

出國報告（出國類別：出席國際會議）

出席高齡化知識社群-第4屆老化與社會 跨學科研討會出國報告

服務機關：衛生福利部 國民健康署

姓名職稱：廖素敏 科長

張念賓 技士

派赴國家：英國

出國期間：103年11月5日至10日

報告日期：104年2月2日

摘要

Common Ground Publishing(以下簡稱 CGP)為能探討老化與社會等跨學科相關議題，研究高齡化社會中經濟、健康、衛生、政策和社會等各方面之變化及相互影響，並提供一個讓參與者互動的平台，自 2011 年起每年舉辦老化與社會跨學科研討會，(Interdisciplinary Conference on Aging and Society)。

今年為第 4 屆老化與社會跨學科研討會，會議主題包括「高齡化經濟發展」(Economic Perspectives on Aging)、「高齡化公共政策與公共發展」(Public Policy and Public Perspectives on Aging)、「高齡化、健康、福祉之醫療觀點」(Medical Perspectives on Aging、Health、Wellness)、「高齡化社會與文化展望」(Social and Cultural Perspectives on Aging)，另新增特別主題為高齡化與多樣性(Diversity and Aging)，探討老後生活之健康、文化、種族、性別等多項議題，在社會及文化中的多樣性。

本次會議主題相當多元化，由於本署在老人健康促進方面，近年積極推動高齡友善環境與服務，故參與相關主題，了解各國對於高齡化社會之相關研究及推動策略現況，像是英國發展有關高齡友善城市之評估工具；教堂在社區老人健康促進之重要貢獻，及年長婦女可扮演之角色；城市建築與交通設計如何因應人口結構變化，又不狹隘的強調專為高齡設計等議題。國內在高齡友善城市評估及社區老人健康促進領域，與國外亦有同步之進展，藉此行了解各國有關老化之研究及相關議題最新發展方向，期待以此為基礎，做為國內繼續推動活躍老化及老人健康促進各項工作的施政參考。

目錄

壹、 與會目的	3
貳、 會議過程	4
一、 行程	4
二、 研討會議程	4
三、 會議簡介	6
四、 會議重點	6
參、 心得與建議	14
肆、 附件	16

壹、與會目的

我國 65 歲以上老年人口比例在民國 82 年到 7%，邁入了「高齡化社會」，預計 107 年 65 歲以上的人口就會達到 14% 進入「高齡社會」，再 7 年後(2025 年)，我們老年人口就會達到 20%，成爲「超高齡社會」。與先進國家相比，法國歷經 115 年的時間「慢慢變老」，瑞典花了 85 年，美國將花 73 年，臺灣卻只需花 25 年。臺灣現在面臨年輕人生的少，但老化速度太快的問題，若不及早做好準備，讓長輩健康、獨立甚至延長他在社會的功能，不僅醫療照護體系面臨極大的衝擊，不到 10 年，整個國家的生產力與競爭力也將會面臨危機。所以，如何把握極短的時間，將先進國家在人口老化過程所累積的政策經驗快速學習，做爲台灣因應人口老化的對策，是本署近年積極努力之方向。

此次參與之「老化與社會跨學科研討會」，是歐美國家在老化及社會學 2 個專業領域結合之研究發表平台，除了學術研究專業人員，亦有城市設計及臨床工作等實務工作者參與。本署參與此跨學科探討高齡化社會中經濟、健康、衛生、政策和社會等各方面因素相互影響之研討會議，期能學習歐美先進國家在高齡化社會進展過程之因應對策，以助本署推動高齡友善環境與服務相關計畫之推動，並瞭解國際在活躍及健康老化之最新發展與趨勢，以利政策之長期規劃與擬定。

貳、會議過程

一、行程

日期	地點	活動
11 月 5、6 日	台灣－阿姆斯特丹機場(轉機)	啓程
	阿姆斯特丹－英國曼徹斯特	
11 月 7 日	英國曼徹斯特	參加第 4 屆老化與社會跨學科研討會
11 月 8 日	英國曼徹斯特	
11 月 9、10 日	英國曼徹斯特－阿姆斯特丹(轉機)	返程及轉機
	阿姆斯特丹－台灣	

二、研討會議程

時間	Leader Main	Room 3	Room 4	Room 5	Room 6	Room 7
第一天(11 月 7 日)						
09:00-09:25	Conference Opening - Kimberly Kendall, Common Ground Publishing, USA					
9:25-9:30	MICRA WELCOME: James Nazroo, University of Manchester, UK					
9:30-10:00	PLENARY SPEAKER: Sharon Wray, University of Huddersfield, UK; 'Ageing Across the Life Course: The Significance of Difference and Diversity'					
10:00-10:30	Break & Garden Session					
10:30-12:10	Colloquium	The Psychology of Aging	The Economics of an Aging Population	Relationships, Intimacy, and Aging	Wellbeing and Leisure	-
12:10-13:10	Lunch					
13:10-14:50	Colloquium	Social and Cultural Perspectives on Health-related Aging	Access to Services and Health Care Practices	Mental Competency and Cognitive Function	The Economics of Aging	-
15:10-16:50	Caregiving Challenges	Healthy Aging	Health and Aging	Age-friendly Design	Sexuality and Aging	-
17:00-18:00	MICRA Sponsored Welcome Reception					

第二天(11月8日)						
9:00-9:30	PLENARY SPEAKER: James Nazroo, University of Manchester, UK; 'Ethnic/Racial Inequalities in Later Life: What Can We Learn From the UK?'					
09:30-10:00	Break & Garden Session					
10:00-11:15	Policy Perspectives on Aging	Mental Illness and Aging	Identity and Aging	Aging and Family Engagement	Perceptions and Availability of Health Care Services	Cultural Perceptions on Aging
11:25-12:10	-	Workshop	Workshop	-	-	-
12:10-13:05	Lunch					
13:05-14:45	Colloquium	Diversity of Aging Experiences	Social Care and Active Aging	Employment and Retirement: Working into Older Age	Gender and Aging	Perceptions and Attitudes of Aging
14:55-16:35	Late Additions	Socio-cultural Experiences of Aging	Medical Perspectives on Aging, Health, Wellness	Dealing with Dementia	Aging, Isolation, and Inclusion	Aging and the Constructed Environment

三、會議簡介

Common Ground Publishing(以下簡稱 CGP)為能探討老化與社會等跨學科相關議題，研究高齡化社會中經濟、健康、衛生、政策和社會等各方面之變化及相互影響，並提供一個讓參與者互動的平台，自 2011 年起每年舉辦老化與社會跨學科研討會，(Interdisciplinary Conference on Aging and Society)。

今年為第 4 屆老化與社會跨學科研討會，主題包括「高齡化經濟發展」(Economic Perspectives on Aging)、「高齡化公共政策與公共發展」(Public Policy and Public Perspectives on Aging)、「高齡化、健康、福祉之醫療觀點」(Medical Perspectives on Aging、Health、Wellness)、「高齡化社會與文化展望」(Social and Cultural Perspectives on Aging)，另新增特別主題為高齡化與多樣性(Diversity and Aging)，探討老後生活之健康、文化、種族、性別等多項議題，在社會及文化中的多樣性。

此次研討會在 103 年 11 月 7 日、8 日於英國曼徹斯特舉辦，安排 2 場主場演講，主題分別為「Ageing Across the Life Course: The Significance of Difference and Diversity」、「Ethnic/Racial Inequalities in Later Life: What Can We Learn From the UK?」，並辦理 36 場平行會議，共有 33 個國家參與。

四、會議重點

一、11 月 7 日會議：

- (一)主場演講「**隨著生命歷程老化：多樣性與差異性之重要性**」(Ageing Across the Life Course: The Significance of Difference and Diversity)：由英國哈德斯菲爾德大學 (University of Huddersfield)Sharon Wray 教授主講，主要解釋英國高齡化歷程 (experiences of aging)及其多樣性。Wray 教授並提及，性別、種族、文化、性行為等議題，在傳統老年社會學上經常被忽略或邊緣化，透過近期發展的相關高齡化多樣性相關研究，這些不同層面的差異在高齡化歷程扮演的角色與重要性將可被察覺，作為針對不同族群提升老人福祉之參考。

(二) 平行會議：

1. 老化心理學(The Psychology of Aging)

(1) **Can't Do It Alone: Social Isolation in the Elderly**：本議題由臨床社會工作者 Jean Cote 主講，探討有關長者之社會隔離(social isolation)。當人們從中年邁入老年階段，與社會之間的連結會逐漸減弱。長者退休後，其在職場建立的社交關係逐漸消失，家中成年子女也陸續離開原生家庭，造成長者逐漸與社會隔離(social isolation)。社會隔離易造成晚年生活之憂鬱症、認知功能障礙、失智症及自殺風險。經近期研究證實，發展新的社會連結有助於改善這類問題，而社會連結可藉由朋友、家庭支持；擔任志工、參與社區活動繼續維持。正念認知行為治療 (Mindfulness Cognitive Behavioral Therapy) 可幫助長者克服消極的思考模式與社會適應不良，減少社會隔離之產生。Jean Cote 利用臨床案例解釋此方式如何專門針對老人族群進行介入治療，並討論如何將此方式用在多種臨床情境。

(2) **Sunny Days Ahead: Building Psychological Optimism in an Aging Population**：蒙特克萊爾州立大學兼任教授 Phoebe Farber 說明如何在老人族群中建立樂觀心態。其發表之研究指出，樂觀主義對於心理及生理健康具顯著影響，現在也越來越受到心理學及醫學的重視。生活中帶著樂觀心態，代表對未來具有正向的想法，可減少憂鬱、焦慮、防止中風，並幫助長輩從傷痛中復元。Dr. Phoebe Farber 提及 Martin Seligman (推動正向心理學者) 認為樂觀可增加心理上的調適，並容易掌握自己生活。此主題也討論與老年族群相關之樂觀主義，人們步入老年將面臨許多威脅，像是身體機能下降、社會隔離、孤獨及害怕死亡。講者利用案例來說明如何可在老人身上培養樂觀心態及教導心理調適，可促進長者調適心態面臨生活挑戰、遠離失望。

(3) **Caring, Feeling at Home, and Keeping Going in a Community Space**：曼徹斯特都會大學兼任講師 Dr. Jenny Fisher 表示，英國老年人口正逐漸增加，「孤單」是現在英國老人最主要的問題之一。而減少孤單、增加健康的重要因素是社會參與、有歸屬感並感覺被需要。主講人以英國北部城市的老人社區團體為研究對

象，研究指出社區內常見、普通的空間（除住家、職場外的第 3 個空間），像是教堂，可提供歸屬感、健康及非護理之照顧，許多女性可擔任社區志工，辦理活動並互相照顧提供關懷。總體而言，這份研究解釋老年婦女在社區中擔任提供社會活動之重要人物，有助改善老人福利，並減少老人之孤單。

2. 心理能力與認知功能(Mental Competency and Cognitive Function)

(1) **Measuring Mental Competency to Make Financial Decisions in the Filipino**

Elderly: The Development of the Financial Decision Making Test：由香港理工大學 Mary Grace Serranilla-Orquiza 探討如何評估菲律賓老人財務決策能力。財務決策能力是讓老人保持獨立自主的重要技能之一，而現有心智能力評估無法直接測量長者是否具財務決策能力，現有的心智能力評估提供了客觀的測量方式，但無法瞭解決策中的認知方面功能。主講者利用 FiDMaT (The Financial Decision Making Test)發展可評估長者是否有做財務決策能力之認知功能障礙。FiDMaT 是以理性決策理論及 Appelbaum and Grisso 提出的 4 種標準能力為基礎，此研究經過心理特性前測表現出良好的可信度，但在討論時提及，檢討其後續評估方法應納入文化及社會方面影響。

(2) **Longitudinal Assessments of Cognitive Function in Older Adults Using**

Self-administered Computerized Tests：英國曼徹斯特大學 Dr. Laura J.E. Brown 主講，講者設計 2 種可測試認知功能的電腦測驗，讓長者可在家中長期測量健康狀態。認知功能是晚年健康狀態改變的重要一部分，然而，長期測量認知功能非常耗時且麻煩，講者之目標是要讓老人可在家使用簡單不複雜的工具進行認知功評估。研究中，40 位 64~88 歲的長者在家中用 2 種經評估較佳的電腦測驗，每天進行認知功能測驗，進行 3 個禮拜，做為評估健康與行為之綜合性工具。新的電腦測驗表現高信度、效度及可用度，並提供有效長期認知功能測量，可以辨別長者隨著時間之功能變化。此方法也可結合測量健康與健康行為，讓長者可更方便的了解自己認知功能之變化。

(3) **Assistive Devices and Cognitive Impairment: A Review of Safety and**

Effectiveness：加拿大渥太華大學 Jeffrey Jutai 教授探討有關認知障礙對長者使用輔具器材安全及有效使用之影響，研究者搜尋回顧 41 篇相關文獻，總結研究對象、輔助器材之特點、結果的測量，找出認知障礙與輔助器材使用之間的相關。有認知障礙的患者與認知正常者相比，不當使用輔助器材的機率較高，而缺少使用輔助器材之訓練，導致有認知障礙長者放棄使用輔助器材的機率也較認知正常者高。

3. **高齡友善設計(Age-friendly Design)**

(1) **Design for All: A Response for Aging Diversity**：波蘭西西亞大學 Dr. Grzegorz

Gawron 認為 Design for All(譯為全民設計)的設計理念，是設計讓所有人皆可用的產品及環境，無需隨使用者的不同而調整或專門設計。講者表示，隨著高齡化社會來臨，帶來了各個領域中環境設計的挑戰：從規劃建築物和基礎設施、住宅、資訊傳播到服務的提供，都要思考 Design for All 比 Design for Old 更能符合人口結構改變的挑戰。老人年齡組成非常龐雜，較年輕的老年世代會比較有自信及積極，且具高度獨特的消費者意識。這個世代對於專為老年設計的環境不感興趣，他們要的是環境中他們可掌控的元素，讓他們可以直覺的操作。這個世代不要環境因強調缺點或標示而排除他們。所以，為全民設計(Design for All)是廣泛的兼容社會及高齡化多樣性，其終極目標為促進社會的軟、硬環境，並減少特殊規定之輔助，也就是一個對不同年齡、性別都友善好用的環境。

(2) **Mobility Needs and Quality of Life of the Elderly: A Conceptual Model of How**

Mobility, Accessibility, and Universal Design Relate to Quality of Life：加拿大魁

北克大學公共國家行政學院 Jean-René Prévost 提出一個可同時考慮體制、環境及個人因素的模式，來解釋如何讓交通與通用設計概念結合，來促進長者生活品質。Jean-René Prévost 表示，因應高齡化社會的來臨，加拿大及大部分西方國家

逐漸注重老人相關的議題，尤其是有關長者移動能力(交通)及社會參與的探討。交通方面注重其便利、可接受度、使用性及公共基礎設施之通用設計等新需求(註：通用設計原則為 1.平等使用(Equitable Use), 2.彈性運用(Flexibility in Use), 3.簡單易用(Simple and Intuitive Use), 4.簡明訊息(Perceptible Information), 5.容許錯誤(Tolerance for Error),6.省力操作 (Low Physical Effort),7. 尺度合宜(Size and Space for Approach and Use))，決策者需考量弱勢群體對於大眾交通各種不同的需求，來訂定符合高齡社會的公共政策。其提出的模式指出，除了原有環境面的通用設計概念，長者的交通旅次(number of trips),距離(distance traveled),汽車的使用(access/use of a car),可得/用的交通模式 available modes of transport),交通的目的(nature of trips),移動的自主性(independence of movement)及對其他人的依賴性(dependence on others)，都是政策設計時需考慮之因素。

二、11月8日會議：

(一) 主場演講「老年生活之種族不平等：我們可以從英國學到什麼？」(Ethnic/Racial Inequalities in Later Life: What Can We Learn From the UK?)：此場由英國曼徹斯特大學 James Nazroo 教授主講，James Nazroo 教授長期關注高齡者的社會與健康不平等因素，其說明如何探討種族間不平等之相關性，像是社會經濟地位、種族歧視與騷擾及生態影響等造成之不平等，並以比較種族、時間、地點分析等方式來探討與老年生活之相關性。

(二) 平行會議：

1. 就業與退休-工作到老 (Employment and Retirement: Working into Older Age)

(1) Early Withdrawal from the Irish Labor Force by Reason of Disability in the

Third Age：愛爾蘭都柏林大學 Martin Lawless 探討有關社會人口因素與疾病因素，對 50 歲以上愛爾蘭勞動力族群因失能而決定提早退休的影響。講者以愛爾蘭高齡長期研究 (TILDA) 之資料，目標族群是曾提早退休的 50-75 歲人口，其中失能者有 334 位，非失能者有 845 位，搜集的資料包括年齡、性別、教育、社

經、慢性病(含心臟病等疾病)。分析結果顯示，學歷低和無專業背景的女性較有可能因失能而提早退休。此外，無論有無失能原因，教育程度和以往就業部門的因素易影響個人提出提早退休的決定。研究者認為，生活方式和就業選擇會受到教育程度影響，也可能受限於自行處理健康資訊的認知能力。研究發現，慢性病和心臟病扮演提早退休的顯著因子，惟此研究尚無法解釋其因果關係。

- (2) **Working Conditions, Early Retirement, and Disability Leave: Evidence from the GAZEL Cohort**：英國倫敦大學 Dr. Ewan Carr 主講如何利用工作壓力(Job strain)來預測法國工人的提早退休或因失能而退休。講者表示因應人口老化的來臨，多數西方國家推動延緩退休和延長工作年限的政策，但目前實際退休年齡仍較法定退休年齡年輕。與勞動力退出的傳統因素(例如：健康和財富)相較之下，工作環境提供了更可塑性的介入彈性，講者認為當高齡工人在面臨需求、資源和精力失衡時，有可能會提早退休，或因失能離開。研究資料係由 GAZEL 世代研究取得，該世代研究以 1989 年 35-50 歲的法國工人(N=20624)為對象，從 1989 年至 2013 年間追蹤 14 年，分析提早退休、正常退休、失能離開 3 個結果，與累積暴露的心理工作壓力和工作回報失衡間的關係。講者認為改善高齡工人的工作條件，將有助於歐洲訂定延緩退休和延長工作年限政策的達成。此外，工作場所環境的調整，將減輕高齡工人由於退休金不足，而不能提早退休的工作壓力和健康不佳的結果。

- (3) **Reconceptualizing the Aging Worker as Ideal Worker: What Academia Tells Us about Gender, Changing Family Roles, and Work Pathways into Mid-life**：美國瑪莉華盛頓大學 Dr. Kristin Marsh 重新定義高齡工作者成為理想工作者 (ideal worker)，以性別、高齡化和多樣化的職業生涯，探討因中年、職業生涯中期或家庭的因素而減弱了理想工作者的概念。講者表示，由於現代勞動力來源的多元化、沒有家庭的牽掛、配偶的支持，改變了理想工作者(ideal worker)的概念。講者擴展此理論，假定一個不同的生命過程：若女性工作者在較晚的階段進入職場，避開女性工作者會遇到工作與生活的衝突點，那麼女性工作者勞動力最佳的

時期並非在於養兒育女的階段。學術界的研究者性別已日漸多元化(女性漸增)，雖然女性開始位於領導地位並任職於冷門的高層級及高薪學科，然而婦女仍然可能出現在拓展職業生涯中期時的障礙，即便該時期被證明是具有生產力的、無牽掛的時期。講者採訪女性社會學家，請其提供無家庭牽掛、中年邁入職場、穩定之職場生涯中期三個階段的起始點。並歸納指出，要了解女性及男性在工作與家庭中的選擇，應看整個工作生涯而非特定階段，講者認為理論影響著我們理解性別、老化、理想工作者的意義。其研究之出發點是期待導引出一個新的理想工作者的軌跡概念，為性別、年齡在工作的潛力上提出不同的模式。

3. 高齡化與建築環境 (Aging and the Constructed Environment)

(1) **Age-friendly Cities: Promoting Aging Well in Diverse Experiences of Aging** : 英國

利物浦大學 Nigel G. Bruce 教授發展高齡友善城市之評估工具，期能幫助城市發展以實證為基礎之政策並有助於健康老化的達成。講者闡述在高齡化及城市化的發展下，越來越多城市採用 WHO 高齡友善城市之架構，他以 4 個英國城市為研究基礎，以跌倒(發生率/死亡率)為主題，系統性回顧老人健康的需求，發展結合老年經驗之介入策略，包含：首先找出當地優先事項、規劃具實證基礎的介入措施、考量資源可利用性、整合目標群體(長者)之觀點、評估計畫。其評估工具尚在初發展階段，將選定研究區域進行測試。

(2) **Linking Urban Design with Aging and Citizenship: “Successful Aging” in a**

High-density City : 新加坡大學 Mihye Cho 教授透過考察新加坡目前人口老化之政策，探討所謂的「活躍公民」(active citizenship)對公共政策及城市設計之影響，並指出城市設計要能因應與老年相關之社會與經濟議題。新加坡出生率低於 2.1% 替代水準已超過 30 年，1970 年至 2010 年平均餘命從 66 歲增加到 82 歲，為了妥善處理因人口老化導致之勞動力短缺，目前的人口政策著重在促進家庭 (pro-family)、促進生產力(pro-productivity)、促進移民(pro-immigration)。新土地用途計畫和總體規劃要能支持人口政策願景，可藉由公共政策傳播特殊概念，讓

活躍公民接受。講者探討如何將「成功老化」、「新加坡核心價值」、「緊密的家庭」整合，發展新加坡的高齡化社會政策，讓活躍公民轉換成實際參與城市設計的重要參與者。

(3) Risk and Resilience: Older People and Their Housing Choices for Retirement : 紐

西蘭威靈頓 Kay Saville-Smith 探討老年人的退休住屋選擇，瞭解其風險與適應性。講者研究有關設計、建造、家庭適應及自然災害事件，對老人住屋的安全、獨立和幸福的影響。研究指出居住適應力是老年人個人能力重要的面向之一，如何從惡劣的自然災害事件恢復正常生活，對長者很重要。講者表示，老人可能在處於生理弱勢的狀態下，被吸引並投資退休住屋，被吸引的點可能是設計、材料和設施功能，而這些條件(若前述投資選擇不當)又常讓長者居住在一個環境回復力較差的住所，在遭遇洪水、風暴、地震事件後可能需要多年才能恢復，並對老年人造成經濟、社會和心理壓力。在住房條件和選擇性差的狀況下，此研究歸納出老年人的安全性、獨立性和福祉會因此導致負面影響。

(4) Quality of Life and the Role of Communal Space in Sheltered Housing: A

Qualitative Study : 英國切斯特大學 Paul Brownbill 討論老人(庇護)住宅(sheltered housing)公共空間的價值以及公共空間對長者住民生活品質的影響。Evans 和 Vallely (2007) 提出，老人(庇護)住宅的主要目的之一是社交功能，Bowling 和 Gabriel (2004) 認為高生活品質與高度社交及低程度孤獨感具有關聯。此研究採訪老人(庇護)住宅內部分居民，受訪的長者住民表示，社會關係和活動會影響生活品質，訪問結果顯示，沒有公共空間的居民表示生活品質較差。此研究建議老人(庇護)住宅應該要能滿足年長住民活動空間的需求，並規定協助自主移動力差的住民去使用公共間，以確保長者保有基本社交的機會，減低孤獨感。

參、心得與建議

為提升高齡長者獲得最大的健康、參與和安全的機會，本署推動營造高齡友善之環境與服務相關計畫，來增進長者在年齡增長過程之生活品質，達到 WHO 揭示之「活躍老化」目標。在縣市層級，協助縣市政府整合跨局處及民間資源積極推動高齡友善城市，透過世界衛生組織（WHO）揭示之八大面向-敬老與社會融入、社會參與、無障礙與安全的公共空間、交通運輸、住宅、通訊與資訊、社區及健康服務、工作與志願服務，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，102 年已達成全國 22 縣市全面推動，超過 274 萬長者受惠於各縣市多元敬老、親老相關施政，是全球第一個所有縣市都簽署推動高齡友善城市的國家。

此次研討會在高齡友善城市的相關議題中，有高齡友善交通及建築環境之探討，以及高齡友善城市評估工具開發等。本署從 99 年由嘉義市第一個試辦高齡友善城市開始，至 102 年達成全國 22 縣市全面推動，與英國一樣深感進行高齡友善環境監測之重要性，104 年已開始展開相關監測調查，評估推動高齡友善環境之成效，目前(104 年)與世界衛生組織及國際其他國家同步，正進行高齡友善環境監測(104-107 年)，設計八大面向評量架構及指標，將進行資料搜集，做為瞭解縣市推動進展及成效之基礎。本署另參考歐盟發展之活躍老化指標(Active Aging Index)，建構本土 AAI 架構與基礎資料(104-107 年)，將瞭解國內活躍老化現況並與國際接軌。同時，在 103 年已進行長者對高齡友善環境 8 大面向滿意度調查之基礎上，規劃進一步調查全國 22 縣市長者對高齡友善環境 8 大面向滿意度，了解各縣市推動高齡友善城市之成效。

此外，這次的研討會在社區老人健康促進議題上，透過英國 Dr. Jenny Fisher 以教堂為例，介紹這是個提供長者第三空間(Third Place,相對於家庭與工作空間)很重要的場所，除了做為長者平時聚會空間外，亦可提供有關健康，資訊等服務，而女性可擔任社區志工辦理活動互相照顧，並從付出過程肯定自我，這份研究揭示老年婦女在社區中擔任推動社會活動之重要人物。此例與臺灣之傳統宗教及據會點扮演的角色相似，台灣社

區老人活動除了一般民間團體，也常由不同宗教團體組織而成，藉由宗教活動集結附近地區之老人，不僅提供心靈寄託，也是提供老人健康促進服務的重要場所之一。在政策應用的思考上，本署自 100 年開始即透過衛生、社福單位之合作，以影響老人健康、預防失能最重要的八個項目(老人防跌、規律運動、健康飲食、心理健康促進、口腔保健、菸害防制、社會參與、健康檢查與篩檢服務運動)為重點，透過衛生局所、社區醫療機構，結合社區照顧關懷據點等資源，依社區老人特質與需求，辦理老人健康促進活動，以降低老人依賴程度，並能積極參與社會，再度成為有用的社會資產。103 年 22 縣市轄內衛生所及醫療院所已結合 1,826 個社區關懷據點，結合比率達全國關懷據點 9 成以上。未來除了更緊密結合，提供能活化長者身心之服務外，也需加強傳播據點之老人健康促進功能，吸引長輩們可以多多走出門參與活動及接受到相關活化身心的健康促進服務。同時，鼓勵及肯定宗教及民間團體在高齡化社會的趨勢下，持續在老人身心靈健康促進之貢獻。

這次研討會中較新的學習，是歐美國家在累積多年高齡化相關政策之施行後，已較細緻地針對文化、種族、性別等多項議題，探討不同長者的需求，當這些當地的社會及文化多樣性被考慮到時，設計出來的政策才能更貼近人民的需要。相關近期的研究已揭示，新一代的長者對友善環境的要求是 Design for All，這比 Design for Old 更能符合長者對環境、產品及服務的需要，新世代的長輩們不希望被貼上標籤，被特殊照顧或禮遇。這樣的概念，在各國因應人口高齡化社會，推動相關政策時，已漸被納入考量，世界衛生組織推動的 Age-friendly cities，強調的就是一個對不同年齡都兼容、無礙的友善環境，這也是我國在未來持續規劃健康老化及活躍老化相關對策時，將納入考量的重點。

肆、附件

場内照片



