

## 長照十年計畫 2.0 說明會紀錄(屏東縣)

時間：105 年 8 月 23 日(星期二)下午 2 時 30 分

地點：屏東縣政府 1 樓大禮堂

主持人：林政務委員萬億

紀錄：楊若怡

出席者：屏東縣政府及所屬機關、專家學者、民意代表、村、里長、長期照顧服務提供單位及相關團體、行政院、客家委員會、原住民族委員會、衛生福利部(出席單位及人員詳簽到單)。

壹、主席致詞：略

貳、長照十年計畫 2.0 簡報：略。

參、出席人員發言重點：

一、屏東縣潘縣長孟安：

1. 首先代表屏東縣政府歡迎林政務委員、呂政務次長率隊來分享長照十年計畫 2.0，以及歡迎現場與會關心長照議題的夥伴們。「長照」於 1998 年在學術上被著墨，直到 2007 年，仍無法滿足高齡化、少子化的社會，尤其面對人口結構的改變，2025 年我國每 5 人中即有一位滿 65 歲，這樣的高齡社會對國家是一個嚴峻的考驗和挑戰，因此福利政策再再的挑戰執政者，希望林政務委員和本縣的鍾立法委員佳濱都能給予更多支持。
2. 關於都會和城鎮，尤其屏東縣幅地遼闊，各鄉鎮的落差也非常大，都會、農村、漁村、以及不同族群的聚落，皆展現不一樣的文化，因此屏東縣在先前曹縣長所奠定的關懷據點基礎之餘，自去年我們亦開展了社區關懷據點倍增計畫，到年底屏東縣將有 218 個社區關懷據點，為非直轄市之冠。本縣創立社區關懷據點的目的在於年輕人在外工作，家中剩下孤苦伶仃的老人家，無論農村、漁村、客家聚落、原民部落皆如此，因此藉由中央補助及地方有限資源下，發展此計畫，使長者能在地老化。至於日托中心，本縣目前已建立了 16 個日托(照)中心，未來期望能擴展到 23 個，盼望與在場長照夥

伴一起來打造。

3. 希望未來長照十年計畫 2.0，能將都會與城鄉差異、資源及人力的不足納入考量，使長照十年計畫 2.0 亦能落實在非都會中，也希望未來有更多長照資源挹注屏東，亦建議政府財政的收支計算方式非以人口數。最後，謝謝中央分享長照十年計畫 2.0，期使長者能安居，有健康快樂的晚年。

## 二、林政務委員萬億：

1. 在我來屏東縣前，蔡總統特別交代我們要成為願意溝通、樂意溝通、最會溝通的政府，因此有了這次屏東縣長照十年計畫 2.0 說明會的舉辦，以下將就總統交辦之溝通事項，一一為各位鄉親說明。
2. 如果屏東縣有堅強的長照小組相關組織，請儘量能與中央長照推動小組形成溝通平台。
3. 由於人口擴大，導致屏東縣需求人口改變，因此請評估城鄉、部落的差別，建議屏東縣的小組委員會，能盤點服務對象。
4. 請就目前希望加入長照十年計畫 2.0 的小型居家服務提供單位，先將其已存在的資源盤點出來，以接續前項找出供需落差。
5. 建議屏東縣製作短期(明年)、中期(未來 3-4 年)、長期(10 年)的長照規劃，並與中央合作及配合。
6. 有關屏東縣有限制很難提供的場地，如漁會、農會、廟會、教會、學校等，可報請中央來協助解決，以達到活化場地，藉以配合達成長照十年計畫 2.0 以社區為主的 ABC 模式。
7. 有關所需照服員缺口 1 萬多人部分，不足的人力需要由在地提供，因此會規劃提高薪資、勞動條件等配套措施。
8. 若屏東縣有團體、機構等能擴大原有的服務，可邀請其加入轉型升級。
9. 若屏東縣的法規命令，因這些行政規定導致機構人力有難以提供的障礙，可報請中央協助，例如涉及勞動條件等法規。

## 三、鍾立法委員佳濱：

1. 依統計每 5 年平均壽命增加 1 歲，老化情形很嚴重，而以芬蘭為例，一般只有臥病 4 週後才離世，我國的狀況是平均臥病 7 年後離世，因此長照十年計畫 2.0 非常重要。
2. 因應我國新生人口持續下降，應投入高齡化長照前置作業的預防工作，透過教育資源延緩失能，因此建議將長輩的健康納入教育內容。

#### 四、屏東縣政府衛生局薛局長瑞元

1. 有關行政院長照推動委員會的組成，地方執行機關代表太少；學者偏向北部，請考慮南北城鄉的差距。
2. 建議 ABC 內容不要規範太細，保留彈性，以利地方在中央的架構下多元發展在地服務。

#### 五、屏東縣長治鄉日間托老中心—潭頭松鶴園蘇社工師家閱

1. 屏東縣日托於 103 年開始日托實驗型計畫，也在第一批日托計畫開始即在社區聘用社工員。屏東縣獨步全國主要服務的長輩為亞健康及輕度失能之長者，而這樣一個有系統、完整的初級預防照顧，也滿足 2.0 的社區及在地的精神的日托中心，將於今年 10 月到期，是否可以輔導屏東縣的日托銜接 2.0 試辦計畫，透過適當及必要的輔導使能無縫接軌長照 2.0，我相信屏東縣可以成為全國長照 2.0 的示範據點，也可健全長照體系。

#### 六、屏東醫師公會江常務理事俊遠

1. 請問長照 2.0 預算的來源為保險或者政府稅收？
2. 建議喘息服務的照管相關人員以在地為主，使在地老化成為可能。
3. 長照訓練人力 level1-3，名額有限，未報名到，建議委託衛生局辦理，而非由學會辦理，以擴大受訓對象名額。

#### 七、恆春旅遊醫院潘院長正欽

1. 長照資源分配、機構/社區據點之設置規範、照護人力需求之資格規範等等，應該要有城鄉不同的標準，尤其是偏遠地區資源不足，人力不易招募，機構設置規範不易達成，因此不應全國統一標準要求，

否則容易造成偏鄉地區執行不易的困境。

#### 八、恆春基督教醫院陳院長志成

1. 「在地」、「在宅」是長照的核心價值，而醫療、安養、照護是連續性的，不易清楚切割，故應將「在宅醫療」、「在宅安寧」納入長照 2.0，鼓勵地區醫院投入，關注社區需求。
2. 有關 A-B-C 三者間的連結不清楚，人員的隸屬與管理、經費的流通與核銷要如何進行？
3. 應善用資訊，開發雲端網路工具，減少人工作業，以促進效率。

#### 九、台灣長期照護學會、台灣社區醫院協會黃常務理事明典

1. 長照的 ABC 概念良好，讓資源透過連結、整合、分級，來提升照護的效益與效能，但請勿重蹈醫療生態分級的錯誤，建議 ABC 三者間的定位、權責、分工要清楚並貫徹執行。
2. 長照 2.0 強調社區、在地化，那 A 為何？具體而言是哪些機構或團體？
3. 服務品質要好、價格又要便宜很難達成，應規劃使用者部分負擔的設計與自費的空間，讓資源可以被珍惜和尊重。
4. 建議檢討長照服務法規範的評鑑辦法，將其修訂更完善。
5. 長照究竟是社會福利或是醫療福利的計畫？

#### 十、屏東市前進里辦公室王泰益里長

1. 本里 65 歲以上 650 人，需要有長照的場所，因沒有空地設置，但台糖土地很多，可否利用台糖土地，成立長照中心，以利本社區福祉與權益。
2. 希望能有一個交通車，提供載長者就醫等服務。
3. 關懷據點開放每星期 1 個上午太少，希望一星期至少開放 5 天；志工的工資希望能得到補助。

#### 十一、財團法人屏東縣私天聖天社會福利慈善事業基金會黃主任宜萱

1. 目前長照十年計畫的服務對於人籍不一部分，使用者以戶籍所在地規定辦理，造成服務提供相關單位需應付各縣市不同核銷的模式。

即目前由居住地方申請、居住地評估、居住地服務，向戶籍居住地政府核銷的行政程序繁瑣，建議人籍合一的處理模式，達到便民之高效率服務。

#### 十二、財團法人屏東縣私立椰子園老人養護之家蔡主任秀蘭

1. 國人男性平均臥床 8 年、女性平均臥床 9.8 年，本單位執行勞動部培力計畫業 2 年，在「照顧依賴」上導入「訓練復原」概念，目前機構已有 20 多位長輩在照顧上能自立自主並有成效，爰建請鈞長考量將「訓練復原」概念納入長照 2.0。
2. 另外，建議將照服員培育為「生活訓練員」，可提高就業率。

#### 十三、屏東縣政府社會處徐科長紫雲

1. 社區照顧關懷據點、文化健康站、社家署補助據點佈建日間托老服務，三者性質相近，建議建立一致性的補助標準。若考量原鄉文化特性，建議長照 2.0 挹注經費予原民會於原鄉廣設文化健康站。
2. 有關 A-B-C 服務模式，A 對 B、C 提供督導、技術支援，若由 A 直營 B、C 或由 A 整合 B、C 資源，二者補助標準與補助方式為何？
3. 在 A-B-C 服務模式(含試辦計畫)中，地方政府的角色為何？
4. 照顧人力的養成，建議行政院責成教育部納入高職長照專業科、班。

#### 十四、前進長照樂智社區服務據點羅個案管理師梓凌

1. 有關長照專業人力缺乏，並非如此，由於我們是計畫案人員，計畫結束，就沒有未來，可以一路走下去的人不多，但我是其中一位，請讓我們這些有專業且具實務經驗的人員，可以知道下個未來在哪，以使我們安心工作。

#### 十五、社團法人中華萱民會李涂執行秘書怡娟

1. 服務前期、初期預防，建議納入戶政體系，協助家訪年滿 65 歲以上人員提供健康管理及老人福利宣導。
2. 長照專員定位與工作內容宜整體思考，例如納入地方衛生所編制進行訪視與評估，並主動訪視，而非等待民眾申請。

3. 失能者的照顧，尤其是身心障礙者家庭的協助，仍有不足，因此，長照與福利族群間的服務銜接，需妥善處理。
4. 中高齡民眾的健康促進與發展，可列入大專或技職訓練科課程，甚至建立認照制，成為常態性發展。
5. 社區照顧的費用，應有精算適宜的金額，因為健康老人可減少醫療保健支出，所以長照服務的前端應適當鼓勵。

#### 十六、身益物理治療所陳物理治療師佳燕

1. 想了解長照 2.0 的 B 級物理治療所，以後仍可以自己承接此服務，還是依附在其他單位或機構內？
2. 兩項建議為：(1)核銷簡化(包括紙本簡化)、(2)醫療診斷書和使用期限是否可由 6 個月展延至 1 年？

#### 十七、美和科技大學暨屏東護理師護士公會理事吳副教授瓊滿

1. 為何聘任外勞的家庭，長照十年計畫的照顧資源就都不可使用？事關 23 萬家庭的權益。理由如下：(1)服務經費是由國家稅收支出，我們都是納稅人為何要被排除？(2)聘任外勞是家屬自掏腰包，政府不僅沒補助且還要繳納勞工安定基金，同樣，為何繳了稅不僅沒補助還剝奪該有的權利？(3)外勞也需要休息，不是有外勞，老人(尤其是失智個案)就可以被圈住在家中，不與他人互動，不可以使用日間照護。
2. 為何日間照顧只補助照服員及社工？請將護理人員納入。理由為由於老人平均有 2.1 種 chronic disease 及失能狀況、平均用藥 4-5 顆/日，這些讓老人隨時有健康狀況變化，需要立即正確處理，護理人員是不可缺少的角色。
3. 居家護理所如果有多元化服務提供的能力，應該也可以做 A 級與 B 級的服務。居家護理所一直是被定位為專業服務，除侵入管路外，個案及居家的照護指導、失能預防、復健營養及生活的照護指導等一直由我們提供，且家屬滿意度也很高，因此表示我們是有能力可以做的；此外，近年來，不少居家護理所已經結合不少跨專業的服

務，因此建議可思考將居家護理所定位為提升到 A 或 B。

#### 十八、營養師公會吳營養師明時

1. 有關共餐服務部分，建議膳食製備的環境衛生以及餐盒的營養價值是否能符合老人心理及營養需求，可有營養師介入指導。

#### 十九、財團法人介惠社會福利慈善基金會葉組長文平

1. 有關訓用合一部分，希望課程的職前訓練能改善，針對參與課程的學員若能投入職場三個月以上再作津貼發放。此外，針對原鄉族人，建議考量文化與語言，讓族人能更了解課程的內容。
2. 有關使用者付費部分，原鄉族人經濟較弱勢，能否減低原鄉族人的居服費用，以利族人使用長照服務。
3. 有關經費挹注部分，針對服務於原鄉的社福機構交通及人事成本高，能否針對經費，給予服務原鄉的機構有別於服務平地地區機構的分配。

#### 二十、屏東市永安里陳里長家和

1. 很高興能參加長照十年計畫 2.0 座談會，這也是本人第一次參加，亦對長照非常認同，也很有興趣能為里內老人提供更多元的服務及照顧，但我們身為里長，服務範圍很廣，對此領域並非專業，建議縣府或衛生局能針對屏東市 79 個里辦公室，再多辦幾場小型的座談會，讓里長能更了解，以利長照十年計畫 2.0 能順利推動，照顧更多的老人。

#### 二十一、大仁科技大學社工系余助理教授金燕

1. 由於城鄉差距、屏東狹長的地理限制，建議偏鄉照顧資源人力和服務不應以人口數量衡量給付。應提供更多誘因，亦期待解決服務不足的問題。
2. 建議協助居服員成立公會或協會等組織，以確保能提供更好的服務品質與服務量能，俾提升社會形象。另外，居服員或照服員的名稱不及介護士(照顧士)來得專業。

#### 二十二、大仁科技大學銀髮創意產業管理學士學位學程林主任婉玉

1. 就長照十年計畫 2.0 之人才培育方面，教育單位可以從那些地方著手？

### 二十三、善護大同護理之家林負責人麗華

1. 有關目前現有舊的醫院或是診所因有違建或增建之原因而休業，是否可以考慮使其就地合法化，成為日照中心或是社區關懷據點？又請問要如何能快速符合新的建築法規及消防法規？
2. 希望住宿型機構照服員的薪資福利亦能被關注到，因為現在所訓練出的照服員大多到居家服務機構。

### 二十四、三地門鄉公所洪課員克孝

1. 建請中央積極培養軍警退休人員長照技能，使其退休後能執行長照服務，並有助其退休後 30 年之人生規劃。理由如下：(1)軍警人員服務 20、25 年退休，退休後身體應仍屬強健階段，投入長照體系應適宜。(2)二度就業人力投入有利長照系統健全及人才利用。(3)長照訓練於該人員服務期限屆滿即加入訓練時數，有利其投入長照系統之心理建設。(4)軍警社會歷練已成熟，應足以服務長輩，但投入意願必須先行調整。

## 肆、業務單位綜合回應：

### 一、衛生福利部護理及健康照護司蔡副司長閻閻

- (一)首先感謝醫事人員的參與，關於無法成功報名 level1-3 課程也向醫師公會抱歉，目前本部規劃了數位化的教育訓練學分，同時亦鼓勵有更多學會參與教育訓練的執行。
- (二)對於喘息服務由受過訓練的家屬取代正式人力的建議，目前研議中。
- (三)有關共餐招募營養師參與的部分，將研擬。
- (四)由於長照十年計畫 2.0 很特別的部分是開創預防失能、減緩失能的部分，包括肌力強化、功能性復健自主等訓練，這些都會需要跨專業的團隊人員來共同參與，因此所設計的方案會與 ABC 體



制規劃結合。

- (五)對於物理治療、職能治療、居家護理師都希望能擴大居家及社區式的方式，使民眾在預防失能的階段就能提供協助，這也會涉及到執業登錄的問題，因此明年長照服務法與醫療登錄產生競合的部分，我們希望在長照服務法實施後確立相關人員的執業登錄。
- (六)關於小型機構所關心的住宿長照機構社團法人化部分，由於希望能對收住 24 小時的個案提供保障，因此才考慮結合董事會類型之機構來經營。由於小型機構對長照貢獻很大，因此政委亦有指示長照服務法第 22 條朝向不溯及既往的方向修法。若機構欲朝向永續經營或是聯合方式，就建議採取改制的方式，中央會提供最大的幫助。
- (七)回應恆春醫院院長，日照部分補助會回歸長照基金，因此針對補助標準與相關要求會趨於一致。
- (八)原住民土地議題非僅限於長照，因此有關原民土地回歸保留地的部分，立法院及行政院目前已有相關政策在統籌規劃中。

## 二、衛生福利部社會及家庭署祝副署長健芳

- (一)關於能否針對安置在機構的家屬給予補助的思考，在長照 2.0 中已規劃擴大補助對象，以符合居家、社區為主，機構為輔的政策方向。
- (二)身心障礙機構服務對象，只要符合長照體系服務對象，就可選擇轉到長照體制。
- (三)有關照服員的薪資及被尊榮感，去年本署已拍了「長情的告白」宣導片，以 5、6 個照服員的案例訴說身為照服員的價值，未來將繼續朝這個方向規劃，以貼近民眾需求的方式宣導。
- (四)有關長照服務法通過後是否會替代老人福利法的提問，長照服務法是針對失能的老人，而失能的老人在老人中約不到 2 成，其餘多數的老人是健康的老人，因此老人福利法仍會持續存在，如社會參與等方面服務健康的老人，並不會被長照服務法替代。至於

安養機構仍然在老人福利法的體系之下，至於養護機構則在長照服務的體系，這涉及到機構設置標準不同。

(五)補助方面會將距離、人員招募不足的情形納入思考，考量偏遠性及在地化。

(六)里長所關心在社區中以台糖土地設置長照中心的部分，目前中央規劃方向在於活用現有場館，即活用現有的房舍資源。另外，只要是在長照十年計畫 2.0 中的，就會有交通車輛的補助。至於社區關懷據點要一週服務 5 天的部分，在長照十年計畫 2.0 中，若為 C 級，就必須要天天開放提供服務。

(七)核銷和評鑑部分，目前都在進行檢討，亦在林政委的指導下持續修正中，只是評鑑的部分，屬於今年執行的評鑑業務因指標已經預告，因此今年的部分來不及修改，而 106 年要開始進行評鑑的各福利面向等部分，就會依照評鑑改革小組的決議執行，簡化評鑑指標及縮短評核期程，以減少受評單位的文書作業。

(八)只要服務是對需要照顧的長者有益，我們會將相關人力吸納，這是我們未來努力的方向。

(九)至於在社區中透過戶政等機制將需要照顧的民眾篩出來的建議，不論身障或是長照，這也是政府的期待，不是等民眾提出需求，而是透過中央和地方的努力，將我們規劃好的服務方案送到需要者的家中，甚至藉由左鄰右舍的幫助來宣傳，這也是我們要努力的方向。其餘未回答的問題和意見，我們將會帶回去繼續研議。

## 伍、 結論

### 一、 屏東縣社會處劉處長美淑：

1. 有關長期照顧，本縣於縣長甫上任即召開「安居大社區」的工作小組，並由副縣長擔任召集人，地方政府非常樂意與中央在推動長照 2.0 方面整合並合作。此外，本縣已進行機構、資源、閒置空間的盤點，衛生局、勞工局、教育處、原民處亦就長照方面進行各樣規

劃。

2. 有關 ABC 試辦計畫部分，期待把地方政府能做的也納入，由於區域分布及城鄉差距大，希望長照十年計畫 2.0 給地方政府更大的規劃空間。
3. 屏東縣政府已經準備好了，樂意與中央一起規劃長照十年計畫 2.0。

## 二、屏東縣衛生局薛局長瑞元：

1. 就衛生局而言，不論有無爭取到長照十年計畫 2.0 試辦機會，都會致力於讓老人家減緩失能失智。以疾病管理中急性發作的情形、健康促進中適度營養、體適能等，皆有由醫事人員提供相關服務，因此希望在我國的長期照顧，醫療體系一定要參與，並一起組成各種團隊。
2. 在 ABC 的框架下，由於有城鄉、文化差距及背景的不同，所以建議以後 ABC 的規格及內容不要寫得太過細緻，要讓地方政府有彈性來把事情做好、將經費到位。也期許本縣將來所做出的成果能供其他縣市參考。

## 三、客家委員會廖副處長美玲：

1. 屏東有很多客家鄉親，在台灣的長照，客家沒有缺席，目前本會依據總統政見，亦與衛福部就諸多方面進行討論合作，使客家長輩能在熟悉的地方有自信、開心的老化，因此建議在長照服務上能對客家長者多一點語言上的親切，也鼓勵可以對服務提供人員設計客家語言之相關教育訓練課程，教材部分本會可以協助。

## 四、原住民族委員會社會福利處王科員佩卿：

1. 有關訓用合一的部分，原住民族同胞投入照顧工作意願不高的原因很多，關於 3 個月訓練期間的補助建議，將帶回去研議。
2. 至於文化敏感度的課程在研議中。
3. 使用者付費的部分，原鄉經濟狀況與都市很不同，可再進行規劃。

## 五、行政院林政務委員萬億

屏東縣對於長期照顧非常關心，關於長照十年計畫 2.0 的試辦，中央絕對會給予地方政府相當的彈性，至於細節將再由衛福部與屏東縣就試辦樣態進行討論。今天很感謝屏東縣政府以及衛生局和社會處等首長陪同參與討論，這些好的意見我們會參考，對於長期照顧十年計畫我們會改進，以後有任何建議，都歡迎透過屏東縣政府向我們轉達和指教。再次謝謝大家！

陸、散會(下午 5 時 10 分)。