

出國報告（出國類別：考察）

發展基隆市立醫院為台灣長期照護
的標竿醫院
-參訪日本地區長照經驗為借鏡-

服務機關：基隆市立醫院

姓名職稱：王慧珺 院長

派赴國家：日本

出國期間：2023 年 10 月 17 日至 21 日

報告日期：2023 年 12 月 16 日

基隆市政府及所屬各機關出國報告提要

出國報告名稱：發展基隆市立醫院為台灣長期照護標竿醫院
－參訪日本地區長照經驗為借鏡－

頁數 14 含附件：是 否

出國計畫主辦機關／聯絡人／電話／e-mail

基隆市立醫院/郭翰錫/02-24652141-232/soweluman@kmh.gov.tw

出國人員姓名／服務機關／單位／職稱／電話

王慧琄/基隆市立醫院/院長室/院長/02-24652141-213

出國類別：1.考察 2.進修 3.研究 4.實習 5.其他

出國期間：2023/10/17～2023/10/21 出國地區：日本

報告日期：2023/12/16

關鍵詞：長期照護 標竿醫院 日本

內容摘要：(200 至 300 字)

依據內政部戶政司人口統計資料顯示，基隆市截至 112 年 2 月底止總人口共 365,201 人，65 歲以上老年人口共 70,324 人，佔總人口 19.43%，高於台灣全國老年人口平均的 17.68%，為全國第六。預計於今 112 年老年人口達到 20%，正式進入「超高齡社會」。

隨著年齡增加、罹病之風險隨之提高，為達到三段五級之次段預防早期診斷早期治療及可近性在地老化長期照護服務之目的，整合性的社區服務模式勢在必行；但是各自為政(社政/衛政)社區整合，看似相連的存在但實際上仍是斷鍊式的各取所需，不僅疊床架屋、浪費人力、今後更是掏空健保及國家財源的隱患之一。

日本總務省公佈至 2023 年 9 月 15 日為止，全日本 65 歲以上老年人的人

口，是 3,623 萬人，佔全日本總人口比例 29.1%，比去年上升 0.1 個百分點，不僅創日本老年人口數新高，也是全球老年人口數第一名。其國情、醫療保險和長照服務提供方式和台灣有著相近但又不全然相同之處，但卻是可為未來台灣老化軌跡的前車之鑑。

藉由此次參訪日本長照機構的設立、個案來源、政府補助、個人使用支出、醫療需求及轉介等面向，加上基隆市立醫院是以長照業務(包括居家護理、居家服務、喘息服務、失智共照中心、日間照顧服務、喘息服務和復健中心等)為主的慢性專科地區醫院，113 年底也即將完成建置衛生福利部補助的 110 床住宿機構的設立，若能形成以市立醫院為中心的長照服務整合模式，相信定能落實政策並連結多元長期照護服務，整合資源，深耕社區，提供可近性、連續性的平價服務，期能達成「醫養合一」、優質服務目標。

目次

壹、 目的.....	5
貳、 過程.....	6
參、 心得及建議.....	12

壹、目的

日本和台灣不論在地理、歷史、文化和實際交流上都有很深的關聯性。從第二次世界大戰後到今日，已是亞洲地區的已開發國家之一；不僅如此，日本老年化的速度也是全球第一，因此日本的長期照顧服務的設立、轉變和轉型的軌跡，一向都是台灣取經之寶典。台灣從長照 1.0 從 2008 年 10 年計畫，到長照 2.0 從 2017 年開始，到如今 2023 年也已有 7 年時間，這段期間長期照顧服務的內容不斷的擴大，雖然達到部分成效，但也衍生所需的人力、資源和支出等，也相對應的膨脹，甚至因此造成人力不足、資源分配不平均、甚至資源浪費等問題；其他還有服務品質、服務環境及服務連續性等問題，都需要不斷地滾動式的調整，其中最主要的還是資源整合的問題。

基隆位於北台灣，鄰近新北市、台北市等直轄市，雖有七個行政區，面積和人口可能只是新北市/台北市的一個行政區，且其資源卻相對不足，服務人力更是相對侷促，因此如何整合這些服務成為中心平台，提供輻射狀的社區式照顧服務，是一個可以思考的構想。基隆市立醫院是長期照顧服務為主的慢性地區型醫院，也是全國唯二的市立醫院之一，若能以市醫做為一個長照平台中心，整合資源，應該可以節省疊床架屋所引發的種種問題，

因此希望藉由參訪日本發展長照服務的經驗，提供市醫未來建構長照 2.0 服務平台的標竿醫院的發展方向和實務經驗，落實政策並連結多元長期照護服務，整合資源，深耕社區，提供可近性、連續性的平價服務，期能達成「醫養合一」、優質服務的目標。

貳、過程

一、參訪行程

日期	起訖地點	單位/對象	行程內容
10月17日星期二	台北/東京	無	桃園搭飛機到日本
	千葉縣/浦安市	銀木犀-浦安	高臨住宅與長期照顧
10月18日星期三	東京/中央區	Konica Minolta	長照智慧應用與體驗
	神奈川縣/藤澤市	龜吉進修學校	日照與工作復健應用
10月19日星期四	東京/柏市	豐四季台	都市規劃與長照社區
	埼玉縣	國立殘疾復健中心	醫療與復健系統應用
10月20日星期五	東京	無	高尾山纜車 天上山公園纜車
10月21日星期六	東京/台北	無	日本搭飛機回桃園
合計 5 日			

二、參訪內容

第一天參訪的重點為高齡住宅與長期照護：「銀木犀」位於千葉縣，主要服務族群為 60 歲以上，認定需要長期照護者。共有 12 棟，每棟有 50 位居民，其中約 9 成住戶都有輕微的失智症。與台灣的養護機構冷漠封閉的環境不同，它採感性設計如家一般的友善空間，並讓居住者保有原來的能力，透過辦理活動，讓長者自發性的投入參與。另外不同的是付費的方式，因日本會提供老年人每年依其條件給予 5 種不同的長照給付，讓民眾自行決定如何分配(醫療/生活/服務)，與台灣醫療和長照分開是不同的。這樣可以避免浪費醫療資源，是台灣整合長照/醫療支出可以參考的方式；另外是空間的規劃(懷舊店舖)、無障礙的設計及日常活動活動規劃(如老人顧店等)，這些部分是市醫未來建置住宿機構非常值得參考學習的面向。



類似台灣早期的「柑嬭店」由老人負責看店和買賣/多樣合宜的活動規劃



無障礙的環境和設備



方便舒適的室內空間

第二天參訪的重點是日照與工作復健應用：作為失智症日照中心，龜吉進修學校為 2021 年厚生勞動省示範專案，以社區為基礎的共生型日照服務設施。從「工作 X 廚房 X 復健」的計畫開始，提供需要初階照護者的日間服務，透過工作復健如製作及販賣手做便當，以勞力付出換取正向的自我認同，並藉此進行復健，減輕失智狀態。它傳遞三個理念：一、生活康復，二、提高自主做事能力，三、Tsunagarization 指的是增加人與人之間的聯繫與互相扶持。和台灣不同的是日本是各類人都有(年輕智能不足/老年失智/一般老人)，台灣是偏向失智老人，因此活動的內容就不如日本的多樣性和主動性，這也是值得學習的；還有空間台灣還是偏小，缺乏職能復健的效果。





各種活動/職能復健

第二天還有一個參訪重點是長照智慧應用研發：位在東京都港區的 Konica Minolta，成立於 2018 年，透過數據整合技術及照護現場，導入 ICT，減輕照護人員沉重的負擔。在科學照護的機制建立下，連接機器人與 AI 的數據化發展能力，利用物聯網連結人和物，提供自動化、效率化與最合適化的資訊整合，創造照護領域的最佳工作方式。例如利用 AI 量化住民的睡眠情形及活動狀態，可以及早防範跌倒及意外的探測。台灣目前也積極發展智能科技及物聯網，應該不久的將來應該可以被廣泛的應用。

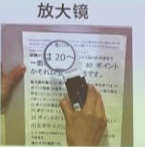


第三天參訪重點是都市規劃與長照社區：日本自 1990 年代開始即構思長照因應對策，其核心就是建構「社區整體照顧體系」概念，以居住地為主，從醫療、福祉、保健的概念，發動全國社區民眾合力支援高齡者、失智症等弱勢族群。目前日本已有超過 5,000 個相關體系，其中位於東京近郊柏市的「豐四季台」則是「複合式養老模範社區」，該社區佔地 36.2 公頃，以居家醫療和社區醫療系統見長，具有照護、醫療、居住、地區支援、多世代交流等特色；規劃

三項重點功能：包括醫療(居家醫療系統)、飲食與工作(有意義的生活、工作和學習)、居住(住宅空間)，以達到「居家醫療」和「就地養老」的社區養老模式。

這是目前台灣最需要學習的，要將社區長照服務建置與都市計畫/健康城市合併規劃，要將醫療與長照服務放在同一平台，一者才能有效分配資源，減少過度醫療，節省長照無效服務；二者才能創造全面健康的環境及預防身心靈健康的目標。

	
<p>內部整合服務櫃台及公共空間</p>	<p>社區規劃</p>
	
<p>各種服務據點如藥局等</p>	<p>住宅區域</p>

第三天還有一個參訪的重點是醫療與復健系統的應用：位於琦玉縣的國立障礙者復健中心，成立於 1979 年，主要進行輔具研發，為身心障礙者進行綜合性、系統性的復健訓練；同時不斷提高有關復健技術水準以促進及發展身心障礙者福祉。此外其對復健醫學的研究與開發、培訓康復醫學專業人員，如盲人生活訓練師、語言聽力臨床師等課程。市醫也有很好的復健中心及專業人員，可以提供身心障礙者及性住院及門診復健治療，甚至以後能再增加兒童早期療育及職能就業復健等服務。

<h3>康復體育</h3> <p>了运动 治疗：根据残障特点维持和改善身心功能 提高机动性 (医院/康復科/康復体育)</p> <p>再运动 目的：预防功能衰退，促进健康 残障运动员的体能训练 举办运动研讨会和课程 (残疾人士健康促进及运动医学中心)</p>  <p>使用呼吸的台球</p> <p>写海步行</p> <p>双人步行</p> <p>前庭障碍者运动特点</p>	<h3>练</h3> <p>业务内容</p> <ul style="list-style-type: none"> 门诊、住院患者心理评估、培训、心理教育、心理访谈 对严重脑功能障碍/发育障碍患者的家庭支持 对支持者的建议和指导  <p>心理支持：</p> <ul style="list-style-type: none"> 选择适合每位患者通过培训提高他/她，并提供心理能够积极面对 <p>家庭支持： 家长训练</p> <p>电脑培训</p>
<h3>训练</h3> <p>目标残疾 视觉障碍</p> <p>测试 视野测试</p>  <p>Goldmann 视野计</p> <p>放大镜</p>  <p>放大阅读器</p>  <p>步行训练</p> 	<h3>语言治疗</h3> <p>发育障碍 脑功能障碍</p> <p>语言发育障碍-儿童语言训练教材</p>  <p>根据孩子的发育阶段进行听力测试并使用助听器/人工耳蜗进行言语和听力训练</p>  <p>喉部抬高的评估 让受试者吞咽唾液，看他们是否能意识到抬高喉部，抬高的程度和持续时间</p> 
<h3>职业治疗</h3> <p>治疗提供治疗、指导和帮助，以维持和提高以下三种能力。</p> <p>医院，我们主要治疗脊髓损伤、高等脑功能障碍和上肢截肢患者。</p> <p>【基本的动作能力能力】 【应用运动能力】 【社会适应能力】</p>  <p>使用您感兴趣的主题延长你的注意力</p> <p>单手田字</p> <p>从事复工复学所必需的工作</p>	<h3>理疗法</h3> <p>脊髓损伤 (双下肢瘫痪等)</p> <ul style="list-style-type: none"> 关于如何处理并发病的指导 增加残余肌力，提高耐力 练习移动设备操作 (自行车、电动轮椅等) 转移到汽车、装载轮椅  <p>电动轮椅操作练习</p> <p>将练习转移到汽车上</p> <p>脑损伤 (偏瘫等)</p> <ul style="list-style-type: none"> 转移、移动等、基本动作练习 (特别是步行练习) 出院后生活必要的福利设备有关的各种咨询 (折形器、轮椅等)  <p>使用设备进行步行练习</p> <p>截肢</p> <p>帮助日常生活所需的运动练习和指导</p> <ul style="list-style-type: none"> 截肢的处理 如何佩戴假肢 假肢行走  <p>截肢站立练习</p>

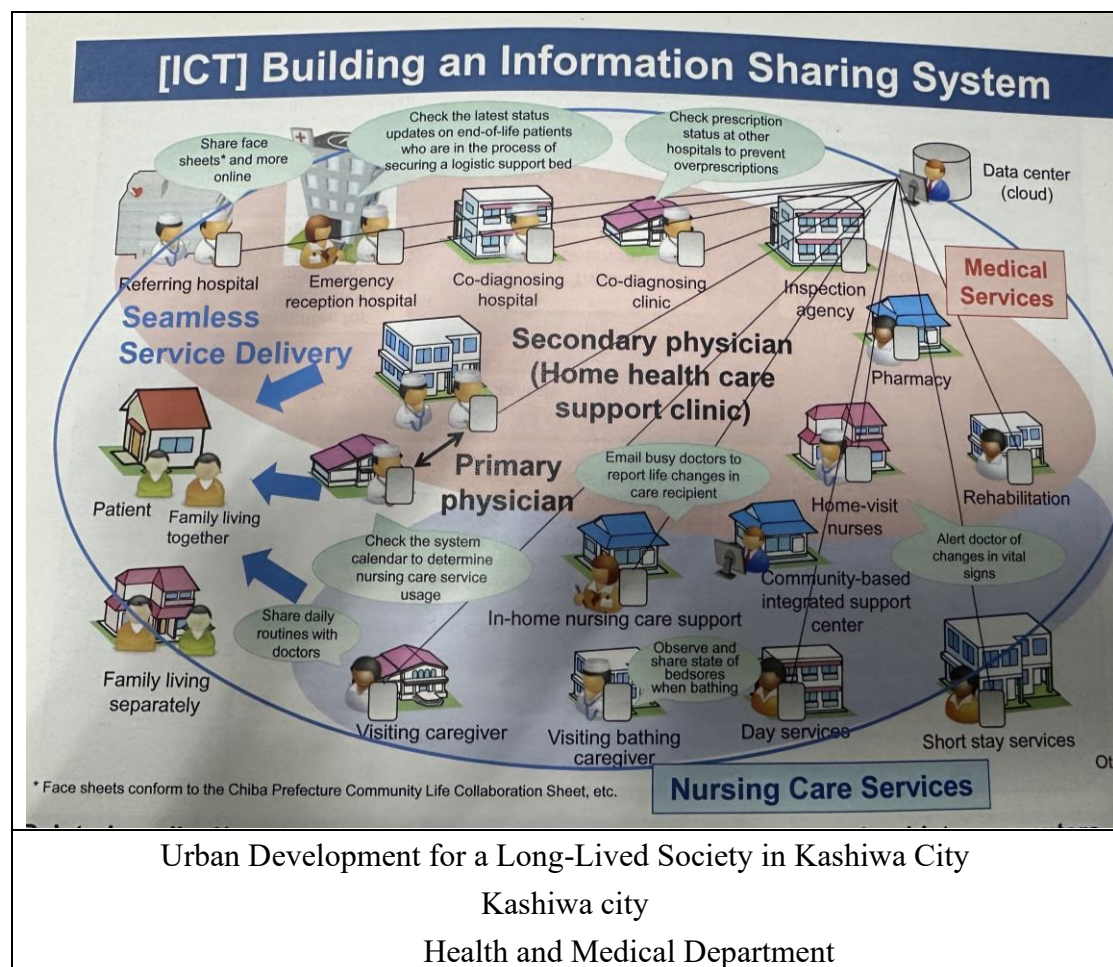
第四天無特定的參訪只是在東京區的觀光景點搭乘纜車及市區觀光覺得台灣這方面其實沒甚麼太大的差別各有特色。

第五天早上，行程安排早點抵達飛機場，下午就搭機返台。

參、心得及建議

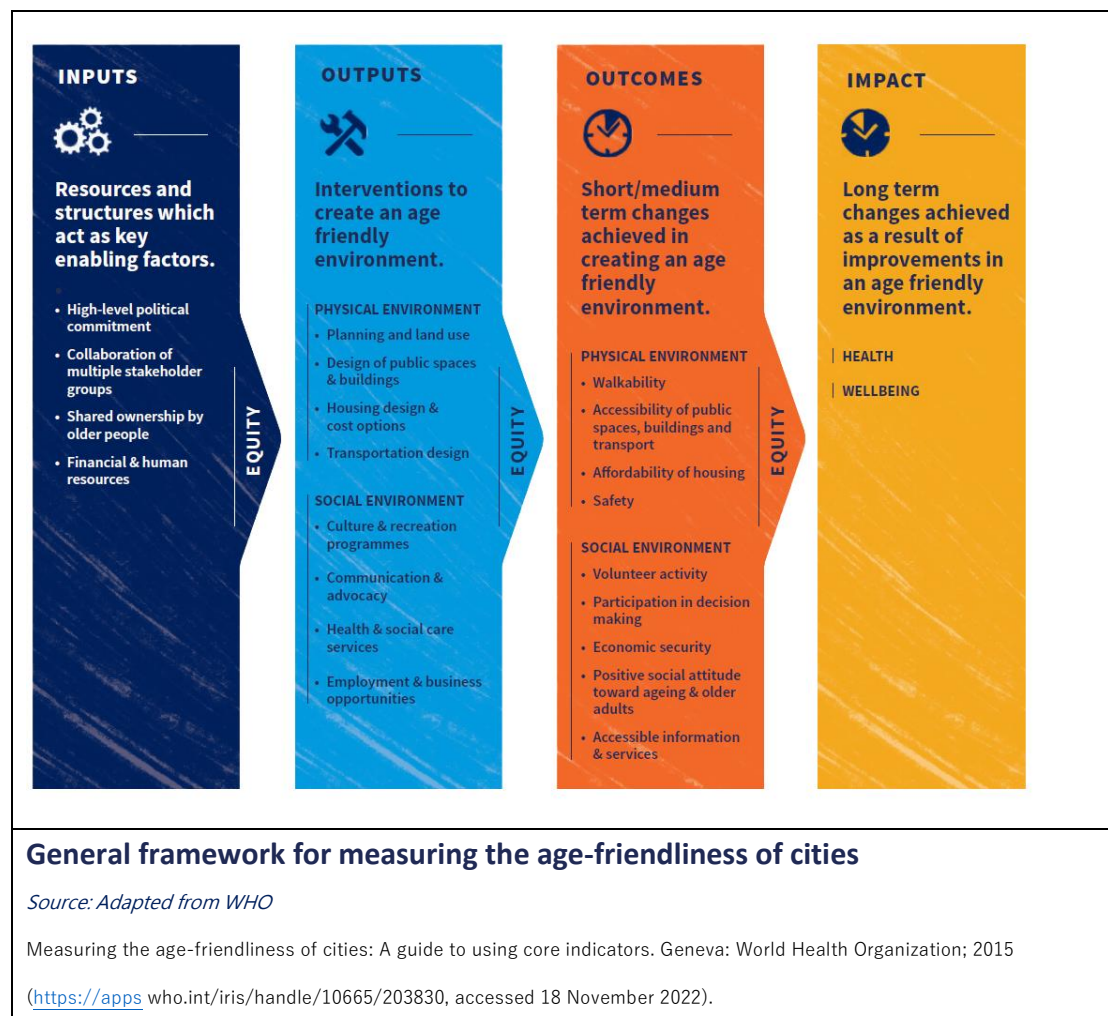
一、日本現在的長照服務設計和台灣目前的運作模式類似，但更優於台灣的方面是智慧科技的發展應用與健康城市概念的融入。這是未來生活的兩大課題。

這張簡報雖然闡述的是智慧醫療下資訊共享的藍圖，也可以做為未來規劃市醫成為長期照護資/訊整合平台中心建置規劃的發想。



二、人口老化是一種變革性的趨勢，它會影響很多社會面相，包括勞力、經濟

市場、對物資及服務的需求如教育、家務、健康、長期照顧、社會保護、運輸、資訊及溝通，家庭結構及世代連結也是會受到影響。(General Assembly resolution 75/131. United Nations Decade of Healthy Ageing (2021–2030). New York: United Nations; 2020 (A/RES/75/131; <https://digitallibrary.un.org/record/3895802>, accessed 18 November 2022).



所以未來在建置長期照護的各項設施或服務時，應該要將健康城市的精神及設計注入，才能永續健康的實踐。雖然台灣目前這種觀念尚未落實，但觀念的萌芽已開始，希望未來能開花結果。

三、藉由此次日本的參訪之旅，不僅讓我看到成熟發展的日本長期照顧服務體

系，也啟發了將市醫建置成為長照整合平台中心的標竿醫院的構想，甚至將老舊的院舍併入規畫成為長照園區，再逐步拓展到其他區域；也學習到如何將日本長照的優點規劃入未來市醫有關長照設施及服務的建置上，其能逐步帶動基隆地區長期照護優質的發展。

