



老人所期待的親善社區

高醫大名譽教授 阮綜合顧問醫師 沈柏青醫師

在1980年代台灣的經濟快速起飛，每年的經濟成長率超過10%，維持了好多年。外匯快速疊集，台幣大幅升值，有人說是台灣的“經濟奇蹟”，有人說「台灣錢淹腳目」，馬路大樓擴建到處可見，一片繁榮景象。但這些是否只注重其效率性與產值性而沒有預測到或忽略了轉眼間即將到來的高齡化社會，及身障者社會的生活方便性？以目前可供擋雨遮風的「騎樓」而言，高高低低，不但難走何況輪椅？屋主是否只重視其私人之觀點而忽略了他人的過路權？與方便性？

隨著高齡化而來的老人失智問題，健保署統計在最近5年間，國內服用失智症藥物患者就增加了一倍。101年給付已近5億元(不包括自費患者)，在2月17日的聯合報上就有行政院長“江宜樺”陪父親走失智的路，提及沒有經歷過的人不知道那有多辛苦，付出了愛，卻換不回他智能的心酸文。在這處處政治化的台灣，各政黨只在拼選舉，將其能量多分給“老而有所為”、“老而有所樂”、“老有所養”及“老有所

終”，應是我們迫切面對的危機與期盼。

在另一方面，我們醫界在這環境所扮演的角色應該是什麼？與高齡化並行的多重器官退化的慢性疾病，要完全治癒病痛是不可能的，如中風後的機能障害可能一生無法完全復原而可能終生必須依賴他人協助，因此如何提供其基本需求的食衣住行的方便性，是值得思考。

對照日本除了規劃節省日愈高漲的醫療費外，提議建構所謂的“醫療村”、“勞人安養村”，把老人所相關的事務如資產之管理、醫療復健直到終末期一切綜合處理，一個所謂“Medical Town”的構想。可活化一個即將沒落的鄉村或地區又可解決超高齡化的種種問題，其內容為改造也好都更好，在硬體上路無障礙，又有綠化的樹蔭、芳香的花草，同時可供老人娛樂的安全措施，適合老人的餐飲與醫療設施等等一切硬軟體都以老人為中心；同時協助一些以社服或護理或復健為主的學校，遷移到附近，可提供學生學以致



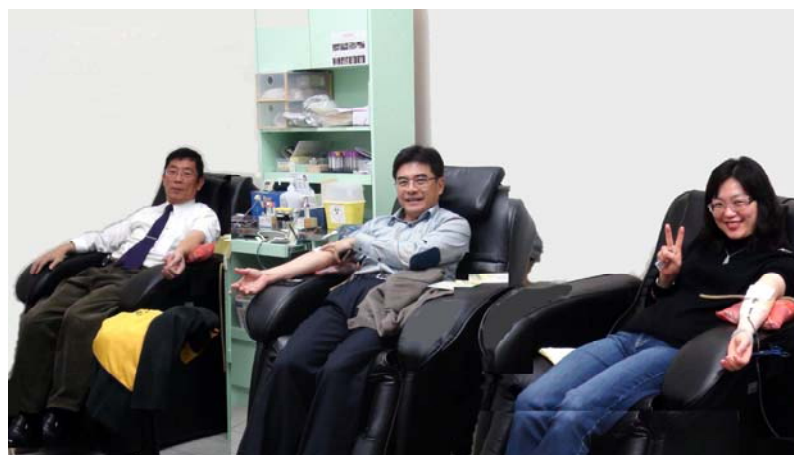
用之雙贏策略且與各種老人相關行業聯盟合作，並能守望相助。如此構想實是一個老人桃花源似的美夢嗎？是否就可解決一切嗎？或只是另一個烏托邦嗎？政府也應有強而有力的積極介入與主導。

面對此問題曾與陳永興前局長討

論，他說現在鄉下是否有很多已經因少子化而閒置不用的校舍與校園嗎？有空廣的運動場、禮堂等等，可附設園藝、民謠、押花、書法或銀獅等俱樂部。地方政府與中央是否多加溝通，善用這些場地以促成養老平民化的桃花鄉，能早日呈現並活化沒落的地區。



▲103.2.14蘇理事長榮茂率理監事響應四師愛心捐血救人公益活動



▲本會常務理事林正泰、理事楊榮超、理事楊宜璋及夫人挽袖捐血。