

專案質詢

8-1-8-0573

立法院議案關係文書 中華民國101年4月18日印發

案由：本院李委員應元，針對這幾天「申請外籍看護」的議題引發社會各界的關注。主要包括兩個面向：第一是外勞申請太困難，希望放寬標準；第二則是用「巴式量表」只偏重於「生理」評估，這對失能者的照護需求評估有所不足。衛生署立即偕同勞委會表示，將重新評估目前主要以「巴氏量表」為依據的外籍看護申請標準，考慮納入更多評估面向，如家庭支持系統等，以更符合失能者的照護需求。本席認為，「巴式量表」並不是「看護申請難」的核心，根本的問題乃政府仍未建置讓民眾安心的長期照護體系，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、事實上從二〇〇六年起，「巴式量表」並非申請外勞的必要條件，若能由醫師及另一位醫療人員出具證明，失能者有二十四小時的照護需求時，仍然可以作為申請外籍看護的依據。不過，事實上大多數的臨床醫師為了避免爭端，都盡量以「巴式量表」作為依據，尤其是三不五時出現醫師出具不實證明遭起訴的案例，讓醫師更趨於謹慎甚至嚴格。在「看護申請難」的背後，突顯出的議題不僅是「放寬申請標準」而已，它其實包括了三個亟需正視的面向：目前的長期照護需求被滿足了嗎？長期照護難道只是醫療事務或者醫院的工作嗎？長照體系的規劃讓失能者及其家庭不知所措嗎？
- 二、首先，「外籍看護申請難」的說法，若反過來說就是「民眾有需要，但是申請不到」。很顯然地，目前龐大的長期照護需求，在實質的照護資源上並沒有獲得滿足。一方面為了勉力在表面上維持本國勞工的權益，在外籍看護的申請上設下嚴格門檻；另一方面則未補充、培育更為豐沛的長期照護人力。因此，當家中有失能者需要照顧時，就只好各憑本事，擠進一床難求的長照機構，或看誰神通廣大通過「巴式量表」，等個大半年找個外籍看護。事實上，相當大比例的家庭並沒有這麼幸運，由家人犧牲個人工作來承擔起照護職責，

特別是女性。

- 三、其次，當照護體系如此資源不足、不夠適切之際，很多時候「照護」便侷限在「醫療事務」的範疇，這不僅造成全民健保的資源錯置，也讓失能者及其家庭並無法獲得適切的照護。這樣的情形常常發生在高齡者，或者因為慢性疾患而造成「失能」的病患。他們所需要的往往屬於「照護」的範疇，而非目前大多數醫院所偏重的「急性處置」。然而，當「社區照護」體系不夠完備之際，家屬（和病人）害怕出院，或因為照護負荷，或因為長期照護開銷龐大（因為有健保，住醫院比較便宜），醫院裡頭常常住滿了許多「出院困難」的患者。縱使目前許多醫院開始有「出院準備服務」的團隊介入，然而「社區照護」體系的不完備，往往仍然讓「出院準備」成為「成本管控」的拖詞而已，仍然讓離開醫院的患者及其家庭惶惶不安。
- 四、最後，失能者的「照護」不應該讓個別的家庭去獨力承擔，長照體系的發展不該只是成為照護市場的「資訊提供者」，讓個別的家庭從茫茫的看護市場、長照機構市場中「選購」。表面上的「自由選擇」事實上只是讓大多數的家庭更不知所措而已。