
長期照顧政策的策進與展望

程立民

摘要

「長照 2.0」實施以來，對於我國長期照顧政策的落實及國民健康的維護具有重大貢獻，目前全國平均涵蓋率在 2023 年底已逾八成。依照國家發展委員會推估，預計到 2025 年，全臺老年人口將占總人口的 20% 以上而邁進「超高齡社會」。這將帶給國家社會更巨大的挑戰，也考驗政府如何永續經營長期照顧制度。面臨目前家庭照顧功能的衰退、長照整體規劃的不足、財務及人力的窘迫等因素，政府應及早正視當前困境，妥為規劃未來發展方向。

面對當前長照政策的問題及困難，本文梳理立法院、監察院、行政院及民間非營利組織等相關文獻，提出長照政策相關策略規劃與未來發展方向。政府需要針對長期照顧的需求進行全面規劃，並加強服務供給的能力。其包括提升照顧服務的質量，並確保服務的可及性，特別是在偏遠地區。並應增強社區照顧體系，推動社區型長期照顧服務，鼓勵高齡者在熟悉的社區中接受照顧。而在國際經驗上，臺灣可以借鑑其他國家的成功經驗，例如歐盟的活力自立生活計畫等，值得臺灣在未來的長期照顧政策中參考，以建立一個可持續的長期照顧制度，滿足日益增長的需求。

關鍵字：長照 2.0、長期照顧政策、長期照顧服務法、失能

壹、前言

長期照顧的定義依照《長期照顧服務法》第 3 條第 1 款規定，係指「指身心失能持續已達或預期達六個月以上者，依其個人或其照顧者之需要，所提供之生活支持、協助、社會參與、照顧及相關之醫護服務」。在做法上，係由長照服務人員及單位，提供各種照顧及專業服務（包含居家服務、日間照顧、家庭托顧、小規模多機能服務、專業服務）、輔具租借、購買及居家無障礙環境改善、交通接送及喘息服務等¹。在「長照 2.0」服務對象上，除原本「長照 1.0」既有 65 歲以上失能老人外，還擴大包括到 55 歲以上失能原住民、50 歲以上失智症者及任何年齡的失能身心障礙者²。此外，「長照 2.0」並將原本「長照 1.0」的十項長照服務整合為「照顧及專業服務」、「交通接送服務」、「輔具服務及居家無障礙環境改善服務」及「喘息服務」等四類給付，由照管專員或個案管理員針對個案長照需求量身打造照顧計畫，再由特約服務單位提供長照服務，讓長照服務更專業多元。實施以來，長照服務涵蓋率

逐年提升，迄至 2023 年 12 月底止，長照 2.0 服務使用人數達 689,995 人（含長照給付支付服務人數 505,020 人、住宿式機構服務使用人數 123,019 人及失智未失能及衰弱老人服務人數 61,956 人），與長照推估需求人數 860,398 人相較，涵蓋率達 80.19%；較 2022 年同期 69.51% 之涵蓋率成長超過一成³。

隨著國人壽命的延長，我國老年人口呈快速成長，占總人口比率亦持續攀升，於 2018 年超過 14% 成為高齡社會，預計將於 2025 年超過 20% 邁向「超高齡社會」⁴。為具體落實高齡社會白皮書各項具體工作，衛生福利部自 2023 年起推動「因應超高齡社會對策方案（112-115 年）」，結合 15 個部會及地方行政量能，協力推動「增健康、有照顧」、「廣參與、助活力」、「數位力、樂學習」、「無障礙、增自立」及「興產業、穩財源」等五大重點工作，以建構共融自主的高齡社會⁵。但任何政策都需要與時俱進，以建立可永續經營的長期照顧制度，此即本文欲勾勒出未來長照制度目標。本研究於第貳部分首先分析臺灣目前面臨的長期照顧困難與缺失，第參部分

《註 1》衛生福利部（2022 年 10 月 2 日），〈什麼是長期照顧服務〉，<https://1966.gov.tw/LTC/cp-6533-70777-207.html>，最後瀏覽日期：2024 年 7 月 25 日。

《註 2》行政院（2022 年 7 月 22 日），〈長照 2.0，讓照顧的長路上更安心〉，<https://www.ey.gov.tw/Page/5A8A0CB5B41DA11E/1e9bc8a6-99bc-41a5-b91f-96e6df4df192>，最後瀏覽日期：2024 年 7 月 25 日。

《註 3》衛生福利部（2024 年 6 月 30 日），〈長期十年計畫 2.0 相關統計表〉，<https://1966.gov.tw/LTC/lp-6485-207.html>，最後瀏覽日期：2024 年 7 月 25 日。

《註 4》國家發展委員會（2024 年 3 月 9 日），〈高齡化〉，https://www.ndc.gov.tw/Content_List.aspx?n=2688C8F5935982DC，最後瀏覽日期：2024 年 7 月 25 日。

則探討因應的規劃策略，未再提出未來可能的發展方向。

貳、臺灣長期照顧體系的困難與缺失

一、臺灣長期照顧的困難

「長照 2.0」實施以來，對於我國長期照顧政策的落實及國民健康的維護具有重大貢獻。但無論是多良善的政策，在學理或實務上總是會有某種程度的政策失靈⁶。原本「長照 1.0」面臨的偏遠地區服務及人力資源不足、長照服務資訊系統待積極整合等問題⁷，目前在「長照 2.0」階段仍未完全解決。以下分別從人力、需求及國際經驗等面向來加以分析：

(一) 人口快速老化，失能人口急遽增加

如前所述，老人是長期照顧服務需求的主要人口群。依國家發展委員會（2024）推計，臺灣老年人口比率在 2025 年將占總人口數 20.1%，屆時每五位國人就有一位

老人，為世界上老化最快速的國家之一。面對人口快速老化，政府適時推動「長照 2.0」實能滿足民眾的需求。依衛生福利部的《110 年長照服務滿意度調查報告》⁸，「長照 2.0」的使用者對個案管理及長期照顧服務整體滿意度達 93.7%，顯見民眾對於政策滿意度相當高！

但從長照需求服務涵蓋率來看，全國平均涵蓋率於 2023 年底雖已逾八成，但仍近兩成未及；以臺北市為例，涵蓋率僅五成三，仍有相當成長空間。預估至 2031 年，全國總失能人口為 118 萬人，其中 65 歲以上失能老人達 93 萬人⁹。面對超高齡社會的到來，無論是政府或國民都應正視以對，及早因應。

(二) 家庭照顧功能式微，照顧人力不足，高度仰賴外籍看護

依教育部 108 年度調查研究發現，年輕世代有非常高的比率認為高齡者是「依賴的」、「無助的」；其中青年受訪者中有三分之一認為高齡者是「難相處的」，約八分之一認為「高齡者是家庭與社會的

《註 5》衛生福利部，〈因應超高齡社會對策方案（112-115 年）合訂本〉，2022 年 11 月 10 日，頁 16。

《註 6》葉嘉楠，〈政策失靈的定義、原因、分類及在我國可能的應用〉，《中華行政學報》，第 26 期，2020 年 6 月，頁 159。

《註 7》衛生福利部（2016 年 9 月 29 日），〈長期照顧十年計畫 2.0 報告〉，<https://www.slideshare.net/slideshow/20160929-20/66535045>，最後瀏覽日期：2024 年 7 月 25 日。

《註 8》衛生福利部，〈110 年長照服務滿意度調查報告〉，2022 年 9 月 27 日，頁 2。

《註 9》陳柏琪、張靜貞、陳肇男，〈台灣老年長期照護需求之推計——GEMTEE 模型之應用〉，《人口學刊》，第 51 期，2015 年 12 月，頁 60。

負擔」¹⁰。面對年輕世代的前述觀念，單純仰賴「養兒防老」恐難敷進入到超高齡社會的殷切需求，政府應體察高齡失能長者及家庭照顧者照顧的需求，及早規劃長照制度及緩解家庭照顧者的壓力。特別是少子化的浪潮到來，依內政部統計，112 年全年度嬰兒出生數僅 133,895 人¹¹，相較於同年度死亡人口達 205,202 人，這樣「生不如死」的人口數負成長，肯定影響高齡失能長者受到家庭照顧的量能。

家庭中若有失能者需要照護，多屬長期且會持續至其生命終結，只憑個別家庭來支付長照費用，勢必造成極大經濟負擔。調查結果顯示，有四分之一照顧者已達到壓力性負荷，高達四成照顧者在經濟上感到負荷，照顧失能人口往往成爲家庭成員難以承受之重¹²。因此，案家在受限於經濟因素下，特別是對於中重度失能者，如使用「長照 2.0」的各項服務加總起來，恐不若選擇外籍看護工來得省錢省事。是以，使用外籍看護工的案家逐年

增高，依行政院統計¹³，社福外籍看護工（包含「養護機構看護工」及「家庭看護工」）達 232,414 人。另依勞動部「112 年移工管理及運用調查統計結果」，三成四家庭面雇主僱用外籍家庭看護工前曾聘僱照顧服務員，嗣後不繼續僱用我國照顧服務員原因以「經濟負擔考量」占 81.4% 最高，其次爲「照顧服務員時間無法配合」占 40.3%，「找不到適合的照顧服務員」占 19.2% 居第 3¹⁴。準此，提供人人負擔得起之基本長期照顧服務，避免家庭因失能而趨貧，實爲政府及民眾共同的責任。

（三）政府未能全盤規劃，未盡敷高齡者需求

我國從 1996 年開始推行長期照顧政策，迄今已有將近三十年的發展歷程。依長照服務法第 9 條規定，長照服務依其提供方式，可區分出居家式、社區式、機構住宿式、家庭照顧者支持服務及其他等五種不同模式。然而，如榮民照顧、老人文

《註 10》林如萍、傅從喜，〈108 年度「臺灣民眾之祖孫互動」專題調查分析計畫〉，《教育部研究計畫報告》，2019 年。轉引自《註 4》，頁 7。

《註 11》內政部戶政司（2024 年 6 月 15 日），〈出生及死亡〉，<https://www.ris.gov.tw/app/portal/346>，最後瀏覽日期：2024 年 7 月 25 日。

《註 12》曲同光、彭美琪、白其怡，〈規劃長照保險重要基礎資料庫——國民長期照護需要調查〉，《國土及公共治理季刊》，第 3 卷，第 1 期，2015 年 3 月，頁 114。

《註 13》行政院（2024 年 7 月 25 日），〈重要性別統計資料庫〉，https://www.gender ey.gov.tw/gecdb/Stat_Statistics_Query.aspx?sn=FpSgsgUQbC8CRC7DpYERGG%3d%3d&statsn=S2fh9YSaNs4RmUnkivB51A%3d%3d&d=194q2o4%2botzoYO%2b8OAMYew%3d%3d&n=346531，最後瀏覽日期：2024 年 7 月 25 日。

《註 14》勞動部（2024 年 1 月 8 日），〈112 年移工管理及運用調查統計結果〉，<https://www.mol.gov.tw/1607/1632/1633/65922/>，最後瀏覽日期：2024 年 7 月 25 日。

康休閒、問安關懷、老人保護網、退休生涯規劃等高齡者經常面對的需求，卻未能整合入長照體系，現仍分屬退輔會及社政等其他部門業務，殊屬可惜。

對於目前主要著重生理照顧模式的服務，容係因政府人力物力及財政上的限制。但面對未來超高齡社會的來臨，對於現行長照體系的服務需求勢必將增加且擴張，政府應思考並盤點目前長照體系的完整性。依衛生福利部民國 111 年老人狀況調查報告，65 歲以上住家宅者未來有意願進住機構比率為 34.59%¹⁵，意即超過六成五的老人是願意在地老化（aging in place），政府應盡可能透過資源發展、服務提供、組織管理、財務支持等策略來支持社區長期照護體系的建構，以「在地」的服務滿足「在地」人的照顧需求，盡可能延長他們留住社區的時間¹⁶。而在經費上，2019 年時我國於「高齡」社會給付支出總額即高達 1 兆 385 億元（新臺幣，下同），雖見政府對於高齡政策的重視與投入，但 2025 年進入超高齡社會後，經費規模恐更將大幅增加。是以，面對社福及長照使用人數大幅上升，預算規模將更加擴大，整體制度面上恐應審慎並全盤規劃。

二、長期照顧政策的缺失

行政院為因應我國人口快速老化及長期照顧需求人口數快速增加等處境，於 2007 年 4 月核定「我國長期照顧十年計畫」（下稱長照 1.0），嗣後衛生福利部配合整體長照政策走向，於 2017 年開始推動「我國長期照顧十年計畫 2.0」（下稱長照 2.0），長照預算經費大幅成長，惟 2017 及 2018 年經費執行率均不及五成，在制度面及執行面上亦有諸多缺失。監察院曾於 2020 年分別就長照制度發布調查報告¹⁷，提出諸多調查意見，並就「欠缺服務提供之監測與品質管控機制」及「造成住宿型機構及醫療機構的照顧及專業人力流失」等兩項缺失糾正衛生福利部¹⁸。以下綜合該等調查及糾正報告之重點並結合當前政策運作上的缺失，分點敘述如下：

（一）對於服務提供單位服務狀況等項目欠缺稽核管控機制

長照 2.0 時以建置社區整體照顧服務體系（即 ABC 級單位）之方式，結合地方政府與民間資源於各鄉鎮設置「社區整合型服務中心」（即 A 級單位）、「複合型服

《註 15》衛生福利部，《老人狀況調查報告》，2024 年 1 月，頁 11。

《註 16》吳淑瓊、莊坤洋，〈在地老化：台灣二十一世紀長期照護的政策方向〉，《台灣公共衛生雜誌》，第 20 卷，第 3 期，2001 年 6 月，頁 192。

《註 17》監察院（2020 年 1 月 24 日），〈長照制度調查報告〉，https://www.cy.gov.tw/News_Content.aspx?n=528&s=16184，最後瀏覽日期：2024 年 7 月 25 日。

《註 18》監察院（2021 年 5 月 7 日），〈長照 2.0 政策實施初探〉，<https://www.cy.gov.tw/CyBsBoxContent.aspx?n=133&s=17202>，最後瀏覽日期：2024 年 7 月 25 日。

務中心」(即 B 級單位)及「巷弄長照站」(即 C 級單位)。提供長照服務的 B 級單位自 106 年之 199 處，遽增至 113 年 4 月底之 8,886 處，七年間擴增四十五倍之多。惟服務之實際狀況、品質與申報項目等稽核管控機制，中央及地方主管機關均欠缺作業指引規範與監測機制，以致實務現況上難謂無服務「衝量」算計之疑慮，顯失設定目標值的實質意義，也難以避免有消耗預算之嫌。

除了 B 級單位的暴增外，主管機關對於服務提供單位組織發展的多元性也欠缺理解。現在另有愈來愈多透過勞動合作社型態者來申報長照服務費用。在組織面上，個別勞動合作社社員透過合作社平台，取得照顧市場的外部承攬、委任契約後，在內部合作關係下，社員簽訂的是執行個人承攬業務(即次承攬)工作，本即符合《長期照顧服務法》第 64 條「個人看護者」規定；但該法律關係不同於一般服務單位之「勞雇關係」，勞動合作社社員領取的是「酬勞」而不是薪資，保險由合作社輔導至相關的「職業工會」進行投保，由社員自己全額負擔。如果勞動合作社真的好好經營及管理(即符合《長期照顧服務法》第 32-2 條「長照特約單位應確保其長照人員之勞動條件符合勞動有關法規」)，其實社員在工作上有較大彈性、較

高的自由，酬勞也不低¹⁹。但在實務上，迭有不肖業者假借勞動合作社外衣與社員成立合作關係，卻未善盡前開法定義務；實際上該偽勞動合作社與其勞工間在實有僱傭關係下，卻違反勞動基準法第 30 條第 6 項規定而未顧及其員工勞權(臺北高等行政法院高等庭 112 年度訴字第 497 號判決²⁰參照)，殊屬遺憾。主管機關對於服務提供單位的有效控管及員工權益保障，實屬必要。

此外，目前衛生福利部長照 2.0 服務費用支付審核系統雖建立勾稽警示設計，從個案、服務人員、特約服務提供單位及支付碼等面向進行分析，檢視其資源使用上的合理性，作為未來重點輔導、觀察、實地訪查的潛在名單，以提升服務單位的服務品質，可作為修正支付碼內容之參考依據；惟此做法主要係屬異常個案的監測管理，並非全面式的品質控管機制，對於服務使用者受照顧服務之權益與品質保障容有不足。

(二) 中央與地方政策執行存有落差，法規建置容有不足

衛生福利部在長照制度上，向來主張由中央與地方協力共同推動，中央除了政策督導、經費挹注外，並應建立監督查核機制及落實執行。然在制度面上，中央與

《註 19》梁玲菁(2022 年 2 月 15 日)，〈讓勞動合作社在「照顧三法」中，共同打造愛與關懷的社會〉，<https://opinion.cw.com.tw/blog/profile/52/article/11938>，最後瀏覽日期：2024 年 7 月 25 日。

地方容未能充分接軌。在法制層面，衛生福利部訂有「縣市政府辦理社區整合型服務中心（A）注意事項及派案原則」，惟查各縣市政府未全然訂定對應規定，甚至名稱也五花八門。迄至 113 年 7 月本文所

查詢各地方政府配合訂頒相關規定，計有以下數種態樣：1.「派案 / 輪派原則」：如臺北市²¹、新北市²²、臺中市²³、南投縣²⁴、花蓮縣²⁵、澎湖縣²⁶及新竹縣²⁷；2.「實施計畫」：如臺南市²⁸及彰化縣²⁹；3.

《註 20》該號判決理由詳述：「勞動合作社係勞動者依據平等原則，在互助組織之基礎上，以共同經營方法所組設之法人組織。社員除須具備提供勞務能力及參與勞動外，亦須共同參與決策，承擔經營責任，其目的在藉由合作社之組織力量，提供社員勞作，謀社員合理所得並改善生活，以增加或創造個人社員工作機會，保障其工作權益。然合作社社員兼具合作社所有者、經營者、使用者及結餘分配者，固為我國合作社法制所預設之法律關係，勞動合作社與其社員間就勞務給付之事項，仍不排除兩者間是有成立僱傭、承攬、委任、居間等等不同型態勞務供給契約之可能，其具體法律關係仍須依個案進行實質判斷，而非以預設之法律關係為依據，是社員之身分，與社員、社方間是否有僱傭關係，應係二事，勞動者同時具有社員之身分時，其僱傭關係之判斷基礎仍應依其提供勞務過程是否具備從屬性（勞基法第 2 條第 6 款規定參照）加以判斷。」「以有償方式提供勞務之契約是否為勞基法上所稱之勞動契約，仍應就個案事實及整體契約內容，探求勞務債務人與勞務債權人間之從屬性程度之高低以為斷。再就釋字第 740 號解釋所稱『人格從屬性』與勞工身分間之關聯性，乃在於雇主藉由指揮監督勞工提供勞動力之方式，獲得最大勞動價值與生產效益，在雇主對勞動力安排的過程中，勞工在雇主指示中被「客體化」，對於勞工而言，其所提供之勞動力與勞動力所有者（勞工）的人身不可分離、分割，因此雇主支配勞動力即等同支配勞工之人身，勞工之人格從而受雇主支配而具有從屬性，並據此產生社會保護之需要。是雇主對於勞工之指揮監督，乃是人格上從屬性之核心，勞務債務人是否必須依勞務債權人之指示為勞務之提供，乃是勞動契約之類型必要特徵。至於學理上所提出之經濟上從屬性、組織上從屬性，均非不得在雇主追求利益之目的而支配勞動力（對於勞工之指揮監督）下，予以觀察、理解。又因勞動契約之定性為適用勞動法之基礎，基於勞動法以實踐憲法保護勞工（憲法第 153 條第 1 項規定參照）之立法目的，只要當事人的法律關係中已有相當程度之從屬性特徵，縱其部分職務內容具若干獨立性，仍應寬認屬勞基法規範之勞雇關係（最高行政法院 108 年度上字第 954 號判決意旨參照）。」

《註 21》臺北市社區整合型服務中心（A）布建與派案原則

《註 22》新北市政府推動社區整合型服務中心注意事項與派案原則

《註 23》臺中市政府衛生局派案原則

《註 24》南投縣社區整合型服務中心派案原則

《註 25》花蓮縣社區整合型服務中心（A）派案原則

《註 26》澎湖縣社區整合型服務中心派案原則

《註 27》新竹縣社區整合型服務中心【A 級單位】輪派原則

《註 28》臺南市政府社會局辦理特約社區整合型服務中心實施計畫

《註 29》彰化縣社區整體照顧服務系 A 級單位（個案管理）實施計畫

「○○機制」：如桃園市³⁰、屏東縣³¹及臺東縣³²；4. 其他：雲林縣³³。該等 13 個縣市政府係參考中央規定並確實據以訂定，相較之下，其餘尚有九縣市政府或未訂定或無法確認有之，顯見中央未能貫徹督導及掌握地方實際執行情形。而地方政府在法制作業上，無論是專責單位的組織編制/層級隸屬層面或法規名稱也欠缺一致性，法規建置容有相當改進空間。

(三) 人力資源分配失衡，跨專業間的團隊合作模式有待建立

長照 2.0 實施後，投入居家服務的照顧服務員大幅成長，迄至 112 年底為止，照顧服務員已達 93,364 人。依《長期照顧服務法》第 18 條第 1 項規定，長期照顧服務之特定項目，須由受過訓練之長照人員始得為之，目前只要取得「照顧服務員訓練結業證明書」或領有「照顧服務員職類技術士證」，均具照顧服務員之從業資格，其工作內容亦未因從業資格取得管道之不同而有差別。易言之，目前並未強制要求照顧服務員考取證照，而以受訓六十至九十小時即可擔任。在居服員的薪資及福利等較以往提升之下，各類專業及照顧人力考

量薪資待遇而有朝長照服務領域挪動之現象，卻造成住宿式長照機構、醫療機構等服務領域的人力流失與招聘困難，例如醫院的「陪病服務員」；而對於機構內照服員因薪資未調升且須排輪三班者，原本就難以招聘的「住宿型」機構（如老人長照機構、護理之家等），更是雪上加霜。顯見衛生福利部規劃之時欠缺相關配套，又無研議採取因應對策，以致各服務領域因長照 2.0 之實施而發生人力失衡短缺、顧此失彼之窘境。此外，職能治療師、物理治療師及護理師等專業人員，也因長照新制給支付基準的關係，而紛紛往社區長照領域移動，讓所有資源配置更加傾斜³⁴。我國長期照顧政策應依據長期照護人力的需求，及早訂定全面人力培育計畫，並建立跨專業間人力的團隊分工合作模式。

(四) 服務項目應適時檢討，內容因地制宜

依照監委前揭調查報告顯示，現階段衛生福利部所頒布「長照 2.0」17 項服務，多數承襲自日本長照經驗（諸如：小規模多機能中心、失智症團體家屋、家庭托顧等），是否確實符合我國「長照 2.0」政策

《註 30》桃園市政府長期照顧管理中心派案原則及監控機制

《註 31》屏東縣長期照護管理中心。社區整體照顧服務體系 A 個管機制

《註 32》臺東縣衛生局社區整合型服務中心（A）派案管理機制

《註 33》雲林縣派案或變更轉派個管單位流程作業規範

《註 34》社團法人臺灣公民對話協會（2020 年 6 月 17 日），〈監院糾正衛福部長照 10 大缺失：ABC 級據點背離初衷，資源疊加傾斜、執行效益低、無稽核機制、權責分工不明〉，<https://rightplus.org/2020/06/17/long-term-care2-0/>，最後瀏覽日期：2024 年 7 月 25 日。

實施初探民眾需求及民情，不無疑義。以日本的「小規模多機能中心」為例，其概念係「居家服務」的延伸，原是為針對失智長者而強調「熟悉的同一批照顧者，照顧同一批使用者」，同時掌握彈性與機動性，讓社區心血來潮想使用多元服務的長者，能在社區裡自由選擇不同服務，例如長輩能基於其意願過來中心洗個澡、跟其他老人吃頓飯、參加活動，甚或夜宿在中心，每個據點不會離家超過三十分鐘的步行距離，讓長輩們可以真正在熟悉的社區裡終老。然而，日本的「小規模多機能中心」概念引進臺灣後，卻成「從日照中心擴充」的托老服務，亦即在原本的日照中心內擴充夜宿空間、補助居家服務人力。然而，在經費與人力不及因應下，其服務無法擴充到原本的日照中心使用者之外，變成須遊說原本享用日照服務的使用者，每星期有幾天改成居家服務，使長者和家屬都大幅降低使用意願。因為「長照 2.0」收費制度與實施保險制的日本不同，規模又日漸擴大，其服務也無法在「小規模」的概念下做到彈性而多元，老年人不僅無法自由地隨興參加一般活動，夜宿服務也須於兩週前預訂，失去機動性³⁵。

此外，不少地方政府囿於「長照 2.0」之 17 項服務繁多且無優先順序，復因欠缺

事前調查 / 盤點，以致無論都會區、鄉村及離島地區之地方政府均傾向全數辦理，衍生「一套衣服大家穿」的情境，也導致各項提供服務之品質參差不齊。以澎湖而言，當地資源較為匱乏，又常因天候等因素致有離島交通船舶運送困難等限制，以現行全國統一送餐服務之補助標準，實難以永續，其面臨的困難與本島其他縣市有所不同下，衛生福利部允宜針對不同限制差異有所檢討。

而目前在使用項目的統計上，各地方均以居家照顧服務項目之受益人數最多，惟居家照顧服務係民眾最需要的長照服務項目？抑或最容易推動之項目？尚待剖析，迄今卻未見衛生福利部推動符合各該地區因地制宜之創新服務方案³⁶。

（五）缺乏完善財務制度，長期照顧經費負擔沉重

目前「長照 2.0」經費運作採設立長照基金之做法，支應長照服務提供與資源布建所需經費。長照預算從 2016 年的 54 億元，大幅增加到 2024 年的 876 億元，成長幅度十六倍餘，並預計自 2023 年至 2026 年投入逾 1,200 億元，針對長照工作所需經費、人力、相關設備等持續精進³⁷。長照基金來源除靠政府預算撥充外，

《註 35》同註 17。

《註 36》同前註。

《註 37》行政院（2024 年 2 月 2 日），〈春節前夕關懷安養中心長者 陳揆：持續投入預算營造更友善溫暖的長照環境〉，<https://www.ey.gov.tw/Page/9277F759E41CCD91/b4dd0459-0cde-4218-ace9-da4ea11801ed>，最後瀏覽日期：2024 年 7 月 25 日。

另仰賴房地合一稅、遺贈稅、菸稅、菸品健康福利及基金孳息等捐挹注。惟面對長照服務之提供單位及服務人數數量雖迅速擴增，2025 年後上看千億的規模下，長照財務規劃令人憂心。而中央在提供充沛財務資源之餘，各縣市各類資源布建數量仍存有落差之現象，衛生福利部未盡能掌握及全面盤點各縣市轄內各區域對於各類長照服務項目之需求人數及相關資源，致難落實供給需求及資源布建之衡平。監察院認為，衛生福利部允應務實檢討妥謀長照財源並審慎編列預算，俾因應我國日增之長照服務需求³⁸。

(六) 對於住宿式服務機構使用者補助仍有不足

衛生福利部對於長照 2.0 之推動，多著重在居家式及社區式照顧服務之提供與資源布建，對於住宿式長照機構服務使用者，則尚未納入長照 2.0 給支付基準之範疇。為緩解中、重度失能者接受機構式服務之家庭經濟負荷，衛生福利部自 112 年起調增「住宿式服務機構使用者補助方案」，補助額度由最高 6 萬元提高至 12 萬

元，並取消排富規定。凡於 112 年度入住一般護理之家、精神護理之家、老人福利機構（除安養床外）、身心障礙福利機構、住宿式長照機構、榮譽國民之家（自費失能養護床、自費失智養護床）及兒少安置等機構當年度累計住滿一百八十天者，且經評估符合長照需要等級第 4 級以上之住民，每人每年最高可補助 12 萬元；如當年度累計未達一百八十天者，就住滿二分之一日曆天之月份，每月給予補助總金額十二分之一（即 1 萬元）³⁹。惟依中華民國家庭照顧者關懷總會「長期照顧服務使用經驗與意見調查報告」網路民調結果⁴⁰，近九成受訪者（88.9%）認為每月 1 萬元住宿式機構補助不足。衛生福利部於 108 年調整修正服務涵蓋率之計算公式，將「住在機構但有使用接受補助者」納入長照 2.0 服務使用人數，致目前 2024 年在計算服務涵蓋率超過八成；但這些多為中、重度失能之住宿式服務機構使用者受到的補助額，相較同包含於服務涵蓋率之長照 2.0 照顧服務使用者，二者補助的實質額度相距甚大，顯有提升之必要。

《註 38》同《註 18》。

《註 39》衛生福利部（2023 年 5 月 16 日），〈住宿式服務機構住民每人每年補助額度提高至 12 萬元，減輕中重度失能者家庭經濟負擔〉，<https://www.mohw.gov.tw/cp-16-74655-1.html>，最後瀏覽日期：2024 年 7 月 25 日。

《註 40》中華民國家庭照顧者關懷總會（2023 年 11 月 28 日），〈長照需求最新民調與總統大選政見解析〉，<https://www.familycare.org.tw/policy/11722>，最後瀏覽日期：2024 年 7 月 25 日。

(七) 政策宣導應予加強，避免長照悲歌

依前開監察院調查報告，衛生福利部推動長照 2.0 仍有部分縣市涵蓋率偏低，其並非全然係受到資源開發及布建分布之可近性等原因影響，或因服務提供內容無法適切滿足這些區域失能者實際使用的需求，或不知長照資源等所致。其政令宣導方式仍是沿襲過去做法，對於弱勢民眾及其家庭而言，能否充分理解及知悉政府相關資訊及協助管道，進而主動求助及提出申請，令人疑慮。此從社會中仍不時發生失能長者或家屬因求助無門、不堪負荷而自殺或弑親的人倫悲劇，即凸顯許多失能民眾及其家庭仍不知申請管道及服務資源。又，低教育程度、低所得、低社經地位或邊緣化的弱勢族群，不易獲取福利資訊，亦難以自行求助。衛生福利部雖不斷透過電子網路、傳播媒體、平面文宣、辦理宣導活動等方式進行長照 2.0 之宣導，亦將地方辦理宣導場次達成數及網頁資訊建置情形等，列入業務考評項目，惟前開宣導方式不易觸及是類民眾，實有賴結合第一線社區基層體系主動發掘及積極轉介。惟從監察院相關調查案件發現，衛生

福利部處理上仍未能發揮個案發掘及轉介的重要功能，致有長照需求之弱勢失能長者及其家庭無法獲得適當之協助及服務，最後仍發生不幸長照悲歌⁴¹。

參、臺灣長期照顧體系的策略規劃

針對前節所述長照當前的問題及缺失等，衛生福利部刻正也滾動式修正，並及早規劃「長照 3.0」政策。臺灣不僅即將進入超高齡社會（super-aged society），根據國家發展委員會推估，至 2036 年更將達 28%，臺灣將成為極高齡（ultra-aged）國家。為回應高齡者之多元需求，行政院已以 110 年 9 月 27 日院臺衛字第 1100185964 號函准予修正「高齡社會白皮書」，揭示自主、自立、共融、永續四大發展願景，並以「提升長者支持」與「強化社會能力」為指導原則。對長者的支持，要協助其維持生活的自主性及自立性；在社會運作方面，則應提升不同的世代共融，並強化社會的永續發展⁴²。適當品質的長期照護服務，已成為變動中高齡化社會最重要的社會政策⁴³。以下謹分別就資源發展面、人力資源管理面、財務規劃面及行政管理機制予以探討。

《註 41》同《註 17》。

《註 42》同《註 5》，頁 16。

《註 43》鄭文輝，〈台灣長期照護的策略規劃〉，《2015 年兩岸社會福利論壇》，2015 年 4 月，頁 29。

一、資源發展面

長照 2.0 在政府大量資源挹注下，目前係穩定發展。但在資源的分布及連結上，容有城鄉差距及不平均之處。衛生福利部在實施長照 2.0 之初，即強調政策是以人為中心、以社區為基礎，結合所有的醫療、社會福利及民間團體資源，達到多元、整合的連續性服務⁴⁴；並訂頒長期照顧十年計畫。依衛生福利部現行長照 2.0 的說明⁴⁵，有關於其他相關協助資源包含失智照護（針對失智症患者，提供失智症照護與服務資源，以及失智共同照護中心據點）、住宿服務使用者補助方案（經評估長照需要等級達 4 級以上，且未申請長照服務，入住住宿式服務機構累計達一百八十天以上，採階梯性金額補助，一年補助 12 萬元）及身心障礙者福利 e 寶箱（包含身心障礙者鑑定、安置照顧和輔具資源，以及福利服務和諮詢專線等資訊）。但實際上，在相關資源的連結上，難敷失能長者的需求。本文謹提出以下建議，俾使長照服務永續發展。

（一）促進中央與地方合作

長照制度的推動本應由中央與地方協力為之，然事實上，中央與地方容未能充分接軌，目前長照服務發展缺乏「區域深耕」之思維，甚至有城鄉差距情形。長照政策各項的具體措施應重視各縣市之差異性，在中央應與地方不分政治立場下緊密合作，推動時才不會欠缺良善的政策執行力⁴⁶。

（二）結合官方與民間資源

在公共行政上，「公私協力夥伴關係」（Public-Private-Partnership, PPP）的治理模式愈來愈受重視，其係介於傳統公共行政與市場導向公共管理的治理模式，透過政府機構與非營利組織或公民社會之間的合作過程來解決問題，主要精神是藉由各方共同參與治理的過程，形成治理網絡，強化公私協力夥伴關係。依照亞洲開發銀行（Asian Development Bank）的定義，其「提供了一個框架，在吸引私部門參與的同時，承認並建構政府的角色，確保履

《註 44》衛生福利部（2017 年 10 月 19 日），〈唯有結合所有的資源，才能達到長照的全人照顧〉，<https://www.mohw.gov.tw/cp-3567-37804-1.html>，最後瀏覽日期：2024 年 7 月 25 日。

《註 45》衛生福利部（2023 年 12 月 18 日），〈長照路上不孤單，來看看政府提供哪些照護資源〉，https://www.gov.tw/News_Content_26_505332，最後瀏覽日期：2024 年 7 月 25 日。

《註 46》林依瑩，〈長照政策量能提升的政府策略性作為之探討－以臺中市政府為例〉，《長期照護雜誌》，第 21 卷，第 1 期，2017 年 4 月，頁 19。

行社會義務、成功的部門改革和公共投資」⁴⁷。而政府、公民和非營利團體之間的協力關係，其價值在滿足民眾共同的需求，在此治理網絡中，各部門之間皆是提供公共服務的行動者之一，如何平等、有效地調和組織之間的利益與資源，是達成長照政策效率和目標的重要關鍵。考量政府本身財政及人力物力等資源有限，透過與民間企業或非營利組織協力，建立相關治理網絡平台，始能有效整合資源以提供更好的長照服務⁴⁸。

（三）持續構建連續性的長照照顧

依衛生福利部「長期照顧十年計畫 2.0」（106-115 年）計畫總目標，實現在地老化，提供從支持家庭、居家、社區到機構式照顧的多元連續服務，普及照顧服務體系，建立關懷社區，期能提升具長照需求者與照顧者之生活品質⁴⁹。長照 2.0 除了彈性與擴大原有的長照服務外，並增加了向前延伸的初級預防照護，及向後銜接

的出院準備服務與居家醫療服務。另外，在醫療與長照銜接部分，除原有的居家護理、居家（社區）復健服務外，也創新提供了長照出院準備服務、預防延緩失能照護、失智照護服務及社區整體照顧服務體系等計畫⁵⁰，這些項目均須持續透過各專業領域（團隊）的參與及協助來構建。

（四）介接司法等相關資源

根據中華民國家庭照顧者關懷總會承接衛生福利部委託的「0800-57272 家庭照顧者關懷專線」2022 年統計資料顯示，照顧者來電多詢問「照顧需求（31.1%）」、「照顧資源」（29.2%）與「情緒支持」（19.7%）。而在情緒支持問題中，以「傾訴照顧壓力」（46.3%）為最多，其次是「與被照顧者溝通困難」（22.0%）、「與家人溝通困難」（16.1%）、「多重角色壓力」（7.1%）等，顯示照顧問題非常複雜，不光只有長照資源就能解決，還面臨家庭照顧者自我身心安頓、家人關係協調等挑戰⁵¹。據統計，

《註 47》原文係 “present a framework that—while engaging the private sector—acknowledge and structure the role for government in ensuring that social obligations are met and successful sector reforms and public investments achieved.” Asian Development Bank, Public-Private Partnership Handbook, Asian Development Bank, 1(2008).

《註 48》黃榮源、陳郁函，〈臺灣長期照顧政策之執行與展望：以公私協力治理觀點分析〉，《文官制度季刊》，第 10 卷，第 2 期，2018 年 4 月，頁 56。

《註 49》同《註 6》。

《註 50》同《註 44》。

《註 51》中華民國家庭照顧者關懷總會（2023 年 7 月 21 日），〈長照平安五守則—照顧如長泳，互助游更遠〉，<https://www.familycare.org.tw/policy/11671>，最後瀏覽日期：2024 年 7 月 25 日。

2012 至 2022 年十年有近百起「照顧殺人」案件⁵²，當照顧壓力衝破臨界點，「死亡」是當下所能想到的解答，照顧者成了「照顧殺人」案件的凶手。如能紓解照顧者壓力及灌輸法治觀念，相信可以減少長照悲歌的發生。法務部已擬具相關法律修正草案，並邀集審、檢、辯、學及機關代表，召開刑法研究修正小組會議，期能廣納各界意見以期修法周延及解決方案妥適⁵³。本文也建議衛生福利部在政策上應引進司法等相關資源，以減少悲劇的發生。

二、人力資源管理面

在政府提供大量資源挹注下，愈來愈多人投身長期照顧產業鏈。依《長期照顧服務法》第 3 條第 4 款規定「長照服務人員（以下稱長照人員）：指經本法所定之訓練、認證，領有證明得提供長照服務之人員」，包括照顧服務員、生活服務員、教保員、訓練員、社會工作人員、評估照護需要之人員及各類醫事人員等。上述人員主要可分為二類，亦即「照顧管理人力」及「照顧服務人力」，其中管理人力依據長期照顧管理中心照顧管理專員及督導進用

資格，可分為照管專員及照管督導。另照顧服務人力，則可約類分為四大群，包括照顧服務員、護理人員、社工人員及醫事人員⁵⁴。其中照顧服務員，依照衛生福利部 107 年 5 月 9 日衛部顧字第 1071960347 號公告照顧服務員訓練實施計畫，須接受共九十小時課程。但無論是相關人員課程設計，及人力資源管理上容有提升及培育的空間。對於人力資源藍圖的發展，茲提供以下意見：

（一）厚植人力資源，降低照管人力每人服務案量

雖然目前長照人員不斷增加，但服務對象案件數也同步成長，以照管人力來說，每人服務案量仍屬過重。依據立法院針對衛生福利特別收入基金（社會福利基金、家庭暴力及性侵害防治基金、長照服務發展基金）及國民年金保險基金 109 年度預算所提出的評估報告指出⁵⁵，衛生福利部 108 年度 1 月至 7 月照管專員每人服務案量為 206 案，仍超過長照 2.0 計畫每人 150 至 200 案之上限標準。為避免照

《註 52》聯合報(2022 年 5 月 16 日)，〈10 年近百件「照顧殺人」如何止息〉，最後瀏覽日期：2024 年 7 月 25 日，<https://sdgs.udn.com/sdgs/story/122826/6315649>。

《註 53》法務部（2023 年 2 月 7 日），〈長照悲歌令人心痛，照顧殺人令人遺憾 本部研議修法，以維衡平及兼顧情理法〉，<https://www.moj.gov.tw/2204/2795/2796/162946/post>，最後瀏覽日期：2024 年 7 月 25 日。

《註 54》黃志忠，〈台灣長期照顧政策及照顧服務人力發展之探討〉，《2016 年兩岸社會福利研討會》，2016 年 11 月，頁 197-198。

《註 55》立法院（2020 年 6 月 7 日），〈衛生福利特別收入基金（社會福利基金、家庭暴力及性侵害防治基金、長照服務發展基金）及國民年金保險基金 109 年度預算評估報告〉，<https://www.ly.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=33468&pid=187089>，最後瀏覽日期：2024 年 7 月 25 日。

管人員工作負荷過大，衛生福利部允宜加強照管人員之進用及培訓，並適時增補人力，以滿足民眾長照服務之需求。

(二) 做好長期照顧服務人員訓練認證繼續教育

政策評估理論依通說定義為透過科學方法與技術，有系統和客觀的資料蒐集與分析相關資訊，評估政策的可行性、規劃與執行過程，以及政策的投入、效率、效能與影響的過程⁵⁶，行政機關在各項政策實施前，應善加評估。惟於2023年2月間，衛生福利部在未妥善溝通及未建置完善配套措施下，率然要求長照醫事人員須限期於六個月內完成LEVEL2、3的課程認證，始得繼續承按照護個案等作為，且不採認108年間該部所開辦之「8+4」復能實務基礎訓練課程時數，遭一線服務之長照醫事人員批評「措手不及」，並受到監察院立案調查⁵⁷。監院質疑，衛生福利部未持續推行且不予採認「8+4」課程時數之政策考量為何？首批依「《長期照顧服務人員訓練認證繼續教育及登錄辦法》」申請認證之長照醫事人員資格即將屆期，衛生福利部對此有無研酌相關輔導配套措施？

於新修正認證課程推動前，有無進行政策評估，並與一線長照醫事人員妥善溝通？針對「長照人員繼續教育積分系統」之使用查詢方式是否合於時宜？此皆有改進之空間，衛生福利部應妥善規劃長期照顧服務人員訓練認證繼續教育。

(三) 強化家庭看護移工勞權保障

除《長期照顧服務法》第3條第4款規定長照服務人員外，支持中重度失能者的家庭看護移工卻長期存在勞動保障缺乏的問題。有關移工跨行業轉換問題、家庭看護移工缺乏勞動法令保障，而且長久以來聘僱移工的家庭被排除在長照系統之外（目前僅能使用喘息服務），移工未納入長照人力規劃等，實屬多重政策問題。衛生福利部宜與勞動部等相關部會合作，從法令面、制度面及實務面通盤檢視，共同研擬相關政策及因應方案⁵⁸。目前家庭看護移工只能仰賴勞雇雙方合意約定工時、休息和休假等勞動條件權益，但是否有違勞動基準法等相關規定，存乎雇主一心；而家庭看護移工是否能理解我國勞動法令，又是另一個障礙。是以，期待勞動部與衛生福利部合作，在兼顧家庭照顧需求和家

《註 56》朱鎮明、朱景鵬、謝俊義、張筵儀，〈部會落實政策評估與運用機制之規劃·國家發展委員會委託研究報告〉，2015年5月，頁11。

《註 57》監察院（2023年3月30日），〈衛生福利部限期長照醫事人員須於6個月內完成課程認證，始得繼續承按照護個案，遭批「措手不及」引發爭議 監察委員田秋堇、林郁容申請自動調查〉，https://www.cy.gov.tw/News_Content.aspx?n=125&s=26227，最後瀏覽日期：2024年7月25日。

《註 58》監察院（2023年3月20日），〈112社調0004調查報告〉，<https://www.cy.gov.tw/CyBsBoxContent.aspx?n=133&s=28234>，最後瀏覽日期：2024年7月25日。

庭看護移工權益下，促進勞資和諧。

三、財務規劃面

如上一節所述，我國當前欠缺完善的財務制度來推動長照制度。雖衛生福利部屢次澄清長照財務穩定，各項稅收納入長照基金之數額尚在可預期範圍內，目前並未出現財源不足之狀況，足敷長照服務推動所需；日後現有之稅收財源如無法因應失能人口之快速成長，則將依《長期照顧服務法》編列公務預算予以支應，故無破產之虞⁵⁹。但面對即將進入超高齡社會，政府真的有所準備？對於財務規劃藍圖，茲提供以下意見：

(一) 調整現行稅收制結構

依據《長期照顧服務法》第 15 條規定：「中央主管機關為提供長照服務、擴增與普及長照服務量能、促進長照相關資源之發展、提升服務品質與效率、充實並均衡服務與人力資源及補助各項經費，應設置特種基金。

基金之來源如下：

- 1、遺產稅及贈與稅稅率由百分之十調增至百分之二十以內所增加之稅課收入。
- 2、菸酒稅菸品應徵稅額由每千支（每

公斤）徵收新臺幣五百九十元調增至新臺幣一千五百九十元所增加之稅課收入。

- 3、政府預算撥充。
- 4、菸品健康福利捐。
- 5、捐贈收入。
- 6、基金孳息收入。
- 7、其他收入。

依前項第一款及第二款增加之稅課收入，不適用財政收支劃分法之規定。

基金來源應於本法施行二年後檢討，確保財源穩定。」

雖《長期照顧服務法》已有前開明文，但其中爭議最大者是菸稅及菸品健康福利捐。依大法官解釋第 426 號之意旨，主管機關徵收費用後應妥為管理運用，俾符合立法所欲實現政策目標。菸稅及菸品健康福利捐未能專款專用（於菸害防制層面），易造成公眾認知對於財政收入徵收公課之誤解。長照制度作為長久之社會基礎體制，其財源自應具有穩健性質。現行長照財源中之菸稅及菸捐核心之矛盾問題在於，菸品作為具有外部危害性之商品，國家並設定額外之公課負擔，恐有誘導民眾相關消費行為（抽菸救長照？⁶⁰），則再以該公課收入作為長照制度之財源，令人難以理解立法者當時抉擇之考量因素究為

《註 59》衛生福利部（2019 年 10 月 10 日），〈長照基金之財務規劃「以支定收」無破產之虞〉，<https://www.mohw.gov.tw/cp-4252-49616-1.html>，最後瀏覽日期：2024 年 7 月 25 日。

《註 60》筆者曾於 2018 年 10 月 15 日於「2018 年菸害防制法學術研討會—菸害防制法 20 年總回顧」研討會現場就教衛生福利部官員，惟未得具體答案。

如何⁶¹。是以，為求長照制度發展之長久及穩定性，主管機關有必要修正《長期照顧服務法》第15條規定，特別是菸稅、菸捐及遺贈稅相關稅制。

(二) 參考國際經驗及早規劃長期照顧財源

財政部依據2019年4月10日公布施行之《財政紀律法》第7條，已要求各機關不得增訂固定經費額度或比率保障，或將政府既有收入以成立基金方式限定須專款專用。目前長照經費逐年增高，財務捉襟見肘，衛生福利部雖表示不足之數改由公務預算編列，然而，在不增加稅收之情況下，長照費用如改由公務預算編列，勢將排擠其他政務支出，因此財政部建議衛生福利部另闢財源或採行長照保險制。惟缺點是長照保險與健康保險不同，絕大多數人皆需要醫療，但很多人終其一生並不需要長照，若貿然採取保險制易產生世代不公平而青壯族群不願繳費之現象⁶²。是

以，縱我國已於2015年曾訂定長期照顧保險法草案⁶³，惟嗣後行政院認有就原送法案撤回重新檢討之必要，該草案後續未完成三讀立法程序，目前仍維持稅收制。本文以為，未來政府仍應衡酌整體社會需求及民眾意見，宜參考國際主流做法並做好整體財務規劃準備。

對於人口老化所帶來的長期照顧問題，已成為世界各國面臨的重要議題。在因應對策上，如歐盟自2014年起推動「活力自立生活計畫」(AAL, Active Assisted Living Programme)⁶⁴；日本政府自2016年啟動「社會5.0」(Society 5.0)，帶動IoT、AI、機器人、自駕車、金融科技等，都在協助高齡者提升生活品質⁶⁵，殊值得我國未來在制度設計上參考。

而國際上對於長期照顧政策的財源籌措方式，先進國家主要可分為二大類型：一為稅收制，主要為瑞典、法國、奧地利等國家所採用，政府係以指定稅收加上公務預算，籌措相當資金來投入長照服務；

《註 61》張藏文，〈菸稅與菸品健康福利捐之法律定位及其作為長期照顧制度財源之思考〉，《國會季刊》，第48卷，第2期，2020年6月，頁39。

《註 62》立法院（2019年12月17日），〈長期照顧財務問題之探討〉，<https://www.ly.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=6590&pid=190920>，最後瀏覽日期：2024年7月25日。

《註 63》衛生福利部（2015年6月5日），〈行政院院會通過「長期照顧保險法」草案 分擔失能家庭長照負荷及財務風險 提供國民基本長照保障〉，<https://www.mohw.gov.tw/cp-2645-20441-1.html>，最後瀏覽日期：2024年7月25日。

《註 64》歐盟 AAL 計畫目的在讓長輩在晚年時能繼續保持與社會聯繫、健康、活躍和快樂的資助創新計畫，其支持開發能夠真正改變人們生活的產品和服務，為那些面臨老齡化挑戰的人們及那些需要幫助的老人提供協助。參 AAL Association (2024, Jul. 14), Active Assisted Living Programme, <https://www.aal-europe.eu/>, last visited date: Jul. 25, 2024.

《註 65》同《註 5》頁15。

表 1 長期照顧稅收制與保險制之比較表⁶⁷

	稅收制	保險制
優點	<ol style="list-style-type: none"> 1. 行政成本較低 2. 政府預算較易控制 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 財源獨立而穩定 2. 符合使用者付費原則 3. 以德國法為例，以年總所得為保費基準，計算較為簡便
缺點	<ol style="list-style-type: none"> 1. 政府財務負擔較重 2. 稅收受景氣影響較深，導致長期財務來源的穩定性及充足性較為不足 3. 納稅者因不同稅目而異，部分民眾因無所得資料無法課稅，故公平性較受爭議 4. 若需加稅，將面對民意壓力 5. 所需預算將與其他預算需求產生競爭關係 6. 受預算限制，服務提供的多元性及普及性較不易符合民眾需要，亦影響長照產業之發展 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 行政成本較高（可隨健保費徵收） 2. 未考量貧富差距所生之分配效果不佳結果 3. 採取保險制將使雇主負擔部分保費之繳納義務，因而增加企業經營成本

缺點則是稅源是否充足、難以確保服務連續性、行政管理難以負荷、稅收制易產生財政排擠效應、長照稅收制受預算限制而難以普及、推動長照政策必須考量加稅而恐受民眾反彈。

另一種在長期照顧政策的財源籌措方式為保險制，如德國、日本、荷蘭、韓國等國所採，係透過政府、雇主、被保險人三方分擔長照保險費用，以收取保險費作為長照保險的主要財務來源，部分負擔為協力財源；缺點則為保險制分配效果相對不佳、受經濟景氣及人民繳費意願影響、雇主會將保險費轉嫁給勞工、須有足夠經費及必須增加長照人才之培育⁶⁶。在財務

支出上，面對我國長照經費逐年增加（預估 2025 年將近 900 億）的窘境，政府應借重先進國家經驗及制度妥善因應，俾及早規劃我國未來「長照 3.0」新制。

謹以表 1 比較前述長期照顧稅收制與保險制二者之優缺點：

四、行政管理機制

《長期照顧服務法》自 2017 年 6 月開始實施，於第 4 至 6 條分別規定中央主管機關掌理事項、地方主管機關掌理事項及其他涉及中央各目的事業主管機關職掌者。作為社會福利政策的根本大法，政府推動以來雖然獲得掌聲甚多，但也有諸多

《註 66》國家政策研究基金會（2016 年 6 月 13 日），〈長照保險制與長照稅收制之比較分析〉，<https://www.npf.org.tw/15908>，最後瀏覽日期：2024 年 7 月 25 日。

《註 67》同《註 61》張藏文，改寫其頁 38 圖。

待調整及修正之處。對於管理機制的發展，茲提供以下意見：

（一）建議設置專責正式單位，以利推動長期照顧業務

衛生福利部為統籌推動長期照顧相關業務，於 107 年設立長期照顧司，掌理長期照顧政策、制度發展之規劃、推動及相關法規之研擬；長期照顧人力培訓、發展之規劃、推動及執行；長期照顧服務網絡與偏遠地區長期照顧資源之規劃及推動；以及居家、社區與機構長期照顧體系之規劃、推動及執行等。衛生福利部依《長期照顧服務法》第 4 條第 2 款規定，「對直轄市、縣（市）政府執行長照之監督及協調事項」，並推動「長照十年計畫 2.0」政策。然相對在地方上，各地方政府「照管中心」的設置及編制卻是亂象紛呈，各地方政府組織編制大相逕庭。部分縣市有正式編制，納入為二級機關且隸屬不同局處，例如苗栗、屏東及宜蘭等縣政府「照管中心」隸屬於衛生局之下，臺南市政府「照管中心」則隸屬於社會局；亦有以任務編組方式者，將其編制隸屬於衛生局之下。簡言之，地方政府在執行長照業務所設置的「照管中心」是否納入組織編制及應由社政或衛政主政等議題，囿於《地方制度法》第 62 條及《地方行政機關組織準則》第 3 條等規定，係由地方首長的權限決定；

但民眾恐難以理解其差異及意義。中央主管機關應採取積極行政作為，協調地方政府將「照管中心」納入正式組織或提升至二級機關，如此長照組織體系的中央與地方主管機關，才有單一對應窗口，方能強化中央與地方、地方及承辦長照服務的民間機構、團體之間溝通與協調機制，俾利提升長照服務品質⁶⁸。

（二）提升長期照顧資訊系統及外部化功能

為因應高齡社會來臨，主管機關也逐漸導入資訊化管理。目前使用的「照顧服務管理資訊平台」、「長照 2.0 服務費用支付審核系統」等系統，牽涉照管專員與服務單位，也攸關民眾服務的即時性。在程序上，各服務單位必須上網向地方政府申報經費。依監察院調查報告，108 年度實施過程紊亂，撥款速度緩慢，撥付比率偏低。衛生福利部修正後雖慢慢穩定，但系統還是不夠完備，執行單位為了經費，必須再三重填資料，造成核銷作業曠日廢時、浪費人力，徒增困擾。衛生福利部已進行長照失能個案照顧管理流程整合採購專案，將提供其他長照相關系統（例如機構及人員管理、出院準備、預防及延緩失能、失智、該部社會及家庭署輔具資訊整合平台、支付及核銷、各地方政府長照等相關系統）之資料介接，以改善長照資訊

《註 68》立法院（2017 年 11 月 30 日），〈長期照顧組織體系整合問題之探討〉，<https://www.ly.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=6590&pid=163574>，最後瀏覽日期：2024 年 7 月 25 日。

系統結構性問題，提升系統便利性及時效性，簡化行政作業流程⁶⁹。這樣的方向殊屬正確，未來期待能進一步外部化與民間相關資源結合，並增進 1966 客服專線及長照資料倉儲系統的建置，朝優化及整合、建立資料標準、自主及彈性等三大方向邁進⁷⁰。

肆、長期照顧政策發展策略

《長期照顧服務法》第 1 條明確揭櫫長期照顧政策係為健全長期照顧服務體系提供長期照顧服務，確保照顧及支持服務品質，發展普及、多元及可負擔之服務，保障接受服務者與照顧者之尊嚴及權益。是以，長期照顧政策規劃上須結合中央與地方政府及民間部門群策群力來積極資源投入。除了主管機關衛生福利部外，頃來諸多民間團體包含中華民國家庭照顧者關

懷總會（家總）、婦女新知基金會（婦女新知）、中華民國老人福利推動聯盟（老盟）、台灣失智症協會（TADA）、台灣身心障礙者自立生活聯盟（台自盟）、台灣國際勞工協會（TIWA）、伊甸基金會附設活泉之家（活泉之家）、臺灣原住民族長期照顧聯盟協會（原照盟），及台北市行無礙資源推廣協會（行無礙）等九大民團也成立了長照權益監督聯盟（以下簡稱長權盟），對於未來長照 3.0 的發展及《長期照顧服務法》修法有諸多值得參考建議⁷¹（請參表 2）。本節謹參考其建議方向，分就「基於使用者需求的政策思維」、「決策合理性與審議制度」、「務實前瞻的長照人員制度與機構」、「保障使用者權益的理想與實踐」等四個層面探討長期照顧體系未來的發展策略。

《註 69》同《註 18》，〈長照 2.0 政策實施初探〉，頁 13。

《註 70》衛生福利部（2019 年 1 月 21 日），〈長照政策與資訊發展〉，<https://www.slideshare.net/slideshow/20190121-129532156/129532156>，最後瀏覽日期：2024 年 7 月 25 日。

《註 71》中華民國家庭照顧者關懷總會（2024 年 5 月 19 日），〈「長照 3.0 挑戰與展望」專題座談會〉，最後瀏覽日期：2024 年 7 月 25 日，https://www.familycare.org.tw/sites/default/files/upload/field_attached_files/news/%E3%80%90%E5%AE%B6%E7%B8%BD%E3%80%91%E3%80%8C%E9%95%B7%E7%85%A73.0%E6%8C%91%E6%88%B0%E8%88%87%E5%B1%95%E6%9C%9B%E3%80%8D%E5%B0%88%E9%A1%8C%E5%BA%A7%E8%AB%87%E6%9C%83113.05.19%E5%A4%A7%E6%9C%83%E6%89%8B%E5%86%8A.pdf

《註 72》改寫自陳景寧、張筱嬋、陳正芬，〈使用者觀點的長期照顧服務法修法歷程：長照權益監督聯盟行動紀實〉，《社區發展季刊》，第 178 期，2022 年 6 月，頁 202。表 2 已依審查委員意見增列註釋修正條文。

《註 73》長照權益監督聯盟建議《長期照顧服務法》第 1 條第 1 項修正條文為「為健全長期照顧服務體系提供長期照顧服務，確保照顧及支持服務品質，發展普及、多元及可負擔之服務，保障服務需求者、家庭照顧者與長期照顧服務人員之尊嚴及權益，特制定本法。」（底線標示者為修正現行條文之處）

表 2 長照權益監督聯盟建議修法面向及重點說明⁷²

修法面向	修法重點及條文
1. 基於使用者需求的政策思維	<ul style="list-style-type: none"> • 保障服務需求者、家庭照顧者與長照服務人員之尊嚴及權益⁷³ • 失智社區服務據點、建置家庭照顧者支持服務據點⁷⁴ • 增列同儕支持服務、功能促進服務、安寧善終服務⁷⁵ • 家庭照顧者至少週休一日喘息權⁷⁶ • 修正條文：§ 1、§ 9、§ 10、§ 13
2. 決策合理性與審議制度	<ul style="list-style-type: none"> • 以調查為基礎訂定計畫與預算 • 民主決策機制與審議制度 • 決策者組成廣納多元背景，文化敏感度與特殊性 • 公開透明的紀錄，明確的公共課責機制 • 修正條文：§ 7⁷⁷、§ 14⁷⁸
3. 務實前瞻的長照人員制度與機構	<ul style="list-style-type: none"> • 新增外籍看護工、同儕工作者納入長照專業人力⁷⁹ • 新增長照人員之認證⁸⁰ • 修正原鄉機構發展擴至偏遠地區⁸¹ • 修正條文：§ 3、§ 18、§ 24
4. 保障使用者權益的理想與實踐	<ul style="list-style-type: none"> • 定型化契約與權益保障⁸² • 建立「長照公評人」制度⁸³ • 爭議事件「長照調解機制」⁸⁴ • 撤除機構監視器⁸⁵ • 吹哨者保護條款⁸⁶ • 修正條文：§ 42-46

《註 74》長照權益監督聯盟建議《長期照顧服務法》第 9 條第 1 項修正條文為「長照服務依其提供方式，區分如下：一、居家式：到宅提供服務。二、社區式：於社區設置一定場所及設施，提供日間照顧、家庭托顧、臨時住宿、失智社區服務據點、團體家屋、小規模多機能及其他整合性等服務。但不包括第三款之服務。三、機構住宿式：以受照顧者入住之方式，提供全時照顧或夜間住宿等之服務。四、家庭照顧者支持服務：建置家庭照顧者支持服務據點，為家庭照顧者所提供之定點、到宅等支持服務。五、其他經中央主管機關公告之服務方式。」(底線標示者為修正現行條文之處)

《註 75》長照權益監督聯盟建議《長期照顧服務法》第 10 條修正條文增列 3 款，其條文為「居家式長照服務之項目如下：一、身體照顧服務。二、日常生活照顧服務。三、家事服務。四、餐飲及營養服務。五、輔具服務。六、必要之住家設施調整改善服務。七、心理支持服務。八、緊急救援服務。九、醫事照護服務。十、預防引發其他失能或加重失能之服務。十一、同儕支持服務。十二、功能促進服務。十三、安寧善終服務。十四、其他由中央主管機關認定到宅提供與長照有關之服務。」(底線標示者為修正現行條文之處)

《註 76》長照權益監督聯盟建議《長期照顧服務法》第 13 條第 1 項修正條文為「家庭照顧者支持服務提供之項目如下：一、有關資訊之提供、轉介。二、長照知識、技能訓練。三、至少週休一日之喘息服務。四、情緒支持及團體服務之轉介。五、其他有助於提升家庭照顧者能力及其生活品質之服務。」(底線標示者為修正現行條文之處)

- 《註 77》長照權益監督聯盟建議《長期照顧服務法》第 7 條第 1 項修正條文為「主管機關應以首長為召集人，邀集長期照顧相關學者專家、民間相關機構、團體代表、服務使用者代表及各目的事業主管機關代表，依本法第十四條之長照服務需求調查、資源盤點、人權及性別影響評估報告，審議下列事項：一、長照服務項目內容之審議，包括長照服務計畫、長照服務網區分級標準及服務人口比等。二、長照服務支出之審議。三、長照財源之審議。四、長照政策、法規之研究及諮詢。五、長照人力資源之開發、人員薪資及勞動權益之保障。六、多元長照服務措施之審議，應考量城鄉、族群、身心障礙、性別及文化特殊性等。七、長照服務之監督考核，並擬定獎懲、管理機制、委託補助標準等事項之相關辦法。八、處理本法第四十六條之長照公評人提出之長照政策建議報告，做出制度改進之具體結論，並審定長照公評人之資格、聘任、解任、職權行使等相關辦法。九、其他有關長照業務之監理事項。」(底線標示者為修正現行條文之處)
- 《註 78》長照權益監督聯盟建議《長期照顧服務法》第 14 條第 1 至 4 項修正條文為「中央主管機關應基於社會變遷、人口發展趨勢及家庭結構改變等，每年定期辦理長照有關資源分配盤點、服務需求之調查及計算服務人口比，對各類長照人員之勞動條件與職業傷害，及各類長照人員與家庭照顧者身心健康等事項進行調查，並考慮多元文化特色，與離島偏鄉地區、原住民族地區特殊處境，據以訂定長照服務發展計畫及採取必要之獎助措施，並將盤點結果及調查報告上網公告。中央主管機關為均衡長照資源之發展，應根據前項盤點結果及調查報告以劃分及定期調整長照服務網區，規劃區域資源、建置服務網絡與輸送體系及人力發展計畫，並得於資源過剩區，限制長照機構之設立或擴充；於資源不足之地區，應由中央主管機關增列預算，協助資源不足之地方發展服務或跨區援引服務資源，並獎助辦理健全長照服務體系有關事項，送第七條之中央機制審議之。中央主管機關應每四年進行長照服務計畫之人權影響評估與性別影響評估，據以檢討調整長照服務之執行情況，並應將相關評估及檢討調查報告上網公告。中央主管機關應每四年依第一項盤點調查及第三項評估檢討，擬定長照服務之短中長程計畫、長照服務網區之分級標準及服務人口比，送第七條之中央機制審議之。」(底線標示者為修正現行條文之處)
- 《註 79》長照權益監督聯盟建議《長期照顧服務法》第 3 條第 4 款修正條文為「長照服務人員(以下稱長照人員)指以下各類提供長照服務之人員：(一)一般長照人員：指經本法所定之訓練、認證，領有不同級別證明者。(二)外國籍長照人員：指符合〈外國人從事就業服務法第四十六條第一項第八款至第十一款工作資格及審查標準〉第三條第一項第三款至第五款規定之機構、家庭、外展看護工作者等。(三)同儕工作者：基於自身經驗，經主管機關核可之訓練、認證後，為身心失能者或家庭照顧者提供服務。」(底線標示者為修正現行條文之處)
- 《註 80》長照權益監督聯盟建議《長期照顧服務法》第 18 條第 2 項修正條文為「長照人員之訓練、繼續教育、認證、在職訓練課程內容與積分之認定、證明效期，應考量不同地區、族群、性別、特定疾病及照顧經驗之差異性。」(底線標示者為修正現行條文之處)
- 《註 81》長照權益監督聯盟建議《長期照顧服務法》第 24 條第 2、3 項修正條文為「直轄市、縣(市)主管機關應協助離島、偏遠地區設立長照機構。離島、偏遠地區為因應地理條件限制及長照需求之需要，得依地方長期照顧推動委員會決議後，設立長照機構。」「前項地區範圍、辦理方式、招收人數、人員資格與配置、許可條件與程序、環境、設施與設備、直轄市、縣(市)主管機關輔導與協助、檢查、管理、撤銷或廢止許可、收退費及其他相關事項之辦法，由中央主管機關會商中央原住民族主管機關及中央勞動主管機關定之。」(底線標示者為修正現行條文之處)

一、基於使用者需求的政策思維

長照政策應該是基於使用者需求的政策思維，盡可能地讓使用者接近使用。本

文分別從瞭解並滿足老人使用者與家庭照顧者的需求及加強宣導長期照顧政策提出以下建議：

- 《註 82》長照權益監督聯盟建議《長期照顧服務法》第 42 條修正條文為「長照機構於提供長照服務時，應與長照服務使用者、家屬或支付費用者簽訂書面契約，明定其權利義務關係。前項書面契約書之格式、內容，中央主管機關應訂定定型化契約範本與其應記載及不得記載之事項，並送第七條審議機制通過。長照機構應將中央主管機關訂定之定型化契約書範本公開並印製於收據憑證交付長照服務使用者、家屬或支付費用者，除另有約定外，視為已依第一項規定與服務對象訂約。」(底線標示者為修正現行條文之處)
- 《註 83》長照權益監督聯盟建議《長期照顧服務法》第 46 條第 2 至 6 項修正條文為「中央主管機關應聘任長照公評人專職派駐各直轄市、縣（市）至少應有一名，視服務人口比及業務需求而增聘，獨立監察長照服務相關事項，不受地方政府指揮監督。長照公評人得依人民、公益團體之申訴或依職權對長照機構、居家照顧場所及地方主管機關進行下列調查並提出報告，相對人無重大事由不得拒絕：一、調閱相關文件。二、通知相關人員說明。三、進入公、民營長照機構訪查、詢問長照人員及失能者。長照公評人應出席第七條之中央或地方之審議機制，並依據監察結果及申訴調查等事項內容定期提出制度改善建議之報告，交由中央或地方長照服務審議會審議之。長照公評人於民眾陳情、申訴、調解或監察過程中發現有第五十九條之長照服務之爭議時，應移送主管機關並出席爭議處理會。為維持長照公評人之獨立性，第一項長照公評人之資格、聘任、解任、職權執行等事項，及第三項之相對人拒絕調查之處置，由中央主管機關以辦法另定之。前項之解任方式，得由民眾檢舉及載明具體事證，並經第七條之長照服務審議會審議後為之。」(底線標示者為修正現行條文之處)
- 《註 84》長照權益監督聯盟建議《長期照顧服務法》第 45 條修正條文為「主管機關應建置陳情、申訴及調解機制，處理民眾申訴案件及長照服務單位委託之爭議等事件。中央主管機關應制定前項之陳情、申訴及調解相關辦法，地方主管機關應成立受理窗口，民眾如需官方語言外之翻譯服務，政府應提供多語諮詢及翻譯服務。前項之調解成立者，應作成調解書。前項調解書之作成及效力，準用鄉鎮市調解條例第二十五條至第二十九條之規定。調解不成立者，申請人得向該管地方主管機關申請將調解事件移送該管司法機關；其第一審裁判費暫免徵收。」(底線標示者為修正現行條文之處)
- 《註 85》長照權益監督聯盟建議《長期照顧服務法》第 43 條修正條文即刪除原《長期照顧服務法》第 43 條第 2 項規定。
- 《註 86》長照權益監督聯盟建議《長期照顧服務法》第 44 條修正條文為「長照機構及其人員應對長照服務使用者予以適當之照顧與保護，不得有身心、財務等任何形式之剝削，暴力、疏忽、遺棄、虐待、歧視、傷害、違法限制其人身自由或其他侵害其權益之情事。執行職務時如發現若有發生前述任何事項，長照機構及其人員有責任向縣（市）主管機關進行通報。長照機構負責人或代表負責人行使管理權者不得因其勞工等向主管機關或司法機關揭露違反本法之行為、擔任訴訟程序之證人或拒絕參與違反本法之行為而予解僱、調職、中止服務或其他不利之處分。長照機構負責人或代表負責人行使管理權者，為前項規定所為之解僱、降調或減薪者，無效。長照機構負責人以外之人曾參與違反本法之規定且應負刑事責任之行為，而向主管機關或司法機關揭露，因而破獲雇主違反本法之行為者，減輕或免除其刑。」(底線標示者為修正現行條文之處)

(一) 瞭解並滿足老人使用者與家庭照顧者的需求

依據中華民國家庭照顧者關懷總會分析 111 年度對於 83 萬名失能、失智、身心障礙者統計⁸⁷發現，使用長照 2.0「照顧服務」類有 39%，聘僱外籍看護工 25%，使用住宿式機構 11%，其他有 25% 以家人照顧為主。雖然長照 2.0「照顧服務」使用者已經逐年提高，但反面而言，為何仍有諸多仍是家人自行照顧而捨長照 2.0 不用？未使用長照服務者是否缺乏合適服務？如何支持「照顧不離職」？如何支持外籍看護工穩定照顧？喘息服務利用率為何偏低？值得探討⁸⁸。論者進一步分析，其原因可能有資訊障礙及內在障礙。前者包括不知道（沒資訊、不知能用）、不會用（太複雜、怕麻煩）、不能用（當地沒有、資格不符、負擔不起）、不夠用（時數不足）及不好用（無法滿足需求、差評經驗）；後者則包括不想用（傳統觀念、個人偏見、排斥外人）及不想用（傳統觀念、個人偏見、排斥外人）等因素⁸⁹。這些可能的使用障礙若透過適當地宣導，相信應該可以提升長照涵蓋率，讓使用者更願意親近使用。

(二) 加強宣導長期照顧政策

為提升民眾對長照 2.0 服務、申請流程及服務提供單位之瞭解，衛生福利部已將不同長照服務及申請流程重點資訊，製作數位及平面宣傳素材〔如推動社區整體照顧服務體系（ABC）短片、電視廣告片；長照出院準備服務電視廣告片、海報；1966 長照服務微電影、電視廣告片、廣播帶、摺頁、海報；照顧服務員形象電視廣告片；給付及支付制度微電影、電視廣告片、海報；喘息服務電視廣告片；復能服務短片及電視廣告片等〕，並運用多元傳播通路廣為宣傳⁹⁰。而考量聘僱外籍家庭看護工（以下稱外看）之被照顧與其家庭的長照服務需求，衛生福利部當持續透過電視、廣播媒體、平面雜誌、戶外媒體、LINE 以及新媒體（網路節目、YouTube 影音廣告、Google 聯播網）等多樣化媒體加強宣導，讓經縣市長期照顧管理中心評估為長期照顧需要等級第 2 級（含）以上之案家能申請並取得專業服務、交通接送、輔具服務、居家無障礙環境改善服務、到宅沐浴車服務、社區式交通接送服務以及喘息服務等多元長照服務⁹¹。

《註 87》同《註 40》

《註 88》長照權益監督聯盟(2021 年 8 月 18 日)，〈基於使用者觀點期待多元、務實創新、有溫度的長照 3.0〉，<https://www.familycare.org.tw/policy/11533>，最後瀏覽日期：2024 年 7 月 25 日。

《註 89》陳景寧（2022 年 4 月 26 日），〈以使用者視角探觀 A 個管之功能價值〉，<https://www.slideshare.net/slideshow/1110426-a/251675174>，最後瀏覽日期：2024 年 7 月 25 日。

《註 90》衛生福利部（2018 年 10 月 29 日）。〈衛福部加速落實長照政策，持續宣傳長照服務〉，<https://www.mohw.gov.tw/cp-3801-45006-1.html>，最後瀏覽日期：2024 年 7 月 25 日。

二、決策合理性與審議制度

依據長照權益監督聯盟的建議⁹²，決策合理性與審議制度應包含「以調查為基礎制定計畫與預算」、「民主決策機制與審議制度」、「決策者組成廣納多元背景、文化敏感度與特殊性」、「公開透明的紀錄，明確的公共課責機制」等面向。在未來《長期照顧服務法》修法方向，其建議應參考全民健康保險法規定，於第7條訂定「長照服務審議機制」取代現行僅有審查未有決議功能的「長照諮詢會」，使用者代表的組成應包括身體失能者、心智失能者、家庭照顧者、勞工、老人、原住民、新住民、偏鄉、婦女權益及多元性別等各類代表，服務使用者之整體比例不得少於二分之一，如此才能保障各類服務使用者權益之代表與多元性。

另對於《長期照顧服務法》第14條第1、2項原規定「中央主管機關應定期辦理長照有關資源及需要之調查，並考慮多元文化特色，與離島偏鄉地區特殊處境，據以訂定長照服務發展計畫及採取必要之獎助措施」、「中央主管機關為均衡長照資源

之發展，得劃分長照服務網區，規劃區域資源、建置服務網絡與輸送體系及人力發展計畫，並得於資源過剩區，限制長照機構之設立或擴充；於資源不足之地區，應獎助辦理健全長照服務體系有關事項」，論者也認為有所不足，而建議修正條文增列以調查為基礎訂定長照計畫與編列經費流程，長照調查應掌握家庭及社會人口變遷狀態，定期進行人權及性別影響評估，且應公開各地服務網區的資源盤點及需求調查報告。此外，應落實「參與式民主」的審議機制（長照權益監督聯盟建議之《長照照顧服務法修正草案第14條1-3項參照，特別是資訊公開即上網公告之程序，以符合不同族群（《長期照顧服務法》第14條第3項參照）的多元需求，對政府治理、有效政策產出與執行、促成各方意見的協調合作將有助益⁹³。

三、務實前瞻的長照人員制度與機構

依據長照權益監督聯盟的建議⁹⁴，務實前瞻的長照人員制度與機構應包含「外籍看護工納入長照專業人力」、「新增同儕工作者」及「修正原鄉機構發展之阻礙」

《註91》衛生福利部（2022年11月10日），〈「長期照顧2.0 政策檢討與策進規劃，及如何擴大服務態樣、維持服務品質與滿足服務需求」專題報告〉，<https://ppg.ly.gov.tw/ppg/SittingAttachment/download/2022110428/01709630222207291003.pdf>，最後瀏覽日期：2024年7月25日。

《註92》長照權益監督聯盟（2021年8月25日），〈長權盟籲政府應落實需求調查、審議機制及公民參與〉，<https://www.familycare.org.tw/policy/11535>，最後瀏覽日期：2024年7月25日。

《註93》同前註。

《註94》長照權益監督聯盟（2021年9月1日），〈需求多、差異大，長照人力怎麼解？〉，<https://www.familycare.org.tw/policy/11540>，最後瀏覽日期：2024年7月25日。

等面向。在《長期照顧服務法》第 3 條修正條文中增列「外籍看護工」於長照專業人力，即於原條文增設「外國籍長照人員：指符合《外國人從事就業服務法第四十六條第一項第八款至第十一款工作資格及審查標準》第三條第一項第三款至第五款規定之機構、家庭、外展看護工作者等」之規定，希望透過修法，未來能將新聘僱外籍看護工者，逐步由「私人聘僱制」轉型為國家負責教育訓練經費、品質管理責任的「機構聘僱制」。此外，也在《長期照顧服務法》第 3 條修正條文中增列「同儕工作者」，依長照權益監督聯盟定義其為是以有相近背景、生命經驗的人，透過社群建立，彼此相互支持、分享經驗知識或陪伴為主要目的，雙向互惠地提供個別化、多元化服務者。「同儕工作」模式在許多身心障礙者、家庭照顧者、老人、婦女、原住民族等領域所在多有，其特殊性無可取代，卻多以志工無給職形式被低估，缺乏工作保障及支持系統，無法穩定發展，因應長照人力不足，「同儕工作者」實有政策引導、鼓勵之必要。

另鑑於《長期照顧服務法》第 14 條第 3 項規範不足，考量原鄉及偏遠地區長照機構籌設困難，部落居民自宅非為建地之情形及部落居民自宅不具建物使用執照之

情形普遍，為健全偏鄉及原鄉長照機構之建置，因此長照權益監督聯盟亦建議修正條文增列偏鄉及原鄉長照機構設置規範、人員配置等相關事項，並呼籲政府將文化健康站、失智照顧據點、居服、家托、日照及小規模多機能等服務納入在地長照服務網，藉由盤點原住民族地區的長照資源，依原住民族意願建立因地制宜的長照服務模組⁹⁵。

四、保障使用者權益的理想與實踐

依據長照權益監督聯盟的建議⁹⁶，《長期照顧服務法》在保障使用者權益修法方向應「增列身心失能者與長照服務人員之代表、撤除監視器、納入長照公評人制度、吹哨者條款，完善機制並落實權益保障」，具體修正條文包括第 40 條增列身心失能者與長照服務人員；第 42 條明定契約；第 43 條保障使用者隱私，撤除長照機構內監視器設置；第 44 條增列吹哨者條款；第 45 條修正調處改為調解，以利服務使用者遇到長照爭議時，有陳情、申訴及調解等多元機制；第 46 條增列長照公評人作為獨立監察單位，並具備獨立性與調閱權等，創新思維，完善保障機制。本研究謹就其中修法建議重點提出以下評釋：

《註 95》同前註。

《註 96》長照權益監督聯盟（2021 年 9 月 8 日），〈保障使用者權益的理想與實踐〉<https://www.familycare.org.tw/policy/11541>，最後瀏覽日期：2024 年 7 月 25 日。

（一）強化訴訟外紛爭解決機制

訴訟外紛爭解決機制 (Alternative Dispute Resolution, 簡稱 ADR)，係對於民眾私權糾紛的處理方式。其係在不透過訴訟方式下，以「調解」、「調處」或「仲裁」等訴訟以外的方式來解決衝突的流程和技術⁹⁷。其特色在時效快速、紓解訟源，如經調解成立經法院核定者，其與確定判決同一效力，嗣得以強制執行。目前在《醫療事故預防及爭議處理法》第 12 至 32 條，已設有醫療爭議調解機制，以妥釋醫療爭議，促進醫病和諧關係⁹⁸。

衛生福利部雖刻正推動醫療與長照銜接提供連續性服務，但在法制上卻分別透過醫療爭議調解機制及長照調處機制（《長期照顧服務法》第 45 條參照），不僅名稱欠缺一致性，且後者欠缺如《醫療事故預防及爭議處理法》第 28 條第 4 項「經法院核定之民事調解，與民事確定判決有同一之效力；經法院核定之刑事調解，以給付金錢或其他代替物或有價證券之一定數量為標的者，其調解書得為執行名義」之明文，規範效果顯有不足。本研究建議衛生福利部允宜參考醫療爭議調解機制，同步修正《長期照顧服務法》及「直轄市、縣

（市）政府長期照顧服務爭議調處作業要點範本」，以強化並落實訴訟外紛爭解決機制。至於長照權益監督聯盟在表 2 所提爭議事件「長照調解機制」的修法意見，本文則認為落實《長期照顧服務法》第 45 條長照調處機制即可，並宜適切補強如《醫療事故預防及爭議處理法》第 28 條第 4 項的配套執行規定。

（二）落實相關定型化契約範本與應記載及不得記載事項

2017 年所實施之《長期照顧服務法》第 42 條即明文「長照機構於提供長照服務時，應與長照服務使用者、家屬或支付費用者簽訂書面契約。前項契約書之格式、內容，中央主管機關應訂定定型化契約範本與其應記載及不得記載之事項」，在七年後萬眾期盼下衛生福利部終於 2024 年 3 月訂頒「居家式服務類長期照顧服務機構定型化契約範本」、「社區式服務類長期照顧服務機構定型化契約範本」、「機構住宿式服務類長期照顧服務機構定型化契約範本」及「居家式服務類長期照顧服務機構定型化契約範本應記載及不得記載事項」、「社區式服務類長期照顧服務機構定型化契約範本應記載及不得記載事項」、「機構住宿式服務類長期照顧服務機構定

《註 97》Legal Information Institute (2024, Apr. 5), alternative dispute resolution, Cornell Law School. https://www.law.cornell.edu/wex/alternative_dispute_resolution, last visited date: Jul,25, 2024.

《註 98》衛生福利部（2022 年 5 月 31 日），〈立法院三讀通過「醫療事故預防及爭議處理法」營造醫病和諧關係〉，<https://www.mohw.gov.tw/cp-5268-69786-1.html>，最後瀏覽日期：2024 年 7 月 25 日。

型化契約範本應記載及不得記載事項」。在法律效果上，如有違反前開定型化契約範本應記載及不得記載事項者，依《消費者保護法》第 17 條第 1 及 4 項規定「中央主管機關為預防消費糾紛，保護消費者權益，促進定型化契約之公平化，得選擇特定行業，擬訂其定型化契約應記載或不得記載事項，報請行政院核定後公告之」、「違反第一項公告之定型化契約，其定型化契約條款無效。該定型化契約之效力，依前條規定定之」。是以，當事人（即機構與入住者間）所使用之定型化契約，不得牴觸前開衛生福利部公告之「定型化契約應記載及不得記載事項」，否則，該約款即違反《消費者保護法》明文而無效。此外，中央主管機關所公告之應記載或不得記載事項，縱使未經企業經營者記載於其定型化契約中，該事項仍構成契約內容。

縱衛生福利部已經公告前開定型化契約及應記載及不得記載事項，但實務上發現宣導力度不足，諸多相關機構未能配合辦理同步修正定型化契約，甚至有不滿之聲，認為其中要求契約及附件應經簽約者攜回審閱至少三日的審閱期條款對居家、社區式服務衝擊甚大，將大幅降低即時派工功能，也影響喘息服務，失去體恤家庭照顧者的立意⁹⁹。但站在消費者保護立場，要求長照機構契約內詳細明定審閱期、服務項目、收費標準等，本即應屬企業經營

者義務，如有違反者，依同法第 56-1 條規定「企業經營者使用定型化契約，違反中央主管機關依第十七條第一項公告之應記載或不得記載事項者，除法律另有處罰規定外，經主管機關令其限期改正而屆期不改正者，處新臺幣三萬元以上三十萬元以下罰鍰；經再次令其限期改正而屆期不改正者，處新臺幣五萬元以上五十萬元以下罰鍰，並得按次處罰」，主管機關得逕予裁罰，俾保障消費者權益。

（三）保障被照顧者隱私

《長期照顧服務法》第 43 條本明定「未經長照服務使用者之書面同意，不得對其進行錄影、錄音或攝影，並不得報導或記載其姓名、出生年月日、住（居）所及其他足資辨別身分之資訊；其無法為意思表示者，應經其法定代理人或主要照顧之最近親屬之書面同意。長照機構於維護長照服務使用者安全之必要範圍內，得設置監看設備，不受前項之限制，並應告知長照服務使用者、其法定代理人或主要照顧之最近親屬」，但其顯然違反人民隱私權的憲法基本權保障（釋字第 293、509、535、585、603 及 689 號解釋參照）。司法院大法官釋字第 689 號解釋已明示「蓋個人之私人生活及社會活動，隨時受他人持續注視、監看、監聽或公開揭露，其言行舉止及人際互動即難自由從事，致影響其

《註 99》聯合報（2024 年 3 月 8 日），〈新版長照契約規範「3 天審閱期」衝擊居家、日照照護〉<https://udn.com/news/story/7314/7818194>，最後瀏覽日期：2024 年 7 月 25 日。

人格之自由發展。尤以現今資訊科技高度發展及相關設備之方便取得，個人之私人活動受注視、監看、監聽或公開揭露等侵擾之可能大為增加，個人之私人活動及隱私受保護之需要，亦隨之提升。是個人縱於公共場域中，亦應享有依社會通念得不受他人持續注視、監看、監聽、接近等侵擾之私人活動領域及個人資料自主，而受法律所保護。惟在公共場域中個人所得主張不受此等侵擾之自由，以得合理期待於他人者為限，亦即不僅其不受侵擾之期待已表現於外，且該期待須依社會通念認為合理者。系爭規定符合憲法課予國家對上開自由權利應予保護之要求」，《長期照顧服務法》第 43 條違反該解釋甚明。憲法法庭 111 年憲判字第 13 號判決進一步認為「資訊隱私權保障當事人原則上就其個資，於受利用之前，有同意利用與否之事前控制權，以及受利用中、後之事後控制權。除當事人就獲其同意或符合特定要件而允許未獲當事人同意而經蒐集、處理及利用之個資，仍具事後控制權外，事後控制權之內涵並應包括請求刪除、停止利用或限制利用個資之權利」、「個人健保資料如受侵害，其所致生危害結果之嚴重性，尤甚於指紋。本庭爰認就系爭規定一是否合於比例原則，應採較指紋個資蒐集更高之嚴格標準予以審查。即其目的應係為追求特別重要之公益，其所採取手段應有助於目的之達成，且為最小侵害手段，所犧牲之私益與所追求之公益間應具相稱性，始與比例原則相符」（司法院釋字第 690 號、第

799 號及第 812 號解釋參照）

準此，《長期照顧服務法》第 43 條第 1 項之長照服務使用者同意權，於同條第 2 項仍應貫徹，不得「不受前項之限制」，否則有違憲之虞。此外，亦可能違反《公民與政治權利國際公約》第 17 條「一、任何人之私生活、家庭、住宅或通信，不得無理或非法侵擾，其名譽及信用，亦不得非法破壞。二、對於此種侵擾或破壞，人人有受法律保護之權利」；及《公民與政治權利國際公約》第 16 號一般性意見第 10 點「以電腦、資料庫及其他儀器收集或儲存私人資料——不管是由政府機關或民間個人或機構——必須由法律加以規定。各國必須採取有效措施來確保有關個人私生活的資料不會落到法律未授權接受、處理和使用的人手裡，並永遠不會用來做不符合《公約》的事。為了使私生活受到最確實的保障，人人都應有權以明白易解的方式確定是否個人資料存放在電腦資料中，如果是這樣，那麼有哪些資料，其目的為何。人人也都有權確定哪些政府機關或民間個人或機構控制或可以控制其檔案。如果這種檔案中有不正確的個人資料，或以違法方式蒐集或處理，則人人有權要求更正或消除」，對於長照被照顧者隱私權之保障，不可不慎。

伍、結論及建議

在研究架構上，本文從長期照顧體系的困難與缺失出發，就我國面臨人口快速老化，失能人口急遽增加的「超高齡社會」

現象，經梳理立法院、監察院、行政院及民間非營利組織等相關文獻，發掘當前長照政策的問題及困難。無論是服務提供單位服務狀況等項目欠缺稽核管控機制、中央與地方政策執行及法規建置、人力資源管理與分配、長照服務項目及內容、財務制度及經費、住宿式服務機構使用者補助及政策宣導等，都有很大的改善空間，本文也提出長照政策相關改進意見。於第參節策略規劃上，本文繼而從政策目標、發展的策略藍圖切入，試圖接軌政府政策架構及方向，以建構高齡友善及安全環境及強化社會永續發展。另就長期照顧政策發展策略，本文參採長照權益監督聯盟等民間團體的見解，提出包含「基於使用者需求的政策思維」、「決策合理性與審議制度」、「務實前瞻的長照人員制度與機構」、「保障使用者權益的理想與實踐」等四個層面探討長期照顧體系未來的發展。期能提供主管機關在未來的長期照顧政策規劃參考，建立一個可長可久的長期照顧制度，滿足國民的需求。

綜整上述各節的分析，以下謹就經費、服務質量、人力資源、家庭照顧者、政策與法律等層面提出五項結論及建議，亦得為日後相關研究提供未來研究參考：

一、增強經費來源與管理

長照制度的可持續發展需要穩定的經費來源。根據長照基金的運作情況，未來幾年內可能面臨入不敷出的困境，因此建議：

- (一) 多元化資金經費：除了現有的稅收來源（如遺產稅、菸稅等），可以參考先進國家做法引入社會保險制度，讓更多的社會群體參與長照保險，減輕政府的財政壓力。
- (二) 透明的財務管理：建立健全的財務管理制度，確保長照基金的使用透明度 (transparency)，並定期向社會公眾報告資金運用情況，提升公信力。

二、提升服務質量與可及性

長照服務的質量直接影響到使用者的滿意度與生活品質，因此建議：

- (一) 標準化服務流程：訂定明確的服務標準與流程，確保所有長照機構提供一致的服務質量，並進行定期評鑑與認證。
- (二) 擴大服務範圍：針對偏遠地區及原住民族地區，加強長照服務的涵蓋率，確保所有需要幫助的人都能獲得適當的照顧。
- (三) 靈活的服務選項：根據使用者的需求，提供多樣化的服務選擇，如居家照顧、日間照顧及喘息服務等，並簡化申請程序，提升服務的可及性。

三、強化人力資源的培訓與管理

長照服務的提供者是服務質量的關鍵，因此建議：

- (一) 專業培訓體系：建立完善的培訓體

系，並與現有大專院校合作，針對長照人員進行專業技能與人際溝通的培訓，提高其專業素養與服務能力。

- (二) 人力資源的合理配置：根據各地區的需求，合理配置長照人力資源，避免因人力不足導致的服務質量下降。
- (三) 提供職業發展機會：為長照人員提供職業發展的機遇與激勵措施，吸引更多優秀人才投入長照行業，減少人員流失。

四、促進家庭照顧者的支持

家庭照顧者在長照體系中扮演重要角色，因此建議：

- (一) 提供心理與情感支持：設立專門的支持系統，為家庭照顧者提供心理輔導與情感支持，幫助他們應對照顧過程中的壓力與挑戰。
- (二) 加強資訊與資源的共享：建立資訊平台，讓家庭照顧者能夠方便地獲取相關的資源與服務訊息，提升其照顧能力。
- (三) 提供經濟補助：針對長期照顧家庭，提供適當的經濟補助，減輕其經濟負擔，鼓勵更多家庭參與長照服務。

五、強化政策與法律的支持

完善的政策與法律框架是長照制度運作的基石，因此建議：

- (一) 訂定相關法規：得參照長照權益監督聯盟等民間團體所擬之《長期照顧服務法》修正條文，修正《長期照顧服務法》包括第 1、3、7、9-14、18、24、40、42-46 及 64 等條文（內容請參第肆節表 2），及其所授權之定型化契約範本與應記載及不得記載事項等相關規定，以適應不斷變化的社會需求。
- (二) 加強監督與評估機制：得參考前述修法意見及美國於 1978 年實施之「聯邦美國老人法（Older Americans Act）所授權「長照公評人計畫」（the long-term care ombudsman program）¹⁰⁰，於我國《長期照顧服務法》增設「長照公評人」制度，建立健全的監督機制，對長照機構的運作進行定期評估，確保其遵守法規並提供高質量的服務。
- (三) 鼓勵社會參與：結合官方與民間資源，鼓勵社會各界參與長照制度及介接司法等相關資源，促進政府與民間協力（PPP），提升長照服務政

《註 100》Congressional Research Service (2024). Older Americans Act: Overview and Funding, 4,10, <https://crsreports.congress.gov/product/pdf/R/R43414>, last visited date: Jul. 25, 2024 然 衡 諸 美 國 該 ombudsman 性質及我國既有公務員體制，如運用於我國，筆者建議稱為「高齡者保護官」恐較長照權益監督聯盟等所稱「長照公評人」更易於民眾理解。

策與法律的多樣性與靈活性。
透過以上建議，期能有效提升長照制
度的管理效能與服務品質，確保每位需要

長期照顧的失能長者及家庭都能獲得應有
的支持與關懷，並提升主管機關職能及政
策績效。

(本文作者程立民為大葉大學管理學院博士)

參考文獻

中文

- 曲同光、彭美琪、白其怡，〈規劃長照保險重要基礎資料庫——國民長期照護需要調查〉，《國土及公共治理季刊》，第 3 卷，第 1 期，2015 年 3 月，頁 108-114。
- 朱鎮明、朱景鵬、謝俊義、張筵儀，〈部會落實政策評估與運用機制之規劃·國家發展委員會委託研究報告〉，2015 年 5 月。
- 林如萍、傅從喜，〈108 年度「臺灣民眾之祖孫互動」專題調查分析計畫〉，《教育部研究計畫報告》，2019 年。
- 林依瑩，〈長照政策量能提升的政府策略性作為之探討—以臺中市政府為例〉，《長期照護雜誌》，第 21 卷，第 1 期，2017 年 4 月，頁 19-25。
- 吳淑瓊、莊坤洋，〈在地老化：台灣二十一世紀長期照護的政策方向〉，《台灣公共衛生雜誌》，第 20 卷，第 3 期，2001 年 6 月，頁 192-201。
- 陳柏琪、張靜貞、陳肇男，〈台灣老年長期照護需求之推計——GEMTEE 模型之應用〉，《人口學刊》，第 51 期，2015 年 12 月，頁 43-93。
- 陳景寧、張筱嬋、陳正芬，〈使用者觀點的長期照顧服務法修法歷程：長照權益監督聯盟行動紀實〉，《社區發展季刊》，第 178 期，2022 年 6 月，頁 197-209。
- 黃志忠，〈台灣長期照顧政策及照顧服務人力發展之探討〉，《2016 年兩岸社會福利研討會》，2016 年 11 月，頁 193-206。

- 黃榮源、陳郁函，〈臺灣長期照顧政策之執行與展望：以公私協力治理觀點分析〉，《文官制度季刊》，第 10 卷，第 2 期，2018 年 4 月，頁 53-83。
- 張藏文，〈菸稅與菸品健康福利捐之法律定位及其作為長期照顧制度財源之思考〉，《國會季刊》，第 48 卷，第 2 期，2020 年 6 月，頁 16-49。
- 鄭文輝，〈台灣長期照護的策略規劃〉，《2015 年兩岸社會福利論壇》，2015 年 4 月。
- 衛生福利部，〈因應超高齡社會對策方案（112-115 年）合訂本〉，2022 年 11 月 10 日。
- 衛生福利部，〈老人狀況調查報告〉，2024 年 1 月。
- 衛生福利部，〈110 年長照服務滿意度調查報告〉，2022 年 9 月 27 日。
- 國家發展委員會（2024 年 3 月 9 日），〈高齡化〉，https://www.ndc.gov.tw/Content_List.aspx?n=2688C8F5935982DC，最後瀏覽日期：2024 年 7 月 25 日。

英文

- AAL Association (2024, Jul. 14), Active Assisted Living Programme, <https://www.aal-europe.eu/>
- Asian Development Bank(2008), Public-Private Partnership Handbook, Asian Development Bank.
- Congressional Research Service(2024), Older Americans Act: Overview and Funding, 4,10, <https://crsreports.congress.gov/product/pdf/R/R43414>
- Legal Information Institute (2024, Apr. 5), alternative dispute resolution, Cornell Law School, https://www.law.cornell.edu/wex/alternative_dispute_resolution

網路資源（最後瀏覽日期均為：2024 年 7 月 25 日）

- 中華民國家庭照顧者關懷總會（2023 年 11 月 28 日），〈長照需求最新民調與總統大選政見解析〉，<https://www.familycare.org.tw/policy/11722>
- 中華民國家庭照顧者關懷總會（2024 年 5 月 19 日），〈「長照 3.0 挑戰與展望」專題座談會〉，https://www.familycare.org.tw/sites/default/files/upload/field_attached_files/news/%E3%80%90%E5%AE%B6%E7%B8%BD%E3%80%91%E3%80%8C%E9%95%B7%E7%85%A73.0%E6%8C%91%E6%88%B0%E8%88%87%E5%B1%95%E6%9C%9B%E3%80%8D%E5%B0%88%E9%A1%8C%E5%BA%A7%E8%AB%87%E6%9C%83113.05.19%E5%A4%A7%E6%9C%83%E6%89%8B%E5%86%8A.pdf

- 中華民國家庭照顧者關懷總會（2023 年 7 月 21 日），〈長照平安五守則－照顧如長泳，互助游更遠〉，<https://www.familycare.org.tw/policy/11671>
- 內政部戶政司（2024 年 6 月 15 日），〈出生及死亡〉，<https://www.ris.gov.tw/app/portal/346>
- 立法院（2017 年 11 月 30 日），〈長期照顧組織體系整合問題之探討〉，<https://www.ly.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=6590&pid=163574>
- 立法院（2019 年 12 月 17 日），〈長期照顧財務問題之探討〉，<https://www.ly.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=6590&pid=190920>
- 立法院（2020 年 6 月 7 日），〈衛生福利特別收入基金（社會福利基金、家庭暴力及性侵害防治基金、長照服務發展基金）及國民年金保險基金 109 年度預算評估報告〉，<https://www.ly.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=33468&pid=187089>
- 行政院（2022 年 7 月 22 日），〈長照 2.0，讓照顧的長路上更安心〉，<https://www.ey.gov.tw/Page/5A8A0CB5B41DA11E/1e9bc8a6-99bc-41a5-b91f-96e6df4df192>
- 行政院（2024 年 2 月 2 日），〈春節前夕關懷安養中心長者 陳揆：持續投入預算營造更友善溫暖的長照環境〉，<https://www.ey.gov.tw/Page/9277F759E41CCD91/b4dd0459-0cde-4218-ace9-da4ea11801ed>
- 行政院（2024 年 7 月 25 日），〈重要性別統計資料庫〉，https://www.gender.ey.gov.tw/gecdb/Stat_Statistics_Query.aspx?sn=FpSgsgUQbC8CRC7DpYERGg%3d%3d&statsn=S2fh9YSaNs4RmUnkivB51A%3d%3d&d=194q2o4%2botzoYO%2b8OAMYew%3d%3d&n=346531
- 法務部（2023 年 2 月 7 日），〈長照悲歌令人心痛，照顧殺人令人遺憾 本部研議修法，以維衡平及兼顧情理法〉，<https://www.moj.gov.tw/2204/2795/2796/162946/post>
- 社團法人臺灣公民對話協會（2020 年 6 月 17 日），〈監院糾正衛福部長照 10 大缺失：ABC 級據點背離初衷，資源疊加傾斜、執行效益低、無稽核機制、權責分工不明〉，<https://rightplus.org/2020/06/17/long-term-care2-0/>
- 長照權益監督聯盟（2021 年 8 月 18 日），〈基於使用者觀點期待多元、務實創新、有溫度的長照 3.0〉，<https://www.familycare.org.tw/policy/11533>
- 長照權益監督聯盟（2021 年 8 月 25 日），〈長權盟籲政府應落實需求調查、審議機制及公民參與〉，<https://www.familycare.org.tw/policy/11535>
- 長照權益監督聯盟（2021 年 9 月 1 日），〈需求多、差異大，長照人力怎麼解？〉，<https://>

www.familycare.org.tw/policy/11540

長照權益監督聯盟（2021年9月8日），〈保障使用者權益的理想與實踐〉，<https://www.familycare.org.tw/policy/11541>

陳景寧（2022年4月26日），〈以使用者視角探觀A個管之功能價值〉，<https://www.slideshare.net/slideshow/1110426-a/251675174>

梁玲菁（2022年2月15日），〈讓勞動合作社在「照顧三法」中，共同打造愛與關懷的社會〉，<https://opinion.cw.com.tw/blog/profile/52/article/11938>

勞動部（2024年1月8日），〈112年移工管理及運用調查統計結果〉，<https://www.mol.gov.tw/1607/1632/1633/65922/>

監察院（2020年1月24日），〈長照制度調查報告〉，https://www.cy.gov.tw/News_Content.aspx?n=528&s=16184

監察院（2021年5月7日），〈長照2.0政策實施初探〉，https://www.cy.gov.tw/CyBsBox_Content.aspx?n=133&s=17202

監察院（2023年3月20日），〈112社調0004調查報告〉，https://www.cy.gov.tw/CyBsBox_Content.aspx?n=133&s=28234

監察院（2023年3月30日），〈衛生福利部限期長照醫事人員須於6個月內完成課程認證，始得繼續承按照護個案，遭批「措手不及」引發爭議 監察委員田秋堇、林郁容申請自動調查〉，https://www.cy.gov.tw/News_Content.aspx?n=125&s=26227

國家政策研究基金會（2016年6月13日），〈長照保險制與長照稅收制之比較分析〉，<https://www.npf.org.tw/2/15908>

聯合報（2022年5月16日），〈10年近百件「照顧殺人」如何止息〉，<https://sdgs.udn.com/sdgs/story/122826/6315649>

聯合報（2024年3月8日），〈新版長照契約規範「3天審閱期」衝擊居家、日照照護〉，<https://udn.com/news/story/7314/7818194>

衛生福利部（2015年6月5日），〈行政院院會通過「長期照顧保險法」草案 分擔失能家庭長照負荷及財務風險 提供國民基本長照保障〉，<https://www.mohw.gov.tw/cp-2645-20441-1.html>

衛生福利部（2016年9月29日），〈長期照顧十年計畫2.0報告〉，(<https://www.slideshare.net/slideshow/20160929-20/66535045>)

衛生福利部（2017年10月19日），〈唯有結合所有的資源，才能達到長照的全人照顧〉，

<https://www.mohw.gov.tw/cp-3567-37804-1.html>

衛生福利部（2018 年 10 月 29 日），〈衛福部加速落實長照政策，持續宣傳長照服務〉，

<https://www.mohw.gov.tw/cp-3801-45006-1.html>

衛生福利部（2019 年 1 月 21 日），〈長照政策與資訊發展〉，<https://www.slideshare.net/slideshow/20190121-129532156/129532156>

衛生福利部（2019 年 10 月 10 日），〈長照基金之財務規劃「以支定收」無破產之虞〉，

<https://www.mohw.gov.tw/cp-4252-49616-1.html>

衛生福利部（2022 年 5 月 31 日），〈立法院三讀通過「醫療事故預防及爭議處理法」營造醫病和諧關係〉，<https://www.mohw.gov.tw/cp-5268-69786-1.html>

衛生福利部（2022 年 10 月 2 日），〈〈什麼是長期照顧服務〉〉，<https://1966.gov.tw/LTC/cp-6533-70777-207.html>

衛生福利部（2022 年 11 月 10 日），〈「長期照顧 2.0 政策檢討與策進規劃，及如何擴大服務態樣、維持服務品質與滿足服務需求」專題報告〉，<https://ppg.ly.gov.tw/ppg/SittingAttachment/download/2022110428/01709630222207291003.pdf>

衛生福利部（2023 年 5 月 16 日），〈住宿式服務機構住民每人每年補助額度提高至 12 萬元，減輕中重度失能者家庭經濟負擔〉，<https://www.mohw.gov.tw/cp-16-74655-1.html>

衛生福利部（2023 年 12 月 18 日），〈長照路上不孤單，來看看政府提供哪些照護資源〉，https://www.gov.tw/News_Content_26_505332

衛生福利部（2024 年 6 月 30 日），〈長期十年計畫 2.0 相關統計表〉，<https://1966.gov.tw/LTC/lp-6485-207.html>