老人居住設施之現況探討

洪千岱[1]、邱怡玟[2]

[1]中山醫學大學長期照護碩職專班碩士生 [2]中山醫學大學護理系副教授

摘要

為因應高齡社會來齡，世界衛生組織於 2002 年提出「硬體物理環境因素」是影響「活躍老化」的重要因素之一，提供世界各國擬定老人相關政策的參考，其中至為重要且關鍵的問題即為高齡者的居住設施。臺灣的高齡人口在民國 2018 年 3 月底已正式突破 14%，雖然政府早在 2010 年即提出「高齡友善城市」之概念，鼓勵各縣市政府在食、衣、住、行、育、樂上提出改善政策，但在高齡者居住環境規劃上，如何結合健康維持及延緩失能，卻始終欠缺明確且完整性的方針。隨著戰後嬰兒潮世代逐漸邁入老年，國人對老年居住規劃也開始轉變，與兒孫同住不再是首選目標，注重居住安全及專業服務，追求獨立自主與豐富社交的銀髮生活成了熱門主流話題，而附服務的銀髮住宅或養生村就成為銀髮居住經濟中的新興市場。本文就臺灣現今老年居住狀況加以分析，並比較市場上較具代表性且具一定規模的銀髮住宅，最後再整理、提出現況市場發展銀髮住宅的瓶頸。除期待能讓國人對銀髮住宅有更多了解外，也提供政府及產業未來發展高齡住宅之參考。

關鍵字：居住設施、老人、銀髮住宅

接受刊登：108 年 11 月 11 日

通訊作者地址：邱怡玟 40201 台中市南區建國北路一段 110 號
連絡電話：04-24730022 ext.12318
E-mail: bethchiu@csmu.edu.tw

前言

臺灣人口年齡結構在 20 世紀後半產生了急遽的變化，65 歲以上老年人口自民國 82 年底 149 萬 1 千人逐年快速增加至 107 年 3 月底 331 萬 2 千人，增加 182 萬 1 千人（+122.16%），占總人口數比例由 7.10%上升至 14.05%，意即 25 年內由「高齡化社會」邁入「高齡社會」；預計 8 年後（民國 115 年）老年人口將超過 20%，與日本、南韓、新加坡及歐洲部分國家同列為「超高齡社會」，人口老化速度遠比歐美等國快速，而與日本大致速度相當(國家發展委員會，2018)。

高齡化社會的來臨，老人生活滿意度為成功老化之重要變項。「活躍老化」(active ageing)一詞在 1999年-國際老人年被提出後，就受到世界衛生組織(WHO）積極倡導(Davay, 2002)，更將「活躍老化」定義為一種對於個人健康、社會參與和社會安全的最佳狀況，使人們在老化過程中提升生活品質(WHO, 2002)。然而，過去政府及民眾對高齡者的照顧對策上，主要都聚焦在如何照顧需要失能及失智患者上；2010年，政府為呼應世界衛生組織倡議之「活躍老化」及「高齡友善城市」概念，積極打造臺灣成為高齡友善社會，以「敬老、親老、無礙、暢行、安居、連通、康健、不老」等八大面向為基礎，企圖協助各縣市政府檢視現有老年人的生活環境，針對城市軟硬體不足之處，提出改善方案與建議，將高齡者健康從食、衣、住、行、育、樂各方面來做地方政府政策推廣鼓勵及推行(國民健康署，2014)，但對於如何完整且通盤性規劃高齡者居住環境、並加強其未來健康維持、延緩失能的對應政策，

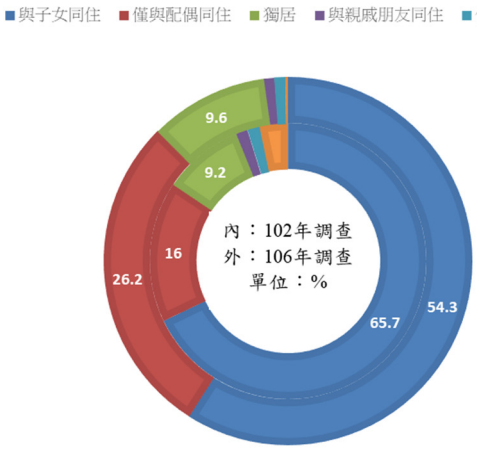
目前仍未見有明顯方針或具體作為。

現今邁入或即將邁入高齡的熟齡族群，也就是在 1945 年～1965 年出生的戰後嬰兒潮世代，隨著老化以及西方歐美文化交流的影響，這些多數高知識與經濟水平的經濟主體逐漸改變了原本退休養老的觀念，從原先的養兒防老、三代同堂的舊有觀念，轉變成更加積極謹慎地規畫自己未來老後的藍圖，基於對獨立自主的追求及對安全及專業照護的重視，已有越來越多的老年人選擇退休後不和兒孫輩居住，而是轉而尋求居住在具附加服務的高齡者住宅，或是遷移到專為高齡者設計的養生村居住之趨勢。

現今臺灣老年居住狀況

根據衛生福利部 106 年老人狀況調查報告中揭示，我國 65 歲以上人口數相較於 102 年成長逾兩成，增加近 58 萬人。在人口及家庭組成部分有幾點特徵：包括高齡女性增幅大於男性、現有子女比率降低、三代家庭減少和兩代家庭增加等。其中值得注意的是，在理想居住方式上，65 歲以上「期待與子女同住」比率為54.3%，相較於102年減少11.4%；但在「僅與配偶同住」卻較 102 年增加一成，來到 26.2%；而在 55~64 歲的熟年族群，有 5 成 5 希望與子女同住，僅與配偶(含同居人)同住占 30.68%。與 102 年調查相較，前者降低了約 10.8%，而後者卻增加 12.2%(如圖一)，且 65 歲以上住家宅的受訪者表示生活可自理時，願意進住老人安養機構、老人公寓(住宅)或社區安養堂占了 12.7%，55-64 歲國民願意使用者則佔 48.67%(衛生福利部，2018)。雖然這可能是因迫於現實家庭組成而決定未來老後居住方式，但也顯示臺灣民眾銀髮族群觀念可能逐漸轉變，開始追求獨立自主的老後生活，不再拘泥於和子女同住，已逐漸能夠接受使用老人住宅。

而在目前住屋型態上，無論是 55~64 歲抑或 65 歲以上族群，均以「兩樓以上家宅」為最多數，占 5 成 6 至 5 成 7 間，中南部及東部更高達 6 成 3 以上，居住在「公寓」則也有近 2 成，高達 62.6%的中高齡者是居住在沒有電梯的公寓或兩層樓以上家宅(衛生福利部，2018)；然而，隨著年齡的增長，生理功能亦逐漸退化，Hocherman, Dickstein 和 Pillar(1984)的研究顯示，當老年人面對不可控制之外力干擾時，其姿勢調節所需的肌力為成年人的 92.3%，但其動作反應時間卻較成年人慢了 27%。



圖一 65歲民眾以上理想的居住方式

衛生福利部(2018)的調查也顯示，65 歲以上下肢功能衰退的比率相較於 55~64 歲族群增加 13%。而這些因生理退化所造成行動限制的不自由，剝奪的不只是移動能力，甚至包括了飲食選擇、就醫方式、社交生活甚至於興趣追求等，若再加上原本居住環境因缺乏無障礙環境的不便性，將使原居住宅的功能更加呈現空洞化(陳燕禎、楊立華、黃大綱、陳怡君，2017)，在家安全終老成為遙不可及的夢想。

由於國人對於機構式集中管理的居住模式普遍有著負面觀感，加上「在地老化」觀念日趨成熟，高齡者可透過居家、社區等正式與非正式支持系統，回歸到熟悉的環境中生活(內政部建築研究所，2012)，許多民眾對機構式的照護仍有所考量及疑慮。但是在目前多數房屋的機能及環境已充分顯現並不符合老後生活需求或生理狀況的情況下，介於機構和自宅間的高齡者住宅遂油然而生，成為目前銀髮居住經濟市場上另一個新興藍海。

現今臺灣銀髮住宅

臺灣目前對於「銀髮住宅」的定義說法不一，而本文採依「老人福利法」及「老人福利法施行細則」中對老人住宅之相關規定及目前業界普遍認知

之定位，「銀髮住宅」主要包括以下三項：

一、由市場部門經營管理之「老人住宅」。

二、由政府或民間第三部門所設立之老人「安養機構」。

三、由政府興建，並委託民間第三部門經營管理之「老人公寓」。

而三者各有其不同的特質，依其特質分述如下(表一)。

目前各企業對銀髮住宅市場的投入多以具營利性質、市場部門經營管理的「老人住宅」切入。除因本身較具營利性質外，相關法規繁瑣度也是企業投入的考量重點之一。其中經營較悠久且具相當知名度及規模的老人住宅又以淡水潤福新象及長庚養生文化村為指標性代表，故有探討之價值，茲將兩者基本資料整理如下(表二)：

從上表中可以得知兩者皆以有自理能力的老年人為客群主體之老人住宅，但長庚養生村以多層級連續型照顧社區(Continuing Care Retirement Community) 為設計，訴求透過為老年人提供健康、安養、養護、長期照護等一系列的居住設施與服務，使老年人在健康狀況和自理能力變化時，依然可以在熟悉的環境中繼續居住，獲得與身體狀況相對應的照料服務；而潤福生活新象則是國內第一座產權獨立的飯店式管理銀髮住宅，由對方提供軟硬體、服務、人員訓練的專業知識與諮詢。兩者皆有母集團提供內部資源，如長庚醫療體系提供專業醫療諮詢及後送，潤泰集團內具有建築、室內設計、顧問等部門，負責從事「銀髮專用住宅」的設計規劃及營運項目。這兩者的設計與走向不同，和其位址區域也有相對應的關係。

另以住戶特性分析，茲比較如表三。長庚養生村採取分齡分區的規劃方式，除便於管理外，住戶也會因同區居民年齡層相近話題類似而較容易互動、建立社交圈。潤福新象的住民普遍年齡層較高，雖入住年齡門檻相對較低，但入住後環境適應及社交圈建立尚待觀察。值得注意的是，這兩者的多數住民皆為退休軍公教族群和歸國華僑。

目前國內養生住宅皆採只租不售的方式，即購買的為居住權而非所有權，入住時繳交數十萬到數千萬不等的高額押租金或保證金，每月再繳交一筆住宿費或管理費。水電費、膳食費則因個人習慣不同而另外計算(表四)。相較於長庚養生文化村較親民的收費，潤福生活新象一開始即鎖定在金字塔頂端住戶，高額押租金雖限縮了客戶來源，但也藉由提供具水準的膳食、安全、休閒等全方位服務，成功塑造高級飯店式銀髮住宅之形象。

發展養生住宅之瓶頸

雖然銀髮住宅的設計立意良善，意在提供銀髮族一個更安全且優質的生活模式，但現況市場的普及度及接受度似乎仍不若預期，這除了高齡者對養生村仍普遍保持著刻板印象外，現今多數消費者可能也還沒有足夠共識或認知銀髮住宅的入住最佳時機。茲整理目前臺灣銀髮住宅可能推展的瓶頸如下：

(一)認知不足，傳統包袱觀念難改變

根據106年老人狀況調查(衛生福利部，2018)顯示，65歲以上老人對住進老人安養機構、老人公寓、老人住宅或社區安養堂之機構接受度為12.7%，55-64歲對機構接受度48.67%，但目前實際真正入住機構者才1.9%及0.56%，顯示多數臺灣老人可能仍受限於傳統觀念，在身體功能尚好時還是傾向獨居或和配偶子女同住。

(二)需求量不如預期，容易造成誤判

長庚養生村當初依政府「促進民間參與老人住宅建設推動方案」推估老人住宅為潛力項目，但實際完成之後，雖然引發看屋潮，但歷經12年第一棟706戶的入住率才達九成(經濟日報，2017)，故第二期園區雖已完工，卻採逐步分區開放，以減輕不必要的成本；宜蘭礁溪原預作養生村用地也在105年售出(嘉義新港用地則因故未能取得資料)，顯見市場需求量不如預期。

(三)實際收費和認知上有落差

表一　銀髮住宅之法規及特點比較

設施名稱	設施型態	設施規範	經營主體	服務人力配置	進住對象	服務項目	特點
老人住宅	社會福利措施	建築技術規則建築設計施工篇第 16 章、老人住宅基本設施及設備規範	公司及財團法人，具營利性質。	無規定	65 歲以上，具生活自理能力，單獨居住或僅與配偶共同居住之老人，配偶年齡無年齡限制。	除提供基本居住和健康管理外，會提供其他多元活動區、社團活動或其他住民需求活動甚至是旅館式服務。	服務較多元，依經營單位風格及住民特質而有不同風貌。提供專業服務團隊，採使用者付費方式。收費較高，多屬中高端市場。
老人安養機構	社會福利機構	老人福利機構設立標準	財團法人，獨資或合夥。	老人福利機構設立標準	以安養自費老人或留養無扶養義務之親屬或扶養親屬無扶養能力之老人。	提供基本居住和健康管理，活動以肢體活動及簡單認知活動居多，沒有旅館式服務。	屬於衛福部管轄範圍，入居規模在 49 人以內稱為小型機構，每 3 年要接受當地縣市政府社會局評鑑 1 次；入住人數超過 50 人以上為大型機構，必須每 3 年接受當地縣市政府社會局及衛生福利部各評鑑 1 次。
老人公寓	社會福利設施	無特別規定	公設民營，各縣市政府負責興建，所有權為政府，經營管理則由委託承包者自負盈虧。	無規定	65 歲以上，具生活自理能力，單獨居住或僅與配偶共同居住之老人，配偶年齡無年齡限制。	提供基本居住和健康管理，活動項目較少。	費用較低約數千元到 2 萬元左右，但水電、第四台、伙食要額外付費。有青銀共居等混和居住模式。

表二　長庚養生文化村與潤福生活新象建設及經營比較

項目	長庚養生文化村	潤福生活新象
成立年份	1991 年籌設，2005 年正式營運。	1992 年設計規劃，1996 年正式營運。
所在地	桃園市龜山區	新北市淡水區
醫療合作	長庚醫療財團法人	潤福生活事業股份有限公司
經營主體	桃園及林口長庚醫院	淡水馬偕醫院
經營類別	CCRC 多層級連續型照顧社區	飯店式管理銀髮住宅
周遭環境	在桃園長庚高爾夫球場旁，出入須靠園區接駁車或自行開車，園區占地廣大且有綠化，住民可在裡面閒逛。	附近有淡江大學(步行 3 分鐘)、淡水捷運站(有接駁車)。
基地面積/建物面積	整體區域外加道路用地、停車場用地共有 34.32 公頃。養生文化村專區扣除計畫道路，總面積約為 25.67 公頃(77652 坪)，全區可活動面積約為 9.6 公頃，環山步道總長 1,456 公尺。總建物面積約 161,535 坪。	基地面積約 1250 坪，總建坪約 8,800 坪，公設面積約 1,400 坪。
建物樓層分布	A 棟為地下 2 層及地上 6 層，C 棟為地下兩層，地上 7 層。 地下 1、2 樓及 1 樓為公共區域，其他樓層則為寢室、交誼室。	為 L 型建築，地下 2 層，地上 17 層。 B1 及 1、2 樓為公共空間，並採複合式利用方式。 3 樓以上為住房。
收費方式	住宿費+保證金	長住：押租金+管理費 短住：保證金+管理費
房間數量	共 4,000 戶，A 棟 706 戶、C 棟 1362 戶已完工。 目前開放 A 棟 706 戶及 C 棟 300 戶。	300 戶
目前居住情形	80%，約 806 床	95%
特色	全國面積最大養生村、資訊科技化且和長庚醫療體系合作。	全國首家五星銀髮飯店宅，日本『中銀建物株式會社』擔任技術顧問。

資料來源：長庚養生文化村及潤福生活新象官網、研究者電訪整理。

表三　長庚養生文化村與潤福生活新象住戶特性比較

案例	長庚養生文化村	潤福生活新象
服務對象	60 歲以上，同住配偶年齡不限。	50 歲以上，同住之配偶不限。
健康條件	醫院體檢合格，日常生活能自理，無法定傳染病、精神疾病、失智症、癱瘓控制不良或器官移植病況不穩者。經本村綜合評估認適合入住者。	
平均年齡	A 棟 80 歲，C 棟 68 歲。	60-79 歲、80-89 歲和大於 90 歲者約各佔 1/3。 平均 83 歲。
性別	男：女 =4：6	男：女 =4：6

省籍	外省：本省 =8.5：1.5	外省：本省 =8：2
婚姻	鰥寡/單身及夫妻比 =6：4	鰥寡/單身及夫妻比 =9：1
意願	不明	自願及非自願=6：4
族群	6 成為軍公教退休族群、4 成為華僑。	9 成為歸國華僑，5 成為軍公教人員。其他身分包括退休之旅外商人、民代、律師、作家、醫師等。約 2 成子女定居海外。

資料來源：陳映樺，2005；張雅惠，2006；陳亭伃、范淑玲、李彥晴、洪妙慧、楊雅雯、劉宜欣、魏上惠，2016；潤福十五周年館慶專刊，2011；長庚養生文化村及潤福生活新象官網。

表四　長庚養生文化村與潤福生活新象費用比較

項目	長庚養生文化村	潤福生活新象
住宿管理費(月)	■ 一房一廳： 13-15.8 坪 (A 棟)：19,000~22,500 元 13-14.4 坪(C 棟)：21,000~23,000 元 ■ 一房兩廳： 20-23.65 坪(A 棟)：28,000~31,500 元 20.5-23.6 坪(C 棟)：29,000~32,500 元 ■ 雙人加價 5000 元。	■ 單人：15,000 元 ■ 雙人：25,500 元
保證金(長庚)/押租金(潤福)	■ 13-15.8 坪：單人 25 萬，雙人 30 萬(約一年住宿費/退住時無息退還) ■ 20-23.6 坪：單人：34 萬，雙人：40 萬(約一年住宿費/退住時提前一個月通知無息退還)	■ 3~11 樓：15 坪/700 萬，24 坪/1350 萬，30 坪/1400 萬。 ■ 12~17 樓：15 坪/700 萬，24 坪/1350 萬，30 坪/1400 萬。 ■ 住滿兩年，無息退還。
伙食費	另計/每月結算/或單次付(約 4500 元/月)	約 6900 元/月
水電費	實支實付	實支實付

資料來源：研究者電訪整理、長庚養生文化村及潤福生活新象官網。

目前市面上養生村或銀髮住宅的每月管理費約為25,000~50,000元，和民眾能接受入住安養機構或銀髮住宅的金額10,400~11,063有不小差距(衛生福利部，2018)，這其中還不包括餐飲、活動及其他自費部分費用

(四)建築成本高昂，回收速度較慢

根據日本一級建築士河內利成表示，以日本經驗來看，住宿型機構最適規模為79-80床，前7-8年營收皆為赤字，約第10年才會開始獲利，而養生住宅所需時間更長。建築規劃營運之初期陣痛期長，是多數投資者卻步的主因。另外，銀髮住宅居住空間與規畫設計須依照「建築技術規則建築技術設計施工篇第16章老人建築專章」等專法規定辦理，包括無障礙空間等，建造成本較一般住宅高出5成以上，更是企業思考投入此市場成本效益上考量的最大限制。

(五)不易取得融資

興建老人住宅難得取得融資的障礙主因是對未來的不確定性，萬一業者經營不善，除了土地建物的問題外，另外還包括居住其中住民的安置處理等，而高齡住宅只租不賣的規定，在銀行無法查封標的物，不能有抵押物的狀況下，更增加融資難度。

(六)通貨膨脹吃掉原本利潤

許多企業原先興建老人住宅規劃時設計的入住費、押租金等費用預期應足以支持機構運作且正常獲利，但實際營運後，金融通貨膨脹速度遠超過當初預期計畫，而銀髮產業又具有高社會福利性質，不易隨物價調高價格，造成經營單位須自行吸收虧損。

未來養生村面臨的挑戰

近幾年來市面各建商或大型企業公司近幾年已嗅得高齡化所帶來的銀髮商機，臺灣各地規劃針對高齡者而設計的銀髮養生住宅，包括附加服務的銀髮高級住宅、混合居住性質的共生宅等建案設計已陸續魚貫而生。以高齡者住宅而言，高齡者除了考慮無障礙空間或通用設計、緊急呼救設施、防火建材等基礎設計外，對於居住環境社區選擇、交通及醫療支援、休閒文化設施、輔具要求等居家安老的要求，也逐漸在購屋選擇條件上拉高比重。惟，教育民眾認知銀髮住宅的內涵與使用時機，乃至於我國弱勢之國民住宅政策規劃、政府獎助企業興建高齡住宅法規之訂定等，尚待政府與產學界共同攜手努力。倘若在堅守限專供租賃的前提下，無法將獎勵提升到與限制相對等的水準，恐怕將面臨投資參與興建者寥寥可數的窘境，而無法達到促進產業推動之目標，而民間業者在規劃老人住宅計劃方案之際，除了考量成本、市場、區位等外在因素之外，更應重視最重要也是最具市場成敗關鍵影響力的「潛在入住者的心聲」。唯有攜手並進，共同在銀髮市場上團結一致、並肩作戰，才能在這股高齡化浪潮中洞燭機先，創造民眾、產業和政府三贏，方可真正在高齡社會中達到「安居」的目標。

參考文獻

內政部建築研究所(2012)．*高齡者居住型態與住宅規劃之研究*．臺北市：內政部。

張雅惠(2006)．*台灣高齡者居住型態選擇之研究：兼論台灣老人住宅政策*．臺北市：國立政治大學地政研究所碩士論文。

陳亭伃、范淑玲、李彥晴、洪妙慧、楊雅雯、劉宜欣、魏上惠(2016)．*中高齡者入住老人住宅選擇因素之探討*．臺中市：朝陽科技大學銀髮產業管理系畢業專題。

陳映樺(2005)．*探討我國老人住宅之服務創新*．臺北市：國立政治大學科技管理研究所碩士論文。

陳燕禎、楊立華、黃大綱、陳怡君(2017)．老人幸福居：全齡住宅與通用設計之探討．*社區發展季刊，158*，116-130。

國家發展委員會(2018)．*中華民國人口推估(2018至2065年)*．臺北市：國家發展委員會。

潤福十五周年館慶專刊(2011)．*潤福新象：十五有成、百年同慶*．新北市：潤福生活事業股份有限公司。

長庚養生文化村官網．2019年10月23日取自https://www1.cgmh.org.tw/cgv/

潤福生活新象官網．2019年10月23日取自https://www.ruenfu.com.tw/

衛生福利部(2018)．*中華民國106年老人狀況調查報告*．2019年10月30日取自https://dep.mohw.gov.tw/DOS/lp-1767-113.html

經濟日報(2017年5月30日)．*長庚養生村夯-單人要價這麼多*．2019年11月3日取自https://house.udn.com/house/story/5889/2492404

國民健康署(2014)．*高齡友善城市*．2019年11月5日取自http://afc.hpa.gov.tw/Page/base/introduce.aspx

Davay, J. A. (2002). Active ageing and education in mid and later life. *Ageing and Society, 22*, 95-113.

Hocherman, S., Dickstein, R., & Pillar, T. (1984). Platform training and postural stability in hemiplegia. *Arch Phys Med Rehab, 65*, 588-92.

World Health Organization. (2002). *Active Ageing: A Policy Framework*. Madrid, Spain: Ageing and Life Course Program, Second United Nations World Assembly on Ageing Press.

Discussion on the current situation of living facilities for the elderly

Chien-Dai Hung[1] · Yi-Wen Chiu[2]

[1] Master Student, Institute of Long-Term Care, Chung Shan Medical University

[2] Associate Professor, Department of Nursing, Chung Shan Medical University, Taichung

In response to the aged society, the World Health Organization proposed in 2002 that the "hard physical environment factor" is one of the important factors affecting "active aging". It provides a reference for the formulation of policies related to the elderly in the world. Which is important and critical issue is the living facilities for the elderly. The elderly population in Taiwan officially broke through 14% at the end of March 2018. Although the government proposed the concept of "old age friendly city" as early as 2010, encouraged the county and city governments to propose improvement policies in food, clothing, housing, transportation, education and recreation. However, how to combine health maintenance and delay disability for the elderly has always lacked a clear and complete approach.

As the baby boomers gradually entered the old age after the war, the people's living planning for the elderly began to change. Living with children and grandchildren is no longer the first choice. Focusing on residential safety and professional services, the pursuit of independence and rich social life has become a hot mainstream. And the elderly housing with additional services have become an emerging market in the gray-haired living economy. This paper will analyze the current situation of the elderly living in Taiwan, and compares the more representative and large-scale gray-haired housing in the market. Finally, it reorganizes and raises the bottleneck of the market development of elderly housing. In addition to expecting to let the public know more about the gray-haired housing, it also provides a reference for the future development of the government and industry for the elderly.

Key Words: living facilities, elderly, gray-haired housing

Accepted for publication November 2, 2019

* Address correspondence to: Yi-Wen Chiu, No.110, Sec 1, Jianguo N. Rd., Taichung, Taiwan, R.O.C.

Tel: 04-24730022 ext. 12318 E-mail: bethchiu@csmu.edu