

# 臺灣居家服務人力：現況與未來發展

吳淑瓊、陳亮汝、張文瓊



## 壹、前言

在二十世紀中，已開發國家飽受人□老化衝擊；邁入二十一世紀，全球所有國家將隨之跟進。臺灣目前老人占總人口的 11.08%（101 年 10 月底），由於戰後大量出生的嬰兒潮人口，從去年開始，逐一邁入老年，因此我們正在迎接老人潮人口的到來，二十年後老人占率將飛快躍升到 24%左右，在此期間，臺灣將深刻感受老化變遷的衝擊。

在諸多因應老化的策略中，如何建立長期照顧（以下簡稱長照）體系，照顧快速增長的失能人口，是各老化國家的施政主軸。我國從 1998 年以來，在社政與衛政體系下，已展開多項全國性長照相關計畫，也帶動部分服務資源的發展，但是其是否足以因應飛快成長的照顧需求，一直是各界關注的焦點。

由於照顧服務是長照服務的基礎，其所提供的身體照顧、家務服務及日常生活照顧，是每一位失能者日常生活的必要支持，常被視為長照體系的骨幹服務，因此其服務人力的養成與服務的提供，更是各國長照政策的核心議題。觀我國歷年全國性長照相關

計畫中，和照顧服務發展最有直接關係的是「2002-2007 照顧服務與福利產業發展方案」（以下簡稱照產方案）和「2007-2016 我國長期照顧十年計畫」（以下簡稱十年計畫），兩計畫執行至今合計已經十年，亟需了解其對我國照顧服務人力發展之影響，以供未來政策參考。

有鑑於此，本文將回顧從 1998 年迄今，我國照顧服務之改革策略，檢視其對照顧服務人力發展之影響，並參考先進國家改革策略，檢討與建議未來改革方向。

## 貳、我國照顧服務發展策略回顧

照顧服務可以在長期照顧機構內提供，也可以在民眾的家裡，以居家服務的方式提供，根據 2011 年統計，我國機構式共有 83,266 床，床位老人比已超過 3%，空床率約二至三成，可見機構式照顧資源相當充沛；而居家服務共 144 家，服務 33,188 失能個案，兩者提供服務量差異懸殊。雖然我國政策並未對機構式照顧資源有特別鼓勵，但在過去十年

間，自然成長約 6 萬床，顯見民間主動發展的動力；相對的，在過去十年間我國大力發展居家服務，以兩大全國性計畫接力投入，但居家服務人力的成長卻未如預期，亟需深入檢討。又有鑑於我國係以建構社區居家化照顧體系為目標，本節將著重居家服務發展策略之回顧。

在 1997 年以前，是我國居家服務的草創時期（吳玉琴，2004），在此期間我們摸索居家服務的提供，多數採用志工方式，少量雇用在宅服務員，以服務低收入和中低收入個案為主，因此提供服務相當有限。

從 1998 開始進入技術開發期，當年中央政府同時推出三項長照相關方案，其一為行政院推出「加強老人安養服務方案」，企圖整合各級行政資源提供居家服務；其二為衛生署提出「老人長期照護三年計畫」，試圖發展居家護理與居家服務整合模式；其三為行政院原住民族委員會推動「原住民老人及兒童照顧六年計畫」，希望提供原住民地區年滿六十歲之原住民老人居家服務。

行政院更於 2000 年開始推動為期三年的「建構長期照護體系先導計畫」，該計畫選定嘉義市和臺北縣三鶯地區為實驗社區，輔導兩縣市政府實驗建構社區長照系統雛型。在此實驗中，不但建立照顧管理制度，並由中央編列預算補助民眾接受服務，藉此引進社區發展服務的財源，促進民間在社區中發展多元服務，包含：居家服務、居家復健、居家護理、日間照顧、喘息、家庭托顧、照顧住宅、輔具與居家環境無障礙改善等，其

中以居家服務的發展最為顯著。雖然此計畫只侷限在兩個實驗社區，並未推廣到全國，但透過第一線社區實驗的實作，建立我國居家服務提供與管理技術的基礎。再加上臺北市於 1998 年將居家服務對象擴展到一般戶失能老人，每月給予 16 小時免費服務，首次改變居家服務只服務低收入的概念，開啓我國普及提供居家服務的理念。在此期間，雖然我國居家服務並無全國明顯成長，但在概念與技術上均有長足的進步。

2002 年開始進入居家服務的擴展期，是我國居家服務全國擴大發展的關鍵年。當年行政院經建會提出照產方案（2002-2007），又於 2007 年行政院核定十年計畫，兩計畫前後接力發展居家服務，影響我國居家服務發展至巨，以下概述其影響居家服務與人力發展之主要策略：

## 一、照產方案的主要策略

照產方案的目的是為提高照顧服務之經濟規模，增進國人就業，減少進用外籍看護工等（行政院經濟建設委員會；2005 年）。因此發展居家服務以營造改善老人照顧並增進本勞就業的雙贏局面，其採行之居家服務發展策略如下。

（一）政府編列預算補助民眾接受居家服務：補助對象包含全國失能老人或身功能障礙者。開辦之初，依據失能嚴重程度，每人每月全額補助 8-16 小時服務，每小時補助 180 元，之後 9-37 小時半額補助；又在 2004 年對極重度調高補助，全額補

助 32 小時，其後半額補助到 72 小時。全額補助策略是希望民眾在小量的免費試用之後，可以提升對居家服務的認同，進而激發自費購買服務的意願。半額補助的設計是希望民眾必須承擔部分費用，因而不濫用服務。本策略的另一目的是，藉由補助款引進社區財源，提供民間發展居家服務所需經費。

(二) 培訓照顧服務人力：於 2003 年公告照顧服務員訓練實施計畫，除招募一般民眾參與外，並以原住民與農村居民為特定招募對象，鼓勵他們參與訓練與就業。另於 2004 年開始舉辦照顧服務員職類丙級技術士檢定，開創我國照顧服務員的證照制度，提升服務員的素質。其後，教育部規劃新增設立專技及高職科系培育照顧服務員，首次將照顧服務員的培育納入正規教育體系。

(三) 減緩外籍看護工的進用策略：於 2002 年調整外籍監護工就業安定費，從 500 元提高到 2000 元。又於 2006 年實施外籍看護工審核機制與我國長照體系接軌方案，各縣市照顧管理中心於民眾聘用外籍看護工之前，幫忙推介本國照顧服務員，希望藉此減緩外勞的進用，擴大本籍照顧服務員就業空間（行政院經濟建設委員會；2008 年）。

以上照產方案的實施，對居家服務的發展的影響如下：第一，開啓政府普及提供全國老人居家服務的先例，也因此擴大居服員的成長；第二，增進民眾使用居家服務的經

驗，開始熟悉此一服務模式；第三，增進地方政府建置社區居家服務模式的經驗；第四，開創照顧服務員證照制度，提升人力素質。本方案對照顧服務的質與量的提升，具有歷史性的意義，但是並未誘發民眾自費購買服務的意願，也未減緩外籍看護工的成長，因此侷限居家服務的成長。

## 二、十年計畫的主要策略

照產方案之後，十年計畫接著繼續發展居家服務，但在服務補助與提供策略上，做了適度的調整：

(一) 擴大服務補助對象：在考量個人之老化經驗不同，因此除以 65 歲年齡為切割點外，將因身心障礙、居住地區等因素致使提早老化而需照顧之對象一併納入，包含 55 至 64 歲的山地原住民，以及 50 至 64 歲的身心障礙者。至於僅工具性日常生活活動失能且獨居老人，因較易缺乏家庭支持，在無人可協助購物、煮飯、洗衣服，致使無法在家獨自生活的狀況下，過早進住機構，故亦將其納入服務對象之內。

(二) 提高補助時數：輕度失能者每月最高補助 25 小時、中度失能者每月最高補助 50 小時、重度失能者每月最高補助 90 小時。補助經費維持每小時 180 元，超過政府補助額度者，則由民眾全額自費負擔。

(三) 取消全額補助策略，賦予民眾部分負擔的責任：對非低收入者不再提供完全免

費的服務，對於補助的服務時數，中低收入者必須自付 10%，一般戶自付 40% 的費用，但自 2010 年調降自付額為 30%。只有低收入者，才由政府全額補助。

(四) 補助民眾使用多元配套服務：本計畫參考 2000 年先導計畫的經驗，除補助居家服務外，也補助居家護理、社區及居家復健、交通接送、輔具購買、租借服務及居家無障礙環境改善、老人營養餐飲、喘息、長期照顧機構式服務（從原來低收入擴大補助家庭總收入未達社會救助法規定最低生活費用 1.5 倍之重度失能者）等，希望發展社區多元服務資源，朝建置我國完整、多元、連續的照顧體系邁進（行政院，2007, 2010）。

十年計畫雖然取消全額補助，一般戶和中低收入戶必須部分負擔才能使用照顧服務，但是其大幅調高服務補助時數，並擴大補助對象到 55 歲以上山地原住民和 50 歲以上身障者，擴大居家服務的涵蓋率。

但在實際執行上，因恐和照產方案的補助辦法差異過大，對原來接受居家服務個案衝擊過大，因此給予一年的緩衝期，讓民眾可以在新舊制間，自由選擇，到 2009 年才開始全面實施十年計畫之補助標準，中低與一般戶均須負擔部分費用才能接受居家服務的補助。又為能廣納弱勢族群接受居家服務，於 2009 年提供各縣市照顧管理中心低收入與中低收入失能個案名單，主動輔導使用居家

服務。

目前十年計畫還在持續推動之中，根據 101-104 年中程計畫草案，未來為強化長期照顧服務的輸送與涵蓋率，將做以下調整：逐步擴大服務到全人口，自 102 年提高照顧服務補助費每小時為 200 元，培訓 23,400 照顧服務人力，規範照顧服務員每年至少 20 小時的在職持續教育，辦理偏遠地區照顧服務員培訓，提升偏遠地區交通補助費等。而在財務制度方面，衛生署已經成立長期照護保險籌備小組，規劃長照保險制度。

## 參、照顧服務的成長實況

照產方案與十年計畫的推動，帶動我國居家服務之成長，本節概述過去十年我國居家服務與人力的發展情形。

### 一、居家服務的服務量

從圖一可知，於 2002 年照產計畫開辦當年，僅提供 1,795 人接受居家服務；第二年服務人數跳升四倍，服務將近七千人；第三年服務人數又加倍到 1 萬 3 千多人；之後成長趨緩，到照產計畫結束時（2007 年），服務將近兩萬人。十年計畫接手後的前兩、三年，服務量並無大量提升跡象，僅略微提升到兩萬兩千人左右，其中，2009 年反而比 2008 年服務人數略降 288 人；2010 年後，才再顯著提升，每年增加約五千人左右，2011 年服務人數達 33,188 人。

比對前述居家服務發展策略與服務量成長的關係發現，在 2002 照產方案開辦的前三、四年服務量很快跳升到一萬多人，可見全額補助策略奏效，快速吸引失能老人使用服務。2005 年提高極重度個案全額補助時數到 32 小時，希望吸引極重度個案使用服務，在隔年增加約一千人使用，2007 年 10 月開始十年計畫，又將最高補助額度調高到 90 小時，延至 2009 年全面實施，也帶來服務的微幅成長，調高補助時數策略的效用不夠大，是否因為同時取消全額補助的負面衝擊，有待進一步評估。2009 年服務人數反比前一年下降，可能是因為當年開始全面實施十年計畫補助標準，取消全額補助，一般戶必須自付 40%，造成使用服務的財務障礙。2010 年服務量明顯大幅成長，可能是當年調降一般戶自付額為 30%，再加上各縣市從 2009 年開始，主動輔導中低與低收入個案接受服務，讓 2010 與 2011 年兩年中，每年各增加服務五千多人。由此可見，自付額度對服務使用有蠻大的影響。

照產方案希望能激發民眾自費購買居家服務意願，但是在照產方案實施期間，自費比率不到兩成。不過到十年計畫，取消全額補助，還能繼續提升居家服務使用人數，可見多年努力介入居家服務發展，已受到民眾部分的認同。

進一步分析 2011 年使用服務者的福利身分別，低收入、中低收入、一般戶的比率各占 21.2%、15.5%、63.8%。如再與失能程度交叉分析（以 2008-2009 收案之資料）發現，一般戶、中低收入、低收入個案為輕度失能

者所占比率分別為 22.5%、33.2%、39.5%；為重度者之比率分別為 54.9%、45.4%、37.8%。可知相對於低收入戶，一般戶的失能程度嚴重很多，其可能受到一般戶須自付部分費用的影響，輕度捨不得花錢請外人照顧，而重度個案因照顧工作較吃重，才捨得花錢購買外來服務；低收入個案因沒有使用的財務壓力，因此輕度使用者的比率明顯高出很多，但真正原因為何，應進一步深入探討。

## 二、居家服務員的成長

從圖 1 可知，我國居家服務員的人數，於照產方案實施的前三年中，快速倍增，從 2002 年的 1,631 人，增加到 2004 年的 3,310 人；之後，成長趨緩，於照產方案結束的那一年（2007），增加到 3,898 人；十年計畫接手，繼續緩慢成長，到 2009 年以後，才開始有較明顯的成長，每年約增加 1,000 人左右，2011 年具有 6,304 人。

表 1 為 6,336 位 2011 年底居服員的執業狀況，約七成為專職，三成兼職，當時服務 3 萬 3,157 位個案，換算每位居服員平均照顧 5.2 位失能者，專職平均照顧人數為 5.4 人略多於兼職者的 4.8 人。2011 年全年總共提供居家服務時數約 900 萬小時，若假設全年服務員人數不變，計算平均每位居服員每月提供 118.1 小時，專職為 124.6 小時，兼職只有 103.3 小時。如果以每小時居家服務 150 元（內政部規範居服單位給居服員的最低標準）計算，專職居服員的平均月薪不到兩萬元。

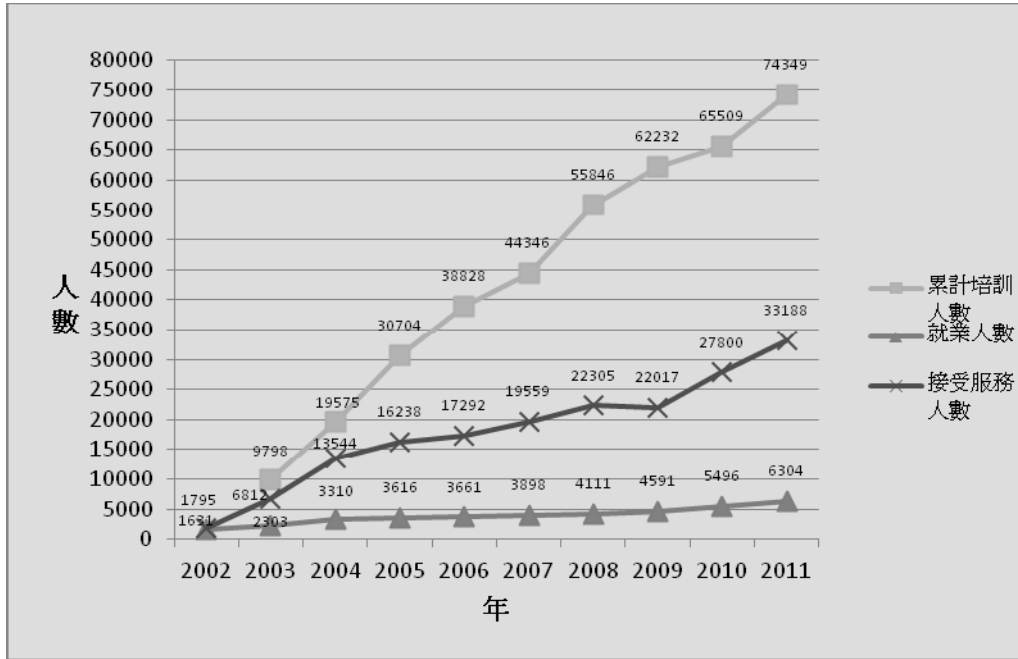


圖 1 居家服務人力與服務量的成長趨勢

資料來源：1.內政部社會司提供居家人力相關統計；2. 簡慧娟：照顧服務員人力擴充-留任與培訓，發表於民國 101 年 8 月 8 日長期照護人力「教、考、訓、用」研討會

表 1 居服員執業狀況（2011 年 1 月 - 12 月）

	專任		兼任		合計	
	人(時)數	%	人(時)數	%	人(時)數	%
居服員人數（年底）	4406	69.5	1930	30.5	6336	100
接受服務人數（年底）	23899	72.1	9258	27.9	33157	100
年服務時數	6585784	73.4	2392635	26.6	8974419	100
平均每名居服員服務個案人數	5.4	-	4.8	-	5.2	-
平均每名居服員每月服務時數	124.6	-	103.3	-	118.1	-

資料來源：十年長照服務成果，內政部網站資料：<http://sowf.moi.gov.tw/stat/year/list.htm>

### 三、外籍看護工的成長

根據勞委會網站資料，於 2000 年時，我國總共引進機構和家庭外籍看護工約 9 萬

8508 人，到 2011 年，家庭外籍看護工（不包含機構外勞）已成長到 19 萬 5726 人，是我國居服員的 31 倍，已經成為我國長照最大宗的照顧人力。循此成長趨勢，未來本籍和外

籍人力的差距將持續擴大。

由此可見，前述減緩外籍看護工的措施並未奏效，本來以為於 2006 年開始實施外籍看護工審核機制與我國長期照顧體系接軌方案，可以降低外勞的進用。但 2006-2007 年間只成功媒合本勞 297 人就業，又統計分析 2008-2010 年媒合成功率僅 0.09%，計算每成功媒合一位個案所需人力成本將近四十萬元。由此觀之，如果持續目前的政策，未來外籍看護工還會繼續成長。

#### 四、照顧人力培育

在照顧服務人員訓練計畫下，歷年吸引不少學員參與培訓，每年約有五千到一萬人參加培訓，從圖一可知，從 2003 年開始，累計結訓人數快速增長，至 2011 年領有結業證書者達 74,349 人，領有技術士證照 21,407 人，不到三成。

雖然目前結訓人數超過七萬人，但從事照顧工作者僅 36,188 人，不到總培訓人數的一半，而她們選擇在長照機構內就業者，約 17,884 人；選擇擔任醫院看護者約 12,000 人左右；而選擇擔任居服員者最少，只有 6,304 人，其數量只占總培訓學員的 8%。如果扣掉在醫院看護的就業人員，結訓學員真正投入長照工作者只略多於三成，顯現訓練與就業之間存在很大的落差。

在教育部規劃照顧服務員之培育方面，雖然增設許多老人照顧相關科系，但真正以培育照顧服務員者並不多，成效有限，對照服員的人力養成貢獻不大。

#### 五、受訓學員的就業意願

根據內政部於 2010 年針對 13,840 名結訓學員就業意向調查（林金立，吳淑瓊等，2010），調查時正從事照顧服務者占 35.5%，曾經從事者占 23.3%，從未從事者占 41.2%。目前從事者中，約三分之一是在醫院擔任看護。進一步分析學員不就業原因，從未就業者最大的兩個原因是：從事其他工作（占 29%）和照顧自己的家人（占 24.9%），因為工作條件或內容不佳者占 6.5%；曾經從事但目前不從事照顧服務最大理由是照顧自己家人（23.7%），其他幾個比較重要的理由是：個人健康因素（15.0%）、工作太辛苦（12.5%）、工作條件不佳（12.0%）。由此可見，很大一部分的學員不是因為想就業而來參訓，而是要照顧自己家人。在不從事照顧工作者中，將近三成從事其他工作，可見照顧工作競爭不過其他工作。曾經就業者離職的最大理由是因為工作內容與條件不佳，也有相當比率因身體不好而離開。

分析參與培訓的學員特質發現，年齡 30-39 歲者占 26.0%，再合計 40-49 歲者共 61.9%；男性占 15.1%；高中教育程度將近一半（47.5%），專科或大學程度者占 27.9%。可見培訓已經吸引相當多年輕和教育不錯的族群參與，也開始吸引男性參與。

進一步分析提升從事照顧服務的誘因，從未從事照顧服務者認為增進專業形象（33.1%）、保障底薪（21.9%）、增進工作福利（20.2%）是重要誘因；曾經從事照顧服務者認為增進專業形象（29.4%）、提高薪資（23.7%）、保障底薪（22.7%）是重要誘因。可見，薪資與福利是重要考量，不過提升專業形象也是十分重要的誘因。

## 肆、國際發展經驗

照顧人力不足是全球老化先進國家的共同問題，各國均重視照顧服員的養成，綜合 20 個 OECD 國家增進招募與留任政策 (Colombo et al., 2011) 如下：(一) 擴大招募對象---努力開發過去忽略的潛在就業人口，例如招募長期失業人口、少數族群、男性、離職的服務員等，補助培訓並輔導就業。(二) 提高待遇與福利---是各國最常採用的策略，例如日本政府公定服務價格，每三年調整一次，希保障照顧服務員的待遇水準；又成立基金，補貼照顧服務員的薪資和證照津貼。(三) 改善工作條件---例如：給予工作輔導與支持，補助購買升降機等儀器設備以預防職業傷害，補助交通成本，給予開會受訓的工時薪資等；(四) 教育與訓練---雖然教育訓練成本很高，但是在品質管理策略中，認為技術人力發展，是提升服務品質的必要策略，因此須給予政策鼓勵，包含補助訓練學費、補助課程設計與教材製作、補助參與訓練的時間成本，協助學員取得證照等。(五) 協助職涯規劃---提供就業諮詢與支持，規劃進修與升遷管道等。(六) 提升形象與尊重---包含就職單位的形象提升、個人專業認定、對服務員的肯定與尊重等。在專業認定上，補助持續教育費用，給予特定技術訓練，例如：失智與虐待的預防技巧訓練，以增進服務人員的專業技術。

除以上招募與留任策略外，OECD 國家還提出「增進服務產值」的概念，希望發揮現有資源的產值，增加服務的質量產出。他們提出和居家服務比較有關的是，善用現有

人力資源和引進科技兩大策略。

在善用人力資源方面，可透過延長工時來增加總服務產值。又有些國家建立專業授權制度，由專業人員訓練、監督與領導照顧服務員執行簡易技術性服務，不但可以提升服務員的專業產值，也可擴大專業服務的提供，提升整體照護成效。

在引進科技方面，例如加拿大利用居家遠距照護，減少個案住院，強化個案自我管理能力；又如荷蘭的「transition program」，藉由資訊系統提升服務的連結；又如紐約在護理之家採用電子病歷，可增進工作人員和督導間的溝通，減少醫療疏失。上述資通訊科技的採用成效，可供我國未來藉鏡。

## 伍、討論與建議

綜合國內外經驗，照顧服務人力短缺是所有老化國家的難題。我國目前共有六千多居服員，服務三萬多居家失能人口，和 8 萬多機構床位和 20 萬的外籍家庭看護工相較，顯見我國居家服務人力養成問題的嚴重性，也可見目前照產方案和十年計畫的居家服務發展策略之不足，如非加大改革格局，難有顯著進展。以下綜合我國的介入經驗與國際經驗，提出檢討與建議，供未來發展參考。

### 一、持續補助居家服務策略，但建議檢討補助方式，以貼近民衆需求

#### (一) 持續補助才能支撐現有服務規模，培植本國骨幹服務

目前居家服務的規模，是多年補助服務

的成果，一旦取消補助，勢必敵不過外籍看護工的競爭，瓦解多年辛苦堆砌的成果。政府必須繼續編列補助經費，以發揮三大效益：1.降低服務使用的財務負擔，普及民眾接受基礎照顧；2.提供本籍居服員就業機會，培育本國照顧人力；3.支持居家服務模式，增進社區多元服務網絡的建置。

## (二) 檢討補助方式，增進補助效益

提高補助時數和調降自付額度過去發揮相當的效果，建議檢討如何加大其影響力。在補助時數方面，建議深入了解各失能程度之需求後，檢討各失能程度的補助比重，盡量調高重度失能者的補助，讓他們因補助足夠而提升留在家裡照顧的機會，也希望能減少外籍看護的申請。而在自付額方面，目前30%的自付額度，高出健保的10%甚多，建議檢討是否造成民眾使用服務的財務障礙。除此之外，更應進一步檢討在等值的補助額度下，如何調整服務內容與服務頻率，以貼近民眾的需求，增進效益。

以上調整將加重政府的財務負擔，應同時搭配提升服務產值的配套策略，才能獲得等值的回饋。

## 二、提升居家服務的職業競爭力，吸引就業與留任可從薪資、福利、和形象提升等三方面努力，建議如下：

### (一) 保障適切的薪資收入

所謂適切的薪資，應該是可以養家活口，並和其他類似工作有相當的收入。目前居家服務員平均月薪不到兩萬，難怪許多結

訓學員選擇其他工作就業。未來擬提高服務價格到每小時200元，根據前述平均服務時數計算，平均月薪將略超過兩萬元，提升幅度相當有限。建議另籌財源，用於證照津貼，以提升服務品質；用於補助年資津貼，以建立服務員依年資晉升制度，鼓勵服務員留任；用於補助特定服務之提供，像失智照顧等，以鼓勵服務員提升服務技巧等，增加專業產值；也可用於改善服務員的工作環境，鼓勵留任。

另外，也可透過提高服務員服務時數來提高薪資收入，由專任居家服務員平均月服務只124小時可知，還有很大的改善空間。

### (二) 改善工作環境

這是過去關注較少的範疇，參考國外經驗，建議未來努力方向：(1) 補助因提供服務所需付出的額外時間成本---例如交通、開會、受訓的時間成本，其中尤以交通補貼最為重要，才能增進選擇居家就業的意願；(2) 預防職業傷害---例如：補助意外保險，訓練預防傷害的執業技巧，補助購買升降機等設備等；(3) 工作支持---工作輔導與協助問題處理等；(4) 輔導職涯規劃---提供就業諮詢與支持，規劃進修與升遷管道等，此項策略對年輕就業者十分重要。

### (三) 形象提升與職業尊重

除證照制度外，對服務員的形象提升，須有更積極的作為。在持續教育中給予特定技術訓練，例如失智與虐待的預防技巧訓練等，增進服務人員的專業技術。然如欲顯著提升專業形象，建議學習先進國家專業授權

制度，由護理、復健、與其他專業人員的規劃、訓練、監督、帶領居服員執行簡易專業服務，可讓民眾有感於居服員的專業服務，擴大各專業服務的提供等。有鑑於多數學員相當年輕，學歷不錯，假以時間訓練，應可勝任。

另外，民眾常將居家服務視為幫傭工作，因此以傭人的態度待之。不受尊重是居服員離職或不願就業的主因之一。因此建議製作居家服務使用須知，清楚界定使用者的權利義務，廣為宣導以提升服務尊嚴。

### 三、調整培訓策略，增進結訓學員就業

過去十年間，已經吸引七萬多人參與培訓，但是從未踏入照顧職場工作者超過四成，為何只參訓而不工作？又為何多年政策介入居家服務發展，卻只吸引 8% 的學員擔任居服員？顯見我們的培訓成效亟待改進，未來培訓的工作目標，不應只設定培訓了多少人，而是要評估因培訓而產出多少真正就業人力，未來可思考以下策略：

#### (一) 聚焦培育真正有就業意願的學員，增進培訓成效

過去許多學員並非想當照顧服務員而參加培訓，而是想要照顧家人，或想去醫院擔任看護。因此未來應研擬「訓用」結合的補助方案，聚焦培訓資源於真正想從事照顧工作的學員，除補助訓練費用，並與雇用單位合作，補助她們的參訓工資，以提升學員就業比率。至於想照顧家人和想當醫院看護者的培訓工作，建議另案處理。

#### (二) 研擬鼓勵居服員就業方案

有鑑於學員極少選擇居家就業，應對真正選擇居家就業的學員，結合居服單位共同研擬特別優惠補助辦法，並建議檢討在訓練課程的安排中，如何強化居家服務的內介紹與實習，增進學員對居家服務的接受度。

#### (三) 搭配職涯發展與輔導方案

晉升是吸引就業的重要因素，因此如果能提供職涯輔導，當能幫助就業與留任。建議建立服務員輔導與進階機制，除前述補助年資津貼外，並籌募基金，對績優服務人員，提供獎學金，鼓勵在職進修或受訓，扶植服務員升遷與發展的能力。

#### (四) 擴大招募對象，開發潛在就業人口

參考 OECD 國家經驗，除對原來已經加強招募的原住民與農村人口外，可研擬招募新住民、男性等的參與；並輔導離職服務員或從未就業學員，回來就業。

### 四、推動增進服務產值策略

可透過善用現有人力資源以提升服務之產值，可朝三方面進行，第一、延長服務工時以增加總服務時數的產出，以目前兼職占三成，專職人員平均工時未滿額的現況，延長工時策略仍具空間；第二、在持續教育中，加強特定照顧訓練，提升服務員照顧特定對象如失智等之能力；第三、研擬專業授權制度，此一策略除可提升服務員專業形象外，也是增進產值的最有效辦法。在此制度下，每位專業人員可以帶領多位居家服務員一同提供專業服務，大大提升居家服務的專業產

值；除此之外，並可增進醫療和長期照護服務的連結效益。其實，我國全民健保給付的居家照護就是採用此一策略，醫師將插管等醫療業務，授權由居家護理師執行，不但創造出今天居家護理服務產值，也嘉惠廣大居家失能個案獲得適切的醫療照護，提升整體照護成效。但是目前各專業可能基於安全與責任的考量，對專業授權制度多所保留，當年推動居家照護專業授權模式時，應有類似情境，但在前輩菁英與決策者的決心奔走之下，才有今日的成就。有鑑於專業授權具有提升形象與增進產值雙重意義，是最能讓我國居家服務升級的改革策略，希望獲得決策與專業支持，造就新世代的居家服務。

科技引進是未來的發展趨勢，應持續關注我國該領域發展進度，適時引進以提升居家服務產值。

## 五、檢討學校正規教育在照顧服務人力養成的角色，規劃更長遠的人力養成策略

由於照顧服務員只需短期培訓後即可任職，大概很少人會想進學校花數年的時間和學費後再來就業，這是目前正規教育無法投入貢獻的主因。但是，根據陳亮汝等（2012）之研究，服務單位主管一般認為，培訓時數過短，照顧服務員的專業知識與照顧技巧均無法因應實際工作需求，即使每年有規定二十小時在職訓練時數，對於人力素質的提升仍非常有限。因此，如果以更長遠的眼光，將照顧服務人力養成納入正規教育，不但可提升服務員的素質，增進專業形象，更可引進年輕人力，穩定人力資源的供應。

但在規劃納入學校正規教育的過程中，勢必遭遇和目前短期培訓制度兩者能否並存的問題，並應思考如何提供更好的收入、工作環境、和升遷管道等，才能吸引畢業生就業，因此必須有更全盤的檢討與規劃，才能水到渠成。

## 六、成立輔導團隊，傳習本土成功經驗

雖然環境艱難，但是還是有一些績優居服單位，默默耕耘出不錯的成果，她們離職率低，服務品質高、並建置優良營運管理制度。建議藉重這些績優的居服單位，成立輔導團隊，進行經驗分享與觀摩，傳承其成功經驗。

## 七、進行調查研究，提供改革規劃之實證基礎

以上改革策略之規劃，亟需參考我國本土實證資料，方能規劃具體可行策略，建議進行全國居家服務調查，包含服務提供單位、服務提供人員、被照顧者、以及照顧者家屬等之調查。

## 陸、結語

提供照顧服務是長照體系的主要任務，其中居家服務更是社區與居家服務系統的骨幹服務，其人力養成應列為國家長照體系發展的最優先業務。

過去十年來，我國政策掌握此一發展方向，強力介入居家服務的發展，但居服人力的成長不如預期，可見目前我們採行的發展策略，還不能給予居家服務足夠的發展空

間，如不擴大改革格局，難有顯著的進展。

欠缺居家服務人力的照顧體系，等於是一個空洞的社區照顧體系，縱有長照保險制度，將面臨沒有服務可供給付的窘境，顯而易見，今日我們的長照發展業務，首應全力衝刺居家服務的發展，由於其牽涉範圍甚廣，建議召集相關部會成立專案，深入檢討並擴大改革面向，方能因應陸續到來的老人

潮人口的照顧需求。

（本文作者：吳淑瓊為臺灣大學健康政策與管理研究所兼任教授；陳亮汝為弘光科技大學健康事業管理系助理教授；張文瓊為臺灣大學健康政策與管理研究所博士班學生）

**關鍵詞：**長期照顧、照顧人力、居家服務

## 📖 參考文獻

- 行政院經濟建設委員會：照顧服務福利及產業發展方案---第一期計畫執行情形總檢討報告。2005年4月。
- 行政院社會福利推動委員會長期照顧規劃小組：改善長期照顧居家式服務各項措施規劃報告，2006年3月。
- 行政院：我國長期照顧十年計畫—大溫暖社會福利套案之旗艦計畫（核定本）。2007年3月。
- 行政院經濟建設委員會：照顧服務福利及產業發展方案---第二期計畫總結報告。2008年4月
- 行政院：我國長期照顧十年計畫~97至100年中程計畫。2010年1月22日修正核定本。
- 吳玉琴：臺灣居家服務的現況與檢討。社區發展季刊 2004; 106: 132-141。
- 吳淑瓊、陳正芬：長期照護資源的過去、現在與未來。社區發展 2000; 92:19-31。
- 林金立、吳淑瓊、陳亮汝、楊筱慧：照顧服務結訓學員就業意向調查計畫報告。內政部，2010年。
- 陳亮汝等：101年臺中市照顧服務人力需求調查計畫成果報告。2012年。（未發表）
- Colombo F et al. How to prepare for the future long-term care workforce. In : Help Wanted? Providing and Paying for Long-Term Care, OECD Publishing, 2011.
- Genet N et al. Home care in Europe: a systematic literature review. BMC Health Services Research 2011, 11:207.
- Tarricone R and Tsouros AD (Eds.). Home care in Europe. World Health Organization, 2008.