

## 長照十年計畫 2.0 說明會紀錄(新竹市)

時間：105 年 9 月 13 日(星期二)上午 10 時

地點：新竹市政府大禮堂

主持人：呂政務次長寶靜

紀錄：鄭文華

出席者：出席單位及人員詳見簽到單。

壹、 主席致詞：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、 衛生福利部政務次長呂寶靜

(一) 代為傳達行政院林萬億政務委員請新竹市政府配合事項：

#### 1. 成立長照推動小組：

希望能成立新竹市級之長期照顧推動委員會或推動小組，透過此機制強化長照 2.0 推動的功能，並作為與行政院長照推動小組的對話平台。

#### 2. 評估需求人口：

盤點新竹市長期照顧需要者，涵括：老人失能、失智、原住民、身心障礙者，作為建構長照服務體系的基礎，且利於中央掌握未來挹注的經費依據。

#### 3. 進行資源盤點：

盤點長照十年計畫 1.0 實施時已在運作的資源分布狀況，也包括未來具發展成 A-B-C 各級服務設施的潛力資源。

#### 4. 盤點供需落差：

長照需求人數逐漸增加，未來需要更多的服務量及服務單位，而目前供給與未來需要的落差有多少，請提供未來需要佈建增加的量及服務，以利對未來長照服務之規劃。

5. 擬定短中長程計畫：  
依需求評估、資源盤點，擬定新竹市短、中、長程計畫，作為施政依據。
6. 活化閒置空間：  
盤點可增加的服務據點、設施、場地，若涉及學校部分，有哪些閒置空間可使用，或者其他如民政、農會、漁會、教會、廟宇等。公共閒置空間分為可立即使用或需要轉型的，且這些場地適合 A-B-C 照顧模式哪一級，中央需挹注多少經費在新竹市方能長出服務等資料，希望能提供給中央，利於未來長照 2.0 的推動。
7. 培育人力資源：  
有關長照人力部分，從居家照顧服務員到照顧管理專員（照顧管理師），可培育在地人力，若不足可徵求更多人力資源加入，如：外籍配偶可做部分工時，在地青年、學子或中高齡勞工若願意接受培訓，即可創造在地服務人力，亦可提升就業機會。
8. 邀請服務提供者共同推動：  
新竹市有多少服務單位具備潛力可轉型或擴大服務，如：原本提供身心障礙者服務，該單位若有能力兼顧提供老人服務，亦可邀請這些單位一起加入，創造多元化服務，滿足在地人民之需要。
9. 周妥相關配套：  
有關現行中央訂定之法規，在新竹市推動長照上若造成執行困難，需要中央協助，請提供資料給中央，由中央整合各部會，使中央和地方政府易於推動長照 2.0 計畫。若是市府自行規定，造成窒礙難行者請先行改善，以利整體提升中央和地方之量能，全力推動長照 2.0 計畫。

## 二、新竹市物理治療師公會常務監事梁明貴

- (一) 居家復健服務的次數有限制，12 次結束後是否可以再增加次數？
- (二) 是否有部分負擔？部分負擔是否有其他資金資源補助？
- (三) 輔具補助一定要先申請通過後才能購買，是否能改為評估後即可購買？

## 三、財團法人天主教耶穌會新竹社會服務中心主任楊銀美

長照機構為符合勞基法之規定，增加許多人事成本，這些人事成本非政府全額補助，須由服務提供單位自行募款，造成服務提供單位龐大之經費壓力及投入意願降低，請問衛福部對於服務提供單位的補助策略為何？

## 四、新竹台大樂智據點家屬聯誼會家屬代表曾妙玲

- (一) 請中央挹注資源(金源、人力…等)，讓樂智據點、瑞智互助家庭永續經營。
- (二) 目前新竹失智症據點需要永續經營，並提高服務的質及量。

## 五、仁愛社會福利基金會專業資源部主任陳素雲

長照十年計畫 1.0 有老人營養餐食服務，但每日僅供一餐，老人家會留一半餐點到隔餐食用，對身體健康造成不利影響。因此這方面是否在長照 2.0 會改善？

## 六、台大新竹分院醫師葉伯壽

- (一) 失智照顧與失能照顧需求不同，失智照顧從發現個案、轉介就診、社區照顧至急性處理(BPSD)牽涉繁複，長照 2.0 對於這部分規劃為何？個案管理及人力從何而來？
- (二) 何者屬於新竹的 A 級長照旗艦店？

## 七、社團法人新竹市社會福利發展協會理事長賀玉燕

居家照顧服務員時薪僅 170-200 元，建議應加倍，才能吸引有意願者出來服務。

#### **八、 新竹市長照推動委員會委員張志明**

- (一) 針對長照法 2017 年 6 月後規定，所有專業人員要接受教育訓練才能執行長期照護工作，但據了解無論是大型機構或小型機構，其專業人員並不是皆有受過 Level I、Level II 及 Level III 的課程，不知道政府在明年 6 月如何執行？應明確說明是須接受 Level I、Level II 及 Level III 的完整課程，或是接受其中之一即可執行長照業務。
- (二) 針對小型機構專業人員，由於人員數不多，若需要同時兼顧照顧長者及接受教育服務訓練是有困難的。
- (三) 有關長照 2.0 交通接送部分，目前很多鄉鎮對於交通的規劃不佳，以新竹市為例，等待公車時間常超過 1 小時，這會使長者在使用上無法結合服務。長者的醫療與日常生活都應重視，因此是否將這些據點都納入交通接送？
- (四) 若長照科成立，其將來要跨各部會，想請問負責單位為何？

#### **九、 新竹市營養師公會理事長林幼羚**

- (一) 請具體說明長照 2.0 簡報第 15 頁，服務項目中的吞嚥訓練、膳食營養及口腔保健的具體計畫。
- (二) 請說明餐飲服務與營養評估(照護)的作法及規劃。
- (三) 請說明醫事人力在營養照護人力(如語言治療師、牙醫師或營養師)的規劃(如照護模式)與給付狀況。

#### **十、 新竹馬偕醫院護理長許雅芬**

- (一) 若有意發展成 C 級巷弄長照站，中央是否會輔導？輔導窗口為何？
- (二) 若要於偏鄉地區設立 C，如何知道偏鄉資源盤整狀況？
- (三) 偏鄉照服員人力缺乏，是否可將照服員資格放寬或給付提高？

#### **十一、 東香社區關懷站服務志工應正新**

- (一) 中央如何執行長照 2.0 中提及之「前端優化及初期預防功能」？
- (二) 建議讓老人去學校就學，增加社交活動及吸收資訊，維持正常生活。
- (三) 新竹市有 31 個關懷據點，但於據點服務的志工並未得到足夠的訓練，應增加服務志工的專業訓練課程，提升服務品質，使老人家更健康、快樂。

## 十二、財團法人老五老基金會社區督導曾奕函

居家服務員的問題不只薪資福利，還有照顧人力等三點問題：

1. 服務重度失能者，薪資待遇與一般相同，導致接案意願降低。
2. 照顧實務指導員制度面的限制(指導對象不能聘有外籍看護且不能使用長期照顧服務)，導致培訓完成後並無個案可接。
3. 居家服務部分並未將交通距離列入服務時數，目前中央只針對少數偏鄉有額外交通補助，但例如新竹市看似都會區，但幅員廣大在交通上仍要花費 30 分鐘以上，請問未來長照 2.0 計畫中是否有考量交通這部分的補助？

## 十三、新竹市武陵里里長黃世禮

- (一) 目前醫療人員極為缺乏，推動長照 2.0 計畫時，是否有考量醫療人員不足這部分？
- (二) 目前台灣經濟不佳，各社團募款不易，政府是否能照顧到經濟這部分？
- (三) 人員培訓部分是否有配套措施，以利更多人受訓，讓醫療及長照相關人員得以補足。

## 十四、前立法委員張蔡美

ABC 設置地點很重要，地方政府有很多空閒之地，但礙於建築相關法規而無法利用(建築、使用執照損毀等)，新竹市政府社會處已向中央政府發文，但已經過一年都尚未得到答覆。

#### **十五、新竹市金竹里里長塗夢龍**

- (一) 社區照顧關懷據點之相關業務應與里辦公室配合，將資訊傳遞給里辦公室，使里民受到更好的照顧。
- (二) 里辦公室為社政、民政及醫療的最前線，各單位是否可彙整需要關懷戶的相關訊息給里辦公室。

#### **十六、新竹市藥師公會理事長壽偉瑾**

- (一) 目前藥師於 103 至 105 年有執行居家照護、機構照護及高診次長照(三年計畫至今年底結束)，不知道明年是否能繼續?如果有，是納在健保還是長照 2.0 中?
- (二) 簡報中「醫事單位」部分未將藥事人員納入，希望能將相關藥事與醫事人員皆納入。
- (三) 目前新竹市社區藥局大約有 80 間，這部分可否做為 C 級柑仔店?藥局可對用藥指導相關問題進行諮詢，用藥正確不重複，才能使病情改善，減少政府負擔。

#### **十七、臺大醫院新竹分院物理治療師楊榮真**

長照 2.0 若想提供「平價」的服務，可能造成如健保的窘境，導致服務品質不佳，建議遵循「使用者付費、珍惜資源、尊重專業」。

#### **十八、社團法人新竹市智障福利協進會總幹事劉玉梅**

長照 2.0 服務對象擴增，將 49 歲以下失能身心障礙者納入，但很多重度或極重度身心障礙者，即使年齡到達 50 歲仍然有很多部分無法自理，像是自我照顧及生活自理的能力，請問需要長期照顧之身心障礙者，若經失能評估卻無法通過，有何種福利及服務可以提供相關協助?

## 十九、清華大學載物書院助教賴明志

- (一) 長照 2.0 中央及地方創新計畫的聯絡窗口為何？
- (二) 經費申請額度與補助審查要點為何？
- (三) 政府需要產業做哪些產品或服務創新？
- (四) 新竹市有清大、交大等卓越大學；科學園區、工研院等科技產業；加上台大、馬偕、國泰等醫療院所可以為老人照護多點智慧照顧系統，建議中央能有綜合資源投入，讓新竹市能成為老人照護的模範城市。

## 二十、生命連線基金會到宅沐浴車護理師潘映彤(書面意見)

- (一) 到宅沐浴車是否納入 2.0 給付？
- (二) 是否有身分別區分？
- (三) 是否全額給付沐浴車成本費用？

## 二十一、新竹市語言治療師公會(書面意見)

建議將語言治療師納入長照醫事人員之一，以完善提供吞嚥訓練、溝通等服務。

## 二十二、民眾黃國維(書面)

建議在照服員人力不足情況下，將長照 2.0 的服務內容區分輕度及重度工作，運用關懷據點做輕度照顧工作，分擔照服員工作內容，改善人力不足情況。

## 肆、業務單位綜合回應：

### 一、衛生福利部政務次長呂寶靜

- (一) 失智症照護已納入長照 2.0 之規劃，失智與失能不同，有關評估等相關事宜，已找相關專家學者於部內開會討論。
- (二) 新竹市樂智據點有關認知促進、瑞智及互助等，都會繼續進行。
- (三) 長照 2.0 明年開始，有關失智症部分內容與服務模式都在規劃中，共同討論後會有制度性、有系統性的將服務

模式建立起來。

- (四) 有關人力不足部分，醫事人力包括護理師、職能治療師及物理治療師都不足，本部也正在盡力規劃解決這部分。
- (五) 有關長照人員訓練，從照顧服務員到長照醫事人員訓練 Level 1、Level 2 及 Level 3 都在討論中。
- (六) 巷弄站與關懷據點不一樣，巷弄站是針對經照管中心評估後，提供有失能或衰弱的長輩相關長照服務。
- (七) 照服員薪水未來會有雙軌制，時薪及月薪同時存在，讓各種背景的人員得以投入。此外，不同地區、不同時段會有不同薪資加成，這部分衛福部正在進行相關討論規劃。
- (八) 有關衰弱老人納入在長照 ABC 中，是以團體方式在據點中進行生活照顧或預防部分；而醫療行為都回歸健保給付。
- (九) 有關交通部分，各縣市政府若有試辦點，便會配置一部車，而如何能串聯服務體系，包括如何營運及運作，就由各縣市政府自行規劃。補助原則會於部內開會討論規劃。
- (十) 長照十年計畫剛開始時，將照顧服務員定為單一種類，但隨時間及經驗發現，工作內容有所不同，照顧服務員分別在日照、機構及居家等進行服務，因此目前規劃不同的訓練以配合工作內容，並給予不同的薪資。

## 二、衛生福利部社會及家庭署副署長陳素春

- (一) 有關輔具的購買是否能評估後即購買？這部分因為 ICF 新制中，身心障礙的鑑定及需求評估制度有改變，以往舊制中輔具的購買是自行購買後核銷，此模式常造成購買到不適合的輔具，因此新制才會規定先申請評估才能

購買、核銷。

- (二) 居家服務目前有 11 項的補助項目，本部會進行整併，避免太多項目在核銷上作業繁雜。
- (三) 有關營養餐食部分，以往長照 1.0 是針對獨居老人在營養上的補充，因此當時設定為一餐。若長輩希望多餐次，地方政府會協助因應個案的需求，利用補助經費或民間資源進行處理。
- (四) 有關照服員薪資部分，若照服員一天工作 6 個小時，一個月用 22 天計算，一個月會有 132 個小時，因此不會一個月只有 60 個小時；時薪部分，在長照 2.0 也會進行檢討及調整，以吸引年輕學子、二度就業及新住民等人員投入。
- (五) 有關長照 2.0 對於身心障礙失能者的評估部分，仍是以 49 歲以下失能者才納入 2.0 範圍，而未失能的身心障礙者，則使用現行身心障礙相關福利。

### 三、衛生福利部護理及健康照護司副司長蔡閻閻

- (一) 有關物理治療部分有兩點主要的改變，以往是延續健保使用次數來提供給付，而因為長照的多元性，PT 治療會依個案失能情況不同，而有不同的次數或給付內容，長照 2.0 對於 PT、OT 相關復健活動有創新的服務模式，目前也在規劃相關內容，包括生活自立、肌力訓練、耐力訓練等預防失能相關內容。這部分會在年底進行試辦計畫，而 106 年之後會持續發展，這樣的服務模式可於未來設置 ABC 的點辦理。
- (二) 樂智據點屬於社區性的服務計畫，今年的預算皆有編列，為持續性的計畫，這部分若有相關的問題，本部會與主辦的機構協商處理。
- (三) 創新服務係根據各種需要發展出來，例如營養師會在團

膳或特殊個案部分，提出營養師可以介入的方案。另外像吞嚥訓練，也會以整合團隊進行。

#### **四、 新竹市衛生局局長何秉聖**

- (一) 有關於交通部分，市政府社會處目前正在規劃，於明年六月以前會成立專責單位，專責單位隸屬於衛生局，目前衛生局也已投入，希望明年六月可以無縫接軌交通規劃相關內容。
- (二) 有關社會照顧服務網等資訊相關部分，市府也有發展一個系統，會後將連絡相關單位繼續研擬。
- (三) 長照除了民眾外，在產業面也很重要，市府會對於教育訓練及產業發展有積極作為。

#### **五、 新竹市政府社會處處長曾煥鵬**

- (一) 有關閒置空間部分，若大家有發現請盡快提出，讓市政府可以盡快處理，以利申請試辦 ABC。
- (二) 衛政與社政結合後，市政府未來對於長照會以長期照顧科作為單一窗口，不僅針對失能失智者提供醫療及日常生活的服務。至於如何讓中央的計畫在新竹市可以更適合發展(因地制宜)部分，這也是創新所在，我們會結合網路、日常生活、交通及醫療等，從家庭、社區發展更健全的網絡。

#### **伍、 結論**

長照需要跨領域人才包含醫事、社工、社福及照護人力等共同參與，而此次中央政府到地方收集資訊，就是希望能聽到各方意見並檢討不足，民眾若還有相關問題可透過衛生福利部長照政策專區來反映，謝謝大家。

#### **陸、 散會(下午 12 時 30 分)。**