新竹市103年度身心障礙者權益保障推動小組
第3屆第2次會議紀錄

1、 時間：103年11月12日（星期三）下午2時

2、 地點：本府第五會議室

3、 主持人：吳宗錤副主任委員

4、 出席人員：如簽到簿　　記錄：林昱秀

5、 主席致詞：（略）

6、 上次會議決議事項執行情形報告：

編號	內容	主責單位	主席裁示	後續辦理情形	是否解除列管
01	有關衛生局是否規劃在宅醫療服務？	衛生局	本案係屬衛生局所轄業務，擬轉知衛生局於下次會議列席報告。	本局目前已有在宅服務項目如下： 1.醫護人員到宅評估巴氏量表，服務對象為植物人、極重度身心障礙者。 2.精神科專科醫師到宅鑑定患者。 3.長期照顧中心評估身心障礙者居家護理、居家復健及喘息服務需求。 4.本市醫院因醫護人力不足目前無規畫在宅醫療服務。	**1.本案因涉及醫療院所業務事項，請衛生局持續關注推展。** **2.解除列管。**
02	有關低底盤公車目前分佈路線、區域及輪椅族的肢障者使用情形如何另本市補助計程車業者改裝成無障		本次會議因交通處未派員出席，會後請業務單位轉知該處，於下次會議中針對目前低底盤公車之分佈路線、區域及輪椅族的肢	一、目前低底盤公車採用路線如下： 1.市區公車(收費)為1路「火車站-竹中」配置3輛及15路「火車站-南寮」配置	**1.請交通處日後與業者協調低底盤公車行駛路線及班次等相關事宜，並會同社會處參研本市身心障礙團體意見。** **2. 有關低底盤**

	礙計程車之執行情形如何？		障者使用情形提出報告。另有關補助計程車業者改裝成無障礙計程車部分也請交通處於下次會議提出執行情形報告。	1輛。 2.免費公車為55路「南寮-竹科」與57路「竹科-城煌廟-竹科」(合計配置6輛)與世博路線(1號「世博台灣館-城煌廟」)3號「後站-金山公園」、5號「聖公宮-世博台灣館」)合計配置7輛。 二、身心障礙者可依前揭路線逕予搭乘利用。 三、本府已於102年11月7日邀集相關單位召開「公路公共運輸提昇計畫補助無障礙計程車說明會」，會中已告知相關訊息，惟後續未有業者提出申請。另於103年7月2日函轉推廣無障礙計程車政策，請新竹市計程車駕駛業職業工會等相關工會轉知會員，並於103年7月31日函請相關工會轉知會員交通部公路公共運輸提昇	**公車行經路線之停靠點人行道是否符合無障礙坡道，請交通處會同工務處於低底盤公車沿線進行檢視，並提下次會議報告。** **3.繼續列管。**

				計畫補助無障礙計程車作業修正發布要點。後續將再函請相關工會詢問會員申請意願。	

陳委員國龍提問：肢障輪椅使用低底盤公車情形如何？是否符合肢障輪椅族需求？或是人行道有高低落差問題，致使輪椅族無法使用？

業務單位(交通處)回應：有關低底盤公車部分，輪椅族使用紀錄無直接統計，但日後會請業者於低底盤搭乘者中特別統計輪椅使用者數據，另未來會再與業者協調增加低底盤公車數量，並邀請社會處與身心障礙者討論符合輪椅族搭乘的班次，以供輪椅族朋友使用。

王委員富美提問：市民愛心卡搭乘公車免費部分可以擴及計程車？
業務單位(交通處)：因計程車上無讀卡機可判讀，恐無法使用。

7、 提案討論：
案由一：有關103年度上半年身心障礙者白皮書，提請　討論。
（提案單位：社會處）

說　明：

一、依據衛生福利部102年10月31日部授家字第1020851236號函辦理。

二、前函請本府填報103年度上半年身心障礙者權益保障白皮書行動策略(中程)執行成果，經本市身心障礙者權益保障推動小組確認後,再至行動策略回報系統填報,並函送執行成果至衛生福利部。

王委員富美提問：手冊第9頁有編列42,439,000元，執行預算是11,516,392元，執行率偏低，原因為何？

業務單位(社會處)回應：目前執行預算統計期間為103年1-6月，會儘快完成下半年經費核銷。

陳委員國龍提問：手冊第15頁「1-2-3-1建立身心障礙者個人助理服務制度」之預期目標之實際提供服務人數10人，惟103年度上半年執行之實際提供服務人數34人，此部分差異原因為何？

業務單位(社會處)回應：本制度開辦二年，係因應101年7月11日身心障礙ICF正式上路後新開辦之法定服務制度，其目的是希望給予身心障礙者獨立自主的生活，服務內容有個人助理及同儕支持等，本項次是指個人助理部分。個人助理預期目標是10人、400人次，書面資料所述34人，應有

包含輔具、租屋等相關服務諮詢人數，故實際服務人數高於預期服務目標。此預期服務目標104年度已修正及調整，以提高其正確度。

陳委員國龍提問：扣除服務諮詢人數，實際服務人數是多或少？未來本服務制度是持續擴大或是維持現況

業務單位(社會處)回應：現有服務人數為15人，高於預期服務目標。本案係屬法定服務項目，爰此，105年度其服務對象將擴及肢障者以外之身心障礙者，服務經費將會逐年增加。

決　議：本案同意備查並請業務單位依規定辦理。

案由二：有關本市未來5年（103年至107年）身心障礙機構式服務資源建置計畫案，提請　討論。(如附件)

說　明：

一、依據衛生福利部社會及家庭署103年8月27日召開建置未來5年（103年-107年）身心障礙機構式照顧服務資源第3次研商會議紀錄決議辦理。

二、為滿足身心障礙者使用身心障礙福利機構日間照顧或住宿照顧需求，衛生福利部社會及家庭署於103年1月9日以社家障字第1030063015號函請各直轄市、縣（市）政府參據轄內候床人數及資源盤點情形，規劃未來5年（103年至107年）身心障礙機構式服務資源建置，本府業依規於103年3月底將計畫前函報該署彙辦。

三、本案衛生福利部社會及家庭署已於103年5月8日、7月2日及8月27日召開3次研商會議，會中並邀請社團法人台灣身心障礙服務研究發展協會柯平順理事長及國立台灣師範大學復健諮商研究所邱滿艷教授，針對各縣市所提計畫予以指導；另依第3次研商會議決議，建請本案應提報至轄內身心障礙者權益保障推動小組會議報告，透過小組在地委員協助檢視，藉以充分運用地方資源，使計畫能更加健全與完整。

四、有關本市未來5年（103年至107年）身心障礙機構式服務資源建置計畫，依現有身心障礙機構式服務資源盤點與候床人數分析，未來於機構式服務資源建置規劃將就現有機構做輔導轉型以增加服務之多元化；另規劃擴充本市公設民營機構服務量及籌建增加1所身心障礙安置機構，以回應身心障礙者安置需求。同時考量身心障礙者個別化、多元化及在宅化之服務需求，另規劃以居家式服務及社區式服務之替代方案，以提升身心障礙者自立之能力，並獲得有尊嚴及有品質之生活。

陳委員國龍提問：手冊第52-53頁，日間服務機構100-103.6等候人

數49位、全日型住宿機構100-103.6等候人數17位，總計候床人數66位，104及105年度所提增加機構方案是否可真正解決其問題？

業務單位(社會處)回應：目前最新數據係統計至103年6月約有44位等候安置個案，相較去年同期人數較多，解析其原因係本市常青啟能中心辦理歇業，而使等候人數增加，然部分個案已由本處協助尋找其他服務資源，獲得安置，再者，有些個案可能尚有醫療需求，無法立即安置，故仍在等候中。另有機構有安置空間，囿因無法聘得足額工作人力，致無法安置個案。未來俟機構人力補足後，屆時候床人數將會再減少，所以如果今年尚有未獲安置機構之個案，也將以社區替代服務方案替代協助。

決　議：本案同意備查並請業務單位依規定辦理。

案由三：為因應心智障礙者居住問題，請調查需求人口數，提請　討論。(提案人：王委員富美)

說　明：

一、現今社會老化人口增加，心智障礙者也不例外。

二、中高齡心智障礙主要照顧者都漸漸老化或往生，故需政府提早規劃重度、極重度尤其是伴隨著情緒障礙者足量的居住服務。

業務單位意見(社會處)：經查本市自92年起規畫辦理身心障礙者社區居住服務並以社區家園模式為主要服務型態，目前家園共計9戶，服務共計37人；候位人數經統計有6名，已達新增1戶家園之需求，預計105年評估增加社區居住預算的可能性。

王委員富美提問：有鑑於心智障礙者家長老化、往生頻繁，故對於心智障礙者機構安置不足問題非常擔心，今知悉社會處規劃有「103-107年度機構式服務資源建置計畫」，計畫中提及本市千甲車站北側地區建置新安置機構及身心障礙福利服務中心增加安置床位，對於重度、極重度之個案需要相吻合，另中、輕度障礙者則是比較需要社區居住服務，此部分逐年增加是可行。

業務單位意見(社會處)：有關心智障礙者居住問題需求調查人口數部分，將列入本府104年度身心障礙者生活狀況調查項目，再依調查結果作為未來需求量之參考。

王委員富美提問：手冊第46頁所提身心障礙人口16,437人，是否為需求人口數？

業務單位意見(社會處)：經查本市截至103年6月為止身心障礙人口總數為16,437人，其中心智障礙者約1,600位、肢體障礙者約5,000位、聽覺障礙者約1,800位、重器障礙者約有2,000位、多重障礙者約2,500位，爰此，本府將針對本市1,600多位心智障礙者進行生活狀況調查，瞭解其機構或社區居住服務需求。

決　議：請社會處持續推動心智障礙者安置服務。

案由四：建議老人假牙免費服務可擴及心智障礙者並降低補助的年齡，提請　討論。(提案人：王委員富美)

說　明：心智障礙者老化的速度比一般人快，所以會提早需要服務。

業務單位意見(社會處)：經查全國各縣市假牙補助福利資格如附，本府將針對身心障礙者假牙補助服務進行相關評估。

決　議：本案請社會處專案評估心智障礙者假牙補助之可行性。

8、 臨時動議：

案由一：為確保新竹市身心障礙者之照顧品質，爰提出建議案如說明二，提請　討論。(提案人：葉委員天昱)

說　明：

一、由於現有機構式服務空間有限、收容人數有限，致機構無法提供新申請民眾之現象將有增無減，可知家宅照顧仍為最多的照顧服務方式。家宅照顧或由家屬為主要照顧者，或由家屬聘僱本國(外籍)看護協助照顧。由於家屬聘僱之本國(外籍)看護良莠不齊，或家屬對於照顧專業識慮不足，而損及身心障礙者應受適當照顧之權益。

二、為確保身心障礙者獲得適當照顧，爰建議如下：

(一)調查下列事項：

1. 新竹市究竟有多少身心障礙市民？並檢視調查方法是否恰當、有無盲點，以降低疏漏。
2. 上開身心障礙市民中，採行家宅照顧者有多少人？主要照顧者為家屬或聘僱外籍看護？
3. 主要照顧者之照顧知識及技能，對應身心障礙市民應獲得之照顧需求是否適當？

(二)提供下列服務或協助：

1. 依調查結果，依客觀事實需求分批理「身心障礙者適當照顧知識及技能研習訓練」協助主要照顧者(應包括外籍看護)之照顧知識及技能，以確保身心障礙者可以獲得適當照顧。
2. 依辦理「身心障礙者適當照顧知識及技能研習訓練」之需要協調(助)代理照顧配套措施，以確保主要照顧者可以獲得參與研習訓練所需之時間與機會。
3. 加強與主要照顧者(或僱主)之溝通，促使主要照顧者重視身心障礙者應獲得之適當照顧，兼宣導身心障礙者權益保障之時代趨勢、法令規定及相關之輔助資源。
4. 定期訪視主要照顧者之照顧知識及技能，對應身心障礙市民應獲得之照顧需求是否適當，並持續關注。

業務單位意見(社會處)：有關手冊第 24 頁「1-3-4-11 提供家庭照顧者研習訓練」係委託身心障礙者生涯轉銜通報中心主責辦理，針對新領

證之身心障礙者採活動辦理方式提供其家庭照顧者參加，餘其他家庭照顧服務方案內也均編有照顧者支持之訓練及活動經費。另本處社會救助科也有辦理類似訓練課程，而外勞看護訓練課程則由勞工處所轄業務範圍。

孫委員淑蓉回應：長照中心對於主要照顧者或外勞看護工參與相關訓練時，被照顧者可使用喘息服務接受照顧。爰此，未來衛生局長照中心和社會處可以共同合作辦理類似照顧訓練，並運用居家或機構喘息服務，以解決被照顧者之照顧問題。

業務單位意見(長照中心)：有關外籍看護照顧訓練，本中心連續三年辦理類似訓練課程並安排現場口譯，另協助被照顧者使用居家或機構喘息服務，惟外籍看護僱主也不太願意配合，成效不彰。於是，本中心又規劃居家復健、居家護理服務，由專業復健師或護理師前往家中進行實際指導，給予家庭照顧者或外籍看護工實質幫助，日後本中心將持續推動身心障礙家庭照顧支持服務，確保身心障礙者獲得適當照顧。

武委員麗芳回應：類似照顧者或外籍看護工之照顧訓練課程，再加上喘息服務配合，應該要求強制性參加，就像公務人員也需要在職進修，以提昇服務技能，希望社會處和衛生局要加強合作。

決　議：為提昇身心障礙者之照顧品質，有關主要照顧者之相關訓練，請社會處偕同衛生局共同辦理並加強宣導。

拾、散會：16時30分。