

104 學年度 教育部 學海築夢
大專校院選送學生出國專業實習

成果報告書

計畫名稱

Pilot Overseas Internships 2016

Nursing in a multicultural world—study in Japan

長庚學校財團法人長庚科技大學

計畫主持人：阮淑萍 Shu-Ping Juan

共同主持人：陳玉蘭 Yu-Lan Chen

出國日期 2016.7.16-2016.8.21

學海築夢成果報告內容大綱

獲補助年度	104
現任職學校、科系	長庚學校財團法人長庚科技大學 護理系(科)
中文姓名	阮淑萍
國外實習國家(含城市)	日本東京
國外實習機構	(1) 国立がん研究センター東病院 National Cancer Center(NCC)- hospital east (2) 国立国際医療研究センター研究所 National Center for Global Health and Medicine (NCGM) (3) 医療法人社団永生会永生醫院 EISEI Hospital (4) 聖路加国際病院 St Luke's International Hospital (5) 特定非営利活動法人 リビングハウスマム (MAM)
<p>一、緣起</p> <p>日本為我國鄰近國家之一，與我國之各項交流頻繁，對我國早期之護理與醫學發展影響甚鉅，然而，我國現代護理之發展以歐美為主，相對缺乏近代對日本護理教育發展與護理臨床現況之了解，此外，日本面臨少子化、高齡化的政策與經驗也值得我們借鏡，希冀此學海築夢計畫增進日台兩國之護理交流，也協助對目前現況之了解，期能奠定日後護理學生、教師於實務、研究之交流基礎。</p> <p>本學海築夢實習計畫重點，以國內護理需求及校、院、系級發展重點為依據，聚焦於慢性病相關照護，並呼應技職教育再造計畫第二期之面向，不僅強化學生臨床實務能力，同時培育技職學生之國際優勢，擴大其於未來護理產業之助益，在課程與學術方面推動國際相互交流，建立國際良好聯繫。</p> <p>以2014年學生於東京醫療機構實習之經驗為基礎，此次計畫目的有三，以下分述之。</p> <p>1. 技職教育再精進，培育具國際優勢之人才</p> <p>面對國際環境改變與交流頻繁，技職教育所培育之學生不僅務實致用也應能在未來產業中俱有國際觀以因應國際趨勢與潮流，以擴大對產業之助益。也因此第二期技職教育再造計畫，課程活化面向中，明確提出與國際相關之二項</p>	

策略，分別為4-5 建立亞洲校園聯盟，推動技專校院跨國學位學程，促進人才國際流動。6-2 學生面-落實學生實習(包含高職、技專校院及研究生於校內、外及海外之企業或研發單位實習)。期能讓選送學生能瞭解多元文化照護方式，培育其國際觀，增進其臨床照護實務經驗，並開闊教師國際視野，於課程進行活化，並促進國際學術與研究交流之機會。

2. 慢性病衝擊國人健康，回應未來護理發展趨勢

「慢性病照護」不僅為本校護理系發展目標課程特色之一，也是國家長期發展的目標。慢性病(chronic illness)和現代人已密不可分，美國研究顯示於2020年，粗估會有一億五千七百萬人口罹患至少一種慢性疾病，占了人口總數的一半，目前台灣十大死因仍以慢性疾病為主，因此慢性疾病護理必然為護理教育與臨床實務發展重心之一。援此，本實習計畫將以慢性病護理為主軸，選送生將於急性醫療單位與社區機構進行實習，瞭解護理人員於慢性疾病的照護、衛生教育與預防中之角色與功能，並察覺相關倫理議題，進而比較二國之差異並提出可行之建議。再者，教師亦需瞭解並掌握未來護理趨勢，並更新相關課程，因此，不論在護理教育、實務、研究上，慢性病照護皆為重要之議題，從鄰近國家日本經驗中學習，定能對我慢性病護理之發展有所助益。

3. 強化護理實務訓練，培訓優質護理專業人力

於護理領域中，臨床實務是人才養成的重要一環，因此，累積臨床實習經驗是護理系師生共同之目標，在社會潮流與環境變遷下，新世代之護理人員，不僅只需經驗累積，亦須加廣與延伸，藉此海外實習計畫，選送具潛力之學生，強化慢性疾病護理之臨床實務訓練，寬闊其慢性疾病照護之視野，引發其職涯思考與定位，期能為護理臨床培訓具深厚實務與前瞻之優質生力軍。

二、國外實習機構簡介

以下為此次實習之簡介：

(一)日本簡介與醫療保險

日本位於東亞，面積約 37.8 萬平方公里，人口達 1.26 億，是世界人口第 10 大國，這當中逾 3,500 萬以上的人口居住於首都東京與周邊神奈川縣、埼玉縣、千葉縣等地區構成的首都圈，而日本十大死因前四位與我國相似。在醫療有關的法規方面，包含國民健康保險、介護保險，以下分述之：

(1) 國民健康保險：日本於 1922 年制定以勞工為對象的「健康保險法」，並於 1927 年開始實施。1938 年頒布了「國民健康保險法」則開始了以自營業者、農民為對象的健康保險制度。1958 年提出所有國民都有義務加入國民健康保險，並修改相關法律，於 1961 年開始強制全民納保國民健康保險。

(2) 介護保險：除了急性期醫療行為的龐大支出，從 1970 年代就成為高齡化社會的

日本為因應急速攀升的高齡者與需要長期照護的慢性病患者人數，從2000年開始實施「介護保險法」，40歲以上的民眾需每月繳納介護保險費。「介護保險法」提供保險者在需要長期照護時能依據疾病嚴重度，在法律規定範圍內選擇合適的機構，並且80%~90%的醫療費用由全民所繳納的保險稅金支出，使用者僅需負擔費用的10%-20%。

(二)日本醫療機構與實習醫院簡介

在醫療機構方面，1992年日本針對醫療法進行第二次修改，制定醫療機構機能分化的制度，將醫療機構分為「特定機能病院」及「療養型病床群」。「特定機能病院」為提供高度的醫療照護、具備研發醫療技術的機構；「療養型病床群」則是具備可供需長期照護的病患接受長期照護的機構。

此次實習機構有五，包含特定機能病院、長照機構等以下分述之：

(1) 國立癌症中心東病院 (National Cancer Center Hospital East)

國立癌症中心設有二個院區，中央病院於1962年設於東京築地，設有600床；東病院則於1992年於千葉柏市，共425床，其中25床為緩和病床。東病院以「與患者及社會共同努力，進行世界最好的醫療與研究」為理念，並以癌症預防、先端癌症醫療開發、確立癌症醫療標準、癌症研究、癌症醫療人才培訓及提出國家癌症政策建議為使命，並期望提供所有癌症患者身心靈安適的醫療。全院強調醫療團隊合作，所有成員都是第一線成員，醫師、護理師、營養師及藥師都會直接與病人做接觸，並設有支援中心 (Supportive center) 主動提供癌症相關諮詢，以期提供病患與家屬所需要的各項資訊與醫療協助。





(2) 国立国際医療研究センター NCGM

NCGM 初始為 1871 年日本陸軍軍隊所成立，二戰後成為國立機構並改名為國立病院醫療中心，後又成立國際醫療部門。目前總床數 781 床，護理師 683 位。為日本六所國家醫療中心之一。

NCGM 體系除了位於新宿之醫院，還包括國府台醫院、國立看護大學校、國際醫療協力部及六間研究中心，分別為肝炎及免疫研究中心、糖尿病研究中心、國際臨床研究中心、愛滋病研究開發中心、國際疾病中心及救命救急中心。NCGM 所肩負的責任是傳染病的預防及控制、臨床研究以及國際醫療協助等。作為國家醫療機構，NCGM 不但提供日本國民先進的醫療照護，也會到海外開發中國家，例如緬甸、柬埔寨、尼泊爾以及非洲等地進行醫療援助。

NCGM 對於糖尿病從門診到住院及衛教也提供完整且專業的照顧。其中，於糖尿病門診，另設有 foot care 門診，由醫師轉介壞疽、神經病變、末梢血循環不佳等有糖尿病足風險之病患及曾有糖尿病足的病患能接受專業人員的評估。在 foot care 門診，由認定看護師清潔及評估病患的足部，評估的內容包括足部外觀、皮膚、血液循環、神經感覺等，並詢問病患正在使用的胰島素種類、平時足部自我照顧情形及常穿的鞋子合適度等(評估表單為三頁 A4)。若是住院中的病患，除了一般照護，護理師們在教導病患自己測血糖及注射胰島素時，會協助病患協助使用合適的針具，例如針對高齡的病患就建議他們使用附有放大鏡的注射器，手部較無力的病患則選擇附有止滑設計的注射器，並依據患者的年齡提供不同字體大小的衛教資料，讓患者比較容易理解。







(3) 医療法人社団永生会永生病院

位於東京都八王子市，創立於1961年的永生醫院隸屬於永生會醫療體系，主要為慢性病醫療為主，醫院的理念與目標為「街づくり・人づくり・思い出づくり」，意即「發展城市、培育人才及留下美好的回憶」，「希望病患能留下美好的回憶」是永生醫院與別的機構不同之處，理事長安藤高朗先生希望所有的病患在離開醫院時能帶著美好與值得珍藏的回憶。

提供病患入院的急性期、復健期到返家或機構的長期照護完整的照護，目前總床數628床，護理師297位，介護士226位。永生病院住院流程分為三階段，分別是急性期、復健期及介護療養期。創立之初並無急性病房，但為因應八王子市當地居民的需求及院內病患情況改變而設立了急性病房與南多摩病院。除了住院時提供照護，永生醫院在病患出院前會由出院前會有看護師或物

理治療師家訪，評估病患家裡環境設計是否需要增加照明、扶手或其他無障礙設施。

永生會體系的機構，尚有兩間診所、三間日間高齡照護復健中心、一間失智症病患機構及五間居家訪視護理站，因此病患在出院後能繼續得到照護及復健。兩間診所分別是位於永生醫院對面的クリニック及另一個社區裡的クリニック（ゼロ），這兩間診所皆提供當地居民一般內科診療服務、復健(物理治療師一對一指導，依據病患個別性訂定短期(3-6個月)復健計畫，在病患能力範圍內促進其日常生活的自主性)，及接受CT、MRI等檢查。另外，診所的醫師會訂定醫療計畫，徵得病患同意後，定期至病患家中治療。日間高齡照護復健中心則是位於永生醫院旁邊のイマジン、町田市のオネステイ南町田以及東京のマイウェイ四谷，這三所機構皆提供高齡者日間復健運動。イマジン除了復健，其還提供失智症病患短期住院，病房內設計寬敞，所有的病室都會有特別標示讓病患能辨識自己的床位，出入口更是需要感應識別證，預防病患發生危險。而另外一所失智症專門機構是寿限無，全部有18間個人病房，由介護士照護病患。為了讓病患能舒適地住宿在寿限無，他們將內部營造成與家相仿的樣子，也設置了廚房，讓病患能與工作人員一起準備餐點。五所居家訪視護理站也是同樣分布在八王子市地區，人員編制除了護理師還有PT及OT，平均一位護理師一日約訪視4-5位病患，工作內容如進行身體評估、飲食評估、用藥情形、身體清潔、病患所需的照護(如：導尿管護理、點滴注射)等。







(4) 聖路加國際病院 (St. Luke' s International Hospital)

位於東京的聖路加國際病院設立於1902年，是日本醫療史上第一間現代化醫院，1917年毀於關東大地震，現存之建築皆是後來重建與新建，院內有一具75年歷史的禮拜堂，供病患、家屬、醫護人員及大學師生使用。為一重要醫學中心，亦具區域核心癌症治療中心、區域醫學支援醫院功能，並於1992年完成全院單人房化(小兒科、急診及加護病房除外)，醫院理念為實踐基督「愛與奉獻」的精神，全院有520床，為WHO之合作中心，2012年通過Joint Commission International (JCI)認可，在即將到來的2020年東京奧運，被指定為東京奧運的責任醫院。此外，於1904年附設護理課程，護理學校(St. Luke' s College of Nursing)則於1920年正式成立，致力於護理教育並有悠久歷史，國內護理先進陳翠玉與鍾信心女士皆於該校接受護理教育啟蒙，現設有大學與研究所碩博士課程，護理研究享有盛譽，為亞洲非洲助產研究中心、世界衛生組織合作中心，校內並有五領域(護理實務發展研究、教育研究、護理與健康政策研究、國際護理合作研究、繼續教育)之研究中心，並曾於2008年承辦ICN年會。有感於醫療人員訓練的重要性，於1963年開辦聖路加看護學院，開始培育護理人才。





(5) リビングハウスマム(Living House MAM)

MAM 意即 Mitaka(三鷹)、Alcohol、Mind & Mental，為日本「障害者自立支援法」中所屬的「就労継続支援B型」機構，主要幫助酒精成癮患者在接受急性期治療後的完全戒酒、人際關係重建、職業技能培養等。

酒精成癮者所面對最大的問題即是保持戒酒及就業這兩件事。雖然不容易，但只要他們還願意工作，MAM 就願意做為支援者提供他們多樣化的協助。MAM 的工作人員希望利用者們能夠在這裡學習解決問題的方法、重建人際關係，利用者會在早上到 MAM，一起做早操並舉行晨會，晨會主要說明今日工作分配事項(包括清潔公園、製作手工藝品、準備大家的午餐等)，接著會就各自進行被分派到的工作，2011 年開始也在政府的安排下到都營工宅進行清潔，MAM 的經費來源主要為政府所提供的補助加上利用者製作並販賣手工藝品的收入來支付水電費、食材費等支出。透過固定的每日活動，可幫助酒精成癮者找到生活重心，避免再次酗酒，重建自信及與別人互動的技巧。



三、計畫招生說明會與學生甄選

長庚科技大學為提升教學品質，拓展學生國際視野，增加學生競爭力，鼓勵本校優秀學生赴國外相關大學或機構見習，依據本校「國際事務暨學術交流中心設置辦法」第2條、第4條及第9條規定，訂定「選派優秀學生出國學習辦法」，本計畫學生遴選援長庚科技大學選派優秀學生海外學習辦法辦理，重要日程如下：

2015.03 校內學海築夢計畫審查會
2015.5.30 教育部通過計畫補助

2015.6月-12月	實習機構聯繫與確認
2015.09	校內公告
2015.10.12	學海築夢計畫學生遴選說明會
2015.11.20	第一階段：書面審查。 申請資格：學生具下列資格得優先提出申請： 一、具中華民國國籍，且在臺灣設有戶籍之本國學生。 二、各學期平均總成績達全班前25%。 三、實習平均總成績超過80分（含）以上。 四、通過全民英檢初級或等同能力（含）以上之英文考試，或符合見習當地語文能力之最低標準。 五、身心健全，態度樂觀進取。 六、操行成績達80分以上。
2015.12.11	第二階段：面試審查（評分方式：書面70%、英語能力口試15%、專業能力15%）
2015.12.	公告符合參加培訓學生名單
2016.1月-5月	培訓（英語、日語、護理專業報告、文化、禮儀）
2016.06.06	第三階段：正式錄取名單公告。 行前說明會與簽訂行政契約書（國交中心）
2016.07.13-15	出國前集訓訓練課程（英語、日語、護理專業口頭報告）

五位學生與一位隨隊教師於7月16日出國，8月21日回國，辦理二場全校性的成果發表會，分別為9月20日於林口校區與9月27日於嘉義校區。

四、國外實習機構聯繫與生活安排

計畫通過後即與日本的醫院(機構)展開密切的聯繫與討論，不只是單位安排與臨床指導員的討論，也對實習的細節安排做討論，如實習目標、學習重點、參訪機構、相關法規或倫理議題等，日方對於海外學生的實習或參訪非常重視，也於過程中展現對於細節的注意與細心，除了實習的行政業務討論，日方也會請師生於出國前提供流行疾病的抗體(如水痘、德國麻疹、腮腺炎等)與X光的檢查報告。

在生活方面，東京消費物價高，且於出國前一週匯率甚至高達0.322，讓我們在生活費與三餐安排面臨更大的挑戰。為了讓學生能有安全住居且交通方便，以專心學習並節省通車時間與花費，此次住宿於千代田區鄰近飯田橋車站之住宅區，可讓學生更貼近當地居民之生活與文化。在交通方面則以大眾運輸(地鐵、火車；公車)為主，三餐方面多以超市購買、自行烹煮為主來節省花費。

五、行前說明會、實習機構報到

出國前即進行多次有關海外實習之培訓，並邀請過去參加學海築夢的學姊進行實習的經驗分享會，並於7/16出國日前安排3日行前集訓。

到東京後，由指導老師負責與實習單位承辦人員聯繫及再確認，並於指定日期由老師帶領至實習醫院指定地點報到。每周於機構實習前安排有行前討論會議，由教師說明醫院狀況與注意事項，同學說明交通方式與討論學習重點等，做好實習前準備。

六、國外實習之具體效益(請條列式列舉)

(一) 拓展學生國際視野，增加學生競爭力

學生於參加此次學海築夢前，僅有台灣之護理實習經驗，於東京之各項臨床實務活動中，例如單位實習、討論會、相關單位參訪，雖然不陌生，但卻是不同的語言、制度與文化，得以增強學生臨床醫護語文能力與溝通能力，能於指導下主動參與活動及討論，流暢表達自己的意見。在單位實習方面，藉由實地參與臨床教學與實作，了解日本與台灣護理實務的差異，且能於指導下正確操作臨床技術，落實理論與實務的結合，並瞭解日本醫療品質及護理照護現況，豐富也擴展了技職學生國際視野。

(二) 增進學生問題解決、團隊合作之能力

學生於實習結束後，須完成小組報告，學習從不同觀點，比較台灣與日本健康問題及護理臨床實務間的差異，並完成主題式報告，過程中需學習如何與他人溝通、合作，如何解決所面臨的問題。此外，也安排自主學習，學生也從中學習生活中的問題解決，如交通。

(三) 增進學生國際健康照護之專業知能

實習期間，除臨床實務之學習，另安排臨床(護理)實務議題討論：慢性疾病單位護理人員角色與功能、護理常規、護理技術、護理記錄(資訊系統)、護理在職教育制度、臨床進階升遷制度、常見護理臨床倫理議題、護理教育制度、執照與認可、DMAT制度、長照保險制度等。預計回國後除成果發表會外，將以新知方式指導學生投稿於海外實習所學習之內容。

(四) 學習尊重文化差異，關懷他人與社會之行為

讀萬卷書，也要行萬里路。在五週中，學生體會不同國家的生活型態與健康之關係、文化與價值觀。藉由生活於其中，了解生活、文化與社會，並尊重差異。學生也學到不少醫院有關的文化與禮儀，如不在醫院站著吃東西、護理站不能飲食、護理師不戴耳環等。

七、執行本計畫之感想與建議

(一) 感想

此次計畫的五個機構中，除NCC、聖路加國際病院與MAM為過去曾經安排的機構外，此次增加NCGM與永生會所屬機構，期能提供學生更完整的學習。在醫療機構聯

繫過程中，因皆非為學校之姊妹校與機構，也多未有往來交流之經驗，因此在細節討論方面著實花了不少時間，但這些機構都很友善也願意提供機會。

此次再訪國立癌症中心東病院，於2014年我們是該機構第一次接受之學生實習團體，此次，依然獲得很多的協助，護理部淺沼智惠部長更是對於學生的學習很熱心，也告知學生是否須至中央病院實習可代為聯繫，於第二個實習機構(NCGM)實習時，該機構護理部長也告知已接獲淺沼智惠部長的聯繫，讓我真的很感動與感謝。

於2014的經驗下，此次，於出國前即積極連繫實習機構的安排與實習細節，也特意於住宿處做更貼近日本居民的安排，為了讓學生做好充足的準備，也提早展開培訓的安排。看見與了解是不同的學習層次，在此次的計劃中，學生在老師的規劃與引導下，從探索未知到充實自我，除了專業的學習與印證，也從看見、感受到理解，從興奮期待、忐忑不安到收獲滿滿，學習到生活自理、國際人脈、語言表達等。

五位學生各有其特質，在處理學生學習問題、生活上的問題、情緒，仍然是對老師極大之挑戰，老師角色不只是規劃整個實習，也需教學，也要兼顧輔導，個別的學生就該給個別的引導，有的學生須給明確的指導，但有些卻只需給予指引，作業或報告的準備固然在實習過程中讓學生感受生活之外的壓力，但卻也是必要的準備也能幫助學生學習，學海築夢不是走馬看花的觀光團，也因此，讓實習的機構對我們學生表現留下非常好的印象，換言之，學海築夢不只是增加學生之國際視野、語言能力、溝通與團隊合作，也增加其他國家對台灣之瞭解，也期望學生日後能在不同領域發揮其影響力，能使台灣護理臨床之照護、制度或政策能截長補短。

(二)建議

在建議方面分為二部分，一為對於計畫執行之建議，另一為對於護理臨床實務之建議。

在學海築夢計劃之建議，期望這樣的計劃，能永續補助，且擇優補助，不只侷限在姐妹機構，在其他未能有正式交流之機構的實習更能體現不同風貌之學習。此外，於學生遴選上，可再留意學生專業語文能力與溝通表達能力，而不只是生活方面之語文能力，可於出國前於校內安排表達能力培訓。另外對於學生在知識整合方面也需指導老師再多留意，若能於實習前準備國內與實習單位相關之資訊，學生在學習上會更深入。選送生或其家長難免會有出國玩的心態或當作遊學團，因此強調學習目標、簽訂學習契約、訂定出國的生活規範是必要且重要的，我在學生實習的過程中常以「沒目標的航行都是逆風」勉勵同學，也常讓他們思考自己的學習初衷，也感謝學校有學習契約讓學生清楚知道其義務。

在護理臨床實務方面亦提出幾點建議，如下說明：

1. 護理勤務時間方面

(1)交班時間納入工作時間

在班與班之間的交班時間方面，有三十分鐘至一小時的重疊時間，如白班為八點上

班，夜班為八點半(九點)下班，讓護理人員可以於規定之工時時間內完成交班，避免造成夜班護理人員延遲下班與白班須提早上班之狀況，也避免因交班時間所造成護理人員之間之情緒或人際問題。

(2)應落實用餐與休息時間

於實習機構中，白班護理師皆有一小時之用餐時間，而夜班則有二次用餐時間與一次休息時間，不僅重視護理人員之生理需求，也讓護理師感受到基本的尊重，而護理師用餐時間離開單位並非將自己的病人交代給另一位同事，在台灣基於人際關係，往往護理師用餐時間很短促乃因怕造成同事之負荷，日本則有free nurse的設置，free nurse的上班時間約為上午10:00至下午7:00，護理長(leader)會提醒護理師該去用餐了，護理師則將所照顧之病患交班給護理長與free nurse，離開的一小時則由她們代理照顧病患。夜班因工作時間長，所以除用餐時間外，上有一小時的休息時間，以降低護理人員的疲勞。

(3)減少護理人員非專業工作時數與聯繫事務時數

在台灣，雖部分醫院設有助理員或護佐之人力協助護理師收送檢體、領藥、準備病房等事務，然因近年醫院在成本考量下，此類人力也縮減，甚至一位助理員須協助多各單位之庶務，在參訪之醫院，皆有助理人員之設置，但每個病房白班設置人力約二名，其工作之位置在護理站之前，負責準備病人房間、發送餐點、送檢體等，此外，在參訪之醫院，設有in charge護理人員，由資深護理人員擔任，上班時間不需直接照顧病患，負責醫療相關事務之聯繫，如洗腎時間安排、醫囑核對、每段病患之藥物確認，如有緊急事項會聯繫完成後將訊息以紙條方式貼於護理人員之工作車上，以減少主護護士來回病人單位與護理站接聽電話或聯繫事項之時間。在參訪期間，也發現因文化之不同，日本家屬少留在醫院，也少有訪客，且醫院多於單位外設有門禁，家屬或訪客要進入單位探視病患須在一樓確認身份並取得門禁卡始可進入單位病房，因此護理人員也減少在處理訪客查詢之時間與閒雜人士進入單位之處理。不過也因家屬少留在醫院陪伴病患，因此護理人員每日早上常規之一即為床上擦澡或協助沐浴。

2. 護理人力留任方面

(1)給予彈性工時或輔導就近執業

在台灣，護理人員結婚生子常是造成離開職場之因素，日本也是如此，因此，對於結婚、生子須照顧幼兒之護理人員除提供附屬之幼兒園外，另給予彈性工時，以國立癌症中心東病院護理師為例，對於已生子有照顧幼兒需求之護理人員提供上午十點至下午三點之彈性工作時間，此外，如有因路途遙遠並需照顧家庭之護理人員，輔導至離住家進之醫院服務以避免路途奔波影響家庭照顧，其理念為護理人員養成不易，與其護理人員離職而造成護理人力短缺應讓護理人員能就近執業也能兼顧家庭，且不會影響日本全國之護理短缺。

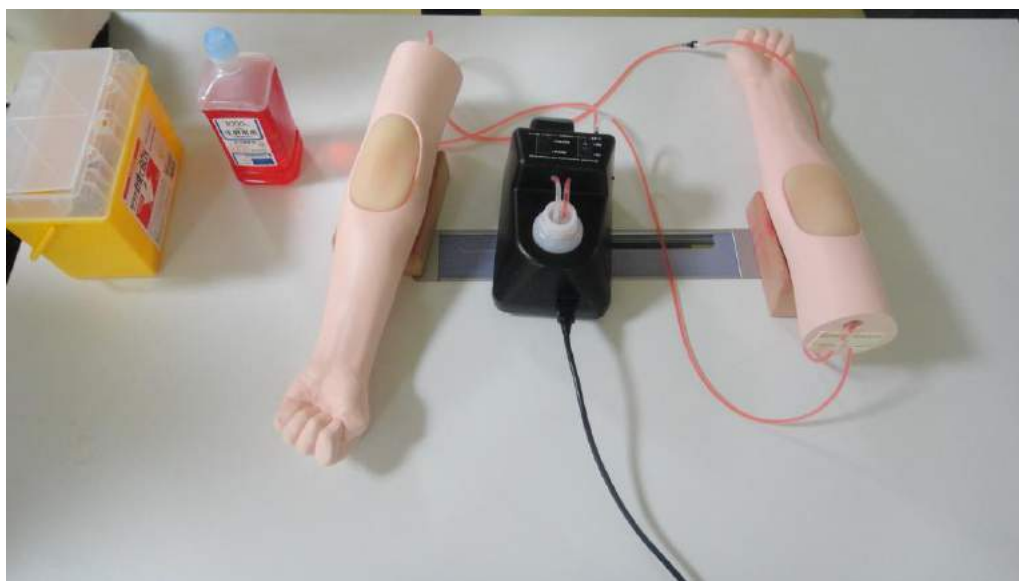
(2)提供適性的臨床生涯建議

NCGM的弥生護理師亦勉勵學生「不要輕言放棄護理，這裡不適合還有別的單位」，而NCC護理部部長也說過類似的話「我們醫院可以流失一位護理師，但護理界不能流失一位護理師」，於日本護理師的缺乏與台灣的狀況並不相同但卻能重視

每一位護理人員的生涯規劃，也能對於護理師的轉任他院給予祝福與協助，也讓人感佩。

(3)重視護理師的新進教育、在職教育

日本護理師從新手到獨立照顧病患為一年，相較台灣的三個月可讓新進護理師從容地適應這未來即將投入二三十年的職場，而不是於新進人員階段就讓護理師難以適應決意離開護理，此外，如NCGM會讓護理師佩戴黃色的名牌帶子，亦即剛出生的小雞，希望每位醫療團隊的成員都能給予指導，在NCGM與聖路加國際病院也設有供醫護人員學習的臨床技能中心(非用於考試)。在職教育方面也有具體規劃每個階段護理師的學習目標與對應的課程，上課時間也列為該月的工作時數而不是以自己的休假前往上課。



3. 在醫療環境方面

東京的醫院規模不像台灣的醫學中心動輒數千床，一千床以上的醫院不多，但卻很密集，因此在醫院大廳出入人員較少，也較安靜。在一樓皆設有服務台(諮詢處)與自動報到機，協助求診病患，也提供訪視申請，及家屬或朋友若要探視病患須於此提出申請，藉以管控出入病室之人員，於聖路加國際病院則於單位大門設有門禁管制，探視病患之人員若未於一樓申請則無法進入該單位。在門診方面，為減少病患等待之不耐或影響診間之看診，於自動報到後會取得類似震動器的設備，病患僅須至門診外等候，即將到號則會震動或發出音樂，而不須擔心過號或沒聽見護理師之叫號，而門診區亦有服務台之設置，可協助門診病患或家屬之問題解決，以避免病患或家屬直接進入診間。

八、 附件

錄取名單公告

便簽

日期：2016/06/06

文件編號：M0500900

機密：非機密

公開範圍：在東研大護理學院護理科

備註：1. 人事(含檢籍、臨時及替補)

資料分送：

文收轉者：張慶樓

經辦人：F000000099 阮淑萍

主旨：辦理104學年度海峽亞太區域護理學士出國專業實習計畫(計

畫名稱Nursing in a multicultural world-study in

Japan)給以充額，敬請查核為荷。呈請 核示。

說明：

一、104學年度海峽亞太區域護理學士出國專業實習計畫(計畫名稱

Nursing in a multicultural world-study in Japan)，將於105年7月10日

至8月31日由護理學院派五位學生至美國空軍醫學中心等機構進

行海外實習。

二、本外計畫已於104年12月11日完成書面審查與面試，且二技1年4班學生

競圖效競額培訓，由護理學士二技1年4班開五個選額。

三、本外計畫已於105年6月3日完成錄取，錄取學生為二技1年1班張育

慶、日二技1年1班李宜儀、日二技1年1班陳偉傑、四技2年4班王淑慧、通傳

師成二技1年4班周孟珊、後權環服務行政中心出入通文行請出區裁費手續。

附 錄：

104學年度海峽亞太區域護理學士出國專業實習計畫(計畫名稱Nursing in a multicultural world-study in Japan)給以充額



核發主管：陳建斌
核發時間：2016/06/08 09:20:43 PM