

原住民族長期照顧—— 打造原住民族長者第二個家

原住民族の介護——原住民族高齢者の第二の我が家を造り出す
Aboriginal Long-Term Care: Building a Second Home for the Aboriginal Elders
Halu Chiu 羅文敏 (賽德克族, 原住民族委員會社會福利處處長)



赫陸基祐

現在 原住民族地區存在的問題是資源不平衡，沒有原住民族本身弱勢的問題，以醫療資源問題來講，即是患均不患貧。若以國家政策視角觀察，原住民族差異性補償的措施容易被視為社會福利的一環，但是，立基於原住民族立場，此般社會福利應是一種「結構性的差異性補償」。具體來說，普遍影響原住民健康問題的是來自資源不均、地理環境偏遠及交便不便等因素。所以，在醫療資源缺乏的原住民族地區除享有一般國民的健保制度之外，必須要外加IDS（山地離島地區醫療給付計畫），才能讓部落族人們得到與都會區一樣的醫療可近性的服務。

以補償降低落差

由於台灣人口高齡化愈趨明顯，近8年間，老齡人口從14%升到20%，讓長照普及性與偏鄉長照資源缺乏等更加成為重要的議題。從國家政策中觀察結構性的差異性補償，例如國民年金法對於原住民族長者的請領年齡，即考量原住民族與全體國民平均餘命之差距，原住民男性平均餘命為68歲，低於全國男性平均

餘命的76歲；原住民女性平均餘命為75歲，也低於全國女性的86歲。所以，以原住民男性為例，年滿65歲開始至68歲平均餘命可以拿到老人年金只有3年，相較於全國男性則有11年。考量原住民族與全體國民平均餘命約差10歲，故將其老人年金領取年齡從65降至55歲，而此原住民給付即是前段所指的「差異性補償」。

培植文化敏感度

另原住民族長照服務方面，原民會服務的對象以亞健康（具慢性病或衰弱）或輕度失能

長者為主，目的為延緩長者落入失能的時間。也因對象是原住民族長者，為避免因照服員文化認知的不足，造成長者在被照顧時感受到不適，原民會也推動文化敏感度的師資培訓，培植照服員具文化敏感度的相關知能，進而打造我國長期照顧文化安全的環境。

資源分配不均

目前，政府推動的長照2.0雖然布建的資源很多，但若仔細比較原住民族地區所配置的資源，則會發現分配不均的問題。以新北市為例，在原鄉烏來區就沒有任何的日間照顧、居家服務與家庭托顧單位。另衛福部公布的長照布建率雖然高，但仍看不到是否在原住民族地區有配置資源，這是值得關注的問題。

所以，原住民族文化健康站（下稱文健站）的設置，即是為補足長照2.0政策下礙難落實照顧到原住民族長者的窘況，截至2022年3月底止，全國已設置473處文健站，其中原住民族地區397站、都會區76站，已成為族人們最有「感」的政策之一。

文健站傳承傳統文化

在文健站中，不只是照顧長者，也具有傳承傳統文化的功能，長者可以互相分享故事，且不會被批評，是很符合原住民長者照顧需求的照顧方式。而在文健站因為照服員都具備原住民身分，因此更懂得如何尊重原住民族長者，經詢問原住民族長者為何較不願參加其他照顧資源如巷弄長照站，從長者的回饋中得知，部分長者在成長過程中多有歷經歧視的經

原民會將持續依據在地族人照顧需求布建、並深化文健站服務功能，發展以「族人照顧族人」、「因族因地制宜」的照顧模式，打造文健站成為原住民族長者第二個家外，建構原住民族長者看得到、找得到、用得到之多元化照顧環境，保障原住民族長者選擇在地終老的自由權利。



驗與創傷，因而抗拒跟漢人在一起，在文健站中，大家便可以一起分享彼此心中的話，不用擔心歧視的問題。

文健站的成長情形，也與族人亟待滿足之長照需求逐年增加有關，從2016年全國設置121處文健站，創造就業機會344人，服務原住民族長者4,259人，成長至2022年473站（成長4倍）、創造就業機會1,257人（成長3.7倍）、服務原住民族長者1萬4,843人（成長3.5倍），可見長照資源成長快速。

長者的第二個家

目前在原住民族人中，每4人就有1人聽過，或受到文健站的照顧。在課程的提供上，也有多元的呈現，如編織、竹編、生命故事繪本、長者肌力訓練課程、傳統飲食等課程，都是其所特有的課程內容。

對於原住民族長照政策的未來發展上，除了將持續布建長照資源，也將逐步建置文化安全之師資庫，推行原住民族長者照顧需求調查，針對弱勢經濟條件的族人，也希望能設計靈活的服務項目，更進一步的，對於在部落內所設立的文健站，也將更加重視部落參與決策的機制，落實對部落的賦權。

未來，原民會將持續依據在地族人照顧需求布建、並深化文健站服務功能，發展以「族人照顧族人」、「因族因地制宜」的照顧模式，打造文健站成為原住民族長者第二個家外，建構原住民族長者看得到、找得到、用得到之多元化照顧環境，保障原住民族長者選擇在地終老的自由權利。◆