澳門安老服務現況及護士助理的培訓需求

Present Situation and Training Needs of Elderly Health Services for Nursing Assistants in Macao

張栢菱[1]　徐南麗[2*]

[1]澳門科技大學公共衛生博士學位候選人

[2]元培醫事科技大學教授

摘　要

澳門正面對老齡社會以及超老齡社會的來臨，預料未來的長者服務需求非常龐大。目前澳門安老照護體系中，大致可分為社區照顧及院舍照護兩大類，分別提供長者日間護理、家居照顧及支援、24 小時家居護養及住宿式照顧服務。為應對老齡社會的來臨，澳門政府將陸續擴展安老服務，然而澳門同時面對衛生人力資源不足，因此，輔助人員的角色顯得尤其重要，當中以護士助理的角色功能較特殊，屬半專業人員，亦是正式照顧者，擔任的照護任務繁重。

本文搜查了各類文獻資料，歸納目前澳門安老服務的現況及社會需求，護士助理的角色及培訓狀況，借鑒鄰近及先進國家對安老服務護士助理的培訓及認可機制，作為澳門未來的安老機構護士助理建立相關制度的參考。

關鍵字：安老照護、安老院舍、護士助理、保健員、培訓。

一、前 言

從人口預測，澳門正逐步由老齡化社會，步入老齡社會以及超老齡社會，可預料未來的長者服務需求將非常龐大。澳門安老照護體系日漸完善，但目前服務尚未能滿足需求。澳門政府十分重視安老服務的擴展，未來將大量增加安老院舍床位及安老服務名額，護理人力資源的配備有必要大力推動及提升。

澳門安老機構照護團隊中，護士助理的角色功能分類上較特殊，屬半專業人員，亦是正式照顧者，擔任的照護任務繁重。由於各種因素，不少院舍聘用其他地區修讀中專或大專護理學的人員，以外勞形式到澳門擔任照護工作，以暫緩人資短缺問題。然而，輸入的外勞未接受相關能力認可或培訓，對澳門安老院舍的服務及相關要求陌生，照護技能及水準難以保證。本文搜查了各類文獻資料，歸納描述澳門安老服務的需求及護士助的角色及培訓狀況，並借鑒鄰近及先進國家對安老服務護士助理的培訓及認可機制，作為澳門未來的安老機構護士助理建立相關制度的參考。

二、文獻查證

(一) 澳門安老照護服務現況

根據澳門統計暨普查局的人口預測，澳門

接受刊載：105 年 10 月 1 日
通訊作者：徐南麗
地址：110 台北市和平東路三段 223 號 12 樓之 1
電話：0911-276-168
電子信箱：nanlyhsu@gmail.com

DOI：10.6299/JHA.2017.4.1.A1.01

在 2011 年到 2036 年，人口老化速度將急速上升。主要原因是壽命延長、出生人數減少，預計 65 歲及以上澳門老年人口比例由 2011 年的 7.3%，即 40,900 人上升至 2036 年的 20.7%，即 157,300 人，每年平均增長達 5.5%，老化指數達 159.8。撫養比率亦隨人口老化持續上升，預計由 2011 年，每百名成年人撫養 9.1 名老年人升至 2036 年的 31.2 名；換言之，過去 2011 年，由 11 名成年人撫養 1 名老年人的負擔，直到 2036 年，將加重至由 3 名成年人撫養 1 名老年人 (澳門統計暨普查局 , 2011-2036 澳門人口預測 , 2012)。以上預測，從聯合國對老年社會的定義，代表澳門正由老齡化社會，遂漸步入老齡社會以及超老齡社會，可預料未來的長者服務需求將非常龐大。

目前澳門安老照護體系中，大致可分為兩大類，一是社區照顧服務，為家居長者提供支援，包括家居照顧及支援服務，長者日間護理中心及 24 小時家居護養服務。另一是院舍照護服務，提供住宿式照顧，可見表一。根據澳門長期照顧服務使用者健康狀況研究指出，在多種慢性病中，以中風、失智症、骨折及栢金遜症是構成長期照顧需求的主要因素，入住院舍的老人，主要的入住原因是沒有人照顧；基於入住者的健康狀況及日常生活能力較差，完全依賴的比例更高，入住者的體重指標、視力、聽覺、行動障礙均較社區服務使用者 (日間護理中心或居家照顧) 的狀態為差。綜合以上資料可見，隨著人口老化，老年人口的上升，長期照顧服務使用者的數量及需求將日益增加。

其中，住宿式安老院舍共有十八所，八所受澳門政府社會工作局資助、十所私營，共提供一千七百個床位。社會工作局作為管理社會服務設施的公營機構，對社會設施發出准照及進行監管，不論是受資助、非受資助和營利的長者院舍，按照相關法令，監察人員至少每季一次到院舍突擊巡查，檢查院舍的環境衛生、人員配置、服務提供等的情況。特別是受資助的機構，需遵照社會工作局的臨床護理指標、服務規範和管理質量，部分安老院舍更取得國際認證機構認可；而未受資助的安老院舍，只要符合相關條件，亦可向社會工作局申請成為受資助的單位。

表一. 澳門安老照護體系概況

安老照護體系分類		照顧服務內容	服務名額
社區照顧服務	長者日間護理中心	屬於社區性日間機構式長者長期照顧服務，服務對象是健康情況欠佳，日常生活需要照顧的長者，服務以提供沐浴、膳食、洗衣等各種個人照顧、一般護理、復康訓練和服務轉介等服務。同時，部分中心設有失智症患者護理專區，以提供失智症患者的獨特需要和照顧服務。	約250
	家居照顧及支援服務	屬於社區性日間到戶式長者長期照顧服務，服務對象是健康欠佳、自理能力不足，缺乏照護支援，日常生活需要協助的人士（獨居長者及老年夫婦為主）。提供送膳、家居清潔、洗衣/沐浴、一般護理、復康訓練、護送就醫或陪診等。此外，亦會協助服務使用建立社區支援網絡，保持良好的社區支援。	約550
	24小時家居護養服務	屬於社區性24小時到戶式長者支援服務，概念是『家居病床』，將護養服務帶入社區，向未能入住院舍的長者提供及時所需的服務，支援家居安老。	按人次，無固定名額
院舍照護服務	安老院舍及護養院	屬於住宿式24小時長者長期照顧服務，提供24小時院護服務，主要對象是健康欠佳及自理能力不足，且未能獲得適當照顧的長者，提供長期住宿、起居照顧、健康護理、文娛和社交活動等。	約1700

(澳門社會工作局, 澳門特區長者服務資訊網, 2016)

表二. *澳門各安老機構提供的安老服務*

安老機構數目	長者日間護理中心	家居照顧及支援服務	24小時家居護養服務	安老院舍	護養院
8所[1]				✔	
10所[2]				✔(非受資助)	
1所[3]					✔
1所[4]	✔				✔
2所[5]	✔	✔			
1所[6]	✔				
1所[7]			✔		
3所[8]		✔			

1.伯大尼安老院，九澳老人院，聖方濟各安老院，仁慈堂安老院，聖瑪利亞安老院，母親會安老院 ，母親會護理安老院，瑪大肋納安老院；2.濠江逸麗護老院，松柏護老院，頤安(逸麗)護老院，澳門護老院(福海)，頤安護老院，仁愛安老院有限公司，頤安護老院(雅新)，幸福安老院，清安醫所，盈康護老院－海蘭軒；3.黑沙環明暉護養院；4.菩提長者綜合服務中心；5.康暉長者日間護理中心，澳門街坊會聯合總會綠楊長者日間護理中心；6.澳門街坊總會頤駿中心；7.澳門基金會明愛家居護養服務；8.青洲老人中心，澳門工會聯合總會望廈老人中心，海傍區老人中心。

表三. *比較“OECD 65歲以上每千人口與安老院舍床位比”與“澳門的安老院舍床位規劃”*

項　目		2016	2021	2026	2031
澳門65歲或以上人口預測		59,000人	86,500人	117,400人	143,300人
按不同比例下的床位數目	OECD (4.4%)	2,596床	3,806床	5,166床	6,305床
	澳門規劃(3.4%)	2,006床	2,941床	3,992床	4,872床

此外，社會工作局亦承擔全澳長者的統一評估及中央轉介機制，為合資格申請的長者進行評估，合資格條件包括：60 歲或以上的澳門居民、精神狀況正常、願意並適合過群體生活。評估員使用澳門長期照顧服務統一評估工具，以判斷長者是否符合使用相關服務。社會工作局將按申請人士的申請日期排序輪候，以轉介合適的服務單位接受服務 (澳門社會工作局 , 澳門特區長者服務資訊網 , 2016)。

目前，估計澳門仍有約 600 位輪候院舍照護服務的長者。按 2016 年澳門特區政府公佈未來落實的設施規劃中，2018 年澳門將增加 700 個安老院舍床位，屆時澳門的安老院舍床位將達至 2,300 多個。國際上較常用的安老服務指標，是經濟合作與發展組織 (Organisation for Economic Co-operation and Development, OECD) 對各成員國收集的相關數據作整理，並與世界衛生組織 (World Health Organization, WHO) 共同合作，發展出各個不同的衛生指標。有關安老院舍床位的指標，可參考“65 歲以上的千人口比例與安老院舍床位比”，OECD 比較各國的院舍床位比，其中位數為 4.4% (OECD & WHO, 2012)，而澳門 65 歲以上每千人口與安老院舍床位比，在 2015 年約為 2.8%，值得一提的是，於 2007 年成立的澳門長者事務委員，功能是協助政府制訂和跟進老齡化和長者政策，其於 2015 年公佈，直到 2018 年，澳門的長者長期照顧服務設施規劃安排已經落實，根據專業顧問機構的研究建議，按 65 歲或以上人口的 3.4%，來訂定院舍床

表四. *安老照護團隊的角色及成員分類 (宋惠娟, 1997)*

分　類	角　色	成　員
照護功能	非正式照顧者	家人、朋友、志工等
	支持性服務者	清潔人員、家事服務員等
	正式照顧者	護士助理、護士、醫師等
專業角色	非專業人員	家屬、志工、　政人員等
	半專業人員	照顧服務員、護士助理等
	專業人員	護士、社工、醫師等

位的供給目標。見表三。可見，澳門目前的安老院舍床位數及規劃未來的床位數比率仍處於較低水準。同時，澳門特區政府亦關注到家居照顧及支援和長者日間護理服務的需求，計劃到 2018 年，透過興建或重建等方式，在各個新建落成的公共房屋或政府建築之中，分別將家居照顧及支援服務的名額由現時 550 個增加至 770 個、長者日間護理服務的名額由目前約 250 個增至約 550 個。

從以上資料反映澳門的安老服務，獲得澳門政府的重視，但未來的需求仍然有增無減。未來澳門的安老照護服務繼續需要很大程度的擴展。然而，對於實現以上多項服務的人力資源配備，卻沒有具體的計劃及策略。

(二) 澳門衛生人力短缺

世界衛生組織於 2013 年發表的一份有關全球衛生人力的報告，提出『沒有衛生人力就沒有健康』(No Health Without Workforce)，在全球衛生人力不足的狀況下，WHO 綜合各地的報告及 研究指出，為改善衛生系統的成效，對衛生工作人員所承擔的任務進行合理分配，優化衛生人員隊伍的能力至關重要，例如：實行任務轉移 (Task Shifting) 策略，以培訓非專業衛生工作者 (例如 : 護士助理)，讓其能承擔部分本來由接受過更長及更專業衛生人員 (例如：護士) 的任務，對於短期內無法改善衛生服務的地區而言，能有助擴充居民所獲得的衛生服務 (WHO, 2013)。當中值得一提的是，註冊護士有責任委派 (Delegation) 適當的護理任務予護士助理執行，基於服務對象的護理需求特點和複雜性，並需考慮護士助理有限的護理知識、技能、教育、經驗和實務範疇而進行委派 (The NSW Nurses and Midwivies' Association, 2013)。

澳門同樣也面對著衛生人力短缺。以護士為例，在 2015 年，澳門的護士人數是 2,279 名，千人口護士比為 3.5 (澳門統計暨普查局 , 2016)，相比鄰近地區，如香港 (6.8) 及台灣 (11.1) (Internation Council of Nurses, 2016)，以及相比世界平均每千人口的護士比例 8.8 (OECD & WHO, 2012)，澳門的千人口護士比處於較低水準。此外，澳門的護理人力流動率中位數為 22.5% (Internation Council of Nurses, 2016)，較鄰近地區高，如香港 (0.1) 及台灣 (10.5)，主要原因是每當公營機構以高薪及良好福利條件招聘護士時，大量的護理人員便向公營機構流動，構成護理人員區內高流動狀態，對社區照護服務造成很大的影響。目前，澳門的安老機構為應對護理人力資源的困境以繼續提供照顧服務，均應用技能混合模式 (Skills Mix Model)，即在護理照護團隊中，加入非專業輔助人員以協助護士執行照護工作的照護模式。該模式的內容不單是人力結構的概念，更是一個複雜的管理過程，對於輔助人員的入職條件、培訓、實務範疇、照護質量，任務交接等，涉及多層次的護理管理活動，而且各因素均影響著住客的照護安全與質量。有關安老照護團隊的成員及角色，可從照護功能及專業角色上分類，可參考表四。

對於安老機構護理人員與照護質量的研究有不少。一個就護士及護士助理的人員狀況與住戶的生活質量的相關性研究結果顯示，護士對每位住客每天的照護時數 (Hours per resident day, HPRD) 與住客的生活質量的舒適方面和尊重方面呈正相關，護士助理對每位住客每天的照護時數 (HPRD) 與住客的功能性能力及安全方面呈正相關，研究者認為這是因為護士助理是住客活動及日常生活的主要照護人員；同時，研究者亦提出，住戶的生活質量受很多不同變量影響，而人員照護時數配置只是其中一部分。該研究亦顯示，護士助理的人力愈穩定，愈能保障住客的個

人及安全方面的質量 (Shin, 2013)。由此可見，護理人員在院舍中所擔任的角色功能不盡相同，為住客帶來的影響亦有所不同，從該研究可瞭解到護士助理在院舍擔任的角色十分重要，將影響住客的功能性能力及安全，住客需要穩定的護士助理隊伍，以提供日常活動及生活照護服務。

澳門的安老院舍照護團隊中，執行護理照顧的人員主要有三種，分別是護士(Register Nurse, RN)，護士助理/保健員(Health Assistant, HA)，個人護理員(Personal Caregiver, PC)。當中，護士助理在安老照護團隊的角色功能分類上較特殊，屬半專業人員，亦是正式照顧者，擔任的照護任務繁重。有報導指出，澳門的護士助理的工作環境不甚理想，未能吸引本地勞動人口，不少安老院舍面臨人資嚴重短缺的局面，故不少院舍經過政府的審批，招募學歷背景為中專或大專護理學的人員，以外勞形式投入澳門安老院舍照護團隊。雖然，引入外勞可暫緩人資短缺問題，相關人員亦有經過政府的學歷審批程序，然而，輸入的外勞未接受過澳門的相關培訓，沒有澳門的能力評估及認可，相關培訓只局限於機構內學習；且外勞照護員的入職的條件參差，一般待遇較差；承擔多項的生活照顧服務，提供各種直接照護工作；他們對澳門安老院舍的服務及相關要求陌生，照護技能及水準難以保證；即使順利投入護理團隊工作，也需要安老院舍的相關指導規範及調適過程。

(三) 澳門護士助理的角色與培訓

世界衛生組織對護士助理 (Auxiliary nurse) 的描述，是曾經接受過護理培訓或曾擔任護理學徒，其應具備基本護理技能，但未曾接受過護理決策培訓。有關護士助理的培訓時間，世界各地各有不同策略，從數個月到 2 至 3 年不等 (WHO, 2012)。目前，澳門的護士助理，亦被稱為助護、助理護士或護理助理員。根據澳門第 9/2010 號法律 -- 衛生助理員職程制度，即職業制度，該法律包含兩個職級的職務及工作內容等，分別是一般服務助理員及護理助理員，共三十七條法律於 2010 年生效。然而，澳門醫療服務主要分為公營及私營，有關法律所涵蓋的職業制度，只適用於公營機構，而私營機構相關的職業制度及條款，則依據所屬機構所訂立的內部規章執行。而目前澳門的安老機構中，沒有一所是公營的，即以上有關人員的職業制度均不適用。事實上，澳門各醫療照護服務單位對護理團隊人員的職稱及職務，均不盡相同，普遍認為，護士助理受護士委託任務，協助護士承擔護理工作。對於澳門受資助的安老院舍，受到相關資助規範，對工作人員的職稱及職務均有所界定，其護理照護團隊架構中，人員分別有護士長、護士、護士助理 / 健康照護員、個人護理員 (澳門社會工作局 , 2010)。

對於護士助理的資格或認證，澳門目前沒有特指機構管理，一般是根據機構對護士助理的入職要求，或受資助機構按社工局的指引聘任，故此，不同機構對此職階有著不盡相同的標準。而根據社會工作局對護理團隊職責及分工的資料顯示，安老院舍中的護士助理 (亦可稱為健康照護員)，要求曾接受社會工作局認可的「健康照護員培訓課程」，或接受內地 / 外地 2 年制或以上的護理學培訓課程，具中專程度的護理人員 (澳門社會工作局 , 2010)。雖然，指引對護士助理的資格設有相關要求，但有關的訓練，時間及內容並沒有相關條款規定，其照護能力水準難以評估；此外，澳門目前對各機構護士助理的數量、職能範疇、知識及技能水準，尚未有完善的管理及資料記錄，對於住客的安全及照護質量難以保障。

有關護士助理或健康照護員的培訓，近年因社會對社區照護人員的需求日漸增加，澳門的立法會議員亦向政府提出，建議開辦相關的職業技術課程，以舒緩護理人力短缺問題。2010 年，澳門社會工作局與澳門科技大學合作舉辦了第一期的「健康照護員培訓課程」，直到 2014 年，共舉辦了 4 班，培訓了不同服務範疇的健康照護員 (澳門社會工作局 , 2013)。目前課程已結束，參與約 100 人次。此外，為舒緩醫療服務機構的擴充，配合第 9/2010 號法律有關護理助理員之入職及晉升要求，澳門衛生局與鏡湖護理學院合作開辦護理助理員培訓課程，委託其提供「基礎健康照顧證書課程」及「高級健康照顧證書課程」的培訓，以及確保該職系人員接受持續性和穩定性的培訓，課程從 2011 年起開辦至今，培育不少本地護理員。參閱表五。

事實上，類似的照護課程在近年紛紛展開，課程的大綱及目標各有不一，對於課程的成效，修畢學員的就業動向，人員數目及能力水準，未有明確的監管及跟進。社區護理機構需要多層次護理人員，護士助理的角色功能十分重要，具備

表五. 澳門近年開辦護士助理或健康照護員的培訓及課程

開辦機構	開辦日期及條件	課程及學時	課程內容
社工局與澳門科技大學合作開辦	2010年-2014年；中三程度以上	健康照護員培訓課程，480小時	-長者、復康或嬰幼兒的照護技巧 -認識藥物派發、準備、核對等技巧 -填寫照護記錄的技巧 -常見緊急情況處理 -如何與服務對象建立關係及溝通技巧 -常見的疾病、傳染病預防及控制方法等
衛生局與鏡湖護理學院鏡湖合作開辦	2011年至今；中三程度以上	基礎健康照顧證書課程(I&II)，240小時	-健康助理技巧實務 -食物與健康 -人體的結構 -感染控制知識 -關懷的藝術 -老人照顧知識 -簡單急救法 -社區保健 -藥物的認識 -參觀及實習
衛生局與鏡湖護理學院鏡湖合作開辦	2011年至今；完成基礎健康照顧證書課程	高級健康照顧課程，280小時	-健康助理技巧實務 -身體檢查入門 -人文關懷初探 -護理社會學 -職業安全知識 -實用英語 -參觀實習 -資訊知識等
鏡湖護理學院與中葡職業技術學校合辦	2014年至今；完成中三正規教育	高中職業技術正規教育健康照顧課程，3600小時	-社會文化 (中國語言及文化、葡萄牙語言及文化、個人及社會發展、數學、人文及社會科學、體育) -專業科技與實踐 (專業英語、健康照顧實務、人體結構與功能、健康常識推廣技巧、協助和支援的技巧、社會學基礎、食物與健康、老年健康照顧基礎、身體評估入門、急救技能、職安健知識、健康照顧課題研討) -專業實習

基礎訓練的護士助理可協助護士承擔多項的護理工作。縱觀鄰近地方及國家，對護士助理均設有系統性的培訓、能力標準、職務範疇、考評及登記制度，以下將概述各地的系統及政策。

(四) 鄰近地區及國外的護士助理的角色與培訓

在鄰近地區及國外，有關照護機構聘用的輔助人員，均有資格及能力要求，設有標準及規範，以確保照護質量受到保障。可見表六。

香港的安老服務業培訓諮詢委員會推出的《安老服務業能力標準說明》中，就安老服務業能力的範疇，主要分為三大範疇：1. 臨床護理、2. 心理、社交及心靈關顧、3. 管理 (職業培訓局, 2014)。香港的社會福利署負責管理有關院舍的人員及服務，於 2013 年修訂《安老院規例》，安老院必須按照「員工的僱用」規例，聘有不同種類及數目的員工，從實務上，其照護團隊包括護士、保健員、護理員、助理員四級，而《安老服務業能力標準說明》建立的職能範疇分類，讓各層級人員按能力標準進行培訓及提供服務。保健員屬非專業人員而承擔繁重的照護工作，根據《安老院規例》，成為安老院舍的保健員，需完成由社會福利署認可的訓練課程；或曾接受相關的教育及訓練，或具有相關的的專業經驗及技

能，經由社會福利署認可其資格，便可註冊為保健員。

澳洲護士及助產士學會 (NSW Nurses and Midwives' Association) 對護士助理的職務規範作出說明，包括提供照護、舒適及支援服務對象在日常生活的活動，以滿足對象的基本需求，並能察覺和報告服務對象行為的變化。而護士助理的護理教育準備，應以技能為基礎，包括理論和臨床部分，確保其在註冊護士的監督和指導下安全地執行護理工作；其教育和技能標準應受承認，學習成果應與登記護士 (Enroll Nurses, EN) 有所連接 (The NSW Nurses and Midwivies' Association, 2013)。澳洲政府規定，為了確保照護安全，所有護理人員必須符合適當資格，且接受相關資格能力的評估。護士助理的最低資格要求是澳洲資格框架 (Australian Qualifications Framework, AQF) 中，社區服務或健康培訓程式的國家能力標準 (National Competency Standards) 認證水準三 (Certificate III level)，有關課程由澳洲國家訓練局審批及認可，完成及投入照護工作後，需接受相關繼續教育專案及進修假期的條款 (National Register on Vocational Education and Training, 2015)。

英國於 2015 年，推行了照護的證書課程，取代了過去國家最低培訓標準 (National Minimum Training Standards, NMTS) 及一般職業標準 (Common Induction Standards, CIS)，建立起明確的培訓成效和技能標準，作為健康照護助理的入職計劃首三個月內的培訓標準，目的是確保人員能提供具同理心，具質量的照顧。適用人群包括服務會直接接觸病人的照護助理，或直接提供院友照顧的健康工作者。培訓課程的執行單位是聘用機構，官方提供各種授課及評估工具，指導著聘用機構為人員進行培訓，完成後聘用機構可授予證書，該證書同樣受到其他照護機構認可，如此有助統合資源與保證質量標準，而課程的質量受照護質量組織 (Care Quality Commission, CQC) 監管。課程是人員進入照護工作的一部分，聘用機構有責任確保人員的知識及技能能滿足工作的需要，需定期為健康照護助理進行能力評估 (Health Education England, Skills for Care and Skills for Health, 2012)。

美國的護士助理 / 護理輔助人員 (Nurse Aide) 於 1955 年正式被認可，隨後發展相當迅速 (引自 (Thornley.C, 2000))。以德克薩斯州為例，其老年及失能服務局負責管理護士助理技能評核計劃 (Nurse Aide Training and Competency Evaluation Programs, NATCEPs)，該計劃規定每位學員最少接受 100 小時的培訓，當中包括 60 小時課堂授課，及 40 小時機構內向住客親自提供照護。以下單位可申請進行培訓課程計劃，包括長期護理設施、私人職業學校、官立職業學校、中學和社區學院。計劃經審批資格後，受認可的單位 (State-approved independent testing company, PSI) 將獲得各行政，評核等指導，並獲得有關文件及培訓資料。有關 NATCEPs 的成效研究有不少，有研究顯示現場培訓計劃 (facility base training program) 提高了課程的效能和護士助理的熟練度，讓學員更易將技能轉換成照護提供者 (Mileski, M., Kruse, C.S., Lieneck, C., 2016)。

表六. 鄰近地區及國外的護士助理的培訓及資格認可制度

	澳　門	香　港	澳　洲	英　國	美　國
職前培訓	聘用機構內部進行	社會福利署認可的訓練課程	國家訓練局認可的培訓課程	照護質量組織監管證書課程	老年及失能服務局認可的培訓課程
統一評核	---	完成訓練課程	完成訓練課程	聘用機構執行	資格考試
註冊認可	政府機構審批學歷資格	社會福利署註冊認可	國家訓練局認可	照護質量組織認可	老年及失能服務局認可

三、總 結

世界衛生組織重視社區的衛生人員的起始及持續培訓，根據各地的實證，發表了相關的指引，其中，技能為本 (Competence-base approaches) 是現今對於社區的衛生人員常用的培訓方法，培訓內容及活動以學員掌握其應具備的技能為主，而相關技能的評估，應定時在培訓期間監察和跟進。社區衛生人員培訓的理想地點，可以是社區或衛生場所，只要其具備足夠的機會作實踐。此外，世界衛生組織更強調，持續的在職培訓與起始培訓一樣重要，其總結了相關研究表示，缺乏持續的在職培訓，衛生人員的知識和技能將快速流失，反映持續的在職培訓更為重要 (WHO, 2007)。

本文描述了澳門安老服務正處於需求日漸增加而衛生人力持續短缺的狀態，在安老服務的護理團隊中，護士助理擔任著非專業及直接照顧的角色，職務繁重，卻缺乏相關的評估及培訓，突顯了護士助理培訓的需求。最後，借鑒了鄰近及先進國家對安老服務護士助理的培訓及資格認可機制，可見澳門在聘任過程與其他地區有別，澳門是先審批學歷，再進入機構內部培訓，缺乏能力評估認可；而其他地區的體系一般是人員先完成認可的培訓課程，經評估後獲資格認可，再投入照護工作。以上比較可作為澳門未來的安老機構護士助理建立相關制度的參考，有助進一步探討澳門安老機構護士助理的培訓、評估及資格認可制度的發展。

參考資料

宋惠娟 . (1997). *長期照護* (第四版). 台北 : 華格那出版有限公司 . Sung, H.C. (1997). ***Long Term Care*** (4th edition). Taipei: Wagner Publishing Company.

澳門社會工作局 . (2010). *護士、健康照護員、個人護理員職責及工作分工* . Social Welfare Bureau of Macau. (2010). ***The Practice and Duty of Nurses, Health Assistants (HA) and Personal Caregivers (PC)***.

澳門社會工作局 . (2016). *澳門特區長者服務資訊網* . 取 自 https://evolve.elsevier.com/Resources/2870_global_0001. Social Welfare Bureau of Macau. (2016). ***Information for Elderly services in Macau***.

澳門統計暨普查局 . (2012). *2011-2036 澳門人口預 測* . Government of Macao Special Administrative Region. (2012). ***2011-2036 Macao Population Projection.***

職業訓練局 . (2014). *香港安老服務業能力標準說明* . Vocational Training Council. (2014). ***The Specification of Competency Standards (SCS) for Elderly Care Service Industry.***

Health Education England, Skills for Care and Skills for Health. (2012). *The Care Certificate Framework Guidance Document. United Kingdom* . Retrieved from http://www.skillsforcare.org.uk/Document-library/Standards/Care-Certificate/Care-Certificate-Guidance-final---Feb-2015.pdf.

International Council of Nurses. (2016). ***Asian Workforce Forum Report 2015.***

Mileski, M., Kruse, C.S., Lieneck, C. (2016). The Effectiveness and Need for Facility Based Nurse Aide Training Competency Evaluation Programs. ***The Journal of the Association of Black Nursing Faculty, 27***(1), 16-19.

National Register on Vocational Education and Training. (2015). ***Certificate III in Health Services Assistance***. Retrieved from https://training.gov.au/Training/Details/HLT33115#.

OECD & World Health Organization. (2012). ***Health at a Glance: Asia/Pacific 2012***. Paris: OECD Publishing .

Shin, H.J. (2013). Relationship between nursing staffing and quality of life in nursing homes. ***Contemporary Nursing, 42***(2), 133-143.

The NSW Nurses and Midwivies' Association. (2013). ***Policy on Assistants in Nursing***.

Thornley, C. (2000). A question of competence? Re-evaluating the roles of the nursing auxiliary and health care assistant in the NHS. ***Journal of Clinical Nursing , 9***(3), 451- 458.

WHO. (2012). ***WHO recommendations Optimizing health worker roles to improve access to key maternal and newborn health interventions through task shifting*** . Retrieved from http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/77764/1/9789241504843_eng.pdf.

Present Situation and Training Needs of Elderly Health Services for Nursing Assistants in Macao

Cheong, Pak-Leng[1] Hsu,Nan-Ly[2*]

[1]Macao University of Science and Technology, Candidate of Doctoral of Public Health
[2]Professor , Department Nursing, Yuanpei University of Medical Technology

Abstract

Macau is approaching to Aging Society and Super Aging Society. It is predicted that there will be large amount of service demand for elderly in Macao. At present, Macao elderly care system can be divided into two major categories: community care and institutional care, to provide day care, home care and support, 24 hours elderly home care and nursing home service respectively. To cope with the coming of Aging Society, Macao government will gradually extend the elderly care service; however, Macao is also facing the lack of health human resources at the same time. As a result, the role of the auxiliary staff is especially important, of which special as the role of nurse assistants, who belong to half professionals but formal caregivers, taking charge of direct care services.

This paper aims to reveal the social demands of the elderly services in Macao via searching and summarizing relevant literatures, to present the role of nursing assistants and relevant training programs. It also consulted the nursing assistant training programs and registration system from other regions or countries, as direction for further improvement of relevant policy of nursing assistants in Macao.

Keywords: elderly healthcare, nursing home, nursing assistants, healthcare assistants, training.

Accepted for publication: October 1 , 2016
Corresponding author : Hsu, Nan-Ly
Address : 12-1F,No.223,Sec.3,Helping East Rd.,Taipei City 11056, Taiwan (R.O.C)
Tel : 0911276168
E-mail : nanlyhsu@gmail.com