



# 中醫師

## 在長照及居家照護的角色

陳運泰 ◆ 中醫部 主治醫師

台灣因人口結構老化迅速，連帶失能和失智的人口也不斷攀升，長期照顧就是一道社會的保護網，避免照顧的重擔壓垮照顧者、家庭乃至國家，同時更維護被照顧者的尊嚴。

長照若像是一張網，就不能只有單一的職類參與，各行各業都應該是網上的繩，比如產業界開發有助提升照護品質的軟硬體、運輸業加強無障礙空間的設置、郵務士順道關懷獨居老人與送餐、便利商店友善失智等，都是很好的例子。過去政府規劃長照及其醫療照護時一直是以西醫為主體，未充分重視中醫在社區和居家所能扮演的角色，埋沒了中醫在促進高齡健康、預防與延緩失能以及提升照護品質所能發揮的力量。

彰基中醫部自104年起就代表中醫師全聯會執行中醫藥司的研究案，探討中醫該如何參與長照，在諮詢過各界的專家後，我們當時就提出了含括社區、機構和居家等層面的具體政策建議。

在台灣，社區長輩對於以中醫來養生保健和預防失能有很高的接受度，而且相

關效益的實證也越來越多，中醫界目前正積極跟中央及地方政府倡議，希望能將中醫的養生方案（包括食療、導引等）融入到每個社區。

另外，我們的研究調查也發現，近八成已接受長照的病患或其家屬都期望能再接受中醫的調養或治療，讓狀況更進步，但他們多數在出門就醫上有很高的難度，加之健保中醫的服務僅限定在門診內，醫師和病家都只好忍痛放棄。可喜的是，長官已聽見這樣的需求，目前健保署正在研商如何在現行以西醫師為主的「居家整合照護計畫」裡，將中醫、牙醫等職類納入，讓患者獲得更全面的照護，期盼相關決議能盡快落實，以達到病患、家庭與社會多贏的局面。

回說中醫師在長照與居家的角色究竟是什麼？一言以蔽之，就是讓病家感到安心、感到有希望。

對於健康、亞健康和衰弱的長輩，以中醫做養生保健與失能預防是非常適合的，而已經需要被照顧的長輩更需要中醫。一般咸以為進入長照的患者就不再有



進步的空間，只能靠人照料生活，其實若能透過專業的介入，讓患者能順利從臥床到坐輪椅，甚至能從坐輪椅到能用輔助器自己行走，患者跟病家的生活品質就能大幅改善，若失能真的無法恢復，至少能延緩失能惡化的程度，同時減輕照顧者的負擔，例如能讓患者因肺炎或泌尿道感染住院的次數下降，或晚上需要抽痰的次數減少等，照顧者也都會非常有感。這些情況以中醫的針傷整復和辨證調理來介入都大有可為。

在交通不便、醫療匱乏的從前，醫療人員不只要走出診間到就醫不便的病家——河洛語叫往診，也要主動參與或支持社區健康促進、關懷弱勢的活動，這對當時的醫療人員來說是很自然的事，既是職責，也是人情。而這樣對民衆的體貼與關懷並不分中西醫，蘭大弼醫師臨終前仍不忘提醒我們：「要照顧艱苦人，要照顧窮人…」，他過去往診所用的腳踏車和醫師包，則向我們後輩述說他在社區留下的佳美腳蹤。而中醫自春秋時期的扁鵲以降，到近代的名家如馬光亞、朱木通等先輩，也留有諸多往診的醫案，文獻也記載，古代許多知名醫家的看診習慣，就是早上門診，下午往診的方式，且許多醫師除了弱勢不收診金甚至贈藥外，也另外奉獻所得支持鄉里間濟貧的慈善活動。

隨著時代變遷，醫師跟社區與民衆的距離越來越遠。如今隨著長照議題的興起，醫師走進社區和病患家中的傳統正在復興。走出白色巨塔，醫師不只看病，也

看到病以外的生活跟家庭，做出的診斷處置與衛教相信會更貼切。

中醫正積極響應這樣的復興運動，以期提供民衆更人性化、更具延續性的中醫照護，也希望發展為全家、全社區的中醫照護，更重要的是，我們希望給醫學生和住院醫師不同的視野與想像，讓學生能在未來一同為更有溫度更優質的醫療來努力。☁



彰基中醫部團隊帶領長輩進行社區預防/延緩失能方案—坐式太極拳



中醫師進行社區預防/延緩失能方案一對一指導



中醫師於居家執行針灸治療