

108年度特照人文醫學系列演講

主題：以人文、倫理醫學的角度來探討照護者在長期照護領域的定位與角色。

一、前言

「你還愛他嗎？」親手掐死腦麻兒的父親，面對媒體連珠炮的詢問，不發一語。台北市一名父親因長期照護腦麻兒、不堪壓力，日前駕駛休旅車，在車內對兒子說「大家都很累，我想殺了你好嗎？」見兒點頭，以雙手掐死兒子、報案自首。「大家都很累！」這是許多家庭照顧者共同的痛。台灣約有百萬名家庭照顧者，這些家庭照顧者的處境「正在沸騰、再不注意、就要爆炸」。專家也說許多社工做完家庭訪問才發現，真正的案主「其實是那個照顧者」。

所謂照顧者不論年齡大小，只要是提供照顧給因年老、疾病、身心障礙或意外等而失去自理能力的族群，就是「照顧者」。照顧應該是件普通的事「如果社會能改變對『照顧』的既定印象，政府能建構完整的長照政策和公共照顧體系，讓照顧不再被認為是家務事或是個人的事，並能尊重照顧者、重視照顧事項，那麼照顧這件事才不會變得可怕；接受它是高齡社會中一件正常、普通的事。」一個成熟進步的社會，不管是男人或是女人，沒有誰該成為「受害者」，或誰就該平白犧牲，這首「長照悲歌」已經悲情太久了，也該換個曲調彈了。

台灣失能人口在2017年已突破100萬人，2018年更達112萬人以上。65%照顧者是家人，照顧者平均照顧長輩9.9年，每天平均照顧時數13.6小時，照顧一位失能長輩走完生命全程，平均要花485萬元。勞動部104年提供法院1份推估數據，我國1,153萬名勞動中，約有231萬直接或間接受照顧責任，需回家輪替照顧。我們家庭正面臨的問題是身體的、心理的、經濟的，如帶長照者看病平均得掛5.2科，常在半夜掛急診，重病得在醫院間流浪，醫師不會告訴你出院該怎麼照顧，住院養老排隊五年等不到床等等。據統計台灣照顧者約有20%罹患憂鬱症，65%有憂鬱傾向，照顧者死亡比率比一般人高出了60%。也因此其中有17.8萬照顧者因此縮減工作時數或放棄升遷，另有13.3萬照顧者乾脆離職。

照顧者其實要學會隨時轉換自己的角色，有時要當魔術師，換個心境來了解患者為什麼有這個舉動；有時要變成偵探，找出患者不尋常行為的原因；甚至還得當個木匠，去了解患者病情發作的因素，並降低環境中不舒服的因子，如限制訪客或拿掉窗簾等動作，以穩定患者心緒。當然照顧者也可以尋求外力，如社會相關組織的幫助，以降低自我的照顧壓力。日本首相安倍晉三曾宣布「零戒護離職」對策，提供照顧者93日照護假，要求重新做照顧安排，是希望家屬利用假期，安排長輩到日照中心等機構適應，或認識照顧資源，使照顧假結束後，家屬能重回工作崗位。反觀台灣僅有7天家庭照顧假，且只是讓家屬能回家提供照顧。所以政府觀念要能及時翻轉，若家庭照顧人力是1:1，日照中心照顧人力是1:8，若能使家庭照顧釋出給社區照顧，等於會有7人可回到職場，有助勞動力的回流。所以政府相關機構不管是中央或地方都應好好集思廣益，如何協助照顧者做好照顧安排、就業安排及重返職場，其終極目標是脫離「照顧角色」，找回照顧者的人生與夢想。因此本次課程安排是以「照顧者」為探討主軸，廣邀對此領域有深入研究鑽研的學者，好好來耳濡目染認知什麼是照顧者及其在長照領域不同職場應有的思維和角色定位。

二、演講日期及地點

日期：108年9月8日(星期日) 08:30-17:30

地點：中國文化大學大新館4樓405數位演講廳(台北市中正區延平南路127號)

※捷運交通：<https://goo.gl/JCjYN6>

1.板南線→西門站(2號出口國軍文藝中心、3號出口遠百寶慶店)

2.小南門線→小南門站(1號出口)

三、主辦單位

中華民國牙醫師公會全國聯合會

衛生福利部雙和醫院牙科部特殊需求者口腔照護中心

台北市立聯合醫院口腔醫學部

新北市牙醫師公會

中華民國家庭牙醫學會

台灣口腔照護協會

四、演講程序表：

1. 演講主持人：黃皇、王玲音

時間	講題	講者
09:00-10:40	以台灣醫院系統來看待照護者的角色定位 台灣邁入高齡化社會，可預見的將來，會有更多失能者需要被照顧，除了身體上的醫療，他們更需要的是精神上的關懷及慰藉。居家醫療的精神來自於真心的關懷，並非拿著儀器到民眾家裡做例行檢查而已，而是真正做到「貼心」。 在強調高科技醫療的當下，醫學教育的養成往往只重視「身」的照顧，而忽略「心靈」的需求，而造成醫病關係的日益緊張。	黃勝堅 醫師 台北市立聯合醫院 總院長 
10:40-10:50	休息	
10:50-12:30	以家庭照護者角度探討特殊需求者照服員 台灣已經在 2018 年邁入高齡社會，65 歲以上人口高達 340 萬人，超過總人口數 14%，失能人口數也在 2018 年達到 112 萬人，代表著台灣社會將要面臨相當大量的失智、失能人口的照	林鴻津 醫師 健林牙醫診所院長

	護壓力。 多年來的少子化、加上社會形態變遷，目前大多數屬於小家庭生活，正常狀態下大多數的家庭機能都可以正常運作。但是，如果有家庭成員因為生病需要住院或是失能需要照顧，可能馬上就會出現照顧上的困境。 現況中，全國各大醫院的看護員幾乎都是55歲以上，年紀偏高、加上學歷偏低，雖然都有受過政府規定的照服員相關訓練課程，照顧品質卻是良莠不齊。至於二十多萬名的居家照顧外傭，更是問題重重，由於各個仲介機構的訓練品質落差實在太大，導致聘顧者只能夠隨遇而安，根本沒有要求照顧品質的機制。 期望政府能夠正視特殊需求者照服員的照顧品質，不是有人力就好，沒有經夠適當訓練的照服員，對於脆弱的特殊需求者，將可能造成難以挽回的傷害，不可不慎重處理。	
12:30-13:30	午餐	
13:30-15:10	從國外角度探討特殊需求者照服員 口腔清潔在國內外任何長照服務都被列為基本生活照顧，並無太多給付爭議。然而因為各國照服員服務價值觀和對應訓練課程不同，導致第一線照服員有不同能力，對應客戶得到不同照顧品質。 除基本共同專業知識，包括辨識徵狀、適當照顧、支持客戶自我照顧，什麼情況應扮好守望者連繫醫師。還有個別化素養，因為人是整體，面對不同客戶生活特性、家屬關係(含外籍看護)、環境特性、文化因素(如視缺牙為當然而忽略功能對整體健康影響)，要有制宜能力，並以友善溝通遂行職責。 他國為求周延發展，通常鼓勵牙醫等多位相關專業從業人員協同發展教案與教學法，及跨領域合作倫理(如反對口衛師職系，那有何其他建設性建議增強預防照顧?)，並衡量時代處遇和需要年年更新(如植牙者眾)。期待我國亦能加速發展照服員口腔保健學習資源，幫助更多客戶保持口腔能力，善用有限醫療資源。	周傳久 博士 公共電視台文字記者 
15:10-	休息	

15:20		
15:20- 17:00	從人文角度探討照顧者的存在、角色與定位 台灣和許多國家一樣，都面臨都市化、核心家庭化、少子化、老化、環境惡化的社會演化趨勢。這些趨勢使得照護者和長期照護事業變得困難，卻又迫切。醫療健康提供者，如何透過醫學人文和醫學倫理的稜鏡，來看待長期照護的範疇和衍生的議題？而這項醫學教育與再教育的面向，就顯得饒富意義。醫學倫理涉及道德判斷；但是，倫理是一項為了做抉擇所演繹歸納出的概念性框架，而道德是不同的社會、團體和個人所獨具與眾不同的行動、信仰、態度與原則規範。	江 盛 醫師 嘉義基督教醫院婦產科主治醫師 
17:00- 17:30	Q&A	

五、學分認證

課程認證類別及時數，依最後核定為準！本課程需上午簽到、下午簽到及簽退方給繼續教育學分。

學分類別：

1. 牙醫師繼續教育學分。
2. 特殊需求者口腔照護指導員繼續教育學分。（需已具備特照指導員合格認證者才具上課資格）
3. 護理人員繼續教育學分。
4. 牙科助理繼續教育學分。

備註：以上學分請於活動一週後上網查詢（特照指導員及牙助另給學分紙本證明）。

六、其他事項

1. 本演講免費提供午餐及茶水，響應環保請自備環保杯具。
2. 為尊重講師與學員，演講過程中請勿自行拍照、錄影及錄音。
3. 演講空間內禁止外帶食物進入（本活動提供餐食除外），違者應付清潔及損害賠償費用。

七、報名方式：

1. 報名期限：；8/20止,若提早報名額滿，則停止受理。

2. 網路報名：<https://is.gd/5d1DRR>

演講內容異動，依本會最新公告為準，請關注本會網頁：www.cda.org.tw →最新消息