

新聞稿

發稿單位：中華民國家庭照顧者關懷總會

媒體聯絡人：張筱嬋 中華民國家庭照顧者關懷總會副主任 02-2585-5171*16、0919-933352

47 萬失能老年人口，每月僅分配 802 元長照預算？

過去 12 年間，台北市小型長照機構從 202 家減少至 102 家，倒了 100 家？

政府「轉介本國服務成功率」每年目標僅訂 7%，減少仰賴外勞真有決心？

家庭照顧悲劇頻傳，中央、地方「牛步化長照政策殺人」 家總籲訂外籍看護工 20 年退場計畫、建立五項政府長照表現評鑑指標

自戕與殺人悲劇頻傳，家庭照顧者忍無可忍？針對行政院甫公布「104-107 年長期照顧服務量能提升計畫」。家庭照顧者關懷總會(家總)今(25)日舉辦記者會，要求政府展現培植本國長照服務決心，訂定外籍看護工 20 年退場計畫；家總並宣示將從預算、專業人力、長照機構床位數、社區與家庭長照服務量、外籍看護工人數等五大面向，監督中央與縣市政府的「長照表現」，定期公佈評鑑結果，檢驗首長施政表現。

面對層出不窮的家庭照顧者自戕或加害案件，家總秘書長陳景寧指出，主因是家庭的服務選擇性不足，政府「牛步化長照政策殺人」。目前 65 歲以上失能老年人口約 48.7 萬人，家總分析 103 年度長照預算、專業人力服務比、社區與居家服務量、長照機構床位數、外籍看護工人數，顯示服務量能嚴重不足、政策思維矛盾。

- 一、從長照經費來看，長照經費約 45 億元，分配至失能人口，每人每月僅分配到 802 元。
- 二、從專業人力來看，平均一個「照顧服務員」要服務 17 位失能老人、一個「社工員」要服務 135 位失能老人、一個「護理人員」要服務 43 位失能老人、一位「物理治療師」要服務 235 位失能老人、一位「職能治療師」要服務 428 位失能老人；而負責評估失能老人長照需求的「照顧管理人員」，一位則要服務 599 位失能老人。
- 三、從社區與居家服務量來看，約八成失能老人居住在社區或家庭之中，需求人口約 370,747 人，實際使用服務的人數只有 45,889 人，僅滿足八分之一的需求量；且過去三年服務量幾乎停滯。
- 四、從長照機構床位數來看，約二成重度失能老人會選擇「長照機構」或「護理之家」，推估 103 年度約 92,687 位入住需求，但供給量僅 82,226 位。且縣市差異大，以台北市為例，2.2 位失能老人僅能分配到 1 個床位。
- 五、在外籍看護工部分，雖然政府表示「要培植本國長照服務與人力」，但截至 2014 年，開放進用 22 萬名外籍看護工，且逐年增加，約占全國 75 萬失能人口的三分之一。

家總理事長、文化大學社福系副教授陳正芬研究認為，政府雖然訂定 22 大區、63 次區、368 小區的「長期照護服務網計畫」，但如何落實才是困難。目前長照服務存在「在地化、差異大」現象，無法以中央一體適用的標準或規則去推動，必須下放資源、授權地方政府發展「因地制宜」策略。

以長照機構床位數為例，103 年僅嘉義縣、宜蘭縣、屏東縣、花蓮縣、台南市、基

新聞稿

發稿單位：中華民國家庭照顧者關懷總會

媒體聯絡人：張筱嬋 中華民國家庭照顧者關懷總會副主任 02-2585-5171*16、0919-933352
隆市、新北市等 7 縣市能提供當地失能老年人口所需要的床位數，其餘三分之二的縣市都有不足現象。

從中也發現各縣市長照機構有三種發展模式：第一種「供不應求」，以台北市為例，2005 年 1.3 失能老人分配到 1 個床位，但至 2014 年差距增加到 2.2 位失能老人僅分配到 1 個床位。第二種「供過於求」，以宜蘭縣為例，過去十年床位數從 738 床增加到 2,203 床，在 2012 年就已經過剩，或許有台北等外來人口跨區使用？值得研究。第三種情況「穩定成長但始終不足」，以桃園市為例，過去十年間床位數雖持續成長，但一直僅滿足需求量 4 至 5 成間。

根據陳正芬研究，過去 12 年間，台北市小型機構從 202 家縮減至 102 家，減少了 100 家，少了 2 千多床，但同時老年失能需求人口增加了 3,387 人，一來一往短缺 5 千多。政府說要長照去大型機構化，照顧資源要深入社區，這等於狠狠打了一巴掌！

陳正芬也提醒，「開放外籍看護工，會降低民眾對社區及居家服務的使用」，以台北市與高雄市做比較，台北市失能老年人口 38 萬，高雄市 33 萬，但台北市聘僱外籍看護工 4.1 萬多人，高雄市 1.8 萬人，高雄市社區及居家服務家數，明顯優於台北市。

陳正芬批評，政府說要減少對外籍看護工的依賴，但勞動部「媒合轉介本國服務成功率」在 100 年有 11%，103 年掉到 7%，未來四年也預定 7% 低標，看不出減少外勞決心。

陳正芬表示，家庭照顧者的期待不外乎：『有足夠而多元的選擇？』、『有滿足個別需求的品質？』、『不同經濟條件能負擔得起？』，若政府耗費人力、物力推動「走火入魔」的機構評鑑指標，拿醫療機構的「高標準」套用在社福機構，過度不合理的要求，可能導致「長照醫療化發展」、「中小型社福機構消失」。

因此，家總提出三項主張：

1. 有鑑於外籍看護工不可能成為國家長期穩定的長照人力，政府應預做準備，訂定「**外籍看護工 20 年退場計畫**」，積極推動讓每年近 48 億元就業安定基金發揮最大效益，挹注於長照本國人力培植。
2. 為達成「長期照顧服務量能」，政府除扮演「監督」角色，也必須負起「輔導」之責，家總將邀集專家學者，從預算、專業人力、社區與家庭服務量、長照機構床位數、外籍看護工人數等五項層面，訂定「**政府長照表現評鑑指標**」，針對中央與縣市政府進行評鑑，定期公布於網站，供全民監督。
3. 長照評鑑指標之訂定應該合理，回歸民眾實際需求，因此，建請邀集家庭照顧者代表共同參與，訂定「**使用者導向的長照機構評鑑指標**」。

陳正芬說，當官員表現也要被評鑑，當服務提供量也變成政府長照表現的指標，相信官員自會在法規訂定與執法寬、鬆之間找到平衡，打造更符合民眾需求與期待的長照服務。