

高齡時事議題
20181107-20181113

一、 台灣少子化 住院孤兒多！看護 10 天要價 2 萬 6... 廉價健保體系下的「照護黑洞」.....	4
二、 減低住院看護負擔 衛福部推醫院設共聘病房.....	8
三、 看護費用高但素質參差不齊 衛福部祭出管理新制.....	10
四、 75 歲不再面臨保障空窗 保險業推加倍給付醫療險.....	12
五、 全球人壽推新保單 75 歲後住院可以加倍付.....	13
六、 活得比想像久 保險業籲醫療保障及早補足.....	14
七、 雙十一光棍節單身別哭！靠自己買保單顧老年風險.....	15
八、 老公寓加裝電梯門檻放寬 補助多 100 萬.....	17
九、 買氣沒提升...法令嚴格 老屋都更撞到高門檻.....	18
十、 搶救少子化 添好孕貸款最高可借 100 萬元.....	19
十一、 年終餐飲服務業缺工 新北就博會職缺占近半.....	20
十二、 薪資費用定額扣除 藍委提加碼 55 歲以上 23 萬元.....	21
十三、 女性勞參率、生育力雙低 聯盟催生托育.....	22
十四、 北市環工會慶祝成立 20 年 提 3 要 1 反訴求.....	24
十五、 2030 年亞洲十大重點技術 AI 是國家競爭力重要關鍵.....	24
十六、 新經濟移民法 吸引人才與投資.....	26
十七、 雷仲達：安養信託 照護老年生活.....	27
十八、 顧立雄：三方向推動普惠金融.....	28
十九、 上海商銀 送愛到八里天主教安老院.....	30
二十、 新光人壽幫員工存退休金 每月補助保費 300 元.....	31
二十一、 鼓勵員工儲備退休金 新光月補助最高 9%.....	32
二十二、 藥妝店領軍美人商機 房地產專家：商圈店王現在是它.....	33
二十三、 台灣人壽健康醫療管家 網站上線.....	35

二十四、	從中國歷史探「老」 陳亮恭：活躍老化從古就開始.....	36
二十五、	存肌本 增進老年生活品質.....	38
二十六、	爸媽小心肌！千禧小站 量小腿圍.....	39
二十七、	流感四價疫苗缺貨 民眾別苦等.....	40
二十八、	打疫苗「左流右肺」預防流感 也別讓肺炎上身.....	41
二十九、	肺炎疫苗接種率僅 38% 老盟呼籲：長輩別忘自身權利.....	43
三十、	醫師節頒獎 陳時中籲民眾打流感疫苗先確認.....	43
三十一、	聽不懂醫囑不知吃什麼才營養 5 成銀髮族健康識能不足.....	44
三十二、	老人家怕吃肉、不喝奶都不行！營養師教長輩怎麼吃.....	45
三十三、	食神展身手 養生健康也能很好吃.....	46
三十四、	高齡社會 滎陽論壇 21 位專家大秀高齡研究成果.....	47
三十五、	挑戰無齡世代 21 專家授要訣.....	49
三十六、	長者口腔健康需團隊照護 許明倫：單一科別照顧不來.....	51
三十七、	天天動 七分飽 長壽基因更活躍.....	52
三十八、	勤咀嚼 護聽覺 動腦健身防失智.....	54
三十九、	從醫界到公衛界 林奇宏將視野從細胞擴大至全民.....	55
四十、	聽力差！失智風險增四倍.....	56
四十一、	失智失能正相關 醫師：運動是良方.....	57
四十二、	研究老後生活 李竺姮：智榮基金會為老人提供科技服務.....	58
四十三、	郭博昭：高齡社會需智慧科技導入 才能降低醫護負擔.....	60
四十四、	從長者需求出發 醫界提醒友善醫療.....	62
四十五、	健保便宜又大碗 學者：需合理醫療費用成長.....	63
四十六、	高齡友善的健康照護 邱淑媿：維持生命微笑曲線.....	64
四十七、	老齡樂活 陽大附醫在宜蘭提供運動處方.....	66
四十八、	北滎發展機械輔具 高崇蘭幫高齡者找回平衡感.....	68
四十九、	王培寧：跳舞打太極動腦又動身 可防失能與失智.....	69

五十、	林慶波：大腦用進廢退 心情愉快更能健康呷百二.....	71
五十一、	高齡長者快樂關鍵 童恒新：心理韌性高.....	72
五十二、	陽明大學「白色設計」林宜平：打造長者需要的商品.....	73
五十三、	大腦能力隨年齡增加受損張立鴻：有些功能反而增加？.....	74
五十四、	高齡產業領頭羊 貝先芝：陽大和桂冠共推高齡者膳食.....	75
五十五、	百歲患者自然死亡 家屬卻怒告醫生「沒事先告知」.....	76
五十六、	父親一句話 97歲謝春梅留鄉行醫執業.....	77
五十七、	北市老年人口居六都之冠 台師大首辦高齡夢想市集.....	79
五十八、	民團提社福政策 邀姚、丁、柯回應.....	81
五十九、	民團提社福政策 柯文哲列舉條列式回應.....	82
六十、	謝立功倡綠能 林右昌推巷弄長照站.....	83
六十一、	長照發展 陳其邁改善制度韓國瑜提老青配對.....	84
六十二、	社區沒有活動中心 他挪出家中近 28 坪作公益教室.....	86
六十三、	新北國際志工嘉年華「Lets GO」 要找更多人投入服務.....	86
六十四、	長輩圖成煩人的愛？ 薇薇夫人：有高興、屈辱，也有反思.....	87

一、台灣少子化 住院孤兒多！看護 10 天要價 2 萬 6... 廉價健保體系下的「照護黑洞」

參考資料:2018-11-08 10:30 今周刊

住在台南的楊太太，他 70 歲的先生近半年食不下嚥。今年 5 月，在大型醫學中心檢查發現罹患肺結核；楊先生在隔離病房住了一個月轉至胸腔醫院，又疑因護理人員灌食不當堵塞氣管，引發急性肺炎再被緊急送回醫院，住了三天加護病房後，人從鬼門關前救了回來，還得繼續住進負壓隔離病房。

院方一句「自行請看護」 家屬心急如焚、經濟重擔難扛

儘管是要戴 N95 口罩才能進出的隔離病房，因為護理人力有限，院方要求楊太太「自己請看護照顧」，一天看護費就要 2600 元，10 天要價 2 萬 6 千元，看護費用沈重。

台北的李小姐，前幾年先是照顧突然中風昏迷的父親，今年又照顧被檢查出腦瘤的先生，兩次都飽受找看護的壓力。「醫院人力不足是一個大問題，先生開刀前，在醫院做一些檢查，當時自理能力沒太大問題，晚上我們家屬回家睡覺，當晚護士就很高興，隔天質問我們：『為何家屬不在？』」

從案例發現，醫院普遍存在人力不足，將照顧病人工作委由家屬乃至於看護，但品質也難以控管的事實。

「一對一看護」外包模式 醫院只管媒合、從中賺取佣金

《報導者》與立法委員吳玉琴辦公室進行「全台醫學中心看護大調查」，截至 2018 年 9 月，發現 19 家醫學中心機構，有 13 家由院方仲介看護、4 家不涉入，另外長庚醫院則有代訓合作對象，代轉介但不抽佣。相對於歐美先進國

家，由醫院全權負責病人照顧，維持醫療品質，台灣的住院照護只能說做半套。

這份針對全國 19 家規模最大、醫療人力配置及健保給付等級最高的醫學中心調查，可看出各醫院在照護服務水準的差異。此外，三總、北榮連負責醫院內部護理庶務工作的「護佐」，也採外包制度。

在護理收費調查上，中部普遍最高、北部次之、南部稍低。看護市場嚴重供不應求，隨時都可能調漲。調查中發現，醫院平均向仲介公司收取 3% 至 5% 的佣金，作為管理費或訓練費，或是以「租借辦公室」收取租金，而這筆錢通常由仲介公司向看護和照服員收取 10% 的佣金中支付。

台大看護「把關」有制度 要求完訓證明、進行技術測驗

目前醫院媒合「一對一看護」既無規範、也無標準，醫院任何作法都「沒有違反規定」。無論有沒有證書、有沒有受訓，都可以從事看護或照服員工作。

台大護理部表示，如果家屬有照顧上的問題，會先找單位護理長，而台大也會啟動關懷小組了解狀況，如果很明確是照服員的缺失，廠商也有相對應的善後機制。

此次調查發現，經由醫院為病家媒合照服員或看護的，僅 5 到 8 成，仍有不少的住院病家自請看護，或由家人看護，這潛藏著更大的危機，一般人未經專業的訓練，而自請看護的體系裡，也發現未經訓練的逃逸移工，這都形成醫院整體照顧品質的黑洞。

此外，陪病和外院看護進入醫院，不僅成為院內感染的大麻煩，本身也是遭感染的高風險群。2003 年，台灣 SARS 疫情蔓延，台北市立和平醫院爆發院內感

染，其中 2 位看護及 4 位家屬不幸染病身亡，而看護工和洗衣工因為跨院接案，也成為「活動傳染源」。

家屬當護佐「台灣獨有」 進出頻繁恐染病、院方也頭痛

當時擔任醫策會副執行長的周照芳，陪同美國疾病管制局 3 名感控專家參觀台灣多家醫院，美國專家好奇「台灣病房怎麼那麼多人？」周照芳不好意思地說，「都是家屬或看護，因為台灣一直都把家屬當成 Nurse Aid（護理助理員）來用。」聽得美國專家頻搖頭。

79 歲的周照芳，SARS 後全力推動醫院「全責照護」，她認為台灣應該朝向美國是由醫院直接聘用護理助理員（護佐），協助護理師完成病患生活照顧的工作。「病患進到醫院就是醫院的責任！」

照護黑洞〉台灣少子化社會「住院孤兒」變多

「『住院孤兒』會愈來愈多！」民間監督健保聯盟發言人滕西華提出警訊。她指出，高齡化和少子化，愈來愈多「沒有家人」的人，住院只能仰賴看護，如果醫院不能全責照護，丟給病家自理，一來費用難以承受，二來也沒有保障。盼台灣推動「全責照護」

統一管理訓練、紓解病家壓力

陪病、請看護成為當今台灣社會「跨階級」、「跨族群」面臨的「難題」。《報導者》此次採訪過程中，談及全責照護政策，即使在其他醫療和健保政策多有不同意見的醫院協會、醫改團體，這次卻都罕見一致表示：「要快點來做（全責照護）！」

長年為醫院機構發聲的台灣私立醫療院所協會秘書長吳明彥坦言，「全責照護是

台灣醫療的漏洞，照服員應該納入醫院正式人力，由醫院管理可以訓練得更好，如果照顧發生什麼問題，責任也能由醫院扛下。不要說歐美國家，和我們鄰近的香港、新加坡醫院都實行全責照護，台灣也要趕上。」

翻轉關鍵 全責照護人力 應納入「護病比」

護理人力不足，其實是醫院看護和照服員外包，無法建立全責照護的主因。目前醫院評鑑雖然要求各級醫院需要達到一定的「護病比」(Nurse - Patient Ratios)，但不同病房有不同的標準。

儘管護理人力不足，是全世界共同面臨的困境，但台灣連最高標準的醫學中心 1 比 9 護病比，仍高於日本的 1 比 7，以及美國、澳洲的 1 比 5。要真正達到醫院全責照護的品質要求，病房照服員與病床比，應該要達到 1 比 3 或 1 比 4 的目標。

健保支出明年破 7 千億 財務持續惡化，恐調漲健保費

明年健保總額協商出爐，健保總支出將首度破 7 千億元，健保署近日不斷釋放推動分級醫療、雲端病歷，盼能節流，但也表示「若財務持續惡化，就得提高健保費率」，為健保費可能調漲埋下伏筆。

滕西華、吳明彥認為，「住院照護是每個人都將受益，更應納入考量。」李玉春和滕西華另提到，如果明年健保真有調漲保費的壓力和需求，那麼把全責照護納入健保，值得討論。

「照護給付」民眾補差額 提列醫療費用減稅、減輕負擔

滕西華認為，如果以差額負擔、配合保費合理調漲，值得各界凝聚共識，「如果這塊（照護）由健保給付、民眾差額負擔的好處在於，健保費有弱勢補助機

制，低收入戶可以減免，但現在大家住院要自己請看護，看護是每天收現金的、經濟不好的人也不可能會少收；另外，看護費用若納入健保還可提列醫療費用減稅，亦可考慮納入年度住院負擔上限，不讓住院支出過於龐大。」

吳明彥則支持由醫院評鑑或醫院人力設置標準之中，納入全責照護的人力標準，先要求醫院去做、由病人自費，會比現在一對一請看護成本低。

醫療改革基金會董事劉梅君認為，全責照護可分階段規畫，如先針對某一部分的病人優先實施，再將其他範圍慢慢涵蓋進來，也許就不會遭遇較大的反彈。

但在台灣的醫療體系裡，將照護責任外包的真相，換來的是民眾沉重的照顧負荷，這已是現在主政者不能迴避的問題。(本文由報導者授權，並與今周刊合作出刊)

二、減低住院看護負擔 衛福部推醫院設共聘病房

參考資料:2018-11-07 15:38 中央社 台北7日電

醫院看護費用造成民眾沉重負擔，衛福部次長薛瑞元今天表示，打算先讓醫院提供部分病房用共聘看護的方式，讓病人有選擇，家屬負擔也少，定價可以再討論，目標是降低民眾負擔。

民主進步黨立委吳玉琴今天在立法院召開「醫學中心看護大調查」記者會，並邀請衛生福利部次長薛瑞元、台灣大學護理系兼任副教授周照芳、民間監督健保聯盟發言人滕西華等人與會。

吳玉琴表示，陪病文化是台灣孝道的文化，現在面臨高齡化、少子化，以後長

輩住院恐無子女照顧，目前醫院看護一對一聘僱造成家屬沉重負擔，平均一次生病住院10天，看護費用就高達新台幣2萬1000元，且照護人力應更有效運用，不應再用一對一聘僱，短期內可評估共聘照護，也可討論是否讓看護費用納入健保中討論。

滕西華表示，根據去年健保給付資料分析，國人全年住院人數為194.5萬人，平均每人住院件數為1.72件，以平均每件住院天數為9.55日計算，估計國人一年住院看護費用規模高達新台幣661億元，目前都由民眾負擔，壓力太沉重。

她表示，如果明年健保真有調漲的壓力及需求，把全責照護納入健保值得討論，若照護由健保給付、民眾負擔差額的好處在於，健保費有弱勢補助機制，低收入戶可減免，看護費用若納入健保還可提列醫療費用減稅，亦可考慮納入年度住院負擔上限，不讓住院支出過於龐大。

薛瑞元表示，全責照護的定義是必須讓國人改變觀念，病人在住院過程中，所需要的醫療護理及生活上的照顧都由醫院來負責。必須讓國人改變觀念，住院不需要家屬全天陪伴，家屬的陪病其實會對護理工作造成阻礙，只是給病人一點親切感，但稱之為文化就是不容易解決，必須要逐步推動。

他表示，目前是打算先讓醫院提供病房，使用共聘看護的方式，讓病人有選擇權，若住進這種病房，家屬所負擔的看護費用會比較少，條件是家屬不能夠陪病，只能探病，也讓家屬不會被親友指責未盡孝道，若可以減低民眾負擔，推動初期時就可以不必動用到健保。

薛瑞元說，醫院要負責管理跟人員訓練，如何定價可以再進一步討論，目標是

要降低民眾負擔。

三、看護費用高但素質參差不齊 衛福部祭出管理新制

參考資料:2018-11-07 17:23 聯合報 記者鄧桂芬／即時報導

醫院看護管理機制薄弱，導致收費高昂，卻不一定受到好的照顧訓練，甚至「沒照」也能當看護，住院民眾得自求多福。為解決亂象，衛福部祭出新制，明訂醫院要指定部門直接監督，另應設基金提供看護訓練與管理等行政運用。新制明年起將列衛生局督考項目，查核醫院有無遵守規範，未來也不排除納醫院評鑑。

立委吳玉琴今公布一項醫院看護調查，她說，全日看護價格約 2000 到 2400 元不等，若依國人每次住院平均天數 10 天計算，住院最少花上 2 萬元看護費。但少子化使小家庭變多，看護費是家屬沉重負擔。

但調查發現，近七成醫院將「一對一看護」媒合外包，因無價格機制，加上看護供不應求，費用隨時會調漲。民眾花了錢，卻有看護沒拿照顧服務員執照，甚至沒受過 90 小時訓練，醫院發現也只是通報業者扣罰，若出事並不負責。

台大護理系兼任副教授周照芳表示，有家屬付不出看護費，乾脆自己照顧，加上孝道文化影響，衍伸出獨特的「陪病文化」，醫院病床旁邊開始擺陪病床。但包括新加坡、美國或日本等先進國家為維持醫院感控，只開放探病不陪病。

周照芳說，2003 年 SARS 時期，遭感染的人就有 2 名醫院看護及 4 位家屬，台灣要降低「陪病文化」加強感控，應推動「全責照護」，同時提升看護管理及人力重分配，這也是高齡少子化社會的重要課題。

衛福部照護司簡任技正陳青梅說，醫院看護的人力來源不同，有的是醫院自聘，有的是醫院與業者或與照服員個人特約。她坦言，過去的「醫院照顧服務員管理要點」沒明訂清楚，也沒要求由誰負責管理，導致管理強度不足。

陳青梅說，該部 10 月 2 日修正要點，明訂醫院看護來源方式，也要求醫院指派「與病人照顧最直接的業務部門」，例如護理部等，監督看護配置及派班管理，且看護排班應符合勞基法。醫院也應設基金，讓該部門統籌運用，安排看護職前訓練及每年 8 小時在職訓練等業務。

只是，醫院照顧服務員管理要點沒有罰則，強制性不足。衛福部次長薛瑞元表示，擬將看護管理品質以「住院友善照護醫院輔導指標」方式列入醫院評鑑基準，約束醫院提升看護品質管理。

高昂看護費怎麼降？陳青梅說，該部今年推動「住院友善照護醫院」試辦計畫，34 家試辦醫院打破一對一看護照顧模式，照顧人力從 1:3 到 1:8，讓看護費可降至最低 800 元，最高也僅 1200 元，民眾負擔減輕 46%。

但實施共聘看護的醫院只占少數。民間監督健保聯盟發言人滕西華建議，健保有調漲保費壓力，衛福部應考慮將看護費用納保，民眾部分負擔每天 500 到 700 元。薛瑞元回應，現行不考慮動用健保，仍以擴大推動看護共聘制為主。

民眾韋先生表示，共聘看護降低費用很好，但他只接受 1:2 照顧，憂心看護照顧太多人，照護品質堪慮。台北市張媽媽說，她很支持共聘看護制度，只要保證照顧品質，看護費從每天 2000 多塊降到最低 800 元，荷包輕省不少。

四、75 歲不再面臨保障空窗 保險業推加倍給付醫療險

參考資料:2018-11-08 05:51 聯合報 記者孫中英／即時報導

大部分醫療險都只保證續保到 75 歲。但 75 歲後，「高額醫療保險」需求，可能才正要開始。為解決高齡保障空窗期，全球人壽宣布推出全鑫醫靠專案，由住院日額及手術醫療 2 大主約組成，可搭配實支實付附約，保戶滿 75 歲之後，可獲住院日額保險金「加倍給付」。

全球人壽副總鄭中安表示，一般定期醫療險或終身醫療險在保障期間，不管幾歲生病住院，都是「固定金額」給付。但這張加倍醫靠終身醫療險，在 75 歲後，會自動「加倍」給付住院日額理賠；若原本住院 1 天理賠 1000 元，75 歲(含)以後住院日額保險金增加為 3000 元，若 75 歲以後，因為符合保單條款的特定重大疾病住院，每日住院日額保險金則提高到 6000 元。

全球人壽表示，在健保 DRGs 制度上路，住院自費項目增加，自費醫材越來越多，增加民眾負擔，也凸顯實支實付醫療險重要性。目前實支實付定期醫療險，大多數只保障到 75 歲，但具終身保障的「終身醫療險」給付項目又不含實支實付雜費項目。全球人壽表示，這張保單也針對 75 歲以後住院，提供實支實付醫療給付，且「正、副本收據」都可申請理賠，同次住院雜費最多給付 200 倍日額，以填補年紀越大、醫療雜費愈高的長壽風險。

另外，保單還提供保額回饋機制。全球人壽表示，若保戶投保後，在保障期間「連續 2 年(含)以上」未申請理賠，保單的「非實支實付」理賠金額將自動增值 20%、最高可增值 50%。例如原本保額 1000 元，75 歲之前住院一天理賠 1000 元，住院手術保險金每次給付 5000 元，但投保後若連續 2 年以上沒有理賠紀錄，住院 1 天給付會依照當時增額比重自動提高為 1,200 至 1,500 元不等，住

院手術給付也自動提高為 6,000 至 7,500 元不等。

五、全球人壽推新保單 75 歲後住院可以加倍付

參考資料:2018-11-07 16:32 經濟日報 記者楊筱筠／即時報導

健保分階段實施 DRGs，採用包裹式給付制度，同一類疾病、採取類似治療的疾病分在同一組，做為檢保給付方式，將可能增加病人自費療程的可能性。各壽險業者開藥方，開始推出適合保單。

根據內政部最新公布統計顯示，106 年國人平均壽命為 80.4 歲，其中男性 77.3 歲、女性 83.7 歲，皆創歷年新高。

全球人壽指出，觀察到 2 大風險，一是現代人活得比自己想像還要久、二是高齡醫療出現保障空窗期。全球人壽為因應這 2 大風險推出「全鑫醫靠專案」，首推 75 歲後加倍給付住院日額，並享終身實支實付醫療險，幫助民眾填補高齡醫療保障的空窗期，減輕高齡醫療費用的沉重負擔。

全球人壽表示，根據國發會人口推估報告顯示，現在 40 歲的民眾，活到 2065 年將近 90 歲時的機率高達 50%，這代表現代人會活得比自己想像的還要久，這是第一個風險；第二個風險，則是不健康年數增加連帶提高高齡醫療費用支出。

全球人壽今（7）日宣布，推出「住院+手術+實支」三大給付的「全鑫醫靠專案」，協助民眾打造專屬的終身醫療帳戶，除了投保後立即享有完善的醫療保障外，還可以完整填補高齡醫療的保障空窗期。「全鑫醫靠專案」主要是由 2 大主約組成，包括「全球人壽加倍醫靠終身醫療健康保險」及「全球人壽加倍手護

終身手術健康保險」

全球人壽指出，隨著 DRGs 制度上路，住院自費項目增加，自費醫材也越來越多，增加民眾住院負擔，更凸顯實支實付醫療險的重要性。然而，目前各家保險公司提供的實支實付定期醫療險，大多數只保障到 75 歲，而保障終身的終身醫療險給付項目又不包含實支實付雜費。

因此，特別針對 75 歲以後住院，提供實支實付醫療給付，且不論收據正、副本都可申請理賠，同一次住院雜費最多給付 200 倍日額，這樣的設計就能填補愈老、醫療雜費愈高的長壽風險

六、活得比想像久 保險業籲醫療保障及早補足

參考資料:2018-11-07 17:22 中央社 台北 7 日電

高齡化社會來臨，保險業者表示，現代人恐面臨「長壽風險」，意即活得比想像更久，導致個人醫療險出現保障空窗。為降低高齡醫療費用造成龐大負擔，應及早填補高齡醫療保障缺口。

根據內政部最新公布統計顯示，2017 年國人平均壽命為 80.4 歲，其中男性 77.3 歲、女性 83.7 歲，皆創歷年新高；且長期而言，國人平均餘命呈現上升趨勢。

根據國發會人口推估報告顯示，現在 40 歲的民眾，有高達 50% 的機率可以活到 2065 年，意即活到接近 90 歲。全球人壽表示，這代表現代多數人有可能活得比自己想像得還久，即是所謂「長壽風險」。

另外，全球人壽指出，根據衛福部統計，2015 年國人不健康的存活年數，女性為 9.9 年，比男性的 8 年多將近 2 年，這代表台灣人更要為高齡不健康狀態及早準備醫療費用。

然而，目前各家保險公司提供的實支實付定期醫療險，大多數只保障到 75 歲，而保障終身的終身醫療險給付項目又不包含實支實付雜費，因此高齡者可能出現「保障空窗」的風險。為此，全球人壽表示，為減輕高齡醫療費用的沉重負擔，民眾應及早填補高齡醫療保障。

而為因應高齡人口醫療需求，全球人壽也推出結合「住院+手術+實支」三大給付的「全鑫醫靠專案」，協助民眾打造專屬的終身醫療帳戶，除了投保後立即享有完善的醫療保障外，投保人 75 歲後仍可享有實支實付醫療保障，並自動加倍給付住院日額保險金，可完整填補高齡醫療的保障空窗期。

全球人壽表示，隨著長壽風險增加，單身人口增加，再加上少子化趨勢，不論單身或已婚，青壯年應該提早因應長壽風險，並檢視自己的醫療保障是否足夠，並趁體況好、經濟能力許可時，幫自己增加醫療保障，最好讓醫療保障跟著自己的壽命一起延長，讓自己不論活多久，都能享有醫療保障。

七、雙十一光棍節單身別哭！靠自己買保單顧老年風險

參考資料:2018-11-09 22:03 經濟日報 記者楊筱筠／即時報導

台灣人晚婚、不婚已成趨勢，根據內政部 106 年統計顯示，全台灣 15 歲以上男性約 382 萬人未婚，15 歲以上女性則有 322 萬人未婚；而台灣結婚對數也正持續下滑中，自 2018 年起，每月結婚對數已跌破 15 萬對關卡。

11月11日光棍節不只是精打細算搶優惠商品，單身光棍族更應好好為自己的高齡醫療風險精打細算。

全球人壽建議，單身光棍族因為只能靠自己度過下半場人生，現在就該提早規劃一張可陪伴自己一生的醫療險，避免將來龐大的醫療費用，侵蝕自己辛苦累積的資產；也讓未來的生活更安心，自己一個人也能有所「醫靠」。

三大重點要注意：

隨著婚姻觀念的改變，愈來愈多人選擇單身狀態，全球人壽建議，除了平日要建立好互相關懷的單身朋友圈外，最好也提早為醫療費用做好財務準備，像是近期推出的「全鑫醫靠專案」，就包含「住院+手術+實支」三大保障，協助民眾打造專屬的終身醫療帳戶，也讓單身光棍族享終身醫療保障。

全球人壽解釋，「全鑫醫靠專案」以「全球人壽加倍醫靠終身醫療健康保險」及「全球人壽加倍手護終身手術健康保險」2大主約為主，再依據民眾自身需求搭配各險種的一年期附約，其中「全球人壽加倍醫靠終身醫療健康保險」具備以下六大特色：保費平準、限期繳費、保障終身，75歲後自動「加倍」給付住院日額保險金，75歲起享終身實支實付醫療保障、連續2年起未申請理賠，非實支實付給付項目最高增值至1.5倍，帳戶型醫療險最高3,600倍給付，身故可領回差額、當身故保險金。

全球人壽提醒單身光棍族，除了趁1111光棍節開心血拚、犒賞自己的辛勞外，也別忘了趁早規劃一張讓自己能依靠又安心的終身醫療險，不要等到老了，才擔心害怕沒有生病的權利，讓自己能高枕無憂，自在地享受自己夢想中的退休生活。

八、老公寓加裝電梯門檻放寬 補助多 100 萬

參考資料:2018-11-09 12:19:14 經濟日報 記者游智文／即時報導

內政部今（9）日表示，放寬 5 層以下公寓大廈改善無障礙設施補助門檻，僅須共有人及應有部分過半數，或應有部分逾三分之二同意，且自明年起，每案最高補助金額將由 116 萬元提高至 216 萬元，以加速推動無障礙住宅。

內政部表示，我國高齡人口已在今年 3 月超過 14%，正式邁入高齡社會，為加速建構無障礙環境，內政部部務會報通過「無障礙住宅設計基準及獎勵辦法」修正草案，放寬 5 層以下公寓大廈改善無障礙設施補助門檻。

其中，考量老舊公寓增設昇降設備時常遭遇難以取得土地及建築物權利證明文件，本次特別修正放寬 5 層以下原有住宅公寓大廈於共用部分，屬應申請建造執照，或雜項執照改善無障礙設施的補助門檻，原先規定須取得共有所有權比例三分之二以上之共有人同意，修正後，僅須共有人及應有部分過半數，或應有部分逾三分之二同意即可，讓有意願改善無障礙設施的民眾，更容易取得補助資格。

此外，這次修法也一併放寬原有住宅公寓大廈於共用部分，屬應申請變更使用執照或室內裝修審查許可改善無障礙設施的補助門檻，僅須共有人及應有部分過半數，或應有部分逾三分之二同意，或檢附區分所有權人會議紀錄即可，透過政府的補助，給予行動不便者一個友善的生活環境。

內政部指出，今年 10 月 1 日也已訂定發布「原有住宅改善無障礙設施申請補助作業要點」，就原有住宅改善無障礙設施的補助項目、各項目補助金額上限及優先補助對象等皆予以規範，並特別提高民眾申請補助誘因，明年度起，原有

住宅增設昇降設備及改善無障礙設施補助費用，將由 116 萬元提高至 216 萬元，以加速無障礙住宅推動。

九、買氣沒提升...法令嚴格 老屋都更撞到高門檻

參考資料:2018-11-13 07:32:30 經濟日報 記者 黃阡阡

台灣人口快速老化，但老屋高齡化比人口老化更嚴重，老屋問題迫在眉睫，雖然官民間使勁推動都更，但過時法令、建商與住戶彼此信任感不足、程序繁複整合不易，都讓執行面關卡重重。

政府大力推都更，老屋買氣卻沒有提升，據實價登錄資料顯示，2013 年台北市屋齡 30 年以上老屋全年移轉有 5,100 棟水準，不過 2015 年後連續三年，即便經歷房市寒冬到復甦，全年都維持在 3,600 至 3,700 棟左右，今年前八個月累計僅達 1,612 棟，反映的是民眾根本對政府推都更沒信心。

房仲業者指出，「都市更新條例修正草案」是否通過仍是關鍵，修訂通過至少能增加民眾購屋信心，才有望提升老屋交易量。

據內政部不動產資訊平台資料顯示，台北市屋齡逾 30 年老房高達 68.4%，新北市達 43%，全國也有近五成的比例，不過民眾並未因此看好老宅，甚至寄望有都更翻身的機會。

短短 10 年間台北市屋齡逾 30 年物件，從原先的四成一路飆升至近七成。內政部不動產資訊平台資料顯示，2018 年台北市屋齡逾 30 年物件高達 61.14 萬棟，占總數 89.41 萬棟 68.4%，顯示老屋問題迫在眉睫。

房仲業在都更進度中，扮演著橋樑的角色，住商不動產企研室經理徐佳馨指出，由於雙北市普遍屋齡高，許多屋主都會碰到都更議題，因此不少房仲針對都更議題進修，或協助整合產權的部分，除了能加快都更案的進度，部分產權單純的屋主，也能走危老條例先行重建。

只是加速都更速度的危老條例，需要 100%產權同意才能進行，據永慶房屋市調顯示，七大都會區有 6 成民眾認為不合理，雙北市更有 7 成認為，需要全數同意並不合理。

永慶房屋集團總經理葉凌棋指出，「都市更新條例修正草案」不用 100%屋主同意即可送件，但危老條例需要 100%產權同意才能進行，因此就門檻來說危老條例更嚴苛，僅適用產權單純的案件，例如透天厝或產權已整合差不多的高齡物件；不過雙北市多半仍是屋齡高的公寓與華廈，雖然危老條例依舊被視為都更解套的辦法之一，但終究不能取代都市更新條例。

十、搶救少子化 添好孕貸款最高可借 100 萬元

參考資料:2018-11-09 09:01 經濟日報 記者仝澤蓉／即時報導

搶救少子化，台灣企銀推出「添好孕消費性貸款」，經統計該項貸款自開辦以來至今年 10 月底，已承辦 1300 多件，撥貸金額達新台幣約 4.9 億元，顯示民眾對於生兒育女資金需求殷切。

依據行政院國家發展委員會「中華民國人口推估報告（2018 至 2065 年）」，我國正面臨人口零成長危機，婦女生育率持續下降，未來總人口成長由正轉負已成不可避免趨勢；並預估在 2026 年老年人口占比超越 20%，將成為超高齡社會一員，高齡化速度較歐、美、日等國家為快。

內政部戶政司統計，2017年台灣嬰幼兒出生人口不到20萬人，生育率僅1.13%，已成全球第三低國家。各項數據揭露出本國已面臨少子化與高齡化危機，少子化所帶來的「勞動力不足」因素將影響本國稅收逐漸遞減，加上高齡化衝擊所帶來的退休年金、社福支出成本遞增，在收支不平衡的情況下，恐導致國家財政嚴重赤字甚至破產，因此設法提高生育率已是刻不容緩。

台灣企銀表示，鑑於民眾因求子施行人工生育，或撫育幼兒增加生活開銷而降低生育意願，為鼓勵國人生育、幫助父母減輕育兒負擔，進而提升本國生育率以厚植國力，台灣企銀首創推出「添好孕」優惠信用貸款。

台灣企銀表示，想要圓生子夢、已懷孕準父母以及育有三歲以下幼兒之父母，如有資金需求可洽台灣企銀各地分行辦理，貸款金額最高100萬元，期限最長七年。

十一、年終餐飲服務業缺工 新北就博會職缺占近半

參考資料:2018-11-08 17:29 中央社 新北8日電

新北市就業服務處10日舉辦年終就業博覽會，提供超過3500個職缺，特別是為因應年底耶誕節、跨年連續假期消費熱潮，餐飲服務業有大量用人需求，約占總職缺數的4成3。

勞工局長許秀能表示，10日將於板橋第一運動廣場舉辦年終就業博覽會，現場邀請台灣高鐵等超過70家廠商，提供超過3500個職缺，其中還包含1000個以上兼職職缺，歡迎想從事兼職的民眾參加。

她表示，就博會邀請科技及製造業、百貨零售業、服務業及其他產業設攤，以

提供求職民眾有多元職缺選擇機會，特別是因應年底耶誕節、跨年連續假期消費熱潮，餐飲服務業、百貨零售業有大量用人需求，這場就博會餐飲服務業的職缺就占總職缺數的 4 成 3。

勞工局表示，活動現場規劃由星星教授安格斯及 TVBS 主播游皓婷帶來兩場職涯講座，以不同專業來分享求職者應備的態度及能力。

同時，現場也設有婦女、青年、原住民、中高齡者、身心障礙者的就業服務專區、創業貸款、職業訓練課程等諮詢服務；現場另外設有「求職好禮抽獎區」求職朋友參加面試及填寫問卷，可參加抽獎，獲得精美小禮。

十二、薪資費用定額扣除 藍委提加碼 55 歲以上 23 萬元

參考資料:2018-11-08 22:19 經濟日報 記者蘇秀慧／即時報導

綜所稅薪資費用核實減除修法，選後將轉戰立法院；立法院國民黨團書記長曾銘宗等提案 55 歲以上的定額扣除提高為 23 萬元，以鼓勵中高齡者就業。

有關核實減除項目，除了財政部的治裝費、職業上工具支出和進修訓練費三項外，曾銘宗等主張增加差旅費、行車油費、職業所屬工、商、公會會費、助理費及其他直接必要費用。

曾銘宗等 20 位國民黨籍立委已連署提出「所得稅法」修正草案，未來將討論是否成為國民黨團版本。有關薪資所得計算方式，財政部規劃採定額或核實減除擇一，薪資所得必要費用超過定額 20 萬元的納稅者，可以核實減除。

曾銘宗版本也是採定額或核實減除擇一，並參考新加坡對薪資所得者以年齡區

分免稅額度，為鼓勵中高齡者就業，55 歲以上的定額扣除金額提高為 23 萬元；未滿 55 歲者的定額扣除金額則維持財政部規劃的 20 萬元為限。

值得注意的是，不論是財政部或者是曾銘宗版本，都主張可核實減除項目，必須符合與提供勞務直接相關且必要、實質負擔、重大性、共通性四大原則。

另外，有關可核實減除項目，財政部官員表示，將「從嚴認定」，以治裝費為例，必須是職業相關、且只有在「工作」時可穿著的衣服，才能核實減除。業務上班穿的西裝，也可在赴宴時穿著，因此就不能列為治裝費。

職業上工具支出，如從事理髮師職業所購買的專用剪刀，消防、搜救人員為保障個人安全所添購的裝備等，才能核實減除。

針對單價高的生財工具，財政部也傾向採用分年攤提的方式，例如一台 20 萬元的電腦，使用年限三年，每年可核實減除的額度就只有 6 萬多元。

十三、女性勞參率、生育力雙低 聯盟催生托育

參考資料:2018-11-12 15:51 台灣醒報 記者許嘉琪／台北報導

台灣女性無法兼顧就業與育兒，造成「女性勞動參與率」與「生育率」雙低。根據主計處 2016 年統計，女性的勞動參與率在 25 到 29 歲來到最高點，突破 85%，但是 30 歲後（也就是台灣女性的平均婚育年齡）勞參率一落千丈。托育政策催生聯盟呼籲，政府應完善從 0-12 歲的公共托育建設，創造支持雙薪、友善幼兒的社會。

工作育兒二選一

同一份統計中，丹麥女性勞參率呈現與台灣相反的走勢，女性就業率不受年齡限制一路上升，直至 60 歲才因退休而下降。托育催生聯盟召集人劉毓秀指出，由於丹麥的公共托育政策非常完善，2 歲以上的公共托育涵蓋率高達 9 成，母親不需要為了育兒中斷就業。

相對而言，台灣的公共育兒服務嚴重不足，我國 0-2 歲的公共托嬰中心涵蓋率僅 7%，2-6 歲非營利和公立幼兒園涵蓋率約為 19%，而 6-12 歲國小課後照顧班的涵蓋率也只有 14%，因為找不到平價、優質的托育場所，台灣女性往往被迫「自己來」，面對工作與育兒二選一的難題。

忽略女性勞參率

台灣家長教育聯盟理事長謝國清指出，台灣政府不斷談論少子化和高齡化導致勞動力下降，卻長期忽略「女性勞參率」問題，看來格外諷刺。另外，婚育女性因為辭去工作，收入減少，經濟壓力提升，導致生育第二胎的意願下降，這是環環相扣的惡性循環。

「推動公共托育政策有賴地方縣市首長的決心。」全國教保產業工會理事郭明旭舉例，屏東縣由於地方縣長的支持，在短短幾年內，已有 8 所非營利幼兒園、5 所部落托育中心。而教育資源更加優渥的台南市，卻因為當時市長賴清德不支持公共化的托育建設，所以在他任內只有 4 家非營利幼兒園的建設。

有賴地方政府決心

婦女新知基金會秘書長覃玉蓉補充，教育部在 8 月推動的「準公共化幼兒園」政策有助於舒緩公共托育不足的問題，然而政策是否能夠按照規範落實，還是有賴地方政府的執法。也因此呼籲民眾在投票時，將首長候選人是否有關注友善公共托育議題納入考量的範圍內。

十四、北市環工會慶祝成立 20 年 提 3 要 1 反訴求

參考資料:2018-11-11 18:27 中央社 台北 11 日電

九合一選戰進入倒數，台北市產總及北市環保局企業工會今天在北市府旁舉行活動，除了慶祝環保局企業工會成立 20 週年，也向未來市長提出 3 要 1 反訴求，盼未來能安心勞動。

台北市產業總工會及台北市環保局企業工會今天在台北市政府東門廣場舉辦「1111 一路逗陣、車拚相挺」活動，除了慶祝台北市環保局工會成立 20 週年外，也因應今年台北市長與市議員選舉提出 3 要 1 反訴求。

工會提出的 3 要 1 反訴求，包含要人力、要團協、要權益及反委外。台北市環保局工會理事長蔣萬金表示，台北市清潔隊員一生都在街頭工作，為的就是希望給市民一個乾淨的環境，任何的環保政策若沒有充足人力，不僅會提高員工工作風險，也降低服務品質。

此外，也希望能儘速簽訂團體協商、提高清潔員俸點、在職工休息區設置淋浴間及冷氣等增進清潔隊員工作權益，並反對環保局將業務委外。

台北市產業總工會理事長鄭雅慧則表示，4 年一次選舉不能沒有勞工政策，市長 4 年選一次但勞工卻在北市工作一輩子，未來的市長要拚的是能照顧勞工的經濟政策，但勞工要的是優質穩定的就業機會，除了提升北市勞動環境，也應改善青年與中高齡就業問題、友善長照措施以及積極促進台北市的工會組織率等。

十五、2030 年亞洲十大重點技術 AI 是國家競爭力重要關鍵

參考資料:2018-11-09 12:13 經濟日報 記者馬瑞璿／即時報導

工研院今（9）日發表年度專刊《探新機：科技亞洲 產業創新》，盤點 2030 年亞洲十大關鍵前瞻技術，分別是人工智慧／機器學習、6G 行動通訊技術、自駕車、區塊鏈、新能源車、服務型機器人、工業機器人、固態電池、奈米科技、友善環境材料。

工研院研究發現，全球前瞻觀點較為重視突破型技術及醫療技術，亞洲觀點則較為務實，以生活相關技術為主，兩者明顯不同。

在亞洲與全球共同點來觀察，人工智慧與服務機器人是全球普遍重視的關鍵技術；在差異面上，則發現全球 Top 10 技術中，較偏向次世代的前瞻技術上，如下世代運算、下世代顯示、下世代智慧機械、下世代醫療等，亞洲國家的重點技術則著重在對人民生活影響較大的技術上，如基礎通訊、區塊鏈、交通車輛、環保材料、電池技術等。

根據亞洲地區所重視 2030 十大重點技術，可勾勒出亞洲 2030 年樣貌為乾淨而便利的人機互榮社會。

亞洲國家多布局人工智慧、機器人、次世代通訊等技術，促進產業升級與轉型，同時解決高齡社會缺乏勞動力與移動力的問題，以及提高救災能力，另一方面發展電動車和環境友善塑膠等技術，預期降低環境汙染對人類健康的威脅，也是受到關注的議題。

人工智慧與機器學習在亞洲 Top 10 總排名上居第一位，足見各國充分體認此技術對國家競爭力的重要性；亞洲工業化國家面臨人口結構老化、製造與服務勞動力不足等挑戰，為維持產業與經濟成長，發展替代或輔助人力工作的智慧科

技，是政府推動科技政策的動機。

行動通訊技術大約每十年演進一次，故預估 2030 年將進入 6G 時代，將結合 5G 行動通訊和衛星網路以達到全球覆蓋，讓行動終端傳輸速度達到 11Gbps，並以滿足 5G 未能達到的各種生活應用與商業需求邁進。

調查結果也發現，亞洲各國均積極發展自動駕駛車，預期 2030 年路上的自駕車普及率將達到 10-20%，主要的研發集中在成熟市場群，由企業與政府攜手合作；亞洲發展自動駕駛車的原因除了產業與經濟發展外，社會問題的解決也是主要因素，如人口老化帶來的高齡駕駛、欠缺職業司機、城市塞車等，而使用電能或生質能等，以降低汙染排放為主要訴求的新能源車輛也將在 2030 年達到 10~20% 的滲透率。

十六、新經濟移民法 吸引人才與投資

參考資料:2018-11-08 23:42 聯合報 林建甫

今年我國的經濟表現，前兩季表現突出，主要受惠於出口及消費。第三季起因為美中貿易戰的陰影及股市的下挫，讓年度成長率破三的希望破滅。

今年第三季的投資，在連五季的衰退後，因半導體設備購置回升，終於小有回升。但其實這幾年來，投資不振、人才不足是台灣最大的問題。依主計總處的統計，二〇〇七年至二〇一六年平均投資成長率為零點八%，去年表現更差，投資成長率是負一點二%。外人直接投資（FDI）更是低迷，二〇〇一至二〇一〇年台灣平均每年 FDI 淨流入為卅五點四五億美元，一一至一七年再降至卅三點二八億美元。去年台灣再降為卅二點五五億美元，是南韓一百七十點五二億美元的五分之一、香港一〇四三點三三億美元的零頭，也比越南、菲律

賓、馬來西亞、泰國等國都要差。

值得注意的是，台灣投資低迷不是沒錢，而是缺乏投資誘因，今年初主計總處預估國內超額儲蓄將連續五年突破二兆美元，超額儲蓄占國民所得毛額比率將高達十二點四九%，連續六年超過百分之十。

造成投資不振的因素很多，除了結構性的「五缺」問題，環評嚴苛，法規制度跟不上時代，造成國內產業轉型升級緩慢，新創產業培養獨角獸不易，服務業沒有跟世界接軌，金融業無法扮演像匯豐、星展、澳盛的角色。其中人才外流，人力不足恐怕是最重要的原因。

令人敬重的台積電前董事長張忠謀曾強調，企業轉型升級難度很高，因轉型過程要換很多腦袋、雇用很多人才。然而依照目前國內人口趨勢，今年三月我國高齡人口占比已超過十四%，開始邁入高齡社會；甚者八年後工作年齡人口占比低於全部人口三分之二。去年八月我國總缺工已近廿二萬人，缺工問題將嚴重影響我國未來經濟發展。

為因應高齡化及少子化所衍生的人才及人力雙重缺口，國發會最近規畫了《新經濟移民法》專法，將建構更友善移民環境，對於取得永久居留之外國人，提供就業保險、勞工退休金新制，以及相關社會安全保障及生活協助等配套措施。這樣可以積極延攬及補充國家發展所需的人才人力，也希望藉此拉動投資，共同發達經濟。

十七、雷仲達：安養信託 照護老年生活

參考資料:2018-11-12 00:45 經濟日報 記者楊筱筠／台北報導

信託公會理事長雷仲達指出，台灣將在 2026 年進入超高齡社會，信託公會持續研擬策略，推動安養信託，協助解決老年生活安養與財產使用問題。

雷仲達指出，台灣在今年 4 月進入高齡社會，65 歲以上人口占比逾 14%，更嚴重的是，預期台灣將在八年後進入「超高齡社會」，屆時 65 歲以上人口將達 20%。他說，台灣進入超高齡社會僅花八年，快過日本的 11 年、法國的 29 年，顯示老年問題的確愈來愈嚴重，相關照護不可忽視。

雷仲達表示，信託公會積極推動安養信託，老年人如果不幸失智失能，將有公設信託監察人，負責監督信託資金運用。為了強化安養信託的不足，信託公會也在推動「監護制度支援信託」，透過制度妥善管理受監護人財產，由家事法庭協助指定專家監護人。

另外，也正在推動「意定監護制度」，讓高齡者可以在意識清楚時，按照個人意志指定監護人，此項修正案已經經過行政院通過，送到立法院審查中。

除了老年人口，年輕人也可能是金融弱勢。雷仲達以合庫銀行董事長身分表示，合庫面對相關放款推展不遺餘力，合庫銀承做青年安心成家貸款市場排名第三、微創貸款市場排名第二、以房養老金額占市場比重四成五為最大。

對於家庭貧困的年輕學子貸款問題，雷仲達指出，銀行放款的确會顧慮貸款回收問題，即便是簡易小額貸款也必須搭配適當條件，假設廣泛承作學生貸款，銀行會有顧慮，合庫銀會朝研議適合學生申貸的小額簡易貸款方向前進。

十八、顧立雄：三方向推動普惠金融

參考資料:2018-11-12 00:45 經濟日報 記者楊筱筠／台北報導

金管會主委顧立雄表示，打造普惠金融體系社會，未來將有三大推動方向，包括持續擴大數位技術應用、開放設立純網銀、建立公平待客原則評核機制等，提升普惠金融水準。

經濟日報舉辦校園座談，11月1日到臺北大學登場，主題為「普惠金融」，顧立雄以「我國普惠金融發展」為題發表演講，並與銀行公會理事長呂桔誠、信託公會理事長雷仲達、保發中心董事長桂先農、臺北大學商學院院長池祥麟等人座談。本次校園座談由經濟日報與臺北大學共同主辦，銀行公會、信託公會、壽險公會協辦。

顧立雄指出，普惠金融由三大核心定義組成。第一為「可及性」，特別是要關照到微小型企業、弱勢族群的金融需求；第二為「實用性」，要能提供民眾多元化、便捷及較低成本之金融服務；第三為「品質」，確保金融服務符合民眾需要與便利資訊取得。金管會推動普惠金融有多項重要措施，在可及性上，包括推動國銀加強對中小企業與新創重點產業放款、設置創櫃板協助微型創新企業籌資、鼓勵金融業在偏遠城鄉設置分行、要求金融機構提供無障礙的金融服務措施、推動微型保險等。

截至8月底為止，國銀對新創重點產業放款餘額達5.1兆元，對中小企業放款餘額也達6.2兆元，占全體企業放款餘額比率約六成。

實用性上，金管會積極發展行動支付、Bank3.0、打造數位化環境，陸續開放電子下單、網路投保、以房養老、高齡者安養信託等業務。品質上，金管會主要從金融知識推廣、金融消費者保護及公平待客等三方面著手。

顧立雄表示，過去鼓勵金融業在偏鄉城鎮多設分行，但金融科技時代，全世界金融業都在裁減分行，台灣也不例外，因此除了鼓勵設分行，還希望利用 ATM 及純網銀減少城鄉差距，達到普惠金融目標。此外，金管會明年也將推動金融業公平待客原則評核，強化消費者保護，還希望推動雙語服務環境，讓金融服務建構美好社會。

十九、上海商銀 送愛到八里天主教安老院

參考資料:2018-11-08 18:08 經濟日報 記者林子桓／即時報導

上海商銀日前帶領總行愛心志工，前往八里天主教安老院，捐贈物資與致贈加菜金，並關懷長者的起居作息情形，希望帶給失去家人依靠的長者溫暖的祝福與關懷。

上海商銀表示，一向積極履行企業社會責任，持續推動「感恩心·關懷情」社會公益活動，長期關心八里天主教安老院，且於院方興建新院期間持續捐贈重建基金並提供長者生活物資，日前上海商業儲蓄銀行慈善基金會總幹事呂毓卿再度帶領總行愛心志工，前往該院捐贈物資與致贈加菜金，並關懷長者的起居作息情形，希望帶給失去家人依靠的長者溫暖的祝福與關懷，場面溫馨。

上海商銀說，位於新北市八里區的天主教安老院已有 48 年歷史，長久來已照顧上千位貧苦無依的老人，但院舍老舊年久失修，為讓長者有更安全舒適的生活空間，安老院憑著各界企業與善心人士的善款和協助，募得 4 億元經費興建新院並於今年初落成，全新的安老院設有 78 床位，目前已收容多位高齡長者。

上海商銀指出，這次公益活動在院方的帶領下，上海商銀志工們也參觀了院區長者的生活環境，發現長者時常利用平日活動製作一些串珠及馬賽克拼貼畫，

這些手工藝品非常樸實自然，是院內長者自發性的想為安老院出一份心力，現場愛心志工也熱烈迴響自掏腰包購買他們做的手工藝品，並與長者閒話家常，上海商業儲蓄銀行表示希望藉由這次公益活動拋磚引玉，讓更多的善心人士加入，共同來關心弱勢的樂齡長者。

二十、新光人壽幫員工存退休金 每月補助保費 300 元

參考資料:2018-11-08 17:10 經濟日報 記者陳怡慈／即時報導

新光人壽今（8）日表示，新光不只保障在職福利，更關心員工退休生活，因此精選優質保險商品並訂定補助方案，鼓勵員工提早作退休規劃，新壽員工投保「新光人壽樂活贏家變額年金保險」月繳 3,300 元以上，公司將每月定額補助 300 元，助員工樂享無憂老後。

這也是落實新光人壽董事長吳東進的理念，吳東進說：「員工是企業永續經營的珍貴資產。」

新光人壽期望成為台灣社會的領頭羊，邀請國內企業一起響應政府政策，協助員工養成「儲蓄和投資」習慣，獨家與貝萊德投信合作推出「新光人壽樂活贏家變額年金保險」，0 至 69 歲皆能投保。

該商品獨家連結目前美國最熱賣的類型商品「貝萊德享退休系列 2030／2040／2050 目標日期組合傘型基金」，同時擁有全球最大資產管理公司貝萊德投信研發專屬「生命周期資產配置曲線（Glidepath）」，可隨人生階段自動調整風險資產配置，透過專家規劃的自動導航投資機制，解決須自行考量風險及調整資產組合的困擾。

新光人壽除了鼓勵內部同仁投保，也呼籲民眾趁年輕開始自儲退休金，加速退休金帳戶累積，持續投資、持續成長，提前達成財富自由、提早退休，盡情享受人生後半場。

目前台灣勞工退休金自提比率約為 10%，低於世界平均，而新光以壽險業優勢規劃特色福利，目標將員工自提比率提升至 30%。

新光人壽響應政府鼓勵民眾自儲退休金政策，並致力推動企業社會責任 (CSR)，打造幸福職場，榮獲衛生福利部全國績優健康職場-健康標竿獎，及台北市績優健康職場認證第一名。

除基本勞保、健保外，另有多元團保福利及優惠費率，公司亦補助各類社團，鼓勵工作之餘發展休閒興趣，平衡身心健康。

根據主計處統計，國人平均退休年齡 58.6 歲，平均餘命 80 歲，高齡化再加上青年族群低薪引發的少子化，讓老後問題成為民眾關注焦點，新光人壽建議，退休規劃可以「隨時」開始。

二十一、鼓勵員工儲備退休金 新光月補助最高 9%

參考資料:2018-11-09 06:02 聯合報 記者孫中英／即時報導

新光人壽表示，為協助員工養成「儲蓄和投資」習慣，獨家與貝萊德投信合作推出新光人壽樂活贏家變額年金保險，幫助員工準備退休生活。新光人壽董事長吳東進表示，員工是企業永續經營的珍貴資產。新光不只保障在職福利，更關心員工退休生活，因此精選優質保險商品並訂定「補助方案」，鼓勵員工提早作退休規劃，新壽員工若投保新光樂活贏家變額年金保險、且月繳保費

3,300 元以上，公司將每月定額補助 300 元。若就以投入 3300 元來看，新壽補助比率達 9%。

根據主計處統計，國人平均退休年齡 58.6 歲，平均餘命 80 歲，高齡化再加上青年族群低薪，讓老後問題成為民眾關注焦點。新光人壽表示，目前台灣勞工退休金自提比率約 10%、低於世界平均，新光以壽險業優勢規劃特色福利，目標將員工自提比率「提升至 30%」。

新光人壽表示，除鼓勵內部同仁投保，也呼籲民眾趁年輕開始自儲退休金，加速退休金帳戶累積。新光表示，這張樂活贏家保單，投保年齡自 0 歲起至 69 歲，保單獨家連結目前在美國熱賣的「貝萊德享退休系列 2030/2040/2050 目標日期組合傘型基金」，貝萊德投信並研發「生命周期資產配置曲線 (Glidepath)」，會隨著人生階段自動調整風險資產配置，透過專家規劃的自動導航投資機制，解決須自行考量風險及調整資產組合的困擾。

新光人壽表示，民眾規劃退休，應「隨時」開始，這張樂活贏家變額年金保險有「保費門檻低且免收保費費用」所有資金可百分百投入，直接進行投資操作等特色，保戶投資小錢，透過時間複利加速累積，愈早準備，就愈能擁有愈高的財務自由，提前達成財富自由、提早退休，盡情享受人生後半場。

二十二、藥妝店領軍美人商機 房地產專家：商圈店王現在是它

參考資料:2018-11-12 10:19:13 經濟日報 記者葉卉軒／即時報導

由藥妝店領軍的「美人商機」，在零售市場一片低迷之下，仍衝出一片天，有「藥妝之王」之稱的松本清，繼 10 月在台開出 1 號店後，持續看好台灣藥妝店的蓬勃發展，今 (12) 日在誠品生活南西店再開出 2 號店。瑞普萊坊市場研究

總監黃舒衛表示，過去便利商店屢屢成為區域路段或商圈的店王，但現已被藥妝店取代，其中日本藥妝店的實力又更為雄厚。

黃舒衛指出，目前全台主要夜市，如：通化夜市、士林夜市、饒河夜市、逢甲夜市、瑞豐夜市、六合夜市等，幾乎最醒目、租金最貴的店面都已被藥妝店進駐。六合夜市更出現一個十字路口、四個街廓有三家藥妝大店聚集的奇特景象。其中日藥本舖 2016 年以月租金 134 萬豪氣租下士林夜市文林路、基河路口的一、二樓店王，指標意義最高。

黃舒衛表示，藥妝店過去選址多以醫院、診所商圈為主，而後來品牌連鎖藥妝店改以住宅、商辦商圈的百坪店面為目標，近年則搶進夜市、捷運站等年輕族群、觀光客多的黃金店面，熱門路段還有藥妝店聚落的現象。

尤其大型連鎖體系，如屈臣氏、日藥本舖對於面積、樓層的偏好也更具彈性，只要能兼顧營業基本需求又能創造品牌及產品廣告效益，租金再貴都願意。而新近品牌除了仍以捷運大站為首選，有的甚至整店直接進駐到百貨公司、賣場、超市、車站裡面，成為獨立大店（Anchor Store），不再以街邊店為限。

黃舒衛表示，藥妝店是租賃市場的「模範生」，不僅環境乾乾淨淨、陳列清爽、服務人員素質高，租用面積又大，而且廠商付租能力穩定，很受房東喜愛。另一方面，對周邊店家幾乎無負面影響小，還有吸客的能力，已成為商圈新地標。

黃舒衛並進一步分析指出「六大消費趨勢轉變」，帶動藥妝店崛起，包括：近十年電視美妝、保養節目盛行，再加上網路社群、直播蓬勃成長和推波助瀾。

藥品、化妝品開架式的陳列方式，很符合目前消費者比價、非目的性的獵奇購物習慣，降低購物壓力，增加年輕族群的進店消費動機。

價平物美的產品特性，且活用會員社群即點的優勢、自有品牌、獨家商品，用「快時尚」的概念突破實體店面經營的困境。

高齡化社會來臨，藥妝店的消費族群從病人、傷者，已擴大到想提升個人生活品質或品味，增添趣味或魅力的各年齡層、性別消費者。

觀光客來台旅遊對於本土的各類保養品、彩妝等生技產品，接受度、指名度都高，讓藥妝店這幾年已成為另類「土產店」。

部分藥妝店甚至扮演起社區健康諮詢站的角色或與超商進行異業結盟，成為商圈、社區的「保健室」。

二十三、台灣人壽健康醫療管家 網站上線

參考資料:2018-11-07 10:24 經濟日報 記者陳怡慈／即時報導

台灣人壽關心民眾健康醫療需求，建立健康醫療管理整合數位平台，台灣人壽健康醫療管家網站已正式上線。

台灣人壽今年7月發布的「2018 健康退休認知大調查」指出，40歲至70歲整體世代在健康活躍力部分，一年內有自費健檢人數平均不到六成，且國人平均自費健檢金額僅新台幣850元，50歲世代更僅有新台幣379元，不注重健康檢查的藉口又以「太麻煩」、「自我感覺健康」最多，高達63.2%，只有40世代健康意識抬頭，願意自費健檢達新台幣1,540元最高，顯示中壯年族群逐漸具

有健康管理意識。

台灣人壽健康醫療管家網站依據個人醫療防護旅程的需求設計，按照事前預防、事中處理、到事後補償建構四大管家，分別為：一、「健康管理」提供完整醫療快速搜尋平台；二、「健康諮詢」全方位照顧民眾健康；三、「醫療協助」整合健康醫療服務；四、「高齡樂活」針對長輩照護服務。

該公司另結合微軟技術，設計 AI 讀臉術實測外表年齡，並透過簡單生活習慣問答，檢視身體狀況與實際年齡的落差，評估是否過於「自我感覺健康」，強化健康保養概念。

台灣人壽「健康管理」管家提供健檢優惠、送藥到府等服務；「健康諮詢」管家整合門診資訊及癌症就診優惠；「醫療協助」管家則提供台灣人壽快速理賠資訊、SOS 海外急難救助；「高齡樂活」管家則提供樂齡長照、居家照護喘息預約優惠服務，如與台灣第一家短期居家照護預約平台「優照護」攜手合作保戶專屬增值服務，推出「長照守護防走失 QR Code 防水貼紙」減少家中長輩走失風險，及「居家照護喘息預約優惠」協尋短期照護服務員替代家庭照顧，使照顧者獲得喘息。

健康醫療管家網站能快速查詢台灣人壽醫療險、健康險、長照險等熱門商品，還可透過平台預約保單健檢，剖析個人與家庭保障缺口。台灣人壽為鼓勵保戶上網使用，即日起，將個人體驗 AI 讀臉術結果上傳到個人臉書分享，即可兌換 LINE POINT 點數，共 1,000 個名額。

二十四、從中國歷史探「老」 陳亮恭：活躍老化從古就開始

參考資料:2018-11-11 11:59 聯合報 記者鄧桂芬／即時報導

陽明大學高齡與健康研究中心主任、台北榮總高齡醫學中心主任陳亮恭今天在2018 榮陽論壇指出，中國古人在詩作談論老化感受，有人就提出：「儘管老了，但還是能好好生活」，如同現在世界衛生組織強調的活躍老化，我們都應活躍老年生活，用人生經驗帶領下一代度過每一天。

陳亮恭在簡報中，秀出古代文學及藝術作品探討「老化」，對照現代的長照議題。他說，唐朝詩人白居易的《詠老贈夢得》是寫給好友劉禹錫，感嘆兩人都老了。但劉禹錫回信《酬樂天詠老見示》，強調「莫道桑榆晚，微霞尚滿天。」

陳亮恭解釋，劉禹錫認為，即便老了，生活還是可以過得好。中國歷史並未明確定義幾歲才是老，但《禮記》曾載人生七十應該告老還鄉。也曾有古人為了長壽不死，想辦法喝不死泉、找仙丹妙藥、修練仙術、模仿動物姿態做體操等。

陳亮恭笑說，古人發現，這些練很久但練不來，太上老君用爐子煉丹，煉出的卻是鉛和汞，「看來要長生不老，很不容易啊！」

陳亮恭說，世界衛生組織（WHO）2015 年正式對老化議題提出報告，報告內容不談長壽，強調的是活躍老化，也就是強化內在健康，如何維持外顯功能，讓每一位長輩都能活蹦亂跳，免於失能及失智。

陳亮恭說，隨現代生活與古代生活方式不同，對養生的想法也不一樣。他舉例，農業時代只想著含飴弄孫就好，現在則有 80 歲的肌肉男模，把肌肉練得好，這就是一種活躍老年生活。

陳亮恭說，若劉禹錫的「莫道桑榆晚」是一種長者對晚年的豪氣不認輸，其實他更喜歡李商隱的《晚晴》：「並添高閣迥，微注小窗明」，長者是夕陽晚霞，透過窗櫺照亮下一代，維持好的晚年功能，以人生經驗帶領年輕人走向未來。

二十五、存肌本 增進老年生活品質

參考資料:2018-11-08 00:17 聯合報 記者魏好庭／台北報導

台灣正式邁入高齡社會，有調查指出，85%以上國人認為慢性病上身才算生理老化，顯示警覺心不足，直到生病才意識到生理已經老化。為健康老化做準備，特別是40歲以後，攝取優良蛋白質更是「存肌本」重要關鍵。營養師建議，可及早透過補充優質來源蛋白質，搭配適度運動提升肌肉量，增進老年生活品質。

美商賀寶芙（Herbalife Nutrition）針對40歲以上消費者做的「賀寶芙2018亞太區健康老化大調查」發現，85%國人認為罹患慢性病才感覺自己變老，這顯示出國人警覺心不足，直到生病才意識到生理已老化。另高達75%受訪者有服用綜合維他命習慣，但對於維持熟齡健步行走肌肉照護不足，僅24%中老年受訪者規律攝取蛋白質，則顯示國人對於儲存肌肉量的健康實踐力不足。

此外，有研究顯示，成年人肌肉量30歲達高峰後便往下坡走，每10年下降8%，70歲以後更是每10年下降15%。賀寶芙（Herbalife Nutrition）營養諮詢委員會成員、美國加州大學洛杉磯分校 UCLA 老化研究中心處長施默爾醫師（Dr. Gary Small）則指出，人體老化有7成來自後天影響，如飲食營養、生活型態等。因此，及早為未來健康儲存肌肉量刻不容緩，特別是40歲以後，更是「存肌本」的重要關鍵。

賀寶芙營養師林若君表示，肌肉是維持身體機能與代謝重要的關鍵組織，提升肌肉量能幫助強健骨骼、增強抵抗力，並避免疲勞、肥胖。可透過攝取優質蛋白質搭配適當運動，以維持或提升肌肉量。不過，人體對蛋白質代謝力有限，成年人一天蛋白質攝取量約 60 到 70 公克，可分三餐攝取，每餐約 20 到 25 公克。但因國人習慣午晚餐攝取過量蛋白質，早餐攝取蛋白質量不足，林若君建議，早餐攝取優質低脂蛋白質如鮭魚、雞肉、或豆類製品，並在起床後 1 小時吃完早餐。若沒時間也可選擇易消化、好吸收的大豆蛋白質營養補充飲品，讓早餐更豐富均衡。此外，蛋白質含胺基酸，是肌肉組成的主要成分，搭配適當運動後，半小時內攝取乳清蛋白，有助修復運動後肌肉，提升肌肉量。

二十六、爸媽小心肌！千禧小站 量小腿圍

參考資料:2018-11-08 23:07 聯合報 記者魏妤庭／台北報導

熟齡爸媽若小腿太細，恐使老年生活陷入危「肌」！為了提升民眾對肌少症的預防意識，千禧之愛健康基金會於 11 月 10 日舉辦「爸媽小心肌！優質蛋白質送給您」公益活動，號召民眾到全台 660 家 7-ELEVEN 千禧健康小站門市量小腿圍，化危「肌」為轉「肌」。

千禧之愛健康基金會董事暨國立陽明大學高齡與健康研究中心教授陳亮恭，發表台灣本土以小腿圍作為簡易評估肌肉量的大型研究成果。該研究指出，50 歲以上中老年男女小腿圍一旦小於 34、32 公分，即有肌肉量不足風險，可能因此有四肢無力容易跌倒，嚴重則導致失能情況，甚至因此縮短壽命，成為老年健康一大隱憂。建議民眾從 50 歲起重視肌肉質量，可從居家量小腿圍開始，並搭配飲食及運動，及早預防肌少症。

千禧之愛健康基金會除大力響應該項本土小腿圍研究成果，提出量小腿圍評估

肌肉量、優質蛋白質飲食、抗阻型運動等 3 大「轉肌攻略」外，特別在 11 月 10 日早上 9 點到 11 點於全台 660 家 7-ELEVEN 千禧健康小站門市舉辦「爸媽小心肌！優質蛋白質送給您」公益活動，50 歲以上民眾來門市量小腿圍及領取轉肌攻略，現場每人免費送無糖豆漿及茶葉蛋，全台限量 2 萬組，也歡迎兒女幫爸媽報名打好「肌」礎。

二十七、流感四價疫苗缺貨 民眾別苦等

參考資料:2018-11-07 23:09 聯合報 記者蔡容喬／高雄報導

近來國內 2 起流感重症奪命案例，發病前都未施打流感疫苗，有醫師表示，今年自費的四價疫苗大熱門，因醫療院所缺貨，不少人想等月底到貨再打，但打疫苗後 2 周才會產生抗體，憂心在 12 月流行期來臨前，恐錯失接種防護的黃金期。

高市耳鼻喉科開業醫師楊宜璋表示，「四價疫苗這麼夯，是近幾年來首見」，四價疫苗比公費的三價疫苗多一株 B 型病毒株，有民眾去年曾得過 B 型流感，今年決定直接自費打四價；加上今年起 6 個月以上嬰兒就能施打，家長若經濟許可，也願意花 950 元到 1200 元讓孩子施打。

以高雄醫學大學附設中和紀念醫院為例，10 月 15 日開打，10 月下旬 850 支四價疫苗全用完；部分地區醫院進了 500 到 800 支，也在 1、2 周內用罄，有些事前已預約付費的民眾，得等 11 月中旬過後才打得到。楊宜璋說，他向廠商追加疫苗，對方回覆要到 11 月底才能知道有沒有貨。

高雄市立大同醫院家醫科主治醫師蔡惠如說，學齡前幼兒及高齡者是流感併發重症高危險群，可理解民眾選自費疫苗是想多一層保護，不過最近門診流感個

案約增 2 成多，依往年經驗，12 月初病患就會「大爆量」，建議先打公費疫苗產生病毒防護力，等四價疫苗到貨再追加。

高市衛生局疾管處長潘炤穎說，全市已有 36 萬 2976 人完成公費流感疫苗接種，已用掉近 5 成疫苗。對於今年民眾搶打四價疫苗熱潮，潘認為日前公費疫苗變質事件，可能間接影響民眾施打意願，不管打三價或四價，都能降低流感併發重症的風險。

二十八、打疫苗「左流右肺」預防流感 也別讓肺炎上身

參考資料:2018-11-10 21:19 聯合報 記者羅真／即時報導

流感高峰期來臨，李慶雲兒童感染暨疫苗發展醫學文教基金會執行長黃立民指出，流感最怕引發肺炎奪命，研究指出，相較於只接種流感疫苗，如果高風險族群能同時接種流感及肺炎鏈球菌疫苗，肺炎死亡風險可下降二成六。他提醒老年人應至醫院接種疫苗，「左流右肺」，兩種不同疫苗可同時、不同部位接種。

台灣肺炎社區感染者，高達四到六成無法確認感染源，最常見的肺炎鏈球菌即使被揪出，也不好治療，因為逾七成肺炎鏈球菌對常見抗生素有抗藥性，建議高風險群接種疫苗，預防勝於治療。

黃立民說，肺炎治療有許多困難，像是確認致病菌，得先讓病人咳痰，再透過痰液培養，找出細菌，但培養時間長，為搶時效，醫師往往憑經驗投藥，卻可能影響治療效果。

研究顯示，約四成的社區感染主要肇因於肺炎鏈球菌，但有四到六成的社區感

染病人無法確認感染源，難以精準投藥，且許多抗生素不容易到達肺部，恐須使用高劑量才有效。即使確認是肺炎鏈球菌感染，也不一定好治，因為台灣超過七成的肺炎鏈球菌對常見的抗生素有抗藥性。

疾管署急性傳染病組組長楊靖慧表示，肺炎鏈球菌疫苗有打就有效，不管哪一種，肺炎鏈球菌疫苗分為「23價多醣體疫苗」與「13價結合型疫苗」，前者涵蓋23種肺炎鏈球菌血清型別，後者涵蓋13種，但前者保護力較短，且2歲以下嬰幼兒不適用，兩種疫苗各有優點。

黃立民說，九成肺炎致死者年齡在65歲以上，因此美國疫苗接種諮詢委員會（ACIP）建議，年滿65歲、過去不曾接種過的人，先接種13價疫苗，間隔至少一年，再接種23價疫苗。如果年滿65歲、過去曾經接種過23價疫苗，建議再接種一劑13價疫苗，同樣兩者須間隔至少一年。

至於19歲至64歲，若是脾臟功能缺損或脾臟切除、免疫功能不全、慢性腎病變、腦脊髓液滲漏、人工耳植入者、接受過免疫抑制劑或化放療的癌症或器官移植等高風險群，建議先接種13價疫苗，再接種23價疫苗，兩劑間隔八周以上，五年後再接種第二劑23價疫苗。

高齡九十民眾問到，為什麼自己打過疫苗，卻還是感染肺炎？中國醫藥大學附設醫院感染科主治醫師盧敏吉指出，有可能是接種23價疫苗，五年後保護力逐漸降低，且未再補接種13價疫苗；也可能感染的不是肺炎鏈球菌，而是腸胃道或口腔內的其他細菌。

他強調，打疫苗只是預防肺炎的方法之一，還須均衡飲食、多運動、戒菸、控糖，提升免疫力，另外，能站著就少躺著，減少吸入性肺炎發生率。

二十九、肺炎疫苗接種率僅 38% 老盟呼籲：長輩別忘自身權利

參考資料:2018-11-10 21:19 聯合報 記者陳婕翎／即時報導

銀髮海嘯來襲，國發會推估，八年後的台灣，100 人中就有 20 人是 65 歲以上老人，邁入超高齡社會。老人福利推動聯盟指出，國人十大死因第三位的肺炎，逾九成是 65 歲以上長者，堪稱老人隱形殺手，接種肺炎鏈球菌疫苗是最有效預防方法，但接種率僅 38%。

老盟今年 10 月針對老人肺炎鏈球菌疫苗施打現狀進行調查，發現六成二長輩明知預防肺炎最有效方法是接種疫苗，但僅三成三曾接種過。不願意接種原因前三名，分別是自費太貴、不知道什麼是肺炎鏈球菌疫苗，還有擔心副作用。

老盟副秘書長李碧姿指出，即使符合公費接種對象，仍有四成一未接種，她認為，可能是相關宣傳觸及不到 75 歲以上民眾。另外，調查也證實，當政府願意出資或醫師提出建議，會提升長輩接種意願，65 歲以上長者，五成會因醫師建議，讓他們自掏腰包接種；六成願意接種的 80 歲以上長輩，則因政府出錢。

如何推廣接種肺炎鏈球菌疫苗？李碧姿強調，接種疫苗是長輩的權利，認為政府有責加強老人預防肺炎健康識能，除宣導正確施打疫苗觀念，老人肺炎公費疫苗應列為重要健康政策指標，並與接種重要推手各醫療院所醫師合作加強疫苗衛教。

三十、醫師節頒獎 陳時中籲民眾打流感疫苗先確認

參考資料:2018-11-12 18:10 聯合報 記者簡浩正／即時報導

醫師公會全聯會今於圓山飯店舉辦第 71 屆醫師節慶祝大會，衛福部長陳時中致詞時先感謝全台醫師的辛苦外，也提到流感疫苗近期會稍吃緊，已與廠商研

議晚些再另增供貨，呼籲民眾近期若欲施打疫苗，最好先與醫院電話確認。

陳時中致詞時表示，因應台灣在未來 10 年將成為超高齡社會，會衍生老人健康照護問題，現已規劃「長照 10 年計畫 2.0」，建構「結合醫療、長照服務、住宅、預防及生活支援」的一體化照顧體系，其增進高齡民眾福祉。另外在推動醫院分級醫療、門診減量 2%，都是一定要做的。

他也強調台灣 2025 年消除 C 肝的決心不變，台灣醫療的先進不亞於歐美國家，期能比世界衛生組織定的 2030 年還早達到。另外，他也提到流感疫苗部分，之前因有 2 支問題疫苗關係，同批疫苗已封存，讓今年疫苗會稍吃緊，衛福部已與廠商研議再另增供貨，但時間上會晚些。他說今年疫苗「3 價 4 價一樣好」，民眾近期若欲施打疫苗，最好打電話與醫院確認，以免白跑一趟。

三十一、聽不懂醫囑不知吃什麼才營養 5 成銀髮族健康識能不足

參考資料:2018-11-09 17:29 聯合報 記者陳婕翎／即時報導

銀髮海嘯來襲，台灣今年正式進入高齡社會，65 歲以上人口達 14%，據國發會推估，2026 年每 100 人中就有 20 人是老人，邁入超高齡社會。但近期一項調查卻發現，國內 5 成 3 的老人健康識能不足，根本不知道每日建議攝取營養源、聽不懂醫囑藥囑，即使活得久，卻活得不健康，生活品質受影響。

國家衛生研究院近期發表一項「高齡長者健康識能的決定因子與其健康結果」調查，健康識能是一個人取得、瞭解、評估與應用健康資訊與健康服務的能力。國外已有研究證實，老年人健康識能是否良好，影響老年健康狀況及相關醫療需求，在美國更因此產生 3-5%額外醫療支出。

研究召集人、北醫大高齡健康管理學系副教授侯文萱表示，該研究耗時一年，從醫院及活動中心找出 402 名 65 歲以上長者，調查顯示 41.7% 的長者健康識能有問題、11.9% 健康識能不足，看不懂衛教教材、也不懂計算藥物及營養量。更發現，年紀越大、及只會講台語、客語都導致健康識能較低落。

侯文萱坦言，有些長者是「被迫」健康識能不足夠，因此建議，政策主動介入，根據長者健康識能的顯著預測因子，及早確認健康識能低下的高齡者高危險族群，建立「社區健康領航員組織」，協助健康識能環境或轉介相關資源單位，提供口譯服務，在社區開發並傳播正確、易讀健康資訊。

台大健康政策與管理研究所教授江東亮則提醒，健康識能不足問題連高度開發的歐美國家都困擾已久，健康識能是兩刃刀，過於強調可能無法宏觀看待造成高齡長者健康與否的因素，「不健康不一定健康識能有問題，健康識能不足者，有時反而高壽。以健康識能為政策方針前，應釐清其定位。」

衛福部國民健康署署長王英偉指出，國健署去年也做過類似調查，且設有線上健康識能友善素材，提供民眾健康教育及建議醫療端工作人員如何貼近民眾。直言即使醫療服務再好，民眾不來參與治療就形同虛設，明年計畫在國健署建立健康識能中心，提升民眾理解、運用健康資訊及服務能力。

三十二、老人家怕吃肉、不喝奶都不行！營養師教長輩怎麼吃

參考資料:2018-11-07 19:04 聯合報 記者蔡容喬／即時報導

高齡長者因牙齒老化，加上慢性病、癌症等健康問題，常常吃不下，或「這個不能吃、那個也不敢吃」，導致鈣質、蛋白質長期嚴重不足，影響肌力與行走，最後因衰弱、失能，只能坐輪椅或臥床度日。

「吃得營養才是健康之本！」為提倡健康老化，高雄市衛生局「社區營養推廣中心」9月起在新興、鼓山區衛生所開始運作，由專業營養師進駐，在社區內導入飲食衛教及營養諮詢，7日舉辦成果發表，示範高齡餐食製作、檢視「我的餐盤」等，有多家醫院營養師出席響應。

衛生局簡技郭瑩璵表示，該中心今年以長者為目標群，由營養師到各區日照中心及社區關懷據點，教長輩「怎麼吃」，並輔導26家幫獨居長輩送餐的餐飲業者，製作出高齡者專屬的健康飲食，讓長輩「吃得下、吃得對也吃得夠」。

營養師黃惠芳說，曾遇過一名75歲阿嬤，罹癌後周邊友人教她不能吃紅肉和乳製品，導致她食欲銳減，一個月內體重掉了10公斤，營養師苦口婆心勸說，並依她體能及健康狀況評估後設計菜單，總算讓她儲備足夠體能，進行接下來的化療療程。

衛生局表示，社區營養推廣中心即日起至11月30日前，進行「高雄市長者營養風險評估與民眾飲食認知」調查（線上問卷<https://reurl.cc/E26XA>），作為未來營養政策規畫依據。民眾如須諮詢營養問題，可於每周三下午2點至5點電洽新興衛生所07-2294121轉13或14。

三十三、食神展身手 養生健康也能很好吃

參考資料:2018-11-11 21:41 聯合報 記者張雅婷／即時報導

「養生」與「健康」也可以很好吃，新竹市府今天舉行「社區養生健康料理成果展」活動，以「養生」與「健康」為主軸，社區互別苗頭端出平日拿手絕活料理，展現食神料理的實力。

今天活動由型男主廚亂打秀揭開序幕，現場除了 29 個社區提供健康美食外，還安排 5 個體驗手作區及社會福利宣導，並由新竹市副市長沈慧虹表揚康樂社區、科園社區及育英社區榮獲 107 年度績優社區。

社會處李季滢處長表示，各個社區主廚都是臥虎藏龍，來自石坊社區的印尼新住民李愛蒂，來台灣已有 8 年的光陰了，常因要照顧家庭、補貼家用，會將料理食品寄賣於越南商店，在一次因緣際會下石坊社區理事長彭陳玉真吃到一口鳳梨酥，覺得料理非常有特色且好吃，再加上李愛蒂的婆婆也在石坊社區當志工，因此李愛蒂一起加入志工行列，只要社區有活動，都會幫忙做美食料理。

虎仔山長青會的主廚是一位高齡 83 歲的奶奶陳郭錦鳳，陳郭錦鳳的大兒子原本從事外燴工作擔任廚師，自己也從旁學了不少好料理，但因家中忽然遭逢巨變，讓陳郭錦鳳封閉了自己的心，3 年前志工的關懷訪視，鼓勵陳郭錦鳳走出戶外，參加社區照顧關懷據點活動，結交不同朋友。

透過據點豐富課程及志工們溫暖關心，讓陳郭錦鳳終於打開心房，也會帶著拿手的紅糟米糕，與社區內的其他長輩分享，吃過的長輩都讚不絕口。現在陳郭錦鳳還會主動關心社區中需要被關心的人，並在社區廚房協助洗菜、挑菜及打掃工作，她說，社區照顧關懷據點就像第 2 個家一樣，透過服務持續豐富生命色彩。

三十四、高齡社會 榮陽論壇 21 位專家大秀高齡研究成果

參考資料:2018-11-11 12:01 聯合報 記者張益華／即時報導

人口高齡化是全球趨勢，但也帶來機會和挑戰，台北榮民總醫院和國立陽明大

學難得合體，在今天號召全台榮陽校友齊聚中油國光會議廳，由二十一位專家挑戰短講，十五分鐘內大秀高齡領域研究成果。

台北榮民總醫院院長張德明表示，台灣在今年成為高齡社會，與韓國、日本一樣，同樣面臨高齡挑戰，尤其榮民醫療體系所照顧的資深榮民，目前約有二十萬人次，平均年齡在八十歲以上，榮總垂直整合北中南三院，對於照顧高齡榮民擁有相當豐富經驗。

張德明說，台北榮民醫院從 1958 年建院以來，便已設立老人醫學科，在 2006 年率全國之先成立跨領域的高齡醫學中心，展開高齡醫學的道路，特別感謝高齡醫學中心陳亮恭主任的執行力，將許多的想法概念落實，讓北榮高齡醫學中心榮獲全亞洲唯一的全球高齡研究卓越中心，使慢性病患不用在遊走在各診間，而是整合各門診資源如失智症、長期照護於高齡門診。

他也指出，台北榮總也結合 AI 人工智慧於日照中心，包括人臉辨識系統、生理機能偵測、空氣辨識和照顧系統等，讓照顧體系更完善。

國立陽明大學校長郭旭崧表示，這次論壇將榮總和陽明高齡專家齊聚，是非常難得和有意義的時刻，當初榮總成立老人醫學科是為服務榮民，但陽明成立則是服務榮總，訓練人才服務偏鄉，可以說「沒有榮總就沒有陽明」。

近年榮民總醫院和陽明大學的合作愈來愈密切，從基礎醫學、基因定序到高齡醫學，尤其高齡健康是非常重要的一環，陽明大學有七個學院與高齡有關，也與政府合作研擬多項高齡計畫。

郭旭崧說，對照榮民總醫院，陽明大學像是後勤，提供人才培訓，未來合作將

更密切，例如位在宜蘭的陽明大學附設醫院，在推動照顧失智長者和社區關懷不遺餘力；榮陽團隊近期更協助北投士林園區規劃，未來將結合大健康和大電子，讓科技注入健康。

郭旭崧也分享，二十二年前曾做過一項大型普查，民眾最需要的是長期照顧，至今長照仍是重要政策，他也解釋，若台灣長照體系沒有辦法調整，仍以過去照顧急性病患的方式，將會付出龐大的開銷，他認為榮陽團隊已努力推動台灣高齡政策，未來有更大的進步空間。

宏基創辦人、智榮基金會董事長施振榮表示，智榮基金會近年已投入多項華人長者研究，並結合消費心理等行為，探討老人市場，雖然自身外表已逐漸邁入高齡，但心態仍是無齡，希望自己可以成為最好的典範。

三十五、挑戰無齡世代 21 專家授要訣

參考資料:2018-11-13 00:43 聯合報 記者張益華、鄧桂芬、劉嘉韻／台北報導
人類進入有史以來最長壽的時代，一千兩百多年前唐代詩人劉禹錫的詩句：「莫道桑榆晚，微霞尚滿天。」若視為是長者對晚年的豪氣，與世界衛生組織（WHO）強調的活躍老化有同樣的意境。我們應如何面對「老」？榮陽團隊傳授無齡要訣，證實高齡是挑戰也是機會。

「二〇一八榮陽論壇—廿位意見領袖主宰的無齡未來」由國立陽明大學、台北榮民總醫院、陽明大學國際產學聯盟和智榮基金會主辦，聯合報健康事業部協辦，廿一位專家挑戰短講，從基礎研究到產品設計，從臨床醫學到政策制定與執行，展現高齡領域的全方位成果。

北榮醫療 結合智慧科技

台灣今年進入高齡社會，台北榮總院長張德明表示，榮民醫療體系照顧高齡最有經驗，目前資深榮民約廿萬人，平均八十歲以上。台北榮總在二〇〇六年率先成立跨領域的高齡醫學中心，整合資源推動高齡醫療，發展失智症、長照等特色服務，今年更結合人工智慧於日照中心，讓照顧體系科技化。

培育人才 榮陽團隊合作

國立陽明大學校長郭旭崧表示，陽明的成立是培育人才服務榮總，也訓練人才服務偏鄉，可說「沒有榮總就沒有陽明」。他也分享，廿二年前衛生署調查即顯示，民眾最關心長照服務，至今仍是，榮陽團隊努力推動高齡政策，未來有更大空間。

宏基集團創辦人、智榮基金會董事長施振榮表示，智榮基金會近年投入多項華人長者研究，結合消費心理等行為，探討老人市場，他以自身為例，雖逐漸高齡，但心態仍是無齡，希望可成為典範。

陽明團隊曾協助規畫長照保險制度、推動長照立法。陽明大學衛生福利研究所教授李玉春表示，長照需倡導「復能」服務，讓被照顧者獨立。陽明大學藥物科學院長康熙洲指出，科技有助健康促進，但他提醒，健保資源讓我們生病時得到照顧，卻也失去自我照顧能力，應推動自我照護。

陳亮恭：維持好的晚年功能

陽明大學高齡與健康研究中心主任、台北榮總高齡醫學中心主任陳亮恭借重古人智慧。他舉唐朝詩人白居易的「詠老贈夢得」為例，詩作寫給好友劉禹錫，感嘆兩人已老。但劉禹錫回信「酬樂天詠老見示」，強調「莫道桑榆晚，微霞尚滿天」，劉禹錫認為，即便老了，還是可以發光發熱。

WHO 對老化議題提出報告，強調活躍老化，強化內在健康，維持外顯功能。陳亮恭認為，這與「莫道桑榆晚，微霞尚滿天」意境相合。

陳亮恭說，「莫道桑榆晚」是長者對晚年的豪氣不認輸，他更愛李商隱的「晚晴」：「並添高閣迥，微注小窗明」，長者是夕陽晚霞，透過窗櫺照亮下一代，維持好的晚年功能，帶年輕人走向未來。

三十六、長者口腔健康需團隊照護 許明倫：單一科別照顧不來

參考資料:2018-11-11 11:31 聯合報 記者鄧桂芬／即時報導

陽明大學牙醫學院院長許明倫表示，台灣邁入高齡社會，口腔照護團隊也想要辦法對付銀色海嘯，其中最重視長者的咀嚼及吞嚥功能，這需牙醫師、護理師、語言治療師及營養師全團隊投入，非單一專業能做到，更要搭配人工智慧以免人力不足，才能讓高齡社會的每人口腔都健康。

許明倫今天在「2018 榮陽論壇」表示，台灣 2020 年老年人口將達 460 萬人，面對台灣這台「高齡列車」，口腔照護團隊也要跟著跑，才不會讓這台列車失速。

但口腔照護團隊要做些什麼？許明倫指出，可以針對二件事來做，也就是咀嚼和吞嚥。另要注重人工智慧產業，不然 1.8 萬名牙醫師是無法負荷 460 萬名老年人。

許明倫說，預防勝於治療，維持咀嚼的第一步就是保存自然牙齒，牙醫師最怕長輩牙齒磨損、牙周及牙肉缺損等，這和很多人從小不會刷牙有關，很多人只橫著刷牙，不是上下刷，「老年牙齒要保持好，一定要改上下刷！」

此外，老人家也怕蛀牙。許明倫說，政府有對小朋友的塗氟措施，但其實老人家也需要塗氟。陽大牙醫學院研究團隊就曾研究，只要把牙齒保持好、咀嚼功能維持好，可以減緩腦中灰質退化速率，減少失智症發生。

許明倫說，不少年紀大的長輩掉牙去做假牙，卻不好好刷牙。假牙雖非真牙，但更要刷牙，因為要降低口腔細菌。嘴巴內的細菌是導致吸入性肺炎的主要原因，有效控制口內細菌，可以減少吸入性肺炎死亡率，甚至可降低健保支出。

除了咀嚼很重要，吞嚥也很重要。許明倫說，嘴巴嚼得動，食物也要吞下去。他爸爸 93 歲，過去吃飯只要 5 分鐘，現在若母親不盯著他吃，可能電視新聞都播完了，爸爸飯還沒吃完，有時還會噎到，因覺得進食很累，甚至不想吃飯。許明倫表示，年紀大的人要吃胖一點，但他買 10 個小籠包給爸爸吃，爸爸只吃得下 3 個，有時中午買回家，爸爸還會吃到晚餐。「絕非我不孝順，而是爸爸吃不下去。」

許明倫說，要幫助老人維持及提升咀嚼力，不只是靠牙醫師幫忙，也要其他醫師、護理師、語言治療師、營養師及其他口腔照護人員幫忙，高齡社會需要的是口腔照護團隊，絕對沒辦法由單一科別專業來負責。

三十七、天天動 七分飽 長壽基因更活躍

參考資料:2018-11-13 00:43 聯合報 記者劉嘉韻、鄧桂芬、張益華／台北報導
醫藥科技發達，人類長壽，也期待愈老愈健康，更追求外觀與心態皆「凍齡」。陽明大學與台北榮總研究團隊，透過科學研究找出長壽基因密碼，也透過醫療協助高齡者克服疾病障礙，追求高品質生活。

陽明大學生命科學系暨基因體科學研究所特聘教授蔡亭芬指出，七年前哈佛大學研究逾百個長壽家族約三百人，發現人類長壽密碼可能在第四號染色體，蔡陽團隊近年研究第四號染色體，其中與哈佛研究有一個區域重疊，即「CISD2」，發現小鼠體內 CISD2 表現量低，會產生脂肪肝並有肝癌，此基因影響哺乳類壽命。

運動能抗老不是口號，蔡亭芬表示，該研究發現，運動及餓肚子，都可以促進 CISD2 長壽基因增加，建議每天運動、吃飯七分飽。

陽明大學腦科學研究所教授郭博昭表示，高齡社會來臨，醫院總擠滿老年患者，要改變現狀須導入智慧科技，打破傳統看病流程或治療方式，降低醫護負擔，增加民眾的自主性。

年紀增長，血管失去彈性，陽大醫學院院長陳震寰發明測量中央動脈血壓計，方便醫師測量血管硬度，揪出心血管危險因子，再根據指標提供治療，及早預防。

專門研究人體平衡的台北榮總復健醫學部骨骼關節復健科主任高崇蘭說，在平衡復健加入人機互動設計，再加上復健與居家訓練，更貼近日常生活，讓老人家可以在平地上安全行走，並納入個人化參數，提供訓練，讓老人不再因平衡感不好而跌倒。

陽明大學護理學院教授童恒新則提出「心理韌性」研究成果，發現高齡者在面對疾病、困難時，心理韌性愈高的人，生活品質較好，幸福感與快樂感也較高。

三十八、勤咀嚼 護聽覺 動腦健身防失智

參考資料:2018-11-13 00:43 聯合報 記者鄧桂芬、張益華、劉嘉韻／台北報導
高齡社會追求「無齡」，想要預防失智及失能，健康呷百二，專家強調，動腦動身，口腔與聽覺健康都重要。

台北榮總失智治療及研究中心主任王培寧表示，榮陽團隊曾在宜蘭員山鄉進行大規模研究，發現有衰弱現象的民眾，失智危險指數多六倍。運動是逆轉勝的方法，除了有氧及阻力運動，也可多做記招式或舞步的太極拳或舞蹈來動腦。陽明大學附設醫院社區醫學中心主任徐迺維指出，對於亞健康的衰弱長者，若能及早提供評估及健康促進，就能讓老年人更健康。

陽明大學神經科學研究所特聘教授林慶波說，大腦可被訓練，會記錄學習軌跡，但也用進廢退。運動、閱讀及書寫，加上吃得營養，情緒多微笑，腦齡相對健康。榮陽團隊曾用高解析度影像設備分析，證實身分證年齡相同，腦齡卻有別，關鍵就在是否多動腦。

陽明大學人文與社會教育助理教授張立鴻表示，研究認為，大腦具可塑性，有一定的人文活動刺激，有助維持認知功能正常。

陽明大學牙醫學院院長許明倫指出，榮陽團隊研究，把牙齒顧好、咀嚼功能維持好，可減緩腦中灰質退化速率，降低失智症發生機會。

振興醫院耳鼻喉部暨聽覺醫學中心主任力博宏指出，研究證實，聽力損失者的失智風險比一般人增加四倍。

三十九、從醫界到公衛界 林奇宏將視野從細胞擴大至全民

參考資料:2018-11-11 12:03 聯合報 記者劉嘉韻／即時報導

原本是研究細胞與基因的學者，新北市衛生局長林奇宏八年前在因緣際會下，進入了政府機構，從公衛界實踐全民健康的理想。林奇宏今在「滎陽論壇」分享指出，過去是做實證科學，很多理論必須要有實驗來支持，透過實驗找到問題，再把實驗結果應用在病人身上，但從實驗的發展到有成果，耗時又花錢，夢想似乎有點遙遠，例如新藥發展至少要十五年，耗費金錢更是天價，「我無法想像自己到了八十八歲還要做實驗科學」，後來政府體系，才發現跳脫原有思維，把學術界研究加上政策的支撐，才能嘉惠全民。

林奇宏說，多年前北市進行了新生兒聽力篩檢，有非常不錯的成效，後經過衛生署的支持推展到全國，當時自己就感覺上，研究工作不只能應用在個別病人身上，還能擴展到整個族群，後來轉至新北市服務，是行政區域比北市更大、人口更多但資源相對較少的地方，城鄉差距非常大，此時就思考如何要支持高齡長者自立生活，又是另外一種研究模式。

以簡單的失能、失智而言，預防中風是個非常值得思考及推動的方式，但民眾往往無法立即發現自己的中風跡象，並即時掌握搶救期。林奇宏說，新北市衛生局與消防局建立了跨局處合作，在十五個月努力下，讓三千多位個案接受靜脈溶栓處理，發現這群患者使用長照的數量，能夠降低11%，這是非常大的進展，也為新北市醫療照護體系注入新的思維。

此外，在照顧高齡長者中，希望長者能夠樂活，也希望年輕人能夠加入，因此新北市衛生局注入了新活力，對於高齡生活加入了更多新的想像，例如推動青銀共居，讓這種模式成為新的文化，現在不只長者們能夠接受，新北市也希望

能夠慢慢往外推動，看見社會有更多變化、有更多集體的反應。

「就像我以前看細胞，以為長得一模一樣，但每個細胞可能都有不同的變化」，林奇宏說，在大家眼中，老齡者或許都是一樣「老」的，但是透過新北的經驗才發現，每位長者都是獨特的個體，但其實，每個人都是不一樣的，這也將反映在未來的醫療上。

四十、聽力差！失智風險增四倍

參考資料:2018-11-11 12:07 聯合報 記者張益華／即時報導

聽力不佳當心引發失智！振興醫院耳鼻喉部暨聽覺醫學中心主任力博宏在滎陽論壇上主講高齡者「聽」的挑戰，他表示根據研究顯示，聽力損失者，老年失智風險比正常人增加四倍，意味聽力與大腦息息相關，所以千萬別輕忽聽力問題。

目前全球聽覺損失者約有三百六十萬人次，估計未來聽損者會愈來愈多，年齡層也愈來愈小，力博宏表示，聽力問題是全面性的，從基因到大腦都有關，尤其聽損高齡者經常詢問醫師，「我要不要戴助聽器？要不要植入電子耳？」但有些病患不習慣配戴助聽器，還曾遇過病患埋怨戴了助聽器後，聽得太清楚，覺得太太很嘮叨，讓醫師哭笑不得，直勸病患若不接受治療，大腦會退化。

由於很多病患不習慣助聽器，加上認為配戴助聽器代表是老人，因此統計發現一百位聽損者，僅約七位願意配戴助聽器，即使有助聽器補助的國家，從確定聽損到真正配戴助聽器，平均也要花7年。

面對高齡聽覺的挑戰，力博宏解釋，目前助聽器已進化到像藍芽耳機的造型，

方便配戴，甚至將人工智慧結合助聽器和電子耳，讓聽這件事變得更人性化！此外，植入人工電子耳和助聽器後，聲音刺激會經由聽覺區傳到大腦其他區域，活化神經組織，研究更發現，電子耳植入後 Alpha 腦波會增強，增加專注力，讓患者覺得大腦開竅了。

力博宏說，雖然科技可以解決聽力問題，但高齡聽損者仍需要時間適應，所以他都要求專業人員要放慢速度、面對面和聽損者說話，且設立專案護理師，協助進行衛教和申請補助等。不過，他認為目前人工電子耳的健保給付僅提供單側且十八歲以下患者，因此希望未來有更多福利政策，解決高齡聽損者問題，讓聽覺障礙像天花一樣，從此絕跡！

四十一、失智失能正相關 醫師：運動是良方

參考資料:2018-11-11 19:53 台灣醒報 記者許嘉琪／台北報導

「失智症絕對是與年齡有正相關的疾病，且與身體的衰弱有關。」台北榮民總醫院失智治療研究中心主任王培寧說，年齡的數字不代表真正的老化，「衰老」其實是數字攀升所帶來的失智和失能，讓我們不再能自主生活。而身體上的衰退與腦袋衰退彼此相關，有著共同的病因，也都能靠著運動來紓解。

衰弱與失智正相關

陽明高齡與健康研究中心在宜蘭進行高齡化人口的長期研究，追蹤 1839 位 50 歲以上的人，探討「身體衰弱」、「失智」、與「肌少症」的關係。研究顯示，失智病人在患病初期只會表現出記憶力衰退的症狀，但還可以到處「趴趴走」，行動能力沒有問題。不過，等他們退化到中度或重度失智時，身體行動機能也會跟著衰退。

「身體衰弱」一開始以「肌少症」表現，患者會開始覺得爬樓梯更喘、從椅子上站起來有點吃力、走路變慢等等，看似只是肌肉與神經的退化，跟大腦沒有關係，但是事實上身體衰弱的人腦袋也會受到影響，變成認知障礙的高危險群。

勤運動 逆轉勝

透過核磁共振掃描發現，衰弱患者雖然認知功能處於正常範圍，但是他們的大腦與完全沒有衰弱的人相比，已經看得出正在退化。衰弱患者腦袋萎縮部位包含，掌管協調和速度的小腦、掌管記憶的海馬迴、以及管理情緒和行為控制的額葉，這些人認知能力退化的機率比正常人高6倍。

這項研究顯示，身體和大腦是有互動性的。失智和衰弱的危險因子也多有重疊，例如三高（高血壓、高血糖、高血脂）、憂鬱症，可能同時引發失智和衰弱。王培寧提醒，如果沒有意識去改變自身的生活型態，注意運動和營養調理，隨著年齡增長，這些危險因子對身體的影響會不斷增加，最終引我們走入失智和衰弱的死胡同。

然而輕度認知障礙和身體衰弱是可以逆轉的，其中以運動最為有效。有氧運動能夠預防失智，阻力運動則能預防衰弱，建議可以結合兩者。王培寧表示，當我們在擺動手腳，腦袋也忙著下達指令，達到身體與腦袋同時活動的效果，尤其是跳舞、太極拳等要記招式的運動，更能夠促進大腦活化。

四十二、研究老後生活 李竺姮：智榮基金會為老人提供科技服務

參考資料:2018-11-11 12:12 聯合報 記者劉嘉韻／即時報導

從長者角度來看，他們想要的老是什麼樣子？智榮基金會副執行長李竺姮今在

榮陽論壇分享指出，透過為老年人研發的科技裝置，看到了老人家與年輕人不一樣的需求。

李竺姮舉例，智榮團隊遇到楊阿姨的時候七十五歲，可一個人搭飛機到美國找兒孫，但她照顧失智先生十年，健康也被拖垮了，現在她利用老人專屬平板吸取健康資訊，是因為她希望她的子女不要跟她一樣被老人家健康拖垮。

另一位廖阿公是一位道地的「老芋仔」，但太太是講台語，團隊與宏碁設計了專門給老人使用的平版，一開始他沒有辦法把一局接龍玩完，但團隊發現，他靠自己的力量把一局遊戲玩完的時候，卻顯露了無比的成就感。

葉阿嬤九十二歲，我們要她試試看自拍功能，非常大的功能，他走到佛桌拍了一張照，那是她的先生（掛在牆上的照片）。設計給長者用的平板可以不用這麼聰明，「但我們應該先聽聽，他們要的是什麼，需要的是什麼」。

透過調查發現，高齡者需求的趨勢不太一樣，一個是生活到底是依託自己還是家人，另一個是對老的態度，是服老還是抗老？李竺姮說，在整個趨勢裡，大家已經從服老走到抗老，也對生活走向依靠自己，至於未來十五年需要什麼科技協助？兩岸中生代都讓為居家科技包括空調、廚房裝置，而健康科技如穿戴式裝置也是高需求，行動科技也非常重要，台灣人期待繼續活躍地趴趴走，第四類休閒科技特別在居家生活，台灣民眾也特別想要，針對這些需求點進行研發，是未來趨勢。

去年的民調，台灣高齡民眾的十大需求選項，排行第一名就是自己打理生活 53%，其次是吃得營養健康 50%以及有方便的大眾運輸 49%。提供給長者使用的科技產品與服務，需要看見他們的需求，透過多年研究，找到了高齡消費者的目

標，是需要有品質的自在終老，但其實背後需要醫學科學的支持，讓他們活得愈老愈健康，才能有不一樣的老化風景。

四十三、郭博昭：高齡社會需智慧科技導入 才能降低醫護負擔

參考資料:2018-11-11 12:28 聯合報 記者鄧桂芬／即時報導

陽明大學腦科學研究所教授郭博昭表示，高齡社會來臨，醫院總是排滿許多老年患者，醫護工作也跟著血汗。要改變醫療現狀，智慧科技導入是重點，打破傳統看病流程或治療方式，讓照護再進化，不只降低醫護負擔，更能增加民眾對健康照護的自主性。

郭博昭今天在「2018 滎陽論壇」演講表示，坊間流傳醫院「三長兩短」說法，也就是掛號時間長、候診時間長、批價領藥時間長，但醫師看診時間短，醫師囑咐更短。

郭博昭說，這不能怪醫護人員，這是因人力不足，高齡社會老年病人只會多不會少，若不改善，「三長兩短」問題只會愈來愈嚴重。

郭博昭說，他曾是一名醫師，後來投入第一線的醫藥科技工程開發。他重新檢視過去的傳統看病流程，病人懷疑生病症狀時去找醫師。但理想的看病流程不一定要進到醫院，而是應該在家裡就能做健康檢查，進行健康自主管理，「避免有病、沒病都擠進醫院。」

郭博昭說，全球現在進入「工業 4.0」時代，也就是透過物聯網技術，以人工智慧將虛擬及實體重新整合，也就是「資訊實體整合系統」。

郭博昭舉例，這是利用感測器偵測溫度、光度、心電圖及腦波，將量測結果轉

化數字訊號，經過物聯網傳到網路進行資料紀錄管理，再進行分析決策。而決策結果再由真實世界的醫護人員，將正確的治療方式於病人身上執行。

郭博昭說，他為了把這「資訊實體整合系統」落實，花了很大的功夫。例如感測器僅有 3 個字，但他花一兩個月完成電路，再花一兩年用程式語言替感測器寫微電腦程式。另還要花一年半時間開發 App，才能讓感測器訊號往雲端傳。

最後，要把硬軟體湊在一起，才能確認沒問題，若有問題還要改良更正。不然量測血壓上傳後，健康出狀況就要發簡訊給醫護人員，若忘了量血壓則是發簡訊給使用者等。「介紹這些一下子講過去，但我花了 10 年時間才達成。」

郭博昭說，他 2010 年把雲端血壓計開發出來，血壓量測不再需要用手抄，就可以自動發訊息給使用者端及醫護端。這系統現在在台北市、桃園市、高雄市、屏東市等地區使用。

2015 年，他也開發出雲端心電圖和自律神經儀，也就是透過感測器，將心電圖進行線上監測，預防和預測心血管問題。一開始的感測器類似小型電動玩具，將手指放上去後進行偵測，他再接再厲將產品縮小化，貼在身上就能監測。

郭博昭近年也開發雲端睡眠中止監測系統。過去睡眠問題患者到醫院檢查要排隊三到六個月，全身貼滿線，在陌生床上不舒服躺一個晚上進行偵測，若睡不著就要重做。

為了解決問題，郭博昭開發穿戴式感測器，只要戴著睡一晚，起床上網就能知道自己的問題。目前北醫附醫、振興醫院、關渡醫院都有試用協助測試產品。

郭博昭強調，新科技導入可讓照護模式進化，也就是從傳統的全人工，到未來

自動化，新科技扮演比重愈高，愈能降低醫護負擔，同時增加民眾健康照護自主性。

四十四、從長者需求出發 醫界提醒友善醫療

參考資料:2018-11-11 14:09 台灣醒報 記者許嘉琪／台北報導

台灣於今年3月正式進入高齡社會，65歲以上的老齡人口占總人口比率達到14.05%，人口結構的巨變將對醫療體系帶來深遠影響。在2018榮陽論壇中，各界專家聚焦友善醫療，希望醫療模式能更貼近高齡者需求。國立陽明大學校長郭旭崧表示，「跨領域門診整合」將會成為趨勢，而台北榮民總醫院院長張德明認為，發展智慧醫療更不可待。

整合門診提升看病效率

「高齡民眾逛醫院的現象一直為人詬病，甚至被批評是浪費醫療資源，但我們的醫療體系也一直沒有設身處地從高齡民眾出發。」郭旭崧說，年長者因為老化帶來身體不適，不得已才會在各專科掛號看病。為了使年長者看病更有效率，由跨專科團隊共同治療的「高齡整合門診」將會成為趨勢。

高齡醫學專家陳亮恭估計，讓多重疾病的老年人有單一窗口，相較於過去一病一醫的模式，一年可省下1/3的醫療費用，醫療品質也會大幅上升，國內醫療機構已陸續設立整合門診，健保署也將啟動整合門診服務政策。

智慧醫療更便利

除了跨領域整合，智慧醫療也將成為高齡健康的重要節點，「人工介入對老年人來說太不方便了，機械與機械的溝通更有效率、也更易取得。」由陽明大學腦科研究所教授郭博昭帶領的團隊在十年內陸續研發了小如掌上型電動玩具的

「自律神經分析儀」、「M2M 雲端血壓計」，年長者只要把手指伸進去，就能夠立刻測量，並把個人身體資料上傳到雲端。

衛生福利部在 2015 年也開始以大數據確保民眾健康的腳步，在每個縣市政府轄區內設立 100 個據點，提供高齡者雲端血壓計測血壓，並將數據自動上傳到各縣市政府及中央的衛生福利部資料庫。「我們還需要更謹慎的警報系統」郭博昭說，下一步將更積極發展大數據分析，在雲端資料庫系統察覺到生理數值有變異時，精準地發出警告，藉此分擔疾病風險。

四十五、健保便宜又大碗 學者：需合理醫療費用成長

參考資料:2018-11-11 14:03 聯合報 記者張益華／即時報導

面對高齡社會來臨，國立陽明大學公共衛生學科暨研究所教授周穎政在滎陽論壇上表示，台灣健保費低廉、醫療服務價格便宜、民眾滿意度高，但平均餘命表現相對落後，甚至被韓國超越，必須重新思考醫療服務的產出為健康，是否符合成本效益，更取決於台灣人如何評價健康！

周穎政說，近年國人常探討醫療浪費是不是醫療支出的原因？先進國家認為醫療服務科技的進步，創造的價值遠大於付出的成本，也就是說你花多少錢是一回事，但買到的東西能產生多少價值才是關鍵。

周穎政表示，從數據顯示，在健保開辦之初，醫療保健支出佔比約 5%，逐年上升至 6%，相較鄰近國家日本、韓國大幅成長，台灣的支出花費較少，但花費少有助於延長國人壽命嗎？結果發現台灣的平均餘命從 74 歲上升至 79 歲，日本與韓國平均餘命都超過 80 歲，可見台灣還有進步空間。

周穎政說，台灣醫療服務的價格或生產成本遠低於其他國家，難道就意味台灣

人命不值錢嗎？這是當前必須正視的問題，「若國人認為我們的生命價值是高的，支出就可以被合理化。」

過去台灣的醫療體系及保險制度設計，由政府主導的健保和長照保險，著眼於成本的控管。他認為，不足的醫療費用不利於台灣生技產業發展，未來能否打破重視成本思維的既有框架，重新正視生命價值，建立合理的醫療費用成長機制，不過度壓抑醫療費用成長，才能為高齡社會找出解套方法。

四十六、高齡友善的健康照護 邱淑媿：維持生命微笑曲線

參考資料:2018-11-11 14:09 聯合報 記者鄧桂芬／即時報導

國健署前署長、國際高齡友善健康照護委員會主席邱淑媿指出，高齡友善健康照護不是高齡醫學、態度友善或有障礙設施就好，而是協助每一個人擁有生命的「微笑曲線」，也就是維持身體好功能，直到過世前幾周再躺床，才是真正的健康老化，建立不怕老的社會。

邱淑媿今天在「2018 榮陽論壇」演講指出，台灣健保滿意度全球數一數二，但不代表醫療體系準備好面對高齡友善健康照護。她強調，高齡友善健康照護不是高齡醫學、態度友善或弄無障礙設施就好，而是要維持生命的「微笑曲線」。

邱淑媿表示，微笑曲線的意思，也就是讓身體功能一直維持在高水準，去世前再臥床。維持生命曲線的關鍵就是高齡友善健康照護，融合運動、營養及醫務管理，努力讓每一個長輩維持居高不下的生命曲線。

只是，也有人的生命曲線是緩慢下降，甚至有的人是突然驟降，例如發生中

風、跌倒或臥病在床，當治療沒處理好，兵敗如山倒。

邱淑媿說，2009年，台灣醫院門診病人1/4是老人家，一年看病20多次。若還沒有意識到人口變老，不改變作為，台灣長輩的生命曲線就有危機。

她舉例高血壓控制，病人到醫院看病拿藥，但醫師不關心病人的運動及營養，這樣病人吃再多藥也沒用，下一次還是會走進診間看病拿藥，「這樣的醫療沒幫助病人健康，反而出現相反效果。」

邱淑媿表示，老人疾病表現和成人不同，多了一些風險、主動想法及心理需要，專業人員應該協助把關與關心，而不是盲目地給予。世界衛生組織2008年推動高齡友善基礎健康照顧概念，台灣不落人後，2009年跟進執行。

邱淑媿說，台灣2013年以「人人健康、安全、滿意、無礙」為主軸，訂出高齡友善健康照護目標，關鍵重點包括六大慢性病、五大健康促進、四大風險、四大困擾及一生圓滿。

六大慢性病包括心腦血管疾病、糖尿病、腎臟病、口腔健康、憂鬱及失智，五大健康促進則包括運動、營養、不菸、少酒及參與。四大風險則是跌倒、衰弱、用藥安全及高風險住院，四大困擾則是疼痛、失眠、視力及聽力。

邱淑媿說，生命到最後則是需要臨終決策與安寧療護，才能達到一生圓滿。

邱淑媿說，由此可知，高齡友善健康照護，不是生病的人到醫護人員面前才受到照顧，而是與社區連結，不管長者到醫院或長照機構，都要了解他背後原因。專業人員應協助長者風險評估，依評估結果做出一套計畫。

邱淑媿說，這計畫要給不同團隊與機構共同執行，除了要改善團隊間的溝通，更要鼓勵病人參與決策。這些動作需要專業人員檢視及創新，讓複雜資訊系統串聯，還要加入品管及軟體溝通服務等，才能超越高齡友善，達到全齡友善。

邱淑媿表示，目前台灣有 469 個健康照護機構通過高齡友善健康照護機構認證，超出其他國家甚多，目前要努力拓展的是延伸至長照機構，讓長照機構的老人家避免失能惡化。

邱淑媿說，高齡友善健康照護的認證評估標準目前有七種語言版本，國際預計要推到十種語言版本，在不同國家辦理訓練。她希望台灣比國際早一步懂老，透過各界合作，跨界跨域改變每人的生命曲線，才能共同迎接不怕老的社會。

四十七、老齡樂活 陽大附醫在宜蘭提供運動處方

參考資料:2018-11-11 14:24 聯合報 記者劉嘉韻／即時報導

隨著社會老化，如何防止長者衰老過快，是值得探討的議題。陽明大學附設醫院社區醫學中心主任徐迺維今天在榮陽論壇分享指出，陽明大學附醫這幾年在宜蘭，以運動為切入方式，讓長者能獲得健康促進，獲得不錯成效，例如一名高齡九十的阿嬤，再經過運動之後，不但長高了，握力、平衡力與肌力都變好，身體更健康。

徐迺維指出，宜蘭的老化程度高於台灣社會，台灣是在今年三月才成為高齡社會，宜蘭則在 104 年早一步進入高齡社會，陽大附醫設在宜蘭市，從 101 年開始，就展開「健康活」宜蘭市計畫，所有宜蘭市長者坐身心評估調查，經過五年努力已有 4000 個案的第一波，衰弱長者接近 13%，而看似健康長者的有一種

以上慢性病，所以醫院也要服務提供內容，從醫療改為健康促進。

對於失能、失智長期照顧，對於亞健康的衰弱長者，院方認為，若能早期篩檢提供健康照顧，就能讓老年人更健康。因此建立以醫院為基礎，連接社區與居家的照護網，其中陽大蘭陽院區設置急重症醫療，但在老人較多的宜蘭院區，則提供失智失能長期照護中心。

徐迺維指出，長照分為居家、社區與機構，如果在社區設置據點，病人不一定會來，有些長者認為若政府介入照顧，會讓子女承受不孝的罵名。陽大附醫第一個據點在頭城，該地老化程度比宜蘭市更嚴重，派了照管專員到當地才發現必須結合社團、里長，找出吃飯、行動不方便的長者，透過全面性拜訪與挖掘，把該需要服務的長者找出來。

此外，失智到目前為止無法根治，陽大附醫的策略是延緩失智病程，徐迺維說，由於失智診斷困難，如果分好幾天做診斷，個案早就跑了，因此院內做一站式服務，一天做完診斷，後來在壯圍及宜蘭市建立了長照樂智據點，讓老人可有生活自理能力。例如一個多年前就在賣粿的失智老人，到現在還在賣粿，就是透過陽大的醫療協助，讓他能延緩失智。

對於衰弱長者則做健康促進，除了醫療之，還要結合運動，目的是在減少長者肌少症，強化其體能，讓長者把健康帶回家。陽大附醫透過運動處方，之後再做檢測，一名九十多歲老太太經過運動處方後，不但身高長高，握力、肌力都有成長。院方也和社區合作，利用關懷公車把長者送來醫院做檢測，再提供運動處方，由志工帶著長者做運動。

長者運動都是安全優先，去年附醫完成 33 社區、900 名長者檢測，今年則服務

了超過 1000 名長者，這些長者們的握力、平衡感、上下肢力量都有改善，陽大附醫在社區成立的據點，「就是老人的 GYM（健身房）」讓他們免費在社區獲得健身服務。除了運動之外，今年還加入營養師，提供營養處方，未來還將加入口腔保健、菸害防制等課程，落實照顧民眾，讓長者擁有更多健康與活力。

四十八、北榮發展機械輔具 高崇蘭幫高齡者找回平衡感

參考資料:2018-11-11 14:39 聯合報 記者劉嘉韻／即時報導

如果有一天張開雙眼，發現身邊的景物變成模糊無焦的失衡畫面，生活會是什麼樣的樣貌？專門研究人體平衡的台北榮總復健醫學部骨骼關節復健科主任高崇蘭今天在榮陽論壇分享指出，有一群人的生活因為失去平衡感，而過著「失衡」的生活；這是因為掌管人體平衡的耳內前庭系統中的「迷路」系統出了問題。許多老人有平衡問題，北榮復健科透過機械輔具，提供個人化復健，協助高齡者找出平衡的生活。

「迷路」系統在十九世紀中期才被科學家分離出來，系統裡頭有很多纖毛，像是腦內的 GPS 可以讓行走、跑步、人上下樓梯、滑雪，甚至高空彈跳，讓人

「不迷路」，但人到了 40 歲之後迷路纖毛開始凋零，平衡感不如年輕人，「例如我今年帶著兩個孩子去滑雪，兩天後他們跟著教練衝到了黑線區，但我只能在飯店做手工藝品」。

高崇蘭說，前庭系統優化了人類的平衡感，有些成年人玩電玩或看動畫容易有視覺性暈眩，而造成不適，此類人應該多走出戶外，才能降低視覺性暈眩感。科學家發現，貓咪有令人驚豔的平衡覺，從高處墜落還能大翻轉甚至優雅著地，就算貓咪內耳系統出了問題，空中翻轉就無法曼妙，若同時視覺發展出了問題，可能就會墜落，因此平衡覺和視覺有加成作用。

平衡感衰退的年輕人，會給予大量的視覺刺激，互動式復健會讓復健更有趣，VR 輔具及跑步器也能增加平衡狀態。若是平衡衰對的老年人，則不會給予這麼刺激的訓練，而是給予激勵協助，逐漸回覆其平衡感。

高崇蘭說，北榮今年在平衡復健加入了人機互動設計，在類似走路機的機器上放置螢幕，納入預防跌倒訓練，提供扶持支撐，還納入復健訓練、居家訓練，更貼近日常生活，讓老人家可以在平地上安全行走，並納入個人化參數，提供個人化的訓練。

四十九、王培寧：跳舞打太極動腦又動身 可防失能與失智

參考資料:2018-11-11 14:45 聯合報 記者鄧桂芬／即時報導

動腦又動身，研究證實可預防失能及失智！

台北榮總失智治療及研究中心主任王培寧今天在「2018 榮陽論壇」演講中表示，大家追求「無齡」，最不想發生失能及失智。但無齡不是老了才開始，而是從年輕就要做起。

王培寧說，大家對年齡的害怕，除了害怕白髮蒼蒼或臉部各種皺紋跑出來，更害怕背駝、腳無力，無法自由安全得走路，也不想自己或家人發生失智，無法獨立自主生活。

王培寧表示，陽大高齡與健康研究中心及腦科學研究中心，和北榮高齡醫學中心與神經醫學中心共同合作，八年前開始在宜蘭縣員山鄉進行長期性研究，了解失智及失能之間有什麼樣的關聯。

王培寧說，這項研究針對 1800 名 50 歲以上居民，研究肌少症與失智症的關聯

性。她解釋，失智症患者一開始發病時記憶力不老，但還可以趴趴走，退化到中重度後，身體行動機能會衰退。肌少症的衰弱患者，則是爬樓梯會喘、走路吃力、提重物力不從心等，但認知功能還正常。

王培寧說，他們將居民進行大腦完整核磁共振掃描，發現衰弱居民雖然認知功能正常，但和完全無衰弱的人相比，他們大腦已經開始退化了，退化位置和失智症不太相同，萎縮部位是小腦、海馬迴及額葉。

王培寧解釋，小腦是控管速度及平衡協調，海馬迴是控管近期記憶力，額葉則是控管人格與情緒的部位。研究結果認為，若正常人的失智危險異常指數是1，衰弱前期者則是2倍，進到衰弱的人則高達6倍。

「千萬別想只是身體上的衰弱，大腦智力絕對也影響！」王培寧說，隨年齡增長，不管是失智或衰弱的危險因子也跟著增加，若沒有警覺性，不改變生活習慣，不調整運動及營養，最終一定會落入失智或衰弱的狀況中。

那面對逐漸增加的歲數，民眾該怎麼逆轉勝？王培寧說，運動是老生常談，卻是最重要的事，過去只提有氧運動，但現在要加入預防衰弱，阻力運動更不可或缺。

有人問，只要運動就好了嗎？腦子不用動嗎？

王培寧表示，人光是在運動，腦子就已經在拚命下達指令，維持肢體協調，例如跳舞、太極拳等要記招式或舞步的運動，就可以同時動腦又動身。只要在生活中加入運動，做一點小改變，優雅成功老化並沒有大家想的這麼困難。

五十、林慶波：大腦用進廢退 心情愉快更能健康呷百二

參考資料:2018-11-11 15:57 聯合報 記者鄧桂芬／即時報導

用進廢退論，其實也可套用在大腦的發展過程。

陽明大學神經科學研究所特聘教授林慶波今天在「2018 滎陽論壇」演講中指出，像由心生，有的人 80 歲病懨懨，但也有人 80 歲神采奕奕，可見「年齡」看的不再只是歲數，而是心齡，又因心者腦也，每人應維持大腦的正向運作。林慶波表示，人出生後，大腦發育從小慢慢變大，直到 20 歲趨於穩定，但 20 歲後雖然頭顱維持形狀，大腦體積慢慢在退化，包括腦神經連結度也逐漸下降。

不過，國外文獻證實，大腦因會記錄學習軌跡，所以也可以被訓練，有運動習慣、閱讀習慣、書寫習慣的人，大腦體積都能維持在健康狀態。另也有人發現，血液中有好的營養素，情緒好多微笑，腦體積也相對健康。

但當血液中的油脂高、藥物濫用、一氧化碳中毒、睡眠障礙或失智等，大腦都會被傷害。

林慶波說，所以給大腦的正向訓練很重要，大腦只要好的訓練，就像學騎腳踏車一樣，學會了下次再騎，不用再重新學騎車。而且時間訓練愈長，大腦學習刻痕愈深，連結強度和反應強度也更強。

腦齡該怎麼看？林慶波表示，陽明大學近年引進新高解析度的影像設備，可看每人的大腦後端運作狀況，只要 5 分鐘就能取得腦神經影像，還能用不同顏色呈現神經活化狀況，且不對大腦產生任何傷害。

林慶波說，執行腦影像分析後發現，有一些人身分證年齡相同，腦齡卻不同。例三名七十歲長輩，有人腦齡 70，卻也有人是 60 或 80。量測腦齡絕非只是給一個數字，而是可以運用在健康照護，也就是替民眾確認「腦儲備」量。

林慶波說，大腦用盡廢退，若你愛發呆，大腦就會慢慢退化無法活動。但從年輕開始給它好因子，例如多動腦、多運動、注意營養、規律睡眠及正常社交，可讓大腦留下好的紀錄痕跡。好的腦儲備能容忍病症發生，不被腦病變侵襲。林慶波強調，高齡社會不應只看年齡歲數，心齡與腦齡更應被重視，才能心情愉快、健康呷百二。

五十一、高齡長者快樂關鍵 童恒新：心理韌性高

參考資料:2018-11-11 16:09 聯合報 記者張益華／即時報導

八十歲的年紀，卻擁有十八歲的心態，還會迷戀電視劇的男主角，這是如何做到？國立陽明大學護理學院教授童恒新在滎陽論壇上提出「心理韌性」理論，高齡者在面對疾病、困難時，心理韌性愈高的人，生活品質較好，幸福感與快樂感也較高。

童恒新說，母親兩年前罹患罕病「蘭格罕細胞組織球增生症」，下肢無力緊急開刀後，仍需復健治療，當時母親戴頸圈、坐輪椅長達半年，看著母親辛苦地接受復健，家人都十分不捨，但母親卻淡化復健辛酸，笑說因為生病可以申請保險兩百萬元，在家中裝電梯方便上下樓。

心理韌性就是當遇到逆境時，可以恢復身心健康的能力，童恒新說，母親即便只是去附近鄰居家串門子，也會精心打扮，總說精神好，內心才會愉快，心理韌性高讓她從坐輪椅，快速回復生活品質。

該如何提升心理韌性？童恆新表示，過往發現家庭關係緊密、有退休計畫者心理韌性較高，生活中知道正向和負向語言，且和心理治療師研擬適合的計畫，總之善用處境，修練韌性，達到無齡未來。

五十二、陽明大學「白色設計」林宜平：打造長者需要的商品

參考資料:2018-11-11 16:29 聯合報 記者劉嘉韻／即時報導

教育部這幾年一直提倡帶領大學生進行「設計思考」，而陽明大學是國內著名醫護大學，白色是典型的顏色象徵，因此開始展開了以白色設計為出發點，與樂齡以及在地北投區做連結，設計適合學生的課程。陽明大學科技與社會研究所所長林宜平表示，今年除了推動白色設計樂齡工作坊，帶領學生動手做設計，這些設計都與高齡的衣食住行育樂相關。

為何設計要與高齡相關？林宜平說，自己的母親20年前過世，而公公因巴金森氏症臥床多年，自己肩負照顧爸爸與婆婆的責任，但是父親多年前心臟裝了人工瓣膜與助聽器，婆婆心臟也裝了支架也需要拿拐杖助行，長照一直是家裡的主要話題。

除了照顧之外，老人的育樂也很重要，林宜平時常帶父親與婆婆出外旅行，深知預防勝於治療，可以減少長照的負擔，而一些方便好用的設計品，可以提升老人家的生活品質。林宜平說，而設計也需要貼近老人生活，科技不是只要「大科技」，也需要關懷人類日常生活的科技，例如一張舒適的椅子等等。

林宜平舉例，台灣有廣大的老人有牙齒、牙齦問題，聽聞住家附近有位老人為了刷牙問題，每天用手指沾牙膏「刷牙」，自己的父親與婆婆也有口腔問題，因此從設計發想，可以替無牙老人、牙齦衰弱的老人，設計專屬的牙膏與軟毛牙

刷，背後有無限大的商機。

陽明大學的白色設計也從「住」出發，分享無障礙設計，以及會陪著人走路的機器人，以及可以陪失智老人一起玩的桌遊，還設計出布做 RFID 防止老人走失，從高齡長者的需求出發來發想，設計出貼近老人家的用品，在高齡化社會，讓年輕人也能跟老年人有更多連結與互動。

五十三、大腦能力隨年齡增加受損張立鴻：有些功能反而增加？

參考資料:2018-11-11 16:36 聯合報 記者鄧桂芬／即時報導

大腦能力不一定會因為年齡增加而受損！陽明大學人文與社會教育助理教授張立鴻表示，美國心理學家利用不同變項觀察老化，證實認知功能表現會隨年齡增加產生變化，的確有人受損，但也有人功能反而變好。研究結論認為，大腦具可塑性，有一定的人文活動刺激，有助維持認知功能正常。

張立鴻表示，他常利用小遊戲讓學生記憶英文字母，這英文字母只會出現不到一秒，當記愈多字母，代表大腦處理訊息能力愈好。通常大學生一次可記住 4 到 6 個字母，但若換成長輩來玩，長輩通常只能記住 2 個字母而已。

但張立鴻說，過去研究發現，長者和年輕人做相同的事，年輕人是用半個大腦，老人家則用更多的大腦部位，代表大腦具可塑性，可補自己的不足。此外，也有專家認為，長期記憶、理解力及語言能力不會受到年齡影響，甚至中年後才能發展完成。

換句話說，老化雖然會在大腦留下痕跡，產生神經結構或功能性改變，但大腦會有補償機制，補償自己失去的功能，維持正常認知能力。這也是目前最重視

的大腦疾病及失智議題。

張立鴻分享，1980年代起，有不少專家進行修女研究，研究修女的生命歷程與認知功能狀態。曾有一名愛織毛衣的100歲修女，她的社交功能及記憶力和一般長輩沒有不同，死亡後才被發現有中度腦傷。可見人文活動刺激，有助維持正常的認知功能。

張立鴻說，陽明大學也曾鎖定皮質研究了解大腦可塑性，確實發現長者經過練習與一些刺激，可以改變大腦功能與結構的變化，達到可塑性效果。未來更希望能利用人工智慧演算法，搭配刺激治療，提升長者腦齡。

張立鴻說，規律運動、頻繁社交、維持正常生活、維持睡眠、擁有終生學習等，這些雖然是老生常談，卻也是破除老化問題的絕招。

張立鴻強調，高齡化和長壽議題不再只是醫學議題，也是人文議題。陽大2015年人文社科學院老師就發起高齡認知教學計畫，讓學生走出校園及實驗室，走入北投社區了解長輩需求，體驗高齡狀況，再找出實際的健康促進方案。

張立鴻說，高齡議題絕對要回到「人」身上，從生活開啟高齡對話，才能共創無齡世代。

五十四、高齡產業領頭羊 貝先芝：陽大和桂冠共推高齡者膳食

參考資料:2018-11-11 16:52 聯合報 記者張益華／即時報導

學術如何與產業鏈結？國立陽明大學產學營運中心、國際產學聯盟執行長貝先芝在滎陽論壇上表示，自己從產業界出身，回到母校後便積極鏈結產業合作，

成為高齡產業的領頭羊，例如陽大和桂冠食品合作，設計預防高齡肌少症的營養膳食，為國內指標性個案。

貝先芝說，陽明大學有六大領域，包括癌症醫學、腦科學和預防醫學等，並與周遭的北榮和振興醫院合作，將學術轉譯成臨床應用，但光與醫院合作不夠，今年三月陽明大學與政治大學跨校合作，結合長照與金融產業。

另外，近年陽明創新育成公司也設計多項雲端智慧照護系統，例如提下顎式內視鏡咬嘴等，加上與海外合作，參加北美生技展，讓學術能真正應用在產業上，讓長者生活更健康。

五十五、百歲患者自然死亡 家屬卻怒告醫生「沒事先告知」

參考資料:2018-11-08 20:24 聯合新聞網 綜合報導

台灣醫療健保普及，卻時常傳出醫療糾紛。臉書粉絲團《綠角財經筆記》發文分享，一名熱血醫生曾因擔心孩童安全，而犧牲休假，到育幼院為嬰兒施打預防針，更獲得杏林獎的殊榮。不料近日卻吃上官司，起因竟是因為一名百歲人瑞自然死亡，家屬覺得醫生沒有盡到「事先告知」責任，而將相關醫療人員全數告上法院。

根據粉絲團的 po 文內容，該名醫生擁有十足的醫療熱忱，不僅提供到家訪視，更有 24 小時居家死診開立。幾年前，曾因為某育幼院需要為嬰兒施打預防針，醫生擔心乘車前來有安全性疑慮，並犧牲自己的休假時間，協同護理同仁帶著器材，一起到育幼院為嬰兒施打疫苗。該醫生無怨無悔的為醫界奉獻多年，近期更獲得了杏林獎，但卻傳出醫生遭到家屬提告的消息。

發文者提到，一名高齡百歲的患者，在醫生居家訪視後就過世了，死亡原因為自然死亡，卻遭到家屬怒斥「醫師明明就有看，怎麼沒有事先警告？」，憤而對相關醫療人員提出告訴。讓發文者不禁感嘆，「這樣做牛做馬，無怨付出還要被告？是你還做的下去嗎？」，質疑現代民眾是否將醫療服務看得太過理所當然？太過廉價？

該貼文在網路引發討論，網友紛紛表示自己的看法，「每天門診看盡台灣人的劣根性」、「廉價的醫療，讓大眾以為醫療便利就像是小七一樣」、「把醫生當神用也太過了吧！」，多數網友批評現代許多人天天往醫院跑，廉價的醫療資源卻增加不必要的浪費。

而粉絲專頁也在文末補充事件後續，該項提告所幸遇到英明的檢察官，檢察官傳喚醫生出庭一次後，便裁定不起訴，更駁回家屬的再議申請。檢察官更對醫生表示不好意思，「這種明明很無理的東西，還得浪費時間出庭」，讓該事件圓滿畫下句點。

五十六、父親一句話 97歲謝春梅留鄉行醫執業

參考資料:2018-11-09 20:57 中央社 苗栗縣9日電

苗栗縣公館鄉福基診所 97歲老醫師謝春梅，從日治時期行醫至今 74年，堪稱全台最年長執業醫師，他出身貧困佃農之家，只因父親一句話受到感召，長年以醫療專業守護家鄉。

苗栗公館小鎮上的福基診所全年無休，提起老醫師謝春梅，當地幾乎無人不
知，無人不曉，儘管已高齡 97歲，仍行動自如，每天開門執業，即便逢年過
節，只要病人找上門，他從不拒絕，遇到重病或年長者無法前來診所，更不是

計貧富，親自出診，長年奉獻地方醫療，多次獲頒醫療奉獻獎。

謝春梅是佃農之子，自幼家中貧困，9歲才入學，日治時期公學校畢業後，因身邊貴人介紹，相繼跟隨多名醫師習醫，透過苦讀自學，1944年通過「台灣總督府乙種醫師考試」合格，隔年在公館家鄉開啟他的行醫人生。

謝春梅指出，當年乙等醫師考試，一般學科就要考3天，包含內、外科、婦產科、小兒科及基礎醫學等，通過後再過實地臨床考試這關，合格發給證書還要經過台大4個月到半年的醫師訓練，最後才發給醫師執照。

拿到執照以後，謝春梅還想朝眼科進修，父親得知後說「鄉下沒有醫生，何不留在地方服務」；他當時驚訝，父親沒念過什麼書卻會講這樣的話，深受感動，加上祖母生前胃病沒錢就醫，以致病入膏肓過世，於是下定決心，留在家鄉執業，照顧公館、獅潭、大湖等臨近鄉鎮病患，至今74年，從未離開。

他回想，開業起初幾年，公館地區還沒有通電，看病得靠瓦斯燈或蓄電池燈光；苗栗多山區，早期出診，交通不便，靠兩條腿跋山涉水，一趟走個1、2個小時是家常便飯，真的是「行」醫，有時夜間遇到情況危急病患或難產婦人，還得拿火把翻山越嶺，非常辛苦。

他還曾為了病人游泳渡溪。謝春梅說，有次下鄉看診一天已走了10多公里山路，診所又臨時來了急診病患，為了趕時間，索性將看診包託人帶回，他自己涉水游過一、二十公尺寬的後龍溪，抄近路回診所看病。

謝春梅視病猶親，看診細心，福基診所雖未加入健保，不少鄉民只要身體不適，仍習慣上門給他看診，有一家5代都給他看，最早接生的嬰兒現已72歲；

一般醫師多半不願接手的病故往生者行政相驗，他也樂意協助。

謝春梅現仍不辭辛苦下鄉相驗，每月出門次數約 3、40 件，幾乎包辦在地鄉親的生、老、病、死。他說，「活著的病人要看，死亡的要相驗，當是讓往生者尊嚴送他最後一程」，遇上貧苦人家，他甚至會包下奠儀才離開。

早在健保開辦前，謝春梅即擔任家扶中心特約家庭兒童免費診療診所醫師多年，他常說「當醫師不是要賺錢，是要救人的」，也總訓誡後生晚輩「不要想賺錢而當醫師」。

謝春梅近年因骨質疏鬆，身高只剩 157 公分，體重也不到 50 公斤，所幸身體還算硬朗，如常幫人看病、聽診、打針，他說，年少學醫，有生之日，還要為病人服務，達到行醫的初衷。

問他會不會累？謝春梅不假思索，帶著堅定的微笑說「不會，看病是我的志業」。

五十七、北市老年人口居六都之冠 台師大首辦高齡夢想市集

參考資料:2018-11-10 12:53 聯合報 記者陳宛茜／即時報導

台灣高齡化速度超英趕美，幾乎是世界之冠。面對即將到來的超高齡社會，國立台灣師範大學今日舉辦「高齡夢想市集」，共有數百位銀髮族齊聚，一起高喊「高齡健康宣言」、舞動「萬歲操」，透過上百個攤位，呈現「高齡共行、青銀共學、社區共好」成果。

台師大表示，活動中有多位 60 多歲老人陪伴 80 多歲父母到場，顯示「中老年

子女照顧老人」已成為台灣社會現象，他們也分享長壽健康的秘訣。

台北市社會局副局長 張美美表示，行政院內政部公布全國 65 歲以上老年人口占總人口比率在今年 3 月底達到 14.05%，台灣正式邁入「高齡社會」，而台北市老年人口比率更高達 16.36%，居六都之冠。根據台北市民政局最新統計，預估再過 3 年，2020 年北市將從「高齡社會」邁入「超高齡社會」，平均每 5 人就有 1 位老年人。

台師大副校長宋曜廷表示，台師大位居市中心區，為積極與在地社區連結，推動大學社會責任計畫，以社區高齡者多元需求為基礎，規畫高齡者健康促進全方位方案，並引導師大師生進入社區場域及高齡者據點，運用專長促進社區共好，並透過學分學程培養專業人才，達到國際永續發展的目標。

台師大觀察這些據點，最常見到的景象就是老人指導老人的畫面，當高齡者彼此間互相指導、服務的同時，反而會讓他們更有意識的主動維護自己的身體健康，且更加投入課程參與，並形成一個良性互動的正向循環，因此在高齡社會的浪潮下，這樣的狀況與場面只會越來越頻繁與普遍。

計畫主持人台師大體育系教授張少熙也提到，高齡者的健康不能僅有單一面向的照護，而是以更高層次、更多元的角度切入，不僅要照顧高齡者的身體健康，更不能忽視他們心理與人際互動的健康品質。

今年 78 歲的周郁藻，參與了藝術文創方案的微型音樂劇公演。她指出，參加銀齡樂活據點的音樂劇課程以及三次的公演，可以豐富自己的生命經驗；也在跟大學生共同參與藝術的過程，幫助自己更了解不同世代的想法。

五十八、民間提社福政策 邀姚、丁、柯回應

參考資料:2018-11-09 23:23 聯合報 記者魏葭伊／台北報導

柯文哲盼與民間協力推動社福制度

台北市社會福利聯盟昨天發表民間版社會福利政策白皮書，邀來競選連任的現任市長柯文哲、藍綠市長候選人丁守中與姚文智，個別回應白皮書內容。柯希望與民間協力推動社會福利制度，姚則要透過大型都更，提供社福所需空間，政策交鋒之餘，也為今日登場的公視電視辯論會前導暖身。

北市社會福利聯盟邀來5位市長候選人中3組候選人，希望能獲得回應，3人時間也錯開，形成同場不同台的辯論前哨戰。丁守中因喉嚨不舒服，臨時改由競選總幹事、有社福專長的立委王育敏出席。

民間版社會福利政策白皮書匯集社福團體的意見，提出4點建議，包括提供福利服務及身障者庇護工場空間、建立與社福團體平等夥伴關係、公布北市社會安全布建期程及人力配置，以及北市無障礙環境推動工作小組層級提升至由市長當召集人等四大方向，並分為兒童、少年、老人、婦女及身障等章節，分別列出各項政策內容。

丁守中陣營允諾當選會全力推動

除王育敏外，姚文智和柯文哲主要暢談自己的政策，逐一針對4點訴求做承諾和回應。

王育敏表示，將整份報告從頭到尾讀完，認為該聯盟提出的這4點都是關鍵需求，如丁守中當市長，允諾會全力推動。

因時間有限，姚文智僅回應到第 1 點，事後接受媒體訪問是否 4 點都支持？姚說「我都支持啊」。

姚文智要透過大型都更 提供社福空間

姚文智提出的都更政策，認為想活化北市的餘裕空間，大規模都更應交由政府公辦，市府則提升局處、擴大人力，編列都更基金，藉此驅動城市改革，由政府釋放容積，找出社區的社福、托嬰、托幼、托老空間。

柯文哲表示，台灣有高齡化、少子化、高房租高房價等問題，要務實、對話，要公私協力合作，因企業還是比較活潑、有創意。白皮書裡，說做好的都還有改善空間，說做不好的真的很爛，他認為政府不是買人員和編制，而是買服務，因為政府不會比業界更了解市場。

他強調，要建立一個允許失敗的環境才能創新，「絕不要幻想從此就過著幸福快樂的日子」。

五十九、民團提社福政策 柯文哲列舉條列式回應

參考資料:2018-11-09 14:07 中央社 台北 9 日電

台北市長柯文哲今天出席北社盟舉辦社會福利政策白皮書發表記者會。柯文哲說，高齡化等狀況將影響台灣，他以一個理念、兩個態度、三個作法回應，並提及反對發重陽敬老金原因。

台北市社會福利聯盟（北社盟）召開「民間版社會福利政策白皮書發表會」，邀請中國國民黨市長候選人丁守中、民主進步黨市長候選人姚文智、柯文哲出席。丁守中委由競選總幹事王育敏代表。

北社盟提出 4 項建議，包含：台北市政府應整合閒置房舍改為福利設施、北市府應和民間社福團體建立平等夥伴關係、公布社會安全網建置期程及人力配置、台北市無障礙環境推動工作小組要提高至市長層級。

最後出席的柯文哲表示，政府要從管理變成服務團隊，另外，社會結構將面對少子化、高齡化、高房租等問題，快速老化更是台灣要面對狀況；他認為，不是通過長照 2.0 政策，就可讓老人過著幸福、快樂的日子。

柯文哲說，羨慕宜蘭公共建設可長年生根，不是換執政者就讓政策轉彎，希望台北可仿效宜蘭做法。他也提到包租代管制度仍要改善，貧富差距問題短期內無法解決，但國家可針對收入較多民眾課取高額所得稅，且社會福利應偏向弱勢，所以，他反對齊頭式發放重陽敬老金。

柯文哲指出，台灣面對高齡化、少子化等狀況，他以一個理念、兩個態度、三個作法回應，理念是「a 的 n 次方」、兩個態度為「務實和對話」、三個作法「合作、創新、永續」；理念部分就是方向清楚正確，持續執行就是會贏，不要幻想一天可解決問題。

同時，柯文哲還提及他任內提出的石頭湯計畫，並認為社會福利需要有創新服務，也可向民間企業購買服務，因政府不會比民間了解相關作法。

主辦單位呼籲，希望北市府可用更務實態度和民間社福團隊對話。

六十、謝立功倡綠能 林右昌推巷弄長照站

參考資料:2018-11-08 19:40 中央社 基隆 8 日電

基隆市長林右昌今天為仁愛區 3 處巷弄長照站揭牌，並與長者一同運動、做包子，國民黨基隆市長候選人謝立功則提倡綠能發電，期盼將基隆打造成綠能示範城市。

基隆市政府為因應高齡化浪潮，積極配合中央政策，推動 C 級巷弄長照站，預計由原本的 5 處增加至 29 處，林右昌下午率領社會處處長吳挺鋒等人，前往仁愛區一連為 3 處巷弄長照站舉行揭牌儀式。

林右昌表示，大家都希望長輩能多走外出走動延緩退化，同時也能藉由人際互動讓身體更健康，未來若有適當空間，社會處也會努力向中央爭取經費，提供長者更多服務。

謝立功今天則邀請前行政院長張善政、前台灣大學海洋研究所所長梁乃匡、海洋大學榮譽教授邱文彥舉辦記者會，提出可利用波浪、海洋溫差及地熱發電，將基隆打造成綠能示範城市。

謝立功說，基隆人口較少也沒有大型工業區，相對用電量較少，基隆擁有豐富的海洋資源，是得天獨厚的優勢，當選後將結合產官學界積極發展海洋能源，吸引國際廠商投資，為基隆帶來活水，創造更多就業機會。

謝立功說，等到綠能發展成熟時，基隆將有自己的發電廠，達到發電自給自足的目標，屆時不僅能改變基隆給人髒髒舊舊的印象，成為令人驕傲的城市，也能讓基隆人入股享有優惠電價。

六十一、長照發展 陳其邁改善制度韓國瑜提老青配對

參考資料:2018-11-10 17:32 中央社 高雄 10 日電

台灣面臨高齡化社會，如何籌措長照資源及培育人才，國民黨高雄市長候選人韓國瑜認為可透過全台老青配對解決，民進黨市長候選人陳其邁則說，改善長照制度，讓人願意投入市場。

高雄市長選舉公辦政見發表會今天下午登場，輔英科技大學校長顧志遠提問，台灣面臨高齡化社會，雖有長照 2.0 政策，但長照資源如何籌措及人才培育，是未來高雄市長的挑戰。

韓國瑜指出，未來高雄市長最大問題就是錢真的不夠，舉債上限快滿了，只剩 500 億元的空間，長照要用多少錢？

他表示，每位老人心中都有一段美麗感人的故事，因年紀老了不被重視，但老人如何得到應有照顧，又要不花錢，難度很高。

韓國瑜說，他若當選高雄市長，將會推動全台灣老青透過里長配對，讓怕寂寞的老年人和怕沒房子住的年輕人結合，這是一個方式。市府也可發放感謝金，請健康老人照顧身體差的老人。另外，還能結合社會資源，利用閒置蚊子館和教室，讓老人得到照顧。

陳其邁則指出，高雄長照人員一年缺額約 1200 人，而經市府社會局和衛生局訓練取得執照一年約有 1000 人，但真正投入市場只有 3 成，問題出在長照待遇及工作環境不佳，長照制度必須改善，讓人願意投入長照市場。

他表示，現有 6 校 7 系一年相關畢業生有 1870 多人，讓這些人都投入到醫院，如何讓人才在工作場域有機會，及照顧分攤、長照給付等非常重要。

陳其邁說，長照預算分配後必須加強執行力，高雄執行長照預算一年約 35 億元，中央補助 32 億元，得快速擴充社區關懷據點，他主張 4 年內擴充到 500 個社區關懷據點，且拜託學校開設專班、增加招生，鼓勵學子投入職場，讓整合性醫療落實到社區。

六十二、社區沒有活動中心 他挪出家中近 28 坪作公益教室

參考資料:2018-11-07 10:00 聯合報 記者謝恩得／即時報導

52 歲的吳鳳科大校友涂煌廷從小受熱心公益父母影響，兩年前在嘉義市培元里成立培元長青關懷協會，擔任理事長，由於里內沒有活動中心，今年 2 月初將家中挪出近 28 坪，重新整修成公益教室，打造出專業高齡安全、樂齡基地，並有職業級的料理台、大型烤箱、專業冷凍庫、烘焙專用麵粉攪拌機及發酵室，4 月起引進各項活動資源，免費提供在地高齡長輩活動。

涂煌廷感謝吳鳳科大指導教授趙偉勛等師生的協助，引進教育部大學社會責任計畫資源，充實在地銀髮族生活色彩，師生們從今年 3 月進駐，每個月開辦約 15 場活動，有餐飲共食、講座、桌遊、網路教學、郊遊等。

涂煌廷原本是農化產業的業務技術推廣員，今年 6 月退休，並取得吳鳳科大學餐旅管理與餐飲安全碩士，他表示，父母生活雖不富裕，卻很樂於助人，特別是母親在白川町的眷村中，深受在地民眾的好評。

六十三、新北國際志工嘉年華「Lets GO」 要找更多人投入服務

參考資料:2018-11-10 18:11 聯合報 記者施鴻基／即時報導

新北市今天在大台北都會公園舉辦國際志工嘉年華「Lets GO」，希望號召更多市民參與志願服務，超過 3000 名志工參加創意彩妝秀、趣味競賽、健走或野

餐。許多志工爭相和市長朱立倫合拍「畢業照」。

開場由 8 名志工帶領 300 名黃金志工表演大會舞，展現活力；市長朱立倫表揚瑞芳老人會志工隊等 9 個團體達成年初設定服務目標的團體。朱立倫說，新北市志工有 1170 隊，人數超過 13 萬，感謝所有志工歷年努力與付出，如今年獲獎的瑞芳區老人會志工隊從辦共餐、健康促進等活動中，證明高齡黃金志工也能充滿活力服務同齡者。

活動中志工們展現有氧舞蹈、撒克斯風演奏、創意彩妝秀等才藝，新北市自閉症協進會星兒咖啡車到場服務，志工紛紛捧場，星兒們非常開心。

「希望能有更多的男性志工參與」，朱立倫說，今年招募 877 名志工，男性有 317 人，希望有天男女比例能夠各半。

六十四、長輩圖成煩人的愛？ 薇薇夫人：有高興、屈辱，也有反思

參考資料:2018-11-09 08:57 康健雜誌

原來很多銀髮人在電腦班學會在 LINE 內建功能修圖，再加上文字就成一張圖文並茂的卡片；還有人集結很多張製成短影片，傳給子女和親友。報導說「長輩圖」好發於早中晚，特別是冷氣團及各式節慶。重度上癮者，還有週一到週日的每日或節日限定版……很多銀髮人「老花眼鏡掛上額頭、拉長脖子，緊盯螢幕……」學著製作長輩圖。

好好玩，人們不是鼓勵老年人多學習嗎？但是，接著讀下去：年輕的子女卻不捧場，有人認為字句老掉牙，圖片色彩很醜，而且按三餐發，多得煩人。於是有的已讀不回，有的甚至在網上製作「偽長輩圖」嘲弄。（很少子女不嫌父母煩

人的，愛的叮嚀常被視為囉嗦。我讀到這裡不禁笑起來。)但是長輩圖在學者眼中是極佳教案。慈濟大學傳播學系講師吳柏熹用長輩圖來解說美學原理，推出「長輩貼圖改善工程計劃」，提醒學生「不要再看不起長輩圖啦，人家阿祖都比你厲害！」

接著報導香港一支網友製作的影片，為長輩圖平反。有愈來愈多的人看見「長輩圖背後的心意，以及努力想跟上時代的老邁身影。認同長輩圖是自我肯定，是和世界聯繫、打破孤獨的方式。」美和科技大學社會工作系副教授黃誌坤建議，「若受長輩圖連續轟炸時，表示他心中有你。簡單的『謝謝』或是貼圖，都是回應善意的方式。」

製圖＋詩句，體驗創作的美好

這篇報導讓我這高齡老人讀了真是思潮起伏：有高興，老人努力學習跟上時代；有屈辱，滿腔熱情的付出卻得到不堪的回應；有反思，我們老了是不是太囉嗦了？真的！不只一次聽到抱怨或嘲弄老人愛倒陳穀子爛芝麻，有個主持人：「千萬別把麥克風交給老人，他們會從盤古開天說起。」想像手機鈴聲不斷，打開一看卻是陳腔濫調，能不煩嗎？自以為的得意之作，在年輕人眼中卻是可笑的，其實正像老人看年輕人也是「莫名其妙」。