

論文名稱：

長期照顧服務輸送之公私協力研究
——以台中市為例

學 校：東海大學

系 所：行政管理暨政策學系

研 究 生：黃蒼珊

指導教授：蔡偉銑 博士

論文完成日期：109年7月30日

摘要

2025年，台灣老年人口比率預估將達20.5%，正式邁入聯合國所定義的「超高齡社會」(super aged society)，如何維護高齡生活的品質與尊嚴，已是政府刻不容緩的挑戰。當前推行的長期照顧政策2.0，要有效輸送到受照顧者與照顧者身上，勢必依賴私部門或非營利組織協助，基此，政府部門與參與組織間的公私協力關係，成為長期照顧服務輸送有效輸送的重要關鍵，亦是本論文研究的重點。

本論文綜合學者對於社會福利服務輸送以及公私協力的研究，長期照顧服務輸送的指標，可包括：可近性、整合性、連貫性、課責性四個構面進行評估，作為依變數；影響公私協力有效運作的因素有：制度設計、尊重、溝通、承諾、能力、信任六個構面，依此六個構面的特性，整理出四個變項，包括制度設計、互動關係(尊重與溝通)、專業能力(承諾與能力)、評鑑制度(信任)作為自變數。依前述研究架構，以台中市為個案，研究長期照顧政策服務輸送的公私協力關係。

目 錄

壹、前言	5
貳、研究目的與重點.....	7
參、文獻探討	8
肆、研究架構、研究方法與研究設計	15
伍、分析結果及研究發現	22
陸、結論及政策建議	26
柒、參考書目	28

表 次

表 1	109 年台中市長照特約機構一覽表.....	18
表 2	訪談對象一覽表.....	19
表 3	自變數分析概念對應關係與訪談題綱.....	20
表 4	依變數分析概念對應關係與訪談題綱.....	21

圖 次

圖 1	研究架構圖.....	15
-----	------------	----

壹、前言

根據國家發展委員會的「中華民國人口推估（2020至2070年）」報告指出，¹我國已於1993年成為高齡化社會(aging society)，2018年轉為高齡社會(aged society)，推估將於2025年邁入超高齡社會(super aged society)。人口老化所帶來的種種問題與需求，凸顯老人健康與社會照顧的重要性，如何讓邁入高齡社會的高齡者生活具有意義，除支持家庭照顧機制、老人經濟安全、友善高齡者居住與交通運輸的環境，及終身學習等新興議題外，亦可能影響就業人口組合，對整體社會生產力產生衝擊（衛生福利部社會及家庭署，2015：1）。

為因應超高齡社會的來臨，長期照顧政策的推行已刻不容緩，行政院於2000年成立「跨部會長期照護專案小組」核定「建構長期照護體系先導計畫(2000-2003)」。²負責研究並提出「長期照護體系」建構藍圖之規畫，並選定嘉義市和台北縣三鶯地區進行所有計劃之社區實驗測試，以求其計畫之切實可行。該計畫以「在地老化」(aging in place)為我國長期照顧體系之總目標（吳淑瓊，2005：7）。2007年行政院核定「長期照顧十年計畫」（稱「長照1.0」），作為大溫暖社會福利套案之旗艦計畫。2016年政黨輪替後，行政院於9月29日通過「長期照顧十年計畫2.0(2017年-2026年)」²（稱「長照2.0」），以「在地老化」為目標建構更符合老人需求及身心障礙者的長期照顧體系。

台中市的老年人口比例，從2010年的8.69%，增至2020年2月底的13.08%（台中市政府主計處，2020：1），已接近高齡社會的標準，顯現台中市人口老化日趨嚴重，也意味著長期照顧成為台中市重要的施政議題。此外，台中縣市合併後，幅員遼闊、城鄉差距大，長期照顧服務更顯其困難性，台中市如何整合政府資源以及民間力量投入長期照顧，是本論文關注的重點。

其次，以長期照顧資源較豐沛的都會區來看，在六都中，2018年台中

¹ 參見國家發展委員會網站 https://www.ndc.gov.tw/Content_List.aspx?n=695E69E28C6AC7F3（搜尋日期：2020年8月20日）。

² 參見中華民國行政院網站，推動長照十年計畫(2016年9月29日)，請參見行政院網站網址：http://www.ey.gov.tw/News_Content.aspx?n=4E506D8D07B5A38D&s=98339FE8A4871680(搜尋日期:2017年8月25日)。

市的長期照顧服務涵蓋率為 33.51%，僅次於台南市的 35.3%，高於台北市的涵蓋率 22.11%，而且在交通接送、喘息服務等多個領域的表現均為六都第一（黃欣柏，2018）。台中市政府衛生局在其 2018 年的施政績效報告中，指出台中市該年度的長照服務涵蓋率為 41.4%³（台中市政府衛生局，2018：2-3），而 2017 年度的長照服務涵蓋率僅為 27.1%（台中市政府衛生局，2017：16-2），可見其進步情形。至 2020 年 2 月，使用長照服務人數為全國最多的 31,846 人（台中市政府衛生局，2020：14）。台中市以其高長期照顧服務涵蓋率，展現其執行長照政策的績效。但是，高涵蓋率是否代表能有效的達成長期照顧服務輸送？其服務輸送之整合性、可近性、連貫性、課責性如何？是本文第二個研究動機。

再者，台中市在 2018 年在衛生局成立長期照護科，整合衛政與社政體系，積極推動簡化長照機構設立流程、長照服務契約整合化、簡化服務費用核銷作業（台中市衛生局，2020）。但是，長期照顧服務是否有到位，就可能不只是單憑簡化行政流程就能夠去達成的目標。這些行政上的作為，能不能確保服務上的一定品質？當面臨到問題時，公部門是否能和私部門等相關單位一起協力來解決？本文主要關切如何整合公私部門以提高長照服務品質？從公私協力的理論檢視，包括制度設計、尊重、溝通、承諾、能力、信任等構面。

基於上述這三點，對台中市的長照成效充滿了興趣與疑問，如何整合提高長照服務品質，是本文所關注的。如何提高長照服務品質涉及到公私部門多方的共同參與者，參與者之間如何能夠泯除歧見有共同的願景，對長照有共同的共識，有共同的做法，這是本文要討論的重點。

³長照服務涵蓋率有落差，主要應該在於推估長照需求人數的公式不同以及在何種情形下即屬於實際接受長照服務的認定不同所致。

貳、研究目的與重點

在少子化的趨勢及醫療水準的提高，台灣平均壽命不斷延長，老年人口快速增加，已從「高齡化社會」進入「高齡社會」，並且快速的邁向「超高齡社會」。老人所帶來的照顧問題，便成為個人、家庭與社會的沈重負擔。政府更需要推出各項政策以及制定或修改法令，以茲因應。本論文主要目的在從社會福利輸送以及公私協力的觀點，以台中市為案例，就政府提出的在地老化長期照顧體系，瞭解民間參與機構與政府之間，如何進行長期照顧服務輸送之間協力過程，從而讓兩者的互動過程更理想，提高服務品質，進一步瞭解長期照顧服務如何輸送到受服務者身上，讓照顧者有喘息的空間，有效降低人口老化所帶來的社會問題；並且就所分析的資料，嘗試提出對政府施行長期照顧政策及民間參與機構的一些建議。

本論文係以台中市為例，除了分析長期照顧政策的發展與內涵外，並探討長期照顧服務輸送的影響因素以及參與組織與政府間公私協力之構面。主要研究問題有兩個重點：

一、台中市政府與民間參與機關之間的公私協力關係如何影響長期照顧服務輸送？包括以下細目問題：

- 1.政府的制度設計如何影響民間參與機構承辦長期照顧服務輸送？
- 2.民間參與機構與台中市政府主管機關間的互動關係為何？
- 3.民間參與機構之專業能力，如何影響民間參與機構承辦長期照顧服務輸送？
- 4.民間參與機構與台中市政府間之評鑑制度，如何影響民間參與機構承辦長期照顧？

二、台中市長期照顧服務的整合性、可近性、連貫性、課責性之成效與問題為何？

參、文獻探討

一、長期照顧之意義

綜合學者的定義以及實務上運作，長期照顧包括以下五個面向：

1.就長期照顧對象言，包括受服務者以及家庭照顧者，受服務者是指身心失能持續已達或預期達六個月以上者；家庭照顧者指於家庭中對失能者提供規律性照顧之主要親屬或家人（長期照顧服務法第3條第3款）⁴。失能者雖然不必然是65歲以上老人，但是仍以老人為主要對象（陸敏清，2013：283）。

2.就長期照顧內容言，包括預防、預防、診斷、治療、復健、保健、護理、支持性、維護性以及社會性之服務，顯示長照的概念要比醫療廣泛，長期照顧基本上為低技術照顧，無法照顧少數複雜、需技術性的慢性疾病，因而需送到急性照顧之醫院或診所（黃志忠，2016：194）。

3.就長期照顧場點言，依受服務者狀況之不同，包括在機構、社區或是家庭裡提供長期照顧。

4.就長期照顧目的言，對於受服務者可以增加其獨立自主之生活活動能力，減少依賴程度，從而減輕自己、家人、他人或社會之負擔，並增進其尊嚴。

5.就長期照顧期間言，需身心失能持續已達或預期達六個月以上者。至於是否以達法定失能程度，則須經專業醫療人員的評估。

二、長期照顧服務輸送之意義與內涵

社會政策與福利的給付，在制度設計時，著重政府到受益者手上的輸送過程，亦即如何將福利給付或服務輸送到個人（李易駿，2018：255）。Gilbert and Terrell（2012，黃志忠、曾蕙瑜譯，2018：80）指出社會福利輸送是在當地既有的體系中（如縣市或鄰里），社會福利的供給者與消費者皆

⁴長期照顧服務法第3條第3項：本法用詞，定義如下：「三、家庭照顧者：指於家庭中對失能者提供規律性照顧之主要親屬或家人。」

具有選擇性及組織化的安排。就是福利提供者到消費者間的流程安排。簡言之，福利服務輸送含括服務供給者彼此、以及服務供給者和服務使用者(消費者)之間的組織安排，林明禎(2004:142)指出一項福利服務輸送的過程牽涉到應包括：提供者(贊助者、購買者)、輸送者(服務者、照顧者)、使用者(消費者、被照顧者)等三個部分。

一個完整、有效的福利輸送體系，以協調合作為其運作方式，包括福利服務輸送體系之內涵以及其如何評價服務輸送之有效性。本論文綜合學者論述以及有關文獻，評估長期照顧服務輸送的有效性，可以包括：可近性、整合性、連貫性、課責性等指標：

1.可近性：長期照顧的受服務者是否瞭解服務的內涵？申辦的程序是否複雜繁瑣？是否出現城鄉差距的問題？這些可以從長期照顧服務涵蓋率的高低來驗證長期照顧服務輸送有無出現前述問題。

2.整合性：目前地方政府的長期照顧服務業務有縣市政府的社會局(或處)以及衛生局，而整合性是指承辦長期照顧主管機關之間的聯繫整合是否夠密切？受服務者以及承辦的參與組織是否必須奔波在不同機關間？

3.連貫性：各機構提供長期照顧服務來滿足民眾的長照需求時，是否發生服務網絡間的缺口？提供長期照顧服務機構間是否有適當的溝通和轉介服務？例如，需要長期照顧服務者在從醫院出院後，如何被轉介到適當的參與組織或長期照顧機構，不會讓受服務者以及家庭照顧者茫然而無所適從。

4.課責性：課責性是考量長期照顧的政府主管機關和參與組織以及服務接受者之相互關係，包括，參與組織以及受服務者的需求者能否影響決策？決策者是否適當回應受服務者之需求？如果決策者欠缺方法來處理受服務者之問題，那麼服務輸送就出現無課責性。政府機關與承辦業務的參與組織必須不斷協調與謀合，提供受服務者無縫隙的服務。

早期研究長期照顧服務輸送著重在內涵的探討，較少討論到長期照顧服務輸送的公私協力的問題，或僅止於呼籲、建議建立完善的公私協力夥伴關係，並未針對夥伴關係所產生的服務輸送效能問題進行探討。服務輸送有效性有賴於相關機構的協調合作，單憑公部門是不可能達成目標的，

因此，長期照顧服務輸送的公私協力問題，是值得關切與研究的議題。

三、公私協力之意義與長期照顧服務輸送之公私協力內涵

公私協力泛指公部門與私部門、第三部門共同處理公共事務之情形。為一種跨部門的合作關係，一種將私部門參與公共事務「合法化」、「正式化」的作法。為實現彼此的目標，讓參與者之間資訊與資源共享，亦承受一個風險共承（risk sharing）、責任互擔（responsibility）的機制（張文綺，2010：43）。亦即公私部門雙方經由正式契約或是非正式的利害網絡而建立的一種合作關係（游帝慶，2009：56），吳英明（1996：81）指出公私協力は公部門與私部門在互相依存、共生共榮的關係下，透過公平和有效的社會資源整合，來建立經營社會的新體制，為人民創造新的效益，林淑馨（2011：28）指出公私協力可說是公部門與私部門所形成一種特殊的互動關係，在共同合作與分享資源的信任基礎下結合，以提供政府部門的服務。

在「長照 2.0」計畫中，僅簡單地指出未來長期照顧服務需求不斷上升，亟需持續與民間單位公私協力，簡化行政作業流程以擴大民間長照服務量能（衛生福利部，2016a：46）。並未進一步說明如何與參與組織建立夥伴關係，從而有效協助推動長期照顧。綜合以上公共行政學者對於長期照顧相關議題的研究可以發現，長期照顧所產生的協力治理，深受參與組織與政府間的公私協力關係所影響，當然也影響長期照顧有效服務輸送到受服務者與照顧者身上。

長期照顧的趨勢是在地老化，也就是政府要做到這點，政府長照政策的重心之一便是：服務輸送的問題，而如何將服務確實遞送到每位受服務者與照顧者身上，參與組織的參與，扮演重要的角色，尤其是居家式服務、社區式服務與家庭照顧者支持服務。以往，社會福利輸送為一種直線關係，亦即政府創造各種服務，或是在政策上照顧弱勢團體，直接由政府給予服務的使用者或照顧者，但是，隨著政府角色之轉變，政府轉為服務購買者，提供經費，而服務交由專業的參與組織提供，一方面鼓勵參與組織參與福利服務輸送，另一方面以監督者的立場，督導服務內容與品質，而成為一種三角輸送系統（林淑馨，2008a：353）。因此，參與組織在社會福利服務

輸送上，扮演重要角色，此種參與組織可稱之為社福型參與組織，亦是鄭怡世（2001：172）所稱的「民間福利服務輸送型組織」⁵，這類型組織係基於使命，為解決社會問題或滿足特定族群的社會需求而設立，並將各項服務方案輸送至特定族群或社區。這種類型的組織，往往需要仰賴募款或各種管道（例如接受政府的方案委託）籌措財源。

2007年長期照顧十年計畫的「長照1.0」實施後，即以公私協力模式發展多元長期照顧服務模式（衛生福利部，2016a：29），可見在以「在地老化」為政策目標的長期照顧體系，如何將服務確實輸送到每位受服務者與照顧者身上，參與組織的參與，扮演重要的角色，尤其是居家式服務、社區式服務與家庭照顧者支持服務。社福型參與組織在高齡化與社會福利需求日益增多下，對於長期照顧的服務輸送扮演重要角色（林淑馨，2008a：341）。

關於長期照顧服務輸送之協力問題，王光旭、陳筠芳（2015）以臺南市50個社區照顧關懷據點為案例，以量化以及訪談據點負責人之研究方法，檢討長期照顧服務輸送委託參與組織的所出現的問題，該研究結論指出，在公私協力關係中，政府不能單方面思考，認為承辦的社區照顧關懷據點將會出現各種可能的弊端，而設下諸多的制度限制，尤其是評鑑制度影響據點運作上的負擔與成本。而在溝通的構面上，研究發現政府與社區照顧關懷據點間的溝通並不順暢。此外，社區輔導人員的頻繁異動，新進人員的專業性、對地方的瞭解可能不足，會傷害彼此間的信任關係。研究建議：政府單位是服務輸送協力關係的發動者，應該審慎思考，除了爭取有利的合作條件外，更要以信任去降低彼此間的交易成本，不要讓防弊的制度變成受託夥伴執行政策的絆腳石。

從文獻發現，目前長期照顧服務輸送之公私協力關係，所面臨的挑戰有：

1. 在政府制度設計的構面，政府所提供的財源是否充足，影響參與組織參與的意願，大多數參與長期照顧服務的參與組織，其經費主要來源均是

⁵「民間福利服務輸送型組織」是指「依各項福利法規之規定設立之私立社會福利機構；或經各級社政主管機關依法定職權核准或認定，辦理各項福利服務工作，或對特定社會福利或社會工作議題進行倡導，且辦妥財團法人或公益社團法人登記的組織稱之。」（鄭怡世，2001：176）

依賴承辦政府的業務。然而，李柏諭（2015：50）的研究卻指出，1980年代開始，政府部門為減少財政赤字惡化對非營利部門在預算上的縮減補助之影響最為嚴重，政府部門不再是非營利部門的「經費提供者」。由於老人照顧不僅侷限在政府所推出服務內容，還更應扮演許多積極性的活動，這些經費便需仰賴募款。募款能力不足的機構，勢必更加仰賴政府提供的經費，甚至，僅能消極性的承辦政府委託的業務，無法進一步對老人進行「長照 2.0」以外的服務⁶。此外，業務的透明性以及清晰的制度規範，都將影響長期照顧服務輸送。

2.在尊重的構面上，包括政府主管機關是否公平的對待每個承辦長期照顧業務的參與組織？參與機構在經營長期照顧業務時享有獨立自主性？以及主管機關是否採納參與機構與受服務者的建議？

3.在信任的構面上，政府往往擔心受託的參與組織無法完成委託的任務，因此建立一套評鑑對承辦者進行評鑑，研究文獻顯示，評鑑制度無形中增加參與組織的營運成本，同時也產生公平性的問題。此外，經費核撥與最後核銷的問題，亦增加不少營運成本，這也會影響服務輸送的可近性、整合性以及連貫性問題⁷。

4.在溝通構面上，王光旭、陳筠芳（2015）研究發現雙方有溝通不足的現象。缺乏有效溝通，常常造成資訊不對稱，從而阻礙個人進入福利網絡的現象。

5.在承諾的構面上，人員的流動性以及專業性，對於長期照顧服務的品質有重大影響。

6.在能力的構面上，重視公私協力關係中的成員在團隊裡的能力表現，包括服務提供者自己本身的履約能力。在現階段長期照顧服務輸送過程中，

⁶例如，在 2018 年 2 月 4 日由弘道老人基金會和美、田中和員林三個志工站已連續九年舉辦「聯合圍爐、辦年貨」，讓阿公阿嬤們熱熱鬧鬧迎新年的活動中，彰化服務處主任即利用媒體的採訪指出：「目前彰化服務處從彰化到嘉義關懷服務 417 名獨居弱勢長輩，再兩周就過年了，但今年寒冬助老經費只募到 5 成，仍不足 225 萬元，呼籲各界善心人士能在春節前夕踴躍捐輸、一起捐款關懷弱勢長輩。」（謝瓊雲，2018）。

⁷例如，政府委託案從申請到核發會有一定時間上的落差，但老人的長期照顧服務卻不能有時間落差問題，這種落差往往讓參與組織增加諸多成本以及營運壓力，若再加上繁瑣的核銷帳務問題，更是讓參與組織卻步。這方面，政府應該放鬆管制，讓參與組織在協助政府服務輸送時，減少這些不必要或是無法預期的行政成本，這種因為申請期間將造成的長照空窗期的連貫性與資源整合的問題。

站在第一線的專業人力培育與訓練，是重要的議題所在。除了人力素質問題，參與組織本身的執行力，亦是主要考量的問題，這涉及參與組織的領導與管理問題。

以上六個構面所涉及的問題，為本論文討論公私協力時的主要變項，公私協力的第一個變項是制度設計，制度設計深刻影響著服務輸送的品質與成果，透過清楚的制度規範，使協力所涉及的業務透明化，減少公部門與私部門或非營利組織資訊不對稱的不公平現象。包括硬體設施與人員的完備性、制度設計的透明性與公開公平的制度層面、地方政府主管機關的事權統一程度以及經費充足程度以及經費核發的效率。

第二個變項是互動關係，包括前面所討論的尊重與溝通兩個構面，本文從對等關係（是否發生哪些不公平的對待？對不同機構有無差別對待？）以及經營獨立自主程度兩個面向來分析尊重構面。公私協力關係中各層級成員間溝通是否為正向、可理解和相互尊重，都可能影響服務輸送的品質。本文從政府是否採納建議、雙方溝通情形以及資訊分享等來觀察台中市的溝通關係對於長期照顧服務輸送的影響。

第三個變項是專業能力，包括承諾與能力兩個構面。公私協力關係中的成員在團隊裡的能力表現，包括服務提供者的履約能力。本文討論參與組織的人力問題，尤其是人才流動率。參與組織的執行力，亦是主要考量的問題，這涉及履約能力問題。

第四變項是評鑑制度，這是信任的構面，公私協力夥伴關係是建立在信任的基礎上，若協力雙方在事前建立共同目標，就可減少防範投機行為的成本，促進集體承諾感（王光旭、陳筠芳，2015：10-12），因此，「信任是指參與者對彼此信守承諾之態度均抱持有高度的信心，且相信彼此不會有犧牲對方而成就己利的投機行為。」（陳敦源、張士杰，2010：37）。不過，信任關係的建立並非易事，政府機關基於依法行政以及避免利益輸送的質疑，往往擔心受託的參與組織無法完成委託的任務，因此建立一套對承辦者進行的評鑑制度，本文以當前的長期照顧服務的評鑑制度，檢視服務輸送的問題。

綜合上述，本論文將就評估長期照顧服務輸送的指標為依變項（包括：可近性、整合性、連貫性、課責性）以及公私協力關係的構面為自變項（包括：制度設計、互動關係（尊重與溝通）、專業能力（承諾與能力）以及評鑑制度（信任）），建立本論文的研究架構，並以台中市為個案，透過研究架構進行質化研究。本論文透過訪談台中市參與長期照顧服務之民間機構與台中市政府衛生局主管長照業務之主要負責人員，分別就制度設計、尊重、溝通、承諾、能力、信任等構面，探討是否能有效達成長期照顧的服務輸送之可近性、整合性、連貫性與課責性。

肆、研究架構、研究方法與研究設計

一、研究架構

首先，本論文綜合國內學者對於公私協力個案研究所採用的架構，包括 Ansell and Gash (2008) 的協力治理模型以及 Blue-Banning, Summers, Frankl, Nelson and Beegle (2004) 的六個指標，認為影響公私協力有效運作的因素有：制度設計、互動關係（包括尊重與溝通）、專業能力（包括承諾與能力）、評鑑制度（信任）等四個變項，並此四個變項（六個構面）視為影響長期照顧服務輸送的自變數。

其次，本論文綜合 Gilbert and Terrell (2012, 黃志忠、曾蕙瑜譯, 2018) 以及其他學者對於社會福利服務輸送的研究，認為長期照顧服務輸送的指標，應包括：可近性、整合性、連貫性、課責性四個構面進行評估，本論文將這些構面視為依變數。綜合上述，本論文的研究架構如下圖1所示：

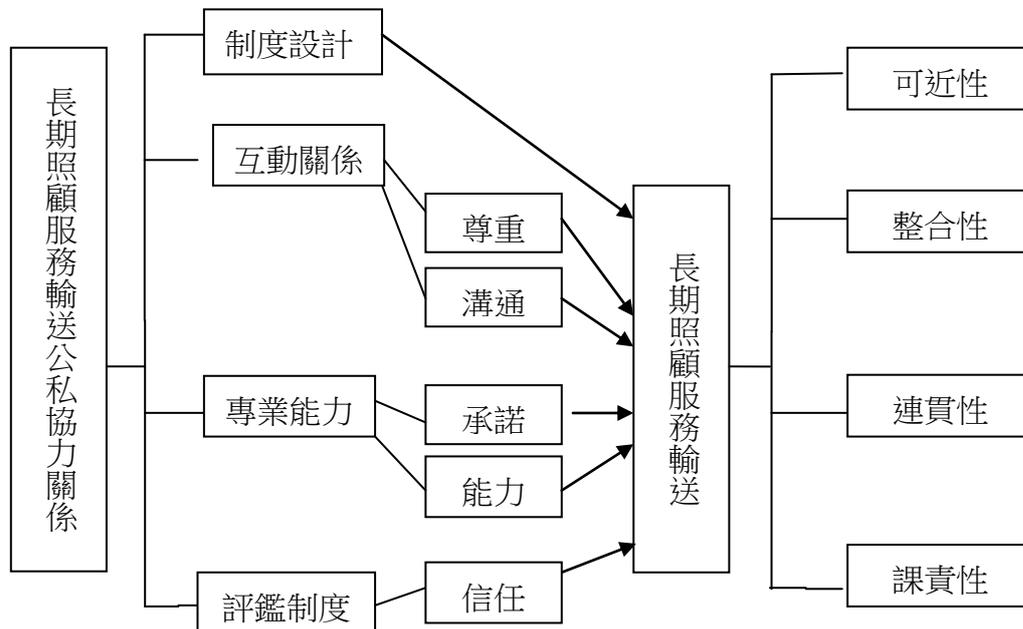


圖1：研究架構

資料來源：作者自繪

二、研究方法

1.個案研究法：基於研究人力、物力與時間等限制，無法進行全國性長期照顧服務輸送的研究，本研究選擇台中市為個案研究對象，除了研究者的地利之便外，台中市幅員遼闊，有城鄉差距以及人口結構的差異性，並且台中市實施長期照顧服務頗具成效，具有長期照顧服務輸送體系之代表性。此外，台中市政府率先全國在衛生局下設有長期照護科，整合長期照顧的業務，並下轄長照中心，其整合是否符合長期照顧服務輸送整合性的指標？是否讓受服務者以及承辦的參與組織不需再奔波於衛生局與社會局之間？其整合成效足以為其他縣市參考。本論文以公私協力的觀點，分析台中市長期照顧服務輸送是否達成可近性、整合性、連貫性與課責性，就主管機關與參與機構間的協力現況與脈絡，進行深入研究，以驗證文獻所指陳的當前長期照顧服務輸送所呈現的問題，並指出其影響因素所在。

2.訪談研究法：訪談即為研究者尋訪被研究者受訪者，並且與其進行面對面言辭性的對談，研究者透過訪談之方式，來探究被研究者受訪者內心所思所想，從而蒐集到第一手資料（陳向明，2002：221）。在社會科學的研究中，訪談可分為結構型、無結構型及半結構型。其中，半結構型的訪談是透過事先擬定一份粗略的訪談大綱，研究者可根據訪談大綱對受訪者提出問題，並同時鼓勵受訪者提出自己的問題，對於訪談的程序與內容也可隨著進行時做一靈活的調整（陳向明，2002：227、229-230），本研究即採用半結構型的訪談研究法。訪談題綱分別依自變數與依變數分別如表 3 與表 4。

三、研究設計

本研究將根據衛生福利部「一鄉鎮日照及 22 縣市至少 1 處小規模多機能服務」目標」（衛生福利部，2015），同時依長期照顧在地老化的趨勢，先排除機構住宿式服務的特約機構，而以居家式、社區式服務之特約機構為主要訪談對象，並於（表 1）台中市有 633 個長期照顧特約機構中採立意抽樣方式選擇訪談對象（表 2）。

1.選取數量最多、競爭最激烈但老年人口比率低於 14% 的北屯區，並選取該區表現優秀的兩個機構為訪談對象（訪談對象 B 與 C），主要目的在於瞭解長期照顧服務在競爭地區所可能衍生的問題。

2.西屯區是舊台中市市區人口最多、範圍最大、新興產業最蓬勃發展、人口移入最多的區域，但是相關長照機構並未相應擁有最多，若以比例而言，每個長照機構的負擔應該是最重的，值得去加以抽樣訪談。因此選取兩個機構：(1)長照服務最基層的巷弄長照站，並且有特定宗教支持的長照機構（訪談對象D），主要目的在於瞭解基層運作的情形以及經費的問題；(2)選取具有全國知名度，並且在全國與台中皆設有分支機構的長照機構，目的在瞭解當前長照 2.0 實施後的有關問題，尤其是與政策執行有關的議題（訪談對象E）。

3.訪談對象F，位於台中市的海線地區，性質上為邊遠地區且人口少且老化速度快的地區，主要目的在瞭解台中市邊遠地區長照服務的落實情形與問題。

在政府主管機關部分：首先，訪談曾擔任市政府政務官且具有長期照顧實務經驗的訪談對象A，以瞭解台中市推動長期照顧服務的狀況與問題。其次，訪談現正在台中市衛生局服務且負責長期照顧業務的主管與督導（訪談對象G與H），以瞭解當前台中市執行長期照顧服務的情形與問題。

表 1：109 年台中市長照特約機構一覽表

區域	機構（家）	區域	機構（家）
中區	19	東勢區	13
東區	31	和平區	3
南區	39	新社區	6
西區	42	潭子區	12
北區	53	大雅區	11
北屯區	65	神岡區	6
西屯區	48	大肚區	9
南屯區	38	沙鹿區	18
太平區	30	龍井區	5
大里區	46	梧棲區	6
霧峰區	15	清水區	11
烏日區	25	大甲區	14
豐原區	48	外埔區	11
后里區	7	大安區	0
石岡區	2		
總計			633

資料來源：筆者依據台中市政府長期照顧管理中心公布之資料整理，參見 <http://ltcc2.health.taichung.go.tw/files/15-1000-1012.c120-1.php>（搜尋日期：2020 年 7 月 15 日）。

表 2：訪談對象一覽表

訪談日期	訪談對象	單位代表性	職稱	訪談地點與時間
108/10/09 109/05/12 (電話訪談)	A	台中市政府	政務官	東海大學 SS502 11:00~12:10 09:12~09:25
108/12/06	B	位於機構最多最密集、 競爭最激烈的北屯區， 評鑑結果得獎無數	高階主管	協會辦公室 14:00~15:00
108/12/07	C	位於機構最多最密集、 競爭最激烈的北屯區， 具醫事照護等居家式服 務據點	居家照服員	7-11 連河門市 10:40~11:20
108/12/21	D	西屯區連續多年獲台中 市「社區照顧關懷據點」 評鑑優等獎	高階主管	伯朗咖啡 東海大學門市 12:30~13:30
108/12/27	E	服務具全國知名度與台 中市西屯區設有小規模 多機能服務	高階主管	服務處辦公室 14:10~15:10
108/12/30	F	海線地區(沙鹿區、梧棲 區、清水區、龍井區、 大安區、大甲區)小規 模多機能服務中心	高階主管	協會辦公室 10:15~11:00
109/03/13 109/05/11	G	台中市衛生局 長照科	中階主管	主管辦公室 13:15~13:45 16:33~16:45
109/04/20	H	台中市衛生局 長期照顧管理中心	督導	長期照顧管理中 心辦公室 16:25~16:45

表 3：自變數分析概念對應關係與訪談題綱

公私協力變項	分析面向	訪談題綱
制度設計	制度透明性 事權統一 經費充足性	1.您認為參與長期照顧服務的制度（包括設備與人員）是否完備、透明、公開？ 2.您認為目前地方政府主管機關是否事權統一？ 3.您認為政府提供的經費是否足以完成長期照顧服務的目的？經費核發是否存在空窗期？
互動關係（尊重、溝通）	對等關係 獨立性 對話 資訊分享	4.您認為政府主管機關公平的對待每個承辦長期照顧業務的參與組織？ 5.您認為在經營長期照顧業務時享有獨立自主性？ 6.您認為主管機關會採納貴機構與受服務者的建議？ 7.您認為主管機關會尊重貴基金會的專業能力？ 8.您認為貴基金會與主管機關的溝通是順暢的？ 9.您認為主管機關的長期照顧服務宣傳是足夠的？
專業能力（承諾、能力）	契約持續性 人員流動性 履約能力	10.貴基金會未來會繼續與主管機關協力？ 11.您認為長期照顧的人力流動率如何？ 12.您認為貴基金會有能力達成長期照顧服務輸送的政策目標？
評鑑制度 (信任)		13.您對於主管機關的事後評鑑的功能與缺失有哪些？

表 4：依變數分析概念對應關係與訪談題綱

長照服務輸送 變項	分析面向	訪談題綱
可近性	涵蓋率 城鄉差距	1.您認為台中市長照的涵蓋率有多少？ 2.您認為台中市長照的有無城鄉差距問題？
整合性	政府部門間之整合	3.您認為台中市政府衛生局與衛生福利部的整合程度如何？ 4.您認為台中市政府衛生局與社會局或其他局處的整合程度如何？
連貫性	不同機構間之轉介	5.您認為醫院與長照機構之間的轉介問題為何？ 6.您認為 ABC 三級長照機構之間的轉介問題為何？
課責性	意見交流 回應	7.您認為主管機關與長照機構間有無意見交流與回應的問題？ 8.您認為主管機關與受服務者間有無意見交流與回應的問題？

伍、分析結果與研究發現

1. 台中市長期照顧公私協力關係面向

(1) 制度設計：對於參與機構最大的挑戰在於電腦系統，也就是報帳資訊系統的建構問題，由於欠缺一致的標準，使得許多機構增加不少的行政成本與負擔。其次，A級的個管人員的資格，由中央授權各地方自行訂定，因此，會造成甲縣市政府不承認乙縣市政府所訂定的資格，必須重新受訓後方能從乙縣市轉到甲縣市工作，也就是個管人員並沒有全國一致的標準，或是建立個管人員的證照。在政策規劃的透明與公開程度方面，基本上，受訪者均肯定長期照顧的透明與公開，但仍有諸多問題存在，尤其是欠缺參與者表示意見的機會，也就是政府已經把資格條件講清楚了，要來投標就來，就不用再提出有什麼意見。此外，不透明也表現在政策的多變性、照服員的薪資標準、衛生福利部支付審查系統的推動等方面，這些不透明與公開，影響長期照顧服務的公私協力關係。地方政府主管機關的事權統一程度方面，由於台中市政府成立單一窗口的長期照護科，受訪者對其成效多持保留態度，其癥結在於長期照顧服務契約是依據政府採購法的招標過程以及委託關係，並不是一種促進良好協力夥伴關係形成的好機制，頂多只是提供參與機構與長照人員有工作機會而已，無法促進協力關係。參與機構在獲得標案後，許多業務仍然要面對不同政府機構，尤其是台中市社會局與衛生局分隔兩地辦公，這更不利於參與機構提供有效的長照服務。台中市政府衛生局雖然成立長期照顧服務科，組織上並未將社會福利業務合併，而是類似單一服務窗口的方式，形式上整合社政與衛政體系的業務，實際上仍是分署辦公，這一方面造成行政程序的冗長，另一面令出多門，衛生局與社會局各吹一把號，無法事權統一，參與機構除了要奔波於兩地外，更會無所適從。

最後，政府經費不足是參與機構的共同認知，研究發現，參與機構在經費不足下，繼續提供長期照顧服務的方式有：特定組織的支持，如教會等、良好服務品質的提供、做好開源（如募款）與節流的管控等。經費的問題也凸顯參與機構的經濟規模以及生存能力，小型的參與機構往往無法自籌經費或募款，提供更好、更優質的長照服務。

經費核發與核銷程序，更是影響著公私協力關係，研究發現，從申請核准

到經費核發上，出現時間上的落差，最嚴重的問題在衛生福利部推動的支付審查系統，由於不斷的修改系統，造成參與機構在報帳核銷上的困難度，並且有增加政府與參與者之間的電腦系統整合的難度與成本。

(2) 互動關係：從彼此關係而言，受訪者認為以前比較屬於夥伴關係，現在透過雙方訂定行政契約，形成一種上對下的關係；從另一角度觀察，由於參與機構被認為是長期照顧服務的廠商，因此，自然而然形成一種市場的機制，機構可以選擇進入長期照顧服務的市場與政府完成契約，也可以退出。這一方面考驗著參與機構的履約能力與服務熱誠，另一方面有可能形成市場失靈現象，也就是，在長期照顧服務的市場，價格機制無法有效達到服務輸送的目標，主要是因為，政府控制著市場的價格，政府是價格的決定者，並非市場機制造成。由於是契約關係，因此服務機構必須完成契約的要求，也就是負擔履約的責任，在經營上，服務機構自主空間相對壓縮。在溝通面向上，現在政府與機構間的溝通多數以形式主義化成為一種政令宣導而已，而參與機構的意見或反映，政府是否採納建議，每每看個人的身份地位或是機構的規模來決定，也就小機構或是一般成員的意見，被政府採納的機會比較小。在資訊分享上，受訪者認為仍可算是足夠的，但是若遇到政策常常在變動的時候，就會產生資訊混亂的情形。

(3) 專業能力：長照的基層人員由於工作辛苦加上薪資與福利等問題，造成流動率偏高。不過，研究訪談發現，現在的人才流動，事實上，是跳槽到另一個機構去，也就是這個機構留不住人，到其他同類型的機構去。這種人員在機構間的跳槽現象，除了反映機構的人力資源管理能力外，主要的因素在於福利待遇問題。研究發現，具有組織規模的機構（如法人化的機構），由於有能力承擔較高薪資福利以及人力資源管理，人員流動率往往較低。人力素質是達成履約能力的關鍵，這方面牽涉到選拔、培訓、分發與服務熱忱等多個面向問題多元且複雜，是長照政策要持續關注的重要議題。長照機構自身的管理能力也是達成履約能力重要關鍵。一般受訪者都會提及經費與人力的問題，人力不足的有時候，也會採用志工的制度，但是，關鍵還是在機構的組織管理能力，這方面往往是參與機構最欠缺與被忽略的能力。

(4) 評鑑制度：研究文獻顯示，評鑑制度無形中增加參與組織的營運成本，同時也產生公平性的問題。目前長期照顧服務的評鑑造成的文書

作業，對人力比較不足的機構而言，也會造成很大的負擔，因此，受訪者建議改用電腦線上作業。而評鑑的內容較不重視實際的服務面向，也是一大缺失。

2. 台中市長照服務輸送的成效與問題

(1) 整合性：台中市的長期照顧服務基本上有達到整合性的指標，並且進一步建構服務鏈網絡，這對於台中市有效提升服務涵蓋率以及縮短城鄉差距甚有助益。首先，長期照顧服務往往涉及兩大政府體系：衛生醫療的衛政系統以及社會福利的社政系統，要整合兩者誠屬不易，雖然台中市政府率先各地方政府，於 2018 年在衛生局成立長期照護科，跨局處整合台中市長期照顧有關事宜。但受訪的參與機構對其成效多持保留態度，這對於公私協力關係的形成與持續是不利的。其次，台中市與協力機構，簽訂「跨專業整合」契約，締約的長照機構，可以與其他長照機構合作，從而建構一個完整的服務鏈。當然，這對於參與機構的履約能力以及對受照顧者服務的熱誠，構成一大考驗。從訪談中發現，參與機構往往欠缺良好的機構管理能力，造成大部分機構無法形成有效的經濟規模，呈現出一種小型機構的經營模式，進而影響其履行「跨專業整合」契約的能力。

(2) 可近性：可近性是指有需要接受政府長期照顧服務者，是否能真正接受到政府的服務。依據台中市衛生局本身的績效報告，從 2017 年的 27.1% 進步到 2018 年的 41.4%，在六都中更是名列前茅，可見其推動長期照顧的成效。在城鄉差距方面，雖然台中市的據點佈建不斷的增加，但仍出現偏鄉服務不足的現象。台中市政府雖然推動各項資訊服務，以彌補城鄉差距，但是，仍然有資訊落差的現象，從公私協力的角度，在地老化的落實，可說與資訊的流通有關，受服務者資訊不足，常常造成資訊不對稱，從而阻礙有受服務需求者進入福利網絡的現象。受訪者認為據點的課程安排、民間參與機構的加入與以及人力上之配合（也就是鼓勵人才下鄉）、以及多元的資訊提供，是解決城鄉差距與資訊落差的有效方法。在申辦程序上，研究發現，台中市除了受服務者申辦各種長期照顧服務程序簡化外，在公私協力的部分，參與機構申請為長期照顧機構的手續也大幅簡化，這有助於機構願意參與長期照顧服務的行列。

(3) 連貫性：台中市在醫院與長期照機構間的轉介，較無問題，但

是在長照 ABC 三者之間，卻出現人員的階級化問題，形成一種權力不對等的現象。階級化問題主要是因為照顧管理專員在受理個案後，會進行工作分派，關係不好或得罪照管中心的參與機構或是照顧服務員，便難以承接個案，從而影響長期照顧服務輸送。雖然，台中市政府主管認為工作是輪派的，但是，不論工作（案源）輪派或指派，在某種程度上，皆有權力不對等的現象。本文的研究指出，讓長期照顧服務產業化，讓服務好的機構得以在長期照顧服務的市場上生存，是一個可以解決的方法。

（4）課責性：台中市透過分區設置單一窗口、舉辦定期聯繫會議、Line 群組傳遞訊息、1966 長照專線、長照 APP 以及公文的往來，達到雙向溝通以及接受長照機構的意見。研究發現，參與機構指出定期聯繫會議充其量只是一種政令宣導會議而已，難以達到雙向溝通，下情上達的目標。針對這點，台中市主管機關認為地方政府往往要扮演將中央政策傳達給長照機構與受服務者的角色，因此，在聯繫會報上往往就會先進行政令宣導，然後在聽取意見，進行修正、調整。Line 由於群組過多人，往往也喪失溝通的效果。1966 長照專線僅僅是一種接收意見反映或是疑問的回答，基本上，類似廠商的客服專線，與意見溝通不同，因此，欠缺回應性。台中市雖建立一套多元的溝通管道，但往往成為形式上的政令宣導模式，強化公私協力雙方的溝通與意見採納，是台中市必須努力的方向。

陸、結論與政策建議

1.制度設計：支付審查系統的強化、人員資格標準的訂定、經費來源的充足衛生福利部推動的支付審查系統，應以方便使用者為前提，讓參與機構不需要為報帳核銷系統再增加不必要支出與人力，建議衛生福利部應以問卷或訪談方式，瞭解參與機構的報帳問題與需求，改善支付審查系統。此外，支付審查系統若有修正，應先與參與機構協調或溝通好後，方正式推行，以避免朝令夕改，參與機構無所適從。此外，長照人員的資格卻欠缺全國一致的標準，導致人員難以在不同縣市之間流動，建議訂定長照人員的基本條件以及證照制度，使得各縣市政府有所遵循，也有利於人員的訓練。經費來源的不穩定性是日前長照業務推動一大隱憂，為此，應該將目前實施的稅收制（利用特定稅目來支應，例如菸捐）改採社會保險制，訂定長期照顧保險法，讓經費來源更加穩定。此外，協助參與機構的募款，並透過免稅的鼓勵，讓參與機構願意從事契約以外的長期照顧服務。

2.互動關係：強化聯繫會議的功能，目前台中市的聯繫會議除了半年舉辦一次外，會議內容往往形成政令宣導模式，建議聯繫會議可以分區舉辦，將會議改為每季一次（或每三個月一次），並且在會議的議題設定上，增加基層意見的反映與回饋，以便改善長期照顧服務的推動與執行。並且落實長期照顧服務法第7條規定：「主管機關應以首長為召集人，邀集長期照顧相關學者專家、民間相關機構、團體代表、服務使用者代表及各目的事業主管機關代表，協調、研究、審議及諮詢長照服務、本國長照人力資源之開發、收退費、人員薪資、監督考核等長期照顧相關事宜。」

3.專業能力：參與機構法人化，本研究發現，具有組織規模的機構（如法人化的機構），由於有能力承擔較高薪資福利以及人力資源管理，人員流動率往往較低。因此，建議主管機關逐步輔導參與機構法人化，以強化參與機構的能力。依據長期照顧服務法第22條規定，機構住宿式服務類與綜合式服務類的長照機構應以財團法人或社團法人設立之。至於與在地老化與長照服務輸送最有關的居家式服務類與社區式服務類長照機構並不受法人化的限制，基於研究發現，小規模的參與機構往往不利於協力過程的溝通、存在較高的人員流動、對外募款的能力不足、無法提供契約外的服務等。本文建議，未來可以修法，要求所有的長照機構均需法人化（包括營

利與非營利)，以建立相當的組織規模，以提供更佳的長照服務。透過機構法人化，可以強化主管機關的監督以及改善機構的經營規模，從而強化機構的經營管理與履約能力，並進一步降低人員的流動。

4.評鑑制度：簡化評鑑制度，台中市的評鑑制度，主要問題在於文書作業上，因此，簡化評鑑的內容以及減少文書作業，避免評鑑成為形式主義，建議可以利用資訊系統，讓參與機構隨時將資料上傳，評鑑時只要下載資料便可以完成。

5.長照服務輸送的整合性：整合機關業務台中市雖然在衛生局下設專責的長期照護科，但與長期照顧服務輸送息息相關的社會福利業務仍由社會局負責，建議可仿中央成立衛生福利部的模式，台中市也將與長期照顧有關的社會福利業務進一步整合。

6.長照服務輸送的可近性：增加偏鄉經費與政策宣導，研究發現，台中市長期照顧公私協力關係已呈現出一種市場機制現象，也就是，價格（經費）會影響到服務，台中市可以透過增加經費補助願意到偏鄉服務的機構與人員，以解決台中市長期照顧城鄉差距的問題。此外，長期照顧服務涉及一套複雜的制度與服務內涵，由於偏鄉的資訊落差關係，使得偏鄉居民對於長照服務不易瞭解，更何況受服務者主要是 65 歲以上失能者，因此，在長照契約簽訂時，便要求長照機構必須擔負起政策宣導的任務，透過參與機構協助台中市長照政策的宣導，讓偏鄉受服務者可以更容易得到與願意接受服務，以提高服務涵蓋率。

7.長照服務輸送的連貫性：長照服務產業化，市場競爭的結果，產業化能夠讓增加參與機構的經營能力並強化服務，更受長期照顧需求者之青睞，也使得受照顧者願意主動接受服務而不需要照顧管理專員的輪派，讓轉介更無縫接軌。長期照顧服務的產業化可以讓連貫性有競爭，更促成連貫性的達成，照顧服務員以及參與機構不需仰賴照服中心的輪派工作，使其工作更具獨立性，消弭前述階級化的現象。

8.長照服務輸送的課責性：成立創新會議或小組，除了以下的強化聯繫會議外，台中市長照政策執行的結果與問題，應回饋至主管機關並且適度採納可行的建議。建議台中市政府衛生局可以就長照業務，成立創新會議或小組，定期就參與機構或是接受服務者所反映的意見，進行檢討，並提出具體可行的改進方式甚至創新的政策。

柒、參考書目

中文文獻

一、專書

吳英明 (1996)。公、私部門協力關係之研究：兼論公、私部門聯合開發與都市發展。

高雄：復文圖書。

李易駿 (2018)。社會福利概論。台北：洪葉。

林淑馨 (2008a)。參與組織管理。台北：三民書局。

林淑馨 (2011)。參與組織概論。台北：巨流圖書公司。

陳向明 (2002)。社會科學質的研究。台北：五南。

黃志忠、曾蕙瑜 (譯) (2018)。社會福利政策 (Neil Gilbert & Paul Terrell 原著)。台北：

雙葉書廊有限公司。

二、期刊論文

王光旭、陳筠芳 (2015)。老人福利服務輸送公私夥伴關係之評估：臺南市社區照顧關

懷據點的初步調查與反思。民主與治理，2 (1)，1-35。

吳淑瓊 (2005)。人口老化與長期照護政策。國家政策季刊，4(4)，7-22。

李柏諭 (2015)。伊甸基金會推動產業化的跨部門協力模式。文官制度季刊。7 (2)，
47-87。

林明禎 (2004)。談老人社區照顧服務輸送品質。社區發展季刊，106，141-149。

林淑馨(2008b)。社福型參與組織與政府在服務輸送互動上之困境分析。**社區發展季刊**，122，47-61。

陳敦源、張世杰(2010)。公私協力夥伴關係的吊詭。**文官制度季刊**，2(3)，17-77。

陸敏清(2013)。淺談我國長期照護服務法草案。**長期照護雜誌**，17(3)，284-294。

鄭怡世(2001)。民間福利服務輸送型組織與企業組織合作募款經驗之探討。**社會政策與社會工作學刊**，5(1)，171-210。

三、研討會論文

黃志忠(2016)。台灣長期照顧政策及照顧服務人力發展之探討。2016年兩岸社會福利研討會論文集(頁193-206)，2016年11月5日，中國：蘇州。

四、學位論文

張文綺(2010)。台中市國民小學與參與組織協力推動課後照顧之個案研究。國立台中教育大學教育學系碩士論文，未出版。

游帝慶(2009)。宜蘭縣「弱勢家庭累積發展帳戶—脫貧方案」之研究—公私協力觀點。佛光大學公共事務學系碩士在職專班碩士論文，未出版。

五、其他

台中市政府主計處(2020)。台中市統計月報(109年2月)。台中市政府主計處。

台中市政府衛生局(2017)。台中市政府衛生局106年度施政績效報告。台中市政府衛

生局。 <https://www.health.taichung.gov.tw/26279/Lpsimplelist>

台中市政府衛生局 (2018)。台中市政府衛生局 107 年度施政績效報告。台中市政府衛生局。 <https://www.health.taichung.gov.tw/26279/Lpsimplelist>

台中市政府衛生局 (2020)。台中長照服務大躍進。「政府服務獎」參獎申請書。台中市政府衛生局。

黃欣柏 (2018)。六都長照政策總體檢台南、台中表現佳。自由時報，2018 年 12 月 21 日， <https://news.ltn.com.tw/news/life/breakingnews/2648942>。

衛生福利部 (2015a)。社區照顧關懷據點現況與發展。台北：衛生福利部。

衛生福利部 (2016a)。長期照顧十年計畫 2.0。台北：衛生福利部。

衛生福利部社會及家庭署 (2015)。高齡社會白皮書。台北：衛生福利部社會及家庭署。

英文文獻

一、論文

Ansell, C., & A. Gash(2008). Collaborative Governance in Theory and Practice. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 18(4), 543-571.

Blue-Banning, M., J. A.Summers, H. C. Frankl, L. L. Nelson &G.Beegle, (2004). Dimensions of Family and Professional Partnerships: Constructive Guidelines for Collaboration.*Exceptional Children*, 70(2), 167-184.