

財團法人國家衛生研究院 函

地址：35053 苗栗縣竹南鎮科研路35號
聯絡人：葉信伶
電話：02-2653-4401 分機：26013
傳真：02-2655-0316
電子信箱：hsinlingyeh@nhri.edu.tw

受文者：仁愛醫療財團法人大里仁愛醫院

發文日期：中華民國109年11月30日
發文字號：衛研壇字第1090011565號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：

附件：本院論壇六項研究議題徵求重點說明書
(XC92019239_1090011565_doc1_1_Attach1.pdf)

主旨：檢附本院論壇「109年高齡健康與長照研究中心推動計畫」六項研究議題徵求重點供參，敬請轉知所屬，意者請依申請作業相關規定提出申請，請查照。

說明：

一、人口老化是世界各國共同面臨的困境，隨著高齡族群增加，健康照護之需求也將提高，整合的照護服務將成為未來照護服務之主軸。爰此，衛生福利部109年補助本院執行「高齡健康與長照研究中心推動計畫」，並依計畫徵求及管理六項研究計畫。

(一)長照給付支付制度與整合服務成效評估。

(二)長照服務品質指標之國際比較暨我國居家/社區式機構品質指標之導入模式建置。

(三)加速智慧科技應用於長期照顧服務之推動策略。

(四)強化跨部門分工與社福整合機制的研議與模式-以長期照顧服務為例。

(五)長照服務資源及人力供需估算模式建立。

電子收文

收 文

2020-12-01

(六)口腔健康與營養的整合照顧模式。

二、申請作業請詳本院網站<https://www.nhri.edu.tw/News/>，

並於109年12月10日(星期四)下午5時前，函送國家衛生研究院(35053苗栗縣竹南鎮科研路35號)提出申請，文件不全或不符合本院規定者，得不予受理。

三、有關申請疑義，請逕洽本院論壇，電話：(02)2653-4401分機26013。

正本：龍華科技大學、黎明技術學院、高雄醫學大學、高雄榮民總醫院、高雄市立聯合醫院、高雄市立小港醫院(委託財團法人私立高雄醫學大學經營)、高雄市立大同醫院(委託財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念醫院經營)、高苑科技大學、馬偕學校財團法人馬偕醫護管理專科學校、馬偕學校財團法人馬偕醫學院、靜宜大學、阮綜合醫療社團法人阮綜合醫院、開南大學、長榮大學、長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院、長庚醫療財團法人桃園長庚紀念醫院、長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院、長庚醫療財團法人嘉義長庚紀念醫院、長庚學校財團法人長庚科技大學、長庚大學、銘傳大學、醫療財團法人辜公亮基金會和信治癌中心醫院、醫療財團法人羅許基金會羅東博愛醫院、醫療財團法人徐元智先生醫藥基金會亞東紀念醫院、醒吾學校財團法人醒吾科技大學、遠東科技大學、逢甲大學、輔英科技大學附設醫院、輔英科技大學、輔仁大學學校財團法人輔仁大學、財團法人農業科技研究院、財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念醫院、財團法人生物技術開發中心、財團法人國家實驗研究院、衛生福利部雙和醫院(委託臺北醫學大學興建經營)、衛生福利部金門醫院、衛生福利部豐原醫院、衛生福利部草屯療養院、衛生福利部苗栗醫院、衛生福利部花蓮醫院、衛生福利部臺東醫院、衛生福利部臺南醫院、衛生福利部臺北醫院、衛生福利部臺中醫院、衛生福利部玉里醫院、衛生福利部澎湖醫院、衛生福利部桃園醫院、衛生福利部桃園療養院、衛生福利部朴子醫院、衛生福利部旗山醫院、衛生福利部新營醫院、衛生福利部彰化醫院、衛生福利部屏東醫院、衛生福利部基隆醫院、衛生福利部嘉義醫院、衛生福利部嘉南療養院、衛生福利部南投醫院、衛生福利部八里療養院、行天宮醫療志業醫療財團法人恩主公醫院、蘭陽技術學院、萬能學校財團法人萬能科技大學、華梵大學、華夏學校財團法人華夏科技大學、臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾醫院、臺南市立安南醫院-委託中國醫藥大學興建經營、臺北醫學大學附設醫院、臺北醫學大學、臺北榮民總醫院玉里分院、臺北榮民總醫院桃園分院、臺北榮民總醫院、臺北市立萬芳醫院-委託財團法人臺北醫學大學辦理、臺北市立聯合醫院、臺北市立大學、臺中榮民總醫院嘉義分院、臺中榮民總醫院、致理學校財團法人致理科技大學、育英醫護管理專科學校、聯新國際醫院、聖約翰科技大學、聖母醫護管理專科學校、耕莘健康管理專科學校、義守大學、義大醫療財團法人義大醫院、美和學校財團法人美和科技大學、經國管理暨健康學院、童綜合醫療社團法人童綜合醫院、稻江科技暨管理學院、秀傳醫療財團法人彰濱秀傳紀念醫院、秀傳醫療社團法人秀傳紀念醫院、真理大學、環球學校財團法人環球科技大學、玄奘大學、為恭醫療財團法人為恭紀念醫院、澄清綜合醫院、淡江大學、沙爾德聖保祿修女會醫療財團法人聖保祿醫院、正修學校財團法人正修科技大學、樹德科技大學、樹人醫護管理專科學校、林新醫療社團法

人林新醫院、東海大學、東吳大學、東南科技大學、東元醫療社團法人東元綜合醫院、李綜合醫療社團法人大甲李綜合醫院、朝陽科技大學、景文科技大學、明道學校財團法人明道大學、明新學校財團法人明新科技大學、明志科技大學、新生醫護管理專科學校、新北市立聯合醫院、新光醫療財團法人新光吳火獅紀念醫院、敏盛綜合醫院、敏惠醫護管理專科學校、振興醫療財團法人振興醫院、戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院、慈濟學校財團法人慈濟科技大學、慈濟學校財團法人慈濟大學、慈惠醫護管理專科學校、德明財經科技大學、彰化基督教醫療財團法人雲林基督教醫院、彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院、弘光科技大學、建國科技大學、廣亞學校財團法人育達科技大學、康寧學校財團法人康寧大學、嶺東科技大學、崑山科技大學、崇仁醫護管理專科學校、屏基醫療財團法人屏東基督教醫院、寶建醫療社團法人寶建醫院、實踐大學、宏國學校財團法人宏國德霖科技大學、安泰醫療社團法人安泰醫院、奇美醫療財團法人柳營奇美醫院、奇美醫療財團法人奇美醫院、天成醫療社團法人天晟醫院、天主教靈醫會醫療財團法人羅東聖母醫院、天主教若瑟醫療財團法人若瑟醫院、天主教耕莘醫療財團法人耕莘醫院、天主教中華聖母修女會醫療財團法人天主教聖馬爾定醫院、大葉大學、大華學校財團法人大華科技大學、大漢技術學院、大同技術學院、大同大學、大仁科技大學、基督復臨安息日會醫療財團法人臺安醫院、埔基醫療財團法人埔里基督教醫院、城市學校財團法人臺北城市科技大學、國防醫學院三軍總醫院松山分院、國防醫學院三軍總醫院北投分院、國防醫學院三軍總醫院、國防醫學院、國軍高雄總醫院左營分院、國軍高雄總醫院、國軍花蓮總醫院、國軍臺中總醫院、國軍桃園總醫院、國立高雄餐旅大學、國立高雄科技大學、國立高雄師範大學、國立高雄大學、國立體育大學、國立雲林科技大學、國立陽明大學附設醫院、國立陽明大學、國立金門大學、國立虎尾科技大學、國立臺灣體育運動大學、國立臺灣科技大學、國立臺灣海洋大學、國立臺灣戲曲學院、國立臺灣師範大學、國立臺灣大學、國立臺東專科學校、國立臺東大學、國立臺南護理專科學校、國立臺南大學、國立臺北護理健康大學、國立臺北科技大學、國立臺北教育大學、國立臺北大學、國立臺北商業大學、國立臺中科技大學、國立臺中教育大學、國立聯合大學、國立澎湖科技大學、國立清華大學、國立東華大學、國立暨南國際大學、國立政治大學、國立成功大學、國立彰化師範大學、國立屏東科技大學、國立屏東大學、國立宜蘭大學、國立嘉義大學、國立勤益科技大學、國立交通大學、國立中興大學、國立中正大學、國立中山大學、國立中央大學、國泰醫療財團法人汐止國泰綜合醫院、國泰醫療財團法人國泰綜合醫院、嘉藥學校財團法人嘉南藥理大學、和春技術學院、吳鳳學校財團法人吳鳳科技大學、台灣首府學校財團法人台灣首府大學、台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人馬偕紀念醫院、台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人新竹馬偕紀念醫院、台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人台東馬偕紀念醫院、台灣基督長老教會新樓醫療財團法人台南新樓醫院、台南市郭綜合醫院、台南市立醫院(委託秀傳醫療社團法人經營)、台南家專學校財團法人台南應用科技大學、台北海洋學校財團法人台北海洋科技大學、南開科技大學、南華大學、南臺學校財團法人南臺科技大學、南亞科技學校財團法人南亞技術學院、光田醫療社團法人光田綜合醫院、光宇學校財團法人元培醫事科技大學、元智大學、僑光科技大學、健行學校財團法人健行科技大學、修平學校財團法人修平科技大學、佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院、佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院、佛光大學、仁愛醫療財團法人大里仁愛醫院、仁愛醫療財團法人台中仁愛醫院、仁德醫護管理專科學校、亞洲大學、亞東技術學院、中華醫事科技大學、中華學校財團法人中華科技大學、中華大學學校財團法人中華大學、中臺科技大學、中州學校財團法人中州科技大學、中山醫學大學、中央研究院、中國醫藥大學北港附設醫院、中國醫藥大學、中國科技

大學、中國文化大學、中原大學、世新大學
副本：本院論壇

2020/11/24
文章交換章

院長 梁賡義

裝

訂

線

公換章



國家衛生研究院論壇

109 年度「長照給付支付制度與整合服務成效評估」

徵求說明書

壹、執行緣起

人口老化是世界各國共同面臨的困境，隨著高齡族群增加，健康照護之需求也將提高，整合的照護服務將成為未來照護服務之主軸。政府於 2017 年推動「長照十年計畫 2.0」提供從支持家庭、居家、社區到住宿式照顧之多元連續服務，普及照顧服務體系，建立以社區為基礎的照顧型社區，並創新高齡醫療與照護服務模式，營造健康、活力、幸福及友善之高齡社會。爰此，衛生福利部 2020 年補助本院執行「高齡健康與長照研究中心推動計畫」，並依計畫徵求及管理相關研究計畫。

其中，考量長照 2.0 新制的推動，「長期照顧給付及支付基準」應定期進行評估，以了解實際執行遇到的困難及問題，作為政府未來持續推動或修訂之參考。另外，WHO 在 2003 年提出了整合與協調是未來發展長照服務體系的關鍵，更是未來高齡照顧的發展主軸。新制搭配特約制度，導入復能精神，期能翻轉照顧典範，復能強調以個案目標為導向，善用個案潛能，維持或復原其能力。衛福部亦於 2019 年公告「長照復能服務操作指引」，針對專業服務(復能服務)定義、核心目的、概念與重要性、提供服務流程與整合、品質監控等說明，而目前長照服務中照專與 A 單位個管員訓練皆強調提供整合性服務(即連結居家、社區資源的照顧及專業服務)，但核定服務是否有依照整合的精神來設計？核定服務與最後使用服務之間是否存在落差？皆有待以實證資料加以分析，並進一步從全方位資源分配公平性與使用偏好的角度探討。因此希望藉由本計畫能達到以下目的：

- 一、從政策面探討長照給付與支付制度對於照顧及專業服務(B、C 碼)照顧計畫及服務之影響，以了解資源分配適當性與使用偏好。
- 二、從服務執行面探討照顧計畫內容以及執行狀況(例如：服務核定與實際使用之落差)，瞭解服務輸送模式之現況，釐清影響實際執行之結構性因素。
- 三、從成果面評估長期照顧計畫服務成效，以瞭解個案、服務人員與服務提供單位對服務成效之影響。
- 四、發展評估照顧計畫適當性與成效方法，訂定監測長期照顧計畫適當性指標及成效指標，提供長照給付支付制度修正之具體建議。

貳、徵求重點及說明：

計畫書重點內容及預期成果需含括下列工作項目：

- 一、蒐集整理國內外相關文獻，包含長照給付與支付制度、長照跨專業整合服務執行與輸送模式，以及服務成效之定義。
- 二、分別從政策面、服務面、成果面進行焦點團體、面訪或電訪...等，透過照專、A 單位個管人員、個案(或個案家屬)以及相關人員代表，了解長照服務之成效、執行面問題(如核定照顧計畫內容與實際使用之落差)及其影響因素；分析長照跨專業服務提供整合現況及其影響因素，並探討長照給付與支付制度對照顧與專業服務之照顧計畫與服務提供狀況之影響。
- 三、藉由數據分析探討照顧計畫執行狀況與成效，視全國資料取得之可行性，運用衛生福利部長照資訊系統資料(包含個案照顧管理量表、長照需要等級、個案基本資料、照顧服務計畫、服務記錄、費用申報檔等)，並串聯健保資料庫、死因檔與戶籍檔。
- 四、訂定監測長期照顧計畫適當性指標，發展服務成效評估方法並建立具實證基礎之成效指標，依據成果提出未來長期照顧給付與支付政策之具體建議。

國家衛生研究院論壇

109 年度「長照服務品質指標之國際比較暨我國居家/社區式機構品質指標之導入模式建置」

徵求說明書

壹、執行緣起

人口老化是世界各國共同面臨的困境，隨著高齡族群增加，健康照護之需求也將提高，整合的照護服務將成為未來照護服務之主軸。政府於 2017 年推動「長照十年計畫 2.0」提供從支持家庭、居家、社區到住宿式照顧之多元連續服務，普及照顧服務體系，建立以社區為基礎的照顧型社區，並創新高齡醫療與照護服務模式，營造健康、活力、幸福及友善之高齡社會。爰此，衛生福利部 2020 年補助本院執行「高齡健康與長照研究中心推動計畫」，並依計畫徵求及管理相關研究計畫。

其中，考量隨著人口結構改變及民眾照顧需求多元化，為能瞭解我國長照服務輸送各環節之效能及長照服務品質良莠狀況，期望分析各國各類指標擬訂模式，並透過國際比較呈現目前指標制定之趨勢，以協助我國制定符合台灣長照政策特色之長照服務品質指標。另外，期透過檢視衛生福利部所定居家式、社區式長照機構評鑑基準範本內涵及實施情形，並針對不同對象進行資料收集，擬訂服務提供單位適用之標準化服務品質過程指標及結果指標，強化實務應用性，俾提升整體長照服務品質。因此希望藉由本計畫能達到以下目的：

- 一、提供我國具體可行的長照服務品質指標擬定方針，作為後續建立或修正指標之參考。
- 二、制定符合我國長照政策特質之長照服務服務品質指標(居家式、社區式機構)，並可與國際接軌及比較。
- 三、透過本研究對於現行長照機構評鑑制度實務推動情形，以及服務使用者、長照機構及縣市政府三方對於服務品質的想像，進而歸納出居家式及社區式長照機構服務品質之過程面及結果面指標，並提出實務應用模式之建議，俾作為未來政策規劃及實務推動之參據。

貳、徵求重點及說明：

計畫書重點內容及預期成果需含括下列工作項目：

- 一、參考國內外長照品質指標之相關研究(如日、澳、英...等國現行品質指標)、國內外已公布之品質指標項目、評鑑標準等，瞭解國際上發展成熟的長照服務品質指標，分析各國各類指標擬定的政策背景、衡量模式、數據來源、實務上操作方式，並分類彙整。產出客觀指標與現行評鑑指標作比較，並針對現行評鑑指標提出修正建議。
- 二、參考國內外經驗，透過專家共同擬定本土化之居家式、社區式機構之服務品質指標。
- 三、**收集居家式及社區式長照機構評鑑實務建議：**依長期照顧服務法及長期照顧服務機構評鑑辦法相關規定，居家式及社區式長照機構評鑑之主辦機關為直轄市、縣(市)主管機關；長照機構每四年應接受評鑑一次，依(1)縣市政府及(2)長照機構分眾收集評鑑實務經驗及回饋，利用焦點團體、座談會等形式收集評鑑指標(環境安全、經營管理、專業照顧、權益保障4大面向)及評鑑機制之相關實務意見及建議。
- 四、**研修居家/社區式服務品質指標(含過程指標及結果指標)並提出實務應用模式之建議：**針對服務使用者、長照機構及縣市政府收集其對於長照服務品質建議(可視對象調整資料收集方式，如：書面問卷、個別訪談、焦點團體及座談會等)，主題包含長照服務品質內涵及具體面向，進而歸納出過程面及結果面之服務品質指標，在考量受照顧長者、家屬、機構負責人需求的狀況下，評估過程指標與結果指標之差異性，並提出至少3種可導入品質指標之實務模式。

國家衛生研究院論壇

109 年度「加速智慧科技應用於長期照顧服務之推動策略」

徵求說明書

壹、執行緣起

人口老化是世界各國共同面臨的困境，隨著高齡族群增加，健康照護之需求也將提高，整合的照護服務將成為未來照護服務之主軸。政府於 2017 年推動「長照十年計畫 2.0」提供從支持家庭、居家、社區到住宿式照顧之多元連續服務，普及照顧服務體系，建立以社區為基礎的照顧型社區，並創新高齡醫療與照護服務模式，營造健康、活力、幸福及友善之高齡社會。爰此，衛生福利部 2020 年補助本院執行「高齡健康與長照研究中心推動計畫」，並依計畫徵求及管理相關研究計畫。

其中，考量到台灣高齡少子化的未來趨勢，長期照顧所需之供給量能勢必無法追上照顧需求，有加速智慧科技輔助照顧產品或新型態照顧服務模式應用於各類長照服務之必要。因此希望藉由本計畫，針對符合成本效益且具實證基礎可降低照顧者負擔、提升照顧服務效率及服務品質之智慧科技，提出分階段導入長照服務應用之策略，包含建立智慧科技服務或產品納入長期照顧給付支付審查評估標準及預估兩年內導入之規劃，產出五年內可加速智慧科技應用於長期照顧服務之具體推動策略，以藉此提升長期照顧服務之量能。

貳、徵求重點及說明：

計畫書重點內容及預期成果需含括下列工作項目：

- 一、盤點國內外符合成本效益且具實證基礎可降低照顧者負擔之長期照顧智慧科技輔助照顧產品、相關服務模式，以及國內各部會目前推動方案之應用及其成效與民眾可接受程度。
- 二、探討國內現階段智慧科技產品或服務應用於長期照顧的現況，如不同照顧場域（居家、社區及機構...等）、都市化程度、健康狀況（失智、失能...等）、各類照顧者（照顧服務員、家庭照顧者、醫護人員...等），並提出導入長期照顧服務之困難與限制（如：法規、政策、安全性、個資保護...等）。
- 三、提出智慧科技產品或服務分階段導入長期照顧服務應用之策略，至少包含建立智慧科技產品或服務納入長期照顧給付支付審查評估標準及預

估兩年內導入之規劃。

四、提出五年內加速智慧科技應用於長期照顧服務之具體推動策略建議(如：期程規劃、法規政策修訂草案、涉及單位...等)。

國家衛生研究院論壇

109 年度「強化跨部門分工與社福整合機制的研議與模式

—以長期照顧服務為例—

徵求說明書

壹、執行緣起

人口老化是世界各國共同面臨的困境，隨著高齡族群增加，健康照護之需求也將提高，整合的照護服務將成為未來照護服務之主軸。政府於 2017 年推動「長照十年計畫 2.0」提供從支持家庭、居家、社區到住宿式照顧之多元連續服務，普及照顧服務體系，建立以社區為基礎的照顧型社區，並創新高齡醫療與照護服務模式，營造健康、活力、幸福及友善之高齡社會。爰此，衛生福利部 2020 年補助本院執行「高齡健康與長照研究中心推動計畫」，並依計畫徵求及管理相關研究計畫。

有鑑於長照服務係以人為中心所提供之多元整合性服務，其服務網絡可能橫跨不同類型或不同層級的政府組織以及私部門之服務提供單位，如未有整合之評估、服務窗口與完善之服務資源連結，容易產生服務資源重複配置或未能提供長照服務對象真正所需要的完整服務。另，考量照顧服務的需求，會因不同的家庭結構型態、族群、地理環境位置、教育程度、社經地位等，而有其異質性。政府政策與民間團體的公私協力過程，需考慮在地老化，以及因地制宜等因素，才能使政府政策真正呼應與落實在地與差異性的需求。

本計畫關切長期照顧資源重疊、接受服務者的支付能力及其照護需求，藉由盤點與運用國內既有的次級資料，評量不同社會與環境因素之異質性等條件，作為衡量政府社福介入與設計服務模式的背景資料。另有別於都會地區常用的以醫院為中心的服務提供模式，挑選長照資源不足的地區，深入探討國家政府、市場、營利、非營利、家庭以及社區公民在照顧體制中的責任與分工，瞭解我國長期照護體制中不同部門間的協力關係。希望藉由本計畫能達到以下目的：

- 一、依據民眾需求與支付能力建立政府福利導入之模型，以保障民眾接受長照服務的平等權益，尤其針對長照服務資源不足區。
- 二、確立跨部門的協力機制與模式，保障服務能順利輸送到有需要的個人、家庭、與社區。
- 三、總結與收斂推動整合模式的成果，提出因地制宜的跨部門合作、公私協力與以人為中心之服務整合機制。

貳、徵求重點及說明：

計畫書重點內容及預期成果需含括下列工作項目：

- 一、自全國 88 處長照資源不足鄉鎮挑選 2 處作為推動地區，與主要民間單位合作宜事先取得合作同意書，盤點該區域的長照資源、家庭型態、民眾支付能力、照護需求、現行政策推動之狀況、在地特色與需求。
- 二、盤點與運用國內既有的次級資料，評量不同家庭型態、城鄉、與所得階層的經濟能力和支出類別。
- 三、組成專家團隊，針對不同對象訂定深度訪談、焦點訪談之內容。對象包括：接受長照服務端的長輩、家庭決策者；社區內之意見領袖/單位及提供長照相關直接或間接服務之民間社福團體機構(銀髮產業、非營利組織、社區據點、醫療機構)，以及公部門(長照相關服務單位，如：區公所、照管中心等)。
- 四、針對 2 處推動地區進行深度訪談、焦點訪談，瞭解包括公部門內部的跨政府部門、外部的跨部門(市場、非營利、社區)、中央地方，以及政策之間的協調溝通機制。
- 五、藉由蒐集國內外相關文獻，並運用適當研究方法及次級資料分析，釐清政府各部門、市場、營利、非營利、家庭以及社區公民於高齡健康與長照政策推動扮演的角色及責任之分工，加以提出分析、待修正問題並研擬改善建議。
- 六、以問題導向，針對 2 處推動地區長照服務未被滿足的需求項目，串聯在地資源(營利、非營利組織、市場、民間團體...等，至少 5-6 個團體)，配合政府各單位政策推動之策略，規劃並具體推動跨部門與社福整合模式之雛形。
- 七、總結與收斂推動整合模式成果，其成果應建立 2 處推動地區提升長照整體服務量能的示範點，具有擴大服務項目、使用人數增加及提升服務滿意度...等的實質成效，並提出因地制宜的跨部門分工與公私社福單位整合機制。

國家衛生研究院論壇

109 年度「長照服務資源及人力供需估算模式建立」

徵求說明書

壹、執行緣起

人口老化是世界各國共同面臨的困境，隨著高齡族群增加，健康照護之需求也將提高，整合的照護服務將成為未來照護服務之主軸。政府於 2017 年推動「長照十年計畫 2.0」提供從支持家庭、居家、社區到住宿式照顧之多元連續服務，普及照顧服務體系，建立以社區為基礎的照顧型社區，並創新高齡醫療與照護服務模式，營造健康、活力、幸福及友善之高齡社會。爰此，衛生福利部 2020 年補助本院執行「高齡健康與長照研究中心推動計畫」，並依計畫徵求及管理相關研究計畫。

隨著人口老化及長照服務需求的增加，所需的資源(居家、社區、機構式服務、專業服務...等)及人力(如醫事人員、照專、A 單位個管員、照顧服務員、外籍看護工...等)亦隨之攀升，因此希望透過本計畫能夠建立長照服務資源及人力供需估算模式，考量時間趨勢下社會人口結構改變造成的資源、勞動市場變動，探討影響長照服務資源及人力需求之各項因素(高齡化、少子化、家戶組成型態(家庭照顧者)、勞動力市場投入、人力變遷趨勢...等)，提供政府預測長照服務供需之依據。

貳、徵求重點及說明：

計畫書重點內容及預期成果需含括下列工作項目：

- 一、參考並盤點國內外長照服務資源及人力供需(如醫事人員、照專、A 單位個管人員、照顧服務員、外籍看護工...等)狀況、推估方法、相關影響因子。
- 二、考量時間趨勢下社會人口結構改變造成的資源、勞動市場變動，探討影響長照服務資源及人力需求之各項因素(高齡化、少子化、家戶組成型態(家庭照顧者)、勞動力市場投入、人力變遷趨勢...等)，推估未來十年全國及各縣市各類長照服務資源及人員需求(含低、中、高推估)。
- 三、運用過去資料進行推估模型之驗證，建立具實證基礎的長照服務資源及人力供需估算模式。

國家衛生研究院論壇

109 年度「口腔健康與營養的整合照顧模式」

徵求說明書

壹、執行緣起

人口老化是世界各國共同面臨的困境，隨著高齡族群增加，健康照護之需求也將提高，整合的照護服務將成為未來照護服務之主軸。政府於 2017 年推動「長照十年計畫 2.0」提供從支持家庭、居家、社區到住宿式照顧之多元連續服務，普及照顧服務體系，建立以社區為基礎的照顧型社區，並創新高齡醫療與照護服務模式，營造健康、活力、幸福及友善之高齡社會。爰此，衛生福利部 2020 年補助本院執行「高齡健康與長照研究中心推動計畫」，並依計畫徵求及管理相關研究計畫。

其中，考量到長期照顧服務族群的牙齒、口腔衛生、咀嚼、吞嚥功能與營養狀態和疾病息息相關，對於長期照顧服務族群的整體健康具有重大關聯，且有諸多實證研究證明。然而，現階段的長照服務系統中，僅提供營養照護、進食與吞嚥照護；以全人照護為基礎，進行個人化整體照顧，是目前長照服務較缺乏的項目。因此希望藉由本計畫能達到以下目的：

- 一、發展綜合性口腔健康和營養評估工具，針對長期照顧服務族群的身心健康、牙齒功能、口腔衛生、咀嚼、吞嚥能力、飲食質地與營養狀態評估，以了解其服務潛在需求。
- 二、提升長期照顧相關人員(如照顧服務員、照顧管理人員、A 單位個案管理員...等)對於個案營養、吞嚥、口腔衛生及牙齒議題的相關應用知識。
- 三、整合社區資源，建立資源盤點檢核表(如口腔健康照護、飲食質地與營養保健...等資源)，發展口腔健康與營養整合性照顧服務模式。
- 四、發展適合社區操作的口牙功能評估方式及指標，提出高齡者口腔健康與營養整合照顧服務項目之政策建議。

貳、徵求重點及說明：

計畫書重點內容及預期成果需含括下列工作項目：

- 一、選定一處包含長照機構的高齡化社區做為試辦場域；第一年以機構作為先導(pilot)計畫(調查、建立評估工具)，第二年以社區為研究場域。針對

所選之地區，說明當地執行特色(人口組成與家庭結構、社會網絡、醫療資源，及長照機構組織...等)及收案來源。

- 二、盤點試辦社區口腔健康照護、營養保健等資源，發展以社區為基礎之資源盤點檢核表。
- 三、蒐集國內外口腔健康與營養評估相關資料，並邀請專家參與討論，建立評估工具內容、評估模式。
- 四、依據專家共識建立之評估工具內容及評估模式，進行調查訪員之訓練。
- 五、調查試辦社區高齡個案及長期照顧服務族群的健康、牙齒、口腔衛生、咀嚼、吞嚥能力與營養狀態。以了解潛在口腔、營養需求個案，預先介入提供家醫、牙醫、牙醫輔助人員、營養師、語言治療師等專業間整合性照顧服務，並進行成效評估。
- 六、開發老年周全性營養、咀嚼、吞嚥、口腔衛生及牙齒保健的教材，提升長期照顧相關人員對於個案營養、吞嚥、咀嚼、口腔衛生及牙齒議題的相關應用知識。
- 七、提出口腔健康與營養整合性照顧服務模式並於試辦社區進行試辦，整合社區牙醫師、牙醫輔助人員、營養師、語言治療師、照顧管理專員、A單位個管員、照服員及家屬等人員，實際推動人員教育訓練、建立服務銜接的輸送機制、產業導入運作模式。
- 八、依據建立之口腔健康和營養評估工具、指標及試辦之成效，提出高齡者口腔健康與營養整合照顧服務項目，期達成低、中、高涵蓋率之預算估計與政策建議。