二一、因應邁向超高齡社會，民眾對長期照顧服務之需求與日俱增，政府所推動之「長照 3.0 計畫」允宜妥善規劃相關配套措施，俾落實打造樂齡幸福社會之目標

因應超高齡社會即將到來，中央政府建構之長期照顧(以下簡稱長照)服務體系，在既有「長照 2.0 計畫」之基礎上，賡續推動「長照 3.0 計畫」，旨在打造樂齡幸福社會，爰 115 年度預算案衛生福利部(以下簡稱衛福部)等相關部會合計編列長照服務相關經費 1,153 億元[1]，較 114 年度增加 227 億元(增幅 24.5%)。有關「長照 3.0 計畫」之規劃情形及可能面臨之挑戰，謹敘明如次：

(一)面對超高齡社會即將到來，「長照 2.0 計畫」雖有初步成果，惟於財務運作之永續、照顧人力之配置、服務據點之布建及不同失能等級者之運用等層面，均有待改善之處

自 106 年度起，中央部會推動長照 2.0 計畫，其於服務量能之提升、醫療與長照服務之整合等層面雖有初步成果[2]，惟面對超高齡社會即將到來，人口結構老化速度加速，長照服務發展基金(以下簡稱長照基金)財務之永續性、照顧人力之適足性、服務據點之普及性，以及重度失能者之使用情形等層面，容有待精進之處，謹簡要敘明如次：

1. 長照基金財務永續性：民眾對長照服務需求與日俱增，政府為加速布建服務據點、充實服務人力，挹注大量經費，爰長照基金用途規模自 106 年度決算數之 13.5 億元增至 113 年度之 774.3 億元，增幅逾 56 倍，同期間該基金來源規模則自 118.5

[1]115 年度中央政府總預算案針對推動長照服務經費需求，包括衛福部主管（含長照基金)約 1,103 億元；退輔會主管榮家、榮民醫療體系 32 億元；原民會主管部落長照體系 0.22 億元；教育部主管長照科系人才培育 0.16 億元；勞動部主管就業安定基金約 18 億元，合計約 1,153 億元。

[2]依衛福部長照 2.0 相關統計表，長照服務需求涵蓋率自 106 年度之 20.3%增加至 113 年度之 84.86%；在服務效率方面，倘以出院後銜接長照服務之等候時間衡量，自 106 年度之 51 天縮減至 113 年度之 4 天。

億元增至1,304.5億元，增幅僅約10倍，即在「長照2.0計畫」推動期間，長照基金支出增幅遠高於收入增幅，且其收支比更自106年度之8.8下滑至113年度之1.7，預計114及115年度則僅分別為0.9及1，呈下滑趨勢(詳表1)。進一步觀察長照基金來源之組成結構，以115年度預算案為例，整體基金來源約1,145億元，金額前3大之稅目由大至小依序為：房地合一稅分配收入約764億元、菸酒稅分配收入271億元與遺產及贈與稅分配收入約91億元，前揭3項稅目分配收入合計約1,126億元，占整體基金來源之98.34%，然該等稅收較易受房地產交易、菸害防制等政策及景氣影響，金額波動較大。是以，在基金支出增加趨勢明顯，基金收入穩定性卻欠佳之情況下，未來一旦相關稅收大幅減少，政府卻未能挹注適足資金，恐不利於長照基金財務之永續，允宜強化支出管控。

表1　106至115年度長照基金收支統計表　　單位：新臺幣億元

項目 年度	長照基金收入	長照基金支出	長照基金 收支比
106	118.5	13.5	8.8
107	363.5	162.8	2.2
108	415.7	300.5	1.4
109	537.5	416.9	1.3
110	720.4	454.2	1.6
111	938.2	559.1	1.7
112	999.9	677.6	1.5
113	1,304.5	774.3	1.7
114	758.3	879.0	0.9
115	1,145.0	1,102.6	1.0

說　　明：106至113年度為決算數，114、115年度為預算案數。
資料來源：長照基金歷年預、決算書，本中心彙整。

2.照顧人力之適足性：傳統長照服務之提供在屬性上係勞力密集，而照顧人力之適足性對服務品質具一定影響。依衛福部提供相關資料，111至113年度各市縣照服員人數大抵呈增加趨勢，惟在人口結構快速老化情況下，長照服務需求持續增加，致同期間各市縣轄內每位照服員平均服務人數亦隨之

提高(詳表 2)，亦即照顧人力缺口情形日趨嚴重，恐不利服務品質提升。

表 2　111 至 113 年度各市縣轄內照服員人力與其平均服務人數統計表

單位：人

項目 / 市縣	111 年度		112 年度		113 年度	
	轄內照服員人數	轄內照服員平均服務人數	轄內照服員人數	轄內照服員平均服務人數	轄內照服員人數	轄內照服員平均服務人數
新北市	13,901	5.7	14,560	6.7	15,491	7.6
臺北市	6,193	8.1	6,297	9.3	6,507	10.2
桃園市	7,393	5.7	7,395	6.9	7,589	7.3
臺中市	14,589	4.5	12,925	5.8	12,392	6.6
臺南市	9,207	6.0	9,699	6.6	10,535	6.6
高雄市	10,505	6.6	11,678	7.4	12,770	7.5
新竹縣	2,056	5.2	1,794	7.6	1,782	7.9
苗栗縣	1,590	8.3	1,708	9.2	1,781	9.6
彰化縣	5,275	6.9	5,106	8.3	5,413	8.4
南投縣	2,917	6.7	3,010	7.3	2,969	7.7
雲林縣	2,574	8.3	2,793	9.4	3,057	8.8
嘉義縣	2,463	8.0	2,591	9.4	2,589	10.4
屏東縣	4,015	7.5	4,434	8.0	4,785	7.7
宜蘭縣	1,793	7.8	1,853	9.7	1,798	10.2
花蓮縣	2,062	6.3	2,219	6.6	2,429	6.3
臺東縣	1,147	7.4	1,108	8.8	1,316	8.0
基隆市	1,093	7.1	1,191	8.2	1,148	9.2
新竹市	820	9.9	862	11.8	939	11.6
嘉義市	1,504	5.3	1,565	6.5	1,632	6.5
澎湖縣	295	9.7	311	11.0	333	10.4
金門縣	236	7.2	238	8.1	244	8.7
連江縣	25	3.1	27	3.4	27	5.1

說　　明：鑒於照服員可能同時在不同市縣登記，為避免人數重複計算，爰本表未提供照服員人數合計數。

資料來源：衛福部提供及長照 2.0 相關統計，本中心彙整。

3. 服務據點之普及性：為落實在地老化理念及增進社區長者使用長照服務之近便性，衛福部自 108 年度起結合地方政府共同推動「一國中學區一日照」，目標係迄至 113 年底全國所有國中學區均能有日照服務據點，以提升日照服務之普及性。惟截至 114 年 6 月底，全國 816 個國中學區中，依衛福部採從寬認定標準[3]之

[3]依衛福部於長照 2.0 相關統計表之說明，所謂已完成一學區一日照數包含：已完成設立許可、已取得籌設許可、衛福部前瞻計畫-整建長照衛福據點核定補助案件、地方政府自建工程已發包者及位於可替代學區已設立家庭托顧者之合計數。

已完成日照資源布建者計 734 個，尚待布建者計 82 個(詳表 3)，其中新竹縣、苗栗縣、臺東縣、澎湖縣及連江縣等均未及八成，反映部分市縣之日照資源布建情況與計畫目標仍有落差，社區日照資源之普及度尚有強化空間。

表 3　截至 114 年 6 月各市縣辦理一國中學區一日照概況統計表

單位：個；%

項目別 / 市縣別	轄內國中學區數 A	轄內已完成一學區一日照學區數 B	轄內尚待完成之學區數 A-B	轄內一國中學區一日照達標率 B/A
合計	816	734	82	89.95
新北市	79	72	7	91.14
臺北市	72	61	11	84.72
桃園市	59	54	5	91.53
臺中市	80	72	8	90.00
臺南市	64	63	1	98.44
高雄市	91	91	0	100.00
新竹縣	32	24	8	75.00
苗栗縣	34	25	9	73.53
彰化縣	41	40	1	97.56
南投縣	32	28	4	87.50
雲林縣	34	32	2	94.12
嘉義縣	26	24	2	92.31
屏東縣	39	39	0	100.00
宜蘭縣	26	25	1	96.15
花蓮縣	23	19	4	82.61
臺東縣	22	16	6	72.73
基隆市	15	13	2	86.67
新竹市	15	14	1	93.33
嘉義市	8	7	1	87.50
澎湖縣	14	7	7	50.00
金門縣	5	5	0	100.00
連江縣	5	3	2	60.00

說　　明：已完成一學區一日照數包含已完成設立許可、已取得籌設許可、衛福部前瞻計畫-整建長照衛福據點核定補助案件、地方政府自建工程已發包者及位於可替代學區已設立家庭托顧者之合計數。

資料來源：衛福部長照 2.0 相關統計表。

4. 重度失能者之使用情形：按一般民眾申請長照 2.0 相關服務，須先經照顧管理專員評估服務需求者之日常生活活動功能(ADL)、工具性日常生活活動功能(IADL)、身體、認知狀況等，據以確認服務需求等級(CMS)及獲得相對應之長照服務補助額度，CMS 自輕至重區分為 1 至 8 級，7 至 8 級通常表示重度失能，

對長照需求程度較高。依衛福部長照2.0統計資料，111至113年度期間各長照服務需求等級者使用長照服務之合計人數自44萬餘人增至55萬餘人，成長率26.72%，其中屬於重度失能者(CMS等級7、8級者)使用長照服務人數自111年度之10萬餘人增至113年度之11萬餘人，成長率僅9.4%，同期間渠等占整體長照服務使用者人數比率則自24.29%逐年下滑至20.97%(詳表4)，反映近年重度失能者使用長照服務成長情形反而不如輕中度失能者，整體長照服務資源分配、運用情形之妥適性容待商榷。

表4　111至113年度各長照服務需求等級者使用長照服務之人數統計表

單位：人；%

項目 / 需求等級	111		112		113		113較111年度使用人數增幅
	使用人數	使用人數占比	使用人數	使用人數占比	使用人數	使用人數占比	
合計	440,381	100.00	505,020	100.00	558,171	100.00	26.72
1	605	0.14	686	0.14	863	0.15	42.64
2	65,764	14.93	83,513	16.54	99,450	17.82	51.22
3	72,552	16.47	91,067	18.03	107,057	19.18	47.56
4	82,641	18.77	96,252	19.06	108,373	19.42	31.14
5	66,647	15.13	73,293	14.51	77,626	13.91	16.47
6	45,196	10.26	46,414	9.19	47,672	8.54	5.48
7	47,825	10.86	51,237	10.15	52,627	9.43	10.04
8	59,151	13.43	62,558	12.39	64,403	11.54	8.88

資料來源：長照2.0相關統計，本中心彙整。

(二)為實現「長照3.0計畫」願景，允宜妥善規劃配套措施，俾利加速達成政策目標

「長照3.0計畫」提早自115年度啟動[4]，該計畫將在「長照2.0計畫」既有基礎上，強化醫療及照顧服務之整合，並增進對中重症患者之照顧，設有「健康促進」、「醫療照顧整合」、「積極復能」、「提升機構量能」、「強化家庭支持」、「導入智慧

[4]「長照2.0計畫」原先執行期程係至115年度止。

照顧」、「落實安寧善終」及「人力專業發展」等 8 大目標，以打造連續性之醫療照護整合服務。

參據衛福部 114 年 6 月提報行政院「長照 3.0 計畫」簡報資料，相關措施包括：充實照顧人力、發展社區照顧服務、促進醫療與長照連結、擴大服務年齡層、強化中重度失能者之照顧、分擔民眾住院聘請看護之負擔、導入智慧科技照顧及落實安寧善終，其共同點在於減輕照顧服務提供者之負擔、建立使受照顧之失能者有復能機會之環境，進而落實國人年老時得以善終之理念(詳表 5)。

表 5 長照 3.0 與 2.0 之比較表

處理議題	長照 3.0 精進做法	長照 2.0 現行做法
發展社區照顧服務	發展社區共融照顧圈；就聘僱外籍社福移工家庭放寬其使用社區照顧之限制	有零星分布之共生社區；針對不同服務對象發展服務據點；聘僱外籍社福移工家庭需自費使用社區照顧服務
促進醫療與長照之連結	建構在宅責任醫療網絡、持續推動在宅急症照顧、強化銜接住院急性後期整合照護計畫個案復能服務	居家醫療照顧與大家醫計畫併行，未有專責醫師開立意見書，住院急性後期整合照護計畫個案未有出院準備銜接長照服務
擴大服務年齡層	擴大服務對象為不分年齡之急性後期照護失能者，使其早日康復、回歸社區；另擴大納入 49 歲以下年輕型失智者	服務對象僅限於 65 歲以上失能老人、失能身心障礙者、55 歲以上失能原住民、50 歲以上失智症者
強化中重度失能者之照顧	擴增晚間照顧和夜間緊急服務量能，以及在缺乏長照資源地區，結合社宅或公私資源提供服務	僅針對部分個案提供晚間與夜間緊急服務；透過獎助加強資源不足區發展住宿資源
分擔家庭照顧者經濟壓力	政府與民眾，共同分擔聘請住院看護費用	民眾住院時，家人需請假自行陪病或自聘看護
導入智慧科技照護	新增居家智慧科技輔具租賃，機構導入智慧照顧科技獎勵	僅有一般輔具租賃及購買；僅部分機構導入智慧照顧科技
落實安寧善終	針對特定疾病且一定年齡以上民眾，由政府支付一生一次免費預立醫療照護諮商	僅針對低收入戶、中低收入戶、身心障礙者、使用日間照顧服務者、病主法第 14 條公告疾病者等提供免費預立醫療照護諮商
充實照顧人力	優化照服員勞動條件、擴大外籍中階技術人力進	僅住宿機構可聘僱中階人力、照顧服務均需由照

處理議題	長照 3.0 精進做法	長照 2.0 現行做法
	用(尤其是夜間照護)，以及推動照顧分級派工	服員提供

資料來源：參考衛福部長照司 114 年 6 月 19 日簡報資料，本中心彙整。

觀察「長照 3.0 計畫」之規劃內容除持續充實照顧人力，擴大導入智慧科技於居家、機構等服務場域及提升醫療與長照之連結性外，其中關鍵措施在推廣源自歐美日等先進國家之共生社區理念[5]，結合在地社區發展組織及相關資源發展多元、去界之共融照顧圈。衛福部雖藉由推動福利社區化旗艦型計畫輔導社區發展協會連結公私部門資源，落實地方創生、世代共融等理念，營造高齡友善環境並促進社區永續發展，另運用智慧科技，發展與在地生活結合之應用程式，推動智慧共生社區，然截至 114 年 3 月，屬於福利社區化旗艦型計畫之共生社區計 25 個，而智慧共生社區截至 113 年 12 月底合計 11 個，分布零星且規模相對有限。鑒於共生社區之推動涉及跨域、跨專業、跨制度之整合，允宜儘速完善相關配套措施，以落實長照政策目標。

綜上，目前長照制度存有如：財務支出成長快速、照顧人力短缺、服務據點普及性有待提升及重度失能者使用服務資源情形欠妥等多項缺失，另規劃自 115 年度起執行「長照 3.0 計畫」之新對策，其中源自歐美日共生社區理念之社區共融照顧圈，係實現「長照 3.0 計畫」願景之重要關鍵，允宜儘速完善相關配套措施，俾利加速推動。

（分機：1912 黃彥斌）

[5]參考歐美日先進國家之經驗，發展共生社區之關鍵在於能促進跨專業與系統整合，建立跨制度與跨領域、居民互助之模式。