

● 臺北市政府「市民健康生活照護服務」介紹

壹、系統目標

臺北市位居中華民國發展最繁榮的政經中心都市，為符合世界衛生組織國際健康城市發展趨勢，積極創造二十一世紀「全民健康」(Health for All)的理想潮流，且鑑於本市老年人口快速成長(至 100 年底占全市總人口比 12.76%，338,199 人)，慢性病與功能障礙的盛行率亦呈現上升趨勢，面對高齡化社會所衍生的預防保健與照顧需要，臺北市政府(以下簡稱「本府」)藉由現代資通科技發展技術，就政府相關資源共享、服務性訊息交換、便民服務部分予以整合運用，推動「市民健康生活照護服務計畫」，在兼顧對慢性病患健康關懷及推展市民自主性健康管理政策之下，以個案管理為基礎，結合健康檢查與篩檢、遠距生理量測、視訊健康諮詢、衛生教育、個案健康管理與慢性疾病持續關懷追蹤等工作，連結「預防保健」、「健康生活」與「醫療社福轉介」等公共衛生、人文關懷及醫療照護等三大服務功能，建立家戶健康服務網絡，以多樣性的智慧生活科技應用，對銀髮長者、偏遠住民及中低收入等弱勢民眾，提供主動、迅速、精確的服務，同時配合本市光纖到府、無線上網等寬頻網路資通訊建設，以及電腦(Web)、智慧型行動載具(App)及聯網電視(NetTV, Set-Top Box)等雲端數位匯流信息之發展，研發市民健康管理軟體(家庭版及社群版)，供民眾下載進行自我健康管理，嘉惠臺北市民。本項服務預計 101 年服務本市有健康照護需求獨居長者計 55%，102 年目標為 65%，103 年目標將提升至 70%以上。

貳、推動期程

本府自民國 96 年起結合衛生局、社會局、資訊處、法規會及市立聯合醫院等資源，規劃「市民健康生活照護服務」，歷經可行性研究、區域試驗驗證等階段，完成共用性資訊平台建置，並配合本市 1999 市民當家熱線話務服務，委由市立聯合醫院成立遠距視訊客服中心專業護理席位作業能量，於 98 年奉 郝市長核定「市民健康生活照護服務實施計畫」，全面啟動本市十二行政區共同試辦，提供居家、社區、安養護機構遠距健康照護服務。99 年迄今逐年增設各式遠距照護站，並納入職場照護試辦，同時開放網路健康服務，建立照護個案管理機制。未來將持續擴大醫療照護機構參與，以數位化技術，雲端健康照護服務架構，結合公共衛生、醫療及健康生活服務、長期照護等產業，擴大服務市民，使民眾享有高品質與安心的生活，打造全國第一座具備智慧醫療照護能力的「智慧健康城市」，如圖 1。

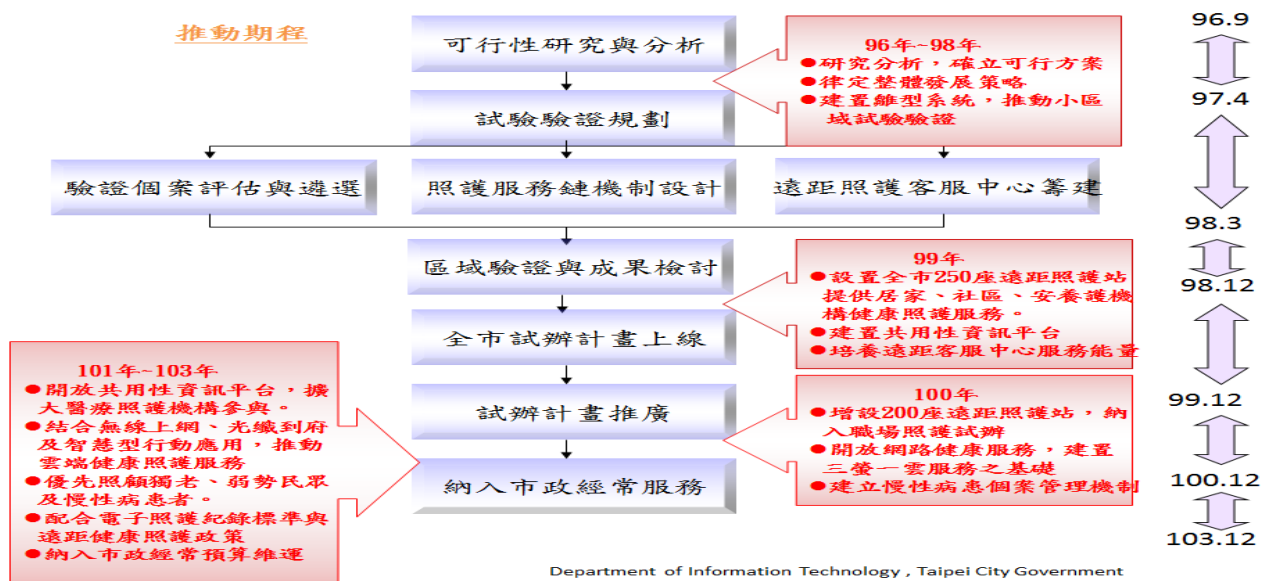


圖 1 臺北市政府市民健康生活照護推動期程

參、服務架構

「市民健康生活照護服務」包含「居家健康照護」、「社區健康照護」、「機構健康照護」、「職場健康照護」、「網路健康服務」以及「自訂帳號自主性健康管理」等六種模式共用性資訊平台與「市民健康資料庫」(CHR, Citizen Health Record) 整合應用，配合政府現行三高疾病篩檢、健康檢查、預防保健、血壓/血糖/體溫/心電圖等生理量測、健康諮詢、衛生教育、醫療與社福轉介、適地性(LBS)生活資源等實體服務功能，提供「遠距生理量測」、「生理量測異常狀況提醒」、「個人健康諮詢」、「個人健康紀錄查詢與下載」、「遠距衛生教育與諮詢」、「醫療與社福轉介」、「在地化生活關懷與導覽」、「遠距照護客服中心健康關懷服務」、「社區健康促進活動通知」、「特殊個案視訊關懷與訪視」、「慢性病用藥提醒與諮詢」、「整體健康狀況評估」等 12 項服務，以「市民健康生活照護客服中心」為運作核心，結合各遠距照護站服務人員、各行政區政府健康服務中心、社區行動醫護人員、臺北市立聯合醫院醫護人員、社區志工、資通訊設備管理單位等，形成完整的健康照護服務體系，並透過 1999 轉 889 單一窗口的服務機制，提供給受照護者一個完整性的健康生活照顧，如圖 2。



圖 2 臺北市政府市民健康生活照護服務架構

肆、服務模式

一、慢性病患者健康生活關懷服務

慢性病患者健康生活關懷服務，以居家模式、社區模式、機構模式及職場模式等 4 種服務型態為主，針對本市獨居長者、偏遠地區住民、低收入戶、中低收入(戶)、安養護機構、社區或職場及一般民眾等，經篩檢具高血壓或糖尿病等慢性病傾向之高危險群或高血壓、高血脂、糖尿病等慢性病患者，由承辦機關依規定程序予以收件服務，採記名收件方式辦理為原則。由「市民健康生活照護客服中心」護理席位客服人員，提供高血壓、高血脂及糖尿病等受照護者專屬個案管理服務，並依授權與資安管控原則，開放受照護者及授權親屬以自然人憑證下載個人健康資訊(網路市民健康服務)，或經由智慧型便利超商 MMK(Multimedia Kiosk)自行列印生理量測資料，以方便受照護者攜行就醫。

二、市民自主性健康管理服務

市民自主性健康管理服務提供民眾以自訂帳號(不記名)方式，自行下載健康管理軟體供個人(家庭版)及多人(社群版)使用(服務網址：<http://telecare.tapei.gov.tw/>)，或以智慧型手持行動裝置於所屬作業平台(iOS 或 Android)下載安裝應用軟體(App)使用，或經由聯網電視宅端介面使用，由市民健康生活照護資訊平台以系統化機制提供資訊服務，以加速推動數位照護。

伍、系統架構

本府「健康生活照護資訊平台」提供的是一個整合性的服務，自第一線公共衛生服務窗口進行個案評估、收案登錄與家庭訪視，資訊單位派工安裝照護設備與資通訊系統維運管理，使用者操作教育訓練，以至遠距照護客服中心值勤護理師對服務個案資料查詢、視訊與電話關懷，都在同一個共用性資訊平台內進行與記錄，並透過單一窗口的服務機制，提供給受照護者一個完整性的健康生活照顧與服務。

在服務端，政府第一線健康服務人員依據資訊平台權限控制邏輯，經由前端 e 櫃檯認證，可以進行評估收案資料輸入、建檔、查詢、服務紀錄與統計。社區醫護服務人員，則可以透過行動醫療助理(Intel® mobile clinical assistant,MCA)或輕型筆記電腦經公共無線網路(WiFi 或 3G/3.5G)，登入資訊平台連結至市政府市民健康資料庫(Citizen Health Record,CHR)，即時查詢受照護者資料、提供社區民眾即時連線生理量測或衛生教育等服務。遠距照護客服中心專業護理師可在經過認證後，透過臺北市政府單一窗口(1999)話務與視訊系統機制，連結健康照護資訊平台共同運作，接受來自市民的健康諮詢，或外撥給受照護者提供所需的疾病與生活照護指導。

受照護的銀髮老人或市民可以從居家或社區等遠距照護站，直接使用觸控式螢幕中介閘道、電話線資料傳送控制或行動無線資料傳送等設備，分別透過 ADSL 網路、家庭電話線或 GPRS/3G/3.5G 行動無線通訊電路，由遠端將生理量測資訊傳送至健康生活照護資訊平台，由資訊平台依據所量測的生理資訊狀況，計算並判斷其疾病風險，經由系統自動化機制發送簡訊、e-mail 通報當事人早期注意，同時，系統亦會通報服務中心值勤護理師，親自提供必要的健康關懷，並納入後續追蹤管理，如圖 3。

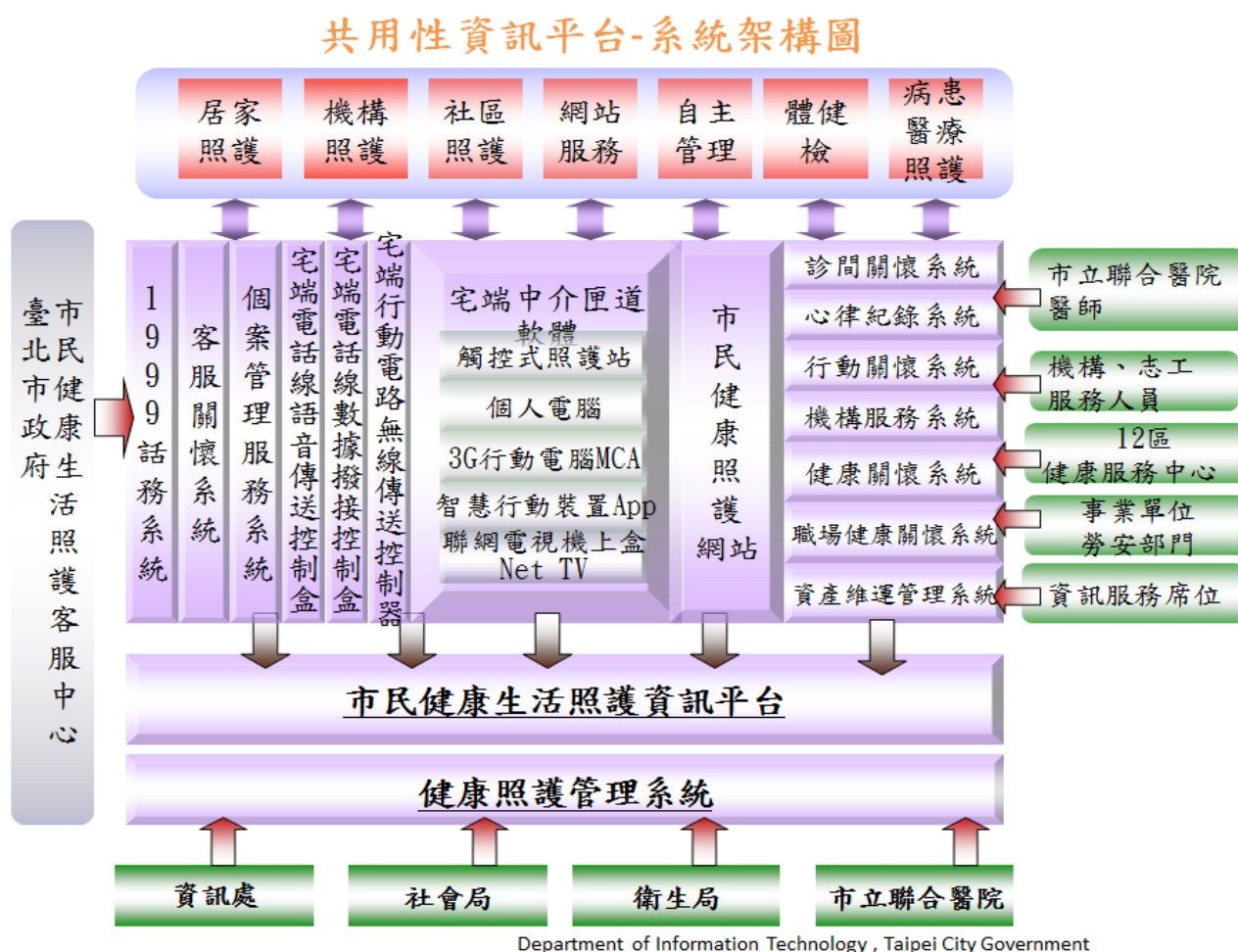


圖 3 臺北市政府市民健康生活照護共用性資訊平台-系統架構圖

陸、預期效益

本服務推動迄今已 4 年餘，全市計設置各型遠距照護站超過 650 餘座，總計服務人數達 7,400 餘人，資訊平台與生理資訊量測使用率近 885,000 次；本府同時也因應社會工作族群的需要，推行代謝症候群防治等公共衛生政策，進而結合網頁式健康照護、個人電腦健康管理軟體下載、智慧型行動裝置、家庭數位電視健康服務等應用，發展三網合一的自主性健康管理方式，適時提醒、早期預防，期降低慢性疾病的發生；可預見的，在全球生醫與資通訊科技日益快速發展的今日，遠距健康照護已不再是一個遙不可及的夢想，有效運用智慧生活科技，透過資訊平台雲端技術，串接服務鏈機制，針對個案疾病風險的管理與控制，讓專業的照護服務中心人員適時介入與關懷，將可讓年長者的家人得以時時掌握親屬的生活狀況，使社會年青族群得以在外安心工作。本案之預期效益如次：

- 一、運用公共衛生、醫療與生醫、資訊發展技術支持，推動以「家戶與社區關懷為基礎、個案管理為核心、主動服務為目的」之健康生活照護服務，提升民眾自我健康管理意識，尊重生命、促進健康、先防先制、快樂生活，達到「健康城市」之目標。
- 二、提供慢性病患者健康管理服務機制，關懷罹病弱勢族群及獨居長者健康與生活，籌建全國第一個讓民眾享有科技化遠距健康生活照護的「智慧城市」，並以市民「社區健康守護者」之角色服務市民，由早期篩檢、疾病預防至串接醫療與社福轉介機制，減少醫療與社會資源消耗，滿足民眾對健康生活的需求。
- 三、經由專業健康照護與醫療服務的管理機制，以個案需求為中心建立市民長期健康紀錄，提供民眾連續性及可近性的健康管理服務，並增進各級衛生醫療機構間資訊之流通，落實醫療轉介政策，強化對民眾關懷服務功能，提升臺北市民整體健康與醫療照護品質。
- 四、結合現有衛生、醫療、社會福利與資訊化資源，提供獨居長者、弱勢團體、偏遠住民、銀髮長者及一般市民整合性之健康關懷，化被動服務為主動照護，降低施政資源的重複浪費，以達聚焦資源、精準服務之目標。

(本文由臺北市政府資訊處應用服務組副研究員于遠航 提供)