

居家醫療與 訪視看護、 長期照護的整合

在宅医療と訪問看護・介護の コラボレーション

● 前川厚子 編著 ●

● 王昱婷、吳秀緣、楊文敏、曉峰、顏好安 譯 ●



馥林文化

Ohmsha

居家醫療與 訪視看護、 長期照護的整合

在宅医療と訪問看護・介護の コラボレーション

前川厚子 編著

王昱婷、吳秀緣、楊文敏、曉峰、顏好安 譯

Life Plus 01

居家醫療與訪視看護、長期照護的整合

在宅医療と訪問看護・介護のコラボレーション

編者／前川厚子
譯者／王昱婷、吳秀緣、楊文敏、曉峰、顏好安
總編輯／王郁燕
主編／井楷涵
行銷企劃／鍾珮婷
版面設計／吳怡婷

出版／泰電電業股份有限公司
地址／台北市中正區博愛路七十六號八樓
電話／(02)2381-1180 傳真／(02)2314-3621
劃撥帳號／1942-3543 泰電電業股份有限公司
網站／<http://www.fullon.com.tw>

總經理／時報文化出版企業股份有限公司
電話／(02)2306-6842
地址／桃園縣龜山鄉萬壽路二段三五號
印刷／普林特斯資訊股份有限公司

■二〇一四年七月初版

定價／980 元

I S B N ／ 978-986-6076-92-3 (平裝)

■版權所有・翻印必究 (Printed in Taiwan)

本書如有缺頁、破損、裝訂錯誤，請寄回本公司更換。

國家圖書館出版品預行編目資料

居家醫療與訪視看護、長期照護的整合／前川厚子 編
著；王昱婷等 譯 -- 初版. -- 臺北市：泰電電業，
2014. 07 面；公分. -- (Life plus ; 1)
譯自：在宅医療と訪問看護・介護のコラボレーション

ISBN 978-986-6076-92-3 (平裝)

1. 居家照護服務 2. 長期照護 3. 醫療服務

429.5

103010257

Original Japanese edition

Zaitaku Iryou to Houmon Kango, Kaigo no Collaboration

Edited by Atsuko Maekawa

Copyright ©2009 by Atsuko Maekawa

Published by Ohmsha, Ltd.

This Chinese Language edition co-published by Ohmsha, Ltd. and Taitien Electric Co. Ltd.

Copyright ©2014

All rights reserved.

目 錄

前言	居家醫療與訪視看護、長期照護之整合：過去、現在、未來	003
----	----------------------------	-----

第 1 章 現今居家醫療之特徵與課題

1.1	居家醫療與訪視看護的合作	010
1.2	日本居家醫療適用範圍	011
1.3	日本居家醫療的推進	012
1.4	居家醫療實施時的基本事項與關鍵點	014
1.5	使用高階醫療儀器的居家醫療	018

第 2 章 居家看護的基本觀念

2.1	居家看護的特徵，醫院和老人福祉機構內照護的差異	024
2.2	居家療養的意義	026
2.3	日本居家療養的特徵	028

第 3 章 訪視看護制度

3.1	訪視看護制度的變遷	034
3.2	各國情形	035
3.3	訪視看護制度的概要	036
3.4	訪視看護制度與教育系統	040

第 4 章 看護的延續性與療養支援系統

4.1	轉移至居家的看護延續性	044
4.2	出院支援的實況	044
4.3	出院支援病例：回家療養？還是轉院？最後決定居家療養的神經性重症病例	059
4.4	制度的利用	062
4.5	建構地區性連結系統：醫療功能分工化與療養支援網	065

第 5 章 訪視看護的職務

5.1 訪視看護的職務	076
5.2 協助患者自力生活與自我照護	076
5.3 促進患者的自我照護能力，且增進與家人間的關係	077
5.4 訪視看護須具備的基本條件與對患者立場的尊重	078
5.5 訪視看護派遣機構的開業與營運	081

第 6 章 照護保險制度與居家照護管理

6.1 照護保險制度	090
6.2 照護保險制度之照護管理	094

第 7 章 訪視看護程序

7.1 訪視看護的程序	104
7.2 訪視看護的評估（資訊蒐集與問題釐清）	104
7.3 訪視看護計畫	111
7.4 訪視看護之實施	112
7.5 訪視看護之評估	113

第 8 章 對療養者友善的居住環境改善

8.1 適用於超高齡化社會的居住環境改善	116
8.2 輔具的活用	123
8.3 符合身心狀況的住宅翻修	137
8.4 生活支援上的制度	143

第 9 章 居家生活支援之方法與技術

9.1 基本生活援助的考量	148
9.2 生活中問題的預測與預防	168
9.3 居家醫療照護之感染預防與標準防護措施	175

第 10 章 居家醫療與居家訪視病例介紹

10.1 關於腦中風	182
------------------	-----

10.2 神經、肌肉罕見疾病患者的居家療養支援	188
10.3 ALS（肌萎縮性脊髓側索硬化症）	189
10.4 身障兒童、成人	194
10.5 失智症	197
10.6 肺結核患者的居家療養支援	201
10.7 HIV 患者的居家療養支援	203
10.8 MRSA 患者的居家療養支援	206
10.9 疥癬患者的療養支援	206
10.10 精神障礙合併身體疾患的居家照護病例	207

第 11 章 癌症患者的訪視看護

11.1 癌症患者居家療養的方向與特徵	216
11.2 繼續護理／住（出）院／門診	219
11.3 居家醫療初期到惡化期的訪視看護制度利用	221
11.4 症狀管理	233

第 12 章 對醫療依賴性高的患者援助

12.1 居家醫療器材導入的照護重點	238
12.2 特別醫療處置衍生的護理	241

第 13 章 藥物療法與居家藥物管理

13.1 居家藥物管理的特徵	306
13.2 掌握服藥狀況	308
13.3 醫生與藥劑師的合作	310
13.4 照護無法自主管理藥物的病患	311

第 14 章 需進行療養往返院所護理者的居家看護

14.1 「療養往返院所護理」服務成立的背景	316
14.2 療養往返院所護理服務的基準	318
14.3 提供療養往返院所護理的設施與營運方針	321
14.4 具有療養往返院所需求的居家療養者	323
14.5 療養往返院所護理的今後課題	328

14.6 服務的品質	331
------------------	-----

第 15 章 居家看護領域的研究

15.1 居家看護領域研究的特徵	334
15.2 居家看護領域研究與倫理上的考量	336
15.3 居家看護領域中經常使用的研究方法	338
15.4 居家看護研究上能利用的現有統計資料	342
15.5 居家看護領域上的研究進行方式	344
15.6 從看護流行病學角度看居家看護的研究	351

第 16 章 訪視看護的現狀與課題

16.1 日本現今的醫療與護理走向	356
16.2 厚生勞働省的「訪視看護推展事業」	358
16.3 醫療與護理報酬修訂後對訪視看護的影響	358
16.4 「住宿」服務的展望和訪視看護站的多功能化	360
16.5 今後的訪視看護	361

附表	362
----------	-----

居家醫療與 訪視看護、 長期照護的整合

在宅医療と訪問看護・介護のコラボレーション

前川厚子 編著

王昱婷、吳秀緣、楊文敏、曉峰、顏好安 譯

《居家醫療與訪視看護、長期照護的整合》執筆者一覽

◆編者

前川厚子 名古屋大学大学院医学系研究科 第12章 12.1

◆執筆者

前田憲志	医療法人有心会大幸砂田橋クリニック	第1章
湯沢八江	埼玉医科大学保健医療学部	第2章、第3章
永田智子	東京大学大学院	第4章
山羽能吏子	社団法人愛知県看護協会	第5章
伊藤清美	社団法人名古屋市高齢者療養サービス事業団	第5章
山口千恵子	社団法人名古屋市高齢者療養サービス事業団	第5章
加藤裕子	名古屋市緑区役所	第6章
富田真佐子	臨床看護研究サポートセンター Soins	第7章
佐橋道広	株式会社メディ・ケア	第8章 8.1～8.3
林由紀子	元株式会社メディ・ケア	第8章 8.1～8.3
桜井志保美	金沢医科大学看護学部	第8章 8.4、 第9章 9.2～9.3
堀井直子	中部大学生命健康科学部	第9章 9.1
石井英子	椙山女学園大学看護学部	第10章 10.1～10.9
河野由理	名古屋大学大学院医学系研究科	第10章 10.10
角田直枝	財団法人日本訪問看護振興財団	第11章
祖父江正代	江南厚生病院	第12章 12.2
廣畑加代子	名古屋大学大学院医学系研究科博士前期課程	第12章 12.2
藤田紀見	名古屋大学大学院医学系研究科博士前期課程	第12章 12.2
牧野雅子	医療法人豊田会刈谷豊田総合病院	第12章 12.2
星野純子	椙山女学園大学看護学部	第13章 13.1～13.3
村井強	元聖路加国際病院訪問看護科	第13章 13.4
当間麻子	医療法人偕行会在宅医療事業部	第14章、第16章
堀容子	名古屋大学医学部保健学科	第15章

(※執筆順序)

居家醫療與訪視看護、長期照護之整合

—過去、現在、未來—

在現代，居家醫療與訪視看護、長期照護的醫療合作，已成為在確保照護品質上不可或缺的概念。專業的醫療整合會為居家療養者以及其家屬的生活、健康帶來什麼樣的影響呢？居家照護的相關人員為了滿足他們的期望，不斷地在資訊共享上付出努力，好讓療養者及其家屬能夠信服。此外，為了真正地提供尊重照護對象需求的支援，也針對地區特性、生活多樣性與各個居家療養者的真實情況詳加考慮，找出最佳的方法。本書正是整合了這些經驗與知識的書籍。

受到少子高齡化與「多死社會」¹的社會浪潮影響，政府也長期在政策上響應縮短住院時間、促進返家照護的做法。1994年修訂健康保險法，2000年則訂定了「介護保險法」，明確地將自家住宅定位為「醫療場所」，將「病房」帶進了做為生活場所的家庭中，也賦予其做為「提供長期照護與福利的場所」的功能。換而言之，要享有著重於疾病管理與生活援助兩方面的各種居家醫療及居家支援措施的話，就必須要有讓外人進入自己家中的覺悟，並訂定相關契約。在服務評估時，也必須尊重服務使用者（療養者與其家屬）的價值觀，將其列入考慮。

在這樣的時代背景下，培養與委任擔負居家醫療、看護及長期照護責任的人才是必要的趨勢。在醫學教育課程中，居家管理與地區醫療的部分也十分受到重視；在日本的看護師教育課程中，從1997年開始便把基礎教育中的「居家看護論」列為一門必修科目。

另一方面，為了確實滿足居家療養者與其家庭看護的多方面需求，必須擁有包括急性期到慢性期疾病管理的豐富臨床經驗、具備以廣泛年齡層（兒童到超高齡者）為對象的高度專業醫療知識與判斷技術，並進行與其他醫療機關、行政機關間的聯繫、報告、諮詢與案例討論；除此之外，長期照護與福利服務的合作及任務開發也都是必要的。

為此，我們必須招聘對居家照護具有強烈動機與熱忱、兼具質與量的人力資源，推動職業發展。此外，除了以持續進修來維持動機外，也必須提供與高度

1 多死社會為高齡社會的下一個假定社會型態。由於占人口大部分的高齡者在到達平均壽命時死亡率提高，可能會發生高齡者在一定年齡時相偕死去，導致人口逐漸減少的情形。

專業相符的地位及經濟基礎上的保障。

本書的執筆者皆為提供支援的第一線人員，從其角度出發，針對多元化的居家照護課題，就軟硬體雙方面進行討論。書中廣泛網羅從基本的療養生活支援、慢性疾患與功能障礙的管理，到高度依賴醫療的不治之症、癌症；從返家照護期到末期照護援助等合作課題。

希望大家都能從本書具開創性的整合中得到許多啟示，並體會到從中產生出的新型居家照護面向與生命力。

2008 年 12 月 前川厚子

目 錄

前言	居家醫療與訪視看護、長期照護之整合：過去、現在、未來	003
第 1 章	現今居家醫療之特徵與課題	
1.1	居家醫療與訪視看護的合作	010
1.2	日本居家醫療適用範圍	011
1.3	日本居家醫療的推進	012
1.4	居家醫療實施時的基本事項與關鍵點	014
1.5	使用高階醫療儀器的居家醫療	018
第 2 章	居家看護的基本觀念	
2.1	居家看護的特徵，醫院和老人福祉機構內照護的差異	024
2.2	居家療養的意義	026
2.3	日本居家療養的特徵	028
第 3 章	訪視看護制度	
3.1	訪視看護制度的變遷	034
3.2	各國情形	035
3.3	訪視看護制度的概要	036
3.4	訪視看護制度與教育系統	040
第 4 章	看護的延續性與療養支援系統	
4.1	轉移至居家的看護延續性	044
4.2	出院支援的實況	044
4.3	出院支援病例：回家療養？還是轉院？最後決定居家療養的神經性 重症病例	059
4.4	制度的利用	062
4.5	建構地區性連結系統：醫療功能分工化與療養支援網	065

第 5 章 訪視看護的職務

5.1 訪視看護的職務	076
5.2 協助患者自力生活與自我照護	076
5.3 促進患者的自我照護能力，且增進與家人間的關係	077
5.4 訪視看護須具備的基本條件與對患者立場的尊重	078
5.5 訪視看護派遣機構的開業與營運	081

第 6 章 照護保險制度與居家照護管理

6.1 照護保險制度	090
6.2 照護保險制度之照護管理	094

第 7 章 訪視看護程序

7.1 訪視看護的程序	104
7.2 訪視看護的評估（資訊蒐集與問題釐清）	104
7.3 訪視看護計畫	111
7.4 訪視看護之實施	112
7.5 訪視看護之評估	113

第 8 章 對療養者友善的居住環境改善

8.1 適用於超高齡化社會的居住環境改善	116
8.2 輔具的活用	123
8.3 符合身心狀況的住宅翻修	137
8.4 生活支援上的制度	143

第 9 章 居家生活支援之方法與技術

9.1 基本生活援助的考量	148
9.2 生活中問題的預測與預防	168
9.3 居家醫療照護之感染預防與標準防護措施	175

第 10 章 居家醫療與居家訪視病例介紹

10.1 關於腦中風	182
------------------	-----

10.2 神經、肌肉罕見疾病患者的居家療養支援	188
10.3 ALS（肌萎縮性脊髓側索硬化症）	189
10.4 身障兒童、成人	194
10.5 失智症	197
10.6 肺結核患者的居家療養支援	201
10.7 HIV 患者的居家療養支援	203
10.8 MRSA 患者的居家療養支援	206
10.9 疥癬患者的療養支援	206
10.10 精神障礙合併身體疾患的居家照護病例	207

第 11 章 癌症患者的訪視看護

11.1 癌症患者居家療養的方向與特徵	216
11.2 繼續護理／住（出）院／門診	219
11.3 居家醫療初期到惡化期的訪視看護制度利用	221
11.4 症狀管理	233

第 12 章 對醫療依賴性高的患者援助

12.1 居家醫療器材導入的照護重點	238
12.2 特別醫療處置衍生的護理	241

第 13 章 藥物療法與居家藥物管理

13.1 居家藥物管理的特徵	306
13.2 掌握服藥狀況	308
13.3 醫生與藥劑師的合作	310
13.4 照護無法自主管理藥物的病患	311

第 14 章 需進行療養往返院所護理者的居家看護

14.1 「療養往返院所護理」服務成立的背景	316
14.2 療養往返院所護理服務的基準	318
14.3 提供療養往返院所護理的設施與營運方針	321
14.4 具有療養往返院所需求的居家療養者	323
14.5 療養往返院所護理的今後課題	328

14.6 服務的品質 331

第 15 章 居家看護領域的研究

15.1 居家看護領域研究的特徵 334

15.2 居家看護領域研究與倫理上的考量 336

15.3 居家看護領域中經常使用的研究方法 338

15.4 居家看護研究上能利用的現有統計資料 342

15.5 居家看護領域上的研究進行方式 344

15.6 從看護流行病學角度看居家看護的研究 351

第 16 章 訪視看護的現狀與課題

16.1 日本現今的醫療與護理走向 356

16.2 厚生勞動省的「訪視看護推展事業」 358

16.3 醫療與護理報酬修訂後對訪視看護的影響 358

16.4 「住宿」服務的展望和訪視看護站的多功能化 360

16.5 今後的訪視看護 361

附表 362

1 章

現今居家醫療之特徵與課題

1.1 居家醫療與訪視看護的合作

在日本，居家醫療進化為醫療的一大支柱，是在1992年第二次醫療法修正之後。藉由2002年導入的照護保險，改善居家照護、服務的範疇，使醫療與社會福祉合為一體，充實團隊醫療・照護體制。更進一步地，在2006年導入居家醫療支援診療所制度，啟動了24小時365天全年無休的居家醫療支援體制。另外，也祭出療養型病床數縮減、轉換方針，將慢性病與社會性住院患者從醫院醫療，轉往地方上的住家或各種居住設施中進行醫療、照護，顯示出目前正在進行的方向。

在這樣的背景下，與地方上具備核心功能的診所、訪視看護派遣機構的合作所能發揮的效用就變得十分重要。在制度上明確顯示出這種地區型居家療養的方向，藉由活化該制度的功能，帶給身為受益者的居家療養者安心並且有希望的居家療養生活，為了做到這點，如何在制度中注入人性也是重要的課題。換而言之，①藉由確實地密切整合多項業務與各功能；②使醫療與服務的提供者能夠做為居家療養者的「科學發言人」來掌握其本身的問題，對於困難的課題也能夠以對居家療養者有益的方法來進一步實踐、前進；③更進一步，將醫療費用、照護費用等現狀未定的部分中，對於生活層面・體力層面・精神層面的援助，藉由志工等支援方法來協力進行，整理出問題，並反映出在行政上應尋求的新制度，這是最為重要的課題。

居家療養雖然是支援照看護療養者的醫療、照護，但絕不僅是以對於終末期的「看顧」為中心而已，也包括了所有在急性期接受醫療，而後進入慢性期的居家療養者。與疾病診治機構間的合作能夠進一步強化的話，居家居療養者也能夠享有更高階的醫療資源。而隨之所得到的治療成績，以及客觀評價制度的建立，從保障療養品質的觀點來看都是必要的。

為此，在包含了廣泛醫療範疇的整體居家醫療中，為了保障品質，必須要有一定的訓練。以居家醫療所需要的專業訓練為目標，進行能完成該目標的教育，並認可其訓練成果的制度，就是日本居家醫師學會所創建的專業醫師認可制度。現在也有許多通過訓練認可的專業醫師，為今後的醫師教育體系紮下基礎。

在訪視看護的領域中，雖然必要的持續學習能提高訪視看護的質、量，但具備有系統的訓練、培育場所卻很少。因此日本居家醫師學會在居家療養支援診療所中設立了教育指導設施，討論在培養醫師同時，也進行看護師、臨床工學（ME）技師以及照護員等的實踐性高階教育，進而將人才送入廣大社會中的制度。