

# • 10月15日

外科部李伯皇教授榮獲財團法人厚生基金 會頒發「第 24 屆醫療奉獻獎」。

### • 10月16日

內科部莊立民教授獲選教育部「第 18 屆生物及醫農科學類科國家講座主持人」。

### • 11月22日

婦產部華筱玲醫師榮獲衛生福利部頒發「全國第一屆保護性工作有功人士紫絲帶獎」。



# • 12月1日

醫學研究部陳昆鋒醫師榮獲 103 年度青杏醫學獎。

# • 12月5日

本院榮獲中華民國護理師護士公會全國聯合會頒發「103年度護理創新競賽獎」佳作: 護理部林心怡護理長:「好自在一複合移動 式胸腔引流瓶推車」。

護理部黃貞蓉護理師:「透析蔬果迷宮樂」。

# • 12月10日

財團法人腦血管疾病防治基金會「2014年優秀護理人員獎」:

護理部黃月絹護理長榮獲特優獎。

護理部詹靜媛督導長、王芊蕙護理長、柯惠 珠護理師、鄧伊茜護理師、何嘉瑩護理師榮 獲優秀獎。

# • 12月19日

教學部主任朱宗信教授榮獲臺北市醫師公 會頒發「第 22 屆杏林獎」。





- Major Events



# 重大事紀



本院辦理「肝臟癌症微創治療新境界-享譽 • 3月15日 國際之奈米刀腫瘤電擊成果」記者會。

• 1月10日

本院辦理「注意力不足過動症與自閉症研究 成果發表」記者會。

• 2月12日

本院與日本北海道大學病院簽署交流合約。

• 2月26日

本院與蒙古國國立婦幼健康中心簽署交流 合約。

• 3月11日

影像醫學部「磁振暨正子掃描同步整合系

統」開幕暨剪綵典禮。

本院辦理「整合醫療未來模式-基因醫學部 30 周年成果發表」記者會。

• 4月17日

本院辦理「劃時代的里程碑一完成第 2000 例葉克膜安裝 1 記者會。

• 4月21日

本院與韓國大邱天主教大學醫院 (Daegu Catholic University Medical Center) 簽 署交流合約。

5月26日

本院開設「雷特氏症聯合照護門診」。



△ 奈米刀腫瘤電擊成果記者會



🛆 磁振暨正子掃描中心啟用典禮



注意力不足過動症與自閉症研究成果發表記者會



🔼 基因醫學部 30 周年成果發表記者會



本院與臺灣諾華合作成立臺大諾華卓越試 驗中心。

# 6月8日

119 週年院慶系列活動,首次擴大至各分院 陸續舉辦慶祝活動,本院辦理社區健康促進 列車、員工健行活動,並以北護分院「活力 健康大臺北」揭開整個系列活動序幕。

# 7月14日

本院辦理血友病中心成立30週年慶祝活 動。

# 7月18日

本院與泰國馬希竇大學醫學院 Siriraj 醫院 簽署交流合約。

# 7月21日

本院兒童醫院舉行揭牌典禮。



△ 第 2000 例葉克膜安裝記者會

# 8月1日

103 學年度一級主管交接。

### • 8月7日

本院辦理「新心相惜、跳動 500 一完成心臟 移植500例」記者會。

# 9月14~20日

本院醫療團隊赴立陶宛與Vilnius University Hospital Santariskiu Klinikos 醫院及The Hospital of Lithuanian University of Health Sciences Kauno Klinikos 醫院合辦研討會並簽署醫療交流合 約。並參訪 Republican Vilnius University Hospital 及 Mykolo Marcinkeviiaus Hospital •

# 9月21~28日

本院品質管理中心與醫療團隊赴法國與法



🔼 臺大諾華卓越試驗中心



🔼 119 週年院慶系列活動



🛆 血友病中心成立 30 週年慶祝活動

國市立醫院 Henri Mondor Hospital 及 George Pompidou Hospital 合辦藥物安 全研討會,並交流醫療品質相關議題。

10月3日

本院辦理第一屆多囊性腎臟病國際研討會 暨多囊腎友協會記者會。

• 10月13日 本院辦理世界血栓日慶祝活動。

• 10月16日 本院環境醫學中心成立。

# 10月20日

進階微創手術及外科醫師領導能力養成國 際學術研討會暨記者會。

# 11月1日

本 院 與 印 尼 RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Hospital 簽署交流合約。

# 11月3日

本 院 與 立 陶 宛 Republican Vilnius University Hospital 簽署交流合約。

# 12月11日

本院辦理「完成機器手臂手術 1000 例暨榮 獲國家新創獎」記者會。

# 12月12日

本院辦理「聖誕老公公在兒醫--起尋找屬 於自己的聖誕老公公」兒醫大樓 2014 年聖 誕節慶祝系列活動。

# • 12月31日

本院官網獲得國家通訊傳播委員會無障礙 網路空間 A+ 標章。







△ 103 學年度一級主管交接



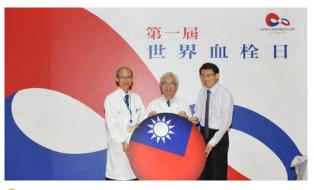
△ 本院與法國市立醫院 Henri mondor Hospital 及 George Pompidou Hospital 合辦藥物安全研討會



△ 完成心臟移植 500 例記者會



第一屆多囊性腎臟病國際研討會暨多囊腎友協會記者 會



△ 第一屆世界血栓日慶祝活動



△ 環境醫學中心成立



△ 本院與印尼 RSUPN Dr.Cipto Mangunkusumo Hospital 簽署交流合約

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



△ 參訪 Republican Vilnius University Hospital 暨簽約



△ 完成機器手臂手術 1000 例暨榮獲國家新創獎



- 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,除了來自科技部、衛生福利部及國內外醫療衛生機構之委託或補助,本院亦提撥收入作為研發經費,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.疫苗研發及新醫療技術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、醫學態度及其他有助於醫院發展之主題。

# 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,也是 我國的驕傲,2014年重要成果摘錄如下:

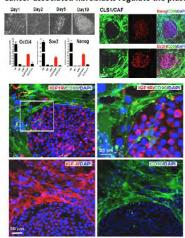
### 1. 肺癌幹細胞一系列研究成果卓越

近年來研究發現,腫瘤並非由單一種癌細胞組成。其中,部分癌細胞具有幹細胞特性,稱之為癌幹細胞 (cancer stem cells, CSCs),被認為是造成癌症發生與產生抗藥性,及腫瘤轉移和惡化的主因。因此,針對這群癌幹細胞發展分子標誌及研發新一代抗癌藥物,均成為當前癌症治療與研究的重要任務。由本校楊泮池校長帶領醫學院、中央研究院、臺中榮民總醫院及本院檢驗醫學部俞松良教授、牙科部周涵怡助理教授、內科部何肇基醫師、病理部主任張逸良教授等跨領域研究團隊,其進行之肺癌幹細胞研究於 2014 年 3 月 25 日榮登知名期刊 Nature Communications。

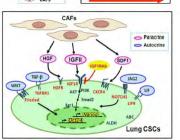


# Lung Cancer Stem Cells Culture System

Cancer-associated fibroblasts regulate the plasticity of lung cancer stemness via paracrine signalling







○ 肺癌幹細胞培養模式一癌相關纖維母細胞(cancer-associated fibroblasts·CAFs)透過旁泌素(paracrine)機制維持及促進肺癌幹細胞生長・其中最重要的是IGF-II/IGF1R/Nanog的調控訊息傳遞路徑。

(圖片來源: Chen, et al., Nature Communications, 2014.) 楊校長與研究團隊發現‧腫瘤的微環境中的癌相關纖維母細胞(cancer-associated fibroblasts, CAFs)與旁泌素(paracrine)機制如何維持及促進肺癌幹細胞生長。根據此觀念‧進一步建立的肺癌幹細胞體外培養模式(CSCs/CAFs co-culture system)‧除了有助於提供足夠的肺癌幹細胞進行基因體與蛋白質體相關分析‧找尋肺癌幹細胞之專一性分子標記;以此培養模式搭配高通量影像分析‧可應用於篩選針對癌幹細胞或其利基(niche)作用的新穎抗癌標靶藥物。

### 2. 建立亞太地區最大急性腎損傷多中心網站資料庫

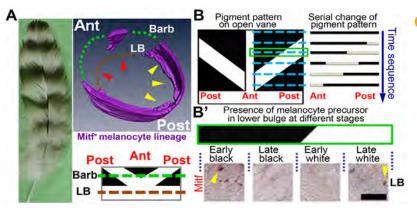
本院吳寬墩及柯文哲醫師領導的急性腎損傷研究團隊 NSARF (National Taiwan University Hospital Study group for acute renal failure) 是亞洲地區急性腎損傷領域的佼佼者,經整合我國 6 大醫學中心及 27 家教學醫院,進行臨床試驗和急性腎損傷資料彙整,並經由醫學、工程、光電、傳統醫學多面向合作,已建立亞太地區最大急性腎損傷多中心網站資料庫。

舉凡應用此資料庫進行流行病學、臨床試驗、基礎等研究‧皆具有質與量的優勢‧對我國和世界急性腎臟學研究貢獻包括:病人停止透析作模式預測分析;術後群組早期腎臟支持療法;老年急性腎損傷分級和預後觀點;確認急性腎損傷是心血管疾病的相當危險因子;發現蛋白尿對急性腎損傷預測扮演的角色‧並提出急性腎損傷長期預後論述;提出急性腎病對心血管、免疫、腸胃及造骨功能預後有不利的影響理論;發現水溶性調節鐵調素可作為早期預測術後急性腎損傷的生物指標‧並最早引進 Cystatin C 作為急性腎損傷的生物指標;首先發表在急性腎損傷中硫酸吲哚酚在急性腎損傷影響內皮前驅幹細胞管狀形成能力和促進細胞老化;國內最先推廣低效能延長式每日腎臟替代療法 (Slow Low-Efficiency Daily Dialysis, SLEDD)‧並申請我國健保給付。



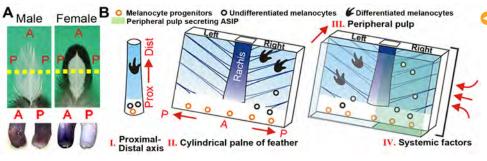
△ 急性腎損傷研究團隊榮獲本院 2014 年度傑出研究獎—研究卓越團隊獎

### 2014 型度 型度 製度 製度 製度 製度 National Taiwan University Hospital



○ 黑白相間横紋的產生是經由黑色素幹細胞局部剔除而達成。因黑色素幹細胞一直有部分保留,因此色素可以不斷再生。

(圖月來源: Lin SJ, et al. Topology of feather melanocyte progenitor niche allows complex pigment patterns to emerge. Science 340:1442-5, 2013.)



○ 羽色變白的機轉及複雜 多變的羽色型態經由四 個層次調控而達成。 (圖月來源: Lin SJ, et al, Topology of feather

(圖片來源: Lin SJ, et al. Topology of feather melanocyte progenitor niche allows complex pigment patterns to emerge. Science 340:1442-5, 2013.)

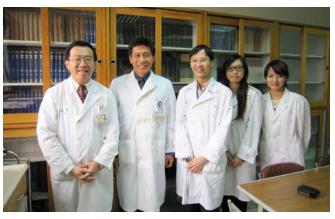
# 3. 組織工程及皮膚再生研究成果卓越

林頌然醫師之研究團隊進行跨領域研究,尋找臨床上重要的問題,探索生物學上的基本原則及機轉,並利用工程方法來解決問題。研究方向一是組織工程與皮膚再生生物學研究,另一方向是生醫光學工程在皮膚造影研究。組織再生方面,研究團隊利用材料科學與模仿學之概念,於體外發展出製造大量具有誘導毛囊再生能力微組織的方法,對於毛囊再生有臨床的應用性。另外亦發展黑色素細胞移植的方法,以治療色素脫失,並進行色素移植的臨床試驗。再生生物學上研究發現了羽毛黑色素幹細胞,並研究色素幹細胞調控的機轉,釐清組織再生時羽色的型態調控的基本原則。光學工程上研究發展非侵入性的多光子與二倍頻顯微造影術,應用在皮膚老化定量、癌症診斷及藥物經皮穿透。林醫師的系列研究,刊登在 Biomaterials, Optics Letters, Journal of Investigative Dermatology 及 Science 期刊,並榮獲科技部 2014 年傑出研究獎,及本院 2014 年研究傑出獎。

### 4. 巴金森症醫療團隊新突破動作障礙成因榮登「臨床研究雜誌」

本院近年於本校支持協助下深耕於神經科學及疾病研究,並成立跨領域之臨床神經暨行為醫學中心,結合基礎科學及臨床學者,為神經疾病的研究治療提供新的契機。本院神經電生理團隊與醫學院生理學研究所合作,在巴金森症的致病機轉上,有重大突破。研究團隊發現,大腦基底核迴路中「超直接路徑」(hyperdirect pathway)的異常,為巴金森症動作障礙的成因。此一結果刊登在 2014 年出刊的「臨床研究雜誌」(The Journal of Clinical Investigation)期刊。

巴金森症為人類社會中最常見的動 作障礙疾病,亦是第二常見的神經退化 疾病。傳統上,巴金森症的動作障礙歸 因於大腦基底核迴路中直接 - 間接路徑 (direct and indirect pathways) 的異 常,因此現今的巴金森症治療,亦根源於 此一機轉。除此之外,巴金森症的相關研 究建構了現今的動作控制理論,並闡述人 類運動的調控機轉與病理變化。然而,該 🗘 本院神經電生理團隊



團隊在鼠類模式的研究中發現,巴金森症動作障礙及腦內神經電訊號的不正常反應,大多可歸 因於超直接路徑的異常。利用光遺傳學(optogenetics)技術在正常動物中誘發此該路徑的變 化,可立即引發巴金森症動作障礙。

該團隊更進一步發現,巴金森症的標準治療—多巴胺補充療法(Dopamine replacement therapy),可直接作用於超直接路徑上,而無需調節直接-間接路徑的多巴胺缺乏。此一系 列結果對動作控制的新理論有重大貢獻,且影響巴金森症治療的核心理論。針對超直接路徑的 新療法,可望專一性的矯治動作障礙並避免異動症副作用的產生。此研究引進光遺傳學的新模 式、利用光學特性、以更精確、更專一的方法解析出巴金森症背後的致病機轉、結合本院巴金 森症暨動作障礙中心的臨床團隊,使巴金森症病人能獲得更好的治療。

# (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 2015 年 3 月 12 日最新公布全球聲譽最佳大學報告・臺灣大 學(含本院)排名在第61到70名之間。(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 2010 至 2014 年本院 SCI 論文整體質量表現 (H-index 值) 為 60 · 論文刊登 SCI 期刊影響 係數 (Impact Factor, IF) 大於 10 之篇數有 540 篇,刊登 SCI 期刊之影響係數總值則高達 32,320.33。其中2014年SCI論文篇數有1,636篇·SCI論文刊登期刊之平均影響係數(Impact Factor, IF ) 為 9.93 ( 註 2 ) · SCI 收錄臺大醫院論文篇數佔全臺灣比例為 5.68%。

### 2.2014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 1,561 篇; 2014年領域前 5% 有 165 篇, 領域前 15% 有 630 篇; IF 大於 5 者有 323 篇, IF 大於 10 者 78 篇,其中 IF>10 之原著論文共有 36 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 2015 年 4



月27日。

http://www.timeshighereducation.co.uk/world-university-rankings/2015/reputation-ranking/range/61-70

註 2: Web of Science 資料庫,檢索日期為 2015 年 4 月 15 日,數據隨檢索日期變動。

# 2014 年本院發表 IF>10 之 SCI 原著論文一覽表

		II / IU 之 JCI /小有 ii	人 見似	1	1	
序號	篇名	刊名(全稱)	卷(期)	起迄頁數	IF 值	學科 排名 %
*1	Darapladib for preventing ischemic events in stable coronary heart disease	NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE	370(18)	1702- 1711	54.4200	0.64%
2	Secukinumab in plaque psoriasis - results of two phase 3 trials	NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE	371(4)	326-338	54.4200	0.64%
3	All-oral daclatasvir plus asunaprevir for hepatitis C virus genotype 1b: a multinational, phase 3, multicohort study	LANCET	384(9954)	1597- 1605	39.2070	1.28%
4	Genome-wide trans-ancestry meta- analysis provides insight into the genetic architecture of type 2 diabetes susceptibility	NATURE GENETICS	46(3)	234-244	29.6480	1.21%
5	Dystrophin is a tumor suppressor in human cancers with myogenic programs	NATURE GENETICS	46(6)	601-606	29.6480	1.21%
6	Lapatinib with trastuzumab for HER2-positive early breast cancer (NeoALTTO): survival outcomes of a randomised, open-label, multicentre, phase 3 trial and their association with pathological complete response	LANCET ONCOLOGY	15(10)	1137- 1146	24.7250	1.48%
7	Lapatinib plus paclitaxel versus paclitaxel alone in the second-line treatment of HER2-amplified advanced gastric cancer in Asian populations: TyTANA- a randomized, phase III study	JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY	32(19)	2039- 2049	17.9600	2.46%
8	Association between plasma triglycerides and high-density lipoprotein cholesterol and microvascular kidney disease and retinopathy in type 2 diabetes mellitus a global case-control study in 13 countries	CIRCULATION	129(9)	999- 1008	14.9480	1.54%
9	Eltrombopag increases platelet numbers in thrombocytopenic patients with HCV infection and cirrhosis, allowing for effective antiviral therapy	CASTROENTEROLOGY	146(2)	442-452	13.9260	1.33%
10	Difference in performance of fecal immunochemical tests with the same hemoglobin cutoff concentration in a nationwide colorectal cancer screening program	CASTROENTEROLOGY	147(6)	1317- 1326	13.9260	1.33%

序號	篇名	刊名(全稱)	卷(期)	起迄頁數	IF 值	學科 排名 %
11	Deranged NMDAergic cortico- subthalamic transmission underlies parkinsonian motor deficits	JOURNAL OF CLINICAL INVESTIGATION	124(10)	4629- 4641	13.7650	4.03%
*12	Treatment of patients with dual hepatitis C and B by peginterferon alpha and ribavirin reduced risk of hepatocellular carcinoma and mortality	GUT	63(3)	506-514	13.3190	2.67%
*13	Spontaneous seroclearance of hepatitis B seromarkers and subsequent risk of hepatocellular carcinoma	GUT	63(10)	1648- 1657	13.3190	2.67%
*14	Nucleocapsid phosphorylation and RNA helicase DDX1 recruitment enables coronavirus transition from discontinuous to continuous transcription	CELL HOST & MICROBE	16(4)	462-472	12.1940	2.70%
15	A mesoporous silica biomaterial for dental biomimetic crystallization	ACS NANO	8(12)	12502- 12513	12.0330	3.59%
16	Risk for tuberculosis in child contacts	AMERICAN JOURNAL OF RESPIRATORY AND CRITICAL CARE MEDICINE	189(2)	203-213	11.9860	1.85%
*17	Pathway from central obesity to childhood asthma physical fitness and sedentary time are leading factors	AMERICAN JOURNAL OF RESPIRATORY AND CRITICAL CARE MEDICINE	189(10)	1194- 1203	11.9860	1.85%
18	Shisa3 is associated with prolonged survival through promoting beta-catenin degradation in lung cancer	AMERICAN JOURNAL OF RESPIRATORY AND CRITICAL CARE MEDICINE	190(4)	433-444	11.9860	1.85%
*19	Autophagy promotes resistance to photodynamic therapy-induced apoptosis selectively in colorectal cancer stem-like cells	AUTOPHAGY	10(7)	1179- 1192	11.4230	8.11%
20	Elastase induces lung epithelial cell autophagy through placental growth factor a new insight of emphysema pathogenesis	AUTOPHAGY	10(9)	1509- 1521	11.4230	8.11%
21	Discovery of novel src homology region 2 domain-containing phosphatase 1 agonists from Sorafenib for the treatment of hepatocellular carcinoma	HEPATOLOGY	59(1)	190-201	11.1900	4.00%
22	A novel RNA oligonucleotide improves liver function and inhibits liver carcinogenesis in vivo	HEPATOLOGY	59(1)	216-227	11.1900	4.00%
23	Leukocyte cell-derived Chemotaxin 2 antagonizes MET receptor activation to suppress hepatocellular carcinoma vascular invasion by protein tyrosine phosphatase 1B recruitment	HEPATOLOGY	59(3)	974-985	11.1900	4.00%







序號	篇名	刊名(全稱)	卷(期)	起迄頁數	IF 值	學科 排名 %
24	Antiviral treatment for hepatitis C virus infection is associated with improved renal and cardiovascular outcomes in diabetic patients	HEPATOLOGY	59(4)	1293- 1302	11.1900	4.00%
25	Chemotherapy-induced hepatitis B reactivation in lymphoma patients with resolved HBV infection: a prospective study	HEPATOLOGY	59(6)	2092- 2100	11.1900	4.00%
26	Opposite association between diabetes, dyslipidemia, and hepatocellular carcinoma mortality in the middle-aged and elderly	HEPATOLOGY	59(6)	2207- 2215	11.1900	4.00%
*27	Incomplete hepatitis B immunization, maternal carrier status, and increased risk of liver diseases: a 20-year cohort study of 3.8 Million vaccinees	HEPATOLOGY	60(1)	125-132	11.1900	4.00%
28	Increased risk of cirrhosis and its decompensation in chronic hepatitis C patients with new-onset diabetes: a nationwide cohort study	HEPATOLOGY	60(3)	807-814	11.1900	4.00%
29	MafB promotes atherosclerosis by inhibiting foam-cell apoptosis	NATURE COMMUNICATIONS	5(3147)	-	10.7420	5.45%
30	Inhibition of miR-146a prevents enterovirus-induced death by restoring the production of type I interferon	NATURE COMMUNICATIONS	5(3344)	-	10.7420	5.45%
31	Cancer-associated fibroblasts regulate the plasticity of lung cancer stemness via paracrine signalling	NATURE COMMUNICATIONS	5(3472)	-	10.7420	5.45%
32	Vapor-based multicomponent coatings for antifouling and biofunctional synergic modifications	ADVANCED FUNCTIONAL MATERIALS	24(16)	2281- 2287	10.4390	4.78%
33	Reduction of HBV replication prolongs the early immunological response to IFN alpha therapy	JOURNAL OF HEPATOLOGY	60(1)	54-61	10.4010	6.67%
34	Prognosis of patients with advanced hepatocellular carcinoma who failed first-line systemic therapy	JOURNAL OF HEPATOLOGY	60(2)	313-318	10.4010	6.67%
35	Nintedanib (BIBF-1120) inhibits hepatocellular carcinoma growth independent of angiokinase activity	JOURNAL OF HEPATOLOGY	61(1)	89-97	10.4010	6.67%
36	Variant non ketotic hyperglycinemia is caused by mutations in LIAS, BOLA3 and the novel gene GLRX5	BRAIN	137(Pt2)	366-379	10.2260	2.59%
註:月	- 序號前加註 * 者・表示該論文之第一或通訊作者					







△ 磁振暨正子掃描同步整合型系統 Biograph mMR (MR-PET) 提供一次到位的影像醫學服務

# 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,2014年亦展現豐碩之成果,所舉辦之創新醫療成果發表記者會及新聞稿發布共 24 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. 享譽國際之奈米刀陣瘤電擊成果

本院外科部於 2012 年開始發展腫瘤不可逆電擊穿孔治療(又名奈米刀),其作用原理便是利用局部高壓電擊腫瘤,讓癌細胞出現大量奈米大小的微細穿孔來殺死癌細胞,由於利用電流作用範圍精確之性質,以及電擊對癌細胞有巨大殺傷力等原理,醫師可運用於不適合電燒的危險區域,以細如琴弦的電擊針準確並有效地就地殺死腫瘤,而同時避免傷害到鄰近的重要結構。至 2013 年 11 月本院已完成經衛生福利部核准進行之安全性及療效的臨床試驗,證實不可逆電擊穿孔治療安全性無虞且治療效果良好,有些僅接受體外經皮直接治療的病人,甚至隔天即可出院,絕大部分病人目前仍在門診追蹤,治療處無復發跡象,周邊鄰近器官也未受治療傷害。目前本院已開始進行下一期臨床試驗及研究,期待早日進入臨床常規治療使用以造福病人。

由於使用不可逆電擊穿孔治療的技術性較傳統電燒困難,且需麻醉、影像、內外科多科專家配合,本院腫瘤介入治療團隊在近 40 個各種肝膽胰困難癌症病人的治療中累積出許多寶貴經驗,並獲得國際肯定。目前全球僅有美國路易斯威爾大學醫院、英國倫敦皇家學院醫院以及我國本院三個被正式認可的臨床訓練中心,所有凡是要發展奈米刀治療的國家及醫學中心,均需派員至前述訓練中心接受臨床見習及動物訓練課程,才能拿到認證。

### 2. 引進磁振暨正子掃描同步整合系統

磁振掃描(MRI)的磁場和正子造影(PET)的晶體,兩者是絕對的衝突並且互相干擾,

# 2014 **四立臺灣大學醫學院附設醫院**National Taiwan University Hospital —



△ ECMO 團隊完成劃時代的里程碑



△ 本院心導管團隊獲國際肯定─參與全吸收式生物血管模架國際臨床試驗



△ 心臟移植病友會致贈感謝牌表達對醫療團隊之謝忱

在過去是不可能共存於同一檢查室。然而隨著科技的進步,現已可以將 MRI 和 PET 整合於同一機檯,單次全身掃描,即可同時完成磁振掃描及正子造影的檢查。

本院於 2014 年引進磁振暨正子掃描同步整合型系統 Biograph mMR(MR-PET)·利用最新的技術·克服了傳統正子造影偵測器無法在磁振造影的高磁場環境運作的限制·使得過去的「不可能」變為「可行」·成功地將兩者結合於同一機檯·可以同步採集兩種不同的訊號·同時完成兩項檢查。除了提高診斷和治療規劃的準確性外·也大幅提升檢查舒適度·朝「精確醫學」邁進。

### 3. 劃時代的里程碑-完成第 2000 例葉克膜安裝

本院自從 1994 年 8 月 11 日完成首例葉克膜安裝,在歷任心臟外科主任朱樹勳、林芳郁、王水深、張重義及陳益祥等教授帶領下,經過 20 年的努力,於 2014 年 2 月 17 日,完成第 2000 例葉克膜安裝,這是一個重要的里程碑。

在團隊合作的努力下,本院醫療團隊可以在短時間內完成葉克膜急救系統的裝置,心臟停止跳動併用葉克膜急救的個案總數更佔全球一半,病人存活率也比傳統 CPR 技術要提高一倍以上,這些醫療成就並登上 2008 年刺胳針 (The Lancet)雜誌。

裝設葉克膜並非醫療過程最困難的部分,裝設後才是最嚴厲挑戰的開始。此類病人病情發展瞬息萬變,醫療團隊必須在有限時間內解決引發心肺功能失調的主要病因,並且運用高度專業的照護技能,才能因應種種突發危機。目前本院已將葉克膜技術成熟擴展

使用在任何需要短期心肺功能支持的病人身上,成功開創葉克膜運用新領域。連葉克膜大師 Robert H. Bartlett 也曾特地來我國交換心得。

# 4. 心導管團隊獲國際肯定—參與全吸收式生物血 管模架國際臨床試驗

本院心導管團隊為提供更優質進步的醫療服務·自2012年加入「全吸收式生物血管模架」國際臨床試驗,我國共有34位冠心



▲ 本院總院與北護分院分別榮獲攔阻骨折最佳執業認證 金獎與銀獎

病人參與研究,平均追蹤時間約為 15 個月,術後並無血管內再狹窄或支架內血栓的情況發生, 此模架已獲衛生福利部許可供病友臨床使用。

「全吸收式生物血管模架」置入後,能夠維持血管暢通並持續提供血管病灶良好的支撐,讓動脈管徑大小定型,當血管強度固定不再需要模架之後,兩到三年內便逐漸被人體自然代謝分解吸收。且若是冠狀動脈如果再度發生阻塞狹窄,而需要再次治療時,由於不受植入物的干擾,病人可選擇的治療方案較多,因此適用對象較以往更多元。

### 5. 新心相惜、跳動 500 - 完成第 500 例心臟移植

本院在 2014 年已完成 500 例以上的心臟移植,是亞洲心臟移植的重要里程碑!在達成 500 例的過程中,心臟移植團隊不斷精進與突破,完成多項重要的困難手術,包括:1998 年及 2004 年分別成功完成小孩及成人鏡像異位(完全器官轉位)病人的心臟移植;2005 年完成 CPR 280 分鐘後,成功接受心臟移植;2006 年完成的兩位女性換心人,後來成功懷孕生子;2007 年完成以雙腔式心臟移植同時解決上腔靜脈病變與嚴重心臟衰竭;2008 年完成「在無心狀態利用葉克膜體外維生系統輔助」16 天成功接受心臟移植;2010 年完成交叉試驗配對陽性心臟移植;2011 年完成居家型攜帶式心室輔助器(HeartMate II)返家就業一年後成功心臟移植。

### 6. 攔阻骨折最佳執業認證-總院與北護分院分別榮獲金獎、銀獎肯定

發生過骨折的骨質疏鬆病友,再一次骨折的機率較未曾發生骨折的人上升二到四倍,因此



△ 本院機器手臂手術團隊慶祝完成 1000 例的里程碑



預防骨折發生是刻不容緩的事。如同世界各地,我國資料顯示髖部骨折婦女,接受骨密度檢查的比例只有 1/4、使用骨鬆藥物的比例也不到 1/3。有鑑於此,2012 年世界骨質疏鬆日(World Osteoporosis Day, WOD)的主題是「不再骨折」(Stop at one),在病人發生第一次脆弱性骨折(fragility fracture)時,即積極的介入,同時診斷及治療骨質疏鬆,預防跌倒,讓病人不再發生第 2 次骨折。配合 WOD 主題,世界骨質疏鬆基金會(International Osteoporosis Foundation, IOF)也推行另一個世界性的運動,稱為攔阻骨折「Capture the Fracture」,IOF 公佈 13 條準則,幫助醫療院所設立 Fracture Liaison Service (FLS),也就是「骨折聯絡照護服務」。

FLS 這樣的服務‧已被證明可以有效地減少再骨折率‧成本效益也相當良好。完成 FLS 的醫療院所‧可以上網申請最佳執業認證(best practice recognition)‧評選分為金、銀、銅獎。目前通過認證的國家‧多集中在歐洲與美洲‧亞洲的數量尚相當少‧本院總院與北護分院的「骨折聯絡照護服務」‧從 2014 年 1 月起實施‧10 月通過認證‧本院總院榮獲金獎、北護分院榮獲銀獎‧是我國目前唯二通過的醫療院所。

### 7. 機器手臂手術完成 1000 例里程碑並榮獲國家新創獎肯定

本院自 2012 年開始使用機器手臂手術系統,在 2014 年 11 月 24 日,完成第 1000 例機器手臂手術,成為本院使用機器手臂進行微創手術的重要里程碑。兩年多的期間完成的手術項目非常多元,其中包含了一般外科 229 例、胸腔外科 130 例、大腸直腸外科 97 例、心臟外科98 例、耳鼻喉科 110 例、泌尿科 263 例以及婦產科 73 例等七大領域,是我國所有裝置機器手臂手術系統的醫療機構中發展最為全面的。

本院也開發出在亞洲屬於自己的術式,如機器手臂活體右肝捐贈手術以及機器手臂腎臟移植手術,不僅為我國醫療界寫下了新的一頁,也讓更多病人因此受惠。本院機器手臂手術團隊的優異成就,更榮獲 2014 年國家新創獎臨床新創獎的肯定。

# (二)專利及技術移轉

本院 2014 年提出申請之專利共 16 件,分別為牙科部曾琬瑜醫師、李伯訓醫師、眼科部王一中醫師、檢醫部陳中明醫師、病理部林欽塘教授、外科部李伯皇教授、內科部周文堅醫師、蔡佳醍醫師、婦產部林鶴雄醫師、復健部陳文翔醫師、王薏茜醫師、耳鼻喉部楊宗霖醫師、骨科部孫瑞昇醫師等申請美國及/或我國/或多國專利。另在 2014 年亦獲得 12 件專利證書及 8 件技術移轉廠商,分列如下表:



△ 2014 年 5 月 16 日舉辦「SPARK Conference 邁向卓越之路—新創事業發展策略與成功關鍵」研討會‧邀請國外學者 Rocky S. Tuan 博士 (University of Pittsburgh‧右 6) 及陳哲宏博士 (Stanford University‧右 5) 蒞臨演講。

# 2014 年獲得專利認証之專利列表

發明人	專利名稱	申請國家	獲證日	專利證號
楊宗霖	頭頸部軟組織自動開創器	中華民國	2014/01/01	M469040
楊台鴻	止鼾貼片	中華民國	2014/03/11	I429421
陳敏慧	液晶高分子奈米環氧複合樹脂及其應用	中華民國	2014/04/01	I432511
楊台鴻	用於控制細胞貼附性之方法	中華民國	2014/04/01	I432577
江伯倫	治療過敏疾病之方法	中華民國	2014/06/01	I439279
陳文翔	超音波測溫系統與方法	中華民國	2014/07/01	I443319
俞松良	預測 EGFR 突變肺腺癌病人對藥物治療的反應與預後之方法	中華民國	2014/08/21	I449791
王錦堂	對克雷伯氏肺炎桿菌(Klebsiella pneumoniae)莢膜型菌株具專一性的新穎多肽及噬菌體及其應用	中華民國	2014/11/01	I458734
陳中明	肺腫瘤對位校正與組織分類方法	中華民國	2014/11/21	I461178
李伯訓	牙齒漂白催化劑及其應用	中華民國	2014/11/21	I461216
楊台鴻	促使神經幹細胞增生的培養液及其應用	中華民國	2014/11/21	I461534
王薏茜	以臼齒為抗力點之手動口腔擴張裝置	中華民國	2014/12/01	M460848

# 2014年研發成果移轉予廠商列表

科部	發明人	技轉之研發成果名稱
內科部	翁昭旼	全像干涉技術於目標物尺寸量化之工業用內視鏡研究
內科部	許秉寧	以 B 型肝炎病毒帶原小鼠模式測試 TCM-700C 與 TCM-777 治療 B 型肝炎之療效
內科部	張上淳	奈米微胞抗生物素藥物活性測試研究計畫
內科部	楊泮池	肺癌幹細胞新穎標誌、培養模式、與藥物篩選系統
內科部	陳培哲	Liver gene delivery animal study
外科部	陳炯年	組織纖維化的超音波功能性影像系統
神經部	謝松蒼	Biomarkers of small fiber neuropathy in amyloid neuropathy
護理部	王方	縫針計數盒



# 三、協助推動 SPARK 計畫,連接產、官、學三方面創造三贏

2014年6月起本院臨床試驗中心協助推動生醫與醫材轉譯加值人才培訓計畫(SPARK)計畫,以美國史丹福大學為合作對象,接軌該校 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加值的人才培訓。由於本院擁有優異醫療團隊與研究環境,臨床試驗與研究之成果卓越,而本校產學合作中心對於新產品的商業化有豐富經驗,配合科技部生醫與醫材人才培育政策,結合這些能量提出 SPARK,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。

2014年6月起·SPARK計畫已增加至18個團隊。其中·9個團隊為新藥組·9個團隊為新醫療器材組。2014年10月又再度徵求計畫書·目前新藥組初審通過4組、新醫材組初審通過7組·12月進行複審。另外·SPARK計畫2014年首度與本校醫學工程研究所合作·新增Biodesign組。Biodesign團隊是結合臨床醫師與醫工所研究生·從臨床上尋找unmet need·以設計出符合臨床需求的新醫療器材。Biodesign組共有兩個團隊。

SPARK 計畫執行一年半以來成果豐沛,已經有一個團隊正在募集資金,準備新創公司、兩個團隊已經進入技轉程序中、一個團隊已申請多國專利,即將進入技轉程序、兩個團隊目前已與廠商洽談中及三個團隊準備申請新專利。

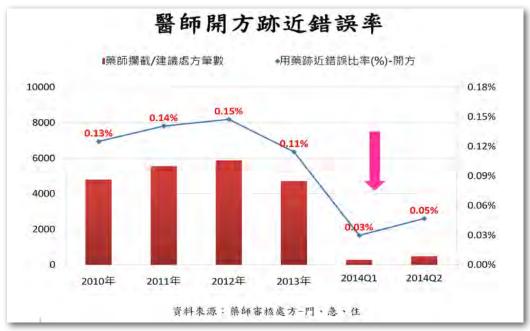
# 四、創新資訊科技

# (一)分院資訊系統整合上線,強化體系綜效

自 2004 年至 2011 年,本院陸續接收衛生署立雲林醫院、臺北護理學院附設醫院、財團法人北海岸金山醫院、衛生署立新竹醫院及衛生署立竹東醫院,成立雲林分院、北護分院、金山分院、新竹分院及竹東分院,臺大醫療體系儼然成形。但由於各分院改制前分別隸屬於不同之醫療系統,除本院主機轉型時,同時更換北護分院系統外,其他分院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。

在金山分院於 2013 年 3 月 1 日成功上線後,緊接著啟動雲林、新竹及竹東三間分院導入總院資訊系統之工程,並於 2014 年 1 月及 11 月分別完成雲林、新竹分院的導入作業,預計於 2015 年中導入竹東分院,完成全體系資訊整合工作。

雲林分院導入系統半年後經過評估,醫師開方跡近錯誤率下降至 0.05% 以下,較原比率減少逾 50%,另外每個月的健保申報費用較去年同期增長 10%。顯見導入系統對病人安全有所增進,也同時減少帳務漏報情形。顯見透過體系間一致之資訊系統,對醫療作業、行政管理,以及推動中之聯合採購作業,都能替體系創造更高之效益。



○ 雲林分院上線後醫師開方跡近錯誤率下降

# (二)電子病歷持續推動,榮獲衛生福利部「推動實施電子病歷績優醫院」

本院成立電子病歷工作團隊,計畫性地推動電子病歷。2009 年 5 月 27 日本院成為全國首家 以給藥紀錄實施電子病歷的金榜醫院。在本院資訊室自有技術的開發下,繼 2013 年大量推廣實

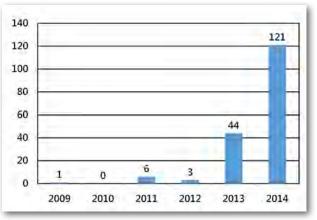
#### 本院已實施電子病歷的項目 1.給藥紀錄(98/05/27) 22.神經部誘發電位報告 2.病歷首頁(100/04/01) (102/08/01) 3.過敏史相關紀錄(100/04/01) 23.手術紀錄(102/08/15) 4.住院醫囑(100/04/01) 24.病程紀錄(102/09/16) 5.出院病歷摘要(100/08/15) 25.出院照護摘要(102/10/01) 6.醫療影像報告(100/09/01) 26.住院病人壓瘡危險性評估 7. 血液檢查類報告(100/09/19) 與住院病人跌倒危險性評 8.門診病歷紀錄(101/03/01) 27. 導管處置紀錄(102/10/01) 9.癌症病人專屬治療計劃書 (101/03/01) 28.住院病人身體評估紀錄 10.復健部治療紀錄卡(101/08/01) (102/10/01) 11.護理治療及處置紀錄(102/01/10) 29.入院病人護理評估紀錄 12.小兒腦波報告(102/05/01) (102/10/01) 13.一般健檢報告(102/05/01) 30.護理需求與照護計畫及護 14.腦波報告(102/06/03) 理問題計畫與措施紀錄 15.碳13呼氣檢查結果報告 (102/10/01) (102/06/03) 31.健康管理中心健檢報告 16.入院紀錄 (102/06/17) (102/11/01) 32.復健部神經傳導與肌雷 17.腫瘤醫學部放射腫瘤科放 射紀錄摘要(102/06/17) 圖檢查報告(102/12/23) 18.腫瘤醫學部放射腫瘤科評 33.復健部運動心肺功能檢查 **估紀,錄 (102/06/17)** 報告(跑步機測試)(102/12/23) 19.電腦刀中心放射線手術治 34.復健部膝關節等速肌力檢 療評估紀錄 (102/06/17) 查報告 (102/12/23) 20.復健部運動心肺功能檢查 35.復健部職能治療紀錄共20 報告(腳踏車測試)(102/06/17) 項(102/12/23) 21.神經部神經傳導暨肌電圖 36.護理過程紀錄(103/04/15) 检查報告 (102/08/01) 37.住院病人身體約束照護紀 经(103/04/15)



# 20-14 國立臺灣大學醫學院附設醫院 National Taiwan University Hospital

施 44 項電子病歷後·2014 年更將電子病歷的成長推向巔峰·新增宣告了 121 項電子病歷·累積已有 175 種表宣告實施電子病歷·居全國各醫療機構之首。爰於 2014 年 10 月 31 日獲頒行政院衛生福利部「推動實施電子病歷績優醫院」。

實施電子簽章完成可免除紙本的保存,減少儲存空間,並提供醫事人員即時查閱病歷資料,全面實施可節省病歷作業所需人力。住院紀錄無紙化已達成,門診無紙化總量亦穩定增



△ 本院實施電子病歷數量統計

長至 90% 外,急診也於 2014 年底開始大量無紙化。預估往後一年可減少 8,017,120 張紙張以上,約節省 110,214 公分,53 坪空間,800 支碳粉匣(約 148 萬元),每年節省病歷紙張相當於 2 座 101 大樓。





△ 譚慶鼎醫務秘書代表接受衛生福利部頒發「推動實施電子病歷績優醫院」獎

# (三)完成門、住、急單機版,強化緊急應變作業

在電子病歷大量開發完成之際,醫療作業倚賴資訊系統越深,考量主機系統臨時發生問題需花費時間維修當下,實際醫療作業希望能做到連續不中斷,以免耽誤病人以及醫護同仁時間。本院於 2014 年將原有的門診手工作業系統擴充,對於資料的銜接以及帳務的計算有更精確的處理,完成離線版門診、住急診、檢驗、藥局共 4 套單機版開發,並完成桌上及實際演練作業。

本院醫療系統單機版將相關醫療核心作業獨立萃取到各醫護使用者本機桌面上,以應付系統發生問題時,單機有繼續作業之能力。同時在主機系統作業修復後,能夠將單機本機所產生的資料進行上傳,避免使用者重複鍵入相關數據。

對於住院及急診電子病歷每小時皆有備份作業,以方便在離線或網路斷訊環境下,亦能夠讀取到病人 1 小時內的最新病歷,以有效因應未來可能面臨之系統當機事件,並做好更周全的應對準備。

# (四)創新檢驗資訊系統與創造醫療服務價值,榮獲傑出科技化服務管理專 案獎

2012年5月LIS資訊系統與檢驗自動化上線後,自動備管機、前處理機與LIS系統連線,大 符增加了自動化檢驗項目、數量、正確率;同時建置病房採檢作業系統,可全程查詢檢體動向, 亦提升檢體採檢及傳送作業之效率與正確率。其他重要效益包括:架構各檢驗室硬體設施安全隔 離、提供同仁舒適作業環境、支援檢驗自動化儀器及相關設施順利運轉、檢體無人自動搬運車替 代人員勞力負荷、檢驗報告資訊迅速傳輸、降低人力與試劑成本、專業精確的鑑定報告、增加整 體流程順暢效能等。因此於 2014 年 12 月 9 日,以創新檢驗資訊系統與創造醫療服務價值專案, 榮獲臺灣科技化服務協會傑出科技化服務管理專案獎。



🔼 2014 年 12 月 9 日榮獲臺灣科技化服務協會傑出科技化服務管理專案獎授獎典禮合照









# 2014 **图位臺灣大學醫學院附設醫院**National Taiwan University Hospital





△ 總院院外網

△ 臺大醫院兒童醫院院外網

(五)院外網站改版,榮獲「數位時代」數位服務標竿企業—醫療及健康產 業類首獎

本院院外網站自 2013 年 10 月 10 日完成平台升級後,在譚醫務秘書慶鼎帶領的網頁工作小組努力下,於 2014 年 4 月 4 日完成本院對外網站改版作業,並再次榮獲「數位時代」數位服務標竿企業—醫療及健康產業類首獎。依本次評選結果顯示,本院網站架構不只依照科別,也另外規劃服務專區,使用介面友善,並在搜尋引擎優化、網路口碑、網站基本元素分數中表現優異,並在社群經營和行動裝置 APP 開發上有加分效果,因此榮獲醫療及健康產業類首獎。

在新平台的功能支援下,逐一修改、補充本院各單位網頁之無障礙內容,全站於 2014 年 12 月 31 日取得國家通訊傳播委員會無障礙 A+ 之認證。



스 數位時代數位服務標竿企業由林明燦副院長代表領獎



△ 2014 數位服務標竿企業獎座



# 路床服務

· Clinical Services



# 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,2014年全年工作日數為276日,共計24個醫療科部開設門診,平均每日門診量為9,103人次,較去年成長4.71%。

# 2500000 2450000 2400000 2350000 2350000 2250000 2200000 2012年 2013年 2014年

# (二) 貼心感動的門診服務

### 1. 提供完善的就醫資訊

為方便外籍病友瞭解看診位置,於掛號單上加註中、英文對照說明。

公播電視播放新進醫師介紹、各類診斷證明申請流程、易額滿醫師現場掛號名額及相同次 專科醫師名單等。

門診區張貼就醫流程、醫師請假名單、免費癌症篩檢、重大傷病申請、抽血服務時間等流程資訊,營造隨處可得的就醫資訊環境。領藥窗口運用跑馬燈字幕、公佈欄等宣導領藥流程,亦提供行動不便人士優先領藥服務。此外,針對常見的用藥問題,拍攝多部教育短片,宣導慢性病連續處方箋的使用及門診領藥注意事項與用藥安全。

姓名 Name	条00	病歴號 Chart No.	排號 i Dat	e		
院區	Location	科部別 Department	時段 Time	診別 Clinic	珍號 Number	B等
總院區	16	內科部 Internal Medicine	上午 AM 9:00-12:00	03	28	英00
★未帶健( 情。	保卡就醫者請	先自費看診,並於十日 與疼痛有關?若有疼				辦理退

△ 掛號單上加註中、英文對照說明

# 2014年「新開診專任主治醫師」介紹



△ 公播電視播放新進醫師介紹

### 2. 創新貼心的 E 化就醫

提供客製化的貼心服務,針對初診病友發送提醒報到時間簡訊,並於掛號時間截止前,現場廣播提醒病友儘速至初診報到專櫃辦理,大廳服務經理親自指引病友就醫位置;創新自行研發下載門診時間表 QR Code,病友輕鬆下載,實用效果佳;增加癌症篩檢網路登記專人掛號服務,線上申辦 E 指搞定;首創科部位置 QR



△ 門診就醫訊息





△ 磁振暨正子掃描同步整合系統

△ 輪椅專用升降梯

Code 檢索·克服門診區幅員遼闊·簡單易查好便利;西址大門口提供數位資訊·方便病友即時瀏覽門診就醫訊息。

# (三)優質門診就醫環境

### 1. 門診有愛無礙—提供無障礙設施

為使輪椅病友方便結帳,於1樓掛號收費無障礙櫃檯採用無線電鈴,提供病人按愛心鈴服 務。

為方便乘坐輪椅病友書寫及使用血壓計,故增設寫字檯及於一東病友休息區放置血壓計。

### 2. 光線治療中心延長服務時間,服務量加速成長

皮膚部為增進服務品質與病人滿意度,並提升設備的利用率,增加服務產能,自 2014 年 6 月 9 日起,延長週一至週五晚上 17:30 至 19:30 與週六下午 13:30 至 16:30 服務時間。

### 3. 提供磁振暨正子掃描技術健檢,增進診斷的精確度

2014 年新引進磁振暨正子掃描技術,提供病人同時進行磁振掃描 (MRE) 及正子攝影 (PET) 整合型檢查。先進的檢查設備,不僅提升病人檢查時的舒適感,也更增進診斷的精確度。

### 4. 設立「雷特氏症」聯合照護門診

為了提供病友更完善的「全人醫療」服務,本院整合小兒神經科、小兒精神科、兒童骨科、 兒童復健科、兒童腸胃科與營養室等專科醫師及醫療人員,自 2014 年 5 月 26 日起,每個月

第四週的星期一上午,成立「雷特氏症」聯 合照護門診。

「雷特氏症聯合照護門診」成立後,不但可以簡化病人繁複就診的勞頓與時間,並可以得到即時的臨床診斷與醫療資源,更可以進一步提升小兒專業領域的交流與提供整合性的團隊醫療照護,使病人得到最好的照顧。



🛆 雷特氏症聯合照護門診

(一)急診服務量

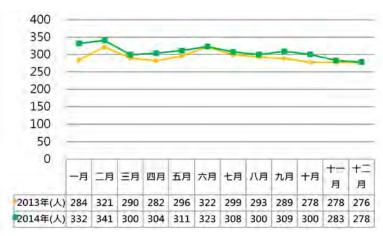
# 臨床服務─ Clinical Services







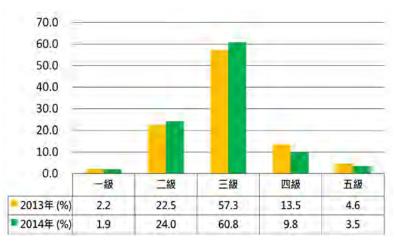
本院急診經常維持繁忙、緊湊的業務量,同仁秉持健康守護、醫療救治的理念,充分發揮團 隊合作精神,戮力完成急症診療救治。綜觀 2014 年本院急診總來診量 112,139 人次,平均每日 來診 308 人次, 高峰時段急診現場約 140~150 名病人。



△ 2014 年急診平均每日來診人次圖

### (二)檢傷分類

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。由於重症病人需要 立即獲得救治,本院急診設立重症區,以先進設備及配置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 1.9%, 二級病人佔 24%、三級病人佔 60.8%, 以二、 三級病人為大宗。



🔼 2014 年急診檢傷五級分布圖

### (三)重整服務流程,提升服務品質

### 1. 檢傷分類、縮短候診時間

急診醫師維持三線看診,經檢傷分類流程後,除一級及部分二級病人直接進入重症區立即 處置,二級、三級病人看診順序亦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。2014 年平均等候時間 14.3 分鐘,與 2012 年 23.6 分及 2013 年 16.2 分相較更為縮短。



△ 2014 年急診看診平均等候時間分布圖

### 2. 護理記帳電子化與急診病歷電子簽章

為使就醫流程更順暢,改變病人處置作業操作,以往需仰賴護理師以人工簽收醫囑、記錄、 記帳等,於 2014 年持續進行急診電子醫令簽收,執行後自動記錄並帶入帳務,減少人工重複 記錄及漏帳,使得帳務申報正確性均有明顯成長。分析上線後之成本效益,2014 年第一、二 季之帳務申報金額皆有明顯成長,比較 2013 年第一、二季同期申報資料金額均有增加;另急 診病歷逐步電子簽章後,也減少紙張列印及夾錯病歷之失誤。

### 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。

### 4. 提升中央靜脈導管放置之無菌操作完整率

中央靜脈導管放置之醫療處置在急診室普遍被使用,於病情危急且重症病人的治療過程 中,以提供血型動力學監測,經由專案進行改善措施,中央靜脈導管放置之無菌操作完整率由 17.4% 提升至 77.1%,預防血流感染發生,進而促進臨床照護品質。

# 國立臺灣大學醫學院附設醫院

National Taiwan University Hospital







△ 民眾基本救護課程

### (四)兼顧醫療與社會責任提升影響力

### 1. 北區的緊急災難應變中心設於本院

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,也肩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,本院急診醫學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,協助校總區急救教學、醫學系五年級門診及急診醫學課程與牙醫學系五年級急診醫學課程。



△ 醫五及牙醫五急救教學

### 2. 榮獲多項演習獎項

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,2014年度榮獲臺北區輻傷急救責任醫院評核演習「特優」獎、及臺北區毒化災急救責任醫院評核演習「金質演習楷模」獎。



△ 輻傷評核演習「特優」獎



△ 毒化災評核演習「金質演習楷模」獎

### 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 (2012 年為 1.3425、 2013 年為 1.3356、2014 年為 1.3378) · 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 52.1%, 佔總醫療點數之一半以上, 尤以癌症病患 最多。



△ 2014 年 本院重大傷病醫療點數分布—依疾病別

### (二)領先亞洲之駐院整合醫學制度—落實醫療品質的提升

本院駐院醫學制度自 2009 年施行 5 年以來, 屢獲佳績, 受到各界的肯定。駐院醫學制度以 整合式電子化平台之電子白板為中心的整合醫療數位革命,為亞洲甚至是世界首創,將病房管理 當作一門科學,除了能成功提升病房醫療事務處理效能,並能完整記錄事件過程,以精緻化、人 性化、及效率化的友善介面,協助以病人為中心的醫療。由於這一套電子資訊平台的建立,協助 了臨床人員專心處理住院病人的醫療、並提供無縫式的接軌治療、以及不同專業間的共同照護, 因此可以降低住院天數、減少治療費用、增加醫院的效能,並提升住院的醫療品質及病人安全。 本套作業系統獲得諸多迴響,國內諸多醫學中心,如萬芳、中榮、奇美、彰基等,紛紛蒞院標竿 學習。有效的使用資訊技術以改善病房管理及流程再造,並榮獲 2014 年第 15 屆醫策會「醫療品 質獎智慧醫療類整合型專案獎」之殊榮。

另外,在整合醫療照護病房舉行家庭會議時,由醫師先向家屬說明目前病人的健康狀況與治









# 國立臺灣大學醫學院附設醫院

National Taiwan University Hospital







△ 第15屆醫策會醫療品質獎智慧醫療 類整合型專案獎

類整合型專案標章

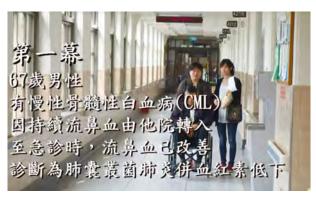
🛆 第 15 屆醫策會醫療品質獎智慧醫療 😃 2014 年出版「好命到終老」-

療情形,讓與會家屬們獲得相同程度的資訊。再根據醫師需要與家屬溝通的部分,與家屬進行討 論。過程開放,家屬隨時可提問,醫師與護理師竭盡所能解釋所有不清楚、有誤解的部分;醫師 更針對病人治療與未來復原的需求,提醒家屬照護上的問題與方向,並以專業角度,提出最佳建 議。如遇低收入戶或經濟上有所限制或困難等特殊情況,由社工人員或出院規劃團隊協助;而後 續照護上則輔以出院追蹤個案管理師,協助轉介機構或居家照護。並依個案需求邀請相關醫療部 門的主治醫師一同參與提供專業意見,並將所有跨科部整合照護經驗收集成冊,於 2014 年出版 「好命到終老」一書,期能提供醫界同仁參考以提升醫療照護品質。

### (三)提升住院醫療品質

### 1. 跨團隊合作異常事件案例學習 - 以躁動病人照護為例

為維護本院病人就醫安全,提升醫療服務品質,由品質管理中心、老年醫學部、教學部、 護理部進行跨團隊案例學習影片拍攝,以老年住院常見的譫妄照護問題為主軸,協助我們思考 遇到病人非預期的情況改變時,醫護同仁應如何因應,並融入「病人照護的能力」、「團隊溝



△ 躁動病人照護情境模擬



△ 運用 ISBAR 技巧落實交班

通技巧」、「醫療專業素養」等醫療人員六大 核心能力的精神於情境中,藉以提升醫療、照 護團隊合作,並建立完善良好之醫病關係。

本次案例學習影片參加臺灣醫學教育學會 2014年「一般醫學師資培育教學影片」之競賽, 榮獲「銅獎」及「創新獎」殊榮。未來,本院 將此肯定視為責任,持續深耕醫學教育與推廣, 營造正向之病人安全文化。



🛆 老醫部詹鼎正主任說明躁動病人照護原則





△ 學習案例榮獲臺灣醫學教育學會「一般醫學師資培育教學影片」銅獎、創新獎

### 2. 高危險新生兒照護團隊分秒守護生命小勇士

本院「新生兒加護與中重度病房」的護理師們,自成立以來與新生兒照護團隊密切合作, 不斷改進相關護理技術,無時無刻守護未來主人翁的健康,更為國內重症新生兒照護的推手, 高專業素質的護理師,提供高品質優質照護,秉持「以家庭為中心」的全方位照護理念,發揮 視病猶親的核心價值,落實於高危險新生兒臨床照護。

結構面上,在有限護理人力配置下,護理師們在照護所需硬體設備方面一再修正成為能快 速正確使用,且隨時處於優質常備狀態;過程面上,各項流程之制定以及人員操作正確性、及 時性均在 95-100%; 成果面上,「非計畫性氣管內管滑脫率」、「<28 週早產兒慢性肺疾病 罹患率」、「<28 週早產兒視網膜病變」均為全國最低,「早產兒視網膜病變 3-4 度罹患率」 甚至低於美、日等國,其中十分重要的是「經鼻式正壓呼吸管路裝置」時間由 16 分 21 秒縮短 至 4 分 32 秒,並佐以「嚴密評估監視給氧濃度、監視器警告值上下限設定與回應處理」等護 理照護策略。

新生兒加護病房、新生兒中重度病房以「高危險新生兒照護團隊 - 分秒守護生命小勇士」 獲選護理照護服務類—護理特色專科組「SNQ 國家品質標章」,並榮獲「2014 國家生技醫療 品質獎」銅獎之肯定。





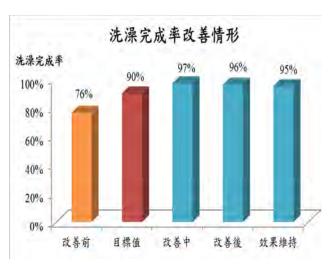
🛆 「2014 國家生技醫療品質獎」銅牌獎

### 3. 提升精神科病房病人洗澡完成率

本院精神科病房之臨床照護過去往往強調精神分裂症及躁鬱症病人症狀的穩定,易忽略病人身體清潔情形,經病房內部調查發現病人洗澡完成率僅 76.3%,為重新培養病人自我照護能力及認知,給予病人重新立足於社會之自信,於 2013 年 9 月由 16 位護理師協同主治醫師群合作組成舒潔圈,另由品管中心協助輔導引用品管概念,找出影響洗澡率偏低的要因,並研擬及實施衛教、加強環境改善及獎勵措施等對策,改善前後平均洗澡完成率由 76.3% 提升至 96%,效果卓越,整體目標達成率達 145.2%,進步幅度達 26.1%。附加效益方面,病人每天洗澡頻率、病人自評前一日有洗澡比率、對環境友善感及隱蔽性之滿意度皆有所提升,且讓病人對於洗澡重要性、衛教措施之接受程度也具有正向之肯定。並榮獲 2014 年醫策會第 15 屆醫療品質獎—主題改善進階組「潛力獎」。



🔼 品管圈成員及輔導員



△ 精神科病人洗澡完成率改善狀況







🔼 蔬菜迷宮樂園

### (四)創新住院服務

### 1. 透析蔬果迷宮樂—提升洗腎病友衛教成效

為維護血液透析病人安全·提升照護品質·設計美觀鮮明圖案、好攜帶、經濟可重複使用不佔空間、方便實用的「透析蔬果迷宮樂」衛教工具·使透析病人能提升對高低鉀食物類別認知及飲食控制;讓醫護人員、老人、照顧者(含家庭外籍監護工)及不識字病人容易瞭解及辨識·床邊遊戲與衛教互動過程生動、活潑、有樂趣。本項創新作品榮獲臺北市護理師護士公會2014年度護理創作競賽佳作殊榮。

### 2. 好自在—複合移動式胸腔引流瓶推車

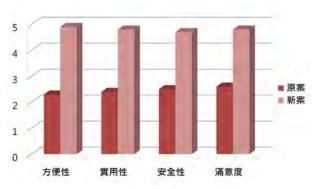
為提升帶有胸腔引流管的病人早期下床意願及預防術後合併症,由本院護理團隊自行研發設計具有推車、助行器及磅秤等功能的輔助器材,讓病人在體能虛弱下也能安全便利的下床活動與復健,家屬能安心、醫療團隊更能掌握病人復原情形,有效縮短手術後復原期,提升團隊照護滿意度。本項創新措施榮獲 2014 年度臺北市護理師護士公會及全國聯合會護理創意競賽佳作的殊榮。



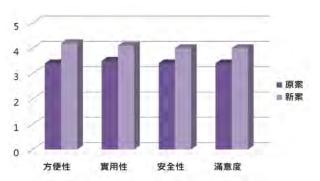




△ 病人輕鬆利用單瓶與雙瓶胸腔引流瓶推車下床活動



△ 病人滿意度



△ 照顧者滿意度

### (五)更新硬體設備、提供友善療癒環境

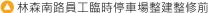
### 1. 停車場整建增加住院病友與訪客停車服務

為改善本院東址病友停車場長期一位難求之困境,本院將中正區(原泰北高中)用地,面 積約 1,319 平方公尺,於新建大樓尚未施工前妥善空間利用,作為短期員工臨時停車場使用, 於 2014 年 10 月 1 日開始將東址 B2 原有部分員工停車區遷移出,增加 B2 訪客停車格 28 格 供病友與訪客使用,期在既有空間架構下,除可紓解訪客停車使用需求,也增加非醫療之營收。

### 2. 西址古蹟老舊病房空調汰舊

本院西址古蹟老舊病房空調設備年久使用、設備性能老舊、常造成入住病人反應空調悶熱、 不舒適,又病房全天候有人員使用,長久以來僅能以加強設備清洗保養及修繕方式治標改善。







△ 林森南路員工臨時停車場整建整修後

適逢西址 5W4 病房進行整修工程·5W2 及 5W3 也因配合整體整修工程進度·先行搬遷至其 他病房空間運作・自辦規劃、設計、工程招標及工程施工監造・以為期兩個月時間・一次性解 決長年空調悶熱的問題並新增暖氣功能,讓每個病房病人均可享受冬暖夏涼的舒適。

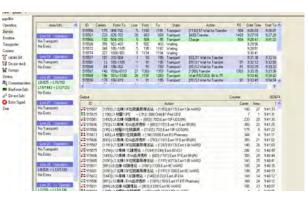
### 3. 汰換東址、兒醫氣送設備,提高工作效率

兒醫大樓氣送系統雖已於 2008 年啟用,但與東址僅有少數幾站有聯結,使兒醫對東址的 傳送頗受限制,東址大氣送完成後,兒醫與東址的傳送更為便利、快速。本次工程在東址多個 重點單位如血庫、開刀房、輸血中心、急診等·都設置 2 個 (含)以上的工作站·使用上更加 靈活,遇有工作站故障時更有1備援站可使用。東址3樓檢驗醫學部建置4個自動卸載站裝置, 免除作業人員開關氣送蓋子的動作,提高人員更便利的作業環境,10樓藥局的多管傳送系統, 本次連同1對8血庫專用系統完成,已減少兒醫輸血中心與東址血庫送血常常壅塞及等待的問 題,且專線的開通使傳送的關節少,達到更為安全、穩定、快速,並提高機動性與人性化的使 用。

原小氣送因系統老舊故障率約為 3/1000 以上,因故障率高常造成使用上的不便。大氣送 系統工程完成後·一般故障率都可維持在 1/1000 以下·性能上較為穩定·相對也提高了單位 使用量,且本大氣送有更多的管線可使用,其使用的負荷量較老舊系統提高1倍承載量,東址 大氣送系統的完成,對未來健康大樓的對外連接將更易於布局,對於後續氣送管擴充工程,也 奠定了更多的建置經驗。



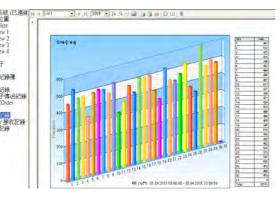
🔼 原始的主控制主機



🛆 更換後電腦主機圖像控制畫面







△ 原始的傳送紀錄

△ 更換後印表圖像輸出

### 四、兒醫服務

### (一)兒醫創新服務

### 1. 兒童醫療邁向新的里程碑—全國首家經衛生福利部通過之醫學中心級兒童醫院

衛生福利部有鑒於臺灣兒童醫療面臨少子女化,設置兒童醫院能使兒科病例「集中化」, 有助於提升兒科急重症醫療技術及品質,因此兒童醫學中心之成立確有其必要性,於是分別在 2013年3月27日及4月28日公告「兒童醫院評核作業程序」、修正「醫療機構設置標準第 二條及第三條附表一」。兒童醫院設置標準公布後,本院立即著手研擬兒童醫院設立計畫書, 臺北市政府衛生局業於 2014 年 2 月 12 日審核通過,衛生福利部亦於 2014 年 4 月 9 日審議 通過,並在 2014 年 6 月 30 日正式核發臺大醫院兒童醫院設立許可函,兒童醫院正式於 2014 年7月21日舉行揭牌典禮,並且同年在8月1日正式開幕。



🛆 兒童醫院揭牌典禮貴賓留影



△ 兒童醫院揭牌典禮貴賓留影

兒童醫院提供病童專屬之醫療空間,整合一流的兒童醫療團隊,加強兒童重難症醫療服務, 醫療照護是一系列從基因、胎兒、新生兒、嬰兒、兒童到青少年的全方位醫療照護。兒童醫療 團隊亦將結合臨床與基礎之研究,提升兒童醫療品質,培養更多專業人才,並致力於發展本土 兒童疾病的研究及流行病的監視、預測和治療,提供具體建議作為政府決策之參考,成為國際 一流的兒童醫學中心。

### 2. 兒童醫院即時資訊不漏接—兒童醫院官方網站暨兒童版網站

兒童醫院揭牌後,本院也立即啟用兒童醫院官方網站,內容主題分為訊息專區、認識兒醫、就醫指南、醫療團隊、特色醫療、為民服務、教學研究等7大專區,完整介紹兒童醫院的團隊、特色醫療、相關訊息及兒童醫院所提供的各項服務;另外更設置網路掛號、門診相關、住院相

關、健兒門診、海外病友、交通及設施、健康資訊、 用藥諮詢、就醫資料申請等快速連結,方便民眾更 快速的找到所需要的服務資訊。

另有專為兒童設計的「兒童版網站—Q 比健康兒童樂園」,分 5 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,提供兒童密切相關的最新訊息與最新活動,還有專為兒童製作的電子故事繪本、兒童衛教影片與文章、線上小遊戲、本院吉祥物 Q 比的介紹、以及家庭資源中心的資訊等,內容精彩萬分,希望藉由貼近兒童使用網路的習慣,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。



△ 兒童醫院官方網頁

### 3. 感染控制無死角—健全兒醫大樓感染控制業務

為了因應各種疫情,本院持續規劃各種感染控制計畫,2014年感染控制中心制定「兒醫大樓疫災應變轉床計畫」,以因應可能發生的高危險傳染性疾病,如新型 A 型流感或其他第一類和第五類法定傳染病等疫情,內容包括了兒醫大樓隔離病室調度原則與門急住診病人運送流程等,讓感染控制無死角。

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







兒童版網站放置健康電子報兒童專欄文章

### 4. 兒醫大樓醫療品質及安全再提升

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之軟硬體設施,如大廳藝 術表演音量控制、1 樓公共藝術「滾球樂園」掉球改善、3 樓公共藝術「夢遊」原為發條啟動 音樂的裝置改為按鍵式,以減少損壞率、遊戲室修繕加裝防護貼條與增設安全警示標語、門診 區張貼安全警示標語「請勿奔跑、注意安全」、於 3 樓生理檢查區增設乳房醫學中心門診叫號 燈與候診椅、車道燈箱增設「急診請至徐州路」標語)、每季定期進行無障礙巡檢、5部訪客 梯中 3 台自動停靠 1 樓、B1 抽血櫃檯指標更新等等,期以病人為中心,提供給病友們更舒適、 更友善及更安全的就醫環境。

### (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,減輕對疾病及就醫的不安與恐懼,2014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. 健康雷子報兒童專欄

2014年健康電子報兒童專欄每月推出2篇 針對兒童的衛教文章,除了刊登在健康電子報 外,並彙整放置於「兒童版網站」—「健康資訊 館」的「健康電子報兒童專欄」專區裡,讓家長 更方便查詢所需之衛教資訊。

### 2. 兒童衛教漫畫—『健康魔法學校』

「健康魔法學校」係為兒童所設計的衛教 漫畫,自 2012 年 3 月起每季出刊,由腫瘤醫學 部黃昭源醫師撰稿,各專科醫師協助提供專業意 見,企劃管理部黃崇惠專員、教學部林依伶技術 師繪圖,並由院長、江伯倫副院長、兒童醫院吳 美環院長、黃昭源醫師與本院吉祥物 Q 比擔任主 △ 健康電子報兒童專欄定期出刊「健康魔法學校」



角,為一結合醫學與藝術,且以漫畫為主、文字為輔的兒童衛教文宣,透過本院吉祥物 Q 比與醫生叔叔阿姨的互動情境,從生動有趣的漫畫中,教導兒童如何增強自己健康的生活知識小魔法,是一個深受家長及兒童喜愛的全新單元。

### 3. 衛教講座—家庭資源中心每月辦理講座或閱讀推廣活動

家庭資源中心每月辦理 1 場兒童健康、親職教養講座或兒童閱讀推廣暨親子活動。兒童健康、親職教養講座的主題內容,多為家長所關心的兒童身心健康相關議題,讓家長們有機會直接與醫療專業人員互動與溝通,了解疾病的成因及生活作息應注意的事項,對於兒童的健康照護應有更大的助益。此外,閱讀推廣暨親子活動,則是希望藉由好的繪本分享,透過有趣的親子活動,讓兒童愛上閱讀,也增進親子間的情感。







△ 兒童閱讀推廣(繪本故事)

### (三)兒童健康新樂園—為促進醫病友善互動,辦理節慶關懷活動

為了降低兒童對就醫的焦慮與恐懼,並傳送院方對病童及家屬誠摯的祝福,特別於兒童節、母親節、聖誕節等重要節日,辦理節慶慶祝系列活動,營造節慶歡樂的氛圍,相關活動內容皆以帶給病童快樂、希望為規劃主軸。2014年,院方特別在兒童節規劃「守護兒童,醫護當先」



△ 兒童節系列關懷活動

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









△ 兒童節系列關懷活動

慶祝活動,在母親節規劃「溫馨母親節、感恩慈暉心」,以及在聖誕節規劃「聖誕老公公在兒醫——起尋找屬於自己的聖誕老公公」,邀請最受小朋友喜歡的 OPEN 小將、麥當勞叔叔、旋轉木馬 Merry go Around 室內樂團、如果劇團、乙梵設計公司、神秘藝人等團體,精心演出帶動唱、戲劇表演、Q 比之歌音樂表演、上山下海說故事、魔術表演、門診與病房報佳音等等活動。此外,臺大醫院暨兒童醫院的長官們還特別準備精美的禮物贈送給現場的大、小朋友。

除了節慶活動外,兒童醫院平常還舉辦音樂演奏會、摺氣球活動,另家庭資源中心也會舉辦親子學習及門診候診區說故事活動、病房說故事、病房書車活動等。今年全球最大玩具公司「Hasbro」延續去年全球 Fun 愛活動,在臺灣地區同樣選到本院辦理住院病童同樂會送玩具活動。小朋友們來兒童醫院不是只有打針、吃藥、做治療,還可以看表演、聽故事、欣賞音樂,讓醫院變得更多元更有趣。而罕見疾病基金會也與本院共同舉辦「罕見疾病宣導週活動」,期能讓民眾更加了解罕見疾病及罕病家庭的生活,有助於民眾對罕病病友有更多的同理與關懷。

兒童醫院也特別在此感謝各界公益慈善團體及愛心人士的共襄盛舉,透過這些活動帶給孩子們更愉快、更友善的醫療空間,齊心合力打造兒童專屬的健康新樂園。





스 全球最大玩具公司「Hasbro」全球 Fun 愛活動





誠品臺大醫院店與地衣森林自然美學教育病房關懷活動(說故事與繪畫)





△ Hello Kitty 病房關懷活動



△ 致送元宵節小提燈籠



△ 寬宏藝術 (阿寶與老皮拜訪住院病童)

### 图立臺灣大學醫學院附設醫院

National Taiwan University Hospital -



△ 母親節贈花





△ 金車教育基金會關懷活動 (DIY 手作活動)



△ 兒醫大廳音樂志工表演



△ 氣球志工送氣球關懷活動









△ 聖誕節系列關懷活動





△ 兒童節禮物 ( 便當袋與畫冊 )



### 國立臺灣大學醫學院附設醫院

National Taiwan University Hospital



△ 聖誕節禮物 (兔子存錢桶與 Q 比造型小卡)





△ 罕見疾病宣導週活動





### 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)

2014年共有223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	125	57	182
牙醫學系	37	4	41
總計	162	61	223

本年度實習醫師對於本院各科部之教學滿意度平均8.62分(滿分10分)。

### 1. 新增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 (Objective Structured Clinical Examination) 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。



△ 內科部實習醫師跨領域醫療團隊



△ 2014 年實習醫師開訓宣誓典禮



2014年4月25日醫學OSCE測驗—考選部董保誠部 長蒞院指導



2014年5月2日醫學 OSCE 測驗--教育部蔣偉寧部 長及考選部董保誠部長蒞院指導

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

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。

2014年於4月及5月共辦理12梯次·動員144人次考官·完成141名實習醫師之測驗(本 校生 130 人,他校生 11 人)。測驗期間教育部、衛生福利部及考選部多次派員至本院進行觀 摩學習。

### (二)醫五、醫六及牙五學生(Clerkship training)

2014年共有281人在本院臨床實習(本校醫六126名、醫五114名、牙五41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

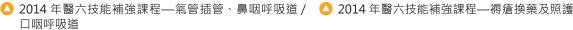


醫學系五年級學生於進入臨床實習前接受基本技能訓 練(抽血)



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)







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。

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,並於 2013 年進行課程檢討後,將燙傷及局部麻醉改為影片教 學,其他課程仍實地操作,2014 年持續辦理,然經檢視前兩年學生意見,多認為演練時間不足, 故 2014 年將課程時間延長,讓學生有更多時間可練習,以提昇學習成效;學生對此課程均反應 良好,全年度滿意度高達 9.63。

### (三)其他醫事相關學系(所)學生臨床實習

本院每年接受各大專院校薦送醫事學生來院實習,包括藥劑、護理、物治、職治、檢驗、營養、 聽力、社工、醫工、病歷、品管等領域學生,2014年度(2013年7月至2014年6月)共服務1,238 人次。



🛆 慈濟技術學院醫學影像暨放射學系老師訪視學生實習與交流

### 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訓練·政府於 2003 年 SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome) 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 月起協助執行「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 7 年改為 6 年,PGY 訓練將配合學制改革,規劃自 2019 年起延長為兩年,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,財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進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,因此多次獲邀分享本院執行經驗,以提供衛福部規劃 PGY 訓練政策之參考,也做為其他醫院執行 PGY 訓練之標竿學習。

### 2.PGY 訓練成果獲肯定

2014年6月18日獲醫策會邀請參加「PGY 試辦分組標竿學習」,分享本院訓練經驗;另於2014年10年25日與醫策會合辦「PGY 展望暨主題式標竿學習工作坊」,會中除邀請本校醫學院張上淳院長介紹未來兩年期 PGY 訓練之政策規劃外,另由教學部陳彥元醫師進行專題講演,分享本院學員評核規劃及360度評核執行經驗。本活動參加者回饋之滿意度分數為4.43分(滿分5分),顯見學員對本院安排之主題及講授內容感到滿意。

### 3. 妥善規劃不分科住院醫師甄選

2014 年本院獲分配訓練容額為 137 位 · 共 513 名考生報名應試。經於 2014 年 3 月 8 日順



△ 2014 年 PGY 甄試順利完成,教學部朱宗信主任與考官合影





利完成甄試·本院容額 100% 選配成功·招募之 PGY 共 137 位·為全國最多·佔全國總訓練人數 8.89%。

### (二)牙醫師畢業後一般醫學訓練

2014年共51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

2014 年本院共培訓專科及次專科醫師 986 人·其中 342 人為各合作醫療院所委託代訓·委託機構共79 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、2014 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。2014 年總計共訓練 635 人。



△ 新進護理師訓練

### 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。2014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。



🛆 高擬真假人到點訓練

### (二)提升手術技能於微創手術訓練中心

為提升手術室護理人員對於腹腔鏡儀器及器械操作技巧熟練度·教學部於12月13日辦理「臺 大醫院腹腔鏡基本手術訓練班—手術室護理人員實務操作研習會」,使護理人員學習腹腔鏡手術 的相關觀念,並由實務操作演練提升技巧及其熟練度。本課程對外招生,提供全國手術室護理人 員進階技能之教育訓練,並提升其腹腔鏡手術領域之專業水準。

為提升耳鼻喉科醫師手術技能,各分科辦理一系列大型實體解剖及手術教學活動:6月15日 「鼻科研習會」、「頭頸腫瘤手術訓練」,6月28-29日「Temporal Bone Course」,在訓練 團隊努力下,學員受益良多。

為提升醫學技能交流,各科部與學會合辦研習活動,9月27日外科部心胸外科「進階手術縫 合訓練營」、12 月 10 日眼科部「眼角膜移植手術訓練」、12 月 20 日內科部「臺灣消化系內視 鏡暨亞太窄頻內視鏡教學訓練」,提供全國主治醫師、住院醫師參加研習,精進技能。



🔼 2014 年 6 月 29 日 Temporal Bone Course( 顳骨課程 ) 🏻 🛆 2014 年 6 月 15 日鼻科研習會





2014年9月27日進階手術縫合訓練營



2014年9月27日進階手術縫合訓練營

# 2014 **P** 本 **P** 图 查 · 灣 大 學 醫 學 院 附 設 醫 院 National Taiwan University Hospital -



🔼 2014 年 12 月 13 日「臺大醫院腹腔鏡基本手術訓練班—手術室護理人員實務操作研習會」



△ 2014 年 12 月 20 日臺灣消化系內視鏡暨亞太窄頻內視鏡教學訓練

### 四、全方位的生命末期緩和醫療訓練

為提升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,更使我國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。







🛆 住院醫師緩和醫療訓練小組討論情形,姚建安醫師指導

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、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。

2014年共培訓人數如下:醫師 1,307人次、醫事人員及相關行政工作人員 4,894人次、實習醫師 307人次,及護理學生 622人次。

### 五、完善的師資培育

因應教學需要·本院教學部教師培育中心每年針對需求·規劃不同訓練主題·並辦理相當豐富之師資培育課程。2014年本院共辦理實體課程 38 場次·訓練 2,119 人次;其中本院依科部需求新增辦理「教學優異獎得主教學經驗分享」及「教補計畫標竿學習師資培育課程」·提供各職



△ 循序漸進的教材製作課程



△ 跨領域團隊合作照護工作坊







△ 教學優異獎得主教學經驗分享

類教師經驗分享及成果交流的平台·參加人數共150人·整體滿意度達8.73及9.75;另外設計「初階教材製作課程」及「進階教材製作課程」,提供循序漸進的學習機會,此三場課程整體滿意度均達9分以上,學員評價極高。2014年亦援例舉辦「跨領域團隊合作照護工作坊」邀請前一年度參與之教師前來擔任小組輔導員,達到學以致用的效果。

### 六、各種獎項選拔榮譽多

為激勵優秀的教學人員·本院訂有「教學特殊優異獎勵辦法」·並每年定期辦理「教學優異獎」及「教材著作獎」選拔活動·且為符合實際作業需求·每年就申請人員資格、獎勵名額及審查分類等項目進行檢討及修正·以鼓勵熱心教學的優良教師及激發其投入教學活動的動機;另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。2014年度獲獎情形列示如下:



△ 教學優異獎得獎者與院長合影

# 教學買獻— Teaching Contribution

### (一)本院「教學優異獎」:共15人獲獎

獎項類別	科部	得獎者
	牙科部	鄭世榮
	小兒部	吳嘉峯
	外科部	林本仁
主治醫師類	復健部	謝正宜
	內科部	高芷華
	眼科部	蔡紫薰
	家醫部	蔡兆勳
住院醫師類	外科部	賴碩倫
	小兒部	林杏佳

獎項類別	科部	得獎者
	護理部	鍾美智
	臨床心理中心	曾嫦嫦
醫事人員	護理部	楊蓓菁
	藥劑部	吳建志
	綜診部	蕭惟珍
行政人員	總務室	梁靜媛

### (二)本院「教材著作獎」:共11件獲獎

類別	著作別	申請人	著作名稱	
			外科微創手術圖譜	
		陳石池	全人醫學教案—醫學生的獨立思考訓練	
醫療 專業			當代家庭牙醫學	
			老年營養與膳食療養	
			骨密度的檢查與判讀	
		黄勝堅	生死謎藏 3一紅色的小行李箱	
	團體 沈麗娟 李佩玲		臺大醫院病人用藥教育彙編(第三版)	
醫療			健康,從睡眠開始	
一般	一般 個人	黄勝堅	生死謎藏 2一夕陽山外山	
		高淑芬	家有過動兒:幫助 ADHD 孩子快樂成長	
		蔡文哲	星星小孩,擁抱陽光:幫助自閉兒快樂成長	



△ 教材著作獎 (醫療專業類) 得獎代表與院長合影









🛆 教材著作獎 (醫療一般類) 得獎代表與院長合影

### (三)臺灣大學「教學傑出獎」及「教學優良獎」

### 1.「教學傑出」獎:4人

單位	姓名	職稱
內科部	張上淳	教授
病理部	張逸良	教授

單位	姓名	職稱
婦產部	連義隆	助理教授
復健部	林克忠	教授

### 2.「教學優良」獎:33人

單位	姓名	職稱
小兒部	劉興華	教授
小兒部	謝武勳	教授
小兒部	倪衍玄	教授
小兒部	張美惠	教授
小兒部	李秉穎	副教授
內科部	陳青周	教授
內科部	楊偉勛	教授
內科部	何奕倫	副教授
牙科部	張正琪	副教授
外科部	陳晉興	教授
外科部	何明志	助理教授
外科部	簡雄飛	副教授
外科部	林明燦	教授
皮膚部	朱家瑜	副教授
物理治療中心	陳譽仁	助理教授
核子醫學部	羅美芳	副教授
病理部	吳木榮	講師

單位	姓名	職稱
病理部	孫家棟	教授
基因醫學部	陳沛隆	助理教授
教學部	陳彥元	助理教授
復健部	王亭貴	教授
復健部	張權維	教授
復健部	王湉妮	助理教授
腫瘤醫學部	葉坤輝	教授
精神醫學部	李明濱	教授
檢驗醫學部	羅仕錡	助理教授
檢驗醫學部	楊雅倩	副教授
檢驗醫學部	莊雅惠	副教授
環境職業部	郭育良	教授
醫學研究部	高嘉宏	教授
藥劑部	林慧玲	副教授
護理部	張媚	副教授
護理部	陳佳慧	副教授

### 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)為滿足全院的特殊工 作環境(全年全天三班制、有醫師、護理、醫事、行政、資訊、工程人員種類繁多及分科細密), 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,已具備完整的架 構,如課程內容管理、學員管理、訓練追蹤與稽核、訓練資源管理、個人學習管理、系統權限管 理及各項查詢報表等,管理者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。







統計系統至今已超過 2 百萬人次登入、選課學員總數超過 120 萬人次 / 小時、通過認證總數已超過 1 百萬人次 / 小時,詳細資料如下表:

年	面授課程數	線上課程數	外訓課程數	課程總數	學員總數	通過總數
2011	907	810	未開放	1,717	269,952	219,140
2012	3,167	1,125	359	4,651	413,375	331,362
2013	2,939	1,009	136	3,941	299,362	238,490
2014	3,184	1,011	114	4,309	263,666	218,572
合計	10,197	3,955	609	14,618	1,246,355	1,007,564

2014 年累計系統實體及線上課程數超過 4,309 小時,報名上課超過 263,666 人次 / 小時,通過認證 時數達 218,572 人次 / 小時。

近三年年度滿意度調查·結果使用者對系統的整體滿意度為都達 86%以上;而管理者對系統的整體滿意度由 83.76% 逐年提升至 88.59%·顯示此系統已獲得同仁們的肯定。

TMS 滿意度調查比較表		
年度	管理者	使用者
2012	83.76%	86.03%
2013	85.57%	87.61%
2014	88.59%	86.98%





# 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。2014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。

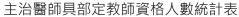
### 一、修正員額編制表與人力結構分析

本院為國家級醫學中心, 局負國家醫療政策執行使命及相關社會責任, 為留任優秀醫事人員 及落實行政院人事行政總處訂頒「公立醫療機構人力配置改善措施」, 修正本院員額編制表, 調 移部分行政、技術及稀少性科技人員員額供醫事人員納編陞遷。

配合國家政策,本院自 2004 年起陸續接管雲林、北護、金山、新竹、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員會審核後進用適當人力,落實推動各項業務。截至 2014 年 12 月 31 日全院員工數為6,325 人,其中護理人員佔最大比率(43.6%)、醫師次之(17.4%)。在年齡分佈上,本院 39歲以下的人力最多(佔 62.8%),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·2014年本院主治醫師(含教職當然兼主治醫師)中·具教育部部定教師資格者計有510人·佔全部主治醫師之74%·其中教授佔24.7%、副教授佔23.5%。



職稱	人數	比例
教授	126	24.7%
副教授	120	23.5%
助理教授	158	31.0%
講師	106	20.8%
合計	510	100%

為活絡組織管理機能,本院每年均進行主管輪調或擢升,2014年一級主管以上人員之異動如下:

日期	單位	職務異動
2月17日	創傷醫學部	柯文哲主任卸任・陳晉興主任接任
6月30日	工務室	詹添順主任卸任·呂重明主任接任
8月1日	院長室	黄世傑副院長退休・江伯倫副院長接任
8月1日	骨科部	黃世傑主任退休·楊榮森主任接任
8月1日	牙科部	林俊彬主任卸任・江俊斌主任接任
8月1日	影像醫學部	施庭芳主任卸任・張允中主任接任
8月1日	醫學工程部	林明燦主任卸任・翁昭旼主任接任
8月1日	病歷資訊管理室	余忠仁主任卸任·莊秋華代理主任接任

### 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。

為使各類教育訓練更貼近同仁需求,均於課前詳盡規劃及課後進行檢討,持續精進創新,具體事蹟如下:

- 1. 衡平受訓同仁及服務單位業務推展之需求,自 2014 年起調整新進人員實體訓練時間,並核予 參訓人員公假補休。
- 2. 創新訓練模式突破以往「院內授課」方式·2014 年增列「個案研討」·以期激發二級主管創意思考能力。
- 3. 課程規劃力求貼近同仁需求,積極規劃與生活經驗相結合之講題,吸引同仁學習興趣,並主動 選擇適合課程申請醫事人員繼續教育積分,協助渠等達成繼續教育積分規定,藉以提高課程參 與率。

### (二)創新能力訓練,提升職場領導力

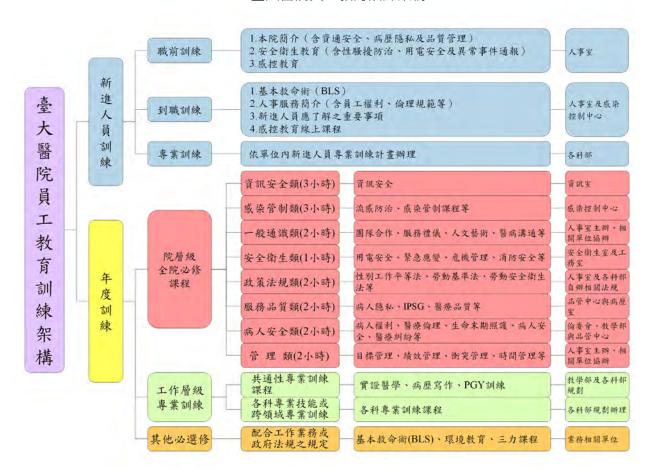
醫療環境瞬息萬變,對外競爭力及內部管理績效對醫院經營發展更形重要,而中階主管扮演 醫院各項政策傳達、落實、團隊建立及工作指導等重要角色,因此中階主管所須具備之管理技能、 態度觀念及彼此間之協調合作,對提升醫院整體競爭力極為重要。







#### 臺大醫院員工教育訓練架構



基此·2014年二級主管教育訓練課程以提升「職場創新領導力」為主軸·並採個案研討方式· 期與會學員能將課程內容及經驗交流內化·提升自身管理能力外·更從研討過程中的腦力激盪及 溝通討論·跳脫傳統窠臼·激發創意思考能力·以達「創新能力訓練·提升職場領導力」之效。

# 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,每年依醫院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作業,2014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,及契僱醫事人力之進用比較100年12月31日相對調降2.24%」之規定,調整計算基準,核算得陞遷及納編名額並辦理相關作業,以拔擢及留任優秀人才。

2014 年辦理陞遷及納編計 346 人·公職醫師部分·納編為師(三)級計 13 人·師(三)級陞師(二)級計 15 人·師(二)級陞師(一)級醫師計 13 人;院聘醫師部分·師(三)級院聘醫師陞師(二)級計 3 人。非醫師部分·作業基金非醫事人員調陞職務者有 56 人、作業基金醫事人員納編士(生)/師(三)級有137人·加上公職行政技術人員陞遷4人、公職醫事人員士(生)級陞師(三)級 75 人、師(三)級陞師(二)級 25 人、師(二)級陞師(一)級 5 人。

# (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。

#### 2014 年獲獎團隊及個人如下:

單位	
內科部	胸腔腫瘤多專科診療團隊
護理部手術室	創意無限∞—護理部手術室創意研發團隊
品質管理中心	品質管理中心團隊
藥劑部	抗凝血門診服務團隊
癌症防治中心	癌症診療品質認證行政團隊



🔼 服務特殊優異團隊獎

單位		服務特殊優異個人
	內科部	曾芬郁醫師
	外科部	徐紹勛醫師
臨 小兒部		周獻堂醫師
床組	牙科部	林思洸教授
	護理部 4W1	林瑛釗護理長
檢驗醫學部		簡慈儀醫檢師兼組長



🛆 服務特殊優異個人獎—臨床組

	單位	服務特殊優異個人
	總務室	曾郁文中級管理師
	資訊室	張基銘副資訊工程師
行政支 援組	秘書室	梁祐慈管理師
	品質管理中心	黃筱芳管理師
	人事室	潘挺馨管理師



△ 服務特殊優異個人獎—行政支援組

# (三)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」、為激發榮譽感、鼓勵優秀服務人員、 促進同仁持續提供優質服務,定期辦理「優良服務禮貌人員選拔活動」。2014年度選拔對象為 病患或病患家屬於門、急診、檢驗單位就醫時所接觸之第一線櫃檯服務人員,透過審慎評核機制, 遴選出獲獎人員如下:



獎項	服務單位	得獎者
第一名	醫療事務室	李清晴
第二名	醫療事務室	鍾淑敏
第三名	門診部	宋美雯
第四名	門診部	黃筱淳
第五名	牙科部	鄒秀珠
第六名	影像醫學部	黃琬婷
第七名	企劃管理部	林懿萱
第八名	病歷資訊管理室	王皓
第九名	急診醫學部	彭綉惠
第十名	企劃管理部	陳怡君
第十名	門診部	蘇盈妃





△ 黃冠棠院長與優良服務禮貌人員得獎人合影

# (四)住院醫師服務優異獎

為鼓勵全方位表現優異之住院醫師,2014年辦理第二屆「住院醫師服務優異獎」選拔,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,名單如下:

編號	單位	姓名
1	外科部	曾偉倫
2	家醫部	李怡萱
3	牙科部	張添皓
4	內科部	胡釋文
5	眼科部	林昭文



🛆 住院醫師服務優異獎得獎人與院長合影

# (五)積極推薦院內優秀同仁參加院外 獎項選拔

- 1. 推薦外科部徐紹勛醫師參加「教育部暨所屬機關 (構)學校103年度模範公務人員及教育人員」 選拔並獲獎。
- 2. 推薦醫學院張上淳院長請頒衛生福利部 103 年衛 生福利專業獎章,張院長獲頒一等獎章。



△ 徐紹勛醫師接受教育部吳思華部長頒獎

- 3. 小兒部吳美環主任獲薦參加財團法人徐有庠先生紀念基金會舉辦之「第12屆有庠傑出教授獎」 選拔並獲獎。
- 4. 教學部朱宗信主任獲薦參加臺北市醫師公會舉辦之「第22屆杏林獎」選拔並獲獎。
- 5. 外科部李伯皇教授獲薦參加財團法人厚生基金會辦理之「第24屆醫療奉獻獎」選拔並獲獎。



🔼 張院長接受衛生福利部邱文達部長頒獎



△ 吳主任接受中央研究院陳定信院士頒獎



△ 朱主任獲頒杏林獎



△ 李教授獲頒醫療奉獻獎

# 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,打造活力、溫暖與安全的勞動環境,本院於 2011 年研訂員工關懷 計畫,並持續辦理各項員工關懷與協助措施,以營造溫馨舒適之工作場域及職場文化。 2014 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提供有需求員工心 理評估與諮商,並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,2014 年計有 132 人次接受個別諮商。諮商主題以職場適應為主,其次分別為孩子情緒發展議題、個人 情緒及壓力調適、家庭議題及孩子學校適應等。臨床心理中心亦針對員工需求,開設量身訂製的 團體課程及員工子女可參加之「青少年互動式壓力管理團體」課程等。



# (二)健康關懷

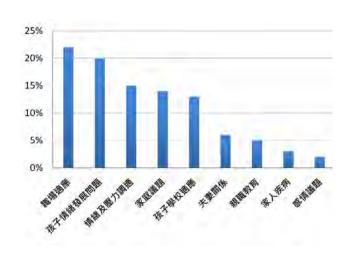
為持續關心員工的健康, 2014 年舉辦多元且豐富的健康促進活動:

#### 1. 員工健康體適能檢查與健康運動指導

接受體適能檢查與健康運動指導之同 仁計 410 人次(新增 356 人次、再測 54 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。

#### 2. 員工健康運動班

延續開辦代謝症候群運動班及新開設 皮拉提斯墊上運動班·合計 54 人結業。 在運動介入後·員工之心肺耐力、平衡感、 柔軟度、上肢肌力及腹部肌耐力均有提 升。



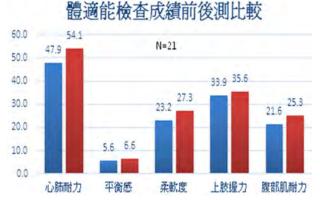
3. 體適能促進中心:平均每月使用率約 1,055 人次。



△ 2014 年員工健康運動班畢業合影



△ 員工健康運動班上課情形



△ 彼拉提斯墊上運動班平均值分析



🛆 登山健行活動設攤進行宣導

#### 4. 健行活動

本院於 2014 年 6 月 22 日臺北市文山區「景美仙跡岩親山步道」舉行員工健行活動‧總 計約 2,900 人參加,並由營養室、社會工作室、物理治療中心、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・鼓勵員工 多多運動並積極促進自身健康。



🔼 2014 年 6 月 22 日健行活動工作人員合照

#### 5. 員工健康諮詢

同仁如有健康上之疑問或體檢報告異常等,可於上班時間利用員工健康諮詢專線進行諮 詢,由家庭醫學部總醫師協助提供健康相關資訊服務,積極推動預防保健工作,如預防接種、 衛生教育等,以維護同仁身心健康。

#### 6. 提供健康飲食及相關課程

(1) 健康飲食文化

持續輔導東址與西址地下美食街商場,提供低卡、低油及高纖之健康飲食,並促請商場全 面提供各式簡餐「食物熱量」標示,俾為用餐者健康管理之參考。

- (2) 建立飲食 e 化衛教宣導模式 每月於網站推出「健康上菜」影片及刊登營養新知及食品衛生安全相關之訊息。
- (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 員工或病人家屬購買,以實踐健康飲食。每日中午販售約300份健康餐盒,頗獲好評。

- (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。
- (5) 持續19年每月辦理「午餐約會」健康飲食推廣活動·2014年計舉辦13場活動·有1,089 人次參與,滿意度平均分數達 97.5 分(滿分 100 分)。
- (6) 配合國家政策與健康教育中心舉辦「1824」健康飲食宣導活動。

# 2014 **图位臺灣大學醫學院附設醫院**National Taiwan University Hospital





🛆 健康飲食衛教與烹調課程

#### 7. 員工減重計畫

針對達肥胖標準(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, 利用本院現有資源,進行飲食、運動、生活型態及醫療諮詢等多元減重方案,透過跨單位合作 辦理,達到維持同仁適當體重與健康促進之目的。

2014年員工減重計畫執行成果

減重組別參加人		參加人數	減少公斤數(公斤)
	個人組	76 人	239.5
	團體組	16組(共56人)	188.85
	總數	132人	428.35

# (三)工作關懷





△ 運動衛教課程

為使新進同仁儘快適應職場生活,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,2014年計發給455份輔導員指派表,關懷問卷計發出325份,滿意度平均分數83.94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

對涉及醫療事故人員,提供相關醫事法律諮詢,員工可就臨床醫療處置案件可能產生潛在爭議之議題,向本院法律顧問諮詢,以減低案件引起的不安與焦慮,而涉及醫療訴訟之醫事人員,聘有律師陪同出庭,維護其權益。另提供本院同仁或直系血親重大急難之協助及政府急難救助資訊,以關懷並協助員工處理因家庭事故可能面臨之困境。

# 五、提供多元化福利,凝聚員工向心力

## (一)持續提供各項福利,吸引留任優秀人才

本院每年編列文康活動費·持續提供同仁多元福利項目·惟 2014 年文康活動費因立法院刪減預算·每人由原編列 2,500 元減為 2,000 元。在有限的經費預算內·持續每年辦理員工健行活動、致贈同仁生日及節令禮券、補助單位辦理望年會活動經費及補助院內社團活動經費·另提供醫護宿舍、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、臺灣大學員生消費合作社等各項福利措施。另為衡平院聘及公職同仁福利制度,持續提供院聘同仁比照公務人員編列文康活動經費、休假旅遊補助,並放寬其事、病假扣薪規定等,透過多元福利措施激勵員工,提升工作士氣,並吸引留任優秀人才。

## (二)積極推動辦理員工子女托育服務

員工子女托育服務為本院員工關懷及重要福利措施之一,目前本院自行設置托育服務機構, 創辦員工子女幼兒園 (兼辦課後托育中心),以收托照顧本院員工子女為服務宗旨,不以營利為目的,招收2歲以上學齡前兒童至12歲以下國小兒童。

#### 1. 擴增托兒所空間以增加收托人數

因應本院同仁托兒需求逐年增加,規劃將西址醫護大樓一、二樓全部納入幼兒園空間,總計245.2 坪,可增加托育人數至200名。2014年12月28日工程完成驗收,並排定於1個月內進駐新園區,滿足員工安心及放心的托育需求。

#### 2. 幼兒園教職員薪資待遇調整規畫

新園區啟用後,將擴班並增聘教師,為留任 及聘用優秀老師,依營運損益並參考業界薪資, 於2014年12月22日員工子女兒童托育中心管



△ 西址醫護大樓新幼兒園寬敞的活動教室

理委員會議修訂「幼兒園薪資支給基準表」,提高幼兒園教職員工薪資,延聘優秀老師以提升 幼兒教育品質。



## (三)規劃辦理未婚聯誼活動

為營造本院適婚同仁認識異性朋友機會與情境,2014年先行辦理未婚聯誼需求調查,問卷回收計407份,有參加意願者計283人,並依調查結果規劃一系列未婚聯誼活動,辦理方式如下:

#### 1. 自行規劃辦理

規劃並辦理 2014 年度「相遇 103. 愛情心樂園」未婚聯誼 3 梯次活動,總計參加 120 人。

#### 2. 共同辦理

主動聯繫政府機關(內政部警政署、中央警察大學)與民間企業(台積電、緯創資通)共同辦理7梯次未婚聯誼活動,每梯次參加人數40-80人,總計約400人次。

因活動設計及辦理得宜,參加同仁整體滿意度甚高,每梯活動促成多對良緣,總計 36 對 速配成功。







△ 心鮮森林型男主廚一日遊活動實況

# (四)整建醫護宿舍,提供同仁優質住宿環境

本院西址醫護大樓於 1977 年供醫護同仁住宿使用,為提供優質住宿環境,2014 年重新規劃整修後,樓層7至11樓為宿舍區,7樓為男性醫護宿舍層,計52床,8至11樓為女性醫護宿舍層,計 220床,四人房總計68間,另設有值班床男女各8床。房間採個人家俱床組設計,各樓層皆備有熱食區(設有電鍋、微波爐、電磁爐、飲水機等)、洗衣間(設有洗衣機、烘乾機、脫水機)、公用浴廁及交誼會客室等公共設施,提供同仁更舒適、優質的住宿環境。



△宿舍內觀





# 國際交流







# (一) NTUH-HOPE 臺蒙計畫,深化雙方合作關係

國際醫療交流與國際醫療服務

本院分別於 2012 年及 2013 年與蒙古國醫院合作執行 NTUH-HOPE 臺蒙計畫,成效大受 肯定。為提升本院在國際醫療交流的貢獻及深化與蒙古國醫院之交流合作,本院 2014 年持續執 行 NTUH-HOPE 臺蒙計畫,派遣醫療人員至有交流合約的蒙古國第二中央醫院 (State Second Central Hospital)、第三中央醫院(Third State Central Hospital)及國立癌症中心(National Cancer Center)等進行醫療交流。配合國家衛生醫療政策,本次計畫執行期間延長至12週,自 6月23日至9月12日止共分6梯次,每梯次為期2週,使本院醫療團隊更能深入了解蒙古國當 地醫療狀況、協助蒙方醫師診療更多的病人。計畫執行期間,本院醫療團隊提供臨床指導及分享 醫療新知,診治了許多疑難雜症病例,指導多例複雜手術。



△ 陳健弘醫師協助蒙方醫師診療病人



△ 胡瑞恒醫師於第二中央醫院進行專題演講



🛆 林茂欣醫師與第三醫院心臟內科醫師合影



△ 黃政文醫師及黃小倩護理長與蒙方醫師討論血液透析照護

本院曾捐贈20台二手洗腎機給第三中央醫院,協助該院成立血液透析室,2014年應該醫院 需求特別安排血液透析團隊,包括醫師、護理長及技術員各乙名赴蒙古國,將本院純熟的血液透 析技術及照護模式傳授給當地醫事人員,為蒙古國病人提供更完善的醫療照顧與透析品質。透過 此次交流活動,除有效地宣達本院先進之醫療技術,促進雙方合作關係,更加深我國與蒙古國醫 療間友誼,交流成效豐碩,並對於提升本院及臺灣醫療之國際知名度襄助甚大。

## (二)臺立醫療交流,開啟本院與立陶宛醫院合作之先例

由林明燦副院長率領本院代表團隊於 2014 年 9 月 14 日至 20 日赴立陶宛進行臺立國際醫療 交流合作計畫,本院分別與 Vilnius University Hospital Santariskiu Klinikos 及 The Hospital of Lithuanian University of Health Sciences Kauno Klinikos 聯合辦理研討會並簽署醫療交流合約, 會中由本院一般外科楊卿堯醫師主講,除介紹臺大醫院整體概況,亦將進階微創手術的發展與現 況與立陶宛醫療界分享。 另至 Republican Vilnius University Hospital 及 Mykolo Marcinkeviciaus Hospital 進行參訪活動,互相學習交流。透過前述交流活動,除有效宣達本院先進的醫療 技術,更搭起臺灣與立陶宛醫療友誼的橋樑。



🛆 林 副 院 長 代 表 本 院 與 Vilnius University Hospital Santariskiu Klinikos 院長簽約



△ 林副院長代表本院與 Hospital of Lithuanian University of Health Sciences Kauno Klinikos 院長簽約



🔼 本院楊卿堯醫師於研討會上介紹本院進階微創手術的發 🛮 🛆 本院楊卿堯醫師於研討會上介紹本院整體概況 展與現況











# (三)國際醫療交流,再增締約醫院

本院致力於推展國際交流合作,除國際援助外,亦積極與各國代表性醫院進行交流,以提升 我國的醫療品質、增進資訊取得及研究與教育之改善。為拓展本院與歐洲及亞洲國家的醫學交流, 達到國際化的目標,2014年分別與國外 10 間醫院簽署交流合作合約,名單如下:

日期	醫院名稱	國別
2014.02.21	北海道大學病院 Hokkaido University Hospital	日本
2014.02.26	國立婦幼健康中心 National Center for Maternal and Child Health	蒙古國
2014.04.21	大邱天主教大學醫院 Daegu Catholic University Medical Center	韓國
2014.07.18	馬希竇大學醫學院 Siriraj 醫院 Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University	泰國
2014.08.27	第三醫院 Third State Central Hospital (因 2013 年蒙古國醫療體系改變·Shastin Central Hospital 更名為 Third State Central Hospital·亦更換院長·故重新簽署交流合約。)	蒙古國
2014.09.16	Vilnius University Hospital Santariskiu Klinikos	立陶宛
2014.09.17	The Hospital of Lithuanian University of Health Sciences Kauno klinikos	立陶宛
2014.10.29	東京大學醫學部附屬病院(續約 2 年)The University of Tokyo Hospital	日本
2014.10.31	RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Hospital	印尼
2014.11.03	Republican Vilnius University Hospital, Lithuania	立陶宛

# (四)支援國際醫療業務—醫療器材援助平台計畫

本院持續支援醫療器材援助平台計畫(GMISS)·2014年該計畫負責單位為臺灣大學醫學院醫學工程研究所,並與本院、衛生福利部、國際合作發展基金會及部立臺北醫院合作推動·2014年共計支援11個國家、12個捐贈案,完成1,036件儀器設備捐贈項目,汰舊價值約2,300萬元。本院於2014年8月3日至9日薦派醫學工程部楊宗霖技正赴帛琉 Belau National Hospital、9月21日至10月3日薦派工務室呂重明主任及醫學工程部吳玉洺組長赴蒙古國烏布蘇省

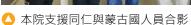


△ 本院支援同仁與帛琉 Belau National Hospital 人員合影



🔼 本院支援同仁與帛琉 Belau National Hospital 人員合影







△本院同仁於蒙古國測試整修臥式攝影台的散射X光過濾器

立醫院裝設捐贈之醫療儀器,並提供使用教學及維修教育訓練,達成善用醫療支援及人道援助之 使命。

## (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。配合政府政策,本院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。為提升國際人士至本院就醫的可近性,國際特約醫療服務提供單一聯繫窗口,由嫻熟英語的護理師提供國際人士就醫相關諮詢,協助安排海外人士至本院就醫。每年到本院尋求國際特約醫療的病人來自世界各地,屢創新高。2014年國際醫療病人數成長11.4%,病人最多來自亞洲(79%),其次是美洲(13%);以國家別來看,則以中國大陸人士最多(41%),其次是美國(14%)、日本(4%)及馬來西亞(4%)。

# 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,本院在能力範圍內,自當擔負此責任。

#### 1. 國外學生來院見習

2014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有 151 人,其中以香港、美國及新加坡最多,共佔 56%。見習之科部以外科部、內科部、小兒部及婦產部最多,共佔 48%。

#### 2. 國外醫師及醫事人員來院研修

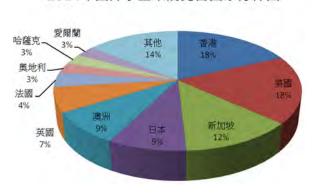
2014年共有 58 人來院研修 (醫師 52 人、醫事人員 6 人),其中以蒙古、泰國、越南與美國最多,佔 83%。研修之科部則以復健部、外科部及內科部最多,共佔 52%。

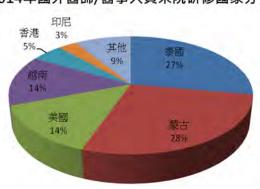


# (二)薦派醫事人員赴國外研修與考察

#### 2014年國外學生來院見習國家分佈圖

#### 2014年國外醫師/醫事人員來院研修國家分佈





本院對於國際醫學發展趨勢極為重視,每年均薦送優秀主治醫師赴國外研修,以習得各個領域最新之醫療技術或醫學知識帶回我國嘉惠國人。此外,為確保在醫療資訊、醫療品質、 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,以作為擬定政策與制訂作業流程之重要參據。

#### 1. 出國進修研究實習

2014年執行出國進修研究計畫案,共計16人,詳細表列如下:

2014 +	+/\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\	医哆叨九可里:	条,共計 16 人,	
服務單位	姓名	職稱	進修計畫	進修地點
護理部	張璧蘭	護理長	生殖醫學、產科照護及高危險妊娠個案管理	日本京都大學附設醫院
眼科部	魏以宣	主治醫師	1. 眼整型相關手術新技術 2. 甲狀腺眼疾相關臨床及基礎研究	美國密西根大學 Kellogg 眼科中心
麻醉部	蔡奉芳	主治醫師	Molecular and Cellular mechanisms of Itch Sensation	美國 Harvard Medical School
外科部	黃博浩	院聘主治醫師	內視鏡與微創神經外科手術之臨床應用 (The Clinical Application of Endoscopic and Minimally-invasive Neurosurgery)	美國加州大學舊金山分校
婦產部	江盈澄	主治醫師	分子基因診斷於婦產科領域臨床服務與學術 研究之應用	美國丹佛科羅拉多大學 Anschutz 醫學校區婦產部
藥劑部	黃淑慧	藥師	日本醫學中心之藥事服務及藥事教育訓練觀摩	日本京都大學附屬病院
耳鼻喉部	謝敦理	主治醫師	阻塞型睡眠呼吸中止症候群的影像診斷及治療選擇與評估	美國史丹福大學
病理部	尤善琦	主治醫師	Clinicopathological and molecular features of early follicular lymphoid neoplasm	美國國家衛生研究院
藥劑部	林怡琇	藥師	老年暨慢性疾病臨終照護(palliative care) 之整合性藥事服務與醫院藥物安全品質管理 提升之藥事服務	1. 美國伊利諾大學芝加哥 校區臨床藥學院 2. 芝加哥醫學中心
骨科部	陳沛裕	主治醫師	足踝人工關節最新發展與足踝外科新式治療 之相關研究	美國杜克大學醫學中心

服務單位	姓名	職稱	進修計畫	進修地點
家庭醫學部	張皓翔	主治醫師	老年肌少性肥胖與代謝症候群	英國牛津大學 Oxford Institute of Population in Ageing
營養室	翁慧玲	營養師	小兒重症患者的營養照護	1. 美國史丹佛大學露西派 克兒童醫院 2. 美國堪薩斯城市兒童慈 善醫院
護理部	游舒淳	護理師	急診外傷護理暨外傷傷口照護	美國羅納德雷根加州大學 洛杉磯分校醫學中心
護理部	李婉菱	護理師	急診外傷護理暨外傷傷口照護	1. 美國羅納德雷根加州大學洛杉磯分校醫學中心 2. 美國史丹佛大學附設醫學中心 3. 美國加州大學爾灣分校附設醫學中心
復健部	陳貞佑	院聘語言 治療師	觀摩頭頸部腫瘤病人吞嚥障礙復健之治療新 趨勢	1. 美國南加州大學醫院 2. 美國 MD 安德森腫瘤中 心
藥劑部	關如珺	藥師	神經內科臨床藥事服務	1. 美國亞特蘭大格瑞迪健 康系統 2. 美國南加州大學

# 2. 出國考察

2014年針對各項業務發展重點,執行之出國考察計畫計6案,共計派遣38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
手部移植考察	美國	8天	外科部戴浩志醫師、謝榮賢醫師、骨科部張志豪醫師、 復健部梁蕙雯醫師、麻醉部陳盈曦醫師、病理部梁哲 維醫師
Hospital 2.0 ICT 應用於臺大醫院— 以創新科技與溝通技術達成人性化 醫療服務	美國	8天	何弘能副院長、賴超倫副主任、陳惠真副主任、鄭宗 記副主任、張慈惠副主任、林美淑副主任、柯志琳組 長、蔡易豐秘書、楊美秋副主任、何元愷技正、莊宇 勝中級管理師、黃織芬副主任、陳建煒副主任
向世界頂尖醫學中心學習醫療品質 及病人安全管理	法國	6天	朱家瑜執行長、沈麗娟主任、陳姝年護理督導長、陳 莉卿護理師
考察新加坡國立大學 K.K 婦幼醫院 及參加 2014 亞洲清潔暨環境管理技 術展	新加坡	3 天	黃子芬主任、狄靈副管理師、姜遠萍叔導長、曾紀瑩 督導長
臺大醫院癲癇治療團隊赴日考察訪問計畫	日本	5天	外科部郭夢菲主治醫師、楊士弘主治醫師、神經部潘 明楷主治醫師、小兒部翁妏謹主治醫師
臺韓醫療交流考察計畫	韓國	4天	洪冠予副院長、陳石池副院長、黃蓓蕾主任、呂重明 主任、黃子芬主任、蔡易豐副主任、陳裕釗組長









# 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 多件新藥臨床試驗及擔任國際臨床試驗計畫總主持人、執行委員會委員等、包括執行 50 多件新藥第一期(Phase I) 臨床試驗研究及主導約 30 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人治癒率之卓越臨床試驗成果,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。

2014 年總計發表 113 篇國際醫學論文、21 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、新加坡及韓國等競爭者。

### (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

±. +170	
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-r 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 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)
5	Phase I BIBF 1120 versus sorafenib as first-line treatment for advanced hepatocellular carcinoma
6	Phase II, Axitinib as second-line treatment for advanced hepatocellular carcinoma (HCC), (single-arm)
7	Axitinib plus BSC versus placebo plus BSC in patients with advanced HCC following failure of one prior antiangiogenic therapy
8	BIBF 1120 versus sorafenib as first-line treatment for advanced hepatocellular carcinoma

9	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
10	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 harbouring an EGFR activating mutation
11	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 exsmoker) patients with locally advanced or metastatic non-squamous non-small cancer
12	A double-blind, randomized phase II/III trial of active immunotherapy with Globo H-KLH (OPT-822) in subject with metastatic breast cancer
13	A randomised, 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) (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)
14	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	内容	
1	Phase I, GC33 plus sorafenib as first-line treatment for advanced hepatocellular carcinoma (single-arm)	
2	Phase III randomized study of TSU-68 plus trans-arterial chemo-embolization (TACE) vs. TACE alone for the treatment of intermediate-stage hepatocellular carcinoma	
3	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	
4	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	
5	A randomized phase IIB trial of afatinib versus gefitinib as first line treatment of patients with EGFR mutation positive advanced adenocarcinoma of the lung (preparation) Boehringer Ingelheim	
6	Randomized controlled trial of S1 versus doectaxel in patients with nonsmall cell lung cancer who have received a platinum-based treatment (preparation) Taiho Pharamaceutical	
7	LUX- Breast 1: An open label, randomized phase III trial of BIBW 2992 and vinorelbine versus trastuzumab and vinorelbine in patients with metastatic HER2- overexpressing breast cancer failing one prior trastuzumab treatment	
8	LUX- Breast 2: An open label, phase II trial of BIBW 2992 (afatinib) in patients wit metastatic HER-2 overexpressing breast cancer failing HER2-targeted treatment in the neoadjuvant and/or adjuvant treatment setting	
9	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	



10	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
11	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
12	A randomised, 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
13	A phase IB/II, open label, multicenter study of INC280 administered orally in combination with gefitinib in adult patients with EGFR mutated, c-MET-amplified NSCLC who have progressed after EGFR inhibitor treatment
14	MSC2156119J with gefitinib in subjects with advanced non-small cell lung cancer

#### 3. 本院醫師擔任國際臨床試驗 Publication committee 委員研究主題

編號	内容
1	A phase I, open-label, multicentre study to assess the safety, tolerability, pharmacokinetics and preliminary anti-tumour activity of ascending doses of AZD9291 in patients with advanced non small cell lung cancer who have progressed following prior therapy with an epidermal growth factor receptor tyrosine kinase inhibitor agent

#### 4. 其他進行中之國際研究合作

#### (1) 國際合作研究計畫

- A. 對於 erlotinib 或 gefitinib 治療無效之非小細胞肺癌病人,以 BIBW 2992 單一治療結束後,給予 BIBW 2992 併用每週 1 次 paclitaxel 相較於使用試驗醫師選擇之化學治療藥物之第 III 期隨機性試驗。
- B. LUX- 乳癌 1: 開放標示、隨機分組第三期試驗,比較以 BIBW 2992 + vinorelbine 或 trastuzumab+vinorelbine 治療先前曾用 trastuzumab 治療無效,且過量表現 HER2 之轉移性乳癌患者。
- C. 一項隨機、雙盲、安慰劑控制、多中心之第三期試驗,目的在探討以 Denosumab 作為治療罹患初期乳癌且具高復發風險女性之輔助治療。
- D. 隨機分配、雙盲、第二期 / 第三期臨床試驗,以 Globo H-KLH 免疫療法治療轉移性之乳癌患者。
- E. 以 GW786034 (pazopanib) 治療晚期甲狀腺癌第二期試驗。
- F. 在間變性淋巴瘤激酶 (ALK) 基因座受到錯位或倒置事件影響的晚期非小細胞肺癌 (NSCLC) 病患中,研究 PF-02341066 療效和安全性的第 2 期、開放性、單組試驗。
- G. 在間變性淋巴瘤激酶 (ALK) 基因座受到錯位或倒置事件影響的晚期非小細胞肺癌 (NSCLC) 病患中,比較 PF-02341066 與標準化療照護 (PEMETREXED 或 DOCETAXEL) 之療效和安全性的第3期、隨機分配、開放性試驗。
- H. 一個使用 AXITINIB 或安慰劑合併最佳支持療法,用於治療經過一次抗血管新生療法失

敗之晚期肝細胞癌患者的多中心、全球性、隨機分配、雙盲研究設計之試驗。

- I. 比較愛斯萬 (S-1) 與歐洲紫杉醇 (Docetaxel) 用於曾接受過鉑金類治療的非小細胞肺癌 病患之隨機分配對照試驗。
- J. LUX-乳癌 2;開放標示、第二期試驗,使用 BIBW 2992 (afatinib)於術前輔助性或 輔助性 HER2 標靶治療無效且 HER2 過度表現之轉移性乳癌患者。
- K. 以 erlotinib (Tarceva) 作為 EGFR 突變的非小細胞肺癌 (NSCLC) 病患,直到符合實 體腫瘤反應評估標準(RECIST)的疾病惡化及惡化後之第一線治療的開放性、多中心 臨床試驗。
- L. 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。
- M. 針對接受 INC280 治療的 c-MET 依賴性晚期實體腫瘤患者,評估其安全性與耐受性的 劑量提升伴隨劑量擴張之第 I 期、開放性試驗。
- N. 比較其 Ipilimumab 加 Paclitaxel/Carboplatin 與安慰劑加 Paclitaxel/Carboplatin,使 用於患有第4期/復發型非小細胞肺癌 (NSCLC) 受試者之療效的隨機分配、多中心、 雙盲、第3期試驗。
- O. 比較 ADI-PEG 20 配合最佳支持性照護 (BSC) 與安慰劑配合 BSC 於已接受全身性治療 而無效的晚期肝細胞癌 (HCC) 患者之隨機、雙盲、多中心第三期臨床試驗。
- P. 一項隨機分配、雙盲、安慰劑對照第Ⅲ期試驗,針對接受 4 週期含鉑藥物化療後病情未 惡化的晚期非小細胞肺癌 (NSCLC) 病患,比較第一線維持性治療時使用 Tarceva® 與 病情惡化時使用 Tarceva® 之療效。
- Q. 國際多中心合作、隨機分配、平行組、雙盲試驗,評估接受 linagliptin 與 glimepiride 治療對高心血管風險之第二型糖尿病患者的心血管安全性。
- R. 隨機、多中心、雙盲、安慰劑對照試驗,比較可藉由手術切除之 HER2 陽性原發性乳 癌病患,使用 trastuzumab、化療藥物與安慰劑,以及 trastuzumab、化療藥物與 pertuzumab,做為輔助療法之療效與安全性。
- S. 一項隨機分配、開放性、多中心、第 3 期試驗,比較以 Eribulin 或是醫師選擇之治療方 式,治療晚期非小細胞肺癌受試者的療效與安全性。
- T. 針對具有上皮生長因子接受器活化性突變的第四期非鱗狀非小細胞肺癌病患,比較愛寧 達 (Pemetrexed) 併用 Gefitinib 相對於單獨使用 Gefitinib 作為第一線治療藥物之第二 期隨機臨床試驗。

#### (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,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胡婉妍醫師完成美國國家衛生研 究院感染症臨床試驗訓練。胡醫師於美國國家衛生研究院受訓成果卓越,受訓期間取得成





為美國國家衛生研究院研究計畫之協同主持人的機會,使本院與美國國家衛生研究院能成為長期教研合作伙伴;進修期間研究成果已於兩個國際研討會發表,有一篇論文已刊登在 感染科排名第一的期刊內,另有三篇在審稿或投稿準備中。另有兩位專案主治醫師於美國 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

本院為提升對臨床研究受試者的保護·於 2014 年繼續保持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 及國際醫療機構評鑑 (Joint Commission International·JCI) 的受試者保護章節的評鑑通過資格。

本院因臨床研究受試者保護工作獲得國際肯定,於 2014 年進行多項國際交流活動。例如:獲邀於美國鹽湖城舉辦之 AAHRPP 年會主講本院推動受試者保護工作之經驗;本院陳怡安醫師獲邀參與 AAHRPP 國際評鑑委員訓練,於印度孟買舉行之國際研究倫理研討會 (AAHRPP 與 Tata Memorial Hospital 共同主辦);本院獲邀分享保護受試者的經驗及我國對受試者傷害的補償機制;於大陸蘇州舉行之藥物臨床評價研究專業委員會 2014 年學術大會,本院獲邀分享保護受試者經驗及我國聯合倫理審查制度;接待來自大陸(包括北京協和醫院、北京大學第一醫院及中國藥品審評中心)、蒙古國以及來自多國(如泰國、印尼、約旦及多明尼加等)之專家來院參訪,交流本院受試者保護工作成果與經驗。

另本院亦協助國內醫院了解國際對受試者保護的最新趨勢,例如:舉辦「2014 臨床研究受試者保護研討會」研討如何建置全面性的受試者保護機制,共有來自全國 43 個醫院或研究機構之 339 名專家參與,該研討會並由 AAHRPP 總裁及執行長 Elyse Summers 以視訊方式演講;另本院也與國內多家醫院就此議題進行個別交流,包括彰化基督教醫院、中國醫藥大學附設醫院、長庚醫院、國泰醫院、臺北榮民總醫院、臺北市立聯合醫院、萬芳醫院、仁愛醫院、衛福部雙和醫院、中山醫院及奇美醫院等。



△ 2014 年 6 月 11 日本院何弘能副院長於「臨床研究受 試者保護研討會」致詞並演講·闡述研究機構如何從 倫理審查邁向完整的受試者保護機制



△ 2014 年 6 月 11 日 AAHRPP 總裁及執行長 Elyse Summers 於「臨床研究受試者保護研討會」視訊演講



△ 2014 年 4 月 23 日至 25 日本院陳怡安醫師參加於美國 鹽湖城舉行之 AAHRPP 年會並發表演講



△ 2014 年 7 月 4 日蒙古國立癌症中心醫院 (National Cancer Center of Mongolia) 副院長 Dr. Purevsuren 率隊參訪本院臨床研究受試者保護中心



△ 2014 年 11 月 6 日至 7 日本院陳怡安醫師於印度孟買舉行之國際研究倫理研討會演講並於會後合影



△ 2014 年 3 月 10 日中國醫藥大學醫療體系總執行長許重義率隊參訪本院臨床研究受試者保護中心















# 社會責任

# 一、辦理公益表演活動,關懷社會弱勢

## (一)結合企業和政府機構資源,舉辦公益藝文表演

本院為關懷來院民眾及病友就醫心情,積極與企業及政府機構合作,結合企業與社會各界的資源,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,精彩的表演撫慰了病友的心靈也達到愛心公益的目的。

2014年持續與第一銀行文教基金會、血友病基金會、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團體以及經濟部標準檢驗局、審計部和監察院等政府機關合作,邀請多個國際知名表演者、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、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。本年度辦理之藝文活動包括法國微宇宙室內樂團、血友病合唱團、菁英藝術家三重奏等及多個身心障礙表演團體進行國樂、



○ 2014 年 5 月 29 日張明雄老師及妙音樂集國樂 團表演,輕柔優雅的樂曲,讓人心曠神怡



○ 2014 年 7 月 14 日血友病中心病友表演,豐富的曲目,讓現場好評不斷



○ 2014 年 4 月 1 日臺北市立啟智學校於兒童醫院 表演·熱鬧的舞龍舞獅炒熱現場氣氛



△ 2014年7月28日法國微宇宙室內樂團表演,悠 揚悅耳的聲音,十足撫慰人心



△ 2014年1月14日監察院、審計部及簡文秀老師質新春表演音樂會,吸引眾多民眾到場聆聽



○ 2014年3月7日菁英藝術家三重奏表演,樂曲組合首首動聽,震撼人心

輪標舞及現代舞等舞蹈表演。另外·本院也與監察院、審計部及億光文化基金會共同辦理賀新春音樂會。

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

### (二)藝術志工熱心為病友表演

除了結合企業與公益資源不定期舉辦大型表演活動外,東址院區的大廳也召募藝術志工於每日中午時段提供現場音樂演奏。演奏形式主要以鋼琴演奏為主,邀請具熱忱之鋼琴老師,透過鋼琴老師們嫻熟技巧的發揮,彈指間,清澈的鋼琴音色,重新詮釋了首首古典樂曲以及民謠老歌,增添無數經典;爵士樂曲與節慶歌謠亦為現場氣氛注入活潑因子;偶爾加入其他樂器的伴奏,琴聲與婉約的小提琴、清亮的笛聲和渾厚的法國號融合,形成比例完美的管弦樂合奏。2014 年總計舉辦 219 場鋼琴演奏,音樂傳達了情感與關懷,每一場演出,都是撫慰人心的心靈饗宴,增添更多生命的力量。



△ 蔡侑恬老師的鋼琴、陳相妙老師的長笛和黃學 仁老師的法國號・合作無間・樂曲活潑豐富・ 深受民眾喜愛



馬孟姚老師的鋼琴及洪佳琦老師的中國笛,配合 薛雅芬老師的歌唱為演出注入多元化的音樂色彩



# 二、前進校園及社區推廣衛教活動

# (一)推廣手部衛生運動—拍攝多國語言「手護神影片」

從 2004 年起本院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。隨著人口老化及新住民增加等因素,近年來臺灣的人口組成略有改變,所以我們在病房旁的照顧者與被照顧者,有越來越多人對中文並不熟悉。在 2014 年的世界手部衛生日,本院特別考量到「人」的變化與需求,首次將手部衛生知識的推廣,以新住民的需求與認知為主要訴求,製作與拍攝了國語、臺語、客語、印尼語、越南語、英語、日語及法語等 8 種語言的衛教短片,放置在 YouTube 上,期待讓愈來愈多的新住民,能夠透過自己所熟悉的母語,瞭解到手部衛生的重要性,進而在照顧病友或家人時,都能夠身體力行,掌握洗手的時機,並確實做好洗手的標準動作,讓這些新住民們不僅在院內執行手部衛生時能更為落實,還能將良好的習慣帶回家庭,讓自己和家人更健康。



△ 手護神宣導影片 - 越南文版本



△ 手護神宣導影片 - 印尼文版本



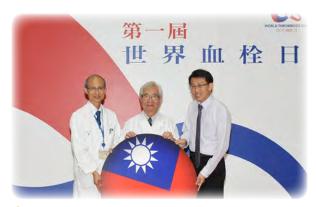
🛆 手護神宣導影片 - 日文版本



🛆 手護神宣導影片 - 中文版本

# (二)舉辦血友病中心成立30週年暨首屆世界血栓日慶祝活動

本院為慶祝血友病治療的發展與成果,於 2014 年 7 月 14 日舉辦血友病中心成立 30 週年慶祝活動。在本院血友病治療中心成立以前,由於治療不充分、不適當,導致關節肌肉傷害很大,



2014年10月13日陳石池副院長、沈銘鏡教 授與台灣血栓暨止血學會理事張家堯主任共同 啟動首屆世界血栓日慶祝活動



△ 2014年7月14日沈銘鏡教授介紹血友病中心成立30年來醫療發展的篳路藍縷

大多數血友病友皆不良於行。且全國各地的血友病患者沒有專責的醫療中心,只能四處求醫,除了少數病人有能力負擔使用國外進口的濃縮製劑外,大多數的病友(尤其是小孩)無法負荷昂貴的醫療費用,經過本院沈銘鏡教授的努力奔走下,1995年開始將血友病列為全民健康保險重大傷病,除了可以減輕醫療負擔外,醫療照護品質也得以提升,今年健保署更通過重度血友病的預防性治療納入健保給付,本院自1984年7月16日成立臺灣第一個整合血友病醫療資源專責的治療中心以來,見證了臺灣血友病醫療照護品質的轉變與發展,使血友病治療邁向一個全新的里程碑。

成立 30 週年慶祝活動當日,除了有臺灣血友病合唱團用歌聲吟唱出對於生命的活力熱情外,還有 12 歲病童劉小弟以三太子結合滑板進行現場表演,樂觀的病友要用行動告訴社會,血友病雖然無法治癒,但經過積極的預防性治療,除了每天要打針以外,行動、生活與一般人無異。

此外,為響應國際紀念德國病理學家魯道夫凡爾紹(Rudolph Virchow)發現血栓形成要素之醫學真理,國際血栓及止血學會於2014年開始將Virchow的生日10月13日訂為世界血栓日,並且呼籲世界各地舉辦活動。本院於該日舉辦首屆世界血栓日活動,倡導民眾對靜脈血栓栓塞症有更深入的認識與重視。

活動由本院沈銘鏡教授介紹血栓的形成因素以及如何預防與治療,並安排病友分享,繼而進行國際血栓日的啟動儀式。沈教授深入淺出的說明靜脈血栓發生的原因,包括受傷、開刀、懷孕生產、久坐或久臥不動、心臟衰竭、癌症、抗凝脂抗體症候群、骨髓增生等後天性原因或是先天性遺傳,但



△ 2014 年 7 月 14 日血友病友劉小 弟以三太子結合滑板現場表演

另外也有病友是完全找不出原因的。血栓雖然無法治癒,但藉由服用抗凝固劑,可以有效控制血栓惡化。此活動喚起民眾對於血栓的預防與重視。



# (三)持續推動社區與學校健康宣導

本院持續推動鄰近社區與學校健康宣導,近一年國人淪陷於食品安全風暴中,對於健康維護的議題格外重視,在社區健康宣導方面,持續與 OIKOS 社區關懷協會及中正區健康服務中心合作,演講主題包括健康體適能、常見慢性病及癌症防治、心理衛生等,也持續辦理新移民「病毒性肝炎」宣導,2014年共辦理社區健康宣導達 22 場,共 1,506 人次參與,滿意度為 93.74 分。

另外,本院持續提供鄰近學校衛教宣導資源,提供與學童健康息息相關之課程,2014年共辦理 7 場次,分別至東門國小舉辦視力保健、疾病預防、健康體位三場課程;弘道國中舉辦「營養均衡—增重減重—樣重要」課程;建國中學舉辦「『食』在好放心—談外食族營養攝取」、「養成運動的習慣其實很簡單」兩場課程;至成功高中演講「性病防治」課程,課程內容豐富多元,針對國小至高中各不同年齡層之學生,設計適合其健康議題的課程,本系列課程共計有 1,714 人次參與,平均滿意度高達 94.21 分。



△ 2014 年 9 月 29 日於成功高中舉辦「性病防治課程」,家庭醫學部李貫廷醫師教導高中生正確的衛教概念



△ 2014 年 10 月 8 日 OIKOS 社區關懷協會舉辦「預防骨質疏鬆」講座,由營養室郭月霞組長主講, 社區民眾熱烈支持,現場反應良好,深獲肯定

# (四)辦理社區兒童衛教活動—希望種子醫院活動

本院於 2014 年 4 月 26 日與本校醫學系和藥學系學生合作舉辦「第六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



△ 醫學系學生為小朋友帶來的玩偶看診,透過此方 式讓小朋友學習到衛教資訊,以及消除對醫院的 害怕



ሷ 藥學系同學製作可愛的教具,教導小朋友學習 用藥知識,寓教於樂



△ 第六屆希望種子醫院活動開幕式,工作人員與小朋友一起唱唱跳跳,為活動揭開序幕,現場熱鬧非凡

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。

此活動是本院參與社區健康營造及辦理社區健康活動之一環·每年活動針對當時的流行疾病或災害等·設計衛教知識於闖關活動中·如陽病毒或天然災害後要注意的洗手衛生習慣等·希望加強小朋友的衛生知識。本次活動參與的家長、小朋友及醫學生與藥學生共約 200 多人·除成功塑造本院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·本活動總滿意度達 97.3%。

# (五)舉辦臺大醫療體系「社區健康促進列車」義診與篩檢活動

本院在 2013 年首次聯合臺大醫療體系內雲林、北護、金山、新竹及竹東五家分院共同舉辦「社區健康促進列車」義診與篩檢活動來慶祝總院院慶‧讓院慶活動與民眾的健康需求相結合‧不僅實現本院健康守護的願景‧也同時讓社區民眾更加認識臺大醫院這個「好厝邊」。「社區健康促進列車」義診與篩檢活動除提供衛生教育指導達成健康促進外‧更透過篩檢使社區民眾能夠達成早期發現、早期治療之疾病預防工作‧成效卓越。

2014年「社區健康促進列車」義診與篩檢活動自 6 月 8 日起再次啟動,第一場由本院及北護分院於臺北市萬華區 406 號廣場共同舉辦,提供尿液篩檢、口腔篩檢、子宮頸抹片檢查、三高



# 



△ 2014 年 6 月 8 日社區健康促進列車義診活動系列,本院譚慶鼎醫務秘書與北護分院蔡克嵩院長至獨居長者家中探訪,並致贈拐杖傘與金山肉粽表達關懷之意



2014年6月8日社區健康促進列車義診活動系列,竹東分院由王明鉅院長與北護分院蔡克嵩院長高舉雙手熱情帶動下,臺上臺下跳成一片,臺大健康促進列車啟動,社區活力無所不在!

檢測/諮詢、乳房超音波、乳房攝影、X光檢查、體脂肪檢測、癌症篩檢、骨密度檢測、體適能、 眼壓測量、藥物諮詢、健康飲食諮詢等。同日,雲林分院亦於土庫高級商工職業學校舉辦義診, 包含肺功能篩檢、重金屬檢測、癌症篩檢合併幽門桿菌篩檢、小兒超音波、青光眼暨兒童視力檢 查、心臟功能檢測、退化性膝關節炎篩檢、口腔保健、老人關懷衛教宣導等內容,活動吸引 400 多位鄉親熱情參與。

第二波活動由金山分院 6 月 14 日於新北市石門區體育館舉辦‧義診活動內容包含 DNR 宣導、器官捐贈宣導、癌症篩檢、老人早期失能失智篩檢、無菸宣導、菸檳防制宣導、營養均衡衛教宣導等。緊接著‧竹東分院 6 月 21 日結合肝炎篩檢與癌症‧腎臟病、糖尿病、代謝症候群及四癌篩檢活動。最後由新竹分院 6 月 28 日於新竹市孔廟前廣場舉辦‧提供衛教諮詢、癌症篩檢、菸害防治、用藥安全、體適能、健康減重、自殺防治、早療評估、骨密度檢測及體脂肪檢測等活動。

本年度之義診,體系各分院與多個民間團體組織合作,並與社區緊密結合,總計為 4,954 位 民眾提供義診服務,獲得民眾好評。

# 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

「生命最後的禮物‧一同響應器官捐贈」宣導支持器官捐贈是本院重要的使命與任務‧透過社會工作室與外科部器官捐贈小組‧持續對本院員工、本院合約之照顧服務員以及社會大眾進行宣導‧讓民眾瞭解器官捐贈的意涵‧以達到延續捐贈者的大愛精神‧受贈者也重獲健康之理想。本院不僅參與臺北市政府在大佳河濱公園舉辦的「水岸臺北 2014 端午嘉年華」活動‧在龍舟比賽鑼鼓喧天的氣氛下‧邀請民眾由「表達愛‧很簡單」及「募集愛心支持」等活動‧從中認識正確器官捐贈的概念‧鼓勵民眾以實際行動響應宣導‧喚起許多民眾對於此議題的關心‧紛紛趨前瞭解或索取簽卡資料。



2014年5月31日參與「水岸臺北端午嘉年華」活動進行器官宣導



△ 郵差伯伯也來響應器官 捐贈「表達愛·很簡單」 活動噢!

繼 2013 年與萬華老人福利服務中心合作辦理器捐宣導講座後·2014 年持續配合該中心舉辦之「2014 端午節社區聯歡活動~粽飄香、迎端午」,在室內園遊會中設置了器官捐贈宣導攤位,讓民眾除了在小吃攤、闖關小遊戲等攤位「有吃又有玩」的活動外,也可以認識器官捐贈的資訊。

此外,有感於中高齡長者對於器官捐贈行為有相當多的疑慮和迷思,本院也藉由社區癌症篩檢的機會,於中正區舉辦「來去社區,聊安寧、講器捐」活動,希望讓民眾更認識器官捐贈議題。總計 2014 年本院在院內外共舉辦 27 場次的宣導活動,並與臺大器官勸募網絡之合作醫院同心協力地達成簽卡目標 1,876 張之肯定。









○ 黃冠棠院長、何弘能副院長、林明燦副院長及陳石池副院長等參與 2014 年 6 月 8 日院慶健康促進列車活動時,參與器官捐贈簽卡宣導活動

# (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,社工師並視家屬意願至家中訪視,給予捐贈者家屬情緒支持,並持續邀請捐贈者家屬參與本院舉辦的相關感恩與追思活動,本年度總計關懷 54 位捐贈者



家庭;並於 2014 年 3 月 27 日邀請器官捐贈者家屬參與本院慰靈公祭,以及「清明追思—器官捐贈者家屬座談會」,在清明時節最睹物思人之際,由器官捐贈醫療團隊陪伴與關懷家屬經歷親人離世的失落,表達對捐贈者之思念。本院也在 2014 年 11 月 8 日舉辦「紓壓自我照顧—器官捐贈者家屬聯誼旅遊活動」,帶領家屬至大溪花海農場體驗薰衣草午安枕 DIY 活動外,也舉辦紓壓自我照顧講座,同時邀請三位家屬分享悲傷調適歷程,家屬間情感交流、相互關懷與聯誼。

此外·本院與財團法人器官捐贈移植登錄中心合作·陪伴本院捐贈者家屬參與 2014 年 3 月 22 日於金山區舉辦的「北區器捐家屬聯誼會」,至金湧泉溫泉會館進行泡湯饗宴,此泡湯活動在 2013 年舉辦時,頗受家屬好評,故再度藉由春遊泡湯活動聯繫家屬間情感。

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 2014 年 12 月 20 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「寄語愛—器官捐贈者感恩音樂會」,在感恩音樂會中,不但邀請「讓愛轉動樂團」及「臺大楓城室內樂團」進行樂曲演奏,現場更播放器官捐贈者紀念專輯,一同追思與感念捐贈者的義行,並陪伴器官捐贈家屬走過喪親之痛,也藉此機會讓受贈者表達對捐贈者的無限感恩,讓捐贈者的大愛精神得以永遠存續。



△ 2014 年 3 月 22 日帶領與陪伴捐贈者家屬參與財團法人器官捐贈移植登錄中心辦理北區家屬聯誼會



△ 2014 年 3 月 27 日辦理慰靈公祭・陪伴捐贈者家屬參與、與會人士一同向器官捐贈者致敬



△ 2014 年 11 月 8 日花海農場家屬 DIY 薰衣草芳香枕活動



△ 2014 年 12 月 20 日「寄語愛」感恩音樂會讓愛轉動樂團表演

# 四、推廣社區癌症篩檢,主動關懷與健康促進

# (一)「關心咱乀好厝邊」—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,罹患癌症病友的年龄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,對子宮頸癌、大腸直腸癌、乳癌、口腔癌四大癌症對全民提供免費篩檢,並主動深入社區推廣相關服務。

本院針對計程車司機容易罹患代謝症候群等疾病·卻因無暇至醫療院所進行檢查的族群特性·特別安排於 2014 年 4 月 2 日至 4 月 3 日至大都會計程車總站辦理 1 場為期 2 天的司機癌症篩檢暨健診活動,除了提供四種癌症篩檢外,還提供血糖檢測及專業的健康諮詢和建議等,建立與社區民眾良好的互動關係。該活動共服務 133 人次,篩檢項目共服務了 80 人次,活動整體滿意度96%。本活動不僅提升本院公益形象,更增進計程車司機預防保健知識及身心健康。

# 2014 **国企臺灣大學醫學院附設醫院**National Taiwan University Hospital -

本院於 2014 年 2 月 18 日、5 月 24 日、7 月 10 日、9 月 25 日與中正區健康服務中心透過舉辦免費癌症篩檢及血壓、血糖及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,4 場次總計服務 305 人次。



△ 2014 年 5 月 24 日至中正區瑩雪里癌症篩檢活動,醫師認真的為里民進行口腔黏膜篩檢



△ 2014 年 4 月 2 日、4 月 3 日大都會計程車總站 健診活動 - 癌症篩檢, 運將熱情參與



○ 2014 年 6 月 8 日臺大醫院 119 院慶活動,進行癌症篩檢活動,為參與同仁及民眾把關健康



2014年6月14日與永寬社區發展協會合作舉辦民眾口腔篩檢活動,協會人員與當地居民都踴躍響應

2014年安排至臺北市中正區廈安里、螢雪里之里民活動中心,以及永寬社區發展協會提供 癌症篩檢服務,另也受邀至歐德家具公司為員工提供癌症篩檢。本院持續透過「關心咱乀好厝邊」 健診活動的舉辦,不僅增進社區民眾、計程車司機及相關民眾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。

表:2014年癌症篩檢計區活動各場成果

日期	活動名稱	篩檢服務人次
2月15、20日	臺大醫院照顧服務員篩檢活動	14
2月18日	中正區健康服務中心篩檢活動	94
4月2-3日	大都會衛星車隊司機篩檢活動	80
5月3日	中正區廈安里篩檢活動	61
5月10日	中正區螢雪里篩檢活動	41
5月16、19日	臺灣大學校總區教職人員篩檢活動	59
5月24日	中正區健康服務中心篩檢活動	27
5月29日	歐德家具員工口腔篩檢活動	30
6月8日	臺大醫院院慶活動	44
6月14日	永寬發展社區協會民眾口腔篩檢	7
6月24日	臺大醫院照顧服務員篩檢活動	14
7月10日	中正區健康服務中心篩檢活動	107
9月25日	中正區健康服務中心篩檢活動	77
10月17、20日	臺灣大學校總區教職人員篩檢活動	12
	667	





#### (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,2014年持續投入醫療人力至各偏遠鄉鎮進行視力保健診療,眼科部持續與新竹縣衛生局合作舉辦偏遠地區眼疾篩檢及衛教宣導,走訪新竹縣九個鄉鎮進行義診,共計服務 355 人次;醫療團隊亦遠赴連江縣馬祖地區,支援當地三合一篩檢,本年度共有7位醫師前往,遠赴四個鄉五個島進行中老年民眾眼睛篩檢及學齡前兒童視力篩檢,期間共計服務學齡前兒童 216 位,中老年民眾 1,981 位,深受當地民眾的肯定。另外也至臺東縣達仁鄉進行眼睛篩檢與視力保健,共舉辦4梯次的眼科社區服務,造福偏遠部落住民。

本院牙科部協助牙醫學系口腔衛生服務隊學生·於 2014 年 1 月 20 日至 1 月 24 日到雲林縣鹿場國小進行義診活動;另外·2014 年 7 月 2 日至 7 月 10 日到雲林縣內湖國小及頂湖國小‧舉辦「牙寶寶育樂營」·提供學齡兒童基本口腔醫療服務·並教導兒童建立良好的口腔衛生習慣及知識。



△ 2014 年 10 月 26 日本院一行醫療人員至高雄市六龜育幼院進行義診

復健部於 6 月 30 日至 7 月 7 日期間,派 出三名醫師及七名物理治療師,前往新竹縣尖 石鄉進行年度醫療服務隊服務,提供當地民眾 義診及臨床指導。

2014年10月25日至10月26由陳石池 副院長帶領本院小兒部、眼科部、皮膚部、內 科部、外科部、牙科部、檢驗醫學部等48位 醫護同仁,南下高雄市六龜育幼院進行義診, 總計診療80位院童及10位員工,本院至六龜



○ 眼科部與新竹縣衛生局合作舉辦偏遠地區眼疾篩檢及衛教宣導,雙方合作多年,持續為新竹縣偏遠地區的民眾提供服務,獲得當地民眾的感謝

育幼院的義診在今年已邁入第十七年,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。

#### (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,深受市民肯定,2014年度受理之健康檢查名額已成長至3,100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,為能使長者健康檢查流程更加順暢,規劃出將長者分組,並由專人專責服務的方式,完成全套健檢流程,深獲民眾肯定與信賴。2014年首度將老人健康檢查搭配癌症篩檢服務,凡符合癌症篩檢資格的長者,即可立即安排進行癌症篩檢,使老人健康檢查服務更加完整與便利。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。



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



△ 健康教育中心上網檢索區,提供民眾免費上網檢索醫療資訊的服務

## 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,健康教育中心平均每日服務 217 人次,諮詢櫃台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等多功能服務外,亦持續辦理民眾健康講座,將時下民眾最關心的議題設計衛教課程,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,2014年辦理院內講座 61 場次,共 4,484 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



# 



△ 2014年1月10日健康教育中心舉辦健康講座 -「檳榔與口腔癌」由牙科部鄭世榮醫師演講, 參與人數眾多,現場回應踴躍



2014年10月25日癌症資源中心舉辦長期輸血病人衛教講座,由張喬芳護理長演講「需長期輸血病患之日常生活指導」

與圖書閱覽區等空間,讓病人家屬會談與諮詢的空間更為舒適、便利。因應我國癌症人數的逐年增加,癌症資源中心的服務量於 2014 年平均每月高達 738 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,提供癌症病友家屬醫療與營養照護資訊。

另一方面,正統的醫病方式對疾病所引起的疼痛已有良好的效果,但是仍無法全然滿足病人及其家屬的期待,本院成立輔助暨整合醫學中心,提供癌症病友及慢性疼痛病友各項身心靈諮詢服務,諮詢項目包括音樂輔助療法、藝術輔助療法、太極拳健身諮詢、宗教(佛教、基督教)靈性諮詢以及中草藥諮詢服務,這些項目都採一對一個別諮詢,利用相關輔助療法提供病友和家屬輔助醫療之照護資訊,減低病人及家屬對於罹病後的不安與恐懼。2014年提供420人次的個別諮詢服務,且因本院沒有設立中醫科部,為了導正、提升病友安全使用中藥的觀念,也避免坊間草藥誤用,特別提供中草藥的諮詢服務,增進病人家屬對於中草藥使用的認識。

輔助暨整合醫學中心除了提供個別諮詢,舉辦病友團體活動來增進病友們相互認識交流, 2014年舉辦8場次的減壓助眠團體、41場太極拳健身課程,並結合癌症資源中心資源,合辦頭



○ 輔助暨整合醫學中心與癌症資源中心合作舉辦 「太極拳健身入門班」,病友透過太極拳的學習,釋放壓力

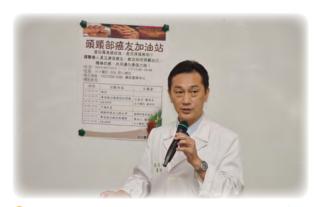


◇ 李晴旭老師為病友及家屬進行音樂輔療,透過音樂治療的方式,病友及家屬都得到壓力的紓解

頸癌病友團體活動共4場次,透過團體課程帶給病友間相互鼓勵的動力,進而整理自我內在情緒 而達到紓壓效果。

## 六、舉辦病友團體關懷活動,支持病友克服難關

本院醫療團隊扶植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」、「快樂成長陪伴營」與糖尿病病友的「糖尿病聯誼會」持續辦理各 式病友活動與醫學講座外·2014 年持續針對各形態的疾病辦理病友醫學講座‧邀請醫療、營養、 復健、護理、社工、心理等方面的專業人員演講,並安排病友經驗分享時間,除了增進醫病間的 溝通與互動,也提升病友對於疾病的認識與自我照顧,頗獲病友好評!各類講座包括為血液科病 友於 2014 年 8 月 30 日辦理陣發性夜間血尿醫學講座; 為血液腫瘤科病友於 2014 年 7 月 26 日 舉辦多發性骨髓瘤醫學講座、2014年11月13日舉辦淋巴癌學習營;為胰臟腫瘤病友於2014 年4月2日、7月17日、12月25日分別舉辦3場次的醫學講座;為腎細胞癌病友與攝護腺癌 病友於 2014 年 1 月 3 日、7 月 25 日辦理 2 場次的醫學講座;為肺癌病友於 2014 年 3 月 22 日、 7月12日及11月29日舉辦3場次的醫學講座,有多數醫師表示,許多在緊湊的門診時間中無 法一一說明的疾病機轉、治療方式的選擇等議題,藉由講座課程充分與病友們介紹,醫師感受到 病友積極參與・並樂於分享自身經驗・而相當感動・此外・亦邀請營養師在講座中為病友提供營 養照護的建議,病友在滿意度問卷中支持醫院持續辦理相關議題講座,活動結束後也發現病友們 向醫療人員道聲感謝之語此起彼落,呈現出醫病之間的信賴與分享。



△ 2014年9月5日婁培人醫師於渴望聯誼會中主 講「鼻咽癌治療的新趨勢」



△ 2014 年 12 月 19 日曾嫦嫦心理師於彩虹關懷團 體中演講「健康家庭—照顧自己照顧家人」

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 2014年3月8日、5月9日、9月6日及 12 月 19 日舉辦 4 場次活動。成員參與熱烈、醫護人員帶領小組討論的過程中聯結病友們情感、 鼓勵病友將治療與自我照顧經驗整合,傳承予新病友,使得病友對治療益增信心。



## 2014 **国立臺灣大學醫學院附設醫院**National Taiwan University Hospital



△ 2014 年 10 月 4 日王明暘醫師於真善美俱樂部 舉辦之醫學講座中主講「乳癌賀爾蒙療法與骨 骼健康



△ 2014年8月30日糖尿病聯誼會舉辦「午餐的約會」活動・由家醫部姚建安醫師演講「糖尿病人肺部感染疾病的預防」



○ 2014 年 8 月 21 日賴忠駿物理治療師在腹膜透析腎友團體中示範腹膜透析腎友復健練習



○ 2014年10月2日由徐愷翔醫師於腹膜透析腎友 團體中介紹「水跟鹽分對腹膜透析病人的影響」

精神復健病人家屬長期面臨照顧壓力,透過演講與座談會雙向互動等多元方式進行,加強疾病概念、藥物使用、病人照護與相關資源的了解與運用,已舉辦「如何增進病人的自信心」、「慢性精神病患的老化議題」、「邁向成功復健的第一步」、「如何提升病人的 EQ」及「有你同行不孤單—常用的社會資源介紹」等相關主題,並邀請成功復健出院病人暨家屬返院做經驗分享,課程中也連結社區復健中心與職業復健做相關資源介紹,本院於 2014 年 4 月 12 日、7 月 9 日、7 月 16 日、7 月 23 日及 10 月 4 日共舉辦五場次的精神復健之醫療團隊與家屬的座談會。

針對長期於本院洗腎的病友及家屬·本院於血液透析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·2014年共舉辦24場課程·另外也為腹膜透析腎友舉辦病友團體與衛教課程·2014年共舉辦5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。

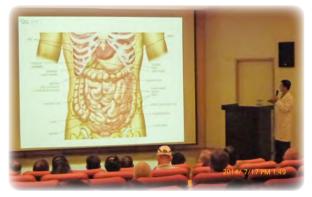
兒童的成長與發展攸關國家未來的競爭力,本院重視發展遲緩兒童的家庭需求,除整合醫療 團隊開設早期療育聯合評估門診外,亦持續結合發展遲緩兒童成長所面臨的教養與就學需求,舉 辦8場次早期療育父母支持團體,提供給初次接受早期療育評估、對親職教養和福利資源運用有



○ 張如杏社工師帶領發展遲緩兒童家長進行支持 團體・增進家長對早療觀念的認識



△ 2014 年 11 月 13 日舉辦淋巴癌學習營·姚明醫師演講「淋巴癌治療新趨勢」後·與病友進行問題交流



○ 2014 年 7 月 17 日楊卿堯醫師於胰臟腫瘤病友 會暨醫學講座演講「胰臟腫瘤手術面面觀」



△ 2014 年 12 月 25 日黃凱文醫師於胰臟腫瘤病友 會暨醫學講座主講「胰臟癌治療新突破—奈米刀 介紹」



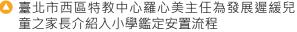
△ 2014年7月12日李章銘主任於肺癌病友會暨 醫學講座中介紹「胸腺腫瘤的手術治療」後、 病友趨前表達感謝之意



○ 2014 年 11 月 29 日郭月霞營養師於肺癌病友會暨醫學講座中演講「肺癌病友營養面面觀」









臺北市南區特教資源中心劉從緯老師為發展遲緩 兒童之家長介紹學前特殊教育安置流程

興趣的家長參與,增進接受早期療育的家長對療育觀念的認識,瞭解可使用哪些社會福利資源,亦鼓勵家長在團體中分享,認知兒童照顧可能面臨問題的普遍性,而減緩焦慮與擔憂,並能藉此共同討論、提供親職教養方法及建議,進而成員間互相支持。另外將家長可能面臨學齡兒童之特殊教育準備,特地安排特教中心主任 2014 年 11 月 15 日進行臺北市入小學鑑定安置座談會、2014 年 12 月 6 日舉辦臺北市入幼兒園鑑定及安置座談會,參與的父母可就兒童之特殊教育需求與特教中心的主任交換意見,瞭解現行之教育安排。

## 七、運用捐款協助弱勢民眾安心就醫

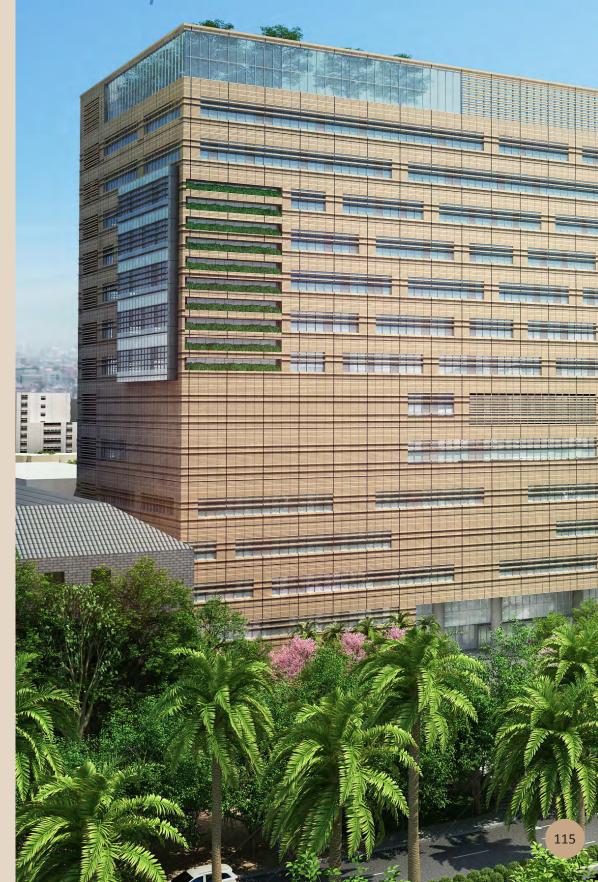
本院為健保合約醫療院所,惟至本院就醫之病人尚有少部份因失業、身心障礙、家庭支持系統不佳等因素,而處於經濟困窘的情況下,同時又要面對疾病的治療,可能會產生醫療費用、自費醫材、自費藥物或乏人病床邊照顧等多重經濟問題,均有賴本院社會工作室對於病人之家庭經濟評估與聯結本院或外界捐款資源予以協助。

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,2014年本院急難救助基金總計有4,834人次捐款,並補助1,427人次,補助內容主要以就醫期間之本院醫療費用為主,佔52.97%,減輕病人家屬就醫之壓力,其次為照顧費用補助,佔26.98%,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	756	385	160	23	11	58	34
補助比例	52.98%	26.98%	11.21%	1.61%	0.77%	4.06%	2.38%



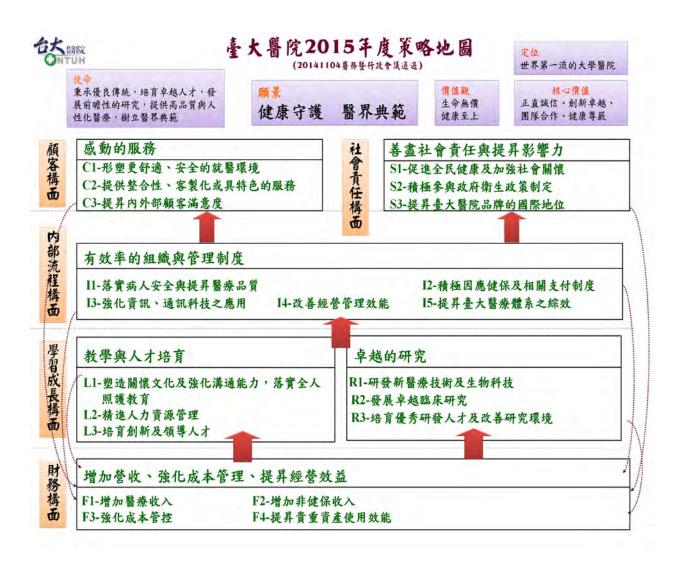
Future Prospects





## 未來展望

隨著時代變遷,本院面臨多元挑戰,因此必須掌握寶貴之無形資產,如:員工素質、顧客忠誠度、內部流程優化等,期能維繫本院之競爭力,妥為因應未來可能遭遇的內在與外在環境變化及影響,使院務得以持續發展。本院多年來由院長、副院長及全院一級主管共同擬定「策略地圖」,凝聚策略目標,續由各部室承接、展開、推行平衡計分卡,使用關鍵績效指標,將各項策略經由行動方案落實。2015年策略地圖持續凝聚全院共識,讓所有同仁都能朝著共同的使命、願景、核心價值與策略目標邁進,並強化院務治理及部室間之合作綜效,也加強各單位對組織目標的認同感。



## 一、持續全面提升病人安全與醫療品質

## (一)服務品質的淬煉與提升

本院 2015 年將接受健康促進醫院評鑑、高齡友善健康照護機構認證及政府服務品質獎評核 ; 接著 2016 年將接受國內醫院評鑑、教學醫院評鑑及醫學中心任務指標評鑑等。本院藉由參與各 項評鑑和評核的過程,持續精進醫療服務品質,亦確保病人就醫的安全,成為其他醫院標竿學習的典範。近年我國人口逐漸老化,已邁入高齡化社會,為配合國家重視高齡友善醫療政策,除了於 2014 年 8 月成立高齡友善推動委員會,並將於 2015 年接受「高齡友善健康照護機構認證評核」,希能針對高齡病友提供客製化且具高品質之友善醫療,創造尊重長者之療癒環境,建立老年照護的最佳模式。另,「政府服務品質獎」是政府機關推動服務品質的最高榮譽,評核重點含優質便民服務、資訊流通服務、創新服務等三大主軸,本院於 2014 年底通過教育部實地評核,2015 年元月接受教育部推薦至行政院參加決審。相信這些評鑑和評核,都將促進本院的服務品質更上層樓。

此外,為持續提升內外部顧客的滿意度,本院除以專責單位—品質管理中心負責執行全院病人滿意度調查,並且協助科部進行客製化滿意度調查。品質管理中心根據各單位需求及其服務內容,協助訂定適切之滿意度調查題目,並回饋各單位調查結果,用以協助各單位研擬最佳改善策略,提升服務品質。未來,將持續調查內外部顧客意見,追蹤滿意度趨勢;結合科部客製化滿意度調查,發展提升滿意度策略;協助科部將滿意度納入經營管理策略,並將擴大利用滿意度體系儀表板(包含歷年本院總院、各分院之病人整體滿意度表現情形),促進臺大醫療體系各分院間改善經驗之交流。

#### (二)打造兒童醫療服務新風貌

兒童惡性腫瘤的發生率逐年增高·2013年已成為1-14歲最主要的死亡原因。本院兒童醫院於2014年7月21日揭牌啟用,成為我國第一家國家級兒童醫院。兒童醫院嶄新設立,不僅能集中醫療資源於兒童重難症的研究發展與照護,兒童癌症的醫療服務品質也將更為提升,正在進行的措施包括:成立兒童癌症跨部門多專科團隊,訂定兒童癌症治療指引,發展癌症診療電子化,以提供整合性及更正確、安全及有效率的診療方式。此外,醫療團隊針對癌症病童與家屬也會提供有關癌病、營養照護與成長發育等方面的護理與衛教,協助病童在心理、家庭、社會調適與學業銜接上的支持,並適時導入緩和醫療,積極幫助病童及家屬獲得兼顧身心靈的全人照護服務。

2014 年 8 月衛生福利部擇定本院為北區兒少保護醫療服務示範中心,並補助部分經費,啟動各項兒少保護服務工作。展望未來兒少保護進行的工作,包括:疑似兒虐個案之聯合評估、病歷審查、兒保會議、個案諮詢及研討,以及教育訓練規劃等。讓本院兒少保護發揮跨科部、跨專業的整合服務特色,亦將服務觸角延伸至院外,積極提供社政單位疑似或重大兒虐案件的諮詢服務,發展國內兒虐篩檢指標,持續努力保障臺灣兒童的權益。

成立兒童專屬的兒童醫院只是個開端,未來,臺大醫療團隊將持續為促進兒童健康,打造兒童醫療服務新風貌,及提升兒童健康福祉之政策推動而努力。

## 二、發展完善教研平台,提高臨床研究量能

研究為本院三大任務之一,更是本院醫療體系、臺大醫學院與臺灣大學提升競爭力之基礎。 展望新的一年,本院將積極發展完善教研平台,持續建置細胞治療實驗室,並增加研究經費,開



辦提升研究技能之研究會及工作坊,邀請本院研究卓越的師長,輔導年輕主治醫師或醫事人員, 提升研究能力,讓本院研究經驗及風氣得以綿綿不斷地傳承。同時,本院醫學研究部將持續爭取 國、內外研究合作計畫及資源,期能達到提高本院整體研究量能之目標。

本院將於 2015 年接受臨床研究受試者保護認證(AAHRPP)第二次認證,臨床研究受試者保護中心已啟動有關評鑑業務之準備工作。有鑑於本院前次受評結果表現優異,預期第二次認證的標準將會比第一次更加嚴格,期許全院各單位能夠齊心合作,再次締造佳績。

## 三、整合體系資源,深入在地需求

臺大醫療體系現已有雲林、北護、金山、新竹以及竹東五家分院,臺大醫院之高品質醫療服務已成功跨出臺北市,服務北中南各地之鄉親。為使各分院永續經營,落實守護民眾健康之願景,本院積極且持續推動體系各項業務整合專案,如:協助代檢分院檢體、醫材及物品聯合採購、儀器及設備交流、人力支援與交流、

資訊系統 (Portal) 整合及建置臺大醫療體系醫療整合資料庫等,以期發揮院際間經濟規模之效益,進而改善財務損益,達到自給自足與永續經營,並且提升體系各分院之醫療服務品質,及增進跨分院研究資料應用的便利性。

其中,為提升體系各分院間跨地域之工作效率及品質,已陸續完成北護、金山、雲林及新竹分院Portal系統導入上線,臺大醫療體系資訊系統整合的最後一哩路,也將隨著竹東分院的啟動作業而即將完成。未來總分院同仁將能透過整合一致之資訊系統,即時掌握各項所需訊息,增進醫療服務效率、品質,及本院醫療體系經營管理之綜效。







## 四、持續擴建院體,提升服務量能

#### (一)籌建健康大樓

健康大樓預定基地位於西址 8 東至 9 東處,自獲得行政院同意後已邁入第 3 年籌建工作。目前規劃進駐的單位包含耳鼻喉部、皮膚部、泌尿部、眼科部、形體美容中心、乳房醫學中心等,建築量體為地上 14 層,地下 4 層,各樓層功能之規劃與設計已充分考量本院未來發展性及便利性。其中健康大樓 6 樓及地下室將與兒醫大樓相連通,以期整合西址手術資源及機電系統,進而提升手術量能及水電、空調、氣體等備援容量。此外,為整合西址物流及資源,規劃設立一卸貨區,賦予健康大樓擔任西址物流之轉運站及後勤支援中心之角色,不僅有助於疏解中央走廊擁擠的人流及物流,更將提升本院東西址間之傳送效能。

健康大樓興建完工後,也將陸續改善現有的就醫環境,例如:整合外科系之教學、研究及服務資源於同棟大樓內,將有效提高醫療品質、研究能量及教學效能。此外,東址院區亦將規劃轉型為完整之急重症醫療大樓,為重症病人提供更高效能及高品質的醫療服務。展望未來,健康大樓落成啟用後,藉由降低西址之醫療負荷,重現古蹟風華,本院整體之醫療服務品質將更上層樓。

## (二)籌劃新竹生醫園區分院

2013 年 5 月 30 日行政院核定由本院負責規劃興建新竹生物醫學園區醫院,本院隨即積極進行新竹生醫園區醫院籌建工作。2014 年 5 月行政院核定新竹生醫園區醫院定位為本院之分院,經校長核定將該院正式定名為「國立臺灣大學醫學院附設醫院新竹生醫園區分院」,簡稱「生醫分院」。





生醫分院預訂分階段興建,第一期先開設 380 床,包括急性一般病床 250 床,特殊病床 130 床,開設之病床將優先提供生醫園區臨床轉譯研究使用。其餘 348 床視業務成長情形,預定於第一期啟用後 10 年內開設完成,預期將達到兼具急重症功能的願景目標。2014 年已完成「生醫分院」基本設計總結報告書,基本設計必要圖說亦送行政院公共工程委員會審



△ 新竹生醫園區分院示意圖

議,各科部亦已確認細部設計及各空間平面配置圖等工作,2015年將正式動工興建。

期待「生醫分院」發揮賦予之使命—「支持園區臨床轉譯研究為主要任務·並能兼具急重症功能」,擴展本院現有之研究量能·提升我國新醫療器材與新藥之研發與商業化能量·進而增進國際競爭力。

#### (三)協助籌設癌醫中心醫院

癌醫中心醫院(以下簡稱癌醫)主體大樓在前置基礎工程竣工後,已於2014年3月正式動工, 癌醫基地面積廣達19萬平方公尺,開挖深度達地下18公尺,各項施工均依計劃順利進行,工地 基地佈滿縱橫交錯的鋼筋,儼然可見癌醫主體大樓規模。



△ 癌醫工地基地縱橫交錯的鋼筋,穩固紮根奠基未來

癌醫的北側規劃建置「輻射科學暨質子治療中心」(簡稱輻質中心),是專為放射治療而整 體規劃設計的建築‧也是亞洲地區首屈一指的放射治療中心‧共計有地上 4 層、地下 3 層。輻質 中心之設計特色包括:整合光子治療及質子治療在同一建築體內,且採用最先進的質子及光子治 療設備。其中質子治療採用全球最頂尖的掃描射束技術 (scanning technique),能大幅減少治 療副作用,在提升治療效果的同時,讓病人兼顧良好的生活品質。輻質中心4樓將作為研究專用 區域,規劃放射生物、放射物理、基礎醫學、臨床應用等研究相關空間及設備,讓臨床與研究能 更緊密結合,提升學術競爭力。期待未來的輻質中心,除了能提供高品質的醫療服務與舒適的就 醫及工作環境外,並能整合臨床、研究及教學資源,讓癌醫成為亞洲地區頂尖的癌症治療醫院。

#### (四)規劃運用林森南路土地資源

考量醫療服務擴充及研究發展空間之所需‧本院 2014 年已完成林森南路國有土地之撥用‧ 期以重新整合全院空間・改善醫療及研究環境・本案籌建工作小組成立後・即著手編撰先期規劃 構想書,並於新建工程計畫中規劃整合研究空間,以醫學研究及教學工作等多功能用途為考量。 另未來東址 2、3 樓空間亦將考量分階段建置急診後送病房,以期讓現有的急診服務空間得予擴 充,改善本院急診病人之服務品質。

## 五、培育人才,關懷員工,營造優質的工作環境

本院對臺灣醫療的發展與貢獻是大家有目共睹的,能位居臺灣醫界的龍頭地位,是前輩與先 進努力的成果,造就本院在教學、研究、及服務等領域均邁向卓越境界。故承襲優良傳統,人才 是本院的重要資產・培育及留住優秀人才亦是本院的重要發展策略・更是攸關本院永續經營及達 成願景的動力。

在人才培育方面・本院致力培育中生代領導人才・將持續規劃領導與管理等相關教育訓練課 程,讓中生代醫師,瞭解醫院經營管理與行政流程。此外,亦將持續協助具研究熱忱的年輕醫師 獲取研究資源,並舉辦醫師書寫研究計畫教育訓練課程,以期能培育更多優秀的研發人才。本院 期以推動全方位教育訓練,全面提升人力素質及研究量能,精進人力資源管理。

另為創造優質友善工作環境,留住優秀人才,本院長期主動關懷同仁身心健康,營造職場關 懷文化,不僅能提振正向工作氛圍,更可影響及強化醫護人員照顧病人的關懷能力,提升本院服 務品質。此外,為支持同仁兼顧家庭及工作,重視同仁托育需求,2014年擴建西址醫護大樓1、 2 樓,做為托育中心空間,擴大同仁幼兒托育照顧及孩童課後安親服務。本院重視每一位同仁的 價值,每年進行員工滿意度調查,瞭解同仁的想法,作為管理與改善之參考,期許經由妥善的抒 發意見管道,建立良好之工作環境,大力支持同仁工作需要,充分發揮潛能。







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: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、

洪久茹、連子慧、陳佩君、孫 瑋 張家鳳、鄒欣正、楊蓓菁、蕭 菁、

簡光澤

美術策畫:朱宗信、呂志成

美術編輯:林依伶

地 址:100臺北市中正區中山南路7號

網 址:http://www.ntuh.gov.tw/

初 版:2015年5月

國立臺灣大學醫學院附設醫院 / 江伯倫等編輯

臺北市:臺大醫院 2015.5

ISSN: 2227-3131 GPN: 2009905149