臺北市銀髮照顧與服務

許立民 臺北市政府社會局局長

壹、前言

臺灣已於民國82年進入高齡化社會(aging society),即老年人口占總人口7%(註1),預計107年老年人口將占總人口的14%,邁入高齡社會(aged society),114年老年人口將占總人口的20%,邁入超高齡社會(super aged society)。104年底設籍臺北市的老年人口計有39萬9,182人,占全市人口比率達14.76%,跟全國老年人口比例的12.51%相比,高出2.25個百分點。臺北市人口老化之速度比全國更快速,預估未來每年將以增加2萬人速度成長,109年預計將突破50萬人,111年將達20%。

隨著國人平均壽命延長,加上戰後嬰兒潮世代陸續成為65歲以上人口,103年至114年將是臺灣高齡人口成長最快速的期間。高齡者生理機能退化及慢性疾病增加難以避免,未來不健康及失能人口預期必將快速增加。因此,未來如何延緩高齡者失能時間、促進高齡者健康及社會參與,使其能健康老化(Healthy Aging)、活躍老化(Active Ageing),甚至達到生產力老化(Productive Ageing),營造友善高齡環境為臺北市銀髮政策推動重點。

貳、健康長者的照顧與服務趨勢

許多研究指出,高齡者透過持續投入有意

義的學習和參與社會等活動,與他人建立親密關係,將有助於尋求個人生命意義及自我認同,進而邁向成功老化。為延長臺北市高齡者健康狀態,縮短失能期程,並鼓勵長者走出家型老人活動據點,就近提供社區長者文康休閒、健康、促進、老人共餐與社區關懷服務,並營造社區、友善環境,期使長者擁有健康快樂的晚年生活。目前臺北市計有329處各類型老人活動態、輔導老人據點增強服務能量,除文康休閒活動外,與體作為包含推動銀髮族20分鐘生活圈、輔導老人據點增強服務能量,除文康休閒活動外,增加提供共餐、園藝生活、日間托老等服務。除此之外,也鼓勵長者依興趣成立社團,形成友伴支持;並投入志願服務,透過平臺讓學有專精的長者有傳承技藝、發揮所長的機會。

一、推動銀髮族 20 分鐘生活圈

民國 89 年以來,臺北市結合民間團體力量,於社區廣設各類型老人活動據點,鼓勵長者固定出門活動與社交、參與文康休閒活動,打造銀髮族 20 分鐘生活圈,讓長者在 20 分鐘步行或乘車距離內即可滿足社會參與之需求。至104 年底臺北市 68 個行政次分區中,已在 64 個次分區佈建老人活動據點,105 年預計將達成所有行政次分區皆佈建老人活動據點的目標。

為落實「20分鐘生活圈」,臺北市建立跨 局處合作及與民間團體協力之雙軌模式。在橫

國土及公共治理科

向聯繫上,辦理跨局處整合會議,並整合市府 社會局、衛生局、教育局及體育局等多局處資 源,建立跨局處夥伴關係。在縱向聯繫上,透 過分層輔導機制,輔以不定期訪視、説明會及 聯繫會報等活動,建立資源交流平臺,並透過 辦理教育訓練等方式,提升據點服務的質與量, 建構友善長者的據點模式。

二、老人活動據點升級、創新加值服務

自 105 年起,臺北市將推出升級據點,輔 導辦理成效卓越且穩定經營之據點就地升級、深 化服務,提供多元化方案,包含文康休閒、關懷 訪視、電話問安、健康促進、老人共餐與日間 托老等功能。部分升級據點還將提供亞健康(失 能前期)的長者照顧服務,透過積極性社區預 防照顧工作,達到延緩老化以及預防失能發生, 並紓緩家庭照顧者壓力,讓臺北市長者能更積 極融入社會,更能「活得熱情、活得快樂」。

經長年耕耘,成功匯集民間的力量投入社 區老人服務,並成熟發展出多樣創新活動,又政 府力量有限,民間創意與活力無窮,市府也挹 注經費鼓勵據點提出「創新提案」,據點可規 劃創意活動,如培育銀髮志工服務社區失能長 輩或長者生命回顧等。並依市府政策推出田園 城市提案,讓據點藉由園藝治療、栽種植物及 菜苗,讓長者藉由親手種植及採收得到成就感, 並可將採收成果應用於據點老人共餐之菜餚, 讓長者有接觸綠色奇蹟的機會與喜悦!

三、透過長青學苑鼓勵銀髮社團成立, 增強友伴支持

臺北市政府社會局辦理銀髮族——長青學 苑課程已逾30年,針對高齡人口打造學習資源 網絡的平臺,除了各行政區老人服務中心開設課 程外,亦補助臺北市各社區大學、各級公立及立 案私立學校規劃銀髮族課程,提供多面向內容 如電腦網路、資訊常識、軟體操作、數位應用、 語文、繪畫藝術、體適能保健、表演藝術以及 園藝綠化等,以滿足各類型的學習需求。

研究指出銀髮族學習首重自主學習精神,強調主動的持續學習,不僅滿足個人心理需求之發展,亦藉由學習團體建立高齡學習者的支持關懷網絡,達到活躍老化之目標。故 105 年社會局為倡導銀髮族自主學習,規劃提供銀髮族展現自我導向學習成果舞臺,期透過學習成果發表與展現,增強高齡學習者自我成就感並引發自主學習連鎖效應,進而形成銀髮族社團與友伴支持網絡,使長者樂在遐齡,落實多元化且具彈性的老人福利政策。

四、長青志工——銀髮貴人薪傳

處於科技進步、醫藥發達及教育普及的現代高齡化社會,大多數銀髮族群面臨退休時仍保持良好體能,不僅具備專業素養,且擁有豐富的人生閱歷與處事智慧,卻因年齡的限制被迫退休賦閒在家。臺北市長期推展長青志願服務,為活化運用銀髮人力資源,鼓勵長者退休後繼續發揮所長服務社會,社會局於民國80年首創全國之先,開辦「銀髮貴人薪傳服務」,公開甄選55歲以上學有專才的「銀髮貴人」並授予證書,協助媒合到臺北市各級學校、社福單位及老人安養護機構等場所等提供公益薪傳教學服務,傳承自身專長予社會大眾,教學相長,自利利他。

為實踐銀髮老有所為的積極生活,臺北市 社會局自 105 年起,擴大銀髮貴人薪傳服務範 圍,除原有學校、社福機構外,增加媒合至臺北 市親子館、育兒友善園、運動中心、區域醫院與醫學中心、社區發展協會及臺北市所屬機關構(含里辦公處、健康服務中心)等,期能號召更多「學有專才」長者加入銀髮貴人志工行列,長者得以發揮所長,有助提升自我價值與社會參與,豐富銀髮生涯。同時提升社會大眾對銀髮世代的認識與技藝傳承,促進代間交流機會。

參、失能長者的照顧與服務趨勢:

依衛生福利部 2013 年公布的「2010 年國民長期照顧需要調查」及行政院經濟建設委員會(2014 年改制為國家發展委員會)發表的「2012 年至 2060 年臺灣人口推計」,推估2012 年至 2031 年之失能人口,全國總失能人口由2012 年之69 萬人上攀至2031 年之118萬人,增加將近1倍;而65歲以上失能人數則由42萬人,增至93萬人,增加1倍以上。

依此調查臺北市失能率,推估 104 年長期 照顧服務對象人口數,失能率約 3.95%, 65 歲以上失能人口約 6 萬 7,000 人,50 歲至 64 歲身心障礙失能者約 7.220 人,全年齡層之失 能人口約 10 萬 1,110 人(如表 1)。

臺北市長期配合中央十年長期照顧計畫, 提供社區式或機構式的照顧服務,讓長者及照 顧者依其身體狀況及家庭照顧能力,自由選擇 搭配服務選項。針對輕度和中度失能長者,目 前設置 17 家日間照顧服務中心,每日可收托服 務 549 名長者;居家服務則委託 17 家服務單 位,共577名居家服務員提供到宅居家服務, 提供生活照顧、協助及促進老人自我照顧能力。 針對重度失能、須安置於機構的長者,臺北市 目前共有 110 家機構,共計可提供 4.667 長期 照顧養護床位。透過日間照顧服務、居家服務 及老人機構建立連續性老人長期照顧體系的主 要三大支柱(如圖1),搭配失能長者交通接送、 營養餐飲送餐服務、居家輔具與無障礙空間改 造等服務,期能延長失能長者居住在家和社區 內的時間,維持及延緩失能程度,並減輕家屬 照顧負擔。

未來因應高齡社會失能人口快速攀升,面 臨現行老人日間照顧中心皆由政府興建辦理,費 時、需龐大經費、居家服務人力老化與不足及多

表 1 臺北市失能人口數推估及失能率推估表

	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年
身障失能人口數(A)	40,651	40,850	41,050	41,252	41,454
非身障失能人口數(B)	60,459	62,560	64,574	66,390	68,232
總失能人口數總計(A+B)	101,110	103,410	105,624	107,641	109,686
總人口數	2,556,698	2,568,980	2,584,384	2,592,425	2,602,101
失能率	3.95%	4.03%	4.09%	4.15%	4.22%
65 歲以上老人 ADL 失能人口數	67,000	68,827	72,918	76,776	80,538
成長倍率	5.00%	2.73%	5.94%	5.29%	4.89%
50 歲至 64 歲身心障礙失能者	7,772	7,810	7,848	7,887	7,926
成長倍率	0.49%	0.49%	0.49%	0.49%	0.49%

資料來源: 衛生福利部,2013



數長者不願入住機構的情形。因此,佈建日間照顧服務中心、推動小規模多機能日間照顧服務、 充實居家服務人力、提升照顧產業形象、提升老 人機構服務品質、轉變大眾對機構的污名化等, 將是未來失能長者照顧服務的首重目標。

一、充實居家服務人力、提升服務質量

臺北市的居家服務可回溯自70年代,為行動不便之獨居長者提供的在宅服務。爾後,行政院於97年頒布「我國長期照顧十年計劃」後,居家服務為長期照顧服務十項服務的一環,以臺北市長期照顧管理中心為統一的服務申請及評估窗口,目前由17家服務單位提供居家服務。

目前臺北市符合我國長期照顧十年計畫資格,並使用居家服務之失能長者近3,000人,但居家照顧服務員僅有577人,且服務員年齡平均逾50歲。雖北市已優於全國,提供居家服務單位及服務員交通費、行政成本補貼和獎勵補助計畫等留任誘因,但仍面臨照顧人力老化、

退休、流動率高與難以吸引在地人力投入等困 境。

為積極擴增並吸引年輕人力投入居家服務產業,社會局 105 年度補助辦理居家服務月薪聘僱制,鼓勵居家服務單位於現行以時薪給付制度為基礎下,轉型為月薪聘僱制。且以符合勞基法的合理工時為前提,規劃保障全職居服員月薪新臺幣 30,000 元的穩定薪資,並結合專業分級提供升遷管道,讓資深或績優服務員接受居家服務單位培力,成為保障月薪至少新臺幣 35,000元的「指導員」,協助指導並穩固新進居家服務人力,達到帶領新進人員並提高留任之目的。未來亦將結合產學合作、多元人力招募等措施積極開發、擴增臺北市居家服務量能,期提高居家服務量能,以實現在地老化,讓失能長者能在家中得到妥適照顧,並減輕家庭照顧壓力。

二、佈建日間照顧服務中心、推動小規模多機能服務



圖 1 臺北市失能長者長期照顧體系三大支柱圖

資料來源:臺北市政府社會局

臺北市推動日間照顧服務,可溯及77年發 布的「臺北市政府社會局日間照顧老人實施要 點」,由公營老人服務中心(原為長春文康活 動中心)辦理之日間照顧服務,以增進生活能 自理的健康長者社會參與為目的。而後隨著配 合我國長期照顧十年計畫之推動,自85年起設 置老人日間照顧中心,由老人日間照顧中心提 供健康缺損之長者的生活照顧、生活自理訓練、 健康促進、文康活動、提供或連結交通服務、 家屬教育、諮詢服務、護理服務、復健服務及 備餐服務等各項內容。目前於各行政區域內, 以方案委託或公辦民營方式廣設老人日間照顧 中心,至 104 年 10 月止共在 11 個行政區內設 置 17 家老人日間照顧中心,其中 15 家為本府 社會局權管,2家為本府衛生局權管,共可收托 549 位失能或失智長者。預計至 105 年完成一 區一日照之目標。

104年下半年,社會局配合中央政策推動小規模多機能日間照顧服務,依現有的長期照顧資源申請方式,如日間照顧、居家服務及喘息服務等皆須透過不同的服務單位提供,各項服務都需要依規定個別申請,服務人員也都來自不同的所屬單位,長者和家屬都需要重新熟悉不同的服務人員,各項服務之間也欠缺整合。然而,小規模多機能服務則是以提供長輩受托的日間照顧中心為基礎,由相同的一群服務人員一併提供居家服務及臨時住宿,讓長輩在不方便到日間照顧中心的時候,能有照顧服務員到家中協助家屬提供照顧,甚至當家屬有事不便照顧長輩時,也能夠讓長輩留宿於白天熟悉的日間照顧中心,減少長輩面臨陌生環境的不適應感,也能夠讓照顧的家屬適時得到喘息。

社會局目前擇定萬華區私立聖若瑟失智老

人養護中心、士林區士林老人服務暨日間照顧中心及內湖區老人日間照顧服務等3間試辦多元照顧服務,提供已在日間照顧中心內受托長輩,可視需要增加選擇使用居家服務及臨時住宿服務。

因應高齡化社會失能失智長者日間照顧服務需求,社會局未來持續爭取餘裕空間設置老人日間照顧服務中心,預計至 108 年可再增設8 家老人日間照顧中心,屆時將有25 家老人日間照顧中心可提供收托服務,且未來新設置老人日間照顧中心將視場地情形增加小規模多機能照顧服務,建置社區整合性、支持性服務體制。

三、多元充實,提升機構服務品質

為確保臺北市老人福利機構服務品質及長者就養權益,社會局除定期辦理機構評鑑及跨局處輔導查核外,另自99年起辦理「獎勵私立老人福利機構及補助團體、財團法人老人福利機構提供多元及充實服務方案實施計畫」,針對獎勵老人福利機構及相關團體提供獎勵措施,包含專業人力獎勵、收容弱勢長者獎勵、團體督導獎勵、長者外出活動交通費、社區友善回饋,消防設施、符合各項法定設施設備標準修繕及鼓勵新設立私立老人福利機構等多面向獎勵,欲達成之目標説明如下:

(一)提升及留任照顧人力素質

我國長照藍圖中,培訓長照人力屬重要之 一環,提供機構相關人員獎勵及團體督導獎勵, 可提高留任率及專業人力品質。

(二)發展在地老化

辦理社區友善回饋獎勵,加強機構與社區的連結,帶動社區對長者關懷意識,提升機構



的社區參與感,降低老人機構標籤化效應。

(三)提升長者身心照護品質

獎勵機構辦理長者外出活動,讓長者身心 都得到照顧,間接提升機構照顧品質。

(四)加強軟硬體設施設備

獎勵機構購置各項消防設施設備及進行防 災演練,協助機構因應複合式災害之能力,讓 長者得到安心及安全的照顧及生活環境。

因應我國未來長照服務體系,社會局也將 以多項獎勵措施穩定機構及提供多元服務,發 展社區在地化服務網絡及留任機構內長期照顧 服務人力。

肆、建構失智症友善城市

依內政部 103 年人口資料及衛福部全國失智症盛行率調查,全國 65 歲以上老年人失智症盛行率 8.09%,臺北市 65 歲以上人口盛行率較全國低,以 5.65%計算,約 15,773 人;待觀察者約 4,698 人,因此臺北市失智照顧人口約 20,471 人。但 104 年設籍臺北市,且經醫師診斷領有失智症身心障礙手冊者僅有 7,033 人。據研究指出,失智症將隨年齡增高,罹患風險愈高,且有持續快速增加之趨勢,我國研究亦指出,失智症者的醫療照護費用及醫療利用率均明顯高於非失智症病患,加上城市化、家庭結構改變、與獨居老人增加等情形,將會加劇失能及失智症對社會和經濟影響。

臺北市積極以城市觀點,整合各局處資源,並分4年完成失智友善城市建構,讓社區中的失智長者可以被早期發現和進入服務體系,也讓有失智症長者之家庭可獲得適當的支持性服務。

105年將藉由政策由上而下,並整合地方組織由下而上,上下齊動,共同營建失智友善城市。由上而下將從政策層面建構本土性之失智友善城市評價指標,由下而上整合社政及衛政兩方面之服務資源,期能發揮綜效及節省財力。同時,105年也將從「早期診斷早期治療」與「提供適當照護及支持」兩面向進行整合,由社會局整合社區資源,衛生局則提供個案管理服務。

在整合社區資源部分,社會局將透過提升 臺北市各區老人服務中心之功能,協助各中心整 合區內失智症的相關資源,使其得以成為社區失 智症服務網絡整合窗口。同時致力於讓服務資源 在時間及空間上儘量平衡分布,使失智症長者 及家屬可從此窗口中便利取得相關服務資源及 資訊,並將被轉介至衛生局失智症個案管理系 統,由個管師追蹤個案病況發展並提供適當的支 持及轉介,本案將先擇公辦民營老服中心試辦, 再逐年推展到全區。

除此之外,亦將衛政及社政所進行之相關教育訓練及宣導妥適分工,未來專業人員相關訓練由衛生局主辦,而照顧服務員及志工訓練則由社會局主辦;宣導部分,衛生局除透過醫院端進行宣導外,亦將透過相關市政行銷管道針對一般民眾進行宣導;社會局則透過社區端之各類型老人活動據點針對健康長者進行失智症防治宣導。以提升社區大眾對失智症防治的瞭解及減少污名化。

期許在 2025 年臺灣進入世界衛生組織 (World Health Organization, WHO)所定義 的超高齡社會時,臺北市每個社區皆已建構社 區失智症的整體照顧網,讓失智症長者均可繼 續在社區中安老。

伍、結論

綜合上述所言,可以發現目前臺北市的高 齡照顧雖已累積多年經驗,包含老人活動據點、 居家服務、老人日間照顧服務中心及老人福利機 構等各項福利服務設施也已有相當規模。但是, 面對人口快速老化的年代,如何充足服務人力、 深化擴大服務、提升服務品質仍是需努力的目 標。

未來社會局將持續打造 20 分鐘生活圈,滿 足健康長者在社區內能學習新知、共享餐食、建 立友伴支持網絡、提供自我實現的舞臺以提升長 者的成就感與價值。亦藉由積極性社區預防照 顧工作,達到延緩老化及預防失能發生的成效。 同時積極佈建日間照顧服務中心、推展小規模 多機能服務、充足居家服務人力、提升老人機 構服務品質,期建立更完善的連續性銀髮照顧 服務體系,延長長者居住社區時間、減緩失能 退化與減輕家屬照顧負擔。面對高齡化可能增 長的失智症人口,提升社會大眾對失智症的認 識、建立初篩與轉介機制,打造失智症友善的 臺北城,期能實現「健康老化、在地老化」目標, 使臺北市成為老有所依的幸福永續城市。

附註

註 1:依據 WTO 定義,65 歲以上的老年人口比例若超過 7%,就屬高齡化社會,若超過 14%就屬於高齡社會,超過 20% 超高齡社會。

參考文獻

- 1. 行政院經濟建設委員會。2012。**2012 年至 2060 年臺灣人口推計**。臺北市:行政院經濟建設委員會。
- 2. 臺北市社會局。2014。**103 年老人生活狀況調查**。臺北市:社會局。
- 3. 衛生福利部。2013。**2010 年國民長期照顧需要調查**。臺北市:衛生福利部。

