

## 福利？市場？台灣照顧產業政策之初探\*

陳燕禎\*\*

### 摘要

台灣老人照顧需求的迫切性和嚴重性，已成為當前社會政策的重要議題。所顯幾年來，政府大力推動照顧產業政策，雖看到了一些方案成果，但也發現政策與實務行動之間出現矛盾和缺口。因此本文主要以我國照顧服務服務福利及產業發展方案（Plan for the Development of the Care-Services welfare and Industry）為論述基礎，檢驗我國照顧產業政策的發展，並釐清福利服務和產業化發展的本質。現今老人照顧服務需求，確實需要以福利多元主義進行供給和市場發展為導向，但政府以「由產業照顧」為發展方向，就必須釐清福利服務和照顧產業政策的本質，兩者才不會在政策矛盾中相互糾纏，亦即國家對符合社會福利資格規範的弱勢者，其基本福利需求和照顧服務仍必須由政府擔負基本照顧的責任，透過多元部門的市場供給輸送服務，由供給者可以轉變為購買者，而且擔負照顧產業規範者的角色，如此在照顧福利服務和產業發展之間，才不會產生執行衝突或缺口。最後本文提出建議，如縮短照顧供需市場之落差、加強照顧產業相關配套、漸進式推廣「使用者付費」觀念、縮短外籍看護和居家服務之成本差異、建立照顧產業的溝通平台，以縮短政策與行動之落差和缺口，達到照顧產業政策邁向暨「市場化」又「人性化」的雙元目標。

關鍵字：福利、市場、照顧產業、福利多元主義、責信

---

\* 本文於元智大學主辦「兩岸四地都市治理與地方永續發展學術研討會」中發表，作者感謝與會學者對本文提供寶貴之修改意見。

\*\* 元智大學社會暨政策科學學系副教授

---

## Welfare Service or Humanity Marketing? Inquiring into the Policy of the Care Industry in Taiwan<sup>\*\*\*</sup>

Yen-Jen Chen<sup>\*\*\*\*</sup>

### Abstract

In Taiwan, the lack of an adequate elderly care policy has been a pressing issue that grabs many policy makers' attention. In response, several social welfare programs were implemented and these programs seemed to be promising as they yielded some visible fruit. However, in actuality, these programs failed to reach their goals and they created a gap between program policies and their applications. To tackle on this problem, this paper attempts to illustrate the nature of the problem by inquiring into the national Plan for the Development of the Care-Services Welfare and Industry. It further differentiates the nature of welfare services from that of care industry. Then followed is the suggestion for the government to continue providing basic needs and care services for the minority entitled to social welfare. Additionally, the government can offer services via multiple channels available on the market, thereby shifting its role-play from being a provider to a purchaser. At the end, this study suggests narrowing down the gap between provision and consumption in the care market, improving side-policies for care industry, implementing "users' payment," reducing cost differences between foreign care-givers and home care services, and establishing a communication forum to facilitate the healthy growth of the care industry. It is hope that by eliminating the discrepancy between policies and applications of welfare programs, the goals of "marketization" and "humanization," as laid out by care industry policy, can be attained.

Key words: welfare, market, care industry, welfare pluralism, accountability

---

<sup>\*\*\*</sup> The paper was presented at the 'Conference on Municipal Management and Local Sustainability in Four Cross-Strait Cities', sponsored by Yuan Ze University.

<sup>\*\*\*\*</sup> Associate Professor, the Department of Social and Policy Sciences, Yuan Ze University

## 福利？市場？台灣照顧產業政策之初探

陳燕禎

### 壹、前言

台灣老人照顧需求的迫切性和嚴重性，已成為當前社會政策的重要議題，從政府藉由照顧服務產業之發展，希望有效解決中高齡就業問題，和延續家庭照顧資源的維持和運用，就可看出政府已意識到人口老化所帶來的衝擊效應，將昔日單純的社會福利需求視為重要社會政策議題，並納入國家重點發展計劃中，以中央政府的行政位階，進行照顧產業政策的推動，希望藉此展開照顧產業的市場空間和解決高齡化社會的老人照顧問題。

台灣現階段的高齡化和少子化的問題衝擊，已經到了政府必須積極面對人口結構的改變，重新思考調整社會政策的制定方向的時刻，特別是如何運用中高齡的人力來推動社區照顧產業政策的問題，是當前必須積極關切的公共政策之一。我國為因應人口急速老化的照顧需求，行政院於 2001 年制定「照顧服務產業發展方案」，並納入「挑戰 2008:國家發展重點計畫」之一，希望藉由照顧服務產業化的推動方式，以擴大國內勞動力的需求，有效解決「中高齡失業」以及「老人照顧」的問題。由於台灣老人照顧產業已漸成形，且該政策的推展也一直備受社會各界期待和關注，因此老人社區照顧或居家服務的供給，頓時之間成為社會福利市場相互競爭的一塊大餅。

然而由於當前照顧供給部門在各地區的服務輸送品質參差不齊，尚未能建構一套專業的、標準的評估和管理機制，造成許多使用者、消費者權益受損，導致民眾對照顧產業政策抱持質疑態度，因此以付費使用居家照顧者之成長情況仍然有限，而提供或承辦照顧供給服務的民間團體單位也飽受績效壓力，因此在現階段如何在社會福利和照顧產業政策發展的行動中，發展照顧產業供給和福利需求市場之謀合，以達成產官合作的服務模式，充分結合使用正式和非正式部門的供給資源協助照顧老人，確是當務之急。故本文主要以我國照顧服務服務福利及產業發展方案（Plan for the Development of the Care-Services welfare and Industry）

為論述基礎，剖析在老人照顧的需求和期待下，政府推動照顧產業政策和社區照顧政策之目標及定位，並針對照顧產業政策進行檢視，思考台灣在「福利需求化」與「照顧產業化」之間是否達到平衡發展的政策目的，以及照顧產業政策是否可能邁向自費使用的市場化發展之目標。

## 貳、台灣老人照顧需求與期待

台灣的人口結構老得好快，至 1993 年進入聯合國定義的高齡化社會（老年人口占總人口數的 7%），但至 2006 年底，65 歲以上的老年人口數已突破全國總人口數的 10%（2,287,029 人），至 2027 年時老年人口將占總人口的 20.04%，這比原來推估的數據還要來得高、來得快（內政部統計處，2005；內政部社會司，2006a）。此外，台灣戰後嬰兒潮雖比國外約晚兩年，但這群戰後嬰兒潮人口將於兩年後邁入 60 歲大關，五年後（2114 年），這批人將成為六十五歲以上的依賴人口，總數將達 293 萬人。戰後嬰兒潮人口「變老」，也將使台灣勞動力資源進入一個緊縮階段，加上出生率持續創新低，工作人口減少將會為社會經濟帶來莫大的威脅。根據行政院主計處最新人力資源調查年報指出，2005 年台灣退休年齡的確已提早到 54.9 歲，呈現「未老先退」的人口狀況，高齡勞動力浪費的情況極為明顯（行政院主計處，2006）。

經建會人口推估報告也指出，再過十年台灣工作人口將進入「緊縮期」，保守估計每年將減少十五萬人，而且其中超過四成將是四十五歲以上的中高齡工作者（經建會，2004a），故勞動力再運用是促進社會經濟發展所需的重要因素之一，並將成為一個全新而迫切的議題。國內研究曾推估至 2010 年時，全國需要長期照顧之人口總數約有 348,254 人，而長期照顧各類機構的入住率也高達約為 75.2%（經建會，2005）。因此政府目前不僅面臨人口老化，以及人力資源不足的問題，未來更可能會發生對照顧失能者的衝擊效應。

Kane 和 Kane（1987）早期研究指出，發展社區照顧之目的除可改善使用者的功能外，有時也被期待能成為一種增強使用者的「社會投入」力量，所以社區照顧政策除了具有符合人性化需求和有社會資本概念的功能目標外，還能協助減輕家屬的照顧壓力和負擔，讓照顧家屬有喘息的機會，使其能安心就業，所以社

區照顧政策的立意是建構一個「整體性」和「完善性」的福利服務輸送方案的設計規劃（陳燕禎、謝儒賢、施教裕，2005）。政府近年來推動的社區照顧政策或照顧產業政策，都不外乎是希望結合民間資源，以及運用中高齡的人力資源，以「在地人照顧在地人」的社區情感來照顧老人，且運用民間志願部門和商業市場部門的多元力量提供供給資源，也是考驗政策制定是否掌握國內老人照顧的供需市場模式。

## 參、福利多元主義的興起

### 一、福利多元主義的供給模式

新右派的興起，就是要形塑「小而強」的政府，因此許多的社會福利方案就以契約外包、福利私有化、社區照顧等方式推展。新右派的福利照顧模式著稱於英國，英國首相柴契爾夫人在 1989 年的社會福利白皮書中，將社會福利政策的方向引導至自由主義類型，以福利混合的多元部門為供給模式（黃源協，2000）。因為左右兩派幾乎都同意福利國家已過度官僚化（over-bureaucratic），已無法再回應民眾的需求，合法性危機，必須改弦易張，所以認為福利多元主義可解決福利國家政府的超載、負荷（overload），以及財政、經濟惡化的問題（Johnson, 1987），因此國家不再是福利服務供給的主體，不再扮演唯一福利服務供給者，它結合商業部門、志願部門和非正式部門（社區、家庭等）共同扮演服務供給角色，並採取福利供給者和購買者的角色分離，甚至原本必須由政府扮演的福利供給照顧角色也轉為購買者的角色，如政府向志願部門或商業市場購買貧困者所需要的福利服務和安置照顧，一方面減少由政府自己經營機構收容或福利輸送的龐大財政負擔，一方面也讓使用者在市場競爭的機制中有更多的選擇機會。

福利國家以分權化（decentralization）、民營化（privatization）和商業化（commercialization）為現代福利供給的發展趨勢，而這種趨勢又符合新右派的思維（Gilbert & Terrell, 1998）。Johnson（1999）也認為服務輸送的發展趨勢，應加強市場與商業供給的角色。其實當前我國的照顧產業政策就具有濃厚福利混合經濟（mixed economy of welfare）和福利多元主義（welfare pluralism）的意識形態，它是國家照顧角色的轉型路徑，也是一種政府再造和改革計畫，其重點之一就是整合各部門的資源，建立有計畫的福利服務輸送。不過當政府部門將福利

服務推向市場導向，自己退居於「幕後」，由原本供給者的角色轉為規範者的角色時，政府對於政策推動之成敗，反而負有更大的責任和使命，而不是責任的減輕或逃脫，因為政府財源仍處於最優先地位，即使志願部門的商業供給也有一部分經費來自政府補助、委託（賴兩楊，2002）。

## 二、政策方案的「責信」(accountability) 時代

公民社會的可貴是立基於國家與社會之間的「信任」(trust)。政府需適時解決當前重要的社會問題和提供福利需求，尤其在有限資源可運用的情況下，政府需設法培養標的人口解決問題的能力，對社會弱勢者提供完善的照顧政策和其他人善盡照顧責任，而且政府必須主動態度向納稅人民交代有限福利資源之分配使用。面對政策「責信」(accountability) 的時代，以及社會福利服務新管理主義 (new managerialism) 興起，成本、效率、效益、品質是做為檢驗政策品質的重要面向，所以現今政府對任何政策方案之提出，都必須經得起考驗、檢視和評估，其目的除在於瞭解社會問題的需求、社會資源的擁有、服務成本的投入和成效性 (effectiveness) 之外，還可以推估潛在事件大小、範圍、風險程度及重要性，找出政策執行之障礙、阻力等問題，將有限資源做最大的效益發揮，所以政策推動若掌握其發展歷史脈絡，將能促使政策更具有整合性。

政策整合性 (integration) 主要係指法定政策 (enacted policy) 與實際執行政策 (implemented policy) 間的謀合程度，因為整合效應對政策執行可產生、縮小政策間隙、防止政策溢出、化解執行偏差、消除形式主義 (陳恒鈞，2002)。所以當政策能真正進入整合狀態時，就是資源使用的最大效益化，能獲得社會更多的認同與支持，更能帶動更多民間資源的投入。公民社會已來臨，社會力也愈來愈強，而福利服務邁向產業化、市場化也不可避免，因此人民對政策方案的執行監督將更形嚴峻，任何國家建設和社會政策方案的提出，都必須面對社會嚴厲的檢驗，尤其當國家對人民福利服務需求的改革，以產業化發展為目標，並納入國家重點發展計畫之際，嚴酷的檢驗和挑戰就在所難免。

## 肆、我國照顧產業政策之發展脈絡和現況分析

### 一、台灣照顧政策的發展脈絡

自 1965 年即我國開始推展社區工作，四十多年來，基層社區的硬體建設多所斬獲，但社區的精神和互助情感，卻因工業化、都市化的蓬勃發展而逐漸消失，甚至產生嚴重的人際疏離和冷漠，因此當我國進入高齡化國家之後，老人照顧問題便浮上檯面。因此 1996 年政府推展「福利社區化」的社區照顧政策，及 2001 年制訂的照顧服務產業發展政策，就是希望結合民間社會的力量，共同發展照顧老人的資源體系，該政策方案以「老人」和「失能者」為主要對象（見圖 1）。

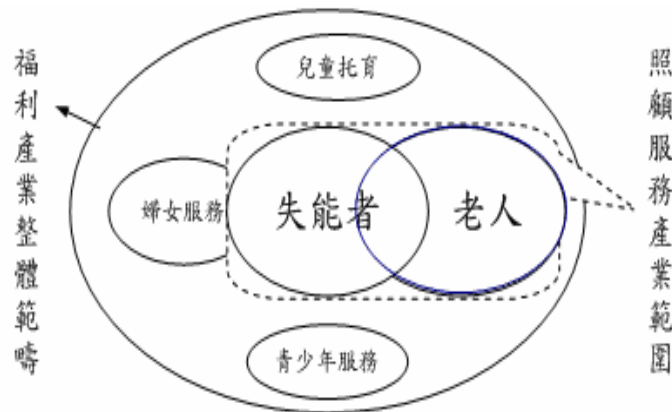


圖 1. 照顧服務產業範疇（經建會，2004b）

2002 年該政策旋即被納入「挑戰 2008:國家發展重點計畫」，而為加強「福利」及「產業」之間的平衡發展，於 2003 年將政策名稱修正為「**照顧服務福利及產業發展方案**」，並延增其實施時程至 2007 年 12 月 31 日止。從該政策五年的推動過程中也發現，社區照顧服務的實際輸送機制和照顧產業政策立意之間的落差問題，即過度提倡將照顧推向產業化、市場化的發展，使其與原本為滿足福利需求之目的發生脫節，因此檢討聲浪不斷。

### 二、照顧服務福利及產業發展之方案檢視

從「照顧服務福利及產業發展方案」政策推展期間，政府各部門在服務成果

和執行檢討(2002-2005)中，提出所遭遇之問題共有八項：1.各地方政府「照顧管理中心」功能尚待加強；2.各縣市照顧服務通報系統尚未整合完成；3.民眾自費購買居家服務時數之意願仍低；4.地方政府憂心中央補助經費無法長期連續提供；5.照顧服務業管理規範尚未研訂完成；6.外籍看護工人數未減反增；7.各界對「照顧服務福利及產業」觀念仍有誤解；8.開放小規模事業團體參與居家服務經營仍有限（如附錄）。由此觀之，雖然照顧產業政策之重點主要在於整合政府各部門之資源，但實際上整合機制卻仍未出現，資源仍多有所重疊浪費。自該政策推展以來，發現在各服務措施中，以「居家服務」的方案成長最爲明顯，因此再就政府各部門之資源整合和居家服務績效發展分析如下：

#### （一）各部門之資源整合分析

社區照顧服務除納入社區總體營造之外，行政院衛生署、退輔會、原民會及農委會等亦積極輔導所屬相關機構辦理各項社區「外展服務」(outreach service)，如退輔會於各榮民服務處協助辦理居家照顧之轉介服務，統合榮民之家與榮民醫院之服務資源，爲榮民（眷）提供多元化的照顧服務，並配合內政部的「照顧服務資訊管理系統」，連結長期照顧管理中心辦理輔具資源的相關申請業務及評估機制。另爲結合社區支援中心及長期照顧管理中心，運用志工人力建構社區照顧服務網絡，在原民會也補助各原住民鄉鎮成立「原住民家庭暨婦女服務中心」；農委會則輔導農會建置農村社區生活支援中心。至於在「日間照顧服務」方案方面，爲提高使用的「可近性」，內政部和交通部即在「日間照顧交通接送」方案方面，提供民間團體相關的補助及設備之協助；人力培訓方面，內政部、衛生署、勞委會、原民會及農委會曾共同協助辦理照顧服務人力培訓工作。此外，勞委會爲配合照顧產業市場的「專業認證」，於2004年開辦首次照顧服務員職類丙級檢定，目前取得合格技術證照者已逾5千餘人。從各部門之間的資源整合和專業證照的檢定開辦效益來看，該政策方案在某種程度上似乎已使部分中高齡失業問題獲得暫時舒緩，因爲2005年照顧服務產業獲得就業機會的人數較去年增加了1,974人，但當我們進一步檢視外籍看護人數的成長時卻發現未減反增，1998年外籍看護工歷年僱用人數，爲41,844人，2005年上升至151,391人（經建會，2005；見圖2），這意味者服務產業所增加的工作機會並未取代外籍看護人力的



需求，這是值得再深入研究的地方。

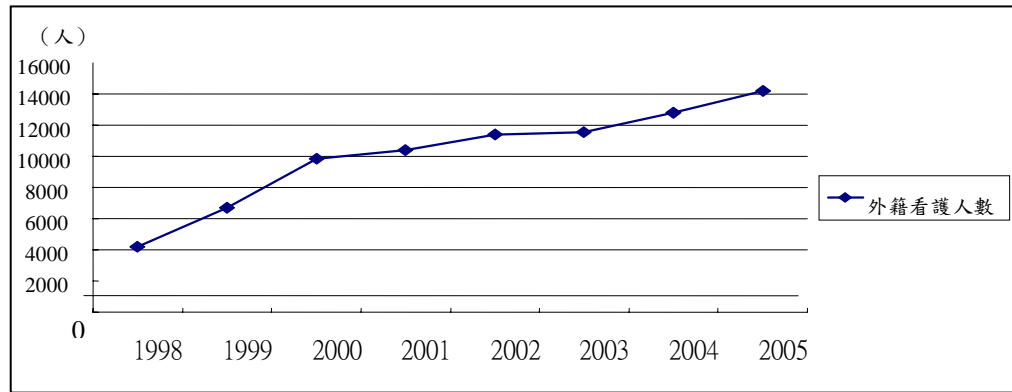


圖 2. 外籍看護工歷年僱用人數

資料來源：經建會（2005）。

## （二）居家服務績效急速成長

老人照顧產業中「居家服務」一直是重要的發展主軸，內政部的「老人生活狀況調查報告」就指出，近六成五的 50-64 歲民眾認為「居家服務」是老年人「很需要」的一項重要福利措施，但同時受訪者也表示政府應加強這項福利措施之宣導（內政部社會司，1996、2002）。故從近年政府所統計的老人福利服務成果中發現，居家服務的使用人數有極為明顯的成長（見圖 3）。內政部除開辦低收入戶全額補助服務時數外，於 2002 年又實施「非中低收入戶失能老人及身心障礙者補助使用居家服務試辦計畫」，即將居家服務對象由原先的「低收入戶」和「中低收入戶」失能者擴展至一般「非中低收入戶」的失能者，隨後又於 2004 年試辦「極重度失能者居家服務部分時數補助」，即由原先最高補助 36 小時提高到 72 小時的費用補助。依內政部統計報告指出，2005 年各縣市政府所提供的居家服務總時數較 2004 年成長 18.49%，平均每月成長 5.6%，且是該政策方案已向外推展，即一般民眾「自費」的比例已達 18.49%。

以服務人數和地區進一步加以分析，發現其服務使用「人數」則以身體失能程度為「輕度者」佔多高，服務「時數」則以「重度失能者」占最多（2004 年

為 291652 小時；2005 年為 1765628 小時)。各地方政府提供居家服務的成效，不論人數或時數均以「彰化縣」占最高，南投縣次之，再者為台北縣（經建會，2005）。此外各地方政府辦理「失能老人及身心障礙者補助使用居家服務計畫」的整體成果初步發現，彰化縣、南投縣、雲林縣、台北縣、高雄縣、台北市，提供服務人數達一千人以上，並同時提供服務時數達二萬小時以上。由此次級資料分析顯示，政策方案之成效和地方政府之財力是無多大關係的，因為彰化縣和南投縣在地方財政上都是屬於財政困難，資源匱乏之農業縣，但該地方政府對照顧產業政策之推動呈現明顯績效。總之政策在向下滑轉推展至各地方政府時，各地方政府的執行成效差距極大，這是否為當地生態環境和人口老化程度的反應，或是地方政府對中央政策的重視程度等因素所影響，都值得再進一步深入研究探討。

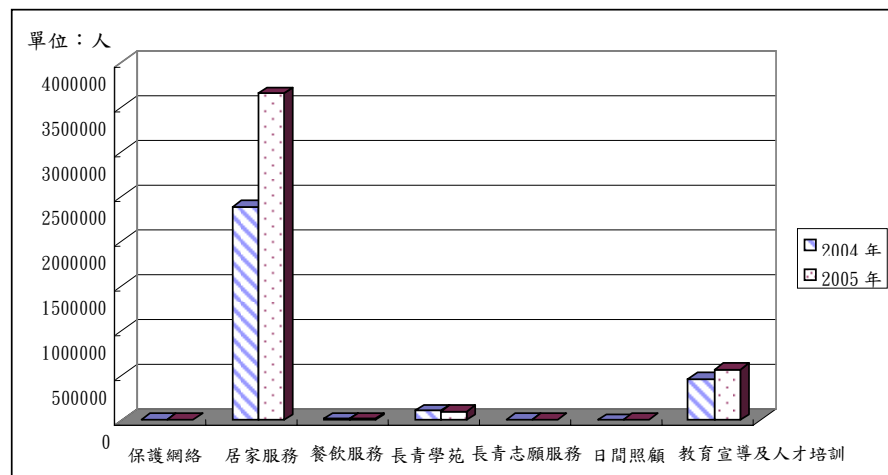


圖 3. 2004、2005 年老人福利服務項目之成果比較（服務人數）

資料來源：內政部社會司(2006b)。

## 伍、福利需求？照顧產業？尋找照顧產業政策的一個平衡點

雖然隨著社會多元化的發展，社會問題在數量上已與日俱增，政府決策者由於必須在日理萬機的有限時間內做出決定，往往無法針對問題的結構性因素逐一詳細分析，因此泰半將焦點集中於短期內可立即見效的解決方案，此種做法，僅能「頭痛醫頭、腳痛醫腳」，有時還會加深問題的惡性循環，陷入更大的危機（吳定，2000）。故國家機關必須進行政策分析，選用正確的問題認定方法，蒐集充分及正確的資訊來釐清問題的本質，因此照顧產業政策必須思考下列幾個問題：一、照顧產業政策是否有「向下移轉」或「向外移轉」？

國家政策和社會需求在互動過程中應是被網綁在一起的，政府和民間部門也應該建立起夥伴關係的。雖然自福利多元化、私有化發展之後，表面上國家似乎在政策領域中退位，特別是在政策規劃的階段，但事實上國家在政策執行階段，仍藉由吸納社會利益不斷地實際掌握一切的過程（謝宗學等，2002）。以國家主導的政策去處理以社會因素界定的問題，往往涉及某些「重分配」的目的取向，這在實質上是一種干預性與強制性的治理型態，尤其由地方政府和民間部門去配合中央政府執行政策的「向下移轉」型態，它是促成資源動員的一種策略，擁有極大的正當性（Nye, Zelikow & King, 1997）。Hill（1974）也認為政府向下移轉所增進的參與力量，已是與地方政府相關的另一項傳統核心價值。而福利私有化發展，亦代表著國家將權威「向外」移轉給類似的非營利機構或商業部門，希望導致「市場化」（marketization）的結果，也就是將社會所產出的問題和需求，向外移轉處理以激勵個人的企業精神。故不論「向下移轉」或「向外移轉」的政府政策輸送，都附帶有某種程度的價值和責任的轉向，而這也是政府為避免政策失靈的作法之一，且政府亦應同時擔當移轉時之責任。

### 二、照顧產業是否在走鋼索？

政策是應被放在陽光下檢視的，不管向外或向下移轉的型態，從政策判定者（政府）、政策供給執行者（業者）到政策使用者（消費者）之回應都應被評估和檢驗，這三者是一個三角鼎立關係，其軸心點是「老人」，三角形中的任何一方產生問題，都將造成結構面失衡狀態，然而現在的消費者卻是屬於弱勢的一

方，其權益仍被遠遠拋在後面。雖然目前政策供給是採多部門和多層次的提供方式，政策決定是由公部門的中央層級進行主導統整機制，政策的執行者則是以委託民間單位為主體，藉由民間非營利組織的資源來進行服務之供給輸送，但政府幾乎完全以「契約外包」方式，讓民間非營利部門承擔一切的執行責任，因此民間團體是否具有健全制度和專業知能，就直接影響政策方案推展之成敗。然而我們卻發現，政府若把責任交給第一線的民間團體，將形成一種「不對等」的權利關係，如當年終評鑑結果不佳時，就會被政府取消服務供給資格，乍看之下似乎合理，但我們卻要問，難道政府就不用負責和檢討嗎？只換掉執行單位就能解決問題？恐怕政府需要有更多的「源頭管理」機制及「全盤規劃」才是真正的解決之道，否則此政策將是充滿走鋼索的失衡危險。

### 三、照顧政策是換湯不換藥？

目前社區照顧在政策面仍繼續維持照顧政策產業化的發展趨勢，並已延展第二期之計畫。不過，其政策發展過程似乎已起了變化，即政府為避免過度「重經濟、輕福利」，強調將「福利」的觀念加注於「產業發展」之精神當中，因此先由政策名稱做修改，改為「照顧服務福利及產業發展方案」，希望更符合社會的需求。然而從執行方案第一期和第二期剛出爐的執行成果和檢討中發現，社政及衛政的資源整合仍無法尋求一個平衡點，使得照顧管理制度無法建立，進而影響到照顧人力資源管理機制的建構，導致有需求者的家庭依舊傾向選擇「外籍看護工」(alien nursing workers)來照顧家中的失能長者，因而呈現目前外籍看護工人數不減反增的現象(經建會，2005)。再者，政府至今仍將照顧服務產業之宣導主力放在「免費補助」階段，對於「自費式」的照顧服務並未能「同步」宣導和行動，使得地方政府或第一線的服務供給者面臨中央政府經費補助緊縮的效應下，更加難以開發自費式的服務個案來維持其財務基礎，這些問題都已一一浮現，但我們卻發現中央各部會並未有具體的對應方式，將產出結果和投入經費做具體對照，不禁令人懷疑此政策又是一個換湯不換藥的口號政策。

### 四、難以回頭的產業供給者？

照顧產業政策明顯的目標就是要運用在地中高齡人力，以解決失業問題，因

此當推動「民營化」和「契約外包」時，這些民間業者（非營利的社會福利機構或團體），實質上已成為擔負此政策方案之關鍵角色。民間機構或團體在政府部門的誘因架構之下，紛紛參加社區照顧相關照顧產業之方案招標，如居家服務、日間照顧、送餐服務、喘息服務等。由於此政策推展之初，政府部門要求「量」的突破（預期效益的數量），執行業者在政府的督促下也積極開發社區服務之個案，故重視政策方案的地方政府自然在「數量」上有亮麗的成績，然而也發現經過個案「開發期」之後，社區中已有愈來愈多有需求的個案被發掘，個案量自量增加，但政府以經費不足之理由，提高申請福利資格門檻的策略，做為減縮經費支出的因應措施，導致許多業者必須面對老人、家屬的抱怨。

此外，民間業者在此政策方案中，除必須面對政府方案招標或經費核撥之複雜關卡外，政府部門又往往以「年初」為作業審查期，造成執行單位在服務輸送過程中出現服務「空窗期」的狀況，使得業者因而處於方案執行「進退兩難」的窘境，若其繼續提供此作業審查期間的服務，恐須有自行先支付或吸收該期間經費支出之心理準備，造成許多民間機構團體的經營壓力。再者，許多受託單位原本就是為照顧中高齡者的就業問題，當其在面臨政府每年急速刪減方案補助之時，往往又要回過頭來面對這些中高齡者，或單親家庭「契約工」被裁員的局面。民間業者對於政策朝令夕改、經費驟減或政府相關作業不連續的狀況多有怨言，但政策規劃者、決策者長期以來卻似乎聽不到這些民間業者的心聲，因此許多民間團體多認為加入社會服務或照顧服務行列是一條不歸路，只能期待政府的政策能有更完善性、延續性的經費準備規劃，不要因人事的更迭，而喪失制度的延續發展。

##### 五、既期待又怕受傷害的需求使用者？

我國社會福利政策向來以「殘補式福利」(residual welfare) 為基礎，以符合「規範性需求」為目標，因此能獲得免費使用政府福利政策方案者，都必須經過相當嚴格的資產調查 (means-test)，或通過各項福利方案規定之資格審查、評量等重要關卡，才能有相關的照顧服務。由於政府在社福經費補助上的縮減，使得原本已符合條件標準的使用者身份，竟然被審核人員「自動升格」，變成為不符

該方案規定之使用者，因此當使用者面臨這些突如其來的變化時，常使得原已稍獲安定之生活方式又變得複雜起來，讓使用老人、家屬覺得心理更累，故長期下來，有需求的案主對政府所提供的協助方案，總是「暨期待又怕受傷害」，充滿著使用福利服務的不確定感和內心的矛盾。因此當政策若未有完善之規劃和決心，恐怕無法為人民帶來真正的福利和獲得掌聲。

社會福利政策以有前瞻性、延續性、可行性、保護性和權益性為主。不同政策的出現雖來自社會問題的湧現，但政策決定者是必須以公共利益為政策考量的基礎面，而非為少數特權者服務，尤其台灣目前社會政策的服務對象以社會上不幸、特殊的弱勢人口群為主，這些弱勢或社會上最需幫助者往往都可能是聲音小而微弱，缺乏資訊或缺乏能力者，反之，許多非社會真正需要幫助者，卻能獲得不斷充權、發聲的能力，造成「有吵的小孩有糖吃」的現象，國家為滿足這些吵鬧者的聲音，若不以冷靜的態度思索，社會政策將失去「公平」、「正義」的原則和真正精神，而造成「福利懶漢」和「奶媽國家」的問題，政府不但無法將社會福利的經費及資源用在刀口上，而且將使得「真正有需要者」、「值得幫助者」被忽略，不僅失去國家以「所得移轉」的福利效果意義，也失去了社會政策照顧人民的本意。

## 伍、台灣照顧政策產業化之未來和省思

近一、二十年來各先進國家長期照顧改革政策的趨勢，其照顧模式的發展已朝向「機構小型化」和「社區化」為兩大趨勢策略（陳燕禎，2004）。社區照顧的模式就是要取代以往機構是收容安置的模式，連結社區、鄰里及家庭的照顧資源，形成一個「強韌」（strong）的資源網，所以強化血緣和地緣的關係網絡和資源，是發展社區照顧政策的意識主體。故政府對老人福利方案，向來也採取不介入家庭（私人）照顧的模式為主，所以將照顧推向產業化發展的政策，就是結合非正式照顧資源的使用目的，故台灣面對老人照顧的大量需求時，推展照顧服務邁向「產業化」之政策，除必須反思上述問題外，本文提出下列幾點建議，以期創造政府、產業、和人民多贏的局面：

### 一、縮短照顧供需市場之落差

面對高齡化的社會，既有老人照顧或長期照顧的需求問題，自然會有照顧的產業供給市場出現，尤其人口急速的老化和慢性疾病增多，已出現愈來愈多需要長期照顧的需求者，因此照顧產業政策的功能應在於連結照顧的需求與供給市場。社區照顧政策就是建立在「家庭主義」的意識型態之上（Dalley, 1996），而過去我國對於長期照顧的看法，也一向以照顧老人是「家庭責任」為主要意識形態，因此長期下來，明顯忽略對老人照顧之供給問題，故政府對長期失能者的資源，亦投入十分有限。依據行政院社會福利推動委員會長期照顧制度規劃小組於2004年的報告指出，長期照顧的需求人口雖然日益增加，家庭人力資源也逐漸縮小，但對居家服務之需求卻未顯著成長，歸究其原因為：1.使用者方面，許多使用者不習慣外人照顧、不知有何適當服務可購買、付費意願不高、付費能力低落，致使服務需求未見成長；2.供給者方面，由於服務市場需求不振，影響投資意願，故產業投入照顧的資源有限，最重要的是法令規範未能鬆綁，致使福利供給市場未能蓬勃興盛。現代社會中，許多家庭為了照顧家中長期失能父母，往往必須退出有酬的勞力市場、改變工作形態，或提早退休等，才能應付照顧工作的壓力與負荷，進而影響其生活收入，造成照顧家庭的負擔更為沉重，目前台灣由於未能看到照顧產業供給市場的普遍設立，以及照顧產業之專業化提升，因此發生供需之間的失調，此供需之間的落差，除來自中國傳統孝道文化的面子問題，影響照顧家屬不敢使用之外，有很大部分是來自政府政策之設計。

## 二、加強照顧產業相關配套

台灣的社區長期照顧政策規劃是以 70% 為「社區式照顧」和 30% 為「機構式照顧」為發展目標。政府的照顧產業政策方案，也是建構在以社區為基礎的「居家照顧」，並以服務貧困的「低收入戶」老人為「免費」照顧之出發點，再進而擴展至一般家庭的自費購買。國外早期研究文獻就發現，社區居家照顧之所以能快速發展，就是因應人口老化的趨勢和需求所致，其興起的理由為：1.醫院為了節省醫療成本；2.政府為了節省長期照護的財政支出；3.醫療科技的進步神速；4.壽命的延長已使越來越多人需要長期性的照顧專業協助（Eustis & Fischer, 1991）。社區照顧服務除可提供老人同儕團體互相支持和社會互動，並發

揮案主極大化的功能之外，還具有補充家屬實質解除全天候照顧的壓力，提供家屬所缺乏的專業護理照顧的顯性效果，以及避免不必要的機構化照顧的隱性效果（Huttman,1985）。居家照顧是整合社區照顧服務的照顧產業政策重要的基石，不僅能滿足失能老人留在熟悉的環境的需求，也是因應政府推展「在地老化」（aging in place）和「生活正常化」（normalization）的任務目標，也是政府發展「老人安養政策」的重要措施之一，是未來可預期的銀髮市場之主力。不過今日政府因未有全盤的相關配套措施的推出，如充分的人才培訓和教育的規定，導致老人居家照顧之服務提供大部分還停留在環境打掃或身體清潔工作，其實照顧產業化的發展，是必須要進一步確保高齡者和失能者的尊嚴，支持其自主與自立，以及建構使用者信賴的體系和機制（陳燕禎，2006），才能促使老人在其活動範圍和能力之內，享受到豐富的晚年生活樂趣和生命意義。

### 三、 漸進式推廣「使用者付費」觀念

國內研究指出，政府部門或其屬村里鄰長普遍對照顧產業和福利方案的認識不足或不願配合推廣，因而造成民眾對社區照顧服務的認知有限和有誤。一般社區民眾對於政府推展照顧產業服務的理念並不清楚，如將提供社區照顧的居家服務員視為是政府派來的「幫傭」，甚至使用服務的家屬或老人還會以命令、指使的態度對待照顧服務員，使用者經常對居家服務員要求提供超出原本所訂定服務契約之工作內容。此外，由於該福利產業政策的理念未被普遍宣導，因此有許多民眾將居家服務員視為是詐騙集團（陳燕禎，2006）。雖然傳統中國的孝道文化認為照顧父母是家庭的「奉養」觀念，並且是一種「親力親為」的照顧模式，因而使得許多有能力購買服務的家庭不願使用此服務產業，也進而導致目前民眾對「使用者付費」的觀念未被普遍接受。再者，民眾仍多認為居家服務、日間照顧、或送餐服務都只是「短暫性」的服務供給而已，並無法提供有效性和連續性的照顧需求，或是受限於民眾的「刻板化」認知，以為孤苦無依的老人或無家庭者，才有資格使用政府或民間機構團體的照顧服務，不知已有使用者付費的機制。不過實際上，目前相關的社區照顧產業方案所訂定的自費價格並不實惠，使得許多有需求的家庭傾向僱用「外籍看護」，以「一個看護可照顧全家大小」的精打細算



方式，而造成福利選擇偏好，這也是在照顧產業政策推展之下，僱用外籍看護工的人數仍居高不下，且逐年上升的重要因素之一。

民眾僱用外籍看護除了考慮照顧成本較低的因素之外，目前社區的居家服務員、督導人員本身的專業度和經驗不足亦是原因之一，由於居家服務無法獲得家屬之信任和接納，加上政策的不穩定性，造成民眾的不安全感和不信任感而不敢使用，擔心害怕接受服務後若政府經費減縮，將在使用後無法解決服務延續的適應問題。由此觀之，其實照顧的提供方式並非一定要傳統的家人照顧模式，而是可以因照顧費用成本之低廉而轉變為另一種照顧模式，如轉變以申請「外勞看護」的模式。因此老人照顧工作若要邁向產業化，提高民眾購買服務時數之照顧模式，此政策勢必要回頭檢視目前照顧服務的費用和品質，建構一套公平合理的收費機制，否則以目前政府所規定 1 小時 180 元的居家服務收取費，以供給產業而言，認為是辛勞的所得，但若以消費使用者而言，一個家庭若連續一個月都要 24 小時使用自費居家服務的費用，將近要花掉 13 萬元，這並非是一般家庭所能承擔的經濟壓力，自然也就出現需求者傾向僱用支配性高、成本低的外籍看護，故如何訂定合理的照顧服務費用，以及提供管理機制運轉，是突破當前推展照顧產業困境的重要關鍵之一。

#### 四、提升照顧產業專業服務品質

「專業」(professional) 能提昇個人價值，擁有更高的專業知識、技能、道德、倫理觀念，並且是經營產業永續發展的活力源泉。照顧專業服務的呈現，始於事前完整評估處遇的個別化照顧計畫，所以照顧產業進入居家照顧服務系統的第一步，就是要建立一套完整的評估工具，如最基本的評估個案身心狀況和家庭狀況，在接案之後還需要進行定期的評估，評估確定服務供給與需求之間的一致性。故專業表現最不能忽略的評估方式，就是要對工作人員的專業資格和人力配置情形進行評估檢驗，這些都必須符合政府規定的基本條件和規範，才能維持服務的品質，而這也是確保使用者的權益所在。依台灣長期照顧制度的給付模式，原則上只提供「實物」給付 (service in kind) 的福利服務，這三個服務類型是依

老人的身心狀況相互銜接的服務輸送系統，服務項目則分爲：(一)居家式照顧：居家復健、居家服務、緊急救援服務、居家護理、無障礙設施改善、居家喘息；(二)社區式照顧：日間照顧、家庭托顧、日間復健、照顧住宅；(三)機構式照顧：機構式收容、機構式喘息、機構式外展服務等三大類(吳淑瓊等人，2004；鄭文輝，2005)。其實提供「實物使用」政策方案是必須具有高專業的處遇能力模式才能看見效益，如執行個案管理計劃，才能幫助案主解決嚴重而複雜需求問題。

此外，社區照顧雖然意涵「去機構化」，但不是排除所有機構式的照顧，亦即在社區內(in the community)的機構照顧，亦是照顧產業政策的發展重點，因爲老人長期照顧是需要依身心功能和變化，提供適當且專業的連續性供給服務設計，所以機構照顧更需要具有醫療、護理和社工的跨專業照顧團隊，才能呈現溫馨人性的品質。總之，照顧產業政策以「社區化」「地方化」做爲服務輸送的基礎點，利用地理上使用的「便利性」「接近性」和地緣的「情感性」，應是最易被社區民眾接受的，只是目前此服務供給尚處於「摸索階段」，供需雙方都還處在彼此測試，民眾需要有更多專業的供給表現，才能謀合和接納，所以目前提供服務的專業知能、技巧有待加強，照顧品質需要求升級。

## 五、建立照顧產業的溝通平台

對老人提供持續性的照顧政策方案，促進其獨立自主才是理想的目標模式(Evashwick,1996)。因此，「照顧」(care)就是「溝通」(communication)，照顧要邁向產業化，就要有好的溝通管道。從政策規劃到執行部門的上游到下游，由內到外的契約外包方式都必須有充分的溝通，尤其應站在「以需求者爲中心」的角度來切入、設計服務輸送方案，使用者才有能有好的感受，民眾也才可能願意掏錢購買照顧服務，所以發展照顧產業所提供之服務產品必須具有更多「專業性」的品質要求，並經得起考驗，達到「物超所值」的口碑，自然也就能「創造」出更多的照顧「需求」，所以產業化的專業供給和人性化的需求是密不可分，兩者定不相衝突，且具有連體關係，忽略其中之一都將使方案發展遭受阻礙。

銀髮族的相關服務產業已在國內興起，產業界更投入研發照顧老人的專屬健

身器材、復健器材，甚至老人集體住宅、健康食品等，因此政府除應儘速建構完善的照顧服務網絡，提供基本的照顧福利措施和資訊、資源之外，亦應透過與社會需求的互動網絡，形塑公民社會的自我責任意識，即決策者應要協助加強社群網絡成員有持續互動和充分溝通之能力，並注重公共服務的提供和有效管理（Stoker,1998; Denhardt & Denhardt,2000）。這在國家政策與社會需求之間必須捨棄以往相互分離的單邊關係，轉而強調雙邊互動關係（Kooiman,1993:35），雙方彼此相互協調，結為夥伴關係，才能發揮資源整合之連動效應，在存異求同的原則下，方能以新的思維方式尋找出解決方案，進而透過有效的集體行動，共同解決社會的問題（Mayntz,1993:15），因此政府必須建構產官溝通平台，讓產官雙方有平等對話的空間，才能有進一步發展的希望。

## 陸、結論

政策制定者、政策使用者和政策供給者是三角模型的建構關係，每一個角色都是重要的支撐點，所以它是一個「整合」的概念架構和實體，彼此相互影響。因此「福利」和「產業」的政策想要雙軌運行且平衡發展，就要在照顧產業市場中能展現出專業品質和人性溫馨的事實成果，如此照顧產業市場才有可能具有開展的空間。從照顧產業政策的相關部門檢討報告中發現，雖然許多提供照顧產業供給服務單位，已發動社區志工協助有需求的個案參與各項活動，啟動社區照顧在地化的情感動能，但政策若無足夠周延性和持續性的準備，縱然有再多的在地資源的投入，遲早也會被燒盡，徒勞無功，因此政府政策的配套措施和法令規範的鬆綁，都將會影響「照顧產業化」發展的空間。

高齡化社會的老人照顧服務需求要以多元部門的市場導向，從「由社區照顧」轉變為「由產業照顧」的模式，主政者必須需釐清其福利服務和產業化發展的本質，兩者才不會在矛盾中相互糾纏，而無法前進。所以國家對符合社會福利資格規範的弱勢者，仍必須擔負其基本照顧的責任，可透過多元部門的市場供給購買服務，扮演購買者角色，服務由政府買單，至於一般民眾則鼓勵透過市場化的供給，但必須規範產業以「人性」和「專業」為建構主軸，具備此二項重點才能在照顧產業化發展過程之中，創造永續資源，所以發展照顧產業政策千萬勿掉入過度福利市場化之迷思，而忽略基本福利需求和照顧服務的核心價值。

## 柒、參考文獻

### 一、中文部分

- 內政部社會司(1996)。《中華民國 88 年臺閩地區老人生活狀況調查》。台北：內政部社會司。
- 內政部社會司(2002)。《中華民國 91 年臺閩地區老人生活狀況調查》。台北：內政部社會司。
- 內政部社會司(2006a)。《近年我國老人人口數一覽表》。台北：內政部社會司。
- 內政部社會司 (2006b)。《老人福利服務成果》。台北：內政部社會司。
- 內政部統計處 (2005)。《老年人口推估》。台北：內政部統計處。
- 行政院主計處(2006)。《2005 年受雇員工動向調查統計》。台北：行政院主計處。
- 吳定(2000)。《公共政策》。台北：華視教學部。
- 吳淑瓊、王正、呂寶靜、莊坤洋、張媚、戴玉慈、曹愛蘭 (2004)。《建構長期照護體系先導計畫第三年計畫》。內政部 2003 年委託研究計畫。
- 陳恒鈞(2002)。《治理互賴與政策執行》。台北：商鼎文化。
- 陳燕禎 (2004)。〈台灣地區老人長期照護模式發展之探討〉，《全球華人孝親敬老研討會論文集》，頁 130-144。香港：香港大學。
- 陳燕禎 (2006)。《建構本土居家服務模式之研究》。彰化：財團法人彰化縣私立珍瑩老人福利機構研究發展計畫。
- 陳燕禎、謝儒賢、施教裕 (2005)。〈社區照顧：老人餐食服務模式之探討與建構〉，《社會政策與社會工作學刊》，第 9 卷第 1 期，頁 121-161。
- 經建會 (2004a)。《人口推估報告》。台北：行政院經濟建設委員會。
- 經建會 (2004b)。《照顧服務福利及產業發展方案第一期計畫執行情形總檢討報告》。台北：行政院經濟建設委員會。
- 經建會 (2005)。《照顧服務福利及產業發展方案第二期計畫94年度執行檢討報告》。台北：行政院經濟建設委員會。
- 鄭文輝 (2005)。〈我國老人長期照護政策規劃與最新發展〉，《南區「老年醫學與長期照護」醫師研習會》。行政院衛生署主辦 (2005 年 11 月)。
- 謝宗學、劉坤億、陳衍宏譯，Jon Pierre, B. Guy Peters 原著 (2002)。《治理、政治

與國家》。台北：智勝文化。

賴兩陽（2002）。《社區工作與社會福利社區化》。台北：洪葉。

黃源協（2000）。《社區照顧：台灣與英國經驗的檢視》。台北：揚智。

## 二、英文部分

Dalley, G. (1996). *Ideologies of caring*. London: Macmillan.

Denhardt, R.B. & J.V. Denhardt (2000). 'The new public service: Serving rather than steering', *Public Administration Review*, 60(6), 549-559.

Eustis, N. N. and L. R. Fischer. (1991). 'Relationships between home care clients and their workers: implications for quality of care', *The Gerontologist*, 31 (4), 447-456.

Evashwick, R. J. (1996). *The continuum of long term care an integrated systems approach*. NY : Pelmar.

Gilbert, N. and P. Terrell (1998). *Dimensions of Social Welfare Policy*. Boston: Allyn and Bacon.

Hill, D.(1974). *Democratic theory and local government*. London: George Alien & Unwin.

Huttman, E. D. (1985). *Social services for the elderly*. NY: Macmillan, Inc.

Johnson (1987) . *The Welfare State in Transition: The Theory and Practice of Welfare Pluralism*. Sussex: Wheatsheaf Book Ltd.

Johnson (1999) . *Mixed Economy of Welfare: A Comparative of Welfare*. London: Prentice Hall Europe.

Kane, R.A. and R.L. Kane (1987). *Long-term care: Principles, programs, and policies*. NY: Springer Publishing Co.

Kooiman, J. (1993). 'Governance and governability: Using complexity, dynamics, and diversity', in J. Kooiman(ed.), *Modern Governance: New Government-Society Interactions*, pp.35-48. Newbury Park, CA: Sage Publications.

Mayntz, R. (1993). 'Governing failures and the problem of governability" Some

Comments on a Theoretical Paradigm', in J. Kooiman(ed.), *Modern Governance: New Government-Society Interactions*, pp.9-20. Newbury Park, CA: Sage Publications.

Nye, J.S., P.D. Zelikow & D.C. King (1997). *Why people don't trust government*. Cambridge, Mass.: Harvard University Press.

Stoker. G. (1998). 'Governance as theory: Five propositions', *International Social Science Journal*, 115(1), 17-28.

## 附錄 照顧服務福利及產業發展方案執行內容、目標和成效

政策目標	將照顧服務對象擴及一般失能者，及鼓勵非營利團體與民間企業共同投入，擴大相關勞力，以有效促進就業機會。	
相關主管單位	內政部、交通部、教育部、經濟部、衛生署、勞委會、原民會、農委會、退輔會、經建會、新聞局	
實施期程	第一期：2002.01~2004.12 第二期：2005.01~2007.12	
實施範圍	各直轄市與縣市	
預算編列(不包含併入其他計畫辦理之經費)	第一期經費共計：31 億 7,145 萬元 2002 年：5 億 8,131 萬元 2003 年：11 億 1,296 萬元 2004 年：14 億 7,718 萬元 第二期經費共計：34 億 9,696 萬元 2005 年：11 億 4,805 萬元 2006 年：11 億 8,155 萬元 2007 年：11 億 6,736 萬元	
服務經營者	接受各縣市照顧管理中心委託之非營利團體/組織及民間企業	
服務提供者	本國人力	
服務對象/服務項目	服務對象：中低收入失能者、一般失能國民 服務項目：機構照顧、社區照顧、居家服務	
<b>第一期(2002-2004 年) 具體願景與發展目標</b>	<b>第一期(2002-2004 年)執行情形與成效</b>	
1.預計三年內約可增加 20,000 個就業機會，其中外籍監護工將由 103,000 人縮減到 86,500 人，減少 16,500 人中將釋放出約 5,500 個國人就業機會	1.推動及輔導照顧管理中心之建立及運作 引進民間參與機制以充實多元化之照顧模式 全面提升機構照顧服務品質及評鑑制度 健全照顧服務人力培訓與建立認證制度 適度調整外籍看護工之引進政策 相關法規鬆綁及措施調整，排除民間參與障礙 加強溝通及宣導照顧服務產業	
2.全日照護需求人數將由 2,640 人增加到 6,500 人，約可增加 4,000 個就業機會		
3.短時間居家照顧服務市場，將可提供 8,500 個就業機會		
4.隨著照護服務市場成熟後，可促進更多就業機會外，並可充實福利內涵		

## 附錄 照顧服務福利及產業發展方案執行內容、目標和成效(續)

第二期(2005-2007年)具體願景與發展目標	第二期(2005年)具體願景與發展目標
1. 預計至 2007 年 12 月底，增加 7,000 個就業機會 2. 生活輔具產值每年提高 1 成(2004 年 12 月底生活輔具產值推估為 175 億元)。 3. 居家/社區照顧服務總時數 第 1 年：每月增加 3%，全年達 310 萬小時 第 2 年：每月增加 2%，全年達 414 萬小時 第 3 年：每月增加 1%，全年達 491 萬小時 自費使用時數比率：3 年後提高 30% 4. 機構照顧：入住率 3 年提高至 70%	1. 整合照顧服務資源，落實照顧服務管理機制 2. 充實多元照顧服務支持體系，全面提升照顧服務品質 3. 強化照顧服務人力培訓與工作保障，促進照顧服務專業化 4. 適度調整外籍看護工之引進政策與審核機制 5. 開發輔具及無障礙空間之使用與發展 6. 充實與調整相關法令、措施與規範，促進福利及產業平衡發展 7. 加強宣導工作，推廣照顧服務資源網絡
<b>第一期(2002-2004年)遭遇問題之檢討</b>	
<p>各地方政府「照顧管理中心」功能尚待加強：服務資源重疊、行政指揮多元、經費及人力不足</p> 1. 各縣市照顧服務通報系統尚未整合完成 2. 民眾自費購買居家服務時數之意願仍低 3. 地方政府憂心中央補助經費無法長期連續提供 4. 照顧服務業管理規範尚未研訂完成 5. 外籍看護工人數未減反增 6. 各界對「照顧服務福利及產業」觀念仍有誤解 7. 開放小規模事業團體參與居家服務經營仍有限制	

資料來源：作者整理自經建會(2005)。

附註：第一期(2002-2004年)遭遇問題之檢討：目前政府僅針對第一期遭遇的問題進行檢討，對於第二期之執行問題未有進一步的整理及公佈。