

加強老人安養服務方案

中華民國八十七年五月七日
行政院第二五七七次會議通過

壹、背景說明

台灣地區因人口結構變化與醫療衛生進步，使平均餘命不斷延長，老年人口占總人口比率逐年提升，六十五歲以上的老年人口於民國八十二年九月，有一四七萬餘人，占總人口的百分之七，已達聯合國世界衛生組織所訂的高齡化社會指標。依照行政院經建會的預測，至民國一〇〇年時，老年人口將達二四八萬餘人，占總人口比率將升至百分之一〇點三，到民國一二五年時，老年人口更將增至五五八萬餘人，比率則高達百分之二一點七，趕上德國、法國、瑞典等歐洲先進工業國家的水準。

截至民國八十六年十二月底，六十五歲以上老年人口已有一七五萬餘人，占總人口的百分之八點〇五，其中有將近二十萬老人獨居，將近三十五萬老人與配偶同住，與子女同住的老人比率持續下降，目前約僅占所有老人的六成左右，而老人居住在各式安養、養護及長期照護機構中，約占百分之二。另依據行政院衛生署統計發現，台灣地區六十五歲以上老年人口中自認健康不好，罹患慢性疾病者占百分之五五點六九，另有百分之五點四三，約九萬二千人表示無法自行料理生活，需人照顧。

隨著工業化及都市化的發展，社會型態及家庭結構急劇轉變，特別是在都會地區，以小家庭居多，夫妻雙方大多都有工作，患有

慢性病而需長期照護或自理能力缺損需養護的老人，以及獨居老人發生意外事故無人可就近協助，三餐不繼、住屋狀況破舊髒亂、患病無人協助或接送就醫等生活照顧問題，亟需順應社會發展趨勢及老人實際需求，整合家庭、社區、民間機構、團體及政府的力量，提供完善的老人安養、養護及長期照護服務措施，以安定國民生活及增進老人福祉。

貳、依據

老人福利法及國軍退役官兵輔導條例。

參、方案目標

- 一、保障老人經濟生活。
- 二、維護老人身心健康。
- 三、提升老人生活品質。
- 四、充實老人照顧人力設施。
- 五、落實老人居住安養服務。

肆、實施期程

本方案之首期期程自民國八十七年五月至民國九十年六月止，期滿前三個月進行檢討修正，修正後之新方案維持三年期程。

伍、實施要項

- 一、老人保護網絡體系。
- 二、居家服務與家庭支持。
- 三、機構安養。
- 四、醫護服務。
- 五、社區照顧及社會參與。
- 六、教育宣導及人才培訓。
- 七、老人住宅。
- 八、老人年金、保險及補助。

陸、採行措施、分工及實施期程

一、老人保護網絡體系

採 行 措 施	主 辦 機 關	協 辦 機 關	時 程
(一)直轄市及縣市政府結合村里幹事、社會工作人員、衛生人員、警察、榮民服務處義務聯絡員、郵差、送報員、志工及民間慈善、宗教團體等，建立完整的通報制度，並設置緊急通報點，選擇在老人活動中心、社區活動中心、鄰里辦公室、便利商店、寺廟教堂、診所、藥房等處廣泛建立，以應不時之需。	省市及縣市政府	內政部、行政院衛生署、行政院退輔會	八十七年七月
(二)直轄市及縣市政府設置「單一窗口」，主動掌握相關資訊及資源，以落實老人安養，福利服務等各項措施。	省市及縣市政府	內政部、行政院衛生署、行政院退輔會	八十七年七月
(三)強化緊急醫療救護系統，並提供緊急支援服務，包括警民連線、安全警鈴等，建立獨居老人安全網。	內政部、行政院衛生署、省市及縣市政府	行政院退輔會	立即辦理
(四)建立老人福利服務國際網路資訊站，提供老人亟需瞭解之資訊（包括宣導資料、有線電視公益節目、網路資料站址等）。	內政部、省市及縣市政府	行政院退輔會	八十七年十月起持續辦理

二、居家服務與家庭支持

採 行 措 施	主 辦 機 關	協 辦 機 關	時 程
(一)全面清查獨居老人，以及與配偶同住的老人，針對老人不同的需求結合不同的資源，提供包括電話問安、訪視探望、自我照顧訓練、到宅照顧、陪同就醫、安排交通等生活所需之各項服務。 (二)各地方政府每一鄉鎮、區里普遍設置社區居家服務支援中心，提供居家服務，預定設置四〇〇所。	省市及縣市政府 內政部、行政院衛生署、行政院退輔會、省市及縣市政府	內政部 省市及縣市政府	八十七年十月完成清查 八十八年度一〇〇所 八十九及九十年各一五〇所
(三)結合各地方政府民政、社政、警政、消防、衛生行政單位，對不合或不願進入榮譽國民之家就養之榮民，託付鄰里長、友人或志工照顧，並建立生活照顧人（緊急通知）聯繫名冊適時抽訪。 (四)提供勞務性支援方案，如辦理喘息服務，臨時或短期照顧等。	行政院退輔會 內政部、省市及縣市政府	省市及縣市政府	立即辦理 立即辦理
(五)加強家庭照顧者相關專業之訓練與講習。	內政部、行政院衛生署、省市及縣市政府 行政院勞委會	內政部、行政院衛生署、省市及縣市政府	立即辦理 八十八年十二月
(六)研究辦理就業性支援方案，如員工享有彈性工時及合理額度之無薪親職假。	行政院勞委會	行政院勞委會	八十八年十二月
三、機構安養			
採 行 措 施	主 辦 機 關	協 辦 機 關	時 程
(一)徹底清查各立案老人福利機構進住率，並監督老人福利機構進行全面評估與改善。	內政部、省市及縣市政府	內政部、省市及縣市政府	八十七年六月

<p>(二)全面清查所轄地區未立案老人福利機構，檢討與制訂「老人福利機構設立標準」，積極輔導合法立案。</p>	<p>內政部、省市及縣市政府</p>		<p>八十七年六月</p>
<p>(三)釐清各類長期照護資源（護理之家、長期照護機構、日間照護、日間照顧、養護機構與安養機構）之功能與設置標準。依實際需求與單位權責，進行各類機構銜接整合之系統性規劃。</p>	<p>內政部、行政院衛生署</p>		<p>八十七年六月</p>
<p>(四)加強輔導、獎助現有安養機構改善設施設備，以利轉型擴大辦理老人養護服務。</p>	<p>內政部、行政院衛生署、省市及縣市政府</p>		<p>八十七年十二月</p>
<p>(五)積極輔導社會福利機構投保公共責任意外險。</p>	<p>省市及縣市政府、內政部</p>		<p>八十七年六月</p>
<p>(六)凡老人因無人扶養，致其有生命、身體之危難或生活陷於困境者，地方政府應依職權徵得老人同意或依老人之申請，優先予以適當安置。</p>	<p>省市及縣市政府</p>		<p>立即辦理</p>
<p>(七)針對老人就養需求殷切及就養機構缺乏地區，優先獎助民間設置及增加公立老人安養、療養床位，疏解老人安養、養護問題。</p>	<p>內政部、省市及縣市政府</p>		<p>八十七年十二月</p>
<p>(八)清查公有院舍，適合改作社區型老人安養、養護機構者應儘速改變用途，委託民間辦理。</p>	<p>省市及縣市政府、內政部</p>		<p>八十七年十二月</p>
<p>(九)各服務、安養機構全面訪查協助申辦就養暨勸導單身就養榮民返回榮民之家居住。</p>	<p>行政院退輔會、內政部</p>		<p>立即辦理</p>
<p>(十)改善榮民之家居住生活空間及環境品質。</p>	<p>行政院退輔會</p>		<p>八十七年十二月</p>
<p>(十一)規劃推動榮民之家就養業務之轉型，協助辦理非榮民之老人養護服務。</p>	<p>行政院退輔會</p>		<p>八十七年七月</p>
<p>(十二)規劃推動地方榮民醫院提供現有資源協助一般老人長期照護服務。</p>	<p>行政院退輔會</p>		<p>八十七年七月</p>

(五) 規劃利用公有土地，開拓興建養護機構，並採行公設民營方式經營。

四、醫護服務

採	行	措	施	主	辦	機	關	協	辦	機	關	時	程
(一) 推動多層級照護服務模式，整合各級機構與資源，以實現老人全人照顧之目標。				行政院衛生署、內政部	省市及縣市政府	省市及縣市政府	省市及縣市政府	省市及縣市政府	省市及縣市政府	省市及縣市政府	省市及縣市政府	立即辦理	
(二) 獎勵增設護理之家床位，輔導現有部分公、私立醫院將空餘病床轉型為護理之家，以小型化與社區化為原則。預計三年共增加五、三〇〇床。				行政院衛生署	省市及縣市政府	省市及縣市政府	省市及縣市政府	省市及縣市政府	省市及縣市政府	省市及縣市政府	省市及縣市政府	八十八年度一、八〇〇床 八十九年度一、七〇〇床 九十年一、八〇〇床	
(三) 統一制訂長期照護需求評估標準，訂定各類長期照護服務指引，辦理長期照護相關機構督導考核及分級認定。				行政院衛生署	省市及縣市政府	省市及縣市政府	省市及縣市政府	省市及縣市政府	省市及縣市政府	省市及縣市政府	省市及縣市政府	八十七年六月	
(四) 強化醫院家庭醫學科及老人科對老人的門診醫療照護服務。				行政院衛生署	省市及縣市政府	省市及縣市政府	省市及縣市政府	省市及縣市政府	省市及縣市政府	省市及縣市政府	省市及縣市政府	立即辦理	
(五) 輔導各級醫院，護理之家及民間慈善團體從事社區化居家護理服務。				行政院衛生署 內政部	省市及縣市政府	省市及縣市政府	省市及縣市政府	省市及縣市政府	省市及縣市政府	省市及縣市政府	省市及縣市政府	立即辦理	
(六) 鼓勵地方診所醫師，衛生所醫師提供到宅醫療服務。				行政院衛生署	省市及縣市政府	省市及縣市政府	省市及縣市政府	省市及縣市政府	省市及縣市政府	省市及縣市政府	省市及縣市政府	立即辦理	
(七) 榮民之家安置榮民依體能狀況及需要，區分為「一般安養」及「殘廢養護」兩區，對於需長期醫療照顧者，轉送各地榮民醫院施以專業照護。				行政院退輔會								立即辦理	
(八) 責成各地區榮民醫院輪派醫師支援榮民之家。				行政院退輔會								立即辦理	
(九) 專案委託山地、離島及偏遠地區衛生所訓練人才，推動居家護理工作。				行政院衛生署								八十七年七月起持續辦理	

省市及縣市政府

主 辦 機 關

協 辦 機 關

時 程

八十七年七月

五、社區照顧及社會參與

採 行 措 施	主 辦 機 關	協 辦 機 關	時 程
(一) 整合立案社會福利機構、地方老人中心、社區活動中心、宗教場所等，提供日間托老照顧及老人休憩、社交、心理諮商、復健等服務。	內政部、省市及縣市政府		立即辦理
(二) 辦理「長期照護資源管理中心」之示範計畫，使長期照護病患經專業評估及個案管理方式，就近得到妥適之照護安排。	行政院衛生署、省市及縣市政府		八十八年度至九十年 度每年選擇二縣市試 辦後，逐年推廣
(三) 整合各地老人聯誼團體，結合社區力量支援老人服務老人。	內政部、省市及縣市政府		立即辦理
(四) 鼓勵與協助老人組成社團，參與社會活動，充實精神生活內涵。	內政部、省市及縣市政府		立即辦理

六、教育宣導及人才培訓

採 行 措 施	主 辦 機 關	協 辦 機 關	時 程
(一) 加強宣導有法定扶養義務之人應善盡奉養老人之責任。	內政部、行政院新聞局、省市及縣市政府		立即辦理
(二) 加強宣導提高民眾對居家照護之認識，強化民眾自我照顧能力。	行政院衛生署、省市及縣市政府	行政院退輔會	立即辦理
(三) 委託專業團體或機構，辦理長期照護專業人才培訓計畫，包括醫師、護理人員、復健人員、社工、營養師等。預定培訓三、〇〇〇人至四、〇〇〇人。	行政院衛生署		八十八年至八十九年 度每年至少一、〇〇 〇人
(四) 委託教學醫院或五十床以上護理之家辦理病患服務員訓練。	行政院衛生署	省市政府	立即辦理

(五) 招募訓練學生、社區人士、企業員工等六、〇〇〇人加入服務老人志願工作團隊。	內政部、省市及縣市 政府	行政院青輔會、行政院勞委會	八十八至九十年度每年二、〇〇〇人
(六) 結合民間力量籌組長期照護人力銀行，以紓解長期照護人力需求。	內政部、省市及縣市 政府	行政院衛生署	立即辦理
(七) 開闢老人福利「長春園地」廣播宣導節目，加強宣導，提供資訊。	內政部、行政院新聞 局、省市及縣市政府		立即辦理

七、老人住宅

採 行 措 施	主 辦 機 關	協 辦 機 關	時 程
(一) 協助低收入戶在宅老人改善居住環境，並提供必要之支援。	內政部、行政院新聞 局、省市及縣市政府		立即辦理
(二) 規劃提供三代同堂家庭優先承租國民住宅權。	內政部、省市及縣市 政府		八十七年七月
(三) 研究提高三代同堂家庭購屋利息扣除額。	財政部		八十七年七月
(四) 研議向民間租借空餘屋，改設老人養護中心或社區照顧中心。	省市及縣市政府		立即辦理
(五) 研議修改法令，將都市計畫中加入社會福利公共設施用地，並研究將國民住宅保留一樓建築作為托兒、少年、老人、婦女、身心障礙者服務中心等社會福利設施用地。	內政部		九十年六月前完成
(六) 規劃辦理或獎勵民間興建老人住宅或老人社區，提供綜合性服務。	內政部、省市及縣市 政府	經濟部、行政院勞委會、行政院衛生署	八十七年七月
(七) 鼓勵民間建商將空餘屋改為老人住宅，供老人租用。	內政部、財政部、省 市及縣市政府	經濟部、行政院勞委會	立即辦理

八、老人年金、保險及補助

採 行 措 施	主 辦 機 關	協 辦 機 關	時 程
(一) 加強推展補助中低收入戶老人重病住院看護費及重病醫療費。	內政部、行政院衛生署	省市及縣市政府	立即辦理
(二) 規劃辦理長期慢性病及生活自理能力缺損之中低收入戶老人特別照顧津貼。	內政部、省市府	行政院衛生署	八十七年七月
(三) 鼓勵個人加入商業或志願式團體養老年金保險，以加強保障老年退休後經濟安全。	財政部		立即辦理
(四) 規劃實施經濟性支援方案，如稅賦優惠及特別照顧津貼。	內政部、財政部		八十八年十二月
(五) 開辦國民年金保險。	行政院經建會、內政部		八十九年七月
(六) 研議附加長期照護保險，以減輕全民健保財政壓力並普及老人照護。	行政院經建會、行政院衛生署、財政部		八十七年七月

柒、經費來源

本方案所需經費由各主、協辦機關年度預算相關經費支應。

捌、管制考核

一、本方案所規定各項目，應由各主（協）辦機關研訂具體實施計畫，積極加強推行，貫徹實施，並自行研擬評估指標定期檢查。
 二、本方案由行政院研考會同有關機關，分年選定重點項目，由院列管；未選入由院列管及未併案列管之項目，應由各主辦機關自行列管。

三、推行本方案各項目之主辦機關，其執行情形與辦理成效，應每年檢討一次，檢討結果應於次年六月底前送內政部彙總，內政部並於同年八月底前報院核備。

四、本方案各項推行之成效，列為辦理各該機關施政績效及行政機關考成之重要考核參考，承辦人員並依成績優劣予以獎懲。