

主計處市政統計簡析

109-007 號

109 年 8 月

友善高齡 長照升級

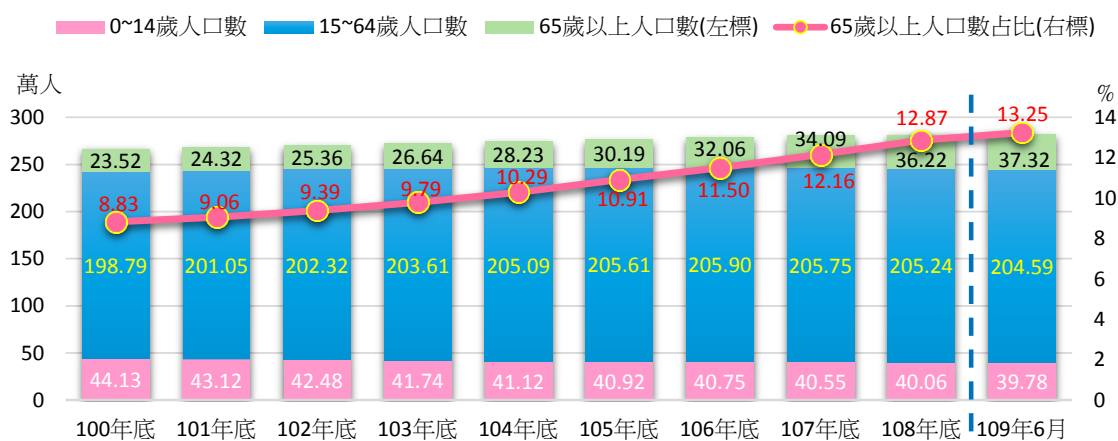
前言

隨著醫療衛生技術的進步，國人平均壽命穩定增加，人口結構趨向高齡化，慢性病與功能障礙的盛行率上升，失能人口也將大幅增加，長期照顧(以下簡稱長照¹)需求與日俱增；對照現今社會家庭結構多以核心家庭形式為主，家庭的照顧功能逐漸式微，本市為因應人口老化、延緩失能發生且讓高齡失能個案之照顧及照顧者生活能得到滿足，積極建構全方位的長照策略，期能完善本市長照資源及環境。

一、本市 109 年 6 月底老年人口占本市總人口 13.25%，呈逐年攀升趨勢；各行政區中以東勢區老化指數 194.79 最高。

本市 109 年 6 月底總人口達 281.69 萬人，其中老年人口 37.32 萬人，占 13.25%，較 100 年底增 13.80 萬人(58.67%)，呈逐年增加趨勢(圖 1)。

圖 1、臺中市歷年老年人口數及其占比-以三段年齡組分



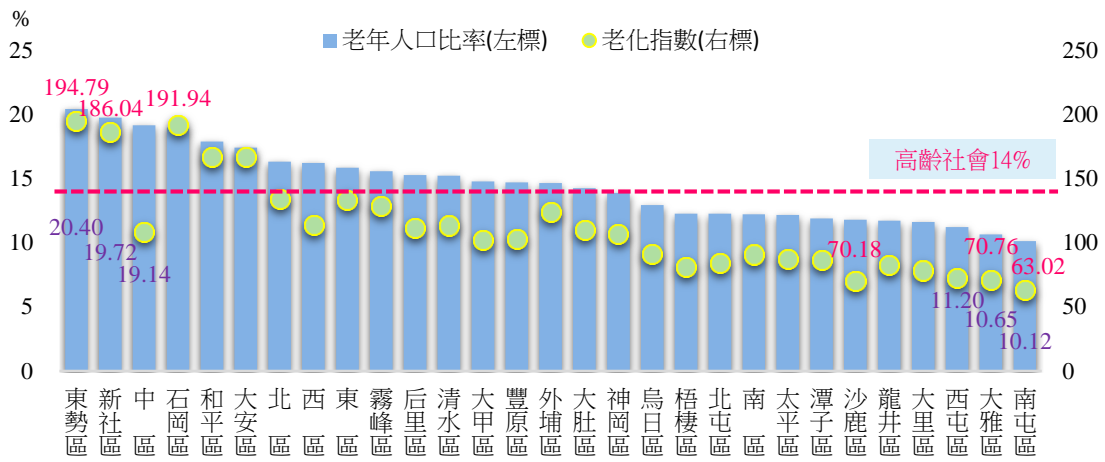
資料來源：內政部統計處

觀察行政區老年人口比率，於 109 年 6 月底已有 16 個行政區大

¹ 長期照顧(簡稱長照)：指身心失能持續已達或預期達 6 個月以上者，依其個人或照顧者需要，所提供之生活支持、協助、社會參與、照顧及相關服務。

於 14%，邁入世界衛生組織(WHO)定義之「高齡社會²」，其中東勢區更達 20.40%，已屬超高齡社會，新社區 19.72%次之，中區 19.14%再次之；再觀察行政區老化指數，仍以東勢區 194.79 最高，其次為石岡區 191.94，新社區 186.04 居第 3；而老化指數較低之行政區以南屯區 63.02 最低，其次為沙鹿區 70.18，大雅區 70.76 居第 3，為本市人口相對年輕之行政區(圖 2)。

圖2、109年6月底臺中市各區老年人口概況



資料來源：臺中市公務統計行政管理系統

二、本市 109 年長照服務需求人口推估數約達 8 萬 5,975 人，以北屯區 7,799 人最高，西屯區 5,856 人次之，大里區 5,789 人再次之。

隨醫療技術進步，疾病型態轉為慢性病，再加上老年人口增加，造成需長照人口大幅增加；根據衛福部 2015 年《國民長期照護需要調查》報告指出，臺灣 5 歲以上失能³人口約 76 萬人，其中 65 歲以上老年人口約占 50 萬人；而行政院主計總處 2010 年進行的人口及住宅普查結果亦指出，國內 65 歲以上老年人口失能比率為 12.7%，平均每 100 個老人中，有近 13 名老人會因為生理機能老化以及各種疾病、意外而導致失能。依據市府衛生局推估，本市 109 年高達 8 萬

² 世界衛生組織定義，當 65 歲以上老年人口比率達 7%時，稱「高齡化社會」；達 14%則稱「高齡社會」；若達 20%則稱為「超高齡社會」。

³ 失能：依長照服務法定義，指身體或心智功能部分或全部喪失，致其日常生活需他人協助者。

5,975 人有長照服務之需求，包含 65 歲以上失能老人(含 IADLs⁴失能且獨居之老人)4 萬 9,212 人、64 歲以下失能身心障礙者 2 萬 1,158 人、50 歲以上失智症者 1 萬 3,010 人、55 至 64 歲失能原住民 736 人及 65 歲以上僅 IADLs 需協助之衰弱老人 1,860 人；再依行政區細觀，以北屯區 7,799 人最多，西屯區 5,856 人次之，大里區 5,789 人再次之，另大安區 776 人、石岡區 622 人、和平區 588 人需求最少。因此，人口較多之行政區，老年人口相對較多，長照服務需求人口亦越高(表 1、圖 3)。

表1、臺中市109年長照需求人數推估-依服務對象分

服務對象	失能率	推估失能人數
65歲以上老人(含IADLs失能且獨居之老人)	65歲以上人口數*失能率12.7%	49,212
64歲以下失能身心障礙者	①+②之總和： ①50-64歲身心障礙者=(男性人口數*長照需要率27.49+女性人口數*長照需要率25.07%) ②未滿50歲身心障礙者=(男性人口數*長照需要率23.54%+女性人口數*長照需要率27.62%)	21,158
55至64歲失能原住民	55-64歲原住民人口數*失能率12.7%	736
50歲以上失智症者	(50-64歲人口數*失智症盛行率0.1%+65歲以上*失智症盛行率8%)*失智症者中無ADLs障礙比率41.1%	13,010
65歲以上僅IADLs需協助之衰弱老人	65歲以上人口數*衰弱盛行率0.48%	1,860
總計		85,975

資料來源：臺中市政府衛生局

備註：1、本表以108年9月底人口資料進行推估。

2、65歲以上老年人口失能率12.7%係依99年人口及住宅普查報告結果估算。

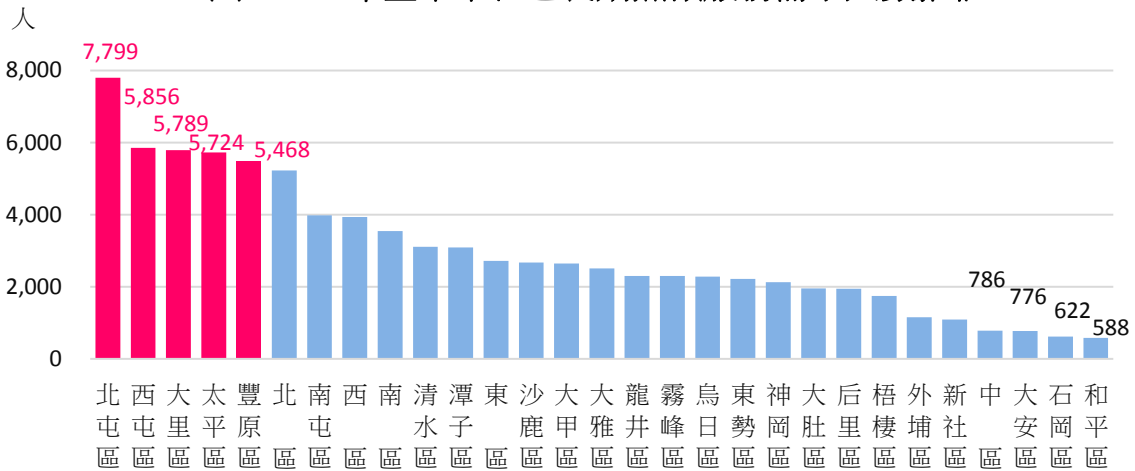
3、失智症盛行率係依2013「失智症(含輕度認知功能障礙)流行病學調查及失智症照護研究計畫」結果估算。

4、衰弱老人盛行率係依據2010-2011年國民長期照護需要調查結果估算。

5、人數細項加總與總計略有差異係因四捨五入所致。

⁴ ADLs 指個案自我照顧及身體行動能力、IADLs 是個案為獨立生活於社區所需具備之較複雜的活動能力。失能等級採 ADLs(日常功能活動量表)及 IADLs(工具性日常活動功能量表)判定：輕度失能：1 至 2 項 ADLs 失能個案或僅 IADLs 失能之獨居老人。中度失能：3 至 4 項 ADLs 失能個案。重度失能：5 項以上 ADLs 失能個案。

圖3、109年臺中市各區長期照顧服務需求人數推估

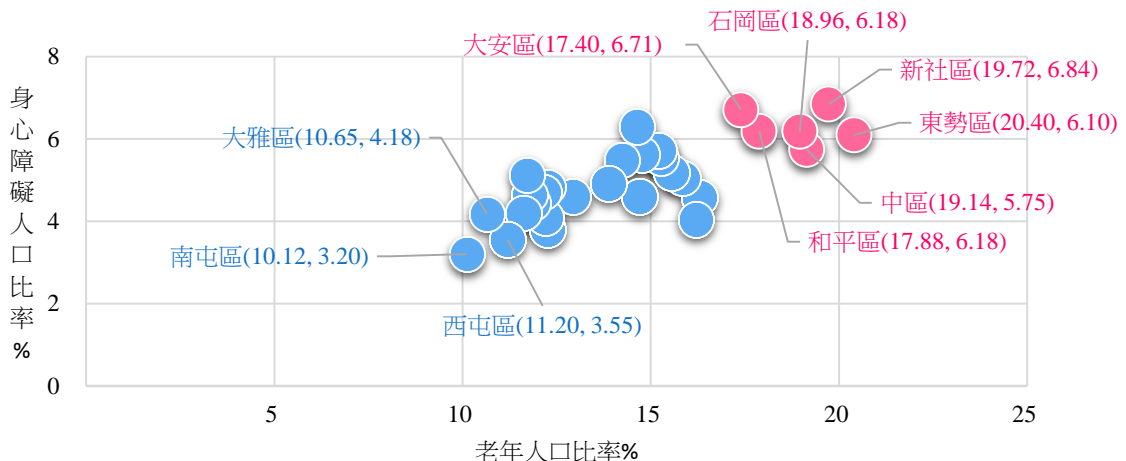


資料來源：臺中市政府衛生局

三、本市 109 年 6 月底東勢區、新社區、中區、石岡區、和平區及大安區均屬老年人口及身心障礙人口比率相對較高之行政區，對於長照服務亦有高度需求。

以老年人口比率為橫軸、身心障礙人口比率為縱軸，觀察本市 109 年 6 月底各行政區分布狀況，可看出東勢區(20.40%，6.10%)、新社區(19.72%，6.84%)、中區(19.14%，5.75%)、石岡區(18.96%，6.18%)、和平區(17.88%，6.18%)及大安區(17.40%，6.7%)為兩者比率皆較高之行政區。由此可得知，雖人口較多之行政區，長照服務需求人口數越高，然老年人口比率較高之行政區，身心障礙人口比率相對較高，對於長照服務亦有高度需求，也同樣值得關注(圖 4)。

圖4、109年6月底臺中市老年人口與身心障礙人口分布



資料來源：衛生福利部

四、本市 109 年 6 月底失能個案達 3 萬 2,944 人，較 101 年底增幅達 396.07%，以女性 1 萬 8,804 人(占 57.08%)高於男性；同期間領有身心障礙手冊之失智症者 5,457 人，亦以女性 3,460 人(占 63.40%)為多；兩者人數皆逐年顯著增加，女性人數皆高於男性且低於本市推估長照需求人數。

長照服務提供對象為因身心疾病、功能障礙造成生活無法自理需長時間的醫療、護理及支持性健康照護之身心失能個案。依市府衛生局資料，本市失能個案⁵至 109 年 6 月底達 3 萬 2,944 人，較 101 年底增 2 萬 6,303 人，增幅為 396.07%；其中男性 1 萬 4,140 人(占 42.92%)，增 1 萬 1,092 人(363.91%)，女性 1 萬 8,804 人(占 57.08%)，增 1 萬 5,211 人(423.35%)；而 109 年第 2 季底本市領有身心障礙手冊之失智症者為 5,457 人，較 101 年底增 1,919 人，增幅為 54.24%，其中男性 1,997 人(占 36.60%)，增 564 人(39.36%)，女性 3,460 人(占 63.40%)，增 1,355 人(64.37%)(表 2)。

表2、臺中市歷年失能個案及失智症人數概況

單位：人、%

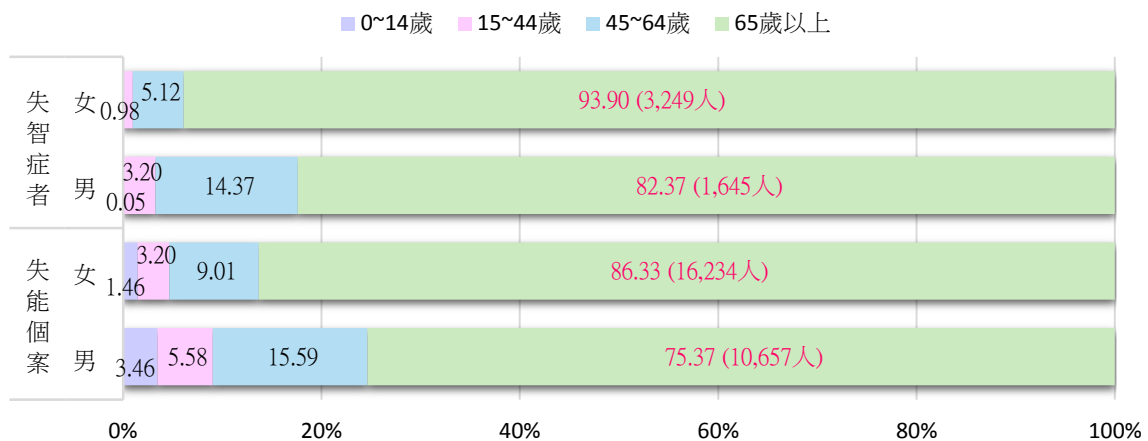
年底別	失能個案					
	合計	男性	女性	合計	男性	女性
101	6,641	3,048	3,593	3,538	1,433	2,105
102	7,467	3,451	4,016	3,612	1,453	2,159
103	7,281	3,302	3,979	3,850	1,532	2,318
104	9,099	4,066	5,033	4,094	1,619	2,475
105	9,127	4,045	5,082	4,212	1,633	2,579
106	13,258	5,963	7,295	4,390	1,660	2,730
107	22,940	10,232	12,708	4,810	1,813	2,997
108	30,061	13,229	16,832	5,252	1,938	3,314
109年6月底	32,944	14,140	18,804	5,457	1,997	3,460
109年6月底較101 年底增減率(%)	396.07	363.91	423.35	54.24	39.36	64.37

資料來源：衛生福利部、臺中市政府衛生局

⁵ 本節失能個案，係指本市照管系統登錄有案者。

進一步觀察年齡分布，失能個案中 65 歲以上老年人口 2 萬 6,891 人，占比達 81.63%，其中男、女性分別占全年齡層之 75.37%、86.33%；失智症者亦以 65 歲以上老年人口占比最高，高達 89.68%，男、女性分別占全年齡層之 82.37%、93.90%。失能人口正隨著人口老化速度快速增加，高齡失智情形也愈趨嚴重，且歷年失能個案與失智症者皆呈女性高於男性現象。值得注意的是，失能失智人口雖逐年增加，惟仍遠低於本市推估長照需求服務人數，目前仍有許多需要長照服務之潛在失能、失智個案尚未發現(圖 5)。

圖5、臺中市109年6月底失能個案及失智症者年齡分布



資料來源：本府衛生局、公務統計行政管理系統

五、本市 109 年 6 月底推估失能者照顧分布以使用社區及居家長照服務者 3 萬 2,944 人(占 38.32%)最高，聘請外籍看護者 2 萬 5,438 人(占 29.59%)次之，機構照顧者 8,908 人(占 10.36%)最低。

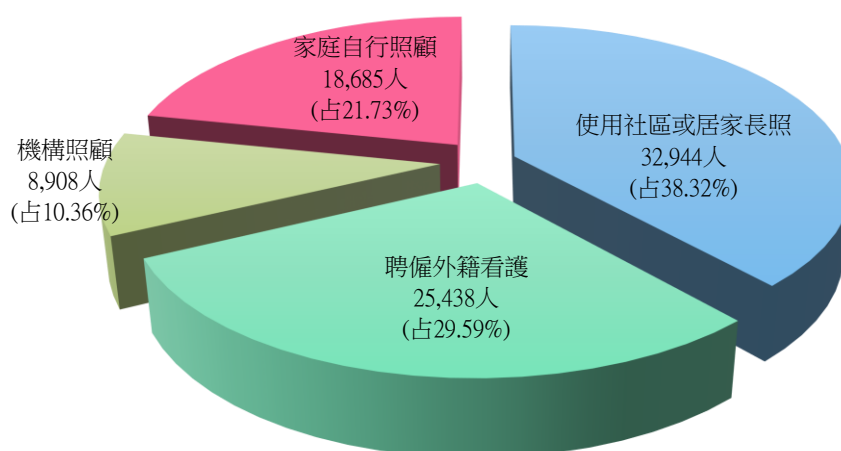
續以推估失能者⁶照顧分布狀況觀察，使用社區或居家長照服務者計 3 萬 2,944 人(占 38.32%)，聘僱外籍看護工者計 2 萬 5,438 人(占 29.59%)，家庭自行照顧者計 1 萬 8,685 人(占 21.73%)，機構照顧者 8,908 人(占 10.36%)；可看出失能者於家庭及社區照顧比率達 89.64%。另衛福部相關調查結果⁷亦顯示，需要長期被照顧之 65 歲以上老人中，

⁶ 本節失能者：泛指身體或心智功能部分或全部喪失，致其日常生活需他人協助且有長照需求者。

⁷ 衛福部 106 年老人生活狀況調查報告及 100 至 102 年委託臺灣失智症協會進行之失智症流行

與家人同住比率高達 91.68%，主要照顧者平均照顧年數為 7.8 年，照顧者年齡越高，平均照顧年數則越高；失智者有近 9 成以上住在家中，超過 5 成由家人照顧，3 成聘請外籍看護，使用居家服務或本國籍看護者不到 1 成。由各種資料看出主要照顧者與家庭面臨龐大的照顧負荷及經濟壓力，完善的長照服務體系及家庭支援有其必要性(圖 6)。

圖6、臺中市109年6月底推估失能者照顧分布狀況



資料來源：臺中市政府衛生局

備註：本表以本市109年長照服務需求人口推估數及照管系統資料進行推估。

六、本市 109 年 2 月底長照服務資源社區整體照顧服務體系(長照 ABC)布建數為六都第一，其中居家服務單位較 100 年底成長 9.57 倍。

本市為提供長照服務需求者多元連續的長照資源，積極推行完善的照顧服務體系，結合既有長照服務單位提供升級服務，並鼓勵民間長照單位投入辦理，整合居家、社區及機構資源，提供支持家庭、社區到住宿式照顧服務，並以社區整體照顧服務體系(ABC)模式運作，有長照服務需求之個案向長照管理中心申請，經由專業的個案管理師諮詢評估後，將個案派由政府委託辦理之 A 級單位(社區整合型服務中心)的專業照護管理師，擬訂適合個案之照護管理計畫，透過一案到

病學調查。

底的整合服務平台，協助使用服務者協調及連結 B、C 級單位提供之長照資源服務，提升個案照顧品質。

B 級單位(複合型服務中心)提供專業長照複合式服務，如日間照顧、居家照顧、機構及長照單位照顧、交通接送、喘息、輔具服務等，而 C 級單位(巷弄長照站)則就近提供失能長者臨時托顧、社會參與、健康促進、營養餐飲及預防延緩失能等服務，提升民眾參與可近性，實現在地老化，促進長輩健康及生活品質以延緩失智失能發生。

觀察 109 年 2 月底長照十年計畫 2.0 服務資源布建狀況，A 級單位(社區整合型服務中心)中，以本市布建 102 家、達成率達 255.00% 為六都之冠，新北市 72 家(達成率 167.44%)次之，高雄市 52 家(達成率 100.00%)再次之；B 級單位(複合型服務中心)亦以本市布建 737 家、達成率 909.88% 為六都之首。高雄市 673 家(達成率 731.52%)次之，新北市 583 家(達成率 710.98%)排第 3 高；C 級單位(巷弄長照站)布建數中，本市 261 家(達成率 131.16%)，則僅次於桃園市 315 家(達成率 186.39%)，為六都第 2 高。另於 B 單位(複合型服務中心)提供居家服務之單位數由 100 年底 14 家至 108 年底增至 148 家，服務量能快速成長 9.57 倍，透過整合服務推動社區照顧，凝聚社區和專業服務，

表3、六都109年2月底長照2.0服務資源布建概況

縣市別/服務資源別	社區整體照顧服務體系								
	A (社區整合型服務中心)			B (複合型服務中心)			C (巷弄長照站)		
	目標值 (家)	實際值 (家)	達成率 (%)	目標值 (家)	實際值 (家)	達成率 (%)	目標值 (家)	實際值 (家)	達成率 (%)
臺北市	34	31	91.18	73	327	447.95	177	203	114.69
新北市	43	72	167.44	82	583	710.98	334	227	67.96
桃園市	26	41	157.69	59	340	576.27	169	315	186.39
臺中市	40	102	255.00	81	737	909.88	199	261	131.16
臺南市	41	45	109.76	63	381	604.76	241	158	65.56
高雄市	52	52	100.00	92	673	731.52	286	191	66.78

資料來源：衛生福利部、各縣市政府、長照機構暨長照人員相關管理資訊系統

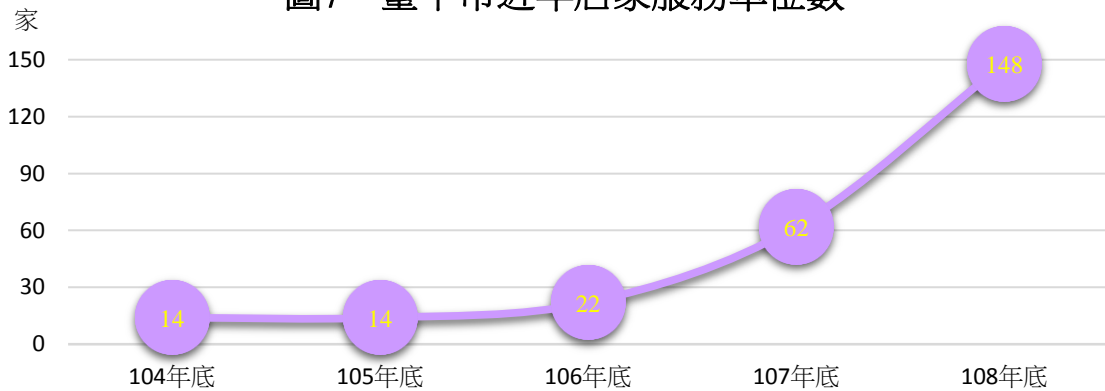
備註：一、達成率=實際值/目標值*100%

二、109年長照2.0核定本目標值為469A-829B-2,529C；截至109年2月總計布建602A-5,163B-2,701C。

三、B單位包括：居家服務、日間照顧、家庭托顧、營養餐飲、交通接送、專業服務、喘息服務、小規模多機能，不列計24小時機構住宿式服務，且B單位以特約項目數計算。

使有照顧需求者可輕易接觸到相關服務資源(表 3、圖 7)。

圖7、臺中市近年居家服務單位數

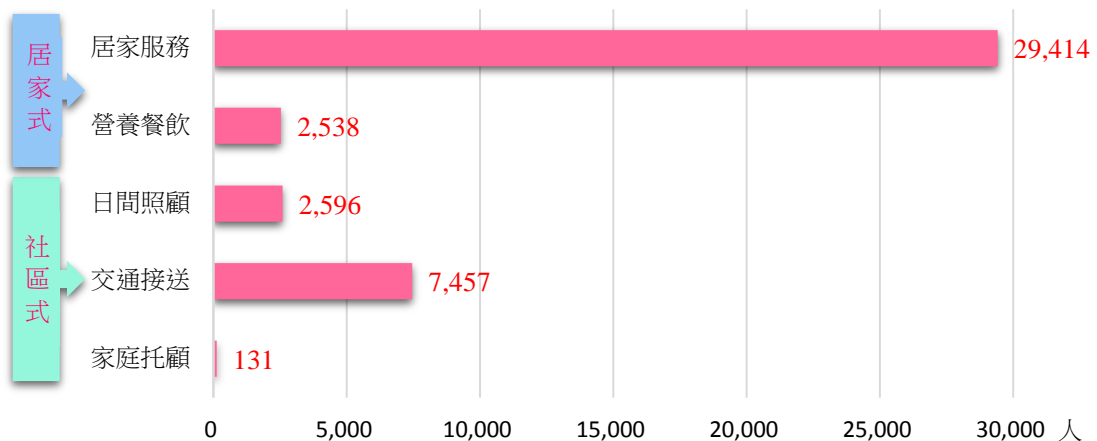


資料來源：臺中市公務統計行政管理系統

七、本市 108 年底長照十年計畫 2.0 服務中，居家式服務以申請居家服務 2 萬 9,414 人，社區式服務以交通接送 7,457 人為最多。108 年喘息服務申請人數達 9,714 人，較 106 年計畫實施前增 1.28 倍，且以女性申請人居多。

在長照十年計畫 2.0 服務中，居家式服務分居家服務、營養餐飲服務為主，本市 108 年底以申請居家服務 2 萬 9,414 人為大宗，社區式服務分日間照顧、交通接送及家庭托顧為主，本市則以申請交通接送服務 7,457 人為多數。另為協助家庭中主要照顧者紓解長照失能個案之壓力，本市提供居家喘息(由照顧服務員至家中提供照顧服務)或

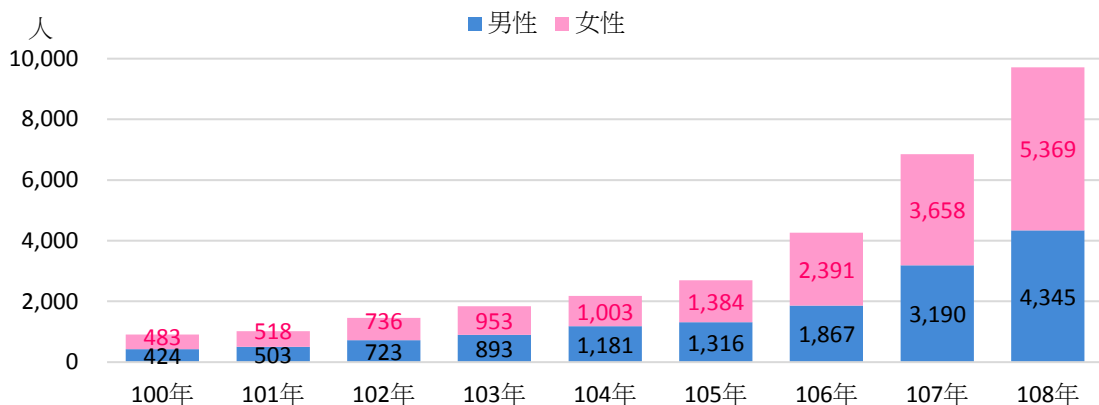
圖8、臺中市108年底長照十年計畫2.0服務概況



資料來源：臺中市公務統計行政管理系統

機構式喘息(提供失能個案至特約機構、日間照顧中心、巷弄長照站等機構接受喘息照顧)服務，供有需求之民眾申請，且按照失能等級之不同，提供補助照顧服務費，每年最高可補助至 4 萬 8,510 元。本市 108 年喘息服務申請人數達 9,714 人(男性占 44.73%、女性占 55.27%)，較 106 年長照十年計畫 2.0 實施前增 1.28 倍，且除 104 年外，歷年皆以女性申請人居多(圖 8、9)。

圖9、臺中市歷年喘息服務申請人概況



資料來源：臺中市公務統計行政管理系統

八、108 年底六都居家照顧服務員以高雄市 3,240 人為最多，新北市 2,002 人次之，本市 1,972 人排名第三，六都皆以女性照顧服務員為大宗，惟本市男性照顧服務員比率為六都最高。

長照十年計畫 2.0 服務以居家服務為大宗，觀察六都居家照顧服務人力狀況，在居家服務督導員人力方面，以高雄市 326 人(男性占 11.96%、女性占 88.04%)為最多，臺北市 236 人(男性占 20.34%、女性占 79.66%)次之，本市 234 人(男性占 15.81%、女性占 84.19%)再次之；居家照顧服務員人力方面，亦以高雄市 3,240 人(男性占 11.36%、女性占 88.64%)為最多，新北市 2,002 人(男性占 15.43%、女性占 84.57%)居次，本市 1,972 人(男性占 21.20%、女性占 78.80%)排名第 3，顯示本市長照服務人力資源相對充足，且值得關注的是，六都居家照顧服務員皆以女性為大宗，惟本市男性照顧服務員占比為六都最

高(表 4)。

表4、六都108年底長照十年計畫2.0居家照顧服務人力概況

單位：人

縣市別	居家服務督導員			居家照顧服務員		
	合計	男性	女性	合計	男性	女性
新北市	219	50	169	2,002	309	1,693
臺北市	236	48	188	1,280	263	1,017
桃園市	114	9	105	1,277	124	1,153
臺中市	234	37	197	1,972	418	1,554
臺南市	210	24	186	1,835	262	1,573
高雄市	326	39	287	3,240	368	2,872

資料來源：衛生福利部統計處

本市為提高長照服務質量，透過多元管道辦理照顧服務員訓練課程，為讓青年族群投入長照服務行列，藉由訓練課程及表揚活動等宣導方式，增進社會大眾對照顧服務員工作的認知及提升正面價值，截至 109 年 3 月底止，已培訓共 575 名照顧服務員。

另為挖掘潛在失智症患者並讓市民增加對失智症的認識，使每個失智症者及家庭能就近找得到並使用資源，除訂定失智症防治計畫，成立失智症照護網絡工作小組外，更積極與大型醫院體系合作布建「失智共同照護中心」及以社區為基礎的「失智社區服務據點」。至 109 年 2 月底止，共布建 9 家失智共照中心，提供失智個案評估、失智識能公共教育宣導，輔導照護人才培訓，並提供失智者及家屬認知促進活動及支持性服務；另設置 32 家失智社區據點，提供失智者社區個案管理照護，提供認知促進、延緩失能及安全看視等服務，並組成失智症跨團隊照護模式，提供失智症家庭全方位照護環境，布建及發展在地化失智照顧者支持體系。

結論

人口老化是全球共同面臨的問題，為實現在地老化核心精神，維護長輩健康並兼顧生活照顧，本市持續布建長照資源，擴充長照服務量能，期待能逐步提高健康及亞健康老人比率，降低失能老人比率，邁向活耀老化，讓更多長輩享受樂齡生活，打造「長照用心，市民安心」的幸福健康宜居城。