

家庭病房、遠端管理、醫療照護

神通 敏盛 再度聯手種福田

台灣出院病患中有7%的比例會在14天內因同一病症再度住院。此科專計畫是以出院病患為服務對象，結合醫療照護與資訊技術，以最經濟成本提供最佳照護品質，出院病患在家就能獲得醫療院所延續性照護。

文／神通電腦劉慈明 圖／神通電腦

神通電腦與敏盛醫控繼成功執行「銀髮族照護旗艦計畫—去機構化高齡者照護服務平台」科技研究發展專案後，再度於今年提出「出院病患智能化創新照護服務建置」計畫，並於6月份通過經濟部審核，預計從98年7月執行至100年6月。

一般病患在醫療院所接受完治療後，如觀察復原情況良好，就進入出院準備階段，經由醫護人員教導傷口護理與衛教資訊，以及醫師評估狀況穩定，病患便可返家。病患離院返家之後的照護工作，必須由病患與家屬承擔，醫療院所僅能在病患定期回診時了解復原情況，醫療院所與病患間缺乏密切互動。

結合資訊科技 延續醫療照護

病患出院並不代表療程結束，神通技術研發中心陳致愷處長說明台灣醫療照護產業現況時指出，根據敏盛醫院統計，約50%病患出院後仍然需要持續性的衛教諮詢與協助；相較於病情控制穩定、對自身健康照護方式相當了解的慢性病患者，出院病患不但變異狀況多、對返家後的照護方式也很陌生，如果缺乏衛教諮詢與照護協助的管道，往往會形成嚴重的社會問題。

另外，依據台灣地區出院病患再住院率統計，出院病患約有7%的比例，也就是每年約有15萬人會因為相關併發症、術後復原不良、病人本身因素等原因在14天內因同一病症再度住院。陳致愷處長表示，神通與敏盛聯合申請科專計畫，就是希望能提供病患醫院治療與家庭照護順利銜接的服務。

「出院病患智能化創新照護服務建置」計畫以出院病患為服務對象，導入“Hospital”—「家庭病房、遠端管理」創新概念，並結合資訊科技應用，以最經濟的人力與醫療成本，提供最佳的照護品質，病患不需要親自到醫院，就能在家中獲得醫療院所提供的延續性照護。

陳致愷指出，這個計畫整合了遠距照護技術與醫療照護服務，從家居環境端生理量測儀器，通過資通訊照護服務平台，到後端照護服務人力，形成遠距照護服務完整解決方案；這一套適合台灣本土的遠距照護營運模式，可望為資通訊業者創造嶄新應用服務、為政府降低健保龐大支出、為出院病患提供完整服務、為醫療院所啟動永續經營業務，堪稱四贏的解決方案。

神通開發之「智能化創新照護系統」使用非常方便，首先使用者在家居環境中遵照醫囑定時以生理



量測裝置進行生理訊號量測，並以復原評估表進行復原狀況評估，以上兩種資料透過電話語音輸入、網頁登錄、五合一量測儀器上傳等三種多元化資料上傳管道，藉由PSTN（電話線路）、Internet（網際網路）、3G（行動網路）等資訊傳輸方式，將生理數據上傳至智能化照護服務系統生理資料庫。

生理資料庫輔以專家系統，將事件區分為提醒服務、健康服務、專人服務等三種事件類型，啟動後續電腦語音及專人服務流程，藉由電腦語音與照護小組雙軌服務，達到提升營運效率的目標。

與照護服務相關之醫師、照護小組、出院病患、家屬或照護者，皆可利用本系統進行健康關懷與健康管理，除能有效降低出院病患再住院率，並能在健保局DRGs（診斷關聯群，Diagnosis Related Groups）支付制度下，幫助醫院控制醫療成本、提升醫療品質，最重要的是病患在居家照護階段仍能享受如同住院般的照護服務。

從慢性病患推廣至出院病患 擴大健康照護市場規模

神通電腦與敏盛醫控於95年合組「U-Care聯盟」，並首度以「去機構化高齡者照護服務平台」申

請經濟部科專計畫，目前已經有近300名會員使用該項服務，成為異業結盟的成功案例；今年再度攜手合作「出院病患智能化創新照護服務建置」計畫，希望以創新的使用情境、創新的服務技術、創新的營運模式為出院病患提供Hospital的照護服務。

神通系統整合事業群副總經理苗華斌表示，神通與敏盛在各自產業領域都是居領導地位的廠商，雙方合作聚焦健康照護市場，一方面響應行政院經濟發展四大新興產業（生技、觀光、綠能、健康照護）政策，一方面也藉由醫療與資通產業結合，強化台灣醫療照護產業發展優勢。

根據工研院推估，台灣104年健康照護服務產業市場規模將達2,215億元，為營造有利發展條件，衛生署特別提出「健康照護增值白金方案」，鎖定醫療、長期照護、健康促進、智慧醫療、國際醫療、國家衛生安全等六大重點範圍，預計未來四年內將增加投資569億元。神通與敏盛合作開發之「高齡者照護服務平台」、「智能化創新照護服務系統」服務對象從傳統慢性病患推廣至出院病患，不但符合國家發展政策，也將有助於擴大健康照護市場規模，極具前瞻性與市場性。G