

長照十年計畫 2.0 溝通座談會會議紀錄(苗栗縣)

時間：105 年 9 月 9 日（星期六）下午 2 時 30 分

地點：苗栗縣大千醫院國際會議廳（苗栗縣苗栗市恭敬路 36 號）

主持人：呂政務次長寶靜

紀錄：陳信婷

出席單位及人員：出席單位及人員詳簽到單

壹、主持人致詞：略

貳、長照十年計畫 2.0（下稱長照 2.0）簡報：略。

參、出席人員發言重點：

一、衛生福利部呂政務次長寶靜

(一)中央已成立跨部會之長期照顧推動小組，原民會、客委會、主計處...等相關單位皆為小組成員，希望苗栗縣成立地方的長期照顧推動委員會，未來期望透過此機制與中央之長照推動委員會建立溝通對話機制。

(二)請苗栗縣盤點長照需求人口數，尤其是失能原住民族及身障者。

(三)為達成長照服務因地制宜，請苗栗縣政府盤點轄下長照資源，以便得知哪一個鄉鎮發展成熟，適合社區整體照顧模式之試辦。

(四)請苗栗縣盤點長照服務的供需落差，作為未來資源佈建的參考。

(五)請苗栗縣訂出長期照顧的中(4 年)、長(10 年)程計畫，有利於中央推估需要挹注的資源。

(六)請苗栗縣盤整轄下有那些閒置空間，如農會、漁會、水利會、學校、社政、內政...等閒置空間，這些場地找出來做為長照服務場所。

(七)希望苗栗縣培育在地長照服務人力，創造就業機會，縣政府與

在地長照相關科系合作培育照服員人才，學生、中高齡者等都適合成為照服員。本部亦致力於改善長照人力的勞動條件，實施月薪及時薪雙軌制。

(八)請苗栗縣邀請有潛力之服務提供單位加入試辦計畫，結合眾人的力量一起推動長照 2.0。

(九)如有不利於長照體系之法規，需進行法規的鬆綁，若是苗栗縣自行規定，造成窒礙難行的請先行改善，中央亦將配合改善。

(十)有關長照服務法的修法已送行政院審查，修法重點在第 22 條及 62 條，目前已依老人福利法、身心障礙者權益保障法、護理人員法等相關法規設立之小型機構，研議仍依照原設立法規規範，但因安全、品質提升考量，則需遵守長照服務法的規範。

(十一)機構住宿式服務目前規劃補助低收、中低收入戶，由中央設算經費予各地方政府補助每人每月機構安置費，目前正在考慮將補助費提高、補助對象擴大。上述兩點今日會發新聞稿說明。

二、苗栗縣醫師公會吳理事長順國

(一)本公會至日本考察後，理解長照服務應企業化而非商業化，因我國長照經費少，若比照日本模式我國一年需 5000 億元之長照預算，故我國之長照政策須更有效率，廣設日間照護站，失能者、尚未失能者、身心障礙者在前述照護站增進機能，而不適合放在機構喪失機能。

(二)長照、醫療需要無縫接軌，目前長照一年有 300-400 億之預算，健保是 6,000 億，在目前制度下長照與健保有資金的流動，造成有許多費用都流向健保支付，執行上會面臨到很大的問題，希望醫師意見書能作為長照制度一個重要的參考文件，避免長照太商業化。

(三)目前長照 2.0 的規劃並無醫師公會全國聯合會的代表出席中央長照會議，在執行上會有盲點。

(四)希望能簡化所有的長照相關流程，例如：居家醫療。

(五)希望地方政府能善用在地人，培育在地長照人才，尤其是歡迎 50 歲以上中高齡者參與。

三、衛生福利部苗栗醫院徐社工主任慧琪

(一)公立機關無法接受公益彩券補助交通費及人事費用，可否協助？

(二)本醫院之日照中心尚未開辦，但經過試算，初期營運收支無法平衡，可否提高補助？讓更多機構能參與。

(三)長照 2.0 強調疾病的預防，醫療和福利系統如何有效的結合，以推動社區健康促進或疾病預防？在給付上是否有鼓勵預防活動之補助機制？

四、苗栗縣大千醫院羅副院長財樟

苗栗縣有配合長照 2.0 之意願，但越偏遠地區，合法出租的空間越少，據點不合法、空間不夠，在 ABC 各據點之設置標準請政府協助。目前規劃以一個中學學區設置 1 個 A 據點，建議中央與地方政府共同協助活化閒置教室。

五、苗栗縣黃議員月娥

(一)至原住民部落距離都很遠，是否對原住民實施長照方式有不同處理？

(二)在經費方面，原住民族多經濟弱勢、長照人力不足，是否對原住民之補助放寬、增加照服員及社工人力、補助專業人力之交通費，以滿足原住民之需求？

六、苗栗縣大千醫院吳物理治療師明昌

(一)明年長照 2.0 擴大服務對象，由資料推估 57 萬人使用服務，但

預算只有 176 億元，每人每月才 2,500 元，是否能滿足民眾需求？

(二)現階段老年人身障巴士都不夠用，未來 ABC 交通車是否足夠使用？因老年人失能後往往需要身障巴士的接駁。

(三)農會、漁會、村里辦公室未來在 C 據點可提供送餐及臨托，請問有相關規範嗎？2025 年臺灣將邁入超高齡社會，但現階段都是試辦計畫（例如：日照中心、小規模多機能），未來如何永續？是否有更明確之設立標準？

七、苗栗縣竹南鎮杏安老人長期照顧中心陳主任品好

已簽 DNR（拒絕急救同意書）的住民在機構往生，在日本支援醫師 6 小時內可開立死亡診斷書；然而在臺灣，由於醫師法規範的模稜兩可，機構之合約醫師拒絕開死亡診斷書。是否能在長照服務法的子法中明文規定，合約醫師在幾小時內可開立死亡診斷書？

八、苗栗縣潘議員秋榮

(一)長照人力（例如：照專、照服員）希望能工時穩定、採固定薪資。

(二)原鄉建築物的合法性問題，受建築、消防法規的限制多，是否能降低標準？

(三)建議不要區分山地或平地原住民。

九、苗栗縣幼安教養院林院長勤妹

(一)招標案（獎補助案、方案委託）採一年一聘，對服務單位有不確定性、威脅性，條件如何放寬讓服務單位永續經營？如何改善？

(二)提供閒置空間作為服務據點，民間單位在協商時及法規面都遇到阻力，例如頭份區一民間單位為了提供日間照顧服務，找了公部門的閒置空間卻無法釋出，請協助。

(三)先進各國不使用移工提供長照服務，移工的照顧品質、語言溝通都令人擔憂，故我國長照人力培訓政策面要多考量，教育單位也需要從小教育民眾照顧失能者、身障者是我們的公民責任。

(四)要具備多少服務量能才能承接長照 ABC 試辦計畫？

十、苗栗縣為恭醫院陳院長振文

(一)民國 94-97 年公衛群防疫計畫是失敗的計畫，一年一標的制度破壞延續性。把服務提供單位當作廠商，單位的核銷都擠在 11 月。建議長照 2.0 不要一年一標。

(二)閒置空間不等於合法使用空間，在法律上的突破，期望中央及地方政府都能承擔，一起來解決。

(三)是否能別再有督考、評核？

十一、國立臺北護理健康大學黃研究生素貞

(一)有關輔具需求評估，長照中心照專不進入醫療機構評估個案，然而輔具應在入院階段即教導使用，出院階段個案即有需求。但目前要等到個案出院後才能評估、核定、再進行購買，建議開放補助輔具評估的時間點（出院前、出院後）。

(二)有關二手輔具的制度，臺灣已有二手輔具業者準備進入市場，國人目前仍習慣使用新的輔具，等到個案無使用需求，輔具閒置一段時間後難以回收使用，長照 2.0 有規劃推動二手輔具相關政策嗎？

(三)長照機構評鑑類似醫院評鑑，請問 ABC 也會分 3 級評鑑嗎？建議公開評鑑結果、補助經費、服務內容核定結果等資訊。

(四)有關長照 2.0 服務對象，是否有衰弱(frailty)的指標給長照中心作為參考？

(五)家庭照顧者服務據點，簡報第 37 頁沒特別列出是 ABC 哪個據

點提供，是 3 種據點皆可提供嗎？

十二、職能治療師公會李副秘書長元暉

有關衰弱、早期失智的預防、生活功能重建/介入，職能治療都有醫學實證的療效，職能治療師公會已準備好加入長照服務體系。

十三、社團法人苗栗縣物理治療師公會陳理事長奕穎

(一)彈性給付希望能保留各服務金額的下限。是否有專人幫失能者規劃服務項目？若請個案自行挑選會挑偏照顧類服務，無法挑選顧及生活品質方面的服務。

(二)ABC 3 種服務機構如何審查？貴部的網頁已釋出 A 據點的審查方式，B、C 級呢？3 種服務機構如何聯繫？

(三)物理治療師公會也準備好提供長照服務了，不只人力夠，涵蓋量能也夠。

肆、業務單位綜合回應

一、衛生福利部呂政務次長寶靜

(一)日本能執行在地老化之成功因素之一，是因為成功推行在宅醫療政策，家庭醫師/社區醫療群發揮了許多功能。希望我們共同努力，未來讓健保在宅醫療之給付放寬。

(二)日本的居家護理所在醫療與家庭間扮演一個重要的角色，例如提供 24 小時之巡迴服務。我們希望長照 2.0 能分階段達成類似日本模式。

(三)日本的長照保險費已無法完全支應失能者的長照需求，故要透過自助、互助、共助模式，一同來完成失能者的照顧。

(四)不只原住民族，在偏鄉、離島、資源不足地區在制度及補助上都會特別考量。長照人力的工作待遇、薪資、職業認同提升都是我們努力的目標，讓自己（國家）的老人自己照顧的理念能獲得大家認同。

(五)回復潘議員秋榮，目前長照 2.0 的規劃就是讓山地、平地原住民受到同樣標準的補助。

(六)回復陳理事長，有些資訊可能有點差異，本部尚未決定試辦計畫的評審委員、評審方式。希望透過 22 個縣市試辦，建立我國之社區整體照顧模式，由各縣市政府挑選足夠量能之服務單位。A 據點的服務提供單位需具備溝通協調、連結服務的功能。過去 10 年已執行之試辦計畫未來也會在 1 年內做檢討。

(七)次長到任後有 3 個目標，一是照服員改月薪、時薪雙軌制；二是改善核銷流程；三是評鑑簡化，評估頻率改 2 年一次，以既有指標來評估，各機構評鑑指標今年 11 月份會檢討完畢。

二、衛生福利部社會及家庭署簡署長慧娟

(一)廣設 C 據點是本部的目標，長照與醫療無縫接軌是長照 2.0 之精神，希望大家一起來整合服務。

(二)ABC 今年的試辦計畫由各地縣市政府提案，請苗栗縣政府與各服務單位（含能提供長照服務之醫院）一起討論。

(三)照 2.0 計畫中針對原住民有專章進行處理，對於原鄉部落有特別考量。

(四)ABC 的巡迴接送與身障者復康巴士屬不同系統，本部會整體考量該地區是否有交通車之需求，長照 2.0 針對該地區交通相關成本有納入考量。

(五)小規模多機能、日照中心已有設置標準，已設置之長照機構按原設置的法規規範，已有明確的標準可用。

(六)有關輔具租賃制度，日本輔具租賃廠商表示當介護保險納入輔具租賃給付後，租賃服務才產生模組化，因為二手輔具清潔相當重要，清潔就會產生輔具分解重組資料收集之需求，也需要整體制度建構的模組化。我國已有一個「如何建構我國輔具租

賃制度」研究案去蒐集相關各國相關資料。

(七)有關原鄉建物的合法性，原民會建議用結構安全證明取代合法建物證明，刻正與內政部溝通中。

三、衛生福利部護理及健康照護司蔡司長淑鳳

(一)長照 2.0 的設計，不論是向前或向後延伸之服務，還有擴增為 17 項服務，都呈現長照與醫療之無縫接軌之精神。

(二)有關開立死亡診斷部分，原本已有行政相驗機制可開立死亡診斷書，是不是行政相驗人力不足？請地方政府補充說明。

(三)有關輔具在出院後才補助部分，將就出院準備服務與照專評估如何銜接進行討論。

(四)有關預防失能的指標、最適方案都在研議中，也歡迎各醫事團體的參與。

四、原住民族委員會張科員嘉云

(一)有關增加部落長照人力的策略，都有納入長照 2.0 計畫書。例如照管員部分，除了採固定月薪，更比照公務人員做薪資的加給。

(二)部落的交通距離遙遠，目前補助偏鄉照服員一個月 1,500 元之交通補助，未來採 GPS 里程數的方式實支實付交通費，有納入長照 2.0 專章建議。

(三)中低收入戶因使用費用需繳納部分負擔，降低其使用意願，亦納入長照 2.0 專章，希望針對失能族人能全額補助。

(四)有關文化習慣的不同，原民會希望族人都能留在部落接受照顧，有規劃原鄉的 ABC 照顧模式，其中「B1 部落文化健康站」由原民會主政，全國有 121 站（苗栗縣有 8 站）；預計明年新增 64 站，原民會提出試辦計畫，由地方政府提出申請。

伍、結論

一、苗栗縣政府陳秘書長斌山

- (一)有關呂次長轉知蔡英文總統的指示，目前苗栗縣已成立地方的長照推動委員會，縣長為召集人，我是副召集人。另，我們也成專責機構-長照中心，負責資源盤點及整合。
- (二)有關閒置空間釋出，我們也承諾當中央法律鬆綁後，縣政府也會全力配合。
- (三)希望今天會議後，各服務提供單位能踴躍研提試辦計畫。

二、衛生福利部呂政務次長寶靜

- (一)希望縣政府協助挑選有量能的服務提供單位，再將計畫送本部。若不在第一波參與試辦計畫，可維持目前的服務量能再研議擴大，加入後續梯次的試辦計畫。
- (二)有關衰弱指標的訂定，本部已進行處理。
- (三)長照 2.0 的服務對象將以 IADLs 失能加上經照管中心評估衰弱者作為進入長照服務體系的條件；屬於醫療照護的部分仍歸健保給付。
- (四)藉由大家的努力，期待我國失能老人都可以過著有品質、有尊嚴的生活。

陸、散會（下午 5 時 6 分）