

高齡社會白皮書

(核定本)

中華民國 104 年 10 月

目錄

壹、 總論	1
一、 緣起.....	1
二、 問題與挑戰.....	8
(一) 人口老化速度快.....	9
(二) 家庭照顧壓力大.....	10
(三) 生活型態改變多.....	13
(四) 社會價值變遷大.....	15
三、 政策回應.....	18
(一) 翻轉政策新思維.....	19
(二) 事先預防優於事後補救.....	20
貳、 願景	20
一、 健康生活—延長健康時間，提升生活品質.....	21
二、 幸福家庭—永續長照服務，促進世代共融.....	21
三、 活力社會—促進多元參與，提高自我價值.....	21
四、 友善環境—普及支持網絡，消弭障礙歧視.....	21
參、 行動策略	21
一、 健康生活.....	22
(一) 健康促進保功能.....	22

(二) 醫療照護固健康	24
二、 幸福家庭	25
(一) 完備長照減壓力	26
(二) 世代交流創天倫	27
(三) 生活無虞好安心	28
三、 活力社會	29
(一) 銀髮動能貢獻大	30
(二) 多元社參促圓夢	31
(三) 青壯協力迎未來	32
四、 友善環境	33
(一) 服務網絡真便利	34
(二) 食衣住行無障礙	35
(三) 歧視障礙盡破除	36
肆、 結語	37
伍、 附則	39

壹、總論

一、緣起

我國 65 歲以上的老年人口於民國 82 年達 149 萬人，占總人口比率超過 7%，使我國成為高齡化社會，二十年後，至 103 年底已達 280 萬 8,690 人，占總人口 11.99%，堪稱人口老化迅速的國家。依據國家發展委員會（以下簡稱國發會）推計資料¹顯示，我國可能將於 107 年擁有超過 14% 的老年人口，進入高齡社會之列，114 年則可能超過 20%（如圖 1），成為超高齡社會。這樣的人口發展趨勢，凸顯老人健康與社會照顧的重要性，除支持家庭照顧機制、老人經濟安全、友善高齡者居住與交通運輸的環境，及終身學習等新興議題外，亦可能影響就業人口組合，對整體社會生產力產生衝擊，經歷數年的觀察研析與試辦措施，政府於此時提出全觀性的高齡政策，既及時又務實，期望整合政府與民間資源，透過各種政策措施，以迎接即將到來的高齡社會。

¹國家發展委員會(2014)。中華民國人口推計 103 年至 150 年，取自：
https://www.ndc.gov.tw/Content_List.aspx?n=84223C65B6F94D72

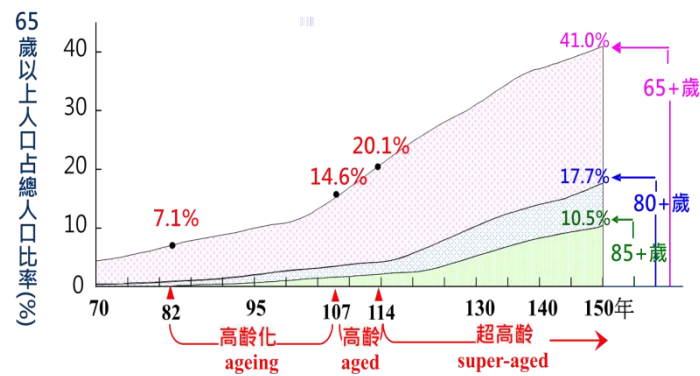


圖 1 我國高齡化進程

資料來源：國發會，中華民國人口推計（103 年至 150 年）

人口老化是世界各國共同面臨的變遷經驗，我國與歐美日等已開發國家均面臨少子女化及人口老化問題。但歐美日等國人口結構，係歷經數百年的轉型經驗，台灣在短短幾十年間因為全國上下的努力，達到教育普及、家庭計畫成功、公共衛生有效控制傳染疾病發生、醫療技術進步及完善的全民健保制度，加上社會經濟、家庭結構的快速變遷，使得國人平均餘命延長，人口出生率下降，很快即形成與歐美國相似的老龄化人口結構。

世界各國面對高齡社會的挑戰，幾乎已達成一致的理念與共識。檢視國際高齡政策發展，健康與福祉已被聯

合國認定為兩大主流議題，世界衛生組織²更於西元 2002 年提出「活力老化」核心價值，認為欲使老化成為正面經驗，必須讓健康、參與及安全達到最適化狀態，提升老年生活品質；西元 2012 年世界衛生日³更以「高齡化與健康」(Ageing and Health) 為主題，認為保持健康才會長壽 (Good health adds life to years)。對照我國高齡政策發展走向，重視高齡就業與人力資源、引進民間資源及產業化議題漸受重視，與國外理念及趨勢相符。

檢視我國與高齡人口相關的政策，從「中華民國人口政策綱領」、「社會福利政策綱領」、「人口政策白皮書」到《老人福利法》等，其精神內涵均強調以保障高齡者基本生活無虞為先，但亦有健全社會安全網，透過提升健康及生活照顧品質，完備友善高齡生活環境，提升高齡者社會參與及強化家庭及社會支持等原則，作為各部會制訂或推動高齡政策措施之重要依據。

在執行面，為滿足失能高齡者在經濟安全、健康維護、生活照顧等各層面需求，政府近年業陸續推動多項

² WHO (2002). Active ageing: a policy framework. Geneva: World Health Organization.

³ WHO (2012). 2012 World Health Day. Retrieved from: <http://www.who.int/world-health-day/2012/en/>

高齡者福利方案或計畫，如：86 至 96 年推動「加強老人安養服務方案」，91 至 96 年推動「照顧服務福利及產業發展方案」，主要成果為擴大居家服務對象，提升專業照顧知能；97 年起推動「長期照顧十年計畫」，整備照顧資源量能，且由於提前達標，104 年提出改良版的「長照服務量能提升計畫」加以改善，並作後續建構長照保險的轉銜。於 102 年正式通過「長期照護服務網計畫」，建立長期照顧體系。並在持續五年的努力下，推動《長期照顧服務法》立法完成，104 年 6 月 3 日業經總統以華總一義字第 10400064391 號令公布，預定兩年後正式施行上路；並於同年 6 月 4 日行政院審查通過《長期照顧保險法》草案，送入立法院審議，藉以確保未來推動長照服務的穩定財源，期建構完整永續經營的長照服務體系。

我國的高齡人口中，有超過八成並非失能，而是健康、亞健康者，因此需要特別關注為滿足渠等多元需求（見圖 2），行政院於 98 年 9 月 7 日核定「友善關懷老人服務方案」第 1 期計畫，以「活力老化」、「友善老人」、「世代融合」三大核心理念，整合各單位資源，積極推動各項策略，建立悅齡親老社會；又於 102 年 12 月 9 日

核定第 2 期計畫，參考聯合國千禧年目標「活力老化」模式，以「健康老化」、「活力老化」、「在地老化」、「智慧老化」及「樂學老化」5 大目標，共有 12 個部會規劃推動 84 項工作項目，由中央及地方政府共同推動。另外，配合聯合國「高齡友善城市計畫」(AFC)的推動，我國於 101 年業已達成全部縣市均簽署高齡友善城市公約，成為全球推動高齡友善城市密度最高的國家。



圖 2 我國高齡人口與健康與失能比

整體來說，針對健康高齡者係以強化初級預防及整合跨域資源，積極推動高齡友善城市與「友善關懷老人

服務方案」計畫；對於失能長輩，則是以推行「長期照顧十年計畫」，和俗稱長照雙法的《長期照顧服務法》，與目前已在立法院待審議的《長期照顧保險法》，為未來建立穩定永續發展的長照制度。從上述各項服務方案與計畫的發展脈絡(見圖3)，大致看出我國高齡政策發展趨勢：以關注對象而言，從失能擴大至健康、亞健康；就服務內容方面，從長期照顧為主的照顧服務，朝向對健康促進、友善環境及社會參與的重視；以工作方針而言，從老人基本福利需求之滿足，擴展至無障礙、尊老敬老環境之建構。

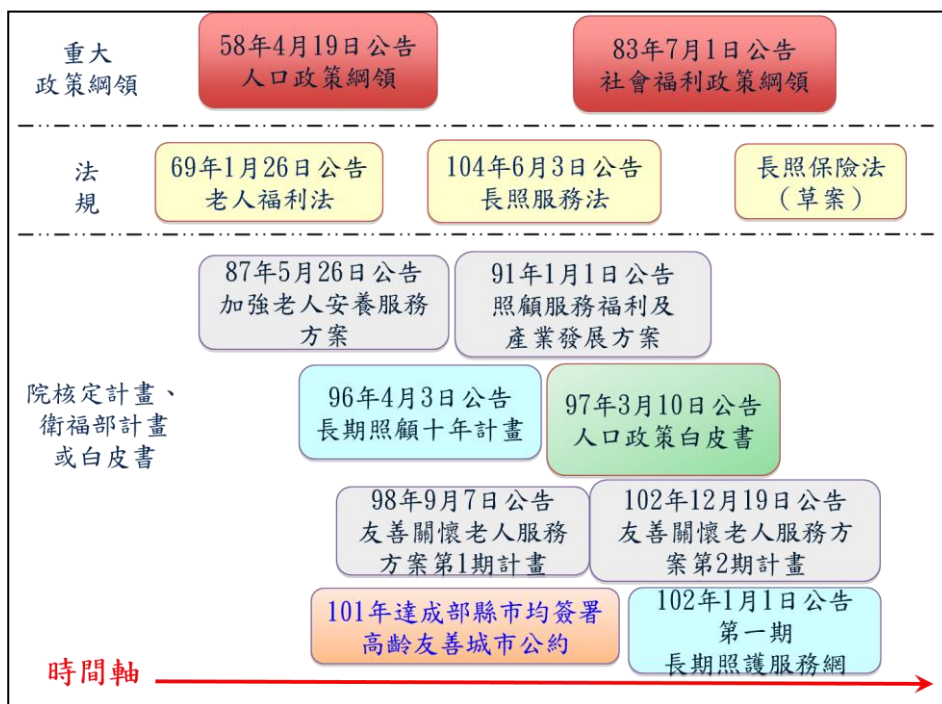


圖3 高齡相關政策發展

換言之，面對高齡社會的來臨，實需擴大傳統老人福利的範疇，將之視為全體國人共同面對的現實，更期盼全民共同參與，齊心一同迎接未來的高齡社會。下面圖 4 即是整理我國高齡社會的狀況，與相關政策的規劃方向，以高齡者為主體，右邊係以長照雙法表明政府照顧約 16.5%的失能者，建制社會保險體制的架構，左邊則是臚列由政府與民間合作的全照顧系統，包括社區安老服務與生活支持服務，以滿足 83.5%非失能長者的生活需求。

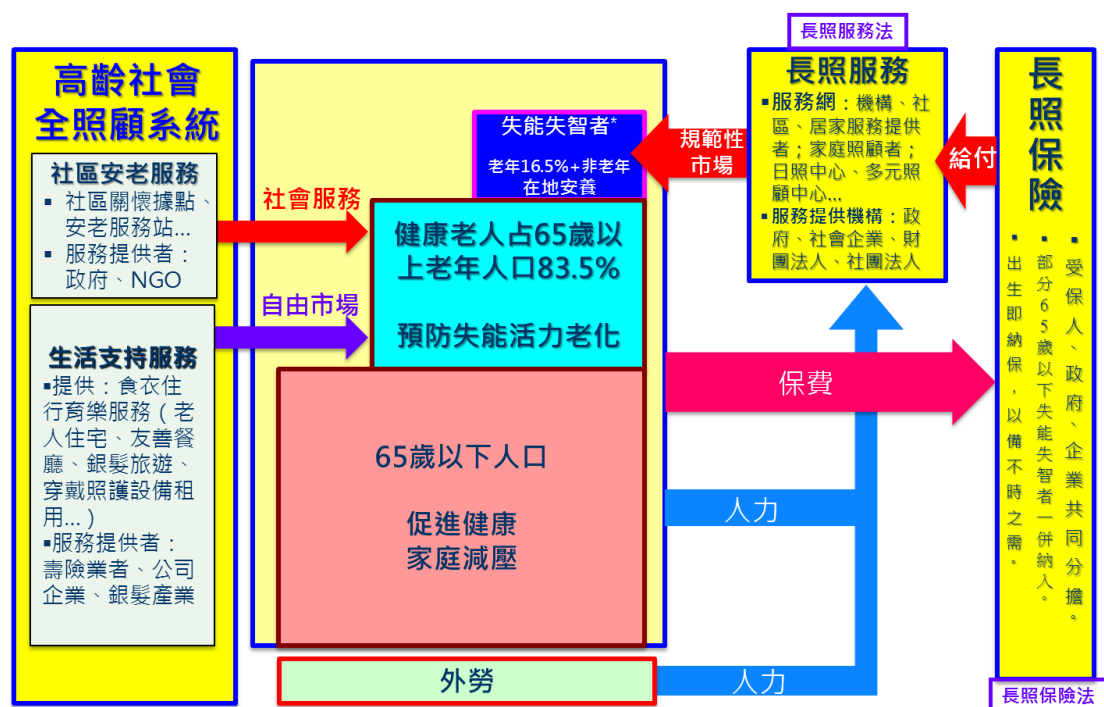


圖 4 高齡整體照顧政策架構

面對高齡人口速增的未來，如何使未來人口組成朝向人人健康發展是政府施政重點，是以，我國第一份「高齡社會白皮書」（以下簡稱本白皮書）即以「健康促進」為核心理念，以「增加健康年數」、「減少失能人口」為政策目標。政府除推動既有高齡相關政策與措施，必須以更前瞻的角度規劃整體高齡政策。行政院毛治國院長於第 3428 次院會揭示「為年輕人找出路、為老年人找依靠；為企業找機會，也為弱勢者提供有尊嚴的生存環境」做為施政主軸，其中「為老年人找依靠」的目標即是讓老人在地安老，快樂生活，健康有尊嚴，呼應世界衛生組織健康老化、在地老化及活力老化理念。基此，為擘劃高齡社會新圖像，回應未來高齡社會失能者或健康者的各項挑戰與需求，特擬定本白皮書。

二、問題與挑戰

隨醫療科技進步與生活水準的提高，我國平均餘命持續延長，人口老化速度快於國際社會其他國家，影響整體人口組成、家庭結構、生活模式、社會型態的改變。面對結構性的變化，未來如何迎接全新的社會，延長健

康歲數，減緩失能發生，讓健康、亞健康及失能高齡者之生活及照顧需求皆能得到滿足，是政府一大挑戰。此外，支持家庭照顧者、促進活力老化、創造友善環境與社會價值，亦為亟需面對之課題。

剖析高齡社會面對的問題與挑戰約可歸納為四點：

(一) 人口老化速度快

人口為國家基本要素之一，其組成、素質、分布、發展及遷徙等面向，關係國家之發展與社會福祉。我國於第二次世界大戰後，受戰後嬰兒潮及大量人口由中國大陸遷臺的影響，加上醫藥科技發達、衛生環境進步、國民營養改善與死亡率持續下降，促使人口快速成長。82 年老年人口達 149 萬，占總人口 7.1%，正式進入高齡化社會 (aging society)。此後，老年人口持續攀升，依據國發會「中華民國人口推計(103 年至 150 年)」報告中推計資料顯示，至 107 年，我國老年人口占總人口比率推估為 14.6%，將超過 14%，成為高齡社會 (aged society)，到了 114 年更可能超過 20%，邁入超高齡社會 (super aged society)，老化速度相當快。

人口老化快速，實與出生率下降有關。過去 50 年來，我國婦女生育率呈長期下降趨勢，加速我國人口老化的速度，依國發會人口推計報告指出，我國婦女有延後生育的趨勢，年輕婦女生育率持續下降，總生育率大致維持於 1.1 人。雖近幾年政府鼓勵生育相關政策，但我國自 103 年起，65 歲以上高齡者每年將增加 1%，生育率上升速度已趕不上高齡人口成長率。

再者，我國 15 歲到 64 歲工作人口，於 104 年達到最高峰之後將開始遞減。工作年齡人口占總人口比率則可能會由 103 年之 74.1% 下降至 150 年之 50.4%；然而，我國 65 歲以上勞動參與率⁴從 92 年至 103 年雖有增加，但只增加了 0.67%，顯示未來如何改善高齡就業環境與就業媒合，提升高齡人力參與勞動市場，維持我國的總生產力，乃一大挑戰。

（二）家庭照顧壓力大

家庭是我國文化中社會生活的基本單位，對個人發展與社會穩定有其重要的意義與功能。雖然現代社

⁴ 勞動部，勞動統計月報 104 年 7 月。第 270 期，取自：
<http://statdb.mol.gov.tw/html/mon/rptmenuon.htm>。

會制度更趨多元，許多新興的社會服務機制形成，填補了家庭的部分功能，尤其是在教育、托育與養護方面，但這些發展並未取代家庭作為個人福利需求滿足最基本處所的地位。

我國傳統的家庭型態，原係以三代同堂的主幹家庭形式為主，透過內部成員的互相幫助、支持及分擔照顧責任，甚至擴大至氏族宗親家族網絡的資源援助，構成社會的基石。隨著工業化與都市化變遷的潮流，家庭中成員減少，老人以子女奉養為主的價值逐漸轉變，同時性別平權觀念及婦女就業提升的現象，造成傳統家庭分工方式改變，家庭照顧人力不足與照顧壓力，將成為臺灣社會所要面臨的共同挑戰，因此，提供高齡者經濟、居住權利與安全之基本保障為當前重要課題。

高齡者經濟安全部分，102年老人狀況調查⁵顯示「子女或孫子女奉養」及「政府救助或津貼」仍為最主要的經濟來源，但受到少子女化的影響，高齡者經濟保障的責任，勢必成為政府的重要挑戰。居住型態

⁵ 衛生福利部(2014)。中華民國 102 年老人狀況調查報告。臺北市：衛生福利部。

部分，雖高齡者認為與子女同住是最理想的居住方式，惟目前家庭組成情形，有 20.6% 高齡者僅與配偶同住，更有 11.1% 高齡者為獨居狀態，未來獨老、雙老居住型態可能蔚為主流，102 年老人狀況調查顯示，71.5% 的高齡者認為政府協助在地安養是重要的，為此政府已提出社會住宅方案，協助部分獨居高齡者、社會弱勢者解決居住問題。此外，未來如何因應多元照顧需求，強化不同家庭組成類型之支持功能、串連社區資源及有效整合資源網絡等都將是重要課題。

又因失能機率會隨著年齡增加而升高，高齡社會的失能者人口將逐漸增加，長期照顧的需求不斷成長，社會整體照顧壓力越來越重。99 年行政院衛生署（現改制為衛生福利部）進行國民長期照護需要調查⁶發現，全國 5 歲以上失能率 2.98%，65 歲則有 16.5% 的失能率，依此推估 103 年 65 歲以上失能人口約為 46 萬 3,884 人，而到了 112 年將增至 66 萬人，顯見失能者照顧需要的迫切性。另根據 99 年國民長照需

⁶衛生署長期照護保險籌備小組(2011)，國民長期照護需要調查(第一階段)結果報告。

要調查（第二階段）結果⁷顯示，25.65%的主要照顧者因照顧失能者而有「壓力性負荷」，其負荷比率較高的前4項原因分別為「經濟上的負荷」40.65%，其次為「社交活動受到限制」34.24%、「煩惱個案的改變」33.82%、「無法承受照顧壓力」33.32%，顯示照顧失能者帶給家庭主要照顧者多重且龐大的壓力。如何有效掌握照顧資源與制度，以滿足失能者及照顧者各項需求，將是未來長照首要課題。

至於能減輕臨終病人及家庭壓力的安寧照護，實務上經常遇到病人雖已簽署「預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書」，卻因家屬有異見導致無法執行，顯示我國民眾安寧療護的認知仍有落差⁸，在國人平均餘命延長的同時，如何突破難以啟齒談論死亡的禁忌，達到普及化善終環境，對華人社會實是一大挑戰。

（三）生活型態改變多

根據衛生福利部歷次老人狀況調查，在生活型態

⁷衛生署長期照護保險籌備小組(2011)，國民長期照護需要調查(第二階段)結果報告。

⁸唐高駿、藍祚運(2014)。臨終前無效醫療研究報告書。393公民平台，取自：
http://393citizen.com/file.php?n=upload/2014_11_11_14_16_50.pdf&txt=medical%20futile%20report.pdf。

方面，高齡者日常活動參與類型主要為和朋友聚會聊天(37.8%)、從事休閒娛樂活動(23.1%)及養生保健活動(21.6%)，顯示高齡生活型態需求種類愈趨多元，因此在食衣住行育樂等各服務措施或是產業發展，亦應考量高齡社會的來臨，提出回應方案以滿足長者運動休閒消費、教育學習及創業圓夢需求，豐富高齡生活。

至於高齡者的健康生活狀況也有參考的資料，根據102年「老人狀況調查報告」結果顯示，高齡者有27%自覺健康與身心功能不好，81.1%患有慢性或重大疾病，22%過去一年曾住院，最擔心的是自身健康問題並期望身體健康；在口腔健康方面，98年的「國民健康訪問調查⁹」結果顯示，65歲以上長者全口無牙率為15.5%，顯示老人營養與口腔問題須要重視；在心理健康方面，依衛生福利部統計資料¹⁰顯示，102年時各年齡層自殺死亡率，以高齡人口比例最高，在老年自殺者中，71%患有精神方面的疾病，另國內研

⁹ 衛生福利部國民健康署(2005)，國民健康訪問調查報告。

¹⁰ 衛生福利部統計處(2015)。衛生福利統計，取自：
http://www.mohw.gov.tw/cht/DOS/Statistic.aspx?f_list_no=312。

究¹¹亦指出，我國社區高齡者憂鬱症盛行率為 16-25%，顯示確有需加強提升高齡者心理健康的需要。在失智症盛行率方面，依臺灣失智症協會研究調查¹²結果，100-102 年盛行率為 4.97%，若將輕度認知障礙納入統計則盛行率更高。因此，減少高齡者因失智或慢性病失能後續龐大的照護成本為當務之急，整合失智症照護資源與增進社會對失智症認識都是未來重要課題。整體而言，未來如何滿足長輩多元健康需求，促進高齡者生理、心理健康與其健康識能，提升高齡生活型態品質，預防失智症之發生，均為高齡健康重要課題。

(四) 社會價值變遷大

「社會融合」(social inclusion) 或社會凝聚力 (social cohesion) 是國際間近年來在老人福利施政改革過程中的重要課題，例如日本厚生省在西元 2000 年 12 月公布的「針對需要社會援護的人們，社

¹¹ 江弘基、戴傳文、李明濱、王銘光、張文穎、蔡佩樺(2006)。老人自殺問題，臺灣醫學，10(3)，353-361。

¹² 邱銘章、陳達夫、王培寧、白明奇、黃正平、花茂琴、林克能、湯麗玉、孫瑜、林仲志(2013)。失智症(含輕度認知功能障礙[mild cognitive impairment, MCI]) 流行病學調查及失智症照護研究計畫。

會福利應有樣貌之相關檢討會報告書」¹³中，主張將處於社會弱勢的人們，視為社會的一員且互相包容支援，即倡導社會融合的理念；WHO 在西元 2007 年公布的高齡友善城市指引¹⁴指出敬老與社會融入（respect and social inclusion）為建構高齡友善城市八大環境面向之一，以提供空間促進長者社會參與、就業及娛樂之機會。英國社會學家季登斯（Giddens, 1994）¹⁵認為，一個強調社會融合、社會整合的社會，政府推行政策必須從兩個面向進行改革，其一，消除各種弱勢族群參與經濟活動的可能障礙，促使他們成為主流社會經濟生產體系的一員；其二，提供優質的福利服務，型塑社會團結的生命共同體。我們發現，促進社會融合，首要之務為破除一切歧視，對高齡者來說，不被標籤化，消除一切對高齡者概念之歧視及約束，就是保障老人權益。

高齡時代來臨，老人退休生活時間變長，高齡退

¹³ 厚生省社会・援護局(2000),「社会的な援護を要する人々に対する社会福祉のあり方に関する検討会」報告書,厚生労働省ホームページ:http://www1.mhlw.go.jp/shingi/s0012/s1208-2_16.html

¹⁴ World Health Organization. (2007). Global age-friendly cities: A guide. World Health Organization.

¹⁵ Giddens, Anthony.(1994). Beyond Left and Right: Future of Radical Politics. Cambridge: Polity Press.

休人口之生活規劃運用極為重要。依勞動部 102 年國際勞動統計資料¹⁶顯示，我國平均退休年齡為 61 歲(男 62.3 歲；女 59.7 歲)，低於韓國 70.45 歲(男 71.1 歲；女 69.8 歲)、日本 67.9 歲(男 69.1 歲；女 66.7 歲)及美國 65 歲(男 65 歲；女 65 歲)，從 102 年老人狀況調查發現，55~64 歲對未來老年有生涯規劃者中，有意願繼續工作者占 14%、有參加進修學習課程者亦有 8.7%，相較 98 年之調查結果有明顯上升之趨勢，顯示未來高齡者對於自我社會價值及參與社會的動力將越趨增加。隨著知識經濟時代的來臨，提早退休與即將退休的專業工作者其實仍有足夠的心力、豐富的人脈與工作經驗，未來如何適當地再運用高齡專業人力或志願服務人力，對於社會發展與高齡工作者本身都能有所獲益。此外，中高齡者能否順利續留職場，與企業能否提供友善職場環境、良好職場輔導與教育訓練有很大關連。亦可藉由強化就業媒合，使高齡勞動者工作權益與工作條件受到較佳保障。

高齡者教育學習需求亦逐漸受到重視，在 102 年

¹⁶ 勞動部 (2013)。國際勞動統計，取自：<http://www.mol.gov.tw/statistics/2452/2457/>。

老人狀況調查報告中發現，有過半(55.7%)55-64歲認為政府設置樂齡學習中心是重要的，未來政府實應結合企業或社會教育資源，幫助民眾不論在心理調適、教育學習、興趣培養、社會參與及退休理財規劃等方面再學習，及早規劃退休後生活準備，並促使各產業界及早面對高齡趨勢，應有所準備並提出對策措施。

雖然我國社會民主、權利意識發展成熟，但在就業、育樂等生活場所與各種活動形式中，仍有年齡歧視議題存在。面臨這樣的挑戰，未來如何讓高齡社會議題，結合國民教育、傳播媒介與跨域研究資源，提升社會對高齡議題的重視，同時重新思考與再建構老年生活方式，突破傳統框架，擴大對老年生活的想像，並鼓勵「青銀共創」，提供長輩智慧經驗分享平台，提升老年生活價值，促進世代融合，都是應該努力的方向。

三、政策回應

從過去到現在，人類社會從未經歷過如此長壽的情況，看似人口老化帶來各種問題與挑戰，但也讓世界各國開始尋找社會轉變的新契機。根據推估，我國人口結構從高齡化社

轉變到高齡社會花了 25 年，但要從高齡社會邁入超高齡社會卻僅僅只有 7 年時間，老化速度遠比日本、韓國等國家要快。因此，我們必須改變過去政策的思維，積極探索新的策略，才能做好邁入超高齡社會的準備。

（一）翻轉政策新思維

從社會觀念來看，傳統社會對於老人的刻板印象就是「老弱殘病窮」，彷彿老人就是社會上的弱勢族群，需要協助與照顧。正因為我們對老人留有這樣的刻板印象，致使長輩會因為消極負向的社會期待而自我弱化，忽略了自己其實對社會仍有能力、能有貢獻。反觀全世界人口也正同樣面臨高齡化的發展趨勢，但已開始推動正向積極的老化觀念，建立高齡社會的新圖像是帶動高齡社會正向發展的重要課題。

從整體需求來看，我國傳統的高齡政策主要聚焦在弱勢失能老人的照顧，試圖用社會福利手段來解決高齡社會的問題；但高齡人口多數是處於健康、亞健康狀況，失能人口比例遠低於他們，站在老人整體需求來看，我們不應該將政策範圍侷限於失能者的長照或弱勢者的福利，「全人全照顧」會是未來翻轉政策

的重要軸心。

(二) 事先預防優於事後補救

隨著年齡增長，長者落入失能狀態的風險也會逐漸增高，從公共衛生三段五級的觀念來看，要避免落入失能，最佳的方法就是積極維持身心靈的健康狀態。因此，本白皮書基於事先預防優於事後補救的觀念，期待能夠透過政策引導，讓我國老人活得更健康、更幸福。

貳、願景

對即將到來的高齡社會而言，面臨人口快速老化、家庭與生活型態改變、社會價值變遷的問題與挑戰，必須有更前瞻整體的政策規劃，以滿足高齡者對健康照顧、長期照顧、基本生活、支持網絡、人力再運用、運動休閒及消費、無障礙生活及破除歧視等的多元需求，期待讓我國民眾均能享有健康快樂有尊嚴的老年生活。延長國人健康年數、減少失能老人人口是當前高齡政策核心主軸，本白皮書以建構「健康、幸福、活力、友善」高齡社會新圖像為願景，具體理念簡述如下：

- 一、健康生活—延長健康時間，提升生活品質。
- 二、幸福家庭—永續長照服務，促進世代共融。
- 三、活力社會—促進多元參與，提高自我價值。
- 四、友善環境—普及支持網絡，消弭障礙歧視。

參、行動策略

為落實本白皮書所揭示之願景，將透過大數據技術分析不同世代長者的需求變化，尋求不同階段高齡需求的最大公約數，並運用資通訊科技整合，促進高齡者健康與生活品質，結合智慧科技強化服務提供網絡，弭平現在與未來資訊科技的知識與使用的落差，即時回應長者需求，提供便捷具效率之服務，同時持續加強推動高齡跨域整合研究，建立與各相關智庫的資源平台，掌握未來高齡社會脈動，提供政策規劃實證依據，藉以滾動修正高齡政策。

檢視我國傳統福利政策的發展脈絡，在福利資源分配上，係以弱勢優先為原則，就高齡人口而言，側重照顧貧困、失能老人；然而鑑於人口老化快速，高齡社會即將來臨，我國高齡政策必須突破傳統僅照顧貧弱老人的範圍，而應擴展至健康、亞健康老人，範圍也不宜侷限於失能者的長期照

顧，而應當涵蓋食衣住行育樂養生各層面之需求。為回應民眾多元需求，單靠政府實無法完全滿足全部需求，唯有適度引進民間資源，透過公私協力機制發展創新服務，豐富銀髮服務以提供多元選擇，才能提高銀髮生活品質，促進高齡人口健康。由於人數眾多，大多數高齡族群的生活需求，具有一定經濟規模的量能，可透過自由市場機制來滿足；至於涉及病弱長者身體照顧或機構照顧部分，國家有責任建立規範，以維護服務品質，保障受照顧者權益。

一、健康生活

以延長健康時間、減緩依賴程度做為行動理念，增進國民生理、心理、社會健康識能及自我保健概念，建構高齡整合醫療體系，結合科技提供智慧醫療照護，提升照護連續性，結合人文精神提供高品質之老年整合式醫療服務，使長輩享有健康尊嚴的高齡生活，全面提升老年生活品質。

(一) 健康促進保功能

落實初級預防衛生服務，以健康促進導向，從個人、社區(部落)到國家，培養個人生理、心理、社會健康行為與正確認知、營造社區(部落)、職場等支持

性環境並規劃健康政策；落實推動多元防止跌倒對策、規律運動習慣及保持口腔衛生三方面，以提高老年人自然牙齒數，確保老年人健康功能，減少失能人口。

具體方向為：

1. 促進個人健康識能與行為：以延長個人健康壽命，強化民眾認知為基礎，提升長者口腔、生理、心理及社會健康識能與自我保健觀念。整合資源推動個人健康促進計畫，透過營養、戒菸、用藥諮詢、規律運動及減少風險行為，提升長者健康識能並促使其重視自癒力。
2. 建構預防性環境：全面檢視危險因子，推動整體性多元高齡防跌對策，提升高齡者個人體適能，建立支持性環境，達到安全促進及減少傷害發生。更積極規劃各場域的生理、心理、社會及靈性健康促進及預防保健措施，辦理社區老人心理健康宣導、憂鬱症篩檢、轉介及後續服務，營造健康高齡社會。
3. 完善整體健康政策：規劃與高齡者切身相關的口

腔保健、營養飲食、運動識能等措施，調查高齡者口腔衛生需求，據以設計適切宣導策略，精進以人為中心之口腔醫療服務。於居家、社區、機構各領域，運用方案活動的媒介，提升高齡自我保健的知能；並研議預防保健納入健保給付項目，期減少醫療支出，達到積極性傷病預防的社會情境。

(二) 醫療照護固健康

提供高齡友善醫療服務，強化連續性照護，促進醫療資源有效運用，減緩高齡者罹病導致失能，確保高齡健康生活。

具體方向為：

1. 有效運用醫療資源，整合醫療服務與智慧科技：
結合大數據及雲端藥歷，完善建置並推動「健康存摺」系統，除讓高齡者可即時取得健保就醫資料，藉此瞭解自身健康狀況，做好自我健康管理外，就醫時亦可提供醫師參考，改善醫病間資訊不對等關係，提升醫療安全與效益；推動高齡整合醫療模式，落實遠距照護機制，營造友善醫療

環境，同時推廣善終觀念，以有效運用醫療資源，減緩多重疾病對高齡者生活品質的影響。

2. 推廣居家醫療服務：推廣居家醫療等相關服務，組成居家照護團隊，提供整合性社區化醫療服務，協助急性後期或失能長者回歸社區生活。
3. 醫療服務與社區照顧無縫接軌：積極落實出院準備，透過資訊科技串接出院後的急性後期照護、社區復健與長期照顧體系，建構一套完整便民的連續性照顧系統，讓長輩與家人能夠於醫療告一段落後安心無虞地在家生活。

二、幸福家庭

以提升高齡者及其家庭整體幸福感做為行動理念，推動長期照顧保險，穩定長照服務財源，以永續經營全面長期照顧，並持續提升長照服務質量，規劃失智症社區式照護與積極性家庭照顧者支持服務制度，以有效減輕家庭照顧者負擔；增進高齡者與家庭、社區成員間的聯繫，促進家庭、社區世代的融合，提升整體幸福感；保障高齡經濟安全及豐富退休生活，提供高齡者尊嚴、便利的生活。

(一) 完備長照減壓力

為準備執行未來長照保險的服務輸送，持續提升長照人力與服務量能，完善長照服務體系，滿足高齡長期照顧需求是當務之急；強化失智症防治及社區照護，減緩失智症對家屬及社會的衝擊，維持失智症患者及家屬的生活品質。

具體方向為：

1. 推動永續互助長照保險制度：推動長照保險立法，建立由政府、企業、被保險人共同分擔的長照保險制度，以達全面提供長照服務，且可永續經營的目標，採全民納保方式，形成互助型的社會資本；並將帶動相關銀髮產業，甚至健康養生產業的發展，提振國人健康付費意識及習慣。
2. 積極培育長照服務人力、提升服務品質與發展多元性：為解決高齡社會長照需求，積極完備長照服務之各項資源，縮短訓用與學用落差，透過職訓與學校教育雙軌培育長照服務所需之專業人力，規劃並發展長照人才專業分級與職涯，改善勞動條件並翻轉職業形象，務實發展多元人力組

合，以全面提升整體長照服務品質；藉由公私協力，提供居家及社區為主、機構為輔的多元性服務，普及長照服務，並加速推動長照保險，實際確立財源，以建構完善且永續的長照制度。

3. 整合失智症、障礙者照顧資源與促進社會認識：

未來失智症對高齡社會衝擊甚大，透過社會教育與專業人員訓練，及早促進社會大眾及醫護人員對失智症的正確認知，促進社會對心智障礙、精神障礙與多重障礙高齡者的認識，透過跨域資源整合，積極建置失智症與障礙者社區照顧網絡，規劃並推動創新服務方案，以維持其生活品質，並有效減輕家庭照顧壓力。

(二) 世代交流創天倫

政府與民間共同規劃建構照顧高齡者的友善支持環境與家庭照顧者支持制度，減輕家庭照顧壓力；提倡家庭代間連結活動，促進社區(部落)代間互動，整體提升家庭與社區生活幸福感。

具體方向為：

1. 整體規劃家庭照顧者支持制度：設計家庭照顧者

需求調查機制，以瞭解並掌握家庭照顧者多元需求，再透過家庭支持政策予以回應；並鼓勵企業提供勞工家庭照顧支持措施，政府民間共同規劃建構照顧高齡者的友善支持環境。

2. 促進家庭、社區(部落)代間連結與互助：因應家庭型態改變與社會傳統價值的轉變，規劃以家庭為核心概念的政策措施，設計高齡者與家庭各世代成員互動連結的創新活動，促進家庭代間傳承及溝通，並強化社區(部落)代間互助，以增進家庭凝聚力與幸福感，並促進高齡者與社區(部落)的互動連結。

(三) 生活無虞好安心

完善高齡者經濟安全保障制度及年金體制，推展各式高齡金融商品及服務，以使高齡者能享有經濟穩定的退休生活。同時，考量高齡者特殊的視聽需要，提供豐富優質之藝文節目，滿足高齡者閱聽需求，並鼓勵高齡藝文創作，豐富高齡生活色彩。

具體方向為：

1. 保障高齡者經濟安全：為保障高齡者基本經濟安

全，回應未來高齡者金融需求，分擔並降低長者經濟風險，持續推廣商業年金保險或長照保險等高齡保險商品，及財產信託等多元商品及服務，俾利長者建立理財及保險規劃相關知能，以使長者晚年能享有無憂之退休生活。

2. 提供豐富藝文影視節目，滿足高齡者閱聽需求：
為鼓勵高齡者參與文化活動，陶冶身心，規劃高齡者喜愛觀賞之藝文展演節目，並積極改善展演場館之高齡友善設備。另藉由懷舊電影片修復、資深音樂人口述歷史影音紀錄製作、銀髮族電視節目製播，並針對視力、聽力減退之高齡者提供無障礙電視節目服務，豐富長者娛樂生活及其閱聽品質。

三、活力社會

以促進高齡者多元參與、提高自我價值做為行動理念，積極促進高齡人力再運用，設計多元形式的社會參與機制，鼓勵高齡者將智慧經驗回饋社會、實踐夢想，達到老有所為、活力老化的目標。

具體方向為：

(一) 銀髮動能貢獻大

積極促進高齡勞動參與，強化就業媒合，提供高齡人力創業、就業之友善環境；提高高齡者參與志願服務量能，全面提升參與志願服務的社會風氣；鼓勵代間經驗智慧共享，創造老有所為、智慧傳承及社會融合的環境。

具體方向為：

1. 促進高齡勞動參與：為因應勞動市場晚進早出的現象，宜參考國際經驗，規劃研議適齡退休與漸進式退休作法，鼓勵雇主根據工作者之年齡與健康狀況，適度調整工作時間、工作內容與工作型態，減緩高齡者退休後角色快速轉換造成的身心影響。強化高齡就業媒合及人力資料庫，研發高齡就業或創業模式，規劃設置高齡創業基金或貸款，積極促進高齡者再就業、創業；設計鼓勵企業留用或再聘僱高齡者的機制，排除高齡女性重返職場障礙。
2. 鼓勵高齡者參與志願服務：避免退休對高齡者造成太大作息上的衝擊，推動高齡退休準備教育與

服務，幫助長輩積極規劃退休生活；鼓勵初老服務老老，參與志願服務回饋社會，推動志工人力銀行，發展志工多元服務創新模式，提升高齡者參與志願服務量能，亦可全面帶動參與志願服務的社會風氣。

3. 提倡世代智慧共享：規劃青銀共創機制，鼓勵青年回鄉，結合銀髮長輩專長，發展社區（部落）在地特色產業、在地社會企業或觀光產業，推動成立社區（部落）特色學習體驗，同時拓展青年工作者視野與跨世代行動思維，以創造老有所為、智慧傳承及社會融合的環境。

（二）多元社參促圓夢

社會參與是高齡者維持身心健康之最佳方法之一，鼓勵高齡者參與社會互動；推廣運動休閒活動，營造安全合宜的高齡運動休閒環境；整合終身學習，翻轉高齡學習概念；建構圓夢平台，協助高齡者實現夢想。

具體方向為：

1. 多元化高齡者運動休閒機會：強化國民運動中心複

合式功能，結合體適能專業人才增進長者體適能發展多元運動方案，建置銀髮族體適能資料庫，規劃發展高齡者運動處方，培養有效正確的運動習慣，以強化長者運動知能，提升整體身心健康；為鼓勵高齡者走出戶外，規劃完善銀髮無障礙旅遊行程，倡導高齡者體驗各式休閒旅遊，鼓勵業者發展高齡休閒旅遊產業、開發創新特色或專屬品牌旅遊產品(服務)，滿足高齡者多元休閒需求。

2. 推動高齡教育學習制度：運用翻轉教室概念，整合終身教育體系，全面推動高齡教育專業人員培訓，建立高齡教育專業資格認證，鼓勵高齡者貢獻智慧成為老師，亦或樂於學習成為學生，善用退休生活，活到老、學到老。

3. 規劃高齡者圓夢平台：鼓勵更多高齡者把握當下，追求生命價值、自我實現，透過跨域合作、公私協力及全民參與，打造高齡者圓夢平台，協助高齡者圓夢，實踐不老精神。

(三) 青壯協力迎未來

青壯年人口群未來將隨年齡增長成為中高齡人

口，同時亦為社會各專業之主要生產者，爰促進青壯年人口重視高齡需求，發揮創意滿足未來銀髮所需；另一方面也開始準備迎老，提早規劃未來退休生活，調整生活步調。

具體方向為：

1. 鼓勵銀髮導向創意思維：鼓勵青壯年人口以銀髮需求導向為中心，運用其專業與多元創意思維，投入發展針對銀髮社會所需之設備、產品及服務，互惠滿足現在與未來的銀髮生活需求。
2. 引導中壯年規劃退休後的積極生活：為讓中壯年人口提早為退休生活預做準備，鼓吹平時注重健康生活、培養運動習慣、適度休閒旅遊、參與社會活動、調整工作形態等行動，以保持身心靈平衡，正向積極邁入高齡生活。

四、友善環境

以普及支持網絡、消弭歧視障礙做為行動理念，整合社區(部落)資源，增進家庭及社會支持功能；運用大數據整合跨域資料，掌握全方位需求，推動食衣住行育樂養生等相關產業友善應對機制，鼓勵跨界整合、產業

群聚，促進銀髮產業發展，創建樂活環境。透過推動本白皮書的過程，喚起大眾對高齡社會的關注，透過各項政策措施鼓勵長者持續參與及貢獻社會，不但可以提升長者自我價值，翻轉社會對於傳統老人的刻板印象，更可重新建立對高齡者的積極正向認知。

(一) 服務網絡真便利

為促進資源網絡普及化，設置整合中心提供多元服務，提供在地安老服務，以保障高齡者生活無虞。

具體方向為：

1. 建置連續性服務資源串連網絡：透過物聯網、互聯網串連不同資訊、物資、商品或服務等，連結在地實物給付服務，形成四通八達之資源網絡，提供服務不間斷，滿足未來高齡社會多元服務，提供在宅老化需求。
2. 設置社區服務資源中心：建構整合資源網絡的樞紐，提供民眾在地的便利、安全生活，研議透過強化社區基層組織，設置整合式社區服務及資源中心，完善建構有利高齡者在地老化的社區資源網絡。

3. 支持家庭多元需求，確保人身安全：結合整合式社區(部落)服務及資源中心，提升服務者對高齡者受虐的敏感度，落實保護通報機制。以社區再生網絡概念，發展興建二代宅，研議提供獨老、雙老安心居住服務；並完善建置高齡者監護機制，規劃多元家庭支持方案；又為因應氣候及環境變遷，強化防災避難認知，保障社區(部落)高齡者人身安全。

(二) 食衣住行無障礙

推動通用設計理念，滿足高齡者的居家環境、公共空間改善需求，應用資通訊科技整合，創造高齡智慧生活；建構資源整合平台與產業群聚，跨域、跨業滿足長輩需求，開發多元熟齡商品與服務，落實食衣住行育樂皆無障礙的友善環境。

具體方向為：

1. 運用通用設計概念，促進生活無障礙：為保障身障者及高齡者公平使用設施、設備的權利，持續推廣公共建設高齡影響評估機制，全面檢視修正建築、空間設計、住宅相關法規、準則及標準作

業規範；盤點高齡友善場所，推動友善高齡之空間及大眾交通設施環境，包含軟體與硬體設備，營造無障礙及高齡友善之生活環境。

2. 結合科技發展銀髮產業：運用大數據資料分析，掌握高齡者生活各方面的特殊需求，結合科技發展智慧生活，研發食衣住行育樂養生等高齡導向產品；透過產業群聚，發展銀髮商圈或高齡生活機能圈；打造台灣成為高齡產業的 Living Lab，鼓勵研發科技與高齡照顧相結合的輔具產品，協助提供優質照顧，或是協助照顧服務員提供更客製化的專業服務，進而透過科技創新研發，發展產業並擴大經濟規模，以滿足國內外更多高齡市場的需求。

（三）歧視障礙盡破除

運用國民義務教育及社會教育體系，提升國民對高齡者的正向認知；全面檢討修正相關法規，破除年齡歧視與障礙，使整體社會對高齡者有更多的正向認識和接納。

具體方向為：

1. 高齡社會議題融入生活教育：規劃世代交流創新服務方案，運用各種教育與社會宣導方式，提升不同世代對高齡者的正向認知，促進社會融合、增進世代凝聚力。規劃高齡社會議題納入十二年國民基本教育課程綱要，跨代學習融入中小學課程，鼓勵大專校院開設高齡社會議題相關課程，將相關知能融入專業課程教學內涵，促進青年人力結合自身專業，投入老人服務與高齡研究發展；將高齡素養課程列入各機關公務人員終身學習活動，強化代間傳承。
2. 全面檢視法規，破除年齡歧視與障礙：為避免相關法規造成年齡歧視與障礙，各單位應全面檢視相關法令規定，修正對高齡者歧視的規定及習慣，去除加諸在高齡者身上有形和無形的障礙，破除既有的歧視和偏見，對即將來臨的高齡社會有更多的正向認識和接納。

肆、結語

面對未來高齡社會的問題與挑戰，本白皮書提出高齡者

全照顧的政策藍圖與行動策略，希望由政府引導民間力量共同參與，達成下列四個目標：

第一是延長老人健康年數並減少失能人數：透過資訊整合、公私協力及全民參與，建構可近的健康促進、社區安老、生活支持、社會參與等服務，全面提升個人健康識能，普及佈建社區資源網路，有效促進高齡人力再運用，營造正向無礙友善環境，活化產業回應多元需求，以達到增加健康年數，促成活力老化的核心目標。

第二是落實「為老人找依靠」的施政主軸：因應未來高齡人口快速發展、服務需求增加及服務資源不足，在原有的長期照顧服務十年計畫的基礎上，更積極地以長照量能提升計畫補強，透過佈建機構、社區及居家等多方面的服務資源網絡，全面提升長期照顧服務人力與服務單位據點之量能，在社區中以老人關懷據點、日間敬老服務站、日間照顧中心及多元照顧服務中心四種不同功能的機制，支持老人在地安老的可能性並減緩家屬照顧的壓力，延緩高齡者進入醫療及長照體系的時間，以完善長期照顧服務體系；又為確保未來服務資源永續發展的經費來源，積極規劃開辦長期照顧保險，建立永續經營、全民互助之長照制度，才可能達成提供

全面關照的高質量長期照顧服務的核心目標。

第三是減輕家庭中年輕世代的照顧壓力：透過積極健康促進，延長老人健康年數並減少失能人數，完善建置長期照顧服務資源網絡，提供家庭照顧支持，減輕青年照顧長者壓力，使青年生涯發展能夠擁有更多空間與能量；同時鼓勵青年投入高齡照顧服務及產業創新，進而提升其就業、創業機會。

第四是促成銀髮產業發展的環境與商機：透過鬆綁法規、有效管理等機制，引導促成銀髮產業形成，政府分享並公開資訊，鼓勵民間單位運用大數據分析，掌握高齡者食衣住行育樂等各面向需求，結合科技發展智慧生活，打造台灣成為高齡產業的 Living Lab，研發食衣住行育樂高齡產品，透過產業群聚，創新研發科技與高齡照顧相結合的產品與服務，發展銀髮產業並擴大經濟規模、面向國際高齡市場，提供多元服務的選擇。

伍、附則

- 一、本白皮書旨在建立健康、幸福、活力、友善之高齡社會，提供未來中央各部會共同推動高齡政策之參據。

- 二、各部會依據本白皮書目標、理念及行動策略，積極配合檢討研擬短、中、長程的具體措施，由衛生福利部整合提出本白皮書具體行動方案據以推動辦理，並於中央建立協調及推動機制，定期召開會議，邀請各界相關代表，採納多方建言，作為本白皮書推動之重要依據。
- 三、因應社會變遷趨勢，透過全民參與機制，收集各界意見，滾動修訂本白皮書內容。