

臺南市政府老人福利推動小組101年度第2次委員會會議紀錄

時間：101 年12月3日(週一)下午14：00-16：10

地點：臺南市政府3樓南側會議室

主席：賴主任委員清德

記錄：毛怜恩

出席人員：如簽到簿

壹、主席致詞：(略)

貳、101 年度老人福利推動小組第 1 次會議決議執行情形追蹤

案號	案由	決議	追蹤情形
一	偏遠地區公共運輸接駁，是否可透過結合計程車業者協助	用計程車接駁來解決這個問題有其困難需要再研究規劃，請交通局朝本市捷運化公共運輸系統方向規劃。	解除列管
二	協助購置大型身心障礙復康巴士；未來可交由社會局協助營運與管理	該車輛為特殊目的使用，非平時要使用的，請社會局研究考慮及評估。	持續列管
三	請各區加強清查未有獨居老人之鄰里，俾使社區關懷工作更能落實	後續就針對調查出10個區內的 116 個老人做生活上的照顧。	解除列管
四	請里幹事了解資源回收的老人需求，如果有經濟需求轉介申請扶助；如果有就業需求，與勞工局合作協助就業；另轉知環保局留意資源回收工作老人安全；路上發現這些老人亦請警察局關心	解列。	解除列管

參、業務單位報告：

一、各業務單位報告。(詳如書面資料)

決議：准予備查。

二、委員建議與回應：

案號	建議事項(建議委員)	回應內容(回應單位)	主席提示
一	請詳細說明中低收入特別照顧津貼這個項目是指那方面的照顧津貼？(許委員漢松)	中低收入特別照顧津貼，是提供在家的中低收入戶老人平常在居家時，由他的家屬來照顧他，不必送到機構，每個月提供家屬來照顧這個老人家每個月5千元的照顧津貼，來彌補家屬因照顧老人而無法外出工作的經濟上的協助。(社會局)	無
二	社政單位針對機構有採取定期與不定期之稽核及夜間稽核，希望在業務執行時執行業務人員能多注意對機構的尊嚴及老人的權益。(許委員漢松)	有關機構稽查這個部分，會請工作同仁特別注意老人家的作息時間，儘量提前不要去影響到老人的正常的生活。目前夜間稽查都會在9點以前執行。(社會局)	稽查時要尊重養護機構，以關心和輔導立場執行。

三	希望社政單位對老福機構能多一份的關心，多一份輔導，少一份開罰。(許委員漢松) 夜間人力確實是機構最大的罩門，夜間人力不足，到災害發生時就會突顯問題的嚴重性，社會局的稽查，有助於老權益的保障，請我們同仁再加強這方面的稽查。 (吳委員玉琴)	因為北門醫院產生的火災的問題，對轄內的老人機構實施夜間稽查，其目的是為了了解機構在夜間的照顧人力的配置，是否能保障老人的安全，對機構而言，夜間稽查可能是一種壓力，但提醒業者平常做好該做的準備，才能去應付突發的狀況，請各單位能和我們一起合作。(社會局)	稽查的目的是去看目前有多少人力在上班執勤。
四	在臺灣對於受虐的兒童及婦女，政府投入了很多的資源去幫助，這些受虐的老人政府是否也有投入資源去幫忙，這些案件通報之後，是否有後續的去做服務，像家庭裡有老人的、或有家庭糾紛的是否有一些預防的服務介入?(謝委員春菊)	因中央 113 的窗口宣傳的很好，只要有一些家庭糾紛，警局和一些人員會本責任通報，故通報案量會較去年增多；家庭暴力與性侵害防治中心只要接獲通報，就會請社工員去了解，會儘量做到到家裡面去做基本探視的部分，據我們的統計，老人受暴的原因多為金錢上的分配為居多，另外就是家庭成員有藥	無

		癮、酒癮、精神疾患的情況所間接造成的暴力，據統計約有 3 成左右；但藥癮、酒癮、精神疾患的部分權責在衛生局，我們社工去做家訪後，除了與家庭成員進行一個安全計劃的因應外，針對上述的問題會再轉介相關的公衛護士來做一個介入。(家庭暴力與性侵害防治中心) 老人的受暴案件與所有的受暴案件以及高風險家庭的扶助都採用同樣的方式去研究、關懷及做後續的處理。(社會局)	
五	建議社會局可以開始注意對家屬的主動性支持的部分；老人保護裡的虐待和疏忽，有時是照顧者已經疲備了、生病了或是壓力太大無法再負荷，就殺了老人，照顧者本身也可	有關照顧老人的家屬支持團體，由本市長照管理中心辦理，下次會議時會將相關資料再提出。 (社會局)	無

	能自殺；主動的支持這部分複雜度很高、不是立刻可以做的，在老人保護中其實家屬的支持也很重要，請大家一起來關心。(吳委員玉琴)		
六	老人的自殺方式與年輕人不同，以農藥與上吊自殺這2項為主，農藥這部分的提防和提醒很重要，應該還是要從分析自殺的方式來著手；而病厭世這件事，是老人較會自殺的原因，衛生局所說自殺防治守門人的角色，是否有將長期在社區內做照顧工作的居家服務員加入，結合居家服務單位來訓練居家服務員來提高警覺，多做預防的工作勝於事後的處理。(吳委員玉琴)	除了農藥自殺防治外，上吊、跳樓、跳水的預防則較困難。本市針對木炭自殺部分聯結7-11、全家、特力屋等7百多家商店一起連署，於民眾購買木炭結帳時予以關懷和詢問。(衛生局)	獨居老人的自殺不是多數，反而是居家的較多，如何針對這個統計資料去做預防和幫助，才是重點。憂鬱症篩檢量表也可找出有潛在自殺傾向的人，並減低風險。
七	有關老人自殺的預防，是疫政單位很大的考驗，衛生局在整個預	目前14個行政區有提供這項服務，不管是要自殺或心理問題，都可	無

	防工作中有提供社區心理諮詢(商)服務;而在老人機構內的心理諮詢(商)服務為較薄弱的一環,希望衛政單位能擴大服務,不只在社區,連社區內的機構都能協助,可做更完善的自殺預防。(許委員漢松)	以免費接受這項服務,問題這是一對一,一次約一小時以上,依現有人力無法擴及機構。 但機構還是護理之家本來就有與一些診所所有合約,這簡易量表我們可以教導,如發現有高風險的可以請診所來看,老人大部分都是久病不癒等生理問題,故這些問題如果處理好,就沒有問題,養護單位如果有需要這些資源請再跟衛生局回報,如有需要可找一些老師過去評估。(衛生局)	
八	是否可將獨居老人安置於公費機構;是否可針對區域比較偏遠(偏山區)的獨居老人做一個調查,如果調查有意願接受安置的,就去做安置的動作。(曾王委員雅雲)	獨居老人不一定是失能、需要幫助者,獨居老人如果有社會參與且健康良好,其實可以出來做社會志工;需要幫助的老人,是沒有社會參與、一個人在家裡面、孤僻不跟鄰居往	請社會局召集,包括衛生局、社會局本身還有民政局,獨居老人到底有多少人,做一個整合。 受虐這個部分,任何一個受虐的通報

	來、不知道自己產生什麼樣的問題、也不知道如何求助。 民政局要提供較精確的獨居老人的資料，有很多的區的獨居老人資料是零，一定還有很多區的資料不確實，而且數據隨時會改變。 在逾偏遠地區，我們的志工(像村里中心關懷據點)一樣都是老人，要求他到較遠的地方去做訪視，在體力上是困難的，愈偏鄉的地區志工越老，將來老化現象會更嚴重；如果2、3個里聘請一個專業的社工，可以把這些地區的人都照顧到，但是這需要經費，這是未來很大的問題。(社會局)	案，如有果有需要後續去追蹤服務的就列管，請社會局繼續加強。 自殺的部分是屬衛生局的業務，衛生局本身就有一個機制，像災民分析就是一個機制，還是曾經過去有發生過自殺的情形，還是說曾經有過案例，新、舊個案一併都請衛生局好好的列管，請志工或請衛生局本身的專業人員去進行協助。 社區的關懷據點做專業的工作較沒辦法，但去做關心、看頭看尾、通報送餐這部分就可以做到，這部分我們請社會局社區關懷據點再多次宣導，在這個里裡面有多少受虐老人、有多少
--	--	---

			獨居老人、有多少有自殺傾向的老人、請去做初步的關心，如無法處理者要馬上通報。 另外衛生局方面也有資源，像藥師的志工，也會去探訪獨居老人的家。 社會局要將獨居老人的總數彙整出來，人住在什麼地方？有什麼問題？再尋求相關的資源來協助處理。
九	現在送餐的部分都是針對中低收入戶，獨居老人的部分有的就是沒資格，他可能有存款，所以無法申請到中低收入戶，就無法申請送餐。 較遠的山區如果有送餐，就會注意到老人沒有開門的原因是什麼。（曾王委員雅雲）	不符合中低收入者，政府雖未補助餐費，但可以申請自費送餐。（社會局）	
十	報告資料中有一些辦	這資料可能是該區沒	以後資料一定要收

	理老人福利相關的活動，辦理活動的區域相當不平均，請民政局也要來調解辦理相關活動區域辦理的平衡性。(曾王委員雅雲)	有報送出來，我們事後會去追查是不是資料沒有報出來或是有其他的原由後再做一個彙整，做下一次會期的報告，基本上來講各區應該都會有辦一些老人相關福利的活動，多多少少都會有，可能是他們運用他們區裡面的資源，還有一些社會上人士的支持來辦理相關的活動，以上做簡單的報告。(民政局)	彙齊全，不是報多少算多少，要開會資料就要附全。
--	---	---	--------------------------------

十一	勞工局對高齡就業的部份，有沒有去幫忙思考較適合高齡者從事的工作，以及我們去協助他們做相關的就業，像拾荒的長者及自由職業的長者如果要轉業的話，要到那裡工作，我們有那些工作可以轉介給他們？ 勞工局雖然有個親高齡的就業服務的窗口，可是老人的就業的職務與年輕的工作者應該是不太一樣，勞工局有沒有一些更積極的作為，有些工作是依照職務在做設計，老人也應該不同的職務類型，很多老人到最後都去撿破爛，因為他沒有就業的機會，這部分可能要跟一般民眾的就業來做不同思考。 勞工局有沒有更多的成效，因為報告資料中諮詢的 1 個，調查回收	關於高齡的部分，我們另外有在就業快報的當中整理一些比較特殊的工作的機會，101 年 4-9 月就有 138 個廠商提供 450 個部分工時的機會，高齡者依他的健康狀況，學歷、工作經驗及個人的特殊專長，或者比較不同的特殊的安排。 另外在職業訓練部份，現在有開放 65 歲以上的不要限制，只要滿 15 歲以上國中畢業就可以報名職業訓練，中高齡是免費參訓。像西點的烘焙班，也有高齡者願意參加。（勞工局）	請勞工局將上一次曾王委員要求的那些拾荒老人的就業輔導轉介給勞工局的案件的就業輔導的結果給大家做一個說明，內容含媒合成功的人數、成功的職業類別、就業輔導的結果分析等。 另有關適合老人的職種及適合老人的職業訓練以書面資料再送給社會局彙整，社會局再寄給各位委員參考。
----	---	--	--

的才 14 個，量非常的少。

高齡者在職業訓練項目為何?職業類別有沒有適合的?勞工局有沒有規劃，訓練完能不能就業?（吳委員玉琴）

只要是不限制年齡的職業訓練，非常多退休人員喜歡去參加職業訓練，但真正想要去就業的，其實占受訓人當中的比例是非常少的，而真正想要找工作的人，不一定有意願去參加職業訓練，通常中高齡就業，不可能再重頭去學習一項專業，大概會做一個比較非技能性的工作為主。（曹副主任委員愛蘭）

是不是需要就業的這些老人不知道職業訓練的資訊。（曾王委員雅雲）

提供老人的部分工時的機會大部分是那一種工作？那幾種可以推薦？請把這個分類分細一點，不然大家都不知道可以做什麼？
另，請問勞工局是怎樣去推展讓老人家來參與。（黃委員德成）

十二	建議臺南可以來推動老人與囡仔結合起來的服務中心。 我們在國民學校中有空閒的教室，可以和樂齡學院結合做老人與兒少的服務，囡仔如何去對待老人，老人如何去協助囡仔，將他們的經驗與知識做分享，先用幾個點來做實驗。目前有關的活動都只有一點點而已，是不是可以再系統化。（黃委員德成） 其實本市有很多活動中心空間與學校的教室，有這些空間將來民政局與社會局都有很大的發展空間，這活動中心將來可以多多利用。（黃委員肇新）	在我們辦理的 34 所樂齡中心裡面有 20 所是在小學裡面。 在生活課程的裡面一部分叫基礎生活教育，有教代間教育，就是老人跟小孩子之間的課程，故這個課程是一直有在辦理的。因為要參酌老人的學習情形，老人沒有辦法很長期去學習一樣課程，故會針對他的興趣來規劃。 （教育局）	請教育局在下一次的會議的時候，把你們做的情形(情況)在報告裡面多寫一點。 都沒有關懷據點的地方是我們最需要去關懷的地方，社會局的社區關懷據點以前主要以老人為主，現在已經擴大到弱勢家庭的兒童、單親家庭和身心障礙者，在社區裡頭，希望變成是多功能的與多關懷的據點，但是我們必須給這些據點更多的資源，這也再努力當中。 都市地區享有很多的福利，最被忽略的就是鄉村的最偏遠的所在，將來如何要讓這些弱勢地區可以得到更多的資源，這是我們大
-----------	--	--	--

			家要一起來努力的。
--	--	--	-----------

肆、提案討論：

提案一

提案單位：黃委員德成

案由：建議成立跨部門高風險老人個案控管中心(由一個單位來統籌指揮)，以使受虐或自殺傾向之老人受到適當的保護與幫助。

說明：

- 一、目前臺南市之老人自殺率據衛生局統計為全體自殺率之 26.9%，似有偏高，雖有家庭暴力暨性侵害防治中心與衛生局之處理、通報及宣導，但橫向連繫仍嫌不夠。尤其短缺社工及輔導，顯有力不從心。
- 二、目前本市各區里(村)均有「老人關懷照顧據點」如何給其力量協助高風險之老人。

決議：

以各局處現有的人力在執行上有其困難，建議以現有機制增強對老人之關懷照顧工作。

伍、臨時動議：

提案一

提案單位：謝委員春菊

案由：建議將腸造瘻口，胃造瘻口納入老人福利機構(養護型)之管路區範圍，不用分設長照區。

說明：

- 一、老人福利機構按照政府分類，在養護型機構內又可分設管路區(鼻胃管和導尿管)。
- 二、胃造口不屬於管路區，是屬於長照區，如果要成立一個特別的長照區，要有單獨一批的人，就是護士、社工、照顧服務人員。
- 三、不管是胃造口或者是導尿管、鼻胃管，都是醫院的居家護士或醫生來換管的，我們照顧的人只是做協助進食的工作。

四、是不是有可能對機構原已收容的住民特例，機構不再增收新個案。
決議：

一、建請吳委員玉琴至中央開會時向中央主管機關反應。

二、行文建議內政部修訂法令，將胃造口或腸造口、膀胱造口納入老人養護型機構內插管區之照顧範圍。

三、在法令還沒有修訂之前，各機構不得再增加收容新的個案，如果為原來的住民，入住時沒有造口，但因為疾病或年紀大了，以致身體多了一個造口，可繼續待在原機構。

散會：16 時 10 分