

臺灣的老人福利政策與法令制度

吳肖琪

陽明大學衛生福利研究所教授、臺灣長期照護專業協會理事長

摘要

臺灣老人福利政策從殘補式的福利服務出發，以照顧低收入、中低收入或獨居老人為優先，目前執行的長期照護十年計畫雖擴及至一般戶，但有年齡別、疾病別與時數的限制，且一般戶之部分負擔高達三成；有鑒於長期照護已是臺灣快速高齡化社會重要的議題，臺灣政府擬結合全民健康保險之經驗，有效整合相關行政體系資源、健全相關管理機制，同時配合各類長期照護人才的培育，以及結合被保險人的力量，實施長期照護保險；因此建立長期照護服務網絡以及設立「長期照護服務法」，整合現有之長期照顧服務，提升現有之服務品質，並與全民健康保險有效率的銜接，為首要目標與議題。

前言

有鑒於臺灣社會的快速高齡化，長期照護已是重要議題，政府擬結合全民健康保險之經驗，有效整合相關行政體系資源、健全相關管理機制，同時配合各類長期照護人才的培育，並結合被保險人的力量，實施長期照護保險；因此建立長期照護服務網絡及設立「長期照護服務法」，整合現有之長期照護服務、提升服務品質，並與全民健康保險有效率的銜接，為首要目標與議題。

壹、為何規劃長期照護保險？

臺灣地區早期所推動之老人相關福利政策，多屬於殘補式福利，如 1958 年之「勞工保險條例」及「公務人員保險法」、1964 年之「國軍退除役官兵輔導條例」、1980 年之「老人福利法」及「身心障礙者保護法」、1982 年的「公務人員眷屬疾

病保險條例」等，僅針對特定對象提供老年生活之福利保障，對於一般民眾則採取市場機制，由民眾去購買服務，對於經濟弱勢或孤苦無依的族群，政府則委由非營利組織提供服務與協助、連結公益團體或志工提供服務或財力的協助（吳尚琪等，2010）；1994年「全民健康保險法」的實施，採用強制性社會保險之方式，提供全體民眾醫療服務之相關保障，至2007年執行之「國民年金法」，則保障未能於相關社會保險獲得適足保障之民眾基本之經濟安全。

近年來由於家庭計畫的成功、教育的普及與醫療衛生進步，出生率已降到平均每對夫婦生 1.1 個小孩、女性平均壽命已達 82 歲、老年人口數和比例亦呈現顯著成長，顯示高齡少子女化問題日益嚴重。1993 年老年人口比率已超過 7%，約有 149 萬人，至 2008 年 65 歲以上老年人口增加為 226 萬餘人，占全國人口比率已超過 10%，估計至 2028 年後老年人口所占比例將達 22.5%，即約 475 萬人，其中失能比率約為 7.9%；由於戰後嬰兒潮人口將進入老年期，長期照護需求已成為重要的社會議題。

有鑑於長期照護的重要，促使臺灣長期照護體系的發展，如：「殘障福利法」、「老人福利法」及「護理人員法」等，行政部門陸續訂定或修正長期照護相關的健康照護及社會福利法案或機構設置規定，近年來衛生署及內政部等主管單位已提出多項長期照護相關政策（表 1）（行政院，2002；經建會，2002；內政部，2004；行政院，2004；衛生署，2005；行政院，2006；行政院，2007），包括：「加強老人安養服務方案」（1998 至 2007）、「老人長期照護三年計畫」（1998）、「新世紀健康照護計畫」（2001 至 2005）、「建構長期照護體系先導計畫」（2000 至 2003）及「照顧服務福利及產業發展方案」（2002 至 2007）等；然而推展十幾年的長期照護服務較屬於殘補式福利服務，以照顧低收入、中低收入或獨居老人為優先；迄 2007 年底開始推行的「長期照顧十年計畫」，提供照顧服務、居家護理、社區及居家復健、輔具購買、租借及居家無障礙環境改善、老人營養餐飲、喘息服務、交通接送及長期照顧機構等八項服務，並開始將長期照護的補助對象擴及到中、高齡的一般戶（50 歲以上之身障者、55 歲以上之原住民、65 歲以上老人），對不同年齡的失能需照顧者有差別待遇，且未針對急性後期照護、及失智症個案所需之服務予以特別重視，不但有年齡別、疾病別與時數的限制，且一般戶之部分負擔高達三成。

多數研究認為，結合全民健康保險之經驗，若能有效整合相關行政體系資源、健全相關管理機制，同時配合各類長期照護人才的培育，以及結合政府和被保險人的力量，臺灣地區可望能順利的實施長期照護保險（吳尚琪等，2002；吳淑瓊，

2005；鄭文輝等，2005；蔡閻閻等，2008）。未來長期照護保險的開辦，將可減少長期照護需求者財務的負擔，促進長期照護產業與非營利組織的發展，讓需照顧者及其家人得到較好的照顧與生活品質。

2008年5月30日行政院長在施政方針報告中提到「落實長期照顧制度，開辦照顧者津貼；培訓居家服務員，實施證照制度；結合社區長期照顧服務與醫療服務資源，提供有需要之老人及其家庭整合性與持續性之照顧服務」、「配合未來快速成長的長期照顧需求，推動長期照護保險與立法，減少民眾負擔，讓高齡長者能享有健康與快樂之環境」；配合長期照護保險的實施，須建立長期照護服務網，以獎勵長照服務資源不足區域建置資源，因此設立「長期照護服務法」，有效率結合現有之長期照顧服務，並與全民健康保險有效率的銜接，為首要目標與議題。

貳、為何要有「長照服務法」？

目前臺灣長期照護機構提供相似的服務，相關法規分別由社政、衛政及退輔等三大體系訂定並予以規範及推動（表2）。在社政體系方面，係根據「老人福利法」與「身心障礙者保護法」，為保障消費者權益之法規，其內容規範與補助各類安養護機構的設立及相關服務方案的進行，並提供中低收入戶接受長期照護補助等的立法依據；在衛政體系方面，主要藉由規範供給者之「護理人員法」、「醫療法」及保護消費者精神衛生改善之「精神衛生法」等相關法規提供慢性醫療與技術性護理服務，社區照護面向鼓勵居家護理所、社區復健中心(精神衛生法的部份是否放入可再斟酌)的設立，機構式照護面向則鼓勵護理之家的設立，在照護品質方面亦有相關規範加以確立；退輔會以「國軍退除役官兵輔導條例」提供榮民就養服務，分別設置榮民自費安養中心及榮譽國民之家榮民自費安養、養護專區，照顧有需要的榮民（吳尚琪等，2007）。然以不同對象為主的法令來規範長期照護可能產生許多問題，例如老人福利法規範之機構不可收容65歲以下之住民，護理人員法所規範之護理之家其住民則與老人福利法之住民有很大的相似性，但兩者法令則有不同的規範限制，且經濟補助方式亦有所不同。

針對各類長照服務單位之督考評鑑發展亦不一致，在社區式及居家式服務單位已有部分縣市開始發展評鑑制度（表3），而機構式服務單位之督考評鑑發展則較為完整，然機構之內外控機制仍存在問題，目前各類機構式照護之管理，散見於「老人長期照護機構設置標準」、「老人福利機構設置標準」、「護理機構設

置標準」及「身心障礙福利服務機構設施及人員配置標準」等，在內部監控機制部分，目前衛政及社政體系之評估指標並不一致，且缺乏結果回饋及輔導機制；在外部督考評鑑機制的部分，主要挑戰則在於各主管單位之評鑑等級與設置標準並不一致（表 4），為能確保各類機構式照護之品質並達到公平性，實有必要加以整合（吳尚琪等，2010）。

回顧臺灣醫療體系法令發展的經驗，於 1986 年醫療法制定公佈前，醫院及診所分別由醫院或診所管理條例所管理，未有合理分佈醫療資源之獎勵及評鑑措施；於醫療法實施後，開始將醫院及診所納入醫療機構管理，並依據此法設立不同類型的醫療機構；依據醫療法的規定，可設獎勵措施以促進醫療資源均衡發展，尤其是偏遠地區或醫療資源不足的地區，讓城鄉醫療資源的差距得以縮小，並可設教學醫院以提高醫療水準，且應設置醫事審議委員會以協助相關事務之發展及規範醫療廣告等（吳尚琪等，2007）。參考國外類似經驗，德國設有安養院法（Heimgesetz），依據此母法，訂定「老人院、老人住宅與成年照護之最低設置標準」、「安養院人員設置標準」；英國則設有照顧標準法（Care Standards Act 2000），依據此母法訂定照顧之家準則（The Care Homes Regulations 2001）及國家照顧標準（National Minimum Standards）（吳尚琪等，2007）。國內若能將長期照護服務機構納入相同法規基準中，將有助於長期照護資源的均衡發展、提高照顧水準、及促進長期照護相關事務之發展並可針對廣告予以規範等（吳尚琪等，2007）。

參、為何要有長期照護服務網？

建置長期照護服務網，可以均衡各地區長照資源發展，全面提升照護品質。長期照護服務網之發展首應規劃各類服務資源之最適區域大小，以增加各類服務之可近性，建議將臺灣以 22 個縣市為一級長期照護區域，設置「長照管理中心」，配置各類型長照資源，針對不足或創新之服務項目予以獎勵，並發展偏遠地區或特殊障別所需之服務資源與模式；以醫療網之 52 個次區域為二級長期照護區域，區內應有機構式長照服務，必要時設置照管中心分站；以「鄉鎮」為單位，區內有社區及居家式長照服務，偏鄉則建議設置「整合式」服務單位；各類型長照服務，可以從是否存在「有、夠、好、用、均、大、快」著手，亦即探討資源有沒有、資源夠不夠、品質好不好、服務用不用、分布均不均、是否大型化（應避免大型化）、輸送流程快不快七大面向（吳尚琪等，2010）。

肆、未來建議

有鑒於長期照護議題的重要性，及長期照護保險的即將推行，藉由長期照護服務網絡的建置，及「長期照護服務法」的設立，將可整合現有之長期照顧服務，並提升服務品質，達到與全民健康保險之有效銜接。

長期照護服務網之規劃應讓每個區域不但要有資源，且資源要足夠、品質要確保、能讓有需要的民眾願意使用、城鄉需均勻分布、避免企業壟斷與大型化、提供需有連續性和及時性。未來衛生福利部的成立，將有助於社政體系之生活照顧與衛政體系之專業照護達到有效整合，將社會司推動的社區關懷據點、社區志工資源等，有效率的結合照護處的長期專業照護，與國健局的社區健康營造，達到「有、夠、好、用、均、大、快」，讓長期照護需求者及其家人有較好的生活品質，而長照服務網的健全發展，將有助於長期照護保險開辦後，民眾尋求長照服務地理上的公平性。

長期照護服務法的設置，可將長期照護服務網法制化，除了協助服務網絡的健全發展外，亦可將散見於各個法令當中的各類型長期照護服務單位，納入同一法律中，提供各類型資源有效率垂直與水平整合之契機。在資源建置方面，針對長期照護服務資源缺乏地區，可藉由法源依據，由政府鼓勵民間在地化新設或擴建長期照護服務單位，未來亦應更細緻訂出各類服務設置標準，以達到區域內長照資源之整合與合理分布，且限制機構過度大型化的發展；長照人力之發展應首重於專業素質的提升，並提升地方政府之長照人力與能力；在服務品質方面，則可藉由評鑑及督考機制，強化服務單位之輔導及管理，確保服務品質與連續性照護；建置完整之長期照護資訊系統，則可進一步落實長期照護服務之提供。

因應高齡少子女化，發展長期照護保險，將福利服務由殘補式發展為普及式，由稅收制發展為稅收保險混合制，可增加民眾使用長期照護財務的可近性。在長期照護保險法部份，則建議除長期照護服務外，亦須發展出急性後期照護，以便與全民健康保險有效銜接，才能達到有效率的提供全人連續性照護之目標。

表 1 臺灣近年來長期照護相關政策

計畫名稱	計畫期程	計畫目標	計畫執行策略
挑戰 2008： 國家發展重點計畫 (行政院)	2002-2007	服務醫療社區化	社區化長照網絡，規劃自我照顧能力缺乏者所需之特殊群體醫療照護網絡，以目標管理進行績效監控，按結果、過程及結構面研擬六年分年績效指標
臺灣健康社區 六星計畫(行政院)	2005-2008	發展社區照護服務	預防照護：建立社區照顧關懷據點計畫，強化長照管理中心功能
我國長期照顧十年 計畫－ 大溫暖社會福利套 案之旗艦計畫 (行政院)	十年計畫 2007-2015	1.建構完善長照體系 2.結合民間資源提 供服務 3.建立支持家庭照 顧者體系 4.強化長照服務人力 培育與運用 5.建立穩健長照財 務制度	1. 建構長照管理中心綜合評估 機制 2. 結合民間資源提供長照服務 3. 建立支持家庭照顧者體系 4. 強化長照服務人力培育與運用 5. 投入適足專門財源，建立穩 健之長照財務制度
老人安養計畫 (內政部社會司)	2005-2007	1.加強老人生活照顧 2.維護老人身心健康 3.保障老人經濟安全 4.促進老人社會參與	長照與家庭支持、保健與醫療照 顧服務、津貼與保險、老人保護 網絡體系、無障礙生活環境與住 宅、社會參與、專業人力培訓、 教育及宣導
全人健康照護計畫 (醫療網第四、五期 計畫) (行政院衛生署)	2001-2004 2005-2008	健全社區化長照及 身心障礙醫療復健 網絡	1.建構長照相關作業平台，以利 長照財務制度之規劃 2.建立長照資源整合與管理機制 3.發展社區化服務資源 4.規畫長照資訊系統 5.提升身心障礙者醫療復健服務 6.研修長照相關法規與行政組織 體系 7.規劃研析長照相關制度

資料來源：行政院，2002；經建會，2002；內政部，2004；行政院，2004；衛生署，2005；
行政院，2006；行政院，2007

表 1 臺灣近年來長期照護相關政策(續)

計畫名稱	計畫名稱	計畫名稱	計畫名稱
照顧服務福利及產業發展方案 (行政院經建會)	2002-2004 2005-2007	發展照顧服務產業 業擴大就業需求	<ol style="list-style-type: none"> 1. 建立照顧服務管理機制 2. 引進民間參與機制：執行「非中低收入失能老人及身心障礙者補助使用居家服務試辦計畫」、設置「輔具資源中心」及「醫療復健輔具中心」 3. 全面提升機構照顧服務品質：建立居家照顧服務操作標準；制定各類型照顧機構定型化契約範本，保護使用者權益 4. 健全照顧人力培訓與認證制度：培訓照顧人力，完成照顧服務員職類規範編訂檢定 5. 適度調整外籍監護工引進政策 6. 排除民間參與障礙：核定通過「推動民間參與老人住宅建設推動方案」

資料來源：行政院，2002；經建會，2002；內政部，2004；行政院，2004；衛生署，2005；行政院，2006；行政院，2007

表 2 臺灣長期照護相關法規概要（依行政體系分）

行政體系 法規 (依位階排序)		社政體系		衛政體系	退輔會
		老人福利	身心障礙者福利		
法律		1.老人福利法 2.敬老福利生活津貼暫行條例	身心障礙者保護法	1.醫療法 2.全民健康保險法 3.護理人員法 4.精神衛生法	國軍退除役官兵輔導條例
法規命令	施行細則	老人福利法施行細則	身心障礙者保護法施行細則	1.醫療法施行細則 2.全民健康保險法施行細則 3.護理人員法施行細則 4.精神衛生法施行細則	1.國軍退除役官兵輔導條例施行細則 2.國軍退除役官兵生活指導管理辦法
	機構管理	1.老人福利機構設立標準 2.老人福利機構設立許可辦法 3.老人長期照護機構設立標準及許可辦法 4.私立老人福利機構接管辦法 5.私立老人福利機構獎勵辦法 6.私立老人福利機構評鑑實施要點	1.身心障礙福利服務機構設施及人員配置標準 2.身心障礙福利機構評鑑辦法 3.身心障礙福利服務機構設立獎助及查核辦法 4.私立身心障礙福利機構財務收支處理要點	1.護理機構設置標準 2.精神復健機構設置管理及獎勵辦法 3.精神復健機構設置標準表	3.國軍退除役官兵就養安置辦法 4.行政院國軍退除役官兵輔導委員會榮民自費安養、養護作業規定
	人力資源	1.老人福利專業人員資格要點 2.照顧服務員訓練實施計畫	1.身心障礙福利服務專業人員遴用訓練及培訓辦法 2.殘障福利專業人員培訓要點		5.國軍退除役官兵就醫辦法
	(或保險給付)經費補助	1.中低收入老人生活津貼發給辦法 2.老人參加全民健康保險無力負擔費用補助辦法	1.身心障礙者醫療及輔助器具費用補助辦法 2.身心障礙者參加社會保險保險費補助辦法 3.身心障礙者生活托育養護費用補助辦法	1.全民健康保險醫療辦法 2.全民健康保險經濟困難及經濟特殊困難者認定辦法	

資料來源：吳尚琪、周世珍、沈文君、陳麗華、鍾秉正、蔡閻閻、翟文英、李孟芬、周麗華、謝東儒、陳敏雄、陳君山、謝美娥（2007）。我國長期照護相關法規之探討。長期照護雜誌，11(1)，35-50。

表 3 社區式及居家式長期照護服務機構品質稽核現況

型態	名稱	服務品質稽核單位	品管機制	外控品質稽核情形
社區式	日間照護	委託單位 (縣市政府)	內控	縣市政府現場訪查 部分縣市已發展評鑑制度
	日間照顧			
居家式	居家護理 (含第四階居家呼吸治療)	健保局 縣市政府衛生局	內控 外控	健保局案件書面抽審 縣市政府年度督考
	居家服務	縣市政府社會局處	內控 外控	社會局處案件抽審 聘請專家年度品質訪查 長照中心特殊案件處理 部分縣市已開始進行評鑑
	居家營養 居家復健	縣市政府衛生局	內控	內部督導系統

資料來源：吳尚琪：長期照護保險法制服務輸送及照顧管理之評估，2009。

表 4 機構式長期照護服務機構品質稽核現況

名稱	服務品質稽核單位	品管機制	評鑑等級	合格標準	外控品質稽核情形
老人福利機構	內政部社會司 縣市政府社會局處	內控 外控	優、甲、乙、 丙、丁	乙等以上	2007年函頒機構評鑑及獎勵辦法 大型機構：社會司聘請專家三年一次機構評鑑 小型機構：縣市社會局處聘請專家三年一次機構評鑑
身障福利機構	內政部社會司 縣市政府社會局處	內控 外控	優、甲、乙、 丙、丁	乙等以上	1999年發布施行評鑑及獎勵辦法 社會司聘請專家三年一次機構評鑑
護理之家	行政院衛生署 縣市政府衛生局	內控 外控	特優、優、 甲、乙、丙、 丁	甲等以上	2009年起由衛生署遴聘專家學者擔任評鑑委員，進行實地評鑑 每三年一次實地評鑑 2007年縣市衛生局聘請專家每年一次督考評鑑

資料來源：吳尚琪：長期照護保險法制服務輸送及照顧管理之評估，2009。

內政部：老人福利機構評鑑，2010。<http://sowf.moi.gov.tw/04/10.htm>。引用 2010/11/28。

行政院衛生署：九十八年度一般護理之家評鑑作業程序，2009。

http://www.doh.gov.tw/CHT2006/DM/DM2_p01.aspx?class_no=211&now_fod_list_no=10622&level_no=1&doc_no=71479。引用 2010/09/13。

參考文獻

1. 行政院（2002）。挑戰 2008：國家發展重點計畫。台北：行政院。
2. 行政院（2004）。台灣健康社區六星計畫。台北：行政院。
3. 行政院（2006）。整合照顧管理組織及功能規劃報告。台北：行政院社會福利推動委員會長期照顧制度規劃小組。
4. 行政院（2007）。大溫暖社會福利套案-「建構長期照顧體系十年計劃」。台北：行政院。
5. 行政院內政部（2004）。老人安養計畫。台北：行政院內政部。
6. 行政院經濟建設委員會（2002）。照顧服務福利及產業發展方案。台北：行政院經濟建設委員會。
7. 行政院衛生署（2005）。全人健康照護計畫。台北：行政院衛生署。
8. 吳尚琪、林麗嬋（2002）。探討與釐清急性、亞急性、長期照護之分工與整合。行政院二代健保規劃小組-醫療分配組-公平效率分組報告，台北：行政院二代健保規劃小組，262-281。
9. 吳尚琪、周世珍、沈文君、陳麗華、鍾秉正、蔡閻閻、翟文英、李孟芬、周麗華、謝東儒、陳敏雄、陳君山、謝美娥（2007）。我國長期照護相關法規之探討。長期照護雜誌，11(1)，35-50。
10. 吳尚琪（2009）。長期照護保險法制服務輸送及照顧管理之評估。台北：行政院經濟建設委員會。
11. 吳尚琪、林麗嬋、葉馨婷、蔡閻閻（2010）。百年大計-建構我國長期照護服務網。社區發展季刊。(審查中)
12. 吳淑瓊（2005）。人口老化與長期照護政策。國家政策季刊，4(4)，5-24。
13. 鄭文輝、鄭清霞（2005）。長期照顧保險制度之規劃。研考雙月刊，32(6)，3-11。
14. 蔡閻閻、李玉春、吳尚琪、林麗嬋（2008）。評析我國“長期照顧十年計畫”落實的可行性。長期照護雜誌，12(1)，8-16。

作者簡介

吳肖琪

現 職：陽明大學衛生福利研究所教授

學 歷：澳大利亞雪梨大學公共衛生及社區醫學研究所訪問學者
臺灣大學公共衛生學研究所博士

經 歷：社團法人台灣長期照護專業協會第六屆理事長(2008-2011)

臺灣公共衛生學會雜誌主編(2008-迄今)

中華民國公共衛生學會常務理事(2005-迄今)

研究表現：研究專長包括長期照護政策、健康服務研究、衛生政策實證評估、醫療品質、健康照護指標之發展與應用與生物統計；長期投入政府機關多項衛生政策規劃與政策評估，協助衛生署草擬長期照護保險法以及長期照護服務法，並協助規劃長期照護服務網，指導研究生利用健康保險資料庫加值應用，進行衛生政策實證研究，過去五年研究生超過 30 位，指導多位學生獲獎，近五年內發表期刊論文 53 篇，研討會論文 33 篇。