

主題報告

孤/立：疫情對社區高齡者的影響與高齡者自我調適、社會支持策略

蔡佩娟¹

摘要

本研究耙梳 2020 年 COVID-19 疫情期間臺灣的疫情發展與相關政策、建議的演變，對照地方政府對社區照顧關懷據點服務的限縮，並透過統計資料呈現服務量能的具體變化，指出 2020 年 1 月至 5 月社區照顧關懷據點各項服務人數與人次的異常減少，這正反應出社區高齡者面臨疫情影響卻缺乏社區支持的困境。再經由比較臺灣官方與國際組織的相關建議，彙整對社區高齡者自我調適之建議包括常規作息、安全防疫、安定身心、社會聯繫，並建議透過多層次整合支援體系提供社區高齡者所需各項社會支持，包含醫療與長期照護、生活機能維持、心理支持關懷、保持身心活躍、社區物資管理配送、協助防疫交通安排、確保弱勢服務。

壹、前言

2019 年 12 月起中國湖北武漢市發現不明原因肺炎群聚，中國官方於 2020 年 1 月 9 日公布其病原體為新型冠狀病毒。此疫情隨後迅速在中國其他省市與世界各地擴散，並證實可有效人傳人。世界衛生組織 (WorldHealth Organization, WHO) 於 2020 年 1 月 30 日公布此為一公共衛生緊急事件 (Public Health Emergency of International Concern, PHEIC)，2 月 11 日將

¹ 國立成功大學老年學研究所 碩士生

此新型冠狀病毒所造成的疾病稱為 COVID-19 (Coronavirus Disease-2019)。為監測與防治此新興傳染病，臺灣於 2020 年 1 月 15 日起公告「嚴重特殊傳染性肺炎」(COVID-19) 為第五類法定傳染病，並於 2020 年 1 月 21 日確診第一起境外移入確診個案，另於 1 月 28 日確診第 1 例本土個案，為境外移入造成之家庭群聚感染 (衛生福利部疾病管制署，2020)。截至 6 月 4 日，全世界確診病例累計 9391942 人，死亡人數 482134 人，全球致死率 5.13%，臺灣確診病例數累計 447 人，死亡人數 7 人 (衛生福利部疾病管制署，2020 年 6 月 25 日)。

COVID-19 成為「全球性流行病」，世界各國隨著疫情升溫逐步擴大隔離政策，高齡者因易感性、重症率、致死率成為重點管制對象，許多國家針對高齡者提出程度不等的隔離政策，研究也支持社會疏離等長期或間歇性隔離措施對疫情控制的效果 (Kissler, et al., 2020; Flaxman, et al., 2020; Hsiang, et al., 2020)。臺灣亦針對社交距離與人群聚集活動嚴加限制，許多社區據點或長照機構取消或限縮服務，致使高齡者因疫情而產生長期的社會孤立問題。社區高齡者面對疫情引發的孤立狀態應如何自我調適？政府與社會如何提供社區高齡者必要的社會支持？

貳、疫情對社區高齡者的影響

一、臺灣高齡者疫情資料

截至 6 月 25 日，臺灣 COVID-19 疫情累計 447 名確診案例年齡以青壯年為多，尤以 20 至 34 歲的年輕人最多，然而 7 名死亡個案²卻為 40 至 80 多歲的中高齡者，且多有高血壓、糖尿病、高血脂、癌症等慢性病史，可見臺灣高齡者 COVID-19 的病例數雖然較少，但多重共病的中高齡患者癒後較差。台大感染科主治醫師謝思民指出，免疫力失調是病患從輕症轉重症的關鍵，包含老年人、慢性病患、肝硬化者，以及長期使用類固醇、免疫抑制劑者，都是 COVID-19 高危險群 (柯皓翔、林雨佑、陳潔、林慧貞、嚴文廷、許家瑜，2020 年 6 月 13 日)。

二、臺灣疫情發展與法規建議

² 案 19、27、34、101、108、170、197。

面對 COVID-19 在臺灣出現境外移入與本土病例的威脅，衛生福利部疾病管制署早於 2 月 4 日便先訂定了「長照及社福機構因應嚴重特殊傳染性肺炎感染管制措施指引」，協助長照及社福機構預先做好因應準備，降低感染在社區傳播的風險，該指引以建立長照及社福機構工作人員正確認知、確實執行訪客管理、工作人員及服務對象的健康監測等為優先事項，以保護長照及社福機構工作人員與服務對象健康。

2 月 15 日，訂定「長照、社福、兒少機構及矯正機關服務對象具嚴重特殊傳染性肺炎感染風險時之服務提供建議」，以「日間照顧」項目來看，服務對象若具 COVID-19 感染風險則機構應「請具感染風險服務對象暫勿參加，其服務應協調以居家式及營養餐飲服務協助之」。與此同時，「營養餐飲服務」雖然持續辦理，卻也改變方式「送餐志工將餐食置於個案家門口，不進入屋宅內。」這些建議已對社區高齡者的服務使用產生影響，更有甚者導致社區據點關閉。

2 月 20 日，美國疾管署將台灣列入「社區傳播」名單(community spread)，屬於已有社區感染、但並不廣泛；2 月 29 日，應變官莊人祥表示，目前台灣已出現不明感染源、本土個案數超越境外移入，符合社區傳播 4 定義中的 2 項，是社區傳播警訊。為了提早準備因應，2 月 28 日，衛生福利部疾病管制署依據「傳染病防治法」與「中央流行疫情指揮中心實施辦法」發布「因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情整備應變計畫」，指出依國際疫情狀況，因應計畫分為「整備」及「應變」二階段，應變階段又依風險區分為四級，依疫情等級，啟動強化疫情監視/風險評估、強化邊境檢疫、完備醫療體系、調度/管理防疫物資、提升檢驗診斷能力、持續風險溝通、發展國際合作、流行病學調查、社區防治等九項應變策略，目標為「有效防杜疫情入侵與傳播，確保國人安全健康。」

3 月 5 日，公布「公眾集會因應指引」，呼籲舉辦活動前必須進行風險評估，建議延期或取消或者擬定防疫應變計畫。同日亦訂定「衛生福利機構及相關服務單位因應發生 COVID-19 (武漢肺炎) 確定病例之應變處置建議」，詳細列出各項服務的應變處置建議，社區式服務中明確分類出「社區據點型服務、長青學苑」，其中社區據點型服務包含巷弄長照站、文化健康站、伯公照護站、社區照顧關懷據點、失智社區服務據點等，這些服務因應確定病例的處置建議包括：

1. 任 1 位工作人員或參與據點活動（含共餐）之老人為確定病例，據點暫停服務，前開人員並應依衛生主管機關規定採取隔離措施。
2. 1 鄉鎮市區有 2 名感染源不明的確定病例，該鄉鎮市區內之據點暫停服務。
3. 暫停服務期間至少 14 天，且該鄉鎮市區無新增病例，始得重啟服務。
4. 暫停服務期間，應進行單位環境清消。
5. 暫停服務時，應立即通報地方社（衛）政主管機關。

3 月 7 日，衛生福利部疾病管制署進一步訂定「居家式、社區式、巷弄長照站、社區照顧關懷據點及失智據點因應 COVID-19(武漢肺炎)防疫作為適用建議」，依 2 月 4 日的指引配合政策增修後摘要建議感染管制措施，要求加強工作人員與服務對象之健康監測與管理，並落實相關感染管制措施。即便疾病管制署並未強制關閉社區據點型服務，但這些規範對於巷弄長照站、社區照顧關懷據點等社區據點的日常運作已產生了重大衝擊。

表 有關居家式、社區式長照機構、巷弄長照站、社區照顧關懷據點及失智據點等服務提供單位
因應 COVID-19（武漢肺炎）防疫作為適用建議注意事項

項目	內容	備註
工作人員 感染管制 教育訓練	1. 辦理教育訓練使工作人員了解疫情現況、我國現階段相關規定、於何處查閱相關最新資訊與指引、以及手部衛生、呼吸道衛生/咳嗽禮節、環境清潔消毒、疑似個案送醫之防護等感染管制措施。	
工作人員 健康管理	2. 配合疫情每日進行工作人員體溫量測，且有紀錄， <u>及進行上呼吸道感染、類流感等症狀監視</u> ，並有異常追蹤及處理機制。	家庭托顧、巷弄長照站、社區照顧關懷據點及失智據點劃線部分得不適用。
	3. 有限制發燒或呼吸道症狀員工從事照顧或準備飲食服務之規範，並訂有發燒及呼吸道症狀的照顧工作人員的請假規則，且工作人員都能知悉。	直接照顧服務對象之員工，若具武漢肺炎感染風險，暫勿前往服務提供單位上班。
服務對象 健康管理	4. 每次進行服務對象體溫量測且有紀錄， <u>及進行上呼吸道感染、類流感等症狀監視</u> ，並有異常追蹤及處理機制。	居家服務、家庭托顧、巷弄長照站、社區照顧關懷據點及失智據點劃線部分得不適用。
	5. 服務對象如有發燒或呼吸道症狀等疑似感染症狀，建議在家休息，暫勿前往服務提供單位。	居家服務得不適用。
環境清潔	6. 工作人員能正確配製漂白水濃度 (1000ppm) ^{註1} 。	居家服務得不適用。
	7. 保持環境清潔與通風，並每日消毒。	居家服務得不適用。
防疫機制 之建置	8. 確實掌握機構內工作人員與服務對象符合具武漢肺炎感染風險 ^{註2} (包括居家隔離、居家檢疫、自主健康管理者)之人數。	請參考「服務對象具 COVID-19(武漢肺炎)感染風險之服務提供與個人防護裝備建議」
	9. 宣導武漢肺炎、手部衛生、呼吸道衛生與咳嗽禮節及流感疫苗接種等相關資訊，提醒工作人員、服務對象、家屬及訪客注意。	
	10. 照顧人員落實手部衛生，遵守洗手 5 時機與正確洗手步驟。	
	11. 洗手用品充足且均在使用效期內。	居家服務得不適用。
項目	內容	備註
	12. 加強訪客(含家屬)管理，於服務單位入口量測體溫、協助手部衛生，及詢問 TOCC(旅遊史、職業別、接觸史及是否群聚)並有紀錄。	居家服務得不適用。
	13. 限制符合具武漢肺炎感染風險 ^{註2} (如：具「國際旅遊疫情等級」第一~三級旅遊史等)或有發燒、咳嗽等呼吸道症狀的訪客探訪。	居家服務得不適用。
	14. 有提供口罩給發燒、呼吸道症狀者使用。	僅團體家屋(同住宿式機構)適用。
	15. 工作人員知道口罩正確佩戴方式。	
感染預防 處理與監 控	16. 依規定執行人口密集機構傳染病監視通報及群聚事件通報。	僅團體家屋(同住宿式機構)適用。
	17. 有發現疑似武漢肺炎個案之處理流程： (1) 撥打 1922 並依指示就醫。 (2) 通知相關人員或單位、與他人區隔、 <u>安排照顧之工作人員、使用個人防護裝備</u> 等。	居家服務得不適用(2)；巷弄長照站、社區照顧關懷據點及失智據點劃線部分得不適用。
隔離空間 設置及使 用	18. 有隔離空間供疑似感染者暫留或具感染風險者留置，並符合感染管制原則。	僅團體家屋 同住宿式機構適用。
	19. 有對具感染風險者採取適當隔離防護措施的機制，且工作人員清楚知悉。	僅團體家屋 同住宿式機構適用。

資料來源：衛生福利部疾病管制署（2020 年 3 月 7 日）。

3 月 22 日，台灣新增 16 例確診中有 3 例本土個案，其中本土案例 156 為長照機構護理師，為此 3 月 25 日加強醫護人員、長照機構管理等方案，同日也為了避免增加群聚感染風險，建議停止辦理室內 100 人以上、室外 500 人以上的集會活動；3 月 31 日，公布「公共空間社交距離指引原則」：在非特定人的公共空間，室外人與人距離 1 公尺，室內至少 1.5 公尺（林雨佑等，2020 年 6 月 21 日）。

儘管 4 月以後臺灣的疫情較為緩和，但為了避免境外移入人員造成社區感染風險，4 月 1 日衛生福利部疾病管制署明定「COVID-19（武漢肺炎）」因應指引：社交距離注意事項，鼓勵民眾保持社交禮貌或強制保持社交距離，除了柔性勸說政府機關或民間業者暫緩舉辦非必要性活動，提出的一般規範包括「儘可能保持室內 1.5 公尺、室外 1 公尺之社交距離」、「擁擠、密閉場所應佩戴口罩」、「開會時不得進食，且飲料必須有杯蓋」。特殊規範包括餐廳「朋友或家人間的聚餐，餐桌上進食時仍應避免交談，吃完要交談時，請先佩戴口罩」、「業者應將桌與桌之距離，儘量拉開至 1.5 公尺距離以上」、校園或辦公室「用餐時須保持足夠的社交距離或以隔板、屏風進行區隔。無法保持社交距離時，則應『分時分眾』用餐，以維持足夠的社交距離」。依照該指引，社區據點型服務中最重要的健康促進、社會參與已有實施困難，高齡者最重視的「共餐服務」更幾乎不可能落實，這對社區據點的持續運作形成難以克服的挑戰。

隨著臺灣本土病例歸零，5 月 8 日起逐步放寬防疫措施，若可符合保持社交距離、戴口罩、量體溫、實名制等條件即可不受室內 100 人、室外 500 人集會限制。5 月 26 日宣布若連續 8 週沒有本土個案，6 月 7 日起將採大規模解封、取消人流限制。6 月 7 日後，因連續 8 週沒有本土個案，台灣確定大規模解封、取消人流限制。

三、臺灣社區式據點服務狀況

疫情爆發之後，台北市早在 2 月即提出暫停社區據點服務，3 月宣佈社區照顧關懷據點、長青學苑、老人服務中心、社區整合照顧服務據點等將持續延長停辦時間至 6 月底（臺北市政府社會局，2020 年 3 月 19 日）。台南市政府也「超前佈署」社區據點防疫，要求健康促進活動課程以戶外空間為原則，長輩間應距離 1 公尺以上，建議避免同桌共餐，落實據點環境整潔消毒相關措施，儘管並未

全面中止服務，但卻有較高的管制要求，並將據點開放與否交由據點自行決定(台南市政府社會局，2020 年 3 月 18 日)。

3 月 21 日，第 156 例長照護理師確診引起各縣市重視後，台中市政府自 3 月 23 日起暫停社區照顧關懷據點健康促進活動及共餐，改採送餐方式服務，同時也延後辦理長青學苑課程(台中市政府社會局，2020 年 3 月 21 日)；高雄市政府社會亦以保護長輩健康、避免群聚感染為由，自 3 月 23 日至 5 月 3 日暫停老人活動中心、社區照顧關懷據點、長青學苑等相關高齡者服務，僅持續辦理送餐、獨老關懷、電話問安等外展服務(高雄市政府，2020 年 3 月 23 日)；宜蘭市政府則建議社區照顧關懷據點將健康促進活動改至戶外進行，且高齡者需維持 1 公尺以上距離的固定位置，但為了避免因暫停活動使高齡者外出遊走，改調整縮短課程時間為 1 小時以內，以維持高齡者活動習慣，但集中共餐改以取餐、送餐方式替代(王朝鈺，2020 年 3 月 24 日)。

至 3 月 25 日，台北市、台中市、台南市、嘉義縣、高雄市、新竹市皆公告暫停社區關懷據點服務(黃仲丘，2020 年 3 月 25 日)，其後南投縣政府也以室內空間通風不良、高齡者免疫力較弱、避免群聚感染為由，自 4 月 1 日起全面暫停社區照顧關懷據點與 C 級巷弄長照站(南投縣政府，2020 年 4 月 6 日)。即便地方政府紛紛關閉社區式據點，衛福部仍強調僅提供社區式據點防疫指引，關閉決定是由地方政府自行判斷，且宣稱暫停關懷據點服務縣市多為確診案例較多地區(簡鈺璇，2020 年 3 月 30 日)。儘管至 4 月中旬衛福部始終未公告停辦社區關懷據點，且並未建議室內活動 100 人以下之社區組織停止運作，台北市、新北市、桃園縣、台中市、南投縣、嘉義縣市、高雄市皆已停辦社區關懷據點，許多社區工作者擔憂高齡者缺乏社區照護將面臨更高風險(林吉洋，2020 年 4 月 15 日)。

據衛生福利部社會及家庭署(2020 年 6 月 10 日)據點成果彙整資料，發現 2020 年與 2019 年 1 月至 5 月同期累計服務量比較，社區照顧關懷據點各項服務人數皆大幅下降約 10-20%，僅送餐服務單項人數成長 23.26%，但人次亦略微下降 1.90%，電話問安人數下降幅度最低僅 2.09%，但人次降幅亦達 13.70%，影響最大的則是集中用餐人次下降 34.04%與健康促進人次下降 34.52%。

表 2019、2020 年 1 至 5 月臺灣社區照顧關懷據點服務統計（製表：蔡佩娟）

項目	關懷 訪視	電話 問安	集中 用餐	送餐 服務	健康 促進	志工 服務	轉介 長照
2019 數	92086	91406	168761	25435	60507	80060	646
2019 次	697732	658147	3728551	936837	4888210	3670737	4132
2020 數	83683	89496	128495	31350	47042	57279	367
2020 次	548410	567980	2459434	919023	3200601	2817580	1274
2020 變化 數量	數 -8403 次 -149322	-1910 -90167	-40266 -1269117	5915 -17814	-13465 -1687609	-22781 -853157	-279 -2858
2020 變化 比率	數 -9.13% 次 -21.40%	-2.09% -13.70%	-23.86% -34.04%	23.26% -1.90%	-22.25% -34.52%	-28.45% -23.24%	-43.19% -69.17%

註 1：數量計算單位：關懷訪視、電話問安、集中用餐、送餐服務、轉介長照為人數/人次，健康促進為場數/人次，志工服務為人數/時。

註 2：2020 變化比率=（2020 數量-2019 數量）/2019 數量。

表 2020 年 1 至 5 月臺灣社區照顧關懷據點服務統計（製表：蔡佩娟）

項目	關懷 訪視	電話 問安	集中 用餐	送餐 服務	健康 促進	志工 服務	轉介 長照
1 月 數	68599	63505	108307	13631	34503	46882	130
1 月 次	121614	111459	604940	157489	791463	640173	154
2 月 數	64732	65654	86740	14118	35086	42303	160
2 月 次	118188	114834	575111	158968	777707	622429	194
3 月 數	61522	68677	74013	16936	33794	40362	151
3 月 次	116443	123542	561256	206773	730971	628827	291
4 月 數	53126	65761	44110	17237	21402	30090	162
4 月 次	103724	119510	376335	214942	435545	470504	469
5 月 數	45543	54119	47280	17684	22007	28571	147
5 月 次	88465	98659	341792	180851	465014	455767	166

註：數量計算單位：關懷訪視、電話問安、集中用餐、送餐服務、轉介長照為人數/人次，健康促進為場數/人次，志工服務為人數/時。

若進一步分析 2020 年 1 月至 5 月的變化，可知集中用餐早在 2 月便受到影響，尤其在 4 月份疫情擴散後更是顯著下降，伴隨著集中用餐人數與人次下降，3 月開始送餐服務人數與人次大量增加，隨著許多縣市政府在 3 月之後限制或停止社區關懷據點服務，關懷訪視、健康促進、志工服務服務量也在 4 月份明顯下降。可知在疫情與相關法規、命令的限制下，臺灣社區式服務確實受到嚴重衝擊，許多社區高齡者失去外出集會的場域，社會參與、健康促進活動的機會都受到影響，因此亟需重新適應疫情下的新生活，也需要相應的社會支持服務。

參、社區高齡者之自我調適

高齡者居家生活因疫情受到全面性的影響，生活方式的改變可能有害於高齡者的身心健康，因此許多專業團體針對如何自我調適維持健康提出具體指引，以下介紹幾項與社交孤立高齡者相關的建議方案，並加以綜合彙整。

一、新生活方案

中華民國諮商心理師公會全國聯合會（2020 年 2 月 20 日）針對因為擔心疫情而降低外出頻率導致社交孤立狀況者，提供一套自主健康管理的新生活方案。在居家隔離的狀況下生活作息型態勢必受到影響，比如上健身房改為在家運動、在外聚餐改為在家用餐、外出活動改為個人活動，但建議個人可以嘗試正向的生活方式，以免陷入適應不良的困境。

建議居家調整的生活方案如下：

1. 從好呷開始：慢慢吃—受食物與靜心、暖交流—用餐時轉換話題關心彼此、固根本—提昇免疫力。
2. 好眠的技巧：關掉電視手機準備心情、舒緩放鬆與腹式呼吸、定時定量規律作息，維持睡眠品質增加免疫力。
3. 安定的重要性：安頓—打掃清消家庭環境、安在—關心注意重要他人、安心—靜心專注當下及生活、安全—集體防疫維護安全。

二、安、靜、能、繫、望

疫情爆發初期，台灣精神醫學會與台灣憂鬱症防治協會(2020 年 2 月 3 日) 因應隔離者可能產生複雜的心理情緒反應，如：否認、焦慮、恐慌、憂鬱、自責、抱怨、憤怒、失眠.....等，提出 2007 年時綜合國際災難創傷心理專家共識後產生的「安、靜、能、繫、望」創傷心理復原原則五字訣，提供隔離者調適身心的建議：

1. 安 (safety) : 促進安全。戴口罩、勤洗手，健康的監控與適當注意，保護自己也是保護別人。
2. 靜 (calming) : 促進平靜鎮定。好好的深呼吸、放鬆、休息、睡覺，調適自己的情緒與正面思考。
3. 能 (efficacy) : 提升效能感。即便是在隔離的環境，仍是有些是自己可掌握的。滑滑手機、看看書、做做運動甚至寫下心得與日記，安排作息適當轉移，找回自我控制感。
4. 繫 (connectedness) : 促進聯繫。「隔離」不代表與外界失去聯繫。被隔離的民眾仍可利用現在網路與電子媒體的方便，留心各種關於疫情的訊息，利用視訊與電話，維持與外界的溝通。會覺得自己並不孤單、並不是被放棄，也得到紓解與支持。
5. 望 (instilling hope) : 灌注希望。跳開負面的思考，保持正向的希望。不要只注意負面的資訊與報導，相信自己與醫療人員。自我勉勵打氣，不要放棄希望。

「安、靜、能、繫、望」五字訣也成為政府機關執行居家隔離的具體建議，如台南市政府提供給居家隔離者的「安心卡」單張、以及衛生局宣導使用的武漢肺炎防疫手冊及摺頁便都是以這五字訣作為最主要的隔離生活建議(台南市政府，2020 年 2 月 10 日；台南市政府衛生局，2020 年 2 月 19 日)。

三、PEACE 五部曲

衛生福利部與心快活心理健康學習平台(2020 年 3 月 21 日) 共同製作「發揮心理自由的能量-陪伴家中長輩安度肺炎風暴～防疫 PEACE 五部曲」文宣，提

供家屬可以協助高齡者保持身心健康度過疫情，PEACE 五部曲建議如下：

1. 遵守政策 (Policy-follower) : 針對驚惶失措的長輩，透過簡單說明讓長輩明白且接受政府的防疫政策，可以協助安定心情。
2. 促進安全感 (Enhance the safety) : 正確傳達政府政策與醫療團隊的努力，避免轉達不必要、引發焦慮的訊息，例如自我環境檢查確定環境能夠提供舒適、安心感覺，自我狀態檢查避免過度曝露在疫情資訊下而能維持日常活動。
3. 接納情緒 (Accept your emotion) : 允許並接納自己在疫情期間的負面反應，注意身心反應，以停下來、深呼吸、轉念的方式安定身心。
4. 改變習慣 (Change the habits) : 建立新的行為習慣和行程表，如保持社交距離、正確洗手、保持運動、遠距社交。
5. 投入生活 (Engage in life) : 將時間投入有興趣的活動，維持多樣有活力的生活方式。

四、WHO 居家健康維持方案

WHO (2020) 指出 COVID-19 疫情導致許多人留在家中，社交與運動機會大幅減少，對身心健康產生負面影響，因此針對居家期間健康維持提出身體活動、精神衛生、健康飲食以及戒菸四種方案：

1. 身體活動

COVID-19 大流行意味著許多人留在家中久坐不動，WHO 提倡所有年齡與功能的個人都要「保持活躍」(Be Active)。規律的身體活動不僅有助於身心健康，降低慢性疾病風險與 COVID-19 易感性，還可以增強骨骼與肌力、提高平衡、柔軟度和體態，降低憂鬱與認知能力下降風險，更可以幫助高齡者改善平衡進而預防跌倒，也有助於建立生活規律，成為與親友保持聯繫的一種方式。

18 歲以上成年人每週至少應有 150 分鐘中等強度身體活動，為了提高和維護肌肉骨骼健康，每週應有 2 天以上涉及主要肌群的肌肉強化活動，即便是行動不便的高齡者每週至少也要有 3 天以上增強平衡防跌的身體活動。

2. 精神衛生

各國採取的隔離措施改變了許多人的日常生活，適應新生活、恐懼患病和對親友的擔心，對個人的心理健康造成挑戰，WHO 對此提出以下建議：

- (1) 保持消息靈通 (Keep informed) : 聽取政府意見和建議，關注值得信賴的媒體。
- (2) 建立常規 (Have a routine) : 保持或創造新的常規，如固定時間睡覺、保持個人衛生、規律健康飲食、保持身體活動、分配時間給工作、休息與興趣。
- (3) 減少新聞供應 (Minimize newsfeeds) : 減少接觸讓人感到焦慮、痛苦的新聞，必要時設定更新資訊的時間。
- (4) 社會接觸很重要 (Social contact is important) : 受到限制時，通過電話和網路與親友保持聯繫。
- (5) 酒精和毒品的使用 (Alcohol and drug use) : 限制或避免喝酒，不使用酒精和毒品處理恐懼、焦慮、無聊和社會隔離。
- (6) 螢幕時間 (Screen time) : 注意螢幕使用時間，確保規律休息。
- (7) 電動遊戲 (Video games) : 電動遊戲有助於放鬆，但須避免沈迷。
- (8) 社群媒體 (Social media) : 利用社群媒體宣傳正向訊息、糾正錯誤訊息。
- (9) 幫助他人 (Help others) : 有能力時可協助社區中可能需要幫助的人，如協助購買食物。
- (10) 支持醫療工作者 (Support health workers) : 對醫療工作者與防疫人員表達感謝。

而針對社交孤立的高齡者，最重要的建議是：與親友定期聯繫保持社會接觸，建立吃飯、睡覺、興趣與身體活動的常規，瞭解取得實質性協助的方法，如計程車、外送、醫療協助、常備用藥。

3. 健康飲食

健康飲食可提昇身體免疫力，降低代謝症候群或癌症等可能性，也有助於高齡者更健康、積極地生活，WHO (2020) 提供健康飲食的建議如下：

- (1) 多樣化進食：攝取未加工的全穀食品、豆科植物，以大量新鮮水果和蔬菜搭配蛋、奶、肉、蛋等動物性食物。
- (2) 少吃鹽：鹽分攝取量限制 5g/day，少用鹽與鹹味調味品，多用香草和香料調味，選擇無調味的蔬菜、堅果和水果，確保食品鈉含量較低。
- (3) 適量脂肪：選用健康的植物油烹飪，多蒸煮少油炸，選擇家禽和魚等白肉代替紅肉，去除肉類明顯可見的脂肪，限制加工肉類使用，選擇低脂牛奶與乳製品，避免工業生產的油炸食品。
- (4) 少吃糖：限制甜食和含糖飲料，選擇含糖量低的甜點，盡量以新鮮水果代替甜點。
- (5) 保持水分：多喝水、不喝含糖飲料有益健康，水是最健康、最便宜的飲品。
- (6) 避免酒精：頻繁或過量飲酒有害健康，可能造成肝損傷、癌症、心臟病和精神病等長期影響。

4. 戒菸

COVID-19 主要透過飛沫與接觸傳染，吸煙者用手碰觸嘴唇的動作具有高風險，加上主要症狀為侵襲肺部，抽菸行為導致肺功能受損，使抽煙患者的重症與死亡風險更高，戒菸 20 分鐘即有助於改善心律、血壓，12 小時後血液中一氧化碳濃度降至正常水準，12 週內肺功能便可增強，也可以立即降低患病風險(WHO, 2020 年 5 月 27 日)，WHO (2020) 提供戒菸相關建議包括：。

- (1) 推後：推後直到無法控制吸煙衝動。
- (2) 深呼吸：做 10 次深呼吸送鬆以抑制衝動。

(3) 喝水：作為用嘴吸菸的替代。。

(4) 分散注意力：沖澡、讀書、散步、聽音樂。

(5) 社區資源：尋求醫療協助，或戒煙熱線、手機短信戒煙規劃和尼古丁替代療法介入。

五、自我調適綜合建議

綜合臺灣官方所建議的新生活方案(中華民國諮商心理師公會全國聯合會，2020年2月20日)、安、靜、能、繫、望(台灣精神醫學會、台灣憂鬱症防治協會，2020年2月3日)、PEACE五部曲(心快活心理健康學習平台，2020年3月21日)以及WHO居家健康維持方案(WHO，2020)，可彙整出幾項社區高齡者自我調適的關鍵：

表 社交孤立高齡者自我調適建議(蔡佩娟彙整)

項目	新生活方案	安、靜、能、繫、望	PEACE	居家健康維持方案
常規作息	●	●	●	●
飲食	●			●
休息	●			●
睡眠	●	●		●
運動		●	●	●
興趣活動			●	●
衛生	●			●
安全防疫	●	●	●	
放鬆	●	●		
靜心	●	●	●	
正向思考		●		●
社交		●	●	●
關心他人	●			●
資訊		●	●	●
酒精、毒品、菸				●
社區資源				●

針對社交孤立高齡者自我調適的綜合說明如下：

1. 常規作息：重新建立生活規律，健康飲食、充分休息、規律睡眠、保持運動習慣³、發展有興趣的活動，建立自我效能與控制感，提昇免疫力。
2. 安全防疫：遵守政府政策，洗手、戴口罩保持個人衛生，居家環境清潔消毒，維護社區防疫安全。
3. 安定身心：透過深呼吸、放鬆、休息、睡眠等活動靜心，調適情緒與正向思考，避免有害物質與行為。
4. 社會聯繫：透過電話、網路與他人維持聯繫，表達對他人的關心，從可信的媒體獲取適當、適量資訊保持和社會的聯繫，有必須時透過社區資源取得實質性協助。

肆、社區高齡者之社會支持

一、臺灣多元社區防疫模式

因應疫情大流行發生時，將有大量社區民眾需居家隔離、檢疫，政府難以全面照顧民眾所有需求，2020 年 3 月 13 日，衛生福利部公佈「因應嚴重特殊傳染性肺炎 (COVID-19) 社區防疫人力工作指引」，規劃出結合政府與民間社區及專業團體資源開創的多元社區防疫模式。目標使社區及志工組織導入社區自主力量，以協助社區維持重要社會生活機能、社區生活秩序維持、重要場所之安全維護、食物及重要原料的統籌與協調，達成 3 項重點成果：1.具有自我照顧 (self-care) 的能力；2.維持社區之基本機能；3.協助社區的秩序與安全。

除了中央設立資源 (支援) 中心進行協調外，地方政府須整合各志願服務領域既有人力資源，組成社區防疫團隊進行任務編組，可運用的人力資源包括：1. 村里辦公室、2.衛生所、長照單位、護理單位、校護、醫療診所、社區藥局、醫檢所、廠護、3.社福機構、社會福利團體、社區發展協會、4.公寓大廈管理委員會、5.學校、6.宗教團體、社團組織、7.社區巡守隊、義警、義消、8.環保志工、

³ 社區高齡者居家健康促進運動的具體內容可參見「附錄、高齡者居家健康促進」。

環保團體。

依據 2020 年 2 月 11 日嚴重特殊傳染性肺炎醫療體系及社區防疫前置應變會議指示，社區防疫人力工作指引提出各項發生社區感染時之社區防疫作法，在此針對居家隔離之高齡者可能的需求與社會支持項目整理如下：

1. 居民心理支持關懷：協助進行自主健康管理，尤其是主動關心缺乏生活能力之獨居者，可協助給予心理支持及關懷或提供休閒資源，當社區內有確定病例死亡時可協助悲傷處理。
2. 居民生活機能維持：提供維持基本生活需求，尤其是缺乏生活能力之獨居者，亦可協助解決維持生活基本機能之人力資源，可服務項目包括協助安排送餐服務、民生必需品代購、廢棄物處理及垃圾清運服務、重要事項代辦（代繳費、衣物送洗等）、生活支持所需之資源管道整合與提供、家庭成員照料等。
3. 社區物資管理配送：疫情期間如有需要，可協助分發政府配送或外界捐助之物資，以使社區落實防疫措施，並維續社區生活機能之所需。
4. 協助防疫交通安排：協助居家隔離者來往就醫地點或大型隔離收治場所之交通安排。
5. 確保弱勢服務持續：加強弱勢民眾社區防疫資訊提供，預為規劃疫情加劇減少訪視頻率後之服務輸送方式，確保個案服務不中斷。

二、英國 NHS

2020 年 3 月 12 日，英國首相強森 (Boris Johnson) 召開防疫記者會宣布數項措施，包括呼籲 70 歲以上老人等高風險族群減少外出；3 月 23 日，英國政府修改志願服務規定使志工可以照顧或協助高風險者 (GoodSAM, 2020)；3 月 24 日，英國國民保健署發布「Your NHS Needs You」，啟動 NHS 志願響應者 (NHS Volunteer Responders) 計畫，欲招募 25 萬志工協助 150 萬隔離者 (NHS, 2020, March 24)；3 月 29 日，因已迅速招募到 75 萬志工而暫停募集 (NHS, 2020, March 29)。

NHS 志願響應者係英國國民保健署與皇家志願服務機構 (Royal Voluntary Service) 合作組織的新志願服務小組，執行簡單、重要的非醫療任務以支持因特

定健康狀況而自我隔離者，以使高風險族群能在家中安全且健康地生活。NHS 志願響應者計畫運用 GoodSAM 應用程式接受志工註冊，志願者須年滿 18 歲、身體健康無症狀，GoodSAM 透過即時定位媒合志工與需求項目，即時自動匹配率超過 99.5% (GoodSAM., 2020)。

這項計畫的志工角色如下 (NHS, 2020)：

1. 社區響應志願者 (Community Response Volunteer)：為自我隔離、高風險者代為購物、領藥或其他基本用品並配送到家中。
2. 社區響應志願者+ (Community Response volunteer Plus)：為認知障礙或嚴重弱勢的隔離者代為購物、領藥或其他基本用品並配送到家中。
3. 患者運輸志願者 (Patient Transport Volunteer)：接送出院患者到住所。
4. NHS 運輸志願者 (NHS Transport Volunteer)：在 NHS 服務處和站點間運輸設備、物資或藥品，也可能協助藥房進行藥品運送。
5. 聯繫和聊天志願者 (Check in and Chat Volunteer)：為自我隔離而處於孤獨風險者提供短期電話支持 (short-term telephone support)。

儘管 6 月英國政府已經部份開放學校、工作、商店、公共場所，允許在戶外保持 2 米以上社交距離、未滿 6 人的聚會，但針對 70 歲以上高齡者等各類脆弱族群，基於有重症的高風險，仍然建議盡量留在家裡，如果必須外出也要盡量減少與他人接觸 (GOV.UK., 2020, June 4)。針對高風險族群的屏蔽 (shielding) 與保護指南 (GOV.UK., 2020, June 5)，仍建議持續屏蔽至 6 月 30 日，也持續為社交孤立的高齡者提供包含志願響應者計畫的全面性支持服務：

1. 洗手和呼吸衛生 (Handwashing and respiratory hygiene)：避免感染呼吸道病毒。
2. 註冊支持服務 (Register for support)：罹患特定疾病而特別脆弱者可利用 NHS 號碼以網路或電話註冊，將在需要時獲得每週一箱基本用品、超市優先送貨、基本照護需求協助 (GOV.UK., 2020)。

3. 食物和藥物協助 (Help with food and medicines) : 可由家人、朋友和鄰居協助，或利用網路服務；也可以由社區響應志願者代購、領藥，在上午 8 點至晚上 8 點電話聯繫志願響應者，還可選擇需要的產品與配送時間；若無法取得協助，可向政府申請提供基本用品，緊急狀況下亦可聯繫地方議會。
4. 取得處方藥 (Getting your prescriptions) : 為確保正常使用處方藥，建議可自行找到社區藥局領藥，或者請藥局協助配送或媒合志工協助，特殊處方藥可由醫院護理團隊協助安排配送，或者持續由地方政府或健康照護系統提供照護支持。
5. 居家醫療照護 (Visits from essential carers) : 除非有 COVID-19 相關症狀，否則支持日常需求的照護人員可照常服務，但須遵守更嚴格的洗手、社交距離等防護措施；失能者亦建議由同一位家庭外照顧者提供服務。
6. 醫院和家庭科醫師安排 (Hospital and GP appointments) : 盡可能改用網路或電話取得醫療協助，但若有預約的醫療活動，先諮詢家庭科醫師或專家，決定絕對必要的排程。
7. 照顧心理健康 (Looking after your mental wellbeing) : 持續隔離導致壓力增加，對於日常生活變化感到焦慮，可遵循「關於冠狀病毒的心理健康和福祉的公眾指南」(Guidance for the public on the mental health and wellbeing aspects of coronavirus)，比如限制新聞接觸以避免過度焦慮，或電話、網路聯繫 NHS 111，正在接受心理健康服務者可聯繫服務提供者以制定計劃，NHS 同時也列出許多以電話、網路提供的焦慮症、躁鬱症、壓力、恐慌、失智、家庭暴力、物質成癮、臨終關懷、人際支持等服務 (NHS., 2018, September 28)，高齡者亦有諮詢專線提供諮詢、陪伴和協助 (Age UK., 2020, May 27)。
8. 維持身心活躍(Staying mentally and physically active) : 可從 NHS Fitness Studio 搜尋免費運動影片在家嘗試 (NHS, 2019, August 6)，或花時間做喜歡的事如閱讀、烹飪、其他室內嗜好、收聽廣播、看電視，嘗試健康飲食、充足飲水、定期運動、以及避免吸菸、飲酒和吸毒。
9. 戶外活動(Spending time outdoors) : 如果想要到戶外運動、散步或休閒，

必須盡量保護自己。如盡可能降低外出頻率、獨居者建議與固定一人在戶外見面、挑選人少的時間與空曠的地點、保持 2 米社交距離、避免與他人接觸或共用物品、以開窗或庭園陽台代替到戶外。

10. 與家人、朋友保持聯繫 (Staying connected with family and friends) : 通過朋友、家人、其他網絡取得支持，嘗試藉由電話、郵件或網路保持聯繫，有助於心理健康與互相支持，有需求者也可以運用 NHS 志願者服務。

三、精神健康及社會心理支援 (MHPSS)

聯合國機構間常設委員會精神健康及社會心理支援參考小組(Inter-Agency Standing Committee, IASC) 針對 2019 年新型冠狀病毒 (COVID-19) 疫情概述重要的精神健康及社會心理支援 (MHPSS) 方針，該方針之核心原則為：不傷害、人權和平、參與方針、既有資源、多層次干預、整合支援體系，因此也建議整合既有之政府、民間組織、非正式資源建構多層次的整合支援體系。

其中第一項干預方針便是透過多層次整合支援體系協助高齡者面對 COVID-19 疫情期間的壓力：

1. 非正式網絡(家人)及精神健康專業人士提供情緒支援、簡單分享最新情況。
2. 高齡者隔離檢疫期間醫療及日常生活需要滿足：
 - (1) 獲取必需的藥物 (糖尿病、癌症、腎病、愛滋病)，線上/遠距醫療是可能的醫療服務選項。
 - (2) 獲取有關風險因素及康復機會的正確資訊。
 - (3) 將喘息服務或居家護理服務調整為科技輔助 (WeChat、WhatsApp) 以向家中的家屬照顧者提供培訓 / 輔導，亦包括向家屬照顧者提供心理急救。
3. 然而高齡者獲取網路通訊的能力有限：
 - (1) 就 COVID-19 疫情、變化、治療及預防感染的有效策略，向高齡者說明

準確易明的資訊及實況。

(2) 資訊需要簡單易懂 (即清晰易明、用語簡單、大型字體)，並來自多個可靠來源。

(3) 與高齡者聯絡，最好是撥打市話或定期親身到訪。鼓勵親友定期致電年長的親戚，並教導高齡者如何使用視訊 (通話)。

4. 協助高齡者日常用品服務、諮詢服務 / 熱線電話或醫護服務：

(1) 為高齡者提供說明與需要時尋求實際協助的方式，如電話叫車或線上網購。

(2) 到宅分發 (口罩、消毒用品等) 防疫用品，提供充足的食物雜貨，並提供緊急接送服務。

5. 教導高齡者可在家中進行的簡單運動，以保持活動、減緩無聊感。

6. 鼓勵具備相關專業知識、經驗及專長的高齡者參與社區志願服務，高齡者可為堅守醫院的醫護人員提供同儕支援、家戶探視及兒童托顧協助。

四、社會支持綜合建議

儘管由於疫情發展受到控制，臺灣的防疫管制並未由軟性建議轉向剛性強制執行，許多社區防疫指引也僅停留在準備階段並未落實，但包含英國等許多國家都展開對高齡者的長期居家隔離禁令，因此參照具體的實施經驗有助於建構對社區高齡者更完善的社會支持服務。綜合臺灣社區防疫人力工作指引之多元社區防疫、英國國民保健署 NHS 相關支持服務、聯合國精神健康及社會心理支援參考小組之精神健康及社會心理支援 (MHPSS) 干預方針，可彙整出疫情中社交孤立之社區高齡者所需社會支持項目如下：

表 社交孤立高齡者社會支持項目 (蔡佩娟彙整)

	臺灣多元社區防疫	NHS	MHPSS
醫療、長期照護	●	●	●
代為領藥		●	●
居家醫療		●	

居家服務	●	●	
遠距醫療		●	●
科技輔助			●
生活機能維持	●	●	●
送餐服務	●		
必需品代購	●	●	
政府基本物資		●	●
超市優先送貨		●	
廢棄物處理	●		
重要事項代辦	●		
心理支持關懷	●	●	●
提供休閒資源	●		
悲傷處理	●		
維持身心活躍		●	●
3C 教學			●
健康促進活動		●	●
社區志願服務			●
社區物資管理配送	●	●	
政府配送物資	●	●	
運輸設備物資		●	
協助交通安排	●	●	●
確保弱勢服務	●		

針對社交孤立高齡者之社會支持，必須整合非正式網絡、社區志工、專業人員、政府建構多層次支持體系，針對高齡者個別需求提供服務，可能需要的社會支持服務如下：

1. 醫療、長期照護：領藥（藥局或醫院配送）、居家醫療、居家服務、遠距醫療（網路、電話）、喘息服務或家居護理服務科技輔助、家庭成員照料等。
2. 生活機能維持：送餐服務、民生必需品代購、廢棄物處理、重要事項代辦（代

繳費、衣物送洗等)、到宅或配送防疫用品、食品雜貨。

3. 心理支持關懷：心理支持關懷(電話、網路)、提供休閒資源、悲傷處理。
4. 保持身心活躍：資訊教學、運動影片、社區志願服務。
5. 社區物資管理配送：協助分發政府配送或外界捐助之物資，運輸設備、物資或藥品，也可能協助藥房進行藥品運送。
6. 協助防疫交通安排：交通安排、緊急接送。
7. 確保弱勢服務持續：防疫資訊提供，預為規劃服務輸送方式。

伍、總結

2020 年 COVID-19 疫情期間許多社區高齡者被迫離開社區而陷入孤立狀態，本研究耙梳臺灣的疫情發展與社區服務相關政策的演變，對照地方政府對社區照顧關懷據點服務的限縮，並透過統計資料呈現服務量能的具體變化，指出 2020 年 1 月至 5 月社區照顧關懷據點各項服務人數與人次的異常減少，這正反應出社區高齡者面臨疫情影響卻缺乏社區支持的困境。儘管臺灣尚未對高齡者採取強制居家隔離措施，但高齡者也相當程度受到社會孤立，吸收國際社會中高齡者居家隔離的經驗，將有助於提出更具體、完善的防疫措施。經由比較臺灣官方與國際組織的相關建議，本研究彙整對社區高齡者自我調適之建議包括常規作息、安全防疫、安定身心、社會聯繫，此外也建議透過多層次整合支援體系提供社區高齡者多元社會支持，包含醫療與長期照護、生活機能維持、心理支持關懷、保持身心活躍、社區物資管理配送、協助防疫交通安排、確保弱勢服務各項服務。

參考文獻

- 台中市政府社會局 (2020 年 3 月 21 日)。關懷據點防疫「再升級」 中市暫停健康促進活動。取自 <https://www.taichung.gov.tw/1493498/post>
- Age UK. (2020, May 27). Age UK Advice Line. Retrieved from <https://www.ageuk.org.uk/services/age-uk-advice-line/>
- Flaxman, S., Mishra, S., Gandy, A., Unwin, H. J. T., Mellan, T. A., Coupland, H., ...

- & Monod, M. (2020). Estimating the effects of non-pharmaceutical interventions on COVID-19 in Europe. *Nature*, 1-8.
- GoodSAM. (2020). NHS VOLUNTEER RESPONDERS. Retrieved from <https://www.goodsamapp.org/NHS>
- GOV.UK. (2020). Get coronavirus support as a clinically extremely vulnerable person. Retrieved from <https://www.gov.uk/coronavirus-extremely-vulnerable>
- GOV.UK. (2020, June 4). Guidance: Staying alert and safe (social distancing). Retrieved from <https://www.gov.uk/government/publications/staying-alert-and-safe-social-distancing/staying-alert-and-safe-social-distancing>
- GOV.UK. (2020, June 5). Guidance on shielding and protecting people who are clinically extremely vulnerable from COVID-19. Retrieved from <https://www.gov.uk/government/publications/guidance-on-shielding-and-protecting-extremely-vulnerable-persons-from-covid-19/guidance-on-shielding-and-protecting-extremely-vulnerable-persons-from-covid-19>
- GOV.UK. (2020, March 31). Guidance for the public on the mental health and wellbeing aspects of coronavirus (COVID-19). Retrieved from <https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-guidance-for-the-public-on-mental-health-and-wellbeing/guidance-for-the-public-on-mental-health-and-wellbeing-aspects-of-coronavirus-covid-19>
- Hsiang, S., Allen, D., Annan-Phan, S., Bell, K., Bolliger, I., Chong, T., ... & Lau, P. (2020). The effect of large-scale anti-contagion policies on the COVID-19 pandemic. *Nature*, 1-9.
- Inter-Agency Standing Committee (2020)。應對 COVID-19 疫情的精神健康及社會心理問題的簡介資料。
- Kissler, S. M., Tedijanto, C., Goldstein, E., Grad, Y. H., & Lipsitch, M. (2020). Projecting the transmission dynamics of SARS-CoV-2 through the

postpandemic period. *Science*, 368(6493), 860-868.

NHS. (2018, September 28). Mental health helplines. Retrieved from <https://www.nhs.uk/conditions/stress-anxiety-depression/mental-health-helplines/>

NHS. (2020). Information for NHS Volunteer Responders. Retrieved from <https://volunteering.royalvoluntaryservice.org.uk/nhs-volunteer-responders-portal/volunteers>

NHS. (2020, March 24). 'Your NHS Needs You' – NHS call for volunteer army. Retrieved from <https://www.england.nhs.uk/2020/03/your-nhs-needs-you-nhs-call-for-volunteer-army/>

NHS. (2020, March 29). NHS volunteer responders: 250,000 target smashed with three quarters of a million committing to volunteer. Retrieved from <https://www.england.nhs.uk/2020/03/250000-nhs-volunteers/>

WHO (2020)。居家期間保持健康：戒菸。取自 <https://www.who.int/zh/news-room/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome/healthyathome---quitting-tobacco>

WHO (2020)。居家期間保持健康：身體活動。取自 <https://www.who.int/zh/news-room/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome/healthyathome---physical-activity>

WHO (2020)。居家期間保持健康：健康飲食。取自 <https://www.who.int/zh/news-room/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome/healthyathome---healthy-diet>

WHO (2020)。居家期間保持健康：精神衛生。取自 <https://www.who.int/zh/news-room/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome/healthyathome---mental-health>

WHO (2020年5月27日)。關於煙草使用與 COVID-19 的問答。取自 <https://www.who.int/zh/news-room/q-a-detail/q-a-on-tobacco-and-covid-19>

中華民國諮商心理師公會全國聯合會(2020 年 2 月 20 日)。防疫心理話 COVID-19 居家自我照顧篇。引自

<http://www.tcpu.org.tw/front/bin/ptdetail.phtml?Part=epic1090220&Category=470319>

心快活心理健康學習平台 (2020 年 3 月 21 日)。發揮心理自由的能量-陪伴家中長輩安度肺炎風暴 ~ 防疫 PEACE 五部曲。取自

<https://wellbeing.mohw.gov.tw/nor/pstunt/3/2187>

王朝鈺 (2020 年 3 月 24 日)。宜蘭親子館不開放 社區關懷據點活動暫停。中央社。取自 <https://www.cna.com.tw/news/alog/202003240203.aspx>

政府社會局 (2020 年 3 月 21 日)。關懷據點防疫「再升級」 中市暫停健康促進活動。取自 <https://www.taichung.gov.tw/1493498/post>

台南市政府 (2020 年 2 月 10 日)。台南市政 安心卡 1957 專線。

台南市政府社會局 (2020 年 3 月 18 日)。南市超前佈署社區據點防疫 關懷長輩 確保身心健康。取自

https://ltc.tainan.gov.tw/01_news_page.asp?num=20200318113817

台南市政府衛生局 (2020 年 2 月 19 日)。武漢肺炎防疫摺頁。

台南市政府衛生局(2020 年 2 月 19 日)。臺南市政府衛生局武漢肺炎防疫手冊。

台灣精神醫學會、台灣憂鬱症防治協會 (2020 年 2 月 3 日)。「安、靜、能、繫、望」 五字訣 防疫隔離中的安心原則。取自

http://www.sop.org.tw/news/l_info.asp?/36.html

林吉洋 (2020 年 4 月 15 日)。《武肺衝擊》中央未下令，地方政府卻要求停辦社區長照，老人家孤單路上趴趴走。上下游。取自

<https://www.newsmarket.com.tw/blog/131550/>

林雨佑、楊惠君、林慧貞、陳潔、楊智強、嚴文廷.....許佳琦。(2020 年 6 月 21 日)。【不斷更新】武漢肺炎大事記：從全球到台灣，疫情如何發展？引自

<https://www.twreporter.org/a/2019-ncov-epidemic>

南投縣政府 (2020 年 4 月 6 日)。社區關懷據點、巷弄長照站及長春健康活力站 4 月 1 日起停辦至疫情減緩。取自

<https://www.nantou.gov.tw/pda/news.asp?mcid=126853&cid=75>

柯皓翔、林雨佑、陳潔、林慧貞、嚴文廷、許家瑜 (2020 年 6 月 25 日)。從武

- 漢到世界——COVID-19 (武漢肺炎) 疫情即時脈動。報導者。取自
<https://www.twreporter.org/i/covid-2019-keep-tracking-gcs>
- 高雄市政府(2020 年 3 月 23 日)。新冠肺炎病例急速攀升高雄市老人活動中心、
社區照顧關懷據點、長青學苑課程暫停服務。取自
[https://www.gov.tw/News_Content.aspx?n=872E51DB9B88306C&ms=53E09032BF601A56&s=1C62116C381E7477#](https://www.gov.tw/News_Content.aspx?n=872E51DB9B88306C&sms=53E09032BF601A56&s=1C62116C381E7477#)
- 黃仲丘 (2020 年 3 月 25 日)。【護理師染疫】堵長照破破口 雙北等 6 縣市緊急
關閉社區關懷據點。蘋果日報。取自
<https://tw.appledaily.com/life/20200325/EJJKPYUZKBP3NCZJRBYG74PKUY/>
- 臺北市政府社會局 (2020 年 3 月 19 日)。防疫升級 社區照顧關懷據點及親子
館暫緩停辦至 6 月底 社會局：持續進行關懷及獨老送餐。取自
https://www.gov.taipei/News_Content.aspx?n=F0DDAF49B89E9413&sms=72544237BBE4C5F6&s=BE6E23258A8D9E10
- 衛生福利部 (2020)。因應嚴重特殊傳染性肺炎 (COVID-19) 社區防疫人力工
作指引。
- 衛生福利部社會及家庭署 (2020 年 6 月 10 日)。據點成果彙整表。引自
<https://ccare.sfaa.gov.tw/eCareCommunity/OpenReport/ResultReportAll>
- 衛生福利部疾病管制署 (2020)。嚴重特殊傳染性肺炎 疾病介紹。取自
<https://www.cdc.gov.tw/Category/Page/vleOMKqwuEblMgqaTeXG8A>
- 衛生福利部疾病管制署 (2020 年 2 月 15 日)。長照、社福、兒少機構及矯正機
關服務對象具嚴重特殊傳染性肺炎感染風險時之服務提供建議。
- 衛生福利部疾病管制署 (2020 年 2 月 28 日)。因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情整
備應變計畫。
- 衛生福利部疾病管制署 (2020 年 2 月 4 日)。長照及社福機構因應嚴重特殊傳
染性肺炎感染管制措施指引。
- 衛生福利部疾病管制署 (2020 年 3 月 5 日)。衛生福利機構及相關服務單位因
應發生 COVID-19 (武漢肺炎) 確定病例之應變處置建議
- 衛生福利部疾病管制署 (2020 年 3 月 7 日)。居家式、社區式、巷弄長照站、社

區照顧關懷據點及失智據點

衛生福利部疾病管制署 (2020 年 4 月 1 日)。 「 COVID-19 (武漢肺炎) 」 因應指引：社交距離注意事項。

衛生福利部疾病管制署 (2020 年 6 月 25 日) COVID-19 (武漢肺炎) 。 取自 <https://www.cdc.gov.tw/>

簡鈺璇 (2020 年 3 月 30 日)。 衛福部督導地方辦理防疫演練 暫不關閉關懷據點。 創新長照。 取自 <https://www.ankecare.com/2020/19083>