



社會企業模式於長照產業的運用

葉玲玲

法鼓文理學院社會企業與創新學程主任

專長於「長期照顧、精神健康、資訊科技應用、健康與長照政策」等

壹、前言

我是負責社會企業學群的主任，所以認真思考很久以後，決定要講新的題目。做這個決定的時候，我是很開心的，但是也很痛苦，為什麼痛苦呢？因為要把我這幾年的思考形之於文字，然後講給大家聽，稍後我會說明。

首先直接進入大綱。我會先跟大家講一下人口老化的趨勢，與老化所帶來的衝擊。這個部分大家可能聽到很多種說法，今天我會從比較國際觀的角度來講這件事情。事實上台灣的問題跟很多先進國家都是一樣的，而且我也發現很多人對這個領域很有興趣，所以會在這個部分提醒大家，若對這個領域有興趣的時候可能需要注意哪些事情。

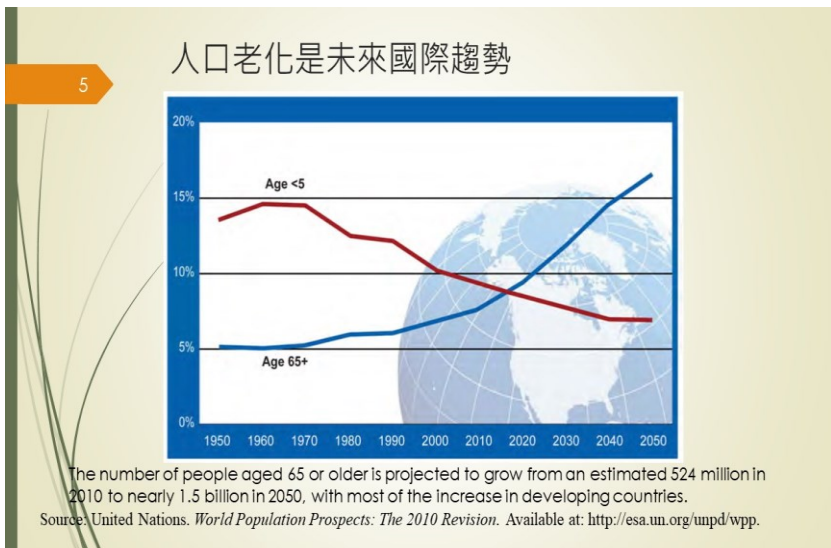
至於我很痛苦的地方是在於，我工作已經快三十五年了，其中二十年的時間在醫院工作。到亞洲大學十六年，一直都在健康、長照產業裡面工作，事實上心中有很多疑問，在我開心準備這個題目的過程中，好像為那些疑問找到答案了，但這個答案也造成了我的痛苦。因此，我想藉這個機會跟大家分享，社會企業怎麼運用在長期照護上，但假如大家期待聽完之後，好像馬上就可以去做了的話，大概會有一點失望，甚至是大大的失望。我將從我過去的經驗裡面提醒大家，若要用社會企業這個模式，需要抱著怎樣的態度；而我對醫院與對長照的觀察中，又要如何實現社會企業；我發現可以在心靈環保中找到解答。我把這幾個月的心得放到這個投影片，今天就用這樣一個體驗來跟大家分享。

貳、人口老化的趨勢

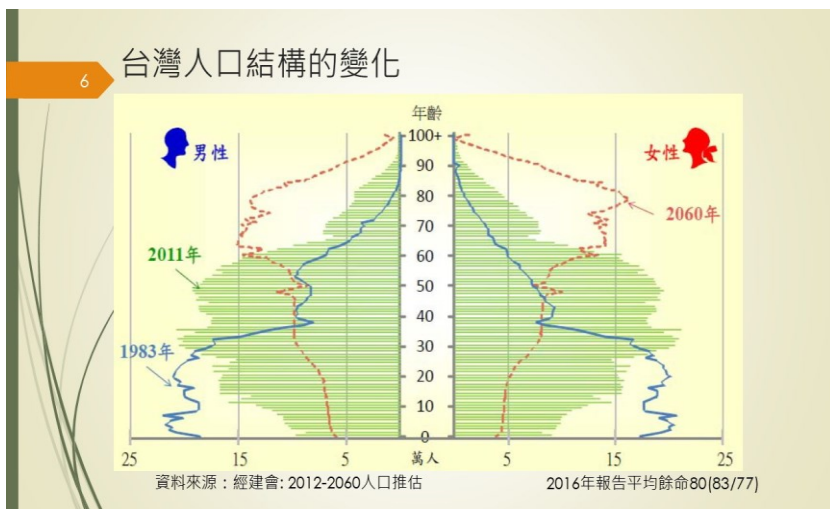
現在來談一下人口老化的趨勢，大家說高齡人口，我們社會已經人口老化，但是大家可能會忽略到這個人口老化是一個世界的趨勢，怎麼說呢？

一、臺灣正在快速老化中

世界衛生組織 WHO 一個研究顯示，全世界人口的發展趨勢是，六十五歲以上人口一直往上升，小於五歲的人口往下降，大約 2010 年後的五年，也就是 2015 年左右會達到一個交叉。這表示全世界的老人家越來越多。2019 年才開過 G7 國際會議中，就把老人議題當作一個很重要的議題，提醒各國都要開始重視人口老化。



接著，我們來看臺灣人口結構的變化圖。實線的 1983 年，你大概幾歲呢？那個時候我還在念大學。你可以注意到，中間在 1983 年左右是胖胖的，表示三、四十歲以下是占我們人口比較多的；那些人慢慢長大後，到了虛線的 2011 年，預估這些人就到上面了，就像圖中所表示的，上面胖胖的，表示以後的年輕人要養這麼多的老人，這是很辛苦的。因此，我們現在就要開始自力救濟，大概已經很少聽到人家說養兒防老這個觀念了，大家都要自己照顧自己。那麼，養老的工作變成誰的工作呢？我們好像很期待政府扮演這個角色。



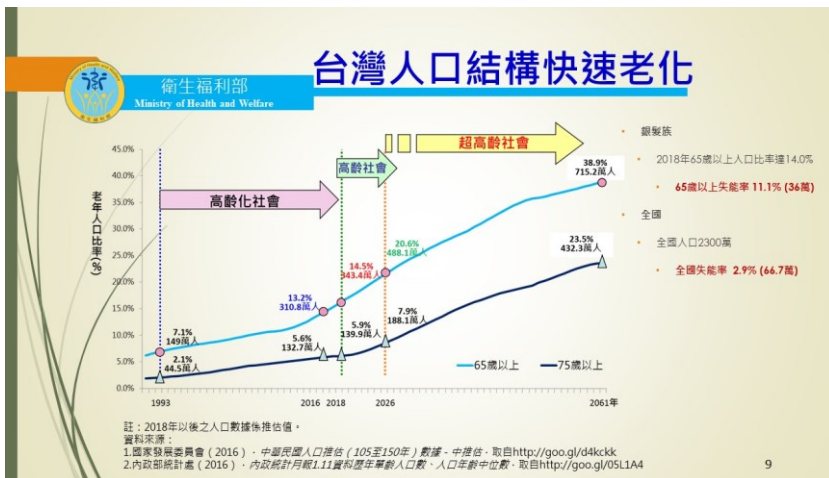
臺灣從 2018 年開始，每七個人就有一個老人，這代表什麼意思呢？世界衛生組織將社會老化狀況分成三個階段：六十五歲以上人口占全人口的超過 7%，叫做「高齡化社會」，超過 14%的話，叫做「高齡社會」，超過 20%就叫做「超高齡社會」。我們在 2018 年達到 14.05%，所以我們已經變成「高齡社會」了。事實上，我們預估在很快的時間內，不到五、六年，六十

五歲以上的人口會超過 20%，我們就會變成「超高齡社會」。如果大家還不努力生小孩的話，比例就會維持不變，所以我看到有人生小孩都會很開心，希望「超高齡社會」越晚來臨越好。

大家可能沒有辦法想像，一個 20% 人口都是超過六十五歲以上的社會，是怎麼樣的一個社會。我可以舉個親身的例子。記得有次到芬蘭，芬蘭在那時候六十五歲人口還沒有到 20%，但已經快接近了。我到一間旅館辦理 check in，遠遠看櫃檯站了一批很漂亮的小姐，身材都非常好，走近櫃檯的時候卻發現，每一張臉都是中年婦女的臉；我在那邊待了十天，前九天都沒有看到年輕人，直到最後一天到一間護理之家參訪時，看到一名年輕護士，我的眼光一直盯在他身上捨不得離開。因為這是我在十天內看到的第一個年輕人，連坐計程車都是老人家開車。這是一個接近超高齡社會的樣貌，蠻不可思議的，整個社會感覺比較沒有生氣。

2019 年 8 月 5 日發生什麼事情呢？我們臺灣首見死亡人數超過出生人數，所以我們人口數就會越來越下降。我母親問我現在臺灣到底有多少人？我說兩千三百萬，她說我已經聽了很多年，為什麼都兩千三百萬？我說對，沒有錯，就是這麼多年都沒有增加，以後可能慢慢會聽不到兩千三百萬，因為我們出現人口的負成長。

衛福部全國調查報告，發現六十五歲以上的人 11.1% 會有部份身體功能喪失的可能性，一百個人就有十一個左右。因此估計 2018 年有三十六萬人。這是指六十五歲以上的，當然失能不一定會發生在老人身上，也可能是年輕人，全國的失能比率大概 3%，所以兩千三百萬再乘以 3% 即全人口的失能人數。那麼 69 萬多不多？我覺得這是很多的，因為十幾年前是二十萬，所以是越來越多。



再來看一下我們大陸對岸的人口成長趨勢。大家知道大陸原本是一胎化，解除一胎化之後，當時我就估計他們的人口不會上升，為什麼呢？因為當一個社會的經濟發展很快，女性的教育程度增加的時候，人口就比較不容易提升；因為這社會對

於女性生小孩這件事情的配套措施是不完整的，職場女性帶小孩是不方便的。再者，養小孩的成本也增加了，所以你看圖的後半段一直在下降，非常的恐怖。

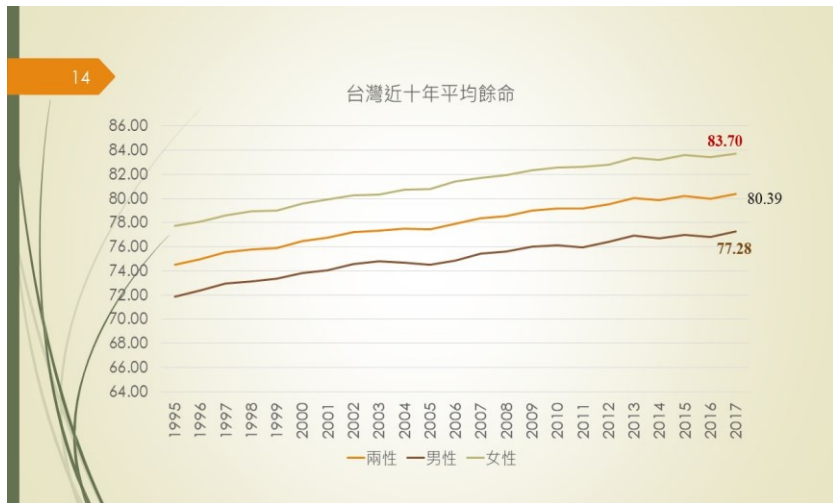
「人口老化」就是老人家的數目增加，但其實最重要的讓我們比較擔心的地方是老化的速度太快。從表很清楚可以看到，法國從 7%到 14%，走了 115 年，所以法國有 115 年的時間可以準備這個社會慢慢地老去；從 10%到 20%，它準備了七十七年。臺灣從 7%到 14%只有二十四年、10%到 20%有二十年、20%到 30%約十五年！如果趨勢不變的話，我們的老化速度有可能將會比國發會推估的還提早一年。中國大陸跟我們差不多，但是它比我們的社會發展慢了十到十一年，所以他們很幸運複製臺灣的政策就可以了。接下來，新加坡更快了，從 7%到 14%花十六年；南韓曾經也是第一；最開始是日本第一。亞洲國家現在是新加坡第一，也是世界第一，老得最快的國家，所以我說東南亞國家會比較快，他們只有很短的時間可以準備社會老化這件事情。

國別	到達65歲以上人口比率之年次					倍化期間(年數)			14%-20%
	7%	10%	14%	20%	30%	7%→14%	10%→20%	20%→30%	
台灣	1993	2005	2017	2025	2040	24	20	15	差 11 年
新加坡	2000	2010	2016	2023	2034	16	13	11	
南韓	2000	2007	2017	2026	2040	17	19	14	
日本	1970	1985	1994	2005	2024	24	20	19	
中國	2001	2016	2026	2036	-	25	20	-	
美國	1942	1972	2015	2034	-	73	62	-	
德國	1932	1952	1972	2009	2036	40	57	27	
英國	1929	1946	1975	2026	-	46	80	-	
義大利	1927	1966	1988	2007	2036	61	41	29	
瑞典	1887	1948	1972	2015	-	85	67	-	
法國	1864	1943	1979	2020	-	115	77	-	29

資料來源：中華民國臺灣 97 年至 145 年人口推估，行政院經濟建設委員會，97 年 8 月。

二、國人平均餘命也在增加中

我們的平均餘命一直在增加，已經到八十歲了。這個讓我印象很深刻，原本我對這個數字沒有什麼感覺，我開始注意這個數據，是因為我看到曾祖母她二十五歲往生。我想曾祖母怎麼這麼早就往生？於是去查了那個年代的平均餘命是三十五歲，所以她算還好的。我們現在的平均年齡是八十歲，這表示每個人出生的時候預估可以活到八十歲，但是什麼樣的意外都會發生，有些人會早一點往生，所以我才會說每個人都要準備活到一百歲。大家好好聽完這場演講後，希望大家會開始準備自己老的事情，因為以後就只剩下我們自己可以照護自己了。



參、人口老化的衝擊：個人生理、心理；家庭；社會

一、老化過程的生理（身體）變化

老化除了是全球趨勢之外，還會對我們造成什麼樣衝擊呢？我從個人的生理、心理，家庭社會來談這件事情。在生理的部分，分為感官系統、循環系統與呼吸系統。除了感官系統之外，其他大部分的問題，我們都很容易找到醫生診治。聖嚴師父曾開示：「把病交給醫生，把命交給佛菩薩。」對不對？

身體器官會隨著年紀增長慢慢的老化。但是有兩個器官大家要注意一下：一個是腦，一個是我們的肌肉。只要你持續使用肌肉跟腦，它是可以不退化的，這兩個器官你一定要維持它。曾經有媒體報導九十歲的老太太，參加百米賽跑比賽，很不可思議對不對？這是因為我們的身體就是有這樣的功能。你要常常去做運動，運動對我們來講非常、非常重要，有運動的習慣，肌肉就不會退化；你常用腦，腦也比較不會退化。

接下來，我花一點時間講感官的部分。我常常會特別專注在這個地方，因為我們五個感官的功能不會馬上退化，它是一個慢慢退化的過程，我們很容易習慣這種退化，就忽略它的退化，以至於可以預防的時候沒有預防，而產生一些問題，這是要特別注意的，例如：眼睛。大家知道戴太陽眼鏡可以預防白內障，這是非常容易做到的，可是如果你不知道就不會去做。農夫們的白內障一定會比較嚴重，因為他們常常暴露在陽光底下。再來是我們的耳朵。我們的聽力會慢慢的退化；與聽力相關的是外毛細胞和內毛細胞。外毛細胞負責接收聲音，內毛細胞負責把聲音雜訊去掉，兩者加起來大概有四千個細胞。這些

細胞死一個就少一個，所以如果不好好珍惜的話，你到老的時候自然就會聽不到。若在輕微聽不到的時候就開始做復健的話，功能會維持的比較好。當我第一次學到這個知識的時候，我馬上去查到底我的細胞什麼時候會死？資料告訴我，超過 100 分貝，我的內毛、外毛細胞會死，接著我就想 100 分貝有多大聲呢？網路上有一種軟體可以免費下載測分貝，我就開始去測家裡所有的聲音，包括冷氣機等，結果發現，我處在一個安全的環境。

關於腦的部分，我們最擔心的是老人失智對不對？但現在發現，五十歲失智的人比我們預期的多，這表示他可能在五十歲或四十幾歲的時候就開始失智了，為什麼會這樣呢？這是有生物性的生理因素可以解釋，但基本上，如果我們一直使用腦，是比較不會發生認知功能退化，比較不會失智，也比較不會有抑鬱焦慮。

二、老化過程常見心理變化

至於心理的部分，大概我們會碰到幾個問題。上面我們提及人的身體器官會越來越老化，老化之後身體功能退化，我們開始會覺得很不安。我記得以前在和信醫院工作的時候，有一位我很尊敬的教授。有一天跟我說：「玲玲，以後我碰到你卻不認識你的時候，你不要生氣喔！」我在想他怎麼這麼焦慮，我怎麼會為這個事情生氣呢？接著他一直跟我抱怨，說他覺得記憶越來越不好。因此，我現在告訴大家，我們老的時候就會這樣子。大家要有心理準備，身體功能會越來越不好，你要去接受這件事情；可以努力的地方是，讓認知功能不要退化那麼快，讓體能還是跟年輕時一樣好，這是可以努力的地方。但是

當你慢慢地覺得做事情沒有像以前那麼好，開始感到很挫折，然後做什麼都不順，你會怎麼樣？負向思考增加。所以老人家講：「啊，老了，越來越沒有用！」（臺）有這種感覺之後會怎麼樣？不願意出門。什麼人越不願意出門呢？我們的男性長輩，會越不容易出門、越不敢出門；女性對社交比較活躍，她們老的時候，功能比較不會退化那麼快，可是男性長輩就是比較不主動，這個是要大家開始做好準備，勇敢的走出去，跟你太太手牽手走出去。

然後，年紀越來越大，也會發現你的親友同學一個一個走了，你的兄弟姐妹、你的好朋友一個個離開了，因此覺得若有所失。我有位親戚有十個好朋友，他們每年都一群人出去玩，幾年前開始，每一年我都聽說，今天又少了幾個、今年又少幾個，到現在就只剩下他一個人了。不過他很好，雖然已八十幾歲，但都跟人家講他六十，自己跑出國，他現在還是出去玩。這個是少有的例子，一般人會因為朋友都離開了，越不想出去。所以，我就跟我一些長輩說，你要結交比你年輕的朋友，廣結善緣是一件很好的事情。

另外的是他原來有工作，後來工作沒了，會覺得失去生活的重心，尤其是對七、八十歲的長輩來說。傳統年代還是男性為主，工作對他而言很重要，沒了工作，他會覺得社會地位不如從前，會感到自卑。我常講的例子是我有個學姐，她先生原本是位將軍，退休之後在家裡悶悶不樂，他的太太是學社工的，就在想怎麼去處理自己的先生呢？後來她想到一個方法：每天給他批公文，問他早餐吃豆漿、配油條好嗎？今天買什麼菜等等。每天一疊公文放在他桌上，然後他就開始批，從此他活起來了。用這個例子是要告訴大家，活起來是需要一點創意的。

三、家中只有老人或至少有一位失能老人的機會增加

我們發現一件事情，家中只有老人，或者至少有一個失能老人的機會越來越多，還有一個特色是，長輩獨居增加了，他不是沒有小孩，只是小孩沒有跟他住在一起。例如：長輩住在彰化，所有的子女都在台北工作，這算是比較近的。比較多的情況是，長輩在台灣任何角落，但子女全部在國外。有時我會接到這些長輩的子女電話，說他忘了關瓦斯了、最近又跌倒了、生活自理能力下降……，這些不在身邊的子女也就開始擔心了，對不對？我有一個朋友，他是公務人員，他請了兩年侍親假，每天從台北坐高鐵去彰化照顧父母，五點再坐高鐵回來，每天這樣子已經快兩年了。但是對大部分的人來說，並沒有辦法這樣請假，他們可能正在工作，而且有自己的家庭要照顧，那誰來照顧呢？雖然長照資源非常多，有很多人受惠，但是我也常常轉介不出去，他們的需要都還沒有辦法被目前的服務所滿足，所以這裡有一個很大的空間，需要我們去發想、創意來提供服務。

四、照顧者議題

前花旗（臺灣）銀行董事長管國寧，為了回去照顧爸爸，在 2018 年辭職了。你想想看，他有錢為什麼要自己照顧爸爸？他可以找外籍看護全天候照顧爸爸。我不知道他真正的原因是什麼，但是他有找過、看過全臺灣的長照機構，發現沒有一個適合照顧他爸爸的。只有他自己回去照顧，所以他就把工作辭掉。事實上，看到這則消息是會讓人心痛的，因為對臺灣而言，他

是一個很重要的資產。

剛剛講的是對家庭的衝擊，那對社會有什麼衝擊呢？根據范光中、許永河老師的研究，人口高齡化對勞動市場的衝擊是最大的。為什麼？因為人口老化勞動力會下降，我記得以前在亞洲大學招生的時候，父母親們都很擔心地說：「我的小孩會找不到工作。」我就跟這些父母說：「我完全不擔心我的學生找不到工作。」如果你好好的學習，為什麼會找不到工作呢？因為現在小孩生的少，到處都缺人才，所以如果準備好，一定會有工作機會。

再來是消費市場會改變，生活輔具的需求會增加。十幾年前我到日本參訪，在超級市場就可以買到輔具，可是我們台灣百貨公司才能看到輔具的。事實上，為了要給學生學習，所以我買了十幾年的輔具，發現輔具真的越來越便宜，因為用的人也愈來愈多了。

再來是金融市場。最近內政部開始注意到人口老化這事情，推出「不動產逆向抵押」俗稱「以房養老計劃」；長輩可能有間房子，但他需要的是現金，所以就把房子抵押給銀行。銀行每個月給他現金，他走的時候房子就變成銀行的，但是時間要算好，要他走那一天剛好可以還完。

再來是健康照護。大家以為這是一個很大的市場，這是我很擔心的部分。其實當臺灣開始要準備辦長照保險時，美國一家非常有名的居家服務公司就進到台灣，他們說在兩年內，全臺灣要佈五百個點。我心裡想他們完全不了解臺灣，美國社會跟我們差太遠了。結果一年後，我在一個研討會聽到他們公司的人來演講，他們一年服務多少個案？答案是一位。當時還有人說要趕快蓋長照、住宿型機構等，這是件不容易做的事情。

肆、面對人口老化，可以如何做？

一、成功老化

面對人口老化我們可以做什麼事情呢？1987年，學者對「人口老化」定義，稱為 **Successful Aging** 「成功老化」。什麼叫「成功老化」呢？它從三個面向來看：第一，要避免疾病，就是你很健康、沒有疾病的活著；第二，腦袋正常運作，所以認知功能要很不錯；第三，很重要，你可能是獨居的健康老人，但這不夠，你要走出來，要積極安排自己的生活，去跟人家玩，參加活動，來法鼓山當志工，一定是很容易成功老化的。

二、活躍老化

世界衛生組織（WHO）在2002年提出 **Active Ageing** 「活躍老化」。活躍老化聚焦在三個面向：「健康、參與、安全」。事實上，與前者是類似的。「健康」包括生理跟心理，所以認知也包含在裡面。「參與」是要積極的社會參與，不要一個人躲在家裡。再來是「安全」，經濟安全，你們有聽過下流老人吧？日本的長輩很喜歡犯法，犯法之後就會被抓去監獄，到監獄裡面他就安心了，因為有人會照顧他三餐食住。我參訪日本的時候，發現他們對失智症有很好的服務模式，叫做「團體家屋」，一個月要二十萬臺幣，他們的長照保險叫「介護保險」，會幫他們支付十萬臺幣，他們再付十萬臺幣，我心裡想他們怎麼會有十萬塊呢？他們說，因為他們都是高階的公務員退休，年金夠，住在裡面的人，原來就是一個很高社經地位的長輩群。

伍、老化是人生必經的過程

再來我們討論如何提升高齡者的生活品質。大家都聽過美好的晚年；我們沒有辦法避免老化，但是我們可以選擇讓自己有個美好的晚年，這是我們要努力的目標。

一、我們可以如何做呢？

（一）早期發現、早期治療，效果最好

我們可以怎麼做呢？還是那一句話，預防勝於治療。今天大家都還沒有老到那樣的程度，所以你要從現在開始去預防它，不要等到發生的時候再來處理；失能狀況的照顧與疾病一樣，早期發現、早期治療，效果是最好的。醫生跟我說，如果已經重聽很嚴重了，再去戴助聽器的效果，沒有你剛開始輕度重聽去戴的效果那麼好，這是一件很重要的事。但是一般人不會自己知道他的聽力不好了，因為他沒聽到就沒聽到，所以我才會說最擔心是五個感官的退化。比如說他的味覺退化了，他只會怪媳婦現在煮飯都不放鹽、對他不孝，他不會怪自己的味覺退化，所以要很小心。

我常在課堂講一個我自己很糗的例子：有一次，我在和信醫院中午吃飯看到某位教授，他那時候已經八十幾歲了，我很開心看到他就過去問：「你這個魚新不新鮮啊？」結果他一頭霧水看著我，跟我講：「這一盤食物我完全都沒有味道。」我才想到，糟糕！日後不可以隨便問老人家這東西好不好吃，只能說你在吃飯很好、多吃一點、這個有益健康等等。所以等你老的時候，不要怪媳婦做菜都沒有加鹽、虐待你。

（二）成功老化／活躍老化

第一個就是了解老化的過程，剛剛已經跟大家很快的講過，因為時間的關係我沒有辦法仔細去講，如果有興趣就來考我們的「社會企業與創新碩士學位學程」。再來就是要想辦法延緩它。日本開始推長照保險的時候就發現，前四年剩那麼多錢還很開心，後來開始錢一直不夠，越來越不夠。例如剛剛提到的「團體家屋」的模式，不知道從那一年開始，就宣告全國不准再蓋新的機構了，因為金額實在太高，負擔不起了。日本開始把服務提供往前，甚至用公務的預算去幫助我們的民眾預防老化、延緩老化，所以我們現在國健署就有在推這個部分，很多C據點或日照中心都有這個服務。

再來要養成學習的習慣、培養興趣，因為老的時候才可以做，不是老的時候再培養。從什麼時候開始培養興趣都不會太晚，當你養成學習習慣，你的腦就會一直在用，這是一件非常好的事情。

還有養成運動跟健康的行為。運動讓我們的肌肉不會退化，你的肌纖維數不會變少。當你看老人家的腿越來越瘦的時候，你要擔心他有天會站不起來；當一個人站不起來的時候，身體就會快速的退化。我去芬蘭的時候，每一個機構都跟我說：「我們一定要讓老人家的兩腳站起來。」我想站起來不是很普通的事嗎？他們很強調的重點是，一定要運動。當他站不起來，退化速度是非常快的，所以兩隻腳能站起來走路對老人家是非常重要的事情。

健康的行為就是年紀大的時候，一定要記得打流感疫苗，安排休閒活動，積極的參加社交的活動。有些人不太會交朋友，也不太有社交活動。台灣精神健康基金會提出來的，有三五成

群的好朋友，你有什麼事情可以跟他講，他不會笑你，多糗他都不會怎樣，不用每天都安排活動，就三五成群的好朋友，偶爾每個禮拜去聚個餐、吃個飯、聊聊八卦、說一些積極正向的事情。

另外一件事情，雖然沒有證據，但是我有觀察到它是非常有用的。就是要孝順父母、照顧好自己的家庭、多多服務他人。這隱含著你有這個能力去付出，這是一件很好的事情。

最後是要有宗教信仰。我常常在面對長輩這些事情的時候，我發現在最後那一刻，我無法對沒有信仰的長輩說什麼話，所以我覺得有宗教信仰是很重要的事情，至少在最後那一段的時候，他心裡的寄託會不一樣。

二、老化過程的生理問題預防

對於六十五歲以上的長輩，身體不舒服就要去看醫生，他如果有一點咳嗽就馬上去看醫生，為什麼呢？因為人體在退化過程當中，對於不舒服的反應會很慢。他們可能只咳一聲，但整個肺已經發炎一半了，所以這個要很小心，最好是在住家附近有一個固定的家醫科醫生。他非常了解你的狀況，會給你很即時的回應。他知道你現在的狀況跟平常不太一樣，有問題可趕快轉送大醫院，這是很重要的一件事情。

再來就是要健康檢查，健保針對五十歲以上有成人健檢，是你一定可以去使用的。如果你有固定的家醫科醫生，他就會打電話叫你去做，你就不會忘記。

關於感官問題的部分，剛剛有提到太陽眼鏡對不對？如果你常常面對電腦、面對LED光的時候，你要帶防藍光的眼鏡，這樣你老的時候就比較不會有黃斑部病變，戴太陽眼鏡是減緩

你得白內障。

國健署網站有一支叫做「吃百二」（臺）臺語版的影片，也有國語版的，是教你怎樣做吞咽的訓練。因為我們肌肉會退化，所以老人家很容易噎到。喝水的時候記得頭要低低的，國健署的影片可以幫助大家，讓你的肌肉多訓練一下，吞咽的功能會比較好一點。

保護你的聽力、牙齒和口腔。這個真的是很重要，很多疾病是因為少了幾顆牙齒，牙齒越少越容易得到失智症、憂鬱症。

還有就是均衡的飲食，年紀大的時候，味覺退化，吃得下比較重要。如果食物看起來很好吃的樣子，可以幫助老人家促進食慾，所以現在有些機構會去日本學「介護食」，就是把他過去喜歡吃、現在卻不能吃的食物，例如雞腿，他把肉跟皮分開，再把肉弄碎之後，重新組合，使它看起來就像一個很好吃的炸雞腿，以這樣的方式鼓勵老人家多吃。

另外，常被忘記的一件事情是要補充水分。因為老人家口渴的感覺會很遲鈍，所以你要注意補充他的水分，要不然他會嚴重脫水。

我一再強調，每天要持續運動。剛開始看到這些運動的數據時，我完全不理它。因為運動對我來講太困難了，每天要運動幾次、心跳要多少、血壓要多少，哪有運動還去量這些，我覺得不好用。最近的研究報告是說，每天走路是一項很好的運動。以前說每天要一萬步對不對？現在是說走路四十分鐘，我有測量過，走四十分鐘是走不到一萬步，所以我喜歡四十分鐘。總而言之，就是要動。至於騎腳踏車或其他運動，我覺得因為膝蓋你還要用很久，所以走路可能會好一些。其他如機能活化，維持肌力，持續學習不要讓腦退化，以及心理問題預防等，剛剛都已經提過不再贅述。

陸、 培養興趣與運動習慣

培養興趣跟運動只要開始永遠不嫌晚，今天開始也可以，下個禮拜一開始也可以，但是不要二十年後才開始。跟大家分享，到目前為止，我一輩子只有一位偶像，就是笹本恆子。2016年的時候她是 102 歲，看了她的照片之後，我開始注意我的打扮，原來老的時候也可以不用憔悴啊！她今年還活著，我每年都會關注她的狀況。我鼓勵我媽媽的時候，就會跟她說：「媽你知道她每張照片都非常漂亮。」我媽就跟我講說：「她一定穿高領。」我都沒有注意到，看一下果然每一張都高領，因為我們老化，這個臉可以處理，但脖子沒有辦法處理，不過等我一百歲應該可以處理了，因為科技一直在進步。剛剛講了那麼多，是要跟大家說，老化就是這一個過程。

一、成功老化— 創造美好的晚年



我們怎麼樣創造美好的晚年呢？其實剛剛已經講了很多，現在以圖來說明。「P 段」就是這一段時間我們要做的事情。再來是「A 段」，這個人在唱歌很開心，意思是，我們要努力讓「A 段」越長越好，長到有一天睡著了再也起不來，那就很好，完全沒有牽掛就離開。但有可能部分的失能會到「B 段」，這時候不要介意拿拐杖。事實上要長輩拿拐杖是一件很困難的事情。「B 段」的時間要做什麼事情呢？我們要避免臥床，所以能夠活動是很重要事情，居住環境要改善，不要讓他再跌倒；要利用輔具的服務；還要繼續社會的參與，甚至於還要繼續活化功能。

然後慢慢的，有些人的狀況會進入「C 段」，也就是躺床了。我希望躺床的時間不要太長，事實上已經有研究告訴我們，如果你有運動習慣，「C 段」都會很短。有位在住宿型護理之家的運動教練告訴我，他發現有常常去健身房的長輩，如果生病躺下來，不會躺很久就會離世了。可是不去運動的長輩，躺下來之後都會躺好幾年。我要求把他機構的資料拿來做研究，看看能不能證明這一件事情，結果後來也證明了，有運動的老人家躺下去之後不會躺很久。所以運動很重要對不對？讓你肌肉不會退化，而且讓你不會躺床躺很久。

最後是「D 段」，善終的服務，這個大家都知道我們臺灣做的是非常好，因為我們金山醫院模式就有一個很好的模範。

二、人們一生需要的健康照護與長期照顧（生活照顧）產業

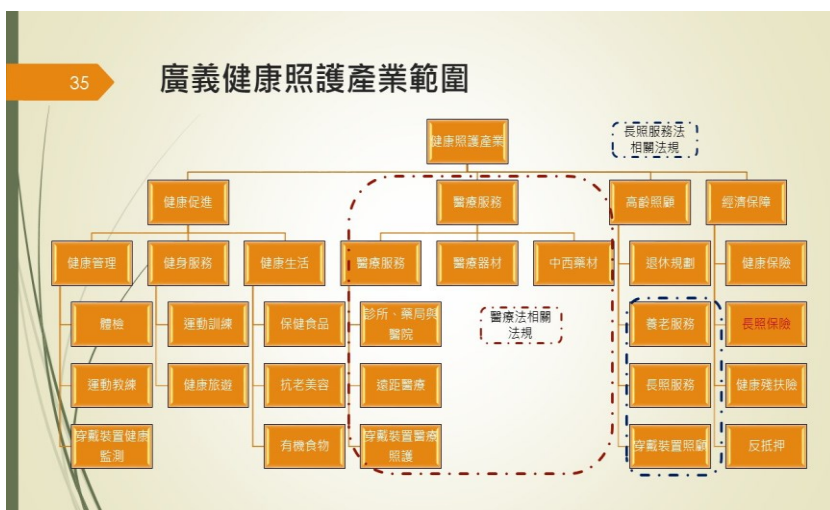


若把上圖轉成服務，大家知道這健康成長、維持健康，然後「A 段」是健康的老人，服務是預防失能、巷弄長照站。事實上長照 2.0 實施以來，巷弄長照站增加很多，但還是有些地方沒有，我最近盤點金山地區，發現我們金山地區老人家很多，但是我們長照服務很不夠，所以我覺得可以先從拜訪衛生所開始，再慢慢去拓展。

「B 段」的服務是延緩失能，還有巷弄長照站、居家服務、日照中心和輔具服務。大家知道如果需要這個服務可以打什麼電話嗎？打「1966」，不用客氣，這支電話免費。如果你打去服務不好的話，只要投信到部長信箱，很快就會服務很好了。

「C 段」的服務是住宿型的機構，還有一些輔具的服務。那臨終的部分呢？事實上我們做很好，但是我們服務的點真的

很不夠。我為什麼會有輔具服務？因為我去丹麥拜訪的時候，看到一家安寧機構他們有一張床，當老人家快要往生的時候（就是老人家不想吃、不想動、一直睡的時候），他們讓他沒穿衣服就放到那張床上。他躺在那張床後，整個人就慢慢的卷縮起來，縮得很自然，那個姿勢就跟胎兒在媽媽肚子裡面的狀況一樣，它的溫度和水聲跟在媽媽肚子是裡面一樣的，這代表什麼意思？一切回到生命開始的狀況。他們說，所有長輩一躺到那個床之後，整個人都放鬆、露出微笑。我好想看那一張床，結果那一天因為有人快要往生，所以我們就不方便參訪。



講了這麼多之後，你可以知道，長輩到年紀大的時候常常會有些疾病問題，他需要醫療上的照顧，需要健康與生活上的照顧，也就是廣義的健康照護。其中，若跟醫療有關的話，就一定會涉及醫療法的相關法規，大家一定要知道，所以不是任何人都可以去開一家醫院，隨便就能幫人家看診。長照這一塊有長照服務相關法規，臺灣是一個法治國家，做這些服務的時

候，都要很小心法律的一些規定。例如 Apple 有一隻錶，可以測出心電圖，來到臺灣之後，那個心電圖的功能就關掉了。因為到台灣的醫療相關法規把心電圖變成醫療產品，規定很嚴格，要經過臨床試驗、對人體沒有害、準確度等，Apple 公司可能覺得太麻煩了，把這功能關掉就可以上市了。

柒、我三十多年來對醫院的觀察

一、醫院管理的發展

1970 年代，臺灣以公立醫院為主，那時候的效率真的很差，到醫院看病是要送紅包的。醫師因為薪水不夠高，所以會在外面兼差。

（一）目標管理

1978 年，長庚醫院成立，我覺得很有意思的是，長庚醫院成立兩年，新聞報紙標題寫著「長庚醫院賠兩年了」。王永慶非常生氣，他親自主持會議，引進現代化管理，一年後就賺錢了。這是我們現在去陳述這段歷史，才用這個名詞，當時就是把工廠管理的技術進到醫院。結果發生什麼事情呢？譬如說，急診室裡所有的護理人員、器材都在那裡，要怎樣讓它發揮最好效益？所以急診室二十四小時都要有人用，這樣才划算；手術室要常有人用，可是人生病怎麼可能預料呢？所以當時的長庚，就把所有的孕婦推進手術室，全部都剖腹產。他們就拿一個碼表在外面量，每個人訂了一定的等待時間，時間到就剖腹產，所以那時候就變成垢病，現在長庚不會這樣子了。

我特別要講這段歷史，是我回頭看滿痛的一段。因為工廠管理觀念進來，長庚賺錢了，是現代社會的成功案例，所以長庚的管理模式就開始影響全臺灣。長庚後來變得比較沒有那麼的過分，現在我用「過分」這個詞，是因為他們後來有一個院長，是外科醫師背景。當時的領導者很相信這位院長，他做了很好的整頓，讓長庚變得比較像我們期待中的醫院，但這個管理模式已經拓展到全臺灣了，各醫院開始學習現代化管理。現代管理是什麼呢？它就是有個目標管理，每個月每一科會訂一個業績額，要達到這個金額。這個對我們來講就很不應該，他們開的是醫院，有人生病，醫生應該把他醫好，但醫生的後面還有一個腦袋告訴他：「今天這個業績還缺多少錢，我可能還要再給他做些什麼檢查，看有什麼樣的病，而增加做什麼檢查、開什麼藥，會符合到我那個金額。」，所以這是不對的。

雖然有這樣的管理，但是我要跟大家講，很多醫生是不管它的。我注意到臺灣宗教團體成立的醫院，這個東西就會比較淡，但是有些私立醫院的話就比較嚴重。

（二）異常管理

現在醫院管理是總額式管理，健保一年給醫院的金額是固定的。醫院如果超過的話，拿到的錢會比較少，所以醫院就訂下每一位醫師的服務量，還會公告第一名開藥多少錢、是哪一位醫生，第二名是多少、哪位醫師。大家都不想當第一名，開最多藥的會被懲罰。我看到這張表時，感到非常不以為然，為什麼？因為永遠有第一名，如果第一名是做對的事情，你以下應該都不用看了。健保在定每個服務價格的時候是用平均數訂，譬如闌尾炎手術假設是一萬元，那是全國的平均數或者是

中位數，到了每家醫院就變成上限。因此，如果你用了一萬零一百元，醫院就賠一百元了，但若是九千呢？醫院不在意賺了一千元。醫院不會把整個和算起來，其實平均還是一萬元，所以這是我非常不以為然的事情。

（三）醫生的薪資

有些醫生的薪資是沒有底薪的，有些則有。沒有底薪的醫生，一天沒看病他就沒收入，他有看病才有收入，而且醫生常常需要出國開會進修，那時都沒有收入，這不是很好的事情。因此，現代化管理讓好醫師越來越難生存。我常常跟健保署官員或學者在討論這事情的時候，詢問有沒有讓醫院的管理有效率的，但是好醫師可以生存，你們想知道答案嗎？他們告訴我：「無解，因為現代化管理模式，影響太大了，大家都不能改變，醫院越開越大，很難再走回去。」對於制定政策的人還在想有什麼樣的方法，但是我覺得這是一件很難、很難的事情。

二、全民健保制度下，醫院的因應

全民健保在 1995 年開辦，健保的負荷跟一般買賣不一樣，我們一般買東西是拿錢去買某個商品就拿走了，可是我們健保費是繳給誰？繳給健保署，健保署再跟醫院購買服務。當我們看病時醫院是跟誰拿錢？是跟健保署拿錢，不是跟我們拿錢（除了我們部分負擔之外）。在政策上我們常會用支付制度，支付制度就是健保署付給醫院的錢，例如申報十項服務，健保署就給十項錢，這叫做論量計酬。另外一種付費方式是，例如闌尾炎手術，健保署固定給付金額為一萬元，否則若以論件計酬的

話，擔心醫院會為了多賺點錢，而讓病人住久一點，所以健保署用論病例計酬，每一個手術給付多少錢的方式，希望醫院有效率的經營。

現在醫院改用總額的方式，這是一個民主機制，就是開會協定明年要花多少錢。會議中會有付費者代表、醫院代表，討論明年要花多少錢，這個叫做總額。因為有這樣的方式，所以你們去醫院看病的時候，可能會常常聽到，健保這個不付、那個也不付，你要付什麼錢和什麼錢。我記得我弟媳婦生產的時候，我去看她，她是自然產。她的病房桌子上有好多抗生素，我說你為什麼藥放在這裡，她說這是我買的啊，我要住七天，一天要打一支。但我被教的概念是，抗生素是術前一支就夠了，為什麼要打七支？後來醫生剛好來巡診，我就問：「醫生，為什麼每一天要打一支抗生素啊？」他說：「這樣對她比較好，復原比較快啊！」因為那是自費的，一天一支一千元是醫生額外再叫她買的，因為自費所以才放在那裡。

其實你看病的時候可以跟醫生多溝通，我這樣講希望你們不要誤會醫院都很差，還是有很多很好的醫院，但是民眾如果多些正確觀念，就可以多問一些事情。我去門診的時候，我想知道開給我每一顆藥的功能，他們就會仔細的說明完，然後會問你在哪裡工作，你可以跟他說我有上過這個課。

我們還有訂合理門診量。因為門診病人太多，就沒有足夠時間好好的看每一個病人，因為看越多賺越多錢，所以要讓病人有足夠時間，健保訂「合理門診量」，要醫生看少一點的病人，希望有較好的品質。

再來是分級醫療。分級醫療是希望能小病看小醫院、大病看醫院。但事實上小病跟大病是沒有那麼容易區分的，感冒是小病，發生在老人身上是大病。這個政策是好事，但我想很難

成功。因為後來醫學中心就開始開會，討論怎麼樣留住病人不要轉出去，因為分級醫療有規定多少病人往下放，要給門診與地區醫院。這是不對的。因為他們應該要縱向與下方的診所合作，但是他會擔憂怎樣確保病人以後會回來，不會跑出去。我覺得醫院對自己信心不夠，如果他們是好醫院，為什麼病人會跑走呢，對不對？

三、如何創造醫療服務環境，讓好醫師可以好好診療病人

後來，我終於找到一家醫院，你們聽過「好心肝門診中心」嗎？它有健保門診，整個醫院都是愛心捐款來的，因此絕不以營利為目的，而是以愛與關懷為出發點。如果我們可以有更多一些這樣的模式，醫療環境還是可以好的。

捌、我 16 年來對長照機構的觀察

一、長照機構的發展

2009 年我被邀請參加第一次「護理之家評鑑」的時候，當時護理之家的品質真的很不好。一進去就會聞到很奇怪的味道，我們長輩的洗澡設備，非常的不好，女性長輩躺在那邊洗澡，男性長輩脫光衣服坐在旁邊排下一個洗澡。我在想為什麼會這樣呢？去查一下，原來當時照顧服務員的訓練只訓練擦澡，沒訓練洗澡。每家機構都認為洗澡是很簡單的事情，就讓照護員自己洗澡，所以照護員就用洗車子的精神，快速的洗我們的長輩。因此，在護理之家評鑑，我加入洗澡這指標，各機

構開始關心照護員到底怎麼幫人家洗澡。有一個很好的護理之家負責人跟我說，他看到照服員幫長輩洗澡的狀況，他就決定絕對不能允許他們這麼洗澡，之後就寫一個 SOP 標準，請照護員這樣洗。結果照護員怎麼做呢？他在的時候呢，用他的方式洗，他不在的時候用自己的方式快速幫長輩洗完。我常講這個故事，因為這是非常好的故事。後來怎麼辦呢？於是，有一天這位主管要求照護員穿泳衣，用他們平常自己喜歡的方式來互相洗，之後就沒有人再用他原來的方式，都用機構教他們的方式，因為沒有一個人會願意被這樣對待。

二、長照 2.0 的長照機構

長照 2.0 開始之後，給付增加，讓民眾部分負擔也增加，為什麼能夠給付增加？因為我們在規劃長照保險的時候，已經大致都算好了，所以它可以馬上導入，給付增加了，但是部分負擔定得太高。原來他只要付一百元，當部分負擔增加，民眾叫得很厲害。目前照顧服務量還是很不夠，照顧服務員不足，這個我預料十年內都不會改善，但這個是可以努力的方向，讓我們的照護服務員品質比較好，才有比較多的人進來，這跟經營者的態度有關。

當時我們這樣全臺灣各地參訪護理之家時，發現一件事，當這個護理之家的收費很高時，它是滿床的，而且有人在等待。但如果它的床數缺越多，它的價格就越低，所以我得到一個結論：護理之家定價如果太低一定沒有人會住，因為這其實隱含的意思是照護成本太低，品質堪慮所以願意住的人少。

我記得十幾年前台中有一個照顧失智症的護理之家，一個月要六萬元，好多人等著要進去。我也曾經看過護理之家一個

月一萬元，你進去的時候，螞蟻都在桌上爬，蟑螂到處都是，一萬多元，病人寥寥無幾。因此，我認為大家在開長照機構，或者在提供長照服務時，不要以賺錢為目的。你可以想像，我被學生笑是走在雲端不切實際，認為這個老師就是沒有開過長照機構才這麼講。可是我現在觀察愈多機構，越來越深信這件事情。學生也反應給我，他開機構的時候，只要基本的成本，用心照顧我們的長輩，它會營運的比較好。像「雙連」有一堆人要進去。以服務來講，它的成本較高且品質較好，但是它有沒有賠錢，為什麼？因為長輩往生的時候就把財產捐給它。因為他們服務照顧的這麼好，希望以後也可以這麼好繼續照顧別人家，所以會捐錢給他們。「好心肝」也是這樣子，等於社會重新再分配，有錢人捐錢照顧其他的人。因此，我一直在問一件事情，服務人的產業，適合以營利為目的而提供服務嗎？走過三十幾年我很確定，很難，不太可能，因為賠錢與賺錢的心思會打仗的。我們不需太理想化，若都不用錢，我們也辦不到，所以社會企業是一個好的模式。

玖、社會企業模式是好的處方簽嗎？

一、什麼是社會企業？

社會企業為什麼是好模式呢？它是用一個商業模式來解決一個社會問題，但是它需要創新。因為社會企業太新了，它在這幾年才進來的，傳統的社會福利組織是靠捐贈，民營化之後要靠政府的標案；傳統企業是營利的，以服務人的，如醫院、

長照這些；我覺得社會企業是一個好模式，但是那個要從觀念開始改起。

剛開始辦長照 2.0 的時候，衛福部發現一件事情，本來有許多社會福利組織來爭取這個標案。後來參加長照 2.0 早期試辦的時候，他們發現他們的管理能力不夠強。因為他們都習慣靠政府補，反而是醫院附設機構經營起來比較有效率。因此我認為需要導入社會企業於服務「人」的產業，所以我才說我找到一個「solution」。社會企業可以不以賺錢為目的，但是它不是叫你不要賺錢。你可以幫助弱勢，長照服務有太多的事情還需要做的，所以社會企業是很容易可以切進去的。

二、我們如何開始？

我最近看了一本書叫《心靈環保經濟學》（釋果光，2019，台北：法鼓文化），我覺得我們需要一本書叫「心靈環保管理學」，取代現代化管理模式。心靈環保是我們很重要的根基，但是要有人趕快寫出來，我就可以教，像《心靈環保經濟學》也幫我解惑了。因為我剛剛講的醫院跟長照，都在用最小成本，追求最大的利潤。這個觀念已經被塞到我們的骨子裡面，我們需要再翻新過來。那我們可以怎麼樣開始呢？我們對於要做的問題要非常清楚明白，而不是你覺得這個很重要就去做，一定要有足夠的知識，不然社會企業沒有辦法那麼容易成功。剛開始態度要很謙卑，謙卑才能去多了解，這個非常重要。再來要注意法規，這個產業有很多法規的規範。

最後，我要講一個日本漫畫家的例子。剛開始有人告訴他長照保險開始了，請他寫一些跟長照保險有關的漫畫書。所以他便請一位年輕人，直接去當長照機構的照顧服務員，然後每

天寫日記給他，他就據此畫出了一部漫畫。因此，你要直接參與這個工作，才有辦法了解它。我們每位老師都在看這本漫畫書，有一位老師還被先生笑說：「原來你們長照政策是看漫畫來的喔？」這本漫畫寫得很好，叫《看護工向前衝》。

別人的成功模式很難複製，所以要用心在你有興趣的問題上面。我經常講夢想會成真，而我的夢想則是未來能夠看到社會企業的長照機構、日照中心和居家服務等等。以上是我的演講，謝謝。