



台灣長期照顧政策中所涉及的集體文化意涵

台灣長期介護政策に關わる集團的文化の意味合い
The Collective Cultural Characteristics in the Long-Term
Care Policies in Taiwan

文・圖 | 白宏煜 (台北醫學大學醫學人文研究所助理教授)

為因應台灣高齡化社會所面臨的失能者長期照顧問題，2015年5月15日立法院三讀通過「長期照顧服務法」（簡稱長照法），依長照法第三條第一項，長期照顧的定義為「指身心失能持續已達或預期達六個月以上者，依其個人或其照顧者之需要，所提供之生活支持、協助、社會參與、照顧及相關之醫護服務」。儘管政府已意識到整體台灣高齡化社會中失能者的長照需求，但長照政策是否可於原住民族地區（包含30個山地原住民族鄉與25個平地原住民鄉）落實，則仍需考量目前原住民族地區的社會文化現況與條件，並經審慎評分析與估後，方可確立其可行性，而為達到此目標，長照政策的執行時，必需考量原住民族的認知、行為與物質環境等條件，才能使各項長照服務在原住民族地區能如衛生福利部所宣示地被「找得到、看得到、用得到」。

原住民族在長照法中的保障

「在地老化」是台灣長照政策的趨勢，為使在地老化得以落實，長照政策的因地制宜機制則扮演十分重要的角色，是故在長照法第七條中特別設有公民審議機制：

主管機關應以首長為召集人，邀集長期照顧相關學者專家、民間相關機構、團體代表、服務使用者代表及各目的事業主管機關代表，協調、研究、審議及諮詢長照服務、本國長照人力資源之開發、收退費、人員薪資、監督考核等長期照顧相關事宜。

前項代表中，相關學者專家與民間相關機構、團體代表及服務使用者代表，不得少於三分之二；服務使用者與單一性別代表不得少於三分之一；並應有原住民之代表 或熟諳原住民文化之專家學者至少一人。

而在長照法第九條針對社區式整合性服務亦有類似的規定：



屏東縣泰武鄉老人日間照顧中心。

「在地老化」是台灣長照政策的趨勢，為使在地老化得以落實，長照政策的因地制宜機制則扮演十分重要的角色，政府希望透過社區代表、長照服務提供者代表及專家學者的合作，規劃符合在地需求及可被在地接受的長照服務體系。



從長照1.0到長照2.0

然而回顧台灣自2008年開始所推動「長期照顧十年計畫」（簡稱長照1.0），雖然政府計畫在台灣（含55個原住民族地區）建置一個符合在地老化需求的長照服務體系，但由於未考量到原住民族社會文化及族群地理位置分佈的特殊性，導致長照1.0在原住民族地區的執行出現長照資源分佈不均等、服務使用率低及服務含蓋率異差大等問題，而造成這些問題的主要因為長照服務的計畫內容及品質、服務人員的訓用、機構的設置、縣市政府對執行長照政策的態度、在地組織及非營利組織的投入、族人的接受與參與度等。因此為解決長照1.0在執行上所遇到的困境及回應原住民族社會對長照服務需求的主張，政府在策訂2017年至2026年的「長期照顧十年計畫2.0」（簡稱長照2.0）時，明列「原住民族長期照顧」專章，希冀透過建構原住民族部落整合型照顧產業、強化部落照顧功

第一項第二款社區式之整合性服務，得由直轄市、縣（市）主管機關邀集社區代表、長照服務提供者代表及專家學者協調、審議與諮詢長照服務及其相關計畫、社區式整合性服務區域之劃分、社區長照服務之社區人力資源開發、收退費、人員薪資、服務項目、爭議事件協調等相關事項。

政府希望透過社區代表、長照服務提供者代表及專家學者的合作，規劃符合在地需求及可被在地接受的長照服務體系。此外，在長照法第十四、十八及二十四條中，亦分別規範長照服務計畫、人員訓用及機構設置等應考量原住民族的需求與社會文化特殊性。換言之，在法律的層面，長照法確實保障原住民族參與規劃在地長照服務體系的權利。



屏東縣三地門鄉日間照顧中心。



為避免長照服務人員違反「文化安全」的原則，而造成原住民接受服務者及其家屬產生社會受苦的情形，政府在照顧管理服務人員的教育訓練中，應納入原住民文化敏感度及文化能力課程。使其能適切地照顧原住民失能者。



能、優先獎助原住民族長照服務資源、成立原住民族鄉（鎮市區）長照管理分站、穩定在地長照人力、建立部落完善照顧者之支持環境、建立資源連結系統、建置原住民族部落長照聯網、保障都會區原住民族長照需求與權益、培養長照人力等策略，建置一個原住民族「找得到、看得到、用得到」且可被原住民族接受及有品質的長照服務體系。

以原住民族的「文化安全」為前題

為避免重蹈長照1.0的覆轍，政府在執行長照2.0時，應在確保原住民族「文化安全」原則的前提下落實各項計畫內容，所謂「文化安全」的原則包括：一、健康與福祉的改善必需考量文化因子。二、服務的輸送必需符合文化的特性。三、醫療與照護提供者必需理解文化的差異，並提供可被不同文化所接受的服務。四、服務提供者必需了解醫療與照護行為對接受服務者個人及其家庭的影響等四項。

在實踐「文化安全」的具體作法上，首先政府單位應摒棄由上而下的法律及政策制定之思維，落實長照法第七條及第九條賦予人民參與長照體系建置的權利，在原住民族地區成立原住民族長期照顧推動委員會，負責協調、研究、審議及諮詢長照服務、原住民族長照人力資源之開發、收退費、人員薪資、監督考核等長照相關事宜。此外，在研擬長照各項子法時（包括長期照顧服務法人法、長期照顧服務法施行細則、長期照顧服務機構評鑑辦法、長照人員訓練認證繼續教育及登錄辦法、長照服務資源發展獎助辦法、長期照顧機構設立標準、長照服務機構設立許可及管理辦法、長期照顧服務機構專案申請租用公有非公用不動產審查辦法及外國人從事家庭看護工作補充訓練辦法），考



屏東縣三地門鄉德文部落家托站。

受的模式照顧原住民族失能者。最後，在照顧模式的建立上，應發展原住民族失能者所認同的認知、行為與物質創造且符合其在身體、心理、社會與靈性需求之文化照顧與照護模式，同時政府必需肯認文化照顧與照護對原住民族之重要性，不應以異於主流生物醫學為基礎之專業照護為由，在長照體系中排除原住民族文化照顧與照護的實踐。

落實原住民族「在地老化」的權利

原住民族生活於台灣這個島上已有數千年的歷史，不論是在生物、行為及社會文化演化上早已發展

展出可適應台灣整體生態環境的策略，幾千年來原住民族也一直是「在地老化」的實踐者，直至晚近，因為台灣社會的快速變遷及各項殖民政策的介入，才使得原住民族無法「在地老化」，是故台灣政府在建置長照服務體系時，應恪遵憲法增修條文第十條的規定，依原住民族意願發展符合原住民族期待之長照服務體系，使原住民族可以在自己的土地上，用自己的文化照顧自己人，落實原住民族「在地老化」之權利。◆

量原住民族社會、文化及地理分佈的特殊性，納入符合原住民族權益之條款，避免長照法律及政策在策訂的過程中，因漢民族中心主義（ethnocentrism）而對原住民族產生社會排除的現象。

原住民族文化照顧與照護的實踐

再則，為避免長照服務人員因違反「文化安全」的原則，造成原住民族接受服務者及其家屬產生社會受苦的情形（例如自我認同或形象的崩解），政府在照顧管理人員（包括照管專員及照管督導）及照顧服務人員（包括照顧服務員、社工人員、護理人員、職能治療師、物理治療師）的教育訓練中，應納入原住民族文化敏感度及文化能力課程，課程目標則在於使所有提供原住民族長照服務的人員具備可由文化相對觀點（cultural relativism）理解原住民族社會文化的能力，並使用具適切性及可被原住民族接

屏東縣三地門鄉日間照顧中心活動內容時間表

| 時間 | 活動內容 |
|-------------|--------|
| 08:30-09:00 | 晨間健體活動 |
| 09:00-09:30 | 晨間茶話會 |
| 09:30-10:00 | 晨間運動 |
| 10:00-10:30 | 晨間音樂 |
| 10:30-11:00 | 晨間繪畫 |
| 11:00-11:30 | 晨間手工藝 |
| 11:30-12:00 | 午餐 |
| 12:00-12:30 | 午間休息 |
| 12:30-13:00 | 午間健體活動 |
| 13:00-13:30 | 午間茶話會 |
| 13:30-14:00 | 午間運動 |
| 14:00-14:30 | 午間音樂 |
| 14:30-15:00 | 午間繪畫 |
| 15:00-15:30 | 午間手工藝 |
| 15:30-16:00 | 午間健體活動 |
| 16:00-16:30 | 午間茶話會 |
| 16:30-17:00 | 午間運動 |

屏東縣三地門鄉日間照顧中心活動內容時間表。



Umin · Itei
日宏煜

賽夏族，苗栗縣南庄鄉蓬萊村人，1973年生。美國夏威夷州立大學馬諾亞分校人類學博士，目前任教於台北醫學大學醫學人文研究所，學術專長為醫學人類學、分子生物學及微生物學，近年致力於原住民族健康不均等、原住民族長期照顧及原住民族健康促進之研究。