

# 以人為中心— 完善連續與協調的慢性病整合倡議計畫



提案單位：台灣醫療改革基金會

計畫期間：2023 年 1 月~2023 年 12 月

一、計畫名稱：以人為中心—完善連續與協調的慢性病整合倡議計畫

二、計畫目的：

據健保署(2022)統計，罹患 2 種以上慢性病的國人已逾 8 百萬大關，人口結構高齡化、疾病型態慢性化，已是國人醫療費用提高的原因，亟待設法解決。慢性疾病與老年人、多重慢性病人的醫療照護與身心、社會生活息息相關。依據國家發展委員會(2022)人口推估，台灣將於 2025 年邁入超高齡社會，65 歲以上人口將占總人口比率達到 20%以上。隨老年人口快速攀升，扶老比(每百位工作年齡人口需扶養的老年依賴人口數)2022 年為 42，預估於 2060 年超過 100，亦即約 1 位工作年齡人口就需扶養 1 位老人。老年人口的醫療照護品質與權益，對整體的社會福祉及日常生活必然存在交互影響。

其中，病人安全、醫療權益保障是形構社會安全制度的基石。《高齡社會白皮書》也指出，因人口結構、疾病型態、醫療照護服務模式的轉變，這些重大的社會安全制度，如全民健康保險等，都面臨著長期財務安全與永續性的危機。

而台灣醫療改革基金會(以下簡稱醫改會)自 2013 年推動「老人就醫守護神—老年健康照護需求調查暨社區健康照護品質監督計畫」，曾初探老年門診服務、用藥與資訊品質，並且分析健保資源成效與長期照顧機制，更提出「老人就醫痛苦指數」作為衡量老人就醫可近性與品質的服務工具。後續促成健保署宣示，普及化雲端藥歷系統以整合用藥資訊，以及「落實健保管理措施，減少三高藥品重複處方及不合理用藥」。

近年為了因應人口超高齡化、疾病型態轉變與醫療照護服務片段化等挑戰，政府雖推動各項整合照護政策，藉由提升醫療照護，以改善老人社區生活、促進晚年生活品質；然而，根據醫改會(2021)受生活消費合作社公益金的贊助調查，發現整合照護政策與資源尚不完備，在供給面，對於醫療服務整合模式的精進、片段化醫療的減少等方向；與需求面，對於多重慢性病人的就醫可近性、多科就醫行為的改變，乃至病人參與醫療決策等趨勢，皆具偌大的改善空間。



於是本會在 2020 年申請推動「以人為中心—『名實相符』的多重慢性病人整合照護模式倡議計畫」，探討多重慢性病人的需求，以實質促進整合照護政策朝向多軌並行發展趨勢。從「以人為本」的理念倡議，以「多重慢性病人」為對象，結合本會多年醫療爭議諮詢經驗，並以實證為本，分析多重慢性病人未滿足的就醫需求，探究現行整合照護制度不足之處。我們在 2021 年發行了聰明就醫指引、出版整合醫療照護之倡議文章、播送 Podcast 教育宣導節目，以及召開新聞記者會，並於 2022 年 3 月實際促成了制度檢討與改善。

而醫改會的倡議不會止步於初步的制度檢討與改善，政府雖意識到人口結構與疾病型態的轉變，制定了許多對策，但對策內容參差或未收實效。更進一步說明，政府從 2001 年陸續制定了多項因應高齡化、多重慢性病有關的整和醫療照護規劃，如在全民健保中，有 2001 年開辦並陸續擴大適用疾病之「醫療給付改善方案」、2003 年起「家庭醫師整合性照護計畫」、2009 年起「醫院以病人為中心門診整合照護計畫」、2016 年起「居家醫療照護整合計畫」、2021 年起「代謝症候群防治計畫」等；醫事司也推動「醫療垂直整合銜接照護試辦計畫」、「醫院整合醫學暨醫療銜接照護試辦計畫」、「醫院整合醫學照護推廣計畫」及「住院整合暨醫療銜接照護推廣計畫」等，各項整合計畫不勝枚舉，但未收實效的因素，與政策設計多單從醫療端著手有關，沒有整合民眾端、需求端的不足，亦即要發揮實效，除醫師間至醫療院所間的協作，還包含病人參與程度與醫病關係的長期穩定程度。

正因如此，醫改會相當注重民眾知能待耕耘與提升之處。因此，除奠基長期的倡議基礎，持續發現問題、倡議完善整合照護政策外，預計也將專業資訊與成果，轉化為深入淺出的教案，強化一般民眾的健康識能，進而理解慢性病人(家)的整合照護需求；同時，運用多元媒體平台，揭露老年慢性病人遇到的照護問題與可用資源。期盼透過推廣計畫，促進病人參與醫療決策、強化自我把關，協助老人、多重慢性病人與醫師之形成長期穩定的關係，提升慢性病之追蹤管理。

### 三、主辦單位：財團法人台灣醫療改革基金會(詳參附件一、附件二)

財團法人台灣醫療改革基金會成立於 2001 年，以「純民間」的立場，致力推動兼顧品質與正義的醫療環境，並且建立以人為本的醫療實踐。為了達成本會的宗旨與核心理念，我們既不申請政府部門的經費，也不接受醫療利益團體的指定捐款。截至 2023 年 1 月，醫改會內共有 2 位研發組專職員工、1 位行政組專職員工、2 位臨時人員，主要以民眾的小額捐款，支持醫改會的醫療爭議免費諮詢服務、醫療議題經營與日常營運。

表一、醫改會近年倡議高齡友善相關推動計畫

年度	類別	計畫主題
2013	高齡就醫、用藥安全、長期照顧	老人就醫守護神—老年健康照護需求調查暨社區健康照護品質監督計畫
2017	安寧照顧、善終	讓安寧沙漠變綠洲—在地善終資源盤點暨培力社區民眾預立醫療自主計畫
2019	病人自主、善終、高齡就醫、無障礙就醫	(1) 預約美好的告別—監督「病人自主權利法」暨教宣「樂齡族預立醫療照護計畫」 (2) 社區醫療有愛無礙—基層院所友善環境總體檢
2020	安寧照顧、病人自主、善終	「好命善終下一哩：長照機構參與安寧療護先導計畫」
2021	高齡就醫、用藥安全	以人為中心—『名實相符』的多重慢性病人整合照護模式倡議計畫

資料來源：台灣醫療改革基金會 製表

四、服務對象：對多重慢性病與整合醫療議題感興趣的民眾、醫師

五、辦理期間：2023 年 1 月 2023 年 12 月

六、計畫內容：

#### (一) 宣導講座

為提升宣導之廣度，預計連結 3 至 5 處在地社區或團體，兼具線上與實體的辦理模式，舉行至少 10 場次的專題講座，對民眾端與醫療端來設計不同教案，增加推廣深度。同時，我們會將專題講座的內容與參與者的意見記錄下來，轉化



為可在不同媒介呈現的專業內容，精進後續「一站式醫療爭議諮詢與處理資源平台」網站的豐富度，提高實用性與親民程度。除此之外，本計畫也將根據參與者的意見回饋，滾動式調整未來在相關議題的宣導形式、用字遣詞、資訊內容。

1. **線上專題講座模式：**藉 2021、2022 年主婦聯盟生活消費合作社補助，本會已富有辦理線上專體講座之經驗及其相關硬體資源。線上專題講座預計運用社群平台或媒體平台(如 Facebook、YouTube、Podcast)等現今頗具效率與傳播效能的媒介，邀請一般民眾線上瞭解多重慢性病與整合醫療議題困境之相關專題講座，並且邀請民眾參與討論、回饋意見與看法。

2. **實體專題講座模式：**

(1) **民眾端：**研發與製作多重慢性病就醫的教案，如多重慢性病用藥安全、無障礙就醫等，辦理實體宣導講座或線上靜態策展，期盼透過面對面的教學與思辯，讓參與民眾認識相關資訊，並提升自我健康把關知能。

(2) **醫師端：**醫改會每年提供 600 至 700 通醫療爭議來電、線上諮詢服務，透過盤點近年案例，挑選醫療爭議中之多重慢性病故事，向剛畢業的醫師辦理 PGY 訓練課程<sup>1</sup>，透過案例討論，瞭解年輕醫師的意見與主張，並將過往倡議資訊轉化成實務建議，期盼深化醫師實際進入執業環境的醫病溝通與人文素養。

(二) **製作慢性病就醫安全文宣**

1. **海報宣傳：**研發與製作多重慢性病就醫或用藥安全的大型海報，提升民眾對多重慢性病人醫療議題之重視。

2. **網站宣傳：**透過公益金支持，本會已於 2022 年建置「一站式醫療爭議諮詢與處理資源平台」網站，除了發送病友團體、醫療爭議處理之專業團體參考外，

<sup>1</sup> PGY 主要源於 2003 年國內發生 SARS 重大疫情，促成衛福部提出四階段臨床醫師訓練改革計畫，並於 108 學年度起，畢業後一般醫學訓練以新的培育模式，六年醫學系教育加上兩年畢業後一般醫學訓練制度為主，強化畢業後全人醫療與基層醫療、跨科合作等訓練，以因應台灣未來社會需求及老年化趨勢。



也預計藉搜尋引擎及關鍵字索引，提供一般民眾醫療爭議諮詢、轉介服務，與專業人士案例學習機會。預計透過此計畫，提供與慢性病常見醫療爭議有關的 2 項安全主題：「用藥安全」與「就醫安全」。在兼顧醫療爭議資訊內容的專業性之前提，本一站式網站也將重點加強醫療爭議處理相關資訊內容的「轉譯」(translation)與「呈現」(presentation)，以達成親民、實用的宗旨。

## 七、預期效益

- (一) 活動宣傳註明由台灣主婦聯盟生活消費合作社贊助。
- (二) 從地方社區共老的視角，以「整合照護」、「老人慢性病社區照護」為主題，投稿至《綠主張月刊》。
- (三) 主動辦理宣導講座，提供內部進修或對外宣導的服務，討論多重慢性病人相關醫療權益之促進。
- (四) 持續進行資料彙整與教案研發，製作宣導文宣或海報，加強論述積累，豐富倡議內容。
- (五) 將線上專題講座、宣導講座、PGY 課程內容及一站式平台，轉化為多元的媒材及文字內容，如懶人包、圖文報導等，登載於台灣醫療改革基金會官方網站、臉書，並且提供民眾或醫療院所公開使用。

## 八、歷年與貴社互動事項說明

申請時間	執行期間	內容
2020.10	2021 全年度	(一) 以「以人為中心—完善多重慢性病人整合照護暨民眾認識」，獲補助 100,000 元整。 (二) 翌年 3 月 215 期《綠主張》專文刊出—美好照顧：善用整合醫療資源，多重慢性病患者不再逛醫院
2021.10	2022 全年度	以「醫病關係願景工程—醫療爭議處理機制資源調查暨關懷機制品質監督計畫」，獲補助 100,000 元

九、經費預算

經費項目	計畫經費明細			
	單價(元)	數量	總預算(元)	說明
人事費				
專案人員	8,000/人	12 月	96,000	推動計畫執行之人事費 (2023.1 至 2023.12)
業務費				
臨時工資	176/時	80 時	14,080	宣導講座布置、影音剪輯、紀錄、機動，以及協助網站建置等，共需 80 人時
講師費	2,000/人	20 時	40,000	宣導講座至少 10 場，每場次 2 小時
場地費	2,000/場	10 場	20,000	宣導講座所需之場地費
編輯費	20,000	1 式	20,000	執行計畫所需之美編、稿費等
印刷費	30,000	1 式	30,000	執行計畫所需之紙張與海報、文宣等印刷費
旅運費	15,000	1 式	15,000	講師、工作人員長短程交通費，實報實銷
郵電費	9,000	1 式	9,000	執行計畫所需之郵資、電話費等相關費用
雜支	10,000	1 式	10,000	含資料蒐集費等執行計畫所需之雜支
本會自籌款				154,080
經費申請款				100,000
總金額				254,080



## 附件一 財團法人台灣醫療改革基金會，組織介紹

### 簡介

台灣醫療改革基金會是推動台灣建立具品質與正義醫療環境的公益團體。醫改會成立於 2001 年，由一群社會科學背景、非醫療專業的學者及關心醫療人士發起，以「溫和堅定、證據說話」為基調，從純民間立場出發，既不接受政府補助，也不接受醫療利益團體指定捐款，推動台灣醫療環境回歸以人為本的醫療實踐，十八年來已成為台灣捍衛醫療人權指標性的民間力量。本會僅有 3 名支薪專職員工，但有 10 位以上常駐議題指導老師、50 位以上經常性諮詢專家，平均每年召開 5 場新聞記者會、發表 6 篇民意論壇文章與新聞聲明，每月媒體露出 37 則，累積接聽近 8,000 通醫療爭議諮詢電話，並發行 252 期醫改電子期刊，竭盡所能極大化改善醫療環境之影響力。

### 宗旨

- 一、推動全民參與醫療改革
- 二、結合社會力全面體檢醫療環境
- 三、回歸醫療事業非營利本質
- 四、促進台灣建立公開、透明的醫療體制
- 五、協助建立有利於施行正確醫療之環境
- 六、敦促醫療品質提升，保障病患權益

### 願景

推動台灣建立具品質與正義的醫療環境，回歸以人為本的醫療實踐。

### 工作項目

- 一、**倡導資訊公開**：以病患權益為基礎，督促整府、醫療院所、評鑑機構，公開民眾權利知道的醫療資訊。
- 二、**推動傷害救濟**：網站公布醫療爭議參考資訊、舉辦醫療爭議教育宣導講座、協助醫療糾紛個案組成自助團體、進行醫療爭議法令之立、修法遊說。
- 三、**監督醫療品質**：針對就醫民眾、病患家屬、醫護人員等進行以病人為中心之醫療品質調查，茲為促進品質提升之實證基礎。
- 四、**促進醫療公義**：結合關心弱勢族群醫療權益之社會團體，促使社會各界覺察、重視弱勢者醫療困境，以共同促進台灣醫療資源分配的公平與正義。



## 附件二 執行團隊成員簡介

### 一、計畫主持人

姓名	現職
林雅惠	台灣醫療改革基金會執行長
主要學經歷	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 陳曼麗立委國會辦公室主任</li> <li>● 慈濟大學公共衛生所碩士</li> </ul>	

### 二、執行團隊成員

姓名	現職
吳奎彥	台灣醫療改革基金會研究員
主要學經歷	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 教育部非營利幼兒園推動工作專案計畫助理研究員</li> <li>● 國立臺灣大學社會學研究所碩士</li> </ul>	

姓名	現職
陳映秀	台灣醫療改革基金會行政組副組長
主要學經歷	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 台灣美樂家慈善關懷協會執行秘書</li> <li>● 省立宜蘭高商綜商</li> </ul>	

### 三、諮詢顧問

姓名	現職
黃莉蓉 顧問	台灣醫療改革基金會 議題總監
主要學經歷	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 社團法人台灣臨床藥學會秘書長</li> <li>● 衛生福利部「醫療爭議處理品質提升計畫」專家諮詢小組顧問</li> <li>● Major in Business Administration, Pacific Western University 博士</li> <li>● 前亞東紀念醫院藥劑部主任</li> <li>● 前財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會醫院評鑑組組長</li> <li>● 台灣病人安全通報系統工作小組委員</li> </ul>	
姓名	現職
吳尚琪 教授	台灣醫療改革基金會 顧問
主要學經歷	



- 國立陽明大學衛生福利研究所特聘教授
- 澳大利亞雪梨大學公共衛生及社區醫學研究所訪問學者
- 國立臺灣大學公共衛生學研究所博士



