



澳門城市大學

Universidade da Cidade de Macau  
City University of Macau

CPCE Health Conference 2020

# 城市失能長者衛生服務數量與社會支持系統研究——以成都市為例

A System Study of the Quantity of Health Service for Disabled Elders and Social Support: Case study of chengdu

主講人：王芷璿 Zhixuan Wang

指導教授：蔡遠寧教授 Dr Ray Y.L. CHOY

所屬單位：澳門城市大學創新社會工作系

# 報告大綱

01

選題背景

02

研究現狀

03

研究設計

04

研究內容

05

研究假設





# 選 題 背 景

01

B a c k g r o u n d o f t h e S u b j e c t





# 選題背景

縱觀目前的醫療衛生服務市場，優質的資源越來愈多服務數量充裕且品質也愈發提高，長者也存在對醫療衛生服務資源利用不足的情況，例如不同層次醫療衛生服務資源分配不均的現象，與長者患病未就醫或無法及時就醫或濫用優質資源案例有關聯；現已有研究發現增加長者社會支持，能夠更好更優選擇適合的醫療衛生服務資源。



圖庫網 stock.tuhong.com



# 研究現狀

02

R e s e a r c h s t a t u s





# 關鍵詞解釋

## 失能長者

喪失生活自理能力的長者稱為「失能長者」

1

## 衛生服務數量

衛生服務是衛生機構使用各種衛生資源向居民提供醫療、預防、保健、康復服務的過程的次數。國內將衛生服務機構分為三級，也是本研究中衛生服務等級劃分標準

2

## 社會支持

是指一定社會網路運用一定的物質和精神手段對社會弱勢群體進行無償幫助的行為的總和

3

## 安德森模型

學術界公認為近50年來國際醫學社會學和醫療衛生服務研究領域權威性的醫療衛生服務研究模式，對系統分析個體醫療衛生服務利用行為的影響因素，評價衛生服務利用的可及性做出了貢獻。

4

# 研究现状分析

·需求和需要：賀巧渝（2019）等人對成都市農轉非與城市居民的衛生服務需要與利用情況中發現長者口對社區衛生服務的需求是多方面的。

## 長者醫療服務



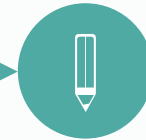
## 研究現狀

·服務體系：王腕均和段捷（2012）積極探索應對人口老齡化的新型社區老年醫療服務體系，提出城市社區老年醫療Y型立體互動服務模式，即政府、社區居委會、社區衛生服務機構與老年居民四位一體推動城市社區老年醫療服務體系的完善。

·研究對象：王翌秋（2009）以蘇北五縣為研究對象，對農村居民醫療服務利用情況進行了了解，發現醫療服務價格是農村居民利用醫療服務的最重要影響因素，其他影響因素如疾病嚴重程度、生活方式、性別也同樣被證實為顯著的影響因素。

·影響因素：Currie和Cruber（1996）研究了美國放寬公共醫療補助（准入資格後對兒童的影響，發現通過政策的變動，顯著地增加了兒童醫療服務利用，並使兒童和嬰兒的死亡率顯著下降。

## 醫療服務



·影響因素分析方法：王翌秋（2009）、申曙光（2013）等人都在研究中使用了兩部分分析法作為分析工具，張梓（2011）、王海鵬（2013）、姚遙（2014）則在自己的研究中使用了倍差法，對影響因素進行了探索。



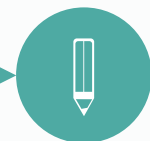
# 研究现状分析

·完善：李月娥（2017）等人對醫療衛生領域的安德森模型發展、應用及啟示做了贅述。

## 醫療衛生服務利用行為模型 ——安德森模型



研究  
現狀



成都市失能長者

·運用：裘奕嘉（2019）等人基于該模型的流动长者社区健康管理利用行为影响因素的研究；  
李長遠（2018）等人基於該模型对社区居家医养结合养老服务模式选择意愿及影响因素分析；  
王振振（2017）等人基於該模型對供給视角下老年人参与社区互助养老意愿影响因素進行研究……

長者、婦女、低收入者、兒童……

·數據：付夢雪等人（2019）調查分析成都市失能狀況及失能等級，分析整理 $\geq 60$ 歲長者資料，結果發現：

①調查地區長者總失能率是15.8%，70歲是長者失能情況發生較大改變的關鍵點；

②女性長者失能率是17.4%，男性長者失能率是13.7%，女性長者整體失能率、自理能力降低速率均高於男性；





# 研 究 內 容

03

R e s e a r c h C o n t e n t s



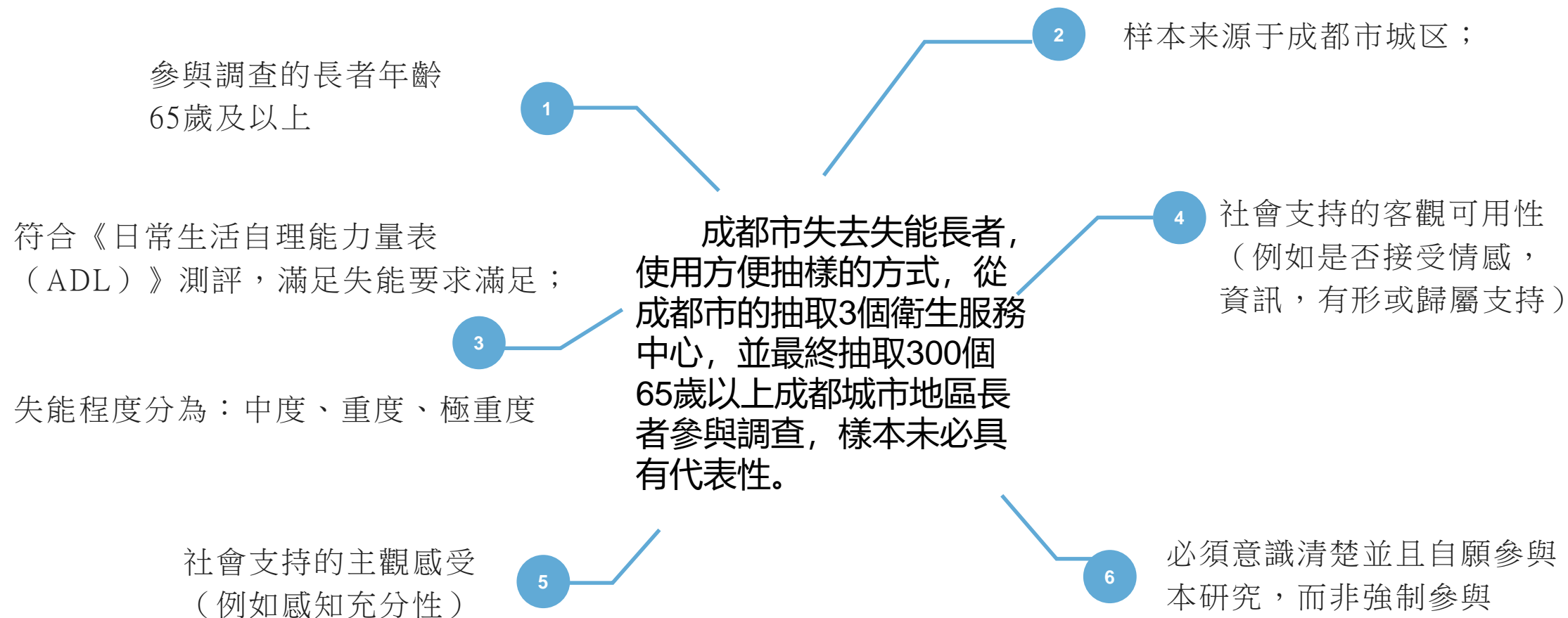


# 研究目標

對成都市城市失能長者不同層次衛生服務的利用數量數據收集，與各個角度社會支持的相關性進行分析，旨在探討提升衛生服務的有效措施，長者更優利用醫療衛生服務資源，指導不同層次資源分配與調節，有針對性地對服務稀缺層次數量增設與完善服務品質，增加該服務利用的便利性。



# 樣本選取



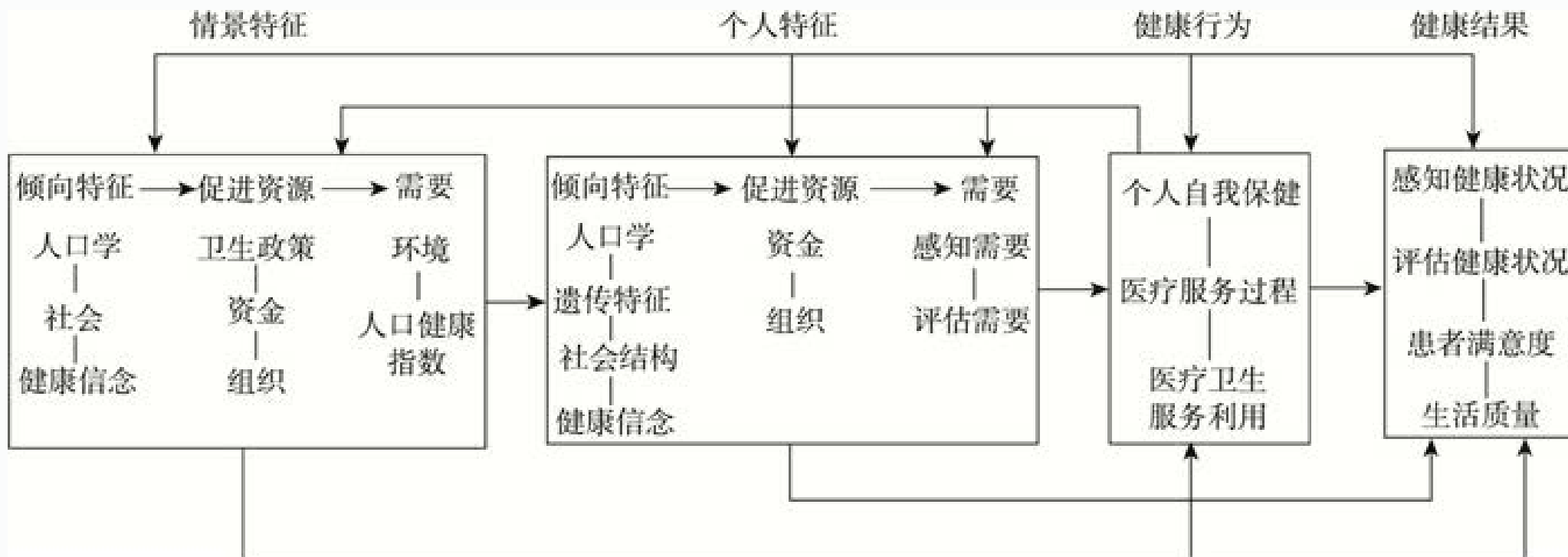


# 研究模型



## 醫療衛生服務利用行為模型

——安德森模型 (Behavior Model of Health Service Use, BMHSU)



安德森模型 (2013)



# 研 究 設 計

04

R e s e a r c h   D e s i g n





# 城市失能長者醫療衛生服務利用數量模型



## (Model of the Quantity of Health Service for Disabled Elders)

人口學特征  
(年齡、性別等)

社會結構特征  
(受教育程度、職業、  
家庭結構等)

健康信念  
(對於醫療衛生服務的  
認知、態度、價值  
觀念等)

資金  
(收入、醫療保險等)

組織  
(社會支持：  
①家庭支持、朋友支  
持、其他人支持；  
②客觀支持、主觀支  
持、對支持的利用度)

感知需要  
(自評健康——自感  
疾病嚴重程度，主觀  
判斷)

評估需要  
(臨床上對健康狀況  
的專業評估和客觀測  
量——失能與失智)

醫療衛生服務  
利用  
(個體不同就  
醫方式選擇——  
一、二、三  
層級衛生醫療  
機構就診次數、  
費用支出)

等級分類
三級特等
三級甲等
三級乙等
三級丙等
二級甲等
二級乙等
二級丙等
一級甲等
一級乙等
一級丙等

傾向特征——  
控制變量因素

促進資源——  
能力因素

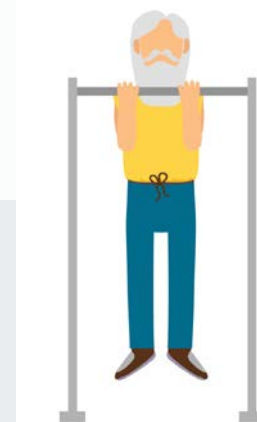
需要——  
致需因素

個人特征

健康行為



# 研究工具



變數名稱	具體內容	量表名稱	項目數	信度 (Cronbach's $\alpha$ 係數)
傾向特徵	家庭支持	《PSSS 領悟社會支持量表》	12	0.840
能力因素	朋友支持、其他人支持			
	主觀支持、客觀支持、支持利用度	《SSRS 社會支持評定量表》	10	0.881
致需因素	評估需要 (失能程度)	《ADL 日常生活活動量表》	10	0.924



肖水源.《社會支持評定量表》的理論基礎與研究應用[J].臨床精神醫學雜誌,1994(02):98-100.  
蘇莉,韋波,凌小鳳,唐崢華.社會支持評定量表在壯族農民中的信效度和常模[J].現代預防醫學,2009,36(23):4411-4413.  
張帆,朱樹貞,鄧平基.領悟社會支持量表在國內住院病人社會支持研究中的應用評價[J].護理研究,2018,32(13):2048-2052.





# 研 究 假 設

5

R e s e a r c h   H y p o t h e s i s







# 研究假設



## 傾向特征：

1. 衛生服務利用數量和失能長者年齡呈正相關，長者年齡越大，衛生服務利用數量越多；
2. 衛生服務利用數量和家庭支持正相關，長者的家庭支持越充分的，衛生服務利用數量越少；



## 能力因素：

3. 衛生服務利用數量和失能長者保險數量支持呈負相關，長者保險數量越多，衛生服務利用數量越少；
4. 衛生服務利用數量和失能長者經濟收入呈正相關，長者的收入越高，衛生服務利用數量越多；
5. 衛生服務利用數量和社會支持正相關，長者的社會支持越充分的，衛生服務利用數量越多；
6. 衛生服務利用數量和客觀支持正相關，長者的客觀支持越充分的，衛生服務利用數量越多；
7. 衛生服務利用數量和主觀支持正相關，長者的主觀支持越充分的，衛生服務利用數量越多；
8. 衛生服務利用數量和朋友支持正相關，長者的朋友支持越充分的，衛生服務利用數量越多；
9. 衛生服務利用數量和其他人支持正相關，長者的其他人支持越充分的，衛生服務利用數量越多；

## 致需因素：

10. 衛生服務利用數量與自評健康負相關，長者的自評健康越高，衛生服務利用數量越少；
11. 衛生服務利用數量和失能嚴重情況呈正相關，長者失能情況越嚴重，衛生服務利用數量越多；





## 參考文獻



- [1] Barbara Bien, Kevin J. McKee, Hanneli Dohner, et al. Disabled older people's use of health and social care services and their unmet care needs in six European countries [J]. European Journal of Public Health, 2013, 23 (6) : 1032–1038.
- [2] Cristina MAH, Fabienne LJPA, Maria Aparecida Bezerra, et al. Support networks and people with physical disabilities: social inclusion and access to health services [J]. Ciencia & Saude Coletiva, 2015, 20(1):175-184
- [3] M.P. Lawton, E.M. Brody. Assessment of older people: self-maintaining and instrumental activities of daily living [J]. Materials Science Forum, 1969, (3) .
- [4] Osmond WE, Chan N, Solomon R. Approach to caring for developmentally disabled adults in the community: medical, ethical, and legal considerations [J]. Canadian Family Physician Le Médecin de famille canadien, 2015, 61:27-31.
- [5] Skatz, Amasa B. Ford, Roland W. Moskowitz et al. Studies of Illness in the Aged: The Index of ADL: A Standardized Measure of Biological and Psychosocial Function [J]. Jama the Journal of the American Medical Association, 1963, (12) .
- [6] 王曉昀, 段捷. 人口老齡化背景下北京城市社區老年醫療服務體系建設思考 [J]. 前沿, 2012(14):117-119. 王振振, 李敏, 雍嵐.
- [7] 供給視角下老年人參與社區互助養老意願影響因素研究——基於安德森(Andersen)行為模型的實證研究 [J]. 社會保障研究(北京), 2017, 25(01):101-112.
- [8] 王翌秋, 張兵, 呂美曄. 農村居民醫療服務利用影響因素的實證分析——以蘇北五縣為例 [J]. 江蘇社會科學, 2009(02):227-232.



## 參考文獻



- [9]王海鵬,孟慶躍.應用匹配倍差法評估城鎮居民醫療保險對醫療服務利用的影響[J].中國衛生經濟,2013,32(06):8-10.
- [10]付夢雪,林琴,張夏夢,劉林峰.成都市失能老年人口結構及對長期護理服務模式的啟示[J].世界最新醫學資訊文摘,2019,19(22):225+228.
- [11]李月娥,盧珊.醫療衛生領域安德森模型的發展、應用及啟示[J].中國衛生政策研究,2017,10(11):77-82.
- [12]李長遠,張會萍.民族地區老年人對社區居家醫養結合養老服務模式選擇意願及影響因素分析——基於安德森行為模型的實證研究[J].雲南民族大學學報(哲學社會科學版),2018,35(05):135-143.
- [13]肖水源.《社會支持評定量表》的理論基礎與研究應用[J].臨床精神醫學雜誌,1994(02):98-100.
- [14]姚瑤,劉斌,劉國恩,臧文斌.醫療保險、戶籍制度與醫療服務利用——基於CHARLS數據的實證分析[J].保險研究,2014(06):105-116.
- [15]張帆,朱樹貞,鄧平基.領悟社會支持量表在國內住院病人社會支持研究中的應用評價[J].護理研究,2018,32(13):2048-2052.
- [16]賀巧渝,馬天佩,革婧婧,李寧秀.成都市農轉非與城市居民的衛生服務需要與利用分析[J].現代預防醫學,2019,46(13):2402-2404+2435.
- [17]裘奕嘉,曹梅娟,劉慧萍.基於安德森模型的流動老年人社區健康管理利用行為影響因素的研究進展[J].護理研究,2019,33(15):2619-2622.
- [18]蘇莉,韋波,凌小鳳,唐崢華.社會支持評定量表在壯族農民中的信效度和常模[J].現代預防醫學,2009,36(23):4411-4413.



# 謝謝聆聽

主講人：王芷璿 Zhixuan Wang

指導教授：蔡遠寧教授 Dr Ray Y.L. CHOY