

2016 年報

Annual Report

National Taiwan University Hospital

國立臺灣大學醫學院附設醫院





2016
年報

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

臺、院長的話	02
貳、光榮時刻	03
參、重大事紀	09
肆、科技創新	15
伍、臨床服務	35
陸、教學貢獻	61
柒、人力資源	73
捌、國際交流	91
玖、社會責任	107
拾、未來展望	125

院長的話 不一樣的明天 前瞻的未來

她（臺大醫院）的第 121 年

前輩先賢百年來的努力與付出，成就今日臺大醫院耀眼的品牌價值，奮鬥的軌跡留給我們最珍貴的資產——「溫故而知新」，卻也是「歷久而彌新」。我們擁有具同理心的醫療團隊與行政團隊，更難能可貴的是所有同仁無私奉獻、專注本份及堅持不懈的工作精神，這正是臺大醫院最具價值的歷史傳承，令人感動更贏得民眾的信任。

去年，在全院同仁齊心協力下，獲得亮眼傑出的成果。這一切都要感謝大家勇於改變接受挑戰，開創契機，共同努力耕耘所換來。

研究面：卓越創新研究與醫療技術，如「靛青綠螢光手術區域目視導引系統」、「經導管人工主動脈瓣膜植入術」等，在國家新創獎備受盛讚與肯定，屢創佳績；在國家生技醫療品質獎 (SNQ) 也有傑出表現，「異『口』同身，守護美好人生」- 傷口造口卓越照護發展團隊榮獲金獎、「填補生命缺口，重啟希望脈動～全方位的先天性心臟病心導管治療團隊」、「『黃金鏈結、起死回生』- 世界頂尖的社區心跳停止急救團隊」、「數位傳千里、雲端共嬋娟」- 遠距照護中心團隊皆榮獲銀獎，成績斐然，創新研發潛能與國際並駕齊驅，成為亞洲重鎮；建置完善研究交流平台與整合研究空間，提升臨床研究量能與貢獻；且本院的臨床試驗與受試者保護工作於亞太地區具指標性與領導地位，充分展現品牌價值與競爭力。

服務面：積極進行院區新（整）建工程，打造安全、高品質的就醫空間與環境，提供整合性與創新性醫療服務；強化資通訊科技管理與整合應用（如建置全院電子白板及加護病房臨床資訊系統），提升服務與管理效能，重視醫病溝通；同時也積極拓展國際醫療交流（臺蒙、臺印及臺歐）與合作，讓全世界看見臺灣醫療堅強實力。

教學面：人才是本院發展最寶貴的資產，重視優質人才培育與終身學習，讓組織融合與經驗傳承，致力提升教學品質，持續精進創新，重視國際教學與交流，全方位培育。

責任在肩膀 答案在手中

「健康守護、醫界典範」，是永恆不變的承諾，雖然外在環境險峻、挑戰與變動日益增加，但正直誠信的核心價值卻永遠不變。本院有健全的體制和優秀的員工在研究教學、醫療品質及服務持續掌握競爭優勢，未來配合醫療環境及政府各項法規之改變，將秉承維護員工良好福利的原則，建構同仁優質的工作環境與營造幸福職場，落實關懷文化，讓這相互關懷的溫暖力量，提高生命與工作的價值。承載社會各界對本院的高度期許，且讓我們用真誠與熱情，以堅定改變的永續力與貫徹執行的超越力，為維繫高標準及高品質的研究、服務及教學努力不懈，創造燦爛價值，臺大醫院將擁有不一樣的明天。



臺大醫院院長

何正能

謹誌

2017 年 5 月



3

光榮時刻

光
榮
時
刻

Moment of Glory

【團體獲獎】

• 4月20日

本院榮獲衛生福利部頒發醫院品質績效量測指標系統與落實品質改善第二階段計畫「104年度指標績效獎勵方案」「急診品質指標進步獎」。

• 11月3日

臺灣醫療品質協會辦理「2016年醫療品質競賽」，本院獲獎獎項：

- (一) 護理部、呼吸治療科、影像醫學部、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 (Healthcare Failure Mode & Effect Analysis, HFMEA) 提升呼吸器使用病人運送與檢查安全」榮獲銀品獎。
- (二) 護理部、小兒部共同組成之參賽團隊以「運用團隊資源管理於降低給藥異常事件件數之成效探討」榮獲銅品獎。
- (三) 護理部、急診醫學部共同組成之參賽

團隊以「運用流程改造與跨單位整合，縮短急救復甦後低溫治療到達目標溫小於360分鐘」榮獲銅品獎及創新獎。

(四) 檢驗醫學部、急診醫學部、品質管理中心共同組成之參賽團隊以「開發專利產品降低急診檢驗再檢率」榮獲銅品獎及創新獎。

(五) 護理部、內科部、品質管理中心共同組成之參賽團隊以「全方位提升呼吸器依賴病患肺部復健運動之成效與效益」榮獲銅品獎。

(六) 急診醫學部、護理部、感染控制中心共同組成之參賽團隊以「運用 TRM & Bundle care 降低急診中央靜脈導管之血流感染率」榮獲優品獎。

• 11月18日

本院榮獲行政院環境保護署「105年毒性化學物質運作績優獎勵評選活動」運作績優優良獎。



▲ 2016年醫療品質競賽銅品獎

• 11月27日

本院榮獲衛生福利部國民健康署頒發高齡友善健康照護機構典範選拔「友善環境獎」及「優良獎」。

• 12月1日

兒童醫院榮獲衛生福利部頒發 105 年兒少保護小組品質成效獎兒保中心組金獎。

• 12月4日

本院志願服務隊榮獲衛生福利部頒發 105 年度全國衛生福利志願服務績優志工團隊獎。

• 12月7日

本院健康管理中心榮獲《今週刊》頒發「第

9 屆商務人士理想品牌大調查」生活與保健類健檢中心第一名。

• 12月8日

財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會「第 17 屆醫療品質獎」，本院獲獎獎項：

(一) 急診醫學部、護理部、小兒部共同組成之參賽團隊榮獲急重症照護兒科組優選。

(二) 急診醫學部、護理部共同組成之參賽團隊榮獲急重症照護一般組（北區）銀獎。

• 12月22日

本院榮獲社團法人國家生技醫療產業策進



▲ 2016 年醫療品質競賽銀品獎



▲ 105 年度全國衛生福利志願服務績優志工團隊獎



▲ 第 17 屆醫療品質獎優選



▲ 第 17 屆醫療品質獎銀獎



▲ 2016 年醫療品質競賽優品獎



▲ 高齡友善健康照護機構典範選拔優良獎



▲ 105 年兒少保護小組品質成效獎兒保中心組金獎



▲ 2016 國家生技醫療品質獎金獎及 3 座銀獎

會頒發「第 13 屆國家新創獎」：

- (一) 精神醫學部參與臺大交大國衛院 RS-D7 研發團隊，以「治療思覺失調症相關症狀之新型 NMDA 受體調控劑」榮獲學研新創獎。
- (二) 內科部參與本校機械工程系之團隊，以「快速評估腦中風及心血管疾病風險之非侵入式影像技術」榮獲學研新創獎。
- (三) 外科部與本校資訊所以「手持式超音波乳房影像掃描定位及診斷輔助系統」榮獲臨床新創獎。

● 12 月 23 日

社團法人國家生技醫療產業策進會頒發「2016 國家生技醫療品質獎」，本院獲獎獎項：

- (一) 護理部(護理特色專科組)：「異『口』同身，守護美好人生～傷口造口卓越照護發展團隊」榮獲金獎。
- (二) 小兒心臟團隊(醫院特色醫療組)：「填補生命缺口，重啟希望脈動：全方位的先天性心臟病心導管治療團隊」榮獲銀獎。

(三) 急診醫學部(醫院社區服務組)：「『黃金鏈結、起死回生』：世界頂尖的社區心跳停止急救團隊」榮獲銀獎。

(四) 遠距照護中心(醫院醫務管理組)：「數位傳萬里，雲端共嬋娟」榮獲銀獎。

● 12 月 23 日

社團法人國家生技醫療產業策進會頒發「2016 年 SNQ 國家品質標章 (Symbol of National Quality- Safety and Quality)」認證，本院授證項目：

- (一) 護理部(護理特色專科組)：「生命之水 涓滴成愛～全方位腹膜透析團隊」。
- (二) 護理部(護理特色專科組)：「異『口』同身，守護美好人生～傷口造口卓越照護發展團隊」。
- (三) 基因醫學部(醫院特色醫療組)：「結節硬化症整合門診～全人照護」。
- (四) 小兒心臟團隊(醫院特色醫療組)：「填補生命缺口，重啟希望脈動：全方位的先天性心臟病心導管治療團隊」。
- (五) 急診醫學部(醫院社區服務組)：「『黃金鏈結、起死回生』：世界頂尖的社



▲ 2016 年 SNQ 國家品質標章認證團隊合照

區心跳停止急救團隊」。

(六)遠距照護中心(醫院醫務管理組):「數位傳萬里·雲端共嬋娟」。

(七)檢驗醫學部(醫院醫事服務組):「e手掌握—智能抽血管理」。

【個人獲獎】

• 1月29日

護理部梁小平護理師榮獲社團法人中華民國精神護理學會頒發「104年度優良精神衛生護理人員」。

• 2月16日

內科部楊泮池教授獲選2015年美國國家發明家學院(NAI, National Academy of Inventors)院士。

• 4月

眼科部胡芳蓉教授獲選為國際眼科學院

(Academia Ophthalmologica Internationalis) 院士。

• 4月7日

護理部林慧玲護理督導長獲選教育部與所屬機關(構)學校104年度模範公務人員。

• 4月27日

牙科部林俊彬教授、環境及職業醫學部陳保中教授、腫瘤醫學部楊志新教授榮獲科技部頒發「104年度傑出研究獎」。

• 5月4日

外科部周迺寬醫師及北護分院韓德生醫師獲選教育部與所屬機關(構)學校105年度模範公務人員。

• 6月5日

家庭醫學部邱泰源教授獲選為中華民國醫師公會全國聯合會第11屆理事長。

- 7月14日

醫學研究部高嘉宏教授榮獲中華民國斐陶斐榮譽學會頒發第21屆傑出成就獎。

- 7月19日

衛生福利部頒發105年衛生福利專業獎章：

一等獎章：牙科部韓良俊名譽教授。

二等獎章：眼科部胡芳蓉教授。

三等獎章：小兒部李秉穎副教授。

- 8月17日

創傷醫學部陳晉興教授榮獲徐有庠先生紀念基金會頒發第14屆有庠傑出教授獎。

- 8月26日

急診醫學部馬惠明教授榮獲第4屆亞洲緊急醫療終身成就獎 (The 4th Asian EMS Award for Lifetime Achievement)。

- 9月28日

外科部賴鴻緒教授榮獲教育部頒發105年師鐸獎。

- 11月5日

江伯倫副院長榮獲財團法人東元科技文教基金會頒發第23屆東元獎。

- 11月25日

小兒部呂立醫師榮獲衛生福利部頒發第三屆紫絲帶獎及楷模獎。

- 11月26日

財團法人腦血管疾病防治基金會頒發「2016年優秀護理人員獎」：

獲獎人員：

(一) 洪綺霞護理長榮獲特優獎。

(二) 葉佳華護理師、楊明怡護理師、黃淑貞護理師、黃光雨專科護理師、林美汝副護理長榮獲優良獎。

- 12月17日

陳石池副院長榮獲社團法人中華民國管理科學學會頒發「李國鼎管理獎章」。

- 12月26日

江伯倫副院長榮獲教育部頒發「第60屆學術獎」。



C

重大事紀

1月1日

本院通過衛生福利部國民健康署「健康職場認證·健康促進標章」認證效期展延自2016年1月1日至2018年12月31日。

1月5日

本院辦理「靛青綠螢光手術區域即時目視導引系統」成果發表記者會。

1月21日

本院辦理「低納少鹽護心年菜」記者會。

1月28日

本院辦理「安全心選擇人生心旅程 - 冷凍消融術治療心律不整成果發表」記者會。

3月1日

細胞治療中心啟用。

3月9日

本院辦理「醫病手護川崎—川崎冠心病治療成果及健康護照」成果發表記者會。



▲「靛青綠螢光手術區域即時目視導引系統」成果發表記者會



▲「低納少鹽護心年菜」記者會



▲「安全心選擇人生心旅程 - 冷凍消融術治療心律不整成果發表」記者會



▲細胞治療中心啟用



▲「醫病手護川崎—川崎冠心病治療成果及健康護照」成果發表記者會



▲「完成經導管人工主動脈瓣膜植入術 (TAVI) 100 例」成果發表記者會

• 4 月 1 日 ~ 7 日

本院辦理「醫心護童·愛在兒醫」兒童節慶祝系列活動。

• 4 月 12 日

本院辦理「完成經導管人工主動脈瓣膜植入術 (TAVI) 100 例」成果發表記者會。

• 4 月 15 日

兒童醫院兒少保護整合性醫療計畫—兒少保護醫療中心揭牌啟用。

• 5 月 20 日

本院辦理「餵母乳引起的骨質疏鬆症」記者會。



▲ 121 週年總院暨各分院院慶系列活動：健康促進列車

• 5月31日

本院第二次通過健康促進醫院認證，效期自2016年至2019年。

• 6月4日～27日

121週年總院暨各分院院慶系列活動，包含「臺灣長期照護的回顧及展望」院慶研討會、健康促進列車、121週年院慶公益音樂會、小貝殼工作坊及兒童福利聯盟表演活動、臺北市立交響樂團表演活動、菁英藝術家三重奏表演活動、關心咱ㄟ好厝邊，臺大醫院關懷計程車司機健診活動。

• 6月14日

本院辦理「信義房屋紅鼻子醫師計畫捐贈」記者會。

• 6月26日

本院辦理「八仙塵爆一週年感恩音樂會——臺大醫院國家型皮膚保存庫」記者會。

• 7月1日

公文線上簽核管理系統及電子表單系統上線。

• 7月6日

本院與蒙古國第一中央醫院 (The First Central Hospital of Mongolia) 簽署交流合約。

• 7月19日

本院辦理「文化部藝術銀行兒童醫院今夏一起踏上『雲端上的彩虹島』畫展」開幕記者會。

• 7月28日

本院辦理「重症醫療斷層危機——搶救醫院後援投手」記者會。

• 8月1日

105學年度一級主管交接。

• 10月7日

本院辦理「影響婦女膀胱過動症持續用藥或復發因子之研究」記者會。

• 10月26日

本院辦理「阿茲海默症暨相關疾病生物標記」國際研討會。

• 11月11日

本院辦理「臺灣醫學會聯合學術研討會」記者會。

• 12月16日～26日

本院辦理「散播歡樂分享愛，我們都是聖誕老公公」慶祝系列活動。



▲ 121週年總院暨各分院院慶系列活動：健康促進列車



▲ 公文線上簽核管理系統入口網頁



▲「信義房屋紅鼻子醫師計畫捐贈」記者會



▲ 105 學年度一級主管交接

第13屆
國家新創獎

Supported by

科技部

Host

生醫會、生醫中心
生醫科領域整合與產創促進計畫

Sponsored by

台灣尖端先進生技園地
太昇生醫科技股份有限公司
資誠聯合會計師事務所
德華聯合會計師事務所
德華律師事務所
海昌生醫科技股份有限公司
中興藥業股份有限公司

We^{13th} 國家新創獎
Innovators
New Ideas • New Solutions • New Generations



科技創新

— *Scientific and Technological Innovation*

科技創新

本院為我國首屈一指的國家級教學醫院，持續秉持著研發與創新的信念，透過研究、教學、臨床服務等多構面的執行，不斷產出創新的研發成果，以開創本院之優勢。基於對研發創新之重視，除了來自科技部、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，投入各項基礎及臨床運用之研究。本院近年來的研究重點有：1. 神經及精神醫學。2. 基因體學、表觀體學、微生物體學、蛋白體學及代謝體學。3. 疫苗研發、癌症免疫治療、治療性單株抗體。4. 精準醫學、臨床試驗設計與執行、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、醫學倫理與醫學態度。11. 醫院管理及醫療資訊產業。12. 醣化科學在醫學上應用。13. 生物資訊與系統生物學。14. 兒童醫學新興領域。15. 醫療及生物大數據分析。16. 其他有助於醫院發展之主題（例如新醫療與診斷技術）。

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，2016 年重要成果摘錄如下：

1. 首創川崎冠心病童健康護照

川崎病 (Kawasaki disease) 是一種原因不明的血管炎，常發生在年紀較小的兒童，可能會造成冠狀動脈發炎與病變，有少數的孩子（約 1-2%）會發展成巨型的冠狀動脈瘤，甚至造成冠狀動脈狹窄、心肌梗塞等後遺症。川崎病所引起的冠狀動脈病變，嚴重程度差異很大，針對不同嚴重度的孩子如何分級追蹤，研究團隊根據過去 40 年治療 1200 多例川崎病的經驗，建立流程與準則，且運用兒童健康手冊上預防注射時程表的概念，設計國內第一本「川崎冠心病童健康護照」手冊，讓川崎病童的家長對時程和項目一目瞭然，提升川崎病童的照護品質。



▲ 川崎冠心病治療成果暨健康護照發表



▲ 國內第一本「川崎冠心病童健康護照」手冊

2. 「愛」注意—餵母乳引起的骨質疏鬆症

根據世界衛生組織研究，母乳是嬰兒能量供給最重要來源，不僅增進嬰兒腦部發育及鈣吸收，還可抑制腸胃道中病菌滋生，降低過敏體質發生率。本院近兩年有五位年輕母親，因多處脊柱體（龍骨）壓迫性骨折及骨密度低下就醫。研究發現原本骨骼纖細的母親產後餵母乳，因母乳中鈣元素流失較攝取鈣元素超出太多，造成嚴重骨鬆及骨折。雖然只有極少數（約百萬分之5）餵母乳的母親會有此病況，但是考量龍骨變形及身高變矮是無法恢復，因此在孕期中及產後餵母乳的母親應多攝食鈣元素，如發現背痛或身高變矮應及早就醫檢查。



▲ 餵母乳引起的骨質疏鬆症記者會，提醒民眾「愛」注意

3. 臺大醫療體系探討乳癌篩檢陽性不複檢原因

乳腺癌高發生率和死亡率是國人重大健康殺手，乳癌發生率為臺灣女性癌症中最高，加上臺灣乳癌死亡率在亞洲國家中也是名列前茅，因此本院癌症篩檢中心程劭儀醫師帶領乳癌防治研究團隊，研究乳房攝影篩檢陽性民眾不複診原因探討，發現不複檢最大因素為民眾是否有感知到複檢的益處（perceived benefits），研究成果於2016年發表在國際知名醫學期刊「Medicine」(Medicine (Baltimore). 2016 Jun;95(24):e3889)。



▲ 臺大醫療體系社區健康促進列車暨乳癌篩檢陽性不複檢記者會

4. 探討婦女膀胱過動症持續用藥或復發因子

婦產部林鶴雄教授帶領婦女泌尿研究團隊，與亞東紀念醫院婦產部合作發表影響婦女膀胱過動症持續用藥或復發因子研究，發現夜尿次數較多、服藥效果不理想及膀胱容積小是影響婦女膀胱過動症持續用藥或復發因子，研究成果發表在 2016 年 9 月 21 日出刊之停經相關醫学期刊排行第一名雜誌「停經 (Menopause Vol.24 No.1 2017)」網路版，此研究成果在世界上尚未有其他類似研究。



▲ 影響婦女膀胱過動症持續用藥或復發因子之研究成果發表記者會

5. 治療思覺失調症相關症狀之新型 NMDA 受體調控劑

精神醫學部劉智民醫師及胡海國教授參與本校醫學院藥物研究中心的臺大交大國衛院 RS-D7 研發團隊，以「治療思覺失調症相關症狀之新型 NMDA 受體調控劑」獲得社團法人國家生技醫療產業策進會頒發「第 13 屆國家新創獎」之學研新創獎，該團隊針對思覺失調症的負性症狀及認知障礙進行新藥研發。RS-D7 為可口服之 DAO 抑制劑，製程穩定且作用機轉明確，已有臨床驗證其安全性，以新成份新藥模式，專利價值高且商品化潛力佳，開發成功應具有市場價值。若研發之新藥未來能如期上市，將可造福眾多深為思覺失調症嚴重負性症狀及認知障礙所苦的病人及其辛苦照顧的家屬們，提升精神疾病醫療照護品質與功效。



▲ 「治療思覺失調症相關症狀之新型 NMDA 受體調控劑」榮獲國家新創獎

6. 手持式超音波乳房影像掃描定位及診斷輔助系統

乳房醫學中心黃俊升主任與本校資訊所張瑞峰教授共同研發之「手持式超音波乳房影像掃描定位及診斷輔助系統」，榮獲社團法人國家生技醫療產業策進會頒發「第 13 屆國家新創獎」之臨床新創獎，該系統提供可用以輔助臨床醫師掃描及診斷乳房超音波影像系統，利用磁波定位器及超音波影像分析，改善目前乳房超音波檢測定位不夠精準且檢查耗時的問題，和雲端結合支援偏遠地區進行乳房腫瘤超音波診斷，將有效提升醫療品質。



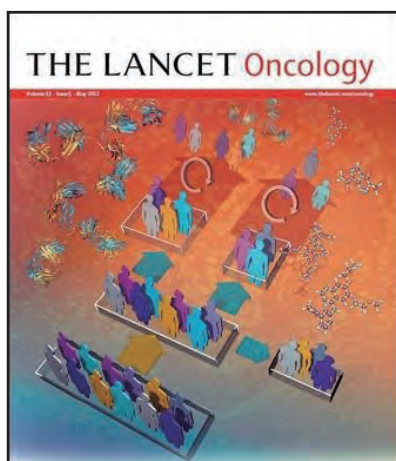
▲「手持式超音波乳房影像掃描定位及診斷輔助系統」榮獲國家新創獎

(二) 本院年度傑出研究獎

本院為提昇本院研究水準，每年 3 月針對在醫學研究、醫療技術與方法有創新研發及卓越貢獻之傑出研究人員為選拔對象，經本院醫療研究發展委員會審查及院長核定獲獎名單如下：

1. 研究卓越團隊組

胸腔腫瘤多專科研究團隊之研究主題為肺癌的發生機制、個體易感性基因、肺癌微環境對腫瘤之影響、創新診斷的方法、肺癌驅動基因突變、標靶藥物發展及治療應用、標靶治療抗藥性機制以及肺癌免疫治療標記、肺癌預後因子等。研究團隊積極引進新療法臨床試驗與進行臨床研究，成果卓著，獲國際矚目。研究成果已於國際重要期刊「Lancet Oncology」發表論文而成為全球肺癌治療新準則，提升本國肺癌治療品質與成效，更對於世界肺癌診治有重要貢獻，研究團隊卓越之研究成果榮獲本院 2016 年傑出研究獎。



▶ 本院胸腔腫瘤多專科研究團隊之研究成果發表於重要期刊 (Lancet Oncology 2012 May; 13(5):539-48. Epub 2012 Mar 26.)

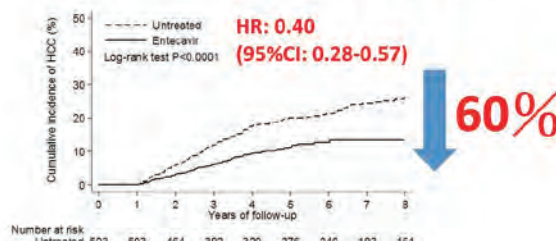


▲ 本院胸腔腫瘤多專科研究團隊

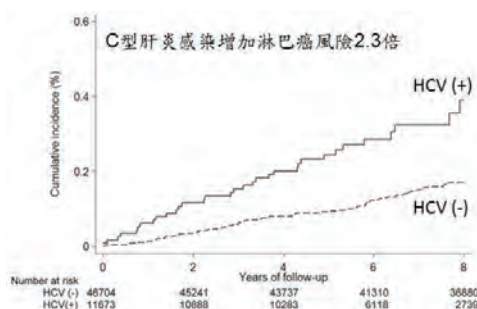
2. 年輕優秀研究組

消化內科及肝炎研究中心蘇東弘醫師，致力於慢性 B、C 型肝炎、肝硬化及肝癌患者的醫療照顧、臨床及基礎醫學研究。其成就包含研究慢性 B 型肝炎表面抗原定量 (quantitative HBsAg) 之臨床運用等、新發現 C 型肝炎的生物標記、且亦發現抗肝纖維化的新藥物。蘇醫師亦參與臺大健康資料加值應用模式研究計畫，獲得傑出優秀獎，利用健保資料庫進行肝炎相關的研究，發現慢性 C 型肝炎感染會增加淋巴瘤約 2 倍風險，研究結果可供消化內科及血液腫瘤科醫師臨床診療、處置的重要參考。蘇醫師近年來屢獲學術獎項與榮譽，榮獲 2016 年臺大醫學院研究生優秀著作獎、亞太肝病學會 C 型肝炎單一主題會議年輕研究學者獎等，亦擔任 SCI 期刊 Scientific Reports 編輯委員 (Editorial Board)，積極參與國際學術交流，蘇醫師卓越之研究成果榮獲本院 2016 年傑出研究獎之年輕優秀研究獎。

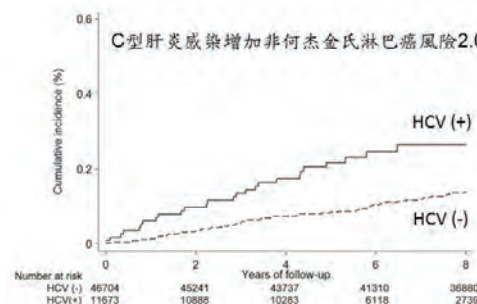
長期抗病毒藥物治療降低 6 成肝癌發生率



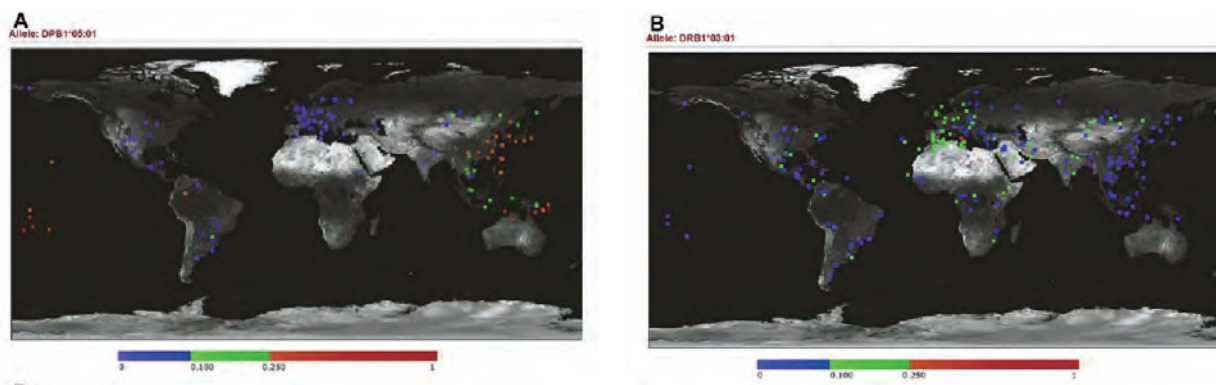
C 型肝炎感染增加淋巴瘤風險 2.3 倍



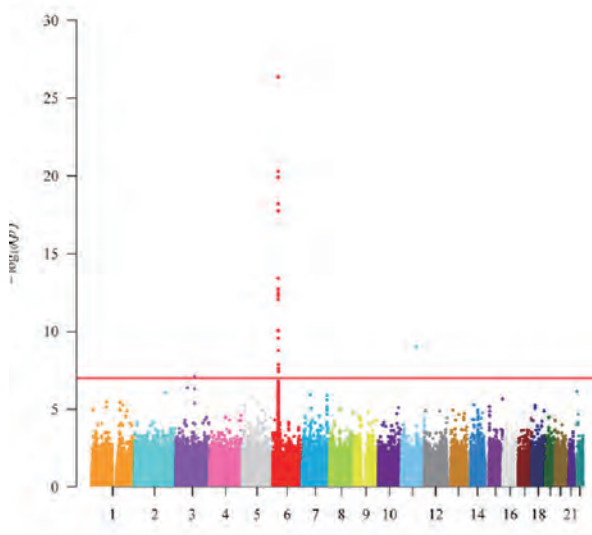
C 型肝炎感染增加非何杰金氏淋巴瘤風險 2.0 倍



陳沛隆醫師致力於基因體醫學及精準化醫療研究，長期針對多項內分泌疾病進行病患照護及基因研究。葛瑞夫茲氏病 (Graves' disease) 是臨床及研究都非常重要的自體免疫疾病，陳醫師致力於找出該疾病致病基因，發現國人葛瑞夫茲氏病患者之易罹病性或是保護性人類白血球表面抗原 (HLA) 基因與高加索人的疾病相關基因基本上完全不同 (PLoS One, 2011)，此研究是精準化醫療重要進展。除此之外，陳醫師更領先全球發表抗甲狀腺藥物引發無顆粒性白血球之致病基因 (Nature Communications 2015 Jul; 6(7633). doi:10.1038/ncomms8633)，此一突破性研究也開啟後續致病機轉研究新方向，其亦致力於新技術的應用及新分析方法開發，例如次世代定序 (next-generation sequencing) 及生物資訊學的進展，已廣泛應用於上述許多疾病的研究。以上多項研究與發明已經得到專利 (例如：使用單核苷酸多型性預測漢人白血球抗原基因型之方法及裝置、藥物不良反應風險評估方法及其裝置等)、或是正在進行專利申請及技轉中。陳醫師也獲得中華民國內分泌學會及糖尿病學會 2013 年及 2016 年傑出論文獎等多項研究獎項。



▲ (A)(B)：全世界各地的 HLA-DPB1*05:01 及 HLA-DRB1*03:01 對偶基因型頻率。研究發現台灣葛瑞夫茲氏病的增加罹病風險基因型，而此對偶基因型在亞洲的頻率比在白人中高非常多。而白人最重要的危險基因型 HLA-DRB1*03:01 卻正好呈現完全相反頻率反差。(本圖片取自本團隊論文 Chen et al. PLoS One. (2011) 28:6:e16635)



◀ 抗甲狀腺藥物引發無顆粒性白血球之全基因體相關研究結果圖。此一曼哈頓圖的縱軸是呈現 P values (-log10P value) 橫軸是根據 522,980 個 SNPs。總共有 42 TiA 患者及 927 葛瑞夫茲氏病對照組。(本圖片取自本團隊論文 Chen et al. Nat Commun. (2015) 6:7633)

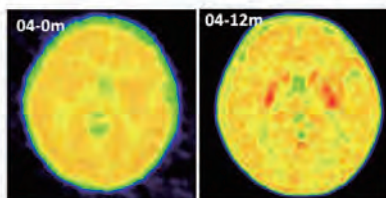
3. 研究傑出組

高淑芬醫師長年深入研究過去國內未被重視、好發於兒童期且具長期神經認知及社會生活功能障礙的三大神經發展性疾患：注意力不足過動症（Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder, ADHD）及自閉症類疾患（Autism Spectrum Disorders, ASD），親自建立國內唯一且國際少有的大型 ADHD 及 ASD 家族資料庫，涵蓋環境、發展、臨床、神經心理學及基因學。近五年來重要研究貢獻在於創新主題的神經精神藥物研究，建立多種國際認可中文版工具，將兒童青少年精神醫學研究領域由臨床延伸到神經心理 / 影像 / 生理及基因學。高醫師將持續建立 ADHD 及 ASD 完整的臨床、神經認知、影像、基因的資料，以便結合跨領域的資料庫，並致力尋找此兩者神經發展疾患的致病因子，以及有效的預防、偵測和治療的方式。不僅過去曾獲獎無數，2016 年獲得臺大醫院傑出研究獎。

4. 醫療技術創新組

胡務亮醫師多年來致力於遺傳疾病診斷及醫療技術之創新研發，於 2005 至 2010 年階段領先世界創新發展龐貝氏症之新生兒篩檢，改善嬰兒型龐貝氏症患者之治療成績。美國在 2015 年制定龐貝氏症新生兒篩檢之全國性政策，各州須於最短時間內啟動這項篩檢，目前簡穎秀醫師及其率領之小兒遺傳及新生兒篩檢團隊繼續這項發展，並協助美國及其他國家龐貝氏症新生兒篩檢設立。胡醫師近期醫療技術創新研發在基因治療，基因治療是目前最尖端醫療技術之一，各國都在積極發展。臺灣有一種特殊的罕見疾病，叫做 aromatic L-amino acid decarboxylase (AADC) 缺乏症，胡醫師研發全世界第一個 AADC 缺乏症基因治療，這項基因治療幾乎也是目前腦部基因治療最成功的技術，且該基因治療已於 2016 年 6 月得到美國 FDA 孤兒藥之認定並於 2016 年榮獲本院傑出研究獎之醫療技術創新獎。

一位病人基因治療前(左圖)及治療12個月後的FDOPA
正子攝影圖，顯示治療後在基底核有AADC活性產生
(紅色訊號)



(三) 研究論文質量豐碩

1. 研究論文綜合成果

2016 年 9 月公布的 QS 世界大學排名 (QS World University Rankings 2016-2017)，臺灣大學排名 68 名 (註 1)，在 QS 亞洲地區大學排名 (QS University Rankings: Asia 2016) 為 21 名 (註 2)。2017 年 3 月公布的 QS 世界大學分科排名：在醫學領域排名 (2017 QS World University Rankings by Subject: Medicine)，臺灣大學排名 46 名 (註 3)，是

亞洲地區第 5 名，全臺灣第 1 名。同時，在藥學和藥理領域排名 (2017 QS World University Rankings by Subject: Pharmacy & Pharmacology) 為 36 名 (註 4)，在護理領域排名 (2017 QS World University Rankings by Subject: Nursing) 為 20 名 (註 5)，在牙科領域排名 (2017 QS World University Rankings by Subject : Dentistry) 為 50 名 (註 6)，在解剖和生理領域排名 (2017 QS World University Rankings by Subject : Anatomy & Physiology) 為 51 名 (註 7)。

2012 年至 2016 年本院 SCI 論文年平均 1,702 篇，SCI 論文整體質量表現 (H-index 值) 為 69；論文刊登 SCI 期刊之影響係數 (Impact Factor, IF) 總值則高達 38,313.5270，其中 IF 大於 10 之篇數有 674 篇。(註 8)

2. 2016 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，2016 年本院 SCI 論文篇數有 1,610 篇，佔全臺灣比例為 6%，其被引用總次數 (Sum of the Times Cited) 為 1,664 次；各領域 IF 排名前 5% 有 170 篇，前 15% 有 616 篇；IF 大於 5 者有 503 篇，IF 大於 10 者有 132 篇，其中為原著論文 (articles) 者共有 54 篇，論文清單如下。(註 8)

註 1：<http://www.topuniversities.com/university-rankings/world-university-rankings/2016> (2017 年 4 月 12 日檢索)

註 2：<http://www.topuniversities.com/university-rankings/asian-university-rankings/2016> (2017 年 4 月 12 日檢索)

註 3：<http://www.topuniversities.com/university-rankings/university-subject-rankings/2017/medicine> (2017 年 4 月 12 日檢索)

註 4：<http://www.topuniversities.com/university-rankings/university-subject-rankings/2017/pharmacy-pharmacology> (2017 年 4 月 12 日檢索)

註 5：<http://www.topuniversities.com/university-rankings/university-subject-rankings/2017/nursing> (2017 年 4 月 12 日檢索)

註 6：<http://www.topuniversities.com/university-rankings/university-subject-rankings/2017/dentistry> (2017 年 4 月 12 日檢索)

註 7：<https://www.topuniversities.com/university-rankings/university-subject-rankings/2017/anatomy-physiology> (2017 年 4 月 12 日檢索)

註 8：取自 Web of Science 資料庫 (更新日期：2017 年 4 月 7 日) 及臺大醫學校區研究競爭力分析系統

本院於 2016 年發表 SCI 論文之文獻類型為 Article，且其刊登期刊之影響係數 (IF) 大於 10 之論文篇數一覽表：

序號	篇名	刊名 (全稱)	卷 (期)	起迄頁數	IF 值	年度學 科擇優 排名 百分比
1	Genetic variants associated with response to lithium treatment in bipolar disorder: a genome-wide association study	LANCET	387(10023)	1085-1093	44.002	1.28%
*2	Concomitant, bismuth quadruple, and 14-day triple therapy in the first-line treatment of Helicobacter pylori: a multicentre, open-label, randomised trial	LANCET	388(10058)	2355-2365	44.002	1.28%

序號	篇名	刊名 (全稱)	卷 (期)	起迄頁數	IF 值	年度學 科擇優 排名 百分比
3	A thrifty variant in CREBRF strongly influences body mass index in Samoans	NATURE GENETICS	48(9)	1049-+	31.616	1.20%
4	NOX4-dependent fatty acid oxidation promotes NLRP3 inflammasome activation in macrophages	NATURE MEDICINE	22(9)	1002-+	30.357	0.35%
5	Progranulin Deficiency Promotes Circuit-Specific Synaptic Pruning by Microglia via Complement Activation	CELL	165(4)	921-935	28.71	0.69%
6	Afatinib plus vinorelbine versus trastuzumab plus vinorelbine in patients with HER2-overexpressing metastatic breast cancer who had progressed on one previous trastuzumab treatment (LUX-Breast 1): an open-label, randomised, phase 3 trial	LANCET ONCOLOGY	17(3)	357-366	26.509	1.41%
7	Afatinib versus gefitinib as first-line treatment of patients with EGFR mutation-positive non-small-cell lung cancer (LUX-Lung 7): a phase 2B, open-label, randomised controlled trial	LANCET ONCOLOGY	17(5)	577-589	26.509	1.41%
8	Pembrolizumab for patients with PD-L1-positive advanced gastric cancer (KEYNOTE-012): a multicentre, open-label, phase 1b trial	LANCET ONCOLOGY	17(6)	717-726	26.509	1.41%
9	Carboplatin and pemetrexed with or without pembrolizumab for advanced, non-squamous non-small-cell lung cancer: a randomised, phase 2 cohort of the open-label KEYNOTE-021 study	LANCET ONCOLOGY	17(11)	1497-1508	26.509	1.41%
10	Adjuvant Lapatinib and Trastuzumab for Early Human Epidermal Growth Factor Receptor 2-Positive Breast Cancer: Results From the Randomized Phase III Adjuvant Lapatinib and/or Trastuzumab Treatment Optimization Trial	JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY	34(10)	1034-+	20.982	2.35%
11	Randomized Phase II Trial of Gefitinib With and Without Pemetrexed as First-Line Therapy in Patients With Advanced Nonsquamous Non-Small-Cell Lung Cancer With Activating Epidermal Growth Factor Receptor Mutations	JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY	34(27)	3258-+	20.982	2.35%
12	Association Between Plasma Genotyping and Outcomes of Treatment With Osimertinib (AZD9291) in Advanced Non-Small-Cell Lung Cancer	JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY	34(28)	3375-+	20.982	2.35%
13	Antitumor Activity of Pembrolizumab in Biomarker-Unselected Patients With Recurrent and/or Metastatic Head and Neck Squamous Cell Carcinoma: Results From the Phase Ib KEYNOTE-012 Expansion Cohort	JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY	34(32)	3838-+	20.982	2.35%

序號	篇名	刊名 (全稱)	卷 (期)	起迄頁數	IF 值	年度學 科擇優 排名 百分比
14	Engulfed cadherin fingers are polarized junctional structures between collectively migrating endothelial cells	NATURE CELL BIOLOGY	18(12)	1311-+	18.699	3.21%
*15	A Risk-Scoring System Combined With a Fecal Immunochemical Test Is Effective in Screening High-Risk Subjects for Early Colonoscopy to Detect Advanced Colorectal Neoplasms	GASTROENTEROLOGY	150(3)	617-+	18.187	1.27%
*16	Long-term Effects of Hepatitis B Immunization of Infants in Preventing Liver Cancer	GASTROENTEROLOGY	151(3)	472-+	18.187	1.27%
17	Quality of Life of Adults With Congenital Heart Disease in 15 Countries Evaluating Country-Specific Characteristics	JOURNAL OF THE AMERICAN COLLEGE OF CARDIOLOGY	67(19)	2237-2245	17.759	0.81%
18	Transcatheter Aortic Valve Replacement With Early- and New-Generation Devices in Bicuspid Aortic Valve Stenosis	JOURNAL OF THE AMERICAN COLLEGE OF CARDIOLOGY	68(11)	1195-1205	17.759	0.81%
19	Survival Analysis After Extracorporeal Membrane Oxygenation in Critically Ill Adults A Nationwide Cohort Study	CIRCULATION	133(24)	2423-+	17.202	1.59%
20	Reloadable multidrug capturing delivery system for targeted ischemic disease treatment	SCIENCE TRANSLATIONAL MEDICINE	8(365)	-	16.264	1.60%
21	AZD3759, a BBB-penetrating EGFR inhibitor for the treatment of EGFR mutant NSCLC with CNS metastases	SCIENCE TRANSLATIONAL MEDICINE	8(368)	-	16.264	1.60%
22	Prolonged suppression of HBV in mice by a novel antibody that targets a unique epitope on hepatitis B surface antigen	GUT	65(4)	658-671	14.921	2.53%
*23	Sequential therapy for 10 days versus triple therapy for 14 days in the eradication of Helicobacter pylori in the community and hospital populations: a randomised trial	GUT	65(11)	1784-+	14.921	2.53%
24	Heterogeneity of Psychosis Risk Within Individuals at Clinical High Risk A Meta-analytical Stratification	JAMA PSYCHIATRY	73(2)	113-120	14.417	1.41%
25	A splicing-regulatory polymorphism in DRD2 disrupts ZRANB2 binding, impairs cognitive functioning and increases risk for schizophrenia in six Han Chinese samples	MOLECULAR PSYCHIATRY	21(7)	975-982	13.314	2.42%
26	Intratracheal Administration of Budesonide/Surfactant to Prevent Bronchopulmonary Dysplasia	AMERICAN JOURNAL OF RESPIRATORY AND CRITICAL CARE MEDICINE	193(1)	86-95	13.118	3.45%

序號	篇名	刊名 (全稱)	卷 (期)	起迄頁數	IF 值	年度學 科擇優 排名 百分比
*27	Small Molecule T315 Promotes Casitas B-Lineage Lymphoma-Dependent Degradation of Epidermal Growth Factor Receptor via Y1045 Autophosphorylation	AMERICAN JOURNAL OF RESPIRATORY AND CRITICAL CARE MEDICINE	193(7)	753-766	13.118	3.45%
28	An Implantable Depot That Can Generate Oxygen in Situ for Overcoming Hypoxia-Induced Resistance to Anticancer Drugs in Chemotherapy	JOURNAL OF THE AMERICAN CHEMICAL SOCIETY	138(16)	5222-5225	13.038	6.13%
*29	DNA methyltransferase inhibition restores erythropoietin production in fibrotic murine kidneys	JOURNAL OF CLINICAL INVESTIGATION	126(2)	721-731	12.575	2.40%
*30	Neuronal firing patterns outweigh circuitry oscillations in parkinsonian motor control	JOURNAL OF CLINICAL INVESTIGATION	126(12)	4516-4526	12.575	2.40%
31	Prognostic significance of NPM1 mutation-modulated microRNA - mRNA regulation in acute myeloid leukemia	LEUKEMIA	30(2)	274-284	12.104	1.43%
32	Genetic alterations and their clinical implications in older patients with acute myeloid leukemia	LEUKEMIA	30(7)	1485-1492	12.104	1.43%
33	Comprehensive mutational analysis of primary and relapse acute promyelocytic leukemia	LEUKEMIA	30(8)	1672-1681	12.104	1.43%
*34	Regulation of EBV LMP1-triggered EphA4 downregulation in EBV-associated B lymphoma and its impact on patients' survival	BLOOD	128(12)	1578-1589	11.847	2.86%
*35	Predictors of hepatitis B e antigen-negative hepatitis in chronic hepatitis B virus-infected patients from childhood to adulthood	HEPATOLOGY	63(1)	74-82	11.711	5.06%
*36	Hepatitis C Viral Infection Increases the Risk of Lymphoid-Neoplasms: A Population-Based Cohort Study	HEPATOLOGY	63(3)	721-730	11.711	5.06%
37	Association between nucleos(t)ide analog and tumor recurrence in hepatitis B virus-related hepatocellular carcinoma after radiofrequency ablation	HEPATOLOGY	63(5)	1517-1527	11.711	5.06%
*38	Progressive accumulation of mutations in the hepatitis B virus genome and its impact on time to diagnosis of hepatocellular carcinoma	HEPATOLOGY	64(3)	720-731	11.711	5.06%
*39	Randomized, open-label phase 2 study comparing frontline dovitinib versus sorafenib in patients with advanced hepatocellular carcinoma	HEPATOLOGY	64(3)	774-784	11.711	5.06%

序號	篇名	刊名 (全稱)	卷 (期)	起迄頁數	IF 值	年度學 科擇優 排名 百分比
40	Quantitative maternal hepatitis B surface antigen predicts maternally transmitted hepatitis B virus infection	HEPATOLOGY	64(5)	1451-1461	11.711	5.06%
41	Randomized, Controlled Trial of Entecavir Versus Placebo in Children With Hepatitis B Envelope Antigen-Positive Chronic Hepatitis B	HEPATOLOGY	63(2)	377-387	11.711	5.06%
42	Use of Radioactive Iodine for Thyroid Cancer and Risk for Second Primary Malignancy: A Nationwide Population-Based Study	JNCI-JOURNAL OF THE NATIONAL CANCER INSTITUTE	108(2)	-	11.37	4.23%
*43	Genome-wide screening identifies a KCNIP1 copy number variant as a genetic predictor for atrial fibrillation	NATURE COMMUNICATIONS	7(2)	-	11.329	4.84%
44	Tumour suppressor death-associated protein kinase targets cytoplasmic HIF-1 alpha for Th17 suppression	NATURE COMMUNICATIONS	7 Article Number: 11904, June 2016	-	11.329	4.84%
45	Peginterferon lambda for the treatment of HBeAg-positive chronic hepatitis B: A randomized phase 2b study (LIRA-B)	JOURNAL OF HEPATOLOGY	64(5)	1011-1019	10.59	6.33%
*46	Variants in the autophagy-related gene IRGM confer susceptibility to non-alcoholic fatty liver disease by modulating lipophagy	JOURNAL OF HEPATOLOGY	65(6)	1209-1216	10.59	6.33%
*47	Levofloxacin Sequential Therapy vs Levofloxacin Triple Therapy in the Second-Line Treatment of Helicobacter pylori : A Randomized Trial	AMERICAN JOURNAL OF GASTROENTEROLOGY	111(3)	381-387	10.383	7.59%
48	Statins Reduce the Risk of Cirrhosis and Its Decompensation in Chronic Hepatitis B Patients: A Nationwide Cohort Study	AMERICAN JOURNAL OF GASTROENTEROLOGY	111(7)	976-985	10.383	7.59%
*49	Assessing the Durability of Entecavir-Treated Hepatitis B Using Quantitative HBsAg	AMERICAN JOURNAL OF GASTROENTEROLOGY	111(9)	1286-1294	10.383	7.59%
50	Risk of Colorectal Neoplasia in Individuals With Self-Reported Family History: A Prospective Colonoscopy Study from 16 Asia-Pacific Regions	AMERICAN JOURNAL OF GASTROENTEROLOGY	111(11)	1621-1629	10.383	7.59%
51	Frontal networks in adults with autism spectrum disorder	BRAIN	139(Pt2)	616-630	10.103	2.59%

說明 1：本清單依據 IF 值排序，序號前加註 * 者，表示該論文之第一作者或通訊作者為本院同仁。

說明 2：取自臺大醫學校區研究競爭力分析系統（WOS 資料庫更新日期：2017 年 4 月 7 日）。

二、醫療技術精益求精

(一) 創新的醫療技術

本院在醫療技術創新方面，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，在醫療技術上不斷精益求精，2016 年創新醫療成果發表記者會及新聞稿發布共 7 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. 靛青綠螢光手術區域即時目視導引系統榮獲國家新創獎

由臺大醫院、國家實驗研究院儀器科技研究中心、臺灣大學資工所及萬芳醫院共同組成的螢光顯影研發團隊，在科技部萌芽計畫補助下，共同開發出靛青綠手術區域即時目視導引系統 (ICG Fluorescence Onsite Visualization and Assessment System，簡稱 iFOVAS) 原型機，突破現有產品必須依賴螢幕來對照手術部位，此創新以投影方式導引標示螢光區域、提高醫師手術動作直覺性與連貫性，獲得生策會第 12 屆國家新創獎的肯定。

2. 推動冷凍消融術治療

2015 年開始本院以冷凍消融術，治療 26 位心室頻脈病童及病人 (包括 22 位房室節迴旋頻脈，4 位近中隔的房室迴旋頻脈)，其年齡分布從 6 至 39 歲，體重最輕只有 20 公斤，成功率高達 96%，並且沒有任何的併發症。經過平均 5 個月的追蹤，只有一位病童復發 (本身為多重心律不整患者)，與國外的治療成效相當接近，且為國內心律不整的孩童，多了一個更安全的治療方式。



▲ 靛青綠螢光手術區域即時目視導引系統榮獲國家新創獎



▲ 小兒心臟團隊為重拾健康的小病友慶生

3. 推動經導管人工主動脈瓣膜植入術 (TAVI)

隨著心導管技術和醫療材料科學進步，以往令醫師束手無策的高齡主動脈瓣膜狹窄患者目前已可以經導管主動脈瓣膜植入術 (Transcatheter Aortic Valve Implantation, TAVI) 治療。傷口位於一側的鼠蹊部僅約 0.5 公分長，全程不需藉助體外循環，手術過程心臟也無須停止跳動。

本院從 2009 年開始針對此一先進醫療技術，結合心臟內、外科、放射科及麻醉科等醫師組織醫療團隊，從 2010 年 9 月至 2016 年，已為 101 位年長的嚴重主動脈瓣膜狹窄病患成功地經由心導管的方式植入人工主動脈組織瓣膜。此 101 位病患平均年齡 82

歲，手術成功率為 99%，且術後 30 天內死亡率是 0%。

本院在此一術式臨床成果，不僅傲視全亞洲，和許多歐美在此一領域先驅心血管中心相比，更是不落其後，不僅吸引國內許多醫學中心醫師競相前來學習，近五年來本院心血管中心醫療團隊已先後四次獲邀在國際學術研討會議中，以衛星直播方式與國內外心臟科專家切磋。

4. 快速評估腦中風及心血管疾病風險之非侵入式影像技術



▲ 本院心血管中心完成經導管人工主動脈瓣膜植入術 (TAVI) 100 例里程碑

內科部高憲立醫師、黃慶昌醫師，與本校機械工程系團隊，共同以「快速評估腦中風及心血管疾病風險之非侵入式影像技術」獲得社團法人國家生技醫療產業策進會頒發「第 13 屆國家新創獎」之學研新創獎殊榮，運用影像技術研判腦中風等心血管疾病的可能性及實際應用價值；非侵入性檢測，應用於多種疾病之快速檢測，民眾可在家進行快速、簡易初篩，配合臨床機電來評估中風之風險，深具臨床意義，有利於快速進入市場。本研究成果同時也榮獲美國指標性設計大獎——IDA (International Design Awards) 國際設計獎銀獎之殊榮。

(二) 專利及技術移轉

本院 2016 年提出申請



▲ 「快速評估腦中風及心血管疾病風險之非侵入式影像技術」榮獲國家新創獎

之專利共 7 件，分別為骨科部陳沛裕醫師、眼科部王一中教授、內科部黃政文醫師、復健部施偉立醫師、核子醫學部黃雅瑤放射化學專業員、內科部楊泮池教授二件等，且申請美國、日本、我國或多國專利。另在 2016 年亦獲得 16 件專利證書及 9 件技術移轉廠商，分列如下表：

2016 年獲得專利認證之專利列表

科部	發明人	專利名稱	申請國家	獲證日	專利證號
外科部	楊台鴻	幾丁聚醣—生物可分解高分子混摻組合物及其用途	中華民國	2016/1/1	I515024
外科部	李伯皇	評估沙利竇邁 (Thalidomide) 治療效果之方法及其應用	中華民國	2016/1/21	I518327
護理部	陳筱瑄	密閉式霧化器 T 型閥	中華民國	2016/2/1	M516423
婦產部	張廷禎	支撐骨盆器官脫垂的植入物	中華民國	2016/2/11	I520721
骨科部	孫瑞昇	一種促進間質幹細胞分化的套組與方法	中華民國	2016/2/21	I522468
內科部	黃政文	用於腹膜透析中腹膜併發症評估的影像分析方法及裝置	中華民國	2016/3/11	I525578
內科部	蔡佳靚	檢測心房顫動之風險的方法	中華民國	2016/4/1	I527906
檢驗醫學部	周文堅	利用三個微小核糖核酸以預測急性骨髓性白血病預後之評分方法	中華民國	2016/5/1	I531655
內科部	楊泮池	減輕內毒素所引發全身性發炎反應之醫藥組成物及其用途	中華民國	2016/5/1	I531368
眼科部	王一中	以斑馬魚模組進行藥物篩選之方法及篩選所得藥物	中華民國	2016/5/11	I532480
復健部	王蕙茜	以臼齒為抗力點之手動口腔擴張裝置	中華民國	2016/5/11	I532470
護理部	刁于純	手足訓練復健機	中華民國	2016/6/11	M523449
骨科部	孫瑞昇	仿生固定裝置	中華民國	2016/6/11	I536955
骨科部	孫瑞昇	仿生固定裝置與其拔出裝置	中華民國	2016/9/11	I548390
骨科部	陳沛裕	一種用於手術中踝關節軸線矯正之裝置	中華民國	2016/10/11	M530124
內科部	黃政文	用於腹膜透析之遠端照護系統及其方法	中華民國	2016/11/21	I559254

2016 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
醫學研究部	江伯倫	癌症免疫細胞療法之臨床應用研究計畫
內科部	施翔蓉	甲狀腺癌細胞學電腦輔助診斷開發系統
骨科部	孫瑞昇	仿生固定裝置
內科部	陳青周	多技術專屬授權合約
內科部	陳青周	TWJ101 藥理實驗研究計畫
外科部	黃敏銓	黏蛋白的應用開發
外科部	黃敏銓	黏蛋白—20 於皮膚和眼睛的應用
外科部	黃凱文	結合新型脂質微氣泡與超音波以輔助肝腫瘤治療並進行化學治療評估之臨床前效益研究 (1/2)
耳鼻喉部	楊宗霖	頸部軟組織自動開創器及可拋棄式開創葉片

三、協助推動 SPARK 計畫，連接產、官、學三方面創造三贏

2013 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)，

以美國史丹福大學為合作對象，連接產、官、學三方面創造三贏。2016 年 8 月邁入本計畫第四年度，新計畫篩選或舊計畫延續合計共 25 件，包括新醫療器材及新藥相關計畫，醫材組共 14 件、新藥組共 11 件；其中 1 件新醫材團隊為校外團隊。本院醫師與臺灣大學其他學院研發人才組成團隊，加入校外精英團隊，以培訓與協助，希望讓這些團隊的研究在生技產業商業化進程能往前走關鍵的一步。NTU SPARK 執行三年半以來，共 4 件正在洽談技術移轉，1 件完成技術移轉，6 件準備新創公司，申請更大型的計畫共 5 件，成果顯著。SPARK 團隊成果如下：

	科部	計畫主持人	研發成果
1	外科部 / 心臟血管外科	陳益祥	技術移轉中
2	外科部 / 一般外科	田郁文	進行臨床試驗及申請專利中
3	精神醫學部	劉智民	進行臨床試驗
4	精神醫學部	黃宗正	進行臨床試驗
5	復健部	陳文翔	專利獲准 / 成立新創公司
6	耳鼻喉部	楊宗霖	專利獲准 / 技術移轉中
7	外科部 / 整形外科	鄭乃禎	提出專利申請
8	外科部 / 大腸直腸外科	黃約翰	成立新創公司中
9	外科部 / 心臟血管外科	吳毅暉	專利申請 / 技轉洽談中
10	皮膚部	林頌然	專利獲准
11	眼科部	王一中	專利獲准（與顏家鈺教授及王倫教授）
12	內科部	王振源	專利獲准
13	醫學院影像醫學研究所	曾文毅	成立新創公司中
14	臺大電機系	王倫	專利獲准
15	臺大醫學院醫技所	邱浩傑	已申請 PCT 專利 技轉洽談中
16	臺大電資所	曾宇鳳	已申請 PCT 專利 技轉洽談中
17	臺大藥學系	忻凌偉	專利申請中
18	臺大藥理所	林泰元	技轉洽談中
19	臺大醫工所	林啟萬	成立新創公司中
20	臺大醫工所	王兆麟	專利申請中

四、創新資訊科技

（一）國際醫療標準 ICD-10 接軌及電子病歷持續推動

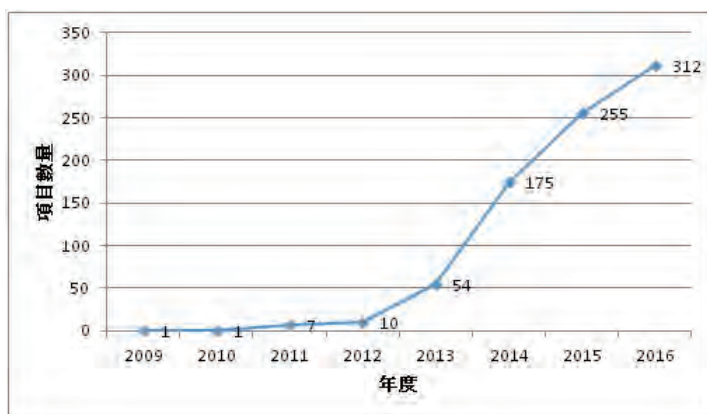
本院配合國家政策於 2016 年 1 月 1 日起全院門診、住院、急診等系統診斷全面改為 ICD-10 與國際醫療標準接軌。除了開立診斷介面改變，還包括申報、DRG、疾病分類、診斷相關報表等亦配合更新，以精確診斷；除了直接選取 ICD-10 診斷，亦提供原 ICD-9 診斷相關之 ICD-10 參考清單供參，以增進醫療人員對新診斷分類之適應性。

本院持續推動電子病歷，以符合使用者需求、尊重醫師意願及影響臨床作業最小為原則，在全院各部室充份溝通協調達成共識與共同努力之下，持續推動開發各式電子病歷表單上線，至 2016 年底止已實施電子病歷 170 類總計共 312 項。電子病歷推動後，有效提升醫療服務效率與

品質、改善醫護同仁負擔及節省醫院成本，效益遍及臺大醫院全體系。

(二) 建置全院電子白板介面系統及加護病房臨床資訊系統，強化各病房資訊整合、減少溝通落差

本院心血管中心 ICT 先進整合電子白板，由本院資訊室自行統合院內各科部醫療需求，重新開發電子白板



▲ 本院歷年實施電子病歷項目數量分析



▲ 本院已實施之電子病歷類別

顯示及管理介面，可同時適用個人電腦及大型電子白板使用，全面佈署於各病房。內容包含病患資訊、檢查、手術、入出院、護理師排班、醫師資訊、病房公告、跑馬燈、病房切換功能等，並包含相關管理系統維護功能，期能滿足不同病房之使用需求。運行自行重新開發後較原委外系統大幅改善系統效能、適用性，功能更加全面適用於全院各病房，後續更能自行擴充。

由於在加護病房 (ICU) 的病人病況較一般病房嚴重，病情變化即時監控更顯重要。除了病房電子白板外，另建置了加護病房臨床資訊系統，本年度完成成人加護病房第一期 52 床及第二期 54 床，儀器監控數據記錄資訊化，減少人工記錄時間，可隨時監控病人病情變化狀況，提供 ICU 病房各項評估報表及指標資料，以即時依病情變化做出對應處置，提升病人照護服務品質。

(三) 線上簽核系統上線，打造本院數位神經基因

電子公文及電子表單 Workflow 兩大線上簽核系統於 2016 年 7 月 1 日上線後，徹底改變長期紙本傳送行政效率不彰之問題。主要效益如下：

1. 強化溝通：電子化後之傳遞、分會機制，提供單位間更有效率的跨部門溝通工具；
2. 落實追蹤管考：每一簽核關卡均有紀錄，能更有效的追蹤管考；
3. 經驗傳承：便捷調查公文案件，經驗分享傳承；
4. 行動裝置支援：電子公文及電子表單 Workflow 均具備行動 APP 版本，支援行動裝置，提升便利效率。

(四) 完成資訊主中心升級與異地備援中心建置

2015 年完成全臺大醫療體系資訊系統統一由總院提供後，為了防範大規模災變，擇定總院為主資訊中心，並由遠在雲林虎尾分院為異地備援中心。於 2016 年 9 月完成主中心升級及備援



▲ 電子公文線上簽核及電子表單 Workflow 流程

中心建置作業，經 2016 年 10 月及 12 月兩次演練，修正及確認作業程序及異地備援機制有效性。此專案包含主中心系統全面升級，為改善醫療資訊系統整體基礎架構，從資料庫、伺服器、網路設備三大面向整體基礎建設升級，建立完善效能監控機制，並且建構完善異地備援環境，提高系統效能及彈性、增加可用度、改善穩定度等，使臺大醫院醫療體系資訊系統更加完善穩定。

Taiwan Healthcare⁺

19th 國家生技醫療品質獎

National Biotechnology and Medical Quality Award



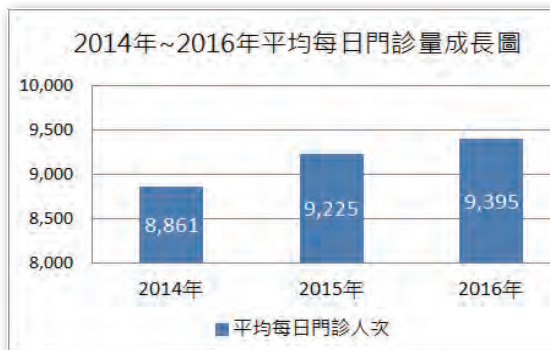
臨床服務

— Clinical Services

一、門診服務

(一) 門診人數持續成長

由於本院提供優質的醫療照護服務，門診服務量持續成長，2016 年 1 ~ 12 月份工作天數為 276 天，共計 24 個醫療科部開設門診，平均每日門診量為 9,395 人次，較去年成長 1.84%。



(二) 高齡友善之門診就醫環境

本院每日約 10,000 人以上進出西址門診區，因應高齡化社會來臨，為營造友善的高齡者就醫流程與環境，於 2014 年 9 月成立「高齡友善健康照護推動委員會」，致力推動高齡友善措施，並於古蹟法令限制下，積極改善就醫環境。2016 年具體成果包括：

1. 西址大門門口斜坡處加寬防滑塗料設計，有效維護病人行走安全。
2. 櫃檯提供 85 歲以上長者優先服務措施。
3. 門診各類公告改採大字及圖示，製作門診時間表、掛號標示放大版供高齡者索取。
4. 志工服務檯設置 LED 燈醒目裝置，提供諮詢引導、輪椅推送服務。
5. 增加設置有扶手之座椅，維護高齡長者乘坐之安全性。
6. 櫃檯新增輔聽器設備，為聽力功能衰退長者提供貼心便利之服務。

本院於各單位共同努力之下，於 2015 年通過「高齡友善健康照護機構」認證，2016 年首次參與高齡友善健康照護機構典範選拔，並榮獲「友善環境獎」及「優良獎」。



▲ 提供友善優質的服務



▲ 志工服務檯設置 LED 燈醒目裝置

(三) 貼心感動的門診服務

1. 提供清晰掛號指引公告

本院門診於上午七點四十五分實施現場分區掛號已行之有年，礙於古蹟法令規定，難增硬體設備公告，以致初次來院或不了解本院實施分區掛號之病人，不易獲知清楚正確之掛號位置資訊。有鑑於此，為致力維護病人就醫之權利，本院積極改善掛號指引公告，以期提供病人更正確、快速及優質便捷之服務。具體成果包括：

- (1) 西址大門入口處設置分區掛號壓克力板公告。
- (2) 西址大廳設置移動式公告欄。
- (3) 西址掛號處樑柱及掛號收費處張貼醒目 A、B 區標示及公告。



▲ 西址大門入口處公告



▲ 西址大廳中庭移動式公告欄

2. 增加初診網路掛號保留名額，多元管道推薦醫師

因來院病人數量龐大，為改善病人不易取得醫師掛號名額之困境，並協助病人達成取得診療資格的就醫期待，本院各科目積極溝通協調，增加看診名額，眼科部每個門診更增加初診病人網路掛號保留名額 1 名，有效維護初診病人的就醫權利。

此外，除積極介紹新進醫師予病人參考，並持續主動提供各專科醫療團隊醫師資訊予民眾認識，給予病人更多元之掛號選擇。



▲ 介紹胸腔外科醫師團隊

3. 夏日慢性病處方箋第二、三次領藥快速服務專案

為提升病人領取慢性病連續處方箋第二、三次領藥回院率，本院於 2016 年 7 月至 9 月，提前至 7 時 30 分辦理慢性病連續處方箋第二、三次之領藥措施，提供病人更優質快速之服務。

4. 開放 24 小時網路掛號、電話語音掛號服務

本院網路掛號系統及電話語音掛號系統，原為每日凌晨 5 點，開放預約未來二週內門診，為增進病人掛號便利性，調整網路及電話語音掛號服務之時段，由每日凌晨 5 點，變更為凌晨 0 時起 24 小時不間斷服務，以提升本院掛號服務品質。



▲ 夏日慢性病處方箋快速服務專案

5. 家庭資源中心衛教講座影片 QR code 宣傳

在兒醫初診病人配合事項單張中，加入家庭資源中心衛教講座影片網頁之 QR code，向無法親臨講座現場的民眾，分享更多衛教資訊。

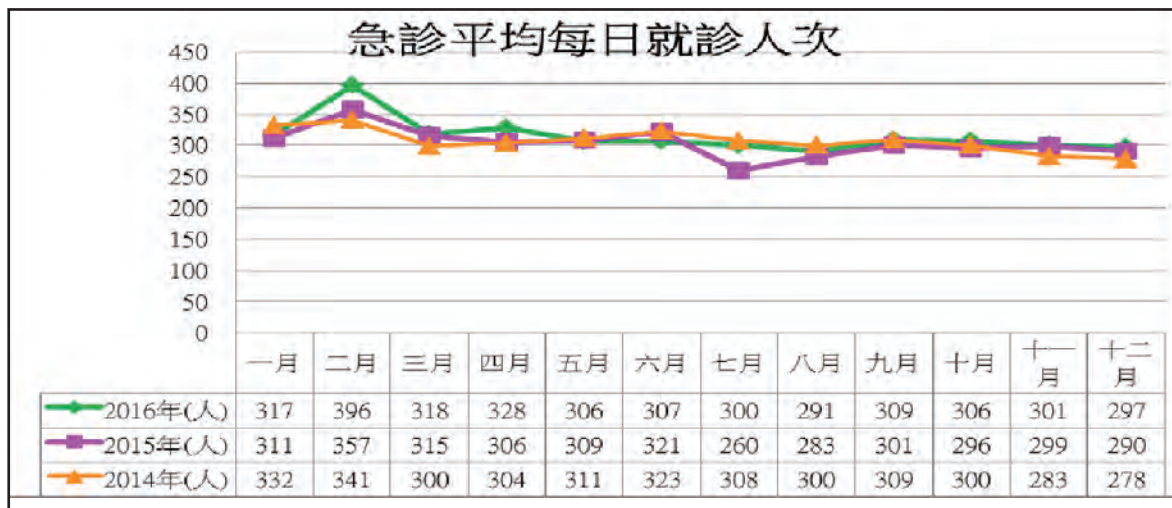
6. 住院病人使用 POS 機金融卡轉帳結帳免手續費加強宣導

本院住院病人結帳均可使用 POS 機金融卡轉帳結帳，且不限銀行均免收跨行手續費，住院病人不需要提領大額現金結帳，更方便住院病人。為提高病人使用率，故自 2016 年 10 月起向病人加強宣導，使用過的病人均表示這項服務十分方便。

二、急診服務

(一) 急診服務量

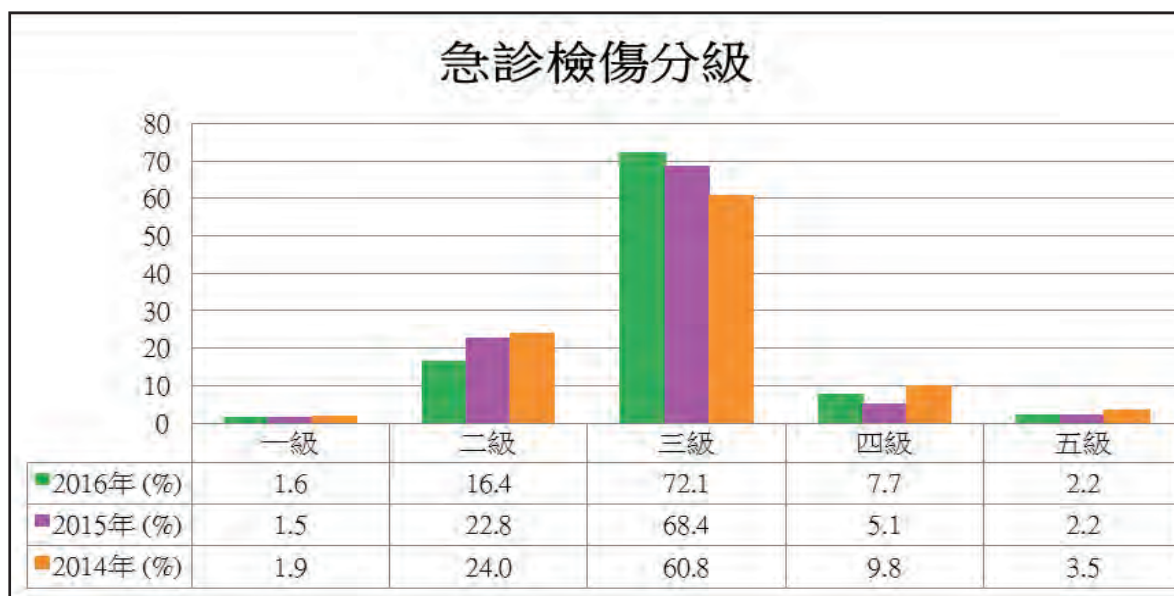
本院急診業務量繁忙、緊湊且服務量大，同仁秉持健康守護、醫療救治的理念，充分發揮團隊合作精神，戮力完成急症診療救治，綜觀 2016 年本院急診總來診量 115,042 人次，平均每日來診 314 人次，高峰時段急診現場約 150 ~ 160 名病人。



▲ 2014 ~ 2016 年急診平均每日來診人次

(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，將就醫病人依疾病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 2016 年 1 月 1 日新版五級檢傷上線，新增或修訂特殊判定依據，修正血行動力之臨床描述，新增疼痛判定原則一致性等，使檢傷護理師能依病人病情危急程度正確分類，建立病人優先就診的順序，以避免重症病人受到危害。因使用新版五級檢傷分級影響，二級病人比率稍降，三級病人比率則增加；急診檢傷五級分布中，一級病人佔 1.6%，二級病人佔 16.4%、三級病人佔 72.1%，以二、三級病人為大宗。



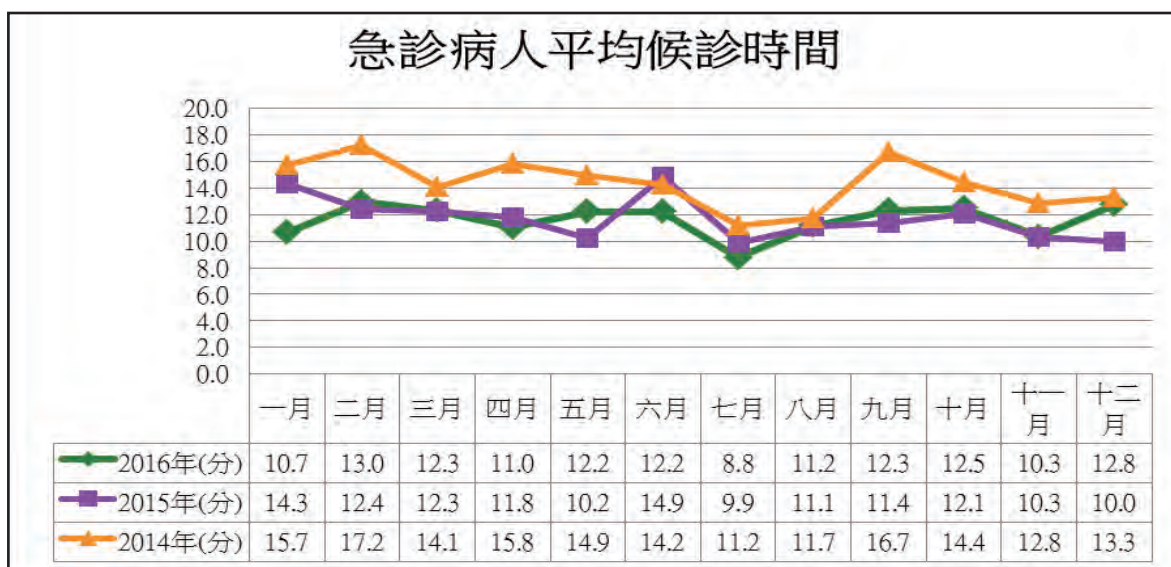
▲ 2014 ~ 2016 年急診檢傷五級分布

(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，另於小夜來診的尖峰時間增加主治醫師支援看診，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。2016 年平均等候時間為 11.6 分鐘，較 2014 年 14.3 分及 2015 年 11.7 分縮短。16.2 分相較更為縮短。

急診病人平均候診時間



▲ 2014 ~ 2016 年急診看診平均等候時間分布

2. 新增大量輸血流程、無線上傳生理監視儀器上線

2016 年 9 月新增大量輸血流程，提升輸血效率及改善病人預後。同年 9 月完成病人生命徵象無線上傳，增進臨床醫護人員效率，確保病人權益及安全

3. 提升急診轉診品質，紓緩急診壅塞

為紓緩急診病人壅塞及降低病人滯留急診，本院急診醫學部與臺北市衛生局合作『臺北市醫學中心急診待床轉院計畫』，凡於急診暫留之病人，本院急診醫學部醫師經過診療判斷，需要繼續治療且當時無法住院者，醫師會建議病人轉診至就近適當之急救責任醫院，讓一般輕、中度傷病人得到更有效率之醫療服務，讓急診充分發揮執行緊急醫療業務，提供重症患者安全醫療服務。若有轉診意願者，急診醫學部會儘速聯繫並進行交班轉診事宜，提供院際間之交班、救護車轉送、直接入住病床及後續追蹤服務。

經 2015 年實施此計畫以來，當年度急診轉診人次共轉出 974 人，於 2016 年度轉出人數更達 1,068 人，相較於 2014 年度之轉出人數 363 人，轉出人數足足增加約近 3 倍，可見成效卓越。

4. 打造社區心跳停止病人黃金鏈結，增加存活率

本院急診醫學部於過去二十年來，以臺北市緊急醫療網為基礎，建置世界一流的社區心跳停止急救團



▲ 國家生技醫療品質銀獎

隊。首先以急診醫學部為基地，發展尖端急救技術以及精進團隊訓練，打造心跳停止「急診搶救」，與緊急醫療網合作，透過醫療指導、高級救護，增進民眾心肺復甦與公共場所電擊器之措施，建立頂尖的「院前急救」；最後導入復甦後低體溫照護，結合葉克膜團隊，創設世界水準的心跳停止「復甦後照護」，建立社區心跳停止起死回生的黃金鏈結。不但讓在社區心跳停止的病人出院存活與 1990 年代相比，有 7 倍的成長，達到世界一流的水準，心跳已停止病人經由本院團隊急救，更有超過 11% 能夠意識清楚地出院，獨步國際。世界頂尖的「黃金鍊結、起死回生」社區心跳停止急救團隊於 2016 年榮獲國家生技品質獎銀獎。

5. 降低急診醫護人員中央靜脈導管放置之無菌操作感染率

在急診室放置中央靜脈導管之醫療處置，普遍使用於病況危急且重症病人的治療過程中，以提供血行動力學監測及給予治療輸液，預防醫源性感染的發生極為重要，故急診醫學部經由品管專案進行改善措施，有效使中央靜脈導管放置之無菌操作完整率由 17.4% 提升至 85.9%；再運用 TRM 及 Bundle care 降低急診中央靜脈導管之血流感染，收集於急診放置個案人數及追蹤血液結果，評估改善後於急診放置導管後 48 小時之感染率，感染率由專案施行前的 1.51% 降至 2015 年的 0.88%，2016 年（1～7 月）感染率為 0.70%。本專案以「運用 TRM 及 Bundle care 降低急診中央靜脈導管之血流感染率」榮獲 2016 年臺灣醫療品質協會醫療品質競賽優品獎。



▲ 臺灣醫療品質協會醫療品質競賽優品獎

6. 開發專利產品降低急診檢驗再檢率

配合急診品質改善計劃，整合本院急診病人檢驗作業優化流程再造，檢視現有檢驗過程及檢驗報告產出等流程，於 2016 年持續透過與檢驗醫學部跨科部品質改善活動，強化臨床作業



▲ 臺灣醫療品質協會醫療品質競賽銅品獎

標準，針對急診檢體不合格率最高的檢體凝固項目，藉由運用攜帶型迷你混和器軟硬體建設、教育訓練及臨床抽查等措施，於4~8月共收集708支檢體，檢體凝固率為0%，再檢率為0%，急診醫學部與檢驗醫學部繼續研發適用於護理工作車之專利混合器，以有效降低急診檢體再檢率。此品管改善活動榮獲2016臺灣醫療品質協會醫療品質競賽銅品獎及創新獎。



▲ 臺灣醫療品質協會醫療品質競賽銅品獎

7. 低溫治療流程改善

在急救的「生存之鍊」中，復甦後照護佔有不可或缺且極為關鍵的角色，近幾年來在復甦後照護的領域有一突破性的進展，即是低溫治療的引進，不但可以增加復甦後病人的存活機會，更重要的是大大提高了病人恢復意識的比率，心肺停止病人因此重獲清楚意識並順利出院者逐年增加，於2016年「運用流程改造與跨單位整合縮短急救復甦後低溫治療到達目標溫小於360分鐘」之品管改善專案榮獲臺灣醫療品質協會醫療品質競賽銅品獎。

8. 推行計畫「急診呼吸道衛生與咳嗽禮節」

為預防醫療機構成為疾病傳播的場所，以保障就醫民眾安全與醫療照護工作人員自身的健康，本院急診醫學部參與醫療品質策進會「推動門診、急診呼吸道衛生與咳嗽禮節」計畫及策略，藉由規劃及推動對策，讓醫院內感染風險降到最低，進而保障就醫者及醫院工作者之健康，此執行計畫「急診呼吸道衛生與咳嗽禮節」於2016年榮獲特優獎。



▲ 醫療品質策進會推行計畫「急診呼吸道衛生與咳嗽禮節」特優獎



▲ 擬真情境比賽急重症照護一般組銀獎及急重症照護兒科組優選獎



9. 提升 CPR 後心跳回復率

提供病人高品質的 CPR 是本院急診醫學部醫護人員所致力的目標，故急診醫護團隊透過 TRM 訓練，2016 年重症病人急救後心跳回復率達 52.4%，參加醫療品質策進會第 17 屆醫療品質獎擬真情境比賽，榮獲急重症照護一般組銀獎及急重症照護兒科組優選獎。

(四) 提升兼顧醫療與社會責任之影響力

1. 北區緊急災難應變中心

急診醫學部除了一貫醫療業務外，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（Emergency medical technician-paramedic, EMT-P），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。



▲ EMT-P 訓練課程



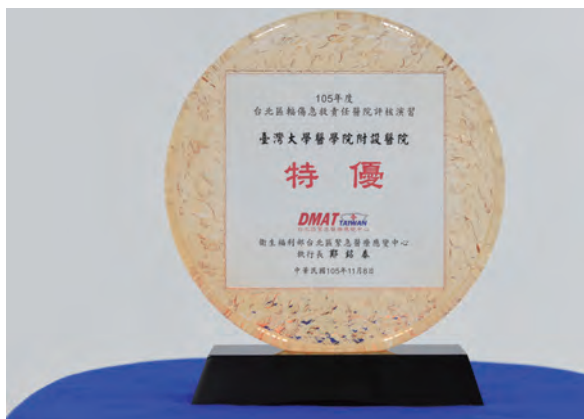
▲ 民眾基本救護課程



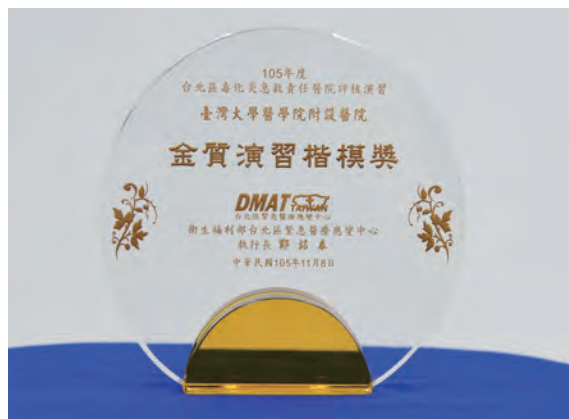
▲ 醫五救護技術教學

2. 演習獲獎肯定

本院急診醫學部為提升社會影響力，無論在醫療服務品質、專業領域之團隊合作、教學著作等都全力朝向目標努力，榮獲 2016 年度臺北區輻傷急救責任醫院評核演習「特優」獎，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

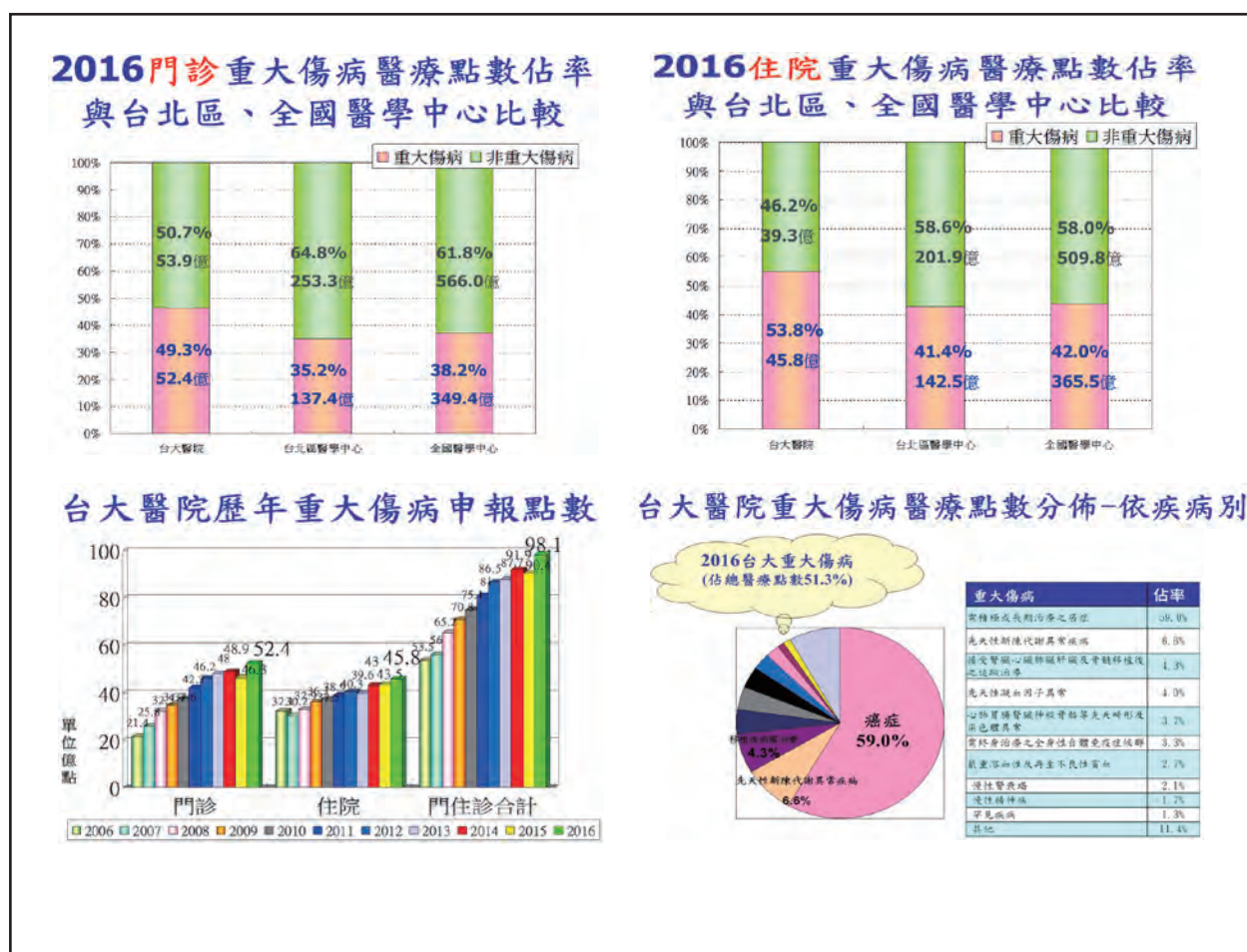
(一) 急重症照護服務

1. 住院病人疾病嚴重度高於同儕

依本院歷年之醫院病例組合指標 (Case Mix Index, CMI) 值，本院住院病人的疾病嚴重度，2016 年為 1.2929，高於多數醫學中心同儕 (本院僅次於中部一家醫院)。

2. 門住診重大傷病佔率偏高

本院門住診病人重大傷病醫療點數歷年佔率均偏高，無論門住均較同儕高出許多，尤以癌症病人居多。

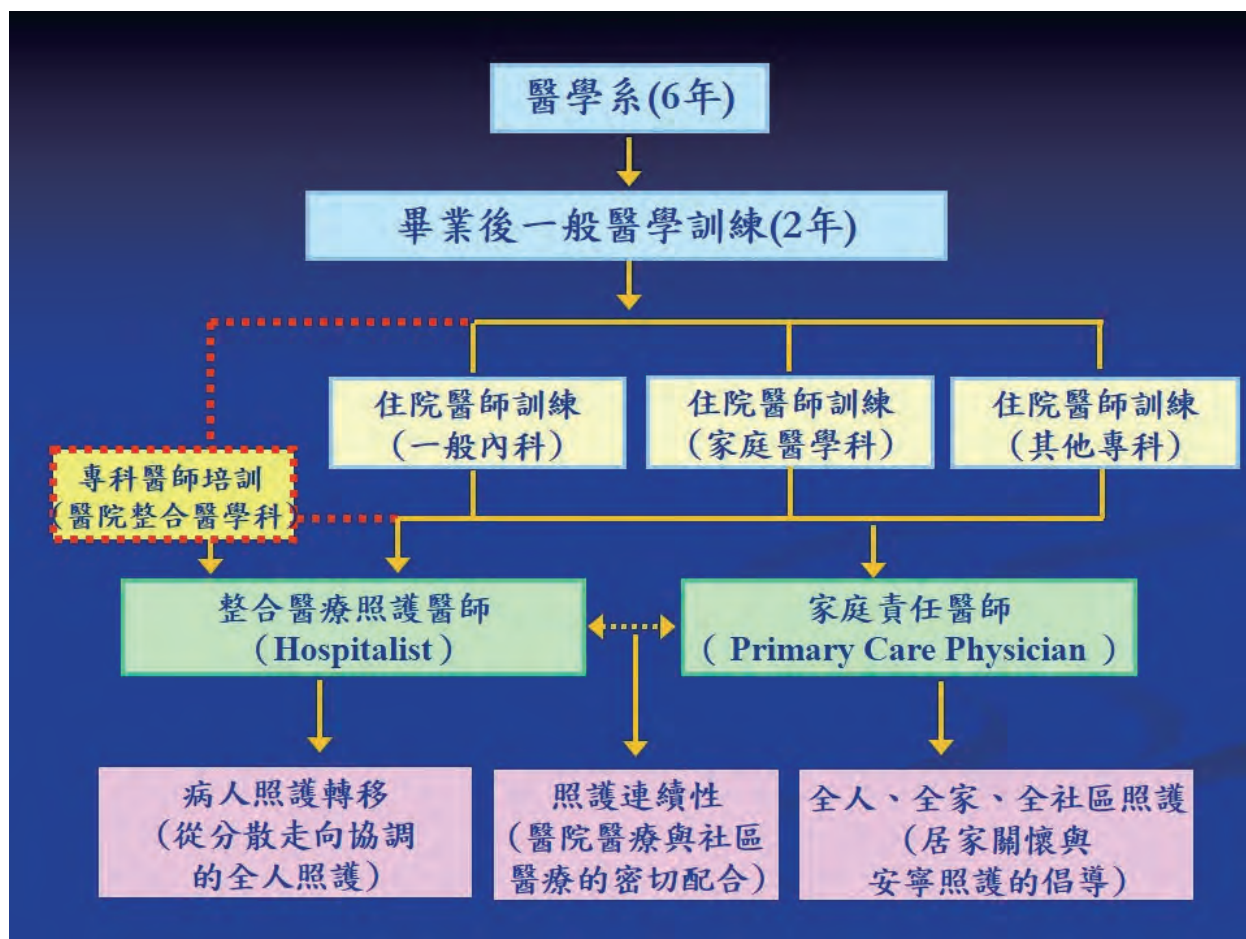


2016 年 本院重大傷病醫療點數佔率與分布

(二) 醫院整合醫學—建立「以體系為中心」推展整合醫療照護制度

本院團隊於 2015 年 11 月成立臺灣醫院整合醫學學會 (Taiwan Society of Hospital Medicine)，主要的任務在於推廣醫院整合醫學的理念，促進醫院整合醫學相關的學術發展，並培訓整合醫療照護醫師。本團隊聘請謝博生教授指導，由教育面、政策面及醫療實務面提出了綜合性的建議，其理念如下圖所示：教育面建議在畢業後一般醫學訓練中加入醫院整合醫學的概念

及基本能力訓練；政策面建議政府成立醫院整合醫學專科（主要專科）來培訓整合醫療照護醫師，專責照護住院病人；醫療實務面則建議發揮全人關懷，建立醫療照護典範，改善病人照護轉移，並與家庭責任醫師合作，落實健康照護的連續性（醫院醫療與社區醫療密切配合），藉此將因應高齡社會需求的健康照護模式建構起來。



▲ 因應高齡社會需求的健康照護模式

本院整合醫療照護團隊將全人照護當作一門科學，著重於照護的連續性及品質的提升，進行水平跨科別整合以及垂直跨院際整合，聯繫醫院醫療與社區醫療，串接急性疾病照護到中長期照護的健康服務，走向協調的全人照護，期望達成改善醫療體系的統合性，建立周全性、持續性、協調性的全人健康照護系統，提昇健康照護的價值，持續減少「疾病、傷害、失能」的衝擊，並改善民眾的健康和身體機能。

在整合醫學體系發展上，目前團隊在上游與急診部建立緊密聯繫，每月收治約 140 名急診暫留 48 小時以上之待床病患，並有雙向溝通會議討論流程問題；在下游與市立聯合醫院建立轉診機制，銜接病患急性期過後的慢性住院與居家安寧需求，有助於病患之連續性照護與病床之周轉。本院持續朝向與社區醫療群、居家醫療團隊合作，希望建立起體系分級醫療的典範。

本院「醫院整合醫學科」，期待將醫院醫療與社區醫療連結，建置有效率的醫療體系服務網，減少醫學中心就醫壅塞的窘境，創造醫病雙贏。



▲ 臺大醫院整合醫學團隊照

(三) 提升住院醫療品質

1. 異「口」同「身」，守護美好人生～傷口造口卓越照護

本院傷口造口卓越照護團隊發展自 1988 年，秉持以「病人為中心」之照護理念，首創全臺傷口造口照護門診，建立臨床照護服務標準化流程，以專業間整合照護模式，提供本院傷口、造口和失禁病人，以及來自國內各地複雜造口與困難傷口個案之轉介諮詢與照護服務。

本院以「異」口同「身」之護理專業精神，以提升病人生活品質為目標，率先全國將術前腸造口定位列入標準化服務流程，不僅提升定位率達 72%，並大幅降低刺激性皮膚炎發生率至 3.4%，媲美世界指標水準。此外，該團隊亦輔導成立「玫瑰之友」病友團體，帶領病人研發客製化造口專用束腹帶、灌食管路固定帶，及改良式寬口奶嘴管路固定法，協助病人重拾自尊與信心，積極面對未來，守護美好人生。

為提升護理照護之效能及促進國際認同，本院首創全臺傷造口護理師個案管理資訊系統，獨步全國率先導入 (Tissue, Infection/Inflammation, Moisture, Edge, TIME) 傷口評估概念於傷口護理資訊系統，將壓瘡傷口護理紀錄資訊化，創置壓瘡智慧平臺，且協助辦理世界傷造口治療師訓練，培訓全國各醫療院所之傷造口護理師，並積極參與國際學術交流及研討活動。

本團隊照護技術之精進與卓越，於教學、服務及研究都達世界水平，榮獲 2016 年「SNQ 國家品質標章認證」及「國家生技醫療品質獎」護理組金獎，未來仍將持續為護理專業及品質提升貢獻心力。



▲ 本院傷口造口卓越照護團隊接受監察院張博雅院長頒獎



▲ 2016年「SNQ國家品質標章認證」及「國家生技醫療品質獎」護理組金獎獎盃與獎狀

2. 運用醫療失效模式與效應分析 (Healthcare Failure Mode & Effect Analysis, HFMEA) 提升呼吸器使用病人運送與檢查安全

提升醫療照護人員間有效溝通是病人安全重要目標之一。本院院內異常事件通報系統顯示呼吸器使用病人之運送過程有其風險，如何讓病人在離開加護病房送檢途中，避免發生異常事件，其中有效的溝通為共同努力重要方向。本院於2015年3月至2016年6月間，由護理部、呼吸治療科、影像醫學部及品質管理中心組成跨科部團隊合作，以預應式風險管理醫療失效模式與效應分析 (Healthcare Failure Mode & Effect Analysis, HFMEA) 手法，檢視送檢流程並進行改善。依決策樹分析，擬定策略群組，包含「訂定明確運送執行規範」、「訂定儀器定期保養機制，促使運送儀器使用安全」及「促進團隊有效溝通」。辦理14場教育訓練及1場宣導，共計有2,008人參與訓練，整體滿意達88.73%，團隊合作可達93.1%；風險優先指數 (Risk Priority Number, RPN) 亦由939分降至420分，且實施後未有相關之異常事件發生。2016年9月更加入客製化呼吸器使用病人運送提醒卡，以落實改善措施。運用HFMEA預應式管理，結合團隊合作，建立運送標準作業流程，透過教育訓練與稽核，促進團隊有效溝通，以有效提升呼吸器病人運送與檢查品質，營造更安全的醫療環境成果，榮獲臺灣醫療品質協會2016年醫療品質競賽銀品獎。



▲ 本院 HFMEA 團隊參與 2016 年醫療品質競賽發表活動



▲ 「運用醫療失效模式與效應分析提升呼吸器使用病人運送與檢查安全」榮獲臺灣醫療品質協會2016年醫療品質競賽銀品獎獎杯與獎狀

3. 全癌個管、無縫照護—臺大醫院腫瘤個案管理小組

本院護理部腫瘤個案管理團隊創建全國首家全癌別個案管理照護模式，與各專科醫療團隊合作，溝通協調，整合病人、醫療、護理及行政端的運作，從病人的診斷、治療、追蹤、復發到癌末階段，一路關懷陪伴，持續追蹤，提供個別性、更全方位與人性化的癌症照護。訓練有素的護理師提供 24 小時專業諮詢、協助診療計劃及抗癌相關資訊的說明與資源轉介、治療副作用的評估、處置與護理指導，陪伴病人及家屬一起面對抗癌風暴；更搭起醫院與居家照護間的橋梁，引領病人勇敢抗癌，度過生命難關。2012 ~ 2016 年癌症病人完成治療率高達 97.4%，留院治療率達 96.3%，針對治療中斷及拒絕的病人，個管師協助其重返治療率高達 42%，病人對個管師滿意度達 95.7%，迄今服務 48,968 人，2011 年榮獲國民健康署頒發醫院及專家評選雙料冠軍，2015 年榮獲國民健康署癌友導航計畫成果發表優等獎。本團隊亦致力發展病人支持團體、增進民眾防癌知識，領導腫瘤護理教育及發展護理進階角色，積極促進實證護理與國際接軌；發揮護理專業，強化科部合作，加強醫病互動，建置一個嶄新的全方位癌症照護模式，將「南丁格爾」精神發揚光大，並於 2016 年榮獲慈月基金會第五屆南丁格爾團體獎。



▲ 團隊成員接受李前院長源德頒發慈月基金會第五屆南丁格爾團體獎



▲ 本院護理部賴裕和主任受邀於頒獎典禮中發表獲獎感言



▲ 團隊成員與慈月基金會董事長及臺灣大學楊泮池校長合影

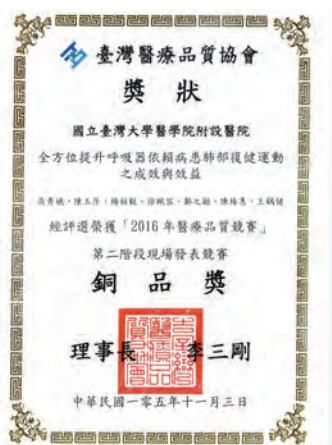
(四) 創新住院服務

1. 全方位提升呼吸器依賴病人肺部復健運動之成效與效益

本院呼吸照護團隊包含護理部 4C1 呼吸照護中心、物理治療中心、內科部、品管中心，推動全方位提升呼吸器依賴病人執行復健運動計畫，本創新住院服務藉由：(1) 個別化復健運動進度海報，提供醫療人員與病家了解病人的復健目標，而能共同促進病人的復健運動，進而簡化交班、提升溝通的有效性。(2) 創新研發 You-Bike 床上復健運動，以達到及早訓練病人的肌力，減少工作人員的職業傷害外，亦提高病人的安全性。(3) 以多媒體復健運動影片，提供一致性衛教、及時方便的學習途徑，進而有效提升呼吸器脫離成功率與縮短住院天數。經過一年多的努力，病人的復健運動執行率由 32.70% 提升至 83.80%，呼吸器脫離成功率由 2014 年的 42.92%，提升至 2016 年上半年的 59.40%，平均住院天數由 20.79 天降至 19.87 天。顯著的成效更榮獲衛生福利部國民健康署健康促進醫院典範暨創意計畫選拔榮獲特優獎，也榮獲臺灣醫療品質協會醫療品質競賽銅牌獎。



▲ 「全方位提升呼吸器依賴病患肺部復健運動之成效」榮獲衛生福利部國民健康署健康促進醫院典範暨創意計畫選拔特優獎



▲ 「全方位提升呼吸器依賴病患肺部復健運動之成效」榮獲臺灣醫療品質協會醫療品質競賽銅品獎

(五) 更新硬體設備提供友善療癒環境

1. 舊古蹟大樓西址六東二樓病房整修

繼 2015 年舊古蹟西址手術大樓 2 樓手術室及恢復室等使用近 30 餘年的空間整修煥然一新，2016 年更針對六東二樓使用超過 30 餘年期間未曾進行大整修之內科病房進行整修維護。為活化病房，逐一針對相關建築、水電、空調、消防及資訊等項目及空間格局重新調整，冀望提供病人更高品質的醫療環境及更完善的照護，與醫護人員高品質、人性化的醫療與工作環境。病房工程總面積範圍近 800 平方公尺，除醫護辦公空間、護理站、儀器、醫材空間及醫療污物室等醫療人員常用空間外，更涵蓋病人使用頻繁的日光會客室、配膳室與一般污物室等空間；除此，翻修前該區病床數 22 床，部分無獨立浴廁空間，病房內公共空間狹窄，使用上較不便利，翻修後改為 20 床病床（共 9 間病房），分別為兩間單人房、三間雙人房及四間三人房，每間配置獨立的浴廁空間，提供舒適的醫療環境，另考量日後設備擴充與醫療品質提升，預留資訊與弱電等設備訊號與電源出口，以利後續增添儀器；病房內空調系統由分離式冷氣主機改為大系統具冷暖功能的中央空調系統，提供冬夏時節較佳的醫療環境。



▲ 整修前之西址內科 6E2 病房



▲ 整修前之西址內科病房外觀



▲ 整修後之西址內科 6E2 病房



▲ 整修後之西址內科病房外觀

2. 住院大樓東址 3B 加護病房整修工程

本院住院大樓東址 3B 加護病房已使用超過 20 年，為提升醫療與服務品質，自 2015 年 6 月至 2016 年 3 月 22 日針對該區之建築、水電、空調及醫療設施等重要項目整修以及使用動線重新調整，搭配人性化的醫療與設備儀器及優秀的醫療團隊提供完善的醫療服務。整修總面積範圍近 1,600 平方公尺，整個病房採分護理站模式設計，包含 18 床加護病房病床與家屬休息區，以利醫護人員就近照料，且每床配置一支懸臂式吊塔，且改以醫病動線分流，新增多項設備，如：插座種類及數量、中央系統 RO 水、弱電系統(資訊、ICIP、護士呼叫、子母鐘.....)等；加護病房區域內天花板、地板與牆面使用不同材料，天花板以空間區分則為一般病室與備藥區及醫材室，採明架無塵板天花板；負壓病室採暗架矽酸鈣板天花板；其餘空間則為明架礦纖板天花板；地板皆採 PVC 無縫地毯；牆面漆耐清洗防霉抗菌塗料，如此將可提高空間之潔淨度，減少室內牆面灰塵累積，降低院內感染產生之機率；加護病房區域內主要走廊設置二道防火門，防火區劃一分為三，當災害發生時可提高安全性。整修後之病房煥然一新，加強完備相關安全性設施，持續提供高品質的醫療服務。



▲ 整建完成 3B 加護病房護理站



▲ 整建完成 3B 加護病房家屬等候區與休息室

四、兒醫服務

(一) 兒醫創新服務

1. 成立兒少保護整合性醫療計畫—兒少保護醫療中心

根據衛生福利部統計，國內每年有超過 3 萬多名兒童或青少年因疑似不當對待被通報，平均每 15 分鐘有 1 位兒童被通報，每月有 50 名兒童或青少年需被緊急安置，平均每月有 5 名兒童或青少年受虐致死。為能即時防止兒童或青少年遭受虐待，適時的醫療照護、撫平創傷陰霾，及協助日後正常身心發展，建立「全人整合兒少保護制度」有其迫切的必要性。本院自 2014 年 8 月承接衛生福利部計畫，成立「臺大醫院兒少保護醫療服務示範中心」，惟衛生福利部計畫於 2015 年底結束，為使照護得以持續，推展臺灣兒少保護醫療服務模式，在「財團法人臺北市林芳瑾社會福利事業基金會」與「國際獅子會 300A1 區」共同捐助下，「兒少保護整合性醫療計畫—兒少保護醫療中心」接續守護兒童的健康。



▲ 2016 年 4 月 15 日臺大醫院兒童醫院兒少保護醫療中心揭牌暨設備捐贈儀式



▲ 2016 年 4 月 15 日臺大醫院兒童醫院兒少保護醫療中心感謝國際獅子會 300A1 區的愛心捐助

2. 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，本院持續改善病人就醫空間之軟硬體設施，共計 9 項措施。如於中山南路大門口旁停放救護車或復康巴士處，加畫停車格及增設車擋，維護櫃檯作業區及病人之安全；於西側門出口階梯旁增設扶手，以利高齡及行動不便者登階；改善兒醫大樓指標及指引，如張貼救護車專用區、救助帶標語，加強大樓防災標示、規劃門診電梯導引指標，提升訪客電梯之高樓層載客效率，及於手扶梯張貼禁用嬰幼兒推車之警語，避免家長推嬰幼兒車搭乘手扶梯造成意外；兒醫人行道及救護車道地磚修補；門診區張貼本院行動版網頁查詢門診看診進度宣導海報，減少候診時間；因應健康大樓興建工程，協助重新規劃兒醫大樓大體運送動線，改由 11 號電梯直達 B3 停車場。期待以相關措施的改善，提供病人更便利、友善及安全的就醫環境。

3. 與文化部藝術銀行合作，兒醫公共藝術再創風華

兒醫大樓 3 樓原有公共藝術「夢遊」，為一件精緻優美的科技互動影音作品。惟該作品自 2013 年損壞，經幾番努力皆無法恢復原有的功能，經原創者同意，於 2016 年報經臺北市政府文化局審核同意拆除。

「夢遊」的拆除，開啟了本院與文化部藝術銀行的合作契機。「夢遊」原設置地點地面上有一道彩虹，藝術銀行從彩虹發想出「雲端上的彩虹島」活動，此活動邀請本院住院病童及鄰近幼稚園與國小小朋友參與，天真的孩童發揮想像力，畫出雲端上彩虹島有著什麼樣的風景、住著什麼樣的生物，藝術銀行邀請 4 位極具創造力的臺灣青年藝術家，以小朋友的畫作為靈感，如同魔法師一般，結合孩童們的原創，在 3 樓「夢遊」拆除牆面繪出彩虹島上的國度。



▲ 邀請本院病童繪出「彩虹島上的生物」 ▲ 現地創作藝術家合影（左起：許唐瑋先生、杜珮詩小姐、林慶芳先生、林慧姮小姐）

（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，2016 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. 健康電子報兒童專欄

2016 年健康電子報兒童專欄每月持續刊登 2 篇兒童健康與親職教養等相關議題的衛教文章，並彙整放置於「兒童版網站」——「健康資訊館」「健康電子報兒童專欄」，讓家長方便瀏覽所需之衛教資訊。

2. 兒童健康、親職教養講座及親子共讀推廣活動

家庭資源中心每月辦理 1 場兒童健康、親職教養講座或親子共讀推廣活動，並提供 2 歲以上兒童臨時托育服務，服務人員會陪伴兒童進行說故事、手作活動或影片欣賞，讓家長可以安

心聽演講。講座的主題內容，多為家長所關心的兒童身心發展及健康相關議題，讓家長們可直接與醫療專業人員溝通，了解疾病的成因及日常生活作息應注意的事項，對於兒童的健康照護有極大的助益。此外，親子共讀推廣活動，則是希望藉由優良繪本的分享，及透過有趣的親子活動，讓兒童愛上閱讀，也讓孩子從閱讀中發現不同的世界，增進親子間的情感交流。



▲ 兒童健康講座



▲ 兒童閱讀推廣（繪本故事）

健康資訊館

- 健康故事書
- 影音區
- 健康電子報
- 兒童專欄
- 兒醫通訊
- 我要發問
- 衛教資訊

健康電子報兒童專欄

Home < 健康資訊館 < 健康電子報兒童專欄

請選擇專欄年份：===請選擇===

108期2016年11月 - 小兒白血病簡介 - 罹癌病童常見的情緒行為反應與因應策略	107期2016年10月 - 兒童健檢簡介 - 小兒甲狀腺掃描簡介	106期2016年09月 - 新生兒健檢簡介 - 優生保健檢查
---	---	---

▲ 兒童版網站放置健康電子報兒童專欄文章

3. 衛教影片播放 - 元氣寶寶 VITA 的衛教宣導

財團法人惟生醫學文教基金會捐贈本院元氣寶寶 3D 動畫影集，主題內容包含與兒童健康相關議題，如發燒、韌帶傷害、異物吞入、兒童飲食與營養等，透過 Vita 寶寶與智多星達克博士等相關人員互動，推廣疾病防治及健康的生活行為，教導孩童在日常生活中學習正確的健康知識，並建立親子對健康主題的正確認知。

(三) 兒童健康新樂園—辦理關懷病童及節慶活動

為營造友善的醫療環境，降低病童來醫院的焦慮，本院與公益團體合作辦理關懷病童及節慶活動。2016 年舉辦的關懷活動如下：

1. 節慶活動

本院特於兒童節、母親節、聖誕節等節日辦理慶祝活動，打造節慶歡樂的氛圍，相關活動內容皆以帶給病友快樂、溫馨，減輕病友就醫的緊張與焦慮為規劃主軸。2016 年於兒童節規劃「醫心護童，愛在兒醫」慶祝活動，於母親節規劃「感恩媽咪，促進健康」慶祝活動，以及在聖誕節規劃「分享歡樂散播愛，我們都是聖誕老公公」慶祝活動，感謝來自各界公益慈善團體的愛心與支持，包括微風慈善基金會、如果劇團、麥當勞叔叔之家兒童慈善基金會、美德耐股份有限公司、龍華數位媒體科技股份有限公司、孩之寶公司、永齡基金會、美麗人生關懷協會、天主教會校園天使、天使志工團、臺大醫服團……等，為病童帶來精心設計的演出內容，包括帶動唱、戲劇表演、魔術表演、手作活動、門診與病房報佳音等活動，本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、小朋友呢！



▲ 母親節贈花



▲ 兒童節系列關懷活動



▲ 聖誕節系列關懷活動



▲ 兒童節禮物（繪本與畫冊）



▲ 聖誕節禮物（「Nemo」環保購物袋）

2. 平日關懷活動

除大型節慶活動外，兒醫大樓平日於一樓大廳舉辦音樂演奏會、摺氣球等活動，家庭資源中心則經常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，小丑醫師（Clown Doctors）則每週到腫瘤病房進行2場次的關懷演出，讓病童平日到兒醫大樓就醫，也能處處感受到驚喜，忘卻身體的病痛與不適！



元宵節發燈籠活動



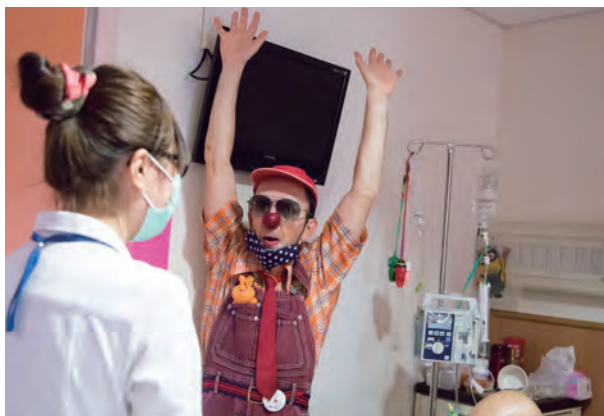
門診候診區說故事



如果劇團上天下海說故事



氣球志工送氣球關懷活動



小丑醫師拜訪關懷腫瘤病房病童

3. 別具創意的關懷活動

(1) 沙遊體驗活動

交通大學應用藝術研究所的學生把沙遊體驗帶來病房，讓住院的病童也能享受玩沙的樂趣。此活動設計的理念，主要是考量兒童的生活經驗、語言詞彙與抽象理解能力不足，醫院又非屬一般日常生活經驗，病童在醫療環境中時常是害怕、焦慮與不安的，因此希望透過沙遊體驗，病童將各種道具幻化為自己的替身，在沙盤中（水與大地的象徵）任意擺放並與之互動，以自在的心情去面對及處理過程中所遭遇到的狀況，並勇於嘗試，不必擔心出錯，即使沒有語言上的分享，病童都得到表達自我的機會，藉此抒發不安與恐懼的情緒。



▲ 住院病童進行沙遊體驗

(2) 創意手作活動

文化部藝術銀行與微風慈善基金會合作，於本院病房與大廳共舉辦了3場親子手作活動，包括萬花筒DIY、畫布框、雪花罐等，親子同樂既能增進親子間的感情，藉由手作活動，小朋友不僅能練習精細動作，亦能從中瞭解萬花筒構造，同時發揮想像力，創作屬於自己的畫布框，並瞭解如何製造雪花罐中雪花飄，達到育教於樂的效果。

(3) 萬聖節變裝秀

2016年萬聖節，兒醫大樓出現了在電影中才看得到的人物，送養者聯盟、501st TAIWAN、星際義工隊等團體特別到兒醫病房與大廳帶來角色扮演的表演，有蜘蛛人、美國隊長、杯麵、鋼鐵人、雷神索爾等，在兒醫大樓現身，讓病友與工作同仁嘖嘖稱奇、驚喜連連，開心的與電影中的人物合影留念，度過一個不一樣的萬聖節！



▲文化部藝術銀行與微風慈善基金會合作辦理親子手作活動



▲於兒醫舉辦的萬聖節變裝秀

五、籌建健康大樓工作成果

(一) 西址八九東建物測繪及歷史回顧

八、九東建築群早於西元 1921 年開始陸續建成，起源於百年前近代醫學對營養與衛生的重視，形成後勤空間與設備的雛形，歷經戰後美援引進現代護理、中央供應、營養師和住院醫師制度，帶領八九東後勤系統持續發展與創新。而今，屹立百年的煙囪和建築群即將功成身退，她代表著我們共同走過的歷史痕跡，以及未來全體醫護同仁百尺竿頭的指標，長存臺大人心中。

未來該處將新建「健康大樓」，為保存歷史紀錄，透過建築測繪、歷史調查與考證、口述歷史與老照片收集、簡介影片，將風華保存及呈現。啟動西址八九東建築歷史保存傳承的意義包括：傳承臺大醫院百年歷史光榮感、保存臺大醫院醫護職員的集體記憶與個人情感、完整呈現西址八九東歷史軌跡。

測繪成果：

1. 資料庫建置 (供公共藝術策展與院史館展示)，歷史影像收集、公文卷宗、建築工程圖檔卷宗、建築測繪及模型。
2. 口述歷史作業：完成 23 位醫護職員口述歷史報告及訪談影音原始檔。
3. 專案成果影片，充實醫療博物館之展示。



▲ 1957 年台灣大學送美援會「為營養部房屋修建工程增加經費」公文



主辦單位：國立臺灣大學醫學院附設醫院
承辦單位：國立臺灣大學醫學院附設醫院企劃發展部
協辦單位：財團法人臺灣大學建築與城鄉研究發展基金會
時間：中華民國 105 年 6 月

國立臺灣大學醫學院附設醫院
「臺大醫院西址八九東建物測繪及歷史回顧」
The Measured Survey and Historic Review of No. E-8 and E-9
Buildings of NTUH West Site



國立臺灣大學醫學院附設醫院 主辦
國立臺灣大學醫學院附設醫院企劃發展部 承辦
財團法人臺灣大學建築與城鄉研究發展基金會 執行

▲ 西址八九東建物測繪及歷史回顧口述歷史文件集



▲ 西址八九東建物歷史回顧影片

(二) 西址八九東微電影

為能將舊建築物歷史意義永存人心，利用影像藝術手法與建築主體元素相互結合，透過微電影的方式，來向舊建物道別；微電影也將會在健康大樓或是醫療博物館播放，將歷史精神與價值傳承。

參考公共藝術委員們的建議，於微電影中結合現代舞蹈，呈現出人與空間所產生的牽絆

與情感，即使人事全非，但對空間的記憶卻依然存在。微電影結合了「記憶、歷史及空間」三個元素形成一個故事，豐富本院歷史情感與空間記憶。



▲ 西址八九東微電影

(三) 健康大樓重要里程碑

本院於 2016 年 4 月取得基地上舊有建物拆除執照，並依法於 7 月 1 日開工，惟文資團體以發現新事證為由，向北市文化局提出鑑定鍋爐室文資價值之訴求，北市文化局於 7 月 26 日來院勘查，並對鍋爐室決議先行列冊，本院積極與委員溝通，於 12 月 19 日在臺北市文資審議大會，委員同意鍋爐室登錄為歷史建築，並可以拆解重組方式平移鍋爐室，健康大樓興建計畫得以繼續進行。

健康大樓重要項目里程碑	
重要項目里程碑	日期
取得拆除執照	2016.4 都發局核發
鍋爐室文化資產價值審查會勘	2016.7.26
通過環境影響評估	2016.8 臺北市環保局同意核備
醫院擴充計劃書	2016.9 衛福部正式許可
取得建造執照	2016.10 都發局核發
鍋爐室登錄為歷史建築	2016.12 文資大會同意登錄，保存方案同意方案二



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其他醫事人員。

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、醫師與其他醫事人員，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)

2016 年共有 222 名實習 (牙) 醫師臨床實習，本年度實習醫師對於本院各科部之教學滿意度平均 8.8 分 (滿分 10 分)。

系別	本校生	他校生	合計
醫學系	128	50	178
牙醫學系	40	4	44
總計	168	54	222



▲ 2016 年宣誓典禮暨課前訓練



▲ 醫七實習醫師與師長合照



▲ 牙六實習醫師與師長合照

1. 實習醫師中央靜脈導管置放與照護操作訓練

考量實習醫師臨床實習時較難有機會學習 CVC 技能，課程內容包含 1 小時線上 lecture 及 1.5 小時老師指導實際操作，由同學自由選修。2015 學年度下學期辦理 2 梯次；2016 學年度上學期辦理 17 梯次，2016 年度共計訓練 82 人次；滿意度 9.6 分（滿分十分）。



▲ 實習醫師 CVC 教學

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

2016 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 124 人，他校生 17 人）。測驗期間臺灣醫學教育學會及考試院均有派員至本院進行訪視，並對本院試務安排給予正面之肯定。



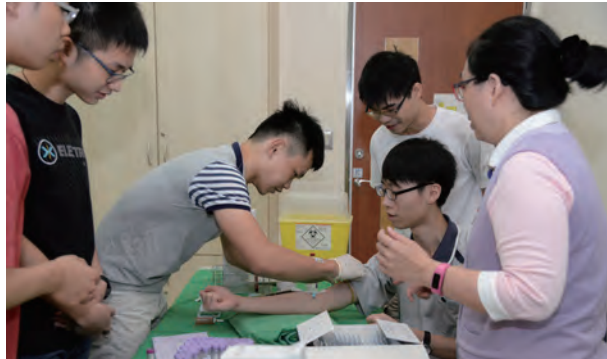
▲ 2016 年 4 月 23 日醫學 OSCE 測驗，考試院考試委員、考選部部長及臺灣醫學教育學會訪視代表蒞院指導

(二) 醫五、醫六及牙五學生 (Clerkship training)

2016 年共有 308 人在本院臨床實習 (本校醫六 131 名、醫五 141 名、牙五 36 名) 。



▲ 醫學系五年級學生於進入臨床實習前接受基本技能訓練 (Foley)



▲ 醫學系五年級學生於進入臨床實習前接受基本技能訓練 (抽血)

持續辦理醫五實習前臨床技能訓練及醫六學生臨床技能補強訓練課程

為保障病人安全，本院一直以來對於醫學系五年級至七年級實習學生，即規劃一系列技能訓練課程，擇取臨床常用之基本技能【靜脈留置導管 (IV)、男病人導尿管置放 (Foley)、抽血、血液培養、心電圖 (EKG)、血壓測量、刷手、鋪單、縫合、綁線、手術傷口換藥、氣管插管、子宮頸抹片等】，安排資深住院醫師及護理師，使用訓練模貝進行教學，學生需經測驗及格，方能進行臨床實習。2016 年整體滿意度達 9.8 分 (滿分十分) 。

(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，包括藥事、醫事放射、醫事檢檢、護理、營養、呼吸治療、聽力、物理治療、職能治療、臨床心理、語言治療、社工、醫務管理、公共衛生、醫工、分子、睡眠等領域學生，104 學年度 (2015 年 7 月至 2016 年 6 月) 共服務 1,272 人次。



▲ 2016 年 1 月 27 日 各校醫事放射學生實習業務會議

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 風暴後推動「全人醫療」訓練；又為因應醫學系學制變革，本院自 2013 年 8 月起執行「不分組」及「試辦分組」二類 PGY 訓練試辦計畫。

1. PGY 訓練成效卓著為他院學習標竿

本院執行 PGY 訓練迄今，訓練人數為全國之冠。由於本院訓練人數眾多，且 PGY 學員訓練排程須兼顧衛生福利部規定、科部人力需求及合作醫院容額上限等諸多限制，儘管複雜仍透過縝密規劃及不斷精算後完成，訓練成果卓著，深獲衛生福利部與醫策會肯定，亦為其他 PGY 訓練醫院之學習標竿：國泰醫院於 2016 年 6 月 20 日由其教學部主任帶領相關同仁至本院學習 PGY 試辦分組訓練之課程規劃與執行等事宜。

2. 縝密規劃且妥善執行不分科住院醫師訓練甄試

2016 年本院獲分配訓練容額為 123 位，共 484 名考生報名應試，本院共計動員 70 名主治醫師擔任考官，且由教學型主治醫師逐一查檢考生學習護照，全數作業於 2016 年 3 月 5 日順利完成；本院容額 100% 選配成功，招募之 PGY 共 123 位，佔全國總訓練人數 9.02%。



▲ 2016 年甄試順利完成，江伯倫副院長、教學部與全體考官合影

(二) 牙醫師畢業後一般醫學訓練

2016 年共 59 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

2016 年本院共培訓專科及次專科醫師 926 人，其中 349 人為各合作醫療院所委託代訓，委託機構共 72 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，2016 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。

2016 年總計共訓練 675 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及各種顯微手術訓練等。2016 年重點課程如下：

（一）全面推廣急救團隊合作訓練架構

除持續提供到點訓練服務，將教學活動走出教學部（教室），直接將 SimMan 3G 假人推至病房單位，進行「高擬真情境模擬急救訓練課程」外，也將急救團隊合作架構 A-C-L-S（Airway、Circulation、Leadership、Support），正式導入高級心臟救命術課程中，2015 年 12 月開始的新課程中已包含團隊合作訓練的主題，2016 年共計 821 人次參訓，學員反應學習成效良好、滿意度增加。



▲ 高級心臟救命術課程

（二）提升手術技能於微創手術訓練中心

為提升住院醫師及 PGY 學員超音波技巧，本院於 2016 年 7 月 2 - 3 日辦理「急重症超音波之基本操作訓練研習會」，藉由教導急重症超音波基本技巧，學會如何照出心臟超音波四個基本切面影像、肺臟超音波、血管超音波影像、外傷病人重點腹部超音波（FAST）及利用超音波模擬系統（VIMEDIX）學習操作及病態超音波影像判讀，期間並邀請國外教授共同參與教學，參訓人員均表示受益良多。

為提升外科系醫師手術技能，本院 2016 年辦理一系列手術相關之研習營，如：住院醫師呼吸道課程、冷凍微針標靶治療研習營、鼻竇研習會、頭頸腫瘤手術訓練、Temporal Bone Course、兒童呼吸道內視鏡手術暨喉部顯微手術進階研習營、手術基本技術研習營及神經外科顱骨手術研習等，經由實際操作練習及老師指導，使學員對手術技能更為熟悉，進而增進病人安全。

為提升醫學技能交流，2016 年各科部與學會合辦研習活動，如：第四屆臺大醫院神經外科顱骨手術研習暨 2016 年世界神經外科醫學聯盟顱骨手術教育研習營、臺灣麻醉醫學會舉辦「困難及進階呼吸道處理研習」等，提供全國主治醫師、住院醫師參加研習，精進技能。



▲ 急重症超音波之基本操作訓練研習會



▲ 住院醫師呼吸道課程



▲ 冷凍微針標靶治療研習營



▲ 顱骨 Temporal Bone Course



▲ 手術基本技術研習營



▲ 顱骨手術教育研習營

四、全方位的生命末期緩和醫療訓練

為加強住院醫師對於安寧療護的知能，本院開辦住院醫師安寧緩和醫療訓練，分為基礎及進階兩種課程，並列為第二年以上住院醫師之必修課程。

因應新制「安寧緩和醫療條例」之頒布，本院調整課程內容為全方位的安寧緩和相關訓練課程，並逐步擴大訓練對象，2016 年參與生命末期關懷課程人數如下：醫師 365 人次、醫事人員及相關行政工作人員 4,974 人次、實習醫師 222 人次，及醫事實習學生 1,131 人次。

在經過多年持續推動生命末期緩和醫療訓練下，對於醫療品質、醫院、民眾及國家社會都有重大影響，不僅提升生命末期病人之醫療照護品質，使我國末期病人之死亡品質名列世界第十四，更是達到亞洲之冠。



▲ 2016年10月22日 住院醫師全方位安寧緩和醫療訓練課堂上課情形



▲ 2016年10月22日 住院醫師全方位安寧緩和醫療訓練小組討論情形

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教師需求，規劃不同訓練主題，並辦理相當豐富之師資培育課程。2016年本院共辦理實體課程43場次，訓練1,673人次，整體滿意度達8.9分；其中本院依需求新增辦理「新世代臨床教學課程設計」介紹創新的課程設計方法，並穿插簡單的實作活動，增加學員上課參與度；另亦開辦「以能力為本的臨床評量」及「問卷研究法在醫學教育的應用」等實用課程供臨床教師增進新知，提升教學品質。此外，為使教學師資更具國際觀，特別邀請加利福尼亞大學舊金山分校教授 Cindy Lai 來院進行醫學教育之經驗分享；而針對跨領域教學等議題，除邀請護理系胡文郁教授講授「團隊合作力量大 - 跨領域教學經驗分享」外，更邀請到美國華盛頓大學 Jennifer Danielson 教授進行「IPE at UW: Center for Health Sciences Interprofessional Education, Research, and Practice」師培課程，提供本院臨床教師更寬廣的學習機會，並達到學以致用的效果。



▲ 醫學教育特別演講



▲ 問卷研究法在醫學教育的應用



▲ 新世代臨床教學課程設計



▲ 跨領域相關師資培育課程

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，2016 年教學優良獎獎勵名額增加為 20 名，以鼓勵更多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。2016 年度教學特殊優異獎獲獎情形列示如下：

(一) 本院「教學優異獎」：共 20 人獲獎

獎項類別		科部	得獎者
傑出獎		從缺	
優良獎	主治醫師類	外科部	蔡孟昆
		急診部	江文莒
		復健部	王蕙茜
		內科部	洪健清
		牙科部	王東美
		小兒部	蔡文友
		家醫部	劉文俊
		外科部	紀乃新
		外科部	郭律廷
		內科部	李百卿
	住院醫師類	內科部	葉庭豪
		外科部	陸惠宗
	其他醫事人員類	物治中心	陳昭瑩
		臨心中心	王秀枝
		復健部	姜富美
		復健部	李庭蓁
		護理部	莊寶玉
		檢醫部	衛品妃
		牙科部	陳木熊
		護理部	徐則彬



▲ 教學優異獎得獎者與院長合影

(二) 本院「教材著作獎」：共 13 件獲獎

類別	申請人	著作名稱	著作類別	獎別
醫療專業	楊榮森	臨床骨科 X 光片判讀：常易疏忽的病例與討論	團體	優良獎
	朱宗信	醫學人文教育 - 第二版	團體	優良獎
	王惠卿	達文西機器手臂輔助手術的麻醉照護	團體	優良獎
	黃國晉	旅遊醫學臨床工作手冊	團體	優良獎
	孫瑞昇	醫病共享決策模式之照護 - 以透析治療為例	團體	優良獎
	沈麗娟	臺大醫院臨床藥事服務手冊	團體	優良獎
	楊曙互	口腔動物試驗暨硬組織實驗手冊	團體	優良獎
醫療一般	林明燦	用油減糖健康不復胖 (診治 & 飲食全書)	團體	優良獎
	高嘉宏	打造沒有肝病的美麗島 - 破解肝病終極密碼	個人	優良獎
	謝明憲	開心舒壓：給壓力一族的心靈妙方	個人	優良獎
	鄭金寶	貳拾醫典家庭健康營養照護全書	團體	優良獎
	劉震鐘	不只是怪，可能是病了 - 認識日常生活中的精神病	個人	優良獎
	楊榮森	止痛藥物與骨骼健康	個人	優良獎



▲ 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
醫學研究部	詹迺立	教授
內科部	何奕倫	教授

單位	姓名	職稱
小兒部	謝武勳	教授
復健部	毛慧芬	助理教授

2. 「教學優良」獎：35 人

單位	姓名	職稱
小兒部	張鑾英	教授

單位	姓名	職稱
病理部	連晃駿	助理教授

單位	姓名	職稱
小兒部	胡務亮	教授
內科部	蔡丰喬	助理教授
內科部	施翔蓉	助理教授
內科部	吳明賢	教授
內科部	楊偉勛	教授
牙科部	楊宗傑	助理教授
牙科部	姜昱至	副教授
牙科部	姚宗珍	副教授
外科部	陳晉興	教授
外科部	何明志	副教授
外科部	袁瑞晃	教授
外科部	田郁文	教授
耳鼻喉部	婁培人	教授
泌尿部	陳忠信	助理教授
泌尿部	蒲永孝	教授
物理治療中心	陳譽仁	助理教授
物理治療中心	柴惠敏	講師

單位	姓名	職稱
病理部	梁哲維	講師
病理部	吳木榮	講師
病理部	謝明書	講師
骨科部	王廷明	副教授
基因醫學部	陳沛隆	副教授
婦產部	華筱玲	副教授
婦產部	嚴孟祿	教授
教學部	陳彥元	副教授
復健部	王亭貴	教授
復健部	張權維	教授
檢驗醫學部	蘇剛毅	助理教授
環境職業部	郭育良	教授
藥劑部	林淑文	助理教授
藥劑部	郭錦樺	教授
護理部	楊曉玲	助理教授
護理部	蕭妃秀	教授

七、強化創新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) 滿足全院醫療的特殊工作環境 (全年全天三班制有醫師、護理、醫事、行政、資訊、工程、研究助理、各類志工等，外包在院工作人員及協力廠商人員)，提供同仁不分時地的線上課程學習，以提升員工訓練成效。

系統歷經不斷強化，已具備完整的架構，如課程內容管理、學員管理、系統權限管理及各項查詢報表等，管理者可隨時掌握每位同仁的學習狀態，即時稽催，另系統功能使用便捷，課程資源多元，總院與北護、金山、新竹、竹東、虎尾、斗六各院區，均能彼此互選課程與分享課程，獲得臺大醫療體系同仁及教學醫院評鑑委員相當高的評價。

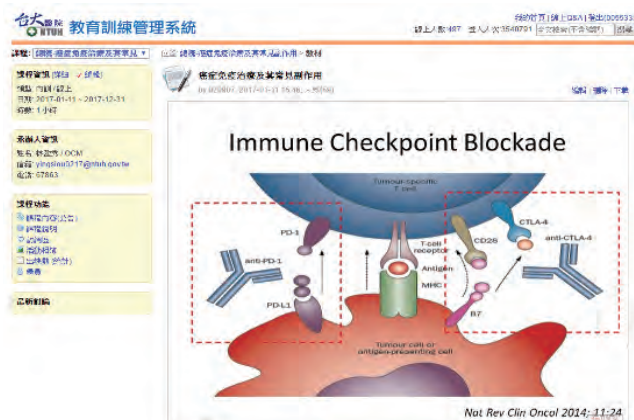
考量全院電腦系統以 Windows 為主，為使同仁能透過不同系統或瀏覽器 (PC、MAC、IE、Chrome、Apple、iPhone、Android...等) 及不同裝置 (手機或平板) 來進行線上學習，本院 2016 年 3 月規劃整合跨系統及跨平台之學習方式，建立以 IE 瀏覽器進行課程學習，提供同仁可不分時地、使用不同裝置及不同系統瀏覽器線上學習。

統計系統 2016 年整年總院實體及線上課程通過認證時數為 253,707 小時，系統使用量累計已超過 351 萬人次登入，近五年平台學員選課總數已達 1,886,673 小時，通過認證時數為 1,596,136 小時。

近五年本院教育訓練管理系統平台 (TMS) 使用量

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
2012	3,167	1,125	4,651	359	413,375	331,362
2013	2,939	1,009	3,941	136	299,362	238,490
2014	4,332	1,128	11,315	5,855	583,624	534,432
2015	3,211	1,200	4,519	108	283,867	238,064
2016	3,611	1,406	5,098	81	306,445	253,788
合計	17,260	5,868	6,539	29,524	1,886,673	1,596,136

系統使用者對於系統使用滿意情形，近三年調查結果顯示，管理者對系統的整體滿意度達 88% 以上，使用者對系統的整體滿意度由 84% 逐年提升至 92%，而 2016 年管理者的整體滿意度為歷年最高。



員工教育訓練管理系統使用畫面

TMS 滿意度調查比較表

身分別 年度	管理者	使用者
2014	86.98%	88.59%
2015	84.39%	89.69%
2016	92.00%	89.38%



人力資源

— Human Resources



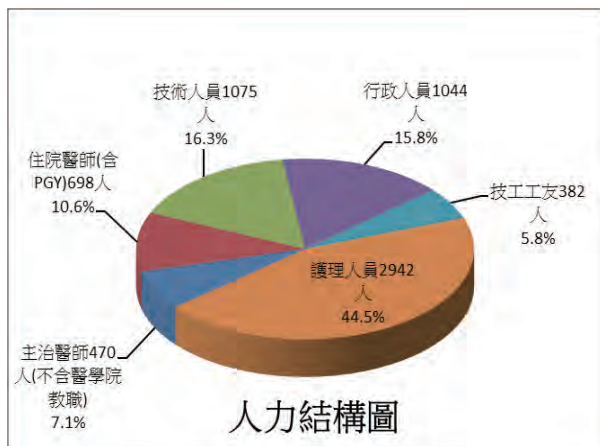
人力資源

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。2016 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，吸引及留任優秀人才，達成永續經營且基業長青之目標。

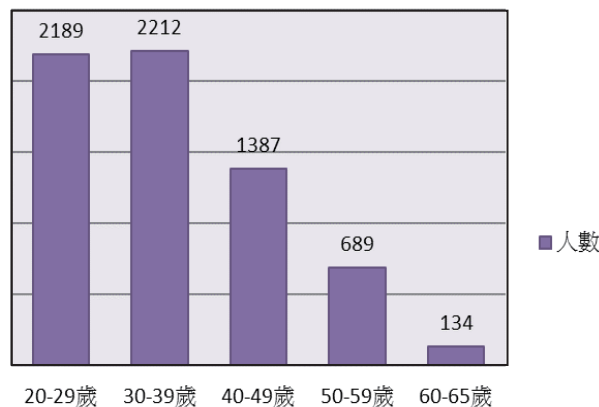
一、人力結構分析及精進人力資源管理

（一）人力結構分析

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，於兼顧業務發展與員額管控下，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 2016 年 12 月 31 日全院員工數為 6,611 人，較 2015 年增加 150 人，其中護理人員佔最大比率（44.5%）、醫師次之（17.7%）。在年齡分佈上，本院 39 歲以下的人力最多（佔 66.6%），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。



▲ 人力結構圖



▲ 年齡分佈圖

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，2016 年本院主治醫師中（含本校醫學院教職兼主治醫師），具教育部部定教師資格者計有 630 人，佔全部主治醫師之 89.74%，其中教授佔 29.2%、副教授佔 24.29%。助理教授資格佔 31.11%、講師佔 15.4%。

主治醫師具部定教師資格人數統計表

職稱	人數	比例
教授	184	29.20%
副教授	153	24.29%
助理教授	196	31.11%
講師	97	15.40%
合計	630	100%

為活絡組織管理機能，本院每年均進行主管輪調或擢升，2016 年一級主管以上人員之異動如下：

總院：

日期	單位	職務異動
1 月 5 日	老年醫學部	嚴崇仁代理主任卸任，蔡克嵩主任接任
5 月 1 日	院長室	賴飛熊醫務秘書新任
7 月 1 日	外科部	賴鴻緒主任卸任，梁金銅教授代理主任
8 月 1 日	院長室	譚慶鼎醫務秘書卸任，王亭貴醫務秘書接任
8 月 1 日	神經部	郭鐘金主任卸任，邱銘章主任接任
8 月 1 日	醫學研究部	楊志新主任卸任，陳建煒主任接任
8 月 1 日	老年醫學部	蔡克嵩主任退休，嚴崇仁主任接任
8 月 1 日	資訊室	譚慶鼎主任卸任，賴飛熊主任接任
8 月 1 日	秘書室	劉玉柳主任卸任，李苓令主任接任
10 月 4 日	門診部	邱泰源主任卸任，賴逸儒主任接任

分院：

8 月 1 日	金山分院	黃瑞仁院長卸任，譚慶鼎院長接任
8 月 1 日	雲林分院	王崇禮院長卸任，黃瑞仁院長接任

(二) 推動整體性人力資源管理建構效能制度

1. 病歷資訊化，人力資源再運用

本院全面病歷電子化後，經盤點病歷部門出缺不補及遷調人力總數為 30 名，經妥善規劃並兼顧適才適所、作業程序公平性、被遷調人員、人力承接單位意願後，截至 2016 年 12 月 31 日止，本院病歷電子化進度已達 85%，共遷調 6 名人力至院內其他單位，並收回病歷部門 8 名退離人力所遺職缺。

2. 離職原因統計分析

人事室依據所回收的離職原因調查表據以統計分析，每季定期於本院人力資源管理委員會報告員工離職原因調查統計結果，並依人員類別、離職因素類別等進行分析，除可了解各類人員離職原因，更能將各離職因素所佔比重提供院方擬定留才策略參考。

3. 檢視與修改院內相關規章，提升服務品質

為應實務運作需要，檢視既有作業流程並予調整或改善，以符法令規定或院務發展需要，並提升服務效能。2016 年完成本院各醫療部功能分科科主任遴選要點、院聘主治醫師遴聘管理作業要點、不分科住院醫師遴聘管理作業要點、主治醫師評估審查細則、工友工作規則、作業基金進

用人員工作規則、兼任主治醫師聘兼要點及本院員工平時考核要點等多項規章修訂；另增訂下列規章：

A. 研訂本院獎勵同仁就讀碩士在職專班作業要點

本院 EMBA 費用原係由捐贈—學術研究專款支應，因該項經費納入預算收支管理，為培育高階主管人才並符合法制規範研訂「本院獎勵同仁就讀碩士在職專班作業要點」，將學費改由獎助方式並由醫院管理發展基金支應，以鼓勵獲薦同仁積極就讀，經本院第 984 次院務會議審議通過。

B. 訂定本院員工兼職管理要點

配合審計部辦理「軍、公、教及國營事業人員具公司（商號）負責人、公司董監事身分情形」專案調查，及依教育部來函，需制定不適用公務員服務法人員之兼職規範及處理原則，聲明公務員需遵守公務員服務法及相關政府法令規定，並訂定不適用公務員服務法之各類人員兼職規範及處理原則，明確規範本院員工兼職事宜，使本院員工兼職有所依循。

4. 輔導與協助分院人事業務

A. 召開總分院間人事業務交流視訊會議

為增進跨院區人事業務交流，自 2016 年起由總院人事室每 3 個月定期與各分院人事室召開交流視訊會議，以促進總分院人事業務整合，提升臺大醫療體系綜效。2016 年召開 4 次會議，經會議共識建構體系內資源共享網絡平臺、完成總分院體系間院聘人員年資採計調查、體系間全時支援人員到離院程序簡化機制、外國籍院聘主治醫師離職儲金提撥 Portal 系統功能新增。

B. 簡化體系間全時支援人員到離院手續

為提升行政效率，簡化並加速本院同仁全時支援分院離院手續作業流程，規劃由紙本核章方式改為承辦人自動至系統進行線上簽核方式，同仁亦可至系統查詢離院手續簽核狀態，以縮短同仁辦理離院手續作業時程。線上簽核系統自 2016 年 11 月 2 日正式上線，系統規劃方式亦提供各分院參酌運用，以達成總分院簡化流程一致性，簡化後回院服務人員僅需至人事室辦理回院相關手續。

C. 協助分院組織規程修正

人事室主動聯繫並陪同副院長拜會銓敘部，溝通突破現行各分院組織規程有關院長及單位主管資格規定，另為利分院組織規程修正，草擬各分院統一修正文字於奉准後通知分院依程序修正各分院組織規程。

(三) 創新 e 化作業，提供便捷貼心服務

1. 規劃及整合人事資訊系統

規劃整合原有待遇、福利、保險及離職等系統功能，並新增陞遷、出勤、訓練進修、醫師評估及授權作業等一系列人事資訊化功能，將人事業務 e 化，以縮短作業流程及提升整體工作效能。另因院內多項系統需介接 Portal 人事資訊系統之人事資料，目前已完成人事系統內新增「同仁一人多職務」及「兒童醫院人員註記」等功能，並調整目前現職資料欄位以符合各系統介接之需求。

2. 規劃建置人員甄選報名系統

為減少報名人員重複填寫資料、降低甄選作業錯誤、便於統計各項甄選資料及建立人力資料庫，爰規劃建置甄選系統，並於 2016 年 11 月建置完成，12 月進行測試及細部修正，預計 2017 年正式上線。

3. 簡化赴大陸地區申請作業流程

簡化同仁填寫本院差勤系統申請出國作業「職員赴大陸地區申請表」紙本文件與主管簽核流程，結合內政部赴大陸地區申請表內容與現行差勤系統欄位，本院人員僅需於差勤管理系統辦理請假，並詳閱赴大陸地區注意事項；另協助簡任第 11 職等以上同仁登錄內政部「公務員赴陸許可線上申請系統」，簡化申請赴大陸地區之程序。

4. 建置本院兼任醫師支酬系統

本院兼任主治醫師配合「軍公教人員法定給與以外其他給與項目法制化推動計畫」，自 2016 年起支酬方式變更，區分按月與按次支酬，爰規劃應用資訊系統以掌握兼任醫師到院服務情形，已完成系統功能正式上線，並持續改進提升系統功能。本系統掌握兼任醫師到院服務情形，維護支酬正確性及完整性，並提升工作效能。

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

為持續強化人才競爭之優勢，本院整合院層級策略目標、政府政策與法規要求及國內外醫院評鑑之規範，據以建置本院員工教育訓練架構，並辦理各類教育訓練，以應各項人才培育與發展，持續精進醫療臨床業務所需之專業。

為使各類教育訓練更貼近同仁實際需求，於訓練活動舉辦前均詳盡規劃，並於課程後針對執行之過程進行檢討，務使訓練活動不斷精進創新，包含：新進人員教育訓練實體課程、依繼續教育積分之規定主動辦理本院醫事人員所需之課程等。2016 年度具體事蹟如下：

1. 本院教育訓練課程規劃力求貼近組織目標及同仁實務需求，2016 年全院一般通識教育訓練，包含環境教育、性別主流化、廉政倫理、個人資料保護、國際人權公約及生命教育等類別，共計辦理 14 場實體課程，1,090 人次參訓，課程整體滿意度達 92.8 分，顯見訓練課程內容與方式實獲同仁肯定。
2. 另為落實員工關懷計畫中健康促進相關議題，於 2016 年舉辦「芳香居家保健 DIY」、「紓壓禪繞畫手作研習」等實作課程，增進紓壓技巧及身心健康知識，提升職場幸福感，本院透過多元化方式，期能達到「強化關懷文化及溝通能力，落實全人照護教育」之年度策略目標。
3. 鑑於近年來醫療院所工作條件日益受重視，為使本院同仁對於勞動法令更為瞭解，於 2016 年 6 月份分別辦理 2 場次「勞動法令研習班」，邀請本院法律顧問沈以軒律師針對單位主管及工時排班管理人員就實務所遇到之問題，進行課程講授與問題答覆；另配合勞動基準法於 2015



▲ 芳香居家保健課程



▲ 紓壓禪繞畫手作研習



▲ 勞動法令研習班邀請沈以軒律師（宇恒法律事務所所長）前來演講



年 12 月 16 日修正，復於 2016 年 12 月 15 日辦理勞動基準法修法宣導說明會，針對新制勞動權益進行宣導。

（二）激發創新思維訓練，提升職場領導力

為因應醫療產業環境快速變遷、民眾對於高品質醫療服務的要求，本院不斷強化中高階管理人才之培育以提升個人與組織競爭力，而中高階主管在機關中扮演重要關鍵角色，除向上提供決策資訊並參與決策過程外，向下管理部屬並協助政策推動與落實，負責承上啟下之樞紐功能，其管理效能對於本院服務品質與整體競爭優勢影響至鉅。

本院積極投入資源培育中高階管理人才，並配合政府中高階管理人才發展計畫，主動推薦優秀主管參與，同時積極規劃辦理中階主管管理躍升訓練，相關具體事蹟如下：

1. 本院積極鼓勵優秀同仁參與政府培訓方案，2016 年推薦公共事務室趙于萱主任參加公務人員保障暨培訓委員會舉辦之「高階文官培訓飛躍方案 105 年管理發展訓練」及企劃管理部柯志琳組長參加行政院人事行政總處舉辦之「105 年行政院跨領域科技管理人才課長級培訓班」，並以培育具卓越管理、前瞻領導能力之管理人才為目標，並期配合國家重要政策與未來發展願景，使之成為具備國際視野及洞察全球化發展趨勢之創新人才。
2. 醫療科技進步與日俱進，面對整體環境瞬息萬變，對外競爭力及內部管理績效對醫院經營發展

更顯重要，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，因此本院中階主管應具備之管理技能、態度觀念及彼此間之協調合作，為年度教育訓練能力培育之重點項目。

3. 2016 年度中階主管教育訓練由具實務經驗之專業講師以豐富的教學經驗引導學習，並以小組研討方式進行，課程規劃與行政院訂定所屬機關中階主管職務管理核心能力項目及行政院人事行政總處提升公務人員積極任事與創新能力訓練參考資料扣合，強調職能與管理、領導統御等專業培訓的訓練目標與國家文官培訓政策一致。
4. 本項訓練納入醫師、護理師、醫事技術及行政單位等各職類人員參與，課中討論與互動能有效達到換位思考、腦力激盪與共同參與的目標，讓問題討論與解決方案之擬定思考更為全面。
5. 創新思考系列課程中，各組均需就目前工作所遇到的問題進行發想，以講師講授的手法進行分析，並透過腦力激盪思考解決的方案，由各小組於課程中提出方案提供院方參考。
6. 透過單位主管於訓練前的評核活動，充份掌握課程需求、訓練品質，並於課後進行問卷調查學習成效，訓後再調查各學員之訓後評核，確保訓練課程活動有效執行，達到「即訓即用」培育目的。



▲ 創新思考課程



▲ 溝通及表達能力課程



▲ 目標與績效管理課程



▲ 領導及協調合作課程大合照



▲ 中階主管外訓課程



▲ 中階主管外訓大合照

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，依本院整體營運方針、業務特性及教育部訂定之公立醫療機構人力配置改善後續管控措施：「職員預算員額空缺比率至 4% 以下」檢討規劃醫師、護理、醫事、行政人員之納編及陞遷方案，辦理納編及陞遷，拔擢優秀人才。

2016 年本院核定之人事陞遷、納編案中，在公職醫師部分，納編為師（三）級計 7 人，師（三）級陞師（二）級計 12 人，師（二）級陞師（一）級醫師計 10 人；院聘醫師部分，師（三）級院聘醫師陞師（二）級計 9 人。另非醫師部分，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 90 人，加上公職行政技術人員陞遷 2 人、公職醫事人員士（生）級陞師（三）級 44 人、師（三）級陞師（二）級 25 人、師（二）級陞師（一）級 33 人，全院共計有 288 人納編或陞遷。

（二）選拔服務優異團隊及個人，樹立標竿模範

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

2016 年獲獎團隊及個人如下：

單位	服務特殊優異團隊
小兒部	臺大小兒心臟團隊
護理部	護理部 3A1 燒燙傷 浴火重生團隊
護理部	高危險新生兒護理團隊
院長室	體系 Portal 資訊系統上線團隊
基因醫學部	新生兒篩檢室團隊



▲ 服務特殊優異團隊獎

單位		服務特殊優異個人
臨床組	小兒部	謝武勳教授兼副主任
	護理部	詹靜媛護理督導長
	護理部	龔淑櫻護理長
	護理部	黃心慈護理長
	內科部	何肇基主治醫師
	急診醫學部	江文莒主治醫師
	感染控制中心	張瑛瑛護理師



▲ 服務特殊優異個人獎—臨床組

單位		服務特殊優異個人
行政支援組	藥劑部	游明樂技工
	護理部	李淑琴組員
	總務室	何榮華技工
	主計室	吳欣頻組員



▲ 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，促進同仁持續提供安心、耐心、愛心、熱心、同理心之五心級服務，定期辦理「優良服務禮貌人員選拔活動」。2016 年度選拔對象為於病房（診間）、行政及檢驗（查）、醫療單位服務之行政人員。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
特優	國際醫療中心	王心怡
特優	醫學研究部	戴君芳
特優	主計室	戴瑛瑛
特優	檢驗醫學部	張文璣
優等	護理部	王虹媚
優等	護理部	陳慧釗
優等	營養室	柳宗文
優等	國際醫療中心	古家瑜



獎項	服務單位	得獎者
優等	教學部	蘇郁婷
優等	企劃管理部	蕭惠心
優等	醫療事務室	劉寶惠
優等	品質管理中心	周家玉
優等	公共事務室	劉宣昕
優等	工務室	張智明
優等	牙科部	鄭美華
優等	影像醫學部	傅秀貞
優等	影像醫學部	陳偉國
優等	藥劑部	林柔慧
優等	小兒部	李芳玲



(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，2016 年辦理第四屆「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 位得獎者以茲鼓勵。

編號	單位	姓名
1	外科部	吳健暉
2	內科部	姚宗漢
3	小兒部	劉明侑
4	神經部	范恬心
5	牙科部	廖婉萱



▲ 住院醫師服務優異獎得獎人與江副院長合影

(五) 積極推薦院內優秀同仁參加院外獎項選拔

1. 教育部模範公教人員：推薦外科部周迺寬醫師參加「教育部暨所屬機關（構）學校 105 年度模範公務人員」選拔並獲獎。
2. 依衛生福利部專業獎章頒給辦法推薦外科部戴浩志醫師請頒三等獎章。
3. 推薦復健部李佳品服務員參加臺北市勞動力重建運用處辦理之「臺北市 105 年度優秀身心障礙勞工選拔」活動並獲獎。

4. 推薦陳石池副院長及竹東分院詹鼎正院長分別參加李國鼎管理獎章及呂鳳章生紀念獎章選拔並獲獎。
5. 推薦外科部陳晉興教授參加財團法人徐有庠先生紀念基金會舉辦之有庠傑出教授獎選拔，並榮獲第 14 屆有庠傑出教授獎。
6. 推薦婦產部楊友仕教授及檢驗醫學部江福田教授參加臺北市醫師公會舉辦之第二十四屆杏林獎選拔並獲獎。
7. 推薦牙科部賈景山教授參加第 26 屆王民寧獎遴選。



▲ 陳石池副院長榮獲李國鼎管理獎章



▲ 竹東分院詹鼎正院長榮獲呂鳳章紀念獎章



▲ 陳晉興教授榮獲有庠傑出教授獎



▲ 李佳品服務員獲 105 年度優秀身心障礙勞工選拔殊榮

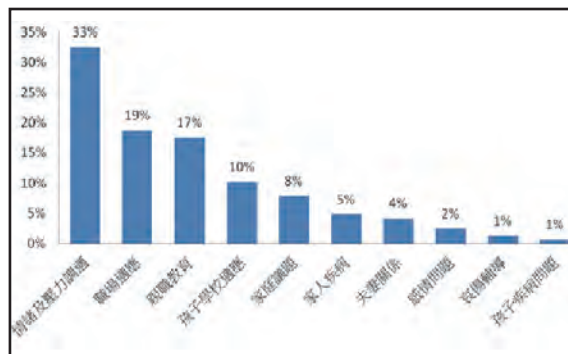
四、持續推動員工關懷，營造關懷文化

為了促進員工身心健康，打造活力、溫暖與安全的勞動環境，本院訂有員工關懷計畫，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。2016 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」，本院臨床心理中心自費門診提供心理諮商服務，提供員工每人每年 3 次院方全額補助之個別或團體心理諮商，接受服務的多位員工表示肯定，並感

謝院方每年持續提供該項服務。2016 年個別及團體諮商之員工關懷人次為 160 人次，談論主題以孩子情緒議題為主，此外，臨床心理中心持續針對員工需要，開設為同仁量身訂製「認識我自己」、「和孩子療情緒」等員工關懷，以及員工子女可參加的「青少年『六力一管』壓力管理團體」，協助員工了解自己、調適壓力，學習親職教養技巧，和孩子一起學習情緒管理，報名狀況踴躍且出席率佳。



員工心理諮商主題分析

(二) 健康關懷

為持續關心員工的健康，2016 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

2016 年接受體適能檢查與健康運動指導之同仁增加 241 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、體適能促進運動班及核心訓練班，2016 年共計服務本院員工達 110 人次。在運動介入後，員工之身體質量指數、體重及腰圍均有下降，心肺耐力指數等有明顯提升。

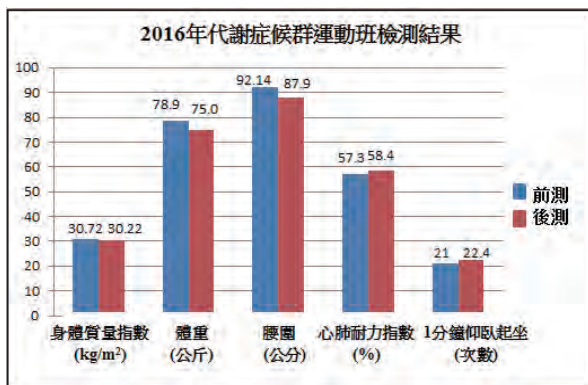
3. 體適能促進中心：平均每月使用率約 1,028 人次。



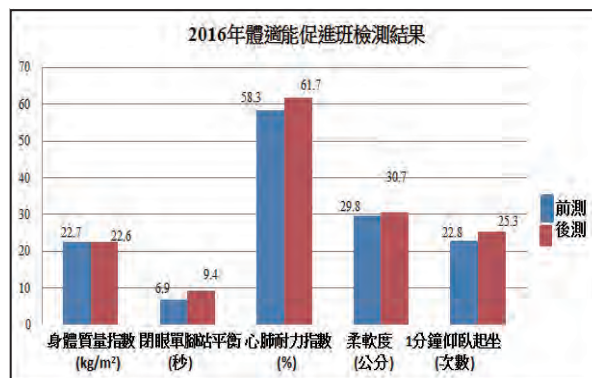
2016 年員工健康運動班畢業合影



員工健康運動班上課情形



代謝症候群運動班檢測結果



體適能促進班檢測結果

4. 健行活動

本院於 2016 年 10 月 30 日在臺北市信義區「虎山溪自然步道」舉行員工健行活動，總計約 2,300 人參加，並邀請臨床心理中心、營養室、社會工作室、物理治療中心、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。



▲ 2016 年 6 月 7 日健行活動集合照



▲ 2016 年 6 月 7 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，可利用員工健康諮詢專線及電子郵件進行諮詢，由家庭醫學部總醫師協助提供健康相關資訊服務，並積極推動員工健康促進工作，如預防接種、衛生教育等，以維護同仁身心健康。

6. 建立健康飲食文化

本院營養室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。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與食品衛生安全相關之訊息。配合國家政策與健康教育中心舉辦「1824」健康飲食宣導活動。方便員工及病人家屬實踐健康飲食，持續設計低熱量餐盒，於美食街中設立營養健康站販售，持續辦理烹調課程、飲食健康相關衛教課程及提供健康飲食訂餐服務；持續 22 年每月辦理「午餐約會」健康飲食推廣活動，2016 年共舉辦 12 場，共計 933 位病人參與，平均滿意度高達 94.6 分，深獲好評。

7. 員工減重計畫

安全衛生室針對達肥胖標準（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。

2016 年員工減重計畫執行成果

減重組別	參加人數	減少公斤數（公斤）
個人組	88 人	232.25
團體組	10 組（共 33 人）	113.9
總數	121 人	346.15



▲ 運動衛教課程

(三) 工作關懷

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，2016 年計發給 643 份輔導員指派表，關懷問卷計發出 518 份，滿意度平均分數 85.2 分（滿分 100 分），整體而言新進同仁對輔導員制度感到滿意。另員工如有特殊需求時，將依本院特殊需求員工輔導流程協助輔導與處理。

(四) 法律扶助及急難救助關懷

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，本年度共安排 18 場次諮詢，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，文康活動費每人最高編列 2,000 元，本院在有限經費預算內，持續每年辦理員工健行活動、致贈同仁生日及節令禮券、補助各單位辦理望年會及補助社團活動經費。除文康活動外，另提供醫護宿舍、停車優惠、員工健康檢查、體適能促進中心、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。另為平衡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) 提升文康活動經費效益

由「提高望年會補助」、「調查生日禮卷、節日禮券」及「增加登山健行摸彩獎項」方面提升文康活動經費使用效益。例如望年會補助金額由每人 500 元提升為 550 元；調查員工對生日及節令禮物致贈意見與需求；提高 2016 年員工登山健行活動摸彩獎項，頭獎獎金額度由原 6,000 元調高至 8,000 元，並增列各獎項名額。

(三) 規劃東址 B1 員工休閒中心

原西址九東 2 樓員工休閒中心因配合興建健康大樓拆除，為鼓勵社團正常運作及發展需要，經本院空間管理委員會 104 學年度第 2 次會議決議，以東址 B1 員工合作社縮減後所遺空間作為本院員工休閒中心，並於 2016 年 6 月 13 日開放使用。



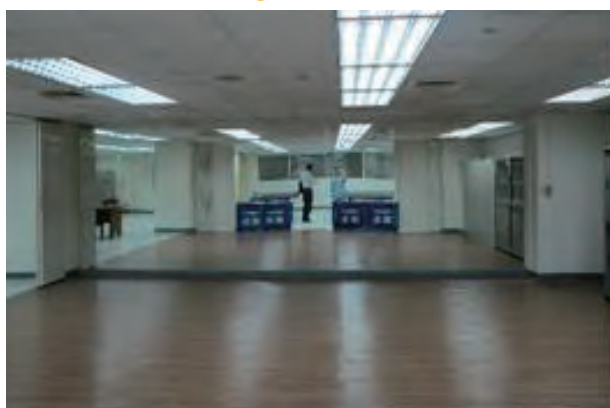
▲ 跑步機



▲ 桌球間



▲ 藝文空間



▲ 韻律教室

(四) 社團活化方案，建立社團補助標準及調整補助方式

考量近年社團活動變動較大，循例核予補助較無法有效鼓勵新社團成立，亦無法反映社團實際活動狀態，爰修改本院社團年度補助標準，期由社團規模、活動次數及參與院層級活動等情形，反映社團實際運作狀況，達到激勵社團營運與推動活動效果，亦避免超出年度原獲配之補助總額。

(五) 擴大管發基金補助出國進修

為鼓勵同仁積極出國進修，並減少同仁經濟負擔，以獎勵代替補助，檢討本院績效獎金提撥醫院管理發展基金補助醫師出國進修作業要點，經本院院務會議審議通過，修正要點名稱為「獎勵職員出國進修、研究作業要點」，並擴大獎勵對象至全院職員及提高獎勵金額。

(六) 改善住院醫師工時過高

本院致力於改善醫事人員勞動條件，以降低各科部住院醫師工作時數過高與維持醫療品質與教學水準的平衡做為持續努力的目標，自 2016 年 5 月 31 日起，由本院內科部、外科部、婦產部、小兒部等 4 個科部參與衛生福利部「住院醫師工時改善獎勵計畫」，透過「增聘專科護理師與主治醫師的人力增補」、「住院醫師值班後補休之彈性工時制度實施」，並「積極宣導主治醫師查房時間避開交接班時間、住院醫師錯開用餐休息時間、合理安排週間與週末手術排程避免不必要候刀時間」等措施，於 2016 年第 3 季達成每週平均工作時數降低 2 小時目標值。

(七) 辦理特約廠商洽簽

自 2016 年 3 月，由人事室主動組成專案小組開始規劃，每週四召開小組會議，逐步完成特約廠商簽訂及建置專屬網頁，並依洽簽商家性質分門別類，目前已簽訂餐飲、住宿、休閒、運動中心、運動用品、教育中心等六大類特約廠商，每月亦洽簽新特約商家，提供同仁每月驚喜，未來仍將持續拓展新類別，增進同仁職場幸福感。



▲ 特約廠商開跑囉 ~



▲ 6月份洽簽—路易莎咖啡



▲ 7月份洽簽—中正及北投運動中心



▲ 8月份洽簽—義饗食堂



▲ 9月份洽簽—元泰食



▲ 11月份洽簽—麗寶樂園

(八) 調整藥師、營養師、醫學物理人員職務津貼、設立員工薪資審議委員會

參考其他公立醫院對非公職人員薪資與福利制度、兼顧醫院經費運用情形，同時考量院聘藥師及營養師調整目的及急迫性不同，檢討本院作業基金進用藥師、營養師人員薪資制度，相關重點有：調整院聘營養師職務津貼至與其他醫事人員相同、調整院聘藥師薪資起敘標準、醫學物理類人員職稱及薪資制度調整等、2016 年 10 月成立「員工薪資審議委員會」。

Taipei International Human Research Participant Protection Conference



國際交流

• *International Collaboration*

國際交流

一、國際醫療交流與國際醫療服務

(一) NTUH-HOPE 2016 臺蒙醫療交流計畫

本院自 2012 年起，開始與蒙古國指標性醫院進行 NTUH-HOPE 臺蒙醫療交流計畫，歷年來成效卓著，深受蒙古國醫界的肯定。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，2016 年持續執行 NTUH-HOPE 臺蒙醫療交流計畫，於 6 月 21 日開始執行，為期 13 週，共分 8 梯次派遣醫療人員至與本院有簽署交流合約的蒙古國國立婦幼健康中心 (National Center for Maternal and Child Health)、第二中央醫院 (State Second Central Hospital) 及第三中央醫院 (Third State Central Hospital)，協助上述醫院診療病人、提供臨床指導及協助蒙方建立多項治療與技術的標準作業。

2016 年由本院何弘能院長親自率團參訪蒙古國，出席本計畫的開幕式。駐蒙古代表處黃國榮代表及各交流醫院院長、副院長等皆蒞臨參與盛會。參訪期間何院長與第一中央醫院 (The First Central Hospital) 院長 Byambadorj Batsuuri 簽署交流合作合約，該院門診服務量居蒙古國之冠，主要特色是外科，尤以肝臟移植與腎臟移植為其特色，在蒙古國具有相當聲望。

本院依蒙方醫院之需求，派遣專科團隊協助第三中央醫院提升該院急性缺血性腦中風病患接受血栓溶解治療之品質與效益、指導國立婦幼健康中心人工生殖臨床技術、協助第二中央醫院及第三中央醫院籌備腹膜透析中心及規劃腹膜透析病患訓練課程。此外，經由衛生福利部補助辦理國際衛生事務計畫，本院邀請第二中央醫院院長 Dr. Bayasgalan Gendaram 及教學研究與國際事務部主任 Dr. Tsendsuren Tumur 蒞臨本院參訪，院長親自主持交流會議，討論兩院未來合作方向。

透過此次交流活動，除有效地展現及宣揚本院先進之醫療技術，增進雙方合作關係外，更加深我國與蒙古國醫療界的友誼，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。



▲ 何弘能院長與蒙古國第一中央醫院院長 Dr. Batsuuri 簽署交流合約



▲ 本院團隊與駐蒙古代表黃國榮先生（前排左一）及第一中央醫院人員合影



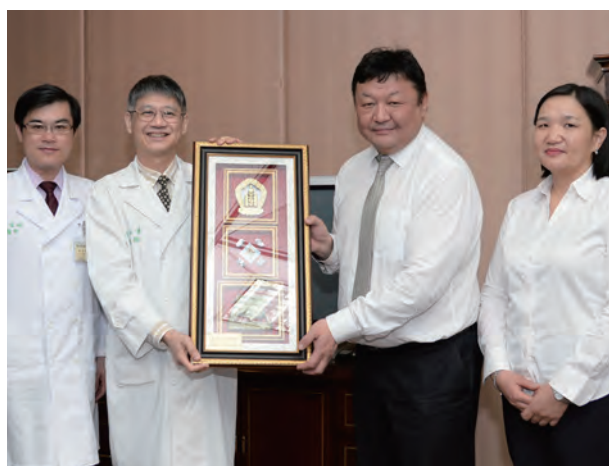
▲ 神經部湯頌君醫師參與案例討論會



▲ 神經部蔡力凱醫師進行神經超音波教學



▲ 婦產部趙光漢醫師指導取卵手術



▲ 何弘能院長接受第二中央醫院致贈紀念品



▲ 本院團隊與各交流合作醫院代表、駐蒙古代表處代表於開幕典禮之合影

(二) NTUH-HOPE 2016 臺印 (印尼) 醫療交流計畫

承繼近年的交流基礎與成果，2016 年本院再次拓展與印尼醫院的交流，由醫務秘書賴飛熊教授率領醫療團隊共 6 位，於 8 月 26 日至 9 月 3 日赴印尼執行 NTUH-HOPE 臺印醫療交流計畫。計畫內容包括與日惹 Dr. Sardjito General Hospital、Universitas Gadjah Mada Hospital、雅加達 RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Hospital 等三間醫院進行學術交流，代表團並於 9 月 2 日與 RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Hospital 合辦醫學研討會，獲得 Indonesian Medical Association 繼續教育積分採認，共計 460 人參與。另與印尼雅加達留臺校友會及印尼臺大校友會合辦健康諮詢講座，嘉惠當地民眾。

此外，本院特別邀請 Dr. Sardjito General Hospital 兩位副院長 Dr. Rukmono Siswishanto 與 Dr. Rini Sunaring Putri，以及 Universitas Gadjah Mada Hospital 院長 Prof. Arif Faisal 與副院長 Dr. Arief Budiyanto 等人於 5 月 31 日至 6 月 3 日蒞臨本院，參訪腫瘤醫學部、兒童醫院、影像醫學部、核子醫學部、電腦刀中心、心血管中心及家庭醫學部，促進兩院高層人員對本院的瞭解，來賓對本院先進設備及技術，皆予高度肯定並留下深刻的印象。參訪交流會議由何弘能院長親自主持，討論未來雙方交流合作方向。

2016 年 NTUH-HOPE 臺印醫療交流計畫，本院與印尼醫界的合作範圍從之前的雅加達、泗水拓展至日惹，並與印尼醫院合辦大型研討會，引起廣大迴響，不僅使臺灣及本院之知名度在印尼大為提升，同時也為我國之醫療外交盡一己之力。



▲ Universitas Gadjah Mada (UGM) 醫學院代表 (左一)、UGM Hospital 院長 (右一)、Dr. Sardjito General Hospital 院長 (左二) 及本院賴飛熊醫務秘書 (右二) 於簽約儀式中合影



▲ Dr. Sardjito General Hospital 人工生殖中心主任 Dr. Ita Fauzia Hanoum (左一) 親自接待本院團隊



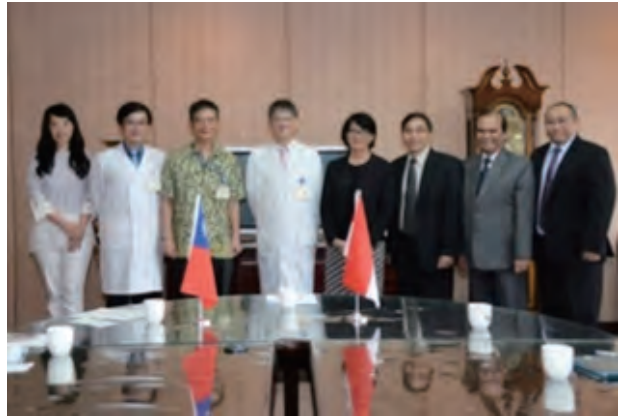
▲ 本院與 RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Hospital 合辦醫學研討會，賴飛熊醫務秘書主講「Taiwan's National Strategy for Health Care」



▲ 本院與 RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Hospital 合辦之醫學研討會當天與會人數約為 460 人



▲ 何弘能院長主持與印尼外賓之交流會議



▲ 何弘能院長與印尼外賓合影



▲ UGM Hospital 院長（左三）等 4 位外賓參訪本院放射線腫瘤科



▲ 小兒部呂立醫師介紹兒童醫院特殊需求者牙科醫療服務示範中心

（三）臺歐醫療交流，開啟本院與愛沙尼亞醫院之合作

本院江伯倫副院長率領醫療團隊於 2016 年 6 月 26 日，赴拉脫維亞 Children' s Clinical University Hospital 進行交流，該院於 2013 年與本院簽署交流合作合約，此次以兒科醫療服務與研究為主題合辦學術研討會。該院由身兼 Riga Stradins University (RSU) 及 Children' s Clinical University Hospital 小兒部主任的 Prof. Dace Gardovska 簡介該院醫療新技術及研究，本院由國際醫療中心朱家瑜執行長介紹我國醫療衛生概況及本院國際交流合作，小兒部王麗潔醫師介紹兒童醫院友善醫療環境與服務，並報告兒童過敏與母乳攝取的最新研究成果，江伯倫副院長介紹本院使用 melatonin 治療兒童異位性皮膚炎引起失眠的成果與臨床經驗。雙方針對兒童過敏原檢測方法、母乳成分分析、孕婦飲食衛教、維生素 D 與過敏疾病關係等議題交流意見。整體交流過程順利結果圓滿，讓更多歐洲醫界人士認識本院優質的醫療，更拓展臺灣與歐洲醫療界的友誼，外交部駐拉脫維亞代表處葛光越大使與耿中庸副組長亦參與此次交流，協助雙方推動交流合作。



▲ 研討會與醫院參訪結束後雙方代表合影



▲ 施景中醫師專題演講



▲ 江伯倫副院長分享本院臨床試驗經驗

(四) 瓜地馬拉婦幼相關公衛計畫界定任務

為配合醫療外交政策及達成醫學中心任務指標，本院主動加入財團法人國際合作發展基金會（國合會）公衛醫療計畫，成為其合作機構。2016 年獲國合會通知依「公衛醫療計畫合作系統」媒合結果，由本院與該會共同執行瓜地馬拉婦幼相關公衛計畫，協助外交部駐瓜地馬拉大使館鞏固邦交情誼。

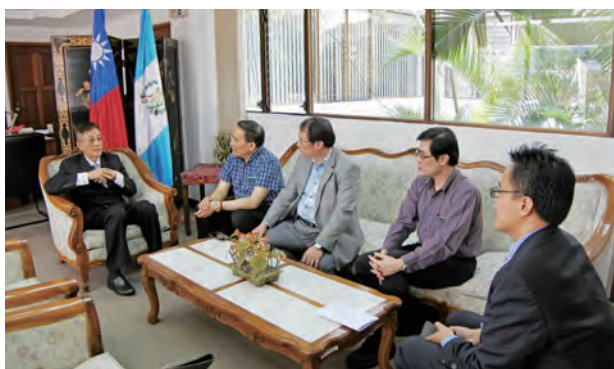
2016 年 11 月 10 日至 20 日本院團隊偕同國合會共赴瓜地馬拉，了解及界定該國公衛醫療的核心問題與未來合作計畫。出訪瓜地馬拉期間，由臺灣駐瓜地馬拉賴建中大使親自陪同參訪醫療機構、拜會瓜國第一夫人、衛生部部長及高階官員、以及舉辦醫衛高階主管工作會議。2017 年本院將與國合會繼續合作執行臺瓜醫療公衛合作計畫內容，共同為提升瓜國婦幼照護品質與推展臺灣之醫療外交努力。



▲ 賴建中大使陪同本院團隊拜訪瓜國第一夫人（左二）



▲ 瓜國第一夫人與賴建中大使陪同任務團隊參訪 Amatitlan 醫院



▲ 本院團隊拜訪賴建中大使（左一）



▲ 徐明洸醫師與衛生部官員討論交流

（五）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），2016 年該計畫負責單位為臺大醫學院醫學工程研究所，並與本院合作推動，2016 年共計支援 7 個國家、8 個捐贈案，折舊價值約 1,627 萬元。於 2016 年 7 月 27 日至 8 月 4 日薦派醫學工程部楊宗霖技正赴吉里巴斯裝設捐贈之醫療儀器，並提供使用教學及維修教育訓練；2016 年 10 月 26 日至 29 日薦派醫學工程部徐啟光技正與醫學工程研究所黃義侑教授赴緬甸評估過去捐贈儀器的使用情形，另接觸當地相關非政府組織（NGO）團體建立日後合作的空間，成功達成善用醫療支援及人道援助之使命。



▲ 醫學工程部楊宗霖技正赴吉里巴斯裝設捐贈之醫療儀器



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

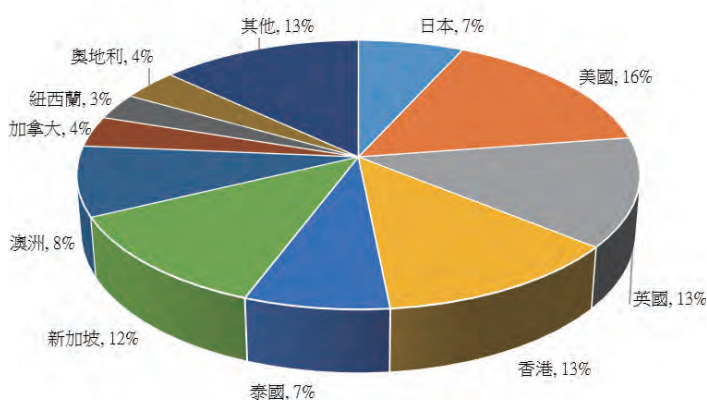
2016 年在本院見習之國外醫學生、牙醫學生及其他醫事相關學系學生有 192 人，其中以美

國、英國及香港最多，共佔 42%。見習之科部以內科部、外科部及小兒部最多，共佔 47%。

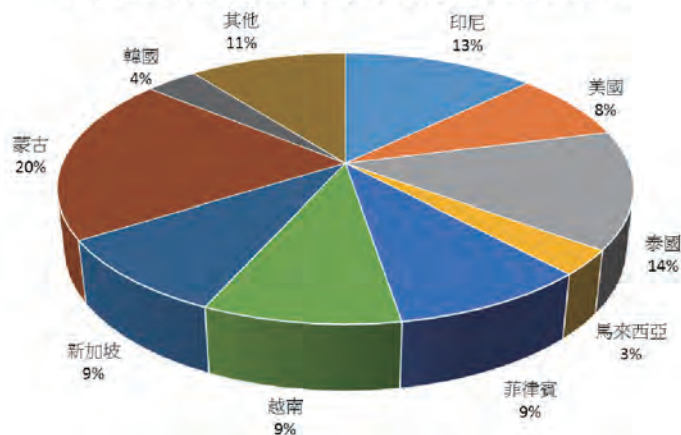
2. 國外醫師及醫事人員來院研修

2016 年共有 85 人來院研修（醫師 73 人、醫事人員 12 人），其中以蒙古、泰國與印尼最多，佔 47%。研修之科部則以復健部、內科部、外科部、小兒部、皮膚部最多，共佔 66%。

2016 國外學生來院見習國家分佈



2016 國外醫師/醫事人員來院研修國家分佈



(二) 本院薦派醫師及醫事人員赴國外醫療機構研修與考察

本院對於國際醫學發展趨勢極為重視，每年均薦送優秀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臺灣來嘉惠國人。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進修、考察，俾瞭解最新的世界趨勢與知識，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

2016 年執行出國進修研究計畫案，共計 16 人，詳細表列如下：

服務單位	姓名	職稱	進修計畫	進修地點
病理部	蔡佳惠	主治醫師	肝臟內科疾病之病理診斷與肝膽腫瘤之分子診斷及研究	美國加州大學舊金山分校腸胃道與肝膽病理中心
急診醫學部	呂宗謙	主治醫師	醫學資訊在急診醫學的應用	美國西雅圖華盛頓大學
環境及職業醫學部	林亮瑜	約聘住院醫師二	環境及職業醫學之疾病危害評估與生殖危害檢測	美國加州大學舊金山分校
皮膚部	詹智傑	主治醫師	先天免疫與乾癬的致病機轉之關連性	美國紐約西奈山伊坎醫學院
牙科部	張博鈞	副教授兼主治醫師	製作適用於牙周再生之生物可吸收性雙層載體	美國哈佛大學
內科部	賴俊夫	主治醫師	研究急性腎損傷後導致慢性腎臟病變的機轉以改善急重症腎臟病患的預後與治療	美國聖路易華盛頓大學醫學院

服務單位	姓名	職稱	進修計畫	進修地點
內科部	林彥宏	主治醫師	以心律非線性系統的指標預測心血管患者之預後	美國哈佛醫學院貝里斯以色列女領事醫學中心雷研究室
骨科部	胡名孝	主治醫師	1. 脊椎微創（內視鏡）手術技術及成人脊椎側彎駝背畸形之矯正手術 2. 脊椎椎間盤再生及醫工材料相關研究	美國加州大學舊金山分校
小兒部	蔡宜蓉	主治醫師	腎臟內皮細胞於兒童腎病症候群引起蛋白尿的角色與機轉	美國哈佛醫學院波士頓兒童醫院
檢驗醫學部	高義順	院聘醫事檢驗師	器官移植配對檢驗及移植術後組織抗原免疫評估之新檢驗技術	美國加州大學舊金山分校
藥劑部	楊秀琄	藥師	日本醫學中心之藥事服務觀摩	日本神戶大學附屬病院藥劑部
藥劑部	吳家瑋	藥師	臺大醫院開方系統與臨床決策支援系統於提升藥事服務和用藥安全之成效分析	英國華威大學醫學院
護理部	張瓊尹	護理師	神經重症監測加護護理之團隊工作模式及其專科護理師之角色功能	美國加州大學舊金山分校
復健部	王思婷	院聘語言治療師	氣切病人之吞嚥與溝通障礙復健	Kapi'olani Medical Center for Women and Children Johns Hopkins Bayview Medical Center
復健部	林盈蕙	物理治療師	物理治療運用於癌因性活動功能損傷之癌症病患	美國馬里蘭州約翰霍普金斯醫院癌症中心
藥劑部	黃怡甄	藥師	腎臟移植病人抗排斥藥品之療效與副作用分析	美國伊利諾州大學芝加哥分校藥學院

2. 出國考察

2016 年針對各項業務發展重點，執行之出國考察計畫計有 8 案，共計派遣 29 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
香港瑪莉醫院組織相容及器官移植檢驗實驗室參訪計畫	香港	3 天	檢驗醫學部劉斐雲組長、鄭碩珏醫事檢驗師
再生醫學於傷口癒合及乳房重建之臨床運用	美國	19 天	外科部鄭乃楨醫師
臺大醫院神經外科臨床手術參訪計畫	日本	12 天	外科部許皓淳住院醫師
麻醉部整合性墊子麻醉紀錄與資訊系統考察計畫	美國	15 天	麻醉部石博元醫師、鄭孝良醫師、邱馨嬋、何思頤護理師
提供高效能的供餐服務及病人與員工飲食照護	美國	16 天	營養室鄭金寶主任、蕭佩珍組長

計畫名稱	前往國家	出國天數	單位與出國人數
品質及病人安全與國際同步計畫—日本品質年會與標竿醫院考察	日本	6 天	品質管理中心梁蕙雯副主任、徐珮容中級管理師、林家圭中級管理師、周家玉管理師、綜合診療部姜至剛醫師
促進臨床研究受試者保護之品質參訪計畫	美國	6 天	醫學研究部蔡甫昌教授、戴君芳組長、陳怡安醫師、小兒部張修豪醫師
提升臺大醫院高品質醫療服務及創新醫院管理流程計畫	日本	6 天	江伯倫副院長、邱瀚模主任、施金元教授、郭佑民主治醫師、林慧玲護理督導長、謝佩穎護理督導長、柯志琳組長、蔡佳蓉組長、呂庭輝中級管理師、粟韻丞管理師

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外各大藥廠委託協助執行約 500 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，多次應邀至歐美及亞太國家分享成功經驗，提升臺灣在亞洲臨床試驗的領導地位。2016 年執行多國之國際新藥、疫苗臨床試驗合作計畫共計 545 件、新醫療器材臨床試驗 7 件，合作對象包括美國、歐洲、日本等國家，其中 69 件為執行新藥第一期 (Phase I) 臨床試驗研究。本院亦鼓勵並協助研究者自行發起臨床試驗，特別是跨國合作計畫，2016 年有國際新藥、疫苗或新醫療器材臨床試驗等共計 7 件是由研究者自行發起之臨床試驗。

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知名臨床試驗機構肯定，吸引輝瑞、葛蘭素史克、諾華、默克、默沙東、拜耳、百靈佳殷格翰、賽諾菲及日本第一三共製藥等國際大藥廠與本院簽署合作備忘錄，進行更多臨床試驗研究合作。

本院影響國際臨床醫療發展之重要臨床研究成果，平均每年超過 100 多篇論文發表在世界一流之醫學期刊。例如：本院參與有關跨國第三期的臨床試驗 (RESORCE trial)，於接受 sorafenib 治療失敗的肝癌病患中，隨機分組接受 regorafenib 或安慰劑。研究結果發現，接受 regorafenib 的病患，整體存活期能延長約兩個月，腫瘤未惡化存活期也能延長約一個半月，相關結果已於 2016 年 6 月於世界腸胃道癌會議 (WCGC) 中發表；另外，本院亦積極參與肝癌免疫治療早期臨床試驗 (CheckMate 040) 研究結果顯示，200 多位病患接受 nivolumab 治療，腫瘤反應率約 15~20%，值得關注後續發展，相關結果業於 2016 年 6 月美國臨床腫瘤會 (ASCO) 發表。

本院目前主導進行的國際性多國多中心之新藥臨床試驗計畫如下表：

編號	國際研究合作項目
1	Nivolumab (anti PD-1 Ab) versus sorafenib as first-line treatment in patients with advanced hepatocellular carcinoma, phase III
2	Pembrolizumab vs. placebo as second-line therapy in subject with HCC after sorafenib (KEYNOTE-240), phase III
3	一項第三期、多中心、雙盲、隨機分配、安慰劑對照、平行分組試驗，評估 PF-04950615 在高風險群受試者中為降低嚴重心血管事件發生的療效、安全性和耐受性 LDL70~100 (Protocol Number : B1481022)
4	一項第三期、多中心、雙盲、隨機分配、安慰劑對照、平行分組試驗，評估 PF-04950615 在高風險群受試者中為降低嚴重心血管事件發生的療效、安全性和耐受性 LDL >100 (Protocol Number : B1481038)
5	一項前瞻性、隨機分派、開放、盲性評估指標 (PROBE) 試驗，針對已接受經皮冠狀動脈介入治療 (PCI) 並植入支架的非瓣膜性心房顫動 (NVAF) 的患者，使用由 dabigatran etexilate (110 mg 和 150 mg 每日兩次) 併用 clopidogrel 或 ticagrelor 所組成的雙藥抗血栓療法，以及由 warfarin (INR 為 2.0 - 3.0) 併用 clopidogrel 或 ticagrelor 和 aspirin 所組成的三藥療法，進行比較評估。(RE-DUAL PCI)
6	GLORIA-AF: Global registry on long-term oral anti-thrombotic Treatment in patients with atrial fibrillation
7	一個多國多中心、隨機、雙盲、安慰劑對照的試驗，以評估一天 2 次 Ticagrelor 90 mg 對於第二型糖尿病患者之心血管性死亡、心肌梗塞或中風發生率的效果。【THEMIS (試驗簡稱) —Ticagrelor 在糖尿病患者健康結果上的效果之介入性試驗】
8	高血管風險之第 2 型糖尿病病患使用、LINAgliptin 5mg 每天 1 次的一項多中心、國際性、隨機分配、平行分組、雙盲、安慰劑對照、心血管安全性及腎臟微血管結果試驗 (CARMELINA)
9	一項隨機、平行分組、安慰劑對照、雙盲、多中心、劑量探索第 II 期試驗，針對表現出低收縮分率之心臟衰竭惡化 (HFrEF) 病患，研究口服水溶性鳥苷酸環化酶 (sGC) 刺激劑 BAY1021189 於 12 週期間四種劑量療程的藥效學作用、安全性與耐受性以及藥動學 LVEF<45% (15371)
10	針對左心室射出分率保留的慢性心臟衰竭病患，評估 ivabradine 對心臟功能、運動能力與神經內分泌活化作用的影響之多國多中心、隨機、雙盲、安慰劑對照性臨床試驗 (EDIFY)
11	一項隨機分配、雙盲、安慰劑對照、平行組研究，以評估 SAR236553/REGN727 對於最近經歷急性冠心症的患者發生心血管事件的作用 (Odyssey Outcome)
12	一項隨機分配、雙盲、安慰劑對照、平行分組試驗，針對南韓及台灣患有高膽固醇血症而無法以調整血脂治療方式有效控制的心血管高風險病患，評估 Alirocumab (SAR236553/REGN727) 的療效與安全性 (Odyssey KT)

本院積極培育臨床試驗之領導人才，已培訓多位臨床試驗專任主治醫師，數百位研究護理師及臨床研究藥師。國際交流之臨床試驗人才培育計畫，由本院派遣臨床試驗專任主治醫師至國際頂尖研究機構接受新藥早期臨床試驗訓練，例如：美國國家癌症中心、美國國家衛生研究院、美國約翰霍普金斯大學、美國杜克大學及美國喬治城大學等。2016 年派遣 1 位主治醫師至美國喬治城大學學習交流，目前共有 5 位主治醫師完成受訓，於本院貢獻臨床試驗專業與技能。

(二) NTU SPARK 計畫

本院參與 NTU SPARK 計畫，NTU SPARK 團隊積極參與國際交流活動以培育臨床試驗團隊，詳細成果如下：

(1) 2016 年 3 月 24 日與 Stanford SPARK 交流

Stanford SPARK 與本院團隊交流，由醫學院曾宇鳳教授、林泰元醫師、鄭乃禎醫師、林頌然醫師與 Kevin Grime 和 Nancy Fresperial 分享與交流經驗。



▲ Stanford SPARK 交流

(2) 2016 年 4 月 16 日及 2016 年 5 月 7 日 NTU SPARK BioDesign Workshop

NTU SPARK 計畫結合 HIT for Asia 組織，舉辦 BioDesign Workshop，結合醫師研發者和工程師一同參與開發產品，經與工程師討論雛型品設計和產品開發可行性，同時篩選出可開發的計畫，經過 Business Model 的評估去探討產品開發適性，之後組成研發團隊進入開發階段。



▲ NTU SPARK BioDesign Workshop

(3) 2016 年 5 月 6 日 NTU Startup Day

由臺大創創中心舉辦 NTU Startup Day 邀請臺大醫工所林啟萬教授團隊及黃約翰醫師團隊發表成果，吸引許多廠商前來洽談有關技術合作的機會。



▲ NTU Startup Day



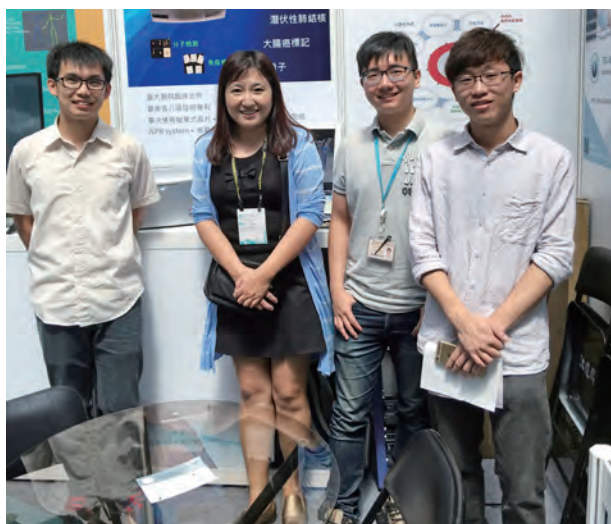
▲ NTU Startup Day

(4) 2016 年 6 月 18 日至 21 日國際醫材展

SIIC 舉辦之國際醫材展，由林啟萬教授團隊參加宣傳活動。

(5) 2016 年 7 月 21 日至 24 日生技展

本院展出 SPARK 成果 11 件以及新藥成果 4 件，吸引至少 50 家廠商與本院洽談。經過篩選，吳毅暉醫師團隊與 3 家廠商洽談技轉，黃約翰醫師則有 1 家廠商洽談並且促成與英國皇家學院交流。



▲ 國際醫材展



▲ 生技展

(6) 2016 年 3 月 7 日至 11 日參訪日本東京大學、大阪大學、東北大學、日本醫材市場

科技部 SPARK Taiwan 計畫項下的臺灣大學 SPARK 計畫主持人李財坤教授、林啟萬教授（代江清泉醫材影像所教授）及其他六所培訓大學，由莊裕澤主任、Si2C 資深專案經理謝嘉芬博士率領團隊參訪日本東京大學、大阪大學、東北大學、日本醫材市場，並會見 Japan SPARK Program 之計畫主持人、培訓團隊（SPARkee）等學研產業單位與相關人士。



▲ 參訪日本東京大學、大阪大學、東北大學、日本醫材市場

(7)2016 年 10 月 17 日參加 Bio Investor Forum

NTU SPARK 新藥團隊入選 2016 年 10 月於美國舊金山市中心 Westin Hotel 所舉行的所舉辦的 Bio Investor Forum。本次活動 Stanford SPARK 由全球 40 所頂尖大學之 SPARK program 中挑選 12 個團隊，來自 NTU SPARK 有陳昆鋒醫師、曾宇鳳教授和邱浩傑助理教授三個團隊，成果斐然。



▲ 「Bio Investor Forum」招商會議



▲ 「Stanford SPARK 10th Anniversary」研討會

（三）本院的受試者保護工作居於亞太地區領導地位

本院受試者保護工作符合國際最嚴格的標準，獲美國臨床研究受試者保護協會（Association for the Accreditation of Human Research Protection Program, AAHRPP）二次評鑑通過，並設有臨床研究受試者保護中心。2016 年在受試者保護中心主任鄭安理副院長帶領下，推動各項精進專案，除與國內各醫學中心及中央研究院交流外，並持續進行國際交流。

日本大阪大學附設醫院、日本國立放射線醫學綜合研究所、韓國三星醫學中心等機構的研究倫理主管，於 2016 年至本院參訪，交流受試者保護與研究倫理委員會業務。

2016 年 4 月本院團隊受邀於美國 AAHRPP 年會演講「Recent Changes of HRPP Landscape in Taiwan」及發表海報，分享本院使用品質指標推動受試者保護工作之經驗。以往 AAHRPP 的評鑑委員皆為美國專家，本院陳怡安醫師則成為 AAHRPP 的第一位國際評鑑委員。

本院研究倫理委員會蔡甫昌主委帶領三位同仁，於 2016 年 11 月間參加研究倫理之重要國際會議 PRIM&R 年會，並考察美國加州大學洛杉磯分校的受試者保護辦公室及研究倫理委員會。

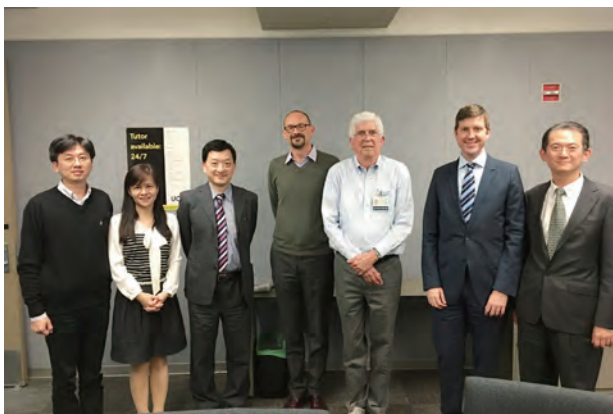
為促進臺灣與國際間的人體研究受試者保護議題的連結，本院於 2016 年 4 月 7 日邀請美國聯邦政府受試者保護局前副局長黃燕瓊博士演講，分享執行臨床試驗的秘訣及國際趨勢。另本院也於 2016 年 9 月 23—24 日與臺北醫學大學、美國人體研究受試者保護評鑑協會（AAHRPP），合辦「2016 台北國際人體研究受試者保護研討會」。



▲ 2016 年 10 月 21 日日本大阪大學附設醫院及日本國立放射線醫學綜合研究所參訪外賓與鄭安理副院長等人員合影



▲ 2016 年 9 月 23 至 24 日本院與臺北醫學大學、美國人體研究受試者保護評鑑協會 (AAHRPP)，合辦「2016 臺北國際人體研究受試者保護研討會」(相片取自研討會官網)



▲ 本院參訪團與美國加州大學洛杉磯分校人員合影

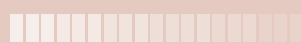


▲ 本院人員參加美國 PRIM&R 年會合影



社會責任

— *Social Responsibility*



社會責任

一、辦理公益表演活動，關懷社會弱勢

(一) 結合企業與民間資源，舉辦公益藝文表演活動

為關懷病友及家屬，提供舒緩身心靈空間，打造醫療人文環境，同時讓辛苦的醫護同仁紓解壓力，發揚本院注重公益活動之核心價值並凝聚同仁向心力，本院提供表演機會予民間團體、學校師生、身心障礙者及弱勢族群，於東址大廳及兒童醫院大廳舉辦公益藝術饗宴活動，讓病友及家屬放鬆心情，深獲好評。

2016年總計舉辦26場藝術饗宴活動，其中包含3場慶祝本院121週年院慶的公益音樂會。本院持續與企業及民間公益團體合作，邀請結節硬化症病友、成州國小原住民舞蹈團等團體前來演出，讓身心障礙者以及弱勢家庭的孩子有表演舞台及空間、揮灑活力展現生命力，建立自信，發揮專長並獲得成就感，也幫助及鼓勵更多在場觀賞的病友積極治療面對生命；為展現本院高齡友善醫院價值，邀請樂齡阿卡貝拉團表演，展現高齡者的活力；另邀請極具專業水準的臺北市立交響樂團、菁英藝術家三重奏、香港拔萃書院合唱團蒞臨演出，藉藝文活動豐富病友與家屬音樂涵養與增進國際藝文交流。



▲ 2016年6月15日院慶公益音樂會—自閉症啦啦隊表演



▲ 2016年7月28日結節硬化症病友音樂表演



▲ 2016年8月1日來自香港的拔萃書院合唱團表演



▲ 2016年11月10日樂齡阿卡貝拉團表演

（二）藝術志工熱心為病友表演

本院除結合企業與公益資源不定期舉辦大型表演活動外，還有藝術志工於東址大廳提供現場音樂演奏。演奏形式主要以鋼琴演奏為主，於每日中午時段演奏；鋼琴老師們嫻熟技巧的發揮，重新詮釋了古典樂曲以及民謠老歌；爵士樂曲與童謠亦為現場氣氛注入活潑因子；偶爾輔以大提琴、小提琴及長笛等樂器伴奏，更將高昂笛聲與婉約低鳴琴聲融合，形成比例完美的弦樂合奏。2016 年共計 224 場的鋼琴演奏，音樂傳達出關懷，且溫暖的琴聲，十足撫慰人心，吸引不少病友駐足聆聽。



▲ 林昭昭老師的鋼琴搭配李冠毅老師的小提琴，演出過程與聽眾產生愉快的互動



▲ 莊文貞老師的鋼琴、林以茗老師的小提琴、劉思辰老師的長笛合作無間，樂聲優美



▲ 陳若儀老師的陶笛、郭自強老師的吉他、張峻豪老師小提琴及節奏，演出氣氛活潑



▲ 蟻稚勻老師的鋼琴及周逸雯、郭楠興老師的長笛，注入多元化的音樂色彩，節慶氣氛濃厚

二、前進校園及社區推廣衛教活動

（一）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，有鑑於國人高齡者比率逐年上升、新移民人數節節攀升，對於相關健康維護的議題相當重視，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，演講主題包括癌症飲食、用藥安全、及壓力調適等，也持續辦理新移民「病毒性肝炎與愛滋病」宣導，2016 年社區健康宣導 18 場，共 1,155 人次參與，平均滿意度 94.6 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，依各年齡

層學生發展階段之健康需求設計課程，主題包含學童視力保健、健康飲食、口腔保健、健康體位、藥物濫用防制等。2016 年共辦理 9 場，分別為建國中學 4 場、東門國小 4 場、開南高中 1 場，共 1,769 人次參與，平均滿意度 93.3 分。



▲ 社區健康宣導—2016 年 9 月 1 日於中正區健康服務中心舉辦「銀髮族健康動一動」講座，由物理治療中心張逸平物理治療師主講



▲ 校園健康講座—2016 年 11 月 11 日於東門國小舉辦「口腔保健」講座，由牙科部朱冠宇醫師主講

（二）辦理社區兒童衛教活動 - 希望種子醫院活動

本院於 2016 年 3 月 19 日與本校醫學系和藥學系學生合作舉辦「第八屆希望種子醫院活動」，邀請鄰近社區之托兒所大、中班學齡前兒童共 60 人，由小朋友擔任自己最喜愛布偶的家長，帶著布偶來醫院看病。此活動的設計係藉由闖關遊戲寓教於樂，讓來自社區的小朋友學習包括洗手、營養均衡等衛教知識，並希望藉由遊戲的方式讓小朋友對於醫院有進一步的認識，消除小朋友對於醫師、看病的恐懼，並將良好的醫病關係深植兒童心中；同時讓醫學生藉由與小朋友的溝通過程，訓練其與病人的相處方式，藉以學習溝通技巧、團隊合作及瞭解社區衛生教育的重要性。2016 年度活動特別針對手機成癮及空氣汙染、飲食肥胖（健康體位）等議題，設計相關資訊於闖關活動中，如腸病毒或是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。當日參與活動的家長、小朋友及醫學生與藥學生約 200 多人，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能持續舉辦此類具教育性意義的活動。



▲ 希望種子活動開幕式，大小朋友熱情參與



▲ 藥學系學生教小朋友用藥知識

（三）舉辦臺大醫療體系「社區健康促進列車」義診與篩檢活動

為慶祝本院成立 121 週年，以「健康促進列車」主題的院慶義診活動由本院及各分院陸續展開，除了投入醫療人力物力以外，並結合社區資源，一齊提供健康篩檢服務，期以社區健康保護網絡，傳達促進健康知識，體現本體系健康守護、醫界典範之願景。

2016 年「社區健康促進列車」義診與篩檢活動由金山分院於 5 月 28 日在萬里國小舉辦「萬里金健康、老人金活躍」，義診活動內容包含不施行心肺復甦術（即 DNR）宣導、老人早期失能失智篩檢、血壓測量及身高體重腰圍測量等。緊接著，6 月 5 日由本院與北護分院、雲林分院、新竹分院及竹東分院同時展開系列活動，本院與北護分院於萬華區青年公園舉辦「121 健康向前走」，透過闖關活動的設計，讓民眾參與各項癌症篩檢、骨質密度、老年及慢性病篩檢、體適能、視力及兒童發展檢測等，並提供藥物、運動、營養、安全等衛教宣導，以多樣化的活動與民眾互動，傳達本院對社區民眾健康的關懷。雲林分院則於臺西國中舉辦「臺大心·雲林情·健康作伙來」活動，提供退化性膝關節炎篩檢、乳房超音波檢查、小兒肥胖脂肪肝篩檢、兒童發展篩檢、青光眼暨兒童視力檢查、心臟功能檢測、肺功能篩檢、四癌篩檢合併胃幽門桿菌篩檢、口腔保健等活動，提供居民全面性健康檢測與衛教。新竹分院於著名的南寮漁港舉辦「健康齊 fun- 筆有趣」義診及健康促進闖關活動，特別的是還提供 55 歲至 75 歲在地居民進行污染物檢驗與生活習慣調查與篩檢，透過活動不僅期望增進民眾健康外，亦建立在地居民的健康資訊。竹東分院在舉辦「分你健康」活動時，提供血壓、血糖及骨質密度檢測、四大癌症篩檢，以及失眠自我測驗與醫師現場諮詢等。



▲ 臺北市政府衛生局黃世傑局長蒞臨本院院慶活動致詞



▲ 銀髮族大腦活躍檢測攤位



▲ 為社區民眾進行骨質密度檢測



▲ 教導民眾如何進行心肺復甦術



▲ 社區民眾參與闖關遊戲活動



▲ 醫師向民眾進行衛教



▲ 院長參與現場攤位活動與大家同樂



▲ 本院工作人員合影

三、推動生命末期意願宣導並關懷器捐喪親家屬

（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。本院參與健康保險署在花博公園舉辦的「健保 21，安心就醫」活動、臺北市政府在大佳河濱公園舉辦的「2016 年水岸臺北端午嘉年華」活動與「105 年度國家防災日防災教育宣導」，邀請民眾認識正確器官捐贈的概念，並表達對器官捐贈支持，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。

此外，本院持續舉辦器官捐贈宣導與簽卡活動，於院慶「121 週年社區健康列車」系列活動中，分別於 5 月 28 日在萬里國小、6 月 5 日青年公園、7 月 17 日本院西址大廳與 10 月 30 日員工健行設置宣導攤位，藉此傳遞器官捐贈正確觀念，讓助人自助的精神延續；另一方面定期在本院東址大廳進行此宣導，鼓勵院內員工眷屬與院外民眾響應簽署意願卡，總計全年度共舉辦 25 場宣導活動，本院與臺大器官勸募網絡之合作醫院總計達成 3,065 張簽卡量。



▲ 2016年3月28日於慰靈公祭設置器官捐贈家屬服務櫃檯，並提供意願書簽署



▲ 2016年6月5日於青年公園於「121週年社區健康列車」院慶活動進行「表達愛·很簡單」器官宣導活動



▲ 2016年7月22日於本院東址大廳進行「捨 & 得 - 機會升等器捐宣導」



▲ 2016年10月30日於本院員工登山健行活動設攤進行器捐意願宣導

(二) 持續推動預立安寧緩和照護宣導與健保卡註記

「善終」是民眾對於生命終點的期許，希望自己能夠在達成道謝、道愛、道歉與道別之「四道」後走完人生，且重視生命的品質。本院安寧緩和醫療團隊在安寧緩和醫療照護議題的推動不遺餘力，不僅透過各式參與管道提供法令政策建議，更積極參與「預立醫療自主計畫」(Advance Care Planning, ACP) 的宣導。2016 全年度總計舉辦了 41 場宣導活動，並已有 1,872 位民眾簽署預立安寧緩和醫療意願書。



▲ 2016年12月10日本院邱泰源教授參與「病人自主權利法臨床醫療實務推動高峰論壇」並致贈掛軸感謝楊立欣前立委



▲ 2016年5月31日由陳立盈共照護理師演講「你我都有善終權利—安寧緩和醫療」

（三）器捐喪親家屬關懷活動

除了宣導器官捐贈的理念之外，本院亦重視器官捐贈者家屬在面臨喪親哀傷的復原歷程，故持續關懷家屬身心調適。社工師長期以電話關懷，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，2016 年總計關懷 71 位捐贈者家庭。為表達對器官捐贈者之思念，於 2016 年 3 月 26 日陪同器官捐贈者家屬參與本院慰靈公祭觀禮。2016 年 6 月 25 日舉辦「紓壓自我照顧—器官捐贈者家屬聯誼旅遊活動」，帶領家屬至苗栗飛牛牧場，安排園區散步、陶瓷彩繪與冰淇淋 DIY 活動，舉辦自我照顧與調適講座，同時邀請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 2016 年 3 月 19 日於新竹馬武督統一渡假村舉辦之北區器官捐贈家屬關懷活動，社工師協助帶領並陪伴家屬參與生態導覽，藉由山林間踏青關懷家屬近況，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，於 2016 年 12 月 3 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「愛無限」器官捐贈感恩音樂會，音樂會除了邀請『臺大楓城室內樂團』演奏動人樂曲外，也播放捐贈者紀念專輯，邀請捐贈者家屬分享走過喪親之痛的心路歷程。總計捐贈者家屬及受贈者、受贈者家屬約 160 人出席。



▲ 2016 年 3 月 19 日協同器捐移植登錄中心舉辦北區器官捐贈家屬關懷活動



▲ 2016 年 6 月 25 日舉辦本院器官捐贈家屬旅遊聯誼活動



▲ 2016 年 6 月 25 日黃佳琦社工師帶領器官捐贈家屬紓壓自我照顧講座



▲ 2016 年 12 月 3 日舉辦「愛無限」器官捐贈感恩音樂會全體合影



▲ 2016 年 12 月 3 日致贈花束向捐贈者家屬致意



▲ 2016 年 12 月 3 日舉辦「愛無限」器官捐贈感恩音樂會，由臺大楓城室內樂團演奏動人樂曲

四、推廣社區癌症篩檢，主動關懷與健康促進

（一）「關心咱ㄟ好厝邊」——社區癌篩守護健康

為提高國人癌症早期發現的比率，本院積極配合國民健康署執行癌症篩檢，推廣子宮頸癌、大腸直腸癌、乳癌、口腔癌等四大癌症免費篩檢活動，並主動深入社區推廣相關服務，於 2016 年共安排 20 場篩檢活動，總計 1,012 人次。

本院結合中正區健康服務中心於院內及社區進行癌症篩檢，也提供血壓、血糖及膽固醇檢測之三合一健檢，鼓勵民眾踴躍參與，同時舉辦健康講座，增進民眾關心自身健康，早期發現與治療；參與臺灣大學活動進行癌症篩檢，提升教職員工與民眾對健康的重視；篩檢活動亦擴展至新北市的土城與蘆洲地區，提供社區民眾篩檢，增進民眾對預防保健觀念的落實。

本院針對計程車司機容易罹患的代謝症候群等疾病，特別安排於大都會計程車總站與欣欣客運公司辦理職場員工癌症篩檢暨健診活動；同時也接受富邦保險公司與臺北市政府消防局等單位的邀請，辦理員工癌症篩檢活動，提升本院公益形象，並增進職場員工預防保健知識及身心健康。

此外，本院也特地與「社區醫療群」合作，於 2016 年 7 月 17 日在本院西址進行免費成人健檢、體適能檢測、健康評估及癌症篩檢活動等。參與人數為 185 人，其中四癌篩檢項目共服務了 89 人次，體適能檢測為 100 人次，成人健檢檢測為 54 人次，滿意度 4.5（滿分 5 分），不但為社區民眾健康把關，也促進與社區醫療群之合作，為民眾健康福祉共同努力。



▲ 2016 年 1 月 28 日本院協同中正區健康服務中心舉辦社區篩檢活動



▲ 2016 年 4 月 30 日於中正區忠義國小舉辦社區篩檢



▲ 2016 年 5 月 8 日於中正區頂東里舉辦社區篩檢活動



▲ 2016 年 5 月 9、10 日本院協助臺灣大學保健中心舉辦篩檢活動



▲ 2016 年 5 月 19 日於中正區欣欣客運辦理員工健康篩檢活動



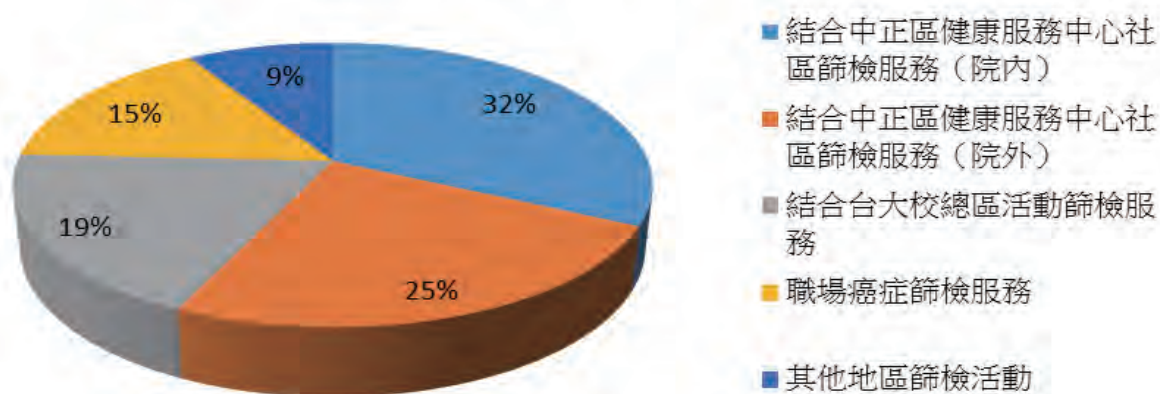
▲ 2016 年 10 月 26—28 日於臺灣大學保健中心辦理癌症篩檢活動

2016 年癌症篩檢社區活動各場成果

日期	活動名稱	篩檢服務人次
1 月 28 日	結合中正區健康服務中心辦理四癌篩檢（院內）	133
4 月 21 日	結合中正區健康服務中心辦理四癌篩檢（院內）	27
4 月 30 日	中正區忠義國小社區篩檢	33
5 月 6 日、27 日	中正區螢園里、幸福里社區篩檢	54
5 月 7 日	中正區螢雪里社區篩檢	55
5 月 8 日	中正區頂東里社區篩檢	44
5 月 9 日、10 日	臺灣大學保健中心篩檢	107
5 月 19 日	中正區欣欣客運公司員工篩檢	34
6 月 5 日	本院 121 週年院慶篩檢	52
6 月 20 日、21 日	大都會車隊員工篩檢	43
7 月 17 日	本院社區營造整合篩檢	89
7 月 26 日	新北市蘆洲社區篩檢	27
8 月 1 日 ~8 月 3 日	富邦保險公司口腔黏膜篩檢	73
8 月 16 日	本院暨中正區健康服務中心社區篩檢	77

日期	活動名稱	篩檢服務人次
10月1日	中山區永安里社區篩檢	39
10月6日	新北市土城區社區篩檢	22
10月8日	中正區文祥里里民活動中心社區篩檢	39
10月14日	中正區社區篩檢	24
10月26日~10月28日	臺灣大學保健中心篩檢	33
11月27日	臺北市政府消防局消防人員篩檢	7
總計		1,012

2016年社區篩檢統計



▲ 2016年社區癌症篩檢百分比統計

（二）投入醫療人力至偏遠地區進行義診

城鄉發展差距使得偏遠地區醫療資源較為缺乏，加上高齡化社會的衝擊，高齡長者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，2016年持續投入醫療人力、物力至各偏遠鄉鎮進行義診，以維護民眾健康。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，共有12位醫師走訪新竹縣七個鄉鎮進行義診，總計服務280人次；眼科醫療團隊亦遠赴連江縣馬祖地區，支援當地三合一篩檢，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221位，中老年民眾2,020位，深受當地民眾的肯定。

本院牙科部醫師隨隊帶領牙醫學系口腔衛生服務隊義診活動，於1月24日至28日到苗栗縣泰安鄉象鼻國小進行「寒假口腔衛教與醫療服務」；7月6日至12日到雲林縣元長鄉山內國小及仁愛國小辦理「暑假口腔衛教與醫療服務」活動，提供學齡兒童塗氟、溝隙封填及牙體復形等診療，並由牙醫學院學生輔以團康遊戲的方式，教導兒童建立良好的口腔衛生習慣及知識。牙科部醫師也支援竹東分院至新竹各幼兒園辦理「兒童塗氟預防保健活動」。

此外，醫療團隊積極組團進行義診與衛教宣導活動，5月28日至29日至高雄市六龜區六龜育幼院，為該地住民與院童進行視力、口腔及內外科綜合篩檢，值得一提的是，本院自1996年開始即邀集急診醫學部、護理部及眼科部同仁志願前往六龜社區提供義診服務（除2003年及2008年外），至今已進入第19個年度。也在7月14日至16日至屏東萬丹鄉及恆春鎮進行恆春鎮民眾義診活動，並舉辦親職座談會，與家長探討子女管教與青少年網路成癮問題；8月18日至8月20日至臺東縣太麻里鄉溫泉部落和金峰鄉歷坵部落進行義診活動，提供當地民眾諮詢、預防保健衛教及正確醫療資訊，義診活動不但能配合國家推動醫療服務走入社區的政策，提供預防性教育宣導，促進偏遠地區民眾學童培養良好的保健知識，提高民眾對疾病的注意，及對疾病進行初步診斷治療，也利用活動將本院的服務跨出院區，提高為國人服務的機會。



▲ 2016年5月28日至29日由陳石池副院長率團至高雄市六龜育幼院為該地住民與院童義診合影



▲ 2016年7月14日至16日內科部高芷華醫師及牙科部陳敏慧醫師等醫療團隊前往屏東萬丹鄉及恆春鎮義診與學童合影



▲ 2016 年 5 月 30 眼科部朱筱桑醫師至馬祖進行眼科視力保健衛教講座



▲ 2016 年 7 月 12 日牙科部口腔衛生隊到雲林縣山內國小辦理「暑假口腔衛教與醫療服務」活動

（三）辦理北市免費老人健康檢查，提供貼心服務

本院歷年承辦臺北市政府衛生局提供之免費老人健康檢查業務，深受市民肯定，健康檢查名額穩定成長至每年 3,100 位，為目前服務量最大之合約醫院。由老年醫學專科醫師為長者提供過去病史及歷年健檢報告之整合性評估與建議；針對健康檢查結果異常之長者，給予衛教指導並協助就醫，同時也建置完善轉介及追蹤流程，達成「健康促進、疾病篩檢」的目的。除了維持優質健檢品質外，本院不斷發展具特色之貼心服務，包括：首創網路取號、搭配癌症篩檢服務、專人引導健檢流程並規劃個人回診時間避免久候、提供輔具擴聽器及手寫板供聽力異常老人使用等，希望透過友善的醫療保健服務，增進老人身心健康之理念。



▲ 2016 年 3 月 1 日起為期兩週提供臺北市老人進行健檢登記



▲ 臺北市老人健檢登記現場許多長者排隊等候現場取號

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，健康教育中心提供多功能的衛教諮詢服務，平均每日服務 212 人次，除此之外，亦持續辦理民眾健康講座，配合社會脈動，以時下民眾關心的議題設計衛教課程，課程內容包含常見慢性疾病、傳染病防治、健康飲食、癌症預防、心理衛生及安寧緩和醫療等，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，2016 年辦理院內講座 63 場次，共 6,044 人次參與，頗受民眾好評，平均滿意度 95.3 分。

此外，癌症資源中心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，規劃專屬會談區、假髮試戴區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。癌症資源中心的服務量於 2016 年平均每月 798 人次，全年平均服務量共達 9,574 人次。除了提供個別諮詢與資源整合服務外，癌症資源中心也舉辦 21 場醫學講座，計 2,978 人次參與，提供癌症病友家屬醫療與營養照護資訊。

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，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，2016 年提供 323 人次的個別諮詢服務。此外輔助暨整合醫學中心也定期舉辦病友團體活動，增進病友們相互認識交流，除了舉辦 16 場太極拳健身課程，更配合病友需求增加減壓助眠團體課程至 12 場次，並結合癌症資源中心合辦康復癌友等團體活動共 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。



▲ 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



▲ 健康教育中心提供衛教單張供病人與家屬索取



▲ 2016 年 4 月 26 日健康教育中心舉辦健康講座 - 「健康人生用「心」守護—高血脂 V.S. 心臟病」由內科部李任光醫師主講



▲ 2016 年 10 月 12 日健康教育中心舉辦「癌症與遺傳」講座，由基因醫學部林柏翰醫師主講



▲ 2016 年 9 月 26 日癌症資源中心舉辦頭頸癌醫學講座，醫療團隊合影



▲ 輔助暨整合醫學中心邀請溫振源教授帶領頭頸癌病友團體進行太極拳健身課程

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」、婦科腫瘤病友的「彩虹關懷團體」與糖尿病病友的「糖尿病聯誼會」持續辦理各類病友活動與醫學講座外，2016 年醫療團隊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！各類講座包括肺癌、肝癌、胸腺腫瘤、大腸直腸癌、食道癌、胃癌、泌尿道腫瘤、多發性骨髓瘤、淋巴癌、胰臟腫瘤，全年度總計舉辦 45 場以康復癌友及精神復健病人家屬為需求的醫學講座與病友座談會。醫學講座中，醫師向病友們說明疾病機轉、治療方式的選擇，

增進病人治療的自信，也排解病人家屬對於治療的疑慮；也安排營養師、心理師、社工師或個案管理師為病友提供飲食營養、心理、社會福利資訊與管路清潔注意事項，增進病友自我的能力，病友們也在此彼此認識與交流，在抗癌的路上為彼此打氣。

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衛教講座與節慶活動，「心析望」病友團體是提供血液透析病友對疾病照護資訊的交流和提升自我照顧能力，節慶活動的舉辦帶給病友們歡欣的氣氛，減低在每週例行的透析治療下，產生的不安情緒與煩悶，此外，並為腹膜透析病友定期舉辦衛教講座與病友團體旅遊活動，2016 年總計為血液透析與腹膜透析病友舉辦 21 場課程。

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，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，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。此外，也各舉辦一場入幼兒園與入小學鑑定及安置座談會，協助早療家長瞭解入學鑑定安置流程、各項資源運用及安置班型及服務內容，為孩子做入學前的準備，此外，為增進早療兒童的家長間相互關懷與彼此交流、分享經驗，於 7 月 30 日至桃園慈湖、白木屋品牌探索館進行早期療育家屬聯誼活動，藉由活動讓早期療育家屬紓解壓力、增進親子互動。



▲ 2016 年 5 月 20 日乳癌病友團體「真善美俱樂部」舉辦婦癌防治宣導



▲ 2016 年 10 月 29 日舉辦肺癌醫學講座，病友參與踴躍



▲ 2016 年 3 月 30 日由社工室王美晴社工師於胰臟腫瘤病友醫學講座主講「常見社會資源介紹」



▲ 2016 年 11 月 5 日早期療育兒童團體邀請顏瑞隆主任介紹早期療育兒童入小學鑑定安置措施



▲ 2016 年 7 月 30 日舉辦早療兒童家長聯誼活動前往桃園慈湖



▲ 日間精神復健病房醫療團隊舉辦「超越限制」家屬座談會



▲ 腫瘤病房病友專注參與藝術創作活動，頓時忘卻生理的不適



▲ 2016 年 10 月 31 日送養者聯盟舉辦「英雄陪你過萬聖」活動，穿著帝國風暴兵裝備探訪病童，病童 high 翻天

七、環境保護

臺大醫院身為國家級教學醫院，兼負教學、研究與醫療服務三大任務，不僅各項任務持續與國際潮流接軌，也關切地球暖化、氣候變遷與能源危機等全球性議題，期從各層面的經營與妥善管理，來讓環境與資源能永續。本院除了積極配合推動與實施政府之相關政策外，亦也扮演社會公民的角色，持續朝醫療資源有效再利用與節能計劃邁進。對於醫療廢棄物，若能採用減廢或資源回收再利用等措施，不僅可以減少廢棄物的產生量，降低對環境的危害，並具有資源保育、減少處理費用等多重優點。本院除持續推動生物醫療廢棄物減量措施外，並由總務室統一推動全院所有資源回收物的後續再利用措施，將資源回收物品進行拍賣，目前辦理之資源回收物分別有紙類、馬口鐵、保特瓶、透析瓶、廢軟袋及廢玻璃等品項，回收率約 18~25%。回收物品經統一處理後，並進行公開標售，不僅可達到垃圾減量之目的，更可增加醫院之作業外收入，2016 年總計回收 1,022 公噸。

另一方面，本院依據廢棄物清理法、水汙染防治法及放射性廢棄物管理辦法規定，訂定廢水與廢棄物處理相關規範，針對放射性廢水、實驗室廢水、廚房（餐廳）廢水與生活污水，分別訂有污水處理流程與緊急應變計畫，確實執行與巡檢，並配合臺北市工務局衛生下水道工程處水質檢驗達到合格標準，另環保局稽查大隊不定期突檢廢棄物處理情形，本院此方面措施均依規定執行，成效良好。

八、運用捐款協助弱勢民眾安心就醫

本院為健保合約醫療院所，惟至本院就醫之病人尚有少部份因失業、身心障礙、家庭支持系統不佳等因素，處於經濟困窘的情況下，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進行經濟評估，並連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，2016 年本院急難救助基金總計有 4,287 人次捐款，並補助 1,410 人次，補助內容主要以就醫期間之本院醫療費用為主，佔 56.74%，減輕病人及其家屬之經濟壓力；其次為照顧費用補助，佔 25.24%，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	770	324	174	22	10	76	34
補助比例	56.74%	25.24%	10.01%	1.74%	1.26%	2.81%	2.19%



125

未來展望

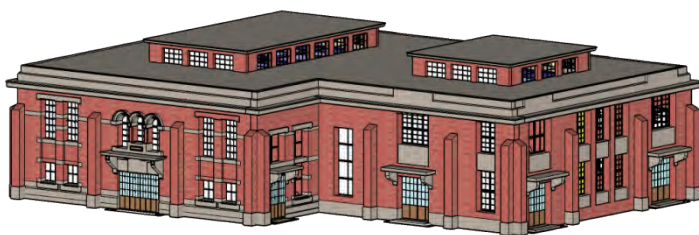
本院 2016 年 10 月順利取得醫院評鑑合格殊榮，此次評鑑首次合併總院及兒童醫院評鑑，並同時進行醫院評鑑及教學醫院評鑑，因有賴全院人員已將評鑑條文落實於日常作業中，評鑑委員對本院醫療服務品質多予讚譽。展望未來，邁入第三甲子之始，面對院內外環境因素變化，本院將秉承優良傳統，繼續培育優秀人才，發展前瞻性研究，並與院內優秀菁英攜手共創新頁，期能成為醫界典範，善盡社會責任，全院同心協力使臺大醫院更精進。

一、全面提升病人安全與服務品質

(一) 興建健康大樓，再造臺大醫院百年新局

本院肩負社會的殷切期待，「健康守護」是永恆不變的承諾，未來各院區（大樓）將賦予「責任分工」，西址院區以門診為主，健康大樓以輕症照護為主，東址則以急重症照護為主。健康大樓主體工程預計 2017 年 10 月開工，2021 年 12 月完工。

2016 年歷經 1 次文資審議及 2 次會勘，終於在 2016 年 12 月 19 日文化局第 88 次文資審議大會將臺大醫院舊館西址鍋爐室同意登錄為臺北市歷史建築，並於 2017 年 4 月 24 日正式公告登錄。未來規劃鍋爐室、洗衣房全部重組保存於原址東南側、煙囪重組於東南側，預計鍋爐室解體工程 2017 年 9 月開工，2018 年完工。未來鍋爐室規劃成為醫療博物館，以期保存本院至我國醫療發展史跡，並促進醫療人文史料保存、推廣、研究、傳承與永續。



▲ 未來醫療博物館示意圖

(二) 進行院區整建工程，提供舒適的就醫、研究及教學環境

為提供舒適的就醫環境，本院在 2016 年陸續整修完成院區之西址 5E4 病房、西址手術室及 GTP 實驗室、東址 3B ICU 病房等工程，同時亦完成東址中央廚房工程之發包，除此外，亦正規劃林森大樓及仁愛大樓之興建，以提升整體醫療服務品質。

1. 林森大樓

本院近年醫療服務量持續成長（年成長率約 4%），尤其急診平均每日人次及暫留床數偏高，顯示本院急診空間嚴重不足，亟需擴充急診範圍及規劃服務新動線。林森大樓新建工程之規劃，初步評估係基於整合醫療服務、醫學研究及教學等多功能用途為考量，以改善全院使用空間，因應醫療相關擴充及研究發展需求，故計畫未來將本院院區部分教學研究空間移至林森大樓，東址釋出空間則優先規劃為急診後送病房及急診使用空間，以克服多年來急診空間不足的問題，提高急診醫療品質。另為西址整體空間規劃，亦同時評估未來是否與景福館交換空間，以增加第四期整建工程之量體。

2. 仁愛大樓

隨著國民所得成長及人口老化，本院醫療服務需求逐年持續成長，目前提供醫療業務之空間，已達飽和狀態，亟需增加研究空間及拓展醫療空間。未來仁愛大樓擬建置成醫護宿舍大樓後，除了提供醫護同仁舒適住宿環境外，並可將東址醫護宿舍遷移後所留空間，提供院內研究、教學或辦公空間做整合使用，可有效強化相關醫療研究產業研發、教學等活動機能，藉以提升本院醫療服務與研發能力品質。

(三) 強化資訊、通訊科技之應用，提升服務及管理效能

近年全球掀起第 4 次醫療革命，物聯網、巨量資料分析及雲端運算等相關技術被統稱做醫療 4.0。如何將這些先進技術應用在複雜的醫療產業流程中，亦是本院努力研究發展的課題。以下將分別就持續開發電子病歷、發展長照系統、引進物聯網自動化應用、巨量分析智慧醫療支援決策、資訊基礎建設與資安改善，說明未來 6 大重點發展方向：

1. 持續開發電子病歷

本院推動電子病歷不遺餘力，至 2016 年 12 月止，已報備實施電子病歷達 170 張。未來，將持續加速進行電子病歷開發，致力邁向 EMRAM Stage 7 的完整境界。除現行表單製作工具，本院並自行開發網頁電子表單系統，藉由拖曳控制元件即完成表單製作，可快速完成電子病歷表單開發及修改之需求。另為因應電子病歷資料量爆發性成長，除定期評估儲存設備與伺服器擴充之必要性，並經常性進行資料庫 SQL 性能調效以及軟體最佳化，以期滿足醫護人員迅速完成紀錄與查閱之需求。

2. 因應人口老化醫療需求，發展長照系統

目前臺大醫療體系長期照護相關業務計有護理之家（北護、雲林、竹東）以及居家照護（總院、北護、金山、雲林、竹東、新竹），預計在未來人口日益老化下，業務會持續擴大，因此本院預計將投入人力來開發護理之家、居家照護等相關作業系統，把表單資料電子化，並擁有即時報表等支援，未來，將擴展臺大醫院資訊軟體系統涵蓋範圍，以提升醫療大數據應用。

3. 引進物聯網自動化應用

(1) 加強行動及物聯網 (IoT) 等技術掌控能力，建立模組化產品嘉惠醫療產業

在各種電子裝置發展日益快速的未來，因應個人醫療紀錄的需求，將會有各種醫療設備及行動裝置和臺大醫療體系介接，如個人生理監視數據、各種醫療資訊看板顯示器等。考量長期維護作業，本院將規劃使用者介面的開發以及技術選擇，讓符合國際 HIE (Health Information Exchange) 標準介面或閘道的儀器資料，可上傳至本院進行資料庫。

(2) 建置電子白板，提供民眾及醫療團隊完整即時資訊

本院規劃於內科部及外科部門診，建置智慧門診看診資訊、健保 IC 卡自動報到、生理量測、手機 APP 看診進度查詢及智慧型多媒體公播等系統，除提供病人及陪病家屬最即時的看診資訊及豐富的衛教資訊外，亦可協助醫師即時掌握病人看診前之生理狀況，及減少看診干擾，期能提升病人就醫品質。

4. 巨量分析、智慧醫療支援決策

醫療體系面對海量資料 (big data) 時代的衝擊，大量數據資料每日快速累積，本院規劃透過「醫療智慧決策支援系統」整合本院總分院與跨系統資訊，藉由指標報表自動化產出、建立指標監測平台、即時分層分析下鑽功能，再加上長期資料可回溯過往分析，以線上自動化圖表呈現，提供各部室一級主管即時掌握品質與服務量指標之管理訊息，使資料進行即時有效的運用，達到簡化資料收集作業流程、輔助決策與提高管理效率之效益。未來，本院將繼續開發各管理指標，擴大運用醫療智慧決策系統。

5. 資訊基礎建設與機房改善

因應未來大數據計算能量需要，在資訊基礎建設方面，本院規劃改善現有機房之空調、資訊空間使用效率不彰之問題，提高空間使用率。預計以 5 年時間依區域逐年改善空間不足狀況；空間改善後，再將機房改建成新式冷熱通道機櫃，以滿足本院未來資訊化所需之設備空間、電力、空調等需求，期能達成提高機房空間使用率、提高用電效率及全機房環控系統整合與監控之目標。

6. 資安防護提升，保護病歷隱私

鑑於網路惡意行為日趨氾濫，日新月異的攻擊手法及網路行為偽造難以防範。本院規劃配合行政院資訊安全 A 級單位資安設備建置要求，進行資安設備建置。主要將建置應用程式防火牆、中央憑證管理中心、資安監控區域聯防系統，並提供伺服器端負載平衡分流功能，整合各資安設備及院內關鍵帳號認證系統，可大幅降低資安風險，並進行跨系統自動告警及通報機制，預計建置完成後，將大幅增加現有醫療系統之防護能力。

二、發展完善研究平台，提高臨床研究量能

本院身為國家級醫學中心，重視傳承研究量能及塑造研究風氣的環境，未來發展策略重點如下：

(一) 整合研究空間，提升研究競爭力

1. 本院協助醫學校區同仁進行病原體相關研究，臺大醫學院已於基礎醫學大學 13 樓成立醫學微生物體核心實驗室 (Medical Microbiota Center)，提供各項相關研究服務。

2. 為促進本院臨床試驗研究計畫效能及臨床試驗 / 研究品質提升，整合全院資源及改善臨床研究環境，已設置臨床第一研究室 (西址五東四樓)、臨床第二研究室 (公衛大樓八樓)、臨床第三研究室 (檢醫大樓六樓) 作為臨床試驗研究護理師之工作空間；提供公衛大樓八樓臨床試驗訪談區線上申請服務。

3. 「細胞治療中心」已於 2016 年 3 月 1 日正式啟用，目前已有一個臨床試驗計畫進行中，亦提供人體器官保存庫中三個庫別 (皮庫、羊膜庫、心血管及瓣膜庫) 處理場所。

(二) 持續推廣醫療整合資料庫之應用，增加研究品質及效率

因應大數據資料之趨勢，本院完成臺大醫療體系醫療整合資料庫建置，持續加入分院及其他歷史資料，提升資料庫涵蓋範圍，以增加資料庫的可用性與研究價值。為提升整合資料庫申請使

用率、就近性、便利性及申請效率，已於東址二樓成立辦公室，預計 2017 年舉辦揭牌儀式。

三、提升臺大醫療體系服務綜效

本院持續提升臺大醫療體系之服務綜效，未來重點在於設置新竹生醫園區分院、協助雲林分院邁向準醫學中心等級，並加強臺大醫療體系長期照護發展業務，期望提供民眾高品質醫療照顧。

(一) 籌劃新竹生醫園區分院，發展生醫科技，提升國際競爭力

行政院於 2016 年 9 月核定新竹生醫園區分院修正計畫，同意本案總經費修正，除了衛生福利部原已編列補助外，政府再增編公共建設費及科技預算挹注，並於 2017 年 1 月動工，預計 2019 年 6 月竣工，2020 年 1 月正式營運。期許新竹生醫園區分院完成「支持園區臨床轉譯研究，照顧大新竹地區民眾健康」之使命，並提升我國新醫療器材與新藥之研發轉譯醫學能量，進而增進我國新藥及新醫療器材研發之國際競爭力。生醫園區分院啟用後，本院大新竹三分院之業務分工與整合亦是重要課題，現正積極評估規劃中。

(二) 協助雲林分院邁向準醫學中心

目前雲嘉南地區僅兩家醫學中心，且集中臺南市。為提供雲林地區醫學中心級之醫療服務品質及滿足地方民眾期待，臺灣大學雲林分部成立「臺大雲林分院醫學中心推動小組」，本院亦協助雲林分院積極籌備邁向準醫學中心。期許未來雲林分院能具備醫學中心資格（醫院評鑑優等、教學醫院評鑑合格、醫學中心任務指標審查合格等），以提供雲林地區更完整及優質之診療服務。

(三) 推動臺大醫療體系長期照護業務

為推動臺大醫療體系長期照護相關工作，本院特成立「臺大醫療體系長期照護委員會」，成員由總分院代表共同組成，目的在於規劃臺大醫療體系長期照護發展政策，與整合總分院資源。未來，該委員會將設置各專責小組，進行長照業務細節規劃事宜，促使各醫療領域均能充分發揮專業，此外亦規劃建置「體系長照資訊系統」，協助臺大醫療體系長照業務之發展。

四、培育優秀人才，傳承本院願景與使命

(一) 引進國際專家，擴展臨床教學內涵

為鼓勵本院醫師及醫事人員學習國際醫學新知，每年度規劃辦理「延聘國外學者專家來院臨床教學」。各醫療科部皆可依臨床教學需求，邀請國外傑出學者專家至本院進行臨床教學或臨床技術指導。未來本院亦持續依需求，設計實用、新穎及國際化之課程，朝向培育創新及領導人才目標前進。

(二) 預備充裕人力，因應環境改變

為因應本院未來發展，且配合健康大樓興建、院區空間重新規劃運用，本院徵詢相關單位未來人力需求，並考量院方營運狀況及整體發展，進行全院人力規劃。計畫中將逐年增加主治醫師、住院醫師、以及各類醫事及行政人力，以作為本院未來硬體擴建後之準備。此外，因應衛生福利部規劃 2019 年將全部受僱醫師納入勞基法，本院啟動評估該政策對本院可能產生之衝擊及病人

就醫影響，且著手研議相關後續因應策略及配套措施，以期兼顧醫病雙方之權益及維持高水準醫療品質。

（三）獎勵教學、研究及進修，培育人才

本院為國家級教學醫院，對於國內醫學領域之教學與研究發展肩負著重要使命，因此對於教學與研究具卓越貢獻的同仁，訂有相關獎勵辦法。獎勵內容包含有：研究論文發表獎勵、傑出研究獎勵、教學特殊優異獎勵。2016 年特針對研究論文發表提高獎勵，未來，本院將持續規劃更多有效益的獎勵措施。

在鼓勵同仁進修方面，本院持續提供各類進修費用獎勵，不僅獎勵碩士在職專班進修，亦獎勵職員出國進修、研究。2016 年特針對同仁國外進修研究提高獎勵金補助額度，未來更期待提升同仁專業知識及職能。

為培育臺大醫療體系優秀人才，本院持續改善主治醫師待遇及升遷，持續推動主治醫師分級認定暨升等制度。不僅總院設置教學型與研究型主治醫師績效獎金，2016 年更擴增竹東分院分級獎金補助。未來，持續透過分院的教學計畫，期望增進臺大醫療體系醫師及各醫事職類同仁的專業能力。

此外，為提升教學型與研究型主治醫師對醫學教育訓練及臨床技能提升之貢獻，進而培育人才及提升教學與研究水準，未來持續針對教學型及研究型主治醫師設計獎勵金評估制度，期許藉由完善的評估及獎勵制度，營造更優質的教學與研究環境，激勵主治醫師全心投入教學及研究。



出版機關：國立臺灣大學醫學院附設醫院

發行人：何弘能

總編輯：江伯倫

執行編輯：林美淑、陳清芬、倪嘉慧

編輯小組：（依姓名筆劃排列）

王瓊英、李佳宜、李美美、吳宜航

洪久茹、柯志琳、連子慧、鐘秀月

張家鳳、陳莉卿、鄒欣正、楊蓓菁

蕭菁、盧芳英、簡光澤

美術策畫：朱宗信、呂志成

美術編輯：洪敏倫

地址：100 臺北市中正區中山南路 7 號

電話：886-2-2312-3456

傳真：886-2-2322-2431

網址：<http://www.ntuh.gov.tw>

初版：2017 年 5 月

ISSN：2227-3131

GPN：2009905149

著作財產權人：國立臺灣大學醫學院附設醫院

本書保留所有權利。欲利用本書全部或部分內容者，須徵求著作

財產權人國立臺灣大學醫學院附設醫院同意或書面授權。

請洽國立臺灣大學醫學院附設醫院（電話：02-23123456-71622）

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



金山分院
Jin-Shan Branch



兒童醫院
Children's Hospital



新竹分院
Hsin-Chu Branch



臺大總院
NTUH (Taipei Main Hospital)



北護分院
Bei-Hu Branch



竹東分院
Chu-Tung Branch



雲林分院—斗六院區
Yun-Lin Branch/
Dou-Liou Campus



雲林分院—虎尾院區
Yun-Lin Branch/
Hu-Wei Campus

臺大醫院東址大樓：台北市中山南路七號

臺大醫院西址大樓：台北市常德街一號

臺大醫院兒童醫院：台北市中山南路八號

電話：02-2312-3456

電話語音預約掛號專線：02-2356-7890

ISSN：2227-3131
G P N：2009905149