

出國報告(出國類別考察)

日本居家護理政策發展及實務運作 參訪報告

服務機關：衛生福利部

姓名職稱：護理及健康照護司技士 林杰穎

護理及健康照護司技士 黃秋香

派赴國家：日本

出國期間：106年12月23日至106年12月26日

報告日期：107年3月15日

摘要

人力短缺是全世界共同面對之挑戰，為延續護理人才資源與協助長照 2.0 發展社區照護服務，衛生福利部刻正逐步推動「鄰里居家護理所倍增計畫」，擴展社區居家護理所，提供社區化及居家式之照護服務，並建構家庭護理師制度。本次出國報告重點係以考察日本居家護理於居家及長照之專業照護角色、日本相關法規政策、服務輸送網絡及相關支付制度等，提供我國推動長期照護與居家護理制度之借鏡。

關鍵字：居家護理

目次

壹、目的	4
貳、過程	4
參、心得與建議	13
肆、附錄	16

壹、參訪目的

有鑑於國內人口老化情形日趨嚴重，目前(2018年)65歲以上人口數已達343.3萬人(老年人口比例14.5%)，且少子女化情形日趨嚴重，依行政院國家發展委員會推估，我國將於2026年邁入「超高齡社會」(65歲以上人口達488.1萬人，老年人口比例20.6%)，換言之，我國社會將於10年內面臨人口結構快速老化之衝擊，且同時家庭的照顧功能逐漸式微，尤其伴隨老年而來的慢性病及功能障礙，使家庭在照顧與負擔上壓力提升，意味長期照顧需求亦隨之遽增，爰於2017年實施「長期照顧十年計畫2.0」(以下簡稱長照2.0)，有別以往長期照顧計畫1.0，向前發展各類減緩失能之預防性服務措施，向後整合在宅安寧照顧、在宅醫療等服務，實現在地老化，建立以社區為基礎之照顧型社會，提升長期照顧需求者與照顧者的生活品質。

為延續護理人才資源與協助長照2.0發展社區照護服務，建構家庭護理師制度，故選擇參訪老人國的國家(日本)面對超高齡社會之人口結構轉變，國家於推動長期照顧服務及發展在地老化，護理人員於長照服務輸送體系、社區之角色功能定位及居家護理所之設立與發展，期透過參訪瞭解日本居家護理所運作模式與社區之角色定位，及國家制度發展與推動經驗交流，以作為未來護理人才資源發展社區照護服務、建構家庭護理師制度之相關經驗和政策參考。

貳、參訪過程

- 一、本次參訪以日本居家護理制度的研究及執行機構，「公益財團法人日本居家護理財團」與「一般社團法人全國居家護理事業協會」為主，瞭解日本居家護理制度發展歷程及課題、居家護理所設立基準、目前設置及給付狀況及評鑑與相關教育訓練認證。同時，為進一步了解第一線居家護理所的運作實態，故選擇拜訪2間居家護理所，了解其第一線經營現況及課題。行程如下表:

日期/時間	參訪單位
12月23日	台北至東京
12月24日	地域まるごと Care Station 川崎(居家護理所)
	一般社團法人居家護理支援協會(下設居家護理所)
12月25日	公益財團法人日本居家護理財團
12月26日	一般社團法人全國居家護理事業協會
	東京至台北

二、參訪紀要

(一) 地域まるごと Care Station 川崎 (居家護理所)

前往國家/地區：日本/東京
拜訪機構名稱：地域まるごと Care Station 川崎(居家護理所)
主要洽談人/職務：磯野祐子/居家護理所管理者/護理師 MBA 畢業
時間：2017年12月23日 0900-1400
地點：神奈川縣川崎市幸區北加瀬 3-19-5

1. 機構簡介及訪談重點紀要：

- (1) 居家護理所設立過程：為2017年8月申請到川崎市認定的「指定居家護理所」，其申請流程係向市町村提出審核資料(包含人員、設備、營運體制等)，並於第一年將有市的介護科人員實際到居家護理所審查。
- (2) 居家護理所設立目的與目標：磯野管理者表示國內提出的「社區整合照護系統」及「社區共生社會」希望打破過去制度及範圍【如老人、身心障礙、小孩及醫療保險、長照保險、生活保護制度(生活貧困達國家最低標準所需救助者)及身心障礙制度等】，但服務提供者目前屬於分割狀態無法整合，為了促進社區居民及多樣的世代，所以把社區的事情當成與自己息息相關的事，目標為連結人與人的關係，人與資源，並超越世代及各專業領域，創造居民與社區融合，為社區盡一份心力的社會。
- (3) 困境：
 - A. 於「社區整合照護系統」下須注意社區的特性及資源有所不同，例如

川崎市的外國人住民（工廠）以及領有生活保護制度的居民，也就是貧困的居民比例多，另外患有慢性疾病的居民也很多，如果政府單位把區域所面臨的課題量化及數值化時，相關的保健及照護介護提供者也可一併整合合作，提供解決該區課題的服務合作體制。但目前的居家護理所，只會提供醫療保險及長照保險下的護理服務，尚未有打破制度藩籬的觀點來看社區的課題，也因此不會提供這兩個保險以外的護理服務。

B. 該所目前有使用資訊系統製作照護計畫表等，但是當要與其他業種如個案管理人員(Care manager)或者居家醫療的醫生等等連結時，存在許多系統無法連結，需要再多做一次書寫或打字或傳真等地行政作業，造成作業繁瑣及效率及花費很多時間等等問題。

(二)一般社團法人居家護理支援協會

前往國家/地區：日本/東京
拜訪機構名稱：一般社團法人居家護理支援協會 株式会社ホスピタリティ・ワン
主要洽談人/職務：高丸慶/代表理事、社長
時間：2017年12月23日 1600-1800
地點：東京都港區三田2丁目12番5号

1.機構簡介及訪談重點紀要：

- (1)自2008年設立居家護理事業，目前有3個居家護理所及30位從業人員。
- (2)從實際提供居家護理服務時，發現有許多需求產生(如過年或拜訪親戚時需要護理師陪同、一時外出旅行等期望或者病患於安寧期間需護理師多次訪視等)，因受限於醫療保險及長照保險等給付範圍等，無居家護理所提供自費的居家護理服務(無自費市場的形成)，因此當民眾提出種種需求時，因無居家護理提供的自費服務，造成民眾壓抑需求。
- (3)該協會從服務患者的過程中，開始思考什麼樣的服務模式，既滿足使用

者需求，也符合發展永續的經營模式，因此開始開創自費的護理服務。
如下：

- A. 發展禮儀師教育事業：發現目前現有制度下，安寧照護至死亡至殯葬的過程，有更多的照顧者(家屬)需要被關懷，以及護理延伸至大體化妝等需求，因此與殯葬業者合作，提供一條龍服務，發展禮儀師之教育事業，並且推動專業資格。
- B. 與信用卡公司合作：由信用卡公司購入居家護理服務時間數，轉換成提供給信用卡卡戶的服務。同時，為了有更多居家護理所合作，提供信用卡的卡戶居家護理服務，由該協會轉介個案收取介紹費。對現有的居家護理所也增加個案收入。

(三)公益財團法人日本居家護理財團

前往國家/地區：日本/東京
拜訪機構名稱：公益財團法人日本居家護理財團
主要洽談人/職務：佐藤美穗子/常務理事
時間：2017年12月25日 13:00-16:30
地點：東京都渋谷区神宮前5-8-2 日本看護協會5階

1.機構簡介：

- (1)公益財團法人日本居家護理財團係由日本看護協會出資5億元成立資金並於1994年12月8日成立。後來，於2012年4月1日法人化，成為公益財團法人化組織。
- (2)該財團的前身為1985年日本看護協會組織內設置的「居家護理開發室」，係為促進居家看護的普及化，透過日本的各都道府縣看護協會的協助，定期舉辦居家護理交流會、居家護理教育訓練課程，也於1989年協助厚生省（現厚生勞動省）開始推廣「居家護理在宅照顧推進模範事業」，並擔任連結老人居家護理制度化之該模範事業的負責交流會及調查報告的主責單位。此外，於1992年開始舉辦「老人居家護理所的經營管理者

研修會」，及全國老人居家護理所管理者交流會，於1993年發行「居家護理所開設・管理・評價準則」的手冊，協助創業營運。

(3)1993年居家護理事業推廣普及化過程，發現除具備護理技能，更需要與各專業領域的專門職級與市民有橫向溝通及整合的能力，並且可配合國家的發展需求，故促成該協會發展成財團法人。該財團於1994年通過日本看護協會通常會議的合議，不由厚生省（現厚生勞動省）護理課所列表，並於同年12月8日以財團法人方式，設立日本居家護理振興財團，開始進行新公益法人制度改革，2012年4月1日開始以「公益財團法人日本居家護理財團」開始營運。

(4)創立目的：以居家護理為主，促進居家照護的品質與數量。目標為創造即使患有疾病及障礙，都能安心生活的社會、居家護理等到宅照護事業相關的人才培訓、事業管理的指導及支援與管理事業相關調查，以促進制度改正，提供政策建言等，期透過居家護理等居家照護的推進，促進國民的健康福祉的提升。目前營運事業，如下：

- 居家護理品質提升之教育訓練事業
- 居家護理之管理支援相關事業
- 居家護理之居家照護調查研究(開發新事業、制度建言等)
- 居家護理的相關調查研究
- 其他可促進該財團成立目的之相關事業

2.訪談重點紀錄：

(1) 日本政府對於開設居家護理所時，相關補助或支援的機制：

A. 1992年時居家護理源於老人保健法，對象限於老人，1994年的醫療法則擴大對象，不限於老人醫療等所有年齡層，均可獲得居家護理的服務。

B. 日本於1992年正式開始發展居家護理事業，為了整備相關的護理人力及居家護理所的設立，當時分別的鼓勵及支援措施，護理人員的部分

以教育訓練為主，居家護理所設立按照各市町村補助設立費用。

- C. 居家護理人力：1992年時以離職的護理人員為對象，日本女性婚後離開職場居多，護理人員對於再回職場普遍感到不安，為吸引想回到職場及想創業的護理人員，初期有120小時的居家護理受訓(目前已經改為線上學習)，此訓練課程非為強制受訓及在職訓練，目的為提供感到回到職場不安的護理人員的教育訓練課程。當時透過4個社團及財團法人連結都道府縣的協會推動課程，由地方再連結離開職場的護理人員。
- D. 居家護理所設立：1992年至2000年時為了鼓勵居家護理所的設立，相關的設立基準較為彈性，包含若需要場地時，市町村如有合適場地則會提供，或者使用家裡或辦公室空間設立居家護理所。另依據市町村財源補助約150萬日圓至300萬日圓不等的設立費用。
- E. 1992年～2000年政府整備居家護理所累積運作模式及經驗：2000年後長照保險開辦後，居家護理所設立的制度沿用，同時允許營利社團法人設立居家護理所；另一方面於長照保險的給付額內，已有足夠資源涵蓋居家護理所設立費用，因此，地方政府對於居家護理所的設立補助支援，自2000年的長照保險實施後，也就不需要補助居家護理所開設費用。

(2) 居家護理所設置的現狀以及發展的動向：

- A. 2017年厚生勞動省的「介護服務設施及事業所調查」統計，全國共有8,745間居家護理所，營利法人為43.9%，醫療法人30.3%，社團財團法人9.4%，社會福祉法人7.2%。
- B. 依據目前居家護理所的設置人力基準為2.5個護理人員，其最多支出為人事成本。查2000年前的模範試辦研究計畫，一個居家護理所的平均人力為6.5人(護理師4.3、物理治療師0.9、職能治療師 0.4、語言治療師0.1、準護理師0.5)，以護理師人員當時薪資(含獎金)約40萬日圓連動居

家護理服務計酬費用，試算基本上只要一個居家護理人員有80件服務，即可維持居家護理所的基本營運(個案訪視的交通費涵蓋在給付額內，非另外向個案或政府申請，居家護理所需考量收案距離的合理性)，但隨著時代變化護理人事費也逐漸高漲，成本也相對增加，保險費也逐漸緊縮。

- (3) 目前日本居家護理所導入資訊與通信科技(ICT)狀況為何：預計明年正式納入法規(如居家護理所護理人員攝影確認病患死亡，再交由醫師開立死亡證明書)

(四)一般社團法人全國居家護理事業協會

前往國家/地區：日本/東京
拜訪機構名稱：一般社團法人全國居家護理事業協會
主要洽談人/職務： 上野桂子/副會長；清崎由美子/事務局長；高砂裕子/常務理事
時間：2017年12月26日 10:00-11:40
地點：東京都新宿區新宿 1-3-12 壹丁目參番館 401

1.機構簡介：

- (1) 係以提升居家護理事業健全發展及國民保健福祉為目的。1993年設立「社團法人全國居家護理事業協會」隨著政府對公益法人制度的改革，於2012年改為「一般社團法人全國居家護理事業協會」。
- (2) 該協會以全國的「居家護理所」為單位，進行居家護理事業的普及活動、提供相關資訊、提升品質之相關調查事業及研修事業，也設立全國的居家護理所協議會，定期舉辦交流會，並從第一線的角度提供政策建言。
- (3) 會員數（2017年11月底）：
- A. 正會員數：4,207人（業者：3,830人 管理者：377人）。
- B. 會員居家護理所數：5,553所。
- (4) 目前營運事業，如下：

- 針對居家護理事業營運，品質確保等相關研究以及指導。
- 居家護理之管理相關研修及演講的舉辦。
- 居家護理事業大會的規劃執行。
- 居家護理事業相關資訊提供及資訊刊物等製作發行。
- 相關團體的連結及合作。
- 從事居家護理事業的福利權益相關事業。
- 其他可促進該協會成立目的之相關事業。

2.訪談重點紀錄：

(1)日本政府對於偏鄉開設居家護理所時，相關補助或支援的機制：

- A. 提供偏鄉居家護理服務時，護理服務給付的基準會加乘，另居家護理所設立的人員條件也會放寬為1人（一般為2.5名護理人力）。
- B. 偏鄉地區設立居家護理所較為困難，現狀多為兩種模式，一為醫院附設的居家護理所，二為規模較大的居家護理所，延伸設立分站模式，護理人員非定點，以巡迴分站駐點提供居家護理。

(2)如何提升居家護理事業的品質，有何配套措施：

- A. 目前透過研修課程、承接政府研究計畫、制定品質規範宣傳物等提供予居家護理所使用，同時也有設立諮詢電話，供居家護理所於開業時或與糾紛時相關諮詢(諮詢電話案例：2,400通/年)。
- B. 目前首要為向國民推廣居家護理服務，民眾對於居家護理服務認知仍不足(如認為居家護理費用較高或者不知道該怎麼使用)。去年政府已有相關計畫，培訓資深居家護理人員為種子講師，深入地方推廣。
- C. 長照保險下的保險人市町村管理居家護理所時，也會到事業所審查及評鑑的機制，藉以確保一定的品質。

(3)日本居家護理所設置的現狀以及面臨的課題為何：

- A. 長照保險下的「指定居家護理所」設立基準，為2.5人以上的護理人力，管理者為護理師或保健師（公共衛生護理師）。

- B. 2017年4月底共有9,735間居家護理所設立，從2015年至2017年共有1,200-1,300間新開設，同時也有450間關閉，以及230間申請暫時歇業等情形，其原因依序為護理人力不足(不滿2.5人)、產假休息、內部組織調整之人員調動或組織大規模化而關閉分站等因素。
- C. 目前國內約有160萬的護理師人員，其中從事居家護理師約為5萬人(5%)，而目前調查約有51萬人使用居家護理服務，經推估2025年將不足10萬個居家護理人力，故居護人力招聘目標以剛畢業、離職、退休的護理人員為對象，藉由推廣居家護理的魅力及價值，提升返回居家護理職場的意願。

(4)日本的居家護理所發源於醫療保險及長照保險，日本提出的2025年建構社區整合照護系統，為達成此目標居家護理所的定位有何調整或願景：

- A. 居家護理所2018年至2025年的發展目標，有兩個關鍵，一為大規模化，二為多機能化。係因目前居家護理所的設立人員基準為2.5人，面臨超高齡社會多重面性疾病及安寧照護的需求，以目前的居家護理所為到宅居家護理為主，不足以提供完整的服務。
- B. 居家護理所未來的政策發展將延伸至機構或短期住宿【如日本的小規模多機能（限入住29人）】，發展居家護理版的小規模多機能，有到宅、日托及機構三種混合式的護理服務。目前已設立300間，且部分市町村有提供設立補助金約2,000萬日圓。
- C. 此種型態的居家護理所也鼓勵聘用跨專業團隊(如社工師及職能治療師或物理治療師)，並同時賦予小型居家護理所的教育訓練，與社區連結其他服務的兩種任務。

參、參訪心得與建議

一、心得：

透過此次參訪日本瞭解居家護理發展過程與建立制度之經驗，該國家早於我國面臨超高齡社會，其醫療保險法及長照保險法已有奠定相當基礎，同時也是我國推動相關政策制度之仿效國家，透過交流，日本居家護理其實早於1991年老人保健法的制度下已開始逐步發展及建立制度。

隨著社會人口結構改變，老年人口增多，醫療照顧與長照需求增加，政府鼓勵護理人員開設居護所，雖給予許多金援、輔導與資源(如教育訓練、提供設立場地)提供開業，但於現今其居護所之設立已逐漸面臨飽和狀態，政府開始研議與推廣自費市場，然因居家護理的給付由醫療保險及長照保險兩種財源支付(混和式，由長照保險優先)，其給付項目包含廣泛，從既有給付項目額外發展自費市場相當困難；另一方面經瞭解第一線居護所之運作現況，醫療保險及長照保險法規內容有所差異，其考核(類似評鑑)所繳交資料目前仍是透過大量紙本作業，過程繁瑣，各家資訊化未普及也尚待整合，正因日本政府面臨上述困境，已開始思考突破與創新事業，拓展居家護理所小規模多機能、合作殯葬業與信用公司作居護護理時數回饋等自費市場及發展資訊與通信科技(ICT)網絡。

本次參訪之日本居家護機構，包含:地域まるごとCare Station川崎居家護理所、一般社團法人居家護理支援協會、公益財團法人日本居家護理財團及一般社團法人全國居家護理事業協會；透過上述機構之參訪，除了瞭解日本居家護理機構發展之脈絡，及個人設置獨立型態居家護理所面對的現況及挑戰，更讓我們以不同的觀點俯瞰居家護理發展之可行性以及創新角色服務，舉凡:透過教育培訓之手段，穩定居家機構照護品質及營運；並瞭解目前使用IT系統無法串連其他系統所延伸之問題等，皆可做為未來規劃居家護理政策之借鏡。因此，其成功或失敗之經驗皆值得作為我國未來居家護理制度革新之參考與現有制度之反思，實為一趟經驗豐收之參訪旅程。

二、建議：

(一) 反思整體健康照護體系下居家護理所之定位：

日本居家護理所至2017年時擁有9,735間居家護理所，因事業規模小營運不安定，預估2025年仍不足10萬居家護理人力。隨著日本社會保險費的膨脹，以及超高齡社會的到來，每年死亡人數的增加，預估2030年起，每年有160萬人死亡，居家護理所所面臨的課題為患者的激增，以及多重疾病整合性照護的複雜化，2012年起發展「護理小規模多機能型照護」，2016年4月全國已有293間事業所。同時，在「社區整合照護系統」下發展「機能強化型居家護理所」，目的為連結醫院銜接至社區，以及社區的醫療照護及福祉教育行政資源連結者。因此「機能強化型居家護理所」的居家護理師，對於患有多重疾病或安寧需求的患者，理解其患者對於「生活」以及該社區對於「生活」的需求尤為重要。我國居家護理配合長照需求，刻正規劃及推動「家庭護理師制度」概念，並發展居家護理所倍增計畫，其居家護理所的定義及在整體照護系統下的角色及任務，應依時代及照護需求進行轉型，建議應參酌日本的經驗，瞭解前述2種發展模式之優劣，以建立適合我國體制下的居家護理所定位。

(二) 發展居家護理所自費市場：

從參訪中了解日本長照保險實施初始，即無自費市場的發展，服務提供者也自然無發展自費的服務。但是因近年來長照保險的膨脹及業者經營之困難，開始發展自費市場，但其自費的服務項目也有限，民眾及相關從業人員對於自費服務的不理解或者不認同下，目前的發展仍顯困難，建議可參酌日本經驗，反思與創新居家護理服務項目。

(三) 資訊與通信科技(ICT)網絡之推進：

從參訪第一線的居家護理所，實際看到系統及相關的行程作業繁瑣，再次深刻了解系統建構的重要性，這不光只是居家護理所，而是整個服務提供者都會面臨的問題，日本雖有發展套裝系統供事者使用，但面臨到

需要與其他專業領域合作時，系統資料串連的問題亦隨之浮現，透過資訊與通信科技(ICT)網絡的建構，將文字影像動畫及文件等資料共有後，對於跨專業領域的合作及資訊共有，甚至累積的資料數據，進而可能連結至預防醫學，或者社區所面臨的課題也可數據化，甚至發展出創新服務體制。他山之石，可以攻錯，因此建議未來我國針對居家護理所建置之規劃，在資訊與通信科技(ICT)的推進及數據的累積及數據應用上，應有更前瞻的思考，並建立系統性流程，才能讓制度發展更穩建。

肆、 附錄

一、 訪談合影照片



圖：與公益財團法人日本居家護理財團常務理事合影



圖：與公益財團法人日本居家護理財團副會長、事務局長及常務理事合影



圖：與一般社團法人居家護理支援協會社長合影

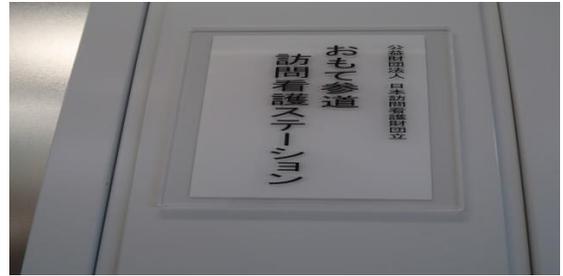


圖：與一般社團法人居家護理支援協會社長(左1)合影

二、參訪公益財團法人日本居家護理財團附設居護所工作室及一般社團法人居家護理支援協會合作之殯葬公司（龍生院）



圖：公益財團法人日本居家護理財團建築



圖：公益財團法人日本居家護理財團附設居護所



圖：居家護理師訪視工作包



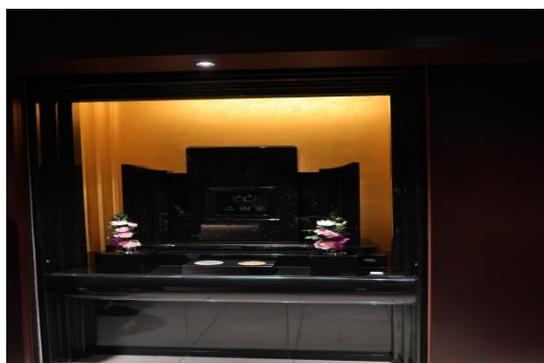
圖：公益財團法人日本居家護理財團附設居護所工作室



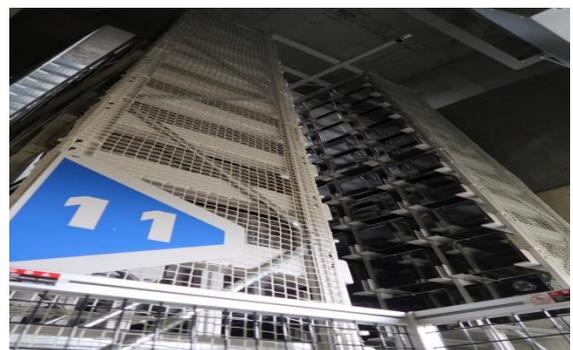
圖：殯葬公司－龍生院



圖：龍生院內提供家屬念經佛堂



圖：龍生院內提供家屬奠祭靈堂（中間骨灰堂可抽換）



圖：龍生院內骨灰罈存放空間(依家屬個別罈號抽換)

