

第 4 屆「政府服務獎」 參獎申請書

參獎項目：社會關懷服務



專案名稱：翻轉服務 主動關懷 讓醫療不只是醫療

澎湖縣馬公市第三衛生所

中華民國 110 年 8 月

楔子

醫療不只是醫療-南瓜奶奶的故事

緣起-我找到您了

接到長期照顧管理中心轉介陳老奶奶申請家庭醫師，約好到家看看陳老奶奶，車子右繞左繞，就是找不到案主家，終於能體會郵差送信件的辛苦，沿路上的狗吠聲，深怕狗兒衝出來相見歡。無奈之下，只好通知家屬前來帶路，原來，就在下一個路口，破舊不堪的軍官官舍裡面還住著一位高齡的老奶奶。



90 多歲的陳老奶奶已經出現失智的狀況，總是有氣無力地述說著日軍時代空襲躲在防空洞的情景，煮飯不能煙霧裊裊，否則炸彈肯定從天而降。一幕幕的暢談過去生活，年輕時代上山下海的辛勞往事，尤其地瓜、花生幾”千栽”，還要去海裡撿螺等，說著年輕時候有多麼的厲害，讓我佩服不已。

兒女照顧接力賽

陳老奶奶說著先生已往生 10 多年，兒女各自有了家庭，紛紛不在身邊，伴隨自我照顧能力越來越差，兒女們採每人照顧 10 天方式輪流接力，陳老奶奶背上出現壓瘡，偶出現痰多，反覆性的肺炎，日子就在醫院與住家間來回穿梭，病患辛苦折騰，照顧者更是身心疲乏，失能狀況也伴隨時間流逝而每況愈下，慢慢的久臥在床，吞嚥也出現困難，喝水容易噎到，放上鼻胃管，兒女們不知道如何照顧。

居家醫療讓全家人都安心

家屬與本所同仁不斷的溝通討論，反映問題，護理人員的細心衛教，從傷口的照護、抽痰技巧的指導、拍痰護理、到鼻胃管護理等，有效的減少陳老奶奶送醫的頻率；透過家屬與護理人員相互加入好友，藉由即時通訊軟體，隨時發問，甚至視訊讓護理人員可以了解陳老奶奶的概況，家屬也能隨時諮詢專業人員，即時解決眼前的問題，甚至夜間病人的鼻胃管自拔，衛生所的同仁都能即時協助放回。居家醫療降低了陳老奶奶送醫頻率，醫護人員小小的舉動，徹底解決家屬很多問題與煩惱。

護理師-開心果

陳老奶奶還沒放上鼻胃管時，護理師家裡的南瓜蒸熟冷凍，送給老奶奶。老奶奶感激之餘脫口封我為『南瓜小護士』，我回敬她是等著光明的『南瓜奶奶』。為著這人與人互動間的信賴，突然，感到一切的辛苦都值得了；護理人員除了專業能力之外，也找到人生中更重要的工作價值！

壹、機關簡介

因應時代變遷、人口老化、人口結構以及疾病型態等改變，時空壓縮所帶來特殊醫療需求，長期照護需求速度驟升，醫療服務之殷切，籌劃馬公市第三衛生所組織轉型與再造，從本縣慢性病防治所舊時代醫療體制，徹底轉型為新時代居家整合照護模式，並於 108 年 1 月 1 日正式成立為『馬公市第三衛生所』(如圖 1、圖 2)，老舊建物卻帶來創新作為，偏鄉醫療一般門診服務模式完整轉型為居家醫療服務模式，是澎湖縣第一，也是全台首創，不受轄區限制，服務更廣泛群眾，讓更多民眾能受惠。

目前衛生所辦公廳舍仍沿用前慢性病防治所辦公廳舍，評估縣內醫療資源分佈及需求面向，重新定位以推動「全民健康保險居家醫療照護整合計畫」為目標，建立居家醫療為主，社區整合式醫療照護為輔之運作模式，甚至門診醫療採約診方式辦理，以「病人不動醫師動」的概念導入居家醫療服務，由醫護人員組成居家整合照護團隊，主動走入長者或是行動不方便的患者家中，提供完整且持續的醫療照護，從「居家醫療」服務模式與其他衛生所醫療業務面作區隔，成功發展機關自我獨特性服務模式，醫療服務徹底成功轉型。



圖 1、馬公市第三衛生所位置



圖 2、馬公市第三衛生所外觀

推動居家醫療服務工作 SWOT 分析



圖 3、推動居家醫療服務工作 SWOT 分析

分析本縣整體醫療環境及民眾需求，本所轉型為居家醫療服務原因如下：

- 一、優勢：政府面對人口老化問題，積極推出各項長照服務政策，同時為降低醫療壅塞排擠問題，提供民眾簡便就醫方式，鼓勵醫療院所投入居家醫療服務；本所編制人力具有醫療、護理及公共衛生專業人才，具備推動服務模式轉型的優勢。
- 二、劣勢：本所為新設之衛生所，地段轄區無明確分野，加上所屬衛生室位於離島，人員分布廣泛，在業務管理上相對困難，且本縣過往並無其他醫療機構投入居家醫療服務，沒有相關成功經驗可供傳承，一切都須重頭摸索，亦同時造成推動難度增加。
- 三、威脅：民眾對於新成立機關熟悉度不夠，在推動居家醫療服務時，不免因信任度不足而遭受質疑；同時，因為新設立機關公務預算及軟硬體設備未能及時到位，再再都增加推動業務上的困難度。
- 四、機會：隨著社會組成人口型態改變，人口老化比重日益增加，慢性醫療服務殷切，基層衛生組織轉型期程迫在眉梢，過去雖無其他經驗可延續傳承，但同時也不需受過去框架束縛，可依實際業務推動進展隨時修正，提供較為符合民眾需求之醫療服務。

(三) 投入在地化全方位居家醫療服務

配合全民健康保險居家醫療照護整合計畫辦理，所提供到宅醫療涵蓋範圍包含了三照護階段：「居家醫療」、「重度居家醫療」及「安寧療護」三照護階段，依照患者的需要，提供服務與照護轉介，後續家庭預防保健各項篩檢到宅服務，包括：流感疫苗接種（COVID-19 疫苗）、成人健檢抽血檢查、慢性病病人定期抽血檢查等等，同時有家庭藥師陪同到家，協助藥物分類與用藥指導，社區營養師共同擬定病人營養目標，餐食調配建議等，甚至長期照護專業復健團隊提供居家復能服務（如圖 5）。

到宅醫療涵蓋範圍

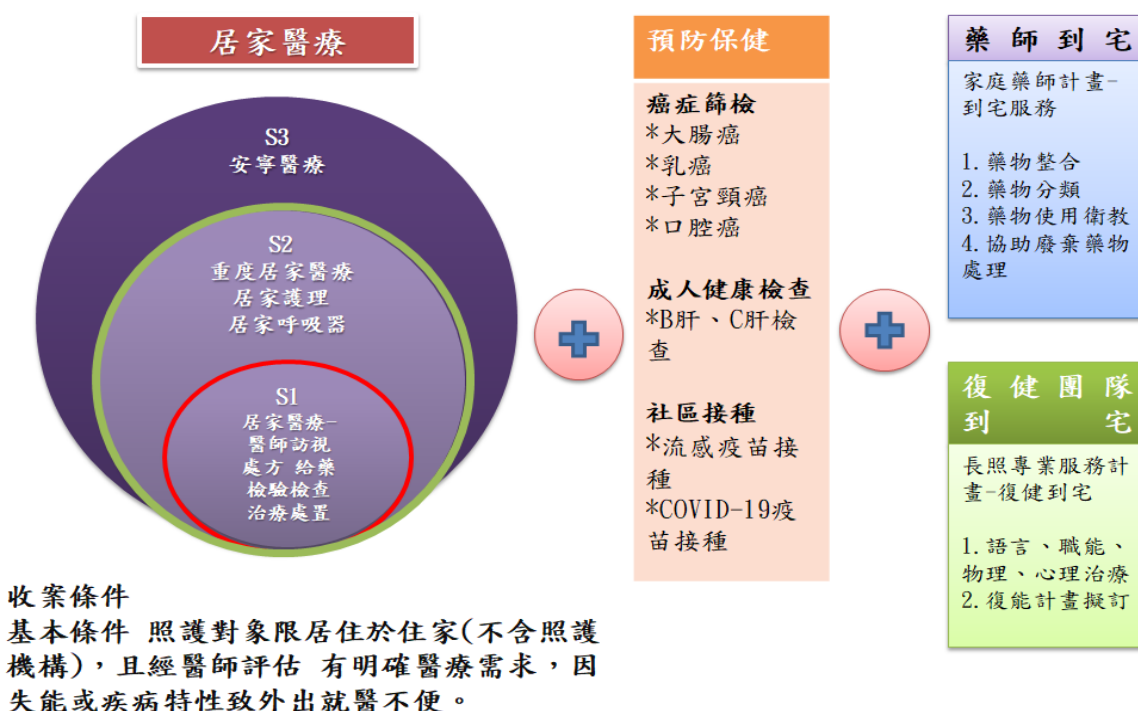


圖 5、居家醫療服務範圍含擴示意图

由於目前居家醫療未普遍為常態性醫療，真正落實推動醫療機構仍屬少數，本所提供居家照護服務涵蓋全方位，以創新服務模式-居家醫療為主軸，設置居家醫療收案流程，採單一窗口便民服務模式，讓民眾申請既便利且快速，同步採雙向回饋機制，如需長照相關資源，申請喘息服務、輔具等，衛生所亦同步轉介至長照中心由單一窗口接續辦理。

二、徹底翻轉醫療服務型態

早期，病家必須具有一定社會地位，或透過與醫師良好關係引介，醫師才可能到家中來提供醫療服務；而現今社會健全完整的健保制度，已經讓行動不便者、就醫困難的弱勢者亦能得良好健保醫療照護服務模式，從一般門診服務性質，徹底轉型以居家醫療為主的服務模式，全家人的照顧，甚至延伸至全社區的整合性篩檢、團體衛生教育，全面提升民眾對健康之意識。(如圖 6)



圖 6、翻轉醫療服務型態

三、串聯公共衛生業務推廣，提升照護廣度

配合中央政策衛生所成立樞紐站，盤點社區每個角落的有形無形資源，挖掘社區的潛在資源，善用資源並運用連結，活絡社區並建置堅固的社區照護網絡，成為一個重要的資源整合中心，全方位完整解決民眾潛在的及現行照護問題。(如圖 7)

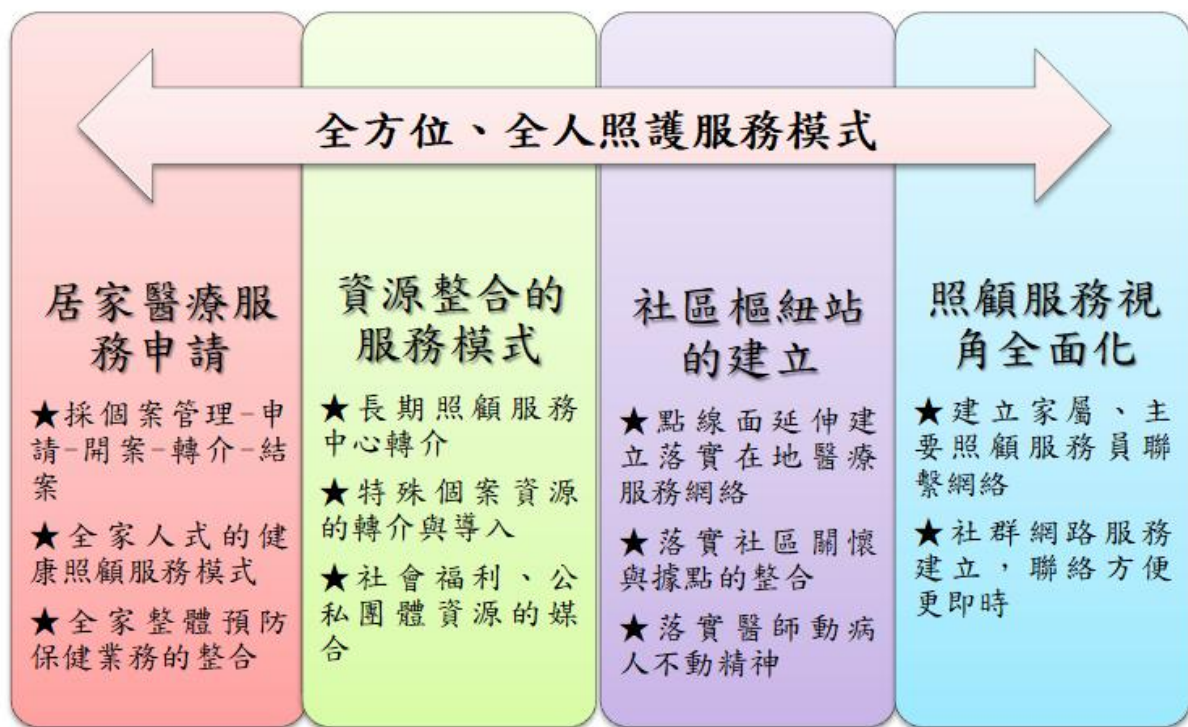


圖 7、居家醫療服務面向與內容

積極推廣社區健康營造推動，長者健康分級，從運動、飲食、知能的提升，延緩失能的目標，防跌策略及肌力訓練等等，持續性的社區經營模式，包含失智友善社區的推廣、社區營養的推廣等等，讓長者能有良好的生活品質。(如圖 8、圖 9)



圖 8、推動長者健康活動



圖 9、失智友善社區推廣

四、主動連結社區資源整合與運用

透過衛生所樞紐站功能，盤點社區、跨區資源，與建立雙向資源的合作模式，把資源最大化，找到最好的解決辦法，徹底解決病人的問題。(如圖 10)

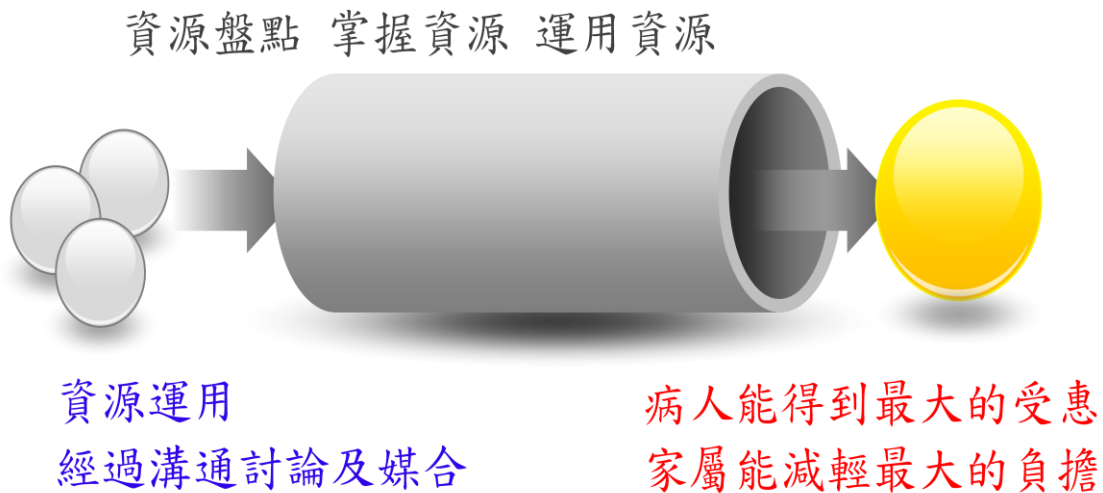


圖 10、資源盤點與應用

從公部門、民間團體組織、公私協力、家庭、社區力量等，釐清民眾需求重點，提供適當資源引介；從社會處實物銀行給予生活物資的協助；結合長期照顧中心資源，提供家庭照顧相關的服務、護理師到宅衛教、提升家庭照顧知能；與社區村里長、里幹事、志工團隊等幹部討論研商，個案長期照顧問題。(如圖 11、12)



圖 11、與社區理事長討論個案情形



圖 12、爭取社區配合居家醫療協助

參、推動成效

一、實現在地老化目標

「在地老化」是全球（超）高齡社會的理想，但是有長期照護需求的長輩，若沒有在宅醫療的支持，此理想將成泡影，馬公市第三衛生所在衛生局支持下，由主任陳俊宇醫師帶領的醫療團隊，主動提供失能者或因疾病造成的外出就醫不便者「到宅醫療」服務(如圖 13、14)，截至目前為止衛生所已收治約 119 位居家醫療的病患，解決了就醫困難的問題。109 年起再結合居家護理進一步推動「重度居家醫療服務」，希望藉此降低病患住院的天數，在病況許可下可以安心在家中休養、甚至善終。



圖 13、母親節局長關懷長輩實地走訪居家醫療業務



圖 14、醫師到宅看診 90 多歲的老奶奶牽著醫師的手 由衷的感謝

二、主動出擊、積極行銷

有效運用行銷決策，從地方報新聞媒體(澎湖時報、澎湖日報、地方新聞台)、社群網路訊息的發布，成立衛生所臉書粉絲專業，計有 1,015 人按讚，1,052 人追蹤(如圖 15)，同步走入各社區加強宣導、配合樂齡學習中心活動、公部門(長照中心、消防局、社會處、教育處等等)橫向的聯繫會報等，增加本機關的曝光率，甚至逢人就說，就是要昭告天下，馬公市第三衛生所正做著一件重要且翻轉未來的工作，慢慢地，口耳相傳，服務的好口碑傳遍千里，民眾會主動來電申請，長照中心主動轉介居家醫師服務。



圖 15、成立衛生所粉絲專業、社群媒體訊息發布

三、行動有感，獲民眾主動捐贈醫療車

居家醫療需有公務車帶我們走入各個社區角落，交通車對衛生所而言是非常重要的，然而機關組織改造、服務轉型需求，年度預算及中央補助都未能及時到位，我們四處商借即將報廢公務車輛，筆路藍縷，一步一腳印深耕澎湖地區未曾有人介入的居家醫療服務領域，讓病患、家屬甚至社區民眾感受到不可思議，讓在地旅台鄉親強烈感受在地化醫療的重要，願盡一己之力回饋地方，在 109 年 9 月捐贈居家醫療巡迴服務車輛（如圖 16），支持政府有這麼好的服務，讓居家醫療在服務過程能更便利運送設備物資，也讓衛生所醫護人員在每日的醫療巡診擋風避雨，支持服務能更長更久。



圖 16、縣長代表接收居家巡迴醫療車捐贈儀式

四、結合家庭藥師資源，避免長者重複用藥

在居家醫療服務過程中，發現有很多長輩有重複用藥的問題，多重就醫導致開立的藥物有重複作用之處，卻始終沒有被發覺，尤其是精神科病患的用藥，當結合多重疾病造成藥物種類多樣複雜化，相對該病患亦發現藥物服用有異常情形，鑑於居家醫療服務個案無法明確表達病情需求，以及無法過濾所用藥物是否有過量之虞；衛生所主動結合社區家庭藥師，申請衛生局藥師到家的藥事服務功能（如圖 17），請藥師協助檢視藥物的種類、劑量、顆數是否正確，將整合後資訊提供給醫師針對病情適時調整，讓長輩用藥能更安全。



圖 17、藥師到家服務

五、深耕居家醫療模式、招募年輕志工加入服務



圖 18、招募年輕志工加入居家服務

世代交替摩擦，除了對社會適應能力不同，更來自於對彼此需求不理解，為了讓下一代的孩子能夠體會長者生活的不便性，無人陪伴的孤獨感，衛生所招募志工以醫學系學生、當地高中學生為主，社會人士為輔，透過輔佐性的專業服務與未來將成為專業的服務理念，招募志工對象，啟發年輕學子學習懂得關懷長者；而對醫學系的學生而言，透過寒暑假期間的服務，除精進自我專業外，更能多面向學習，儲備將來進入職場的養份，目前志工招募青年學子共計 20 人，寒暑假時在返鄉投入志願服務。（如圖 18）

每期的暑期體驗營，收到孩子們的心得回饋，就能感受到最真實的想法，讓孩子內心種下美好的幸福種子，未來發良善的芽，慢慢茁壯成為推動社會和諧的主幹。(如圖 19)



圖 19、招募年輕志工加入居家服務(陪伴關懷長輩、協助餵飯)

六、居家醫療服務量與品質齊揚

本所自 108 年 1 月成立後，遵循衛生福利部中央健康保險署「全民健康保險居家醫療照護整合計畫」內容，以「居家醫療」作為偏鄉醫療服務主軸，由居家整合照護團隊至行動不便的病患家中提供整合性的全人照護；分析本縣各衛生所仍以傳統的看診服務模式，本所主動出擊，開創在地創新、便利、優質的醫療服務，目前收案的管理量，本所服務量遙遙領先。(如圖 20)

（二）收案量與性別分析

分析澎湖縣馬公市第三衛生所自 108 年推動居家醫療服務以來個案數成長情形，108 年收案為 76 人（在案 36 人、結案 40），109 年收案為 113 人（在案 45 人、結案 68 人），110 年迄今收案 42 人（在案 38 人、結案 4 人），108 年-迄今累計申請案件 231 案，其中結案人數為 112 人，年收案率上升 48.68%（如圖 22），居家醫療需求顯著增加，但透過澎湖縣馬公市第三衛生所深入社區努力耕耘，配合衛生局預防衰老整合計畫，推動延緩老化目標，辦理社區老人肌耐力的訓練，辦理各式各樣的老人健康講座，提升老年照顧的技巧，甚至老年營養的指導等等，年通報量有稍稍趨緩，過往民眾對本服務不甚了解，多數民眾對健保有提供此項目更是不清楚，後續醫院出院準備服務、長照 2.0 必須更緊密結合宣導與推廣。

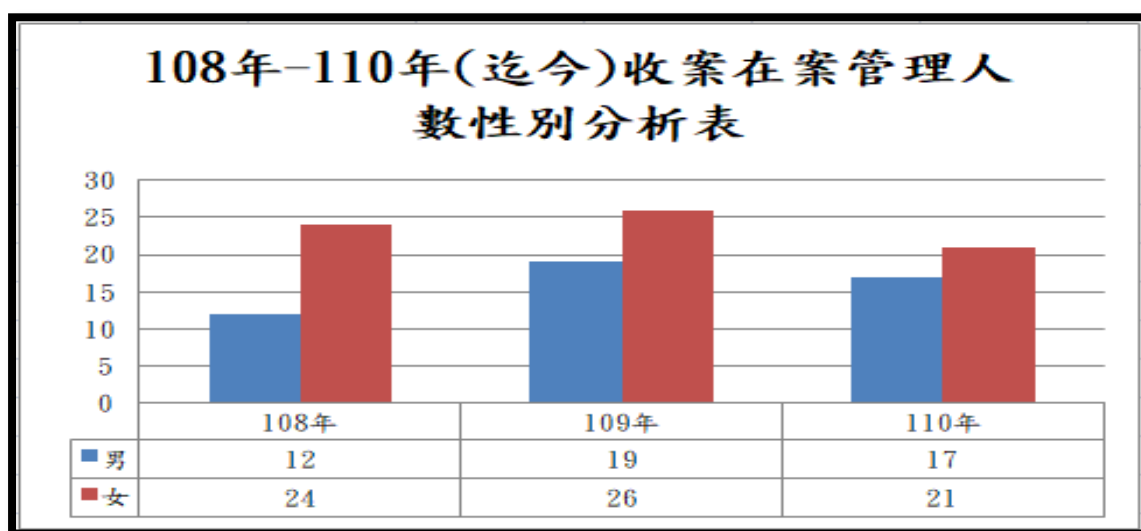


圖 22、居家醫療服務個案數

（三）結案原因分析

統計數 108 年至 109 年，分別分析結案原因，死亡結案比例偏高，了解其原因，通報轉介介入時多半極需醫療處置，甚至部分都須轉介至醫院進一步檢查，且多半高齡，相對死亡率偏高顯著，每年有 1-2 成民眾因接受居家醫療服務讓病情改善結案（如圖 23），少部分藥物未能整合而結案，分析部分民眾有就醫拿藥習慣性問題，固定的診所拿藥，健保署本有規範，未能於有效期間內進行藥物整合，就必須結案處理；結案原因中有 1 成民眾選擇入住機構照顧，由於家庭支持系統差且照顧能力不足，最終選擇入住機構，居家醫療使用年齡分布有 44% 為 81 歲以上長者，在疾病別分析有 34% 肌肉骨骼系統結締組織疾病為最多（如圖 24）。

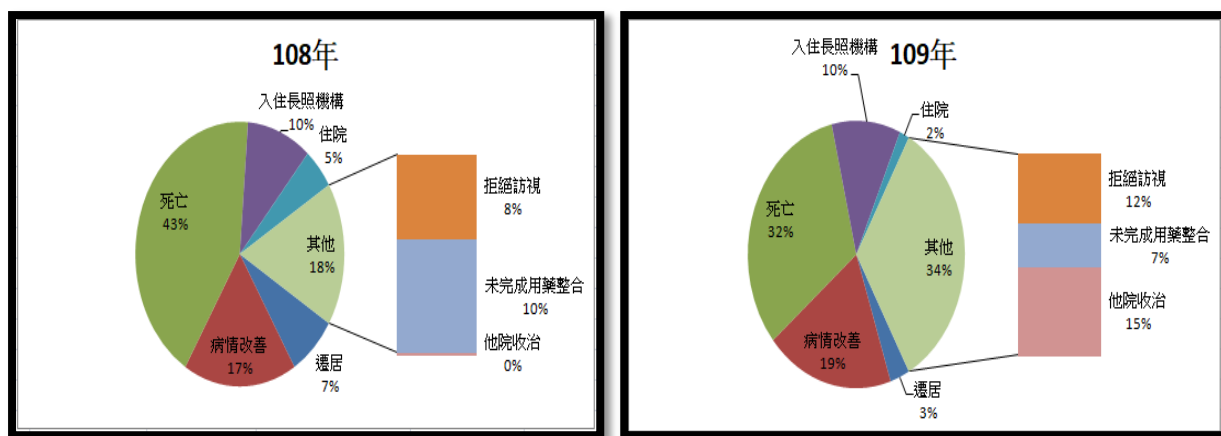


圖 23、108-109 年結案原因分析圖

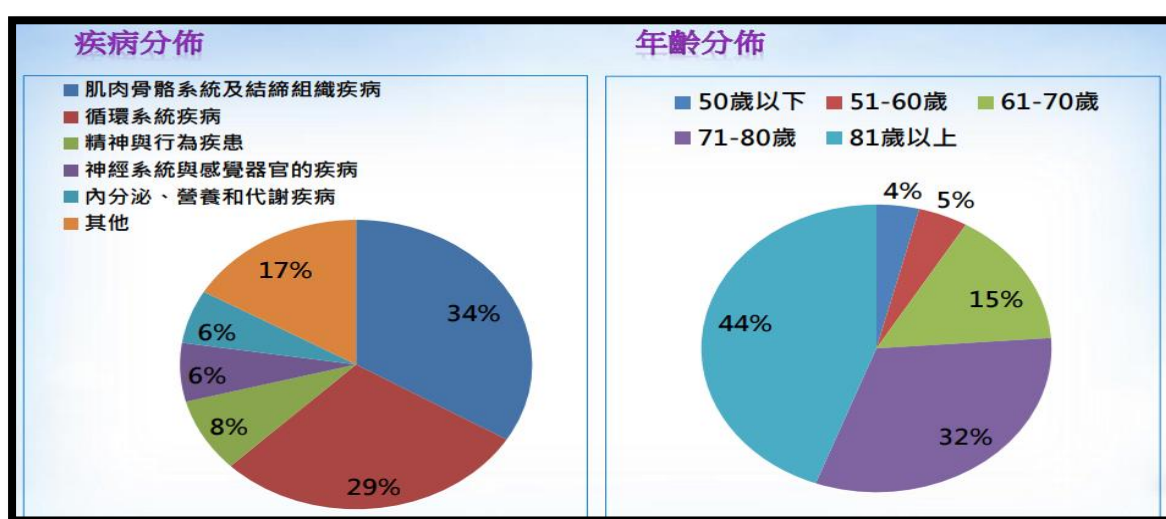


圖 24、居家醫療服務個案年齡分佈與疾病別比較

(四) 滿意度調查與分析

為了解衛生所推動居家醫療服務品質，自 109 年 10 月至 12 月間進行滿意度問卷調查，共收集 108 份問卷，內容主要針對四大面向調查，包括：題組一您對居家醫療及家庭醫師服務政策的了解程度、題組二您對服務提供單位的醫療專業滿意程度、題組三您對服務單位提供服務態度滿意調查、題組四您使用居家醫療服務的感受真實回饋，填寫對象年齡層 51-60 歲為大宗，對象身分以家屬佔 74%(如圖 25)為主要，分析內容及對策如下：

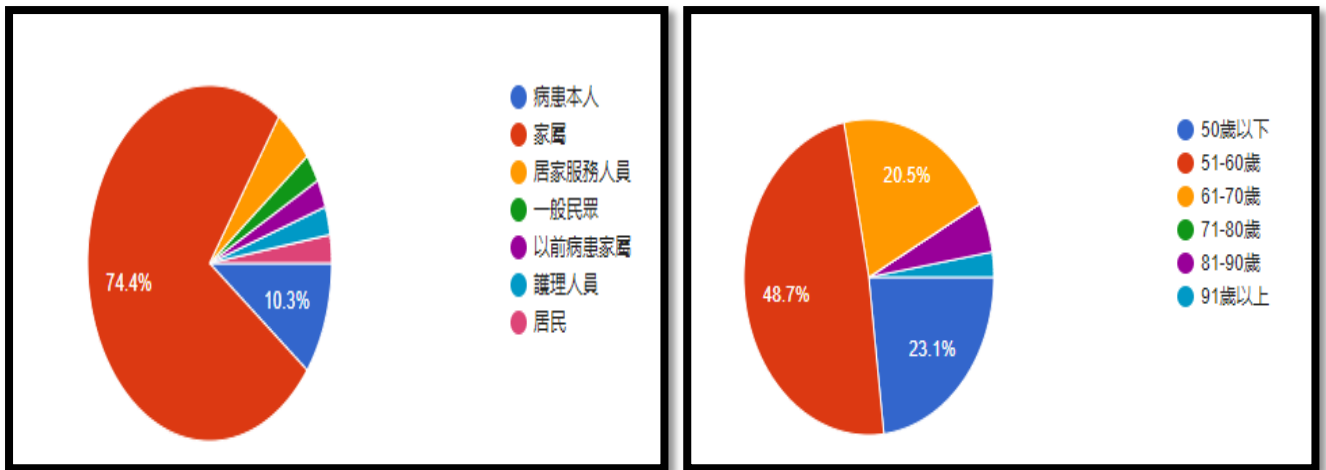


圖 25、接受居家醫療服務問卷對象及年齡分佈

1. 服務透明程度：

有 90%不曾聽過健保可以提供醫師到家裡提供醫療服務，30%的民眾了解長照家庭醫師，乃因長照人員家訪說明該項服務才得知，從此了解民眾對健保或長照 2.0 提供的服務是不瞭解的，故行銷推廣持續進行，結合社區村里幹事及長期照顧居家服務中心，藉由深入社區工作者能主動協助發現社區民眾健康問題，同時衛生所主動參與社區活動增加曝光率、社區村里民大會的方式進行雙向溝通說明與宣導，讓民眾能了解居家醫療服務的內涵，尚無需求使用服務者亦能擔任通報轉介者的角色。

2. 醫療專業程度：

有 65%以上民眾都同意居家醫療服務的專業，包含傷口照護、慢性病藥物的調整、感冒、長期臥床肺部感染等等問題都能透過居家醫療服務專業解決，接受服務的病患或家屬甚至照顧者都認為居家醫療在專業方面是備受肯定。

3. 服務單位提供服務態度：

有 75%以上的民眾認為服務非常親切，服務病患笑臉迎人，完全不會有冷漠或不關心，甚至護理人員與病人或照顧者互加社群聊天軟體，透過這樣的軟體，能及時反映病人的問題，得以快速得到醫療服務及解決病人的問題，95%以上民眾非常滿意服務態度。

4. 使用居家醫療服務的感受回饋：

有 60%以上民眾會主動將此訊息傳遞給親朋好友，甚至主動幫助他人，主動協助轉介個案，民眾表示，一大早到宅抽血，護理人員表示擔心長輩們早起有早餐的問題，甚至下班後還能協助管路的更換，真的是幫助家屬極大的忙，過去未有此項服務時，對就醫困難之弱勢族群真的很辛苦，別說危及生命，就連小小的感冒、皮膚癢，送醫

診治就是一大難題，除了家屬必須請假，加上澎湖沒有民間救護車公司，對於只能躺的患者而言只能仰賴救護車，非急重症患者更非救護車使用的對象，過去真的非常辛苦，感謝馬公第三衛生所提供這樣的服務，內心充滿感恩與感謝，如前所述回饋筆筆皆是。健康保險署推動居家醫療服務就是真正幫助到就醫困難的弱勢者，也達到降低救護車、醫院急診室的使用率，相對也降低健保支出的成本。

七、降低緊急醫療資源排擠

「居家醫療」不只是字面上到府看病，更是改善現行醫療資源浪費的方法之一，讓真正有需要的人能及時得到醫療處置，進而達到病患整合性之全人照顧。

目前服務個案中，申請重度居家醫療共計有 28 人，需定期更換管理、居家傷口照護，每位病患每月至少 2 次的就醫，推估每月可減少 56 次就醫，加之額外臨時拔管不定期原因，及突發的感冒、皮膚問題等等，由於居家醫療服務介入，推估每年可減少將近千次的就醫次數；同時，對於長期臥床的病人，也可大幅降低就醫救護車的使用率，避免消耗緊急醫療資源，增加緊急醫療人力負擔。

八、醫療與長照無縫接軌

居家醫療介入發掘社區中潛在長照及居家醫療個案，與長照 2.0 之銜接，藉由出院準備服務小組評估轉介、醫療院所與照管中心建立聯繫合作機制，雙向轉介，長照需求轉介照管專員評估，醫療需求轉介健保居家醫療團隊評估收案，無縫接軌的合作模式，降低需求民眾無所適從的不安定感，快速有效的找到正確的資源，落實為民服務最佳精神。（如圖 26）

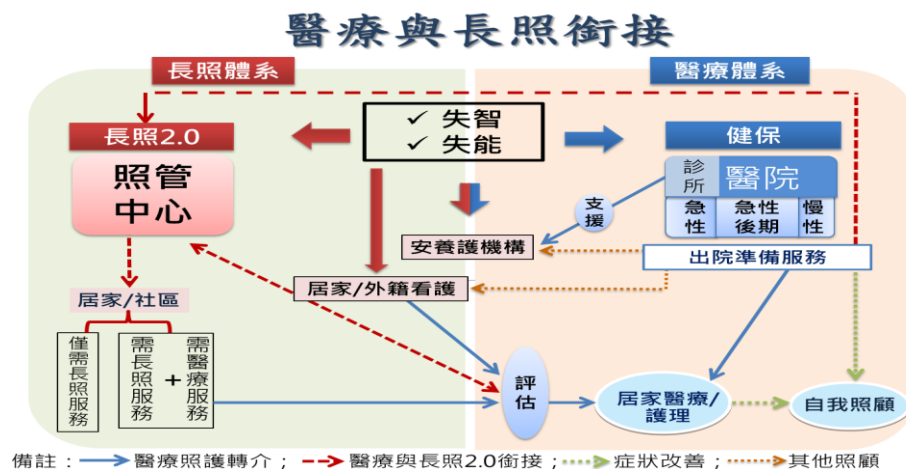


圖 26、建立居家醫療整合照護健全網絡

九、衛生所業務推廣與影響

主管機關對本項業務推動強力支持與推廣，藉由衛生所領銜將醫療帶入家庭、社區首創之舉，提供行動不便的長輩到宅醫療服務，整合醫療與預防保健工作，延伸至整個社區，成效非常良好與肯定，後續在衛生局所定期主管會報中，分享執行成果（如圖 27），經驗傳承並輔導其他各所實務執行上的參考，後續也將規劃派遣種子人力進入各衛生所協助業務規劃與管理輔導，讓尚未加入居家醫療服務的衛生所團隊能依各地方特色，評估其需求面項，快速掌握推動的方法。



圖 27、馬公第三衛生所主任-居家醫療業務經驗分享

十、榮獲績優團隊獎

衛生所突破公務機關保守框架，用心辦理居家醫療服務，深受民眾認同，代表澎湖縣政府衛生局參加縣市政府機關激勵員工士氣方案-績優團隊選拔，從數個單位選拔脫穎而出，以「基層醫療服務轉型-嶄新居家醫療服務模式」，獲得至高無上的榮耀(如圖 28)，對於基層機關而言，是最大的鼓勵與肯定，更可作為公務機關勇於突破、創新之最佳典範。



圖 28、縣長頒發-榮獲績優團隊獎

肆、未來努力方向

光速般的人口老化，澎湖從高齡社會（老年人口比例逾 14%）正逐步邁向超高齡社會（老年人口比例逾 20%）伴隨全球排名前段的低生育率，屆時老人、重病及失能者面臨的醫療照護窘境是我們難以想像的，沒錯，這些人可能連自己下床、邁出家門求醫都有困難，身邊又乏人協助，對許多人來說近在眼前的醫療資源，對他們來說卻是咫尺天涯。

馬公市第三衛生所將持續朝著「在地老化」「醫師動病人不動」「在家終老」方向努力前進，整合政府資源及民眾照護需求，以實際行動來落實推動政府的照顧政策。（如圖 29）



圖 29、未來努力方向