

專案質詢

8-1-11-0836

立法院議案關係文書 中華民國101年5月9日印發

案由：本院李委員應元，針對日前中國文化大學社會福利學系助理教授陳正芬投書報章指出，關於勞委會要放寬八十歲長者請外勞政策，基於「資訊不對稱性」，可能造成家屬或被照顧者缺乏監督照顧服務品質的知識與能力，而服務提供者又被排除在我們現有的長期照顧服務體系之外，反而有礙於我國長期照顧服務發展，頗值政府主管機關參考，並檢討外勞於我國未來長照體系的角色與定位，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、長期照顧服務之所以發生資訊不對稱有三個可能的情况。第一，長期照顧服務的品質相對較難以評價，很多消費者（家屬或被照顧者）缺乏監督長期照顧服務所需之專業知識，甚至於對於照顧專業領域可說近於「無知」的狀態。但長期照顧表面上呈現樣貌（例如協助洗澡或餵食）卻容易讓消費者誤以為自己擁有監督服務的知識。
- 二、其次，消費者（被照顧者）本人可能沒有能力去評估所接受服務的好壞，特別是行動不便的失能或失智老人。服務消費者（被照顧者）與服務購買者（通常是家屬），因為服務購買者本身並非服務使用者，缺乏第一手資料，加上時間或空間的限制，亦無法時時刻刻監督服務的提供過程；因此，服務消費者或購買者在服務使用的過程中處於弱勢，使得生產者可能藉由對資訊之優勢地位而佔消費者的便宜，其結果可能是提供較低品質之服務，致使消費者在當中受到剝削。例如一篇分析居家護理個案非計劃性再住院原因之研究，發現個案再住院原因以泌尿道感染為首，非計劃性管路重新置換以胃管最多。進一步分析因泌尿道感染再住院個案之主要照顧者，發現照顧者為外籍看護工的比例高達七五·九%。而依據我對居家護理師的訪問，居家護理師雖然是希望家屬先學會管路照護，再由家屬指導或監督外籍看護工；但實際上許多家屬並不瞭解管路照護的重要性，及可能發生的後遺症，而當病患因肺炎或尿道感染住院時卻強烈指責看護工照顧不周。
- 三、受訪的居家護理師也常發現看護工可能在擔心被指責的狀況下，出現自行置換胃管的動作

立法院第8屆第1會期第11次會議議案關係文書

，致使個案的氣管因吸入異物而罹患侵入性肺炎，或因導尿管未消毒完全而致使泌尿道感染。這些案例就是我擔心長期照顧外勞化的後果，因為家屬或被照顧者缺乏監督照顧服務品質的知識與能力，而服務提供者又被排除在我們現有的長期照顧服務體系之外，負責外勞服務提供監督的是更加「外行」人力仲介公司，讓政府主管機關怠於建立並發展我國長照服務體系。

- 四、台灣面對人口快速老化的趨勢，除了六十五歲老人人口不斷增加，其中增加速度最快的就是八十歲以上的老老人。許多成年子女不是不照顧自己的父母親，而是力有未逮。試問六十歲照顧九十歲老人會是怎麼疲累與讓人緊張的場景，但這是真實在台灣天天發生的日常生活。我們的社政與衛政主管機關，卻用一把標示「長期照顧」的刀子將「健康」與「失能」的老人切成兩半，沒有「失能」但卻需要長時數保護性看視老人的需求無法獲得滿足；而這些自己也快變成「老人」的照顧者還有多少能量，如何在照顧高齡父母與保護逐漸年邁的自己不受傷的兩難之間取得平衡，看來「外勞」是一個不得不的選擇。
- 五、政府主管機關即使深刻體會與理解家屬期待政府開放外勞的渴望，也不應在相關問題未解決且無配套措施之下，貿然開放長照外勞，這無異是飲鴆止渴。也就是在等待我國長期照顧服務「長出來」的同時，只能期待外勞來滿足自己當下的照顧需求。那政府的長期照顧服務何時才會長出來？主管機關已經將長期照顧服務法草案送到立法院，但是我們看不到主管機關努力讓長期照顧服務發展的決心；只看到主管機關持續迴避外勞聘用的相關問題，一路走下去，長期照顧等於外勞，好像是我國長期照顧政策未來的唯一展望。