

我國長期照顧政策

| 李素華主任

高雄市政府衛生局長期照顧中心主任

台灣於2018年3月進入高齡社會，老年人口比率14.1%(343萬)，依行政院國家發展委員會推估，台灣在2026年將邁入超高齡社會，老人人口比率達20%(488萬)。從1993年老年人口比率7.1%(約149萬)，經25年至2018年進入高齡社會，從高齡社會邁入超高齡社會僅8年時間(韓國8年，日本11年，美國14年，英國51年)，台灣老人人口成長速度世界之最。高齡社會的來臨、家庭結構的改變、老老照顧，獨居老人照顧等等問題，長期照顧已是國安議題，政府規劃長期照顧政策，從2007長照十年計畫到2017年的長照2.0，目的都是希望讓長輩獲得最好的照顧，在其熟悉的地方健康、安心、安全的生活。

政府因應人口快速老化及長期照顧需求，行政院於2007年核定「我國長期照顧十年計畫-大溫暖社會福利套案之旗艦計畫」，主要建構我國長期照顧體系，保障身心功能障礙者獲得適切的服務，增進獨立生活能力，維持尊嚴與自主。長照十年計畫服務對象以生活需要他人協助(經ADLs、IADLs評估)之65歲以上長輩；55歲以上山地原住民；及50歲以上身心障礙者；照顧服務(居家服務、日間照顧及家庭托顧)、居家護理、居家及社區復健、喘息服務、交通接送、餐飲服務、輔具購買、租借及居家無障礙環境改善、長期照顧機構服務等8項。民眾使用長照費用採實物給付，依據ADLs評估失能程度(分為輕、中、重度)及家庭經濟狀況補助(一般戶自付30%、中低收入戶自付10%、低收入戶全免費)。各地方政府成立「長期照顧管理中心」，提供民眾到宅評估、擬訂照顧計畫，連結服務資源，以單一窗口提供整合式服務。長期照顧十年計畫奠定了我國長期照顧制度根基。

長照服務政策另一重要旅程碑，「長期照顧服務法」於2015年5月15日經立法院三讀通過，並於2015年6月3日總統公布，2017年6月3日實施。長照服務法內涵包含相關名詞定義、中央及地方政府權責、長照服務及長照體系、長照人員管理、接受長照服者之權益保障及罰則等。第15條指出中央主管機關為提供長照服務、擴增與普及長照服務量能、促進長照相關資源之發展、提升服務品質與效率、充實並均衡服務與人力資源及補助各項經費，應設置特種基金；設定該基金來源之法律依據，基金來源有七，包含「遺產稅及贈與稅稅率由百分之十調增至百分之二十以內所增加之稅課收入」、「菸酒稅菸品應徵稅額由每千支(每公斤)徵收新臺幣五百九十元調增至新臺幣一千五百九十元所增加之稅課收入」、「政府預算撥充」、「菸品健康福利捐」、「捐贈收入」、「基金孳息收入」與「其他收入」；另外，為了確保財源的穩定，基金來源應於本法施行二年後檢討。

2017年蔡英文總統核定長期照顧服務十年計畫2.0，其核心理念為以“人”為中心，以社區為基礎的服務目標，從健康、亞健康、失智失能到出院準備服務、居家醫療、臨終居家安寧服務，建構連續性長照與醫療整體照顧服務模式。在長期照顧服務十年計畫2.0中擴大了服務對象及服務項目，並於2018年實施「長期照顧給付及支付基準」，給付民眾額度依據評估工具CMS評估量表，依長照需要等級(分為2~8級)及家庭經濟狀況補助(一般戶依服務類別自付16~30%、中低收入戶自付5~10%、低收入戶全免費)。長照服務給付額度分為「個人長照服務額度」及「家庭照顧者支持性服務—喘息服務額度」，兩者不得流用。

長期照顧政策發展軌跡



圖 / 衛福部長照專區

「個人額度」下再分3類額度，分別為[照顧與專業服務]、[交通接送服務]、[輔具服務及居家無障礙環境改善服務]且彼此亦不互相流用，以保障各項服務的安排。

長照2.0政策的特色：

- 1.建構社區整體照顧服務體系：建構A、B、C服務體系。A擔任個案管理角色，經照管專員評估符合長照服務資格者到宅評估，由A單位個管員依長照需要等級2~8級之給付額度，到宅與服務對象討論服務內容，依其需求連結服務單位(B單位)提供服務，A單位個管員每個月追蹤服務情形，視需要調整服務內容。
- 2.普及C級巷弄站（每里一站），提供健康、亞健康民眾，預防及延緩失能活動、共餐及社區參與等服務。預防保健、活力老化、減緩失能,促進長者健康福祉，提升老人生活品質。
- 3.擴充社區式服務，以一國中學區設一日間照顧中心為目標，積極布建社區照顧資源，提供長輩便利服務。
- 4.建構失智共照服務體系，提升公民識能率、建置失智友善環境、健全失智症診斷、治療、照護網絡、失智個案照顧及家庭照顧者支持協助每縣市建置失智共照中心及失智據點。失智共照中心擔任個案管理角色、協助確診、人才培訓等；失智據點辦理認知促進、緩和失智課程；針對家庭照顧者給予喘息提供安全看視、家屬支持團體(輔導諮商)、家屬照顧課程等。
- 5.出院準備無縫銜接長照服務，建構出院長輩返家前完成評估及資源連結服務，縮短失能者出院到獲得長照服務的等待期至7天以內。
- 6.向後端銜接在宅醫療及臨終安寧照顧，減輕家屬

照顧壓力，給予長輩在家完善的醫療照護，陪伴到最後。

- 7.提供家庭照顧者喘息服務，擴充居家、日照、住宿機構、C級巷弄站皆可以使用；也擴大使用外籍看護工家庭喘息服務，嘉惠更多家庭。辦理家庭照顧者支持服務：擴大辦理家庭照顧者支持團體、照顧知能研習等活動。

長期照顧的目的是保障身心功能障礙者獲得適切的服務，增進獨立生活能力，維持尊嚴與自主，讓長輩可以在熟悉的社區生活，實現在地安老！長期照顧政策朝向社區化發展，普及社區化長期照顧資源，符合可近性(Accessible)~就像便利商店的便利、可用性(Available)~提供有品質的服務、可接受性(Acceptable)~讓民眾都負擔得起，落實推動使在地老化的理想得以實踐。

參考資料

- 行政院(2007)·我國長期照顧十年計畫-大溫暖社會福利套案之旗艦計畫(核定本)。台北市：行政院。
- 國家發展委員會(2016)·中華民國人口推計(105至150年)·取自https://www.ndc.gov.tw/Content_List.aspx?n=84223C65B6F94D72
- 游曉微、陳雅美(2015)·臺灣失能趨勢之回顧·長期照顧雜誌，19(2)，157-185。
- 衛生福利部(2016)·長期照顧十年計畫2.0(106~115年核定本)·取自http://www.ey.gov.tw/hot_topic.aspx?n=a1c2b2c174e64de7&sms=ab6812391dc74db8
- 衛生福利部(2019)·長期照顧服務給付及支付制度基準·取自<https://1966.gov.tw/LTC/cp-4010-42524-201.html>



李素華主任
高雄市政府衛生局長期照顧中心主任
中山大學公共事務管理博士
專長：社區衛生護理、公共衛生
老人照護、衛生行政