



臺灣長期照顧政策的新思維

王品·林綠紅·劉毓秀

壹、解決低生育率、長照困境、 女性生涯危機需要新思維

近年來，臺灣社會逐漸形成一個共識，少子女化和高齡化困境已經達到「國家安全問題」的程度。生育率曲線三十年來急遽下降，舉世鮮見。近年臺灣更連續居於世界最低生育率國家之一，政府多年來提振生育率無方，有效因素彷彿僅剩「龍年」一項。極端失衡之人口結構將在未來半世紀更形惡化：臺灣青壯人口將從 2014 年佔總人口 74%，降為 2061 年的 50%；高齡人口則將大幅度增加，由 12% 遽升至 41%，超越世界「最老」的日本（行政院國發會，2014）。這樣的國家／社會，是沒有存續的可能的。在這當兒，青年貧窮有如海嘯襲來，挾帶著世代正義的怒號，令整個社會幾乎束手無策，議論紛紛，開始了解到少子女化是因為青年低薪、失業，窮得無法（多）生養小孩。

同樣面臨高齡化與少子女化危機的國家中，日本於 1990 年代學習北歐，建置普及長照服務，而後於 2000 年開辦長照保險，服務涵蓋率高達老年人口之 18.5%，

遠高於 OECD 國家之平均 11%（Chon, 2014）。但日本開辦長保時也開放營利，弊端開始出現，長照職場之勞動條件始終不佳，造成人力招募與留任困難，影響照顧品質（日經 Business, 2012）。再者，日本生育率低導致高齡化速度太快、服務不足，每年仍有 10 多萬就業子女離職回家照顧親人，引發貧窮問題（樂羽嘉，2015）。德國與韓國則在服務不普及時就開辦長照保險，並開放營利，導致長照職場之勞動條件更形惡化，無法吸引與留任本國人從事照顧工作，且德國長保領取「現金給付」者比例高，實際上係仰賴家人與外勞照顧（王品，2012; 2015a; Chon, 2014）。其結果係三國之家屬（主要是女性）負擔仍然沉重，且面臨職涯中斷與女性（老年）貧窮。

上述諸國（包括我國）均未曾多加注意的因素是女性。著名女性主義學者 Hernes（1987）指出，「女性作為有酬與無酬照顧者、主要的高齡人口、越來越不情願的生育者，站到了人口難題的中心點上，因而成為經建政策的中心考量」。福利學者 Esping-Andersen（2009）亦指出，現代

家庭所面臨的最嚴重問題之一是如何平衡事業與母職；因此平價、可近的托育服務具有無可取代的重要性，然而這絕對不可能來自自由市場，而必須由國家負起責任。同理，長照服務也必須以公共化的方式普及提供。北歐國家就是以公共普及照顧服務協助女性平衡事業與母職，讓生育率全面提升的成功實例。

北歐所發展的普及公共托育與老人長期照顧服務體系，一方面能提供女性大量的非低薪照顧工作機會，促成女性充分就業，穩定生育率，有效消除女性與兒童貧窮。另一方面，普及公共托育政策是透過「投資於兒童」而投資於社會的未來，它讓社會不同階層的小孩能共享高品質托育，為每個小孩奠定往後教育和職涯成功的基礎，使他們能從事知識經濟活動（Hemerijck, 2009: 98-99）。藉此雙重平等效果，才足以根本的因應當今最棘手的預防貧窮課題，包括女性、青年、兒童、（女性）老人貧窮（Esping-Andersen and Myles, 2009）。

此外，相較於其他高齡國，北歐的公共老人長期照顧還具有三大特色（王品，2015b）：一、勞動條件合理，能吸引國民（包括年輕人）從事照顧工作，不僅創造大量薪資合理之就業機會，增加家庭收入，也讓長照服務普及。二、公共照顧服務普及，讓家人樂得跟著投入，這種「一（政府提供照顧服務）＋一（家人參與照顧）」的政策真正達到促進家人感情、支持家庭的效果。三、北歐的長照服務具有預防失能的功效，故其高齡人口比率與人數

雖逐年升高，但失能情況卻能延後發生或延緩惡化，提升整體社會老人的生活自理能力與尊嚴，更達到擷節社會資源的效果。

由於公共照顧服務系統做得好，北歐女性呈現高學歷、高就業、高生育的正相關，是符合新世紀需求的配對（見圖1）。相較之下，台灣女性生涯呈現高教育、低就業、低生育的矛盾狀態，婚育年齡之後成熟女性勞動力大量流失，造成我國社會力嚴重落後其他經濟發達國家。

貳、轉化北歐經驗之臺灣新思維 —「三合一照顧政策」

比較臺、日、德、韓與瑞典的經驗，讓我們了解，臺灣所面臨的急速高齡化是一個「頭痛要醫腳」的難題，其化解之道在於學習北歐經驗，透過周全的政策，為女性創造「穩定的工作和收入＋友善家庭的工作環境」，才有可能提升生育率，緩和與高齡化速度。

一、臺灣新思維

底下提出的「社區大家庭的整體照顧服務」—托育＋長照＋就業政策（簡稱「三合一照顧政策」），目標即在「讓社會各方共贏」的前提下，同時達成促進就業、增加家庭收入、提升生育率、預防失能、支持高齡者生活自理、促進整體社會繁榮的效果。其中，「長照新思維」之核心概念為：從前端攔截失能及外籍看護。我國長照十年服務以中、重度對象為主，但此領域已極度仰賴外籍看護。應改由衰老、輕度失

能的一端去提供服務，工作較易入手，除使人員習慣照顧現場、留住人力，並能延緩老人失能惡化，使本國長照體系發揮「從前端攔截失能及外籍看護」的作用，從而找到著地生根的空間。然後再讓人員接受進階訓練，隨著如此攔截而得的服務使用者逐漸老化，而一步步發展中、重度服務。這是本國長照體系的「絕地反攻」戰略（見下節圖 6）。此外，應採取劉毓秀（2015：

79）轉化北歐經驗所提出之建議，重新定位照顧服務之公共性並建構永續財源：「公共化不見得必須靠高稅率作為財源，或一律由政府直接提供；公共化的重點乃在憑藉著公共決策機制，包括公共購買機制，以維繫服務系統的公共性，如此，財源可涵蓋（較高的）自付額，人力也可由私部門雇用，甚至可以是自雇」。

	女性教育	女性就業	母職要求	公共托育服務	公共長照服務	生育率
瑞典	高	最高	自然合理	普及	普及，合理工作條件，提供女性大量就業	高（1.9）
德國	高	高	高	低	服務量低，資格嚴，可營利，長保現金給付比例高，家屬、外勞照顧為主	低（1.4）
日本	高	中	超高	不足	服務量高，但仍不足，可營利，低薪，無現金給付，無外勞	低（1.4）
韓國	高	中	超高	低	服務量低，資格嚴，可營利，低薪，依賴外勞，有條件現金給付（嚴格）	超低（1.2）
台灣	高	低	超高	低	服務量低，嚴重依賴外勞	超低（1.1）

圖 1：女性處境、公共托育／長照與生育率相關性

二、「三合一照顧政策」的改革重點

依據前述的新思維，並針對臺灣長照現狀的「缺錢、缺人、缺行政效能、缺民主決策」困境，「三合一照顧政策」提出下列四個改革重點：

（一）財源永續與調整自付額

財源之設計，應以達成照顧服務之平價優質普及，以及公共照顧系統之永續運作為目標。「公共照顧」指的是「政府主責

+民主審議機制」所提供並管理之照顧服務，其經費來源應融合公共財源及使用者自付額。各種服務類型可依其性質而做財源上的不同調配，使用者自付額占財源比例也可以視公共資金的負擔能力高低而做調整。服務人力也可由私部門僱用，甚至可以是自雇（例如臺灣現行居家托育制度）。

（二）民主審議

如下圖（見圖 2）所示，由政府主責，以「公、民共辦+民主審議」的模式，在政府與民間社會的重疊面上建立「社區大家庭的整體照顧」（托育及長照服務）體系，政府挹注經費，並由主管機關與民主

審議會聯手執行。此即「長期照顧服務法」（以下簡稱「長服法」）第 7 條之規範，中央及地方政府應設置長照服務民主審議機制。

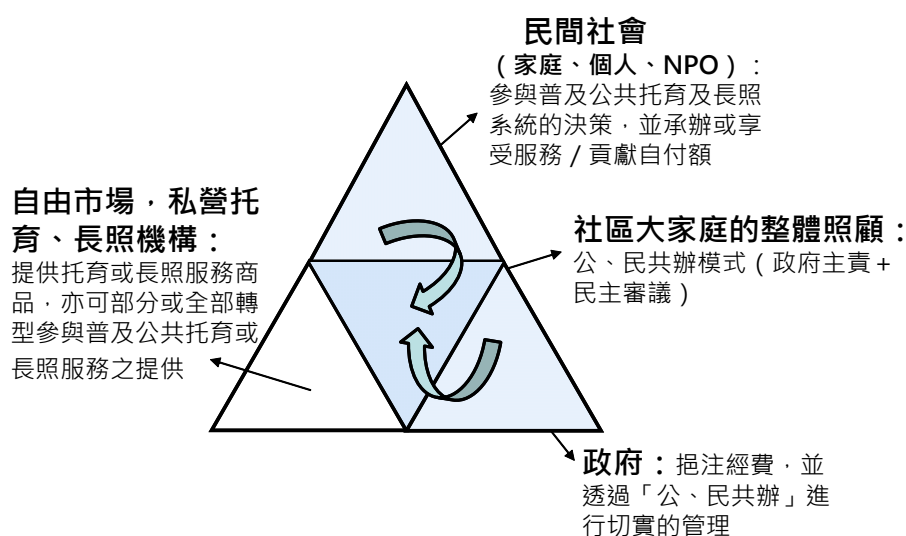


圖 2：「社區大家庭的整體照顧」三部門關係圖

(三) 行政革新，建立輕省之服務輸送模式

為了提供上述服務，有必要進行行政革新，革除現行制度的形式主義、防弊心態與造假文化，改採輕省務實的行政、考評、撥款、核銷程序，一方面促進主管機關和承辦者（服務單位）形成良性合作關係，提高效率，二方面讓承辦者能以合理薪資與彈性管理模式留住優秀人才，並提升服務品質。

(四) 公民共辦

上述行政革新與輕省做法，能讓優質

服務單位永續運作，持續產出人民所需的服務。如此，方便讓有意願辦理公共照顧服務的團體以非營利組織模式承辦，無須為了留住人才，或資金調度，或分配利潤，而另立公司（包括社會企業型之公司）；後者為疊床架屋之舉，對有賴社會各方緊密協力合作的公共照顧服務而言，不僅增加行政和營運上的複雜度，更且衍生上圖（見圖 2）三部門關係的模糊度，恐將使其架構崩塌。

此「公、民共辦」模式公共照顧服務，是雙向民主的實踐，一方面由政府與社會各方組成審議會進行民主決策，另一方面

由（中央和地方）主管機關擔起「托育／長照服務肉粽頭」的角色，總抓縱向和橫向聯繫線頭，使之順暢運作，以確保公共照顧服務的切實執行。只要有一定比例的縣市層級和社區層級的民主決策機制能夠運作良好，就能達到「臨界點」，進而透過中央和縣市主管機關的「肉粽頭」角色，而將其所建立之良好托育和長照服務模式，擴散到全國各縣市和各社區。

至於自由市場部門內（見圖 2），私營托育和長照機構仍可提供托育和長照服務商品，由人民自由購買；但私營機構亦可部分或全部轉型參與公共服務的提供。在面臨超低生育率與超高速高齡化的今天，社會各界應該了解，為今之計，有必要建立普及平價的公共托育和長照體系，減輕家庭負擔，提升生養意願，讓家庭得以存續，親情得以維持。唯有如此，社會各方—包括私營托育和長照業者—才能同蒙其利。

參、「社區大家庭」的長期照顧服務

「社區大家庭的整體照顧服務」包含「托育＋長照＋就業」三部分，本文僅介紹其中之「長期照顧服務」政策，以及長照政策所連動之就業政策。

一、「社區大家庭」長照政策原則

臺灣長照應依據下列原則建立符合社會需求、人口變化、可長可久的長照制度：

1.政府應負起責任建立普及長照服務

系統。

2.財政設計務求讓政府負擔得起、家庭負擔得起（2位老人）。

3.保障品質，讓老人和家人安心。

4.支持老人生活自理，預防及減緩失能，並杜絕長照服務與無效醫療的不當連結，以確保生命尊嚴，並合理擷節長照與醫療資源。

5.提供合理薪資及工作條件，以開發充足人力、留住優秀人才，並提升長照人員的家庭收入及生養子女的能力。

6.聘請公正人士依法組成民主審議會，以建立「同村協力」的社區整體照顧系統。

二、「社區大家庭」長照政策的具體作法及政策考量

（一）建立「社區大家庭」之長照體系（「支持服務」＋「照顧服務」），並推動「社區整合式服務」

「社區」範圍定義為一所國中之學區（或約 30 分鐘車程），於每一社區設置一套「社區大家庭的整體照顧」之長照服務，包含「支持服務」與「照顧服務」兩部分（見圖 3）。「支持服務」對應「老人與其家庭」的綜合需求，對象包含尚未失能但衰老者，以及失能程度輕、中、重度者。「照顧服務」則對應「失能者本身」的需求，失能程度包括輕、中、重度。可同時使用兩者中之數種服務，例如「到宅服務＋老人廚房＋居家式長照服務」。

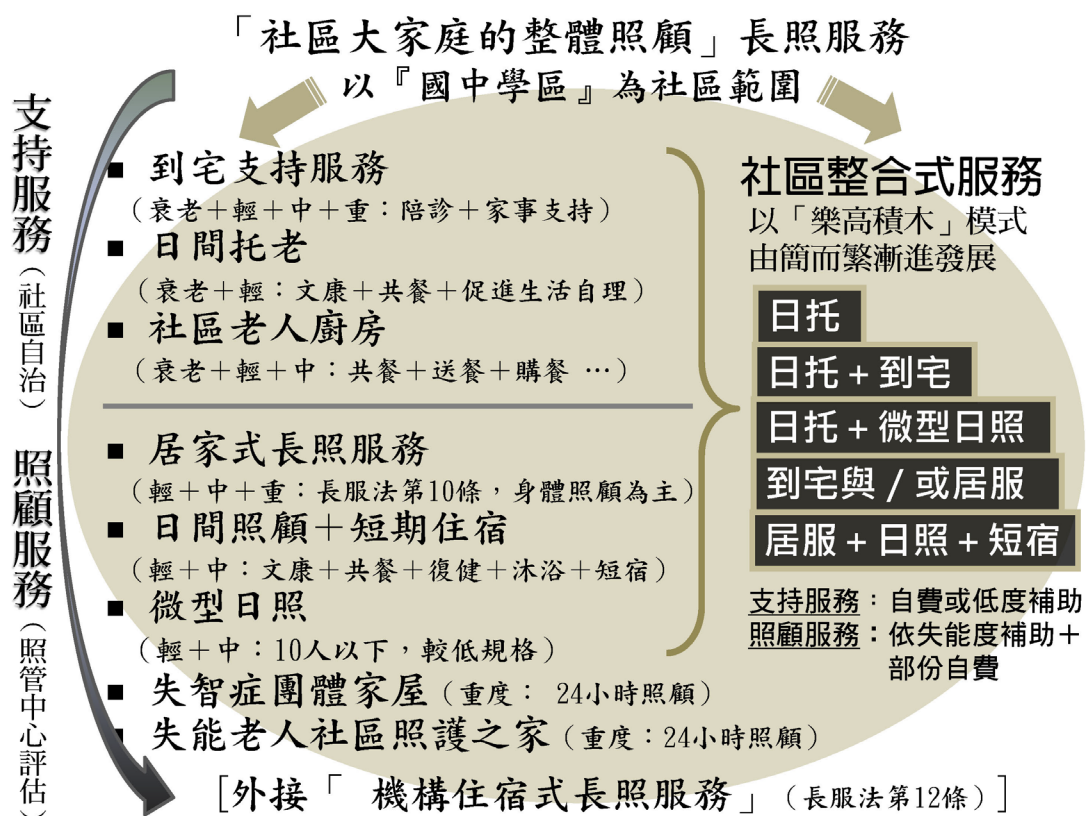


圖 3：「社區大家庭的整體照顧」長照服務類型及發展方向圖

1. 「支持服務」項目與運作原則
支持服務項目包括「到宅支持服務」、「日間托老」、「社區老人廚房」：

(1)到宅支持服務：提供衰老、輕、中、重度者及其家庭支持服務，包括陪診、家事、簡易維修等，以提升老人生活自理能力為目的。應視需求規模，而於每一鄉鎮區，或於數個鄰近鄉鎮區共同生活圈，設置一個系統。

(2)日間托老：提供衰老及輕度失能或失智症者文康、共膳與促進生活自理活動等服務。「日間托老」為「日間照顧」之先

修班與衛星，「日照」則為「日托」之後送管道。「日托」建物以具建築執照、使用執照等合法建物即可辦理。規模大小可視地區需求而定。

(3)社區老人廚房：提供衰老者及輕、中度者共餐、送餐、購餐等服務。

支持服務運作原則為：

(1)場所、人員訓練／資格／編制受低度規範。

(2)使用者自付費用或低度補助，弱勢者、弱勢地區加重補助。

(3)政府委託之非營利承辦者，其場所

和設備設施由政府提供，政府並部分補助行管（含人事）費用，偏遠、地廣人稀、社經弱勢地區應予較高補助。其使用者資格、人員薪資、服務項目及費用由社區自治機制訂定。

(4)可由社區關懷據點升級辦理。其中，在宅支持服務可採取「服務工作者自雇+政府委辦媒合及管理」之方式，以因應兼職者之需，降低管理難度，讓社區團體有能力辦理。

(5)應採取「儘量擴大人才漏斗口」的做法，降低進入長照職場就業的門檻，由簡易的一端吸引各種人力，日後再逐步加訓以提升其照顧能力與職級（見圖4）。

(6)低度規範+低度補助+社區自治，彈性大且政府負擔低，宜鼓勵各地社區廣設，提供符合當地需求的服務方式/類型，發揮整備社區長照人力與服務量能的作用，並可視需求逐步調整以因應高速高齡化社會的短、中、長程需求。

2. 「照顧服務」項目與運作原則

照顧服務項目包括「居家式長照服務」、「日間照顧」、「微型日間照顧」、「短期住宿」、「失智症團體家屋」與「失能老人社區照護之家」：

(1)居家式長照服務：即「長服法」第10條，提供輕、中、重度者身體照顧如沐浴等服務。

(2)日間照顧：提供輕、中度者文康、共膳、復健、沐浴等服務。

(3)微型日間照顧：提供輕、中度者文康、共膳、復健、沐浴等服務，規模10人以下。

(4)短期住宿：針對日間照顧對象提供短期住宿之喘息服務。

(5)失智症團體家屋：對重度失智症者提供「似家」的共同生活照顧。位於社區，亦可跨社區共用。並應由醫療體系協助提供安寧照顧。

(6)失能老人社區照護之家：對中度以上失能者提供「似家」的軟硬體與服務方式。位於社區，亦可跨社區共用。並應由醫療體系協助提供安寧照顧。

照顧服務運作原則為：

(1)場所、人員訓練/資格/編制受較高規范。但微型日照之規格應適度降低。

(2)為因應高速高齡化人口走勢，應視地區需要逐步於每一所國中學區（或30分鐘車程）設置一所日照，或於每所國小學區（15分鐘車程）範圍內設一所微型日照。

(3)政府委託非營利承辦者由政府提供場所（或補助租金）和設備設施，並部分補助行管（含人事）費用，偏遠、地廣人稀、社經弱勢地區應予較高補助。

(4)使用服務須經照管中心評估。

(5)政府依申請者之失能與失智症程度給予補助，使用者還需負擔部分自費額。

(6)無法對應之極重度失能與失智症情況，則外接「機構住宿式長照服務」（「長服法」第12條）。

(7)透過服務條件或排序等法規，以及照顧會議之規劃，減少「照顧服務」與無效醫療的不當連結。

3.因地制宜推動「社區整合式服務」
社區整合式服務即指「長服法」第9

條所稱之「社區式的整合性服務」，有鑑於目前台灣各地社區需求、能力等均有不同，初期推動應以「樂高積木模式、由簡而繁漸進發展」，因地制宜（見圖 3）。透過社區調查或社區自治機制，組合出當地最需要的長照類型。

社區整合式服務運作原則為多項服務之工作人員均由每一單位靈活派工，譬如，到宅服務員可兼做日托與到宅支持服務等兩項，而居家照顧服務員可兼做日托、日照、居家式長照服務與到宅支持服務等四項。

日托與／或到宅支持服務附加其他類型而形成的社區整合式服務，包括「日托＋到宅支持服務」、「日托＋微型日照」、「日托＋微型日照＋到宅支持服務＋居家照顧服務」等等，是當今尤應著重推動的組合模式。此模式可由社區關懷據點（或另行委辦）為次級預防／就業體系（而非初級預防／志工體系）之「日托」（見圖 3、圖 6），其後隨著社區人口持續老化與服務人力／量能整備逐漸充分，而視情況擴充發展其他類型服務，可用以細緻因應高速高齡化時代全國各地社區的多樣需求。此多層次、較低規格的设计，一則可以補足目前衰老與輕度失能者欠缺服務的問題，再則可以彌補「日照」高規格、政府無能力普設、人民使用不起、非都會地區機構難以存活等等缺失，三則能平衡服務人員每日工作案量與負擔，並增加服務時數及收入，有助人才留任。

鄉村與部落等人口密度較低地區之長照服務模式，應以「人口聚落考量＋不分

齡整合性照顧」為原則，建構因地制宜、一點多功的整體服務，用一組具備多元訓練之工作人力，可組合提供微型日照、居家式長照服務、日托、到宅支持服務、社區老人廚房、兒童混齡托育（例如「老幼共托」）、身心障礙服務、文化傳承與創新、小農經濟，甚至醫療、藥事、衛教、家庭照顧者支持等綜合服務。

根據前述原則，鄉村或部落可先設立「老人日托」並提供「到宅支持服務」，再逐步加訓人力，以升級達「微型日照」功能，並提供「居家式長照服務」。人力若再加訓其他職能，即可提供更多相關服務。

以上服務的總和，亦即以國中學區（或 30 分鐘車程）為範圍，設置「一所日照與／或多所微型日照（中度）＋多處日托（輕度＋衰老）＋居家式長照服務＋到宅支持服務」的組合，再視需要設置社區團體家屋，此即完整之「社區大家庭的整體照顧」之長照服務，並外接機構住宿式服務。

（二）行政革新：建立高效率的財務及行政架構

為彌補政府行政體系的繁複拖延，建立高效率的長照服務體系，俾足以因應高速高齡化社會之需求，採取底下措施：

1. 建立獨立機構與獨立財源：仿照健保署設置「長照署」，或將兩者合併設置為「健康保險與長期照顧署」，後者以稅金為財源設置「長期照顧服務基金」，專款專用。

2. 透過公共基金方式進行管理與委託：第一階段由「長照署」統一進行行政

委託，簡化因為各地方政府行政差異產生的困擾；於第二階段，可建立各地方政府的行政委託模式，適度下放給地方政府進行委託服務與管理，以利不同服務模式之發展，並避免政治干擾，簡化流程與核銷程序，讓長照的服務能量順利拓展，但於此階段，中央（長照署）仍應持續擔任「肉粽頭」的角色，總抓縱向與橫向聯繫線頭。

3.增聘專責人員，並建立暢通的行政體系：配合新增業務而於中央和地方政府增聘專責人員，並建立「(中央與地方層級)主管機關+參與式民主審議會+專責人員」的決策暨執行機制，以確保行政、服務輸送與撥款的順暢。

4.改革支付模式，並調整照管中心與服務提供單位功能：未來照管中心只負責評估資格並核給補助總額（每月總時數或總金額），但不再負責擬定照顧計畫。提高「照顧服務」提供單位自主性，將「照顧計畫」改由服務提供單位與服務使用者雙方協商擬定，決定服務內容、頻率及每次服務時間長短等，以提高彼此的滿意度。並適度納入宏觀面之「總額支付」制度，以節制總支出，並配套以微觀面之「論質計酬」等支付制度，即以制度性誘因鼓勵提供「減緩失能惡化、促進能力回復」之照顧服務模式，以避免重蹈健保「論量計酬」之覆轍（論量計酬會造成逆向誘因，誤導服務提供者鼓勵民眾過度使用服務，尤其是昂貴服務，以獲得較高的健保支付，最終造成健保整體資源之耗竭）。

5.充實「支持服務」，建立社區自治機制，形塑社區共老圈：有鑑於臺灣高齡化

速度世界最快，長照制度應提早因應此情勢。長照服務基金應有一定額度用於普及設置低規格、低補助、低營運難度之次級預防性質「支持服務」，並應訂定辦法建立社區自治機制管理此層次之服務，形成「自在老、輕鬆顧」之社區照顧／被照顧迴圈，盡量延緩、減少進入較昂貴之三級預防性質「照顧服務」，才能讓長照制度永續運作，不致衰竭。

6.建立務實的管理制度，並鼓勵創新：以「務實」為圭臬，以「互信」與「合作」為基礎，建立高效率的縱向、橫向聯繫網絡，並鼓勵管理方式的創新（例如應用APP透過衛星定位進行居家照顧服務之管理），以因應高速高齡化社會之需。

(三)「社區大家庭」長照人力培育及運用

為了迅速開發充足長照人力，並予以高效率運用，以因應即將到來的高速高齡化時代需求，應採取下列概念及舉措：

1.儘量擴大人才漏斗口：降低進入長照職場就業的門檻，由簡易的一端吸引各種人力，日後再逐步加訓以提升其照顧能力與職級（見圖4）。

2.「積木組裝階梯式」培訓：為儲備老年長照領域及身心障礙相關服務領域所需各類人才，應仿日本作法，將所有照顧相關職業之培訓課程設計為「積木組裝階梯式」，以便大量、快速、低成本培訓照顧工作之基礎人力（初階人員），並逐步強化其職能與人才分流之加訓管道，使能升級為進階人員。

3.課程模組：所有照顧職類之職訓均

分為「共同課程」與「加訓課程」兩部分（見圖 5）。後者有初階與進階之連續關係，例如，「到宅+日托加訓」為初階課程，其進階課程為「居家+日照加訓」。

開課方式，可單獨開授「共同課程」，也可以開授「共同課程+（某種）加訓課程」，或單獨開授「（某種）加訓課程」，以方便培育各種照顧人力。受訓課程與未來就業之職能需對應。

4.開課方式與職能對應：職訓單位之

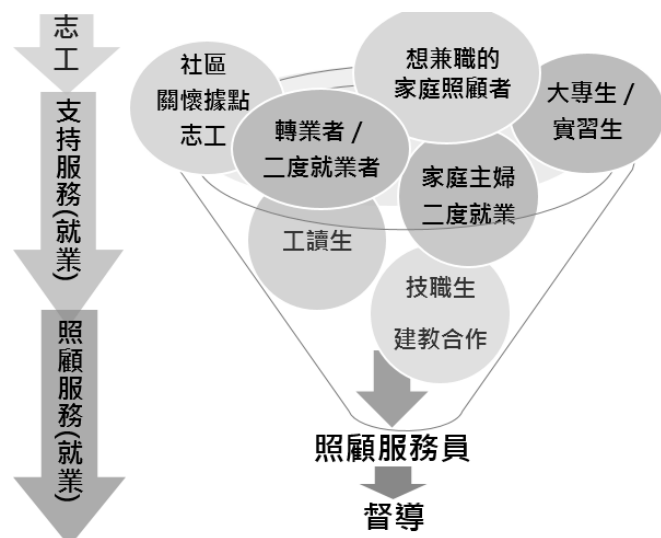


圖 4：擴大人才漏斗口，入門再逐步加訓

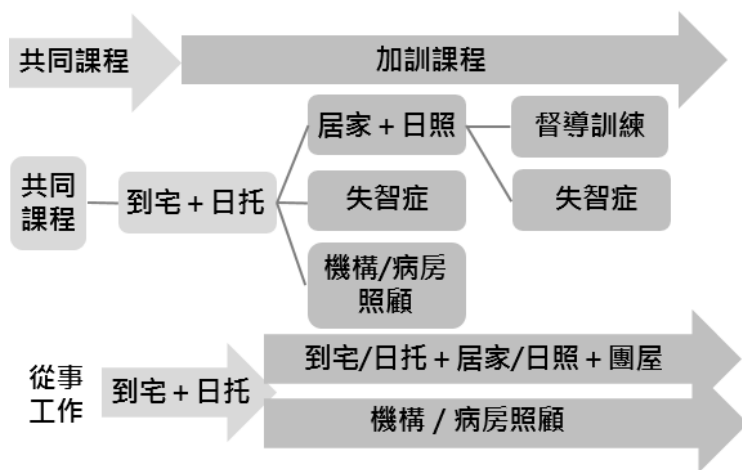


圖 5：積木組裝階梯式人才培育法與對應之工作

5. 鄉村或部落等交通不便區域之培訓模式：培訓課程之提供地點應考慮近便性，且課程應設計為時間更濃縮、加訓更多元之整合式課程，先培育基礎人力設立「老人日托」並提供「到宅支持服務」，再逐步加訓人力，以升級達「微型日照」功能，並能提供「居家式長照服務」。人力若再加訓其他職能後，即可提供相關服務，例如兒童課後照顧、社區老人廚房等。

6. 中等與高等教育體系之人力儲備配套：中等教育之技職體系，與高等教育中之廣義照顧相關科系（例如社工、老服、運動休閒等），也應考慮將上述長照「共同課程」與「加訓課程」列入學校課程，以強化學生未來就業力。

7. 照顧「人時比」的彈性設計：社區整合式服務之對象為輕、中度失能者與失智症者混合，故人力分配上，採用「人時比」制，彈性混合運用不同職級、不同工時（全職與部分工時）人員。

8. 建立普及輔具流通網絡，減輕照顧人員／人力負擔：我國長照體系素來忽視輔具發展，人員負擔沉重，且容易造成職業傷害。應擬定正式計畫，發展輔具，包括高科技輔具，並建立普及輔具流通管道，減輕人員／人力負擔，才能創造本國人願意就業的條件，以及足以因應高度高齡化時代需求的照顧體系。

(四)「社區大家庭」長照場地取得與建物規範

1. 場地取得

(1) 中央及縣市政府應協助取得場

地，包括公有新建築物空間撥用、舊建物修繕改裝、覓地新建，以及處理地目等疑難問題。

(2) 各地社區內現有公有場地或建築物應優先撥用，亦可以補助租金方式取得場地。

(3) 與居住及民生相關之各類型公有、半公有建築，或政府機構參與興建之集合住宅，應規定一定比例供做社會福利用途。亦可以容積獎勵等方式鼓勵民間興建之建築物提供老人照顧場所。

2. 建物及消防要求

(1) 中央及縣市政府應檢討建物及消防規定，以求務實可行。

(2) 場地應符合原建物相關規定，或經安全鑑定合格。有關場地之規定，包括設備設施、無障礙措施等，應依空間條件及實際服務使用者需求程度，予以不同調配與彈性規範。建物與消防安全鑑定合格但地目不符之場地，得協調准予辦理服務，俟都市計畫通盤檢討時再處理地目問題。針對前述事項，中央與地方政府應建立跨部門協調機制及單一窗口處理相關事宜，並組成硬體環境評估小組與長照專業諮詢團隊予以協助，包括針對各地社區擬做福利機構之空間予以評估，並規劃務實可行的改善。相關經費政府應予補助。

(五)「社區大家庭」長照的三級預防架構

長照的三級預防架構為（見圖 6）：

1. 「初級預防」由志工體系的「社區關懷據點」（或長青、樂齡活動、老幼共學等）來達成，以促進活躍老化與社會參與

為目標。

2. 「次級預防」由就業體系的「支持服務」系統來達成，成本低、容易建置；若能廣為發展「支持服務」(以及下述第三級「照顧服務」中之「微型日照」)，可以

有效預防及延緩失能，達到壓縮較高規格、較為昂貴的「照顧服務」需求的功效。

3. 「三級預防」由就業體系的「照顧服務」系統來達成，成本昂貴且建置門檻較高。

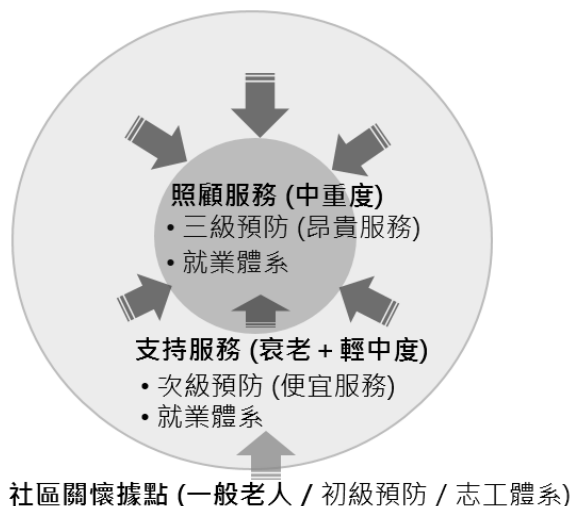


圖 6：長照的三級預防架構

(六) 機構住宿式服務

機構住宿式服務(「長服法」第 12 條)有必要發展符合跨階級(去烙印化)、重度失能/失智症老人需求的服務，有效減少重度者對家庭外籍看護工的依賴。其作法與原則為：

1. 政府適度以公共場所、設備設施委託公益法人以非營利方式辦理，提供普及、跨階級、平價、合理品質的機構住宿式服務。如有需要，可參考「幼兒教育及照顧法」第 9 條修正「長服法」為「政府得委託公益法人以非營利方式辦理機構住宿式長照服務」，並仿教育部訂定推動辦

法，以確保非優勢階層能享受合理品質的服務。

2. 透過入住條件或排序等法規，以及照顧會議之規劃，切實杜絕長照服務與無效醫療的不當連結，以確保生命尊嚴，並合理擲節長照與醫療資源。

3. 提升各級政府長照參與式民主審議機制功能，將營利、非營利住宿式機構，以及舊有機構納入審議。

(七) 長照財源

現階段發展長照服務與人力所需之經費，應採稅收制辦理，並以指定稅源的方式籌措。可思考採取兩個稅源，兩者合計，

推估每年可多得約 516 億元，於現階段應為恰當之發展長照財源額度：

1.適度調整遺產及贈與稅。2009 年遺產及贈與稅由最高邊際稅率 50%降至單一稅率 10%，降稅過鉅，有違公平正義，若適度調整有助於抒解社會不滿。例如由 10%提高為 20%，增加之 10%每年可增加約 246 億元稅收。

2.微調加值型營業稅（消費稅）。我國現行營業稅稅率僅 5%，低於鄰近各國營業稅（日本 8%，韓國 10%，新加坡 7%），更遠低於 OECD 國家的平均消費稅率（2012 年平均 18.7%）。且加徵加值型營業稅稽徵成本較低、稅源穩定。初期可微調 0.5%，幅度相當低，對物價影響可降至最低，一年約可多出 270 億至 300 億元稅收。

三、「社區大家庭」長照政策的預期成效

（一）「漏斗型」人力招募方式，以及「樂高積木模式」人力養成與服務項目發展方式，使長照初階人力、服務、使用大量成長。此初階人力可經逐步施以進階訓練，使之有能力隨著高齡化之需而逐步提供較高階服務。

（二）以針對衰老、輕度失能者的「支持服務」作為長照基礎工程，採行較高之使用者自付額，針對中、重度失能者的「照顧服務」則政府給予較高之補助。並在同一「長照體系」平臺上提供「支持+照顧」

服務，由長照體系與在地民主審議機制訂定規格，包括人員薪資與收費標準，以便一方面達到最佳經濟規模，提高服務提供單位之存活力，另一方面保障服務平價普及與合理薪資，形成人力、服務、使用三方面之間的良性循環：

1.發揮預防功能，提升老人生活自理意識及能力，延緩失能，壓縮昂貴的「照顧服務」需求，為今日建立長照體系與來日搶救健保體系的必要作為。

2.以生活自理為目標，提供衰老與輕度失能長者支持服務，以取代國人普遍雇用外籍看護照顧超高齡衰老與輕度失能長者現象，並預防此作法導致之既有能力加速喪失與更加依賴外籍看護，造成長者、家庭與照顧工作者三方的沉重負擔。

3.一方面增加社區整體照顧服務單位的經濟規模與存活力，另一方面藉著充足的預防性照顧措施減少重度失能人數，以減輕社會整體負擔，使長照體系有能力給予重度需求者較充分的資源及照顧。

4.藉著前三項功效，達成「自在老、輕鬆顧」，使長照成為國家和家庭負擔得起、本國勞動力願意投入的工作（見圖 7、圖 8）。

（三）以制度性審議實踐民主共決，促進合作與團結，建立「社區大家庭的整體照顧」體系，實現永續社區／社會與世代正義。

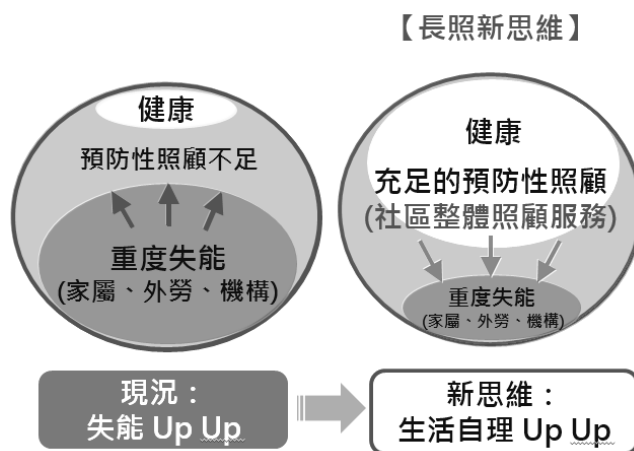


圖 7：由現況「失能 Up Up」到未來「生活自理 Up Up」轉化圖

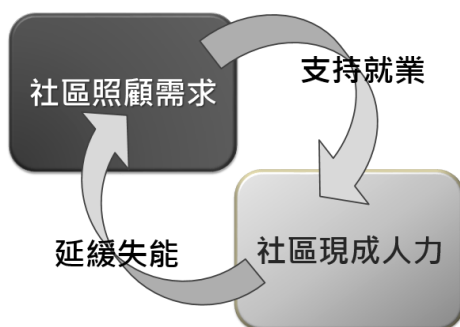


圖 8：「社區整體照顧服務」良性循環圖：自在老、輕鬆顧

肆、結論與建議

依據前二節建議所建立之「托育+長照+就業」三合一照顧政策，其平價優質普及公共照顧體系一方面能讓經濟較優勢階層，與經濟較弱勢階層，都享受優質服務，有助於社會公平與團結，另一方面能維持社區照顧體系的最佳經濟規模，提供各地居民大量工作機會，並保障合理勞動條件，發揮消除貧窮、減少青壯年人口外

流的作用。如此能夠將臺灣目前年年匯出的巨額外籍看護薪資留在國內，化為養家活口、活絡社區經濟的資金，提升人民生養小孩的意願及能力，有助於緩解低生育率及高速高齡化危機。因此建議，推動「托育+長照+就業」三合一政策，應作為臺灣下一個五十年的重大經濟民生建設政策。且在長照方面應依前節建議，儘速推動行政革新、採取人力開發舉措與長照三級預防措施。預期「三合一照顧政策」可

達下列效益：

1.瑞典從本世紀起，將福利預算集中用於普及公共托育和長照服務，以維持高生育、男女兩性高就業、高國民所得、高經濟競爭力及國家財政平衡。本三合一政策效法且轉化之，以「平等+效率」為基本理念，在財務面靈活混合使用者自付額與公共資金，減輕國庫負擔，並發揮繁榮地方經濟以充裕國庫的作用，行政面則以民主審議機制實踐共決，促進橫向聯繫，有效且公平運用有限資源，靈活彈性調整服務以因應各種需求。

2.藉著提供近便、優質托育服務和促進女性就業之雙重措施，為已發生的少子女化惡果止血，短期提振生育率到 1.4，長期向實施這套制度的瑞典等國看齊至 1.9，期待在臺灣人口適度減少後，轉而維持老中青三代均衡的穩定人口結構。

3.提供充足的社區照顧及預防服務，減低老人重度失能率，壓縮臥床時間，提升長者及其家人生活品質，讓醫療及長照

體系不致被高齡化拖垮。

4.提供大量薪資合理的公共化托育及長照工作，刺激中高齡女性及青年就業，形成高齡少子臺灣經濟、民生、家庭的重大支柱，發揮安定老人，提升幼兒照顧及教育品質，達到預防家庭貧窮、老年女性貧窮、貧窮世代循環與青壯人口外流之效果。

5.力行世代、階級與城鄉正義，讓所有家庭都能享受平價、優質、普及托育及長照服務，促進社會團結，並紓解青壯世代照顧老小的負擔，維持就業與自立，許一個活得起的未來。

（本文作者：王品為普及照顧政策聯盟副召集人、臺北大學社會工作學系助理教授；林綠紅為普及照顧政策聯盟發言人、財團法人彭婉如文教基金會研發部主任；劉毓秀為普及照顧政策聯盟召集人、臺灣大學外國語文學系暨研究所教授）

關鍵詞：女性貧窮、女性就業、預防失能、長期照顧、民主審議

📖 參考文獻

- 日經 Business (2012)。〈老人ホーム革命〉。2012/07/16，1650：26-47。
- 王 品 (2012)。〈韓國長照與外勞〉，《新社會政策雙月刊》，25：8-14。
- 王 品 (2015a)。〈德國長期照顧保險效應分析：1995-2013〉，《人文及社會科學集刊》，27 (1)：135-203。
- 王 品 (2015b)。〈鳥瞰老人天堂－瑞典公共老人長期照顧服務〉，劉毓秀 (編)，《北歐經驗，臺灣轉化：普及照顧與民主審議》，頁 95-172。臺北：女書文化事業有限公司。
- 行政院國家發展委員會 (2014)。〈中華民國人口推計 (103-150 年)〉。取自 https://www.ndc.gov.tw/Content_List.aspx?n=84223C65B6F94D72
- 樂羽嘉 (2015)。〈「介護離職」現象普遍，上班族成公園流浪漢〉，《天下雜誌》網路版，

2015年12月21日。取自

http://www.cw.com.tw/article/article.action?id=5073343&eturec=1&ercamp=article_interested

劉毓秀 (2015)。〈一窺桃花源的真幻：北歐普及照顧制度、決策機制與平等社會〉，劉毓秀 (編)，《北歐經驗，臺灣轉化：普及照顧與民主審議》，頁 3-94。臺北：女書文化事業有限公司。

Chon, Y. H. (2014). The Expansion of the Korean Welfare State and Its Results—Focusing on Long-Term Care Insurance for the Elderly, *Social Policy & Administration*, 48 (6): 704-720.

Esping-Andersen, G. (2009). *The Incomplete Revolution: Adapting Welfare States to Women's New Roles*. Cambridge, UK: Polity Press.

Esping-Andersen, G and J. Myles (2009). Economic Inequality and the Welfare State, in W. Salverda, B. Nolan, & T. M. Smeeding (Eds.), *The Oxford Handbook of Economic Inequality*. (pp. 639-664). Oxford, UK: Oxford University Press.

Hernes, H. M. (1987). *Welfare State and Woman Power*. London: Norwegian University Press.

Hemerijck, A. (2009). In Search of a New Welfare State in Europe: An International Perspective, in J. Powell & J. Hendricks (Eds.), *The Welfare State in Post-Industrial Society: A Global Perspective* (pp. 71-98). New York: Springer.