

我們需要國家級的老人健康照護政策

 主講人：台北榮總老年醫學科 陳亮恭主任

97/09/11

老年民眾之健康照護在現代社會中至為重要，而老人健康照護的推動需要多重專業的密切合作方能永續推動。我國現階段的老人健康照護分散於不同的部會、各具有不同的法源，而健康醫療服務當中，全民健保制度並未針對老年人的照護需求進行整體性的規劃推動，醫療院所也鮮有發展整合性老人醫療服務的體系。自民國八十五年起內政部歷次的「老人狀況調查」均發現民眾對於發展老人急慢性醫療服務與失能者的持續性照護需求至為殷切，也顯見老年民眾健康照護需求的重要性。由於我國人口老化的速度推估僅略慢於日本，高居全世界第二位，若未能迅速且有效的推動國家級的老人健康照護服務規劃，恐怕不足以滿足民眾的需求。因此，九月十二、十三日，由台灣老年學暨老年醫學會、台灣安寧緩和醫學學會，以及台北榮民總醫院高齡醫學中心共同主辦「我國老人健康照護現況與展望」聯合成果發表會，集合國內相關領域的專家學者針對我國老人健康照護的發展提出建言。會議當中更邀請到總統府葉副秘書長金川、退輔會高主任委員華柱、衛生署鄭副署長守夏及內政部廖部長了以（若行程變動將另行指派人選代表）蒞臨，結合政府資源與民間專業團體力量，共同為建構我國老人健康照護體系而努力。

在我國的老人健康照護推動發展上，退輔會所屬醫療照護體系多年來扮演極為重要的角色，行政院退除役官兵輔導委員會自民國四十三年設置起便統籌規劃並提供榮民就業、就學、就醫、就養及一般照顧服務。其中，健康照護（包含就醫與就養）為退輔會體系深具特色的服務，退輔會所屬之健康照護體系藉由綿密的服務網絡，提供榮民（眷）與一般民眾優質的健康照護，尤其是發展高齡民眾的健康醫療照護模式，更是為我國目前所獨創之照護體系。榮民醫療體系發展至

今累積相當豐碩的成果，且長年來照顧高齡榮民的經驗適足以在現代快速老化的社會中提供全方位的照護服務。

本會議旨在倡議建立國家老人健康照護政策發展的整合平台，針對老人健康照護、醫療服務、生活照護、福利措施、末期照護等各項重要議題進行廣泛性討論，而老人健康照護的發展亦應以跨部會的政策規劃為主體，整合現有各項醫療健康照護與社會福利，方能因應我國如此快速老化的人口結構及大量的長期照護需求。又因老年人需求之多元化，亦需發展不同的照護模式，現有醫療照護體系難以有效提供符合需求的服務，因此，需要積極建立台灣的老人照護體系。本會議提出以下建議：

建議一：老人照護體系的建構

大多的醫療體系是以醫院為中心，疾病分科化的情況提供醫療照顧，而老年人特殊的健康狀況與照護需求多未能於現有的照護體系中滿足，結果徒增老人醫療費用的暴增，無助於老人健康生存餘命的延長。因此，建立「老人急性後照護」和「老人症候群」的診治與預防失能為導向的中期照護體系，並擴大推動地區醫院轉型為老人照護醫院，提供老人社區化照護所需要的人力和設施，方為建構老人照護中期照護體系的可行策略。而榮民健康照護體系在高主任委員華柱的大力支持之下，台北榮總高齡醫學中心與台灣老年學暨老年醫學會、英國老年醫學會及日本老人醫學會密切合作，在過去數年間發展出各項優質的高齡醫學健康照護服務，現積極在推動的「中期照護」、「社區高齡髖關節骨折術後居家復健計畫」皆是推動以高齡醫學為核心的醫療整合服務，並能有效的連結急、慢性照護，以促進高齡病患健康生活功能回復、提升自我照護能力及預防失能。

建議二：培育老人照護專業團隊

老年照護原則在於瞭解老人的感受與期望，老人的症狀不同於成年人，必須具有周全性老人照護訓練的團隊做出正確的診斷、強調生活功能的變化，制定明確的治療目標及推動以功能恢復為主體的復健，持續性追蹤管理老人健康狀況，避免多重藥物使用與藥物副作用，並注意到照顧者的需求，以延遲失能並提昇生活品質。具備這樣照顧能力的專業團隊應包括有老人專科醫師、護理師、藥師、復健師、營養師等，尚應納入心理師、社工師等專業團隊的人員。

榮民健康照護體系為培育優質的高齡照護服務團隊，退輔會大力投入人才培育教育資金，現退輔會下的台北榮總、台中榮總及高雄榮總，每年皆與國際知名老年醫學各領域之學者合作教學，以培育優質老年醫學專科醫師及提升老年醫學照護團隊人員之素質為目標，完訓後的老年醫學專科醫師亦都汲汲營營於各層級醫療院所投入老人健康照護，促進老年病患之疾病照護、健康維護及提升生活品質。

建議三：調整老年病患健保給付

由於老年人的健康維護需要相當複雜的照護介入，絕非目前單純以疾病治療為主的醫療服務，因此，老人社會周全、持續性之醫療保健服務應以生活、身體功能照護為主，器官疾病治療為輔的服務，來達成老人照護的真正需求。在健保支付制度中針對老人整合性照護之提供，應明確的加以調整，針對老人疾病的複雜性宜審慎評估論量計酬、論病計酬的 DRG 制度，政府應應考量論質、論人計酬的給付項目新方案，目前各先進國家針對高齡複雜患者的醫療服務均設計有不同的調整方案，讓醫療院所能妥切的針對高齡複雜病況的患者提供照護服務，如此才能導正健康照護的本質，讓醫療照護本業的發展能有效針對老人照護需求提供服務，以規劃建立有活力、快樂、尊嚴、智慧的老人健康社會總目標。

建議四：落實社區化生命末期照護

「以人為中心、家庭為單位、社區為基礎」的照護，不可避免

要涵蓋生命末期這一階段，方能建全周全性和連續性的老人照護體系。華人文化注重落葉歸根與追求善終，絕大多數末期病人會想在家往生，發展從末期病人「身體、心理、靈性及社會」照護需求為出發點的本土化「末期照護模式」，以提供華人適切之末期醫療照護乃為未來重要之趨勢。此新興照護模式以「關懷照顧」為導向，提升「生活品質」並達到「善終」為目標，醫療人員必需有足夠的末期醫療照顧知識、態度與技能，方能滿足末期病人「全人」之醫療照護需求與決策。

建議五：銀髮族健康產業的開發

銀髮族照護產業將是未來的醫療經濟的主流，2007年WHO公布了「友善老人健康城市」的指標。而政府更應因應世界潮流規劃政策發展，新政府目前強調增加健康投資、提昇醫療品質，創造雙贏的方向下，發展生技、中醫藥、觀光醫療及醫療資訊等產業。以台灣老人人口快速成長，老人相關政策及銀髮族相關產業等高度重要的照護體系卻顯著落後。政府如妥善規劃與投入，若能制定具有國家級視野的老人健康照護政策，相信必可創造一個新世紀優質的老人醫療保健政策。建立成功規劃的模式與機制，除解決台灣老人社會問題外，具有推動台灣優質老人生活環境與經濟活力，必可帶動經濟發展，同時帶動產業發展的前瞻性並推廣到國際，以發揮新政府經濟政策的特色。

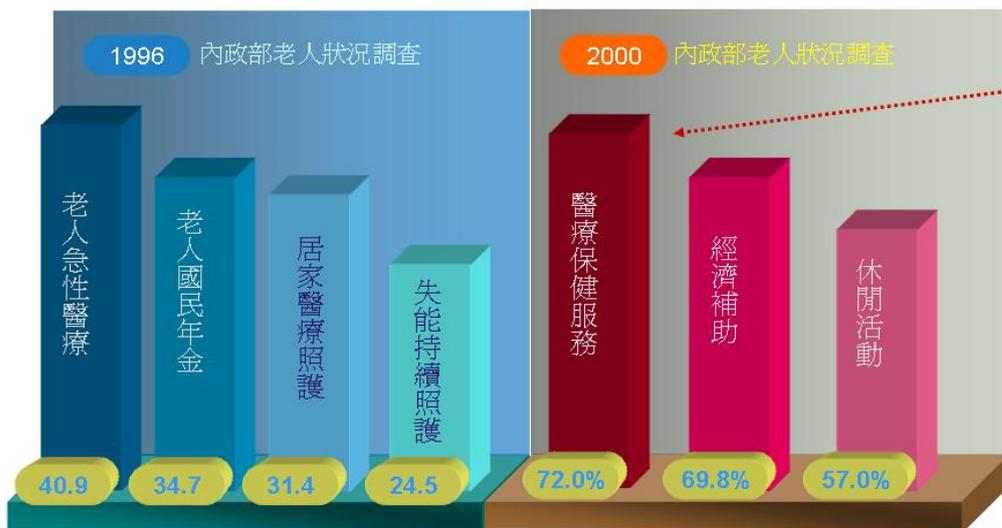
建議六：成立國家級老人綜合研究中心

面對台灣人口日益老化，政府因應老化社會政策需求，成立銀髮健康科學園區和國家級老人綜合研究中心，早日規劃社區健康促進示範中心，以利由地方政府或民間來推廣。結合國衛院和國民健康局等相關部門資源，進行長期流行病學研究及中老年人健康危險因子調查計劃，以建立國人老化健康資料庫，提供政策規畫的參考。

人口老化對社會的衝擊



老人狀況調查



明明有全民健保又有各專科的發展