



台灣教會醫療院所協會

Taiwan Christian Health Care Alliance

2025年會海報競賽

員工、病人關懷與職場韌性類

探討機構內員工敬業度-以某區域教學醫院為例

黃筱婷¹、呂旻芬²、曾琬婷³

台南新樓醫院人資室特約管理師¹、台南新樓醫院院長室專案副院長²、台南新樓醫院人資室主任³

摘要

「員工敬業度」被美國蓋洛普諮詢有限公司 (Gallup) 定義為個人在工作上的涉入、滿意度及對工作的熱情。當員工敬業時，他們的工作效率和創造力會更高，並且會更致力於實現公司的目標。從本研究中可發現本院員工於不同職類或世代間在敬業度幾個題項的分數結果有顯著差異。

前言

依據蓋洛普的研究結果指出，全球只有15%的勞工是敬業度高的，且敬業度越高公司利潤越高。許多研究指出員工敬業度與個人績效及公司財務績效呈正相關。

本院希望了解院內員工在「敬業度」表現為何，及從中發現是否有可討論或改善的空間。

研究方法

建立適合本院之「員工敬業度」調查問卷並分別於113年與114年5月發放調查，運用 PS_IMAGO_PRO_6.0 統計軟體進行統計分析，針對不同性別、部門別、職類別、世代別、年資別及是否為主管...等變項來看其對敬業度結果的差異。

結果

1. 共建立10題員工敬業度的問卷，此問卷其信度Cronbach的Alpha=.952，顯示其可信度良好，各題項內容與114年之分數如圖1。



圖1：敬業度各題項分數

2. 共回收948份問卷，包含正職、約聘、計畫案、兼職及外包協力廠商等各式員工，回收率約為81.32%。

3. 本院員工以40-59歲佔多數(55.7%)；年資以20年以上佔多數(36%)、其次為2-5年級5-10年共佔30.8%；世代別部分以X世代為多數(48.1%)其次為Z世代(27.2%)。

4. 各題項分數如下說明
員工在1.6認同此機構的核心價值，與1.10相信宗教對身心靈的幫助此兩題項分數較高，而在1.7有人關心和鼓勵未來發展及在此機構工作感到驕傲這兩題項的分數較低。

5. 在不同年度相比，114年敬業度各題項分數均較113年分數為高(如圖2)。

6. 在不同世代間可發現嬰兒潮世代員工在1.6認同此機構的核心價值，與1.10相信宗教對身心靈的幫助兩題項均較Y世代與Z世代員工顯著較高分數。而在1.5表現好會被肯定讚揚及1.7有人關心和鼓勵未來發展則是Z世代較X世代有顯著較高分數(如圖3)。

7. 在是否主管職對敬業度可發現如為主管在各題項分數均較一般員工為高(如圖3)。

8. 在聘用狀態別可發現正職人員各題項分數均稍低，但不論是正職、約聘、兼職或外包協力廠商對各題項均無顯著差異(如圖3)。



圖2：敬業度兩年比較



圖3：敬業度與世代別、聘用狀態與主管別之差異

9. 在工作年資別可發現工作一年以下員工在各題項均較其他年資員工的分數稍高，且有些題項相較年資稍高者有顯著較高分數。

10. 在不同職類別中可發現專科護理師與護理人員在各題項分數稍低(如圖4)。



圖4：敬業度與職務別、年齡別與年資別之差異

結論

如何針對特定族群給予不同的做法或許是未來本院可繼續與討論的議題。

參考文獻

- 劉季貞(2022)，賦權領導與工作敬業度關聯性研究—以工作自主性為中介效果，國立清華大學。
- 石亦芳(2024)你了解新世代嗎？工作生活平衡與工作敬業度之關聯—以工作自主性、知覺主管支持、正向情感特質為調節變項，國立中央大學。

關鍵字: 敬業度



台灣教會醫療院所協會

Taiwan Christian Health Care Alliance

2025年會海報競賽

員工、病人關懷與職場韌性類

視訊靈性關懷於居家住院照護中的應用：長期臥床個案之全人照護實例 Application of Virtual Spiritual Care in Hospital-at-Home Services: A Holistic Case Approach for a Long-Term Bedridden Patient

趙克耘^{1, 2, 3}、郭怡玲¹、沈祥熙⁴、張興榮¹、陳嘉娟⁵、洪萬六⁵、朱奕貞^{1, 3}、蔡天堯^{1, 6}

¹天主教輔仁大學附設醫院遠距醫療中心、²天主教輔仁大學醫學院呼吸治療系、³天主教輔仁大學附設醫院心臟復健暨肺復原中心、⁴天主教輔仁大學附設醫院內科部一般內科、⁵天主教輔仁大學附設醫院院牧部、⁶天主教輔仁大學附設醫院心臟血管醫學部心臟內科

前言

面對高齡化與慢性病雙重挑戰，傳統以醫院為核心的急性醫療模式已難以滿足民眾多元的健康照護需求。「在宅急症照護(Acute Care at Home, ACAH)」結合遠距監測、醫療數據與社區資源，推動居家健康照護的創新模式，減少不必要住院、紓緩急診壅塞、提升照護效率之潛力。

2024年7月，衛福部推動「全民健康保險在宅急症照護試辦計畫(HaH)」，新增居家住院服務，8月再修訂「遠距醫療給付計畫」，展現推動遠距照護政策決心。輔大醫院遠距醫療中心響應國家政策，組成HaH跨專業團隊，提供居家住院、到宅訪視、送藥到府與視訊診療等整合服務。

個案介紹



收案過程

- 沈先生67歲，2025年7月因發燒、嗜睡與呼吸困難至急診就醫，診斷社區性肺炎(CRP 24.3 mg/dL)，接受氧氣與抗生素治療。個案自COVID-19後臥床達3年，生活完全依賴他人照護(ADL 0分)。
- 急診期間情緒低落、消極回應，詢問其是否願意居家住院時，情緒才明顯改善並主動回應「要回家了嗎？」

居家住院



- 個案經急診收案(EPA)進入在HaH計畫，由HaH團隊提供到宅照護服務，提供翻身、氧氣、藥物吸入治療、灌食與衛教指導。
- 搭配遠端生命徵象監測設備與智慧床墊進行遠距監測，結合醫師通訊診療，提升在宅照護安全性與品質。經1週照護後病情穩定，順利在宅出院，安排門診追蹤。

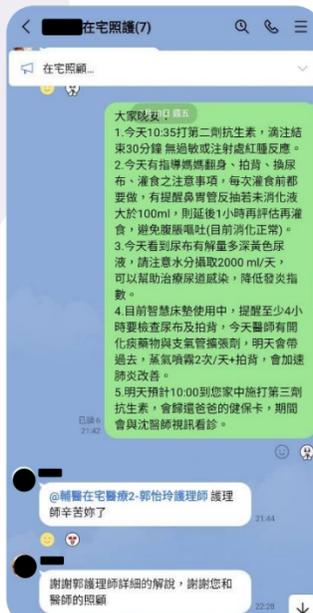


圖1、在宅照護line群

結語



透過居家急症醫療模式，展現跨專業團隊整合醫療、照護與靈性支持的實踐成果。靈性關懷的介入，為病人與主要照顧者在情感與心理層面提供支持，協助其面對疾病的無力與壓力，給予照護溫度，實踐溫暖在宅療癒。

本團隊運用遠距醫療設備結合靈性關懷服務，實現「遠距關懷、全人照顧、愛無弗屆」理念，為未來推動以家庭為核心的社區照護提供實務參考。

靈性關懷



個案基本資料

- 個案為太魯閣族，信仰基督教，與教會團體關係良好，具穩定的靈性支持。
- 妻子為主要照顧者，虔誠信仰，每日清晨為全家禱告，以祈禱作為精神依靠與家庭支柱。
- 家庭成員同住，子女參與照護，支持穩定。
- 個案臥床3年，現接受居家急症醫療服務，病況穩定，面臨身體退化與心理適應挑戰。

靈性關懷需求分析

- 關係支持**：個案擁有良好家庭與信仰支持，案妻每日禱告發揮穩定與鼓舞的靈性角色，團隊關懷師鼓勵並肯定其行為，以重建價值感與安心感。
- 生命意義**：個案曾表達對長期臥床的無力感與挫折，關懷過程中，關懷師透過傾聽與陪伴，引導其重新肯定生命價值與存在意義，進一步增進心理韌性與重燃希望感。

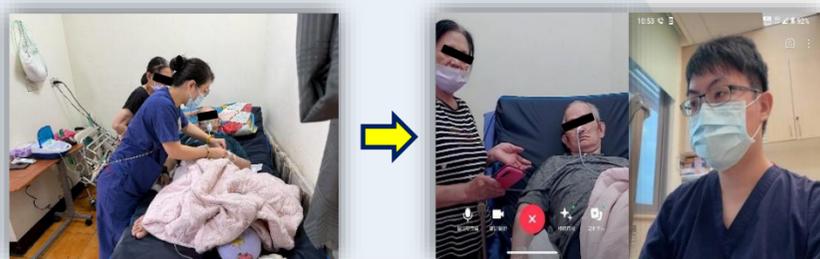


圖2、護理師到宅照護、醫師遠端視訊診療



圖3、關懷師、遠距同仁與案家與遠端視訊關懷



圖4、在宅照護期間智慧感應床墊遠端監測呼吸狀態



天主教
輔仁大學附設醫院

通訊作者：趙克耘 天主教輔仁大學醫學院呼吸治療系
地址：242 新北市新莊區中正路510號
E-mail: 148540@mail.fju.edu.tw、電話：02-2905-2527



台灣教會醫療院所協會

Taiwan Christian Health Care Alliance

2025年會海報競賽

員工、病人關懷與職場韌性類

SICU病房CRAB菌群聚調查處理經驗

莊素雲¹ 王雅芳¹ 李宜謙^{1,2}

輔仁大學學校財團法人輔仁大學附設醫院¹ 感染管制部² 感染科

研究動機與目的

Carbapenem-resistant Acinetobacter baumannii (CRAB) 為一種多重抗藥性細菌，對多數抗生素具高度抗藥性，感染後死亡風險高，且極難根除。2025年4月SICU病房在感染管制部門的日常主動監控下，陸續發現多起CRAB感染個案，短期內由原先的2例增加至9例，顯示可能存在群聚感染風險。加護病房內CRAB的快速擴散，不僅威脅病人安全，也顯示醫療環境與防護措施可能存在缺口。基於感染管制的需要①調查CRAB菌在病房內的傳播與來源②及時介入相關環境採檢③分析潛在的感染風險因子：人員作業行為、醫療環境、流程對CRAB傳播的影響④即時提出有效感染管制介入措施，進行追蹤管理，並評估成效，以防堵進一步傳播。透過本次研究，希望建立一套針對高風險病房CRAB感染的預防與介入管理機制，強化臨床感染控制效能，提升病人安全。

研究方法

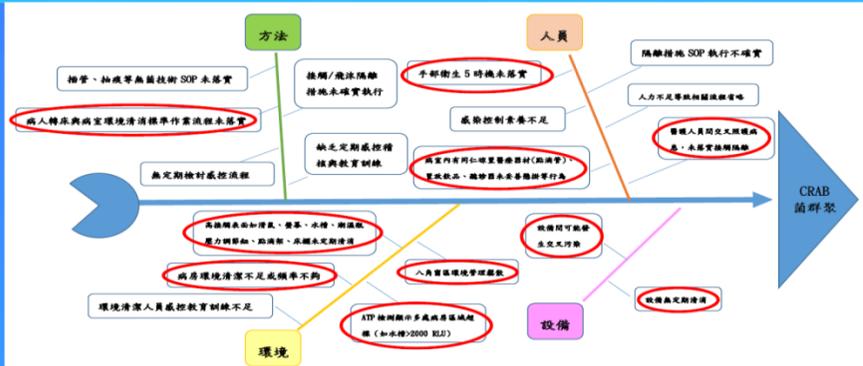
採用進行資料蒐集與介入管理方式：
一、利用魚骨圖(圖一、魚骨圖要因分析)蒐集資料歸納問題原因：1. 個案監測與紀錄(1)透過感染管制部日常主動監控系統，持續追蹤SICU病人檢體之培養報告。(2)整理個案出現時間、床號、檢體種類與菌種，以追蹤感染擴散時序與可能的群聚關聯性。2. 環境清潔度檢測：進行ATP檢測，針對病房水槽與滑鼠等高接觸表面，測量表面有機物殘留程度(RLU值)，評估清潔效能。3. 進行兩次環境細菌採檢與培養，共採集30個高風險點(如水槽、點滴架、滑鼠、潮濕瓶壓力鈕等)，確認抗藥菌株分布情形。4. 手部衛生行為觀察與稽核針對醫護人員進行手部衛生遵從率與正確性之現場觀察與統計，紀錄改變趨勢。
二、介入措施與追蹤管理_為抑制CRAB的進一步傳播，採取下列感染控制措施：1. 強化標準防護與接觸隔離措施①所有人員進入病房須穿著隔離衣，並確實落實手部衛生「2前3後」原則。2. 環境清潔優化_加強環境清潔與消毒頻率①將病房環境每日清潔次數由原本2次增為3次，針對抗藥菌病床以1:10漂白水進行消毒。②病人出院或轉出後，更換病室內所有圍簾。③管理私人物品與食物存放規範。3. 環境與人員手部衛生稽核(每週檢查)①感管部持續派員至單位監督環境清潔與手部衛生執行情形，並進行現場輔導。4. 跨部門即時溝通①運用手機Line群組，邀集護理部主管、清潔外包主任及單位感染管制人員，針對異常狀況多次臨時討論，即時修正並制定因應策略。

研究結果

一、CRAB菌個案數變化情形(圖二、CRAB新增個案數)
透過感染管制部自2025年4月14日起的主動監控，於SICU病房陸續發現CRAB菌病人。發展趨勢如下：4/14前發現2例病人；4/30前累積5例；5/9前累積9例5/31及7/15後未再出現新個案，顯示CRAB菌群聚成功控制；6/28發現1例後即無新增感染。結果顯示，經過介入措施後，群聚感染於5月底即明顯趨緩，至7/15已無新發病例。

二、環境監測結果(圖三、CRAB新增個案數)
初次環境採檢發現CRAB與多種抗藥性菌分布於水槽潮濕瓶壓力鈕、滑鼠及點滴架等高風險區域多數環境表面污染嚴重，顯示清潔流程及稽核存在明顯缺口；經加強清潔後，經二次採檢未再發現CRAB菌株，顯示介入措施具顯著成效。

三、人員手部衛生稽核
(圖四、手部衛生行為改變結果)
前期：遵從率 56%，正確率 0%
介入後：遵從率提升至 89%，正確率提升至 87%
經持續教育與現場稽核，手部衛生行為明顯改善，顯示對控制感染擴散佔有重要關鍵作用。



圖一、魚骨圖要因分析

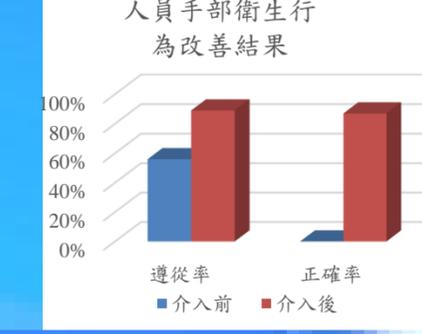


圖二、CRAB新增個案數

ATP快速檢測結果 (2025/04/30)

採檢點	ATP值 RLU	判定結果
SI-2水槽 (空床)	<100	清潔
SI-13水槽 (清潔後)	<100	清潔
八角窗區滑鼠 (3處)	>175	髒污需加強
SI-23、SI-24、SI-30水槽	>200	髒污
SI-14、SI-16水槽	>2000	嚴重髒污

圖三、ATP快速檢測結果



項目	遵從率	正確率
介入前	56%	0%
介入後	89%	87%

圖四、手部衛生行為改變結果

結論

針對SICU病房於2025年4月至5月間發生之CRAB菌群聚感染事件進行調查、分析與介入處置。研究結果顯示，此次群聚事件的發生與醫療照護環境污染、人員手部衛生落實不足、物品管理不當等因素密切相關。透過一系列即時且多面向的感染管制措施以及跨部門合作、即時介入及持續監控，短期有效防堵產生院內感染擴散，達成自5月底起無新增CRAB個案、二次環境採檢未再檢出CRAB的成效，進而保障病人安全。人員手部衛生遵從率與正確率亦顯著提升。



台灣教會醫療院所協會

Taiwan Christian Health Care Alliance

2025年會海報競賽

員工、病人關懷與職場韌性類



信仰價值引導下的員工關懷：教會醫院打造溫馨職場的創新實踐

黃桂香^{1、2}、范銘娟²

麻豆新樓醫院護理部¹、麻豆新樓護理之家²

背景

在多元且快速變遷的社會中，長照機構面臨人力短缺與不同世代職場期待的雙重挑戰，如何吸引並留住專業人才，已成為永續發展關鍵，並直接影響職場安全感與幸福感的提升。麥肯錫(2023)指出，不同世代對職場吸引力有不同的期待，掌握這些「拉力」有助提升人員投入與留任進而提升機構穩定與照護品質；麻豆新樓護理之家作為承繼傳道使命的教會機構，秉持「服侍、愛心、盼望」之核心信仰價值，願景為打造身、心、靈平安的幸福家園，以信仰引導全人關懷延伸至員工支持，致力營造溫馨職場與穩定照護品質。

動機

面對照護人力流失與世代職場需求多元化的挑戰，本機構秉持「愛心與關懷」的信仰核心，導入世代差異研究與彈性人力資源管理、高效能領導及激勵策略，打造具吸引力的留任機制與身心靈平安的職場環境，促進多代共融、正向支持的文化，提升護理人員投入與留任意願。

目的

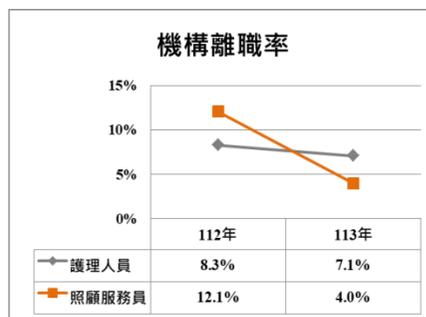
透過信仰價值引導下的創新實踐，推動彈性班別、自主排班、導師制度與臨床教師機制，強化人才留任與跨世代溝通合作。結合世代差異分析與科技應用(如護理資訊系統、智慧科技上傳生命徵象、人機介面遠端控制空調)，減輕工作負荷、提升效率，並建立全方位員工支持系統，關懷員工身心靈，打造穩定且溫馨的職場環境。

研究方法

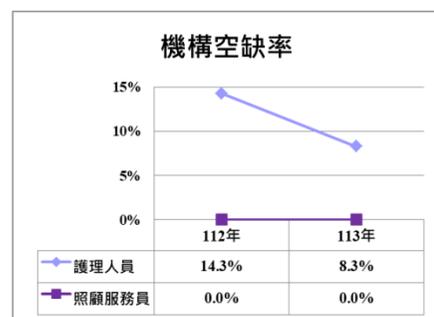
本研究結合實踐與評估，分為策略實施與成效評估兩面向；在策略實施方面「拉力」策略：導入彈性功能性班別與自主排班、建立產學合作與晉升制度；其次為營造正向多元職場文化，推動導師制度與世代協作；第三是導入智慧科技減少文書負擔；最後以人為本的支持系統，強化心理與信仰支持系統。成效評估則統計112至113年護理人員及照服員之離職率與空缺率變化，以量化專案成效。

結果

實施創新策略後，護理人員離職率自112年8.3%降至113年7.1%，空缺率由14.3%降至8.3%；照顧服務員離職率由12.1%降至4.0%，空缺率持續為0%，顯示本機構所採取的介入措施在人才留任方面取得顯著成效，有效改善人力短缺狀況。



機構離職率下降



機構空缺率下降

結論

麻豆新樓護理之家秉持「服侍、愛心、盼望」的信仰核心，將員工關懷融入營運，透過彈性工作、正向文化、智慧科技及支持系統等多元策略，營造溫馨高效職場，顯著降低離職與空缺率，展現教會醫院於人性化管理的實踐力。此模式有助提升照護人力穩定，亦具推廣價值，強化產業韌性與職場幸福感。

參考文獻

中華民國護理師護士公會全國聯合會。(2024)。因應護理機構人力留任之創新彈性班別所需之知能準備培訓課程初步成果分享。
許惠雯。(2023)。為什麼Z世代員工，就是不想好好工作？麥肯錫顧問：3種職場拉力，最能吸引他們。經理人。
經盧美秀、邱綉玲、黃桂香。(2024)。以實證為基礎的創新彈性自主排班。全聯護訓，162，9-18。



照服員可使用平板電腦點選護理資訊系統做紀錄



人機介面遠端控制空調



台灣教會醫療院所協會

Taiwan Christian Health Care Alliance

2025年會海報競賽

員工、病人關懷與職場韌性類

以“愛”出發、攜手同行- 員工關懷策略與護理職場韌性的探討

羅惠英¹、許淑芬²、杜姝純³、謝秀梅⁴

台南新樓醫院護理部^{1、3、4}、台南新樓醫院院牧部²

摘要

研究探討後疫情時期如何透過轉型領導、同儕支持、靈性關懷及代禱文化，強化護理人員的職場韌性。研究對象為某區域教學醫院護理人員，採混合研究法進行問卷與活動回饋分析。結果顯示，彈性管理與情感支持策略能有效提升團隊穩定性、凝聚力與適應力，建立具溫度與支持性的工作環境，值得持續推廣應用。

前言

新冠肺炎疫情期間，護理人員作為防疫前線主力，承受巨大壓力。儘管挑戰重重，團隊仍不忘初心，彼此扶持走過難關。疫情後，面臨護理人力短缺與離職潮，職場壓力加劇。如何穩定情緒、建立凝聚力、強化職場韌性成為重要課題。近年來，靈性關懷、同儕支持、代禱文化等策略逐漸展現成效，值得深入探討其實際影響。

目的

本研究旨在探討如何運用以下策略，營造溫馨且職場韌性的護理環境：

1. 領導者展現轉型領導力穩定團隊之成效。
2. 新進人員參與同儕支持團體後之職場適應。
3. 關懷DIY活動與院牧部關懷對護理人員心靈支持的成效。
4. 代禱為核心的關懷文化對團隊凝聚力與職場韌性的影響。

研究方法

本研究採用質性與量性病行之混合研究法，以某區域教學醫院護理部護理人員為收案對象，採問卷回饋及活動紀錄回饋進行資料收集統計分析歸納。

結果

1. 領導力展現與團隊穩定
護理主管認為透過彈性排班、開放式溝通、同理心管理及危機應變調整的領導有助於提升人員對單位的信任及認同，穩定人心，減少人心浮動。
2. 同儕支持團體強化適應力
新進人員參與同儕支持團體，顯著降低壓力、增進互動與適應力，離職意願下降，活動滿意度達 4.7分/5分。

3. 團契關懷DIY活動與院牧關懷增進情緒及心靈支持

團契關懷活動營造輕鬆氛圍，釋放壓力並感受溫暖，搭配牧靈人員靈性陪伴，強化歸屬與支持感，滿意度高達 4.8分/5分。

4. 單位間代禱文化促進團隊凝聚力

單位間代禱與祝福行動不僅強化彼此間的關懷與支持，更促進工作間的正向氛圍與信任感。



圖：台南新樓醫院團契關懷活動照片。

結論與建議

研究顯示，轉型領導與靈性、情感的全人關懷是提升護理職場韌性的關鍵。以「愛」為核心的關懷文化不僅強化團隊凝聚力，也營造出具支持性與溫度的職場氛圍。

建議持續推動：

- 領導者危機管理與溝通能力培育、院牧與團契靈性關懷資源之維持與擴展、同儕支持與代禱文化制度化。
- 此一全人關懷策略可為未來醫療挑戰奠定堅實基礎，提升護理人員職場滿意度與留任率。

參考文獻

1. 陳美君、李玉嬋 (2021)。轉型領導與護理人員工作滿意度之探討——以COVID-19疫情為例。護理雜誌，68(5)，19-27。
[https://doi.org/10.6224/JN.202110_68\(5\).04](https://doi.org/10.6224/JN.202110_68(5).04)
2. 邱玉梅、陳佳美 (2020)。新進護理人員留任策略與管理實務。護理雜誌，67(3)，12-21。

關鍵字：員工關懷策略與護理職場韌性
通訊作者：羅惠英

E-mail: Slh242@sinlau.org.tw



台灣教會醫療院所協會

Taiwan Christian Health Care Alliance

2025年會海報競賽

員工、病人關懷與職場韌性類

輔大處方箋，點亮記憶先

輔仁大學附設醫院

吳欣霓¹、李宜芳²、徐子庭²、涂秀美³、洪啓峯⁴

¹社醫部醫事組長、²社醫部護理師、³社醫部執行長、⁴社醫部部主任



摘要

- ▶ 臺灣邁入超高齡社會，失智症為常見老年健康問題，對家庭與醫療體系造成巨大負擔。輔仁大學附設醫院秉持全人關懷與社區深耕理念，於新五泰地區成立「輔醫聖美好厝邊~樂活尋憶失智據點」，結合長照2.0政策，整合社區資源，建立完善失智症共照網。
- ▶ 據點推動兩大方案：**輔大處方箋**、**輔大憶家人**，並搭配創意多元活動如校園導覽、咖啡烘焙體驗與音樂會，促進長者參與互動及社會連結。
- ▶ 執行過程導入PDCA循環與跨部門合作，提升長者出席率並改善照顧者負荷，同時透過Facebook、YouTube與LINE等多媒體推廣健康知識，拓展照護影響力。展現醫院對社區健康與高齡議題承諾，也呼應健康福祉、平等、夥伴關係與永續城鄉等目標，期望成為社區整合照護之典範。

前言

本院自成立起擔負醫療社會責任，深耕新莊、五股、泰山區等地，提供民眾健康促進與長照服務，以連結社區組織合作夥伴關係；於2024年設立失智據點，提供延緩失能、照顧者訓練及支持等，落實長照2.0精神，與社區合作強化提升照護可近性，打造友善社區，減輕照顧者壓力，共創高齡健康永續社會。

方法

以非藥物治療為主：「**輔大處方箋**」進行認知訓練、懷舊、園藝治療等介入延緩失能。「**輔大憶家人**」則提供照顧者支持團體與喘息服務，減輕負荷壓力，另透過多元創意活動，如校園導覽、咖啡烘焙體驗與音樂會，提升長者參加意願及互動，促進與社會連結。

結果

- 一. 臨床失智評估量表(CDR)評估記憶力、定向感、問題解決、社區功能、嗜好與自我照顧等六大面向，據點服務10位長者，經專科醫師判定失智等級，其中4位為0.5分(疑似)、6位為1分(輕度)，經一年追蹤，長者失智等級皆持平無惡化。
- 二. 老人憂鬱量表(GDS-15)可發現長者原自評中度憂鬱傾向者，於參與據點活動後可自評健康，且主動表達想外出上課，與家人互動增加，顯示據點能有效促進長者心理與社會功能，強化家庭支持。
- 三. 照顧者壓力檢測發現「開始出現壓力徵兆，建議利用社會資源來減輕照顧壓力」，分析主因來自長期照護與失智長者情緒起伏，因其認知退化、語言理解與表達能力下降，易造成溝通困難與衝突，導致照顧者出現焦慮與壓力。
- 四. 針對照顧者進行滿意度調查分析結果顯示：高達七成以上的照顧者認為課程內容能有效改善與長者溝通方式，亦提升對失智症行為的理解與因應能力，此外，超過六成照顧者表示據點活動能協助減輕照護壓力，改善個人睡眠與身心負荷、感受喘息支持。

互動溝通

★70%照顧者對與失智長者互動溝通技巧感到有幫助。

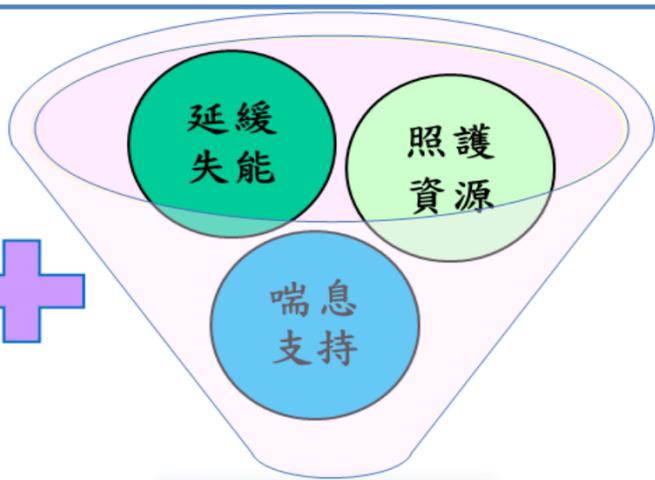


照顧負荷

★50%照顧者經失智據點課程活動後可感受整體照顧負荷下降

- 減少無法負荷的壓力感受
- 減少被個案行為感到困擾
- 減少睡眠干擾及體力負荷

輔大處方箋



輔大憶家人



結論

- ▶ 經由「**輔大處方箋**、**輔大憶家人**」多元創意活動介入後，分析可見延緩長者失智、降低憂鬱傾向及家庭照顧者壓力負荷改善等成效。家庭成員間的溝通過程有助於彼此情感及意見的交流，同時也能幫助釐清當前所面臨之危機狀況，保持溝通清晰與開放的態度，有助問題解決與提升家庭復原力。
- ▶ 本院亦重視主要照顧者的心理健康與社會支持，以期達成全人照護、社會關懷願景，促進整體福祉與家庭功能健全。此模式實踐SDGs健康福祉、平等與永續城鄉等目標，展現本院落實社區整合照護的實績與承諾。



台灣教會醫療院所協會

Taiwan Christian Health Care Alliance

2025年會海報競賽

員工、病人關懷與職場韌性類

新北市社區民眾健康調查分析

輔仁大學附設醫院

洪啓峯¹、涂秀美²、盧鐙惠³

¹社醫部部主任、²社醫部執行長、³社醫部副管理師

摘要

探討新北市新莊、泰山、五股及樹林區社區活動參與者的健康行為，以制定未來符合民眾需求的社區健康促進服務計畫。以55歲-99歲的成人為對象，以蒐集身體健康檢測及面訪式問卷調查方式進行；回收問卷947份，研究結果顯示社區中、高齡民眾普遍存在健康風險，尤以「三高」、「認知退化」、「營養不良風險」與「睡眠障礙」為主要問題；透過實地調查與篩檢，提供在地健康促進與預防照護政策之依據，並針對高風險族群及早轉介與追蹤，並強化社區與醫療機構合作模式，提升民眾健康識能與自我照顧能力。

前言

根據內政部統計，新北市65歲以上人口占比已達18.99%，面臨超高齡社會挑戰。社區長者常伴隨多重慢性疾病風險與功能退化，如高血壓、糖尿病、失智症、營養不良等，健康促進與預防介入成為重要公共衛生議題。輔大醫院自成立以來，社區醫療暨長期照護部結合資源經營泰山、新莊、五股、樹林等社區民眾健康，安排健康促進及健康篩檢等活動。為深入瞭解新北地區高齡社區民眾健康狀況，輔大醫院自2024年起辦理健康現況調查與健康評估計畫，結合問卷與檢測，進行資料建檔、風險評估及後續追蹤，目標為掌握社區健康樣貌並做為後續制定符合民眾需求的社區健康促進服務計畫之依據。

研究方法

本研究針對泰山、新莊、五股、樹林地區55歲-99歲民眾為研究對象，以立意取樣方式選取有意願參加研究者，收案期間2024年3月-7月，蒐集身體健康檢測及面訪式問卷調查方式進行，包括身體狀況(三高、握力、行動功能及肌少症檢測)、過去病史、跌倒狀況、生活型態、認知功能、營養功能、睡眠品質、老人憂鬱、簡式健康、生活品質等方面的資訊。運用SPSS統計工具進行資料分析，包括基本統計數據、描述性分析。



圖：社區722血壓控管講座



圖：輔醫首推室內檯球班

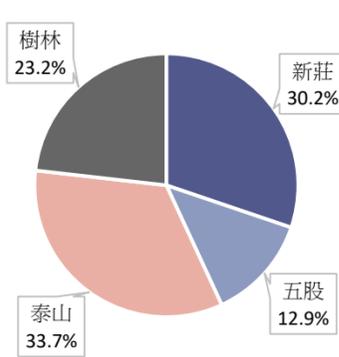
參考文獻

林益陸, 郭俊巖, & 陳碧蓮. (2018). 健康促進服務的現況與促進長者生活品質的研究. 台灣健康照顧研究學刊, 18, 35-57.
陳燕禎. (2012). 銀髮照顧產業之發展：資源整合的觀點. 威仕曼文化.

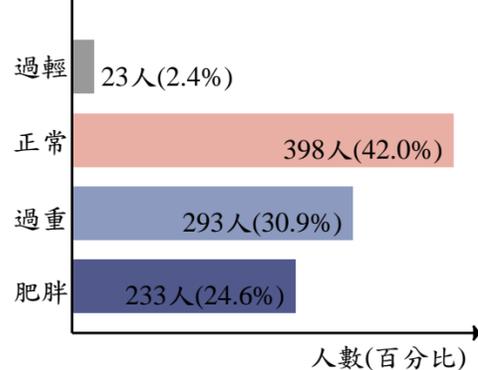
研究結果

有效問卷總計947份，性別女性計669人(70.6%)，男性計278人(29.4%)；年齡以「71-80歲」最多，計397人(41.9%)，其次為「61-70歲」347人(36.6%)，最後為「81-90歲」131人(13.8%)；居住狀況以「與子女同住」最多，計535人(57.2%)，其次為「雙老」271人(29.0%)、「獨居」112人(12.0%)。

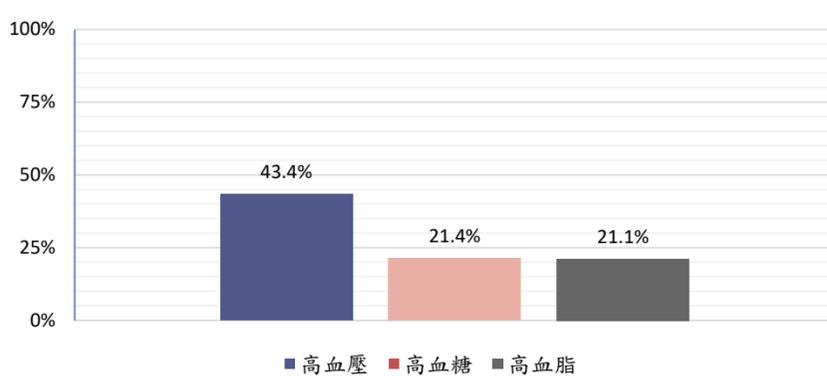
收案人口分佈



BMI分佈



三高異常分佈



認知功能評估

認知功能正常：77.6%
認知輕微異常：22.4%

睡眠品質

睡眠品質滿意：62.9%
睡眠品質障礙：37.1%

健康指標調查

運動習慣

有運動習慣：81.8%
無運動習慣：18.2%

營養狀況評估

營養狀況正常：86.3%
營養不良風險：13.7%

結論

社區中高齡民眾普遍存在多項健康風險，尤以三高、認知功能退化、營養不良及睡眠障礙為主要問題。因應此情況，本計畫結合政府「三高防治888政策」，在社區推廣「722血壓控管」觀念，並辦理血壓、血糖與膽固醇篩檢，同時提供肌力運動及長者營養課程，針對中高風險族群進行及早轉介與持續追蹤。調查期間亦發現，多數民眾對改善自我健康管理行為抱持高度意願，顯示若健康促進活動能結合社區據點與專業醫療機構，期望有助於落實在地化的預防照護模式，進一步提升高齡社區的健康水準與生活品質。

台灣教會醫療院所協會

Taiwan Christian Health Care Alliance

2025年會海報競賽

員工、病人關懷與職場韌性類

守護從巷弄開始·健康從陪伴延伸

輔仁大學附設醫院

¹林晏廷、²吳欣霓、³涂秀美、⁴洪啓峯

¹社醫部助管理師、²社醫部護理師、³社醫部執行長、⁴社醫部部主任



一、摘要

自108年起，輔大醫院社區醫療暨長期照護部承接新北市醫事C巷弄長照站服務計畫，持續推動多元化課程，包含預防及延緩失能、園藝治療、肌力運動...等，同時也與輔仁大學音樂系合作音樂輔療課程。透過電話問安、課程轉介、家庭照顧者支持與共餐活動，強化長者身心健康與社區連結，並整合長照、醫療與社區資源，發展具延續性、互動性與在地化的照護模式，實踐預防延緩失能、強化家庭支持與促進社區共融之目標。在111至113年間屢獲績效佳績與肯定，並於113年度榮獲「**新北市長照卓越獎-團體卓越獎**」，展現其在社區整體照護服務的深耕成果與創新實踐。

二、前言

背景：

隨著臺灣逐漸成為高齡化社會，政府積極推動「社區整體照顧服務體系」以延緩失能、促進健康老化。巷弄長照站扮演第一線預防照護角色，結合在地資源提供多元化的照護服務，已成為推動健康老化的重要據點。

動機：

輔大醫院自108年起承接新北市醫事C巷弄長照站服務計畫，觀察到社區長者對於預防保健、社交互動與家庭支持的需求不斷增加。為回應在地長者的期待，持續投入資源發展具特色的整合性照護服務，同時深化醫療與社區間的合作連結。

目的：

1. 辦理預防與延緩失能課程。
2. 強化醫療與社區照護資源的整合連結。
3. 評估課程對長者健康功能的影響與效益。

三、研究方法

研究對象：

參與本院巷弄長照站之預防及延緩失能課程之65歲以上長輩。

量表工具：

- ICOPE整合性照護功能評估：

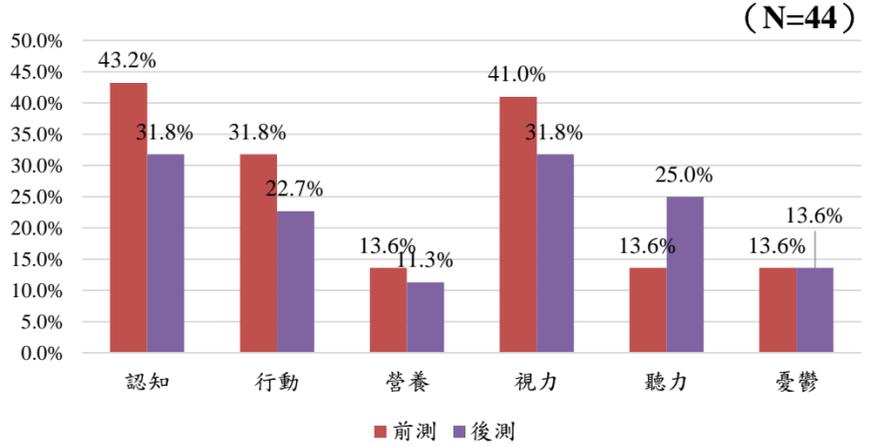
評估老年人多面向的衰弱風險（包含認知、行動、營養、視力、聽力、憂鬱）。

四、結果

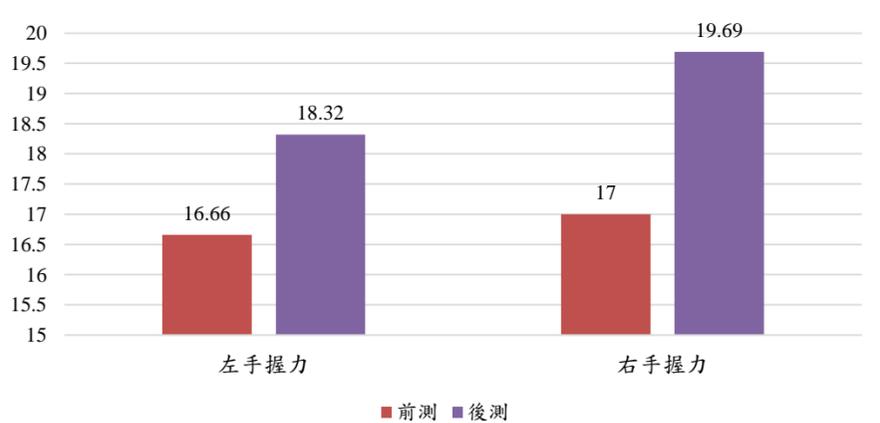
針對醫事C巷弄長照站44名長輩進行為期三個月的「預防及延緩失能課程」，前後測成效如下：

- 認知能力、行動能力、視力皆呈現明顯進步。
- 左、右手握力皆有顯著提升。
- 聽力部分則呈現下降，需進一步協助轉介。

ICOPE六大面向異常率前後測比較



雙手握力前後測比較



五、結論

巷弄長照站不僅提供多元化課程，更是長者身心靈的支持據點。本院以「敬天愛人、視病猶親」為核心價值，持續深耕社區照護，落實在地安老與社會參與，未來將結合科技與資源，推進長照服務多元化與永續性發展。

六、成果亮點

- ✓ 111年：新北市70站中，榮獲品質評比**第6名**（營運時段：2-4時段）
- ✓ 112年：再創佳績，於全市70站中榮獲品質評比**第1名**（營運時段：6-9時段）
- ✓ 113年：榮獲**新北市第一屆長照卓越獎-團體卓越獎**



菲律賓聖喇沙會大學護理系至巷弄長照站參訪



巷弄長照站-歲末年終成果展



新北市長照卓越獎-團體卓越獎



天主教
輔仁大學附設醫院



台灣教會醫療院所協會

Taiwan Christian Health Care Alliance

2025年會海報競賽

員工、病人關懷與職場韌性類

改善醫療尖銳物扎傷及血體液暴觸通報與追蹤作業

王雅芳¹ 李宜謙^{1,2} 王聖儒³ 黃仁新⁴

輔仁大學學校財團法人輔仁大學附設醫院¹ 感染管制部² 感染科³ 職安室³ 資訊室⁴

研究動機與目的

根據本院108至111年間調查資料顯示，128件針扎與血體液暴露事件中，僅23%在24小時內完成通報及「員工意外事故報告表」，僅58%完成一年內的抽血追蹤，且無一案能讓所有相關單位（職安室、感管部、人資室、院牧部及單位主管）同步收到通報訊息（達成率0%），致不能及時協助員工追蹤檢驗、申請職傷單並給予關懷。此結果反映出現行以紙本為主的通報流程繁瑣，易造成通報延遲或遺漏，亦導致感染風險追蹤作業無法落實。

研究方法

採PDCA 品管圈方法進行系統性改善，分為四個主要步驟：

一、現況分析與資料蒐集：

回溯調查本院 108 至 111 年間，共計 128 件針扎及血體液暴觸通報案例，統計其通報時間、追蹤抽血完成情形及是否由各承辦單位同步接收訊息。

二、要因分析與真因驗證：

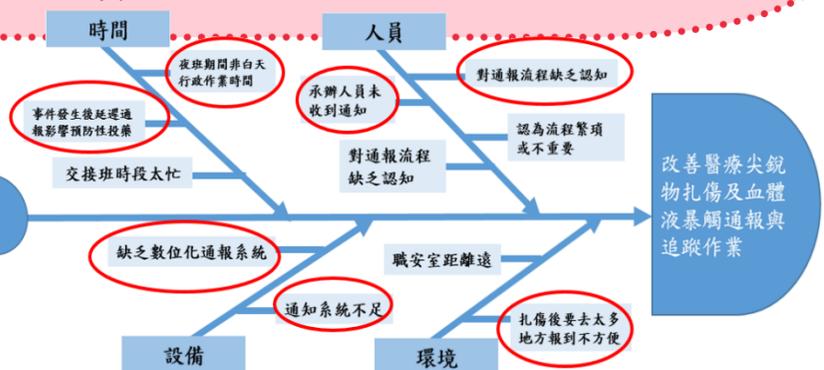
利用魚骨圖(圖一)歸納問題原因，如通報流程不熟悉、缺乏追蹤系統、紙本程序繁瑣、資訊未即時通知等。結合問卷統計結果與通報紀錄進行驗證，確認各真因之關聯性與改善優先順序。

三、對策擬定與實施：

建立線上通報平台，整合感管部、職安室、人資室、院牧部資訊。將原需個別填寫之紙本表單整合至系統，如「員工意外事故報告表」，由系統自動產出。

四、建立抽血追蹤模組:自動提醒追蹤抽血時點、檢驗項目與未完成件數，提升可追蹤率。

強化教育訓練，納入新進人員課程與EIP公告，加強全院員工作業流程認知。



圖一、魚骨圖要因分析



圖二、通報系統入口、登入自動帶入基本資料、初次追蹤(含扎傷者與感染源)、後續追蹤

研究結果

一、簡化通報作業流程

(一)建置針扎通報系統完成(圖二)，經公告說明執行方式:112年10月以後經系統通報3天內完整率100%。

(二)系統通報後會自動發送mail通知單位主管、職安室、感管部、人資室、院牧部等單位承辦人員同時收到通報訊息通知率: 108~111年0%(0/128)、112年55%(16/29)、113年97%(30/31)。

通報後當天可協助完成抽血檢驗追蹤及員工關懷，隔天可領到職傷單，(三)醫療尖銳物扎傷或血體液暴觸後24小時內完成通報率及[員工意外事故報告表]完成率均為77%(圖三)。

二、檢驗結果追蹤及統計報表分析

(一)扎傷及血體液暴觸者的檢驗結果(包含感染源)可經手動選擇檢驗項目、日期和結果帶入系統中記錄。

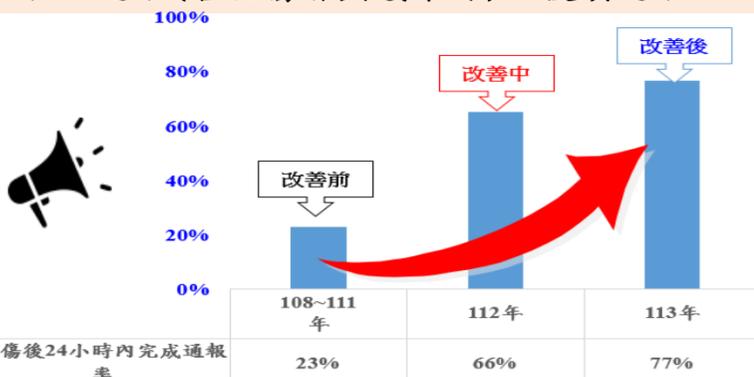
(二)系統計算需要追蹤抽血檢驗的日期，印出追蹤單承辦人mail及訊息通知扎傷員工依照時間抽血追蹤。

(三)系統產出(月、季、年)報表:月報、年報、類別、單位、地點、年資及扎傷次數、尖銳物種類、情境類別、扎傷程度、來源及檢驗結果分析。

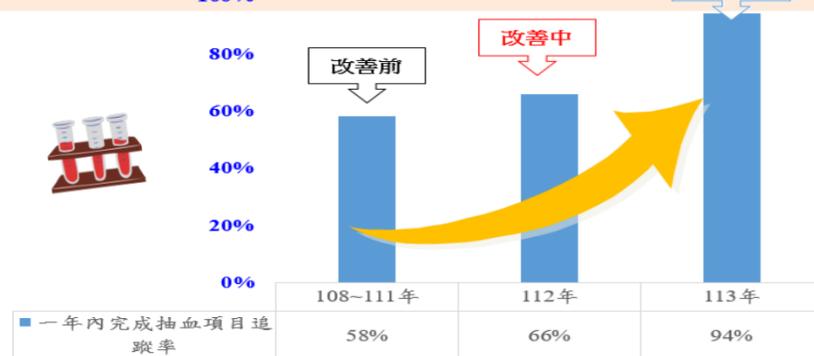
(四)一年內完成抽血項目追蹤率94%(圖四)，

三、標準化

修訂[醫療尖銳物品/血體液暴觸處理感染管制作業程序]增加系統通報之作業流程，全院公告執行。



圖三、醫療尖銳物扎傷或血體液暴觸後24小時內完成通報率: 108~111年23%(30/128)、112年66%(19/29)、113年77%(24/31)



圖四、一年內完成抽血項目追蹤率:108~111年58%(74/128)、112年66%(19/29)、113年94%(29/31)

結論

系統通報包含本院員工、外包人員、實習生，其即時性可使員工接受B肝、C肝、HIV 檢測比例提升，從 58% 增加至 94%。91%(60/66)員工認為整合式通報平台有助於回報事件迅速啟動後續抽血與醫療評估機制，定期產出報表分析回饋單位檢討改善，提升職業安全感。



台灣教會醫療院所協會

Taiwan Christian Health Care Alliance

2025年會海報競賽

員工、病人關懷與職場韌性類



溫馨小鋪-幸福安康

丁家羚¹ 高溱璟¹ 應語瞳¹ 葉淑琴¹ 陳雅郁¹ 蔡曉綺¹

耕莘醫院安康院區¹ 護理部手術室護理長¹ 護理部副主任

¹護理部外科病房護理長¹ 血液透析理部急診護理長¹ 護理部急診護理長¹ 護理部門診護理長

創作動機

隨著社會時代潮流、醫療工作環境變遷與護病關係的變化。不論是醫療工作者、病人或家屬在面對醫療照護與健康壓力的驅使下，需要一個有溫度的健康醫療職場與就醫環境。身心理整體感受，護病彼此能被尊重、理解和支持與關懷。因此希望透過溫馨小鋪讓大家能夠幸福安康。

目的

透過照顧(care)、關懷(concern)及悲憫(compassion)(3C)的態度理念與創新行動，達到「以人為本」的良善環境。「打造有溫度的幸福安康」。傳遞溫暖、歡樂、健康給病人、家屬與護理師、員工。讓彼此間內心的話與祝福；簡單的創意提升了病人的方便與舒適度；輕聲的關懷與問候拉近你我的距離。

方法

- 一、成立溫馨小鋪工作坊：
由護理部單位手術室、血液透析中心、病房、急診及門診等組成。
- 二、設定「幸福安康」核心價值：
建置溫馨小鋪架構，設計出具有可行性與效益性的方案，為執行方針。以健康促進概念及護病滿意共守護的理念，藉由護理團隊的腦力激盪、創意思維技巧，創造了情感抒發的祝福園地、出院貼心照護包、貼心降溫冰塊、i讓我們在一起，讓愛與溫度無限期。

幸福安康-打造溫度

創新創意思維



護病共享-守住健康
拉近你我距離

圖一、特色及創新性-學習型組織核心架構

臨床應用成效

- 一、祝福園地：
家屬在等待手術結束的當下，經由祝福園地設立，透過一張小小便利貼寫下內心對病人的祝福、愛與祈禱及對醫護人員的感謝與鼓勵。同仁們也經由此寫下工作的壓力抒發及對夥伴的讚美與祝福(護師節的最佳禮讚)。



單位同仁腦力激盪完成設置

親友寫下給予手術病人的祝福與祈禱

二、出院貼心照護包：

貼心照護包設置，讓出院病人具備正確的傷口自我照護認知及技能，降低相關合併症，避免再度入院問題。縮短同仁在面對病人詢問如何傷口護理及衛教與說明物品時間，平均約縮短5分鐘左右。讓病人一目了然，解除疑惑。



貼心傷口包用物

三、貼心降溫冰塊：

設置逆滲透RO水的製冰機，隨時提供有需要的病人使用，減少口渴難耐的煩躁，炎炎夏日到來除了幫忙腎友解決口渴問題，亦提供了家屬、院內同仁消暑降溫，降低煩躁的心情。



腎友解渴

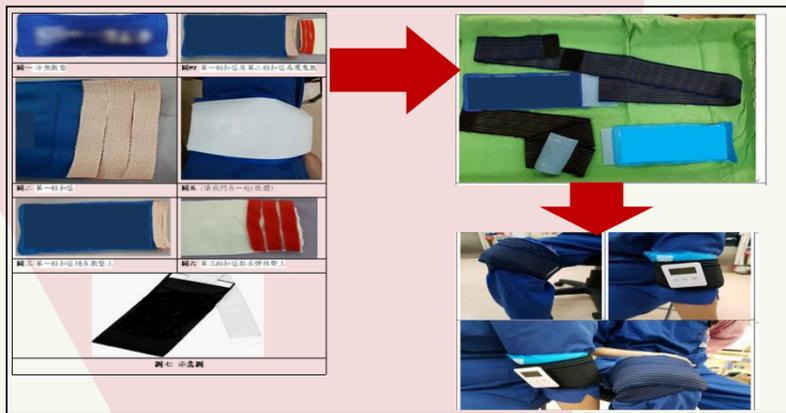
院內同仁消暑

院內同仁消暑

腎友滿足神情

四、i讓我們在一起：

提升冰敷的護理照護品質、可重複使用且又能依照病人需求達到冰敷成效。



專用適用性與推廣價值

臨床上經由小小的創意巧思，拉近了彼此間距離與提升了溫度。透過創新改善原先臨床問題，依據病人需求，提供病人舒適度與方便性同時可減少護理人員衛教與叮嚀病人重要性的次數及時間，有溫度的環境更提供高品質的健康照護與醫療環境。

結論

「溫暖照護」「護理啟航」，秉持護理心打造「安全有溫度的職場與就醫環境」。安全、溫度、愛無限期，讓護理人員與需要照護者獲得需要的安定與健康，是護理最大的驕傲！

關鍵字：創新、溫度、傳遞

台灣教會醫療院所協會

Taiwan Christian Health Care Alliance

2025年會海報競賽

員工、病人關懷與職場韌性類

「按讚幸福感，分享歸屬心」：社群FB創新點亮醫院幸福職場

林靜好¹、郭孟亭²、蔡佳莉³、謝化凡⁴、謝凱薇⁵、林子璿⁶

戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院_永續發展室^{1,2,3,4,5,6}



背景

在數位浪潮與高壓醫療環境下，員工的心理健康與職場歸屬感成為醫療永續的核心課題。本研究發現，透過創意運用 Facebook 貼文與短影音，將關懷轉化為可見的「幸福語言」，讓員工在螢幕前就能感受到醫院的溫度。

動機

幸福職場的核心不只是薪資福利，而是「被看見、被關懷、被認同」。在醫療高壓下，如何讓員工即時感受到組織支持？我們選擇社群媒體作為橋梁，把日常的關懷化為一則則可互動、可分享、可傳遞的故事。

目的

1. 檢驗FB策略對提升員工幸福感、工作滿意度與組織支持感的影響。
2. 提升員工對醫院關懷活動的知曉度與參與度。
3. 打造一個跨越時空的互動平台，讓幸福在組織中「被看見」。

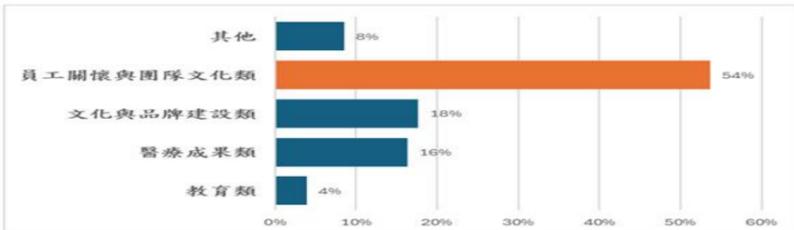
方法

1. 社群內容設計：
 - 1.1. 每週固定貼文（活動花絮、幸福職場訊息、員工故事）。
 - 1.2. 特別主題活動：健康促進活動的短影音分享，藝文活動系列_多元療育紓壓活動專題性策劃貼文與影音內容。
2. 互動回饋機制：鼓勵員工按讚、留言、分享，創造雙向交流。
3. 成效評估：
 - 3.1. 透過FB後台數據分析幸福職場類貼文幸福職場類貼文數、觸及人數、互動人數成長變化。
 - 3.2. 結合FB留言及質性訪談了解員工感受與回饋。

結果

1. FB 2025年1-6月共貼文153篇，其中「幸福職場類」貼文佔比整體54%貼文
2. 幸福職場貼文之觸及人數：2025年Q2較2024年提升2倍

● 幸福職場貼文佔比達整體54%



(圖一)FB貼文類別分析圖

● 幸福職場貼文之觸及人數 2025年Q2較2024年提升2倍



● 幸福職場貼文之互動數 2025年Q2較2024年提升2.1倍



(圖二)FB觸及人數&互動數分析圖

● 在此54%的幸福職場類貼文中，觸及人數前10高之貼文，其與幸福職場相關的留言整理如下

貼文日期/內容簡述	留言
4/22嘉基娛樂中心開幕	棒！又提供一個員工抒壓的好選擇，嘉基超有溫度的醫院
5/27嘉基電影日-我們把電影院搬進醫院	真幸福要好好珍惜
5/6輪椅上的勇士-行動不便員工參與醫院舉辦之路跑	為愛多走一里路！

(圖三)FB員工質性回饋

結論

FB策略不只是社群經營，而是一種創意溝通的幸福管理法。它讓關懷「被看見」、讓員工「被傾聽」，更讓幸福文化滲透日常，成為醫療團隊持續前進的動力來源。

參考文獻

1. 黃怡婷 (2019)。《數位溝通與員工幸福感關聯性研究：以臉書 (Facebook) 社群活動為例》。資訊管理學刊, 26(3), 45-67。
2. 黃淑芬、王俊雄 (2020)。《醫療單位幸福職場建構：員工關懷與組織支持的角色》。人力資源發展季刊, 23(1), 44-60。

(圖四)
2025年Q1-Q2幸福職場類貼文類觸及人數前5高之貼文截圖



	1	2	3	4	5
觸及人數	39,583	23,940	17,729	11,766	12,363
瀏覽次數	61,256	24,912	21,406	18,144	15,502

台灣教會醫療院所協會

Taiwan Christian Health Care Alliance

2025年會海報競賽

員工、病人關懷與職場韌性類

心關懷，新韌性：打造員工幸福感，續寫卓越醫療的力量



林靜妤¹、謝凱薇²、郭孟亭³

戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院_永續發展室^{1,2,3}

背景

在快速變動且高壓的醫療環境中，教會醫院員工面臨持續的壓力與挑戰。這不僅影響個人身心狀態，也直接衝擊服務品質與工作動力，若能強化醫療團隊的心理承受力與正向能量，不僅能提升個人幸福感，更能讓醫療服務散發溫暖與力量。

動機

前線醫護與後勤團隊的心理健康，直接影響他們對病人的關懷深度與服務品質。為了減緩高壓環境的不良影響、激發員工的正向情緒、加深對醫院的歸屬感並降低離職風險，我們設計並推動「多元關懷互動方案」。

目的

1. 評估方案滿意度，顯示「組織支持感」讓員工感受到醫院作為後盾的安全感與信任感。
2. 營造正向職場文化，進一步降低離職率、鞏固團隊穩定性，形成長期永續的幸福職場。

方法

1. 方案設計與執行
依據不同需求層面，規劃並落實四項核心行動：
 - 1.1 主管共識營：強化主管的溝通力與領導溫度，由上而下營造支持性文化氛圍。
 - 1.2 社區藝文活動：連結在地資源，為員工生活注入文化與藝術的滋養，促進身心平衡。
 - 1.3 電影日：提供情緒紓解與互動交流的平台，讓同仁透過輕鬆氛圍加深彼此連結。
 - 1.4 節慶院長快閃送禮：由高層親自傳遞祝福與關懷，拉近彼此距離並激發工作熱情。
2. 成效評估
 - 2.1 活動滿意度與顯著增加，員工對工作及醫院的認同感更高。
 - 2.2 質性訪談深入了解對員工身心感受的反饋。

結果

1. 各活動滿意度普遍達4.8分以上(滿分5分)，顯示多元關懷方案有良好接受度與正向評價。
2. 結合量化滿意度與質性員工回饋，可見多元關懷互動方案增強了員工對醫院的信任與認同感，促進幸福職場文化的營造。

● 整體參與人數與滿意度狀況

	主管共識營 (資料區間2024)	社區藝文活動 (資料區間2025)	電影日 (資料區間2025)
參與人次	185人	388人	656人
整體滿意度	95分	100分	100分

- 主管共識營，對個人幫助滿意度平均達4.8分(滿分5分)
- 社區藝文活動，有助於舒壓與放鬆滿意度平均達5分(滿分5分)

4.8 對個人幫助
- 與不同職類單位主管的認識與互動幫助: 4.8
- 得到足夠參與交流: 4.8
- 整體在工作上的幫助: 4.8

5 有助於舒壓與放鬆
● 電影日，有助於舒壓與放鬆滿意度平均達5分(滿分5分)
5 有助於舒壓與放鬆

	感受到關懷	增進團隊凝聚
主管共識營	活動安排感謝、心情體驗反饋 (83人) <ul style="list-style-type: none">感謝醫院的用心安排活動安排良好，讓參與者感到放鬆活動讓人感到舒壓、充電整體體驗豐富且愉快	跨科室交流收穫 (30人) <ul style="list-style-type: none">透過活動認識不同科室主管加強了各科部之間的互動促進了團隊合作與共識
電影日	嘉基重視到愛的需求 心靈的感動和生活的提升	開心與同事一起看電影

(圖一)多元關懷方案活動滿意度

(圖二)多元關懷方案活動員工質性回饋

結論

1. 以人為本、多元創新的關懷方案有效提升幸福感
2. 正向文化促進服務品質，成為醫療管理典範
3. 未來將持續優化，讓韌性成為核心文化



共識營活動

參考文獻

1. 羅文慧 (2021)。《員工關懷方案對組織支持感及離職意願之影響》。管理學報, 38(4), 323-341。
2. 鍾明芳 (2020)。《醫療機構員工心理韌性與職場健康促進策略》。健康促進與公共衛生學報, 27(3), 210-227。



節慶院長快閃送禮活動



電影日活動



台灣教會醫療院所協會

Taiwan Christian Health Care Alliance

2025年會海報競賽

員工、病人關懷與職場韌性類

門諾醫院守護醫療職場安全網

門諾醫院永續辦公室

背景說明

門諾醫療法人深知，要讓同仁能無後顧之憂地將愛人如己的核心價值傳遞給病人，就必須先為他們構築一個堅實可靠的安全港灣。這不僅是機構的責任，更是源自那份傳承自宣教士、視員工為家人的深切關懷。為此，門諾參照國內外醫學中心的最佳實踐，從物理環境、心理健康、組織文化等多維度，建立系統性的策略與監測機制，透過具體的行動計劃與績效指標 (KPI)，編織一張細密而強韌的醫療職場安全網，讓每一位同仁都能在安心、受支持的環境中執業。

引進呼吸防護具密合度測試及移動輔助設備



有系列的教育訓練實地演練



具體策略行動與執行成果

策略一：營造實質安全的醫護工作環境

醫療環境中潛藏著各種物理性風險，從針扎、搬運傷害、化學品暴露到潛在的暴力威脅。門諾採取預防為主，應變為輔的策略，建立涵蓋危害鑑別、風險評估、工程控制、標準作業程

序、教育訓練、個人防護及緊急應變的完整管理體系，積極將預防措施落實到日常，確保物理環境的安全是職場安全網的基礎，我們的目標是零意外、零傷害。

具體行動

- 每年執行全機構物理環境風險評估，辨識潛在危害點。
- 針對高風險作業（如病人搬運）導入人因工程改善，降低肌肉骨骼傷害風險。
- 全面推行安全用針使用計劃，期望將「扎傷異常事件年發生率」控制在 0.15% 以下。
- 每年至少舉辦 2 次防暴演練與訓練，提升同仁應變能力。
- 落實嚴謹的化學品、輻射、生物樣本管理規範與定期設備維護。
- 嚴密感染管制防線，每年定期舉辦至少 2 場感染相關防護演練。
- 對醫療設備制定詳細的維護計劃、落實每日檢查、定期保養與專業校正，並詳實記錄所有維護細節。

績效與成果

- 失能傷害頻率 (LTIFR) 已成功降至 1.08 件 / 百萬工時。
- 異常事件 (含針扎、尖銳物扎傷) 的自願通報率提升 100%，顯示同仁對通報系統的信任度增加。
- 有紀錄的職場暴力事件年均件數 6 件。
- 安全衛生教育訓練完成率維持在 96% 的高水平。
- 如 2024 年已完成麻疹演練，同時嚴格執行「呼吸防護具密合度測試」，2024 年不僅達成 100% 的檢測率，合格率更高達 99.78%，並為少數測試未通過者尋找替代方案。
- 儀器故障率維持在極低的水準，近三年平均故障率低於 1%。
- 優化設備報修、追蹤與管理流程，大幅縮短維修等待時間，平均維修時效提升了 20%。

策略二：營造實質安全的醫護工作環境

面對醫療工作的高壓、高工時與高情緒負荷，門諾醫院致力於改善工作環境，一方面致力於達成合理的醫護人力比例，另一方面更將同仁的身心健康視為優先要務，全力打造一能有效

緩解壓力、促進整體福祉的支持性環境。具體的系統性策略包括：推動心理健康與紓壓活動、提供便捷且保密的員工協助方案(EAP)、有效管理工作負荷，並建立穩固的同儕支持網絡。

具體行動

- 提供多元化的 EAP 服務 (包括心理諮詢、法律 / 財務諮詢與課程、壓力管理講座等)。
- 每年進行匿名員工壓力與工作滿意度普查，找出壓力源並研擬改善方案。
- 深化主管關懷技巧與敏感度訓練。
- 常態開設減壓、情緒調適、藝術治療等等工作坊。
- 設有「關懷課」與員工支持網絡，提供醫護同仁情緒支持與資源轉介。
- 透過內部宣傳，提升醫護同仁對心理健康的認知與求助意願。

績效與成果

- 工作負荷感受改善，部分單位平均加班時數下降 8% 員工對工時的滿意度微幅提升。
- 重離職率分析：因工作壓力過大或缺乏支持等相關原因離職的比例維持在低於總離職率 <3%。
- 重點單位護病比達成率維持 95% 以上。
- 主管訓練完成率達 100%。

策略三：建構以信任為核心的組織文化

職場安全的基石，源於一個友善、公平且互相尊重的組織文化。在門諾醫療法人，尤其是我們站在第一線的護理部門同仁，我們深刻體認這不僅是管理的最佳實踐，更是活出聖經中彼

彼此相愛的核心教導。因此致力於塑造安全文化，鼓勵同仁坦誠溝通，為安全發聲營造一個讓大家敢於說真話、為病人安全及流程改善提出建言的神聖護理工作環境。

具體行動

- 建立匿名、保密的事件通報系統，涵蓋病人安全、職業安全及不當行為。
- 定期實施職場安全文化調查，追蹤文化氛圍的變化。
- 醫事與護理高階主管定期進行安全巡視 (Safety Walkarounds) 主管走動式管理與傾聽，親自與第一線同仁交流安全議題。
- 明確宣示並執行反霸凌、反騷擾政策，提供暢通的申訴管道 (如：單位會議、內部網路平台、匿名意見箱)。
- 將安全行為與參與度納入績效評核與獎勵機制。

績效與成果

- 2024 年舉辦 4 場以上關於性騷擾與職場暴力預防與職場安全的教育訓練。
- 已建立 BI 整合數據儀表板，即時呈現各項安全指標，提供管理層決策依據，並定期進行內外部稽核，確保安全管理系統的有效運行。



台灣教會醫療院所協會

Taiwan Christian Health Care Alliance

2025年會海報競賽

員工、病人關懷與職場韌性類

門諾對弱勢群體的深度醫療與社會援助

門諾醫院永續辦公室

背景說明

門諾醫療法人作為非營利機構，本著和平、互助、簡樸的核心價值照顧弱勢族群。始終致力於提供可近性且有尊嚴的醫療服務，特別關注偏鄉及弱勢群體的需求，遵循門諾核心使命。讓每個人都能獲得同品質的醫療照護，針對經濟狀況貧困群體，提供多元化的醫療與社會補助措施，確保所有人都能享有健康的生活，體現門諾對社會責任的承擔。

具體策略行動與執行成果

門諾深知，即便有全民健保，許多貧困家庭仍會因醫療費用、交通、照護等問題而卻步。因此，門諾不僅提供醫療服務，更將關懷觸角延伸至社會層面，透過多元化的管道，積極為貧困群體提供醫療與社會補助，實踐其創院的愛心與服務宗旨。這些補助措施主要包括：

提供醫療費用補助-

這是門諾對貧困群體最直接的幫助，確保他們不會因為經濟困境而延誤就醫。

- 門諾設有專屬的**社會服務暨貧病照護基金**，是來自社會各界的捐款。經社工評估確為經濟弱勢者且無法負擔醫療費用的病患，無論是部分負擔、自費項目，甚至是因病衍生的交通、住宿費用，醫院都會依個案情況提供彈性的補助。這筆基金的運用範圍廣泛，從一般門診、急診、住院費用，到特殊手術、罕見疾病的治療費用，甚至連居家護理、安寧療護等都能涵蓋。**2024年全年支出醫療補助費用達770萬元。**

- **整合型服務**：門諾的社工師、關懷師、醫師、護理師緊密合作，當發現病患有經濟困難時，會主動介入評估，協助病患申請院內外各項醫療補助。

這包括協助申請重大傷病卡、身心障礙證明，或轉介至政府相關的社會福利機構（如低收入戶、中低收入戶醫療補助），以及連結其他慈善團體提供的資源。

- **欠費與分期**：對於確實無法一次性繳清醫療費用的病患，門諾會提供或分期付款的彈性方案，避免病患因欠費而影響後續的醫療權益。

提供社會與生活補助-

門諾對貧困群體的關懷，不限於醫療費用，更延伸至其生活層面，旨在減輕病患及家屬在醫療過程中的非醫療性負擔。

- **交通與住宿補助**：花蓮幅員廣闊，許多偏鄉病患就醫往返耗時費力。門諾會為經濟困難的病患提供交通津貼或協助安排接駁服務。對於需要遠程就醫且住院期間無處可住的病患家屬，醫院也會協助連結周邊的愛心住宿資源。

- **輔具與生活物資**：對於出院後需要特殊輔具（如輪椅、助行器）或基本生活物資（如尿布、營養品）的弱勢病患，門諾的相關部門會協助連結社會資源，或直接從愛心物資庫中提供援助。

- **心理與情緒支持**：長期的疾病治療和經濟壓力，往往會對病患及其家庭造成巨大的心理負擔。門諾提供心理諮詢、靈性關懷和支持團體，為病患和家屬提供情感上的支持與慰藉，幫助他們更積極地面對困境。

- **居家關懷與社區服務**：門諾不僅在院內提供服務，更將醫療與關懷延伸至社區。其居家護理團隊會定期探訪偏鄉的臥床病患，提供專業的護理服務。



台灣教會醫療院所協會

Taiwan Christian Health Care Alliance

2025年會海報競賽

員工、病人關懷與職場韌性類

台灣基督長老教會
新樓醫療財團法人 麻豆新樓醫院
Madou Sin-Lau Hospital, the Presbyterian Church in Taiwan

永續關懷照護網絡：將軍區偏鄉醫療為例

尤苔安¹、紀鈞齡²

麻豆新樓醫院社區健康中心主任¹、社區醫學部部長²

背景

臺南市將軍區位於西南濱海地區，總人口數約2萬人，因地處偏遠、交通不便，長年受到城鄉醫療資源不均的限制，目前僅有3家內科診所提供基本醫療服務。根據衛福部統計，將軍區是全台醫療資源最匱乏的21個鄉鎮市區之一。此外，該區人口老化現象嚴重，65歲以上老年人口比率超過20%（衛生福利部，2023），為高齡化社會，整體照護需求日益增加。

麻豆新樓醫院位於臺南市溪北地區核心位置，緊鄰高速公路麻豆交流道，擁有豐富的醫療資源與跨專業團隊，具備進行區域醫療擴展及偏鄉照護網絡建立的地理與人力優勢。

動機

落實醫院醫療傳道的宗旨，效法馬雅各醫師秉持基督教信仰之「服侍、愛心、盼望」的精神，延續馬雅各醫師深入偏鄉服務的典範，於102年起，主動投入將軍區，提供偏鄉定點醫療與社區整合式照護，並結合教會與社區的地方資源，積極提供當地民眾所需的醫療保健與關懷服務，回應當地居民對基層醫療與關懷的迫切需求，於將軍區永續關懷照護，規劃地方民眾健康提升，實現健康促進與關懷弱勢使命。

目的

本計畫旨在以麻豆新樓醫院為中心，結合衛生、社政、民間組織等單位建立服務平台，打造一個「永續關懷照護網絡」，建立定點與居家醫療的服務連線：由醫師、護理師、藥師組成的醫療團隊提供定點看診與到宅服務，並結合送藥與衛教。促進地方藥師返鄉投入社區服務，鼓勵青年專業人力返鄉創業，共同擴展基層醫療資源。

發展失智關懷照護為核心亮點，整合公部門：當地區公所、衛生所、里辦公室、宗教機構：宮廟、教會、民間單位：失智友善店家、長照機構、社區據點等資源，建立跨單位協作的照護聯盟，提升社區整體關懷照護能力。實現健康與照護平等，關懷弱勢長者，強化社會支持系統，落實健康促進與社會參與。

研究方法

1 五星級永續關懷照護服務

發揚新樓醫院「關懷、細心、尊重、愛心、專業」精神。提供心理諮商、情緒支持、社會資源轉介與健康促進。

2 居家診療與個案關懷

失能、行動不便或獨居長者，醫療團隊與藥師提供到宅看診及送藥到家。醫院社工人員連結補助資源如營養品、生活物資等，協助弱勢長輩得到完整照護。

3 建立失智友善關懷照護機制

探訪疑似失智個案，協助解決照顧者對失智症的照顧問題，結合公私部門與社區友善店家、長照據點、宮廟等單位合作辦理失智友善培訓。

4 社區健康促進與靈性關懷

結合里長、周邊教會、社區據點與醫院院牧部，深入社區及宮廟舉辦健康諮詢與靈性關懷活動，如歲末送暖、聖誕報佳音等活動，透過信仰關懷，提供情緒支持與人際連結，實踐全人照護。

結果

計畫結果顯示自2013年設立首個醫療駐點以來，至2024年已拓展至6處服務據點，區域涵蓋率由8%提升至50%。服務人數穩定成長：從初期每年服務3,396人次，提升至6,294人次，月平均服務人數達524人次，累積成長85%。到宅照護服務拓展：針對行動不便或失能者，提供到宅醫療與關懷服務共67人次以上，解決無法外出就醫問題。

社區活動成效顯著：於將軍區辦理健康促進講座將近50場次，參加人數近1,400人次。於宮廟舉辦聖誕關懷活動，透過詩歌、行動劇及牧師祝禱等方式，結合詩歌演出、行動劇與牧師祝禱，傳遞溫暖與關懷參與人數達585人次，強化社區凝聚力與精神支持。

結論

本計畫以「身、心、靈」全人照護為核心，透過專業醫療團隊與在地資源整合，成功建構人性化、永續化的偏鄉醫療關懷模式。根據問卷調查結果，民眾對整體服務滿意度高達98%，獲得在地居民高度肯定與支持。

未來持續優化服務品質與資源串聯，深化在地醫療網絡，期許服務範圍向善擴散以將軍區永續關懷網絡模式，逐步推展至曾文溪以北偏遠北門區，擴大服務範圍。透過社會在地參與與資源整合，吸引更多人關注與參與偏鄉醫療服務，打造一個健康平等、實現照護正義。

參考文獻

1. 台灣失智症協會（2022）。失智症友善社區推動手冊。台北市：台灣失智症協會出版。
2. 李秀慧、張靜文（2021）。偏鄉醫療服務模式之創新與永續性探討：以社區整合照護為核心。《長期照護季刊》，25(3)，44-59。
3. 邱泯科、傅秀秀（2014）。《高齡者使用社區照顧關懷據點服務之經驗》-以關渡據點為例
4. 衛生福利部（2023）。偏鄉地區醫療資源分布報告。

落實員工身心健康管理打造健康職場

鄭雯今¹、呂旻芬²、謝宜伶³、紀鈞齡⁴、陳維利⁵

台南新樓醫院健康管理中心^{1、3、4}、台南新樓醫院院長室^{2、5}

摘要

本專案透過員工身心健康評估與分級管理，針對C、D級高風險員工啟動個別化管理流程，並運用WHO「職場健康促進八步驟」建立循環策略，結合健康促進活動與心理支持以降低健康風險，活動滿意度達99.2%，113年員工滿意度調查顯示整體較往年提升，充分證明健康管理策略能有效增進員工認同與投入。

前言

健康職場涵蓋身心健康、工作支持性與正向氛圍之建構。醫療產業因長工時、高壓力與輪班制度，更需導入健康管理。近年醫院員工面臨心理壓力、職業倦怠、及失眠等問題，加上疫情後遺症挑戰，極需完整的健康評估與介入策略。為此，本計畫透過身心健康評估與分級管理，結合健促活動及心理支持，增進健康識能，打造提升福祉的健康職場。

研究方法

一、員工身心健康評估和健康管理追蹤

依據員工健檢結果，將健康狀況分為A、B、C、D四級，作為健康管理依據，並依分級管理。113年健檢人數：A級12人、B級210人、C級133人、D級0人。由圖1，可知其中高血壓39.1%、血糖尿糖異常23.3%、尿潛血12.8%，三者合計佔75.2%。針對C、D級高風險員工，啟動個別化管理流程，包括健康諮詢、門診轉介與持續追蹤，協助及早治療以降低風險。同時運用肌肉骨骼症狀問卷（勞動部，2014）、過勞量表（勞動部，2019）及員工工作壓力與身心健康問卷（葉婉榆等，2008）進行高風險辨識並建立名單，並運用WHO「職場健康促進八步驟」建立循環策略（WHO, 2010），逐步完善職場健康管理系統。

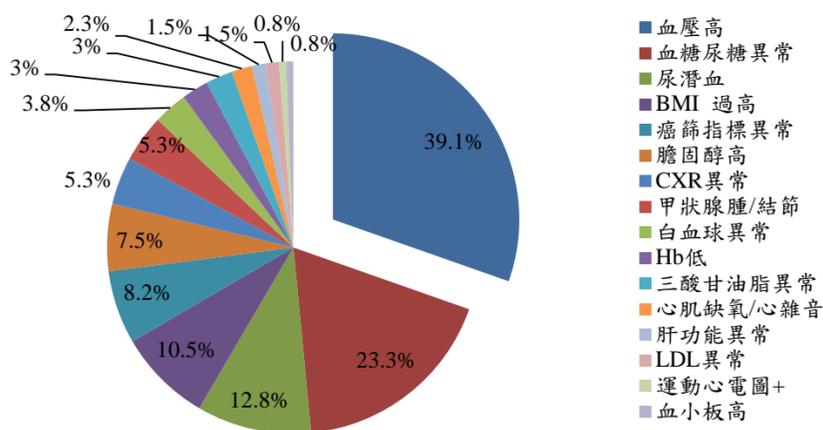


圖1：113年員工健康問題分級-C、D級

二、健康促進活動

本專案由副院長主持之「健康醫院委員會」統籌規劃，透過跨部門協作推動職場健康促進（衛福部國健署，2021）。執行面涵蓋運動、營養、手作紓壓及親子互動等多元活動，113年共辦理紓壓課程10場、減壓健康講座3場、運動

課程10場及營養實作課1場，並主動邀約高風險員工參與，以協助建立健康生活習慣並提升健康識能。課程亦與醫務、護理團契合作，透過親子日、體適能測驗、健走及龍舟賽等活動促進員工互動與家庭支持。另針對健檢C、D級高風險員工及特殊族群進行管理，共辦理175人次健康諮詢與轉介，並由職醫科安排8人個別工作適能面談，協助掌握狀況與持續追蹤，建立完善的職場健康支持系統(圖2)。

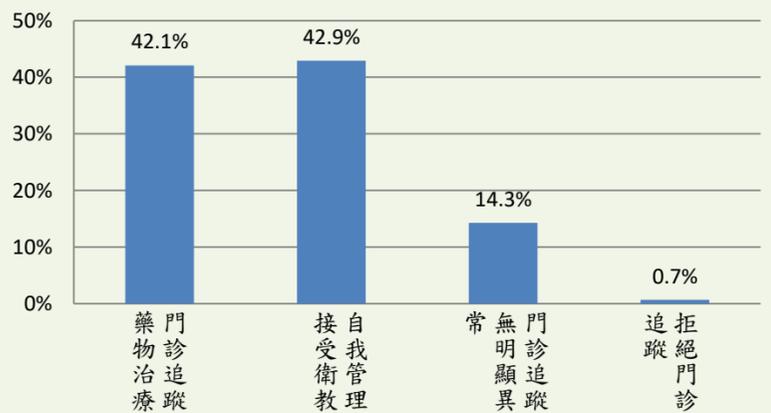


圖2：113年健康問題C、D級員工追蹤現況

結果

本專案健促活動共吸引1,772人次參與，超過預期目標，顯示活動內容具吸引力。活動滿意度達99.2%，回饋認為活動多元且具紓壓效果。員工滿意度調查顯示，113年工作滿意3.93分、同儕關係3.9分、工作環境3.83分、醫院認同3.81分，整體較往年提升，證明健康管理策略有助於提升員工認同與投入。

結論

由此可知，透過身心健康評估、分級管理、個別追蹤、健促活動推動，可促進員工身體健康，提供員工紓壓環境，建構正向組織氛圍和支持性職場環境。未來將持續整合職業醫學、心理健康與營養等資源，建構可持續發展之健康管理平台，邁向「健康工作、幸福人生」的願景。

參考文獻

- World Health Organization. Healthy workplaces: a model for action. Geneva: WHO; 2010.
- 勞動部職業安全衛生署(2014)。異常工作負荷促發疾病預防指引(初版)。https://www.osha.gov.tw/
- 勞動部職業安全衛生署(2019)。異常工作負荷促發疾病預防指引(第二版)。https://www.osha.gov.tw/
- 衛福部國健署(2021)。健康職場促進指引手冊。https://www.hpa.gov.tw/Home/Index.aspx
- 葉婉榆、鄭雅文、陳美如、邱文祥(2008)。職場疲勞量表的編製與信效度分析。台灣衛誌, 27(5), 134-164。

自殺青少年遺族哀傷牧靈關懷職場韌性

張鳳蓮

天主教耕莘醫療財團法人耕莘醫院院牧部

前言

自殺者遺族有複雜的悲傷情緒反應，迫切需要助人工作者介入，關懷師陪同遺族到自殺現場勘查，對關懷師臨床處遇衝擊很大，透過事件回顧，關懷師陪伴自殺遺族的哀傷及職場韌性，深度療癒關懷師的心靈。祈盼藉個案報告分享，提供牧靈關懷的同工，在幽谷伴行中的經驗參考。

研究方法

本篇以個案報告方式呈現，敘事牧靈關懷分析自殺遺族的哀傷陪伴及關懷師之職場韌性。

一、個案描述

小杰是14歲國二男學生，3歲時父母離異，與案父同住。案姐，23歲，離婚後帶著她5歲的兒子與案父、小杰同住近半年。案父洗腎近兩年，為中低收入家庭，除了政府經濟補助外，也接受教會的經濟協助。小杰國一時，案父帶小杰受洗成為基督徒。事發當天，案姐外出返家發現小杰在家中上吊自殺，立即通報警方，救護車送至急診到院前已死亡。醫師告訴家屬急救無效，家屬同意移除所有管路。

二、問題分析

(一)、自殺遺族的哀傷陪伴

案父自責重複訴說如果讓小杰參加活動，憾事就不會發生。案父訴說當天小杰幫他洗衣及準備中餐，餐後便午休，直到聽到案姐的哭聲才驚醒。當案姐聽到案父說詞，怒說“不要相信他的話”，怒目指控小杰是案父害死的。案父聽了案姐的控訴，沉默低頭的哭泣，無言以對，關懷師傾聽並陪伴在旁。

案姐憤怒哭訴小杰是父親害死的，小杰從小在父親肢體家暴下長大。父親因生病行動不便，小杰順從服侍父親，但是父親仍經常暴力相向。案姐表示“小杰長期受父親經濟和行動的限制，事發當天，父親禁止他參加教會郊遊活動，也不准他和案姐外出。當天上午案姐外出找租屋，想帶弟弟離開父親的暴力，沒想到租屋找到了，弟弟沒有了”。案姐自責“如果早一點搬家，小杰也不會死”。案姐敘述目睹小杰的死狀感到恐懼、難過。關懷師引導案父和案姐各自向小杰表達內心的道歉和祝福，關懷師邀請牧師帶領禱告，透過牧師將小杰交託給上主靈魂安息。

(二)、牧靈關懷職場韌性

案姊憤怒謾罵案父那一刻，關懷師帶著同理及鎮靜面對家屬間衝突緊張的氛圍，安撫父母的自責、憤怒和悲傷情緒。同時，由於案主非自然死亡，警察表示第一位目擊者必須陪同回案發現場蒐證，案姐崩潰大喊「我不去」。關懷師同理案姐心中的恐懼和警察的難為，內心掙扎片刻，靜默祈禱，求主同行並祈求上主給予力量，陪伴案姐回案發現場。

討論與結論

一、自殺者遺族的情緒關懷

面對自殺遺屬哀傷陪伴，首要是透過聆聽、陪伴和同理家屬的各種複雜的情緒(林綺雲、陳聖文, 2021)。引導家屬表達悲傷遺憾歉疚、同理尊重逝者的選擇及祝福逝者(呂欣芹、方俊凱、林綺雲, 2007)。案父自責沒讓小杰參加活動才造成不幸，面對案姐的控訴，無奈和無助的痛苦。對一個正面對突發事件衝擊的親人，不用講甚麼話，陪伴就是最好的良藥(林信男, 2024)。關懷師保持中立傾聽雙方，引導案父向小杰表達他內心的自責和道歉。案姐目睹小杰的慘死狀況，充滿恐懼、痛苦、失落、自責和憤怒，陪伴情緒崩潰的案姐盡情地發洩內心的種種衝擊，配合檢警完成法律流程。

二、關懷師面對自殺個案的職場韌性

臨床關懷工作有各種情境，當面臨內心軟弱的時候，藉著聖言祈禱「縱使我應走過陰森的幽谷，我不怕凶險，因你與我同在」(詠23:4)。關懷師在急診面對自殺個案的職場韌性，需有敏銳的臨床觀察能力及同理心，針對相關的人事物有明確的回應，協助醫護溫暖提醒家屬適時放手，陪伴家屬的哀傷，協助警察完成任務，及後續的哀傷輔導。心理韌性在職場上面對危機、壓力、挑戰如何因應?關懷師陪伴自殺遺族的過程，深深體驗內心的情緒和壓力，運用祈禱、冥想、默觀及聖經話語增強心理韌性(Eva, 2024)，信靠主的希望應對高壓環境。懷著謙卑的心投奔上主跟前，交託中得平安釋放，感謝主的帶領得到療癒向前的力量。

參考文獻

- EVA (2024) . 高效抗壓性指南：職場人士必學壓力調適與心理韌性提升策略 . 2025年08月09日取自 <https://startcompany.tw/%E6%8A%97%E5%A3%93%E6%80%A7-2/>
- 呂欣芹、方俊凱、林綺雲 (2007) . 自殺者遺族悲傷調適之任務—危機模式初步建構 . 中華輔導學報, 22, 185-221.
- 林綺雲、陳聖文(2021) . 自殺者遺族複雜性悲傷反應與關懷因應之道 . 諮商與輔導 . 423, 10-14 .
- 林信男(2024) . 接住受苦的心 . 啟示 . 台北 .



台灣教會醫療院所協會

Taiwan Christian Health Care Alliance

2025年會海報競賽

員工、病人關懷與職場韌性類

讓安心成為服事的起點-宣教士健康檢查專案成效初探

林盈姍¹、王嘉敏²、林元薇³

戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院 宣教中心^{1、2}、永續發展室³

前言

嘉義基督教醫院長期關懷國內外宣教事工，發現許多跨文化宣教士在異鄉服事因語言隔閡、醫療不熟悉或經濟壓力等因素，可能無法定期接受健檢，錯失早期診斷與治療時機。因此本院特別提供宣教士限定健康檢查專案，共有6項方案，每年提供30名補助名額，協助宣教士掌握健康狀況、安心傳揚福音。本文即在探討本專案實際執行成效及發現。

執行方法

本院目前提供的宣教士健檢專案共有6種不同方案以供選擇，分別是心臟高階電腦斷層、全身正子造影、自動式全乳房超音波、肺部高階電腦斷層、無痛內視鏡以及腦部核磁共振。透過專案補助，宣教士僅需負擔部分費用或免費即可接受完整之專業檢查與分析。若有專案以外的診療需求，也可額外加選其他檢查或安排相關門診，以優免身分接受診療。

欲使用本專案之宣教士，提交必要文件經本院宣教中心審核及轉介後，即由本院健康管理中心告知健檢注意事項並安排健檢時間。健檢當日，除提供健檢服務及結果說明外，宣教中心同仁會前往關懷宣教士健檢情形及各自參與之事工狀況並代禱，期望給予宣教士身體與心靈的支持。並自2024年11月起啟動回饋調查，詢問宣教士對健檢服務的意見作為後續改進依據。

透過與宣教士建立關係，本院得以進一步擴展與各教會及差會之連結；而經由教會與宣教士群組的宣傳，又能持續引介更多宣教士使用本專案，使更多人得到優質的服務。



圖一、宣教士健檢專案執行流程

執行成果

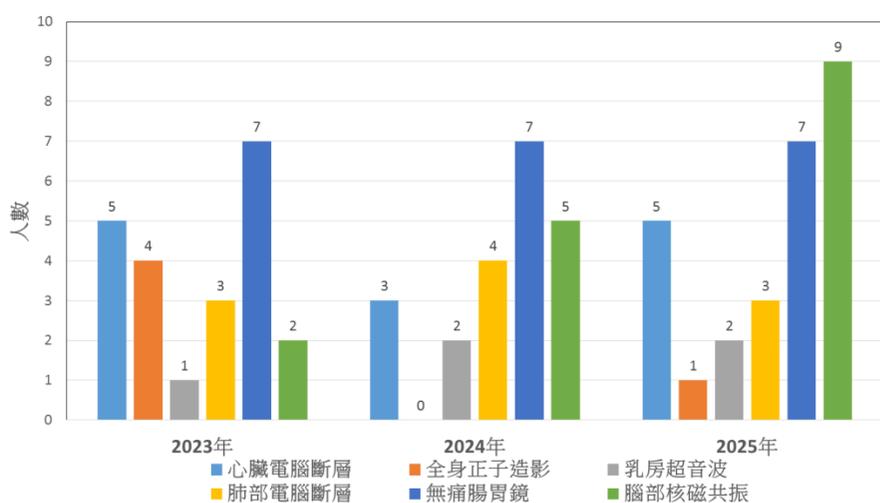
2023至2025年，本專案共服務70名宣教士，其中女性41名，男性29名。年齡分布以41至60歲族群為主（33名）。其中女性偏好無痛內視鏡檢查，男性則多以腦部核磁共振為主。另一方面，就專案申請名單發現，2025年夫妻的參與人數較前兩年有明顯增加的現象。

表一、宣教士健檢專案使用者性別與年齡分佈

年份	性別		年齡		
	男	女	21-40	41-60	>60
2023	7	15	4	10	8
2024	10	11	7	10	4
2025 ^註	12	15	8	13	6
小計	29	41	19	33	18
總計	70			70	

註：2025年資料統計至7月底止

此外從方案選擇中觀察到，腦部核磁共振的使用率有逐年增加趨勢，而無痛內視鏡則是最多人選擇的項目。



圖二、宣教士健檢專案各方案各年度使用人數

2025年回饋調查回收率為85%，主要原因為其中4對夫妻僅由1人填答。調查結果「非常滿意」佔87%，其餘13%為「滿意」，且回饋者均表示願意推薦該健檢專案，顯示本健檢專案獲得高度滿意度及接受度。

討論

本專案執行結果顯示，無痛內視鏡檢查為最多人選擇的項目(21名)，研判與我國十大死因中大腸癌長年高居前列有關。年齡分析方面，中年族群（41-60歲）參與率最高，可能因身體機能逐漸下降及健康意識提升，促使其檢查意願增加。此外，腦部核磁共振檢查使用人數逐年上升，推測與健康意識提升、高齡化社會帶來的疾病風險增加或環境中危險因子可能帶來健康疑慮相關。在使用本專案原因方面，最主要為「定期檢查身體狀況」(35%)，其次為「有提供優免方案」(23%)及「信賴嘉基的醫療服務」(21%)，可見現今大眾預防醫學觀念之提升且本專案確實可滿足宣教士在健康保健方面之需求。而前文曾述及夫妻共同參與比例增加，也是未來設計方案內容時應納入考量的因素。

結論

綜上所述，透過本次對此專案的探討發現使用者中女性及中年族群較多、夫妻人數明顯增加，不同背景條件者選擇之方案亦有所差異。未來本院可針對這些結果評估調整健檢項目，設計出更符合族群需求的方案，例如針對中高齡或有家庭成員者進行規劃，使宣教士在健康層面能更安心並信任嘉基。在此專案獲得使用者高度肯定(滿意度100%)的前提之下，本院也將於2026年增加補助名額，期盼能讓更多宣教士在專注於屬靈事工的同時，也能在身體健康上有嘉基的支持與陪伴。

傳愛旅程：身心靈的能量補給站

浣珮君¹、劉芳蘭²

聖保祿醫院管理中心職員¹、主任²

本專案透過「快閃輕鬆吧」與「按摩舒壓」活動，旨在減輕員工疲憊、提升幸福感。結果顯示兩項活動皆有顯著成效，其中按摩舒壓的成效略高。研究顯示，不同年齡層需求有異：18-25歲與46-55歲員工對「快閃輕鬆吧」最有感，其滿意度顯著高於26-35歲員工。此外，56歲以上員工則對「按摩舒壓」最滿意。建議未來可針對各年齡層需求規劃客製化方案。

背景

在高壓的醫療環境中，醫療人員長期承受繁重的工作負荷與壓力。因此，對院方而言，如何減少醫療人員的疲憊感與增加幸福感，打造幸福職場，成為極為重要的課題。

本專案透過院方由上而下推動的多元活動，加入修女、院長與高層主管的參與，不只針對醫療人員，為全體員工的身心靈注入滿滿能量，希望幫助員工減緩疲憊，提升幸福感，進而實踐「醫療傳愛」的醫院宗旨。

專案內容

【快閃輕鬆吧】

每月由修女、院長與高層主管親自到訪各單位，發放暖心小食給員工。讓員工在面對工作的繁瑣之際，增添些許樂趣與正能量。

【按摩舒壓】

結合社會公益，由院方出資安排視障按摩師到院專門為員工提供專業按摩服務。除減緩員工疲憊感外，亦支持弱勢團體，實踐企業社會責任。

研究方法

本專案自2025年1月啟動，並於活動後進行匿名問卷調查，由員工自填參與該活動對於降低疲憊感與增加幸福感的幫助程度(1分為最沒有幫助、5分為非常有幫助)，並統計員工職類(醫師、護理、醫技、行政)與年齡(18-25歲、26-35歲、36-45歲、46-55歲、56歲以上)。為排除不同活動間的差異，分析結果將分活動獨立計算。另因醫師於各活動之間卷回收樣本數均低於5，故排除醫師職類。

樣本結構方面，「快閃輕鬆吧」活動共回收191份有效問卷，職類以護理人員92人為最(占48.2%)，年齡層以36-45歲71人為最多(占37.2%)。「按摩舒壓」活動共回收77份有效問卷，同樣以護理人員45人(占63.4%)、年齡36-45歲34人為最多(占44.2%)。

本研究採用Wilcoxon符號檢定，以3分設為參與活動無特別差異之基準點，用以檢視參與活動對於員工降低疲憊感及提升幸福感是否有幫助；並使用Kruskal-Wallis檢定，進一步探討不同職類與年齡區間的員工在上述兩項指標上的差異。

結果

描述性統計顯示，按摩舒壓活動對於幫助員工降低疲憊感與增加幸福感的平均分數皆高於快閃輕鬆吧。以職類分析，行政人員在兩項活動中的平均分數皆最高，而醫技人員的分數則相對較低。年齡層則有所差異：18-25歲的員工對快閃輕鬆吧的平均分數最高，但對於按摩舒壓活動的平均分數卻是最低；相反地，56歲以上的員工對按摩舒壓活動的平均分數是最高分。

統計分析顯示，舉辦快閃輕鬆吧與按摩舒壓活動對於員工降低疲憊感與增加幸福感皆有顯著幫助($p < 0.001$)。

為更瞭解活動是否貼近員工所需，爰加以分析各職類與各年齡層員工對於不同活動幫助其降低疲憊感與增加幸福感的程度。

統計分析顯示，各職類間對於兩項活動中幫助其降低疲憊感與增加幸福感皆無顯著差異。惟在各年齡層間，除在按摩舒壓活動幫助其增加幸福感無顯著差異外，在快閃輕鬆吧活動降低疲憊感與增加幸福感，與按摩舒壓活動降低疲憊感皆有顯著差異($p < 0.05$)。

為瞭解各年齡層的差異，透過Dunn's Test事後檢定發現，在快閃輕鬆吧活動中，18-25歲員工與46-55歲員工對於參加活動幫助其降低疲憊感與增加幸福感，顯著高於26-35歲員工。

結論

快閃輕鬆吧和按摩舒壓兩項活動對於員工降低疲憊感與增加幸福感皆有顯著幫助，但加以分析會顯示不同年齡層的需求有所不同，建議院方依照不同年齡層規劃活動。醫技職類在參與活動降低疲憊感與增加幸福感的平均分數皆最低，值得院方思量與探究。

本研究部分組別的樣本不足，在分析上恐有誤差存在。本次未探究年資與是否擔任主管職對於活動參與效果，未來可納入考量。



▲活動成果

探討激勵型領導策略促進護理人員職場韌性、留任率與晉升意願之成效

陳穎珊護理長*¹、劉容瑄護理師²、徐淑芬督導³、蔡淑妙副主任⁴
台北馬偕紀念醫院 心臟血管加護病房A

前言

- 領導影響力關鍵：護理長在行政管理、人才培育與員工支持方面扮演關鍵角色，其領導風格深遠影響團隊氛圍、職場韌性、留任率與晉升動機，對整體護理品質與組織發展深具影響。
- 組織支持必要性：面對高壓工作情境，單憑個人韌性，難以充分因應高壓的臨床挑戰，文獻指出需結合多元協助方案、彈性排班與心理復原課程，以增進護理人員福祉，促進機構永續發展。

研究目的

- 探討激勵型領導對護理人員職場韌性的影響。
- 分析激勵型領導對護理人員留任率的成效。
- 剖析激勵型領導如何促成護理人員晉升意願。

導入八項策略

提升職場韌性、工作滿意度與強化支持系統

研究方法

- 本研究採用量化與質性雙軌設計。
- 探討激勵型領導對護理人員職場韌性、留任率與晉升意願之影響。
- 透過統計分析與主題分析法，結合績效指標、360度回饋、自我評估與獎勵制度，全面評估介入成效。

建立生力軍成長營

導入科技學習包

增派護理輔助人力

設立學術獎學金

增設幸福補給園區

營造良好工作氛圍

結合跨職系專業活動

共融排班



一、建立生力軍成長營
推升同儕互助與凝聚力



二、導入科技學習包
擴充學習與成長機會



三、增派護理輔助人力
增強角色定位與責任範疇



四、設立學術獎學金
激發同仁自信與勝任挑戰



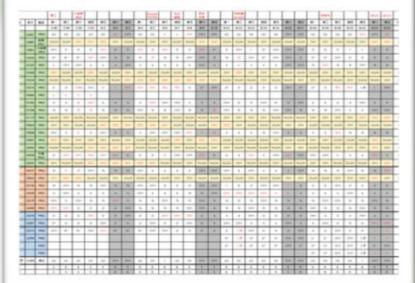
五、增設幸福補給園區
提供工作中的喘息照護



六、營造良好工作氛圍
增進共同目標與價值認同



七、結合跨職系專業活動
精進共好的正向文化



八、共融排班
提升同仁適應變動的彈性

研究結果

- 研究成果顯示，自2021年起，護理長以激勵型領導提升員工職場韌性（壓力調適能力、正向思維與樂觀態度、自我效能感與恢復力等），促進專業成長，助力實現職涯目標。

研究結論

- 激勵領導強化團隊韌性：提升同仁對問題解決力、復原力與學習動能，增進留任率與滿意度，並促進同儕支持與服務品質。
- 制度支持穩固照護效能：推動心理支持制度個別化與長期化，靈活配置人力資源，強化團隊穩定性與使命感，深化工作意義。

主要面向

成效與數據

人才培育

- 培育3位護理行政基層主管
- 10位臨床教師、4位病人自主權利法講師、5位外語人才、18位急診加護護理師人才

學術發展

- 16篇國內海報學術發表、2篇口頭學術發表
- 3篇國外學術發表、3篇國內外學術期刊

進階發展

- 13位同仁通過醫院晉升考核
- 4位同仁通過N3個案報告審查
- 5位同仁通過N4護理專案審查

工作滿意度 (滿分五分)

- 對主管提供的建議與鼓勵滿意度為4.5分
- 對自我工作肯定滿意度為4.43分
- 對專業知識提升滿意度為4.39分

共融排班 (滿分五分)

- 整體班表滿意度4.36分
- 工作負荷分配、主管溝通協調、個人需求照顧、班表公平性滿意度高達4.36分
- 連續工作天數和休假安排滿意度4.27分

參考文獻

- 楊淑媛、陳玉美 (2022) . 領導風格對護理人員工作士氣及留任意願之相關性研究 . 護理雜誌, 69(6), 45-55. [https://doi.org/10.6224/JN.202212_69\(6\).07](https://doi.org/10.6224/JN.202212_69(6).07)
- 謝秀梅、黃慧文、呂旻芬、許靖岱、黃芷苓 (2021) . 都會區及鄉鎮區醫院護理人員專業承諾、工作價值、工作環境與留任意願之相關性研究 . 台灣醫學, 25(1), 36-45. [https://doi.org/10.6320/FJM.202101_25\(1\).0003](https://doi.org/10.6320/FJM.202101_25(1).0003)
- Holmberg, J., Rosendahl, I., Andersson, R., Kemani, M. K., Holmström, L., Öst, L.-G., & Wicksell, R. K. (2024). Improving mental health among intensive care unit staff with communication skills training. *Frontiers in Psychology*, 15, Article 1454702. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1454702>
- Jimenez-Cáceres, A., Agustí-Boada, A., Caro-Benito, C., & Monistrol, O. (2025). Relationship between different leadership styles of nursing managers and nurses' turnover intention in hospitals: An integrative review. *BMC Nursing*, 24, Article 939. <https://doi.org/10.1186/s12912-025-03573-0>
- Yang, S.-Y., & Chen, Y.-M. (2022). A correlational study of leadership styles and nurses' morale and intention to stay. *Hu Li Za Zhi*, 69(6), 45-55. [https://doi.org/10.6224/JN.202212_69\(6\).07](https://doi.org/10.6224/JN.202212_69(6).07)



台灣教會醫療院所協會

Taiwan Christian Health Care Alliance

2025年會海報競賽

員工、病人關懷與職場韌性類

你累了嗎？—職場肌耐力

以2025年新竹馬偕紀念醫院員工活力成長營為例

楊素雅、林美芳、陳凱君

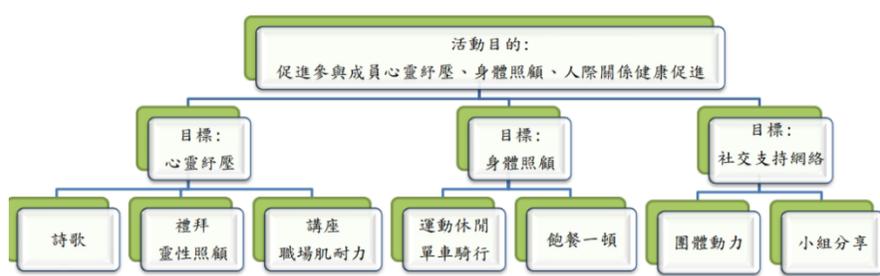
新竹市立馬偕兒童醫院院牧部

背景說明

醫療人員長期面對高壓、輪班與勞力密集的工作型態，常導致身心疲憊與職業倦怠。為提升醫院員工的身心靈健康，透過靈性照顧—詩歌、靈修、講座：「你累了嗎？—職場肌耐力」與「單車騎行」等身心靈紓壓活動方案。

研究對象、目的與方法

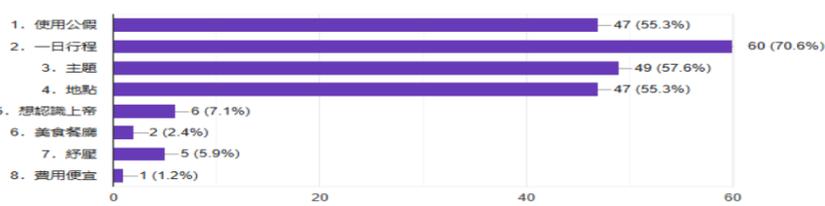
1. 參與對象：新竹馬偕紀念醫院員工
2. 活動地點：西湖渡假村、東豐自行車綠廊
3. 活動目標：



4. 本研究採網路問卷方式，以參與活力成長營85位成員為研究對象。用立意抽樣方式進行調查，活動滿意度量表為研究工具，共計回收85份。

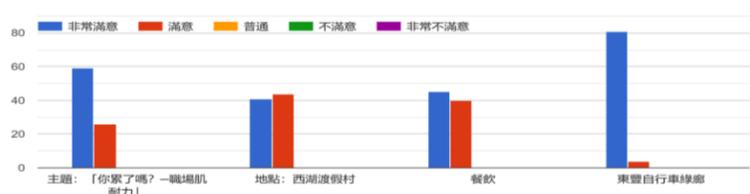
發現與分析

吸引我參加本次活動的是？



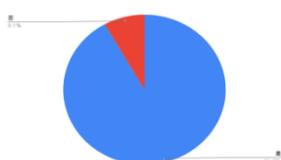
一日行程有70.6%符合參與者需求。其次有57.6%的人因主題而參加活動。

我對本次活動感到滿意的部分？



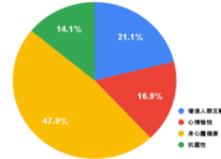
對本次活動感到滿意，以「自行車」約佔95%獲得非常滿意評價，其次「主題」有80%的參與者感到非常滿意。

透過專題：「你累了嗎？—職場肌耐力」，是否讓個人身心靈更加健康？



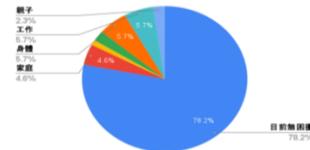
「你累了嗎？—職場肌耐力」專題有91.8%的參與者認為，有助於提升身心靈健康。

本次活動對我個人的幫助？



本次活動對參與者最大的幫助為「身心靈健康」（47.9%），活動提升了參與者的身心靈健康。其次是「增進人際互動」（21.1%），受訪者認為活動有助於改善他們的人際關係和互動。

我目前正面對那些困境？



目前沒有面臨任何困擾的有78.2%，表示參與者生活狀態較為平穩。其次「工作」及「身體」的壓力和挑戰各佔了5.7%。

質性回饋

- 成員一：心靈的休息，自我的成長。
成員二：更進一步了解增加職場肌耐力的方式。

結論

藉由靈修、講座提升自我察覺，發現內外支持性資源且練習壓力處理技巧，得以恢復身心平衡與安適，有助於員工提升對壓力的適應性與復原力，促進其身心靈平衡。此外，戶外騎單車活動不僅促進心肺健康，亦有助於釋放情緒壓力，並強化人際連結與心理健康。靈性活動結合職場肌耐力講座與騎單車之整合式活動，有助於醫療從業人員達到身心靈全面紓壓與健康促進，值得醫療機構推廣。



參考文獻

謝蕙宜、莊昭華、李怡旻、鍾一如、劉秋月、魏芳君（2022）。壓力調適對醫療職場員工生活品質及職場疲勞的影響—以某醫學中心為例。中華職業醫學雜誌，29(1)，1-14。

李歡芳、許晏寧、江惠英（2019）。提升護理人員職場復原力之策略。源遠護理，13(2)，30-35。

廖淑靜（2011）。自行車休閒者休閒動機、休閒體驗與休閒滿意度之研究—以埔里自行車道為例〔碩士論文，朝陽科技大學〕。華藝線上圖書館。

盼望生命的曙光之癌末靈性關懷

涂珊卿¹

1. 天主教耕莘醫院安康院區院牧室關懷師

【前言】

多年關懷末期病人及家屬時，發現人的靈性狀態會隨著生活起伏，特別面對生命重要抉擇或病重時更為凸顯。對於病人的照顧除了生理及心理層面之外，靈性層面的照護亦不可忽略，因此，特別是病人的預期性哀傷預防或陪伴相對重要。關懷師在陪伴中就是同理支持病人或家屬，並撫慰家屬的哀傷，引導處理生命終極課題，生死兩相安，筆者希望藉由此次臨床關懷經驗，提供給靈性關懷工作者做為未來臨床個案關懷之參考依據。

【研究方法】

以臨床靈性關懷案例做來討論。

一、個案介紹

案女，39歲，未婚，資訊工程師，反復腹痛半年，總以為是長期飲食不正常的胃不舒服，或是便秘的不良習慣而導致，並沒有就醫處理腹痛的問題。直到一次昏倒至急診確診大腸癌三期，立即積極治療二年多，直至癌細胞多處轉移不治。

離開家鄉工作的案主，隱瞞家人說自己的病情，獨自承擔起治療及工作的壓力；因此，面對治療體力的損耗大，再加上工作的高壓下，身體無法好好的修復；心靈上情感的需要很壓抑，深怕家人有負擔，於是都表現的很正向。最終，他的生命卻盼不到生命的曙光再次照亮。

二、問題分析及處遇

(一)癌症病人前期的問題:否認、憤怒、討價還價、沮喪、接受的情緒反應。

否認當癌症被診斷時，案主表情驚訝，身體立即從病床床上彈起，一再向醫生確認診斷內容，小聲的說:怎麼會...；當下關懷師默默的陪伴著，之後他就再也沒開過口，像是無聲的抗議般。

憤怒他曾面無表情且無奈的感嘆，對自己生命的脆弱及命運的不公，單親家庭長大的他，從不曾感懷身世；因此，一路上都是戰戰兢兢態度般，只想多累積自己的能力，如今竟獲知罹癌的結果，是自己未曾想到的結果；回首這一路以來的拼搏竟獲得到這般的場面，令人哭笑不得，憤怒的情緒愈來愈高漲。關懷師積極傾聽及陪伴，給予一個情緒有出口，待情緒宣洩後面對生命的問題。

接受、討價還價案主聲音微小、情緒低落，表示第一次感覺到接近死亡，應該要害怕，但卻無力躺在床上，對生命既矛盾又不甘心，且內心焦慮不安，只能接受病情，未

來卻是茫然；最後，決定以積極配合治療，盼望積極配合醫院的各項治療下，等待奇蹟能降臨。關懷師積極傾聽及陪伴著，並且尊重案主的決定，在治療期間將陪伴著他一路同行，並為他的祈禱。

沮喪當決定走在抗癌道路上，對家人避而不談病情，獨自承擔起治療及工作的壓力，幾次化療下來身體明顯吃不消，體力的損耗大，身心靈俱疲。關懷師陪伴著案主一同走在這條治療的道路上，讓他在苦痛中感到被支持著、被守護著。

(二)癌症病人末期的問題:末期病人及家屬的預期性哀傷之靈性需求。

案主在積極治療中因腫瘤已轉移，生命遭受危急時，家人才獲知罹癌消息。面對這樣的消息，信心瞬間崩塌，面對家人內心充滿愧疚。在預期性哀傷中對死亡是害怕的，更難預估時間，內心更煎熬；關懷師陪著病人或家屬在生命中最後的一哩路，同理支持病人或家屬，引導處理生命終極課題，有機會的做人生的四道，做好對死亡的準備，協同醫護團隊讓病人平安的走向死亡，撫慰家屬的哀傷，生死兩相安。

【討論與結論】

案主罹癌初期的靈性困擾的狀態，如同由心理學家庫伯勒-羅絲 ([Elisabeth Kübler-Ross](#)) 提出哀傷的五個階段，指的是在面對失去、重大創傷或不幸事件時，可能經歷的情緒反應，隨著身心變化而起伏。

末期病人有預期性哀傷，他們面對死亡的害怕及不安，隨著時間的流逝，情緒焦慮及沒安全感。當我在臨床靈性議題及抉擇-生命意義與價值、愛與被愛、希望與無希望、寬恕與被寬恕、與至高者之關係，亦反映靈性困擾現象，這也是靈性關懷五面向(黃麗慧等, 2023)，在陪伴中建立信任、共享、支持、連結有效的表達自己的想法，尊重案主在轉換情緒下的空間，讓癌症治療的道路上有人繼續同行，且能保持積極態度和行動力。

【參考文獻】

1. 伊麗莎白·庫伯勒-羅絲(1969)。「論死亡與臨終」·蔡孟璇譯·台北:遠流。
2. 黃麗慧、蔣寶玲、吳森棋、邱仲峯 (2023)·本土五面三階跨宗教靈性關懷模式臨床運用成效之研究——以臺灣北部某區域教學醫院安寧病房為例。安寧療護雜誌·27(1), 19-31。



急診臨終關懷服務初探：跨專業團隊合作下的溫柔送別

彭淑娟¹

麻豆新樓醫院急診室護理長¹

背景

急診是生命交會與別離的前線，醫療處置常著重搶救與效率，卻常忽略了病人及家屬在面對生命終點時的心理與靈性需求。本院於113年由急診部與關懷室、社工室協力擬定《急診臨終安寧照護建議流程》，進行初步教育與推廣，作為臨終照護介入之參考依據。

動機

為強化急診場域中面對生命終點的照護缺口，並落實教會醫院全人照護精神，期盼建構一套符合臨床實務、可行性高的臨終關懷模式，期能在人生終站提供病人及其家屬一段有尊嚴且被關懷的送別歷程。

目的

本專案旨在推動急診臨終關懷服務模式，提升跨專業團隊合作能力，建立標準流程與介入機制，提供病人與家屬身心靈整合支持，並落實教會醫院全人關懷的價值。

研究方法

推動時間時段

自114年1月起於白班時段(08:00-17:00)執行

服務對象

急診無自發性呼吸及心跳之病人家屬

團隊成員

關懷師、社工師、急診醫師與護理人員

介入流程

- 1 急診醫師通報臨終個案
- 2 關懷師、社工師評估家屬需求給予傾聽、陪伴和支持
- 3 護理人員協助營造安寧空間(隔簾、儀器音量、遺體護理)
- 4 提供臨終禱告或靈性陪伴，視家屬信仰調整
- 5 協助後續身後事處理

結果

- 1 114上半年共完成6件臨終關懷個案，包括：
 - 現場禱告與家屬握手道別：3例
 - 現場陪伴、給予心理支持：3例
- 2 成員間的合作默契逐漸提升，形成急診新的關懷文化。
- 3 家屬回饋多為感謝與感動，曾有一位家屬表示：「謝謝你們讓我們在混亂的急診裡，能靜靜地陪媽媽走完最後一程。」

【最後的擁抱】約五十年來，他們一起走過風霜雨露。就在那天的下午，老太太抵達急診時已命危，家屬萬分慌亂。團隊全力搶救下，仍回天乏術，老先生癱坐在椅上，雙眼空洞，喃喃低語，關懷師緩緩蹲下，握住老先生的手說：「您不孤單，我們會陪您一起走過這一段」，其他家屬來到看到場景，又因父親失魂落魄的模樣，也無法忍住自己心中的悲傷，淚水潰堤，眼神裡滿是痛苦與不捨。關懷師、社工靜靜站在一旁，給與心理支持資源，兩父子相擁哭泣，聲音沙啞顫抖。那一刻，失去的悲痛與親情的力量交織在一起，凝成最深的擁抱。家屬事後落淚感謝：「從沒想過急診也能這麼溫柔。」

結論

急診臨終關懷服務雖僅於白班試行，但其帶來的影響深遠，不僅療癒家屬，也讓醫護人員重新體認「陪伴」與「尊嚴」的價值。未來將持續蒐集回饋，擬擴展至夜班與假日時段，建立常規化流程與教育機制。

參考文獻

陳美玲、林信誠(2021)。臨終關懷在急診的可能性。安寧照護期刊, 25(3), 201-208。
吳惠慈(2023)。跨團隊臨終關懷介入模式之建立。醫療倫理與照護, 14(1), 55-67。