
行政院第3494次會議

高齡友善健康照護機構
成果與展望

衛生福利部

報告人：國民健康署 陳副署長潤秋

105年4月7日



大綱

壹、高齡化時代之健康照護

貳、台灣行動

參、推動成果

肆、檢討與展望

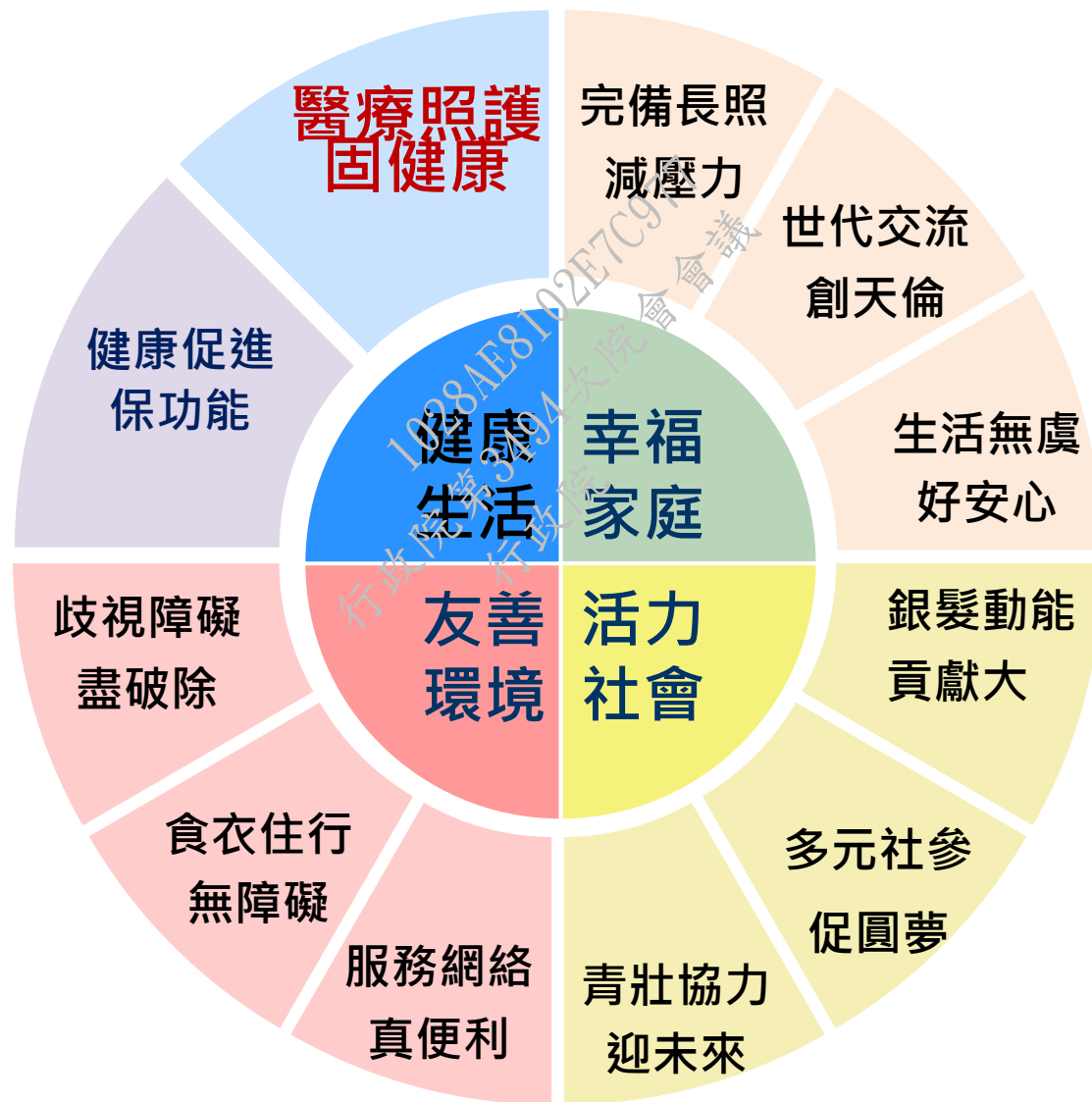
1228AE8102E7C917
行政院第3424次院會會議
行政院



高齡社會照顧架構



高齡社會白皮書推動策略



65歲以上長者慢性病罹患情形

性別	1項以上	2項以上	3項以上
全	86.3%	68.6%	47.3%
男性	84.3%	64.1%	40.7%
女性	88.1%	72.5%	53.1%

備註：

- 1.樣本數：3,204人（男性1,526人、女性1,678人）
- 2.慢性病包括:高血壓、糖尿病、心臟病、中風、肺或呼吸道疾病(慢性阻塞性肺疾病、氣喘)、關節炎、胃潰瘍或十二指腸潰瘍、肝膽疾病(不包括肝癌、膽囊癌)、髖骨骨折、白內障、腎臟疾病、痛風、脊椎骨骨刺、骨質疏鬆、癌症、高血脂、貧血等17項。
- 3.百分比經加權處理。
- 4.資料來源：國民健康署102年「國民健康訪問調查」。



65歲以上長者失能情形 (102年)

	女性(%)	男性(%)	全部(%)
65~74歲	7.1	6.8	7.0
75~84歲	25.2	17.4	21.6
85歲以上	54.3	35.2	44.2
65歲以上	17.7	13.6	15.7

資料來源：國民健康署102年「國民健康訪問調查」

備註：1.失能的定義：自述「有任何一項日常生活活動(ADL)有困難」，其活動項目包括進食、洗澡、穿脫衣服、上廁所、上下床、與室內走動等6項。2.百分比經加權處理，具全國代表性



長者健康照護任務：預防失能，而不僅是預防死亡

運動：改變功能衰退歷程/ 預防跌倒/ 縮短失能期間

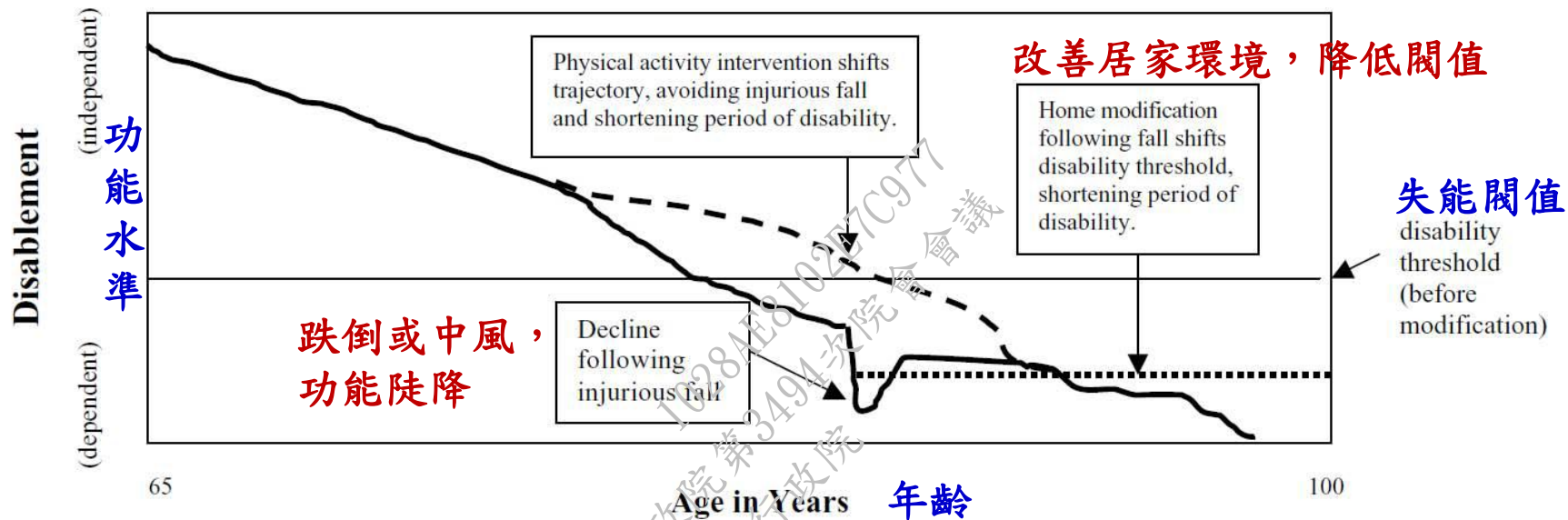


FIGURE 2. Illustration of Two Interventions for an Individual Experiencing Frailty Trajectory

- “人” (健康促進與疾病管理):
 - 維持、增強或恢復功能
 - 減少突然性的功能傷害(跌倒、車禍、中風、...)
- 輔具應用：彌補功能
- 環境：降低任務難度或失能閾值



人口高齡化與健康照護

- 103年 94.3%老人曾看健保(西醫)門診，平均每人每年就診25.7次 (總人口: 93.6%; 12.3次)
- 醫療利用狀況 (含各類型醫療機構):

		門診	住院
65+	件數, %	23.6	33.1
	費用, %	32.4	42.9
50+	件數, %	48.7	57.5
	費用, %	63.8	69.3

醫院早就是
“超高齡社會”
了!!

資料來源：衛福部、
健保署網站統計資料



醫療：是轉機，還是危機？

- 民眾重視症狀，但需要控制的問題沒症狀=>需要主動出擊、主動追蹤
- 長者普遍有多重疾病；可控制，但通常控制狀況不佳。需要長期、多領域整合協調的控制與照護
- 多重用藥及住院，易引發併發症，加速、加重失能
- 老年AMI病人住院期間有獲得戒菸諮商者比沒有者5年存活率提高22%
- 妥善控制慢性病，可減少失能與死亡
- 可有效預防跌倒
- 看病兼健康促進



台灣行動

1028AE8102E7C571
行政院第3494次院會
行政院



高齡友善健康照護導入模組

1. 高齡友善健康照護機構之認證標準: 供作組織與流程變革之指引
 2. 臨床執行工具: 例如，健康風險評估項目、跌倒風險評估工具、用藥風險檢核重點、主要慢性病臨床照護路徑等，便於臨床團隊使用，以利改善服務品質;
 3. 表現指標: 測量及比較各機構現況、進展、標準
 4. 組織持續品質精進圖
- ⇒ 為利國際推廣，並有英文、德文、希臘文、愛沙尼亞文等，並翻譯為韓文及其他語言中



推動高齡友善健康照護機構認證

- 認證標準：4大標準(管理政策、溝通與服務、照護流程、物理環境)，60個項目(已於國際期刊發表)
- 認證內涵：
 - 提高管理者與員工照顧高齡者之認知與專業能力
 - 軟硬體與服務：友善、無障礙
 - **專業照護**：提供主動的風險與需求評估，前瞻式的預防和治療計畫，使長輩的疾病與風險獲得最好的控制，並且更健康。
 - 尊重長輩決策權
 - 敬老親老的組織文化
 - 建立滿意度與健康成效評估機制，持續對醫院的設施、文化與能力，以及長輩之滿意度與健康進展，進行評估與改善
- 重點健康議題：健康促進、風險管理、慢性病共同照護與疾病管理、臨終關懷、醫病長期夥伴關係。

高齡友善健康照護機構持續品質精進圖

1. 機構高層的支持與承諾

2. 組成行動團隊

P(規劃): 1-5 & 10

10. 重複量測

3. 基礎量測;

機構: 認證標準之自評

病人健康需求與執行現況:
抽病歷統計 + 調查

員工:
調查

社區健康需求與就醫現況:
衛生統計 + 調查

11. 認證

4. 找出弱點與盤點資源

12. 選拔, 持續與分享

5. 擬訂品質行動計畫與角色分工

D(執行): 6, 7

A(改善): 9

6. 啟動計畫並宣布改善目標;
教育訓練;
宣導周知。

9. 改善, 修正, 擴散

C(評核): 8

8. 監測、回饋、獎勵、溝通

7. 執行計畫



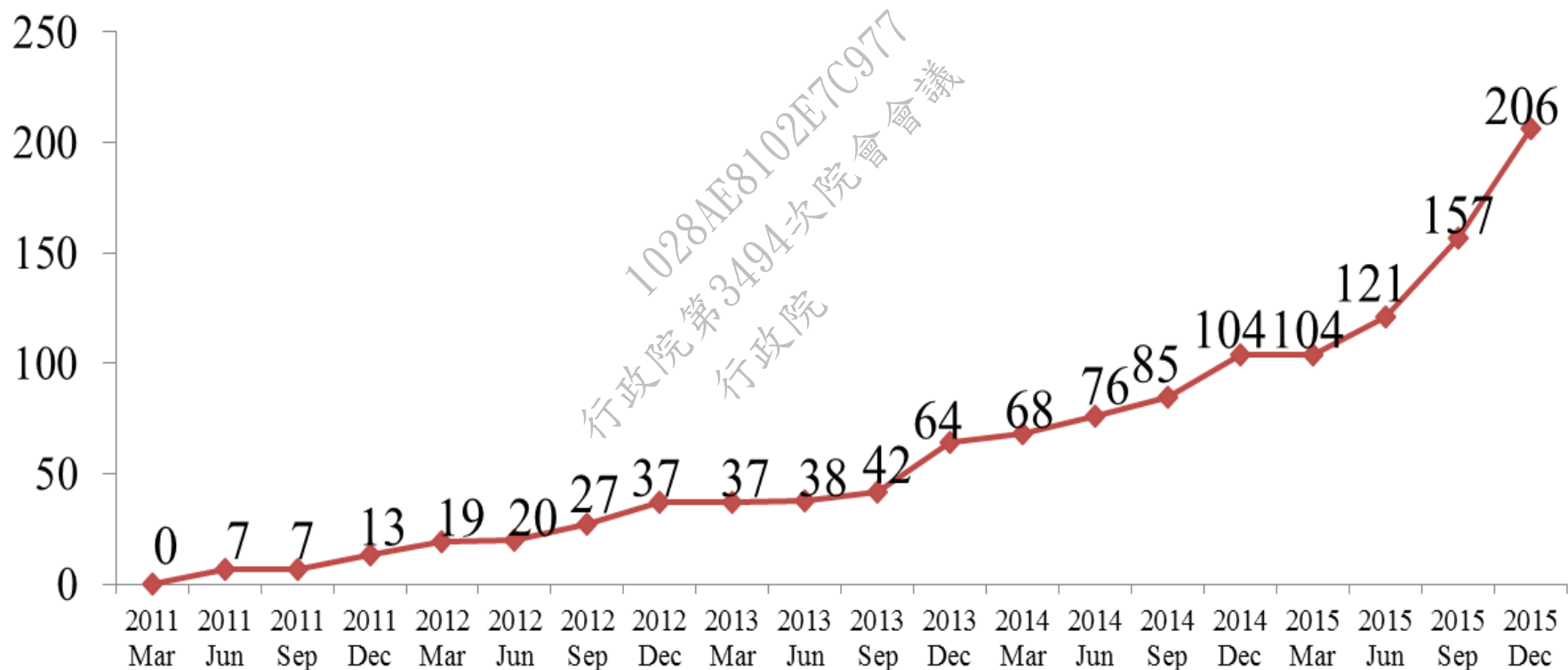
推動成果

1028AE8102E704
行政院第3494次院會
行政院



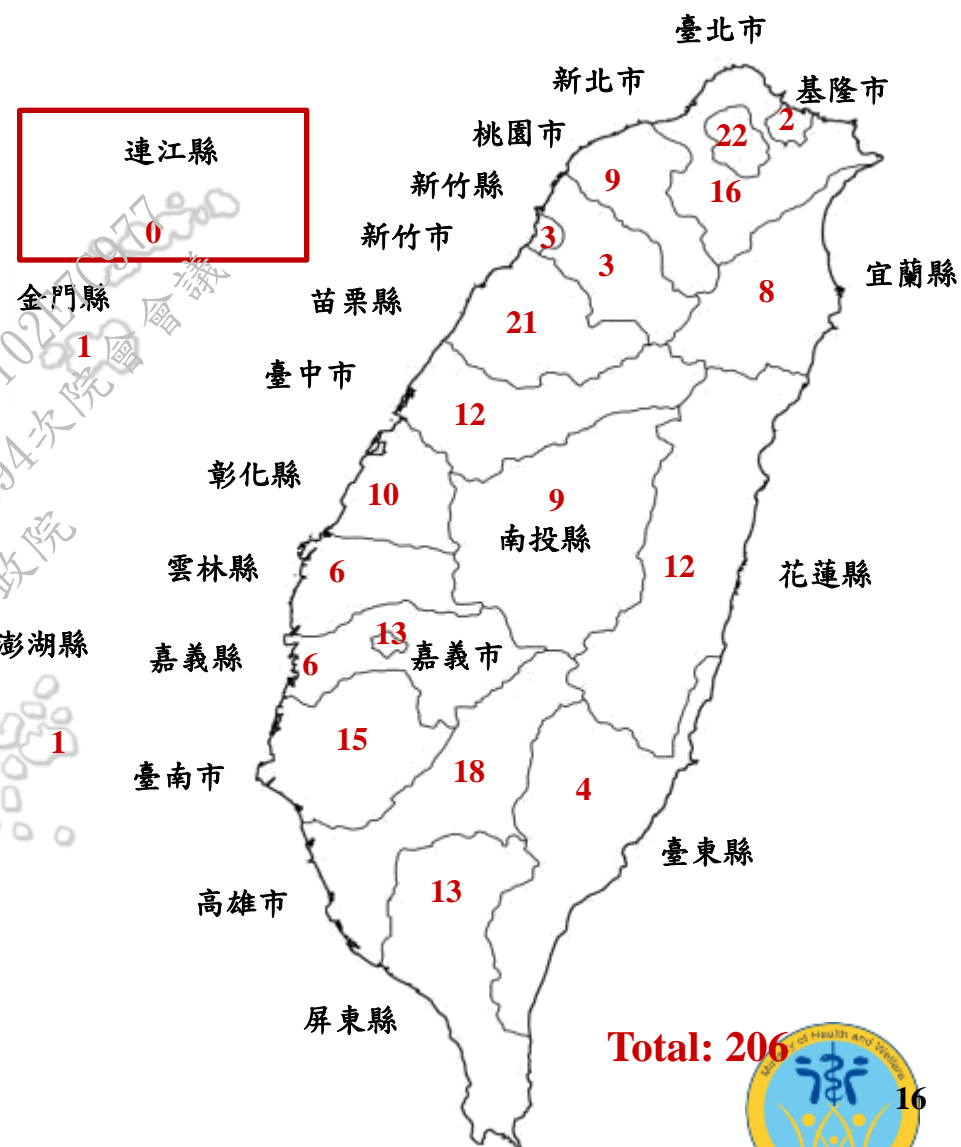
高齡友善健康照護機構認證成長數

家數



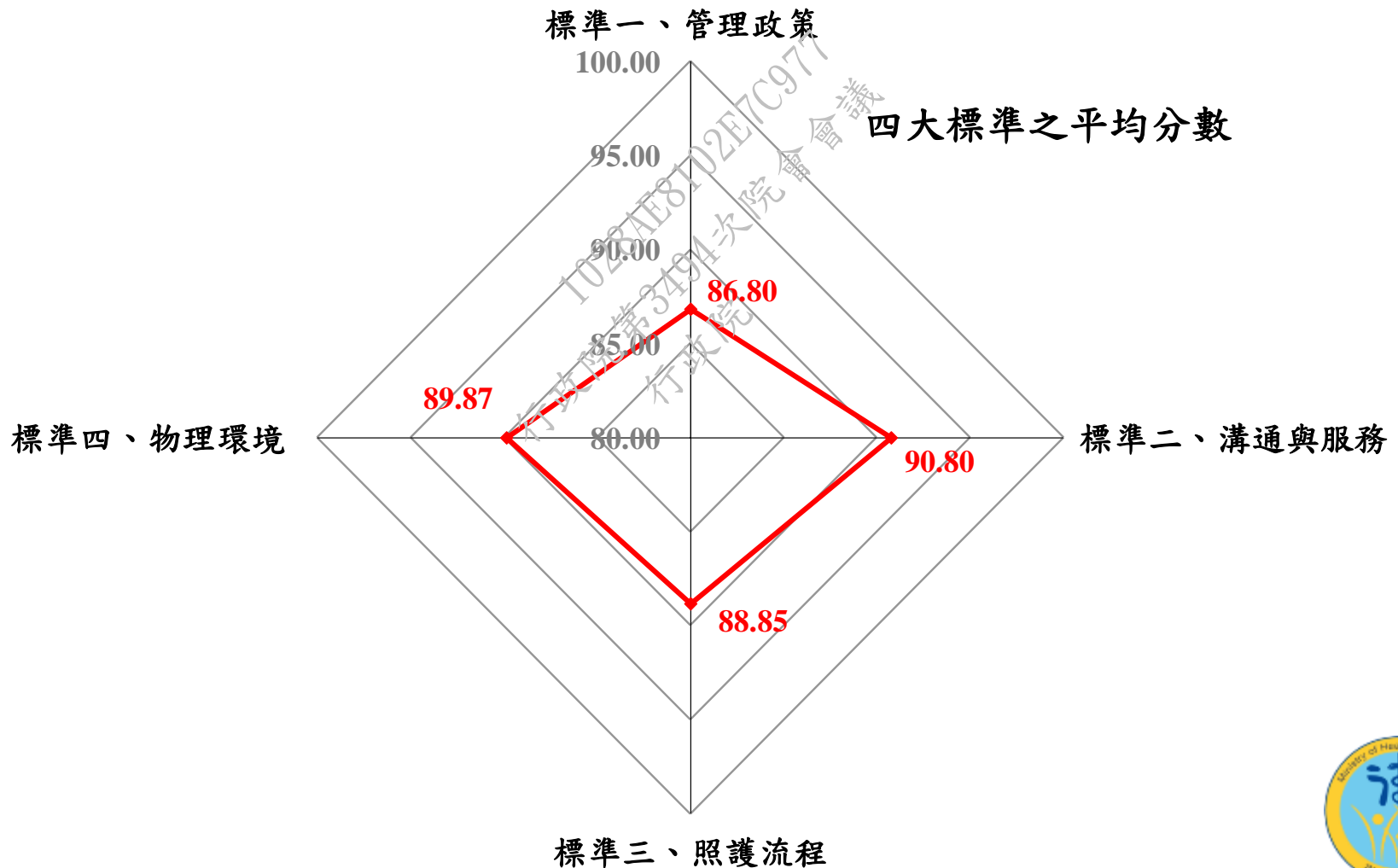
高齡友善健康照護-各縣市分布圖

Ownership	Total		AFH	
	N	(%)	N	Participation rate (%)
Hospitals	483		153	31.7
Public	95	19.7	75	78.9
Private/Non-profit	129	26.7	48	37.2
Private/For profit	259	53.6	30	11.6
Others	22,643		53	0.23
Public health centers	372	1.6	25	6.7
Private clinics	21218	93.7	0	0.0
LTC institutes	1053	4.7	28	2.7
Accreditation Levels*	Total		AHF	
	N	(%)	N	(%)
Hospitals	483		153	
Medical center	26	5.4	16	10.5
Regional H	90	18.6	72	47.0
District H	367	76.0	65	42.5
Size (Beds)*	Total		AHF	
	N	(%)	N	(%)
Total	483		153	
100 ≤	36	48.8	16	10.5
101~300	112	23.2	32	20.9
301~600	69	14.3	53	34.6
600 >	66	13.7	52	34.0



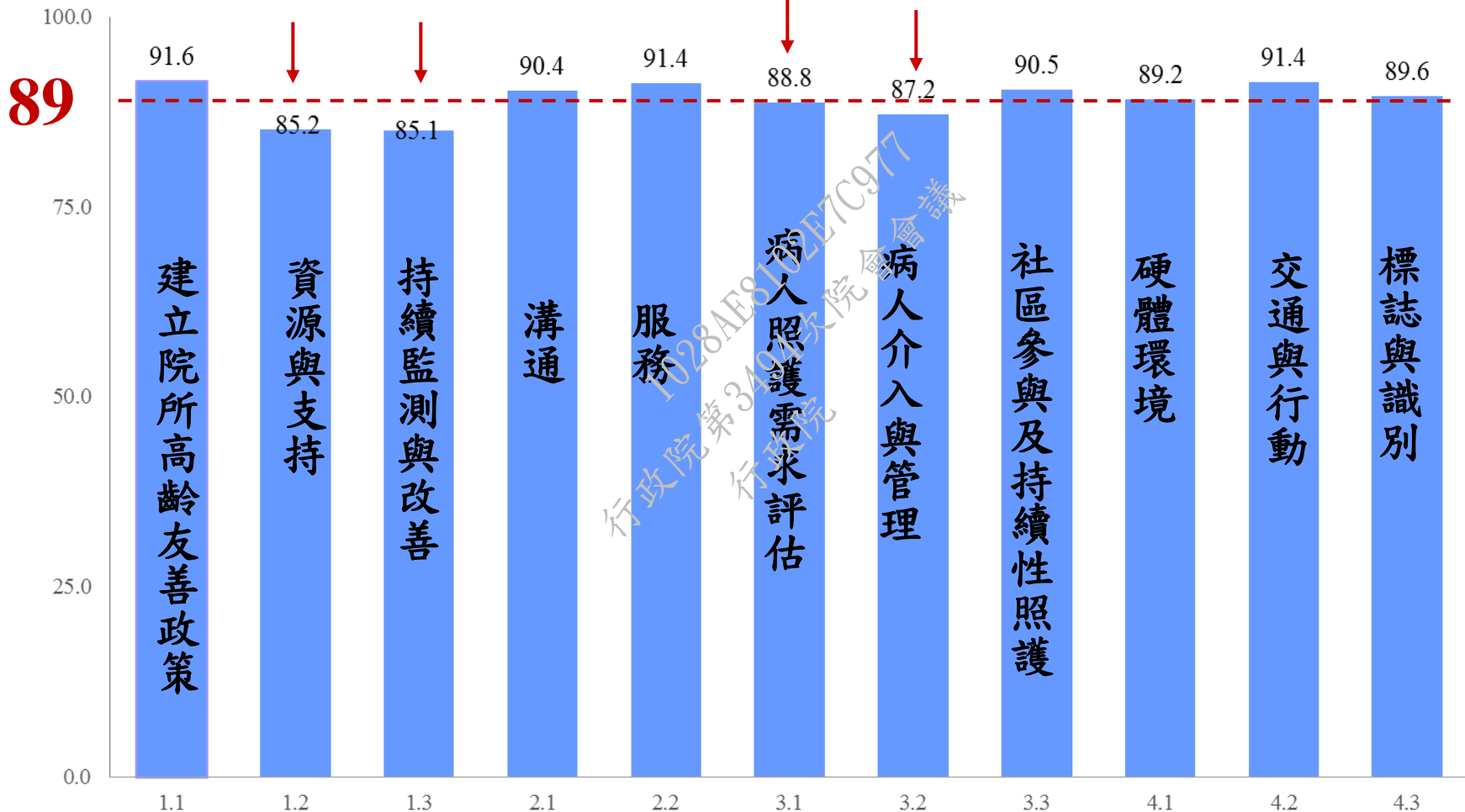
*excluding 25 public health centers & 28 long-term health cares

四大標準之平均分數(委員評分)



高齡友善健康照護認證各領域得分

N=211



標準一
管理政策

標準二
溝通與服務

標準三
照護流程

標準四
物理環境

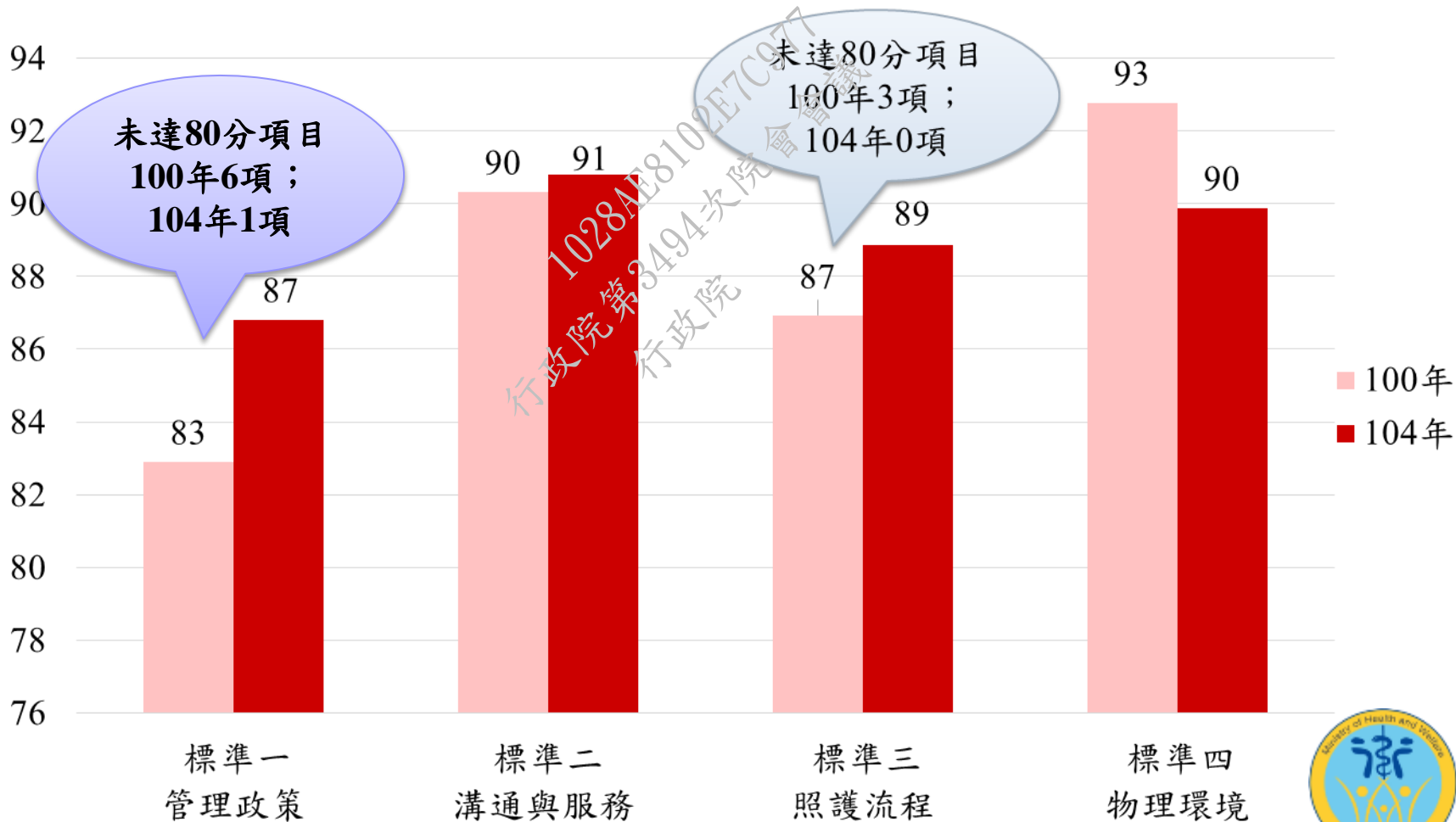
*含5家未通過認證機構(1診所；1家衛生所；3家醫院)



高齡友善健康照護認證四大標準得分

-100年 vs 104年

■ 為營造全面性高齡友善環境，鼓勵衛生所及長照機構加入，在標準四之物理環境上達成仍待加強



高齡友善健康照護機構滿意度分析

N=67

指標		103年 mean (S.D.)	104年 mean (S.D.)	P-value
指標2	請問總體而言，您對本機構是否感到滿意？	88.8 (7.7)	90.1 (5.3)	0.0881
指標3.1	-不必等候太久	74.7 (20.2)	76.9 (14.9)	0.1987
指標3.2	-衛教指導	85.8 (13.8)	87.4 (9.7)	0.2727
指標3.3	-主動關心病人健康行為	86.1 (12.8)	87.4 (9.5)	0.2214
指標3.4	-主動提醒做癌症篩檢	81.7 (16.7)	86.7 (7.4)	0.0669
指標3.5	-主動建議戒菸	78.0 (21.1)	85.6 (10.8)	*0.0324
指標3.6	-服務親切	90.2 (8.1)	91.7 (6.1)	0.1563
指標3.7	-病情解說詳細	91.0 (6.9)	92.3 (5.4)	0.1614
指標3.8	-重視病人權益	91.2 (8.1)	87.4 (16.8)	0.8666
指標3.9	-醫術精湛	90.2 (8.5)	89.3 (12.3)	0.6966
指標3.10	-設備完善	86.2 (11.5)	86.6 (10.5)	0.4066
指標3.11	-環境清潔舒適	87.9 (11.3)	86.6 (11.1)	0.7974

*:P<0.05

101年訂定高齡友善健康照護機構表現指標，自103年收集滿意度進行分析，103年參加醫院共計67家

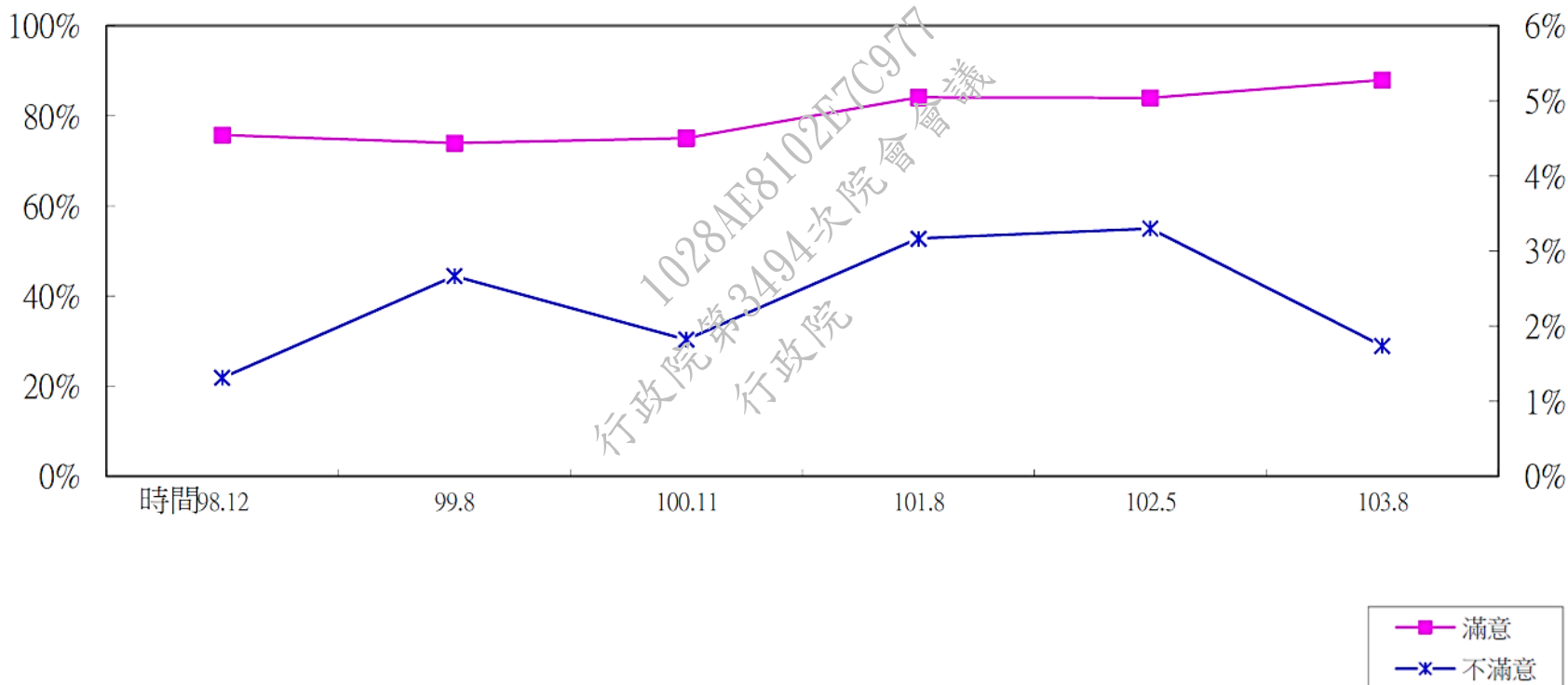


98-103年民眾對醫院整體醫療品質滿意度

滿意百分比

圖一 歷年民眾對醫院整體醫療品質滿意度的情形

不滿意百分比



資料來源：健保會全民健康保險醫療給付費用總額協商參考指標要覽-104年網站資料

http://www.mohw.gov.tw/CHT/NHIC/DM1_P.aspx?f_list_no=430&fod_list_no=341&doc_no=674&rn=53009643

74&rn=53009643



高齡友善健康照護國際推動情形

2016

南韓建國大學醫院來台參訪我國高齡友善健康照護機構，並表示將導入臺灣高齡友善健康照護架構。奧地利刻正規劃推動中。

2015

將「高齡友善健康照護自我評估手冊」翻譯為英文、愛沙尼亞文、德文、希臘文。已有2家愛沙尼亞醫院推動。

2014

奧地利、愛沙尼亞及希臘HPH網絡協調人表示有意願於該地試用臺灣高齡友善健康照護架構。

2013

2013年5月於WHO健康促進醫院國際網絡會員大會提案並獲准升格為「Task Force on HPH and Age-friendly Health Care」

2012

2012年4月於第20屆WHO健康促進醫院國際網絡會員大會提案，獲通過成立「Working Group on HPH and Age-Friendly Health Care」

2011

2011年開始施行認證作業，並自2012年起擴展至診所(醫療群)、長期照護機構等其他健康照護機構。



檢討與展望

1028AE8102E7C8
行政院第3494次院會
行政院



檢討

- **醫療服務**：需要更具體的公權力(例如：醫療評鑑、醫療給付)支持，將品質測量內化成照護機構的習慣、並能藉由增進品質與健康獲得給付，而非藉由民眾生病、住院、急診獲得給付。
- **長照發展**：長期照護之給付設計，亦應將健康老化納入。
- **政府效能**：充實健康促進人力與人才，提高政府專業效能。
- **人力發展**：在醫事與社工領域之教育、證照考試、次專科發展中，擴大「老年學」與「高齡醫學」之教育及訓練。

展望：創新加值的健康照護

- 全人健康促進之深化計畫
 - 落實系統化的危險因子篩檢與三高及四大慢性病控制。
 - 落實指標監測與benchmark。
 - 透過國家級健康照護品質改善計畫，鼓勵品質精進及學術發表。
 - 推動國內進階認證與向國際推廣高齡友善健康照護機構認證。
 - 持續國內推廣預計2018年達500家。
- 智慧健康照護與生活圈
 - 以Big Data及資訊系統，輔助服務者與病人決策。
 - 網網相連，便利健康(如:連結社區資源與供應商、互聯網，推廣健康採購)。
- 發展銀色GDP
 - 各機構之創新服務及發明，可藉由申請專利維護智慧財產，並參與國際發表躍上國際舞台。

病床與設備，可以使醫療變大；

只有 ♥ 愛，可以使醫療變偉大。

唯有讓長者擁有健康，才能
讓健保、長照與社會，皆得以永續。

