



社區整合照顧與社會工作

莊秀美



一、前言

爲了化解福利國家在經濟上、管理上及人性上之三重危機，強調將政府對人民提供福利之責任轉移到社區，並發展福利工作小型化、在地化、去機構化等理念的「社區照顧」於焉興起，並急速地擴散至亞洲地區，成爲新世紀的社會福利的信仰與目標（莊秀美，2009）。雖然「社區照顧」此一概念由於所期待達成的目標經常因爲個人照顧可能重複出現於機構和非機構、正式與非正式、及衛生部門和社會服務部門間，以致難有明確的定義（黃源協，2000:17），但是該概念自被提出並大力宣揚之後，即爲各國陸續引進並制訂相關政策措施推動實踐。包括臺灣、日本、韓國、中國大陸等亞洲各國，無論公、私部門皆已投入相當龐大的資源推動社區化照顧服務。

日本自 1980 年代展開社區福利政策，推動居家福利服務等照顧服務措施，逐步建構社區照顧服務體系（community-based service system）。大橋謙策（2008）主張爲了實踐社區照顧理念，應強化以社區爲基礎的社會工作（社區社會工作=community social work）。

2000 年日本實施「介護保險制度（public long-term care insurance system）」，三年之後，厚生勞動省老健局提出「2015 年高齡者照護（2003）」，一併檢討「照顧管理（care management）」制度的缺失，指出當時的照顧管理制度並未發揮預期之效能。爲了提升照顧管理品質，乃提議設置「社區整合支援中心（comprehensive community care management center）」，建構社區照顧網絡，統合社區照顧資源。2005 年修訂介護保險制度，新設「社區整合支援中心」，爲一以人口規模 2~3 萬人爲範圍所設置的照顧服務據點，是爲照顧服務的中間機構。人力配置方面，除了保健師、照顧管理專員、督導照顧管理專員之外，規定必須配置社會福祉士（social worker）。上述人員組成的專業團隊執行照顧服務的綜合諮詢/支援、預防照護管理、整合性/持續性管理等業務（伊藤健次，2006；井上孝德、川崎順子，2011；Shinichi Okada，2011）。日本新設「社區整合支援中心」的意義有三：(1)社區整合照顧的發展趨勢及體系建構的必要性；(2)社會工作成爲社區整合照顧的必要專業人力，角色與功能備受期待；(3)社會福祉士的社會能見度大爲提高；(4)提供

社會福祉士發揮專業能力的場域。從日本的發展現況來看，可知社區照顧已邁向社區整合照顧體系建構的階段，並提供社會工作專業展現的舞臺（原田正樹，2008）。不過，在上述各項正面意義的背後卻也隱含著社會福祉士（社會工作師）的勞動環境不佳、專業效能低落等各種問題，社區社會工作專業人力培訓已成為重要課題（原田正樹，2008；內田充範，2009；久末久美子，2010）。

國內自 1990 年代以來，「福利社區化」成為推動社會福利的核心概念，目標在追求順利且有效地將福利服務輸送到每一個家庭與社區。「福利社區化」已透過下列各項辦法與實施計畫推動。「推動社會福利社區化實施要點（1996）」旨在結合社會福利體系與社區發展工作，整合社區內、外資源建立社區福利服務網絡，落實社區照顧。「推動福利優先區實施計畫（1998）」於臺北市等五縣市中各選定一社區進行福利社區化實驗工作（徐震，1998；賴兩陽，2007:71-77）。「臺灣健康社區六星計畫推動方案（簡稱「六星計畫」（2005）」，以產業發展、社福醫療、社區治安、人文教育、環境景觀、環保生態等六大面向作為社區評量指標，期透過上述六個面向的全面提升，營造安居樂業的健康社區（莊秀美ほか，2010）。配合前述「六星計畫」，2005 年開始推動辦理「建立社區照顧關懷據點實施計畫」及「福利社區化旗艦競爭型計畫」。前者以社區營造的方式，藉由普設社區照顧關懷據點，由在地人提供在地服務，達到服務的可近性（莊秀美等，2009b）。後者鼓勵社區共同聯合研提創新、跨社區的福利方案，補助每個辦理團隊配置一名專案經理

人協助該計畫之運作。該計畫補助配置社區專業工作人員（專案經理人）可說是社區工作專業人力配置的一大進化（莊秀美等，2010）。

事實上，老人福利政策與服務措施深受上述福利社區化發展的影響，主要有三：一是照顧服務社區化：早在 1990 年代之後，老人福利就從傳統的濟貧救助、機構收容導向社區照顧，強調在地老化（aging in place）理念，重視預防照護課題（莊秀美，2010；Hsiu-Mei Chuang，2011），上述「建立社區照顧關懷據點實施計畫」即為其中的措施之一。二是照顧管理整合化：國內的長期照顧管理制度建立於 1990 年末，分別由社政與衛政系統雙管推動，「我國長期照顧十年計畫（2007，以下略稱「長照十年計畫」）」明示強化照顧管理機制，推動各縣市設置「長期照顧管理中心」，擔任長期照顧管理制度之執行單位，提供失能者及其家庭單一窗口整合性服務。核心任務包括需求評估、服務資格核定、照顧計畫擬訂、連結服務、監督服務品質以及定期訪查/複評等，也就是以密集式模式為發展主軸（黃源協，2007；陳靜敏，2008）。長期照顧管理中心成為照顧服務個案管理的統籌機構之後，照顧管理專員接掌照顧管理業務，成為照顧服務評估、資源連結及服務計畫擬訂的重要角色，但是照顧管理實務工作之推動卻也面臨制度限制及專業能力等重重挑戰（黃源協，2007；蔡淑鳳，2008；陳靜敏，2008；曾慧姬等，2010）。政府已於 2008 年宣示開辦長期照護保險，期透過長期照護保險制度安定照顧財源，並已著手相關法案的擬訂、審議及具體措施規劃（陳惠姿等，

2009)。衛生署也在 2011 年 3 月提出「照顧服務法草案」，作為長期照護保險制度的基礎法案，目前已進入立法院審議階段。邁向嶄新的長期照護保險制度之實施，未來的照顧服務體系勢必有重大的變動（莊秀美，2010a; 莊秀美，2010b）。

由前述可知，社區照顧發展至今，已經來到社區整體照顧體系建構的時代。日本與臺灣都已逐步邁入社區整合照顧體系建構的階段，而社會工作在社區整合照顧體系中的角色功能發揮、專業效能程度、培訓制度的妥當性等相關課題皆有待確認釐清。本文主要分析國內的社會工作專業在社區整合照顧體系建構階段中的專業性、團隊角色/功能及人才培訓等相關課題。以下聚焦於以福利社區化推動為基礎的老人福利相關措施，分別從「長期照顧管理中心」、「建立社區照顧關懷據點實施計畫」的推動與實施、及「福利社區化旗艦競爭型計畫」中的專案經理人配置情形探討社會工作在社區整合照顧體系建構過程中的功能與專業要求等，提供思考社區社會工作專業人力知能提升之建議。

二、社區社會工作的主流化及專業人才需求

美國社會工作自 1970 年代開始朝向整合模式發展，主張將個案工作、團體工作、社區工作等各種方法相互介入於一種情況加以聯合運用。從歷史演進的發展趨勢來看，社會工作三大方法的發展已從分立、互相重疊，轉變為整合運用的階段，社區社會工作的重要性顯現（徐震，2007）。

在日本，以家庭/社區為基礎的社會工作

自 1990 年代開始受到關注並加以推動，特別是 2000 年以來各界陸續整理相關概念及具體實踐體系。支援社區中的守護、社會參與及自我實現等各方面都開始受到重視，結果就是市町村的社區福利功能受到高度重視。不在只是侷限於過去的領域別的福利政策與措施，社區福利體系及以社區為基礎的社會工作實踐的必要性也受到注目。2000 年以後，以家庭、社區為基礎的社會工作的概念釐清、具體實踐方法探索及服務體系建構等持續發展（原田正樹，2008）。具體事例就是大阪政府已於 2004 年開始設置社區社會工作人員（安場敬祐，2008）。

不只是美國、日本，國內自 1980 年代起，社會福利社區化成為社會福利政策發展的主流。1990 年代是國內社區工作振衰起弊的年代，社區工作經由政策宣示，透過行政部門積極配合推動，形成「社區熱潮」。包括「社區總體營造（1994）」、「推動社會福利社區化實施要點（1996）」、「社區健康營造（1999）」等，1998 年並選定臺北市文山區等五個縣市作為推動「福利社區化」的實驗地區。1990 年代之後，社區工作主推「社區化」的福利服務，「社區照顧」為其核心工作（徐震，2007；莊秀美等，2009b；莊秀美等，2010）。張初等（2003）亦主張應補充以社區為基地的家庭服務社會工作人力，結合老人福利服務中心的社工、學校社會工作等，建構綿密的社會工作服務網絡。

以上皆說明了以社區為基礎的社會工作發展已成為世界性的趨勢，社區社會工作專業人員的需求必然增加。以下逐次分析社會工作專業在「長期照顧管理中心」、「建立社

區照顧關懷據點實施計畫」及「福利社區化旗艦競爭型計畫」等社區整合照顧相關措施中的配置情形、功能發揮及專業要求等。

三、社區整合照顧體系中的社會工作

1. 長期照顧管理中心

國內的長期照顧管理制度（care management system）建立於1990年代，分別由社政與衛政系統分向推動。社政方面，最早為1998年起實施的「老人長期照護三年計畫」，於各縣市設置「長期照護管理示範中心」，試辦長期照護單一窗口制度，擔負縣市長期照護資源整合與轉介相關業務。2003年底，全國25縣市的照顧管理據點皆已建制完成，並於2004年起改稱為「長照管理中心」。衛政方面，配合「照顧服務福利及產業發展方案（2003）」之實施，為了統籌資源與個案管理工作，第一期計畫於各縣市設立「照顧管理中心」。初期階段，雖然大部分縣市是由「長期照護示範管理中心」兼辦「照顧管理中心」，但是難免有雙頭馬車之嫌。「照顧服務福利及產業發展方案」第二期計畫乃整合兩個中心，結合社政與衛政照顧服務資源，共同推動照顧管理制度。2005年統一名稱為「長期照顧管理中心（略稱長照管理中心）」（黃源協，2007）。

長照管理中心開始運作之後，為了促使長期照顧需求者獲得最大滿足，並使服務提供的品質與效率、效果達到極大化，配置專任照顧管理專員掌理需求評估、資格核定及照顧計畫訂定等照顧管理業務，扮演需要照顧者與照顧提供者之間的橋樑，擔任協調者

的角色與責任（行政院衛生署，2007）。照顧管理專員必須具備社工師、護理師、職能治療師、物理治療師、醫師、營養師、藥師等，且有2年以上相關照護工作之經驗的資格者始得任用之，主要業務內容包括：(1)個案發掘及轉介、(2)個案需求評估、(3)服務資格核定、(4)照顧計畫擬訂、(5)連結服務、(6)複評、(7)結案工作、(8)監督各項服務方案之品質、(9)長照教育訓練及宣導工作、(10)處理民眾申訴案件、(11)辦理其他照顧管理相關工作等。依葉莉莉等(2009)的推估，2011年約需957至2,233位照顧管理專員。後續因應長期照顧保險制度之實施，勢必帶動下一波照顧管理專員人力之需求。

現階段，照顧管理專員的業務執行狀況如何呢？劉立凡等（2009）的研究指出，照顧管理專員認為其角色與功能重要度之平均值以資源連結最高，其次為照護協調、個案心理支持，最低為個案臨床/直接照護。其次，照顧管理專員對於自己主要的工作角色與功能仍有混淆不明的情況。至於每週業務內涵及比重部分，各縣市照顧管理專員每週工時百分比在照顧管理業務方面約占每週工時的58%，行政業務及其他交辦事項約占每週工時25%，另外辦理教育訓練及長照業務宣導時間約占5%，其他相關業務則占12%。可見，照顧管理專員的業務並未能全力專注於照顧管理的業務上，角色功能及業務內容仍有待進一步規範與確立。該研究並建議應將照顧管理專員轉聘專職，統一規範專職照顧管理專業人員工作規範與說明書。換言之，照顧管理專員的角色任務由中央統一規範，並且納入公務人員體制，使其具有公權力，並可據

此擬訂各類人員的工作執掌與教育訓練內容。至於各縣市長照中心業務，未必等同於照顧管理專員業務，建議中央明訂照顧管理專員證照制度，以作為與未來長照保險業務銜接的橋樑。

另外，曾慧姬等（2010）也指出：國內外研究皆顯示照顧管理專員應具備評估個案所需、能與醫療人員、個案及家屬協調溝通，訂定照護計畫並執行能力。然而實證調查結果顯示，超過一成的照顧管理專員完全未參與個案管理的訓練。且各縣市的資源種類不一，導致其在資源連結運作上遭遇困難。當照顧管理專員感受對「資源與政策」推動的無力、對「福利與保障」的不確定之困擾時，就會對繼續留任產生猶疑，進而對長期照顧管理中心的組織運作造成重大衝擊，更會使服務的個案受到影響，此則呈顯照顧管理專員培訓制度有必要加以調整的課題。該研究亦建議能將照顧管理專員納入正式編制，使其在薪資上不會延遲發放，且能比照居家護理機構評鑑制度，長期照顧管理中心應提供年度的健康檢查，有關自身安全防護，可提供哨子及手機，且長期照顧管理中心能辦理自身安全防護相關專題研討，以減少其對於訪視安全的困擾，對於優秀的照顧管理專員應有完善升遷或留任措施，以降低照顧管理專員的離職率。

至於照顧團隊的運作狀況，理想上團隊合作模式應是最佳的模式，只是實際運作則是採取業務責任制，大都由照顧管理專員單獨執行照顧評估等相關業務，照顧管理專員之間的合作顯然不足。其次，就專員的學識背景來看，以臺北市長期照顧管理中心聘任

的照管專員而言，實際配置的 35 位人力之專業背景，護理 26 位、社工 5 位、營養 3 位，社工專業僅占 14%（臺北市長期照顧委員會，2009）。姑且不論聘任方式，目前針對社工人員的資格規定某個程度上已經造成社工參與的阻礙，再加上老人福利領域原本對社工人的吸引力就不足，相對於護理證照的及格率，社工師證照及格率未能提升，雪上加霜的結果就是長期照顧管理中心中的工作人員專業嚴重失衡，甚至可說已經偏離設置當初的理念。由於專業背景不同，擅長的領域自有差異，照顧評估在欠缺團隊合作及專業失衡的狀況之下，出現偏執的結果亦是不無可能。陳惠姿等（2009）認為基於現實限制之考量，建議照顧管理專員的任用資格在社工專業方面應予放寬。不過，筆者以為這未必是長久之計，想必亦非社工人及專業團體所期待。讓社工系的學生瞭解老人福利服務的前瞻性，引導真正有心的畢業生投入應該才是比較長遠、實在的作法（莊秀美，2010）。

自長照中心開始運作以來，擔負照顧管理實務要職的照顧管理專員背負著各方的高度期待，但是受到的待遇卻遠不如加諸在其身上的沉重業務量。其次，薪資遲延發放時有所聞、自付訪視交通油費很無奈、資源短缺難倒巧婦、困難個案難應付等現象¹。也就難怪無留任意願的照顧管理專員高達 34.7%（曾慧姬等，2010）。種種現象顯示照顧管理專員應該受到更多的關注與關心。

2. 社區照顧關懷據點

1990 年代之前，雖然有關「社區照顧」的觀點並不成熟，但是一些類似「回歸主

流」、「去機構化」的論調已略有所聞，也有一些身心障礙福利工作者在當時陸續成立小型與社區型的機構。爾後在「社區總體營造」潮流的推波助瀾之下，社區意識持續高漲，福利社區化概念迅速擴散，並成為社會福利的重點政策及業務項目。內政部於 1998 年根據「推動社會福利社區化實施要點」推動「福利社區化」實驗方案，積極介入社區中的社會福利服務，嘗試建立社區福利網絡，以落實社區照顧服務（賴兩陽，2007:71-77）。「六星計畫」以產業發展、社福醫療、社區治安、人文教育、環境景觀、環保生態等六大面向作為社區評量指標，期透過上述六個面向的全面提升，營造安居樂業的健康社區（行政院，2006）。「社福醫療」面向以建立社區照顧關懷據點及辦理兒童課後照顧服務為重點，乃有內政部主導推動的「建立社區照顧關懷據點實施計畫（2005）」，期以社區營造的方式，藉由普設社區照顧關懷據點，由在地人提供在地服務，達到服務的可近性。其中尤以老人關懷照顧最為重要。

「建立社區照顧關懷據點實施計畫」的理念乃針對人口結構高齡化、家庭照顧功能式微衍生的照顧問題，採取社區照顧的工作模式，以社區營造及社區自主參與之精神為基礎，鼓勵並輔導社區內立案之民間團體設置社區照顧關懷據點，就近提供在地的初級預防照護服務，並結合長期照顧管理中心等相關福利資源，提供關懷訪視、電話問安諮詢及轉介服務、餐飲服務、健康促進等多元服務，建立連續性照顧體系。每一關懷據點至少應該提供(1)關懷訪視；(2)電話問安、諮詢及轉介服務；(3)餐飲服務；(4)健康促進活

動等四項服務中的三項。此四項服務實施的功能被設定將可彌補長期照顧管理中心運用非正式部門（親屬、朋友與鄰居）資源服務之不足，並可補充老人文康活動中心的健康促進服務（內政部，2005）。預期效益主要如下：(1)落實預防照護普及化及社區化目標。(2)發揚社區營造及社區參與之基本精神，發展在地社區生活特色。(3)發揮長期照顧社區化之預防功能，建立社區之照顧支持系統。(4)透過在地化之社區照顧，使失能老人留在社區生活。(5)減緩家庭照顧者負擔，提供適當之喘息服務（內政部，2005）。

「建立社區照顧關懷據點實施計畫」為實施期程 3 年的方案計畫（自民國 94 年 5 月至民國 96 年 12 月止），計畫目標預計分 3 年於全國各地設置 2000 個「社區照顧關懷據點」，以提供老人社區化預防照護服務。截至 2008 年 10 月 9 日止，全國各縣市共計設置了 1,475 個據點，約 4 萬名的志工參與相關活動。單純就據點數量來看，顯然設置的據點總數並未達到計畫所訂的目標，因此各縣市政府仍持續努力增加據點的設置（莊秀美等，2009b；莊秀美ほか，2010）。

社區照顧關懷據點的經營主體為志願組織或民間團體，透過其與社區內相關資源的連結與開發，提供初級預防照顧服務，公部門只扮演催化、補充及督導的角色，並不是服務提供者的角色，正符合減少對公共照顧的依賴之社區照顧的特性。只是，據點雖然旨在找回傳統社會中的互助照顧體系，補充因應工業化、都市化產生的家庭功能式微所帶來老人照顧需求，就其功能來看，確實具備社區照顧的性質，措施推動立意之美好無

庸置疑，但是設施設備、服務內容、人力配置、資源整合、成果評鑑及推動策略等推動方式及實施成效等仍有改善空間。莊秀美等（2009b）指出，社區照顧關懷據點的推動，旨在找回傳統社會中的互助照顧體系，以補充因應工業化、都市化產生的家庭功能式微所帶來老人照顧需求，就其功能來看，確實具備社區照顧的性質，措施推動立意之美好無庸置疑。提供的服務對於社區內的部分居民，特別是非嚴重失能的老人等，確實達到促進社會參與的正面功能，不過，以下的課題仍需加以留意改善：(1)建立個案轉介機制：社區照顧關懷據點主要扮演初級預防的角色，透過提供上述各項服務照顧社區居民，若有需要正式照顧資源協助的個案，則可協助轉介至長期照顧管理中心等接受專業協助。只是，在缺乏專業人員執行下的轉介功能是否可能發揮？並且，轉介機制亦尚未建立，因此，真的能夠發揮初級預防的功能是令人質疑的，目前恐怕還無法達到照顧服務銜接不間斷之照顧連續化的目標。(2)實踐連續性照顧理念：透過提供多元性、連續性的照顧服務，實踐「在地老化」是社區照顧的重要理念。社區關懷據點與社區內其他資源連結，以實現連續性照顧服務應是未來永續推動應該優先考量的部分。(3)建構社區整體照顧體系：社區照顧發展至今，已經來到必須建構社區整體照顧系統建構的時代了。為了滿足社區居民的多元化需求，如何連結保健、醫療、福利、住宅等社區資源，並使其發揮功能是很重要的，這就是「社區整體照顧系統」建構的重要性。

3.福利社區化旗艦競爭型計畫

隨著時代的變遷與社會的脈動，臺灣的社區逐漸成長與蛻變，早期以辦理聯誼、慶生、自強活動等為主，現今亦關懷社區弱勢族群等，提供在地居民各種支持與服務。隨著福利多元主義、去機構化、在地老化等理念的推廣，福利社區化工作之推動結合「社會福利體系」與「社區發展工作」，以前者為主體，後者為方法，建立具備組織性、計畫性的福利服務輸送模式，即「以社區為基礎的福利服務」（徐震，1998）。

「福利社區化旗艦競爭型計畫（2005）」改變過去對社區的一般性補助，轉變為補助跨社區的共同聯合提案。亦即整合在地的社區發展協會，配合縣市社會福利施政計畫，結合至少五個社區、二個單位、研提並實施一個持續性（三年為限）、創新性、跨社區、跨局處的社區服務計畫，以建立社區工作永續經營的基礎。這是以網絡關係建構導向的「聯合社區」概念，發展成熟的社區提供推動社區方案的經驗帶領周邊的潛力社區共同成長，達到整合、實驗創新、自主和永續的社區功能（林悅寧，2008）。計畫補助配置社區專業工作人員（專案經理人）負責推動相關業務。

社區工作的推動重在溝通協調，因為針對方案的不同意見必定存在，並且那是來自多方的差異看法，機構與社區可能看法南轅北轍，居民亦有不同的聲音。其實大部分的专业工作者並不是在地人，少了社區歸屬感，但是經過時日之後，由於與社區的互動頻繁，亦能建立深厚的情感，因此主要還是在於專業能力的具備。學校教育較著重於個

案工作與團體工作，相對之下，社區工作相關課程較少，對於學生而言，進入社區工作挑戰較大。相關課程以社區工作、方案設計、實習等皆有助於勝任社區工作，學校教育是循序漸進的，其實很難說那一兩堂課是最有幫助的。隨著社會福利政策的變化，老人福利、長期照顧及活動設計等都變得更重要。社區工作者的個性與特質是重要的，這也是為什麼學校教育必須加強人際關係互動這個部分，透過實作課程可以瞭解是否適合進入社區工作。實習確實可以作為一個試鍊的機會，不過態度的積極性是重要的，否則無法建立人際關係，這也是新一代較缺乏的部分（莊秀美等，2010）。

至於現階段國內的社區工作教育相關課程如何安排呢？國內四年制大學社會工作（含相關學系）所開設的社區工作相關課程，在94學年度時，各校大多只有一門「社區組織與社區發展」或「社區工作」，為各校所訂之必修科目，約3~4學分不等，且無其他相關課程（徐震，2007）。至98學年度，各校的相關課程皆有大幅增加，特別是作為後續課程的選修科目大量增加，並且多係以社區實務工作為重點，可見從實務中學習社區工作的發展趨勢正方興未艾（莊秀美等，2010）。

四、社會工作實踐社區整合照顧之相關課題

推動社區工作靠三力（人力、財力與物力），而人力是一切工作的重點。社區人力資源包括社區領導人士、社區居民、志願性服務志工、相關專家學者、專業社區工作人員等，而專業工作人力的缺乏一直是社區工作

推動的困境之一。「福利社區化旗艦競爭型計畫」補助配置專業社區工作人員應是對此問題的因應，亦是反應專業人才培育的重要性。

社區工作的人力資源包括相關專家學者、專業社區工作人員、社區領導人士、社區居民、志工等，人力策劃研究與執行機構必須由專業社區工作人員運作（朱美珍，1998）。萬育維（1998）指出社會工作專業在社區工作推動上具備各種優勢條件，包括資源掌握與運用專業、綜融性的健康與社會服務觀點、社會服務和社會問題分析的鉅視思維、多元化服務提供的整合能力、社區照顧實踐的評估能力、重視自助自立的助人理念、人文關懷的草根性格。因此，社會工作專業比其他專業團體具備較多的彈性（flexibility）與適用性（appropriate）。社會工作者參與社區工作，階段性扮演充權者、服務提供者、資源協調者、催化者和協助者等角色。特別是在社區照護服務的提供過程中，社會工作者扮演照顧的管理者、社區社會工作者及行動方案規劃者、諮商工作者及充權者等動員資源的角色（萬育維，1998）。

只是，現實上的社會工作者的社區工作參與仍然不多。張紉等（2003）針對第一線社會工作人員的工作內容之研究結果顯示，無論是公部門或私部門，第一線社會工作人員的工作內容，比較個案工作、團體工作及社區工作的工作量，仍以社區工作的服務次數與百分比為最低（引自徐震，2007）。莊秀美等（2009a）針對實務社工人員執行個案工作、團體工作及社區工作相關的實施狀況、重要性及自我評價狀況進行研究，結果顯示社工人員的工作業務主要集中在個案工作，

並且視個案工作的業務比團體工作及社區工作二者的業務較為重要，針對個案工作業務的自我評價也較高，且平均值明顯高於其他二者，顯示社工實務仍維持偏重個案工作的傳統。整體來看，實務社會工作人員針對社會工作業務內容之看法、實施狀況、重要性及自我評價等三項之得分都以個案工作為最高，團體工作次之，社區工作最低。社會工作實務仍維持偏重個案工作的傳統並不只限於國內而已，一份針對日本、臺灣、中國、韓國等四地的社會工作從業者工作狀況研究結果顯示，社會工作人員從事個案工作、團體工作及社區工作三種業務的狀況，在實施狀況、重視程度及自我評價的平均值，四國均是以個案工作呈現最高值。顯示社工人員的工作業務主要集中在個案工作，並且視個案工作的業務比團體工作及社區工作二者的業務較為重要，針對個案工作業務的自我評價也較高，且平均值明顯高於其他二者（野口定久ほか、2009）。

國內自 1990 年代以來，政府的社會福利措施已經從過去以機構收容為主的社會救助轉換為以支援居家生活為主的社區照顧措施，其次隨著社會福利民營化的政策發展，各項社會工作業務逐漸委由民間機構辦理，未來地方理應發展滿足其社區居民的獨特福利服務，以社區為基礎的社會工作之理想型態及其必要性已是無可避免。而社會工作人員對社區工作業務的重視度卻最低，可見社會工作對於以社區為基礎的社會工作趨勢仍未完全接受。即使在今日以社區照顧為主流的社工實務中，社區工作在三大業務中的實施量仍然最少，受重視的程度亦不及個案及團

體工作，自我評價亦低於其他二者，顯示社區工作在社工實務上尚未受到注重之外，亦隱含著政策與實務的分歧。其次，社工人員在社區工作的自我評價偏低的現象，一方面隱含著社工人員在社區工作業務的能力不足導致其信心不足的問題，另一方面也點出社工教育在增強學生社區工作能力上亦應加強的必要性。「福利社區化」、「社區照顧」成為社會福利政策的趨勢，社區工作的實踐成為落實的關鍵，勢必成為社工人員的重要業務，故提升社區工作相關專業知能與技能，加強社工人員的社區工作能力，應是社工教育刻不容緩的課題。社工人員在社區工作業務的評價最低，可能的原因在於對社區工作的重視程度不足及社區工作的能力不足所致。在福利社區化的政策發展趨勢之下，社工人員的社區分析能力、對社區問題的理解及居民特性的掌握等都是必備的能力，因此社工學科教育應該加強社區工作的教學與實作課程，以增強其社區工作能力（莊秀美等，2009a; Hsiu-Mei Chuang, 2011）。

五、社區社會工作培訓的方向與課題

社區福利政策取向及綜融性社會工作的發展對於社區工作教學具有啟發作用，社區工作教學除了增加相關課程量之外，與實務相互結合的整合性社區工作教學被認為較能有效引領新進者的學習。徐震（2007）指出結合大學與社區的教學模式國外早有先例，「湯恩比館」、「胡爾館」等即為眾所熟知。國內東吳大學師生於 1975 年參與臨溪社區發展工作亦留下豐碩成果。政府如能協助大學設置、管理「社區服務中心」，除了能夠提升

社區工作的專業之外，亦能提供社區工作的實習場域，結合社區工作的教學與實務。

只是，就目前國內的社區工作教學師資及社區工作實務的發展狀況來看，社區工作專業人才的培訓仍有下列課題尚待解決（莊秀美ほか，2010）：

1. 區隔志工與實習生之別：目前，國內的社區工作的人力以志工為主，對於志工的需求較高，因此志工往往比實習生更受到歡迎。實務需求的是志工，學校送出的是實習生，造成實習生與志工被等同視之的狀況時有所聞。兩者混淆的結果，經常導致實習生脫離專業學習的軌道。其次，學校若以學生擔任志工作為取代實習課程或作為條件，事實上亦已脫離志工的精神，並經常造成學生的混淆與抗拒。
2. 充實社區工作教育工作者之教學能力：社區工作的參與需要長期的、博感情的投入，始能掌握對社區的瞭解，並具備指導學生的能力。目前國內真正長期投入社區工作的學者並不多，因此有能力結合理論與實務進行教學的教師亦是寥寥無幾。若未能顧及教師能力，勉其所難，反而事倍功半，因為錯誤的指導比不指導更為可怕。
3. 確立社工專業在社區福利中的可為與不可為：社區工作包山包海，範圍廣泛，雖然說社會工作具備整合能力之優勢條件，但亦無法因應社區工作中的所有要求，社區福利中的社會工作應是有所專精。也就是說，從社區工作（community work）轉換到社區社會工

作（community social work），確認社會工作在社區福利服務中的可為與不可為，針對社區社會工作專業性的共識必須確立（大橋謙策，2008），否則即使將學生帶到社區中實習，學生的學習效果應該仍是無法期待的。

4. 建構學校、機構雙贏的教育、培育系統：目前，社區協會等社區組織並無力聘請專任人員，自無法提供實務教學督導。而各公私立社福機構皆逐漸參與社區照顧服務，與這些社區內的專業社福機構合作應是較為可行。只是，指導實習生增加社會工作人員的負擔，因此，學校、機構雙贏的教育、培育系統之建構乃是必要的。

我國的社會工作學科教育早自 1950 年代展開，至獨立成系為止，中間歷經長期的準備階段，近十餘年來相關科系及院所大幅增加。目前，每年社工相關科系所招收的人數，大學部將近 2,600 人，碩士班 260 人，博士班約 15 人。如果再加上老服相關科系所的學生，則將超過 3,000 人（林萬億、沈詩涵，2008a）。而根據教育部統計處資料，2004 年的社工相關科系（包含老人福利服務管理系等）畢業學生人數有 1,381 人（教育部統計處，2009），未來仍有持續增加的趨勢。社會工作教育快速擴充的結果，卻面臨供需失衡的危機。其次，目前的學校教育與證照取得制度，仍無法保證取得證照者有實踐專業服務所需的勝任能力。如何提升社工專業教育的品質，看來還有許多努力的空間。

二十世紀末以來，以家庭、社區為基礎的社會工作高度受到關注，政府並計畫性地

推動落實以支援居家生活的居家福利服務為基礎的社區照顧福利措施。其次隨著社會福利民營化的政策發展，各項社工業務逐漸委由民間機構辦理，未來地方理應發展滿足其社區居民的獨特福利服務，以社區為基礎的社工之理想型態及其必要性已是無可避免。現今為因應少子高齡社會的政策措施，正邁向長期照護制度之建構，亦將延續社區照顧的目標與理念，皆說明了以社區為基礎的社會工作發展已是趨勢。未來，強化社區照顧

關懷據點，重整長照管理中心成為類似日本的「社區整合支援中心」，以作為「社區整合照顧」的核心機構應該是可以考慮的發展方向（Hsiu-Mei Chuang, 2011）。而社工人員的社區分析能力、對社區問題的理解及區民特性的掌握等都是必備的能力，社工學科教育應該加強社區社會工作的教學與實作課程，以應實務工作之需求。（本文作者為東吳大學社會工作學系教授）

關鍵字：社區整合照顧、社會工作

註釋

註 1：部分照顧管理專員反應的意見。

參考文獻

中文部分

內政部（2005）。〈建立社區照顧關懷據點實施計畫(院核定)〉。網址：

[http://sowf.moi.gov.tw/04/02/940518_建立社區照顧關懷據點實施計畫\(院核定\).doc](http://sowf.moi.gov.tw/04/02/940518_建立社區照顧關懷據點實施計畫(院核定).doc)，瀏覽日期：2008年10月2日。

臺北市長期照顧委員會（2009）。《臺北市長期照顧委員會第一屆第一次會議資料》，頁19，2009年11月23日，臺北市中央區11樓。

朱美珍（1998）。〈都市社區福利資源網絡的建立〉。徐震總編輯，《社會福利社區化論文集》，264-283，中華民國社區營造學會。

行政院衛生署（2007）。《「我國長期照顧十年計畫摘要本」核定本》。網址：

<http://www.doh.gov.tw/ufire/doc/我國長期照顧十年計畫摘要本.pdf>，瀏覽日期：2010年12月20日。

林悅寧（2008）。《我國社區治理的歷史脈絡分析》。中正大學政治學所碩士論文。

徐震（1998）。〈從「福利社區化」的觀點，看「社會福利」與「社區營造」的關係〉。徐震總編輯，《社會福利社區化論文集》，3-13，中華民國社區營造學會。

徐震（2007）。《徐震教授論社區工作》。松慧有限公司。

- 教育部統計處 (2009)。〈教育部學校統計資料庫網站〉。網址:http://140.111.34.86/data_search/，瀏覽日期:98年1月22日。
- 莊秀美 (2009)。〈從老人的類型與照顧需求看「居家照顧」、「社區照顧」及「機構照顧」三種方式的功能〉。《社區發展季刊》，115: 177-194。
- 莊秀美等 (2009a)。《臺灣社會工作人員的工作認知與工作滿意狀況之研究》報告書。《社區福利計畫·介護體系開發的東亞型福利社會模型建構之相關研究》子計畫 (2006.04.01~2009.03.31)，研究主持人:日本福祉大學社會福祉學部教授 野口定久。日本文部科學省 2006年度基盤研究(A)科學研究費補助金。
- 莊秀美等 (2009b)。《臺灣社區照顧關懷據點的服務現況與營運前瞻之研究》報告書。《社區福利計畫·介護體系開發的東亞型福利社會模型建構之相關研究》子計畫 (2006.04.01~2009.03.31)，研究主持人:日本福祉大學社會福祉學部野口定久教授。日本文部科學省 2006年度基盤研究(A)科學研究費補助金。
- 莊秀美等 (2010)。〈臺灣社區社會工作專業人才的培訓與課題---以臺北市「福利化社區旗艦競爭型計畫」的推動為例之分析---〉，《社區福利推動與人才培訓》國際研討會 (中文版大會手冊 47-56 頁)。2010年06月08日(二)8:30~17:00，東吳大學社會工作學系、日本文部科學省科學研究費基盤研究A、日本福祉大學、日本地域福祉學會共同主辦，於東吳大學人文社會學院會議室 D1005。
- 陳惠姿、莊秀美、翟文英、許銘能、鄧世雄、蔡芳文 (2009)。《長期照護保險法制服務提供及服務人力之評估研究報告書》。行政院經濟建設委員會 97 年度委託研究計畫，編號: (98)026.809。
- 陳靜敏 (2008)。〈長期照顧管理中心運作現況與未來發展〉。《研考雙月刊》，32 卷 6 期 (32:6)=268，頁 44-52。
- 曾慧姬、陳靜敏、李孟芬、蔡淑鳳 (2010)。〈臺灣長期照顧管理中心運作現況探討〉。《長期照護雜誌》，14 卷 2 期，頁 161-176。
- 黃源協 (2000)。《社區照顧：臺灣與英國經驗的檢視》。臺北：揚智文化公司。
- 黃源協 (2007)。〈長期照顧管理中心的團隊運作〉。《長期照護雜誌》，11 卷 1 期，頁 20-26。
- 萬育維 (1998)。〈福利社區化之理論與原則〉。徐震總編輯，《社會福利社區化論文集》，48-69，中華民國社區營造學會。
- 葉莉莉、薄景華、翟文英 (2009)。《長期照護資源供給調查計畫》。行政院經濟建設委員會委託計畫，編號: (98)021.804。
- 劉立凡、李卓倫、龍紀萱、王靜枝 (2009)。《25 縣市長期照顧管理中心運作現況與未來發展研究》。臺北：行政院衛生署委託研究報告 (計畫編號: DOH97-TD-M-113-97021)。
- 賴兩陽 (2007)。〈國家、社區與行動研究：桃園縣旗艦社區領航計畫的省思〉。發表於東吳大

學社工系舉辦《臺灣社區工作的溯返與薪傳---徐震教授社區工作論述學術研討會》。

日文部分

- 内田充範（2009）。〈地域包括支援センターにおける社会福祉士の役割-職歴の異なる 3 社会福祉士へのインタビューからの考察-〉。《山口県立大学学術情報》，2，13-26。
- 伊藤 健次（2006）。〈社会福祉士養成のあり方に関する一考察:地域包括支援センターに対する山梨県社会福祉士会会員の意識調査を通して〉。《山梨県立大学人間福祉学部紀要》，1，31-42。
- 井上信宏（2005）。〈地域包括ケアシステムの担い手とケアマネジメント・ネットワークの構築:ケアマネジメントの系譜と<ケアの包括性>のゆらぎ〉。《信州大学経済学論集》，53，75-97。
- 井上孝徳、川崎順子（2011）。〈地域包括ケアシステムの構築をめざしたソーシャルワークの実践的課題の一考察：ミクロ・メゾ・マクロ領域の連動性と循環性〉。《九州保健福祉大学研究紀要》，12，9-19。
- 大橋謙策（2008）。〈コミュニティソーシャルワーク：その必要性と考え方と機能〉。《介護支援専門員》，10(6)，10-14。
- 久末久美子（2010）。〈地域包括支援センターにおける社会福祉士の実践活動と課題～北海道における 8 人のヒアリング調査より～〉。《人間福祉研究》，13，111-120。
- 杉岡直人、木下武徳、岡田直人、畠山明子（2010）。〈縮小社会における地域包括ケアの課題：歌志内市の CW 調査から〉。《北星学園大学社会福祉学部北星論集》，47，77-93。
- 安場敬祐（2008）。〈地域福祉における CSW の役割に関する考察〉。《大阪体育大学健康福祉学部研究紀要》，5，1-17。
- 荘秀美（2010a）。〈臺灣における高齢者福祉政策の推移と発展—介護保険法の構築に向けて—〉。収録於三浦典子編著，《臺灣の都市高齢化と社会意識》第 2 章(山口大学東アジア研究シリーズ 1)，33～55 頁，広島：溪水社。
- 荘秀美（2010b）。〈臺灣における介護サービスの基盤整備対策とする市場システムの導入に関する課題〉。《第 23 回山口地域社会学会(研究例会)》，平成 22 年 3 月 6 日（土）12：30～(2010 年 3 月 6 日，土曜日)。日本：山口大学大学会館 2 階第 2 集会室。
- 荘秀美ほか（2010）。〈臺灣におけるコミュニティ・ケアの実践と課題--コミュニティ・ケア・サービス・ステーションの実施状況及び持続的推進の展望を中心に--〉。《やまぐち地域社会研究》，第 7 号，頁 65-77。日本：山口地域社会学会。
- 野口定久ほか（2009）。《地域福祉計画・介護システム開発を通じた東アジア型福祉社会モデルの構築に関する研究》報告書。研究期間：2006.04.01～2009.03.31，日本文部科学省平成

18年度(2006年度)基盤研究(A)科学研究費補助金。

原田正樹(2008)。「家族・地域を基盤としたソーシャルワークと地域福祉」。『家族・地域を基盤とした福祉社会の創出と地域福祉専門職の養成課題—臺日比較研究』国際シンポジウム, 大會資料 15-23 頁。2008年12月8日(一)8:30~17:00, 臺灣東吳大学ソーシャルワーク学科、文部科学省科学研究費基盤研究A、日本福祉大学、日本社会事業大学、日本地域福祉学会共同主催。東吳大学第二教研大樓人社院會議室 10F(D1005 室)、東吳大学綜合大樓国際會議ホール。

英文文獻

Chuang, Hsiu-Mei, 2011, Welfare Services Delivery System and Social Work for elderly: The Implementation and Issues in Developing Comprehensive Community Care Policy in Taiwan, 21st Asia-Pacific Social Work Conference, 2011/7/15-18, in Waseda University, Japan.

Okada, Shinichi, 2011, The Overviews and Tasks in Community Comprehensive Care Initiative in Japan, 21st Asia-Pacific Social Work Conference, 2011/7/15-18, in Waseda University, Japan.