

出國報告（出國類別：訪問）

參訪德國中醫藥機構

服務機關：國立臺北護理健康大學

姓名職稱：章美英副教授

派赴國家：德國

出國期間：2011/2/18-2/28

報告日期：2011/3/1

摘 要

近 10 年來，中草藥、針灸、氣功以及推拿等中醫療法也逐漸被德國的廣大患者接受。目前在德國運用中醫手段進行治療的醫生以及接受中醫治療的病人數目都在迅速增長。而針灸療法進入德國才 50 多年，但已經成為德國人最熟悉的中醫治療方法。因此安排此次德國中醫醫院的參訪行程，希望透過此的參訪了解以西醫為主的德國如何讓中西醫結合、運作模式、人員角色功能、經營模式、醫護人員教學方式、中醫護理教育訓練制度。

目 次

封面	-----	1
摘要	-----	2
本文	-----	4
附件	-----	16

本文

目的

參訪目標	參訪內容
一、能瞭解參訪醫院的運作模式	(一) 能瞭解參訪醫院的成立源由及理念 (二) 能瞭解參訪醫院的組織架構 (三) 能瞭解參訪醫院的工作型式(住院、門診) (四) 能瞭解參訪醫院的醫護人員團隊運作方式
二、能瞭解參訪醫院的人員角色功能	(一) 能瞭解參訪醫院的護理人員角色功能 (二) 能瞭解參訪醫院中西醫護理人員角色功能的區別
三、能瞭解參訪醫院的經營模式	(一) 能瞭解參訪醫院門診病人看診流程 (二) 能瞭解參訪醫院住院病人住院流程 (三) 能瞭解參訪醫院的硬體設置及軟體設施 (四) 能瞭解參訪醫院的治療項目 (五) 能瞭解德國對中醫治療的保險給付項目
四、能瞭解參訪醫院的醫護人員教學方式	(一) 能瞭解西醫及中醫醫護人員教育背景
五、能瞭解德國的中醫護理教育訓練制度	(一) 能瞭解參訪醫院醫護人員的教育訓練方式

過程

壹、前言:

另類輔助療法已在西方發達國家被廣泛使用，雖然西醫還是醫學界主流，不僅根治不易，還可能引起其他併發症，尤其，對慢性病的療效也相當有限。近 10 年來，中草藥、針灸、氣功以及推拿等中醫療法也逐漸被德國的廣大患者接受。目前在德國運用中醫手段進行治療的醫生以及接受中醫治療的病人數目都在迅速增長。雖然針灸療法進入德國才 50 多年，但它已經成為德國人最熟悉的中醫治療方法。因此安排此次德國中醫醫院的參訪行程，希望透過此的參訪了解以西醫為主的德國如何讓中西醫結合。

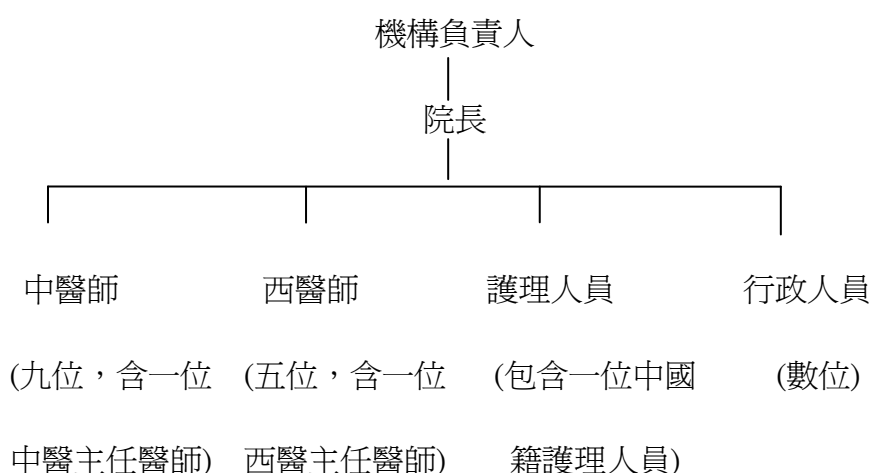
一、能瞭解參訪醫院的運作模式

(一) 能瞭解參訪醫院的成立源由及理念

此醫院於 1911 年成立，成立之源由因投資者之父親在中國大陸心肌梗塞曾在大陸接受中醫治療，對於中醫治療技術及中醫醫療團隊所給予的細心照護深受感動並肯定中醫醫療成效。在於返回德國後，欲設立中醫醫院嘉惠本地民眾，多次與德國當地衛生機關討論籌畫事宜。

醫院外觀有濃厚德式建築風格非富麗堂皇；質樸中帶有平易近人的氣息，醫院內部有局部中國古代字畫。走在醫院的迴廊裡播放著輕柔的音樂響聲，讓人心靈得到沉澱更提升就醫品質。

(二) 醫院的組織架構



- 醫院的醫護人員聘任方式：中國籍醫護人員由北京中醫藥大學附屬醫院提供，聘任制度為二年一任，並未考取當地的執照，而是由德國政府給予工作證。
- 醫院型態：以住院病人為主，門診則採預約制，一天約 5~6 個病人，95%有保險給付，包含政府及私人保險，剩餘 5%則為自費病人，病人以德人居多。病房費用則單人房為一日 240 歐元，雙人房一日為 170 歐元。

(三) 能瞭解參訪醫院的工作型式(住院、門診)

中醫護理人員：週一至週五時段性上班，西醫護理人員採執行三班制照護，醫師與護理人員及行政人員皆以共同團隊運作模式照護。

(四) 能瞭解參訪醫院的醫護人員團隊運作方式：

(1) 組織運作方式：

投資者極力與德國政府溝通，與北京中醫藥大學附屬醫院合作，聘請中國籍醫療團隊至當地合作。聘請任期為二年一任。醫療團隊薪資由北京中醫藥大

學附屬醫院及德國當地醫院共同支付。而部分薪資再由北京中醫藥大學附屬醫院收取。

(2) 醫事人員運作方式：

原則上中西醫共同查房時間為每週一次，病患到院門診經過德國醫師的初步評估，瞭解病況後，醫師會利用一套與慕尼黑大學共同研發的電腦軟體為病患的病況作資料建檔，瞭解確切的病況後，在轉診給中醫醫師進行診治，行中醫技術如針灸、氣功、推拿等為主，中醫醫師確診病況後，開立中藥處方送到中藥局，由專責中國籍藥師煎煮中藥，再由中國籍護理人員發藥給病患服用。最後，病患住院約 3~4 週，出院後 3 至 6 個月後秘書由書信或網路系統進行病患成效及滿意度追蹤。出院保險給付是由德國醫師出示診斷書，病名部分由中國籍醫師下中醫診斷，再由德國醫師作代碼轉換診斷，交由病患予以政府及私人保險公司申請給付。

(3) 護理人員角色功能：

尚未看到參訪醫院之護理人員有獨特性功能，以中國籍護理人員其工作內容為例，為新進病人入院第一天為其測量體重、腹圍及血壓、脈搏，之後每星期固定測量，其次協助配送中藥至病房，協助給藥之工作，下午則協助病人下午茶的活動，並未有實際照護病人的護理活動。此外有二位中國籍的藥師負責調配中藥材及煎煮的工作。

(4) 中西醫護理人員角色功能的區別：

住院護理記錄：西醫-環境介紹、病房常規介紹

中醫-生命徵象、給藥記錄

二、能瞭解參訪醫院的經營模式

(一)門診病人看診流程：

1. 經由其他醫院或家庭醫師轉介。
2. 採電話預約。
3. 直接就診者。

(二)住院流程：

經保險公司審核通過後，確認可住院治療。

1. 病人前往醫院報到，櫃台人員接待後，前往問診室。

2. 德國醫師：進行身體評估、病史收集、包括病人疾病史、過去病史、現在病史。
3. 中國籍醫師：進行中醫四診身體評估，辨證施治。

住院率：單人床共 33 房=33 床 雙人床共 25 房=50 床

共 83 床 住院率約 80% 其中 95%為醫療保險 5%為自費

(三) 硬體設置及軟體設施

1. 硬體介紹：

- (1) 一樓分為接待大廳、門診區(含病患休息座椅及衣物放置區、看診室、衛教指導室、針灸室、推拿室)、下午茶室、餐廳及戶外草坪(練氣功區域)。
- (2) 2~3 樓：為病房區含單人及雙人房，護理站位在 2 樓樓梯轉角處。
- (3) 地下一樓：設中藥煎煮區及中藥藥方配製區，另被服更換區及員工更衣區。
- (4) 戶外有風水造景區。

每一開放區域採光良好，牆壁及轉角空間皆有中國風圖飾或扇形裝飾品。一樓大廳左側放置禮品與養生、營養等相關的書籍展示櫃。每樓層皆有舒適座椅可供休憩。

2. 軟體介紹：

一樓大廳接待區除了負責接待櫃檯的工作人員之外，也擺放文宣品有各項簡介，介紹魁茨汀中醫院的服務內容及相關資訊。另外門診區在候診室外側牆面有工作人員之注意事項及工作基本準則(有中文及德文)。

(四) 治療項目：

1. 治療處置項目：毫針刺、灸療、推拿、氣功等項目，每日擇一項處置治療。
2. 病人屬性：以康復、疼痛為主，風濕、肌肉骨骼、神經痛、慢性疲勞、壓力大、失眠等病史者或西醫治療效果不佳，轉而對中醫治療有所期待者。

(五) 德國對中醫治療的保險給付項目：

1. 德國醫療保險分類:法定醫療保險和私人醫療保險。
2. 德國醫療保險給付項目:2000 年德國衛生部頒佈法律，德國醫師可以用針灸作為治療種類，但不將針灸列為健康保險給付項目，除了少數幾個慢性疼痛的疾病如背痛、膝痛和頭痛等外，病人都得自費；而在私人保險

部份，只有在“現代醫學”療效不彰前提下，才能給付被劃為替代醫療”的針灸治療。

3. 德國各家保險給付方式:德國各家法定醫療保險公司支付的範圍和次數不同:

- (1) AOK 醫保公司每年最多支付 10 次針灸治療費用。
- (2) TK 醫保公司最多支付 15 次針灸治療費用。
- (3) DAK 醫保公司最多支付 20 次針灸治療費用而且前提是該治療必須由法定保險機構認可的醫師進行。

三、能瞭解參訪醫院的醫護人員教學方式

(一) 醫護人員的教育訓練方式

1. 中國護理人員執照：

北京市要求考生須在二級以上醫院實習一年後才可報名參加考試。考試成績合格獲得《中華人民共和國護士執業證書》後，即可申請護士執業註冊，註冊機關對申請註冊者進行審核，審核合格的予以註冊。考試合格並獲得《中華人民共和國護士執業證書》但在醫療機構以外工作者須實習三個月後方可申請註冊(見附件一)



● 派遣至德國應具備何種條件

- A. 北京中醫藥大學之在職護理人員
- B. 通過院內審核

2. 德國針灸師執照分類:分 A、B 兩種，A 者最少必須參加一百六十個小時學習課程，才能取得，B 種要求四百個小時以上。兩種執照的差別在於健保公司給付的多寡，A 執照一次治療費用二十五歐元(約一千台幣)，B 執照一次三十五歐元。

(二) 西醫及中醫醫護人員教育背景

1. 中國護理人員教育背景：

(1) 學歷：

- A. 中專:接受小於三年教育訓練，即為無學位
- B. 大學專科接受3年到4年教育訓練，即為無學位
- C. 大學本科接受5年教育訓練，即為學士學位
- D. 碩士生接受2-3年教育訓練，即為碩士學位
- E. 博士生接受大於5年教育訓練，即為博士學位

2. 德國西醫醫師的教育訓練：

目前僅查詢到關於德國針灸師訓練課程。其執照分類:分 A、B 兩種，A 者最少必須參加一百六十個小時學習課程，才能取得，B 種要求四百個小時以上。兩種執照的差別在於健保公司給付的多寡，A 執照一次治療費用二十五歐元（約一千台幣），B 執照一次三十五歐元。

3. 在德國執行針灸治療的種類:

- (1) 第一類在德國獲得正式醫師資格的醫師:通過指定的針灸培學中心學習 160 個學時，就可以取得針灸醫師的資格證書，從事針灸工作。
- (2) 第二類是針灸治療者:此類是通過國家考試但沒有處方權的行醫者 (Heilpraktiker)。取得 Heilpraktiker 行醫資格的全國資格考試比全國醫師考試簡單，每年舉行 2 次，每次考試通過的比率為 8:1。

貳、結論：

此行看到了德國中醫院在硬體設備之規劃是如此的完善及溫馨，並了解德國政府在政策及保險制度對中醫輔助療法的支持，參訪中亦了解德國之中西醫師如何共同診療病人的方式，讓一些長期受慢性症狀困擾的病人，透過中草藥及配合針灸、氣功、推拿、拔罐等，使症狀獲得改善。更見識到德國對中國草藥進口檢查標準是如此的嚴謹，未來台灣若也能比照德國之保險給付，相信中醫住院之推廣應更能被民眾接受，而醫療人員若能有更多的相關教育及基本概念，對於中西醫結合的照護模式是指日可待的。

心得及建議事項

原申請參訪之德國 Spezialklinik Neukirchen 機構因時間安排上無法配合，故改至於德

國魁茨汀醫院(TCM – LLINIK BAD KOTZIYING)，對於該院給於建議：

一、該院的特色：

- (一) 結合中西醫醫師共同診療：透過德國醫師先進行病情的評估，再與中醫醫師溝通，確認病人的診斷，安排中醫相關醫療，以緩解病人症狀。以提供全人照護。
- (二) 行銷策略成功：善用媒體的宣傳，使德國民眾對中醫治療有更多的了解。
- (三) 硬體設備溫馨：整體醫院的規劃充滿人性化的設計，病室擺設溫馨，公共空間寬敞舒適，並提供戶外休閒場所。
- (四) 保險給付：政府醫療保險和私人醫療保險都能給付中醫相關診療及處置。
- (五) 病人治療時間安排完善：病人住院期間會以病人病情需要，安排個別化治療計畫。
- (六) 出院拿藥有便利性：醫院與社區藥局結合，以利病人出院後可以憑藥單至社區藥局領藥。
- (七) 兼顧整體全人照護：慢性病人除疾病治療外，並兼顧情志問題，提供心理諮商。
- (八) 住院期間有專人煎藥：病人住院期間有兩位藥師以中醫醫師處方負責煎藥，能控管煎藥的品質。
- (九) 評估資訊化：醫院以資訊化管理病人的相關資料，並以資訊化方式提供護理指導。

二、該院的建議：

- (一) 增強護理人員角色以發揮其獨特性功能(中國護士)
- (二) 增加院內護理人員教育訓練
- (三) 建立醫護團隊溝通模式
- (四) 增加實證護理研究可以更客觀科學的方式來評估病人成效
- (五) 應建立中醫護理紀錄

三、收穫:

- (一) 中西醫共同查房會診：此次參訪令人印象深刻，如中西醫醫師共同查房，彼此溝通意見，中醫師運用四診合參紀錄病人病情，開立中藥及各項處置。經由此次參訪也讓我們了解中醫住院若能發展中西醫共同查房或會診方式，進而將相關人員組成醫療團隊，定期開會討論病人病情，共同協助病人或得整合身、心、靈的完整照護。
- (二) 出院成效滿意度之調查：為評量病人經由中西醫整合照護成效，病人於出院時會填一份服務滿意度調查問卷表，3~6 個月由秘書發信問候病人病情是否改善。每年統計分析資料得知，約 3%病人主症會消失，3%症狀明顯好轉，70%病人自覺有效。
- (三) 了解行銷的重要性:中醫能在西方國家被廣為接受借助媒體行銷策略能夠讓民眾了解中醫療效進而把中醫療法作為除了西醫治療外的另一個選擇
- (四) 中醫不僅著重辯證論治，尚須關注慢性病人在情志問題的處理，以達到全人醫療。

● 活動照片：



參訪魁茨汀醫院全體合照



魁茨汀醫院標誌



魁茨汀醫院院外觀



魁茨汀醫院接待櫃台



魁茨汀醫院接待區



與戴院長及醫院管理長相見歡



與戴院長合照



戴院長講解魁茨汀醫院概述



戴院長講解醫院環境



戴院長講解門診區



戴院長講解診療區



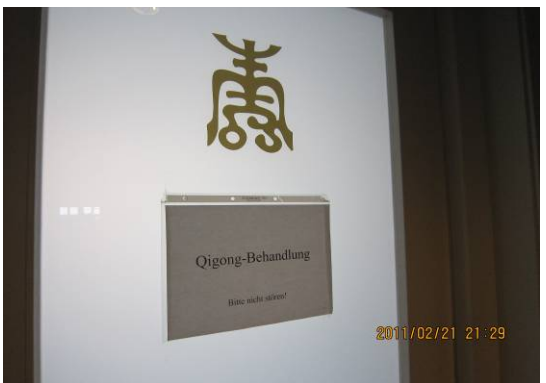
院長與老師群問題討論



院長與學生們問題討論



針灸門診



氣功門診



魁茨汀醫院護理站外觀



魁茨汀醫院護理站內部環境



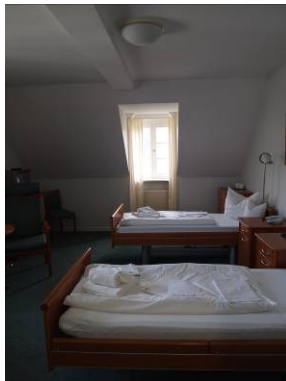
魁茨汀醫院病房環境 1



魁茨汀醫院病房環境 2



病房-雙人房 1



病房-雙人房 2



病房-單人房 1



病房-單人房 2



中藥房



中藥牌



中藥煎藥室 1



中藥煎藥室 2



中藥煎藥室 3



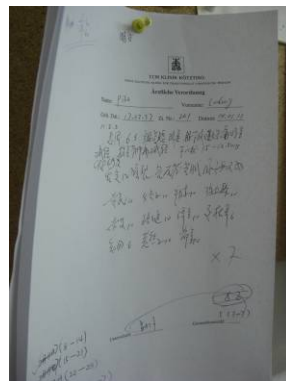
中藥煎藥室 4



裝置中藥罐



泡藥罐



住院中藥醫囑



休息間



餐廳



戶外草坪(氣功練習場所)



戶外風水造景池