

有一些情景或新聞事件你一定看過！！



你曾在公園看過一群外勞推著輪椅上的老伯伯，老阿嬤出來曬太陽嗎？

◀ 你曾在醫院看過躺在病床上幾近癱瘓的年輕人嗎？



想想看...

如果這樣的事件發生在我們身上？

您有能力獨自負擔往後的生活費、看護費嗎？
有沒有什麼人或什麼樣的方式，有能力且願意長期的協助我們？



您會希望成為家人或下一代的負擔與拖累嗎？



辛苦了大半輩子，
好不容易可以頤養天年，
面對往後十幾二十年的日子，
健康是享受幸福的基礎！

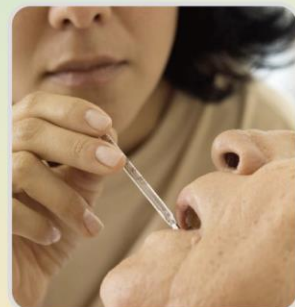
但當自己開始出現視茫茫、髮蒼蒼、慢性病纏身、久病不癒……

這時候您所投保的保險，

可能沒辦法確保您和家人能受到完整的保護！

您現在所買的保險計畫能提供給您完整的

長期看護或居家療養的照顧需要嗎？



您可能不知道，在台灣平均每一個人擁有2張保單，

卻

有99%的人，沒有長期看護的理賠計畫！

【這個時候，我們怎麼辦？】



為什麼長期看護的話題對你我如此重要？

1 高齡化拖垮健保財政

預估2025年健保醫療支出中，65歲以上長者將佔56%。

▼65歲以上長者醫療費用占率 **56.0%**



資料來源：行政院衛生署、自由時報

2 二代健保造成「醫療人球」

二代健保實施後，保障補助縮水，平均住院天數下降為4.2天，「醫療人球」現象恐持續增加。

▼2010年DRG案件平均每次住院天數

	醫學中心	區域醫院	地區醫院	平均
天數	4.22	4.19	4.13	4.19
成長率	-5.5%	-5.0%	-2.4%	-4.6%

資料來源：中央健保局「DRG之付酬度實施一年後之監製成效」

3 一般長期看護所需費用

▼各種看護方式所需支出

居家式	自付照顧	每月15,000~30,000元
24小時	專人照顧	每月22,000~27,000元
社區式	日間照顧	每月15,000~18,000元
機構式	看護機構	每月20,000~30,000元
	護理之家	每月24,000~60,000元

資料來源：行政院衛生署

4 身心障礙者致殘因素

▼身心障礙者致殘因素疾病多於意外

年底別	疾病	意外
1999	311,423	51,484
2000	344,558	56,225
2001	368,355	60,166
2002	413,596	65,761
2003	436,430	68,431
2004	469,909	71,299
2005	499,356	72,432
2006	532,652	73,655
2007	567,235	73,665
2008	594,361	73,420
2009	620,787	73,340

資料來源：高嘉縣、縣(市)政府

5 失能人口漸增，壽終前平均需臥床6.5年

●預估2036年全國有長期照護需求者約高達107萬人。

●國內65歲以上的失能人口中，平均照顧失能家人長達約6.5年(女性需受人照顧的時間約7.2年、男性約5.7年)。

▼台灣失能人口推估



資料來源：經建會、健保局、現代保險雜誌

你知道根據統計，
在台灣的老人們
最擔心害怕什麼嗎？



※一般長期看護所需費用

安養項目	每月平均費用	5年支出費用	10年支出費用	15年支出費用
安養中心	20,000-60,000	120-360萬	240-720萬	360-1,080萬
外籍看護	22,000-27,000	132-162萬	264-324萬	396-486萬
醫療器材	6,000-10,000	36-60萬	72-120萬	108-180萬
營養伙食	8000-15000	48-90萬	96-180萬	144-270萬

老人有三怕 生病、貧窮、沒人顧

【記者劉麗敏／台北報導】台灣老年人口愈來愈多，隨著年齡增加，老人生活自理能力逐漸下降，甚至需要長期看護。根據統計，台灣老人最擔心的是生病、貧窮和沒人照顧。以下為前十大超高齡鄉鎮的排名：

排名	地區	65歲以上老人比率
1	新北市 平溪區	25.81%
2	苗栗縣 獅潭鄉	25.02%
3	高雄市 田寮區	24.38%
4	新竹縣 峨眉鄉	23.80%
5	台南市 龍崎區	23.47%
6	台南市 左鎮區	23.46%
7	新北市 雙溪區	22.57%
8	嘉義縣 六腳鄉	22.09%
9	苗栗縣 西湖鄉	22.02%
10	嘉義縣 鹿草鄉	21.56%

根據內政部人口調查研究中心主任洪國健表示，根據民國九十八年老人狀況調查，老人最憂心的就是健康及經濟問題。超過二成五老人最擔心「自己的健康」，其次是「經濟來源」，約有一成七，「自己生病的照顧問題」則有一成六，僅有三成三的長輩「沒有憂心的問題」。

台灣人口老化速度之快，已引起社會各界重視。老人健康問題也值得重視。調查顯示，一成三的老人覺得需要女性陪同，而三成三的老人覺得需要女性陪同。老人健康問題也值得重視。調查顯示，一成三的老人覺得需要女性陪同，而三成三的老人覺得需要女性陪同。

台中保壽堂老年身心中心主任張良瑋表示，隨著年齡增加，老人生活自理能力逐漸下降，甚至需要長期看護。根據統計，台灣老人最擔心的是生病、貧窮和沒人照顧。以下為前十大超高齡鄉鎮的排名：

年輕人口向都會區集中，使偏遠鄉鎮人口快速老化，很多老人只有寵物陪伴。
本報資料照片

97年6月16日/星期一

A5 生活新聞



▲研究失智症的劉孝松醫師表示，自己的雙親也罹患失智症。(張紹鴻攝)

確診爸媽失智 醫師女兒心警惕

【本報記者張紹鴻報導】劉孝松醫師，是台大醫院內科主治醫師，專門治療失智症。他日前在診所中，發現自己的父母也罹患失智症，感到非常震驚。劉醫師表示，他的父母都是失智症患者，這讓他感到非常擔憂。他認為，失智症是一種家族性遺傳疾病，如果父母都患有失智症，那麼子女患病的風險也會很高。他呼籲社會大眾，如果發現家人有失智症的跡象，應該儘早帶他們去醫院檢查，以便及早發現和治療。

工商時報 金融

吳當傑投保長期看護險

△金管會副主委吳當傑去年投保長期看護保險，保障自己若失能時的長期看護費。吳當傑說：「保障我自己出，老婆也不再擔心，家庭氣氛更佳。」長期看護險即壽險業推出保障被保險人因中風、老年失智等造成行動不便，保險公司會給付保險金支付長期看護費。吳當傑表示，在一位保險顧問朋友推薦下，他去年決定投保某本國壽險的保單，20年繳費、年繳保費8萬多元。他說，老婆先前一直擔心他家族長輩有中風病史，加上他的工作又相當繁重，但投保這項保單後，老婆就覺得放心。(彭韻倫)

八旬翁釘死久病愛妻

【本報記者張紹鴻報導】一名八旬翁，因長期照顧久病愛妻，感到身心俱疲，最終選擇在妻子睡熟後，用鐵釘將其釘死。這起事件發生在一個偏遠的小鎮，引起了當地居民的震驚。警方接報後趕到現場，發現了這起慘劇。據悉，這位老人患有嚴重的精神疾病，無法承受長期照顧妻子的壓力。這起事件再次引發了社會對長期看護保險和老人心理健康問題的關注。

2009年6月16日/星期一 B6 金融理財

醫療高保障長期看護險不能少

補強政府制度不足 符合條件約60天即給付

【本報記者張紹鴻報導】隨著人口老化，長期看護保險的重要性日益凸顯。政府雖然已經建立了基本的看護保險制度，但在保障範圍和給付標準上仍有不足。專家建議，個人應通過購買商業長期看護保險來補充政府制度的不足。商業長期看護保險通常具有保障範圍廣、給付標準高、給付速度快等優點。消費者在選擇保險時，應根據自己的實際需求和經濟狀況，選擇合適的保險產品。

單親爸爸撞癱 愁無復健費

【本報記者張紹鴻報導】一名單親爸爸因意外撞傷，導致身體殘廢，無法工作。他面臨著巨大的經濟壓力，因為復健費用高昂，而他沒有足夠的保險來支付這些費用。這起事件再次引發了社會對單親家庭保障問題的關注。專家建議，單親家庭應考慮購買適當的保險，以應對可能的意外風險。政府也應加強對單親家庭的保障，提供必要的經濟援助和復健服務。



政府原預計2012年 實施長期照護保險 延宕至？年實施

行政院於96年(2007)推動「我國長期照顧十年計畫」，長期照顧保險是採用社會保險，40歲以上強制納保，透過單一保險人(中央健保局)承辦，以服務給付為主。給付內容包括居家、社區及機構式照護，機構照護原則上只給付重度失能者。服務使用者除繳交10%的部分負擔外，還有自付的費用。服務對象：
① 65歲以上老人。
② 55至64歲的山地原住民。
③ 50至64歲的身心障礙者。
④ 僅供日常生活活動功能失能且獨居之老人



A6 實在年代 迎向永續 醫、政、會

長照費用 政府、市場、家庭分攤

智博新聞整合顧問 jampd.com.tw 記者張曉芬、方明、劉曉 台北報導 對於國內長期照顧問題，開南大學健康照護管理學院院長蘇宜指出，我國已提出多層次長期照顧體系，但現實環境恐怕無法落實計畫。他認為，長期照顧應由政府、市場和家庭共同承擔。政府應提供基本的保障，市場應提供專業的服務，家庭應提供情感的支持。他呼籲社會各界共同努力，建立一個完善的長期照顧體系。



林萬億指出，台灣失能人口數量持續增加，這對社會和經濟都構成了巨大的挑戰。他認為，政府應加強對失能人口的保障，提供必要的服務和支持。同時，社會各界也應加強對失能人士的關心和幫助，營造一個包容和友愛的社會環境。