

金門縣 109 年度第 1 次老人福利推動小組會議紀錄

壹、會議時間：109 年 6 月 30 日(星期二)下午 14 時 00 分

貳、會議地點：本府第一會議室

參、主持人：董委員榮

紀錄：呂美玲

肆、出席人員：如簽到表

伍、主席致詞：(略)

陸、上次會議決議事項執行情形：

案由：原住民 55 歲就算是「老人」了，但非縣籍原住民在本縣搭乘公車要 65 歲以上才有優惠。

(一)車船處回覆：

經查詢其他各縣市敬老卡申請資格(如附件)僅台北市、桃園市、台南市及宜蘭市四縣市 55 歲原住民才能申辦敬老卡，另外苗栗縣 60 歲以上原住民才能申辦敬老卡。持有敬老卡各縣市優惠不一，有以扣點計費、有半價或免費搭乘公車。而非各縣市 55 歲以上原住民皆有優惠。

(二)決議：同意解除列管。

柒、業務報告：

一、社會處業務報告：(略)

二、教育處業務報告：(略)

(一)委員一提問：

1. 老年人口佔實住人口比例非常高，尤其是烈嶼，但書面報告並未看到祖孫或代間的課程，請問這個部分怎麼辦理的？
2. 除了常態性辦理的課程外，中長期的規劃是什麼？
3. 烈嶼鄉西口國小在辦理樂齡業務上遇到什麼樣的問題跟困難？教育處積極的希望多功能綜合大樓在裡面規劃或考量樂齡的部分思考點是什麼？

(二)教育處回復：

1. 家庭教育中心在老人跟家庭代間這一塊著墨甚深，在老人教育部分除了樂齡還有親職教育、婚姻教育，在代間教育部分，金城樂齡就有爺奶進校園，他們自己彩繪繪本並進入校園跟小朋友互動及講故事，所以不論在學校、在社會或是在樂齡裡面，都安排了很多親子共學、祖孫共學的課程。
2. 中長期的計畫是在目前整個樂齡教育、老人教育部份從做當中再做檢視、再做深化，也就是讓長輩更健康、更快樂的生活，減少健保的支出。

3. 烈嶼鄉樂齡學習多年來都由鄉公所承辦，但在 108 年底因人力及政策上的問題鄉公所決定停辦，因長輩們都很習慣也很喜歡樂齡學習中心這樣的活動場域，所以教育處就出面商請西口國小做協助，但西口國小因為場地問題常需要向其他單位租借場地，因烈嶼鄉目前在規劃增建多功能綜合大樓，希望可以將這個議題考慮進去，就長遠發展來看有適合、固定的地點，對未來樂齡學習業務的推展會有很大的助益。

(三)委員二補充：

西口國小場地很小，烈嶼樂齡學習中心由鄉公所移到西口國小，辦活動很不方便。如果烈嶼鄉蓋綜合大樓，希望可以把樂齡學習中心也列入，然後請教育處、縣政府協調一下讓樂齡回歸到鄉公所辦，這樣對烈嶼鄉樂齡活動的推展在長遠上來說比較有利。

(四)主席裁示：

烈嶼鄉多功能綜合大樓規劃單位是烈嶼鄉公所，如果在規劃過程中，可以早一點溝通，那在整體規劃上會比較完整。鄉公所針對多功能綜合大樓興建曾在縣府做過兩次的簡報，但未見教育處有相關的發言，請教育處內部先做協調，會後再請承辦科協調教育處主責單位跟烈嶼鄉公所在規劃上就這個部分的可行性評估。

老人福利不只有樂齡，建議以後報告要針對整體，比較不會失焦只有樂齡沒有談到家庭教育的重要，沒有談到社區部分，希望在書面資料也能做一個統整。

三、衛生局業務報告：(略)

(一)委員一提問：

1. 報告中醫療及連續性照護服務部份裡的統計數字是只有老人還是含括身心障礙者。
2. 復能照護是目前非常重要的服務項目，今年迄今接受居家復能服務有 22 人但只有 42 人次，要思考一下是不是能達到這樣的機能。

(二)衛生局回覆：

1. 統計數字包含老人跟身心障礙者。
2. 復能照護服務部分我們會評估個案的需求跟家屬想要服務的次數。

(五)委員三補充：

1. 謝謝委員的提醒，下次我們在提供資料的時候會把失能的不

是老人的數字扣除掉，讓資料更精準。

2. 有關復能照護服務為什麼 22 人只有 42 人次，因為以前社區的長照是不用收費的，後來調整居家復健一些專業服務要收一定比率的費用，從那時起民眾的使用頻率就急速下降，而我們也做了一個應變就是如果有外勞或家屬儘量教會他們如何協助長輩做居家的復建。

四、車船處業務報告：(略)

(一)委員二提問：

金門大橋即將通車，通車後公車路線要如何安排，車船處應該提早規劃。

(二)車船處回覆：

本處在整合烈嶼鄉各級代表的意見後，已經聘請專業人士著手對大橋通車後小金門公車路線進行規劃中，預計年底前規劃報告會完成，在大橋通車前，也會針對大橋通車後公共運輸的部分跟各位委員及縣民做新聞的發佈跟宣導。

五、大同之家業務報告：(略)

(一)委員一提問：

1. 大同之家有 6 位長者委託松柏園照護是短暫的委託還是長期。
2. 有關醫療照護方面：「大同專科」是指什麼。
3. 因疫情的關係原禁止探視，自 5 月 1 日起有條件的開放探視，請問目前的執行狀況是如何。
4. 新冠肺炎疫情未來恐會常態化，請問對於探視或是住民的心理上跟家屬間的情感連結部份是用什麼樣的方式辦理，那未來的規劃是怎麼樣。

(二)大同之家回覆：

1. 目前委託松柏園的 6 位長者，是松柏園在 101 年成立之後，就委託到現在的算是長期委託。
2. 「大同專科」是我們跟金門醫院做的一個醫療協定，每週由醫師到大同之家進行長輩慢性籤的看診，每 2 週有一位身心科的醫師來大同之家為長輩做身心科部分的服務。
3. 依中央疾管局的規定，目前開放家屬探視的時間是每天上午 8 點半到 11 點半、下午 2 點到 5 點，每位住民都可以提出家屬探視，我們有設 3 個區域、每次探視人數為 3 人、探視半個小時，目前探視的狀況都非常良好。
4. 在情感連結的部分：除開放家屬探視外，還成立大同之家的

群組，並把相關活動 po 在 fb 上面，讓家屬可以透過這些來瞭解長輩在機構的生活方式，另外我們也購置了一部手機，提供家屬跟長輩間進行 Line 的視訊連結。

(三)委員一提問：

1. 委託松柏園安置的 6 位長者算不算大同之家的佔床率？
2. 松柏園也有公費安置的沒有辦法轉過去的原因是什麼？
3. 報告中的「人次」其實沒有太大的意義，因為從人次上看不出就醫人數是多少？是不是有重複就醫？再來就是這個服務成果的呈現或工作報告，看不出長輩接受的醫療照顧是哪一方面？也就是長輩就醫的方向性及這段時間長輩比較多的是哪一方面的問題？

(四)大同之家回覆：

1. 委託松柏園的長者人數是未佔我們 120 床位數。
2. 99 年因為對養護照顧的需求，所以專案借用福田家園的房舍增加了 20 床，後來松柏園轉公辦民營正式委託給台灣機構經營，就把原本委託在福田家園公費的長輩，直接委託給松柏園照顧。目前大同之家養護長輩的需求數還是夠的，如果到達滿 30 床後，公費的部分可能也會委託松柏園照顧，那自費安養的長輩，則讓他們以請假的方式以 3 個月為限，請家人帶回去照顧，在 3 個月的期限內，如果養護床有空出的話，他們也可再回大同之家繼續接受照顧。
3. 大同專科的部分，一般以家醫科為主，大多是領取慢性處方籤的藥，如果是外科的部分我們會直接協助長輩到醫院去看診，表格的部分我們會在下一次的會議做調整，把看診的科別再做分析。

(四)委員三補充：

建議大同之家下次看門診，可就門診科別直接做分類，委員就會比較清楚，長輩們都是什麼疾病。然後就醫、轉診、住院、急診、門診分開表述做一個比較清楚的分類，這樣委員比較看得懂一般長者可能碰到的健康問題是什麼，要調整哪些方向？

(五)主席裁示：

請大同之家會後請教衛生局表格要如何做分類會比較清楚。

六、松柏園業務報告：(略)

(一)委員一提問：

1. 松柏園的問題跟大同一樣，希望以後在整理資料上可以依照副局長的指示辦理。

2. 「身心科」、「精神科」現在縣內比較適用的引據是什麼？
3. 因疫情的關係松柏園除了按中央的指示做的這些事情外，對於院內的長輩跟家屬間如何持續保持情感上的連結？目前的措施是什麼？

(二)委員三補充：

1. 在表格的部分，就醫是指送金門醫院門診、看別的診所，還是松柏園的內科門診？這個部分應表述清楚。然後不管是住院還是急診應去分析他的態樣，這有助於後續整個照顧的一個檢討。營養指的是灌食、營養衛教，還是調配營養餐食，這些資料應分類成比較有用有意義的，不是指我做了多少事，而是在未來整個照顧裡可以加強那些部分。
2. 在院內大部分講精神科，但因民眾對精神科這樣的措辭較不能接受，所以對民眾或公告的科別應該都是身心科。

(三)主席裁示：

請承辦科會後再請大同之家跟松柏園按委員所提的表格分類、整理、名詞統一，新的資料再傳給委員過目，情感連結再請松柏園一併提供。

(四)委員四提議：

1. 建議縣府能增蓋大同之家的房舍，讓希望到裡面生活的長輩有居住的空間。
2. 縣府每個禮拜一提供一次學校免費的營養午餐，是不是也能提供給參與共餐的關懷據點每個禮拜也免費一天。

(五)教育處回覆：

學校的營養午餐都是縣府免費提供，由各校自行招標處理。

(六)建設處補充：

這個案子是因為我們獲得中央食安五環的獎勵金，教育處就把這個獎金拿來採購有機蔬菜，目前是透過縣農會三章一Q供貨平台，提供國中小學童每週有一道有機蔬菜食用。

(七)主席裁示：

這個議題因為承辦的這些科不在，其他人可能也沒有辦法回復，請承辦科記錄下來，另案要求我們委員、幾個相關的部門再做討論。

(八)大同之家回覆：

那有關擴院的部分，依老人福利機構設立標準第七條僅限兩百床以內。本家現行安養 90 養護 30，如果增建不符合中央長照 2

點 0 的政策，而現階段惟中央與地方政府對老人照顧計畫的朝向在地安養在地在地關懷照顧，主推老人在熟悉社區村落設立日間托老或關懷據點，而非以機構式的安養照顧。

(九)主席：

這個議題在縣府、議會已有多次討論，針對大同之家擴院考量法令限制、服務趨勢等暫無規劃。

(十)委員一補充：

我們還是鼓勵健康老人留在原本的社區，這是時代性的趨勢，再來，我們也不鼓勵大型的機構式的安置，而且我們還要再一次的強調，所有老人的服務不都是政府的事，如果年輕人不願意跟老人家住，那我們要透過不同的教育，讓他們能夠接受，再來老人也要學習、反省，為什麼年輕人不喜歡跟我們住。這個都是。現在都在提倡活躍老化，鼓勵健康、行動自主，所以這種所謂的機構式照顧，慢慢會越來越少，不僅是中央法令，現在幾乎全台灣安養的比率都逐漸下降甚至沒有，所以我們不需要，也不應該再建所謂的安養中心。

捌、臨時動議

提案單位：金門縣莒光樓茶藝早覺會

案由：建請相關單位能於本會所前右側莒光湖畔增設老人健康運動輔助器材。

(一)社會處回覆：

針對室內的健身器材設備，社家署在推展社會福利的補助項目中，有一項是社區老人休閒活動的設備補助；另外本府也有老人團體充實休閒活動內部設施設備的補助計畫，最高補助額度是 10 萬，但是要自籌 30%，會後也會把相關申請資料提供給早覺會。

(二)教育處回覆：

教育處在前幾年都會編列相關預算，補助給鄉鎮公所申請戶外體健設施，但我不知道這兩年是不是還有編列這個預算，不過如果有這個需求應該也可以透過鄉鎮公所去尋求一些這個計畫或經費上的一些挹注。

(三)主席裁示：

養護工程所擬在莒光湖畔規劃建置共融式公園，建議貴會可以先參考養工所共融式公園中所規劃的設施，如果還有不足需增設的部分，貴會也能待他們再辦共融式公園規劃會議時提出，

會後我們也會將社家署及縣府相關的計畫補助提供給貴會參考。

玖、主席結論：(略)

拾、散會：下午 17 時 30 分