

# 高雄市獨居老人居家服務現況與展望

劉慧俐

近半年以來，全省多處發生獨居老人陳屍住處很久，才被發現的悲劇。先是高齡婦人在自宅身亡，約三個月後，才被返國的女兒發現。不久，高雄市左營區又有八十餘歲王姓老榮民於住處病死沒人發現，遺體竟被飼養的流浪狗啃食的事件。繼之左營區又再度發生獨居的另一退役老榮民在自己搭建的工寮內死了近一個月始被發現的事件。這些連續發生的個案或許各有緣由，但卻透露了一樣殘酷的現實，他們都是在臨終前在未得到任何妥善照顧下逝去的，如果說「老有所終」是中國人傳之數千年的理想，那麼這些個案恰是令人羞愧的反諷。

臺灣地區由於國民生活水準提高，醫療衛生的進步，使得國民平均壽命逐漸延長，繼之，又有出生率、與死亡率持續地降低，人口老化已成為必需謹慎面對的重要課題。根據各國的定義，當一個地區六十五歲以上人口佔比例超過七%時，就稱為「高齡化社會」。以臺灣而言，早在民國八十二年九月時，即已進入高齡化社會，

而預估在西元二〇三四年時，人口老化比率將高達二〇%（經建會，民八十二），高雄市至民國八十六年十二月底，六十五歲以上人口共九二、四三四人，佔全市人口數六·四%（高雄市統計要覽，民八十五），依經建會人口推估之成長率，高雄市西元二〇〇〇年，老年人口亦將達七%，於西元二〇三六年時將達一六·四七%，且老年人口之成長率，亦將相當龐大（表一）。目前家庭型態不斷在改變中，依老人狀況調查（民八十五），雖有七成五以上的老人希望與子女同住，可是實際上僅有六成三的老人與子女同住；另一方面，僅有不到百分之零點四的老人希望獨居，卻有一成三的老人是獨居狀況，有鑑於獨居老人因疏於照顧而引起的各種慘劇頻傳，行政院通過「獨居老人照顧方案」、「加強老人安養服務方案」（行政院，民八十七），並已責令內政部全面清查全國獨居老人人數與狀況，將老人問題重新分類定位。

表一 高雄市老年人口推估

年齡性別	1991年	1992年	1993年	1994年	1995年	1996年	2000年	2010年	2021年	2036年
女性										
65-69歲	12,857	13,226	13,673	13,959	14,531	15,276	16,810	19,236	38,759	41,125
70-74歲	8,240	8,868	9,350	9,880	10,537	11,061	13,160	18,052	26,894	39,755
75-79歲	5,240	5,307	5,295	5,362	5,832	6,479	8,005	11,923	14,465	30,799
80-84歲	2,533	2,821	3,082	3,268	3,296	3,466	4,305	7,814	12,577	23,081
85-89歲	872	964	1,031	1,077	1,254	1,380	1,714	3,111	5,008	9,190
90歲以上	272	310	323	336	379	402	499	906	1,459	2,677
總計	30,014	31,496	32,754	33,882	35,829	38,064	44,493	61,042	99,162	146,627
男性										
65-69歲	19,023	19,877	21,218	21,752	22,106	22,092	18,939	21,387	40,465	43,001
70-74歲	10,724	11,605	12,476	13,552	14,886	15,900	18,707	17,379	26,706	39,591
75-79歲	5,315	5,653	5,954	6,337	7,090	8,023	10,593	11,704	13,980	28,292
80-84歲	1,924	2,380	2,647	2,862	3,107	3,251	4,426	8,911	10,851	18,724
85-89歲	604	686	685	788	899	950	1,255	2,526	3,076	5,308
90歲以上	133	170	196	200	228	252	333	670	816	1,408
總計	28,073	40,371	43,176	45,491	48,316	50,468	54,253	62,577	95,894	136,324
男女合計										
65-69歲	31,880	33,103	34,891	35,711	36,637	37,368	36,000	40,923	79,952	84,896
70-74歲	18,964	20,473	21,826	23,432	25,423	26,961	31,878	35,824	54,149	80,152
75-79歲	10,384	10,960	11,249	11,699	12,922	14,502	18,569	23,761	28,616	59,520
80-84歲	4,384	5,201	5,729	6,130	6,403	6,817	8,714	16,639	23,511	42,033
85-89歲	1,457	1,650	1,716	1,865	2,143	2,330	2,978	5,687	8,036	14,367
90歲以上	405	480	519	536	607	645	836	1,587	2,256	4,033
總計	58,087	71,867	75,930	79,373	84,145	88,532	98,746	123,619	195,056	282,951
總人口數	1,405,909	1,396,425	1,405,349	1,416,248	1,426,035	1,433,621	1,483,480	1,599,454	1,683,797	1,715,534
65歲以上老人占總人口百分比	4.13	5.15	5.40	5.60	5.90	6.20	6.66	7.73	11.58	16.49
80歲以上老人占65歲以上老年人口百分比	10.75	10.20	10.49	10.75	10.88	11.06	12.69	19.34	17.33	21.36

在此行動方案下，高雄市則提出「高雄市獨居老人在宅服務計畫」（高雄市辦理獨居老人關懷服務報告案，民八十六），以結合市府與民間資源，分區服務認養方式，提供高雄市六十五歲以上中低收入獨居老人或罹患重病的獨居老人個別服務，以下介紹高雄市計畫內容以供各界參考：

### 一、計畫之依據及目的

本計畫依據老人福利法（民八十六）第十八條之規定提出，計畫之目的為加強照顧獨居老人，使其免於孤寂與生活危難，特結合民間資源提供適切協助與照顧，使其享有尊敬、安全、溫馨之社區生活環境。

#### 一一、計畫之主辦單位、執行單位與協辦單位

本計畫之主辦單位為高雄市社會局，其主要之工作內容為：

- (一) 統籌及協調相關局處提供獨居老人居家關懷服務各項事宜。
- (二) 結合仁愛之家及立案老人養護中心，對於需緊急照護獨居老人提供安置服務。
- (三) 對於非屬低收入戶或榮民身分獨居老人，如發現有生活困難或需緊急安置時，協助申請低收入戶。
- (四) 鼓勵民間團體辦理居家服務，並協助申請內政部獎助經費。
- (五) 鼓勵社區發展協會及公益慈善團體辦理送餐到家服務。

此外，還結合高雄市民政局、衛生局、警察局、消防局、各區公所及高雄市榮民服務處，依相關權責，分工進行，各單位之工作內容如表二。

表二 高雄市獨居老人居家服務各相關單位權責分工表

辦理單位	工 作 內 容
市府民政局	發動各區公所、里長就轄區內獨居老人進行訪視及需求調查
市府衛生局	一請各醫院及衛生所針對門診或住院六十五歲以上病人中，有獨居老人通報當地區公所，俾便區公所列入訪視及調查 二請各醫院對罹患重病獨居老人提供緊急就醫服務。 三結合立案護理機構，對於需緊急照護之獨居老人，提供安置服務。
市府警察局	一、請各分局及派出所警員對於警勤區內住有獨居老人多予關注。 二如發現有需協助或無法自我照護之獨居老人，請立即通報長青中心老人保護專線，並協助緊急處理。
市府消防局	加強獨居老人緊急救護體系，以增加獨居老人生命安全保障
各區公所	一、針對區內中低收入獨居老人作全面關懷服務及需求調查（八十七年三月十六日前完成）。 二結合鄰里社區資源並定期派員關懷及訪視區內獨居老人。 三針對需特別照顧之獨居老人轉介適當之單位照護。
長青綜合服務中心	一收集及建立本市獨居老人資料。 二制定高雄市獨居老人關懷服務問卷調查表。 三輔導各公益慈善團體辦理關懷獨居老人居家服務。 四結合有意願辦理關懷獨居老人居家服務的團體成立居家服務網絡。 五針對回收後問卷調查表作研究分析。 六統籌辦理參與獨居老人服務之志工訓練及表揚工作。 七結合日用品展示中心研發緊急救援系統。 八緊急獨居老人安置及處理。
高雄市榮民服務處	一全面清查並建立本市獨居六十五歲以上榮民名冊。 二定期提供獨居榮民關懷訪視服務。 三對於不適合獨自生活之榮民輔導至榮家安養。 四對於需要居家服務之獨居榮民服務，轉介各公益慈善團體提供所需服務。

資料來源：長青綜合服務中心，高雄市辦理獨居老人關懷服務報告書，一九九七

另還責成高雄市聯合立人協會，暨各相關公益慈善團體，協助辦理下列各項活動：

- (一) 成立關懷獨居老人居家服務網絡。
- (二) 動員志工定期提供一般服務（如：電話問安、關懷訪視及交通服務等）。
- (三) 協助提供特殊服務（如：送餐到家、家庭服務、居家護理、在宅服務等）。
- (四) 協助辦理獨居老人參觀安養機構活動，鼓勵獨居老人接受安養服務。

## 二、服務對象

本計畫之服務對象為：

- (一) 本市領有中低收入生活津貼，且無親屬或親屬無法照顧之六十五歲以上獨自生活老人。
- (二) 本市獨居且罹患重病之老人。
- (三) 需依賴他人協助且無親屬或親屬無法照顧六十五歲以上獨自生活老人。

## 四、服務方式及內容：

本計畫之服務由長青綜合服務中心（簡稱長青中心）承辦，中心結合本市各區公所、衛生所、派出所、榮民服務處、里辦公室及各公益慈善團體組成服務網絡，以分區服務及認養服務方式，提供獨居老人個別的服務，包括電話問安、友善訪視、交通服務等的一般服務；並視老人需要轉介相關單位、提供餐食、居家護理、居家照顧、家務服務、居家環境改善及緊急安置等的特殊服務以及社區服務。其服務流程如表二。

## 五、計畫之實施方式

### (一) 資料建檔

1. 由長青中心建立中低收入獨居老人戶籍資料列冊建檔，並發動各區公所里幹事進行普查。
2. 由榮民服務處建立院外獨居六十五歲以上榮民資料，並予列冊建檔。
3. 對不屬於中低收入戶而有照顧需求之獨居老人得透過媒體宣導及區公所轉介或家屬申請另予列冊照顧。

### (二) 關懷訪視

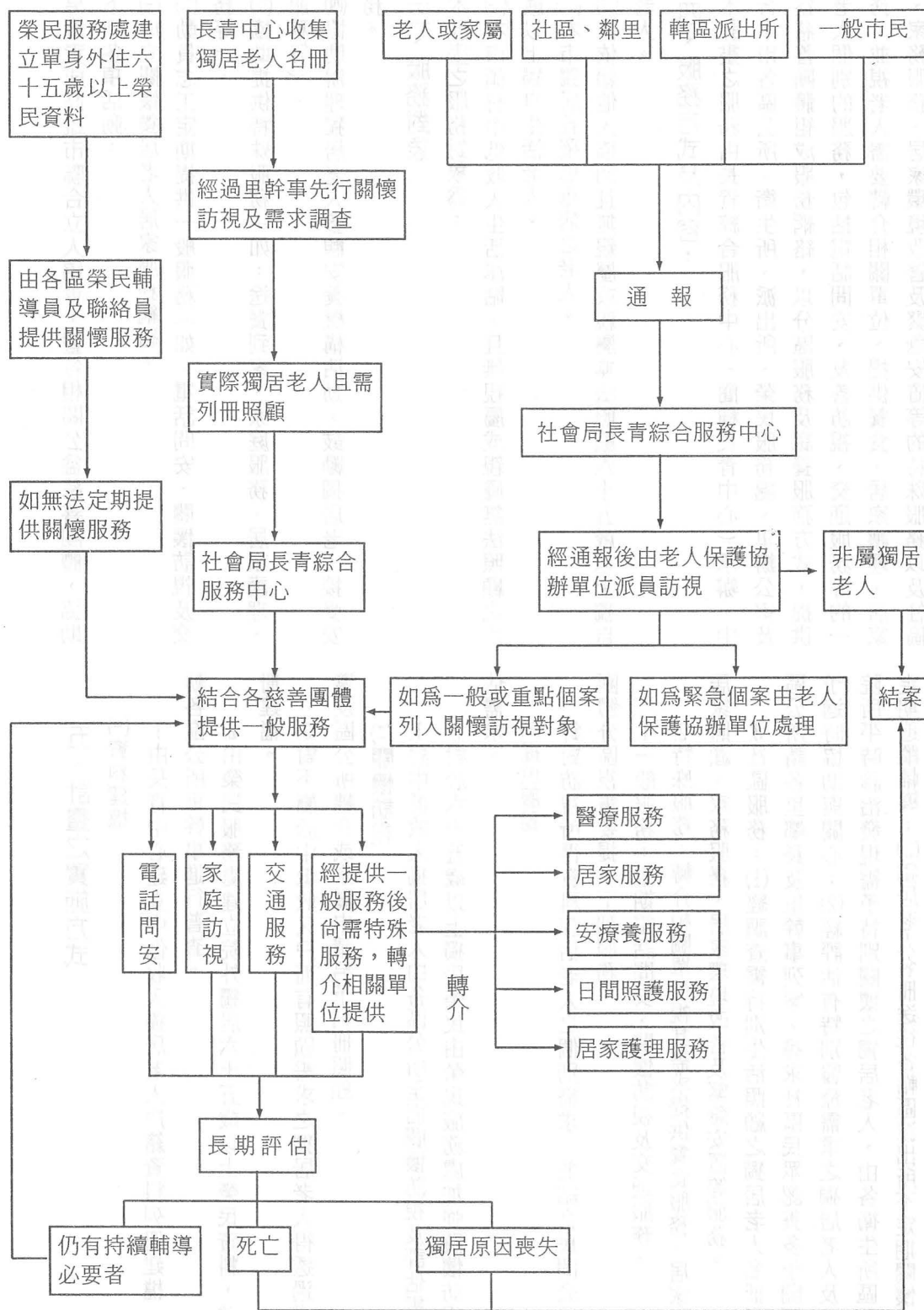
1. 對中低收入獨居老人由各區公所全面關懷訪視及評估需求。
2. 對於六十五歲以上獨居榮民由榮民服務處加強關懷訪視及評估需求。

### (三) 提供服務

針對訪視所得資料評估老人之個別需求，並結合民間公益慈善團體分區視需要提供下列服務。

1. 一般服務：定期電話問安、關懷訪視及交通服務。
2. 特殊服務：轉介相關單位視其需求提供餐食服務、居家護理、居家照顧、家務服務、居家環境改善及緊急安置等服務。
3. 社區服務：(1) 經調查需特別生活照顧之獨居老人名冊另送請區公所請各里鄰長及里幹事列案，尋求社區民眾認養多予關照，給予適時協助與關心；(2) 經評估有特別醫療需求之獨居老人及各醫療院所平時診治發現需予特別關懷之獨居老人，由各衛生所區段護士定期追蹤輔導；(3) 獨居老人名冊送往各轄區派出所不定期關懷訪視。

表三 高雄市獨居老人居家服務流程



資料來源：長青綜合服務中心，高雄市辦理獨居老人關懷服務報告書，一九九七。

## 六、訓練與獎勵評估

對於參與獨居老人照顧之相關單位工作人員及志工由長青中心統籌辦理專業訓練，並得邀請專家學者針對各單位服務情形予以瞭解及評估；對於績效優良之單位或個人得由社會局辦理獎勵及公開表揚。

## 七、經費來源

計畫所需之經費由社會福利基金相關預算支應，如有不足，得申請內政部或由社會資源協助。

高雄市自三月實施以來，長青中心透過區公所全面針對高雄市二、四三八位獨居老人進行關懷服務問卷調查，結果發現本市的中低收入獨居老人大多具有以下特質（表四）：不識字（四二·四％）；未婚（二六·二％）；膝下無子女（三五·五％）；年齡介於六六至七五歲之間（五二·七％）；主要經濟來源為中低收入戶生活津貼（四三·六％）；無人可就近照顧（四六·四％）且健康情形多不甚佳（三六·八％）。

至於在服務的提供需求方面，有關受訪者接受居家服務意願方面，多數的受訪者表示願意接受居家服務（五六·六％）；二〇·八％的受訪者表示需有人經常探望、關懷；一七·四％的受訪者表示需有人電話問安；九·五％表示需要在宅服務；七·七％的受訪者表示需送餐服務（表五）。另根據評估的結果，有八〇四人（三三％）適合獨居，不適合獨居者六七八人，佔二七·八％，但有意願接受安置者僅一三六人，佔五·六％，最大原因是擔心政府補助取消及不自由，但有立即危險者有八十一人，佔三·三％，則是需要社工人員積極介入幫助者。

表四 高雄市獨居老人基本資料分析表（N=112、四三八人）

變項		次數	百分比	變項		次數	百分比
性別	男	一、三〇	四六·三	健康不太好，不致影響日常生活功能	無	八七〇	三五·七
遺漏值	女	八八四	三六·三	健康不好	有	八九八	三六·八
教育程度	不識字	四二四	一七·四	影響日常功能	有	六七〇	二七·四
國中或土校	初中或土校	一、〇三三	四二·四	健康不好	無	一、六〇二	六五·七
高中(職)	高中(職)	五八八	二四·一	影響日常功能	有	一六七	六·八
大專、大學	大專、大學	五五六	二二·五	功能	遺漏值	六六九	二七·四
遺漏值	遺漏值	二二九	二〇·三	無自我照顧能力	有	六六八	二七·三
子女數	無	五四八	二二·五	顧能力	遺漏值	八〇三	三二·九
一個	一個	八六六	三三·五	居住環境(由訪員評估)	無	三〇	一·二
兩個	兩個	四〇二	一六·五	騷亂不堪	有	四三五	一七·八
三個以上	三個以上	三三〇	一〇·三	稍微騷亂	有	四二	一·七
遺漏值	遺漏值	五四八	二四·一	乾淨整齊	有	七、六	二九·四
年齡	61-65歲	一、三二五	一〇·四	其他	遺漏值	四、二	一·七
66-70歲	66-70歲	七、一七四	二九·三	身體外裝(由訪員評估)	不整齊	八四〇	三三·五
71-75歲	71-75歲	四、二二九	一八·九	不乾淨	有	九、五	三·九
76-80歲	76-80歲	四、二二九	一八·九	有異味	遺漏值	一、五〇三	六·一
80歲以上	80歲以上	三、三三八	一三·九	獨居原因	未婚	六、三八	二·六
遺漏值	遺漏值	三、三三八	一三·九	喪偶且無子女	有	一、七一	一·五
經濟來源	低收入戶	一、三九四	一〇·二	與子女不合	有	一、四一	一·二
生活補助	生活補助	五、四九九	二二·五	子女於外地工作	有	一、六一	一·四
中低收入	中低收入	八、七九九	三六·一	其他	遺漏值	四、四六	一·九
戶生活津	戶生活津	一、〇六三	九·六	居住狀況	遺漏值	九、八一	四·〇
貼蓄含退	貼蓄含退	一、六八八	一五·〇	一個人獨自居住	有	九、〇〇	三六·九
休養	休養	二、三二六	二〇·八	僅與配偶同住	有	五、一	二·二
子女奉養	子女奉養	四、四四四	三九·二	與子女同住	有	五、四〇	二·二
遺漏值	遺漏值	五、七四〇	五〇·六	其他	遺漏值	四、二八	一·七
工作收入	有	一、九一〇	一七·〇	是否有就近照顧	是	五、一九	二·二
遺漏值	遺漏值	四、九四四	四三·八	否	有	一、三三二	一·二
健康情形	健康良好	一、四一	一二·六	緊急聯絡人	有	一、〇三	〇·九
鮮有病痛	鮮有病痛	六、二九	五五·八	遺漏值	無	六、〇三	五·四
遺漏值	遺漏值	六、六八	五九·四			三、四	三·〇

表五 高雄市獨居老人接受居家服務意願分析表(N=112、四三八人)

變項		次數	百分比	變項		次數	百分比
是否願接受居家服務 願意 不願意 遺漏值	是	一、三八〇	五六·六	是否需有人經常探望、關懷 是	是	五〇八	二〇·八
	否	四二九	一七·六		否	否	四六四
是否需有人電話問安 是 否 遺漏值	是	六二九	二五·七	是否需送餐服務 是	是	一、四六六	六〇·一
	否	四二五	一七·四		否	否	一、二〇八
是否需要在宅服務 是 否 遺漏值	是	一、五〇三	六一·六	其他 遺漏值	其他	一、五三三	六一·八
	否	二二二	九·五		是	是	一八七
	是	六四三	二四·六		否	七一八	二九·五
	否	一、五六三	六四·一		遺漏值	一一九	七·三

高雄市除完成全市獨居老人之調查外，亦針對獨居老人的各項生活需求擬定照護計畫，首先則是成軍上路的「長青社區關懷服務隊」，乃藉由高雄市聯合立人協會等三十三個社團與志工加入各區獨居老人的認養工作，除長青中心舉辦的職前訓練讓志工更瞭解訪問及問安之技巧，並由市長親自為志工授證，這支服務隊未來將分責任區，定期為獨居老人作電話問安、關懷訪視及交通服務等。除上述之工作外，長青中心亦至各協辦單位實地瞭解辦理關懷獨居老人工作，並邀集各協辦單位召開定期之業務研討會，此外亦辦理獨居老人參觀安養機構之活動。

另外，如果訪視之獨居老人需緊急安置或送醫等情形，則可立即通知老人保護單位，分區協助(表六)。除此之外，內政部規劃

專業營救獨居、重症老人而設計的「在宅緊急救護通報系統」亦率先在高雄市試辦，整套設備主要包括宅端系統、監控中心與緊急醫療網等三大架構，老人可隨身攜帶發射器，按鈕即可與緊急救護網聯繫，電腦會顯現求救住址與老人病歷，馬上救援。另長青中心亦規劃中低收入戶「獨居老人守護天使」社區緊急通報系統，亦在民間企業的贊助下，將於八月中旬上路，未來有緊急狀況，獨居老人只要一按鈕，就可向家人、鄰居、里長及派出所四組固定號碼提出求救。

表六 高雄市老人保護協辦分區負責單位

責任區	服務單位	電話
各行政區	長青綜合服務中心	(〇七) 七七一一〇〇五五轉三三〇
前鎮、旗津	善導社會服務中心	〇八〇〇九五七八五
苓雅、小港	高雄市燭光協會	(〇七) 七五一八六二四
新興、前金	濟興慈善會	(〇七) 三三三二一三三三〇
鹽埕、鼓山	佛臨濟助會	(〇七) 二八二一三〇四六
左營、楠梓	天乙功德會	(〇七) 五二一九五九六
三民區	高雄醫學院醫學社會學系	(〇七) 三四八一九九三三
		(〇七) 三三三一一八〇九九

老人獨居與安養，其所依據之政策應是老人福利法，觀乎自民國六十九年頒布、八十六年又修訂的老人福利法，首要的立法宗旨乃在宏揚「敬老美德」之倫理目標。以家庭作為奉養老人的主要機制，雖為現今老人之理想及執政當局之政策目標，但無數老人悲劇的重複發生，一個令老人無法養老送終的社會，陳屍自宅無人問的社會，絕對是個有嚴重問題的病態社會。高雄市以社會局長青中心

為主體，動員政府各單位並配合民間社團人力，戮力結合各項資源網路，以社區服務之理念營造在宅老化 (aging in place) 理想之實踐。希望能夠在將來有機會觀摩各地方之措施；所謂他山之石，可以攻錯。

唯高雄市真正願意接受政府安置的老人僅不到七%，且希望獲居家服務者則有五七%，然老人之異質性暨在宅服務需求各不相同（黃素珍，民八十三），因此未來加強獨居老人需求之分析，以供個別性服務亦是必要的。此外，調查報告則顯示獨居老人年齡多在六十六至七十五歲，且自認健康良好者只有二五%，因此如何強化現在衛生所之地段綜合性護理及衛政、社政工作模式之聯結（劉慧俐，民八十六a）亦是值得改進的，目前全民健保有關長期照護部分唯給付居家護理，然居家護理只是居家服務的一部分，相關民間資源開發，及層層的政府福利措施條件限制，彼此轉介網路的未建立，互不瞭解（劉慧俐，民八十六b、民八十七），仍有許多值得細細規劃雕琢者。另外，由於居住於高雄市的榮民有五萬餘人，且頻頻發生事端，因此將獨居榮民資料建檔，並整合退輔會榮民系統之資源，亦是未來必需著手努力的。

長青綜合服務中心成立於民國八十六年十月十日，半年多來，中心的使用率愈來愈高，每天皆兩千多人次使用率，除舉辦例行的活動及服務外，長青中心具有推動高雄市老人福利服務樞紐的角色，因此讓中心扮演多功能示範中心（呂寶靜，民八十四），及對現有工作的評估與開發創新適用於社區之小型方案，分區辦理，以便二十一世紀之老人社會福利可以達到「老吾老以及人之老」之境界。

（本文作者現任高雄市社會局長青綜合服務中心研究發展中心執行秘書暨高雄醫學院醫學社會學系副教授）

#### 參考文獻

1. 行政院經濟建設委員會 中華民國臺灣地區民國八十一年至一二年五年人口推計 一九九三
2. 高雄市統計要覽 一九九六
3. 內政部 老人狀況調查報告 一九九六
4. 行政院 加強老人安養服務方案（草案） 一九九八
5. 長青綜合服務中心 高雄市辦理獨居老人關懷服務報告書 一九九七
6. 老人福利法 一九九六
7. 黃素珍、高迪理、林會卿 獨居老人在宅服務需求研究——以彰化縣鹿港鎮為例
8. 劉慧俐、邱啓潤 都會地區老人居家健康服務工作之檢討：以高雄市三民區為例 人口老化與老年照護 孫得雄、齊力、李美玲主編 中華民國人口學會 頁二九一—三三三 一九九七a
9. 劉慧俐、許游雅、翁思亮 居家護理服務與社會福利資源聯結之探討 屏東科技大學舉辦「飛越二十一世紀新老人生活文化學術研討會」 屏東 一九九七b
10. 劉慧俐 社會福利民間團體對居家護理服務之認識與回應 東海大學社會工作系、臺灣省社會發展研究學會、臺灣省中區老人諮詢服務中心主辦 臺灣地區老人服務輸送體系及網絡的建立學術研討會 一九九八
11. 呂寶靜 多目標老人中心：一個社區照顧的中樞據點 社會福利第四十八期 一九九五 頁三三—三九