

出國報告(出國類別：考察)

106 年度
日本觀摩考察輔具租賃制度計畫

主辦單位：衛生福利部社會及家庭署

承辦單位：國立陽明大學 ICF 暨輔助科技研究中心

考察地區：日本

出國期間：106 年 1 月 15 日至 106 年 1 月 20 日

報告日期：106 年 3 月 22 日

目次

摘要.....	- 1 -
壹、目的.....	- 2 -
貳、參訪行程	- 2 -
參、參與成員	- 3 -
肆、參訪過程與心得	- 4 -
一、公益財団法人テクノエイド協会(ATA).....	- 4 -
二、日本福祉用具・生活支援用具協会(JASPA).....	- 13 -
三、武蔵野市役所社區整合照護系統.....	- 22 -
四、武蔵野市役所健康福祉部障害者福祉課.....	- 33 -
五、武蔵野市役健康福祉部高齢者支援課.....	- 48 -
六、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部.....	- 56 -
七、厚生労働省老健局高齢者支援課.....	- 67 -
八、一般社団法人日本福祉用具供給協會	- 73 -
九、LUNDAL 輔具租賃公司—總公司	- 81 -
十、LUNDAL 輔具租賃公司—清潔消毒工場	- 99 -
伍、綜合建議	- 112 -
陸、總結.....	- 115 -

106 年度日本觀摩考察輔具租賃制度計畫考察報告

摘要

為推動我國輔具服務政策，包含輔具服務整合模式及輔具租賃制度，以提升整合性輔具服務品質、滿足身心障礙者與高齡者取得適切輔具之需求，進而促進我國輔具研發及產業發展，國立陽明大學 ICF 暨輔助科技研究中心接受衛生福利部社會及家庭署委託，辦理赴日觀摩考察輔具相關租賃法制、體制架構及服務模式等。參與成員包括主辦單位代表 2 名、承辦單位代表 2 名、學者 1 名、專家 5 名、地方政府代表 3 名、自費 2 名，以及在地翻譯 1 名、隨團導遊 1 名，共 19 名。

本次觀摩考察之重點主要參訪日本中央政府主管身心障礙者及高齡介護保險服務單位(日本厚生勞働省社會・援護局障害保健福祉部、日本厚生勞働省老健局等兩單位)、地方政府提供障礙者及高齡者服務單位(武藏野市役所健康福祉部障害者福祉課與健康福祉部高齡者支援課等兩單位，及武藏野市役所社區整合照護系統)、日本厚生勞働省主要委託辦理輔具推廣、研究調查及輔導開發的輔助科技協會(公益財團法人輔具技術協會，ATA)、輔具事業者組織(一般社團法人日本福祉用具供給協會)、輔具製造者組織(日本福祉用具・生活支援用具協會，JASPA)及在日本為優良輔具製造、物流管理、清潔、消毒與維護整理以及門市之廠商(LUNDAL 輔具公司)等，經由實地觀摩及意見交換，深入瞭解日本輔具租賃在制度面、供給面、服務面及研發面等相關層面之運作架構與流程的實際運作狀況，做為未來推動輔具服務政策、規劃輔具租賃制度，及促進輔具研發及產業發展之參考。

本份報告分別就各單位的參訪過程與心得進行彙整，並於最後提出建議總結。整體而言，日本的障害者補裝具補助及介護保險下輔具租賃制度，從中央政面到地方政府執行面、到輔具租賃商的服務與清潔消毒等，皆有完善之架構、實施流程，及相關規範及管理機制，實能做為國內推動輔具服務政策、規劃輔具租賃制度，及促進輔具研發及產業發展之參考。

106 年度日本觀摩考察輔具租賃制度計畫考察報告

國立陽明大學 ICF 暨輔助科技研究中心 彙整

主辦單位：衛生福利部社會及家庭署

承辦單位：國立陽明大學 ICF 暨輔助科技研究中心

壹、目的

藉由本考察將檢討我國輔具服務推動政策，包含輔具服務整合模式及輔具租賃制度，以提升身心障礙者與高齡者整合性輔具服務品質、滿足取得適切輔具之需求，進而促進我國輔具研發及產業發展，並透過實地參訪方式，學習先進國家輔具相關租賃法制、體制架構、服務模式等。

本考察以目前亞洲國家中最具輔具租賃服務規模之日本為實地參訪之標的國，並透過日本中央政府主管身心障礙者及高齡介護保險服務單位、地方政府提供障礙者及高齡者服務單位、輔具研究調查及開發的輔具技術協會、事業者組織、製造者組織及輔具製造商/盤商等，進行輔具租賃實務參訪安排，藉此瞭解日本輔具制度面、研究面、供給面及服務面等，相關層面之實際運作狀況與服務輸送流程。

貳、參訪行程

日期	106 年 1 月 15 至 20 日-赴日考察輔具租賃制度行程
1/15(日)	松山機場→東京羽田機場 搭乘中華航空(CI222)18:25-22:05
1/16(一)	1. 上午參訪「公益財団法人テクノエイド協会(ATA)」 地址：東京都新宿区神楽河岸1番1号 セントラルプラザ4階 2. 下午參訪「日本福祉用具・生活支援用具協會(JASPA)」 地址：東京都港区愛宕1-6-7 愛宕山弁護士ビル
1/17(二)	1. 上午參訪「武蔵野市役所社區整合照護系統」 地址：東京都武蔵野市吉祥寺北町1-9-12階 2. 下午參訪「武蔵野市役所健康福祉部障害者福祉課」 地址：東京都武蔵野市吉祥寺北町1-9-12階 3. 下午參訪「武蔵野市役所健康福祉部高齡者支援課」 地址：東京都武蔵野市吉祥寺北町1-9-12階

日期	106年1月15至20日-赴日考察輔具租賃制度行程
1/18(三)	1. 上午參訪「厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部」 地址：東京都新宿区神楽河岸1番1号 セントラルプラザ4階 2. 下午參訪「厚生労働省老健局」 地址：東京都新宿区神楽河岸1番1号 セントラルプラザ4階 3. 下午參訪「一般社団法人日本福祉用具供給協會」 地址：東京都新宿区神楽河岸1番1号 セントラルプラザ4階
1/19(四)	1. 上午參訪「株式会社ランダルコーポレーション(LUNDAL 輔具公司)」 總公司 地址：埼玉県朝霞市西原1-7-1 2. 下午參訪「株式会社ランダルコーポレーション(LUNDAL 輔具公司)」 清潔消毒工場 地址：埼玉県入間郡三芳町北永井421
1/20(五)	東京羽田機場→松山機場 搭乘中華航空(CI221) 14:15-17:15

參、參與成員

本次考察參與對象包括主辦單位代表2名、承辦單位代表2名、學者1名、專家5名、地方政府代表3名、自費2名，以及在地翻譯1名、隨團導遊1名，共19名。參與成員名單如下：

姓名	服務單位	職稱	身份
魏子容	衛生福利部社會及家庭署	科長	領隊
陳盈夙	衛生福利部社會及家庭署	專員	工作人員
李淑貞	國立陽明大學 ICF 暨輔助科技研究中心	主任	工作人員
陳文婷	國立陽明大學 ICF 暨輔助科技研究中心	組長	工作人員
楊熾康	國立東華大學	助理教授暨 特教中心主任	補助者
楊忠一	新北市輔具資源中心	主任	補助者
施啟明	中山醫學大學附設醫院	輔具中心組長	補助者
張瑞昆	高雄長庚紀念醫院復健科	職能治療組長	補助者

姓名	服務單位	職稱	身份
張美珍	高雄市立岡山醫院	復健科副主任	補助者
黃劭璋	雲林縣輔助器具資源中心	主任	補助者
陳惠秀	高雄市政府社會局	股長	補助者
林莉華	彰化縣政府社會處	科長	補助者
楊玉如	花蓮縣政府社會處	科長	補助者
謝發財	愛盲基金會	處長	補助者
王昭恕	伊甸基金會	處長	補助者
余雨軒	宜蘭縣輔具資源中心	主任	自費者
沈世莊	彰化縣輔具資源服務中心	主任	自費者
謝吟君	日本國際醫療福祉大學院	研究生	在地翻譯
陳春久	東福旅行社	導遊	隨團導遊

肆、參訪過程與心得

一、公益財団法人テクノエイド協会(ATA)

(一)、參訪日期：106年1月16日

(二)、參訪地址：東京都新宿区神楽河岸1番1号 セントラルプラザ4階

(三)、接待者：長田信一常務理事、五島清國部長(企劃部)、伊東由惠主任(企劃部)、谷田良平係長(企劃部)、加藤智幸參與(企劃部)、寺光鐵雄調查監、根石竹夫次長(普及部)

(四)、記錄者：楊忠一(新北市輔具資源中心)、張美珍(高雄市立岡山醫院)

(五)、參訪單位介紹：

公益財団法人テクノエイド協会(ATA)，英文全名為 The Association for Technical Aids(以下簡稱 ATA)，中文可翻譯為公益財團法人輔具技術協會。若是要將 ATA 與台灣單位作對比，可以說 ATA 很像是國內的衛生福利部社會及家庭署多功能輔具資源整合推廣中心。

ATA 致力於促進輔具相關研究和開發，收集和提供輔具相關資訊，輔具的臨床評價，輔具相關專業人力的培訓，義肢與相關配件的臨床檢驗，以促進安全和有效使用的輔助器具，並促進老年人和身心障礙者的福利。

(六)、參訪內容：

1. 福祉用具情報系統(Technical Aids Information System,TAIS)介紹

此部分強烈建議直接上網站了解，網址：

<http://www.techno-aids.or.jp/TaisCodeSearch.php>



這一個系統把建檔的福祉用具用 2 種分類方式呈現，一是參考 ISO 很類似的分類方式，另一是以介護保險租賃 13 類 / 購買 5 類的方式，資訊分類包括種類、輔具功能、價格、製造商及流通租賃價格皆公開揭示，各級政府補助及租賃業者都會查詢此情報，也非常便利於一般民眾查詢。

值得一提的是 TAIS 每項產品的資訊除相關規格功能介紹外，還標註是否通過 JIS ,SG ,QAP 等標章，且包含原廠建議零售價、全日本最頻實際月租金以及平均實際月租金(如下圖)，直至 2017 年 1 月已經有 10,503 件輔具及 749 家單位登錄使用，約佔所有介護保險市場產品的 85%。如此龐大資料建置，是由原廠繳費給 ATA 和提供資訊建置的，目前對福祉用具業者未強制登錄在 TAIS。但要進入介護保險，福祉用具租賃事業所須在都、道、府、縣政府提出依據日本介護保險之「居家照顧業者(含輔具租賃業者)人員、

設備及營運指定基準」的申請書，需向保險人登錄所有福祉用具租賃品的產品資訊和月租金。TAIS 由 ATA 負責審查，建議零售價部分由原廠自由訂價(如下圖)。囿於有限人力，ATA 現階段建置租賃品資料後，並沒有持續確認後續是否還在市場流通租賃或販售。而租賃品的實際月租金，則是由國民健康保險聯合會(日本国民健康保険団体連合会，為由介護保險人共同組織之團體，包含審查、支付各種國民保險費等業務，全日本共 47 個團體)所支付全國被保險人租賃金數據，提供給 TAIS 網站連動公告。

The screenshot shows a webpage with the following content:

- 建議零售價 ¥48,000個
- 基於福利設備貸款的價格信息公眾衛生、勞動和福利部應對價格信息
- 最常見的價格 ¥3000名 顯示的是每月全國最頻繁的價格
- 平均價格 ¥3,150 顯示的是平均價格在全國範圍每月的
- ※ 最頻繁的價格和“平均價”，是在2016年十一月長期護理保險可用量計算的東西。
- ※ 必要信息的貸款價格的公佈是國民健康保險聯合會的信息，是在國民健康保險聯合會備制。
- ※ 選擇給價格是相同的產品，服務內容的福利用具貸款業務進行處理取決於所涉及的費用(評估、設備選型、計劃創建、加載和卸載、監控、維護、消毒等)。
- 處理的價格信息(請仔細閱讀)。

Logos for QAP (The Association for Technical Aids), JIS, and S are visible. A photo of a blue wheelchair is also present.

2. 障害者補裝具情報與服務

日本在身體障害者的補裝具支付制度中，由都、道、府、縣層級設立【更生相談所】，作為輔具適配評估技術性中樞機關，而 ATA 則是接受厚生勞働省委託進行政策規劃、研究調查和相關資訊收集：

- **義肢與裝具完成用部品(組件)登錄**：ATA 採收費登錄，業者可自費登錄到該資料庫，非國家指定都必須登錄。執行現況是在障害者總合支援法制度下，厚生勞働省指定義肢與裝具部品總數有 3,345 件，在 ATA 現有詳細登錄部品數 1667 件，部品登錄率為 49.8%。而指定義肢與裝具部品企業全數為 61 社，登錄企業數為 31 社，企業登錄率為佔 50.8%。
- **補裝具困難案例 Q&A 收集**：2011~2016 已收集 234 件常見問答，詢問或疑難問題並加以回覆後，從中加以歸納整理成，以最常被詢問的問題配以回覆答案。從 2011 年剛開始有 61 件案例到 2016 年已降至 23 件，此後困難案例逐年遞減，表示訊息收集後轉化成教育性資料已達到效果，其中關於輪椅問題最多，再來是擺位裝置、裝具。
- **補裝具製作(販售)業者資訊收集**：此部分以義肢裝具及助聽器業界因品項很多，所以使用率最高，在網站上利用區域地圖方式呈現，清楚公告方便民眾查詢，其中已收集到義肢廠商 267 事業者，補聽器 1210 店舖(其中 696 店舖有取得 ATA 認證)。
- **補裝具使用回饋情報收集**：此部分是運用網站設計採開放式免費多向互動平台的留言板方式，讓使用者，業者，開發商，改善經驗等等的交流資訊，ATA 協會也會不時設定主題讓使用者發言。網站另設計有舉報不

當言論的選項，ATA 會主動刪除不當言論，但過去發生次數相當少，歷年僅約 20-30 件。

- **身障自立支援機器開發促進**：因為補裝具需求者具少量多樣的特殊性，前端需求者與開發者進行互動及媒合對接後，中端由 ATA 追蹤後續效能，辦理交流會(2016 東京大阪兩場，參與人數 532 名，125 個團體)，期能促成商品開發上市。2016 年度總經費 1.6 億日圓，但開發輔導金只花費 6500 萬，評估適合產品化只有 17 個案件(見下表)。

分野番号	分野名称	件数
1	肢体障害者の日常生活支援機器	5
2	視覚障害者の日常生活支援機器	2
3	聴覚障害者の日常生活支援機器	1
4	盲ろう者の日常生活支援機器	
5	難病患者等の日常生活支援機器	1
6	障害者のコミュニケーションを支援する機器	2
7	障害者のレクリエーション活動を支援する機器	3
8	障害児の生活を豊かにするための支援機器	1
9	ロボット技術を活用した障害者向け支援機器	1
10	脳科学の成果（研究段階のものを除く）を応用した支援機器	
11	その他	1
合 計		17

3. 補裝具調査與租賃補助費用

五島清國部長主要針對日本將於 2018 年 4 月起，介紹補裝具即將實施部份租賃補助的最新方向，其中包括現行中以成長中特殊需求兒童為適用對象的專案，希望有助於我們可以從日本的修正方向，更快找到自己的路。

從下表得知，日本障礙者補裝具補助與我們現況接近，市町村(地方政府)作核定，部分輔具僅需醫師意見(義眼、現成輪椅等)，部分則是更生相談所(類似我們輔具中心)必評和判定(義肢、裝具、擺位系統、電動輪椅、特製補裝具等)，部分是先有醫師意見再加更生相談所判定(補聽器、訂做輪椅等)。

補装具費支給の判定について（現行）

〔身体障害者〕

身体障害者更生相談所の判定により 市町村が決定		医師の意見書により市町村が決定
更生相談所に来所（巡回相談等含む）判定	医師の意見書等により更生相談所が判定	・義眼 ・眼鏡（矯正眼鏡・遮光眼鏡・コンタクトレンズ・弱視眼鏡） ・車椅子（レディメイド） ・歩行器 ・盲人安全つえ ・歩行補助つえ
・義肢 ・装具 ・座位保持装置 ・電動車椅子 の新規購入 ・特例補装具	・補聴器 ・車椅子（オーダーメイド） ・重度障害者用意思伝達装置 の新規購入	上記に係るものであって、補装具費支給申請書、医師意見書等により判断できる場合及び再支給、修理の場合。身体障害者手帳で必要性が判断できる場合は、医師の意見書を省略させることができる。

〔身体障害児〕

市町村は、指定自立医療機関又は保健所の医師が作成した意見書により判断する。医師の意見書は、身体障害者手帳で必要性が判断できる場合は、省略させることができる。
 また、市町村における支給の決定に際し、補装具の構造、機能等に関することで技術的助言を必要とする場合には、更生相談所に助言を求めること。

〔難病患者等〕

原則、身体障害者・児の手続きに準ずるものとするが、補装具費の支給申請を受け付けるにあたり、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援する法律施行令に規定する疾患に該当するか否かについては、医師の診断書等の提出により確認するものとする。

五島部長提出過去對輔具需求及服務都有相關單位共同配合辦理，已形成既定的服務鏈，但目前仍面臨資源開發及現用服務內容是否造成浪費的問題，都須進一步探討。這些政策的需求判定是按不同項目都有相關規定，是由 TAT 或醫療專業提供判定書，而身障自立支援法並未包含兒童，現行主要由醫療端判定，數據不充分，再者，租賃制度的適用性與高單價租聘品的合適性及未來制度都需要檢討。茲歸納幾項檢討說明如下：

- 補装具多與醫療專業相關，相關專業，如 PT、OT 必須介入。
- 如同介護保險般，也應考慮租賃的可能性，尤其像兒童有成長因素，以及障礙狀況為進行中(變化中)和短期需求。還有試用需求。
- 應進一步確認租賃項目與額度。
- 針對障礙兒童特殊性檢討。
- 相關業者導入方向的規畫檢討。

其中五島部長也提到購買補助在日本也是民眾要先墊付金額，造成與台灣相同，個案無法先墊付而有買不起的狀況，日本是採用讓業者可以【代理受領】，由業者直接向政府請款，來解決此一問題。同時，業者申請加入【代理受領】方式時，需提交政府所要求的包含營運狀況、配置的專業人員，補装具的種類等等資料。對政府而言，也透過此方式間接管理及掌握業者的品質。

4. 照護機器人開發策略

日本高齡少子化及失智症人口增多，照護人力根據統計不足 30 萬人，且照顧服務員職傷問題日益嚴重，國家因應對策引進外籍人力及照護機器人研發，這是【國家政策】。這是日本以及許多世界各國面臨的難題，ATA 自行定義並經過一些研究分析，如下圖。

「介護ロボット」の定義・分類

以下の目的及び技術要件を満たす「機器」或いは「システム」

- 1. 目的要件**
 - ・心身の機能が低下した高齢者及び障害者の日常生活上の便宜を図る機器等
 - ・高齢者及び障害者の機能訓練あるいは機能低下予防のための機器等
 - ・高齢者及び障害者の介護負担の軽減のための機器等
- 2. 技術要件**

ロボット技術を適用する機器

センサー等により外界や自己の状況を認識し、	→ センサ
これによって得られた情報を解析し、	→ 知能
その結果に応じた動作又は出力を行う	→ モーター等
- 3. 分類**
 - ①移乗支援
 - ②移動支援
 - ③排泄支援
 - ④見守り支援
 - ⑤入浴支援
 - ⑥機能訓練支援
 - ⑦服薬支援
 - ⑧認知症セラピー支援
 - ⑨食事支援
 - ⑩口腔ケア支援
 - ⑪介護業務支援（掃除・洗濯・調理・記録等）
 - ⑫その他

H27 介護ロボットの有効活用に必要な方策等の検討に関する調査研究事業(テクノエイド協会)において検討中

這部分是【經產省】與【厚生労働省】合作的政策5年發展計畫，由經產省整合產官學進行開發，目前已有八個開發領域配合厚勞省預算編列提供後續支持，並務實的訂出5個生活領域與8類照護機器人開發(見下圖)，包括移乘介助(穿著、非穿著)、移動支援(屋外、屋內)、排泄支援、失智症照護(居家、機構)與入浴支援。



日本為加速產業化，將照護機器人開發分成三個階段，且已陸續進入實證及活化應用，未來可以從教導者使用經驗取得回饋及訂定未來保險給付制度，政府期待透過獎勵制度促進商品普及化以解決現在照護人力不足及照服員職業傷害問題。下圖可以看到日本非常務實的針對5年8大方向的推動有著明確的進度控管。



5. 福祉用具專業人才培訓

ATA 輔具專業培訓分成三個部分，分別為輔具功能與特徵(為期兩年訓練)、用具及身體相關知識及全面性彙整輔具使用者身體及功能發揮。ATA 有負責國家義肢裝具考試、可搬運升降機指導員認證、相談員訓練等的專業養成教育，受訓者具備基本專業知能再接受 ATA 培訓。1993 年 ATA 開始展開三年計劃實施輔具普及示範業務，包括專業養成，保險補給，資源普及化等的服務推動。1999 年開始於大學復健相關專業協會的進行研習與培訓，2000 年配合介護保險培植大量福祉用具相談員及相談員種子教師。除了爬梯機安全指導員認證，日本輔具專業人員的培訓，現在規劃 3 個等級:

I. 輔具相談員

- 需研習 50 小時，不限學經歷皆可(19,954 人，2014)
- 相關專業如 PT,OT 等完全不需研習即可(6,582 人，2014)
- 法規要求每事業所需 2 個以上(實際現況每事業所平均 3.7 位)
- 日本已有約 26,536 人 (2014)

II. 輔具規劃師 (Planner)

- 需研習 100 小時，需先取得輔具相談員、PT、OT、社工、care manager(6,582 人，2014)
- 法規無任何要求，自我進修
- 因應即使是 PT,OT 相關專業人員，輔具知識亦多不足

- 日本已修畢約 13,650 人

III. 輔具規劃師 (Planner)管理指導者

- 需研習 200 小時
- 負責 輔具相談員、輔具規劃師 (Planner)之課程授課
- 已修畢約 79 人

日本發現僅僅以之前規劃的輔具相談員實在專業度不足，因此發展出輔具規劃師 (Planner)，但礙於介護保險法尚未將輔具規劃師 (Planner) 規範於事業所必須配置員額，因此未來推動方向如下：

- 2 位輔具相談員必須 1 位是上位輔具相談員，也就是輔具規劃師 (Planner)
- 輔具規劃師 (Planner)直接在大學內養成
- 成立輔具規劃師 (Planner)全國組織，近來尤其推動 轉移位策略 No Lift Policy 之研修

IV. 爬梯機安全指導員

- 由製造/代理 業者辦理課程(現有 5 家)
- 不同機型需完全通過不同認證課程
- 必須認證過的人才能販賣教導使用者

6. 福祉用具臨床的評價事業

-普及部次長 根石竹夫

日本國內製品以推行多年的 JIS, SG 標章，但那主要是針對產品工學的評價，強調的是產品本身品質、安全性、耐久性。但經驗上得知，輔具使用上發生的問題與危險，常常不是產品本身，而是使用方式不當所造成，因此 ATA 發展它們自己獨有的福祉用具臨床的評價事業(Qualified Assistive Products, QAP)

QAP 評價由委員合議，委員成員 4~5 名:

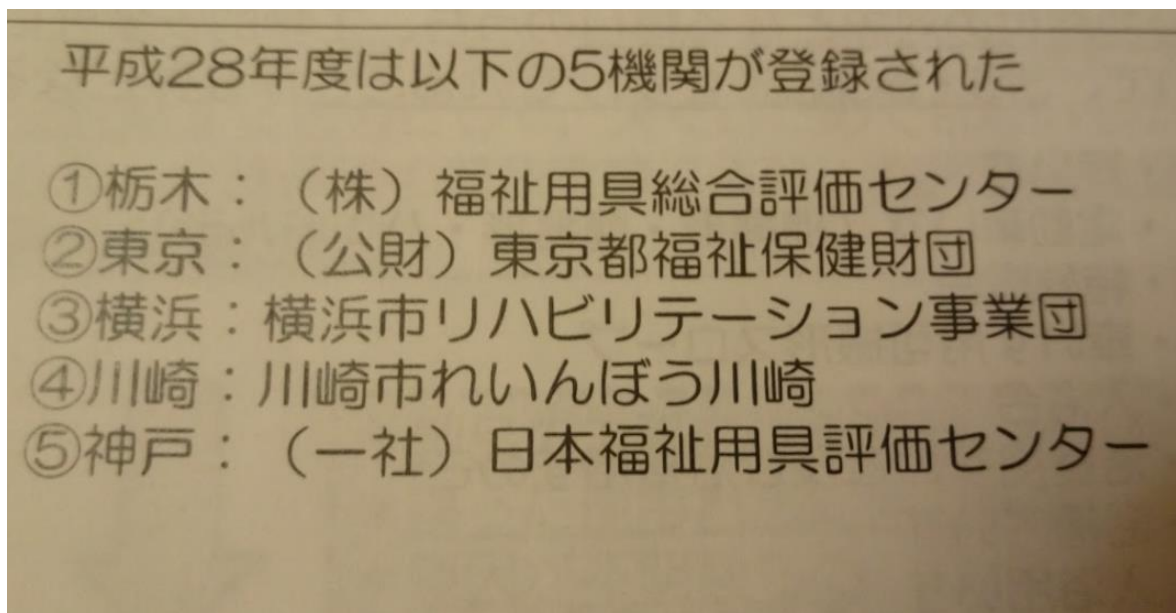
- 醫工相關專業
- PT,OT
- 從事輔具評估有經驗(3 年以上)專家
- 輔具使用者

QAP 評價觀點:

- 操作機能性
- 安全性
- 說明書呈現

- 維修清潔性

QAP 認證細節建議可直接查詢網站，2016 已認證 193 項輔具，ATA 主要是委託 5 個專業單位進行評價，人員背景包括工程背景、PT、OT 及三年以上有全面服務經驗者：



(七)、參訪心得與建議：

1. TAIS 系統的分類方式除參考 ISO: 9999 分類外，亦有介護保險給付租賃或購入品分類查詢，非常方便，值得學習。
2. TAIS 系統不只公告規格，還包括原廠建議零售價、全日本最頻實際月租金以及平均實際月租金，後兩者為由國民健康保險聯合會所支付全國被保險人租賃金數據，提供給 TAIS 網站連動公告，此部分很值得學習。
3. TAIS 系統如何驅動原廠繳費登錄，且達到 85% 的高比率與正確率，非常值得學習，可能因為資訊完整並有即時月租金連動，且介面好用、讓人愛用有關。
4. 補裝具使用回饋情報收集，運用網站留言方式，讓使用者、專業人員能夠對於輔具的使用經驗、意見回饋給研發製造端，此類留言板還需適度經營，才能誘發相關留言，值得學習。
5. 有計畫的訂定開發方向，且由國家投注一定經費，藉由像 ATA【了解輔具制度與需求的單位】來促成研發，方能有一定成效。
6. 日本障礙者補裝具也在檢討補助【租賃】的好處，尤其針對 兒童、狀況改變個案，十分值得參考

7. 由廠商【代理受領】不但省去民眾代墊，且民眾辦理補助請款是久久才一次，非職業辦理，較不熟悉流程。建議未來不論是租賃或是購買補助請款，若能交由廠商，勢必更加便民，且提高補助申請之行政效能。
8. 動輔具產業研發升級必須跨部門，且真正動起來，日本安倍晉三總理的媒體宣導；經產省與厚生勞動省的合作；並務實的訂出 8 大方向；針對 8 大方向做進度控管，這些都是我們應該學習效法的啊！
9. 我們輔具評估人員制度較日本更為專業，必須取得相關專業證書後再經研修輔具課程，日本專家現況反而羨慕我們，但未來若要讓提升輔具店家服務人員之專業程度，我們也是可以參考日本制度。
10. 由日本的輔具規劃師(planner)協會推動 No Lift Policy 經驗可知，推動【轉移位輔具】，不只需對輔具了解，還需熟練許多移轉位技巧；因此，轉移位輔具是輔具服務人員專業程度的一個試煉場。國內近來部分機構、團體也開始推動 No Lift Policy，此部分可以借鏡。
11. 日本爬梯機指導員是由爬梯機原廠認證爬梯機租賃業者成為【指導員】。具備【指導員】資格之人員，才能教學訓練租賃爬梯機之照顧者使用爬梯機，且並無規範使用者(失能者家屬、照顧者)使用之認證。這點與新北市正推動的【使用者爬梯機教學認證】不同。新北市做法是認為原廠教學人員是【當然專家】，由他們去教學使用者(失能者家屬、照顧者)後幫使用者認證，反而沒有規範到原廠教學人員的素質，此部分可以學習改善。
12. 的確，輔具使用上發生的問題與危險，常常不是產品本身問題，而是使用方式造成，之前臺灣發生的撐桿式爬梯機使用意外事件便是如此；而 ATA 發展它們自己獨有的 QAP 評價，非常值得借鏡學習。

二、日本福祉用具・生活支援用具協會(JASPA)

- (一)、參訪日期：106 年 1 月 16 日
- (二)、參訪地址：東京都港區愛宕 1-6-7 愛宕山弁護士ビル
- (三)、接待者：清水壯一 專務專務理事/事務局長
- (四)、記錄者：楊熾康(國立東華大學)
- (五)、參訪單位介紹：

日本福祉用具・生活支援用具協會(Japan Assistive Products Association, 以下簡稱 JASPA)位於東京都港區 (機構外觀，如下圖)。它成立於 2003 年 4 月，其會員主要是製造商。這個組織整併了在 1996 年成立的兩個協會，其一以硬體和產品(products)為主的「日本家庭照護與康復製造商協會 (Japan Home Care &

Rehabilitation Manufacturers Association, JHM)」和軟體（如使用環境的維護、輔具資訊的取得、輔具的流通）見長的「日本健康和福祉工業協會（Japan Wellness and Welfare Industry Association, JWA）」。



JASPA 大樓入口

JASPA 在愛宕山弁護士ビル 2F

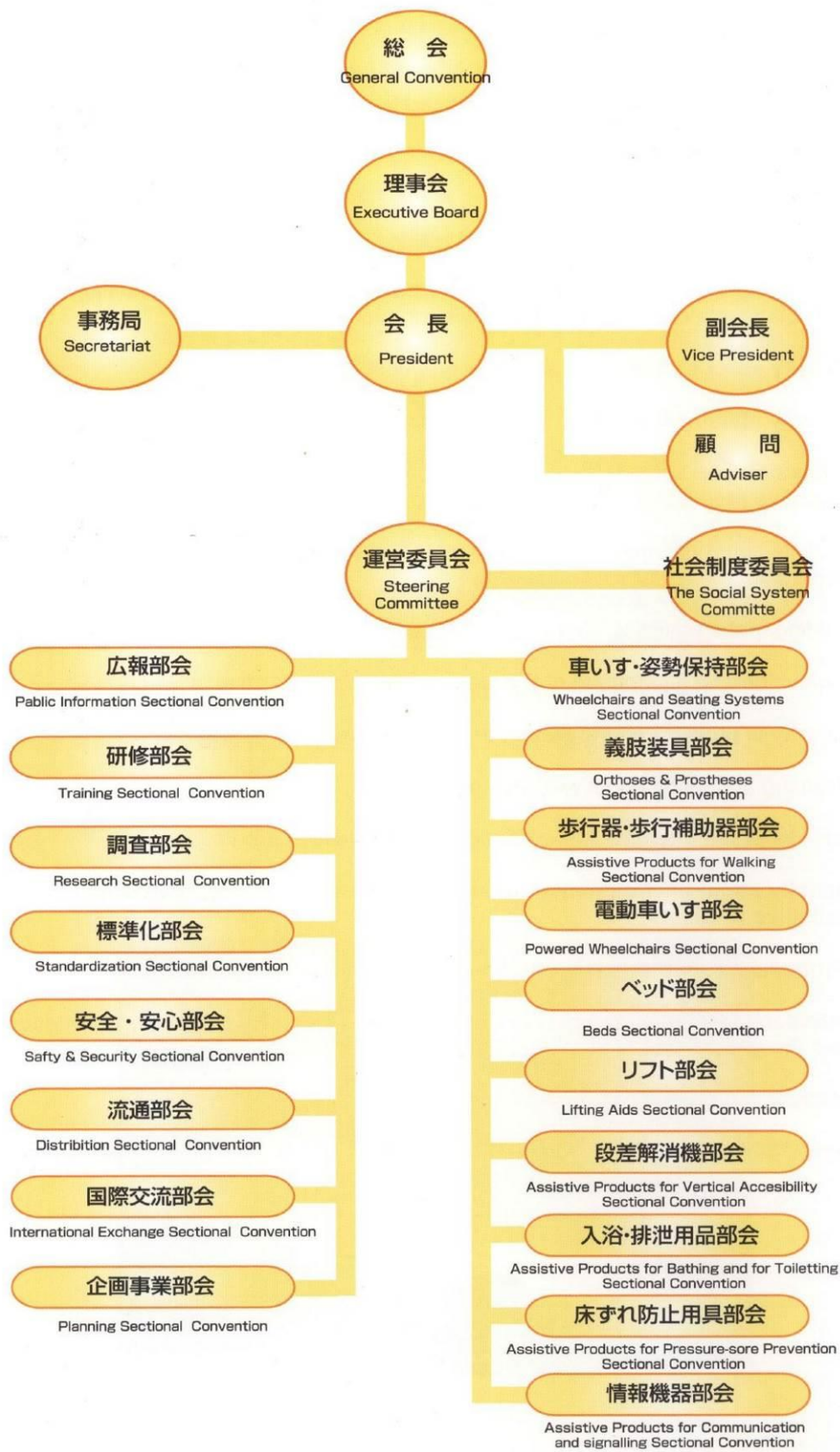
JASPA 為了提供有用的輔具給使用者，在考慮如何有效和完整地結合硬體和軟體時，就提出輔具產品應該具有良好的品質、安全、選擇、適配、如何使用及使用環境的架構等因素。JASPA 認為硬體和軟體的資訊應相互交流並共存於一個組織中。這就是為什麼要合併 JHM 和 JWA 兩個組織的主要原因。同時，也讓大眾了解到多元化的重要性，所以 JASPA 的成員不限制為製造商，但目前會員主要是製造商。JASPA 希望透過他們的服務項目和活動，提供日本民眾更好的輔具和資訊，並努力為國家衛生、社會福利及改善身心障礙者的生活品質作出貢獻。除此之外，JASPA 更希望透過的理性討論和活動，提供社會和政府機關許多寶貴輔具的改善意見。

JASPA 為實踐日本的輔具和相關企業的領導地位，以及希望改善日本的國家衛生、社會福利以及特殊需求者的生活品質，有進行以下的十五個服務和活動項目：

1. 輔具品質的改進，如功能、安全、標準化和適配性。
2. 輔具的評估。
3. 輔具使用環境的配置。
4. 輔具開發、監控及行銷的諮詢。
5. 輔具的風險管控和智慧財產權的申請。

6. 輔具的統計、研究及調查資料之編輯。
7. 蒐集和發送輔具的相關資訊。
8. 促進和傳播輔具的活動。
9. 培訓和學習輔具的新知。
10. 輔具的國際交流活動。
11. 環境的評估，如輔具的回收和處置。
12. 輔具系統和政策的提案。
13. 輔具在工業、教育服務及政府服務之間的交流和合作。
14. 會員之間的交流。
15. 能實現 JASPA 宗旨的相關活動。

JASPA 目前有 80 個正會員，有 4 個贊助會員(相關資訊，請參考 http://www.jaspa.gr.jp/?page_id=367)。有一位理事長(木村憲司)、三副位理事長(川村慶、花岡徹、松永茂之)及一位常務理事(清水壯一)。JASPA 的組織架構(如下圖)。



JASPA 的組織架構圖

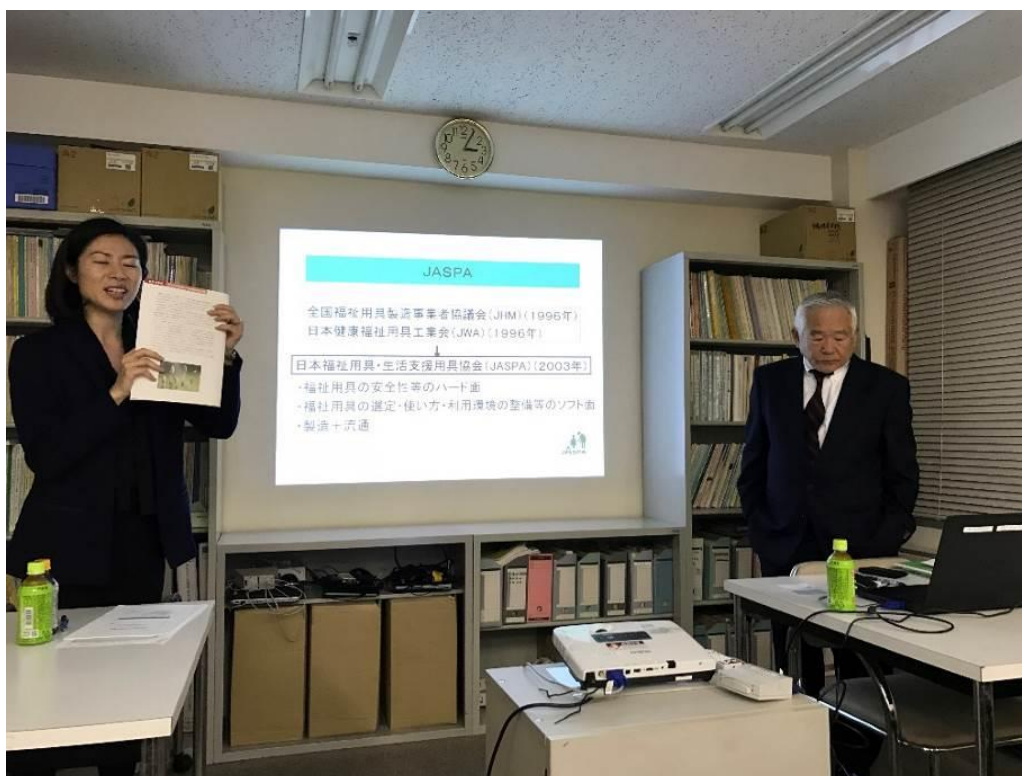
JASPA 訂有局部公約(sectional conventions)，主要是按產品的分類，如輪椅、病床等。且也按功能分類，如標準化、安全及安心等。局部公約完成了輔具在所有當事方(製造商和經銷商)之間的基礎設施和推廣。局部公約的具體作為如下：

1. 決定輔具的標準化、安全等，並作為 JIS 和 ISO 理事會討論的原案。
2. 蒐集輔具安全和安心的資訊，以及意外事故的調查並討論補救辦法。
3. 調查海外輔具供需的情況和健康老人市場的需求。
4. 輔具的發展和分配的諮詢，以及倡議統一代碼 (unification code)。
5. 從 "身心障礙者的支援與服務法" 到 介護保險法 》，"建構標準法"和稅收制度。
6. 分發的資訊給會員和輔具摺頁資訊給使用者。
7. 舉辦關於輔具研討會。

以上說明了 JASPA 的歷史沿革、成立的目的、主要的服務項目、組織架構和具體作為。

(六)、參訪內容：

本次的參訪活動主要是由清水壯一常務理事負責接待和解說。介紹的內容主要是以 JASPA 的服務項目和活動為主，說明如下：

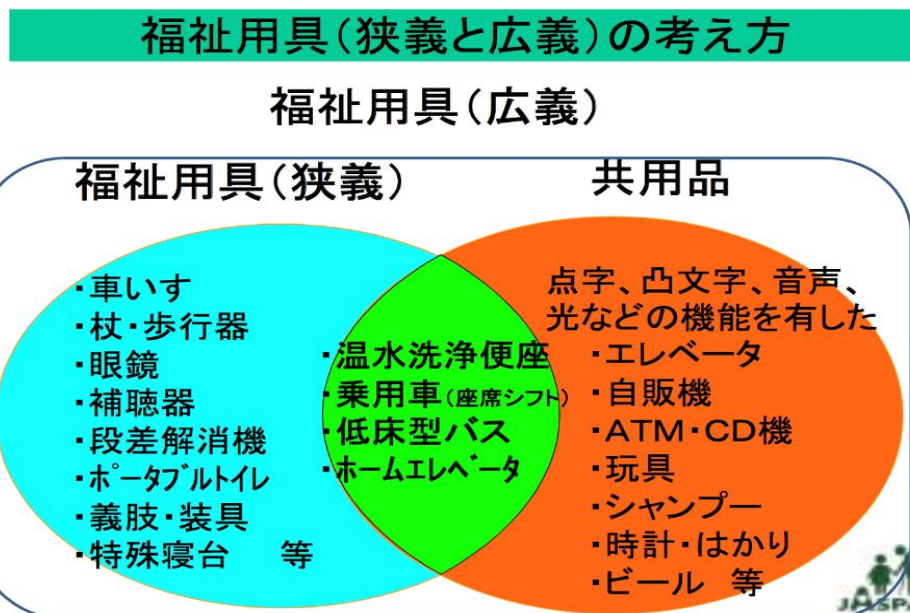


清水壯一常務理事和日文翻譯謝吟君小姐

介紹的內容主要是以 JASPA 的服務項目和活動為主，說明如下：

1. 福祉用具產業市場動向調查

JASPA 分析自 1993 年起的資料，每年都會做日本福祉用具(狹義)(見下圖)產業市場動向調查，並會依據調查結果做成報告(完整的報告每份定價 2,000 日圓)。

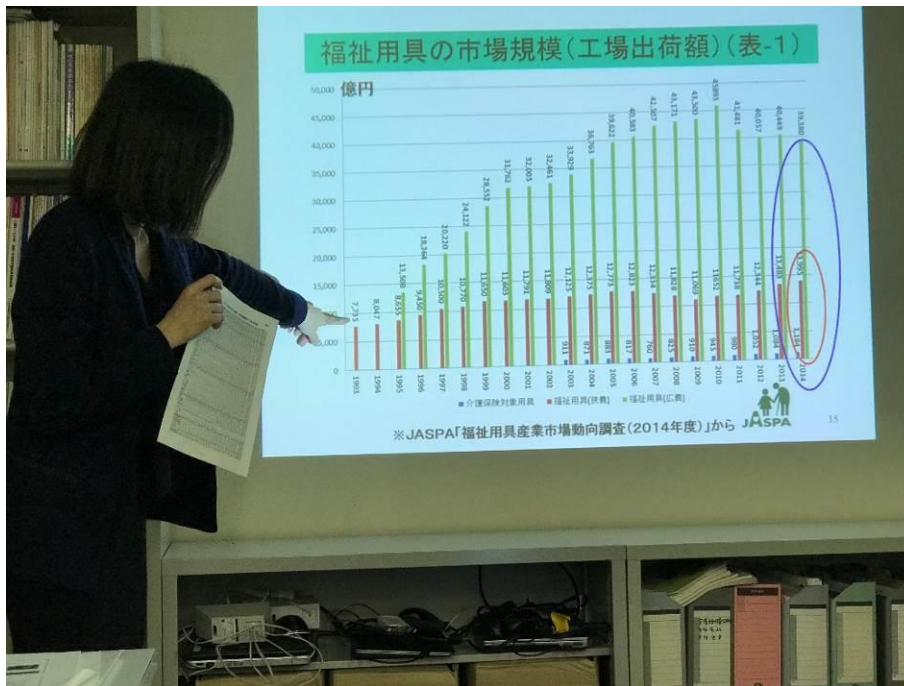


2014 年福祉用具(狹義)產業市場動向調查所呈現的福祉用具數量，見下表，其產值約為 2,710 億日圓。其中以福祉車輛的成長數度最快，因為所有的輔具都必須有車輛來運送，另外，介護保險下所運營的日間照顧中心及復健等事業，須包含接送服務，也帶動福祉車輛的需求大幅成長。

表：2014 年福祉用具的數量

品名	數量	品名	數量
尿布	6,704 百萬片	福利車輛	44,000 台
便盆椅	390,000 台	移位機 (Lifter)	9,000 台
助行器(車)	298,000 台	電動床	266,000 台
銀髮推車(Rollator)	351,000 台	家用電梯	4,000 台
手動輪椅	497,000 台	坐式升降機	6,000 台
電動輪椅	6,000 台	助聽器	526,000 台
代步車三(四)輪	14,000 台		

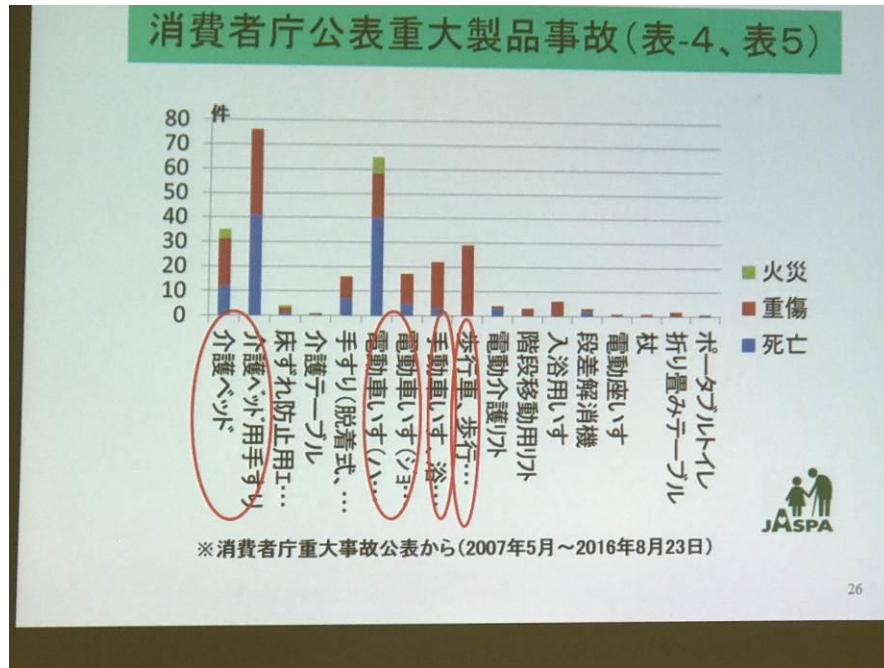
此外，從調查報告中亦可看見日本輔具的市場規模(見下圖)，尤其是介護保險實施 2003 年後的變化。



圖：2014 年輔具的市場規模

2. 福祉用具的安全性和標準化

為了提供輔具使用的安全性，JASPA 訂有產品事故的相關情報蒐集制度。主要是透過以下四個單位來獲取輔具使用的資訊：消費者廳、獨立行政法人製品評價技術基盤機構(National Institute of Technology and Evaluation, NITE)、一般財團法人製品安全協會(Safety Goods, SG)以及國民生活中心。消費者廳每週會公告兩次消安法重大製品事故統計表，其中會把事件分成：製品起因、起因未特定(指調查中，但尚未找到原因)、起因未明(指調查完畢，但原因不明)、非製品起因以及非重大事故。同時，也會依死亡、重傷、輕傷以及火災做交叉統計和分析；NITE 則為事故發生原因的分析單位；而 SG 會發安全認證標章；最後國民生活中心則會提供民眾危害資訊的諮詢服務。消費者廳重大製品事故統計表的範例見下圖。其中可以看出 2007 年 5 月 ~2016 年 8 月 23 日造成事故最多的是電動床的扶手。因此，JASPA 就會依據相關的資訊，製作輔具操作安全提醒，並放置在其網站上，供民眾參考。



圖：消費者廳重大製品事故統計表的範例

此外，JASPA 也協助輔具規格標準化內容的草案制定，如製品性能、安全性要件、評價方法以及表示方法等。目前通過、制定和修改中以及業界檢討中 JIS、ISO 或 SG 標準的輔具，請參考下表。

表：目前通過、制定和修改中以及業界檢討中 JIS、ISO 或 SG 標準的輔具

制定進度	SG	JIS	ISO																																																																																																		
已經完成	<table border="1"> <thead> <tr> <th>品名</th> <th>品目数 (27年計)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>手動車いす</td> <td>68,320枚</td> </tr> <tr> <td>歩行補助車(シルバーカー)</td> <td>346,364枚</td> </tr> <tr> <td>歩行車(チェア、ウエーキングテーブル)</td> <td>42,800枚</td> </tr> <tr> <td>杖つえ</td> <td>814,765枚</td> </tr> <tr> <td>昇降器便座</td> <td>46,792枚</td> </tr> <tr> <td>ポータブルトイレ</td> <td>29,261枚</td> </tr> <tr> <td>入浴用いす</td> <td>5,198枚</td> </tr> </tbody> </table>	品名	品目数 (27年計)	手動車いす	68,320枚	歩行補助車(シルバーカー)	346,364枚	歩行車(チェア、ウエーキングテーブル)	42,800枚	杖つえ	814,765枚	昇降器便座	46,792枚	ポータブルトイレ	29,261枚	入浴用いす	5,198枚	<table border="1"> <thead> <tr> <th>規格名</th> <th>JIS規格</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>福祉機器用座(リハビリテーション機器部門)</td> <td>JIS T 0102:1997</td> </tr> <tr> <td>移動支援のための電子的情報提供機器の情報提供方法</td> <td>JIS T 0901:2011</td> </tr> <tr> <td>手動車いす</td> <td>JIS T 9201:2006</td> </tr> <tr> <td>電動車いす</td> <td>JIS T 9203:2010</td> </tr> <tr> <td>病院用ベッド</td> <td>JIS T 9205:2009</td> </tr> <tr> <td>電動車いすの電磁両立性要件及び試験方法</td> <td>JIS T 9206:2001</td> </tr> <tr> <td>車いす用可換形スロープ</td> <td>JIS T 9207:2008</td> </tr> <tr> <td>ハンドル形電動車いす</td> <td>JIS T 9208:2009</td> </tr> <tr> <td>移動・移乗支援用リフト-第1部:種類</td> <td>JIS T 9241-1:2008</td> </tr> <tr> <td>移動・移乗支援用リフト-第2部:移動式リフト</td> <td>JIS T 9241-2:2008</td> </tr> <tr> <td>移動・移乗支援用リフト-第3部:設置式リフト</td> <td>JIS T 9241-3:2008</td> </tr> <tr> <td>移動・移乗支援用リフト-第4部:レール走行式リフト</td> <td>JIS T 9241-4:2008</td> </tr> <tr> <td>移動・移乗支援用リフト-第5部:リフト用スリング</td> <td>JIS T 9241-5:2008</td> </tr> <tr> <td>家庭用段差解消機</td> <td>JIS T 9252:2007</td> </tr> <tr> <td>在宅用電動介護用ベッド</td> <td>JIS T 9254:2009</td> </tr> <tr> <td>電動立上り補助いす</td> <td>JIS T 9255:2007</td> </tr> <tr> <td>在宅用床ずれ防止用具第1部:種類</td> <td>JIS T 9256-1:2009</td> </tr> <tr> <td>在宅用床ずれ防止用具第2部:静止形交換マットレス</td> <td>JIS T 9256-2:2009</td> </tr> <tr> <td>在宅用床ずれ防止用具第3部:圧切替形マットレス</td> <td>JIS T 9256-3:2009</td> </tr> <tr> <td>入浴台</td> <td>JIS T 9257:2010</td> </tr> <tr> <td>浴室内及び浴室内すのこ</td> <td>JIS T 9258:2010</td> </tr> <tr> <td>浴槽内いす</td> <td>JIS T 9259:2010</td> </tr> <tr> <td>入浴用いす</td> <td>JIS T 9260:2011</td> </tr> <tr> <td>ポータブルトイレ</td> <td>JIS T 9261:2011</td> </tr> <tr> <td>和洋交換便座</td> <td>JIS T 9262:2011</td> </tr> <tr> <td>歩行器</td> <td>JIS T 9264:2012</td> </tr> <tr> <td>歩行車</td> <td>JIS T 9265:2012</td> </tr> <tr> <td>エルボークラッチ</td> <td>JIS T 9266:2012</td> </tr> </tbody> </table>	規格名	JIS規格	福祉機器用座(リハビリテーション機器部門)	JIS T 0102:1997	移動支援のための電子的情報提供機器の情報提供方法	JIS T 0901:2011	手動車いす	JIS T 9201:2006	電動車いす	JIS T 9203:2010	病院用ベッド	JIS T 9205:2009	電動車いすの電磁両立性要件及び試験方法	JIS T 9206:2001	車いす用可換形スロープ	JIS T 9207:2008	ハンドル形電動車いす	JIS T 9208:2009	移動・移乗支援用リフト-第1部:種類	JIS T 9241-1:2008	移動・移乗支援用リフト-第2部:移動式リフト	JIS T 9241-2:2008	移動・移乗支援用リフト-第3部:設置式リフト	JIS T 9241-3:2008	移動・移乗支援用リフト-第4部:レール走行式リフト	JIS T 9241-4:2008	移動・移乗支援用リフト-第5部:リフト用スリング	JIS T 9241-5:2008	家庭用段差解消機	JIS T 9252:2007	在宅用電動介護用ベッド	JIS T 9254:2009	電動立上り補助いす	JIS T 9255:2007	在宅用床ずれ防止用具第1部:種類	JIS T 9256-1:2009	在宅用床ずれ防止用具第2部:静止形交換マットレス	JIS T 9256-2:2009	在宅用床ずれ防止用具第3部:圧切替形マットレス	JIS T 9256-3:2009	入浴台	JIS T 9257:2010	浴室内及び浴室内すのこ	JIS T 9258:2010	浴槽内いす	JIS T 9259:2010	入浴用いす	JIS T 9260:2011	ポータブルトイレ	JIS T 9261:2011	和洋交換便座	JIS T 9262:2011	歩行器	JIS T 9264:2012	歩行車	JIS T 9265:2012	エルボークラッチ	JIS T 9266:2012	<table border="1"> <thead> <tr> <th>規格名</th> <th>ISO規格</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>歩行用具 • エルボークラッチ • 歩行車 (Rollators) • 歩行器 • 多脚つえ • 歩行テーブル</td> <td>WG1</td> </tr> <tr> <td>車いすの試験法</td> <td>SCI/WG1</td> </tr> <tr> <td>車いすの地床システム</td> <td>SCI/WG6</td> </tr> <tr> <td>用語と分類</td> <td>SC2</td> </tr> <tr> <td>非駆動式機器 • ストーマ、失禁用具ほか</td> <td>SC3</td> </tr> <tr> <td>リフト</td> <td>SC6</td> </tr> <tr> <td>段差解消機・エレベータ</td> <td>TC178</td> </tr> <tr> <td>階段昇降機</td> <td>TC173/SC1</td> </tr> <tr> <td>福祉用具</td> <td>TC168</td> </tr> <tr> <td>昇降制御システム</td> <td>TC173</td> </tr> <tr> <td>浴槽降着器用昇降器</td> <td>TC173/WG7</td> </tr> </tbody> </table>	規格名	ISO規格	歩行用具 • エルボークラッチ • 歩行車 (Rollators) • 歩行器 • 多脚つえ • 歩行テーブル	WG1	車いすの試験法	SCI/WG1	車いすの地床システム	SCI/WG6	用語と分類	SC2	非駆動式機器 • ストーマ、失禁用具ほか	SC3	リフト	SC6	段差解消機・エレベータ	TC178	階段昇降機	TC173/SC1	福祉用具	TC168	昇降制御システム	TC173	浴槽降着器用昇降器	TC173/WG7
品名	品目数 (27年計)																																																																																																				
手動車いす	68,320枚																																																																																																				
歩行補助車(シルバーカー)	346,364枚																																																																																																				
歩行車(チェア、ウエーキングテーブル)	42,800枚																																																																																																				
杖つえ	814,765枚																																																																																																				
昇降器便座	46,792枚																																																																																																				
ポータブルトイレ	29,261枚																																																																																																				
入浴用いす	5,198枚																																																																																																				
規格名	JIS規格																																																																																																				
福祉機器用座(リハビリテーション機器部門)	JIS T 0102:1997																																																																																																				
移動支援のための電子的情報提供機器の情報提供方法	JIS T 0901:2011																																																																																																				
手動車いす	JIS T 9201:2006																																																																																																				
電動車いす	JIS T 9203:2010																																																																																																				
病院用ベッド	JIS T 9205:2009																																																																																																				
電動車いすの電磁両立性要件及び試験方法	JIS T 9206:2001																																																																																																				
車いす用可換形スロープ	JIS T 9207:2008																																																																																																				
ハンドル形電動車いす	JIS T 9208:2009																																																																																																				
移動・移乗支援用リフト-第1部:種類	JIS T 9241-1:2008																																																																																																				
移動・移乗支援用リフト-第2部:移動式リフト	JIS T 9241-2:2008																																																																																																				
移動・移乗支援用リフト-第3部:設置式リフト	JIS T 9241-3:2008																																																																																																				
移動・移乗支援用リフト-第4部:レール走行式リフト	JIS T 9241-4:2008																																																																																																				
移動・移乗支援用リフト-第5部:リフト用スリング	JIS T 9241-5:2008																																																																																																				
家庭用段差解消機	JIS T 9252:2007																																																																																																				
在宅用電動介護用ベッド	JIS T 9254:2009																																																																																																				
電動立上り補助いす	JIS T 9255:2007																																																																																																				
在宅用床ずれ防止用具第1部:種類	JIS T 9256-1:2009																																																																																																				
在宅用床ずれ防止用具第2部:静止形交換マットレス	JIS T 9256-2:2009																																																																																																				
在宅用床ずれ防止用具第3部:圧切替形マットレス	JIS T 9256-3:2009																																																																																																				
入浴台	JIS T 9257:2010																																																																																																				
浴室内及び浴室内すのこ	JIS T 9258:2010																																																																																																				
浴槽内いす	JIS T 9259:2010																																																																																																				
入浴用いす	JIS T 9260:2011																																																																																																				
ポータブルトイレ	JIS T 9261:2011																																																																																																				
和洋交換便座	JIS T 9262:2011																																																																																																				
歩行器	JIS T 9264:2012																																																																																																				
歩行車	JIS T 9265:2012																																																																																																				
エルボークラッチ	JIS T 9266:2012																																																																																																				
規格名	ISO規格																																																																																																				
歩行用具 • エルボークラッチ • 歩行車 (Rollators) • 歩行器 • 多脚つえ • 歩行テーブル	WG1																																																																																																				
車いすの試験法	SCI/WG1																																																																																																				
車いすの地床システム	SCI/WG6																																																																																																				
用語と分類	SC2																																																																																																				
非駆動式機器 • ストーマ、失禁用具ほか	SC3																																																																																																				
リフト	SC6																																																																																																				
段差解消機・エレベータ	TC178																																																																																																				
階段昇降機	TC173/SC1																																																																																																				
福祉用具	TC168																																																																																																				
昇降制御システム	TC173																																																																																																				
浴槽降着器用昇降器	TC173/WG7																																																																																																				

制定 和修 改中		体位交換用具 多点つえ ベッド用テーブル 補高便座	車いすシーティング 車いす試験方法 視覚障害者用点字標識 車いす用ベッド
業界 検討 中		いす式階段昇降機 車いす付属品 車いす座位交換機能 摺面形ですり シルバーカ	

JASPA 為提案者，需做出草案，再送給審查機關審議，且每五年會檢討內容一次。審議委員會由 15 位委員所組成，其中業者、學者專家及使用者各佔三分之一。

3. 相關提問：

問：JASPA 是由製造商和經銷商所組成，請問有沒有強制加入？

答：目前只有 80 個正會員，約佔日本所有輔具製造商和經銷商的 10% 左右。但主要的大廠都是會員。製造商和經銷商沒有加入的原因，主要是因為會費太高(會費每年 28 萬日圓；入會費則為 10 萬日圓)。

問：JASPA 是如何整合製造商和經銷商？

答：由於 JASPA 是標準規格的制定者，同時為了避免綁規格，會找到該產品類型的共同競爭開發商，召集這些廠商討論出大家可以接受的規格，再送出草案。例如電動床的大廠都是 JASPA 的會員，所以他們非常清楚電動床的規格。

4. 致贈紀念品和大合照：



致贈紀念品

大合照

(七)、參訪心得與建議：

1. 前瞻性：

JASPA 是由輔具製造商、經銷商和相關人員所組成的非營利組織。其目的是為

了讓日本人享有安全、舒適和高品質的輔具及服務。從其所從事的服務項目和活動中，可以看出在高齡社會中，它所扮演的角色。台灣目前也面臨高齡化的問題，但台灣的輔具廠商和經銷商，仍以單打獨鬥為主，但要如何整合，仍有很大的進步空間。畢竟，日本是以合作的方式訂出遊戲規則，實在值得台灣借鏡。

2. 差異性：

台灣所面臨的老年少子化的問題，日本比台灣發生得更早。雖然，日本有許多值得學習的地方，但畢竟國情不同。尤其在認定上，許多的輔具在台灣是屬於醫材，所以在規格的要求就要比日本嚴格。另外，日本輔具的制度也比台灣複雜，有身障輔具、介護輔具及補裝具，要整合相關的產業，真的不是一件容易的工作。政府的功能，就是要讓輔具的政策越簡單越好，因為複雜化會造成民眾的不便，簡單化不僅可以將經費花在刀口上，且讓民眾可以直接享受到輔助科技所帶來的好處。

三、武藏野市役所社區整合照護系統

(一)、參訪日期：106 年 1 月 17 日

(二)、參訪地址：東京都武藏野市吉祥寺北町 1-9-12 階

(三)、接待者：白相係長(高齡者支援課)、吉清雅英課長(障害者福祉課)

(四)、記錄者：楊玉如(花蓮縣政府社會處)

(五)、參訪單位介紹：

武藏野市¹（日語：武藏野市／むさしのし Musashino shi）位於東京都多摩地區的一個市，鄰接東京都區部發展成一個郊外住宅都市，市中心的吉祥寺站周圍是多摩地區最大鬧區。面積 10.73 平方公里。人口 14 萬 3,251 人（2015 年 10 月 1 日數據²）。人口密度 1 萬 3,351 人/平方公里。

1. 地理：

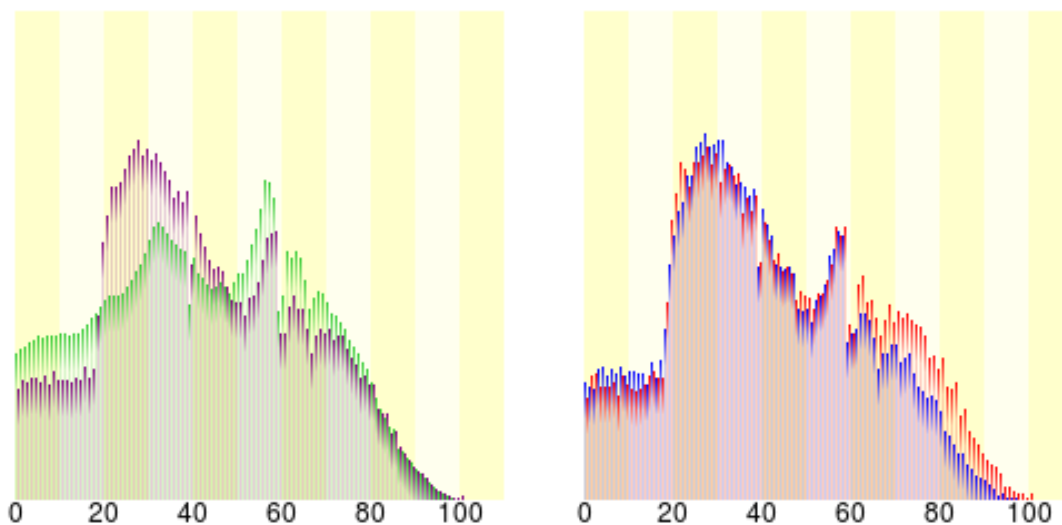
位於東京都（去除島嶼區域）中央、多摩地區東端，是鄰接區部的五市之一。因位處武藏野台地而得名。距離新宿區約 12 公里，搭乘電車約 15 分鐘。與三鷹市、小金井市、西東京市等四市共用文化、藝術、體育設施。

在第二次世界大戰前設有「中島飛行機武藏製作所」（引擎工廠），因此周邊迅速發展。但是由於遭受嚴重的空襲，許多工廠機能被破壞，直到現在各個建築工地還是常常在地底挖出未爆彈。

¹ 資料來源：維基百科，武藏野市。<https://zh.wikipedia.org/wiki/>，檢索日期：2017/1/29。

² 簡報資料：武藏野市 健康福祉部 高齡者支援課（2017/1/17）〈2025 年に向けた武藏野市の取組み〉，頁 4。

2. 人口：



左圖：武藏野市與日本全國年齡別人口分布圖 ■紫色是武藏野市 ■綠色是全國

右圖：武藏野市的年齡、男女別人口分布圖 ■藍色是男性 ■紅色是女性

武藏野市人口變化	
1970年	136,959人
1975年	139,508人
1980年	136,910人
1985年	138,783人
1990年	139,077人
1995年	135,051人
2000年	135,746人
2005年	137,525人
2010年	138,813人
依據日本總務省統計局國勢調查	

3. 行政：

過去因為東京都區部的全體區長難以取得共識，導致許多新的措施無法施行，武藏野市與三鷹市一起施行各種新行政制度計畫，東京都區部經常因為看到施行的結果而才導入新制度，這使得武藏野市是東京中最先進的組合。

4. 武藏野市市役所健康福祉部：

健康福祉部分有 5 課：地域支援課、生活福祉課、高齢者支援課（含相談支援）、障害者福祉課、健康課，共計 132 人。本次參訪單位為高齢者支援課及障害者福祉課。

- (1). 高齢者支援課有 3 係：管理係、介護保険係、介護認定係。另高齢者支援課尚含一平行單位相談支援，下有相談支援係。
- (2). 障害者福祉課有 3 係：管理係、基幹相談支援中心、障害者福祉中心。



(六)、參訪內容：

「2025 年に向けた武藏野市の取組み」：武藏野市邁向 2025 年之努力



1. 團塊世代（日語：団塊の世代）³：

團塊世代是指日本戰後出生的第一代。狹義指 1947 年至 1949 年間日本戰後嬰兒潮出生的人群（約 800 萬人），廣義指昭和 20 年代（即 1946 年至 1954 年）出生的人群。詞源出自堺屋太一 1976 年的小說《團塊的世代》。2007 年，「團塊世代」相繼退休，年金、醫療保險等面臨嚴峻挑戰。

日本的團塊世代，預估在 2025 年 65 歲以上人口達 3,657 萬人（佔總人口 30.3%），75 歲以上人口達 2,179 萬人（佔總人口 18.1%），老人人口將佔總人口 48.4%⁴。武藏野市 2015 年總人口數 14 萬 3,251 人，65 歲以上人口 3 萬 1,093 人（佔武藏野市總人口 21.7%），75 歲以上人口 1 萬 5,982 人（佔武藏野市總人

³ 資料來源：維基百科，武藏野市。<https://zh.wikipedia.org/wiki/>，檢索日期：2017/1/29。

⁴ 簡報資料：武藏野市 健康福祉部 高齢者支援課（2017/1/17）〈2025 年に向けた武藏野市の取組み〉，頁 1。

口 11.2%)。預估 2025 年武藏野市總人口達 14 萬 5,192 人，65 歲以上人口 3 萬 4,846 人（佔武藏野市總人口 24%），75 歲以上人口 2 萬 915 人（佔武藏野市總人口 14.4%）⁵。

2. 介護保險⁶

介護保險 2000 年 4 月推出，給付對象大部分是 75 歲以上的人，卻向 40 歲以上的人收費，這是考量中年人的父母也需要介護，子女應該承擔相對應的費用。

介護保險的被保險人必須提出照顧計畫（Care Plan），也可委託照顧經理（Care Manager）幫忙制訂，透過市町村的監管機制，讓介護計畫的制訂更有效率。

為了使被保險人的身體狀況，盡量不變成要介護狀態、盡量不使用到介護保險的服務，介護保險極為注重介護預防，並在日本各地區開展各種預防性的活動，所需經費，也是從介護保險給付。

為了使老年人有尊嚴地在長期生活的社區自立生活下去直到終老（即實現在地老化），日本構建綜合性的支援、服務供給體系，也就是「地域包括ケアシステム（綜合性社區醫療體系）」，並且提倡在宅介護的服務。

3. 武藏野市高齡者福祉綜合條例⁷

武藏野市在介護保險制度（2000 年 4 月）施行之前，即依據「武藏野市高齡者福祉綜合條例」（2000 年 3 月 22 日），以武藏野市的預算，自行發展在宅介護支援中心，提供區域內高齡者服務。其基本理念即維護高齡者尊嚴，以在地老化為目標，並以自助（自己的健康自己維持）、共助（社區內的支持）、公助（自助與共助之外者，由政府補足）為思考基礎，協調各單位共同分擔，運用社會資源，促進保健及醫療的連結。

武藏野市在市役所內設有基幹型的社區支援中心，市內另設有 6 區支援中心，基幹型社區支援中心會連結其他 6 區支援中心。

4. 武藏野市高齡者福祉計畫・第 6 期介護保險事業計畫（2015~2017）⁸

武藏野市高齡者福祉計畫的基本目標有四：無論何時皆能保持活力健康；即使獨居；即使失智症；即使是中、重度的介護狀態；都能在習慣居住的區域裡維持原本的生活。

⁵ 簡報資料：武藏野市 健康福祉部 高齡者支援課（2017/1/17）〈2025 年に向けた武藏野市の取組み〉，頁 4。

⁶ 資料來源：經濟日報（2016/7/1）〈日本老健局長三浦公嗣 談介護保險〉，<http://fund.udn.com/fund/story/7488/1799390>，檢索日期：2017/1/29。

⁷ 簡報資料：武藏野市 健康福祉部 高齡者支援課（2017/1/17）〈2025 年に向けた武藏野市の取組み〉，頁 5-6。

⁸ 簡報資料：武藏野市 健康福祉部 高齡者支援課（2017/1/17）〈2025 年に向けた武藏野市の取組み〉，頁 7。

(1).無論何時皆能保持活力健康⁹

社區健康俱樂部及不老體操，是長者在可使用介護保險之前的健康促進活動，為武藏野市自辦的服務。社區健康俱樂部係利用市內的 16 個社區活動中心開設，並分有輕、中、重不同難易度的體操運動。另利用武藏野市現有的 4 個公眾浴場，在白天活用空間場地辦理不老體操。

另武藏野市尚有高齡者社區共助制度，Ten million House（テンミリオンハウス）及活力沙龍（いきいきサロン）。

Ten million House（テンミリオンハウス）係活用市內高齡者主動捐贈的空屋，由市提撥 1,000 萬元補助 NPO 及住民團體經營，以近（離使用者近）、小（小規模）、輕（輕快的步法），發揮社區守望相助精神，開設手藝、書法及體操等活動，至 2016 年已開設 8 間。

活力沙龍(いきいきサロン)則是提供自家的空間，由非營利組織(NPO)及住民團體申請並確保空間場所的安全性，市一年補助 20 萬元營運，一週至少開設一次，使用者採登記制，缺席時需確認使用者安危，相較於 Ten million House（テンミリオンハウス）更接近住民，現在市內有 7 間，預計下個月（2017 年 2 月）再增設 3 間。

(2).即使獨居¹⁰

武藏野市 2015 年獨居長者為 8,354 人，預估 2025 年增至 9,989 人，老老互相照顧者 2015 年為 6,181 戶，預估 2025 年增至 6,861 戶。

針對獨居長者居家生活的支援政策，分有日常生活支援及安全確認。日常生活支援含送餐服務、寢具的乾燥及消毒（約每月一次）、倒垃圾服務。安全確認服務有四：高齡者安心電話，固定每週電訪一次。全年 365 日 24 小時不間斷的高齡者電話專線。緊急通報裝置及火災安全系統。

(3).即使失智症¹¹

日本失智症鑑定為日常生活自立度達 2 以上者，即屬日常生活功能有困難，例如買東西、煮飯、用藥等。武藏野市 2015 年 7 月的調查顯示，65 歲以上每 9 人有 1 人為失智症者，75 歲以上每 5 人有 1 人為失智症者。

失智症的服務含括失智症諮詢、居家生活支援、居家介護、金錢委託管理、失智症的宣導（以失智症講座或交流會方式辦理）。

(4).即使是中、重度的介護狀態¹²

⁹ 簡報資料：武藏野市 健康福祉部 高齡者支援課（2017/1/17）〈2025 年に向けた武藏野市の取組み〉，頁 10-11。

¹⁰ 簡報資料：武藏野市 健康福祉部 高齡者支援課（2017/1/17）〈2025 年に向けた武藏野市の取組み〉，頁 13-14。

¹¹ 簡報資料：武藏野市 健康福祉部 高齡者支援課（2017/1/17）〈2025 年に向けた武藏野市の取組み〉，頁 16-17。

介護保險分有支援 1~2、介護 1~5 不同層級，介護 5 為最重等級。以 2014 年介護 3~5 的人數推估 2025 年介護 3~5 的人數，預估將有 3~4 倍的成長。

介護保險針對中、重度介護者，在 2012 年發展出 365 日 24 小時，短時間定期巡迴的介護看護服務，但各地區並非皆有單位願意提供服務，武藏野市極為鼓勵市內相關單位開設，至 2016 年 4 月已有 1 單位投入服務，預計再有 2 單位提供此服務。

介護保險包含養護機構服務，武藏野市也期待市內能增加特別養護老人的養護機構，預計 2017 年 6 月新開設 1 間養護機構。

強化醫療與介護的連結，例出院準備服務（醫院至居家）、腦中風的社區連結（資訊共享）、失智症互助團體、看護與介護的橫向連結等，皆是武藏野市為中、重度介護狀態長者所發展的服務。

5、相關提問：

問：請問活力沙龍（いきいきサロン）服務提供規定？

答：只要有一空間，可以是一個房間或店舖，每週一次，可提供 5 人以上的體操活動，目的是更接近住民，方便就近參加，以便確認其安全。

問：活力沙龍（いきいきサロン）參加者之條件？

答：65 歲以上者，直接向沙龍登記，每週參加一次，若缺席則沙龍需打電話確認其安全（是否臥倒家中），服務目的是安全確認，故市以極少的預算發揮生活互助支援功能。

問：活力沙龍（いきいきサロン）由 NPO 或個人申請辦理及申請條件？

答：住民團體申請較多，由市公開招募，並由市審查空間及人員之合適性及一年 20 萬元之使用規劃。

問：是否有規定 20 萬元的使用方式？

答：市有基本規定，例市已計算每週約使用 4,000 元，故會審查規劃使用的合理性，例有志工支援時應有志工交通費等。

問：參加沙龍期間的意外責任歸屬？

答：申請條件之一為加入保險。市在開辦之初即已蒐集保險事業之相關保險，並提供相關資訊予申請單位。

問：活力沙龍（いきいきサロン）是否有相關申請文件（及條件）可供參考。

答：再另提供。

問：武藏野市的各式方案是否有發展模式可循？

答：武藏野市與其他市町村不同之處，為武藏野市早在 30 年前即鼓勵市民參與

¹² 簡報資料：武藏野市 健康福祉部 高齢者支援課（2017/1/17）〈2025 年に向けた武藏野市の取組み〉，頁 19-22。

政策發展，許多市民活動及社區營造活動累積至今，自然延伸成許多社區互助活動，由市民一起討論一起訂定。武藏野市過去屬文教區，市財源亦充足，在眾多條件下才能發展出介護保險之外，由市獨立經營的特色服務。

問：失智症的宣導方式？

答：依國家發展方針辦理，至少要有 800 萬人參加失智症講座，故積極開設講座及交流會，另有製作失智症的宣導手冊。

「武藏野市の障害者福祉について」：關於武藏野市的身障者福利



1. 障害者計畫及第 4 期障害福祉計畫¹³

武藏野市身障相關計畫有二：障害者計畫及障害福祉計畫，2 計畫皆每三年修定一次（2015~2017）。

障害者計畫係依據障害者基本法¹⁴第 11 條第 3 項（市町村は、障害者基本計画及び都道府県障害者計画を基本とするとともに、当該市町村における障害者の状況等を踏まえ、当該市町村における障害者のための施策に関する基本的な計画を策定しなければならない。）¹⁵訂定，是有關武藏野市身障者相關的整體基本計畫。

障害福祉計畫係依據障害者綜合支援法¹⁶第 88 及 89 條訂定，是有關武藏野市身障服務、社區支援服務及各種服務細節等計畫。其中有關計畫之數值目標，會由武藏野市提交至東京都，再由東京都提交至中央。

¹³ 簡報資料：武藏野市 健康福祉部 障害者福祉課 吉清雅英（2017/1/17）〈武藏野市の障害者福祉について〉，頁 2。

¹⁴ 昭和 45 年（1970 年）5 月 21 日法律第 84 號。最近修正：平成 25 年（2013 年）6 月 26 日法律第 65 号。資料來源：日本內閣府。內閣府ホーム→內閣府の政策→共生社会政策トップ→障害者施策→もっと詳しく→基本的枠組み→障害者基本法。<http://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/kihonhou/s45-84.html>，檢索日期：2017/1/30。

¹⁵ 市町村應基於身障者的基本現況，訂定符合身障者需求之基本計畫。

¹⁶ 平成 24 年（2012 年）6 月 27 日公布、平成 25 年（2013 年）4 月 1 日施行。最近修正：平成 26 年（2014 年）4 月 1 日。資料來源：日本厚生勞動省。厚生勞動省ホーム→政策について→分野別の政策一覧→福祉・介護→障害者福祉→障害者綜合支援法が施行されました。

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougai/hahukushi/sougoushien/，檢索日期：2017/1/30。

2. 障害者手帳¹⁷

日本の障害者手帳即日本の身障證明，分有身體障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳 3 種。

(1). 身體障害者手帳¹⁸

身體障礙手冊含視覺障礙，聽覺障礙，聲語障礙，咀嚼功能障礙，肢體障礙，心臟功能障礙，呼吸功能障礙，腎功能障礙，膀胱或直腸功能障礙，小腸功能障礙，免疫功能障礙，肝功能障礙，共計 12 種。

最重度者為 1 級，有多重障礙者，依個別障礙分級，身體障礙手冊等級會依據全部障礙情形計算。1 級及 2 級者為重度（特別身障者），3 級以下者為中度、輕度（一般身障者）。

(2). 療育手帳¹⁹

療育手冊為智能障礙手冊，含自閉症合併有智能障礙者。依據智力測驗，基本生活習慣及問題行為等綜合判定。青森縣分有 A 級（重度）及 B 級（中、輕度），東京都則依劇障礙程度分 1~4 級。

(3). 精神障害者保健福祉手帳²⁰

精神障礙手冊係依據 1995 年修定的精神保健福祉法而生。證明精神障礙者，處於某種精神狀態，並以各種支持措施促進精神障礙者的社會參與。

與身體障礙手冊及智能障礙手冊不同之處，在於精神障礙手冊有效期限為 2 年，期滿需依醫療診斷證明（病症及程度）申請。

精神障礙手冊依障礙程度分有 1~3 級，並享有不同之福利服務。1 級為無法經營日常生活。2 級為日常生活受到限制。3 級為日常生活或社會參與受到部分限制。

3. 武藏野市身障人口²¹

武藏野市 2015 年持有身體障礙手冊者為 3,430 人，其中 60 歲以上佔 74%，70 歲以上佔 56%，但自 2010 年至 2015 年可見持身體障礙手冊人數成長幅度和緩，係因醫療先進所致。65 歲以上且持有身體障礙手冊者，可使用介護保險服務，亦可使用介護保險所沒有的身障者服務。

武藏野市 2015 年持有智能障礙手冊者為 1,025 人，由於市內有一間全國知名的自閉症學校（武藏野東學園），致持有智能障礙手冊之年輕者比例較高。

武藏野市 2015 年持有精神障礙手冊者為 947 人，自 2010 年至 2015 年可

¹⁷ 資料來源：維基百科，障害者手帳。<https://zh.wikipedia.org/wiki/>，檢索日期：2017/1/31。

¹⁸ 資料來源：維基百科，身體障害者手帳。<https://zh.wikipedia.org/wiki/>，檢索日期：2017/1/31。

¹⁹ 資料來源：維基百科，療育手帳。<https://zh.wikipedia.org/wiki/>，檢索日期：2017/1/31。

²⁰ 資料來源：維基百科，精神障害者保健福祉手帳。<https://zh.wikipedia.org/wiki/>，檢索日期：2017/1/31。

²¹ 簡報資料：武藏野市 健康福祉部 障害者福祉課 吉清雅英（2017/1/17）〈武藏野市の障害者福祉について〉，頁 3-5。

見持精神障礙手冊者明顯增加，因國家有精神障礙者就業政策（定額進用制度）。

4. 第 4 期障害福祉計畫²²

基本理念為使身障者得以在習慣居住的區域裡自立生活。第 4 期障害福祉計畫含 5 大重點：身障福利服務諮詢、社區生活支援、促進社會參與、身障兒童支援、身障人權及財產維護。

(1). 身障福利服務諮詢²³

武藏野市自 2012 年起參照介護保險的 Care Manager 制度，由市設置身障者的基幹諮詢中心接受使用者諮詢，並定有諮詢人員的相關基本指導規範。武藏野市現有 6 個生活支援中心，其中有 2 個生活支援中心可直接提供服務，例料理教室、就業服務等。

(2). 社區生活支援²⁴

社區生活支援為整備身障服務提供單位設施，緊急及災害應變等。武藏野市現團體家屋數量尚足，但下期計畫仍預備建構更大型的團體家屋。

國家所撥付的自立支援預算，刻正檢討其中一項服務是否導入現金給付制度。

Help Card（ヘルプカード）記載不同障礙者，遇到緊急狀況或驚慌時，他人可協助及對應的方式。

(3). 促進社會參與²⁵

協助就業及日托服務。身障者就業服務含履歷教學、模擬面試、職場體驗，後續追蹤就業後情況等。

武藏野市的八幡作業所，工作內容為把 DM 放入信封，月薪 7 萬元。八幡作業所屬就勞移行支援及就勞繼續支援事業 B 型。（日本身心障礙生活及就業支持有四種類型：生活介護型、就勞繼續支援事業 A 型、就勞繼續支援事業 B 型及就勞移行支援事業，皆是社區型的日間照顧及工作訓練，經評估具有工作能力者就轉至一般企業工作，以促進身心障礙者能在社區中自立生活，並達成身心障礙者與其他人在更平等的基礎上切實全面參與社會的目標。²⁶）

²² 簡報資料：武藏野市 健康福祉部 障害者福祉課 吉清雅英（2017/1/17）〈武藏野市の障害者福祉について〉，頁 6-7。

²³ 簡報資料：武藏野市 健康福祉部 障害者福祉課 吉清雅英（2017/1/17）〈武藏野市の障害者福祉について〉，頁 8-11。

²⁴ 簡報資料：武藏野市 健康福祉部 障害者福祉課 吉清雅英（2017/1/17）〈武藏野市の障害者福祉について〉，頁 12-14。

²⁵ 簡報資料：武藏野市 健康福祉部 障害者福祉課 吉清雅英（2017/1/17）〈武藏野市の障害者福祉について〉，頁 15-18。

²⁶ 資料來源：公務出國報告資訊網，身心障礙者居家服務及社區服務模式（2014/12/26）。首頁→出國報告詳細資料。http://report.nat.gov.tw/ReportFront/report_detail.jsp?sysId=C10303770，檢索日期：2017/1/31。

武藏野市市役所 8 樓的市民食堂，亦為就勞移行支援事業，就勞移行為 2 年訓練時間，而後轉正式就業。

(4). 身障兒童支援²⁷

身障兒童支援著重於生涯轉銜及課後照顧，設有社區早期療育及兒童發展中心。2011 至 2015 年間，使用社區早期療育及兒童發展中心之人數漸增，一般先由社工師諮詢，再視需求由心理師介入。

課後照顧主要為發展 day service(デイサービス)。自 2014 年開始建置，最高補助 500 萬元，於 2015 及 2016 年間陸續建置完成。

兒童發展支援分有每日型及非每日型型態，市每年會辦理 4 次交流會，讓各單位及各專業人員協調檢討各種課題。非每日型服務會依單位特色有不同服務型態，可能會著重物理治療或職能治療，市必須掌握各單位的狀態，以便銜接每日型的服務。

兒童發展支援(こども發達支援室ウイズ)：針對無法進入一般幼兒園的兒童，可至圖書館使用相關服務。

日中一時支援(NPO 法人ペピータ)：則是針對入小學後至成人，辦理書法及各式活動。

(5). 身障人權及財產維護²⁸

確保資訊流通無障礙，使身障者便於獲取資訊。例手語翻譯或錄音(CD)發行，因市役所職員有限，多由志工團體協助。

身障者保護通報及處遇措施。日間由市役所值勤，夜間委外值勤，但夜間緊急狀態則由科長及係長處理。

武藏野市障礙福祉計畫依 PDCA 模式循環執行，即 PLAN 計畫→DO 執行→CHECK 檢討→ACTION 改善。整體會由行政機關、服務提供單位及身障者等共同研商討論。

5. 相關提問：

問：身障福利與特殊教育合作模式？課後照顧具體做法？

答：武藏野市自 11 年前社區早療及兒發中心整備完成後，始較能銜接教育體系。課後照顧近年使用較多的服務為交通接送(去學校接至療育中心)及外出陪同。

問：日本身障就業的行政分工？

答：厚生省及勞動省過去分立，現合併為厚生勞動省。然武藏野市過去分工即已整合社政及勞政。

²⁷ 簡報資料：武藏野市 健康福祉部 障害者福祉課 吉清雅英(2017/1/17)〈武藏野市の障害者福祉について〉，頁 19-23。

²⁸ 簡報資料：武藏野市 健康福祉部 障害者福祉課 吉清雅英(2017/1/17)〈武藏野市の障害者福祉について〉，頁 24-27。

問：身障者就醫之福利？

答：日本健保支付七成，個人自付三成。都道府縣會撥預算給市町村，再補助身障者自付額。

問：身障者財產維護有發展信託制度嗎？

答：主要為成年人監護或輔助宣告之協助。

(七)、參訪心得與建議：

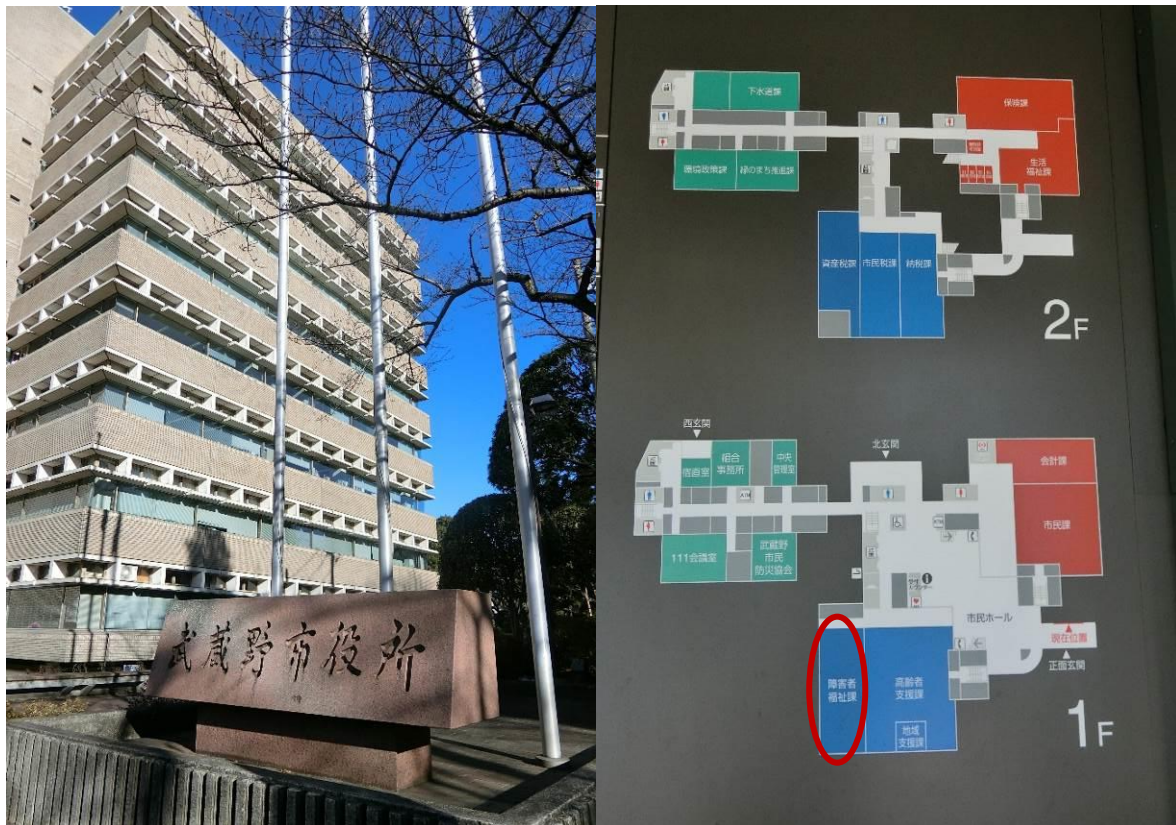
1. 中央至地方全力發展高齡政策及服務。日本有鑑於團塊世代高齡化速度，將造成國家之社會問題，爰自 2000 年起即以介護保險發展各式高齡者服務，並以在地老化為目標，開展醫療至居家之銜接性服務，足為我國借鏡學習，此亦為我國長照 2.0 之方向。然基於國情及文化之差異，Ten million House (テンミリオンハウス) 及活力沙龍 (いきいきサロン)，這類亟需公益及互助精神的在地化服務，尚難在我國推展。另日本以介護保險支付高齡者服務，相較於我國現行以稅收支應長照政策，更具永續性，並可避免擠壓其他政策預算，進而影響國家經濟發展。
2. 鼓勵市民政策參與已見成效。武藏野市因獨特的政治及經濟環境，促使市民具備公民意識並參與政策，使武藏野市現行的諸多特色服務，皆得以由下而上發展，直接回應人民需求。
3. 地方政府積極發展地方性服務。武藏野市除依循中央政策辦理各項高齡者及身障者服務外，也善用市的財源積極開展地方性的福利服務，進而成為全國表率。
4. 高齡者服務發展細緻化。針對高齡者安全確認有活力沙龍 (いきいきサロン) 之社會參與型服務及家訪問安倒垃圾 (ふれあい訪問収集) 之居家型服務，除有與人接觸之安全確認外，亦有緊急通報裝置及火災安全系統等物理性安全確保服務。另介護服務也已發展出 365 日 24 小時短時間定期巡迴服務，我國僅部分服務提供單位自行辦理走動式居家服務。
5. 我國身心障礙 ICF 新制分類及需求評估制度，使身障者自領有身障證明後之服務提供及銜接更加完備，相較日本身障者福利服務現況，有過之而無不及。日本身心障礙生活及就業支持雖有四種類型，但無論是 A 型、B 型或移行支援，皆是針對高功能之身障者所設置之服務，但我國針對未達可進入庇護工場工作之身障者，尚有社區日間作業設施服務，使功能較差但也無須專人照顧之身障者，有自立及接受訓練之機會，足見我國身障福利服務相較於日本更為細緻。
6. 早期療育與特殊教育之銜接薄弱。無論是日本或我國皆可見社政及教育體系之銜接互動皆稍顯薄弱，此亦為努力之目標。
7. 免治馬桶普及率高，有助於高齡者及身障者如廁。免治馬桶在日本已自輔具演變為生活用具，普及率高達 90% 以上，有助於高齡者及身障者生活自立且

降低一般人使用輔具之心理障礙。

四、武藏野市役所健康福祉部障害者福祉課

- (一)、參訪日期：106 年 1 月 17 日
- (二)、參訪地址：東京都武藏野市吉祥寺北町 1-9-12 階
- (三)、接待者：永田有紀 惠理學療法士(障害者福祉課)
- (四)、記錄者：林莉華(彰化縣政府社會處)
- (五)、參訪單位介紹：

武藏野市的人口數是 14 萬 3,630 人，其中障害者人口 5,501 人(肢體障礙者數 3,408 人；智能障礙者數 1,060 人；精神障礙者數 1,033 人)，約占全市人口的 3.8%，而障害者相關的福祉是歸屬於其健康福祉部權責。





資料來源：武藏野市各課のページ（各課の仕事と連絡先）

http://www.city.musashino.lg.jp/shisei_joho/soshiki/kakuka/index.html

圖：武藏野市健康福祉部組織表~障害者福祉課



圖：武藏野市障害者福祉中心

設立目的：

障害者福祉中心主要是為居家障害者の訓練機關，並增進居住在社區中的障害者和社區中的住民彼此的了解與合作，並以促進社會參與及自立為運作目的。

設施設備：

自立訓練室，活動室，心理輔導室，學童日托設施，工作站，多功能室，影音室，會議室，印刷室，錄音室，烹飪實習室，茶水間

計畫項目：

武藏野市障害者福祉中心於 2010 年開始透過各種計畫促進社區中的障害者的生活提升。



※市屬直接民政事務

1. 復健諮詢：與復健有關的綜合諮詢協助(居家生活必要日常生活動作訓練、住宅裝修、補裝具、社會資源資訊提供)
 - 設有諮商員、PT、OT
2. 齒科諮詢：障害者的牙科諮詢、牙科健診、以及牙齒保健指導。
 - 設有諮商員、牙科醫師、牙科保健員(市牙醫公會)
3. 音樂療法：以持有障害者手冊的小學生為對象、由音樂療育師進行音樂治療、生活適應以及情緒控制的促進全身心發展。
4. 交通接送：障害者至訓練場所及其他必要的交通接送。
5. 設施租借：心身障害者團體及志願組織等設施租賃。
6. 其他：失語症業務(委外辦理)。

※社會福祉法人武藏野市生活復健支持事務

1. 專門諮詢、計畫諮詢支援：
 - (1). 高功能障害者諮詢支援計畫
 - (2). 視覺障害者諮詢支援計畫
 - (3). 復健諮詢(補裝具、福祉用具、住宅裝修)
2. 自立訓練(功能訓練)：
針對出院回到社區療養者，提供身體復健所需之相關設施設備與訓練。
3. 中途障害者デイサービス(生活介護)
提供中途障害者生活介護，排除活動場所障礙，使其能於社區內生活增進社會參與。

※社會福祉法人武藏野市民社會福祉協議會事務

提供障害者才藝及教育講習以及各種護理志願者的課程講座。

※社會福祉法人武藏野市千川福祉會事務

1. 生活介護「千川作業所」
2. 課後兒童健全養成計畫
3. 兒童發展支援計畫

(六)、參訪內容：

前言、障害者綜合支援法福祉用具~武藏野市的情形~

※障害者綜合支援法福祉用具具有以下兩種：

- 補裝具(由國家統一制定的基準)
 - 必須要個別化、量身訂製。
 - 是屬於身體補裝(輔助)的用具

- 日常生活用具(由市區町村制定基準)

→主要是市售的既成品。

→以日常生活便利為主的用具。

→也包括個人住宅改裝。

1. 補裝具費的費用支給制度~武藏野市的情況(市町村自訂的制度)~

(1). 何謂補裝具？

※不同的法律對補裝具應用的規定內容是不同的。法規明訂適用之優先順序。

- 醫療保險 – 治療用(包括醫療扶助)
- 介護保險法 – 介護用或自立支援用
- 障害者綜合支援法 – 復健用
- 兒童福利法 – 療育用
- 勞働者災害補償保險法 – 勞働災害(職業傷害)用
- 戰傷病者特別援護法 – 從軍者戰災用
- 生活保護法 – 適用防護性福祉用具

A. 治療用裝具(公部門的醫療保險)：大家都要繳健保，所以要申請補裝具，先從醫療的部分優先申請。

- 醫療機構的照護、治療或訓練的一部分、臨時需要使用的裝具。
- 第一次需要補裝具的製作時，治療用裝具制度優先使用。→需要醫師的(診斷)評估。
- 沒有特定補裝具項目內容的規定，只要健康保險提供者認定即可→輪椅、座位保持裝置則必需是因為維護需求。
- 費用償還及個人的自付比率是因人而異的。

補裝具落下來的話就是綜合支援法，或者是介護保險法，看落在哪一個適用的，這兩個制度的話要選哪一個。

B. 介護保險法的裝具：即福祉用具的意思

- 福祉用具的提供、項目限定在 13 類租賃品以及 5 類購入品。
- 介護保險法福祉用具的選定就是照顧管理員(care manager)做必要性的判斷之後，才是事業所輔具相談員進行適配。
- 武藏野市比較特別的是由市町村的輔具中心的專門職人員(OT)來協助並進行一些諮詢的機關。

C. 障害者綜合支援法的裝具

在武藏野市障害者綜合支援法的裝具的服務對象是 18 歲以上的障害者，18 歲以下的有另外的專門職(社區療育相談室)的早期療育的綜合支援。

- 落在障害者綜合支援法の装具，在這個法的基礎就是福祉的一種，與醫療用装具的區別，通常就叫做「補装具」。
- 補装具的定義、項目、個數、支付方法，障害者綜合支援法都有詳細的規定。
- 在武藏野市，障害者福祉中心(即輔具中心)，有物理療法士(PT)、作業療法士(OT)等專門職人員提供諮詢。

(2). 障害者綜合支援法補装具的定義

在障害者綜合支援法 第 5 條第 23 項

補装具主要是要補全或替代障害者身體機能，且是長時間使用，按照厚生勞動省所制定的基準，以及所規定的義肢、装具、輪椅等項目定義為補装具。

※基準裡各項目都有明確列出，連部品(組件)都有去標示與分類以及補助基準都有詳細列出。

※補装具的定義(補充)

補装具是對身體機能的補全或替代的用具、且為增加生活便利性為確認條件。在確實必要的要件下、單純的便利、以及若沒有這些補装具，那麼在生活居住、工作及就學方面，想要提升生活品質與減少協助，都是極端困難的。《以上是厚生勞動部有關補装具的 Q&A》

(3). 障害者綜合支援法施行規則所訂的基準

A. 規範如下：

- (A). 主要在補全或替代(例如輪椅)障害者的身體機能不足，且為量身訂製以符合需求(例如義肢)。
- (B). 以補充障害者的身體功能，且為日常生活所需為主，或就職、就學所需，且對同一製品長期、繼續性的使用(例如輪椅通常可以使用 6 年以上)。
 - ※與醫療方面制度可以申請的補装具不同。
- (C). 需要按照醫師評估診斷及專業團隊的綜合意見來使用。

B. 補装具費用的補助流程

- 為了獲得補装具費用(包含購入及維修)，障害者手冊的使用及障礙狀況的認定是必要的。
- 補装具費用是為提供給障害者生活的便利性，因此判斷必須全面考慮人的整體環境(以 ICF 觀點)，不只是身體功能還包括障害者本人的人際狀況、物理環境，像是住宅、家庭以及職業。

C. 補装具費用支付的程序

- 補装具費支付的窗口(支援照護的執行機關)是市區町村，也是按照國家的標準來走。

- 審議和申請的程序以及支付都由市區町村來決定。
- 補裝具的支付手續
申請→面談並進行內容確認→決定或判斷→支付決定→業者的選定→補裝具的製作、維修→暫時組合→符合判定→補裝具費用的支付

D. 與介護保險的適用關係

障害者支援法裡面的補具與介護保險下的補具有一部分是重疊的，那重疊的部分共通性的部分是以介護保險為優先。

- 一般來說，不支付與介護保險重疊的部分，重疊的話以介護保險為主，但若介護保險下的補具有很特殊的情況，無法補助或不適用(例如無該項目或太高、太矮等不符合身體功能狀況)，再決定是否回來用支援法的補裝具，但是由市區町村來判定，但此狀況申請前要先經更生相談所先予判定，取得判斷書，確定無法適用介護保險下的輔具，才可以回來原本的身障制度申請。
→以可以處理的部分及既成品為主
- ◆ 東京都的解釋：『市區町村的保險制度優先原則、社會資源的有效活用、是否合理、依據全體的資源的運用』等。
→由市區町村自行來判定。

※補裝具是國家的基準，那落到日常生活的用具，則落到市町村按照自己的財源來決定裡面的項目或者給付額度。

2. 日常生活用具給付事業~武藏野市的情況~

(1). 何謂日常生活用具？

- 它是市町村地區生活支援計畫中，所規定必須執行的方案之一。
- 它的任務是利用用具的提供讓障害者日常生活可以順利的進行，並對福利的促進有所貢獻。

A. 日常生活用具的定義

主要有以下 3 個要件：

- (A). 必須是對障害者安全且容易使用，且具備實用性。
- (B). 障害者日常生活困難的改善、自立支援、並且促進社會參與，然後被認可。
- (C). 那些不常用作為日常生活用具供應的用具製作、改良、開發在發展過程中要求需要有障礙相關的專門知識與技術。(不是一般在外面買得到的通用品的東西)

B. 日常生活用具的種類

※參考厚生勞動省第 529 號公告

- (A). 介護、訓練輔助用具
- (B). 自立生活輔助用具
- (C). 居家療養等輔助用具
- (D). 資訊、意思表達輔助用具
- (E). 排泄管理輔助用具
- (F). 居家生活用補助用具(住宅裝修費)

※以上六項是厚生勞動省所訂定的，再往下的細項就是由市町村依照自己的財源去訂定，連民眾要負擔多少比例也是由市町村去制訂的，但補裝具就是按照國家的標準去走。

3. 制度的介紹

A.

- 實施主體：市町村
- 申請方式：向市町村長提出申請，並由市町村行政單位決定給付項目及費用。
- 對象為日常生活用具的需求者，像是障害者、障礙兒、罕見疾病患者等，每一項用具皆有其給付要件的規定。
→每個市町村的規定(規章制度)不同。
- 補助項目費用負擔比率
國家：50%、督道府縣：25%、市町村：25%
(補助來源：障害者綜合支援法第 95 條第 2 項第 2 號)
- 使用者負擔：由市町村決定。
- 給付對象用具及需求的制定規則
→定期地檢視新項目的增加或廢止是必須的，並且收集福祉用具的物件資訊給修復專業人員也是工作的範圍。
即有新輔具時，會由市町村先評估是否納入日常生活用具的範圍裡，若市町村無該補助項目，鄰近市町村也會相互比較，相談後提交給都政府，再制定自己的項目及基準。
輔具中心職員職務範圍也包含必須去調查補助多少是適切、合理的，是否有足夠的財源可以支應補助等都是必須調查的。
- 用具(日常生活用具)的修復是沒有補助的。→補裝具包含零件的維修都有補助項目與基準，但日常生活用具沒有，因此當需要維修時會評估是否建議重新申請。
- 介護保險優先使用。

B. 關於住宅修繕費用的給付工作

一個家屋只限修繕一次(但若搬家可再申請一次，雖無明訂搬家修繕申請次

數，但3次以上應該就會被關注)、要不斷地檢查建築物狀態、必須要有結構修護專業人員的介入。

- 小規模修護：不可與介護保險重疊，以20萬元為上限，國家補助只到此規模。
- 中規模修護：可以與介護保險併用，以64萬元為上限，由市町村視財源狀況補助。〔以64歲以下(40-64歲)特殊疾病16類為對象〕。中規模修護補助在武藏野市是針對障害者。
- 屋內移動設備改裝：可以與介護保險併用，針對像是升降機、爬梯機等。(沒有年齡上限)，補助例如機器本身100萬，施工費30萬，就補助130萬。

住宅設備改善 別表		
種目	対象者	設備改善費基準額 (助成対象額の上限)
小規模改修	學齡兒以上未滿65歲者、與下肢或軀幹有關的障害程度3級以上及補裝具、輪椅等內部障害的需求者(有關上肢障害2級以上有特殊便器需求)，或者罕見疾病患者有下肢軀體機能障害者，有住宅裝修且必須由醫生認定者	200,000 円
中規模改修	學齡兒以上未滿65歲者，與下肢或軀幹有關的障害程度3級以上及補裝具、輪椅等內部障害的需求者	641,000 円
屋內移動設備	學齡兒以上，上下肢體且軀體機能障害者，不良於行，同時障害程度1級或2級者及補裝具、輪椅等內部障害的需求者	機器本體及附屬器具 979,000 円 設置費 353,000 円

※有經濟別，符合資格的一般戶自付額一成。障害者的部分一個月不管買多少，自負額就是那個月的一成，但經濟狀況很差的，像低收入戶還是全部補助。

資料來源：武藏野市網頁 更新日 平成28年8月24日

http://www.city.musashino.lg.jp/kurashi_guide/shogai/sumai_josei/1006521.html

C. 日常生活用具給付手續：

- 與補裝具支付制度同樣的申請程序。
- 程序的開始同樣要經過諮詢與適用，福祉用具的選擇由市區町村做決定。
- 日常生活用具給付的程序：
申請→面談及內容確認→福祉用具的選定或住宅裝修計畫的完成→支付決

定→福祉用具的給付或住宅裝修的執行→適切性評估

4. 武藏野市的特色

A. 【障害者福祉課 職務編制】

- 障害者福利中心(輔具中心)
理學療法士(PT)：2名(內含1名市職員)
作業療法士(OT)：2名(內含1名市職員)
言語聽覺士(ST)：1名
視覺障害者生活訓練員：1名
- 地區療育諮商室
理學療法士(PT)：1名
作業療法士(OT)：1名
言語聽覺士(ST)：1名

※主要業務內容以諮詢為主。

【高齡者支援課 職務編制】

- 輔具中心
作業療法士(OT)：2名
言語聽覺士(ST)：1名

※在日本的市町村只有武藏野市有以上這樣的人員配置。

- B. 在武藏野市，在收到地區收費個案工作者的諮詢與申請後，如果必須尋找市立諮詢機構具技術性專門的修護專家的建議是可行的。在這個職務上要能有適當支付決定的機制。

→在這個國家，修護專業人員通常是被市立的諮詢單位所雇用。

※武藏野市有配置個案管理員，與市裡的上述機關(障害者福利中心及高齡者綜合福利中心)可以直接連結，需要高齡或障害者相關資源時，就可以內部作調整、協商，可以給一個比較中立的建言，在日本國內而言，在市裡可以整備這樣都是公部門彼此協調的配置是非常特殊的。

C.

- 和補裝具一樣，在武藏野市，從諮詢的開始在日常生活用具的選擇以及房屋翻修計畫，有專門職對於申請者福祉的一貫性支援，適配評價以及支付完使用狀況的後續追蹤。
- 在與市役所的個案工作者合作下，申請者可以獲得身體方面(身心機能)以及社會方面(環境因素)的相關訊息，以作為全面整體評估的參考。
→武藏野市的初衷(宗旨)是希望個案管理員能與復健團隊能緊密合作，用整

體性、ICF 觀點來提供綜合性的服務。

5. 相關提問：

問：在市町村不管是障害者補裝具、日常生活用具或介護保險，輔具門市提出的計畫，由市町村來審查，那伍藏野市比較特別的是有專門職來進行這個工作，想了解在工作經驗中對於廠商的管理有無一些作法可以分享？

答：先講介護保險這一塊，因為它原已有既定的框架，而且租賃事業所也都已養成，只是伍藏野市比較特別，在租賃事業所跟 care manager 之間，會再進行適切的判斷、評估與選擇，所以實際到府或參加服務者擔担會議時，使用者是有多家可以選擇的，主要是 care manager 也會建議 2-3 間事業所讓使用者可以選擇，並無偏袒那一間，這是在介護保險的部分，所以他們不用直接管理業者，這樣的機制在於 care manager 可以選擇好的業者推薦給使用者，這也是武藏野市比較特別有一個較為中立、介於中間的一個判斷與評估，這是其他市町村不一定有的。另外補裝具分四大類，各個事業所的強項不一樣，這不像介護保險的事業所那樣可以被選擇，他就是一個就是一間、兩間，所以業者在管理上，數量上就是有限，再來就是日常生活用具，跟介護保險其實是接近的，實際上在進行供給的就是介護保險下的租賃門市在進行服務，以日常生活用具來講，它不像介護保險一樣有 care manager 介於中間，幾乎就是由治療師來建議要選擇哪一些事業所。對租賃事業所來說，介護保險這邊主要是他要運營的，而他之所以經營障害者日常生活用具(修理、維修是沒有出任何費用的，只有購買那部分有費用)，因障害者年滿 65 歲時就一定會進入介護保險的範圍，是潛在的客戶群；然對國家來說，障害者日常生活用具這邊沒有補助修理、維修的費用，但租賃事業這邊仍會提供服務，畢竟租賃門市本來就有提供的服務，運用原本的能量提供兩邊的服務，讓兩個市場並存。

問：所以基本上多數是不用特殊介入，也就是說機制已經養成，那這個專門職是否在實務工作上有一些案例是必須要介入的，是否可以分享一些案例？

答：有，她有這個經驗。因為事實上每一個事業所有它的強項，以及它不擅長的部分，那她去多次了，就知道每一個事業所，因為有它租賃的項目，且每一間不太一樣，需視負責的那個人的經驗與知識累積程度，接觸久了就會知道哪一些事業所的知識以及專業能量比較好。也因此這個專門職的職員就可以提供給 care manager 相關的資訊，哪一間事業所比較好等等。

問：care manager 是獨立作業？還是受雇於事業所？所以如何維持中立？

答：因為武藏野市是保險者的立場，就日本這個架構，care manager 是放在民間，並非看他是否中立，而是看他做出來的 care plan 適不適切、有無效率等，著重在內容好不好，所以目前國家也有一些方針，要讓照顧計畫更為完善、完整。另外，回應剛剛 care manager 如何讓 care plan 的質更為提升，現在有提

出檢討的方向，介護保險所有的服務都是使用者負擔一成，高所得者二成負擔，而 care manager 撰寫的照顧計畫是要收費的，大約是 1 萬 2，而介護 3 的要 1 萬 3，而這費用是全額由介護保險負擔的，使用者是不用負擔的，也許未來 care plan 的費用也要使用者負擔一成、二成時，那麼屆時對於 care plan 質的要求就會提升，競爭機制也會由此產生，或許可以導向讓 care plan 更效益化。

問：輔具中心對於服務者擔任會議皆會參加嗎？是每一案都參加嗎？

答：服務者擔任會議的召開時機及與會人員的決定者是 care manager，所以當他評估需要市町村輔具中心這邊的人員來參加時，就會請求輔具中心這邊協助，而非輔具中心每一案主動參與，有需求時才會進行協助。

問：是否會有遇到較為主動積極的 care manager，那麼輔具中心的人員就會多參加，至於較不積極的，就會較少介入？

答：在宅支援介護中心是介護保險前存在的組織與功能，2000 年介護保險後就移到 care manager 事務所，只是武藏野市仍保留此功能，這也是為何社區整合照護系統就有此發想延續下來，所以那地方已相當程度累積了一些困難事例，所以如果 care manager 不主動積極過來的話，那裏已相當程度掌握整個市裡的狀況，所以從在宅支援中心到社區整合照護中心，已掌握了一些市裡不知道的但卻需要協助的部分。另外還有一個民生委員那邊，像是台灣的鄰里長，把各家的情況都掌握住，他是專門跟市町村連結的。

問：介護保險的總保險費約達 10 兆日圓，輔具相關費用的給付約 3-4%，在障害者支援法底下的輔具供應，因大部分是購入及改修，那這個費用在 2016 年大概花了多少？利用者有多少？想了解每個利用者大概用了多少單價？會這樣問是因為在台灣每個人輔具的費用換算後大約一萬，而日本這邊算起來也差不多一萬，覺得很震驚，照理講應該也高至少 3-4 倍，所以有可能是租賃的部分。

答：武藏野市的部分要再確認一下，那有國家整體的，那都是公開的，就可以看出補裝具、日常生活用具跟整個介護保險的福祉用具的差異，是差滿多的，3 倍左右。身障部分要看身障的人口，而介護保險的部分它不只有給付的東西，還有服務費，包括物流、維修、清潔、消毒等等，所以在日本這邊的租賃費用概念不是單純的東西，而是人的服務。

(七)、參訪心得與建議：

此次參訪觀摩武藏野市的補裝具及租賃制度，當然也同時認識了解了武藏野市高齡者、障害者及介護保險，特別是障害者福祉課及福祉(輔具)中心的相關業務，可以從以下幾點來說明：

1. 武藏野市的障害人口 14 萬 3,630 人，其中障害者人口 5,501 人，占全市人口約

3.8%，人口比例不高，然各項福祉規劃完整，且提供多項直接服務，讓障害者可以在社區中即得到所需求的服務。

2. 武藏野市在預算規模、經費運用及人力自主性高，因而許多的福祉可以在市的層級下開展，連人力的運用亦可以視財源狀況自行選用，故而在市町村的組織中可以聘用補裝具相關專業人員來執行相關專業服務，並非在台灣沒有專業人力服務，而是在人力總額的管控下，常須以非正式人力或委託人力來執行一些專業服務，在業務運作上仍會有些區別。
3. 補裝具與日常生活用具在區分、界定的標準上沒有很明確，也不是非常容易了解，必須由其訂定的項目和基準中始能得知。
4. 在介護保險方面，福祉用具的需求和申請上有 care manager 及輔具相談員協助；而障害者方面，武藏野市障害者福祉課及福祉(輔具)中心的專門職人員，提供障害者專業諮詢以獲得符合需求的輔具，並進行使用後追蹤服務。
5. 目前障害者的補裝具租賃在日本仍以介護保險為主，且年齡以 40 歲以上加入介護保險之障害者為對象，至於 40 歲以下之障害者輔具租賃僅以市區町村各自規範與執行為主，成效尚仍待評估中。

建議：

1. 有關輔具租賃在障害者的部分，可針對可預期病程轉換者、成長期障害幼兒及中途致障復健期等對象為思考點，然在宣導方面需要花費較多的時間和人力，特別是廠商部份的評估、篩選以及查核機制的設立，因台灣特有的政治文化，常使某些規範不易執行，另台灣輔具租賃要執行的關鍵在於需有完善的輔具消毒制度與流程以及加強民眾對於輔具租賃(二手輔具)的接受度，該如何建構出一個具有使用意願的需求者和值得信賴的提供者市場是值得思考的。
2. 隨著人口的日益老化，輔具的需求亦會隨之升高，醫療保健支出攀升，生活消費型態亦隨之改變，因而對可提升高齡者與身心障礙者生活品質的輔具消費行為也應該有更為多元的服務模式，並提高大眾對輔具福祉的認知。





五、武藏野市役健康福祉部高齡者支援課

- (一)、參訪日期：106 年 1 月 17 日
- (二)、參訪地址：東京都武藏野市吉祥寺北町 1-9-12 階
- (三)、接待者：梅田信行係長(高齡支援課介護保險係)、堀家京子作業療法士(公益財團法人武藏野市福祉公社)
- (四)、記錄者：陳惠秀(高雄市政府社會局)
- (五)、參訪單位介紹：

1. 日本全國現有 47 個一級行政區：1 都（東京都）、1 道（北海道）、2 府（大阪府、京都府）及 43 縣，其下再設立市、町、村(市 790、町 745、村 183、區 23)，為最基層的行政機關。本次參訪之武藏野市位於東京都特別區西部，面積約為 10.98 平方公里，以平成 28 年（西元 2016 年）4 月 1 日資料顯示，人口數為 143,630 人(男生 68,867 人、女生 74,763 人)，其中 65 歲以上者計 31,374 人，佔總人口數 21.8%，75 歲以上者計 15,994 人，佔總人口數 11.1%。總戶數為 75,096 戶。
2. 武藏野市市役所相當於我國區公所及縣市政府之綜合，內設置健康福祉部，該部下設單位如下：
 - (1). 地方支援課：負責工作有分為兩種，含健康福利綜合計畫，地方長期療養者的恢復，安定社會人才的教育；另有臨時發放金部門，負責臨時地方給付金，隔代教育子女相關發放金。
 - (2). 生活福利課：生活福利安定課分三部門有管理單位、生活相談單位、生活福利安定單位，服務內容為生活上需要保護者，及生活困苦想獨立者之相談（諮詢）支援單位。
 - (3). 高齡者支援課：高年齡支援課分四單位有管理單位、約相談單位、介護保險單位、介護資格是否符合之審核服務單位。主要服務項目係以生活機能判斷，介護保險資格、給付、介護保險費給付相關規定等，介護保險服務約談，不平等待遇申訴，及提供適合的就業輔導，最後做介護資格審核。現約有員工 60 人，下設有高齡綜合中心及輔助器材中心。
 - (4). 障害者福祉課：障害者福祉課分三單位有管理單位、基本約談支援中心、障害者生活安定單位，服務內容為障害者相關醫療等設備，身心障礙者諮詢服務，因事故疾病需長期療養等相關諮詢，辦理訓練及說明會等。
 - (5). 一般各種健康支援課：一般各種健康支援課內容為預防接種疫苗、健檢、懷孕定期健檢及地方醫療等。

3. 武藏野市高齡者福祉措施概要

- (1). 平成 27 年(西元 2015 年)武藏野市 75 歲以上高齡者佔老年人口(65 歲)51.4 %，推估至平成 37 年，將達 60%，將邁入高齡化顛峰時代。
- (2). 武藏野市針對高齡者的照護於平成 12 年(西元 2000 年)國家實施介護保險前，即自訂「高齡者福祉綜合條例」，期待提供高齡者於自己熟悉的社區中，安心及長期的居住，並以自助、共助及公助為施政目標，結合當地醫療保健及非營利組織，共同營造高齡社區綜合照護網，目的係為使長輩於自己生活的社區中在地老化，故以生活支援為主、預防介護為輔的型式發展。
- (3). 武藏野市高齡者諮詢窗口設置於高齡者綜合中心及 6 個地域支援中心，其中有一基幹型支援中心設置於市役所內。
- (4). 武藏野市自訂高齡者福祉計畫-第 6 期介護保險事業計畫，有 4 大目標:讓高齡者任一時間都有健康且有活力的生活、獨居高齡者、提升失智症高齡者日常生活的自立度到 II、即使在中重度介護狀態，皆可生活在社區中。
- (5). 針對上述預定達成的目標，實施之策略：
 - A. 由市自營規劃護理預防與健康事業，於 16 個社區中心成立健康會所及於澡堂中開設不老體操活動。另市役所每年提供 1 千萬日圓預算(號稱 **Ten Million House**) 鼓勵市民或團體自發性利用家中空間開辦適合長輩之活動課程，符合市役所補助條件者，每週開辦一次，市役所補助一年 20 萬日圓(心跳沙龍)。
 - B. 武藏野市預估 2015 年到 2025 年高齡者人口成長率約增加 2 成，高齡且獨居者約成長 1 成。針對獨居高齡者，主要以提供日常生活的支援為要，鼓勵社區居民守望相助，協助送餐服務、寢具的消毒與曝曬、協助垃圾集中，另委由團體辦理電話問安及諮詢服務，及緊急通報裝置及火災安全通報等。
 - C. 對於失智症高齡者施策重點為提供失智症相談(諮詢)事業服務、在宅生活、介護預防及支援、宣導及對該疾病之預防與因應之道、權利維護等。
 - D. 另加強與醫療保健之連結，包含高齡者出院前準備、腦中風急性期與療養階段的醫療協助、失智症照顧方式及醫療資訊的互通等。
- (6). 介護保險中有關高齡者輔助器具及住宅改修給付原則：
 - A. 依申請者身體狀況及受介護程度，由介護專門員(care manager)擬定介護計畫(care plan)並與福祉用具事業所輔具相談員合作，選擇適合的輔具供其使用。介護保險中有 13 類福祉用具以租賃方式提供運用(輪椅

《含附件》、特殊床《含附件》、預防褥瘡設備床、位置轉換器、扶手、斜坡、步行器、失智老人定位儀器、升降機《不含吊帶》、自動排泄處理器），另 5 類（坐式馬桶、自動排泄處理器更換零件、沐浴輔具、簡易浴缸、升降機吊帶部分）可以購買實品(10 萬日圓/年)方式申請保險給付。

- B. 使用介護保險之福祉用具租賃及住宅改修者，經檢視以輕度者利用率最高效果也最佳，輕度者透過輔具及住宅改修在社區中更能自立生活。
- C. 武藏野市補助住宅改修每人一生 20 萬日圓、福祉用具的租賃額度為居家介護總額內之一部分，福祉用具的購入額度為一年最高補助 10 萬日圓。由於政府財政負擔越來越沉重，於平成 27 年(2015 年)即調整部分高所得者，必須由利用者原負擔 1 成費用調整為 2 成。於平成 28 年上半期(4-12 月)統計住宅改修及福祉用具租賃與購入總補助經費，於介護保險項目總支出中約佔 4.1%，約支出 70 億日圓，以一整年計約 100 億日圓。從介護保險之給付項目觀之，以支付受保險者養老院經費最高，約佔總給付費用 33.2%，福祉用具及住宅改修補助支出費用，就整體介護保險支出項目中不算高。
- D. 日本輔具租賃為了更貼近市場競爭及輔具多樣性產品推陳出新，為介護保險服務內，唯一認可由業者自行採自由價格定價。但因輔具租賃採市場機制，故於市面上出現有不肖廠商提高價格至 16 倍。武藏野市也出現此現象，藉由 3 年檢討一次機制，國家將於今年度將福祉用具價格及規定做一發表。另因有發現福祉用具未完全實際執行，武藏野市進行全面檢查，由專門作業士(OT、PT)親至家中訪視評估再提案申請，此作法獲國家認可，並視為模範推廣至其他市町村。且經檢視，輕度需介護者經專門療法士到宅指導輔具正確用法後，身體狀況變佳也不須再使用輔具。

4. 武藏野市高齡綜合中心及輔助器材中心簡介：

- (1). 該中心於平成 5 年(1993 年)成立，成立同時也設置輔助器具中心。高齡綜合中心以創造高齡者於地方安穩生活為服務目標，目前委託公益財團法人武藏野市福祉公社營運，為地下 1 層地上 5 層樓建物。
- (2). 武藏野市設有 6 處在宅介護地方協助支援中心，其中一處設於該中心，另市役所內有設置基幹型地方協助支援中心。
- (3). 高齡綜合中心提供服務項目：
 - A. 社區活動中心：針對高齡市民健康長壽者，舉辦各項運動、集會節慶及社區活動、文化及交流講座等。
 - B. 日間服務中心：協助須協助者日常生活交流、指導、送餐服務、衛浴及基本生活機能訓練等。獨居者提供生活協助及接送協助服務等。

- C. 在宅介護地方協助支援中心：針對高齡市民住宅安定為目標之社會服務。中心工作人員接受高齡者申請介護時，進行居家訪視，評估其介護保險等級及安排保險可提供之服務，依高齡者自己意願及介護保險服務內容制定居家照護服務計畫，包含照護指導、輔具租賃及購入申請、住宅改修及居家服務等。
- D. 輔助器材中心：輔助器材中心為全國第一個提供住宅福利服務的行政機關。中心設有主任 1 名，作業療法士（職能治療師）正職 2 名，另有兼職言語聽覺士 1 名，兼職排泄介護專門員 1 名，提供在宅改善及醫療器材諮詢服務，並至家中進行訪視及討論等，如言語聽覺士針對腦中風或重症者相關溝通障礙、吞嚥障礙或重聽提供諮詢與指導等服務；排泄障礙介護員針對排泄(排尿、排便)有障礙者，提供家屬照顧諮詢等。
作業療法士工作內容：住宅改修的提案調查、福祉用具審定與提案、事業所的技術支援，指導資訊的提供、介護保險住宅改修（每人終生有 20 萬元日圓的補助額度）費用給付資格審查核對、醫院出院或安養院出院返家準備及相談、辦理市民講座及介護技術指導講習課程。語言視覺師工作內容：針對腦中風或重症者或語言障礙進食困難者或容易噎食者及聽覺障礙者，進行日常生活技能指導、失智症及失語症者發音指導、辦理市民講座及介護技術指導講習課程。
- E. 武藏野市不同其他市町村之處為另特別設有排泄介護專門員，提供頻尿、便秘或排泄有障礙者專門的協助，一個月有 3 次不定期的服務諮詢，此為該市特色。
- F. 介護保險實施前，作業療法士無須到家進行訪視，現透由介護保險實施，住民申請居家環境修改，需由作業療法士到家實際訪視，與身障者及其家屬相談並瞭解障礙者生活自立需求，提供其環境修改建議，目的是為讓障礙者能在熟悉安全的社區中生活，再由社區互助體協助其日常生活適應，延長於社區居住時間，降低進住機構費用負擔。
- G. 該中心預約相談為每週一至週五上午 8:30 至下午 5:15。

(六)、參訪內容：

1. 參訪實景



日本武藏野市高齡綜合中心樓層介紹



中心服務台降低檯面之貼心設計



參訪座談



日間服務中心衛浴設備提供長輩洗澡服務



澡間設有移位機幫助長輩入浴 1



澡間設有移位機幫助長輩入浴 2



日間服務中心設有床舖提供長輩休憩



日間服務中心聯誼廳



輔具中心展示日常生活用具



輔具中心提供輪椅租賃

2. 相關提問：

問：日本障害者輔具購入與介護保險日常福祉用具由輔具廠商提供輔具使用計畫後，經市町村核定才可租賃使用，對於輔具廠商的管理如何進行？

答：武藏野市對於輔具廠商已有既定的運作方式，障害者部分或高齡者輔具租賃皆由介護專門員針對使用者做介護計畫，通常會提供 2-3 間輔具廠商提供給申請者選擇，武藏野市因自有制度即有作業療法士居中作溝通，所以，會以經驗判定那一間輔具廠商所提供的計畫較適合申請者，並以介護專門員擬定的介護計畫為綜合考量。

問：作業療法士是否皆須參加介護保險使用者需求評估會議？

答：並非每場次都參加，使用者需求評估會議由介護專門員依其介護計畫邀集相關服務提供者共同討論，如有輔具使用需求則會邀請作業療法士出席。另因武藏野市在介護保險未開辦前即有在宅介護支援中心針對失能者提供照護計畫，所以，介護保險實施後需由介護專門員擬定照護計畫其變革不大，依前作法配合執行。

問：武藏野市不同其他市町村發展出作業療法士須至使用者家中瞭解其使用輔具情形，請問大約會家訪幾次？如家訪發現所使用的輔具不合使用者使用，通常會做何處理？

答：障礙者依個案狀況不同，如中途致障者，初期 1 週 2 次，穩定後則拉長訪視時間或以電訪方式進行。另介護保險以租賃為主，由介護事業所負責追訪，如發現輔具款式錯誤，則要求輔具廠商更換重送。

3. 武藏野市高齡綜合中心簡介 DM



**武蔵野市補助器具センターは
市内全域を
対象としています。**

高齢者の総合相談窓口は在宅介護・地域包括支援センターです。
在宅介護・地域包括支援センターは市内に6ヶ所、基幹型地域包括支援センターが市役所内に設置されています。

- ・武蔵野市役所
- ・ゆとりえ
- ・吉祥寺本町
- ・吉祥寺ナーシングホーム
- ・桜堤ケアハウス
- ・武蔵野赤十字
- ・高齢者総合センター



所在地
〒180-0012 東京都武蔵野市緑町2-4-1

TEL
0422-51-1974

FAX
0422-51-1982



<交通のご案内>
JR 吉祥寺駅から
バス: 吉祥寺駅北口②番のりば
行先: 柳沢駅 電通裏
「武蔵野住宅前」下車
JR 三鷹駅から
バス: 三鷹駅北口②番のりば
行先: 柳沢駅 東伏見
「武蔵野住宅前」下車

住みなれた地域で自立生活をめざして

高齢者総合センター
武蔵野市補助器具センター



設置
武蔵野市
運営
公益財団法人
武蔵野市福祉公社



高齢者総合センター
武蔵野市補助器具センター

武蔵野市補助器具センターは、武蔵野市にお住まいの高齢者の方を対象に、ご利用者の心身状況に適合する福祉用具・補助器具の選定や使用方法、住宅改修計画と施工、生活動作の習得等に関する専門相談をお受けしています。実務経験豊富な作業療法士が担当します。



ご相談
月曜日から金曜日
午前8時30分より午後5時15分まで
(祝日、年末年始を除く)
電話 0422-51-1974

専門相談のご案内
各分野の経験豊富な専門職がご家庭を訪問し、ご相談をお受けします。

- * 言語聴覚士(ST)
脳卒中や難病によるコミュニケーションの問題・摂食、嚥下障害について、老人性難聴のご相談を承ります。
- * コンチネンス相談員
排泄全般について、排尿・排便障害の対応、排泄ケアの介護方法、おむつ・パッドの選択について、ご本人、ご家族、介護者のご相談を承ります。

武蔵野市補助器具センターは武蔵野市からの委託を受け、公益財団法人武蔵野市福祉公社が運営しています。公社は、昭和55年に設立された全匡初の行政関与型在宅福祉サービス提供機関です。

高齢者総合センター

- ◆ 社会活動センター
健康長寿を目指して、高齢市民の方々に、運動系から各種文化活動等様々な分野の講座を開講しています。
- ◆ デイサービスセンター
ご利用者に日常生活上のお世話、入浴、機能訓練等のサービスを提供し、自立した在宅生活を支援します。送迎サービスがあります。
- ◆ 在宅介護・地域包括支援センター
住みなれた地域で安心して過ごすことができるように、高齢市民を対象に、福祉サービスの総合相談に応じます。
- ◆ 補助器具センター
作業療法士が住宅改修や福祉用具の相談をお受けしております。



(七)、参訪心得與建議：

感謝衛生福利部社會及家庭署主辦及國立陽明大學 ICF 暨輔具科技研究中心承辦此次参訪活動，才能有機會見識到日本對高齡者及身心障礙者社區整

體照護的作為，值得我們學習與借鏡，以下為個人參訪心得：

1. 以保險實物給付方式取代現金補助制度：日本為因應高齡人口老化所帶來的衝擊課題，於平成 12 年 4 月(西元 2000 年)開始實施介護保險，透由國家、市町村及個人共同分擔保險費用，以保險制度方式減輕年老市民日後老年的照護費用，藉此方式也可提升個人對老年生活及照顧費用自我負責觀念，以及防止補助金被不當使用等情節，惟日本介護保險採以 3 年為一年限之滾動式檢討，雖精算保險費用，然實施迄今仍造成國家財政重大負擔，甚至調整部分較高年收入所得者由原僅負擔 1 成使用費用提升到 2 成及研議減少輕度失能者給付項目等，以降低財政支出，由此可見長期照護需求經費甚巨，這對於我國發展長期照顧服務，如何有永續的財源支應是一重要參考。
2. 強化社區整體照護支援網絡，延緩高齡者老化：以武藏野市為例，該市除配合施行國家既定施政目標外，更以自有豐沛的財源（致力城市行銷吸引觀光客是一大重要財源），鼓勵當地市民自發性利用自家或社區中空間，申請市役所補助部分經費，辦理高齡者不老健康操、技藝課程等活動，讓獨居社區長輩可以有一休閒活動空間及聚會處所，藉此除了解長輩身體狀況外，亦可交流日常生活經驗及紓解壓力。相當我國各縣市推廣之社區關懷據點、各社區活動中心及長青學苑技藝課程，由此可見，各國對高齡者的照護皆以社區式在地老化為規畫原則。
3. 從介護保險看輔具租賃:
 - (1). 日本介護保險輔具以租賃為主，雖值得效法，但如我國要推展此制度，除修正補助辦法或制定實施計畫以為依據外，以供給面而言，應先設定何種輔具可以租賃方式進行；輔具公司是否可研發出不同於一般市售輔具，作為專門提供租賃使用？又現各縣市政府輔具資源中心大多由非營利組織以委辦方式經營，而現行我國輔具為市場機制，以新購現金補助方式為主，如要發展租賃誰可提供租賃品？又後續輔具回收、消毒、清潔、維修及物流監控，其標準作業流程為何？由何公正單位進行監督審核及把關等問題，皆須慎重思考，以使消費者對租賃輔具再利用具信心。建議如要試辦可先從大都會區，因都會區輔具需求量大，如此比較符合經濟效益，也可對租賃費用酌予補助，以鼓勵使用者配合推廣。
 - (2). 以需求面而言，目前國人對於輔具租賃的觀念不足，推究其因，可能在於對輔具的清潔、消毒及維修信心不夠，又可能因國情不同，對於別人曾使用過的物品內心會有忌諱，至推廣不易，宜再加強宣導，以減少物質浪費，減輕民眾負擔的壓力、社會成本，以及提升環保概念。
 - (3). 依政策面而言，目前我國針對老人及身心障礙者輔具補助，以現金給付為主，由申請人提具相關資料，符合申請者依其身分別補助該項輔具部分費用，尚未將輔具租賃制度明訂於辦法中，至無其強制性，造成政府輔具補助費用負擔沉重，倘實施輔具租賃制度，公部門對於輔具租賃品質如何做

監控管理，以維市場一定運作機制，也必須事先作一完善政策規劃與分析。

4. 輔具運用於整體照護計畫中，提升高齡者生活自立能力，對於事前的會談評估到使用後追蹤訪視，此部分日本武藏野市以全面百分百追訪為原則，實際了解使用者使用情形，足以效仿。此部份因涉及專業人力的運用，如何使使用者正確使用輔具器材，除專業人員事先專業評估與建議外，另廠商的保固服務品質管控及使用者本身的使用方式也需同時精進，才能使輔具發揮到極致的效益。
5. 日本高齡綜合服務中心或日間照顧服務中心附設衛浴設備，提供高齡者洗澡服務，個人認為這是很貼心的服務，因部分家庭受限於家中衛浴空間，無法有足夠空間放置沐浴用輔具，且對於失能者而言，洗澡可視為一大工程，藉此服務除能讓長輩身體保持乾淨及減輕家屬照顧壓力外，也使長輩能繼續感受傳統澡堂泡湯文化的心靈慰藉。

六、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部

- (一)、參訪日期：107 年 1 月 18 日
- (二)、參訪地址：東京都新宿区神楽河岸 1 番 1 号 セントラルプラザ 4 階
- (三)、接待者：秋山仁福祉用具専門官/障害福祉専門官(企画課自立支援振興室)
- (四)、記錄者：謝發財(愛盲基金會)
- (五)、參訪單位介紹：

「社會.援護局」是隸屬於日本中央厚生勞動省的內部部門之一，掌管社會福利。2001.01.06 中央省廳改組時，將厚生與勞動合併。原本在厚生省下的社會.援助局隨著合併而成為厚生勞動省下的一個部門。

業務範圍：例如執行社福助人者的培育等擬定社福相關的基本制度、生活保護制度、街友對策、以及指導「消費生活協同組合」做增進社會福利相關的政策、支付戰死遺族、傷兵等醫療與年金費用、援助二戰歸國者、身障者福利事業等。障礙保健福利部分為企劃課與障礙福利課，此次參訪企劃課：

--分為**自立支援振興室**和設施管理室

--都道府縣與市町村的身障者計畫、認可社會福利法人申請、支付特別兒童扶養津貼、精障者共扶養共濟制度、身障手冊與鑑定障礙程度、並包括身障者各種研究調查、專業人員研修。

--國立設施管理室：管理國立身障中心等設施



(六)、參訪內容：

講授內容：日本障礙福祉制度的發展與障礙服務的推動

1. 組織分工，以障害福祉為例

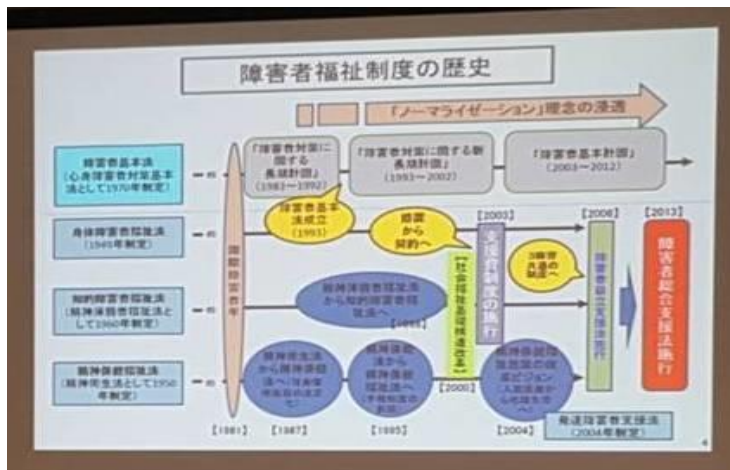
中央：厚生勞動省，主責工作；福利政策與法令之策劃及擬定，包含制度設計、制定以及與都道府縣合作分工。

地方：由都道府縣和市町村之相互支援與協調，目前都道府縣總共有 47 個，市町村為最小行政單位，也是第一線的執行單位目前總共有 1718 個（其中市 790，町 745，村 183，還有區 23）。市町村的層級，基本上是最直接與民眾接觸的單位。

政府部門中與障礙業務有關的摘要說明：

省庁名	主責障害者施策
內閣府	障害者有關的基本政策方針
警察廳	與視障有關信號裝置的設置、禁止停車的規劃
總務廳	郵費減免，例如台灣聾者文件
法務省	障害者的人權諮詢
文部科學省	特別支援教育（早期療育服務與學齡的特殊教育服務）
厚生勞動省	障害者醫療、福祉、生活、雇用的整體政策的主責單位，相當台灣衛服部與勞動部的身心障礙業務
經濟產業省	福祉機器的開發，與相關設施設備的標準化的制度，類似台灣經濟部與國發會的角色功能
國土交通省	公共交通設施與障害者的無障礙住宅公給，相當台灣無障環境推動的交通部與營建署

2. 日本障礙者福祉制度的發展歷史，幾個年代的說明



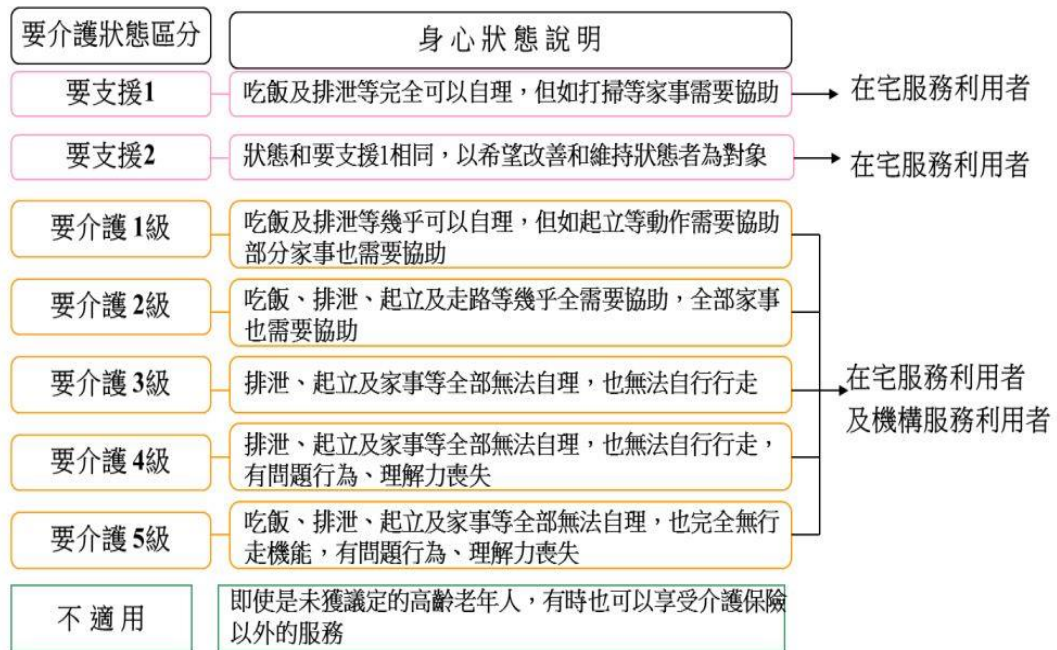
- (1). 1970 身心障害者對策基本法（1993 改為障害者基本法，強調無差別化，簡單說就是尊重每個體的主體性與差異性）
- (2). 1981 國際障害者年，確認「完全平等的參與」的精神
- (3). 2003 支援費制度的施行，同時啟動障害者基本年計畫（2003-2012）
- (4). 2006 障害者自立支援法施行
- (5). 2013 障害者總和支援法施行

幾個基本的重要法令，包含身體障害者福祉法、障害者基本法、知的障害福祉法等，是個自有各自的發展脈絡，可以說是三法分立的針對各自的服務對象提供服務，例如身體障害者福祉法系因為戰後大量受傷的軍人所制定的福利法，同時也緊跟著國際障礙人權的宣言精神，此外，2000 年開始社會福祉基礎構造改革，到 2003 年推出支援費制度的政策，2006 障害者自立支援法施行，將三種主要障害者（身體、知能、精神）整合在共同的制度中，其中當然陸續有相關的法令修正例如針對低所得的補裝具可以減免部分負擔，此後也提高高所得的部份負擔比例，同時確立障害者個人總和支援法的施行。

十年內超過兩倍的給付增加，也面臨制度調整的壓力



3. 介護保險下輔具租賃的申請級別與條件說明



來源（台灣老年學論壇，第 18 期，許逢育）

在介護保險制度下的輔具租賃可以分為補裝具與日常生活用具兩大類

4. 關於輔具補助（購買/修理）給付

(1). 所謂輔具（原文：補裝具）須符合以下 3 點

- A. 依障礙不同個別設計、加工，可以代替缺損肢體或補強已損傷肢體的器具
- B. 同一種物品且持續裝在身體上，於日常生活、就學、就業時使用的器具
- C. 需要醫師診斷書或意見書的器具

(2). 種類

- A. 視障：白手杖、義眼、眼鏡等
- B. 聽障：助聽器
- C. 肢障：義肢、裝具、站立輔助器、（手動/電動）輪椅、助行器等
- D. 其他：重度障礙者用溝通輔具

(3). 給付流程：身障者或身障兒童的監護人向市町村申請後跟輔具廠商購買。申請者自行負擔 10%、市町村給付 90%，2010.04.01 開始，低收入戶免費。

肢障輔具補助中提及的所謂裝具，是指截肢裝了義肢，手腳還在但要固定位置或維持姿勢的保護架叫做裝具，整個輔具的概念強調，具備協助維持或者具有替代功能讓個案得以自主肢體運作的個別化的輔具設計。然而按此精神，視障者的白手杖並不符合輔具申請的原則，經了解，日本將手杖與視障者獨立

行動所必要的無障礙環境的規劃，責任歸屬於國土交通省，另一方面關於肢體障礙者的福利服務早在 1949 年以後就開始實行，所以可能也會有服務上的連結與整體系統整合的問題。

5. 關於生活輔具的給付與借用

(1). 何謂生活輔具

- A. 安全並容易使用，且實用性被認可的物品
- B. 可以改善日常生活中的困難、促進獨立與社會參與的物品
- C. 具有障礙相關知識與技術下特製、改良或創新設計出的，非一般日常生活普及使用的物品

(2). 種類：具體的項目由市町村決定

- A. 照護/訓練用輔具：特製病床、特製氣墊
- B. 獨立生活用輔具：特製便器、電磁爐、聽障者用屋內閃燈裝置等
- C. 居家臥床者用輔具：呼吸器、氧氣瓶推車等
- D. 溝通輔具：攜帶型溝通板、點字板、點字機、傳真機等
- E. 排泄相關輔具：人工造口袋、集尿袋等
- F. 居家整修費

(3). 費用負擔：細項由各市町村自行決定，中央政府只有定義品項內容，申請者費用負擔，由執行單位依照自己的財務狀況決定金額。

6. 關於障礙者輔具租賃的發展與討論

於平成 27 年度（2015 年）的障害者綜合福利促進事項，進行關於輔具補助制度中租賃制度的方式之研究，相關的規畫中租賃制度的方法/內容如下：

- (1). 體制整備的討論：為順利執行本研究，邀請相關專業人員組成檢討委員會
- (2). 試辦單位的執行：選定 2~3 個機構試辦單位，機構須遵照試辦細則執行
- (3). 試辦單位的驗證

- A. 聽取試辦單位報告
- B. 整合試辦結果，整理制度導入的課題與因應對策
- C. 整合 A 與 B 的結果，評估制度實際運作可能的體制與架構

期待成果：現行的輔具補助制度中，有效導入輔具租賃架構與流程報告書

→ 由「公益財團法人 テクノエイド協會執行

再次於平成 28 年度（2016 年）障害者綜合福利促進事項，討論關於輔具補助制度中租賃制度的方式之研究（重點摘要）

- A. 設定輔具租賃基本費用：參考並討論介護保險制度中的輔具租賃之實況

B. 討論合乎租賃資格的判斷標準與流程

C. 討論障害兒童輔具租賃的流程

期待成果：設定輔具補助制度合適的基本金額、輔具租賃判斷標準以及障害兒童輔具評估等支援系統的方式

→ 由「公益財團法人 テクノエイド協會執行

依據上面的流程與原則，並考量人口規模與人員體制的因素，最後選出世田谷區、橫濱市、千葉市等三個地區進行身障輔具租賃的試辦計畫，經過很多的說明會總共也只有三個地區，確認四個試辦的項目，義肢、裝具、站立輔助器、溝通輔具，總共只有九件申請案，包含裝具 3 件、溝通輔具 6 件，基本上申請件數極少到主講人沒有進行試辦成效或困難的說明，換句話說，台灣即使要進行身障輔具租賃的試辦，恐也得要進行深入的評估，具體確認試辦的目的與目標，才比較能看見試辦的積極意義。

(七)、參訪心得與建議：

1. 思考脈絡：

在我們要進行所謂輔助器具租賃制度評估之前，至少應該從日本介護保險制度發展及障害者福祉制度相關發展的不同視框去理解，才更有條件回到參訪的目標，了解日本中央政府對於障害者的「補裝具」和「日常生活用具」之補助購買輔具的政策、法規與實際運作模式，以及對於日本目前正在研議與試辦，如何將介護保險制度中的輔具租賃導入到障害者的輔具租賃。

介護保險：日本是全球最高齡化的地區，鑒於人口老化的快速成長，從 1995 年開始積極發展老人照護相關議題的討論，1997 年介護保險通過，介護保險的內容相關當廣泛，從社區照顧、醫療照護、機構安養以及輔具支持等，基本上可以說是包含了老人福利法與老人健康法的內容，也就是以老人為主體的服務保險思考，2000 年後開始推動，目的希望能夠降低老人或個案家屬在照顧上的責任與負擔，採用社會共同支持的照護的概念，來降低老人生活風險，希望達到讓老人老有所終，與在地在宅安老的積極目標，介護保險有幾個核心推動理念，包含：

- (1). 自立支援，提高老人自立生活的能力，除了人力照護外，包含住家無障礙環境的改善，以及輔具服務的提供，希望能夠達到預防或延緩老化的可能，也就是本質是希望促進老人得以持續的在地或在家的獨立生活。
- (2). 使用者為本，它是一個高度尊重當事人意願的服務提供，雖然整個保險支付的方式會有嚴謹的評估與鑑定的過程，核心的態度還是尊重使用者的主體性也就他的選擇權。
- (3). 社會保險方式，一種透過自助、互助、共助以及公助的簡單方式，被保險人之間透過保險制度的參與形成自助與共助的關係，同時政府（不論中央或地方）也都有不同的比例來支付相關制度所需的保費。

運用的浪費（不是以降低保險的支付為目標），再以介護保險支出的租賃費用，作為政府推動產業化的後盾，因為包含回收清潔、二手市場、商品拆裝的標準化及整個租賃制度系統的設計和相關服務人員的養成與服務（設備）輸送，都是日本從產業角度為主的思考，他們甚至朝向要將這個系統經驗向國外輸出的企圖，目前已有兼具製造與租賃的廠商在台灣三重設立事務所。實際上，整個介護保險給付持續增加（包含輔具和人力照護），這也是後來必須收取 10% 的部分負擔，甚至更提高高所得者的部份負擔到 20%，來進行更多的財務平衡，也就是確定是產業布局以後，持續透過制度的調整，讓保險費用的支付持續成為產業化資金的後盾。

換句話說，我們應該要問自己，如果是輔具朝向產業化的目標，就必須確認，什麼是可以支撐租賃產業發展，支撐制度的租金費用的來源（政府的稅收、民眾的負擔或是民眾的保費），產業布局要創造產業布局的可能性，同時兼顧現有資源或評估應該投入資源的多元思考，而不是單就制度本身來進行移植與複製。

(2). 是輔具服務轉型嗎？

台灣現行的身心障礙輔具，依照身分的認定，採用定額或定額比例的方式進行補助，簡單說完成補助程序以後輔具是當事人的，所以未來如果我們要改成租賃的方式，就應該回頭思考，這個輔具所有權屬於誰的？如果不是當事人的，那當事人申請租賃服務時，是否也要和補助一樣，採取部分負擔，關鍵是，若使用期間長，租金超過原來的採購費用時，民眾恐怕很難接受。即使不進入細節的思考，都應該回頭先確定最關鍵的態度，我們若要採行輔具租賃制度，我們希望達成什麼目標？

如果是輔具服務轉型的思考，除對現況要有深入的分析與檢討外，恐怕必須回到縣市輔具中心的角色與定位來進行評估，至少必須對照於日本租賃制度下，相關人力與廠商的配置，有更深入的了解與規畫，例如他們輔具專門相談員為何是配置在一般輔具租賃事業所，或者是為了讓偏鄉地區都能有租賃事業所存在且能維持營運，每個事業所僅需配置 2 個福祉用具專門相談員，相談員受訓的時數也很短約 50 小時即可。

前面當然僅從身心障礙輔具使用來思考，如果要把整個長期照護的輔具使用都導入，可能較需要更有前瞻性的觀點，來思考如何整合相關專業的服務，日本照護管理師（care manager）是否等於台灣長照照管員？抑或者專門輔具相談員是否等同於縣市輔具中心的評估人員，重點不是職稱是否相同，而是這些角色與功能在不同體制內是否都能發揮成效。我舉最簡單的疑慮，台灣輔具評估人員很擔心被認定是和廠商關係太好甚至勾結，可是日本卻是由廠商所屬的相談員來負責輔具的適用性的評估，當然他們有相當嚴謹制度來監督照護管理師與輔具相談員。如果輔具未來朝向整合成單一服務窗口的概念，台灣輔具評估的專業人員如何與長照的照管員進行專業分工與合作的討論，可能是更為重

要的事情，否則現行單一窗口，恐怕會僅具備申請與送件的整合功能。

日本介護保險，讓申請者可以自主選擇他想使用的商品，所有專業人員的建議僅供申請參考，當然他們也會透過聯繫會議來跟當事人溝通，我相信甚至包含遊說，簡單說，不會讓個案受限於各單項商品的租金補助額度限制，而是採取總額管理與部分負擔的方式，也就是輔具租賃，真正的在落實案主自主與自決的核心價值。雖然透過市場競爭（租金開放廠商自訂）的方式，來促進租賃制度的更有效能，但核心同意權仍在當事人與市町村窗口，政府和申請者同時都是服務的監督者，台灣的輔具中心基本上都具有政府的角色與功能甚至權力，反而是政府和輔具中心一起在監督服務使用者，我們都迴避了對廠商的監督，所以要真正思考服務轉型，也不能漏掉廠商在整個制度下應該負責的角色與承擔的責任。關於廠商的監督，不只在服務端的思考，若是朝向產業化的促進，更是應該把對於廠商的輔導照顧與監督管理當成是基本前提。

若進行輔具補助轉型為輔具租賃服務，我們還是得回到最根本的地方思考，轉成租賃制度的目的為何，以日本試辦身障輔具租賃計畫為例，原先希望減少兒童輔具因為成長關係造成輔具不適用的浪費問題，而我們現在制度能否解決這樣的問題呢？如果以特殊教育為例，輔具被視為教材的一部分或者是教材延伸，現有以各縣市特殊教育資源中心運作機制，就是一種輔具借用的概念，先不要檢討現行服務是否有瑕疵，每個學期重新評估輔具的需求，在現有的輔具適當去調配適合的使用者，不足之處在編列經費進行購買，如果在輔具充分的前提之下，剩下的就是透過評估來進行輔具與人的媒合。在特殊教育期間，可能遇到的輔具問題未必是浪費的議題，而是輔具是否能為學生真正適切有效的使用，非單純輔具浪費的問題，特殊教育的經驗也不能完全類化到一般身心障礙的輔具補助申請，因為特殊教育的輔具使用，學生是完全不用支付相關費用，所以沒有輔具新舊與否或二手的問題，而是適用與否。

日本在政策選擇上所考量的因素，和台灣現存條件與思考因素是否相同，恐怕才是制度導入時更需要關注之處。

(3). 租賃有比較便宜嗎？

我們承認採用租賃的方式有很多的優點，例如可以配合身體快速變化（不論老化或成長）更換更為適合的輔具，讓輔具得以保持有妥適的流通，不需要輔具時即可退還減少浪費，透過租賃的方式讓輔具定期維修的責任回歸到製造者身上，如果是這種思考，就得評估製造商是否有足夠的條件轉型成為租賃服務的供應商，可以讓申請者，得依照自己的需求和意願，使用最新的器具或機器來促進更積極的自立生活，例如日本正在發展的照護機器人。也就是服務是否轉型，除了專業人力配置與整合的思考，不可能不去思考經費的運用可能性與長遠性。

租賃方式真的有比較便宜嗎？從日本的經驗顯示經費上並不會減少，以整體支出（包含照護和輔具租賃）而言，2000年一年為3.6兆日圓，2012年已高

達 8.9 兆日圓，當然其中可能有很多人力照護費用的增加，如果從實質租賃服務內容去分析，銷售改成租賃，廠商一定會將整個維修、配送、倉儲、人力、空間、與資金的成本都計算在內；從日本租賃制度下，租金的補助以及商品售價分析，明顯確認租不會比買便宜，日本在租金上面開放廠商自訂的重要原因，在於希望透過合理利潤讓廠商可以持續推出更好更新的輔具，也就是輔具品質上的競爭，運用這種方式來提昇輔具產業，從生產製造到租賃服務都能持續創新，輔具的核心價值還是回歸到能否更提升對個案的服務品質。

相對的台灣採取定額補助的方式，在實務上，的確遇到了新產品的更新速度較慢，或者民眾因新產品得自費更高金額而不願意採購，甚至發生新品項內容已超過原有的商品功能，卻未必能適用原先補助項目所設定的應有功能（因為輔具更新速度本來就應該日新月異）。我們很難杜絕人性的需要，每個人都希望使用最新最好的輔具設施，僅依賴給付總額上限管理支出情形，也無法避免每個人都希望使用新輔具，即使日本透過二手市場（賣給機構或安養中心）的方式來處理可用的回收輔具，但對於減少經費支出這個目標似乎很難看見具體成效。

日本的經驗，清楚透過訂定將輔具採用租賃制度的手段，再透過介護保險支付強大資金為後盾來促進產業的轉型（保險 90%、民眾 10%，高所得民眾則為 20%），來達成輔具從製造到服務乃至於教育訓練的總體產業化，我想特別提醒，台灣不能從降低支出的角度來思考輔具租賃的議題，也不能期待沒有透過擴大支出就能完成輔具產業轉型的可能（至少要找出支撐制度的經費來源），應該以輔具租賃產業，所能創造的產值與附加價值，來思考輔具產業化的合理性與可能性。

(4). 誰適合將輔具租賃產業化？

如果是透過輔具補助轉型來企圖創造輔具租賃市場，並引導廠商進入市場，日本採取政府主導與設計制度，並以穩定的保險給付，來供給租賃制度所需的龐大租金，再透過市場開放的策略，來創造產業的競爭力與提升服務品質；韓國採取國家投入大量資源來協助組成國家隊的概念來進行輔具產業化的規劃；台灣應該回歸到產業促進的政府組織分工，我以為更適合由國發會結合經濟部來主導，這個將輔具產業化的思考，同時也是檢驗政府組織改造後，是否更能落實專業分工與合作的議題，所謂產業促進與產業化的發展，理當由國發會從國家整體來評估，思考這個產業未來的前景與可能的方向性，再加入經濟部對產業化本身的專業思考，包含場地規劃、市場規模評估、運送模式、產品製造設計的標準化、乃至於清潔與消毒的標準作業流程等等技術性的專業議題，回到政府體制的分工來思考輔具產業化的政策議題，誰能最適合且最專業的進行方案評估呢？若由輔具補助的服務單位，來思考輔具製造與租賃市場與產業的議題，從其自身負責的業務範疇，似乎較容易有限制。此外，長期照護制度設計目前的方向，是否能夠替輔具租賃市場產業化提供必要的資源，如果

這些都還有疑問，這個政策議題，如果不是從國家整體的角度出發，我想所謂跨部門的溝通會議，應該會開到天荒地老的無盡期吧。

單靠每年 7 億左右身心障礙輔具的補助預算，即使把各縣市輔具中心的人力費用都算進來，再加上民眾自付比例最多 7 億，總數最多 15 億，這樣的費用要支持服務一百多萬身障者，遠不及日本一個租賃商，服務四萬人輔具租賃所創造的營業額，要如何支撐整個身心障礙輔具租賃的可能呢？我想人，總會因自己的經驗而影響了視野，我自己多數的經驗都在身障服務，也必然有些限制，所以才會覺得更應該讓專業的政府部門，進來承擔產業化的責任，找對的人做對的事，才更有機會促成好的結果。

3.總結

非常感謝主辦與承辦單位規劃此次參訪行程，從中央政策面到地方縣市政府執行面，到租賃單位的服務與清潔消毒系統，給了我們充分且完整的制度性思考與刺激，任何制度調整或更新，都是為了解決現有的困難或者引導未來的發展。以輔具租賃而言，不可能跳脫長期照護的範疇，單純從身障輔具來思考，如此就會陷入現有補助制度改變後的立即反彈，我相信租賃費用可以透過專業的計算去評估租金的合理性，甚至持續的教育民眾提高部分負擔的意願，但日本即使在保險制度發展下，還是會有條件免除或減少經濟困難者的部分負擔，也是我們需要思考的。

立場會決定視野與觀點，如果政府不增加租金補助的額度，而租賃費用又將會是長期或永續的支出，民眾恐怕真得很難接受這樣的改變，如果真的要將輔具服務透過租賃制度的方式產業化，那應該思考，誰是最適合的執行部門，如何將身障與長期照護輔具進行整合思考，來確認整體服務模式與規模，是否足以支撐整個租賃制度龐大費用，最後是誰來買單，是中央或地方或當事人，恐怕也是討論制度導入前，無法迴避的問題。

由於語言與文字不同，很多資訊的理解恐難免出現落差甚至錯誤，或流於個人經驗的詮釋，回歸到此時的台灣，接下來可能進入所謂試辦階段（不論是增加項目全面試辦或者是挑選部分縣市的試辦），對此提出建議，若進行輔具租賃試辦計畫，除了確認試辦目的（檢測目標需要更清楚且具體），也應該去分析哪些人適合使用租借，或者租借對哪些當事人比較好，或者是哪些輔具適合租借；更重要的是思考現有輔具補助機制能否將租金也包含在內，也就是由明顯確定短期使用者，可以用付費試用方式來和廠商協議，如果最後有延長使用的必要（或發現買比較便宜），若是同一產品，也許可以採用扣抵租金的方式來折價，若是新的產品則全新價錢支付，也就是要給民眾方便，但總體補助額度沒有改變（補助和租金一起計算），先用這個調整，來降低民眾誤買或者是只需要短期使用的需求。這個是在財源還有未確定性前提下，於現有的條件中，可以去創造彈性測試的可能性。

七、厚生労働省老健局高齢者支援課

(一)、參訪日期：106 年 1 月 18 日

(二)、參訪地址：東京都新宿区神楽河岸 1 番 1 号 セントラルプラザ 4 階

(三)、接待者：福祉用具・住宅改修指導官
介護ロボット開発・普及推進官 小林 毅 様

(四)、記錄者：張瑞昆(高雄長庚紀念醫院復健科)

(五)、參訪單位介紹：

厚生労働省老健局負責老人介護保險這個業務，小林毅專業背景是一位職能治療師，過去曾在大學附設醫院工作，對義肢裝具這領域也有相當投入及接觸，因此進入公職後，在**高齢者支援課業務**就負責福祉用具，住宅改修及照顧機器人這些業務之推動。

(六)、參訪內容：

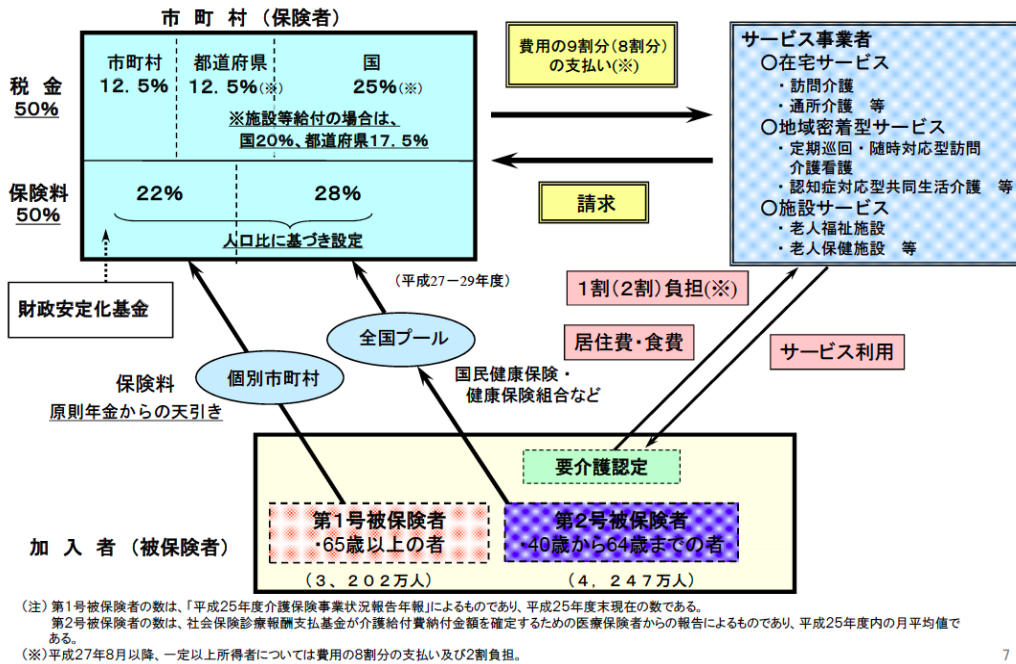
小林先生約用一個半小時時間介紹日本高齢者介護保險的政策內容，福祉用具（輔具）在介護保險的服務及支付方式，最後再介紹目前日本推動照顧機器人的政策概況。以下針對其講述內容，整理重點如下：

1. 日本高齢者保健府指政策的演進

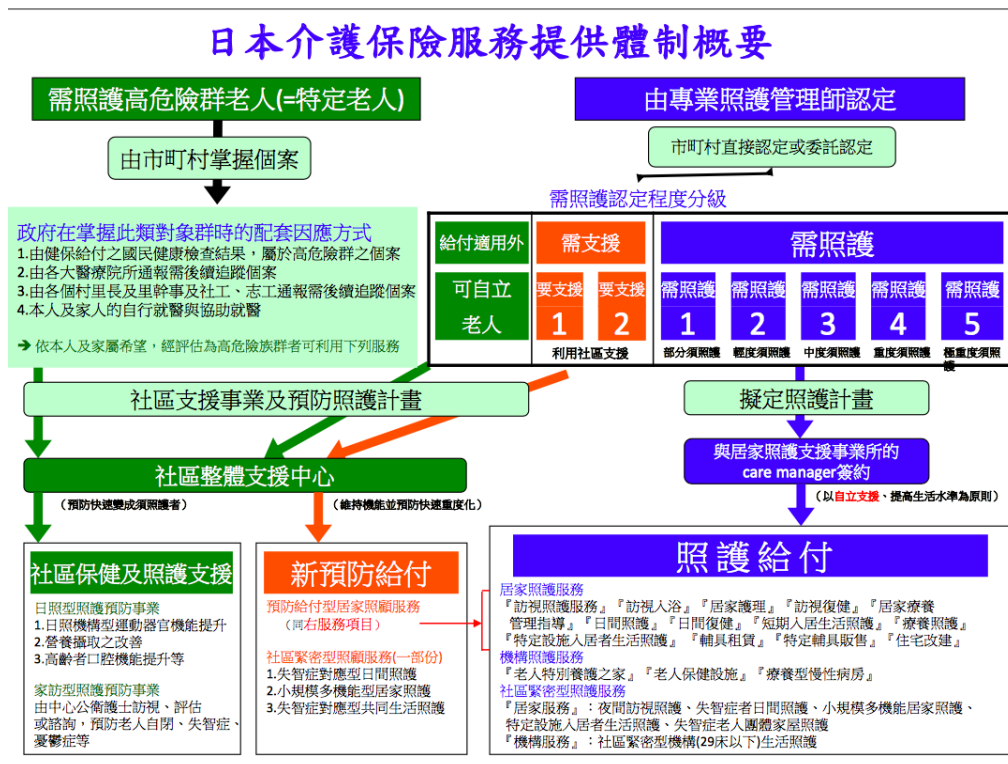
1963 老人福祉法率先制定，當時日本高齢化約 5.7%，當時提供老人幾乎是免費的醫療照顧費用。1982 年高齢化已經超過到 9.1%，當時制定了老人保健法，開始導入定額負擔的概念。1989 年開始推動高齢者保健福祉黃金十年計畫，開始關注在宅福祉的服務推動。1994 年再推出新高齡者保健福祉黃金十年計畫，充實各項在宅借的各項服務內容。台灣過去推行的長照十年計畫，就很像日本的新高齢者保健福祉黃金十年計畫。2000 年日本實施介護保險制度，老人福祉照護的模式正式確立。

2. 日本面臨愈來愈多的老人延長照護，家庭結構改變，致小家庭愈來愈多，因此介護保險制度圍繞在自立支援，利用者本位及社會保險方式三大方面遊走，後來演變利用自助，互助，共助及公助的社會保險制度來經營，其中不少參考德國制度。介護保險財務的架構是政府負擔 50%(中央 25%，都道府縣 12.5%，市町村 12.5%)民眾(被保險人)負擔 50%。被保險人分兩類，第一類是 65 歲以上(22%)，第二類是 40 歲到 64 歲(28%)，保險範圍由居家到機構都包含在內。(如下表)

介護保険制度の仕組み



3. 介護保険制度係滾動式修改，每三年需要修訂一次，包括保險費的調整，保險給付內容及相關議題。目前需要介護的認定分要介護 1-5(包括社區密集型，居家及機構型之服務)，要支援 1-2(介護預防)。2005 年第一次修正重點在介護預防之重視，2011 年推動社區整合系統，2014 年推動支援服務體系，包括在宅醫療，醫療與介護關係的緊密聯結，失智症預防等。輔具租賃則是包含在居家型服務這區塊內。有關日本介護保險服務提供的體制，參見下表：

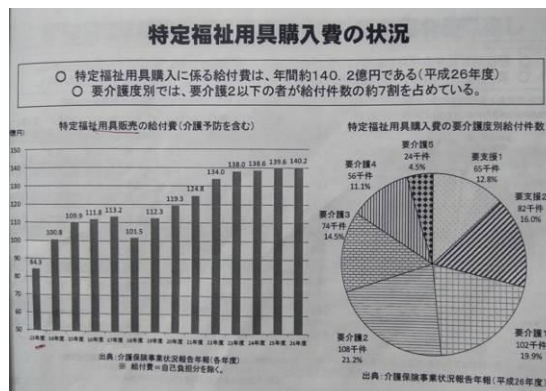


4. 日本介護保險下輔具以租賃為原則（目前有 13 大類），因為老年人身體退化迅速，擔心購買的輔具很快就不適用，因此希望用租用不同的輔具來滿足不同階段之需求，減輕照顧者負擔。少部分有購買，因為有些使用過的輔具（如便盆椅）會讓租用者心理上有強烈排斥，因此會有若干輔具項目是用購買的。租賃的類別及可購置的項目如下表：

2 福祉用具貸与・購入、住宅改修を考慮の視点①【制度体系、対象種目】

<p>現行の制度体系</p> <p>【福祉用具貸与】</p> <p>(現物給付)</p> <ul style="list-style-type: none"> 事業者が貸与に要した費用（自由価格を国保連に請求。当該費用の1割が利用者負担。 <p>(搬入・搬出費用)</p> <ul style="list-style-type: none"> 個別に評価せず、貸与に要した費用に含む。 特別な措置（クレーン車使用等）は利用者負担。 <p>(特別地域加算)</p> <ul style="list-style-type: none"> 過疎地等の事業者には、貸与開始月に、貸与費の100/100の範囲内で、 <ul style="list-style-type: none"> 往復の運搬費 専門相談員1人の交通費を加算。 <p>【福祉用具購入・住宅改修】</p> <p>(現金償還)</p> <ul style="list-style-type: none"> 利用者が販売者・施工業者に費用（自由価格）を支払い、当該費用の9割額を保険者から事後に償還。 	<p>現行の対象種目</p> <table border="0"> <tr> <td style="vertical-align: top;"> <p>(福祉用具貸与)</p> <ol style="list-style-type: none"> 車いす 車いす付属品 特殊寝台 特殊寝台付属品 じょくさ予防用具 体位変換器 手すり スロープ 歩行器 歩行補助つえ 痴呆性老人徘徊感知機器 移動用リフト（つり具の部分を除く） </td> <td style="vertical-align: top;"> <p>(特定福祉用具購入)</p> <ol style="list-style-type: none"> 腰掛便座 特殊尿器 入浴補助用具（いす、手すり、入浴台、すのこ） 簡易浴槽 移動用リフトのつり具の部分 <p>(住宅改修)</p> <ol style="list-style-type: none"> 手すりの取付け 段差の解消 滑りの防止及び移動の円滑化等のための床又は通路面の材料の変更 引き戸等への扉の取替え 洋式便器等への便器の取替え 1～5の住宅改修に付帯して必要となる住宅改修 </td> </tr> </table> <p>【種目区分の考え方】</p> <p>据え付け工事を伴うもの → 住宅改修</p> <p>据え付け工事を伴わないもの → 原則；貸与</p> <p>貸与になじまないもの；購入</p> <p>(1)他人が使用したものを再利用することに心理的抵抗感があるもの。</p> <p>(2)使用により元の形態・品質が変化し再利用できないもの。 など</p>	<p>(福祉用具貸与)</p> <ol style="list-style-type: none"> 車いす 車いす付属品 特殊寝台 特殊寝台付属品 じょくさ予防用具 体位変換器 手すり スロープ 歩行器 歩行補助つえ 痴呆性老人徘徊感知機器 移動用リフト（つり具の部分を除く） 	<p>(特定福祉用具購入)</p> <ol style="list-style-type: none"> 腰掛便座 特殊尿器 入浴補助用具（いす、手すり、入浴台、すのこ） 簡易浴槽 移動用リフトのつり具の部分 <p>(住宅改修)</p> <ol style="list-style-type: none"> 手すりの取付け 段差の解消 滑りの防止及び移動の円滑化等のための床又は通路面の材料の変更 引き戸等への扉の取替え 洋式便器等への便器の取替え 1～5の住宅改修に付帯して必要となる住宅改修
<p>(福祉用具貸与)</p> <ol style="list-style-type: none"> 車いす 車いす付属品 特殊寝台 特殊寝台付属品 じょくさ予防用具 体位変換器 手すり スロープ 歩行器 歩行補助つえ 痴呆性老人徘徊感知機器 移動用リフト（つり具の部分を除く） 	<p>(特定福祉用具購入)</p> <ol style="list-style-type: none"> 腰掛便座 特殊尿器 入浴補助用具（いす、手すり、入浴台、すのこ） 簡易浴槽 移動用リフトのつり具の部分 <p>(住宅改修)</p> <ol style="list-style-type: none"> 手すりの取付け 段差の解消 滑りの防止及び移動の円滑化等のための床又は通路面の材料の変更 引き戸等への扉の取替え 洋式便器等への便器の取替え 1～5の住宅改修に付帯して必要となる住宅改修 		

5. 日本介護保險在輔具費用的支付，在輔具租賃費用方面從 2002 年的 1099 億日圓一直攀升到 2014 年的 2754 億日圓(下左圖表)。在輔具購買方面，從 2002 年的 84.3 億日圓上升到 2014 年的 104.2 億日圓（下右圖表）。其中輕度的失能者約使用了六成輔具資源，因此現在政府面臨保險財政困難時，都會思考如何減少對輕度失能者輔具的支付。



6. 日本介護保險輔具租賃需要有照顧專員(care manager)及輔具相談員的協助，同時租賃後的輔具還要持續追蹤。輔具相談員不需要有特別的教育背景，過去是受訓 40 小時，主要受訓內容還是介護的基本課程。2015 年後修改受訓 50 小時，增加比較多輔具實務的課程，希望能有助於對個案提供更適切的輔具建議（如下表）。雖然經過受訓後，可以取得輔具相談員資格，從事上述輔具租賃的諮詢，建議及追蹤等工作，但這輔具相談員資格，還不是國家的認

證專業(雖然非國家級資格，為介護保險制度下運營輔具事業所(門市)需具備的法定任用資格，每個事業所需具備兩名輔具相談員正職人員)。

【現行】平成27年3月まで

科目	時間	内容
1 老人保健福祉に関する基礎知識	2	老人保健福祉制度の概要
2 介護と福祉用具に関する知識	20	介護に関する基礎知識
		介護技術
		介護の場面における福祉用具の活用
3 関連領域に関する基礎知識	10	高齢者の心理
		医学の基礎知識
		リハビリテーションの概要
4 福祉用具の活用に関する実習	8	
合計	40	



【見直し後】平成27年4月から

科目	時間	内容
1 福祉用具と福祉用具専門相談員の役割	1	福祉用具の役割
	1	福祉用具専門相談員の役割と職業倫理
2 介護保険制度等に関する基礎知識	2	介護保険制度等の考え方と仕組み
	2	介護サービスにおける視点
3 高齢者と介護・医療に関する基礎知識	6	からだところの理解
	2	リハビリテーション
	2	高齢者の日常生活の理解
	4	介護技術
4 個別の福祉用具に関する知識・技術	2	住環境と住宅改修
	8	福祉用具の特徴
5 福祉用具に係るサービスの仕組みと利用の支援に関する知識	8	福祉用具の活用
	2	福祉用具の供給の仕組み
6 福祉用具の利用の支援に関する総合演習	5	福祉用具の供給の仕組み
	5	福祉用具による支援の手順と福祉用具貸与計画等の作成
合計	50	

※筆記の方法による修了評価(1時間程度)を実施

7. 輔具租賃的廠商經營有批發商及事業所(租借門市)。各家廠商公開提供租賃的輔具規格及價格，資訊透明，自由競爭。輔具相談員對服務需求者需提供輔具說明書，要明確告知各類輔具租賃的功能及價格，相關廠商及租賃事項。輔具租賃事業所向都、道、府、縣政府層級提出申請營運，需具備並符合指定基準內條件方可申請。民眾符合要介護認定後，對應其失能程度的月總額限制內，負擔 10%，政府負擔 90%。2015 年制度改正，達一定所得者負擔更改為 20%。
8. 國家照顧老人的目標是以在宅照顧為主，因此整個醫療及介護體系必須要建構橫向支援。而那些偏鄉地區醫療資源較不足，居家服務不易，社區整合照顧系統需放在市町村做整體性規劃，建構住民彼此互助，在此架構下，福祉用具發展更為重要。現今醫療與介護保險似乎整合仍未充分順暢，若出院後需要到宅的服務，其訪視費用由醫療保險支付，市町村需要再協調，看是否有民間團體可以協助來執行。
9. 2016 年政府方針提出照護機器人運用到介護產業計畫，以減輕照顧者負擔，也可以導入保險減少人力之出之負擔。發展過程分三階段：(1)著想階段，擔心初期規劃不太適用，可能引起反彈，因此發想期間就要由調查需求，才能開發。(2)開發階段，著重現場活用及提升照顧技術。(3)上升階段，要思考能改變現狀的照顧有哪部分，並能由現場收集資料，導入實證研究，並經委員會認可。機器人研發由國家經產省輔導業者開發，而執行結果由厚生勞動省來追蹤。現階段機器人以感應器接收訊息後，經過判斷後，可以驅動所需的動作來照顧個案。目前照顧開發以移位，行動及協助個人衛生為先。照顧機器人以自立支援為思考，再由業者提出意見回來。這些現場的觀察反映實務收集，政府要求 2017 年有初步結論出來。

(七)、參訪心得與建議：

小林介紹完後，遂進行雙向互動交流，與會者提出以下問題，交換意見，並由小林回答：

問：輔具租賃制度起始於哪一年？這幾年租賃量與人力照顧量有何消長？

答：自 2000 年介護保險一開始就施行，目前輔具與人力照顧都是含在居家服務的項目內，沒有看到有輔具使用就有人力照顧量改變的研究，但有不用輔具則增加人力照顧的研究結果。對重度的個案，人力照顧需求一定是高的。

問：長期租賃是否會超過購買之價格？

答：長期租用確實可能會超過購買之價格，但要由整體營運來考量，要滿足民眾不同時期有不同輔具的需求，而不是從輔具本身貴或便宜來決定是否購買，這樣子輔具租賃產業經營才能持續下去。

問：介護保險是強制的嗎？幾歲開始繳交？費率是多少？

答：是強制的，民眾年滿 40 歲就要加入，目前分九級的費率，每三年會修正一次。

問：如何降低保險對租賃費用的支出？

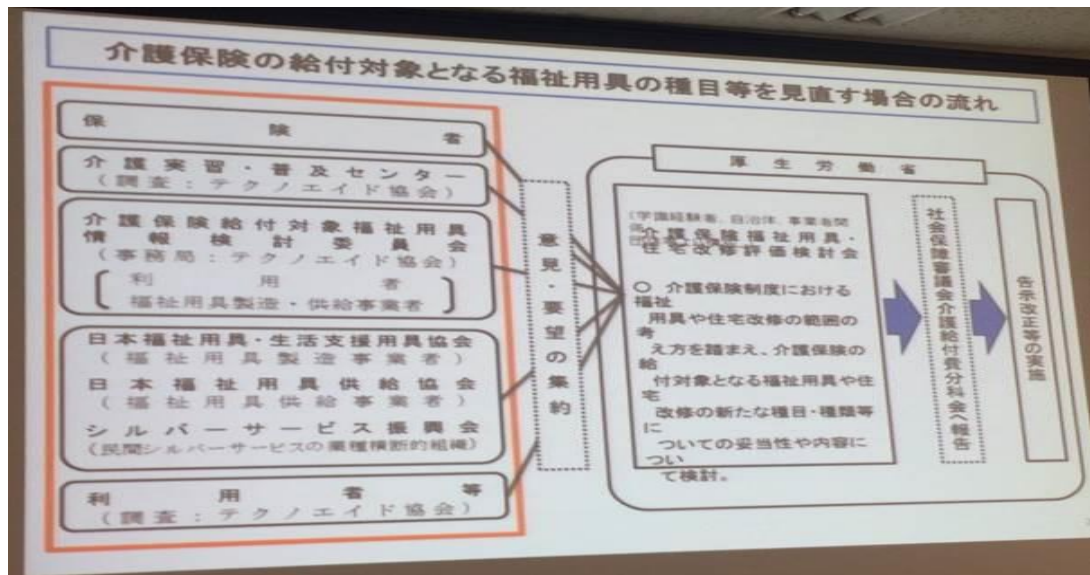
答：每年兩千多億日圓的輔具的支付中，輕度個案使用佔了六成，若把輕度者移出輔具租賃項目，一定可以節省很多經費。但政府仍不願意對輕度者作出處理，此讓價格透明化，自由競爭下，廠商自然會降價並控制成本。

問：租賃價格如何制定？

答：廠商必須提供市町村成本概算表來定價，廠商可以根據貨品取得成本，加上倉儲管銷，門市租金以及後續服務事項等之成本計算進來，制定合理的租賃價格。

問：新的輔具要進到租賃項目，須經怎樣的流程或申請？

答：新的輔具要申請列入可租用品項，需送都道府審定，租賃的輔具要更換或增減，也都是一樣要經委員會及分科會審議，廠商亦可列席旁聽，經意見收集後送厚省勞動省核定即可。



問：個案要租借哪一類的輔具，由誰決定，後續服務及追蹤？

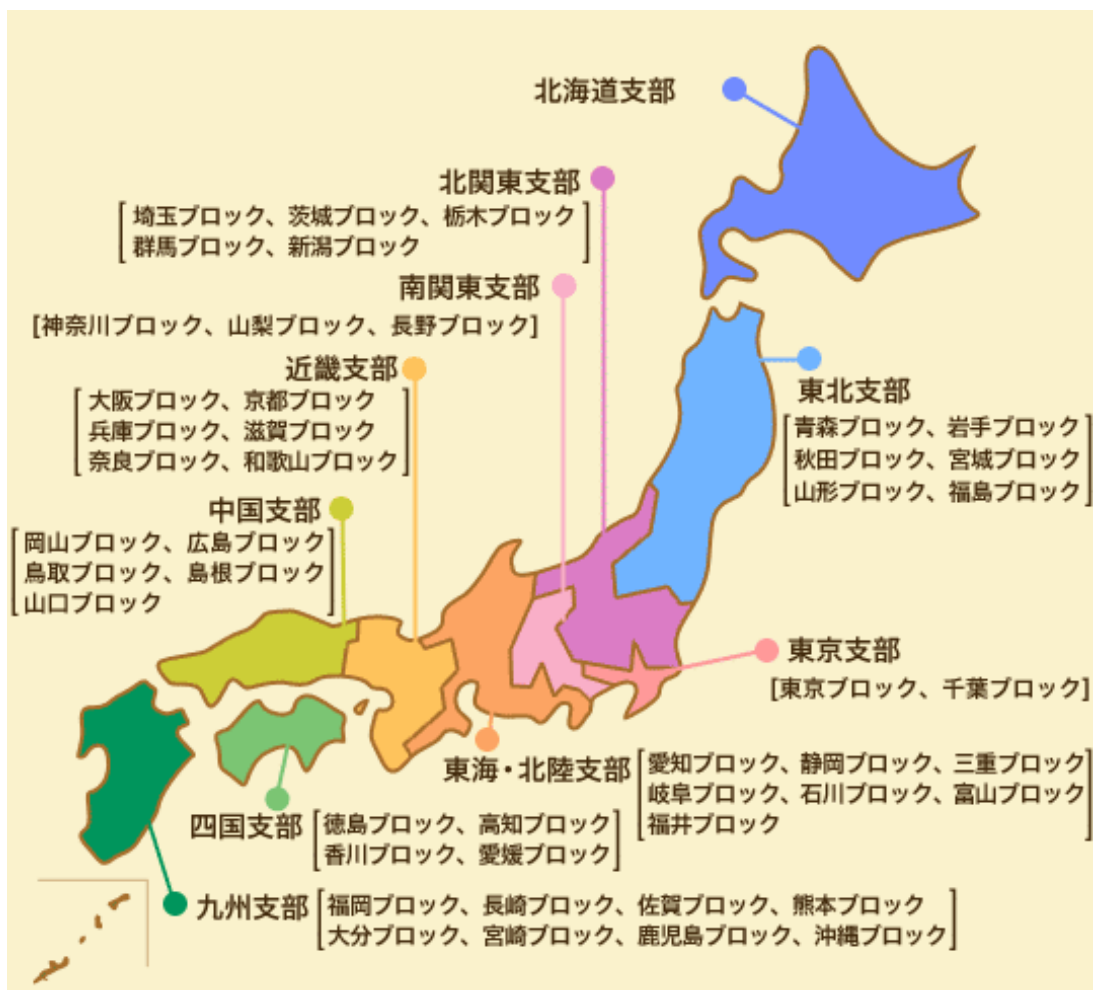
答：由市町村的輔具相談員告知租用者可使用輔具的資訊及租金價格，並提供全國租金之比較，以及租賃項目上限等資訊，供租用者決定。因為輔具相談員是輔具租賃事業所聘任的，但他們有義務提供多家廠商資訊給個案選擇，同時租賃廠商交貨給個案時，必須配合在場確認租賃的輔具無物，並指導如何使用及維護，同時日後的追蹤也由輔具相談員來執行。



八、一般社團法人日本福祉用具供給協會

- (一)、參訪日期：106 年 1 月 18 日
- (二)、參訪地址：東京都新宿区神楽河岸 1 番 1 号 セントラルプラザ 4 階
- (三)、接待者：本村光節專務理事/事務局長
- (四)、記錄者：施啟明(中山醫學大學附設醫院)
- (五)、參訪單位介紹：

「一般社團法人日本福祉用具供給協會」係於 1996 年 5 月 22 日，經由厚生省同意創立的組織，目前剛好設立滿 20 年。該協會是由遍及全日本的福祉用具租賃事業所(門市)組織而成，目前(統計至 2016 年 9 月底)會員數量合計有 351 家廠商，包括正會員(實際從事福祉用具租賃或供應商)計 316 家，以及贊助會員(認同該協會主旨的組織或福祉用具製造商)計 35 家。目前依據會員分佈的地域，將協會區分為 10 個支部(分會)，內含 47 個都道縣級群組(會員組織分佈圖請參考下圖)。近幾年來該協會面臨會員的數量日漸減少的隱憂，主要原因是網路資訊系統發達後，會員可直接透過網路獲取政府相關公告資訊，而不再需要像過去一樣依賴協會所扮演的政府資訊轉知服務；這樣的現象也間接促成了該協會加強其他服務會員任務的進行(例如：教育研修、知識普及推廣，以及研究調查報告的執行)。



圖：會員組織分佈圖

(六)、參訪內容：

此次參訪「一般社團法人日本福祉用具供給協會」，主要是為了要瞭解該協會的各項任務，進而瞭解該協會如何透過組織全國的輔具租賃商，一方面提升服務的能力與品質，另一方面強化一般民眾的輔具利用衛教，並且透過實際的研究調查，進而協助政府推動介護保險服務下輔具租賃與供應的業務提升。

綜合接待者本村專務的簡介以及協會網站揭櫫的資訊，該協會的主要事業內容主要有五大事業（事業圖示請參考下圖），各事業內容分別敘述如下：



圖：協會五大事業圖

1. 教育、研修事業

為了提升會員社門市中「輔具相談員」的素質，協會在教育與研修方面做了許多的努力。

(1). 「福祉用具選定士」認定研修會

「福祉用具選定士」這個資格目前仍是「福祉用具供應協會」制訂的榮譽性認證制度，尚未成為保險制度中的法定資格。但是為了促進「福祉用具相談員」對於輔具選擇與應用能力的提升，協會的政策是致力於鼓勵「福祉用具相談員」透過教育訓練而提升為「福祉用具選定士」。

此研修的參訓資格必須是合格的「福祉用具相談員」或者已實際從事福祉用具相談業務二年以上的人員。課程設計為 A、B 二套，課程 A 是針對電動床與輪椅的選用、拆裝調整等教育訓練；課程 B 則是針對助行器、預防褥瘡的床墊以及移位機等項目進行實際演練的研修。協會聘請業界一流的師資透過 5 天密集、小班制的課程，強調實際操作拆解、組裝…等技術；參訓者於完成全部 A、B 課程並通過測驗後，將獲得協會頒與「福祉用具選定士」的證書。

(2). 福祉用具服務計劃書撰寫研修會

原本介護保險制度在設計時，並未要求「福祉用具相談員」需要撰寫「輔具服務計劃書」，經過協會多年的爭取，終於在 4 年前的制度改正中，明訂需要撰寫「輔具服務計劃書」，因此協會經常舉辦「福祉用具服務計劃書撰寫研修會」，希望透過教育訓練來協助「福祉用具相談員」能綜合評估並且完整撰寫輔具服務計劃書。

(3). 失智症、高齡者障害相關疾病研修會

過去福祉用具相談員的養成訓練中，並未有機會接觸醫療相關的知識，因此這樣的研修會就是要協助福祉用具相談員，瞭解失智症患者以及高齡失能者經常發生的疾病所相關的醫學知識，進而提高在輔具應用上的合適性。

(4). 資質向上研修會

主要是由協會的 10 個支部各自舉辦，目的是要提升福祉用具相談員的「資質」，此處所謂的資質非指專業相關知識或能力，而是強調服務提供時的倫理與禮儀、合適的應對能力、服務技巧的提升。

(5). 介護支援專門員(Care Manager)福祉用具研修會

由於介護支援專門員(Care Manager)的養成教育中，並未就福祉用具的應用知識等提供足夠的訓練，因此協會特別針對介護支援專門員(Care Manager)，開設輔具應用知識的專業課程，拉近他們與福祉用具相談員的對市場上推陳出新的輔具種類與新加入租賃市場品項等資訊的落差。

(6). 經營研修會

協會會員中有許多屬於小規模的租賃事業者，甚至夫妻二人就在社區經營起來。由於小規模的租賃事業者對於事業經營的知識未必完備，因此這項研修課程設計的目的，一方面不僅要協助這些會員學習經營管理的相關知識，提升他們經營管理的效率；另一方面也教導他們在從事租賃業務時該如何指導使用者、如何預防事故發生、以及在事故發生時適當處理的方式。

2. 知識之普及啟發事業

(1). 「福祉用具之日」推進事業

1993 年日本制訂「福祉用具法」，該法其中一項目的是要促進輔具知識的普及化，因此在 1994 年時有四個相關團體（ATA、JASPA、PT 協會、OT 協會）聯手推動由國家訂定每年 10 月 1 日為「福祉用具之日」，並配合當日在各地辦理許多輔具知識啟發、啟蒙的相關活動。

(2). 共同企畫第 44 屆國際福祉機器展 (Home Care and Rehabilitation)

各團體每年定期聚會 3-4 次，共同研商來年的福祉器具之日要舉辦的主題以及活動，「福祉用具供應協會」也共同加入企畫 2017 年的 HCR 展覽，訂定主題目標是要鼓勵輕度失能者，透過積極活用輔具以預防機能惡化。

3. 調查研究事業

(1). 執行由厚生勞動省「老人保健健康增進等事業」研究補助計劃補助的「福祉用具租賃（購入）成本結構與價格訂定過程的適正化調查研究案」

有別於其他照顧服務價格統一由國家規範，在介護保險制度設計時，為了鼓勵輔具租賃業者自由競爭、產生市場機制並促進輔具租賃事業蓬勃發展，並未就輔具租賃的費用訂定統一的價格，而是由業者考量其初期導入資金、投資設備程度，以及服務提供的程度（包括到宅訪視的次數、輔具的選定、配送頻率、租賃期間長短…等服務成本）自由訂定的。如今雖然市場機制已經漸漸成形、租金價格逐漸降低、新開發輔具也更加適用，但是財務省仍有發現相似的輔具租賃價格明顯落差數倍的現象。

事實上輔具租賃期間的長短也會影響成本收益（包括運送成本、清潔消毒成本…），一般而言租賃業者會參考 ATA 的研究，以該項輔具連續租賃 13-14 個月所收的租金足以打平成本，作為設定月租金的參考。某些輔具租期僅有 2-3 個月，可能導致成本無法回收，但同時租用的其他輔具超過 13-14 個月則有明顯收益，藉由截長補短的方式來經營獲益。

導致租金價差擴大的另一類原因是輔具租賃事業所「併設」高齡住宅的業務，併設前述二種服務（保險給付的輔具租賃與自費入住的高齡住宅）的事業者，以大幅提高的輔具租金給付（使用者僅支付 10%），來填補廉價的高齡住宅租金（入住完全自費，介護保險視為住在自宅，可利用輔具租賃給付）。

厚生勞動省為了消弭價個嚴重落差的問題，於是委託「福祉用具供應協會」進行本研究案；一方面想要瞭解租賃輔具的成本結構與租賃價格制訂的關連，同時也可作為將來要檢討設定各項輔具租賃價格上限時的參考。經制度改正公告 2018 年 10 月預計實施的公告租賃價格，目前協會傾向於建議參採該項輔具在全國平均單價的上下幾個標準差，作為訂定參考範圍。

(2). 進行「輕度者利用福祉用具的效果相關調查」研究

隨著日本人口老化日漸嚴重、介護保險利用者人數攀升的結果，為避免保險金不敷使用的問題，給付制度每三年定期進行檢討，連動介護報酬進行改正。近期的修正的方向是財務省建議將輕度失能者（要支援 1、2 與要介護 1、2）使用輔具租賃的租金不再由保險金給付，改為全自費負擔；這項改正原預計要在 2018 年實施，但目前可能暫緩實施。關於進行這樣改正建議的原因，主要數年來的是統計數據呈現：給付給輕度失能者利用輔具租賃的租金給付，佔了租賃給付總額的大部分；若能將這個族群的租金改由自費負擔，必能省下可觀的租金給付。

福祉用具供給協會針對這樣的改正調整方向，啟動了一個涵蓋 100 個租賃事業所，以及為數 500 名輕度失能利用者的差異研究調查，透過問卷與訪

談假想在不給付輔具租金政策實施後，這些受訪者將如何因應改正制度的變化。試圖推估這樣的政策調整結果，是否導致實際保險花費的下降？或者將導致因為輕度者不再透過輔具利用（不再給付）達到自立，而轉由訪問介護人力（有給付）的依賴，反而增加保險費用的增加與自立程度、生活品質的下降？

調查的結果確認：若輕度失能者捨棄自費租用輔具以維持自立生活，反而在日常生活許多原本可藉由輔具使用而獨立的功能（如廁、就醫、購物…等），將轉為依賴照顧者來提供人力協助；這樣的成本增加反而會加重保險給付的負擔，同時也與鼓勵老人自立的原則背道而馳。日本福祉器具供給協會期待能透過這樣的研究，說服厚生勞動省調整原訂要制度改正的方式，不要將輕度失能者的輔具租賃費用排除在介護保險給付之外。

4. 聯繫強化、普及促進事業

在協會下設置的 10 個支部，以及 47 個市町村群組，經常性在各地辦理會員聯誼、業務交流、輔具知識推廣、制度討論…等活動，並且在協會的官網上公佈相關訊息。

5. 其他事業

(1). 推動災害發生時臨時性福祉用具之提供協力協定

日本 311 大地震發生後，許多老人必須離開原本居住的自宅，前往臨時避難所進行避難，原本租賃的輔具未能陪同送至避難處所，以致於無法使用輔具以維持自立狀態。有鑑於上述的經驗，「福祉用具供給協會」推動所屬會員與市町村簽訂協議，在災害發生而有失能者需要在避難處所使用輔助器具時，可以由事業者緊急提供租賃的輔具支援，費用則由市町村來支付；截至 2016 年 3 月止，這項協定已經有 68 個市町村與事業者完成簽訂手續。

(七)、參訪心得與建議：

1. 台灣亟待建立輔具供應業者（含門市人員）的教育訓練機制

有別於由輔具製造商組織而成的「日本福祉用具・生活支援用具協會 (JASPA)」，「一般法人日本福祉器具供給協會」主要的成員，是由從事第一線輔具租賃與販售服務的供應商（門市業者）所組合而成。由於這些門市業者直接深入社區，扮演「介護支援專門員(Care Manager)」與使用者（介護保險的被保險人）之間輔具選用、媒合、適配的溝通、執行者；因此門市業者不僅需要具備輔具產品的專業知識，同時也需要對使用者的疾病問題、失能狀況以及環境影響變因等，建立相當程度的知識水準，才能妥適的運用輔具產品來協助使用者克服障礙、建立自立生活的能力。可惜在現有介護保險的架構下，並未要求輔具供應商的門市人員需要接受任何的教育訓練，更未曾制訂建議的教材與時數建議。

日本福祉器具供給協會看到了前述的問題，主動針對會員所屬的「福祉器具相談員」辦理教育訓練課程。由於該協會會員遍及全日本的市町村，教育訓練的效果可以落實到基層的門市人員，若能佐以制度的強制規範，必能有效提升基層門市人員的知識水準與服務能力。

台灣的輔具販售業務大多發生於醫療器材行，在台灣的醫療器材行也存在規模大小不一的現象，大型連鎖銷售通路如杏一、居家、維康等，偶有零星定期對於門市店長的教育訓練，小型的醫療器材行不僅沒有類似的教育訓練機會，甚至連新進員工的訓練機制也未曾針對輔具知識提供訓練。雖然台灣自民國 101 年 7 月起，有公告統一制訂的輔具評估報告書，當中並詳載輔具規格及功能；然而民眾於拿到核定函與報告書進行輔具採購時，常因為門市人員不瞭解、刻意忽視評估建議內容，或對實際市售產品與評估建議規格匹配不熟悉等因素，而未能協助民眾選購合適的輔具，甚或推薦民眾購買的輔具未能符合補助核定的規範。

鑑於上述的問題，曾有北部某些中小型醫療器材通路商，自組產業聯盟進行自我教育訓練活動，可惜訓練課程並尚有完整規劃、不同聯盟間的訓練品質落差甚大，課程內容也未有一致的標準。

值此參訪計劃後，建議政府應仿效「輔具評估人員」的入門訓練計劃，委託相關專業學公會，以及醫療器材同業公會著手規劃輔具門市人員的教育訓練課程、並制訂課程實施規範，授與學分認證管理，方能提昇我國第一線輔具銷售人員的專業能力。

2. 台灣有必要建立輔具供應業者（合門市人員）的資格認定辦法

日本介護保險系統中「介護支援專門員」的任務是全面性的照顧計劃者，主要負責保險給付額度的分配應用，對於市場多元租賃輔具的選用、規格、配置通常無法深入的瞭解，因此需要供應商（門市業者）的輔具相談員協助選定適用的輔具。如前段所述現有介護保險體制中尚未規範輔具相談員的培訓教育內容，因此「日本福祉用具供給協會」著手推動「福祉用具選定士」的培訓與認證制度，期待透過統一律定的培訓課程，將「福祉用具相談員」的執業層次提升至具有專業認證的輔具建議者。

日本福祉用具供給協會推動的「福祉用具選定士」制度，與美國「北美復健工程暨輔具學會(RESNA)」已推動多年的「輔具供應商(ATS)」認證制度，二者的目的與作法頗有相似之處。台灣自從民國 101 年 7 月將「輔具評估人員」納入「身心障礙福利服務專業人員遴用訓練及培訓辦法」後，輔具評估人員（類似美國的輔具執業人員，ATP）的輔具評估、處方、適配品質大幅提昇；如今若能進一步將供應傷的門市人員納入認證制度，佐以諸如「核定補助輔具於核銷單據中，銷售者需具備 ATS 資格…」等誘因，必能將第一線銷售人員導入品質管理的系統中。

3. 台灣應建立經常性的輔具市場調查機制，作為政府或保險單位制訂給付的參考

如前所述，介護保險制度設計之初，為了考量輔具租賃業者初期必須投入大量的建置經費，也顧及輔具產品經常推陳出新，更期待透過自由競爭產生市場機制，來提供被保險人經濟又優質的租賃服務，因此並未針對輔具租金訂定參考價格或租金上限；這樣的作法與其他長照服務的項目訂有公定價格有所不同。近幾年來隨著時間的演進，預期的市場機制已然成形，輔具租賃價格也出現逐年下降的趨勢。然而近期日本財務省也發現相通的輔具產品在市場上價格有明顯的落差的現象，有些差異甚至高達 10 倍；因此厚生勞動省委託「日本福祉用具供給協會」執行輔具產品及服務的定價原則、市場價格訪查，期待建立租金定價的基準與上限的設定。

台灣主要的基層輔具販售是透過醫療器材行與醫療器材、耗材一併販售，長期以來醫療器材販售模式，始終存在著販售業者與消費者間資訊嚴重不對等的問題。即便是網路資訊普及的今天，大多醫療器材與輔具仍不易在網路上公開揭示實際販售價格。門市業者對於不熟悉金額的民眾，往往漫天要價；對於熟悉補助金額卻不熟悉產地與品質差異的民眾，則大多以略高於補助基準表的最高補助金額報價，卻提供進價成本較低的次級品或大陸傾銷產品來充數；更有業者利用民眾貪小便宜心態，鼓勵低價高報的行為...。各種市場亂象不甚枚舉，導致輔具核銷時的單據幾乎都是最高補助金額，民眾拿到的輔具未必有相對的價值。

面對前述輔具市場價格的亂象，建議政府應建立常態性、定期更新的輔具查價機制，與推定合理價格的研究調查；參酌補助基準表定義的規格、功能...等，將市場流通的輔具依其品牌、型號建立補助對應的登錄機制與參考價格，作為民眾選擇與補助核銷單位的依循。

4. 參訪照片



接待者本村光節的演講與翻譯



參訪團成員專心聆聽



團長魏科長子容代表致贈紀念品



拜訪日本福祉器具供給協會-團員合影

九、LUNDAL 輔具租賃公司(株式会社ランダルコーポレーション)—總公司

- (一)、參訪日期：106 年 1 月 19 日
- (二)、參訪地址：埼玉県朝霞市西原 1-7-1(總公司)
- (三)、接待者：伊東部長、藤原事業所長
- (四)、記錄者：黃劭璋(雲林縣輔助器具資源中心)
- (五)、參訪單位介紹：

LUNDAL 公司成立於昭和 60 年，即西元 1985 年，資本額約 4.8 億日圓，目前總員工人數 209 人(至 2016 年 11 月)；以開發製造電動床為主，並提供照護相關的輔具開發及供給。全國除北海道、沖繩外，日本全國都有店舖，營業額約 30 億日幣，其中 7 成為租賃批發商業績，3 成為購買販售。自 2000 年介護保險實施後，開始由製造商介入租賃批發商業務，去年年底在新北市三重設立辦事處。

營業項目為：

1. 醫療福祉用電動床等製造
2. 福祉用具租賃批發商業及販售事業
3. 醫院用家具、設施用家具販售
4. 通所介護事業(日照服務)、介護預防通所介護事業

- (六)、參訪內容：

以下針對日本在介護保險實施後，流通構造如何轉變，以及其複雜經營形式實際狀況說明：

1. 租賃批發商：

- (1). 租賃批發商業角色介於製造商跟門市(即輔具租賃事業所，以下簡稱店舖)中間，除自己公司的製品外，還要購買大量介護保險共 13 項所需的輔具提供租賃。

- (2). 主要業務內容為消毒、清潔、維修、品管，後出貨給店鋪，然後店鋪出貨給使用者，等於二次租賃的概念。以 LUNDAL 公司為例，清潔物流中心提供給其下 16 個倉儲據點，就近針對該負責區域發貨。
- (3). 一般輔具流通以 B2B 的商業模式比較不會做 B2C 的模式，避免彼此競爭。在 20 多年前介護保險推動前身，有所謂「介護店鋪」服務身障者，提供輔具服務，其多設置在社區，也衍伸後來介護保險開辦之初去評估比較醫療器材行與這種介護店鋪各具有那些優劣。

2. 介護保險與指定基準：

(1). 介護保險法第一條：

此法，對於因高齡伴隨來的身心變化引起的疾病而陷入要介護狀態，針對需要協助入浴、排泄、餵食等介護及功能訓練、看護或療養管理及醫療者，維持其尊嚴，找出其殘存能力並使其營運自立的日常生活，並且需進行必要的保健醫療・福祉相關服務等給付，介護保險係基於國民共同連帶的理念而設立，主要目的為提昇國民的醫療保健及社會福利的增進，為此制訂相關保險給付等必要的事項。

因介護保險第一條對於自立有明確定義，因此輔具使用與租賃皆以維持尊嚴、自立支援、自我決定、使用者為本、訂定契約以及國民連帶責任…等精神推動。

(2). 政府角色與服務提供：

在介護保險下，政府只做管理並僅提供大原則規範，後續由服務提供者跟個案簽約提供服務，並規範服務內容的細項規定。

介護保險後居家類 10 多項服務，營利、非營利皆可進入提供服務；而保健與養護類服務，只有醫療法人或社福法人可以可執行。且報酬給付 3 年更正一次，價格為公定價，服務提供單位則彼此競爭服務內容。

(3). 指定基準：

營運介護保險制度下的介護服務事業，必須先成為「指定事業者」，而指定事業者必須遵守「指定基準」。

指定基準對於人員、設備、營運基準皆有相關的規範準則，違反該規範準則會被取消「指定事業者」資格，將無法申請保險給付。督道府會對欲投入之業者提供輔導，並委託福祉保健財團講授半天課程。

申請窗口：

各介護服務的指定事業者申請→東京都福祉保健財團事業者支援部事業者指定室申請。

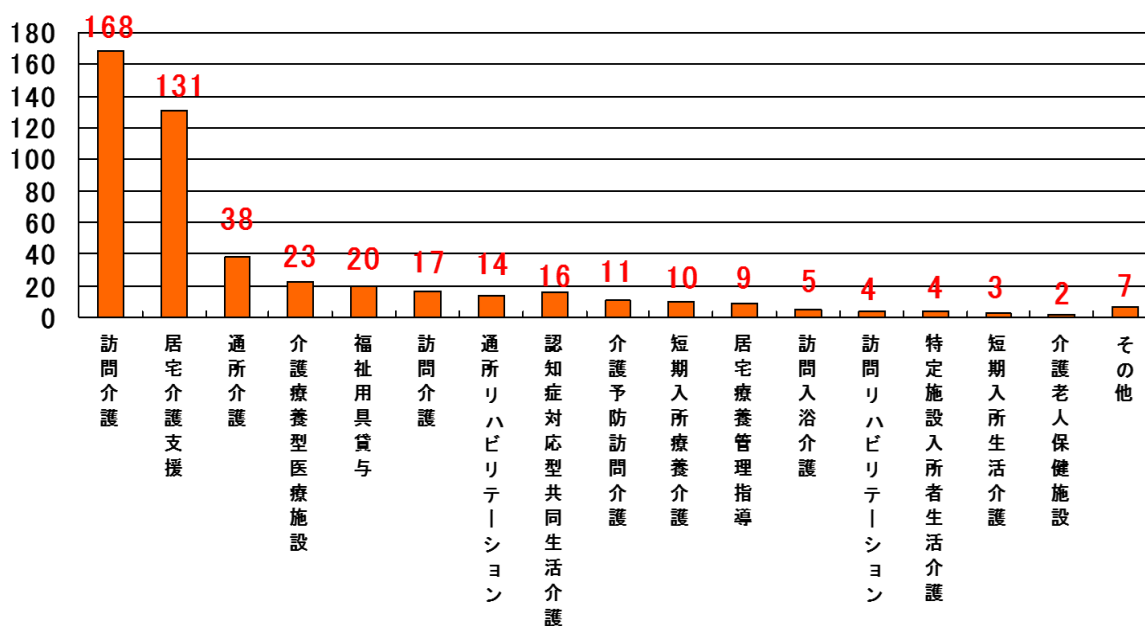
社區密著型服務→各區市町村窗口申請。

(4). 介護保險制度下指定事業所：

如下表所示，介護保險開辦 5 年之初，相關指定事業所即大幅增加。

サービス名		2000年5月末	2004年5月末	増加率
在宅	訪問介護(ホームヘルプサービス)	12,650	21,112	66.9%
	訪問入浴介護	2,624	2,936	11.9%
	訪問看護	41,044	65,446	59.5%
	訪問リハビリテーション	29,421	52,251	77.6%
	通所介護(デイサービス)	7,740	14,256	84.2%
	通所リハビリテーション(デイケア)	5,224	5,982	14.5%
	福祉用具貸与	3,653	7,985	118.6%
	短期入所生活介護(ショートステイ)	4,607	5,695	23.6%
	短期入所療養介護(ショートステイ)	6,214	6,815	9.7%
	居宅療養管理指導	93,367	145,447	55.8%
	痴呆対応型共同生活介護(グループホーム)	535	5,003	835.1%
	特定施設入所者生活介護(有料老人ホーム、ケアハウス等)	257	832	223.7%
	居宅介護支援	21,545	27,698	28.6%
	施設	介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	4,416	5,226
介護老人保健施設(老人保健施設)		2,532	3,100	22.4%
介護療養型医療施設(療養型病床)		3,782	3,877	2.5%

(出所) WAM-NET データベース



(5). 遭撤銷的介護設施及事業所統計：

自平成 12 年度〈2000 年〉至平成 19 年〈2007 年〉3 月為止，不符合制定基準遭撤銷的施設或事業所數合計共 482 所。

其中的被取消的第一多是居家服務，第二個是 care manager 事務所，而輔具租賃被取消者並不多，僅 20 件。同時，若設置之事務所被取消，政府部門也針對母公司有連帶罰則。

3. 日本介護保險制度下的福祉用具事業

(1).福祉用具的定義

「對於身心機能降低營運日常生活有障礙之老人、或為謀求身心障礙者日常生活上之便利，或針對前述對象之機能訓練的用具及補裝具。」(福祉用具研究開發及促進普及相關法律，簡稱福祉用具法，1993)

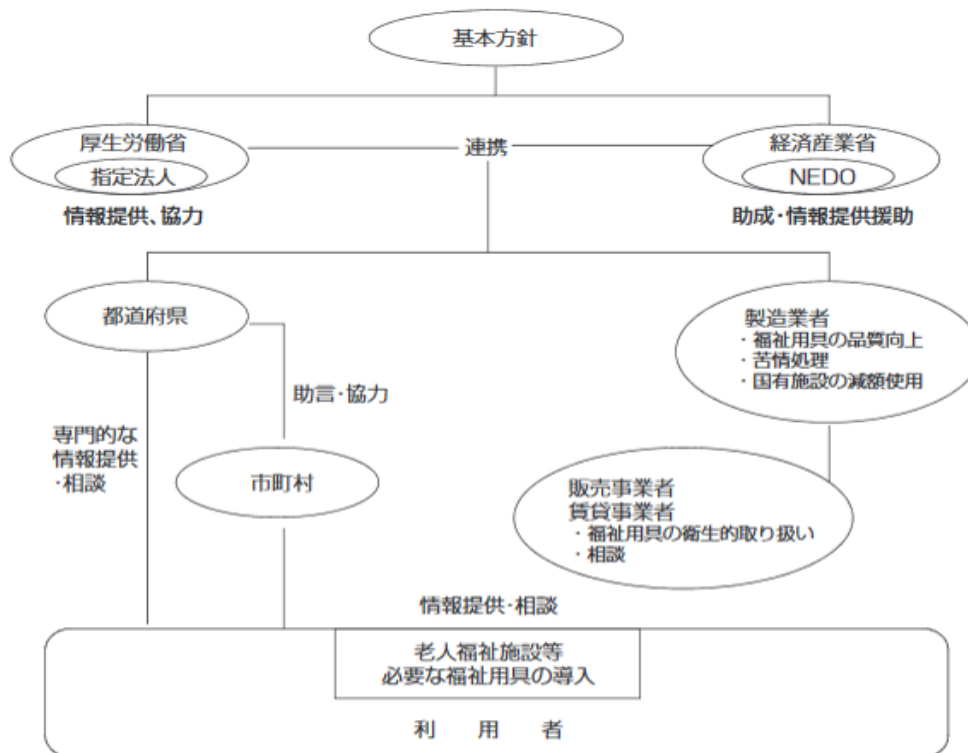
「對於身心機能降低營運日常生活有障礙之要介護者、或為謀求日常生活上之便利及機能訓練之用具，並且有助於要介護者營運日常生活中的自立。」(介護保險法，2000年)

(2).福祉用具法指定法人(1993年)

經濟產業省：新能源〃產業技術總合開發機構（NEDO）

厚生労働省：財團公益法人テクノエイド（Technical Aids）協會（ATA）

◎福祉用具法のポイント（「福祉用具ワンポイント解説書」（財）テクノエイド協会）より



(3).福祉用具普及模式研究

在 1993 年福祉用具法下，當時政府提供輔具補助(以身障為主)，輔具種類不會超過補助基準，因此並沒有那麼多樣的輔具可供選擇，且市場售價多半以不高於輔具補助金額為主。

因此，1994 年～1996 年公益財團法人 ATA 協會受委託試辦福祉用具普及模式，在 16 道府縣試辦輔具購買・租賃模式，主要目的如下：

- 高齡者身體狀態變化迅速，可提供多樣輔具更換
- 民眾可以自由選擇租賃或購入
- 供給業者的初期投資

三年研究發現，因高齡者身體失能程度變化快，單一類輔具使用時間不長，經常需要更換；且若可自由選擇租賃或購買方式，最後選擇租賃件數很少。研究也將個案失能狀況分成四類，發現輕度失能者使用輔具後介入輔具相當有效，可延緩失能。

(4).介護保險制度下關於福祉用具使用的思考

- A. 關於介護保險制度輔具給付，依據使用者的身體狀況、照顧必要程度的變化等、可更替輔具的等考量，而以租賃為原則。
- B. 若是他人已使用過的物品要再利用，通常會伴隨心理的抗拒感，如洗澡、排泄相關輔具；或因使用導致物品的形態、品質產生變化，而無法再度使用之物品，如懸吊式昇降機的吊掛帶等，這些品項則以購買方式處理。

(5).介護保險制度下關於福祉用具給付的思考

- A. 謀求要介護者的自立促進或者可減輕照顧者負擔的用具。
- B. 非要介護者之外的人可使用的一般物品、非一般的生活用品、日常生活時可使用的用具。(平板床除外)
- C. 非從治療用等醫療觀點所使用的用具，而是在日常生活中可以使用到的用具。(例如、製氧機、抽痰機等除外)
- D. 居家所使用的用具。
- E. 感到一定程度上經濟負擔壓力、但列為給付範圍後可提高使用率的用具。
- F. 支援移動等基本活動為目的，且非以補足身體的部分缺損或降低之特定機能為主要目的之物品（例：義肢、眼鏡除外）。
- G. 裝置時不需要住宅修繕工程，租屋者也可方便使用而不會感到障礙。(例如天井式軌道移位機除外)

(6).日本介護保險下福祉用具可使用項目

以可拆式、方便移動輔具為主，其中包含租賃 13 項，購買 5 項。

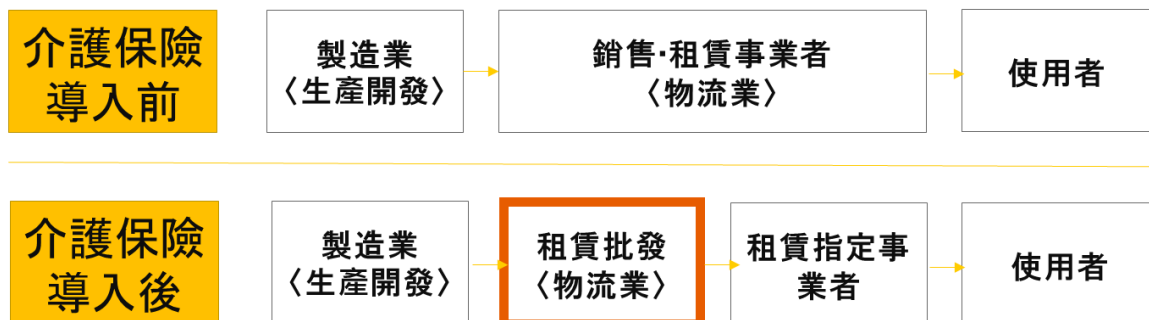
每年 1 次經輔具・住宅修繕評估檢討會檢討或擴充項目內容，至 2016 年 2 月為止，共有輔具：9,675 款式。



(7). 介護保険下福祉用具供給流通構造變化

介護保険導入後：多了租賃批發商業種，提供清潔、消毒、物流、維修保養等服務。原因是指定基準有兩條關鍵規範：

- A. 若無此消毒設備，可委託給第三方。
- B. 經營租賃者，盡可能提供多樣化輔具。



在介護保險開辦之前，當時介護店鋪都是存在偏鄉、社區，多由兩夫妻小規模經營，沒有資金可以提供消毒清潔等大規模設備，但都是社區區域服務型。日本政府怕服務沒辦法繼續提供，因此才規畫租賃批發商此業種。但此模式要生存，租賃批發商必須有極高產品庫存，成本極高，因此 2000 年介護保險開辦之初，當時厚生勞動省奔波找到第一家公司，租了大量倉庫，等待輔具入庫周轉。LUNDAL 於 2000 年，因本身製造電動床以及幾項輔具為保險給付項目，因此投入。製造商大抵以電動床跟電動輪椅製造商比較有能力進入此租賃批發商市場，所以每間批發商模式特色也不盡相同。

目前日本全國連鎖的租賃批發商約 11 家，2006 後開始大量陸續設立，並

發生市場機制競爭。

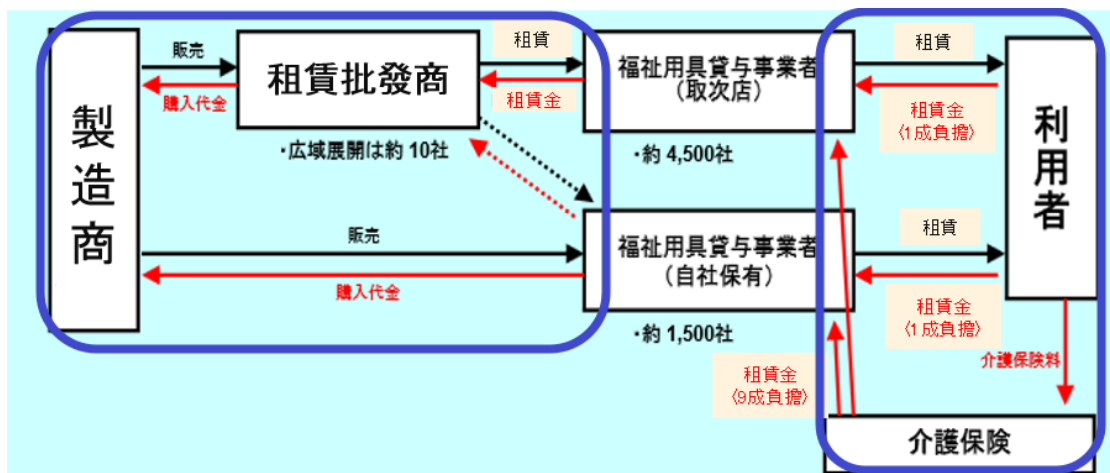
成為輔具租賃事業所為指定事業者受介護保險管控，而租賃批發商則不受介護保險規範，經由自由市場競爭營利。舉例來說：第一家投入的租賃商 2014 年營業額 108 億，光是購買輔具就達 20~30 億，台灣人口數約為日本 1/5，若在台灣也等同一年購買 5~6 億輔具的規模。因為在商品供給的過程中，多一個批發商的介入，自然也多一個衍伸出的產值。

輔具租賃批發商



在租賃產業產生後，製造商生產及開發產品抓的年限為市場受歡迎年限，非耐用年限，同時台灣廠商若要進日本市場，需讓產品具消毒、清潔便利組裝功能。同時必須著重其品質管控，做為上游的輔具供給端來說，商品的好壞會讓各租賃事業所有所選擇；同時自己最好也要有消毒清潔設備，若相關消毒清潔工作都須委外，成本就會較高。

在產品面來說，2000 年保險開辦，廠商也開始因應日本住宅較小、後端管理、物流…等因素，延伸出模組化可拆解產品。相較鄰近韓國來說，因為韓國可自由選擇購入或租賃，結果發現大多數人不選擇租賃，所以電動床仍無法開發模組化方便拆解的產品。



註：製造商：645 社〈ATA 協會網頁上登記〉

租賃批發商：210 所〈取得銀髮振興會清潔物流消毒標章〉

租賃指定事業者：7,296 家

〈資料來源：2015 年 10 月度厚生勞動省介護給付費實態調查月報〉

上圖左側租賃批發商走的是自由場機制，而右側則是所謂準市場機制，由政府介入管控。日本政府期望在輔具這項目費用最貼近市場價格，在租賃批發商端，透過自由市場機制介入，希望營利單位進來，初期需要龐大投資，非一般非營利組織可以處理，但是透過嚴格管理管控品質，如提交多少輔具相談員等人力、跟什麼單位簽約、預估 3 年營運的計畫…等，後端民眾就可以藉由代理人機制，由多樣的服務提供者中選擇自己所需的服務。

整個輔具租賃產業需要物流讓整個資產流動，同時可配合其他租賃批發商合作，或別家特有的輔具也是，互相複雜地支配，租賃事業所純做服務，不需要庫存；傍晚訂單出去，明天民眾就可以收到東西。現在租賃批發商一年營收約 100 億。物流可自設或委外，且需要了解輔具物品搬運的細節，例如防治碰撞，同時因為指定基準有要求相談員必須在交貨時在現場，因此配送時必須同時搭配輔具相談員一同前案家。

輔具租賃金的取得必須在要租賃事業所租給使用者後才產生租賃金，如一般電動床租金為 1 萬日圓，輔具批發商可取得 6~7 千元，店鋪約拿 3~4 千元；但近來因批發商間的競爭，租賃批發價金一直往下掉，而店鋪端沒什麼變動。

這些自設〈社〉租賃有一些策略：如某些專門主打新品租賃、或專以購買為主，剩下不足用租賃，或專門租賃某項輔具，或在市中心因店面不足，將倉儲放在批發商處，或自有倉儲空間可以去跟批發商談輔具自己倉儲、運送等各個不同經營模式。

(8).租賃事業所

租賃事業所經營為社區型，同一個案可能訪好幾次，聘有的輔具相談員還要跑市公所送件、到案家解說、締結合約，同時指定基準有規定，不可以不收取使用者自付的 1 成費用。一般而言，輔具相談員資格由公司出資研修費用居多，門檻較低研修約 40 小時資格容易取得；時因保險初期需要大量人力，設低門檻可進入，到了現在想調高門檻反而不容易，人行薪資約 21~22 萬日幣。

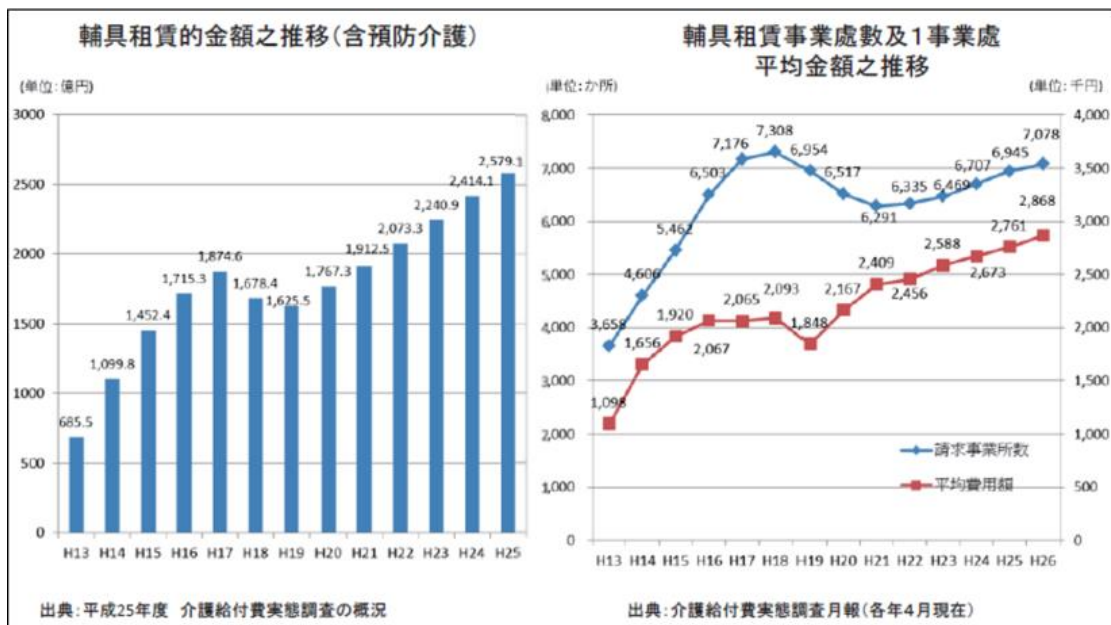
以輔具租賃所而言，與 CARE MANAGER 互動極密切，個案透過 CARE MANAGER 介紹比例很高，較少直接挑選租賃所。整體而言，現在使用介護保險的群族比較保守，時至今日，新一代戰後嬰兒潮出生的使用者已經進入開始接受介護保險，對於租賃所提供之建議也比較有自己不同的想法，這些

都是要面對的問題。此外，由於介護保險用公定價格管控，CARE MANAGER 事務所所有固定費用，每家事務所最多收 40 案，每案 12000 日元，政府已算好收入扣除成本，淨收約為一般上班族費用，約 26~27 萬，領固定薪為專門職。這些保險內容的所有營運收益都看得出來，因為費用三年固定會檢討調整，所有資訊都必須公開。

(9). 介護保險下福祉用具給付狀況

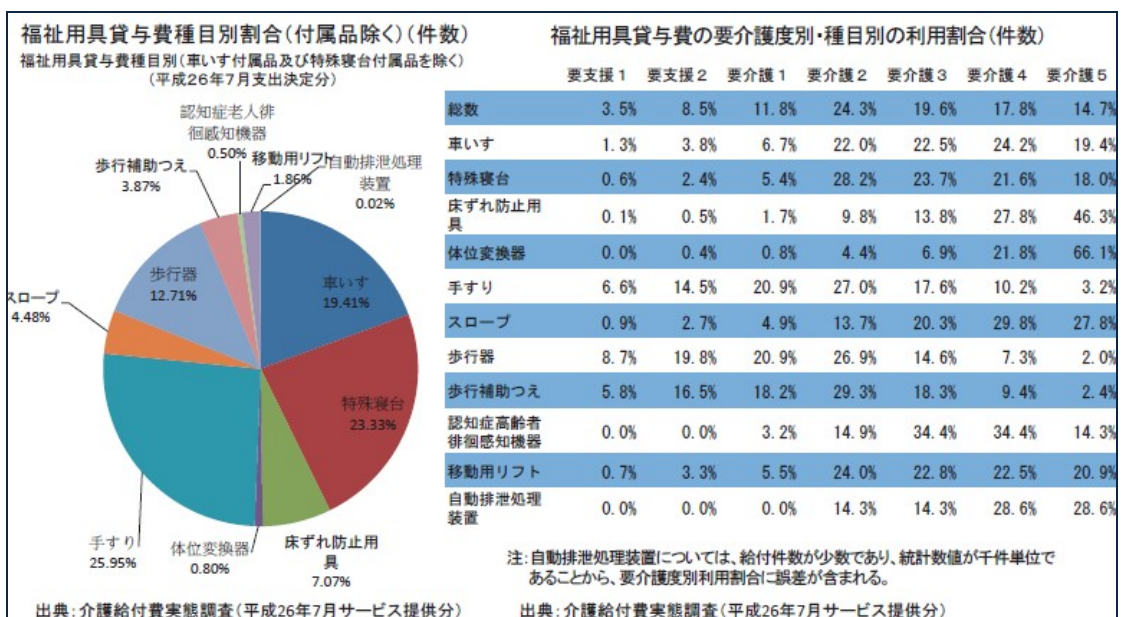
保險給付額 2001 年 685 億日元→2013 年 2579 億日元

福祉用具租賃事業所數 2001 年 3658 間→2013 年 7078 間



(10). 介護保險下福祉用具給付件數

扶手 25.95%, 電動床 23.33%, 輪椅 19.41%



(11).介護保険下福祉用具租賃價格區間(每月)

	取扱7行4数	貸出台数	最低貸与価格	最高貸与価格	最多貸与価格
車いす	30~40 品目未満	0~10 台未満	3,000~ 4,000 円 未満	25,000~ 26,000 円未満	6,000~ 7,000 円未満
車いす付属品	10~20 品目未満	0~10 台未満	1,000~ 2,000 円 未満	5,000~ 6,000 円未満	2,000~ 3,000 円未満
特殊寝台	10~20 品目未満	100 台以上	7,000~ 8,000 円 未満	15,000~ 16,000 円未満	10,000~ 11,000 円未満
特殊寝台付属品	30~40 品目未満	100 台以上	1,000~ 2,000 円 未満	5,000~ 6,000 円未満	2,000~ 3,000 円未満
床ずれ防止用具	10~20 品目未満	0~10 台未満	5,000~ 6,000 円 未満	12,000~ 13,000 円未満	6,000~ 7,000 円未満
体位変換器	0~10 品目未満	0~10 台未満	2,000~ 3,000 円 未満	3,000~ 4,000 円未満	2,000~ 3,000 円未満
手すり	0~10 品目未満	0~10 台未満	2,000~ 3,000 円 未満	5,000~ 6,000 円未満	3,000~ 4,000 円未満
スロープ	0~10 品目未満	0~10 台未満	4,000~ 5,000 円 未満	8,000~ 9,000 円未満	6,000~ 7,000 円未満
歩行器	10~20 品目未満	0~10 台未満	2,000~ 3,000 円 未満	4,000~ 5,000 円未満	3,000~ 4,000 円未満
歩行補助つえ	0~10 品目未満	0~10 台未満	0~1,000 円未満	1,000~ 2,000 円未満	1,000~ 2,000 円未満
認知症老人徘徊感知機器	0~10 品目未満	0~10 台未満	8,000~ 9,000 円 未満	8,000~ 9,000 円未満	8,000~ 9,000 円未満
移動用リフト	0~10 品目未満	0~10 台未満	10,000~ 11,000 円 未満	30,000 円以上	20,000 円以上

4. 福祉用具指定基準

2000 年介護保険法の制訂、介護保険制度下福祉用具の給付、原則上更換為租賃。營運的業者的法人形態，不論營利或非營利單位，只要符合「指定基準」的營業規範即可營業。

(1).設備：

關於設備的條件的規範，營運事業須具備必要的空間進行輔具的保管，以及因應消毒所具有的相關設備。

福祉用具保管、消毒可以委託給外部的事業者 →租賃批發商

(2).營運及人員：

指定基準中，規範關於租賃事業所營業方針：

A.第 193 條 指定居家照顧服務之輔具租賃事業，針對使用者於轉變為要介護狀態的情況時，盡可能協助該使用者於其家居內，並依其具有的能力營運自立的日常生活，依據使用者的身心狀況、希望及其所處的環境(評估)，進行協助其選定適切的輔具，裝設，調整等、依租賃(方法)輔具，謀求使用者日常生活中的方便，在協助其機能訓練的同時，謀求減輕照顧使用者之照顧者的負擔(效果)。

B.一間事業所需配置兩名福祉用具專門相談員。

(3).指定基準要點：

	輔具租賃	訪問介護
指定基準・事業	有・消毒設備保管可以委外	有・事務所
人員配置	全職2人以上	全職2.5人以上
資格	福祉用具専門相談員	訪問介護員
研修時間	指定講習40小時<50小時>	130小時
個別援助計畫	2012年4月開始	要
計畫作成者	福祉用具専門相談員	服務提供責任者
介護報酬	自由價格	介護報酬<公定價格>

(4).福祉用具租賃事業所及福祉用具専門相談員

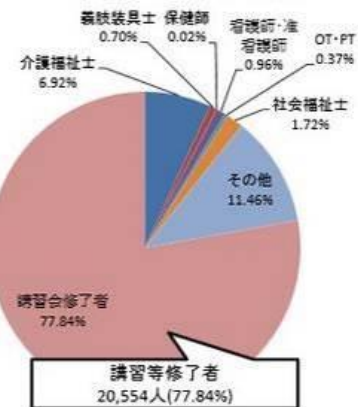
租賃事業所內規範必須配置兩名福祉用具専門相談員；近年平均每間租賃事業所為 3.5 人、7 成以上完成相談員資格研修。

① 福祉用具専門相談員従事者数



出典：介護サービス施設・事業所調査（各年10月1日現在）

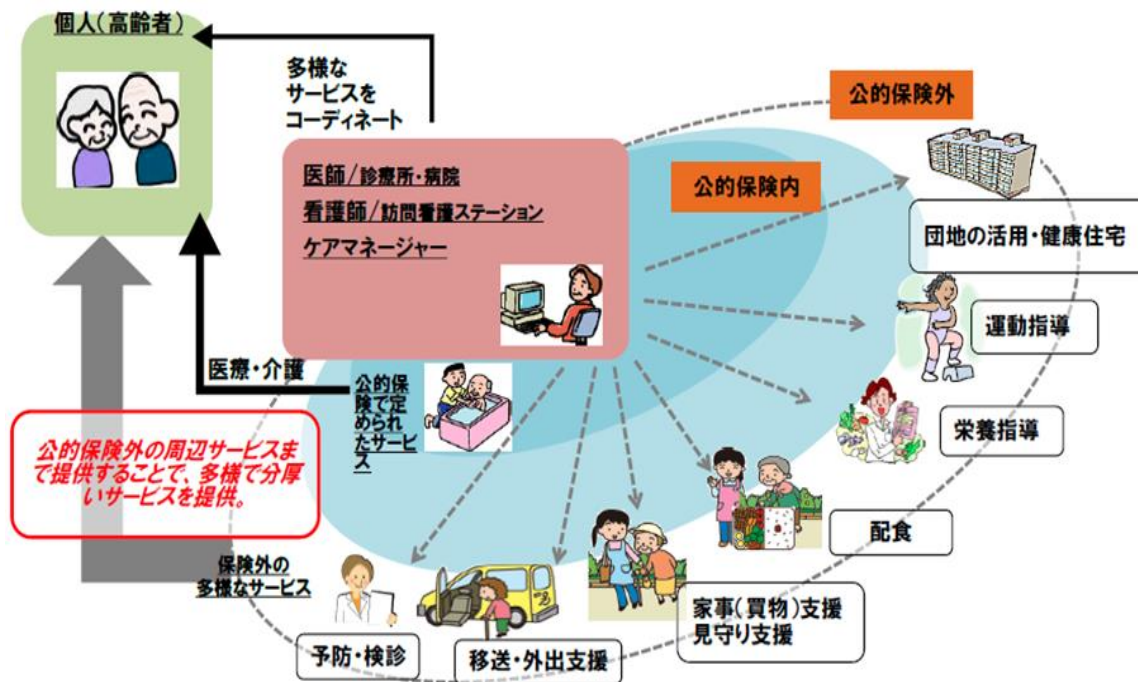
② 福祉用具専門相談員資格状況(複数回答)
(平成25年)



出典：介護サービス施設・事業所調査
第19表（各年10月1日現在） n=26,405

5. 介護保険制度外的健康産業開發

由於近年來整體介護保險費用支出大幅成長，日本政府也開始研擬樽節給付的支出及相關費用，因此，相關業者已經不會積極開發介護保險內的服務。當時日本規劃制度時並沒有思考體制內制度與自由市場並存，因此未來台灣如果要讓相關產業發展而且要有自費市場發展，需要考量並盡早規畫。在此同時，厚生勞動省跟經產省也開始規劃相關服務產業進軍鄰近的亞洲市場，如居家服務、照顧技巧、教育事業、輔具等事業。



資料來源：經濟產業省 商務情報政策局 健康照顧產業課

6. 日本實施租賃制度後的省思

- (1). 2006 年後市場改正，發生同一產品產生兩個不同市場，因為要介護一、要支援一兩種失能程度對象開始不補助電動床、輪椅及氣墊床，因此開發商就開發便宜商品來因應這些不受補助的對象，或提供商品時就說明不提供服務，這也不是整體照顧政策所要推動的方向。因此，在未來思考政策規劃時，需考量是否將某些商品排除補助，讓純自由市場介入。也讓事業單位確保有一定收益，這樣才能永續推動。
- (2). CARE MANAGER 在擬定照顧計畫時，都把人力的使用在總額中用到極致，才會思考輔具使用，違背自立支援的精神，在目前人力短缺以及使用輔具可減少人力使用及增加自立的狀況下，輔具服務在整個照顧系統中的定位就必須要思考。
- (3). 日本代理人制度(CARE MANAGER)可以影響引導整個產業，輔具也可以發展自己的代理人制度，同時讓輔具租賃供應商深入社區提供多元服務。2000 年介護保險實施前日本的在宅介護實習中心，裡面有併設輔具中心，後來漸漸移轉消失，日本人覺得可惜。輔具中心應輔導店鋪進行教育訓練、困難個案轉回處理。同時可以思考台灣的輔具評估人員使更貼近市場，或可參考日本在業界的角色或需要保持專業中立的定位，規劃一個較明確的服務設計。
- (4). 西元 2000 年後企業曾大量聘用 OT、PT 擔任輔具相談員，因為專業角色衝突，也慢慢退出租賃事務所。

福祉用具租賃事業所業務簡介

1. 申請設立事業所

(1). 檢附資料：

申請時要檢附資料如下：如母公司為哪一家、營業準則、相談員修業證明、事業所照片、平面配置圖、物品如何保管、動線等以及簡易消毒型態...等都要附上。另外需要檢附事業所一年營運計畫，包含財務計畫，是否有不合理處。市町村也會到現場審查，通過就會拿到「指定通知書」(同開業許可)，每六年提出申請一次，申請資料就不如第一次複雜，多為補充資料，也會到現場查察。

(2). 服務動線與流程：

因指定基準內規定，租賃品與收回品要放在不同空間，因此需檢附平面圖。若與輔具批發商合作，也需檢附批發商貨品處理動線資料。

(3). 督考與標準：

政府只管整體流程，至於需要消毒到什麼程度，通常為證明本身產品經公正檢驗，目前以符合銀髮振興會所自訂之標章標準為依據。

針對後續經營督導，若有人針對營運檢舉或 CARE MANAGER 舉發，就會被稽查。

(4). 設置與營業時間：

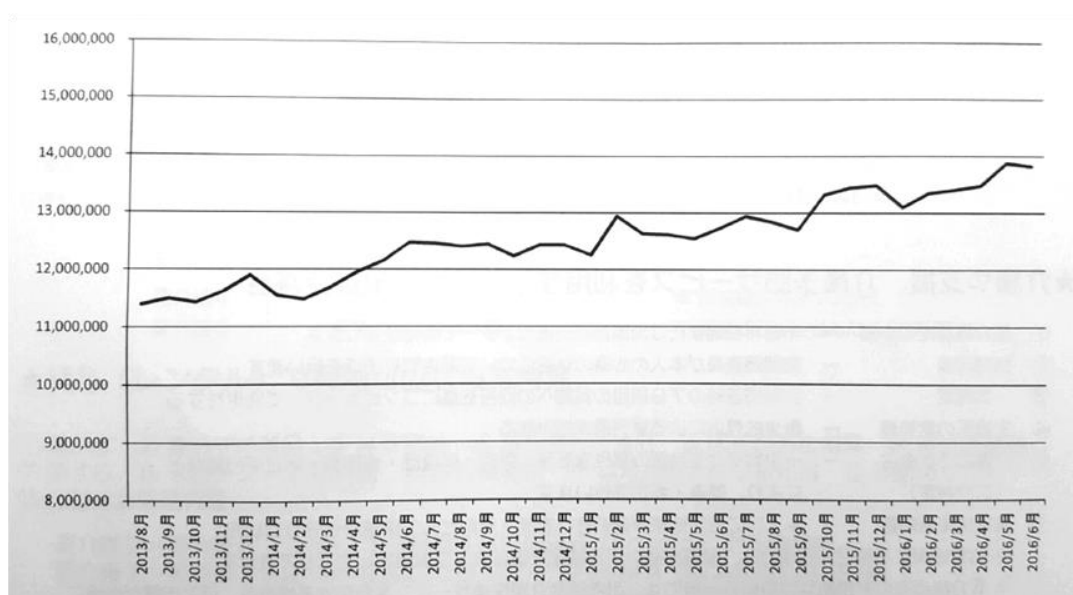
全國輔具租賃事業所平均配置 3.7 名輔具相談員，LUNDAL 公司該店鋪則多達 12 名，店鋪地點一樓設有相談室，二樓都為辦公室，接近中規模類型店鋪。服務提供時間同一般上班時間，但坊間也有其他店鋪打出 365 天全年無休。

2. 輔具租賃事業所營收：

LUNDAL 公司該直營店目前營業額一年 2.3 億日圓，淨利率 40%，其中住宅改修淨利率 46% 最高，也包含自費者。租賃客戶共 1238 位，以 2016 年 12 月當月來看，共租賃出 4785 點(每項輔具各有對應點數)，平均每人租賃 3.8 項輔具。住宅改修與外面工班配合施作。

營業項目	營業額	淨利率
福祉用具租賃	160,740 K¥	30%
福祉用具販售	50,910 K¥	19%
住宅改修	24,015 K¥	46%

營業額自 2000 年後逐年成長。



3. 租賃事業所一天的作息：

通常每天朝會完就會準備把預計送達的物品送達案家，以及安排個案追蹤 (每六個月固定訪視一次，以及電話洽詢不定期到訪)，也需要跟 CARE MANAGER 報告個案已經決定租賃的品項，並隨時回報個案狀況。另外若有新的輔具品項推出可供租賃時，也需要跟 CARE MANAGER 介紹。

此外，因為服務者擔當會議(類似 IEP 會議或 Case Conference)在 CARE MANAGER 事務所指定基準有規定，在第一次開始啟動個案服務時，或個案身體狀況改變時都須召開，因此也需要邀集相關服務人員參與。因此，輔具相談員必須不定期參與此會議，共同擬定屬於個案的照顧計畫。另外，在個案申請時候，也需要也要常跑公所遞送資料。

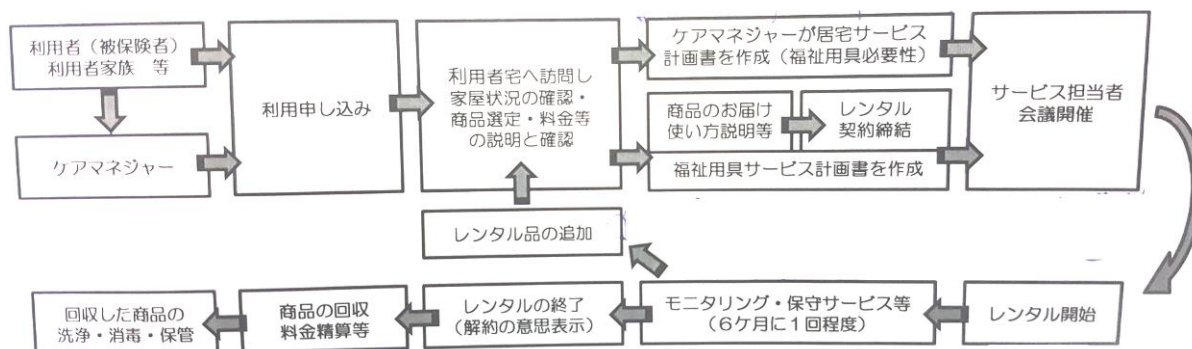
4. 介護保險認定額度：

介護保險依不同失能情況給予不同總額補助，如要介護 1 每月約 16 萬多円~介護 5 給予每月 36 萬円額度。都在此額度內調配相關服務介入。

	等級	可利用額度(円/月)
介護預防給付	要支援 1	50,030
	要支援 2	104,730
介護給付	要介護 1	166,920
	要介護 2	196,160
	要介護 3	269,310
	要介護 4	308,060
	要介護 5	360,650

5. 個案服務流程

大多數為透過 CARE MANAGER 轉介到事業所，同時在個案第一次申請時，多半會陪同 CARE MANAGER 到宅去評估居家情況，如瞭解照顧者是誰。



CARE MANAGER 就會與輔具相談員共同討論個案使用輔具類別，而相關細項如品牌功能等由相談員建議。而後各種服務進入擔當會議報告，最後擬定共同決議之照顧計畫。在擬定的照顧計畫(CARE PLAN)中，因為訂於指定基準有既定表格，因此都統一使用。在租賃業務產生同時，必須給予個案相關表單，例如有一張為租賃服務契約書，內容包含相關公司重要資訊揭露，另外再給予個案租賃價格表。輔具相談員需在表單內註明為何給予該輔具，並給予個案簽名。

6. 介護保險請款

CARE MANAGER 事務所及各個服務體系會個別向國民健康保險聯合會(簡稱國保聯)申請給付，若雙方申請有出入，並確認哪裡有落差，通常以 CARE MANAGER 為主。若有爭議，該筆款項就先不核定。因此在 CARE MANAGER 與租賃事業所的合作非常密切，也應該掌握個案失能的認定時間及區間，即時通報租賃事業所，避免給付爭議產生。

(七)、參訪心得與建議：

目前台灣以補助購買方式協助失能者取得輔具，且依據不同經濟別補助固定金額給予民眾，因此普遍流通於市場上的輔具價值，就容易依循所謂錨定效應(Anchoring effect)而被容易侷限在補助的最高金額附近，以至於不論是民眾自己不願意多花費購買更高品質的輔具，或是廠商因為政府制定補助金額而引導訂價的緣故，自然沒有產品多樣或價格多樣的輔具產品可供選擇。

因此，如何提供不同補助方式以取得輔具，可能是解決目前民眾僅仰賴使用少數款式輔具的解方。從日本 2000 年實施介護保險經驗看來，推行輔具租賃制度，的確解決了失能個案因為快速變化的失能狀況，不得不需要多樣化的輔具使用；依目前台灣在一定年限內補助單一項目購買費用來看，除非家屬有自覺，且能自費購買或至輔具中心等地租借輔具，否則年限內使用同一款式來應付不同的失能狀況改變一定是在所難免。因此，為了使民眾透過不同方式取得多樣化的輔具，輔具租賃制度應可供我國參考，並作為後續推動民眾取得多樣化輔具的政

策。建議如下：

1. 租賃批發商是租賃政策建立及普及的關鍵要素，該如何形成該產業？

日本將接近民眾的「輔具租賃事業所」以準市場方式介入，而將需要大規模資金投入的部分，以政府鼓勵扶植的方式創造了「輔具租賃批發商」這樣的業別，這有幾點好處：(1)最接近民眾的租賃事業所開業門檻較低，不需準備龐大資金，這樣可以在極缺資源的情形下，快速展開服務體系，同時可確保利潤產生，可使社區型的照顧模式快速建立及永續生存。(2)租賃批發商則透過自由市場，讓有能力的財團或是開發商、製造商等來成立營運，且以中央工廠形式，透過 B2B 方式供應這些地區型的租賃事業體，將耗力費時的工作由租賃批發商完成；地區的店舖就可以承接政府其他照顧工作，這同時也是目前人力不足的情況下，除可創造具經濟規模的市場外，所額外衍伸出來可解決社區照顧人力不足的好處。

因此，若台灣要發展租賃產業，大型的租賃批發商建置應是必要！且依據 LUNDAL 公司所提供的相關數據及參考台灣目前整體的輔具補助及租借服務量顯示，應該至少要建立兩家左右的輔具大型批發商，且以目前台灣的經濟規模來看，這應該是寡占市場也是在所難免。

2. 租賃事業所若要普及，應減少涉及醫療法規相關規範

同時，在比較日本可大量開拓相關租賃服務體系的原因在於：從日本以前的介護店舖開始到現在的租賃事業所，都不涉及相關醫療器材法規規範，而是以福祉用具的角度切入，這與目前台灣都是醫療器材行掌握相關器材販售，同時受到藥事法規的情況有所違背，這都是在發展租賃店舖所必須思考的面向。

3. 建議針對租賃式事業所建立嚴格監督機制管控並可勒令退場

在介護保險下提供服務的事業所若違反相關規範，資格會遭到撤銷。因此，在未來規劃相關服務提供單位如類似租賃事業所的權利義務時，其退場機制也要一併考量，以確保民眾權益不會受損，也可以提升整體服務品質。

4. 衡量政府財政設定可租賃標的項目進場試辦

日本推行介護保險 10 幾年來，近年已經對於快速膨脹的經費提出示警，這也是我國要推行相關政策所需借鏡之處！雖然需求人口快速增加是事實，但供給端也就是地方政府的財政也需納入考量。因此，必須考量相關利害關係人的負擔，如地方政府的公務預算支出、民眾自己的部分負擔以及廠商所提供租賃品的費用…等等，通盤納入考量。以避免政策初期未考量周延而導致原先好意卻因相關財政無力負擔，而必須中斷或七折八扣的窘境。

5. 試行個人總額給付-並依失能程度、經濟別…等負擔部分費用

若以使用者的需求為出發點考量，並參考日本相關制度，理想狀況下或許可依不同失能程度給予不同總額的經費使用，但是必須考量其他配套，例如不

同經濟別的部分負擔不同，或是與其他照顧給付並行，例如使用人力的經費與輔具相互挪用，如此也可以促進提升個案自立的目的。

6. 購買與租賃項目需分開

由日本及韓國經驗得知，當政府針對單一輔具項目推出不同給付方式，如可自由選擇購買或租賃時，不僅增加行政作業的複雜性，同時對於民眾也容易搞混；通常民眾會選擇對其有利的方式運行，不見得會往政策規畫好的方向走，而廠商也會因此選用對於其利益最大化的方向推動。所以建議若要推行輔具租賃制度，可能可以從目前民眾較難取得的輔具項目，例如價格昂貴，或相對使用次數少之類的輔具試行，可以增加推動的成功機率，也不至於影響現況太多。

7. 衡量目前長照計畫中，輕度失能者使用輔具自立的可行性

可以看到日本已有大量研究對於輕度失能者透過輔具介入提升自立的實證，而目前不論是日本或台灣，都是以人力照顧為優先的照顧計畫擬定；就算是日本已經推行介護保險這麼多年，而且在輔具租賃的制度下可以快速取得適合的輔具，還是有聲音在檢討整體照顧計畫仍未以輔具介入提升自立支援並優先於人力照顧，這或許需要從整體照顧體系的各項服務面向去檢視，如何篩選輕度或是合適的個案，透過輔具使用協助減少後端失能惡化的機會，也能減少龐大的社會成本支出。

8. 產品模組化必要性！

由於輔具租賃涉及後端的倉儲及物流管理，國內現行所使用的輔具並不適合運送，更遑論管理；例如電動床沒有一家貨運公司願意載送，因為貨運公司通常僅配備單一物流士，因此產品不易搬運載送。故為發展整體輔具租賃產業，需要促使廠商也就是開發端進行方便拆裝、模組化的產品，否則整體產業將不利於發展。

9. 定期針對租賃項目改正與認定並召開爭議審查委員會

輔助科技日新月異，不斷推陳出新，相關產品是否符合未來租賃使用，理應仿照日本定期檢討舊有項目及提出欲新增項目，以符合整體科技及產業變遷與進步，也可以為民眾謀求最貼近需求的產品。此外，針對租賃品給付也應開設爭議審查相關會議，以針對困難個案或有爭議給付之個案提出交付審議，同時並作為相關案例教材。

10. 租賃事業所的專業人力規範

日本在輔具租賃事業所設置規範中，要求了至少配置兩名的輔具相談員，相談員這樣的角色有點類似租賃事業所的業務員；在介護保險實施之初即規範透過一定的時數訓練進行認證，也是為了要確保整體的服務品質。

一直以來，我國民眾在透過輔具中心相關諮詢、評估等取得輔具的過程中，僅輔具評估人員資格被規範。在透過專業評估過後，到販售商取得輔具的

這段過程，就只能靠民眾自己的運氣選擇店家；運氣好的找到一家專業可信任，服務品質跟售後服務又好的，運氣不好，除了買到不良或不適合的輔具，後面可能還要負擔一堆維修的問題。因此，在未來規範租賃的過程中，應該也要思考販售端的專業認證問題，不論是不是要規範相關人員資格，或是店家的一定規格配置等，都需要弭平這段的服務缺口，讓整體的服務品質更完善。

11. 政府設定規範，管理相關業者

在準市場機制中，政府部門透過服務提供單位生產相關服務，而使用者向服務提供者購入所需要的服務，中間透過代理人（Agent）代為購買；而政府部門則需要善盡監督管理的責任，這也與舊有市場有所差異。如此一來，服務提供單位為爭取顧客，彼此間也有一定的競爭產生。所以在規劃相關制度時，服務提供者特別是所謂租賃事業所的設立及營運品質必須經由政府建立相關機制管控。而所謂代理人，不論是日本的 care manager，亦或是在台灣希望透過長照中心的照管專員擬定整體的照顧計畫，或是可藉由輔具中心的專任評估人員擬定更完整的輔具照顧計畫，都必須扮演專業、授權以及完整規劃的角色。

12. 個案研討會議召開的重要性

長照保險以 care manager 為中心，召集相關服務提供單位透過「服務擔當者會議」（Case Conference），共同擬定更具體的照顧計畫，也是針對整體計畫進行再次確認。這也有助於讓不同服務在介入時，可以有輔具專業人員提供意見，彼此也可以知道輔具介入的時機與使用，有助於幫助各專業間的橫向聯繫。

13. 社區化的供給與照顧

讓人驚訝的是日本的租賃事業所以是社區型的服務型態經營，執行細緻化的社區輔具服務工作，與 care manager 進行很密切的搭配，而且對於被照顧對象的掌握很明確，這是目前台灣所沒有的。將來如果要能夠在社區進行很完善的照顧，不管是用什麼樣的形式進入，社區式的輔具服務輸送勢必是要推動的方向。

14. 租賃批發商是否能有合理報酬及足夠市場規模

若台灣要發展輔具租賃制度，對於輔具租賃批發商這樣產業能否生存也是需要被重視的一環。以台灣需求人數相對日本來說，整體市場規模這麼小，是否能撐得起一到兩家專營的租賃批發商？且若政策投入、或相關租賃價格定價或需求量不足以支撐營運所需，廠商投入意願及動機都會不高。畢竟在商言商，廠商沒有必要為了一個不透明且沒有前景的新興產業，特別是政策支持不明的這個行業投入大筆的投資。因此，未來如果要支持輔具租賃產業，供給端的生存也是一個能否維繫這個供應體系命脈的重要關鍵。

15. 輔具中心提供後勤支援及協助租賃審核與處理困難個案

未來輔具中心在推動租賃產業時可以有幾個角色，第一：協助整體輔具照顧計畫的審核或再確認；第二，協助困難個案的處理及處方配置；第三，連結

其他體系的輔具資源及擬定完善的輔具處遇。如此可確保政府在提供輔具服務輸送時，有一中立的輔具專業單位協助把關及確保服務品質。

十、LUNDAL 輔具租賃公司(株式会社ランダルコーポレーション)―清潔消毒工場

(一)、參訪日期：106 年 1 月 19 日

(二)、參訪地址：埼玉県人間郡三芳町北永井 421(清潔消毒工場)

(三)、接待者：伊東部長、久保田様

(四)、記錄者：王昭恕(伊甸基金會)

(五)、參訪單位介紹：

株式会社ランダルコーポレーション(日商蘭德醫療器械股份有限公司)，下設輔具清潔消毒工場

1. 設立：1985 年 8 月

2. 資本額：日幣 4 億 8025 萬

3. 員工數：209 名

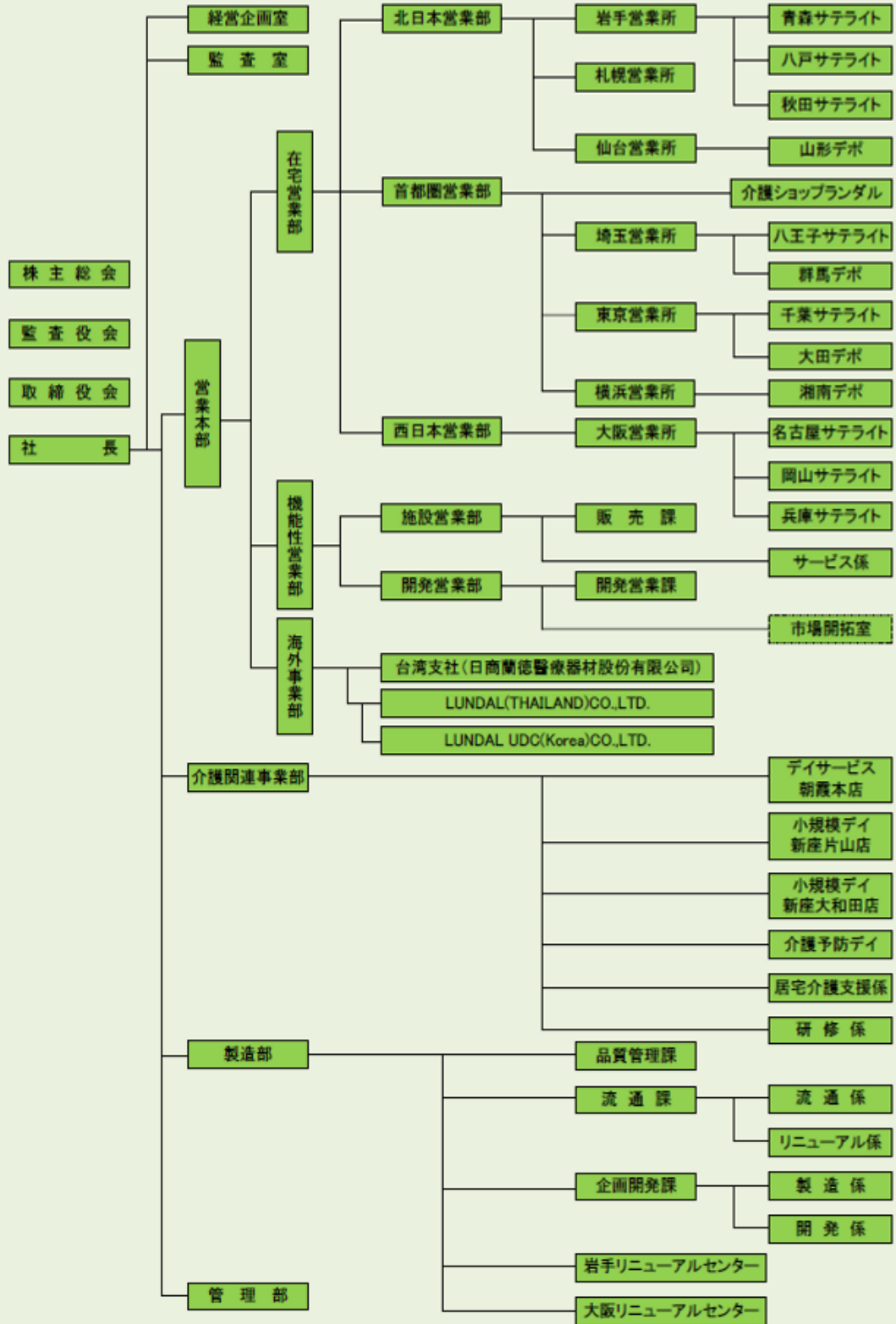
4. 營業項目：醫療福祉用病床製造、福利設備租賃批發業務和銷售業務、病房家具設備販售、老人日托機構

5. 聯絡方式：TEL 048-475-3661、FAX 048-475-3712

6. 組織圖

株式会社ランダルコーポレーション 組織図

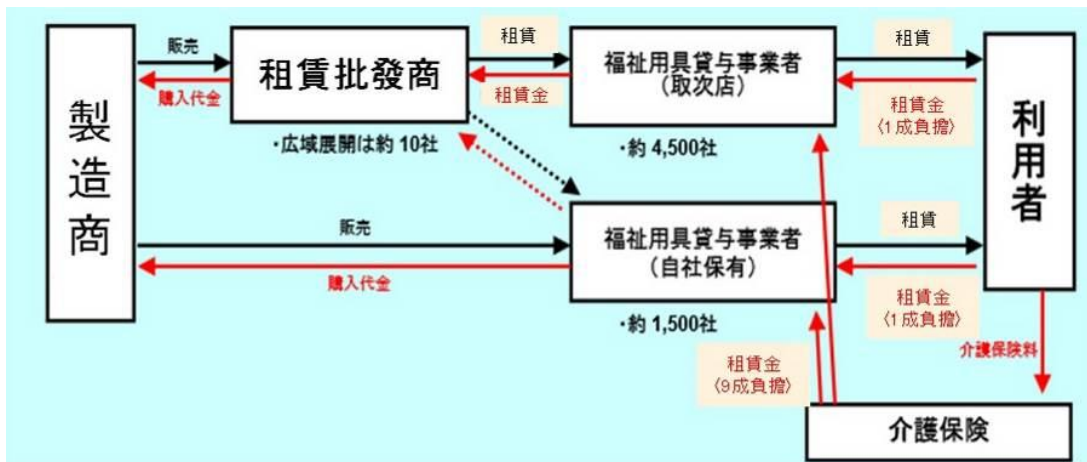
平成28年8月1日現在



資料來源：株式会社ランダルコーポレーション網站 <http://www.lundal.co.jp/>

(六)、參訪內容：

1. 日本介護保險輔具租賃制度的產業鏈結構



製造業：645 社〈ATA 協會網頁上登記〉

租賃批發商：210 所〈取得銀髮振興會清潔物流消毒標章〉

租賃指定事業者：7,296 事業者

從事租賃批商業者，應符合日本介護保險輔具租賃制度「指定基準」之規定，需具備輔具保管、消毒能力，自行設立或異業合作

2. 日本介護保險輔具租賃制度的「指定基準」

指定基準第 196 條，「指定輔具租賃業者為了進行輔具的保管（倉庫）及消毒所必要的設備及器材（消毒設備・機材）與事業之營運，除了有必要的面積區隔（事務所等）之外，應設置有指定輔具租賃之提供所必要之其他設備與備品等（輔具・車等）。

第 203 條第 3 項的規定，將輔具的保管或消毒由其他業者進行之情況，為了輔具的保管或消毒所必要之設備或器材可不具備」。

簡報資料：株式会社ランダルコーポレーション「日本介護保險下福祉用具事業」

資料來源：國際医療福祉大学院 謝吟君「日本介護保險制度下福祉用具租賃及通所介護紹介-日本社區整合照護系統」

3. 輔具租賃批發商

輔具專門業者，代替「租賃指定事業所」於後端進行輔具租賃後的消毒及保管作業。

清潔.消毒



品管.維修



保管.庫存



配送體制



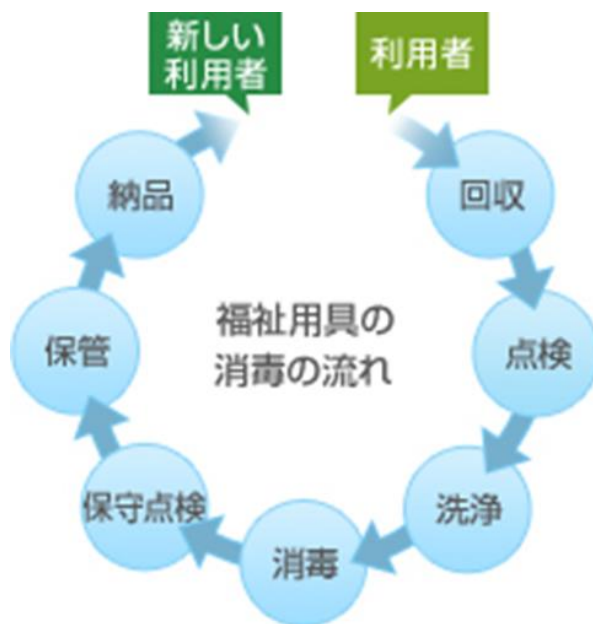
4. 「銀髮事業標記制度」福祉用具の消毒工程管理認定制度

日本輔具清潔消毒工場認證〈非政府強制要求〉

認證單位：一般社團法人銀髮振興會

有效期間：2年

輔具設備消毒流程，如下方左圖；消毒工程管理認定制度標章，如下方右圖



簡報資料：株式会社ランダルコーポレーション「日本介護保険下福祉用具事業」

資料來源：一般社團法人シルバーサービス振興会 <http://www.espa.or.jp/>

5. 日本輔具租賃項目(13項)

1. 車椅子 自走用・介助用・電動車いす 	5. 床ずれ防止用具 エアマット・ウレタンなどの体圧分散マットレス 	9. 歩行器 歩行の支えとしてフレームが左右・前にあるもの 
要介護2～5	要介護2～5	要介護2～5 要支援・要介護1
2. 車椅子付属品 クッション・電動補助装置・テーブル・ブレーキ 	6. 体位交換器 体の下に挿入し動力によって体位を交換することのできるもの 	10. 歩行補助杖 松葉杖・多点杖・ロフトランドクラッチ 
要介護2～5	要介護2～5	要介護2～5 要支援・要介護1
3. 特殊寝台 背上げが高さ調節のできるもの 	7. 手すり 工事を伴わないもの 	11. 認知症老人徘徊感知機 ある地点を通過した時や離床時に通報する装置 
要介護2～5	要介護2～5 要支援・要介護1	要介護2～5
4. 特殊寝台付属品 手すり・マットレス・サイドレール・テーブルなど 	8. スロープ 工事を伴わないもの 	12. 移動用リフト 人を持ち上げ移動させるもの 
要介護2～5	要介護2～5 要支援・要介護1	要介護2～5

1. 手動輪椅	5. 預防褥瘡的用具	9. 歩行器
2. 輪椅的附屬品 (坐墊、靠背)	6. 擺位器	10. 拐杖
3. 電動床	7. 扶手	11. 失智症患者遊走感知器
4. 電動床的附屬品 (床欄杆)	8. 斜坡板	12. 移位機

第13項為自動排泄處理裝置，只有機器主體為租賃補助對象，消耗品則提供購買補助

簡報資料：株式会社ランダルコーポレーション「日本介護保険下福祉用具事業」

6. 租賃輔具資訊透明化

サービスコード：171001 介護保険対象レンタル品

▶全幅56cmのコンパクトサイズ

数量限定

重量	耐荷重	座幅	全幅	座高
11.2 kg	100 kg	40 cm	64 cm	43.5 cm

ライト&コンパクト車いす

商品番号 CA-4260 (B)

月額レンタル価格 ¥ 円

ご利用者様負担額 1割 ¥ 円
2割 ¥ 円

※TAIS 00066-000274 メーカー 株式会社ランダルコーポレーション

▶低床面タイプ

重量	耐荷重	座幅	全幅	座高
13.7 kg	75 kg	40 cm	57 cm	24 cm

SA-110B

商品番号 CA-4058 (B)

月額レンタル価格 ¥ 円

ご利用者様負担額 1割 ¥ 円
2割 ¥ 円

※TAIS 00066-000248 メーカー 株式会社ランダルコーポレーション

▶花柄とチェック柄が選べるリバーシブル仕様

モジュール型

リバーシブル

重量	耐荷重	座幅	全幅	座高
16.5 kg	75 kg	38 cm	62 cm	35-39 cm

AR-911S

商品番号 CA-4900

月額レンタル価格 ¥ 円

ご利用者様負担額 1割 ¥ 円
2割 ¥ 円

※TAIS 00066-000290 メーカー 株式会社ランダルコーポレーション

▶背・座シート張り調整可能

モジュール型

重量	耐荷重	座幅	全幅	座高
18.0 kg	75 kg	40 cm	63 cm	42-44 cm

AR-901

商品番号 CA-4004

月額レンタル価格 ¥ 円

ご利用者様負担額 1割 ¥ 円
2割 ¥ 円

※TAIS 00066-000274 メーカー 株式会社ランダルコーポレーション

▶多機能タイプ

重量	耐荷重	座幅	全幅	座高
16.6 kg	100 kg	40 cm	63 cm	42 cm

AR-501

商品番号 CA-4124 (B)

月額レンタル価格 ¥ 円

ご利用者様負担額 1割 ¥ 円
2割 ¥ 円

※TAIS 00066-000272 メーカー 株式会社ランダルコーポレーション

▶幅広タイプ

重量	耐荷重	座幅	全幅	座高
15.2 kg	100 kg	42 cm	67.5 cm	43 cm

AR-201B

商品番号 CA-4048

月額レンタル価格 ¥ 円

ご利用者様負担額 1割 ¥ 円
2割 ¥ 円

※TAIS 00066-000268 メーカー 株式会社ランダルコーポレーション

特殊仕様
 特殊車いす
 体位調整機能

床ずれ防止用具

車いす
 車いす付商品

スロープ

歩行器
 手すり

歩行補助杖

移動用リフト

排気感知器

介護保険対象外
 レンタル品

価格一覧

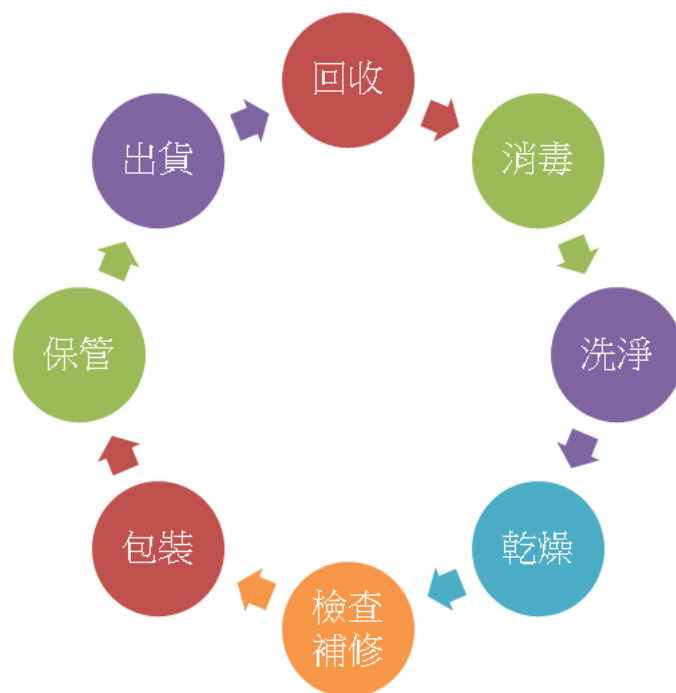
▶レンタル料金：1ヵ月あたりのメーカー希望レンタル価格。 ▶マークは非課税対象商品。 ▶カタログ掲載品と若干異なる商品をお届けする場合がございます。

18

資料來源：株式会社ランダルコーポレーション

https://secure01.blue.shared-server.net/www.lundal.co.jp/ebook/catalogue/data/catalogue_01/index.html

7. 輔具設備消毒流程



- (1). **庫存管理**：每樣物件(例：電動床可拆卸為五項物件)皆以二維條碼「bar-code」編碼之電腦系統管理，進出庫時皆以手持「bar-code」掃描器紀錄，明確記載每一項物件之採購時間、堪用年限、出庫時間、租賃時間、租賃地點、維修履歷，確實掌握所有租賃物件履歷。
- 電腦化租賃物件履歷管理，具有財產堪用管理、庫存管理、產品安全存量控制、追蹤其目前使用狀況（租賃中或處於庫存）、維修更新歷程、降低倉管人力..等，並連結客戶訂單系統，掌握客戶使用頻率。



- (2). 回收：租賃物品回收於汙染區，以二維條碼「bar-code」掃描器紀錄入庫資訊，並執行初步檢修。

解約伝票

納期 092034	納期 16年 4月 1日	納期 16年 3月 31日	納期 大塚 健二
株式会社ヘルスマテア上武 集合 様 〒354-0014 埼玉県入間郡三芳町 北永井421 埼玉営業所 TEL: 049-274-3132 FAX: 049-274-3134			
品名 NEXT CORE (1000098223)	品名 高田 シズ子 様	品名 T305-0019	品名 015-587-2151
埼玉県深谷市新成1251-1			

行	伝票No. 出荷番号	レンタル開始日	品目名 品目コード	シリアルNo.	解約区分 理由
1	TR-15-06194 772028	16年 3月 10日	NEXT CORE 多機能自走型 CA-4910	14D00CA491000145	解約

- (3). 消毒：消毒方式採臭氧消毒及消毒液噴灑



- (4). 洗淨：依不同種類輔具進行洗淨程序，如輪椅以高溫高壓噴槍沖洗、床墊以專用洗淨機處理



- (5). 乾燥：輔具置於乾燥機或乾燥室中執行乾燥流程，降低溼度以避免滋生細菌孳生



(6). 檢查修補：檢視輔具狀況，進行修補作業



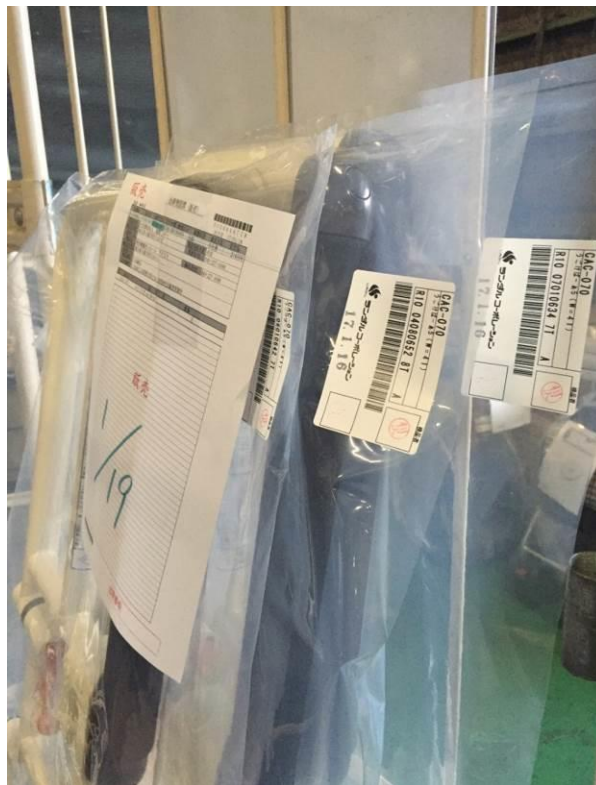
(7). 包裝：清潔消毒檢修後之輔具，執行包裝流程



(8). 保管：輔具租賃商必須提供輔具保管空間



(9). 出貨：以二維條碼「bar-code」掃描器紀錄出庫資訊



簡報資料：株式会社ランダルコーポレーション福祉用具洗淨・消毒工場

8. 相關提問：

問：輔具在進行臭氧消毒時，消毒的時間與劑量是多少？

答：依照 S 標章認證的標準，臭氧濃度需達 3000ppm，一般在進行消毒及乾燥時會選擇在下午下班前，經過一整晚的靜置，隔天一早便能進行其他人工作業，讓效率更優化

問：輔具清潔的品質管理要如何確保？

答：輔具從回收開始的每一個流程，都有建立完整 SOP 流程，並有圖文的 SOP 手冊，提供給工作人員，針對不同的輔具都有個別的操作模式，如：床墊部分會再進行檢針器測試、異味檢視、硬度測試..等，也設有專門的品質管理室，進行品質檢測作業

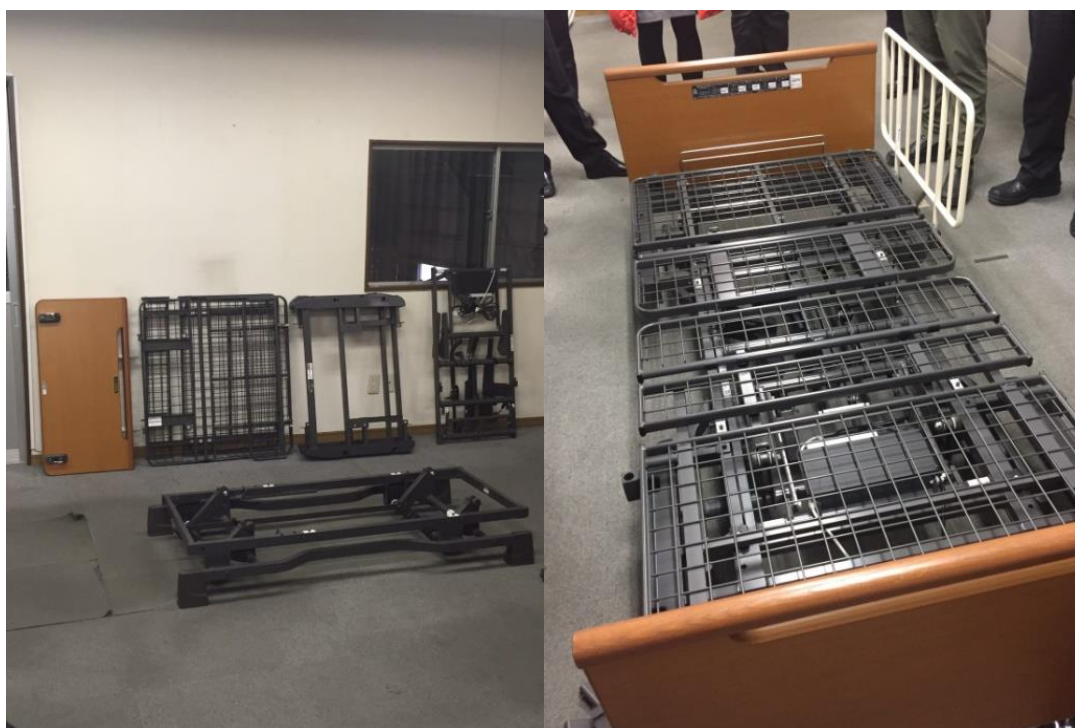
問：輔具清潔的流程是否都採自動化作業？

答：每件輔具回收後的使用狀況、損耗程度都有所差異，仍需靠人力進行每一個環節的檢視作業

問：以目前貴公司輔具清潔消毒工場一年的營業額是多少？

答：我們的工場所有物件約在 1 萬 2 千件左右，一年營業額約日幣 27 億

9. 五件式電動床組合實作



(七)、參訪心得與建議：

1. 輔具清潔消毒工場與輔具租賃政策

台灣市場目前並沒有輔具清潔消毒工場存在的空間，政府輔具的租賃政策，

才是促成此項業務開辦的關鍵因素，若方向上期待輔具清潔消毒工場由業者或民間設立，則輔具租賃的制度就必須先行擬定，輔具租賃有幾項？租賃價格有無限制？租賃時間長短？租賃的核銷機制？相關的配套與限制？這些都是未來業者評估投資設立輔具清潔消毒工場的成成本因素，以目前台灣的條件，無論財源、產品、制度、人才都不及日本多年的成熟經驗，更明確的實施方向，保留出充裕的開辦籌畫時間，才能讓各個環節的單位有籌備的空間與時間。

2. 輔具租賃制度

預算規模與服務提供，應就台灣現實因素予以調整，以日本經驗對於租賃的項目有明確的依據，以使用者的身體狀況、照顧必要程度的變化、可更替輔具等考量，作為租賃項目為原則，並設定 13 項輔具為政府租賃支持的範疇，讓後續配套、產業、服務得以執行。

日本的整體架構有多地方值得借鏡，從 Care manager 的工作範疇開始(全福利評估非限於輔具的個管型態、每月 40 案上限)、個案補助上限、個案照顧計畫書 Care Plan(個別化服務計畫)、服務擔當者會議 Care Conference(將所有服務提供業者、個案、Care manager 召集一同會議，更提高個案自決程度、在有限補助額度下，也讓業者彼此制衡)，整個制度設計考量了預算掌握、權責確認、弊端避免、案主自決、服務競爭、產業提升..等多元面向。

3. 輔具清潔消毒工場的標準

輔具清潔消毒工場是租賃模式是否能廣泛被社會大眾接受的重要環節，一般民眾仍對於二手物品多有疑慮，以台灣民情對往生者使用過的器材接受度更低，租賃策略開辦後，若能提供出日本租賃品的品質，勢必成為租賃政策亮點之一。

從法規面應納入規範及罰則(如：日本介護保險輔具租賃制度的「指定基準」)、工場設置規定、輔具清潔流程(如：日本輔具清潔消毒工場認證 S 標章)、業者的設立計畫書(售後服務、保險..等)，不至讓輔具清潔流於形式。

4. 租賃用輔具引進或研發

租賃輔具的可拆解、零件便於替換，將是未來租賃輔具的趨勢，應與現有製造商業者先行溝通，就拆解式輔具的清潔便利性、儲存便利性、物流成本、租賃商成本..等方向，讓輔具製造商對販售市場與租賃市場差異性開始因應，讓政府政策美意、廠商提升產業經濟、案主得到優質服務的三贏輔具租賃制度

伍、綜合建議

本次觀摩考察共包括參訪日本厚生勞動省社會・援護局障害福祉部、日本厚生勞動省老健局、武藏野市役所社區整合照護系統、武藏野市役所健康福祉部障害者福祉課、武藏野市役所健康福祉部高齡者支援課、公益財團法人輔具技術協會(ATA)、一般社團法人日本福祉用具供給協會、日本福祉用具・生活支援用具協會(JASPA)，及 LUNDAL 輔具公司及其清潔消毒工廠等九個單位，經由實地觀摩及意見交換，深入瞭解日本輔具租賃在制度面、供給面、服務面及研發面等相關層面之運作架構與流程的實際運作狀況。以下彙整參訪各單位之心得，並從輔具租賃制度架構的規劃、輔具租賃商的規範與管理機制、輔具租賃制度服務人員的規範與訓練，及適合租賃之輔具產品條件等四個方向提出綜合建議：

一、輔具租賃制度架構的規劃

(一) 輔具租賃的對象

目前在日本，輔具租賃的對象是介護保險對象，以及四十歲以上加入介護保險的 16 類別失能者為主。而近幾年在檢討輔具租賃優點後，未來其輔具租賃對象將增加三類：成長中的障害兒童、病程處於進行性或快速變化或短期輔具使用者，以及有試用需求之障害者。

建議在規劃輔具租賃制度的對象時，可參考日本經驗，除以長照 2.0 對象為輔具租賃對象之外，也可思考納入成長中的身心障礙兒童、病程處於進行性或快速變化或短期輔具使用者，以及有試用需求者為輔具租賃對象；並同步發展租賃自費市場和高品質高價自費市場。

(二) 輔具租賃價格的訂定

日本在輔具租賃價格上開放輔具租賃商自由訂價。輔具租賃商可根據貨品取得成本、倉儲管銷、門市租金及後續服務事項等之成本，甚至加上合理利潤等訂出租賃價格，然後，並提供市町村成本概算表以佐證其定價的合理性。透過開放輔具租賃商自訂租賃價格、廠商能取得合理利潤之下，市場自由競爭，從輔具製造商的產品到租賃商的服務，其品質上都能持續升級與創新，最終並能回饋到租賃輔具品的使用者身上。但同時為確保政府資源有效運用，利用福祉用具情報系統 TAIS，標註原廠建議零售價、全日本最頻實際月租金以及平均實際月租金；前述租賃品的實際月租金，是由國民健康保險聯合會(日本国民健康保険団体連合会，為由介護保險人共同組織之團體，包含審查、支付各種國民保險費等業務，全日本共 47 個團體)所支付全國被保險

人租賃金數據，提供給 TAIS 網站連動公告。

台灣輔具市場的整體規模遠小於日本，未來要實施及推廣輔具租賃制度之時，輔具租賃商能否生存也是需要被重視的一環。為促使輔具租賃商，甚至輔具製造商有動機投入輔具租賃市場，並願意投注資持續開發高品質輔具產品及維護輔具服務的品質，建議未來在訂定輔具租賃價格時，應充份考量廠商服務成本，及合理利潤，據以制定輔具租賃的核算公式。

(三)、輔具租賃產品的審議

目前日本介護保險下的輔具租賃項目包括輪椅等共計十三類，購買項目有五類。這些類別之租賃品之主要管理，放在管理輔具租賃事業所項目內，其所有輔具租賃項目規格及租賃金，都必須送都、道、府、縣層級政府部門審定，租賃的輔具產品要更換或增減時，也必須送審核定。而厚生勞働省審議輔具租賃項目類別之修正工作，委託輔具專業審議委員會處理；該委員會每年度召開之會議，廠商可列席旁聽，最後於意見收集後，送厚生勞働省決定。建議未來我國規劃輔具租賃制度時，建議借鏡日本的經驗，組成審議委員會，訂定適合租賃之輔具產品的規格條件、安全檢測等，並進行定期審核，以確保輔具租賃之品質。

(四)、輔具適配評估及服務確效

日本介護保險下的輔具租賃制度，輔具的需求及申請由介護支援專門員(care manager)負責，輔具的適配評估、提供及使用訓練由配置在輔具租賃事業所的福祉用具專門相談員執行與建議，並尊重保險對象(利用者)之意見。當民眾取得輔具後，介護支援專門員會持續進行追蹤訪視，以瞭解輔具使用情形及效果，甚至輔具租賃商的後續服務情形。本次參訪的日本武藏野市役所，因為特殊配置有 PT、OT 專門職人員，故能夠百分百追訪，確實掌握輔具的適配情形及服務成效。

輔具的適配評估、訪視追蹤，及服務確效等需要專業人力始能完成。建議進行規劃之時，可充份運用目前台灣已具備的專業人力，長照系統下的照管專員及縣市輔具中心的輔具評估人員。兩者專業人員之間的充份合作與分工，將是輔具租賃制度能否成功的重要關鍵。

此外，還可善用目前在各縣市已充份發揮輔具服務角色與功能的輔具資源中心。未來各縣市輔具資源中心在推動輔具租賃制度之時，可以有幾個功能，第一，協助長照計畫中輔具需求與適配評估的審核或再確認；第二，協助特殊或困難個案的輔具需

求與適配評估；第三，連結其他系統的輔具資源等，以確保政府在實施輔具租賃制度時，有一中立的輔具專業單位協助把關及確保整體輔具服務的品質。

二、輔具租賃商的規範與管理機制

(一) 輔具租賃商的基準與管理

日本介護保險輔具租賃制度的「指定基準」對於輔具租賃商訂有很詳細的規範，包括人員基準、設備基準、營運基準等等。違反該規範將被取消指定輔具租賃商資格，無法申請保險給付。都、道、府、縣層級政府部門會對欲投入之業者提供輔導，委託福祉保健財團講授輔導課程。日本政府對輔具租賃商的管理主要在訂定詳細規範，後續繼由政府單位與指定輔具租賃商之間，及指定輔具租賃商與輔具使用者之間簽訂契約提供服務，於契約中再規範服務內容的細項規定，包括輔具使用指導、維修等。

建議在規劃輔具租賃制度之時，可參考日本做法，訂定輔具租賃商的基準規範，做為後續的管理與監督。此一基準規範應一併考量輔具租賃商違反相關規範時的退場機制，以確保民眾權益及輔具租賃之品質。

(二) 輔具的清潔消毒及保管

日本介護保險輔具租賃制度的「指定基準」規定，除將輔具的保管或消毒委由其他業者進行之外，輔具租賃商必須設置輔具保管(倉庫)及消毒所必要的設備及器材等。有關輔具的清潔消毒，日本從法規面納入輔具清潔消毒的規範及罰則(如：日本介護保險輔具租賃制度的「指定基準」)，並規範租賃事業所提供鄉細計畫書(售後服務、保險..等)，以確保輔具清潔消毒及保管的品質。建議未來規劃輔具租賃制度之時，可參考日本經驗，訂定輔具租賃品清潔、消毒及保管作業標準，以及清潔消毒品質管理辦法等，建構出一個讓民眾有願意使用，讓民眾能夠信賴的輔具租賃制度。

三、輔具租賃制度服務人員的規範與訓練

日本在實施介護保險之初，即規定每個輔具租賃事業所應配置至少兩名福祉用具專門相談員。福祉用具專門相談員的角色雖類似輔具銷售或業務人員，通常來源是輔具租賃事業所的員工，但規定福祉用具專門相談員必需接受一定時數的教育訓練，並取得認證，以確保每個輔具租賃事業所提供輔具時的服務品質。台灣自 2012 年建立輔具評估人員的培訓及認證制度後，輔具的評估、處方、適配品質大幅提升。然而，當民眾拿到輔具評估處方，到販售商取得輔具時，販售商服務人員的專業與服務良莠

不齊，民眾可能因而無法取得適配的輔具及服務。因此，未來規劃輔具租賃制度時，建議應納入輔具租賃端服務人員的教育訓練與認證，提昇第一線輔具服人員的專業能力，確保整體輔具租賃服務之品質。

四、適合租賃之輔具產品條件

由於輔具租賃涉及物流運送及後端倉儲管理，日本實施輔具租賃制度多年下來，租賃輔具品已形成具可拆解、能模組化、零件便於替換等特色。這些特色讓租賃輔具品便於搬運載送、清潔消毒，及儲存保管，並進一步能節省輔具租賃商的清潔消毒、物流及倉儲管理等成本，更促成輔具產業對輔具產品的研發與升級。反觀目前國內仍沒有上述可拆解、能模組化、零件便於替換等特色的輔具產品，實不利輔具租賃制度的實施與推廣。因此，在規劃輔具租賃制度的同時，應思考適合租賃之輔具產品之條件，並與現有輔具製造業者先行溝通，敦促研發具租賃輔具品特色的輔具產品，以利輔具租賃制度的推行，更有助於輔具產業的持續研發與升級。

陸、總結

日本鑑於人口高齡化將造成國家社會的問題，自西元 2000 年起即開辦介護保險、發展各式高齡者服務，也促使輔具租賃制度因應而生。整體而言，日本的輔具租賃制度在亞洲國家中最具規模，也行之有年，具備健全的架構與完整的規劃。中央政府訂定嚴謹且周詳的法令規範，地方政府、輔具租賃商及民眾依據法令規範，彼此間簽定服務契約，以確保輔具租賃服務之品質。輔具需求及申請由介護資源專門員負責，輔具的選定、提供及使用訓練由配置在輔具租賃商店面的輔具相談員負責，介護資源專門員於後續進行追蹤訪視，進行服務之確效。輔具租賃制度的影響所及，輔具租賃商蓬勃發展，輔具產品不斷革新、更為多元，進一步帶動輔具服務及輔具產業的升級。日本實施輔具租賃制度之經驗，實能做為我國未來推動輔具服務政策、規劃輔具租賃制度，及促進輔具研發及產業發展的參考。

而國內自實施身心障礙者 ICF 新制分類及需求評估制度以來，尤其在輔具評估人員的專業要求、訓練及認證有完整規劃，輔具適配評估服務的品質相較於日本，有過之而無不及。這次參訪過程中，日本專家對此欽羨不已，因此國內在規劃及推動輔具租賃制度時，應善加運用這樣的專業人力資源。

此外，日本的介護保險為強制型社會保險，財源穩定，也可避免擠壓其他政策預算，具永續性、值得效法。不過，由於其財源除了被保險人的保費外，中央和地方政

府仍需按比例負擔，也需政府稅收的支持，因此經十幾年來的實施，日本政府也面臨財務負擔，多次進行服務方式與內容的調整，例如針對民眾在輔具租賃費用的部分負擔，從百分之十調高到高所得者負擔租賃費用的百分之二十，以進行財務平衡。這些都可做為國內規劃及推動輔具租賃制度時的提醒與省思。