

出國報告（出國類別：其他）

2019/日本(沖繩)長期照護機構參訪交流

服務機關：高雄榮民總醫院屏東分院/護理部

姓名職稱：陳文珠副主任

李瑞香護理長

派赴國家：日本

出國期間：2019/08/26-2019/08/29

報告日期：2019/09/16

摘要

日本致力於長期照護發展，其長照機構之規劃及照護模式足可作為我們學習的標竿。介護保險為強制性的社會保險，日本國民從 40 歲開始加入介護保險制度。財務來源有 50% 屬於政府稅收；另外 50% 由被保險人負擔，40-64 歲的被保險人繳交的保險費用，由被保險人參加的國民健康保險中央會等全國性單位支付；65 歲以上的被保險人不需要繳交保險費用，由國家的安定基金支付。當被保險人接受介護服務時，全部費用的 90% 由市町村給付給服務提供者、使用者自行負擔 10%。依被保險人的年齡分為：65 歲以上的老人為第一類被保險人、40 歲以上未滿 65 歲者為第二類被保險人。

機構內設計皆依高齡長者需求，以輕便、順暢、易開關為考量，例如：廁所門改以拉簾取代，提供免治馬桶(可以輕易處理住民穢物，且寒冷時可以保暖)，依長者需求提供特殊扶手於住房，方便長者不需他人協助下輕易起身、轉身、上下輪椅，符合「自立支援照護」概念。活動空間多樣化，長者可依自己喜好至不同活動空間活動，彷彿生活在「家」的感覺。

「自力支援照護」的照護模式及強調個案「復能」的重要性，復健區依疾病別需求不同分開設置，並非只靠機器執行被動復健運動，復健過程均有一對一復健員陪伴、指導，期能達到長者基本日常生活活動能力的維持或減緩失能、進而復能。

關鍵字（至少二組）。

長期照護機構、日本介護保險法、自立支援照護、復能

目次

一、目的.....	4
二、過程.....	4
三、心得及建議.....	6
附錄.....	7

一、目的

隨著國內人口高齡化的日益嚴重，政府也推出一連串地的長期照護 2.0 政策，不論居家、社區、機構等養老方式在台灣遍地開花，如何將這些服務進行串接與外展，是我們身為長照人的功課之一。在鄰近的國家中，日本的國情與我國最為相近，且日本致力於長期照護的發展，我國的長期照護 2.0 政策也都是向日本模仿，是以，日本長照機構之規劃及照護模式等足可作為我們學習的標竿之一。

因此，此次特地隨同美和科大護理系赴日進行長照機構參訪交流活動，期能將相關照護模式或概念落實於本院附設護理之家中，激發出更貼近長者需求的照護模式，以提升長期照護品質為宗旨目標，讓長輩們在「我們的家中」得到最人性化、最溫馨的照護，達到真正的在地老化及老有所終，讓生命的最後階段能更有尊嚴。

二、過程

2019.08.26 (第一天) 【本日無參訪行程】

由高雄機場搭乘中華航空 CI132 班機 16:35 出發，19:20 抵達琉球那霸機場，20:30 下榻飯店 check in (那霸市區 LOSIR HOTEL)。

2019.08.27(第二天)上午參訪【大浜第二病院】

此次全程帶領我們參訪行程的日方負責人為城間宇惠，她本身是沖繩大浜醫院院長夫人，為了與台灣醫療機構交流及學習及 2020 年東京奧運等觀光醫療需求，她曾到北京學習中文一年，以便做為台日之間溝通的橋梁。由大浜第一病院交通車接送我們展開此次的行程，參訪的第一站是大浜第二病院(類似本院的地區醫院)。

大浜第二病院成立於 1998 年，是大浜醫院分院，為一棟六樓的建築物；1-2 樓規劃為居家照顧、3 樓養護之家、4 樓為機構住宿式護理之家、5 樓護理之家重症區，長者多使用維生系統(未開放參觀)、6 樓則為復健病房，另外在院外另設有多個小型設施。

一樓大門入口左側設有販賣部、日照中心，右側則是寬廣的復健區，且各樓層地板顏色不同並標示數字，以便長者辨識樓層。大廳規劃有大範圍環景式的落地窗，由內往外看即可看到室外之流水與綠木花草等庭院造景，長者隨時可見窗外之綠意盎然，且讓人看了心曠神怡、頗有生命生生不息的希望感！

6 樓復健病房(與本院 PAC 急性後期照護病房相似)病人以中風、車禍束後者居多數，規範病友可收住 2 個月，均積極安排病友做復健。單位依病人疾病需求，多數使用離床報知機。4 樓護理之家住房門均為一般木門(非防火門)，護理站旁設有靜養室安排需密切觀察者居住，住民多由醫院回單位會由醫師交班有無需要隔離，故新住民辦理入住時皆不需事先做體檢。碰巧單位有 A 型流感群聚，予詢問流感個案是否會送醫就診並辦理住院治療，透過城間宇惠老師翻譯回覆：「單位隔離照顧，當有群聚 3 人以上，就會禁止會客」。

城間宇惠老師解說現行日本介護保險法：

介護保險法於 1997 年 12 月通過，2000 年 4 月正式實施，介護保險制度之財務來源為政府的稅收及被保險人的保險費用兩種。介護保險為強制性的社會保險，日本國民從 40 歲開始加入介護保險制度。財務來源方面，有 50% 屬於政府稅收；另外 50% 由被保險人負擔，40-64

歲的被保險人繳交的保險費用，由被保險人參加的國民健康保險中央會等全國性單位支付；65歲以上的被保險人不需要繳交保險費用，而是由國家的安定基金支付此費用。當被保險人接受介護服務時的費用方面，全部費用的 90% 由市町村給付給服務提供者、10% 由使用者自行負擔並給付給服務提供者。依被保險人的年齡將其分為：65 歲以上的老人為第一類被保險人、40 歲以上未滿 65 歲者為第二類被保險人。

3 樓養護之家設置床數達 80 床，約有 90% 收住對象會將戶籍遷至機構(如同本院公務住民)、短期托育者(之後會返家)占 10%，個案須繳交之介護費用均由保險支付。此外，1 樓設有失智型與一般失能型的日照中心，個案每日出席率可達 90%，該院共聘用約 70 位復健人員採 1 對 1 方式參與個案之復健與指導。

2019.08.27(第二天)下午拜訪【台北駐日經濟文化代表處那霸分處】

由沖繩醫療機構石井理事長、大浜醫院城間會長暨城間宇惠夫人帶領下，我們一行人拜會台北駐日經濟文化代表處那霸分處范振國處長，針對台灣與沖繩之間醫療機構相關合作交流、護理教育(護生實習)及護理師考照等相關議題，提出說明並進行討論，由范處長促成相關後續台日之間友好之醫護交流。

2019.08.27(第二天)下午參訪【社會福祉法人沖繩醫療生協養護老人之家】

生協定義：生活協同組合，組合成員包含：出資者、利用者與聯營(經營)者三方，共同參與機構相關業務之營運，該護理之家才成立 3 年，介護人員之聘用亦仍未滿足現況需求。利用者多年前應設置規定只需繳交 2 美元及與現今個案交 1000 元日幣，所享有的福利是一樣的。

在生協養護老人之家的單位內，有吞嚥困難之長者高達 28 位之多，但是所有均未插鼻胃管，為了強調減輕長者身心之不適及個人身體心像的感受，全部改放胃造瘻管來進行灌食。

注重空間的有效運用及收納整齊，機構內之每一住房門均為一般木門，與國內強調消防安全的防火門截然不同，其設計皆完全考量高齡長者的需求，是輕便、順暢、易開關且節省空間，且住房內的地板也有居家室的合室木地板。廁所門改以拉簾取代，避免老人如廁期間發生意外而未發覺或難以入內施救。無障礙廁所全部配備含免治馬桶(可以輕易處理住民穢物，且寒冷時可以保暖)，浴廁沒有門檻且設有隱藏式排水溝處理積水。依長者需求提供特殊扶手於住房，方便長者不需他人協助下輕易起身、轉身、上下輪椅，完全符合「自立支援照護」的概念。活動空間多樣化，長輩們可以依照自己的喜好至不同的活動空間與同好交流，完全讓人有如生活在「家」的感覺。

2019.08.28(第三天)自由活動【本日無參訪行程】

2019.08.29(第四天)參訪【大浜第一病院】

大浜第一病院為大浜醫院總院，病院創建於 1959 年、以外科醫院起家，也有設立有醫院與養護之家機構，依規定設於不同棟建築，至今共設有二個病院、養護之家、護理之家、社區據點以及護理學校等 50 個相關設施單位。

參觀日間照顧中心，依規定每日可接受服務案量上限 50 人，平均出席人數約 45 人/日，內部空間寬敞與充足的自然採光，設有圖書官可供個案、家屬與工作人員使用，並提供電腦供使用者上網。社區民眾亦可到機構使用相關設施，等同台灣各鄉村所成立之關懷據點，但需繳

交費用 3000 日幣/月。

該病院強調個案「復能」的概念，到院做復健人數眾多，復健區依疾病別需求不同分開設置，一種復健項目可作 20 分鐘、一次可作 2 種，復健過程均有一對一復健員陪伴、指導或實際予按摩，且每個樓層皆設置有復健室及專屬之復健員，故全院復健員高達有 70 人之多。此外，大浜第一病院的每個樓層也都設有調理室、空間寬敞舒適，提供營養師實際指導病友、個案及家屬正確調理食物。

病院內的 11 樓整個樓層為自費健檢區，視野奇佳、360 度環視景色都可，該樓層設有專屬體檢的電腦斷層儀器，亦設有自費健診病室、但無醫護人員看守也無護理站設置(實際上像是渡假飯店)，採血檢驗位置間有區隔，可避免他人看到抽血者之反應，婦女類檢驗項目均由女性工作人員服務，服務健檢者可達 500 人/月。

10:30 參加美和科大二技學生 4 位之海外實習結業式。

18:00 至那霸機場搭乘中華航空 CI133 班機 20:30 出發，21:15 抵達高雄小港機場。

三、心得及建議

此次短暫日本沖繩的參訪行程中，深切的感受到日本長期照護氛圍的優雅、舒適及寧靜，在機構中照護人員總是對住民輕聲細語，沒有催促的言語及匆忙的舉動，住民們可以很自在地閱讀、看電視或交談。機構裡保留大片的窗戶，除了採光好，也能讓老人隨時看見綠樹及享受由窗外灑落的陽光。借鏡日本機構的環境及設施設備，讓住民活的健康、有品質，看見照顧長者的用心及貼心，這值得我們學習與改進。我們可以汲取優良的長照經驗，帶回單位做為高齡友善環境服務之借鏡，建構「健康、共榮、品質、關懷」的核心價值，提供長者獲取溫馨的頤養生活為目標，維護高齡者的權益與尊嚴。

參訪的長照機構使用空間寬廣，讓使用者、住民與工作人員均能在舒適環境下活動與工作；注重高齡者的無障礙使用空間，如地上無高低門檻、長者不易絆倒；門的把手高度很低、讓長者或輪椅使用者方便開關門；提供不同高度的坐椅，讓長者坐著時腳可以踩到地上，可幫助身體平衡。為維持病人的舒適，90 歲以下經評估無法自行進食者，均採用胃造廔，在台灣長照機構仍多為鼻胃管留置，長者不適，以致發生長者竭盡所能的拔除，拔了再插回去，這真的值得我們多加探討。

附錄-1



大浜第二病院院前



挑高且寬廣環景的大廳



全體參訪團隊人員合影



多元化的復能活動設計



以不同顏色數字及標示樓層



浴室內設有傾斜式的全身鏡



院區環境清幽綠意盎然



參訪人員及病院代表合影

附錄-2



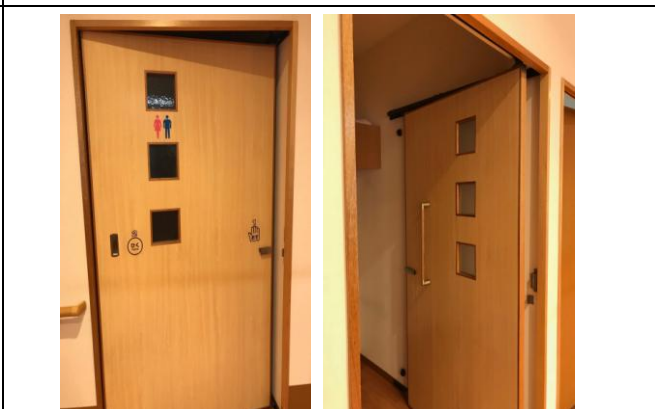
拜訪台北駐那霸經濟文化代表處



社會福祉法人沖繩醫療生協養護老人之家



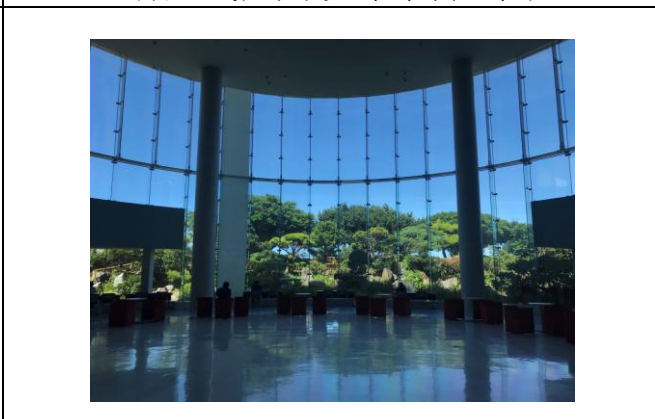
溫馨之小單元多規機家庭式住房



滑道式拉門設計節省空間



住房內設置柱型扶手方便站立



大浜第一病院挑高寬闊的大廳



病歷資訊化(血液透析中心護理站)



參與美和護理系學生海外實習結業式