

公務出國或赴大陸地區報告（出國類別：考察）

113 年日本長照業務參訪

服務機關：臺中市政府衛生局

姓名職稱：曾梓展局長、王碧蘭專門委員、
劉心縵科長、黃澄霽衛生稽查員

派赴國家：日本

出國期間：113 年 11 月 11 日至 113 年 11 月 15 日

報告日期：114 年 2 月 4 日

目錄

壹、 摘要	-----	2
貳、 出國人員名單	-----	3
參、 目的	-----	4
肆、 過程	-----	5
一、 參訪行程表	-----	6
二、 參訪行程紀要	-----	7
(一) 獨立行政法人都市再生機構	-----	7
(二) 千葉縣柏市地域醫療聯繫中心	-----	10
(三) 日出大泉特殊老人照護設施特殊療養院	-----	13
(四) 世田谷區社會福利公社經營社-地域密集 型特別養護上北澤之家(壽滿分院)	-----	17
(五) 長照服務之長青公寓 Cocofump 橫濱鶴見	-----	21
(六) 櫻十字東京事務所及櫻十字含長照服務 之安養機構(文京)	-----	27
伍、 心得	-----	32
陸、 建議	-----	40
柒、 參考資料	-----	43

壹、摘要

依內政部戶政司西元 2024 年 9 月戶口統計資料，我國 65 歲以上人口數占總人口比率 18.35%，根據國家發展委員會推估，2025 年我國即將邁入超高齡社會，高齡化速度將加速，雖我國目前老化程度相較他國為低，自 2052 年起，占比將高於主要國家，僅略低於韓國，並於 2057 年開始占比突破 40%。

日本於 1970 年代初便邁入老齡化社會，1994 年進入高齡社會，2006 年即邁入超高齡社會，於 2020 年老年人口占比為 28.7%，其老化程度、面臨高齡化醫療長照需求、因應措施及經驗較我國早 20 幾年，包括介護保險制度、地區統籌照護系統、長期照顧之資源整合及串接，連續性的全人照護模式等，已累積豐富實務經驗，其規劃執行情形，已作為各國長照制度規劃借鏡。

本次參訪日本東京地區福利三重株式會社 UR 都市機構、柏地區醫療協作中心、日出大泉特殊老人照護設施特殊療養院、世田谷區社會福利公社經營社區型特殊療養院、橫濱鶴見老人住房設施以及櫻十字東京事務所等進行訪問與交流；進而了解日本實務上，如何進行多層級連續性照護服務模式、社區共融服務模式、善用科技協助照顧及資源連結等，本次經驗將作為本市長照體系未來調整或政策規劃之重要參考。

貳、出國人員名單

序號	服務機關	職稱	姓名
1	臺中市政府衛生局	局長	曾梓展
2	臺中市政府衛生局	專門委員	王碧蘭
3	臺中市政府衛生局長期照護科	科長	劉心縵
4	臺中市政府衛生局長期照護科	衛生稽查員	黃滢霈

參、目的

本次參訪行程由本府衛生局曾梓展局長率業務同仁赴日本參訪，本次參訪機構，從當地之福利都市再生機構、醫療協作中心、特殊老人照護設施之特殊療養院、地區密集型之社區型療養院、複合型住房設施(含長照功能之長青公寓)、大型長照事務所及其收費療養院等，涵括各類單位、機構，期許透過了解日本介護老人保健設施及環境設備、智慧照顧科技等，提供個案連續性的全人照護之模式及實務經驗，及公辦民營等執行方式，透過交流學習及其實務經驗，作為本市未來長期照護模式、長照體系調整及政策規劃之參考，另也建立本市與日本照護實務之國際交流合作關係。

肆、過程

一、參訪行程表

項次	日期	內容
1	113 年 11 月 11 日	搭乘班機抵達日本東京
2	113 年 11 月 12 日	參訪地點： 1.獨立行政法人都市再生機構(UR 都市機構ウエルフェア) 2. 千葉縣柏市地域醫療聯繫中心(柏地域医療連携センター)
3	113 年 11 月 13 日	參訪地點： 1.日出大泉特殊老人照護設施特殊療養院(特別養護老人ホーム サンライズ大泉) 2.地區密著型特別老人養護中心 壽滿之家(地域密着型特別養護老人ホーム 寿満ホーム)
4	113 年 11 月 14 日	參訪地點： 含長照服務之長青公寓 Cocofump 橫濱鶴見(サービス付き高齢者向け住宅ココファン 横濱鶴見)
5.	113 年 11 月 15 日	1.參訪地點：櫻十字東京事務所（櫻十字東京事務所）及櫻十字グループ ホスピタルメント文京(櫻十字含長照服務之安養機構文京) 2.搭乘班機返回溫暖的家。

二、參訪行程紀要

(一)獨立行政法人都市再生機構(UR 都市機構ウエルフェア)

獨立行政法人都市再生機構為日本國土交通省下轄之獨立行政法人，兼具國家政策施行的公法人與追求收益的私法人之雙重性，其主要業務如下：

- (1)都市計畫/更新(國內外)。
- (2)辦理與營運社宅。
- (3)災害應對與災後重建。

本次由該機構賴沼課長負責主要介紹，獨立行政法人都市再生機構之目標「Aging in place」，期許打造居家健康老化、維持生活無虞，該單位其管理了 1,400 個社區，70 萬戶社宅，考量日本高齡化社會，該機構選擇幾個高齡化社區推行「地區醫療福祉據點化的新市鎮計畫」，目前日本總計共有 306 案例。

該機構再依日本五大區域(大都會地區、中部地區、關西地區、九州地區、其他地區)分為五組，本次參訪單位為大都會地區組，負責地區為東京、千葉、神奈川、茨城縣、埼玉縣。

大都會地區組亦配合辦理「地區醫療福祉據點化的新市鎮計畫」，本次參訪的柏市豐四季台社區，即為其中一例，在改建前，此地區的長者比率有 40%以上，改建後被視為未來日本都市圈高齡化照護之代表案之一。

豐四季台社區位於千葉縣柏市，柏市為東京都衛星都市，搭電車約 30 分鐘即可抵達東京都，而豐四季台社區亦僅距離柏市車站 15 分鐘，對於需通勤至東京都之上班族，為交通便捷之社區。

UR 機構大都會地區組表示柏市豐四季台社區高齡者眾多，且社會住宅需求度高，爰除配合「地區醫療福祉據點化的新市鎮計畫」規劃長青公寓、醫療長照系統外，也一併規劃給青年族群租屋通勤之社會住宅，讓社區之老、中、青三代合宜居住，可世代交流。

豐四季台社區原先設置之長青公寓及社會住宅，為 1964 年建置之 5 層樓無電梯的建築物，對高齡者不友善，且面臨日本法令 50 年老屋應翻修重建，本次改建前將舊社區分兩塊，並與社區居民妥善溝通，將續住居民，協助搬遷到空房，分 5 階段改建。

改建後社會住宅合併長青公寓的建築物，特色是將原舊社區從 5 樓無電梯改建為 10 樓有電梯之長青公寓，鄰近配置有醫療、長照設施，如診所、藥局、長照機構(日間照顧、團體家屋)等，可提供長照、及喘息、醫療服務，營造以步行距離 30 分鐘可到抵達地域照護系統(類似臺灣的國中學區)，並著重居家醫療，該社區服務據點皆為 24 小時服務，期許達到在地老化、相關資源可便性、可近性；另為精益求精，社區也積極尋求各方協助，目前已與東

京大學、柏市政府進行產官學合作，期許營造更佳社區環境。

為促進社區內世代同融及居民間共同交流，社區除醫療、長照設備外，亦有長青共食食堂、健身房(東京大學規劃)、銀行、商場、學校、育兒園等配置，外部設計每區塊有 1.5 公里步道供社區居民使用，並配合季節更換花草及種植有季節感知樹木，又有不同年齡層世代居民出入，除為社區注入年輕活力外，也鼓勵長者外出活動，增加長者有活下去的動力。



規劃前:為 5 層樓無電梯之建物，1 樓無任何醫療單位，後續將依序進行都市更新。



規劃後:新型複合式有電梯之住宅，1 樓為藥局等服務單位，2 樓以上為住宅。



新型複合式有電梯之住宅整體建物外觀。



簡報地點位於豐四季台社區一處作為會議地點，並在此進行台日交流。



該機構賴沼課長負責介紹機構業務及目前辦理事項。



簡報現場贈送伴手禮，並進行合照。

(二)千葉縣柏市地域醫療聯繫中心(柏地域医療連携センター)

千葉縣柏市地域醫療聯繫中心由其管理營養師熊小姐進行簡介，該中心是與醫療、護理相關團體合作，作為柏市地區醫療、護理的發展以及支持市民康復生活的核心據點而設立，並受理有關家庭醫療和護理的諮詢，推行在宅醫療、在宅醫療專業人員訓練、高齡就業與生活援助、長青學習、長青公寓、交通、生活輔助、健康照護與生活照顧等業務。

日本因高齡化社會，而同時慢性病病患者增加，目前柏市病房使用率為 87%，高於全國 81%，如何降低病房使用率(且多於醫院內死亡，佔 80%以上)，爰推動在宅醫療，期待可在家終老，惟在宅醫療推行初期面臨醫師必須全年無休、在宅醫療與長照脫鉤、民眾不知可選擇在宅醫療、各職類人員之間協調不足等問題，面臨許多困難。

為解決前述困難，透過 5 項措施來解決相關問題，包括建置醫師代理體系，減輕居家醫療負擔、增加居家醫療之醫師數及職類數並促進多學科合作、建置資訊共享體系，如資料雲等、增加市民認知，提供其諮詢及支持系統、建立區域性醫療基地，而地域醫療聯繫中心，及在此時空背景成立。

為處理前述問題，該中心目標及作為如下：

- 1.創造在宅醫療與長照聯繫體系：成立在宅醫療與長照多職類聯繫協議會，主席為柏市市政府、當然委員有醫師公會、牙醫師公會、藥師公會，其他如在宅醫療護理師聯絡會。
- 2.醫院的資料透過雲端提供在宅醫療診所、長照、居家介護所、藥局等相關單位共享，雲端係由政府開發，所以產權在柏市政府。
- 3.在職教育：與在宅醫療有關的都可參加，透過工作坊方式 6-8 人召開跨專業、跨區、跨領域會議。
- 4.推廣預立醫療：透過多次在宅醫療過程.及病患家中狀況，最終決定是否簽立預立醫療。

另該中心與、東京大學及柏市醫師會三方簽訂合作研究契約，共同推行在宅醫療、在宅醫療專業人員訓練、高齡就業與生活援助、長青學習、長青公寓、交通、生活輔助、健康照護與生活照顧等服務，目前該中心為該地域性之網絡照護系統核心，讓醫療及照護相互連結，並定期評估各項品質及評價指標，確認網絡完善程度，並進行各職類資訊共享及召開研討會議，讓長者可在宅接受完整如醫院般的醫療照護。



於柏市地域醫療聯繫中心外進行合照。



現場贈送本市伴手禮，並合照。



於中心內進行簡報及檢討。



簡介社區內各項在宅醫療及長照設施。



營業中之在宅醫療支援診療中心，專門負責居家醫療及相關轉介事宜。



除中心外，社區也有設置支援中心分站，就近提供社區諮詢。

(三)日出大泉特殊老人照護設施特殊療養院(サンライズ大泉)

日出社會福利公司為其母公司，於 1972 年於東京都成立，目前共有 216 名專任人員、兼任人員 90 名，平均年齡為 41.9 歲，於東京都經營多家入住型長照機構，發展機構特色如下：

- 1.於配合季節與健康狀況的餐點。
- 2.強化與中小學童的互動，讓小朋友更了解介護理念及相關制度。
- 3.社區交流互動，提供衛教活動與諮詢。

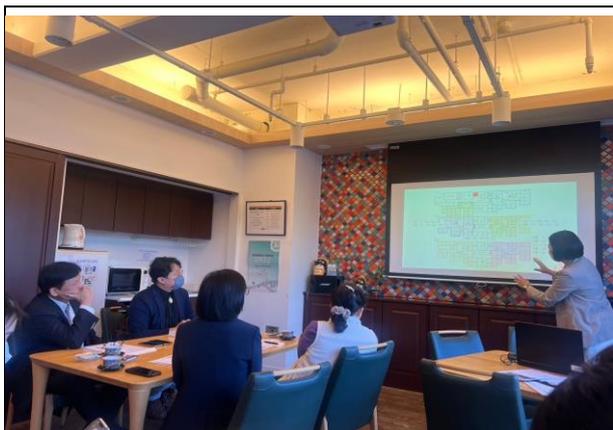
本次參訪該公司位於東京都練馬區西大泉之「日出大泉特殊老人照護設施特殊療養院」，現場由設施長大竹小姐進行簡介，該機構於 2012 年 11 月 1 日成立，為鋼筋混凝土之 3 層樓建築物，總樓地板面積共 5102.24 平方公尺，可收容 100 位住民、及短期生活照顧可收容 11 位住民，住民需介護 3 級以上始能入住機構。

該機構規劃均為單人房，每房面積約 12 至 13.8 平方公尺，每 10 人為一個小家設施，目前機構共有 92 名員工，包含照服員(日稱介護員)共 60 人、護理人員(日稱看護員)共 6 名(正職 5 人及兼職 1 人)、管理營養師 1 人及調理員 5 人、設施長 1 人、生活相談員 3 人、介護支援專門員 2 人、機能訓練員 2 人及其他職類人員，機構設計空間打造出時尚感、流行感，連工作人員都想住的目標，員工工作是幸福的。

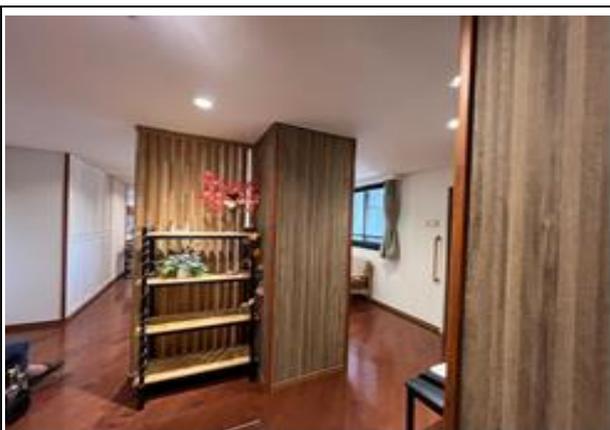
大竹小姐表示人力聘請不易情形下，機構致力發展科技輔具協助

照護，減輕工作人員負荷，每個房間都有移位機的橫桿，方便移動長者、並發展升降椅、模組化輪椅、睡眠掃描儀及相關智慧型照護介面，並分享同業，於 2024 年東京高齡者福祉實踐研究大會之優秀賞，作為業界使用智慧科技之標竿。

另該機構配合當地政府，機構將建築物一部分設置防災據點型地區交流空間(SunriseCircus)，作為災難時當地民眾的避難中心，位於同建築物轉過門，即可見對外提供各項商業服務含咖啡廳、整復中心、健身房、家庭澡堂、自助洗衣、日租廚房等設施，平時作為商業運用，遇災時，即為有人浴、如廁、備餐功能之防災中心；另平時也會在此與社區共同辦理防災演練及其他交流活動，讓災時可共同(自助、共助進而公助)；而機構負責人也表示，透過多次與社區的合作與演練，機構與社區的關係變得更加融洽。機構也利用這些機會向民眾宣導長照業務，並積極邀請社區參與相關活動。此外，當社區民眾有長照需求或需要相關諮詢時，會主動向機構人員詢問，從而建立起良好的鄰里關係。這樣的互動不僅增強了社區的凝聚力，也讓長照服務能夠更貼近居民的實際需求。



於該機構充滿時尚風格知會議室進行機構簡報。



進入住房區後，可見似家庭玄關空間之室內設計感，營造在家感覺。



整體空間配置，如住家般溫馨的共同活動空間設計。



現場協就餐食的外籍介護員。



每個房間都有移位機的橫桿配置。



機構設施-自動洗浴機。



隱匿型之護理站。



護理站之科技監視系統。



Sunrise Circus 平時作為咖啡廳或與居民交流地點；遇災害時，將轉為災害收容中心。



Sunrise Circus 廚房。



日出大泉會議室內，贈送伴手禮並合照。



日出大泉機構外全體合照。

(四)世田谷區社會福利公社經營社-地域密集型特別養護上北澤之家的壽滿分院(世田谷區社會福利公社經營社-地域密着型特別養護老人ホーム寿満ホーム)

參訪當日由該單位介護部門長日高先生及設施長白石小姐進行引導及介紹。該單位隸屬於公部門(世田谷區社會福祉事業團)，世田谷區社會福祉事業為區政府設立用於管理經營社福機構，係專為當地長者提供服務的長照機構，該機構於 2021 年民營化且縮小編制為特養上北澤之家的壽滿分院，目前為公有建築物由民間經營之機構。

「地域密集型特殊療養機構」為日本之中央或地方政府支持之特殊療養公共設施，獲得較多政府補貼及支持(含除介護保險以外之協助)，爰相對成本較低，也因此民眾需再繳交之負擔費用也相對低，如本次參訪機構即為當地區公所無償提供建物使用等；另命名為「地域密集型特殊療養機構」，係因其收容該機構所在地(市、區、町、村)中有介護需求之居民，且收容人數 29 人以下，且機構需定期辦理與當地民眾互動及教學活動；相對地域密集型而言，則為廣域型機構，規模可收容較多(可達 120 人)及較廣之區域範圍居民。

本次參訪世田谷區社會福利公社經營社-地域密集型特別養護上北澤之家的壽滿分院，共可收容 29 人，住民須為當地世田谷區之居民，其住宿收容對象為介護等級 3 級以上，而日照服務對象之

介護等級為 2-3 級；但居民若有特別需求，如獨居、失智，則經個管評估介護 1-2 級者，即可入住。

另在日本法規方面，其分院(サテライト)意即在條件許可下，相對在照顧人員與設施要求之配比上比較寬鬆，目前該機構共有 29 名照服員、1 位正職及 1 位兼職護理人員、1 位社工方面人員，維持最低可服務 29 位住民人力，機構主要收容介護等級 3 以上之住民，每層樓以收容 9-10 位住民為主。

目前該機構提供之服務內容包括三餐、沐浴、如廁；喘息服務(short stay 最長 30 日)，收費為每月約 10 萬日幣/一割負擔。(一割負擔即一成負擔，並且依據住民經濟狀況分為 4 段階收費)，另個案管理人員每個月評估一次，依照評估結果提供服務。

另依照地域密集機構特性，該機構也持續長期與社區互動，至少每月一次辦理活動講座，每二個月邀請附近民眾了解對該機構的收支及服務狀況，機構保留一個空間，專門作為社區居民互動、休閒及會議空間，確保與社區之間保持良善溝通。

另該機構同樣面臨人力問題，故同步運用科技管理，如床墊感應、警示器等監測住房狀況，協助照顧人員照顧服務；另為人才培育及留任，亦成立世田谷區福祉人才發展培訓中心，辦理員工教育訓練、跨區研考會義、研修課程等，並研發、分享相關教材等，提

升照顧人員知能(包含減輕職業傷害，增加照顧技巧等)，經歷多次課程以問卷調查發現，人力保留及外籍員工留任，均能有效提升。

該機構「累積的經驗和豐富的人力資源」的優勢，提供高品質的專業服務，為當地社區做出貢獻，讓每個人都能安心生活。



地域密着型特別養護老人ホーム寿満ホーム建築物招牌。



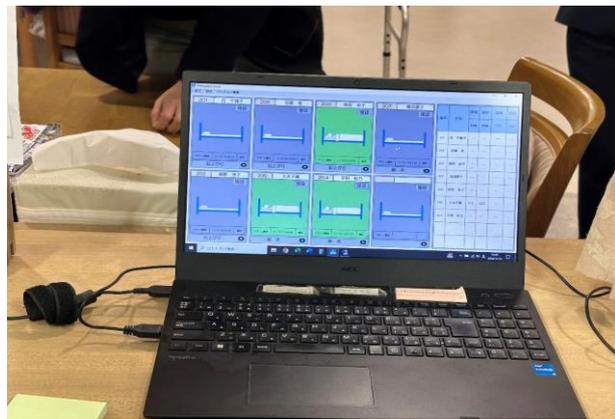
地域密着型特別養護老人ホーム寿満ホーム建築物外觀。



機構人員於地域交流室現場進行機構簡介。



與機構人員於簡報室現場進行機構簡介並合照。



工作站之智慧型住民狀態監測系統。



住房入口處，設有住民狀況顯示燈。

(五)長照服務之長青公寓 Cocofump 橫濱鶴見(ココファン横濱鶴見)

Cocofump 公司為學研控股株式會社旗下之子公司，日本學研控股株式會社為 1964 年成立，現有 107 家分公司，著重教育、醫療、社會福利有關，為橫跨出版業、教育業、長照業、營建業的大型事業體。

學研控股株式會社於西元 2000 年發現日本人口少子化、高齡化狀況嚴重，認為應將長照納入重要產業發展之一，於 2004 年開始涉入長照事業。在積極發展長照事業下，長照營業額自 2010 年原本占總收入 12%，至 2023 年，長照已占將近總營業額之 5 成(48%)。

本次參訪現場即由 Cocofump 公司望月部長進行引導及介紹，該公司去年營收與企業員工留任率皆在日本前三名，其長照事業包含長青公寓、養護、在宅長照、失智症團屋、長照社福設施開發、設計及諮詢、早療、特教幼兒園及資訊共享發展。

本次參訪之「長照服務之長青公 Cocofump 橫濱鶴見」，為該公司與橫濱市政府配合，設立特別具有長照機構功能之長青公寓暨社會住宅，目的希望橫跨小家庭與學生族群住宅、長照與醫療、社區連結，目前類似建案在橫濱市內共有 5 案，但有入住型長照功能(即有養護中心功能)僅此案。

目前日本的養護中心一般都是以低價格日幣 6-10 萬/月(公部

門設立)或高規格日幣 25-50 萬/月(銀髮長青公寓，以醫療為角色，提供高規格服務)，該公司則針對中價位積極設置，提供基本服務內容以公寓住宅型為主，本次該參訪機構，收住類型從可自立生活照顧者至失智症者皆收案，此種附長照機能的長青公寓，一年可為政府省下日幣 2,700 億的長照經費支出。

該參訪機構作為橫跨小家庭、學生族群、長者、長照之與社區連結之住宅，臨近有小學中學及育兒園，1 樓規劃有商業及醫療設施如便利商店、藥局、診所及補習班、食堂、辦公室及會議室等，會議室亦可作為與當地居民之交流空間，每個設施都有獨立出入口，2-3 樓為需長照服務之長者，如失智長者等，有住宿服務、亦提供日間照顧服務；4-6 樓則為適合一半為一般家庭(該家庭有長者助於該設施中)入住，另一半則規劃為可自立長者(可自我照顧長者)承租。

機構建築物整體設計 1 樓為可供不同世代人員使用之便利設施、2-3 樓提供失智或失能長者居住且可以接受長照專業照顧、4-6 樓供家屬，如一般青年家庭或可自立老人承租入住；如有家人住在 2-3 樓長照設施，家屬住在 4-6 樓，因就近居住，讓家人間可以互相探望、心理有寄託，不同世代混住除符合正常家庭結構及社會環境，相關措施讓該機構之長照入住及一般住房承租均入住

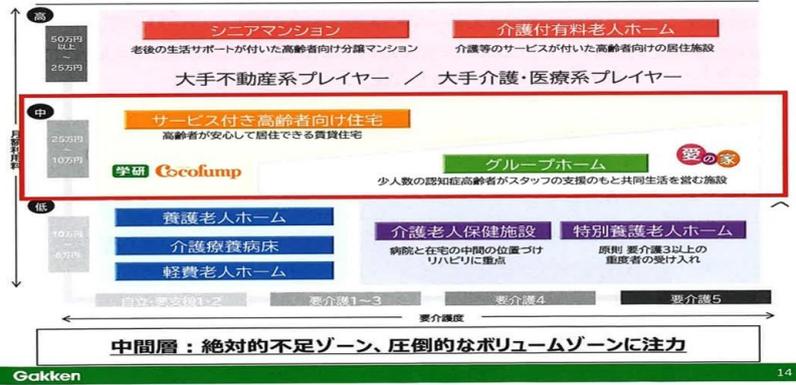
率高；另自立老人方面，因擔心入住戶安危，也規劃每日巡視功能，確認住民之健康。

多世代交流共融方面，會搭配機構老年人之日常活動進行，如工作人員每日巡視老人安全活動，不定期搭配學童，共同前往關心老年人，或是共同參與娛樂活動，如講故事或遊戲等，讓年輕學童認識長照及了解老年人，減少世代隔閡，住民也表示有學童參與，也為其生活注入新活力。

因日本對於隱私權之重視且避免各單位之間影響，於機構內所有單位之間都規劃獨立出入口及動線，除保障長者安全外，也安排一般住宅之入住者，獨立出入動線，空間及動線整體合宜搭配，也保障各方權益。

横浜鶴見老人住房施設(ココファン横浜鶴見) (含長照服務之長青公寓)

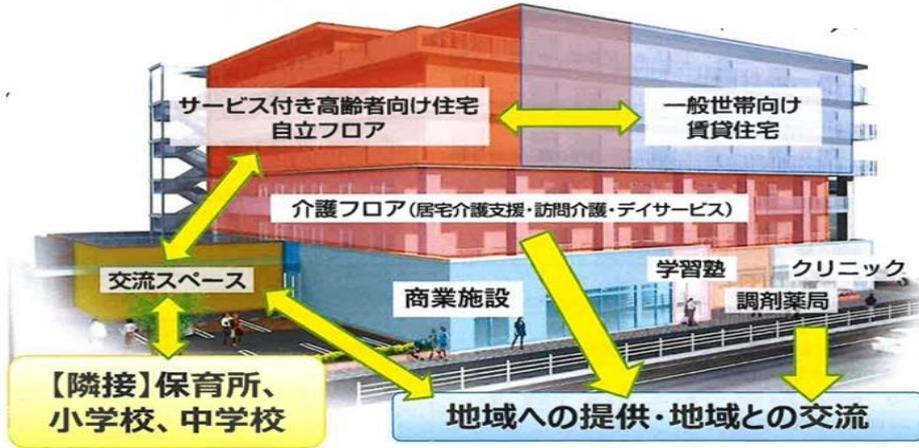
学研のポジショニング



日本介護機構類型簡介，X 軸:介護程度、Y 軸:價格，分低、中、高價位，本次參訪之友提供長照服務之長青公寓 Cocolump 橫濱鶴見為中階規格(紅框處)。

官民連携のまちづくり事例①:ココファン横浜鶴見

「ココファン横浜鶴見」型 地域交流・地域のケア・多世代交流拠点



Gakken

整體建物示意圖，為長青公寓及長照中心、青年住宅之混合型住房，且有多樣化設備、設備。



於會議室中，公司由望月部長負責簡介。



與機構人員進行合照。



建物規劃 1 樓個服務區塊獨立空間，並有獨立動線。



給長者之自立住房-最簡單房型。



頂樓一般住宅及長青宅之住房外面。



老人公寓之門鏡(貓眼)有依照老年人特性，有增加設置較低之門鏡。



建物 2-3 樓為需長照服務老人住房區，但因都有住民入住，故本次無入房內參觀；整體乾淨整齊，且有住家的溫暖。



建物 2-3 樓住房區，提供衛浴、洗衣及乾洗相關設備使用。



機構內設有共食食堂，藉由飲食時間，讓住民可以進行交流。



建物內各空間路線指引，並落實獨立動線及出口管制。



整體建築物外觀。



入口處合照。

(六)櫻十字東京事務所（桜十字東京事務所）及桜十字グループ ホスピタルメント文京(櫻十字含長照服務之安養機構文京)

櫻十字東京事務所前身為為櫻十字醫院，代表人是西川明希，自 2005 年於熊本市區成立櫻十字醫院開始，每年逐漸拓展相關發展，最近的是在熊本一間購物中心 3 樓成立預防醫療事業，近期也與台積電共同合作員工健康檢查項目。因為察覺到長者入住醫院後真的很難再回到家中及高齡化社會，因此，開始發展高齡相關事業。事業領域包括:醫院事業、高齡住宅事業、預防醫療事業、在宅事業、不孕症事業、體適能事業、海外事業、醫療媒體事業，目前於新加坡、泰國都設有診所；印尼、菲律賓設有學校培育相關人才。台灣則是和承業生醫有合作關係，近期也與楊梅怡仁綜合醫院合作討論規劃蓋一棟復健醫院、另與高雄醫學大學附設醫院有簽訂 MOU 主要合作不孕症事業。

本次參訪，先於其東京事務所，由常務取締役梶正登先生進行櫻十字整體發展架構說明，也說明日本介護保險及相關制度施行，由初期至今已有很大之轉變，除全日本長照相關機構成長 6 倍外，也將長照服務目標由原提供基本的安心安全環境，翻轉為提供服務對象豐富且滿足的生活方式，目前該集團也朝此想法邁進。

之後，東京於西元 2023 年春天新開設的文京有料老人養老院，

養老院從東京 Metro 地鐵千代田線千駄木站步行 7 分鐘；從 JR 西日暮里站步行 10 分鐘；從東京 Metro 地鐵南北線本駒込站步行 12 分鐘交通便捷，接待人員表示這有利於家屬來探視，讓長者不會有被遺棄感，這是與其他設於偏遠處不同，也是該櫻十字建置該院特色之一。

櫻十字含長照服務之安養機構文京(桜十字グループ ホスピタルメント文京)於 2023 年 4 月 1 日開設，因為櫻十字企業本身是以醫院為核心主軸，因此，入住養老院的長者相對安心，依據地緣性也會與附近的醫院或診所共同合作，照顧長者健康問題。本建築物為 4 層，主要收住的平均介護等級為 3-4 級，設有 67 室，每月收費約日幣 276,470~743,136 元之間。

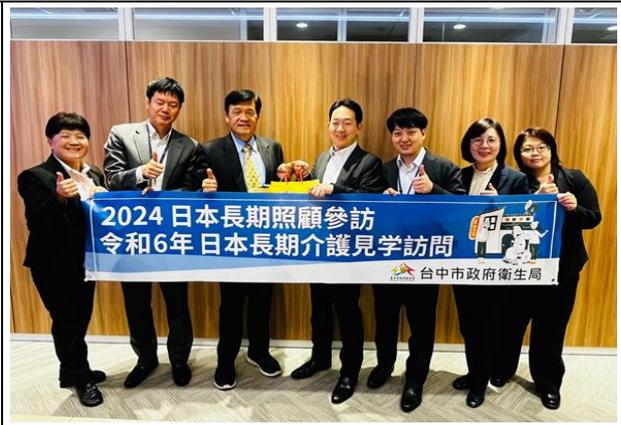
建築設計強化綠化植栽，因此，內部可隨處可見綠色植物，且每季會依照季節不同進行植栽更換，讓長輩有四季的感受。內部公共環境空間含沐浴空間設有泡湯池，且預計引進溫泉，讓長者除了淋浴外有泡湯的生活。一樓設有機能訓練室，有治療師協助長者復能活動，二樓住房區外設有公共空間，可以共同用餐也設有歌唱設備，日本住房區域均以吧檯概念，作為工作人員工作空間，整體如同在家生活一般。四樓為另一區共同餐廳及家屬探視時可以陪伴的活動空間，頂樓有遼闊的空中花園，因為附近無高樓遮蔽視野，每年當地的煙火節到這裡就可以看見煙火，也是此養老院行銷在此居

住地的一個特色。

誠心款待是文京養老院的一個理念，很注重長者日常生活，經營特色包含有每月一次實現願望，會詢問長者最想做什麼或是想去哪裡，目前以逛街買東西或是自己想完成的事情，例如泡湯、吃壽司是長者最常提出的願望。每月也會有一次四季料理，會提前設計菜單，邀請料理長到院內製作料理給長者享用，每月也會有一次點選自己最想吃什麼，以最多人提出的優先製作，也可以自己付費點一次高級的餐點，這些都是以尊重長者為出發也值得借鏡學習。



於櫻十字東京事務所，由常務取締役 梶先生進行簡報。



本局人員與櫻十字東京事務所人員進行合照。



本局人員與事務所人員進行合照。



櫻十字含長照服務之安養機構-文京之建築物外觀及與其合照。



文京參訪之1樓展示有豐富活動之公布欄。



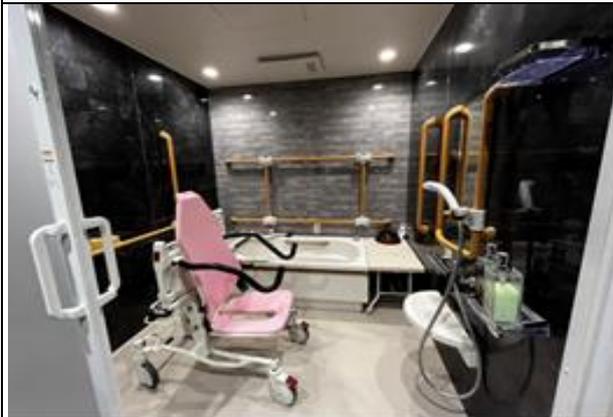
文京提供明亮之機能訓練室。



文京 2 樓之住民共同活動、用餐空間。



文京提供住民之住房空間。



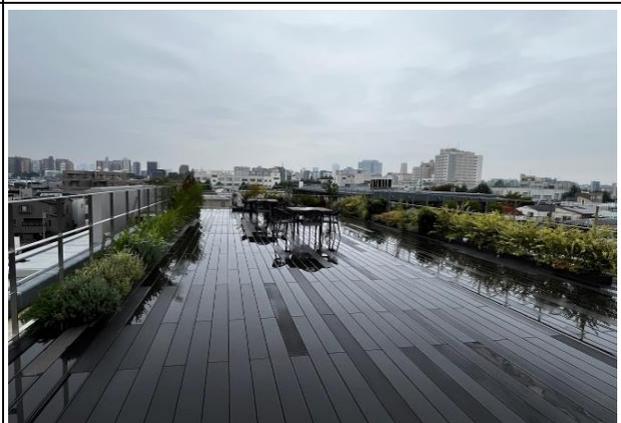
文京提供機械式沐浴空間。



文京提供住民之溫泉沐浴室，後面造景會隨季節進行變更。



文京之住房陽台，考量注重防水及排水功能，而特別設計相關機制。



文京頂樓之空中花園，提供住民休閒散步之處，天氣好的時候，甚至可眺望到富士山。

肆、心得

日本於西元 1970 年初便邁入老齡化社會，西元 1994 年進入高齡社會，於西元 2000 年即先實施介護保險法進行介護保險制度，藉以因應邁入超高齡社會可能面臨之情境狀況，並定期依照社會狀況及各項評估施行情形，進行法規及制度調整。

日本社會較我國早 20 幾年面臨高齡化社會，爰也較早開始因應長照、醫療議題，包括介護保險制度、地區統籌照護系統、介護老人保健設施，及整合急性醫療、急性後期照護及長期照顧之資源整合及串接，減少急性醫療資源的耗用、強化復健服務，提高個案返家復歸率，使個案返回熟悉的社區及回歸正常生活的復健照護，能在居家自主生活及終老的目標，該連續性的全人照護模式及實務經驗，值得本市長照體系未來調整或政策規劃之參考。

日本施行之介護保險法設定為強制性社會保險制度，該制度由中央、都道府縣及市町村各級政府共同負擔長期照護制度經營，委託營利與非營利機構提供照護服務之強制性社會保險制度（40 歲以上的國民強制加保）。自西元 2000 年實施至今以來，每隔 3 年進行一次檢討修正，並通過月繳保費來積累資金。經滾動式修正調整，目前日本介護保險財源結構，為第 1 號被保險人(65 歲以上者)佔 17%、第 2 號被保險人(40 歲-未滿 65 歲者)佔 33%、地方政府(市、町、村)佔 12.5%、地方政府(都、道、

府、縣)佔 12.5%、中央政府佔 25%。

日本的介護分級是用來判斷需要照護的人在日常生活中需要多少支持的標準。這樣的分級系統有助於確保符合需求的照護服務能夠提供給長者或需要幫助的人。照護分級主要分為「要支援」與「要照護」兩大類，並進一步細分為不同的等級，分級如下：

一、要支援（需要輕度支援，協助維持自立生活）

(一)要支援 1：在日常生活中需要一些支援。

(二)要支援 2：需要較多的支援，生活中有更多的幫助需求。

二、要照護（因為身體或心理狀況的影響，需要較多日常生活支援）

(一)要照護 1：輕度的照護需求，需要基本的生活支援。

(二)要照護 2：有一定程度的照護需求，日常生活中需更多協助。

(三)要照護 3：中度照護需求，日常生活需要全面的支援。

(四)要照護 4：重度照護需求，幾乎所有生活活動都需要幫助。

(五)要照護 5：最重度的照護需求，完全無法自立，需要全方位的照護支援。

另對於民眾接受何種照護，需先接受照護分級認定，由市區町村的照護認定審查委員會進行評估。這個過程通常會參考醫師的意見書、本人或家屬的意見，以及身體或心理狀況等多方面的資料來判定照護需求的程度。而分級程度，將決定是否能夠使用介護保險服務，以及提供何

種照護內容。

而日本介護保險給付則是由市、區、町、村之地域醫療聯繫中心(公立)，基於評估個人需求的結果，提供居家照護、日間照護、機構照護、自立支援照護及訓練等服務。

相較於日本，臺灣長照制度（長期照顧服務制度）則起步較晚，於西元 2007 年 6 月 3 日施行長期照顧服務法，旨在為身心失能達 6 個月以上者之提供服務，服務內容亦涵蓋居家照護、機構照護及社區服務等多方面，另財源方面則係由政府主導且設有專項基金來支援，其來源包含遺贈稅、菸稅、菸品健康福利捐、捐贈收入、基金孳息收入、其他收入(房地合一稅)及政府預算撥充，與日本財源不同。我國「長照需要等級」是按失能／失智程度，由輕至重共分為 1~8 級，第 1 級沒有給付額度，第 2~8 級則是按等級給付不同的額度。(由長期照顧管理中心判定)，再按照身分別：「低收入戶」、「中低收入戶」、「一般戶」，而有不同的部分負擔比率。補助方面為，低收入戶由政府補助 100%、中低收入戶由則由政府補助 95%、服務使用者則負擔 5%，而一般收入戶則由政府負擔 84%、服務使用者則負擔 16%，

本次參訪單位從東京地區三重株式會社 UR 都市機構(都市機構ウエルフェア)、柏地區醫療協作中心(柏地域医療連携センター)、日出大泉特殊老人照護設施特殊療養院(サンライズ大泉)、世田谷區社會福利公社

經營社區型特殊療養院(地域密着型特別養護老人ホーム寿満ホーム)、橫濱鶴見老人住房設施(ココファン橫濱鶴見) 以及櫻十字東京事務所(桜十字東京事務所)，從土地開發、協作中心到各類型長照機構，可充分了解日本長照服務特色。

在東京地區三重株式會社 UR 都市機構(都市機構ウェルフェア)介紹下，了解日本於介護法施行至今，前整體社區建築規劃朝以高齡友善方向前進、並將世代共融觀念導入，營造社區連續性照護環境，且將鄰近之生活機能、醫療系統及長照系統等均納入考量。

而柏地區醫療協作中心(柏地域医療連携センター)即為前述提到之負責介護保險制度的給付之地域醫療聯繫中心(公立機構)，類似本國 A 單位的功能，但功能更加全面，主要職責是根據每個人的照護需求評估結果，提供合適的照護服務。這些服務涵蓋了多種形式，以適應不同個體的需求，包括居家照護、日間照護、機構照護、自立支援照護、訓練服務，且不僅負責醫療資源的協調，還在介護保險制度下扮演著至關重要的角色，確保照護需求的個體能夠獲得適合的、持續的照護服務，從而改善其生活品質，除了失能者服務外，更有提供協助個體保持自立生活能力，並在日常生活中進行必要的訓練，由專業性的支持，幫助老年人或有照護需求的人增強日常生活的獨立性；及除了直接的照護，還有各類訓練服務，這些服務會根據個人的身體狀況提供復健、康復訓練等，

幫助其恢復或保持運動能力與日常生活的自理能力，非僅專注於失能者照護，眼界更為開闊；另該中心亦進行資源整合及資料共享，並轉介提供相關服務給社區，打造社區中可達成全人照護之完善的照護體系，發展出多功能、多層級之連續性照護服務模式，

同樣面臨高齡化、少子化之青年勞力缺乏狀況下，日本不論公立或私立機構，一致朝向精進人力資源素質，加強訓練及辦理研討會議，亦善用智慧科技，如機械式沐浴空間、床墊 AI 監測等；另均善用定期研究數據調查，在本次相關單位簡報，多是提供其活動進行後人力素質提升或知能增加情形，及善用智慧科技後對減輕人力負荷之有效性，均值得學習。

本次參訪可見機構為社區共融之努力，非創造一個都是銀髮族的專門園區，而是規劃營造高齡友善、世代可共融的社區，打破機構藩籬，營造三代同堂之正常社區環境，而非孤立銀髮族群。

整體機構建物設計，多融入社區環境中，機構多重視與社區連結、溝通，積極與社區交流、協調，對社區的介護知能提升及合作，及與地方政府之配合，均有其責任感，像日出大泉特殊老人照護設施特殊療養院(サンライズ大泉)特別與政府合作，設置防災據點型地區交流空間(Sunrise ircus)，機構負責人表示除支持政府協助防災計畫外，也藉此與社區進行定期之防災演練過程中，與社區居民增加交流機會並提升

熟系度，機構表示確實有助於之後進行介護制度推廣，與社區關係也更加友好。

另也致力為提升受介護者幸福感努力，包括保障其隱私權、減少醫院般之空間設計方式，整體以如家居感、溫馨感營造居住環境，甚至機構內規劃提供溫泉浴、空中花園，讓長者可就近泡溫泉及於花園中漫步，於活動規劃上，如讓長者自列願望清單，每月一次由機構協助實現願望、逛街、看表演、每月一次高級食材等，讓住民有選擇權利、並接受豐富且滿足的生活方式，營造幸福感環境。

本次參訪單位從土地開發、協作中心到各類型長照機構，快速了解日本長照服務特色，也感受到日本對於長者自我照顧能力之重視，及累積 20 多年之介護經驗後，開始施行複合式機構、共融設施等計畫，足可見其對於提供更具彈性與整合性的照護服務、創造多元且適應性強的長照體系的高度關注與投入。

少子高齢社会マーケット推移



日本少子化及高齢化趨勢圖。

介護保険財源結構



日本介護保険財源結構圓餅圖。

被保險者的分類與費用負擔

	第 1 號被保險者	第 2 號被保險者
對象	65 歲以上	40 歲以上未滿 65 歲的醫療保險加入者
受給資格	身體虛弱、臥床、失智程度，需要介護服務與生活協助者	有初期認知症、腦血管障害等引發老化之特定病狀，需要介護服務、生活協助者
保險費負擔	由市町村依所定標準計算加以徵收	依被保險人所加入的醫療保險及國民健康保險所定徵收不同金額的保險費
徵收方法	需負擔自付保險固定額	健康保險（含雇主依標準酬勞、介護保險課賦率所付之保險費） 國家保險（依個人收入所得、國家分擔之比例原則支付）

日本被保險者之分類與費用負擔一覽表。

自立	不須照顧	日常生活可自理，不須任何協助
要支援 1	介護予防サービス	可自理，但有人偶爾幫助或看著比較安全(如:打掃)
要支援 2	介護予防サービス	步態不穩，自己洗澡等衛生打理略有困難
要介護 1	介護サービス	如廁或入浴需要他人協助
要介護 2	介護サービス	無法自己站立，步行需他人協助，會忘記吃藥/飯
要介護 3	介護サービス	需幫忙準備餐點/更衣等，認知退化影響他人生活
要介護 4	介護サービス	幾乎需要24小時待命處理日常所需
要介護 5	介護サービス	長期臥床狀態，無法對話交談

日本長照分級簡易整理表。

伍、建議：

在規劃都市社區發展時，地方政府應充分考量當地人口結構與地緣特色，進行綜合性社區規劃。規劃時，不應僅針對老年族群比例高的區域，單純設置老年住宅，這樣可能導致社區發展失衡，缺乏活力，甚至可能出現「標籤化」的情況，讓整個園區變得單一化。因此，社區整體發展應該具有全面性，雖然大方向應朝向高齡友善社區的規劃，但在具體細節上，也需要考量當地的商業活動、長照需求、醫療資源以及不同世代的生活需求，確保能夠創造連續性且多層級的照護服務體系。這不僅是單一主管機關的責任，而應該是各方單位共同合作的結果，並且需要跨單位的協作，以達成整體社會的協同發展。

在整體社會打造連續性、多層級照顧的理念與氛圍影響下，透過政府積極推動與協作，本次參訪機構顯示出在社區共融與世代交流方面的積極努力。各機構在兼顧服務品質與住民安全的同時，也注重機構與其他服務單位的獨立動線，確保不同服務或辦公處所之間有妥善的區隔，避免隨意規劃。此外，建築物的空間規劃也注重多功能使用，提供各種服務與商業設施的同時，最大化空間利用效率。這一切的順利推行，不僅靠業者的精心規劃，還要有政府政策的支持與協助。因此，這些經驗對本市的長照資源布建與服務提供具有重要的參考價值。

日本作為最早面臨少子化與高齡化問題的國家，為應對勞動力不

足，除了中央政府在法規上協助放寬人力規定外，參訪機構普遍運用智慧科技來輔助照顧者工作，如床墊感應器、模組化輪椅、睡眠掃描儀、電動移位機、全自動智能洗澡機等設備，甚至業界間，亦舉辦智慧科技協助照護比賽，並分享機構使用智慧科技的經驗，促進彼此間的學習與進步。針對此，建議本市在進行法規檢討的同時，也可以安排轄內機構分享智慧科技應用的研討會議，並對在使用智慧科技方面有亮點的機構進行表揚，提供其他機構作為學習的榜樣。

此外，在機構的空間設計上，並非以醫院式的環境為導向，而是朝向更居家化的配置，並著重住民的隱私和需求。同時，機構也善用智慧科技的協助，使整體環境更加溫馨舒適。因此，建議本市未來機構的平面規劃可朝小型化住宅設計方式發展，提升住民的居住舒適度和幸福感。

透過這次對日本長期照顧制度及在地老化實務經驗的深入了解，將成為本市未來推動各項長照資源布建與服務提供的重要參考，並能進一步提升本市長照服務的品質與效能。

本次參訪之建議事項摘要如下：

- 一、社區共融，創造多功能照護體系：應建立多層級、連續性照護服務模式，並朝向世代共榮社區模式規劃。強調跨世代的共融性，並整合商業、醫療、長照等資源，創造既能照顧老年族群，又能促進社會活力與互動的社區環境。

- 二、數位治理，打造科技化整合資源：善用智慧科技提升服務品質與效率，並整合相關資源，讓各項照護服務得以有效協同運作。運用先進技術如感應器、模組化設備等，來解決勞動力不足問題，並改善照護過程中的各種挑戰。
- 三、幸福營造，共創最安心樂齡生活：提升市民幸福感，除了提供高品質的照護服務外，還應著重於創造豐富且滿足的生活方式，讓長者能夠享有快樂、健康的晚年生活。將「樂齡」與「美好人生」作為照顧的核心目標，強調生活質量的全面提升。

陸、參考資料

- 一、林淑馨(2008)，文官制度季刊・第十卷第三期，日本介護保險制度*
特邀專論之初探：經驗與啟示。
- 二、像住在大醫院社區裡！日本「豐四季台」複合照護長者放心在地終
老(2020)，康健雜誌，<https://www.commonhealth.com.tw/article/82714>。
- 三、此次參訪 6 家機構/單位提供之簡報及資料。