

高齡者可運用之政府資源



衛生福利部
李臨鳳參事
114年8月9日



報告大綱

- 壹、專業分工・跨域整合
- 貳、老是什麼圖像・刷新你的印象
- 參、依法行政・法源依據
- 肆、落實政策・活用資源
- 伍、超高齡社會・現在進行式
- 陸、尊重包容・青銀共融

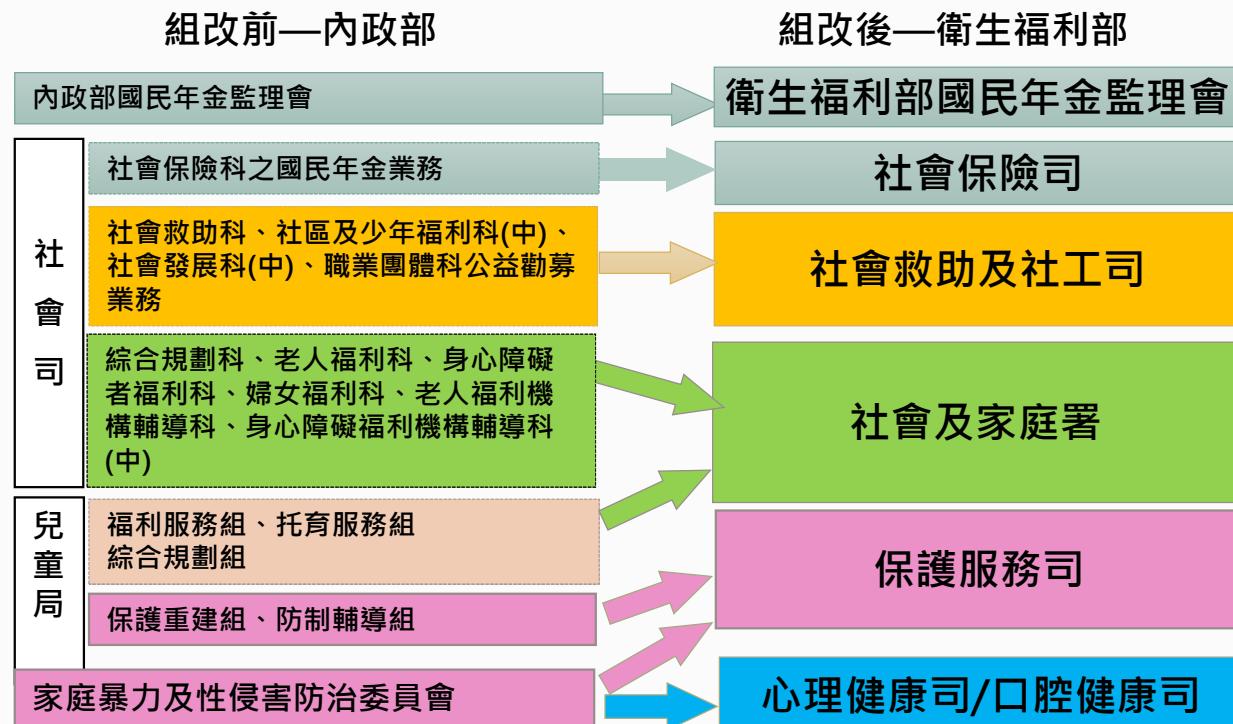


壹、專業分工・跨域整合



中央政府組織調整-社政業務流向示意圖

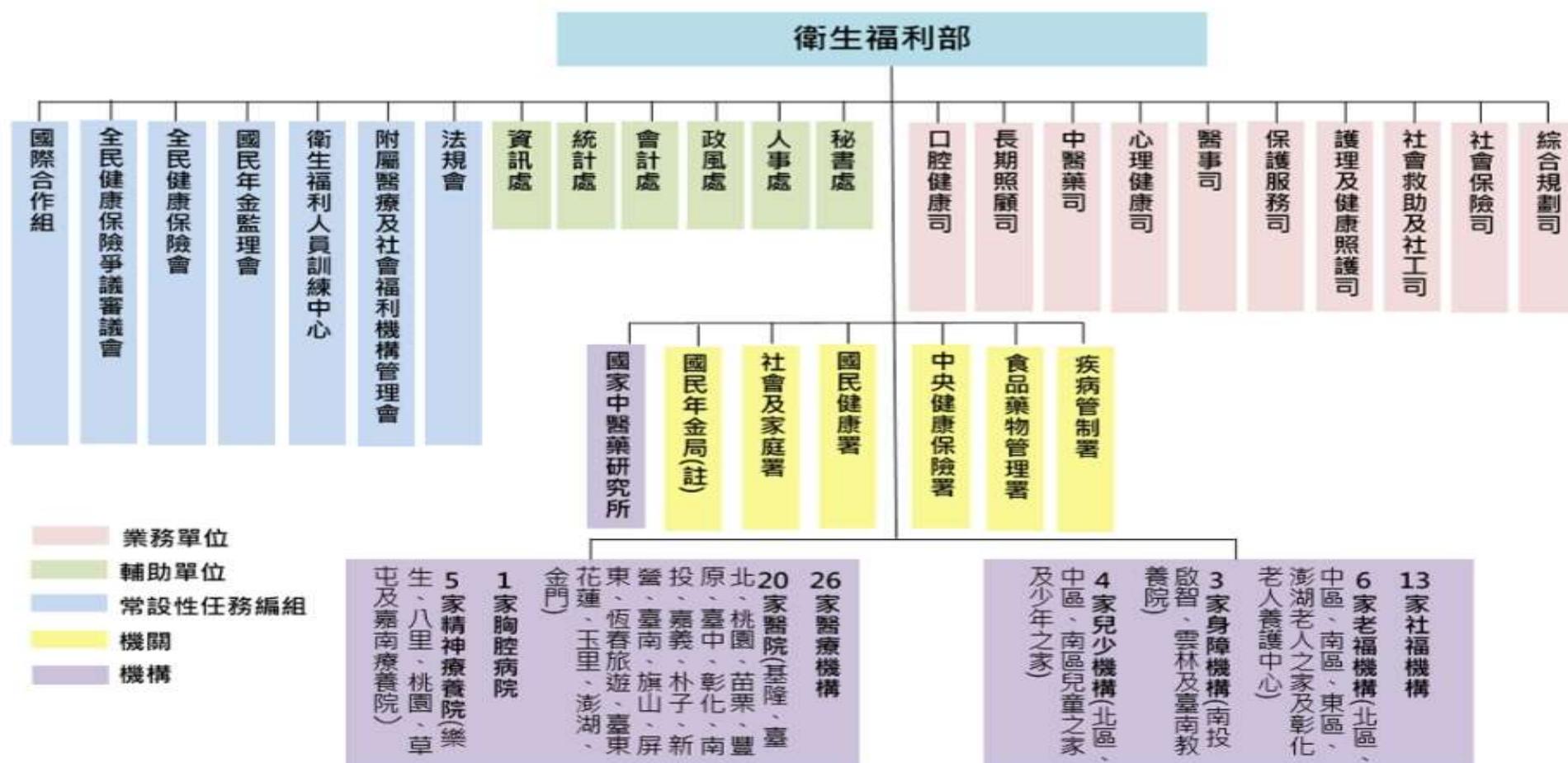
衛生福利部、衛生福利部社會及家庭署於**112年7月23日**正式成立
整合衛政及社政體系，提升衛生與社會福利行政位階，增進全體國人之健康與福祉



備註：1.社會司尚有4科社會團體科、職業團體科、合作事業輔導科、合作行政管理科留在內政部，並成立「合作及人民團體司」。

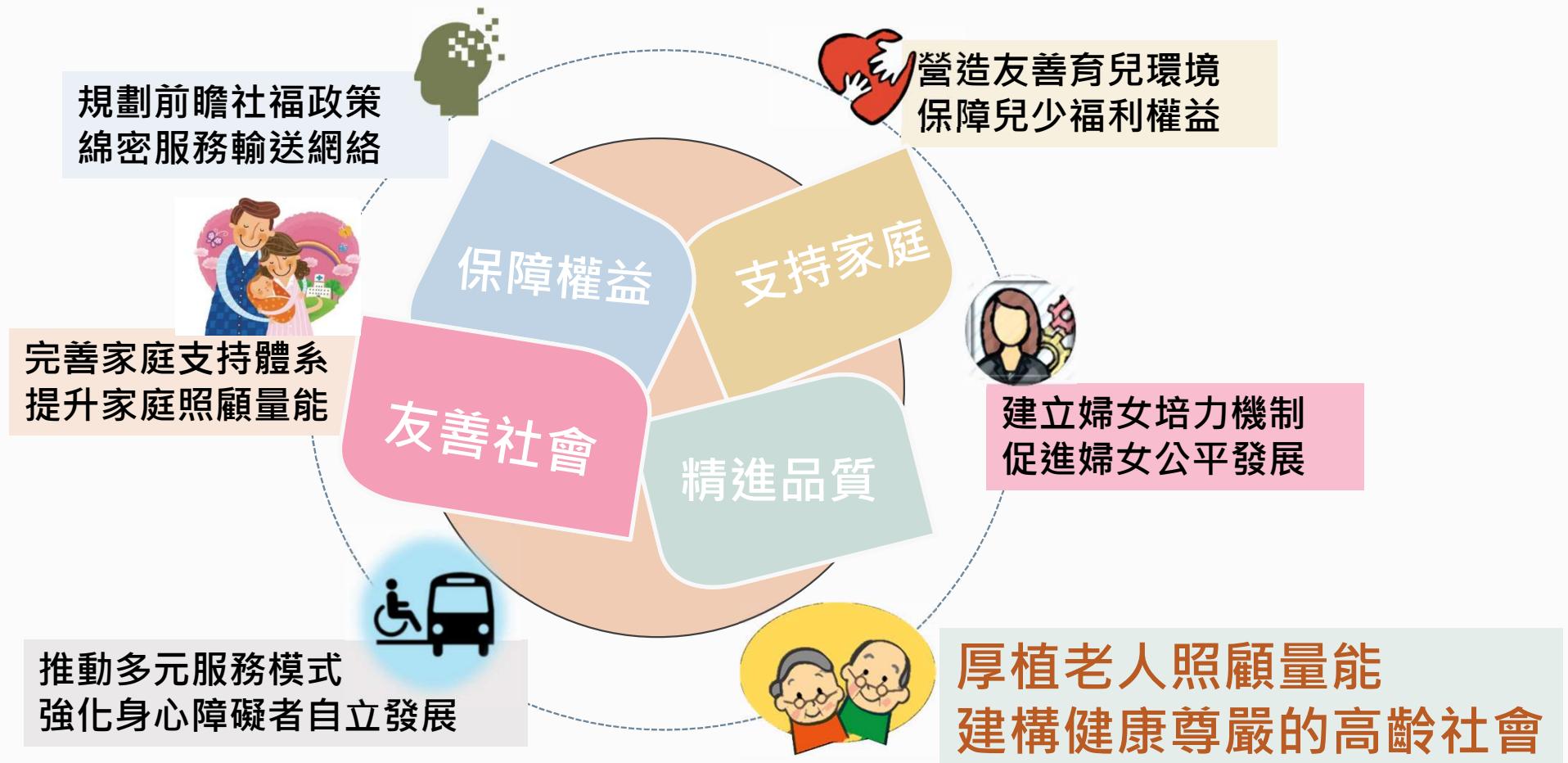
2.內政部移撥併入衛生福利部人數：業務單位197人+輔助人力72人=269人。

衛生福利部組織架構



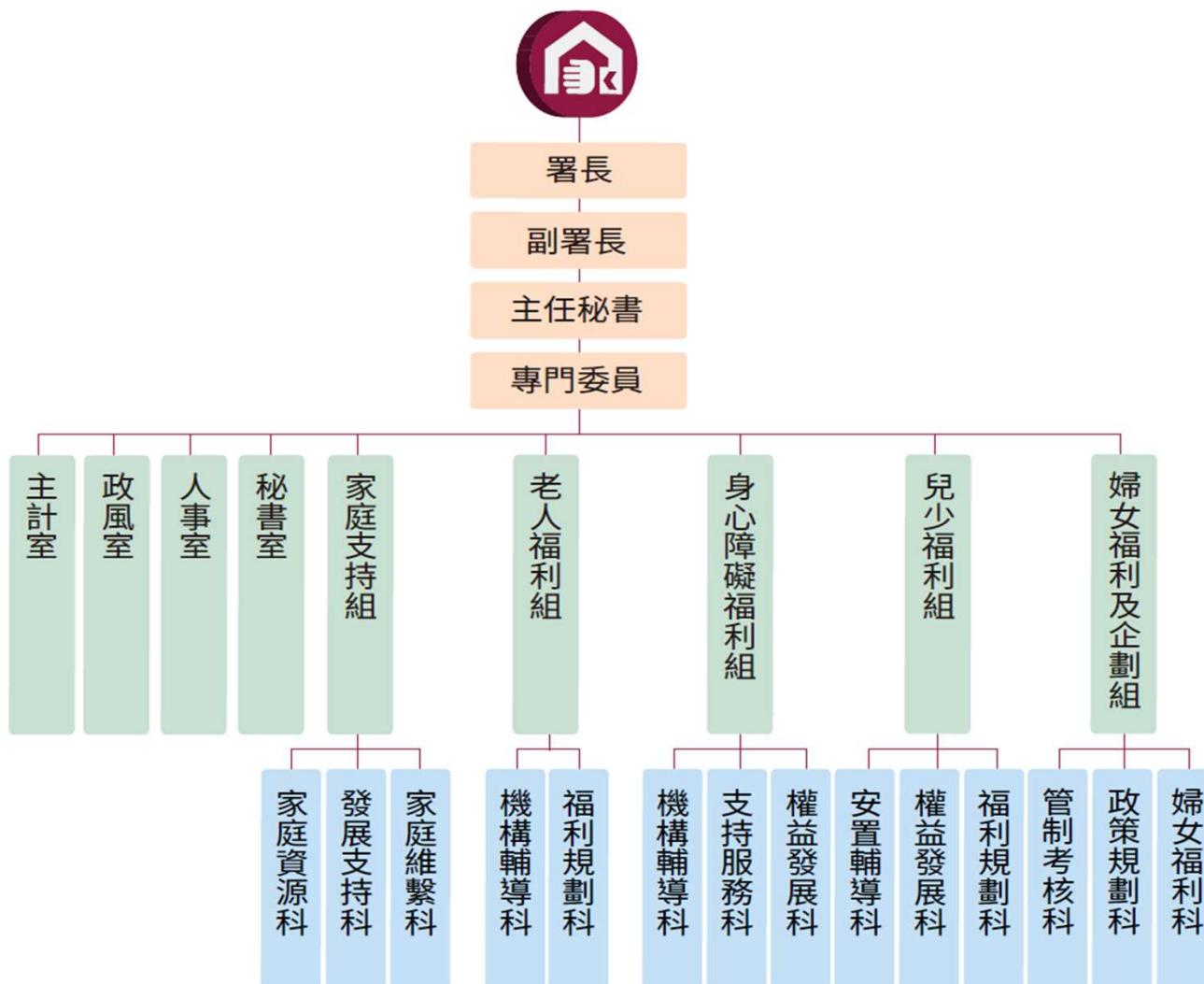
註：國民年金局暫不設置，衛福部組織法明定其未設立前，業務得委託相關機關（構）執行。

社家署願景與策略



社家署組織架構

衛生福利部



貳、老是什麼圖像 · 刷新你的印象

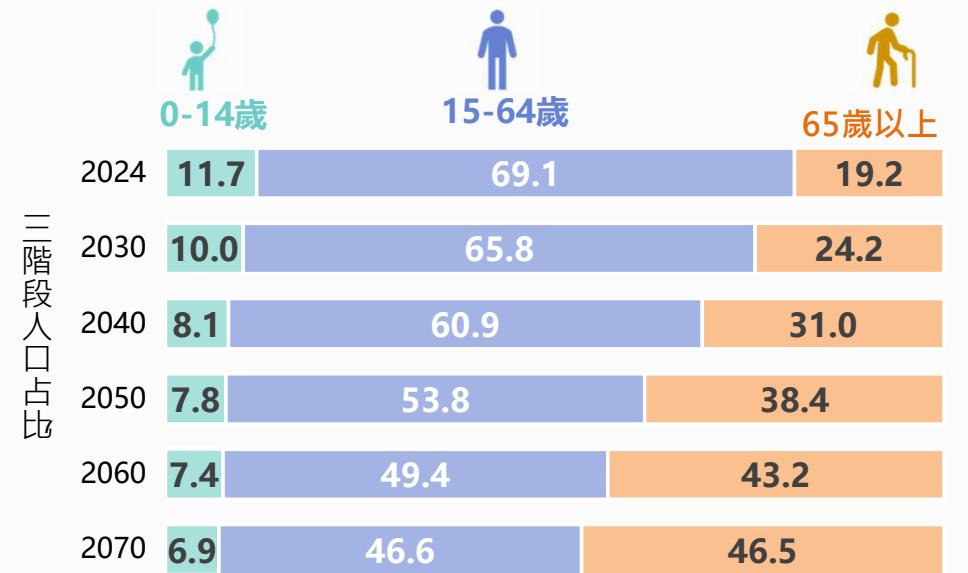
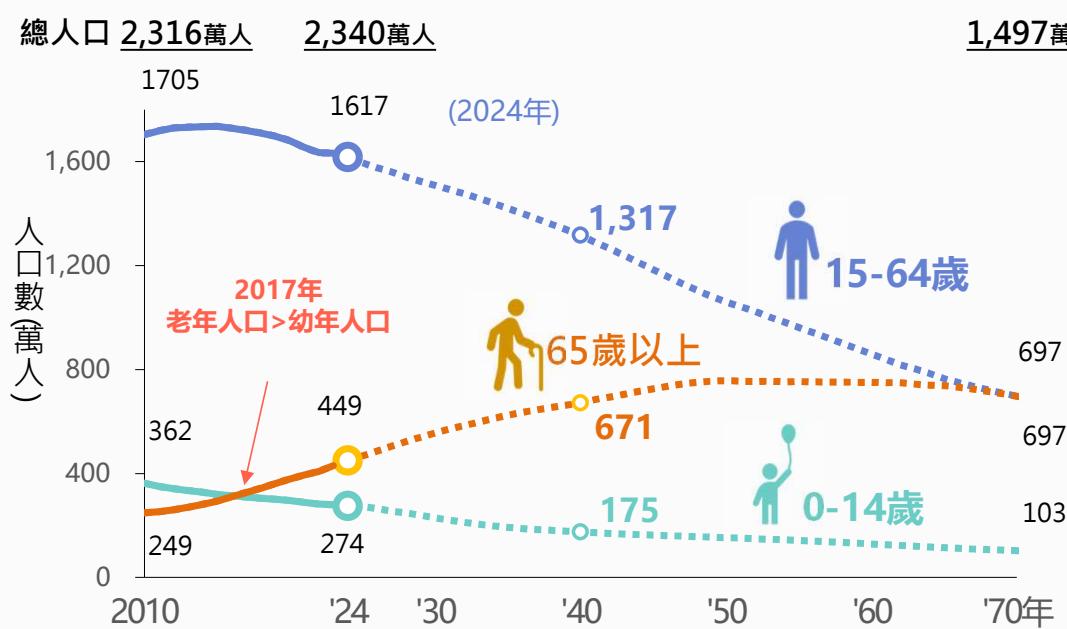


關於老人的圖像



一、人口年齡結構 - 以中推估為例

- 幼年及青壯年人口持續下降，老年人口則持續上升，2070年與青壯年人口相當

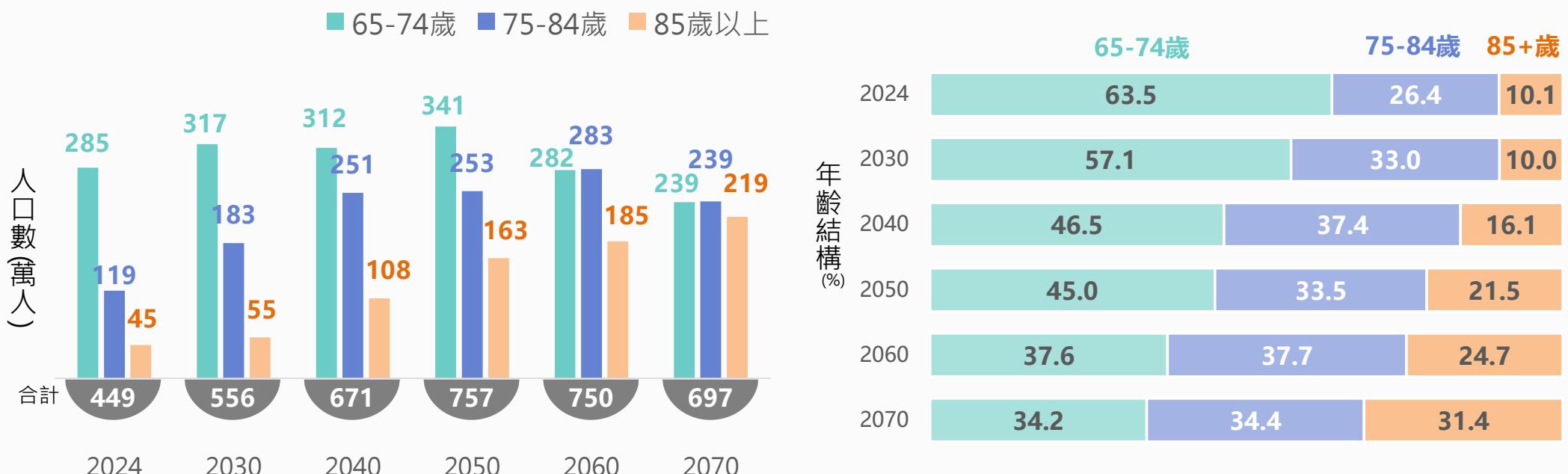


資料來源：國家發展委員會中華民國人口推估(2024-2070年)簡報

65歲以上老年人口 - 以中推估為例

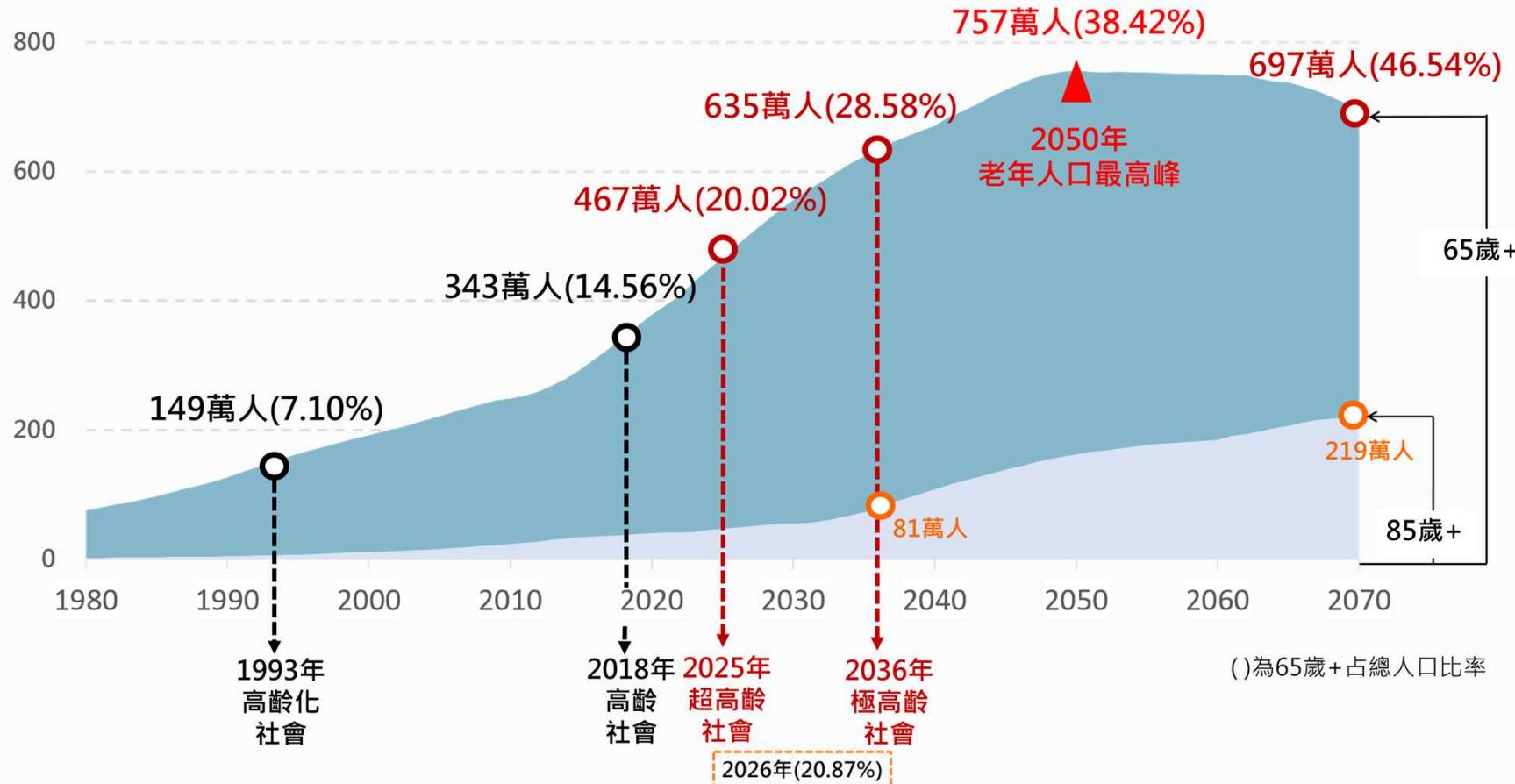


- 老年人口於2050年達最高峰後，因高齡死亡數增加而開始轉為減少
- 壽命延長使老年人口年齡結構更趨高齡化，**85歲以上**人數及占比快速上升



資料來源：國家發展委員會中華民國人口推估(2024-2070年)簡報

二、2025年超高齡社會 - 65歲以上人口逾20%

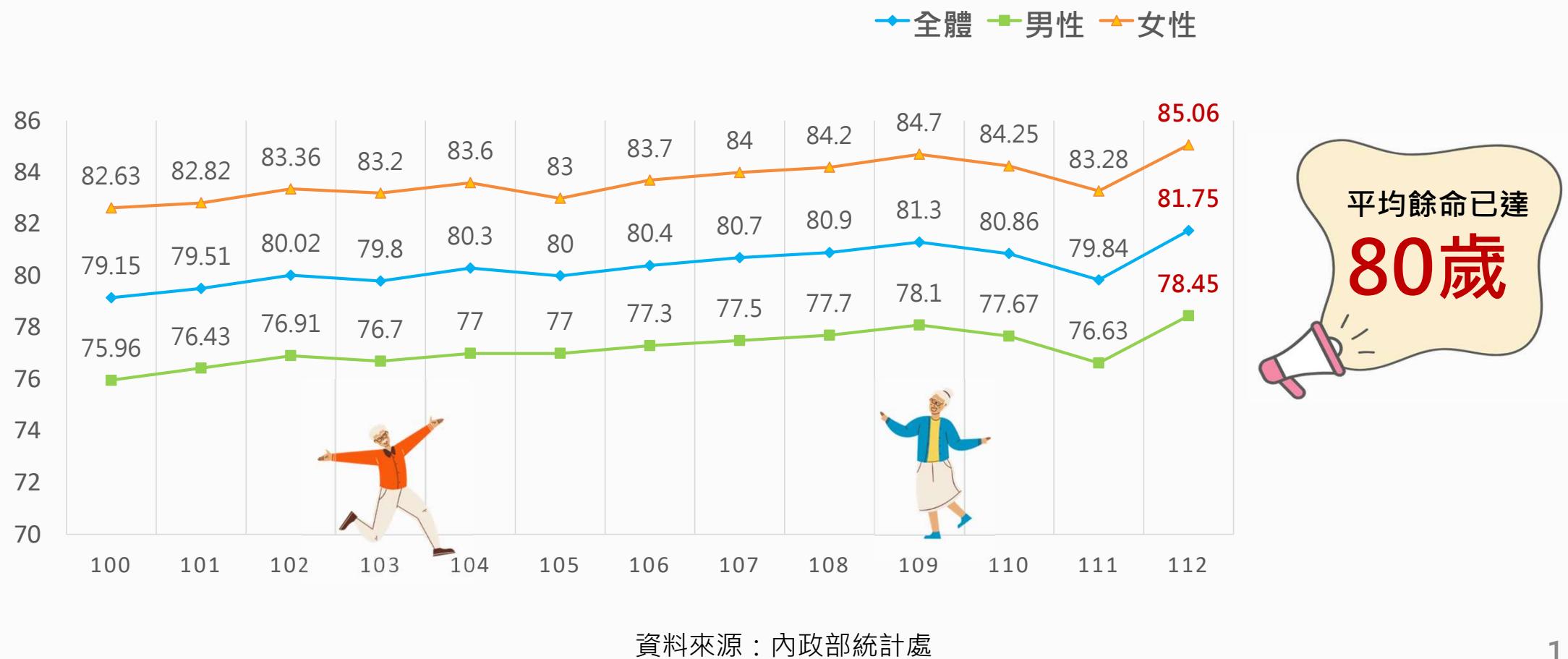


2025年6月全國老人457萬3,453人，占總人口比率為19.59%

資料來源：
1.內政部戶政司公務統計報表
2.國家發展委員會2024年10月中華民國人口推估

2025年
65歲以上人口
20.02%

三、平均餘命





四、老人家庭組織型態

■ 111年老人生活狀況調查

家庭型態/調查年度	單位：%	
	106	111
獨居	9	9.1
僅與配偶(同居人)同住	20.4	23.1
兩代家庭	32.7	37.6
三代以上家庭	33.6	25.6
與親友同住	1	1.4
僅與外籍看護同住	1.4	1.1
住機構	1.9	2.1

1/3老人選擇獨居或僅與配偶同住

- 家庭支持功能與照顧能力
無法回應獨居老人需求

→ 結合社區人力與資源
支持獨居老人在地安老

五、我國獨居老人圖像



■ 111年老人獨居狀況分析報告

- **65-69歲最多**(29.9%)，80歲以上其次(28.2%)
- **女性多**(64.8%)於男性
- **喪偶最多**(70.1%)
- **89.1%**獨居老人表示有子女
- **獨居者**ADL、IADL、參與學習活動**較**非獨居者**佳** ↗ 持續社會參與

■ 老人孤獨傾向 -111年老人生活狀況調查

- 經常感覺**沒有伴** **4.39%**
- 經常感覺**自己被遺忘** **2.52%**
- 經常感覺**和別人疏離** **2.76%**



資料來源：

1.衛生福利部社會及家庭署111年「老人獨居狀況分析報告」(運用106年「老人生活狀況調查」及 104年「中老年身心社會生活狀況長期追蹤調查」次級資料分析)

2.衛生福利部111年老人生活狀況調查

六、百歲人瑞



七、各縣市老人人口 (114年5月)

老人人口比率最高的縣市

- 1 嘉義縣 (23.562%)
- 2 臺北市 (23.556%)
- 3 南投縣 (22.14%)



人口結構不同，資源配置、政策規劃引導
會不會有影響？

老人人口數量最高的縣市

- 1 新北市 (78萬4,749人)
- 2 臺北市 (57萬8,648人)
- 3 高雄市 (55萬2,768人)

新北市	784,749	19.38%
臺北市	578,648	23.56%
桃園市	381,657	16.25%
臺中市	484,544	16.90%
臺南市	370,244	19.93%
高雄市	552,768	20.27%
宜蘭縣	91,481	20.30%
新竹縣	87,865	14.72%
苗栗縣	105,550	19.81%
彰化縣	242,035	19.88%
南投縣	104,118	22.14%
雲林縣	140,231	21.41%
嘉義縣	112,269	23.56%
屏東縣	167,686	21.33%
臺東縣	42,865	20.47%
花蓮縣	66,044	21.02%
澎湖縣	21,836	20.46%
基隆市	78,185	21.64%
新竹市	71,716	15.73%
嘉義市	50,865	19.47%
金門縣	26,689	19.04%
連江縣	2,268	16.65%

您對老人有什麼樣的印象呢？



一、老人健康不佳？

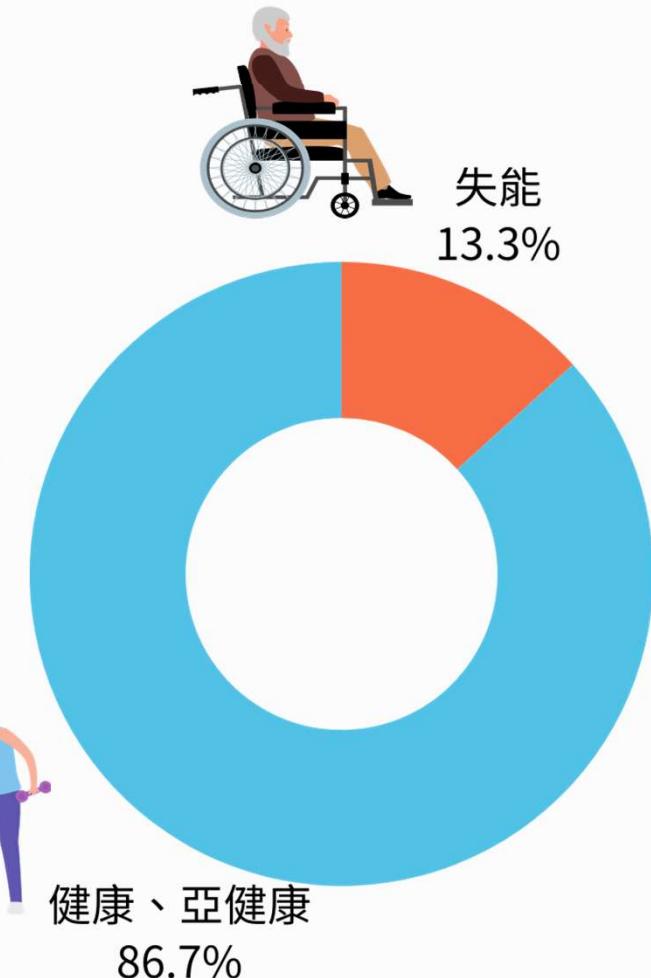
健康、亞健康及失能老人比率？

- ✓ 老人多半健康或亞健康



照顧失能長輩、hold住健康與亞健康長輩
(預防與延緩衰弱與失能)

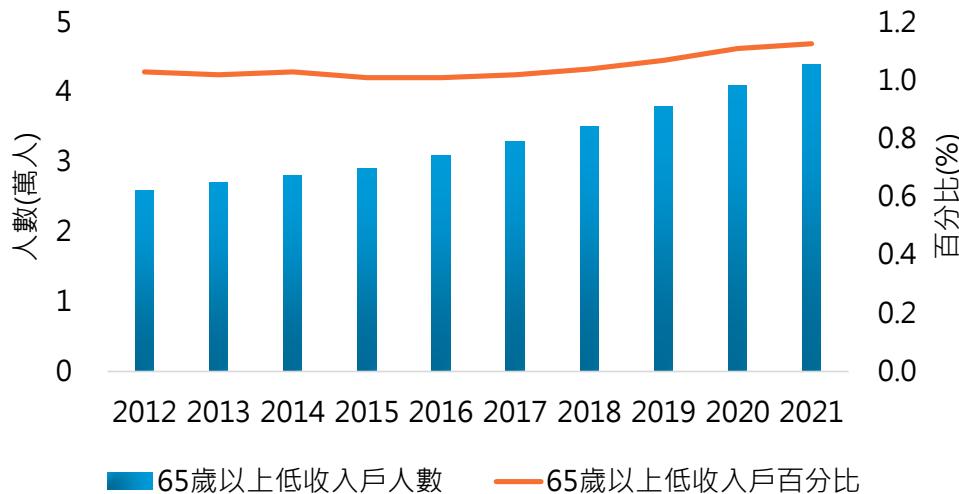
長照2.0、銀髮健身俱樂部



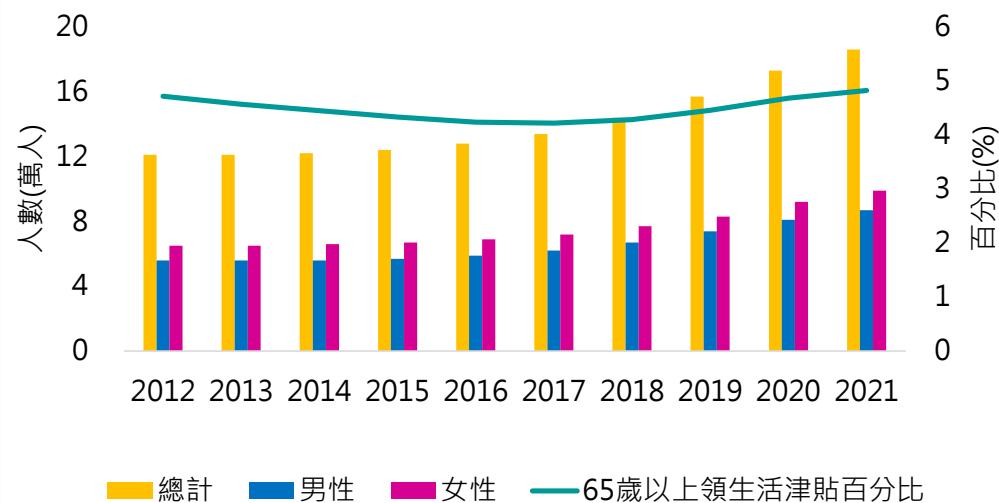
資料來源：109年人口及住宅普查初步統計結果提要分析

二、老人經濟條件不佳？

65歲以上低收入老人人數約佔老人人口 **1-1.2%**



65歲以上領取中低收入老人津貼約佔老人人口 **5-6%**



- ✓ 相對於年輕世代，老人的確**比較容易落入貧窮**
- ✓ 在此同時，許多跨國研究顯示老人也是**消費力最強**的一個族群（銀髮產業經濟）
- ✓ 老人多元及異質



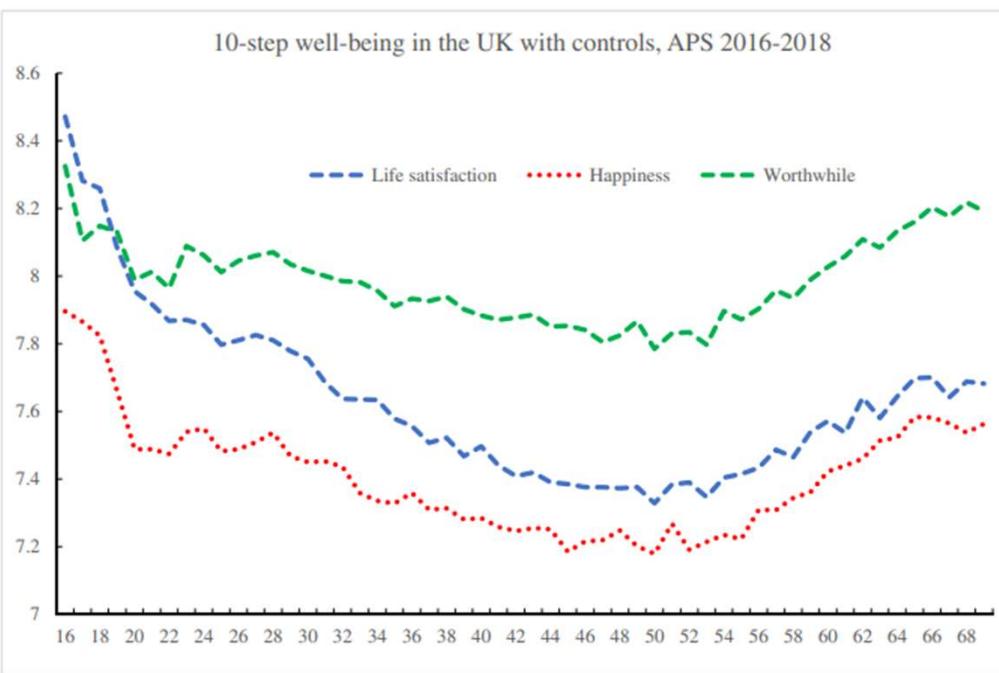
經濟弱勢老人生活照顧、提升中高齡就業率



社會救助法、中高齡再就業措施、社會住宅申請



三、老人不幸福不快樂？



- 145個國家，年齡與主觀幸福感都呈現U形曲線
(Paradox of Aging)
- 中年才是生活滿意度與幸福感最低的時期
- 高齡者由於資源與韌性增加，主觀幸福感也顯著提升

- ✓ 社經地位較低的長輩沒有這個優勢，還可能面臨多重挑戰
- ✓ 孤立與寂寞的長輩也較容易有憂鬱的問題



強化經濟弱勢老人生活照顧、提升老人社會支持



經濟安全、社會參與方案
(樂齡學習中心、社區照顧關懷據點、老人憂鬱篩檢)



四、老人是脆弱、需要幫助的？

- 部分獨居長輩相對於非獨居長輩

- 身心狀況較差
- 比較少的社會支持

- 以下也是事實：

- 獨居是一種選擇
- 獨居長輩大多有很好的生活自理能力

獨居長輩的生活自理能力

	處理自己三餐	外出購買日常用品	外出活動	外出就醫	整理住家環境清潔	修理家裡故障用品	處理提、存款或繳費
	次數 (百分比)						
完全可以獨力完成	475 (57.0%)	450 (54.0%)	447 (53.6%)	384 (46.2%)	364 (43.8%)	163 (19.7%)	407 (48.9%)
大都可以獨力完成	190 (22.8%)	175 (21.0%)	186 (22.3%)	184 (22.1%)	196 (23.6%)	135 (16.3%)	142 (17.1%)
很少可以獨力完成	80 (9.6%)	81 (9.7%)	86 (10.3%)	98 (11.8%)	125 (15.0%)	178 (21.5%)	87 (10.5%)
幾乎無法獨力完成	52 (6.2%)	69 (8.3%)	62 (7.4%)	76 (9.1%)	86 (10.3%)	178 (21.5%)	76 (9.1%)
完全無法獨力完成	37 (4.4%)	59 (7.1%)	53 (6.4%)	90 (10.8%)	60 (7.2%)	174 (21.0%)	120 (14.4%)
總計	834 (100.0%)	834 (100.0%)	834 (100.0%)	832 (100.0%)	831 (100.0%)	828 (100.0%)	832 (100.0%)

來源：110年度老人服務需求與資源盤整暨服務使用模式專業分析（109年・N=880）



定期調查獨居長輩需求

強化獨居老人關懷服務計畫
地方政府獨居老人特色方案



獨居安老不孤單 社區關懷共相伴

<https://www.youtube.com/watch?v=Cwdhah5NYsc>

五、老人沒有學習力？

- ✓ 研究顯示，**刻板印象**可能是使長輩認知功能下降的重要原因



- 相反地，告訴長者他們是「靈活」「健康」的，可強化他們對自己的正向信念，增強他們的**身體機能**。
- 連有攜帶失智基因的，透過正向信念發展失智症的可能性都**降低 47%**。



社會溝通

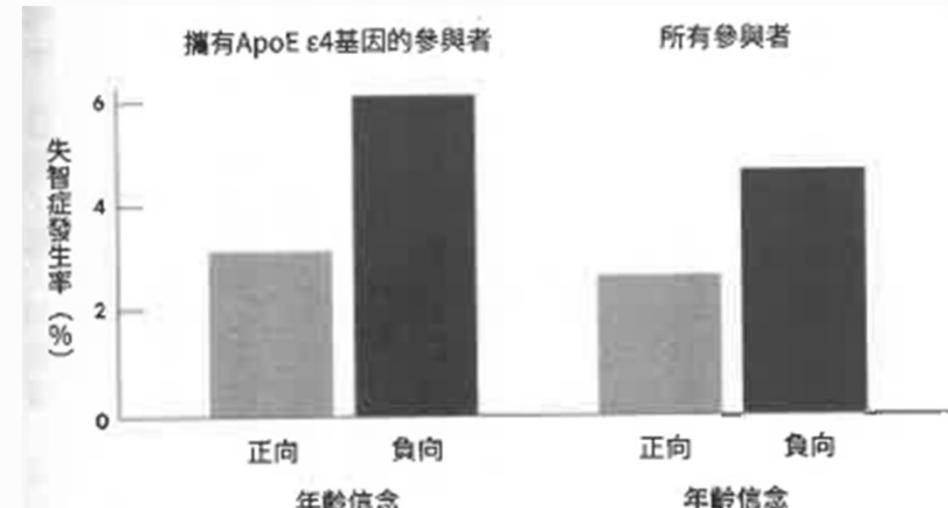


圖2：正向年齡信念降低失智症風險。這些信念降低所有參與者的失智症風險，包括攜有高風險ApoE ε 4基因的人。

Levy B. (2023) 不老思維 - 只要你願意，就可以越活越年輕 · 平安文化出版有限公司



衛生福利部
社會及家庭署
Social and Family Affairs Administration
Ministry of Health and Welfare



「需要幫忙嗎？」
等等.....你以為他扛不動？
他可是每天健走10公里，深蹲姿勢比你我都標準！
他不是需要被幫忙，而是你還沒真正認識到他的堅強。

#理解比想像更重要
#高齡不等於脆弱
#有練就是不一樣



你以為，她只是拿著手機翻照片
其實她剛才才用 App 預約掛號、查公車時刻，還幫朋友報名了一門課。
長輩不是不懂科技，只是用自己的節奏慢慢靠近，用自己的方式，一點一滴去理解和學習。

#理解比想像更重要
#科技不分年齡
#原來阿嬤比我會用手機



你以為他們只是顧孫子、追八點檔，

其實他們才剛去運動回來，下午還要去據點當志工，還安排好上烘焙課！

退休不是句點，而是精彩生活的新篇章。

別小看長輩的生活，他們的行程可是滿滿滿！

#理解比想像更重要

#退休不等於停下來

#爺奶很忙

參、依法行政・法源依據



沿革：從殘補至老人公民權的體現



- 共計7章 (總則、經濟安全、服務措施、福利機構、老人保護、罰則、附則) 55條、相關子法共15部。
- 69年公布施行《老人福利法》一開始是**殘補式**，補助低收、中低收與獨老。因應高齡社會**快速變遷**分別於86年、96年、104年與109年修正公布。

- ✓ 96年：社會福利已不再被視為是慈善行為，而是社會風險之共同分擔與身為**公民之基本權利**，將「宏揚敬老美德」修正為「維護老人尊嚴」
- ✓ 104年：健康促進，延緩失能、社會參與
- ✓ 109年：提升老人福利機構照顧品質，落實老人權益保障



《老人福利法》的發展，體現不同時代的社會氛圍與對老人權益的關注方向

第一章「總則」(第1條至第10條)

立法目的、老人定義、權責分工、老人福利推動小組組成與任務。

第2條	本法所稱老人，指年滿65歲以上之人（ 以戶籍登記為準 ）。
第3條	<p>本法所稱主管機關：在中央為衛生福利部；在直轄市為直轄市政府；在縣（市）為縣（市）政府。</p> <p>本法所定事項，涉及各目的事業主管機關職掌者，由各目的事業主管機關辦理。</p> <p>前二項主管機關及各目的事業主管機關權責劃分如下：</p> <ul style="list-style-type: none">一、主管機關：主管老人權益保障之規劃、推動及監督等事項。二、衛生主管機關：主管老人預防保健、心理衛生、醫療、復健與連續性照護之規劃、推動及監督等事項。三、教育主管機關：主管老人教育、老人服務之人才培育與高齡化社會教育之規劃、推動及監督等事項。四、勞工主管機關：主管老人就業促進及免於歧視、支援員工照顧老人家屬與照顧服務員技能檢定之規劃、推動及監督等事項。五、都市計畫、建設、工務主管機關：主管老人住宅建築管理、老人服務設施、公共設施與建築物無障礙生活環境等相關事宜之規劃、推動及監督等事項。

第一章「總則」(第1條至第10條)

立法目的、老人定義、權責分工、老人福利推動小組組成與任務。

第3條 (續)	<p>六、住宅主管機關：主管供老人居住之社會住宅、購租屋協助之規劃及推動事項。</p> <p>七、交通主管機關：主管老人搭乘大眾運輸工具、行人與駕駛安全之規劃、推動及監督等事項。</p> <p>八、金融主管機關：主管本法相關金融、商業保險、財產信託措施之規劃、推動及監督等事項。</p> <p>九、警政主管機關：主管老人失蹤協尋、預防詐騙及交通安全宣導之規劃、推動及監督等事項。</p> <p>十、消防主管機關：主管本法相關消防安全管理之規劃、推動及監督等事項。</p> <p>十一、其他措施由各相關目的事業主管機關依職權規劃辦理。</p>
第4條	<p>下列事項，由中央主管機關掌理：</p> <p>一、全國性老人福利政策、法規與方案之規劃、釐定及宣導事項。</p> <p>二、對直轄市、縣（市）政府執行老人福利之監督及協調事項。</p> <p>三、中央老人福利經費之分配及補助事項。</p> <p>四、老人福利服務之發展、獎助及評鑑之規劃事項。</p> <p>五、老人福利專業人員訓練之規劃事項。</p> <p>六、國際老人福利業務之聯繫、交流及合作事項。</p> <p>七、老人保護業務之規劃事項。</p> <p>八、中央或全國性老人福利機構之設立、監督及輔導事項。</p> <p>九、其他全國性老人福利之策劃及督導事項。</p>

第5條	<p>下列事項，由直轄市、縣（市）主管機關掌理：</p> <ul style="list-style-type: none">一、直轄市、縣（市）老人福利政策、自治法規與方案之規劃、釐定、宣導及執行事項。二、中央老人福利政策、法規及方案之執行事項。三、直轄市、縣（市）老人福利經費之分配及補助事項。四、老人福利專業人員訓練之執行事項。五、老人保護業務之執行事項。六、直轄市、縣（市）老人福利機構之輔導設立、監督檢查及評鑑獎勵事項。七、其他直轄市、縣（市）老人福利之策劃及督導事項。
第6條	<p>各級政府老人福利之經費來源如下：</p> <ul style="list-style-type: none">一、按年編列之老人福利預算。二、社會福利基金。三、私人或團體捐贈。四、其他收入。
第9條	<p>主管機關應邀集老人代表、老人福利相關學者或專家、民間相關機構、團體代表及各目的事業主管機關代表，參與整合、諮詢、協調與推動老人權益及福利相關事宜。</p>
第10條	<p>主管機關應至少每5年舉辦老人生活狀況調查，出版統計報告。</p>

第二章「經濟安全」(第11條至第15條)

- 依老人家庭經濟狀況，發給生活津貼。
- 強化經濟保障：鼓勵財產信託、不動產逆向抵押貸款。

第12條	中低收入老人未接受收容安置者，得申請發給生活津貼。 前項領有生活津貼，且其失能程度經評估為重度以上，實際由家人照顧者，照顧者得向直轄市、縣（市）主管機關申請發給特別照顧津貼。
第12條之1	依本法請領各項現金給付或補助之權利，不得扣押、讓與或供擔保。 為辦理本法各項現金給付或補助業務所需之必要資料，主管機關得洽請相關機關（構）、團體、法人或個人提供之，受請求者有配合提供資訊之義務。
第14條	為保護老人之財產安全，直轄市、縣（市）主管機關應鼓勵其將財產交付信託。 金融主管機關應鼓勵信託業者及金融業者辦理財產信託、提供商業型不動產逆向抵押貸款服務。 住宅主管機關應提供住宅租賃相關服務。
第15條	直轄市、縣（市）主管機關對於有接受長期照顧服務必要之失能老人，應依老人與其家庭之經濟狀況及老人之失能程度提供經費補助。

第三章「服務措施」(第16條至第33條)

照顧服務之原則（全人照顧、在地老化、多元連續服務）。

居家式、社區式、機構式服務措施。

預防保健服務。

鼓勵老人參與志願服務。

排除老人租屋障礙。

第16條	老人照顧服務應依全人照顧、在地老化、健康促進、延緩失能、社會參與及多元連續服務原則規劃辦理。 直轄市、縣（市）主管機關應依前項原則，並針對老人需求，提供居家式、社區式或機構式服務，並建構妥善照顧管理機制辦理之。
第21條	直轄市、縣（市）主管機關應定期舉辦老人健康檢查及保健服務，並依健康檢查結果及老人意願，提供追蹤服務。
第22條	老人或其法定扶養義務人就老人參加全民健康保險之保險費、部分負擔費用或保險給付未涵蓋之醫療費用無力負擔者，直轄市、縣（市）主管機關應予補助。
第29條	勞工主管機關應積極促進高齡者就業，並致力老人免於就業歧視。
第33條	住宅主管機關應推動社會住宅，排除老人租屋障礙。 為協助排除老人租屋障礙，直轄市、縣（市）住宅主管機關得擬訂計畫獎勵屋主房屋修繕費用，鼓勵屋主提供老人租屋機會。

第四章 「福利機構」(第34條至第40-1條)

老人福利機構設立許可、督導輔導。

※建議與[長期照顧服務法](#)併看

第34條	主管機關應依老人需要自行或結合民間資源辦理下列老人福利機構： 一、長期照顧機構。二、安養機構。三、其他老人福利機構。
第36條	私人或團體設立老人福利機構，應向直轄市、縣（市）主管機關申請設立許可。 經許可設立私立老人福利機構者，應於3個月內辦理財團法人登記。但小型設立且符合下列各款情形者，得免辦財團法人登記： 一、不對外募捐。二、不接受補助。三、不享受租稅減免。 (註：不包含配合國家長期照顧政策，辦理符合中央主管機關指定或公告之項目及基準者)
第37條	老人福利機構不得兼營營利行為或利用其事業為任何不當之宣傳。 主管機關對老人福利機構，應予輔導、監督、檢查、評鑑及獎勵。
第37-1條	主管機關對未依第三十六條第一項規定許可設立而從事照顧服務者，應派員進入該場所檢查。受檢查者不得規避、妨礙或拒絕，並應提供必要之文件、資料或其他協助。
第38條	老人福利機構應與入住者或其家屬訂定書面契約，明定其權利義務關係。
第39條	老人福利機構應投保公共意外責任保險及具有履行營運之擔保能力，以保障老人權益。
第40-1條	直轄市、縣（市）主管機關對入住老人福利機構，且無扶養義務人或法定代理人者，得結合民間團體監督該機構之服務品質；該機構不得規避、妨礙或拒絕。

第五章「老人保護」(第41條至第44條)

☒強化老人保護網絡與通報機制。

第41條	老人因配偶、直系血親卑親屬或依契約負照顧義務之人有疏忽、虐待、遺棄或其他情事，致其生命、身體、健康或自由發生危難者，直轄市、縣（市）主管機關得依老人之申請或依職權予以適當保護及安置。老人對其提出告訴或請求損害賠償時，主管機關應協助之。
第42條	老人因無人扶養，致有生命、身體之危難或生活陷於困境者，直轄市、縣（市）主管機關應依老人之申請或依職權，予以適當安置。
第43條	醫事人員、社會工作人員、村（里）長與村（里）幹事、警察人員、司法人員及其他執行老人福利業務之相關人員，於執行職務時知悉老人有疑似第四十一條第一項或第四十二條之情況者，應通報當地直轄市、縣（市）主管機關。
第44條	為發揮老人保護功能，應以直轄市、縣（市）為單位，並結合警政、衛生、社政、民政及民間力量，建立老人保護體系，並定期召開老人保護聯繫會報。

第六章「罰則」(第45條至第52條)

第七章「附則」(第53條至第55條)

相關子法



項次	類別	名稱
1	法律	老人福利法
2	法規命令	老人福利法施行細則
3	法規命令	老人參加全民健康保險無力負擔費用補助辦法
4	法規命令	老人健康檢查保健服務及追蹤服務準則
5	法規命令	中低收入老人生活津貼發給辦法
6	法規命令	中低收入老人特別照顧津貼發給辦法
7	法規命令	內政部補助或委託辦理老人服務及照顧辦法
8	法規命令	失能老人接受長期照顧服務補助辦法
9	法規命令	老人福利服務提供者資格要件及服務準則
10	法規命令	老人福利機構設立標準
11	法規命令	私立老人福利機構設立許可及管理辦法
12	法規命令	私立老人福利機構接管辦法
13	法規命令	衛生福利部辦理老人福利機構評鑑及獎勵辦法
14	法規命令	老人福利服務專業人員資格及訓練辦法
	法規命令	養護（長期照護）定型化契約應記載及不得記載事項
	法規命令	安養定型化契約應記載及不得記載事項

肆、落實政策・活用資源



老人福利服務推動情形總覽



社會參與

- ✓ 社區照顧關懷據點服務
- ✓ 長青學苑、社區大學
- ✓ 志願服務



社會溝通

- ✓ 重陽節慶祝活動(金鎖片及敬老狀)
- ✓ 老人福利推動小組會議
- ✓ 社區金點獎表揚



心理及社會支持

- ✓ 老朋友諮詢專線
- ✓ 獨居老人關懷服務
- ✓ 失蹤老人協尋中心



經濟安全

- ✓ 中低收入老人生活津貼
- ✓ 國民年金



健康維護

- ✓ 老人預防保健服務
- ✓ 中低收入老人裝置假牙
- ✓ 中低收入老人健保費
- ✓ 銀髮健身俱樂部



生活照顧

- ✓ 長期照顧服務
- ✓ 中低收入老人特別照顧津貼
- ✓ 老人福利機構住宿式照顧

一、經濟安全



國民年金

- 於97年10月1日正式開辦。
- 主要精神在於將我國25歲以上、未滿65歲，且未參加軍、公教、勞、農保的國民納入社會安全網，使其在老年、身心障礙甚至死亡時，被保險人及其遺屬能獲得適足的基本經濟保障，並使我國邁入社會福利制度新里程碑。



中低收入老人生活津貼

- 為保障中低收入老人經濟安全及維持基本生活，依中低收入老人之家庭經濟狀況發給，至**114年5月**，每人每月發給**4,164元或8,329元**，計核發**22萬583人**。

二、健康維護



中低收入老人裝置假牙補助

- ◆ 依老人缺牙情形，提供8類補助態樣。
- ◆ **98至113年底共計服務8萬8,991人。**



補助65歲以上老人 每年免費健檢

- ◆ 服務內容包括身體檢查、血液生化檢查、腎功能檢查及健康諮詢等項目。



補助70歲以上中低收入 老人健保保費

- ◆ 為減輕老人繳納保險費之經濟負擔，全額補助中低收入70歲以上老人參加全民健康保險自付保險費用，**113年計補助12萬4,400人。**



銀髮健身俱樂部

- ◆ 定點式服務，提供運動指導、健康促進。
- ◆ 至113年已布建178處(目標至114年布建288處)

- ◆ **自114年起補助低收入戶老人裝置助聽器**

三、生活照顧



老人福利機構住宿式照顧類型

- (一)長期照顧機構：長期照護型、養護型、失智照顧型。
- (二)安養機構。

截至 114 年 4 月底
共 1,048 家，床數
5 萬 9,787 床。



提升機構服務品質

1. 每年無預警聯合輔導查核至少1次。
2. 每4年接受評鑑1次。
3. 補助財團法人機構加強硬體及軟體，提高服務效能，維護老人權益。
4. 機構專業人員在職教育訓練。
5. 獨立倡導方案。
6. 住民口腔照護服務。
7. 自立支援方案。
8. 獎助私立小型老人福利及身心障礙福利機構改善消防及公共安全設施設備(至113年)。

三、生活照顧-長期照顧服務

使用服務需要付錢嗎？怎麼計算？



照顧及專業服務

依失能等級每月給付
10,020-36,180元

一般戶：
給付額度 X 部分負擔比率 16%
中低收入戶：
給付額度 X 部分負擔比率 5%



交通接送服務

依失能等級與城鄉距離每月給付
1,680-2,400元

依距離遠近計算

一般戶：
給付額度 X 部分負擔比率 21%~30%
中低收入戶：
給付額度 X 部分負擔比率 7%~10%



輔具及居家無障礙環境改善服務

每3年給付
40,000元

一般戶：
給付額度 X 部分負擔比率 30%
中低收入戶：
給付額度 X 部分負擔比率 10%



喘息服務

依失能等級每年給付
32,340-48,510元

一般戶：
給付額度 X 部分負擔比率 16%
中低收入戶：
給付額度 X 部分負擔比率 5%

* 低收入戶由政府全額補助，免部分負擔

* 請注意！長照住宿式機構服務使用者不能申請這四類長照服務

四、心理及社會支持



老朋友諮詢專線 0800-22-8585

(瞭明基金會辦理)

1. 提供民眾了解現有的老人福利、長期照顧資源，及如何申請使用。
2. 提供老人**心理、社會、生理、休閒等相關的輔導與協談**。
3. 提供民眾了解老人，協助家人及老人適應老化，由識老到敬老。
4. 提供老人問安關懷，**消除孤寂感**，給予精神支持、情緒紓解。



失蹤老人協尋

(老人福利推動聯盟辦理)

1. 申請**防走失手鍊**。
2. 推展失智症老人、身心障礙者預防走失宣導工作
3. 失蹤（身份不明）老人協尋及資料比對查詢工作。
4. 提供失蹤者家屬之心理、情緒支持。



申請專線(02)2597-1700
協尋專線0800-056789



獨居老人關懷服務

✓ 112年訂定**強化獨居老人關懷服務計畫**，
補助地方政府辦理獨居老人服務。



✓ 研擬獨居老人需求評估指標及數位系統標準化，掌握大數據。

✓ 持續提升弱勢獨居長者安裝緊急救援服務、獨居老人潛在服務人數對象及提供有需求者服務。

✓ 結合**民間單位、志工、社區資源**，加強提供所需協助。
✓ 另透過地方政府醫療系統（生命救援連線）、消防局或警察局（警民連線），或結合民間單位辦理24小時緊急救援服務及關懷服務。

✓ 以各方式擴大獨居老人名單，
以淺而廣方式提供服務進行關懷，提升掌握度。

✓ 至114年3月，獨居老人服務人數**6萬86人**。



獨居老人全然屬社會福利嗎？

五、社會參與



社區照顧關懷據點
(主要運用志工、志願人力)

衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

服務

關懷訪視



電話問安



餐飲服務

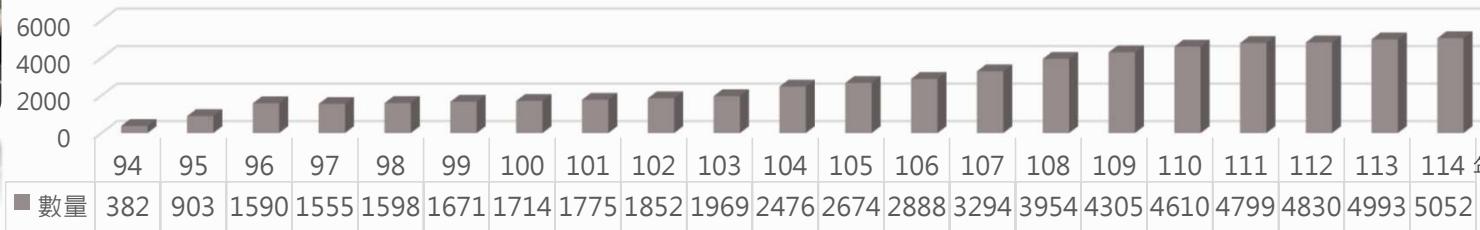


健康促進

目標

- ✓ 促進社區老人身心健康，發揮**初級預防照顧功能**，建立連續性照顧體系。
- ✓ 發揮社區**自助互助照顧**功能，並落實在地老化及建立社區自主運作模式。

據點數



* 統計至114年5月



未來布建方向：人口老化村里先佈、
共生社區概念融入。

五、社會參與-獎助開設創新課程

1.推動靈性照顧創新課程

- 114年完成120位種子講師的培訓
- 115年擴大推廣與實施。

2.鼓勵開辦數位應用課程

- 於5,341處社區據點布建iTaiwan無線網路。
- 鼓勵據點開設生活資訊課程，並納入AI、防詐、手機應用等新興科技議題。

3.擴大預防延緩失能課程

- 鼓勵據點升級為巷弄長照站，辦理預防延緩失能課程。
- 截至113年底受益人數為9萬6,257人。
- 預計於115年受益人數達15萬人。



五、社會參與-推展智慧共生社區

邁向全齡互助 社區共生

- 截至目前結合**10**個縣市輔導**11**處示範社區
- 115年目標輔導**80**處示範社區

社區多元
需求

關係的翻轉

社區為基礎

共生社區

- 服務對象不限社區內單一人口群
- 所有社區居民的需求連結、整合資源，互利共生。

- 打破「照顧者」及「被照顧者」界線
- 每個人都有能力

- 自助→互助→共助
- 社區中人人都能成為自助或助人的主體
- 建立社區夥伴關係

- 社區共同照顧理念
- 社區中平等互惠關係
- 共同承擔社區責任
- 自主自立生活、多元共融的社區環境

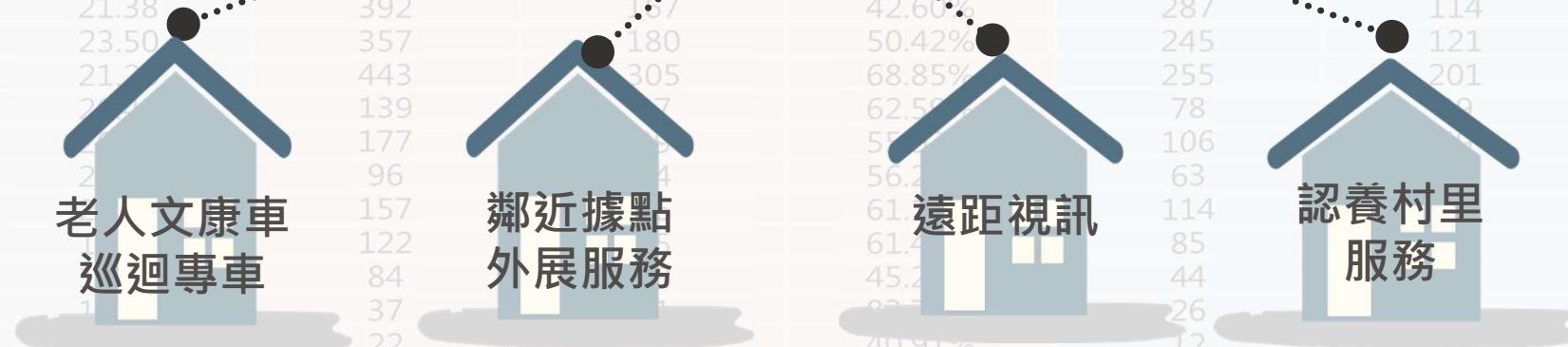


圖片來源：PeoPo公民新聞

五、社會參與-引導提供外展服務

7,748里，布建率達57.1%
尚有3,324里未布建

行動服務
彈性據點
跨域資源整合



點線面整合 擴點向外擴能

縣市	老人人口比率(%)	村里數	村里布建率	村里數	村里布建率	村里數	村里布建率	設置比率
臺北市	23.47	451	64.41%	188	63.76%	197	75.48%	
新北市	19.31	1032	62.28%	431	65.55%	356	51.37%	
桃園市	16.19	516	62.9	329	63.77%	204	63.75%	
臺中市	16.84	625	434	69.44%	436	283	64.91%	
高雄市	19.88	649	427	65.55%	436	262	60.09%	
苗栗縣	20.22	890	528	39%	628	293	46.66%	
彰化縣	20.25	233	157	37%	138	84	60.87%	
南投縣	14.68	192	130	38%	149	72	48.32%	
花蓮縣	19.77	275	171	53.55%	195	112	57.44%	
雲林縣	22.06	591	318	63.81%	355	186	52.39%	
嘉義縣	21.38	263	128	48.67%	173	84	48.00%	
屏東縣	23.50	392	167	42.60%	287	114	39.72%	
臺東縣	21.21	357	180	50.42%	245	121	49.39%	
花蓮縣	21.21	443	305	68.85%	255	201	78.82%	
澎湖縣	21.21	139	97	62.50%	78	90	62.82%	
基隆市	21.21	177	93	55.22%	106	63	55.66%	
新竹市	21.21	96	44	56.21%	114	85	55.56%	
嘉義市	21.21	157	122	61.40%	45.21%	44	60.53%	
金門縣	37	122	84	61.40%	26	26	62.35%	
連江縣	22	84	37	45.21%	12	12	45.45%	
合計		7,748	4,424	57.10%	5,101	2,882	56.50%	



社區金點獎表揚-讓更多人留在「我們的」社區

- ✓ 默默耕耘的社區英雄



✓ 目的：

1. 表揚致力於社區照顧關懷據點貢獻卓著之標竿團體、個人。
2. 鼓勵參與據點，強化社區照顧服務網絡。
3. 建立據點交流平臺，提升服務量能。



✓ 獎項及資格：

1. 金點之星(團體獎)：據點持續運作滿5年以上。
2. 金點英雄(個人獎)：個人投入據點參與服務滿3年以上。
3. 與優良長照人員(照顧人力及專業人力)共同表揚

六、社會溝通

致贈金鎖片及敬老狀
對象：100歲以及100+以上長者



弘開壽域 百齡純嘏
永卜康彊 與國同麻

【註釋】

純嘏：大福。

與國同麻：到國家滅亡時才停止，意即和國家命運同生共死。

重陽節活動
友善高齡社會成果方案之展現



運用對外活動蒐集民間意見



敬老還可以用其他方式表達嗎？

伍、超高齡社會・現在進行式



- 行政院於110年核定高齡社會白皮書；111年核定因應超高齡社會對策方案

整體
達標率
97%

🎯 4大發展願景

自主

自立

共融

永續

🎯 5大政策目標

增進高齡者健康與自主

提升高齡者社會連結

促進世代和諧共融

建構高齡友善及安全環境

強化社會永續發展

345項工作

131項工作

63項工作

53項工作

73項工作

25項工作

達標率
(完成工作項目數)

96%
(126項)

98%
(62項)

98%
(52項)

95%
(69項)

100%
(25項)

113年285.6億元

15個部會協力推動

4年挹注1,200億元

345項工作內容

- 15個部會：衛福部、內政部、教育部、勞動部、交通部、經濟部、原民會、客委會、農業部、文化部、環境部、法務部、金管會、國科會、輔導會

行動策略

目標1 增進高齡者健康與自主



健康



亞健康



衰弱



失智/失能



重病/末期



臨終



推廣高齡者**休閒運動**、強化高齡者**心理健康**

提升高齡者對**健康**、**醫療**及**照顧安排**的**自主選擇**

精進高齡**醫療照護服務**

發展**到宅健康照護**

提升**智慧科技**於**健康照護**的**應用**

提升**醫療與長照**的**銜接**

提升**社區照顧資源布建**與**資源運用效益**

提升**失智防護**與**照顧**

提升**機構照顧品質**

強化**臨終照顧**



營造在地**共生社區**(會)

醫療照護

銜接

長期照顧

一、增進高齡者健康與自主

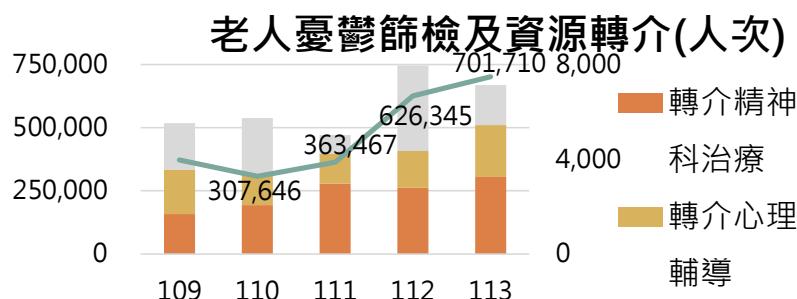
落實推動長照2.0，減輕家庭照顧負擔

- 提升全國社區式長照機構數量(1,444處)
- 擴增全國家庭照顧者支持據點(179處)
- 建置長照資料倉儲系統與資料開放
- 廣布社區照顧關懷據點、綠色照顧站、文化健康站、伯公照護站(6,179處)



促進高齡者心理健康，強化篩檢及轉介

- 辦理心理健康宣導、憂鬱症篩檢
 - 辦理長者心理健康促進活動(1,231場次)
- 提供老人憂鬱篩檢(70萬1,710人次)及資源轉介



【衛福部、教育部、原民會、勞動部、輔導會、農業部、客委會、經濟部、內政部、法務部】

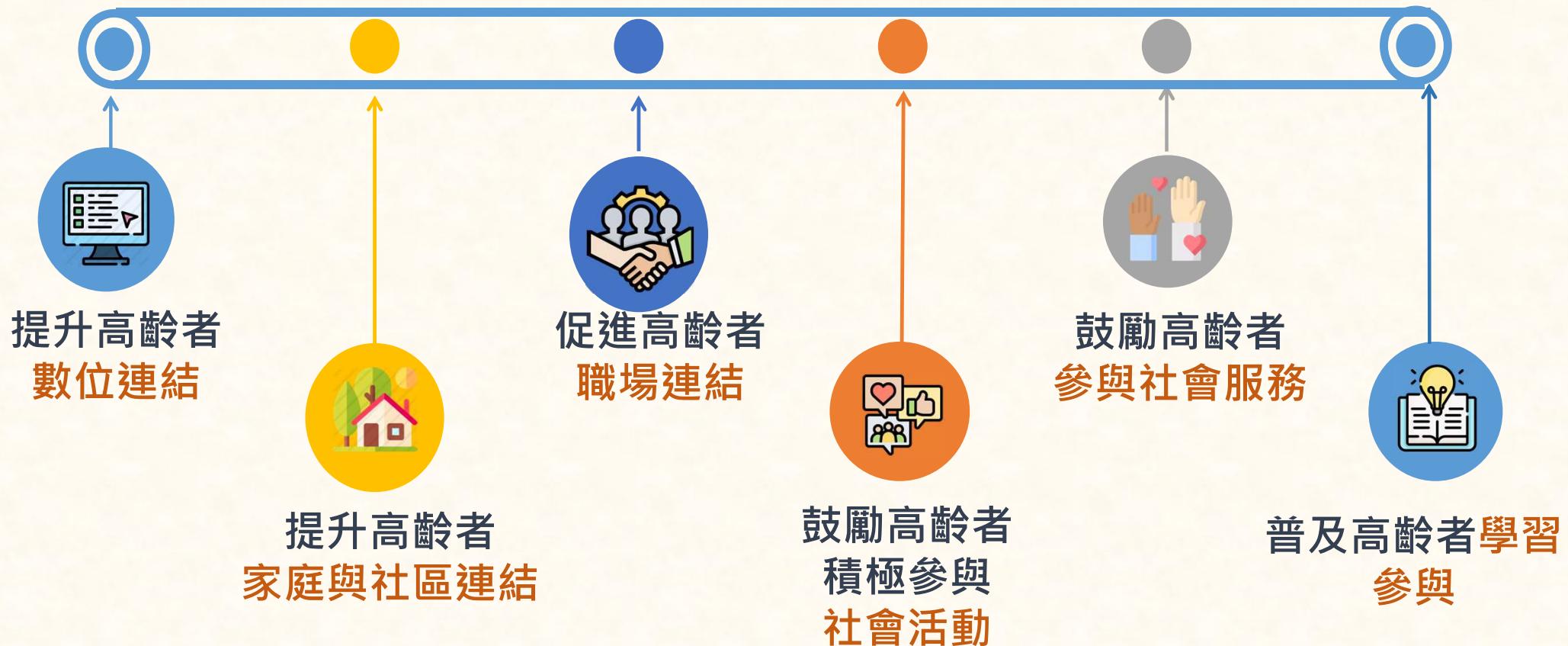
建構全人、全家、全社區的醫療整合照護

- 強化家庭醫師制度
提升慢性病人照護品質(522個醫療群)
- 發展住院整合照護模式
減輕家屬住院之照顧及經濟負擔(試辦5,376床)
- 擴大推動居家醫療照護服務
提升高齡者就醫可近性(3,436家特約機構，224個整合性照護團隊；照護對象約8.7萬名)
- 於原住民族及離島地區衛生所建置遠距醫療專科門診(服務高齡者5,489人次)

維護自主健康，建立正確生命態度

- 設置銀髮健身俱樂部
補助提供長者運動健身服務(布建164處、服務43萬1,176人次)
- 推動高齡友善飲食，提升營養服務涵蓋率，成立79處社區營養推廣中心、服務高齡者達26萬人次以上
- 鼓勵民眾簽署「預立醫療決定(AD)」
降低不必要的急救醫療處置及健全安寧療護制度(9萬3,981人)
- 宣導民法意定監護制度
超前部署自己老後生活的監護人(多元宣導通路觸及逾2萬人次)

目標2 提升高齡者社會連結



二、提升高齡者社會連結(1/2)

【衛福部、教育部、勞動部、原民會、農業部、客委會、內政部、經濟部】

降低數位落差



提升高齡者數位連結

- 辦理「偏鄉數位培力推動計畫」提供偏鄉高齡者數位學習，並辦理行動分班課程，便利高齡者就近參與學習。(開辦達300班、受益逾8,000人)
- 鼓勵社區大學開設數位資訊相關課程或活動(214門課程或活動)
- 獎助長青學苑開設生活資訊應用課程，提升高齡者數位識能(4,721位據點幹部、5萬1,009位長輩參與)

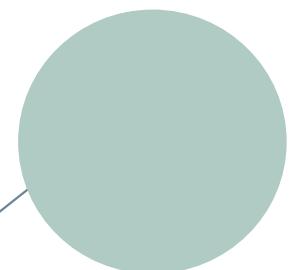
鼓勵社會參與



提升高齡者和社會連結

- 結合多元社區據點辦理各式課程、活動，激發高齡者參與動機。
- 鼓勵及宣導高齡者發展各式多元性團體(22場次、逾2,000人參加)
- 辦理合作社幹部教育訓練提供高齡者專業學習(11場次、632人次)
- 提升高齡志工總體參與人數(39萬7,084人)
- 辦理福利社區化旗艦型計畫以聯合社區方式鼓勵社區推動福利方案，促進代間平等共融(17個單位)

實踐終身學習



普及多元學習管道

- 補助370所樂齡學習中心
 - 辦理11萬6,417場次學習活動
 - 目前學員人數有18萬4,654人參與
- 獎助地方廣設長青學苑課程(1,582班、3萬5,017人)
- 補助83校辦理樂齡大學計畫(參與人數達3,660人)
- 補助243個高齡自主學習團體(參與人數4,990人)
- 鼓勵樂齡學習中心、樂齡大學成立學習後樂齡社團(共914個) 56

二、提升高齡者社會連結(2/2)

【衛福部、教育部、勞動部、原民會、農業部、客委會、內政部、經濟部】

促進高齡者的職場連結，鼓勵企業發展友善就業環境



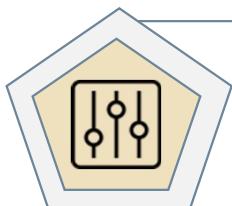
修正勞動基準法

113.7.31總統公布修正勞動基準法第54條第2項規定，勞雇雙方得協商延後退休年齡，以鼓勵勞工續留職場



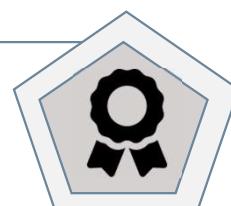
開發中高齡者及高齡者工作機會

透過公立就業服務機構及53處銀髮人才服務據點，開發部分工時職缺
113年計開發**8,698個**部分工時職缺



推動職務再設計服務

輔導企業運用職務再設計服務，協助中高齡者及高齡者排除工作障礙，促進穩定就業
113年補助**2,153名**中高齡及**104名**高齡工作者
鼓勵企業發展高齡友善就業環境**15萬3,584家次**



運用高齡獎補助鼓勵進用及留用

運用僱用獎助措施，鼓勵雇主進用，推動繼續僱用補助支持留用屆齡65歲員工
113年獎助**234名**高齡者員工；核定繼續僱用補助**2,546人次**

目標3 促進世代和諧共融

落實人口教育



提倡代間學習



促進代間互動



強化跨世代的合作方案



提升青年世代投入
高齡服務

促進跨世代家庭成員共同參
與社會活動

三、促進世代和諧共融

【衛福部、教育部、內政部、交通部、勞動部、經濟部、文化部、農業部、輔導會、環境部】



增進家庭融合

- 鼓勵師培大學將高齡社會、人口教育議題納入課程規劃
(34所大學、2,823人次參與)
- 結合社會團體、據點辦理家庭融合活動(6,963場次)
- 辦理代間教育/祖父母節活動、提倡代間互動與學習 (2,667場次)



促進代間互動

- 社區組織辦理代間活動(6,963場次)
- 農村空間/環境教育設施辦理代間互動活動，促進農村世代傳承與共融(415場次)
- 結合社會住宅空間設置多元服務，促進青銀世代融合及交流：
 - 長期照顧服務(60處)
 - 青年創業空間(19處)
 - 社區活動中心(55處)

鼓勵青銀共創

- 鼓勵青年投入高齡服務(3,717場次)
【企業參訪 社創講座 職涯諮詢】
- 職場/農村跨世代文化交流與傳承(509場次)
- 引導並補助民間自發及永續推動青銀人力互助時間銀行(19個單位)



目標4 建構高齡友善及安全環境

強化民眾及相關服務人員
高齡友善服務知能

破除年齡歧視

構建安全社區交通網絡

建立失智友善環境

保障高齡者人身安全

提升高齡者交通運輸便利性

普及高齡友善與可負擔的住宅

強化災害防救措施



四、建構高齡友善及安全環境(1/2)

【衛福部、教育部、內政部、交通部、勞動部、經濟部、金管會、國科會、農業部、輔導會、環境部】



- 提升高齡者交通便利性，通用計程車數量為1,333輛
- 打造友善高齡者之低碳公共運輸車輛1,994輛
- 推動偏鄉幸福巴士及幸福小黃，於186個鄉鎮，推動475條路線，偏鄉公共運輸涵蓋率達94.37%



- 舉辦銀髮族防詐騙桌遊活動(667場次，宣導人數合計1萬2,355人次)
- 辦理財產信託宣導，增進高齡者對信託服務之觀念(3萬1,057人次參與)
- 地方政府提供老人保護個案關懷與追蹤服務(1萬251件)

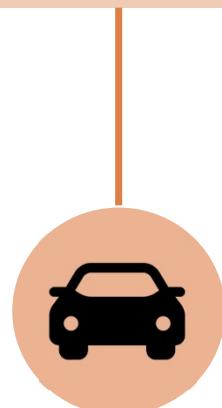
營造高齡友善社區

加強交通安全與便利

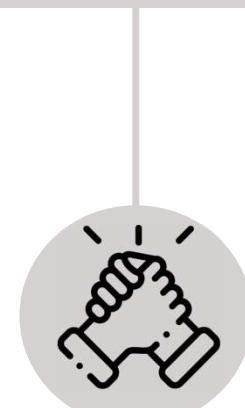
提升高齡者居家安全

強化高齡者保護

- 營造高齡友善社區，支持高齡者在地安老、活躍老化(321個、涵蓋率87.2%)
- 布建失智社區服務據點，建構友善支持網絡(545個)



- 強化獨居老人關懷、補助經濟弱勢老人安裝緊急救援裝置(5萬9,618人)
- 補助居家無障礙環境改善，提升居家安全(計補助2萬6,070人)
- 以多元方式獎助老舊建築物加速推動都市更新、危老重建(90件)



四、建構高齡友善及安全環境(2/2)

針對一般家庭建置「一起來防災」網頁



<https://easy2do.ncdr.nat.gov.tw/together/>

內容涵蓋颱風、豪雨、地震等
災害減災、整備與應變工作

💡 提供高齡者防災策略

防災易起來「長照機構防災平臺」



<https://easy2do.ncdr.nat.gov.tw/ssa>
上線至今(2016-2024年)
瀏覽量：1,277,939

防災任務怎麼做

平時包含了解災害風險等6大工作
災時包含掌握災害即時資訊等5大工作

災管計畫產製工具 總計**659**家機構使用
天然災害風險檢查 總計**2,212**家機構
及相關單位使用

注意靈活度與肌耐力不足

- 寢室擺設
- 疏散避難服裝
- 防災包重量
- 確認親友協助
- 避難場所設備

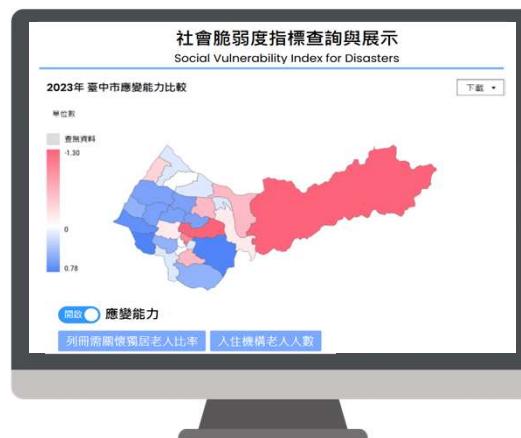


留意高齡需求大不同

- 高齡防災物品
- 物品擺放策略
- 災害警戒資訊多元管道建立

- 小心營養不良和缺乏運動
- 飲食提醒
 - 適時運動
 - 居家避難準備

災害的社會脆弱度評估系統數據更新



<https://drrstat.ncdr.nat.gov.tw/evaluation/svi>

「**列冊需關懷獨居老人比率**」與
「**入住機構老人人數**」為災害管理需要
掌握的數據

綜整2004-2023年資料，協助地方政府
掌握弱勢熱區，目前**22**縣市皆使用中

目標5 強化社會永續發展

強化家庭功能與連結

01



運用高齡人力資源

03



強化高齡研究與政
策前瞻規劃

05



02

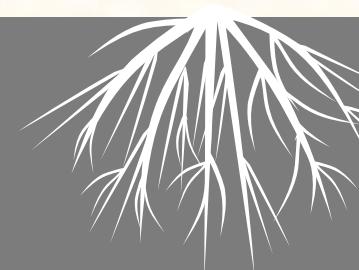


04



提升社會安全制度永續性

引導銀髮產業發展



五、強化社會永續發展

【衛福部、教育部、勞動部、經濟部、國科會】

提升社會安全 制度永續

- 落實健康台灣政策，優化健保財務，健全醫療環境，確保健保永續經營
 - 安全準備總額約2.39個月
 - 規劃多元財務方案
 - 導引民眾適切的就醫行為
- 確保長照服務財源穩定，落實財務控管

導入智慧科技 引導產業發展

- 鼓勵企業開發高齡友善之科技產品與社群平台
- 發展銀髮產業所需之前瞻技術或新產品與服務，提升高齡者生活品質
- 完成高齡適性產品設計開發服務輔導(4案)

強化高齡研究 與政策前瞻規劃

- 國家高齡醫學暨健康福祉研究中心彙整高齡相關資料，公開供研究應用與民眾查詢
- 前瞻高齡政策研擬與評估6項與高齡、照顧議題相關研究議題
- 推動在地高齡照顧資源與醫療服務整合的示範社區
(雲林縣、臺南市試辦)

陸、尊重包容・青銀共融



年齡不是我們的限制，
而是我們的機會 ☺

