

設置長期照顧管理師國家證照考試制度草案

提案單位：中華醫事科技大學

召集人：孫逸民校長

目錄

| | |
|-------------------------------|----|
| 長期照顧專業證照之重要性..... | 3 |
| 證照體現長照專業..... | 4 |
| 長期照顧演進與發展以及長照師之獨特定位..... | 5 |
| 實施照顧服務人力層級制度之國家比較-以日本為例 | 8 |
| 長期照顧管理師納入國家考試之建議..... | 12 |
| 一、長期照顧管理師/長期照顧管理師證照設立緣由 | 12 |
| 二、命題大綱..... | 13 |
| 三、應考資格..... | 13 |
| 四、考試內容..... | 14 |
| 五、綜合 12 所長照相關科系學校所提出之建議..... | 15 |

圖、表目錄

圖目錄

| | |
|------------------------------------|---|
| 圖一、產官學三方攜手長照量能提升..... | 3 |
| 圖二、日本「訪問介護員(home helper)」晉升制度..... | 9 |

表目錄

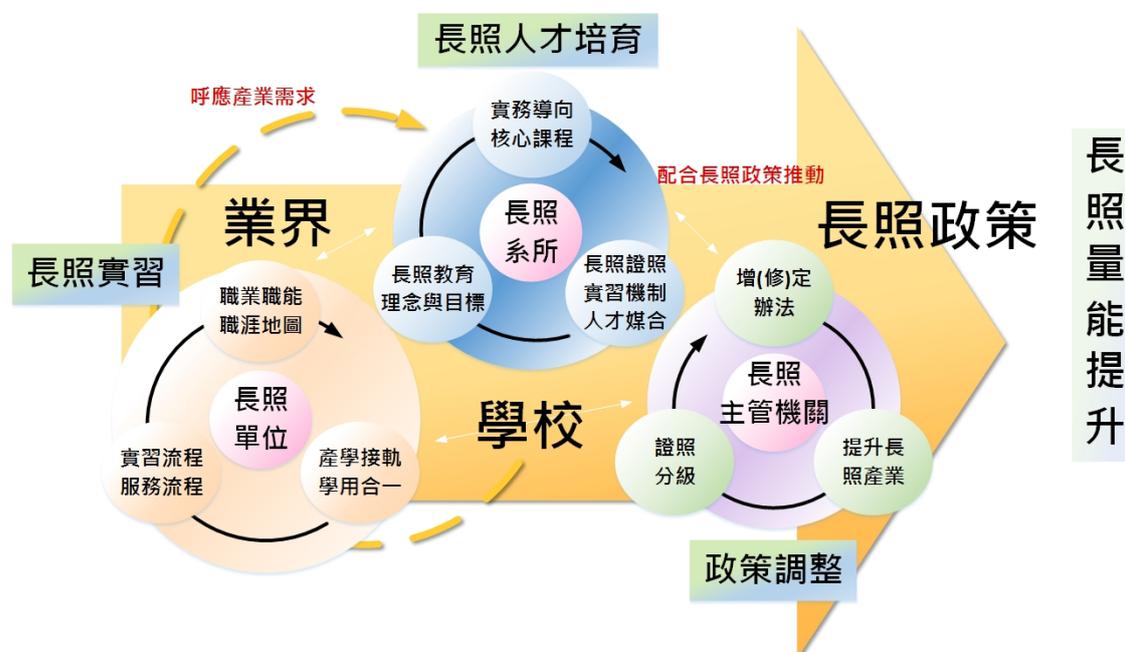
| | |
|-------------------------------|----|
| 表一、日本、韓國、德國之照服員分級制度及訓練目標..... | 8 |
| 表二、各國照護管理師培訓資格比較..... | 10 |
| 表三、台灣長照相關專業證照應考資格..... | 11 |
| 表四、長期照顧核心模組課程內容規劃建議..... | 16 |

長期照顧專業證照之重要性

為提升長照人員專業分級制度，十數年前已有許多學校提出設置長照師證照考試制度相關提案，衛福部及教育部皆以支持、樂觀其成的態度回應，然而提案進入考試院後，皆因缺乏「獨特性」、「排他性」致使提案無法進一步的被推動。

教育部自 105 年起以「中央機關對於長照產業機構更進一步的協助」，委任國立台北護理健康大學成立設置長期照顧產學(實習)媒合平台，其成立目標為基於長照產業機構的專業性與特殊性質，為培育國家優質長照事業人才與產學共同攜手，建立起學生就業無縫接軌的模式與管道，發揮產學合作之綜效。其計畫為解決長照專業人力需求問題，針對長期照顧科系學生完成規劃長照「核心課程」、「課程地圖」、和「職涯地圖」，搭配已建置上線之長照產學實習媒合平臺，裝備學生具有貼近實務的專業知識和能力(圖一、產官學三方攜手長照量能提升)。

為此，以健康照護產學合作中心為核心運作單位，扮演推動長照 2.0 人才培育，協助完善長照人力的職稱職系、分級分類與職能基準，與聯盟學校及產業夥伴共同因應國家人口高齡化之趨勢，落實政府相關政策推動之重要角色，共同解決國內健康照護產業相關人力供需問題及回應外界對技職教育的期待。證照分級亦為上述計畫中的重要政策內容，然而推動多年仍無法提出具體整合目標之草案。



圖一、產官學三方攜手長照量能提升

全國院校與高中職陸續成立長照相關科系，立委吳玉琴邀集全台 40 多所大專和高中職長照科系代表在立法院舉辦公聽會，共同呼籲催生照顧服務專業人員國家考試制度。此照顧專業國考正開啟了第一波立法催生行動，未來保障不只有高中職或大專等院校長照科系學生，也會保障一般照服員專業考試資格，共同提升照顧服務員專業技術與長期照顧服務品質。衛福部官員尚未表示是否推動國考制度，但以「109 年底統計，照服員有 73,000 多人，大專畢業有 27.73%，30 歲以下約有 11,000 多人，約佔 11%，而 44 歲以下則佔了 41%，目前照服員已經有年輕化、高學歷的趨勢」做為回應。衛福部官員認為，照服員的分級制度牽涉薪資、升遷與專業形象，專業分級會增加薪資，雖然可促進照服員增加，但也擔心會影響人力流動，造成民間機構用人的衝擊。雖然官員也表示，為了確保長照服務品質和專業訓練，加強專業訓練，未來會檢討照服員的訓練實施辦法，嚴格認定實習場域、規模、配備與實施方式，藉此提升專業。然而學者的調查也指出，年輕學子不願意投身長照領域學習或學習後未能投身於長照工作，都是不爭的事實。欲解決「長照專業人力需求」並同時「提升長期照顧品質」，長照專業證照分級，無疑是根本之道，也可說是最有效的「捷徑」。

證照體現長照專業

當專業需要分級進化的需求存在時，國考的分級制度則為推動之目標任務。學界呼籲專門職業及技術人員考試加入「長照師」類科，納入國家考試才能讓長照專業再提升，而非一直停留在「半專業」甚至被認為「非專業」層級，而納入國考師級證照需與其他健康照護類證照區別出「獨特性」及「排他性」。因此在草案提出時需要將以下問題做出更清楚的論述，依此需要對以下議題提出更多討論：

- 一、長期照顧管理師之獨立(獨特性)及排他性？
- 二、長照師的角色及職務內涵與其他照護相關師級之差異？
- 三、長照師於國考分級或以學會(協會)方式做出工作內容分級分類之差異？
- 四、如何針對學程(含專業實習時數)差異達到共識？
- 五、具備證照應考資格認定共識？
- 六、證照取得之核心科目需求共識？
- 七、證照取得後執業內容的分層分級？
- 八、證照分級後主管機關於行政流程的影響？
- 九、各校意見

長期照顧演進與發展以及長照師之獨特定位

整合過去文獻「長期照顧(long-term care)」的內容本質可追溯至 2600 年前 (BC 500) 西方醫學之祖希波克拉底 (Hippocrate) 時代，1920 年代開始有慢性病概念，1935 年首次出現長期照顧概念的描述；1946 年世界衛生組織 (WHO) 成立，緊接著嘗試界定健康之身心靈安適(wellbeing)的本質與內涵(1948-1958)；Maslow 的照護需求層次理論於 1940-1960 年代時提出。1950 年開始美國建制了慢性病體系，對慢性疾病處理展開了體制建立與實務之啟動，(U.S. The Commission on Chronic Illness；1956-1957) (李世代，2010)。

1960 年從疾病本位啟動了一系列疾病所帶來之影響、衝擊或剝奪之闡述，有太多的健康照護問題仍無法透過醫療之單一思維、單一切入、單一體系來有效處理解決，故醫療體系之外尚須跨越社區(群)之公共衛生體系及長期照護體系以彌補其不足之處，才能讓健康照護之理想目標可以進一步落實，長期照護在此時開始成型並成為專業名詞。1970 年代啟動了「照護」的描述、分類化及分級化的概念，此時長期照護開始有關個人、專業及政策改念的界定，此時長期照護概念雖已出現，但是仍是附屬在醫療體系之下。在此同時，七零年代 WHO 的阿拉木圖宣言 (Declaration of Alma Ata) 揭示了健康權利與基層照護 (Health Right and Primary Care)，還有 80 年代接續揭示的公平、公正、全民均健六大原則與社區健康指標 (Health for All by the Year 2000; Health Indicators in Community)，即奠定了人類之照顧(護)問題至少須有醫療體系、社區(群)體系及長期照護體系，缺一不可，最後再導向生命終端之臨終照護 (terminal care) (李世代，2013)。至 90 年代，全世界先進各國及重要國際組織團體，包括世界衛生組織、歐洲聯盟 (European Union, EU)、經濟合作發展組織 (Organization of Economic Cooperation & Development, OECD) 等均已大規模投入『長期照護』之建置與推動。

ANA(1993)提出：「長期照護體系應能提供因疾病或殘障所造成之自我照顧或獨立生活能力缺損者，終其一生所需之醫療與生活協助，服務之提供應跨越醫療機構，須擴展至社區與家庭」。但各國專家學者對長期照護的解讀也有所差異，根據 Brody(1985)認為「長期照護是罹患慢性或心理疾病導致身心障礙，而需要接受長期照護服務的人，提供診斷、復健、支持性、維護性與社會性之服務，其服務對象不僅包括病人本身，更應考慮到照護者的需要」；Kane & Kane 於 1987 年對長期照護的定義為：「乃指對身心功能障礙者，在一段長時間內，提供一套包括長期性的醫療、護理、個人、與社會支持的照顧，其目的在促進或維持身體功能，增進獨立自主的正常生活能力」；Weissert (1991) 更廣義地定義長期照護之服務對象包含所有年齡組之人口，罹患慢性病及身心障礙者均為其服務對象，且此服務可在機構、非機構及家庭中提供；而 Liang & Tu(1986)則認為長期照護

包含人力、服務與資源三大部分，提供正式與非正式之健康服務於長期失能的個案，其目標在於維持個案的最大功能。

李世代（1999）：「長期照護乃是指在一段長時間內，對身心健康功能不良(障礙不全、失能或殘障)者，提供一套包含長期性醫療、保健、護理、生活、個人與社會支持之照護；其主要對象為居住於社區或機構中，因身心功能障礙，而須依賴他人之幫助，以行常態生活者……」；並於 2010 年進一步提出：「長期性之照顧、支持及保護（即「長期照護」）有別於醫療或護理，乃生活活動參與問題的安排解決；健康方面之照護涉及專業、知能、技巧、品質管控與體系、平台及流程，故須有進一步之體制發展，才足以因應所需所求。而延伸出許多周邊相關之照護需求與提供、政策規劃、設計執行、知能技巧、教育訓練、資歷基準、證照採認、體系流程以及檢討控制等相關之事項，各涉及必要人、事、時、地、物之軟硬體考量」。

國內於 2015 年「長期照顧服務法」中，將長期照顧定義為：「指對身心失能持續已達或預期達六個月以上，且狀況穩定者，依其需要所提供之生活照顧、醫事照護」。相較於其他國家，國內對長期照顧之概念與意識型態仍無法脫離醫療護理思維，從對長期照顧的定義就可看出端倪，仍把長期照顧歸類在慢性病、復健的照顧模式，視野狹隘、認知不足，短期之內恐怕無法改善，若是繼續朝急性醫療後的延伸性慢性病照顧而行的話，也可能無法建立完善的長照體制。

綜合國內外文獻對長期照顧之界定為：「長期照顧是一種健康、生活、安全照顧等相關事務的描述，屬於一種服務理念、理想、使命之方向；長期照顧是一個人因失能（disability）而經歷一段長時間的功能困難或不能（inability）時，在各種機構與非機構的照顧環境中提供一段長時間、持續性的服務，包含長期性醫療、保健、護理、生活、個人與社會支持(含經濟安全)之照護。其特有之本質，非急性醫療之延伸，也非慢性醫療，強調治療和生活的統合，在理念上必須把健康醫療照護融入日常生活照護之中，服務之提供應跨越醫療機構，須擴展至社區與家庭」（王淑貞，2015）。長期照顧所牽涉眾多的人、事、物和環境是複雜的，在巨觀或總體方面，是探討人類群體的生命、生活、生計等主題的廣泛性領域，包括需求的延伸及周邊因素的搭配，如資源利用、機構分佈、預算經費、功能性評估工具的發展及照護需求的分類分級等，所以強調的是政策觀點；在微觀或個人方面，是針對身心功能障礙者，提供一套包含長期性醫療、保健、護理、生活、個人與社會支持的照護服務，目的在維持自我照顧及獨立自主的生活能力，簡單來說就是評估個案並將評估結果以照護計畫呈現並依計畫提供服務，所以強調的是臨床及照護管理觀點(許佩蓉等，2006)。

「醫療」訴求的是早期掌握疾病狀況，「照護」則是訴求早期掌握功能障礙或失能的問題。但是當面臨疾病狀況卻保有其生活面之活動參與功能，應無礙於其健康。當「醫療」遭逢瓶頸，並無法影響或取代健康活動參與等層面之際，就須思考如何早期掌握功能障礙或失能問題，這就是為因應新世紀健康預防保健之需要，所凝聚出新的預防保健思維與框架（李世代，2012），也是人類在處理掌握健康及照護問題的最佳策略，在預防保健階段就要探討可能之既存及潛在的需求，以失能之監測而非以疾病篩檢為主，融合疾病醫療、公共衛生社區保健、以及長期照顧等新三段五級之框架概念，以實質維持、改善、提昇健康，早期介入失能之防護；在出院規劃上也要及早介入長期照顧需求評估，以安排最適切的照護服務，而對於長期照顧需求評估的內容、照顧品質與進階監測也都要規劃完善。所以，單一的醫療或護理、社工或復健體系是無法完全掌握或處理失能、長照需求、與身心障礙者等的諸多照顧服務事宜。

目前國內將長期照顧相關發展事務歸屬在衛生福利部之「長期照顧司」下管轄，影響長期照顧重大發展走向。醫療護理體系挾龐大體系之既成優勢而凌駕侵蝕長期照顧之理念、本質、界定、操作與推動，導致長期照顧教育推行雖頗多，但教育成效卻不佳，導致人才無法發揮其專業，照顧人力也易流失。所以唯有規劃周全之人才培訓與加速制定及界定專業證照的取得等。護理因其專業的特殊性，在長期照顧領域裡可以拓展很多角色，因應未來超高齡長期照顧的需求，如：照顧管理師、居家護理師、社區護理師或是經營管理者，只要再經學習專業相關理論與技能並取得證照，不僅擴充職場專業能力也能提昇自我價值。

回顧與文獻探討可以明白長期照顧與護理的發展演進過程，也更能釐清兩者之間的文化脈絡與理念價值觀為何。目前國內長照課程設計皆是由護理學者所主導，難免會導向護理專業而迷失了長照真正的專業知識與概念，各校養成教育內涵也缺乏共識，對現已投身於長期照顧相關之管理人員更是缺乏完整之在職教育課程規劃，實有不周全之處。依各國長期照顧與護理發展經驗與相關文獻，國內卻把將長期照顧朝向長期護理發展，迥異於先進國家之框架設計，使其發展受限(王淑貞，2015)。因此長期照顧管理的國家證照分級制度推動可更凸顯長期照顧發展的專業及需求。

實施照顧服務人力層級制度之國家比較-以日本為例

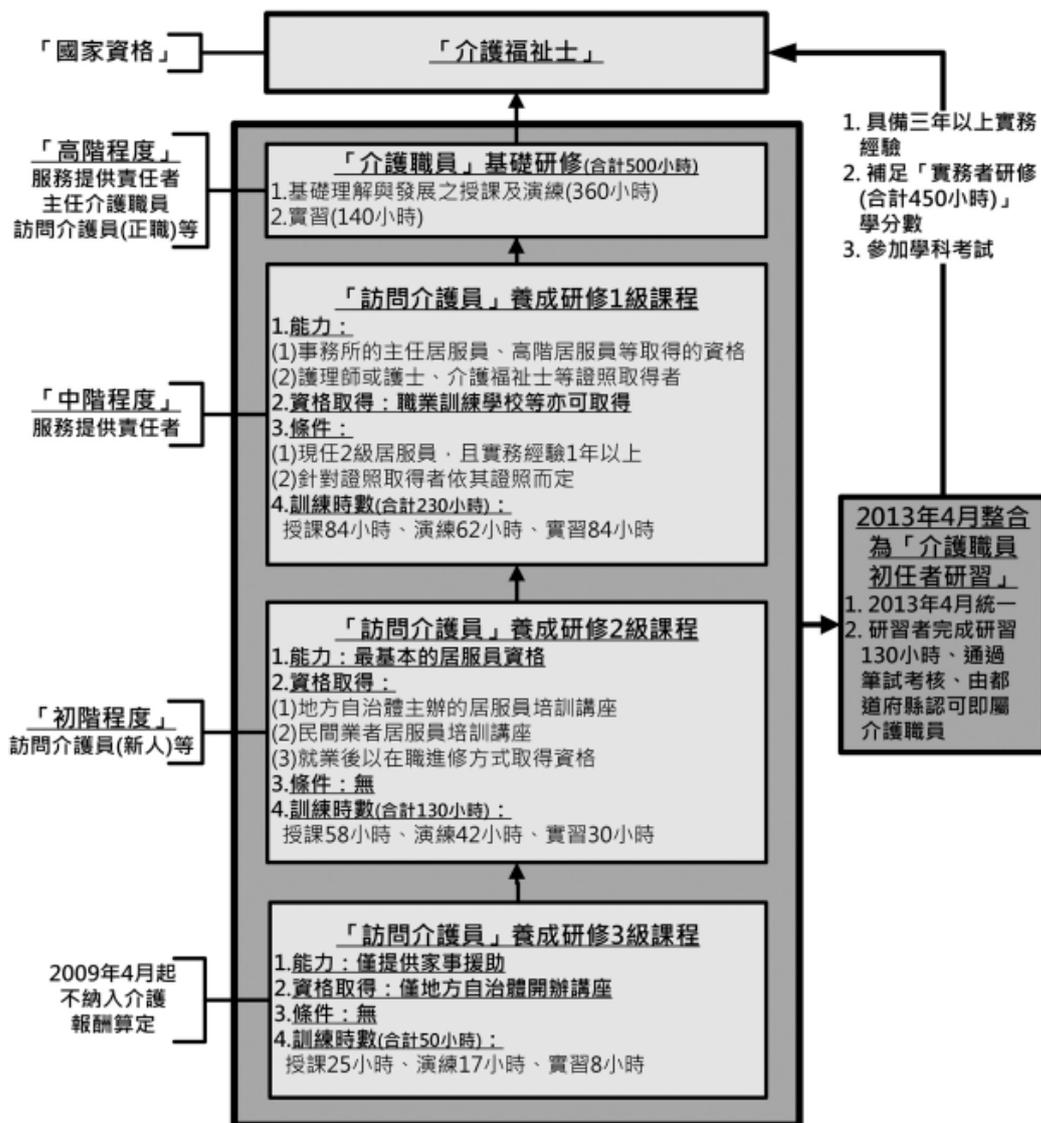
許多先進國家已針對照服員設計進階制度，依據照服員所具備之能力給予分級，並依分級方式設定不同工作與職業位階，以提升照服員之照顧能力。以下介紹日本、韓國、德國之照服員分級制度(表一)：日本照顧服務人力之分級日本照顧服務人力依「層級」高至低分別為介護福祉士、介護職員及訪問介護員，其中

1. 訪問介護員之養成訓練可區分為三個等級，3 級為最基礎者，須具備基本之照顧能力，隨著層級往上，則須具備更專業之照顧知能與技巧；晉升到 1 級時，除照顧能力外，尚須具備管理的能力。此外，對於每一級的晉升有嚴格的規定，須達到基本的訓練時數(包含授課、演練、實習等內容)，且須參加地方所舉辦之講座。以 1 級之訪問介護員為例，須具備 1 年之實務經驗始可取得資格。
2. 2013 年 4 月開始，日本針對居家服務之養成訓練進行改革，將「訪問介護員養成研習(1-3 級)」以及「介護職員基礎研習」統一整合為「介護職員初任者研習」，該研習對象為包含居家、機構，有意從事照顧工作者，當研習者完成介護職員初任者研習 130 小時、通過筆試考核、由都道府縣認可具公定資格，即屬介護職員且可從事照顧工作
3. 若欲成為介護福祉士，則需具備三年以上實務經驗，並補足「實務者研修(受訓時數合計 450 小時，若曾參加「介護職員初任者研習」、「訪問介護員養成研習(1-3 級)」、「介護職員基礎研習」、「其他全國研習」課程者，僅需補足課程之部分學分，始可參加學科考試以取得國家證照(圖二)，

日本考量照顧人力吃緊，不論為介護職員或介護福祉士，皆可從事照顧服務工作，惟介護福祉士通常被視為介護職員的上位資格，除應提供服務對象的身體照顧及生活支援外，亦可負責專業性較高的照顧工作，如與家屬協談、提供建言，針對服務對象提供社會活動支援、擔任教育指導性質及管理性質的職務等，且多可被正職聘用，部分機構會有證照加給，其所得報酬通常較介護職員高(吳肖琪、黃敬淳、葉馨婷 2015)。各國照護管理師培訓資格比較見表二。

表一、日本、韓國、德國之照服員分級制度及訓練目標

| | 日本 ^a | 德國 ^c | 韓國 ^c |
|------|--|--|--|
| 人員類別 | 訪問介護員 介護職員 介護福祉士 | 照顧助理 (「老人照顧員」接 近護理人員) | 療養保護師 |
| 分級方式 | 訪問介護員(3 級、2 級、1 級) | | 2 級、1 級 |
| 能力目標 | 3 級:學習掌握照服員所從事業務的相關 基礎知識與技術 2 級:學習掌握照服員所從事業務的相關 知識與技術 1 級:加深 2 級課程所掌握知識與技術， 學習掌握照服員組所從事業務的相 關知識與技術 | 1.責任感 2.多方照個能力 3.親和力 4.決定/判斷能力 5.照護倫理 6.音樂與藝術能力 | 2 級：照顧輕度失能老人者 1 級：照顧重症失能老人者 (取得一級資格之療養保護 師，始能提供居家護理與居 家沐浴服務之服務 |



圖二、日本「訪問介護員(home helper)」晉升制度

表二、各國照護管理師培訓資格比較

| | 德國 | 日本 | 台灣 |
|-----------|---|---|--|
| 專業背景 | <ol style="list-style-type: none"> 須為「健康與疾病照護人員」、「健康與兒童疾病照護人員」、「老人照護人員」、「社會保險專業人員」或「完成社會工作大學課程者」。 另須5年內擁有2年以上實際職業經驗者。 | 醫護、保健、及社福等專業 | 社工師、護理師、職能治療師、物理治療師、醫師、營養師、藥師等與長期照顧相關之專業人員 |
| 具備資格 | 已於照護保險人處從事照護諮詢、管理等工作至少3年。 | 得先考試通過「照護支援專業人（照護管理師）實務研修聽講考試」，再賦予參加「照護支援專業人實務研修」的資格 | 領有醫事專業證照，並有2年以上相關照護工作經驗 |
| 訓練課程 & 時數 | <ol style="list-style-type: none"> 須提出「照護專業100小時」、「個案管理180小時」與「法律120小時」等400小時之繼續教育證明。 另須提出於社區照護服務處1週、於部分機構式照護機構2天之實習證明。 | 「照護支援專業人實務研修」44小時 | 「長期照顧專業人力培訓」三階段課程 |
| 證照制度 | 有專業證照，依法規定提供諮詢、照顧與照管服務 | 介護支援專門員證（有效期限五年） | 無專業證照 |
| 工作內容 | <ol style="list-style-type: none"> 須對照護需求者或其照顧家屬需求與情況，提供資料。 介紹或協調健康促進、預防、療養、復健與其他醫療照護和社會救助與支持提供。 將整體照護、照顧提供網絡化。 完成個別供給計劃。 | <ol style="list-style-type: none"> 認定需要看護的業務。 執行照護計畫。 給付的管理。 | <ol style="list-style-type: none"> 個案照護業務：提供包含居家服務、日間照顧、居家護理等等。 提供長照生活輔助器材展示及租借管道。 辦理家庭照顧者培訓課程。 |

表三、台灣長照相關專業證照應考資格

| | 護理師 | 公共衛生師 | 社工師 |
|------|--|---|---|
| 應考資格 | 一、公立或立案之私立專科以上學校或經教育部承認之國外專科以上學校護理、護理助產、助產科、系畢業，並經實習期滿成績及格，領有畢業證書者。 | 一、公、私立大學...等公共衛生學系、所、組、學位學程畢業，領有畢業證書。 二、公、私立大學...等醫事或與公共衛生相關學系、所、組、學位學程畢業，領有畢業證書，並曾修習公共衛生十八學分以上，有證明文件。 三、公私立大學...等醫事或與公共衛生相關學系、所、組、學位學程畢業，領有畢業證書，並曾從事公共衛生相關工作滿三年以上，有證明文件。 | 公私立專科以上學校或符合教育部採認規定之國外專科以上學校社會工作相關科、系、組、所、學位學程畢業，曾修習社會工作（福利）實習或實地工作學分，並修畢下列五領域十五學科，每學科至多採計三學分，總計達四十五學分以上課程，領有畢業證書與修課證明文件者。 |
| 考試科目 | 1. 基礎醫學（包括生理學、病理學、藥理學、微生物學與免疫學 80 題） 2. 基護（包括護理原理、護理技術）及護理行政（80 題） 3. 內外科護理學（80 題） 4. 產兒科護理學（80 題） 5. 精神與社區護理學（80 題） | 1. 衛生法規及倫理 2. 生物統計學 3. 流行病學 4. 衛生行政與管理 5. 環境與職業衛生 6. 健康社會行為學 試題題型將採申論式與測驗式之混合式試題 | 一、普通科目： 1. 國文（作文）。 二、專業科目： 2. 社會工作。 3. 人類行為與社會環境。 4. 社會工作直接服務。 5. 社會工作研究方法。 6. 社會工作管理。 7. 社會政策與社會立法。 |
| 執行業務 | 一、健康問題之護理評估。 二、預防保健之護理措施。 三、護理指導及諮詢。 四、醫療輔助行為。 | 社區與場域之環境健康風險及方案、疫病調查及防治、民眾健康狀態調查及健康促進、食品安全風險調查及品質管理之規劃、推動或評估。 | 一、行為、社會關係、婚姻、家庭、社會適應等問題之社會暨心理評估與處置。 二、各相關社會福利法規所定之保護性服務。 三、對個人、家庭、團體、社區之預防性及支持性服務。 四、社會福利服務資源之發掘、整合、運用與轉介。 五、社會福利機構、團體或於衛生、就業、教育、司法、國防等領域執行社會福利方案之設計、管理、研究發展、督導、評鑑與教育訓練等。 六、人民社會福利權之倡導。 七、其他經中央主管機關或會同目的事業主管機關認定之領域或業務。 |

綜合前述內容，針對長期照顧管理師納入國家考試之建議：

一、長期照顧管理師/長期照顧管理師證照設立緣由

我國人口結構快速老化，使得長期照顧需求人數逐步增加。隨著長期照顧服務需求的多元化，並因應失能、失智人口增加所衍生之長照需求，長照 2.0 政策開始提供從支持家庭、居家、社區到住宿式照顧之多元連續服務，建立以社區為基礎之健康照顧體系，從預防保健、減緩失能，促進長者健康福祉，提升老人生活品質外；並提供多目標社區式支持服務，轉銜在宅臨終安寧照顧，減輕家屬照顧壓力與負擔。因此長照服務人員不再僅只是提供第一線的生活照顧服務，未來更需要的是具備「照顧服務專業」與「照顧管理專業」的長期照顧管理師，因此除了長期專業的照顧服務工作外，也需具備照顧管理工作，而照顧管理工作分為二：一為長期照顧的照顧服務管理(管理個案、照服員及居服員)、二為長期照顧的經營管理(管理長照機構營運)。而目前長照產業相關的專業證照僅有一張「單一級照顧服務技術士」，顯然不符合多元照顧服務的需求，因此建議能設立長期照顧管理師/長期照顧管理師證照來培育不同職能的長照服務人員。長期性之照顧、支持及保護（即「長期照顧」）有別於醫療或護理，乃生活活動參與問題的安排解決；健康方面之照護涉及專業、知能、技巧、品質管控與體系、平台及流程，故須有進一步之體制發展，才足以因應所需所求。而延伸出許多周邊相關之照護需求與提供、政策規劃、設計執行、知能技巧、教育訓練、資歷基準、證照採認、體系流程以及檢討控制等相關之事項，各涉及必要人、事、時、地、物之軟硬體考量。

長期照顧是一個人因失能（disability）而經歷一段長時間的功能困難或不能（inability）時，在各種機構與非機構的照顧環境中提供一段長時間、持續性的服務，包含長期性醫療、保健、護理、生活、個人與社會支持(含經濟安全)之照護。其特有之本質，非急性醫療之延伸，也非慢性醫療，強調療護和生活照顧的統合，在理念上必須把健康醫療照護融入日常生活照護之中，服務之提供應跨越醫療機構，須擴展至社區與家庭」；牽涉眾多的人、事、物和環境是複雜的，在巨觀或總體方面，是探討人類群體的生命、生活、生計等主題的廣泛性領域，包括需求的延伸及周邊因素的搭配，如資源利用、機構分佈、預算經費、功能性評估工具的發展及照護需求的分類分級等，所以強調的是政策觀點；在微觀或個人方面，是針對身心功能障礙者，提供一套包含長期性醫療、保健、護理、生活、個人與社會支持的照護服務，目的在維持自我照顧及獨立自主的生活能力，簡單來說就是評估個案並將評估結果以照護計畫呈現並依計畫提供服務，所以強調的是臨床及照護管理觀點。「醫療」訴求的是早期掌握疾病狀況，「照護」則是訴求早期掌握功能障礙或失能的問題。但是當面臨疾病狀況卻保有其生活面之活動參與功能，應無礙於其健康。當「醫療」遭逢瓶頸，並無法影響或取代健康活動參與等層面之際，就須思考如何早期掌握功能障礙或失能問題，這就是為因應新世紀健康預防保健之需要，所凝聚出新的預防保健思維與框架（李世代，2012），也是人類在處理掌握健康及照護問題的最佳策略，在預防保健階段就要探討可能之既存及

潛在的需求，以失能之監測而非以疾病篩檢為主，融合疾病醫療、公共衛生社區保健、以及長期照顧等新三段五級之框架概念，以實質維持、改善、提昇健康，早期介入失能之防護；在出院規劃上也要及早介入長期照顧需求評估，以安排最適切的照護服務，而對於長期照顧需求評估的內容、照護品質與進階監測也都要規劃完善。所以，單一的醫療或護理、社工或復健體系是無法完全掌握或處理失能、長照需求、與身心障礙者等的諸多照顧服務事宜，及長期照顧等新三段五級之框架概念，以實質維持、改善、提昇健康，早期介入失能之防護；在出院規劃上也要及早介入長期照顧需求評估，以安排最適切的照護服務，而對於長期照顧需求評估的內容、照顧品質與進階監測也都要規劃完善。所以，單一的醫療或護理、社工或復健體系是無法完全掌握或處理失能、長照需求、與身心障礙者等的諸多照顧服務事宜。

因此長期照顧管理的國家證照制度推動，可更凸顯長期照顧發展的專業及需求。

二、命題大綱

1. 健康照顧：身體評估、慢性病照顧、失智症照顧、身心障礙者照顧...等，與健康相關問題的照顧服務。
2. 長期照顧生活服務：長期照顧概論、照顧倫理、活動設計...等，參考北護大長期照顧核心模組課程內容規劃建議之照顧服務模組課程內容科目（見表四）。
3. 長期照顧服務管理：居家服務督導、個案管理與照顧管理...等，參考北護大長期照顧核心模組課程內容規劃建議之居服督導、照顧管理模組課程內容科目（見表四）。
4. 長照機構經營管理：長照機構經營管理、長照政策與法規...等，參考北護大長期照顧核心模組課程內容規劃建議之經營管理模組課程內容科目（見表四）。

三、應考資格

1. 教育部認定之**老年人及失能成人照顧學類**、高齡照顧、高齡健康促進等相關科系之大專校院(含專科及大學)畢業領有畢業證書。
2. 國內履修完公、私立二年學制或四年學制之大專院校，長期照顧學系、所、組、學位學程畢業，領有畢業證書。
3. 國內履修完公、私立二年學制或四年學制之大專院校之醫事或與長期照顧學系相關學系、所、組、學位學程畢業，領有畢業證書，並曾修習長期照顧學系三十六學分(依據北護大長期照顧系學士後多元專長培力課程專班學程必修學分)以上，實習時數 480 小時(基本照護實務實習、進階長期照顧實習 1、進階長期照顧實習 2)並有證明文件。
4. 國內履修公、私立二年學制或四年學制之大專院校醫事或與長期照顧學系相

- 關學系、所、組、學位學程畢業，領有畢業證書，醫事或長期照顧相關學系、所、組、學位學程畢業，領有畢業證書，並曾從事長照相關工作滿三年，有中央主管機關認定符合之證明文件。
5. 符合教育部採認規定之國外大專院校以上長期照顧相關科系之畢業生，領有畢業證書者，同本國籍相關應考資格規定。
 6. 取得單一級照顧服務員證書者，從事長期照顧實務相關工作滿三年後，再接受學校進修教育（時數待議）。

四、考試內容

(一) 考試科目包含：

1. 健康照顧
2. 長期照顧生活服務
3. 長期照顧服務管理
4. 長照機構經營管理

(二) 應試方式：

1. 考試方式採行筆試，筆試成績占總成績 100%。
2. 長期照顧生活服務與健康照顧各加權 50%每科考題題數各 80 題，全部採選擇題，各科考試時間為一小時。加權科目採計為 1.5 科，總和平均滿 60 分及格(加權科目採計為 1.5 科)，有一科成績為零分則不予及格，缺考科目以零分計算。

五、綜合 12 所長照相關科系學校所提出之建議如下：

1. 長照服務機構之設立許可規定，新納需聘用幾位之取得「長期照顧管理師」專業人員國考證照資格者之相關規定，以確保「用人端」確實聘任一定人員之「長期照顧管理師」。
2. 長照服務機構之業務負責人之資格規定，新增具「長期照顧管理師」。
3. 「長期照顧管理師」薪資保障之明文化，需明確區隔 90 小時照服員結業證書者、照服員單一級證照者、「長期照顧管理師」此三者之間的薪資差異，確保「長期照顧管理師」之專業能力與薪資水準成正比。
4. 長期照顧管理師每 6 年應完成 120 點以上之繼續教育課程，其中 32 點應包含進階課程 32 小時，持續擔任個案管理人員，每滿 6 年之繼續教育積分，均應包含進階課程。
5. 建議考取多元證照。
6. 本國家資格是否可以納入機構評鑑必要或加分項目。
7. 面對廣大的外籍移工，是否有配套措施，也可讓資深的外籍移工，藉由實務者進修模式，取得此國家證照。
8. 除了國家證照外也可以考慮專科護理師制度，研擬專門長照師資格(專業細分化，失智症長照師、輔具長照師、吞嚥長照師、健康促進長照師等等)
9. 是否分為員級、士級與師級，建議先有共識，否則會造成產業人力聘用與規劃之影響。
10. 2015 年由教育部主導，國立臺北護理健康大學執行推動「全國大專院校之長照科系課程規劃與產學實習媒合平台建構計畫」。計畫雖已結束，但國立臺北護理健康大學仍積極地將各校組成聯盟（目前加入聯盟之學校有 40 餘所，包括公私立大專校院），一直以來都在為高齡長期照顧之教育努力。經過共識，多年來已穩定發展出「長期照顧模組核心課程」，從基礎到進階、從照顧實務到經營管理，目前已有四組模組課程。這些都是各校共同努力的成果，建議以此為基礎或藍圖建構提案，減少無謂的時間投入。
11. 人才培育需攜手合作，此案建議邀請國立台北護理健康大學、台中科技大學、金門大學、台南護專等國立學校共同研討，讓相關部門看見更完整的群體力量。

表四、長期照顧核心模組課程內容規劃建議

1. 照顧服務模組課程內容

| 科目名稱 | 學分 | 必選修 | 課程核心內容 |
|---------------------|-----|----------|--|
| 長期照顧概論 (或長期照護概論) | 2~3 | 核心 必修 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 長期照顧的核心理念、意涵、法規簡介。 2. 照顧服務對象的生理、心理、社會需求。 3. 專業關係的互動、溝通、與協調的技巧。 4. 身體結構、功能，基本生命徵象的覺察。 5. 急症、急救、和意外災害的處理與因應。 6. 疾病徵兆之認識與處理，感染控制原則。 |
| 基本照護實務與實驗 | 2~3 | 核心 必修 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 長期照顧服務對象的特質說明與簡介。 2. 長期照顧基本技術與實作：舒適與清潔。 3. 長期照顧基本技術與實作：餵食與營養。 4. 長期照顧基本技術與實作：基本生理監測。 5. 長期照顧基本技術與實作：活動與移位。 6. 長期照顧基本技術與實作：跌倒與意外處理。 7. 長期照顧基本技術與實作：緊急事件處理。 |
| 基本照護實務實習 | 2~3 | 核心 必修 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 認識長期照顧場域：機構、社區、居家服務。 2. 瞭解長期照顧方案：目標、計劃、規範、執行。 3. 認識長照服務對象：失能、失智、身心障礙。 4. 場域的觀察與實作：身體照顧、日常生活照顧、輔具運用、失智照顧、活動設計、和社會心理照顧。 |
| 家庭動力學 | 2~3 | 選修 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 老人和身障者家庭的樣態和家庭結構。 2. 老人和身障者家庭的界線與凝聚類型。 3. 老人和身障者家庭的互動關係與結盟。 4. 老人和身障者家庭的情緒與溝通模式。 5. 老人和身障者家庭的規範與價值觀念。 |
| 社區照護服務 | 2~3 | 選修 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 社區照顧政策歷史與發展。 2. 社區照顧理念和工作模式。 3. 社區照顧主要原則與要領。 4. 社區照顧的知識能力技巧。 |
| 長照個案研討 | 2~3 | 選修 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 居家式、機構式、社區式服務對象特質。 2. 長期照顧個案案例的分類、分項、分級。 3. 各種案例類型的問題、需求、計畫、與執行。 |

2. 居服督導模組課程

| 科目名稱 | 學分 | 必選修 | 課程核心內容 |
|--------------------|-----|----------|--|
| 長期照顧個案管理與實務 | 2~3 | 核心 必修 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 個案管理的意涵和相關的模式。 2. 個案管理者的功能角色和職責。 3. 個案管理的流程和相關的步驟。 4. 長期照顧個案管理模式與實務。 5. 從需求、計畫、到執行與追蹤。 |
| 溝通和情緒管理 | 2~3 | 核心 必修 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 與服務對象和家庭溝通的原則。 2. 與身心障礙或失能者溝通技巧。 3. 專業關係的衝突之處理和因應。 4. 專業關係的建立與壓力的調適。 5. 服務過程情緒管理和抒發原則。 |
| 專業團隊實務運作(督導) | 2~3 | 核心 必修 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 長期照顧專業團隊的功能角色。 2. 長期照顧專業團隊的互動模式。 3. 長照專業團隊衝突和因應原則。 4. 專業團隊小組動力營造與介入。 5. 團體督導的理念、技巧和原則。 |
| 長照經營管理與品質 | 2~3 | 模組 必修 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 長期照顧經營管理理念與規範。 2. 長照經營管理行銷策略和原則。 3. 長期照顧人力資源管理和原則。 4. 風險管理績效監督與計畫修正。 5. 服務品質提升計畫執行和評值。 |
| 長照個案研討 (居服案例類型) | 2~3 | 模組 必修 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 居家服務個案案例的類型彙整。 2. 居服個案案例類型的因應原則。 3. 案例的需求、計畫、執行追蹤。 4. 居服情境個案類型與對話模組。 5. 因應個案問題常用的理論模式。 |
| 進階長期照顧實習 (居服機構) | 2~3 | 模組 必修 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 居家服務方案目標和執行策略。 2. 居家服務的組織和管理原則。 3. 督導的功能角色和協調的技巧。 4. 跨領域團隊合作之運作與機制。 5. 居家服務倫理議題和因應原則。 |
| 家庭動力學 | 2~3 | 選修 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 老人和身障者家庭的樣態和家庭結構。 2. 老人和身障者家庭的界線與凝聚類型。 3. 老人和身障者家庭的互動關係與結盟。 4. 老人和身障者家庭的情緒與溝通模式。 5. 老人和身障者家庭的規範與價值觀念。 |

| | | | |
|-----------|-----|----|---|
| 失智症照顧 | 2~3 | 選修 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 失智症的症狀、診斷、與分期特徵。 2. 失智問題行為和精神症狀因應原則。 3. 失智長者個別化活動的設計與帶領。 4. 失智家庭照顧者的壓力與調適原則。 5. 失智症的照護資源與個案實例討論。 |
| 長期照顧與倫理 | 2~3 | 選修 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 長期照顧各個專業倫理規範與守則。 2. 規範倫理學與解決倫理兩難之理論。 3. 居服倫理兩難議題發生的情境特質。 4. 居家照顧服務情境倫理議題之類型。 5. 各種倫理兩難議題類型的因應原則。 |
| 社區資源整合與運用 | 2~3 | 選修 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 居家服務情境社區資源的種類彙整。 2. 社區資源盤點分類與資源地圖建置。 3. 社區資源連結程序、技巧、和原則。 4. 社區關係的行銷與形象建立的原則。 5. 社區資源的整合運用的範例和實作。 |

3. 照顧管理模組課程

| 科目名稱 | 學分 | 必選修 | 課程核心內容 |
|------------------|-----|----------|--|
| 長期照顧實務工作概論 | 2~3 | 核心 必修 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 長期照顧的概念、意涵、和理念。 2. 長照各種服務方案的目標和功能。 3. 長照服務方案的現況與發展趨勢。 4. 長照服務對象的身心靈社會特質。 5. 長期照顧情境的跨專業整合原則。 |
| 長照照顧管理與實務 | 2~3 | 核心 必修 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 長照照顧管理意涵和相關的模式。 2. 長照照顧管理人員的功能與角色。 3. 個案照顧管理流程和相關的步驟。 4. 區域資源盤點與規劃技巧和原則。 5. 區域資源發展的策略和建置原則。 |
| 長照需求評估與應用 | 2~3 | 核心 必修 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 長照整合式評估的內涵與理論。 2. 長照整合式評估工具運用原則。 3. 長照整合式評估訪視會談技巧。 4. 家庭長照需求評估與協商技巧。 5. 資源的配置與給付核定的原則。 |
| 長照經營管理與品質 | 2~3 | 模組 必修 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 長期照顧經營管理理念與規範。 2. 長照經營管理行銷策略和原則。 3. 長期照顧人力資源管理和原則。 4. 風險管理績效監督與計畫修正。 5. 服務品質提升計畫執行和評值。 |
| 長照政策與法規 | 2~3 | 模組 必修 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 長期照顧政策發展歷史與趨勢。 2. 長照的法規制定的歷程與演變。 3. 台灣長期照顧行政組織與章程。 4. 長期照顧服務法的主軸與原則。 5. 長期照顧保險法的主軸與原則。 |
| 進階長照實習 (照管中心) | 2~3 | 模組 必修 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 長期照顧管理中心功能和角色。 2. 照管專員應具備的知能和技巧。 3. 個案家庭需求評估和計畫擬定。 4. 與服務機構的互動和協商原則。 5. 服務品質監控和資源連結技巧。 |
| 社區照護服務 | 2~3 | 選修 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 社區照顧與政策。 2. 社區關懷據點服務經驗。 3. 社區工作模式。 4. 社區式長期照顧服務模式。 5. 長期照顧管理中心介紹。 |

| | | | |
|-----------|-----|----|--|
| 家庭動力學 | 2~3 | 選修 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 老人和身障者家庭的樣態和家庭結構。 2. 老人和身障者家庭的界線與凝聚類型。 3. 老人和身障者家庭的互動關係與結盟。 4. 老人和身障者家庭的情緒與溝通模式。 5. 老人和身障者家庭的規範與價值觀念。 |
| 社區資源整合與運用 | 2~3 | 選修 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 居家服務情境社區資源的種類彙整。 2. 社區資源盤點分類與資源地圖建置。 3. 社區資源連結程序、技巧、和原則。 4. 社區關係的行銷與形象建立的原則。 5. 社區資源的整合運用的範例和實作。 |

4. 經營管理模組課程

| 科目名稱 | 學分 | 必選修 | 課程核心內容 |
|---------------------|-----|----------|--|
| (非)營利組織概論 | 2~3 | 核心 必修 | <ol style="list-style-type: none"> 1. (非)營利組織的結構、類型、與功能。 2. (非)營利組織在長照發展現況與運作。 3. 長照(非)營利組織的人力資源與行銷。 4. 財務規劃管理和志願服務與政策倡導。 5. (非)營利組織在長照發展方向與趨勢。 |
| 長照管理專題 (機構實務和行銷) | 2~3 | 核心 必修 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 長照組織之經營管理實務研討。 2. 長照事業資源整合與行銷策略。 3. 長照事業營運模式設計與規劃。 4. 研析長照產業現況與問題發掘。 |
| 專業團隊實務運作 | 2~3 | 核心 必修 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 長照跨專業團隊的功能和角色。 2. 跨專業團隊的團體動力之分析。 3. 長照跨專業團隊互動合作模式。 4. 跨專業團隊互動與溝通的技巧。 5. 跨專業團隊的衝突問題和因應。 |
| 長照經營管理與品質 | 2~3 | 核心 必修 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 長期照顧經營管理理念與規範。 2. 長照經營管理行銷策略和原則。 3. 長期照顧人力資源管理和原則。 4. 風險管理績效監督與計畫修正。 5. 服務品質提升計畫執行和評值。 |
| 生活照護空間規劃與 設計 | 2~3 | 模組 必修 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 長照各種服務的對象的特性和需求。 2. 長照環境規劃和群體生活建構概念。 3. 公共服務設施公共安全設施的建構。 4. 無障礙設施設備建築材料課題探討。 5. 長期照顧環境規劃觀察和評估技巧。 |
| 進階長照實習 (機構照護) | 2~3 | 模組 必修 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 長照服務對象身心靈社會需求的評估。 2. 長照機構年度計畫擬定和執行與追蹤。 3. 長照機構經營管理的理念和實務原則。 4. 長照跨專業團隊之間合作運作與機制。 5. 人力資源、成本效益、行銷實務原則。 |
| 長照政策與法規 | 2~3 | 選修 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 長期照顧政策發展歷史與趨勢。 2. 長照的法規制定的歷程與演變。 3. 台灣長期照顧行政組織與章程。 4. 長期照顧服務法的主軸與原則。 5. 長期照顧保險法的主軸與原則。 |

| | | | |
|-----------|-----|----|--|
| 輔具科技與復健照護 | 2~3 | 選修 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 長照專業在復健照護角色職責與功能。 2. 輔具科技發展新知和正確應用的原則。 3. 機構日常生活功能的評估和照護技巧。 4. 物理和職能治療基礎評估和照護技巧。 5. 長照輔具應用的落實與宣導相關策略。 |
| 長照創新服務 | 2~3 | 選修 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 長期照顧產業發展之現況及趨勢。 2. 長照產業之創新能力、創新策略與執行。 3. 長照暨健康產業之產品創新、服務創新與營運模式創新之探討。 4. 創新產品(服務)開發過程與專案掌控。 5. 發掘長照產業之創新議題與培養解決問題能力，強化創新擴散與影響力。 |