

出國報告（出國類別：其他）

日本廣島大學病院/岡山大學病院/京都大學
醫學部附屬醫院參訪及參加廣島大學病院健
康科學研討會

服務機關：臺中榮民總醫院

姓名職稱：歐香縫督導長

派赴國家：日本國

出國期間：108.07.25-108.07.30

報告日期：108.08.19

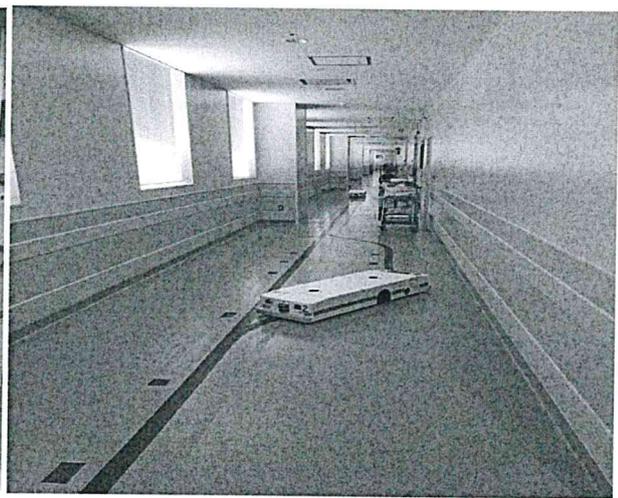
摘要

為加強與日方合作，臺中榮民總醫院於 108 年 7 月 26 日受邀赴日參加由廣島大學附設病院主辦國際研討會(2019 Health Science Symposium)，期透過標竿學習帶入新的治療與管理模式。

本次 108.7.25-108.7.30 赴日參訪以「智慧供應以及各項醫院材料精實」為主軸，7/26 上午至廣島大學醫院手術室、病房及中央滅菌室等醫院管理與物料管理系統的流程規劃，對於全自動化超音波消毒洗淨裝置，污染的器械自動傳送到供應中心清洗，清潔烘乾消毒一條龍及物料顏色管理尤其印象深刻，如特定高單價衛材用黃色貼紙標註，白色為消毒藥水或試劑，青色僅用於手術室及放射線部內；參訪期間感謝友院的校長、院長與副院長們在百忙中親自熱誠接待，精心安排各院參訪行程，並由各部門主管親切毫無保留分享及解說，如廣島大學醫院的木內院長、SPD 中心主管大毛副院長、麻醉部仁井內醫師及護理部杉村美由紀 副部長。個人更幸運的受到廣島大學附設醫院的醫學部臨床副教授 護理部杉村美由紀 副部長，親自接待參觀病房區的庫房管理、護理人員排班、床單供應、門診病人看診流程等實際狀況，印象深刻杉村美由紀 副部長中途還一再詢問還想了解的地方，讓我們被高規格接待下，賓至如歸更觸動了內心的感動，加深彼此間的情感與友誼。整體心得日本友院值得參考的地方：庫房的標籤管理可做為本院改善精實庫房的參考、門診護理人員統一集中於換藥室及注射室，病房設置中央護理站，集中於護理站繕打護理紀錄等，有助於人力、設備彈性運用及工作調配。京大醫院也提供員工更舒適的休憩空間，另區分出女性專屬的空間。

關鍵字:國際醫療

乾消毒一條龍完成。消毒完整的器械再由傳送機自動直接送回開刀房備用。收費計價由專人負責避免漏帳問題。



8 AM -9 PM、 8PM-9AM 共 13 小時內含 1 小時休息。自行協調休息時間 2 人互相商量。

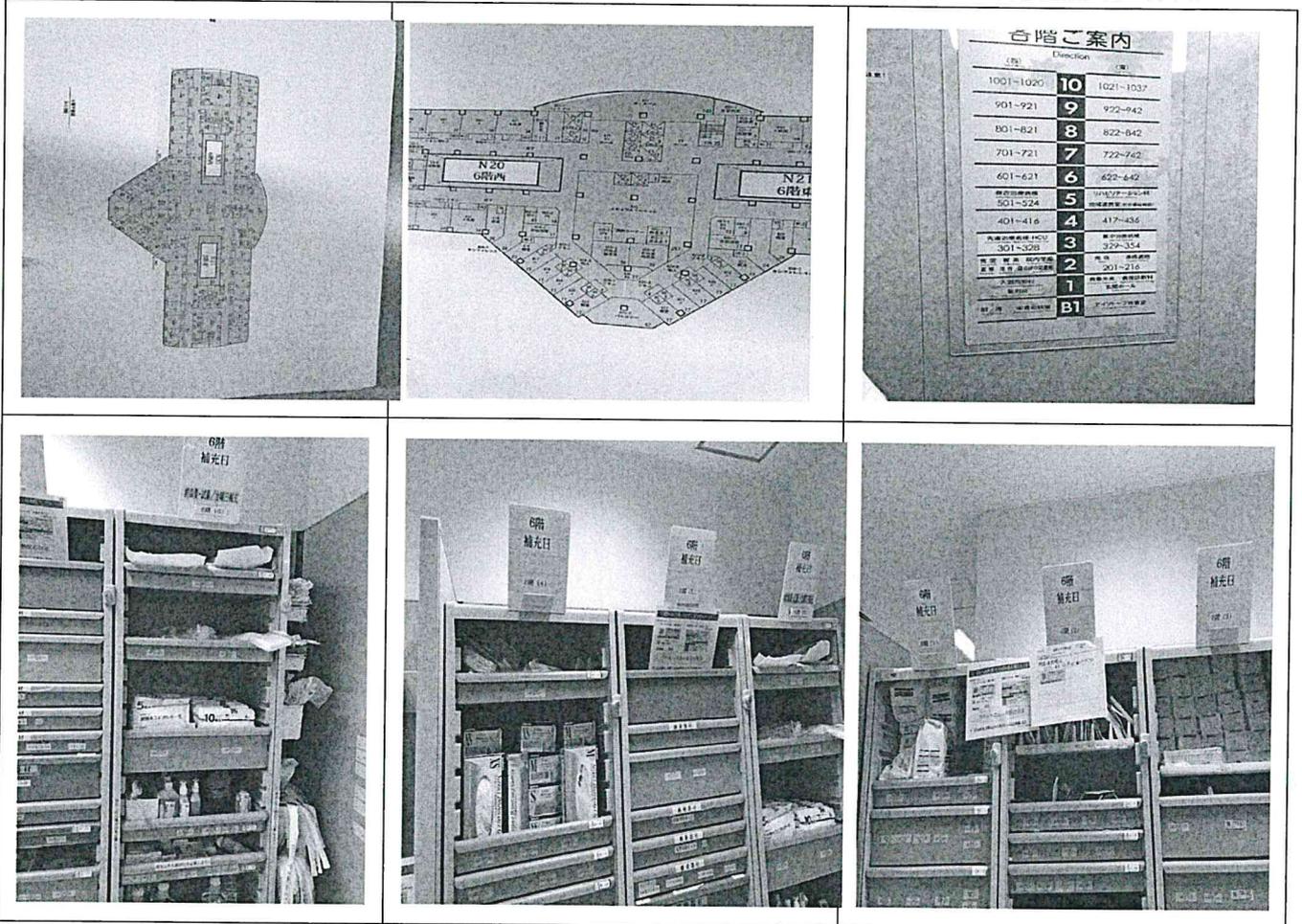
F.病人服:該院病房區設有病人服,但領用未設基本量。病人可以依需求決定是否借用,費用:借用病人服 1 天收 72 元日幣,2-3 天主動提供一次病人服,出院當天一起計價。床單由護理站供應,不另收費。

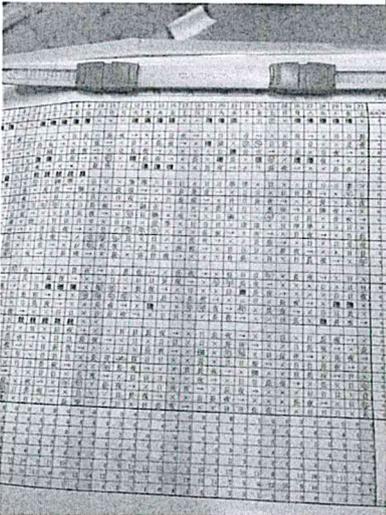
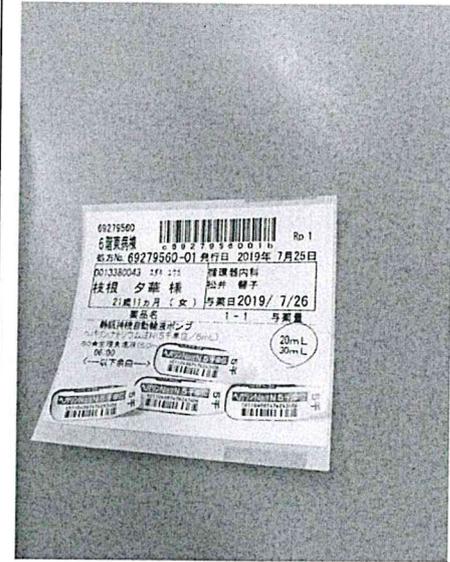
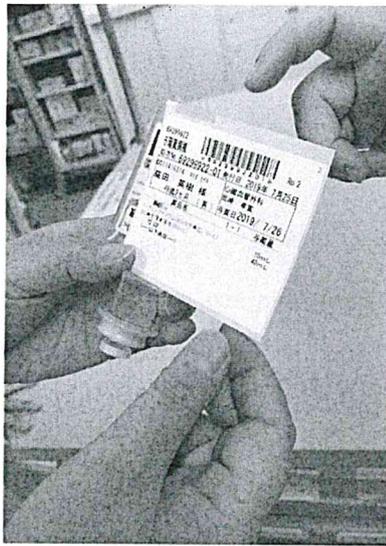
G:病人住院照顧者:日本病人住院均由護理人員照顧,在醫院較少看到家屬,若病人家屬提議要來照顧,需經醫師同意才能讓家屬來照顧病人。

H.住院病人用餐:每層樓病房區都設有病人專用餐廳間,1 餐 460 日元。

I.每個病房區都會做一個治療室,比較重大的治療或換藥會在治療室執行。

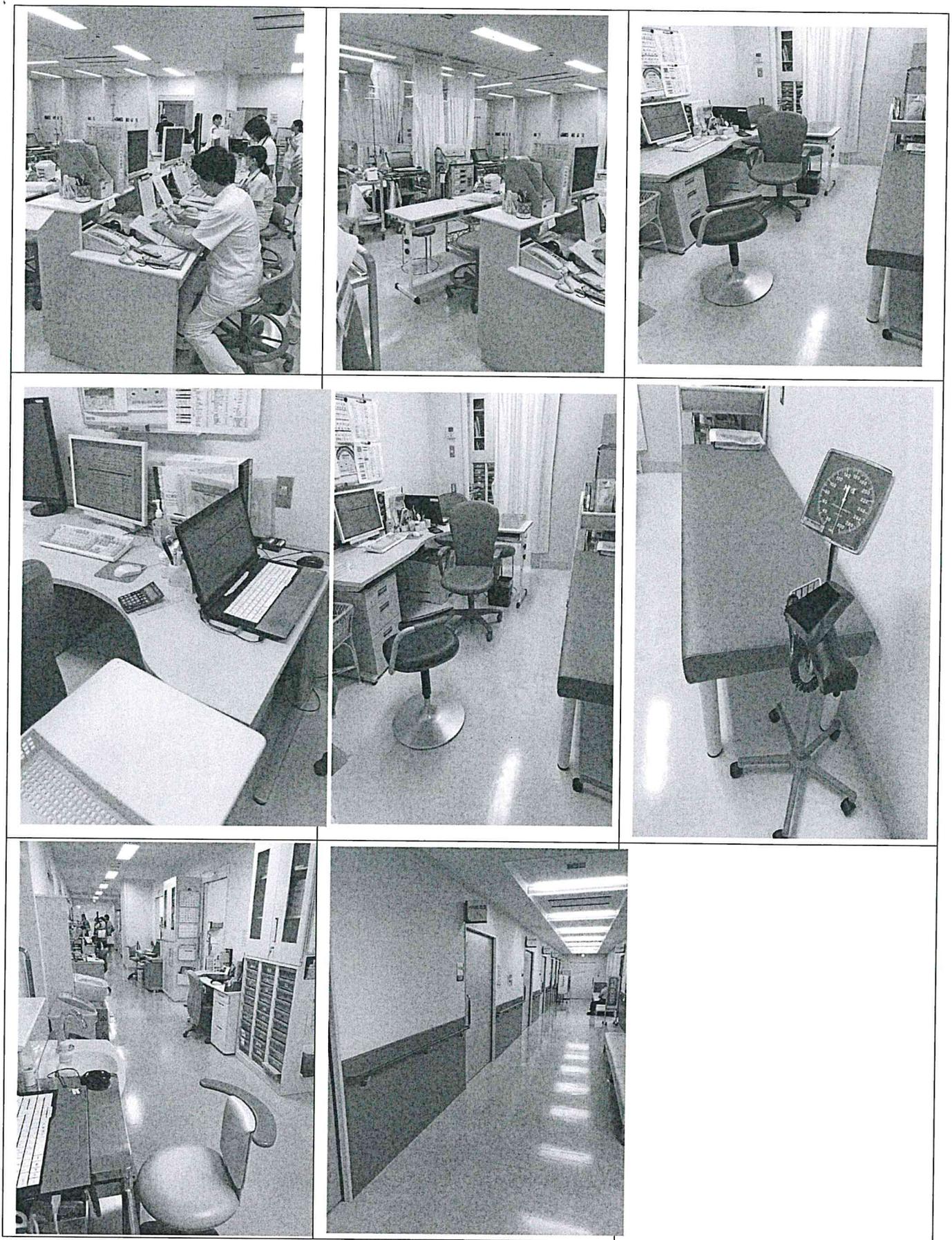
J.檢體輸送:檢體均由工友統一定時收集的,輸送的班次會公告在電梯間,有提醒同仁作用。





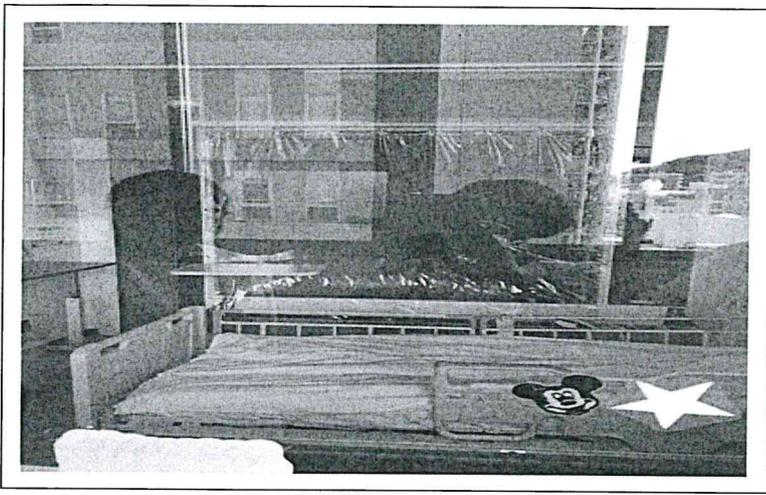
(3)門診区

A. 門診病人看診流程: 門診病人看診均會先到櫃台報到處報到, 報到完病人會先拿到一個報到機, 其作用: 若有預開抽血檢查會提醒病人先到指定的檢驗部檢驗, 若沒有就直接到候診區等候看診, 診區寬敞, 病人數不多, 下一個病人快看完時報到機會震動提醒你看



(4)供應中心

供應中心採全自動洗滌、烘乾、消毒、滅菌一條龍作業，可以節省許多人力的搬運、人工清



(6)重症加護病房區:

- A.加護病房每個房間外均設有移動式護理車(但都固定未移動)，方便護理人員書寫紀錄，比照本院加護病房 CCU 每個房間外也設有固定式工作站，對工作人員而言可以坐下來書寫紀錄也可以減少工作人員站立時間。
- B. 護醫護人員的工作服以顏色區分：綠色:為 ICU 護理人員、藍色:為急診加護病房護理人員。酒紅色:是醫生。
- C. ICU 配有一名專任的藥師做配藥
- D.護理人力配備: ICU 1:2 ，急診加護病房 1:4
- E.醫護人員用的手套均放在病房入門處方便取用(感控)



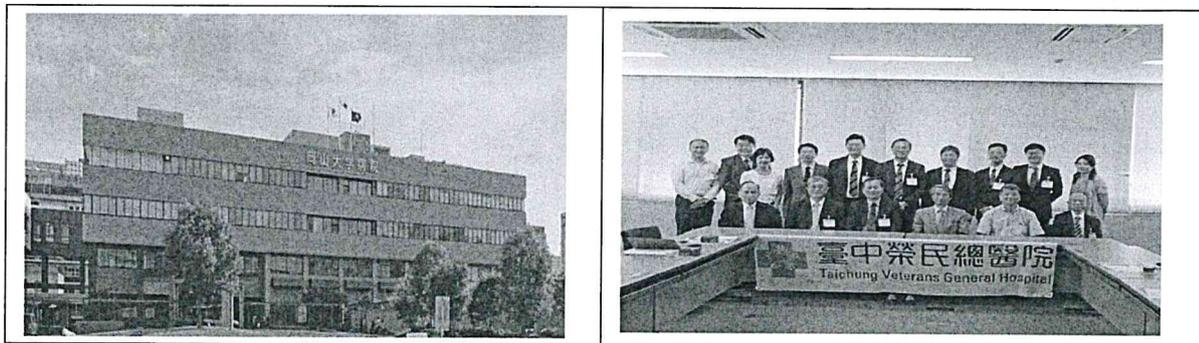
1. 研討會議程

Hiroshima University hospital 2019 Health Science Symposium with Taichung Veterans
 General Hospital 7/26/2019 Venue: Conference room

| Time | Activities | Speaker | Host |
|-------------------------------|---|---------|---|
| 13:30 | Welcome and Opening Remarks/Guest Remarks | | Director Yoshiaki Kiuchi/ Superintendent Wayne Huey-Herng Sheu |
| Dept. of Diagnostic Radiology | | | Moderator: Prof. Kazuo Awai |

(二)岡山大學病院

岡山大學病院成立於 1870 年，位於岡山市的中心，總病床數 865 床，醫療服務量每天約 1900 人、每年約手術 11386 人，其經營理念以提供高品質的先進醫療服務及培育優良醫療人員為主。該院為 1998 年日本第一例進行肺移植醫院，對於惡性肺腫瘤，提供各種治療，從廣泛的手術技術肺部移植到微創手術。該單位主要收集病人臨床資料，儲存樣本以及分析標本中獲得的資訊，提供這些醫療資源，以支援疾病預防、診斷和治療和藥物發現，促進日本和海外各研究所之間的合作調查。



(三)京都大學醫學部附屬病院

該院建院時間為 1899 年，病床：1121 床 每日門診量：2900 人次、每年手術量：10000 人次、員工人數約 3000 人、醫生人數為 782 人，護士人數為 1052 人，為一所研究型的綜合醫院。



1. 參訪醫療器材部

它是一個小型衛材與器材供應中心，非常注重隔離措施。參訪貴賓一率穿鞋套與帶帽子及口罩。

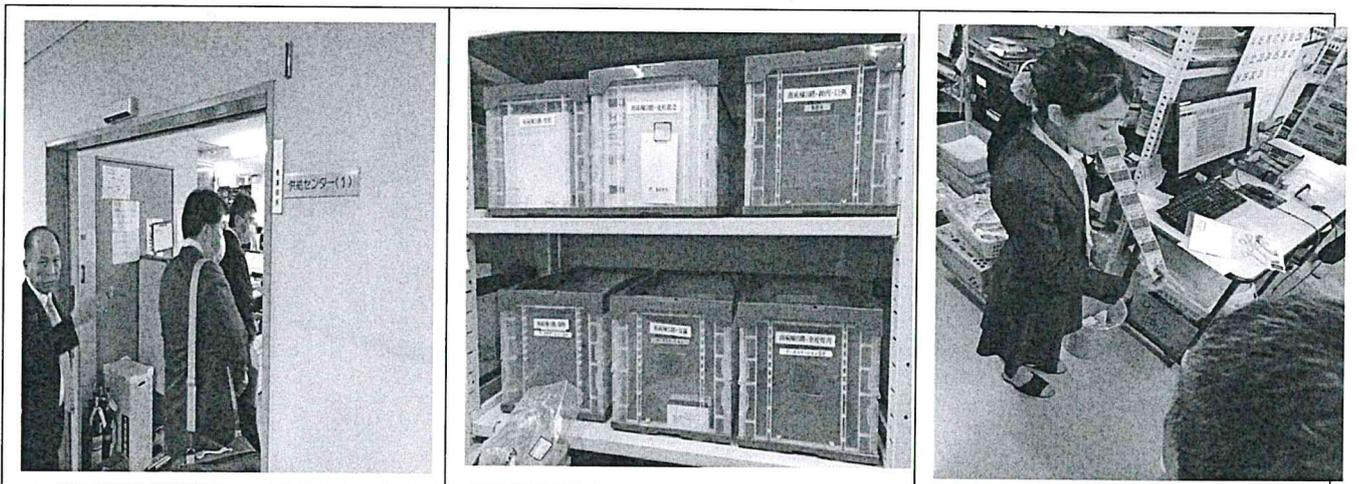
滅菌鍋有 6 台(真正運作只有 4 台，2 台暫停使用)，因空間較小所以採用進出同一方向，並無感控動線的思維。

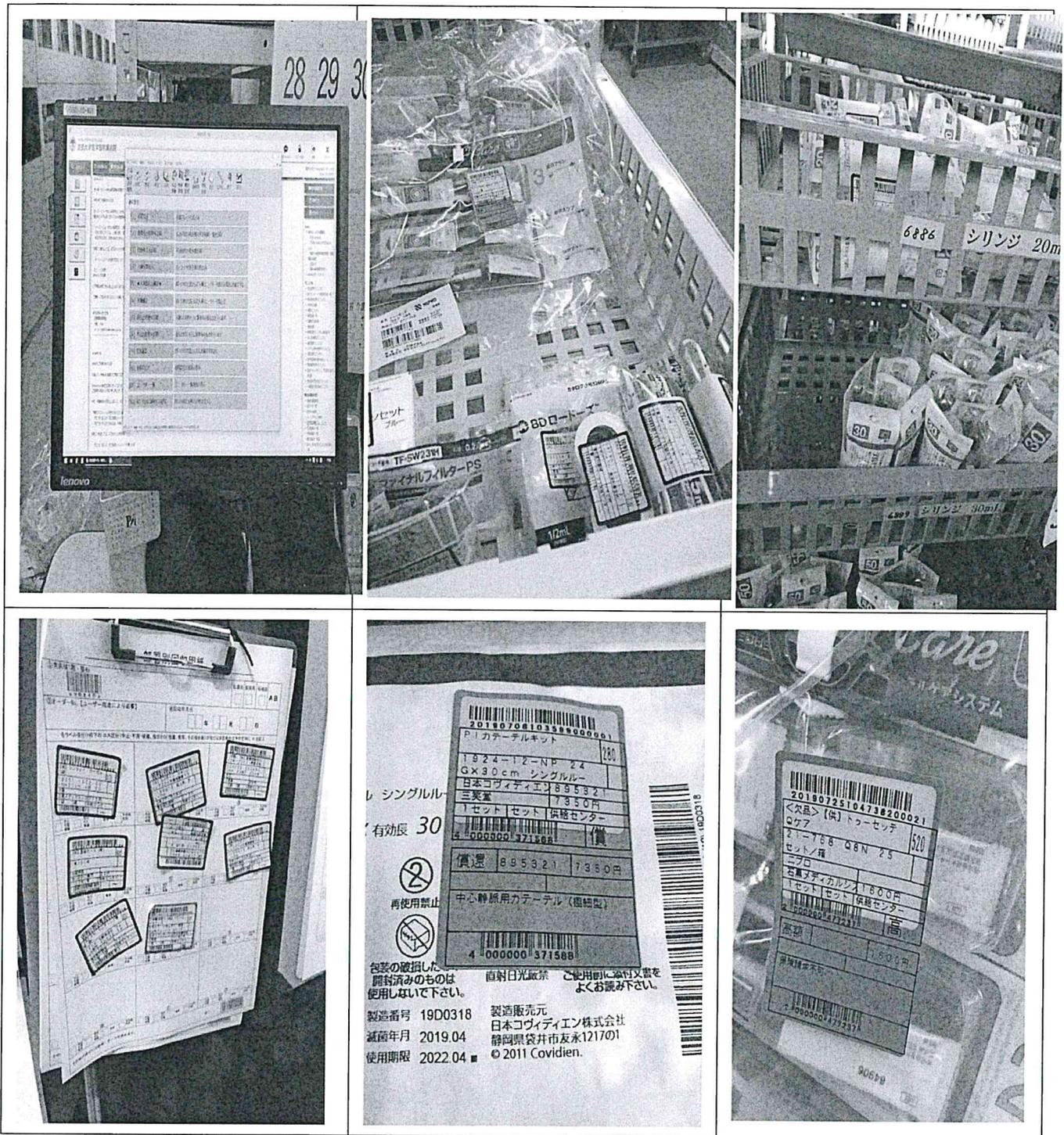
因該院手術量每月平均 833 人次，與本院手術量每月平均 3,741 人次相比，器械使用量應該相對較少，另發現該院所使用的器械包布都用拋棄式的，可大量降低消毒包布使用量。本院現仍有 3 分之 1 的布包布在使用，可考慮漸進式全面使用拋棄式包布。



2. 衛材供應中心

該院的衛材採用標籤管理，特定高單價衛材用黃色貼紙標註，白色為消毒藥水或試劑，青色僅用於手術室及放射線部內，出入帳全依標籤作總量的管制，入庫時會統一由衛材庫人員列印標籤，依最小包裝量張貼標籤(如空針 5 支為一包張貼一張標籤)，再由作業員依單位回來的標籤量，發給單位衛材，每天可領 1-2 次，衛材分類以顏色標籤區分。此項可作為本院即將要推行的衛材庫房精實管理實施前的範例。





3. 病房区

- A. 每個病房均設有衛材庫房，因每天配送故分類簡單數量精簡，讓人感覺小而美井然有序。
- B. 護理站設有藥物配置間，護理人員依醫囑取藥均在此做準備。與本院目前執行 UD 車取藥雷同。
- C. 護理人員治療完寫紀錄均集中在護理站書寫。此與本院做法不一樣，我們注重 bed side 直接執行醫囑與簽章，因此每位護理人員均配置一台行動護理車，以利治療及護理衛教的執行。



本院許院長與京都大學醫學部附屬醫院，彼此以發展精準醫學現況做交流，並續簽雙方醫療合作協定（MOU）深化交流合作。



但我們期待在第三醫療大樓興建時能將這藍圖規劃進去。

5.另發現該院所使用的器械包布都用拋棄式的，可大量降低消毒包布使用量。本院現仍有 3 分之 1 的布包布在使用，可考慮漸進式全面使用拋棄式包布。

6.門診區:

A.日本人很少到大醫院看病，最主要是轉診制度執行徹底，因此門診病人量不多，醫師可以好好跟病人說明與討論，診間不需要跟診護理人員，它們可以集中護理人力在一個注射室及外科室做衛教及治療。相對而言本院門診醫師每診約 80-100 人，病人病情複雜度也較高，跟診護理人員扮演著醫師助理的角色、給病人衛教及檢查、藥單等指引角色多元，無法相提並論。但門診看診檢查單與領藥單無紙化的作業（可比照現在 PERIO 的模式）或許可以做為努力精進的目標。

B.廣島大學病院門診量每天約 1 每天 1,840 人，繳費窗口每層樓設有左右 2 邊收費服務台，一樓大廳還設有 10 多台自動收銀機，降低民眾待繳費的情形。

以本院的門診病人每天約 7,558 人次，人工繳費窗口:一般繳費窗口有 5-6 個、特殊繳費窗口有 5 個、行動繳費車 3 樓 1 個，繳費民眾還是大排長龍，原因是民眾看完診的時間，約上午 10 點-下午 1 點，下午月 3 點-5 點，若以此情形建議可以在每層樓多設 1-2 台自動收銀機，另鼓勵民眾多利用自動扣款方式，可以分散繳費民眾排隊情形。