

# 長期照顧醫養整合之社區模式

馬遠成理事

高雄市醫師公會長照研討小組召集人

**綜**觀「長期照顧十年計劃 2.0」的規劃和發展，試圖擺脫長照 1.0 的困境，可是理想總只是理想，雖然很用心和努力，終將面臨過去十年長照 1.0 的困境，尤其在長照 2.0 中，刻意把醫療照顧體系切割出來，使長期照護和醫療照顧體系各自獨立平行發展。

根據歐美日韓甚至中國大陸的經驗，清楚的指出，整合醫療照顧、長期照顧和生活照顧是世界趨勢，共同努力的目標。為什麼我們的長照 2.0 祇著力在長期照顧服務體系的生活層面，醫療人員參與的角色非常有限，而且是被動式的被安排。

醫療照護服務體系和長期照護服務體系，各自發展會造成以後的整合更形困難和資源浪費。

## 整合醫療照顧、長期照顧和生活照顧的理由：

1. 整合照顧提供更好的和更方便的照

顧服務。

2. 改善服務體系的片段和短暫性。
3. 有利於服務體系之間及時的銜接。
4. 促使衛生照顧體系的改革。
5. 提升醫療照顧和生活品質。
6. 有效控制並充分運用資源。
7. 支持長期照顧體系的永續發展。
8. 目標就是要提供全面性、可近性、持續性、高品質和高效率的整體性照顧。

## 醫養整合的社區模式

長照 2.0 推動至今滿一年，正式把醫療與長照結合的，就是銜接出院準備服務和銜接居家醫療服務。這種照護模式，是片段的和部份的，提供服務的醫療團隊，是臨時編制，提供暫時性短期性的照護服務。

真正的長期照護服務，應該如同家庭醫師的核心價值，以病人為中心，家庭為單位和社區為範圍，提供周全性、連續性、協調性、負責性和

可近性的醫療服務，加上妥善的生活照顧，發展社區性的長期照顧，才是符合民眾的需求，減少資源的浪費，加上各體系間的無縫銜接和支援，節省人力與增力效率。

目前長照的入口，是在衛生所的長照管理中心，由長照管理專員，作初步的評估和收案，根據個案的生活需求，安排長照服務。但是根據國民健康局「中老年身心社會生活狀況長期追蹤調查」，經醫師診斷有慢性病之老年人比率為 88.7%，有三種以上慢性病的比率為 51.3%，老人都是多種慢性病和多種用藥，尤其失智、失能和殘障者，就醫更是不便。假如只由照管專員評估，恐有疏漏。應該由醫院老人科、內科、家醫科醫師或社區診所的基層醫師，協同照管專員，結合鄰里長和社區發展協會等在地組織，加上病人和家屬，共同協商長期照護的計劃；並且定時追蹤和評估，修正服務的內容和時程。

醫院有長照專業團隊，如醫師、藥師、護士、營養師、物理治療師、個案師、社工和照服員。基層診所醫師，則必須要接受專業的訓練，如居家照護、安寧照護、衰弱照護、失智和失能等長照課程，以提昇團隊的照顧能力和技巧，扮演守門員的重要角色，善用社會資源，結合社區中不

同科別診所和不同科別的專科醫師等專業人員組成團隊，並且透過轉診平台，垂直聯繫醫學中心和地區醫院，獲得相關資源和協助，如健保署家庭醫師照護計畫醫療群和高雄市衛生局雄健康厝邊醫師網絡診所的運作模式，提供方便性、廣泛性、協調性和連續性的長期照顧服務。

### 社區醫師在初步評估時及時介入的好處：

1. 容易取得老人和家屬信任，建立良好醫病關係，以利日後長期照護
2. 社區醫師早已瞭解社區病人的身體和心理狀況
3. 易於整體性的評估老人的身體狀況
4. 整合老人的多種慢性病
5. 整合老人的多種用藥，包括：藥物品項太多、重複用藥、藥物交互作用和藥物副作用
6. 固定的社區醫師（家庭醫師），才能提供整體性、廣泛性、連續性和方便性的長期照護
7. 就近定期性的家訪和評估
8. 向前提供預防保健、預防失智和失能
9. 就近提供急性醫療照顧、急性後期照顧、長期照顧和最終的安寧療護

### 社區基層醫師負責

1. 多重疾病的評估和整合照護。
2. 多重用藥、重複用藥和不當用藥的整合。
3. 長照體系的守門員、協調員和指導員。
4. 社區中急、慢性疾病的照護。
5. 銜接社區在宅醫療。
6. 銜接社區安寧在宅醫療。

### 社區基層醫師的優勢

1. 善用長期良好的醫病關係。
2. 把握極佳的方便性和時效性。
3. 善用社會資源，如健保署、衛生所、衛生局、社會局…等。
4. 透過現有的健保署的 VPN 網路系統，充份掌握病人的身體、心理、就醫狀況和用藥情形。如：健保卡、雲端藥歷系統、電子病歷交換系統、健康存摺…等。

### 長照成功與失敗的關鍵

1. 財務的來源和結構分配
2. 照服員的人力資源
3. 醫養整合：醫療、生活和長照的整體規劃
4. 在地化、社區化的照顧模式

既然要整合醫療照顧體系和長照體系，應該是在現有的醫療體系中，架構出長照的模式，利用醫療去幫助和推動長照，兩者在運作中，來磨合和分工，比較容易成功整合。

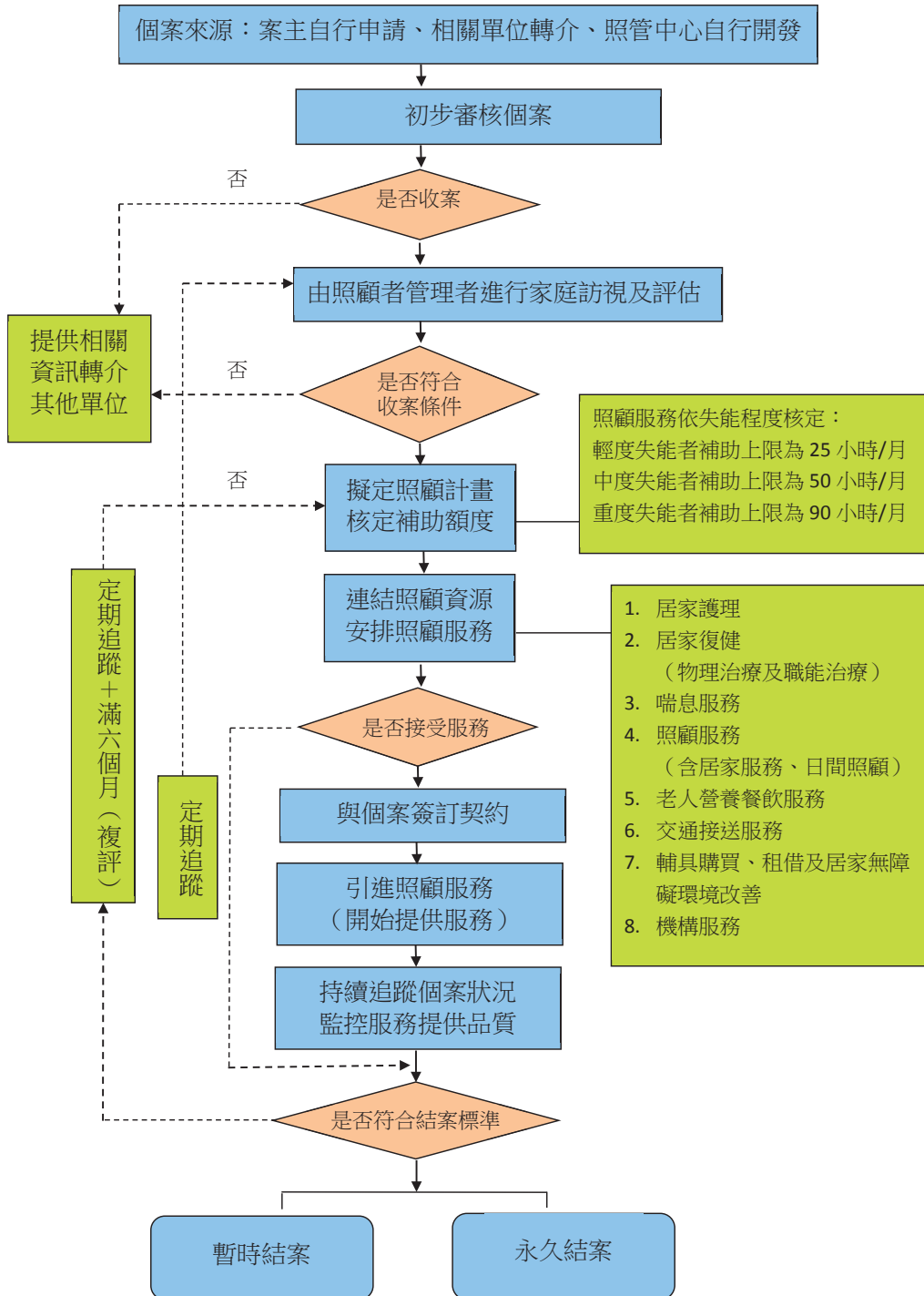
### 醫養整合的最理想境界是：

預防失智和失能、急性醫療照顧、急性後期照顧、長期照顧和最終的安寧療護，整合為一個連續性全人照顧體系，彼此充分的支援和完美的銜接。

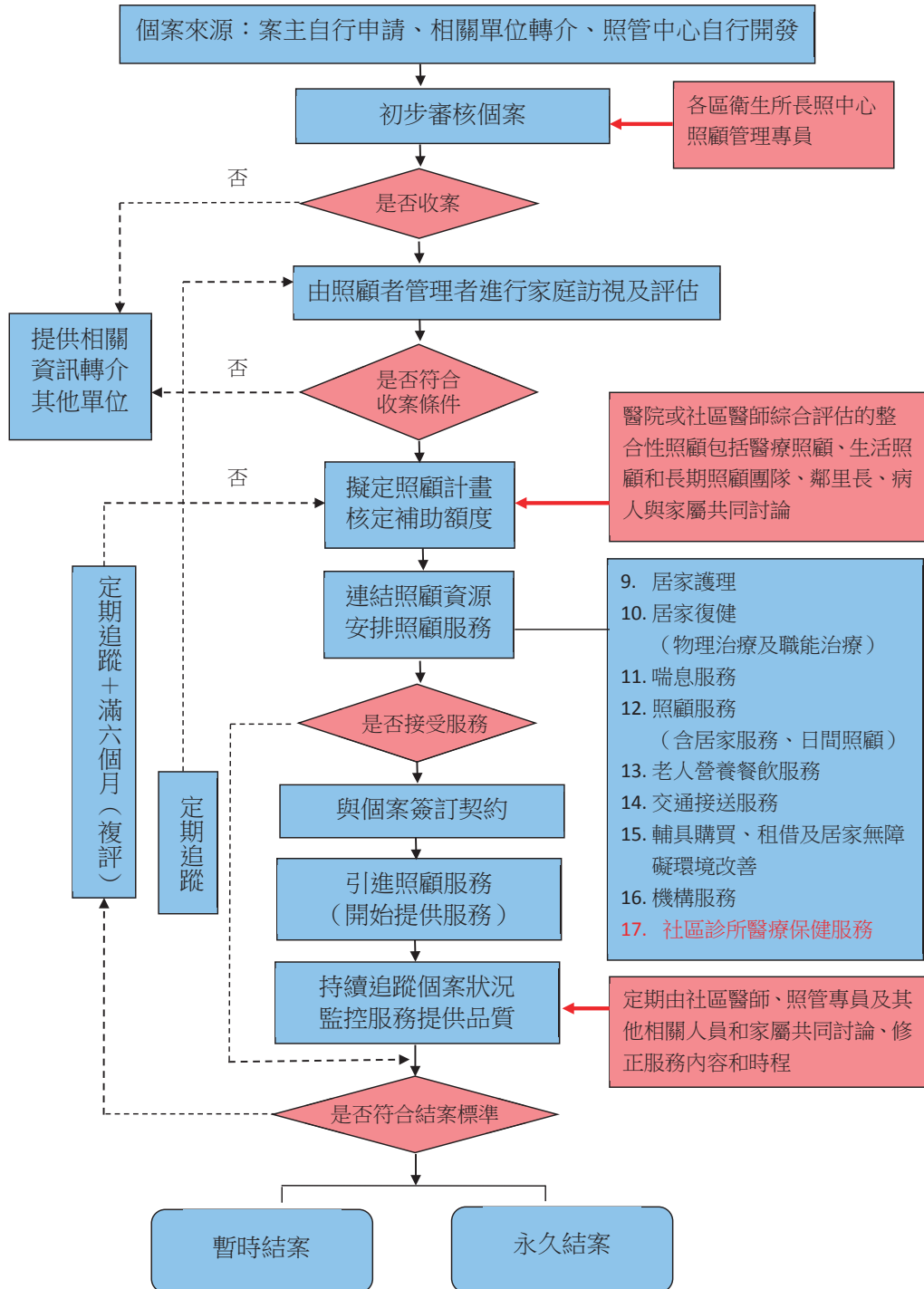


106.8.4. 本會舉辦第 13 屆「長照研討小組」第四次會議，陳其邁立委蒞臨指導。

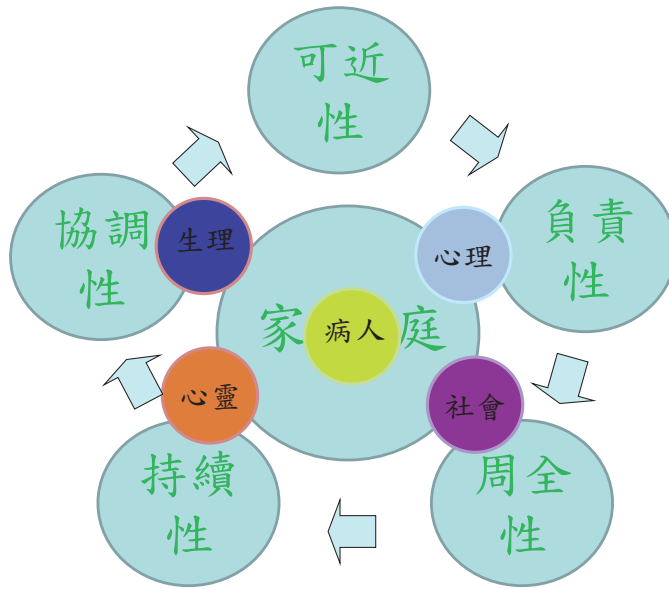
### 長期照顧管理流程圖



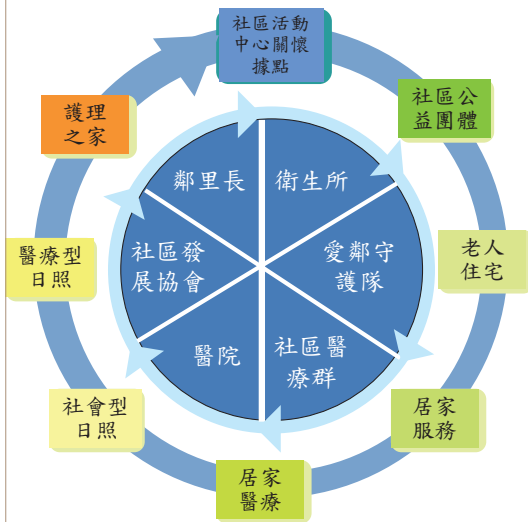
### 長期照顧醫養整合管理流程圖



### 家庭醫師的核心精神(3C2A)



### 醫院基礎的社區照顧團隊

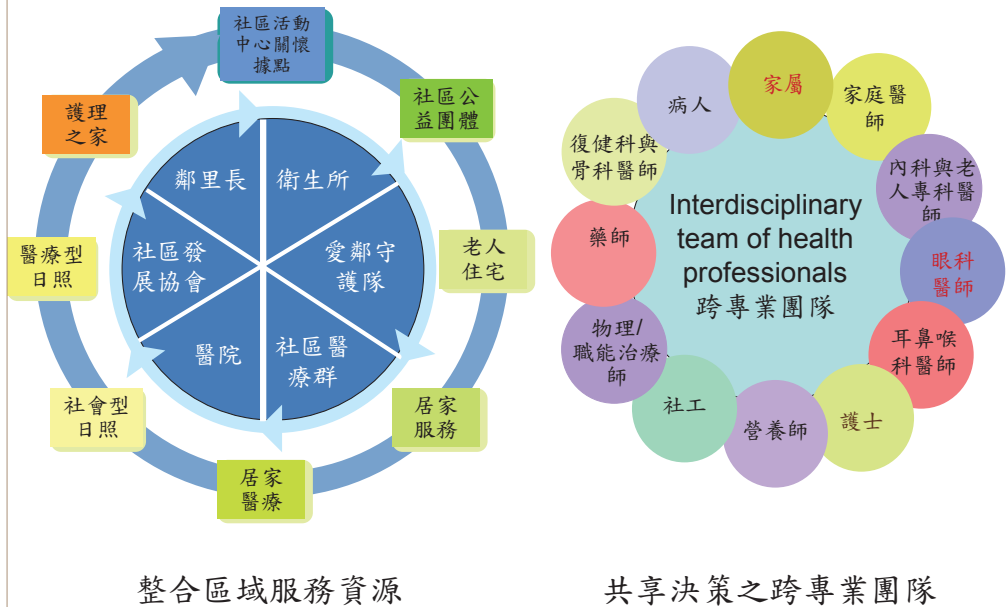


整合區域服務資源



共享決策之跨專業團隊

## 基層診所的社區照顧團隊



## 社區照顧流程

經由家訪、電訪，收集個案相關健康資訊  
 透過團隊會議討論，依個案健康情形，規劃個別化照顧計畫

