

高齡相關時事蒐集
20170324-20170330

一、出院準備計畫 長照的第一哩路	2
二、台灣愈來愈老？看看日韓怎麼做.....	3
三、陳亮恭：高齡照護 不應淪片段式服務	4
四、長照要能成功推動 最重要的事情是這一件	5
五、中壽推小額終身壽險 82歲可保上限30萬	6
六、阿嬤腳傷拖10多年 訪視生嚇一跳.....	6
七、「想念家人團聚的感覺」 獨居老人熱淚心聲	7
八、規律生活、共通社交 長壽之地在榮家	8
九、你想在那裡嚥下最後一口氣？日、台、歐洲大不同	8
十、搶救失智 藝人艾力克斯、李詠嫻夫婦南下贊聲	9
十一、雲林榮家 開放一般民眾安養	9
十二、9旬嬤尋回但已忘記一切 失智帶給家的悲痛無奈.....	10
十三、預防走失：讓鄰居和警察知道長輩失智的事實	11
十四、泡澡天使團隊 到宅幫失能者洗澎澎.....	13
十五、老人化社會降臨 退休準備迫在眉睫	14
十六、中高齡就業專法 年底送行政院審議.....	15
十七、殯葬服務給付保險 45歲以上女性詢問度高	15
十八、送便當給獨居老人 自助餐老闆娘：施比受有福	16
十九、農戶平均63.2歲 5年來減少26萬多人	16
二十、擁抱兩保單 不怕老來窮	17
二十一、中流砥不住年金改革 退休恐成下流老人.....	18
二十二、失智症共同照護網 打造新北友善城	19
二十三、與診所合作 台南市立醫院資源入社區	20
二十四、與老一輩有代溝！全台第一間年輕失智者服務據點開幕	20
二十五、長照人力啥都缺 社工還需補648人	21

一、出院準備計畫 長照的第一哩路

資料來源：2017-03-26 14:23:15 聯合報 記者李樹人

調查發現，台灣地區約一至兩成出院病人有長照需求，但依健保署統計，國內共有一百五十九家醫院實施出院準備計畫，僅占全國四百九十四家醫院的三成二。高雄市政府與高雄榮民總醫院合作，讓照管專員參與出院準備計畫，為需要出院病患打通接長照的第一哩路，有機會脫離失能與臥床人生。

照管專員 參與出院

由高雄榮民總醫院高齡醫學中心、高雄市政府、台北榮民總醫院高齡醫學中心主辦的「高齡醫療與長期照護國際研討會」昨天舉行，高雄地區實施成效良好的出院準備計畫，成為討論焦點。衛福部護理及健康照護司長蔡淑鳳指出，高雄市與高雄榮總的合作計畫，是長照架構下出院準備計畫典範，她宣布衛福部將循這套模式規畫新制，預定下月推出。

蔡淑鳳指出，衛福部研擬「銜接長照2.0出院準備的友善醫院獎勵」，提供獎勵，希望醫療院所在病人出院前三天即完成評估，患者出院後一至七天內，在居家服務、喘息服務、居家復健、環境重整、簡易輔具等五大項服務，即能提供三項，讓醫療與長照之間得以無縫接軌。

在研討會上，主辦單位特別規畫「推動優質高齡照護體系高雄論壇」，由聯合報副總編輯洪淑惠擔任主持人，她指出，高雄榮總整合衛生醫療及社區居家醫療，以及台北榮總、高雄榮總高齡醫學中心累積多年的照護經驗，值得各界參考。

居家照護 單一窗口

高雄榮總院長劉俊鵬表示，以往各單位各司其職，高齡長者出院後如需居家服務、居家護理，光是申請就得等好幾個星期。高雄市政府團隊親民且具有的前瞻性思維，簡化成單一窗口，希望病人在出院回家第一天就能獲得居家照護。

劉俊鵬表示，許多人認為醫學中心治療急重症，不應涉及長照領域，但退輔會擁有三級整合系統，執行成效超過三十年，累積豐富的經驗，在高榮積極介入整合下，成效顯著。

高雄市衛生局長黃志中表示，「出院準備計畫」重點在於了解病人出院後需要那些照顧需求，而不是「趕病人出院的計畫」，在社會局、衛生局、高榮等鐵三角架構下，支援共享、責任共同承擔，確實有不錯的成績，高雄市完成初步第二階段，八家主要醫院均參與了這項計畫。

城鄉差距 難享服務

高雄市社會局副局長謝琍琍表示，該項計畫實施後，最大的困擾是居家環境的改善，如何營造一個無障礙環境，適合高齡長者或失能失智者活動，仍有待加

強。屏東縣衛生局長薛瑞元點出該計畫另一個盲點，那就是城鄉差距，約三至四成屏東鄉親至高雄就醫，依照現行制度，出院後返回屏東，無法享受「出院準備計畫」所帶來的福利。

去年新北市出院準備服務，由十一家醫院轉介長照個案計一三五一件，轉介長照完成核定成功率超過九成。新北市衛生局長林奇宏分享經驗說：「整合及永續是成功與否的兩大關鍵。」目前各系統之間的聯繫不夠，尚待加強。

蔡淑鳳表示，「銜接」是長照2.0中最重要的精神之一，包括高齡醫學、長照、出院準備均涵蓋銜接的概念。衛福部長陳時中在跨部門會議一再強調，長照必須與醫療照護做必要銜接，其中最重要的是出院準備。蔡淑鳳說，改變事情必須要先用心地「看見」，看見價值、別人需求，以及自己優勢、別人優勢，解決問題。

二、台灣愈來愈老？看看日韓怎麼做

資料來源：2017-03-24 23:14聯合報 記者李樹人

「日本越來越老！」日本國立長壽醫療研究中心副院長荒井秀典表示，目前日本六十五歲以上老年人占全人口二成七，但壽命延長，失智失能人口越來越多，必須支付更多預算，若能在老年衰弱階段，適時介入，就能有效延緩及減少失能。

荒井秀典和韓國慶熙大學教授元章源今天在「高齡醫療與長期照護國際研討會」分享日韓經驗，兩人一致認為，日韓長照經驗值得台灣借鏡。荒井秀典指出，日本在西元二〇〇〇年通過長照法案，僅次德國，世界第二，當時約兩百萬人需要被照護，隨著人口老化，近年來，日本每年須支付十兆日幣來解決長照，老年醫療經費更高，須支付四十兆日幣，財政負擔日益沉重。

● 改變老年人定義

該如何因應？日本老年學會提出「改變老年人定義」的建議，因應老人健康狀況的改善，將老年人定義從現有六十五歲延後至七十五歲，也能調整國家對於照顧老人的資源配置。

此外，近年高齡醫學著重衰弱篩檢，希望藉此找出失能失智高風險族群，荒井秀典表示，但日本過去推動的策略並不成功，所以日本修正了失能預防的國家策略。

● 實施初期預防

不過，該模式自二〇〇六年試辦，發現預測效果準確，但無法減少失能人口，因此前年起不再篩檢，改為全面實施初期預防。由志工帶領著老人運動，給予自我管理訓練課程，包括口腔衛生、運動及營養等，積極改善老年人生活型態。

新制實施後成效顯著，失能人口減少兩成，荒井秀典指出，對於仍然保有健康的老年人來說，影響不大，一旦進入衰弱，自我管理組可以減少衰弱程度達兩成六。

元章源指出，韓國、台灣人口老化程度差不多，但韓國早在二〇〇八年實施長照，作法比照全民健保，強制納保。二〇〇八年長照需求人口為廿一點四萬，到了二〇一五年，則增加至四十六點七萬人，費用成長幅度更大，約七至八倍。

元章源表示，韓國長照最大挑戰在於大批嬰兒潮出生的民眾從二〇二〇年起逐漸變成老年人口，這群人學歷高、有一定經濟能力，對於長照需要要求更高，希望高品質、客製化的服務。

三、陳亮恭：高齡照護不應淪片段式服務

資料來源：2017-03-24 23:12聯合報 記者李樹人

台灣高齡長者每年平均就診近卅次，門診潛在不當用藥比率高達六成五，也增加患者因跌倒骨折住院的風險，光是骨材及住院費用推估一年逾一五〇億元。專家提醒，國內醫療照顧不應淪為片段式服務，應重新省思高齡照護的價值。陽明大學高齡與健康研究中心教授、台北榮總高齡醫學中心主任陳亮恭昨天語重心長表示，如同歐美的經驗，若不調整思維，醫療可能成為「長照的上游製造商」，醫療服務必須思考病患長期的成效，而非僅關注急性期的救治。

陳亮恭公布「高齡失智民眾住院醫療概況」分析結果，失智者住院原因為肺炎、泌尿道感染，與同年齡、性別，且共病相同的個案相較，失智症住院病患死亡風險明顯提高六成，高度分科化的醫療體系對於具有多重共病與身心失能的複雜病患病患，在疾病的治療上具有很大的挑戰。

在高齡民眾長期照護上，更可看出「片段式服務」帶來的威脅，分析長照個案醫療耗用分析情況，高達七成七一年至少住院一次，為美國長照個案年住院率的三倍。而統計長照個案藥物處方，高達六成四放有鼻胃管的個案被開立了不宜磨碎藥物處方，因為醫師可能根本沒看到這些重度失能個案，不知患者裝了鼻胃管。

陳亮恭指出，由管理大師麥可波特主導成立的國際健康照護成效測量聯盟（ICHOM），針對高齡長者的健康照護，於2015年擬訂一套成效指標，以全面落實價值醫療服務。身為亞洲唯一代表參與制定標準的學者，陳亮恭建議國內也可以透過這套標準，從多重用藥、跌倒、衰弱、死亡地點、參與決策等，重新檢視高齡長者的價值照護服務。

例如將髖關節骨折術後照護及出院後的防跌介入，納入價值醫療架構，與急性照護的服務鏈結，據此成為健保支付的評估依據，達成具有價值的醫療服務，而非僅一味追求成本下降與片段式管理。

陳亮恭表示，一味地追求低價值的醫療服務，醫療體系就會陷入「瞎忙窮忙、血汗醫療」困境，建議健保署朝向整合支付，建立以人為本、社區主體的醫療體系，關注高齡長者長期預後，並提供持續照護，建立具有高價值的照護體系。

四、長照要能成功推動 最重要的事情是這一件

資料來源：2017-03-24 23:13聯合報 記者李樹人

調查發現，台灣地區約一至兩成出院病人有長照需求，但依健保署統計，國內共有一百五十九家醫院實施出院準備計畫，僅占全國四百九十四家醫院的三成二。高雄市政府與高雄榮民總醫院合作，讓照管專員參與出院準備計畫，為需要出院病患打通接長照的第一哩路，有機會脫離失能與臥床人生。

由高雄榮民總醫院高齡醫學中心、高雄市政府、台北榮民總醫院高齡醫學中心主辦的「高齡醫療與長期照護國際研討會」昨天舉行，高雄地區實施成效良好的出院準備計畫，成為討論焦點。衛福部護理及健康照護司長蔡淑鳳指出，高雄市與高雄榮總的合作計畫，是長照架構下出院準備計畫典範，她宣布衛福部將循這套模式規畫新制，預定下月推出。

蔡淑鳳指出，衛福部研擬「銜接長照2.0出院準備的友善醫院獎勵」，提供獎勵，希望醫療院所在病人出院前三天即完成評估，患者出院後一至七天內，在居家服務、喘息服務、居家復健、環境重整、簡易輔具等五大項服務，即能提供三項，讓醫療與長照之間得以無縫接軌。

在研討會上，主辦單位特別規畫「推動優質高齡照護體系高雄論壇」，由聯合報副總編輯洪淑惠擔任主持人，她指出，高雄榮總整合衛生醫療及社區居家醫療，以及台北榮總、高雄榮總高齡醫學中心累積多年的照護經驗，值得各界參考。

高雄榮總院長劉俊鵬表示，以往各單位各司其職，高齡長者出院後如需居家服務、居家護理，光是申請就得等好幾個星期。高雄市政府團隊親民且具有的前瞻性思維，簡化成單一窗口，希望病人在出院回家第一天就能獲得居家照護。

劉俊鵬表示，許多人認為醫學中心治療急重症，不應涉及長照領域，但退輔會擁有三級整合系統，執行成效超過三十年，累積豐富的經驗，在高榮積極介入整合下，成效顯著。

高雄市衛生局局長黃志中表示，「出院準備計畫」重點在於了解病人出院後需要那些照顧需求，而不是「趕病人出院的計畫」，在社會局、衛生局、高榮等鐵三角架構下，支援共享、責任共同承擔，確實有不錯的成績，高雄市完成初步第二階段，八家主要醫院均參與了這項計畫。

高雄市社會局副局長謝琍琍表示，該項計畫實施後，最大的困擾是居家環境的改善，如何營造一個無障礙環境，適合高齡長者或失能失智者活動，仍有待加強。屏東縣衛生局長薛瑞元點出該計畫另一個盲點，那就是城鄉差距，約三至

四成屏東鄉親至高雄就醫，依照現行制度，出院後返回屏東，無法享受「出院準備計畫」所帶來的福利。

去年新北市出院準備服務，由十一家醫院轉介長照個案計一千三百五十一件，轉介長照完成核定成功率超過九成。新北市衛生局長林奇宏分享經驗說：「整合及永續是成功與否的兩大關鍵。」目前各系統之間的聯繫不夠，尚待加強。

蔡淑鳳表示，「銜接」是長照2.0中最重要的精神之一，包括高齡醫學、長照、出院準備均涵蓋銜接的概念。衛福部長陳時中在跨部門會議一再強調，長照必須與醫療照護做必要銜接，其中最重要的是出院準備。蔡淑鳳說，改變事情必須要先用心地「看見」，看見價值、別人的需求，以及自己優勢、別人的優勢，共同解決問題，從細節做起，配合有效率的方法，就能夠有所改變。

五、中壽推小額終身壽險 82歲可保上限30萬

資料來源：2017-03-27 11:43經濟日報 記者葉憶如

隨著人口結構改變，台灣社會正面臨著人口老化嚴峻的挑戰。中壽（2823）今日推出全民小額終身壽險，82歲以上老人也可投保，最高保險金額30萬元。

日前內政部公布我國老化指數指標超過100，正快速邁入高齡社會，未來對高齡人口照顧的負擔勢必加重。有鑒於此，各家壽險公司積極配合金管會政策，順應普惠金融的世界趨勢，推出全民小額終身壽險，中壽今日推出的商品是0-82歲皆可投保，投保金額從新台幣10萬~30萬元，讓包括高齡人口在內的民眾都可享有基本保障，照顧人生終老的最後一段路，補強社會安全網，同時彰顯保險功能與價值。

中壽副總經理蘇錦隆表示，高齡化社會來臨，若不希望自己年老時造成家人、子孫沈重的負擔，就應該提前為自己的最後旅程做足準備。「中國人壽全民小額終身壽險」0-82歲皆可投保，提供6、10、15及20年的繳費年期，投保金額從10萬~30萬元，核保簡易，保費讓不同年齡、族群的民眾皆可輕鬆負擔，得以享有終身保障，小額終老壽險每一被保險人合同業限承保一張。

蘇錦隆進一步指出，這張商品結構不複雜，對包括經濟弱勢在內的任何民眾而言都簡單易懂，且可輕鬆負擔，符合金管會積極推動普惠金融的精神，強調包容性的核心價值。以50歲女性投保「中國人壽全民小額終身壽險」為例，繳費期間20年，保險金額30萬元，年繳保費9,960元，即可享有30萬元壽險保障，輕鬆投保，終身享保障。

六、阿嬤腳傷拖10多年 訪視生嚇一跳

資料來源：2017-03-26 23:21聯合報 記者吳淑玲

「幸好有大學生來陪伴偏鄉老人家！」台南左鎮公館社區一名80歲阿嬤傷口10多年好不了，成大學生訪視時發現嚇一跳，建議她換藥並從飲食、居家環境改

善，傷口已好轉。公館社區總幹事陳柳足說「沒有年輕人，偏鄉老人動不起來」。

陳柳足說，公館社區目前有成大人社中心和台灣高齡照護暨教育協會執行「科技部人文創新與社會實踐研究計畫」，安排大學生定期到社區訪問，台灣高齡照護暨教育協會理事張家銘醫師是成大醫學院老師，他的學生陳良進、李逸軒投入服務，李有護理師資格，針對老人家的慢性病藥物、健康狀況等，提供建議。

團隊下鄉訪視時，發現80歲嚴姓阿嬤腳踝傷口10多年沒治癒，阿嬤說看過西醫、民間國術館敷藥布等，最遠到高雄路竹求診，家裡沒有年輕人，搭計程車來回，耗費不少時間、金錢，他們建議阿嬤更換敷的藥布，也固定訪視及關心，傷口已有改善。

陳柳足說，3年多來，因大學生的陪伴，偏鄉老人家才願意走出來。成大人文社會科學中心老師翁裕峰強調，大學與社區是協力夥伴關係，希望發掘社區現有的資源與能力，化邊緣為資源，並鼓舞在地青年返鄉。

七、「想念家人團聚的感覺」 獨居老人熱淚心聲

資料來源：2017-03-25 17:40聯合報 記者許政榆

「我當兵的時候野餐過，就是一群人用石頭點火、拿鋼盔煮東西吃。」84歲黃行發爺爺，喜歡分享每次活動心得，去年參與兒童節活動，仍然難忘帶著小孫子一起玩糖果一把抓遊戲，今天再度參加兒童節活動，和志工們一起製作食物，爺爺迫不及待地說「很想趕快和志工見面」。

「阿公阿嬤，兒童節快樂！」對於兒童節定義，大多數人認為都是為孩子慶祝，但每個人都曾當過孩子，又尤其「童心未泯」的長者，感受更深。台灣逐漸邁入高齡化社會，弘道老人福利基金會與摩根大通集團，決定在今年兒童節前夕舉辦「祖孫大主廚、一起野餐最幸福」，帶領老「玩」童體驗手作樂趣。

弘道老人福利基金會今年是2度與摩根大通集團合作，今天上午在桃園市八德區大智里活動中心，提前慶祝兒童節外，最重要的就是邀請在地高齡獨居老人，走出戶外、跟著志工一起DIY美食、玩團康、大地闖關遊戲。

戴著手套將果醬塗抹在吐司上、與長者有說有笑聊家常，和藹可親的笑容、眼前這位就是摩根大通集團台灣區營運長汪慧玲，親切地帶著志工和長輩聊聊天，她說，簡單的陪伴，對這些獨居長者來說，就是最好的精神糧食。

有些老公去世、孩子在外地工作，有些則是一家三代同堂，汪慧玲說，每個長者的狀況不同，但普遍需要人陪伴，而平常除了家人、社工關心，她也希望透過集團力量，讓員工能從自身做起，主動關心周遭的朋友、長輩，「將愛傳到個角落」。

23位摩根大通集團志工，和14位弘道老人福利基金會在地志工，帶領10位平均年齡81歲以上的玩杯子疊疊樂、比手畫腳猜謎、丟兵乓球等遊戲，摩根大通有員工帶著全家大小，一起來陪伴長者度過週末。

弘道老人福利基金會八德志工站站長馮寶惠說，現代家庭結構改變，祖孫間對話機會越來越少，而獨居長輩最需要即是陪伴關懷，藉此活動能鼓勵獨居長輩走出家門，別獨自呆在家中。

八、規律生活、共通社交 長壽之地在榮家

資料來源：2017-03-26 14:44:19 聯合報 記者吳貞瑩

台灣百歲人瑞哪裡最多？根據聯合報人瑞大調查，意外發現各地榮民之家是長壽之地，他們長壽的秘密，就在於規律的生活、彼此有共通的社交語言，退輔會未來提供高齡醫療及長照模式服務，希望貫徹至榮民、弱勢民眾以及一般高齡長者，讓他們都享有人瑞長壽的秘密

退輔會主委李翔宙昨天表示，退輔會配合政府實施長照2.0，由他帶領專責工作小組，統籌十五家各級榮民醫院以及全台十六處榮民之家，提供整合式高齡醫療及長照服務，退輔會從居家照護、醫療到最終的安寧療護，希望提供無縫接軌的長照醫療及長照服務。

同時，退輔會釋出榮民之家資源，針對針對中低收入戶等弱勢民眾，提供三百張床位，目前已有一百八十位入住。目前全台的人瑞已破三千人，李翔宙表示，有九十九住榮家，希望未來將照顧榮民的精神擴散到退輔會服務體系，希望造福更多國人，成為民眾高齡醫療與長照的依靠。

九、你想在那裡嚥下最後一口氣？日、台、歐洲大不同

資料來源：2017-03-24 23:16聯合報 記者李樹人

你想在哪裡嚥下最後一口氣？WHO高齡議題諮詢專家、歐盟老年醫學前理事長Jean-Pierre Michel今天在「高齡醫療與長期照護國際研討會」公布一項有趣統計，日本有七成八老年人死在醫院，台灣則有八成五老年人在家裡死亡，至於挪威，大部分老年人死於長照機構，但長照機構缺乏緊急醫療能力，僅百分之五能安詳地離開人世。

Jean-Pierre Michel昨天強調，高齡照護的目的在於維持老年人尊嚴，確保生活無法自理者能夠擁有基本人權。他指出，與其他地區一樣，歐洲高齡者面臨著「在家老化」、「長照機構老化」重大抉擇，許多長者希望在家老化，但大部分歐洲國家在實務上仍有困難，在家老化的困難度不低。

至於長照機構老化，則受到床位不足的限制，因此費用驚人，平均每月住院費用高達三千到四千歐元，想要在長照機構安養天年，可能得賣掉房子，才能籌到足夠的經費。

老年人選在哪裡死亡，與各國文化民情有關。研究顯示，台灣約有四成二老人在醫院死亡，五成八在家裡；日本則是高達七成八老人在醫院死亡；在挪威，則大部分老年人選在在醫院或是長照機構死亡，當地長照機構宛如安寧病房。

高榮高齡整合照護科主任周明岳指出，依照台灣風俗習慣，老年人總希望在家裡嚥下最後一口氣，此外，護理之家擔心住民死在院中，可能影響其他住民的心情，因此，只要高齡者出現緊急狀況，大部分直接送至大醫院。

對於歐洲長照機構因應住民末期照護的專業醫療水準，Jean-Pierre Michel表示，尚待加強，他認為，養護之家有必要制定臨床急救指南及標準。他認為，在討論長照時，更思考如何有效預防失能，從中年起便執行健康老化的原則，讓自己的晚年免於失能與失智的困擾。

十、搶救失智 藝人艾力克斯、李詠嫻夫婦南下贊聲

資料來源：2017-03-24 17:05聯合報 記者陳崑福

屏東基督教醫院與7-ELEVEN合作「及早救智」公益計畫，開展「愛的轉運站」高齡友善接駁服務，鼓勵屏東長輩多外出活動。今天公益大使艾力克斯、李詠嫻夫婦南下贊聲，宣布屏東市區專線本月27日上路，便利偏遠鄉鎮及市區長輩能擴大生活圈，鼓勵長輩多多出門活動，預防失智。

屏東原鄉及農村地區人口老化，年輕人多外移就業，留在家中通常為高齡長輩或行動不便者，且大多沒有自用交通工具。就醫不便，讓許多長輩因此延誤就醫。因此，屏基去年起開辦就醫專車，深入瑪家、泰武、三地門等原鄉；與7-ELEVEN合作及早救智計畫後，雙方進一步開展「愛的轉運站」，小七門市化身站點便利長輩候車。

新增「屏東市區專線」於3月27日正式上路，每周一至周五東西線雙向運行，行經屏東公園、中央市場、國民運動中心、百貨公司、電影院等，要讓長輩能趴走。

艾力克斯、李詠嫻夫婦並和長輩們共同試乘「愛的轉運站」屏東市專線，一起參加「好鄰居健康教室」活動，與長輩認識失智症，呼籲民眾在3月底前至全台7-ELEVEN門市募款箱投下零錢，或利用ibon便利生活站捐款予屏基，一同守護屏東偏鄉長輩失智症的預防、發現及照護工作，避免失智，把握中風後的黃金復健期。

十一、雲林榮家 開放一般民眾安養

資料來源：2017-03-23 23:56聯合報 記者胡瑋芳

雲林榮譽國民之家安養床位最近開放照顧一般民眾，讓阿公、阿嬤歡喜做厝邊；榮家主任劉清翔表示，榮家昔日只接受榮民及榮眷入住，隨著榮民伯伯凋零，床位也逐漸空出，榮家決定開放社會資源共享。

榮家仁愛堂長黃士芳說，榮家昔日只接受榮民及榮眷入住，輔導會今年2月15日起開放一般民眾入住，沈姓老翁已有80高齡，配偶亡故，育有一子二女，今年2月因大腸癌開刀，手術後有造瘻口，家人擔心出院後無法照顧，聽聞輔導會已開放榮家資源分享一般民眾，聯絡榮家工作同仁，昨天入住榮家仁愛堂，且安養費用只需要1萬1550元，若需養護也只需2萬1550元。「真是長照家屬的一大福音。」家屬沈志榮表示，榮家腹地廣闊，環境清幽，有編制醫師、護理師、社工師、藥劑師等專業人員，且工作人員熱心親切，讓家人可以放心了。

劉清翔指出，榮家全區占地5.78公頃，只要是65歲以上民眾，不分縣市，不管男女均可申請入住。未來興建中的新院區今年8月31日完成後，將有400床的養護專區預計年底進駐，成為符合長照2.0的優質養護園區，歡迎有需要的民眾參觀及申請入住。

十二、9旬嬭尋回但已忘記一切 失智帶給家的悲痛無奈

資料來源：2017-03-28 17:35聯合報 記者陳雕文

新北市新莊警方日前晚間11點多，在新莊區瓊林南路上發現一名老嫗表情茫然坐在路邊，上前關心，竟表示想不起家人等一切，員警見深夜天寒，決定先載老嫗至派出所並提供熱茶水，最後在臉書「我是新莊人」發現與失蹤人口的照片相似，趕緊聯繫老嫗的家屬到派出所將其接回。對老嫗記憶力持續衰退，家人心疼不已。

家屬表示，高齡90歲的林姓老嫗患有失智症，狀況時好時壞，傍晚跟家人表示，要出門去附近散散步，家屬見其要出門時很正常，就讓她出門，但一直沒回家，心急如焚報案並po上社群網站請求協尋。

「可能只記得名字了」對於警方認真執勤即時找到長輩，家屬再三向警方道謝，但也心疼老嫗日漸衰退的記憶力。

有醫師指出，經調查失智症是一種腦部的疾病，通常發生於老年，目前台灣有逾23萬人罹患該症，患者不只有記憶力的衰退，還有行為和情緒上的問題，往往造成照顧上極大的困難。

據了解，失智者會忘記現在，並不斷提及過去種種，喜歡到處走動，卻會忘記回來的路，甚至半夜起床打包行李並稱要「回家」造成照顧者很大的困擾，有些家屬不禁會問，這樣的生活到底怎麼過？何時會結束？同時對自己這樣想法感到罪惡與自責。

面對這樣的情形，建議民眾多順著患者的意思，因患者在失智後，情緒與個性已有變化。舉例來說，有些失智者會在兒子面前說女兒壞話，之後又在女兒面前說兒子壞話，覺得不被孝順，許多家屬會要求患者冷靜，甚至還想說之以理，往往演變成更多的爭吵。

對此，可換個方式，「好的，那我之後打電話跟他／她說，要他／她多回來看看你」若患者事後已忘記，就不須有打電話的動作；可以多找事情給失智者做，並多鼓勵，讓患者感覺有所貢獻，有成就感。

有家屬反應「說的好聽，但人的忍耐與包容是有限度的」，這就端賴家人是否願意共同承擔，一起分攤照顧責任。

過去曾有民眾別出心裁，在失智家人常穿的拖鞋上寫上名字及電話，幫助警方辨識、尋找聯繫方式。提醒民眾，可在失智親朋好友的貼身衣物做上記號，或戴上愛心手鍊（若患者堅稱沒有失智不願接受，可嘗試以「這是在廟裡求來給您保平安的」等語說服）避免其獨自跑出門後，迷失方向。警方提醒也可以到戶政事務所換身分證，即可留下最新的照片，以利警方找到人時進行比對。

十三、預防走失：讓鄰居和警察知道長輩失智的事實

資料來源：2017-03-28 14:55:26 元氣網

為了減輕遊走症狀，即便嘗試了各種方法，仍無法保證外出時萬無一失。以下介紹六個預防步驟，一旦人不見蹤影，立即能派上用場。

重點一：衣服縫上名牌，方便身分辨認

衣服縫上名牌，萬一走失尋獲，便能迅速確定身分聯絡家屬。名牌應寫上姓名、地址與電話；為了預防人不在家等漏接電話的狀況發生，建議寫兩支電話。做好的名牌，可以縫在衣服內側容易發現的地方。

目前已有地方機構可以幫忙製作有名牌功能的布標。

東京都大田區有個叫「高齡守護鑰匙環事業」的團體，預先將長輩的緊急聯絡人，以及身體健康狀況建檔。有需要時，輸入隨身攜帶的鑰匙圈編號，便能獲得相關資訊。鑰匙圈上印的是「地域包括支援中心」（市區町村層級的地方行政區域，設有一個由專業人員組成，提供整合各種照護資源的諮詢中心）的電話號碼，需要確認身分時，即可撥打。為了保護個資，鑰匙圈上只有登記編號，沒有當事者的姓名與電話。

栃木縣壬生町為失智者製作了一條掛有鋁製「救命膠囊」的項鍊，膠囊中塞進一張寫有姓名、住址和緊急聯絡人的紙條。為了隨身攜帶方便，直接掛在脖子上。遇到關鍵時刻，只要打開膠囊，就能迅速因應。

請洽詢居住地的地方基層機構，並充分利用他們提供的隨身攜帶物件。

重點二：錢包和手提袋，千萬記得放入名牌

衣服縫名牌雖然簡單，但每件都得縫上，得費一番工夫。若不這麼做，失智者一不小心就會穿上沒有名牌的衣服出門，萬一走失，前功盡棄。

為求保險，可以在當事人常帶出門的錢包或手提袋中，也放張名牌。失智患者比較不會忘記慣用物品，對自己平常愛用的錢包或手提包，更會不時留意。如果能在裡頭放上一張方便辨識身分的名牌，遇到緊急狀況，就能派上用場。

將名牌夾在護身符裡，也是常見的做法。

重點三：善用感應器

為失智患者設置感應器，是一個有效對策。

感應器的作用是，當失智患者經過玄關要外出時，透過腳踏墊的重量感應器，或是紅外線感應器作用，及時發出鈴聲通知家屬。當然，也有專門偵測是否離開床鋪的產品。

裝設感應器除了用來留意是否有人外出，目前也已設計出能同步阻止外出的產品。

如果照護需求度符合規定，長照保險將支付感應器租用費。租金與感應器價格成正比，不妨考慮租用每個月費率在六百到一千日圓這個等級的感應器。有些感應器通過時會發出人聲提醒，產品琳琅滿目，究竟哪種最適合，不妨請教個案管理師。

重點四：讓附近鄰居和管區警察知道長輩失智的事實

告知附近鄰居和當事人常去的商家，長輩已罹患失智症的事實，才能拜託這些人一旦碰見落單的當事人，儘快聯絡照顧家屬。如果生病不告訴別人，就很難運用這項策略。現實社會裡，很多人都理解並認同，失智症需要全體社會共同面對。

有個製作小組採訪過的家庭，預先製作了一張小海報，內容是罹患失智症的父親足以辨識的特徵，並發送到附近的商店、客運公司、計程車行等機構，拜託他們看見他落單時通知家屬。事前告知請託有其實際效果，絕非徒勞無功之舉。

此外，事先知會當地的警察署和附近的派出所，也是一種有效的對策。建議帶著預先整理好的紙本資料前去，內容包括緊急連絡人、身體特徵等相關資訊，並附上相片，以備日後不時之需。

重點五：善用GPS定位器終端

第七章提過，如果當事人願意帶著GPS定位器偵測終端，家屬想知道目前所在位置，便能立即定位得知。但是，未能隨身攜帶GPS終端行動的狀況並不少見，讓許多從事照護服務相關人士因而質疑其功效。根據製作小組採訪所見，行蹤不明時攜帶GPS的長者，沒有人因為找不到而死亡。

誠然GPS沒帶在身上的情形不少，如果改放在當事人不離身的手提包，或平時花些工夫確認隨身帶上，照顧家屬還是能因而感到安心。

除了保全龍頭企業所開發的各種GPS相關服務，帶在身上的終端偵測器也越做越小，因而研發出如前章所述的GPS鞋。

關於費用，申請費以及每個月的租金，對一般民眾而言，終究是個負擔。長照保險並不支付因使用GPS定位終端產生的費用，但有些地方政府會補助租用機器和部份月租，建議洽詢居住地負責的公家單位。

不過，有人指出，若是遇到年紀大的照顧者，常會抱怨機器操作學不來。這時候，家中其他成員最好能伸出援手。其實，很多高齡使用者經過詳細解釋，都能了解使用方法，請不要隨意指責他們頭腦不好。

建議申請試用，要是用不慣，再退租也無妨。如果當事者願意帶著GPS偵測終端行動，家屬學會如何操作，費用也還在負擔得起的範圍內，個人以為不失是一個預防走失的有效策略。

重點六：登錄SOS互助網

如果居住地的市區町村已建置SOS互助網，建議預先登錄。如同前文所言，登錄SOS互助網，可以迅速糾集眾多「耳目」協尋，一旦走失發現的機會，也將隨之提高。此外，預先登錄SOS網有個間接效果，亦即家屬有機會獲得各種照護相關的資訊及建議。一開始登錄，承辦窗口就會聽到家屬為了什麼困擾而來，這些專業人員也會即時給予建議。

再者，當家屬發現親人行蹤不明，一定有各式各樣的疑惑，需找人談談，而設立SOS互助網的地方政府裡，一定有經驗豐富的承辦人員，能立即與家屬討論解決策略。

總而言之，為了親人遊走苦惱的家屬，要是預先了解所在地區相關行政資源，日後也能就如何充實支援體系，提出回饋與建言。

十四、泡澡天使團隊 到宅幫失能者洗澎澎

資料來源：2017-03-28 02:23聯合報 記者徐庭揚

一般人要洗個舒服的澡輕而易舉，但對臥床失能者來說卻是奢侈的事。創世基金會「花蓮泡澡天使團隊」昨天幫九旬黃姓阿嬤洗澡，還讓她在澡盆裡「泡湯」，阿嬤兒子說：「媽媽今晚一定會睡得特別好！」

花蓮泡澡天使團隊由護理師孫筱筑與退休護理人員郭淑芬等三名義工組成；孫筱筑與郭淑芬昨天到壽豐米棧村替八十九歲植物人阿嬤洗澡。她們熟練得在床邊架上鐵架，再鋪上帆布洗澡墊，快速搭起臨時澡池注入熱水，幫久臥在床阿嬤洗澎澎，並邊按摩邊跟阿嬤說話；阿嬤臉上表情瞬間舒展開來。

走遍花蓮幫行動不便或植物人洗澡的郭淑芬，去年才退休離開護理職場，她說，每次幫個案洗完澡後，意識清楚的病患露出愉悅表情，無法表達的病患，洗完澡當天也會睡得特別香，讓她覺得很值得。她表示，雖然年紀已大，體力大不如前，但只要有時間會繼續做下去。

「原床泡澡」是指病患在原來的床上就可泡澡，不需移動。孫筱筑指出，為完成個案一個月有兩次泡湯機會的目標，她和三名義工幾乎天天出班替個案洗澡，但四個人最多一天只能完成四件個案，人力十分吃緊。

創世社會福利基金會羅東分院花蓮分會二〇一三年起推動植物人到宅「原床泡澡」服務，讓長期臥床的植物人也能享受身體清潔的感受。孫筱筑說，義工全年招募，只要隨行服務累積三次就能取得正式義工資格。

創世羅東分院長陳淳妍說，偏鄉招募義工不易，花蓮目前僅有三名固定義工，六十七歲郭淑芬最高齡，「義工年紀偏高，形同老人照顧老人。」由於人力不足，大多時候由孫筱筑一人上陣。

十五、老人化社會降臨 退休準備迫在眉睫

資料來源：2017-03-30 07:32:51 經濟日報 李佳濟

老人化社會比你我想像的要更快到來，如何做好退休準備迫在眉睫。根據內政部資料顯示，我國老化指數今年2月首度破百，顯示老年人口首度超過幼年人口，敲響人口老化的警鐘。

行政院國發會《中華民國人口推估報告》也指出，台灣步入高齡社會的速度，超越其他國家，2018年即將邁入「高齡社會」；到2026年，更將進一步邁向「超高齡社會」。

如果從台灣工作年齡人口占比來看，相較於歐美等國，台灣15~64歲工作年齡人口占比雖然還是處於高峰期，但自2013年起，台灣工作年齡人口所占比率快速下滑，根據台灣官方的預估，到2060年將與日本、韓國同列於最低國家之列。

目前日本、韓國平均退休年齡大概分別落在68歲、70歲；反觀台灣，平均退休年齡則是落在61歲，明顯提早許多。值得注意的是，這個數字背後所代表的意義：台灣準備退休金的時間不但明顯短於其他國家，更凸顯出，退休後可能馬上面臨所得替代率不足的現實問題。

安聯投信表示，高齡化與少子化的社會結構，讓上有高堂、下有子女的社會中堅分子，勢將面臨多繳、晚退、少領的退休金準備難題，而這些考驗對於正要步入人生下半場的準退休族群，如何做到退休後能生活無虞、父母親能自給自足、又行有餘力照顧孩子規劃腳步，成為現代社會的重要課題。

安聯投信表示，有鑑於人口負成長與退休金制度的不穩定、過時或制度鬆散，近年來，退休金改革已被列為全球政治議程。放眼全球各國，包括台灣在內已有不少產官學界正在積極推動退休金制度的改革或是建置國民年金等制度，以因應未來超高齡社會的來臨。

不過光有政府制度的奧援不夠，眼前最根本、也最要緊的還是需要自己著手準備，來補足退休後可能需要的資金缺口。

十六、中高齡就業專法 年底送行政院審議

資料來源：2017-03-29 12:51聯合報 記者呂思逸

立法院社會福利及衛生環境委員會今邀勞動部業務報告，因應高齡化社會，為鼓勵中高齡持續就業，勞動部報告指出，已成立立法小組研議中高齡就業專法，預計今年年底送行政院審議。

報告中，勞動部提及，勞動人口平均每年將流失18萬人，我國中高齡者的就業協助，多著重於失業後的協助措施，針對退休後重返職場或在職延後退休持續工作的作法，分散在各個相關法規，因此有訂定專責法規的需要。

勞動部說，已成立中高齡就業專法小組，草案出爐後將邀勞資團體、專家學者與相關部會研商，預計今年年底送政院審議。

十七、殯葬服務給付保險 45歲以上女性詢問度高

資料來源：2017-03-29 17:05經濟日報 記者陳雲上

台灣人壽2016年11月響應政府推廣「實物給付型」保險，提供國人保險規劃新選擇，與國內唯一上櫃龍巖集團合作，推出國內首張「尊龍一世終身壽險」，上市以來，以45歲以上女性詢問度高，主要是希望照自己的意思規劃身後事，或擔心小孩沒辦法處理自己的後事等。

台灣人壽「尊龍一世終身壽險」保單身故是以殯葬服務作給付，運用分期繳費減輕未來喪葬費用一次支出的龐大負擔，預先將身後事規劃交給專業禮儀企業，減輕家人負擔，也拿回人生中最後一場畢業典禮之主導權。因應少子化、高齡化趨勢，現代人不再有養兒防老觀念，對自己預立身後規劃接受度提高，根據統計發現，「台灣人壽尊龍一世終身壽險」上市以來，購買保單客戶群年齡多以45至50歲為主，該年齡保戶客群占了近五成，又以北部區域為主占了四成，男女性別比約3比7，女性投保人數明顯多於男性，符合女性平均餘命較男性多了6.6歲，對保單詢問度及需求度較高，顯見台灣中年民眾有提早規劃，圓滿人生的意識，且以女性居多。

台灣人壽「尊龍一世終身壽險」是張平準型終身壽險搭配內扣式殯葬實物給付保單，特點是保額選擇彈性、保障終身，提供高達18種殯葬實物給付套餐多元選擇，繳費年期分為10、15、20年期共三種，以45歲女性投保20年期100萬元為例，年保費33,500元，若採轉帳繳費另有3%保費折扣，年繳保險費為32,495元，

投保當時可約定白沙灣重悅典雅型個人骨灰室中層別之骨灰塔位（約定價格新台幣580,000元）及禮儀服務（約定價格新台幣193,200元）。

在20年繳費期滿後除了擁有約77.32萬價值的殯葬實物給付用在自己身後事之外，最後還有一筆身故保險金約22.68萬可提供給家人，等於是用保單支付未來的殯葬服務，尤其以現在的價格，鎖住未來之禮儀服務及骨灰塔位，不須擔心物價格波動及通貨膨脹的問題。保戶在繳費期間若不幸因疾病或意外導致2~6級殘廢，則不必再繳保費，仍享有相關完整終身壽險保障及約定之殯葬實物給付。

台灣人壽響應主管機關政策推展實物給付型保險商品，秉持共享、共榮、善終三大使命，台灣人壽建議保戶不論是提前規劃預作未來準備、還是需要預約訂製尊榮後事，或是留愛子孫，照顧遺族，要依自身需求及經濟能力，購買適當保障金額並選定殯葬實務給付組合套餐，預先為自己安排人生最後一場完美的畢業典禮。

十八、送便當給獨居老人 自助餐老闆娘：施比受有福

資料來源：2017-03-29 10:44聯合報 記者黃煌權

在嘉義縣朴子市開設自助餐店的林美惠，每天晚上店裡打烊後都會將剩下的飯菜包成便當，分送給里內的獨居老人，此事最近在地方傳開後，有人將林美惠的自助餐店取名「愛心自助餐」，肯定她的愛心與用心。林美惠說，施比受更有福。

林美惠今年3月12日與夥伴顏汾螢、唐麗春在朴子市平和路開設「阿玲」自助餐店，所提供的菜餚都是最普通的家常菜，由於食材新鮮生意不錯。為關心里內的獨居老人，每天晚上7點一到，林美惠就會準時關店，再將店裡沒賣完的剩菜包成便當，透過義工送到朴子市文化里獨居老人的家。

義工說，林美惠的愛心便當，除了3樣時令蔬菜，還有整條魚、滷肉，光看就非常可口。高齡80歲的陳姓阿婆說，「阿惠」的便當一打開立即香氣四溢，吃起來特別有人情味。

因林美惠的自助餐店生意本來就不錯，加上老闆娘及2個同伴又有愛心，因此每到傍晚7點許，大部分的菜盤都已成空盤，因此自助餐店每天只能供應5至10個便當給獨居老人。街坊鄰居則說，林美惠的可貴之處不在送了多少便當，而是她有這份愛心。

十九、農戶平均63.2歲 5年來減少26萬多人

資料來源：2017-03-27 22:03中央社

主計總處公布104年農林漁牧業普查結果，104年底農、漁戶家庭人口數分別較99年底各減少26萬6千人、2萬4千人，但青年新進從農人數僅2千人，管理者愈趨高齡，平均為63.2歲。

從事農林漁牧業的經營管理者愈趨高齡，平均年齡為63.2歲，增加1.5歲；104年青年新進從農人數2千人。

主計總處針對104年農林漁牧業普查，已經於105年4月至5月間完成實地判定訪查工作，並公布主要項目編製初步統計結果。

主計總處指出，104年底農林漁牧業普查家數（包含擁有農林漁牧業資源而未從事農林漁牧業者）計84萬5千家，較上次普查（99年底）微增0.2%，增幅持續放緩，有從事農、漁業家數分別減少2百家及3千家。

主計總處指出，104年底農牧業可耕作地面積計56萬5千公頃，較99年底減少1萬4千公頃或2.5%，其中從事農牧業有可耕作地者平均每家可耕作地面積為0.75公頃，減少0.02公頃。

104年底農、漁戶家庭人口數分別為271萬人及15萬1千人，較99年底各減少26萬6千人、2萬4千人；104年底從事農林漁牧業的經營管理者愈趨高齡，平均年齡為63.2歲，增加1.5歲；104年青年新進從農人數2千人。

104年有農漁業銷售服務金額的農、漁業平均每家全年金額分別為48萬2千元、213萬6千元，5年間增幅均達3成；經營加工、休閒之多元化經營者的平均每家全年金額均較傳統經營者高，農牧業為285萬1千元、漁業為446萬2千元。

受調整耕作制度活化農地計畫（只能領取一期休耕補貼）的影響，104年稻作一、二期均休耕面積2萬5千公頃，5年間減少2萬8千公頃或52.9%；農牧業主要經營種類以雜糧栽培業增加2萬8千家或87.4%最多。

104年底從事農牧業生產之可耕作地未使用化學肥料及合成農藥面積計5萬4千公頃，5年間增加9千公頃或19.5%；採農業設施栽培面積計3萬4千公頃，增加4千公頃或12.2%。

二十、擁抱兩保單 不怕老來窮

資料來源：2017-03-26 00:01:44 經濟日報 記者吳靜君

因應高齡、少子的社會，民眾應該要提早規劃自己的退休金，業者建議，民眾可以趁年輕有餘力、今年景氣復甦之際，投資可以賺取高報酬的保單，遠離老而貧窮的悲慘晚年。

近期政府著手於年金改革，由於年金改革現在不確定性仍高也引起外界的關注與討論，壽險業者表示，不論政府要如何調整，民眾還是要靠自己累積退休金，以降低老了卻錢不夠用的風險。業者指出，許多人規劃退休基金，選擇理財商品都會將重點放在投資報酬率，容易忽略風險；或者過度強調保本，導致資產增值緩慢，無法支應未來所需的費用，業者表示，民眾應該要提早規劃自己的退休金，創造更好的效能。

民眾可以趁此時考慮定期投資的產品，只要固定扣款投資的投資型保單，未來漲時買少、跌時買多，長期下來具有平均成本的效果，可以分散選擇時點的風險，並且投資型保單還可以內扣式重大疾病保險保障，讓投資、壽險、重大疾病保障都能夠具備，比其他定期定額投資工具更為靈活有彈性。

市場預估美國升息、美元走強，全球資金都將被吸引往美元資產挪移，不少民眾希望能參與未來美國經濟成長，美元仍為國際間流通性最高的貨幣，屬於強勢貨幣，將美元資產或保單納入資產配置中是相對安全的，美元保單因兼顧保障及資產配置的特色，也是近期頗受青睞的商品。

尤其在美國升息的趨勢下美元利變型保單可望賺取更好的報酬，但是美元仍屬於外幣，難免要承受匯兌風險。壽險業者建議，匯率的波動在市場中是持續存在的，建議可以透過分次投入的方式降低匯率轉換成本的風險，平時就可多觀察美元的匯率變動，在美元逢低時，可分批購買美元；此外，選擇分期繳納的保險商品，也可以分散匯率風險。

二十一、中流砥不住年金改革 退休恐成下流老人

資料來源：2017-03-26 17:36經濟日報 記者陳怡慈

合庫人壽訓練部經理鍾敏佳表示，高齡化與少子化的社會結構，讓上有高堂、下有子女的社會中堅分子，大嘆生活大不易，加上年金改革議題爭論不休，同時又面臨經濟成長停滯、醫療與照護成本提高等問題，如何避免成為「下流老人」是現代人必修的課題。

每個人都希望退休後所領的年金愈多愈好，但要提高退休後的生活品質，應該提早規劃累積退休基金。選擇投資工具時，應考慮定期投資的產品，只要固定扣款投資，依照個人投資屬性，選擇投資標的來配置，長期下來具有平均成本的效果。

鍾敏佳建議，規劃退休基金時，以穩健型的理財商品為主，另外還要注意費用及轉換標的靈活性等問題。以合庫人壽的期開得勝保險專案為例，自第三年起提供加值給付，只要定期定額扣滿84次(七年)，就可100%返還目標保費費用。

鼓勵定期定額扣滿七年，旨在改善以往定期定額常見的缺失：投資人常在市場在最低點、人性最恐慌時停止扣款，或是扣款幾期獲利後就贖回，欠缺投資紀律。

該張保單還有近900檔的投資標的可以選擇，一年12次標的轉換免手續費，還可加保內扣式附加重大疾病保險，投資、壽險、重大疾病險，一張保單就能搞定。

每個人對退休後的生活品質要求不一，但不管是什麼樣的生活方式，健康都是最重要的條件。鍾敏佳提醒，一定要做好醫療險的基本規劃，再搭配定期定額

來累積退休金，如此一來，不管未來政府的長照法如何實施或退休金如何改革，都是在退休生活上錦上添花，若不及早準備，就只能仰賴政府的雪中送炭。

隨著人口結構改變，年金改革議題，是子子孫孫要一起面對的嚴肅話題，透過完善的保單規劃，自己可以決定退休後的所得替代率，也有機會輕鬆打造上流退休生活。

二十二、失智症共同照護網 打造新北友善城

資料來源：2017-03-26 12:57 中央社

新北市幅員遼闊，城鄉差距大，服務資源不均，市府衛生局長林奇宏邀7家失智症核心醫院達成共識，在29區打造全國首創的失智症共照網路，爭取中央補助，造福失智症家庭。

永和警分局新生派出所今天表示，警員何旻家、陳俊宏、吳宣霈，日前巡邏時，發現82歲葉姓婦人呆站，忘記自己住在哪裡，滿臉無助，且身上又沒有證件。

警員耐心詢問，葉婦記憶自己家附近有2間靠很近的小學。員警研判頂溪國小和及人國小，隔著一條文化路，經查訪，順利幫蔡婦回家。

新北市府衛生局表示，統計106年1月底，65歲以上老年人口數超過44萬，依據失智症各年齡層盛行率推估，新北市失智症人口數已超過3萬人。

衛生局說，失智症為複雜性疾病，需要連續性、全人性及整合性的照護，且從罹病到完全失能，期間約8到10年，對家庭社會都是沉重負擔。

新北市府衛生局副局長高淑真表示，去年開始規劃失智症防治網，包含以照顧者角度編撰完成「失智關懷手冊」、推動失智症個案管理、建置失智症網路平台，及擴大瑞齡學堂服務量能等。

失智症共照網路的7家核心醫院包括板橋亞東、三峽恩主公、淡水馬偕、新店耕莘、雙和醫院與汐止國泰及台北慈濟。

未來提供全新北市失智症病患，個案管理，從醫療照護、社會福利、家庭支援、營造友善社區，到預防走失等協助資源。衛生局將協助，尋找在地社區空間，成立失智症服務據點，打造國內第一個全方位的失智症共同照護網。

衛生局表示，鶯歌陶瓷博物館目前正引入國外記憶博物館理念，將文化元素導入失智照護與喘息服務，期待未來醫院與陶博館能跨領域合作。

衛生局心理衛生及長期照顧科長杜仲傑說，中央預定4月公佈今年核定補助失智照護服務計畫結果，新北市盼望連結相關產業與專業團體，參與共同照護網路，造福失智症家庭。

二十三、與診所合作 台南市立醫院資源入社區

資料來源：2017-03-19 17:49 中央社

台南市立醫院的社區醫療群夥伴關廟區盈泰診所今天開幕，盼建構完善社區居家醫療照護網，讓民眾可就近就醫，省去舟車勞頓至都會區大醫院就診的不便。

台南市立醫院院長蔡良敏表示，區域教學醫院與基層院所合作，不僅可落實醫療分級，也可以藉醫療團隊力量延伸長照2.0的概念，將居家醫療整合、出院準備服務觀念往下扎根。

盈泰診所院長侯盈仲原是台南市立醫院家醫科主治醫師，此次也是回鄉服務。除了家庭醫學科之外，每週四上午有台南市立醫院副院長暨胸腔內科主治醫師鍾國謀、每週四下午為腸胃內科主治醫師區士方提供駐診服務。

侯盈仲表示，希望落實社區醫學在地服務精神，成為社區的「醫療小管家」。診所服務範圍包括感冒、高血壓、糖尿病、高血脂、失眠、肝膽腸胃疾病、咳嗽、胸悶、氣喘、呼吸道感染、成人健檢、外傷處理、疫苗接種等。

二十四、與老一輩有代溝！全台第一間年輕失智者服務據點開幕

資料來源：2017-03-24 14:58:16 聯合報 記者羅真

台灣失智症協會推估，台灣65歲以下的失智症患者有1萬2千名，但專為患者與家屬提供課程與服務的「瑞智學堂」，參與的患者平均年齡卻高達80歲，喜愛唱校園民歌的世代無法與大自己30歲的長輩一同聽日本歌懷舊，陪伴壯年人的家屬也難以與照顧老人的家屬交流經驗，為此，台灣失智症協會設置全台第一間年輕版的瑞智學堂「Young記憶會館」。

「Young記憶會館」座落在台北市大安區一靜巷，推開門可見明亮的燈光，素面木質地板，牆上貼有防碰撞的軟材質壁貼，空間色彩相對簡約，與一般「瑞智學堂」燈光溫暖、有不少懷舊擺設、裝飾多彩豐富有所不同。50至60歲左右的年輕失智者的特性與需求與老年失智者不同，因此從課程到空間設計皆有重新設計。

台灣失智症協會副秘書長李會珍指出，年輕的失智者活動力旺盛，因此會館有較多的體能活動，包括舞蹈、瑜珈、韻律活動等，增益健康且助眠，家屬照顧也不那麼辛苦；失智者對聲音敏感，聽力相對較好的年輕人又更甚，太多人同時講話就會感到不安，因此課程以小班為主，軟材質的壁貼不僅防止體力好的他們碰撞，也有吸音的效果；花俏的圖紋容易使失智者產生視幻覺或造成焦慮，這種情況在視力對較好的年輕人身上更常見，就曾碰過年輕個案不斷對著地面磁磚上的花卉喃喃自語、無法專心上課，因此會館地板便改裝潢成素面。

李會珍說，過去「瑞智學堂」平均年齡高達80以上，聽的是日本歌、鳳飛飛，參與的活動性質偏向靜態如手工藝或聊聊人生經歷，因視力與聽力不佳而對環境中花紋、噪音的敏感度相對較低，話題、喜好、活力與行為舉止都與年輕一

輩有異，年輕人見狀經常無法久待；年輕失智者家屬參與支持團體也容易感到格格不入，因為照顧老人有時像照顧小孩，但照顧剛失智的壯年伴侶，卻需要在維持其尊嚴的前提下給予諸多引導，老年與壯年能申請的社會福利差異也大，因此過去的服務不太適用於年輕病人與家屬，讓其被迫掉落在社會安全網之外。

全台仍有上萬名年輕型患者，為推廣相應的服務，台灣失智症協會將與全台69個睿智學堂合作，各地專業工作者可到此實習；病友與家屬若須洽詢資源或照顧問題，可撥打專線0800-474-580（失智時，我幫您）。

二十五、長照人力啥都缺 社工還需補648人

資料來源：2017-03-24 12:27聯合報 記者鄧桂芬

依長照2.0計畫服務規模估算，扮演溝通協調、轉介資源的長照社工共缺648人，不過每年僅約700到1000人投入社工領域，還要分流服務兒少、家暴婦女、老人及醫事等，想補足長照社工缺額還有得等。衛福部表示，已著手評估如何提高長照社工的額外福利及勞動條件，盼有更多誘因鼓勵學生加入行列。

衛福部推動長照2.0計畫，今天召開「照顧長路不孤單、長照社工溫暖相伴」記者會。台灣老人暨長照社工專業協會理事長李梅英表示，長照除了第一線照顧服務員，也需要各領域專業人員共同推動，以社工為例，必須扮演個案的協調者，協助連結照顧資源，所以能常常在居家、社居或機構見到他們的身影。

據衛福部2014年長照資源盤點結果，長照社工人數共3390人，但長照2.0服務規模共需4038人，尚缺648人，社工月薪雖是33K起跳，但比起其他專業人員仍偏低。社家署長簡慧娟表示，盼能讓更多民眾認識並關懷老人，已和社工司合作增加培力課程，同時評估調整長照社工的福利待遇及勞動條件。

投入長照社工10年的台北市南港老人服務暨日間照顧中心主任蔡碧徽坦言，服務老人得面對長輩的狀況逐漸走下坡，且一旦沒有和醫護及治療師配合好，挫折感較重，但選擇兒少及家暴婦女等領域，較能看到個案進步，也較有成就感。可見學會如何處理自己的負面情緒很重要，工作也才能持久。

蔡碧徽舉例，她和同事會定期開「抱怨大會」，彼此訴苦鼓勵再出發，偶爾聚餐聚會也能提升工作動力與向心力。她曾遇過一位排斥政府社會福利資源的獨居阿嬤，她不斷地訪視關懷，最後讓阿嬤能早期發現失智症，接受送餐、居服及日照服務，雖然期間阿嬤常放她鴿子，「但能幫助到阿嬤很開心。」

李梅英說，她投入長照社工23年，留住她的不是薪水，而是成就感。年輕剛進長照機構時，發現很多阿嬤被迫理平頭，同事說「這樣照顧比較方便」，但愛美的她不認同，決定與美髮院合作，定期到機構幫阿嬤剪髮梳頭，阿嬤都很開心，整個機構從死氣沉沉的氣氛變得充滿笑容，也讓她更肯定自己的角色。

李梅英認為，長照領域和其他的社工領域相比，算愈來愈有發展性，怎麼增加工作熱誠，維持人力不流動，需要更多資深社工的經驗分享與技巧指導。

擔任家庭照顧者9年的趙秀珠表示，因爸爸失智、媽媽洗腎，使她必須辭職扛起照顧責任，期間爸爸得腸癌，讓她照顧到快崩潰，媽媽去年不幸往生，使爸爸情緒不穩更難照顧。幸接觸日照中心，有社工陪伴與鼓勵，讓爸爸走出喪偶低潮，她在照顧上也能輕鬆些，現在正準備回頭投入職場、找回自己生活。