

高雄市政府老人福利促進小組第3屆第1次委員會議紀錄

時間：104年6月17日（星期三）14時30分

地點：市府第一會議室

主席：陳召集人菊(姚副召集人雨靜代理)

記錄：黃翔庭

出席人員：

委員：姚雨靜、何啟功（蕭介宏代）、范巽綠(李昆憲代)、鍾孔炤(林信興代)、楊明州(張恩成代)、陳俊六、陳榮結、孔小琪、俞晟(請假)、陳惠津、吳玉琴、浦洪秀英、楊培珊、陳桂敏、陳志誠、陳宗仁、賴其頡、林常如(蔡麗鳳代)

高雄市榮民服務處	查國良
衛生局	吳佳蓉、林妙玲
教育局	李昆憲
勞工局	陸秀如
民政局	顏雯櫻
原住民事務委員會	周琪絜
社會局	劉華園、歐美玉、于桂蘭
社會局仁愛之家	姚昱伶
社會局長青綜合服務中心	游俊益

壹、主席致詞：(略)

貳、宣讀上次會議紀錄：

決定：同意備查。

參、報告事項：

報告案一：高雄市政府老人福利促進小組歷次會議決議事項辦理情形。

委員發言重點：

- 一、福利優先區已訂定指標，建議各局處應確實完成資源盤點，並參考指標排定優先次序，以利福利優先區之推動。
- 二、在縣市合併之後，本市幅員廣大，各福利據點將先求有後，再增加各區服務據點，「從無到有」為福利優先區推動方

向。

- 三、考量「一區日照」為現階段重要老人福利推動策略，本福利優先區管制案應廢續列管，並由市府高層長官擔任統籌協調角色，協助場地取得及局處配合事項，以利建置日照中心(例如新北市與台南市等由市府副首長擔任統籌協調角色)，俾使各地區長輩享有可近性服務。
- 四、除於醫療院所提供安寧照顧服務外，建議將養護中心一併納入，同時應安排相關課程與宣導，提升民眾與長輩對安寧照顧服務的正確概念。偏鄉地區較不易接受安寧照顧服務概念，再行研擬相關方式以為推動。
- 五、安寧居家療護已為健保給付項目，希衛生局應思考如何更積極作為推動在宅醫療，讓長輩可於社區善終。

決定：

- 一、為利「一區日照」推動與福利優先區之實踐，市府應依其權責共同推動，俾加速日間照顧服務中心之建置。
- 二、有關安寧照顧服務事宜，請衛生局參照委員意見辦理，本案同意除管。

報告案二：推展老人福利業務報告(報告單位：高雄市榮民服務處、高雄縣榮民服務處、市府民政局、教育局、勞工局、衛生局、原民會、社會局)

委員發言重點：

- 一、本市為利一區日照推動，分別由衛生局、社會局與原民會分工推動，以期早日完成全市日照據點建置。但現階段是以日托與日照併進方式辦理，據瞭解日托係中央挹注資源據點增加服務天數，惟其服務質量似與日照不同，考量服務整體性與服務內涵，建議未來仍以日照方式辦理為宜。
- 二、原鄉地區幅員廣大，福利服務輸送常因交通問題中斷，期待各局處推動福利服務時，應盡量將交通影響降到最低，以利服務提供。

- 三、部分企業對於社會福利有一定支持，如因交通問題造成推動困難者，可以考量以對外勸募車輛方式來增加資源，讓將交通影響層面降低。
- 四、社會局將於下週假高雄展覽館舉辦社團領袖研討參訪活動，邀請雅虎(yahoo)集團總監協助訓練，歡迎原民會一起來參加，建立與企業界等部門之聯結。
- 五、高雄市榮民之家不久前發生登革熱群聚感染，為讓長輩安心居住，建議單位應強化登革熱預防措施，積水容器加強清理。
- 六、對於榮民與具身心障礙身分家人同住之狀況，榮民服務處是否有掌握相關資料，訪視頻率及積極作為為何，以讓榮民與身障家人得到妥適服務。
- 七、線上數位學習是趨勢，建議提供長輩學習之單位，如教育局樂齡學習中心等，可與4G業者合作，建立數位學習管道。因工業局鼓勵並補助4G業者協助建立長者數位學習空間與服務。
- 八、為擴展多元樂齡學習管道，建議文化單位可於圖書館等學習場域，提供長輩學習管道與機會。
- 九、本市教育閒置空間再利用為市政重點，雖教育局提供相關空間供許多局處參考並評估再利用，惟因既有設施未符合相關建管法規或耐震係數不足等，影響再利用之可行性。
- 十、原民會建議強化都會原住民福利據點，是否有相關統計數據支持此一論點，因社會局已於都會區建立服務據點，是否會產生服務重疊現象，請再評估。
- 十一、雖原住民地區老人漸漸減少，而都會區老人則漸增加，惟建議原民會可於原鄉部落鼓勵在地團體提供服務，並累積服務經驗。而為減低各單位於原民地區提供服務之重複性，建議可由區公所擔任單一窗口。
- 十二、為全面性瞭解市府於健康暨高齡友善城市推動情形，請衛生局於下次會議專案報告相關內容。

十三、本次業務報告為接續前一次會議之資料，該段期間數據未具有參考性，建議可改以全年度呈現，並增加趨勢分析。

決定：

- 一、請榮民服務處提醒榮民之家加強登革熱防治工作，以提供長輩宜居環境。另請榮民服務處針對與身障者家人共同居住之榮民，提供妥適照顧服務以減輕照顧者之負擔。
- 二、請文化局於下次會議列席參加，說明有關是否可於圖書館等場域建立長輩學習管道。另請社會局、教育局與原民會等推動長輩學習等單位，與4G通訊業者洽談評估建立長輩數位學習服務之可行性。
- 三、請民政局參考委員意見瞭解原民區區公所成為資源媒合單一窗口之可行性。
- 四、請衛生局於下次專案報告健康暨高齡友善城市推動情形。
- 五、各單位業務報告資料以全年或半年方式呈現，並增加趨勢分析等相關資料。

肆、討論事項：

提案一

提案人：陳惠津 委員

案由：健全本市高齡化的照顧問題。

說明：國內高齡化程度日趨嚴重，各項照顧服務提供需求迫切，建請將老年人失智問題納入健檢項目，以期早期預防並早期治療。另亦請提供社區老人居家安寧照護，期使長輩在地安老。

辦法：

- 一、老人健檢項目將失智納入檢查項目，以為早期發現早期治療。
- 二、推動社區老人居家安寧照護，讓長輩在地安老。

衛生局回應：

- 一、有關將失智納入老人健康檢查項目，本市依據衛生福利部「老人健康檢查保健服務及追蹤服務準則」辦理老人健康檢查服

務，其提供檢查項目則依據「老人健康檢查保健服務及追蹤服務項目表」內容辦理(如附件 2)，檢視該項目表中尚未將失智症評估納入檢查項目。

經查目前簡易評估失智症方式為「簡短智能測驗」

(Mini-Mental State Examination; MMSE)(如附件 3)，施測時間約需 10 分鐘。為維護老人健康檢查施行品質及滿意度，尚需考量施測所耗費檢查時間是否造成老人健檢受檢時間冗長等問題。因此，失智症評估是否納入老人健康檢查補助項目，本局將於近期召開相關會議評估其可行性

二、另有關推動社區老人居家安寧照護部分，目前先進國家都在推安寧社區化，讓老人可以在地安老，這是安寧療護未來的趨勢，為落實安寧醫療照護普及化，推動「社區安寧照護」，103 年起健保署提供保險對象社區安寧照護服務。服務對象及收案標準經醫師診斷或轉介之末期癌症病患或不接受呼吸器處理之末期運動神經元疾病患者，因疾病已無法勝任日常工作或 8 類經醫師專業診斷符合入住安寧療護病房之重症末期患者納入服務對象範圍，包括「老年期及初老期器質性精神病態」、「其他大腦變質」、「心臟衰竭」、「慢性氣道阻塞，他處未歸類者」、「肺部其他疾病」、「慢性肝病及肝硬化」、「急性腎衰竭，未明示者」及「慢性腎衰竭及腎衰竭，未明示者」等病患目前病情不需住院治療，但有安寧居家療護之需求者，高雄市共有 65 家居家護理所，其中辦理居家安寧照護有 5 家(財團法人天主教聖功醫院附設居家護理所、高雄榮民總醫院附設居家護理所、國軍高雄總醫院左營分院附設民眾診療服務處居家護理所、國軍高雄總醫院附設民眾診療服務處附設居家護理所、高雄市立小港醫院附設居家護理所)。

委員發言重點：

一、MMSE 該項指標會受到教育程度影響，可信度低。同時可能產生假陽性狀況，不宜列入以指標作為評估失智症之健檢項目。考量失智症為漸進式發生，建議可以評估認知功能為主

之簡易心智狀態問卷調查表(SPMSQ)為宜。

二、衛生局所辦理之「心情溫度計」方案，可以該方案訓練據點志工協助初評，以期早期發現早期治療。

三、失智症著重早期發現，建議以社區宣導為主。

決議：

一、請衛生局提供容易且更清楚易辨識失智資訊並進行相關宣導，能及早發現及早治療。

二、另社區老人居家安寧照護方面，除請衛生局持續推動安寧醫療照護普及化外，亦請積極辦理宣導，讓一般市民與長輩等瞭解安寧照護之意義與內容。

伍、臨時動議：無

散會：17時30分

高雄市政府老人福利促進小組第 2 屆第 4 次會議決議事辦理情形
追蹤管制表

編號 類別	主席指示暨決議事項摘要	主 協 辦 機 關	辦 理 情 形	備 註
一	<p>案由：請社會局就福利優先區概念，邀集教育局、衛生局與民政局等相關局處共同討論。</p> <p>高雄市政府老人福利促進小組 103 年 12 月 17 日第 2 屆第 4 次會議</p>	社會 局等	<p>社會局：</p> <p>一、業於 104 年 5 月 14 日邀集衛生局、民政局、教育局等相關局處討論本市福利優先區相關事宜，會議決議建請未來規劃方案納入福利優先區概念，並以下列指標作為評估依據，以利資源適當配置。相關指標包括：福利人口群比例、原住民人口比例、福利人口群經濟需求、山地、離島、偏遠地區與福利機構、團體及設施嚴重不足地區。</p> <p>二、依據上述指標，為配合中央推動「一鄉鎮日照」政策，104 年起社會局依序將於仁武區、梓官區、內門區、烏松區、湖內區等 5 行政區設置日照中心。另於六龜等 9 行政區亦將評估設置日間托老服務據點。本市衛生局亦為共同推動是項政策單位，將於橋頭區與阿蓮區等 13 區設置日間照顧中心。以漸進式方式完成佈點。</p> <p>三、在推動設置社區照顧關懷據點方面，本(104)年度以彌陀</p>	續 管

		<p>區列為第一優先設置地點，以完成本市 38 區涵蓋。</p> <p>四、會議紀錄如附件 1。</p> <p>衛生局： 本案社會局已於 104 年 5 月 14 日召開「福利優先區」概念與作為討論會議。本局就辦理居家護理以及老人健檢與裝置假牙等老人福利服務進行討論及辦理。</p> <p>教育局： 為符合與因應福利優先區概念與一區一樂齡之樂齡學習政策，將資源適當配置，本(104)年度已成立 34 所樂齡學習中心，尚未成立之區域亦積極尋找合適之承辦單位。另外透過視訊方式採同步與非同步之傳送，將優質課程推廣至更多高齡長者學習。</p> <p>民政局： 本案社會局業於本（104）年 5 月 14 日邀集本局、教育局等召開討論會議竣事。</p>	
<p>二</p>	<p>案由：請衛生局除於醫療院所提供安寧照顧服務外，另請協助長期照顧機構中提供安寧照顧服務，另就委員意見推廣「善終」意念。</p> <p>高雄市政府老人福利促進小組 103 年 12 月 17 日第 2 屆第 4 次會議</p>	<p>衛生局</p> <p>一、本局鼓勵所轄一般護理之家積極向衛生福利部爭取功能拓展計畫-開發特殊照護創新服務，於 101 年 9 月本市「惠德醫院附設護理之家」獲衛生福利部補助，試辦安寧療護專區服務，以建構臨終個案(包括癌末及非癌末個案)的緩和照護服務專區模式為主，補助期程至 104 年 12 月 31 日止。目前「惠德醫院附設護理之家」</p>	<p>除管</p>

		<p>設置安寧療護專區（4床、2區），收案對象為經安寧緩和療護專業團隊成員共同評估或由他院安寧病房下轉之個案，符合癌症末期、末期運動神經元個案，八大非癌等條件，且個案或家屬同意接受安寧共同照護服務者，並簽署服務同意書。</p> <p>二、本市 65 家立案之一般護理之家業已提供服務對象或家屬臨終關懷照顧相關資訊，及協助處理喪葬事宜。此項由一般護理之家提供臨終關懷照顧服務已列為衛生福利部每 3 年 1 次的評鑑指標項目內。</p>	
--	--	--	--