

109/3/16 行政院長期照顧推動小組提案

提案單位：中華民國家庭照顧者關懷總會(家總)

發言人：家總理事長郭慈安

案由：有鑑於民眾普遍苦惱住院陪病負荷，尤以長照家庭更甚，且新冠肺炎疫情凸顯看護與陪病家屬醫院感染管控之缺口，建請衛福部提案於 110 年全民健康保險預算協商提案，「合理調整健保費，醫院全面推動全責照護，住院不必再自聘看護」。

說明：

- 一、 「全責照護」係指住院期間不必自聘看護，由醫院聘僱培訓與管理照顧服務員，包辦病患在醫療以外的清潔、進食、如廁等基本照顧工作。民間團體要求全面推動「全責照護」已有多年，僅臺北市立聯合醫院於 SARS 疫情後，開始編列公務預算推動全責照護。
- 二、 全國目前八十萬失能、失智老人及身心障礙者，除了長期照顧需求外，亦有更高仰賴醫療資源與頻繁住院之特性，但目前急性醫療與長照資源間並無良好銜接，導致長照家庭住院陪病之責任沉重，且將隨人口老化及少子化問題更形嚴峻。再則，目前醫院看護缺乏訓練與管理，照顧品質堪虞，危害醫療癒後結果。此外，陪病家屬、看護工人來人往增加院內感染風險，新冠肺炎疫情正凸顯情勢嚴峻。
- 三、 根據中華民國家庭照顧者關懷總會於一〇六年間，針對曾有家人住院經驗的 738 位民眾所做調查發現，國人面對住院照顧，約六成六由一位家人負責或輪流請假照顧，約兩成五聘請本國看護，約一成由原聘外籍看護工照顧。而在職者中有七成五「曾因家人住院而請假照顧」，無法請假的人，每天得花兩千多元聘看護，卻不見得能請到人，且看護工品質良莠不齊，最近還發生不小心聘到失聯外勞當看護被重罰的案例。此外，有八成七的受訪者接受「四位病患共聘二十四小時看護」，並可接受每天約 847.3 元的共聘費用。
- 四、 「全責照護」是五好政策：由醫院全面納管照顧服務員，除能減輕照顧負擔「對家屬好」、減少院內感染「對醫院好」；此外，提升照顧品質對「被照顧者好」、提升癒後照顧品質「對護理人員好」、亦可減少病患個別聘僱看護人數，促進全國完訓的照顧服務員人力更有效率地運用「對長照制度好」。我國勞動力不足、照顧人力吃緊，一比一病床照顧方式實不符合成本效益。
- 五、 「全責照護」財務預估：目前全國約有七萬多張急性病床，以平均滿床率七成計算，約為五萬張病床。若以一位照顧服務員負責四位病患、採三班制、每位照服

員年薪五十萬元推估，約每年全民健保保費調高 188 億元，足以支應，占全度 7500 億元的全民健保年度經費不到 3%，民眾可能每天增加 2、3 元的保費。

六、建請衛福部研擬「合理調整健保費，醫院全面推動全責照護，住院不必再自聘看護」，於「健保會」110 年度預算協商會議提案討論。以住院看護公共化取代目前家庭化、市場化等不合理現象，讓台灣進步醫療與長照版圖中斷鏈且最落伍的一塊，盡速翻修。#

提案委員：

中華民國家庭照顧者關懷總會理事長郭慈安

連署委員：(依筆畫排序)

中國文化大學社會福利系教授陳正芬

中華民國老人福利推動聯盟秘書長張淑卿

台灣失智症協會秘書長湯麗玉

台灣居家服務策略聯盟理事長林金立

長榮大學社會工作學系副教授卓春英

原住民族長期照顧修法聯盟日宏煜

財團法人台北市中國基督教靈糧堂世界佈道會士林靈糧堂總主任簡月娥