

出國報告（出國類別：考察）

參與 2018 – 5th International Conference  
on Research in Life-Sciences & Healthcare  
(ICRLSH)-家庭護理師留任報告

服務機關：衛生福利部臺南醫院

姓名職稱：謝立韋護理科主任、林美智護理督導長、劉怡伶護理師

派赴國家/地區：新加坡

出國期間：107.11.16-107.11.19

報告日期：107.11.27

## 摘要

(200-300 字)

護理在整體醫療照護中扮演不可或缺的角色，然而，數十年來，護理人力短缺一直是全世界共同面臨之挑戰，加上社會結構改變，照護需求不同使得護理人員負荷日趨沉重。隨著台灣高齡化、少子化之趨勢與照護需求轉型，除了要克服護理執業人員流動率高、人力分佈不均、工作負荷重等等的相關問題，如何還能因應政府推動之長照 2.0，擴展社區居家護理所，提供社區化及居家式之照護服務，並建構家庭護理師制度，是各醫療院所必須思考的。本次出國係以參加國際研討會，學習家庭護理師之留任，作為本院未來推動長照 2.0，強化家庭護理師之人力資源管理之參酌，以持續配合推動長期照護與居家護理制度等國家重要政策。

關鍵字：家庭護理師留任

# 目次

壹、目的-----	4
貳、過程-----	4
參、心得與建議-----	10
肆、附錄-----	13

## 目的

2018 年 4 月內政部公告，台灣老年人口突破 14% ，正式邁入「高齡社會」，換句話說，即每 7 個人中就有 1 個是老人，如何維護高齡人口生活的品質與尊嚴，以及因應老化社會帶來的照顧需求及扶養負擔加重現象，是政府努力的重要目標。政府推動之長照 2.0 為了實現在地老化，提供從支持家庭、居家、社區到住宿式照顧之多元連續服務，普及照顧服務體系，建立以社區為基礎的照顧型社區，期能提升具長期照顧需求者與照顧者的生活品質。衛福部為配合長照 2.0 計畫正推動「家庭護理師」制度，此次參與 Healthcare & Biological Sciences Research Association 舉辦之國際研討會，聘請日本 Yoshiko Yamaguchi 山口義子博士主講「家庭護理師留任」，期能從中學習，作為本院未來規劃長照 2.0 家庭護理師之人力培訓及配合政策推動。

## 過程

Eurasia Research 為一國際學術學會，由四個學術協會組成以提供專業服務，包含：Healthcare & Biological Sciences Research Association（HBSRA，醫療保健與生物科學研究協會）、Social Science & Humanities Research Association（SSHRA，社會科學與人文研究協會）、Scientific & Technical Research Association（STRA，科學與技術研究協會）及 Teaching & Education Research Association（TERA，教育與教育研究協會）。

HBSRA 是一個由研究人員，從業人員，學生和專業人士組成的國際團體，致力於醫療保健和生命科學領域的發展和傳播。此次參與之 5th International Conference on Research in Life-Sciences & Healthcare (ICRLSH)，即是由 HBSRA 在新加坡大學所舉辦的國際研討會。

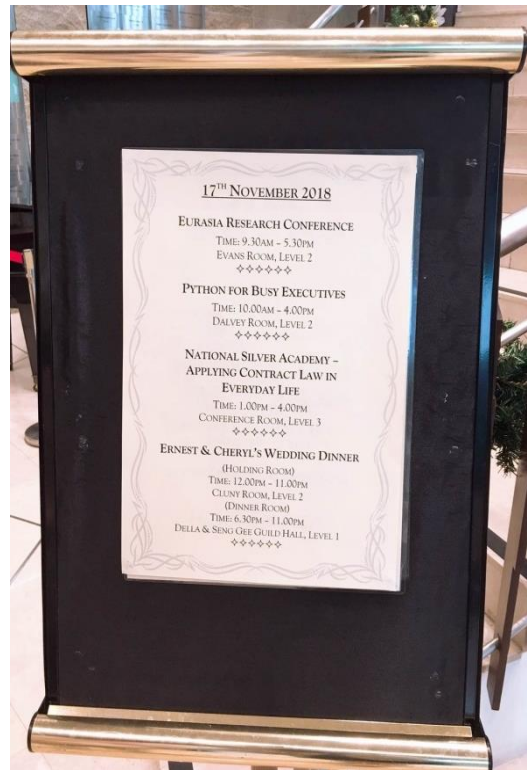


(HBSRA 協會)

11月17日早上9點抵達 The National University of Singapore Society (NUSS) 新加坡國際大學的 The Kent Ridge Guild House，抵達會場發現此次會議屬小型的國際研討會，會議主題為「醫療保健，生命科學和護理」，總共有30位各國專業人士參與研討會報告。



(5th ICRLSH 研討會會場)



(研討會議程)



(研討會書面資料)



(謝立韋主任在研討會會場，會場張貼四個專業學術協會組成之國際研討會宣導海報)





(由謝立韋主任、林美智督導長、劉怡伶護理師至新加坡國際大學的 The Kent Ridge Guild House 參與研討會，並在研討會會場合影)



(電視液晶螢幕顯示國際研討會日期)



(謝立韋主任在新加坡大學的研討會會場)

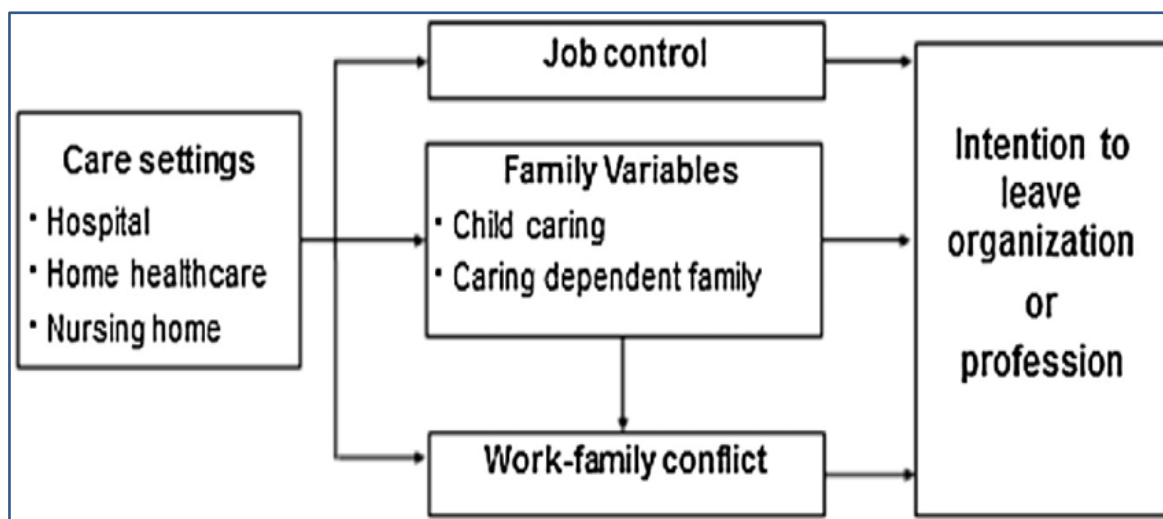
研討會準時於 9 點半開始，首先由此次會議邀請的專家 Yoshiko Yamaguchi 博士主講「Intention to leave work of nurses, Home healthcare nurse, and Work-family balance (included work-family conflict)」，Yoshiko Yamaguchi 博士是日本 Kwassui 女子大學護理學院之居家照護護理學系研究助理，同時也是國際醫療保健和生命科學研究促進協會的名譽主席，2013 年榮獲日本護理管理與政策學院榮獲最佳論文獎，2016 年新加坡第七屆醫療保健、護理和疾病管理國際會議榮獲口頭報告的最佳演講者。

Yoshiko Yamaguchi 博士提到在許多國家護理人員短缺一直是個問題，但在日本護理人員在不同護理環境中的分佈更是不均衡，其中家庭醫療保健護理師和護理之家的護理師短缺比醫院更嚴重。許多研究指出影響護理人員離職的原因很多，如：工作能力，家庭因素，工作與家庭間的衝突等，但這些因素也會因護理師所處的工

作環境有異，如醫院(Hospital)、家庭醫療照護(Home healthcare)和護理之家(Nursing home)。因此博士針對醫院、家庭醫療照護和療養院的護理師做離職意圖的研究。



( Dr. Yoshiko Yamaguchi 演講 )



(Dr. Yoshiko Yamaguchi 的研究架構)

Yoshiko Yamaguchi 博士提到護理人員的工作控制(job control)、家庭變數(family variables)和工作與家庭間的衝突(work-family conflict)，對護理人員離職意圖有很高的預測力，而這些因素也會因職業場所所有異，醫院層級護理師、家庭醫療照護護理師和護理之家護理師皆有所不同，所以如要提高護理人員的留任，應區分護理執業環境。

工作控制(job control)是指個人影響其工作環境中發生的事情的能力，特別是影響與其個人目標相關的事項，包括對工作任務的控制，對工作節奏的控制，對社會和技術環境的控制以及免於監督的自由。家庭醫療照護執業之護理師比在護理之家執業擁更多的工作自主權，但在家庭變數方面(family variables)，家庭醫療照護執業之護理師有較高的家務及育兒責任，因此比起其他兩者有更高的離職影響係

數。而在醫院工作的護理師，比家庭醫療照護或護理之家的護理師經歷更多的工作壓力，一方面醫院通常採用最新的醫療技術，護理人員必須花更多精力學習，加上日本政府推動的新政策-縮短住院病人平均住院日，導致護理人員認為沒有足夠的時間照顧病人，進而產生更大的工作壓力，同時醫院工作的護理人員年齡普遍較低，會有家庭干預工作的情形，導致離職意圖提高。護理管理者應讓護理人員有足夠的時間處理患者的問題及減少文書工作，其他非專業的工作也可安排輔助人員幫助，減少工作干擾，進而有效提高留任率。

研究結論指出：在醫院方面，減少護理人員的「工作與家庭間的衝突」能有效提高留任率；在家庭醫療照護方面，允許護理人員履行其對家庭的責任將可提高留任率；在護理之家方面，增加護理人員的「工作控制」則可提高留任率。

在 Yoshiko Yamaguchi 博士精彩的演講後，休息片刻，接下來就由各國：印尼、馬來西亞、美國、奈及利亞、印度、阿曼、泰國、紐西蘭、阿拉伯...等等的專業人員與在學學生口頭報告他們的研究論文，每位報告 10 分鐘，報告完畢後，與會者可提問與在場的參與者共同討論，整個研討會活動持續至第二天上午結束。報告的範圍分為二類：

- 一、生命科學研究：含括生物醫學工程（DNA 基因學與癌症之關係、結核分枝桿菌中的增強細胞生物物理特性分析、乙醇提取物對大腸桿菌的影響在老鼠的實驗）、藥物試驗和開發（丙酮萃取出物對多重抗藥細菌之影響、維生素 D 與新生兒體重之關聯性）、醫療技術（類風溼性關節炎的 anti-CCP 抗體的放射缺陷研究）、健康訊息（含抗氧化劑之營養保健品對血糖、血脂的影響在老鼠的實驗、奈及利亞西北部鑽井水的物理、化學和細菌學分析、初期憂鬱症的預測因子、沿海地區的濕疹研究-文獻回顧）等等。
- 二、醫療研究：護理（阿拉伯醫院護理人員工作環境與工作成果之研究、印尼重症病房家屬的需求、家庭成員對居家訪視者的感受）、長期照護（阿曼老年人對護理之家的態度）、醫療保健和疾病（第二型糖尿病血清鐵蛋白的變化、糖尿病飲食與肥胖關聯、尿失禁對農村婦女的生活影響、尼泊爾哺乳期母親和孩子在三年內面臨的健康問題、直覺運動對老年癡呆症患者生活質量的影響）、公共衛生（歐亞難民營麻疹疫苗接種計畫回顧、盧安達社區健康中心工作人員對精神疾病病人的態度、印尼肺結核兒童的居家環境與健康狀況的相關研究、國際關注的突發公共衛生事件在港口衛生單位的監測）等等。





(各國參加者報告)



(各國參加者報告)



(各國參加者報告)

(謝立韋主任於會場參與)



(會後主辦單位頒發發表證明)

## 心得及建議

台灣護理人力短缺的問題一直存在，國家衛生研究院研究推估未來台灣護理人力需求，會因高齡化社會，2024年缺口會達到一萬五千人至二萬四千人（張、余，2010）。台灣護理人力短缺，主要原因不是培育人力不足，而是職場環境欠佳，護理人員不願意執業（林、黃、高、盧，2013），107年10月底全台護理人員執業率僅59.1%（中華民國護理師護士公會全國聯合會，2018），相較於加拿大與美國的護理人員執業率93.6%、83.2%，我國護理人員執業率明顯偏低（張、余，2010）。國際護理研究也指出，不良的執業環境與護理人員留任存在著密切的關係，包括工作不滿意，職業倦怠和離職意願。會中也有一位沙烏地阿拉伯的報告者指出，在他們的國家，不良的執業環境對護理人員的職業倦怠和工作不滿意度都有顯著影響，連帶提高了離職意願。

衛福部護理及健康照護司蔡司長也指出，護理人員留任與否與職場環境友善的程度有關，若是工作不堪負荷或三班輪班制不利照顧家庭，離職的機率就會顯著提高（吳，2018）。基層護理人員執業環境上的主要困境包括：人力不足、薪資過低、工作時間過長、輪值三班的健康問題、專業不被認同、團隊間合作的問題、需要分擔許多像是評鑑資料、擔任各委員會幹部等非護理的文書工作等等，這些因素都會影響到護理人員的流動率，也會影響新進人員的留任及新畢業生的就業意願。

優質的護理執業環境，中華民國護理師護士公會全國聯合會提出十項策略，包括：減少評鑑、督考和訪查的作業項目及文書作業、聘任輔助人力從事非專業事務、明訂合理的護病比，讓回歸正常工時、提升護理人員薪資待遇與福利、提高護理費、強化護理人員的養成教育及專業形象（呂、曾、潘、梁，2012）。

另美國護理學會(American Nurses Association, ANA)也為因應護理人力嚴重短缺，於 1993 年建立了磁吸醫院認證，以磁吸醫院工作環境標準評核醫療機構是否提供護理人員優質執業環境以留任護理人員，而獲得「磁吸醫院認證標章」的醫院，均能有效改善護理人員招募的窘境、及提高護理人員滿意度與留任。磁吸醫院認證具 14 個磁性吸引力包括：轉型護理領導、扁平化組織架構、參與式決策管理、創新且彈性的人資管理、專業的護理照顧模式、優良的照護品質、持續品質改進、培育進階護理人才、專業自主性、與其它醫療機構及專業團體形成夥伴關係、參與護理學生的教學、專業的護理形象、良好的跨領域關係及支持專業的發展（黃，2015）。各醫療院所可以此為目標，營造正向的護理執業環境，提高護理人員留任，以改善護理人力不足的困境。

衛福部一直為護理人力流失努力，研擬將護理人員照顧病人的比例，也就是「護病比」入法及提高護理師執業選擇，改善護理過勞問題，另也將普及化居家護理所及家庭護理師制度（吳，2018）。在法令與政策還未通過之際，醫療院所解決之道唯有「改善勞動條件」，積極建構優質護理工作環境，才得以留得住人才。本院於 101 年開始提出「技術混合照護模式方案」，以每病房設置照顧服務員，協助護理人員非專業護理工作，減少護理人員工作負荷，增加護理工作滿意度，也滿足住院病人照護需求，102-106 年平均離職率 11.2%，低於全國區域醫院平均的 12.5%。

因應台灣即將邁入的超高齡社會、家庭少子化的結構變化，政府希望建構社區照顧的綿密服務網，以實現在地老化的願景，積極推動「長期照顧 2.0 計畫」。長期照護是一種以照護為主、醫療為輔的照護模式，需跨專業團隊共同合作，其中護理人員可扮演直接照護的提供者、照護管理師及機構經營者的角色。而衛福部為此也將推動「家庭護理師」制度，讓因個人生涯規劃選擇離開醫院的護理人員，有另一片發揮的天空，持續在社區貢獻所學，適才適所。目前衛福部規劃中的「家庭護理師」制度，鼓勵選擇離開醫院的護理人員每 6 至 8 為組成社會企業，照顧範圍以社區為基礎，採取走動式護理的模式，達成「一天 24 小時、每周 7 天、全年無休」的照護人力，護理人員能依據自己的需求來彈性排班，有需要的民眾可以在家被照顧（吳，2018）。

家庭護理師制度在美國及加拿大已推動數年，家庭護理師指出其工作是自主性和具挑戰性的，可以有很多機會發揮他們的專業評估和教學技能。但家庭護理師必須擁有熟練的技術與專業，可正確評估家庭個案之身、心、靈變化，立即做出必要的處置，另也需做藥物指導、評估家庭環境和生活條件對個案安全之影響等等。目前台灣有居家護理師制度，但居家護理師大都附屬在醫院，並非獨立的個體，未來要走向家庭護理師制度，其監督管理之責值得探討。

而造成家庭護理師離職之原因有：

- 一、家庭護理師要真正深入了解家庭個案之醫療保健各方面需求，約需 12-18 個月的時間，即使是經驗豐富的急症護理人員也可能再次感覺像新手，進而造成極大的工作壓力。
- 二、家庭護理師是一個獨立的個體，如需再進一步的學習與培訓，其資源不及機構充足與便利。
- 三、家庭護理師雖工作時間可以靈活運用，但也可能造成時間規劃欠佳，研究發現有些人很難在 8 小時的工作時間內完成他們的訪視及記錄。
- 四、另照顧的個案分布不均、需兼職其他工作、因移動個案造成的職業傷害、主管的重視度等也是影響離職原因之一。

而讓家庭護理師留任之主因為：工作的內在和外在獎勵，及家庭健康機構的積極文化，與工作滿意度。外部獎勵被認為對家庭護理師更為重要，包括工作性質、工作時間靈活性、以及有競爭力的薪酬和福利等；內在獎勵被認為是家庭護理師選擇和留任在工作中的關鍵動力，包括工作享受，角色自主性，和與患者的關係等。而自主性可被定義為「工作中的獨立性和主動性自由」，分為：1.患者護理的自主性，其指的是個體權威和自由決定患者的照護內容。2.工作自主權，包括工作安排和工作方法的自由和自由裁量權。3.組織自治，包括關於執業環境和主管之決策。

台灣將推行之家庭護理師，工作內容雖與目前之居家護理師相似，但其中存有許多環節要克服，是否因彈性的排班讓護理人員得以執業得較長久，值得後續觀察。不論是在醫院工作的護理人員或是家庭護理師、長照機構的護理師，各個領域的護理師均期待能在友善的執業環境中工作，並獲得充分的專業自主性，發揮護理獨特的功能。此次研討會多數與會者非護理背景，不過也因此由其他相關背景之人員，獲得不同角度之看法，獲益良多。

新加坡是個移民社會，存在多元民族與多元文化，公共運輸發達，趁著夜間課餘參訪這座花園城市，發現在現代化的市容中，綠化和清潔方面效果顯著，市民自律與道德規範表現在日常行為。雖然資料顯示新加坡近年面臨到嚴重的人口老化危機，或許下榻的飯店位處 downtown，竟少見老年人口，加上新加坡政策鼓勵企業聘用年長員工，一方面增加國民勞動生產量能，也讓老人與社會進行互動，正是因為有這種互動，老年人非但不會被禁錮在家庭內，更能夠享受相對多姿多采的生活，這也是一種健康促進、樂齡生活。

#### (附錄)

#### 參考文獻

中華民國護理師護士公會全國聯合會 (2018.11.01)。台閩地區護理人員統計表。取自 <http://www.nurse.org.tw/publicUI/H/H10201.aspx?arg=8D63FE99151C373071>

呂月榮、曾修儀、潘碧雲、梁淑媛 (2012)。護理人力荒衛生署十大護理改革策略。全聯護訊，87，1-3。

林秋芬、黃仲毅、高靖秋、盧美秀 (2013)。台灣護理人力短缺與留任措施。護理雜誌，60 (3)，88-93。

吳琍君 (2018.05.09)。解決護理人力荒，衛福部三管齊下。[中央廣播電台新聞]。取自 <https://tw.news.yahoo.com/%E8%A7%A3%E6%B1%BA%E8%AD%B7%E7%90%86%E4%BA%BA%E5%8A%9B%E8%8D%92-%E8%A1%9B%E7%A6%8F%E9%83%A8%E4%B8%89%E7%AE%A1%E9%BD%8A%E4%B8%8B-074600464.html>

黃璉華 (2015)。ANCC 理事長與執行長旋風訪台。全聯護訊，107，2-3。

張媚、余玉眉 (2010)。護理人力及專科護理師制度：挑戰與願景。苗栗縣：國家衛生研究院。