

**眾** 台灣民眾黨  
TAIWAN PEOPLE'S PARTY

第六期

# 少子化下的台灣長照 與高教未來

# 台灣民眾黨

## 台灣民眾黨政策智庫

### 研究通訊

主題：少子化下的台灣長照與高教未來

### 目錄

長照 2.0 現況：以使用者經驗為例 / 鄭雅慧 .....	2
長照 2.0 政策規劃與實務現場的問題討論 / 馮燕 .....	4
移工與長照 / 吳靜如 .....	6
長照 2.0 的制度檢討與修法精進 / 謝雅涵 .....	9
長照 2.0 升級了嗎? / 張筱嬋 .....	14
談長照 2.0 公共化 / 周于萱 .....	17
大學歷史發展 / 周平 .....	19
以高教公共化作為改革出路 / 林柏儀 .....	21
少子化與高教困境 / 尤榮輝 .....	23
為什麼台灣無法成為一個社福國家 / 黃奇文 .....	25

## 長照 2.0 現況：以使用者經驗為例

摘自 2020 年 8 月 25 日 台灣民眾黨政策智庫諮詢會議

講者：鄭雅慧 台北市產業總工會理事長

### 以長照 2.0 使用者角色分享

起初我(講者)對於長照 1.0 及 106 年起實施長照 2.0 的規則不甚清楚，母親在 103 年因車禍而不良於行，妹妹則因為是自由工作者而擔起照顧母親的責任。長照議題上時常討論的照顧者不離職的情況，但事實上妹妹已經成為全職照護者，為了照顧母親需要退出職場。我想起當時和中華民國家庭照顧者關懷總會(家總)、婦女新知協會為此共同推動「長照安排假」有非常深的感受。當時打完 1966 長照專線後社工表示必須找一位個案管理師(個管師)，個管師評估因父母情形不同，須替父親尋找公托中心，另外應替母親找居家服務員(居服員)。然而這些繁複的程序對於一位剛開始使用此機制的民眾非常困難。

第一次接受社工評估時，因為母親不良於行很快就通過，但爸爸是黃斑部病變，外觀無法判斷，受測後未通過。第二次評估，媽媽被判定為第八級(長照 2.0 中最高等級)，爸爸則是第三級。判定規範等級後，社會局會依照級數安排特定協會，協會則會派個管師定期做家庭訪問，以及需求調查。爸爸的情形較為單純，生活情況皆能自理，因此決定申請日間照護公托中心。參訪中山區以及松山區的公托中心後決定提出申請，但工作人員表示皆已經額滿或者要安排候補，且即便候補也無法確定何時能夠入住。直到今年年初，終於申請到土城的公托中心。媽媽平時在家休養，曾經在休養期間請居服員來到家中幫媽媽衛浴、請復健師連續三個月協助復健，一次是 150 元。當需要往返醫院時，會請交通車接送，但是因為看診時間不定，交通車無法及時配合。今年五月因為住院關係而停止長照服務。考量到母親身體狀況以及居住舒適度，將媽媽接回臺北市住(原住新北市)，發現個案資料無法轉移，造成長照服務空窗期。後來得知個案從一縣市轉到另一縣市時，需要重新評估個案的長照服務級數，因此在轉換過程中需要等待。

### 為什麼需要「長照安排假」？

在長照安排假議題上，工會提倡每位勞工在可能有失能或失智人口需要照顧時，最長可申請 180 天，且前 30 天希望能取得 6 成的投保薪資(就業保險補助)，後面 150 天則可彈性請假。家庭照戶者為了替家人安排長照事宜，時常需要花大量時間在工作與長照事宜處理之間來回奔波，但是反而衍生「離職照護」問題。離職照護問題造成勞工、雇主、國家三輸。因為多數照護者已屆齡中年，尤其對婦女來說，再回到職場非常困難，更影響未來退休金的保障。不僅是勞工，對於雇主來說，花時間、心力所培養的員工因為長照事宜處理的緣故，

無法繼續工作，也是僱主的一大損失。最終，對國家而言，不僅損失眼前整體勞動力與可能造成的經濟力損失，往後社會也可能要承擔老後離職照顧者所需的經濟援助，非常得不償失。以日本為例，「介護不離職」為日本對安排長照的勞工保障的政策。台灣只有日本總人口數的五分之一，但每年因為上述情況使 13.3 萬人無奈離職，為保障這些勞工的權益，推動長照安排假變得非常重要。再者，比較公務人員以及勞工，目前台灣勞工法令當中並無與長照安排相關的假別，僅公教人員有無薪的「侍親假」，讓公教人員有至多三年的留職停薪照顧親屬的權利，因此也應替勞工爭取長照安排假。

### 目前長照政策的問題

- 長照申請流程仍嫌複雜。
- 日間照護公托中心申請不易且數量不足。
- 跨區整合的時間能否縮短。
- 1-8 分級給付經費配置的合理性。
- 居家服務種類繁瑣及計費算式複雜。
- 長照商品化：104 銀髮銀行-教練管家。

(摘要彙整：陳幼筑 助理)

# 長照 2.0 政策規劃與實務現場的問題討論

摘自 2020 年 8 月 25 日 台灣民眾黨政策智庫諮詢會議

講者：馮燕 台大社工系教授

## 政策規劃面上的缺失

### 1. 經費逐年增加，但執行、涵蓋率低

即便長照 2.0 的經費逐年增長，但是執行率以及涵蓋率都較低。其間的原因在於計算涵蓋率的定義為何，以及其所使用的分母。因為分母不同的緣故，若真實的涵蓋率只有四成，政府也能表示涵蓋率達到六成，也因此造成真實的執行率不高。因為分子分母不同的因素，在 106 及 107 年僅達五成左右，而較新的計劃如「智慧健康發展計畫」只有不到三成的達成率。108 年因為是選舉年，衡量暴增補助且高達 92%，卻因缺乏稽核管控機制，造成品質堪慮。在長照規劃中，原本希望建立居家、社區到機構為一個連續且強調以醫養合一（醫療機構、養護機構）機構為基礎的長照體系，以此為基礎將服務輸送到家庭，建立社區型、居家型照護。但大眾普遍對於長照機構的了解皆是蓋住宿型的機構，也就是只要失智失能就將其安置在完全照護的長照機構。長照 2.0 屬於重社區輕機構的計畫，政府認為機構享受多數政府資源，不應在長照 2.0 中二次得利，但事實上有著很大的偏頗，住在機構的人皆是狀況較為嚴重、甚至無家可歸，因此相對來說負擔最重的也是機構使用者及其家庭，但機構的使用者卻沒有被長照 2.0 關照，讓最重症者反而需自行負擔每月 2.5-4.5 萬元，造成家屬的重擔。

### 2. 長照服務發展基金的設計

長照計畫最大的問題是各項稅捐財源無法穩定。現在長照經費仍靠長照服務發展基金，起初此基金的編列是為了偏遠地區而非整體長照服務基礎，因此把特殊目標的經費作為長期制度的基礎是非常大的錯誤。即便是在目前財源不穩定的情況之下，政府仍開出未來支票，要在 115 年編列新台幣 736.48 億元預算，但財源從何而來仍是大問題。

### 3. 業務主管多頭、中央地方系統不一

衛福部原來在國民黨時代傾向讓國健署統籌長照保險事務，因當時預計將其附加在全民健康保險中，如此一來在行政上能夠減少很多不必要支出、在長照保險項下有穩定財源，且經民調顯示民眾接受度相當高。如今因應長照 2.0 的設計，衛福部又另外成立長期照顧司，但在執行面卻又是由地方衛生局主責，推動後業務單位標準、想法和做法不一致就會在過程中產生很多問題。另外，因為滾動式修正的緣故，往往在民眾和政府之間缺乏即時清楚的修改規定說明與溝通，造成民眾和民間組織極大的困擾。

#### 4. 服務輸送執行的三級單位設計不良，造成服務品質不均、服務提供者與使用者權益都受損

執行單位分為三級：社區整合型服務中心(A-旗艦店)、複合型服務中心(B-專賣店)、巷弄長照站(C-柑仔店)。雖然執行單位名稱取得很有趣，但機構的概念、定義不清楚，也沒有試辦過的情況下就直接執行，結果發現服務資源分佈不均、品質良莠不齊，使得服務提供者包括個人、照服員、機構、使用者家屬權益都沒有受到足夠的保障。而每一級單位皆有自己的問題，如 A 級單位角色功能與照專重疊，球員兼裁判，專業訓練不足，無法做到規劃監督，甚至缺乏自律（未能公平安排長照使用者至各機構）。B 級單位設立數量暴衝，卻分布不均，且品質良莠不齊。C 級單位則是增加失智長者「安全看視」後，服務定位不清、延緩失能功效不明；且與據點、文健站、綠色照顧站、銀髮健康俱樂部各種社區資源重疊。另外，談到長照資源商品化的議題，我認為商品化並不是罪過，若增加了不同的提供者，反而會提升商品質量。但若只求量不求質，問題反而會增加，因此不能歸咎是社會企業或商業化機構加入造成問題。

##### 實務單位反應出來的執行面問題包括：

- 擴增的 17 項服務，缺乏因地制宜、因需要而做的評估設計，造成資源浪費、且未滿足民眾需求。
- 部分 A 級機構獨厚所屬 B 級單位，個案分配不夠透明均衡，也造成 B 單位的惡性競爭。
- 重社區輕住宿型服務，造成住宿機構人力更為吃緊。
- 中央經費撥款緩慢(如 108 年到第三季才撥款)、核銷經費系統不良、徒增執行單位困擾。
- 建置硬體搭配的前瞻基礎建設不切實際，地方政府釋出閒置空間大都無法使用、或距離遙遠使用者不可及。
- 失智者團體家屋發展緩慢，至今只有 15 處。
- 居家復能服務一致性結案要求，造成專業困擾。

(摘要彙整：陳幼筑 助理)

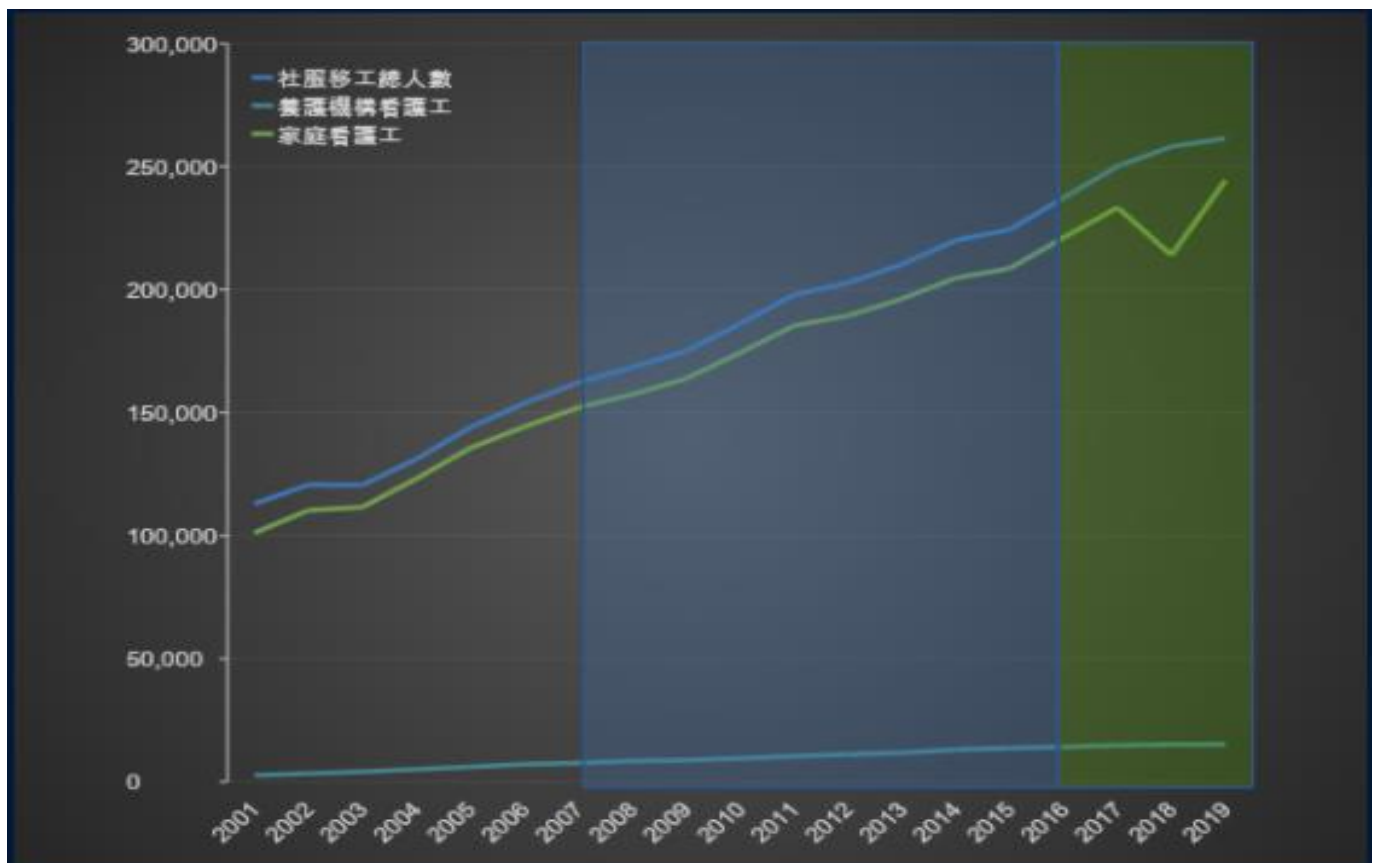
# 移工與長照

摘自 2020 年 8 月 25 日 台灣民眾黨政策智庫諮詢會議

講者：吳靜如 台灣國際勞工協會研究員

## 誰在照顧失能者

透過 2012 年 12 月（家屬照顧+外籍移工=61.2%+28.5%=89.7%）到 2019 年 12 月（家屬照顧+外籍移工=42%+30%=72%）的數據顯示在家照護人數遞減。雖然看似政府的長照服務提高（從 2012 的 10.3%到 2019 的 28%；此數據包含私有機構以及公有機構），但實際上還是需要非常多的人力照顧失能者，且在此數據中也顯示移工人數持續增加。若家庭發生需要聘請照護工作者時，第一時間通常是「聘外勞」。社福移工又分為看護工（機構看護工、外展看護工、家庭看護工）和家庭看護，而從勞動部的數據顯示，不論何種長照計劃，對於家庭看護工的需求還是大幅地上升。



▲社福移工分類人數（2007 至 2016:長照 1.0，2016 至 2019:長照 2.0）

## 家庭看護工的勞動條件問題



看護移工遭受惡雇主欺負，或看護移工欺負無力自我保護的被照顧人等等新聞事件層出不窮——正是因為政府對於長期照顧工作沒有擔起應盡的責任、放給個別家庭承擔，這樣弱弱相殘的長照悲劇才會頻頻發生。

此外，家務移工的勞動條件沒有法令保障。除工時沒有上限外，工資也低於勞基法的基本工資，每一個月才 17,000 元，假日加班一天 567 元。是否能夠休假得看雇主的慈悲。沒有法令保障的情況下，若遇到工時問題只能尋求司法途徑。但是，對於這些在家庭內工作的移工來說，不可能因為沒有休假就去提告。另外，以今年調漲基本工資為例，基本工資提高，健保費用也提高了，但是家務移工的薪資沒有跟著提高，被扣的健保費卻被迫提高，因此實領薪資其實是降低了。除了上述情形，看護移工有時也會遇到性騷擾或性侵害的情況，在移工不見得有充分的求助資訊且擔心不得更換雇主、可能會失業的狀況下，造成移工有時會選擇忍耐。即便台灣已經將兩公約、消除對婦女一切形式歧視等國際公約內國法化，對在台工作的移工們而言，特別是家務移工，台灣的勞動條件仍非常不友善。

	家務移工	勞基法勞工	本地看護工
工時	無法令保障	每日8hrs 每週40hrs 1例1休	? 不穩定
工資	17,000 假日加班每日工時567	23,800 明天漲為24,000	每小時2000-2200
勞保	無	有	在職業工會保?
健保	有 保費隨著基本工資提高， 但薪資未達基本工資且未提高	有	有
契約型態	3年定期契約 不得自由轉換雇主		<b>照服員 人力問題?</b>

▲各類勞工勞動條件(來源:台灣國際勞工協會)

### 長照商品化只會讓勞動服務降低

長照商品化（雖然政府稱其為「產業化」）是協會非常注意的事。在商品化/產業化的狀況下，從事這個工作的勞動者，即看護工（含家庭看護工及機構看護工），其勞動條件只會越來越低；另一方面，一個人購買商品的會因為其收入而受限。因此，一個所得較低的勞動者，其老年便有可能因為「買不起」而無法有尊嚴地變老。

### 家務勞動要社會化

家務勞動是牽動社會運作重要的一環。所謂家務勞動要社會化是指政府應該擔起責任，例如，以公立機構的方式聘僱看護工、承擔照護工作等，讓家務勞動不要落在個別家戶裡。此外，關於長照預算問題，政府大幅幫企業減稅，造成財政收入不足；對於民生必需的長照的



預算卻斤斤計較。我們訴求照顧正義，也就是說，在照顧的過程中，照顧者和被照顧者不應有誰先誰後的問題，兩者都不應受到剝削、犧牲或傷害。

### 2015 年台灣移工聯盟提出的短、中、長期目標

- 長期目標：四年內全面停止個人/個別家庭聘僱外籍看護工制度，並於四年內由政府以稅收方式成立長照基金，承擔全民長期照顧責任。
- 中期目標：看護勞工應納入勞動基準法適用行業。
- 短期目標：取消「失能老人接受長期這顧服務補助辦法」第三條：老人聘僱外籍看護工或幫傭者，不得申請第一項第一款補助項目(即身體照顧、家務服務及日間照顧服務)及「失能身心障礙者補助使用居家照顧服務計畫」排除聘僱外籍看護工之雇主的申請使用規定，使雇用外籍看護工的家庭得以使用政府的長期照顧資源。

(摘要彙整：陳幼筑 助理)

# 長照 2.0 的制度檢討與修法精進

摘自 2020 年 9 月 8 日政策智庫諮詢會議

講者：謝雅涵 老人福利推動聯盟副主任

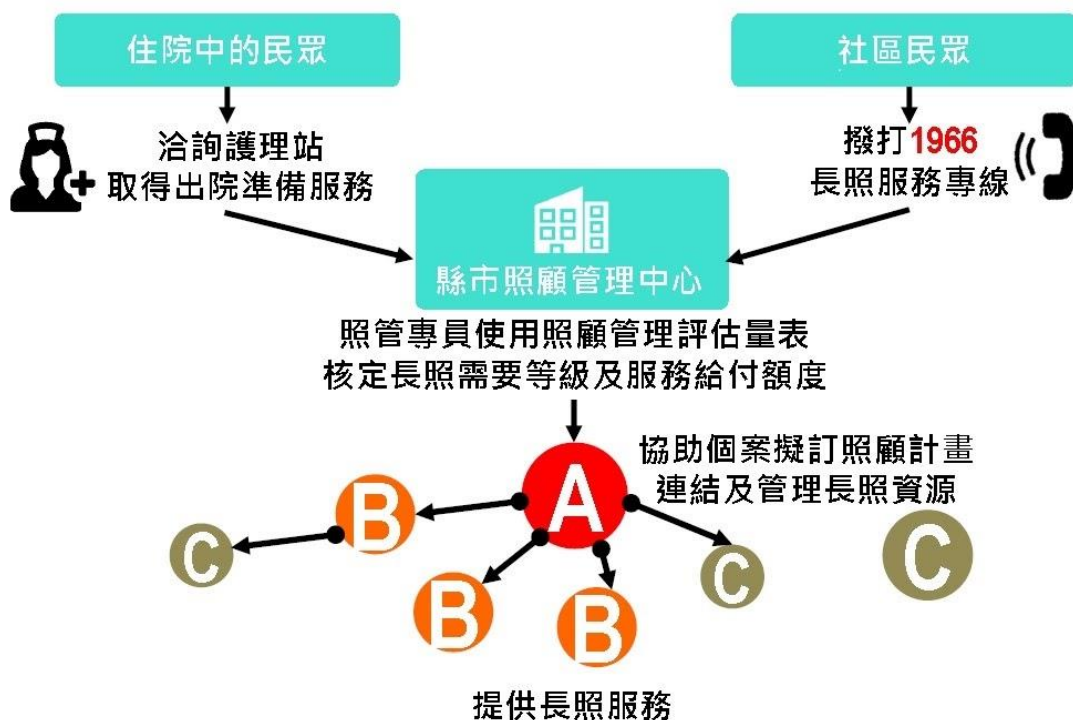
## 我國長照 ABC 體系

老人福利推動聯盟自 1994 年由 38 個來自全國各地的老人團體所發起，目前結合全國 101 個老人團體，推動老人福利，維護老人權益，讓台灣每一個角落的老人，都能享有尊嚴的晚年；老盟的願景，希望打造台灣成為一個有尊嚴且健康快樂的老人福利國。

社區整體照顧模式的發展，是透過區域內具有服務量能之單位做為區域內的領頭羊，經由服務整合與串聯，開發在地近便的各項長照資源。取名 ABC 是希望讓大家簡單易記，ABC 各級服務單位角色說明如下：

- A 級單位(社區整合型服務中心):為失能者擬定照顧服務計畫或提供長照服務。
- B 級單位(複合型服務中心):專責提供長照服務，如：居家服務、日間照顧、家庭托顧、居家護理、社區及居家復健、交通接送、餐飲服務、輔具服務、喘息服務等。
- C 級單位(巷弄長照站):提供社會參與、健康促進、共餐服務、預防及延緩失能服務。具有量能之單位可再增加提供喘息服務（臨時托顧）。

## 有長期照顧的需要...



基於長期照顧服務體系建置的刻不容緩，老盟為協助長照 2.0 整合型計畫推展順利，維護老人及服務使用者最佳品質效能，並協助政府推動我國長照體系建立。

2017 年承接「106 年推動社區整體照顧體系(長照 ABC)試辦輔導計畫」，透過多次專家會議與至縣市實地輔導機制，協助中央建置社區整合式推動流程與機制，並初步凝聚照顧管理中心照管專員與(A)單位個案管理人員角色分工與互動機制共識；2018 年承接「推動社區整體照顧服務體系-社區整合型服務中心(A)個管人員訓練計畫(北區)」與「社區整合型服務中心(A)培訓及評鑑機制規劃」，建立 A 單位評鑑機制及針對 A 個管人員進行初階與進階專業訓練；2019 年 6 月-2020 年 8 月承接「108 年度社區整合型服務中心(A)個管人員進階課程教材研發暨培訓計畫」，辦理 12 場次進階訓練課程，訓練全國近千位 A 個管人員。

### ABC 特約單位過度擴張，A 單位未能符合服務理念

三年計畫執行下來，發現帳面上整體 ABC 特約單位擴張厲害，許多長照使用者與我們反映 A 單位未能符合初期的社區整合服務理念，A 單位人員素質參差不齊愈發嚴重，甚至有許多 A 個管人員連長照 2.0 有提供什麼服務，都不清楚，所以就舉辦許多 A 個管人員的培訓計畫。為此我們進行問卷調查，並於 107 年 9 月進行網路調查，實際回覆數有 854 人。調查結果發現，當時照管體制下照專與 A 個管疊床架屋，缺乏單一窗口設計，各縣市業務定位落差大，共管或分管模式不一，實效受限，A 個管兼做居督或其他業務，A 個管資格過寬未符合合理個管人員資格標準，且缺乏相關系統性教育訓練，以至於民眾無法感受實質的照顧品質提升。

因此老盟於 107 年 11 月行政院長期照顧推動小組會議中提出提案討論，若無法明確區隔管理角色與品質提升，倡議廢除 A 個管全部回歸到照顧管理中心處裡；會中主席表明了 A 個管人員是國家確認的政策，不可能廢除，請老盟退回提案。老盟基於老人權益保障立場，當時老盟改訴求為中央應對 A 有具體定位、人員資格培育與品質監督機制作為。而後，感謝衛福部接受老盟建議，於 107 年 11 月創一個標案研議 A 單位的品質評鑑指標與教育訓練機制，由老盟研議相關問題解決方案。

經調查研議過後，發現優良 A 個管能發揮在地社區化個案管理，服務計畫安排會比公部門照專更具有彈性、即時性與多元性，貼近老人及其家屬需求。然而長照 2.0 執行至今，社區整合服務與照顧管理整體政策推展尚未完整就位，因此再次倡議以下要點，敬請政府重視老人照顧權益與其安全保障。

**老盟對於長照政策建議訴求如下：**

## 老盟對於(A)單位整體政策訴求(1)

- 1.長照資源運用公開透明，派案管理及各項服務使用情形定期公告
- 2.社區整合服務中心(A)落地提供服務，區域限制
- 3.照管及個管人員專職、教育及資格全國管理一致
- 4.使用者參與各縣市長照服務品質監督
- 5.加強對照管及個管人員角色功能教育與對大眾認知宣導



## 老盟對於(A)單位整體政策訴求(2)

實務執行現況	老盟具體建議
衛福部接受老盟建議已於108年5月公告社區整合型服務中心(A)設立標準與其相關角色功能。	1.請中央正視自己公告標準，並應立即要求縣市落實相關公告標準執行，將不適任或不合理樣態服務(虛擬A、照顧咖啡館/生活館)進行退場機制。 2.社區整合型服務中心名稱清楚定調，全國統一簡稱降低民眾及其他專業人員混淆
1.未限制社區整合中心服務社區化，造成有些A單位兩個A個管人員跑全縣市，未能在地經營與發展。 2.區域需求未能落實盤點，有些縣市區域老人或失能者需求有限，卻擴張很多A單位，導致A單位不僅未能發展社區整合中心功能，變成自家B單位的兼職業務人員，產生所謂ABC一條龍方式。 3.派案未公開透明，多數A單位仍以自己B單位為優先派案，政府卻不夠積極落實監督機制。	地方政府應全面盤點各區域合理的社區整合服務中心設置需求，落實特約量能管控。老盟反對將A單位產業化。
原來政策建議A單位個管人員應至少兩名且專職，然許多縣市卻多為1人，就管理上無所謂代理制度無法落實照顧服務品質保證與即時性服務提供。	嚴格要求各社區整合中心應有社區區域限制，A個管不宜同時兼任同一個案的B服務提供管理(如居家督導等)。
A個管商業化不當的媒合服務用到滿卻未達服務使用者需求，造成國家整體資源浪費，使用者過度依賴全民受害。	加強相關專業人員與民眾端的教育與宣導，合理資源運用與結合社會非正式資源運用，讓長照服務可永續發展





## 老盟對於(A)單位整體政策訴求(3)

實務執行現況	老盟具體建議
<p>A單位多數為孤獨個管工作者，特約單位多採放任不管，完全無內控品質機制，造成無落實家訪或電訪造假情事多，產生照專與A個管糾紛，影響老人無所適從。</p> <p>評鑑指標108年5月公告至今，仍多數縣市還在籌備，未積極進行品質監控機制與作為，造成不合宜單位劣幣逐良幣影響整個照顧生態。</p>	<p>建議應以特約單位為合作對象，政府應有魄力要求特約單位應負起內部督導管理責任，強化其品質落實，並應於109年底前完成所有特約單位品質評鑑，將不適任單位進行退場。</p>
<p>1.衛福部因受業者遊說，將標準放寬，是否會影響個管專業人員結構品質，需再觀察</p> <p>2.A個管單位多數無內部訓練督導機制全部靠外部訓練，目前衛福部將進階30小時改為六年內完成即可，專業基礎能力未及時培育，如何提供好的照顧服務安排的品質？</p>	<p>1.建議衛福部整體進行大數據分析盤點所有A個管資格背景經驗條件與其照顧服務安排合宜性進行比對，重新思考合宜的人員資格。</p> <p>2.建議應接受老盟具體教育訓練建議將進階訓練納入在職內一年完訓指標，並要求縣市政府應自行結合民間資源積極在一年內將線上個管人員完成相關訓練。</p>
<p>目前多數地方政府並未積極作為，造成派案與管理訊息混亂且缺乏區域持續輔導機制，市面上充斥者許多似是而非資訊，對優良社區整合服務中心A個管造成很大傷害無法維持合理專業個管專業</p>	<p>建議應要求各縣市政府長照2.0網路資訊平台上有專屬A單位訊息網路平台(包括派案與資源訊息)及定期區域內輔導機制建立，結合民間資源協助建構相關資訊公開透明，以正視聽。</p>



## 老盟對於(A)單位整體政策訴求(4)

實務執行現況	老盟具體建議
<p>照管中心照專工作角色仍未能與A個管相輔相成，有些新照專將A個管當作其助理小妹，缺乏對彼此專業尊重與合作，歸納可能原因</p> <p>1.照專與A單位對彼此定位與角色仍模糊(評估與監督?)</p> <p>2.照專與A個管缺乏定期溝通平台</p> <p>3.照專與A個管整體在長照專業個管能力如溝通協調能力等皆有待加強</p>	<p>1.請更明確定位兩者角色定位/公權力管理仍建議回到公部門角色</p> <p>2.照專工作區域亦請區域化管理派案，較可長期與區域內A單位磨合強化合作機制如建立固定聯繫機制</p> <p>3.照專教育訓練內容部分規劃以長照1.0為主，缺乏2.0觀點，建議照專訓練課程虛如A個管重新因應時代需求修正。</p>
<p>多數長照中心皆要承接其他非照顧管理業務，變成方案承辦人或督導人員，造成一人多角色無法將照顧管理落實服務</p> <p>長照中心督導人員在整個照管機制中扮演著相當重要角色，早期長照管理中心督導人員需受過督導的相關訓練，近期無相關安排，有些直接由醫院資深工作者轉任，缺乏長期照顧專業經驗與智能，督導人員相關督導工作能力皆無法回應工作職場需求，造成照專專業知能無法有人能及時協助與引導</p> <p>長照2.0支付服務安排複雜度高，照專多數無相關經驗卻要進行A個管監督與核定管理，常產生兩者間衝突，造成冷氣房內管工人排班衝突產生。</p>	<p>中央應具體要求長照管理中心照專人員專職於照管業務中，與行政業務明顯區隔。</p> <p>請中央重視長照管理中心督導人員培育與管理</p>
	<p>建議重新盤點照專角色功能與其教育訓練培育內容是否符合長照2.0現況，建議新進照專應有實際A個管照顧服務安排實例經驗或訓練通過口試。</p>



## 老盟對於(B)單位整體政策訴求

- 1.長照支付制度目前為單項支付，服務提供較片斷與缺乏完整性，不利支持照顧者照顧需求與生活安排喘息，建議考量開發包裹式服務可能，因應照顧者需求與區域資源不足區彈性作法。
- 2.在地發展需要更多元服務模式，尤其針對失智症問題行為難處理的個案，現階段很多一般日照或居家無法處理，應強化在地社區多元化服務模式推展如小規模多機能與團體家屋。
- 3.長照推展至今，照顧服務糾紛不斷，建議中央與各縣市應建立第三方品質監測與公開公正的爭議審議機制落實實施，以保障使用者的權益。
- 4.長照B單位與健保醫療單位服務內容與專業角色明確區隔(專業人員一人身兼多職)。
- 5.長照B單位擴展極快，產業化，多數以營利為首要目標，造成弱勢族群被歧視與忽略(挑案現象:B給付不高，特殊問題行為或疾病個案)，建請中央與各縣市應啟動弱勢族群被保護機制及B單位挑案管理與限制。
- 6.使用者對自身服務安排與權益保護識能不足，尤其無家屬獨居老人，常有老人受騙情形，應比照其他特殊族群如兒少排除犯罪紀錄者為工作者，另應結合相關民間團體，協助提高其認知並倡議保護其權益。



## 老盟對於(A)單位整體政策訴求(5)

實務執行現況	老盟具體建議
目前個案的管理全國縣市作為不一，哪些個案由照專自管?哪些由A單位共管，造成全國標準不一	建議分案分流機制更明確，將照專與A個管人員兩者定位與管理機制責任明確分開。且應全國統一標準。部分人口數少縣市建議直接由照專個管，不建議多設A單位。
以往居家服務督導角色國家有提供相關教育訓練與培育，現在全然市場化，造成許多新的居家服務單位有居家督導一職卻無居家督導實際功能，造成A個管及照專常在處理B單位居家督導實際工作內容，消耗其專業個管時間與能量	建議應具體要求服務單位相關人員培育與管理。並協助新單位居家服務督導系統性訓練強化其工作能力。



(摘要彙整：黃仲綸 助理)

## 長照 2.0 升級了嗎？

摘自 2020 年 9 月 8 日政策智庫諮詢會議

講者：張筱嬋 中華民國家庭照顧者關懷總會副主任

中華民國家庭照顧者關懷總會長達二十幾年以來從事長照事業，都以使用者的角度出發，所以我們在政策上或服務上提供的建議都是以使用者端的角色來看長照政策，並不是政府提供什麼我們就使用，而是思考我們以使用者的角度，如何可以解決我們長照的問題。

長期照顧的定義為預期照護期間達 6 個月以上者。家庭照顧又是什麼？即照顧者每週照顧時間達 20 小時以上。國際間目前以每週 20 小時以上就算是長期照顧。另外，就算負擔照顧責任的家庭有聘請外籍看護工或居家服務，往往家屬仍須協助被照顧者就醫。如果以上述定義，台灣至少有九成的被照顧者由家屬親自照顧。若以統計結果來看，照顧一個病人平均需要十年時間，一天需要耗費十四小時，且七成由女性負擔，男性佔三成。照顧者以 51-60 歲居多，41-50 歲次之。家庭照顧者有 20%罹患憂鬱症、65%有憂鬱傾向、87%罹患慢性精神衰弱；家庭照顧者死亡率比非家庭照顧者高出 60%，並且常常出現因為照顧而離職。因此在澳洲，照顧者帶著受照顧者去就醫，照顧者本身也可以獲得一定照顧資源；或是英國照顧者照護的制度，可以在照顧者發生意外無法在承擔照顧責任時，其他社會資源可以接手。

根據《長期照顧服務法》第十三條，政府對家庭照顧者支持提供四個面向的服務，包含資訊提供轉介、照顧技巧訓練、喘息服務、情緒支持。但實際上遠遠不夠，照顧者年金問題、醫療保健問題、住宅問題、就業問題、退休問題甚至信託問題等，都尚未被討論，很多面向還沒納入保障。台灣過去老人照護是一塊，身障是一塊，後來才衍生出長照。所以很多官僚和工作者仍分兩軌思考。在此情況之下，許多民眾都會像家庭照顧者關懷協會諮詢很基本的問題。所以我們的專業人員就會成為他們的個別教練。畢竟政府長照政策僅有「長照四包錢」政策，包括照顧服務、專業服務、交通接送及輔具及居家無障礙環境改善，但諸如時間管理、金錢管理、居住安排、照顧不離職、照顧技巧、情緒支持等都沒有包含在內。

近一步說，如果今天有人願意成為家庭照護者，政府的服務資源與相關政策應該要準備好，以服務者的思維去思考照護者需要什麼幫助。例如照顧技巧、情緒支持、友善職場環境、醫院端照顧、全責照護、照顧有償化，這些都是思考照護者需要什麼樣的幫助，且在不同的階段與不同的時間都有不同的需求，並非一套政策執行到底就可以解決所有事情。如果一個人願意成為家庭照顧者的話，勢必要犧牲原先的工作，這樣的話，是不是國家要提供相對應的補償或是提供薪水？或者是當大眾在討論有酬假期時，有很多勞資立場不同的衝突，到現在還有很多需要努力的空間。



## 倡議「喘息服務」

「喘息服務」是讓家庭照顧者獲得短暫、間歇性休息機會的預防性措施。「喘息服務」能讓照顧者獲得身體休息、心理紓壓、擴大社交減少孤立，鼓舞照顧士氣，或間接減少被照顧者的問題行為。平均 9.9 年的照顧歷程，「喘息服務」最好能在尚未出現照顧危機前及早介入。目前全國近 80 萬名失能、失智老人及身心障礙者中，約 13 萬人使用長照居家服務或日照服務，10 萬人使用機構服務，24 萬人聘僱外籍看護工，33 萬人家人獨力照顧。若扣除住宿長照機構與獨居長者，估計「喘息服務」潛在需求者約 65 萬人。家總因此長期倡議「家庭照顧者周休一日」喘息政策。目前政府的長照服務有五種，包含居家喘息、機構喘息、日照中心、小規模多機能（夜間喘息）和巷弄長照站臨托，但仍獨漏「家庭托顧」喘息服務。

然而，現行長照政策經縣市照管中心評估後依失能程度分第二至第六級每年 32,340 元服務額度，第七至八級每年 48,510 元服務額度，換算機構喘息約 14 天或 21 天。106 年「喘息服務」僅編列近 3 億元預算，以每人 3 萬元額度計算，僅能供 1 萬人足額使用。此外，長照人力不足，臨時性、短時間的「喘息服務」缺乏經濟誘因，服務提供單位因此還是偏好經營固定、長時間的居家服務、日間照顧服務等。常常詢問地方政府相關單位，得到的答案是地方政府在當年度第二季、第三季已經用完預算，沒辦法再編列預算。

此外，原本規定聘僱外籍看護工家庭必須有連續三十天以上的空窗期，才能申請「喘息服務」。衛福部已於九月間宣布放寬失能程度第七或八級者的移工家庭得不受此項限制，估計有 18 萬人受惠，但目前服務量僅 5 萬人的「喘息服務」顯然不足以因應。

## 創新作法：同儕照顧、互助喘息

目前照顧服務員人力這麼多，喘息服務不能挖東牆補西牆，應思考如何「開源」。政府鼓勵「同儕照顧」模式，因為相同處境的照顧者能更同理彼此需求，打造能放心的喘息機制，也能間接獲得情緒支持、資訊或經驗交流等，或是仿效國外政策，喘息服務也可聘僱自己親人來提供，更積極「開源」。

目前中華民國家庭照顧者關懷總會推動以「周休一日」為目標的「互助喘息」試辦計畫，徵求家庭照顧者參與培力工作坊，經過腦力激盪、建立共識、訂定公約等過程，由家總協助媒合不同長照家庭形成兩人、三人或四人的互助團體，自行約定每周至少一至兩天，半數排班、半數喘息。「互助喘息」的挑戰是培養自主管理能力，提供緊急人力調派、糾紛調解、危機處理等，而家總的角色則是扮演後援系統。

長照政策千萬不要低估家庭對被照顧者的支持。受到疫情影響，許多家庭申請不到足夠的家庭照護移工，只好請假回家照顧；或是居服員很少在假日工作，只能由家庭自行照顧。因此親友、同儕等同長照人員施行給付（目前長照人員僅承認受訓練有證照者）便是可行的政策選項。

### 其他政策建議

1. 獨立成立「長照監督處理會」：擁有獨立監督機制的縣市非常少，目前只有兩個縣市，其他縣市複合在長照諮詢會裡面。
2. 擴大照顧者津貼：中低收入戶、64歲以下、無工作的為被照顧者三等親的照顧者，可以領一個月5000元照顧者津貼。但64歲以上仍有長照能力的親屬，卻不得請領津貼。
3. 政府發行「喘息券」：一則把喘息選擇權歸還給家庭照顧者，「有券在手」讓照顧者了解到喘息的重要性，建立正確的長期照顧觀念。一則「讓券流通」讓服務提供單位看到市場需求與規模，刺激進場服務，鼓勵多元創新。

(摘要彙整：陳幼筑 助理)

## 談長照 2.0 公共化

摘自 2020 年 9 月 8 日政策智庫諮詢會議

講者：周于萱 婦女新知基金會秘書長

### 政府須以公共化的角度思考長照

長照 2.0 目前公共化的程度遠遠不夠，原因在於長照 2.0 對每位被照護者核可補助的時數非常少，衛福部只願意提供每週 22 小時，然而，每週 22 小時對於一位被照護者遠遠不夠，不夠之處政府卻不願意結合讓長照 2.0 結合照護移工，所以大部分的人還是會直接去找便宜的照護移工，而引進照護移工與政府的長期照顧服務是兩套不相干的制度。

此外，目前長照的照服員有可能原本就是在照護自己的家人，也有人是因為經濟需求投入照護的行業。有經濟需求的照服員傾向去比較高薪的地方就業，例如醫院。而沒辦法找到高薪職缺的照服員，只能從事由政府支出、每小時時薪 200 元的照護工作。以前照服員的交通時間沒有算在工時內，後來政府說可以算時薪，但有些縣市依然沒有計入。照服員的勞動條件仍有待改善，好的勞動條件才能留住人才。

### 照護移工面臨的問題

照護移工遭遇的問題在於一直以來不受政府投注資源管理。目前照護移工都是家庭聘僱，在家庭中工作，使得照護工作很難界定勞動與休息時間，也增加了職場性騷擾、性侵害可能的風險。照護移工本應至少周休一日，卻因為有些家庭願意付低廉的加班費而繼續工作，成為過勞勞工。受制於仲介機構及法律規定，照護移工想轉換雇主很困難也很費時，移工必須承擔至多三個月沒薪水、沒收入的風險，也可能下一個雇主不一定是好雇主。遭受到嚴重的傷害（攻擊或性侵害）或勞資爭議等才符合立即轉換雇主的條件，否則只能協議終止契約，再進行轉換雇主。

此外，家庭看護工不適用勞基法，沒有工時的限制，亦沒有最低薪資的保障。除了工作以外，因為照顧工作的性質，也可能遇到睡眠上的困難。目前政府沒有任何支持資源教育訓練移工如何針對特殊病人照護，例如碰到癱瘓或是失智的被照顧者，移工並不會知道要怎處理，只能靠經驗學習。但對於雇主、被照顧者來說，這些學習成本也可能太高。照護移工也常常遇到職災，例如沒有配合使用輔具或正確使用姿勢在搬運受照護者時受傷，這些移工無法使用職災的補償。

## 長照制度須以家庭如何取得資源為方向

目前的長照制度是以服務供給者為導向出發，而不是服務需求者。換言之，政府思考的是怎麼管理服務提供者，而不是方便服務者的需求。因應實際生活中多變的狀況，很多長照服務的需求都屬於臨時性質，很難事前評估的時候就一次申請好。

舉例而言，被照護者若要申請交通服務，需要依合作的計程車行提出的要求，提前五到七天申請，若只提前一兩天便無法申請。若被照護者搬家，則可能導致原本申請的交通服務因為變更地址的空窗期而不能使用。目前的長照多屬於政府外包，每個區域都有不一樣的負責者，若從 A 地搬到 B 地，即使都在同一縣市鄰近區域，就會因為轄區不同所有資源都要重新接洽，以至於照護中斷。

此外，目前長照服務員的門檻很低，僅有 90 小時的訓練時間。但是我們也看到，很多人訓練完成之後，不一定會投入到長照產業裡面。越來越多的機構居服員，想要自己出來接案，不願意在機構裡工作，因為機構的工時很長。這些人也不一定想待在政府長照體系裡，畢竟薪資不高。要讓台灣的長照制度與真正貼合被照護者的需求之間，還有非常遙遠的距離。

(摘要彙整：林謙 助理)

# 大學歷史發展

摘自 2020 年 9 月 15 日政策智庫諮詢會議

講者：周平 南華大學應用社會學系副教授

## 什麼是大學？

大學的歷史始於中世紀晚期的歐洲。中世紀的大學始於一群學生因為對學術有興趣，於是聘請老師來教學；或是以老師為主，因為對教學有興趣，招募一些學生來上課。換言之，最早的大學的主體不是學生就是老師，而且他們是社會上很特殊的一群人：為了探求宇宙共通的、普遍的真理而生。

到了啟蒙時代以後，大學開始面臨不同學院之間的衝突：這種衝突可見於康德寫了一篇重新省思大學定義的文章。康德指出，大學應分為下等學院（應用性的知識，如醫學、法律等）和上等學院（可以探究真理的知識，如哲學、人文等）。

大學定調為社會和政治的進步服務，是由美國開始。有許多州政府捐地給大學，要求成立農工學院，以回應美國對於工業資本主義發展下對技術進步的需求。

## 台灣的大學歷史：日本與國民黨威權統治時期

台灣的大學始於日治時期。日治時期的大學沒有什麼學生自治，完全是殖民主義之下的產物，主力發展熱帶醫學，服務南洋戰略，台大的耶子樹就是最好的象徵。國民黨來台後，以黨國思維經營大學。並有許多事件衝突發生，如殷海光、台大哲學系事件等。此外私立大學成為黨國特許產業，准予與黨國關係良好之人興辦。

## 1990 年代以後的大學：新自由主義與管理主義的影響

1990 年代政府發布廣設大學報告書，引入財團進入教育事業。然而所謂的財團通常是黨國關係良好、政商關係良好或家族化濃厚之事業，包括稻江大學（參考稻江董事會）、真理大學等（校產通家產）。

1970、1980 年代，英國首相柴契爾與美國總統雷根開啟新自由主義風潮，並帶動新管理主義。大學在此意識形態產生的產物包括競爭型計畫（獎助、補助）、學術評鑑等。不只是校與校之間的競爭，學者與學者之間亦如此。新自由主義之下教育被商品化，對於學校的補助越來越少，把學生視為商品，為了招生不擇手段，寧濫勿缺（包括研究所，結果就是假論文層出）。私立大學主要的財源是學雜費（相較之下，美國大學主要收入之一是校友捐款，獲得的公共預算補助約為政府總預算 10%）。

因為政府奉行新管理主義，提供許多績效獎金補助，讓各大學在績效上做競爭，以至於學校有本位主義，讓各校不再合作。績效主義當道的另外一個後果，是各大學開始找門神。誰是適任門神？答案就是教育部官員（部長、次長、主秘）。這一些門神最容易獲得各種計畫，破壞教育的公平。另外亦有軍公教退休再任。這些人退休的時候已經有很高的俸點，進入大學後任職主管可能獲得兩至三份薪水（含行政加給等），佔盡了市場上流浪博士的職缺。

（摘要彙整：林謙 助理）

# 以高教公共化作為改革出路

摘自 2020 年 9 月 15 日政策智庫諮詢會議

講者：林柏儀 台灣高等教育產業工會組織部主任

## 高教困境，來自於少子女化？

政府跟主流媒體喜歡把高教困境簡化為少子女化。這樣的作法很危險。因為少子女化是一個無解的問題，不能把社會問題給自然化，雙手一攤束手無策，只呼籲國民多生小孩。事實上，高教困境的問題不只是少子女化，還包括台灣高教私有化程度居全球之首。台灣有高達六成五的大學是私校，這非常罕見。美國只有三成，就連英國也只要一間白金漢大學是私校而已。

## 高教私有化才是高教困境的根源

政府挹注資源不足、縱容私人倚靠學費辦學和高教的新自由主義化導致今天的高教困境。高教新自由主義化包括：一、經營體法人化（企業化、放任化）；二、教職員與校方關係勞資化（勞資關係化、非典型聘僱化）；三、學生面：惡性的師生比、學店化、學費貸款化等改變。

而上述問題都可以牽連到一個主敘事：「學校屬於私人或家族，他們想怎麼辦學都可以」這個敘事的後果就是私校惡性退場、招生不佳、教師工作惡化、校園不民主、人文社會教育研究凋零縮編、放任城鄉差距惡化（如永達、高鳳、南榮、稻江、大漢、蘭陽觀光等學校）。工會曾經有一個案例，私立學校的校長把人文學科的老師打散到理工科系裡，用來灌水專任教師員額以應付評鑑，並告訴老師說，這樣才可以保住你的工作。這樣的作法近乎侵犯學術自由以及學生的學習權利，但這就是高教私有化將發生的狀況。

## 對症下藥：以高教公共化作為改革出路

許多校產的累積往往來自於政府補助、免稅額度和便宜的台糖用地，私立學校如果不再行使教育目的，則沒有繼續使用公共資源的正當性。曾有教育部長講過，臺灣未來恐怕將有四十間私立大專退場。我們進一步去分析，發現光這四十間私立大專，總共就有 2000 億校產，若能夠妥善運用的話，可以解決高教很多問題。韓國就有將私校退場後併入公校的前例，值得我們參考。除此之外，隨著國家經濟成長、稅收增加、學生減少，政府本可增加高教公共經費和收回補助私人興學累積的資源（退場校產歸公），用來緩解長期以來高教公共經費不足、惡化的師生比與學生學費支出偏高的問題。

此外，必須推動校園的民主化，包含校級會議、稽核等開放師生實質參與，並且校務的行政管理要合理，才能使教師的工作正常，教育的內容也才能公共化、進步化、批判化。



## 私校公共化的可能性

私校校產公共化的依據在於：私校財團法人成立的目的不應該是為了盈利，同時更是政府與社會挹注資源的結果。台灣的私校常常發生校產還剩很多，董事會卻為了避免退場校產被充公，就維持最低辦學程度，例如只開設一個系所，然後在這段期間把校產挪為己用。

面對上述的情況政府可以做的事有：一、對經營縮小甚至退場的學校、強勢介入改派公益董事職務，與改派公益校長；二、提前與公校合併，或退場後歸公；三、強化教職員生的參與權利。

當前私校退場時常見的問題：當「辦高教不賺錢」時，私校惡意主動停招停辦，突襲清空師生。以永達技術學院為例，其報部到核准同意僅經過2天，造成學生600多人轉學，卻僅有300多人轉學後畢業；60名教師轉職後僅2名找到專職。亞太、南榮、稻江等學校亦是惡意倒閉的案例。相對地，這些學校董事會迄今都還未解散，退場受害的是師生，董事會卻依舊在覬覦改辦其他事業牟取利益的機會。要避免這種狀況發生，政府及早介入待退私校，以保障教職員生與校產公共性，有絕對的必要。

## 改正私校退場條例的問題

目前《私校退場條例》的問題：一、專案輔導門檻偏高，竟要一半以上的科系師資違規，才需要教育部輔導；二、私校只要專案輔導未滿三年，仍可以規避《私校退場條例》，而是可以回歸《私立學校法》改制合併改辦其他事業，形同是法規漏洞。三、學校仍未被保障原校畢業，停招隔年學校就要停辦，可立即清空師生。換句話說，若私立學校進入輔導期，學校重心不會是好好辦學，而是全力爭取改辦其他事業；政策給私校3年輔導期規避校產歸公，但最後卻只給學生必須在一年內畢業。

政府可以做的事情是：針對經營規模惡意縮小甚至退場的學校，強勢介入，聲請改派公益董事職務與改派公益校長，進一步與公校合併或退場歸公，並強化教職員生在合併或退場期間的參與討論的權益。

(摘要彙整：林謙 助理)

# 少子化與高教困境

摘自 2020 年 9 月 15 日政策智庫諮詢會議

講者：尤榮輝 全國私校工會理事長

## 政府的高教政策與高教困境

目前台灣的高教政策有四大問題：一、功利導向，大學為了經濟發展而存在；二、計劃經濟，政府對於高教的治理密度很高；三、新管理主義，以績效形式管理教育；四、重公輕私，給予公立學校的資源遠多於私立學校，卻以相當高的規範密度管制私校。

台灣對於大學的管控非常嚴密，包含學費收多少、開課開多少、老師聘多少等等。台灣私校有三百多所，每年照顧 110 萬的私校學生。政府**高度管制私校辦學**，但對私校學生分配資源相當**對稀少**。

當私校資源先天稀少的時候，問題便會層出不窮。由於在高教市場上與公立學校不公平的競爭，學生來源不穩定又偏少的情況下，私校為了維持財務平衡，便針對學生不斷減少教育支出。針對學生方面具體的樽節手段包括：實施零學分服務學習、減開選修課、大班教學、減少教育投資、凍結師資。針對老師方面，包括：不發年終獎金、不合理聘約、扣減研究費、濫用教師評鑑、增加**基本授課時數**、**不當手段逼退教師**。惡性循環之下，**讓教育品質日漸惡化，在大學數量過多下，政府祭出私校退場條例，但造成教職員大量失業、學生轉學失學。**

私立學校開源不易，由於社會普遍不信任私校，捐款很有限；產學計畫又有假產學合作問題，對學校助益杯水車薪；政府補助又少又不均，又管制學費不能過高。台灣政府給高教（不論國立、私立）的補助很少，七所頂尖大學預算大概跟武漢大學一年的預算差不多，大約北京大學三分之一。

## 政策建議

- 一、目前私立學校照顧了台灣七成弱勢生。可推動公私校學費齊一，發教育券給私校生。
- 二、政府增加對於私立學校補助。
- 三、廢除零學分必修之服務學習。
- 四、教師應比照勞基法制度施行救濟。
- 五、舉辦各項議題修法公聽會並推動修法：包括大學法第 21 條（檢討教師評鑑制度與聘任掛鉤）、推動私校聘約準則、保障專案教師相關辦法。
- 六、政府召開高教國是會議或是高教發展藍圖會議，為我國高教定錨。

（摘要彙整：林謙 助理）

台大205.86億

成大62.38億

交大57.84億

台師大55.4億

政大39.13億

清華36.12億

台科大28.62億

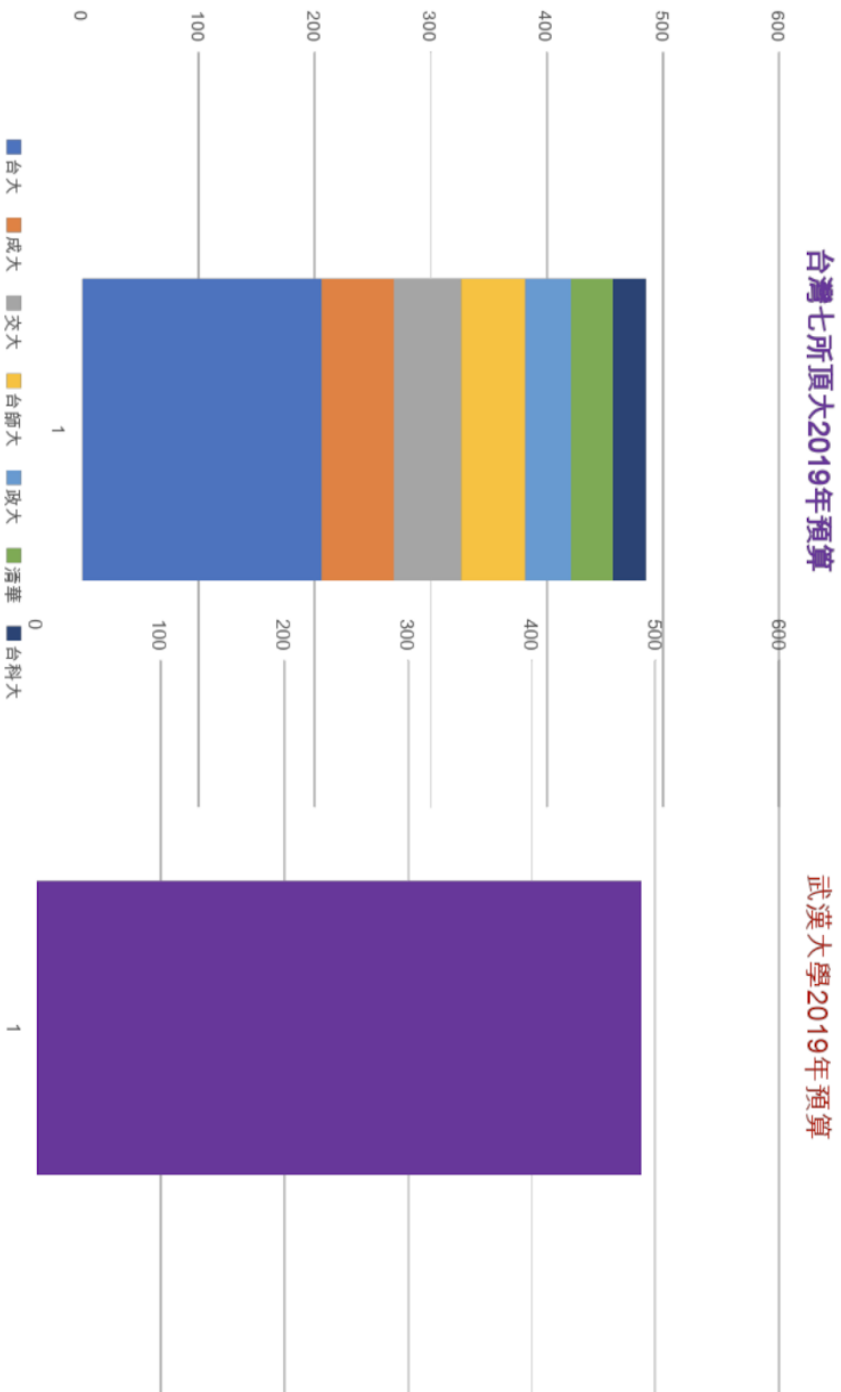
485億

武漢大學

488億

北京清華

1364 億



# 為什麼台灣無法成為一個社福國家

## 壹、定義

### 一、何謂福利國家？

「福利國家」這個名詞係二戰後首次出現，至今僅半個多世紀歷史，但是現代社會保障制度則來源於 19 世紀的德國，然而西元 1601 年英國伊莉莎白時代的《濟貧法》也可以被看作是國家作「國家保護人」對人類進入工業革命時代門檻之時，對人類社會安全需求的第一個回應；從這個意義上講，《濟貧法》被認為是現代社會保障制度和福利國家的雛形，它標誌著人類開始進入工業革命的社會。

福利國家是國家通過創辦並資助社會公共事業，實行和完善一套社會福利政策和制度，對社會經濟生活進行一定程度干預，保證社會秩序和經濟生活正常運行的一種方法。福利國家是一種國家形態，福利是這種國家形態的特性，是用來界定國家的。<sup>1</sup>

### 二、福利國家與福利社會

福利國家 (Welfare State) 有三種主要解釋：

- 1、由國家提供福利服務；
- 2、國家對他的居民所有福利負責，這是一種理想狀態，但從理論上說，這種責任應該包括全面的福利，福利國家也意味著國家的責任要覆蓋一個最低的全面保障要求，在這方面「福利國家」和「福利社會」的概念有所混淆，因此也容易引起爭論。
- 3、部分福利國家，尤其是像美國等國家，福利並不由聯邦政府提供，而是地方政府、慈善團體、合作組織、私人企業等共同提供個別的零碎的所謂的「福利」項目的，這種現象有時也被牽強附會為「福利社會」。

## 貳、為什麼台灣無法成為一個社福國家？

台灣於民國 90 年至 98 年間，社福支出預算數維持在 3000 億元上下，但自 99 年起至今年 109 年相比，成長了超過 2000 億元的社福預算，占總預算比例也從原本的不到 20% 成長至今接近 25%，政府每年編列了大量的社福預算，又標榜著「台灣從出生到死亡都有國家照顧」，但台灣是否已然成為一個社福國家？

---

<sup>1</sup> 鄭秉文。社會權利：現代福利國家模式的起源與詮釋。山東大學學報-哲學社會科學版，第二期，2005 年。



### 90 至 110 年度中央政府歲出社會福利<sup>2</sup> <sup>3</sup> 支出預算數及占比

年度	社福支出預算數 (億元)	社會福利支出占比(%)
90	3,003	18.34
91	2,670	16.79
92	2,935	17.71
93	2,819	17.65
94	2,882	17.92
95	3,042	19.35
96	3,086	18.95
97	2,983	17.43
98	3,248	17.95
99	3,251	18.96
100	3,463	19.57
101	4,220	21.67
102	4,380	22.96
103	4,236	22.11
104	4,412	22.80
105	4,606	23.31
106	4,765	24.14
107	4,907	24.95
108	4922	24.3
109	5245	24.9
110	預計將超過 5200	24-25

資料整理自 108-11-20 監察院-社福團體經費案新聞稿-附表圖

<sup>2</sup> 社會福利包括兒少福利、婦女福利、老人福利、身障福利、保護服務、社會救助、社會保險（國保、健保）（依照行政院網站之分類）

<sup>3</sup> 軍公教人員退撫基金係編列於考試院轄下之公務人員退撫基金委員會，非屬社福支出。

**問題一** 社福支出中，社會保險支出比例連年增加，排擠其他社福支出金額。

### 99 至 107 年度中央政府社會福利支出結構變化一覽表

單位：千元

項目別	99年度			100年度			101年度		
	金額	占歲出比率	占社福支出比率	金額	占歲出比率	占社福支出比率	金額	占歲出比率	占社福支出比率
歲出總預算	1,714,937,403	100.00	-	1,788,411,931	100.00	-	1,938,637,325	100.00	-
社會福利支出	325,128,001	18.96	100.00	350,648,559	19.61	100.00	422,003,438	21.77	100.00
社會保險支出	191,209,489	11.15	58.81	210,122,782	11.75	59.92	271,380,150	14.00	64.31
社會救助支出	10,988,105	0.64	3.38	11,755,863	0.66	3.35	11,236,613	0.58	2.66
福利服務支出	99,275,275	5.79	30.53	105,134,511	5.88	29.98	117,561,303	6.06	27.86
國民就業支出	1,940,929	0.11	0.60	2,912,376	0.16	0.83	2,536,995	0.13	0.60
醫療保健支出	21,714,203	1.27	6.68	20,723,027	1.16	5.91	19,288,377	1.00	4.57
項目別	102年度			103年度			104年度		
	金額	占歲出比率	占社福支出比率	金額	占歲出比率	占社福支出比率	金額	占歲出比率	占社福支出比率
歲出總預算	1,907,567,387	100.00	-	1,916,227,714	100.00	-	1,934,636,035	100.00	-
社會福利支出	438,040,439	22.96	100.00	423,638,561	22.11	100.00	441,199,250	22.81	100.00
社會保險支出	296,929,981	15.56	67.78	278,088,870	14.51	65.64	297,148,413	15.36	67.35
社會救助支出	10,955,949	0.57	2.50	10,025,764	0.53	2.37	9,269,675	0.48	2.10
福利服務支出	109,074,705	5.72	24.90	114,454,673	5.97	27.02	114,492,163	5.92	25.95
國民就業支出	2,044,955	0.11	0.47	1,773,076	0.09	0.42	1,940,281	0.10	0.44
醫療保健支出	19,034,849	1.00	4.35	19,296,178	1.01	4.55	18,348,718	0.95	4.16
項目別	105年度			106年度			107年度		
	金額	占歲出比率	占社福支出比率	金額	占歲出比率	占社福支出比率	金額	占歲出比率	占社福支出比率
歲出總預算	1,975,866,301	100.00	-	1,973,995,947	100.00	-	1,966,862,309	100.00	-
社會福利支出	460,609,627	23.31	100.00	476,533,146	24.14	100.00	490,681,452	24.95	100.00
社會保險支出	314,005,048	15.89	68.17	326,587,418	16.55	68.53	352,456,041	17.92	71.83
社會救助支出	9,280,250	0.47	2.02	9,278,843	0.47	1.95	6,464,600	0.33	1.32
福利服務支出	116,341,027	5.89	25.26	118,299,468	5.99	24.82	112,273,602	5.71	22.88
國民就業支出	1,858,322	0.09	0.40	1,795,336	0.09	0.38	1,722,148	0.09	0.35
醫療保健支出	19,124,980	0.97	4.15	20,572,081	1.04	4.32	17,765,061	0.90	3.62

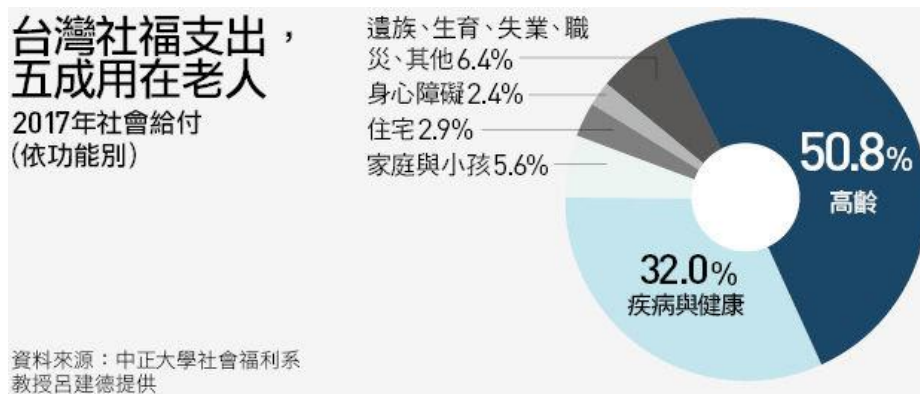
資料整理自 108-11-20 監察院-社福團體經費案新聞稿-附表圖



從上表中可以得知，以 107 年度為例，雖社福預算占總預算比率達歷年最高 24.9%，總金額也是逐年增高到 4906 億元，但僅為社會保險支出增加，其餘社會救助、福利服務、國民就業、醫療保健等社會福利無論是金額或占比都逐年降低，台灣社會保險制度給付與費率未平衡下，財務漏洞越來越大，社福預算中不得不編列更多預算數以填補虧損的漏洞，進而也減少了其他社福預算之金額。

## 問題二 社福支出偏重老人，且以現金給付為主，不利青年世代與婦女就業<sup>4</sup>。

台灣人口已進入負成長，預計 2025 年將邁入超高齡社會，且少子化問題嚴重，以 2017 年為例，社福預算於老人的福利支出佔五成，遠多於給未成年者及其父母的津貼，勢將加劇少子化及未來的經濟危機，試提出三種思考途徑，以緩和此現況。



### 一、托兒及托老——以提供服務來取代發放現金

我國全國總計 1209 處托嬰中心，其中公設民營托嬰中心加上社區公托家園僅共 244 處，約佔二成；相反的私立托嬰中心共 965 處，佔近八成，統計資料顯示今年生育率又創新低，除了經濟環境因素，公共托育環境普遍不足也是其中的原因。以彰化縣、南投縣、雲林縣、嘉義縣為例，縣內完全無公托中心，家長只能選擇較昂貴的私立托嬰中心或自行照顧，顯示我國托幼公共投入上的不足。

109 年 6 月 15 日監察院列長照 2.0 三大缺失糾正衛福部之調查報告指出，長照預算至 107 年已達 267 億元，許多部分執行率卻不及五成，例如政府持續推動布建長照住宿式機構，然而部分縣市住宿式資源仍不足；相反地，衛福部在未做妥善評估下又急於拓展長照據點來「衝量」，但卻無稽核管控機制，導致服務的提供上各地方落差比例懸殊。

我國托幼公共投入不足、托老長照機構縣市分布不均，未來社福政策以提供服務完全取代現金的發放，似仍有很大幅度的改善空間。

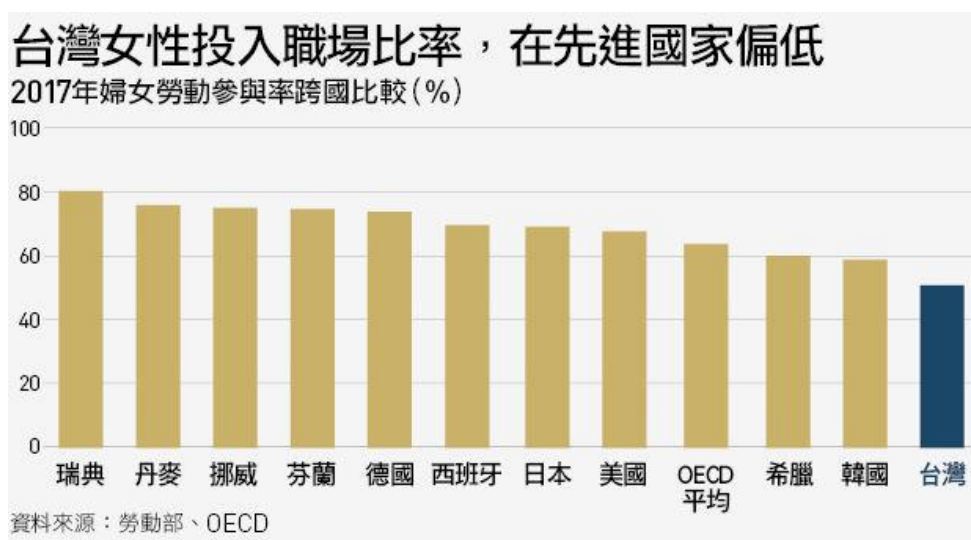
### 二、擴大稅基——增加女性投入職場比率

<sup>4</sup> 盧沛樺 (2019/06/17)。政府亂發錢、社福五成給老人 「南歐病」讓台灣老中青世代三輸。天下雜誌，第 675 期。檢自 <https://www.cw.com.tw/article/5095633> (2020/08/11)



我國女性勞參率在先進國家中偏低，甚至低於 OECD<sup>5</sup> 平均，長久以來導致我國稅基減少，藉此提升婦女勞動力參與率，創造經濟產值，增加福利國家的稅基。歐洲以高福利社會見稱，但北歐和南歐因福利政策差異，結果截然不同。一般認為福利會養懶漢，人民拿了錢就不工作，只有在南歐出現。南歐病的特徵是，福利以現金給付為主，且婦女勞參率偏低。從北歐經驗發現，讓婦女從家庭走入職場，可減少家庭暴露於貧窮的風險，穩固中產階級。

北歐模式的國家需要有足夠的勞動力，以滿足社會保障體系的需求、產生足以維持福利體系運作的稅金，因此需要令失業率維持在低位。因為北歐五國的生育制度相對健全，婦女能在照顧子女的同時進入勞動市場工作，因此增加了勞動力的供應、使生產力得以提升。



### 三、擴大稅基——增收資本利得稅

資本利得是指資本商品，如股票、債券、房產、土地或土地使用權等，在出售或交易時發生收入大於支出而取得的收益，即資產增值。資本利得稅是對資本利得所徵的稅。簡單而言就是對投資者證券買賣所獲取的價差收益（資本利得）徵稅。

世界各國施行資本利得稅多時，資本利得正是租稅正義的「最後一哩路」。反觀台灣，反資本利得的思維仍掌控國家機器，「沒有開徵資本利得稅」的口徑仍舊一致。拒課資本利得的稅制，使得高所得者擁有以資本利得操作以資本利得的本錢，並利用免稅空間累積財富。我國政府長期重課薪資所得而縱放資本利得，不僅導致貧富差距惡化，也造成稅基嚴重流失，最終步上大舉國債的窮途。<sup>6</sup>

### 參、台灣要成為哪一種福利國家？

第一種是國家只負責向「最需要的公民」提供福利，這種方式需要政府官僚去區分誰是「最需要」的公民，因此政府要密切關注公民的日常生活才能將公民詐騙福利的可能性減到最低，而政府會將人民劃分為兩類，第一類是接受福利的人民，第二類是需要為政府福利而

<sup>5</sup> 經濟合作暨發展組織（簡稱經合組織；英語：Organization for Economic Cooperation and Development, OECD）

<sup>6</sup> 洪敬舒（2012/04）。拒課資本利得，算那門子的富人稅？。勞動者雜誌。第164期。

付出的人民，而需要為政府福利付出的人民往往想將福利減到最低。若區分方法不公平，將會造成嚴重問題。

第二種是國家負責向「所有需要的公民」提供福利（例如育有孩子、有需要病人、老人等），將政府的干擾減到最少，為了提供高福利，因此政府需要高稅收，這種方式受到公民的廣泛歡迎，因為每個人民都或多或少的會從福利體系中受益，而北歐國家實行的就是這種方式。

北歐模式最具代表性的特點是健全的社會福利制度。北歐的社會福利制度基於人人都應享受平等的醫療保健服務和社會保障、人人都有平等的受教育權和文化上的權利的理念。北歐五國都具有健全的公費醫療制度和養老金制度。北歐五國的教育完全免費，教育占 GDP 的比重高於其它已開發國家。就業方面，北歐五國的失業補助金相對較高。就業保障方面，丹麥的就業保障制度相對薄弱，在就業保障方面投入較多的芬蘭和瑞典目前也正在減少就業保障。

與北歐五國的高社會福利對應的是高稅率與高公共開支。根據 2014 年的數據，北歐五國的平均公共開支占 GDP 的 50% 以上。處於北歐模式的國家需要有足夠的勞動力，以滿足社會保障體系的需求、產生足以維持福利體系運作的稅金，因此需要令失業率維持在低位。因為北歐五國的保育制度相對健全，婦女能在照顧子女的同時進入勞動市場工作，因此增加了勞動力的供應、使生產力得以提升。<sup>7</sup>

---

<sup>7</sup> 沈婉玉 (2015/05/19)。財長：我已是社福國家 但財政撐不起。聯合報。



台灣 110 年度社福預算編列預計又將超過 5200 億元，民眾很可能誤以為政府正努力因應人口老化而朝著福利國家之路邁進，但從數據上觀察，社福預算多半係用以填補社會保險支出，且在社福預算之比例中逐年上揚，排擠了其他社福資源的預算，政府應該思考的是，在提供社會福利例如老人福利應該摒棄傳統的單純發放敬老金、老人津貼等灑幣的方式，而應加上提供老人在獨自生活所需要的服務，如居家清潔、送餐、共餐、陪伴等。

要讓台灣成為永續經營的福利國家重要因素，在於政府要有充足的財政，高福利國家通常也伴隨著高稅收，台灣的社會支出占 GDP 比率與租稅負擔率在 2012 年的統計資料上來看，都是幾個高福利國家中相對最低的，雖然在思考台灣是否要成為完全比照歐洲的福利國家的模式上，仍有考量的餘地，但不可避免的，隨著人口結構的改變，台灣即將

邁入超高齡社會，政府應該要思考政府財政穩定的狀況下，社會福利預算連年提高，要能真正改變台灣社會的體質，才能往成熟的社會福利國家邁進。

#### 參考文獻

1. 鄭秉文。社會權利：現代福利國家模式的起源與詮釋。山東大學學報-哲學社會科學版，第二期，2005 年。
2. Bo Rothstein. *Just Institutions Matter: The Moral and Political Logic of the Universal Welfare State (Theories of Institutional Design)*. Cambridge. 1998.
3. 盧沛樺 (2019/06/17)。政府亂發錢、社福五成給老人 「南歐病」讓台灣老中青世代三輸。天下雜誌，第 675 期。  
檢自 <https://www.cw.com.tw/article/5095633> (2020/08/11)
4. 沈婉玉 (2015/05/19)。財長：我已是社福國家 但財政撐不起。聯合報。檢自 <https://www.cw.com.tw/article/5067751?from=search> (2020/08/11)
5. 洪敬舒 (2012/04)。拒課資本利得，算那門子的富人稅？。勞動者雜誌。第 164 期。

台灣民眾黨政策智庫研究通訊

第六期

出版日期：2021 年 1 月 31 日

發行人	柯文哲
總顧問	林嘉誠
總召集人	張其祿
副總召集人	孫智麗
監督	陳建璋
執行長	徐文路
編輯群	王昱鈞
	黃仲綸
	陳幼筑
	王韋傑
行政	王如意



**眾** 台灣民眾黨  
TAIWAN PEOPLE'S PARTY