



長照費用面面觀

面對老年化的台灣

整理撰文／編輯組盧世元

㊦ 為少子化，台灣自 1993 年起邁入了「高齡化社會」（65 歲老年人占總人口 7%），台灣人口結構失衡的問題也持續擴大中。直到今年，國發會推估台灣將會邁入「高齡社會」（65 歲老年人占總人口 14%），2026 年將有機會成為「超高齡社會」（65 歲老年人占總人口 20%）。

面對長期照顧的準備

人吃五穀雜糧，難免會生病，尤其，年紀漸長，身體機能退化，行動上自然也會遲緩些。然而，為什麼社會上有許多人對於長照卻是如此恐慌？一方面是沒有做好心理準備，另一方面則是沒有做好經濟準備。

就心理層面而言，從前大多為大家庭，親屬間居住的地點也大多就在附近，有任何事情在照應上也容易許多。如果家中有長輩生病，許多眷屬都會輪流照顧。現代大多是核心家庭，家庭成員本來就少，不僅是兄弟姊妹少，連夫妻都是雙薪階級，所以當家中有人需要長期看護時，必然就會成為生活負擔。

經濟則成為壓垮駱駝的最後一根稻草。照顧患者原本就是辛苦的事情，加上軟體與硬體支出，對於現代小家庭而言，更是龐大負擔。長照病患生命期限的不可預期，短則三五年，甚至還有十多年。累積下來的醫療與照顧費用，都是一筆不小負擔。



■ 重度腦中風後殘障、重度癱瘓。

依據《長期照顧服務法》的定義，長期照顧指身心失能持續已達或預期達六個月以上者，依其個人或其照顧者之需要，所提供之生活支持、協助、社會參與、照顧及相關之醫護服務。身心失能者指身體或心智功能部分或全部喪失，日常生活需他人協助者。

國人不分年齡層皆可能有長期照顧之需要，故衛福部發展一套適合全失能人口及其主要照顧者之多元評估量表，希望透過本量表可以真正反映身心失能者長期照顧的需要。為使長照保險之長照需要評估作業具有一致、有效且公平性，已發展長照保險多元評估量表，由「日常生活活動功能能力及工具性日常生活活動能力」、「溝通能力」、「特殊及複雜照護需要」、「認知功能、情緒及行為型態」、「居家環境、家庭支持及社會支持」及「主要照顧者負荷」6大範疇所組成。

政府為使長照需要評估與給付等級判定作業，避免人為偏誤或外界干擾，提升評估效 及品質，減輕人員工作負擔，衛福部於 2014 年將多元評估量表及長期照護案例分類系統等進行資訊化模組開發，並建置於行動載具。未來照顧管理專員（即評估人員）將可採用平板電腦至案家進行訪視評估，並自動判斷評估結果以供後

續提供服務之用。未來若透過此資訊化的建置，可節省評估人力，提升行政效率。

而依據商業保險業者對於長期照顧補助標準，概略可分為生理功能障礙與認知功能障礙。另有特定傷病如：重度腦中風後殘障、重度癱瘓、多發性硬化症、主動脈外科置換術、運動神經元疾病（漸凍人）、阿茲海默症、帕金森氏症、重度類風濕性關節炎、嚴重頭部創傷。

表一 長期照顧狀態的判定標準

項目	生理功能障礙	認知功能障礙
定義	下列 6 項日常生活自理能力，存有 3 項障礙者： 進食 移位 如廁 沐浴 平地行動 更衣	經判定為失智狀態並分辨上的障礙。而「分辨上的障礙」是指被保險人在意識清醒下，判定下列 3 項分辨障礙中之 2 項： 時間的分辨障礙 場所的分辨障礙 人物的分辨障礙
診斷方式	依巴氏量表或其他臨床專業評量表診斷判定	臨床失智量表或簡易智能測驗評估達中度以上。

資料來源：金管會

表二 各年齡層可能面臨長期照護風險主因

18 歲以下	長照主因：意外事故 失能：被照顧時間延長，醫療費、照護費對家庭財務衝擊大
19 ~ 64 歲	長照主因：腦血管疾病 失能：被照顧時間延長、失去工作收入，醫療費、照護費對家庭財務衝擊大
65 歲以上	長照主因：失智症 失智、失能：財務準備不足以應付失能、失智期間的支出

資料來源：台灣失智症協會、衛福部

長照費用知多少？

因為全民健保，醫療費用大幅降低，然而政府長照補助有一定的門檻，大部分都必須自己負擔。長照費用可分為照顧費用、耗材費用、一次性器材費用三大類，需要支付之大約

費用如下表所列。依據報章媒體大略粗估，一次性器材費用大約 50,000 ～ 200,000 元；耗材每月需 10,000 ～ 30,000 元；照顧費用則每月約 15,000 ～ 90,000 元依照護機構與方式而有所差異。

表三 長期照顧所需費用一覽表

照顧費用	居家照護	外籍看護	25,000 元／月
		本籍看護	白天：30,000 ～ 40,000 元／月 24 小時：60,000 ～ 90,000 元／月
	社區照護	日間照護	15,000 ～ 18,000 元／月
	機構照護	立案療養院	25,000 ～ 35,000 元／月
		護理之家	30,000 ～ 60,000 元／月
一次性器材費用	手推輪椅		3,000 ～ 20,000 元
	電動輪椅		40,000 ～ 50,000 元
	拐杖		1,000 ～ 5,000 元
	電動床		20,000 ～ 50,000 元
	手搖床		10,000 ～ 25,000 元
	氣墊床		10,000 ～ 30,000 元
	坐墊		1,000 ～ 3,000 元
	洗澡床		2,000 ～ 5,000 元
	洗澡椅		1,000 ～ 4,000 元
	便器椅		2,000 ～ 4,000 元
	氧氣製造機		20,000 ～ 35,000 元
	血氧濃度機		5,000 ～ 18,000 元
	抽痰機		3,000 ～ 12,000 元
	噴霧治療器		3,000 ～ 8,000 元
耗材費用	成人紙尿布		3,600 元／月
	營養品		7,500 元／月
	三管 (尿管、鼻胃管、氣切管)		1,000 ～ 2,000 元／月
	衛生用品		2,000 元／月

資料來源：衛福部、報章媒體



| 2026 年台灣將成為「超高齡社會」。

身安方能道隆

《梵網經》云：「若佛子見一切疾病人，常應供養，如佛無異。八福田中，看病福田，第一福田。」從「佛陀看病圖」典故可以得知，生病的僧伽其實更需要團體的力量來支持。健康的僧伽雖然有心、也有義務去照顧生病的同修，但也僅止於生活需求的協助而已，談不上專業的照護，更別說是年老退化所產生的各種疾病及失能狀況。面對這些問題，專業護理資源的介入，正是當務之急。

根據資料顯示，台灣社會並沒有特別為僧伽生活需求而設置的安養機構。許多法師為了避免長期與俗家弟

子同在一處，往往隱瞞病情導致未能及時獲得妥善治療，使得健康日益惡化，最後不得不被送至照護機構；民間的養護機構，也往往無力顧及僧伽對於戒律的遵守。這對許多年老力衰的法師們來說，雖然感到排斥卻也無力抗拒，身心所承受的壓力可以想見。

僧醫會致力於照顧僧伽的健康，除了供養法師們健保費以外，也與多家醫院合作，希望能夠鏈結更完善之醫療與照護資源。目前合作的養護機構有大川醫院附設護理之家、慈祐醫院（附設護理之家）與台中市菩提仁愛之家，一同加入僧伽長照護理的行列。🙏