

東海大學會計學系碩士在職專班

碩士論文

地方政府老人社會福利預算資源配置之探討

-以彰化縣政府為例

The Study of Local Government Social Welfare Budget
Allocation for the Elderly — The Case of Changhua County
Government

指導教授：林秀鳳博士

研究生：阮軍賀

中華民國一〇八年七月



東海大學會計學系碩士在職專班

阮軍賀君 所撰碩士論文：

地方政府老人社會福利預算資源配置之探討-
以彰化縣政府為例

業經本委員會審議通過

碩士論文考試委員會委員

林秀鳳

單騰望

陳宗海

指導教授

林秀鳳

系所主任

林秀鳳

中華民國 108 年 7 月 12 日

誌謝

時光飛逝、歲月如梭，轉眼間研究所生涯即將進入尾聲，在論文撰寫的過程中，經歷多次工作的轉換，在論文撰寫完成的這一刻，雖然有種釋懷的感覺，卻有充滿著滿滿的不捨。此篇論文的完成承蒙許多人的幫助，最首先也是最重要的，便是感謝我的指導教授 林秀鳳博士，在撰寫期間不辭辛勞給予指教及協助論文修改，以及配合我的工作時間，在假日仍願意撥出時間進行討論。另外要感謝一起求學同學們：啓泰、靜慧、昭隆、沛晴、信良、璟欣、盈助、永謀、麗玉、曉婷、兆明、皓偉，因為大家來自不同的領域、生活背景，替我的人生添加了非常精采的一頁，因為有你們讓我的視野有了很大的拓展，也謝謝你們不斷的加油鼓勵，也才能堅持完成這份論文，感謝同學們。

阮軍賀 謹誌於

東海大學會計系研究所

中華民國一〇八年七月



地方政府老人社會福利預算資源配置之探討 -以彰化縣政府為例

指導教授：林秀鳳 博士

研究生：阮軍賀

學 號：G02437015

摘要

我國 65 歲以上老人社會福利政策更已成為政府施政首要目標之一。本研究關注老人社會福利預算資源配置，除了財務資源外，並論及人力配置。本研究藉由個案地方政府之核心決策主管、民間協力單位等進行實地訪談，訪談結果發現，老人照護機構的事後照顧開始逐漸往前延伸，朝向事前照顧方式發展，並朝向「活躍老化」及「在地老化」的照護方式推廣。服務提供者因無法單靠政府經費來源，為財務自主運用以順利機構目標之達成，近幾年已開始朝向社會企業的轉型，且廣招志工因應一般人力需求。此外，中央政府在資源分配上有絕對性的影響力；但地方政府透過當地從事老人福利團體資格的認定、經費審核的寬鬆，間接影響老人照護之運作模式，進而能對既定福利預算資源配置之實施成效產生了相當程度的影響。地方政府首長的更迭，將對於老人福利團體造成營運風險。

關鍵詞：老人社會福利、預算、資源配置、地方政府



The Study of Local Government Social Welfare Budget Allocation for the Elderly —The Case of Changhua County Government

Advisor : Dr. Lin, Hsiu-Feng

Graduate Student Name : Juan, Chun-Ho

Graduate Student NO. : G02437015

Abstract

The social welfare policy for the elderly over 65 in Taiwan has been one of the primary goals of government administration. In addition to financial resources, the study focuses on the allocation of social welfare budget for the elderly and manpower allocation. In the study, field interviews were conducted by core decision makers of local government, civil units and so on. The interviews revealed that the after-care of the elderly care institutions began moving forward, towards the development of pre-existing care, and towards “Active Aging” and “Aging in Place”. Service providers are unable to rely on government funding for organization goals achievement. In recent years, they have begun to transform toward social enterprises, and recruited volunteers to meet the general manpower needs. In addition, the central government has an absolute influence on the allocation of resources; however, the local government can indirectly influence the operation mode of the elderly care through the qualifications for the organization of welfare of the elderly, and audit of the expenditures, and then the allocation of the resources for the defined welfare budget. The effectiveness of the implementation has had a considerable impact. The change of the head of the local government will create operational risks for the welfare groups of the elderly.

Key words: Welfare of elderly, Budget, Resource allocation, Local government.

目錄

摘要	I
Abstract	II
目錄	IV
圖目錄	VI
表目錄	VII
第壹章 緒論	1
第一節 研究背景及動機	1
第二節 研究目的	4
第三節 研究範圍及限制	4
第四節 研究流程及架構	5
第貳章 文獻探討	6
第一節 老人社會福利的概念及範圍	6
第二節 中央政府、地方政府及其功能與理論	10
第三節 地方政府與老人社會福利之關聯	15
第參章 研究方法	20
第一節 研究個案簡介	20
第二節 實例分析	21

第肆章	研究分析與結果.....	23
第一節	資源配置趨勢.....	23
第二節	政治因素-執政政黨傾向差異	28
第三節	團體財政自主性分析.....	30
第四節	地方政府自主性分析.....	32
第伍章	結論與建議.....	35
第一節	研究結論.....	35
第二節	研究建議及限制.....	36
附錄	38
參考文獻	90



圖目錄

圖 1 高齡化時程.....	1
圖 2 研究流程圖.....	5
圖 3 彰化縣政府社會處組織圖.....	20



表目錄

表 1 彰化縣歷年老人人口數.....	2
表 2 社會福利歸類範圍.....	7
表 3 政治預算與社會福利相關文獻彙整.....	16
表 4 地方政府與老人社會福利之相關文獻整理.....	18
表 5 彰化縣政府 2012 年至 2019 年社會福利預算.....	21



第壹章 緒論

第一節 研究背景及動機

近年台灣社會面臨生育率下降，人口結構快速老化的問題日漸嚴重，深深的衝擊經濟與社會發展，也因為勞動力成長的減緩，未來世代將面臨過重的財政負擔；而因應人口結構老化的趨勢，社會經濟型態也將逐漸轉型為以高齡人口為主要服務型態，根據國家發展委員會統計，台灣在 2018 年 3 月轉為「高齡 (aged) 社會」，也就是總人口年齡逾 65 歲之比例達到 14%，依合理之中推估值預估 2026 年比例更將提高至 20%，屆時台灣將邁入「超高齡 (super-aged) 社會」。

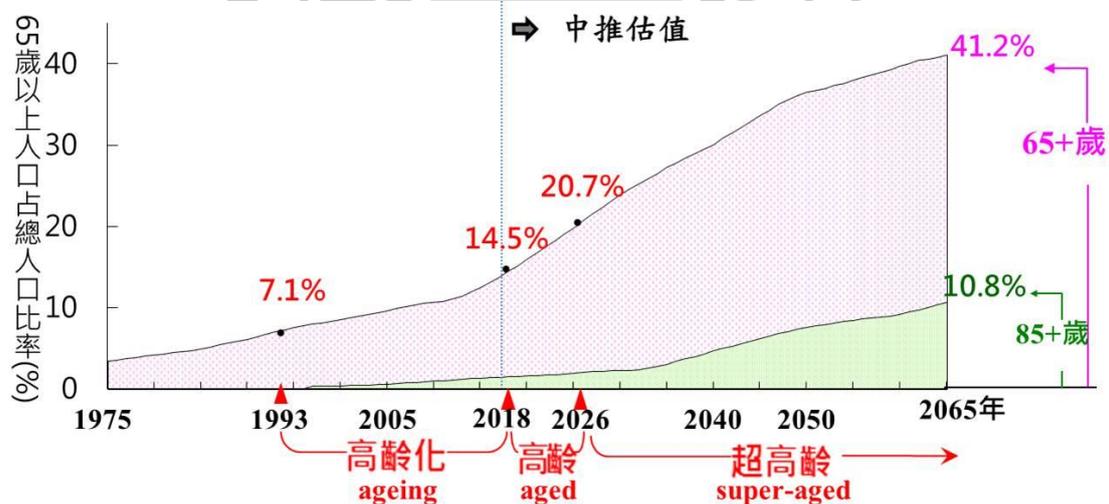


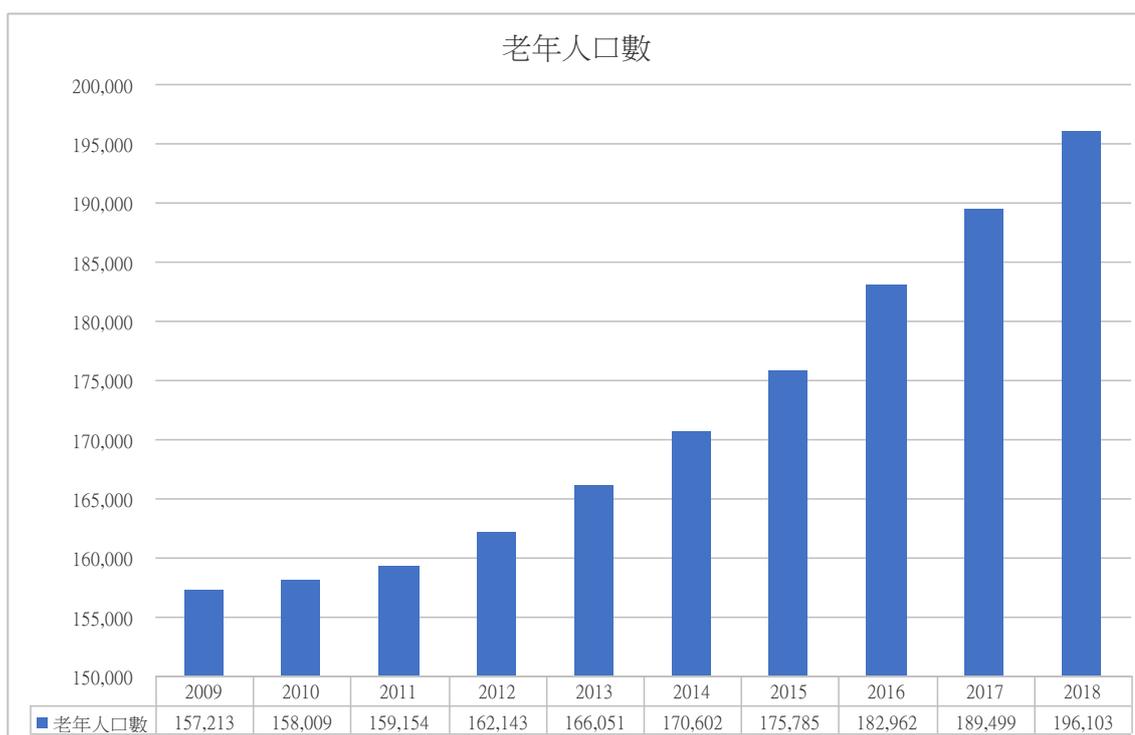
圖 1 高齡化時程

資料來源：「中華民國人口推估 (2018 至 2065 年)」

然而 2016 年 9 月彰化縣 65 歲以上老年人口占彰化縣總人口比率為

14.02%，已提前邁入「高齡社會」，截至 2019 年底，更攀升為 15.35%，老化指數 117.83 %，雖然在臺灣地區非直轄縣市中居第 10 位，並非老化特別嚴重之縣市，但彰化縣為六都以外唯一擁有百萬人口縣市，其老人人口指標及政策在非直轄市中具指示性意義。

表 1 彰化縣歷年老人人口數



資料來源：中華民國統計資訊網

隨著醫療的進步，國人的平均餘命不斷的延長，然而平均餘命與健康餘命不同，事實上高齡長者的慢性疾病增加與生理機能退化實著難以避免，在可預期的將來，不健康及失能長者將快速增加，連帶所需支應之健保醫療照護費用亦將不斷攀升。因此，如何維持高齡長者的健康狀態，繼而使高齡長者能保持活躍 (Active Ageing)，甚至於達到具有生產力之老化 (Productive Ageing)，勢將成為政府未來政策推動之重點。

我國在於 105 年 9 月 29 日通過長期照顧十年計畫 2.0(簡稱長照 2.0)，並於 106 年正式施行，以期改善因人口結構老化衍生的社會與經濟問題，長照 1.0 於十年間投入 320 億元，而長照 2.0 計畫於 106 年至 115 年間投入 4,700 億元，為過去的十五倍，擴大服務範圍及項目，以回應逐漸擴大的長期照顧需求，減輕家庭負擔。然而，在地方政府總預算並非寬裕的情況下，伴隨新政策而來的社會福利資源配置及預算結構性調整勢將對社會福利政策妥適性產生一定程度之影響，且無疑將是影響政策實行效益重要關鍵因素之一。



第二節 研究目的

老年人口增加的趨勢不可避免，彰化縣政府積極擬訂高齡化社會的對策，諸如改善醫療保健供給體制，建立高齡友善環境，提供社會服務，統合資源結合民間力量，辦理老人福利服務，以迎接銀髮的世界，頤享天年的社會。

而為因應少子化及人口老化的問題，無論中央政府或地方政府均積極推動各樣社會福利措施，惟老人社會福利政策僅是各種社會福利中之一項，且其經費來源與權責單位、執行單位錯綜複雜，並未有專責之獨立單位就老人社會福利政策進行統整及進行資源規劃。本研究希望能透過分析現行政府預算用於老人社會福利政策之執行成效，據以作為社會福利預算編列之參考。

第三節 研究範圍及限制

本研究所稱老人社會福利預算除針對個案機關所編列之社會福利服務預算外，另加計教育文化中針對老人福利部分，但因各級政府組織龐大，且因服務對象範圍不同及經費編列及呈現方式之差異，故資料內容蒐集過程必有遺漏，故僅以彰化縣政府為例。

第四節 研究流程及架構

本研究之研究流程如下圖：

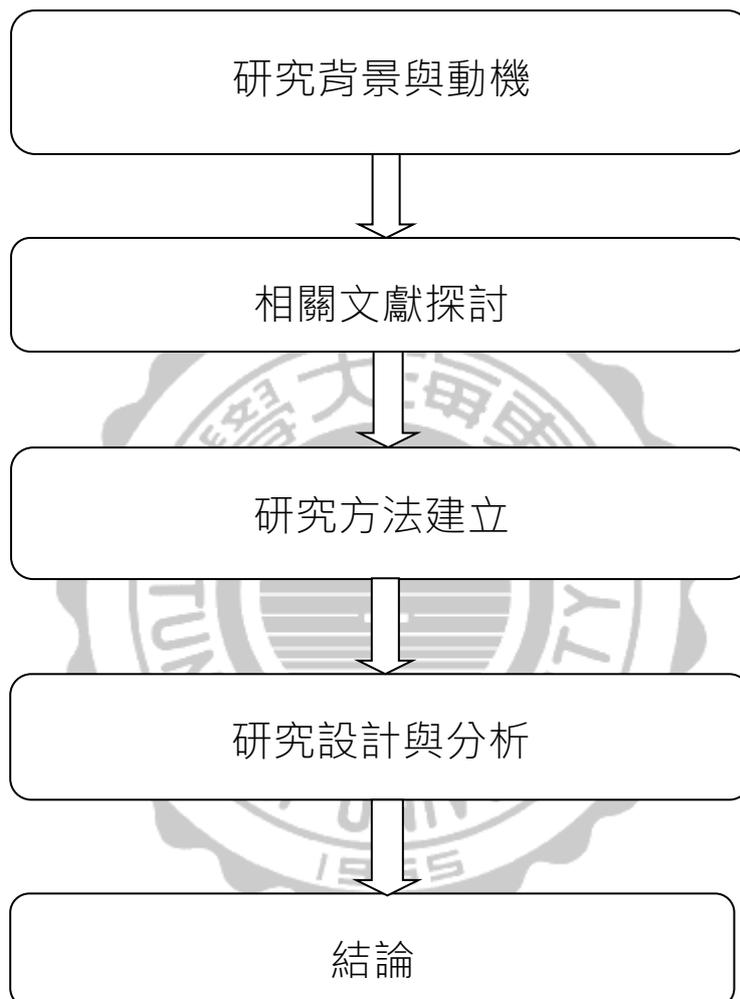


圖 2 研究流程圖

第貳章 文獻探討

第一節 老人社會福利的概念及範圍

「社會福利」一詞首見於 1941 年羅斯福總統與邱吉爾首相所擬訂之「大西洋憲章」，及 1945 年所簽訂之「聯合憲章」。至今國際間專家學者及各國政府對社會福利一詞的定義、範圍及名詞用語等迄無共識。以最廣義而言，任何可以增進國民生活水準的各項政策及措施，均可被視為社會福利。

社會福利之範圍及內容可依據服務對象 (**Target Population**) 或所欲解決之問題來界定。前者如老人、殘障、兒童、農民、勞工福利；後者如對貧窮、疾病等社會問題而發展出的教育、就業保險及全民健康保險等 (**Beveridge** , 1942)。若依受益者 (**Beneficiary**) 涵蓋面大小可分為全民性及邏輯性 (**Universal VS. Selective**)。前者是全體國民皆有享領資格，個人須承擔部分費用，其餘由一般租稅貼補；後者通常限於某些條件 (**Eligibility**)，或透過資產調查 (**Means-Test**)，而以政府租稅為主要財源。

另依據我國憲法增修條文第十條第八項界定：社會福利的範圍及項目係指社會救助、福利、就業、醫療及保險等工作。再依行政法的觀點來說，更會因為依據不同的法令，而形成服務範圍的不同，例如憲法第十三章第四節訂有針對社會安全的規定，而法律面則有社會救助法、身心障礙者保護法、老人福利法、兒童及少年福利法等，以上法案及其附屬相關法規，構成我國社會福利最主要的法源。

而我國現行之「歲出政事別科目歸類原則與範圍」，係依「憲法」、「預算法」、「財政紀律法」等相關規定，並參考各先進國家的分類情形，再考量立法機關與政治情勢之意見，用以界定社會福利支出範圍，包含社會保險支出、社會救助支出、福利服務支出、國民就業支出與醫療保健支出，該歸類原則與範圍予納入中央及地方政府預算編審原則，送請立法院備查。社會福

利範圍經歷年修訂後內容如表 2：

表 2 社會福利歸類範圍

政事別科目名稱	歸類範圍
1.社會保險預算	1.凡對各項社會保險之補助，及辦理勞工保險、農民健康保險、全民健康保險、國民年金保險等有關之支出均屬之，如農民參加健保及農保之政府應負擔保費、補助身心障礙者參加各類社會保險與所得未達一定標準民眾參加國民年金保險及弱勢民眾(原住民、低收入戶、中低收入戶、中低收入兒童及少年)參加健保之自付保費。
2.社會救助預算	2.凡對生活困難之低收入者，遭受緊急患難或變故者，及非常災害之受害者之各項補助支出均屬之。
3.福利服務預算	3.凡對兒童、青少年、婦女、老人、身心障礙者、勞工、農民、無資力受法律扶助者、反共義士、大陸榮胞及退除役官兵所提供之各項福利性服務或補助支出均屬之。
4.國民就業預算	4.凡辦理職業訓練、技能檢定、促進就業及就業服務等有關之支出均屬之。
5.醫療保健預算	5.凡辦理醫療、保健、防疫、公共衛生、藥品、食品衛生等業務有關之支出均屬之。

資料來源：歲出政事別科目歸類原則與範圍

而隨著人口結構與社會環境的變遷，社會福利機制中的老人福利需求日益增加，我國政府自 1980 年元月公布實施老人福利法，老人福利法為老人福利服務之根本大法，定義了我國老人社會福利的目的、對象以及範圍。

依老人福利法第二條(老人定義):「本法所稱老人，係指年滿六十五歲以上之人。」，暨第五條規定:「下列事項，由直轄市、縣(市)主管機關掌理：一、直轄市、縣(市)老人福利政策、自治法規與方案之規劃、釐定、宣導及執行事項。二、中央老人福利政策、法規及方案之執行事項。三、直轄市、縣(市)老人福利經費之分配及補助事項。四、老人福利專業人員訓練之執行事項。五、老人保護業務之執行事項。六、老人住宅之興建、監督及輔導事項。七、直轄市、縣(市)老人福利機構之輔導設立、監督檢查及評鑑獎勵事項。八、其他直轄市、縣(市)老人福利之策劃及督導事項。」，故地方政府雖可以自行制定老人福利政策，但是要同時實施以中央政府所訂的「65 歲以上才是老人」來制定老人福利政策。

但早期推動的老人政策，大多是歸類於殘補式福利，即「家庭與市場破敗之後的補救措施」，例如「公務人員保險法」、「勞工保險條例」、「國軍退除役官兵輔導條例」、「老人福利法」及「身心障礙者保護法」與「公務人員眷屬疾病保險條例」等在訂定初期，均係針對特定對象提供老人福利，一般民眾僅能透過市場機制取得相關的服務。而對於中低收入戶等經濟陷入困境等族群，政府則是利用委託及補助非營利團體的方式，或是連結公益團體來提供服務或財力的協助；直到「全民健康保險法」於 1994 年正式通過，並於 1995 年施行之後，才強制性的提供全體國民醫療服務保障，而 2007 年實施的「國民年金法」，則更拓展為維護未參加社會保險者之基本經濟生活。

近年來由於教育水準的提升與及與醫療技術的進步，國人平均壽命已延長為 80.4 歲，老人人口數不斷攀升，然而由於出生率下降為每對夫婦平均生 1.13 個孩童，導致老年人口比例亦呈現顯著成長，由此可見高齡少子化問題日益嚴重。我國老人人口比例於 1993 年突破 7%，成為高齡化社會，

約有 149 萬人，並於 2016 年則增加為 331 萬人，達到 14.05%，正式邁入高齡社會，估計至 2026 年老年人口比例將突破超高齡社會所定義 20% 的門檻。並預期於 2030 年後，老年人口所占比例將達 25%；由於 1945 到 1964 年出生的戰後嬰兒潮陸續等為 65 歲以上老年人口，使得老人社會福利政策成為現今最重要的社會議題之一。

為了因應老人社會福利議題在不同時期的發酵，國內的相關法令亦隨著不斷的訂定與修訂，例如：「老人福利法」、「身心障礙者權益保障法」及「護理人員法」等，而配合著法令的修訂，政府各主管機關也配合訂定各種相關福利及照護規定，包括：「中低收入戶老人生活津貼」、「老年農民福利津貼」、「加強老人安養服務方案」、「老人長期照護三年計畫」、「友善關懷老人服務方案」等；然而早期的長期照護服務多以殘補式福利為主，主要照顧對象為低收入、中低收入或獨居老人族群為優先；直至迄 2007 年老人福利法再次修訂後推行的「長期照顧十年計畫」後，正式進入轉型期，開始建立照顧管理制度，並建立財務補助機制等。

在高齡化社會中，老人福利服務益顯其重要性，現行的老人福利服務內容主要如下：

- 一、 經濟安全：除針對軍、公教及勞保等特定對象的社會保險之老年給付與退休金等，為第一層老年經濟提供安全保障之外，另針對弱勢老人發放「中低收入老人生活津貼」、「中低收入老人特別照顧津貼」、「老年農民福利津貼」、「榮民就養給與」，並於 2008 年開辦國民年金保險，以為老年之基本經濟安全增添一層保障。
- 二、 健康維護：提供老人醫療保健服務、中低收入老人醫療費用補助、中低收入老人重病住院看護費補助及補助中低收入老人裝置假牙，以加強維護老人健康。

三、 照顧服務：

1. 居家式及社區式照顧服務：為因應長期照顧需求的增加，行政院於 2007 年核定「我國長期照顧十年計畫」，提供照顧服務、居家護理、社區及居家復健服務等八大項整合政府社會部門及衛生部門之跨部會服務項目，正式建構起我國長期照顧服務體系。另為建構初級照顧網絡，積極推動民間團體及社區發展協會投入社區照顧服務，提供關懷訪視、電話問安等初級照護服務。
2. 機構安養及長期照顧服務：政府部門透過查核與評鑑機制，及定期或不定期舉辦或補助民間團體辦理研習訓練等措施，協助提升照護服務品質；另為滿足日漸增長的老人長期照顧需求，鼓勵照護機構多元經營，並改善設施設備。

- 四、 社會參與：透過辦理樂齡學院、長青運動會、健康講座、參觀文教設施半價、搭車優待等措施，及利用巡迴關懷專車深入社區推展行動式老人文康休閒巡迴服務，以鼓勵老人參與戶外活動，促進身心健康。

第二節 中央政府、地方政府及其功能與理論

依據憲法本文與增修條文對於中央與地方權限，與地方自治訂有一定之基本規範，臺灣雖已於 1950 年便透過行政命令開始實施地方自治，隨著時代的演變，中央政府與地方政府的相互關係卻也不斷演變，如 1992 年憲法增修條文、1994 年實施省縣自治法與直轄市自治法，並直至 1999 年地方制度法之制定後，重新將各種關係及互動模式法定化，使得我國憲政體制進入另一個嶄新的時代。

因地方自治相關制度的設計為中央與地方各種關係的基礎，透過劃分

權限的方式，可將各種事務再劃分為地方應辦理之自治事項，與中央委託地方辦理之委辦事項，使得地方自治團體得以明確的享受制度性的保障，因此對於國家發展有極為重大的影響。

中央與地方的權限劃分主要是垂直的分立型態，有如光學頻譜一般，是屬於連續狀態，兩端分別為中央集權與地方分權，而在權力光學頻譜的中間則是程度不一的均權區域，因此中央集權與地方分權可說是經由比較的方式得來，難以以一定的判斷基準來做二分法式的劃分，劉性仁(2005)於「從憲法層面論中央與地方權限劃分之研究」中，便將行政體制區分為中央集權制、地方分權制與均權制：

一、中央集權制

中央集權制簡稱為集權制，此制度將國家視為一個完整個體，因此所有權力皆屬中央政府所有，地方政府為中央政府的代理機關，彼此間並非對等關係，地方政府的權力來源來自於法律所授予，是屬於地方政府必須聽命於中央政府的制度，中央政府主導各項事權，而地方政府則負行政執行之責任。

二、地方分權制

所謂的地方分權，係指地方政府的權力由憲法所保障，中央政府承認地方政府具有獨立的地位，而不只是被視為地方行政機關，甚至因為被視為代議制度下的一部分，因此有向中央政府提出建議或要求之權力。而各級地方政府則在權力範圍內能夠自行訂定政策並執行中央政府不得任意干涉，但為確保中央所制定之政策能夠落實，中央仍具有監督之權力。

三、均權理論制

均權制是指中央政府與地方政府的權力保持平衡，亦即權力光譜位於光譜的中央，權力之劃分方式不以中央政府或地方政府為劃分之依據，而是根據事權的性質來進行權限的劃分，將具有全國一致性質之事務者，劃分為中央之權限，而有因地制宜必要者，其權限則劃歸於地方政府所有。均權主義有以下幾項特點：

1. 以事務性質與程度為權限劃分的標準：以事務之性質作權限之劃分，因此若所生事務具全國一致性者，即使發生於地方，其權限仍為中央政府所有；若性質需因地制宜者，即使事務發生在中央政府機關或所在地，仍然是歸屬於地方政府之權限。但若是發生事務性質相近或者是相同的情形，則會視程度上的不同以決定權限歸屬。
2. 排除主權：主權是指國家對於其所管轄區域最高的政治權力，具有絕對性、排他性及不可分割性，因此主權非屬均權制所行使的範圍。

我國採行均權制度，因此自治事項及委辦事項便成了權限劃分上的重大議題，因此除了在地方制度法第 2 條針對自治事項與委辦事項進行定義之外，亦於該法針對直轄市、縣市及鄉鎮市之自治事項進行詳細規定，然而學界對於地方政府所辦理的自治事項與委辦事項仍然有不同的看法：

1. 薄慶玖(1997)：因地方政府同時為國家行政區域與自治區域，因此地方事務區分為自治事項與委辦事項。自治事項分為固有事項及委任事項，固有事項指為維持其存在目的所需處理的事項，而委任事項為國家透過法律委任地方政府處理之事項，惟此種委任需經地方意思機關(如議會、代表會)議決；而委辦事項則為國家委託地方政府首長執行，因未經法律授權，因此無須經地方意思機關議決，經費亦無須地方政

府負擔。

2. 黃錦堂(2002)：認為自治事項指地方政府得自主決定之事項，而上級政府只具有監督權，又可細分為「自願意理事項」和「義務辦理但上級政府無指令權之事項」；委辦事項則是指上級政府得委託下級政府執行之事項，亦可細分為「一般委辦事項(義務辦理具上級政府有指令權之事項)」與「機關外借」。
3. 陳新民(1992)：認為自治事項是指地方政府依據立法權限，自行決定實施地方自治所要達成的任務；而委辦事項是指地方政府受到上級政府之指定，執行自治事項以外之事務，因屬上級政府交由下級政府辦理，又可稱為交辦。
4. 李惠宗(2008)：認為國家行政事務可區分為「國家直接行政」與「國家間接行政」，國家直接行政不在地方自治範圍內，僅國家間接行政與地方自治有關；而國家間接行政則指國家不親自執行，委由法人執行之事務，其中透過法律規定為地方事務者，則稱之為地方自治事務。因此自治事項可區分為「自願性自治事務」與「義務性自治事務」。

綜合以上學者意見可知，大多數學者偏向於將地方事務區分為自治事項與委辦事項，雖然各學者對於自治事項與委辦事項之定義各有不同，因此我國憲法制訂時，便透過將列舉式的自治事項逐一列出；但卻因此有許多的自治事項被重列在中央政府、省政府、縣政府之間，而導致權責歸屬難以釐清的現象。

此外，雖然於自治事項是指地方政府辦理地方自治事項，但中央政府亦會透過立法或修法的方式，逕於個別法律中將地方政府對於該事務之自治權剝奪，導致地方政府在執行相關事務上產生困擾。



第三節 地方政府與老人社會福利之關聯

一、政府預算的角色

政府預算代表公共政策之實質意涵，預算案、法定預算、決算則代表政策實施之編製、審議及執行三方面之責任。

德國財政學者 F.Newmark(1997)：政府預算乃未來一定期間內付諸實施之支出計畫與為支應此支出計畫之收入計畫間有系統的組合。

Irving Tenner(1996)：預算係以貨幣數字表達之施政計畫，以有限資源支配無窮需求之程序。

蘇彩足(1996)：中央總預算支出結構的決定，在過去二十多年來是「由下而上」與「由上而下」雙向溝通協調下之產物，行政院以往「由下而上」的說法，僅止於各行政單位編列概算階段，亦即各部門預算之編列，是以增量主義模式為之，但一旦各部門概算送達主計處之後，便是上下兩股勢立相互運作協調之過程。故預算案的決策過程，絕非是單向的「由下而上」與「由上而下」的過程。行政院宣稱自 1995 年度起預算編列改採「由上而下」的途徑，只是運作順序之改變，與上下兩股勢力相對力量大小之變化而已，非意謂著「由下而上」的勢力完全消失。大體而言，「由上而下」控制預算總額，雖未必能完全防止預算編列之浮濫與浪費，但通常是有效防止預算成長的方法之一；對於總支出的限制，特別是債務支出的控制是有限的。對政府整體而言，可達成控制預算赤字和提高預算執行效率的結果。

二、政府預算與社會福利之關聯

政府預算代表公共政策的實質意涵，故政府投入社會福利經費之多寡常被運用為評量社會福利發展之具體指標之一。而實證結果顯示，社會福利政策與預算從整體觀察顯示兩者並未配合，此與預算編列係採漸進主義、未符合社會大眾實際需求，而與決策者之偏好有關。

影響社會福利支出規模的因素包括資源與財源，所得分配、社會需求及政治運作。目前雖然無統一適當的支出規模，但就先進國家而言，社會福利支出規模漸趨穩定成長，通常占政府總支出比重相當高（介於 30% 至 40% 之間），且以社會保險為最主要項目。

我國近幾年由於人民對社會福利需求的意識高漲，民意代表更以各種津貼、年金等社會福利政策討好選民，造成社福支出急速擴張，文獻上有關政治因素與社會福利預算的摘要，彙整如下表。

表 3 政治預算與社會福利相關文獻彙整

文獻	摘要
Hick & Swank (1984)	探討18個主要工業資本主義國家社會福利預算擴張的原因，認為經濟因素及與階級有關之政治因素充分決定社會福利預算的增減。
行政院研考會 (1989)	就臺灣二十一個縣市福利預算作1983年至1987年度橫斷面迴歸分析，其所得結果顯示，地方政府的老人、兒童與殘障等社會福利預算，並未實際反映社會實際需求，實際的考量因素反而是該地方政府

的財政能力。

- Hick & Swank
(1992)
- 針對18個主要工業民主國家社會福利預算之影響因素進行探討，結果發現，選舉參與及競爭程度以左派政府對社會福利預算擴張有較明顯的影響。
- 李運生 (1996)
- 探討我國政府預算變化與民主政治發展的關係，研究結果顯示我國社會福利預算在預算內容、決策過程的改變與我國政黨政治的發展史有密切關聯性。
- 黃少淋(2009)
- 透過分析1990年代後，老人政策的政治經濟情勢、政府角色及目標後發現，因為社會的民主化以及政黨競爭，直接造成了政府福利支出的擴大。
- 連耕毅(2010)
- 透過史實資料分析與歸納後發現，我國制定社會福利政策的影響因素，主要集中在政治層面，而人口結構因素影響較小，因此政策制定的影響因素中，政治因素大於社會因素。
-

三、 老人社會福利推動之現況

我國老人社會福利照顧便為多頭馬車，由各相關部會各自為政，直至 2013 年衛生福利部成立後，衛生與福利正式合而為一，老人社會福利朝向福利與健康並重的方向發展。

而由於政府的干預，不斷的發給老人的各種福利津貼及老年給付保障，使得老人依賴政府發放的各式給付作為主要生活費用來源之比重亦逐年提升。而在 2008 年國民年金制度實施後，台灣邁入每個人皆享有年金給付的保障體系，因此，政府各項社會福利給付及年金給付已成為老人生活的經濟基本保障。

為了因應老人照護的需求，政府亦不斷推動居家、社區或機構式照護服務，以求逐步建全「照顧福利服務及長期照顧」體系，並且透過社區發展協會發展出關懷據點，舉辦活動讓老人參與，以就近關懷老人，達成在地老化及活躍老化的目的。

然而中央政府與地方政府在社會福利所扮演的角色，並沒有被憲法或相關自治法規中被明確定義。導致雙方在角色與功能上出現重疊，但由於中央政府由於有著制訂福利法規的優勢，以及分配補助款的權力，形成社會福利政策由中央政府主導，地方政府配合的現況。但隨著民主化的潮流，地方政府挾帶著民意開始向中央政府挑戰，雖然目前福利體制的主導權並未因此有大幅度的變動，但與過往中央獨斷式的決策方式相比，亦已經相當程度的改變，老人社會福利發展的差異性也將隨著地方政府影響力逐漸加強而更加明顯。

表 4 地方政府與老人社會福利之相關文獻整理

文獻	摘要
----	----

- 吳秀月(2005) 研究結果顯示新竹市的老人福利團體與市政府多屬於合作、互補之整合自主型為多，雙方藉由正式與非正式的意見交流，來討論政策及未來走向的空間，使市政府可以確切掌握民間團體的問題與需求，瞭解他們的期許，並集思廣益共謀對策，防止問題惡化，互動關係非常頻繁。
- 潘怡伶(2017) 「直轄市」與「非直轄市」地方政府老人福利服務經營績效，並無顯著城鄉差距；「高齡社會」地方政府績效表現較「高齡化社會」地方政府來得好；「南部」地方政府績效表現優於「東部」、「外離島」及「北部」地區。
- 陳依品(2018) 就以管制型與福利型政策為例，地方首長與議會多數黨隸屬同一政黨的一致政府更會接受其他地方政府的創新政策，造成創新的擴散；地方首長之間的政黨一致性也會對創新政策的擴散產生影響；而群體競爭壓力亦會加速創新政策的擴散
-

第參章 研究方法

第一節 研究個案簡介

一、 彰化縣政府社會處組織

彰化縣政府社會處屬南投縣政府之一級單位，社會處除置處長一人綜理處務外，並置副處長一人、專員二人及科長七人其組織如下：

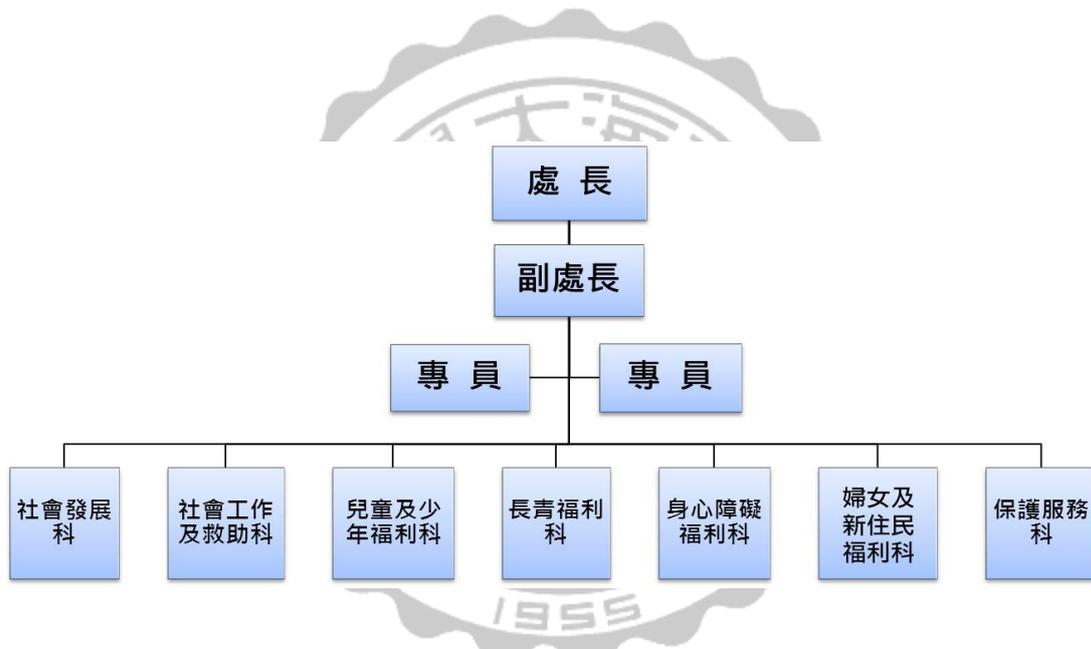


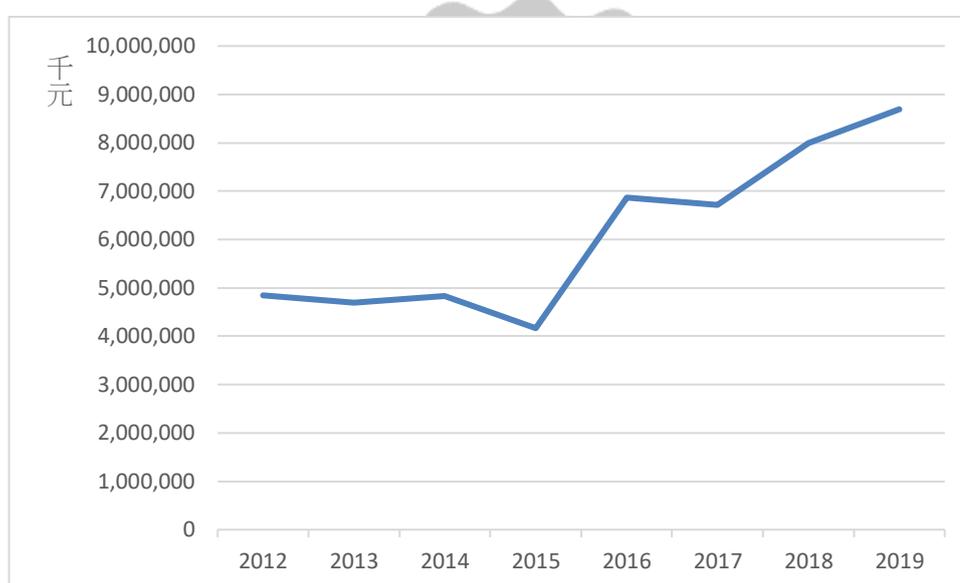
圖 3 彰化縣政府社會處組織圖

資料來源：彰化縣政府網站

二、彰化縣政府2012年至2019年社會福利預算數

彰化縣社會福利預算數由 2012 年 48.38 億成長為 2019 年的 86.91 億元，為 2012 年的 1.8 倍，成長幅度驚人。

表 5 彰化縣政府 2012 年至 2019 年社會福利預算



資料來源：彰化縣政府 2012 年預算書至 2019 年預算書

第二節 實例分析

對國家而言，最佳老人社會福利政策為何？老人社會福利政策執行又該以何者為其衡量指標為宜？至今這二個問題仍無明確的答案。本研究係以執行成效為標準來衡量個案老人社會福利預算配置之妥適性，目的在解決政府財政日益困難下，如何運用有限資源及經費，達到預算最佳組合。

本研究試圖由個案機關 2009 年至 2018 年之預、決算資料及各項公務統計報告中擷取相關資料，整理各執行成效衡量指標，並就個案之核心決策主管、民間協力單位等進行實地訪談，獲取初級資料，並以此評估目前預算配置之妥適性，並據此做為預算編製時之參考。



第肆章 研究分析與結果

我國新生兒出生率急速下降，人口結構老化問題嚴重，於 2018 年 3 月老年人人口結構已達到 14.5%，已正式邁入「高齡社會」，平均每七人中便有一人是老人，經內政部預估距離「超高齡社會」僅餘七年，衝擊現行經濟體系和社會發展，未來將面臨勞動市場之勞動力成長減緩與財政負擔加重的問題。本訪談希望能透過瞭解政府機構及老人社福團體運作及成效，據以作為社會福利預算編列之參考。

第一節 資源配置趨勢

一、 老人人口結構及成長趨勢

近年來的老年人口變化持續穩定的向上成長，老人人數持續增加，但總人口數卻不斷下降，探究其原因為高齡化的關係，國人平均餘命較從前長。

訪談時，縣府社會處陳科長即表示彰化屬於農村型態的城市，人口外移嚴重，彰化總人口原超過 130 萬，現約為 127 萬，明顯的人口嚴重外移，且生育率持續下滑，造成老人人口的比率不斷增加，目前約為 15%，略高出全國平均值，但生育率卻追不上老人成長率，也就是說少子化是造成老人成長趨勢向上，但總人口卻呈現負成長的主因，而各縣市也亦是如此，因應少子化的關係故老人人口的比例也會是逐年增加。

二、 老人社會福利重點發展趨勢

1980 年政府以「為弘揚敬老美德、維護老人健康、安定老人生活、保障老人權益、增進老人福利」為精神，而特此設立了「老人福利法」。共 21

條。針對老人的照顧，偏向機構型的照顧。1993 年時全台老年人口佔全台北率 7%，截至 2019 年 3 月高達 14.7%。而歷經數次修改至今該法已新增至共 55 條。此法也開始更加貼近目前的社會現象。除了原本的機構型的照顧外，也發展社區的照護。至 1998 年法令修改後逐漸朝向聯合國之「在地老化」、「活躍老化」兩個部分做為修法主軸。

從訪談陳科長過程可知早期國人多以拼經濟為主，健康為輔，故當時老年人口較少，因此才有「人生七十古來稀」之說，也因為過去老年人的餘命較短，所以對他們的照顧會多以家庭自行照顧，而現在國人逐漸開始注重養生部分，平均壽命已超過 75 歲，所以從機構式的照顧開始逐漸朝向事前照顧，而推動「活躍老化」及「在地老化」的照護方式。

並提及過去一般老人在往生之前已經失能，而家人無法照護，故多半都會在照護機構離世。而啟動「在地老化」後，政府單位將會適時給於老年人提供資源服務，朝向居家型或是社區型的照顧以達到所謂在地老化的效果。因此至今也以推出「長照 2.0」，即是希望能夠讓大家在在地老化。

而另一方面「活躍老化」部分則是希望能夠延緩失能。避免老年人面臨往生時還需要臥病在床餘年時間，藉此可以縮短臥床時間。而縮短的方式則是透過訓練使其肌力變好、身體變好。例如設置更多的文康活動、關懷據點或是老人服務使其可以步出戶外多與鄰居朋友談天互動，讓身、心、靈皆被照護到臥床的時間也將會縮短，這就是「活躍老化」的目的。

依據老人福利法，設置更多的團康活動、關懷據點或是老人服務，以 2018 年而言「長照 2.0」內有 A、B、C，共三級，C 級則是所謂「巷弄長照站」，需先成立關懷據點後才能開始為老年人服務，也期許能夠推廣就社區居民們能與長者們一起活動、用餐或由課程老師陪同訓練，讓老人家的身體狀況能夠維持在最佳狀態。用更愉悅的方式甚至也能延緩老化。

三、 老人社會福利分配的演變

台灣政府早期較重視中、低收入戶及弱勢族群，而針對這類型族群政府多以發放津貼來給予基本的生活照顧以及事後的收容照顧。而時至今日，政府對於中、低收入戶及弱勢族群的重視，已不再只有給予金錢補助。而是開始朝著「活躍老化」、「在地老化」的方向推廣。將資源配置朝向全體社會福利的作為方向調整。

老五老基金會周主任於訪談時也提及長照 1.0 主要是後端的照顧，也就是待長者失能之後再提供服務，協助照顧、減輕家人的照顧壓力，而新制長照 2.0 最主要的改變主要就是往前延伸，著重的就是事前的預防，以減輕長者家屬在照顧上人力分配及金錢方面的負擔。

「活躍老化」為 2002 年世界衛生組織(WHO)所提出的觀念，其定義為「提升民眾老年期生活品質，並達到最適宜的健康、社會參與及安全的過程。」目的是使老人更具獨立自制性，不僅在生活功能上自主，而且更具適應社會環境的能力，以確保老人的身體、生理和心理健康。而活躍老化中提倡長者以志工的服務方式參與社會，除了是另一種有利社會的社會參與方式外，更能夠達到「在地老化」的目標，建立周全的「在地老化」的福利措施。

而「在地老化」是指原先須於機構收容的年長者，不必全都靠老人機構收容照顧，除了盡可能將老人留在家中及當地社區，由家人、鄰居、社區居民、社工人員或照顧中心共同來照顧之外，亦包括當地出生、當地生活以及雖非當地出生，但卻長年於該地區生活，並希望繼續生活在當地的老人，由家人與社區全體居民及公、民營非營利團體組織一起協助或照顧老人。

四、 長照2.0對原有社會福利資源配置之影響

台灣民眾至今已開始重視關懷據點這塊，長照 2.0 啟動之後，政府投入大量經費及資源，預計 2017 年至 2026 年間將投入 3,148 億元，服務對象的年齡原為 70 歲下修至 65 歲，並增加失智者的照護等服務，政府經費除了投入在實質的服務外，也投入相當多的宣傳，因為在早期資訊有限的情況之下許多人處於不知道政府有提供「長照服務」的狀態，故申請的人極有限，老五老基金會周主任也表示至長照 2.0 啟動後，透過廣告、宣傳對弱勢長者進行宣導，也使他們更能願意接受他人協助以及主動申請補助。

但政府力量其實有限，目前由縣府協助照顧的中、低收入戶的弱勢長者除公所提供的資料以外，其多是該弱勢族群民眾同意才將由社福團體進行照護服務。但當然若以了解該弱勢長者已有需求卻未提出，社福團體也會主動給予協助。

縣府社會處陳科長以「巷弄長照站」為例，單一社區一年至多發放十萬多餘的補助款，依照目前服務的時段及項目，一年的補助經費約高達一百多萬元。希望透過社區的力量來進行對弱勢長者的照護，若能力有限則將轉介至縣府，由政府單位提供資源，讓所謂「邊緣戶」亦能得到妥善的照顧。

但現今仍有部分的「邊緣戶」礙於因法令資格不符合而無法受惠，陳科長也提及到「邊緣戶」的照顧一直是大眾最為重視的，雖中、低收入戶皆早已列為政府的照顧體系範圍內，然而針對那些目前雖未達中低收入門檻，但偏於中、低收的這層面的人也是令人擔憂的，除了提高貧窮線讓該層面的需求者也能受惠以外，目前也會透過社區的力量來協助該階層民眾，陳科長表示目前也有開始尋求社區、社團或企業人士的協助，除了金錢的贊助外，也提供照顧上需要的資源，例如目前也有諸多的民間團體主動提供給予場地或設施資源的協助，由他們給予部分資源讓縣府可以規劃對於弱勢長者的照護使用，像近期也有企業提供健身器材，而逢年過節時，也會有餐廳願意提供部分餐桌大家一起來圍爐！

目前也紛紛設立關懷據點，針對這類型的弱勢長者，藉由關懷訪視、電話問安去瞭解其狀況，由在地社區直接了解長者需求並主動給予協助，除讓可以得到合宜的資源以外也能被妥善照護。再加上台灣人相當重視節慶活動，如遇新春、中秋節、端午節等重大節慶由社區舉辦活動，邀請該層面的長者及弱勢族群一起共襄盛舉。目前也有部分社區開始設立「愛心小舖」。而愛心小舖的概念就是當這類型的長者有物資上的需求，不管是低、中低，甚至是一般戶也可以主動提出，由社區內的愛心小舖將物資配送到府，由社區志工照護社區長者及弱勢族群。

但經營照護中心的許董事長卻表示在長照 2.0 啟動之後，照顧的層面、服務內容及經費雖增加了，但資源的分配卻都落在所新增的服務項目內，受補助的單位以社區鄰里中心為據點，放幾張桌子就幾十萬撥下來了，認為這種做法是浪費錢，而被送至照護中心的老人，多屬於極需被照顧的對象，然而對實際上花在刀口上的相關經費卻相對嚴格。

五、 相關單位近年投入老人社會福利的人力及經費變化情形

近年老化問題愈趨受到重視，各單位團體為了配合老人問題均做出了人力與職務上相對應的調整，如彰化縣政府為因應 2015 年長照服務法通過，便將長照服務移至衛生局辦理，而針對社會福利的部分則仍留在彰化縣政府社會處。老五老基金會人力部分則在十年內成長為原先的 4 倍，一部分是因為長照 2.0 擴增業務勢必需要增加人力，再加上巷弄長照站亦需要有專職人員，等擴充服務相對需要有專業人力加入。服務量增加專業人員也勢必增加。

第二節 政治因素-執政政黨傾向差異

一、對老人社會福利資源配置最具影響力的人士

老人社會福利現今已是人人關注的議題，而相關經費的編列及執行亦是眾人所注目的焦點。但因地方政府經費有限，老人社會福利的經費多為中央政府補助，縣府社會處陳科長、民間照護中心許董事長及老五老基金會周主任均異口同聲表示最大的影響來源為中央政府，畢竟相關法令是中央所制定，地方政府及團體均只能配合執行，即便想有其他想法，但苦於地方政府經費所限，亦無太多作為。而地方政府在經費執行上，為了避免議員、團體陳情導致經費的補助不均，彰化縣政府透過規範，限制每個團體補助上限，以避免影響資源分配，而在一些較大型的政策上，例如敬老年金發放金額等事宜，陳科長表示仍並是先考量發放的條件，再由相關單位共同討論所做成的決議。

周主任也提到以往居家服務人員是以「項目」來提供服務，每次時間固定二個小時，可以統包在整個服務區間。但現在是只要洗澡就可以離開或是只需陪同散步、家務整理後就可以離開，而這個是中央的政策規範，你得要照著中央的規定走，若違反就無法領取到補助，導致原本居服員可能一天八個小時只要跑四個個案，到現在可能一天需要跑很多個案，因為風險增加了！也因此影響照服員投入意願。另外，先前賴院長一直倡導照服員薪資至少要三萬二或是每小時二百元，會發現服務員的薪水飆升很快，從以前一個小時一百七到二百塊，區間差異相當大，但卻僅有考量到照服員部分，而未考量其他人員的薪資也需要調整，種種因素都顯示中央的政策對老人社會福利的資源分配有絕對性的影響。

而地方政府在經費執行上，為了避免議員、團體陳情導致經費的補助不均，彰化縣政府透過規範，限制每個團體補助上限，以避免影響資源分配，

而在一些較大型的政策上，例如敬老年金發放金額等事宜，陳科長表示仍並是先考量發放的條件，再由相關單位共同討論所做成的決議。

另外周主任亦表示在政策制定時會詢問專家學者，例如說評鑑的時候會聘請專家學者來做評核，所以是有一定的影響力。所以不只是議員，或者是執行長都是一樣，都是可以去發聲的。而在向中央爭取經費時，列席的種員亦會看機關團體出席的人員層級，來認定該地方政府或團體是否足夠重視此案件，來決定經費的審查情形。

地方政府首長執政對老人社會福利政策的方向及策略具有很關鍵性的影響。因為地方政府為面對老人社會福利的第一線，首長候選人在爭取競選連任時所提出的政見，因須接受選民的考驗，故政見自然即是上任後的施政方針，但每位首長所重視的項目不同，施政方針也亦然不同，故連帶的策略及方向也會做出調整。陳科長表示挑戰者獲勝後將政見付諸實行，必然會針對現行的政策做出調整；連任者勝選後，必然將現行政見加強，均屬於正常的現象。

周主任便舉例新縣長上任後，因為考量財政問題，對於相關經費的審核標準便較為嚴謹，送餐的社工人事費亦遭到刪減，相對的使用服務便會隨之縮減，這都是面對不同的首長有可能遭遇到的問題。

二、 老人社會福利中之非法定社會福利

在各級政府不斷傳出財政惡化的情況下，非法定社會福利便成為民眾矚目的焦點，其中老人社會福利為之重要。地方政府在制定老人社會福利政策時，首要考量便是預算是否足夠容納，陳科長便表示在制定之初，便會考量民眾的實際需求及由相關幕僚單位共同研商方向與發放標準。

然而依民眾的觀點來看，非法定社會福利仍以選票考量居多，周主任在訪談中便提到彰化前縣長於競選時所提出來的政見，因為在提出時沒有先進行評估後續的執行，導致上任後諸多政見均無法兌現，顯見非法定社會福利相關政見的提出，確有部分為選舉考量，而後續如陳科長所述，經相關幕僚單位共同研商，考慮實際需求及能力後，會再有適度的調整。

三、 老人社會福利政策與選舉之關連

選舉時間與老人社會福利的制定之間可能存在關聯。訪談者即表示有一定程度的相關性，陳科長認為候選人在選舉期間自然會去判斷民眾的需求，以及是否對選舉有幫助。另一方面，現任的在位者則會把暨有的福利政策做宣傳，讓大家對過去施政有所察覺，也能產生認同，提醒一般大眾，各種作為，增進社會大眾對施政者之滿意度。

所以這是由不同的角度來看。執政者如果要連任，當然是將暨有的政策重新檢視，回頭看當選之前的那些政策有沒有完成，讓大家知道說我實現了選舉承諾，所以可以做的更好，讓大家支持。挑戰者則是會觀察最近哪些東西做的不好，拿出來做文章，雙方看事情的角度不太一樣。

周主任則提出舉例，前縣長在上任之後，便以財政拮据為由，刪除兒童免費營養午餐，但在競選連任前又恢復兒童免費營養午餐政策，認為選舉和福利政策之間有正相關性。

第三節 團體財政自主性分析

一、 營利組織與非營利組織的營運模式

從事老人社會福利工作的單位可概分為營利組織及非營利組織，由許董事長成立的慈美老人長期照護中心便是屬營利組織，該中心於 2012 年 6 月間成立，主要是因妻子也是從事相關工作而跨入這一行，服務的內容為 65 歲以上失智、失能者老人的長期照護，經營模式為私人付費，並有護理師、社工師、醫師等配合提供服務。

而另一方面，老五老基金會則是屬非營利組織，在 1997 年結合醫療、社政、教育等體系的專業人士成立的基金會，服務內容以長期照護為主，並倡導年輕的時候要把未來需要面對的健康、金錢儲備起來，做先期的準備。

雖然營利組織和非營利組織的初始印象是截然不同，但卻都是在從事著同樣的社會福利工作，而當非營利組織也開始走向社會企業，謀求自有財源的同時，其實兩者之間的界限已越來越模糊。

二、營利組織與非營利組織的財務結構

許董事長表示慈美老人長期照護中心主要經費來源為私人投資及採收費方式提供照顧服務，與政府簽約配合的服務僅有喘息服務；而老五老基金會的財源中，政府補助佔 8%、服務收入約佔 12%、募款佔 8%，而近幾年募款的成效和往年有一定落差，除了經濟面因素之外，因社服團體的數量變多故也相對的競爭。但因為僅靠政府經費來源實在有限，近幾年已開始朝向社會企業的轉型，並成立照護咖啡館，希望可以有更多財務是可以自主運用的。

三、營利組織與非營利組織在尋求資源上的差異

民間團體在提供老人服務的過程中，主要能夠申請的對象為政府單位，申請的內容為提供服務，如慈美即申請喘息服務，而老五老則透過提供巷弄

長照站等服務申請經費，透過開課、申請講師費等服務進行申請，另外也可以透過縣府為志工申請志工證，除了可以享受部分優惠外，也有保險的補助。

反觀慈美因屬營利性質，在面對經費不足的情況，較難向外爭取經費補助，僅能透過貸款的方式調整支應，而老五老則逐漸往社會企業的方向發展，並便於向企業界爭取補助。

第四節 地方政府自主性分析

一、 地方政府老人社會福利之人力資源配置

地方政府為執行老人社會福利的第一線，但地方政府推動老人社會福利經費與人力相當有限，因而對於志工有很大的需求，以彰化縣為例，針對老人社會福利團體的結構，陳科長表示彰化除有 26 個鄉鎮老人會，另外也有彰化縣老人會，關懷據點則已增至二百個關懷據點，但彰化縣有五百多個社區，在關懷據點的推動上仍有努力空間，除此之外，也有諸多從事老人服務的團體，如弘道老人基金會、老五老、切膚之愛基金會等團體。而就從事老人服務的人數，全職、兼職及志工都有，但因為經費所限，志工在其中又佔了最大的比重。

二、 地方政府老人福利相關的財源組成

彰化縣陳科長以彰化縣政府 2019 年的預算為例，總計有 18 億，公彩基金佔 1 億、中央補助大概佔 4 億、其餘皆為縣預算。故縣預算仍為最主要財源，再來就是透過考核或是競爭型的計畫，可以向中央申請經費，接下來就是公彩基金的挹注，另外民間團體也會有一些指定項目的捐款進來，協

助辦理社會福利相關工作。

三、 地方政府經費僵化，難以彈性因應老人問題

各縣市政府既有的經費均已匡列至不同的服務方案中，故法定社會福利及非法定社會福利均難以做大幅度的調整。陳科長表示在此情況下，縣府難以改變現狀，除非有特殊情況才會有改變的契機，只會慢慢的進行調整或者是有新的經費挹注，不然仍是會在「在地老化」、「活躍老化」這兩個主軸來做資源分配。

結語

因應人口老化指數不斷爬升，老人社會福利政策已成為政府首要目標，而近年來老人社會福利政策的最大改變，顯然是在 2017 年正式上路的「長期照顧十年計畫 2.0」，除了將長期照護往前端延伸之外，更將「在地老化」和「活躍老化」的精神徹底融入其中，惟新制度的上路除了牽涉到龐大的資源分配，以及因應補助方式改變所造成的服務方式改變，暨有的服務提供者除了要適應新的服務方式外，尚需和新加入的服務提供者競爭。

訪談的過程中可以發現，中央政府透過法律的制定，對老人社會福利的相關措施及財源籌措訂下了準則，而地方政府及老人社福團體則依法規執行，故中央政府在資源分配上有絕對性的影響力；然而地方政府無論在長照 1.0 或是長照 2.0 中，雖非政策制定者，但卻是最重要的執行者，無論是資格的認定、經費審核的寬鬆，對於當地從事老人福利團體之影響力亦不容小覷，在此情況下，地方政府首長的更迭對老人福利團體便有著風險的存在。

正因為中央政府及地方政府無論在政策制訂面，或是政策執行面，均有著非常巨大的影響力，因此政府的決策便對老人社會福利團體的營運有著

舉足輕重的影響，有鑑於此，老人社會福利團體在爭取政府補助資源的同時，亦積極擴展自有財源，以求能夠更有彈性的執行該團體的目標，如老五老基金會便積極轉型為社會企業，增加自有財源，而慈美老人長期照護中心則是一開始便採收費方式營運，雖需承擔虧損之風險，但卻在一定程度上降低了政策面的風險。可預見未來純粹接受政府補助而從事老人社會福利的團體將越來越少，而採收費方式進行服務的機構與非營利社服團體間的界限也將越來越模糊。



第五章 結論與建議

第一節 研究結論

我國 65 歲以上老年人口數突破 14% 之後，仍在持續不斷的攀升，在 2026 年將突破 20%，而成為超高齡社會，人口結構的快速老化已是勢不可擋的趨勢，也是政府需要面臨的問題，而為了因應人口老化指數不斷爬升，老人社會福利政策更已成為政府首要目標，而近年來老人社會福利政策的最大改變，顯然是在 2017 年正式上路的「長期照顧十年計畫 2.0」。惟新制度的上路除了牽涉到龐大的資源分配，並且因應補助方式改變也衍生服務方式改變。本研究關注老人社會福利預算資源配置，除了財務資源外，並論及人力配置。

本研究藉由個案地方政府之核心決策主管、民間協力單位等進行實地訪談，藉以瞭解並評估目前預算配置之妥適性。本研究訪談結果發現，隨著國人平均壽命延長，老人照護機構的事後照顧開始逐漸往前延伸，朝向事前照顧方式發展，並朝向「活躍老化」及「在地老化」的照護方式推廣。資源的配置不侷限於中、低收入戶及弱勢族群發放津貼的金錢補助方式，更朝向全體社會福利的作為方向調整。經由訪談後得知，暨有的服務提供者除了要適應新的服務方式外，尚需和新加入的服務提供者競爭。也由於社服團體的

數量變多而更為競爭，無法單靠政府經費來源，近幾年已開始朝向社會企業的轉型，除有更多財務是可以自主運用的，並便於向企業界爭取補助。另一方面，因為經費有限的情況下，除擴充服務增加專業人力外，對於一般人力需求，志工往往在其中佔了最大的比重。

訪談的過程中可知，在政府的角色上，老人社會福利之經費主要財源仍來自於中央政府，中央政府在資源分配上有絕對性的影響力；但地方政府是最重要的執行者。因此，地方政府首長的更迭，對於老人福利團體將存在著營運風險。此外，地方政府透過當地從事老人福利團體資格的認定、經費審核的寬鬆，間接影響老人照護之運作模式，進而對既定福利預算資源配置之實施成效產生了相當程度的影響。

第二節 研究建議及限制

本研究獲得政策意涵及建議說明如下：在可預見未來純粹接受政府補助而從事老人社會福利的團體將越來越少，而採收費方式進行服務的機構與非營利社福團體之間的界限也將越來越模糊。因此，老人社會福利機構為求能夠更有彈性的執行其團體目標，可轉型社會企業，藉以增加自身財源，減少政策風險性之外，亦可透過營業方式由尚有活動能力之老人提供服務，以達到活躍老化之目的，將是從事老人福利相關機構未來發展可行之方式。

而在長照 2.0 實施之後，大量經費投注於巷弄長照站等活躍老化計畫，為期計畫能順利推行及達到預期之成效，其補助標準與需專人照顧之老人個案相比，較為寬鬆，卻也呈現需要專人照顧的個案其補助較為嚴格，而健康的老人參加集會及活動申請補助卻較為寬鬆之情形，建議政府部門應於兩者之間積極尋找平衡點，以兼顧公平、正義、效率及財政原則。

最後，本研究限於現行可得之資料及受訪個案數量，僅就政府單位(彰化縣政府長青福利科)、非營利社福團體(財團法人老五老基金會)及營利團體(慈美老人長期照顧中心)各擇一進行訪談，對於其他項目未進行深入探討，為本研究重要限制。考量老人社會福利之範疇過廣，且內容及措施亦不斷擴張，故建議未來研究者可針對老人及其家屬、衛生局、公所等政府單位等加以分析，並就從事老人社會福利之營利及非營組織的演變、老人長期照顧之相關人力培育與從業人員結構之異動，提供老人相關服務之產業變化以及倡導活躍老化之後，老人實際從事生產活動對整體社會經濟的影響，以釐清社會福利之全貌。

附錄

受訪對象一：彰化縣政府社會處長青福利科陳奎林科長

問：先從資源配置的趨勢向您請教，現在彰化縣的老年人口結構和成長趨勢，最近新聞報導也一直在提，就是整個台灣老人化的趨勢，彰化很早就進入老齡社會，是不是請科長稍微說一下彰化的情形。

答：彰化的老年人口比例其實是逐年增加，現在已經 15 點多，相較全國比例是有高一點，但也不是最高，其實未來各縣市都是一樣，一定是會越來越多，尤其農村這種城市，畢竟人口外移，生育率比較沒那麼高，老人人口的結構會越來越高，等一下有一些資料可以作參考，就是最近幾年的老人人口變化，大概都是往上，沒有在往下，人數是一直增加而已。

問：前一陣子有一個新聞就是提到生育補助，領完生育補助一直外移，像老人成長趨勢，是老人一直增多造成的影響，還是年輕人外流導致人口增加，那一種導致的影響比較大？

答：應該是少子化，畢竟生育津貼的人數其實並沒有很多。

問：以 127 萬人口來說不多。

答：現在總人口是一直在下降，以前是 130 幾，現在是 127 萬多，其實總人口數下降的，生育率比不上成長，畢竟高齡化的關係，所以

大家可以活的比較久一點，這都是會有影響。

問：醫療導致老人越來越多，其實大家的平均餘命越來越長，所以老人也比較多，那現在老人社會福利的重點，早期，因為這次的題目是資源配置，要討論資源配置會是現在這個狀況，所以想請教早期的老人福利重點，跟現在的重點，跟演變，是不是請科長說明？

答：你所謂的早期是多早？

問：10年或20年。

答：我可能就只能就整個台灣狀況跟你講，沒辦法跟你只說彰化，因為早期，老人福利法是69年，前後修了十幾次，87年又大修，69年那時候第一次的設定是因應退出聯合國，大家對老人的照顧，其實都是偏向機構型的照顧，只是後來發展到87的時候，那時候所謂高齡化的社會，82年的時候，老年人口就已經達7%，因應就不是把重點放在機構式的照顧，就比較多元，除了機構之後，我們還有一些社區的照顧，就長照那部分嘛，居家式、社區式、機構式，就比較偏向聯合國講的在地老化、活躍老化這兩個部分做主軸。在地老化就會針對老人走了，希望在哪裡走？當然是希望在社區、在家裡，大家都希望往這個目標去走。那往這個目標去走就變成說，一般老人往生會在機構，那可能就是在往生之前失能，家人沒有辦法照顧他，國家的政策就變成如果在那個時候在家裡面提供

資源，就達到所謂在地老化的效果，所以服務就開始往居家型的照顧，或是社區型的照顧，所以早期就是有這樣子的演變。演化到現在，長照 2.0 的發展已經出來了，就是希望能夠讓大家在地老化；另外一個活躍老化的部分，因為我們會設置很多老人的文康活動，老人福利法也有提，關懷據點或是一些老人服務，因為中央政府也很關注這一塊，所以以去年來講，長照 2.0 裡面，ABC，C 的部分其實就是巷弄長照顧，也有做一些變化，但就是活動式的修正，修正到今年，就變成必須要成立關懷據點之後才能夠有做服務的 C，預算也是逐年增加，就是希望說大家可以在社區裡面，我可以跟所有的老人一起活動、供餐，那種生活會比較愉快，甚至可以延緩老化，因為巷弄長照站有一個很重要的部分就是延緩失能，所以服務的內涵就是有一些課程老師做一些訓練，包括肌力訓練等等之類的，讓老人家的身體狀況能夠維持，甚至減緩失能，這是目前所做的部分。

問：想請教，剛剛有提到老人服務部分，有提到有分成活躍老化和在地老化，可不可以再做進一步的說明。

答：活躍老化部分是希望延緩失能，我不要在要往年之前的好幾年都還在床上，希望可以縮短在床上的時間，怎麼樣縮短？透過一些訓練，讓他的肌力比較好、身體比較好，自然躺在床上的時間就會

比較短，可是活躍不可能坐在家裡看電視身體就會好，要出去外面跟人家聊天，有一些朋友互動、舉辦活動等等之類的，這就是活躍老化的項目，所以目前政府做的關懷據點就是，社區社團補助、老人會的一些活動也都是在做這一塊。

問：所以以前是比較屬於事後照顧，最近這幾年才開始走事前的照顧。

答：所謂早期就是很早期，那時候大家在拼經濟，而且那時候老人的人口

口沒有那麼多，對老人的照顧還是以家庭為主，由家庭自己來照顧，而且那時候老人沒辦法活那麼久，那時候平均餘命 70 古來稀，現在是 70 開始，光是年紀就差很多，所以那時候問題沒有那麼大。

問：那以前跟現在最大的差異會是什麼？

答：老人福利分配著重的點，早期會比較注重低收、弱勢，我們會把這些所謂低收入戶、中低收入戶，基本的生活津貼、發放津貼，因為那時候福利國，民進黨早期提倡的概念，希望把福利引進來，最早期的時候是因為突家想說拼經濟，經濟還不錯，不會想到社會福利這一塊，只是想說我們照顧一些比較弱勢、低收的，可是發展到現在已經不是這樣子了，政府重視的就不是只有低收、中低收這一塊，已經更普及了，一般的老人我們也要開始照顧，那怎麼照顧這些人？我們不可能只有發給錢，那當然就是剛剛講的活躍老化、在地老化，這是普世的價值，就往這個部分去走，資源配置也會有

這樣的調整。

問：之前有一本書蠻有名的，就是下流老人，裡面提到很多日本現在的老人狀況，其實台灣的老化狀況也走日本的後塵，那本書裡面提到很多老人原本的經濟狀況是過的去的，但是老了之後，自己一個人，就像剛才科長提到的，沒有辦法社區化，不敢提出一些補助，覺的丟臉，導致孤獨終老，也沒辦法接受到適當的照顧，或是醫療費用開銷太大，導致本來的經濟無法負擔。那就我們遇到的案例，或是看到的情形，有沒有這種類似的狀況？

答：日本的部分是因為高齡比例比我們高很多，已經百分之二十幾，老人多的話，年金的照顧，我覺的應該是差不多，貧窮的狀況每個國家都差不多，沒有一個國家說沒有貧窮的問題，只是針對這些問題要做什麼樣的協助，比如說我們就是針對低收、中低收的弱勢照顧，除了生活津貼，包括醫療方面的補助，但是你講的下流老人，還沒有到所謂的低收、中低收，對不對，在這個部分，所謂的邊緣戶的照顧，其實也是一般大家比較重視的，你如果是低收、中低收已經進入政府的照顧體系，可能生活上，至少基本的溫飽是沒有問題，可是就針對那些好像窮又沒有很窮的，這種也是大家想說要怎麼辦？除了提高貧窮線讓他們能進來以外，好像也沒有其他的辦法，但是現在的想法只能說在平常透過社區的力量，比

如說關懷據點，我們就會針對一些比較弱勢的長者，比如關懷訪視、電話問安，去瞭解他的狀況，由在地社區知道這邊的長者需要協助，就可以去幫他，所以我們有很多的資源可以進來，比如我們有設所謂的愛心小舖，愛心小舖的概念就是當我這些長者有物資上的需求，不管是低收或中低，甚至是一般戶也可以，社區就可以把這些東西送去他家去，尤其台灣人很重視節慶活動，新春、中秋節、端午節，社區就會辦一些活動，邀請這些長者、弱勢的部分，大家一起來參與然後拿肉粽啊，一起烤肉，讓社區能夠照顧自己裡面的人，應該說送到我們這邊來讓我們照顧的低收，要他們自己同意，也只能就公所提供的資料來協助，請社團來服務。可是社區的人在地生活在那邊，對那邊的生活狀況，不一定是低收、中低收，可是知道他生活困苦，但是他們就是會主動去幫他，這就跟日本比較不一樣，下流老人那本書裡也沒有提到他們社區有這樣的照顧。我覺的台灣大家為什麼會重視關懷據點這一部分，也是認為政府力量有限，希望透過社區的力量，社區能自己照顧的就自己照顧，不行的還是會轉介到縣府給予資源，才能讓所謂邊緣戶同時得到照顧。

問：畢竟縣府人力太少，而且也不是就近，不知道實際情況。

答：對。

問：現在老人關懷據點的數量？

答：我們今年到現在已經有二百個關懷據點，我們大概有五百多個社區，所以這也是我們要繼續努力的地方。

問：之前在南投服務的時候，有聽同仁提過據點很難找。

答：C 級站的進來也是有影響。

問：影響是哪方面？

答：C 級站的費用非常的，跟關懷據點發展的過程不一樣，因為關懷據點一開始是用縣府的公務預算來支應，所以費用其實很少，一個社區一年 12 萬補助，開辦的時候可能有十萬塊的設施設備補助，或是志工給個三萬塊的相關費用，一年了不起十幾萬。現在長照 2.0 進來之後，其實有一些經費也挹注進來，從長照基金裡拿過來，那些錢變的很多，以前是不管做幾天，就是一個月一萬塊，現在不一樣，現在如果做六個時段，我就可以一個月領二萬，就是一年二十四萬。你可能一週做到十個時候，我可能就是一個月有三萬塊，再乘以十二個月，就是三十六萬，這是關懷據點而已，如果再加巷弄長照站，一樣，五天，再加三十六萬，就等於到七十二萬，甚至做五天，還可以補助一個人力，基本上就要五十萬，就一百多萬，光只是據點就一百多萬，跟以前的十二萬，差了十倍。吸引了很多社區、民間團體願意來做這一個部分，所以發現據點的數增加了，

影響也是在這裡。一個十二萬，一個一百多萬一定不一樣。

問：成立據點的資格，會要求的很嚴格嗎？

答：就我們來講，我們主要是希望要做這個東西，至少有志工可以服務，有老人可以出來，最主要是這兩個最主要，其他行政作業就後續再慢慢培養就可以了，大概是這樣。

問：以現行制度來說，邊緣戶會比較沒有辦法接受到老人福利，或是哪一些屬性的老人會比較沒有辦法接受到老人照顧？

答：應該說是什麼樣的特質的人比較沒有辦法被照顧到，因為有些人會主動求助，通常願意主動求助的人比較不容易有問題，比較擔心的是不願意主動求助，下流老人裡面有一些案例嘛，就是覺的會不好意思，不敢主動求助，政府就發覺不到，你沒有申請，或是一些機構通報，甚至有人要通報還被拒絕，這種就真的需要透過社區的力量，因為社區在地嘛，親戚朋友鄰居，大家都在那邊，知道他生活有問題，多少會協助他，這種的話就需要社區來幫忙，如果一般願意主動求助的通常不會有太大問題。

問：以你們角度發現有老人需要被幫忙，但現行法令卻又沒有辦法去幫的時候，這種時候通常會怎麼去協助他？

答：如果是這樣子的話，通常也是尋求民間資源的協助，像我們現在都會找一些社區也好、社團也好，企業人士也好，他們也是都會主動

提供一些資源讓我們來用，像我們最近就有一些企業提供我們一些健身器材，逢年過節，新春的時候，有一些餐廳願意提供一些餐桌，老人、兒童、婦女、弱勢的這些人，大家一起來圍爐的感覺，社區其實也是，社區辦一個活動，我可能補助他二萬元，但是這個活動不會只有二萬元，多出來的錢也是他們出，照顧到的也是這些人，所以還是由民間第三團體來協助。

問：想再跟您請教，最近幾年長青福利科在老人社區福利的人力或經費有沒有比較大的變動情形？

答：我們這裡的變化一定會有，長照服務法 104 年通過之後，我們有做一些因應，業務有做一些調整，我們這邊的做法是一些長照服務就移到衛生單位、衛生局做長照的服務，我們這邊相關的經費跟人就會移到那裡去，大概在 104、105 年的時候有做這樣的調整。

問：所以衛生局那邊是處理長照的部分？

答：長照的部分主要是照顧失能者。當初長照 ABC 裡，C 級站設計的時候是希望給衰弱老人，就是還不到失能但行動不方便的這種人，也是把他納入 C 級站的服務裡面，長照服務裡面就把 C 站拿來服務這個，發展到後來，一般的老人其實也可以加進來，一些肌力訓練，延緩失能的服務，他們也可以來參加。

問：如果照這種方式的話，長青福利科主要還是在一些事前的，就是剛

才提到活躍老化這部分嗎？

答：其實社會福利本來就會針對弱勢者做服務照顧，比如低收、中低收，這些社會福利面都還是會在社會處這邊做服務，會多出來就是活躍老化部分也會繼續做，就是弱勢、低收等等的這些都一樣。

問：社區有辦法把老人叫出來，讓他們互動，光是在預防，就真的幫了很多人，就算只是下棋都很好，可以解決很多問題，一直不出來身體衰弱的速度會很快。

答：不出門我們也不知道問題，找不到問題就沒辦法解決。

問：是不是去送餐的時候會順便觀察狀況？

答：對，社區關懷據點裡面，其實有一個服務叫做餐飲服務，裡面包括老人到社區一起來用餐，還有一種是不方便出來，會送到他家去，通常沒辦法來一定是有原因的，送到他家的時候就觀察他的狀況，這是社區的送餐，長照的送餐也有。社區的送餐是關懷據點自己決定要給哪些人，長照的送餐就只有限定一定是要失能的，需要送餐，獨老或是什麼樣的情形才會送，所以不太一樣。

問：彰化這裡的老人社會福利資源配置，您覺的哪些人或是團體比較具有影響力？

答：其實很多人都會影響到。

問：那預算面跟執行面，比如說編列預算的時候，哪些人會比較有影響

力。

答：第一個應該是中央啦，畢竟中央是制定法律的，而且是制定相關的政策規劃，都是以中央為主，當然就會給予預算來辦理，如果是中央辦的，縣市政府都是會配合，甚至再加碼，所以影響力最大的一定是中央政府。

問：資源也是最大塊的。

答：對，錢給縣市政府，縣市政府一定會配合，所以最有影響力的一定是它。

問：那執行面的話，每年的經費還是有限，需要協助的團體很多，在分配的這一個階段，是怎麼去做分配，或者是有哪一些點會考量在裡面？

答：其實在預算編列的時候，通常還是會以去年度的預算執行情形，來決定下年度預算編列的狀況，假設說沒有新的業務，通常還是以去年的額度來編。

問：那年度開始的時候會不會有很多社會團體跑來說他們想要做什麼東西，需要什麼資源？爭取的時候可能會透過縣長、處長或者是議員、立委，那我們最終做出分配的考量點是什麼？

答：因為團體送計畫之前，一定要有計畫書，我們就會看計畫書需要的內容看他要的資源多不多，比如這個計畫最多就三萬塊，不可能

給五萬塊，還是要看計畫配置的內容合不合理。至於他計畫書送上來之後，代表、民意機關會不會來關心，這個當然可能會有，但就是遇到太多這種問題，其實最多會來要資源的，就是社區，以社區來講，我們這邊的做法就是社區設定上限，大家都一樣，除非中央又補助給你，那就額外的，上限到了，誰來講我們就是給這個錢，民意代表大家也都接受，所以也不會說多到很多，沒有，辦節慶活動最多就是給二萬塊，多出來的就沒有。

問：直接用規定限制住，影響就會比較小，也比較不會影響到資源分配。

答：對，財政上面影響也不會很大，不會說這個社區拿很多，另一個社區都沒有。如果有一些社服團體，有一些社區的方案很好，可能不是二萬塊可以解決，我們就會把它送到中央去申請，中央現在有公彩基金，如果他們覺的計畫很好，錢就會給你，一旦錢給你的時候，該我們提供配合款的，我們就配合，我們就會用這個方式來做。

問：最近新聞一直在報的，敬老年金的事，像這一種比較大型的政策的影響力會在哪一些人身上？

答：其實不是說在哪一些人身上，而是就客觀面上來講，有沒有發放的條件，如果說縣府的預算允許，誰不想當好人，三六九、昨天也有

議員在講，三千、六千、九千太少，三萬、六萬、九萬要不要？對不對，但是說可不可能嘛，就是有沒有這樣的費用，好人誰不想做，一定是逼到一定程度沒辦法，只好做一些調整，但是在調整的過程就會思考到，我們這個福利跟其他縣市的比較，我們是不是還能夠繼續做這些東西，可不可能？就這個部分來做綜合考量之後，再跟首長做報告，財政、主計大家一起來研究，做出來的一個決定。

問：其實前縣長也有在說要放發相關的費用，但一直被說編不夠，今年的新聞出來就說財政拮据，不要債留子孫。

答：也不是說債留子孫，其實彰化的舉債上限已經差不多了，如果再做，能夠做多久，有可能再編下去，畢竟這不是一年而已，而是每年都會做的東西，我們自己有稍微估一下，今年、明年可能就超過舉債上限，中央接管不見得是好事。

問：甚至有可能排擠到其他政策。

答：對。如果沒有這個錢就沒有條件這樣做。

問：就你自己覺的不同首長執政會不會影響到老人社會福利的方向跟策略。

答：就我自己的感覺，當然首長一定會有自己要施政的方向，政見是很明顯的，政見當然就會儘量的去實施，可能的話，每個首長上來的

時候都覺的提出的政見要去實現，這是一定的，所以多多少少都會影響到。

問：所以和競選時候提到的政見會的影響。所以不同首長執政或多或少還是會有影響？

答：一定會啦。

問：非法定社會福利的項目和額度主要考量的點會是什麼？

答：如果說方案多少當然就是看預算夠不夠，經費允不允許，額度的部分就是這樣，就整個縣政的考量裡面，資源放在這一塊，錢夠不夠，這是最重要的，錢夠當然就可以執行，錢不夠就要調配。那非法定社福也是一樣，很重要的點就是前面已經在做的，後面的有沒有考量繼續做。那願意或不願意一定有理由在，那怎麼考量要不要做，就是幕僚大家收集意見，也不是只有我們單一單位，還有其他局處，財政、主計、衛生單位，大家都可以來思考，再提出一些建議。

問：所以非法定社福很大的一個考量點還是在經費足不足夠？

答：還有民眾對這個項目的需求到底到什麼程度。

問：所以一個是經費來源，另一個是民眾對那個項目的需求是到什麼程度。

答：對。

問：老人社會福利的施行，跟選舉時間會不會有些什麼樣的關連？像最近新縣長上任之後，對一些現有的社會福利做調整，所以想問一下選舉時間對這一塊的關連性，比如說選前會不會有什麼異動，或是選後會有什麼異動？

答：這個比較難回答，其實就我們這幾次地方選舉來看，如果是選首長的，和選民意代表的會不一樣，有一些比較聰明的做法是既有的福利再凸顯出來，也是一種做法，像之前某位議員在選的時候很聰明，就老人健保費是針對低收、中低，其實這些東西本來就有了，也不會再花錢，就把它提出來，你說制定時間點的關連性，當然要選舉的人自然會去判斷什麼樣是民眾需要的，對選舉有幫助，現任的會把暨有的福利政策做宣傳，讓大家覺的我們做了這麼多東西，要提醒你說，我做的還不錯，所以這是由不同的角度來看。現任的如果要連任，當然是把暨有的政策再把它檢視，我當選之前的那些政策有沒有完成，讓大家知道說我完成了，所以我可以做的更好，讓大家支持我。挑戰者當然就是看最近哪些東西做的不好，拿出來做文章，那個角度不太一樣。既有的一定會把原有的政見做好，甚至是宣傳這些政策。這個部分比較不一樣，關連性就是這些。

問：可能在選舉期間，現有的執政者對已經在做的加強做一些宣傳，選

後的話，新上任的就會開始現有的福利措施，看資源是不是足夠，或是重點要不要擺在這上面，是不是可以這麼說？

答：也是可以啦。

問：彰化縣有立案的，或是我們這裡有資料的老人社會團體的數量不知道有多少，以及運作狀況。

答：所謂老人社會團體要看，一般鄉鎮老人會，26 鄉鎮就有 26 個老人會，還有縣老人會。如果說是有在做實際老人相關服務的也蠻多的，我們很多服務都是跟他們合作，比如說弘道老人基金會、老五老、切膚之愛基金會，這些其實都是，人數部分有多少很難講，有的老人會是有專職人力，有的是兼職的，有的甚至是不給薪，所以很難說有多少人。

問：那像是全職、兼職、志工這些人，哪一種的比例比較高？

答：一定是志工會多於領錢的，不然怎麼支撐的了。

問：長青福利科最主要的財政來源，除了公務預算之外，是不是還有也來源，比如說剛才提到的公彩？

答：除了縣預算以外，我們有公彩，另外一部分就是中央的基金，比如考核符合要求，也會再給一些錢，這部分也是由中央的基金支應。或是說有一些特別的項目是屬於競爭型的，可以去申請，過不過就看你的資料好不好，你的內容好不好，這是一種財源，還有一種

是中央特別要推行的政策，這部分的預算也會給我們。除了這些，民間團體的部分就是會有一些捐款，指定項目或者是非指定項目，這些也都是，主要就這些。

問：這幾類的財源比例？

答：縣預算還是最主要，縣預算是最主要的經費，再來就是中央，因為中央有一些政策，接下來就是公彩基金，假設以今年的預算來說，有 18 億，公彩就佔 1 億，中央補助大概就佔了 4 億左右，其他都是縣預算。

問：最後想請教科長，地方政府的資源有限，怎麼去調整預算去因應老人問題？

答：其實調整預算部分，我們還是以去年的預算執行情形做考量，除非今年有特別思考要做什麼新興服務，才会有改變的可能，但是縣府不可能做大幅度的改變，那是不可能的，還是會慢慢的做調整，除非有新的錢，不然還是會在在地老化、活躍老化這兩個來做資源分配。

問：剛才提到的資源有限，現在其實有很多法定要求的給予，這一塊佔了預算的比例有多少？以前常聽說法定要求已經把機關綁死了。

答：以長青福利科來說，因為法定、非法定有時候有點難解釋，以審計室的定義，認為法令上沒寫的就是非法定，擴大的也算是非法定，

現在我們比較大的項目大概有乘車補助就佔了五千五百萬，三六九的禮金就佔了七億四千多萬，還有一些禮金，大概四、五百萬，假牙二億，大概就這些，都沒有追減的話，大概九億，今年的預算是十八億，非法定大概就佔了一半，所以會對政策做調整還是有一定的理由在。

問：謝謝科長接受訪談。



受訪對象二：財團法人老五老基金會周怡秀主任

問：請主任先介紹一下老五老的一些業務和現況。

答：我們是在 86 年的時候成立，一些董事預算到高齡化的傾向，所以結合醫療、社政、教育各個體系的專業人士成立的基金會，服務以長照為主，另一個部分是倡導，我們倡導年輕的時候要把未來需要面對的健康、金錢儲備起來，做先期的準備。我們有推動五老五寶，老身、老本、老居、老友、老伴，就是趁年輕還可以的時候，就要把自己的健康照顧好，身邊要有一點錢，不用跟子女拿錢，老居就是長輩很注重無障礙的環境，這個部分在準備房子的時候就注意無障礙，老伴不只另一半，還包括家庭和諧，再來是老朋友，很多的獨老常常窩在家裡面，沒有朋友可以陪他們出去走走，所以老友對長輩來講也是蠻重要的一塊，我們的服務不是只有直接服務，還有一塊是在做倡導，這是我們服務的兩大區塊。

問：以前的觀念好像都比較傾向老了之後，遇到了問題才去解決，現在的意識好像都是提前做準備。

答：對，包括現在的長照服務都是這樣子，從長照 1.0 到 2.0，其實看到很大的改變就是延伸，以前 1.0 主要是後端的照顧，就是失能之後再提供服務，幫忙照顧、減輕照顧壓力這一塊。但是長照 2.0 很

著重的就是前端的預防，我在亞健康這一個區塊，我就先做預防了，所以從之前的社區關懷據點，到現在 2.0 的 ABC 的長照巷弄站，就是在推廣這一塊，希望社區能夠形成互助網絡，做及早預防。

問：之前看到蠻多報導都有提到以前都在做事後，但實際發生問題之後，各方面的成本，不管是人力或金錢都很高。

答：對。早期的社區關懷據點可能只有電話問安、關懷訪視、供餐、健康促進，現在巷弄長照站增加了一個部分是預防及延緩失能這個區塊，一期有十二次的團體活動，這個是由專業的老師來帶，是有成效，已經是可以被認可的。

問：以我們協會來說，這方面的資源會由哪邊提供？

答：剛剛講的預防延緩失能這一塊也是長照 2.0 其中一個服務項目，擴增了一個服務項目，這個就是政府有補助。例如說我聘請講師，這個講師費由中央來支應。

問：那我們在推動這一塊，除了講師費，是不是還有其他需要的花費？

答：比如說材料費，或者說我們的肌力訓練，預防及延緩失能，肌力訓練是彰化縣衛生局要求每一個長照巷弄站一定要開辦的課程，我們一年最多可以申請三期，一期就是十二次的團體活動，十二次就是每個禮拜一次。當然也可以一次就申請兩個不同的項目，肌

力訓練可能就只是其中一個項目，我還可以申請音樂方面的，或是益智方面的課程，一個禮拜可以申請兩種不一樣的預防延緩失能的方案，政府都會補助，但是最多就是三期。一年讓你補助三期。

問：那我們在執行也是以三期為依據嗎？還是有其他班？

答：大概就是三期，十二次大概就是三個月，三期大概就九個月，前後可能會稍微休息一下，這樣同仁在做相關的行政、核銷各方面，比較不會那麼急。但是我覺的比較特別的是，像去年跨年度的還是可以讓你去操作，不然以往通常都是今年度申請的經費，要今年度完成。但是去年底有的社區申請是跨年度的，這個部分也 ok。

問：計畫就是跨年度？

答：對，就下一次申請就比較晚，十一月就跨到今年一、二月，他們是 ok 的，我覺的這樣的彈性也是蠻寬的。

問：也可以避免年度有空窗期。

答：不過我覺的現在調整還不錯。

問：目前這樣執行上，有縣府、政府的補助，是所有的項目都有辦法申請到補助嗎？還是有一些要自籌財源？

答：其實補助還是有限，還是有限一些補助的項目，有一些不行的就是單位需要自籌，要想辦法。

問：以老五老來說，政府補助的資源與自籌財源的比重大概是多少？

答：我們現在長照服務方案，很多經費來源還是政府補助佔比較大，大概百分之八十都是政府補助。

問：我們聽到有辦法自給自足的基金會很少。

答：百分之八點一是募款，我們提供服務的收入是佔百分之十二左右。

問：基金會服務的老人人數是多少？

答：要看服務項目，居家服務將近六百位，但是獨老這一塊，我們就是大概 269 位。

問：是指我們這一區嗎？還是說整個基金會？

答：應該是說彰化，因為我們在彰化服務的區就是鹿港、和美、伸港、線西跟福興這五個鄉鎮，我們這五個鄉鎮的服務是一起的，送核銷啊什麼的都是一起。

問：這幾年服務人數的趨勢變化？

答：失能的服務是越來越多，就是長照的服務是不斷增加。再加上政府一直在推長照 2.0，電視也一直不斷的在廣告，所以那個案量增加是很快速的。

問：所以主要是宣傳效果導致的，還是需求的人增加，那一種的比重比較高？

答：兩個都有，現在老人人口不斷的增加，去年全國已經每入高齡社

會，再過幾年就超高齡了，以彰化來講是高過於全國平均數，所以這樣的老人人口數增加，需求也是增加的。另一方面政府的宣傳也是很重要的，長照 1.0 到 2.0 不斷在宣傳，電視、廣播隨時都聽的到在宣傳這樣的服務。

問：之前有一本書，下流老人裡面提到蠻多老人因為面子問題，不敢提出申請，覺的申請是一件很沒有面子的事情，所以不敢提出來，或者是他也不知道，那不曉得這樣宣傳對於老人願意提出申請服務，是不是有比較正向的影響。

答：我覺的會。現在很多廣告、宣傳對那些不知道的，因為早期很多人都是處在不知道有長照服務的狀態，不知道來申請，現在的話，我覺的是很多人很願意接受這樣子的服務，跟申請補助。一方面政府補助也算是多的，就是照比例來講，政府補助的部分，一般戶就補助 84%，算高的。我們現在訪談的這一個據點是一個長照巷弄站，樓上是辦公室，我們這邊是彰化縣唯一一家 A+B+C 的單位。

問：麻煩說明一下 ABC 的內容。

答：A 的部分主要是針對個案的需要，擬定照顧計畫。例如說這個個案評估下來可能同時需要居家服務或者是喘息服務，或者是送餐服務、交通接送等等的，就是長照的服務裡面很多，這個個案提出來只申請居家服務，但是我們專案人員知道長照服務項目不是只有

居家服務，像是喘息服務，有可能會有需要交通接送或是輔助的需求，我們就會將這個個案的評估和需求提出，申請資源來運用。

A 主要是做個案管理。B 的部分是長照服務提供者，例如說我們有提供居家服務、交通接送、送餐服務、喘息服務，這些服務的提供單位都是 B 級單位。長照巷弄站就是 C 級單位，我們是做 A 做 B 也做 C。

問：是不是可以說 A 是屬於針對已經發生失能的老人。

答：A 比較像長照中心的照管專員，那個角色。是屬於資源整合管理者的角色，有任何照顧的需求，都可以透過 A 的個案師去媒合能夠需要的服務。包括服務有任何需要改變或調整，都可以隨時去掌握，這就是 A。

問：C 級巷弄站主要的重心是？

答：主要的重點在於送餐、預防延緩失能這一塊，還有一個部分是健康促進，就是長輩來這邊，我們就會規劃一些健促的活動，延緩失能的團體活動帶領，讓他們每天來這邊，三五好友一起吃飯共餐，鼓勵長輩能夠出來，有社會參與。

問：有聽過有時候辦那些活動，只要某一個人沒出現，其他人就會去關心，透過這種互動的方式找出需要被關懷的人。

答：積極推廣長照巷弄站還希望在社區裡面，長輩就可以就近過來，彰

化縣衛生局也是蠻積極推廣，去年就有 142 個長照巷弄站在執行。

所以推廣的速度算是蠻快的。

問：從早期的 1.0 是針對事後照顧，到現在 2.0 的前期預防，那這一階段的演變，你覺的主因是什麼？

答：我覺的是因為政府看到在前端預防比後端的服務更重要，所以把前端的預防也都納進來，還有一部分是失智症的照顧，因為現在失智症的人口預來越多，已經佔了臺灣的百分之一。台灣目前的失智人口是一個嘉義市的人口數，所以很多早期大家都覺的是老番癲，其實每個人都有失智的基因，只是年紀越大，機率就會越高，所以這一塊也是很著重在預防。早期沒有把失智人口也納入在長照 2.0，可能只是歸納為失能，因為失智到後期就是需要被照顧，就把它納入失能的人口，現在是把失智這一塊另外設一個失智共照中心，或是社區裡，像我們這樣的據點，是失智症的據點，讓失智症的家屬、個案來這個點，一起參與共餐，也是一個健康促進的部分。

問：不管是 1.0 或 2.0，以前哪一些族群是比較沒有被照顧到的，不管是政策、資源或是人力？

答：應該是說之前的一塊全都是針對失能長輩提供照顧，這是 1.0 和 2.0 最大的差別，2.0 把它往前延伸到亞健康這一塊，預防這一塊

也納進來。

問：那現在進到 2.0 會不會還是有哪一些族群不容易被注意到，而不容易去申請照顧服務，可是實際上卻是有需求的？

答：長照的補助連一般戶都有補助這麼高的部分，所以全部都納進來了，而且長照 2.0，從出生到死亡，只要需要被照顧的都被照顧到了，不會像之前長照只分五十歲以上身心障礙者，或是六十五歲以上失能老人，現在連出生身障的小朋友，全部都納進長照服務體系了，所以等於 0 歲到死亡，有需要被照顧的全都包括進來了。所以我倒覺的還好。

問：所以只要願意提出申請就可以？

答：只要需要被照顧的都可以申請這些服務。

問：基金會這幾年投入老人福利的人力和經費有些什麼樣的變化？

答：人力的話，94 年我在老五老實習，我們的工作人員大概三、四位而已，到我 98 年進來這裡，工作人員大概五位，再來的話 104 年的時候就有十四位專業人員，就是社工、護理、營養這一塊的人力，106 年大概有十八位，到今年我們有二十位專業人員。一個部分是因為長照 2.0 擴增了 ABC，A 的部分就需要個管人員，勢必一定要增加人力進來，包括巷弄長照站一定要有專職人員，這個站的專職人員是社工師，也是具有證照。擴充服務相對一定需要

一些專業人力進來，我們的服務量增加，專業人員也是增加，包括
居服人員，因為居服的量增加，居服員的人數也持續在增加。

問：人力的增加主要是因為政策的關係嗎？

答：一個部分是政策的關係，另一部分是因為有了這些服務項目，但是
單位如果不去接的話，也不會需要擴充人力。我們希望據點就可
以滿足民眾所有的需要，所以我們會希望在能承接的範圍內儘量
去承接，有一些不同的專業領域，就不是我們可以做，例如說復
健，這個就不是我們可以做的，我們就不會去接那個部分。

問：剛才有提到政府提出政策的話，基金會也是需要去提出申請。畢竟
政府資源有限，在申請的過程中會不會遇到什麼樣的困難，或者
是資源分配的關係，沒有辦法申請的服務都核准？像這方面目前
的狀態如何？

答：目前還好，一開始開辦 2.0 推動的就是 ABC，社區整體照顧服務
體系，我要有 1A，可能要找 2 個 B 的單位，或是 4C 的長照巷弄
站，這樣子串連起來。現在是完全打破分開，不一定要串連在一
起。最剛開始新的方案，我們都是在嚐試怎麼操作跟執行，那個時
候 1A2B4C 我們就要去跟其他的單位聯繫，在跟中央送件審查的
時候，其實中央要求很嚴格，因為一開始開辦，他們非常的嚴謹，
那時候不斷的補件補資料，去中央的時候，委員會有很多想法和

建議，後續慢慢越來越回到各縣市政府，就不會像以往申請服務就一定要到中央衛福部報告，直接對主管機關衛生局，直接送申請就可以。

問：剛開辦都要送到中央？

答：也是透過衛生局送到中央，我們到中央報告。那時候審核非常嚴謹，而且中央的主管還會要求說，你們社會處的處長怎麼沒來，衛生局的局長怎麼沒來，超嚴格的，他會覺的你這個縣市對這個服務到底有沒有看重，要看到長官。

問：長官沒來代表這個不是很重要。

答：對，所以長照科的科長跟社會處長青科的科長都是勢必一定要到的。一堆人一起去報告。

問：大概持續多久？

答：因為第一年試辦，彰化縣就是只會找一家單位試辦，那時候是找彰化市切膚之愛，他們是先辦的，我們跟慈恩是第二梯送審的，後續就回歸到縣市政府。所以那時候也是蠻燒腦的。很嚴格很嚴謹。

問：剛才有提到，他們可能會希望有處長出席，才會覺的你很重視這個東西，可是到地方之後也有可能資源分配的問題，申請或是執行上會不會有哪一些人或是角色，具有影響力？

答：目前彰化縣衛生局把關算是蠻嚴謹的，但是也是鼓勵，大量開放，

現在已經是市場競爭，已經不是早期這一個區塊獨家提供服務，現在不一樣，一個區塊，可能在福興就有四、五個單位在提供服務，現在的市場是很競爭的，只要符合長照機構的話，跟政府簽約，基本上都是可以提供服務。所以我覺的還好。

問：會每一家要跟政府簽約，都可以簽約嗎？

答：還是會審核相關的規範、資格。像剛剛講到的開辦單位去做 A 級，並不是全部都開放的，像我們從 92 年就開始提供服務了，早期資深的這幾家評價都還不錯，當時只給我們這五家做 A 級，後續才慢慢有新的單位進來，也會評估他們的服務提供狀況，再去開放他們提供，A 級慢慢有增加至六、七家。

問：最幾天新聞提到敬老津貼有砍掉，您感覺不同執政者，不只侷限在敬老津貼，一些老人福利政策在不同的首長，或者基金會也好，衛生局也好，不同的執政者在執政的時候，會不會有什麼差異？

答：還是會有差異，以我們送餐來講，送餐的服務，照專家去評估可以放寬，也可以很嚴謹，當長官覺的目前送餐的量怎麼才這樣子而已，就會希望縣市政府要積極去開發這些有需要的個案，就會放寬，不是只有獨居，白天處於獨居的狀態，子女出去外面，而且他有失能的，就納進補助對象。那時候就會有大量開放，可能原本服務 80 案，經過一段時間大量開案，成長到 160 案。但是現在新的

縣市首長上任，他會希望能夠節省長照服務的經費，所以現在送餐審核又變嚴格了，所以陸陸續續就有幾個送餐個案，評估之後就沒有辦法再繼續用餐，那個量就會慢慢縮減。

問：所以不同首長一定會影響到策略跟方案，看他重視的是哪一塊。

答：對對對，那個幅度是非常大的。

問：那除了首長之外，還有哪一些人對政策方向有影響，比如說議員？

或是中央的立場？

答：中央還是一個很大的關鍵，像我們以往居家服務好了，固定一次去就是二個小時的服務，但是現在又改成另外一個制度，以項目提供來服務，以前一次去就是固定二個小時，我可以做哪些做哪些，可以統包在這個服務裡面。但現在不是，現在是我今天只要洗澡，洗完澡就可以離開，或是我今天只要陪同散步、家務整理後就可以離開，這個是中央的政策規範，你一定要照著中央的規定走，不照著走就沒有辦法領到補助，但是一個很大的部分是居服務以往可能一天八個小時只要跑四個個案，現在不一樣，現在可能要跑很多案，所以一方面也會影響照服員投入意願，因為風險增加了，交通的時間更長了，雖然站在家屬的角度，有需要再提供服務，我不用說浪費二個小時的補助費用。但在排班上，或是服務員的服務意願都有影響，去洗個澡就離開了，可能交通時間都比服務時

間長，就會導致服務提供上，我們就要拜託服務員，拜託他們提供服務。

問：所以最大的影響還是在中央的政策，具有絕對性的影響。

答：對對對，還有一個部分，就是之前賴院長一直倡導照服員薪資至少要三萬二，或是一個小時一定要二百，就會發現其實服務員的薪水飆很快，從以前一個小時一百七到二百塊，那個落差非常大，但是他只考量到照服員，沒有考量到居督這個角色。

問：造成不平衡？

答：對，造成薪資落差很大，居督就覺的為什麼沒有照顧到我們這些人，都只照顧到照服員。

問：所以那時候就只有調整照服員？

答：對對對，政府的規範就是照服員，根本不管社工。在制度轉換過程中，最忙碌的就是社工，因為他要去每一個個案，以往就是固定二個小時，現在不一樣，我要去瞭解他的需求是什麼，他可不可以接受這樣子的安排，我要調整服務員的排班，怎麼排才是順的，所有核銷比以往都繁複很多，因為服務以項目計當然比以前時段計的方式更繁複，而且薪資在計算上面也很難計畫，因為太複雜了。以前照服員一天就八個小時，交通時間我們就再加進去，但是現在不一樣，但是社工並沒有被看重，所以要請議員幫我們倡議一下。

問：剛才提到議員也是有一定的影響力，我想請教這一塊。對老人政策制定這一塊，你們覺的哪一些人是有影響力的？比如基金會的執行長有辦法在中央會議發聲，或是透過議員、縣長，哪些人比較有影響力？或者是他們在哪一方面能夠造成影響？

答：前幾天弘光的老福系主任有來這邊，我們有請他幫忙這一塊。就是教育界是一個資源，教育界這一塊也是可以幫忙的。

問：不只是政治人物，教育體系也是可以出力的？

答：因為政策制定的時候會詢問一些專家學者，例如說我們在評鑑的時候，一定是聘請這一些專家學者來做評核，所以他們還是有一定的影響力。所以不只是議員，或者是執行長都是一樣，都是可以去發聲的，我也相信中央是很願意去聽這些，但是目前是沒有動靜。照顧到照服員但沒有照顧到社工。

問：照服員確實需要被照顧，但需要被照顧的不只有照服員。

答：對。薪水就是沒辦法高。

問：老人社會福利裡有很多是非法定社會福利，就剛才提到敬老津貼的發放，您覺的主要的考量點是什麼？

答：三六九那個嗎？

問：類似，不只是三六九，像是老人假牙、老人乘車之類的，您覺的這主要的考量點會是什麼？

答：不同的候選人提出來的政見，現在選舉很多提出來的都是社會福利這一塊，也是要顧及選票，所以會開一些支票，可以提供什麼什麼，但是有些縣市首長就可能沒有考慮到現在講出來的，後續有沒有辦法做，就是另一回事。因為提出來的，但是後續審核，有一些就被打掉，就沒辦法過，像前任縣長提小朋友 333，後續也是一樣。一般戶的小朋友三歲前的三千元就砍掉了，以中低跟低收為主，但是當時的政見就不符了。所以我覺的在提出的時候也要去考量到這個不可行。

問：非法定社福也還是選票考量？

答：對啊。

問：法定或非法定社會福利的訂定或是實施，或是宣傳跟選舉之類的關連性？

答：我覺的是很密切的。真的，看候選人看重的是哪個區塊，那個區塊支持的選民就會有影響，我是覺的蠻密切的。

問：選前、選中、選後都會有影響？

答：都會影響他未來會繼續留任，或者是會被換掉。

問：像這一次改朝換代，可能會有一些老人社會福利重新檢討，在歷次也還算是蠻常見的嗎？就是說是定期會檢討嗎？還是是改朝換代的影響？

答：改朝換代很有影響，就是很明顯可以看到每位縣長看重的不一樣。

就是他看的點不一樣。

問：其實剛才有提到中央有影響，非法定社會福利大部分都是地方政府提出來的，可不可以講說中央的政策原則上是跟著中央選舉走，因為中央的一定不會是非法定社會福利，會直接入法，地方的非法定社會福利就跟著地方的選舉做演變？

答：對，因為卓縣長不是說國小學生全部營養午餐免費，到了魏縣長的時候就砍掉了，但在選舉之前就又恢復了。

問：那時候新聞炒的很大。

答：現在王縣長還是持續有，會不會哪天沒有經費被砍掉也有可能。

問：所以非法定社會福利跟選舉的關係很大。

答：對啊，就是政見有的去做，不是他的政見可能就會思考經費是不是要縮一下。以現在的王縣長就是一直在節約那些經費。

問：就以這幾個月改朝換代之後，在申請經費上有沒有什麼比較明顯的變化？還是目前沒什麼影響？

答：有，砍掉我們送餐的人事費。送餐有一名社工人事費，被砍掉了，從四月份開始。中央其實有補助，但被砍掉了。因為她覺的中央的餐，去年是一餐六十元，今年中央提高到七十元，她說這樣子提高到七十元應該足夠支應，所以把社工人事費剔除掉，沒有要讓你

去申請。

問：所以有很直接的影響。

答：還有就是剛剛提到的送餐審核的標準就變嚴格，相對使用服務就會縮減。

問：像基金會怎麼去因應這一些變化？

答：我們會去算一下增加的費用能不能吸收，如果補助不足，我們會透過募款，像我們有邊緣戶的計畫，像是政府沒有辦法補助這個個案，像現在又縮減了，要求很嚴謹，但是這個個案確實有需要這一份餐，我們就是透過募款的方式來幫助這一位個案，讓他還是可以持續用餐。

問：募款這一比例佔多少？

答：比例不會佔很多，以目前佔一百六十案裡的十幾案，因為有的確實就是沒辦法符合，有的中低收入戶雖然還是要負擔一個便當七塊錢，但是我們都收五塊錢，早期都是五塊錢，我們都沒有調整，其實這五塊錢他們也付不出來，我們用募款的錢來幫他們吸收這一塊。

問：那這幾年的募款情形如何？

答：還是要靠不斷的宣傳，要宣傳才會有人知道你有這個需要，才會挹注款項進來。

問：這幾年的募款會比較困難嗎？

答：還是有差，民眾捐款的意願還是會因為經濟狀況而有一些變化，這個比較難回答。以我們年菜來講，是可以很明顯看到，就是每年小年夜之前，我們針對獨居老人都會有募年菜給獨居老人，那這個部分就真的是要透過不斷的宣傳才有款項可以進來，就是還是要宣傳啦，我相信還是很多人是願意的。

問：只是這幾年比較困難一點。

答：對，沒有像以前那樣快速。

問：所以是不是早期經濟比較好？

答：也有可能。因為其實現在社福單位很多家，像年菜不是只有我們，很多單位都在做年菜，但是我們提出來的年菜為什麼跟別人不一樣，就是我們能夠講的部分，可能大家都知道有年菜，但人家送的就是冷凍的年菜，我們是當天現做現煮，由愛心志工送到家裡。他們除了捐款，也還有幫忙，一百多個長輩不可能單靠自己的人力去送，一定要募集更多的志工來幫忙，他們實際來幫忙就知道這些長輩是真需要幫助，然的會感動。因為現在單位多，募款也沒有辦法像以前只有我這一家推年菜，大家就知道你們在做，我們捐給你。但是現在太多家了，有資源分散的問題。今年捐給你這家，明年不一定會再捐給你。

問：現在財務大概百分之八是募款，所以現在最主要的財源也還是在政府那一邊。

答：對，但是我們還是會擔心，因為靠政府經費來源實在太龐大了，所以這幾年我們慢慢在思考社會企業的部分，像我們總會就有個照護咖啡館，我們也要去申請社會企業，希望可以有更多財務是可以自主運用的。

問：不然受政策影響太大，風險很高。

答：對，非常的高。我們自己也是會蠻擔心的。經費靠政府來源，如果沒有錢我們當然就不可能聘這麼多人來做。如果遇到好的政府就還好，如果遇到很刁鑽就真的很難做。也是要看縣市政府，每個縣市政府不太一樣。

問：就看重點是在推廣還是防弊。

答：對，就是有些地方政府做的太過了。中央政府沒有這些規定，但地方政府為了防弊就花了很多行政工作，疲於奔命，所以要看縣市政府。

問：所以主管機關的影響力真的很大。

答：因為我們服務不是只有在彰化而已，我們在台北、新北、台中、彰化、雲林、南投都有中心，我們分行政部門跟服務部門，北區就有北屯、汐止、石碇、新竹，台中就有北屯、石崗、豐原跟埔里，南

區就會有鹿港、和美、刺桐跟西螺，就是有不同的服務中心。

問：服務範圍蠻廣的。

答：服務範圍算是比較大，不同的區塊都有我們的服務中心。

問：政府方面除了申請補助，比如說長照 2.0 的項目之外，還有跟哪一些單位申請哪一些服務或者是尋求協助？

答：社會處長青科跟社救科，社會救助科主要是志工，有申請一個祥和志工隊，我們要加入祥和志工隊才有辦法幫來我們單位服務的志工申請志工手冊，培訓志工，他們來這邊服務都可以登錄時數，因為志工服務最大的獎勵跟鼓勵就是服務時數，滿 300 個小時，滿 3 年就可以申請榮譽卡，去公家機關或什麼單位就可以減免一些費用，這是對志工的一些福利，所以我們有申請加入祥和志工隊，加入的話，社救科也會補助這些志工的保險，補助八成的保費，另外我們在長青科的部分也有申請社區關懷據點。因為社區關懷據點是屬於社政，巷弄長照站是屬於衛政。

問：主要的差異是？

答：差在預防和延緩失能方案，社區關懷據點是比較屬於社區，是在長青科，長照 2.0，剛剛講到 ABC 的 C 是巷弄長照站是屬於衛政，兩個最大的差別，都一樣要供餐，要健康促進，關懷訪視跟電話問安是長青科這邊社區關懷據點要做的，但是巷弄長照站這邊主要

是增加一個預防及延緩失能這個方案，只要有做這個方案，也可以加入巷弄長照站。

問：如果沒有做的話，就單純是社區關懷據點？

答：對，今年還要求巷弄長照站一定要是社區關懷據點。像去年我們就是單純做巷弄長照站，但是要求所有 C 級單位全部都要加入社區關懷據點。

問：所以同時是社區關懷據點和巷弄長照站？

答：對，但補助只能選一個。只要是巷弄長照站就一定是衛政的，我只有單純做社區關懷據點就是社政的，我們鹿港就單純只有做社區關懷據點，就是跟長青科申請補助。那我們現在這個點就跟衛生局申請補助。

問：那是不是可以說政府資源有點重疊，雖然只能申請一筆補助，只是變成二個單位都在做一樣的事情？

答：因為以前早期長照服務都是在社政，以彰化縣喔，其他縣市可能還是在社政，那彰化縣現在將以前長照 1.0 的所有服務都移到衛政了，那長青科也有績效的問題，會希望跟衛生局這邊談，所有的巷弄長照站也可以加入社區關懷據點，那就可以是他的績效，而且也不需要多做什麼，因為原本的服務項目就是一樣的，只是多了一個延緩失能方案而已。

問：所以不管是衛生局或長青科都有在做這一塊？

答：對，只是差別預防延緩，但是我們去年是單做巷弄長照站，我只要做他的報表、核銷，但現在兩邊都要績效，我兩邊都要做計畫和成果，但經費只能申請衛生局這邊。

問：所以資源有限的情況下也是有在考慮轉型成社會企業的方式，那除了像現在這裡有做一些咖啡之外，是不是還有些什麼樣的計畫？或是去找公司合作？目前有這方面的計畫嗎？

答：目前台中會比較積極做這一塊，因為台中還有一個哈老農場，農場種的東西就直接運輸到我們的照護咖啡館來賣，台中會比較積極在這一塊，因為我們現在還是以關懷據點跟巷弄長照站為優先，先把基礎打穩，慢慢跟著總會的腳步走，但是總會很單純，沒有任何巷弄長照站，單純的咖啡館，但是如果沒有經費挹注的話也是運作不下去，所以台中是跟 JTI 申請補助，傑太日煙國際股份有限公司，是煙草的製造業，我們都可以提案跟他申請補助，目前運作經費有很大一塊是他們的補助，因為我們主要是推廣樂齡志工，就是高齡人力再運用這一塊，我們的咖啡館都是高齡人力在運作，來這邊我們就給一點補貼，經費就來自這家煙商，他們蠻用心在做的，會辦一系列課程培訓你，提案去報告，培訓你去塑造一個故事，去提案，所以他們審核也是蠻嚴格的，但是錢給你之後不會像

跟公家單位，每一筆錢都要單據，不需要，你提出來就信任你，給你去運用。

問：前端審核很嚴格，過了之後就相信你會照做。

答：對，就很放心讓你去做，不會說你每一筆錢都要給單據，都不用，

執行上會比較好操作，是還蠻好的資源。

問：謝謝主任接受訪談。



受訪對象三：慈美老人長期照顧中心許沐楓董事長

問：請介紹一下中心。

答：我們是 101 年 6 月設立的。

問：當時設立的目的。

答：因為我太太是醫院外包護理之家的看護，有這方面的經驗，有承包署立彰化醫院，做了兩年之後再去田中老人之家，有這方面的經驗，才回來和美覓地興建。

問：照護中心主要的服務內容有哪幾項？

答：65 歲以上可以行走的、失智的、失能的都有，我們目前的級數跟護理之家差不多，我們氣切可以收，三管的也可以收，三管是鼻胃管、尿管還有氣切。我們都可以照顧。

問：照護中心主要的結構和財務來源？

答：私人。

問：沒有去申請補助？

答：目前是沒有，因為我們比較小型，目前長照 2.0 是只做喘息服務。社福是要公家機關有簽約才有。

問：我目前問到蠻多都有申請。

答：補助的金額，彰化市是二萬，對經營者是相當大的負擔，以目前的

收費標準，長照 2.0 每個人的花費都要五、六萬，我們收費只有基本費用二萬二，結果補助費用還不到二萬二，尿布是外加的，使用者付費的部分是外加的，你只有補助二萬，那這些東西要怎麼去 cover，cover 不過去。

問：所以是因為這部分考量，所以不去申請？

答：對，沒有簽約，他們也是希望我們簽約，可是我們沒有那個床位，

才幾床而已，我們就 cover 的很吃力了，你想一下，看護和人力結構啦，平均十五個啦，護理師、看護、社工人員、營養師，加一加就十五、六位，薪水算三萬就好了，阿公阿媽要吃的都當不用錢，私人經營是相當困難，好像工廠一樣，你要做二十件才有本錢，二十件以上才有一點小小的利潤，這個就是這樣子，所以這個不是很好做，政府這方面都是補助財團或只有簽約的。長照 1.0 指的是長照的第一個十年，2.0 是指第二個十年，第一個十年是在推廣，他們都有做，但沒有做的很大，以前的巷弄站也是，以前是由地方的社區中心去做，以前蘇煥智當縣長的時候就有做了。社區的鄰里中心當據點，現在的現況是隨便找個地方，隨便補助。看你幾坪，可以放幾個座位就可以做了，那麼容易嗎？剛開始的時候很好笑，放幾張桌子就幾十萬撥下來了，這個是浪費錢，浪費很多的資源，對阿公阿媽沒有幫助到。六十五歲以上失能的阿公阿媽，沒

辦法走路臥床的怎麼辦？他們一定要來這種地方啊，這種地方才有比較專業的照服員，所以每個人的理念不一樣，像我們這邊除了台灣的看護以外，我們的外籍勞工，我們像家人，把這些阿公阿媽當自己的阿公阿媽，你看他們都說台語，會跟阿公阿媽聊天，在我們這邊互動很好，家屬每天都來，在我們這邊是不可能發生虐待的事情。我們對他們的照顧好，他們對阿公阿媽好，所以這些家屬跟他們的互動及我們的互動都很好。

問：那您覺的長照 1.0 和 2.0 最大的差異在哪裡嗎？

答：這是政府一直在推，以前都領的人很少，現在一直在廣發，錢要花在刀口上。我們現在住在這裡的居民，所能受到的補助就很少。

問：那 1.0 和 2.0 對照護中心的補助有差嗎？

答：沒有什麼差異。

問：所以經費雖然變多了，但對於照護這一塊沒什麼差異。

答：對，針對的是會走的阿公阿媽，在家的阿公阿媽要做復健，給這方面的補助，其實以前就有了，但沒人去申請，現在照護員評估過了，認定了就給了，這方面我也曾經跟醫生討論，這應該讓醫生評估，診斷書出來之後就能申請，要相信醫生的人格，他不會亂開。現在花了好多錢，一個月就多少錢，在開刀房、大夜班、急診室有，那麼多錢？這是人力資源分配不工，只要有人要做就好，對於

照護這方面是不夠的。像我們護理之家最需要照顧的就是這些阿公阿媽，可以走路的阿公阿媽去日照中心唱唱歌的補助款比我們還要多，這裡需要照顧的人要申請補助還要殘障手冊才可以補助。

問：反而最需要補助的人，規定最嚴格？

答：對，好笑啦。我曾經跟醫師討論過，補助平均是一萬二千六，如果把這一塊補助到全面性的，農保七千補助到一萬二千六，你領一萬三千多的就排除，勞保的領二萬的也排除，如果全面性的話，農保只要補貼五千多就好了，領的比較多的連補助都不用給了，是不是弱勢就能夠受惠，不管錢是撥到戶頭請外勞，或是自己照顧，或是到照護中心。到照護中心就不用擔心錢會亂花，就一定是用在這上面，請外勞也不用擔心，社福就是要跑這些自己照顧的，因為很多錢領了都去喝酒亂花，這種很多，這才是社福要去關注的啊。結果住這裡的一萬二千六也領不到，領個三千塊，像我們沒有簽約的，全部都自付款。

問：那我們中心的人力和來住的人數是？

答：我們目前滿床，是二十七床，服務人員大概是九個。

問：都是全職的？

答：對，我自己是二十四小時，都住這裡。我記得有一次經濟部派人來看，我分析給他們聽，他們也認同，但也沒辦法改變什麼。

問：經濟部怎麼會來看這裡？

答：我也不知道，就十幾個，然後就問我有什麼問題，他們說我分析的有理，但也沒辦法。我做這個除了自己的金錢以外，付出的勞力都比別人還要多。現在一個床位基本費用大概一百萬，建築啦、消防啦、土地取得分攤之後的費用。

問：那我們這邊從 101 年開始做到現在，有什麼比較大的變化？不管是內部來的老人，或者是聘請人力，或者是中央政策的變化？

答：變化比較大的是一例一休，有時候我們也不太懂，像外勞的薪水發放，都是靠仲介公司跟我們說，有的仲介公司也不懂，像我們要申請 84-1，就是彈性工時，他們也不是都清楚。

問：在你的經營過程中，你覺的老人社會福利政策和推行上，哪些人會比較有影響力？

答：在 106 年 6 月我們去總統府抗議一例一休，我覺的政府對政策應該是長遠的計畫，而不是錢亂花，要接地氣。有時候教授啦，我不願意批評目前的誰在主導這個，接地氣很重要，你要明白阿公阿媽需要的是什麼？阿公阿媽都臥床了，要辦什麼樣的活動才適合他們。像我們這個失能的需要做復健，失智的阿公阿媽要跟他聊天，不是去跟他玩，排個東西玩一玩照個像，有時候不是批評社工師，他們就是要按照他們學的，這個是活的東西，不是死的東西，要接

地氣啊。阿公阿媽為什麼會快樂，帕金森，失智，跟我們聊天為什麼會快樂，我這邊遇到好幾個，家裡有請外勞，因為跟醫生沒有溝通的很好，藥有時吃，有時沒吃，造成錯亂打人，不認識自己的女兒，剛來的時候被五花大綁，我們請家屬簽同意書，洗澡的時候要好幾個人抱著，因為他們屬於亢奮狀態，力量特別大。這種我們就先帶他去做身體檢查，看醫生，然後給藥一週後就能認得人了，這個是實例。還有一個家裡有八個女兒，來的時候就說都不睡覺，七天七夜不睡覺，休克會死人的，說要帶來我這邊，我說現在彰基的醫師剛好在這邊，我帶過去，醫生也是給藥之後才穩定下來，用藥很重要，在家裡照顧一定不是這麼好。你說長照 2.0，你會每天在家裡量血壓、血糖嗎？不見得。但在這裡一定每天的工作，早上起來就先量血壓、驗血糖，沒有糖尿病就抽測，像那一種情形就穩定下來，在家裡一定沒辦法這樣子。我遇到還有一個案例也是請外勞，但是他們都是在家裡產生錯亂打人，有攻擊性，我這邊就是先讓醫生看，穩定下來，用藥不是給他吃就好，你知道嗎？

問：不知道。

答：醫生跟我們的溝通很重要，如果用藥太重要跟醫生反應。

問：是指說要看用藥之後的反應？

答：對，我們的護理師會觀察吃了藥之後幾點睡幾點醒來都要記錄，醒

來後的狀況怎麼樣。醫生開的藥沒有那麼準，這種經驗也發生在我爸爸身上，他吃了二十幾年的高血壓藥，某一次跌倒去過醫院來我這裡住，每天量血壓後才發現原來是低血壓。

問：怎麼會這樣？

答：一般我們去醫院會說休息多久才開始量血壓，但阿公阿媽稍微動一下血壓就飆高，或是白袍症，而且我們都休息個幾分鐘就量了，就說你血壓偏高，就開始吃高血壓的藥。直到吃了二十幾年後我們發現，才重新檢查看醫生。吃藥很重要，但是吃藥一定要評估，家人要去看，但要有這麼有耐心的家人不多，大家都要工作，怎麼可能每天量，只有在這種才有辦法。

問：有專人或自己做還是有差異。

答：這是經驗問題，一般中風的人有分二種，一種是栓塞，一種是溢血，出血的人有恢復的機會，栓塞的那部分細胞全都死掉，功能就喪失掉了。我這裡有一個案例醒過來，積水還用氧氣，我就先處理積水的問題，處理後精神就好一點，血氧夠了之後氧氣就可以拿掉了，膀胱功能只要還是好的就能順利排尿，尿管也可以拿掉，這個都要經過訓練，護理師會處理，慢慢的就醒了，會講話跟認人，一年多了，這種案例很多，當然有的人會覺的放他走就好了，但家裡的人放不下，所以我們也想說我們能做的就儘量去做。我們辦

活動都是週一到週六中間，週日都開放家屬唱歌，為什麼給他們唱歌？這是一種復健，家屬來唱歌，我們看講在旁邊幫他們把手舉起來拍手，這也是做復健，唱歌、唱歌他們也會開心。曾經有評審委員問你辦活動怎麼禮拜天唱歌，我說不是，我們是點心吃完了讓他們唱歌，阿公阿媽不能坐太久，坐的差不多就要上去休息，不能坐整天，那是一種虐待，給他們起來坐是活動筋骨，但是不要坐太久。有的人不懂，輪椅推出去公園坐四個小時，完蛋了。我們站一個早上，腳就會不舒服了，這是正常的，阿公阿媽也不能坐太久，有時候我都覺的阿公阿媽坐一個多小時好辛苦。

問：那像我剛才問題，老人社會福利比較有影響力的，除了中央訂定政策，地方政府的影響，差異大概是？

答：我覺的地方政府能做的有限，中央政府的政策比較重要，如果經濟方面做的很好，大家的薪水都有提高，對阿公阿媽的照顧當然會更好。如果經濟不好，連自己都照顧不好，力量就變的比較微薄了。我一個月賺二十萬，請個二個外勞也可以啊，我如果一個月二、三萬，連自己都顧不好了。所以中央政策很重要，大家有錢的時候，福利政策就會比較好，做事的人相對會減少，中央的政策不好、錯誤，經濟面都差，弱勢族群就會擴大。

問：有能力幫助的人也會變少。

答：對啊，中央要補助的能力也會比較不夠啊，所以經濟和社福是一體兩面。當然中央給利就夠了，既然長照 2.0 要全面實施的時候怎麼做才公平，就是幾歲以上由醫師認定失能或失智需要照顧，統一嘛，除非是非常弱勢的，當然就全額啊。所以政策當然很重要，中央要給利啦。

問：所以地方有影響力，但比較小嗎？

答：對啦，他們的影響力比較侷限，因為地方的財源比較不好啊。福利政策真的是很有困難啦，大家都借錢在過日子，如果說趕快給年輕人經濟好一點，人家負擔的起，為什麼要補助。剛剛我們談的就是大家都有能力的時候，相對弱勢的族群就會變少，能夠補助的金額就更多。弱勢的越來越多，政府也沒有錢，要做的就越來越困難。

問：不同的首長執政對福利政策的影響？

答：不能說政黨啦，要看父母官啦，當然福利政策不是亂花錢，他有他斟酌的地方，如果說撒錢也不是很好的做法，我是這麼覺的。

問：所以不同首長還是會不一樣，只是動機不同。

答：對。

問：那現在有一些非法定社會福利，你覺的最主要考量的點是什麼？

答：我是覺的有賺錢的話，怎麼推都好，你說年輕人有賺錢的話，有需

要那三千塊嗎？我覺的這不是真正的福利政策，在我的感覺是買票的感覺。如果是營養午餐，我是覺的有需要的啦。敬老津貼沒什麼意義。

問：現在這些政策和選舉的時間點，你覺的有關連嗎？

答：我覺的這不需要說是選舉，因為老人福利政策應該要是長遠性的。

問：我是說現在的老人福利政策啦？

答：很多都是啦，很多都是買票性質啦。我們之前的縣長更好笑了，營養午餐本來停掉了，要選舉的時候就又拿出來。這個我感覺很不好，一個政策的推動要是長遠的，不要說廢掉營養午餐，等到要選舉了就又拿出來。我們目前的縣長說三六九要停掉，我覺的停掉是沒什麼，因為這個對阿公阿媽沒幫助，倒不如各個社區辦活動讓他們參加，更有意義，辦個洗腳活動意義還更大。

問：我們中心目前有和縣府、中央或其他單位申請服務？

答：就只有喘息服務而已，可能阿公阿媽離開了，有需要喘息服務，我們就去服務。

問：像中心的資源有限，是怎麼去調整支應。

答：像我們現在要增加床位，我們申請擴建很久了，而且我們的行業是被歸在甲類，所以設施都是最嚴格的，我們 105 年就開始申請擴建，花了三到五年才處理完。

問：因為財源是自籌嘛，那經費比較拮据的時候怎麼辦？

答：跟銀行借，貸款。他會評估土地的價值，這個隨便評估資本都要五千萬，負擔很重。付出沒關係，但政府要重視。我們這裡每天都會安排阿公阿媽去做復建。

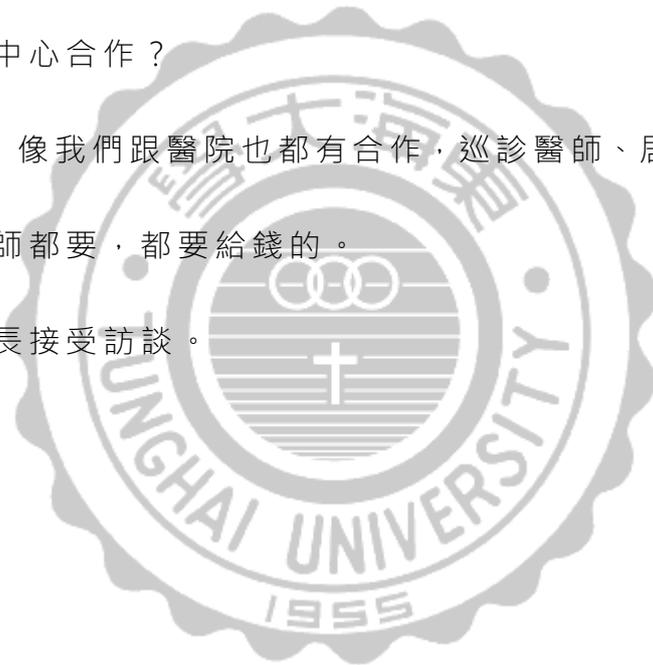
問：在這裡做嗎？

答：復健中心會來載他們。

問：有跟復健中心合作？

答：有簽合約，像我們跟醫院也都有合作，巡診醫師、居家醫師、營養師、社工師都要，都要給錢的。

問：謝謝董事長接受訪談。



參考文獻

- 吳肖琪，2011，臺灣的老人福利政策與法令制度，中華救助總會。
- 呂佩憶，全球第一！台灣人口老化將超越日本、人才流失嚴重威脅經濟，網址：
<http://news.cnyes.com/Content/20150123/20150123090034096939712.shtml>，最後瀏覽日期：2019年1月12日。李惠宗，2008，行政法要義，元照出版社。
- 卓播英，1975，均權制度研究，國父遺教研究會。
- 紀俊臣，1996，直轄市自治法制設計評析，時英出版社。
- 高永光，2002，中央與地方權限爭議問題之研究，地方制度研究論文集，財團法人國家政策基金會出版。
- 連耕毅，2010，我國社會福利政策制定影響因素之研究，中國文化大學論文。
- 黃錦堂，1994，地方自治法制問題及展望，中國比較法學會學報，第15輯。
- 黃錦堂，2002，地方自治的本質與法律解釋監督權之限制，地方自治—落實人民主權的第一步，新臺灣人文教基金會出版。
- 黃少淋，2009，台灣社會福利發展之政治經濟分析，國立花蓮教育大學論文。
- 陳新民，1992，行政法學總論，著者發行。
- 蔡宏昭，1995，老人福利政策，桂冠出版公司。
- 國家發展委員會新聞稿，中華民國人口推計（2018至2065年），網址：
https://www.ndc.gov.tw/Content_List.aspx?n=695E69E28C6AC7F3，最後瀏覽日期：2019年6月24日。
- 薄慶玖，1996，地方政府與自治，五南圖書出版公司。
- 趙永茂，1998，中央與地方權限劃分的理論與實際-兼論臺灣地方政府的變革方向，翰蘆出版。
- 蕭麗卿，1994，高齡化社會的老年年金制度，三民出版社。
- Axelrod, 1988, *Budgeting for Modern Government*, N.Y. ST. Martin's Press.
- Beveridge, 1942, *Social Insurance and Allied Services*
- Hanke, Steve H 1987 *Prospects for Privatization*, New York: Academy of Political

Science.

- Hill, M., 1996, *Social Policy: a comparative analysis*, New York: Perntice Hall.
- Kadushin, G., 2004, *Home health care utilization: a review of the research for social work*. Health Social Work.
- Kramer, R.M. (1987). *Voluntary Agencies and Personal Social Services*.in W. W.Powell, *The Nonprofit sector : A Research Handbook*. New Haven, Conn. : Yale University Press.
- Lynn, J. & Adamson, D, 2003, *Living well at the end of life: Adapting health care to serious chronic illness in old age*.U.S.A: RAND Publishing.
- Miner, S., 1995, *Racial Differences in family Support and Service Utilization among Older Persons: A Nonrecursive Model*. *Journal of Gerontology*.
- Mutchler, J. E., & Buller, S., 1994. *Gender Differences in Formal Care Use in Later Life*. *Research on Aging*.
- Osborne, S.P. 2000 *Public-Private Partnerships: Theory and Practice in International Perspective*, London: Routledog Press.
- Robert. J.Bennett, L.J. Sharpe, 1990, *Decentralization Local Government and Market : Towarda Post-Welfare Agenda*, Oxford : Clarendon Press..
- Urie Bronfenbrenner, 1979, *The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Wildavsky, 1964, *The Politics of the Budgetary Process*, Boston: Little Brown.
- Walker, Alan and Wong Chack-Kie, 2005, "Introduction: East Asian welfare regimes." In *East Asian Welfare Regimes in Transition-From Confucianism to globalisation* , edited by Alan Walker, (eds.). Southampton: The Policy Press.