

臺北市政府長期照顧委員會 111 年度第 1 次會議紀錄

時間：111 年 3 月 17 日(四)上午 10 時

地點：臺北市政府市政大樓中央區 12 樓劉銘傳廳

主席：臺北市政府柯文哲市長(黃世傑執行秘書代理)

出席委員：張世昌委員、石春霞委員、吳金盛委員、張仲杰委員、陳惠琪委員、張立立委員、林義承委員、陳慧敏委員(陳威錫代)、龔千雅委員、許立民委員、柯平順委員、林宜瑾委員、張明仁委員、林麗嬋委員、湯麗玉委員、莊秀琴委員、徐亞瑛委員、怡懋·蘇米委員、林月明委員、黃冠評委員、高炳乾委員、卓碧金委員

列席人員：周榆修執行秘書、王素琴秘書、衛生局(劉惠賢、龔品芳、林惠雅、陳淑萍、王麗娟、鄭奕喬、陳琬婷、甘靜、陳昱璋、陳怡廷、陳宛婷、林淑瑩、許維涵、鄧菁菁、鄭佳玲、陳威廷、尤映勻、呂佳旻、賴莉芳、謝明怡、李淑雯、黃純甄、陳嘉儀、洪瑜君、陳湘婷、黃思翰、林佩蓉、李沅融、王玟文、袁璽蒸、潘叡宏、鄭詠鈴)、社會局(楊雅茹、孫淑文、莊勝堯、許凱雯、巫怡慧、廖苡晴、賴鈺雯、林佳玫)、勞動局(陳欣怡、王旻諭、劉愷怡、林麗汾)、警察局(陳躍翔、陳天來)、民政局(陳智豪)、財政局(朱大成)、教育局(張為珞)、交通局(李文成)、原民會(楊隆威)、捷運局(林淑燕、呂詩倫)、捷運公司(林榮輝、張立偉)、市聯醫(許家禎、翁瑞萱、林紹蘋)

請假委員：黃珊珊副召集人、張宏哲委員、黃進福委員、周麗華委員、吳肖琪委員、李樹民委員、陳雅玲委員、張寶珠委員、呂秀華委員、簡月娥委員

紀錄：衛生局鄭詠鈴約聘組長

壹、主席致詞：略。

貳、重要會議摘要

一、111年1月10日 衛福部 111年度「失智照護服務計畫」地方政府說明會

(一)布達111年度作業規定及修正說明

1.失智據點

- (1)111年起均須辦理預防及延緩失能照護方案，並以該方案模組六大面向中含認知促進之模組為限，最多可申請3期，評估工具統一使用國健署 ICOPE 量表。
- (2)服務單位應簽署切結書同意配合實名制相關措施，掌握服務個案基本資料、出席情形等資訊。

2.共照中心

- (1)考量並非所有共照中心皆有足夠量能及能力輔導失智據點及辦理相關課程，故自111年起共照中心分為兩種類型
 - A.「一般型」失智共照中心：辦理個案管理服務及連結轉介服務。
 - B.「旗艦型」失智共照中心：
 - (a)除辦理個案管理服務、連結轉介服務外併同辦理共同照護平台服務。
 - (b)每年至少輔導10處失智據點，如因據點數量分配尚未能達10處，可與中央討論依個案辦理。
- (2)預計112年起，符合失能等級第2-8級，且由 A 個管受理使用長照服務之失智個案，於符合失能等級2-8級次月起不再補助諮詢服務費，以避免重複個管，精進資源之使用。

(二)有關失智據點因疫情停止服務，其停止服務期間補助方式，仍須與地方政府討論。

二、111年3月8日 衛福部 失智社區服務據點因 COVID-19疫情停辦補助費用方式研商會議

- (一)疫情停辦補助費用方式：經統計目前失智據點以開放10時段占比最高，又10時段停辦期間之補助經費低於其他類型(巷弄長照站及社區關懷據點)，於考量維持據點基本量能及與其他類型補助之衡平性，爰針對10時段以上據點加成補助量能提升費40%，每時段提高至7,000元，每月最高7萬元。其餘開放時段則維持每服務時段每月補助5,000元(本項補助可回溯111年1月1日)。
- (二)線上課程：中央再次重申線上方式是否增加家屬照顧負荷及活動安全相關議題仍須審慎評估周延考量，暫不納入補助，目前仍維持實體課程辦理。
- (三)臨時提案：中央為了解全國失智症確診者狀態，將建構失智資料庫系統，以健保資料庫中有失智診

斷碼撈出之個案數約30萬筆，惟26萬筆無鍵入失智程度，故長照司擬以個案最後就醫之醫院產製名冊，屆時請地方政府協助轉知轄內醫院並鼓勵補登 CDR 分數，暫定補登費用補助40至100元/筆，費用將從健保系統進行核銷。

參、重要輿情

一、111年1月17日 蘋果新聞網 人口老化失智者逐年攀升 北市善用志工快速找到走失者

台灣失智症人口逾30萬人，也導致走失意外頻傳。**台灣失智症協會與台北市政府就連結社政、衛政、民政與警政單位，多次在社區實際演練協尋機制**，一旦通報失智者走失，各單位能夠發動志工，快速找到走失者。台北市副市長黃珊珊表示，藉此可**縮短長者走失時間，提高尋獲生還率**。

二、111年2月9日 聯合新聞網 北市恢復老人共餐 長輩須打滿2劑、工作人員打滿3劑

因應疫情變化，北市今宣布自2月15日起社會局調整銀髮社區式活動包含社區照顧關懷據點、老人服務中心、長青學苑、社區整合照顧服務及銀髮貴人方案的防疫措施，全面恢復課程服務並且「有條件開放共餐」。社會局表示，社區照顧關懷據點2月11日起即可向社會局提出據點復辦計畫，因涉及共餐服務，長輩須「施打第2劑疫苗」可在據點內進行共餐，據點的工作人員則須施打第3劑疫苗。

三、111年2月17日 聯合報 全台高齡化 北市邁入超高齡六都居冠

全台高齡化，**台北市一月底正式成為六都中第一個超高齡直轄市**，五位市民就有一人超過六十五歲，逾百分之廿。民團憂心，除長者照護缺口大，人數更多的健康、亞健康高齡者對自身不健康無自覺，政府目前政策多為協助弱勢的殘補制，而不是強調老人平等權益保障，也欠缺對高齡人才運用整體規畫，顯見面對超高齡化，「全台都還沒準備好」。

四、111年2月20日長照2.0總體檢 逾37.6萬人一年內曾用過長照服務

立院衛環委員會舉行「長照2.0總體檢暨長期照顧服務法修法」公聽會，薛瑞元表示，在台灣人口快速高齡化的趨勢下，民眾對於長照需求提升，衛福部自106年起推動長照2.0，從109年11月至今年10月，長照服務使用人數為37萬6275人，較前年同期成長8.6%，長照服務涵蓋率為55.38%。衛福部會持續推動長照2.0計畫，並積極透過公私協力，積極翻轉長照服務觀念，**以維持個案自主生活為主軸，達到在地老化目標，強化失能者權益與提升長照品質**。

肆、確認臺北市政府長期照顧委員會 110 年度第 4 次會議紀錄：確認。

伍、追蹤列管事項

列管事項	待辦/問題點	進度/說明/解決方案	當責單位	完成期限
長照服務組				
1.長照服務涵蓋率	1.最新進度：長照服務涵蓋率(中央及自評) 2.提升長照服務涵蓋率策進作為	1.長照服務涵蓋率 (1)【依衛福部計算基準統計本市指標】110年12月長照服務補助人數涵蓋率為35.01%。【計算公式為本市110年12月已接受長照服務之補助人數共38,453人(含使用長照給付及支付基準服務人數33,271人+住宿機構5,182人)/長照服務總需要人數：109,832人=35.01%】 註：110年12月涵蓋率為35.01%較109年12月33.30%成長1.71%。110年12月服務人數38,453人較109年12月35,199人成長9.24%。 (2)【本市自行統計指標-含自辦項目】110年12月長照服務補助人數涵蓋率為41.73%。【計算公式為長照服務補助人數為45,835人(含使用長照給付及支付基準服務人數33,271人+住宿機構5,182人+僅使用本市自辦長照服務使用人數7,382人)/長照服務總需要人數：109,832人=41.73%】 註：本市自辦長照服務使用人數為僅使用社區復健、公衛A、失智共照中心及失智據點及	衛生局	111/12/31

列管事項	待辦/問題點	進度/說明/解決方案	當責單位	完成期限
		<p>家庭照顧者支持方案之服務使用對象且歸戶計算，110年12月共7,382人僅使用本市自辦長照服務項目。</p> <p>2.提升長照服務涵蓋率策進作為〔待辦/問題點〕</p> <p>(1)主動發掘外籍看護工家庭長照需求：</p> <p>A.持續針對民眾申請外籍看護申審時，發給民眾2次長照宣導簡訊及函送求才登記表，併同提供長照宣導單張。另透過1966長照服務專線轉介個案，照管中心逐一致電關心照顧問題並提供長照服務資訊。</p> <p>B.針對勞動力發展署入國(接續聘僱)訪視及查察人員進行長照服務宣導，期待透過訪查外籍看護工家庭發掘有長照服務需求之個案並轉介長照服務。</p> <p>(2)多元宣導長照服務管道：</p> <p>A.12區健康服務中心協助轉介有長照潛在需求個案。111年1月健康服務中心轉介且經評估符合長照收案條件及失能等級，並同意使用長照服務者25案，佔新案數1.73%。</p> <p>B.臺北市原住民耆老服務中心辦理宣導活動。</p> <p>C.定期針對里鄰長辦理宣導活動及拜訪，加深里鄰長對於長照服務認知，以轉介長照需求個案。</p> <p>D.1966電話諮詢量統計：111年1月1日(六)至111年1月31日(一)，總進線諮詢量為5,540通，比去年同期增加6.48%。</p>		
		<p>長照資源端(居家式長照機構及社區式長照機構)特約情況：</p> <p>1.居家式長照機構：</p> <p>(1)111年1月底特約118家，特約單位照服員數統計為2,750名。</p> <p>(2)社會局持續辦理居家式長照機構設立，以居家服務人力留任補助實驗計畫政策引導居家式長照機構朝提高照服員福利、員工福利及工作保障。</p> <p>2.社區式長照機構：</p> <p>(1)至111年1月共特約計53家社區式長照機構，含老人日間照顧42家、身障日照4家、家庭托顧6家、失智老人團體家屋1家。不含1家社區式長照機構(老人日間照顧)設立尚未特約。</p> <p>(2)日間照顧佈建策略：</p> <p>配合衛生福利部108年「一國中學區一日照」政策，本市共計72國中學區，尚有10學區尚未爭取到場地佈建日照中心〔待辦/問題點〕，策略說明如下：</p> <p>A.配合國家住宅及都市更新中心申請社會住宅前瞻計畫補助：預計1處。</p> <p>B.爭取校園餘裕空間：預計1處。</p> <p>C.學區具備鄰近資源，將持續爭取場地布建：計7處。</p> <p>D.考量學區位於山區，推估需求人數較低，建議優先布建同一行政區其他未布建學區：計1處。</p>	社會局	
<p>主席裁/指示：有關提升長照服務涵蓋率策進作為，請衛生局盤點各局處宣導資源及成果進行檢討，提出策進作為。〔待辦/問題點〕</p>				

列管事項	待辦/問題點	進度/說明/解決方案	當責單位	完成期限
2. 臺北市社區整合照顧服務(石頭湯)	彙整全市資料後進行分析後報告成果 〔建請解除列管〕	本案業於111年2月份完成110年度社區整合照顧服務成效分析，本次將於專案報告提報分析成效，本案建請解除列管。 〔建請解除列管〕 本案研究目的在比較臺北市長照A之12個石頭湯與相關分析，研究對象以108年1月-110年6月使用長照服務之失能人口且至少有兩次照專評估紀錄個案。本院持續整理分析收案指標、未來執行優缺點及後續改善方案，成果報告詳如專案報告。 〔建請解除列管〕	社會局 衛生局	111/03/31
主席裁/指示：〔解除列管〕				
3. 家庭照顧者服務	請各局處協助提供111年度可進行家庭照顧者服務宣導的會議或活動場次，擴增本市民眾對於家庭照顧者服務認識。 〔建請解除列管〕	本案業請各局處協助提供相關聯繫窗口，後續將針對各局處相關會議及活動進行宣導，提升網絡人員對於高負荷家庭照顧者敏感度，亦擴增民眾對於家庭照顧者服務認識，本案建請解除列管。 〔建請解除列管〕	社會局	111/12/31
主席裁/指示：請社會局下次會議報告家庭照顧者服務宣導成果。〔待辦/問題點〕				
失智網絡組				
4. 失智症防治宣導網頁	以使用者的角度檢視失智症防治宣導網頁，充實一區一特色內容，並進行評比：「十二區推動失智友善社區」人氣票選活動成果 〔建請解除列管〕	1. 本案依「十二區健康服務中心推動失智友善社區」評比獎勵機制，於110年12月13日(一)至12月24日(五)假「Humans of Taipei 我是台北人」辦理「十二區推動失智友善社區」人氣票選活動暨專家審查，計1萬1,880人參與；十二行政區「推動失智友善社區」最佳人氣前三名依序為萬華區、中山區及信義區。 2. 本案業於110年12月29日(三)申請市長室解除列管，並於111年1月4日(二)解除列管。 〔建請解除列管〕	衛生局	111/03/31
主席裁/指示：〔解除列管〕				
5. 失智者指紋捺印行動站計畫	1. 執行成果 2. 請警察局提供指紋捺印說帖(目的、重要性等…)，供兩局轉知所屬單位協助推廣。 〔建請解除列管〕	1. 110年度執行自願指紋捺印共584人；111年截至2月28日，已捺印186人，後續將持續推動辦理。 2. 本局將說帖內容分別於111年2月24日與3月3日以電子郵件發予衛生局與社會局協助推廣指紋捺印。 〔建請解除列管〕	警察局	111/12/31
主席裁/指示：〔解除列管〕				
6. 失智社區個案管理整合照護方案	執行成果 〔建請解除列管〕	1. 失智症分級個案管理共計收案329案，初評有92個高風險個案家庭。52案服務後照顧風險降級、17案服務後結案(死亡或入住機構)，23位持續服務中。 2. 有關「失智社區個案管理整合照護方案」： (1) 分級個案管理分級與長照等級兩者關係。 失智症分級個案管理共計收案329案，初評有92個高照顧風險個案家庭，其中有使用長期照護服務的個案有71案，長照使用率為77.2%。對比非高照顧風險的個案家庭，其使用長照的比例為40%。 使用長期照護服務的高照顧風險家庭(71案)，CMS等級2-8級都有，以CMS6為大宗(21案)。另有一人僅使用失智據點的服務(無CMS等級)。 (2) 各級資源使用狀況及轉介情形。 使用長期照護服務的高照顧風險家庭(71	衛生局	111/12/31

列管事項	待辦/問題點	進度/說明/解決方案	當責單位	完成期限
		案)，最常使用的為喘息服務(49案)交通接送服務(37案)居家服務(29案)、外籍看護(16案)，外籍看護的占比為23%。除了長照資源，也有轉介老人服務中心、家庭暴力暨性侵害防治中心、居家安寧等資源。無使用長期照護服務的高照顧風險的個案家庭(21案)，有4案使用外籍看護，佔19%。另外各有1案使用老人服務中心、家庭暴力暨性侵害防治中心。 (3)使用資源上性別之差異。 初評為高照顧風險的92個個案家庭，女性有59案，比男性33案多出許多。但兩者使用長照的比率，女性為77.9%、男性為75.8%，使用比例相差不大。 〔建請解除列管〕		
主席裁/指示：〔解除列管〕				
7. 出院準備銜接長照服務連結失智服務	出院準備銜接長照服務連結失智服務相關成果 〔建請解除列管〕	1.110年台北市出院準備銜接長照服務個案共3526人，其中有346人(9.81%)個案確診失智症。 2.前項確診失智症個案中有198人(57.23%)個案有使用本市失智共照中心及失智據點資源。 〔建請解除列管〕	衛生局	111/12/31
主席裁/指示：〔解除列管〕				
人力資源開發組				
8. 長照業務服務人力	長照機構管理與佈建需求急增，人數不足業務量沉重：提至臺北市政府長期照顧委員會決策核心小組討論	1.兩局已依長照業務成長進行盤點執行長照相關業務盤點人力，預計至112年需要增加78人(衛生局新增38人、社會局新增40人)。 2.本案將提至臺北市政府長期照顧委員會決策核心小組討論。 1.社會局前已依業務成長速度估算111年累計新增需求人數38人及112年新增需求人數2人。總計到112年前人力需求為40人。 2.人力需求前已配合提報至長照核心小組，將配合核心小組會議進行討論。	衛生局 社會局	111/12/31
主席裁/指示：持續辦理。				
輔助科技與資訊整合組				
9. 臺北市長期照顧資訊整合系統	系統運作情形及效益	1.擴充案進度： (1)本系統109年擴充案已於111年1月4日簽奉驗收通過結案並已完成後續付款作業。 (2)111年擴充案及維護案第一次招標於111年1月25日上網公告至2月9日止截標，惟本次無廠商投標已流標，經衛生局調整招標文件內容於2月25日簽奉辦理第二次採購，本次招標於3月10日刊登公告至3月21日截止、3月22日開標、3月30日召開評選委員會。 2.系統運作效益： (1)本系統於民眾端新增線上申請長照服務管道，經衛生局統計自109年6月15日系統上線起截至110年12月16日止，長照服務申請(初篩量)總數為31,885案，其中1966專線17,229案，線上申請者2,681案，其餘管道申請者共計14,656案，線上申請量佔其餘管道申請量18.29%。 (2)110年12月17日全球發生Log4j重大漏洞攻擊	衛生局	111/12/31

列管事項	待辦/問題點	進度/說明/解決方案	當責單位	完成期限
		事件，經查本系統亦有使用Log4j元件，為避免發生資安事件，衛生局於同日晚間預防性緊急關閉系統並請廠商修正，截至111年3月10日(四)系統仍關閉中，目前廠商已移除log4j並提供程式碼及移除證明，衛生局刻正進行程式碼掃描，進度如下： A.民眾端網頁已完成掃描。 B.後臺管理端：衛生局資訊室於3月9日完成第3次掃描，尚有20個中風險須修正(疑似誤判)，後續俟確認無修正處後安排廠商簽切結書並協助本系統重啟事宜。		
主席裁/指示： 持續辦理。				
設施、環境資源建置組				
10. 提升長期照顧(護)服務資源量能	配合中央「一國中學區日照中心」資源佈建政策(本市重點推動政策)： 1.尚有13學區未佈建日照中心：依學區需求及地理特性進行分析，並擬定佈建策略 2.盤點設立困難處，必要時請黃副市長協調	配合衛生福利部108年「一國中學區日照」政策，本市於110年總計開辦13間日照中心， 111年截至3月8日已開辦4家日照中心，達48家日照中心(含身障日照) 。至本市72國中學區， 尚有10學區尚未爭取到場地佈建日照中心 ，其中關渡國中學區已請教育局協助評估餘裕空間設置日照中心之可行性，另已向中央爭取與住都中心合作申請中央社宅前瞻計畫補助(南港區成德國中學區)。	社會局	111/12/31
主席裁/指示： 持續辦理。				
其他				
11. 長照資源佈建	針對長照資源佈建，應有在地溝通協調策略，以取得當地民眾支持順利推動。 〔建請解除列管〕	落實公民參與制度 作業程序，與在地民眾進行溝通： 1.透過 拜訪當地里長、民意代表 或地方意見領袖等方式，探訪民意。 2. 舉辦工作坊、說明會或公聽會 ，進行意見徵求，雙向互動討論。 3.規劃設計方案 上網公開供民眾瀏覽 ，蒐集民眾意見或輿情反映。 〔建請解除列管〕	衛生局	111/12/31
		1.本市爭取市有餘裕空間及校園餘裕教室辦理社區式長照機構，未來將於確定辦理產權移交前向 在地里長說明，並辦理說明會 ；另針對 校園餘裕空間則會同教育局與教師會、家長會先行溝通 。 2.另有關民間單位申請設立私立社區式長照機構，則將於 籌設審查會議提醒單位預先妥尚與大樓管理委員會及在地里長溝通 ，以確保良善的鄰里關係。 〔建請解除列管〕	社會局	
主席裁/指示： 〔解除列管〕				
12. 臺北市原住民族長照服務使用情形	結合本市原住民族特性，提升原住民長照使用涵蓋率及家庭照顧者支持之策進作為	關於本市原住民提升長照服務使用率回復如下： 1.110年本市長照服務總個案數為39,146人，較109年長照服務人數成長7.2%，其中 原住民為183人，較109年117人成長56.41% 。 2.原住民使用長照服務中，110年較109年交通接送成長108.33%、喘息服務成長85.71%、照顧服務成長71.42%、專業服務成長63.64%。 3. 110年起原住民使用居家照顧服務、喘息服務大幅成長，使家庭照顧者有效減輕照顧負荷。	衛生局	111/06/30

列管事項	待辦/問題點	進度/說明/解決方案	當責單位	完成期限
		<p>4.精進策略：</p> <p>(1)111年針對臺北市原住民耆老中心(北原會館、凱達格蘭文化館、娜魯灣創藝會所、興隆區民活動中心)進行長照服務宣導活動。</p> <p>(2)持續透過鄰里長協助發掘有里內有長照服務需求之原住民個案，俾利提升原住民長照使用涵蓋率。</p>		
		<p>本市現佈建4處家庭照顧者支持中心，針對長照服務之家庭照顧者提供個案服務、心理協談、紓壓活動、照顧技巧指導等7大項支持性服務，本局將持續推廣家庭照顧者服務宣導，並擴展服務量能。</p>	社會局	
		<p>1.本會針對本市原住民提供長照服務，自111年整合原辦理「原住民耆老服務中心」、「原住民長清樂活服務」轉型為「原住民長青學苑」，本年度自3月9日起分別於北原會館(南港區)、凱達格蘭文化館(北投區)、娜魯灣創藝會所(萬華區)及興豐區民活動中心(文山區)4處固定據點提供服務，預計9月新增中山區據點，辦理文化共餐、文康活動、預防失智失能課程、田園植栽、交通補助、電話問安、關懷訪視及社會服務等服務，自110年至3月14日止，服務人數共267人，總計參與人次12,443人次。</p> <p>2.自109年7月開始結合本府衛生局北投區健康服務中心及社區營養推廣中心辦理預防及延緩失能課程、心靈保健課程、營養課程、口腔保健及樂齡多元運動等課程，並進行前後測，搭配智慧裝置及軟體進行健康紀錄，讓長者們能身體力行智慧自主健康管理，提升身心健康。</p> <p>3.策進作為：</p> <p>(1)經由教會、12區公所駐點原服員及本會辦理族群交流會議，發掘原住民長者並提供服務。</p> <p>(2)透過網站、LINE群組經營、文宣海報DM及參與本府活動進行長照服務宣導。</p> <p>(3)結合各區健康服務中心進行長照宣導，以提升長照使用率。</p> <p>(4)透過參加據點活動之長者介紹相符年齡之長者提供服務。</p> <p>(5)針對有需求家庭照顧者，協助轉介本府衛生局及社會局提供服務。</p>	原民會	
<p>主席裁/指示：<u>請於下次會議報告臺北市原住民族長照服務使用情形專案報告時，說明原住民照服員訓練策略及成果(原民會、衛生局、社會局、勞動局)〔待辦/問題點〕；請原民會與社會局宣導輔具服務，並增加原民據點於臺北市社福設施地圖資訊網(原民會、社會局)。</u>〔待辦/問題點〕</p>				

陸、業務報告

一、臺北市政府長期照顧委員會工作小組報告(各工作小組)

說明：為辦理各類長期照顧政策業務之規劃及管理，臺北市政府長期照顧委員會依任務需要設7個工作小組，依序報告今年度工作進度及成果。

(一)長照服務組(社會局)

111年3月4日召開工作小組會議，重點說明：

1.長照服務組110年4項KPI，至110年計3項達標，請各業務權管局處持續努力。

2. 為提升本市長照涵蓋率，持續請**第一線單位老服中心、社福中心、身障資源中心、健康服務中心等轉介長照需求個案**。
3. 更新長照資源佈建情形。
4. 持續發掘社區潛在高負荷家庭照顧者、提升本市家庭照顧者服務資訊能見度及**拓展不同宣導場域**。
5. 確認 111 年長照委員會本小組 KPI 目標及報告分工。

(二)失智網絡組(衛生局)

臺北市失智症行動計畫：於 111 年 3 月 9 日(三)召開失智網絡小組會議，請各局處更新執行成果至 110 年 12 月底，並增修 111 年工作項目及指標，各工作項目辦理進度詳如簡報，**本計畫每季追蹤各單位辦理進度**。

1. 修改工作項目及指標：

- (1)2.1 提升市民對失智症的正確認識：2.1-2 提升公家機關人員對失智症的認識。
- (2)2.1 提升市民對失智症的正確認識：2.1-4 辦理社區防災宣導等活動，協助推廣民眾認識失智症。
- (3)4.1 強化本市失智症照護服務體系(失智照護服務計畫)-4.1-6 推動失智者指紋捺印建檔。

2. 新增工作項目及指標：4.1 強化本市失智症照護服務體系(失智照護服務計畫) 提升失智據點防疫識能。

(三)研發創新組(衛生局)

1. 於 111 年 3 月 3 日召開 111 年度第 1 次會議。

2. **今年度與台大健管所合作長照相關研究案為「失能身心功能障礙者之照顧需求及服務模式初探」**，研究目標如下：

- (1)釐清身障者照顧需求及其照顧者支持服務需求之特殊性，研析適合失能身障者及其照顧者的照顧模式，並評估於臺灣現行照顧政策措施推動之可行性。
- (2)針對不同照顧服務於身障及長照體系整合與競合研析並提出政策建議，做為未來強化整合與個別化發展之方向。

(四)人力資源開發組(社會局)

111 年 3 月 4 日召開工作小組會議，重點說明：

1. 110 年度 KPI 共計 6 項，5 項均達預期目標。

2. 「人力留任機制規劃之 KPI」：照管人力進用率，目標值為 70%，實際達成率僅為 64.4%，積極辦理招聘中。精進方向：制定「臺北市政府衛生局照顧管理人員曾任國內長期照顧服務年資採計提敘薪級補助規定」、採隨招隨考方式，縮短招募時程、建制彈性上下班機制等。

3. **居家式、社區式長照機構照顧服務員人數增加率**。

(五)輔助科技與資訊整合組(資訊局)

於 111 年 3 月 10 日召開工作小組會議，辦理進度詳如簡報。

1. 臺北市長期照顧資訊整合系統 109 年擴充案已於 111 年 1 月 4 日驗收通過結案並完成付款作業，111 年擴充案及維護招標中。

2. 110 年 12 月 17 日全球發生 Log4j 重大漏洞攻擊事件，因臺北市長期照顧資訊整

合系統使用相同元件，為避免發生資安事件，衛生局於同日晚間預防性關閉系統並請廠商修正。

(六)設施、環境資源建置組(財政局)

於 111 年 2 月 25 日召開工作小組會議，辦理進度詳如簡報，重點說明如下：

1. 「設施、環境資源建置組」分為 2 小組，包括：「公有場地資源協調分組」與「設施環境資源推動分組」，分由財政局與都發局主責辦理。
2. 住宿式長照機構辦理情形及一國中學區日照之布建概況。
3. 111 年至 115 年長照設施推動標的：25 處。

(七)協調、審議與權益保障組(法務局)

自 110 年 12 月 1 日起至 111 年 2 月 28 日止，本府依長期照顧服務申訴及調處處理注意事項收案 0 案，陳情案件計 35 件，於受理後皆能順利解決，辦理進度詳如簡報。

主席裁/指示：請教育局應於 EOD 時將長照需求納入，搭配校舍改建設置長照設施，融入社區減少民眾抗議。〔待辦/問題點〕

柒、專案報告

一、110 年社區整合照顧服務成效分析(臺北市府社會局、臺北市立聯合醫院)

說明：

社區整合照顧服務從 105 年推展迄今，已建立 12 處整合式服務站，提供民眾看的到找的到的長照服務，於 110 年起社區整合照顧服務持續整合醫療及照顧服務，並扎根社區經營，提供民眾完善之照顧服務，本次將針對 110 年辦理成效成果進行分析，以下為 110 年社區整合照顧服務辦理內容：

- (一)個案服務：試辦本市長期照顧服務個案分級分類模式，協助老老照顧、高風險困難之複雜性長照個案，由專案個管人員提供密集性照顧服務及資源連結。
- (二)社區服務：鄰里宣導長期照顧服務，發掘長照需求個案，針對長照個案辦理營養、步態及吞嚥主題性延緩失能活動，透過監測長者各項功能，適當調整內容，提升長者肢體功能、延緩失能。

主席裁/指示：建議請統計專家協助評析 110 年社區整合照顧服務成效。〔待辦/問題點〕

二、臺北市輔具服務推動情形(臺北市府社會局)

說明：

- (一)擴展輔具服務據點：本市現有 3 家輔具中心提供身心障礙者、失能者等輔具需求者各項諮詢、評估、維修、回收、借用、宣導、展示、體驗、追蹤輔導、代送案件等輔具服務，亦透過轉介資源，媒合長期照顧相關單位，規劃多元化與近便性服務來協助民眾。為提供更近便之服務，自 109 年起於未設置輔具中心之行政區設置了 5 處輔具據點及 3 處便利站，提供輔具諮詢、簡易評估、使用訓練、調整、維修、回收借用等簡易服務。
- (二)整合身障輔具與長照輔具補助申辦流程：由於身障及長照輔具補助之法規依據申請管道、方法及補助額度等皆不盡相同，致民眾易生混淆，爰持續推動流程整合，統一由輔具中心提供輔具評估、受理補助申請與協助民眾代送件，並初步審查核銷案件。民眾亦可線上提出申請，透過代償墊付制度，由特約門市代墊補助款，

民眾負擔自付額即可將輔具帶回，不僅可降低民眾經濟負荷，亦減少奔波辛勞。
主席裁/指示：研議建立二手輔具租賃制度，政府與民間協力，增加輔具種類及循環利用。〔待辦/問題點〕

捌、討論案

一、建議台北大眾捷運公司率先建構失智友善捷運系統(湯麗玉委員)

說明：

- (一)未來失智人口將快速增加，使用捷運系統的失智者也將增加，台北捷運須超前部署以造福失智家庭，並提昇捷運服務品質及效能。
- (二)失智友善捷運的環境設計有助失智者及高齡者使用捷運系統及活躍社區生活，對延緩失智者及高齡者的退化都有貢獻，同時可降低長照壓力。
- (三)台北捷運已積極辦理多場失智友善培訓課程，培訓逾 500 名失智友善工作人員，具備了失智友善捷運重要基礎。
- (四)建議台北捷運首先成立失智友善工作小組，並邀請失智症專家、失智者代表及失智者家屬代表共同參與，以利符合實際之需求。
- (五)台北捷運已累積相當多服務失智者的經驗，建議整理服務經驗擬訂台北捷運失智友善服務的 SOP。
- (六)美國失智環境設計專家 Margaret P. Calkin 表示「對失智者友善的環境，對所有的人都是友善的」。新加坡於地鐵與巴士轉運站，邀請失智者共同設計有助於民眾找到方向的設計，案例供台北捷運參考規劃。
- (七)參考資訊：
 1. <https://www.alzint.org/resource/guide-for-using-world-alzheimer-report-2020-international-dementia-plans/>
 2. <https://www.channelnewsasia.com/singapore/images-childhood-games-dementia-bus-interchange-mrt-stations-2483986>
 3. <https://www.8world.com/singapore/toa-payoh-bus-interchange-dementia-1720951>

主席裁/指示：建構本市失智友善捷運系統納入本委員會失智網絡組追蹤列管〔待辦/問題點〕，另有關台北捷運失智友善服務 SOP 增修後請失智症專家協助審閱。〔待辦/問題點〕

玖、臨時動議：無。

壹拾、散會：11 時 40 分(預計下次開會時間：111 年 6 月 16 日)