

**2012 年第十三屆「ICN 亞洲護理人力論壇」  
暨  
第九屆「亞洲護理學會聯盟」會議報告**

**The Report on the 13<sup>th</sup> ICN Asia Workforce  
Forum (AWFF)  
&  
9<sup>th</sup> Alliance of Asia Nurses Association (AANA)**

**台灣護理學會  
王桂芸 理事長  
廖美南、黃璉華 副理事長  
李選、章淑娟 理事**

**2012.11.21-23**

# 2012 年第十三屆「ICN 亞洲護理人力論壇」與 第九屆「亞洲護理學會聯盟」會議報告

## The Report on the 13<sup>th</sup> ICN Asia Workforce Forum (AWFF) & 9th Alliance of Asia Nurses Association (AANA)

### 壹、前言

第十三屆 ICN 亞洲護理人力論壇 (ICN Asia Workforce Forum; AWFF) 暨第九屆亞洲護理學會聯盟會議 (Alliance of Asia Nurses Association; AANA) 先後於 11 月 21 日~23 日舉行，由 ICN 與泰國護理學會聯合主辦，會議地點在泰國曼谷市 Arnoma Hotel，本會由王桂芸理事長、廖美南與黃璉華副理事長、章淑娟及李選理事出席。其中，王桂芸理事長與廖美南理事長為本會代表，其餘則為觀察員。此次會議出席國家包含：香港、日本、韓國、菲律賓、印尼、澳門、馬來西亞、新加坡、泰國與台灣等 10 國理事長與學會代表（計 40 餘人）參加，蒙古無代表出席。

ICN 亞洲護理人力論壇為亞洲地區具 ICN 會員國代表參與，自 2000 年起舉行，每年召開一次，曾分別於日本、台灣、香港、澳門、韓國、泰國、新加坡、菲律賓、印尼、馬來西亞等地輪流召開，第 12 屆會議在澳門舉辦。此次由 ICN 執行長 David Benton 與泰國護理學會理事長 Jintana Yunibhand 聯合主持，計 10 國代表出席，此人力論壇會議中除檢測各國護理人員職場工作環境、人力結構與薪資之工作條件現況、ICN 所面臨之困境與挑戰、全球人口老化衍生之議題，及外在環境快速變遷下，各國護理學會的因應之道及成功經驗會與各國作分享，亦探討災難與慢性病日增所衍生的問題。

亞洲護理學會聯盟（簡稱 AANA）於 2003 年由亞洲八個國家代表於韓國首爾市共同連署下起草成立，成立目的在藉由每年舉辦亞洲國家（非限定 ICN 會員國）之護理學會理事長聯席會議中相互學習、汲取經驗，共同解決各國與國際間之護理專業議題。第九屆亞洲護理學會聯盟會議，在探討亞洲聯盟各國護理學會間如何增加會員人數、健全財務狀況、形塑專業形象與提升合作機制、及關心亞洲國家之護理議題。

出席會議除可瞭解亞洲各國護理專業所面臨之問題，吸取他國成功經驗、更新因

應策略與解決之道，以作為改善台灣護理人員職場安全及福利等改善參考依據。且可將台灣成功經驗行銷他國，爭取台灣護理學會的國際聲望。以下將論壇重點摘述之。

## 貳、ICN 亞洲護理人力論壇

### 一、宗旨與目標

1. 藉由各國環境檢視，由政府、社會、健康、護理及專業組織不同觀點探討與分享各國的現況。
2. 更新各國護理人員工作條件之資料庫。
3. 探討 ICN 所面臨之困境與研擬解決策略。
4. 探討正向執業環境相關的議題。
5. 討論全球人口老化在職場環境與照護模式衍生之議題。
6. 探討災難與慢性病護理的發展現況。
7. 探討各國護理工作環境中輪值排班（shift work）的議題
8. 經由訓練課程瞭解藉由媒體方式強化護理專業形象之注意事項。

### 二、環境檢視

論壇開始前，各國代表先自我介紹，之後，ICN 執行長 Mr. David Benton 引導各國代表作環境檢視(Environmental scan)，分析目前各國影響護理專業發展的內、外在因素及所採取的策略。各國代表說明影響職場工作環境與專業發展的主要因素，包括護理、健康、政府、社會、全國性護理學會等層面。茲將各國代表所提出的職場環境改變重點列舉於下：

國家	環境檢視重點
印尼	護理人員法（Nursing Act）順利推展，該國護理學會在政府支持下與各專業團體建立密切的聯盟關係，如：共同打擊偽藥、護理人員教導民眾正確使用藥物、出版 ICN 相關文件。
馬來西亞	該國公立大學蓬勃發展，失業率高達 54%，該學會努力尋求解決方案，衛生部協助私立醫療機構創造就業機會，該國人口老化需訓練更多護理人員照護老人，亟需有效策略能增加護理人員對老年護理工作之投入。
韓國	政府通過自 2016 年護理教育全面提升至 4 年大學學制，提升護理人員

	<p>英語能力。護理專業中包含護士與護佐，鄉村地區仍有護士短缺，該學會積極發展 APN 以遏止政府建立 LPN，老年人口快速增加，期望向日本護理學會學習 home care center model。政府政策在提高生育率。建立 253 primary health center 提供居家服務，協助護理人員就業。</p>
菲律賓	<p>該國面對失業與低就業之問題，由於即將有選舉，許多專業法規的改變必須延期，面對美國加州對專業資格認證的改變，無經驗之護理人員若需就業需要經過重新考試認證，在經濟不佳的狀況下，許多護理人員至美國尋求就業機會。</p>
台灣	<p>護理人力短缺，離職率增至 20%，政府延攬護理領導者擔任官員，促使政府開始對護理專業的問題更為重視，目前正推動改革方案以改善職場環境，如提高薪資、福利等。自 2005 年起護理職校停招，學歷提高至大學與專科層次。人口老化，政府著重建立高齡親善醫院及強化癌症等慢性病篩檢。對於生育率降低，政府有鼓勵結婚與生育之促進策略。</p>
日本	<p>學會與政府合作改善職場工作環境，拓展執業範圍，建立四年教育學制，建立學士學位，且日本護理學會積極活化護理人員之角色與功能，拓展居家訪視護理人員的職責。</p>
泰國	<p>2015 年泰國走入亞洲經濟體 (Asia Economic Community) 與簽署共同協議 (Mutual Recognition Agreement)。公立醫院就業的年輕護理人員面臨臨時工作職缺的問題，該學會與公共衛生部合作將其轉為公務人員，以上問題影響病人安全與護理倫理議題。該國已成功的控制生育率，但移民者的生育率增高，增加泰國籍公民，護理人員與助產人員的工作量增加。學校雖然為學士與碩士開設投資相關課程，但護理人員參與企業經營的動機低。該國為留任臨床、學校與行政護理人員，採行的策略為：碩士畢業後經過三年訓練，可獲得實務的博士學位，以穩定護理人力。</p>
香港	<p>2012 年政府有許多政策上的改變，因為公立醫院資深護理人員早期退休或遷居大陸，畢業護士供給量不足以因應市場需求，人力規劃問題受到重視，資淺與資深護士間存在極大之能力落差，電子記錄使用於護理實務工作中，為維護照護品質，重視建立護理實務的標準。已開始建立老人之服務體系。</p>
新加坡	<p>老年人口增加，須有照護人力之規劃，需鼓勵更多人員加入護理專業，設計工作模式使 50-60 歲的護理人員能重返職場，建立資深護士支持資淺護士的制度，提供諮詢與輔導措施，建立三條職場路徑，有助於改善流失率。增加護理人員出院準備的服務能力，有效控制慢性疾病。在社區附近建立老人之家，讓老人家屬易於探視。</p>
澳門	<p>由於護士移居中國大陸，護士需求量影響護士與人口之比例，護理專業受社會肯定的現象進步中，年輕人進入護理專業面臨極大的競爭。</p>

由以上環境檢視中，顯示亞洲各國重視的議題如下：

1. 增加老化/生育/退休的人口，需思考護理人員彈性工作時間安排。
2. 護理人員當被延聘至政府機關服務，如何與護理學會合作以改善護理人員經濟福利等議題。
3. 各國護理人力規劃宜置於技能與核心能力之強化、重視護理人力的適當分布、移居、增加護理人員之培育及改善其經濟狀況。
4. 重視職場發展路徑（Career pathway），提供 20-30 歲護理族群的獎勵制度、檢視執業範疇、展現四年學制護理教育的優點、因應職場需求增加培育不同層級的護理人員。檢視資深工作者的工作條件與環境。
5. 重視失業問題與強化護理人員的移動力。
6. 醫療觀光議題的呈現。
7. 重視護理人員開創事業之相關議題。

### 三、檢視各國護理工作狀況

ICN 在召開論壇前已先藉由問卷調查各國護理工作狀況，將資料彙整及分析作為論壇的基本資料，會議進行時，由 Mr. David Benton 將 ICN 分析各國護理工作狀況進行討論與資料澄清，各國狀況之比較包括：

1. 一般基本資料：護理人員修業年限，男、女性別之護理人員數，男、女性別執業人數、護理人員類別(如：護理師、護士)及執業人數等。
2. 工作環境與條件：全時及部份工時的比率、工作超時狀況。
3. 護理人員年齡分布：退休年齡、執業護理人員平均年齡、護理生涯年資。台灣護理人員的平均年齡 29 歲，與香港平均年齡 46 歲相比，差異 17 歲；馬來西亞 40.6 歲，泰國 37.8 歲，其原因值得探討。台灣護理人員平均執業年資為 6-7 年，與新加坡的 38 年相比差異甚大，台灣護理職場環境呈現的問題不容忽視。
4. 主要雇用機構：公私立機構分布、醫院及社區長照機構等。
5. 失業護理人口百分率。
6. 預估護理人力的供需狀況。

7. 改變對護理人力需求的原因：人口學改變、健康需求、病人照顧需求、政府政策等。
8. 護理人員異動率。
9. 護理人員之遷移：遷移的主要來源國家。
10. 護理人員遷移之狀況：每年平均人數、移出及移入的國家、遷移理由、各國聘用護理人員的障礙等。
11. 薪資比較：各國護理人員薪資比較，以購買力平價指數(Purchasing Power Parity；PPP)換算，目的係在衡量同一時間點下，各國購買相同物品所需支付價格之變化情形。通常開發中國家的經濟體規模以 PPP 衡量，比用 GDP 衡量準確，因相同物品在開發中國家的售價常比在已開發國家低，相同金額可購買的數量較大。經 PPP 換算後，各國護理人員平均薪資分布如下：
  - (1) 以聘僱種類區分：護理人員無論是起薪或最高薪資，韓國與新加坡等國家是醫院薪資高於社區；菲律賓與台灣則是社區高於醫院，最低為基層醫療(診所)。
  - (2) 在公立機構的護理人員平均起薪：最高為香港，其次依序類推為澳門、韓國、印尼、日本及台灣，最低是蒙古。
  - (3) 在私立機構的護理人員平均起薪：最高為香港，其次依序類推為澳門、台灣、日本及韓國。
  - (4) 護理人員與其他專業平均起薪之比較：所有國家的平均薪資顯示護理人員多比老師、復健治療師、警察及會計師低，只比輔助人員高。

#### **四、 ICN 轉型、永續經營與增加影響力 (Transformation, Sustainability and increasing impact)**

會議中 ICN 執行長 David Benton 針對 ICN 的創會宗旨：發揮達到代表全球護理人員發聲(Inclusiveness)、受尊重 (Respectful) 與多元化 (Diversity) 的目標，一直落實一個國家一票的原則 (one country one vote)，然目前面對 ICN 會員人數與實際執業人數間之落差問題，故提出此議題進行討論。討論重點如下：目前 ICN 各國代表多採用傳統入會模式，是否能代表全球護理人員的聲音與力量？許多護理學會中的會員不及該國執業護理人員的十分之一，如何增加全球更多護理人員之加入，除強化 ICN 的

代表性，亦可增加 ICN 的財務健全。尤其 2011 年日本與英國提出會費減免方案，亦使 ICN 的財務問題浮現。此議題為這屆 ICN 理事的努力方向與目標，亦為明年 ICN 於澳洲墨爾本國家代表會議(CNR)中的討論主題。ICN 執行長亦分析目前 ICN 的開源節流方案，以期降低財務缺口。更提出 2014- 2018 年的三大發展主軸，分別是：發展 (Development)、支持代言 (Advocacy) 與遊說 (Lobbying)。期望獲得各國護理學會的支持。

ICN 執行長指出：此次在論壇中提出「ICN 的轉型、永續經營與增加影響力 (Transformation, Sustainability and increasing impact)」，期望與亞洲各國護理學會代表交換意見，以助明年國家代表會議中討論。除了採取目前的傳統入會模式外，期望各國考慮採取聯合模式(Collaboration Model)，整合各國護理專業團體，以達增加會員人數的目標。由於各國財務狀況差異性大，會員人數差異懸殊，論壇中未獲得共識，各國學會承諾將攜回此議題分別於各國理監事會中討論。

### **五、正向執業環境之維護 (Positive Practice Environment, PPE)**

今日，醫療體系與護理專業強調病人照護安全及提升品質的趨勢下，改善護理人員的專業職場環境不容忽視。建構一個受肯定、有尊嚴、受支持的優質工作環境是吸引及留任護理人員的有效方針。ICN 為提升全球護理人員工作環境及維護病人安全，自 2007 年起持續重視正向執業環境 (Positive Practice Environment) 之議題，由於護理人員工作負荷量重，導致超時、過勞等議題已是各國普遍面臨的問題，醫院為了降低人事成本，致使護理主管很難爭取到合理的護理人力，唯有促成政府及衛生主管機關重視此議題，訂定合理的政策才能保障病人照護品質及減低護理人員的工作壓力。今年延續討論各國對正向執業環境維護的更新作法。本會分享台灣於 2011 年與 2012 年因護理人員持續抗議，終獲衛生署的重視，與本會及中華民國護理師護士公會全國聯合會密切討論，如何降低非護理專業相關的工作量、發展輔助人力、提高薪資福利等，期望能建立產官學界的共識以營造正向執業環境，改善目前的高流失率與專業年資偏低的問題。其中，提及目前我們也提供畢業後護理人員 2 年期訓練計畫，受到日本代表的質疑，認為畢業後仍須提供 2 年訓練，是否太長？是否降低流失率？代表的

意義是什麼？是否需要增加養成教育之年限？針對日本提出的質疑本國已納入護理改革計畫進行研議檢討中。

各國在改善正向職場環境中均呈現極佳的成果，其策略包含：增加護理人員之薪資福利；設計工作環境以降低職場的危險性；改善工作條件與提供彈性工時，以協助資深護理人員延長工作年資；提供訓練以提升專業效能，降低人力流失；養成教育課程中加入正向職場環境的說明，以提高護理人員對此議題之重視；增加護理人員對社會的貢獻度，以提升專業形象與提高其他專業者的尊重等。所提供的策略相當多元，顯示各國護理領導人對此議題之關注。

## 六、老化議題(Aging)

人口老化已是全球須共同面對的議題，老化迅速衍生的議題除了包含生活與照護層面，亦包含護理人員老化，職場環境須做的多元準備，如：工作環境的改變、工作內涵的再設計、工作時間的調整、工作人員所面對的健康議題等，各國於老化議題的相關討論中，歸納為下列各項：

1. 積極依國家文化的特性發展老人護理模式：採機構化、社區化或家庭化？提供繼續教育以增加對老人需求之敏感性，進而精進老人照護之技巧。
2. 建構老年護理照護環境：本會分享台灣目前衛生署與國健局落實世界衛生組織的政策，推展高齡親善醫院，針對醫療機構作硬體與軟體的改善，規劃無障礙空間，增加服務的便利性，各種衛教教材的字體放大，引用經特別設計的老人衛生產品，且提供醫護人員的相關訓練等，以提升老年照護之品質，贏得與會代表的肯定。
3. 各階層護理養成教育的課程規劃中均加入老年健康與護理議題：教師設計多元模擬的情境教學，以助學生學習與同理老人生活之不便。
4. 強化資深護理人員之就業環境調整：因應護理人員之老化，進行工作重新設計、調整工作時間更為彈性、修改或簡化工作流程、提供工作之餘的休憩空間、強化照明設備等，以提供友善與健康的工作環境。



## 七、災難護理 (Disaster Nursing)

世界各國災難頻傳，災難護理的體系建立與知識傳授已受到各國之重視。尤其是亞洲國家，颱風、水患、地震等自然災害不斷，強化護理專業之功能及協助護理人員具備相關的知識與技能，實為護理學會的職責。各國於災難護理的相關討論中，歸納為下列各項：

1. 韓國護理學會與政府合作，強化各醫院中每年至少一次的災難演習 (Disaster Drill)，此項要求已立法。該學會與政府聯合針對災難受害者或倖存者給予財務支持。
2. 印尼護理學會協助學校，將災難護理課程加入各學制的養成教育的課程設計中。該學會更與世界衛生組織合作，建立合作關係，共同因應災難。且協助各醫療機構建立災難護理的執業標準。
3. 新加坡護理學會配合國家層級的災難委員會之工作，推動各醫院的災難演習、訓練災難發生時的援助志工、提供政府災難護理專家的名單。
4. 菲律賓護理學會與各分支護理學會中均設立急救與災難委員會，平時提供各項訓練以備不時之需。
5. 日本護理學會設立教育中心積極推動災難護理相關課程，協助訓練災難發生時的志工、工作協調者等，以提供災難發生時的緊急援助。
6. 台灣護理學會成立災難護理委員會，集合護理專家研議災難護理的執業標準，且提供災難後創傷者之心理輔導。更捐款給災難受創傷國家之護理學會，協助其災難後重建。
7. 香港護理學會自從 2003 年 SARS 發生後，積極建立各種災難護理的標準作業流程與工作規範，以期保護護理工作同仁與提供社會大眾最佳服務。

## 八、慢性病照護(Chronic Disease Care)

在醫療科技的快速發展下，致使生命存活率增加與慢性疾病日益增多，形成嚴重的醫療保健與社會問題。護理專業者如何因應以上的趨勢，提升護理專業者之功能，各國於此議題的討論中，歸納為下列各項：

1. 各國護理學會皆藉由舉辦訓練與研習活動，加強會員對各類慢性疾病預防與篩檢之重視，藉此展現對社會之貢獻。如：戒菸計畫、減重計畫、控制血壓與血糖計畫、肺結核篩檢計畫、乳癌篩檢、高血壓與糖尿病預防等，皆有極佳的成效。
2. 各國護理學會舉辦協助慢性疾病患者的生活適應的研習會，以提升臨床護理人員的角色功能與拓展服務領域。
3. 各國護理學會協助學校的課程設計中建立慢性病護理之相關課程內容，以提升照護能力與品質。
4. 各國護理學會協助臨床醫療機構建立慢性病的照護標準，以維持照護品質。

### 九、訓練課程：善用媒體會談機制

此次論壇特別邀請泰國知名教授 Sakda Pannengpetch 先生介紹「善用媒體會談機制以提升專業形象」，呼籲各國護理學會領導人須善用媒體會談的機制，向社會大眾傳遞重要訊息，以提升外界對護理專業的瞭解，進而行銷護理理念與發揮其影響力。於理論介紹後，課程以工作坊的方式，邀請各國代表實地演練，並做錄影，提供回饋。受訪人於面對媒體發言前，必須瞭解媒體的立場與角色功能，媒體的工作所代表的是為民眾尋找新聞與提供相關資訊，作為民眾資訊的把關人，因此所提出的問題相當直接。因此，回應媒體之詢問時態度需友善自然，不應持有敵對或防禦的立場，必須掌握的原則如下：

- (一) 會談的模式：面對媒體發言，須以說話的方式，而非讀稿，須重視語言表達的聲調、速度、面部表情、目光直視、肢體語言與文雅姿勢。展現自信與謙虛的態度。重視外觀，需要適度化妝，著正式與適當的服裝，頭髮整齊、以增加專業性。切忌出現情緒性字眼與態度。
- (二) 會談的內容：會談前須先瞭解會談的目的，自己所扮演的角色與職責。會談不只是提供資料，而有讓對方瞭解自己的功能。會談內容須事先準備、有系統與有組織，明確的掌握所要傳遞的內容。由於會談時間短，因此須掌握重點，善用會談前的 5-10 秒鐘，表明關鍵辭句，再以相關資料佐證之。若能預先思考對方所要詢問的議題，有助於預先準備。有效的會談需要表達字句清晰、提供資料正確、以

有趣的方式談論議題。對不清楚的問題，須加以釐清。

(三) 面對公共媒體須掌握的會談關鍵，包含：重視人權、切忌出現對種族或性別之歧視用語、重視平等與公義、重視會談中之環境與氣氛營造。

(四) 工作坊：各國代表分別上台，模擬媒體情境，由記者提問接受媒體訪問 5 分鐘，以上訪問均錄製下來，再由老師講評。所有參與者均感覺獲益良多。

## 十、未來會議

2013 年之會議將在菲律賓馬尼拉市舉行，日期在 11 月 20-22 日，2014 年之會議將在日本東京舉行，而 2013 年論壇主要議題如下：

1. 環境檢視與護理人員的工作條件。
2. 工作環境的規劃與安全性。
3. 護理專業企業化。
4. 進階執業 (Advance Practice)
5. 非傳染病的職場工作環境
6. 訓練主題：進階執業 (Advance Practice) 相關議題。藉由收集進階執業的定義與範疇，探討如何推展執業標準。

## 參、亞洲護理學會聯盟會議

11 月 23 日進行第九屆亞洲護理學會聯盟會議，大會主席為泰國護理學會理事長主持，亞洲護理學會聯盟成立的主要目的有三：(1) 增加各國護理學會的相互瞭解；(2) 強化各國護理專業的發展；(3) 增加護理人員之福祉。此次會議之目的：(1) 瞭解與分享各國強化學會優勢與增加會員人數之經驗；(2) 分享各國護理學會強化會員網絡增加社會認同與學會形象之過程；(3) 維持學會財務穩定與造福後代之策略及所面臨之挑戰。茲將討論重點略述於下：

### 一、強化學會的優勢與增加會員人數

護理學會會員人數的多寡代表學會的基石，也代表學會的財務狀況，持續增加會

員人數是學會的職責，如此方能提升學會的社會與專業影響力，更能為護理專業者帶來更多的希望。各國提出的策略如下：

1. 菲律賓護理學會增加學會終身會員人數：終身會員代表對學會的向心力，其力量不容忽視。學會藉由舉辦相關活動，讓終身會員參予及成為志工，以擴大會員的標竿學習。終身會員參與各項學會舉辦的活動均有折扣，以鼓勵其參加。
2. 日本護理學會增加會員進入理事會或委員會的人數，以提升其對學會會務工作之瞭解，進而增加其對學會工作的參與及貢獻，更可藉此增加學會的力量與影響力。
3. 馬來西亞護理學會重視退休護理人員之力量，提供其繼續教育機會，鼓勵參加研討會與相關活動，分享相關雜誌與資訊，除更新其相關知識與技能，更可凝聚其力量，建立與學會間年輕族群之關係，延續其與護理專業團體間之密切關係。
4. 泰國護理學會除增加對護理學生、年輕族群的延攬，讓護生認識學會的性質與功能，且提供年輕專業者進入各項委員會的機會，以增加其與資深專業者的合作，更可藉此瞭解年輕族群所面對的困難與問題。此外，亦延攬有影響力的護理專家進入學會，提供其於研討會中作專題演講的機會，以鼓勵其對資淺者發揮影響力與成為資淺者的標竿學習楷模。
5. 泰國護理學會藉由協助年輕族群改善工作條件，如：爭取正式職位，解決失業問題、改善福利與薪資，以增加年輕族群的向心力。
6. 台灣護理學會依專業發展趨勢，成立多元性的專業委員會，提供各專業領域者均能參與，以提升專業性與貢獻。台灣因證照每六年更新，學會藉由數位學習與提供會員免費參加研討會，以吸引會員持續成長。提供年輕護理研究者研究經費支持，以提升向心力與建立專業實證資料。學會亦提供年輕族群參與國際會議的經費補助拓展其視野。
7. 韓國學會提供學生會員多項獎學金，除協助其就學，且鼓勵其提升創新力。使用 Newsletter 以提升會員對學會推展工作之瞭解。
8. 新加坡學會建立與會員間的網路聯繫 (internet system )，其中除包含護理專業諮詢，亦包含生活資訊、購物資訊、觀光旅遊資訊等，以拉近年輕會員對學會的距

離與增加助益。另亦協助會員爭取部份工時的機會，以改善其就業問題。

9. 香港護理學會除增加對會員的服務項目與範圍外，亦增加護理人員對學會的貢獻機會，如成熟護理人員安排其參加相關學術與社會活動，分享其成功的經驗，可成為資淺護理人員之專業導師，協助其專業成長、有主見及有領導力，更有助其願意維持其會員身份。

## 二、強化會員網絡以增加社會認同與學會形象

護理專業形象的建立對吸引會員的加入有極為正面的影響力，也可因此解決財務問題，也對 ICN 的財務有所助益。

1. 日本護理學會認為應確立與釐清護理專業者的形象，強化專業者的獨特性角色與形象，無須過度誇張此為勞力性工作。
2. 馬來西亞護理學會已藉由媒體（電視、雜誌、書籍）建立護理專業者的新角色，如：災難時的救難者、健康促進評估者。參與相關組織的會議時，須不斷行銷此種角色。
3. 菲律賓護理學會呼籲護理人員進入政府部門，應強化護理專業者的政策制定者之角色，以改變社會對專業者的僵化形象。護理研究者、護理教育者或護理獨立執業者的角色與功能亦應強化與被社會普遍認同。
4. 印尼護理學會藉由建立網路支持系統，除提供相關資訊，且可凝聚會員的共識與力量，進而建立護理專業的合作形象。
5. 香港護理學會藉由網路與會員保持密切溝通，除傳遞成功的照護經驗外，亦提供行政經驗與最新資訊等以達經驗傳承之目的。學會強化在其他專業間的能見度，與其他專業共同發表立場聲明，參加其他專業的社交活動、大陸相關的活動，舉辦相關論壇，以上活動之舉辦，也可改變護理專業的形象。
6. 台灣護理學會推動護理師正名活動，此為改善護理形象的第一步。台灣護理專業者被政府延攬成為國家官員，藉此可改變與強化專業形象。台灣護理學會的雜誌已列為 SCI，藉此亦可改變專業形象。學會舉辦重要活動時均邀請總統或重要官員參與，以增加其對護理專業之認同與瞭解。

7. 泰國護理學會指出泰國王后之母親為護理人員，藉此優勢，社會極為肯定護理專業者的貢獻。泰國護理學會近年將「護理人可做一切」的形象傳遞。另學會參與國家重要相關社會活動，以提升護理專業形象。護理學會亦積極保護護理專業形象，防止被商業濫用。
8. 澳門護理學會主動爭取加入國家衛生與福利政策之制定，以強化學會的形象。
9. 韓國護理學會明年將推出以護理人員貢獻為主的影片，相信此對護理專業者的形象豎立大有助益。
10. 新加坡護理學會善用護理領導者的努力與貢獻作形象行銷，以改變護理專業者之形象。
11. 菲律賓、新加坡護理學會提議亞洲護理學會聯盟成立至今已九年，應積極與努力做形象行銷，可與各國商會、慈善團體或 APEC 等活動作連結，使各國護理學會之努力貢獻獲得國際社會之肯定。建議在日內瓦的 ICN 辦公室建立聯繫點，可積極行銷亞洲護理學會聯盟至國際社會。
12. 新加坡護理學會提議為使亞洲護理學會聯盟發揮更大的功能，建議能邀請各國政府之護理官員參加，以強化會議結論之落實。

最後泰國護理學會理事長建議亞洲護理學會聯盟若要建立永久組織以提昇功能，須釐清成立的目的、方向、具體計畫。此與 ICN 的功能有何差異？或應延長亞洲護理學會聯盟會議時間，拓展參與成員人數？需要各國護理學會認真思考與凝聚共識。

### 三、維持學會財務穩定與造福後代面臨之挑戰

學會的經濟來源主要來自會員會費，穩定財務與善加經營、保值、投資，方能造福後輩。除增加資產(Income generation)外，亦應節省支出與節流，此為各學會應認真思考的議題。各國採取的策略綜合如下：

1. 許多護理學會積極購置產業，以增加學會資產的應用價值，辦理部分能營利的學術研習活動，或設計販售紀念品、紀念衫、紀念徽章等，以增加學會的營收，也積極募款，而非僅靠會員會費。(馬來西亞、菲律賓、泰國)

2. 泰國護理學會的會員均為終身會員。學會有房地產業可供出租，以增加學會收益。積極撰寫政府研究計畫，以推動相關會務工作與節省學會支出。為節省學會水電、文書與耗材費用支出，善用網路資訊傳遞、減少會議資料影印與印製。
3. 香港護理學會出售多元性紀念品，舉辦多元性學術活動，以增加學會收入。
4. 台灣護理學會擁有穩定的財務來源，除會員定期繳交會費外，學會為協助會員更新證照，對辦理繼續教育課程有審查規費以增加收益。學會舉辦多元活動，以穩定會員人數，亦善用募款機制增加收益。
5. 新加坡護理學會擁有會產，提供會務工作運作，可惜未能通過消防檢查，無法完全發揮會產的功能。該會持續努力增加會員人數，以解決經費問題。可使用信用卡的回饋方案給會員，以增加學會收入。此外，會務工作亦推動網路化與無紙化運動(paperless)，以達節流的目的。
6. 韓國護理學會除會費收入外，也販售多元性紀念品、物品等作為會員之福利，出租學會會場給學校或其他專業團體作為會議室或住宿用，可增加收入及建立與專業團體的關係。
7. 澳門護理學會每年年底在政府經費贊助下，為全體會員舉辦大型社會化活動或社會服務，包含學術研討與多元性社會活動，以達向政府或企業募款的目的。換言之，無須使用學會經費但可達募款的目的。
8. 日本護理學會需面對全國通貨膨脹、政府增加學會稅收的要求，以及日本在自然災難、地震的增加，發展進階護理制度等均需使用巨額經費，促使學會之財務與有限資源須謹慎管理。學會協助各縣市專業團體配合政府政策，推動多元的居家護理服務，藉此增加會員人數以增加收入。

#### **肆、心得與建議**

此次會議議題均與護理行政及臨床實務關係密切，本會所有參與代表之行政資歷及領導經驗，能將衛生醫療政策、臨床護理相關問題明確分析或提出實例分享，獲得

ICN 執行長及與會者的迴響與認同，某些議題甚至引領各國代表之興趣而於會後繼續探詢。從他國成功經驗分享及交流過程中，深感為引領護理專業發展，護理專業團體須扮演領航者之角色，也感受到亞洲各國護理學會對台灣護理學會的成就十分推崇，常提及 2005 年台灣舉辦的盛會，能代表出席會議與有榮焉。從各國護理學會理事長分享成功經驗中，對護理領導者之努力深受感動，深感護理專業發展是一條長遠且需要集體合作與持續努力的道路。因應全球經濟風暴、失業率暴增、人口老化及醫療環境的迅速變遷，目前國內亦在經濟風暴中，護理專業面臨的困境與衝擊，從亞洲各國之經驗值得借鏡與學習。

返國後，針對相關議題會在理監事會逐項進行討論與研議，以期建立共識與找出最佳處置策略，並透過網頁或媒體告知會員，以建立護理專業者的信心及希望。針對未來護理職場環境之改善及護理政策之參與，提出以下建議：

1. 持續與積極營造正向執業環境：護理人員佔醫事人力的最多數，也是整體醫療體系中與病人最直接接觸的健康照護者，面對今日臨床護理人員年輕，專業年資較短，政府有必要深入瞭解及重視護理人員的真正需求，合理調整護病比與薪資福利，有效降低護理人員流動率及工作負荷量，以留任優質的護理人力。本會近兩年加入 ICN 正向執業環境(Positive Practice Environment)專案計畫，調查護理專業面對之各項困境，再針對困境提出具體改善方案或立場聲明，此案已近完成階段，屆時將依據調查結果與醫院協會等相關組織進行工作環境及工作條件之研討。另日本在此部分有非常好的成果，未來可作實地訪查及瞭解，藉助其經驗協助國內建構有效之推動策略。
2. 建議政府建立護理人力比、護理人力素質、護理專業生涯之工作年限、護理薪資動態與福利等標竿指標相關資料庫，可更新與提供及時性統計資料，除了與 ICN 之會員國交換各國護理執業環境標竿指標外，並可藉由平台作資訊交流與分享，提高國內各醫療機構之警惕與能適時研議相關策略。
3. 持續推動護理菁英暨卓越領袖接班人培訓（中、長程），以培育本國具發展潛能之年輕優秀領導人才。有鑑於澳門護理學會出席代表的年輕化，其活力與熱情



極受矚目，值得借鏡。另藉由培養與提供國際訓練活動之機會，可開拓本國護理人才之國際觀，厚植台灣護理專業之實力與國際能見度。

4. 繼續辦理護理相關議題之論壇，邀請產、官、學界代表共同討論外，參考韓國護理學會之模式，定期邀請立法相關人員(議員、立法委員)參與，建立良好的溝通機制。
5. 邀請台灣護理相關團體共同研議提升照護品質與穩定護理人力等議題，整合資源，以建立及恢復基層護理專業者的信心與建立專業者之形象。
6. 持續敦促國家衛生研究院設置護理研究單位，引導研發創新之照護模式、提升照護品質、推動工作設計及人力資源合理規劃與人力有效運用之研究議題。尤其當老年人口日增下，照護模式亦應積極研發。
7. 因應全球人口高齡化之趨勢，以及各種災難頻傳，護理教育中應設定相關課程內容，強化知識與技能的傳承，且配合長期照顧保險制度之規劃及老年人口的日增，持續拓展護理人員的角色與功能，展現護理專業者的社會貢獻。
8. 對仍有工作熱忱之資深同仁，學會與全聯會應積極研議彈性工作時間、工作環境與工作內容的可行策略，以留任資深工作者。此外，針對 20-30 歲的年輕族群，亦應依其需要，提供適當的獎勵留任措施，以穩定基層護理人力，降低流失率。
9. 建立與推動開源與節流計劃，可藉由各項激勵活動，以增加會員人數與穩定現有的會員基礎，進而健全財務根基。如：學會未來可主動進入校園及區域與地區醫院等基層機構舉辦社會活動，以助增加會員人數及護理專業者的凝聚力量。另可構思提供更好的會員服務項目，以改善護理人員之福利與增加其對護理學會的認同度，並有助增加「終身會員」人數。菲律賓護理學會之經驗可供借鏡。
10. 亞洲各國普遍致力於提升護理教育至學士學位，我國將面臨 12 年國教之實施，護理專科教育之何去何從，值得深思。
11. 以最能代表台灣護理人員的聲音與力量的模式為原則，主動邀請全聯會共同討

論 ICN 提議之入會模式。

### 伍、會議剪影



圖一：本會由王桂芸理事長、廖美南與黃璉華副理事長、章淑娟及李選理事出席會議



圖二：與 ICN 執行長 Mr. Benton 及泰國護理學會理事長 Dr. Jintana Yunibhand 合影



圖三：亞洲國家代表全體合影留念



圖四：第一天晚宴與各國同歡





圖五：致謝與會人員



圖六：亞洲護理學會聯盟會議—尹祚芊常務理事致詞



圖七：亞洲護理學會聯盟會議－開會情形