

行政院長期照顧推動小組第 19 次委員會議紀錄

時間：112 年 9 月 5 日（星期二）下午 2 時

地點：行政院第三會議室

主席：林召集人萬億

紀錄：李瑋婷

出席人員：

李副召集人兼執行長麗芬

吳委員志揚

阮委員清華 黃筱薇代

陳委員明仁 廖美娥代

施委員克和 蘇愛娟代

范委員佐銘 吳昌成代

蘇委員佐璽 柯麗貞代

劉委員孟奇 徐振邦代

吳委員淑瓊

陳委員正芬（請假）

卓委員春英

日委員宏煜 許俊才代

黃委員惠璣

陳委員亮恭（請假）

吳委員清同 黃松林代

王委員乃弘（請假）

中華民國家庭照顧者關懷總會 張筱嬋代

中華民國身心障礙聯盟 洪心平代

徐委員文俊 陳筠靜代

朱委員益宏 謝景祥代

吳委員菁宜

趙委員振瑞（請假）

王委員祖琪（請假）

王委員瑞德（請假）

林委員欽榮 蔡雅璿代

邱委員佩琳 杜雅惠代

行政院內政衛福勞動處

行政院主計總處

行政院性別平等處

內政部營建署

勞動部勞動力發展署

行政院農業委員會

國家發展委員會

農業部

國軍退除役官兵輔導委員會

原住民族委員會

衛生福利部社會及家庭署

國家衛生研究院

衛生福利部醫事司

衛生福利部護理及健康照護司

衛生福利部心理健康司

衛生福利部長照司

蘇永富、賈裕昌

羅友聰

蕭鈺芳、廖偉迪

張瓊月

游勝璋、莊國良

陳怡任、李政錫

李如婷

陳怡任、李政錫

陳延芳、林美珍

卓孝忠

謝若涵、劉淑貞

許志成

劉郁孚

蔡明翰

李炳樟

祝健芳、王齡儀、王玲玲

白姍綺、徐鉅美、黃千芬

張智為、劉倍孜、張榕

陳祈翰、姜雅倫、葉宇玲

李瑋婷

壹、主席致詞：略。

貳、確認前次會議紀錄。

參、報告案

第一案：第 18 次委員會議決議（定）事項辦理情形報告。

決 定：

- 一、洽悉。
- 二、有關追蹤事項待提會報告之議題，皆已分別在本次會議列入報告案第二案至第四案，同意先解除列管，並請依本次會議報告案之決定，追蹤後續辦理情形。
- 三、有關長照制度各項議題檢討結論之後續辦理進度，請衛生福利部（以下稱衛福部）持續追蹤並彙整各機關辦理情形，於下次會議提出報告。

第二案：「111 年至 114 年建構失智症者創新醫療與照顧體系計畫成果」報告案。

決 定：

- 一、洽悉。
- 二、本案緣係委員關心目前失智共照中心之相關研究成果，爰邀請國家衛生研究院（以下稱國衛院）至本小組會議分享，感謝國衛院所提之報告。
- 三、本案為國衛院自行研究計畫，下列相關意見僅就後續執行提出建議，請國衛院參考評估納入：
 - （一）國衛院提出「111 年至 114 年建構失智症者創新醫療與照顧體系計畫」（以下簡稱本計畫），從主題可知研究涵蓋範圍係從治療(cure)到照顧(care)，反映失智症照護具有連續性之概念。
 - （二）失智症者為本計畫之目標族群，研究目的係為建立銜接醫療及照護之創新失智服務體系，過往民間團體已有相關失智症研究成果，目前長照十年計畫 2.0 亦整合長照

1.0 政策內涵，依失智症者之需求與服務供給，訂定照顧模式、設定目標及資源投入方式。爰此，建議釐清本計畫研究目的與既有制度之關聯及其定位，期望相關創新的研究成果，可有助於既有系統之補強與精進，而非另立一套制度模式。

- (三)有關報告提及「失智高危險群」，提醒應調整為確診失智症之風險，而非失智症者對他人造成危險之風險，失智症照護體系之整體性，應涵蓋找出高風險因子有效預防、早期篩檢及後續進入治療到照顧之連續性體系，請國衛院確定本計畫聚焦在哪一個階段，以及後續如何將研究成果回饋至既有制度之方法。
- (四)失智症從預防到緩和治療之過程，將面臨多樣的病徵及需求，本計畫第4頁所呈現的12個焦點議題相互有所重疊，建議後續可再整合並系統性呈現研究成果；另前述焦點議題較屬微觀層面，建議從較宏觀的系統面研究，以探討社區或社會如何調整因應失智症者需求之作法。
- (五)外界關心失智症者在居家、社區與住宿式機構接受照顧，以及後續於醫院接受緩和與臨終治療如何銜接等相關議題，請國衛院評估是否納入後續研究。
- (六)有關本計畫提出之創新照護方案，未來可進一步發展研究醫療體系的回應方式，以提醒其找出有效的治療與照顧方法，及有助於對不同病程或需求之失智症者設計合宜之照顧模式。
- (七)對於本計畫之研究成果，建議就如何整合回饋予衛福部及相關部會的長照政策內容，以及到社區進行推廣溝通等，轉換提出具體可行的推動方式，其相關研究成果與資訊，可與全民健保、國民健康、長照及社福體系進行

整合，以合作強化失智照護體系。

(八)年齡並非確診失智症之重要關鍵，另外如性別、族群、城鄉、職業間之差異，以及醫療照護資源的差距等，都可能對罹患失智症之風險及照護方式產生影響，亦請國衛院持續關注並考量納入研究議題。

第三案：「照顧服務員、照管人員及個案管理員人力供需與充實策略」報告案。

決 定：

一、洽悉。

二、相對於 112 年實際人數，依照服員人力推估結果，115 年尚需增加 2 萬餘名照服員，請教育部及勞動部研議後續人力培育及訓練之策略，並應將培訓時程納入在 115 年前達成充實人力之考量。

三、目前長照服務涵蓋率約 76%，未來隨政策推動及資源布建希望提高到 80%以上，相應需配置之照顧人力亦隨之增加，請衛福部配合政策目標覈實估算人力需求，避免因低估導致人力不足產生服務空窗，並請衛福部、教育部、勞動部及原住民族委員會持續培訓照服員，並落實繼續教育及在職訓練。

第四案：「我國多元性別(LGBTI)者生活狀況調查與長期照顧政策建議」報告案。

決 定：

一、洽悉。

二、長照人員之訓練課程應同步強化性別平等及性別友善之內容，請衛福部規劃各類主題之課程，加強長照人員對於

多元性別者的理解，避免發生歧視，同時可鼓勵更多不同或多元性別者參與照顧服務；另應輔導縣市政府督管轄內之長照機構，於僱用長照人員時應落實性別無歧視。

- 三、請衛福部於尊重多元性別者之服務需求下，鼓勵住宿式長照機構設置符合多元性別需求之多人房，以保障不同性別者平等使用服務之權益。
- 四、為提升長照人員及使用者對於多元性別之認知，請衛福部鼓勵長照機構設計性別友善課程或活動；針對多元性別者之需求，應視其需求提供適當友善之服務設計，以降低其個人焦慮並避免其遭排斥。

肆、臨時動議：

第一案：長照 2.0 的優化需要從基層人員的角度出發通盤檢討，提請討論。【提案人：朱益宏委員(謝景祥醫師代理)】

決 議：

- 一、委員所提事項，如屬各縣市共通性問題，請衛福部協助蒐集地方政府之實務意見，儘速針對問題檢討排除。
- 二、針對委員提案建議照顧碼別內容或適用對象之修正，由於將影響服務使用者之權益，應先釐清影響層面，請衛福部持續蒐集各方意見進行評估檢討，俾進行合理修正。
- 三、資訊系統為推動長照服務之基礎，請衛福部持續精進資訊系統之效能與順暢。

第二案：有關住宿式機構補助提升、增加長照特別扣除額額度，及放寬使用外籍看護工於住家評估，提請討論。(提案人：卓春英委員)

決 議：

- 一、衛福部已推動「住宿式服務機構使用者補助方案」，對入住各類住宿式服務機構者提供補助，本院並已核定修正該方案，將補助金額調高至每人每年 12 萬元，未來將視執行情形於下一階段研議額度是否需提升。
- 二、家庭看護工或家事幫傭屬勞動部引進外籍人力及管理之議題，非屬長照服務體系討論之範疇。

伍、散會。(下午 5 時 35 分)