

老人健康促進與預防保健服務之策略與措施

余玉眉

前言：

根據聯合國的定義，一個地區，其六十五歲以上人口達到百分之七以上時，就列屬「高齡化社會」。台灣地區估計在民國八十三年就將達到此一標準，而且往後老年人口的比例更將年年增加。為迎接高齡化社會的來臨，使老人們不但要活得更長，亦要活得更好，因此不僅要提供老年各項醫療保健服務與照顧，更重要的是需針對我國國民老年時期常見傷病及死亡，如腦血管疾病，惡性腫瘤、心臟疾病等慢性病尋求防治之道。而研究資料顯示，形成這些疾病的影響關鍵，乃在於每個人在步入老年前期的健康基礎。因此，必需促進健康生活，使人人享有完善與均等的保健服務，以使國人長壽又健康，安享老有所終的境域。

世界衛生組織於一九八四年曾發表一個以生命表建構疾病、殘障和死亡的存活曲線，以瞭解老化過程與疾病、殘障和死亡的關連（見附表）。從該表中可知：若死亡率曲線向右上移動，而殘障率曲線不變動；則死亡率曲線與殘障率曲線之間的區域將擴大，表示疾病與殘障之罹患者將更多；因此，應於青少年時期即開始預防疾病與殘障的發生，使老年之健康狀況良好，得以安享晚年，以免於老年階段，縱使壽命延長了，卻罹病在身，需要長期照護，增加家庭及社會之負擔，無法創造積極之健康餘命（Active Life Expectancy）。

一、台灣地區老人保健之問題

(一) 台灣地區老人健康促進與預防保健之問題

1. 老人健康生活型態亟待建立

隨著國人平均壽命的延長，台灣地區即將在迎接二十一世紀來臨前，邁入高齡化社會。依據民國八十年衛生統計資料顯示，六十五歲以上老人的前五大死因分別為腦血管疾病、癌症、心臟病、糖尿病和意外事故，而這些死因與生活型態息息相關。這亦可由研究調查得到佐證，如本署（衛生署）七十七年的調查顯示，老人普遍具有不良的生活習慣，如三分之一的老人吸菸，五分之一的喝酒、不運動或因身體限制無法運動者占四〇%，另亦有研究指出台灣北部地區居民有七六%的人口屬於缺乏運動者（呂榮等）；至於飲食，則有三三%吃高鹽食品，二七%的老人會食用高膽固醇食品，所以為增進老人的健康，建立健康的生活型態是相當必要的。

2. 維持老人健康安全的居住環境尚待建立

據行政院衛生署八十年衛生統計資料顯示，「意外事故及不良影響」佔六十五歲以上老人死因之第五位，其中以運輸事故、意外墜落為主要二大死因，因老人意外事故傷害之致死率高、預後差，又較易導致併發症，對個人、家庭、社會，往往造成巨大的影響，因此老人之事故傷害問題，不容忽視。

造成老人事故傷害的原因，可區分為個人因素及環境因素。個人因素：如生理性老化—視力障礙、平衡力減退、聽力減弱、骨骼關節及肌肉系統退化、中樞神經反應遲緩、對環境之認知與判斷力減低等；老人疾患—姿勢性低血壓

、缺血性心臟病、心律不整、貧血、巴爾森氏症、阿茲海默症、糖尿病、腦血管疾病、關節炎、骨質疏鬆症、睡眠障礙、憂鬱等，以及因病使用藥物所致之副作用。環境因素：如獨居缺人照顧、遷徙改變居所環境、貧窮等。分析台灣地區老人之生活型態，以賦閒在家居多，因此，事故傷害的防制應著重促進居家生活及社區活動之環境安全。

3. 老人接受預防保健服務的比率偏低：

由於老人對於正確的預防保健認知不足，再加上沒有醫療保險，且經濟多無法自立，所以定期接受預防保健檢查的比率相當低，致使許多慢性疾病無法早期發現，同時即使已發現，也常常不能持續的接受治療，因而導致種種合併症，失明、心臟病、腦中風等，除了造成死亡外，尚會影響本人和家人的生活品質。

目前衛生所有提供民衆免費的血壓和血糖篩檢，同時部分縣市也有委託醫院，提供老人免費之健康檢查，但是因為工作人員和經費不足，所以服務量有限。

二、整體老人保健之目標

因應高齡社會保健需求，迎接全民健康保險時代的來臨，邁向全民健康目標，實施國民保健計畫（專案計畫辦理，計畫期程為八十二年度至八十六年度），以促進各年齡層國民之健康，擬於八十九年達成下列各項目標，以奠定老年人之健康基礎。

(一) 健康的嬰兒（一歲以下）

降低嬰兒死亡率二五%，使每一千活產之死亡人數由一〇·五人降低至七八人

1. 減少先天缺陷新生兒發生率
2. 減少低體位新生兒發生率
3. 加強健康維護，促進身心正常發展

(二) 健康的兒童（一—十四歲）

降低兒童死亡率二〇%，使每十萬人口之死亡人數由四九人降低至三九人

1. 減少兒童事故傷害的發生率
2. 促進兒童的生長與發育

(三) 健康的青少年（十五—二十四歲）

降低青少年死亡率二〇%，使每十萬人口之死亡人數由一一人降至八人

1. 減少汽機車交通事故的傷亡率
2. 減少青少年吸菸率

(四) 健康的成年人（二十五—六十四歲）

降低成年人死亡率二〇%，使每十萬人口之死亡人數由四〇〇人降至三二〇人

1. 減少癌症的死亡率
2. 減少心臟病及腦中風的發生率
3. 減少致命的汽機車死亡率

(五) 健康的老人（六十五歲以上）

降低腦血管疾病死亡率五〇%，使每十萬人口之死亡人數由六二六人降至三三三人

1. 降低老人日常生活之依賴度
2. 減少腦血管疾病的死亡率

三、健康促進與預防保健服務之策略與措施

(一) 建立老人健康生活型態

1. 鼓勵老年人從事健康運動：

(1) 提倡與指導老人從事合適的運動

適當的運動可增進健康，惟老年人由於生理變化，有些運動並不很合適，例如過劇的運動；而根據研究指出，太極拳、外丹功等傳統型運動頗適合其年齡與身心狀況的運動，可以鼓勵老年人為之。因此，除鼓勵老人運動外，並應給予合宜的指導與諮詢。

(2) 推動以社區為基礎的社團活動

在社區內結合具有同好的老年人成立不同的活動社團，諸如太極拳社、土風舞社、慢跑協會……等，不但可健身，預防老年人常有的骨質疏鬆等有形疾病，更可結交朋友，發抒心中積鬱，促進心理健康。

2. 菸害防治：

吸菸已被證實是許多疾病主要的危險因子之一，相對地，隨時戒菸可減少因吸菸對健康之危害，報告指出：六十至六十五歲每天吸一包或一包菸以上的人，如果立刻戒菸，十五年內之死亡率可以降低一〇%。基於「健康是權利，保健是責任」的觀念，有以下兩點建議：

(1) 徵收菸稅，將徵得之稅金撥入全民健康保險基金使用應可提升民眾對於菸害的重視。

(2) 將戒菸視為治療過程的一部分，並給予保險給付，應可提高患者戒菸之

意願。

3. 建立正確的飲食習慣：

(1) 辦理衛教宣導以及營養指導，強調均衡飲食、飲酒適量和維持理想體重之重要性；降低老人食鹽和脂肪性的攝取量，以防治心臟及腦血管疾病；並增加鈣的攝取量，以降低骨質疏鬆症和骨折的發生；增加高纖飲食，以防止便秘。

(2) 建立老人飲食建議食譜，並以逐漸改變之模式，指導老人改變既有不良飲食習慣。

4. 增進老人的心理健康：

結合社政單位辦理長青班或老人大學，所學內容加重老人所需之醫療保健相關知識。

(二) 維護老人的健康安全

1. 防範老人意外事故的發生

(1) 建立適合老人之交通安全設施

改善道路及號誌等設施、有足夠的照明設備、穿越馬路使人行道與車道隔開，上下公車及穿越馬路有足夠的時間。

(2) 改善家庭及社區生活環境

建築物、天橋、地下道、及各項公共設施與社區、居家環境的設計應符合老人的需要，以防老人跌落造成傷害，老人跌落造成的植物人案例時有所聞，因之付出的社會成本十分龐大，值得注意。尤其更應照顧到有諸如低視能等各方面身體障礙者，均有舒適安全的起居生活環境及適當的休閒場所。

(3) 加強教育宣導

增進老人對事故傷害的警覺性與應變能力，養成走路靠左的習慣，對一般

人宣導禮讓老人。

2. 維護老人嚼食功能，以維持適當營養之攝取

老人的口腔保健著重在維持良好的口腔健康狀況以利咀嚼食物、攝取營養。故維護健康的黏膜及足夠的健康齒數為老年人口腔保健最重要的工作，而不佳的口腔狀況如：缺牙、牙周病、黏膜潰瘍、唾液減少或假牙不適合等狀況會影響食物攝取，更影響美味的品嘗，嚴重降低生活品質。

(1) 老年人因牙齦萎縮，常易發生齒頸部的新齶齒或牙齒過敏，酸痛等問題，局部塗氟或其他方式之氟化物均可提供預防及治療的效果。將中老年人定期作口腔檢查及洗牙等服務措施，納入全民健康保險之醫療給付項目，以早期發現疾病，早期治療。

(2) 宣導補綴的觀念，對於齶齒及缺牙的部位宜儘早修復或作假牙，以維護適當的咀嚼功能。

(3) 宣導潔牙工作，正確的潔牙方法可有效地預防齶齒及牙周病，對老年人口腔健康將有助益。針對已有活動假牙的老人，假牙的保養和維護亦需完整的衛教，使假牙能有效發揮功能，減少黏膜問題、提昇生活品質。

3. 避免老人視力障礙之發生，提昇老人獨立生活之能力

據WHO一九八七年估計，全世界約有三千萬失明或嚴重視力障礙之人口（視力在0.05以下），而國際眼科學會會長Dr. Maumenee認為如使用近代之醫療知識及技術，則至少有兩千萬人其視力問題應可預防或治療。而Adamsons認為應有相當數目之視力障礙、失明，可用較低之費用予以早期發現、治療，而預防其發生，如青光眼；另一方面亦有相當數目之視力障礙或失明，如白內障，雖無法預防其發生，但可早期治療，以提昇其生活自主之品質。

(1) 為早期發現中老年視力障礙，及早進行治療，避免嚴重視力障礙之發生

建議中老年人定期作視力及眼壓等眼科保健檢查納入全民健康保險之醫療給付項目。

(2) 推廣中老年人視力保健衛生教育，加強適當照明、避免強光傷害眼睛，及時暨適時配戴老花眼鏡等之宣導，促使一般民眾對於中老年眼疾有正確的認知。

(3) 對於會影響視力之慢性病，作適切之追蹤，例如：糖尿病、腎臟病等，並對患者加強視力保健之衛生教育。

(二) 提供預防保健服務，早期篩檢早期治療以預防慢性疾病

1. 提供防治心臟病及腦中風的保健服務

(1) 針對老人製作各項疾病預防之教材，廣泛的宣導中老年人病危險因子，並宣導血壓、血膽固醇血糖篩檢和控制之重要性，以提高民眾之認知，進而增加控制率。

(2) 建立民眾定期檢查血壓、血膽固醇、血糖的習慣。

(a) 提供六十五歲以上民眾血壓、血糖及血脂肪之篩檢服務，並將之列入全民健康保險的支付項目。

(b) 組成專家委員會，訂定老人健康檢查項目及檢查間隔。

(c) 於醫院和公共場所普設免費血壓測量站。

(3) 建立心臟及腦血管疾病及糖尿病患者之諮詢及追蹤系統，使患者和其家人獲得必需的知識和技能，由全民健康保險支付必要之綜合性衛教及技能指導，以提高行為改變之動機及能力，並確保患者持續接受治療。

(4) 培訓中老年人病防治的保健及醫療專業人才，以因應防制工作站之推廣。

2. 提供癌症防治及保健服務

(1) 針對老人製作子宮頸癌和乳癌宣導教材，提高老人之認知。

老人健康促進與預防保健服務之策略與措施總表

老人健康促進與預防保健服務之方針	老人健康促進與預防保健服務之策略	老人健康促進與預防保健服務之措施
1. 建立老人健康生活型態	(1) 鼓勵老人從事健康運動	1. 提倡與指導老人從事合適的運動 2. 推動以社區為基礎的社團活動
	(2) 菸害防治	1. 建議徵收菸稅，將徵得之稅金撥入全民健康保險基金使用應可提升民衆對於菸害的重視。 2. 建議將戒菸視為治療過程的一部分，並給予保險給付應可提高患者戒菸之意願。
	(3) 建立正確的飲食習慣	1. 辦理衛教宣導以及營養指導，強調均衡飲食、飲酒適量和維持理想體重。 2. 建立老人飲食建議食譜，並以逐漸改變之模式，指導老人改變既有不良飲食習慣。
	(4) 增進老人的心理健康	1. 結合社政單位辦理長青班或老人大學，所學內容加重老人所需之醫療保健相關知識。
2. 維護老人的健康安全	(1) 防範老人意外事故的發生	1. 建立適合老人之安全交通設施 2. 改善家庭及社區生活環境 3. 加強教育宣導
	(2) 維護老人嚼食功能，以維持適當營養之攝取	1. 建議將中老年人定期作口腔檢查及洗牙等服務措施，納入全民健康保險之醫療給付項目。 2. 宣導補綴的觀念，對於齶齒及缺牙的部位宜儘早修復或作假牙，以維持適當的咀嚼功能。 3. 宣導潔牙工作，正確的潔牙方法可有效地預防齶齒及牙周病，對老年期口腔健康將有助益。
	(3) 避免老人視力障礙之發生提高老人獨立生活之能力	1. 建議中老年人定期作視力及眼壓等眼科保健檢查納入全民健康保險之醫療給付項目。 2. 推廣中老年人視力保健衛生教育，加強適當照明，暨及時配戴老花眼鏡等。 3. 對於會影響視力之慢性病，作適切之追蹤。
3. 提供預防保健服務，早期篩檢早期治療以預防慢性疾病	(1) 提供防治心臟病及腦中風的保健服務	1. 針對老人製作各項疾病預防之教材，廣泛的宣導。 2. 建立民衆定期檢查血壓、血膽固醇、血糖的習慣。 3. 建立心臟及腦血管疾病及糖尿病患者之諮詢及追蹤系統。 4. 培訓中老年人病防治的保健及醫療專業人才，以因應防制工作之推廣。
	(2) 提供癌症防治及保健服務	1. 針對老人製作子宮頸癌和乳癌宣導教材，提高老人之認知。 2. 建立子宮頸抹片篩檢網，並有全民健康保險提供有性生活之婦女每年一次子宮頸抹片檢查。 3. 建立子宮頸抹片提示系統及追蹤系統確保人人做抹片檢查及接受治療。 4. 推廣乳房自我檢查，經由婦女每月自我檢查而早期發現乳癌，早期治療。 5. 培訓婦女癌症防治的醫療及保健專業人才，以因應防治工作之推廣。 6. 宣導戒食檳榔及戒菸，以防治口腔癌、肺癌及其他相關癌症。

(本文作者現任行政院衛生署保健處處長)

次子宮頸抹片檢查。

(2) 建立子宮頸抹片篩檢網，並有全民健康保險提供有性生活之婦女每年一次子宮頸抹片檢查。

(3) 建立子宮頸抹片提示系統及追蹤系統確保人人做抹片檢查及接受治療。

(4) 推廣乳房自我檢查，經由婦女每月自我檢查而早期發現乳癌，早期治療。

(5) 培訓婦女癌症防治的醫療及保健專業人才，以因應防治工作之推廣。

(6) 宣導戒食檳榔及戒菸，以防治口腔癌、肺癌及其他相關癌症。