

# 台北市機構式老人養護產業的結構分析

紀金山



## 摘要

台灣社會人口老化趨勢，以及家庭的結構變遷和照顧功能式微，機構式照顧服務已是失能老人照顧體系中不可或缺的一環。本文根據組織理論的結構觀點與實際的統計、調查資料，解析台北市機構式老人養護產業的結構特性，以期提供相關社會政策與社會工作之參考。主要發現有：1.老人機構式照顧服務產業組織群體是以養護機構為主。2.機構式照顧組織創設數漸減，而歇業數增加現象，顯示照顧服務產業的經營壓力升高。3.在產業表現部分，機構平均病床率接近七成，產業的服務供給僅略高於需求；機構評鑑表現以乙等為最多，產業服務品質仍有努力的空間。4.機構的病床率和評鑑等第並無顯著的關聯，顯示產業整體的市場和制度資源分配呈現鬆散配置的特性。本文基於促進老人福祉與照顧服務的效能和多元發展，建議相關政策除應持續辦理各種照顧服務的需求調查，並應重視民間部門在機構式老人照顧服務的重要角色，增加制度誘因來引導養護產業的良性競爭。同時也建議機構經營者應在重視市場環境的績效表現外，多注意產業中制度正當性門檻升高的趨勢，及早配合因應。

關鍵詞：養護機構、老人福利、長期照顧、組織表現、福利產業

## Abstract

Since the fast growing of aged population, the change of family structure, and the fragment of family function, the institutionalized long-term-care (ILTC) has been treated as an indispensable social mechanism to carry out the care practice for those elders with illness. Based on structural perspectives of organization theory, this paper delineated the structural characteristics of the industry of

offering institutionalized daily-life-care services (IDLC) for the elders with illness in Taipei. The main results of this research were as follows. 1. IDLC is the overwhelming majority in the industry of ILTC for the elders with illness. 2. The change of ILTC industry has showed that the operational pressure is uprising, as the organization number is decreasing. 3. For the performance of IDLC, the average of utility rate was close to 90%, but the Mode of evaluation grade was little above Level C. It implied that the supply of care berths was little more than needed and the organizational managements needed to be improved. 4. There was no significant correlation between the utility rate and evaluation grade. It implied the resource distribution of market and institution was loosely coupled. For promoting the welfare for elderly and the efficiency of ILTC, this paper suggested policy makers have to value the care function provided by IDLC, to hold national surveys of needs assessment of ILTC, and to provide more institutional incentives to create a good state of competition in the field. Meanwhile, suggestions were also made for reminding the facility managers that they should pay more attention to institutional legitimacy rather than the market efficiency when the institutional regulative force is getting stronger.

**Keyword: institutionalize daily-life-care, welfare for elderly, long-term care, organizational performance, industry of social welfare.**

## 壹、前言

近十多年來，台灣老年人口數量和占全國總人口的比重均快速增加，加上家庭的結構改變與照顧功能式微，如何滿足老人長期照護的需求，已成為我國進入高齡社會的重大課題（紀金山、林義盛，2007；莊秀美，2007），如何積極建構完善的照顧服務體系，也成為政府重要的社會福利政策方向（吳明儒，2007）。雖然依據 2000 年「台灣地區老人狀況調查」報告顯示，有 70% 的 65 歲以上高齡者表示理想居住方式仍是與子女同住，但由於

當代家庭結構的改變，以及家庭照顧功能的式微，家庭中的成員愈來愈難承擔老人的長期照顧重擔。行政院雖已確立以照顧服務取向取代現金津貼，期望建構出整合型的長期照顧體系（吳明儒，2007）；然而，各地的長期照顧管理中心尚停留在實驗和示範階段，因而機構式的老人照顧仍是現階段補充家庭照顧能力之重要機制。

在現代社會中，組織不只是影響個人行為的背景脈絡，他們本身更是具有資源、權利、能力和限制的集體行動者。台灣機構式老人照顧服務由於能及時因應社

會工業化後的新需求，而很早就在都會和鄰近地區快速發展起來，而形成一種獨特的社會服務事業形式和產業生態。因此我們有必要從承載這種社會服務的組織觀點，深入探討社會需求和產業供給的關聯、以及產業中組織表現結果，以具體掌握機構式老人照顧服務產業特性和變遷。

根據 Scott (2003: 24) 的看法，這種產業特質的分析，應從組織場域層級加以檢視。所謂組織場域層級的分析，是針對聚集在特定空間且有互動關係的組織為對象，從而分析出產業的結構特質。從產業面向來看，由於產業外在環境中市場競爭激烈和制度治理日趨嚴謹，本文就選擇此一產業整體的服務供給是否能滿足市場需求，以及整體的服務品質和效能是否符合社會期待，作為重要的問題意識，而以描述機構式老人照顧服務產業的供需結構與正當性特質，並據此探討機構式老人養護產業的整體組織表現為主要研究目的。

## 貳、文獻探討

### 一、產業結構的組織場域分析觀點

組織的功能發揮與其所處的環境息息相關。近來組織研究強調以組織場域 (organizations field) 概念來分析組織所處的環境結構；Scott (1994: 207-8) 認為：「組織場域概念是涵括一個組織群體 (organization population) 的存在，它分享著一個共同的意義系統，內部參與者也比外部行動者有緊密的互動」。Scott 定義中所謂的組織群體，若按 Hannan and

Carrol (1995: 29) 的看法，則「是指特定時空下的組織形式範型 (instances)，也就是包含在一種社會系統內的特定組織集合」。就此定義看來，決定組織生存和互動的環境就是一個生態架構，對單一組織範型而言，形塑其發展的力量內外都有，因而產業分析也就有必要從組織場域結構特質加以探討。

組織的價值所在，就是要將環境中的人力、物力、資金及各種資訊有效地加以組織和運作，以轉換為社會所需要的產品和服務 (周雪光, 2003)。Meyer and Scott (1983) 認為組織生存所需的環境資源可區分為物質資源和組織正當性，組織必須持續獲取物質資源和組織正當性才能生存與發展。因此組織的存在價值，一方面取決於組織的運作效率，一方面則取決市場對其產品和服務的接受度，而這些都要掌握特定組織生存的重心所繫，所以若聚焦在特定產業時，影響組織生存機會重點就在組織場域包含物質資源和制度正當性的資源結構。

#### (一)物質資源的供需結構

環境中物質資源的豐富性是影響產業發展的直接因素，其中資源可用性則是組織物質資源結構的關鍵，產業特質分析首先就在資源的供需結構。Scott, Ruef, Mendel, & Caronna (2000) 就從區域內人口的社會人口特質、醫療基金的外貌和內容、地區的經濟情況等，以及影響服務提供的決定因素，如醫師數量、其它專業者、公私立基金等，檢視健康照護產業結

構特質。在這麼多的物質資源中，由於照顧服務的特質主要為滿足案主需求，所以檢視產業變動最重要的資源結構基礎就在於有養護需求的老年人口，以及提供照顧服務機構的數量和承載能力。本文乃以這種照顧服務供需結構作為探索產業物質結構的首要焦點。

環境資源的供給通常有其限制，Hannan and Freeman (1977) 認為當一定空間中使用相同稀少資源的組織群體增加時，就會因利基擁擠而升高競爭壓力，使得組織群體的成長空間變小，並影響既有組織的生存機會。Hannan and Freeman (1984) 認為由於組織具有保留創始初期外貌的銘印效果 (Stinchcombe, 1965)，所以決定組織群體的生長或死亡、成長或衰退的最重要驅力，不是組織所採取的行動，而是環境的情況。組織群體概念因而成為組織研究重視的分析層次，如組織生態理論就針對組織群體的數量變化，以掌握組織場域環境承載容量 (the carrying capacity of the environment) 的結構特質以及組織正當性 (legitimacy) 的社會建構特質 (Hannan and Freeman, 1989; Hannan and Carroll, 1992)，而為組織變遷研究做出重大的貢獻。環境承載容量概念下組織群體數量分析的重要性可從 Scott, Ruef, Mendel, & Caronna (2000) 研究得到印證，他們發現在同一地區內醫療照護組織間的競爭過程中，雖然民眾醫療需求增加，但由於醫療機構組織群體的病床總數增加，實際占床率則逐漸降低。可見產業特質難脫組織群體密度和市場承載容量

的影響。

組織生態學者隨後注意到在同一組織群體中，並非每個組織都會和其他組織競爭；而且不同的組織群體，有時又會競逐相同資源之問題 (Hannan and Freeman, 1977)。Hannan and Freeman (1989) 強調組織場域的分析必須擴大到資源分享的結構形式已突破組織群體概念的分析限制。如此產業結構特質的分析就必須在有競爭關係的地理和顧客架構下，將相同和相似群體都放在一起討論。Baum and Oliver (1996) 的照護組織研究，即同時注意到以不同年齡團體為對象的日間照護組織，以及多倫多都會區中各區位的日間照護中心。Scott, Ruef, Mendel, & Caronna (2000) 的健康照護組織研究，也使用多樣的檔案來源檢視五種醫療照護組織群體在時間序列上的變動情形，以掌握類似組織群體在變遷中的互賴特性。Galaskiewicz & Bielefeld (1998) 認為這就是從資源結構角度分析，市場中各種產品和服務的競爭，所涉及影響組織獲取資源的族群密度、特定資源或正當性的分配結構。因此產業資源結構特質的分析，應該要同時注意到分享或競逐相同資源的相同和相似組織群體的特質，以揭露組織變遷的複雜過程。

綜合上述看法，探討老人照顧服務產業的物質資源結構，可從有服務需求的老人人口總數、有服務供給的各類型機構數量和可提供的床位總數，實際探討老人照護服務實際的供需配適情形，並根據競爭相同資源的養護機構群體數量和其他的安

養、長期照顧、護理之家等相似群體數量之變遷，共同描述產業物資資源的結構特質。

## (二)制度正當性的分配結構

組織生存除了物質資源外，組織的產品或服務也必須獲得社會接納和認可才能持續發展。這些接納和社會認可往往通過制度規則和情境顯現出來，如國家規定、專業團體意見和公共意見等。DiMaggio and Powell (1983) 認為制度環境中規則、規範和認知等機制導致組織形式和運作經常會出現制度同型主義 (institutional isomorphism)。Scott (1995) 認為制度環境雖然往往無關於效率，甚至只是一種形式的迷思，但是它卻也是決定組織創造和發展的重要架構，所以制度環境的規則、規範和認知，會形成廣泛為場域所接受的正當性 (legitimacy) 資源。

在現代社會中國家具有極大的權力，國家所制定的制度規則特別具有強制性的 (coercive) 影響力；正式組織要存活的首要條件，必然要遵循國家強制性的法令與規範 (Meyer and Rowan, 1977)，這種影響力是組織同型化的主要力量。從更廣的面向而言，制度正當性的賦予還有多重管道。Scott, Ruef, Mendel, & Caronna (2000) 認為制度環境還涉及組織場域的物質實踐和象徵建構之制度安排。所以制度環境的影響重點，在法規調控系統之外，還涉及同業和協會間的規範架構、機構的認知信念等，而可針對制度邏輯、制度行動者和治理系統等的影響進行探討。

不過，由於我國機構式老人照顧服務產業，在過去制度規範未建構完成前，制度正當性一直是隱而未見的，所以直到現在同業、協會或組織認知的認可仍處在萌芽階段，這部分的研究得留待後續累積更多社會事實之後才可探討。因此有關制度正當性的分配結構之探討，仍須以國家管控機制為主。Singh, Tucker, and Meinhard (1991) 發現政府政策變遷對志願性社會福利組織的創設和死亡率有明顯的影響，說明國家管控機制研究的重要性。在我國機構式老人養護產業的發展歷史中，雖然市場驅力早於制度規範，強制力規則所引出的制度正當性影響力一直到機構面對國家法規頒訂和執行之罰款和停業壓力不得不陸續立案後，才逐漸顯現出來 (陳政智, 1994; 呂寶靜、吳淑瓊, 1994)；然而，這種制度影響力不只體現在機構立案議題之上，隨後執行的機構評鑑之制度正當性分配結構，更對機構生存產生重大的影響，而值得深入探究。

## 二、產業整體表現的分析觀點

組織績效因體現行動者的能動性，向來是組織理論的核心關懷，許多組織概念的發 展均與組織績效有關。雖然 Campbell (1977) 認為組織績效充其量只是績效理論或模型所形成的一個構念，其功能僅在試圖找出值得測量的變項間關係，並無可直接操作的具體定義。然而，若從組織生存資源競爭的實際表現來看，這卻直接關係到組織場域的發展，而值得深入探討。不過，因為績效表現是個構

念，選擇變項不同時組織績效表現也就有別。Galaskiewicz & Bielefeld (1998) 曾按利基結構概念提出兩類的績效表現，一種是按照結果控制的利基選擇生產最後的產品或服務之價格和品質的成本效率為績效表現，一種是按照過程控制的利基選擇生產過程的程序和標準遵循的正當性和社會認可為績效表現。這種考量利基結構差異的組織績效表現，若加以聚合起來，很接近也很容易藉此表現前述組織場域整體的供需結構與制度正當性分配結構，而有助於我們更寬廣的理解整體產業表現現況。

本文針對結果控制和過程控制的利基結構區分，分別選擇老人養護產業可以相應的實際指標，以期描述整體產業的服務效能。另一方面，由於這兩項指標不見得是緊密關聯，也可能如 Meyer and Rowan (1977) 發現學校組織安排中存在制度和技術差異之「鬆散配置」(loosely couple) 一般。假設是在「鬆散配置」的情況下，這就意味著技術力和制度力各自對組織運作產生不同的影響。如此一來，組織生存發展一方面要依賴改善組織的市場效率，一方面也要靠遵循更廣的社會信念和價值。這種對產業不同表現面向特質之理解，將有助於政策管理者反省管控機制的適切性，也可提供組織經營者規劃資源配置的參考。

## 參、研究方法

### 一、研究架構

本研究針對台北市養護產業進行結構分析，研究架構首先描述養護產業所屬之包含養護、護理、安養、長照等四種機構式照顧服務之整體產業的供需結構特質，然後再藉由已蒐集到近乎全部之台北市老人養護機構的組織實證資料，深入探討養護次產業的機構整體表現。具體的研究問題陳述如下：

#### 1. 機構式老人照顧服務產業的結構特質分析

研究問題 1-1：推估產業的需求規模。

研究問題 1-2：描述產業的需求與供給之配適特質。

研究問題 1-3：描述產業的組織群體數量變遷。

#### 2. 老人養護機構的整體績效表現

研究問題 2-1：老人養護機構的占床率。

研究問題 2-2：老人養護機構的評鑑等第。

研究問題 2-3：機構占床率與評鑑等第的關聯。

## 二、研究對象、資料來源和蒐集方式

### (一) 研究對象

由於台灣長期照顧機構數量眾多且散布全台各地，若要對此一產業進行全面性研究，需要大量的研究資源，加上各地老人照顧服務系統和服務輸送網絡受社區與地域影響甚大，加上各縣市政府對機構的管控能力不一，故進行此一產業結構的分析研究，有必要先選擇一個特定的地理範

圍。因為台北市向來是台灣社會人口最多元化，社會資源最豐富的區域，老人照顧服務產業的發展相對較快又多創新，且台北市政府較早重視老人照顧服務機構的管理、輔導和評鑑工作，累積較多的質化和量化資料，也較少未立案機構和住民超收情況，因而資料可用性和方便性都較高。故本文乃選擇台北市做為研究範疇。

## (二)資料來源和蒐集方式

本文分析資料有兩個來源，一是根據官方統計資料，藉以說明包含養護、護理、安養、長照等四種機構式老人照顧服務產業的整體供需特質。另一是根據林財丁、熊瑞梅、紀金山（2006）所執行近乎普查之「台北市老人養護機構醫療服務網絡調查」問卷資料檔中機構物質資源和制度正當性資源的分配情形，而聚焦於養護部分以深入分析台北市老人養護機構的整體表現。詳細資料來源和蒐集方式說明如下：

### 1.官方統計資料

本部分資料來源為內政部社會司和衛生署官方網站所提供之統計資料，包含老人人口、長期照護機構數量和床位數等貫時性統計資料，藉以描述產業的供需結構特性與貫時性的變遷。資料蒐集方式則是透過網路下載而得，內政部網址為 <http://sowf.moi.gov.tw>。衛生署網址為 <http://www.doh.gov.tw>。

### 2.組織調查資料

描述產業的整體表現部分的資料來源為林財丁、熊瑞梅、紀金山（2006）所執

行之中央健康保險局委託計畫案「台北市老人養護機構醫療服務網絡調查」問卷資料檔（註 1），這個問卷調查是在 2005 年 7~10 月之間採取訪員面訪的方式，針對當時在台北市營運中的全部老人養護機構所進行的大型問卷調查，由於該調查實際訪問成功的有 186 家，只有 1 家拒訪，所以該調查具有普查特性，加上問卷資料填答品質理想，而深具分析價值。

### 3.深入訪談

本研究另外採用深度訪談法訪問負責人和協會成員，以期更深入業者的角度掌握養護機構經營與產業發展的特性。在考量機構的特質差異和深入訪談的可近性，此部分的訪談對象包含兩位協會人員、七家私立小型機構、三家財團法人機構。

## 三、變項的測量

組織表現變項使用林財丁、熊瑞梅、紀金山（2006）整理之「台北市老人養護機構醫療服務網絡調查」問卷資料檔的題項轉錄而成。有關研究變項的測量簡要說明如下：（註 2）

1.機構實際占床率：這個變項是按目前養護實際收容人數和目前養護許可床數相除而得之連續變項，以反映機構的結果控制之成本績效。

2.機構評鑑等第：這個變項是按機構從 2000 年至 2005 年的台北市機構評鑑等第來過錄，優等過錄為 1、甲等為 2、乙等為 3、丙等為 4、丁等為 5。在台北市政府每三年評鑑一次的要求下，每個機構基本上大抵都有兩次評鑑等第資料，可以

檢視其過程控制的正當性績效之變動。在分析組織特質與評鑑等第之關聯時，我們則選擇最近的一次評鑑作為代表指標。

#### 四、分析方法

本文根據研究問題選擇合適的統計方法進行描述分析。首先在產業的供需結構特質分析部分，將使用簡單的統計圖表來表現整體的供給和需求之結構特性。其次針對產業整體之占床率和評鑑等第兩種表現，先使用平均數和標準差統計值描述產業績效之集中和離散趨勢，再針對整體產業之占床率和評鑑等第兩種組織績效之關聯，使用 Spearman 的等級相關進行分析。本研究另就業者的深入訪談轉錄為逐字稿，以掌握養護機構負責人對養護產業的結構特質和發展的認知，從而為量化分析提供更具脈絡性的補充。

### 肆、分析結果

#### 一、台北市機構式老人照顧服務產業的供需結構特質

按照「老人福利法」第 9 條之規定和定義，老人福利機構直接與老人照顧服務有關聯者有「長期照護機構」、「養護機構」與「安養機構」等三類機構，而這三種機構的差別在於其收容住民的生活自理能力和對技術性護理服務的需求程度。大抵上，屬於社政管轄之「長期照護機構」與另屬衛生署管轄之「護理之家」主要提供需要技術性醫護服務的住民所需的服務；「養護機構」提供生活自理能力有缺損、但尚未到需要技術性護理服務的住民

所需之服務；「安養機構」則提供自己有生活的自理能力之照顧服務。因此分析機構式老人照顧服務產業供需結構特質，就有必要同時就同屬養護產業之養護、護理、安養、長照等四種機構式照顧服務之情況加以探討和比較。

##### (一)需求規模的推估

目前估算機構式老人照顧服務的需求有兩個重要統計數據可作為參考，第 1 項是吳淑瓊等（1993）根據調查所推論 65 歲老人至少有一項 ADLs 失能比例為 6.6%。第 2 項是衛生署（1997）統計台灣地區有長期照護需求老人的照顧模式中，家庭成員自行負擔的居家照顧形式之比例為 71.4%，社區照顧形式之比例為 0.4%；藉此可推算出需要機構式照顧比例為 28.2%。若按照 65 歲以上老人的失能比例，以及機構式照顧需承擔失能老人長期照顧的比例等兩項數據加乘推估，機構式老人長期照顧需求的比例約為老人人口的 1.86%。這個數據略低於內政部統計處（2007）統計之 96 年 10 月底老人長期照護、養護及安養機構概況中，實際進住機構人數占老年人口之 2.0%。就兩者的比較看來，假定吳淑瓊等（1993）調查推論之 65 歲老人以上失能的比例變動不大，那麼這就意味著目前社會對機構式長期照顧需求的依賴程度，已比過去衛生署所作的照顧模式調查來得更高一些。

臺北市 65 歲老人人口至 2006 年底為 306,443 人（台北市政府主計處，2007）。根據現有的兩種數據，我們可以



粗估台北市機構式老人照顧服務產業的市場需求規模。若按照前述機構式老人長期照顧需求約為老人人口的 1.86% 之比例推估，2006 年社會福利和衛生醫療設置之老人照顧服務機構總收容人數應約為 5,700 人；若按內政部統計處（2007）統計進住機構人數占老年人口的 2.0% 之比例推估，則 2006 年需要老人照顧服務機構收容人數應約為 6,128 人。然而，台北市機構式老人照顧服務產業的實際市場規模，則可藉機構住民總數的供需配適實際結果加以掌握，並檢視相關數據推估的相符程度。

## (二) 供給和需求的配適情形

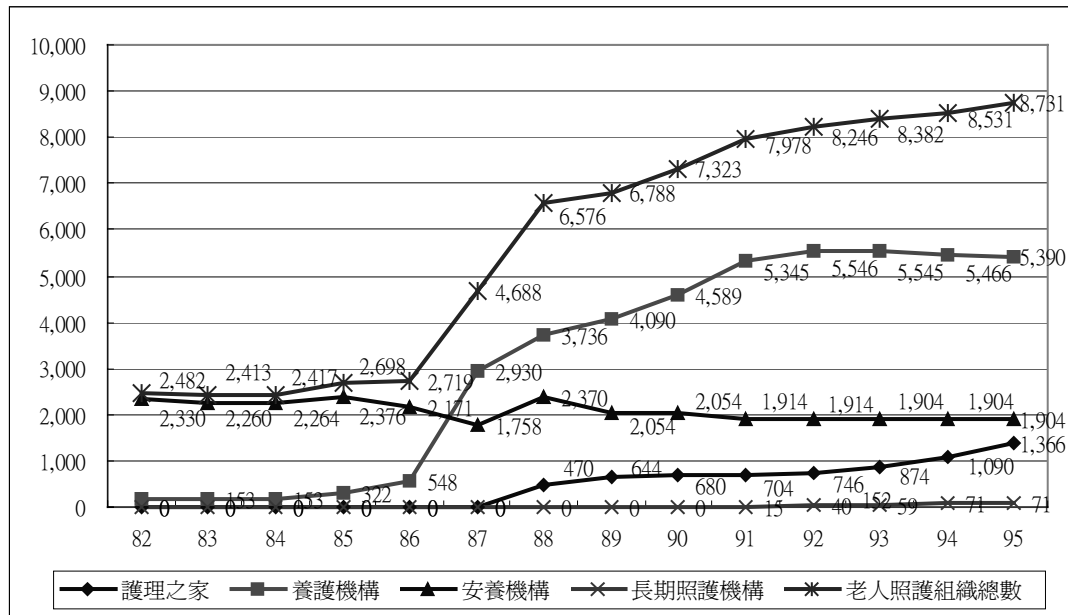
### 1. 整體的服務供給量

圖一是根據內政部和衛生署資料整理之台北市各種老人照顧服務類型機構可提供床位總數圖，可以看出各類型機構式老人照顧服務所能提供之住民收容總數逐年提升。由於 88 年前有許多機構未立案，為避免造成解釋偏誤，以下將針對資料較為可靠的 88 年到 95 年的區間做進一步的描述。在這個時段中，可以發現住民可收

容數從 6,576 人增加為 8,731 人，產業整體規模的成長率仍達 133%。

### 2. 養護、護理、安養、長照等四種組織群體類型的服務供給量比較

若進一步從圖一比較養護、護理、安養、長照等四種主要的機構式老人照顧服務的供給床數時，可以發現床位供給比例最高者為養護機構，其次為安養，再為護理之家，長期照護比例最低。不過就變動趨勢來看，養護床位供給是先升後降，從 88 年的 57% 一路增加到 92 年的 67%，然後緩慢下降到 95 年的 61%；就供給面向來看，這個次產業似乎暫時呈現供給過剩後的小修正階段。安養床位供給則是一路走跌，由從 88 年的 36% 一路降到 95 年的 22%；這類過去以安頓健康榮民和獨居老人為主的照顧供給已漸漸減少。護理之家床位則是一路走揚，由從 88 年的 7% 一路降到 95 年的 15.6%；這種需要較多醫療照顧的供給重要性日增，成為老人照顧服務供給成長的重要力量。至於 91 年才出現的長期照顧床位，仍成長不大，95 年只有 71 床僅占 0.8%。



圖一：台北市歷年各種老人照顧服務類型機構可提供床位總數圖

### 3. 養護、安養、長照等三種類型服務的實際配適情形比較

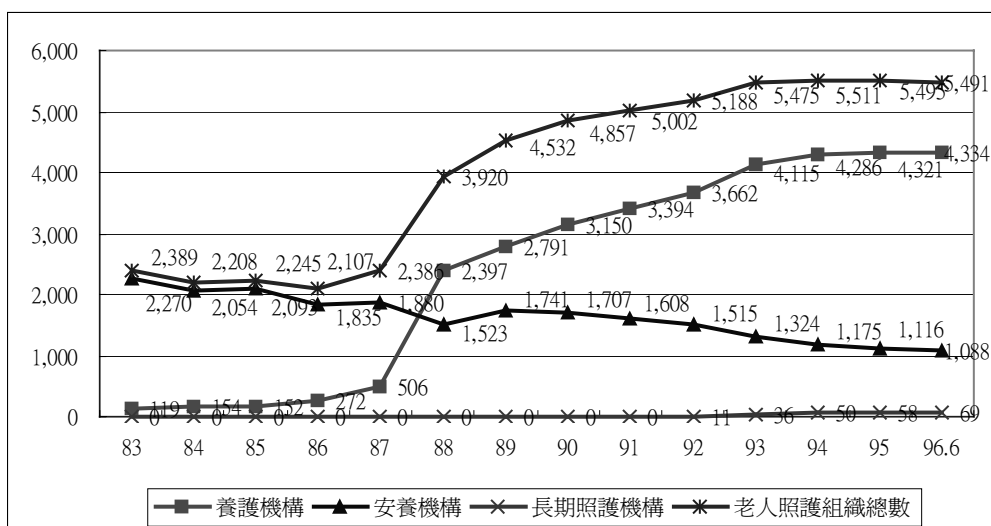
由於護理之家屬於衛政系統管轄，其實際進住人數的計算也不同於社政系統的統計方式。因此實際配適部分就只能針對社政系統管轄之養護、安養、長照等三種類型進行描述。圖二養護、安養、長照機構等三種服務類型的住民人數中，若同樣針對資料較為可靠的 88 年到 95 年的區間做進一步的描述，可以發現不計入護理之家部分，機構式老人照顧服務的實際住民收容數從 88 年的 3,920 人到 94 年一路增加為 5,511 人後，再微幅下降為 5,491 人，整段區間之實際配適的規模成長率則達 140%。由於這裡的數字是扣除護理之家後的實際收容人數，如果以 95 年護理

之家占供給床數之 15.6% 比例計算住民數而計入時，則可推估入住養護、護理、安養、長照等四種機構式老人數應為 6,506 人。整體看來，台北市老人照顧服務產業的市場規模仍然處於穩定成長的階段。這數字也遠高於根據過去調查數據對 95 年台北市老人數所推估之 5,700 人，也高於以內政部統計處（2007）進住機構人數占老年人口 2.0% 對 95 年台北市老人數所推估之 6,128 人。這顯示即便一般認為機構式照顧服務比較不符現階段老人居住安排的期待，然而，實際上，都會區機構式照顧服務的需求和實際入住量卻仍是逐步增加的。根據此一機構式照顧服務需求明顯高於相關可用的數據之推估結果，顯示有賴未來持續進行調查，並考量孝道倫理變

動、家庭結構削減、居住地區、經濟所得差異等社會經濟文化的結構影響，以獲取更貼近現況的參考數據。

若僅依圖二實際比較養護、安養、長照等三種類型實際的住民收容數數占總收容數比例，發現實際收容比例最高者為養護機構，其次為安養，而長期照護最低。就全體實際收容的住民人數來看，養護機構住民所占的比例是一路上升的，從 88 年的 69% 一路增加到 96 年的 79%；這結果與圖一養護床供給數自 92 年高點開始緩慢下降有所不同；由於供給微幅減少而實際入住的住民數仍然增加，所以養護機構的整體占床率會略為提升。安養機構住

民數則是一路走跌，由從 88 年的 38% 一路降到 95 年的 20%，這與圖一發現相似，由於安養床位的供給和實際供需配適數都呈現減少之勢，顯示過去以公部門安養機構收容榮民和獨居老人為主的機構式老人安養照顧服務需求量已逐漸降低。另一方面，長期照顧機構的住民數仍成長不大，到 95 年只有 1%，尚止於政策倡導階段。從這三種類型的收容人數消長比較，可見機構式老人照顧服務是以喪失身體日常活動功能老人為主要對象，相對地，也突顯養護機構目前在台北市老人照顧服務產業中的重要地位。



圖二：台北市歷年養護、安養和長照機構實際入住之住民總數圖

### (三) 台北市機構式老人照顧產業的組織群體特質

由於環境中的稀少資源限制而僅能承

載 (carrying) 一定數量的組織群體，當產業內部組織群體數量持續增加時，就自然會產生擁擠現象與競爭壓力，而進一步

限制組織群體之後續成長。因此要理解產業中明顯或潛在的競爭關係與產業特性，所以這部分就以描述分享相同利基的相似組織群體的數量與變動為主。

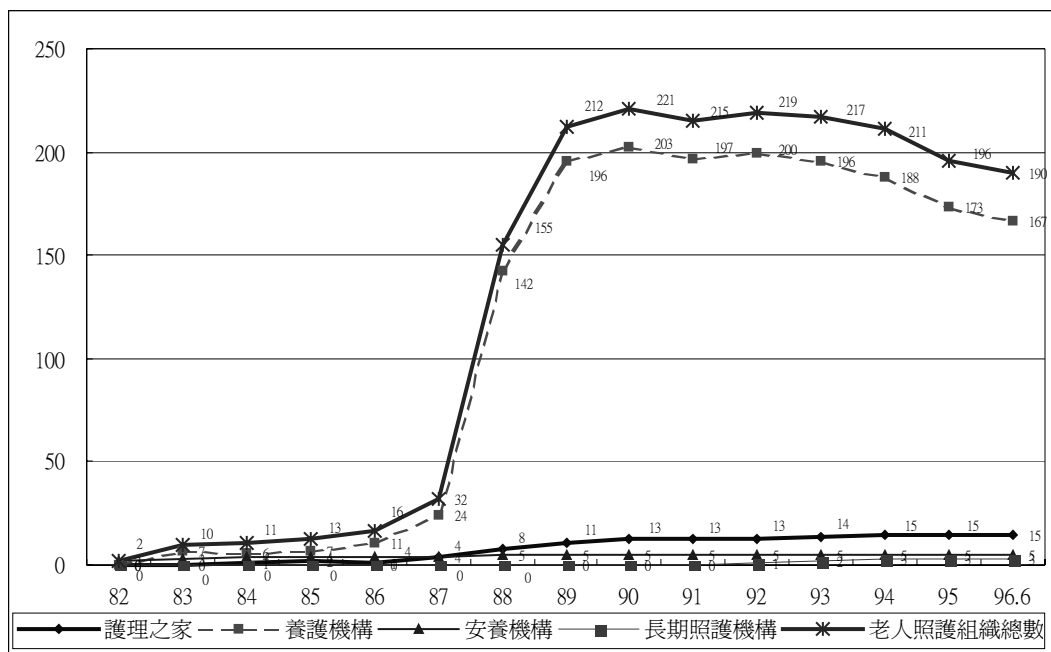
### 1.全部組織群體總數的變動

台北市歷年的老人照顧服務產業之全部組織群體數量，可根據圖三各種老人照顧服務機構總數來分析。但官方統計的機構組織數量受到管控力量的強弱不一的影響，資料容易失真。從圖三可以清楚發現在民國 88 年「老人福利機構設立許可辦法」與「老人福利機構設立標準」強制機構立案規定下，台北市老人養護機構的組織數量即大幅成長，而突顯了政府管控力量的作用。故我們僅針對資料較為可靠的 88 年到 95 年的區間進行描述，這段時間中機構式老人照顧產業的全部組織總數，從 88 年的 155 家一路增加到 90 年的 221 家，然後在高檔震盪走跌後，到 96 年 6 月已下降為 190 家，整段區間之產業規模成長率為 123%。雖然機構式老人照顧服務需求還在增加中，但機構家數卻已不增反減，這顯示此一產業組織經營壓力及淘汰加劇。如此一來，機構平均規模將有機會比以前來得大。

### 2.各類型組織群體數量的變動

根據圖三台北市歷年各種機構式老人照顧服務機構總數加以比較，發現養護機構類型的機構數量最多，約占全部老人照顧服務產業機構總數的九成。從組織群體

數量的消長看來，養護機構數量有明顯的成長和衰退；在 85 年以前，台北市立案的老人養護機構只有 7 家，一直到了 87 年以後，在政府要求機構立案下組織數量才快速增加，其中又以 88 年增加到 142 家，最為明顯，然後從 88 年再繼續增加到 90 年高原期的 203 家，接著逐漸減少到 96 年 6 月的 167 家。這趨勢顯示機構數量的增加，前者是先回應政府立案的要求，後者則是受到設立標準明確規範影響，所引發明顯跟進的現象。相較之下，護理之家組織群體數量雖遠不及養護機構，但仍有緩慢的成長，從 88 年的 8 家到 94 年的 15 家，然後維持在 15 家。安養機構和長期照護機構組織數量變化不大，到 96 年 6 月前者維持為 5 家，後者維持在 3 家。這顯示照顧生活無法自理的老人養護機構數量，因照顧技術門檻較低，相對容易回應對生活無法自理老人的照顧需求，而成為老人照顧服務產業中最活潑也最關鍵的組織群體。不過，根據台北市政府提供的資料顯示台北市老人養護機構的歇業家數在 89 年有 2 家，90 年有 3 家，91 年 13 家，92 年 8 家，93 年 13 家，94 年有 14 家，歇業情形愈來愈明顯。從老人養護機構組織群體數量在 90 年達到高峰後逐漸下滑，而歇業家數卻由此逐漸攀升，顯示此一組織群體所面對的環境選擇和經營淘汰壓力已逐漸升高。



圖三：台北市歷年各種機構式老人照顧服務機構總數圖

## 二、台北市老人養護機構產業的整體表現

由於「護理之家」、「長期照護機構」、「養護機構」與「安養機構」等機構住民的生活自理能力和技術性護理服務的需求有別，因而這幾類機構的社會脈絡和組織結構並不盡相同。本文為避免不同社會脈絡影響對產業表現分析的精確性，在既有研究資源與二手資料內容的限制，此部分僅就養護機構部分生存所依賴的技術資源和制度資源分配進行分析。根據林財丁、熊瑞梅、紀金山（2006）的養護機構普查資料檔，選取占床率代表組織在產業中取得物質資源的表現，這是因為產業的供需結構與個別組織占床率息息相關；

再以機構評鑑結果代表組織在產業中取得制度正當性資源的表現。本文就藉此兩者來掌握台北市老人養護產業的整體績效表現。（註3）當然，這部分的分析和討論也就侷限於詮釋台北市養護機構這個次產業的特性。

### （一）機構占床率的整體表現

根據 94 年台北市養護機構普查資料分析，發現全體機構占床率區間介於 0.22～1.00 之間，平均占床率為 0.89，標準差為 0.14；占床率低於 7 成的機構，僅有 8.6%。而且這樣的占床率還有低估機構競爭力的問題，一所公辦民營機構負責人就針對其機構許可人數與入住人數比例偏低

的情形，補充說：

「66%這個是不準確的，……因為他，他這個床跟床嘛這個是不一樣的，它規劃是住兩個人，但事實上只想一個人住，這就去掉百分之五十掉，..所以應該說是有八成以上，有啦，八成啦八成啦。」（訪談記錄 C01：41）。

可見多數老人養護機構的占床率，與機構經營者申請許可床數的預期相近，顯示 94 年老人養護機構組織群體在因應市場的技術環境的表現不差。按照先前所述之 94 年以來養護機構數略減，但整體實際入住之住民數略增情況推估，目前老人養護機構組織群體的占床率應更高於 94 年；基本上，此一產業之物質資源取得表現尚佳。

## （二）機構評鑑等第的整體表現

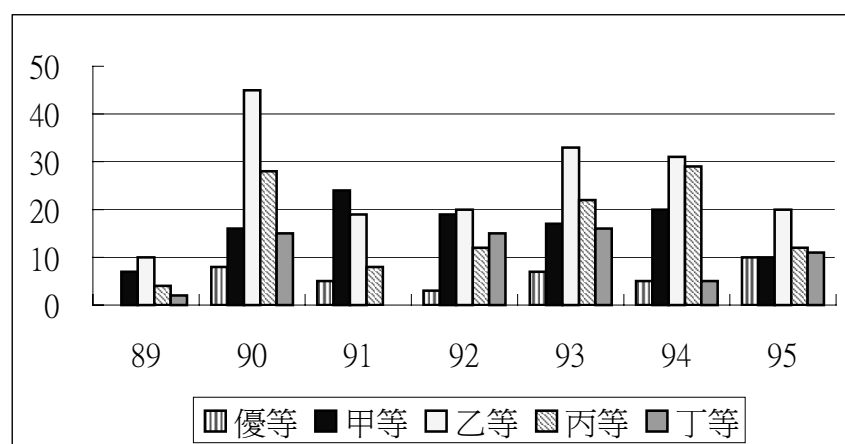
### 1. 歷年機構評鑑等第的分布情形

根據台北市政府提供的資料，老人養護機構組織群體自 89 年到 95 年，一共接受 7 次評鑑。歷年來組織群體所接受的評鑑次數總計有 510 次，其中獲得優等者 38 次、甲等者 113 次、乙等者 178 次、丙等者 115 次、丁等者 64 次、另有公立

機構評鑑不列等 2 次（圖四）。（註 4）若從眾數來看，評鑑結果以乙等最多，整體產業的制度正當性分配結構大致呈現常態分配樣貌。特別重要的是，機構評鑑結果為丙丁等的次數有 179 次，這顯示大約有 35% 的機構在評鑑中所獲得的制度正當性，並不足以持續維持機構運作，導致機構未來有生存的危機，這類機構經營者需要更重視制度環境的重要性並多加努力。

### 2. 機構評鑑等第的變動情形

若根據林財丁、熊瑞梅、紀金山（2006）的養護機構普查資料檔，在民國 88 年以前立案且到 94 年時還存活的每個機構，大概都有兩次機構評鑑的結果，藉由每個機構初次評鑑和最近評鑑結果的比對，可掌握評鑑結果的整體變化。（註 5）比對結果發現初次評鑑中優等機構有 19 個，而最近評鑑中優等則略減為 16 個；在初次評鑑中甲等有 60 個，而最近評鑑的甲等則略減為 55 個；在兩次評鑑中，乙等機構數都是 71 個；至於可能被處歇停業的丙丁等，初次評鑑中有 29 個，最近評鑑則明顯增為 37 個（表一）。



圖四：台北市養護機構歷年的機構評鑑結果

針對每個機構所獲得的初次和最近評鑑等第的相關情形，本文採 Spearman's rho 計算其相關程度，結果顯示兩者間相關非常顯著 ( $\text{sig} < .001$ )，相關係數為 0.38，顯示兩次機構評鑑為中等程度相關，可見機構評鑑結果雖有一定的穩定度，但也有一定的變異性。

整體表現來看，機構最近評鑑結果要比初次評鑑結果略為退步；以最近評鑑被評為丙丁等，而有強制歇業之虞的 37 所機構為例，其中有 13 所機構的初次評鑑

是甲等，有 16 所機構的初次評鑑是乙等。最近評鑑等第比初次評鑑普遍略差，應該是最近評鑑門檻要比初次評鑑門檻要高所致，特別是多數機構改善程度並不如評鑑單位的期待；這顯示產業正當性分配的要求愈來愈高。一位協會人員的說法點出這種現象：

「（評鑑）指標就一直不斷的修正，指標的要求，還有內涵的深度、指標的配分和數量，白話一點說，就是越來越難了。」（訪談記錄 A01：15）。

表一：機構初次評鑑與最近評鑑的交叉表

	最近一次評鑑結果						
	優	甲	乙	丙	丁	合計	
初次評鑑結果	優	10	7	2			19
	甲	6	28	13	12	1	60
	乙		6	49	14	2	71
	丙		14	6	4	1	25
	丁			1	3		4
	合計	16	55	71	33	4	179

這意味著機構如果不能跟上整體產業的品質提昇速度，評鑑表現將會明顯下滑，導致組織正當性降低。因為政府的評鑑制度對品質欠佳或缺乏競爭力的養護機構，明顯具有淘汰和排除的推力效果；當評鑑標準愈來愈高，機構評鑑就成為許多機構，特別是對資源有限的小型養護機構，經營不確定性的主要來源，也成為一項重大的經營負擔。一家私立小型養護機構的負責人就表示：

「養護機構的業者，已經感受到政府不斷的施壓與制度的要求，……都快經營不下去了。因為我們是白負盈虧的養護機構，與財團法人的性質是不一樣的，政府單位不斷的要求，沒有考慮到實際的狀況與機構的運作體質。」（訪談記錄 B01：03）。

如果政府和非營利組織有充分的資源可以提供充分的公立、公設民營和財團法人機構，當然是可以直接淘汰跟不上制度規範的養護機構。然而，當政府在短時間無法有足夠資源直接取代占台北市養護床總數達 72.5% 的私立小型機構供給量時，應該更細緻思考政策推拉的作用和結果，如評鑑政策就有必要更側重提升服務品質的輔導，並從制度面向積極思考如何與民間機構發展更具信任的夥伴關係，甚至透過績優的小型機構來發展都會特性的小型機構之評鑑方向和指標等。

當然，不可否認的，評鑑制度對於此產業改善機構照顧軟硬體設備、人力，都產生了重要的貢獻；在這樣的情形下，個別的機構經營者勢必得採開放和進步的心態來看待評鑑的作用，並及早行動。一位協會人員就說：

「這是一種評鑑引導的生態吧。因為機構就是一個生態，那評鑑評了這麼多年，一年一年下來，發現在硬體部分、在結構的部分、行政部分 OK。然後生活照顧慢慢也在進步，……現在都在講全人照顧了。」（訪談記錄 A01：02）。

這個評鑑機制為產業生態產生一種品質導向的地位排序效果，並為整體產業形構出新的經營門檻，有助於避免機構間的惡性競爭；長遠看來，養護品質若能提升，就能增加機構的存在價值，並提高社會認可，共同做大產業的大餅。特別是針對兩次評鑑中有進步的部分來看，初次評鑑原為丙丁等第的機構，最近評鑑能進步到甲等有 14 個，進步到乙等也有 7 所；這 21 個機構的進步表現說明即便整體評鑑標準升高，但如果能有效投入資源和努力還是會有不錯的表現。這結果和前述之兩次評鑑間的中度相關性，共同說明此一產業制度性正當性的分配，並未存在不可跨越的結構性區隔。因此養護機構要能重視機構評鑑過程和結果，主動、積極參與各項訓練課程和增加相關人力和設備的投



資，才可以獲得機構經營所需的制度正當性。至於原本僅作為和政府溝通的管道之同業協會，若適時提供有關實務課程，更可發揮和維持本身與機構的價值，提高組織場域和機構的進步空間。

### (三)機構占床率與評鑑等第的關聯

本部分藉由機構的占床率和評鑑表現變項，檢視台北市老人養護機構之物質資源面向和制度正當性面向表現的關聯。前者重要性在於養護機構生存大都是依賴服務收費，較高的占床率就顯示機構經營較能貼近市場需求，並可獲得較多物質資源，以維持機構生存發展。但由於養護機構的服務購買者並不一定就是其服務對象，因而服務品質受到重視的程度常常不如服務價格，容易引發價格戰的惡性競爭。後者就是政府為了避免老人照顧服務機構良莠不齊和經營弊端，所積極推動的制度性管控措施，以期引導提升機構的服務品質。按照目前評鑑辦法中評鑑為丙丁等的機構，隔年需再接受複評，再未改善就會被勒令歇業之規定看來，評鑑除了既有的輔導功能，機構評鑑也是提供機構生存必要的制度正當性資源。

市場和制度這兩股影響力量的關係是決定產業特質的深層結構。本部分針對台北市各老人養護機構的機構之占床率和最近機構評鑑等第結果的關聯情形，採 Spearman's rho 進行相關分析，結果發現

機構占床率與最近評鑑等第兩個變項之相關係數僅達 0.022，可說幾乎沒有關聯；這意味著台北市養護產業中市場力量與制度力量之間是平行的關係。換句話，機構未來的生存和發展，得分別針對市場需求和制度要求投入資源，才可以獲取其成本效率和制度正當性。不過，同樣採 Spearman's rho 針對，機構之占床率和機構評鑑等第變動結果進行相關分析，結果發現兩者的相關係數達 0.167；這顯示機構占床率高，最近評鑑等第要較最初評鑑等第表現能有若干的進步，意味著只要能同時努力，機構的市場表現與制度正當性有機會可以得兼。

## 伍、結論與建議

### 一、研究結論

(一)台北市機構式老人照顧服務產業，無論是機構總數、許可床總數和實際住民總數，都是以老人養護機構所占比例最高。

(二)擇優汰劣的趨勢愈趨明顯，老人養護機構實際的住民數仍穩定增加，但 94 年以後養護機構歇業數漸增，顯示市場環境雖有利機構成長，但機構經營難度卻增加，產業擇優汰劣趨勢愈趨明顯。

(三)老人養護產業的供給略高於需求，然因目前養護機構數略減，整體床住民數卻略增的情況推估，目前此一產業供需配

適愈趨合理。

(四)老人養護產業的制度正當性仍有很大的進步空間，整體評鑑結果，以乙等最多，且有三成多的機構為丙丁等，顯示此一產業的制度正當性不足，還有很大的進步空間。

(五)整體機構評鑑的標準升高，機構最近評鑑等第普遍比其初次評鑑等第略低，顯示取得產業制度正當性的難度升高。

## 二、研究建議

### (一)政策建議

1.機構式老人照護服務之供需數量持續成長，顯示機構式照護仍是協助有失能老人家庭的重要社會機制，也攸關許多失能老人的福祉，需要多加重視與輔導。

2.評鑑制度已是影響養護產業生態的最重要力量，但是評鑑制度的建構還有賴政府、協會和機構等充份溝通、合作和努力，才能更符合本土特性。

3.養護機構的生存必須同時承受市場需求及政府品質管控的雙重壓力，政府為避免市場惡性競爭，而危及照顧服務品質，當然有必要維持機構評鑑。然而，目前台北市老人養護產業中歇業家數逐漸攀升，顯示政府還應扮演更積極的資源提供者角色，積極規劃產業發展的願景，以解決產業發展的阻礙，讓品質好且競爭力高的小型機構可以獲得更多資源，才可為養護產業注入制度和市場活力，發揮良性競

爭的擇優汰劣效果。

4.台北市老人照顧機構所收容的住民總數，已略高於吳淑瓊等（1993）的推估。顯見機構式照顧服務的需求或接受度已有明顯提升；因此未來需要持續辦理照顧需求調查，才可提高相關推估數的精準度，俾利福利服務政策的規劃和推行。

### (二)機構經營建議

1.比較機構的初次評鑑和最近評鑑之結果，顯示機構評鑑的標準正逐漸提高。然而，這種制度環境的績效表現，並非是不可跨越的結構性區隔，機構經營者要重視機構評鑑的制度正當性分配效果，並多努力來維持機構的永續經營。

2.由於機構占床率與機構評鑑兩種績效表現關聯不大，顯見技術環境需求與制度環境要求是不同的兩回事，顧此失彼都將危及機構的生存。因此機構經營者必須分別針對此兩種關乎組織生存的重要基礎投入資源和心力，才能確保機構的生存發展。

【本文作者感謝衛生署中央健康保險局非意授權使用計畫案編號 DOH94-NH-1006 之資料檔，以及國科會在論文撰寫期間的資助，計畫案編號 95-2412-H-126-004-MY2，並由衷感謝研究期間內受訪機構與受訪者的大力支持。】

（本文作者紀金山現為靜宜大學青少年兒童福利學系副教授）

## 註 釋

- 註 1：本資料檔的使用業經委託單位授權及主持人同意，在此再致謝忱。
- 註 2：要強調的是，描述產業結構、組織特質和產業整體表現的變項相當多元而複雜，正如經濟現象分析不可能窮盡所有因素。由於本文變項的選擇基於分析資料，當然更有所限制。然而這些選擇變項已有前述文獻的基礎，自有作為探討產業結構之重要性，亦有提供分析和參考的價值。
- 註 3：正如註 2 強調的，產業整體表現的變項，當然不只是占床率與評鑑表現可以完全代表的，但它們亦有作為探討產業結構之重要性與分析和參考的價值。
- 註 4：雖然評鑑等第並非同一小組所做的，但是對於產業而言，重點在於它本身就是一種制度正當性的分配，不因其評鑑信效度而有差別。
- 註 5：這個資料檔內容因比前述組織群體整體資料少了 95 年的評鑑資料而略有不同，但它是機構為主體，且有 179 家機構有兩次評鑑可茲分析，故特別有其分析價值。

## 參考文獻

- 內政部統計處（2007）96 年 10 月底老人長期照護、養護及安養機構概況，內政統計通報 96 年第 49 週，<http://www.moi.gov.tw/stat/index.asp>。
- 台北市社會局（2006）台北市老人人口數，台北市政府社會局網頁，[http://www.dosw.tcg.gov.tw/i/i0100.asp?l1\\_code=04](http://www.dosw.tcg.gov.tw/i/i0100.asp?l1_code=04)。
- 台北市政府主計處（2007）台北市 95 年統計年報，台北市政府網頁，[http://w2.dbas.taipei.gov.tw/NEW\\_WEEKLY/abstract/main.html](http://w2.dbas.taipei.gov.tw/NEW_WEEKLY/abstract/main.html)。
- 衛生署（1997）我國長期照護政策，衛生署網頁 <http://www.doh.gov.tw/statistic/index.htm>。
- 衛生署（2007）衛生統計資訊網/衛生統計系列(二)醫療機構現況及醫院醫療服務量統計／年報，衛生署網頁 <http://www.doh.gov.tw/statistic/index.htm>。
- 呂寶靜、吳淑瓊（1994）建立台北市老人養護系統之研究：老人養護機構之調查，台北：台北市政府社會局。
- 吳明儒（2007）臺灣整體社區照顧系統初探：社政觀點，少子高齡化社會的福祉政策之實踐與發展國際研討會論文集 II，39～48，台北，東吳大學主辦。
- 吳淑瓊等（1993）老人長期照護研究，行政院衛生署委託研究報告。
- 林財丁、熊瑞梅、紀金山（2006）全民健保制度對老人養護機構醫療網絡關係之影響因素分析——以台北市老人養護機構為例，健保局委託研究報告 94 年 6 月 1 日至 95 年

5月31日。

周雪光(2003)組織社會學十講,北京:社會科學文獻出版社。

紀金山、林義盛(2007)台北市老人養護機構組織形式與組織績效表現之分析,社區發展季刊,119,331~349。

莊秀美(2007)臺灣地區老人福利服務的供給與營運:照顧民營化的政策方向與實施現況探討,少子高齡化社會的福祉政策之實踐與發展國際研討會論文集 II,21~31,台北,東吳大學主辦。

陳政智(1994)臺灣地區養老機構區域分布特性分析,社區發展季刊,65,84~91。

Baum, Joel A. C. and Christine Oliver (1996) Toward an institutional ecology of organizational founding, *Academy of Management Journal*.39: 1378-1427.

Campbell, John P (1977) On the nature of organizational effectiveness. San Francisco: Jossey-Bass.

DiMaggio, Paul J., and Walter W. Powell (1983) The iron cage revisited: institutional isomorphism and collective rationality in organizational fields, *American Sociological Review*.48: 147-60.

Galaskiewicz, Joseph and Wolfgang Bielefeld (1998) Nonprofit organizations in an age of uncertainty: a study of organizational change. New York: Aldine De Gruyter.

Hannan, Michael T., and John Freeman (1977) The population ecology of organization, *American Journal of Sociology*.82: 929-64.

Hannan, Michael T., and John Freeman (1984) Structural inertia and organizational change, *American Sociological Review*.49: 149-64.

Hannan, Michael T., and John Freeman (1989) Organizational ecology. Harvard University Press.

Hannan, Michael T., and John Carroll (1992) Dynamics of organizational populations. New York: Oxford University Press.

Hannan, Michael T., and Glenn R. Carroll (1995) An introduction to organizational ecology. New York: Oxford University Press.

Meyer, John W. and W. Richard Scott (1983) Organizational environments: ritual and rationality. Beverly Hill, Calif.: Sage.

Meyer, John W., and Brian Rowan (1977) Institutionalized Organizations: Formal Structure as Myth and Ceremony. *American Journal of Sociology*.83: 340-63.

Scott W. Richard (1994) Conceptualizing organizational fields: linking organizations and societal systems. Germany: Nomos Verlagsgesellschaft.

- Scott W. Richard (1995) *Institutions and organizations*. California: Sage Publication.
- Scott, W. R., M. Ruef, P. J. Mendel and C. A. Caronna (2000) *Institutional change and health-care organization*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Scott, W. R. (2003) *The old order changeth: The evolving world of health care organizations*. In S. S. Mick & M. E. Wyttenbach (eds) *Advances in health care organization theory* (p.23-p.43). CA: San Francisco: Jossey-Bass.
- Singh, Jitendra V., David J. Tucker, and Agnes G. Meinhard (1991) *Institutional Change and Ecological Dynamics*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Stinchcombe (1965) *Social structure and organizations*. Chicago: Rand McNally.