

立法院第 10 屆第 2 會期

社會福利及衛生環境委員會第 4 次全體委員會議

中醫照護及中藥產業參與  
長期照顧服務之具體規劃  
及執行狀況  
(書面報告)

報告機關：衛生福利部

報告日期：109 年 10 月 7 日

主席、各位委員女士、先生：

今天 大院第 10 屆第 2 會期社會福利及衛生環境委員會召開全體委員會議，本部承邀列席報告，深感榮幸。茲就「中醫照護及中藥產業參與長期照顧服務之具體規劃及執行狀況」提出專案報告。敬請各位委員不吝惠予指教：

## 壹、中醫於長期照顧服務之角色

### 一、背景說明

長照 2.0 計畫之施行目標，著重於壓縮失能期間，以減少失能照顧年數，故積極發展各類預防保健及健康促進等減緩失能之預防性服務措施。中醫師等專業醫事人員在長照服務體系中，主要係就其專業，以團隊合作方式提供指導，使長照需求個案透過調整活動型態及環境，將日常活動轉變為訓練內容，最終目標為使個案能執行「對自己最重要」之日常活動。

### 二、中醫參與長期照顧與居家醫療照護

中醫於長期照顧服務可切入之面向，概分為「預防及延緩失能」、「辦理居家醫療照護」及「提供長照服務」等三項：

#### (一) 預防及延緩失能

為發展中醫健康促進及預防醫學，本部於 106 年委託辦理「中醫預防醫學健康管理模式發展評估計畫」及 107 年補助辦理「推動發展中醫預防醫學計畫」，針對健康或亞健康民眾，結合醫療院所、學校及社區活動中心資源設計 8 週

課程，向社區長者講授中醫體質及養生藥膳之正確觀念，並由中醫師指導練習調氣及八段錦等中醫養生功法，使參與長者之睡眠品質明顯提升並改善體質。

於延緩失能部分，於 105 年至 109 年委託辦理「建立中醫參與長期照顧制度模式計畫」，分別於「護理之家」、「老人福利機構」、「住宿式長照機構」、「日間照護中心」及「巷弄長照站(C 據點)」等不同場域，透過太極拳、八段錦、中醫養生功法等改善長輩失眠及憂鬱情形，用中藥介入有效降低機構住民泌尿道感染住院率，進一步延緩失能長者快速惡化，增加健康餘命。

本部自 106 年起，透過補助研發單位，研發中央方案及函請各地方政府參酌本部所訂審查條件自徵自審研發方案，迄 108 年底已達 762 案，為管理方案品質，俾達預防及延緩失能之效益，本部成立「108-109 年預防及延緩失能照護方案管理與品質提升方案審查委員會」進行 762 件方案審查，279 件通過審查，其中 10 件審查通過方案運用中醫功法(如太極拳、八段錦)提供長者預防及延緩失能課程服務，該等方案計培訓師資、指導員及協助員 628 人次。於 109 年已提供 44 個巷弄長照站(C 據點)使用，開設 51 班次，服務長者計 761 人次。

## (二) 辦理居家醫療照護

本部於 107 年委辦發展中醫居家照護服務模式，針對腦中風、肌力不足、失語、癲癇等患者，提供中醫居家照護

服務，收案 15 人，每週至多探訪治療 1 次，共計 143 人次的臨床治療，減輕患者與家庭照顧者身心負擔。中醫醫療照護業於 108 年納入本部中央健康保險署「全民健康保險居家醫療照護整合計畫」，目前全國共有 27 家中醫院所提供中醫居家照護服務，迄今服務 1,803 人次。自 109 年起補助辦理「建立中醫社區及居家醫療服務網絡計畫」，透過健保分區，輔導地方中醫師公會、中醫相關醫學會及中醫負責醫師訓練院所組成團隊，發展社區醫療（含預防醫學）及居家醫療照護服務模式，培育中醫社區醫療人才。目前六區團隊已於 10 個縣市辦理中醫社區預防醫學講座或活動 73 場，參與人數 1,830 人次；中醫巡迴醫療（社區醫療）服務 11,267 人次；中醫居家醫療照護收案人數為 172 人，將持續辦理收案作業，以為中醫居家醫療及長期照護服務奠定良好基礎。

### (三) 提供長照服務

#### 1. 參與長照服務體系

長照服務係提供個案及家庭照顧者生活支持、協助、社會參與、照顧及相關之醫護服務。個案如有長照需要，需經縣市政府照管中心照管專員到宅訪視，評估長照需要等級，經評估屬長照需要等級 2 至 8 級者，照管中心將派案予社區整合型服務中心(A 單位)，由 A 單位個案管理人員依個案需求擬訂照顧計畫，再依照管中心核定之照顧計畫連結服務至複合型服務中心(B 單位)，另本部積極布建巷弄長照站(C 據點)，提供預防失能或延緩失能照護、

社會參與、健康促進及共餐等服務。

依相關規定，醫事機構可與縣市政府特約為 A 及 B 單位，亦可申請補助辦理巷弄長照站，截至 109 年 8 月，本部布建社區整合型服務中心（A 單位）計 646 家，其中醫事機構計 267 家；複合型服務中心（B 單位）5,984 家，其中醫事機構計 2,268 家；巷弄長照站（C 據點）計 3,126 家，其中醫事機構計 564 家。

## 2. 跨專業執行專業服務

自 106 年起，本部推動長照 2.0，積極翻轉照顧觀念，強調長者尊嚴、自主，為提升個案自主生活能力，提供專業服務（包含復能服務），指導與訓練個案及主要照顧者，並藉由活動型態調整、環境調整介入，將日常活動直接變成訓練內容，每日執行活動時，等同在做訓練，使個案在主要照顧者協助指導下增加獨立生活能力。

本部於 107 年 11 月 6 日公告長照專業服務手冊，其中專業服務照顧組合碼 CA01--IADLs 復能照護--居家、CA02--IADLs 復能照護—社區、CA03--ADLs 復能照護--居家、CA04--ADLs 復能照護—社區、CA05「個別化服務計畫(ISP)」擬定與執行--居家、CA06「個別化服務計畫(ISP)」擬定與執行--社區、CB01--營養照護、CB02--進食與吞嚥照護、CB03--困擾行為照護、CB04--臥床或長期活動受限照護、CC01--居家環境安全或無障礙空間規劃等 11 個照顧組合，均得由中醫師結合跨專業人員提供服務，另本部前於 108 年 4 月辦理「復能實務專業服務基礎訓

練課程」及「復能跨專業共識營」，亦邀請中醫師分享中醫於長照專業服務所擔任之角色功能。截至 109 年 8 月，特約專業服務單位計 1,895 家，其中 1,644 家(87%)為醫事機構。

## 貳、中藥產業於長期照顧服務之角色

中藥於長期照顧服務可切入之面向，概分為「以中醫醫療配合中藥服用達延緩失能」及「提供中藥保健茶飲及藥膳之供餐服務」等兩項：

### 一、以中醫醫療配合中藥服用達延緩失能

高齡族群有許多常見的問題及症狀，影響長者們的健康，困擾家人及照護者，並增加許多醫療支出，常見的症狀，如：便秘、睡眠障礙、消化吸收不良...等。由於中醫、中藥具有簡便、安全且低副作用、治療過程和緩等臨床優勢，適合老年族群及長期照護使用。研究證實藉由針灸及配合中藥方劑能改善腸胃道問題及緩解便秘。老年常見的失眠問題，也可以藉由耳針、體針、腹針等不同方式治療，並配合中藥方劑予以緩解。臨床實證也證實，中醫藥治療可以緩解失智症相關的情緒不穩定、易怒、焦慮等症狀。未來可結合中醫診所附近之中藥藥事機構，透過中醫藥共同合作，做到養生未病先防、小病先治、大病緩解。

### 二、提供中藥保健茶飲及藥膳之供餐服務

本部於去(108)年與中藥商業同業公會全國聯合會、台

北市中藥商業同業公會，於台北市迪化街永樂市場共同辦理「漫步大稻埕 本草親體驗」活動，透過中醫師保健養生演講、中藥保健茶飲、藥膳體驗、生活常見中藥材辨識等節目，攜手中藥產業，共創中醫藥保健文化。今(109)年本部除持續與中醫藥團體合作，辦理中藥本草文化節外，將以「在中藥行發現你的生活妙方」、「中藥 妙用 新生活」為主軸，透過活動體驗宣導中藥養生，將中醫藥保健普及社會大眾，進而提升長者健康照護品質。未來朝結合長照 C 據點之共餐服務，將中醫預防醫學融入日常生活中，依春夏秋冬四季不同節氣，開發設計適合長者之「中醫養生餐食」，強化長者免疫力及體力，守護高齡長者健康。

## 參、未來展望

### 一、推動長照服務生活調養試辦計畫

長照服務給支付基準中之專業服務照顧組合，加入自我照顧的精神，透過跨專業之照顧，使高齡者能有效執行或參與日常生活活動，而非被動成為被照顧者，以增進日常生活獨立功能，減少照顧需求。

中醫師公會全國聯合會（以下稱全聯會）於本年已提出「一般及複雜照顧問題生活調養解決方案之專業指導」試辦計畫（草案），俟計畫核定後，將視試辦執行成果，研議政策轉譯之可行性。

### 二、提升中醫長照據點或團隊數量

據全聯會統計，目前中醫院所申請作為長照據點之數

量，於近一年已從 2 家增長到 16 家，且持續積極向各地方政府申請中醫延緩失能模組。本部將賡續辦理相關研究或補助計畫，建立中醫參與長期照顧制度，累積實證資料，作為研擬長期照顧政策之參考依據。

### 三、提升長照個案接受中醫照護可近性

鼓勵中醫師申請巡迴醫療服務，主動至社區或偏鄉提供中醫醫療服務及居家醫療服務。

### 肆、結語

本部將持續優化中醫藥健康照護體系，提升中藥產業發展，積極推動各項政策，期能提供民眾高品質、高可近性及高滿意度之優質中醫藥健康照護服務，改善國民健康。

本部承 大院各位委員之指教及監督，在此敬致謝忱，並祈各位委員繼續予以支持。