

行政院所屬各機關出國報告

(出國類別：國際會議及參訪)

韓國首爾建國大學醫院十周年院慶暨 健康促進醫院研討會與參訪健康促進 醫院出國報告

服務機關：衛生福利部國民健康署

姓名職稱：王怡人主任秘書（女）、李嘉慧副組長（女）
胡怡君科長（女）

服務機關：高雄榮民總醫院高齡醫學中心

姓名職稱：周明岳主任（男）

服務機關：財團法人嘉義基督教醫院社區健康部

姓名職稱：張育誠主任（男）

服務機關：財團法人彰化基督教醫院老人醫學科

姓名職稱：黃俊雄主任（男）

派赴國家：韓國首爾

出國期間：104年11月23日至104年11月26日

報告日期：105年2月15日

摘要

建國大學醫院十周年院慶暨健康促進醫院研討會於韓國建國大學醫院 (Konkuk University Medical Center)舉行。韓國於 2011 年在 WHO 健康促進醫院國際網絡下成立韓國健康促進醫院網絡，建國大學醫院並於該年 7 月獲 WHO 健康促進醫院認證，是韓國推動醫院健康促進之先驅。此次研討會議主題為「Senior-Friendly Hospital」，議題包括韓國高齡化趨勢，老人流行病資訊及目前國際上各國高齡友善醫院計畫內容等，藉由研討會對於高齡議題彼此交流學習。

此次研討會特別邀請本署邱淑媿署長前往專題演講，講題為「Age-friendly Health Services in Taiwan」(臺灣高齡友善健康照護機構經驗分享)，介紹台灣推動現況，以及介紹台灣高齡友善健康照護機構的標準與條文，將台灣首創之高齡友善健康照護機構認證模式推廣於韓國，現場引發熱烈提問及迴響。大會約超過 200 人參加，包括韓國健康促進醫院網路醫院代表及加拿大區域高齡計畫 (Regional Geriatric Program, RGPs) 組織顧問。建國大學醫院院長 Dr. Seol-heui Han 對於台灣高齡友善健康照護機構認證模式非常肯定，特別表示希望韓國醫院能夠至台灣進行標竿學習。

本次參訪邀請國內高齡友善健康照護機構典範獎醫院之代表，包括高雄榮民總醫院周明岳主任、嘉義基督教醫院張育誠主任與彰化基督教醫院黃俊雄主任同行，進行健康促進與高齡友善醫院深入交流。參訪對象除韓國建國大學醫院外，尚有國立首爾大學盆唐醫院，主要以高齡友善照護為交流重點，並觀摩智慧醫院 (SMART Hospital) 之資訊通信建置，討論未來進一步合作及交流之可行性；首爾賓塔經典 500 老人公寓分享韓國現代型老人智慧宅，內部設計內部設備多元且多考慮長者需求，顛覆過去認為老人應該喜愛偏僻安靜的環境，是值得學習之經驗。

另我國駐韓國代表部特別安排國會參訪，拜訪國會保健與福祉委員會召集人金椿鎮議員，進行國民健康議題的討論，以期提升我國與韓國在衛生議題上的交流，會後並與韓國官員衛福部長 Dr. Chung Chinyoub 及食品藥物安全部長 Dr. Kim, Seung Hee 簡短會談，並同意未來的互訪，成功將臺灣公共衛生政策及健康促進努力的成果進行跨國交流。

目錄

	頁
壹、目的.....	4
貳、過程.....	5
參、醫療機構參訪重點.....	6
一、建國大學醫院參訪.....	6
二、盆唐建國大學醫院參訪.....	9
三、參訪賓得500老人公寓參訪.....	13
肆、建國大學醫院 10周年院慶暨健康促進醫院研討會.....	16
伍、韓國國會拜訪重點.....	21
陸、心得及建議.....	24
附件1 研討會議程.....	26
附件2 醫院參訪行程.....	28

壹、目的

本次目的為參與建國大學醫院十周年院慶之健康促進醫院研討會，分享台灣推廣健康促進與高齡友善醫療照護機構經驗。韓國於2011年在WHO健康促進醫院國際網絡下成立韓國健康促進醫院網絡，建國大學醫院並於該年7月獲WHO健康促進醫院認證，是韓國推動醫院健康促進之先驅。此次，特別邀請本署邱淑媿署長受邀前往交流與專題演講，將台灣首創之高齡友善健康照護機構認證模式推廣於韓國，並邀請高雄榮民總醫院、嘉義基督教醫院與彰化基督教醫院一同前往參訪韓國醫學中心進行健康促進與高齡友善並進行交流，以台灣經驗建立國際伙伴關係。

貳、過程

出國行程摘要：104 年 11 月 23 日至 11 月 26 日

日期	行程
11/23(一)	出發桃園機場起飛-抵達韓國仁川機場
11/24 (二)	1. (上午)參訪首爾建國大學醫院 (Konkuk University Medical Center)
	2. (下午)參訪首爾國立大學盆唐醫院 (Seoul National University Bundang Hospital)
11/25 (三)	1. (上午)參訪賓得 500 老人公寓
	2. (下午) 參加建國大學醫院 10 周年院慶暨健康促進醫院研討會
11/26 (四)	1. (上午)參訪韓國國會
	2. (下午)啟程返台-抵達桃園機場

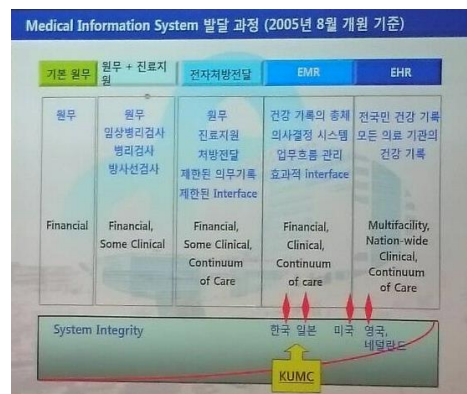
參、醫療機構參訪重點

一、建國大學醫院 (Konkuk University Medical Center)參訪

日期：2015 年 11 月 24 日上午 9:30 至 12:00

首先由建國大學醫院 HPH 聯絡人引領由院長 Dr. Seol-heui Han(韓薛熙教授)親自接待及致歡迎詞，並說明醫院在 HPH 發展與因應高齡化社會各項準備。本署邱淑媿署長也表示台灣為全球最大健康促進醫院網絡，目前 159 個網絡醫院，並於 WHO HPH 下設高齡友善執委會，台灣同樣必須因應高齡化社會的需求，因此邀請本國高齡友善醫院代表同行，彼此交流在醫療機構的準備及軟硬體設置，並且互相學習 ICT 運用在醫院維運管理。接著由高齡友善醫院推動委員會主委 Dr. Jong-min Lee 復健科教授全程介紹建國大學醫院的健康促進具體作為，以及中文影片介紹與律師口頭簡介院史重要里程與發展，如建國大學醫院前身為救濟醫院，由劉錫旭先生於 1931 年 5 月創建，於 2005 年重新建設新院為建國大學醫院，至今 2015 年適逢成立十年，共有 33 科及 13 個專科中心，879 床，員工數: 2371，其中 457 位醫師，門診 3,000 人次/月。2014 年服務病人數約 26 萬人，滿意度 118%。建國大學醫院於 2011 年 7 月通過健康促進醫院認證，並加入 WHO 健康促進醫院網絡會員，2012 年通過上級綜合醫院，2014 年再度指定資格，致力健康促進醫院的推廣，是韓國推動醫院健康促進之先驅。

接著 Department of Physical medicine & Rehabilitation, Professor In Sik Lee, M.D.,Ph. Dr.簡介醫院推動 Medical information system (HIS)，分為分成 Finical sys (門診批掛)、Some clinical (檢驗)、Continum of care (醫護紀錄)、EMR (電子病歷)、EHR (multifacility national-wide clinical) 階段。下一階段將發展 cloud services，但要選擇什麼項目發展，尚待決定 (受限於隱私權及資訊安全顧慮)。



建國大學醫院發展 Medical Information system 歷程

接著參觀 VIP 病房及健康檢查中心，以及院方人員實際操作電子病歷系統 (EMR system)、檢驗系統(LIS system)與醫療影像儲傳系統(Picture archiving and communication system ,PACS)。而 VIP 病房在硬體設備方面，病房的地板使用了木質地板，不會太滑，又對於老年人的跌倒有些微保護效果，可減少跌倒造成的傷害。於放射線部門，所有檢查房間，皆以放大的數字來取代標示，可讓老年人輕易地找到檢查室。更衣室內，亦設有私人衣櫃，可讓長者安全地更衣與置放私人物品。在韓國，健保是論量給付，所以也造成醫院須以多做檢查來維持營運，在 870 床的醫院規模，就有三台 MRI，密度非常的高，但對於周全性評估，與台灣一樣沒有給付，也造成推展周全性評估上的困難。

在照護流程方面，醫院有健康促進活動，例如減重、運動等。但是都還是小規模，並非大範圍推廣，台灣很多醫院在這方面都較有優異的成果，但在跨科照護上與台灣有相同的問題，服務流程整合缺乏強力資訊支持，跨科整合困難度高。一站式服務的健康管理中心為特色照護之一，並且院方國際醫療中心主動與保險公司合作，開拓客源以及提供相關服務。目前台灣醫院發展國際醫療仍著眼在與旅行社合作，削價競爭，反而顯不出價值，可以參考該模式來做發展，但要留意

過度依附造成的不當利益掛勾，或是超過篩檢原則的項目等，不只是醫療資源使用排擠的問題，也可能造成受檢者的不必要的受苦或驚慌，若考慮此類合作，有預防醫學專家把關尤佳。

其他資源運用方面，除了服務型志工外，專業服務的志工也值得開發。該院提供舞台，心靈層面的照顧，星期一到星期五，每天中午在中庭均有一小時的音樂饗宴，開院至今有超過 2,000 場志工音樂表演，且義工表演已經排到 3-4 個月之後令人印象深刻，台灣醫療院所可以強化與學校或教育社團等合作，讓醫院與社區融合更高。建國大學醫院雖有相關聯的高齡照護以及高齡支持性住宅等服務，希望進一步發展高齡照護，但韓國政府對於高齡友善或是健康促進並無特別支持，所以該醫院作為私立醫院還願意做此突破，更屬難能可貴。



本署邱淑媿署長與建國大學醫院院長 Dr. Seol-heui Han(韓薛熙教授)交換紀念物



本署邱淑媿署長率本署同仁及台灣醫院代表與建國大學醫院院長 Dr. Seol-heui Han(韓薛熙教授)及醫院主管們合影



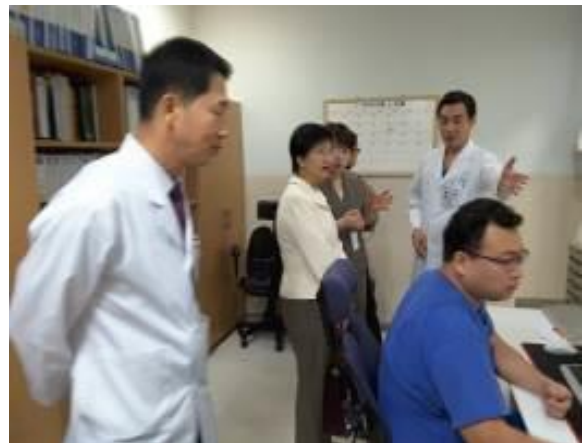
建國大學醫院護理人員操作各項臨床評估數據 (BT, BP)，輸入工作車旁手提電腦，再連至醫院系統



Healthcare center 部門配有專屬醫護人員，並介紹負責健檢事務流程



檢驗部門，異常數據由檢驗人員確認後，先電話通知醫療人員，並整合至電腦系統



影像醫學部門，展示 CT 檢查醫師可同步時間電腦顯示

二、國立大學盆唐醫院參訪 (Seoul National University Bundang Hospital, SNUBH)

日期：2015 年 11 月 24 日上午 14:30 至 17:00

國立大學盆唐醫院參訪由建國大學醫院醫療資訊組(medical information team)組長(head of part) Mr. Oh Bong Hoon 與技術結構資訊管理專業工程師(Technical architecture professional engineer information management) Mr. Je Kwan Lee 陪同參訪國立大學盆唐醫院，由國際合作組(Department of External Cooperation Team)經理(Manager) Miss Seung-Ro Jun 接待，並中文影帶介紹國立首爾大學醫院(Seoul National University Bundang Hospital , SNUH)現況與發展：國立大學盆唐醫院創立於 2003 年，主要為因應韓國高齡化社會的來臨，因此特別專注於老年疾病及相關研究，為首爾國立大學醫學院下屬的教學醫院之一，幾乎所有的醫生都在該學院擔任教職工作，目前共有 34 科及 8 個專科中心，設有床位 1,360 床。該院 2006 年建立醫療資訊交換系統，2010 年取得了 HIMSS Analytics 7 級水準，並於 2013 年 4 月，研發並應用了 NextGen HIS，是北美以外第一家獲得 HIMSS Analytics 7 級的醫院，創造了韓國在 21 世紀的第一個技術先進的數位化醫院。接下來以簡報介紹 Best Care and SMART hospital，包括 N-dervice，E-consent system，Best Board，Information prescription，SMART bedside station，communication design，SMART patient guide，Patient portal (PHR)，healthcare technology creative 等等，同時提及 SNUH 的 Geriatric center 領先全國。

實地參訪由李基憲主任醫師全程陪同說明，主要介紹該院健康促進醫院的具體作為與 IT 部分。在硬體設備方面，針對 IT 運用，SMART Bedside station：以藍芽整合相關醫院設備與網絡，可以提供 3D digital map, payment, meal booking, operation schedule reminder, medication information etc.. 病房內每一個床邊都有一部個人化的移動式電腦螢幕，可讓患者上網、點餐與了解自己的資訊，醫師查房時，也可藉由床邊設備，直接解釋報告或影像。除提供以上服務外，因為一般病房可多達 4-5 人一間，因此 smart 系統可以減少病房內因為電視選擇不同造成的

爭執。

在 PHR 醫療系統整合部分，護理站則設有 50"電子白板大型螢幕，可整合個案資訊系統與影像系統，讓工作者可方便了解全病房、全急診或全科的病患動態，亦可方便查詢個人化的資訊，方便解釋病情，促進醫病溝通、交班、病案討論等。這些 IT 應用於病患照護，都是由醫院人員親自指導病人或家屬協助，使其針對使用者的友善操作。此次台灣醫師分享國內曾有醫院打算導入床邊資訊，但因為醫師在床邊解釋造成隱私受損而作罷。倫理議題會是醫療資訊與設備升級時的必要關鍵。資訊改建可以很快，但界線的設定決定發展程度。除了資訊人員與一線 user 的溝通之外，或許醫院的倫理委員會可以考慮定期協助 review 資訊發展後的行為改變可能引發的倫理議題。

首爾國立大學盆唐醫院也建立電子病歷系統取代了紙本病歷的創新醫療環境，由於病人的治療數據電腦化，醫生可以透過筆記型電腦或 PDA 隨時隨地查看病人的病歷。台灣醫師提出如何運用 IT 於 HPH 標準五之 Standard 5: Continuity and cooperation 在不同電子病歷程度的醫院間進行交換？李基憲主任回復，若是沒有電子病歷的醫院，則將轉介而來的文件會將之掃描置系統中，目前礙於法律與隱私，政府未主動協助跨院因素與安全的問題，所以跨院電子資訊交換並未普及。

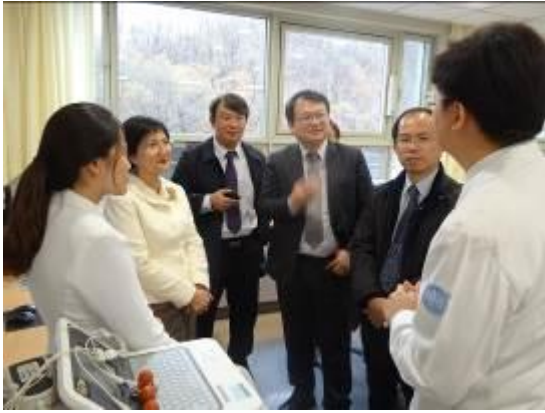
菸害防制部分，尚未提供系統化在病房的服務，只能轉介至戒菸門診，戒菸項目 70-90%的高戒斷率，其與政策內涵有關，由於轉介參與戒菸計畫的人，給付除了藥費與診察費的提供外，需要部份負擔，在戒斷完成後亦針對戒菸成功的個案給予現金獎勵將部分負擔的費用歸還，以先收費後獎勵的方式，將高意願的吸菸者篩選出來，提升吸菸者的戒菸成功率，與台灣在二代戒菸得政策比較，韓國

方式較能夠補助戒菸意願較高的人，但是並不能提高接觸率，因為有人會因為需要先付費而不願加入。如果需預期戒菸人數不多，經費也足夠，或許用現有鼓勵就診的方式，增加接觸人群，再加上獎勵的方式，或許能夠兼顧二者的好處，但是這取決於經費，以及健康成本的計算。

參訪過程中，邱淑媿署長針對盆唐醫院 IT 系統肯定，並提及大數據資料庫的建立為必然趨勢，醫院可以建置並邀請公衛與統計的專家加入醫療資訊的建立，以使大數據的自我統計分析提升與主動提供照護建議。台灣同行醫師也分享先進的設備，不一定能增加實際的照護使用率以及品質，必須在推動促進新科技與醫護結合時，應再加上成本與成果分析，以免讓已經過勞的醫護雪上加霜，並且實際達到效果。也就是說，如果把科技介入當作是輔助手段，應盡快導入 evidence-base 的觀念，以達到最高效益。



邱淑媿署長率本署人員及台灣醫院代表聽取
首爾國立大學盆唐醫院簡介



盆唐醫院家庭醫學科主任李基憲醫師說明病房護理站資訊系統



參訪動線行經樓梯介紹文藝樓梯步道

三、參訪賓得經典 500 老人公寓 (The Classic 500 Executive Residence Pentaz)

日期：2015 年 11 月 25 日上午 10:00 至 12:00

首爾賓塔經典 500 老人公寓參訪由朴俊鈺經理介紹及說明。THE CLASSIC 500 成立於 2009 年 6 月，位於首爾廣津區紫陽洞，緊鄰韓國知名大學建國大學，周邊交通便利且臨近樂天百貨、易買得超市、藝術中心等購物商圈，生活極為方便。The Classic 500 是建國大學財團經營及管理，因此與建國大學在很多學校配套上進行共用，建築分成 A，B 兩棟，A 棟從 21-50 樓（8-20 樓，提供飯店經營），B 棟全棟做為出租型公寓，提供 60 歲以上長者申請入住。目前簽約入住以三年為期，押金 9 億-12 億韓元，每月再繳 200-500 萬韓元。

老年公寓入住資格條件是夫婦中有一人年齡在 60 歲以上，如果是單人入住需要年齡達到 60 歲以上。入住老年人中 74% 為夫婦，也有姐妹一起入住的情況，因此總體男女比例是 45：55，平均年齡 70 歲，而其中約有 40% 的老年人仍然活躍在工作一線上，有充足的經濟收入來源。

朴俊鈺經理並說明「韓國將在 2020 年步入老齡化時代，高級老年住宅園區是不可避免的經營項目」。由於過去韓國經驗高級老年住宅園區大多處自然型環境，至今最高入住率只有 80%，主要是未能滿足老人們的需求所致，現代老年人並不希望過孤獨的生活，即使處在價格昂貴的市中心也無所謂，他們需要的是能方便看孫子、生病時能立即去醫院的住所，實際上，在美國，老年人高級住宅園區建立在大學附近，這點與我們認為老年人社區應該要在偏僻安靜的環境之觀念已經被顛覆。

賓塔經典 500 行政公寓在內部設計內部設備多元且多考慮長者需求，特色包括：去標籤化（不以老人公寓為名），室內音樂廳，室內電影院，室內高爾夫練習場，圖書館，遊戲室，三溫暖設備以及 24 小時配有醫護人員醫療服務中心（物理，職能室，診療區）等，在醫療配套上，除了可在一路之隔的建國大學醫院直接就醫，項目內設有醫療護理中心，可進行緊急救護，24 小時有護士值班，時刻備有可立即進行診療的專門醫師，不僅環境舒適，服務非常到位，並且有相應的病房可進行短期入院治療，這對於非常注重健康管理的老年層來說，具有重要價值。另外，每間客房室內設計，從大門門擋到室內電動床，床邊叫人鈴以及智慧宅設計（如智慧面板提供叫電梯，紀錄來訪旅客，語音留言，電源開關等功能）以及地板無障礙空間環境，讓長者擁有舒適生活環境。



老年公寓內部裝潢以沉穩的色調為主，地面平整方便使用輪椅，設有緊急呼救鈴，老年人發生意外或感覺身體不適時服務人員能第一時間迅速趕到。



使用智慧宅設計（如智慧面板提供叫電梯，紀錄來訪旅客，語音留言，電源開關等功能）



建國大學醫院 24 小時醫護人員醫療服務中心，提供智慧醫療服務，住民測量相關健康數據以房間鑰匙做為認證，可紀錄及讀取個人健康管理資料，並同步傳輸至建國大學附設醫院資訊系統執行健康管理。

肆、建國大學醫院 10 周年院慶暨健康促進醫院研討會

日期：2015 年 11 月 25 日上午 13:30 至 17:00

建國大學醫院 10 周年院慶暨健康促進醫院研討會於 11 月 25 日假韓國首爾建國大學醫院舉行，會議主題為「Senior- Friendly Hospital」，由 Dr. Seoheui Han 致開幕詞，他談到韓國老年人流行情學及目前國際上各國高齡友善的計畫內容等等。研討會各場次內容分述如下：

一、主題：Senior-friendly approach in Health Services

健康照護機構之高齡友善策略

講者：Jongmin Lee, MD, PhD, Professor, Konkuk University

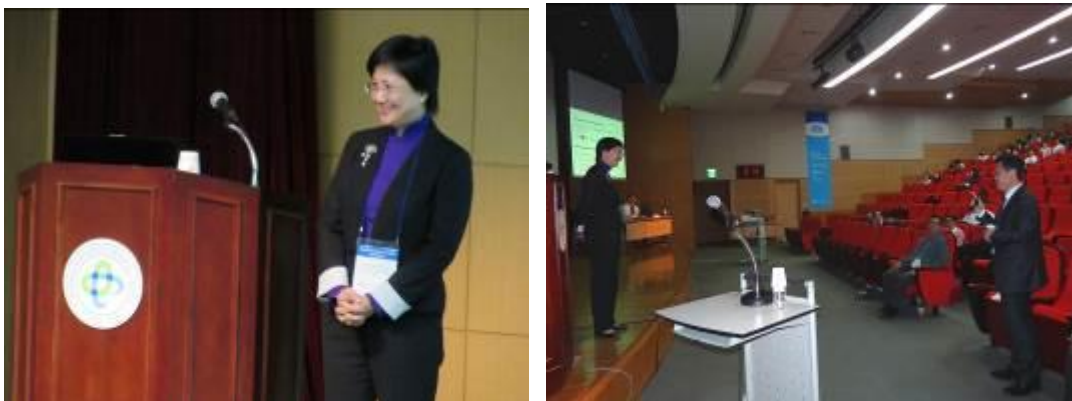
Dr. Lee 主要針對高齡友善健康照護機構之照護需求及韓國老年人國的流病資訊及目前國際上各國高齡友善的計畫及架構，以建國大學醫院為例，65 以上之老人病患比例自 2006 年的 19.5% 上升至 2014 年的 26.5%，有鑒於老年患者的增加，韓國醫院開始推動依據世界衛生組織的指引推動高齡友善照護政策，大都僅只於較大型醫院或一般急性醫院，Dr. Lee 並介紹世界衛生組織高齡友善照護指引的面向，包括資訊、教育、溝通及訓練，健康照護管理系統及物理環境等原則，並且簡單介紹目前加拿大、美國及台灣的作法，希望做為此次研討會後，能夠給韓國醫院進行標竿學習。

二、主題：Age-friendly Health Services in Taiwan

高齡友善健康照護機構在台灣

講者：Shu-Ti Chiou(邱淑媿署長), M.D., Ph.D., M.Sc. Director-General, Health Promotion Administration, Ministry of Health & Welfare, Taiwan

本場次由邱淑媿署長介紹台灣高齡友善健康照護機構推動現況，以及介紹台灣使用的標準與條文，包括管理政策、溝通與服務、照護流程與物理環境四大面向之內涵，並說明高齡友善健康照護機構的核心精神，將親老、尊老元素融入醫療照護機構，創造符合長者需要的友善、支持、尊重與可近的療癒環境，營造讓長者能獲致最大健康可能的照護環境，縮短失能期間，提高個人生命價值。演講中也說明台灣目前高齡社會的分布與狀況與韓國有一樣的議題，並且分享了台灣推動的歷程以及 Top-down 的推動策略，上至國家政策、下至實施細節的健康促進與高齡友善的具體作為，包括照護流程與硬體的具體落實，將台灣的成功經驗分享至韓國，運用流利的英文與豐富的投影片，讓與會人員充分了解台灣健康促進與高齡友善的內容，分享國內運用手冊及系統性推廣的具體成就，於演講結束後現場聽眾的提問也反應熱烈。其中，韓國因為還沒有老年醫學專科醫師的建立，所以對於老年醫學的照護推展較為困難，對於醫院的誘因，亦提供了台灣的具體激勵作為供韓國參考。



邱淑媿署長於韓國 HPH 研討會演講高齡友善健康照護機構並分享台灣經驗，現場提問並獲熱烈迴響

三、主題：Strategy of Senior-Friendly Hospital in Canada

加拿大高齡友善醫院策略

講者：Ken Wong, BSc PT MSc. Education and Clinical Development Consultant

Regional Geriatric Program of Toronto, Canada

加拿大學者 Ken Wong 演講 regional geriatric program in Toronto，闡述高齡友善醫院如何由下而上發展與老人醫學於臨床的標準化的照護，人員訓練與品質提升等等。Regional Geriatric Program (RGPs)是由政府資助的計畫，由學者、民間關鍵人士及專家所組成的組織來進行計畫，RGPs 主要分為五大面向，包括支持(Organizational Support)、照護流程(Precesses of Care)、情感及行為環境(Emotional and Behavioural Environment)、臨床照護及研究倫理(Ethics in Clinical Care abd Research)、物理環境(Physical Environment)。並描述他們建立的過程與研議的共識內容，並將介入前與介入後的指標做比較，分享了各項具體作為與指標之進步率，具體呈現出各指標之影響程度，來說明加拿大實施老人醫學於臨床照護的成效。

四、主題：Delirium prevention and management

譫妄預防和管理

講者：Dong Woo Lee, MD, PhD, Professor, Inje Unversity.

Dr. Lee 介紹譫妄(Delirium)的流行病學、病因及其誘發因子、促成因子，也對於症狀特徵、治療及疾病管理做說明，特別提及 80 歲以上的老人是高危險群，1 年內死亡率高達 35-40%。邱署長也特別於會中點出繼續教育的重點，例如急性譫妄，重點在於讓照護者了解此問題是否可預防、如何預防、對於老年人的影響如何等等，讓照護者了解實證，知道問題之重要性，以提供正確的評估與照護。



邱淑媿署長於韓國 HPH 研討會中向講者提問並分享台灣經驗

五、主題：Drug monitoring in elderly

老人藥物監測

講者：Eunjoo Lee, MD, Professor, University of Ulsan.

Dr Lee 演講說明老年病患成為藥物交互作用及不良反應之高危險群，在造成藥物與藥物交互作用的因素中，年紀老化及服用藥物種類的增加，都是造成藥物交互作用的重要因素。研究顯示一旦使用藥物達到 8 種以上便有交互作用存在，老人用藥必須定期監測評估藥物的療效及毒性，以便作出正確之藥物治療建議，給予老人最佳的照護。

六、主題：Senior-friendly physical environment and hospital design.

高齡友善的物理環境和醫院設計

講者：Nae-won Yang, PhD, Professor, Hanyang University.

Dr. Yang 演講物理環境和醫院設計對於高齡患者在治療上之重要性，他提及建築必須以健康觀點來設計，並舉一個研究案例說明，研究發現每日能看到綠色樹木景觀的病人比沒有看到綠色樹木景觀的病人，可縮短住院日數、減少合併症及較少要求止痛治療措施。因此，建築設計對於健康有實質影響，在加上針對老人的特殊設計，才能達到友善的就醫環境。

七、主題：Practical activities in health promoting hospital: Empowerment strategy for HPH

健康促進醫院的臨床措施：健康促進醫院的賦權策略

子議題：Case presentation (Patient empowerment, Employee empowerment, Community empowerment)

講者：Gyunggi Medical Center, Korea Association of Seoul Medical Center

本 session 特別針對病人、員工及社區三方面的賦權做案例說明，例如希望病人行為改變，除了臨床衛生教育外，提升病人自我照護能力很重要，充能賦權 (empower) 是最佳的方式。另外，在員工面，以韓國醫院為例，許多醫院已經全面推動員工運動措施，以及穿戴系統使員工監測自己的健康。社區面部分，影響社區健康的因素包括社區本身社經狀況、生活習慣、社區資源及衛生環境等資源，並舉例生活型態對於心臟冠狀疾病的影響，JAMA 期刊 2015 有隨機臨床研究顯示，發現若在社區進行抽菸、BMI 控制及血壓控制等介入措施，介入組心臟冠狀疾病的發生率低於控制組，有統計上的意義，因此，全面落實賦權在病人、員工及社區三方面，對於健康的結果有其重大的意義。



建國大學醫院院長 Dr. Seol-heui Han(韓薛熙教授)與本署邱淑媿署長、台灣醫院代表及韓國 HPH 研討會所有講者合影

伍、韓國國會拜訪重點

日期：2015 年 11 月 26 日上午 10:00 至 11:00

主題：拜會國會保健與福祉委員會召集人 金椿鎮委員

內容：署長與議員進行國民健康議題的討論交流並同意未來的互訪，會後再與韓國官員進行外交性的會晤。

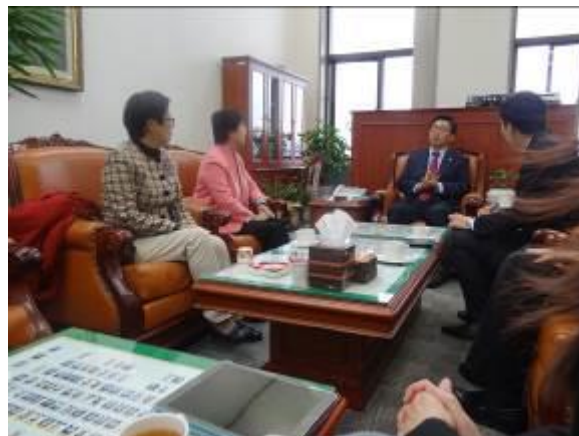
在我國駐韓國台北代表部行政組梁兆林組長及政務組林靖貴秘書安排並陪同國會參訪，與韓國保健福祉委員長金椿鎮博士針對兩國衛生保健制度進行交流，包括菸害防制、慢性病防治、排富醫療補條款等健康問題討論，金委員長提及韓國抽菸族群，集中在勞動低所得民眾，與其勞動時間長，缺乏休閒娛樂時間與培養休閒經費，因此透過立法外，仍應培養民眾正當休閒習慣，如運動等等，雖透過提升菸稅方式，可以看到年輕世代吸菸率確實降低。邱署長分享台灣菸害防制策略及經驗，及目前電子菸可能造成年輕世代吸菸的管理問題，也是我們需要努力的部分。

另外金委員長認為目前韓國貧富差距造成許多問題，因此如精神病患、保險等建立排富條款，仍是他努力推動立法重點。當然，在韓國還有一些特殊的健康問題，如韓國刺青隸屬醫療行為，除了有執照的醫師，私人紋身是違法的，但一些紋身愛好者還是經常跑到地下紋身工作室去，有時候運動員和名人也帶頭刺青，搞得政府壓力很大，衍生醫療問題也是必須檢討關切的。與台灣比較，刺青不屬於醫療行為，因此只要私人紋身工作室皆可執行，或許可以思考如何對刺青等侵入性行為做一些規範。拜會過程非常愉快，成功做了國民外交，金委員長並表示明年將來台參加台灣總統就職典禮。

在拜會金議員後，與衛福部長 Dr. Chung Chinyoub 及 食品藥物安全部長 Dr. Kim, Seung Hee 交流，邱署長特別分享台灣健康促進之經驗，獲衛福部長 Dr.Chung 及食品藥物安全部長 Dr. Kim 之肯定，並期待未來有機會進行更多的交流。



邱署長致贈本署年報等相關資料予韓國國會保健福祉委員長金椿鎮博士(Kim, Choon-Jin)



邱署長率同仁拜訪金椿鎮議員針對菸害防制及保健政策進行交流



邱署長與韓國衛生福利部部長 Chung, Chin-youb 進行交流

邱署長與韓國食品藥物安全部長 Kim, Seung-Hee 會面進行交流

陸、心得及建議

- 一、推動台灣高齡友善健康照護機構認證於國際，營造增進長者健康、尊嚴、參與的高齡友善健康照護機構，提升台灣國際地位。

本署綜整 WHO 出版之高齡友善健康照護原則及健康促進醫院標準，開發國際第一個由政府帶頭推動的「高齡友善健康照護機構認證」。推動高齡友善健康照護機構認證可帶動機構改變的力量，協助健康照護機構提供對長者友善、專業、

有尊嚴的醫療服務及環境，促進長者與其家庭對自身健康與照護的掌控能力，縮短不必要的住院日、減少併發症、加強控制慢性病，讓長者在老化過程中得到最大健康的機會。此次本署邱署長受邀介紹此認證系統，獲韓國健康促進醫院好評，已研擬至台灣進行標竿學習計畫，邱署長也表示歡迎，藉此建立中韓高齡友善交流平台。未來應更加發揚光大，如於國際研討會舉辦工作坊、協助其他國家進行高齡機構試評、互增專家交流會議與實地參訪等等，讓台灣的創新揚名國際。

二、積極推動健康照護機構建置 ICT system、Cloud services、Big Data、mHealth，讓醫療服務更為周延與完整。

醫院朝向 smart Hospital 已是國際趨勢，以盆唐醫院為例，開發病人家屬床邊資訊系統，提供個人病歷查詢、衛教及病情說明等功能，使病人家屬更能參與自己的治療計畫，是國內值得參考學習的方式，但使用者是否感覺友善、資訊安全、個人隱私與存取機密資料的機制設計，和個別化需求上，台灣需要進一步研擬相關規範，可再多參考其他國家作法，回歸以病人/家屬為中心的主要概念上思考，才是完整的系統。

另電子病歷方面，依據美國醫療資訊暨管理系統協會（The Healthcare Information and Management System Society, HIMSS）評價醫療機構實施電子病歷水準的 EMR Adoption Model，簡稱為「EMRAM」，其 HIMSS EMRAM 從 0 到 7 級，總共分為 8 級，台灣參與認證的醫院並不多，大多為 5-6 級，然而如盆唐醫院電子病歷系統是已經認證 stage 7，表示醫院已有完整電子病歷系統，且區域醫療資訊可交換及共用，達到一個病人的連續的健康照護，國內目前急診醫療許多縣市已建置電子資料交換系統，但一般院際間病患就醫資料與連續性照護仍尚不足，若能夠提升完整電子病歷系統建置，並能進行交換且未來在大數據與雲端的進展可進一步交流與共同努力。

三、我國健康促進概念納入醫院資訊系統經驗，包括全面的主動提醒、追蹤與介入，可加以推廣到各國家。

在本署努力推動健康促進概念下，許多醫院已將 HPH 五大面向包括過重及肥胖、不當飲酒、營養不良、抽菸、不活動等，以及台灣特有嚼檳榔問題，納入資訊系統針對來院的病人進行篩檢，並給予適當衛教、轉介及追蹤，把醫院角色從單純的醫療功能提昇為健康功能，此次與韓國醫院代表進行分享也非常肯定此作法，認為可以提高病人、員工與社區之健康獲益，提升健康管理成效。因此台灣經驗可於國際活動中加以展現提升台灣公衛地位。

附件一

研討會議程

Program of the Conference

Main Theme: Senior- Friendly Hospital

Time: November 25th 1pm ~ 5:30pm

Venue: B3 Auditorium, Konkuk University Medical Center, Seoul, Korea

13:00~13:10	Opening Ceremony	
Session I Concept and framework of Senior-friendly hospital		
(100')	Senior-friendly approach in health services	Jongmin Lee, MD, PhD Professor, Konkuk University
	Age-friendly health services in Taiwan	Shu-Ti Chiou, M.D., Ph.D., M.Sc. Director-General, Health Promotion Administration, Ministry of Health & Welfare, Taiwan
	Strategy of Senior-Friendly Hospital in Canada	Ken Wong, BSc PT MSc. Education and Clinical Development Consultant Regional Geriatric Program of Toronto
14:50~15:10	Coffee Break	
Session II Specific issues in Senior-friendly hospital		
15:10~16:25 (75')	Delirium prevention and management	Dong Woo Lee, MD, PhD Professor, Inje University
	Drug monitoring in elderly	Eunjoo Lee, MD

		Professor, University of Ulsan
	Senior-friendly physical environment and hospital design	Nae-won Yang, PhD Professor, Hanyang University
Session III Practical activities in health promoting hospital: Empowerment strategy for HPH		
16:25~17:25 (60')	Case presentation Patient empowerment Employee empowerment Community empowerment	Gyunggi Medical Center Korea Association of Seoul Medical Center
17:30	Closing	

附件二

醫院參訪行程

Schedule of Hospital Visit on November 24th

Time	Schedule
9:20	Leave for Konkuk University Medical Center
9:30	Meeting with the President of Konkuk University Medical Center
9:35~9:50	Introduction of Konkuk University Medical Center
9:50~10:10	Introduction of KUMC EMR system
10:10~10:20	VIP ward (including demonstration of EMR system)
10:25~10:45	Laboratory medicine (LIS system)
10:50~11:05	Healthcare center
11:10~11:30	Radiology (PACS system)
11:45~13:00	Lunch (hosted by Prof. Jongmin Lee)
13:00	Leave for Seoul National University Bundang Hospital
14:00~16:30	Hospital tour (program prepared by Seoul National University Bundang Hospital)