

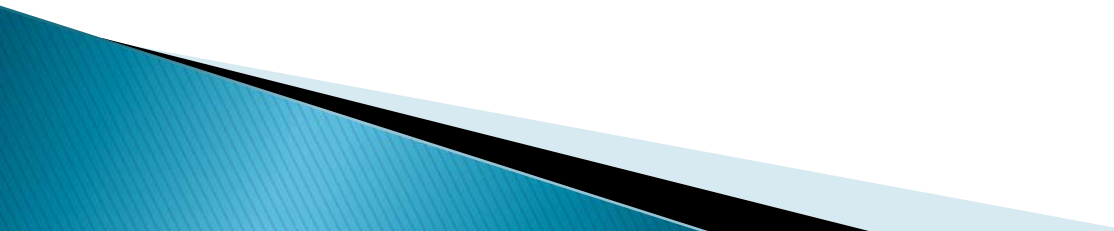
臺灣長期照顧十年計畫2.0

林萬億

行政院政務委員、

行政院長期照顧推動小組召集人

大綱

- 壹、我國人口老化趨勢
 - 貳、我國推動長期照顧的歷史
 - 參、長期照顧需求推估
 - 肆、長期照顧十年計畫之執行與檢討
 - 伍、長照十年計畫2.0之規劃
- 

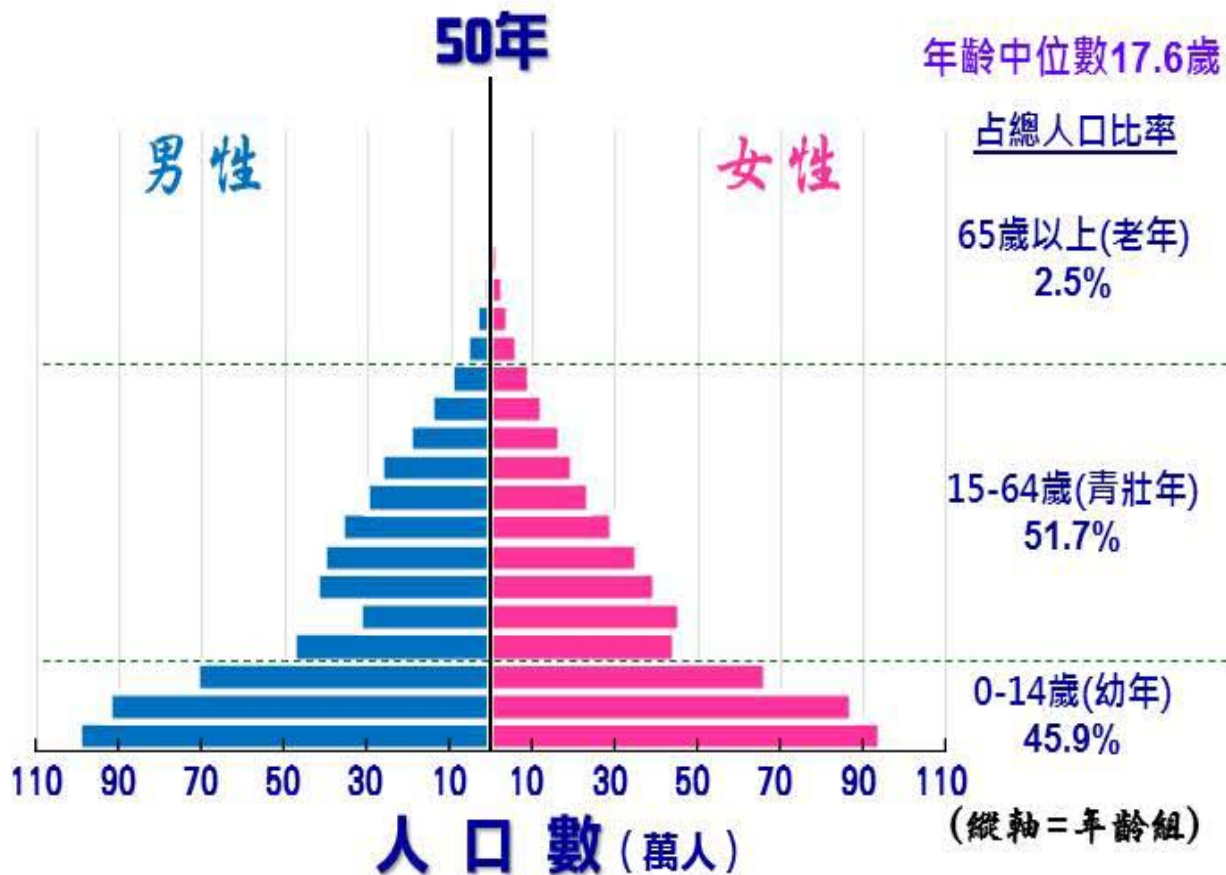
壹、我國人口老化趨勢



扶養比93.6%
=扶幼比88.8%+扶老比4.8%



20.7名青壯年負擔1名老人



壹、我國人口老化趨勢



扶養比49.0%
=扶幼比39.2%+扶老比9.7%



10.3名青壯年負擔1名老人



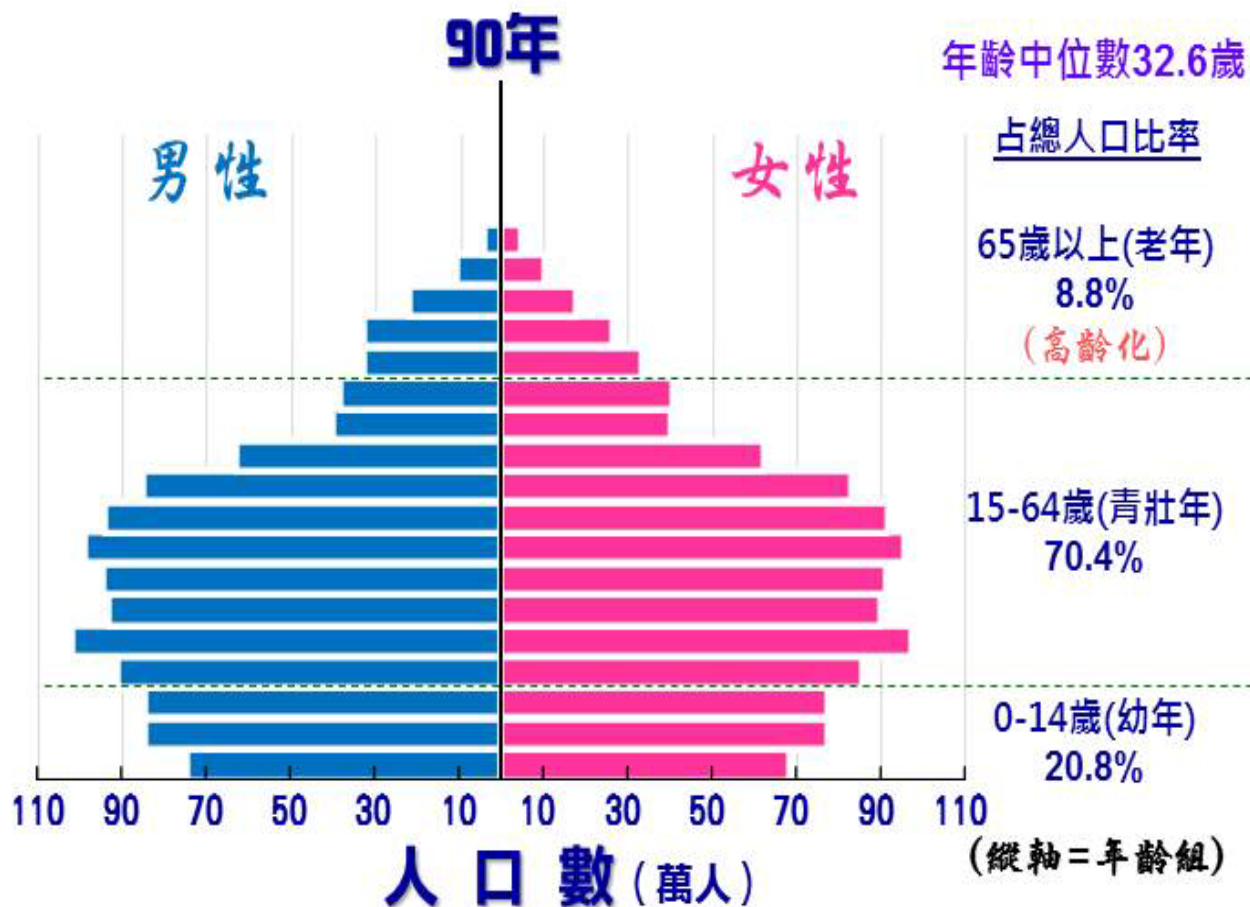
壹、我國人口老化趨勢



扶養比42.1%
=扶幼比29.6%+扶老比 12.5%



8.0名青壯年負擔1名老人



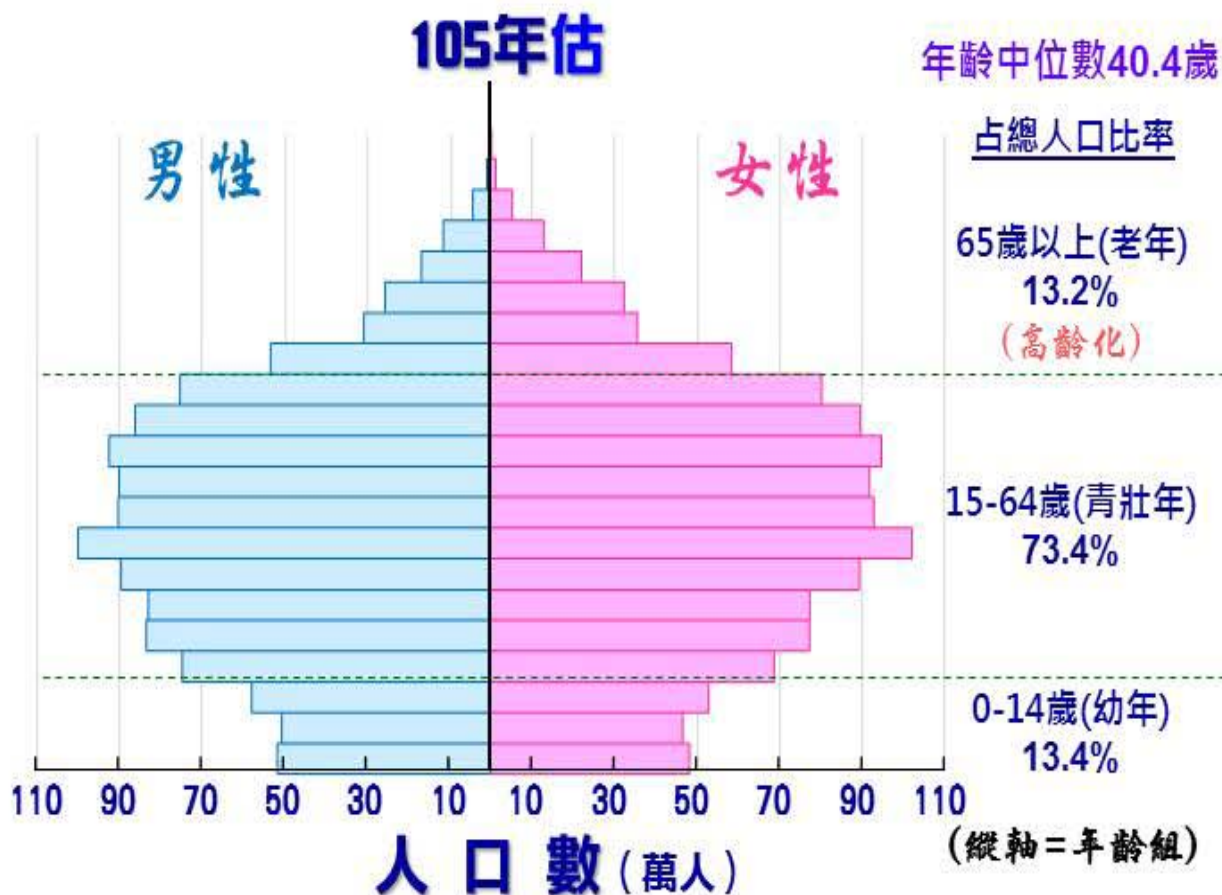
壹、我國人口老化趨勢



扶養比**36.2%**
=扶幼比**18.2%**+扶老比**18.0%**



5.6名青壯年負擔1名老人



壹、我國人口老化趨勢



扶養比**49.9%**

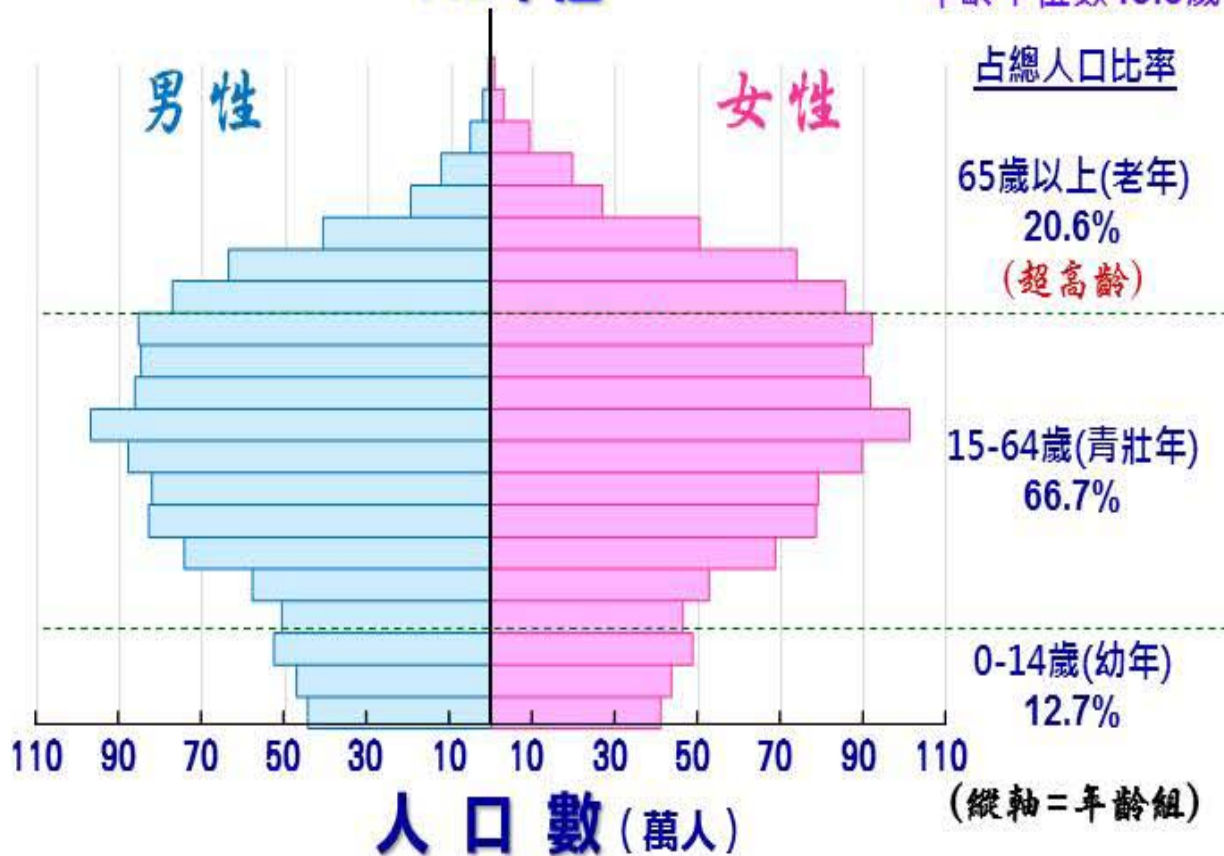
=扶幼比**19.1%**+扶老比**30.8%**



3.2名青壯年負擔**1名**老人



115年估



壹、我國人口老化趨勢



扶養比**68.3%**
=扶幼比**17.1%**+扶老比**51.1%**



2.0名青壯年負擔**1名**老人



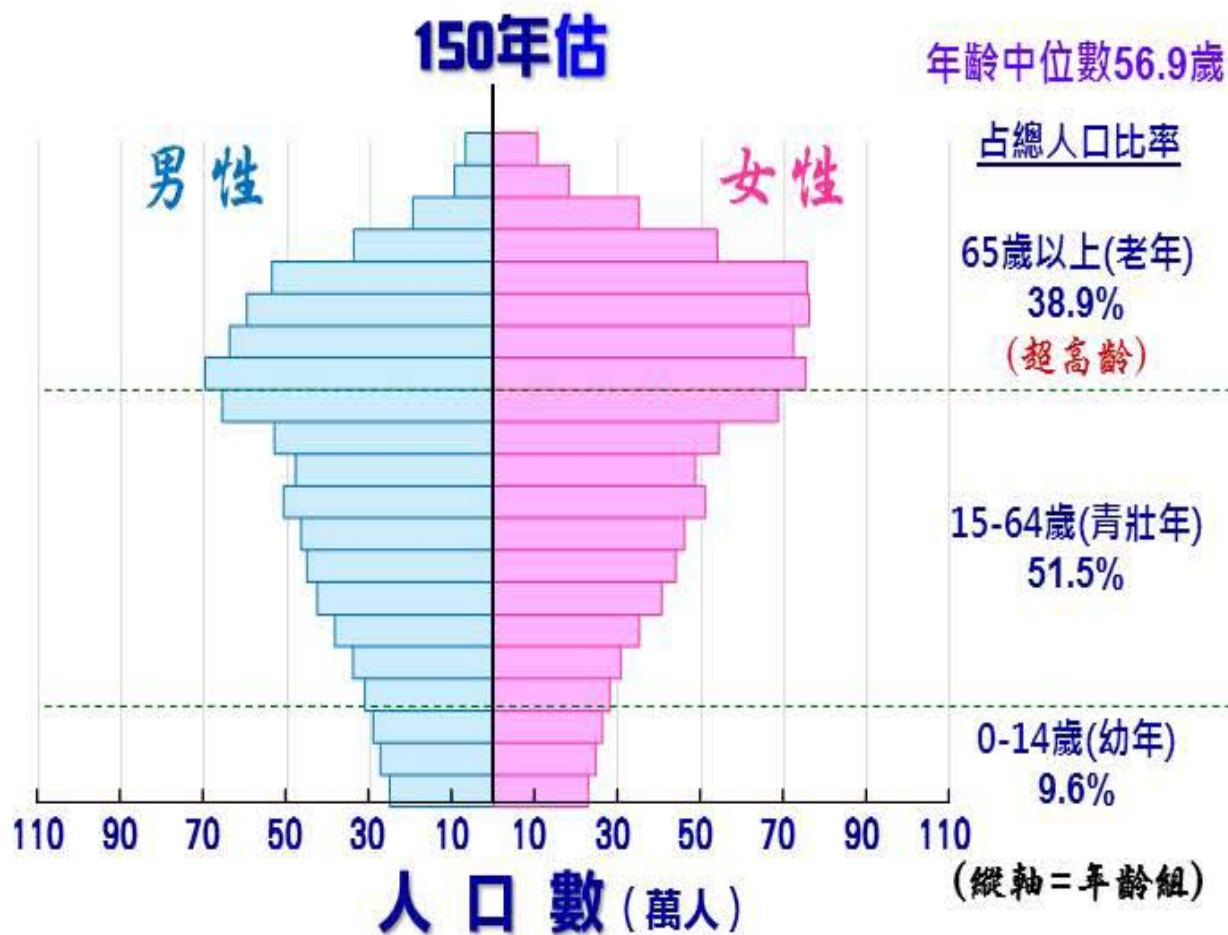
壹、我國人口老化趨勢



扶養比**94.2%**
=扶幼比**18.6%**+扶老比**75.6%**

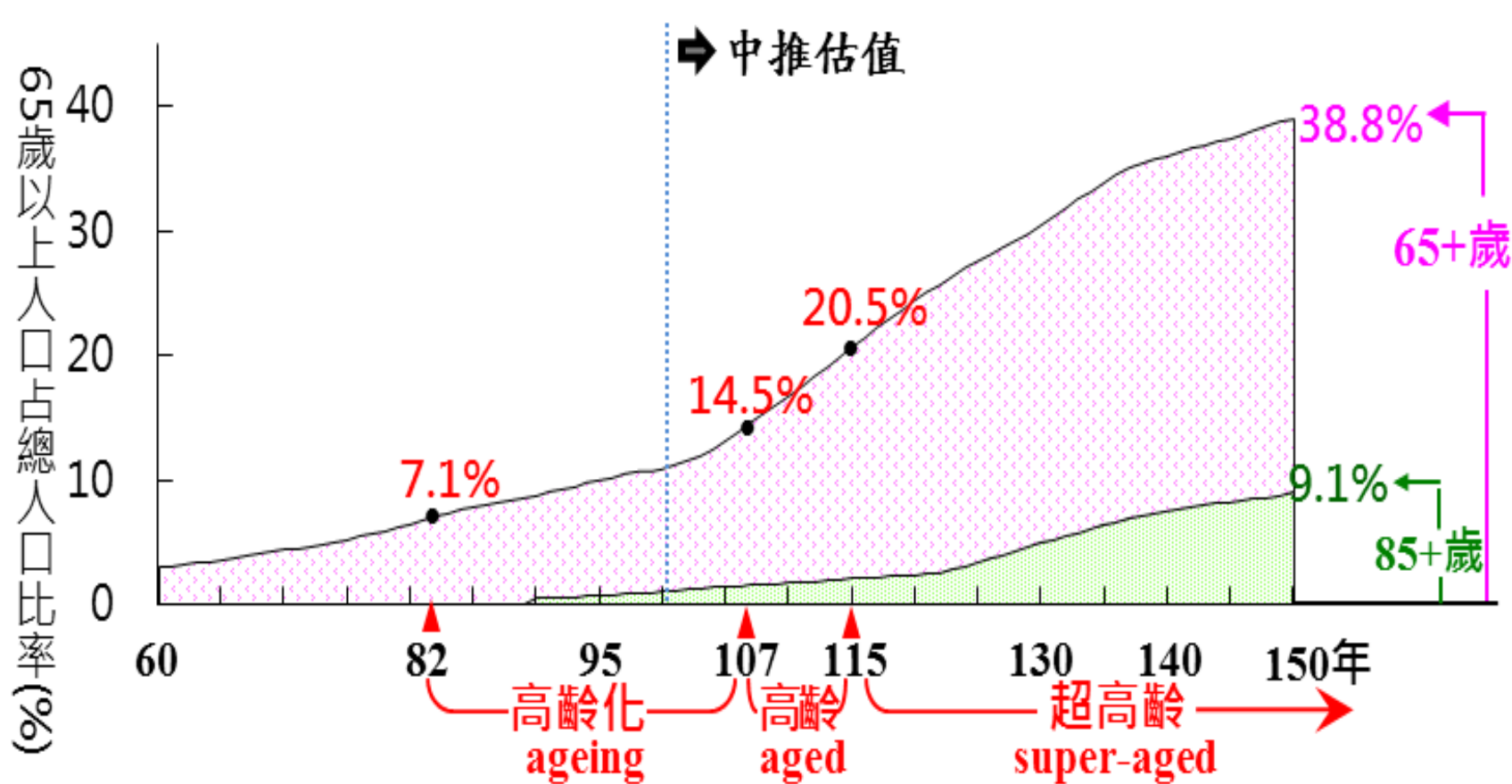


1.3名青壯年負擔**1名**老人



壹、我國人口老化趨勢

- 1993年我國老年人口占總人口比率超過7%，進入高齡化（ageing）社會。
- 2018年老人人口比將超過14%，進入高齡（aged）社會。
- 2026年老人人口比將超過20%，邁入超高齡（super-aged）社會。

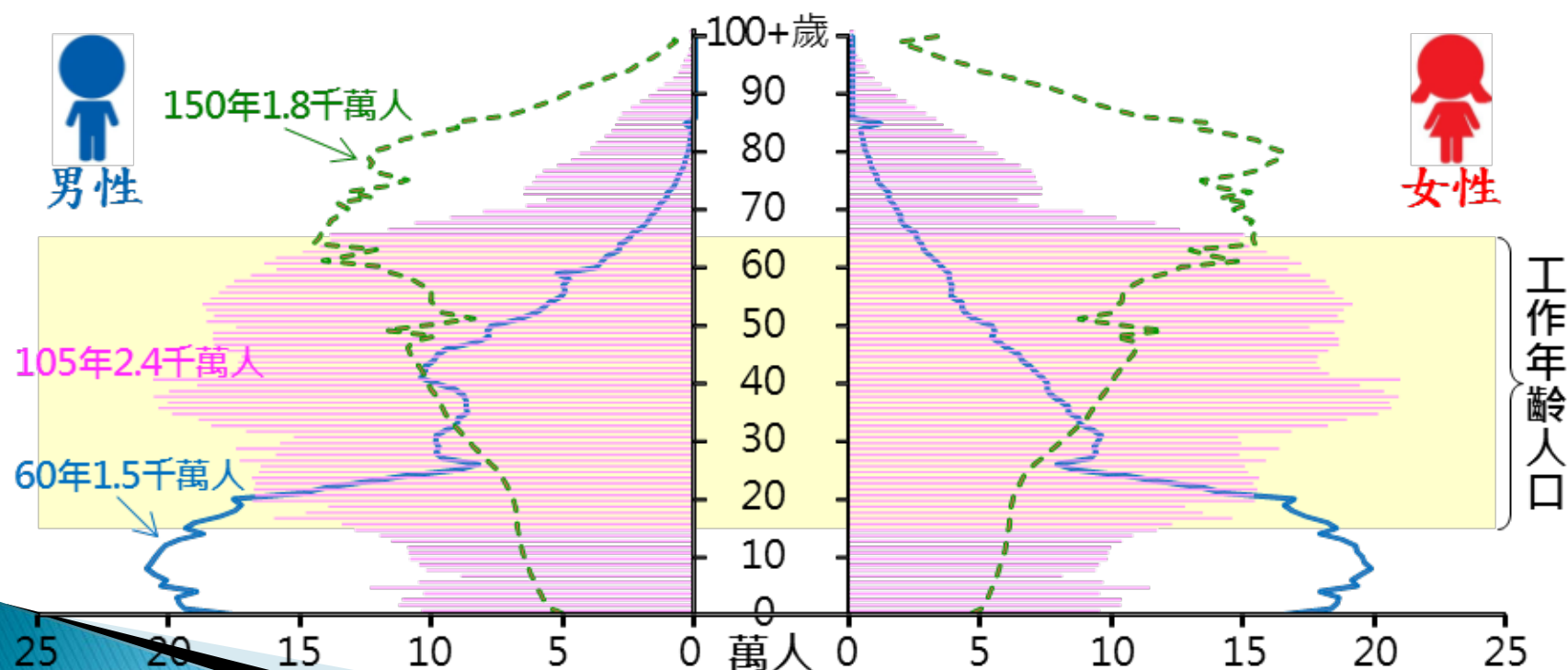


壹、我國人口老化趨勢

年別	65歲以上老年人口數 (千人)			
	合計	65-74歲 年輕老人	75-84歲 高齡老人	85歲以上 超高齡老人
105	3,108	1,782	969	358
110	3,974	2,513	1,038	423
120	5,731	3,217	1,957	557
130	6,815	3,173	2,532	1,110
140	7,391	3,299	2,539	1,553
150	7,152	2,829	2,660	1,663
年別	年齡分配百分比 (%)			
	合計	65-74歲 年輕老人	75-84歲 高齡老人	85歲以上 超高齡老人
105	100.0	57.3	31.2	11.5
110	100.0	63.2	26.1	10.6
120	100.0	56.1	34.1	9.7
130	100.0	46.6	37.2	16.3
140	100.0	44.6	34.4	21.0
150	100.0	39.6	37.2	23.3

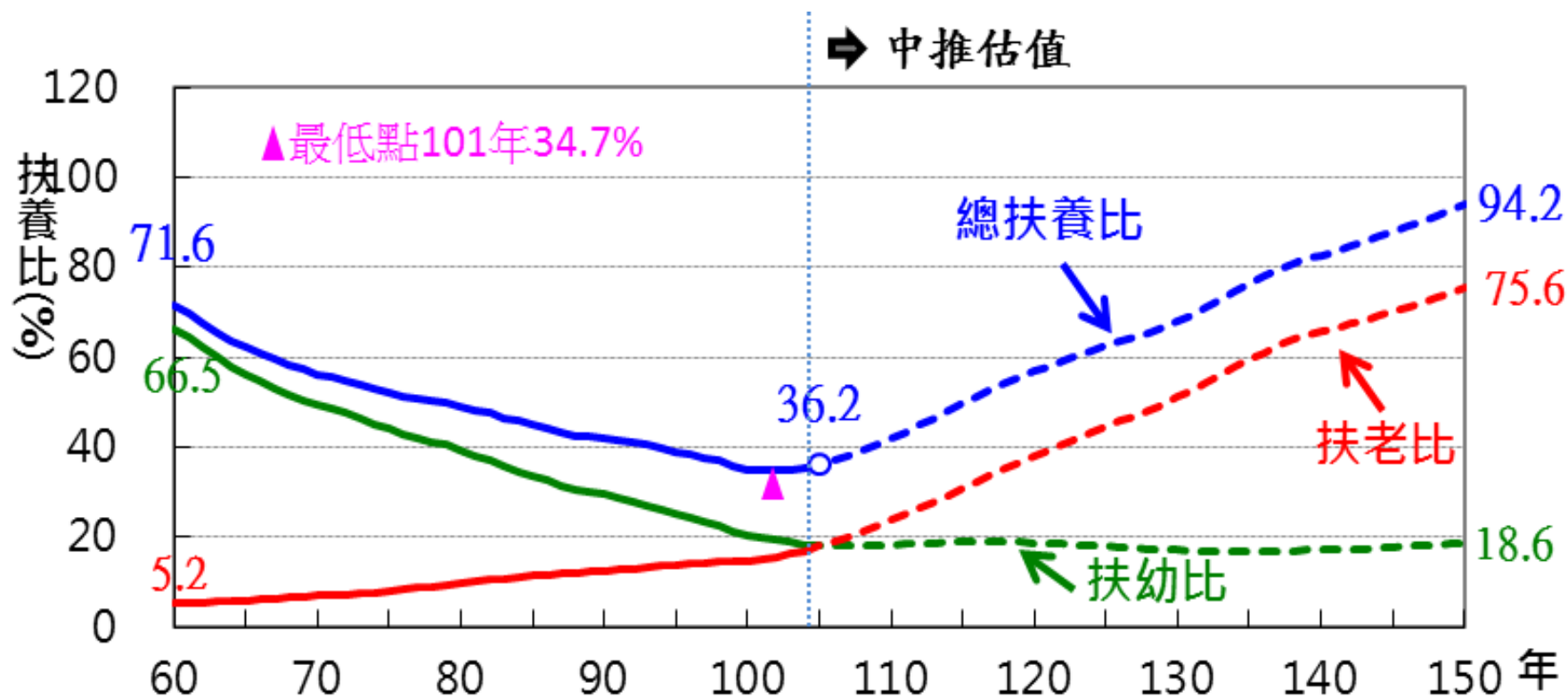
壹、我國人口老化趨勢

- ▶ 1971年臺灣人口金字塔為金字塔型，20歲以下人口眾多，兒童教養負擔重。
- ▶ 2016年臺灣人口金字塔為中間大、兩頭小之燈籠形，代表勞動力供給充沛。
- ▶ 2061年人口數減少，且金字塔將轉變為倒金鐘型態，社會負擔沉重。
- ▶ 1983年與2061年總人口數雖相近，但年齡結構差異極大。



壹、我國人口老化趨勢

人口加速老化，**扶老比**也跟著上升，從2012年的14.7%，爬升到2061年的5.6%。亦即，**2012**年時，每**6.7**個青壯人口扶養一位老人，到了**2061**年時，則是每**1.3**個青壯人口要扶養一個老人。青壯人口扶養負擔沈重。



壹、我國人口老化趨勢

國別	65歲以上人口所占比率到達年度 (年)			轉變所需時間 (年)	
	高齡化社會 (7%)	高齡社會 (14%)	超高齡社會 (20%)	7%→14%	14%→20%
中華民國	1993	2018*	2025*	25*	8*
日本	1970	1994	2005	24	11
韓國	1999	2018*	2026*	19*	8*
新加坡	1999	2021*	2031*	22*	10*
香港 ¹⁾	1984	2013*	2024*	29*	11*
美國	1942	2014*	2034*	72*	20*
英國	1929	1976	2027*	47	51*
德國	1932	1972	2008	40	36
法國	1864	1991	2020*	127	29*
義大利	1927	1988	2007	61	19
澳洲	1939	2012*	2035*	73*	23*

壹、我國人口老化趨勢

(一)區域差異—農業地區老人人口比率高

1. 老人人口比率最高：嘉義縣(17.28%)，其次依序為雲林縣(16.47%)、南投縣(15.21%)、澎湖縣(14.77%)和臺北市(14.76%)。
2. 鄉村地區老人人口比率最高：新北市平溪區(27.29%)、高雄市田寮區(26.07%)、臺南市左鎮區(25.19%)(中華民國地理資訊圖資系統，統計至2015年6月)。

(二)性別差異—男女平均餘命不同

1. 女性平均餘命83.19歲。
2. 男性平均餘命76.72歲。

壹、我國人口老化趨勢

(三)族群差異

身分別	零歲平均餘命			零歲平均餘命差距		
	兩性	男性	女性	兩性	男性	女性
全體國民	79.84	76.72	83.19	-	-	-
全體原住民	71.60	67.28	76.00	-8.24	-9.44	-7.19
山地原住民	69.62	64.88	74.31	-10.22	-11.84	-8.88
平地原住民	73.78	69.82	77.88	-6.06	-6.90	-5.31

貳、我國推動長期照顧的歷史

- 1748年臺灣縣（今臺南市）澎湖縣、鳳山縣設普濟堂是為最早的濟貧養老機構。
- 1922年，全臺之濟貧養老機構合併為臺北仁濟院、臺中、嘉義、澎湖、臺南、高雄及新竹慈惠院等7家。
- 1953年4月設新竹榮譽國民之家、臺南榮譽國民之家、屏東榮譽國民之家、花蓮榮譽國民之家等4家榮家。
- 1961年，臺灣有救濟機構32單位，其中公立者6家，私立26家。
- 1976年將救濟院改名為「仁愛之家」。至1981年止，全臺設有公立仁愛之家9所，私立25所。
- 1980年老人福利法通過，對老人照顧服務的規範僅有機構式照顧乙項。
- 1983年高雄市政府推動志工擔任居家老人服務。
- 1986年臺北市由社會局聘用全職在宅服務員提供到宅老人服務。
- 1986年臺灣省政府亦在桃園等六縣市試辦老人居家服務，包括家事服務、文書服務、休閒服務、醫療服務精神服務。

貳、我國推動長期照顧的歷史

- 1991年**護理人員法**通過，將罹患慢性病需長期護理之病人納入「護理機構」的服務對象。
- 1992年**就業服務法**通過允許外籍勞工來臺擔任產業外勞與**家庭照顧外勞**。
- 1993年頒訂護理機構設置標準，明訂「**護理之家**」為三類護理機構之一。自此，除了老人安養機構、養護機構、安養堂之外，臺灣又多了一類罹患慢性病的老人長期護理機構。
- 1995年衛生署將**醫院附設護理機構**列為優先獎勵對象，護理之家數量快速增加。
- 1997年行政院研考會委託吳淑瓊教授（1998）研究配合我國社會福利制度之長期照護政策研究。
- 1997年老人福利法修正，為解決臺灣眾多**未立案的小型養護機構**問題，小型老人照顧機構被承認，但其條件為不辦理募款、不接受補助、不享受租稅減免，得辦理法人登記，即所謂「**三不政策**」。

貳、我國推動長期照顧的歷史

- 1998年1月15日臺北縣中和市未立案慈民安養中心大火燒死11位老人。行政院於1998年5月7日通過「**加強老人服務安養方案**」作為回應。
- 1998年6月17日修正「**老人福利機構設立標準**」，降低49床以下的小型安養護機構的設置標準，期藉此徹底解決未立案老人安養護機構的問題。
- 1998年衛生署修正護理人員法施行細則、護理機構設置標準，大幅放寬護理機構設置標準。衛生署並於9月17日以1億3百餘萬元補助22家公立醫院將空床位轉型為護理之家，每床補助10萬元，總計增加護理之家床位1139床。護理之家數量快速成長。
- 1998年至2001年10月衛生署執行老人長期照護三年計畫。
- 2000-2003年**建構長期照護體系先導計畫**。
- 2002-2007年照顧服務福利及產業發展方案。
- 2007-2016年**我國長期照顧十年計畫**。
- 2008年修正護理機構設置標準為護理機構分類設置標準。
- 2014年通過長期照顧服務法。

貳、我國推動長期照顧的歷史

1998

行政院核定「加強老人安養服務方案」

行政院衛生署通過「老人長期照護三年計畫」

2000-2003

行政院核定「建構長期照顧體系先導計畫」

2002-2007

經建會推動「照顧服務福利及產業發展方案」

2007

行政院核定「長期照顧十年計畫」

2015

長照
服務網
及長照
服務法

2016

長照
十年
計畫
2.0

參、長期照顧對象與需求

- 長期照顧 (long-term care) 是指針對先天或後天喪失日常生活功能的人們，提供長期的健康照顧 (health care)、個人照顧 (personal care) 與社會服務 (social services)。
- 長期照顧的需求通常以日常生活活動 (activities of daily living, ADLs) (如進食、移位、室內走動、穿衣、洗澡、上廁所等等)、工具性日常生活活動 (instrumental activities of daily living, IADLs) (如做家事、清洗、烹飪、洗衣、購物、理財、室外行動等項目) 及心智功能喪失程度作為評估依據。

參、長期照顧對象與需求

▣ 需求評估工具

ADLs：巴氏量表 (Barthel Index)

- 七項自我照顧能力 (進食、個人衛生、如廁、洗澡、穿脫衣褲鞋襪、大便控制、小便控制)
- 三項身體行動能力 (移位、平地走動、上下樓梯)

IADLs：工具性日常生活活動能力量表

- 購物、外出活動、烹飪、家務處理、洗衣、電話使用、服藥、財務處理等

認知功能：簡易心智狀態量表 (Short Portable Mental Status Questionnaire, SPMSQ)

參、長期照顧對象與需求

李世代等 (1999)

行政院主計處 (2010)

吳淑瓊等 (2003)

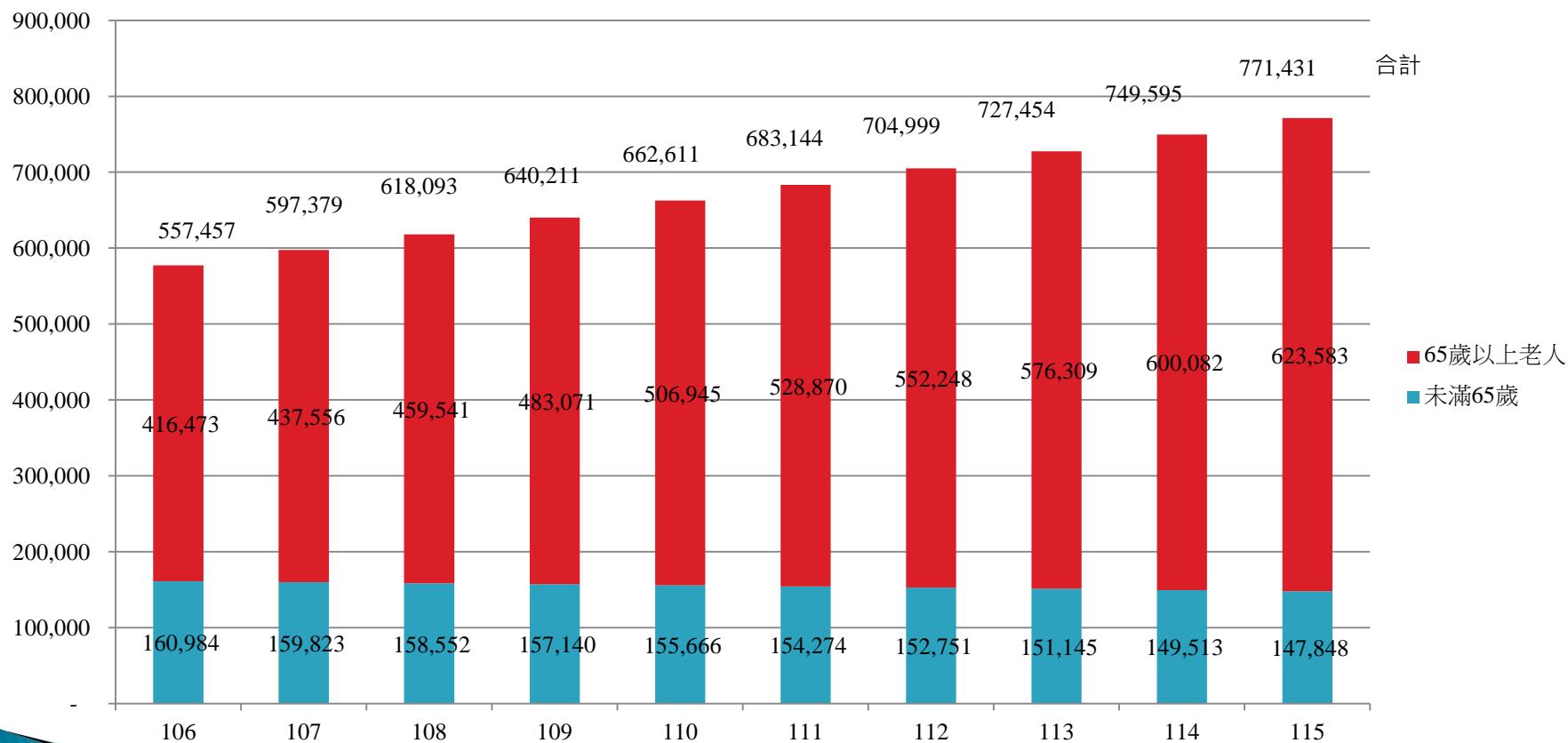
65歲以上
老人失能
率約2.9%
到5.4%之
間。

50-64 歲 身 心 功
能 障 礙 者 合 計
2.73%，65 歲 到
74 歲 占 8.01%，
75 歲 到 84 歲 占
19.57%，85 歲 以
上 達 45.63%。
50 歲 以 上 平 均
7.29%。

戶口及住宅普
查資料顯示，
我國老人需長
期照顧者為
310,790 人，
換算老人需長
期照顧率推估
為12.7%。

參、長期照顧對象與需求

106-115年長照需求推估

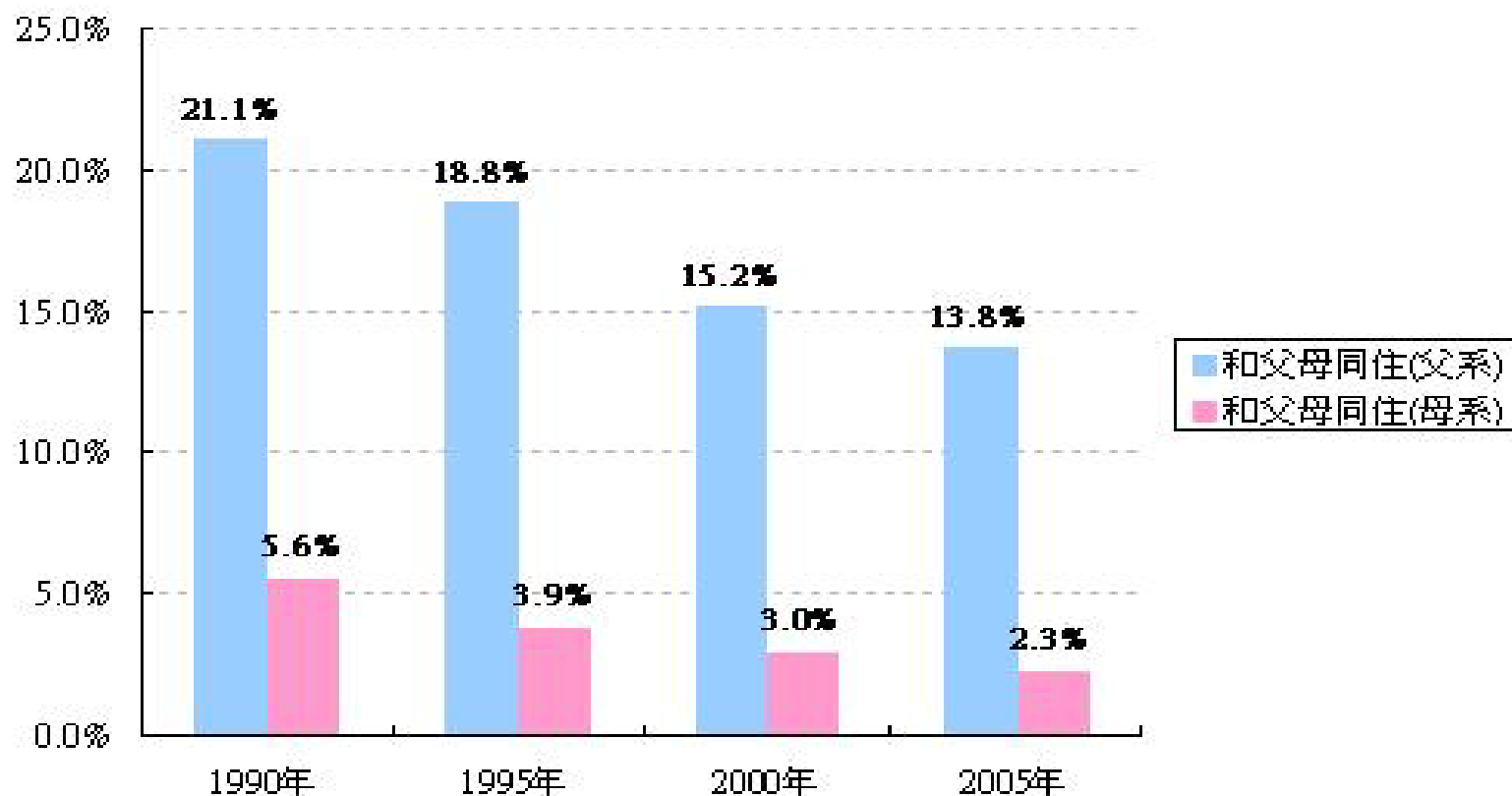


註1:65歲以上失能率以12.7%代入。資料來源:行政院主計總處99年人口及住宅普查報告。

註2:65歲以下失能率以0.795%代入。資料來源:行政院主計總處99年人口及住宅普查報告。

參、長期照顧對象與需求

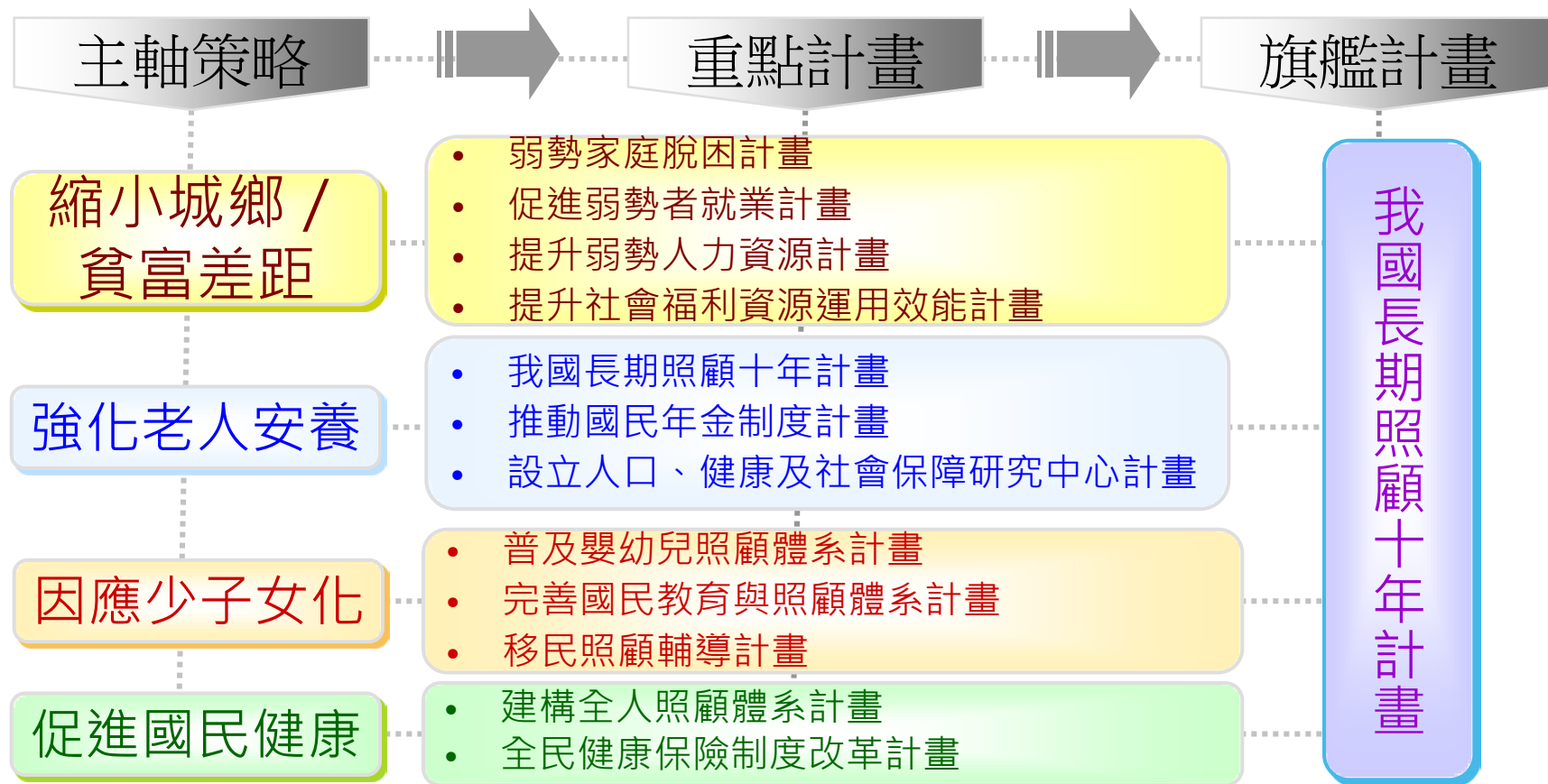
臺灣已婚者與上一代同住比率趨勢：家庭照顧能力的萎縮



資料來源：「台灣社會變遷基本調查」，1995,2000,2005，中研院社會所

肆、臺灣長期照顧十年計畫（2007年）

：大溫暖社會福利套案旗艦計畫



肆、長期照顧十年計畫：目標與實施策略

總目標：

建構完整長期照顧體系，保障身心功能障礙者能獲得適切的服務，增進獨立生活能力，提升生活品質，以維持尊嚴與自主。

6 項子目標：

- 一.在地老化、多元連續服務，加強照顧服務發展與普及。
- 二.使民眾獲得符合個人需求服務，並增進選擇權。
- 三.支持家庭照顧能力，分擔家庭照顧責任。
- 四.建立照顧管理機制，確保照顧服務資源效率與效益。
- 五.透過經費補助，提升民眾使用服務的可負擔性。
- 六.確保財源永續維持，政府與民眾共同分擔財務責任。

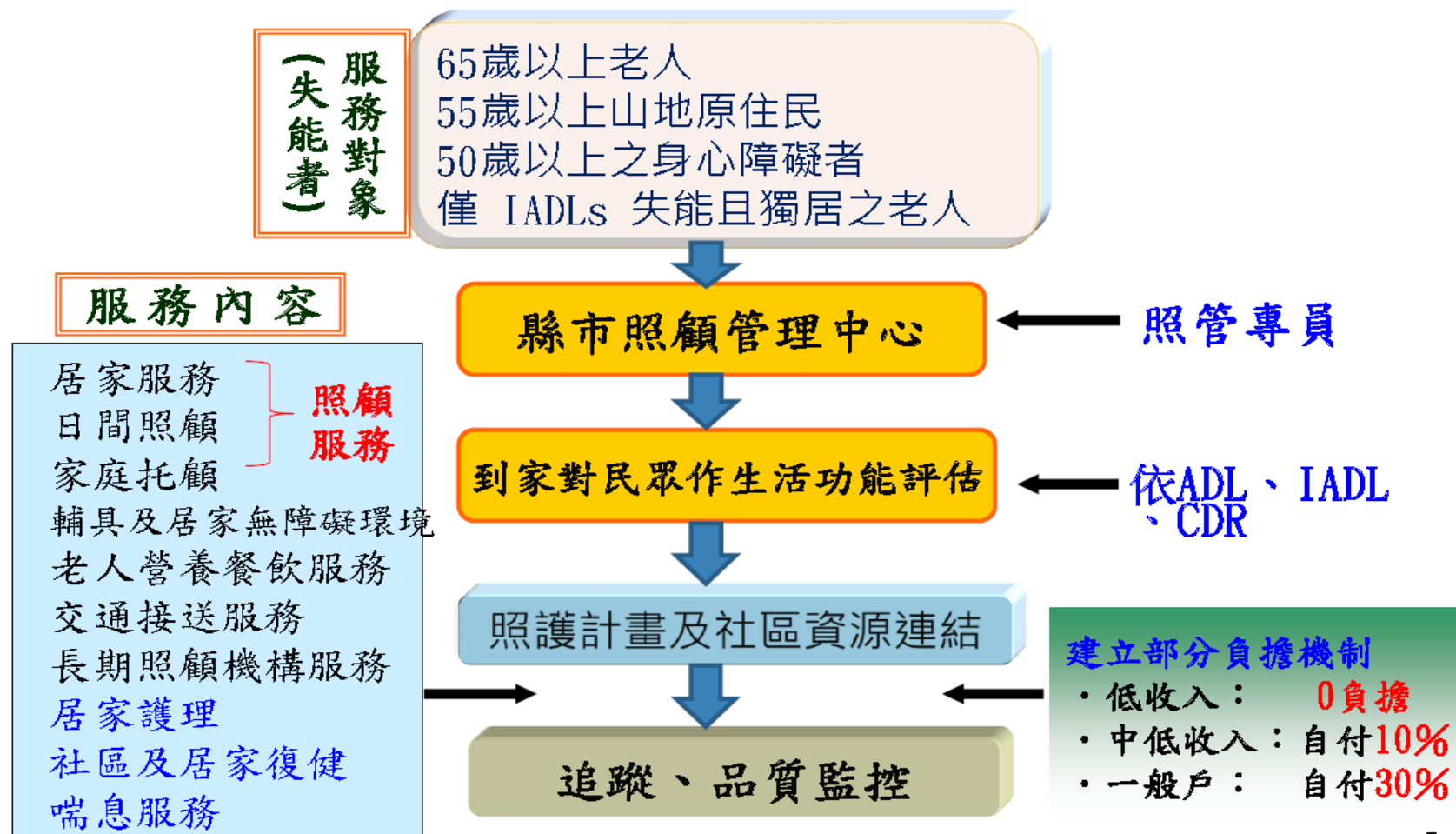
7個規劃原則：

- 一.普及化。
- 二.連續性照顧。
- 三.鼓勵自立。
- 四.支持家庭照顧責任。
- 五.階梯式補助。
- 六.地方化。
- 七.伙伴關係。

8 大實施策略：

- 一.培育質優量足之人力投入服務。
- 二.擴展長期照顧服務設施。
- 三.鼓勵民間參與長期照顧服務提供。
- 四.政府投入適足之專門財源。
- 五.政府和民間共同承擔財務責任。
- 六.以需求評估結果作為服務依據。
- 七.強化照顧管理機制。
- 八.組成跨部會長期照顧推動小組。

肆、長期照顧十年計畫：服務對象、申請流程

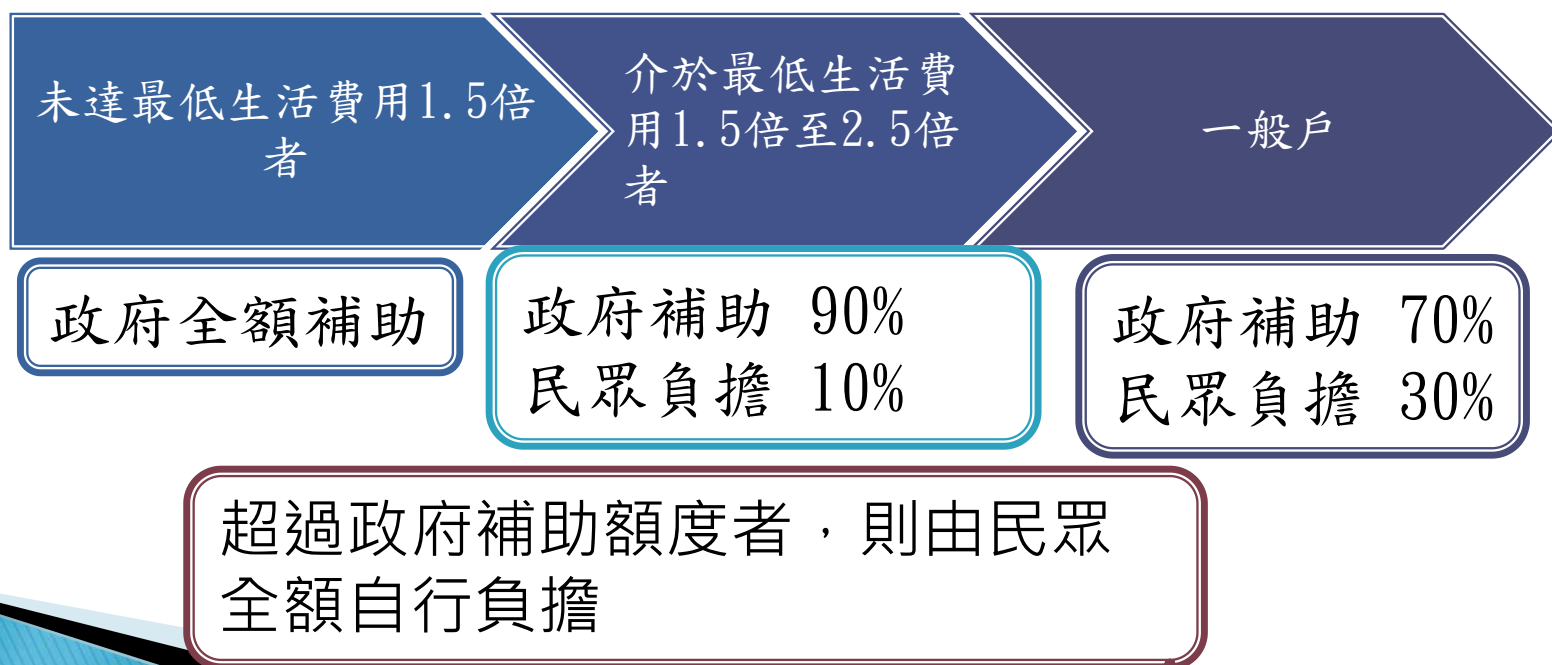


弱勢優先照顧為政策施政原則：

目前使用者17萬餘人中，低收入戶24.4%、中低收入戶17.6%、一般戶58%。

肆、長期照顧十年計畫：服務原則

- (一)以**服務提供**(實物給付)為主，現金給付為輔，並以補助服務使用者為原則。
- (二)依家庭經濟狀況提供不同補助，依據「社會救助法」規定，家庭總收入：



肆、長期照顧十年計畫：服務類型

照顧 類型	項 目
居家式 及 社區式	照顧服務 (含居家服務、日間照顧、家庭托顧*)
	居家護理
	社區及居家復健*
	輔具購買、租借及居家無障礙環境改善服務
	老人營養餐飲服務
	喘息服務
	交通接送服務*
機構式	長期照顧機構服務

註：* 表示創新服務項目。

肆、長期照顧十年計畫：服務類型(續1)

照顧服務

- 包含居家服務、日間照顧、家庭托顧；可於核定補助總時數內彈性使用。
- 失能每月補助時數最高上限：
 - 輕度25小時
 - 中度50小時
 - 重度90小時
- 補助經費：每小時以180元計（隨物價指數調整）

居家護理

- 現行全民健保居家護理給付2次。
- 若經評定有需求者，每月最高再增加2次。
- 每次訪視服務費以1,300元計。

社區及居家復健

- 對重度失能無法透過交通接送使用健保復健資源者，每人最多每星期補助1次。
- 每次訪視費用以1,000元計。

輔具購買、租借及居家無障礙環境改善服務

- 補助金額為每10年內以新台幣10萬元為限。
- 經評估有特殊需要者，得專案酌增補助額度。

肆、長期照顧十年計畫：服務類型(續2)

老人營養餐飲服務

- 低收入戶及中低收入失能老人，最高每人每天補助一餐。
- 每餐以50元計。

喘息服務

- 輕度及中度失能每年最高補助14天。
- 重度失能每年最高補助21天。
- 可混合搭配使用機構及居家喘息服務。
- 每日以1000元計。

交通接送服務

- 補助重度失能者使用交通接送服務，以滿足就醫與使用長照服務。
- 每月提供車資補助4次(來回8趟)，每次以190元計。

長期照顧機構服務

- 家庭總收入未達最低生活費1.5倍之**重度**失能者，由政府全額補助。
- 家庭總收入未達最低生活費1.5倍之**中度**失能者，經評估家庭支持情形如確有進住必要，亦得專案補助。
- 每人每月以18,600元計。

肆、長期照顧十年計畫：照顧管理

□ 照顧管理制度之規劃

由於失能者及其家庭通常面臨複雜問題，有必要透過**照顧管理**制度，以民眾**多元需求**為導向，連結服務體系與資源，並強調個案的自主與選擇權以及與照顧者及服務提供者間伙伴關係，進而促進服務的品質、效率與責信。

(一)執行單位：直轄市、縣(市)政府長期照顧管理中心。

(二)核心任務：

需求評估、擬訂照顧計畫、核定補助額度、連結照顧資源、安排照顧服務、持續追蹤個案狀況並監督服務品質、定期複評等。

(三)照顧管理者資格：

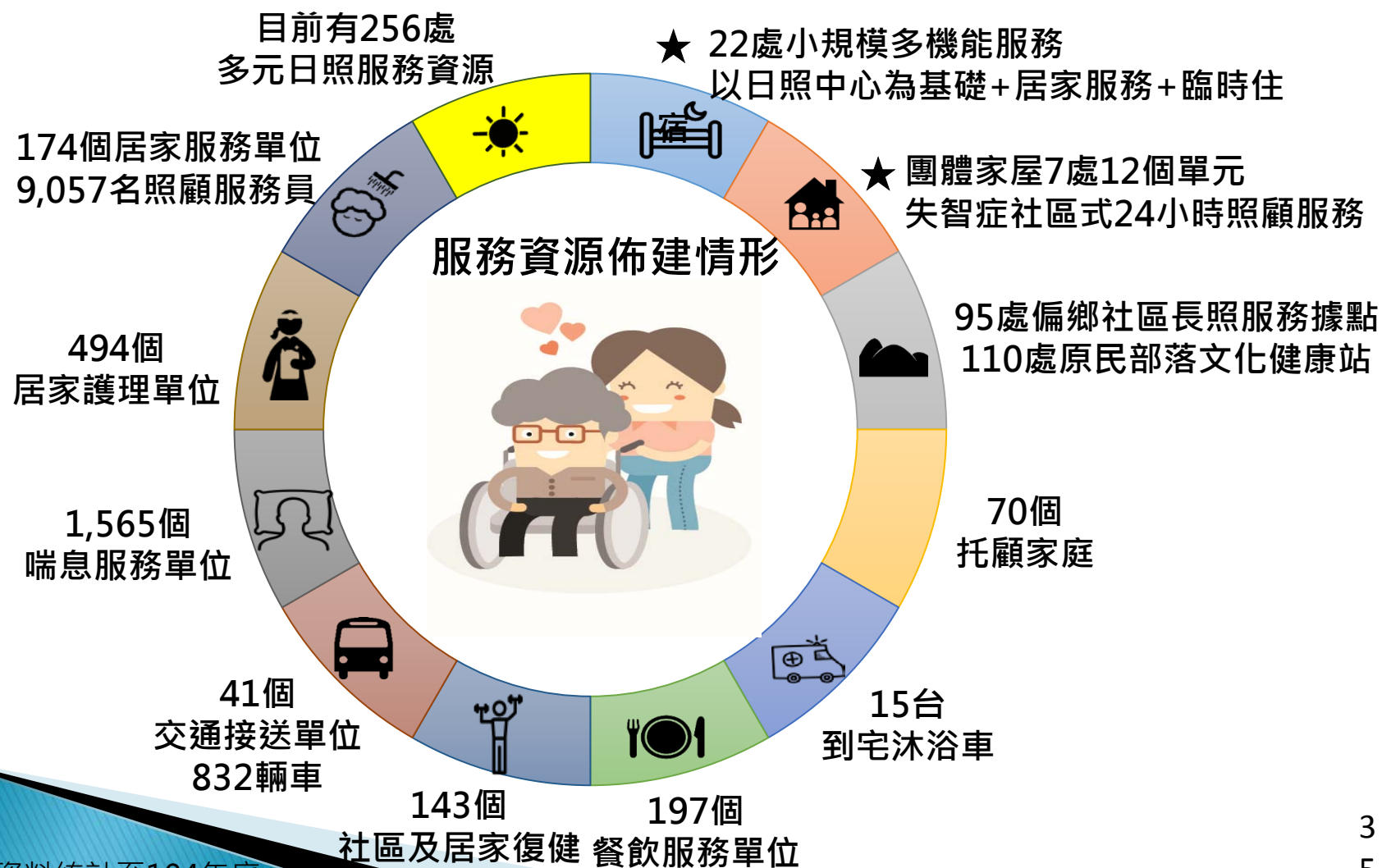
由具備兩年以上長期照顧相關實務經驗且接受照顧管理培訓課程之社會工作、護理、職能治療、物理治療等相關專業人員擔任。

肆、長期照顧十年計畫：預算

▣ 政府補助費用總推估(單位：億元)

補助對象 年度	服務使用者	服務提供單位	建構照顧 管理制度	合計
2007	17.18	7.82	1.51	26.51
2008	34.82	16.79	3.11	54.72
2009	38.15	18.92	3.83	60.90
2010	41.53	21.02	4.54	67.08
2011	46.49	23.66	5.59	75.74
2012	51.44	26.31	6.65	84.40
2013	56.40	28.95	7.71	93.06
2014	61.36	31.60	8.76	101.72
2015	66.32	34.24	9.82	110.38
2016	84.19	47.33	11.32	142.84
總計	497.89	256.63	62.84	817.36

肆、長期照顧十年計畫：資源發展現況



備註：資料統計至104年底

肆、長期照顧十年計畫：服務人數

單位：人

項目	97年	98年	99年	100年	101年	102年	103年	104年	105年5月底
居家服務	22,305	22,017	27,800	33,188	37,985	40,677	43,331	45,173	45,887
日間照顧服務(含失智)	339	618	785	1,213	1,483	1,832	2,344	3,002	3,248
家庭托顧	1	11	35	62	110	131	146	200	182
輔具購租及居家無障礙環境改善(人次)	2,734	4,184	6,112	6,845	6,240	6,817	6,773	7,016	3,348
老人營養餐飲	5,356	4,695	5,267	6,048	5,824	5,714	5,074	5,520	5,409
交通接送(人次)	7,232	18,685	21,916	37,436	46,171	51,137	54,284	57,618	24,319
長期照顧機構	1,875	2,370	2,405	2,755	2,720	2,850	3,127	3,426	3,670
社政項目合計	39,842	52,580	64,320	87,547	100,533	109,158	115,079	121,955	86,063
居家護理	1,690	5,249	9,443	15,194	18,707	21,249	23,933	23,975	9,663
社區及居家復健	1,765	5,523	9,511	15,439	15,317	21,209	25,583	25,090	10,955
喘息服務	2,250	6,351	9,267	12,296	18,598	32,629	33,356	37,346	17,431
總計 社政及衛政項目	45,547	69,703	92,541	130,476	153,155	184,245	197,951	208,366	124,112
依身分證統一編號歸戶	9,148	23,963	70,567	94,337	113,203	142,146	155,288	170,465	178,246

備註：

- 1.輔具購租及居家無障礙環境改善、交通接送服務指該年度累計服務人數；餘則指該年度12月底現有服務人數。
- 2.輔具購買租借及居家無障礙環境改善、老人營養餐飲、長期照顧機構等項，主要由各縣市政府自行編列預算辦理，受限於地方政府財政不足等問題，故101年度服務人數較上一年度略有減少，本署將持續協助縣市政府積極推動辦理。

肆、長期照顧十年計畫：成效

■ 照顧服務對象的擴大

從低收入戶擴大到一般戶

■ 長期照顧資源形式的多元化

- 整合社政與衛政服務
- 八大項服務

照顧服務（居家服務、日間照顧、家庭托顧）、輔具提供及無障礙環境修繕、老人營養餐飲服務、交通接送服務、居家護理、社區及居家復健、喘息服務、長期照顧機構服務。

■ 照顧管理制度

- 成立照顧管理中心，確認照顧管理專員職權與員額。
- 確立「需求評估」與「服務提供」分立原則。

■ 長期照顧責任的分擔與支持：中央與地方，政府與民間

肆、長期照顧十年計畫：發展困境與檢討

• 服務提供面向

- － 預算嚴重不足
- － 照顧服務人力不足，待培訓發展
- － 照管專員人數及功能待增加
- － 機構照顧品質差異極大
- － 社區式及居家式服務方案嚴重不足
- － 長照服務之宣廣需普及
- － 行政作業繁瑣耗費人力
- － 城鄉資源發展嚴重落差
- － 長照資訊及相關服務資源待整合

• 服務使用者面向

- － 僅有近四成需求者使用正式服務
 - － 既有補助與核定額度未能回應使用者期待
 - － 服務申請資格、項目與時段僵化，缺乏彈性
- － 家庭照顧者支持與服務體系仍待強化
 - － 喘息服務未能滿足照顧者需求

肆、長期照顧十年計畫的執行

▣ 長期照顧服務人力嚴重不足

2003-2010 內政部與衛生署共培訓照顧服務員65,509人，勞委會培訓17,817人。

2007-2013

2010-2013 衛生署培訓長期照顧人員**初級**共同課程10,745人，**二級**專業課程10,944人，**三級**整合型課程1174人。

仍不足以因應所需！

2016 衛福部規劃完成長照人力培訓補足人力缺口，其中**照顧服務員**補足38,700人、**社工人員**培訓 3,200人、**護理人員**培訓 8,000人、**物理治療及職能治療人員**培訓 3,500人。

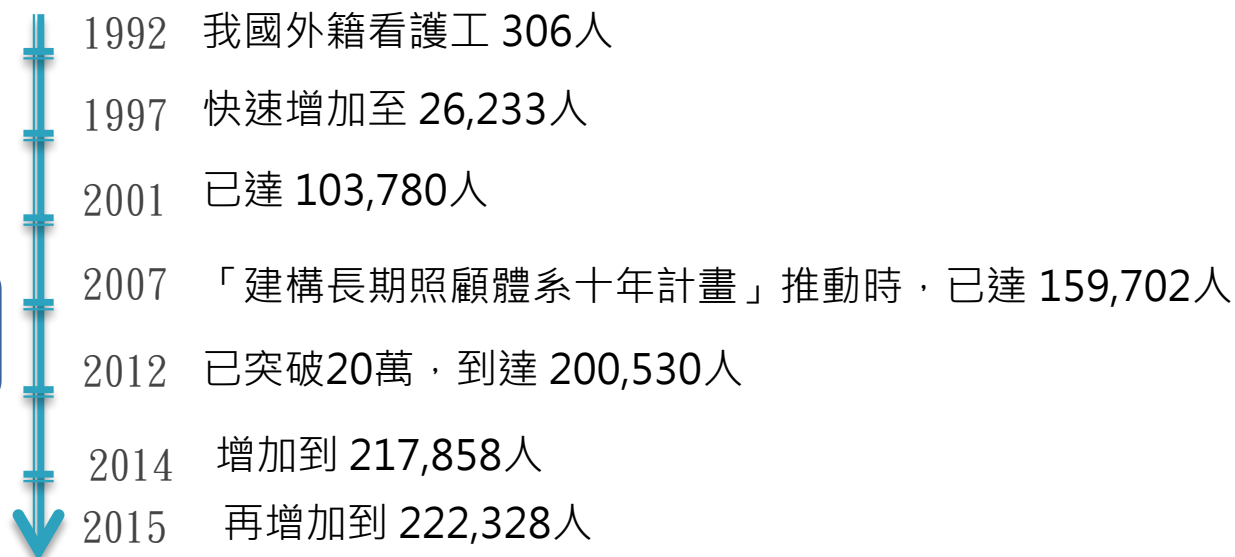
2007年起創設老人服務相關科系，到2013年全台共有29所大專校院、35個相關科系、5個研究所，學生人數每年達5,432人，這些人力卻沒好好被利用。

國內培訓服務人力尚不足以因應所需、服務人力的勞動條件未明訂

肆、長期照顧十年計畫的執行

▣ 外籍勞工依賴嚴重

外籍看護工人數並沒有隨著
長照十年計畫的推動而減少



- 大部分的失能老人與身心障礙者不是在機構被照顧，就是在家中被外籍看護工照顧。
- 三個主要的外籍看護工來源國是**印尼、菲律賓、越南**。
- 外籍看護工屬全天候工作與待命狀態，工時長、薪資相對低，對雇主來說非常好用，以致長期以來，國人無法擺脫依賴外籍看護工的心態。然而，其**勞動條件、人身安全**難有保障。

伍、長照十年計畫2.0：總目標

- (一)建立優質、平價、普及的長期照顧服務體系，發揮社區主義精神，讓失能的國民可以獲得基本服務，在自己熟悉的環境安心享受老年生活，減輕家庭照顧負擔。
- (二)實現在地老化，提供從支持家庭、居家、社區到機構式照顧的多元連續服務，普及照顧服務體系，建立關懷社區，期能提升失能者與照顧者之生活品質。
- (三)向前端優化初級預防功能，銜接預防保健、活力老化、減緩失能，促進老人健康福祉，提升生活品質。
- (四)向後端提供多目標社區式支持服務，轉銜在宅臨終安寧照顧，減輕家屬照顧壓力，減少長期照顧負擔。

伍、長照十年計畫2.0：實施策略

(一)建立以服務使用者為中心的服務體系

整合衛生、社會福利、退輔等部門，排除部門各自為政的弊端。

(二)培訓以社區為基礎的健康與長期照顧團隊

向前銜接預防失能、向後發展在宅臨終安寧照顧，以期壓縮失能期間，減少長期照顧需求。

(三)發展以社區為基礎的整合型服務中心

以在地化原則，提供失能者綜合照顧服務；並藉由友善APP資訊系統及交通服務，降低服務使用障礙。

(四)提高服務補助效能與彈性

鬆綁服務提供之限制、擴大服務範圍、增加新型服務樣式、提高服務時數，以滿足失能老人與身心障礙者的長期照顧需求。

(五)鼓勵服務資源發展因地制宜與創新

透過專案新型計畫鼓勵發展創新型整合式服務模式，並因地制宜推動維繫原住民族文化與地方特色之照顧服務模式。

伍、長照十年計畫2.0：實施策略(續)

(六)開創照顧服務人力資源職涯發展策略

透過多元招募管道、提高勞動薪資與升遷管道，將年輕世代、新移民女性、中高齡勞動人口納入，落實年輕化與多元化目標。

(七)健全縣市政府照顧管理中心組織定位與職權

補足照顧管理專員與督導員額，降低照顧管理專員個案量，進行照顧管理專員職務分析，建立照顧管理專員訓練與督導體系，俾利建立專業照顧管理制度。

(八)增強地方政府發展資源之能量

- 縣市推估鄉鎮市區需求人口分布，盤點鄉鎮市區長期照顧資源，釋出在地可用公共空間。
- 定期分析各縣市鄉鎮市區長期照顧服務需求、服務發展以及使用狀況。
- 透過資源發展策略縮短照顧需求與服務供給之落差，且與服務提供單位共同研商品質提升機制。

(九)強化照顧管理資料庫系統

分析與掌握全國各區域長期照顧需求與服務供需落差，與地方政府共享，作為研擬資源發展與普及之依據。

(十)建立中央政府管理與研發系統

- 落實行政院跨部會長期照顧推動小組之權責。
- 成立國家級研究中心，發揮管理與研發功能，以供政策修正與調整之依據。

伍、長照十年計畫2.0：服務對象推估

- 服務對象人數預估自51萬1千餘人增至73萬8千餘人，成長44%。

長照1.0

主要為因老化失能衍生長照需求者，包含：

- ①65歲以上老人
- ②55歲以上山地原住民
- ③50歲以上身心障礙者
- ④65歲以上僅IADL需協助之 獨居老人




長照2.0

除1.0服務對象外

擴大納入

- ⑤50歲以上失智症患者
- ⑥55-64歲失能平地原住民
- ⑦49歲以下失能身心障礙者
- ⑧65歲以上衰弱(frailty)老人

 推估106年長照需求人口計**51.1萬人**。
1.0



 推估106年長照需求人口加計擴大服務對象，總計**73.8萬人**。
2.0