

高齡相關時事蒐集  
20170317-20170323

一、阿嬤腳痛走不動 這服務讓她就醫免奔波 .....	3
二、出院就有長照 衛福部推高風險對象優先 .....	3
三、居家醫療難推動 醫師籲：降低到宅看診門檻 .....	4
四、林奇宏：啟動失智照顧擴大長照功能 .....	5
五、企業關懷 / 社區營造 信義打造綠色樂園 .....	5
六、社區募款3年 送山區老人出門 .....	6
七、新北出招 幫中高齡職場人續航 .....	7
八、保住銀灰勞動力 日韓立法 台灣牛步 .....	8
九、老人共餐 北市將採人頭制 .....	8
十、失智當老化 台灣失智人口被低估 .....	9
十一、日本高齡駕駛放棄駕照 喪禮有折扣 .....	10
十二、太沉重！大數據：失智患者平均餘命長 .....	10
十三、老人加值健檢 屏東即日起實施 .....	11
十四、出院銜接長照僅2.5% 陳時中：承諾半年內達10% .....	12
十五、桌遊玩18啦 福興長者好開心 .....	12
十六、老化指數破百 請備妥「三好一流」 .....	13
十七、鄉鎮「微型保險」 招標遇難關 .....	13
十八、相偕姊妹淘 78歲志工 為臥床老人洗澎澎 .....	14
十九、取代互助會 小額終老險 84歲也能保 .....	15
二十、老人比小孩多 這種概念房市區可能黑馬竄出 .....	16
二十一、長照、年金若可列舉扣除 將影響稅收6億元 .....	17
二十二、偏鄉散村 長照看不到的角落 .....	17
二十三、與診所合作 台南市立醫院資源入社區 .....	18
二十四、專家建議：移工須受訓 拿居服員證照 .....	18
二十五、長照人手在那裡？ 高市決定每月都要徵才 .....	19
二十六、老來嬰仔性 新北打造失智安樂社區 .....	20
二十七、為了部落 護理師棄高薪返鄉加入長照 .....	21
二十八、原民繳不起照顧費 拿菜、雞換長照服務 .....	21
二十九、失智症共照網絡 新北市四月上路 .....	22
三十、雲科大生設計智慧翻身病床 臥床者免受褥瘡之苦 .....	23
三十一、長照2.0上路資格放寬 照顧者得以喘息 .....	23
三十二、長照中心火災 林全：立刻盤檢公安 人力 緊急應變機制 .....	24

三十三、台南榮民之家111年搬遷 將以綠建築打造醫養合一 .....24

## 一、阿嬤腳痛走不動 這服務讓她就醫免奔波

資料來源：2017-03-22 09:09 中央社

75歲的千芷阿嬤，有高血壓、高血脂問題，有天在家左腿突然痛到走不動，家人又不在身邊，家庭醫師評估可能是退化性關節炎或骨質疏鬆引起併發症，建議到大醫院檢查。

不過，千芷阿嬤很少到醫院就醫，擔心光是掛號就不知道要等多久，也可能面臨掛不到號的窘境，所幸家庭醫師的醫療群有完整轉診系統，直接替阿嬤轉診到羅東博愛醫院，再由家人接她到醫院看診，省去轉診掛號及等待看診時間。

根據健保署統計，民國105年有4成院所曾將病人轉診至醫院，轉診件數約32萬件，但各家院所轉診的流程並不相同，有的以書面人工作業，有的可直接由資訊系統連結合作，各自為政。

為此，健保署3月1日推動「電子轉診平台」，串連全台醫院及診所，不論醫療院所過去是否曾合作，醫師都可透過平台直接提供電子病例摘要及轉診目的，讓接受轉診患者的醫師了解患者狀況。

健保署表示，患者經轉診治療後，醫院會再將病人診療結果回覆給原診所醫師，並病情穩定後再轉回基層診所接受持續性照護，不僅患者省去奔波大醫院，也能紓解醫院急診、病床壅塞。

健保署呼籲，民眾應就近選擇信賴的診所家庭醫師固定就醫，身體不適時可即時諮詢，如有需要診所醫師也能安排轉診，可下載「健保快易通」APP查詢住家附近的健保特約醫事機構。

## 二、出院就有長照 衛福部推高風險對象優先

資料來源：2017-03-20 15:10 中央社

衛福部推動出院準備計畫，讓患者出院就銜接照護服務。不過，立委今天質疑出院準備計畫涵蓋率太低，衛福部長陳時中允諾，將推獎勵計畫，半年內提升涵蓋率。

陳時中今天列席立法院社會福利及衛生環境委員會，報告長照2.0、長照ABC試辦計畫、原鄉長照服務據點推展情形及落實出院準備專案報告。

報告指出，為讓出院民眾及時獲得所需長照服務資源，衛福部規劃在4月初啟動「出院準備友善醫院獎勵計畫」，藉由縣市政府照管中心連結醫院出院準備服務的專業醫療團隊，提供有長照需求的對象，出院前完成評估、並轉介照管中心。

中國國民黨籍立法委員蔣萬安質詢時表示，統計醫院住院人數和出院準備計畫服務人數，有的醫院住院4000多人，但有出院準備服務的只有37人，涵蓋率很低。

陳時中答詢時表示，目前涵蓋率約2.5%，但有慢慢提升。醫院長期站在急性醫療角度，對後續照顧人力比較疏忽，健保署才會投入獎勵，鼓勵醫院從事後續照護。未來會銜接醫院和各地的照管中心，希望服務做得更好。

根據統計，住院民眾中約2成個案出院後需要長照服務，陳時中允諾，現在涵蓋率達到2.5%，衛福部將提出友善醫院獎勵計畫，半年內就會有很好的成效出來，希望可以達到10%。

衛福部護理及健康照護司長蔡淑鳳受訪時表示，針對出院後需要長照患者約占所有住院患者2成，目前鎖定高風險、高齡醫學相關科別，如神經內科、復健科、老人骨科、高齡醫學病房等，列入出院準備優先對象。

蔡淑鳳表示，4月將公告醫院獎勵計畫，提供出院準備計畫參考指引，醫院和照管中心都可以做長照評估，且也設定指標，要在患者出院前3天完成評估，要在出院後1到7天完成至少3項服務銜接，包含居家服務、居家護理、居家復健、喘息和生活照顧。

### 三、居家醫療難推動 醫師籲：降低到宅看診門檻

資料來源：2017-03-17 13:59:15 聯合晚報 記者羅真

國內約有70萬失能人口，不少人因病而就醫困難，有待醫師走入社區提供醫療與照護指導。衛福部健保署去年起推動居家醫療，登記可收案醫療院所逐漸增加，但其中僅三分之一有收案。在第一線服務的醫師認為，醫師走出診間進行在宅醫療須跨專業且花時間進行相關行政作業，建議降低醫師入門門檻，才能增加服務量能。

對此，健保署副署長蔡淑鈴表示，行政作業方面，本月已修訂計畫，收案表格從6頁簡化為2頁，報備與健保卡登錄作業也已簡化；目前已開始討論讓居家醫療運作順利的醫院如北市聯醫，作為社區基層醫師的培訓基地，盼增加基層醫師信心與意願。

健保署自105年2月起，辦理「全民健康保險居家醫療照護整合計畫」，鼓勵醫療院所組成居家整合照護團隊，就近至行動不便患者家中提供醫療照護。去年3月至12月，登記參與的醫療院所從57間增至803間，去年底已服務7675名病患。但在803間登記在案的醫療院所中，實際有收案的醫療院所僅253間，僅占總數約三分之一。

長期深耕北投社區的開業診所醫師洪德仁觀察到，大部分的基層醫師都比較熟悉自己的專科業務，熟悉的執業地點也是自己的診所；一旦要外出服務，擔心沒時間、無專業設備可在病患家裡使用、若遇到須轉診的重症恐無良好的後送

連結等，也擔心一出門就是單打獨鬥。洪德仁指出，過去健保署要求醫師進行多方報備，收案表格填寫費時，至病患家中看診還要自備筆電跟健保署連線等，高門檻嚇壞不少有意願的醫師。

洪德仁所屬團隊也面臨類似問題，參與醫師數雖自9名增至13名，實際提供服務的醫師僅從1名增至4名。洪德仁的因應之道是，強化團體間支持，來降低醫師的入門門檻。新進醫師若願意嘗試到宅醫療，在第一次服務時會有其他有經驗的醫師共同前往，透過實習更具信心。

#### 四、林奇宏：啟動失智照顧擴大長照功能

資料來源：2017-03-23 09:29:32 聯合報 記者劉嘉韻、魏忻忻

長照2.0正式上路，衛福部推動長照旗艦店、長照專賣店與長照柑仔店三級社區照顧模式。不過，上路數月，許多民眾還是搞不清楚。新北市衛生局長林奇宏認為，長照2.0只是長照服務的一部分，他提醒新北照管中心的服務人員，在評估民眾長照需求、介紹長照服務時，必須整體考量，不能只提供長照2.0的資訊。

林奇宏認為，新政府長照2.0以社區照顧為主，其他如需要長期臥床的重度失能者、願意付費購買居家服務時數者等，也是長照服務對象。

新北市65歲以上老人人口逾44萬人，全台最多，面對高齡社會無可迴避的課題，林奇宏透過失智照護資源建置，打造長照資源平台。他說，社會老化是已經無法迴避的問題，新北市從失智照顧著手，主要是因為失智照護難度最高，建置失智照顧相關資源與模式後，若推動成功，未來就可以擴大應用在其他長照項目，甚至能從新北市的經驗擴大到全國。

另外，有人問，仿效國外打造失智老人村，讓失智者集中居住，是否可行？林奇宏說，國情、文化不同，在臺灣，若讓失智者集中接受照顧，看起來或許能達到「有效服務」的目的，未必能讓國人普遍接受，此外，集中照顧也會有標籤化的疑慮。避免標籤化，新北市將從打貼友善社區著手，期望讓長輩在原有的環境裡，自在生活。

#### 五、企業關懷／社區營造 信義打造綠色樂園

資料來源：2017-03-23 01:19經濟日報 郭及天

今年3月，台灣老年人口正式超越孩童人口，鄉村地區的高齡人口更是居高不下。以台南市新營區姑爺里為例，65歲以上人口即占總人口22%，是一個典型的超高齡社區。加上勞動人力外移、農地閒置，社區亟待活化。

信義公益基金會與嘉義大學園藝學系攜手打造高齡友善、低碳永續社區，在321國際森林日這一天，為「紅蟬先生紀念公園」舉行揭幕典禮。

這塊地來自信義公益基金會董事長林信和，命名為「紅蟬先生紀念公園」，做為第一個樂齡綠色社區營造據點，以追念其父昔日仁民愛物的精神。

從活化閒置農地、歸還自然出發，「紅蟬先生紀念公園」將種植樟樹、苦楝、台灣欒樹、鳳凰木等600多棵樹木，在未來20年不但能吸存約11.6公噸的二氧化碳，也同時作為社區長者活動基地，並由銀髮志工認養維護。

「台灣有許多傳統農村社區，長輩辛勤耕作養育子孫，如今歲月流轉，農村經濟不再倚賴土地，我們希望經由種樹讓土地活化，同時也為社區長者創造互動機會，為農村注入生命。」林信和說。

國立嘉義大學教授沈榮壽鼓勵學生以所學知識及技能參與社會、改造環境；沈榮壽把園藝專業知識運用在環境景觀綠美化，認同「活化土地、農村再生」的觀念，因此帶領嘉義大學園藝學系參與社造。

身兼姑爺里社區發展協會理事長的里長王月順近年也開始在里內利用閒置地推動環境綠化。

她說，「紅蟬先生紀念公園」是社區第一座正式公園，未來將以此出發，將姑爺里打造成低碳的永續樂齡綠色社區。

活動典禮以新生國小16位學生表演《愛心樹遍人間》歌曲開場；信義公益基金會董事長林信和、台南市新營區區長張睿民、姑爺里里長王月順、市議員趙昆原、賴惠員、李退之、蔡育輝等人為公園揭幕。

新生國小學生偕同爺爺奶奶志工一起種樹並寫下心願。三年甲班的黃湘穎在許願卡寫下：「希望我種的樹可以快快長大，讓大家都能在樹下乘涼。」二年級的莊秉鈞期許20年後的自己像大樹一樣，「長到190公分，成為一位家喻戶曉的籃球選手。」同學們並約好陪伴小樹一起長大，20年後再回到公園將埋下的時光膠囊開啟，完成守護樹木、守護家園共同約定。

新生國小校長陳榮宗說，植樹的價值在於個人一點付出，經由點滴善心的澆灌，終將枝繁茂盛福澤子孫。

63歲的麗玉阿嬤說：「希望公園是姑爺最水ㄟ所在，大大小小相招來七淘！20年後可以變成姑爺有名ㄟ景點！」60歲的魏秀津阿嬤也呼籲：「公園做好後，姑爺人閒閒來散步休憩，但是要記得共同維護清潔。」

信義公益基金會表示，希望藉此拋磚引玉，鼓勵更多社區投入種樹運動，讓台灣處處綠蔭，也經由社區集體的力，將永續發展的理念擴及「地球」這個全人類共同居住的社區。

## 六、社區募款3年 送山區老人出門

資料來源：2017-03-22 02:26聯合報 記者吳淑玲

台南市左鎮區公館社區位處山區，幾無公車經過，老人無法到社區關懷中心接受照顧；三年來，社區靠小額捐款、學生義賣及農特產品盈餘募到廿萬元，買下中古廂型車當作愛心接駁車。接駁車昨天啟用，老人第一次搭車到關懷中心，開心不已。

公館社區理事長羅周文表示，公館社區包括岡林、二寮、草山三個里，其中二寮、草山沒公車，岡林雖有公車經過，但一天只有四班次。「老人家沒車根本無法出門」，社區雖設有長者關懷據點，但許多老人家一次也沒去過。

三年前，社區開始構思買愛心接駁車，接送長輩到關懷據點學才藝、共餐。社區周休二日販售草仔粿、葛鬱金粉及麵條等農特產品提撥盈餘，接受外界幾百元的小額捐款，還有成大學生義賣協助，遊客也會掏腰包捐款，花了三年終於籌到經費，花廿萬元買下車齡五年多的中古廂型車。

接駁車昨天啟用，七十八歲車許金鑾、八十歲黃元夏坐上接駁車，第一次踏進社區關懷據點。

車許金鑾說，住家附近沒有公車經過，走路到關懷據點得花二個多小時，「根本走不到」。她昨天在社區工作人員攙扶下搭接駁車到據點，和大家一起坐在椅子上運動，流了滿身汗，笑說以後會繼續來參加。

黃元夏因膝蓋退化行動不便，在社區理事長羅周文鼓勵下第一次搭接駁車參加活動，「非常開心」。

羅周文表示，因人力、經費有限，愛心接駁車每周二接送社區老人到關懷據共餐及參加活動，目前靠捐款聘用返鄉青年擔任接駁車駕駛。

左鎮國小校長李智賢指出，依據教育部樂齡學習中心資料數據顯示，台南左鎮人口老化程度高居全國第三，六十五歲以上高齡人口比率超過百分之廿五，也就是說每四人就有一人是老年人。

## 七、新北出招 幫中高齡職場人續航

資料來源：2017-03-22 00:58聯合報 記者王敏旭

電影「高年級實習生」點出銀髮族續留職場狀況，老化社會來臨，台灣每年流失許多中高齡勞工人力，新北市勞工局首創「中高齡職場續航」、「中高齡公民審議」方案，目標要促進中高齡勞工競爭力，得以續留職場。

新北市政府就業服務處長吳仁焜說，中高齡職場續航計畫，是針對企業主和3年內預計退休的200名中高齡勞工問卷調查，釐清讓中高齡勞工續留職場「困難」；問卷會先發給金屬製品類、批發零售、住宿及餐飲業等5類企業，6月回收問卷、分析需求，例如企業留用中高齡勞工意願與考量因素及會遇到哪些問題，期望政府如何從旁協助；中高齡勞工若解決哪些困難，即可選擇不退休而續留職場。

「第一階段先透過問卷了解問題，下一階段將編列預算解決實際問題。」吳仁煜說，若是退休原因為無法搬重物，可給予就業輔具、改善機具設備；若需要返家照顧家人，則會啟動跨局處服務，讓中高齡勞工無後顧之憂。

至於中高齡公民審議計畫，則是讓勞工對於續留職場狀況有機會「發聲」，市府陸續將招募參與者舉行區域會議、代表會議，最後是共識會議，完整蒐集中高齡者尋職與就職經驗，強化未來的政策內容。

新北市政府勞工局長謝政達說，國發會統計中高齡離職再就業率，第一年有44%、第二年24.1%、第三年15.6%，第四年只剩8%，顯示中高齡退休後，重返職場的意願逐年降低；如何設法續留職場是未來的政策方向。

## 八、保住銀灰勞動力 日韓立法 台灣牛步

資料來源：2017-03-22 00:58聯合報 記者王敏旭

台灣平均退休年齡61.7歲，比日本早7年、比韓國早10年，日韓都有立法促進中高齡者續留職場，但台灣2、3年前研議推出中高齡就業專法，目前仍未立法推行。

新北就業服務處處長吳仁煜說，日本推行繼續雇用制度，日本人60至65歲可退休年齡至強制退休年齡間，勞資重新議定薪資、工時、降低雇用成本，政府居中給予補助，未來將延長至67歲。

韓國則是薪資遞減制度及強制聘雇，勞資雙方協議退休前逐年減少薪資、縮短工時，政府給予補助提升雇主繼續雇用意願；另高齡就業促進法中，針對300人以上企業，有強制聘雇一定比例的中高齡者。

吳仁煜表示，台灣勞工於勞基法規定，資深員工不能隨意減薪，目前台灣正處於研議派遣勞工保護法保障勞工權益，參考日韓制訂中高齡就業促進專法，成立銀髮人才資源中心。

是否促進修法？民進黨立委林靜儀說，台灣確實退休年齡早於他國，應該要修正國人退休年齡，但台灣所得替代率太高，退休後周休7日，領的薪水與工作時一樣高，因此目前應將年金改革先做完。

## 九、老人共餐 北市將採人頭制

資料來源：2017-03-21 23:10聯合報 記者邱瓊玉、張世杰

台北市長柯文哲昨至士林區召開今年首場行動市政會議，未來老人共餐將採「人頭制」，每人每餐補助40元，至於中低收入補助80元，預估1年補助約1億元。

社會局統計，士林區約28萬人，老年人口4萬5650人，占全區15.74%，推估失能老人約5797人，儘管不是全市最高，仍是高齡行政區。



柯文哲表示，老人共餐真正的精神是透過共餐讓老人走出家裡，要把附加價值加上，例如來就可以唱唱歌、施打流感疫苗、老人健檢等，希望透過老人共餐，逐步建立長照2.0基礎。

社會局長許立民表示，為了讓長照走入社區，北市府力推「里里有共餐」政策，只要經申請並核定後，社會局將預撥25%費用，且有專人輔導，核銷簡便。

許立民表示，過去辦理共餐，都採事後核銷制，即便買一根蔥、一顆蛋，都要有發票才能核銷，屢遭里長抱怨；現在將採事前預撥款，只要老人家確實有來吃並簽名，就可以核銷。

迎接兒童節，北市府也針對「二館一園」，即市立天文館、國立科學教育館及兒童新樂園，在兒童節前夕特規劃「雞不可失」暢遊聯合方案，民眾完成指定學習活動或任務，持闖關憑證即享有跨館的專屬優惠。

## 十、失智當老化 台灣失智人口被低估

資料來源：2017-03-21 18:16 中央社

台灣步入高齡化社會，失智協尋時有耳聞，奇美醫學中心醫師表示，台灣很多家屬把失智當老化，才使老年失智人口被低估。

奇美醫學中心神經內科醫師林典佑今天指出，失智症是一種不正常的老化，失智症狀不只是記憶力減退，還會影響許多認知功能，包括抽象思考能力、現實判斷力、語言能力、空間感及計算力等。

嚴重失智的人，還會出現個性改變，有混亂行為，甚至有妄想及幻覺，這些症狀都會影響病人的日常生活及人際關係。

在台灣，失智確診人口總是被低估；林典佑認為主因是許多家屬把失智症當成老化，以為病人只是老頑固、老番癲、老了個性本來就會改變、記憶就會變差等。

國家發展委員會人口報告顯示，民國105年底台灣約有26萬人患有失智症，也就是每100人有1人失智，其中65歲以上老人每13人有1人失智，80歲以上老人更是每5人有1人失智。估算125年時，台灣失智人口將突破55萬人。

林典佑說，目前的失智症藥物，無法恢復已受損的大腦細胞，但可讓病人症狀獲得改善或減緩疾病進行。地中海型飲食已被證實可降低心血管疾病，也會下降阿茲海默症發病的相對風險。

另外，控制高血壓、糖尿病、高血脂，不抽菸，避免頭部外傷，及維持快樂的心情，也能遠離失智。

## 十一、日本高齡駕駛放棄駕照 喪禮有折扣

資料來源：2017-03-21 16:26 中央社 東京21日綜合外電報導

在日本警方竭力避免高齡駕駛肇事之下，殯葬業者推出喪禮優惠方案當作誘因，吸引他們放棄駕照。

法新社和英國「太陽報」(The Sun)報導，日本人口迅速高齡化，約480萬名75歲以上的老年人擁有駕照，是10年前的兩倍。日本年長者駕駛造成的致死事故問題日益嚴重。

去年11月，位於東京南方的橫濱發生1名87歲駕駛，開小貨車衝撞走路上學的學生，造成1名6歲男童死亡，11人受傷。

日本3月推出新規定，要求75歲以上駕駛換照必須先通過認知測驗。現在日本中部的殯葬業者3月開始，也提供給放棄駕照的高齡駕駛喪禮打85折的優惠。殯葬公司平安會館的有賀滋宣21日告訴法新社：「我們一直有為在車禍事故中，失去家人的人提供殯葬服務。」

有賀滋宣說，愛知縣一宮市的地方警察局要求他們提供優惠。他還說，這適用於葬禮中使用的祭壇，高齡駕駛最少可以省下5萬6000日圓。他說，這項優惠方案不僅適用於放棄駕照後過世的駕駛，甚至連他們的家屬也適用。

愛知縣警察去年11月開始，與當地餐廳連鎖店合作，推出高齡駕駛放棄駕照換拉麵折扣的方案。

## 十二、太沉重！大數據：失智患者平均餘命長

資料來源：2017-03-21 11:35:11 聯合新聞網 元氣網記者韋麗文

失智病患比一般人更長壽！根據全球醫資的健康大數據分析，發現失智症患者比一般人更長壽，50歲失智者的平均餘命達33年，也就是說，後續的照護投入是相當可觀的，應及早預作規畫。此外，罹患腎臟病、糖尿病、高血壓的病患也是未來失智症的候選人，應及早預防失智症。

失智症是一種大腦功能漸進退化的智能障礙病症，好發於老年人，退化的速度不一定，依照病程進展可分為輕度知能障礙、輕度（初期）、中度（中期）、重度（晚期）。

初期最明顯的為記憶力衰退，特別是記不住日常、最近且立即的事物，其他像是語言、算術、空間感、時間概念、抽象思考、社交能力、判斷力等也會出現障礙，產生異常行為，過去熟悉的工作無法勝任，嚴重影響日常起居，伴隨這些行為的心態很可能變得疑心病重、被害妄想、憂鬱、焦慮、容易與他人起衝突。

曾任衛生署統計室主任，現任全球醫資與亞洲環宇生技大數據顧問黃旭明指出，以失智者的死亡率推估活年數，發現失智者普遍高齡。將失智者的平均餘命按

年齡別分，50歲失智者的平均餘命達33年；60歲者有25年；70歲者有17年；80歲者有11年；90歲者有5年，顯然失智者病患後續需要照護投入，是相當可觀的。

世界衛生組織於2015年的報告指出，目前全球人口平均壽命約71歲，而台灣內政部於2014年底公布，我國平均餘命達80歲，其中男性達77歲、女性達83歲。

而今的觀念，人不僅要活得久，更重要是活的健康，黃旭明說，失智症患者比一般人更長壽，對照護者而言，應該及早做好照顧與財務的規畫。

失智症的起因往往與營養失調、顱內病灶、甲狀腺功能低下、電解質不平衡有關，健康大數據發現，罹患腦血管疾病、呼吸系統疾病、腎臟病、糖尿病、高血壓的患者，未來罹患失智症的機會，也遠高於一般人，也就是這些疾病患者須更注意可能失智的問題。

在失智患者的照護上，黃旭明提醒，發現發現失智者的後期較易發生的疾病，包括：疥瘡、慢性皮膚潰瘍、骨關節病變、骨及軟骨病變（如骨質疏鬆等）、貧血、巴金森症、慢性腎衰竭（洗腎）、敗血症等。

### 十三、老人加值健檢 屏東即日起實施

資料來源：2017-03-20 13:29中央社

屏東邁入高齡社會，屏東人癌症死亡第1名是肝癌，有別於全國的肺癌，屏東縣政府針對地域性，加強老人免費健檢，除了健保項目外，即日起再加值肝癌及心腦血管病健檢。

屏東老人人口佔15%，且快速增加中，屏東縣府即日起推動老人加值健檢服務，屏東縣衛生局長薛瑞元表示，針對屏東高死亡率與全國不同的地域性，除了健保的成人免費健檢項目外，屏東縣自籌經費再免費加值有關心血管及腦血管疾病的十二導程心電圖健檢，及篩檢肝癌的上腹部超音波及 $\alpha$ -超音波蛋白檢查。

薛瑞元表示，共計全縣有2204位老人可受惠，30家院所所有合約，這項加值健檢對象為屏東縣65歲以上老人或55歲以上原住民且為中、低收入戶。

除此外，屏東縣也加緊腳步推動衛生所的高齡友善健康照護機構認證，預計3年內完成全縣33個鄉鎮市衛生所認證，第1家獲認證的枋寮鄉衛生所，今天由縣長潘孟安頒「高齡友善健康照護機構」牌匾。

衛生局表示，屏東縣高齡友善健康照護機構，從民國100年自醫院開始進而擴展至長照機構，目前已有17家機構獲得認證。

各衛生所打造的高齡友善健康照護環境包括從年紀長的長者優先看病、牆壁及椅子設扶手、廁所座式馬桶及扶手與求救鈴、輪椅可進出廁所、看診台高度降低、眼鏡及助聽器提供、藥袋用圖案代替文字，例如早上吃用公雞，中午吃用太陽，晚上吃用月亮等圖案。

#### 十四、出院銜接長照僅2.5% 陳時中：承諾半年內達10%

資料來源：2017-03-20 11:30聯合報 記者黃安琪

長照2.0上路近3個月，但需要長照服務的病人出院後，銜接計畫卻掉漆。今衛福部赴立院專案報告，立委質疑，目前出院後無縫接軌至照管中心比率僅2.5%，計畫形同虛設。衛福部長陳時中承諾，半年後目標需達10%，主動找出高風險、需求高的患者，一出院就有照服員在家等待。

今衛福部進行「長照2.0、長照ABC試辦計畫、原鄉長照服務據點推展情形及落實出院準備及醫養合一規劃」專案報告，長照2.0計畫內，17項擴大服務中，有一項就是「銜接出院準備服務」。

立委蔣萬安質疑，根據中華民國家庭照顧者關懷總會統計，調查家人有住院經驗的337位民眾，僅8.3%的民眾成功連結到照管中心協助尋找資源，卻有56%的民眾出院後需要長照服務。

立委李彥秀則說，有需求的患者跨區、跨縣市就醫後，出院回到家，如何與照管中心結合，這些中風、插管的病人如何一下就被找到，病人苦找不到資院，到最後又只能請外籍雇傭。

衛福部照護司長蔡淑鳳表示，下月推出「長照2.0服務出院準備友善計畫」，公布醫院獎勵計畫、參考指引等，讓有需求的患者出院1到7天內，就能獲得所需服務。

蔡淑鳳說，住院患者約有2成出院後需要銜接長照，計畫會主動至醫院神經科、復健、老年骨科和高齡醫學病房等，找出有高風險、出院6個月內無法自行照顧、進行社會參與的患者，評估出院後需要的居家護理、復健、喘息服務等需求，3天前完成評估，讓患者一出院，就有照服員能協助。

民眾苦找不到資源，陳時中表示，礙於人力缺乏、各家醫院提供的項目和標準不一致，承諾半年內，會將現有2.5%拉高，讓出院後需要銜接長照的患者，半數都能獲得服務。

#### 十五、桌遊玩18啦 福興長者好開心

資料來源：2017-03-20 00:25聯合報 記者林宛諭

活躍老化，彰化縣府為長者開辦「復古桌遊嘉年華」，還打算全縣巡迴；樂齡中心也成立「自主學習社團」，借分享學習讓老人家持續上課，銀髮族健康瑜伽、手機課程都很夯。

復古桌遊嘉年華昨首場在福興鄉老人文康中心，老人家大玩「18啦」、四色牌、麻將等眉飛色舞；彰化縣長魏明谷說，復古桌遊嘉年華將在彰化八大生活圈巡迴舉辦，鼓勵更多長輩走出來互動、多動腦，藉遊戲刺激大腦、延緩老化。

「點數快集到了，換我了！」老人玩得超投入；鹿港洋厝社區阿嬤黃楊粉說，以前四色牌要偷偷玩，現在可以公開交流牌技，實在很開心。

二林與永靖樂齡學習中心主任林淑玲說，不少銀髮族一開始走不出來，尤其男性，更不容易跨出既定生活模式，藉著設計「更有誘因」課程，如開養生餐就很熱門，循序漸進搭配講座。

鹿港鎮高齡93歲的阿嬤黃蔡換治在長青學苑參加氣功班、歌唱班，帶便當搭公車從員林回鹿港上課。87歲施王淑雲也是長青班成員，每次成果展全家都當鼓掌啦啦隊，住美國的女兒會用line關心，她說知足常樂就是幸福時刻！

## 十六、老化指數破百 請備妥「三好一流」

資料來源：2017-03-20 07:07:16 聯合報 記者沈婉玉

台灣老年人口首度超越幼年，正式進入「高齡社會」。第一金投信表示，隨著人口老化時代來臨，不只是準退休族，所有目前於職場上打拼的人都應該重視退休規畫，建議採好好工作、好好省錢、好好投資及創造現金流量等「三好一流」策略，穩紮穩打，讓「錢生生不息、人好好休息」。

內政部近日公布台灣人口老化指數，二月首度破百，達到一〇〇點一八，代表六十五歲以上的老年人口已超過零至十四歲的幼年；同時，老年人口占總人口數已達到百分之十三點三三，今年即會超過百分之十四，進入高齡社會，並且在二〇二六年可能會衝破百分之廿，朝著超高齡社會邁進。

第一金全球大四喜收益組合基金經理人劉蓓珊表示，人口老化時代提前來臨，如何老而有養，已是所有人都要重視與盡早準備的工作，尤其是青年與中壯年世代，年輕時勤奮打拼，但老後應該樂享退休生活，過著有尊嚴的日子。

劉蓓珊建議，可採「三好一流」策略。所謂「三好」：第一是好好工作，無論自行創業或打工仔，增加職場競爭力，提高收入來源，做到開源；第二是好好省錢，盡量將花費轉為投資，達到節流；第三則是好好投資，在可接受風險的範圍內，追求資產增值的目標。

而「一流」就是在投資的過程中，創造「現金流量」。劉蓓珊說，最簡單的方法就是投資高配息型資產，例如高收益債券、新興市場債券、高股息投資商品、REITs等，獲取股息和債息。

劉蓓珊強調，人口老化時代來臨，退休規畫不再只是準退休族要關心議題，更是所有目前於職場上打拼的人應該重視的課題。在工作期間，可將配息收益，再滾入投資，創造「複利效果」，加快資產膨脹速度；退休後，以投資收益作為所得替代，過有尊嚴的日子。

## 十七、鄉鎮「微型保險」 招標遇難關

資料來源：2017-03-19 00:55聯合報 記者胡蓬生、林敬家、趙容萱

許多鄉鎮市公所利用微型保險為全體居民投保，老人跌倒骨折、騎車摔傷都有理賠，對一些連後事都辦不起的低收入戶來說，這筆意外險理賠更是及時雨。但因理賠件數、金額都不低，鄉鎮市公所招標愈來愈有難度。

政府核准開辦微型保險後，苗栗西湖鄉公所的鄉民保險大受歡迎，已續辦第三年，意外受傷每次最高三萬元醫療給付，住院每天六百元。這裡高齡化，超過八成的理賠是老人家跌倒、摔傷骨折，去年七月迄今，全鄉理賠金額已接近保費一一五萬元。

鄉民保險是鄉長古木賢的競選政見，設籍六個月以上鄉民都可納保。鄉公所祕書柯寶釵說，保險每年公開招標，以意外傷害醫療給付為主，意外身故理賠十萬元；兩年來保費也從一九〇萬元降至去年一一五萬元，主要是讓鄉民多一分保障。

彰化縣芬園、伸港與線西等鄉鎮都為鄉民投民意外險，其中以車禍死亡申請理賠最多。

芬園鄉長洪慶章發現鄉民多務農長者，經濟條件普遍不好，家裡有人意外喪生，連支付葬費都有問題，常有民間慈善團體捐棺。兩年前為全鄉十五歲以上鄉民投保意外險，意外死亡理賠廿萬元，曾有兩輛機車互撞，兩人都是低收入戶，雙方家庭都籌不出治喪費，理賠金如及時雨；也有鄉民酒駕喪生，就拿不到錢。

線西鄉公所為鄉民保了十五年的意外險，身故理賠金卅萬元，公所社政課長黃強人說，保險幫了不少家庭，去年有八十歲老翁遭砍死亡，家人也靠理賠金度過難關。

許多鄉鎮市因為財務吃緊，沒辦這項業務，有的則用回饋金支付保費，像台中市大肚區和南屯區公所各用台電和文山焚化廠回饋金，有的則是承保業者難找，彰化芬園鄉公所去年就連續流標三次才找到承保業者。

邱姓保險業者說，承保鄉鎮市公所微型保險有些難免賠錢，但有提高知名度、擴大地方服務等效果，多數業者仍會設法承保。

## 十八、相偕姊妹淘 78歲志工 為臥床老人洗澎澎

資料來源：2017-03-18 00:06聯合報 記者王昭月

高齡78歲的傅貴阿嬤老當益壯，至今每周與姊妹淘黃櫻枝、丁麗雪當華山基金會泡澡志工，幫臥床老人洗香香，3人加總200歲，卻情誼深厚，相偕做善事，快樂滿懷。

華山基金會高市B區昨天在高雄仁武區赤山里老人活動中心舉辦義工訓練，找來傅貴阿嬤示範如何替臥床病患「原床泡澡」。傅阿嬤邊解說、邊演示，傳授累積8年的服務絕招，最大的心願是後繼有人，讓他們這些「老班」可以退休。

傅貴阿嬤在華山基金會當志工十餘年，8年前成為第一批泡澡志工。談起到宅服務初衷，她幽默地說，反正閒閒沒事，與其與婆婆媽媽說長道短，惹媳婦嫌，乾脆外出做志工，當是打發時間交朋友。

其實傅貴阿嬤心地柔軟，見不得人家受苦。她不只自己行善，還邀對街的好姊妹71歲黃櫻枝、76歲丁麗雪一起參與。

「原床泡澡」工作著重技巧，搬移臥床病人更需費力，但幾位老阿嬤甘之如飴。傅貴說，她娘家有4個嫂子，她未出嫁時，家事根本輪不到她做，是個不折不扣的大小姐，如今能幫別人，自己都覺得意外。

「泡澡志工最難克服的是要接觸陌生人身體」，傅貴泰然地說，我都嫁人了，什麼沒看過！倒是偶爾碰上失禁病患，要替他們清便溺，比較難些。

丁麗雪說，有位重度失智的陳阿嬤，剛泡澡時會問「今天要幹嘛」？她們必須不厭其煩地解釋，3個月後，陳阿嬤看到她們一來開心地說，「今天要來洗澡了」，滿足的笑顏，讓她們覺得「一切都值了」。

## 十九、取代互助會 小額終老險 84歲也能保

資料來源：2017-03-17 21:52聯合報 記者孫中英

因應台灣將邁入高齡社會，金管會鼓勵壽險業推出「小額終老保險」，且限制保額為30萬元。一般認為，這張保單是照顧民眾人生最後一段路(即提供喪葬費用)。金管會主委李瑞倉日前也在立法院表示，金管會有意發展小額終老保險來逐步取代民間的老人往生互助會。

所謂老人往生互助會，是由老人們共組一個會，若有會員往生，其他會員就繳一筆錢，等於包個白包給往生者家屬。老人往生互助會在中南部流傳多年，幾乎每個鄉鎮都有老人會。曾有金融業者自行估計，中南部地區，約有超過30萬人參加這種老人互助會，若每人月繳1千元，一個月互助會流動資金恐有3億元，規模也相當可觀。

李瑞倉表示，雖然社會結構改變，老人往生互助會可能會越來越少，但許多中南部的老人家，還是會因為親友、里民等關係，參加這種互助會，但老人家參加互助會，並非存款或保險行為，不受金管會管轄，過去曾發生一些司法爭議案，但法院也未認定互助會是保險行為。

李瑞倉表示，台灣將在明、2018年邁入「高齡社會」，金管會鼓勵壽險業推動「小額終老保險」來逐步取代互助會。保發中心董事長桂先農也說，小額終老保險讓高齡者能有別於老人往生互助會的選擇，可讓全民「老有所終」。

到目前為止，已有國泰及富邦人壽推出小額終老保險，國泰搶頭香，在2月初就推出。富邦人壽今天(17日)也跟進，兩家公司的小額終老保險，都是「84歲都能

保」，且不止老人可保，年滿15足歲的少年也能保。國泰人壽資深副總林昭廷說，小額終老險與聚焦照顧經濟弱勢的微型保險不同，其實人人都可保。

富邦人壽財務精算處執行副總經理董采苓說，小額終老保險有3大特色，一是「便宜保」，保費是市售傳統終身壽險的7至8折，2是「小額保」，最高保額上限30萬元，3是「1張保」，無論保額高低，都只限購一張。

若以55歲男性購買20年期、30萬保額，目前年繳保費約1萬2623到12780元。

## 二十、老人比小孩多 這種概念房市區可能黑馬竄出

資料來源：2017-03-17 09:56:20 經濟日報 記者游智文

我國老化指數正式破百，退休養老宅再受關注。房仲業統計大台北銀髮族熱門購屋區，相較2014年高點，房價修正幅度都在一成以內，有的甚至持平，顯示相對抗跌。

由於人口老化仍在加速，國發會推估老年人口明年就會超過14%，2026年就可能衝破20%，與日本一樣成為超高齡社會，台灣房屋資深分析師陳炳辰表示，具退休養老概念的房市區未來可能黑馬竄出。

內政部上周公布最新老化指數，今年二月全國65歲以上老人達313.9萬人，已超過14歲以下小孩人數，老化指數已突破100。其中北市指數達113.0，高居六都第一，新北市也達93.4，老人、小孩人數相當。

陳炳辰表示，隨老化海嘯來襲，這幾年擁有醫院、交通，公園綠地等退休養生概念的房市區，表現都相對亮眼。

以石牌站一帶來說，由於區內擁有榮總、振興醫院，交通方便，生活機能成熟，吸引許多退休族前往買屋，實價資料顯示，當地2014年均價一坪58.5萬元，去年55.8萬元，這一波房價下修一坪小跌不到三萬，跌幅不到5%，比北市多數地區從高點下來，多有一到二成的跌幅，輕微很多。

另以東湖站、葫洲站一帶來說，當地早期以明星學區著稱，由於區域擁有康寧醫療體系，公園綠地山林步道多，樂齡慢活居住氛圍加上房價親民，這幾年吸引許多銀髮族在當地購屋。

當地房價2014年房市反轉前，均價一坪54.7萬元，去年均價53.1萬元，幾乎沒有下跌。

這幾年大台北銀髮族熱門購屋區還有新北投、民生社區、林口、北大特區等地。新北投除了擁有豐富醫療資源外，由於泡湯方便，吸引退休族到當地定居。



至於林口，當地有林口長庚，這幾年大型賣場、outlet進駐，機能成熟；北大特區悠閒的生活氛圍，加上區域周邊也有醫院，是不少銀髮族首選退休居住地點。

陳炳辰表示，實價顯示，這幾個地區這兩年房價下跌3~8%之間，跌幅也都比大盤輕微。目前林口、北大特區平均單價25~26萬元，是相對低價區，北市則以新北投均價43萬元最便宜。

## 二十一、長照、年金若可列舉扣除 將影響稅收6億元

資料來源：2017-03-16 21:46經濟日報 記者吳靜君

金管會向財政部力爭，商業長期照護險與商業年金保險可以各列舉扣除額2.4萬元，雖然僅只有長照部分，財政部與金管會有初步共識，但保發中心估算若長照險、年金評估都可以列舉扣除的話，影響稅收僅6億多元。

保發中心表示，如果增列年金2.4萬元計，2016年的個人年金新契約件數為16萬9,427件，假定件數等於人數每人每年繳的年金保費超2萬4,000元，應納稅款佔所得淨額的比率(平均課稅比率)為12.50%，影響稅收大約是5.08億元。

長照保險2016年的新契約件數為4萬5,191件，相同的假設下，影響稅收僅為1.35億元。所以如果商業年金與商業長照都可以列舉扣除2.4萬元，合計每年影響稅收僅為6億多元。

金管會主委李瑞倉說，2013年要推動長照保險的時候，已與財政部討論，當時財政部同意長照商業保險可以列舉扣除，但年金險部分則尚未達成共識，李瑞倉強調會繼續爭取。

不過如果要推年金也可以列舉扣除的話，金管會官員表示，將會對年金作適格解釋，只有適格的年金才可以列舉扣除，例如一定年齡以上才開始領年金、強制年金化等商品。金管會也擔心，若不解釋適格年金，民眾買儲蓄險的保費也拿來扣抵稅額，就不符合因應高齡化社會，民眾自己負擔退休生活的初衷了。

財政部表示，目前國家財政負債累累，年金保險扣除額政策目的性不夠，認為暫時不宜採行。至於長期保險的部分，財政部尚未看到金管會針對長照險規劃和整體方案，待金管會提出後，財政部會依程序評估；依現在社會氛圍來看，長照險扣除額順利通過機率高。

## 二十二、偏鄉散村 長照看不到的角落

資料來源：2017-03-22 02:26聯合報 記者吳淑玲

台南市左鎮區公館社區發展協會三年募款廿萬元買接駁車送老人到關懷據點，募款過程雖艱辛，但卻很溫暖；最大一筆捐款三萬元來自一名陌生人，鼓舞了整個社區士氣。

公館社區發展協會總幹事陳柳足指出，三年前開始募款時，很多人反應冷漠，質疑「真的要買車嗎？」社區居民普遍經濟不好，大家靠手工製作一個廿五元的草仔粿，賺蠅頭小利，有遊客得知居民賣粿是要買愛心接駁車，一口氣買幾十個，小錢慢慢累積起來。

後來，有名陌生人得知募款用途，當下掏出身上皮夾，把皮夾裡的錢全部拿出來捐了；成功大學公衛所學生也在成大綠色市集與社區水資源宣導活動中義賣商品，扣掉成本捐出約一萬元。

她表示，社區透過募款買愛心接駁車，是想向政府說「政府做不到的、說不可能的，我們做給政府單位看！」同時讓擬定政策者了解市區與偏鄉、集村與散村差異性。

陳柳足說，衛福部設計的長照服務模式分A、B、C三級，A級社區整合型服務中心像是醫院，B級複合型日間服務中心如養護機構，C級巷弄長照站像是社區關懷據點，公館社區是屬於「C級的巷弄柑仔店」，原希望讓居民走出巷子就可接受照顧服務，但現實上公館社區幅員大，多數住戶間相隔好幾公里，沒專車接送根本出不了門。

她說，偏鄉和都市不一樣，一個鄉鎮如果只配一輛接駁車，以最偏遠的公館社區里民來說，等接駁車可能要花一天，到關懷據點已經是晚上了。

## 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、專家建議：移工須受訓 拿居服員證照

資料來源：2017-03-19 03:45 聯合報 記者李承穎、侯俐安

部分外籍看護專業不足，中華民國照護者關懷總會副主任張筱嬋說，台灣缺乏在地評鑑制度，可能衍生弊端，建議可師法瑞典，除了母國證照外，在台看護工再增加「語言」、「看護專業」等訓練，並須取得證照，讓看護成為「高度專業的工作」。

勞動部跨國勞動力管理組組長薛鑑忠表示，家庭看護工來台工作須先取得九十小時照護服務員訓練專長證明，與本國照護員相同；另也有要求語言課程，各國時數不同，數十小時到一百小時都有。他說，短時間學習效果確實有限，六月長照服務法上路後會推出補充訓練，提供雇主讓看護工學習照顧、營養、語言等課程。

「沒訓練過卻照顧病人的看護，就像沒武器卻上戰場的士兵！」業者潘頌維表示，本國籍看護須受訓一個月以上，並到相關機構實習，才能取得「居家照護員」執照；看護要會管灌餵食、翻背、換尿布和背負行動不便老人上下床等技能，還要面臨老人可能昏倒、噎到等突發狀況，缺乏專業，危險性很高。

潘頌維說，外籍看護價格低廉，有些雇主還會要求打掃、煮飯，甚至廿四小時陪在老人身邊；照護壓力無比巨大，許多外籍看護才會逃逸，甚至打罵老人。

張筱嬋指出，台灣失能人口約七十六萬人，五成五由家人照顧，三成五是外籍看護，只有一成五是本國籍看護；外籍看護人數逐年增加，專業卻沒有本國籍高，對勞雇雙方都可能產生不利影響。

她建議政府落實外籍看護來台訓練和評鑑，通過了才能工作；就算在台多年的外籍看護，也要定期召回上課，提升專業職能。

## 二十五、長照人手在那裡？高市決定每月都要徵才

資料來源：2017-03-18 23:21聯合報 記者楊濡嘉

高雄市需要長照服務的人8萬多人，市府跨局處辦了兩場長照徵才，500個職缺成功徵到109人，仍有391個職缺找不到人。勞工局認為長照徵才要長期舉辦，決定往後每月固定和大型徵才活動，都要設置長照求職專區，方便求職者與受雇單位直接諮詢。

高市本月11日和18日舉辦兩場長照服務單位徵才活動，總共68家廠商參與徵才，提供500個職缺，累計289人投遞履歷求職，最後成功媒合109人。

直接錄取人員的包括信義醫療財團法人高雄基督教醫院、同愛社會福利關懷協會、私立大順老人長期照顧中心、私立佛心老人長期照顧中心（養護型）、佳馨居家護理所；初步媒合、待進一步確認的有私立松喬老人養護中心、私立雪美老人養護中心、明山慈安居老人養護中心、私立天誠老人養護中心、安祥照顧服務勞動合作社等。松喬老人養護中心目前與育英、輔英、美和、屏科大都有合作培訓及實習，希望訓用合一。薪資方面，照服員平均2萬4000元以上，也有長照機構開出近4萬元待遇。

高市府的長照徵才，19日（星期日）特別前進那瑪夏區，鼓勵偏鄉居民投入長照服務，讓原鄉老人在地安養時有族人可以照顧他們。

## 二十六、老來嬰仔性 新北打造失智安樂社區

資料來源：2017-03-17 09:56 中央社

新北市衛生局心理衛生及長期照顧科長杜仲傑表示，失智症患者家屬，一開始幾乎都不知道該帶患者看什麼科？有什麼照護資源？衛生局將計畫結合社區陪伴站，共同照護失智老人。

杜仲傑說，失智症剛開始，常被誤認是正常老化，以為只是記憶減退，不斷詢問或重複同樣的問題；嚴重的會疑神疑鬼，懷疑配偶外遇；變得急躁、忘記關水龍頭等。

衛福部八里療養院老年精神醫學組醫師黃孝先表示，所謂「老來嬰仔性」，失智症長輩有時會因自己記不得，處理不來而任性生氣，甚至堅持己見、或妄想有人偷他東西。

黃孝先說，曾有90多歲的退休教師，偶爾會突然自己要去學校上課，家屬就和媽媽說，「今天是禮拜天，不用上課。」媽媽才安心回去睡覺。

黃孝先建議家屬，不必過於堅持，像哄小孩一樣，溫和安撫長輩即可，減少不必要的爭執。

八里療養院老年精神醫學組醫師洪嘉均提醒家屬要理解，除記憶力、生活功能退化，失智症患者常合併妄想、幻覺、睡眠型態混亂、行為混亂。家屬若出現負面情緒與指責，反而增加彼此的衝突和壓力。

雙和醫院精神科醫師林佳霈表示，失智症患者經常出現記憶缺損，或認知障礙，患者往往憂鬱、焦慮、生氣及自尊降低，社交逐漸退縮。

雙和醫院神經科醫師趙書屏說，除認知功能退化，失智症患者也可能會出現精神行為問題，造成照顧者相當大的身心負擔。建議患者住院檢查，找出可能原因，給予藥物及非藥物治療。

失智症目前無法完全改善或痊癒，但藉由藥物及非藥物協助，可減緩認知退化的速度。新北市計畫試辦「失智友善社區」，結合資源協助家屬喘息、失智者減緩病程，共同照護失智者。

洪嘉均提醒，政府推動長照2.0政策，有許多社區的醫療及照護資源，可協助家屬因應失智長輩的照護需求。

八里療養院臨床心理科主任李維庭表示，失智、失能等病症都需醫師診斷後，向各地長照中心聯繫照管專員家訪、評估。照管專員會評估照護者壓力，適時提供協助。家屬、手足間也要支持，談論「逝去」的親人，讓自己適時休息。

市府社會局長張錦麗表示，為彌補中央長照2.0，增進老人在社區照顧服務的便利，預計今年再成立30處社區陪伴站，運用佈老志工和動健康種子老師，在社區陪伴照顧輕度失能的老人。

## 二十七、為了部落 護理師棄高薪返鄉加入長照

資料來源：2017-03-17 03:46聯合報 記者陳妍霖

中華民國原住民老人長期照顧暨婦幼受暴緊急安置發展關懷協會總幹事陳芸溱，原是護理人員，發現很多原住民長輩無法受妥善照顧，辭職返鄉加入長照，面臨經營困難仍堅持走下去，「若放棄誰來顧？」

四十一歲陳芸溱是新竹縣尖石鄉秀巒村泰雅族人，護校畢業後在醫療院所工作十年，之後又到養護中心當護理長十年，她和國中同學雲燕一起創立協會，號稱全台第一家以原住民為服務對象，招聘的照服員、督導都以原住民、懂得母語的當地人為主，創造就業機會，更希望在地人照顧在地人。

不過她們發現，光一個尖石鄉的面積等於半個新竹縣大，幅員遼闊，照顧難度高，加上政府補助有限，協會常賠本倒貼，一度面臨經營困難。「空有熱忱還不夠，資金才是最大問題！」。

她說，即使知道現在護理人力極缺，每月薪水五萬元，但只要想到部落長輩無人顧，再怎麼辛苦也要硬撐，「不過還是希望中央能多重視原住民長照問題」。

## 二十八、原民繳不起照顧費 拿菜、雞換長照服務

資料來源：2017-03-17 03:46聯合報 記者陳妍霖、陳雨鑫

長照2.0上路，低收入及中低收入戶居家服務由政府補助，但一般戶得自費，部分偏遠鄉鎮非中低收入的原住民無力負擔，只好拿種的菜、養的雞「以物易務」換取服務，成為山地鄉長照特殊現象。

中華民國原住民老人長期照顧暨婦幼受暴緊急安置發展關懷協會，去年一月向新竹縣政府承接長照業務，以尖石鄉為服務範圍，發現許多原住民經濟條件差。協會總幹事陳芸溱說，居家服務每小時服務費二百元，一般戶須自費六十元，若以重度失能每月最高補助上限九十個小時計算，等於要自費五千四百元，對經濟能力不足的原住民來說根本無力負擔。

陳芸溱表示，在六十五個照顧個案中，多達四十戶繳不起自付額，有個甚至連一個小時六十元也拿不出，只得以物易務、以工代賑換取長照服務。她說：陳芸溱說，很多個案都是年輕人外出工作，長輩無人顧，生活又無法自理，協會知道很多業主有難處，不忍催繳，有的就拿菜或雞來，或是當協會中心需要人手時家屬主動來幫忙當做「交換」。

張姓鄉民說，七十多歲的父親罹患肝癌，無法時時刻刻照顧，為了減輕負擔，只好申請長照，沒錢繳時就拿自己種的菜來換服務時數。

一名照服員說，有家屬拿著菜請她轉交給協會，問說能不能換算為自費費用？有的「大包小包」親自送到協會，想彌補無法自付部分，「誰也不願意故意不給錢，實在是無力給」。

協會副主任雲燕說，有時颱風天或無收成時，家屬沒菜可送，協會只能自己賠本吸收；另也和原住民合作，購買兩百隻小雞，由家屬幫協會養雞，一部分給協會、一部分給家屬，作為到宅送餐食材，多少能減少開銷。

新竹縣政府長照管理中心表示，對於尖石「以物易務」或「以工代賑」換長照的現象，只能透過中央原民會提議修法，原鄉地區減免自付額。

衛福部護理及健康照護司長蔡淑鳳指出，對於以物易務或以工代賑交換長照服務，在部分社區也許不失為可行的方法，但必須做好規畫。衛福部已展開提案，預計一個月完成初步計畫，她指出，理想的長照服務須回歸社區，每個社區資源不同，期待大家自助、互助、共助，打造協同照顧系統，開展更多模式。

## 二十九、失智症共照網絡 新北市四月上路

資料來源：2017-03-23 02:44聯合報 記者黃安琪

荷蘭有個專門為失智患者打造的村落，在台灣，新北市政府衛生局打造全台首創失智症共照網絡，建立失智症友善社區，與便利商店、診所、社區志工合作，接受專業訓練，能辨識出失智症患者，遇到問題時聯繫里長、住家警衛等，創造失智症友善環境。

昨天新北市與7間醫院簽署合作備忘錄，照護新北市29區、逾3萬名的失智症患者，導入醫療照護、個案管理、社會福利、社區據點到預防走失等資源。

新北市政府衛生局專委陳玉澤表示，創造失智友善社區是網絡當中的一環，位於新店區的湯泉社區，是新北市第一個失智友善社區，當患者到便利商店購物、忘記付錢，店員有能力辨識患者狀態，不再像許多店員直接報警，他們連繫社區志工、里長或住家警衛，鼓勵患者走到戶外。

失智症共照中心網絡將於下個月上路，新北市衛生局長林奇宏解釋，7間核心醫院分別負責不同區域，如亞東醫院掌管三重、土城和板橋區，對社區進行失智症篩檢找出陽性個案、追蹤，確診的患者經由專責個管師媒合社區服務據點、瑞齡學堂或轉介長照服務，協尋居家服務資源，計畫也打造安全防護如走失手環、指紋擦印等。

亞東醫院神經內科主治醫師甄瑞興說，7間核心醫院各配有一名專責個管師，擔任患者與資源連結的樞紐，每間醫院開發出各自模式，由個管師協尋資源，並開發統一的彙整平台系統，將所有個案資料統一管理。

據統計，新北市今年一月底65歲以上老年人口數逾44萬，推估失智症人數超過3萬名，領有身心障礙證明（失智症）有8千多人，從罹病到完全失能約8到10年。

### 三十、雲科大生設計智慧翻身病床 臥床者免受褥瘡之苦

資料來源：2017-03-22 09:47聯合報 記者胡瑋芳

漸凍人或植物人常因臥床生褥瘡，每2個鐘頭就得翻身一次，也成為照顧者極大負擔，雲林科技大學昨天在藝術中心舉辦YunTech第5屆師生創新圓夢作品展，雲科大學生設計出智慧翻身病床與健進式友善復健品牌，成為長照患者一大福音。

智慧翻身病床設計團隊橫跨電子及工設系等多領域，其中電子系學生江閔詳因父親早逝母親離家，從小由奶奶、姑姑一手帶大，多年前姑姑生病，醫生宣告姑姑成了漸凍人，因長期臥床無法自主翻身，局部組織長時間受壓，造成持續缺血、缺氧、營養不良，導致組織壞死，容易形成褥瘡。

目前防止褥瘡的方法，就是經常給病人翻身或使用水床分散壓力，因替姑姑翻身時力不從心，才發想創意用智慧翻身病床，盼能獲得企業青睞量產，幫助長照患者。

江閔詳表示，市面上有自動翻身氣墊床，床墊充氣後雖可抬起病患身體，但床墊仍無法與病患後背分離，家屬難為病患擦身、拍背，團隊設計的「智慧翻身病床」是利用矽膠成形使用氣動式技術結合伸縮管原理，讓部分相連幾何規律圖形產生漸層突起，完成定時翻身、按摩促進循環、復健運動。

「智慧翻身病床」替病人翻身後，不會貼附在病人背部，可避免造成潮溼悶熱，衍生褥瘡及其它併發症，如果創意成真，將是長照患者的一大福音。

教學卓越中心主任俞慧芸表示，「健進式」友善復健品牌的輔具除了是輔助日常活動、鍛鍊身體能力的重要幫手，更希望以支持、關懷角度，幫助患者重新認識自己，目前已獲成大醫院使用，跨出成功第一步，此次活動展期從本月21日至29日止，校方歡迎對創業有興趣的民眾共襄盛舉。

### 三十一、長照2.0上路資格放寬 照顧者得以喘息

資料來源：2017-03-16 15:23聯合報 記者呂筱蟬

張媽媽今年70歲，8年前29歲獨子心臟病發導致全身癱瘓，因老公早逝，她只能獨自照顧，精神、壓力都很大，長照2.0上路後，生活得以喘息。桃園市衛生局表示，新制度服務對象擴大，從原先的2萬人增加至5萬人，且一般戶及中、低收入都能獲得部分或全額費用補助。

衛生局長期照護科長林幸慧表示，過去長照1.0，只有65歲以上失能長者才能接受相關居家照護，如今2.0上路後，服務對象資格放寬，長照服務不再限定失能

長者才能使用，不限年齡失能身心障礙者也能申請喘息服務，另外55歲以上失能原住民、50歲以上失智症患者同樣受到的照護不變。

民眾可向區公所、衛生所等提出長照服務相關申請，一般戶由政府補助7成費用，中低收入戶9成，低收入戶全額補助，可電洽4128080。

### 三十二、長照中心火災 林全：立刻盤檢公安 人力 緊急應變機制

資料來源：2017-03-16 13:44聯合報 記者管嫻媛

上周5桃園市愛心長期照顧中心火災，釀成4位收容長者不幸死亡悲劇，再度引發各界檢討聲浪。行政院長林全今在院會中表示，「長期照顧服務法」即將上路，確保各服務場所的安全相當重要，請衛福部、內政部與地方政府積極就轄內各類型服務據點與安養照護機構的公共安全、人力配置及緊急應變做盤整和檢查，如有違法使用情況，應視情節予以管理輔導或裁罰。

行政院發言人徐國勇會後轉述林全會中談話，林全已請衛福部協助桃園市政府儘速釐清業者責任，妥適處理後續家屬慰問、轉安置及求償等事宜。林全也指出，不久前新北市也發生類似的長照機構火災，突顯國家在長照服務的問題，外界說是因違規使用，違規部分與火災的因果關係為何，都要進一步釐清，未來在處理上才是有效做法。

林全說，「長期照顧服務法」將在6月3日上路，政府正積極結合民間能量布建各種在地長照服務，請衛福部督導地方政府，將轄內各長照據點與機構的服務內容、安全檢查及評鑑等資訊公開，並加強宣導，讓民眾易於查詢，有充分的資訊選擇安全合適的機構，使長照服務讓人民安心。

### 三十三、台南榮民之家111年搬遷 將以綠建築打造醫養合一

資料來源：2017-03-16 14:47聯合報 記者鄭維真

台南榮民之家位在東區崇明路精華地段，因原建築結構老舊，配合台南市都市發展計畫，將於111年遷至永康區網寮北營區及平實營區R7基地，今天市府與退輔會、國防部簽署遷建合作備忘錄，將以綠建築形式打造「醫養合一」的安養、養護長照專區。

退輔會副主委呂嘉凱表示，此次榮民之家的遷建計畫是西部地區第一座「醫、養合一」專區，讓榮民能在夢寐以求的環境養老。

市府都發局指出，榮家遷建計畫將以綠建築、智慧型建築、無障礙空間環境為建構安養、養護長照專區的藍本，未來規畫「長照中心」於東區平實營區內R7基地，「安養中心」在其北側的網寮北營區現址，兩處基地都鄰近高雄榮總台南分院，落實「醫、養合一」，提升榮家服務效益。網寮北營區現有庫房則搬移至新化陸軍那菝林營區。

台南榮民之家現址占地5.7公頃，成立至今逾64年，院內約有350位榮民，台南市長賴清德表示，未來釋出的原榮家用地能藉由都市計畫變更，改善東區的交通



情況，崇學路將打通連接至未來鐵路地下化後的上方路廊，在文化中心周邊增設停車空間，台南大學學生的用路安全也有正面作用，是一個創造多贏的計畫。

今年2月21日行政院同意進行台南榮家遷移，市府開始著手啟動相關代辦工程與都計變更作業發包作業，預計110年完成新榮民之家的興建，111年榮家搬遷，接續再於原址展開新的都市建設工程。