

高雄市議會舉辦「如何建構未來長期照護員的政策？」公聽會 會議紀錄

日期：中華民國 105 年 11 月 9 日（星期三）下午 2 時

地點：本會 1 樓第一會議室

出席（列）席人員：

民意代表－議員鄭光峰

議員沈英章

議員陳麗娜助理沈育正

政府官員－高雄市政府社會局督導林聖峯

高雄市政府勞工局就業安全科股長宋世宏

高雄市政府教育局社會教育科科長范淑媚

高雄市政府衛生局簡任技正張秋文

專家學者－馬偕醫學院長期照護研究所教授兼所長葉淑惠

輔英科技大學高齡及長期照護事業系主任張淑媛

輔英科技大學高齡及長期照護事業系助理教授吳淑如

民間團體－義大醫療財團法人義大醫院副院長紀淑靜

有限責任高雄市安祥照顧服務勞動合作社理事主席羅連春

財團法人高雄市私立萃文書院社會福利慈善事業基金會主任劉玉芬

高雄市物理治療師公會理事長林土峰

高雄市職能治療師公會理事長謝彥緯

高雄市護理師護士公會理事長陳麗琴

高雄市醫師公會理事馬遠成

高雄市醫師公會副秘書長林工凱

財團法人獎卿護理展望會基金會秘書長杜敏世

主持人：鄭光峰議員

記錄：曾雅慧

一、主持人鄭議員光峰宣布公聽會開始，介紹與會來賓並說明公聽會要旨。

二、相關單位、民意代表、學者專家及民間團體陳述意見與討論交流。

(一)議員鄭光峰

(二)議員沈英章

(三)高雄市政府衛生局簡任技正張秋文

(四)馬偕醫學院長期照護研究所教授兼所長葉淑惠

(五)輔英科技大學高齡及長期照護事業系主任張淑媛

- (六)輔英科技大學高齡及長期照護事業系助理教授吳淑如
- (七)高雄市物理治療師公會理事長林士峰
- (八)高雄市護理師護士公會理事長陳麗琴
- (九)高雄市職能治療師公會理事長謝彥緯
- (十)財團法人獎卿護理展望會基金會秘書長杜敏世
- (十一)高雄市醫師公會理事馬遠成
- (十二)高雄市醫師公會副秘書長林工凱
- (十三)財團法人高雄市私立萃文書院社會福利慈善事業基金會主任劉玉芬
- (十四)有限責任高雄市安祥照顧服務勞動合作社理事主席羅連春
- (十五)義大醫療財團法人義大醫院副院長紀淑靜

四、散會：下午 3 時 45 分

「如何建構未來長期照護員的政策？」公聽會錄音紀錄整理

主持人（鄭議員光峰）：

公聽會正式開始，我自我介紹，我是鄭議員光峰，今天的題目是「如何建構未來長期照護員的政策？」。我右手邊是沈議員英章，我再介紹貴賓，有社會局林督導聖峯、勞工局宋股長世宏、教育局范科長淑媚、衛生局張簡任技正秋文、有限責任高雄市安祥照顧服務勞動合作社羅理事主席連春，還有財團法人高雄市私立萃文書院社會福利慈善事業基金會劉主任玉芬，我左邊是輔英科技大學高齡及長期照護事業系張主任淑媛、輔英科技大學高齡及長期照護事業系吳助理教授淑如，以及高雄市物理治療師公會林理事長士峰、高雄市護理師護士公會陳理事長麗琴、高雄市職能治療師公會謝理事長彥緯、財團法人獎卿護理展望基金會杜秘書長敏世、高雄市醫師公會馬理事遠成及林副秘書長工凱。今天非常歡迎大家來參加這個公聽會，在11月18日上午沈議員英章會召開另一場公聽會，一樣是長期照護的主題。

向各位報告，這個公聽會是我在去年辦公聽會的承諾，因為我們覺得後來有一些結論，包括杜敏世秘書長有一些見解，長照在上路之後，最重要的是照護員人力，我當初有承諾我還要再開一個公聽會，最主要是針對照護員的部分。在這樣的背景之下，長照2.0也在今年11月上路了，我也透過2次質詢，包括衛生局長也好，處長也好，基本上我都針對照護員的部分，因為長照包括未來的稅收財源也好，還有整個場地規劃也好，但是最基礎的人力還是在照護人力上。所以我們在議會有提到最主要的幾點，第一個，照護員正名的問題。第二個，它的結構問題，就是人事制度問題，當然從它是不是有一些promotion，還有它的薪資結構裡面，是不是政府單位能夠帶頭，在整個人力從它的名稱，因為我有舉一個例子，公車的司機（駕駛）就可以當駕駛長，這個是對一個職業尊重的問題。所以我始終認為一個長照上路，小英總統說「只准成功，不准失敗」，這個東西沒有0和1，只是要怎樣讓長期照護完善一點。今年11月初衛福部林部長奏延，他講到照護員大概還缺4,000到1萬2,000人，他也說，動用到替代役、外勞等等，這個都是很不負責任的說法。我身為醫界，我覺得在台灣社會裡面，每一個事業的尊重，如果照護員沒有把它做好，長照要做得多成功，我其實是覺得存疑，雖然生為一個執政黨的議員，但是我始終把這個議題當作烏鴉，我覺得這樣的事情應該要認真去推。

我們希望照護員部分，如果它做得好的話，長期照護、長照實施2.0，長期照護人力其實佔七成時間在照顧，不管是daycare也好，或24小時人力照顧老年人也好，始終都是最需要照護員的第一線。所以在照護員方面，最主要還是focus

在照護員，今天的議題方面，我們會只有著重在照護員部分，其他的議題可以簡短就簡短，我們把它簡短的弄在題綱裡面，你們有拿到題綱吧？你們都可以把所有題綱一次講完，你們針對照護員部分，包括你覺得它應該怎麼正名，各位的意見都會納入11月28日我總質詢裡面的一個議題，因為11月28日早上9點是我的議會總質詢，我會把其中議題的照護員部分，再次給市長作具體的建議。所以今天這一場公聽會，我們這樣來進行，時間大概會到4點，我們會在4點前結束。我向各位報告一下，大家就題綱部分，從衛生局先做報告開始，接著是請左邊的學者專家，然後依序發言，每一個人一定都會有一次發言時間，今天的公聽會是這樣進行。

我向各位報告，不用客氣，對台灣社會邁向老人化的時候，正要進入長照的政策要實施，一開始就跛腳，我是覺得這樣不好。一個有為政府，應該要把這樣的不管是人力上，或獲得地方的信任，這樣的政策才會有感。學者專家，我希望各位能夠提出你們在制度上的看法，地方上不管是安養機構也好，希望有一些更好的聲音能夠在議會裡面發聲。首先讓比較忙錄的人先講，請沈議員先講，順便介紹你11月18日的公聽會。

沈議員英章：

感謝鄭議員光峰，他長期對長照都很努力和用心，他的總質詢是11月28日，我是在12月1日，屆時我也是針對要落實小英長照2.0。早上大家都在關心誰會當選美國總統，直到剛剛才知道是誰當選了。這是很重要的，一個國家領導人對弱勢的關心，我相信大家都能夠體會的。無論是誰出線，我們還是要靠自己，長照的部分，美國、日本都做得比台灣好上百倍，現在小英總統正式宣布要發揮這個部分。今天我要聆聽專家所提出的好意見，然後我予以擷取後，在11月18日來召開一個長照2.0公聽會，時間是早上10點到12點。這個如何落實，以前我當仁武鄉長就一直大力推動它。

此外，我要告訴社會局和民政局的是，這些區長都太閒了，過去的鄉鎮現在稱為區，應該將所有重擔放在區長身上，讓他去找適合的地方，因為學校的閒置空間很多，一些社區閒置的蚊子館，我們都可以善加利用，在要加於利用的同時，像輔英科技大學到仁武區標得托嬰中心，不過空間都太小了，這是第一個。第二個，人力一定要培訓。不光是鄭議員說的4,000到1萬人的缺額，恐怕我們所需人力是高達3萬到5萬人，屆時我們不用依靠孩子，我們都會老化，也不用擔心孩子會拋棄我們，我們一定要讓孩子無後顧之憂，因為孩子會有自己的家庭，他們也需要照顧自己的小孩，因此我們年老時要有一個很好的安身之所。所以國家一定要針對這個問題落實來做，譬如有A級、B級、C級之分，有錢的人就住A級，不過要結合社區、各村里，因地制宜來設置相關設備。待會我先聆聽專家的意見，11

月18日我再召開一次公聽會，感謝大家。

主持人（鄭議員光峰）：

謝謝沈議員。之前有一些部門質詢，主要是針對衛生局的現況，請衛生局張簡任技正秋文先報告。

高雄市政府衛生局張簡任技正秋文：

鄭議員光峰、沈議員英章、在座各位專家學者，還有與會長官代表，大家午安。我是高雄市政府衛生局簡任技正張秋文，首先要代表衛生局感謝鄭議員光峰和沈議員英章，長期對長期照護，不管是未來長照2.0，還有長照服務員等等這些議題都非常關心，尤其鄭議員光峰關心這個議題已經好幾年了，所以衛生局這邊也表達誠摯的關心。長照2.0政策已經在11月正式上路，這是你我必須要關心的議題，所以衛生局也非常重視，從局長一直到不管是長照科也好，其他跨局處，像社會局、勞工局、教育局等等，在衛生局部分，除了長照科之外，疾管、健管等等相關科室也都會協助，一起來推動這一塊業務。對於長照2.0的上路，我們還面臨到很多問題，誠如剛剛鄭議員光峰所提到的，目前高雄市大概有1萬2,000多位照服員，經過125小時受訓取得時數證照之後，但是真正現行能夠提供長照服務就業的，其實只有三、四千多人，為什麼會有這樣的落差？這中間的問題，可能真的需要大家、各位專家學者一起來探討，有可能是他的專業度，有可能他有這樣的資格，但是他不知道哪裡有這樣的就業機會。如何讓這些長期照服員的專業度能夠被認定、被肯定，這是衛生局未來在這些長照服務員，和社會局一起要努力的方向。

另外，議員建議有關照顧服務員的正名，其實這個議題就如同像藥師，在以前叫做藥生，還有藥士，到後來有藥師，它透過這樣的正名，然後透過分級的制度，透過不同層級的專業考試，他的專業度也獲得肯定，就像護理人員一樣，有護士、護理師等等。衛生局也認同鄭議員光峰提到有關照服員正名的問題，還有它的階級、制度，這個在未來一定要付出更多心血和努力所要努力的。在衛生局裡面我們也討論到，接下來在2週之後，因為和衛福部、地方首長有一個聯席會議，我們也會將這樣的議題提到會議裡面做提案討論，希望衛福部可以真正重視，讓這些問題浮上檯面之後，大家可以更積極努力面對和提出解決方式。

主持人（鄭議員光峰）：

謝謝衛生局，我想應該說是衛生局不敢造次和中央對槓，還是等中央一條鞭，我在議會也說高雄應該做領頭羊，他們對照服員可能不是很重視，還一直在強調財務怎麼來，但是基本上真的要成功，這個方面還是需要重視，所以我向局長報告說，最起碼這個議題一定要讓中央重視這一點，如果未來替代役真的投入長照，真的會很淒慘！為什麼？你要去受訓，根本對照護員一點都不尊重，才會想

到替代役去，真的是很可怕，這樣要去落實2.0，不太好，所以我覺得非常慚愧。但是一個2.0怎麼會弄到連替代役都要投入人力，很顯然的題目早就告訴你了，可是我們爲什麼不要趕快去找答案呢？我覺得問題在這裡。從我左邊開始講，我們的大綱裡面，包含針對照服員部分，全部把它講完都沒關係，我們沒有按照大綱順序講。先請左邊的馬偕醫院葉淑惠教授，你今天從台北下來的嗎？因爲上次我在一場活動認識的，我想台北下來的會不會講多一點，謝謝。

馬偕醫學院長期照護研究所葉教授兼所長淑惠：

鄭議員、各位議員、長官、先進們，還有關心的同好，大家好。我是淑惠，很不好意思，有一點遲到，我真的是從三芝一路趕下來。因爲從台北來我就要比較一下，我覺得高雄市議員比較認真，在這個議題上有著墨很深，而且非常深入，對這些辛苦同仁有很好的支持作用，我相信高雄市整個未來長照發展會更健全。

針對今天的議題來說，現在的護病比，就是照顧服務員實際上照顧的病人數有一點多，只有在評鑑的時候，才真的人有補齊，所以這一個就是，他的照顧病人數會是他要不要留任的主因。因爲他的工作時數超時，然後沒有其他專業人員可以友善的幫助他，或他剛進職場的時候，他還不知道怎麼搬運病人，一下子腰就扭到了，所以他之後每天都綁著護腰，其實他應該在職前訓練要有很好的訓練。現在的訓練，雖然我們和高醫的同仁在十五年前護理協會的費用，那個也是衛福部的錢資助我們，就是全聯會、高雄醫學院護理系去做一個研究案，然後把原來在病房裡面的病房服務員和居家的居服員二個合併，它的課程合併，它的訓練合併，然後整個留用制度是合併起來，這樣經過一番心血以後合併。目前看起來它的時數還是不夠，因爲現在的病人很多元，然後各個層級的不同階段需要，譬如像現在的A、B、C，在A、B、C照顧的病人疾病層次就不一樣，所以他們面臨的客群，和他們面臨病人健康問題是不一樣的，因此我們要給他們好的職前訓練。

在未來要編比較合理的預算來補助這些要進職場的，或已經在職場工作，但是他要面臨照顧不同的病人，譬如現在的失智病人和帕金森氏症病人，還有不同的因爲醫療進步，但是殘障留下來的越多，所以殘障的類別和它的疾病嚴重度越多，譬如氣切、有呼吸器的，這些的照顧方法都不一樣。所以不管在A、B、C，還是在哪一個場域，都應該要有職前訓練，讓他很高興、很相信自己有能力去照顧他。就像現在醫師的培訓，護理師的培訓也是一樣，他有二年的GP，就是他有二年的培訓期，然後政府有補助培訓期的一些費用，讓這些人有好的前輩來帶領他，這樣的折損會降低，也會讓他們比較喜歡，因爲他有一個依靠，他有好的訓練和好的典範(model)可以學習。這個就是在職前訓練讓他上這個位子的時候，不要很快就受傷，然後就會離職。再來，就是薪水，像我知道高雄市聖功醫院離職率就很低，它的薪水時數夠，它的護理長告訴我說，已有一段時間的離職率是

零了，我很訝異別人都60%，你的是零，你們也可以去打聽一下，這個是留任和教育的部分。

假設大專院校生去實習的時候，我希望它是一個友善實習環境，有一點實習補助，讓他們覺得這是一個愉快的工作。這個補助不一定是給學生，也不一定是給老師，可能那個單位應該要有一個譬如說，好的課桌椅，一個好的環境讓他們可以討論，而不是擠在一間小小的房間，好像小媳婦一樣，一開始就沒有很好的回饋的話，他們就不容易覺得，這是一個友善環境可以為將來奮鬥打拼的地點。

在分級的部分，名稱上可以分3級，有照顧員、照顧管理師、照顧管理督導，這也是讓他們想像他們可以進階的，然後在A、B、C不同環境裡面，他也可以知道將來可以不斷往上爬升到照管師，或現在的照管專員等等。北部他們有接2個教育部的計畫，是在做課程分級，還有分類模組，這個也是將來可以套在一起，大家切磋的。

主持人（鄭議員光峰）：

謝謝葉教授。拾人牙慧很讚的，我把他講的內容稍微講一下，衛生局也帶回去，如果衛生局要替現有的，譬如輔英或育英，可以去做實習照護員的現有科系，他要去哪裡？這個衛生局應該要去規劃，今天有講到這一點，我覺得很好。正名的部分，包括照護員、管理師、督導這三級制，其他包括職場訓練，因為來自不同類型的patient，或他是一個失能（disability）的，那個部分的職場上訓練，可以讓這些照護員更有自信，他留在職場上能夠更易處理，除了薪資合理之外，這個部分是留住他的一個很大因素。評鑑也是列入一個因素，未來評鑑是不是…，現在衛生局有評鑑是針對安養的，社會局是評鑑照護，其實是二個雙軌的評鑑制度，評鑑制度我來瞭解看看，再做一些建議。接下來請輔英科技大學張主任淑媛。

輔英科技大學高齡及長期照護事業系張主任淑媛：

議員、各位長官、各位夥伴，大家好。我是輔英科技大學高齡及長期照護事業系主任張淑媛，我們知道人口結構快速老化的情形，我們特別要注意的是，從高齡化一直到超高齡，大概我們可以反應的時間真的是非常短，所以我們一定要做好準備。我是8月1日才剛接任主任，所以我一警覺到這個問題的時候，我們馬上去拿一些計畫，而且開過2次研討會，一次是有關於人才培育的建構，另外一次是有關於學生創業的部分。實際上我們一直都在努力這方面，我們也積極和衛生局連繫，看看能不能拿到有關照護員培訓，或生活自立支援方面的計畫案，在這邊先分享。

照服員缺口真的很大，我覺得缺口大是一個問題，另外一個問題就在素質上面，受過125小時要做那樣的工作，不管對他們或對個案而言，都是很冒險的，

所以在他們工作之餘，還要不斷做在職教育，我覺得在職教育是非常重要的。當然照服員的問題不是只有人力為主，還有剛剛講的品質和薪水，薪水也不是很高，再來他可能沒有看到他的前途。誠如剛剛淑惠教授講的，如果能夠把它做分級，這個可以讓他看到他的前景，我們也不是沒有努力，我們一直在努力。剛剛葉老師有講，在全國長期照顧課程委員會裡面，我們已經有做好，北部是北護，南部的窗口是輔英，我們是把課程做4個階段，一個模組是照服，一個模組是居督，然後一個是照管，還有一個是事業，學生可以選模組。今年度我們就先從照服開始，所以課程和照服員訓練，我們就做一個對應，除了這個以外，我們還積極把照服品質，就是把學生培訓品質提升，這是我們一直在做的部分。

另外，我從個人的感受來講，8月1日開始接任後，我發現一個很大的問題，在教育的部分，學生到二技來讀長青科、長照等相關科系是0%。換句話說，從五專他是就讀這幾個科系的，然後他來到輔英的是零。現在全國有三十幾所在辦，不管是專科或大學，它一年培育出來三千多人，就專科來講，應該會有從專科升二技，然後來讀我們這邊，結果沒有，我們的長青科或長照等於是零。換句話說，他可能在專科的時候就嚇到了，有可能，所以他就決定他不再做。所以職涯的定錨工作，大家都有使命一定要去做的，這個定錨工作就是讓他願意去接受我們的長輩，然後願意做服務，所以我們今年就向高雄第一科大拿這個計畫，我們就做定錨。在整個實行過程，現在只有實行前三分之一而已，我們就有發現我們的學生不曾和長輩接觸過的比例有30%到40%，短暫的接觸過有30%。換句話說，如果和長輩有一個月或二個月接觸過，真的人數很少，所以如果你不及早讓他做教育定錨的工作，他未來怎麼可能去照顧這些長輩，他可能排斥的機率會比較高一點，所以我們大部分的時間都花在四技一年級和二技一年級學生教育的定錨。二技二年級部分，除了剛剛我講的4個課程以外，我們還有做屬於創業的，讓學生有一些創意。因為你知道照服員的工作，其實它是要加上一些創意去改善的，你們看移位布，這個就是創意、創新的部分，所以我們也開始讓學生做這方面的接觸，希望對我們的照服工作的現狀和人才培育，以及未來的工作都有幫忙。這是我的分享。

主持人（鄭議員光峰）：

請說說你的意見，就是正名的名稱。

輔英科技大學高齡及長期照護事業系張主任淑媛：

正名，現在北護是4個模組正名，北護那邊會開，那個是上課的部分。可是就他工作以後應該是要有分等，當初我們的護理在起步的時候，也是沒有分等，然後經過努力以後，我們開始有職業進階（career ladder）開始分，這樣留住他們的機會應該會提升。

主持人（鄭議員光峰）：

謝謝張主任。有一位董事長告訴我說，他是某一個大專院校的董事長，不是你們董事長，他說不可以把學校的科系叫長照科，那個沒有人會來讀，要用休閒科，孩子才會來讀，所以他這句話印證你們學校的困境。這是董事長向我講的，他說這樣會沒有學生，如果招不到學生，我就沒有錢了。

輔英科技大學高齡及長期照護事業系張主任淑媛：

報告議員，我們今年的四技是滿招。

主持人（鄭議員光峰）：

滿招。

輔英科技大學高齡及長期照護事業系張主任淑媛：

滿招，所以現在要做的工作，就是幫他把路鋪好，我才可以退休。

主持人（鄭議員光峰）：

辛苦了！大專院校的培訓過程當中，第一個是興趣，即使沒興趣，薪資也要不錯，未來有成就感，他才會加進去，沒有的話，我看投入的意願也比較低。接下來請輔英科技大學吳助理教授淑如。

輔英科技大學高齡及長期照護事業系吳助理教授淑如：

議員、各位夥伴，大家好。針對照服員的議題已經在國內外研究非常多，像呂政務次長寶靜，他在97年已經有做過照服員人力的大型研究，我看到的是97年他在科技部的一個研究。

主持人（鄭議員光峰）：

97年。

輔英科技大學高齡及長期照護事業系吳助理教授淑如：

像長照專業協會吳常務理事肖琪，他也做一個「照服員分級制度可行性探討」。所以不管國內、國外大家針對照服員，因為這是世界的一個趨勢，每個國家都非常重視這個議題，只是不管是分級也好，或薪資方面，大家都一直在探討，但是即使日本的照服員，離職率也是非常高。所以像照服員這個問題，我個人感覺就好像以前護理人力一樣，護理人力剛開始也是被人家認為這只不過就是…，以前我在念大學的時候，人家說：「你念大學的，怎麼去幫人家把屎把尿呢？」那是在民國七十幾年念大學的時候。就如同現在的照服員，大家會認為他工作的階級是比較低的，但是我相信因為長照的需求愈來愈多，大家會重視到這個工作。我們不管是用薪資或是用分級制度，如果以分級制度，像我們護理工作來說，也在做職業分級，可是在職場裡面，一樣的，能夠因為分級晉級而在薪資或職務上會有所不同的，其實也不是那麼明顯，因為這關係到機構的大小，如果機構大，照服員有分級，在職場上才可能有不同工作的派任，如果單位小，要做這個區分並

不是那麼容易。

在這個部分，我們可以看到長照不是只有照服員，護理人員、社工、復健師、營養師也一樣，流動率都太高了，流動率高的話，對最直接、第一線的照服員來說，就沒有人可以讓他諮詢他在照顧上遇到的困境或者是有人來指導他。再加上現在的照服員以四、五十歲者居多，社工、護理師或營養師很多都是年輕人，要怎麼樣去指導這群比較中年的照服員，在技巧上，我們在學校可能並沒有教到這一些，這會變成在職場上，他們會覺得我沒有能力去領導這一群照服員，就可能導致這些專業人員想從這個職場離開，

基本上，要留住這些人員，當然，政府很重視學校的培訓，剛才也有提到，不過像我之前在育英老服科兼課的時候，我就問學生：「畢業之後你會想要走長照的舉手。」舉手的寥寥無幾，沒幾個，我又問：「那你們未來要做什麼？」，他們答「繼續考、繼續念書。」就是考大學。或是像我在輔英二技兼課也是一樣，問他們畢業之後你會去從事老人服務的，說會的也沒有幾個，那麼我說：「那你們要做什麼？」「繼續念研究所」。就是因為這個教育制度讓他們覺得我就是要繼續念書才有未來，所以他們並不會很重視這個工作。因此，在這個部分，對於應屆畢業的學生，我個人也不太贊成他直接進入長照這個體系，因為他沒有臨床經驗，沒有經驗就直接進入的話會把他嚇跑，長照未來的需求，我認為倒是可以從二技或四技這種比較像是在職進修的，他們前面已經有一些基本的訓練、學業與能力，甚至有臨床的經驗，再來進修照服員或未來督導制度的培訓，這樣可能會讓他們更留在這個職場上。

再來，我們目前除了學校的教育之外，也有照服員的訓練，我有上這個課，可是在這個過程裡面，一樣的問題，很多都只是想來拿個證照，他結訓之後是不從事這個的，甚至有的人是本著我來上這個課，可以領到失業津貼，反正津貼領完了，證照也拿到了，他就是不做，這是一個現實的問題。因此，我們未來是不是…，如果你是有拿到公費補助的照服員，是不是應該要強制他去就業，例如 6 個月或幾個月，因為這個技術如果沒有立即去實做的話很快就會忘記，要讓他們有這樣子的經驗。甚至這些培訓課程也應該分為基礎的和進階的，因為有一些基礎，像我上的是疾病照顧，4 個小時要講完那麼多，根本沒有辦法很深入的去告訴他們，所以他們未來就業後面臨最大的問題就是遇到緊急狀況、病情變化時怎麼處理，像這種應該可以在進階的課程讓他們知道怎麼去處理。甚至我建議，是不是應該要有一個平台，當他們面臨到這些問題的時候有可以諮詢的對象；當他們遇到一些照顧上的問題時，不管是被騷擾或是緊急狀況，也都知道應該如何處理。甚至在這個課程裡面，也有人提過，像抽痰，需要抽痰大部分都是比較重度的個案，以法律來說，抽痰在居家裡面是不可以做的，因為依據護理人員法，抽痰是要由

護理人員來抽，但是居家不可能由護理人員來抽，像這種遊走在不是很明確的地帶，對照服員的保護，萬一出了問題，有沒有法律諮詢專家可以來保障他們？所以照服員就業之後，應該要設置這樣子的平台，當他們有後續的問題時，讓他們有人可以諮詢。

再來，剛才提到分級的部分，目前的照服員只有丙級證照考試，可是丙級證照考完之後，很多人在職場上的加給頂多多個 500 元、1,000 元，甚至有的機構一年只多給 1,000 元，這對他們來說，他們會覺得我多了這個丙級證照沒有意義。未來我們可以把它分級，例如家務服務為比較輕的第一個等級，再來是身體的照顧方面，再往上可能就是屬於比較個管的，可能照顧的複雜度是比較嚴重一點的，或許簡單有這樣子三級的分級，國家證照又可以分為丙級和乙級，這樣可以鼓勵更多年輕人可能先有丙級證照之後願意再往乙級去嘗試。

薪資的部分，對他們來說，很多人採用時薪，尤其是居服員，時薪對他們來說沒有福利、沒有保障，政府也重視到這個問題，會用月薪的制度。用月薪的制度可能還可以考量的就是上班的彈性時間，有的家庭主婦白天把家庭整理完之後，可以出來兼這樣子的工作，但這個工作又卡在有沒有 8 小時或是服務時間，這會影響到他的薪資，甚至有時候工作時間要往後，例如下午 2 點出來到晚上，可是又卡在 6 點之後會不會有夜班加給的問題或是超過時間，但我覺得我的服務時間是可以的，所以，勞基法的規定會不會跟服務時數相衝突的部分，也應該要為業者或照服員解套，或者是要去考量到的問題。

以這種來說，目前我們知道弘道有在做走動式的服務，它是用月薪制，還有，就我所知，屏東有一個照顧服務員的合作社，它是之前屏東社會處處長退休之後去弄的一個合作社，他們的照服員已經有五十幾個了，流動率也很低，因為它就是讓他們加入會員，用分紅的制度，你照顧多少時數，就可以分到多少紅利，所以他們會覺得很有保障，因此照服員流動率也很低，像這種模式，有一些都在嘗試了，可以試試看。

再來，就是剛才提到的，在職場安全上讓他們工作無憂，因為像他們工作的場所，尤其是居家的部分，對他們來說，很多人擔心去那個個案家會不會有潛在的危險，我覺得像這些，在照服員的基礎課程中就應該要納入防身術，教他們基本的防身技巧，避免到案家後受到傷害，我覺得這是一個很實際的問題。

當然，社會地位的提升，我相信未來長照這一塊，大家重視到它的需求的話，照服員的地位也會慢慢受到肯定，更重要的是我們要去宣導，我們不是只看到他服務所做的工作，也不是技術，而是要看到服務過程中的非技術能力，也就是關懷與同理心的部分，如何讓社會大眾看到這群人的付出，這樣才有辦法真正提升他們的社會地位，讓他們願意繼續留任在我們的職場，謝謝。

主持人（鄭議員光峰）：

謝謝吳教授。我想，照護的工作要把它當成一個志業不是那麼簡單，剛才有提到幾點，包括時薪變月薪，還有一些年輕人意願的問題，我要問一下，丙級證照是勞動部發的嗎？勞工局這邊有一些案子，我們是不是來申請這些案子，來做照服員的訓練，照服員訓練之後，他一定要有一定的比例去做這方面的行業，等一下請勞工局再做一個補充。

吳教授，你之前的那個 paper，照護人力那個，麻煩你再 mail 給我一下，我看一下也好，好不好？謝謝。剛才張主任那邊，再請衛生局協助他們，有關照服員人力上，有人有心要去推，就盡量協助他們去推動。

接下來是各職場上的醫事團體，每人大概 5 分鐘左右，好不好？因為時間要控制，請就你們的部分以及照服員的部分，你們的部分你們可能有自己的立場，但是就對照服員的觀察，請你們盡量從這方面去著墨。是不是先請物理治療師公會林理事長士峰？謝謝。

高雄市物理治療師公會林理事長士峰：

謝謝。大家好，我是物理治療師，主要是復健的部分，根據我的觀察，居服員很辛苦，他受完訓，在做很多事情的時候容易受傷，例如在轉移位的時候、帶病人在做一些活動的時候容易受傷，為什麼會這樣子？因為我有在幫很多居服員的單位上課，他們都已經有在服務了，我只是幫他們再做繼續教育的課程，據我觀察，大概有 7 成到 8 成的人對基本的轉移位技巧或被動關節的活動其實都不熟，意思就是在 125 小時裡面，針對他們在職場上自身安全的部分，其實是很少的，這是不是應該要再加強？因為這些可能是勞動部那邊規劃的，在一些有利健康、怎麼樣做運動或怎麼樣防範傷害等等的部分，我覺得應該要由比較有醫療背景的，可能是 PTOT 或是什麼，深度的再去教他們，這是比較好的。

另外，我滿贊成分級制度和分級支付的，很多居服員去到病人家可能是做生理方面的照護服務，但可不可以帶他們做活動、帶他們做運動等等，這其實是很重要的，然而重點是今天我幹嘛這麼累要帶他做運動？另外一個，我也可以很輕鬆的做完打掃就可以了，我幹嘛還要再帶他做一些幫助他身體健康的事情？這些部分，如果有分級制度的話，他就可以提供這個服務，很多人都會願意選擇這個服務，並且有比較多的給付可以給他，這樣是比較好的。

另外，你讓他有比較多的時間帶病人出來做一些活動等等，其實會比較有成就感，因為照服員與病人是互動的，病人有進步、病人可以維持身體健康，照服員做起來其實是非常有成就感的，他留任的意願當然就會比較高，而不是只有在金錢上面的留任。

最後就是照服員安全職場，台北有一個雙連養護機構，他們有很多居服員，我

記得他們現在已經開始把 APP 這種行動數位的東西放進去，意思就是今天這個照服員去病人家的時候，是用行動設備去感應那個 code，一感應就知道我現在幾點幾分人在哪裡、在做什麼，有一個定位系統等等的，我覺得這個系統其實是可以來建構的，因為目前政府好像還沒有這個系統，不過很多民間公司都已經有做到這個地步了，謝謝。

主持人（鄭議員光峰）：

我以前在高醫的時候，其實照服員、照服人力是 PT 最好的助手，因為一些 home program 大概都是他們來幫你帶，所以會覺得也不錯，不過課程的部分，一百二十幾個小時是不是有納入轉位那些課程？我想應該有，只是很少，1 個小時其實也不太夠，因為整個轉位要很熟悉，包括翻身、從臥床起身等等，很多的。時數的部分，衛生局是不是能夠去做一些協助，但這應該是全國性的吧！這個課程是不是全國性的？如果是全國性的部分，應該要去做一些…。照服員最重要還是在背部，他們最容易扭傷，以閃到腰最多，或是肩膀的部分。

接下來，請護理師公會陳理事長。

高雄市護理師護士公會陳理事長麗琴：

大家好。就我們的觀點，有關於照服員現在的缺口，為什麼大家不願意做照服員？其實第一個，職場不好嘛！這個大家都已經重複講很多了，職場不好其實有一些方面是可以去增強的，你要增加他的薪資，政府在研擬政策上，可能你必須要提供業者一定的…，也就是你也要給他一定的…，因為每個人開公司一定要有一些利潤他才能夠存活，所以要去想怎麼樣可以讓他創造優質的職場。就好比我們護理師的缺口，我們就會想要去建構優質的護理職場，當然，那樣就會有一些吸引我們的地方，例如我們的護理服務品質方案，連動支付制度等等，這些可以讓醫院院長願意多請人力來從事這樣的工作。在照服員的部分也是一樣，缺口的部分，也許我們可以研擬怎麼樣吸引二度就業的人口，訓練他，讓他來當照服員。對於這些課程，我們要求他一定要有證照，必須受過相關訓練才可以來從事這個工作，根據大家剛才所說，我們大概也有一點點了解，這些課程其實是不夠的，所以他到職場上來工作的時候，我們必須還要再給他一些職前訓練，否則的話他可能沒有辦法勝任這樣子的工作。

至於職場安全等等這些，都是在在職訓練時還要再去教他的，例如發生火災的時候怎麼辦？病人突然跌倒受傷要怎麼辦？或是有人暴力相向的時候怎麼辦？這些都是在在職教育的時候還要再教他的。

另外，我們在醫院裡面看到，會到醫院來當照服員的都是家屬請的，他為什麼會做照服員？因為他覺得時間很自由。目前，我們大同醫院又接了一個計畫，就是日照、老幼共學，是台灣首創的，在大同國小，那是我們自己請的照服員，我

就發現不太一樣，我們的照服員時間固定，一般照服員有的人是沒有辦法時間固定的，不過我們會吸引他的地方是因為福利佳，所以他會願意做。因此，我們在思考上，要怎麼樣去做，讓不同場域的照服員薪資也有不同，可能也要研擬一下，居護的、社區的、有住宿服務的，可能薪資結構要有一點點不同。

另外，也許要透過設置標準或評鑑制度，讓業者願意、一定要去創造一個安全的職場，這樣可能會有一點點的效能，以上提供一點淺見。

主持人（鄭議員光峰）：

謝謝。創造優質的職場，還有薪資的結構以及在職教育，對於一百二十幾個小時，幾位學者還有很多人認為其實都不夠，那個部分應該叫做初階，應該說只是初階，未來的在職教育怎麼樣去做學分的補強、他整個要晉升的一些學分，都需要中央統一規劃，如果沒有，我覺得衛生局也可以自己規劃，我們做給它看，台北都動了，我覺得也可以從高雄做起，因為到目前為止，所有照護的規劃真的都還很不完整。接著請 OT 的理事長謝理事長發言。

高雄市職能治療師公會謝理事長彥緯：

議員、各位與會來賓，大家午安。今天針對題目的一些題綱，我有一些想法和看法和大家做一些分享。先從最後面那個題綱「正名」談起，我有一個建議，就是可以叫做類似像「照護士」或是「照護師」這樣子兩個分級，我們知道照服員在照顧失能老人時本來就會分輕、中、重度，「照護士」就可以照這樣子的名稱分級，可以照護比較輕症的個案，中度甚至重度的是不是就給有「照護師」資格的照護師來做照顧？也因為有「士」和「師」的差別，在給付上就要做出一個分級，他們會比較有一些進階或職場的優越或是有一個升遷的管道。

針對第一個題綱提到所謂的困境，第一次公聽會我有來參加，大家目前的共識就是我們不缺培訓，缺的是培訓完大家要不要做，全台灣現在開課很多，現在比較大的問題還是在照服員裡面的結構，就是年輕人太少，中高齡的很多，大家後來探討，第一個還是在時薪的給付上偏低，以目前來說，一個小時 200 元，高雄市是這樣子的一個結構。還有上次大概建議時薪和月薪雙軌並行，因為畢竟時薪制仍是一些照服員投入這個職場想要的方式，不過時薪本身怎麼樣去提升，這是未來可能可以再去研究的；因為時薪會帶來一些不穩定，包含一些地點，他服務的個案如果比較遠，有沒有交通津貼這樣子的幫忙？

剛才提到中高齡照服員比較多和年輕人比較少這件事，中高齡多而年輕人少，現在的照顧服務員如何投入這個職場？比較常見的就是受訓和考丙證；第二個就是長照相關科系的學生畢業去從事，剛才講到其實這部分是相對少的，因為我們知道現在從學校畢業，好像大部分的學生還是希望投入管理階層而非第一線的照服員。剛才鄭議員也提到怎麼樣讓相關科系的學生不管在課程的設計或實務上、

實習上，體認到如果職場環境是好的，照服員的薪資不管時薪或月薪都是高的，而且可能不比他投入其他行業來得少，我想這會鼓勵他們年輕人進來。

另外，這陣子參加國外如芬蘭或日本這方面研究議題的探討，研究發現在國外，護理人員或醫事人員轉任照服員是相對多的，我覺得那還是跟薪資福利有關，當他覺得這個職場的薪資可能比我在醫院好，我照顧的優越感也有，以他本來就有醫護的背景，進來這個體系裡面，他的專業度也相對夠。這就呼應到剛才我們提到的，大家有一個共識，就是大家覺得 125 個小時時數還是太少，就我的經驗接觸，和物理治療師公會林理事長想法也一樣，雖然課程都有安排與復健相關的，但其實他們真的會的還是不夠，在國外，照服員受訓時數幾乎都是我們的 4、5 倍，但是在我們的培訓上，一下子要增加那麼多時數，人力已經不夠了，一下子要訓練那麼久，不管是服務員的單位或是服務員本身，如果要去受訓可能都會唉。所以我們怎麼樣用漸進式的，或是讓你的課程、上課方式制度怎麼實用，怎麼去考核他在時數無法馬上增加很多的情況下但確實是學會了，而不是只是聽完課、簽完名就一定可以拿到這樣的證照，總之，就是要讓他怎麼樣可以比較實用。

我們職能治療師公會或物理治療師公會在復健這一塊，也希望就像剛才鄭議員提到的，那時候都會接觸到很多服務員，他們是很好的幫手，他們不見得要像在醫院的物理治療師或職能治療師那麼專業，可是當他們有一定基礎的時候，我們在和他們溝通或一些分工上，他們很快就可以上手，我覺得這對個案家屬或是對病人，服務品質都可以有比較多的提升，以上是我的建議，謝謝。

主持人（鄭議員光峰）：

謝謝謝理事長，很用心，提出「照護士」或「照護師」的一些規劃。另外，大家對 125 小時好像都嫌少，這方面，衛生局也應該知道到這個聲音了。接下來是很熟悉照護人力的杜秘書長敏世。

財團法人獎卿護理展望會基金會杜秘書長敏世：

主席、大家好。這些議題裡面有幾點我可以跟大家分享，第一個是勞基法，勞基法對我們造成了最大的痛苦，現在高雄市業者統統都說勞工局對我們罰的叫做「規費」，2 萬、2 萬，很仁慈，本來可以罰 2 到 30 萬，但是每次都罰 2 萬，例如按照規定我們的工作人員只能加班 46 小時，但是我們加了 48 小時，多了 2 小時，我們一個月加了 48 小時，就是罰 2 萬，因為超過 2 個小時。像在台北，外勞就跟我說：「我們是來賺錢的，不是來休假的。」週休二日、年休假再加上國定假日，一個禮拜可以休 3 天，他說：「我們不要。」，他說：「你再不給我加班，我們全體要逃跑。」有一個人逃跑了以後，我們只好叫宿舍的人趕快出來上班，所以我們又被罰 2 萬，因為他連續上班 6 天，第 7 天沒有休息。這是一個問題，

於是我們的員工就打電話去抗議說：「我們想加班也不行，我想多賺錢也不行！」，他說：「不行啦！你的老闆會受罰。」我們已經被罰 3 次了，不是只有高雄罰，台北也會罰。勞基法現在牽涉到工時的問題，現在基本工資月薪是 2 萬 1,009 元，加班費算下去，我們已經開始說你不准加，所以像我們台北的居服就是按照標準，你規定怎麼樣，我就是怎麼樣，他們從一個月平均可以賺到 4.5 萬，現在降到 3.5 萬，3.5 萬雖然是不錯，可是他們不高興，所以我有十幾個人跑到別家去。

主持人（鄭議員光峰）：

外勞嗎？

財團法人獎卿護理展望會基金會杜秘書長敏世：

不是，台灣的。也就是說他想要賺那個錢，可是我們不准他賺，我們只給你配這個班，多了我就不給你了，但是有一些機構他們就寧願你來罰嘛！我就做。所以這些人就跑到沒有走勞基法的單位去，就變成我們不能生存，他們反而可以活得很好，這是勞基法對我們造成的困擾。

另外，就是我們機構裡的人也跑到社區去了，因為社區不用上夜班，假日又怎麼樣…，整個平均薪水是比機構…。目前整個社會的長照 1.0 已經經過 10 年了，我們等了 10 年，竟然還是沒有保險，因為保險對機構是有利的。當初說：「我要讓民衆都習慣家裡，不要送出來。」所以 10 年，我們等了 10 年，結果現在又是 version 2，又統統是社區，又不管機構。我自己做機構的事已經等了 20 年，還是一毛錢都沒有，所以我覺得現在的政府是無視於我們的存在，醫院有健保，現在有 version 2，機構還是什麼都沒有。談到這個地方，對於長照，我們機構已經生存不下去，現在好多護理之家都關了，真的是守法的大概都做不下去了，所以政策並沒有照顧到機構，我們還要再等 10 年。

第二個議題是人力分級，我覺得是可行的，我去德國參觀過職業教育，非常好，它職業的理念上，不是每個人都想讀大學，可是我們台灣，人人都是讀大學的，大家都讀大學，都不要做這個。因此，在國外要小心，讀高中是非常危險的，如果你走讀高中這條路，你根本就沒有一技之長，就一定要念到博士，但你可以自己衡量自己，如果不是念博士的材料，你就去找職業學校，畢業可以找到很好的工作，他們三條路線很多都可以拿到證照，不一定要讀什麼。反正你要做這件事情，你就是要這方面的能力，家庭很窮的，就到工廠裡去，並且每天上課 2 小時，他這樣從黑手開始做，跟去讀高中的也是做同樣的事情，不同的管道，最後是拿到一樣的證照，都可以做，所以我們也不要說一定要到大學去拿到什麼。

可是這個分級，剛才說一百多個小時不夠，但我想，也不要立刻就把它變成…，因為日本好像是 600 小時，你弄成那樣子的話，就沒有人要來了；現在我們連多

上一天課，他都要你給我 1,000 元我才要上，因為我每天都要吃飯，我今天來上這個，已經幾週都沒有錢了，於是勞工局那邊就讓他免費，讓他來上課已經很不容易，所以暫時先不要。他拿到這個就可以去上班，但是你之後再慢慢的做在職教育，例如要做營養的飯，現在是亂做，你沒上課，怎麼可能做出一個很好的均衡飲食？像我們昨天在全聯會討論抽痰要放出來，那也要上 50 小時，他才可以做正確的抽痰，如果是失智症，很多很多單元都可以學習，像復健、移位，這些都是一直往上去上課。

還有另外一個問題，就是同樣一個工作，並不是說你念了博士，你來做這個，我就要給你很多錢，或者是你念了什麼…，都是同樣的工作，所以那個要很小心，要不然將來會愈來愈貴。

所以，我覺得進修是很好，他程度愈好愈被人家看得起，又譬如職災、性騷擾、暴力等如何防範因應，以後都可以再教育，甚至於再上去，他可以學習個案管理，然後可以學習管理，學習個案管理的話，他就可以當督導。現在我們的工作人員，在高雄，已經大部分都是高中、大學學歷的，它是一個很好的工作，每個人只要照顧幾個家庭，又非常穩定，薪水也不錯。

另外一個，證書的部分，我已經發了三千多張證書，到 100 年我不辦是因為招不到學生了，因為我們這一代的人都退休了，新的人又不來。很多人訓練後不就業，是因為他是爲了他的爸爸媽媽而來學習的，所以我建議可不可以分成兩種，例如你來上課，你就得到一張證書，你去照顧你的爸爸媽媽；可是如果是要給像我這種用的，我覺得實習的部分要重一點，譬如你要實習幾百小時，那個證書就是工作用的，不然你一直說受了訓就有證書，都沒有來用。這分成兩條路，他不要實習那麼多的話，他就拿了證書，他會了就回家照顧父母親。那還有另外一個，我們一直跟育英長期合作，所以隨時都有 20 個學生。我覺得老福科，我不曉得國外有這個科嗎？我覺得要好好的去思考，因為他們拿了照服人員證照，可是他絕對不會做照服員，也不會做居服員，現在他們就是想辦法拿到社工的證照。所以我是覺得這個系本身定位的問題，那想要多設老福科，然後就多得到照服員，那是不可能的事。那還有我們實務上碰到的是管理的核銷，就是說管理費是 5%，我發 100 萬的薪水我就有 5 萬，200 萬我就有 10 萬。可是這個裡面我覺得，是不是審計部的問題，還是地方會計的問題，他所有核銷內容就是好像你在做研究。在公家機關是不是因爲都是行政人員，所以就是紙張這些，就給你核，所以大家就常常會放棄，就是說我真的不要用這麼多紙。可是像高雄的話，我的工作人員天天在街上騎摩托車，那個油費，也說不行。那他管理費說我是給你的，你是管理者，那他們這些人是在街上跑的，…。

主持人（鄭議員光峰）：

所以社會局是長照中心那一邊嗎？

財團法人獎卿護理展望會基金會杜秘書長敏世：

反正核銷你問問看，大概就是會計單位、審計。所以變成說我曾經報了，因為我實在是沒有那麼多 paper，所以我就拿了居服員的油單來，到 12 月的時候告訴我，30 萬都不能核銷，全部要退給我。我當時跟他們吵架，所以他們說今年給你，勉強，我說現在 12 月 20 幾，叫我去哪裡拿 30 萬，因為我就想說反正我吃不到，你要給我我吃不到，那居服員的油是他們是自己的油。那台北市就給油，台北有錢，高雄就不給，所以他說這個錢是給管理者不是給他。所以我是覺得審計部就是會計審核那一邊的問題，把我們當成了研究員，印刷的東西我不要那麼多文書，可是我真的是領不到，天天爲了領錢煩惱。那有很多機構我們去問，通通就說算了放棄了。

主持人（鄭議員光峰）：

等一下，這個是哪個單位？

財團法人獎卿護理展望會基金會杜秘書長敏世：

高雄的啊！核銷。

主持人（鄭議員光峰）：

社會局還是…

財團法人獎卿護理展望會基金會杜秘書長敏世：

核銷還是會計在管。

主持人（鄭議員光峰）：

沒關係等一下再請他們…

財團法人獎卿護理展望會基金會杜秘書長敏世：

沒關係，這個只是…

主持人（鄭議員光峰）：

沒有，這個我覺得是可以協助的部分。

財團法人獎卿護理展望會基金會杜秘書長敏世：

因爲我只是提出來這個議題。

主持人（鄭議員光峰）：

上一次你也有提出這個事。

財團法人獎卿護理展望會基金會杜秘書長敏世：

對，這是一個問題。那基本上還是財源，就是說台北市政府很有錢，只要你想得出來他都給你錢。譬如說失智，凡是有照顧失智的人每月加 1,000，凡是有丙照的每個月加 1,000，因爲他們很有錢，所以這個錢就堆上去，大家就很開心就不會離職。那高雄如果沒有錢，你沒有這些加給，最現實的還是錢多，這個職

業就是很好的職業。再加上我們的在職教育，他就很有自尊，所以這個錢的問題沒有辦法解決，那大概也沒有辦法了，謝謝。

主持人（鄭議員光峰）：

謝謝杜秘書長，那個你講的都是很務實的一面。那幾個問題，勞基法的部分，我想一例一休跟這些的機構，大概要多增加人力多少成的成本？好，杜秘書長你的部分我私下再跟你了解，因為上次也有講…

財團法人獎卿護理展望會基金會杜秘書長敏世：

我是說超過的時候他可以到飯店去洗碗，所以明明我們的人就是不夠，我禮拜六希望你來加班，他們都願意加班。可是對不起，你可以去洗碗，你不能在我這裡，所以變成這些人不得不去洗碗。

主持人（鄭議員光峰）：

秘書長你再去開一家餐廳，順便好了，迴避法規一下，旁邊再開一家麵攤。接著馬醫師，醫師公會這裡。

高雄市醫師公會馬理事遠成：

主席，大家午安。我是高雄市醫師公會的理事馬遠成醫師。剛才聽了很多很實務的，專家實際上碰到的一些問題。其實我是代表醫師公會，其實在長照裡面，醫療的部分占的並不是很多，因為大部分都是長期的生活照顧這一塊，當然就是需要這種照護員。然後醫師到底在這一塊裡面，能做些什麼，其實因為很多的長照，很多都回歸到社區。在社區裡面。因為老人家在自己熟悉的環境，在自己的家人陪伴之下，他的生活更有品質、更安心，活得更久。這個是很多文獻的報告，研究的結果也都認為是這樣子。然後醫師其實在社區裡面，我們能做什麼？我們社區裡面有很多開業醫師，當然我們對這些需要長期照護的老人、弱勢團體以外，我們提供的就是一些急性病、慢性病，甚至一些復健、預防保健、打疫苗，這些種種的基本的醫療照護以外。其實來講的話，我們有很多開業的診所，他們是有做居家護理、家庭訪視，這個可以當做長期照護員的後盾。因為有很多相關到醫療問題的話，他們是沒有辦法處理的，假如要送醫院的話，大家都知道非常的辛苦，成本也很高。假如到社區裡面的診所，或者附近的地區醫院的話，都可以提供很好的社區的長照方面醫療保健的服務。所以社區的醫師應該是長照照護員的後盾，也是支持他能夠照顧他走下去的一個方法。

然後其實醫師本身，在長照裡面，我們也是很努力，我們也是上課，我們有什麼長照的 level 1、level 2、level 3，我們也是在努力。我們也希望能在政府的政策之下，我們能夠提供醫師專業的知識。其實醫師對於照護員沒有什麼太大的概念，因為沒時間去了解這一塊，但是我剛剛聽完以後我是知道說，你們有分級，有 125 個小時的訓練。那我不曉得在這訓練過程當中，我有一個建議就是，

應該讓長期陪伴這些弱勢的老人也好、團體也好，他們有一個基本的生命跡象觀察的能力。爲什麼？因爲醫師是在診所，他不會到病患的家裡面去，長期觀察照顧這些老人的看護工，反而在最前線、第一線。假如他能夠很早就發現說，我現在照顧的對象有問題，我覺得他有某方面可能需要醫生來協助，他就會轉到社區那邊的醫師來。所以假如看護、照護員在職前訓練的過程當中，他已經有被教導說，有什麼生命跡象、有什麼情況之下，你們就要通知我們介入，或者轉到我們診所來，這樣子是對被照顧的人是很好。還有第二個就是，他們有沒有具備最基本的急救能力，假如能夠的話，對患者來講也是多一個保障。所以我是提議在他們的職前訓練裡面，能夠考慮，假如在初級不行，最少在 B 級、C 級裡面，將這個課程放進去。讓這些第一線的照護人員，能夠有警覺性，知道這個需要醫師來介入，或是找醫療方面的人來協助。這是我的看法，謝謝。

主持人（鄭議員光峰）：

那個就是在職場訓練裡面，多一些像 CPR 這個課程，類似這樣的。那林院長補充一下。

高雄市醫師公會林副秘書長工凱：

鄭議員好，還有各位前輩。醫師參與長照，其實我剛剛在思考，到底是用什麼角色，其實要給一個方向。你照護的重點是什麼、你的方向對不對，不要一個東西一直做，結果對病人，不要說病人，對一個人，結果對他的身體健康反而是不好的。或者是他重點是什麼，你搞不清楚的話，到底要做哪一種復健或是哪一種護理，或是什麼手段，可能這是一個醫師在這裡所能參與的一個角色。第二個，他可能需要跟健康照護系統，就是跟健保跟醫療這邊有一個密切的結合。譬如說醫師可以到宅醫療，或是到機構就近的診療，這當中會不會出現什麼問題，有什麼防弊、有什麼需要協助的，這方面我想是非常重要的，那要把整個照護跟醫療結合起來。再來的話就是提到，剛剛聽到各位專家的問題，我在想照護員，其實我覺得這種東西，一個職業大概就兩個方面，一個是學術、一個是你怎麼去操作，技術面你實際的問題怎麼解決。那念書都是大家一直念，念出去然後沒有在做，你實際上就是一個機構就缺了這麼多人，那現在外勞、替代役男他們可以來做。可是他們不會，他們不知道要怎麼做，那知道怎麼做的人他又不想做。所以在設計這個方面的話，似乎在職業的角色定位是可以分兩個問題去處理，你實際上在操作要去補充他們的知識，在在職，還有你的訓練不要好高騖遠。讓人家不會考、考不上，他們根本就考不上的話，那你怎麼給他一個證照，然後就不能做又變黑工，我想這可能會遇到實際的問題。你就是要給現在能夠做的人，實際上能夠幫助他們，也能幫助到一般的老人家的民衆。至於這個照護人員的人權問題很重要，因爲我之前診所的一個護理師他過來，他說他以前在照護機構，他一天可以

顧到 50 個，有時候晚上整間都是他照顧的，所以他沒辦法他只好離職。我想這個你可能就正職的人員，還有 parttime 的人員要去搭配使用，因為一個勞基法的規定之下，大概各式各樣職業型態人的都需要。那看怎麼樣符合職場的安全，甚至 parttime 要怎麼樣去 training，我想這都一定要很實際地去考慮。以上報告。

主持人（鄭議員光峰）：

謝謝林院長。接下來請劉玉芬主任，業者的部分，謝謝。

財團法人高雄市私立萃文書院社會福利慈善事業基金會劉主任玉芬：

主席、各位大家好。我們基金會有做機構也有做居家服務，那我自己本身在居家服務比較長的時間。其實像第一個問題，就是我們照服員人力的問題。其實坦白講我做居服已經 8 年多，幾乎都在缺人，尤其在完全要按照勞基法來做的時候，我想很難。我們曾經有居服員前一天才剛領完居服員獎牌，第二天他就提離職了，那為什麼？因為他說實在是薪水不穩定也太低了。雖然現在他們的時薪是 170 沒有錯，但是因為又是勞基法的問題，我覺得居家服務一直被勞基法撇在外面，很困惑的那個部分。就是當他們要加班費的時候，170 小時，變成加班費的時候就超過 200，那我們機構怎麼可能會生存得下去。如果居服員他們要賺錢要去做的話，我們機構根本沒有辦法，我們要另外去找錢支付他超過 200 塊。那還只是說 1.33 的部分，就是 20 幾塊，就已經 200 多塊了。那問題是高雄市只有一個小時就 200 塊，不要說我們機構能不能生存，連我們要找錢給居服員都是一個問題。所以我們一直被勞基法給綑綁，我們居服員他們很想做，真的很想做，但是他們就會有這樣的困擾，就是一直沒有辦法，就是卡在勞基法的問題。那我們有提過很多的想法，但是一直都沒有辦法被採納。所以我們都只好安慰居服員說，那你們多出來的時間就好好休息吧！不然怎麼辦。還有就是剛剛提到大專院校的，我們有一個督導，他的確，他自己就說他畢業的時候他應該要做照顧服務員，可是他來當我們的督導，為什麼？因為他大學畢業。所以我是覺得如果你要從大專院校來培訓照服人員，的確會有一定的困難，因為他們覺得我大學畢業，那我怎麼會去做照服員。所以我覺得或許可以從高中職開始，然後再配合所謂的分級制度，就是你的學歷會跟你的分級制度是會有相連的。那也包含到你的薪水，你的專業程度也會有相關聯的，這樣可能會比較好一點點。還有就是公費這個部分，因為我們每年都會辦照服訓，坦白講真的要留下來做的人很少。上課的時候大家都很興奮，一去實習第一天就說我不要做這個，他們都發現這是一份很不好做的工作。所以後來這個問題我也想了很久，因為我們也有養護院，然後很特別，這個月是我們居家服務又被撇在外面的一個點，就是你如果在機構擔任照顧服務員，他們可以去補助一些相關薪資之類的，勞工局。但是如果你在居家服務，不好

意思，沒有，又是因為卡到他們上班時間的問題。因為居服員跑外面時間不一定，有就去做，沒有就沒有，所以沒有任何的補助，但是在機構就有這樣的補助，所以我們居服員一直都很缺就是這個樣子，想要找個補助也沒有。

還有就是職場安全，其實我會比較在乎這個部分，因為我們常常會碰到居服員，坦白講政府會比較站在個案的立場，但是我不得不站在我們居服員的立場。為什麼我們照顧人力會這麼缺，就是因為他們已經很辛苦了，但是當他們碰到問題的時候，我們是站在哪一邊。所以我覺得在這個部分，是不是政府單位應該要有一個比較明確的態度，你不能只顧及個案的立場，你也要去顧及到照顧服務員的立場，就是雙方的權益都要顧及到，這樣可能會比較好一點點。那當然我會比較贊成，照顧服務員要正名，我覺得這很重要。因為我們一出去，人家問你做什麼的，照顧服務員，他們就會等同外籍、外配。所以我們一直在找人的時候，就會有很多這樣的問題產生。還有補充一下專管費，我的確也有這樣的困擾，就是我在核銷的時候，因為他們有一些限制，就是你可以去核的就這一些。但是我每一次，我坦白講，我們經營一個單位，不可能只能專注在這個我可以，像我每次要花錢都要問，這個專管費可不可以，可以我們就可以用，不可以就不能用。那要不要用？要啊！那我們要另外找一個方式一個錢來用這個部分。所以像剛剛提到的，既然要給我們多的一個補助，為什麼要這樣子去限制。所以每一年我自己整理收據跟發票的時候，我有很多超過他們所願意補助我的錢。但是那些我不能去核銷，因為他擺明了這個不能核銷，他告訴你這個你不能用，你不能夠來申請核銷。所以那一些發票收據，我只能我們機構自己把他吃下來就好了。其實不管是月薪、時薪，我覺得你們在討論這些的時候，請你們也稍微站在我們機構的立場去想一想，我們要怎麼樣才可以生存得下去。我常常跟我們居服員講，如果我們機構生存不下去，大概大家都要失業了。所以這個部分，我希望今天來就跟各位分享一下，就是你們一直在講這一些的時候，也請稍微想一想我們機構的立場。以上。

主持人（鄭議員光峰）：

謝謝劉玉芬主任，那個勞基法還有核銷，我會來協助這個部分，再來了解看看，是不是有比較具體的，我來協助。那你剛剛講職場安全是怎樣？是不是可以具體一點，職場安全的部分。

財團法人高雄市私立萃文書院社會福利慈善事業基金會劉主任玉芬：

好，如果是職場安全的話，因為我們都是在現場比較多，那不管是像暴力或傳染疾病，但是站在政府的立場就會覺得，因為這個個案有需求，所以你們當然要去服務。那我們就跟他說，譬如暴力，暴力有時候會有性騷的問題，那我們就會去考量說可不可以換另外一種方式，或是怎麼樣。但是結論就是我們必須要去

提供這樣的服務，傳染疾病也是，我還曾經被教育說你們居服員怎麼可以這個樣子。我就問他說，如果我們居服員不願意去服務，我需要去強迫他們嗎？如果我去強迫他們的話，我今天照服員已經很少了，我更是找不到人。而且他們會覺得我今天去服務這一個，我也要考量到下一個個案的安全，這個傳染疾病，我們下一個個案的安全性夠不夠。因為我們居服員，坦白講他們是整個社區跑，他不只是在一家服務，有可能因為一個傳染疾病，整個社區會不會因為我們居服員去造成感染，或許也有可能。所以我們在保護的措施上，我們要非常小心，但是很多時候我們都只能硬著頭皮去做，就是自己的保護措施要做好。那暴力的或什麼的，都要自備什麼防狼噴霧劑，然後警察去巡之類的。

主持人（鄭議員光峰）：

這個個案最主要是有跟市政府申請補助是不是？

財團法人高雄市私立萃文書院社會福利慈善事業基金會劉主任玉芬：

對，只要有補助，我們就得無條件的去提供服務，我的感覺是這樣。可是我們並不希望我們的居服員他們會覺得說，我們今天就是直接把他們推到前線去，你死就好了，我們後面的沒有關係的那種感覺。

主持人（鄭議員光峰）：

謝謝。我想幾個部分，看你等一下能不能留下來，我私下跟你做協助。還有那個杜秘書長，因為我上一次有答應你，後來就沒有聯絡，我自己的承諾。接下來羅連春主席，謝謝。

有限責任高雄市安祥照顧服務勞動合作社羅理事主席連春：

主席、各位好。聽了各位前輩所講的照服員缺，不管你從哪邊招來，就像資料所講的，10年來訓練了10萬個照服員，剩下不到20%。但是我們都沒有考量其他的80%跑到哪裡去了，都到醫院去了，然後在醫院陣亡了。這個資料你們可以到榮總去查，榮總每年進了多少居服員，然後淘汰多少居服員，榮總的居服員有資料可以查得出來。所以我最近在2.0的公聽會裡面，我也一再提，這個制度上根本上就出問題。因為你醫院的看護，現在變成三不管，誰都不管，但是有沒有管理辦法？有。這是衛福部發的，102年7月17號發的，醫院照顧服務員管理要點，上面寫的很清楚，95年公告實施，現在102年再修正。修正完了以後，辦法一大堆，但是沒有人執行，也沒有人管。

主持人（鄭議員光峰）：

這個是哪個單位發的？

有限責任高雄市安祥照顧服務勞動合作社羅理事主席連春：

衛福部，這個資料我等一下會給你一份。來，衛生局你有沒有看過？我保證你也沒有看過。

主持人（鄭議員光峰）：

針對醫院的照顧規範嗎？

有限責任高雄市安祥照顧服務勞動合作社羅理事主席連春：

照顧辦法。醫院照那個管理辦法，你今天到醫院去做看護，不管你誰介紹去的，你的雇主一年要有 8 個小時的在職訓練，都沒做，所以說這些照顧服務員，品質沒有人控管。我今天講一句難聽話，你我哪天倒下去，1 天花 3,000 塊請的人，你不知道是什麼人，沒有人給你打保單，沒有人替你負責，我們制度就是這樣的。醫院也不管、社會局也不管、衛生局也不管、勞工局也不管、通通不管，就那麼簡單。所以你訓練 10 萬多個人，通通到醫院去陣亡，他本身學生就是差，3 個學生只要印名片，就可以營業了。我們訓練出來的學生，照服員到醫院去，很簡單，勤發名片，接不完，但就做啊，我跟你講，半年就陣亡了。做不下去了，技術不夠，包括基本學程不夠，壓瘡跟疥瘡搞不清楚，自己得了疥瘡以後，看醫生才知道我得了疥瘡。因為這個名詞，我們受過訓的，接觸多了知道，從來沒有聽過醫學名詞、從來沒有上完 120 小時、聽過老師講過，然後沒有了。很可憐，我跟你講大家都一樣，哪天你倒下去，你就知道你被制度害了。所以我在公聽會裡面也講了，2.0 的公聽會，真的是公聽會，他只聽。我澎湖也參加了、高雄市也參加了、台北也參加了，我 3 場都有參加，因為我們澎湖也有在做居家照顧。所以剛剛你講的，訓練 120 個小時不夠，保母是 270 個小時，做一個保母要訓練 270 個小時。當初的制度照服員就不敢用那麼多小時，對不對？你當了保母為什麼要 270 個小時，為什麼要花那麼多時間照顧小孩子，你才發證照給人家，照顧老人 100 個小時就夠了，開玩笑嘛！根本制度上就成問題了。你現在不能因為大家為了賺錢，把這個制度就這樣混了，大家一起混吧！混得很慘，真的很慘。

我們居服員薪水的問題，現在也是為了勞基法，每小時 170，現在已經定到 160 個小時，定位在 2 萬 7,000。國家已經把居服員定位在 2 萬 7000 了，你最多也是做了 2 萬 7,000，但是大部份都做不到，平均起來也做不到，你整個算起來，平均起來也做不到 2 萬 7,000。

主持人（鄭議員光峰）：

是不是按照勞基法的話？

有限責任高雄市安祥照顧服務勞動合作社羅理事主席連春：

對。

主持人（鄭議員光峰）：

就月薪大概 2 萬 7,000，一個上限了？

有限責任高雄市安祥照顧服務勞動合作社羅理事主席連春：

沒有，時薪算吧，2 萬 7,000。醫院的看護雖然是說 24 小時 2,500，現在高雄

市可以達到 2,500，時薪算起來不到 100 塊，但是他一年做不到 4 個月，平均起來 1 年做不到 4 個月。所以醫院的看護，薪水也不見得高，時薪本來就低，你拿 24 小時除 2 萬 5,000 的話，才 100 多一點點。2,500 是現在醫院再漲價。2,000 塊來講平均才 80 幾塊，2,000 塊還要被人家抽。

醫院的看護我講一下分級，今天分級最簡單的辦法，醫院看護就是在居家服務做了 3 年以上，有經驗了以後你才到醫院去做看護，就很簡單了。醫院為什麼要把醫院的看護放出來，我就始終搞不懂，為什麼不把它納到編制裡面去，跟安養院一樣納到編制裡面去。你開了醫院你就要請看護來，不要羊毛出在羊身上。在幾年前我爲了醫院的看護，在台北開會的時候，衛福部也給我一個答案，很好的答案，他是講什麼？醫生開的處方簽裡面，沒有這一條，所以醫院的看護不補助。那你今天既然是說不需要醫院看護的話，那乾脆我們通通不要看護。醫生的處方簽裡面沒有醫生需要看護，那就是你護士要顧，為什麼要請看護呢？請了看護天下大亂。希望這個制度可以從高雄市改，所有的醫院，你那邊要辦就全部都要請看護，就沒事了。所以那些居服員，訓練完受完訓，通通在居家長照裡面做，不要到醫院去，報告完畢。

主持人（鄭議員光峰）：

謝謝，主席你上一次應該有提到，我要請教一下，1 個小時 170，那 2.7 是一個月總 total 的時數，160 是不是？他能夠就 maximum 的小時就對了。勞工局你們下次局長的質詢會問這個，先透露一下題目好了。那個制度面，我覺得這個有意義，剛剛講衛福部的辦法，我還沒有看過，我再來了解看看。最後一位應該是義大，是不是？好，那就準備要做 ending 了。

義大醫療財團法人義大醫院紀副院長淑靜：

主席，還有與會所有的夥伴大家午安。我先回應醫院這一塊，我想每個醫院的管理方式都不太一樣，其實我們照服員可以分 4 個場域來看，一個是社區、居家、機構住宿型的跟醫院的，我們應該把這 4 個先分清楚。那其實在照顧服務法裡面，我們現在只有談社區、居家跟住宿，其實在醫院這一塊並沒有被談到，好，這照顧服務員這一塊。其實我們假設只是把醫院的照顧服務員，他剛剛特別提到的醫院照顧服務員這一塊，其實現在不是說沒有列管，其實醫院裡面都是委託給我們所有現在照顧服務員的公司來做，其實他還是有管理的，不是沒有管理的。他還是一定要按照在職教育、訓練，取得丙級證照，才可以成爲醫院的照顧服務員。否則沒有取得這個證照，他也不能在醫院做一對一的部分，這是我把它分四個來看。那我在想，剛剛前面提到很多有關照顧服務員，其實我們現在現存的照顧服務員，他的學歷其實就是分布的很不同，我們過去可能從國小、國中、高中、大學都有。如果我們就現在照顧服務員，就只有國中、國小畢業，你要要求他

做到很高深的，我覺得他有困難。所以我們應該從過去，其實我們走長照 20 多年了，我們從居服員、照服員，一直延伸到現在。爲什麼這個窗口這麼大，其實我們要知道，我們照顧服務員要提升，包括他的學經歷一定要去提升。

另外一個從教育的角度來看，我是覺得照服員除了在做失能這一塊，我覺得教育老師們，要把學生帶到說，我們照顧的是一些衰弱的老人，不是照顧全部都是失能的老人。因爲失能，其實台灣來講，7.2 人躺在床上，需要被照顧。但是我們現在 2.0 一直在強調，要強化、要健康的老化，那我們帶學生，不是只帶他們都講失能這一塊嗎？應該更往前去講，健康老化這一塊。所以從教育就讓學生喜歡這個職場，而不是跟他講要照顧那個很痛苦的，先喜歡它才會往後面走。那當然這會延伸出來的，我會建議就是說，學生志工。因爲我們剛剛講高中、高職，那剛剛老師也特別提到，問出來有 30% 到 40% 的學生沒有跟老人相處過。那如果我高中職的學生，如果可以延伸到社區機構居家能夠有一個學生志工，現在不是都要做志工嗎？大家都去醫院做志工，爲什麼一定要到醫院做志工呢？可不可以到長照機構來做志工，讓學生志工跟這些人有接觸了解。譬如說現在說的 C 級、B 級，都是比較健康老化的，日照中心，他看到的是一個健康的，也許他們會慢慢喜歡這些老人。他們會想到自己的爸爸、想到自己的阿公、阿嬤，他們會喜歡上這個職場，也說不定會進來，因爲你要讓他進來，可能有很多方法。

那另外一個在教育的部分，剛剛有特別提到實習，實習很重要，那我們發覺到很多技術要做，如果沒有教具，我不可以把我的老人當成真的教具吧！我不知道勞工局現在有很多委託案，都是給經費、給講師費。那有沒有辦法，我們現在很多 Sim Man，很多叫做擬真教學，那這個教具很貴，你如果要受訓單位去買這個教具，不太可能。但是我要教這些技術，有些擬真的部分，我是不是可以讓受訓單位去用這些的教具跟教材，不要用真的人來做。這個東西會比較具體，因爲他經費，受訓單位都不太可能。那我建議是說，我們在長照服務法裡面，我們的長照管理人員在醫事類都要 level 1、level 2、level 3。我們的照顧服務員都永遠只有那 90 個小時，我們並沒有針對這一群人的 level 1、level 2、level 3 去做規劃。所以表示我們這個制度對照服員是不公平的，因爲他並沒有把他放進來。所以醫事人員要 level 1、level 2，所以不同的人要有不同的 level，但是照服員就是那 90 個小時。所以現在我們全聯會在討論，我們怎麼樣讓他去做比較技術性的，譬如說我們要淺層的收痰，我們都不敢開放，因爲出了事情誰要負責。法源的依據在我們服務法裡面，我們可能要更關注的是，這些長照人員在法源的細則上，怎麼保護他們，我們訓練他去執行這業務的時候，他是能夠被保障的。那以上我大概就從教育跟這些法源依據，我們要去關注服務法，明年就要上路了，那這些都沒有辦法保障他，我想缺口是補不進來的，大家只有害怕逃跑

而已。剛剛勞基法那些，我覺得都講得非常好，真的要幫忙業者跟實際的照顧服務員，可以讓他們真的喜歡這個地方職場的工作，以上，謝謝。

主持人（鄭議員光峰）：

謝謝義大，義大學校這邊有相關科系嗎？

義大醫療財團法人義大醫院紀副院長淑靜：

我們有照管專班，就是在我們醫學院下面有一個原民班，我的對象是原住民班，那原住民班裡面我們就訓練他要成為照管專員，就是照顧服務員。

主持人（鄭議員光峰）：

不是一般大學的科系？

義大醫療財團法人義大醫院紀副院長淑靜：

是一般大學，那我們那個是教育部的計劃案，所以他是公費的，所以等於是說我這個學期只有 13 個學生，那都是原民。那我們這 13 個學生裡面，我們希望他將來能夠回到他們的社區，因為他們都是自己本身家裡面有需要被照顧，他們來念這個學系。那他們也希望能夠回去原鄉，那我們也希望培養一些原鄉的種子老師，回到原鄉去推展這些照護的計劃，我想這個是很重要。那其實我們在義大醫院也做了彌陀的長照資源不足區，我們也開發了一些長照的據點，我們也做了日間照護的開發。其實長照 2.0 版到目前我看起來，其實實際上醫療這一塊的連結是不足的。但是如果我從彌陀案來講，如果沒有醫療後面的 support，我的居家復健跟社區復健是做不起來的，這一定是。所以 2.0 版初要試，其實我們 1.0 已經做很久了，不是現在才要開始，其實都已經在做了，只是怎麼把它落實得更好。所以我覺得在高雄這個彌陀案，做得很好，所以我昨天再去跟中央申請要錢，看能不能繼續支持我做下去。那是高雄市非常好的據點，我希望能夠為高雄市創造出不同的模式出來，除了 A、B、C 以外。

主持人（鄭議員光峰）：

謝謝，其實如果 2.0 的實施，放掉原來的，像剛剛的機構的話，跟原來那些照護中心的話，其實那個是很傻的，而且那會把原來基礎的人力及照顧會更流失掉。所以這個部分，是未來我們想要去跟中央做一個建議，當然還有今天講的人力的問題。那等一下是這樣，就是說我把它做一個總結，基本上我覺得今天收穫很大，不管是在照護員的正名，還有他的薪資結構。那剛剛講到 160 小時，這個東西是政府規範的，這個會造成業者一個很大的障礙。另外就是有關時數的問題，衛生局這邊可能都要去做一個反映。其他是不是杜秘書長，還有主任，我剛剛請社會局也留下來，我們把你們那個問題，順便做一個解決。你是要補充是不是？

財團法人獎卿護理展望會基金會杜秘書長敏世：

三點要補充，我覺得管理費，我們花的，是會計每個月要算這麼多的錢，還有總務採購。那我們是希望人事費，爲什麼不准報，工作費，就是他花了幾天，那這個錢我們就可以領到我的管理費，可是現在是不准的。第二個，剛才就是說 2 萬 7,000 這個薪水，可是這邊他勞工的權益是年休假也要給錢，然後國定假日也要給錢，所以你給我的錢我不能給你 2 萬 7,000，我一定要把年休假的、國定假日這些錢先留下來，還有勞保、勞退金，我現在留下來我才能給你薪水。我還是給，可是這是結構上，所以我們現在社會局給的錢，我給你工時，我給你的錢你都要給他。好，我們有兩個版本，跟社會局說，你給的錢我都給他了，那勞工局看的話，我是月薪，然後年休假，我們是要做兩套。

主持人（鄭議員光峰）：

我們要順便做選民服務，不過今天我跟各位報告，未來如果必要的話，就持續這樣的議題，我們都會持續的關心。當然這個照護的人力，我們會在 11 月 28 號在總質詢裡面跟市府這邊，當然最主要是針對衛生局那邊做一個具體的建議，把你們今天各位的意見，我覺得非常的好。那當然剛剛羅主席這邊，有關於醫院照護人力的問題、管理的問題，因爲這方面我倒是還沒有涉獵到。還有勞基法，我看未來勞基法的衝擊應該也很大，所以我把它整個做一個整合，會在 11 月 28 號早上 9 點跟大家分享。那今天謝謝大家，大家都有我的名片，隨時對這個部分有要去著墨或者建議，那個 mail 都可以直接打給我。是不是葉教授，台北來的特別再說一下好了。

馬偕醫學院長期照護研究所葉教授兼所長淑惠：

佔大家 3 分鐘來澄清，當初我們做合併計畫的時候，就是承受到很大的壓力，我跟各位一樣，覺得 90 個小時是不夠的。可是這個上面的長官還有當時的業者，就有一些業界的壓力，所以壓縮成這樣。但是他的後面的但書是說，這是最基本一定要會的，包括剛剛提到的生命徵象還有急救，這個它是必考題，在網路上就有，就是技術面跟鼻子是必考題。所以它的但書就是說，你要給他職前訓練，因爲他到各種不同的單位去，他的服務的內涵不同，所以一定要有職前訓練，所以將來要補的應該是補這一塊。那針對剛剛醫師公會提到，我想在宅醫療的部分，健保也有補助，但是在宅安寧，包括八大疾病、癌末疾病的這一塊，是我們將來會面臨的，所以我們可能要更多的教育在這一塊，要去著墨它。那反應一下剛剛提到的衛生兵，將來是不是可以變成照顧士兵官的這個部分，有人搖頭。假設真的是一定要做，當然是不一定要這樣，假設一定要做的話，我覺得他們一定要被教育、要被訓練，不要在當兵的時候就受傷。這是我們的呼籲，謝謝大家。

主持人（鄭議員光峰）：

謝謝，那今天的公聽會就到這裡，謝謝各位的參與，大家一起來努力，謝謝大

家。