

103 院發管查字第 003 號

103 年度政院管制  
「長照服務網計畫」  
查證報告

國家發展委員會

中華民國 103 年 8 月



## 國家發展委員會查證報告

計畫名稱	長照服務網計畫
主管機關	衛生福利部
查證時間	103年7月4日、7月10日及7月11日
查證機關及地點	<p>7月4日</p> <p>1.屏東縣三地門鄉長照服務據點：三地門鄉衛生所 (執行機構：屏基醫療財團法人屏東基督教醫院)</p> <p>2.屏東縣高樹鄉長照服務據點：高樹鄉衛生所(執行機關：屏東縣高樹鄉衛生所)</p> <p>7月10日</p> <p>1.嘉義縣布袋鎮長照服務據點：新厝里新厝仔 13號(執行機關：衛生福利部朴子醫院)</p> <p>2.南投縣信義鄉長照服務據點：明德村玉山路 45號(執行機構：竹山秀傳醫院)</p> <p>7月11日：衛生福利部</p>
查證人員	<p>領隊：國家發展委員會管制考核處李副處長奇</p> <p>行政院內政衛福勞動處：賈參議裕昌</p> <p>國家發展委員會</p> <p>綜合規劃處：洪科長慧茹</p> <p>社會發展處：邱簡任視察秀蘭、林科長珊汝、莊視察靜雯</p> <p>人力發展處：賴科員宜櫻</p> <p>管制考核處：張研究員健一、吳科長美雲、戴專員純眉、蔡專員婉如</p>
主管及主(協)辦機關參與人員	<p>衛生福利部：</p> <p>護理及健康照護司：蔡副司長閻閻、陳科長秀玫、劉技正敏玲、劉專員惠賢、林技士育如</p> <p>社會及家庭署：楊科長雅嵐</p> <p>綜合規劃司：盧簡任技正胤雯、黃科員瑜盈</p> <p>屏東縣政府衛生局：李局長建廷</p> <p>嘉義縣政府衛生局：許技士燕芳</p>

嘉義縣政府社會局：劉科員貴賢

南投縣政府衛生局：吳副局長美玲、趙科長聆惠、謝科長敏惠、賴技士麗如

南投縣政府社會處：梁名樟先生

屏東縣三地門鄉衛生所：謝主任德貴、蔡醫師佐彥、孫護理長有妹、張衛生督導員炎紅、陳護理師曉芸、周護理師宜芳、卜護理師佳慧、簡護士惠美

屏東縣高樹鄉衛生所：謝醫師兼主任俊良、何護理師兼護理長曉荃、張護理師慧勤、林護士楷、蘇護士琬祺、劉護士怡伶、楊衛生稽查員淑春

嘉義縣布袋鎮衛生所：蕭護理長兼代理主任玉琪、蔡護理師淑如

南投縣信義鄉衛生所：史主任皓偉、史護理長萬秋、沈護士家禎

屏東縣長期照護管理中心：林主任秀芳、陳督導怡柔

嘉義縣長期照護管理中心：陳督導淑玲

衛生福利部朴子醫院：羅副院長賢益、蔡秘書長煥、主計室張主任薪冠、蔡約用專員秋楓、蔡約用專員玉萍、護理科林主任淑照、胡護理長淑嫻

財團法人屏東基督教醫院：余院長廣亮、賈副院長佩芳、蕭副主任麗珍、盧評估專員淑芳、許評估專員惠貞、莊居家服務督導玉美、田居家服務督導思儀、林居家服務督導淑娟

竹山秀傳醫院：謝院長輝龍、蔡副院長味娟、護理部蘇主任素匹、林督導美珍、遠距照護黃組長秀宜

布袋鎮長照服務據點：蔡照護管理專員欣怡、謝職能治療師易鴻、蔡約用人員蕙珊

信義鄉長照服務據點：伍照護管理專員惠英、王專業人員慧宜

## 目 次

壹、前言.....	1
貳、計畫概要.....	1
一、計畫目標.....	2
二、年度工作項目.....	3
三、計畫期程.....	3
四、計畫經費.....	3
參、執行概況.....	3
一、執行進度及經費支用情形.....	3
二、重要執行成果.....	4
肆、查證發現.....	4
伍、建議事項.....	9
附件：查證照片.....	14

## 壹、前言

因應國內人口老化及少子化現象，國人對長期照護需求日益遽增，行政院於 96 年 4 月 3 日核定「我國長期照顧十年計畫~大溫暖社會福利套案之旗艦計畫」，自 97 年開始推動長期照顧十年計畫，以建置基礎服務模式，發展長期照護服務方案，評估民眾長照需求，連結提供所需服務及經費補助。為配合未來長期照護保險之推動，檢視十年計畫推動情形，並參照全民健康保險推動前後規劃多期醫療網計畫之經驗，將十年計畫轉銜為長期照護服務網絡，以作為發展長期照護服務資源及人力之依據。

為擴大服務對象，健全長期照護服務資源網絡及配合未來長期照護保險法之推動，衛生福利部(以下簡稱衛福部)依據 99 年 9 月行政院吳前院長敦義指示，「現階段積極整備建置長期照護服務輸送體系、發展照護服務資源並充實服務量能，讓長期照護服務的供給和需求同步成長，及早達到長期照護保險開辦的規模」，以建構完善之長期照護制度，促進長照資源多元化與均衡發展，普及長照服務網絡為目標，推動「長照服務網計畫」(以下簡稱本計畫)，依服務資源需求，規劃現有長照機構及人力合理分布，依各縣市人口、需求及交通距離劃分長照區域，將全國劃分為 22 大區、63 次區及 368 小區，研訂獎助資源發展措施，並以社區化及在地化資源發展為主，促使民眾可近性與完整性獲得長照服務資源。為瞭解本計畫實際執行情形及成效，本會會同本院內政衛福勞動處辦理實地查證，並依查證發現撰擬本報告。

## 貳、計畫概要

為因應高齡少子化社會，民眾對長期照護需求日增，衛

福部從需求、供給、法制及財務等四面向，分階段規劃建構長期照護制度：

一、需求面：第 1 階段-十年計畫(96 年-105 年)

規劃建置基礎服務模式，發展長期照護服務方案，提供民眾需求評估，並連結服務提供單位以提供所需服務，政府補助部分經費。

二、供給面：第 2 階段-長期照護服務網計畫(102 年-105 年)

為均衡發展長期照護資源，以合理分布長期照護資源及人力為目標，獎勵資源不足地區設置服務據點，補足各類醫事長期照護人力需求缺口。

三、法制面：第 2 階段-長期照護服務法

衛福部已於 100 年擬訂長期照護服務法草案，以確保長照服務品質，保障民眾接受服務之權益。草案業於 101 年 2 月 23 日經行政院通過，送立法院審議中。

四、財務面：第 3 階段-長期照護保險推動

因應長期照護需求量增，政府財政拮据，為減輕民眾經費負擔，衛福部刻正規劃長期照護保險法，期比照全民健康保險制度，確保民眾均能平等獲得長期照護服務，降低整體社會成本。

本次查證計畫為第 2 階段之長期照護服務網計畫，  
以下就計畫概要摘述。

一、計畫目標

(一)102 年底完成 63 次區均有失智症社區服務及設置  
120 所日間照顧。

(二)22 縣市均有中期照護。

(三)103 年完成 89 資源不足偏遠鄉鎮居家式服務至少  
一個綜合式服務據點。

(四)104 年底完成 63 次區床位數均達每萬失能人口 700 床。

## 二、年度工作項目

(一)辦理偏遠地區(含山地離島)設置在地且社區化長期照護服務據點布建。

(二)辦理偏遠地區(含山地離島)在地長期照護人員教育訓練。

(三)辦理偏遠地區(含山地離島)社區化長期照護資源管理與輔導專案。

(四)辦理長照資源不足地區發展長照資源，包括失能及失智之社區服務、日間照護、入住機構式服務、居家服務等。

(五)建置家庭照顧者支持服務網絡。

三、計畫期程：102 年 1 月 1 日至 105 年 12 月 31 日。

四、計畫經費：總經費新臺幣(以下同)38 億 8,500 萬元，103 年度可支用預算數為 3 億 6,357 萬 5,000 元。各分年經費需求如下表：

年度	原擬經費需求(千元)	實際編列經費(千元)
102	148,320	147,870
103	366,140	363,575
104	1,439,430	*680,304
105	1,931,110	*2,690,236
合計	3,885,000	3,885,000

註：「\*」表示修正後預計編列之金額。

## 參、執行概況

一、執行進度及經費支用情形(截至 103 年 6 月底)

(一)執行進度

1、總累計預定進度 17%，實際進度 15%，落後 2 個百



分點，係因服務據點設置情形不佳，影響計畫執行情形。

- 2、年累計預定進度 35%，實際進度 25%，落後 10 個百分點，係因「辦理獎勵長照資源不足地區發展長照資源計畫」中，失智症社區服務據點未如期核定，致影響後續簽約及經費撥付作業。

## (二)經費支用情形

- 1、總累計預定支用數 1 億 5,622 萬元，實際支用數 6,866 萬 4,000 元，支用比 43.95%，係因服務據點設置情形不佳，影響經費支用情形。
- 2、年累計預定支用數 835 萬元，實際支用數 776 萬 7,000 元，支用比 93.02%。

## 二、重要執行成果(截至 103 年 6 月底)

- (一)長照資源不足之 30 次區中，已核定獎助設置失智症社區服務據點共計 23 家。
- (二)資源不足區獎助入住機構式床位設置第 1 次徵求計畫共計通過 2 件計畫，床數計 35 床。
- (三)102 年底已完成建置 50 個長照資源不足之偏遠鄉鎮居家式或社區式長照資源服務據點，103 年新增核定 8 個服務據點。

## 肆、查證發現

### 一、推動長照服務之「長照服務網計畫」與「長照十年計畫」具同質性，欠缺整合

衛福部現行推動長照服務之主要計畫包括「長期照顧十年計畫」及本計畫。「長期照顧十年計畫」係以發展長照服務模式為目標，該計畫 101 年至 104 年執行策略包含擴大服務對象、長照機構及服務管理、資訊系統、長照服務

網、人力培訓及外籍看護工申審制度等相關規劃；本計畫則為配合未來長期照護保險之推動，以均衡長照服務資源為目標規劃，並作為「長期照顧十年計畫」之轉銜計畫，發展策略為社區式及居家式長照服務、增加服務對象及內容、失智症多元長期照護體系、獎助長照資源不足地區、家庭照顧者支持服務網絡、人力培訓、榮民醫院轉型護理之家、長照服務模式及長照基金等。然經檢視兩項計畫，本計畫為「長期照顧十年計畫」之其中一項執行策略，均包含擴大服務對象、長照人力培訓等重要工作，計畫目標及內容均具有同質性，執行上有重複或投入資源欠缺整合情形。

## 二、經費運用方面

### (一)發展長照服務資源經費編列嚴重不足，資源及服務整備工作仍有待加強

本計畫經費來源以醫療發展基金為主，總經費需求預估 38 億 8,500 萬元，截至 103 年 6 月總累計支用比僅 43.95%。又 102 年至 104 年僅編列 11 億 9,174 萬 9,000 元，占 4 年總經費 30.68%，經費編列嚴重不足，且因應前 3 年經費編列偏低情形，105 年需求經費大幅修正為 26 億 9,023 萬元，申請醫療發展基金能否全額支應、衛福部是否有足夠執行能量等，均有待商榷。

另依據衛福部 102 年統計，整體失能人口長照服務提供量僅占 17.7%，占老年失能人口總數之 31.8%，長照服務之涵蓋率雖逐年提升，惟服務資源及服務量無法提供所有失能人口及老年人口，衛福部預計於 105 年實施「長照服務法」，相關資源及服務之整備工作仍有待加強。

## (二)經費來源用途限縮長照服務資源之發展

本計畫經費來源為醫療發展基金，因醫療發展基金用途限制，限縮計畫補助對象為醫療相關機關(構)，影響機構及民間團體投入長照服務；其次服務據點無法自行聘用照顧服務員，需轉介至其他單位，倘欲提供居家服務、日間照顧、家庭托顧、輔具或無障礙環境改善、餐飲服務及交通接送等生活照顧服務，需另行申請衛福部社會及家庭署相關計畫補助經費，使服務據點無法提供整合性長照服務。另囿於基金審查規定及時程，無法提前辦理相關工作之申請、審查及核定作業，影響服務據點實際運作。

## 三、長照服務人力方面

### (一)國人投入長照服務工作意願低落，流動率高

我國 99 年居家服務、日間照顧、家庭托顧、長期照顧機構及喘息服務之長照服務使用人數計 4 萬 292 人，以第一線工作之照顧服務員，取得結業證書者計 6 萬 5,509 人，實際從事長照服務工作者計 1 萬 6,537 人，僅有 25% 人力投入長照服務工作；另依據 101 年統計照顧管理專員人數約 315 人，全國個案數達 11 萬 3,202 位，每名專員服務個案數近 300 位。以衛福部推估，105 年照顧服務人力至少需 2 萬 6,399 人，照顧管理人力至少需 1,499 人，方能因應逐年增加之長照服務使用需求，顯示長照服務人力嚴重不足。

現行照顧服務員之平均時薪雖已調升為每小時 170 元，囿於服務時數限制，每日服務量有限，或服務據點無法提供穩定、足量之個案量，進而影響薪資收入，造成照顧服務員完成培訓後實際投入長照工作者少。另照

顧管理專員因工作負荷量大，且服務據點資源有限，人員聘僱條件限制多，致服務據點不易覓得專員人力。

其中偏遠地區之長照服務人力不足問題更為嚴重，因偏遠地區多屬原鄉，具有語言及文化之特殊性，缺乏在地人力投入長照服務，造成服務據點無法確實瞭解當地民眾需求，提供符合需求之服務，且偏遠地區交通限制，亦造成人力流動率高，影響長照服務之宣導及推動品質。

## **(二)長照服務人力仍以外籍看護工為主**

截至 99 年估計近 40 萬失能人口需要長照服務協助，申請外籍看護工總收案數為 29 萬 2,418 人，高達 73% 失能人口尋求外籍人力提供長照服務，其中媒合成功改聘本國照顧服務員人數僅 263 人，迄至 102 年我國外籍看護工人數已近 20 萬人，顯示長照服務工作仍以外籍看護工為主。然外籍看護工對於我國語言及文化不熟悉，專業背景不足且管理不易，對提升照護服務品質有所影響。

## **四、長照服務據點方面**

### **(一)本計畫服務據點定位不明確**

衛福部為均衡發展長照服務資源，推動偏遠地區或長照資源不足地區設置長照服務據點，惟因尚於起步階段，多數服務據點仍在摸索其定位。以目前推動經驗觀之，服務據點需至少 3 年方能確定當地民眾需求及其可提供之服務模式，且需分別爭取社福及衛政相關補助經費辦理生活照顧及醫事照護服務。民眾對居家式及社區式服務之需求量大，惟本計畫建置之服務據點之功能類同照顧管理中心分站，即由照顧管理專員評估民眾需求

後轉介至其他提供服務單位，與照顧管理中心功能重疊，其直接提供居家及社區服務之功能較薄弱，民眾無法於服務據點獲得相關長照服務，離在地老化之目標仍有努力空間。

## **(二)已發展之部分服務據點未能持續運作**

102 年已設置 50 個長照資源不足之偏遠鄉鎮居家式或社區式長照資源服務據點，惟其中 5 個服務據點因執行方向問題，未持續申請 103 年度補助，衛福部雖轉由地方政府衛生局及照顧管理中心接手管理並重新提報申請，在由地方政府接手重新申請前，恐造成該服務據點之發展空窗期；另服務據點退出，將使得原投入資源未能持續發揮效益，且影響該地區發展因地制宜之服務模式。

## **(三)服務據點無法提供符合民眾需求之服務，且缺乏主動關懷**

本次查證發現，部分偏遠地區雖已設置服務據點，惟缺乏能提供長照服務之單位，造成服務提供不敷民眾需求。另長照服務據點缺乏主動關懷之功能，被動接受民眾申請，方提供需求評估及轉介服務，將導致欠缺資訊及近便性，但有長照服務需求之失智及失能民眾，無法獲得提供長照服務之機會。

# **五、計畫執行方面**

## **(一)「長照服務網計畫」目標亟待追趕**

衛福部預計 102 年完成設置 38 個失智症社區服務據點、103 年完成設置 89 個偏遠地區服務據點及 105 年於 368 鄉鎮布建日照服務。截至 102 年僅完成設置 120 所日間照顧中心及 50 個偏遠地區服務據點，距離達到

目標值尚需加強推動。

## **(二)偏遠地區交通限制，影響民眾申請服務意願**

現行長照服務受限於政府經費補助規定，無法補助服務據點購置交通車，雖針對中度、重度失能者提供每月來回 8 趟車資，每趟最高 190 元方式之補助，惟偏遠地區由於地理環境，路程遙遠或交通不便，補助金額與補助方式不能解決民眾接受服務之交通問題，且補助對象限於中度及重度失能者，影響其申請服務意願。

## **(三)長照機構設置規定嚴格，影響企業及民間團體投入長照服務意願**

為促進日間照顧資源均衡發展，衛福部推動 368 鄉鎮布建日照服務，惟依據「老人福利機構設立基準」及「老人福利服務提供者資格要件及服務準則」，嚴格規定機構式及社區式日間照顧服務提供之建築物設計、樓地板面積、服務人數及設施設備等，符合法規之場地不易尋覓，影響企業及民間團體投入長期照護服務之意願。

## **伍、建議事項**

### **一、長照服務推動規劃：重新盤點我國長照資源，檢討整合長照服務相關計畫**

鑑於本計畫及「長期照顧十年計畫」均以 99 年統計及推估資料進行規劃，相關數據迄今已有落差，衛福部預計 103 年完成重新盤點我國長照資源，建議後續依據最新長照服務現況調查結果，檢視兩項計畫之執行情形，並配合政策與法規立法進度，檢討及整合兩項計畫，俾加速建構長照服務資源網絡，以利我國長照制度之推動。

### **二、經費運用方面**

#### **(一)爭取編列相關預算並整合部會資源，增加資源投入**

因應人口老化日益嚴重，長照服務需求增加，需投入大量人力及資源，建議強化跨部會協商溝通機制，邀請主計總處研商預算編列問題，以爭取相關預算投入。另長照服務涉及跨部會推動事項，包括原民會、勞動部、教育部及輔導會等機關，建請加強整合相關機關資源支持推動長照服務政策，協助解決長照服務人力培訓及服務提供之問題。

### **(二)檢討鬆綁醫療發展基金運用，放寬經費使用限制**

為增加本計畫經費運用之彈性及多元性，建議邀請主計總處研商鬆綁醫療發展基金之用途，檢討擴大補助對象及內容之可行性，解決計畫經費用途限制問題。

### **(三)積極掌握長照服務法及長照保險法立法進度**

長照服務需長期規劃且投入資源甚鉅，為促進長照相關資源之發展，提升服務品質與效率，及均衡長照服務資源，長照服務法草案訂有應設置長照服務發展基金之規定，另長期照護保險制度則有助於舒緩政府及民眾照護需求之財政負擔，均屬完善長照制度之重要法規。長照服務法預計於 103 年底通過實施，長期照護保險法則預計於 104 年底通過實施，惟長照服務法送立法院尚未審議通過，而長期照護保險法尚在研擬草案階段，建議積極掌握立法進程，儘速完成立法，以順利推動長照服務制度。

## **三、長照服務人力方面**

### **(一)建立長照服務人員薪資分級制度**

為鼓勵在地長照服務人力投入，建議依不同服務內容、服務對象及服務區域，研議不同薪資計算標準，或規劃「居家服務」及「社區日照服務」之時數配比，如

每提供幾小時「居家服務」即可搭配享有「社區日照服務」時數，以減少交通時間、提高服務時數及增加薪資收入；另研議提升長照人員培訓留任之機制，如培訓前調查留任意願，作為補助受訓費用之參考，或依培訓後留任與否給予不同比例之補助，並協調地方政府勞工及原住民機關協助，結合各區職訓中心、就業服務站及原住民就業服務相關資源，提供就業輔導及諮詢，增加長照服務人力在地就業機會。

## **(二)鼓勵本國人力加入長照服務**

增加人力為推動長照服務重要工作，目前外籍看護工為我國長照服務主要人力，惟外籍看護工畢竟為短期人力，無法因應長遠之長期照護服務需求，建議就外籍看護工引入及增進我國長照服務工作之人才培育、薪資結構、勞動條件及工作福利等，邀集勞動部等相關機關進行跨部會研商，全面檢討，並規劃提供長照服務工作之就業輔導與諮詢服務，協助及鼓勵本國人力加入長照服務工作，以提升本國長照服務人力之質與量。

## **四、長照服務據點方面**

### **(一)輔導據點提供整合性長照服務，並整合政府、機構及民間團體等資源，成立長照服務示範據點**

為使服務據點達到提供社區長照服務之功能，並因應 368 鄉鎮照顧服務政策，建議輔導服務據點提供整合性長照服務，因地制宜主動提供多元化生活照顧及醫事照護服務，例如利用資訊技術推動遠距照護服務，提升服務範圍及降低服務成本；至評估民眾需求之工作建議回歸各縣市照顧管理中心辦理，或由其派駐人力至當地衛生所或據點協助，俾落實照顧管理中心統籌縣市照顧



服務管理之功能。另建議衛福部督導各地方政府強化跨局處(衛生、社會及原民等單位)溝通協調機制，善用各縣市已建置之長照服務相關推動委員會，以爭取首長對長照服務之支持，積極整合地方政府社福、衛政等相關資源共同推動，並結合在地醫療機構、社區發展協會、社區關懷據點、日間關懷站、社區輔具資源中心及各級學校等，引進企業及民間團體資源，擴大長照服務對象，並建議選擇已建立完整長照服務制度或模式之縣市，成立長照服務示範據點，作為其他縣市發展長照服務之標竿學習對象。

## **(二)加強服務據點輔導，協助持續發展**

本計畫現階段以均衡發展長照資源為目標，預計105年能完成服務據點設置，為使服務據點永續運作，除針對補助之服務據點持續進行每年2次輔導外，建議就執行欠佳之據點，提供專案輔導或示範觀摩學習，協助提升其執行力，持續發揮服務效能。

## **(三)建立跨區域長照服務網絡，並主動發現民眾需求及提供服務**

建議調查偏遠地區週遭區域之相關服務提供單位，配合長照服務人員薪資分級、交通補助標準及跨區域服務獎勵等補助措施，建立跨區域長照服務網絡，倘該區某項長照服務無提供單位，或區內服務提供單位無法因應民眾需求量，可協調鄰近區域相關單位支援提供跨區服務。另服務據點除被動接受民眾申請提供服務外，建議透過里長及地方人士，進入社區瞭解當地人口結構及需求，主動發現民眾需求及提供長照服務。

## 五、計畫執行方面

### (一)協助地方政府積極推動長照服務資源布建，檢討計畫目標執行情形

為如期完成服務據點布建之目標，建議加強宣導，尋求地方政府首長支持，確實引導地方政府資源投入，加速推動長照服務。倘目標無法如期達成，建議衛福部分析落後原因，重新檢討計畫績效指標及研提改進措施。

### (二)研訂差別化之交通補助標準，及協調地方政府、企業及民間團體支援交通接送服務

交通接送問題影響服務據點執行成效及民眾接受服務意願，尤以偏遠或交通不便利地區更為明顯，長照服務又以失能及失智人口為主要對象，亟需交通接送服務，建議評估依地區及服務內容訂定不同補助標準，或調查各縣市相關交通車資源，協調地方政府、當地衛生所，或善用企業及民間團體支援交通接送服務之可行作法，以提供需求者公平、近便使用長照服務之機會。

### (三)檢視長照機構設置規定，研議鬆綁之可行性

我國長期照護制度規劃邁入第 2 階段，以均衡長照資源為主軸，嚴格之機構設置規定恐限制長照資源發展，建議在安全無虞之前提下，就長照機構設置規定再予檢討鬆綁之可行性，以鼓勵企業及民間團體投入長照資源之推展，並檢討現行長照機構評鑑標準，以兼顧提升長照資源量及維護服務品質。

## 附件 查證照片



圖 1 訪查屏東縣三地門鄉家庭托顧服務辦理情形



圖 2 於屏東縣三地門鄉服務據點綜合座談



圖 3 訪查屏東縣高樹鄉服務據點設置日間照顧中心



圖 4 於嘉義縣布袋鎮服務據點座談



圖 5 於南投縣信義鄉服務據點座談



圖 6 於衛生福利部綜合座談