

迎接超高齡社會， 建構高齡友善、失智友善的社會

鄭又升 組長

根據國家發展委員會2020年的人口推估，我國即將於2025年邁入超高齡社會(65歲以上人口占總人口比率達到20%)。並且老年人口年齡結構快速高齡化，2021年超高齡(85歲以上)人口占老年人口10.5%，2070年增長至27.4%。如何打造高齡者可以健康樂活的社會，是刻不容緩的議題。此外，失智症人口的比例隨著年齡層增加也跟著提升，臺灣目前每84人就有1位是失智者，未來的46年中臺灣失智人口數平均每天增加36人，且多數失智者居住在家中，不管是家庭、職場、商家、社會，都要面對失智帶來的影響。

依據世界衛生組織(WHO)之定義，高齡友善城市是一個兼容且無障礙，能增進活躍老化的環境。WHO在2007年公布「高齡友善城市指南」(Global Aging-friendly Cities: A Guide)，訂出推動高齡友善城市的八個面向分別為：無障礙與安全的公共空間、大眾運輸、住宅、社會參與、敬老與社會融入、工作與志願服務、通訊與資訊及社區及健康服務，國民健康署邱淑媞前署長將此八大面向依意涵簡化為無礙、暢行、安居、親老、敬老、不老、連通及康健，方便記憶。國民健康署自99年起響應WHO倡議，推動適合長者安居樂活的「高齡友善城市」，透過世界衛生組織（WHO）揭示之八大面向，改善城

市的軟硬體構面，協助縣市政府檢視對老年生活有利與不利的條件，並提出有效改善方案與建議，各縣市積極響應此計畫，於102年達成全國22縣市都推動高齡友善城市目標，涵蓋比率高居全球之冠。

在高齡友善城市的基礎之上，國民健康署於107年開始與地方政府推動「失智友善社區計畫」，由中央補助22縣市推行失智友善社區。108年於全台9縣市建置10個失智友善示範社區。並於109年22縣市皆建置至少1處失智友善示範社區。接下來除繼續推動失智友善社區之外，並有「2025年失智友善777」的目標：失智家庭照顧者有7成以上獲得支持和訓練、罹患失智症的人口有7成以上獲得診斷及服務、全國民眾有7%以上對失智有正確認識及友善態度。

究竟何謂失智友善社區呢—國際失智症協會對於失智友善社區的定義是：「失智者和照護者被賦予能力、得到支持、融入社會，瞭解自己的權益並肯定自身潛力的地區或文化。」簡單一些地說，失智友善社區是一個接納失智者、減少失智污名的社區。社區成員接受過有關失智症的教育，並認識到失智者有時可能會以不同的方式體驗世界。社區成員提升對失智症的理解，鼓勵失智者盡可能地參與社區活動。

高齡友善與失智友善的重點各有不同，但具有部分重疊的特質。已經是高齡友善的社區，要開始推展失智友善時，可以利用其高齡友善的成功經驗作為穩固的基石，再將失智友善的概念向上延伸。也可考慮邀請高齡友善社區的幾位委員參加失智友善社區的工作推動小組，提供意見作參考。但一般高齡友善較不會考量到認知退化者，也比較不會考量到未滿65歲的失智者，因此光是推動高齡友善無法滿足所有失智者的需求。

根據調查，臺灣的失智者與其照顧者對於失智友善社區的期望與其他國家類似，包含：1.失智友善照顧服務。2.失智友善醫院。3.失智友善社區環境。4.失智友善交通運輸。5.失智友善商店。6.具有失智友善概念的民眾。7.結合失智友善的訊息於社區活動中。8.提供更多機會使失智者融入活動中。
(Wu, S. M., Huang, H. L., Chiu, Y. C., Tang, L. Y., Yang, P. S., Hsu, J. L., ... & Shyu, Y. I. L. (2019). Dementia-friendly community indicators from the perspectives of people living with dementia and dementia-family caregivers. *Journal of Advanced Nursing*, 75(11), 2878-2889.)

由於失智友善社區的推動必須是因地制宜，不同國家及地方推動的步驟都不盡相同，不過大概可以統整為以下的步驟：1.召

集推動小組。2.建立推動小組。3.擬訂行動計畫。4.執行行動計畫。5.修正及永續。以下以本會於109年承接國民健康署失智友善資源整合計畫時採訪臺南市永康區失智友善社區示範點的內容，呈現推動失智友善社區的實際範例，供各位讀者參考：



奇美醫院陳副院長熱心分享其團隊推動失智友善社區之經驗

採訪者：本會教育研究組 劉怡吟社工

受訪者：奇美醫學中心專案副院長暨護理總監 陳綉琴博士

Q1：您心目中的失智友善社區是什麼？為什麼要建立失智友善社區呢？

心目中的失智友善社區是社區裡的民眾都很了解失智，失智的長輩在社區內隨時都有人關心，不用擔心走失，減輕家屬照顧壓力；長輩可以樂活地在社區生活，也響應在地安老，家人也可以放心地外出工作。雖然政府這兩年有做很多失智相關的宣導和議

題，但社區中很多人都不認識失智，因此更重要的是如何走入社區，來幫助社區民眾更認識失智、知道如何照顧失智長輩，希望培養社區內失智友善的人才，真正達到社區賦能的概念，之後少了醫院的介入，社區也能繼續執行失智友善的概念。

Q2：請問您推行失智友善社區的步驟為何？
是怎麼開始的呢？

步驟一、了解社區的需求

依據奇美醫院的創辦理念，社區內需要的醫療照護都要盡量提供，便開始從急性醫院踏入社區。透過與社區的溝通瞭解他們的需求，每個長輩的背景不同、需求不同，來安排不同的活動。

步驟二、成立失智共照中心

奇美醫院是急性醫療的醫院，有許多失智個案在接受服務，在過程中察覺失智個案及家屬的需求，從醫院照顧個案為出發點，最先做了失智共同照護中心，從照顧的個案中發現他們的需求，並延緩失智。

步驟三、招募與培訓

以社區關懷據點進行失智友善天使、種子講師的招募及培訓，期後續各個據點排班時，每個時段都至少一位受訓過的志工，可以適時提供資源或轉介。

Q3：推行失智友善社區至今您覺得最成功的經驗有哪些？(以友善居民、友善組織、

友善環境、友善參與)覺得成功的關鍵是什麼？



國民健康署提出的失智友善社區四架構

(一)友善居民

依據不同社區居民的特性，也會因應不同的推動方式，也有其他社區主要以廟宇為主的活動來推動失智友善社區。事實上，永康區轄內警察多有上過失智友善相關課程，基層人員能與里民建立信任感，並給予長輩成就感，長輩們也會邀請鄰居、朋友一起來參與活動，社區因此更加活絡。

(二)友善組織

邀請永康區的區長擔任失智友善社區小組的主任委員，透過區長的公權力和親和力，也有許多資源可以提供給社區，且區長與里長、區民之間的溝通互動也較順暢。

(三)友善環境

衛生局針對銀行、郵局、交通運輸也持續在努力進行失智友善組織的計畫，以期提供失智長輩更友善的生活空間。中華里相對屬於都會區，在推動上能帶領長輩進行藝術方面的活動，透過此類活動讓長輩有成就感。

(四)友善參與

因應擔任志工者多為已退休、年紀較大的長輩，因此在各個據點有製作失智友善服務諮詢手冊，讓志工需要時可以翻閱，也有提供QRcode，內含各種失智症資源給家屬，**避免志工需要記住太多資訊造成壓力。**



臺南市永康區失智友善館中也布置了許多失智者的藝術作品十分美麗



臺南市永康區失智長者藝術作品布置於籃球場讓更多人看見

Q4：推行失智友善社區的過程中遇到過什麼困難？是如何克服的呢？

在招募失智友善組織時，商家多願意參與成為失智友善組織，但上課時間多與商家忙碌時間相碰，雖有提供網路課程，但**不是每個人都善於使用網路資源，故把課程變得更有彈性，利用商家的休息時間，至商家店面與其進行說明，避免因時間的問題導致無法成功擔任失智友善組織，是一個需要的做法。**

從以上生動活潑的訪談我們可以看到，**失智友善的推動就是從看到失智者與其照顧者的需求開始，召集有心人士一步一步地打造友善共融的環境**，這中間肯定會遇到許多困難，但是最重要的是大家都有心讓社會變得更好，因此可以一步一步克服，我們也需要透過專業的方式以及軟性感動的方式雙管齊下，才可以帶動社區居民投入，提供失智者與照顧者更好的服務，同時也讓整體環境變得更好。