



## 統計應用分析報告

# 桃園縣在地老化福利初探

編號：102-4



桃園縣政府主計處  
中華民國 102 年 8 月



## 目次

摘要 .....	2
壹、前言 .....	4
貳、名詞解釋 .....	5
一、長期照顧及在地老化 .....	5
二、社區照顧關懷據點 .....	8
參、老人福利業務辦理概況.....	10
一、人口結構 .....	10
二、老人福利服務資源概況 .....	13
(一) 老人福利業務經費及人員 .....	13
(二) 長期照顧及安養機構.....	14
(三) 其他福利服務推動概況 .....	17
肆、社區照顧關懷據點.....	19
伍、結論及建議 .....	26
陸、參考資料 .....	28

## 摘要

101年底桃園縣（以下簡稱本縣）平均年齡36.8歲，為臺灣地區第二年輕之都市，老年人口比率8.6%則為全臺最低，顯示本縣人口組成相對年輕。惟面臨人口邁向高齡化，「幸福老年」因而成為本縣施政主軸。

在地老化的發展著重支援社區長期照護體系與老人福利網路之建構，訴求「社區優先」及「普及服務」的理念，希望每一位有照顧需求的老人，能優先尋求社區照顧資源協助，在社區無法照顧的前提下，才進入機構照顧，期能以「在地」的服務來滿足「在地老人之照顧」，盡可能延長老人留在社區或家裡的時間。

根據內政部長長期照顧十年計畫，觀察近年本縣長照服務成果，居家服務從98年之12萬3,036人次，至101年增加為29萬700人次；失能老人日間照顧中心服務從98年之914人次，至101年增加為7,712人次。老人福利服務(文康活動)中心100至101年每年約有160萬人次參與；長青學苑101年計有4,450人參與，近4年平均每年約近5千人參與。

社區照顧關懷據點自94年辦理，桃園縣各項服務成果中，以健康促進的服務人次最多，94年辦理27場健康促進活動及1,225人次參與，101年增加為1萬1,989場及54萬8,576人次；次高為據點之用餐服務，94年服務2,157人次，101年增加為22萬6,452人次；據點的值班人數及時數，94年分別為68人及4,797時，101年增加為2,329人及34萬1,109時，顯示樂於為老人提供服務之民間力量漸增。

本篇分析發現：就老人福利服務及十年長照計畫服務辦理成果觀察，女性在長青學苑參與度較男性為高，使用重度失能之交通服務則以男性為主。從社區照顧關懷據點服務成果觀察，據點值班服務女性參與度高於男性，顯示據點值班服務以女性為主；在健康促進參與以及集中用餐服務使用上，女性也高於男性，送餐服務則以男性

居多，顯示女性相對於男性更願意走出室外和外界進行互動，社會參與程度較男性為高。另一方面，復興鄉集中用餐服務使用率低，送餐服務使用率則明顯高於其他地區，顯示送餐服務對偏遠地區確實有幫助。綜合來看，桃園縣在地資源的使用人次較過去成長，代表在地老化的服務模式逐漸普及。

## 壹、前言

老化為一不可避免之衰老過程，除引起生活型態的變化外，並造成許多負面的影響，不但因老化而增加健康的風險，另一方面從職場退出及學習能力的退化，致使老人必須重新適應社會環境。本縣於83年老年人口比率首度超過7%，進入世界衛生組織(WHO)定義之高齡化社會，至101年底，老年人口比率提高為8.6%，隨本縣人口結構逐步老化，建構高齡友善的社會環境成為重要的施政課題。

據經建會推估，臺灣地區114年老年人口比率將達到20%，臺灣已成為老化速度最快的國家之一。101年底我國人口扶養比為34.7%，低於全球平均的51.5%，平均每2.88位青壯人口扶養1個高齡或幼齡人口，預計民國149年時，平均1位青壯人口須扶養1個高齡或幼齡人口。過去臺灣老人照顧工作常由家中婦女擔負，隨婦女勞動參與率提升，且居住型態由大家庭轉變為小家庭，老人的安養照護需求漸增，除了大量發展機構服務作為因應，另一方面，世界各國在面對老化的問題時，提出了「在地老化」的概念，期使老年人口能夠回歸到家庭或社區等熟悉環境生活。

行政院於94年4月11日核定「臺灣健康社區六星推動方案」，在社福醫療面向中，以發展社區照護服務為其重要的策略，主要的施政計畫「建立社區照顧關懷據點實施計畫」，代表在地老化理念更進一步的實踐，使生活照顧及長期照護服務等工作可以就近社區化。透過連結長期照顧制度與社區照顧精神，由在地人提供在地服務，建立社區照顧自主運作模式，以符合當地居民的生活需求。需要服務的老人可優先從社區得到資源協助，透過此種社區性的照顧服務，打造高齡友善的社區生活環境。

本文藉老人福利、十年長照計畫服務辦理成果及社區照顧關懷據點業務等統計資料，從在地老化觀點，觀察本縣老人福利辦理概況，並分析本縣性別及地區因素差異，以作未來規劃老人高齡友善環境之參考。

## 貳、名詞解釋

### 一、長期照顧及在地老化

較常被國內學者引用長期照護(或稱長期照顧)的定義，乃是對身心功能障礙者，在一段長時間內，提供一套醫療、保健、護理、生活、個人與社會支持的照顧。廣義來說，長照服務對象包含所有年齡組人口，慢性病及身心障礙者均為其服務對象，且服務可在機構、非機構及家庭中提供。行政院於 96 年 4 月核定「我國長期照顧十年計畫」，以高齡及失能者為主要服務對象，並依據其經濟狀況決定補助額度，以建構一個符合多元化、社區化、普及化、優質化、可負擔及兼顧性別、城鄉、族群、文化、職業、經濟、健康條件差異之長期照顧制度。服務項目以日常生活活動服務為主，如居家服務、日間照顧、家庭托顧服務、居家護理、社區及居家復健、輔具購買、租借及住宅無障礙環境改善服務、老人營養餐飲服務等。

在地老化服務訴求「社區優先」及「普及服務」的精神，希望每位有照顧需求的民眾，能優先尋求社區照顧資源協助。相較機構式照顧模式，強調家庭、社區作為主要生活場所，與社會連結，使其自立。用在地的資源照顧老人的精神，除讓老人在自己所熟悉的環境自然老化，得到完整的照顧，也使其可獨立生活得更有尊嚴。觀察「十年長照」提供的八大項服務裡，有七大項屬於「社區居家服務」，也代表我國「在地老化」的政策走向「社區化」、「居家化」的方向。(表 1、表 2)

表 1、長期照顧十年計畫照顧服務內涵

<p>服務對象</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>一、 65 歲以上老人。</li> <li>二、 55 至 64 歲的山地原住民。</li> <li>三、 50 至 64 歲的身心障礙者。</li> <li>四、 僅 IADLs 失能且獨居之老人。</li> </ul>
<p>服務原則</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>一、 給付型態以實物給付（服務提供）為主，現金給付為輔，並補助失能者使用各項照顧服務措施為原則。</li> <li>二、 依民眾失能程度及家庭經濟狀況，提供合理的補助；失能程度愈高者，政府提供的補助額度愈高。</li> <li>三、 失能者在補助額度內使用各項服務，需負擔部分費用；收入愈高，費用愈高。</li> <li>四、 失能程度根據 ADLs 及 IADLs 分為三級：輕度失能、中度失能及重度失能。</li> <li>五、 依家庭經濟狀況提供不同補助標準。</li> </ul>

資料來源：長期照顧十年計畫摘要本(核定本)。

說明：IADLs(Instrumental Activities of Daily Life)工具性日常生活活動能力：包含上街購物、外出活動、煮飯、家務維持、洗衣等 5 項。ADLs(Activities of Daily Life)日常生活活動能力：包含進食、移位、如廁、洗澡、屏地走動、穿脫衣褲鞋襪等 6 項。

表 2、長期照顧十年計畫服務項目及補助內容

服務項目	補助內容
一、照顧服務（包含居家服務、日間照顧及家庭托顧服務）	<p>(一)依個案失能程度補助服務時數：            輕度：每月補助上限最高 25 小時；僅 IADLs 失能且獨居之老人，比照此標準辦理。            中度：每月補助上限最高 50 小時。            重度：每月補助上限最高 90 小時。</p> <p>(二)補助經費：每小時以 180 元計（隨物價指數調整）。</p> <p>(三)超過政府補助時數者，由民眾全額自行負擔。</p>
二、居家護理	<p>除現行全民健保每月給付 2 次居家護理外，經評定有需求者，每月最高再增加 2 次。補助居家護理師訪視費用，每次以新台幣 1,300 元計。</p>
三、社區及居家復健	<p>針對無法透過交通接送使用健保復健資源者，提供本項服務。每次訪視費用以新台幣 1,000 元計，每人最多每星期 1 次。</p>
四、輔具購買、租借及住宅無障礙環境改善服務	<p>每 10 年內以補助新台幣 10 萬元為限，但經評估有特殊需要者，得專案酌增補助額度。</p>
五、老人餐飲服務	<p>服務對象為低收入戶、中低收入失能老人（含僅 IADLs 失能且獨居老人）；每人每日最高補助一餐，每餐以新台幣 50 元計。</p>
六、喘息服務	<p>(一)輕度及中度失能者：每年最高補助 14 天。            (二)重度失能者：每年最高補助 21 天。            (三)補助受照顧者每日照顧費以新台幣 1,000 元計。            (四)可混合搭配使用機構及居家喘息服務。            (五)機構喘息服務另補助交通費每趟新台幣 1,000 元，一年至多 4 趟。</p>
七、交通接送服務	<p>補助重度失能者使用類似復康巴士之交通接送服務，每月最高補助 4 次(來回 8 趟)，每趟以新台幣 190 元計。</p>
八、長期照顧機構服務	<p>(一)家庭總收入按全家人口平均分配，每人每月未達社會救助法規定最低生活費 1.5 倍之重度失能老人：由政府全額補助。            (二)家庭總收入按全家人口平均分配，每人每月未達社會救助法規定最低生活費 1.5 倍之中度失能老人：經評估家庭支持情形如確有進住必要，亦得專案補助。            (三)每人每月最高以新台幣 18,600 元計。</p>

資料來源：長期照顧十年計畫摘要本(核定本)



## 二、社區照顧關懷據點

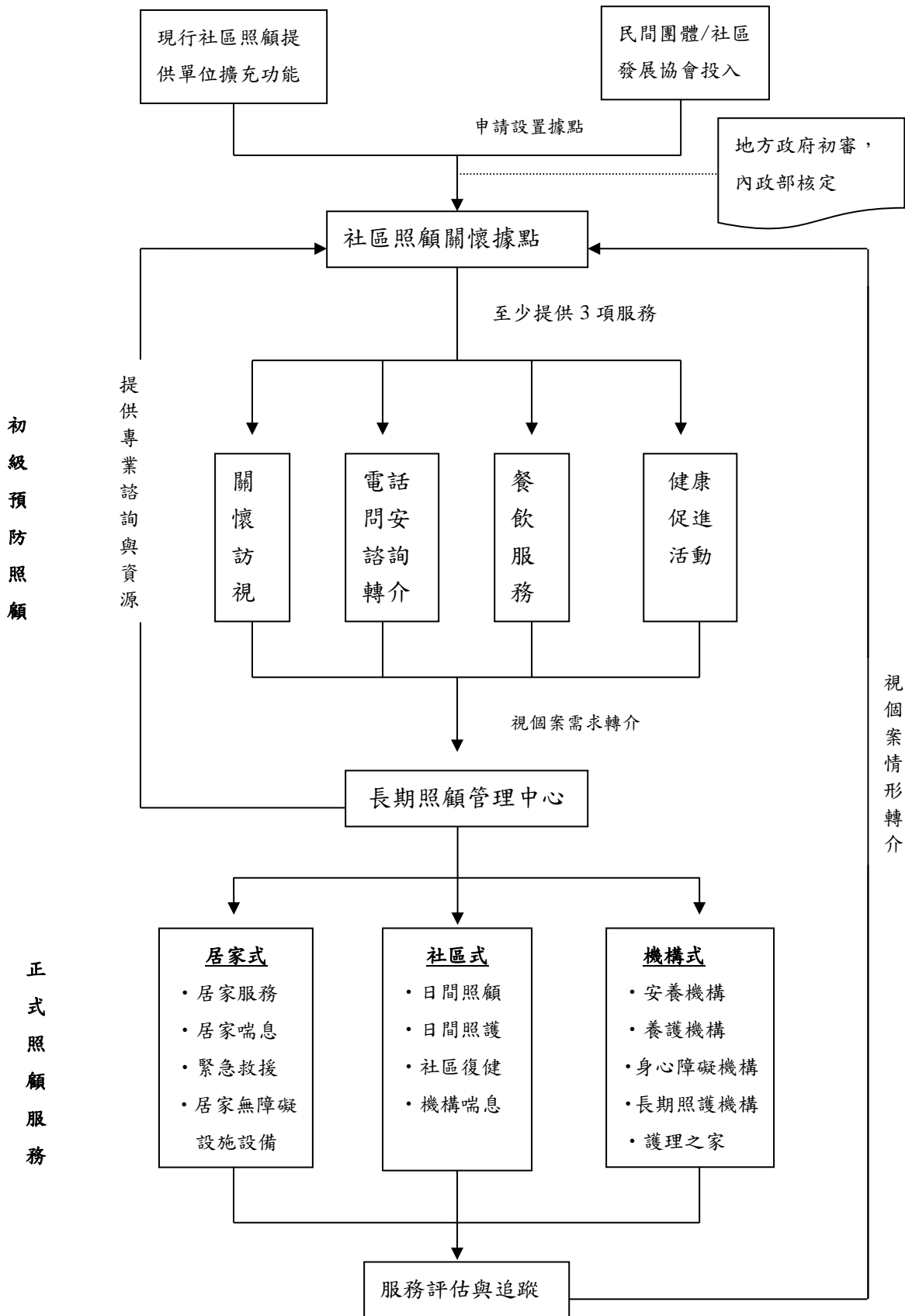
為促進社區老人身心健康，落實在地老化及社區營造精神，行政院94年5月18日核定通過「建立社區照顧關懷據點實施計畫」，結合有意願的村里辦公處、社會團體參與申請設置社區照顧關懷據點，利用在地民間團體資源及志願服務人力，由當地民眾擔任志工，提供關懷訪視、電話問安諮詢及轉介服務、餐飲服務、辦理健康促進活動等措施，以延緩高齡老化速度，發揮社區自助互助照顧功能。據點以民間團體擔任提供第一線的服務，針對輕度失能或社區內老人，亦提供初級預防之照顧服務。並視個案需求轉介長期照顧及管理中心，提供其他正式照顧服務。透過社區內相關資源的連結與開發，提供符合當地社區老人無距離、無障礙、連續性且完整的初級預防照顧服務及體系。(圖1)

自94年開辦以來，全臺已經有超過1,700個據點在各社區運作，社區照顧關懷據點透過結合照顧管理中心等相關福利資源，提供關懷訪視、電話問安諮詢及轉介服務、餐飲服務、健康促進等多元服務。至102年5月底本縣已設有103個據點。其中，提供關懷訪視服務之據點計有97個(占94.2%)、電話問安諮詢及轉介服務計有99個(占96.1%)，餐飲服務計有83個(占80.6%)，健康促進活動計有101個(占98.1%)，其他服務計有72個(占69.9%)<sup>1</sup>。據點不論在服務、涵蓋地域方面，為目前老人社區式服務提供一定的資源。

---

<sup>1</sup> 內政部社會司照顧服務便民入口網，檢索日期 102 年 5 月 21 日。

圖 1、社區照顧關懷據點與相關照顧服務資源



## 參、老人福利業務辦理概況

### 一、人口結構

101年底臺灣地區平均年齡為40.0歲，老年人口比率為11.2%，其中男性為10.5%，略低於女性之11.8%；按縣市別觀察，本縣平均年齡36.8歲，僅略高於新竹市之36.7歲，其中男性平均年齡36.4歲，略高於新竹市36.1歲，女性平均年齡37.2歲，則為全臺灣地區最年輕之都市；另一方面，本縣老年人口比率8.6%，其中男性比率8.5%，女性比率8.7%，皆為全臺比率最低；以縣轄行政區域觀之，101年底本縣老年人口比率以蘆竹鄉6.5%為最低，桃園市7.6%次之，平鎮市7.8%再次之，老年人口比率以新屋鄉14.7%為最高，觀音鄉11.1%次之，大溪鎮10.9%則再次之。綜上，顯示本縣在臺灣地區為較年輕之都市，老年人口比率相對較低，女性老年人口比率略高於男性，偏鄉地區則較城市為高。從歷年觀之，本縣老年人口比率從92年之7.5%逐漸上升至101年之8.6%。老年人口比率約以每年增0.1個百分點的速度成長。（表3、圖2、圖3）

表 3、101 年底臺灣地區各縣市平均年齡及老年人口比率

區域別	平均年齡		老年人口		男性老年人口		女性老年人口	
	歲	排名	%	排名	%	排名	%	排名
<b>臺灣地區</b>	40.0	-	11.2	-	10.5	-	11.8	-
新北市	38.4	5	9.0	2	8.6	2	9.3	2
臺北市	40.6	18	13.0	12	12.6	16	13.5	10
臺中市	37.2	4	9.1	3	8.6	3	9.5	3
臺南市	39.7	10	11.9	9	10.9	9	12.9	9
高雄市	39.4	8	10.9	6	10.4	5	11.4	5
宜蘭縣	39.8	11	13.3	14	12.4	14	14.3	14
<b>桃園縣</b>	<b>36.8</b>	<b>2</b>	<b>8.6</b>	<b>1</b>	<b>8.5</b>	<b>1</b>	<b>8.7</b>	<b>1</b>
新竹縣	37.2	3	11.1	7	10.6	6	11.6	6
苗栗縣	39.5	9	13.5	16	12.6	15	14.6	15
彰化縣	38.8	7	12.5	10	11.2	10	13.8	12
南投縣	40.5	16	13.9	17	12.8	17	15.2	17
雲林縣	40.8	19	15.5	19	13.4	19	17.8	19
嘉義縣	41.8	20	16.0	20	13.9	20	18.3	20
屏東縣	40.4	15	13.1	13	12.2	11	14.1	13
臺東縣	40.2	13	13.5	15	12.3	13	14.8	16
花蓮縣	40.1	12	12.9	11	12.2	12	13.7	11
澎湖縣	40.6	17	14.3	18	13.0	18	15.7	18
基隆市	40.3	14	11.6	8	10.6	8	12.5	8
新竹市	36.7	1	9.6	4	8.9	4	10.2	4
嘉義市	38.6	6	10.6	5	10.6	7	12.3	7

資料來源：內政部

圖2、101年桃園縣各鄉鎮市老年人口

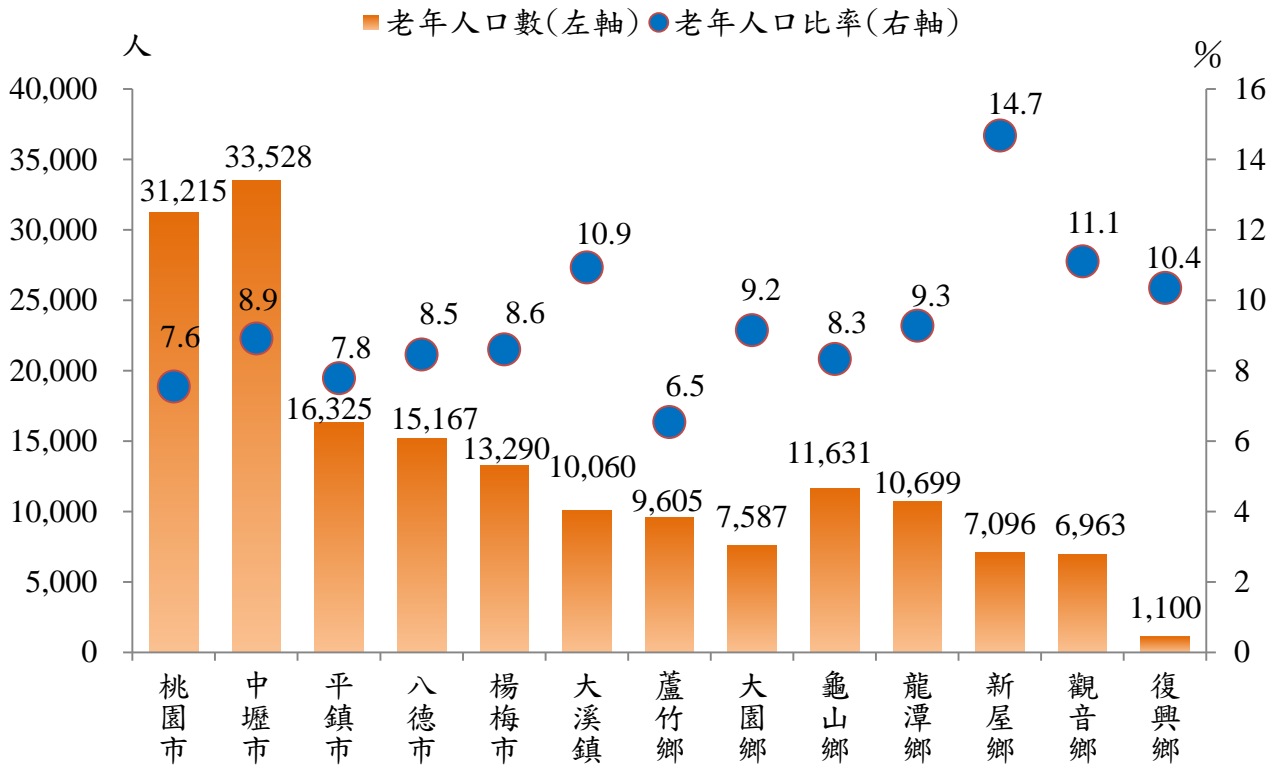
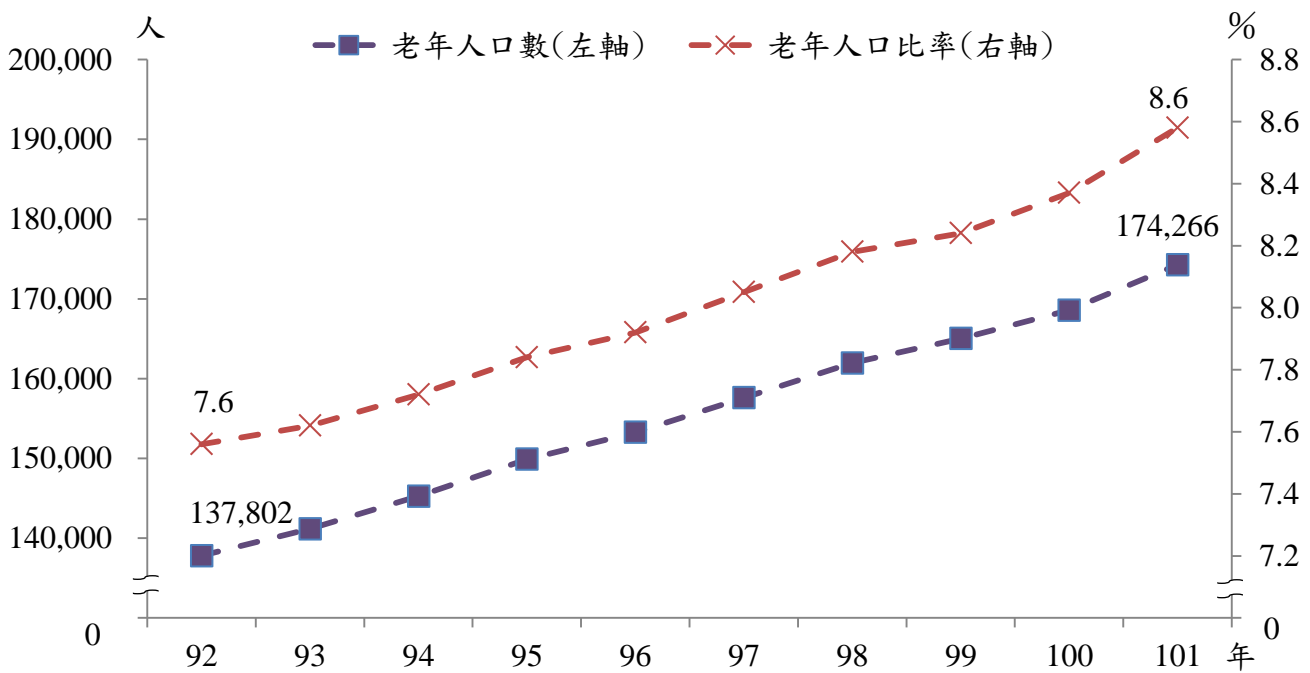


圖3、歷年桃園縣老年人口成長趨勢



## 二、老人福利服務資源概況

### (一)老人福利業務經費及人員

觀察近6年本縣老人福利業務經費預算，從96年編列之16.7億逐年成長至101年之23.7億，平均每位老人經費（老人福利業務經費/老年人口數）則從96年之1萬903元略增至101年之1萬3,611元。本縣老人社福人員從96年之35.3人增加至101年之81.9人，平均每位社福人員服務之老人數，則從96年4,340.5人，逐年下降至101年2,127.8人，顯示近年本縣老人福利資源逐漸增加。（圖4、圖5）

圖4、近6年桃園縣老人福利業務經費及平均每位老人經費

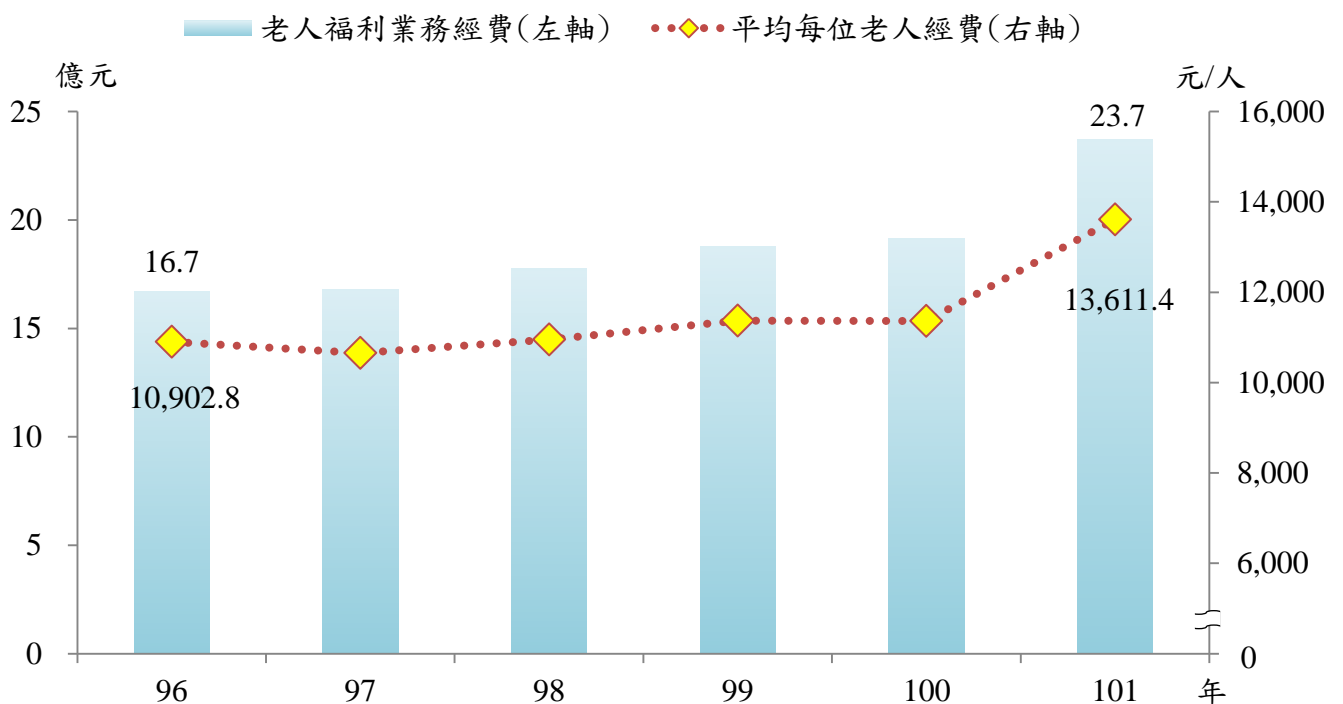
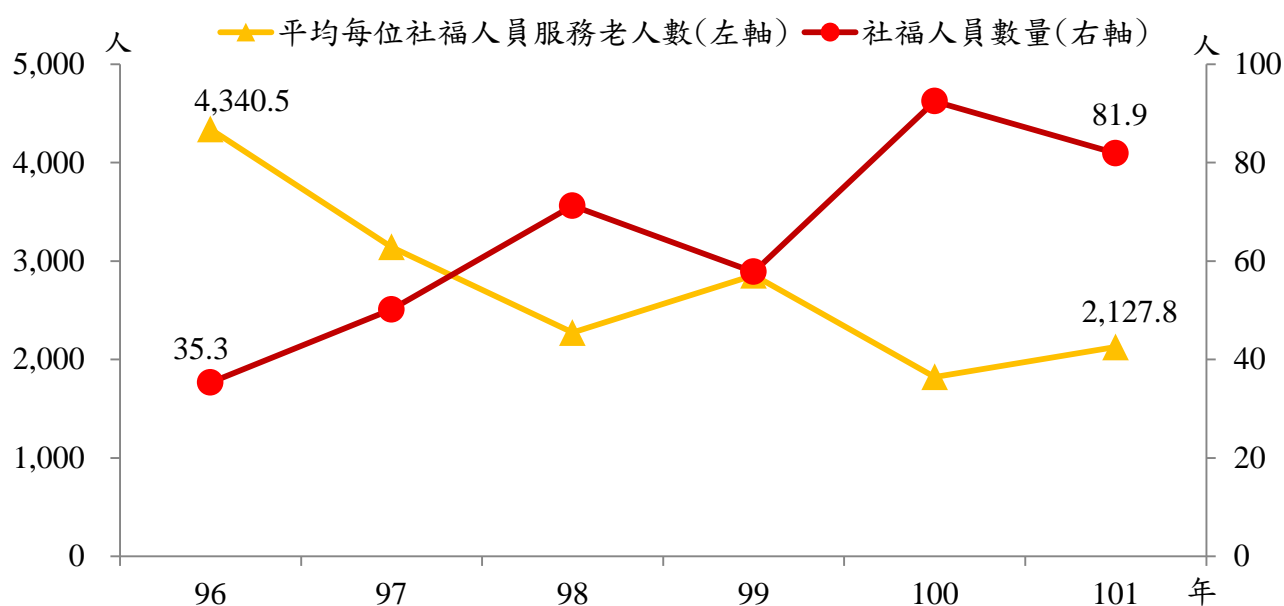


圖5、近6年桃園縣每位社福人員服務老人數



## (二) 長期照顧及安養機構

觀察老人長期照顧機構及安養機構之數量，101年底本縣老人長期照顧及安養機構計有55所，以桃園市16所為最多，其次依序為龜山鄉11所及龍潭鄉8所。本縣老人長期照顧及安養機構實際進住人數從96年之1,587人增加至101年之1,924人(92年為1,121人)，利用率(可供進住人數/實際進住人數\*100)約維持7成。以老人進住機構率(實際進住人數/老年人口數\*10,000)觀察進住長期照顧及安養機構比率，101年本縣每萬名老人中有110.4人進住老人長期照顧及安養機構。從臺灣地區觀察，101年實際進住人數以新北市6,588人為最多，高雄市5,128人次之；老人進住機構率則以基隆市296.4人最高，宜蘭256.3人次之。按服務別觀察，本縣長期照顧機構實際進住人數以接受養護服務1,666人占86.6%為最多，其次依序為長期照護服務234人占12.2%，其他服務18人占0.9%，安養服務6人則僅占0.3%。(表4、圖6、圖7、圖8)

圖6、101年底桃園縣各鄉鎮市老人長期照顧及安養機構數

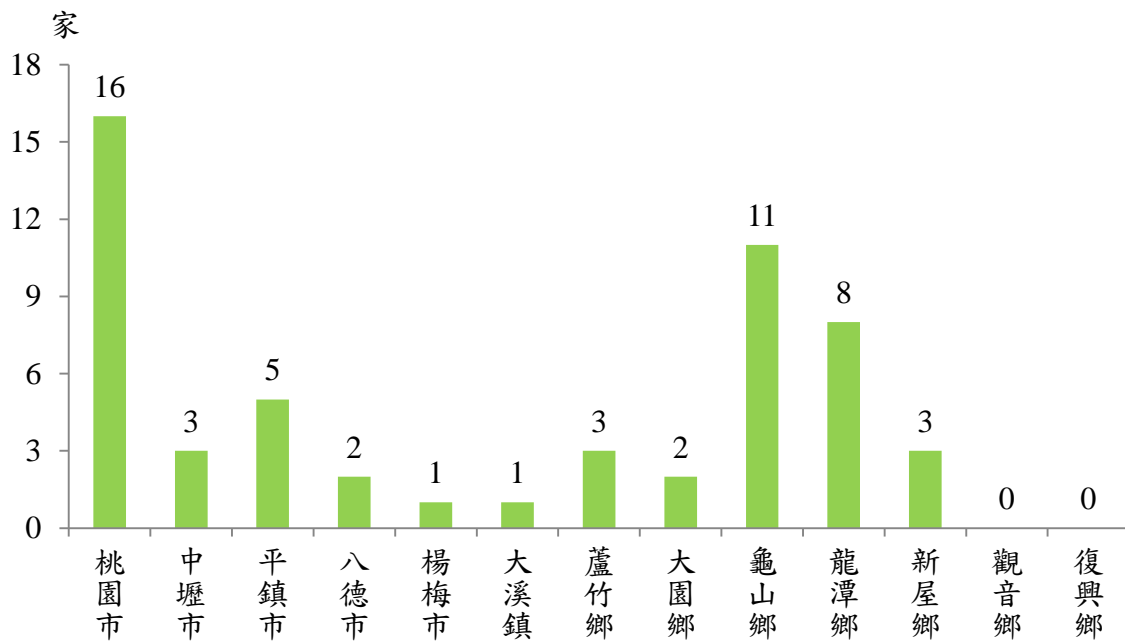


表4、近6年桃園縣老人長期照顧及安養機構使用概況

年底別	機構數 (家)	可供進住 人數 (人)	實際進住 人數 (人)	利用率 (%)	老人進住 機構率 (人/萬人)
96年底	53	2,332	1,587	68.1	103.6
97年底	56	2,428	1,791	73.9	113.6
98年底	55	2,583	1,909	73.9	117.9
99年底	53	2,516	1,935	76.9	117.3
100年底	52	2,538	1,949	76.8	115.6
101年底	55	2,704	1,924	71.2	110.4

資料來源：內政部統計處



圖7、101年臺灣地區老人機構實際進住人數及比率

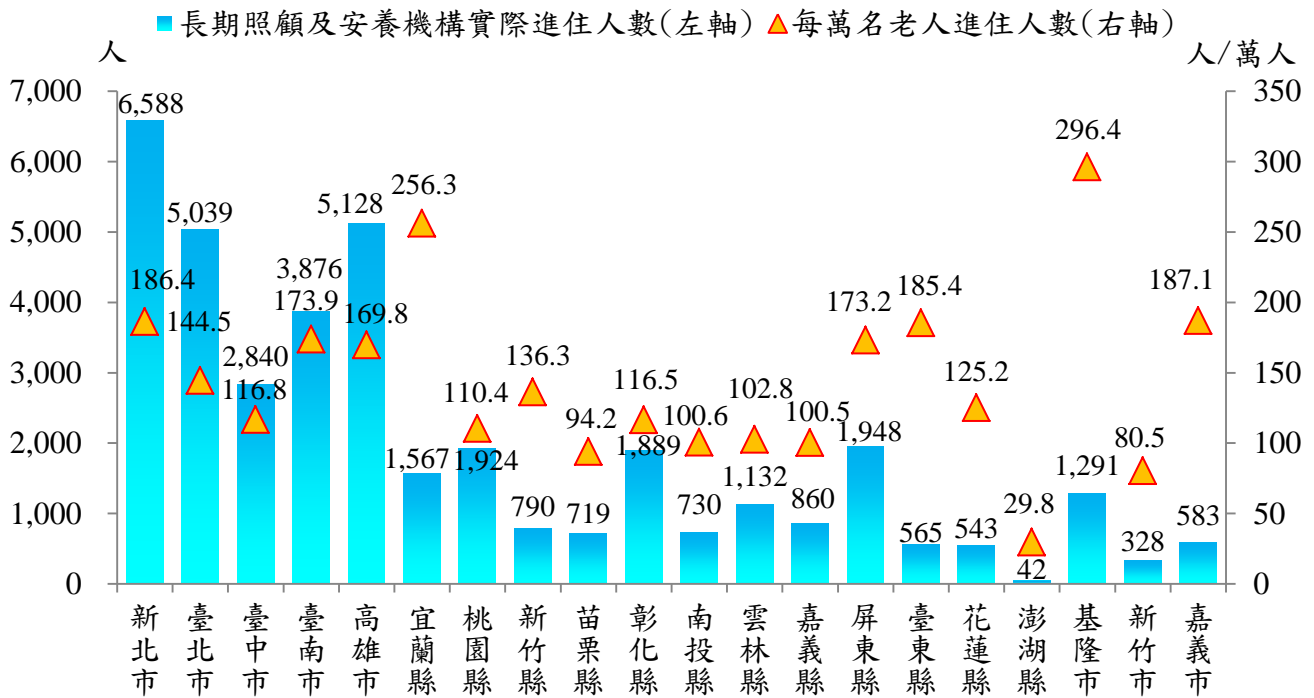
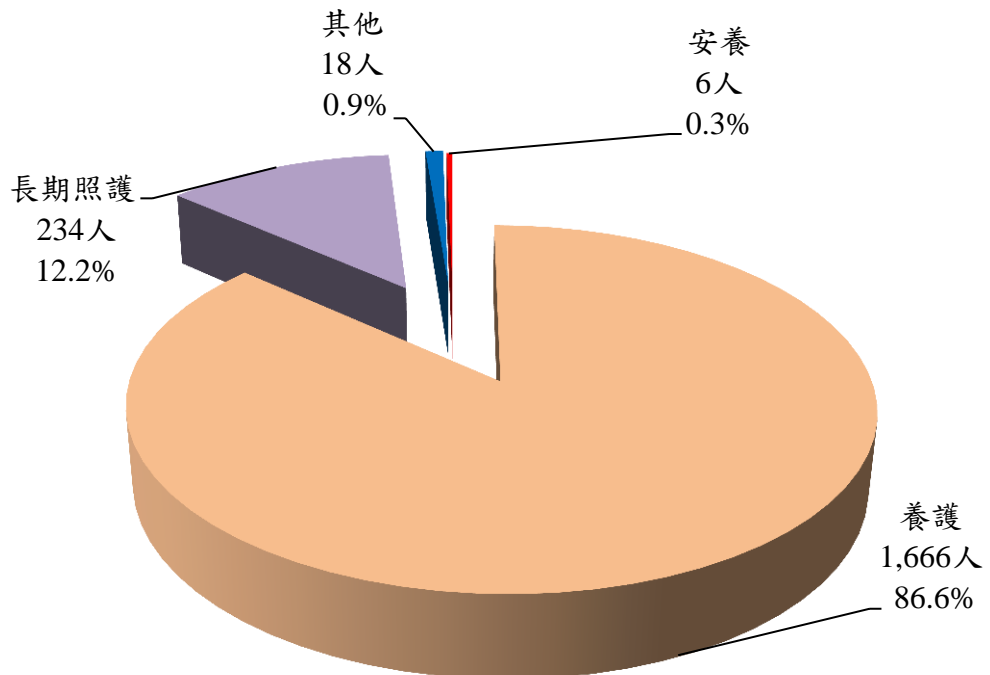


圖8、101年桃園縣長期照顧及安養機構服務比率



### (三) 其他福利服務推動概況

在地老化推動的目標在於延緩及預防老人進入長期照顧機構的時間，降低機構式服務的依賴，增加短期機構照顧與在宅服務、社區日間照顧與志願服務，連結資源以建構居家式(住宅)與社區式、機構式之照顧網路。以下根據老人福利及十年長照服務成果統計資料，從老人福利服務辦理情形，觀察有關在地老化福利服務辦理概況。

101年本縣計有4所居家服務單位、2間失能老人日間照顧中心、3所長青學苑、146個老人福利服務(文康活動)中心及設有11處老人緊急通報點。觀察近年本縣老人福利服務成果，居家服務從98年之12萬3,036人次，增至101年29萬700人次；失能老人日間照顧中心服務則從98年之914人次，增至101年之7,712人次；100年及101年老人福利服務(文康活動)中心約160萬人次參與；98至101年老人緊急通報點服務在230至390人次之間；長青學苑98至101年每年參與人數則在4,400人至6,000人之間；交通接送服務從981,882人次增至1萬1,273人次，增加近十倍之多；98至101年餐飲服務則在230人至320人之間。在其他照護服務中，101年居家護理服務6,230人次，喘息服務3,230人次，社區及居家復健則有4,880人次<sup>2</sup>。從性別觀察，101年本縣參加長青學苑女性3,544人，大幅高於男性906人，交通接送服務男性6,893人次，高於女性4,380人次。綜上，顯示本縣在居家服務和失能老人日間照顧中心服務人次上逐年成長，受益對象日漸普及；女性在長青學苑參與度較男性為高，男性使用交通接送服務的需求則高於女性。(表5、表6)

---

<sup>2</sup> 101年居家護理服務、喘息服務、社區及居家復健資料由衛生局提供。

表5、101年臺灣地區老人福利服務辦理概況

區域別	居家服務 單位 (所)	日間照顧中心		老人福利 服務中心 (個)	老人緊急 通報點 (處)
		失智症 老人日間 照顧中心 (間)	失能 老人日間 照顧中心 (間)		
<b>臺灣地區</b>	131	14	57	4,939	331
新北市	14	2	4	365	11
臺北市	15	1	12	185	14
臺中市	13	3	10	459	5
臺南市	12	-	5	684	8
高雄市	24	2	6	420	7
宜蘭縣	4	-	-	175	13
<b>桃園縣</b>	<b>4</b>	-	<b>2</b>	<b>146</b>	<b>11</b>
新竹縣	5	-	-	183	15
苗栗縣	3	1	1	230	3
彰化縣	5	-	-	441	42
南投縣	10	3	5	87	7
雲林縣	8	1	7	307	1
嘉義縣	4	-	-	339	6
屏東縣	-	-	-	457	5
臺東縣	-	-	-	25	18
花蓮縣	2	-	-	132	2
澎湖縣	1	-	2	50	97
基隆市	2	-	-	96	25
新竹市	-	-	-	48	39
嘉義市	3	1	3	29	2

資料來源：內政部統計處

表6、近4年桃園縣老人福利服務成果

年別/ 性別	居家 服務 (人次)	失能老人 日間照顧 中心服務 (人次)	老人福利 服務中心 (人次)	老人緊急 通報點服務 (人次)	長青學苑 (人)	交通接送 服務 (人次)	餐飲 服務 (期底/人)
98年	123,036	914	...	289	4,990	1,882	234
99年	169,919	691	...	389	5,982	4,324	273
100年	242,906	4,020	1,612,320	388	5,508	9,202	309
101年	290,700	7,712	1,584,293	237	4,450	11,273	314
男	141,063	3,759	...	107	906	6,893	172
女	149,637	3,953	...	130	3,544	4,380	142

資料來源：內政部統計處

## 肆、社區照顧關懷據點

觀察本縣在社區照顧關懷據點各項服務成果，關懷訪視服務 94 年有 9,340 人次，至 101 年增至 8 萬 1,513 人次；電話問安諮詢及轉介服務 94 年有 1,794 人次，至 101 年增至 9 萬 7,918 人次；據點用餐服務 94 年 2,157 人次，至 101 年增至 22 萬 6,448 人次；健康促進活動 94 年辦理 27 場，有 1,225 人次參與，至 101 年增至 1 萬 1,989 場及 54 萬 8,576 人次；服務人員每月值班人數及值班時數，94 年僅有 68 人及 4,797 時，至 101 年增至 2,329 人及 34 萬 1,109 時，顯示樂於為老人提供服務者近年大幅增加。(表 7)

以性別觀察，101 年在用餐服務方面，女性集中用餐 11 萬 3,951 人次，高於男性 9 萬 253 人次，歷年女性使用此項服務皆明顯高於男性；女性送餐服務 1 萬 27 人次，男性 1 萬 2,217 人次，以歷年觀察，男性使用此服務略高於女性。在參與健康促進活動方面，女性為 34 萬 1,236 人次，男性 20 萬 7,340 人次，歷年女性皆明顯高於男性，顯示參與健康促進活動以女性為多。在據點值班參與上，女性全年每月值班 1,875 人，男性 454 人，歷年女性也皆明顯高於男性。顯示出在據點志願服務上，女性參與度明顯高於男性。(圖 9、圖 10、圖 11、圖 12)

觀察 101 年各鄉鎮市據點服務狀況，在關懷訪視服務方面，以平鎮市服務 1 萬 7,373 人次為最高，八德市 9,299 人次次之；電話問安諮詢及轉介服務以中壢市 2 萬 2,318 人次最多，平鎮市 1 萬 5,494 人次次之；用餐服務以楊梅市服務 6 萬 5,888 人次最多，龍潭鄉 4 萬 2,840 人次次之。健康促進活動以中壢市舉辦 3,139 場，25 萬 7,790 人次參與為最多，八德市辦 1,591 場，5 萬 4,370 人次次之。服務人員每月值班人數以龍潭鄉 404 人最多，中壢市 262 人次之，值班時數則以桃園市 5 萬 2,408 時為最多，龍潭鄉 5 萬 2,229 時次之。(表 8)

為評估各本縣各鄉鎮市老人據點服務使用普及狀況，以各鄉鎮

市老年人口數為基準，建立據點之各項服務使用率指標(服務人數／老年人口數\*1,000)，以觀察各鄉鎮市每月每千名老人使用據點服務人數。關懷訪視服務使用率以新屋鄉每千人 60.7 人為最高，其次為大溪鎮 51.7 人；電話問安以大溪鎮 65.1 人最高，新屋鄉 47.8 人次之；餐飲服務之集中用餐則以龍潭鄉 86.8 人最高，平鎮市 67.3 人次之；送餐服務則以復興鄉 42.7 人最高，蘆竹鄉 5.5 人次之。(圖 13、圖 14、圖 15、圖 16)

表 7、歷年桃園縣社區照顧關懷據點服務統計

年別	關懷訪視 (人次)	電話問安諮 詢及轉介 (人次)	用餐服務 (人次)	健康促進活動		值班服務	
				場	人次	每月 值班人數 (人)	值班時數 (時)
94年	9,340	1,794	2,157	27	1,225	68	4,797
95年	23,307	39,166	48,726	1,588	98,802	400	47,729
96年	48,928	70,310	80,991	1,748	323,803	1,107	184,434
97年	139,992	108,594	219,003	24,737	757,773	1,587	292,167
98年	144,130	166,351	183,087	39,569	972,590	1,818	301,073
99年	98,617	142,006	228,856	21,451	617,318	2,128	319,959
100年	75,452	109,175	175,319	17,566	531,334	2,012	301,540
101年	81,513	97,918	226,448	11,989	548,576	2,329	341,109

資料來源：內政部照顧服務管理資訊系統

圖 9、101 年桃園縣據點集中用餐人次—按性別分

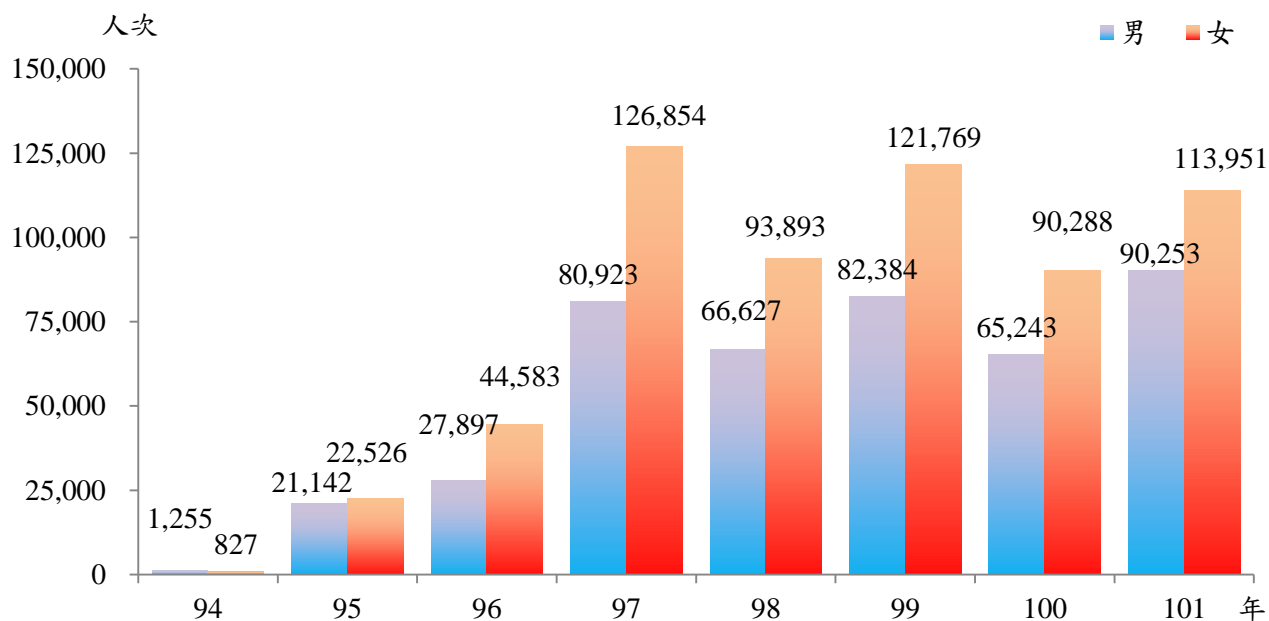


圖 10、101 年桃園縣據點送餐服務人次—按性別分

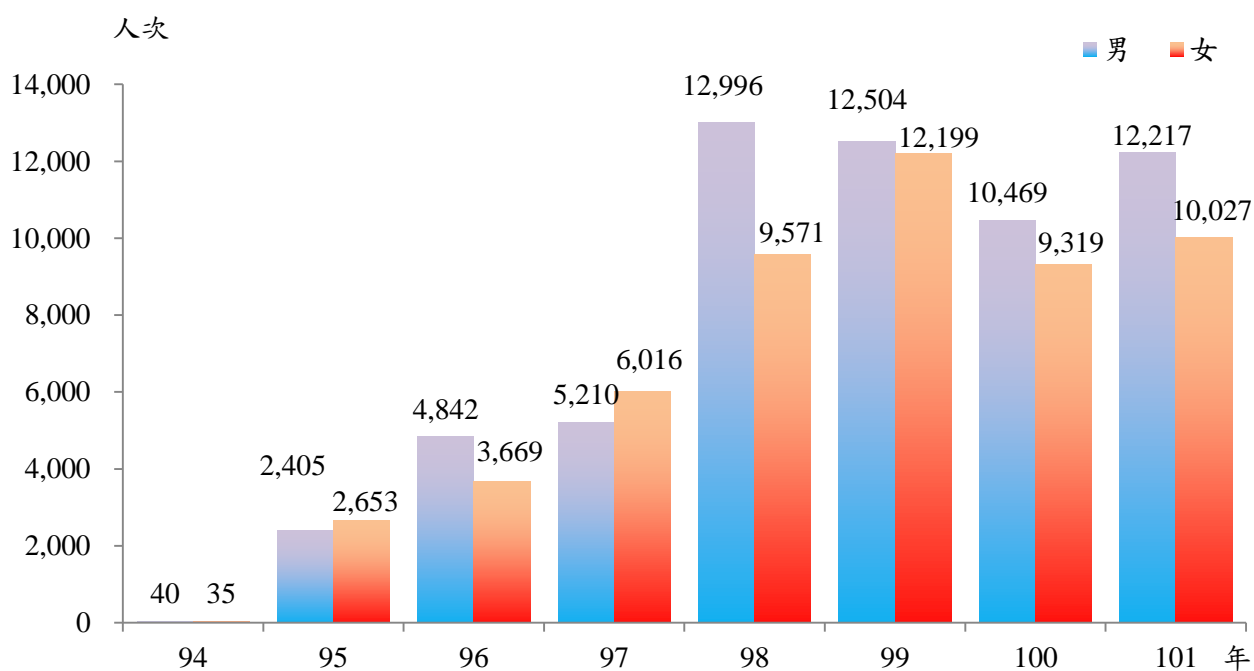


圖 11、101 年桃園縣據點健康促進人次—按性別分

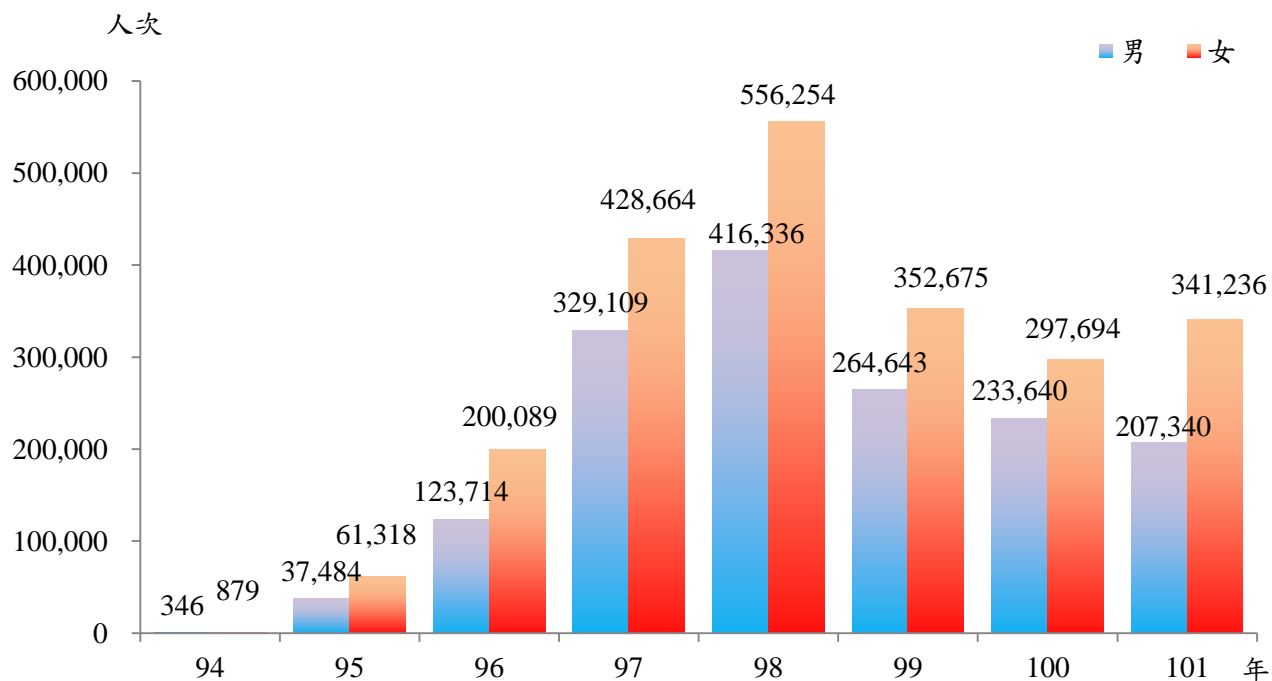


圖 12、101 年桃園縣據點每月值班人數—按性別分

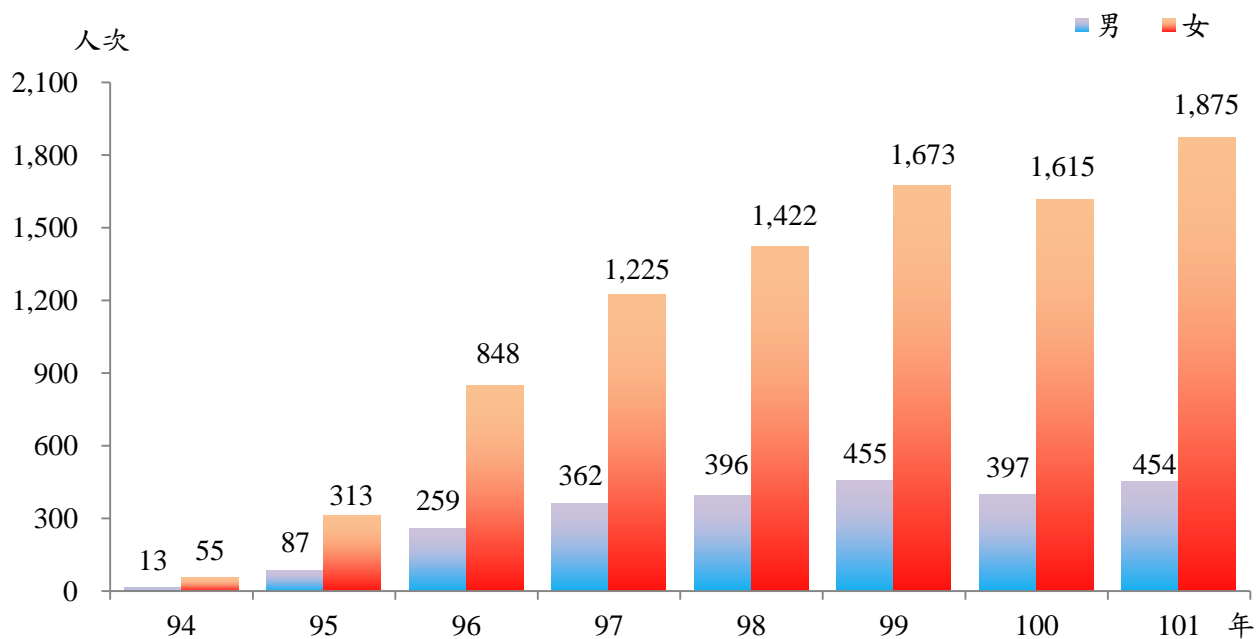


表8、101年桃園縣各鄉鎮市社區照顧關懷據點服務統計

鄉鎮市別	關懷訪視 (人次)	電話問安諮詢 及轉介服務 (人次)	用餐服務 (人次)	健康促進		值班服務	
				場	人次	每月 值班人數 (人)	值班時數 (時)
桃園縣	81,513	97,918	226,448	11,989	548,576	2,329	341,109
桃園市	6,219	8,199	18,677	933	25,357	250	52,408
中壢市	8,240	22,318	5,251	3,139	257,790	262	31,082
大溪鎮	8,796	10,984	16,928	263	7,447	127	28,070
楊梅市	3,094	4,558	65,888	658	17,864	162	26,284
蘆竹鄉	3,188	6,122	10,987	410	11,908	230	11,244
大園鄉	2,970	4,254	15,469	411	14,884	173	19,083
龜山鄉	4,626	4,843	13,609	889	35,657	186	22,493
八德市	9,299	8,237	3,648	1,591	54,370	181	23,419
龍潭鄉	7,115	6,092	42,840	1,672	51,216	404	52,229
平鎮市	17,373	15,494	20,484	1,679	36,896	231	48,041
新屋鄉	9,221	5,790	6,313	252	31,080	83	21,397
觀音鄉	1,154	796	5,691	92	3,467	40	5,350
復興鄉	218	231	667	-	640	-	9

資料來源：內政部照顧服務管理資訊系統

圖 13、101 年桃園縣據點每月關懷訪視服務使用率

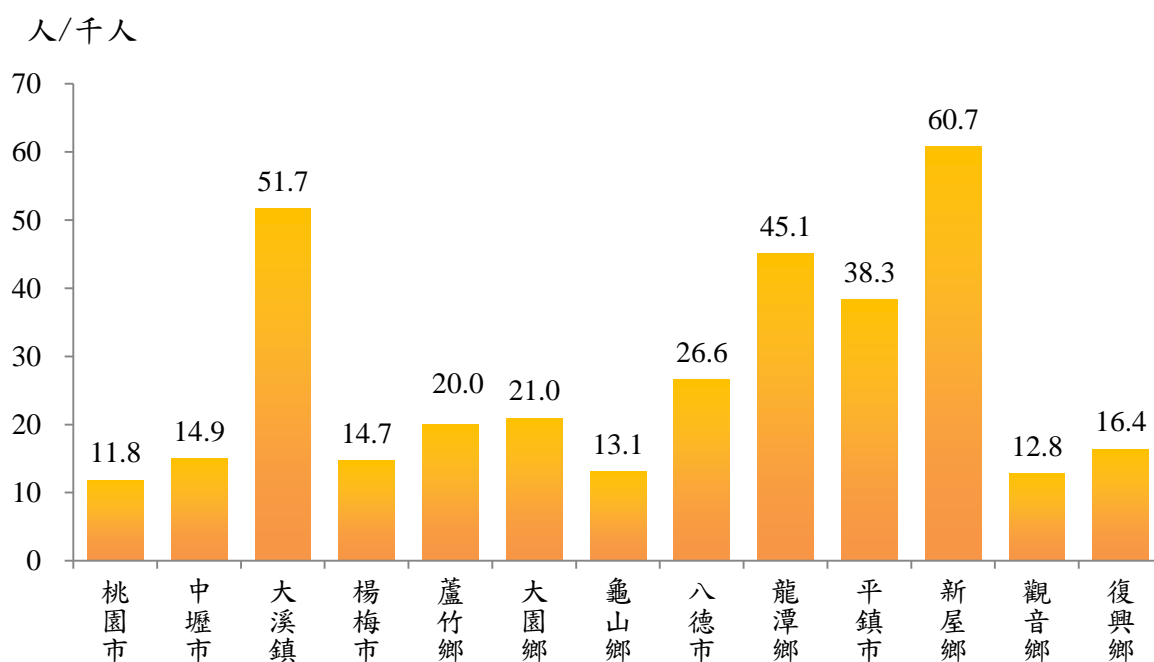




圖 14、101 年桃園縣據點每月電話問安諮詢及轉介服務使用率

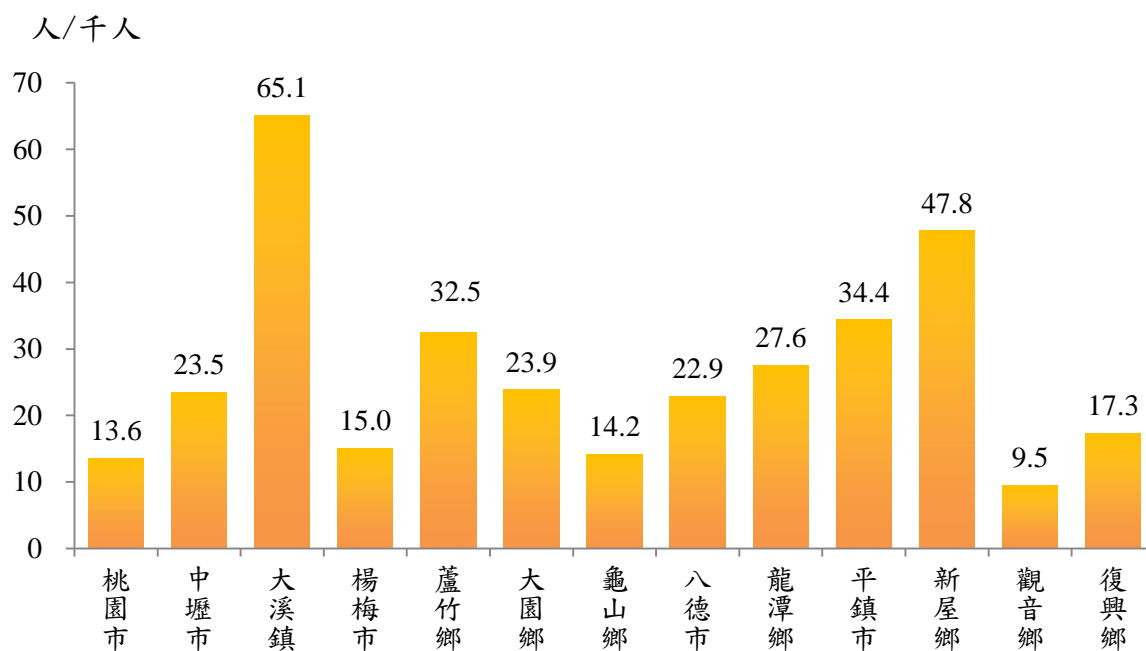


圖 15、101 年桃園縣據點每月集中用餐服務使用率

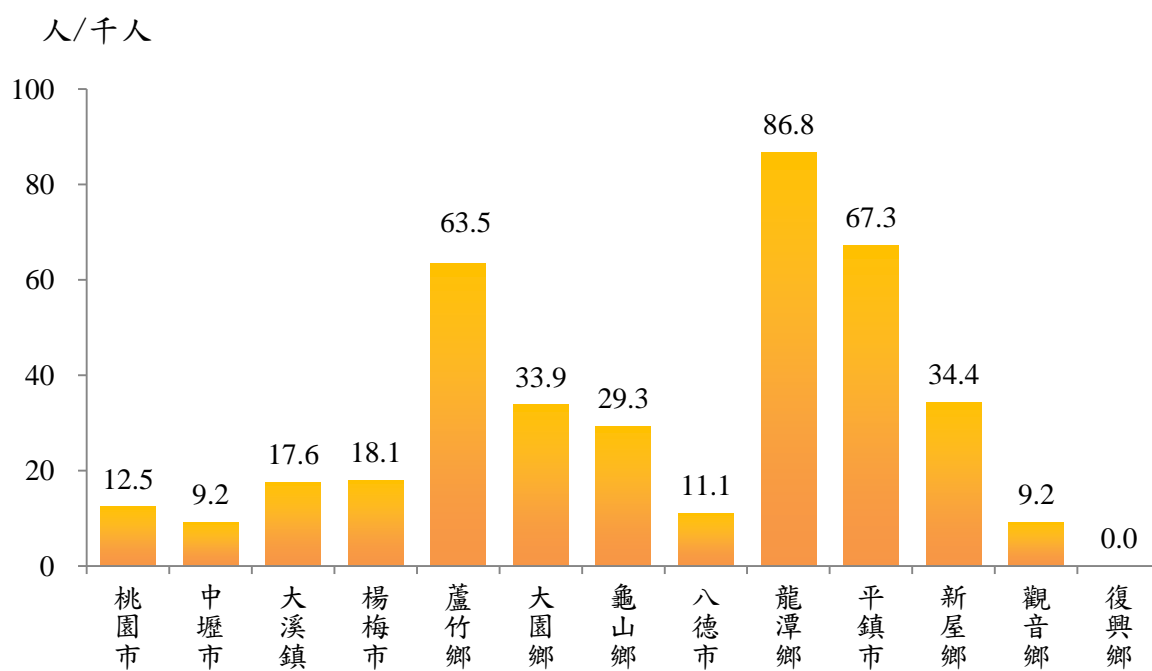
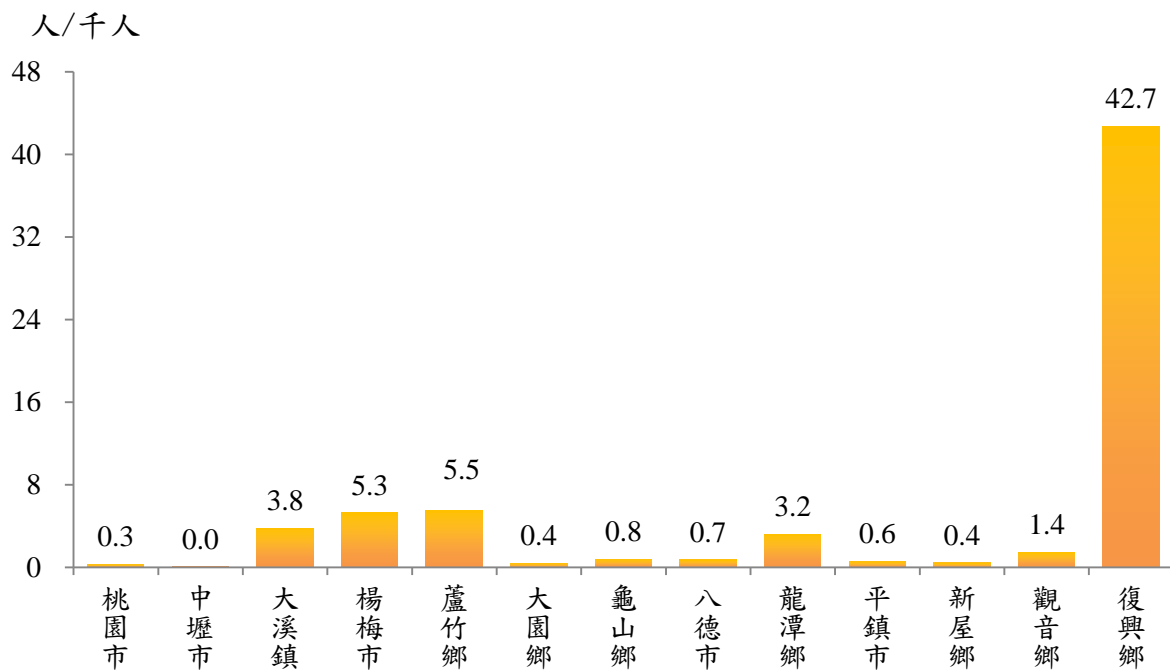


圖 16、101 年桃園縣據點每月送餐服務使用率



## 伍、結論及建議

本縣老年人口比率在臺灣地區相對較低，且偏鄉地區老年人口比率略高於都市地區。本縣入住長期照顧及安養機構的人數逐年攀升，顯示老人收容服務的需求愈來愈大。就老人福利服務及十年長照計畫服務辦理成果觀察，女性在長青學苑參與度較男性為高，使用重度失能之交通服務則以男性為主。從社區照顧關懷據點歷年服務成果觀察，據點各項服務及值班服務皆較94年明顯增加。據點值班服務女性參與度高於男性，顯示據點值班服務以女性為主；在健康促進參與以及集中用餐服務使用上，女性也高於男性，送餐服務則以男性居多，顯示女性相對於男性願意走出室外和外界進行互動，社會參與程度較男性為高。以鄉鎮市觀察，復興鄉集中用餐服務使用率低，送餐服務使用率則明顯高於其他地區，顯示送餐服務對偏遠地區確有幫助。

吳縣長自上任以來，強調推動愛與祥和社會之施政理念。面對高齡化的影響，讓不分世代、性別及地區間皆充滿著愛與祥和，打造出高齡友善的社會環境，也正是此施政理念的展現。綜合觀察，對本縣在地老化福利服務建議如下：

- 一、男女高齡的生活模式大不同，宜以性別觀點切入思考老人福利供給及需求，擬定性別福利服務發展策略；服務的輸送呈現區域差異，可針對地區特性考量資源分配做彈性運用，改善偏遠地區服務問題。
- 二、增加民間資源的連結及運用，並加強各專業之整合。除培訓長期照顧人才，提升服務意願，並透過開發及運用銀髮志工，辦理培訓高齡志工之課程及活動，除可增加其社會參與及世代互動，並提高老人生活價值。
- 三、服務使用者負擔部分比率，加強培養及建立使用者付費觀念及機制，確保長期照顧體制之健全並永續發展。在據點財源籌措上，則可透過在地特點，發展特色經營策略並自籌經費，落實永續經

營理念。

綜合來看，本縣在地資源的使用人次較過去成長，代表在地老化的服務模式逐漸普及。長期照顧服務從已往機構式服務轉向居家及社區資源的開發，居家照顧、日間照顧等服務也日漸普及；社區照顧關懷據點設置則可視為在地老化理念具體的實踐，也為打造高齡友善環境提供更完整的服務體系。

## 陸、參考資料

- 1.傅秀秀，2012，高齡者使用社區照顧關點服務經驗之分析—以臺北市關渡關懷據點為例。
- 2.黃松林，2009，如何建立社區照顧關懷據點：理念與實務，行政院原住民委員會。
- 3.邱泯科、林伶惠，2010，以竹苗照顧關懷據點為例探討我國老人社區式服務模式，社區發展季刊，129期，p392-p409。
- 4.江亮演，2010，老人自立與在地老化福利之展望，社區發展季刊，132期，p159-p177。
- 5.蔡啟源，2010，我國長期照顧服務之檢視，社區發展季刊，129期，2010，p410-p425。
- 6.高淑貴、周欣宜，2008，推動在地老化策略之研究-以「建立社區照顧關懷據點計畫」為例，農業推廣文彙，53輯， p35-p48。
- 7.薛承泰，2008，臺灣地區人口高齡化與長期照護政策，華人地區長期照顧研討會。
- 8.內政部網站  
<http://sowf.moi.gov.tw/newpage/tenyearsplan.htm>
- 9.內政部統計處網站  
<http://sowf.moi.gov.tw/stat/year/list.htm>
- 10.衛生署國民健康局網站  
<http://www.bhp.doh.gov.tw/BHPNet/Web/HealthTopic/Topic.aspx?id=201111030001>

11.自由時報電子報

<http://iservice.libertytimes.com.tw/liveNews/news.php?no=763300&type=>

12.雅虎奇摩新聞

<http://tw.news.yahoo.com/%E6%88%91%E5%9C%8B%E4%BA%BA%E5%8F%A3%E7%B5%90%E6%A7%8B%E8%80%81%E5%8C%96%E9%80%9F%E5%BA%A6-%E6%AF%94%E6%AD%90%E7%BE%8E%E6%97%A5%E9%82%84%E5%BF%AB-094855248.html>