

本院高齡醫學科、老人特別門診暨整合照護門診守護您

文／社區暨家庭醫學部 高齡醫學科 個案管理師 林秀琴
高齡醫學科 主任 林志學

台灣2026年65歲以上人口數達到467萬3155人，占20.06%，正式邁入超高齡社會。這是一個歷史性的里程碑，從「高齡社會」到「超高齡社會」，台灣只花了7年。根據WHO定義，65歲以上老年人口占總人口比率達到7%時稱為「高齡化社會」，達到14%是「高齡社會」，若達20%則稱為「超高齡社會」。相比之下，法國從高齡化到高齡社會花了115年，瑞典72年；對比台灣的快速老化，代表社會調適的時間極度不足。

淺談高齡者醫療需求

台灣隨著人口高齡化，傳統的分科醫療已難以完全滿足長者的照護需求。「老人特別門診」（或稱高齡醫學整合門診）正是為了解決高齡者常見的多重共病與複雜照護需求而設立的醫療模式。高齡者的醫療需求與一般成年人有本質上的不同，主要體現在以下幾點：

- ① **多病共存**：老年人往往同時有高血壓、糖尿病、心臟病、骨質疏鬆等多種慢性病，各科分開看診容易造成治療衝突，特別門診提供「一站式」的整合看診，減輕長者與家屬的就醫疲勞。
- ② **老年症候群的特殊性**：跌倒、失智、衰弱、

尿失禁、譫妄、憂鬱——這些問題不屬於單一器官，傳統分科制度幾乎「沒有人專責」，而高齡醫學科核心存在價值在此。

- ③ **多重用藥風險**：老年人平均服用5種以上藥物，為避免不同科別開立的藥物產生交互作用或重複用藥，需要專科統一整合審查，保障高齡者的用藥安全。
- ④ **預防並延緩失能**：藉由老年綜合評估表（CGA7）、長者功能評估（ICOPE）或老人周全性評估（CGA）等相關老年評估，及早發現潛在的健康與功能衰退問題，並提早介入，以維持長者的獨立生活能力與生活品質。

高齡門診照護特色

與一般內科門診相比，老人特別門診具有以下顯著特徵：

- ① **跨領域專業團隊**：治療計畫不單由醫師決定，還會結合護理師、藥師、營養師、復健治療師及社工師，提供全方位的照護視角。
- ② **周全性老年評估（Comprehensive Geriatric Assessment, CGA）**：這是高齡醫學的核心工具。除了疾病本身的診斷，還會針對長者的身體功能、心理狀態與社會支持系統進行系統性評估。

AI生成影像

- ③ **以功能為導向**：診療標準不單純追求慢性病數據的絕對完美，而是將重點放在如何讓長者保有最佳的生活機能。

高齡醫學科與一般門診的差異

面向	一般門診	高齡醫學科
評估方式	單一疾病導向	周全性老年評估
處置核心	疾病治癒	功能維持、生活品質
用藥	各科自主開立	多重藥物整合
照護人員	醫師為主	跨領域團隊
家庭與社會	較少納入	系統性評估並轉介

最核心的工具：老人周全性評估（CGA）

CGA（Comprehensive Geriatric Assessment）是高齡醫學最重要的診療方法，涵蓋以下幾個面向：

- ① **身體功能**：日常生活活動（ADL）、工具性活動（IADL）、步態平衡、握力測試、肌少症篩檢。
- ② **認知功能**：MMSE（簡短智能評估）、MoCA（蒙特婁認知評估），早期偵測失智。
- ③ **情緒與心理**：老年憂鬱量表（GDS）、焦慮評估、睡眠品質。

- ④ **營養與衰弱**：MNA微型營養評估、衰弱指數（Frailty Index）、跌倒風險評估。

- ⑤ **社會與環境**：家庭支持系統、居家環境安全、長照資源連結。

結語

高齡醫學科的核心精神不在於「治好某個病」，而是幫助老年人維持最大功能自主性，在生命晚期仍有尊嚴且有品質地生活，這也是與其他科別最根本的不同。

中醫大附醫高齡門診服務

- ① 門診區一樓皆設有志工服務台提供就醫協助，另在血壓及身高體重測量處配置志工協助。本院志工隊友有4成左右為65歲以上長者。
- ② 門診區設有放大鏡、老花眼鏡、靠背就診椅、輪椅磅秤、大螢幕影像顯示器等服務，減少就醫障礙強化病人安全。
- ③ 提供85歲以上長者優先看診。
- ④ 設有高齡諮詢電話專線04-22052121轉12658，可為長者解決就醫前困惑，並適時提供高齡衛教訊息。📞

參考資料

- 1.內政部（2026年1月）。114年12月戶口統計資料。內政部統計處。<https://udn.com/news/story/7266/9254425>
- 2.國家發展委員會。高齡化政策專區。https://www.ndc.gov.tw/Content_List.aspx?n=2688C8F5935982DC
- 3.<https://www.econ.sinica.edu.tw/67/archives/5ff75cab17476d6b>
- 4.國家衛生研究院高齡醫學暨健康福祉研究中心。統計年報。https://ageing.nhri.edu.tw/annual_report/about
- 5.劉宗翰、翁崇湧（2020）。多重用藥評估與整合。台灣老年醫學暨老年學雜誌，15（2），143-148。<https://www.airi-tlibrary.com/Publication/alDetailedMesh?DocID=P20161114001-202003-202004080004-202004080004-143-148>