

長照十年計畫 2.0 溝通座談會會議紀錄(南投縣)

時間：105 年 9 月 10 日（星期六）下午 2 時 30 分

地點：南投縣政府 B2 大禮堂

主持人：林政務委員萬億

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、林政務委員萬億

- (一)南投縣已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平臺，建立對話機制。
- (二)請南投縣政府團隊儘快盤點因長照 2.0 擴大的服務對象人數並回報中央，特別是因貴縣有原民、城市、鄉村等不同人口群，以利中央掌握未來需要挹注之經費。
- (三)請南投縣針對目前現有之服務資源進行盤點，服務資源散布在哪些鄉鎮、部落。
- (四)請南投縣盤點目前及未來的長照服務供需落差。
- (五)請南投縣訂出長期照顧的短(1 年)、中(4 年)、長(10 年)程計畫，以利於中央推估需要挹注的資源。
- (六)請南投縣盤整轄下有哪些閒置空間可使用，如學校、廟宇、教堂、農會、漁會、公共空間等閒置空間，這些場地找出來政府才能作空間整修或設備的投入等處理。
- (七)希望南投縣培育在地長照服務人力(例如：照服員、長照專業人員)，以照服員人力缺口來說，甚至連志工人力投入都可能不足，希望南投縣能運用在地人力，例如：外籍配偶、青年、學生、部落中高齡者、轉業者等，透過南投縣政府、勞動部、學校及

衛福部的各種訓練，能在地培育人力在地使用。

(八)請南投縣邀請有潛力之服務提供單位加入試辦計畫。

(九)有關未來需解決的配套(如：原民土地建物建照、使用執照、建管、學校教育等相關法律)，若是南投縣自行規定，致有窒礙難行者請先行改善。中央會簡化評鑑制度，但是有關服務品質相關規定仍須維持。

(十)有關長照服務法第 22 條及 62 條的問題，我們正在重新檢討並處理相關問題中，對於 945 家 49 床以下之小型機構，目前我們正研議修法免除法人登記的規範，但是業務擴大、業務改變、繼承問題則需遵照長照服務法的規範。

二、慈恩社區蔡清輝副教授

(一)C 級巷弄長照站的設置資格目前僅開放給機構與協會，是否開放給受過照服員或 Level 1~3 課程的醫護人員去設置？

(二)提供服務項目中之吞嚥訓練、膳食營養，為何執行內容都未提及需營養師介入？希望亦能將心理師介入納入服務項目。

三、愚人之友基金會教育組趙素絹主任

(一)感恩衛福部給愚人之友基金會機會，承辦 100~105 年偏遠地區(含山地、離島)長照人員培訓。在培訓課程中，為了要考量原住民族特殊性及文化特色，在聘請講師時常遇到困難，在專精長照的學者專家不一定懂原住民族文化；懂原住民族文化的，未必熟悉長照，同時單就原住民族就有 16 族，各族文化亦大不相同，很難一次到位。

(二)為提升長照專業人員的文化敏感度，建議偏遠地區(含山地、離島)長照人員教育訓練課程直接加入「跨文化照護相關課程」，所謂的跨文化包含原民、客家...等。

(三)建議為熟悉「長照」之專家學者辦理「原住民族文化」相關課

程研習；為熟悉「原住民族文化」者，辦理「長照」相關專業知能研習，藉以儲備充足師資，提昇長照專業人員培訓之文化敏感度知能。

四、傑瑞老人安養中心蕭玉霜主任

(一)目前長照 2.0 缺乏住宿的給付，有違老人的需求，亦有違家屬負荷的支援需求。

(二)機構的醫療，如復健及口腔治療和照護費用都是長照 2.0 缺乏的部分，請問長照 2.0 如何回應機構失能長輩實際需求？

五、社團法人南投縣長期照顧發展協會陳俊光理事長

(一)機構住宿式服務在長照 2.0 一般戶重度失能者並沒有補助，應比照現行居家服務，一般戶重度失能者應有 200 元 *90 小時 *70%=12,600 元，才符合公平正義。

(二)民眾需求的應是「實質給付」或「實際服務」，而非投入建置 C 據點諮詢的功能、建置硬體設備，應以現有的據點去做考慮，可節省經費與迅速拓點。

(三)重度失能一般戶在家有補助，而在住宿式機構卻無，如民眾想得到補助，就得在家，但服務是片段性的，無法滿足民眾需求，最終還是得回歸住宿 24 小時服務，希望政府在這方面能夠思考。

(四)長照 2.0 在預算編列、增設的服務據點等，和民眾實質得到的服務資金比例是多少？建議長照 2.0 經費多投入在使用者身上，減少在硬體設備投入的比例。

六、南投縣芳美社區陳淑雲理事長

(一)社區發展協會是最基層、最能發揮照護功能，也是最適合發展社區長照的地方，但是理事長有任期限制，現在做的很好，但是改選後會有落差；且因為沒固定人事補助、都是志工，長期

之下會有落差，是否能補助或是派一名專業人力？讓每個據點能永續發展長照，社區長者才能真正的看到、用到、享受到政府的德政。

七、南投縣竹山鎮富州社區楊麗娜 理事長

(一)富州社區 105 年開辦據點提升日托中心，但自籌款為 20%，因為自籌款沒有來自衛福部及縣府補助經費，是否可改為自籌 10%？希望能減輕社區的負擔。

(二)政府是否可考慮 C 據點配置交通車？

八、南投縣病患家事服務職業工會葉志強常務理事

(一)目前中低收入、低收入戶在機構有補助，未來預計多久之後一般戶使用機構式服務也可以補助？如果有，應該是多少？

(二)一般小型機構可否承接社區照顧、居家照顧的業務？如否，考慮的原因是什麼？

(三)家裡聘有外勞者，可享有哪些福利？

(四)外勞薪資為何不能與本勞脫鉤？在美國外勞薪資僅本勞的 1/3，我國外勞一年賺 1~2 百億元，我們國家能課多少稅？

(五)外勞開放人數由政府掌控，未來外勞有可能取代本勞嗎？

九、國立空中大學社會科學系林谷燕副教授

(一)長照 2.0 照顧對象目前看來是在中高齡老人，惟全年齡層皆有失能風險，我們能理解考量政府財政，目前 2.0 服務對象僅能設定在中高齡老人，有沒有可能在未來發展成全年齡層的保障？以稅收推動長照的奧地利、美國都是以全年齡層為保障對象。

(二)服務提供單位與政府之間可否離開目前政府採購法的制度，而改以特約的型式？這樣能讓長照服務有品質地持續提供下去。在品質監控方面，以評鑑制度去做調整。

(三)在照管制度下目前評估人員案量沉重，以德國、奧地利來說，

評估人員大概一個早上僅評估 1-2 個案量，且服務僅止於照顧計畫擬訂，未到資源連結的部分。以目前照管專員 1:200 的案量來說仍相當沉重，未來有可能減輕照管專員的工作負荷嗎？

(四)目前政府鼓勵各縣市政府將照管專員納入自己的體系，那未來照專的身分是什麼？若個案對評估結果不滿意，是否有救濟的管道？可否讓評估單位設立為公法人的形式？讓評估結果有行政法上行政處分的效力，民眾則享有法律上的保障。

(五)德國近年的修法有考慮到家庭照顧假，目前我國針對兒童有家庭照顧假的相關規定，可否針對長照的家庭照顧者也做一樣的考量？

(六)剛剛報告者提到未來長照需要評估由獨立機構進行評估，但長服法第 3 條提到：「長照服務機構指以提供長照服務或長照需要之評估服務為目的，依本法規定設立之機構。」未來在長服法的修法希望能與 2.0 政策併同考量。

十、保進文教機構魏育源先生

(一)政府應釋出土地來招商，給企業興建旗艦型的護理之家。

(二)在土地取得後，環評要 8 個月、土地開發計畫要 2 年、山坡地水土保持計畫等，以上程序是否可以做鬆綁？

(三)長照機構的負責人希望不要規定一定要有護理師資格？

十一、私立芬園居家護理所張秀棉負責人

(一)長照專業人士如心理師、營養師、職能治療師及物理治療師，在受過 Level 1~3 的訓練後，因為長照 2.0 沒有明訂相關配套，故難以走入社區。

(二)長照專業課程培育計畫中，需人員到職前或到職後半年內完成 Level 1 訓練，惟開課不多，人員難在時限內完成受訓，不知往後是否會規劃網路訓練課程？以利完成第一階段長照人員

的培訓。

(二)長照 2.0 中 A、B、C 是否有更詳盡的規劃？請說明 A-B-C 彼此間的串連。

(三)C 據點欲多元經營的話，請問硬體設備、人力的規定？C 據點臨托其硬體、消防等是否須比照機構住宿式的規定？

十二、蔡培慧立法委員

(一)南投縣 18 年前因為 921 的關係開始了長照服務，既然長照服務是從南投開始的，南投這邊想提出一些疑惑與看法。我認同林政委提出長照應社區化、小型化的看法，但並非每個老人都是需要照顧的對象，老人也可以在社區發展協會(也就是巷弄長照站)提供服務。惟目前 2.0 規劃 3 個村設 1 個巷弄長照站，對南投縣來說是不足的，不應該以都市標準而是以現實處境思考。

(二)目前人力培育係針對新住民、原住民族、客家人，但我認為農村也有很多人口可投入長照，舉例來說：農村老人可做園藝治療、食農教育相關的人力，透過農村加工可讓老人與長照是互相幫助的關係，應納入 2.0 併同考量。

(三)送餐服務與校園閒置空間活化做一個結合，搭配食農教育、農村勞動、營養師介入，我認為是一個可行的方法。

(四)專家研習及長照人力培訓步調需加快，期望培訓能與社區需求做結合，讓兩者互相去找出社區的問題，一起找答案。

(五)公衛護士是臺灣在地老化的成功經驗，此系統是否能維持？有助於 C 據點醫療人力的維持。

十三、愚人之友基金會李希昌執行長

外籍看護工政策深深影響我國長照人力資源發展，之前聽聞勞動部片面宣布要擴大引進外籍人力，影響甚鉅，請問政府未來的外籍看護工政策究竟為何？

十四、南投縣紅十字會汪清會長

(一)「長照保險法」目前是否有推動？何時推動？施行有何困難？

(二)台灣人一生從生病到死亡平均臥床達7年之久，這報導正確嗎？

倘若正確則比歐美、日本等國家之2~4週為長，有何改善策略？

十五、埔里基督教醫院詹弘廷

(一)教育面與政策執行上有落差。醫療單位不清楚如何與社區照顧配合，Level 1~3 課程皆沒有提到社區照顧及預防照顧，醫療不知道如何與在宅臨終照顧搭配，簡報 83 頁近程規劃還提到創新方案試辦預防及延緩失能服務，明年仍在試辦進度似乎過於緩慢。

(二)社區中目前僅 2 成失智症患者出來作失智症篩檢，而羸弱(frailty)標準目前仍在定義，明年就要開辦長照 2.0 了，失智症及羸弱老人使用社區服務這塊可能仍有很大的落差。

(三)過去臺灣的醫學教育沒有社區照顧相關的教育，這部分對於明年推動長照 2.0 將是很大的挑戰。

十六、聯合報記者

(一)已完成長照服務訓練及認證之長照服務法第 3 條第 3 款家庭照顧者、第 8 款個人看護者與第 64 條之外籍看護工是否可進入長照體系服務，申請服務費？何時施行？

(二)長照 2.0 運用哪些財源來挹注資金？遺產稅？贈與稅？營業稅？菸品健康福利捐？其他？

十七、光榮社區陳武強里長

(一)在地老化應考量鼓勵照顧者親屬(黃金人口)參與照護訓練，並給予生活補助，以鼓勵其回鄉服務，未來更可成為照護人力。

(二)南投面積大又多山地，照管中心只有埔里及竹山，反而人口密集的草屯、南投、名間沒有，是否可考量充實增設照管中心分

站。

(三)中興新村老人人口約占 44%，可是因為中科受限於設置條例，不能提供社區閒置宿舍做老人照顧，請中央協助協調。

(四)希望參考日本的做法，推動銀髮存摺的政策，當提供照顧者變成失能者，由國家支付他長照的費用或資源。

十八、南投縣基督教青年會朱德華總幹事

請問長照 2.0 擴大項目第(15)預防或延緩失能服務有具體做法嗎？例如：台中市一里一樂齡，南投縣健康促進已落實於社區，請問中央未來之規劃？

十九、南投縣議會張誌銘議員

(一)南投縣有許多 45~65 歲人口回鄉照顧失能的長輩，特別是失智症，長照 2.0 可以提供家屬照顧費嗎？這部分政府可給予什麼協助？

(二)應考量各縣市差異做 ABC 不同的設置標準。對於邊緣戶的照顧有什麼規劃？

(三)縣市政府沒有土地與經費難以做長照，例如南投縣在 921 大地震後有一些國宅未使用，惟礙於法令限制無法活化使用，建請協助法令鬆綁。

(四)富州社區亦提到，有關配合款或自籌款部分希望政府給予協助。

二十、埔里基督教醫院賴力行醫師

(一)請協助民間團體在原住民鄉(仁愛及信義鄉)設置 B 級的日間托老機構。

(二)仁愛鄉環境特殊，B 級機構除了大同村(霧社)之外，應於互助村另設一處，以符實際需求。C 級不只設 5 處，因地廣人稀，應每村各設一處。

- (三)協助原住民鄉保留地(農牧或林業用地等)改編為建築用地。
- (四)請補助硬體建築房舍及設備之資金及貸款。
- (五)成立後依 2.0 法規 14、15 條補助工作人員的工作津貼及交通費用。？

二十一、埔里鎮珠仔山社區發展協會黃啟瑞理事長

- (一)C 級長照站的工作比社區關懷據點多出臨託，預防失能、延緩失能，目前社區志工、照顧服員無法勝任長照專業業務，未來人力、專業人力薪資如何規劃？
- (二)社區內無閒置空間，無蚊子館也無活動中心，但想做 C 級長照站，公所已提供土地，衛福部沒有編列預算可協助興建照顧設施。建議建立照顧能量應整體規劃軟體、硬體、人力之需求。
- (三)蔡培慧委員所提到的老人送餐、共餐，建議一鄉鎮以中央廚房配有營養師來調配老人餐食，送到各個據點或家庭。老人的牙齒保健是相當專業的工作，其保健專業人力培養建議併同思考。
- (四)B 據點與類似目前的日間照顧中心，惟沒有合適的空間可做為服務據點，建議政府思考這方面的問題。據點的設置不要規定一個中學學區的範圍僅可設置 1 個 A 據點。

肆、 相關單位綜合回應

一、林政務委員萬億

- (一)臺灣目前有 945 家小型長照機構，加上護理之家、中/大型機構 1,500 多家，政府目前考量先提高中低收入戶重度失能者使用長照機構之補助，未來會逐步考量補助一般戶。
- (二)有關南投縣長照服務諮詢站是否會變成蚊子館，答案是否定的，諮詢服務原本在 A 據點的照管專員就會提供，或是民眾到既有之長照服務提供單位亦可獲得相關訊息，政府不會特別設一個

僅供諮詢的蚊子館。

- (三)社區發展協會、社區關懷服務據點及既有的民間服務單位，希望能擴大既有的服務成為 C 據點，需要縣市政府與地方服務單位溝通並培育其服務量能；試辦計畫也期望能找出一個合適的服務提供模型，以便讓服務提供單位了解如何投入社區整合型服務。
- (四)原住民族部分在長照 2.0 計畫有專章進行處理，希望能將文化敏感度帶入，包括在地服務在地，用相同的語言服務，但原民人力培育部分要有一些彈性，請南投縣的原住民系統一起協助服務資源、人力的培育。
- (五)在國際上有基本薪資規定的國家，本勞與外勞要同工同酬，故我國無法採本勞及外勞薪資脫鉤的做法。
- (六)使用外籍看護工的家庭，目前在討論讓外勞一週有一天家事服務假，特別是回教勞工需要有做禮拜的時間，否則會受到國際嚴重的批判，故使用外勞家庭要能使用喘息服務。惟目前照服員人力不足，無法保證每個地區民眾都能使用到喘息服務。
- (七)保進文教機構魏先生提到台灣要蓋頂級的護理之家，惟我國僅 20% 失能老人住在機構，國際經驗則是不超過 30%。是否要蓋頂級的護理之家需以市場機制來決定。然而我國機構使用率僅 78%，故機構式長照資源並非不足。
- (八)長照機構負責人的規定除非修法，否則無法開放其申請資格。政府不可能無限制供應土地來蓋長照機構，環評不可能因蓋長照機構而有特別處理。應回歸人性、在地、小型、社區化，兼顧老人與在地的和諧來作培植服務資源的考量。
- (九)感謝蔡培慧委員的建議，有關食農教育的部分，未來營養午餐之供應需與當地食材結合，目前教育部已全力在推動；第二階

段長照的送餐服務須與當地食材結合，並且食材的處理要讓老人利於咀嚼。

(十)感謝埔里基督教醫院詹醫師的建議，社區整體照顧體系下一階段將與社區醫療結合，亦如蔡培慧委員所說，與當地衛生所結合，讓社區為主體的長照體系與社區醫療做比較好的銜接。

(十一)我國外勞政策不主張擴大引進外勞，將與勞動部協商。

(十二)長照保險目前確定不會推行，長照保險費與健保費併同收取增加 1.19% 費用，其實也是指定用途稅，長照保險費收取來自於受薪階級及勞工，而且全民納保僅 2% 有機會用到，風險分擔比例不對稱，每年 1,300 億元的長照保險費在長照資源不足的情況下僅能給現金給付，對照顧者的幫助不大，故世界上僅少數國家選擇長照保險作為財源。

(十三)回應聯合報的記者，目前確定長照 2.0 財源來自遺贈稅，從 10% 提高到 15%，以遺贈稅作為財源有其不穩定性，但一般而言，每年應該可以收到 60~90 億元。目前本部希望提升菸品稅作為長照財源，而非菸品健康福利捐，因為菸品稅才是本部能自行應用之財源。未來長照財源期望以指定用途稅作來源，並以基金型式進行管理。不論以後是否與長照服務機構進行特約，我們都會簡化費用申報程序。

(十四)我國從臥床到死亡平均為 7.9 年，我們都希望以疾病壓縮減少臥床的時間，這也是我們努力的目標，故醫療與長照的整合、預防失能、健康促進都是相當重要的。

(十五)中科及南投 921 社區閒置空間的活化，中央會協助處理。

(十六)張誌銘議員所提到的失智症照顧、邊緣戶的問題中央會併同來思考。

二、衛生福利部護理及健康照護司蔡司長淑鳳

- (一)有關個案評估後權益的保障，若個案對評估後的結果有異議，目前在照管中心已有爭議審議的機制。照管中心照專目前的案量沉重，未來會考慮增加照專人力，減輕每位照專的評估案量。
- (二)長照 2.0 歡迎各醫事專業人力的加入，惟未來服務涉及醫療部分由健保給付，涉及長照預防服務、自立支援部分由長照經費支應，而不以提供服務的醫事人員身分去區分，未來預防服務、自立支援與醫療的區分，長照 2.0 會有更明確的劃分。
- (三)長照 2.0 服務對象以失能者為大宗，惟向前延伸的預防服務，向後延伸的居家醫療、在宅安寧都需要醫療、社政來配合，未來醫療與社政的配合會納入相關教育中，與國健署法規、財務的無縫接軌會再加強。

三、衛生福利部社會及家庭署陳副署長素春

- (一)有關南投縣竹山鎮富州社區楊理事長的提問，針對據點的補助，我們會在補助要點這部分做處理。如果 C 據點有被南投縣選中參加長照 2.0 的試辦計畫，則其經費是 ABC 一起做整體性的考量，加入試辦計畫，A 據點我們都會配一輛交通車做接送個案之用。
- (二)有關小型服務機構可否做外展服務，在老人福利法的規定是可以的。
- (三)國立空中大學林谷燕老師相關的建議我們會錄案參考。惟目前長照 2.0 財力有限，服務提供對象仍以有急迫需要者為優先考量。長照服務法的修法會與長照 2.0 的配套併同考量。
- (四)有關私立芬園居家護理所張秀棉負責人的提問，報告簡報第 40 張投影片提到，目前規劃以固定據點服務即可做 C 據點。另南投縣芳美社區陳淑雲理事長的提問，考量到社區發展協會理事

長有任期，目前政府規劃每個 C 據點都配一個照顧服務員。

(五)家庭照顧者的心理支持仍需借重心理師的專業，長照 2.0 也歡迎心理師的參與。

(六)光榮社區陳里長提到希望以家屬做為照顧人力，這也是我國寶貴的潛在照顧人力，家屬受過專業訓練後可成為照服員甚至是督導員。銀髮銀行部分，目前已有在推行志工人力銀行。

(七)已受過長照專業課程的家屬及外籍看護工可否領取照顧服務費，這部分是先前長照保險規劃的現金給付，目前未推行。若受過訓練的家屬及外籍看護工受聘於長照服務提供單位來提供服務，會有相關的薪資收入。

(八)C 據點的配合款會另案處理，若 C 據點已進入社區整體照顧模式之試辦計畫，則費用是以包裹式處理。

四、原住民族委員會羅副處長文敏

(一)長照 2.0 計畫第六章「原住民族長期照顧計畫」可看到原住民族長照政策以專章來處理，會考量到原民之文化敏感度，在地人照顧在地人，建構以社區為主體的照顧體系，設置數量會比 1A-2B-5C 還多，深入部落每一鄉鎮分站獎助 1 名原住民照顧管理專員。亦獎助非營利組織來部落提供長照服務。

(二)在人力部分改以固定薪資留住人力。

(三)在長照課程加入 3 小時的文化敏感度課程，原民師資建立資料庫，辦理文化敏感度的觀摩會。

(四)真正有需求的鄉鎮會在文化健康站補助交通車及司機。歡迎踴躍來爭取試辦計畫。

伍、結論

一、南投縣政府洪秘書長瑞智

(一)感謝林政委與呂次長率領中央部會一同來介紹長照 2.0 內容，也

讓在座貴賓了解未來將如何參與長照 2.0。

(二)南投縣老人人口比率已達 15%，屬全國第三高，南投縣一定會全力支持政府的長照政策，希望中央針對南投縣在經費、文化敏感度、人力培育上能特別支持。

(三)長照機構服務提供單位今天提供許多建議，也是其實務上遇到的困難，並建議長照 2.0 計畫之推動方向，讓長照政策能趨於完善。希望今日發言部分能做一個完整的記錄，沒有回應到的發言條希望中央在會後能提供回復。

二、林政務委員萬億

礙於時間有限，倘若在座各位有相關問題歡迎寫信給衛福部；或是反映給南投縣長照推動小組，小組會與中央建立一個對話的平台。希望中央與地方一起合作推動長照 2.0。

陸、散會（下午 5 時 6 分）