

規劃長照保險重要基礎資料庫 ——國民長期照護需要調查

曲同光 衛生福利部社會保險司司長
彭美琪 衛生福利部社會保險司科長
白其怡 衛生福利部社會保險司副研究員

壹、前言

臺灣自 1993 年底，老年人口所佔比率達到 7% 的老化水準後，即快速成長，至 2014 年 65 歲以上老年人口為 279 萬餘人，占全國人口總數已超過 11%，依國家發展委員會（以下簡稱國發會）估計至 2028 年老年人口所佔比率將達 22.5%（約 536 萬人）。

隨著人口老化而來的衰老及慢性病盛行，將使失能人口大幅增加，導致長期照顧需求也隨之遽增。經濟合作暨發展組織（Organisation for Economic Co-operation and Development, OECD）曾於 2006 年對會員國進行醫療與長期照顧之財務負擔推估，發現在人口老化下，平均各會員國政府在醫療與長期照顧之支出占國內生產毛額（Gross Domestic Product, GDP）的比率，將從 2005 年的 6.7% 提升至 2050 年的 12.8%，成長幅度相當大（王雲東等，2009）。我國雖無對應推估數據，但在人口快速老化下，未來醫療與照護成本勢必將大幅增加。

行政院於 2008 年 11 月指示前行政院衛生署（現為衛生福利部，以下簡稱前衛生署）應配合未來快速成長的長期照顧需求，推動長照保險與立法，減少民眾負擔，讓高齡長者能享有健康與快樂之環境。前衛生署隨即於 2009 年

7 月成立「長期照護保險籌備小組」，負責研擬長照保險法草案與推動長照保險各項籌備工作。

雖然我國長期照顧十年計畫（以下簡稱長照十年計畫），積極擴展照護服務與人力、整備長期照顧資源，但礙於各縣市資源落差大，長期照顧管理中心的整合運作困難及服務提供單位不足，加上勞動條件不佳而不易留住人力等問題，致民眾偏好使用外籍看護工，縣市發展服務資源更為困難。為因應長期照顧需求的遽增，國發會也協同相關部會研議在長照十年計畫現有基礎之上，擴大經費補助，協助排除執行障礙；強化長期照顧管理中心功能、補強照管人力、擴展為長期照顧服務網計畫，研訂資源發展、服務提供、財務支持和管理機制等發展方針，俾利未來體系之穩健發展，以作為開辦長照保險的重大基礎建設。

然而體系的發展及保險給付內容的規劃需參考各種相關實證資料，方能具體落實。因此，有必要執行長期照護的需要調查，以獲得實際之資料。

貳、現況分析

為借助國內大規模調查之經驗、策略及作法，以下先就我國長期照顧需要相關之大規模調查進行檢視：

一、全國長期照護需要評估調查（吳淑瓊等，2003）

採兩階段調查，第一階段由全國各縣市 50 歲以上共抽出 30 萬 3,540 名樣本，以日常活動功能量表（Activities of Daily Living，以下稱 ADLs）、工具性日常活動功能量表（Instrumental Activities of Daily Living，以下稱 IADLs）及認知功能簡易篩選表（Short Portable Mental State Questionnaire，以下稱 SPMSQ）作為篩選工具；第二階段則依據第一階段調查中篩選出 ADLs 六項中有任何一項功能障礙，或 IADLs 六項中有五項以上因健康因素具功能障礙者，或 SPMSQ 答錯 6 題以上者，進行深入評估。

結果顯示具 1～3 項 ADLs 功能障礙盛行率為 1.63%；4～6 項 ADLs 功能障礙盛行率為 3.35%；僅 IADLs 功能障礙且無任何認知或 ADLs 功能障礙之盛行率為 2.08%；僅認知功能障礙，且無任何 IADLs 或 ADLs 功能障礙之盛行率為 0.80%。

二、臺灣地區中老年身心社會生活狀況長期追蹤調查（前行政院衛生署國民健康局，現為衛生福利部國民健康署，2007）

以臺灣地區（不含山地鄉）之 60 歲以上老人為樣本，採面訪方式，2007 年調查共計完成 4,534 案（完訪率達 90.66%）。其分析結果為：55 歲以上人口，日常生活活動功能有困難占 7.8%；就性別觀之，女性大於男性，分別為 9.2% 和 6.4%；就年齡觀之，75 歲以上占最多為 21.8%。

三、老人狀況調查（內政部統計處，2010）

以 2009 年 4 月底設籍於臺灣地區普通住戶及共同事業戶內年滿 55 歲以上本國籍人口，普通住戶採分層比例隨機抽樣法，以電腦輔助電話訪問法（Computer-assisted telephone interviewing, CATI）訪問調查；共同事業戶採系統隨機抽樣法，派員實地面訪。

65 歲以上老人 ADLs 任一項有困難占 16.81%（女性為 21.22%；男性為 12.10%）；就年齡別而言，隨年齡增加而遞增，80 歲及以上老人約有近三成二 ADLs 有困難。

以 IADLs 五項中有三項以上需要協助作為輕度失能定義，65 歲以上老人輕度失能占 3.93%（女性為 5.69%，男性 2.05%）。老人中以 80 歲以上老人輕度失能比例 8.87% 為最高，其他 65 至 69 歲、70 至 74 歲及 75 至 79 歲老人輕度失能比例在 1.91% 到 3.76%。

四、身心障礙者生活狀況及各項需求評估調查（內政部、行政院勞工委員會，2011）

針對 2011 年 3 月底戶籍設於臺灣地區各縣市，且領有身心障礙手冊者進行抽樣訪視，總計 1 萬 9,301 份有效樣本。

6 歲以上身心障礙者 ADLs 至少有一項獨自行動困難者占 38.80%；65 歲以上老人占率為 60.50%。6 歲以上身心障礙者 IADLs 至少有一項獨自行動有困難者占 65.31%；65 歲以上老人占率為 79.44%。

綜觀我國長期照顧相關之大規模調查，如作為長照保險規劃之參考資料，具有以下 4 項限制：

- （一）以具有特性之族群為主要調查對象：例如調查對象為 65 歲以上老人或身心障礙



者等，對於推估全國不分特性或年齡層之整體長期照顧需要人數無法提供實證資料。

(二) 調查項目僅包含功能性評估：因尚未有完整且簡易之多元評估量表，過往調查多以 ADLs 及 IADLs 進行功能性評估，故諸如因認知功能障礙、情緒或問題行為致有安全看視需求等長期照顧服務者，尚無大型調查提供相關資料。

(三) 無近期失能人數推估研究：國家發展委員會（以下簡稱國發會）於 2009 年委託之我國長期照護服務需求評估計畫（王雲東等，2009），以 2001 年全國照顧需要評估計畫第一階段結果及 2006 年身心障礙者生活需求調查進行 50 歲以上及 5～49 歲之失能人數推估，當時推估之人口結構及基礎是否符合當前社會，推估之失能人數是否應修正，無近期實證資料予以佐證。

(四) 缺乏主要照顧者負荷資料：以往調查主要對象多以失能者需求為主，對於主要照顧者之經濟、生理、心理負荷量較缺乏實證數據，兼之當前社會型態家庭照顧功能式微，以目前社會福利層面提供之長期照顧服務是否足夠，日後長照保險規劃應補充提供哪些服務，以支持失能者家庭可維持正常生活及身心健康，尚無數據以供規劃之用。

綜上，為符合長照保險規劃所需，辦理含跨各年齡層、具全國代表性之調查仍屬必要。

參、國民長期照護需要調查

為獲取全國失能狀況資料，以及進一步針

對失能者進行深度評估，需要調查分為兩階段進行。

一、調查設計

為獲取具全國縣市代表性之失能率數據，第一階段係針對全國 5 歲以上民眾、22 個縣市分別進行抽樣，總計共調查約 35 萬份，主要調查項目包含 ADLs、IADLs、健康狀況、SPMSQ、個案基本資料等，主要目的為初步篩選出具長期照顧需要者，此階段業於 2010 年 8 月下旬完成調查。

第二階段調查，主要係針對第一階段所篩選出具長期照顧需要者及其主要照顧者各約 1 萬名，以衛福部發展之多元評估量表進行深度評估，主要內容包含：（一）ADLs 及 IADLs；（二）溝通能力；（三）特殊及複雜照護需要；（四）認知功能（SPMSQ）、情緒及行為型態；（五）居家環境、家庭支持及社會支持；（六）主要照顧者負荷等六大面向。此階段調查主要目的為深度調查評估失能者的長期照顧需要，依不同失能者屬性進行訪視調查，以瞭解各項失能者的生活狀況及其家庭照顧者所需資源及目前面臨之問題。此階段調查期間為 2011 年 4 月至 9 月。

二、調查結果摘要

總計第一階段全國完訪 15 萬 4,489 人（完訪率為 54.36%）（註 1）；第二階段完訪 8,306 人（完訪率為 91.34%），調查結果三大項分述如下：

（一）全國暨各縣市失能率

依據 2010 年第一階段調查結果，統計全國暨各縣市失能率。為分析受訪個案失能情形，需要調查之失能定義為：1、ADLs 分數 ≤ 70 分（細分為 51 到 70 分、31 到 50 分及 0 到 30 分）；2、認知功能障礙：ADLs > 70 分，且 SPMSQ

答錯六題以上；3、僅 IADLs 障礙：ADLs > 70 分，認知功能無障礙，僅 IADLs 8 項中無法執行 5 項以上。

全國之失能率為 2.98%，其中僅 IADLs 障礙為 0.65%、認知功能障礙 0.77%、ADLs 分數為 51 到 70 分為 0.44%、ADLs 分數為 31 到 50 分為 0.32% 以及 ADLs 分數為 0 到 30 分為 0.80%。

失能率隨年齡增加有隨之上升的趨勢，不論是男性或女性，65 歲以上失能率比起 5 至 64 歲皆有明顯的上升，且失能率在 85 歲以上為最高，85 歲以上男性失能率近四成，而 85 歲以上女性失能率則已經超過五成五。一般而言，女性 65 歲以上失能率高於男性，但在 50 至 64 歲卻發現男性失能率高於女性（如圖 1）。

25 個縣市當中，除了臺東縣失能率為 5.09%，其餘縣市均小於 5%，各縣市失能率與 65 歲以上人口占率兩者之關係為中度相關（相關係數 = 0.7）。整體而言，鄉村地區失能率普遍高於都會區；而都會化高地區如五都，其失能率均低於全國平均失能率（如圖 2）。

（二）全國失能人數推估

依據需要調查第一階段之失能率，以及人口資料數據，進行失能人數推估（2011 年，內政部統計年報；2016 年起（註 2），國發會之「2012 年至 2060 年人口推計—中推計數」）。估計 2011 年至 2021 年，平均每 5 年增加失能人口約 11 萬人，2021 年至 2031 年增加失能人數高達 31 萬人；其中 65 歲以上老年人在 2011 年至 2021 年間，增加失能人口約 21 萬人，2021 年至 2031 年間，增加失能人數 33 萬人。顯見失能人口成長速度的日益增快（如圖 3）。

（三）第二階段具長期照顧需要者六大面向結果

1、ADLs 及 IADLs

整體而言，近七成（69.32%）的個案 ADLs 的分數大於 70 分，0 到 30 分者占 17.65%，35 到 50 分者為 5.22%，55 到 70 分者有 7.81%。ADLs 為 70 分以下約占三成，代表其日常自我照顧能力的執行能力較差。

以無法執行 5 項以上 IADLs 為障礙，整體而言 5 歲以上者障礙率為 60.69%。未滿 50 歲者中，以 5 至 14 歲者障礙率 75.45% 最高；65 歲以上老人中，隨年紀增加障礙率變高，65 至

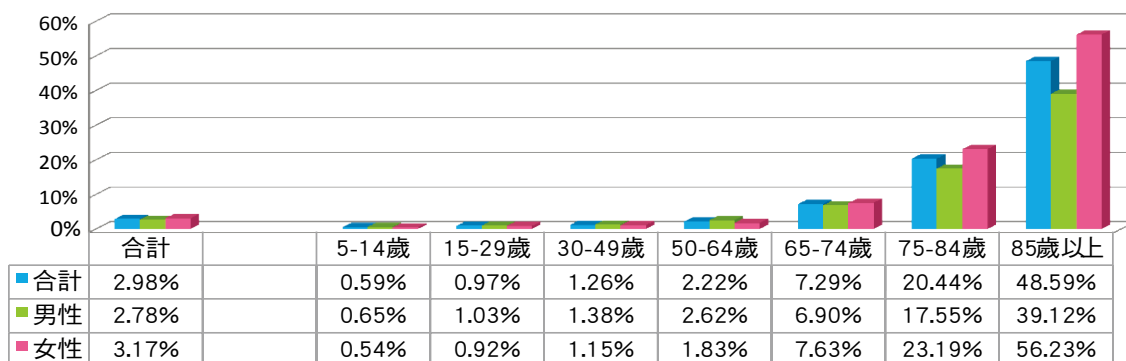


圖 1 全國失能率—依性別及年齡區分

資料來源：衛生福利部社會福利保險司，2010 年國民長期照護需要調查第一階段。

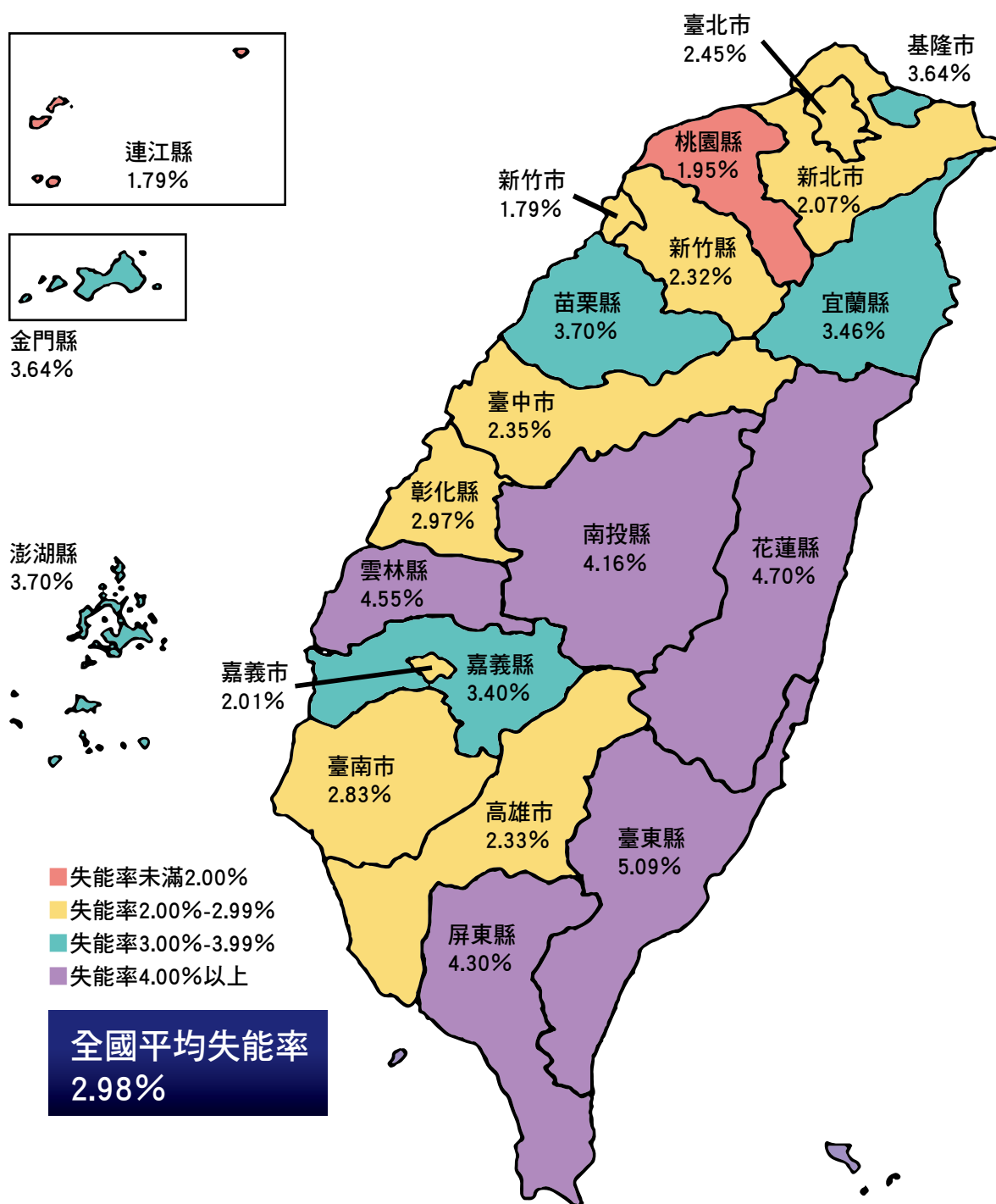


圖 2 各縣市失能率地圖

資料來源：衛生福利部社會福利保險司，2010 年國民長期照護需要調查第一階段。

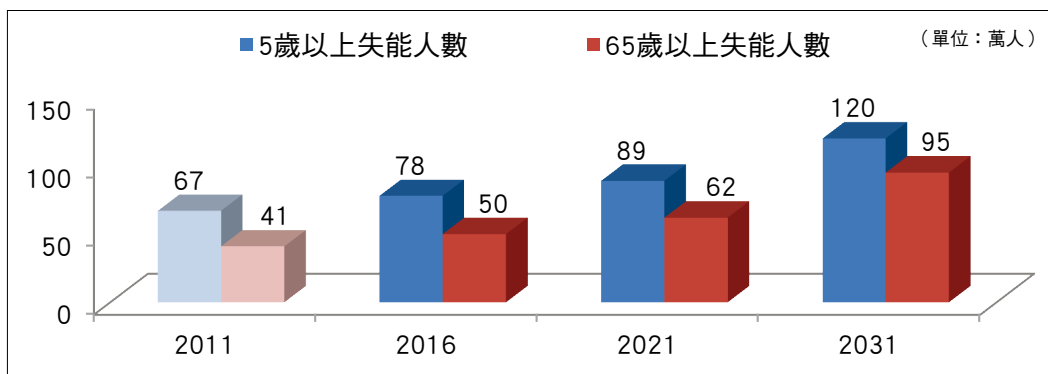


圖 3 各年失能人數推估

資料來源：衛生福利部社會保險司。

74 歲為 60.95%，75 至 84 歲為 76.44%，85 歲以上者則為 88.37%。

2、溝通能力

整體而言，個案的意識狀態為「清醒」比率為 80.60%，「混亂」者占 14.27%，「嗜睡」、「昏迷」及「其他」占率不足 3%；在視力方面，表現適當者占 48.90%，輕度及中度障礙者分別為 26.64% 及 14.83%，重度障礙以上者約一成；聽力部分，整體表現適當者占 68.38%，輕度、中度及重度障礙者各占 12.96%、13.87% 以及 4.79%。

3、特殊複雜照護需要

目前有在接受特殊醫療照護者（指第二階段具長期照顧需要者）占 11.44%，而接受特殊醫療照護者中，41.60% 有接受「管灌餵食」，其次為「管路留置，含尿管、小腿尿袋使用」及「透析（洗腎）」，各占 32.16% 及 26.30%。再其次為「氧氣治療」、「氣切管照護」以及「呼吸器」，分別占 10.37%、10.02%、9.37%；以簡易營養評估量表（Mini Nutritional Assessment, MNA）進行營養評估，36.80% 有營養不良的風險。

4、認知功能、情緒及行為型態

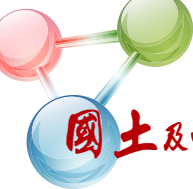
SPMSQ 全對者 38.40%，錯 1 到 3 題者占 31.84%，4 到 5 題者為 11.76%。以答錯 6 題以上者定義為認知功能障礙，則 17.99% 有認知功能障礙。在情緒及行為型態中，最常出現的為「憂鬱」，有 15.26% 的個案在過去一週內有憂鬱的情形發生，其次為「日夜作息顛倒」（13.93%），再其次為「恐懼或焦慮」、「妄想或幻覺」及「語言攻擊行為」，各占 11.74%、10.07% 及 9.37%。

5、居家環境、家庭支持及社會支持

個案目前的居住狀況以與家人同住者比率最高，占 84.40%，住在機構中的有 6.82%，獨居者則有 5.75%；詢問個案與親朋好友多久聯絡一次，28.97% 的個案每天與親朋好友聯絡，21.75% 的人很少與親朋好友聯絡，從不連絡者占 10.01%，同時有 4.45% 的個案表示沒有親朋好友。

6、主要照顧者負荷

如依據照顧者壓力指數（Caregiver Strain Index, CSI）評估結果，以 7 分以上為有壓力性負荷，則 25.65% 回答之主要照顧者有壓力性負



荷；13 題主要照顧者負荷量表中，回答者以有「經濟上的負荷」比率最高（40.65%），其次依序為「社交活動受到限制」（34.24%），「煩惱個案的改變」（33.82%）及「無法承受照顧壓力」（33.32%）。

經由需要調查第一階段，獲得具全國代表性之失能狀況及 2011 年至 2031 年失能人口推估數，以及第二階段係針對具長期照顧需要者進行深度評估，獲取各項長期照顧服務之服務需要率、服務使用率、照顧者負荷及保險費願付金額等資料。綜整兩階段結果，資料可運用為衛福部後續規劃長照保險之精算模型及財務估算假設依據、給付支付條件分級設定等之重要基礎資料庫，亦可提供作為發展長期照顧設施、

培訓長期照顧人力、規劃長照服務網，以及其他長期照顧相關政府單位政策制定之參考資料。

肆、結論

人口快速老化引起長期照顧需求遽增，需要調查結果顯示，有四分之一照顧者已達到壓力性負荷，高達四成照顧者在經濟上感到負荷，照顧失能人口往往成為家庭成員難以承受之重，失能不再只是個人的問題，也不僅是個別家庭之家務事。提供人人負擔得起之基本長期照顧服務，照顧全體國民，避免家庭因失能而貧，實為共同的責任。為求社會公平性，依據風險分攤原則，以全民納保、社會保險方式來推動長照保險，是當前重要的課題。

附註

註 1：完訪率 = 完訪樣本數 / (已訪視樣本數 - 無效樣本數) × 100%；無效樣本數 = 查無該址數 + 該址無此人數 + 死亡數 + (不知遷往何處或三訪未遇個案中，按比例預估扣除人數)；預估扣除人數 = (不知遷往何處人數 + 三訪未遇人數) × 扣除比率；扣除比率 = (查無該址人數 + 該址無此人數 + 死亡人數) / (查無該址人數 + 該址無此人數 + 死亡人數 + 拒訪人數) × 100%。

註 2：指 2016 年、2021 年及 2031 年（如圖 3）。

參考文獻

1. 內政部、行政院勞工委員會。2011。中華民國 100 年身心障礙者生活狀況及各項需求評估調查報告第一冊綜合報告。〈<http://www.mohw.gov.tw/CHT/DOS/DisplayStatisticFile.aspx?d=43170>〉（檢索於 2015 年 1 月）。
2. 內政部統計處。2010。98 年老人狀況調查報告。〈http://www.mohw.gov.tw/cht/DOS/Statistic.aspx?f_list_no=312&fod_list_no=4696〉（檢索於 2015 年 1 月）。
3. 王雲東、鄧志松、陳信木、楊培珊。2009。我國長期照護服務需求評估。臺北市：行政院經濟建設委員會。
4. 吳淑瓊、呂寶靜、林惠生、胡名霞、張明正、張媚、莊坤洋、莊義利、戴玉慈、羅均令。2003。全國長期照護需要評估第三年計畫（計畫編號：92B12018）。臺北市：國立臺灣大學。
5. 國民健康指標互動查詢網站－2007 年中老年身心社會生活狀況長期追蹤調查。〈<https://olap.hpa.gov.tw/search/ListHealth1.aspx?menu=1&mode=5&year=96&sel=0&mid=3>〉（檢索於 2015 年 1 月）。

