

長期照護的困惑

高醫名譽教授 阮綜合醫院顧問 沈柏青醫師

署長又換人了，政策是否因人而異而急轉彎，長期照護政策是否會停擺了？由於台灣快速地進入高齡化社會，第二次世界大戰結束時的1945年，台灣人的平均壽命為52歲，比現今平均壽命高居世界第一的日本還多了二歲。隨著年齡的增加，我們的身體與心理都會愈來愈脆弱，衰老是不能抗拒的自然現象，但多數人還是希望自己長命百歲、永保青春，也因而造就了很多抗老的各種產業。由於年老力衰，體弱多病，養老院、安養院、養生村、護理之家如雨後春筍應運而生。但現實問題是如何提供高水準的醫療？能配合到何種程度？提供給哪些人？哪些人最為適當？應是一大課題！

多數的家屬及老人本身，均期待到那最後一刻能有最高水準、最好的、有尊嚴及人性的照顧，但現今的醫療體系對於這些需求還是讓你可望而不可及；尤其現今健保財務失衡，

政府經費吃緊，且富人愈富、窮者愈窮，貧富差距懸殊時你將何去何從？老了開銷會較減少嗎？請一位外勞月看護費多少？自費醫療要花多少？你的退休金夠嗎？養老金備了多少？你將住在哪裡？

在那人生七十古來稀的年代，台灣八成以上的人是生在家裡，往生也在家裡。當時農業社會親屬群能居住在一起，且人與人之間能夠自助與支援，所以往往是一個人工作到終老；但現今的社會人們在「生」、「死」之間切入了「老與病」的難題，因此導致在醫院往生的比例快速增加，隨之火速地被送進火化場，而無法回到長久居住的家或終身奮鬥創立的家園。

理想的終末期醫療是什麼？是居家安寧或是住院安寧？雖說生、老、病、死無法避免，終須面對，但願我們共同思考、共同關心此一議題！