

# 長期照顧 2.0 初期的資源佈建 與服務發展

傅從喜 臺灣大學社會工作學系副教授

## 摘要

本文檢視我國長照 2.0 制度發展初期的資源佈建狀況。政府自 2017 年實施長照 2.0 政策，大幅放寬服務對象資格限制，且增加多個服務項目，並大幅提昇經費挹注。長照 2.0 實施初期，長照服務單位數、受服務人數、以及照顧人力等，均呈現快速的成長。政府滾動式修正的策略，包括下放審查權力、實施特約制度、以及修改支付制度等，都有助於照顧資源的快速成長。但現階段照顧資源發展狀況與長照服務使用人數都呈現明顯的地區差異，這是未來長照制度發展值得關注的議題。

關鍵字：長照 2.0、長期照顧、照顧人力、居家服務

## 壹、前言

長期照顧是我國繼辦理全民健保、失業保險、國民年金制度之後，另一項重大的社會福利制度。由於出生率快速下降，以及國人的平均餘命持續延長，造成長期照顧的需求日益升高。根據行政院主計總處「福祉衡量指標」的統計資料，2016 年時，國人零歲的平均餘命為 80 歲，而「健康平均餘命」為 71.2 歲（行政院主計總處，2018），這兩者之間的差距將近 9 年，期間需要醫療與照顧的服務。

我國社會福利體系很早就開始發展老人相關的社會照顧方案。在 1971 年左右，

就有民間醫院辦理居家照護服務（陳明珍，2009）。1983 年臺北市社會局開始辦理「在宅服務」，是最早由政府辦理的非機構式老人長期照顧（蔡啟源，1999）。然而，這些計畫的規模仍然相當有限。1999 年，行政院社會福利推動委員會提出建構「臺灣長期照顧十年計畫」的構想，並開始進行研議與試辦。2007 年行政院正式核定「我國長期照顧十年計畫」，這是我國長期照顧服務發展的重要里程碑。該計畫自 2007 年開始執行，於 2016 年完成，為我國長期照顧體系的發展奠下重要基礎。2016 年底，政府再通過「長期照顧十年計畫 2.0（2017-2026）」（以下簡稱長照 2.0），這是另一個長期照顧政策發展的十年計畫。計畫頒佈後，相關部會立即緊鑼密鼓地推動各項相關工作（衛生福利部，2016）。

表 1 2019 年長照 2.0 社區整體照顧體系資源佈建狀況

類別	A 級單位			B 級單位			C 級單位		
	原設定 目標數*	修訂後 目標數	實際數 (2019 年 5 月底)	原設定 目標數*	修訂後 目標數	實際數 (2019 年 5 月底)	原設定 目標數*	修訂後 目標數	實際數 (2019 年 5 月底)
數量	340	511	545	629	3,166	3,439	1,800	2,294	2,014

註：\* 為衛生福利部社會及家庭署於 2017 年 4 月時公告之 2019 年預期資源佈建目標數。

資料來源：原設定目標數參考自衛生福利部社會及家庭署「2017 年度社區整體照顧服務體系計畫徵求說明會」簡報資料；  
修訂後目標數與實際值參考自衛生福利部「2019 年長期照顧十年計畫 2.0 服務資源佈建一覽表」

根據長照 2.0 計畫內容的說明，長照 2.0 的計畫目標包括四大項：建立優質、平價與普及的長照體系；建立家庭、居家、社區與機構多元服務以實現在地老化；延伸前端初級預防功能以促進長者健康福祉；向後端提供多目標社區式服務以減輕家屬照顧壓力。長照 2.0 實施的策略，則包括：整合衛生、社會福利與退輔等部門；提供整合性照顧服務；鼓勵因地制宜與創新並縮小城鄉差距；培植以社區為基礎的健康照護團隊；增強地方政府發展資源之能量等（衛生福利部，2016）。而這些重要的目標與策略，都有賴完整的服務提供來實現，因此自 2016 年衛生福利部提出長照 2.0 的政策規劃後，政府推動相關工作的進程非常迅速。

我國長期照顧制度的實施，在提供失能者與其主要照顧者必要的服務，而非提供現金給付。因此，服務體系的建構，是長照制度發展的基礎。而服務的發展，需要有完整的人力投入，以及充足的財源挹注。本文就從服務提供與經費配置的角度，評析我國長期照顧制度初期的資源佈建與服務發展。

## 貳、長照 2.0 初期的服務資源佈建

長照 2.0 的服務對象與服務項目，都較先前長照十年計畫時期的範圍更廣。服務對象除了原有的 65 歲以上失能者之外，還納入了失能身心障礙者、55-64 歲失能原住民、50 歲以上失智症者及衰弱老人等對象。服務項目則從原先的 8 項，再增加 9 項，共計有 17 項服務。

長照 2.0 的重要策略之一，是發展社區整體照顧服務體系，也就是所謂的「長照 ABC」服務體系，以建構在地化的服務網。衛生福利部社會及家庭署（以下簡稱社家署）並明確設定 2016-2030 年各年度 ABC 級單位佈建的目標值，而資源佈建的目標值則進行滾動式修正。根據 2017 年 4 月社家署所發佈的資訊，今（2019）年度資源佈建的目標值為 340 個 A 級單位、629 個 B 級單位及 1,800 個 C 單位（衛生福利部社會及家庭署，2017）。衛福部之後大幅上調目標數，將 2019 年累計完成的資源佈建目標數上調為 511 個 A 級單位、3166 個 B 級單位及 2294 個 C 級單位。至 2019 年 5 月底，實際完成

的資源佈建數已達 545 個 A 級單位、3439 個 B 級單位及 2014 個 C 級單位，換言之，A 級單位與 B 級單位的數量已超越年底目標值，C 單位數也已達年底目標值的 88%（衛生福利部，2019），年底前達成目標數應無問題。

從表 1 的數據可以發現，長照 2.0 資源佈建的速度大幅超越最初設定的目標值。此一成效可歸因於幾項重要的策略。第一是政策的鬆綁與彈性。長照 2.0 實施初期，對於 A 單位的申請資格設定較為嚴格，必須同時提供日間照顧與居家服務的團體，才能申請成為 A 級單位。此一作法的主要目的在刺激日間照顧團體的成長。行政院於 2014 年開始推動「臺灣 368 照顧服務計畫」，該計畫的目標之一，是期望在 2016 年底前完成 368 個鄉鎮皆設置日照中心之目標（行政院，2014）。但實際上，至 2016 年底該計畫期程結束，全國日照中心的數量僅從 2014 年底的 150 上升為 205 個（衛生福利部，2019），距離政策目標尚有明顯的差距。因此，長照 2.0 實施初期，將 A 單位的資格綁定提供日間照顧的單位，以增加相關團體辦理日間照顧服務的誘因，政策用心實可理解。但 2016 年底時，全國居服單位僅 200 個、日間照顧中心僅 205 個（衛生福利部，2018），同時提供這兩項服務的單位數量相當有限，造成 A 級單位資源佈建的障礙。2018 年放寬 A 級單位的資格限制，不限定需提供日間照顧與居家服務的團體才能申請，有利於 A 級單位數量的成長。同時，在長照 2.0 實施之前，辦理日間照顧與居家服務的團體以社政團體居多，衛政團體較少，使得衛政團體在長照 2.0 實施之初成為 A 級單位的數量相對較少。2017 年衛福部累計通過 79 個 A 級單位，其中有社政團體的數量（52 個）幾乎為衛政團體（27

個）的二倍。A 級單位的資格鬆綁之後，大量的衛政團體申請成為 A 級單位。以目前全國 A 級團體數量最多的臺中市為例，2017 年時，該市全部 8 個 A 級團體中，有 7 個是社政團體，僅有 1 個是衛政團體（傅從喜等，2018）。至 2019 年 5 月底時，該市全部 55 個實體 A 級單位中，有 26 個是有醫療或藥事背景的團體，比率達 47%（臺中市政府長期照顧管理中心，2019）。社政與衛政團體的共同投入，加速了長照服務資源的成長。

第二個加速資源佈建的成功策略是權責的下放。2016 年與 2017 年長照社區整體照顧 ABC 團隊的申請與審查，是由衛福部主導，後改為各地方政府主辦，提升了審查作業的效率，加速服務資源的佈建。以 2017 年的申請審查作業為例，衛福部於當初即徵求計畫，但有意申請的團隊需先經過各縣市政府的評選，再向衛福部提出申請。衛福部完成初審後，申請團隊尚需依初審意見進行計畫書修正，再提衛福部進行複審。最後，到服務團隊接獲衛福部正式通過的核定函時，已是該年的 10 月份（傅從喜等，2018）。冗長的審查流程也造成有意提出申請的團隊之疑慮與卻步。2018 年起，ABC 團隊的審查改由各地方政府辦理，使得審查速度更加快捷，也大幅提昇資源佈建的效率。2017 年時全國 ABC 長照服務據點數為 720 處，至 2018 年時大幅成長為 5,050 處（衛生福利部，2019b），將審查的權責交由各地方政府辦理，才有可能在一年之間就新增這麼多團體加入長照社區整體照顧的陣容。

第三個重要的策略是公私合作模式的改變。長照 2.0 實施初期，政府與民間服務團體的合作方式是採取政府補助或委託辦理的方式，此種方式不論是事前的評選或事後的經

費核銷，其程序都較為繁複。2015年通過長期照顧服務法，並於2017年開始施行，同時衛福部於2017年12月發布「直轄市、縣(市)政府辦理長期照顧服務提供者特約簽訂及費用支付作業要點」，讓辦理各項居家式、社區式及機構住宿式的長期照顧服務提供者，都可以與地方政府簽訂行政契約，成為長照服務的特約單位，大幅簡化審核簽約與費用

申報支付的作業流程，也是促成長照服務團體數量在短期內大幅成長的重要因素。

雖然長照的服務資源已大幅成長，但細看各類型的服務單位數，仍可發現一些有待提升的面向。表2是長照各類長照服務單位數與服務人數。從表中可以看出，以成長速度而言，過去十年來服務單位數成長率最高

表 2 長期照顧服務單位數與服務人數

項目 年度	居家 服務	日照中心 (含失智日照中心)	家庭 托顧	老人營 養餐飲	交通 接送	居家 護理	社區及 居家復健	喘息 服務	
服 務 單 位 數	2008年	124	31	4	166	31	487	62	1,390
	2009年	127	39	16	204	42	495	88	1,439
	2010年	133	66	23	201	43	489	122	1,444
	2011年	144	48	16	159	39	451	112	1,052
	2012年	149	90	17	169	43	478	111	1,510
	2013年	160	120	20	190	42	483	125	1,509
	2014年	168	150	22	209	41	486	143	1,549
	2015年	173	178	21	197	41	493	143	1,565
	2016年	200	205	25	197	40	518	129	1,760
	2017年	238	259	85	249	48	505	211	872
2018年	420	355	104	265	-	-	-	1,673	
使 用 人 數	2015年	45,173	3,002	200	5,250	57,618	23,975	25,090	37,346
	2016年	47,134	3,663	210	5,516	59,588	22,359	27,237	46,339
	2017年	79,137	7,029	390	9,090	10,351	9,970	12,013	21,270
	2018年	117,911	11,622	681	16,843	66,440	-	-	49,053

註 1：2016 年度以前之居家護理、社區及居家復健、喘息服務單位數係指該年度全國設立在案之單位數；2017 年則為全國特約單位數。

註 2：2016 年以前「交通接送服務」指該年度累計服務人次，其他項目指該年度 12 月底現有服務人數；2017 與 2018 年服務人數係經身分證統一編號歸戶後，排除重複計算之服務人數。

資料來源：中華民國 2018 年版衛生福利年報；衛生福利部，2019a：「2018 年長期照顧十年計畫 2.0 服務資源佈建一覽表」。

的是家庭托顧服務單位，但其總體服務單位數仍偏低。各類服務中以喘息服務單位數最多；若以服務人數而論，則是居家服務受益人數最多。以居家服務而言，2018年時，服務單位數從前一年的238個成長到420個，一年之間增加182個服務單位，成長速度相當可觀。居家服務的人數亦從前一年的79,137人提升到117,911人，一年之間增加3萬8千餘人，增長幅度高達49%，顯見服務擴張非常迅速。

日間照顧方面，2018年日間照顧服務單位有355個，較前一年增加了96個；服務人數亦從7,029人增加到11,622人。雖然服務單位數與服務人數均有明顯成長，但整體服務量能仍相當有限。日間照顧服務是落實在地老化相當重要的服務，如何突破服務成長的瓶頸，引導更多服務提供單位的成立，並提升服務人數是下個階段長照資源佈建需優先處理的課題。整體而言，長照2.0實施後，總體服務人數從2017年的10.7萬人成長到2018年的18萬人，至108年3月已達21.2萬人（衛生福利部，2019b），短期內實現服務人數的大幅成長，顯示政策推動有相當成效。

## 參、長照服務資源成長的地區差異

儘管全國長照服務資源成長快速，但長照資源的地區性差異非常明顯。就以長照服務中服務人數最多的居家照顧為例，各縣市服務資源的發展狀況有明顯的差距。表3是各縣市2017-2018年居家服務人數概況。從表中可以看出，各縣市居家服務人數成長的速度各有不同。服務成長最快的是臺中市，自2017年至2018年，臺中市居家服務的人數成長超過6.8倍；儘管其老年人口數佔全

國之比率僅9.85%，但2018年時其居家服務人數佔全國居家服務人數比率高達28%。其他包括宜蘭縣、花蓮縣、嘉義市與金門縣等縣市的居家服務人數，都有超過倍數的成長。但同時，臺北市、新北市、新竹縣、雲林縣、屏東縣、澎湖縣及連江縣等縣市，其2017-2018年的居服人數的成長率則低於50%。若以各縣市居服人數佔全國居服人數的比率（表3 A欄），和該縣市老年人口數佔全口老年人口數的比率（表3 F欄）作對照，則可發現，除了臺中市之外，南投縣、屏東縣、臺東縣及花蓮縣等縣市的居服人數比率也相對較高；而臺北市、新北市、桃園市、基隆市、新竹縣、新竹市及嘉義市等縣市居服人數的比率則相對較低。

值得強調的是，屬偏遠地區或離島的花蓮縣、臺東縣與金門縣，在2017-2018年間居家服務人數都有高比率的成長，顯見在地服務團體長期的深耕，以及政府提供的資源挹注與輔導已見相當之成效。

## 肆、長照2.0的照顧人力

人力資源是照顧服務的基礎，長照2.0計畫中有專章討論照顧服務人力、社會工作人力及醫事專業人力的培育構想，但並未提出具體的人力資源發展數量的目標值。以服務人數最多的居家服務人力為例，長照2.0實施之後，照顧服務人力呈現大幅的成長（詳見圖1）。從圖1中可以看出幾個重要的資訊。首先，居家服務員人數自2009年以來年年有成長，但在2017年之前，每年增加的人數均相當有限。自長照2.0全面實施之後，居家服務員的人數才呈現爆發性的成長。2018年



表 3 各縣市居家服務概況

縣市	A	B	C	D	E	F
	2016 年 65 歲以上人口數	2016 年 65 歲以上人口數佔全國 65 歲以上人口數比率	2017 年居服人數	2018 年居服人數	2017-2018 年居服人數成長率	2018 年居服人數佔全國比率
新北市	465,909	15.08	4,684	7,010	49.66	7.26
臺北市	419,130	13.57	2,931	4,357	48.65	4.51
桃園市	219,425	7.10	2,502	4,203	67.99	4.35
臺中市	301,904	9.77	3,434	27,082	688.64	28.05
臺南市	259,701	8.41	4,693	7,423	58.17	7.69
高雄市	373,604	12.09	7,106	10,688	50.41	11.07
宜蘭縣	67,808	2.20	743	1,723	131.90	1.78
新竹縣	64,040	2.07	704	1,027	45.88	1.06
苗栗縣	82,771	2.68	1,292	1,864	44.27	1.93
彰化縣	182,962	5.92	3,508	5,552	58.27	5.75
南投縣	80,135	2.59	2,663	4,733	77.73	4.90
雲林縣	118,764	3.84	2,622	3,521	34.29	3.65
嘉義縣	92,234	2.99	1,862	2,866	53.92	2.97
屏東縣	127,016	4.11	6,233	6,887	10.49	7.13
臺東縣	33,060	1.07	975	1,549	58.87	1.60
花蓮縣	48,649	1.57	1,075	2,165	101.40	2.24
澎湖縣	15,579	0.50	467	643	37.69	0.67
基隆市	51,949	1.68	510	910	78.43	0.94
新竹市	48,141	1.56	314	596	89.81	0.62
嘉義市	36,268	1.17	477	1,273	166.88	0.12
金門縣	15,769	0.51	156	461	195.51	0.48
連江縣	1,287	0.04	11	9	-18.18	0.0001
合計	3,106,105	15.08	48,962	96,552		100

資料來源：老年人口數資料取自行政院主計總統計；居服人數相關數據取自衛生福利部，2019a

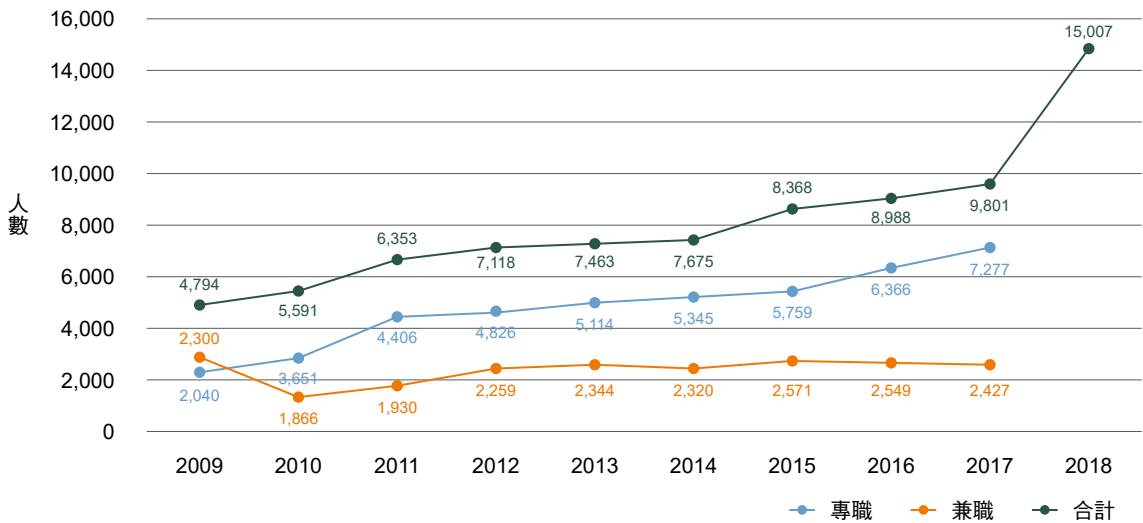


圖 1 歷年居家服務員人數

註：衛生福利部 2018 年的統計資料並未區分專職與兼職。

資料來源：衛生福利部，2019c

全體居家服務員的人數從前一年的 9,801 人成長到 15,007 人，一年之間人數增 5 千 2 百餘人，增幅高達 53%。其次，是過去十年間，居家服務人員中，兼職居家服務員的人數幾乎沒有成長，而專職居家服務員的人數則逐年增加。越來越多的居家服務員把照顧工作當成專職的工作，對於我國長期照顧服務的發展，應是正向的訊息。

居家服務員人數的大幅成長，應與其薪資的成長應有直接的關聯。在長照 2.0 實施之前，居家服務員的薪資水準偏低，對於求職者不具有太高的吸引力。長照十年計畫實施初期，照顧服務費是以服務時數計，每小時 180 元；2015 年時調高至每小時 200 元。這個金額，還須扣除服務機構的管理費用，因此，居家服務員實際領到的服務時薪，均較此標準為低。從圖 2 的數據可以發現，2015

年居家服務員的時薪調高後，居家服務員的人數並未有大幅的增加。依據長照 2.0 計畫的規劃，照顧服務員的薪資待遇預期在 25,000-30,000 元之間（衛生福利部，2016）。長照 2.0 計畫實施的第一年（2017 年），居家服務員的人數從前一年的 8,988 人增加為 9,801 人，增加的幅度仍相當有限。

2018 年 1 月起，衛福部開始實施長照給付及支付新制，其主要目的之一，就是在提高照顧人員的薪資待遇，藉以吸引更多照顧服務員投入長照的服務。伴隨著長照給付與支付新制的實施，衛福部正式發函各地方政府，明訂全職居家服務員的月薪至少應達 32,000 元；採時薪制的居家服務員時薪至少 200 元，且照顧服務員在不同服務對象居所間轉換的交通時間亦應計入服務時數（衛生福利部，2018）。長照給付及支付新制的重

要特點，是將原先以「服務時間」做為政府補助的計價單位，改為以「服務項目」做為支付經費的計價單位。因應此一轉變，居家服務單位在人員管理上需做大幅的調整，因此，在制度轉換之初，曾引發許多服務單位的反彈。同時，以「服務項目」項目計價雖有助於服務效率的提升以及服務人員薪資的增加，但也引發了一些疑慮，擔心新制度的實施，將使得照顧者與被照顧者的關係產生質變，導致照顧服務過程中所強調的重要元素，如關懷與陪伴等，都將因而消失。

長照給付及支付新制實施後，確實明顯提升了照顧服務員的薪資，也因而吸引更多照顧服務員的投入。衛福部曾委託民調公司對居家服務單位所聘僱的照顧服務員 2018 年

12 月的薪資狀況進行調查，調查結果發現，全職居家照顧服務員平均月薪為 3 萬 8,498 元；採時薪制者，每小時平均時薪則至少有 223 元，薪資水準確已大幅提升。此項調查還有一個重要的發現，長照給付與支付新制實施後（即 2018 年以後）才開始擔任居家服務員者，有 5 分之 1 具有大學以上學歷，顯示年輕高教育程度者投入居家照顧的意願已見提升（衛生福利部，2019d）。

### 伍、長照經費的配置與地區差異

長照 2.0 計畫明確提出了各年度的經費推估，詳如圖 2。從圖中可以看出，在長照十年計畫期間，政府投入的經費不高，歷年成長幅度也不大。但長照 2.0 計畫開始推動之

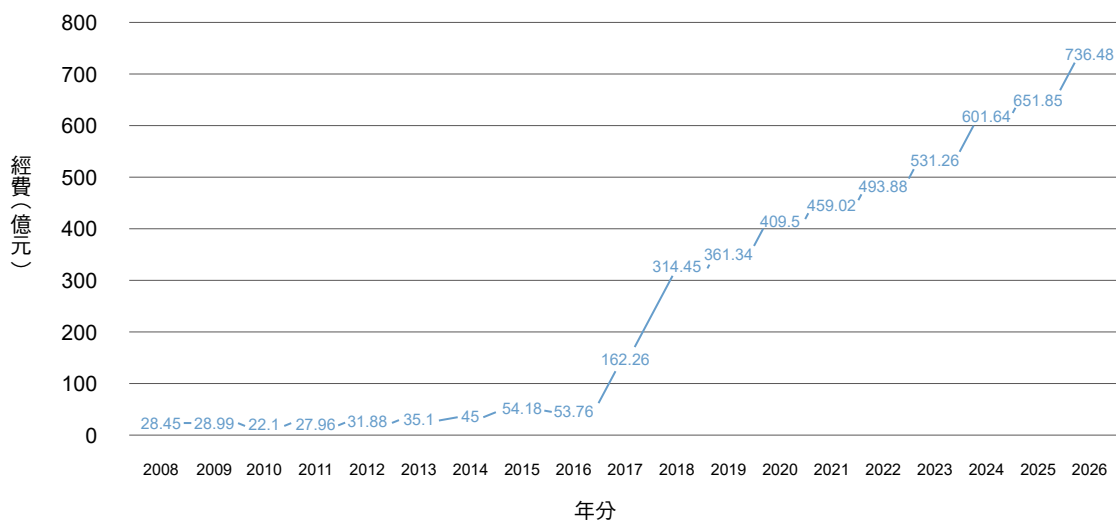


圖 2 長照各年經費狀況

註：2008-2016 年數據為歷年長照補助經費；2017-2026 年數據為衛生福利部長照 2.0 經費推估

資料來源：衛生福利部，2016



後，政府經費的投入將大幅的成長。長照 2.0 實施的第一年（2016 年），整體經費將從前一年的 53.76 億元跳升到 162.26 億元，一年之間經費呈現三倍的成長。至 2018 年，整體經費再提升到 314.45 億元，也比前一年成長將近一倍。2019 年之後，經費仍持續上升，但年成長率則開始放緩。

長照 2.0 計畫實施後，實際的財務狀況，與原先預估有明顯的差距。2017 年預估經費是 162.26 億元，但該年度長照基金收入的實際金額為 118.53 億元，明顯低於預估數。而 2017 年時長照經費的實際執行數僅 87.3 億元，更是大幅低於預估值。2018 年時，長照基金收入 363.46 億元，高於原先的預估數 314.45 億元，但該年度的實際經費執行數僅 163.1 億元，亦是大幅低於原先的預估數（衛生福利部，2019b）。從經費執行的狀況可以窺見，長照 2.0 實施的第一年，尚未達到預期的服務量能。

由於長照經費初期執行數較低，造成長照服務基金在短期內有快速的累積。下圖 3 是長照服務基金累積餘額狀況。至 2019 年 4 月底時，基金累積餘額已達 455.9 億元。雖然短期內基金餘額累積快速，但隨著長照服務量能的快速擴充，以及失能人口的快速增加，未來長照服務的經費需求將持續上升，如何確保長期穩定的長照服務財源，也是我國長照未來發展的重要課題。

有關我國長照經費運用的另一個議題，是地區性經費配置的差異。表 4 是各縣市 2017 年獲公務預算補助之長照經費數及 2019 年 1-4 月之給付新制合計申報金額。表 4 所呈現的各市長照經費的配置比率，與表 3 各縣市居家服務比率的狀況有高度的相似性。中南部的臺南市與高雄市等兩個直轄市，以及苗栗縣、嘉義縣、南投縣、雲林縣、屏東縣、臺東縣、花蓮縣及澎湖縣等縣市，其長照經

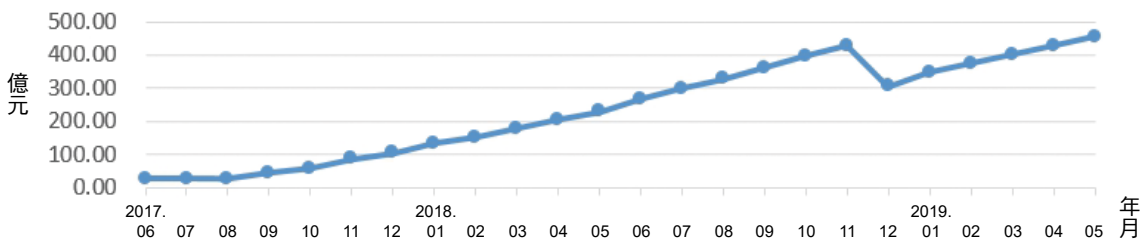


圖 3 長照服務發展基金累積餘額

資料來源：衛生福利部，2019e，長照服務發展基金會計月報

表 4 中央補助各縣市長照 2.0 經費狀況

縣市	失能人數推估 (人)(註 1)	失能人數佔全國失 能人數比率(%)	2017 年長照經費(註 2)		2019 年 1-4 月長照經費(註 3)	
			金額(千元)	%	金額(千元)	%
新北市	185,241	16.90	1,827,924	10.93	536,251	10.36
臺北市	125,491	11.45	1,257,577	7.52	330,948	6.39
桃園市	99,983	9.12	1,136,180	6.80	380,215	7.35
臺中市	128,821	11.76	1,769,900	10.59	726,720	14.04
臺南市	87,799	8.01	1,422,420	8.51	525,023	10.14
高雄市	129,386	11.81	2,507,501	15.00	722,648	13.96
宜蘭縣	21,299	1.94	384,918	2.30	79,896	1.54
新竹縣	25,486	2.33	339,461	2.03	77,826	1.50
苗栗縣	26,031	2.38	540,204	3.23	116,834	2.26
彰化縣	59,919	5.47	1,043,768	6.24	353,213	6.82
南投縣	23,516	2.15	682,794	4.08	239,640	4.63
雲林縣	32,348	2.95	781,280	4.67	218,134	4.21
嘉義縣	23,989	2.19	564,299	3.37	145,075	2.80
屏東縣	38,908	3.56	1,114,513	6.67	277,594	5.36
臺東縣	10,279	0.94	312,318	1.87	101,437	1.96
花蓮縣	15,405	1.41	332,940	1.99	141,788	2.74
澎湖縣	4,807	0.41	120,949	0.72	27,849	0.54
基隆市	17,322	1.58	198,280	1.19	48,476	0.94
新竹市	20,359	1.86	147,083	0.88	44,143	0.85
嘉義市	12,563	1.15	140,750	0.84	63,859	1.23
金門縣	6,290	0.57	88,578	0.53	17,615	0.34
連江縣	586	0.05	6,491	0.04	198	0.004
合計	1,095,828	99.99	16,720,128	100	5,220,441	100

註 1：長照 2.0 計畫推估的 2017 年長照需求人口數高推估為 737,623 人、低推估為 659,188 人（衛生福利部，2016：65）；監察院的調查報告採用之數據為衛福部提供、根據 CMS 修正版 2-8 級為標準之推估數，2018 年失能人數合計為 1,095,828 人（監察院，2018：36）。

註 2：此處經費指 2017 年度運用公務預算補助地方政府之分配數。

註 3：此處經費指長照 2.0 費用申報數（2019 年 1-4 月份合計）。

資料來源：老年人口數資料取自主計總處統計；2017 年長照經費數據參考自傅從喜等，2018；2019 年長照經費參考自衛生福利部長照專區；失能人數推估數來自「2014-2015 年國民長期照顧需求調查」，引自監察院，2018

費佔全國經費的比率，大幅高於該縣市失能人數佔全國失能人數的比率。另有些縣市長照經費的比率則明顯低於其失能人數的比率。各縣市長照經費配置的差異，反映出地區性長照資源與服務的差距，也是政府進行長照服務資源佈建的重要參考資訊。

## 六、結語

長照 2.0 計畫於 2016 年底頒布，於 2017 年開始實施。主管機關為求迅速展現制度實施實效，在推動第一年(2017 年)的試辦階段，就採全國性全面試辦，且在滾動式修正的策略之下，多次對執行方式做重大的調整，以致在制度實施初期，對服務單位造成不小的挑戰與困擾，甚至曾引發服務單位的反彈。長照 2.0 實施至今，已大致完成基

礎工程的建構，相關的法規已完成建置，服務的流程、人員的培育及財源的籌措等，也都已建立明確的作法。

本文針對長照 2.0 的資源佈建進行檢視，發現在短短 2 年餘的期間內，長照服務單位數與服務人數都有高度的成長，服務人力也有大幅的增加，顯示政府相關部門的推動策略已見成效，吾人對於我國長照服務量能的持續提升，以及服務涵蓋面的持續擴張，應可抱持樂觀的期待。惟目前長照服務的發展明顯呈現地區資源不均的狀況，這是主管機關需重視與積極介入的課題。同時，隨著未來需求人口的持續增加及長照服務的持續提升，長照財務的需求也將快速成長，如何確保長照財源的長期穩定，也是下階段我國長照發展的重要挑戰。

## 參考文獻

1. 行政院。2014。臺灣 368 照顧服務計畫。
2. 行政院主計總處。2018。國情統計通報第 218 號。
3. 陳明珍。2009。我國居家服務政策發展與省思。社區發展季刊 127: 287-303。
4. 傅從喜、劉立凡、郭慈安。2017。長期照顧十年計畫 2.0 效益評估報告（國家發展委員會委託研究）
5. 蔡啟源。1999。我國居家服務的探討。社區發展季刊 83：162 - 189。
6. 臺中市政府長期照顧管理中心。2019。臺中市 A 單位資源一覽表。<<http://ltcc2.health.taichung.gov.tw/files/15-1000-1081,c123-1.php>>
7. 衛生福利部，2018a。中華民國 107 年版衛生福利年報。
8. 衛生福利部，2018b。吸引人才投入居家服務，月薪 3 萬 2 起跳。衛生福利部新聞稿（2018-05-01）
9. 衛生福利部，2019a。2019 年長期照顧十年計畫 2.0 服務資源佈建一覽表。<<https://1966.gov.tw/LTC/cp-3948-41555-201.html>>
10. 衛生福利部，2019b。「長照 2.0 執行情形、困境及未來規劃」專案報告。立法院第 9 屆第 7 會期社會福利及衛生環境委員會第 19 次全體委員會議。
11. 衛生福利部，2019c。衛生福利統計專區—4.1 長照十年計畫 -- 居家服務。<<https://dep.mohw.gov.tw/DOS/cp-2966-14101-113.html>>
12. 衛生福利部，2019d。提升居家照服員薪資待遇，中央地方共同落實。衛生福利部新聞稿（2019-06-11）
13. 衛生福利部，2019e。歷月長照服務發展基金會計月報。<<https://dep.mohw.gov.tw/DOA/lp-2725-112.html>>



Public Governance Quarterly