

議題研析

一、題目：活化公有資產以發展住宿式長照機構政策之研析

二、所涉法律：

長期照顧服務法

三、探討研析：

(一) 配合國家長照 2.0 政策（行政院於 105 年 12 月核定《長照十年計畫 2.0》之簡稱），衛生福利部（簡稱衛福部）與交通部簽署「南港郵局節餘空間設置綜合式長照機構」合作意向書，象徵性賦予基隆醫院與中華郵政，肩負執行公共衛生政策及發展醫療在地化使命，為長期照顧服務法（簡稱長照服務法）施行後，全國第一家跨部會合作長照機構的示範點。衛福部與交通部合作利用郵局結餘空間，由基隆醫院承租台北市南港郵局 3 到 5 樓千餘坪節餘空間，並由前瞻基礎建設計畫特別預算，支應規劃設置綜合式長照機構。除可達到資產活化，亦能補充台北市南港區長照住宿式服務資源不足問題，提供民眾在地長照醫療服務需求。

（跨部會公辦公營 實現在地安養目標 南港郵局 首家長照示範點，聯合晚報 第 A7 版，108/5/14）。

(二) 醫院藉由整合醫療業務及長照資源，協助推動長照整體照顧服務體系，提供長者預防失能或延緩失能的相關長照服務，對於長照資源不足的區域宜持續布建，提供民眾平價、可行性高的優質服務，共同落實執行公共衛生政策及發展醫療在地化之使命，協助更多有

長照需求長者，能在自己熟悉安心的社區獲得完整照顧，實現在地安養目標。

(三) 此一長照機構設置後預期達到 4 項效益，包含整合急性醫療及慢性長照照護模式；建立優質且收費合理的長照服務機構；提供民眾從社區到機構式照顧的多元連續服務，實現在地老化原則，在自己熟悉的環境安心享受老年生活；也期待能減輕家庭照顧者負擔。

(四) 按居家照護、社區長照與機構照護為長照機構中三種主要服務內容（長期照顧服務法第 21 條參照），目前長照 2.0 政策所面臨主要問題，乃在於過去把多數資源投入在社區與居家照護，但以台灣目前家庭平均人口數不滿 3 人之情況下，對於家中成員有 24 小時照護需求的家庭，家裡恐無多餘人力自行照顧，政府若不儘速發展機構住宿式長照服務，恐無法因應長照人口需求；其次，住宿型長照服務費用偏高，諸多民眾尚且無法負擔。因此，未來在長照政策方向上宜視社會發展調整，以符合民眾實際需求（「老人照顧老人」將成趨勢？衛福部砸 50 億，要在缺乏資源的 88 鄉鎮建 50 個住宿式長照機構，風傳媒，108/5/14）。

四、建議事項：

(一) 住宿式長照機構之相關法制已於去（107）年陸續完成，衛福部宜加速現行老人福利機構、護理之家之轉型，並鼓勵各種產業將資金投資長照服務

為維護住宿式機構接受服務者之權益及照護品質，與維持機構穩定經營機制，達到永續經營之目標，長照服務法第 22 條明定提供「住宿式」服務之長照機構皆需由法人設立。對於新設立或有符合長照服務法第 22

條第 3 項規定者，即私立住宿式機構如有機構擴充或遷移等變更之情形，亦需法人化。「長期照顧服務機構法人條例」業於 107 年 1 月 31 日經總統公布，「長期照顧服務機構法人條例施行細則」等相關子法已於去年 8 月陸續完成。

衛福部去年開始試辦小型的老人福利機構、護理之家轉型社團法人與財團法人的補助計畫，讓安養院、護理之家平均每床之面積從 10 平方公尺提升為 16 平方公尺，這項補助方案對於中南部業者比較容易，地狹人稠的北部在推動上較為困難，因此，通過家數不多；而政府原本期待壽險業者等將資金投資長照服務，但實際成效亦屬有限，未來衛福部宜提供各種誘因，以加速現行機構之轉型，並鼓勵各種產業將資金投資長照服務。

(二) 衛福部宜儘速洽請各部會盤點現有閒置公共空間，作為發展機構住宿式長照服務之用，以解決住宿式機構空間難覓之問題，並活化公有資產

我國整體人口結構快速趨向高齡化，使得長照需求人數也同步增加。長照 2.0 政策自 106 年 1 月起實施，為了扭轉過去幾年政策將多數資源運用在居家與社區型長照據點的布建，衛福部最近公布 50 億元的「獎助布建住宿式長照機構公共化資源計畫」，準備未來 4 年在全台 88 個缺乏長照機構資源的鄉鎮，建置 50 個住宿式長照機構。上開計畫除了補助住宿式長照機構之新設，也鼓勵獨資的小型安養機構能夠透過修繕升格為住宿式長照機構（衛生福利部 108 年度辦理「獎助布建住宿式長照機構公共化資源計畫」申請作業須知，衛生福利部，108 年 5 月）。

同時，衛福部宜儘速洽請各部會盤點現有閒置公共空間，針對上述 88 個缺乏住宿式長照機構之鄉鎮，鼓勵各縣市政府自行興建長照機構設施，或獎勵民間機構利用公有閒置空間申辦住宿式長照機構，以照顧弱勢與兼顧社會公平正義，讓長照 2.0 政策能夠真正的落實，使更多民眾能以合理價格來享有長照服務，達到真正老有所依之安養目標。

撰稿人：楊芳苓