

臺中市議會第3屆第5次定期會

臺中市老人醫院未來發展規劃

專案報告



臺中市政府

TAICHUNG CITY GOVERNMENT

臺中市政府衛生局

報告人：局長 曾梓展

中華民國 110 年 04 月 26 日

## 【目 錄】

壹、基地環境及使用現況 .....	1
一、復健醫院 .....	1
二、老人醫院 .....	3
貳、市立老人復健醫院規劃緣由 .....	5
一、現有建築物耐震能力尚有疑慮，安全性亟需重視.....	5
二、建築物補強危及病患安全與投資效率低.....	6
三、現有建物格局、設備老舊亟需更新.....	6
四、現行醫療、長照資源需求.....	8
五、自建自營模式將造成市府龐大財政負擔.....	10
參、政策目標 .....	12
一、發展老年為主之急重症醫療.....	12
二、發展老年慢性醫學 .....	12
三、銜接長照服務 .....	12
四、肩負公醫及公共衛生責任.....	12
肆、市場定位及發展規模 .....	13
伍、結語 .....	13

## 壹、基地環境及使用現況

本局持有本市北屯區大仁段 465、498 號二筆土地，為「醫療衛生機構用地」，其地上物(房舍)分別於 72 年(南側基地)及 78 年(北側基地)竣工(圖 1)。該基地以太原路三段為分界，南側現為澄清復健醫院(下稱復健醫院)，北側現為弘光科技大學附設老人醫院(以下簡稱老人醫院)。於 78 年起以租賃方式將土地及地上物租賃予二家私人醫療機構長達 30 多年。



圖 1、兩基地位置圖示

北屯區大仁段 465、498 地號南北二棟建物，目前分別由澄清綜合醫院中港分院及弘光科技大學承租，而現行經營的復健醫院及老人醫院，其服務內容如下：

### 一、復健醫院

(一)承租者：澄清醫院中港分院。

(二)設置內容(各樓層概況如表 1)：

1. 醫院部分 (圖 2)：

許可急性一般病床 93 床(實際開放 82 床，108 年佔床率 79.81%)、慢性呼吸照護病床 20 床。

2. 護理之家部分：

許可 41 床(因建築物現況不佳，實際開放 17 床，108 年佔床率 82%)。

3. 診療科別：家庭醫學科、內科、外科、復健科、中醫一般科。

(三)服務現況：

1. 服務對象：

家中長期病患或出院後仍需繼續照顧者；需復健者、中風導致全癱或半癱者；需管灌、氣切抽痰、導尿管護理服務者；慢性病患需長期照顧者；或急性復發需短期照顧者。

2. 服務內容：

以結合急性醫院的老年醫學專科與復健醫療團隊，提供病患適切的治療。促使病患快速回復日常生活功能，提供急性與慢性之醫療照護病床需求。

表 1、澄清復健醫院各樓層使用現況

樓層	項目
5 樓	復健科病房
4 樓	復健科病房
3 樓	會議室、行政辦公室、職能治療室、語言治療室、無障礙廁所
2 樓	復健中心、慢性呼吸照護病房、無障礙廁所
1 樓	門診區、職能治療室、藥局、X 光檢查室、心電圖室、檢驗科、批價櫃檯、提款機、行政辦公室
地下 1 樓	避難空間、機電空間



圖 2、澄清復健醫院現況

## 二、老人醫院

(一)承租者：弘光科技大學。

(二)設置內容（各樓層概況如表 2）：

1. 醫院部分（圖 3）：

許可慢性一般病床 70 床(全數開放,108 年佔床率 19.66%)、慢性呼吸照護病床 40 床。

2. 護理之家部分：許可 101 床(全數開放,108 年佔床率 74%)。

3. 診療科別：內科、復健科、牙醫一般科。

(三) 服務現況：

1. 服務對象：

家中長期病患或出院後仍需繼續照顧者；年邁乏人照顧、老人失智症、行動不便、生活無法自理需他人照顧者；需復健者、中風導致全癱或半癱者；需管灌、氣切抽痰、導尿管護理服務者；癌症需安寧照顧者；植物人、大小便失禁者或必需 24 小時照護的失能老人；慢性病患需長期照顧者；或急性復發需短期照顧者。

2. 服務內容：

生活照顧、護理服務、復健治療、宗教支持、社會關懷及志工服務。

表 2、弘光科技大學附設老人醫院各樓層使用現況

樓層	項目
8 樓	病房
7 樓	慢性呼吸照護病房
6 樓	病房
5 樓	護理之家
3 樓	活動中心
2 樓	護理之家
1 樓	掛號、藥局、門診、社服室、復健、牙科、檢驗
地下 1 樓	避難空間、機電空間、庫房



圖 3、弘光科技大學附設老人醫院現況

## 貳、市立老人復健醫院規劃緣由

### 一、現有建築物耐震能力尚有疑慮，安全性亟需重視

由於目前復健醫院與老人醫院經土木技師評估後，老人醫院  $R=52.95$ 、復健醫院  $R=55.18$  評估為建築物耐震能力有疑慮( $R$  必須小於 30)。但此二家建築物設計年代，復健醫院為 71 年以前，此時國內設計地震力並未考量建築物用途係數  $I$ ，且鄰近車籠埔斷層帶，故設計地震力有疑慮。另老人醫院雖為 71 年以後設計，但是我國自 86 年 5 月 1 日對地震力之相關規定做了大幅度之修正，對於耐震力要求提高，且必須考量近斷層效應，導致這二家建築物耐震力確實不符合現今耐震規範，且依據評估的土木技師現況調查發現；院內牆上出現多處斜向與垂直向裂縫且伸縮縫處磁磚裂損嚴重。再依據國家實驗室之「重要設施的耐震重要性—

以醫院為例」一文中，以臺灣地區 1999 年集集地震、2006 年臺東地震和恆春地震、2010 年高雄甲仙地震等，均發生醫院無法發揮醫療機能的情形。主因除建築結構體破壞而無法繼續提供醫療服務外，另因緊急供電系統、供水系統、網路通訊系統、以及一系列用於照顧患者的醫療設備發生損壞與故障，導致醫院無法繼續執行應有之功能。依據目前二家醫院建築物之現況，相關設備與設施均無法達到耐震要求，故除建築物外，設備與設施耐震力也必須同時考量。

## 二、建築物補強危及病患安全與投資效率低

經審視二家醫院之耐震能力，依據內政部營建署86年修正「建築物耐震設計規範」，對建築物用途係數之規定，即當地震災害發生後，必須維持機能以救濟大眾之「重要建築物」，提高用途係數 $I=1.5$ 。(如須維持機能之建築物含「教學醫院、區域醫院、省市立醫院或政府指定醫院」，復健醫院當時設計並未考量此用途係數、老人醫院當時設計僅考量用途係數為1.25)。故依據目前建築物耐震能力之要求，二家醫院建築物耐震能力確屬不足，若以目前耐震規範要求必須大幅提高建築物耐震力，此二家醫院建築物必須大範圍大面積結構補強。若啟動結構補強工程，必將影響醫院使用空間、相關設施與功能，除影響目前病患及住民安全外，必須投資大量經費辦理遷移、復原、改善，且補強後將影響醫院目前使用空間與功能，大幅降低醫療服務品質。因此，結構補強之投資報酬率極低。

## 三、現有建物格局、設備老舊亟需更新

現有二家醫院所屬建物分別於72年(現為復健醫院)及78年(現為老人醫院)竣工，房舍建築已經超過30年，內部空間格局、管線、機電、醫療等設備已老舊，亟需更新，以因應目前醫療需求。

### (一)復健醫院既有建築物現況

該院興建年代較早，管線、設備老舊且滲漏水情況較為嚴重，亟需提升醫院整體軟、硬體設施，說明如下：

1. 屋頂防水失效，滲水狀況嚴重（圖4）。
2. 面磚剝落嚴重，導致室內滲水及壁癌產生（圖5、圖6）。
3. 地下室牆面臨土側於下雨時會有泥水滲入。
4. 地下室部份區域天花板有混凝土掉落，鋼筋鏽蝕外露。
5. 頂樓棚架部分角隅處因颱風吹襲損壞（圖7）。
6. 電梯設備老舊，已超過應更換期限。



圖 4、後棟屋頂防水失效



圖 5、外飾面磚剝落



圖 6、地下室側壁滲水



圖 7、樓梯間滲水現況

### (二)老人醫院基地既有建築物現況

既有建物興建迄今已超過30年，亟需提升醫院整體軟、硬體設施，說明如下：

1. 老人醫院外牆斑駁(圖8)。
2. 公共區域因空調管線老舊造成天花板滲水（圖9）。
3. 南側入口雨庇有裂縫，目前已取消該區進出（圖10）。

4. 部份樓梯間有滲水、油漆剝落（圖11）。



圖 8、老人醫院外觀現況



圖 9、天花板滲水現況



圖 10、南側入口雨庇有裂縫



圖 11、地下室側壁滲水

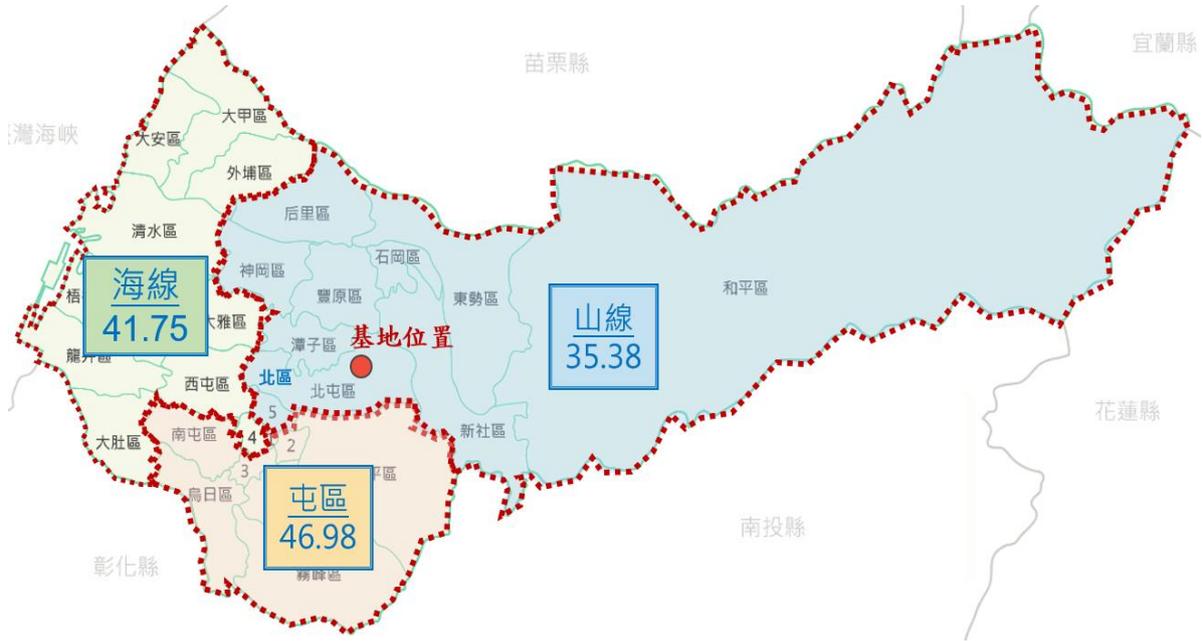
#### 四、現行醫療、長照資源需求

##### (一)山線次醫療區域急性病床數低於全市平均

依據本(110)年 2 月臺中區(二級)醫療區域資源分布顯示(圖 12)，本案基地位於北屯區，隸屬醫療網山線次醫療區域，每萬人已許可急性一般病床數為 35.38，在本市山、海、屯次醫療區域敬陪末座，且低於本市平均 41.41，該次醫療區域之資源相對不足。其次醫療區域山線尚有增加之空間，其總人口數現已 928,153 人，每萬人口急性一般病床數為 35.38，急性一般病床尚可設置 1,357 床。本案設置後，山線次醫療區域之每萬人口急性一般病床數可提升至 40.76。

老人復健醫院未來預定服務區域，包括：北屯區、石岡

區、東勢區、新社區、和平區等，以提升民眾就醫可近性。



- 市立老人復健綜合醫院預定服務區域：北屯區、石岡區、東勢區、新社區、和平區

圖 12、110 年 2 月臺中區(二級)醫療區域資源分布

(二)精神醫療服務需求增加

依據衛生福利部統計處統計顯示，近年臺中市精神疾患住院人次現況，以107年58,458住院人次，相較106年55,904住院人次，增加了2,554住院人次(圖13)。另就本市108年精神急/慢性病床佔床率皆呈現超過8成佔床率(圖14)。由此可知，本市精神醫療服務需求係逐年增加。本案設置後，臺中二級醫療區域急性及慢性精神病床許可數，每萬人將達到9.07床。



圖 13、本市精神疾患住院人次現況

**108年臺中市精神急/慢性病床佔床率**

醫療區域	精神急性病床佔床率(%)	精神慢性病床佔床率(%)
山線	85.71	91.63
海線	85.22	89.81
屯區	90.78	97.92
本市	86.68	91.76

圖 14、108 年本市精神病床佔床率

### (三) 老年人口數增加

有鑑於歷年來本市65歲以上老年人口比率變動趨勢，本市老年人口逐年攀升，截至109年11月止本市65歲以上老年人口比率提升至13.57%（圖15），面臨高齡化時代，長照需求將大為增加。



圖 15、臺中市 65 歲以上人口老年比率

### 五、自建自營模式將造成市府龐大財政負擔

二家醫院倘為本府自建自營，除需籌措龐大建造費用，及所有老舊電路、電線、機電及醫療設備需更新外，亦需增設專責之市立醫院管理部門及行政、醫事相關人員，並編列相關人事經費支應，勢必造成市府財政沈重負擔。

綜上，臺中市立老人復健綜合醫院（下稱老人復健醫院）爰以促進民間參與公共建設法第3條第1項第4款「衛生醫療設施」項目，由民間參與投資新建及委託經營方式辦理招商（圖16）。未來將延續原有復健醫院、老人醫院之醫療照顧服務宗旨，並呼應中央照顧青銀及弱勢政策，期藉由委託民間參與投資新建與營運經驗，經營醫院並附設長照機構，除了充實山線醫療次區域醫療資源量能，並融入綠能建築與智慧醫療之運用，以提供以老人及復健醫學為核心之急性、慢性醫療照

護，並因應高齡需求，倍增2.5倍長照床位，以利順利銜接長期照顧服務，達到醫養合一之目標，另亦創造在地就業機會，帶動週邊商業、人口聚集等發展（圖17）。



圖 16、促參案啟動及規劃依據說明

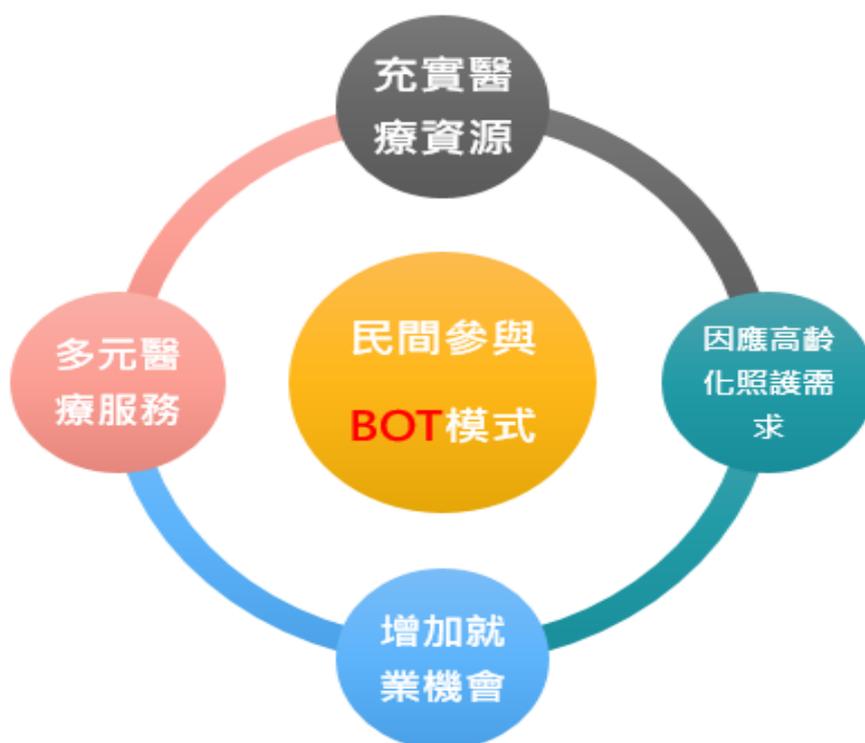


圖 17、採促參模式規劃之相關效益

## 參、政策目標

老人復健醫院將整合老年醫療與長照為核心，邁向健康高齡友善城市，建構「友善優質醫療」、「樂活溫馨長照」之政策目標（圖 18）。

### 一、發展老年為主之急重症醫療

整合老年醫學醫療照護，建構腦中風、心血管周邊動脈疾病、腸胃等各項老年相關之整合性照護，另對於急性後期醫療，給予治療黃金期之病人積極復健，使其恢復功能，期以減輕失能程度，提供高齡患者更完善的醫療照護。

### 二、發展老年慢性醫學

針對高齡化發展，規劃與目前既有醫療資源區隔，並延續現有二家醫院之設立宗旨，以老年醫學發展為核心，包括：老人整合醫學門診、慢性病整合門診等，提供完整之老人醫療照顧服務能量。

### 三、銜接長照服務

為促進長者健康、生活品質及建構老人醫療體系，係透過醫院結合長期照顧服務，於急性期出院後，評估轉銜長照服務，如：日間照顧服務、失智共照中心等，提供長者完善的整合性照護。

### 四、肩負公醫及公共衛生責任

目前六都中僅桃園市及臺中市未設立市立醫院。未來將肩負公醫責任，除配合推動國家公共衛生及健保政策，責無旁貸，並加強與社區醫院及基層院所(診所)間的合作計畫，照顧市民健康。另針對弱勢族群及偏鄉地區提供醫療服務，期待縮短醫療資源差距。



圖 18、政策目標

#### 肆、市場定位及發展規模

鑑於原有二家醫院服務對象為高齡者、失能失智、復健患者等需長期治療、照護之個案特性，又為建立急性醫療出院後銜接及配合政府長照政策規劃發展，並延續原有醫院服務項目，將以「醫養合一」為本案發展策略核心，本案急性一般病床及精神急慢性病床業經衛生福利部於 110 年 2 月 23 日以衛部醫字第 1101661244 號函許可在案，說明如下：

- 一、預定設置急性一般病床 499 床，其中包含一床難求之急性後期照護病床，給予治療黃金期之病人積極復健，使其恢復功能，期以減輕失能程度。
- 二、提升本市精神疾患收治量能，預定設置精神急性一般病床 30 床、精神慢性一般病床 53 床。
- 三、長照床倍增 2.5 倍，以利高齡長者病患順利銜接長期照顧服務，預定設置 300 床長照床(其中 30 床為公費補助床)、日間照顧 60 人。

#### 伍、結語

為延續原有老人醫院、復健醫院之醫療等服務項目及精神，並提升公有建物使用性，透過民間參與投資新建以經營醫院並附設長照機

構，本案規畫重點將延續老年醫學及長期照顧為服務核心，並因應高齡化，將倍增規劃長期照顧床位，使民眾獲得專業及在地化之全方位醫療照護服務，達到醫養合一之目標。