

出國報告（出國類別：訪問）

『標竿醫院學習醫療品質及病人安全管理-赴日本醫院參訪報告』

服務機關：國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院

姓名職稱：陳思達醫師、花雀惠醫事檢驗師

吳靜儀護理長、姜秀燕護理長

游文英護理師、林映辰護理師

派赴國家：日本

出國期間：105年6月27日至105年7月01日

報告日期：105年7月27日

壹、摘要

本院為提升醫療品質及病人安全，以行政管理、檢驗醫學、護理照護等主題，參訪日本兩家歷史悠久大學醫院的作業模式，分別是位於東京的順天堂大學醫學部附屬醫院與東京大學醫學部附屬醫院，由院長室陳思達特助領隊，帶領同仁共 8 人。參訪兩家醫院理念皆以臨床醫學發展、人才培育、提供病患個別化最好的醫療環境為主。東大醫院歷史悠久，但並不影響在設備上更新，例如檢查部，全面採用自動備管機及自動化檢體軌道傳送系統。順天堂醫院在硬體設備上更為新穎，以成為亞洲第一為目標，例如：電梯在地震或火災發生時，仍可搭乘。此外，極重視病患隱私，當日參訪病房幾乎看不到病患的影子。

日本的醫療具亞洲之首，醫療保險制度亦稱完善。近年來日本面臨經濟泡沫化、少子化及高齡化社會來臨的情況也是現今臺灣即將面臨或是已經遭遇的狀況，因此日本在醫學發展及醫療制度的進展與改革，都是我們最可以借鏡與學習的對象。藉由此次實地參訪，也實質地擴展本院與日本交流管道，增加未來更多學習合作的發展性。

目次

壹、摘要.....	2
貳、目的.....	4
參、參訪過程.....	5
肆、心得.....	12
伍、建議事項.....	13

貳、目的

本院為提升醫療品質及病人安全，以行政管理、檢驗醫學、護理照護等主題，參訪日本之指標醫院實際作業模式，汲取國際經驗，落實於本院實務工作，以持續提供更好的醫療服務品質。此外，藉此過程欣賞日本東京異國風情與文物，開闊視野紓緩平日忙碌的工作壓力，讓身心能放鬆後再出發。參訪目的包括：

- (一) 行政管理：瞭解醫工管理作業模式
- (二) 檢驗醫學：瞭解門診檢驗服務模式
- (三) 護理照護：
 - 1. 了解護理師培訓制度與留任
 - 2. 院內感染管制相關照護模式
 - 3. 病人安全照護模式

叁、過程

一、考察單位簡介

(一) 日本順天堂大學醫學部附屬醫院(Juntendo University Hospital)

順天堂醫院擁有日本最長的歷史和傳統的西醫醫療機構。從 1838 年創立，已有 175 年歷史，位於日本東京都文京區，員工數:2220 人。病床數:1020 床(一般 1005 床、精神 15 床)，住院人數:939 人/日、門診人數:3884 人/日、緊急病人數:65 人/日。通過特定機能醫院認可、愛滋診療據點醫院、災害基地醫院、東京都周產期孕產婦和兒童醫療中心、地區癌症合作醫院、癡呆疾病醫療中心、東京都兒童腫瘤醫院、臨床訓練指定醫院等，具先進醫療、為救急指定醫院，並於 2015 年 12 月通過 JCI 認證。

順天堂大學醫學部附屬順天堂醫的理念，「順從天道自然規律，尊重人的生命精神，保護人的尊嚴權利」。以不斷前進精神，推動改革創新，培養最好的醫療專業人士，提供最善的衛生保健。其基本方針為：

1. 為每位患者提供安全而科學的先進醫療服務。
2. 為患者和家屬提供愜心的服務。
3. 為患者提供安心舒適的療養環境。
4. 本院作為特定機能醫院，積極開發和引進先進醫療，提供高品質的醫療技術服務。
5. 本院肩負急救醫療和家庭護理的職責，並作為災害救助定點醫院，貢獻於社區醫療。
6. 推進節能和生態保護、致力於保全環境。

(二) 日本東京大學醫學部附屬病院(The University of TOKYO Hospital)

東京大學附屬醫院創立 1876 年，位於日本東京都文京區，員工數:3937 人。病床數:1217 床(一般 1163 床、精神 54 床)，住院人數:1077 人/日，門診人數:3117 人/日。員工 2602 人，為日本醫療機能評價機構 JCQHC(Japan Council for Quality Health Care)。於 2012 年 11 月成立國際醫療中心，傳播邁向世界先進設備，最先進的醫療服務，積極促進國際人才交流。

東京大學醫學部附屬醫院的目標：

1. 改進醫療服務和組織結構的安全，提供最先進的急性內科設置與最新醫療
2. 倡議建立臨床醫學研究和先進醫療技術，發展世界領先的中心
3. 培養醫療專業人士，成為下一代臨床醫學研究和病人護理的領導者
4. 有效地分配師資隊伍，實現醫療、科研和教育的均衡任務
5. 建立一個高度靈活和移動的組織結構，並加強從長遠角度財政基礎。

二、參訪過程

(一)日本順天堂大學醫學部附屬順天堂醫院(Juntendo University Hospital)

當天按預訂時間於 13:40 於約定地點，由兩位國際診療部女士帶領我們至會議室，隨即由內科部長 Dr.NAITO 內藤教授，為我們簡介醫院概況，接著再由護理部長 Ms.HABASHITA Sadami 幅下貞美女士簡介護理部的概況。之後雙方簡單交流後，我們拿出精心準備的感謝狀及紀念禮品，對方表現相當驚喜，隨即合影後我們至現場參觀，第一站帶我們參觀 VIP 病房，第二站是開刀房、最後參觀急診室，其內容如下：



▲與 Dr.NAITO 內藤教授等人合影

1.工務部

現場看到每樣醫療儀器都保養的乾乾淨淨且分工細微，保養端皆由醫學工程部門負責，護理部就單純做醫療照護的工作，日本對於整齊乾淨相當落實。



▲日本醫院收線很乾淨落實



▲日本醫院有將漏電線路整併

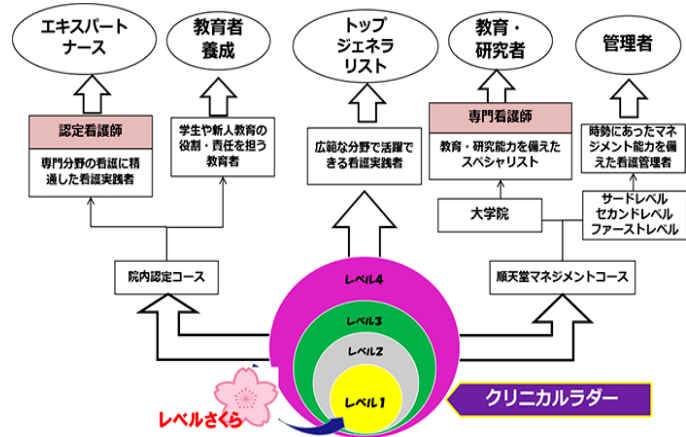
2. 護理部

本次參訪主題分別著重在護理師的培育制度及病人照護，由護理部長 Ms.HABASHITA Sadami 幅下貞美女士現場指導，介紹如下：

(1) 單位為大學附屬病院，本身能訓練日本護理學會認定看護師(I~IV)、認定管理看護師(I~IV)。各種資源護理師分專門看護師及認定看護師，照顧的患者因臨床層級、患者嚴重度分派工作，兩者分述如下：

A. 專門看護師(Certified Nurse Specialist: CNS)：由大學護理系開設，為期兩年，具碩士學歷。主要工作有教學、重症個案照護、品管、感控、異常事件分析檢討等。

B. 認定看護師(Certified Nurse)：有15種，可由各醫院開課，在研修期間該ICU另有2名外院的CN研修生進行訓練，需5年醫院工作經驗，護理師可申請公費培訓，或自費參加。

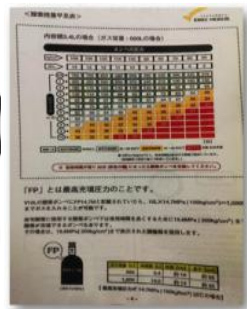


▲進階護理師培訓計畫圖

(2) 日本醫院急救車，取名為【QQ cart】，以顏色區分為大人(紅色)及小孩(藍色)專用，特別之處為急救車旁備有氧氣桶及延長線，且車身輕巧，活動方便。氧氣筒滿罐時有封條封住，空瓶有掛牌提示，且有氧氣剩餘量可用時間對照表可參考，與本院不同特別之處為氧氣流量表設計，氧氣剩餘容量表平放即可看見餘量，且數字清晰可見。



氧氣筒



氧氣流量表(有亮點~)



(二)日本東京大學醫學部附屬病院(The University of TOKYO Hospital)

第二天按預訂時間於 13:00 於住院 A 棟服務台，由兩位女士帶領我們至會議室，然後由國際診療部 Ms.Yui SUGANO 教授，為我們簡介醫院概況，接著再由副看護部長山本千惠美女士簡介護理部的概況，包括看護部的組織、勤務體制、看護部委員會、感染對策組織體制、看護部業務、看護部勞動環境、看護部情報管理及看護部管理體制等，雙方簡單交流合影後隨即至現場參觀。

第一站帶我們參觀急診部，第二站回到會議室由東大廣告宣傳部的一位先生為我們簡介宣傳部的業務包括-採訪、記者會、新聞發佈、製造宣導本、光碟、網頁、國際交流、對外調查等，最後分兩組來分別參觀檢查部及病房。



▲與 Ms.Yui SUGANO 教授等人合影

1.工務部

東大不愧是日本第一，除了引進先進的醫療設備外，二級保養的方式與我們較為雷同，保養完會張貼貼紙並註明下次保養日期。防火鐵捲門我們是張貼於牆壁上，而東大將警告標語張貼於地上，剛好也是鐵捲門落下的位置，這點是我們可以學習的。

節能減碳是目前的趨勢，東大及順天堂醫院也都將冷氣及照明上做管控以
利達成節能減碳愛護地球。工安也是目前大家較為關注的議題，東大在這些
地方費了很多工夫，不僅利用顏色管理將插座分為一般電源、緊急電源及 UPS
電源，每個插座還需檢測不超過 15A。



▲節能減碳之警語



▲兩國為插座之分類

2. 檢查部

檢查部曾根伸治先生親切為我們現場引導說明，踏入該檢查部就可感受到東大充分應用自動化設備系統，包括門診抽血自動備管機、抽血試管以 RFID 自動讀取條碼及電腦覆核採檢資料，採檢後試管置入檢體軌道系統自動傳送至各自動化檢測儀器進行分析。門診檢驗 40 分鐘發報告，緊急檢驗則 20 分鐘發出報告。另外，抽血櫃台共有 18 台，除了有可升降的輪椅專用抽血櫃台，對於易昏眩或幼兒也貼心設有 2 床抽血專室，日平均抽血人數是 1000 多件，平均等候時間為 10 分鐘。對於抽血等候時間如此短，尤其是早上人潮壅塞時段，究竟是如何因應的更是好奇。曾根伸治先生說明東大的門診抽血是採預排制，即醫師開立檢驗醫令時，醫師由電腦系統幫病人排定預計抽血時間，電腦系統自動分散排開抽血人數，東大抽血服務時間為 8:10-16:30。相較於國內，民眾多數是依自己方便的時間來院抽血，因此常造成上午人潮壅塞，是各醫院普遍也是民眾抱怨檢驗部的頭痛問題。所以，有幸參訪日本現代化的設計，應用各項電腦資訊與自動設備，有效率的提供民眾就醫服務品質，確實值得學習。此外，在尿液檢查方面，東大病院對於病人隱私的考慮很貼心，進入洗手間採集尿液後可直接放入廁所牆上的提交窗口，病人無須自行拿著尿杯至檢體受理處，做好對病人隱私的尊重。



▲日本東大抽血區與實驗室連結



▲日本東大尿液檢查採集室



▲JAB 給通過 ISO15189 實驗室海報



▲日本東大鐵捲門的警告標示

3. 護理部

針對接觸隔離病人，於門牌上放置有加強洗手提醒，病室外放置污衣桶、乾洗手液、外科口罩及手套，並使用拋棄式隔離衣，隔離衣分為短袖及長袖，短袖隔離衣用在發藥、量體溫等小範圍接觸病人時，而當需要近距離接觸病人時則穿著長袖隔離衣，並有血液體液噴濺之可能性時，備有拋棄式護目鏡式口罩可使用。(抽屜四層內放置手套、口罩、隔離衣、酒精棉、消毒巾、垃圾袋…等備物)

hd 東大病院



短袖拋棄式隔離衣

長袖拋棄式隔離衣

護目鏡式口罩

4.門診作業

利用資訊化方式可減少民眾排隊等候的時間，也簡化了院內的作業流程，並可逐步縮減人工受理窗口；此外，門診區、抽血處、藥局都有設置大型螢幕顯示等候進度，且提供沙發式座椅讓等待的民眾休息。

門診就醫步驟：①初診須先到1F大廳初診會談櫃台確認後領取初診申請單至下一櫃台辦理→②詢問就診科別及保險資料確認後在至下一櫃台→③核對看診科別給予門診號碼牌再至2樓門診區進行掛號→④至2樓門診區依照就診科別將門診號碼牌給接待員受理掛號→⑤醫師診療或檢查完畢後給予診療單及單據至1樓批價→⑥人工計算門診費用並給予結算單→⑦將結算單及病歷資料輸入收費機器繳費後並給予處方簽→⑧持處方簽至藥局領藥。



服務台



初診報到機



報到機 & 複診回診預約機



診療費用自動繳費機



肆、心得

在醫院臨床工作那麼多年，從未想過能有機會出國出差。所以此次能有機會代表院方出國參訪實在倍感榮幸。

此次參訪時間非常短暫，遺憾無法深入了解，不過因為事先規劃與聯繫的完整，仍見識到日本國際型醫院的服務品質與設備，體會兩國文化的差異而表現出做事的方式不同。順天堂醫院「以仁為本」，非常注重病人的感受，以病人照顧品質優先之醫院；東大醫院「以醫療、研究、教育為本」，兩者在服務及軟硬體設施讓我們有更多思考與改進的空間，包括自動化軌道系統設計概念、通過 TAF 醫學認證專業形象的建立、尿液採集室病人隱私的動線設計等。此外，日本文化對於時間的遵從性，以致能順利推行抽血預約制來有效管控就醫時間及品質等，都是值得思考努力的方向。

另外在護理照護上，日本與臺灣風俗民情截然不同，在日本一般病房沒家屬的情況下是全人照護，護病比 1:7，而病患對醫護人員也很尊敬、順從。在臺灣的病房有家屬協助照顧，護病比 1:10(以白班為例)，在消費者意識抬頭的環境下，有時護理人員照護的不只有病患，甚至是多位家屬，病患順從性也沒那麼高，全人照護執行上亦有執行的困難點，值得我們省思。

最後感謝院方提供公假與差旅補助讓團隊有如此豐盛的知識饗宴之旅，我們會努力將收穫分享貢獻於在行政與臨床工作。另外也感謝陳思達特助及人事室的安排，讓我們除能了解其他國家醫療產業現況外，也更凝聚了院內員工們的感情。

伍、建議事項

本次參訪主要目的在於汲取國際對於深耕病人安全與醫療照護品質的經驗，以及瞭解日本醫院如何落實以病人為中心的設計以及維護病人安全等。在參訪後，建議事項如下：

- 一、日本醫院在環境設計上有許多以病人為中心的考量，例如：尿液採集室、溫馨臥式抽血室等。本院積極推動營造以病人中心之就醫友善環境，未來若有機會擴建醫療大樓，應將這部份的設計考慮進去。
- 二、日本文化做事謹慎且精準，所以工作分工很細微，大家皆可將自己份內工作確實的完成，反觀我們常常指派過多的工作而導致事件的完成度不高，腳踏實地、一步一腳印的做事方式是我們可以學習的。
- 三、日本醫院在職護理師培訓制度相當完整，從新進護理師開始做生涯規劃，培訓第二專長的護理專業能力，鼓勵職務異動，學習新知，讓護理生涯永無間斷。