新北市政府第5屆第4次老人福利推動小組會議紀錄

壹、時間：109年12月10日（星期四）下午2時

貳、地點：本府行政大樓18樓市政會議室

參、主席：侯召集人友宜（謝副召集人政達代）　　紀錄：張桑豪

肆、出列席人員：略(詳如簽到表)

伍、主席致詞：略

陸、確認上次會議紀錄：同意備查

柒、上次會議主席指示事項辦理情形：

捌、 **專案報告及工作報告：**略（詳參會議資料）

1、 **委員意見摘要：**

(1)有關原住民族行政局專案報告：

1. 王委員如玄：

原民具特殊文化背景，「原住民文化健康站」給予原民特色化照顧，應大力支持，惟其功能與社區照顧關懷據點的C據點類似，可思考兩者如何分工。

文化健康站讓原民擅長的歌舞有演出機會，促進其社會參與，建議原民的歌舞表演也可進入本市各老人服務據點，展現原民的活力與創意，在文化交流的過程中，亦有助消除漢民對原民的偏見。

部分原民於都會區從事建築工作，未加入勞保，遇職災受傷時，無法獲得理賠，只能回到部落謀生，也沒有財產規劃概念，能否利用文化健康站向原民宣傳加入勞保的重要性，或協助募集保費，維持其勞保年資，讓原民遭遇職災時，能有

基礎的保障。

2. 林委員麗嬋：

本市20處原住民文化健康站於109年10月共服務790人次，平均每個工作日服務不到2人次，若計入共餐或送餐服務，平均每日服務約9人次，而共餐或送餐服務對於原民長者的幫助較多。文化健康站未來還能發展哪些服務？文化健康站辦理諸多文化傳承活動，對於原民盛行率較高的疾病，如肝病等，文化健康站能提供哪些服務，協助原民延緩失能？文化健康站提供的「老幼共學」是具有特色的服務，建議納入服務績效。

3. 張委員淑卿：

年滿65歲的長者，未必理所當然成為被照顧者，長者也能擔任社區活動的主辦者或講師。文化健康站的使命在於傳承文化，其定位不應僅針對原民，也應包含閩南、客家等所有族群。成立據點的目的是就近照顧長輩，不應以長者所屬族群進行區隔，過去曾有民眾反映，與原民為多年好友，兩人一起變老，原民可參加文化健康站，漢民卻無法參加。此現象固然受限於原民會，非地方政府自行規定，然原民會已承諾改善。

4. 各局處回應：

(1) 原住民族行政局：

謝謝委員指教。社區照顧關懷據點主要辦理健康促進活動，而文化健康站的使命在於文化傳承及族語振興，原

民離開原鄉北上生活，因環境關係，使用族語機會減少，且原民後代接受的教育也非族語，希望透過文化健康站，讓原民對於本市產生新故鄉的認同感。飲酒、嚼檳榔是原民文化的一部分，酒類是原民歲時祭儀的重要元素，本局雖無法全然禁止，但在文化健康站中，我們會建議原民少喝一點酒、少吃一點檳榔。

文化健康站不僅有原民資源，也結合其他局處資源。本局與社會局、衛生局保持密切聯繫，例如將社會局的失智失能課程融入文化健康站的服務中。此外，社區照顧關懷據點未提供照顧服務，而文化健康站的照顧服務人員，需接受90小時以上的專業訓練始能擔任，這是文化健康站與社區照顧關懷據點的另一相異之處。

本局巡迴各行政區宣導各項福利政策，也編製福利資源手冊，原民勞工發生職災事故，可申請急難救助，若因公受傷，可申請員工團保。原民會於108年委託保險業者辦理原住民族團體意外保險，符合保險資格的族人可投保，本局將利用原民活動場合宣傳此項福利政策。至於原住民族團體意外保險的投保情況，本局後續將洽請中央原民會提供投保數據；另依據原民會108年原住民就業狀況調查，本市原民失業人數約為1,800人，本局將了解這些失業原民的福利需求。

委員提及文化健康站於109年10月共服務790人次部分，係屬誤植，正確應為790人，平均每站服務人數約為30至

35人，原民長輩因就醫、照顧孫子，無法每日前來文化健康站，未前來參加活動者，本局會利用電話問安方式關懷長輩。

為傳承原民文化，本局辦理「老幼共學」方案，向下扎根，自幼兒園、國小、國中、高中逐級往上發展，原民學生如達一定人數，本局鼓勵加入原住民族教育資源中心，結合文化健康站，促進長輩與學生間的世代融合。

本市目前於13個行政區，共設置20處文化健康站，尚無法涵蓋全體原民長者，未來本局將持續向中央原住民族委員會爭取設立原民文化健康站，也將培力在地原民團體，希望鼓勵青少年、中年原民加入照顧服務員的行列，照顧原民長者。

關於原民文化健康站能否結合社區照顧關懷據點，本局曾於汐止區進行試辦，因汐止區文化健康站於101年就已設立，與當地社區照顧關懷據點連結較強，具辦理成效，未來本局將協助本市現行其餘19處文化健康站與非原民社區照顧關懷據點進行連結。

本市文化健康站並未排斥漢民參與，目前也有部分漢民前往接受服務，歡迎漢民朋友前來體驗原民文化，共同延緩老化。

(2) 有關勞工局專案報告：

1. 王委員如玄：

勞工局成立「中高齡者職場續航中心」，照顧者無需離開職場，由衛生局的長照資源提供替代照顧的服務，此屬跨局處資源的整合，但民眾來電諮詢時，得到的往往是片面式的回應，建議開發一跨局處資源整合的網站，供民眾上網查詢。在福利政策宣導方面，目前仍以編製資源手冊、發放 DM 海報、辦理講座、發布電子新聞等一次性曝光方式為主，建議未來將企業人資列為宣導對象，讓人資了解有哪些社會資源可運用，對勞工朋友更有助益。

2. 張委員淑卿：

請勞工局具體說明已輔導多少高齡者就業，簡報中提及有百餘家企業「響應」，是否意指企業響應聘僱中高齡者？本市百餘家企業聘僱55歲以上中高齡者的數據為何？是否有何困難？因應「中高齡者及高齡者就業促進法」於108年12月4日公布，該法訂有銀髮人才服務據點機制，勞工局的配套措施為何？

3. 各局處回應：

(1) 勞工局回應：

本局不僅提供片段式的福利政策宣導，民眾可上新北市人力網的長照專區，查詢長照或顧家方案的相關資源。此外，本局每年辦理多場雇主座談會，參加會議者多為企業人資，本局於會議中向人資宣導福利政策，讓人資了解如何取得及運用福利資源。

企業或勞工可能不清楚自身需要長照資源的協助，本局

「職場續航中心」以積極主動的態度介入，成為企業與勞工之間的橋樑，如簡報案例中的個案需要長照資源，本局即轉介衛生局進行評估與協助。

(3) 有關衛生局專案報告：

1. 林委員麗嬋：

本市衛生局「顧家專員」，提供輔具評估、居家無障礙設施修繕、每月1次的居家護理、每月6次的復健師到宅支持等，此方案和長照2.0有何不同？長照服務應為單一窗口，顧家專員制度是否為疊床架屋？

2. 各局處回應：

(1)衛生局回應：

「顧家專員」的個管對象是照顧者，長照需求仍轉介長期照顧管理中心及照顧管理專員進行評估，簡報中所謂「雙個管，一個家庭，兩個案主」，即指照顧者及被照顧者均為本局服務對象。

(2)社會局回應：

在中央的長照規劃中，C據點可細分為醫事C、原民C及社照C，分別由三局處協助布建社區照顧網絡文化，經費來源有所差異，但功能相近，王委員詢問若同一區域同時存在文化健康站及社區照顧關懷據點，功能及資源是否重疊，其實應不至於。在衛生福利部社會及家庭署的規範中，若服務對象有所區隔，可接受同一里有2處以上據點提供服務。目前三局處均致力布建長照據點，

以社會局而言，各單位依其服務量能，可設立1.0或升級為2.0、3.0或4.0等據點。

玖、 **臨時動議：**

提案人：張委員淑卿

案由：有關本聯盟（中華民國老人福利推動聯盟）辦理預防走失手鍊執行情形一案，提請討論。

說明：

一、新北市自辦預防走失手鍊，本聯盟（中華民國老人福利推動聯盟）接受衛福部委託，與全國12縣市合作發放預防走失手鍊。

二、本聯盟發現，來自新北市的個案多表示新北市申請預防走失手鍊的行政程序較複雜，故向本聯盟提出申請，但本聯盟為民間單位，需靠募款支應相關成本。

三、新北市有獨立的走失協尋手鍊系統，市府能否結合失智共照的個管單位，簡化行政程序，申請後可立即取得手鍊，家屬無需頻繁請假辦理申請流程，讓市府照顧失智民眾的美意得以落實，也減輕本聯盟的募款壓力。

決議：

一、本市預防走失手鍊無申請年齡限制，請社會局、衛生局思考簡化申請程序

二、民眾至失智共照中心醫院就醫確診為失智者後，即由共照中心直接現場發放手鍊。

壹拾、散會：同日下午3時10分。