



完善照顧體系，俾利建構長照制度

由於人口老化快速、家庭結構變遷、婦女勞動參與率提高、非正式照顧價值與態度的改變，1990 年代以來，長期照顧也被視為是一個新社會風險（new social risk）（Morel, 2006）。目前世界各國的長期照顧體系依財務規劃分為稅收制、社會保險制、個人主義市場制 3 種。採稅收制國家是主流，包括英國、瑞典、義大利、奧地利等大多數工業先進國家。採社會保險制的國家有德國、盧森堡、法國、日本、韓國等，荷蘭也類似。採個人主義市場制的以美國為例，美國的長期照顧大量依賴家庭在照顧市場中選擇合適的照顧服務方式購買（Levitsky, 2010）。

我國在 1980 年老人福利法通過後，對老人照顧服務的規範僅有機構式照顧 1 項。但是，地方政府已開始辦理居家老人服務，1983 年高雄市政府推動志工擔任居家老人服務；1983 年起臺北市政府亦跟進，1986 年推廣至全市，不同的是由社會局聘用全職在宅服務員提供到宅老人服務。1986 年起臺灣省政府亦在桃園等六縣市試辦老人居家服務，包括家事服務、文書服務、休閒服務、醫療服務精神服務（吳淑瓊，2011）。

由於，失能老人與重度身心障礙者的家庭照顧負荷沉重，在人民需求長期照顧的壓力下，當時，政府並無意積極介入長期照顧制度的規劃，而以開放外籍看護工作為回應。於是，1992 年就業服務法通過允許外籍勞工來臺擔任產業外勞與家庭照顧外勞，是為今日臺灣長期照顧依賴外勞的源頭。

1997 年老人福利法修正，為解決臺灣眾多未立案的小型養護機構問題，小型老人照顧機構被承認，但其條件為不辦理募款、不接受補助、不享受租稅減免，得辦理法人登記。即所謂「三不政策」。開出一條路讓那些個人經營、或家族企業式的小型老人養護機構得以納入管理（林萬億，2012）。

遺憾的是，1998 年 1 月 15 日臺北縣中和市未立案慈民安養中心大火燒死 11 位老人，據此，行政院於 1998 年 5 月 7 日通過「加強老人服務安養方案」。1998 年 6 月 17 日修正「老人福利機構設立標準」，降低 49 床以下的小型安養護機構的設置標準，期藉此提升未立案老人安養護機構的立案可能，澈底解決未立案老人安養護機構的問題。

1998 年 5 月 2 日，國科會補助臺灣大學社會學系舉辦「誰來照顧老人研討會」（林萬億，1998），會中首次出現擬訂臺灣長期照顧十年計畫之議。依據該研討會的結論，當時的行政院劉兆玄副院長要求內政部、衛生署撥款推動「建構長期照護體系先導計畫」。1998 年 11 月行

政院社會福利推動委員會第二次會議上，由吳玉琴、王榮璋、吳淑瓊、林萬億提案，要求政府辦理「社區照顧優先推動方案」，劉兆玄副院長責成內政部、衛生署研擬具體方案，1999 年社會福利推動委員會第三次會議，提出建構「臺灣長期照顧十年計畫」的構想。經多次研商，認為十年期程太長，建議先進行為期三年的「建構長期照護體系先導計畫」。並成立行政院社會福利推動委員會長期照顧專案小組。選擇三鶯地區與嘉義市為實驗區，並配置照護經理，執掌個案工作並協助此先導計畫的發展。

當建構長期照護體系先導計畫還在進行的當下，2003 年 2 月 7 日凌晨，負責照顧劉俠女士的印尼籍看護工維娜由於工作性質長期無法獲得適當的休假，精神異常症狀發作，劉俠女士遭其嚴重拉扯與傷害，緊急送三軍總醫院急救，不幸於隔日凌晨離世。劉俠女士的朋友與社會福利團體與學者發表「可以寬恕，不容敷衍——建構完整的長期照顧體系刻不容緩」的聲明，除了要求政府儘速推動長期照顧計畫的建構外，並強烈要求加強外籍看護工管理。

2003 年底，建構長期照護體系先導計畫三年完成。此時由經建會主導的照顧服務福利及產業發展方案還正在熱烈地進行中；衛生署的醫療網第四期計畫：新世紀健康照護計畫也還沒結束；內政部的加強老人安養服務方案第二期也還沒完成。各部會依自己的計畫前進。如何利用建構長期照護體系先導計畫的上位政策定調來整合各部會，亟需有進一步的行動。內政部遂建議成立長期照顧小組組成與運作計畫，經 2004 年 10 月 18 日行政院社會福利推動委員會第 8 次委員會議通過。

2005 年 4 月 27 日成立行政院社會福利推動委員會長期照顧制度規劃小組，由傅立業政務委員召集，協調與整合長期照顧制度推動的跨部會、跨局處合作業務。2005 年 5 月 24 日第 2 次委員會議決議中，正式統一名稱為「長期照顧管理中心」，以落實中央在整合長期照顧管理組織與流程的決心及政策支持。

為填補建構長期照護體系先導計畫之不足，2005 年 1 月至 2006 年 6 月內政部辦理「加強居家式健康服務」、「整合照顧管組織及功能」、「連結居家式、社區式、機構式長期照顧服務」、「改善長期照顧居家式各項措施」等研究。並委託辦理服務輸送、財務制度、法令制度、資訊系統等四項研究案。

2006 年 7 月行政院召開臺灣經濟永續發展會議，其中社會安全組針對人口高齡化議題，獲致 35 項具體結論，有關建構長期照顧政策納入稍後通過的「大溫暖社會福利套案」之旗艦計畫。而同時，為儘速整合前述各項專案與實驗計畫，特於 2006 年 7 月至 2007 年 1 月委託臺灣社會工作專業人員協會理事長呂寶靜教授邀集學者專家提出我國長期照顧制度規劃報告（草案）。行政院於 2007 年 4 月 3 日核定，即是「我國長期照顧十年計畫」。目的是普及照顧服務、支持家庭照顧能力、建立照顧管理制度、發展人力資源與服務方案，以及建立財務補助制度。預計投入經費 2007 年至 2016 年合計至少新台幣 817 億元（含中央及地方政府之經費）。

2008 年總統選舉，馬總統的競選政見中出現兩處與長期照顧有關的政策，一是社會福利

政策中提出「推動長期照護保險與立法，四年內上路」。二是在健康政策中提出「我們主張四年內開辦老人照護保險」。行政院長劉兆玄於 2009 年初即宣布提前於 2010 年開辦長期照護保險，由經建會負責規劃。但是，社會福利團體與部分社會福利學者與專家持反對意見，不贊成在長期照顧服務體系尚未建構成成熟前貿然實施長期照護保險。

長期照護保險規劃腳步遂暫緩。行政院責成衛生署以制訂「長期照護服務法」替代，於 2011 年 3 月送立法院待審。民間部分，由老人福利推動聯盟、殘障聯盟、社區居住推動聯盟、臺灣女人連線、稅改聯盟等團體於 2011 年 3 月組成「長期照顧推動聯盟」（簡稱長盟），研擬民間版的長期照顧服務法。此外，於 2010 年 10 月 27 日成立的「長期照顧監督聯盟」，成員包括 26 個團體（婦女、家庭照顧者、移工、移民、身心障礙、愛滋、護理、社區等團體），以及 12 位個人盟員（立委、學者等）。該聯盟提出「週休一日喘息服務」，提倡由政府聘僱本國籍照顧服務員，提供家庭照顧者（包括家屬及聘用外籍看護的家庭）每 7 天能有一日休息的替手服務，作為長照體系的實驗計畫。「長期照顧監督聯盟」也呼應 2003 年即提出「家事服務法」（草案）讓外籍看護工能有較人性的勞動條件。

因為各種版本主張歧異過大，「長期照護服務法」至今仍未獲立法院審查通過。其實，實施長期照顧保險或是長期照顧制度的國家，並不一定須要有一個所謂的「長期照護服務法」。反而是，不管哪一種制度，長期照顧體系建構的主要元素包括以下幾端：服務對象、服務類型、給付內容、服務人力、財務規劃與服務供應模式。

首先，目前長期照顧服務對象已出現爭議，長期照顧十年計畫以日常生活需他人協助者為主（經 ADLs、IADLs 評估），包含下列四類失能者：(1) 65 歲以上老人，(2) 55 歲以上山地原住民，(3) 50 歲以上之身心障礙者，(4) 僅 IADLs 失能且獨居之老人；而長期照護保險規劃將 49 歲以下身心障礙者全部納入。必須考量的是因身心障礙造成的照顧需求與因老化造成的長期照顧需求不完全一樣。如何適度的區分，以利建立符合不同對象的長期照顧需求的完善體系，是建制過程中必須審慎評估的。而同時必須提醒，以人為中心取向（People-centred approach）的長期照顧觀點是晚近歐洲社會照顧改革的主流（Beresford et al., 2011）。絕不可將長期照顧對象當成是機構完成工作的事件，或是長照保險給付的點數。而是透過長期照顧體系來支持這些失能老人或身心障礙者。他們是有尊嚴的人。

其次，我國長期照顧服務採居家式、社區式、機構式分工大致符合國際趨勢。日本將之區分為：訪問型、通勤型、短期停留型、居住型、入所型是更精緻。而轉化為長期照顧十年計畫規範的服務內容包括：1. 照顧服務（含居家服務、日間照顧、家庭托顧）、2. 居家護理、3. 社區及居家復健、4. 輔具購買、租借及居家無障礙環境改善服務、5. 老人營養餐飲服務、6. 喘息服務 7. 交通接送服務 8. 機構式服務。體系大致也完備，若有問題是出在服務量仍不足以滿足需求、服務仍不夠普及，以及城鄉資源差距大。

第三，照顧人力則是問題較嚴重。我國長期照顧人力大量依賴外籍看護工，不論機構式照

顧，或是居家式照顧。到 2013 年初，社會福利外勞已超過 20 萬，絕大多數從事長期照顧工作。雖然其它國家也有使用外籍勞擔任照顧服務員，如英國、奧地利、義大利、德國、法國。但是，人數不多，比率很低。採取嚴格管制，如篩選、專業訓練、考試資格取得、管理是各國的作法。要將外籍照顧工納入合法給付對象，必須是取得合法照顧資格者。法國、日本的作法值得參考，將照顧服務體系發展與就業結合，訓練本國照顧服務人員，自然解決外籍照顧工的問題。英國的經驗也認為提升社會照顧部門員工的地位、嚴格管制外籍照顧工入境管道、強化政府與雇主的協調溝通、促進長期照顧服務的整合與接近、提升外籍照顧工的語言與技術訓練及文化能力、防止外籍照顧工的工作歧視與性騷擾、加強外籍照顧工的督導、積極訓練本國照顧人力等才能一方面提升老人照顧的品質，同時解決外籍照顧工的問題（Caniano, Shutes, Spencer, and Leeson, 2009）。最近，勞委會實驗推出鐘點外籍看護工，亦即外籍看護工人力派遣化，解決家中無多餘房間給外勞住宿、家庭外勞管理等問題，但引發外籍看護工與本國籍居家服務員的就業競爭；同時，也沒有解決服務品質疑慮的問題。

第四，財務規劃差點成為國內長期照顧爭議的引爆點。就長期照顧套裝服務提供來說，不論稅收制或社會保險制差異其實不大，都要有完整的服務體系，才能保證失能者的生活品質。瑞典的照顧服務體系是最完善的。但是財務規劃會嚴重地影響照顧安排。在社會保險制之下，中低所得家戶因自負額的規定，較難長期使用照顧服務，而維持由家庭成員提供非正式照顧（Blome, Keck and Alber, 2009）。就人民來說，繳稅也是錢，繳保險費也是錢，根本無差。只是，哪一種比較公平而已。繳稅的所得來源比較多元，較公平；繳保險費是依薪資所得比率繳交，對薪水階級不利。而長期照顧保險的確會帶動了服務需求的快速增加，如果沒有完善的照顧服務套裝與照顧管理制度，很難保證服務品質的提升。同樣是稅收制的瑞典、奧地利、義大利，即可發現長期照顧計畫的重要性，而差別不在於財務規劃。

最後，還有一個爭議必須處理。行政院 2012 年 10 月試探引進保險業進入長照產業。保險業者要求內政部鬆綁「財團法人」始得經營長照機構的限制，內政部社會司表示，該規定行之有年，若要變更需要審慎討論，才能避免後遺症。衛生署表示，有其它產業願意投入長照產業是好事，可以帶動長照產業的發展，並不反對。但確保長照產業的服務品質，而非僅關注營利角度。可見，未來的衛福部對於長期照顧是否走向營利化，有不同的看法。保險業者表示，不賺錢無法對投保戶交代，保險業不是慈善事業，不會做無獲利可能的居家服務。因為居家服務是勞力密集，除非壓低薪資，否則無利可圖。機構式照顧的獲利率較高，但是，也必須從引進外勞、壓低薪資、增加工作負荷、降低品質下手。試問引進營利事業進入長期照顧是為了什麼？經濟發展？創造就業？照顧失能者？

其實，臺灣的照顧服務早就已經市場化、產業化了。只是偏向準市場（Quasi-Market）、公私混合經濟而已。並沒有排除私部門（非營利）的介入，例如：照顧服務(含居家服務、日間照顧、家庭托顧)、輔具購買、租借及居家無障礙環境改善服務、老人營養餐飲服務、喘息服

務、交通接送服務大多由非營利組織提供。而小型照顧機構本質上是營利的，只是沒有大規模營利化而已。是否要將長期照顧當成營利的標的，絕對須要慎重考慮。就公共經濟學的角度看，長期照顧有公共化的必要，往私有化、營利化方向走是危險的，不但不會省錢，服務品質也不見得會提高。

參考文獻

- 吳淑瓊（2011）我國居家服務政策發展與省思。發表於「居家服務單位因應長期照護保險策略研討會」。老人福利推聯盟辦理。2011.12.9。臺北。
- 林萬億(1998) 試擬我國老人照顧十年計畫：迎頭趕上，論文發表於誰來照顧老人研討會，台灣大學社會學系主辦。民國 87 年 5 月。
- 林萬億（2010）社會福利。臺北：五南出版。
- 林萬億（2012）臺灣的社會福利：歷史與制度的分析。臺北：五南出版。
- Beresford, P., Fleming, J., Glynn, M., Bewley, C., Croft, S. Branfield, F., & Postle, K. (2011) *Support People: towards a person-centred approach*. Bristol: Policy Press.
- Blome, A., Keck, W. and Alber, J. (2009) *Family and the Welfare State in Europe: intergenerational relations in ageing societies*, Cheltenham: Edward Elgar Publishing.
- Caniano, A., Shutes, I., Spencer, S. and Leeson, G. (2009) *Migrant Care Workers in Ageing Societies: research finding in the United Kingdom*, Oxford: Oxford University Press.
- Levitsky, S. (2010) Caregiving and Construction of Political Claims for Long-term Care Policy Reform, in R. B. Hudson (ed.) *The New Politics of Old Age Policy*, 2nd (ed.) , Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Morel, N. (2006) Proving coverage against new social risks in Bismarckian welfare states: the case of long term care, in K. Armingeon and G. Bonoli (eds.) (2006) *The Politics of Post-Industrial Welfare States: adapting post-war social policies to new social risks*, NY: Routledge. Pp. 227-247.