

# 超高齡社會的 長期照顧政策觀點

衛生福利部 長期照顧司

日期:110年8月14日



衛生福利部  
MINISTRY OF HEALTH AND WELFARE



# 大綱

壹、推動背景

貳、長照十年2.0

參、長照執行成果

肆、創新服務

伍、2021推動重點

陸、未來展望

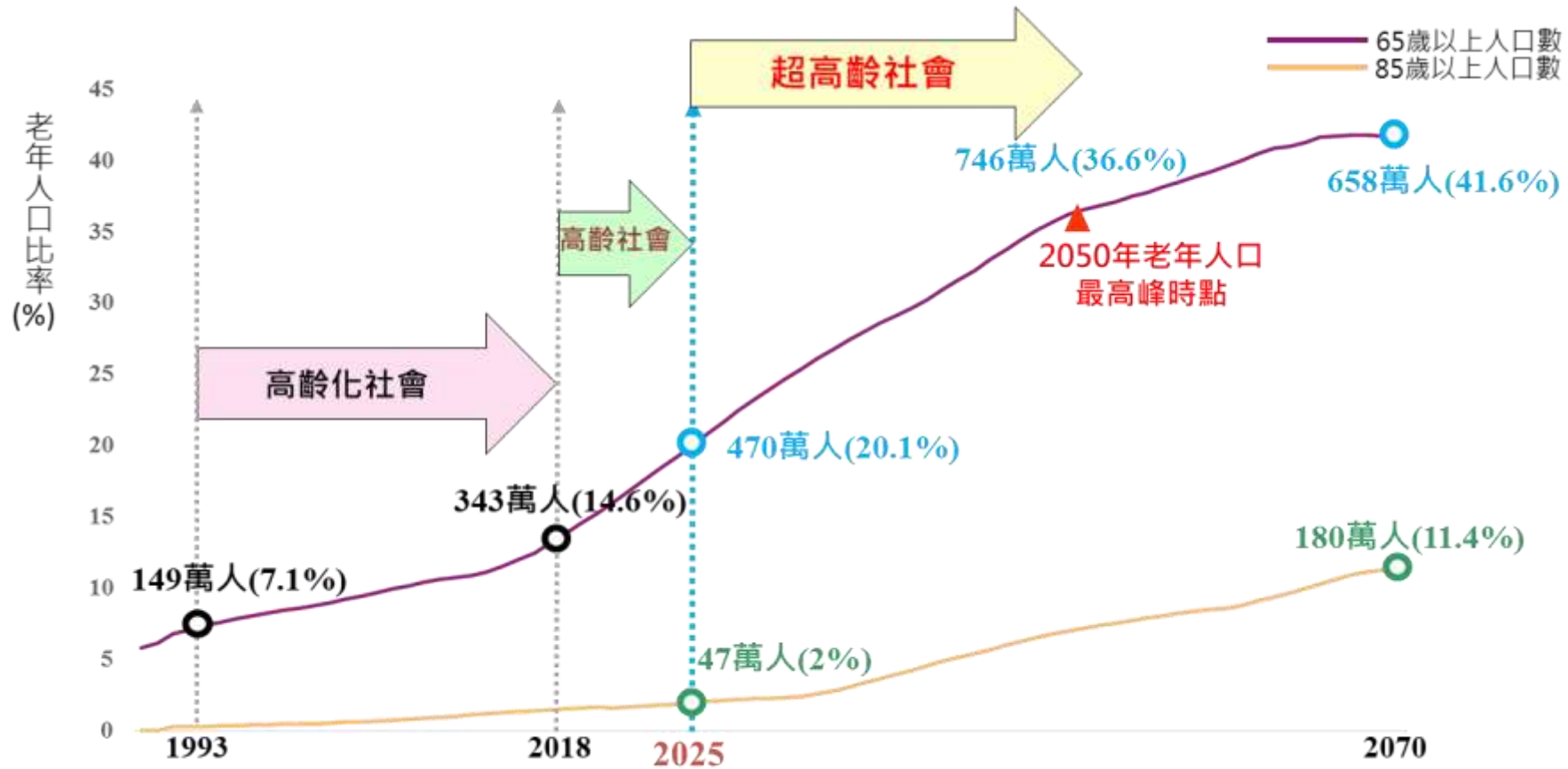


# 壹、推動背景



# 人口結構快速老化

## 2018年3月正式進入高齡社會

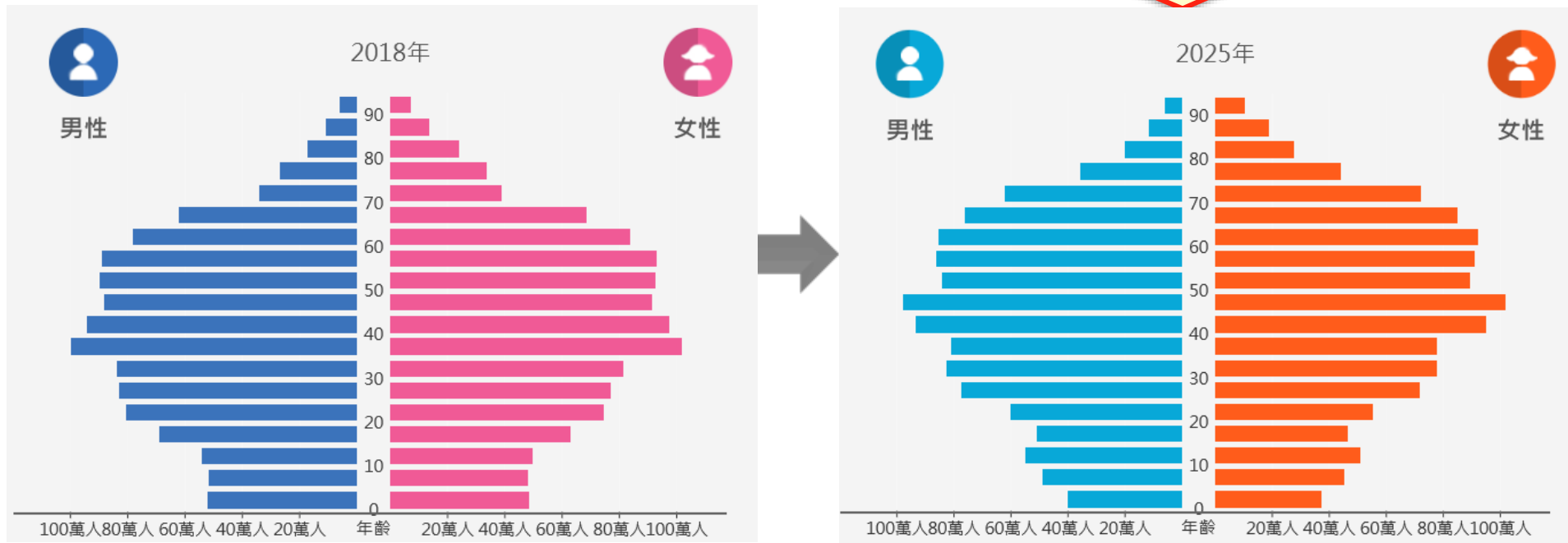


資料來源：國家發展委員會「中華民國人口推估（2020至2070年）」，2020年8月。

# 老人生活調查-少子化衝擊

## 台灣人口現況

- 2018年老年人口所佔比已達**14%**(高齡化社會)
- 推估**2025年**老年人口所佔比已達**可達20%**
- 僅須**7年**即邁入**超高齡社會** (較前次推估提早1年) !



### ■各國人口老化速度：

- 美國：2014年14%→2034年20%(須**20年**)、英國：1976年14%→2027年20%(須**51年**)
- 日本：1994年14%→2005年20%(須**11年**)

資料來源：國家發展委員會人口推估查詢系統



## 超高齡社會及家庭扶老負擔增加

### 社會撫養負擔加重

- 青年人負擔將自2018年1：5 提高至2040年1：2 (即為平均**每2青年人負擔扶養1個老人**)。

### 台灣老人 居住型態改變

- 三代以上家庭減少，兩代家庭增加。
- 期待與子女同住比率降低，僅與配偶同住比率提高。

### 潛在入住機構 老人人口比例高

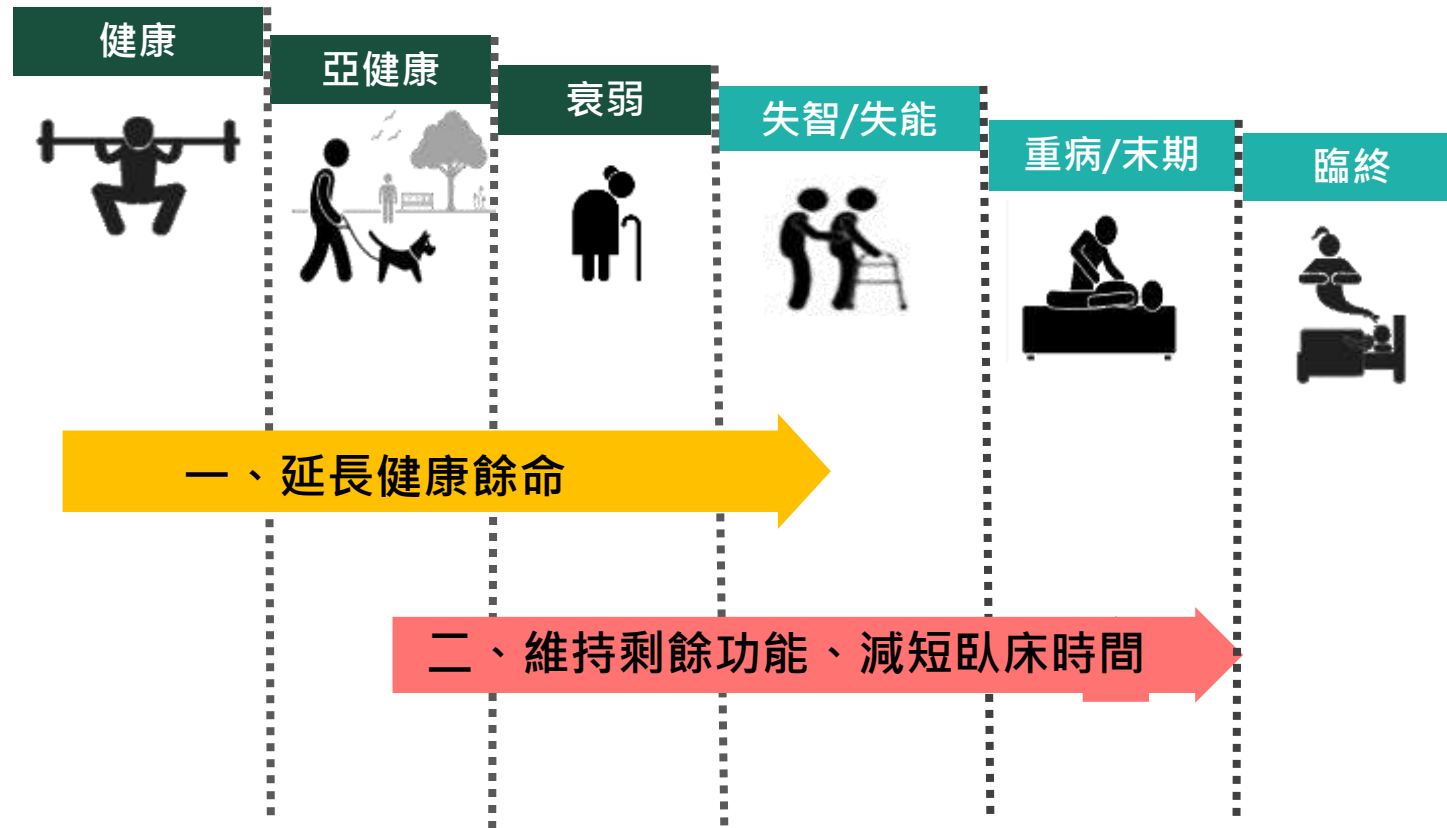
- 65歲以上老人家庭組成**獨居**及**雙老(僅與配偶同居)**占全人口比率已近達**30%**。

資料來源：衛生福利部107年老人狀況調查報告



# 貳、長照十年2.0

# 長照2.0計畫目標





# 長照2.0理念

**社區基礎**  
普及照顧服務體系，  
建立以社區為基礎  
之照顧型社區。



**以人為本**  
提升具長期照顧  
需求者與照顧者  
之生活品質。



**連續照顧**  
實現在地老化，提供從支  
持家庭、居家、社區到住  
宿式照顧之多元連續服務

# 服務對象

只要符合下列狀況，都可向各縣市照顧管理中心提出申請！



65歲以上  
失能老人



55歲以上  
失能原住民



50歲以上  
失智症患者

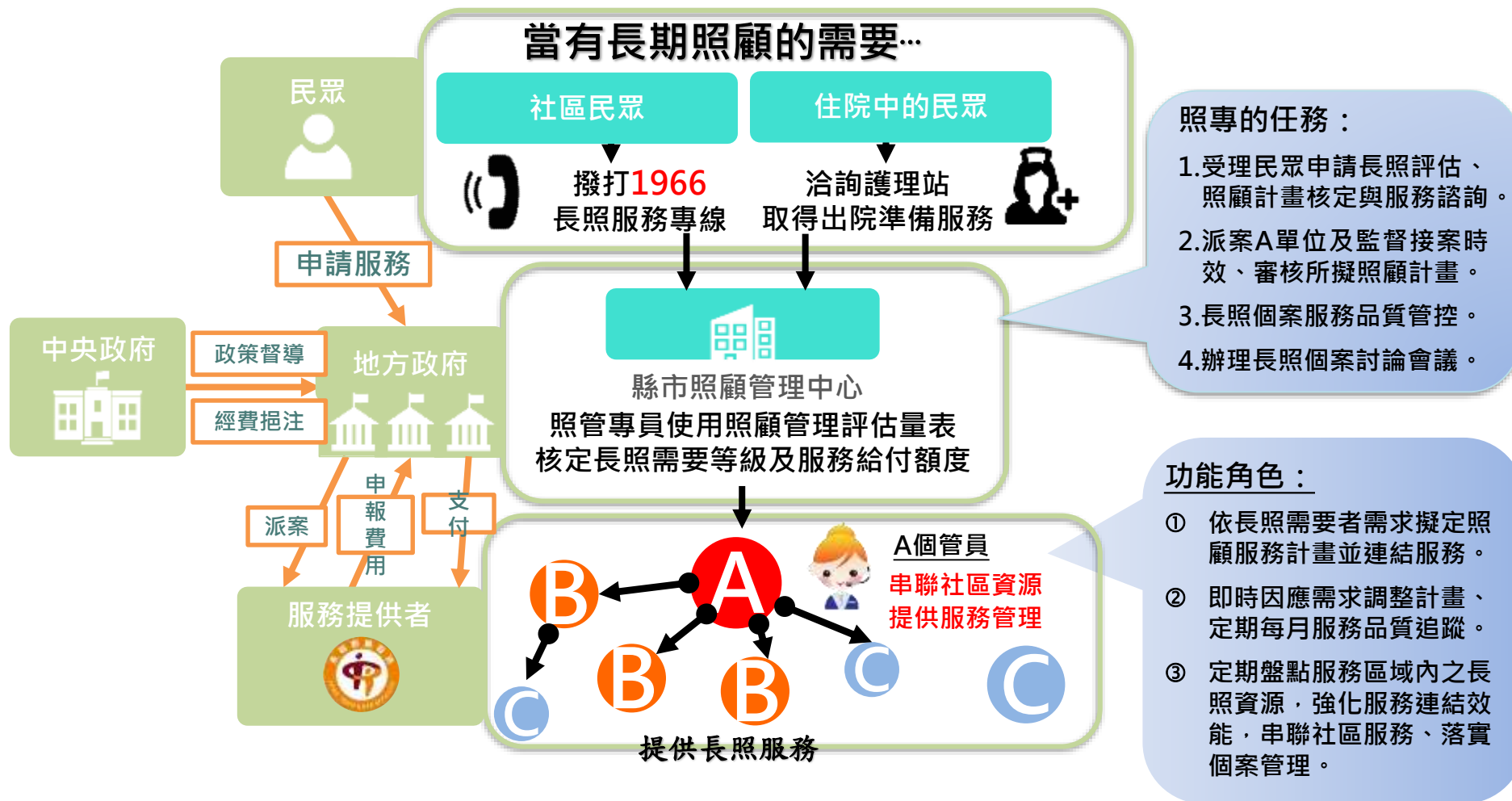


失能身心障礙者



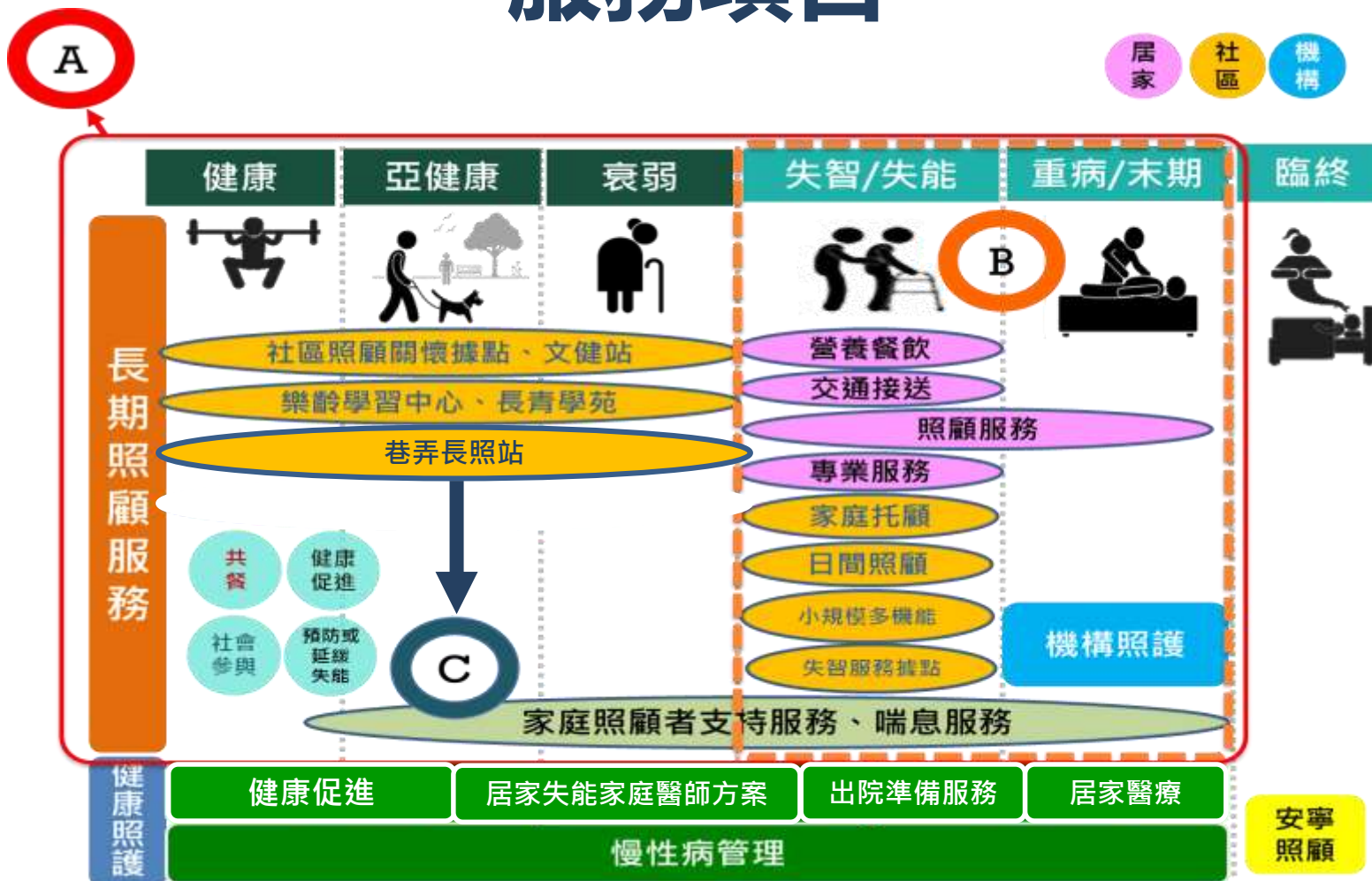
日常生活需他人協助的  
獨居老人或衰弱老人

# 中央與地方協力建立長照服務體系





# 服務項目

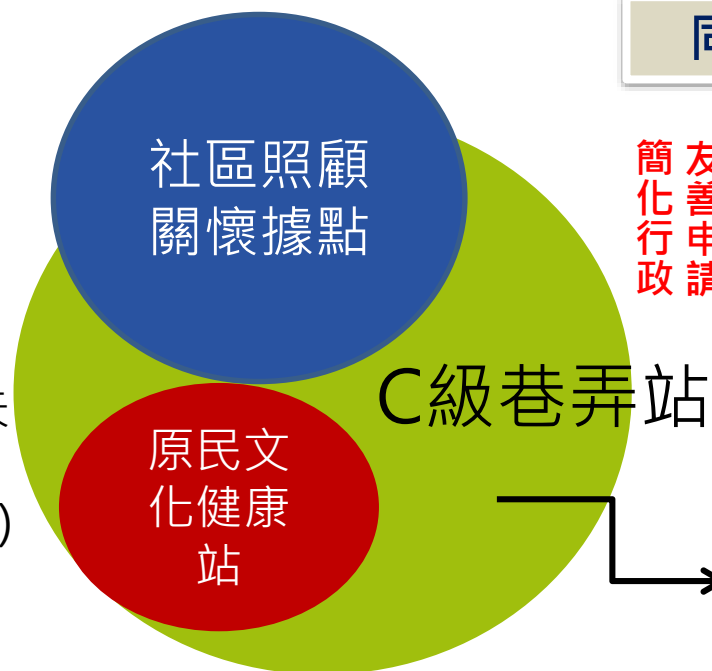


# 服務項目-C

## (C)巷弄長照站

### 服務項目

- 共餐服務
- 健康促進
- 社會參與
- 預防及延緩失能服務
- 喘息服務(C+)



### 同一計畫申請

簡化行政  
友善申請

社區關懷服務據點

巷弄長照站

預防及延緩失能服務

廣結社會團體、財團法人、長照機構及醫事單位等社區基層組織投入辦理



# 建構社區整體照顧服務體系

社區整體照顧服務體系布建原則—培植A、廣布B、增設C

## A 社區整合型服務中心

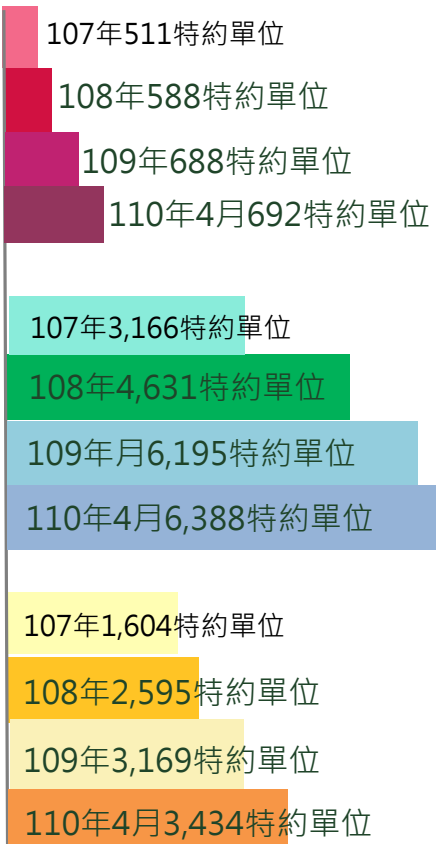
單位資格	服務內容
依法經直轄市、縣(市)政府特約、委託或補助辦理A個案管理服務之單位。	為失能者擬定照顧服務計畫、連結長照服務(到宅式服務)。

## B 長照服務提供單位

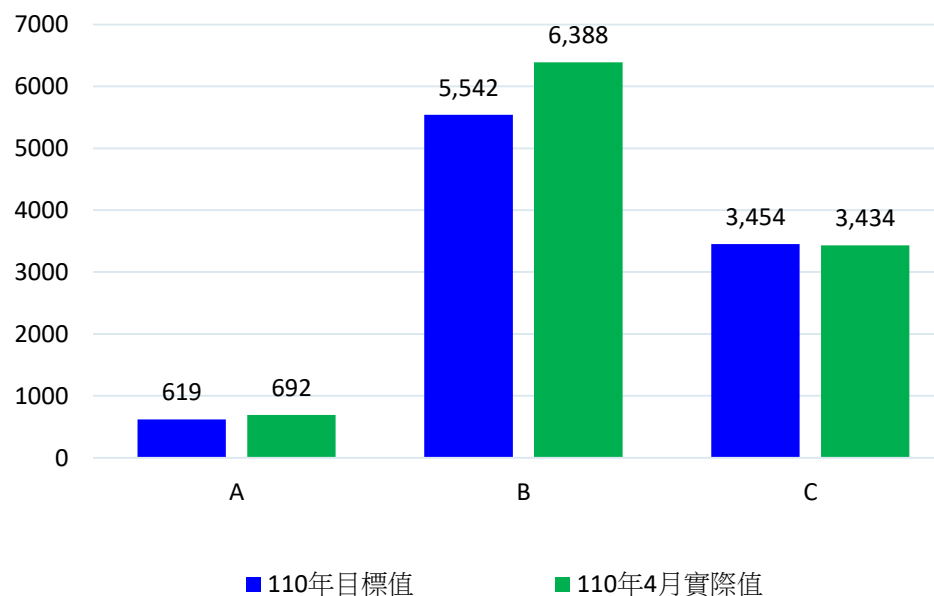
單位資格	服務內容
依法經直轄市、縣(市)政府特約、許可、委託或補助辦理長照服務之單位。	專責提供長照服務，如：居家服務、日間照顧、家庭托顧、專業服務、交通接送、餐飲服務、輔具服務、喘息服務等(特約服務項目)

## C 巷弄長照站

單位資格	服務內容
社區基層組織	社會參與、健康促進、共餐服務、預防及延緩失能服務、具有量能C可再增加提供喘息服務/臨時托顧(社區定點式服務)



截至110年4月ABC布建達成率(與110年目標值比較)



A社區整合型服務中心	B複合型服務中心	C巷弄長照站
達成率	達成率	達成率
<b>112%</b>	<b>115%</b>	<b>99%</b>

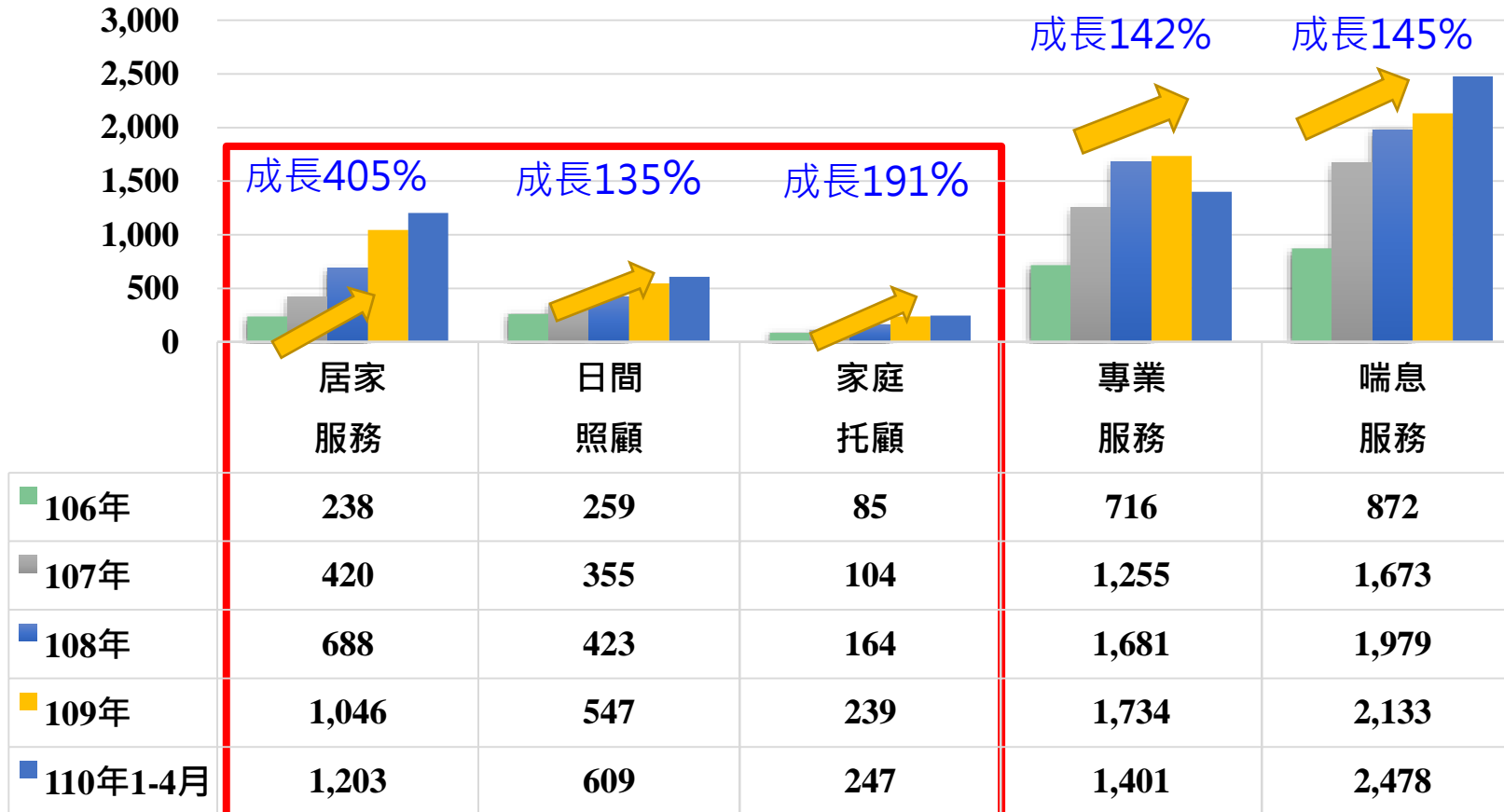
110年目標值：由縣市政府回報



# 參、長照執行成果



# 長照服務資源布建情形

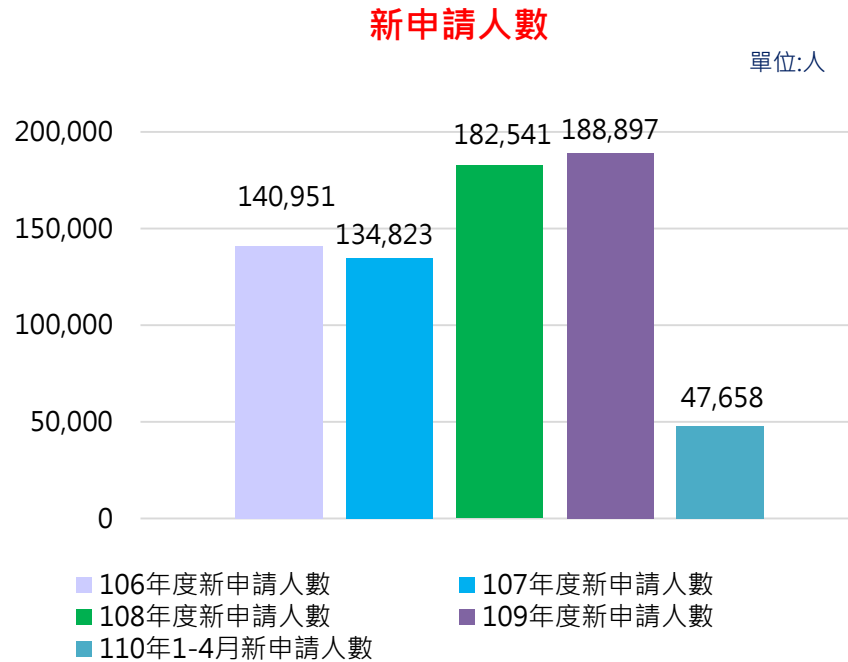


備註：成長率=(110年4月布建數-106年布建數)/106年布建數



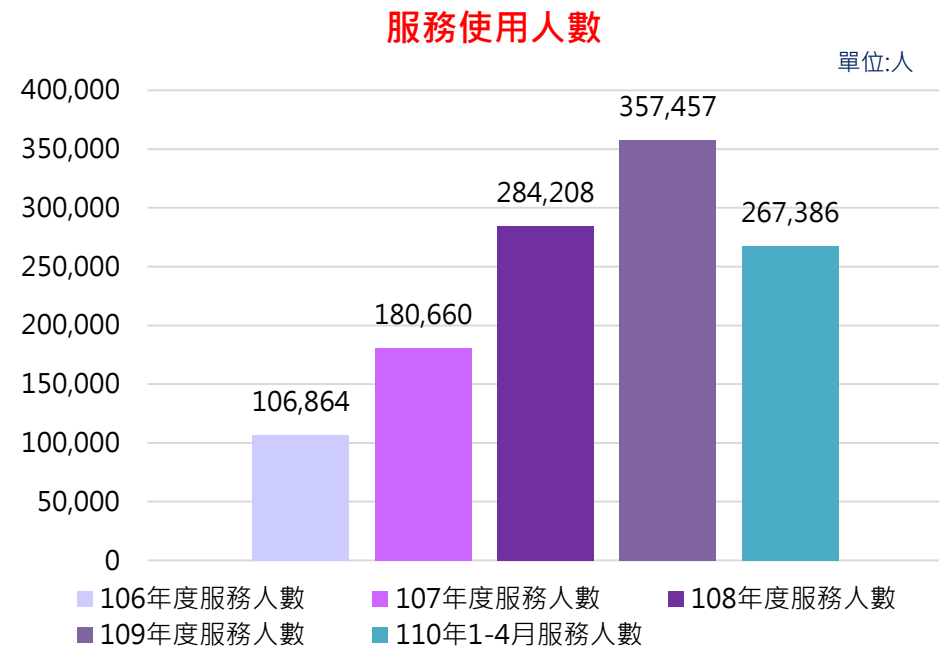


# 全國新申請及服務使用人數持續提升



■ **新申請長照服務人數：**

110年1-4月新申請人數為47,658人，較109年同期減少**9.89%**。



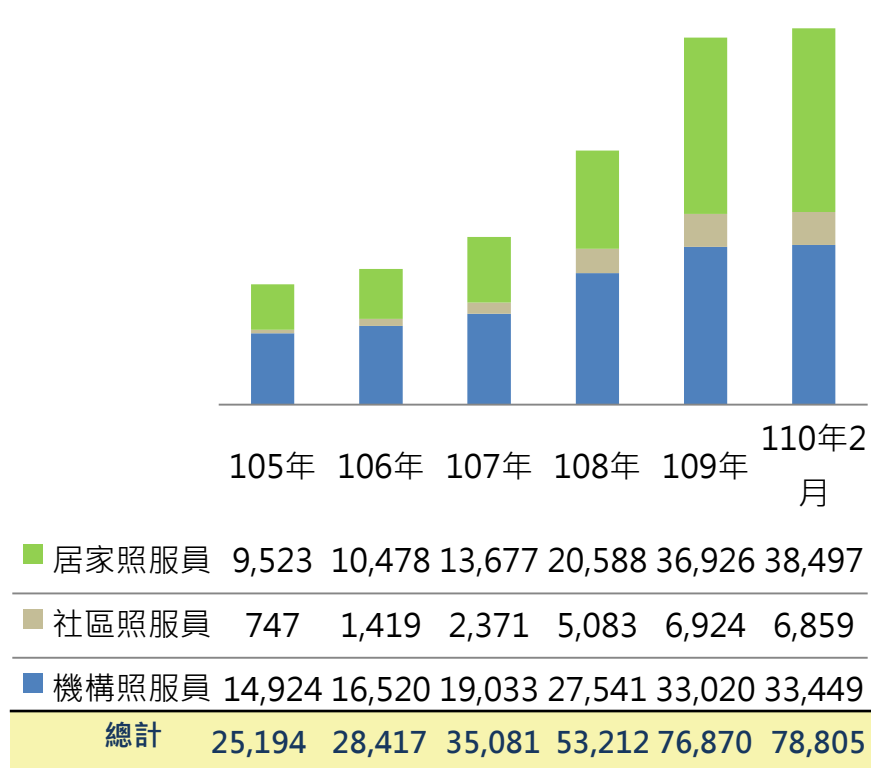
■ **使用長照服務人數：**

110年1-4月服務人數為267,386人，較109年同期成長**13.85%**。

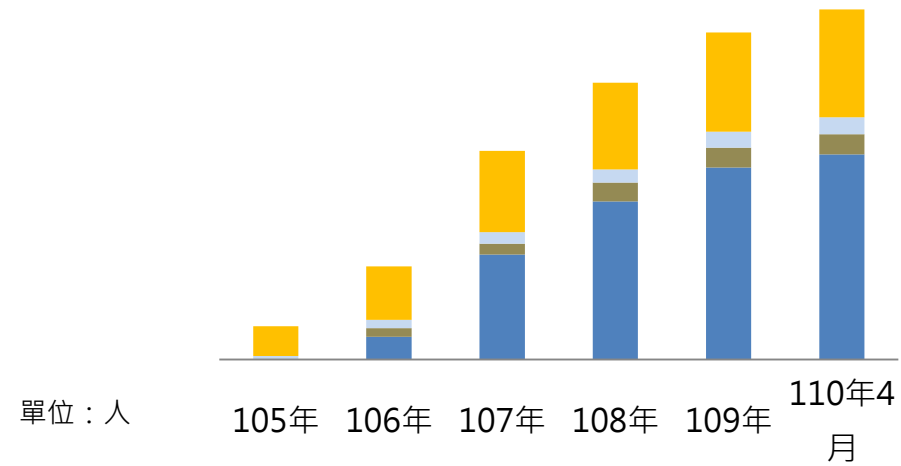
資料來源：照顧服務管理資訊平台(資料庫110年4月20日下載)



# 長照服務人力持續成長



註：1.自106年起，社區照服員加計任職於團體家屋、C級巷弄長站、綜合式機構之照服員人數。  
2.資料來源：衛生福利部長長期照顧司，長照機構暨長照人員管理系統產出；C級巷弄長照站由地方政府統計。  
3.照顧服務員不以登錄1處為限，爰各類機構人數可能重複列計。



註：上表為實際進用人力；自106年起，另補助縣市政府行政人員。



# 肆、創新服務



# 廣續布建整體照顧服務體系資源-1

## 持續布建社區長照機構：一學區一日照中心

### 一、布建情形

110年4月底，布建率為55.8%(454學區)，尚有360處國中學區未設置日間照顧中心

已布建日照中心情形	108年	108年vs. 110年4月	110年4月	待布建學區數
家數	423	+186	609	--
學區數 (814)	364 (44.71%)	+90	454 (55.8%)	360 (44.2%)

### 二、推動策略

#### 公私協力，充實設置日照服務資源

- 前瞻基礎建設計畫—整建長照衛福據點，挹注建設經費，運用公有場地閒置空間設置日照服務場所。
- 擴大民間參與，鼓勵企業托老。
- 規劃運用集合住宅(公寓大廈)公共空間。
- 運用長照服務發展基金，補助開辦所需費用。

#### 跨部會合作機制，提升政策執行效能

- 本部積極結合教育部、財政部國產署、內政部、行政院農委會及國防部等各部會盤整權管公有閒置空間資源，督請地方政府評估活化利用設置日照中心。

# 廣續布建整體照顧服務體系資源

## 持續推動住宿式機構布建

- 資源現況：截至109年12月底止，全國已設立住宿式服務資源數

年度	推估住宿需求人數(A)	機構數	供給床數(B)	服務人數	可提供服務空床數	供給-需求(B)-(A)
109年	132,480	1,662	109,040	93,923	15,117	-23,440

- 備註：1. 各類機構（使用率）：老福利機構(86.6%)、護理之家(87.0%)、退輔會榮民之家(79.9%)、長期照顧住宿式機構(52.0%)、總計使用率(86.1%)。  
2. 推估住宿需求人數132,480人：長照失能人口(扣除衰弱老人及失智未失能者)66萬2,401人，並以20%推估長照住宿需求人數。

- 政府相關補助計畫(截至109年布建數)：6,135床

1. 獎助布建住宿式長照機構公共化資源計畫
2. 獎助布建長照住宿式服務資源試辦計畫
3. 前瞻基礎建設計畫
4. 國軍醫院長照規劃專案

目的：針對偏鄉無住宿機構資源之鄉鎮區，布建長照住宿機構，提供平價優質且因地制宜之長照服務。  
預期目標：已核定6,135床。

- 民間已設立長照法人數：106家、17,891床

➡ 截至109年底，核定預估供給數達133,066床。



# 住宿式服務機構使用者稅賦減免及專案補助

## ■ 計畫背景及補助方式:

1. 為緩解使用機構者及其家屬照顧及經濟負荷，政府採取**賦稅減免及專案補助**，配合財政部108年7月24日所得稅法第17條修正，增列長期照顧特別扣除額，針對適用對象每人每年扣除**12萬元**。
2. 考量較低所得者無法受益或受益較少，本部規劃住宿式服務機構使用者補助方案，採申請制，每人每年最高**6萬元**，每年一次性發放。

## ■ 執行成果:

年度	縣市回報補助人數(A)	總案件數(B)	達預估目標值(B/A)
108	49,958	39,701	79.47%
109	51,564	40,013	77.60%



# 住宿式服務機構品質提升卓越計畫

## ■ 計畫內容

針對住宿式服務機構，訂定填報資系統資料、改善公共安全、達到適當日常活動空間及照顧品質提升等4類指標，當年度全部達成者給予每床2萬或1萬之獎勵金，並按社會期待逐年修正品質指標項目，**提升既有住宿式機構整體服務品質，維護住民受健康照顧權益**。執行期程自109年至112年。

## ■ 執行情形

109年度**全數指標通過查核而獲獎勵之機構數共計1,068家、共計6萬1,349萬床，核撥獎勵費用共計11.93億元**。

機構類別	通過查核家數	占率
合計	1,068	100.0%
老人福利機構	565	52.9%
身心障礙福利機構	131	12.3%
一般護理之家	345	32.3%
精神護理之家	27	2.5%

## ■ 110年度推動重點

1. 針對109年未及加入之機構，鼓勵於110年申請加入。
2. 獎勵對象擴大納入「依長期照顧服務法設立提供住宿式服務之長照機構」。



# 減少照護機構住民至醫療機構就醫方案

## ■計畫內容

因應嚴重特殊傳染性肺炎，降低頻繁外出就醫可能造成之感染風險，由照護機構與單一醫療機構簽約，專責進行住民健康管理，達成本部所訂3項指標之醫療機構及照護機構給予每月2萬或1萬元之獎勵金。

## ■執行情形

109年度核定獎勵照護機構943家及醫療機構866家。

## ■110年度推動重點

- 1.媒合照護機構與醫療機構簽訂單一合約。
- 2.與健保署合作研擬鼓勵醫療機構加入計畫之配套措施。





# 居家失能個案家庭醫師照護方案

## ■ 方案目標:

推動由醫師及個案管理師定期家訪居家失能個案，提供以失能個案為中心的醫療照護及長期照顧整合性服務。

## ■ 服務內容：

- ✓ 醫師開立長期照護醫師意見書，提供擬定長期照顧計畫及照顧個案注意事項之參考。
- ✓ 個案健康及慢性病管理與諮詢，宣導及推動「預立醫療照護諮商(ACP)」及「預立醫療決定(AD)」，適時轉介醫療及長照服務。

## ■ 108年7月19日實施。

## ■ 推動成果:

年度	特約單位數	醫師人數	護理人員	派案人數
108年	345	408	473	6,551
109年	829	1,312	1,849	109,511
成長率	140%	222%	291%	1,572%

## ■ 後續精進策略

- ✓ 提升醫師意見書開立時效及服務品質。
- ✓ 與健保「居家醫療照護整合計畫」整合，由同一醫事機構收案，提供以個案為中心之居家醫療及長照服務。
- ✓ 建立長照與健保個案雙向轉介及查詢平台，以利派案給同服務單位。



# 出院準備銜接長照服務計畫

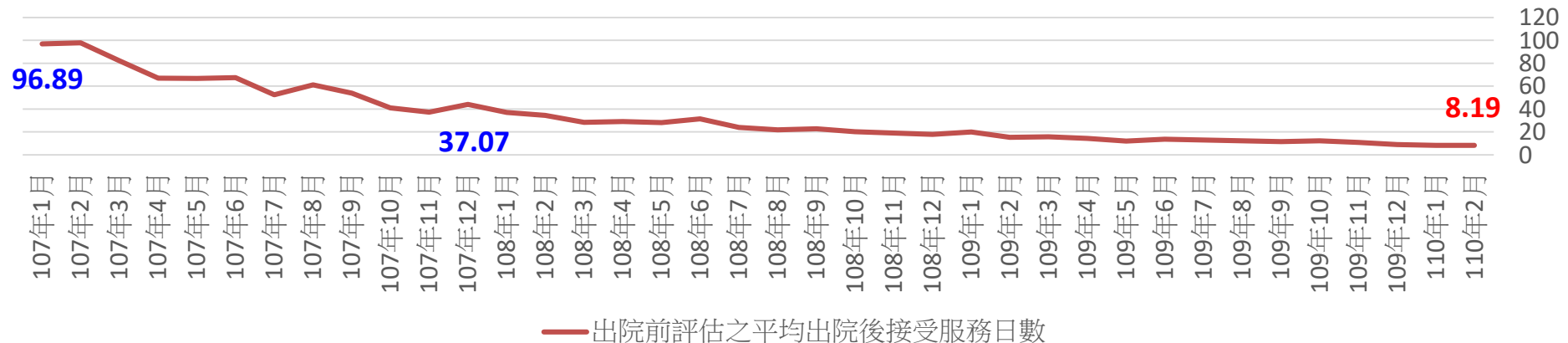
## ■ 目標:

1. 有鑑於出院個案有密集的復能服務需求，規劃以個案目標為導向，協助個案自立生活訓練，提高社會參與及獨立性，以達健康在地老化。
2. 強化出院準備服務效能，凝聚專業服務團隊之專業合作。

## ■ 行政配合：

1. 出院第2-6個月之照顧及專業服務額度的30%可提前預支納入照顧計畫，預支額度於出院後2~6個月平均扣除。
2. 提前納入照顧計畫之復能多元服務，僅限於出院3個月內使用
3. 由醫院進行長照需要評估，A單位擬定照顧計畫，落實照專全派案。
4. 本計畫自公告日（109年7月22日）起至110年底

本年度目前計有264家醫院參與，自107年1月至110年2月：  
出院前評估且出院後接受長照服務平均日數由91.16日縮短為8.19日。





# 提升聘僱外籍看護工家庭銜接使用長照服務 策略作為

## 一. 放寬聘僱外籍看護工家庭使用喘息服務對象條件與成果



## 二. 107年至110年4月份聘僱外看家庭使用長照服務涵蓋率

年度	聘僱外看被照顧者累計人數(A)	長照服務使用人數(B)	涵蓋率(B/A)
107	270,705	28,050	10.36%
108	283,171	52,037	18.38%
109	277,350	67,235	24.24%
110年1-4月	228,712	40,903	17.88%



# 家庭照顧者支持服務創新型計畫

- **計畫目標：**建立家庭照顧者支持性服務網絡，增加服務之可近性與涵蓋率，以減輕家庭照顧者照顧負荷。
- **計畫特色：**
  1. 鼓勵縣市因地制宜發展符合在地需求之創新服務項目。
  2. 廣布家庭照顧者支持服務據點，提供個案(高負荷家庭照顧者)服務、諮詢、照顧技巧指導、電話關懷、情緒支持及團體服務等支持性服務。
- **辦理情形：**
  1. 為使高負荷家庭照顧者得儘速獲致相關服務，本部於110年5月10日函頒「長照高負荷家庭照顧者初篩指標」及「長照高負荷家庭照顧者轉介及服務流程」，請各直轄市及各縣(市)政府轉知所屬並落實辦理。
  2. 截至110年4月底，全國累積布建114處家照據點。
- **未來推動展望：**
  1. 規劃透過辦理教育訓練、宣導或編制相關教材等方式，強化各體系網絡成員辨識長照高負荷家庭照顧者之敏感度，及提升跨單位轉介連結資源之效率。
  2. 委託輔導團辦理照顧實務指導員培訓，提供長照家庭(含外看家庭)生活照顧技巧指導。
  3. 加強據點社工人員方案設計及團體工作能力，修正據點社工定位。

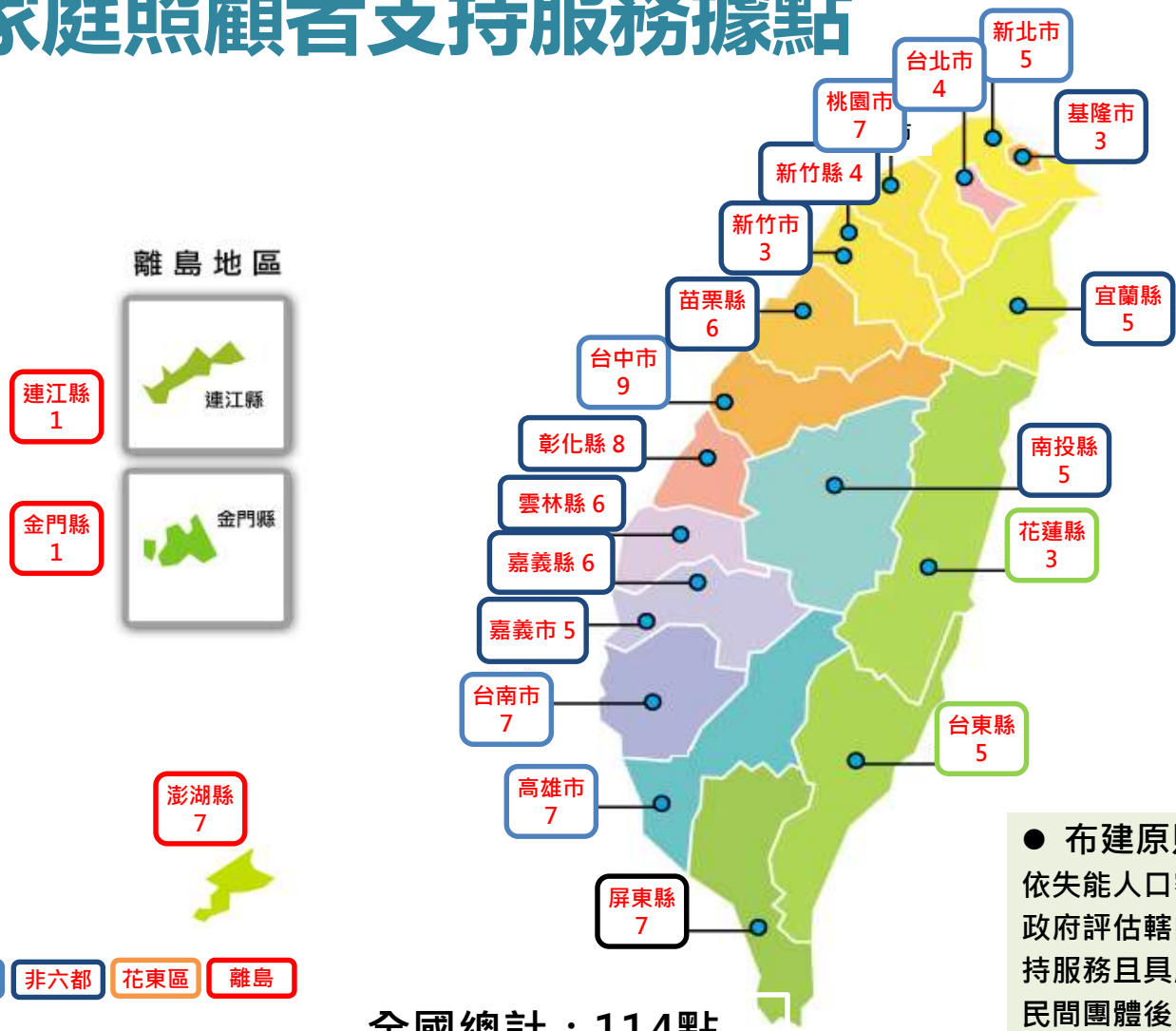


## 長照服務對象之高負荷家庭照顧者初篩指標

編號	指標項目	操作型定義
1	照顧者曾有自殺企圖或自殺意念	1. 照顧者過去曾有自殺企圖、具體之自殺計畫或已準備好自殺工具等行為。 2. 曾在言語間表達有自殺或結束自己與照顧對象生命的想法。
2	曾有家暴情事	照顧者自述是家庭暴力的施暴者或受暴者，或有暴力意念，不論有無列入正式通報紀錄。
3	沒有照顧替手	負擔每周20小時以上主要照顧工作，無其他家人、親友等可以協助。
4	需照顧兩人以上	同時須照顧兩位符合長期照顧或身心障礙條件以致生活無法自理的家人。
5	照顧者本身是病人	照顧者持有身心障礙證明、領有重大傷病卡(含癌症)、(曾)罹患骨骼系統疾病致使照顧能力受限者，或經專業人員評估有精神功能異常或障礙者。
6	照顧失智症者	被照顧者已經醫師確診為失智症患者。
7	高齡照顧者	照顧者的年紀大於65歲者。
8	申請政府資源但不符資格	已申請政府資源，例如救助身分、長照服務等，但不符合資格故無法取得相關資源。
9	照顧情境有改變	3個月內照顧者出現急性醫療需求或處於外籍看護工空窗期等突發性狀況，致照顧負荷增加。
10	過去無照顧經驗者	過去無照顧經驗且受傳統文化等因素影響，致出現高照顧負荷情形卻不易開口求助者，如男性照顧者。
<p><b>家庭照顧者支持服務據點轉介標準，須符合下列情形之其中一項：</b></p> <p>一 符合指標1、2任一項及加上3~10中任一項</p> <p>二 符合指標3~10中任3項</p> <p>三 其他經專業人員評估有轉介之必要情形</p>		



# 家庭照顧者支持服務據點



● 布建原則：  
依失能人口密集程度及直轄市、縣(市)政府評估轄內有意願投入家庭照顧者支持服務且具服務量能之公立機關(構)或民間團體後，分區設置服務據點。

全國總計：114點

資料來源：各縣市政府(截至110.04)

圖例說明 六都 非六都 花東區 離島

# 推動失智照護服務計畫



失智社區  
服務據點  
494家

失智個案照護：認知促進、緩和失智、安全  
看視  
家庭照顧者支持：照顧者支持團體(輔導諮  
商)、照顧者照顧課程

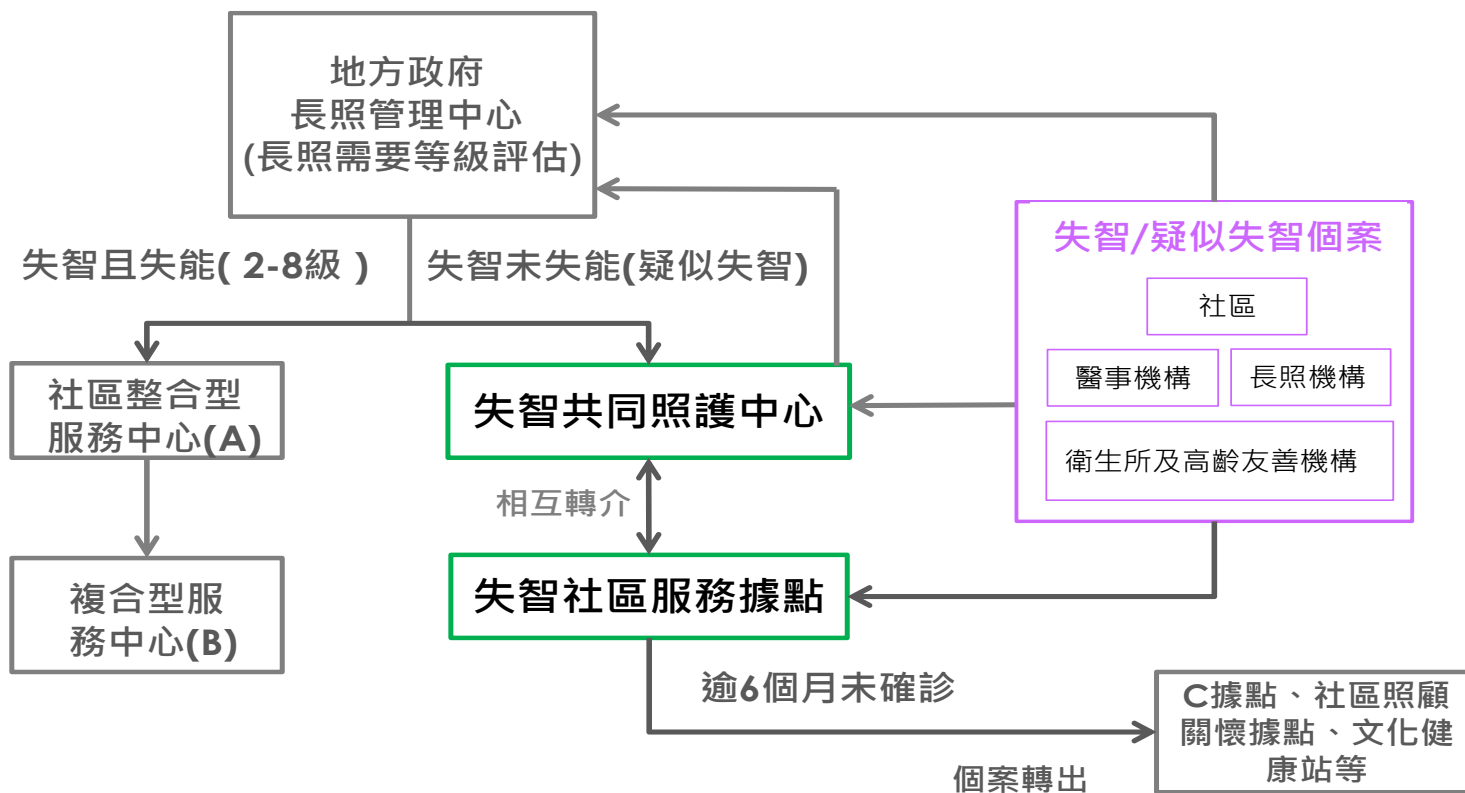
失智共同  
照護中心  
95家

協助疑似個案就醫確診及資源連結、失智社  
區識能教育、輔導據點提供失智個案照護所  
需之專業諮詢及協助、人才培訓等





# 失智照護服務流程







## 伍、2021推動重點



# 2021推動重點-1

## 提升照管中心與社區整合型服務中心(A單位)專業及服務品質

面向	採行措施	面向	採行措施
發展合作夥伴關係	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 促進合作機制發展夥伴關係                             <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 長照個案討論會與服務聯繫會議。</li> <li>✓ 照管中心與A個管進行基礎課程之案例實作。</li> <li>✓ 試辦團隊共訪機制。</li> </ul> </li> </ul>	落實品質監督	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 明定品質監督及輔導機制，提升服務品質                             <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 修正照管中心共通性服務機制與品質管控基準。</li> <li>✓ 訂定A個管人員照顧計畫(紀錄)擬定面向與監測品質機制。</li> <li>✓ 督導地方落實辦理A單位評鑑指標參考範本。</li> </ul> </li> </ul>
明確權責分工與派案	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 落實權責分工，業函頒A單位注意事項與派案原則，預計近期訂定照管專員及A個管員工作手冊。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 強化A單位系統功能                             <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 強化自動檢核與定期產製報表功能</li> <li>✓ 建置AA01及AA02服務記錄標準化</li> <li>✓ 利用系統流程管理，以利合作規劃照顧計畫</li> </ul> </li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 督請地方訂定派案A單位原則，並請A單位落實，派案服務近便性及個案服務選擇權。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 落實A單位人力進用及案量管理</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 督請地方及A單位應將派案資訊落實公開透明</li> </ul>		



# 2021推動重點-2

## 長照機構管理及品質提升精進

### 機構管理與退場機制

- **依法辦理評鑑督考**  
依法每4年接受評鑑一次；不合格者，應令其限期改善。
- **不定期及無預警查核**  
依法地方政府應每年至少辦理一次不預先通知檢查。
- **特約制度與管理**  
應基於履約管理，依特約單位情節予以處置。

### 資訊系統品質精進

- **持續發展長照三大系統(照管、支審、機構管理)：**  
配合資料倉儲建置，完善長照大數據資料庫，供政府部門資料運用。
- **善用資訊系統主動查察**  
督請單位確實填報，善用申報資料主動追查異常案件。

### 機構品質提升

- **專業輔導**  
委託專業團體辦理居家式及社區式相關品質提升輔導計畫。
- **專業服務品質管理提升**  
訂定「專業服務品質管理作業參考原則」，以供縣市主管機關辦理所轄專業服務單位品質管理。
- **住宿式機構品質精進：**  
透過使用者補助、既有機構品質精進、未來機構資源建置，於110年持續推展。
- **納入考評指標**  
地方衛生考評指標納入居家服務、家庭托顧、專業服務等品質管理機制。(110年因疫情暫停)



# 2021推動重點-3

## 強化人員訓練，落實訓用合一

### ■ 修訂照管專員/督導資格訓練課程

- 進行訓練課程修訂，以符合現行政策推展及長照服務提供模式。
- 明訂授課講師資格。

### ■ 長照人員繼續教育訓練

- 規劃針對認可單位辦理積分審查之機制等進行查核。
- 於109年度「長照機構暨長照人員相關管理資訊系統維運及功能擴充案」建置「長照人員繼續教育積分管理系統」，並透過與各相關系統資料交換，讓長照人員即時了解繼續教育積分累計情形。
- 錄製線上數位學習課程，結合現已完成之長照專業人員數位學習平臺，提供長照人員具便利性及可近性之訓練課程。

### ■ 照顧服務員訓練稽查

- 將修訂照顧服務員訓練實施計畫，納入地方政府於訓練期間應辦理抽查訪視。
- 請地方政府對於自費班(勞動部補助班已訂有訪視規定)照顧服務員訓練應擬訂訪視抽查機制，後續本部照顧服務員訓練實施計畫將採針對地方政府訪視抽查紀錄或成效進行考核。

### ■ 強化照管專員與督導專業效能：

- 精進留任策略
- 落實職掌分工
- 提升專業知能
- 維護長照個案服務權益：為掌握長照個案所需服務是否符合及妥適連結，俾及時介入協助個案，加強推動服務個案之抽查件數

# 2021推動重點-4

## 針對不同族群，運用多元媒介宣導長照服務

### 溝通宣導策略

- ❑ 搭配多元媒體通路廣為宣傳，鼓勵有需求民眾使用長照。
- ❑ 製作失智宣傳素材，提升民眾辨識失智症之知能，以增加失智服務之使用。
- ❑ 持續建立服務人員形象，讓民眾信賴專業人員幫忙照顧。
- ❑ 建立1966專線形象，設計符合形象之相關識別標誌等，以提升1966識別度。





## 2021推動重點-5

### 修正長期照顧服務法

- 為擴增長照服務量能、促進長照相關資源發展，以滿足失能者之多元長照需求，乃推動長照給付支付制度與長照服務提供者特約機制，另基於長照資源合理利用原則，並考量長照服務給付之公平性及效率性，本部擬具「**長期照顧服務法修正草案**」，立法院並於110年6月9日公布。
- 本次修法共計17條，主要重點包含：
  1. **長照特約及給支付制度法制化。**
  2. **落實使用者付費原則。**
  3. **設有長照相關科系私立高級中等以上學校得設立住宿式長照機構。**
  4. **明定未立案長照機構違法樣態及罰則。**
- 修法授權中央主管機關制定或修正法規計5條條文，最遲公布後6個月內完成發布。



# 陸、未來展望

- 需求面：下世代對老年 / 長照的想像
  - 社經能力
  - 生活 / 照顧處所、模式
- 供給面：人口 / 產業對長照的影響
  - 勞動力
  - 照顧科技
  - 整合：預防保健/健保/長照



## 陸、未來展望

- 因應超高齡社會之來臨，超前部署建立以社區為基礎之長照體系，同步發展多元長照資源，提供平價且具品質之長照服務。
- 積極翻轉長照服務之觀念，以維持個案自主生活為主軸，達到在地老化之目標。
- 透過公私協力合作，作為失能者及其家庭照顧者強而有力之後盾。





長照服務專線  
前五分鐘免費

1966

服務時間：週一至週五  
08:30-12:00 | 13:30-17:30



衛生福利部  
Ministry of Health and Welfare



長照2.0  
我們照顧您