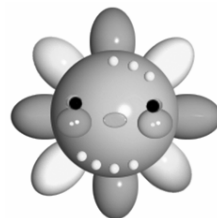


照顧服務人力的培育與留任

吳玉琴



壹、前言

臺灣經歷了經建會於 91 年推動的「照顧服務福利及產業發展方案」（簡稱照產方案）政策，擴大了一般戶使用居家服務，內政部也配合制定「非中低收入失能老人及身心障礙者使用居家服務試辦計畫」，提供一般民眾使用居家服務，輕度失能者全額補助 8 小時；第 9~20 小時民眾自行負擔 50%；中重度失能者全額補助 16 小時，第 17~36 小時民眾自行負擔 50%；極重度失能者，低收入、中低收入者全額補助 32 小時，第 33~72 小時政府補助 70%，民眾自行負擔 30%。非中低收入者全額補助 32 小時，第 33~72 小時民眾自行負擔 50%。此政策一推動，也大量促進各縣市照顧服務員就業的機會。

衛生署與內政部於 92 年整合「病患服務員」與「居家服務員」成為「照顧服務員」（簡稱照服員），並於當年公告「照顧服務員訓練實施計畫」。而勞委會職訓局也於 93 年開始辦理照顧服務員技術士證照考試。

經建會推估 2017 年臺灣老人人口將達 14%，2025 年將達 20%。為因應臺灣人口快速老化的長照壓力，96 年 4 月 3 日行政院通

過「我國長期照顧十年計畫～大溫暖社會福利套案之旗艦計畫」，預計十年投入 817 億的經費，建構臺灣長期照顧體系。

長照服務雖隨著長照十年的政策蓬勃發展，但長照服務目前面臨照顧服務人力不足的困境，如何充實照顧服務第一線的人力，以因應未來長照服務的需求，是臺灣照顧政策正面對的重要課題。本文試圖整理衛政、社政、勞政、教育等四個部會人力培訓的問題與困境，及提出對未來基礎照顧人力培育與留任政策的建言。

貳、長期照顧的人力需求與培訓現況

一、照顧服務員人力現況與需求

97 年啟動了長照十年計畫，已獲得具體成效，服務量占老年失能人口比率，由 97 年的 2.3%，98 年的 5.7%，99 年的 16.3%，至 100 年底提高到 21%，增加 9 倍（內政部，民 101a）。其中以居家服務的成長最多，由原來服務 22,305 人成長到 33,188 人，增加了 48.8%，在 100 年底也提供 6,304 個照服員工

作機會；而日間照顧服務 97 年服務 339 人成長至 100 年底服務 1,213 人，也增加 258%，也由原有 31 家，成長到 100 年底的 78 家，增加 152%，日間照顧服務也有 157 位照服員投入。除了長照十年的照服員需求外，老人福利機構、護理之家也運用大量的照服人

力，100 年底合計有 17,232 位照服員，未來 105 年的照服員人力需求推估約 30,761 人（見表 2），將增加 78.5%，但另有一群在醫院中擔任看護人員，依據衛生署的調查約為 12,000 人（內政部，民 101b），醫院照服員人數約為 100 年居家照服員人數的 2 倍。

表 1 長照十年的服務人數

項目	97 年	98 年	99 年	100 年
居家服務	22,305	22,017	27,800	33,188
日間照顧（含失智症日照）	339	618	785	1,213
家庭托顧	1	11	35	62
輔具購買租借及居家無障礙環境改善	2,734	4,184	6,112	6,845
老人營養餐飲	5,356	4,695	5,267	6,048
交通接送	7,232	18,685	21,916	37,436
長期照顧機構	1,875	2,370	2,405	2,755
居家護理	1,690	5,249	9,443	15,194
社區及居家復健	1,765	5,523	9,511	15,439
喘息服務	2,250	6,351	9,267	12,296

資料來源：內政部，2012 照顧服務員人力擴充—留任與培訓，發表於 2012/8/8『長期照護人力「學、考、訓、用」研討會』

註：此資料由內政部照顧服務管理資訊平臺統計，至 101 年 7 月核定服務人數計 98,313 人

表 2 照顧服務員人力需求推估（依長期照顧十年計畫實際服務情形推估）

單位：人數

項目	居家服務	日間照顧	長期照顧機構	合計
100 年實際數	6,304	157	10,771	17,232
105 年推估數 （高推估）	9,250	775	20,736	30,761

資料來源：同表 1

備註：1.長期照顧機構人力包括護理之家 2,750 人及榮家 694 人，不包括外籍看護工。

2.女性照顧服務員計 15,939 人占 92.5%，男性照顧服務員計 1,293 人占 7.5%。

二、照顧服務員培訓現況

(一) 照服員辦理訓練情形

照顧服務員 92 年整合課程後，相關的訓練經費由縣市政府補助民間團體辦理訓練，由縣市政府發給照顧服務員結業證明書。後由於長照十年計畫的整合，由勞委會補助經費，由縣市補助民間團體辦訓或民間自行開辦訓練。由於結業證明書由地方政府發給，部分縣市為控制訓練品質，針對訓練單位先做資格標的審查，遴選優質的團體辦理照顧服務員訓練，有效減少部分辦理訓練品質粗糙的民間單位開班。

但自 99 年起，勞委會在立法院被要求自行辦理訓練工作，由職訓局五個職訓中心受理訓練計畫審查，再送請訓練所在地之地方政府核准後辦理，結訓後由地方政府核給結業證明書。職訓局負責遴選的訓練單位，每個職訓中心範圍跨很多縣市，對於用人單位也沒有指揮權，只是遴選辦訓單位，而照顧服務員結訓後的就業強調 3 個月內的輔導，與地方居家服務、機構用人單位的連結少，倒是專門訓練醫院看護工的單位爭取辦訓的多，訓練品質堪慮，加重地方政府監督辦訓品質的壓力，而長照服務單位卻常找不到人等問題，這三年來照顧服務員在訓練、用人、認證等分離不一致的情形，長照服務單位常抱怨找不到照服員。

表 3 92 年--100 年照顧服務員培訓情形

年度	結訓人數	累計結訓人數	就業率
92	4,695	4,695	41.0%
93	5,079	9,774	44.0%
94	4,083	13,857	22.0%
95	2,604	16,461	66.8%
96	4,454	20,915	63.0%
97	4,506	25,421	61.7%
98	6,386	31,807	64.9%
99	4,699	36,506	62.4%
100	5,729	42,235	63.6%

資料來源：同表 1，由行政院勞工委員會職業訓練局提供。

(二) 課程規劃

92 年整合的照顧服務員訓練是由 50 小時的課程、10 小時的回覆示教及 30 小時的臨床實習所組成，課程內容偏重失能者的身體照顧，較忽視失智症老人、身心障礙者的認識與照顧技巧，因而身心障礙團體及失智症團體經常抱怨，無法回應居家服務中身心障礙者的需求，對於失智症者的照顧更加束手無策，實有必要做課程的調整以回應不同服務對象的需要。

依據內政部 99 年的「照顧服務員結訓學員就業意向調查報告」顯示，55.43%的學員認為應增加術科課程，其次認為應該再增加學科有 14.91%，不需要增加課程的有 24.40%（內政部，民 99）。術科的課程有必要增加實務操作的部分。

而身心障礙福利機構的「生活服務員」，是透過在職訓練的方式，課程有 160 小時，由 82 小時的課程及 78 小時的實習所組成（內

政部，民 97），未來長期照顧保險若朝全民納保及全民給付，這二類服務人員課程規劃應儘量一致，有助於彼此互相採認。

參、OECD 國家對基礎長照人力訓練與留任措施

一、世界各國對基礎照顧人員的訓練模式

經濟合作暨發展組織（Organization for Economic Co-operation and Development, OECD）提供會員國資訊交換的平臺。每個成員國分享政策實務操作的經驗，以及解決共同的經濟與社會福利議題。人口老化與長期照顧人員的人力需求缺乏是近年各國關注的議題之一。OECD 在 2011 年出版了一項計畫

「需要幫忙嗎？如何提供與支付長期照顧（Help Wanted? Providing and Paying for Long-term Care）」，計畫中詳細的檢討世界各國的長期照顧政策、面臨的問題與可行的解決之道。

從 OECD 對於各國對基礎照顧人員的分類及訓練模式的分析（見表 4），各國對基礎照顧人員（care work）的分類及訓練頗為分歧，訓練時數也不一致，有從職業訓練的幾百小時，到正規學校教育的一至三年的訓練，各國內部同時存在好幾種基礎照顧人員，有些國家給予照顧人員國家認證，有些給予職業認證，形式不盡相同，但各國期待解決長期照顧人力的招募與留任問題，倒是有一致的看法，需發展一些改善長照人力資源與品質的措施，以穩定長照基礎人力。

表 4 世界各國的基礎長期照顧人員人力資源與訓練（2011）

國家別	是否有全國統一的訓練課程	職稱或是職業類別	訓練模式	訓練內容與期間	是否有全國統一的課程最低要求	備註
奧地利 Austria	是	居家助理 Home Assistants	基礎訓練	200 小時理論課程，120 小時在救護站實習，與 80 小時固定機構訓練	是	
	是	照顧助理 Care Assistants		17 歲以上且心智與體能正常。1 年或是 1600 小時理論與實習課程訓練	是	
丹麥 Denmark	是	社會與健康照顧服務員 Social and Health Care Helper		1 年 7 個月：20 週基本課程，24 週學校課程，31 週實習訓練	是	6 個月相關工作經驗（丹麥政府的命令） 北歐/歐盟公民
	是	社會與健康照顧助理 Social and Health Care Assistant		1 年 8 個月：32 週學校課程，48 週實習訓練	是	
芬蘭 Finland		長期照顧工作者 Long-term Care Worker		職業教育（3 年，120 學分），至少有 29 個在職訓練學分		

國家別	是否有全國統一的訓練課程	職稱或是職業類別	訓練模式	訓練內容與期間	是否有全國統一的課程最低要求	備註
法國 France	否	家庭助手 Home aid 家務助理 Household Assistant 家庭與生活助理 Family and Life Assistant	社會照顧的資格	504 小時專門技術與方法論訓練，560 小時實習訓練技職基礎	是	要求：過去 10 年內工作時數至少 3000 小時
德國 Germany	否	老人照顧人員 Elderly Carer 附加機構內照顧工作者 Additional institutional care worker		3 年訓練課程。200 小時理論訓練，2500 小時專業實習教育 5 天新生實習訓練，最少 160 小時三個單元訓練，加上 2 週實習	地方 是	
愛爾蘭 Ireland	是	老人照顧助理 Care Assistant for Elderly	健康照顧支持，FETAC 5 級證照	36 週。16 週訓練（職訓局），15 週整合訓練（職訓局與雇主機構），與 5 週在職訓練	是	至少 16 歲 FETAC: Further Education and Training Awards Council 進階教育訓練授與委員會
荷蘭 Netherlands	是	照顧工作助理 Care Work Assistant		1 級：1 年訓練。實務基礎且沒有其他要求		雙軌訓練：實務基礎或是理論為基礎
	是	照顧工作者/社會工作服務員 Care Worker/Social Worker Helper	職業訓練 2 級	2 級：至少 16 歲，兩年全職服務員的職業訓練。理論基礎。	是	
	是	個人照顧人員 Individual Carer	職業訓練 3 級	3 級：需要中級職業訓練或是同等學歷，3 年	是	
瑞典 Sweden	是	助理護士 Auxiliary Nurse	具高階高等教育	3 年	是	
	否		私人機構的訓練	取決於每個機構所提供的課程：從幾天到幾個月不等		
英國 United Kingdom	是	照顧與支援工作者 Care and Support Workers	國家職業認證的 2 或是 3 級	2 級：1 年— 6 單元，4 個必修與 2 個選修。單元的內容取決於每個教育機構 3 級：2 年— 8 單元，4 個必修與 4 個選修。單元的內容取決於每個教育機構	是	政府的目標：在 2008 年必須有 50% 的個人照顧者具備國家認證

國家別	是否有全國統一的訓練課程	職稱或是職業類別	訓練模式	訓練內容與期間	是否有全國統一的課程最低要求	備註
韓國 Korea	是		二級	120 小時訓練		在進入長照工作前，獲得結業證書
			一級	240 小時訓練		
挪威 Norway		技術照顧工作者 Skilled Care Workers	健康與社會照顧課程	至少完成低階高等教育。2-3 年，50%理論教育	是	
澳大利亞 Australia	是	輔助工作者 Ancillary Worker	社區服務訓練 CHC20108	430 小時，5 週理論與實務訓練	是	
	是	機構高齡照顧工作者 Residential Aged Care Worker	個人照顧證照 3 級，高齡照顧類別	555 小時/8-16 週理論與實務訓練	是	
	否	特殊照顧工作者 Specialization for Care Worker	家庭與社區照顧 CHC 40208	730-740 小時/以上至 18 週。理論與實務訓練，加上工作安置訓練	是	
加拿大 Canada	否	個人支援工作者 Ontario: Personal Support Worker	個人支援工作者訓練課程	2 個學年（8 個月），384 小時理論課程。386 小時實務經驗。與機構進行在職訓練（In-Service Training）。	地方	由國家職業學院機構（National Association of Career Colleges）監督
	否	個人看護 Personal Attendants		與個人支援工作者訓練課程相似，但是時間較短	地方	
	是	基本社會照顧工作者 Worker of Basic Social Care		基本教育加上 150 小時的專業課程。每年必須參加至少 24 小時的額外教育訓練	是	
日本 Japan	否	居家服務員 Home Helper		特別的教育機構提供課程	否	
	是	介護福祉士 Certified Care Worker		必須符合國家考試認證介護福祉士資格：1 年在機構內的訓練課程，或是 2-4 年的課程，或是有 3 年照顧工作相關的職業經歷	是	

國家別	是否有全國統一的訓練課程	職稱或是職業類別	訓練模式	訓練內容與期間	是否有全國統一的課程最低要求	備註
美國 United State	是	居家健康助手 Home Health Aid		2 週訓練	是	具高中學歷
		個人照顧助理 Personal Care Assistant		沒有聯邦的訓練規範	是	
		合格護佐 Certified Nursing Aid		75 小時的課堂與實習訓練（有些州會要求 120 小時）在 4 個月內工作期間完成工作能力評鑑	是	具聯邦政府認證的安養機構中工作

資料來源：摘錄自 OECD,2011.Help Wanted? Providing and paying for Long-term Care, Paris, pp.166-168，
翻譯：老人福利推動聯盟郭佳寧研究專員

二、世界各國長照人力資源政策

在探討如何準備未來的長期照顧人力資源的章節中，多數 OECD 會員國提出一些刺激長照就業人口的促進方案：刺激就業人口、經濟誘因、提供持續的教育訓練，以及提升身分及工作形象。

其中加拿大、德國、荷蘭、紐西蘭、英國與美國已經展開人力促進的計畫（McHale, 2009; Afentakis and Maier, 2010; ZorGINnova-tieplatform, 2009; SPC,2009; Badkar, 2009; Cangiano,2009 and 2009b ; IOM, 2008 ; OECD,2011）。在刺激就業人口上，各國所採取的方式不同。英國採混合的教育訓練制度，除了有職業學校提供的教育訓練外，許多照護機構也提供學徒制度（Traineeship/Apprenticeships）。學徒制度讓機構根據政府的訓練規範與自身機構的訓練需求，自行訓練人力與提供就業安置。這個措施讓長照人力的教育與就業有更多彈性與選擇。而挪威使用經費補助一萬個工作時數全職的兼職人

員（Full-time Equivalent）。一些國家則是在教育訓練上，提供補助或是設計新課程，讓潛在就業人口增加。澳大利亞與比利時，提供額外的公費補助相關訓練；紐西蘭發展一套全國標準的訓練課程；以及美國根據失智症與老人虐待議題而發展新的課程。還有一些國家擴大可加入長照的人力資格與建立合作關係。在愛爾蘭與英格蘭放寬長照就業的資格：開放更多無須證照要求即可就業的方式，但是參與人必須要在教育訓練中獲得相關的長照證照。紐西蘭則是發展出公私立合作關係模式，雇主提供督導、在職訓練與幫助找工作者獲得證照。這些措施都希望能擴大參與長期照顧的人力資源。（OECD,2011）

有些國家則是提出經濟誘因。澳大利亞提供經濟上的誘因，鼓勵過去擔任長照的退休人士重回職場；而其他國家（德國、荷蘭、英國與美國）則是將目標轉向在社會上經濟弱勢的族群，像是長期失業的年輕人、再次進入職場的人、社會少數族群或是其他可能的就業人口。（OECD,2011）

OECD 報告中顯示多數國家的措施與薪資與福利有關；少數國家著重改善工作環境。八個會員國針對現有的照顧人員，提供持續的教育與訓練，讓就業人口轉型。在澳大利亞，登記護士（Enrolled nurse）可以經由持續的教育與訓練升級成註冊護士。芬蘭則是要求所有的照顧人員必須獲得特定的技術訓練，像是老人學以讓這些學員轉型從事長期照顧工作。只有很少部分國家提供建置職涯途徑（Career building）的措施：澳大利亞提供獎學金，而奧地利提供教育的途徑（Modular educational pathway）。有更多的國家將目標放在工作的品質、身分及工作形

象提升，像是建立全國性的檔案（奧地利），或是全國性課程（德國），或是將工作專業化（法國），或是要求長照人員獲得結業證書（韓國），請見表 5（OECD,2011）。

以德國為例子，聯邦政府負擔長照人員第三年進階教育的花費。德國使用公費，對於年長的照顧人員且願意轉任長期照顧者，在第三年或是最後一年的訓練給予補助，過去，政府只資助前兩年的教育費用。其他會員國則是計畫將長照人員全國性註冊，像是美國、英國等。義大利的一些地方區域，將註冊範圍擴到外國出生的照顧人員（Di Santo and Ceruzzi, 2010；OECD, 2011）。

表 5 各國人力資源政策：增加長期照顧人力措施

	招募措施	公費訓練	薪資與福利增加	改善工作環境	提升身分/工作形象	改善管理	創造職業	人力資源認證	人力資源計畫	其他留任的措施
澳大利亞 Australia	*	*					*			*
奧地利 Austria					*		*			
比利時 Belgium	*	*	*						*	
加拿大 Canada	*								*	
芬蘭 Finland		*		*						
法國 France	*	*	*	*	*	*	*			
德國 Germany	*	*	*	*	*	*			*	
愛爾蘭 Ireland	*				*					
日本 Japan	*		*	*	*			*		
韓國 Korea	*		*	*	*			*		

	招募措施	公費訓練	薪資與福利增加	改善工作環境	提升身分/工作形象	改善管理	創造職業	人力資源認證	人力資源計畫	其他留任的措施
荷蘭 Netherlands	*					*			*	*
英國 United Kingdom	*	*			*	*	*	*	*	*
美國 United States	*		*	*		*	*	*	*	*

資料來源：OECD, 2009-10 Questionnaire on Long-term Care and Financing, and additional documentation, OECD, 2011。翻譯：老人福利推動聯盟郭佳寧研究專員

肆、臺灣照顧服務員人力培訓與留任措施

內政部為促進照顧服務人力的培訓及留任，近年來修訂檢討了一些措施如下：

一、將照服員列為老人福利服務專業人員

內政部於 96 年發布「老人福利服務專業人員資格及訓練辦法」中，將照顧服務員列為老人福利服務專業人員之一，其應具下列資格之一：（一）領有照顧服務員訓練結業證明書、（二）領有照顧服務員職類技術士證，（三）高中（職）以上學校護理、照顧相關科（組）畢業。

二、檢討修正照顧服務員訓練實施計畫

（一）檢討照服員學歷資格

過去規定須具國小畢業資格，但因臺灣國民小學教育已普及，這個規定反而影響外籍配偶加入照顧服務員的障礙，特別是東南

亞的外籍配偶要再回去申請家鄉的學歷證明有一定的難度，引發婦女團體的抱怨，因而內政部於 101 年 7 月 16 日公告修正，取消國小學歷限制。

（二）增加實習場所

內政部同時將實習場所增加居家服務單位及日間照顧中心，讓照服員在訓練中有機會接觸居家服務及日照照顧服務業務。

（三）檢討修正課程內容及訓練時數

為提升照服員對各類服務對象的認識及提升其照顧理論與實務的操作，101 年內政部委託中華民國老人福利推動聯盟（簡稱老盟）研議「照顧服務員訓練課程內容」草案，目前草案已朝向提高訓練時數，增加實作（回覆示教）與課程的搭配，以強化學員對實務演練，加入居家服務單位與日間照顧中心的實習時數等方向修正，期與生活服務員的課程時數（160 小時）相近，以利銜接。草案 101 年底完成後，送交內政部與衛生署召開會議進一步討論。

三、居家服務專業督導體系

內政部 96 年發布「老人福利服務專業人員資格及訓練辦法」的第六條：「居家服務督導員應具高中（職）以上學校社會工作、醫護等相關科、系（組）畢業，或服務滿五年以上之專職照顧服務員，並領有居家督導員職前訓練結業證明書」，可擔任居家服務督導員（簡稱居督員）。為鼓勵照顧人才投入，內政部 101 年 9 月 28 日修正發布「老人福利服務專業人員資格及訓練辦法」，增列可擔任居督員的條件，於第六條第 2 款規定「專科以上學校社會工作、醫學、護理、職能治療、物理治療、營養、藥學、公共衛生、老人照顧等相關系、所、學位學程、科畢業」；第六條第 3 款規定「專科以上學校，非屬社會工作、醫學、護理、職能治療、物理治療、營養、藥學、公共衛生、老人照顧相關系、所、學位學程、科畢業，具專門職業及技術人員高等考試社會工作師考試應考資格，且具一年以上老人、身心障礙者福利或照顧服務相關工作經驗」（內政部，民 101d）。

另外，內政部為符合法規的改變，修訂 87 年所訂「加強推展居家服務實施方案」，原方案係以規劃居家服務員及居家服務督導員之服務內容、人員資格及訓練課程，但隨著 92 年居家服務員與病患服務員合併為「照顧服務員訓練課程」，又有 96 年訂定的「老人福利服務專業人員資格及訓練辦法」後，這個課程的規劃顯已不適用，但居家服務督導員的訓練仍延用這個版本做訓練，且須取得職前訓練結業證明書才具居督員資格。為配合各項法規的改變，及重新思考居督員的訓練是「資格訓練」或是屬「在職訓練」的

性質，內政部於 100 年 12 月 16 日重新令頒居家服務督導員在職訓練注意事項的行政命令，將居督員的訓練課程定位為在職訓練，未來只要具有上述居督員資格者，皆可擔任居督員，建議新進之居督員在一年內上完「基礎訓練 42 小時」；從事二～三年的居督員可完成「進階訓練 42 小時」；四年以上的居督員可修習「成長訓練 23 小時」。

四、放寬照顧服務員的執行業務內容

長久以來居家照服員在服務對象家中執行業務有許多的限制，因照服員訓練實施計畫中規定「照顧服務員服務項目：（一）家務及日常生活照顧服務；（二）身體照顧服務；（三）在護理人員指導執行病患照顧之輔助服務，但服務範疇不得涉及醫療及護理行為」。

此一規範若在機構內有護理人員指導，在執行相關業務疑義之認定較沒有太大爭議，但在居家因無護理人員在旁指導，常涉及一些護理、藥師業務執行的爭議，最常見的是服務對象便秘需要塞塞劑、老人有糖尿病需測血糖，要用血糖機扎針、協助老人服藥等被解釋涉及醫療及護理行為，照服員在案家皆不可做，讓居家服務的工作很難進行，家屬抱怨連連，特別獨居老人沒有家人協助更是服務的一大困境。曾有居服單位遇到糖尿病的獨居老人需打胰島素，老人視障無法自己施打，每天要施打胰島素者情形下，又無居家護理師可以每天來家中協助施打，照服員也不能幫忙施打，服務陷入兩難。

這樣的困境，也隨著醫院護士荒更加突顯，建議衛生署應重新認定那些輔助服務可

交由照服員執行，在老盟討論照顧服務員訓練課程會議，建議衛生署能在護理人員專業授權及監督下放寬照服員可執行部分技術性護理服務，如注射胰島素、測血糖、甘油球通便及協助分藥等服務項目，獲得衛生署善意回應，於 101 年 6 月 28 日衛生署來函回覆，『「居家照顧服務個案實際需求（尤其是獨居老人）及服務性質，對於成藥性質之甘油球通便、依照藥袋指示協助置入藥盒或協助服藥，及使用簡便之攜帶式血糖機驗血糖，屬日常生活、身體照顧服務，故可由照顧服務員執行。」至於胰島素注射涉及診斷、治療之醫療業務，宜洽醫療機構或居家護理機構之護理人員協助服務。但對於「有行為能力且醫囑可自行施打胰島素者」，此時，照顧服務員依「個案需求」而「協助施行」胰島素注射，難謂違反現行護理人員法第 37 條規定。』（衛生署，民 101）。

衛生署的善意回應，解決多年來照服員擔心違反護理人員法的問題，而未來更期待有機會與衛生署及護理界更多對話，那些服務可做授權，如何授權？如何確保品質及安全？是否有可能透過教育訓練來認證，或配合護理人員的督導機制來確保品質與案主安全，這是未來需進一步對話。

五、改善照顧服務員薪資水準與勞動權益保障

自 98 年 5 月 1 日起社會福利團體全面納入勞基法適用對象，居家服務單位也全面適用，勞動成本大增，為確保照服員的勞動權益，內政部在 99 年「社會福利補助要點」中，定額補助雇主應負擔之勞保、健保費及勞退

準備金每人每月 1500 元；100 年起改按照顧服務員投保薪資等級，提供不同補助金額，最高由政府（內政部及地方政府依比例編列）補助 80%，民間自籌 20%。（內政部，民 101c），另外針對服務於山地、離島及偏遠地區的照服員提供交通費：每人每日最高補助新臺幣 100 元，每月最高補助新臺幣 1500 元。

鑒於過去各縣市居家服務單位給予照服員的時薪不一，從 110 元到 180 元的差距，為確保照服員的薪資水準，內政部於 100 年要求各縣市政府於委託或補助契約中，明定照服員每小時時薪不得低於 150 元（內政部補助每小時 180 元），其餘 30 元則用於核發照服員績效獎金、年終獎金、保險費等必要支出（內政部，民 101b）。但此規定一出，造成居家服務單位用人的彈性不見了，新舊照服員一律都給 150 元，其他勞基法帶來的勞動成本，除了勞健保、勞退金外，還有雇主要負擔的職災、特休假（年假）、雙週工時 84 小時外要給例假日、加班問題、例假日工資加倍、服務期間的交通時間視為工時（但內政部沒補助）、教育訓練工時…等成本，遠高過內政部補助每小時 30 元。

另外，在居家服務風險上，由於服務對象皆是身體障礙者，服務過程中容易產生風險，照服員有業務過失的風險，而服務單位有連帶賠償責任的壓力，這些服務過程中的風險，皆是居家服務單位營運面對的困境，也難怪這二年來居家服務單位不斷地訴說經營成本及風險過高，繼續做勞動成本及服務風險一直加高，再加週轉金（政府補助預算不足或未及時撥付，單位須先自籌週轉金）的籌

措壓力，想退出居家服務的單位也大有人在，但一想到要退出又必須付出員工的資遣費，居服單位也可能付不出來，陷入進退兩難。

伍、臺灣照顧服務員面臨的挑戰與困境

一、臺灣照顧服務員的圖像

臺灣照服員是長照服務體系第一線工作者，也是人數最多的一群工作人員，但長期面臨低薪資、低形象（常被比為傭人）的困境，很難吸引年輕族群投入。從 99 年內政部「照顧服務員結訓學員就業意向調查報告」，參訓學員女性占 85.99%，男性占 14.01%，而年齡分布以 50-59 歲最高占 37.35%，其次是 40-49 歲占 34.87%；教育程度以高中(職)最多占 46.58%，其次是國(初)中及以下占 31.05%，專科的比率占 11.99%，大學以上學歷占 10.12%。目前臺灣照顧服務員的圖像是一群中高齡具有高中職學歷的婦女們組成。

二、相鄰工作的競爭，招募不易

近年長照人力的招募常與其他相鄰工作的競爭，如保姆在這一波獎勵生育的津貼中成為非常熱門訓練職種、家事清潔工作的時薪高、醫院看護工的高薪及外籍看護工的低薪提供長時數等競爭環境，長期照顧系統中照顧服務員人力的招募不易，老人福利機構、居家服務單位常抱怨找不到照服員。

三、教育系統中老人服務管理學系定位不清

而另一群在大專校教育中的長期照顧科（二專）、長期照顧系（二技）、老人（福利）服務管理學系（分散於二技、四技、大學、五專學制中，且各校名稱分歧）等系科、學程，學生畢業後出路的問題一直未清楚定位，未來這些科系也將面臨檢討其培育的核心能力、授課內容、必要的技能訓練等為何？也需有更進一步與教育部、內政部、衛生署及用人單位進行對話，以協助該類科系畢業學生未來的生涯定位。

四、外籍看護工搶食照顧服務員工作機會

臺灣自民國 82 年進開始引進外籍看護工，至 101 年 10 月已有 199,134 人，而外籍看護工與本國就業人數（係指本國醫療保健社會工作服務業就業人數）比率占 47.30%（勞委會，民 101），外籍看護工所占比率之高，已不是早先勞委會設定的補充性人力，已有替代本國勞動者就業之威脅。勞委會於 101 年 5 月 9 日決策放寬外籍看護工申請的資格，80 歲以上、巴氏量表 60 分以下者皆可申請外籍看護工，約 33,000 位老人符合資格，預計 101 年 9 月上路（中央廣播電臺，民 101），居家服務 100 年底服務人數也才 33,000 人，此政策一開放衝擊最大的是居家服務，經濟條件許可者大概會去選既便宜又長時間的外籍看護工，面臨外籍看護工的大規模搶食照顧市場，勞委會的政策竟然不評估衝擊性，而僅考量立法院部分立委及民眾的壓力，補充性原則已喪失，將嚴重搶食、替代本國勞工就業機會。

陸、對照顧服務員培訓與留任之政策建言

從臺灣目前照顧服務員面臨的困境，令人擔憂，臺灣如何強化基礎照顧人才的培育及加強留任的意願，是推動長照政策重要課題，本文提供下列幾點淺見，供政府部門做為政策參考：

一、針對照顧服務培訓建議

(一) 照顧服務員應訓用合一

應改變現在勞委會評選訓練單位，地方政府發結業證明書，長照服務單位用人等訓用不一的狀況，建議回到過去的分工方式，公共訓練經費由勞委會編列，由地方政府擔任評選訓練單位、督導訓練單位及發結業證明書，以確保訓練品質，地方政府本身也是長照服務單位的主管機關及委託機關，對於服務單位的用人需求也較能掌握，也可鼓勵長照服務單位辦理訓練，讓照顧服務員的訓用儘量合一。

(二) 增加培訓的量及有效媒合就業

勞委會自 97 年起每年平均培訓約 5,330 位照顧服務員，到底足不足夠因應長照體系的人力需求？從表 3 勞委會的照顧服務員培訓情形，其就業率以 97 年～100 年的平均約 63.15%，而內政部 99 年照顧服務員結訓學員就業意向調查報告中，目前從事照顧服務工作者的工作地點來看醫院占 34.55%，長期照護機構（含護理之家、養護機構等）占 26.33%、居家服務占 33.74%、日間照顧中心占 1.66%、其他占 2.31%，結訓後投入長照服

務體系（長照機構、居家、照顧服務等）的工作者約占 61.73%。若依此來計算勞委會每年訓練 $5,330 \text{ 人} \times 63.15\% = 3,366 \text{ 人}$ 就業，假設 3,366 個照顧服務員都就業了，能留在長照體系的 $3,366 \text{ 人} \times 61.73\% = 2,078 \text{ 人}$ 。

若依表 2 照顧服務員人力需求推估，五年內要增加 13,529 人，平均每年要在長照體系增加 2,706 人，依此計算勞委會目前的訓練每年還不足 628 人。這是在人員不流失的算法，若再加上流動率，訓練的人數要比需求數大 2.5 倍以上人數才足夠。（推算方式：訓練量 $\times 0.39 =$ 需求量，需訓練人數約是需求數的 2.5 倍）

勞委會的照顧服務員訓練的就業媒合，只偏重學員是否就業，至於是否進入長照體系勞委會並不在意，建議未來的訓練交由地方培訓後，更要加強與長期體系的服務單位就業媒合。

(三) 公立醫院全面推動「全責照護」制度

以內政部 99 年的照顧服務員就業意向調查顯示，從事照顧服務工作的 34.55% 在醫院工作，醫院看護工日薪高、不用扣稅、工作環境有醫護人員支援等優勢，但醫院的感控不易、家屬負擔高，也一直為人被詬病，直到 92 年 SARS 疫情，讓臺北市衛生局開始在市立醫院推動「全責照護」。衛生署也在 95 年嘗試由民眾部分付費情況下，以照顧服務員與護理人員共同照護模式，推動全責照護制度，建立相關合作機制。所謂「全責照護」係指民眾於住院流程中，醫院能清楚告知家屬可以不用全時在醫院照顧病人，平均每位家屬約只要日付 600 元，即可得到完整的照

護服務（衛生署，全責照護工作手冊）。此制度推動已具成效，建議衛生署應積極要求公立醫院全面實施，而私立醫院採獎勵措施鼓勵，一來減輕家屬經濟及照顧負擔；二、讓醫院看護工經過一定的訓練能適時分擔護理人員人力短缺及病房照顧壓力；三、讓醫院看護工的工作時間及薪資較為合理，減低照服員間的流動。

(四) 加強學校正規教育的培訓

老盟在 96 年接受教育部委託研擬「照顧服務正規專技體系課程規劃」，初步建議照顧服務員於正規教育養成中，設定於二專培訓較適合，二技的老人照顧系屬進階教育，大多為護理人員在職進修，非基礎照顧服務員之培訓（老盟，民 96）。至於四技、大學中的老人（福利）服務管理學系的定位，確實混亂，每個學校打著高齡化的銀髮產業來吸引學生，但銀髮產業範圍廣，從健康促進、老人教育、照顧服務、照顧管理、經營管理……等，各校的課程也不一，要培養學生的核心能力及畢業後的學生出路，一直困擾各校，而最無辜的應該是學生，畢業後他不能考護理師、又不一定符合社工員資格、當不上管理者（臺灣老人福利機大多是小型機構，不太需要聘管理者），如何給畢業學生一個明確的出路，這一部分仍有待各校老人服務管理學系確認其學系的定位。

若由二專培訓出來的照顧服務員，政府應積極協助他們進入長照體系，給予他們較明確的定位，以照顧現場而言，這群大專生只要加以訓練，很適合失智症照顧專區、日間照顧中心、長期照顧機構等單位工作，其

薪資補助應比照社工、護理專科以上學歷認定，未來生涯途徑可以擔任照顧服務員組長、或居家服務督導員。

(五) 外籍看護工的訓練及申請審查應從嚴

日本 2008 年開始進用外籍照護工作者，2 年內培訓 1000 人（護士 400 人、介護福祉士 600 人）上限。培訓的過程為入境後需有六個月期間學習日本語、導入照護學習，進入照護機構工作研習，需取得「介護福祉士」國家考試合格後，才能在日本工作，取得國家「介護福祉士」資格者可繼續居留在日本；若未取得「介護福祉士」資格，強制回國。若是透過學校研習者研習二年，畢業後須取得「介護福祉士」資格，才能繼續留在日本工作（李光廷，民 98）。日本對外籍照顧人員的要求比較嚴謹，類似移民的做法，合格的「介護福祉士」可以留在日本工作沒有年限。北歐丹麥也採類似的做法，丹麥開放北歐/歐盟公民訓練，受訓者需學習丹麥的語言、文化六個月時間，再接受為期一年二個月的學校課程及實習訓練，訓練出符合丹麥老人照顧需要的人才。

看日本及丹麥二國嚴格為他們的老人篩選外籍照顧者，提供老人有尊嚴的照顧品質是他們所堅持的，他們的老人有福了！而反過來看看我們臺灣，臺灣外籍看護工開放的早，目前已成長近 20 萬人，這樣已具有取代本國勞工的人數及優勢，勞委會竟能坐視不管，在 101 年更放寬 80 歲以上、巴氏量表 60 分以下者即可申請，我們把臺灣的老人丟給外籍看護工照顧，對他們的職前訓練也不要求，來到臺灣也不提供語言、文化訓練，只

將他們視為奴工，這並不是一個進步國家應有的做法，我們應更嚴謹要求外籍看護工入境前須取得語言（中文或臺語）檢定合格，入境後應要求一定時數的訓練，包括文化、照顧知識及技巧等，給臺灣老人一個較有尊嚴的照顧品質。

二、對留任的建言

（一）專業形象的塑造

內政部 99 年的照顧服務員就業意向調查顯示，提升照服員就業意願最重要的方法依序為「提升專業形象」、「工作福利」、「保障底薪」、「提高薪資」、「建立升遷管道」（內政部，民 99），照服員的形象被視為佣人、外勞，從事的是任何人都可以做工作，缺乏專業形象，也成為照服員受訓後投入照顧工作的障礙。

專業形象的提升可分為內在及外部兩項來看：

1. 內在：

- （1）持續加強照服員的專業知能及照顧技巧，不斷精進照顧知識與技巧，特別面對失智症者、不同身心障礙者的照顧及應對技巧，需持續加強在職訓練。
- （2）照顧服務是要有愛心、耐心的工作，這份愛心與耐心並不容易，照顧服務員就是這些失能/失智症長者、身心障礙者的天使，這是何等不容易的一份工作，照服員應更加肯定自己的工作，展現愛心、耐心、專業照顧形象。

2. 外部：

- （1）政府有責任將照顧服務員的專業形象介紹給民眾，透過優秀照顧服務員的表揚典禮、照顧服務員形象廣告、照顧服務員的故事以漫畫、小故事、繪本……，呈現給大眾認識照顧服務員從事的工作中，有著照顧的專業及對老人、身障者的愛。
- （2）部分護理專業的授權：研議那些服務內容可賦予照服員執行，透過搭配相關教育訓練及護理督導，讓照服員可從事的輔助性服務內容更具專業性，提升其專業形象。

（二）薪資待遇的確保

從居家服務 72 年開始有給薪以來，服務費 180 元從未調整過，近三年來受限於政府長照十年預算編列不足，產生嚴重經費缺口，再加上 100 年內政部要求給服務員薪資每小時 150 元等因素，讓居家服務單位每每向內政部要求調高服務費單價，以反應服務的成本。但在中央預算年年嚴重不足的情況下，提高單價的訴求不易達到，且要思考提高單價對於民眾的可負擔性，恐在一片經濟不景氣下引來民眾的反彈。

建議未來長照保險規劃應正視居家服務費給付標準的不合理現象，未來保險給付的金額應提高至合理標準；而在保險未開辦前，政府除了應編足長照十年預算外，可朝提高服務單位行政費用（給予彈性運用於人事薪資加給、獎勵金、交通補貼……）補助著手，給服務單位能生存的空間，有好的勞

動環境，才能讓照服員有保障。

柒、許給臺灣照顧服務員的生涯發展願景

一、日本的介護福祉士の生涯路徑

臺灣目前長照體系的照服員面臨內憂（醫院看護工）、外患（外籍看護工）處境，期望許給照顧服務員一個生涯願景可能要比其他國家更加不易。從日本經驗，居家服務員（home helper）由一、二、三級課程，分別為 230 小時、130 小時、50 小時的訓練時

數，讓職業訓練系統訓練出來的實務工作者，加上實務年資也可以應考「介護福祉士」。但日本自 2009 年 4 月 1 日起廢止居家服務員第三級（50 小時）合法雇用資格（不支付照護報酬，緩衝期一年）；2012 年起，居家服務員第一級訓練也提升到 500 小時訓練，足見日本在基礎照顧服務員專業及品質提升上的用心。除了透過職業訓練的居家服務員外，日本在二、三、四年制短大、專科學校或大學也可培育「介護福祉士」人才，並透過國家「介護福祉士」的考試取得證照（圖 1）。

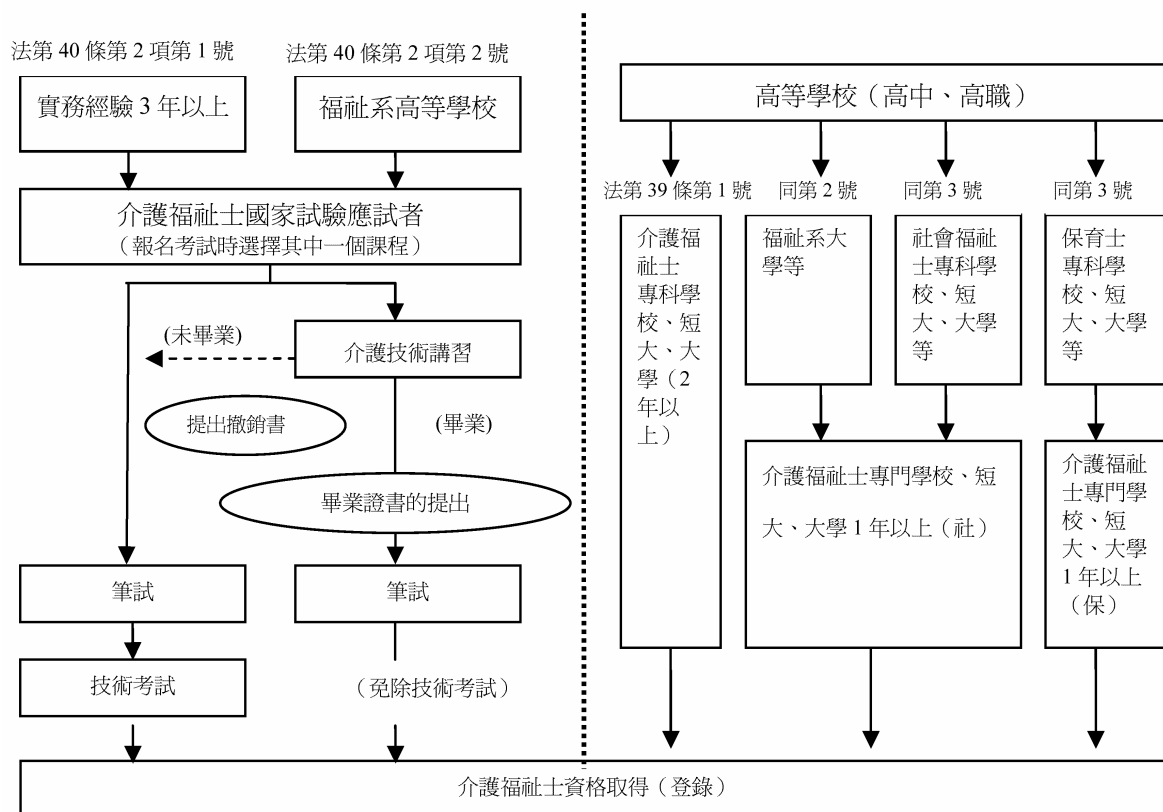


圖 1 日本介護福祉士資格取得流程圖

資料來源：<http://www.sssc.or.jp/shiken/index.html>

二、臺灣照顧服務員的生涯路徑

(一) 從職訓系統

1. 訓練時數提高：為提升照服員專業，未來訓練時數勢必要提高，以提升服務品質及滿足服務對象的多元需求。
2. 爭取護理專業部分授權：照服員經過一定時數的訓練課程及實習，再加上護理師的督導機制，讓照服員能執行部分護理技術，一方面解決護理人力不足問題，二來可提升照顧服務員專業形象及能力，也更符合在地老化及服務的可及性。至於配套措施則須提高給付標準。

(二) 從正規教育系統

1. 培育二年制的專科照顧科系的畢業生：以二年制的照顧科系為基礎，培養學生照顧老人、身心障礙者的核心能力。
2. 未來照顧科系畢業生的職場：可擔任日間照顧中心、失智症專區、失智症

老人團體家屋等照服員。累積一定的工作經驗，可晉升為居家服務督導員、長照機構照服員組長、行政管理及主管等職務。

(三) 爭取國家考試列為遠程目標

每個專業希望被看到，但走向專業化是一條漫長的路，照顧服務員若要走向專業認同，須建構自己的專業教育教導有系統的知識理論與專業技術；有其專業倫理自律的守則；爭取國家考試授予執照。走向專業化這條路，社會工作員走到社會工作師國家考試也走了 20 多年，而照顧服務員要爭取國家授予專業證照的道路，可能比社會工作師走的路要更艱辛，因目前學校照顧教育仍未普及，教育的目標未明確，對照顧服務員工作認同度仍待提升等困境，僅將國家考試列為遠程目標，做為持續努力追求的目標。

（本文作者為中華民國老人福利推動聯盟秘書長）

關鍵詞：照顧服務員、居家服務、培訓與留任、外籍看護工、長照十年計畫

📖 參考文獻

內政部（民 101a）。我國長期照顧十年計畫～101 年至 104 年中程計畫，引自內政部老人福利推動小組第 3 屆第 2 次委員會會議資料 101/12/21。

內政部（民 101b）。照顧服務員人力擴充—留任與培訓，發表於 101/8/8『長期照護人力「學、考、訓、用」研討會』。

內政部（民 101c）。101 年社會福利補助要點。<http://sowf.moi.gov.tw/24/97.htm>

內政部（民 101d）。101/9/28 修正「老人福利服務專業人員資格及訓練辦法」。資料來源：<http://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?PCode=D0050151>

內政部（民 99）。照顧服務員結訓學員就業意向調查報告。內政部出版 99/7。

內政部（民 97）。生活服務員班課程，身心障礙福利科，97/10/30 發布，資料來源：內政部身心障礙服務入口網。

中央廣播電臺（民 101）。「勞委會外勞政策小組 放寬外勞政策」李憶璇報導，101/5/9。

<http://history.n.yam.com/rti/fn/201205/20120509496790.html>

中華民國老人福利推動聯盟（民 96）。「照顧服務員正規專技體系課程規劃」結案報告。教育部委託

李光廷（民 98）。日本介護保險簡介，98/5/7 發表於老盟舉辦「長期照顧推動聯盟教育訓練」。

勞工委員會（民 101）。就業安定基金管理委員會第 67 次會議，101/12/18 會議資料。

衛生署（民 101）。衛署照字第 1012862926 號函，受文者：中華民國老人福利推動聯盟。101/6/28

衛生署編。全責照護工作手冊，資料來源：[http://www.doh.gov.tw/ufile/doc/%e5%85%a8%e8%b2%](http://www.doh.gov.tw/ufile/doc/%e5%85%a8%e8%b2%ac%e7%85%a7%e8%ad%b7%e5%b7%a5%e4%bd%9c%e6%89%8b%e5%86%8a.doc)

[ac%e7%85%a7%e8%ad%b7%e5%b7%a5%e4%bd%9c%e6%89%8b%e5%86%8a.doc](http://www.doh.gov.tw/ufile/doc/%e5%85%a8%e8%b2%ac%e7%85%a7%e8%ad%b7%e5%b7%a5%e4%bd%9c%e6%89%8b%e5%86%8a.doc)

OECD (2011). Help Wanted? Providing and Paying for Long-term Care, OECD Publishing, Paris, accessible at <http://www.oecd.org/els/healthpoliciesanddata/47884930.pdf>

OECD (2011). Help Wanted? Providing and paying for Long-term Care, Paris, pp.166-168

http://ec.europa.eu/health/reports/docs/oecd_helpwanted_en.pdf