

社區大家庭的整體照顧

托育、長照、女性就業三合一政策

新境界文教基金會智庫性別小組、普及照顧政策聯盟

劉毓秀、王品、林綠紅 執筆

前言：解決低生育率、長照困境、女性生涯危機 需要新思維

近年來，紛擾分裂的台灣社會逐漸達成了一個共識：我們正面臨著的少子女化和高齡化困境，已經達到「國家安全問題」的程度。此外，我們也逐漸共同意識到，政府和社會對此一籌莫展！

讓我們稍作回顧。多年前首先露臉的，是少子女化問題。但是，政黨輪來替去，並未能把握時機扭轉少子女化趨勢。

晚近幾年間越來越多人相繼面對的，則是自家長輩的棘手照顧問題。同時，整個社會即將面對的高齡化嚴峻陡坡，也開始對我們露出其猙獰面目。同樣的，我們找不出對策。

在這當兒，青年貧窮有如海嘯襲來，挾帶著世代正義的怒嘯，令整個社會幾乎束手無策，議論紛紛，開始了解到少子女化是因為青年低薪、失業，窮得無法（多）生養小孩。這樣下去，接著大家想到的問題是如何改善青年貧窮，然後一樣議論紛紛，莫衷一是。

我國社會視野的上述脈絡，有著根本的盲點，沒有看到所有前述棘手問題，輻輳於另一個大家未曾多加注意的因素，那就是女性。著名女性主義學者Hernes於二十年前就已經指出，「女性作為有酬與無酬照顧者、主要的高齡人口、越來越不情願的生育者，站到了人口難題的中心點上，因而成為經建政策的中心考量」。我國遲遲未能了解女性已成「人口難題的中心點」，至今未曾以此作為經建政策的考量，遑論「中心考量」，以致使女性困境成為社會困境的核心而茫無所知。

本政策小組提出「社區大家庭的整體照顧——托育、長

照、就業三合一政策」（簡稱「三合一照顧政策」）建言，指出我國女性呈現「高教育、低就業、低生育」的多重矛盾困境，有必要藉著結合人口政策、家庭政策、就業政策、托育政策和長照政策，反轉此處境，同步提升就業與生育，並增加家庭收入，促進經濟活動，就能大大有助益於解除我國社會今天面臨的糾結難題。

本政策研議期間長達三年有餘，反覆琢磨相關大數據，事理邏輯，人性國情，以及國內、外各種不同的解決方案，預設為未來二十年間我國育幼養老的棘手問題（按，以目前的生育率估計，台灣將於十五年後到達日本今天的高齡人口比例）提供錦囊妙計，作為按圖索驥之用，希望有助於建立良善的永續托育和長照制度，並藉著同步提振就業和生育，而緩解人口與經濟、社會困境。總之，本政策意圖將解決難題化為讓社會向上提升的力量，因此是一個正向面對難題的策略。

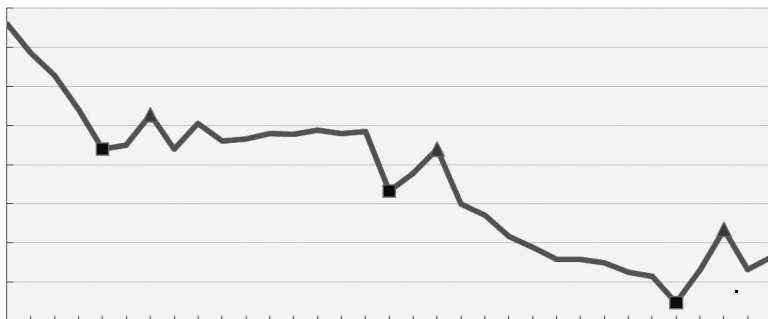
本政策由新境界文教基金會智庫性別小組與普及照顧政策聯盟研議而成，並由劉毓秀、王品、林綠紅執筆。新境界文教基金會智庫性別小組參與此政策研議的成員有王品、王舒芸、尤美女、李光廷、吳玉琴、何碧珍、林靜儀、林綠紅、邱志鵬、周月清、阿布嫻、紀惠容、張景森、陳來紅、陳金燕、陳曼麗、曾憲政、曾昭媛、黃淑玲、黃淑英、黃玫玲、楊芳婉、蔣月琴、蔣念祖、劉依潔、劉毓秀、謝翠玉；普及照顧政策聯盟的成員則有彭婉如文教基金會、中華民國老人福利推動聯盟、台灣婦女團體全國聯合會、台灣勞工陣線、社團法人台灣居家服務策略聯盟、台灣女人連線。

一、面對危機，抓出問題

1-1 面對危機——超低生育率+超高速高齡化

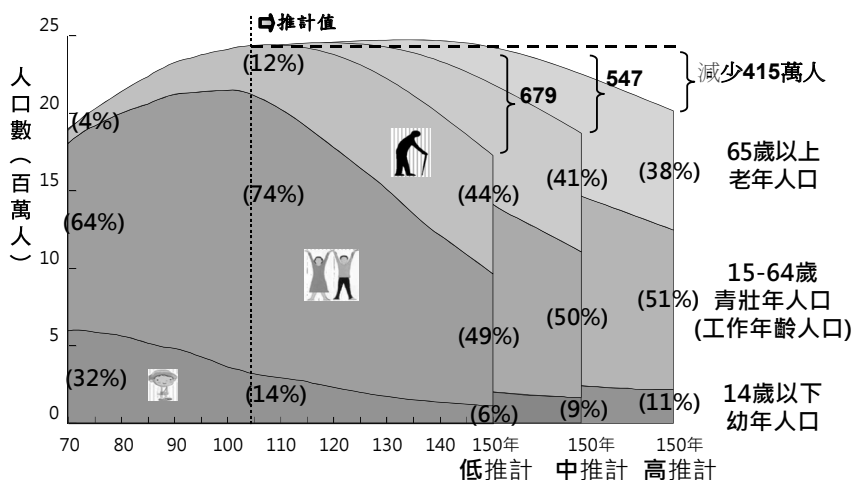
三十多年來，台灣生育率曲線以生肖年為周期，呈現階梯狀急遽下降的現象，舉世鮮見，被描述為「鉛錘滑落」（plummeting）（Haub, 2008, Tracking Trends in Low Fertility Countries）。針對低生育率，政府多年來提振無方，有效因素彷彿僅剩「龍年」一項。從2000年至2013年，出生嬰兒數減少達36%！可謂已經形成危急的極端人口結構趨勢。主計處於2014年3月28日發布的國情統計通報嚴詞提出警告：「少子化對教育、醫療、社會保險等社經體系衝擊甚大，我國少子化速度極快，影響迫在眉睫，如何有效因應，刻不容緩。」

圖一：台灣生肖週期生育率趨勢圖



生育率與高齡化的相關性，可由2014年行政院國家發展委員會所做的「中華民國人口推計（103-150年）」下列資料中清楚看出：

圖二：台灣低生育率與人口老化關係圖



說明：括弧中數字為佔總人口百分比

資料來源及製圖：行政院國家發展委員會

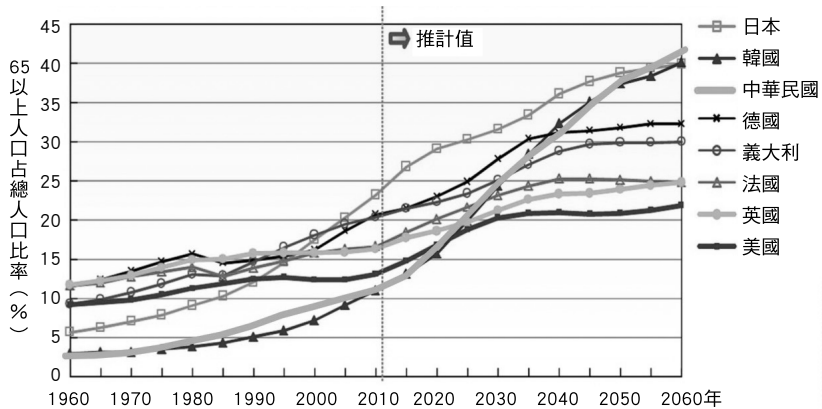
上圖顯示，若以中推計（2061年生育率設定為1.1）觀之（按：2013、2014年實際生育率分別為1.07和1.13），到2061年台灣總人口將減少547萬，僅剩1800萬，而減少的將是青壯人口（從目前的74%降為50%）和14歲以下幼年人口（從14%降為9%），兩者總共將減少29%；高齡人口則將大幅度增加，由12%遽升至41%！這樣的國家／社會，是沒有存續的可能的。

即使以高推計（假設2061年生育率為1.4）觀之，到2061年，青壯人口也僅剩51%，14歲以下人口為11%，而高齡人口高達38%，人口結構仍是瀕危狀態。

我國與世界主要國家高齡人口增加速度比較（見圖三）顯示，從2010至2060年，台灣將從各國最低之列，快速增加為高於其他國家，甚至超過目前高齡人口比例居於世界之冠的日本。相對於台灣，圖中國家之中老化最早的法國由於人口結構穩定，到2061年高齡人口比例反會低於大部分已開發國家。瑞典（國發會所作的下圖未予顯示）的例子更加明顯。瑞典由於福利做得最好而成為世界上最早高齡化的國家，但是，根據中推計，2060年瑞典高齡人口比例（24.2%）甚至將略低於法國（24.8%）。台灣、日本與法國、瑞典之間的差距是如何形成的？關鍵性因素在於生育率，台灣、日本生育率甚低，而法國、瑞典生育率接近人口替代率水準，因此後者雖然平均壽命不斷延長，高齡化走勢卻相對和緩。

極端人口結構趨勢將帶給個人、家庭、社區、社會、經濟乃至整體國力極為負面的影響，使經濟困境、青年貧窮等問題雪上加霜，形成益加難解的惡性循環，無疑已經成為台灣當今面臨的最大危機之一。拿破崙說，性格即命運。今天我們可以說，大數據即命運。前述極端人口結構趨勢的大數據，即暗含台灣社會即將面臨的厄運。厄運並不可怕，只要我們能夠理性面對，找出解運之道，危機即是轉機。而台灣、日本與法國、瑞典的比較，讓我們了解，台灣所面臨的急速高齡化是一個「頭痛要醫腳」的難題，其化解之道在於透過周全的政策，同步促進女性就業與地區繁榮，提升家庭收入與人民生養小孩的

圖三：世界主要國家高齡人口中推計增加速度比較圖



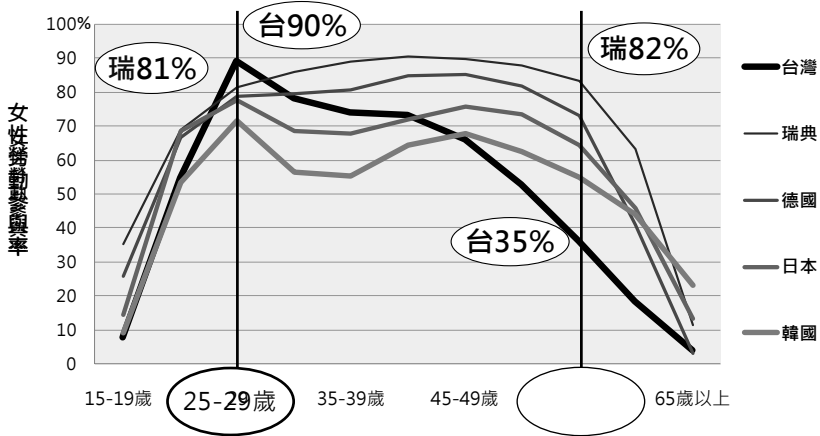
資料來源：行政院國發會「中華民國人口推計（103至105年）中推計值；日本國立社會保障人口問題研究所；韓國國家統計局；US Census Bureau；Eurostat。（製圖：行政院國家發展委員會）

能力。

1-2 抓出問題——女性「高教育、低就業、低生育」

女性職涯國際比較圖（圖四）顯示，台灣女性由於受教育時間較長，進入職場的時間晚於其他國家，但約於25歲達到就業高峰後，隨即碰到婚育年齡，從此大量退出職場，呈現一去不回的倒V字形獨特圖形。日、韓呈現M字形，女性於婚育年齡就業率下降，但於其後爬升。德國、瑞典女性職涯為U字型，於20歲出頭到達高峰後，便一直處於高原期，到60歲以後才下降。

圖四：2012年台灣、韓國、日本、德國、瑞典女性職涯曲線比較圖



（資料來源：中華民國主計處、OECD Complete Database）

統計數字顯示，瑞典女性呈現高學歷、高就業、高生育的正相關，是符合新世紀需求的配對。相較之下，台灣女性生涯呈現高教育、低就業、低生育的矛盾狀態，婚育年齡之後成熟女性勞動力大量流失，去多回少，以致到人生能力最高峰的55-59歲階段，女性就業率比韓國低20%，比日本低30%，比德國低將近40%，比瑞典低47%！我國社會力將因此落後其他國家的程度，這張圖讓我們一目了然。

主計處2013年《婦女婚育與就業意願調查》顯示，25-49歲未婚女性提升結婚意願主要因素中，「有穩定的工作及收入」佔39.97%，「落實性別工作平權，提供已婚女性可兼顧家務之工作環境」佔13.73%，兩者相加，可知總共有超過一半（53.7%）未婚女性視平等、友善家庭、收入穩定的就業為婚育

的先決條件。台灣女性的這項意願表達，一方面符合新世紀的國際趨勢，即「高就業」與「高生育」的正相關，另一方面也凸顯困境所在：女性工作既缺穩定、合理的薪資，也欠友善家庭的配套措施。

由前述諸多數據，我們可以推出解套的線索——為女性創造「穩定的工作和收入＋友善家庭的工作環境」。這如何能夠做到？底下提出的三合一照顧政策，目標即在「讓社會各方共贏」的前提下，同時達成促進就業、增加家庭收入、提升生育率、促進整體社會繁榮的效果。

二、對症下藥——三合一照顧政策

2-1 何謂三合一照顧政策？為何需要三合一照顧政策？

從上世紀末開始，女性作為有酬與無酬照顧者、主要的高齡人口、越來越不情願的生育者，站到了人口難題的中心點上，因而成為經建政策的中心考量（Hernes, 1987, *Welfare State and Woman Power*）。現代家庭所面臨的最嚴重問題之一是如何平衡事業與母職；因此，平價、可近的托育服務具有無可取代的重要性，然而這絕對不可能來自自由市場，而必須由國家負起責任（Esping-Andersen, 2009, *The Incomplete Revolution: Adapting Welfare States to Women's New Roles*）。同理，長照服務也必須以公共化的方式普及提供。

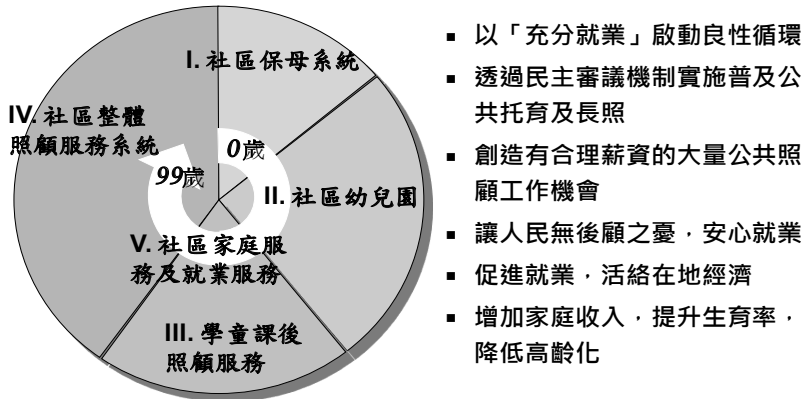
總之，為了解除超低生育率與超高速高齡化的雙重「國安問題」，國家有必要將女性做為經建政策中心考量，採取相關作為，包括普及公共托育及長照政策，與促進女性充分就業之

政策，總稱為「三合一照顧政策」，將我國女性「高學歷、低就業、低生育」的矛盾處境，扭轉為「高教育、高就業、高生育」的正相關，以及國家、社會、家庭層面的良性循環（見圖五、圖六）。

圖五：女性處境、公共托育／長照與生育率相關性

	女性教育	女性就業	母職要求	公共托育服務	公共長照服務	生育率
瑞典	高	最高	自然合理	普及	普及，合理工作條件，提供女性大量就業	高（1.9）
德國	高	高	高	低	服務量低，資格嚴，長保現金給付比例高，依賴家屬、外勞照顧為主	低（1.4）
日本	高	中	超高	不足	服務量高，但仍不足，可營利、低薪，無現金給付，無外勞	低（1.4）
韓國	高	中	超高	低	服務量低，資格嚴，依賴外勞（中國朝鮮族），有條件現金給付（嚴格）	超低（1.2）
台灣	高	低	超高	低	服務量低，嚴重依賴外勞	超低（1.1）

圖六：托育+長照+就業三合一政策及其良性循環圖



2-2 「普及公共托育及長照+促進女性充分就業」政策的再分配作用

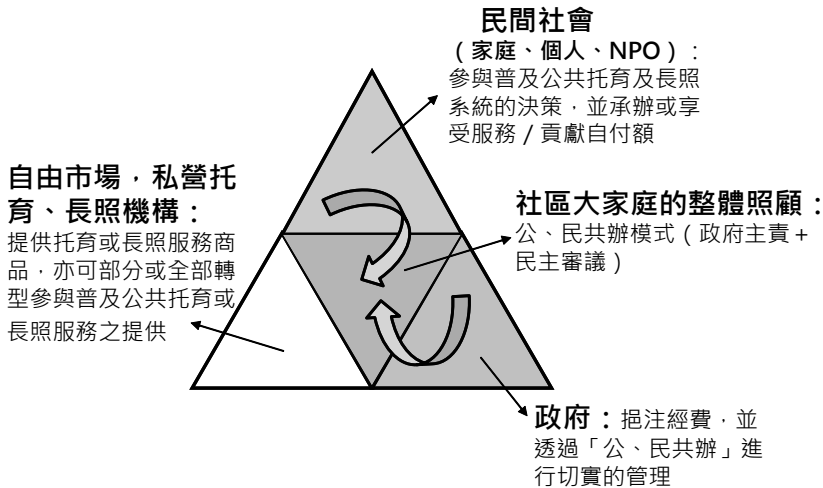
Esping-Andersen and Myles (2009, *Economic Inequality and the Welfare state*) 強調「普及照顧+女性充分就業」政策的重要性，及其再分配效果，認為北歐福利國家的「最關鍵性再分配作用產生於再分配之前的原始收入之平等化。實質的普及就業，會轉換成異常低的貧窮風險」。這套政策發揮縮小人力資本差距的作用，一方面創造大量有合理薪資的公共照顧工作機會，並讓女性沒有後顧之憂，安心出外工作，大幅度提高女性就業率。另一方面，它讓中下層家庭小孩與中上階級家庭小孩共享高品質托育，為小孩奠立往後教育和職涯成功的基礎，使他們日後有能力從事知識經濟活動。如此產生「雙重的平等效果」，能夠以治本的方式因應當今最棘手的預防貧窮課題，包

括女性、青年、兒童、（女性）老人貧窮。

2-3 三合一照顧政策的三部門關係與行政革新

如前所述，為了解除當今我國社會和家庭所面臨的危機，平價、可近的托育和長照服務具有無可取代的重要性，然而這不可能依靠自由市場，而必須由國家負起責任，型塑「社區大家庭的整體照顧」體系。三合一照顧政策的「民間社會、政府、自由市場」三部門關係如下圖所示：

圖七：「社區大家庭的整體照顧」三部門關係圖



如上圖所示，由政府主責，以「公、民共辦 + 民主審議」的模式，在政府與民間社會的重疊面上建立「社區大家庭的整體照顧」（托育及長照服務）體系，政府挹注經費，並由主管機關與民主審議會聯手執行。政府視情況部分或全部負擔費

用，使用者亦須負擔自付額。

為了提供上述服務，有必要進行行政革新，革除現行制度的形式主義、防弊心態與造假文化，改採輕省務實的行政、考評、撥款、核銷程序，一方面促進主管機關和承辦者形成良性合作關係，提高效率，二方面以合理薪資和彈性管理模式留住優秀人才，並提升服務品質，三方面讓優質服務單位永續運作，持續產出人民所需的服務。如此，方便讓有意願辦理公共照顧服務的團體以非營利組織模式承辦，無須為了留住人才，或資金調度，或分配利潤，而另立公司；後者為疊床架屋之舉，對有賴社會各方緊密協力合作的公共照顧服務而言，不僅增加行政和營運上的複雜度，更且衍生三部門關係的模糊度，恐將使其架構崩塌。

此「公、民共辦」模式公共照顧服務，是雙向民主的實踐，一方面由政府 and 社會各方組成審議會（見下一節）進行民主決策，另一方面由（中央和地方）主管機關擔起「托育／長照服務肉粽頭」的角色，總抓縱向和橫向聯繫線頭，使之順暢運作，以確保公共照顧服務的切實執行。

私營托育和長照機構提供托育和長照服務商品，由人民自由購買；亦可部分或全部轉型參與公共服務的提供。

在面臨超低生育率與超高速高齡化的今天，社會各界應該了解，為今之計，有必要建立普及平價公共托育和長照體系，減輕家庭負擔，提升生養意願，讓家庭得以存續，親情得以維持。唯有如此，社會各方——包括私營托育和長照業者——才能同蒙其利。

2-4 公共托育及長照服務的三級民主決策機制

上一節提及之民主審議，已經在社會各界的共同努力下，於過去幾年間陸續完成法制化，正式成為「制度性審議」（institutionalized deliberation），是深度實踐民主的管道。其中，「幼兒教育及照顧法」和「兒童及少年福利與權益保障法」中明文規定，保母托育、非營利幼兒園及課後照顧應設審議機制，其相關法條如下：

- 直轄市、縣（市）主管機關應以首長為召集人，邀集學者或專家、居家托育員代表、兒童及少年福利團體代表、家長團體代表、婦女團體代表、勞工團體代表，協調、研究、審議及諮詢居家式托育服務、收退費、人員薪資、監督考核等相關事宜，並建立運作管理機制，應自行或委託相關專業之機構、團體辦理。（「兒權法」第25條）
- 直轄市、縣（市）政府為辦理前項事項〔非營利幼兒園〕，應召開審議會，由機關首長或指定之代理人為召集人，成員應包括教保學者專家、家長團體代表、婦女團體代表、勞工團體代表、教保團體代表及教保服務人員團體代表。（「幼照法」第9條第2項）
- 直轄市、縣（市）主管機關為辦理兒童課後照顧服務班及中心，應召開審議會，由機關首長或指定之代理人為召集人，成員應包含教育學者專家、家長團體代表、婦女團體代表、公益教保團體代表等。（「兒權法」第76條）

「幼照法」和「兒權法」於2011年下半年通過，其審議機制仍在建制階段。於此階段，尤應注意審議會應以「讓所有階層家庭兒童享有平價、優質、普及托育」為目標，聘請立場公正、有社會意識、能為所有階層家庭及幼兒之福祉考量之人士擔任委員，切勿任有錢有權者，甚至營利幼托機構之利益集團人士，伺機介入推銷符合其私自利益之「自由市場機制」論，以免使貧富差距更加擴大、惡性競爭教育更為加劇。貧富差距急遽拉大所造成的社會M型化或L型化，以及視同儕為敵手、殘害下一代身心、破壞親子關係的惡性競爭教育，實為少子女化元凶，因此，唯有透過審議機制讓所有家庭和小孩共享平價優質托育服務，追求共贏，才有可能發揚教育的正向作用，並化解超低生育率的「國安問題」。

同樣的，2015年通過的「長期照顧服務法」，也規定中央及地方政府應設置長照服務民主審議機制：

- 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。
- 前項代表中，相關學者專家與民間相關機構、團體代表及服務使用者代表，不得少於三分之二；服務使用者與單一性別代表不得少於三分之一；並應有原住民之代表或熟諳原住民文化之專家學者至少一人。（「長服法」第7條）

我們可以說，中央和地方政府層級的托育和長照服務的民主審議機制，一方面將托育和長照界定為普及共享——因而社會應該就此共同決策、協力執行——的公共服務，另一方面也是因應人口、家庭、社經結構改變而作的措施，讓少子女化、低生育率、非典型就業、家庭收入不穩定時代所導致的政府治理困境，有合宜的彌補之道。

此外，有鑑於托育和長照服務對於當今台灣社會存續的關鍵重要性，以及其與家庭、社區密切連結的本質，實有必要推動建立基層民主審議，亦即社區層次的托育和長照服務自治機制，形塑「同村協力」的照顧文化與照顧服務架構。

只要有一定比例的縣市層級和社區層級的民主決策機制能夠運作良好，就能達到「臨界點」，進而透過中央和縣主管機關的「肉粽頭」角色（亦即其所發揮之總抓縱向、橫向聯繫線頭之功能），而將良好托育和長照服務模式，擴散到全國各縣市和各社區。此「臨界點作用」，讓我們可以樂觀相信前述雙向民主作用，以及普及公共照顧政策，是具有可行性的。

2-5 財源架構

本政策所稱之「公共照顧」，指的是「政府主責＋民主審議機制」所提供並管理之照顧服務，其經費來源融合公共財源及使用者自付額。各種服務類型可依其性質而做財源上的不同調配，使用者自付額佔財源比例也可以視公共資金的負擔能力高低而做調整。

財源之設計，應以達成照顧服務之平價優質普及，以及公共照顧系統之永續運作為目標。

2-6 特點與預期效益

推動「托育＋長照＋就業」三合一政策，作為台灣下一個五十年的重大經濟民生建設。其特點及預期效益有：

- 一、 瑞典從本世紀起，將福利預算集中用於普及公共托育和長照服務，以維持高生育、男女兩性高就業、高國民所得、高經濟競爭力及國家財政平衡。本三合一政策效法且轉化之，以「平等＋效率」為基本理念，在財務面靈活混合使用者自付額與公共資金，減輕國庫負擔，並發揮繁榮地方經濟以充裕國庫的作用，行政面則以制度性審議機制實踐民主共決，促進橫向、橫向聯繫，有效且公平運用有限資源，靈活彈性調整服務以因應各種需求。
- 二、 藉著提供近便、優質托育服務和促進女性就業之雙重措施，為已發生的少子女化惡果止血，短期提振生育率到1.4，長期向實施這套制度的瑞典等國看齊至1.9，期待在台灣人口適度減少後，轉而維持老中青三代均衡的穩定人口結構。
- 三、 提供充足的社區照顧及預防服務，減低老人重度失能率，壓縮臥床時間，提升長者及其家人生活品質，讓醫療及長照體系不致被高齡化拖垮。
- 四、 提供大量薪資合理的公共化托育及長照工作，刺激中高齡女性及青年就業，形成高齡少子台灣經濟、民生、家庭的重大支柱，發揮安定老人，提升幼兒照顧及教育品質，預防家庭貧窮、老年女性貧窮、貧窮世代循環與青

壯人口外流之效果。

五、力行世代、階級與城鄉正義，讓所有家庭都能享受平價、優質、普及托育及長照服務，並紓解青壯世代照顧老小的負擔，維持就業與自立，許一個活得起的未來。

三、「社區大家庭」的托育服務

3-1 托育問題及政策理念

本文第一部份對於問題的分析和政策理念的說明中指出，我國超低生育率、高速高齡化所形成的「雙重國安問題」，根由在於「高教育、低就業、低生育」所造成的女性生涯矛盾。解決之道無他，務求將此女性生涯困境轉化為「高教育、高就業、高生育」的正相關。

就此而言，我們同意福利學者Esping-Andersen晚近的呼籲：在新世紀，國家有必要因應女性新角色，否則社會將無以存續。其關鍵因素在於使用政策工具，由政府主責建立公共托育服務系統，提供平價、可近的服務，幫助育齡家長（尤其是母親）平衡事業與親職。

研究顯示，對促進女性就業與生育而言，唯有普及平價公共托育具有實質效用，其餘類型政策，包括兒童津貼或甚至父親育嬰假，皆僅具宣示性意義。育兒津貼（母職津貼）和僅針對女性的育嬰假，尤其是較長的育嬰假，對女性就業和生育率反而具有負面作用。

由這個角度去看，最能幫助我們釐清台灣目前所面臨的問題。根據2012年「婦女婚育與就業狀況調查」，15-49歲有偶

女性認為能夠促進生育意願的因素中，跟托育和減輕經濟負擔有關的幾個項目，重要性佔所有因素近七成。同一份調查也顯示，25-49歲未婚女性結婚意願的最主要因素竟然是「能有穩定的工作及收入」，其重要性佔39.97%，另外，以職場性別平權與友善家庭的工作環境為主要因素者，也佔13.73%，兩者相加，可知秉持「有工作才願意婚育」態度者佔未婚女性高達五成以上；此結果符合於國際趨勢，即女性「高就業＋高生育」的正相關。這些數據顯示符合女性需求的托育服務、減輕經濟負擔、有工作和收入，是使女性願意生育的主要因素；這驗證了普及平價公共托育服務的重要性，因為這項政策有助於達成前述三項因素。

但是，偏偏我國托育政策素來走的是高度營利化路線（公立與私立幼兒園收托兒童人數比例為3:7），衍生的弊病包括：

- 一、 價格昂貴，多數家庭僅有能力負擔一個小孩的費用，成為我國近年生育率徘徊在1邊緣的決定性因素之一。
- 二、 業者為了利潤而普遍違法，使托育軟硬體品質堪虞，導致政府督管功能失效（行政院消保處於2008年成立後，抽查托兒、安親機構結果皆為超過七成不合格！顯示政府管理無效）。
- 三、 托育主要成本為人事，營利化必然造成業者苛扣教保人員待遇，形成低薪、高工時，導致私幼現場成熟人才幾近絕對流失的可怕現象，對托育品質有絕大的負面影響。
- 四、 業者為招徠而訴諸噱頭教育與惡性競爭教育，背離照顧與教育的基本價值，對兒童身心健康與親子關係產生很

負面的作用，更讓年輕人視育兒為畏途。

以上分析，顯示我國托育制度有必要儘速由營利化轉向公共化，否則將眼睜睜看著托育營利化斲喪社會的永續發展。

3-2 普及公共托育政策原則

我國正面臨超低生育率和超高速高齡化的雙重國家安全危機，為今之計，應以積極作為正視難題，化危機為轉機。此積極作為的不可或缺的一環，就是扭轉數十年來托育高度營利化的走向，提升平價、可信賴的公共托育服務量。此普及公共政策之設計，有必要遵行下列基本原則，否則並無落實的可能：

- 一、 讓政府負擔得起普及提供。
- 二、 讓家長負擔得起送托至少兩個小孩，否則無以解除低生育率和高速高齡化危機。
- 三、 支持父母兼顧育兒和工作，才能滿足國家和人民的多重需求，包括：國家需要勞動力，家庭需要藉雙薪維持所需的家計，以及新世紀女性要有工作和收入才願意婚育。有鑑於此，各項公共托育措施應規定由就業（雙薪或單親單薪）家庭優先享用。
- 四、 藉托育公共化改善教保人員工作條件，以合理薪資留住優秀人才，並增加其家庭收入、提升其生養小孩之意願及能力。
- 五、 保障托育服務品質，讓小孩健康成長。
- 六、 聘請公正人士依法組成民主審議會，審議合理品質、薪資、收費等事項，實踐平價、優質、普及公共托育。並

推動建立社區自治機制，形塑「同村協力」的良善育幼文化，破除惡性競爭教育對幼兒身心發展和親子關係的負面影響。

3-3 具體作法及政策考量

（一）托育「誤策」，慎勿重蹈覆轍

● 公共托嬰中心重蹈公幼覆轍，應予檢討

現行「公共托嬰中心」政策，以推行此政策最力的新北市為例，其公共托嬰中心預計將總共設置76家，總收托數約4,700人，僅及0-2歲幼兒之6.9%。此托嬰措施模式政府負擔沉重，無法普設，看得到吃不到，且其龐大經費會排擠普及平價保母托育，將重蹈公立幼兒園「既患寡又患不均」之覆轍，陷眾多育兒父母於相對剝奪感與無力感，對提振生育率將是阻力，而非助力。有鑑於此，應予以審慎檢討，若無法降低政府負擔，使政府有能力普設，即應停止此項政策。

● （爺）奶津貼，讓它自然縮小

「親屬保母補助（「爺奶津貼」）有下列弊病：（一）政府因負擔不起普發而設置高門檻，如果縣市廣為宣導，必將引發不滿。（二）僅給予微薄津貼，卻誤導女性早退，不僅會使女性成熟勞動力嚴重流失之現況（參見圖四）益加惡化，對國家生產力有很大的負面影響，也不利女性老年經濟安全保障，讓女性容易落入老年貧窮。

有鑑於此，應將「爺奶津貼」「誤策」導正為「父母就業＋平價保母托育＋阿公阿嬤逗腳手」，支持兩代女性（外加保

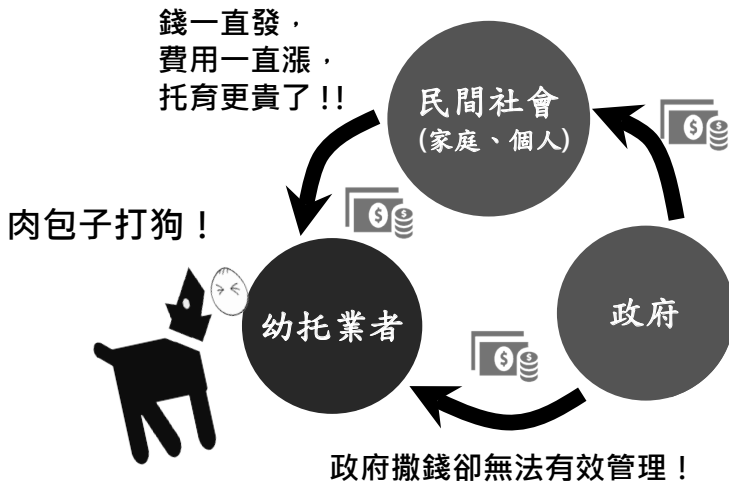
母）就業，並增進三代家人和樂相處，才是符合新世紀社會及個人需求的政策路線。

● 幼教券「肉包子打狗」，現金津貼發不起

行政院消保處調查顯示，私幼七成不合格，卻收費昂貴，人員薪資低落、成熟人才嚴重流失，品質堪虞。中央政府卻於此情況下實施所謂「五歲免學費」教育券政策（即由家長自行於幼托市場購買營利化托育服務，並由政府給予補助），有些縣市也陸續跟進往下延伸實施3-5歲幼教券政策，產生非常負面的效果，卻讓不良私幼反能穩定招生，無法管控實質收費和品質，是不折不扣的「肉包子打狗」政策。

此外，各級政府競相發放各種現金津貼，加上教育券，成為龐大的財政負擔，排擠平價、優質公共托育。因此有必要提醒各級政府，在面臨財政困窘與少子女化雙重危機的情況下，唯有將有限的國家資源用於建立普及公共托育體系，提供平價優質服務，促進雙薪，才能為小孩爭取較有利的成長條件，並發揮促進人民願生能養的效果。因此，各級政府切勿加碼發放各式現金津貼或幼教券，以免無謂浪費僅剩的、應該用於救社會之命的公共資源（見圖八）。

圖八：津貼、幼教券有用嗎？



● 擴增公幼可行嗎？

公幼應朝下列方向進行改革，否則不應增設：

- ◆ 公幼的營運經費有必要調整（依照現制，每設置4班規模之公立幼兒園，地方政府每年須編列經費達784萬元），包括「幼兒教育及照顧法」所規定公幼契約聘僱人員薪資應合理訂定，才能讓地方政府有能力普設公幼，以改正公幼患寡又患不均、有違公平正義之現況。
- ◆ 應配合就業家長上班時間提供服務，且不應拒收師生比較高、成本加倍的2足歲至3歲幼兒。
- ◆ 收費改為「非弱勢小孩負擔成本費用，並增加弱勢小孩的政府補助」。

- ◆ 與非營利幼兒園合併設置民主審議會，以使其服務符合社會需求。

考量前述公幼改革並不容易實施，各縣市應致力於普設非營利幼兒園。由於縣市公幼負擔沉重，每校所設班級不多，應加以整併，並於空出來的學校設置非營利幼兒園。

（二）托育「正策」趕快實施，才來得及救人口

A. 嬰幼兒托育

嬰幼兒托育是決定年輕人是否願意生育的關鍵因素。如果聽任嬰幼兒托育重蹈幼兒園高度營利化覆轍，坐視惡性競爭教育往下延伸，則我國超低生育率，以及因此而來的高速高齡化，即將迅速失控。有鑑於此，應採取下列考量及做法：

1. 嬰幼兒托育應全面力行「訂定合理收費基準＋政府部分負擔＋中央及縣市主管機關切實管理＋民主審議」，使之公共化，以確保優質及平價。
2. 「保母托育管理及托育費用補助」政策預定於2018年完成設算，可以預知財力、能力、觀念較弱縣市將無法妥善執行此政策。有鑑於我國生育率持續低迷，實有必要維持此政策現行辦法，不採設算而由中央主管機關編列預算，專款專用，並扮演好「全國保母托育肉粽頭」的角色，推動並督導縣市切實執行。
3. 居家托育辦法應設置務實有效的管理機制，包括訂定法規規定遴選制度及退場機制，由政府委辦的管理單位招募、遴選優質保母，對於曾反覆違規或多次遭家長

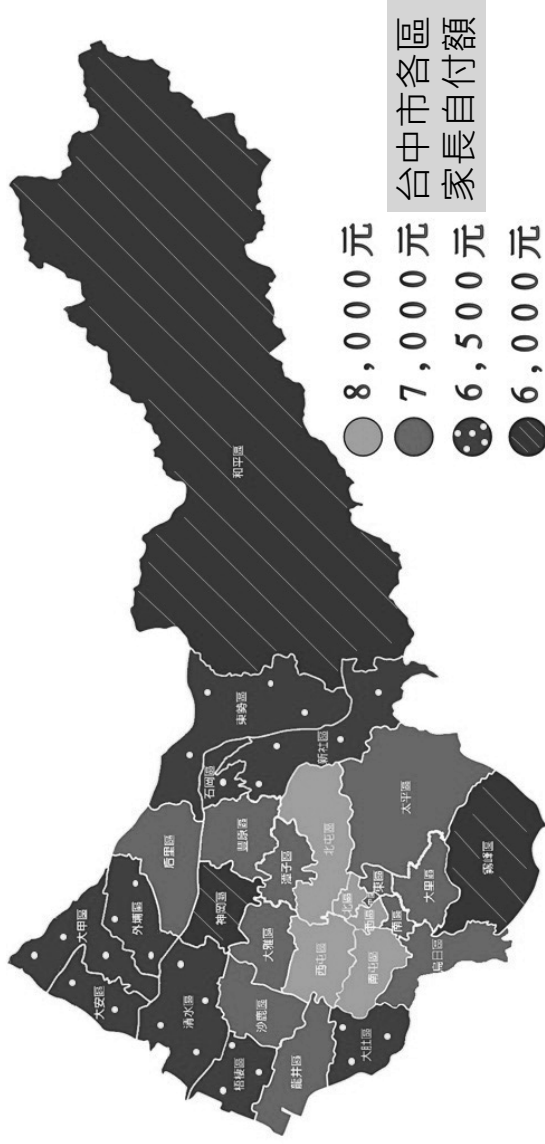
投訴的保母，亦應予以篩選，而非任由家長自行「踩地雷」，並由管理單位轉介、調配不同年齡幼兒，讓幼兒有玩伴互相學習、一起成長，並吸引優秀人才，穩定其收入，方能創造保母與幼兒／家長的雙贏。

4. 「兒權法」第75條所規定的托嬰中心管理辦法，應責成直轄市、縣（市）主管機關切實執行，並施以前述第1點作法，否則政府補助將誤導托嬰中心如雨後春筍般林立，運用廣告佔據優勢，重蹈私立幼兒園普遍違法、政府無法有效管理、價格昂貴、品質無保障、政府補助形同「肉包子打狗」之覆轍。
5. 縣市應依「居家式托育服務提供者登記及管理辦法第22條」及「建構托育管理制度實施計畫（104年-107年）」之規定，「審酌當地區最近二年托育人員服務登記收費情形，依托育服務收托方式分區訂定托育服務收退費項目及基準」（見次頁圖九），落實保母定價，終止不當漲價、巧立名目收費現象。中央政府則應負起督導責任，針對未妥善實施保母托育定價以致收費持續上漲之縣市中止托育補助，直至該縣市改正為止。
6. 台中市在中央政府的保母托育管理及托育費用補助政策基礎上，自行加碼補助，並力行分區訂定收費基準，使嬰幼兒托育費用達於平價（見次頁圖九），值得效法。中央政府應於各縣市落實收費基準與管理機制後，制定為全面制度，由中央給予加碼補助，使各縣市0-2歲家庭都能享受同等水準的托育福利服務，消弭城鄉差距。經費可由現行之現金津貼、教育券等預算轉用。

圖九：台中市模式平價優質保母托育

台中市模式保母托育(2012-2015)

- 分區收費定價(12,000元至14,000元)
- 中央、地方各補助3000元
- 家長養得起2個小孩



7. 為實現平價優質公共嬰幼兒托育，有必要持續研發新的方案，以利緩解少子女化危機。此外，台北市提出的「社區公共保母」構想，值得進一步研發，打破現行居家式及機構式托育的僵化法規，並納入政府委辦的居家托育管理系統進行確實管理，可滿足全國各地之部分托育需求，包括中小型企業附設托育及偏遠地區需求。
8. 縣市應依兒權法規定，成立並妥善運作保母托育民主審議機制，包括聘請公正人士擔任委員，上網公開委員名單及會議紀錄等，以推動平價、優質、普及保母托育。
9. 保母托育管理系統已於全國各地建置多年，具備相當完備的管理架構。此時應該進一步實施當年提出此政策之行政院婦女權益促進委員會所構想的一項功能：連結政府相關部門，將有受忽視事實或嫌疑之嬰幼兒做早期處理，以強制或規勸方式，及早安排這些嬰幼兒由保母照顧，費用可採補助與／或自費（包含由政府代墊並追繳）等方式，以保障兒童人權並預防社會弊害。

B. 普設非營利幼兒園

前文（3-2）所揭櫫之公共托育政策諸項原則，當今托育政策皆應遵行，俾能具有推廣普設的價值及可行性，也才能以治本的方式解除低生育率危機。非營利幼兒園政策無疑符合於這些原則，包括：

- 一、 提供平價、優質服務。收費範圍從成本價到接近公立，家長負擔得起送托兩名小孩；教保人員有合理薪資和工

作條件，可以留住優秀人才；托教品質政府可充分管控，讓小孩健康成長。

- 二、政府負擔得起普設。設立四班規模之非營利幼兒園，以財力第3至5級之縣市為例，如果由家長負擔七成費用，縣市每年自籌31萬（若設同樣規模公幼，縣市每年須編列784萬），教育部每年補助280萬及修繕費。社經較佳縣市可採取「家長自行分擔費用」模式，縣市僅須負擔修繕費用。較為弱勢地區可考慮讓家長負擔低於七成，經費由中央及縣市政府吸收。此外，場所可以利用少子女化而造成的校園閒置空間，政府無需增加額外負擔。

非營利幼兒園具有前述兩個優點，是解決少子女化問題的治本之道，而幼教券政策讓政府無法管控違規比例超高的現有私營園所，對人員低薪現象更是無權置喙，龐大經費卻必須年年編列，形同「花租金住爛屋」。將非營利幼兒園和幼教券（2足歲至6歲「免學費」）政策加以比較，可知前者才是治本的「正策」，而後者是重蹈覆轍、貽害社會的「誤策」。

根據教育部104至107年「推動非營利幼兒園實施方案」，教育部將補助並追蹤設置的非營利幼兒園，各縣市配額為：基隆市2園、台北市20園、新北市28園、桃園市9園、新竹市6園、新竹縣3園、苗栗縣1園、台中市11園、彰化縣4園、南投縣3園、雲林縣1園、嘉義市3園、嘉義縣0園、台南市5園、高雄市12園、屏東縣2園、台東縣0園、花蓮縣2園、宜蘭縣1園。在現階段，各縣市可先爭取前述經費設置非營利幼兒園。但在嚴峻少子女化的情勢下，教育部前述規劃規模實在太小，無疑有必要大幅度擴大，否則杯水車薪，不足以解除國家和社會的迫切

危機。

設置非營利幼兒園有哪些困境？解套方法為何？茲說明如下：

一、 場地如何取得？

縣市高層成立跨局處團隊，盤點所屬閒置空間，並應整併國小附幼（國小附幼礙於政府負擔過重，班級數偏少，尤欠2-3歲幼幼班），於未設置公幼的國小、國中廣設非營利幼兒園。

二、 經費來源？

初步可先爭取教育部「推動非營利幼兒園實施方案」經費，並應進一步將教育券、津貼轉用於廣設非營利幼兒園，中央政府亦應擴編預算。

三、 人員哪裡找？

幼兒園高度營利化，導致低薪、工作條件不良，造成成熟人才流失殆盡，也使相關科系學生望而卻步，不願入行。為今之計，各縣市初步可依據教育部配額開辦，依照「非營利幼兒園實施辦法」之規定給予合理薪資，開發並留任優秀人才，進而逐步廣設非營利幼兒園，才可能使我國整體幼兒園體質有轉型的機會。

四、 私幼壓力如何抵擋？

非營利幼兒園前身——「社區自治幼兒園」及「友善教保幼兒園」兩個實驗方案——在各縣市實施成果甚佳，家長滿意度非常高，甚至遠遠高於公幼，此名聲已透過媒體報導廣為人知。由於民眾支持度高，而且各縣市生

育率持續偏低，滿足人民托育需求的正當性很高，執政者實可不必擔心反彈。

五、 審議會功能何在？如何運作？

幼照法第九條規定，各縣市應組成非營利幼兒園審議會，審議非營利幼兒園辦理計畫、收費、人員薪資、評鑑審核等事項。應聘請有公益意識之公正人士擔任委員，並審慎避開營利業者勢力與具有自掃門前雪心態的自由市場主義者，才能讓審議會發揮應有功能，實現普及平價優質幼兒園服務。

六、 非營利幼兒園為何需要社區自治機制？

為因應幼兒、家庭及社會的迫切需求，包括家長加班互托、假日共遊等，並打破「不要讓孩子輸在起跑點」的惡性競爭心態，形成家長互信互助，以形成「社區大家庭」育兒模式，實踐「全村協力育兒」，應推廣高雄市非營利幼兒園的社區自治機制。

C. 人口密度較低地區之互助托育（含「老幼共托」）

原住民部落及人口密度較低地區的托育措施應予鬆綁，在硬體、軟體層面，都應給予較大的因地制宜尺度，允許混齡（零歲至國小學童）托育或成立「老幼共托」單位（參見4-3節中人口密度較低地區之「社區整合式服務」模式）。

D. 社區自治親子中心

中央現行「托育資源中心」是內容空洞的政策，應以高雄市「愛群社區自治親子中心」模式轉化之。

「社區自治親子中心」連結里長、衛生所及其他社區資

源，服務內容可包含：家庭教育與預防性家庭諮商、婦幼健康保健服務（結合地區性衛生福利資源）、托育資源服務、親職教育、開放育兒園、親子餐廳等。並可針對特定族群提供外展服務等。

北歐模式「社區自治親子中心」可提升育兒價值，豐富育兒內容，促進家長及幼兒的社區／社會認同，打破育兒家庭社會孤立，形塑社會團結，是治本兼顧治標的低成本政策，值得推廣。

E. 廣設國小課後照顧班

為了教育小孩而退出職場的媽媽們，經過課後照顧人員課程培訓及遴選後，可以提供學齡兒童所需的作業指導及生活、情感照顧，最能彌補家庭環境差距而造成的學業成就及生活教育差距，效用遠遠大於補救教學。

近年台灣教育M形化越來越嚴重，尤以數學最為明顯，將對國力產生很負面的影響。究其因由，應是在國小的關鍵成長階段，未能引導小孩發展抽象思考能力，包括認知與記憶系統中的抽象能力基礎架構。而小孩的學習不是單向的，必須並重生活照顧與課業指導。因此，有效辦法不是零散且標籤式的補救教學，而應以提供普及的國小課後照顧服務為治本之道之一，應依「兒童課後照顧服務班與中心設立及管理辦法」之規定辦理之。

應以訓用合一方式，依據「兒童課後照顧服務人員職前及在職訓練課程參考方案」，廣為委託民間組織（宜與國民小學合作）辦理課後照顧人員培訓班，並促進學校家長會、民間團

體、社區組織承辦國民小學課後照顧服務班。

四、「社區大家庭」的長期照顧服務

4-1 長照問題及政策理念

長期照顧負擔女性化與老年女性貧窮化

長期照顧不僅主要是老年女性「受照顧者」的問題，也是中高齡女性「照顧者」的難題。根據內政部2009年「老人狀況調查報告」，65歲以上男性有配偶者佔73.8%，但65歲以上女性有配偶者僅為41.6%。65歲以上男性老人在起居活動有困難時的主要照顧者多是妻子（25.4%），女性則多仰賴兒子（24%）（可以想見仰賴兒子的實際情況可能是仰賴媳婦）。根據2013年行政院「婦女婚育與就業調查報告」，15-64歲已婚女性中，家中有老人需要照顧之女性主要集中於50-64歲，他們平均每天花費2小時8分於照顧老人，另平均每天花費近3小時於照顧小孩及老人以外的「其他家人」。與2000年調查所得（照顧老人2小時44分）相比改變甚微，顯示照顧老人與其他家人的責任與負擔始終落在家庭中的中高齡女性身上。

家庭照顧責任對中壯年女性的就業處境衝擊尤大。根據行政院主計總處「人力運用調查」，2013年50-59歲女性平均勞參率比同年齡層男性低30%。再者，中壯年女性就業者中，非典型就業比率偏高。根據勞動部「性別勞動統計」，2012年45-54歲女性部分工時就業者佔女性全體（各年齡）就業者24.1%，高於男性之15.5%。2011年行政院主計總處「中老年就業狀況調查」亦顯示，男女從事派遣工作之主要原因均為「找不到全日、長

期性等正式工作」，但女性因「兼顧家務」而從事派遣性質工作者高達32.7%，明顯高於男性之2.5%。

男女老年的經濟安全與自主程度如何？根據衛福部2000年、2002年、2005年、2009及2012年五次「老人狀況調查報告」可發現，65歲以上男女性主要經濟來源有三個支柱（自主經濟、依賴家人、依賴政府），其中男性始終以仰賴自主經濟為主（約50%至60%），而擁有自主經濟來源的老年女性始終僅及男性的一半。65歲以上女性的經濟來源主要依賴家人（約61%至73%），其中尤其依賴子女（約54%至65%）；另外，對政府救濟或津貼之依賴快速升高（從2000年的8.8%，升高到2012年的39.8%）。可見因公共長照服務闕如，女性被迫承擔家庭照顧責任，導致中壯年時期就業率低落。女性低就業率又導致家庭收入低且經濟較不穩，未就業女性進入老年後自身經濟安全更無自主性，對子女與政府救濟依賴更深，造成貧窮的世代循環、社會貧富差距擴大與國家財政的龐大壓力。

長照機構高度營利化，導致品質與勞動條件惡化

我國長照政策，在機構住宿式長照服務方面，走的是高度營利化路線。全國公立加上非營利財團法人機構，比起私立營利小型老人機構數量，比例為1：9。衍生的弊病包括：

- （一）價格昂貴：多數家庭負擔一老養護費用已頗為沉重，何況是家有兩老？
- （二）品質堪虞：部分營利機構業者為了追求利潤而違法，品質不佳、超收床位、人力不足、感染控制不佳等情事頻

繁發生，讓老人與家屬畏懼，更讓地方政府查不勝查，督管功能失效。

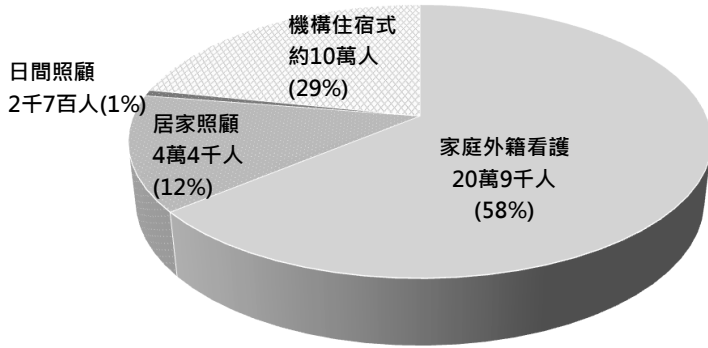
（三）剝削人力：營利機構業者苛扣照顧工作人員待遇時有所聞，形成低薪、高工時、勞動強度大、職業傷害重、職場倦怠高的惡性循環，導致長照現場成熟人才持續流失、本國勞工不願進入的可怕現象，對照顧品質有絕對的負面影響。也造成長照機構聘僱外籍看護與本國勞工的比例推高到1：1（2015年9月全國長照機構總共聘僱外籍看護13,611人），且照顧現場實際所見人力已多為外籍看護。未來還有可能因業者施壓政府而一再提高比例，更加壓縮本國就業機會。

（四）照顧方式不理想：營利長照機構多採「病房式」的空間配置與照顧模式，背離人性尊嚴與人際互動的基本需求，對老人身心健康提升無助，更造成老人與其家人排斥機構住宿式照顧，即使進入重度失能或失智症狀況仍勉強留在家中，導致家人（主要是女性）需提早退出職場全職照顧，又因照顧負擔沉重，分工不易，主要照顧者容易瀕臨崩潰。

輕、中度失能、失智症社區長照服務不足

近二十年來，我國重度失能、失智症者之主要照顧方式係仰賴外籍看護與機構住宿式長照服務（見圖十）。家庭聘僱之外籍看護工從2001年的101,127人，攀升到2015年9月的208,814人。全國住宿式長照機構（包含養護中心、護理之家與榮民之家）床位數在2015年8月達到103,553床。而輕度與中度失能、失

圖十：輕度與中度失能、失智症者之長照服務嚴重不足



資料來源：衛福部社家署（2015）、衛福部統計處（2015）、勞動部（2015）

智症者最需要的「預防失能惡化」長照服務則嚴重不足。例如「居家照顧」服務使用者僅從2009年22,392人，成長到2015年6月44,083人；「日間照顧」服務使用者從2009年615人，成長到2015年6月2,697人（衛福部統計處及社家署2015年資料）。

至於「居家服務」，雖從開辦伊始就走高度公共化路線，由政府委託公益組織辦理並高度補助，但這項服務實施多年的成果卻是全國需求與供給皆低。人力不足、服務缺乏，政府受迫於人民需求不斷放寬聘僱外籍看護工的相關法規，使符合長照資格者大量轉用外籍看護工，更加衝擊政府開辦的居家服務。

為何每小時僅須自付60元的公共居家服務（政府補助140元／時），卻這麼少人願意使用？為什麼時薪170元的居家照顧工作（2015年7月之基本時薪為120元），這麼少人願意投入？原因包括：（1）政府的居家服務核給時數低，且限定只服務個案

一人，又規定以身體照顧為主，家務為輔，訓用方式皆不符我國高齡家庭實際需要，導致無法吸引自費需求；（2）評估、派案、管理與核銷系統繁瑣且過度文件化，造成使用者與服務人員皆不堪其擾，且服務提供單位更需加聘行政與會計人力等，造成行政成本過高、營運困難；（3）居家服務需求低造成照顧服務員案量不足、案源分散、案源偏重度失能（含老人與身心障礙者）、月薪低且不穩、交通奔波時間長、事故風險高，導致居服員身心負荷過重，人才留任不易且招募困難；（4）政府雖然已高度補助照顧服務員的勞健保與勞退雇主負擔額（補助其90%），但居家照顧職場尚有其他風險未獲制度性解決（例如工作期間造成第三人傷害之保險給付等），導致人才不願進入居家照顧職場；（5）人才不足導致居家服務供給失靈，需求者又轉而求助外籍看護，導致整體勞動條件惡化與公共長照服務供給萎縮的惡性循環。

我國完成照顧服務員職業訓練者，到2015年累計已近10萬人，表示國人不乏有興趣從事照顧工作者。但全國「居家服務」職場僅提供八千多個就業機會，機構住宿式服務亦僅提供二萬多個就業機會，且多數是工作條件不合理之就業機會，導致我國長照人力閒置或流失嚴重、新血不願進入，結果是整體長照服務供給不足。

最後，對失能與失智症者身心健康促進、延緩失能最有功效的「社區日間照顧中心」，我國到2015年六月底全國僅有155所，僅提供2,697人服務。主要原因是空間規格要求過高，被設定為服務輕度至中度失能或失智症者的日照中心，仍被高規格要求：（1）建築物使用類組為H類，即等同於供特定人住宿之

場所；（2）消防為甲類場所，與10床以上病床的醫院、面積500平方公尺以上的護理之家為同樣的消防等級，導致許多村里活動中心與閒置國小教室皆無法轉型開辦長照服務，而眾多老舊社區亦因無法覓得合法場地而無法辦理。但從另一個角度來看，連「混合型」（失能＋失智症）日照中心之實際使用者都出現中度及以上之失智症者為主的現象時，政府也不敢降低空間規格。

再者，長照相關之建物與消防法規更改頻仍，且要求現有服務提供單位一律採行最新規格，以致現有承辦單位須自行吸收額外改善成本。相較之下，日本對長照建築與消防法規變更係採取「不溯既往」原則，或由政府負責規畫並負擔場地改善費用。此外，日照中心的設置位置與使用狀況也息息相關，都會區的日照中心頗受歡迎，供不應求。但非都會區的日照中心則因為距離遠、需要交通接送、對服務型態陌生、老人感覺被家人遺棄等因素，造成使用者不足，服務成本無法平衡。

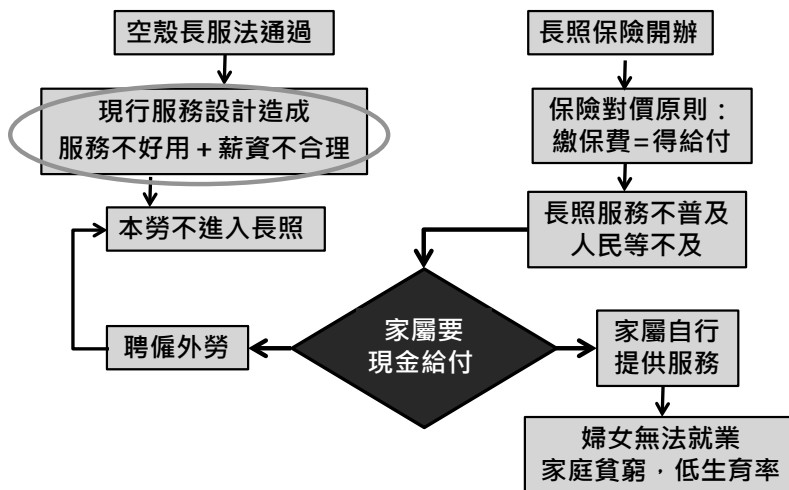
依據行政院「長期照護服務網計畫（第一期）～102年至105年」之分析，一般戶（政府補助七成費用）偏向重度失能時才申請長照服務，占53.97%，但中低收入戶（政府補助九成費用）及低收入戶（政府全額補助）則傾向於輕度失能時即求助。這顯示需要照顧者可能受限於現行長照服務的類型偏重對應重度失能，導致輕、中度失能時無服務可用，無法延長輕度失能者自立生活的階段，而迅速走向重度失能。而又由於我國有健全的健保制度，以致延長重度失能者的存活期。根據《天下雜誌》2014年報導，「近十年來，每年台灣長期依賴呼吸器患者的總人數，平均逼近三萬人。……呼吸照護病房裡高達七

到八成是意識不清的植物人，八成以上的年紀超過六十歲，其中四成四更超過八十歲。……近十年，平均每年健保支付的呼吸器醫療費用約二四六億元。」如此，預防性社區長照服務嚴重欠缺，但醫療服務普及可得，形成了詭異的惡性循環，與重癱長者、家庭與社會難言的痛苦。可見「預防失能發生、延緩失能惡化、提升生活品質，並減輕醫療與照顧負擔」，應是我國長照的核心任務。

當前長照政策走向窒礙難行

2012年行政院「長期照顧十年計畫～101至104年中程計畫」推估，民國104年失能者近90萬人，規劃將有46,603位照顧服務員（1比18！）。兩者落差顯示長照規劃預留了大量「家屬」及「外勞」照顧空間。2013年行政院核定之「長期照護服務網計畫（第一期）～102年至105年」，一五一十複製上述窒礙難行的制度架構。2015年5月15日通過之「長照服務法」一樣不脫同一套模子，且還進一步開放長照營利化、醫療化，及人力來源更為仰賴外籍看護工，卻無助於解決目前輕、中度社區公共長照服務與人力不足的問題。政府正規畫於長照服務法立法兩年後開辦長照保險法，如此將落入「沒有人力，何來服務？沒有服務，保險何用？」的困境，使我國長照制度走向死胡同（見圖十一）。且我國長照保險法學習德國規劃提供「現金給付」，根據德國長照保險開辦迄今二十年之經驗，「現金給付」始終是最大宗的給付項目（佔居家的80%），人民偏好現金導致長照服務始終無法普及，即便有了長保，其家庭中之照顧安排仍舊由女性家人（尤其是女兒與妻子）承擔主要照顧責

圖十一：「長照兩法」恐摧毀我國公共長照服務體系與人力發展契機



任。甚且在開辦長保後，德國的非法看護移工市場擴大，導致長照領域整體勞動條件更形惡化，招募與留任本國人力更為困難。

4-2 長照政策原則

我國長照政策的病灶在於人力、服務、空間、法規四大皆「卡」，完全堵住了台灣發展普及長照服務系統之路。如今需要新思維與新作法，依據下列原則建立符合社會需求、人口變化、可長可久的長照制度：

1. 政府應負起責任建立普及長照服務系統。
2. 財政設計務求讓政府負擔得起、家庭負擔得起（2位老人）。

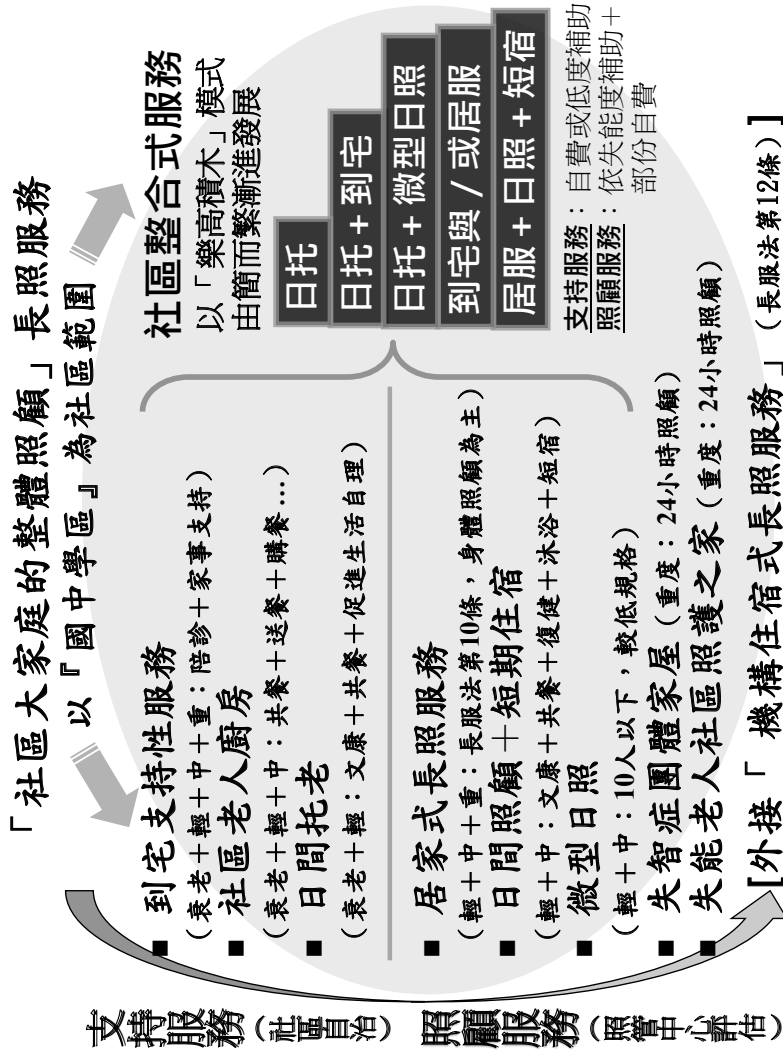
3. 保障品質，讓老人和家人安心。
4. 支持老人生活自理，預防及減緩失能，並杜絕長照服務與無效醫療的不當連結，以確保生命尊嚴，並合理擷節長照與醫療資源。
5. 提供合理薪資及工作條件，以開發充足人力、留住優秀人才，並提升長照人員的家庭收入及生養子女的能力。
6. 聘請公正人士依法組成民主審議會，以建立「同村協力」的社區整體照顧系統。

4-3具體作法及政策考量

（一）建立「社區大家庭的整體照顧」之長照體系（「照顧服務」＋「支持服務」），並推動「社區整合式服務」

以一所國中學區（或約30分鐘車程）之範圍為「社區」，於每一社區設置一套「社區大家庭的整體照顧服務」，包含「照顧服務」與「支持服務」兩部分（見圖十二）。「照顧服務」對應的是「失能者本身」的需求，失能程度包括輕、中、重度。「支持服務」則對應「老人與其家庭」的綜合需求，對象包含尚未失能但衰老者，以及失能程度輕、中、重度者。可同時使用兩者中之數種服務，例如「到宅服務＋老人廚房＋居家式長照服務」。

圖十二：「社區大家庭的整體照顧」長照服務類型及發展方向圖



A. 「照顧服務」項目與運作原則

照顧服務項目包括「居家式長照服務」、「日間照顧」、「微型日間照顧」、「短期住宿」、「失智症團體家屋」與「失能老人社區照護之家」：

1. 居家式長照服務：即長服法第10條，提供輕、中、重度者身體照顧如沐浴等服務。
2. 日間照顧：提供輕、中度者文康、共膳、復健、沐浴等服務。
3. 微型日間照顧：提供輕、中度者文康、共膳、復健、沐浴等服務，規模10人以下。
4. 短期住宿：針對日間照顧對象提供短期住宿之喘息服務，得以家庭托顧或其他喘息服務方式辦理。
5. 失智症團體家屋：對重度失智症者提供「似家」的共同生活照顧。位於社區，亦可跨社區共用。並應由醫療體系協助提供安寧照顧。
6. 失能老人社區照護之家：對中度以上失能者提供「似家」的軟硬體與服務方式。位於社區，亦可跨社區共用。並應由醫療體系協助提供安寧照顧。

照顧服務運作原則為：

1. 場所、人員訓練／資格／編制受較高度規範。但微型日照之規格應適度降低。
2. 為因應高速高齡化人口走勢，應視地區需要逐步於每一所國中學區（或30分鐘車程）設置一所日照，或於每所

國小學區（15分鐘車程）範圍內設一所微型日照。

3. 政府委託非營利承辦者由政府提供場所（或補助租金）和設備設施，並部分補助行管（含人事）費用，偏遠、地廣人稀、社經弱勢地區應予較高補助。
4. 使用「照顧服務」須經照管中心評估。
5. 政府依申請者之失能與失智症程度給予補助，使用者還需負擔部分自費額。
6. 無法對應之極重度失能與失智症情況，則外接「機構住宿式長照服務」（長服法第12條）。
7. 透過服務條件或排序等法規，以及照顧會議之規劃，減少「照顧服務」與無效醫療的不當連結。

B. 「支持服務」項目與運作原則

支持服務項目包括「到宅支持性服務」、「日間托老」、「社區老人廚房」：

1. 到宅支持性服務：提供衰老（七十五歲以上優先）、輕、中、重度者及其家庭陪診、家事、換燈泡等支持性服務，以提升老人生活自理能力為目的。應視需求規模，而於每一鄉鎮區，或於數個鄰近鄉鎮區共同生活圈，設置一個系統。
2. 日間托老：提供衰老（七十五歲以上優先）及輕度失能或失智症者文康、共膳與促進生活自理活動等服務。
「日間托老」為「日間照顧」之先修班與衛星，「日照」則為「日托」之後送管道。「日托」建物以具建築執照、使用執照等合法建物即可辦理。規模大小可視地

區需求而定。

3. 老人廚房：提供衰老者及輕、中度者共餐、送餐、購餐等服務。

支持服務運作原則為：

1. 場所、人員訓練／資格／編制受低度規範。
2. 使用者自付費用或低度補助，弱勢者、弱勢地區加重補助。
3. 政府委託之非營利承辦者，其場所和設備設施由政府提供，政府並部分補助行管（含人事）費用，偏遠、地廣人稀、社經弱勢地區應予較高補助。其使用者資格、人員薪資、服務項目及費用由社區自治機制訂定。
4. 可由社區關懷據點升級辦理。其中，到宅支持性服務可仿照「保母托育管理及補助實施計畫」採取「服務工作者自雇＋政府委辦媒合及管理」之方式，以因應「社區居民以兼顧工作及家庭之方式從事社區照顧服務」之需，降低管理難度，讓社區團體有能力辦理。
5. 應採取「儘量擴大人才漏斗口」的做法，降低進入長照職場就業的門檻，由簡易的一端吸引各種人力，日後再逐步加訓以提升其照顧能力與職級（見圖十五）。
6. 低度規範＋低度補助＋社區自治，彈性大且政府負擔低，宜鼓勵各地社區廣設，提供符合當地需求的服務方式／類型，發揮整備社區長照人力與服務量能的作用，並可視需求逐步調整以因應高速高齡化社會的短、中、長程需求。

C. 因地制宜推動「社區整合式服務」

社區整合式服務即指長服法第9條所稱之「社區式的整合性服務」，有鑑於目前台灣各地社區需求、能力等均有不同，初期推動應以「樂高積木模式、由簡而繁漸進發展」，因地制宜（見前圖十二）。以社區需求為主，透過社區調查或社區自治機制，組合出當地最需要的長照類型，對於解決當地照顧問題、機構的永續經營以及在地人力來源應該較有助益。此種組合式發展從「支持服務」入手，再逐步發展「照顧服務」。例如先設立「日托」，再以「日托」搭配「到宅支持性服務」；或先發展「到宅支持性服務」，再發展「到宅」加上「居家式長照服務」，最後甚至可發展出「居家式長照服務」+「日照」+「短期住宿」組合。以上各種組合均通稱為「社區整合式服務」。

社區整合式服務運作原則為多項服務之工作人員均由每一單位靈活派工，譬如，到宅服務員可兼做日托與到宅支持性服務等兩項，而居家照顧服務員可兼做日托、日照、居家式長照服務與到宅支持性服務等四項。

日托與／或到宅支持性服務附加其他類型而形成的社區整合式服務，包括「日托+到宅支持性服務」、「日托+微型日照」、「日托+微型日照+到宅支持性服務+居家照顧服務」等等，是當今尤應著重推動的組合模式。此模式可由社區關懷據點升級為「日托」，其後隨著社區人口持續老化與服務人力／量能整備逐漸充分，而視情況擴充發展其他類型服務，可用以細緻因應高速高齡化時代全國各地社區的多樣需求。此多層次、較低規格的设计，一方面可以補足關懷據點（未失能）與

日照（中度）兩者服務對象的落差（即輕度失能及衰老者欠缺服務），二方面可以彌補日照高規格、政府無能力普設、人民使用不起、非都會地區機構難以存活等等缺失，三方面也能讓服務人員平均服務輕、中、重度使用者，以平衡其每日工作負擔並增加服務時數及收入，有助人才留任。

鄉村與部落等人口密度較低地區之長照服務模式，應以「人口聚落考量＋不分齡整合性照顧」為原則，建構因地制宜、一點多功的整體服務，用一組具備多元訓練之工作人力，可組合提供老人微型日照、居家式長照服務、日托、到宅支持性服務、社區老人廚房、兒童混齡托育（參見3-3之互助托育[含「老幼共托」]）、身心障礙相關服務、文化傳承與創新、小農經濟，甚至醫療、藥事、衛教、家庭照顧者支持服務等綜合服務。

根據前述原則，鄉村或部落可先設立「老人日托」並提供「到宅支持性服務」，再逐步加訓人力，以升級達「微型日照」功能，並提供「居家式長照服務」。人力若再逐步加訓其他職能，即可提供兒童課後照顧、老人廚房等相關服務。

以上服務的總和，亦即以國中學區（或30分鐘車程）為範圍，設置「一所日照與／或多所微型日照（中度）＋多處日托（輕度＋衰老）＋居家式長照服務＋到宅支持性服務」的組合，再視需要設置社區團體家屋，此即完整之「社區大家庭的整體照顧」之長照服務，並外接機構住宿式服務。

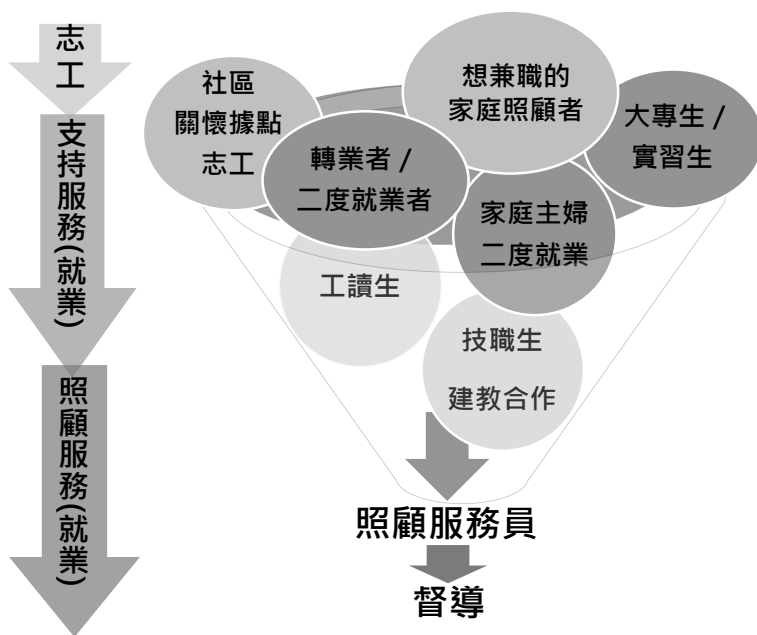
（二）社區長照人力培育及運用

如眾所知，今天台灣長照最缺的就是人力。沒有人力就

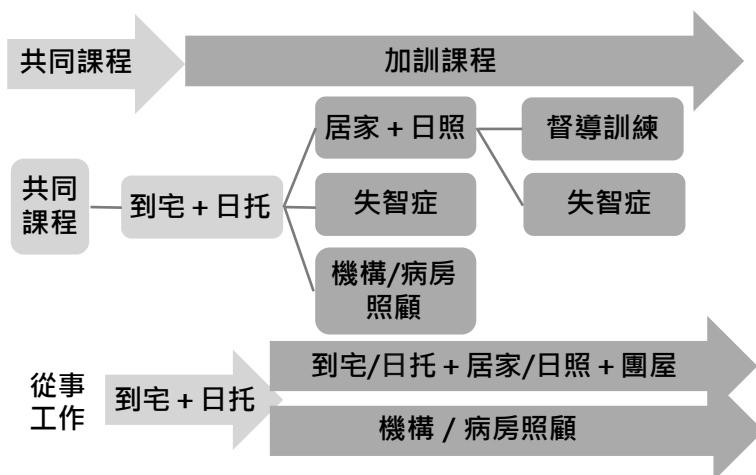
沒有服務，人力能否成功開發因而成為長照制度成敗的關鍵因素。為了迅速開發充足長照人力，並予以高效率運用，以因應即將到來的高速高齡化時代需求，應採取下列概念及舉措：

1. 儘量擴大人才漏斗口：降低進入長照職場就業的門檻，由簡易的一端吸引各種人力（包括家庭主婦二度就業、轉業者、社區關懷據點志工、想兼職的家庭照顧者、學生等），日後再逐步加訓以提升其照顧能力與職級（見圖十三），以提早儲備進階之「照顧服務」各類服務所需人力。
2. 「積木組裝階梯式」培訓：為儲備老年長照領域及身心障礙相關服務領域所需各類人才，應仿日本作法，將所有照顧相關職業（包括照顧服務員、到宅服務員、課後照顧等）之培訓課程設計為「積木組裝階梯式」，以便大量、快速、低成本培訓照顧工作之基礎人力（初階人員），並逐步強化其職能與人才分流之加訓管道，使能升級為進階人員。
3. 課程模組：所有照顧職類之職訓均分為「共同課程」與「加訓課程」兩部分，並於「加訓課程」再區分為「到宅+日托加訓」「居家+日照加訓」、「機構／病房照顧加訓」、「失智症加訓」等。而某些加訓課目之間又具有初階與進階之連續關係，例如，「到宅+日托加訓」為初階課程，其進階課程為「居家+日照加訓」（見圖十四）。
4. 開課方式與職能對應：職訓單位之開課方式，可單獨開授「共同課程」，也可以開授「共同課程+（某種）」

圖十三：擴大人才漏斗口，入門再逐步加訓



圖十四：積木組裝階梯式人才培育法與對應之工作



加訓課程」，或單獨開授「（某種）加訓課程」，以方便培育各種照顧人力。完訓者之職能對應為（見圖十四）：完成「共同課程」與「到宅+日托加訓」者，可從事「到宅支持服務」與「日托」工作；完成「共同課程」+「到宅+日托加訓」+「居家+日照加訓」者，可從事「到宅支持服務」、「日托」、「居家式長照服務」與「日間照顧」等四種服務。完成「共同課程」+「到宅+日托加訓」+「機構／病房照顧加訓」者，可從事「機構／病房照顧」等工作。

5. 鄉村或部落等交通不便區域之培訓模式：鄉村或部落等地區培訓課程之提供地點應考慮近便性，且課程應設計為時間更濃縮、加訓更多元之整合式課程，先培育基礎人力設立「老人日托」並提供「到宅支持性服務」，再逐步加訓人力，以升級達「微型日照」功能，並能提供「居家式長照服務」。人力若再逐步加訓其他職能後，即可提供相關服務，例如兒童課後照顧、社區老人廚房等。
6. 中等與高等教育體系之人力儲備配套：中等教育之技職體系（例如高職家政、幼保、餐旅等科系）與高等教育中之廣義照顧相關科系（例如大專社工、老服、幼保、運動休閒等科系），也應將上述「共同課程」列為必修課程內容，並可將「加訓課程」列為學校與學系評鑑加分項目，幫助中學與大專、大學提升學生就業力。
7. 照顧「人時比」的彈性設計：社區整合式服務之對象為輕、中度失能者與失智症者混合，故人力分配上，採用

「人時比」制，彈性混合運用不同職級、不同工時（全職與部分工時）人員。

（三）場地取得與建物規範

A. 場地取得

1. 中央及縣市政府應協助取得場地，包括公有新建築物空間撥用、舊建物修繕改裝、覓地新建，以及處理地目等疑難問題。
2. 各地社區內現有公有場地或建築物應優先撥用，亦可以補助租金方式取得場地。
3. 與居住及民生相關之各類型公有、半公有建築，或政府機構參與興建之集合住宅，應規定一定比例供做社會福利用途。亦可以容積獎勵等方式鼓勵民間興建之建築物提供老人照顧場所。

B. 建物及消防要求

1. 中央及縣市政府應檢討建物及消防規定，以求務實可行。
2. 場地應符合原建物相關規定，或經安全鑑定合格。有關場地之規定，包括設備設施、無障礙措施等，應依空間條件及實際服務使用者需求程度，予以不同調配與彈性規範。建物與消防安全鑑定合格但地目不符之場地，得協調准予辦理服務，俟都市計畫通盤檢討時再處理地目問題。針對前述事項，中央與地方政府應建立跨部門協調機制及單一窗口處理相關事宜，並組成硬體環境評

估小組與長照專業諮詢團隊予以協助，包括針對各地社區擬做福利機構之空間予以評估，並規劃務實可行的改善。相關經費政府應予補助。

（四）長照的三級預防架構

長照的三級預防架構為：

- A. 「初級預防」交由志工體系的「社區關懷據點」（或長青大學、樂齡活動、老幼共學等）來達成，以促進活躍老化為目標。
- B. 「次級預防（就業體系）」交由「支持服務」系統來達成，成本低、容易建置；若能廣為發展「支持服務」（以及下述第三級「照顧服務」中之「微型日照」），可以有效預防及延緩失能，達到壓縮較高規格、較為昂貴的「照顧服務」需求的功效。
- C. 「三級預防（就業體系）」交由「照顧服務」系統來達成，成本昂貴且建置門檻較高。

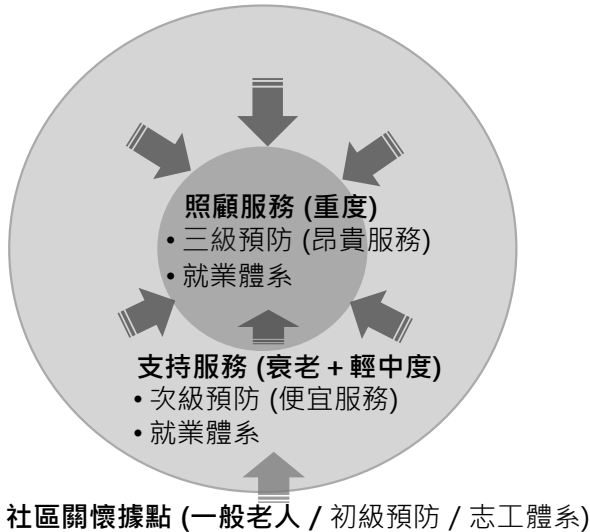
二級與三級預防兩系統均為就業體系，故能為社區居民創造大量在地照顧工作機會，並發展社區長照人力與服務能量。

以上長照服務體系的架構及作用，請見圖十五。

（五）機構住宿式服務

機構住宿式服務（長服法第12條）有必要發展符合跨階級重度失能／失智症老人需求的服務，有效減少重度者對家庭外籍看護工的依賴。其作法與原則為：

圖十五：長照的三級預防架構



1. 政府適度以公共場所、設備設施委託公益法人以非營利方式辦理，提供普及、跨階級（去烙印化）、平價、合理品質的機構住宿式服務。如有需要，可參考幼照法第9條（規定縣市政府得委託辦理非營利幼兒園）修正長服法（修正為「政府得委託公益法人以非營利方式辦理機構住宿式長照服務」），並仿教育部訂定推動辦法，以確保非優勢階層能享受合理品質的服務。
2. 透過入住條件或排序等法規，以及照顧會議之規劃，切實杜絕長照服務與無效醫療的不當連結，以確保生命尊嚴，並合理擷節長照與醫療資源。
3. 提升各級政府長照參與式民主審議機制功能，將營利、非營利住宿式機構，以及舊有機構納入審議。

（六）行政革新：建立高效率的財務及行政架構

為彌補政府行政體系的繁複拖延，建立高效率的長照服務體系，俾足以因應高速高齡化社會之需求，採取底下措施：

1. 建立獨立機構與獨立財源：仿照健康保險署設置「長期照顧署」，或將兩者合併設置為「健康保險與長期照顧署」，後者以稅金為財源（見下一節）設置「長期照顧服務基金」，專款專用。
2. 透過公共基金方式進行管理與委託：第一階段由「長照署」統一進行行政委託，簡化因為各地方政府行政差異產生的困擾；於第二階段，可建立各地方政府的行政委託模式，適度下放給地方政府進行委託服務與管理，以利不同服務模式之發展，並避免政治干擾，簡化流程與核銷程序，讓長照的服務能量順利拓展，但於此階段，中央（長照署）仍應持續擔任「長照服務肉粽頭」的角色，總抓長照服務的縱向和橫向聯繫線頭，使之順暢運作，負起確保長照服務在全國各縣市切實執行之重責大任。
3. 改革支付模式，並調整照管中心與服務提供單位功能：未來照管中心只應負責評估資格並核給補助總額（每月總時數或總金額），但不再負責擬定照顧計畫（例如服務內容與頻率）。並提高「照顧服務」提供單位自主性，將「照顧計畫」改由服務提供單位與服務使用者雙方協商擬定，決定服務內容、頻率及每次服務時間長短等，以提高彼此的滿意度。並適度納入宏觀面之「總額

支付」制度，以節制總支出，並配套以微觀面之「論質計酬」支付制度，即以制度性誘因鼓勵提供「減緩失能惡化、促進能力回復」之照顧服務模式，以避免重蹈健保「論量計酬」之覆轍（論量計酬會造成逆向誘因，誤導服務提供者鼓勵民眾過度使用服務，尤其是昂貴服務，以獲得較高的健保支付，最終造成健保整體資源之耗竭。）

4. 充實「支持服務」，建立社區自治機制，形塑社區共老圈：有鑑於在今後半個世紀間，台灣將逐漸超越世界各主要國家，包括日本，成為高齡人口比例最高的國家之一（見頁401圖三），長照制度之設計對此情勢自應有所因應。長照服務基金應有一定額度用於普及設置低規格、低補助、低營運難度之二級預防性質「支持服務」，並應訂定辦法建立社區自治機制管理此層次之服務，形成「自在老、輕鬆顧」之社區照顧／被照顧迴圈，盡量延緩、減少進入較昂貴之三級預防性質「照顧服務」（見前圖十五），才能讓長照制度在未來超高速高齡化時代永續運作，不致衰竭，並進一步藉著降低人力進入長照服務之門檻，有效促進在地就業，提升家庭收入與生養小孩的能力，而有助於減緩高齡化。
5. 建立務實的管理制度，並鼓勵創新：形式化、防弊化、造假化是我國福利服務制度的宿疾，如今實有更革之必要，應改以「務實」為圭臬，以「互信」與「合作」為基礎，建立高效率的縱向、橫向聯繫網絡，並鼓勵管理與服務方式的創新（例如透過APP管理居家照顧服務，

並善用高科技輔具），方有以因應高速高齡化時代的照顧需求。

（七）長照財源

根據衛生福利部社會保險司公佈「長期照顧保險法（草案）簡介」（2015年9月4日），初期長保經費規模為一年1,100億元（其中政府負擔比例不低於36%，一年近400億元）。但其中規畫之現金給付大大抬高長照保險經費規模。花這麼多錢，將會得到一個嚴重欠缺服務的長照體系，而且將以現金給付卡死人力與服務成長的空間，顯然不是可行的途徑。

有鑑於此，現階段長照服務所需之經費應採稅收制辦理，方法是改以指定稅源的方式籌措，才不至於讓我國長照制度於此關鍵時刻落入進退失據，甚至開天窗的窘境。可思考採取兩個稅源，其一，適度調整遺產及贈與稅；其二，微調加值型營業稅。

- A. 適度調整遺產及贈與稅。遺產稅及贈與稅為高所得者方可能被課徵稅目，屬於「富人稅」的性質，免稅額為1200萬，一般人遺產受扣稅的可能性相當低。且2009年遺產及贈與稅由最高邊際稅率50%降至單一稅率10%，降稅過鉅，有違公平正義，適度調整（例如由10%提高為20%）有助於抒解社會不滿。
- B. 微調加值型營業稅（消費稅），提供穩定長照財源。其要點有四：
 - 1. 我國現行營業稅稅率相較於世界其他國家均屬偏低。我國一般稅額營業人稅率僅5%，低於鄰近各

國營業稅（日本8%，韓國10%，新加坡7%），更遠低於OECD國家的平均消費稅率（2012年平均18.7%）。

2. 加徵加值型營業稅稽徵成本較低，且稅源穩定。
3. 初期可微調0.5%，幅度相當低，對物價影響可降至最低。
4. 若於此時開辦長照保險，民眾繳長保費將比加值型營業稅加徵0.5%負擔還要重。依據衛福部的規劃，長保費約為健保費的1/5。因此可推估調漲加值型營業稅與繳交長保費對一般民眾的負擔。就加值型營業稅調漲0.5%之後，以主計總處可支配所得五分位以及消費支出等資料作為推估的依據，一般民眾，即中間組（第三級），每戶每年可支配所得823,937元，加值型營業稅調漲0.5%之後，全年負擔增加3,408元。如果開徵長照保險，一對夫妻若育有一名未成年子女，長保費每年約負擔4,188元，較調整加值型營業稅模式多780元；而若育有二名未成年子女，則長保費每年約5,472元，差距增加至2,064元。從推估數據可見，對於一般民眾而言，開辦長照保險的保費負擔，反而高於調整加值型營業稅。更有甚者，對於子女數越多的家庭，如採用長照保險制度，負擔將越重。此外，依據衛福部的規劃，長照保險保費計算將依照健保的規定，因此，除了一般的保費之外，同時規劃有補充保費。如此一來，長照保險的保險費將遠高於上述的費用，同時

全民健保目前被批評的制度不公平之處，將複製至長照保險當中，使得新上路的制度難以避免不公平正義的爭議。

行政院所推估之初期長保經費一年1,100億元，是包含「現金給付」，如果限定被保險人僅可領取「服務給付」（所謂「實物給付」），而無「現金給付」，則所需經費應低於此預算規模。依目前的規劃推估兩類指定稅源的規模，我國營業稅一般稅額（加值型營業稅），過去三年分別為2011年2,812億元，2012年2,791億元，2013年3,002億元。而遺產及贈與稅自2009年1月29日修正以來，於2009至2013年間，扣除特殊個案之平均每年稅收為246.6億元。據此推估，加值型營業稅調升0.5%則一年約可多出270億至300億元稅收，而遺產及贈與稅由現行的單一稅率10%，調高至20%，增加之10%每年可增加約246億元。以上兩種稅源推估每年可得約516億元，前述兩個稅源於現階段應為恰當之額度。

4-6 預期成效

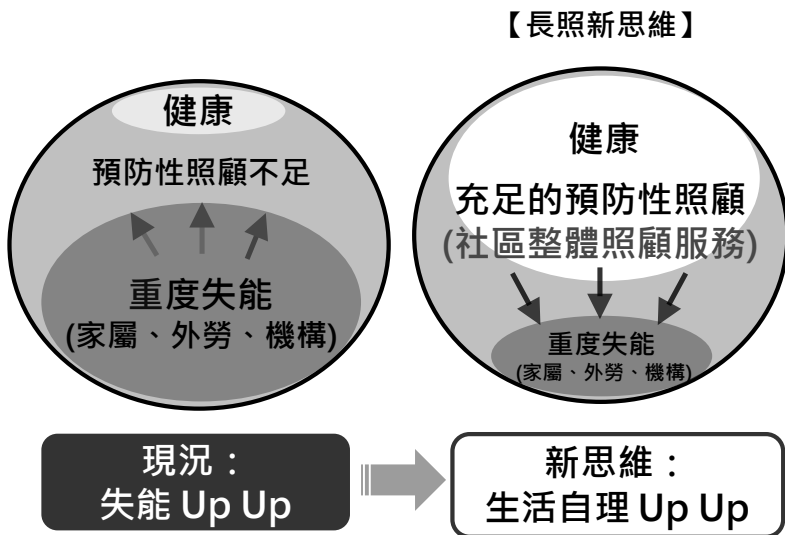
- （一）「漏斗型」人力招募方式，以及「樂高積木模式」人力養成與服務項目發展方式，使長照初階人力、服務、使用大量成長。此初階人力可經逐步施以進階訓練，使之有能力隨著高齡化之需而逐步提供較高階服務。
- （二）以針對衰老、輕度失能者的「支持服務」作為長照基礎工程，採行較高之使用者自付額，「照顧服務」則政府給予較高之補助。並在同一「長照體系」平台上提供「支持+照顧」服務，由長照體系與在地民主審議機制

訂定規格，包括人員薪資與收費標準，以便一方面達到最佳經濟規模，提高服務提供單位之存活力，另一方面保障平價普及與合理薪資，形成人力、服務、使用三方面之間的良性循環：

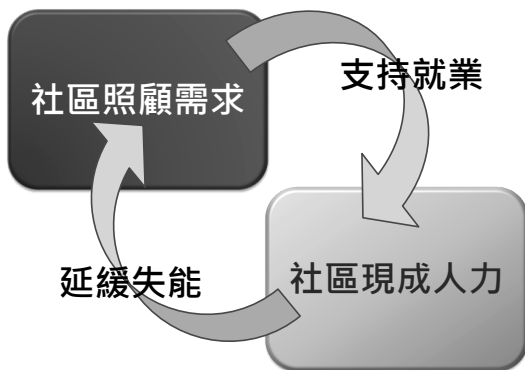
1. 發揮預防功能，提升老人生活自理意識及能力，延緩失能，壓縮昂貴的「照顧服務」需求，為今日建立長照體系與來日搶救健保體系的必要作為。
2. 取代國人普遍雇用外籍看護照顧超高齡衰老或輕度失能長者現象，並預防此作法導致之「外勞＋重度失能」雙重體現象，以及長者、家庭與照顧者三方的沉重負擔。
3. 一方面增加社區整體照顧服務單位的經濟規模與存活力，另一方面藉著充足的預防性照顧措施減少重度失能人數，以減輕整體負擔，使長照體系有能力給予重度需求者較充分的資源及照顧。
4. 藉著前三項功效，達成「自在老、輕鬆顧」，使長照成為國家和家庭負擔得起、本勞願意從事的服務（見圖十六、圖十七）。

（三）結合托育政策，形成平價優質普及公共照顧（托育及長照）體系，一方面讓經濟較優勢階層，與經濟較弱勢階層，都能享受優質服務，有助於社會公平與團結，另一方面維持照顧體系的最佳經濟規模，提供各地社區居民大量工作機會，並保障合理勞動條件，發揮消除貧窮、減少青壯年人口外流的作用。如此能夠將目前年年匯出

圖十六：由現況「失能Up Up」到未來「生活自理Up Up」轉化圖



圖十七：「社區整體照顧服務」良性循環圖：自在老、輕鬆顧



的巨額外籍看護薪資留在國內，化為養家活口、活絡社區經濟的資金，提升人民生養小孩的意願及能力，有助於緩解低生育率及高速高齡化危機。

- (四) 以制度性審議實踐民主共決，促進合作與團結，建立「社區大家庭的整體照顧」體系，實現永續社區／社會與世代正義。