

常住人口長期照護需求與資源配置之研析

為因應我國人口快速老化、失能人口增加所帶來長期照護需求，本文依據人口及住宅普查統計結果與長期照護相關公務統計資訊，探討常住人口之長期照護需求與資源配置情況，俾供決策單位規劃相關政策參用，以及後續各界對相關議題之進一步研究。

林姿吟（行政院主計總處國勢普查處科員）

壹、前言

隨著醫療技術進步、生活品質提升，人類平均壽命不斷延長，加以受少子女化因素影響，人口結構逐漸高齡化，同時伴隨疾病型態慢性化、照護內容複雜化、照護時間長期化等因素，相對地失能人口亦呈快速增加，致長期照護需求日益殷切，再則近年來核心家庭、雙薪家庭以及單親家庭比率持續增加，在此不同世代間居住型態逐漸轉變下，傳統家庭照顧之型態已無法延續，而

凡此種種演變趨勢，無不充分揭露長期照護需求與供給間存在的落差，以及如何建構滿足需求之傳統照護功能體系，亦儼然成爲當前各國重要社會政策之一，因此如何規劃、推動與落實長期照護體系，無疑成爲新世紀正夯之全球性、共通性、政策性及經濟性重點議題。本文將藉由人口及住宅普查統計結果與長期照護相關公務統計資訊，探討常住人口之長期照護需求與資源配置情況，俾供相關單位擬訂規劃措施之參考，以及後續各界對相關議題

之進一步研究。

貳、我國長期照護政策現況與發展歷程

爲因應高齡社會導致失能人口增加之長期照顧需求，逐步建構完善長期照顧制度，近年來政府積極推動「建構長期照護體系先導計畫」（民國 89～92 年）、「新世紀健康照護計畫」（90～93 年）、「加強老人安養服務方案」（87～97 年）、「照顧服務福利及產業發展方案」（91～97 年）、

「我國長期照顧十年計畫」（96～105年）及擬於105年實施之長期照護保險計畫等政策方案。

「我國長期照顧十年計畫」係行政院於96年核定之大溫暖社會福利套案之旗艦計畫，97～100年為發展基礎服務模式，101～104年擴大服務對象，並健全長期照護服務資源網絡，服務對象以日常生活需他人協助者為主（經ADLs¹、IADLs²評估），包含65歲以上老人、55歲以上山地原住民、50歲以上之身心障礙者及僅IADLs失能且獨居之老人等四類失能者，預定103年納入49歲以下身心障礙者；為增進民眾選擇服務之權利，落實在地老化，優先發展社區及居家式服務方案，含生活照顧及醫事照護服務，包括居家護理、居家及社區復健、喘息服務、照顧服務、交通接送、老人營養餐飲服務、輔具租購及居家無障礙環境改善、長期照護服務機構等八項，並依服務對象失能程度及家庭經濟狀況提供不同比率補助；至105～106年預計將銜接長期照護保

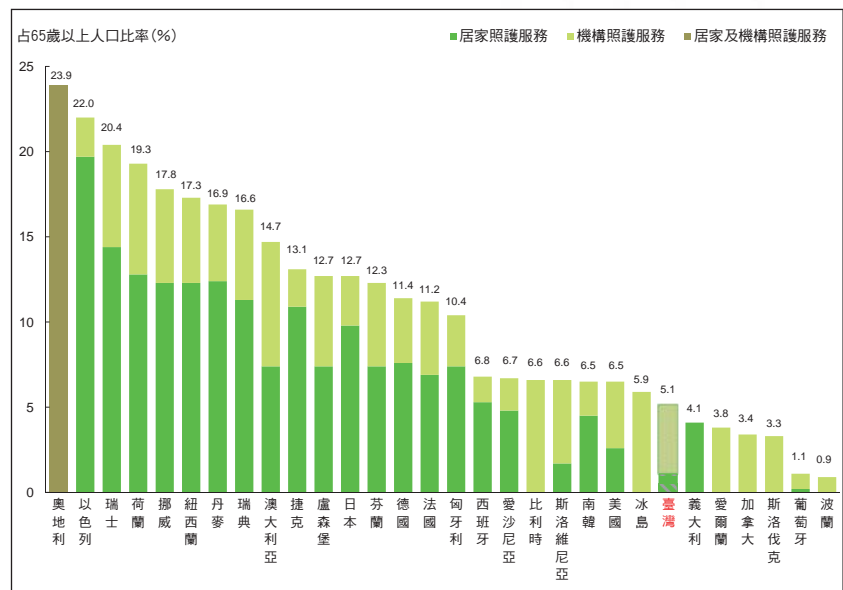
險法，屆時整個國家社會安全網絡將可漸趨於完備。

參、各國老年人口接受長期照護服務概況

依據OECD（經濟合作與發展組織）資料顯示，各國65歲以上老人接受長期照顧服務比率，以奧地利占23.9%最高，有接近四分之一的老人接受居

家式或機構式長期照護；以色列及瑞士分居第2、3位，分占22.0%及20.4%；而葡萄牙及波蘭最低，僅約1%左右，且以機構式服務為主。而我國現階段長期照護服務仍在發展階段，依據現有公務登記資料顯示，99年底接受居家或機構照護人數占65歲以上人口數比率為5.1%，與各國比較仍顯偏低（圖1）。

圖1 各國65歲以上老人接受長期照護服務比率



資料來源：OECD Health Data 2012、內政部統計處、內政部社會司、行政院衛生署、行政院國軍退除役官兵輔導委員會。

- 註：1. 「65歲以上老人接受長期照護服務比率」係指65歲以上老人接受居家照護及長期照護機構服務居住安置於在長期照護機構及由照顧服務員居家長期照顧人數占65歲以上總人數之比率。
- 2. 我國接受居家及機構照護服務人口包含未滿65歲者，主要係因現有公務統計無法計算65歲以上老人接受長期照護服務資料，爰本文計算比率可能略微高估。
- 3. 我國居家照護服務係指由照顧服務員照護之居家服務；機構照護服務包含長期照護機構、安養機構、榮民之家、身心障礙福利機構、一般護理之家、精神護理之家、精神復健機構。
- 4. 奧地利為2008年資料（無法區分居家或機構照護），瑞典為2008年居家及2010年機構照護服務資料，捷克、加拿大為2009年資料，日本為2006年居家及2010年機構照護服務資料，斯洛維尼亞為2009年居家及2010年機構照護服務資料，美國為2007年居家及2004年機構照護服務資料，其餘國家則為2010年資料。

專題

肆、我國長期照護需求概況

一、長期照護需求者人數及其活動障礙項目

人口及住宅普查所查填之長期照護需求係指因生病、受傷、衰老，而有吃飯、上下床、更換衣服、上廁所、洗澡、在室內外走動與家事活動能力之活動障礙，且需他人幫忙長達6個月以上者（89年底為需他人幫忙長達3個月以上者）。99年底普查資料統計，長期照護需求者計47萬5千人或占常住人口之2.1%，較89年底之33萬8千人增加13萬7千人，增幅為40.4%；10年間各活動障礙項目之相對人次皆呈增加趨勢，並以家事活動能力之活動障礙具有較高相對人次，由89年底每百位需長期照護人口65.8人，增加為99年底之88.8人（圖2）。

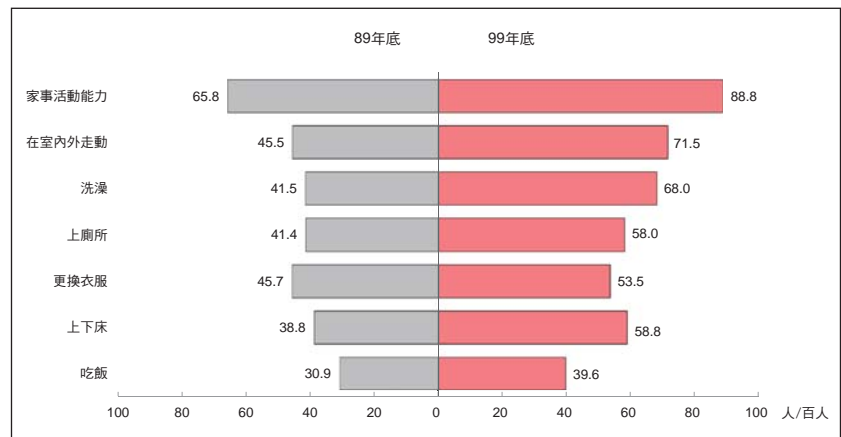
二、長期照護需求者之縣市分布

觀察99年底各縣市長期照護需求者人數，以臺北市5

萬9千人或占全國長期照護需求者之12.4%居首，高雄市5萬6千人或占11.7%居次，臺中市5萬1千人或占10.7%位居第3，連江縣僅117人最少。若就長期照護需求者占該

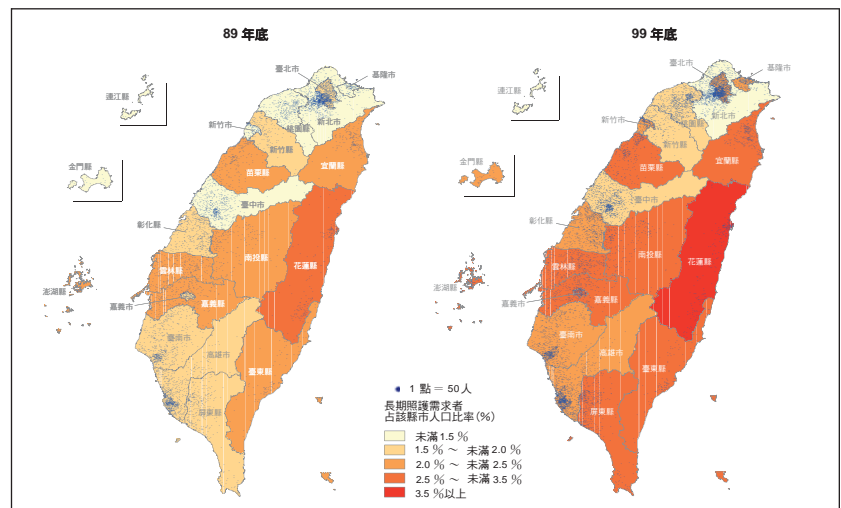
縣市常住人口比率，則以花蓮縣3.8%最高，雲林縣3.4%次之，嘉義縣及澎湖縣均為3.3%再次，連江縣僅0.8%最低（圖3）。

圖2 長期照護需求者活動障礙項目之相對人次



資料來源：行政院主計總處89年及99年人口及住宅普查。

圖3 長期照護需求者之縣市分布



資料來源：行政院主計總處89年及99年人口及住宅普查。

三、長期照護需求者之年齡結構

觀察 99 年底長期照護需求者之年齡結構，以 65 歲以上者居多，達 31 萬 1 千人或占長期照護需求者之 65.4%，55～64 歲者 5 萬 8 千人或占 12.3% 次之，未滿 15 歲者最少僅 9 千人或占 1.9%。若比較 10 年間之變動，長期照護需求者增加 13 萬 7 千人，增幅為 40.4%，其中 65 歲以上者增加 12 萬 8 千人，增幅達 70.4%。至於每百位老年人口中需長期照護者由 89 年之 9.7 人增加至 99 年之 12.7 人（圖 4）。

四、長期照護需求者之居住概況

就長期照護需求者之居住情形觀察，99 年底居住於一般家戶者計 40 萬 8 千人或占 85.8%，居住於養護機構及其他處所者 6 萬 7 千人或占 14.2%，10 年間分別增加 9 萬 5 千人及 4 萬 2 千人。若按活動障礙項目觀察，需長期照護程度愈高，居住於養護機構及

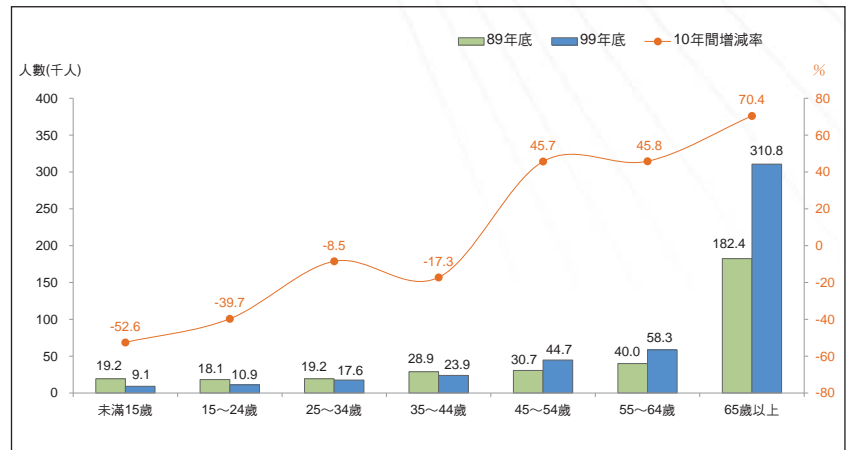
其它處所者所占比率愈高，具 5 項以上活動障礙者有 18.2% 居住於養護機構及其它處所，具 3～4 項活動障礙者則有 11.3%，而具 1～2 項活動障礙者則降至 8.8%，與 10 年前

比較分別增加 3.9、6.4 及 2.5 個百分點（圖 5）。

五、長期照護需求者之就醫情形

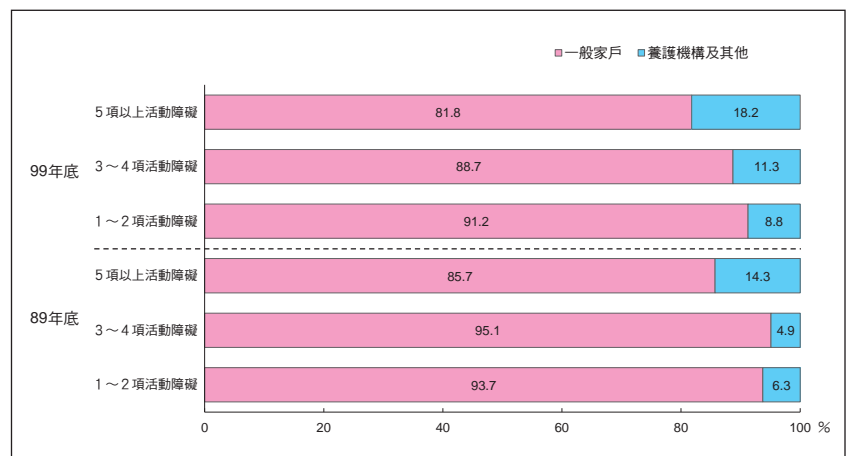
99 年底長期照護需求者

圖 4 10 年間長期照護需求者年齡之變動



資料來源：行政院主計總處 89 年及 99 年人口及住宅普查。

圖 5 長期照護需求者活動障礙項目及居住型態



資料來源：行政院主計總處 89 年及 99 年人口及住宅普查。

專題

47 萬 5 千人中，全年曾因傷病就醫者計 46 萬 3 千人，每十萬人就診率為 97,451 人，平均每人就醫次數為 34.7 次，平均每人醫療費用達 189,529 點（99 年健保點數平均每點約近 1 元）；曾住院者則有 18 萬 1 千人，占其就醫人口之

39.2%，每十萬人住院就診率為 38,172 人，全年平均每人住院次數 2.7 次，平均每人住院醫療費用為 192,495 點；若與全體本國籍常住人口就醫情形比較，均明顯偏高。按居住型態觀察，居住於養護機構及其他處所者每十萬人就診率、

住院就診率及平均每人就醫、住院次數，均高於居住於一般家戶者，而就醫人口平均每人醫療費用達 256,185 點，為一般家戶者之 1.4 倍，住院人口平均每人醫療費用達 344,692 點，為一般家戶者之 2.3 倍（附表）。

附表 99 年本國籍常住人口及長期照護需求者之就醫情形

	總計 (人)	就醫人口				住院人口				
		人數 (人)	每十萬人 就診率 (0/0000)	平均每人 就醫次數 (次)	平均每人 醫療費用 (點數)	人數 (人)	每十萬人 就診率 (0/0000)	平均每人 住院次數 (次)	平均每人 醫療費用 (點數)	出院患者 平均住院 日數(日)
本國籍常住人口	22,561,633	20,769,098	92,055	17.1	22,008	1,702,890	7,548	1.7	77,022	10.6
本國籍長期照護需求者	475,204	463,091	97,451	34.7	189,529	181,396	38,172	2.7	192,495	17.3
居住於一般家戶	407,734	396,344	97,207	34.3	178,304	142,759	35,013	2.3	151,303	13.5
居住於養護機構及其他	67,470	66,747	98,928	36.8	256,185	38,637	57,266	4.2	344,692	32.0

資料來源：本表資料係由行政院主計總處 99 年人口及住宅普查資料連結全民健康保險有關公務檔案（簡稱健保檔）產生。

註：1. 就醫人數：99 年全年曾到全民健保特約醫院（診所）門診或住院之人口數。

2. 住院人數：99 年全年曾到全民健保特約醫院（診所）住院之人口數。

3. 就醫件數：99 年全年曾到全民健保特約醫院（診所）門診或住院之件數。

4. 住院件數：99 年全年曾到全民健保特約醫院（診所）住院之件數。

5. 醫療費用：99 年全年曾到全民健保特約醫院（診所）就診（住院）之人口，由該醫事機構向健保局申報之點數，包括申報費用及部分負擔之和，惟不包含自付額、自行到非特約醫療院所就醫與自行購買醫藥保健產品等費用（99 年健保點數平均每點約近 1 元）。

6. 就診率：(1) 常住人口就診率：(就醫人數/常住人口數) × 10 萬。

(2) 常住人口住院就診率：(住院人數/常住人口數) × 10 萬。

7. 平均每人就醫次數：就醫件數/就醫人數。

8. 平均每人住院次數：住院件數/住院人數。

9. 平均每人就醫醫療費用：就醫醫療費用/就醫人數。

10. 平均每人住院醫療費用：住院醫療費用/住院人數。

11. 出院患者平均住院日數：99 年出院患者之全年住院日數/99 年出院患者之全年出院件數。

伍、我國長期照護資源配置與使用情形

一、長期照護服務人力

長期照護服務人力係建置完整長期照護服務體系之關鍵因素，就我國長期照顧十年計畫中之統計資料顯示，99 年長期照護直接服務人力（不含外籍看護工）計約 2 萬 9 千人，包括照顧服務員 1 萬 9 千餘人、護理人員及物理／職能治療師 8 千餘人及社工人員 1 千餘人，如果與 99 年底長期照護需求者 47 萬 5 千人相較，照護服務人力仍顯不足。就該計畫資料亦顯示，推估至 104 年各類長照服務人力之缺口，照顧服務員超過 1 萬 2 千人、護理人員及物理／職能治療師超過 4 百人、社工人員約 500 人，顯示各類專業人力均亟需擴展。

二、社區及居家式照護服務資源配置及使用情形

99 年度我國提供社區及居家式照護之單位共計 2,521 個，

其中居家護理 489 個、居家服務 133 個、居家（社區）復健 122 個、喘息服務 1,444 個、其他如日間照顧、家庭托顧、老人營養餐飲及交通接送等共計 333 個。若就接受內政部補助項目之服務個案人數觀察，接受居家服務、日間照顧或家庭托顧服務者計 2 萬 9 千餘人、老人營養餐飲服務 1 萬 8 千餘人、交通接送服務 9 千餘人、輔具購買（租借）及居家無障礙環境改善服務 6 千餘人。

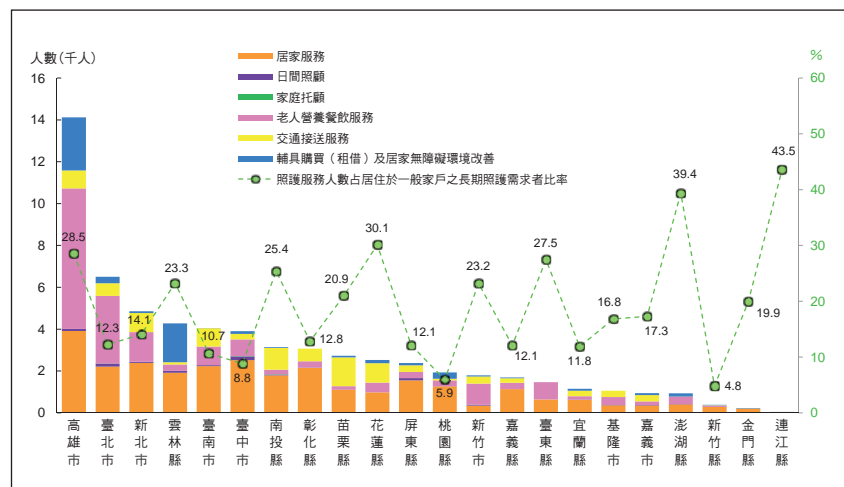
依縣市觀察，接受社區

及居家式照護服務人數以高雄市、臺北市、新北市、雲林縣、臺南市均逾 4 千人較高，連江縣、金門縣、新竹縣均不及 4 百人較低；若就照護服務人數占居住於一般家戶之長期照護需求者比率觀察，則以連江縣、澎湖縣、花蓮縣分占 43.5%、39.4%、30.1% 較高，新竹縣、桃園縣、臺中市分占 4.8%、5.9%、8.8% 較低（圖 6）。

三、機構式照護服務資源配置及使用情形

圖 6 各縣市社區及居家式照護之服務概況

99 年底



資料來源：1. 居家服務、日間照顧、家庭托顧、老人營養餐飲服務、交通接送服務：內政部統計處。
2. 輔具購買（租借）及居家無障礙環境改善：內政部社會司。
3. 長期照護需求者：行政院主計總處 99 年人口及住宅普查。

註：1. 社區及居家式照護之各項服務個案人數可能重複。

2. 本資料未包含接受衛生署服務項目之居家護理、居家及社區復健、喘息服務之服務個案人數。

專題

99 年底我國長期照護服務機構計 1,923 所，許可服務人數為約 12 萬 8 千人，實際服務人數為約 9 萬 9 千人，包括長期照顧及安養機構 1,053 所，許可服務人數 5 萬 5 千餘人，實際服務人數約 4 萬 2 千人；榮民之家 18 所，9 千 6 百餘人及約 8 千 4 百人；身心障礙福利機構（含夜間型住宿、全日型住宿、日間服務）252 所，約 2 萬 3 千人及 1 萬 7 千餘人；一般護理之家 391 所，2 萬 9 千餘人及 2 萬 3 千餘人；精神護理之家及精神復健機構 209 所，約 1 萬 1 千人及 8 千餘人。

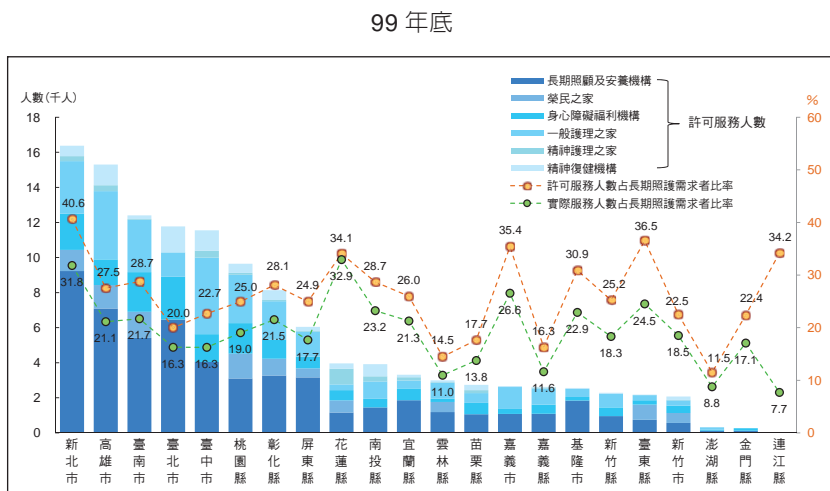
觀察各縣市許可服務人數，以新北市 1 萬 6 千人最多，高雄市 1 萬 5 千人次之，臺南市 1 萬 2 千人居第 3。若就機構式照護許可服務人數占長期照護需求者比率，觀察各縣市機構照護服務資源配置情形，以新北市 40.6% 最高，臺東縣 36.5% 居次，嘉義市 35.4% 居第 3，澎湖縣僅 11.5% 最少；就實際服務人數占長期照護需求者比率觀察，則以花蓮縣 32.9% 最高，新北市 31.8% 居

次，嘉義市 26.6% 居第 3，連江縣僅 7.7% 最少。

若觀察許可與實際服務人數占長期照護需求者比率差異情形，以連江縣差距 26.5 個百分點最多，臺東縣 12.0 個百分

點居次，嘉義市 8.8 個百分點居第 3，而以花蓮縣僅 1.2 個百分點差距最少，顯示多數縣市之現有照護機構資源並未充分利用，值得相關機關探究其原因，並研擬因應措施，俾使現

圖 7 各縣市機構式照護之服務概況



資料來源：1. 長期照顧及安養機構、一般護理之家（所數、許可服務人數）：內政部社司。
 2. 榮民之家：行政院國軍退除役官兵輔導委員會。
 3. 身心障礙福利機構：內政部統計處。
 4. 一般護理之家（實際服務人數）、精神護理之家、精神復健機構：行政院衛生署。
 5. 長期照護需求者：行政院主計總處 99 年人口及住宅普查。

註：1. 長期照顧機構
 (1) 長期照護型機構：以罹患長期慢性病，且需要醫護服務之老人為照顧對象。
 (2) 養護型機構：以生活自理能力缺損需他人照顧之老人或需鼻胃管、導尿管護理服務需求之老人為照顧對象。
 (3) 失智照顧型機構：以神經科、精神科等專科醫師診斷為失智症中度以上、具行動能力，且需受照顧之老人為照顧對象。
 2. 安養機構：以需他人照顧或扶養義務親屬或扶養義務親屬無扶養能力，且日常生活能自理之老人為照顧對象。
 3. 護理之家
 (1) 一般護理之家：以照顧罹患長期慢性疾病且需要醫護服務之病人。
 (2) 精神護理之家：收治精神病症狀穩定且呈現慢性化，需要生活照顧精神病人之護理服務。
 4. 榮民之家：主要為安置傷殘與衰老之退除役官兵就養。
 5. 身心障礙福利機構：提供身心障礙者托育養護服務。
 6. 精神復健機構：為協助病人逐步適應社會生活，於社區中提供病人有關工作能力、工作態度、社交技巧、日常生活處理能力之復健治療服務機構，包括住宿型及日間型精神復健機構。
 7. 本圖之身心障礙福利機構縣市別資料，未含內政部直轄機構之許可服務人數 4,505 人、實際服務人數 3,735 人。

有照護資源得以合理配置並充分運用（上頁圖7）。

陸、結語

面對高齡化、少子女化及疾病型態轉變之趨勢，未來長期照護需求應會穩步上升，惟依目前資源配置及使用情形觀察，我國囿於現有長期照護資源不足、國人對外籍看護工高度依賴、長照服務品質及價格等因素影響，致使各縣市接受長期照護服務人數（含社區及居家式照護、機構式照護）占長期照護需求者比率均不及5成5，部分縣市尚且僅有2成多，相關問題殊值關注。

近年來，內政部及行政院衛生署為建構完善之長期照護服務體系，因應持續增加之長期照護需求，已陸續推動長期照護相關計畫，目前刻正積極推動「我國長期照顧十年計畫」，針對各類服務及人力資源積極整備，並致力於照顧管理機制之建構，為長照服務網絡築下穩固基礎；在未來長照保險開辦之前，長照相關政策亦將持續進行滾動式管理，並

適時檢討修正。

本文期藉由普查之長期照護需求統計結合公務登記資料，提供決策單位檢視目前長期照護資源配置與使用情形是否妥適，並作為建構長期照護體系及制定相關政策之參考，俾有效推展長期照護服務，讓需求者均能適時、適地得到適切之照顧，享有更具可近性及高品質之健康照護服務。（另本報告受限公務登記資料欠缺年齡或失能程度分類，分析內容尚有不足，期許未來有關長照服務資源資訊系統能夠有效整合，並提升公務資料完整性及正確性，俾供各界對相關議題更深入研究。）

參考文獻

1. 99年人口及住宅普查報告，行政院主計總處。
2. 99年人口住宅普查健康醫療補充報告，行政院主計總處。
3. 我國長期照顧十年計畫摘要本，行政院。
4. 我國長期照顧十年計畫—101至104年中程計畫，行政院衛生署。
5. 100年第21週內政統計通報，

內政部統計處。

6. 99年內政統計年報，內政部統計處。
7. 99年全國老人福利機構資源分布統計，內政部社會司。
8. 99年榮民輔導統計要覽，行政院國軍退除役官兵輔導委員會。
9. 99年醫療機構現況及醫院醫療服務量統計年報，行政院衛生署。
10. 99年第4季精神醫療資源現況統計，行政院衛生署。
11. 99年護理之家年底留住機構照顧人數統計，行政院衛生署。
12. 99年輔具購買（租借）及居家無障礙環境改善統計，內政部社會司。
13. "Health at a Glance 2011", Recipients of long-term care, OECD.
14. "OECD Health Data 2012", Long-term care recipients, OECD.

註釋

1. 日常生活活動功能（ADLs）：包含進食、移位、如廁、洗澡、平地走動、穿脫衣褲鞋襪等六項。
2. 工具性日常生活活動功能（IADLs）：包含上街購物、外出活動、食物烹調、家務維持、洗衣服等五項。❖