

## 伍、政府推動長期照顧十年計畫 2.0 執行情形

隨世界各國生育率下降與預期壽命延長，全球人口高齡化已成為普世現象，依據世界衛生組織（World Health Organization, WHO）定義，當國內 65 歲以上人口占總人口比率達 7% 為高齡化社會，達 14% 為高齡社會，而達 20% 則為超高齡社會。我國自 107 年 3 月邁入高齡社會，截至 109 年底止，65 歲以上人口占總人口比率約 16.07%，並據國家發展委員會推估，國內 65 歲以上人口所占比率將於 114 年超過 20%，成為超高齡社會，與世界主要國家相較，我國從高齡化社會邁入超高齡社會，預估需 32 年，僅次於韓國及新加坡，惟若從高齡社會邁入超高齡社會時程觀之，則預估僅需 7 年，與該 2 國人口老化速度同為世界之最(表 1)，可規劃相關因應措施之時間極為緊迫。政府為因應高齡化所導致失能人口日增衍生之長期照顧需求，自 97 年起實施長期照顧十年計畫(下稱長照 1.0 計畫)，型塑整體長照體系發展之施政主軸，嗣為使長照制度具有法源基礎，於 104 年 6 月 3 日制定公布長期照顧服務法（106 年 6 月 3 日起施行），並為擴大長照服務對象及推

表 1 我國與世界主要國家高齡化時程

單位：年

國別	65 歲以上人口所占比率到達年度（西元年）			65 歲以上人口所占比率轉變所需時間		
	高齡化社會 (7%)	高齡社會 (14%)	超高齡社會 (20%)	合計時間	7%至14%	14%至20%
韓國 	1999	2018	2025*	26*	19	7*
新加坡 	1999	2021*	2028*	29*	22*	7*
中華民國 	1993	2018	2025*	32*	25	7*
日本 	1970	1994	2005	35	24	11
芬蘭 	1957	1995	2016	59	38	21
西班牙 	1947	1992	2022*	75*	45	30*
德國 	1932	1972	2008	76	40	36
加拿大 	1945	2010	2024*	79*	65	14*
義大利 	1927	1988	2007	80	61	19
荷蘭 	1940	2005	2022*	82*	65	17*
美國 	1942	2013	2028*	86*	71	15*
奧地利 	1929	1970	2024*	95*	41	54*
澳洲 	1939	2011	2034*	95*	72	23*
英國 	1929	1976	2025*	96*	47	49*
瑞典 	1887	1972	2019	132	85	47
挪威 	1885	1977	2029*	144*	92	52*
法國 	1864	1991	2018	154	127	27

註：1. 標記\*為推估數據。

2. 資料來源：整理自國家發展委員會 109 年 8 月發布「中華民國人口推估（2020 至 2070 年）」、內政部統計處 109 年 11 月發布「內政國際指標」（一、土地與人口）。

動社區整體照顧模式等創新服務，行政院於 105 年 12 月 19 日核定長期照顧十年計畫 2.0（下稱長照 2.0 計畫），並自 106 年起正式實施，由衛生福利部（下稱衛福部）逐年編列長照服務發展基金（下稱長照基金）預算，持續推動計畫相關事宜，以期建構以服務使用者為中心之多元連續性長照服務體系，實現在地老化之政策目標。茲將長照 2.0 計畫執行概況及成果、審計機關所提重要審核意見，列述如次：

## 一、長期照顧十年計畫 2.0 執行概況及成果

### （一）服務使用情形

我國長照服務之目標群體，於長照 1.0 計畫時期，主要係為滿足老化導致之照顧需求，並考量身心障礙及文化差異造成之提早老化，故以 65 歲以上之失能老人、55 歲以上失能山地原住民、50 歲以上失能身心障礙者、僅工具性日常生活功能（Instrumental Activities of Daily Living, IADL）失能之獨居老人等 4 類群體為服務對象。嗣為服務更多長照需要民眾，長照 2.0 計畫除延續原長照 1.0 計畫之服務對象外，另擴大服務範圍，納入 50 歲以上失智症者、未滿 50 歲失能身心障礙者、55 至 64 歲失能原住民及 65 歲以上衰弱老人，以照顧更多失能民眾。在服務項目方面，長照 1.0 計畫之服務項目原僅包括照顧服務等 8 項，惟隨著服務對象之擴增，民眾照顧服務需求愈趨多元，亟需發展各類新興照顧服務模式及減緩失能之預防性服務措施，並整合在宅安寧照護、在宅醫療等服務，以減少失能照顧期間，提升照顧連續性，故長照 2.0 計畫於原有 8 項服務外，擴充服務內涵及彈性，服務項目增加至 17 項（表 2），滿足民眾多

表 2 長照 1.0 計畫與長照 2.0 計畫服務項目

長照 1.0 計畫	長照 2.0 計畫
1. 照顧服務(居家服務、日間照顧及家庭托顧)	除延續長照 1.0 計畫服務項目外，新增下列 9 項服務：
2. 交通接送	9. 成立社區整合型服務中心、複合型服務中心與巷弄長照站
3. 餐飲服務	10. 原住民族地區社區整合型服務
4. 輔具購買、租借及居家無障礙環境改善	11. 失智症照顧服務
5. 居家護理	12. 小規模多機能服務
6. 居家復健	13. 家庭照顧者支持服務
7. 長期照顧機構服務	14. 社區預防性照顧
8. 喘息服務	15. 預防失能或延緩失能與失智之服務
	16. 出院準備服務
	17. 銜接在宅臨終安寧照護

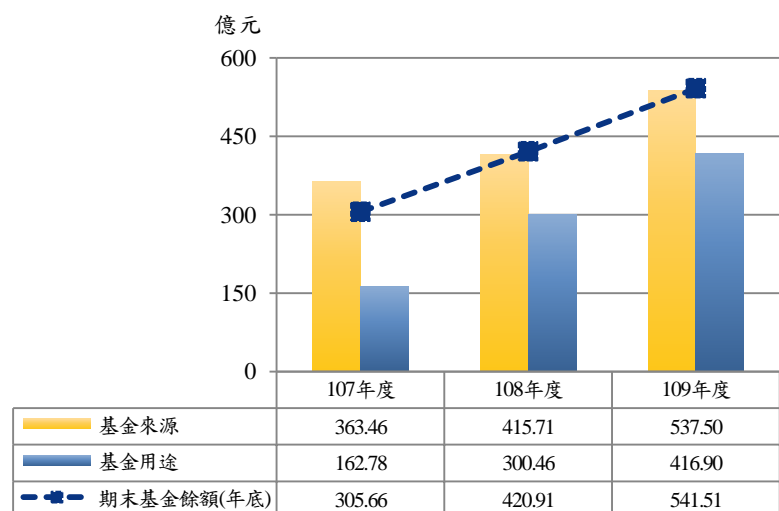
資料來源：整理自長照 2.0 計畫。

元長照需求。計畫推動 4 年以來，長照服務人數逐年成長，109 年度服務使用人數 357,457 人，較 106 年度之 106,864 人增加逾 2 倍，約占 109 年度推估長照服務需要人數 824,515 人之 43.35%，其中居家照顧服務為最多民眾使用之服務項目，109 年度居家照顧服務使用人數 209,623 人，已逾當年度長照服務人數之半數。

## (二) 預算編列及執行情形

衛福部為促進長照資源之發展，完善照顧服務輸送體系，依長期照顧服務法規定，於 106 年 6 月 3 日設置長照基金，支應長照 2.0 計畫所需經費，基金來源包括遺產及贈與稅（下稱遺贈稅）、菸酒稅菸品應徵稅額（下稱菸稅）、菸品健康福利捐、政府預算撥充、基金孳息等收入。隨著老年人口及服務需求之增加，長照預算逐年成長，107 至 109 年度長照基金來源預算數由 310 億 9,900 萬元，逐年成長至 325 億 7,150 萬元，基金用途預算數亦由 107 年度之 319 億 4,943 萬餘元，擴增至 109 年度之 386 億 7,156 萬餘元。執行結果，107 至 109 年度基金來源實際數分別為 363 億 4,602 萬餘元、415 億 7,170 萬餘元及 537 億 5,039 萬餘元，較各該年度預算數增加 16.87% 至 65.02% 不等，主要係長照基金獲配之菸稅及遺贈稅等徵收及依法分配收入較預計增加所致；至基金用途部分，107 年度因甫實施長期照顧給付及支付制度，多數市縣政府服務人力發展與資源布建速度未及預算成長幅度，加以民眾對給（支）付制度尚不熟悉，使用長照服務意願未能提升，致實際支用經費僅 162 億 7,890 萬餘元，執行率約 50.95%，經衛福部檢討研擬相關策進作為，經費執行成效逐漸提升，108 及 109 年度經費支用數分別為 300 億 4,627 萬餘元及 416 億 9,090 萬餘元，執行率各為 88.95% 及 107.81%，截至 109 年底止，基金餘額計 541 億 5,116 萬餘元（圖 1）。

圖 1 長照基金收支餘絀情形



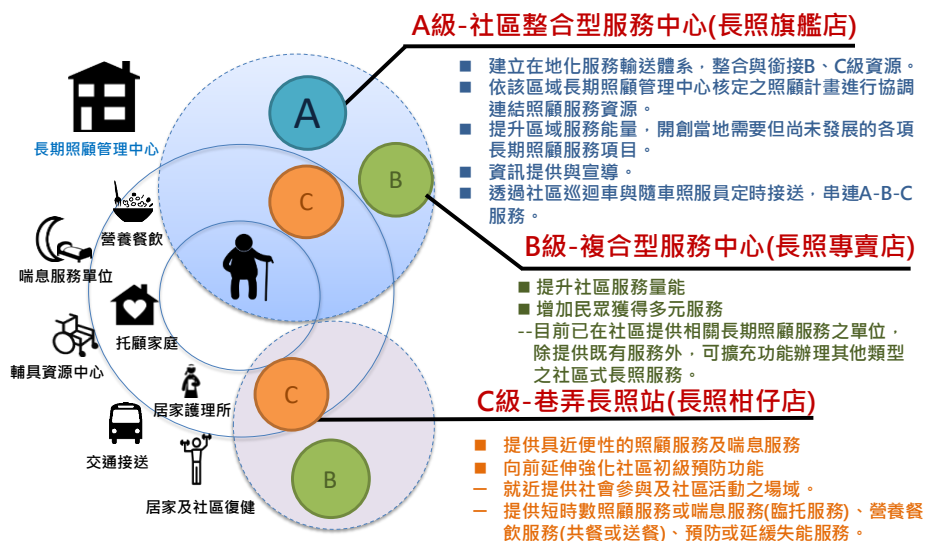
資料來源：本部自行整理。

### (三) 社區整體照顧服務體系資源布建成果

衛福部為建構以社區為基礎之整合式服務體系，綿密長照服務提供單位分布密度，自 105 年 10 月起推動社區整體照顧服務體系，協同地方政府布建社區整合型服務中心（下稱 A 單位）、複合型服務中心（下稱 B 單位）及巷弄長照站（下稱 C 單位）等各類服務單位，依該部 108 年 6 月 12 日修正發布之「衛生福利部社區整體照顧服務體系計畫行政作業須知」，A 單位主責辦理個案管理，為失能者擬定照顧服務計畫（下稱照顧計畫）及連結 B 或 C 單位之照顧資源；B 單位係經市縣政府特約、許可、委託或補助辦理長照服務之單位，專責提供居家服務、日間照顧、家庭托顧、居家護理、居家及社區復健、交通接送、餐飲服務、輔具服務、喘息服務等長照服務；C 單位則係提供社會參與、健康促進、共餐服務、預防及延緩失能服務，具有量能之 C 單位可再增加提供喘息服務（圖 2）。109 年度衛福部編列長照基金預算 16 億

5,502 萬餘元，拓展社區整體照顧服務體系資源。執行結果，實際支用 13 億 3,447 萬餘元，截至 109 年底止，全國累計已布建 688 個 A 單位、6,195 個 B 單位、3,169 個 C 單位，合計 10,052 個服務單位（表 3），實際布建資源數較 109 年度目標值大幅增加。

圖 2 社區整體照顧服務體系



資料來源：整理自衛福部提供資料。

表 3 社區整體照顧服務體系資源布建情形

單位：個

年底	目標值				實際值			
	合計	A 單位	B 單位	C 單位	合計	A 單位	B 單位	C 單位
107	1,735	210	425	1,100	5,050	472	2,974	1,604
108	2,769	340	629	1,800	7,814	588	4,631	2,595
109	3,827	469	829	2,529	10,052	688	6,195	3,169

資料來源：整理自衛福部提供資料。

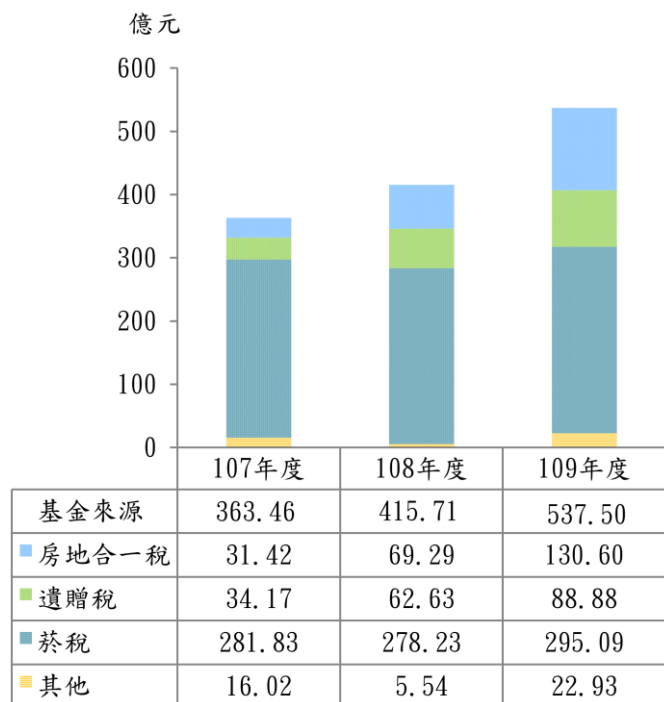
## 二、審計機關重要審核意見

長照 2.0 計畫係我國長照政策發展之主軸，涉及人力發展、資源布建、服務輸送等多元議題，其執行之良窳攸關廣大失能人口及家庭能否獲得妥善照顧，影響民眾權益福祉與國家永續發展，歷年向為本部審核重點，109 年度賡續就長照財源規劃及預算編列、照顧管理制度及服務輸送、長照人力資源管理、長照服務資源布建、服務使用及品質管理、長照服務費用申報及審核等面向深入查核。茲將本部所提重要審核意見，歸納摘述如次：

### (一) 長照財源規劃及預算編列情形

長照服務所需經費龐鉅，且係經常性政務支出，為籌措財源，政府自 105 年起運用房地合一課徵所得稅稅課收入（下稱房地合一稅）支應長照服務支出，復為因應我國高齡化所導致失能人口日增衍生之長期照顧需求，於 106 年 1 月 26 日修正公布長期照顧服務法，將調增遺贈稅、菸稅所增加之稅課收入，作為長照基金之財源。107 至 109 年度長照基金獲配之房地合一稅、遺贈稅、菸稅等徵收及依法分配收入，由 347 億 4,345 萬餘元增加為 514 億 5,728 萬餘元，均占各該年度基金來源總數 9 成以上，其中菸稅收入為最主要之財源，107 至 109 年度獲配數額為 278 億 2,342 萬餘元至 295 億 909 萬餘元不等，逾各該年度基金來源總數之 5 成（圖 3）。經查長照財源規劃及預算編列情形，核有下列事項：

圖 3 長照財源

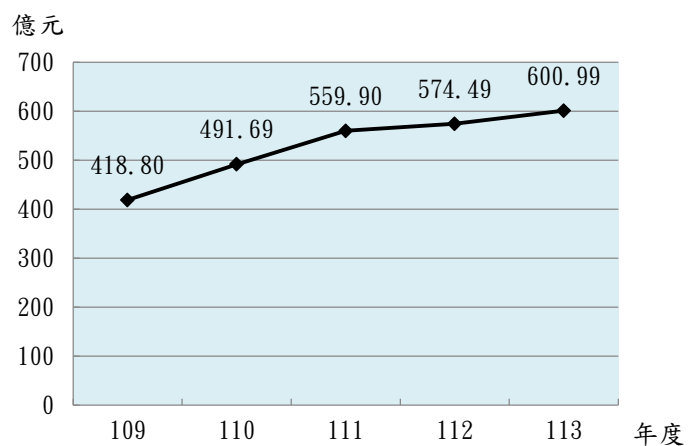


資料來源：整理自衛福部提供資料。

1. 政府以遺產及贈與稅等機會稅稅收作為長照政策主要財源，恐不敷支應逐年擴增之長照費用，允宜持續規劃妥謀財源，以利長照政策永續發展：長

照經費之用途，主要用以支應民眾使用長照服務所需之服務費用，包括依長期照顧給付及支付制度核給之居家與社區式長照服務費用，及依住宿式服務機構使用者補助方案提供之住宿式長照服務費用補助，109 年度計編列預算 236 億餘元，已逾當年度長照支出預算 386 億餘元之 6 成，執行結果，當年度服務（補助）人數計 39 萬餘人，約占推估長照服務需要人數之半數，惟經費支用數已達 273 億餘元，超逾預算數 36 億餘元，未來我國長照需要人數將隨人口老化而成長，長照經費勢將大幅擴增，據衛福部推估，113 年度長照經費需要將達 600 億餘元（圖 4）。另查現行長照基金係以房地合一稅、遺贈稅、菸稅等稅收作為主要財源，其中房地合一稅於 109 年度撥充長照基金 130 億餘元，惟政府為健全房市，已修正所得稅法部分條文，自 110 年 7 月起延長個人短期交易房地適用高稅率持有期間，及調升營利事業短期持有房地交易所得之稅率，據財政部推估，將使短期交易案量最多減少 3 成，恐影響未來挹注長照基金之財源數額；又遺贈稅及菸稅均屬機會稅性質，稅收數額易受民眾租稅規劃或消費行為影響，各界迭有長照財源缺乏穩定性之警議。鑑於 108 年 4 月 10 日財政紀律法公布施行後，政府已不得再將固定經費額度或比率之稅收限定專款專用，未來倘基金財務出現缺口，須由政府編列預算撥充補足，惟政府資源有限，能否足額撥補長照財源仍有疑慮，經函請行政院持續規劃具長期成長穩定性之多元財源，以確保長照財源之充足穩定。據復：將持續檢視評估未來可行之穩定財源方案，確保長照需要者獲得完善之照顧服務。【詳審核報告非營業部分乙、參、十一、衛生福利特別收入基金項下重要審核意見(2)A】

圖4 長照經費需求概況



註：1. 109 年度經費需求數係長照基金用途決算數；110 年度經費需求數係長照基金用途預算案數；111 至 113 年度經費需求係衛福部推估數。

2. 資料來源：整理自衛福部提供資料。

質，稅收數額易受民眾租稅規劃或消費行為影響，各界迭有長照財源缺乏穩定性之警議。鑑於 108 年 4 月 10 日財政紀律法公布施行後，政府已不得再將固定經費額度或比率之稅收限定專款專用，未來倘基金財務出現缺口，須由政府編列預算撥充補足，惟政府資源有限，能否足額撥補長照財源仍有疑慮，經函請行政院持續規劃具長期成長穩定性之多元財源，以確保長照財源之充足穩定。據復：將持續檢視評估未來可行之穩定財源方案，確保長照需要者獲得完善之照顧服務。【詳審核報告非營業部分乙、參、十一、衛生福利特別收入基金項下重要審核意見(2)A】

2. 長照基金預算未依資金撥調情形估列利息收入，預算編列有欠周延，又鉅額資金多存放專戶，收益率欠佳：長照基金於 106 年 6 月設置後，因房地合一稅等徵收及依法分配收入較預計增加，或各項基金用途計畫執行數較預計

減少等，基金餘額由 106 年底之 104 億 9,912 萬餘元，逐年成長至 109 年底之 541 億 5,116 萬餘元，另基金資金留存國庫機關存款專戶，獲配之利息收入亦由 106 年度之 61 萬餘元，隨同成長至 109 年度之 2,671 萬餘元（表 4），惟該基金 106 至 110 年度預算均未依資金撥調情形、存款利率、期間等因素估計編列利息收入，預算編列未盡覈實。另截至 109 年底止，長照基金專戶存款餘額 544 億

表 4 長照基金餘額及利息收入

單位：新臺幣千元

科目 \ 年度	106	107	108	109
期末基金餘額	10,499,125	30,566,240	42,091,676	54,151,169
利息收入	612	12,372	23,134	26,717

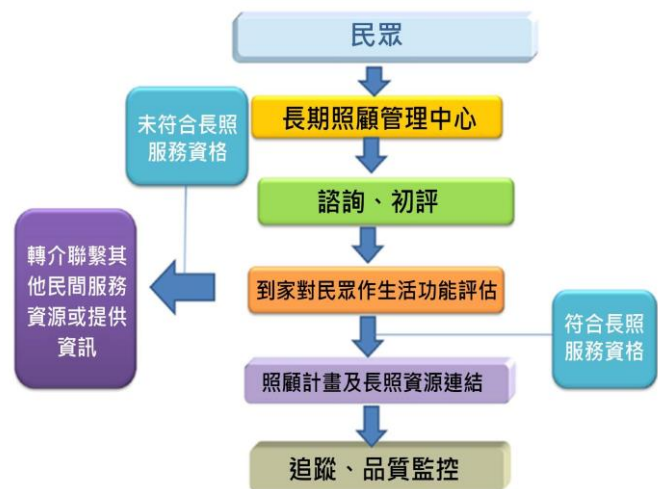
資料來源：本部自行整理。

2,890 萬餘元，除 150 億元存放中央銀行國庫局定期存款外，7 成以上存款（394 億 2,890 萬餘元）置於活期存款專戶。鑑於國內短期票券市場及中央銀行國庫局定期存款，均屬低風險或無風險之金融投資工具，資金存放期間可獲取收益率均較專戶活期存款利率高，允宜評估長照基金資金安全存量需求，研議活化資金收益。為覈實表達基金財務規劃，並增進資源使用效益，經函請衛福部妥為編列預算，並考量基金風險胃納程度，於兼顧資金安全與靈活性前提下，提升資金收益。據復：將與相關單位研議妥適方式，活化長照基金收益。【詳審核報告非營業部分乙、參、十一、衛生福利特別收入基金項下重要審核意見(2)B】

## （二） 照顧管理制度及服務輸送情形

我國照顧管理制度之運作，係由各市縣政府長期照顧管理中心（下稱照管中心）作為受理民眾申請長照服務之單一窗口，並由衛福部補助照管中心配置照顧管理專員（下稱照管專員）及督導等照管人力，執行受理個案之需求評估、核定資格及補助等級、擬訂照顧計畫、定期追蹤複評等任務（圖 5）；嗣政府推動長照 2.0 計

圖 5 長期照顧管理中心服務流程



資料來源：整理自長照 2.0 計畫。

畫社區整體照顧服務體系，調整服務流程及照顧管理模式，於照管專員訪視評估及進行長照需要等級與額度判定後，改由 A 單位個案管理人員（下稱個管員）執行照顧計畫之擬訂、連結服務、追蹤及調整照顧計畫等工作。109 年度衛福部編列長照基金預算 12 億 6,500 萬元，補助地方政府辦理整合照顧管理制度計畫，核定補助 11 億 3,027 萬餘元，實際支用 9 億 6,343 萬餘元。經查照顧管理制度及服務輸送情形，核有下列事項：

1. 衛福部持續補助地方政府充實照管中心人力，惟多數市縣照管人員服務案量仍逾建議標準，且間有遲未能落實複評作業情形，允宜研謀改善，以提升業務執行成效：依長照 2.0 計畫規劃之照顧管理制度，每 150 至 200 件服務案應配置 1 名照管專員；復依衛福部函示長照需要等級之複評期間，自 108 年 8 月 1 日起調整為 12 個月。查衛福部 109 年度核定補助各市縣照管中心之照管人力（包含照管專員及督導）計 1,434 人，已較 107 年度之 1,137 人，增加 297 人。惟全國長照個案管理數亦由 107 年度之 180,660 件，增加至 109 年之 357,457 件，致每位照管人力平均個案負荷量由 107 年度之 158 件，增加至 109 年度之 249 件，其中臺北市等 16 市縣之照管人力平均個案負荷量介於 203 件至 336 件不等(表 5)，顯示多數市縣照管中心人員服務個案負荷量仍逾長照 2.0 計畫建議之案量標準上限 200 件。另查截至 109 年底全國應實施長照需要等級複評之個案數計 133,109 件，其中逾衛福部函示之 12 個月仍未完成複評作業者計 10,897 件，主要係複評作業須配合個案及家屬時間、個案聯繫未果、照管專員人力不足等所致，惟臺北市等 8

表 5 109 年度各市縣照管人力及服務案量情形

單位：人、件

市縣別	照管人力	個案管理數	平均每 人負 荷 案量	市縣別	照管人力	個案管理數	平均每 人負 荷 案量
合計	1,434	357,457	249				
臺北市	120	31,973	266	彰化縣	70	20,922	298
新北市	162	46,033	284	南投縣	51	14,294	280
桃園市	96	25,756	268	雲林縣	53	13,272	250
臺中市	136	45,800	336	嘉義縣	45	10,608	235
臺南市	116	29,851	257	嘉義市	21	3,800	180
高雄市	173	42,496	245	屏東縣	80	18,216	227
基隆市	22	4,564	207	花蓮縣	68	9,476	139
宜蘭縣	31	9,370	302	臺東縣	48	5,664	118
新竹縣	33	6,703	203	澎湖縣	21	2,252	107
新竹市	21	4,969	236	金門縣	20	1,186	59
苗栗縣	41	10,206	248	連江縣	6	46	7

資料來源：整理自衛福部提供資料。

市縣逾 18 個月尚未完成複評之個案計有 1,613 件，其中臺北市等 5 市縣甚至有超過 24 個月遲未完成複評之個案計 581 件（表 6），顯示部分服務案件遲未落實複評追蹤個案失能程度及長照需求變化情形，不利有效連結失能者及其家庭所需之服務資源。鑑於照管人力發展影響政府長照資源管理成效甚巨，惟多數市縣照管人員服務案量仍逾建議標準，且間有遲未能落實複評作業情形，經函請衛福部研謀改善，以提升業務執行成效。據復：為因應長照個案量成長，降低照管人員負荷，已規劃於 110 年度擴增照管人力至 1,704 人，並將照管人力之進用、留任與培育等納入業務考評，以督促各市縣政府強化相關管理措施，另已促請地方政府掌握轄內所有逾期未評估個案名冊，並儘速完成複評作業。【詳審核報告非營業部分乙、參、十一、衛生福利特別收入基金項下重要審核意見(3)A】

表 6 109 年底部分市縣照管中心逾 18 個月尚未完成複評案件數

單位：件

市縣別	合計	逾 18 個月未滿 24 個月	逾 24 個月
合計	1,613	1,032	581
臺北市	3	1	2
新北市	1,173	678	495
臺中市	1	—	1
基隆市	203	128	75
宜蘭縣	4	4	—
新竹市	61	53	8
彰化縣	157	157	—
嘉義縣	11	11	—

資料來源：整理自衛福部提供資料。

2. 部分市縣公開長照派案資訊未臻完整或未即時更新，且間有部分與 A 單位有關之服務單位獲派案量較高，允宜改善派案資訊透明度，並加強異常案件篩選檢核，以落實管理作業：依衛福部 107 年 12 月 14 日函頒「縣市政府辦理社區整合型服務中心（A）注意事項與派案原則」規定，市縣政府應訂定派案予 A 單位之相關機制，並公開派案予 A 單位情形，加強資訊透明化；A 單位個管員應公平派案，以服務使用者最佳利益為優先，派案時應依個案選擇意願、服務人力及量能充足可協助個案達成照顧目標、服務提供即時性及可近性等順序，並考量 B 單位量能予以派案，且市縣政府應督請 A 單位訂定派案原則並公布派案情形。查衛福部已於 109 年 5 月 12 日召開行政聯繫會議，請各市縣政府於其網站每月定期更新公告派案原則及實際派案情形，供服務單位及民眾查詢派案資訊。惟依本部於 110 年 5 月 21 日實際檢視各市縣政府於網站公開派案情形，計有金門縣等 3 縣未公開照管中心派予 A 單位或 A 單位派予 B 單位之案量資訊；新北市等 5 市縣公開

照管中心派予 A 單位或 A 單位派予 B 單位之案量為 109 年資料(表 7)，顯示公開資訊未臻完整或未即時更新，影響派案資訊透明度。另衛福部為瞭解 A 單位派案量分配情形，前於 109 年 5 月彙整照顧服務管理資訊平臺登載資訊，發現 108 年度全國 588 個 A

表 7 部分市縣政府公開長照派案資訊缺失情形

缺失情形	市縣別
未公開照管中心派案予 A 單位案量資訊	金門縣
未公開 A 單位派案予 B 單位案量資訊	彰化縣、南投縣
公開照管中心派予 A 單位之案量為 109 年資料(月份)	新北市(10902)、高雄市(10912)、彰化縣(10905)、嘉義市(10906)
公開 A 單位派案予 B 單位之案量為 109 年資料(月份)	新北市(10902)、高雄市(10912)、苗栗縣(10912)、嘉義市(10906)

資料來源：整理自市縣政府網站公開資料(檢視日期：110年5月21日)。

單位中，計有 291 個 A 單位派案予自身同一法人或機構相關之 B 單位，且該 B 單位獲派案量為該區域最高，顯示部分與 A 單位有關之服務單位獲派案量較高，恐易衍生未能公平派案情事，經函請衛福部督促市縣政府改善派案資訊透明度，並加強異常案件篩選檢核，以落實管理作業。據復：為維護長照派案資訊透明化，已函請市縣政府注意更新派案資訊，及要求地方政府就轄內 A 單位如有集中派案予同一法人或相關服務提供單位之情事，應定期針對該等 A、B 單位之服務紀錄及費用申報情形進行查核，落實品質輔導及管理，以維護服務對象權益。【詳審核報告非營業部分乙、參、十一、衛生福利特別收入基金項下重要審核意見(3)C】

### (三) 長照人力資源管理情形

長照服務人員係指經長期照顧服務法所定之訓練、認證，領有證明得提供長照服務之人員，其範圍包括照顧服務人員、居家服務督導員、社會工作師及工作人員、醫事人員、照顧管理專員及督導、中央主管機關公告相關計畫之個案評估及個案管理人員等，其中照顧服務員(下稱照服員)為我國第一線提供長照服務之主要人力，其人力養成主要透過課程訓練、技職檢定及學校培訓等途徑。衛福部為擴大招募長照人力及提升國內照服員留任之誘因，業於 107 年 4 月 30 日明定採月薪制之居家照服員，每月最低薪資應達 32,000 元，採時薪制者，每小時薪資應達 200 元，以提升渠等薪資條件。執行結果，截至 109 年底止，我國照服員人數為 76,870 人，已為 107 年底人數之 2 倍(表 8)，服務人力持續成長。另我國長

照政策將外籍看護移工定位為補充性人力，惟因本國籍照服員全日照顧費用較高、服務內容未能符合部分失能者及其家庭之需求等，國人日趨依賴外籍家庭看護移工提供服務，截至 109 年底止，外籍家庭看護移工人數已增長至 23 萬餘人。經查長照人力資源管理情形，核有下列事項：

表 8 照服員人力發展情形

單位：人

年底	各類服務機構任職照服員人數				
	合計	居家式	社區式	住宿式	綜合式
107	35,081	13,677	2,371	19,033	—
108	53,212	20,588	3,071	27,541	2,012
109	76,870	36,926	4,096	33,020	2,828

資料來源：整理自衛福部提供資料。

1. 勞動部尚未建立家庭看護移工來臺前訓練品質之審核機制，且未針對渠等補充訓練窒礙難行之處，研擬相關配套或補助措施，亦未就國人仰賴家庭看護移工之問題癥結與衛福部研議對策，均待研謀檢討改善：據勞動部統計，109 年底在臺家庭看護移工人數已達 23 萬 4,476 人，為 90 年底在臺家庭看護移工人數（10 萬 1,127 人）之 2.32 倍，隨著民眾對家庭看護移工依賴程度與日俱增，其照顧技能良窳漸受重視。經查勞動部有關家庭看護移工訓練業務辦理情形，核有：

(1) 前行政院勞工委員會（現為勞動部）雖自 92 年起規範家庭看護移工來臺前，須接受 90 小時以上之照顧服務訓練，並取得專長證明書，惟該證明係由來源國勞工部門驗證，作為我國外交部審查簽證之核發資格，尚未對該證明進行實質審核，亦未就來源國之辦訓實況進行相關查核或驗證，且針對家庭看護移工在臺工作期間專業知能之維持，亦乏有關評測機制，僅規範家庭看護移工在臺工作期間累計屆滿 12 年者，欲延長工作年限至 14 年，須經相關專業訓練及能力之評點等，相較衛福部為維持本國籍長照服務人員之專業知能，已於長期照顧服務人員訓練認證繼續教育及登錄辦法規範本國籍長照服務人員之資格認證，並建置應每 6 年接受繼續教育積分達 120 點等機制，家庭看護移工在職訓練管理機制未臻周延；(2) 政府為使受僱個人看護者具基本衛生安全知能，於長期照顧服務法及外國人從事家庭看護工作補充訓練辦法規定，雇主得為家庭看護移工申請接受勞動部自行、委託或經地方勞工主管機關審查核准之訓練機構所辦補充訓練。經查勞動部 107 至 109（截至 8 月底止）年度業依上揭規定核定訓練機構辦理家庭看護移工補充訓

練 819 班及 7,023 人次

表 9 家庭看護工作補充訓練執行情形

(表 9)，實際執行情形，僅於 107 年度辦理到宅訓練 1 班及 2 人次，參訓狀況不佳原因，包括補充訓練課程非屬強制性規定，倘家庭看護移工於工

年度	核定						實際					
	合計		集中		到宅		合計		集中		到宅	
	班	人次	班	人次	班	人次	班	人次	班	人次	班	人次
合計	819	7,023	442	5,734	377	1,289	1	2	—	—	1	2
107	481	5,097	334	4,226	147	871	1	2	—	—	1	2
108	193	1,105	63	885	130	220	—	—	—	—	—	—
109 (1至8月)	145	821	45	623	100	198	—	—	—	—	—	—

資料來源：整理自勞動部提供資料。

作時間接受訓練，被照顧者恐無人照顧等，惟勞動部未妥擬友善配套措施，以提升雇主報名意願。另查勞動部自 106 年 9 月起於家庭看護移工補充訓練專區設置數位學習課程，以提供多元訓練方式，據該部統計，截至 109 年 9 月底止，設置 9 項課程，點閱 43,769 次 (表 10)，惟僅統計點閱次數，未統計學習人次及閱讀時數等，無法瞭解學習人數

表 10 家庭看護移工數位學習課程點閱次數

單位：次

多寡及是否完整觀看點閱課程，據以分析數位學習成效，且該 9 項課程尚無與看護或照顧技能完全相關內容，對提升家庭看護移工照顧技能實質助益有限；(3) 依雇主聘僱外國人許可及管理辦法規定，

數位學習課程名稱	年度	合計	107	108	109 (1至9月)
	合計				
合計		43,769	3,537	20,305	19,927
跟著臺灣一起說—生活會話篇(中印版)		9,972	2,572	4,939	2,461
跟著臺灣一起說—生活會話篇(中越版)		8,031	965	5,019	2,047
客家話英文說		3,059	—	383	2,676
客家話英文說一二		1,084	—	387	697
客家英語生活百句		3,591	—	292	3,299
新住民生活語文—生活資訊篇(英文)		9,933	—	5,888	4,045
新住民生活語文—生活資訊篇(印尼文)		2,412	—	833	1,579
新住民生活語文—生活資訊篇(越南文)		4,183	—	2,180	2,003
新住民生活語言—生活資訊篇(泰文)		1,504	—	384	1,120

資料來源：整理自勞動部提供資料。

雇主欲聘僱外國籍家庭看護工，須先經各市縣照管中心推介本國籍照服員，未能推介成功者，始得申請。又前行政院勞工委員會為鼓勵雇主聘僱本國籍照服員，於 94 年訂定雇主聘僱本國籍照顧服務員補助辦法，據以補助聘僱本國籍照服員者每月 1 萬元，並以 12 個月為限。經查勞動部 107 至 109 (截至 9 月底止) 年度辦理該項補助業務累計僅補助 91 人，補助金額 670 萬元，執行率僅 31.02% (表 11)。復查 107 至 109 (截至 9 月底止) 年度各市縣照管中心推介本國籍照服員成功比率

僅分別為 0.03%、0.03%及 0.04%，據各市縣照管中心說明，主要係本國籍照服員與家庭看護移工之薪資差距甚大，且現行補助金額太低，致雇主聘僱本國籍照服員意願不高，不利培養我國長照人力。按勞動

表 11 補助雇主聘僱本國籍照服員情形

單位：人、新臺幣千元、%

年度	實際補助人數	預算編列及執行情形		
		預算金額	執行金額	執行率
合計	91	21,600	6,700	31.02
107	40	7,200	2,940	40.83
108	27	7,200	2,290	31.81
109(1至9月)	24	7,200	1,470	20.42

資料來源：整理自勞動部提供資料。

部為政府引進家庭看護移工之主政機關，未就人數逐年成長之問題癥結，積極與長照主政機關衛福部研議對策，亦未參考長照相關法令規範，辦理家庭看護移工之訓練、教育、認證及資格登錄，影響被看護者權益等情，經函請行政院督促勞動部協調衛福部研謀檢討改善，針對家庭看護移工在臺工作期間建立相關評鑑或測驗機制，研議維持及提升照顧技能之改善措施，並積極研議家庭看護移工之人力定位，納管技能認證與後續訓練等，俾保障被看護者照顧品質。據復：(1) 考量辦理家庭看護移工在臺工作期間之評測，需負擔高額人力與行政作業成本，且雇主有急迫用人需求，難讓移工外出檢測，需搭配提供臨時照顧人力，又倘檢測不通過，若需二次訓練，涉及訓練費用負擔及空窗期間之長照喘息服務等，尚須整體規劃配套措施；(2) 勞動部已提供線上語文課程補充訓練，109 年度受訓者計 8,769 人次，另將持續宣導鼓勵雇主與家庭看護移工參與補充訓練等；(3) 勞動部已於 109 年 12 月 23 日函請衛福部及各地方政府照管中心協助宣導民眾聘僱本國籍照服員，並協助推介媒合，以提高雇主使用國內照顧服務資源之意願；另將廣續配合衛福部長照政策規劃進程及本國照顧人力培育情形，適時調整外籍看護工政策，以符長照產業人力需求。【詳總決算審核報告第 2 冊丙、拾伍、勞動部主管項下重要審核意見(七)】

2. 部分長照機構業務負責人存有兼任服務人員情事，與機構設立標準規定未合，亟待妥適查處改善：依長期照顧服務法規定，長照機構應設置業務負責人 1 人，對其機構業務負督導責任；復依長期照顧服務機構設立標準規定，長照機構應置符合長期照顧服務人員資格之業務負責人 1 人，綜理長照業務，除該

標準另有規定外，應為專任。按衛福部於 109 年 3 月 25 日及同年 10 月 27 日函示，前開規定業務負責人應為專任之立法意旨，係考量業務負責人之職掌為綜理長照業務且肩負督導責任，須負責對外各項事務之聯繫、溝通協調，其工作性質及內容與服務人員不同，二者應有適當之分工，故業務負責人不宜兼任服務人員之職；長照機構違反應設置專任業務負責人，或該業務負責人之資格違反長照機構設立標準之規定者，應依長期照顧服務法第 48 條規定對長照機構予以裁罰。經依衛福部提供 109 年 12 月底在職中之長照機構業務負責人名冊，與居家照服員（下稱居服員）、A 單位個管員名冊資料等勾稽比對結果，核有 144 位長照機構業務負責人之身分證字號與其他機構居服員相同，暨 2 位長照機構業務負責人之身分證字號與 A 單位個管員相同，顯示部分長照機構業務負責人存有兼任居服員或個管員情事，核與長期照顧服務機構設立標準規定未合，亦影響業務分工及權責劃分之明確性，經函請衛福部督促地方政府妥適查處改善，以落實長照機構及人員管理，維繫服務品質。據復：刻正規劃新增長照機構暨長照人員相關管理資訊系統檢核比對功能，要求各市縣政府定期查核轄內長照機構人員登錄之正確性，並將函請地方政府重申業務負責人不得兼任服務人員之規定，以避免類此情事再發生；至長照機構業務負責人兼任居服員情事，將函請地方政府積極查明處理；另有關長照機構業務負責人兼任 A 單位個管員之情事，已函請地方政府查處，並由地方政府依長期照顧服務法第 48 條規定令該等機構限期改善。【詳審核報告非營業部分乙、參、十一、衛生福利特別收入基金項下重要審核意見(4)C】

#### (四) 長照服務資源布建情形

政府為實現在地老化之政策目標，發展普及、多元及可負擔之照顧服務，自 106 年起推動長照 2.0 計畫持續發展各項服務資源，計畫實施以來，服務資源快速增長，截至 109 年底止，全國各類長照主要服務據點計 6,795 處，已較 107 年底之 4,196 處成長逾 6 成（表 12），並已布建社區整體照顧服

表 12 長照服務單位數

單位：處

年底 服務項目	107	108	109
合計	4,196	5,420	6,795
居家服務	420	688	1,046
日間照顧	296	360	466
家庭托顧	104	164	239
營養餐飲	265	288	260
交通接送	112	184	236
專業服務	1,255	1,681	1,864
喘息服務	1,673	1,979	2,588
團體家屋	12	13	15
小規模 多機能	59	63	81

資料來源：整理自衛福部提供資料。

務體系 A、B、C 服務單位合計 10,052 個。另為普及社區日間照顧服務資源，總統業於 108 年宣示「一國中學區日照中心」政策，以加速提升各市縣日照服務資源供給量能。經查長照服務資源布建情形，核有下列事項：

1. 持續推動一國中學區日照中心政策，惟部分市縣尚有逾半學區未布建日照服務，或部分區域資源供給與人口相較仍顯不足，或有服務利用率偏低等情：衛福部依總統 108 年宣示之「一國中學區日照中心」政策，以國中學區結合失能者社區生活圈之概念，持續普及社區日間照顧服務，預計於 113 年達成全國國中學區均有日照服務之目標，並運用長照基金預算補助各市縣政府開辦日照中心所需設施設備、材料費及購置交通接送車等經費，109 年度核定補助 3 億 1,084 萬餘元，實際支用 2 億 3,746 萬餘元，執行率約 76.39%。經查相關業務之推動，核有：(1) 截至 109 年底止，全國 814 個國中學區，計有 429 個學區已布建日間照顧服務，惟仍有 385 個學區尚待布建（含原鄉、偏遠或離島地區之 70 個學區），約占全部學區數之 47.30%，其中臺北市等 10 個市縣轄內國中學區尚未布建服務資源之比率超過 5 成（表 13），亟待妥謀具體執行策略加速推動；(2) 截至 109 年底止，全國已有 466 處日照中心、81 處小規模多機能服務單位可提供日間照顧服務，惟查臺北市大安區等 19 個行政區，轄內人口數介於 109,309 人至 557,114 人不等，僅設有 1 至 4 處日照服務單位（表 14），平均每處分配轄內人口數均達 10 萬人以上，顯示

表 13 109 年底一國中學區日照資源布建概況

單位：個、%

市縣別	國中 學區數	已布建 學區數	尚未布建	
			學區數	比率
合計	814	429	385	47.30
臺北市	72	34	38	52.78
新北市	79	35	44	55.70
桃園市	59	32	27	45.76
臺中市	80	42	38	47.50
臺南市	63	45	18	28.57
高雄市	91	46	45	49.45
基隆市	15	6	9	60.00
宜蘭縣	26	20	6	23.08
新竹縣	30	15	15	50.00
新竹市	15	4	11	73.33
苗栗縣	34	12	22	64.71
彰化縣	41	23	18	43.90
南投縣	32	11	21	65.63
雲林縣	34	21	13	38.24
嘉義縣	26	17	9	34.62
嘉義市	8	8	—	—
屏東縣	40	29	11	27.50
花蓮縣	23	8	15	65.22
臺東縣	22	10	12	54.55
澎湖縣	14	6	8	57.14
金門縣	5	3	2	40.00
連江縣	5	2	3	60.00

資料來源：整理自衛福部提供資料。

部分都會地區雖已布建日間照顧資源，然與轄內人口規模相較，服務資源之供給仍顯不足；(3) 依長期照顧服務機構設立標準之社區式長照機構設立標準表所列，日間照顧應採單元照顧模式，每日同一服務時間至多服務 60 人。復依社會及家庭署委託中華民國老人福利推動聯盟於 102 年 11 月出版「日間照顧服務作業參考手冊」所載，據國內外實務經驗，日照中心之服務範圍，以設置地點周邊步行單程半徑 500 公尺內，或車程單程 30 分鐘內為合理範圍，以避免造成長輩往返之不便。經運用 QGIS 軟體分析 109 年底止全國 466 處日照中心分布情形（圖 6），除臺東縣海端鄉，暨臺東縣綠島鄉及蘭嶼鄉、金門縣烏坵鄉、連江縣北竿鄉、莒光鄉及東引鄉等離島地區外，其餘鄉鎮市區均已屬日照中心 30 分鐘車程距離可及範圍，顯示日間照顧資源可近性持續提升。惟全國日照中心 109 年 12 月份提供服務人數合計 13,054 人，僅占 109 年度許可服務人數 17,220 人之 75.81%（下稱服務利用率），除臺北市、新北市、臺中市、苗栗縣及雲林縣轄內之日照中心服務利用率達 8 成外，其餘 17 市縣政府轄內日照中心之服務利用率介於 32.34% 至 77.06% 不等，比率均未及

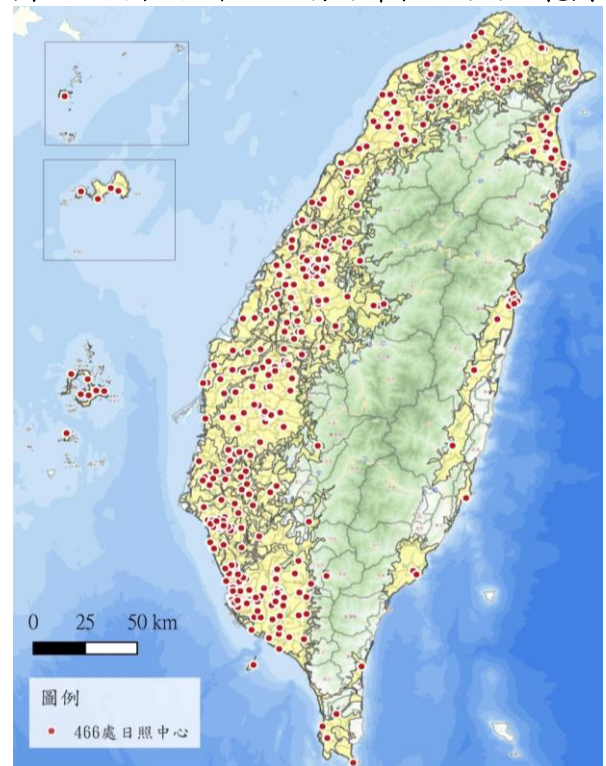
表 14 109 年底平均每處日照資源分配人口達 10 萬人以上行政區

單位：人、處

序號	市別	行政區	人口數	日照服務單位數
1	臺北市	大安區	302,644	3
2		北投區	250,144	2
3		信義區	215,240	2
4		南港區	118,758	1
5	新北市	板橋區	557,114	4
6		中和區	411,214	1
7		三重區	385,328	2
8		土城區	238,277	2
9		汐止區	205,847	1
10		蘆洲區	202,456	1
11		樹林區	183,470	1
12		林口區	121,192	1
13	臺中市	潭子區	109,309	1
14	臺南市	安南區	195,623	1
15	高雄市	三民區	336,868	3
16		前鎮區	185,828	1
17		小港區	157,356	1
18		鼓山區	141,488	1
19	新竹市	東區	220,056	2

資料來源：整理自衛福部提供截至 109 年底全國日照中心、小規模多機能服務單位清冊資料。

圖 6 全國日照中心 30 分鐘車程距離可及範圍



資料來源：本部自行繪製。

8 成，顯示尚有日照服務量能未充分運用等情事，經函請衛福部積極布建日間照顧資源，提升服務供給量能，並加強宣導及品質管控機制，以增進日間照顧需求家庭使用服務之意願。據復：(1) 針對尚未設置日照中心之國中學區，優先運用長照基金挹注開辦經費，鼓勵服務提供單位拓點設置，另考量偏遠地區人口及地理特殊性，規劃辦理「山地鄉及離島地區多元照顧服務模式試辦計畫」，並規劃納入長期照顧給付及支付制度照顧服務項下，加強推動山地原住民及離島地區布建量能；(2) 刻正研議修正前瞻基礎建設計畫第 3 期至第 5 期補助內容及評選作業要點，規劃納入「提升人口密集行政區社區式資源供給」措施，研擬以日照資源涵蓋率排定補助優先順序，另結合內政部「安心住宅計畫」，將日照中心納入社會住宅社福設施辦理，以兼顧人口密集區之資源布建需求；(3) 多數新設日照中心於營運初期，尚在建立服務量能穩定度，已持續委託民間團體辦理社區式長照機構設立輔導計畫，結合專家學者提供新設單位空間規劃及經營管理具體建議，並督請市縣政府提報具體策略，以逐年提升日照服務使用率之目標值，另將持續宣導日照中心服務，以提升長者對於社區式長照服務之認知與接受度。【詳審核報告非營業部分乙、參、十一、衛生福利特別收入基金項下重要審核意見(4)A】

2. 住宿式機構服務資源供給仍有不足，影響民眾使用服務之近便性，允宜協同地方政府加速推升服務量能：據經濟合作暨發展組織 (Organization for Economic Cooperation and Development, OECD) 推估，長照住宿式機構之服務規模，應以國家整體長照服務需求之 20% 為目標。據此以國內 109 年度長照服務推估需要人數 824,515 人估算結果，需求床位數應為 164,903 床，惟實際供床數僅 112,317 床，尚未及總需求床數之 7 成，如以各市縣床位供給情形觀之，除嘉義市之供床數已逾需求床位數外，其餘 21 個市縣之供床數均不敷所需，其中新北市、臺中市及高雄市之床位缺口已逾 5 千床，臺北市之缺口數甚已逾萬床 (表 15)，顯示現有住宿式機構服務之供給仍有不足，影響民眾使用長照服務之近便性。另在現有住宿機構供給不足之情況下，全國住宿式機構截至 109 年底止，仍有近 2 成空床 (18,389 床)，其原因除部分機構服務品質尚待提升，及部分區域可近性不足

表 15 109 年底長照住宿式機構資源布建概況

單位：人、床、家

市縣別	長照需要人數	需求床位數	住宿式機構資源供給情形										床位不足數
			合計		老人福利機構		護理之家		榮民之家		住宿式長照機構		
			家數	核定床數	家數	核定床數	家數	核定床數	家數	核定床數	家數	核定床數	
合計	824,515	164,903	1,664	112,317	1,079	57,212	552	49,851	16	3,601	17	1,653	53,446
臺北市	105,694	21,139	120	5,947	99	4,443	20	1,458	—	—	1	46	15,192
新北市	129,906	25,981	301	17,288	215	9,897	82	6,571	2	696	2	124	8,693
桃園市	63,301	12,660	121	8,600	68	3,871	48	3,981	2	373	3	375	4,060
臺中市	83,951	16,790	136	11,238	66	3,912	70	7,326	—	—	—	—	5,552
臺南市	67,453	13,491	195	13,180	113	5,837	79	6,744	3	599	—	—	311
高雄市	98,731	19,746	225	13,563	156	7,960	66	5,020	2	414	1	169	6,183
基隆市	13,831	2,766	37	1,758	28	1,187	9	571	—	—	—	—	1,008
宜蘭縣	17,355	3,471	50	3,242	40	2,296	8	801	—	—	2	145	229
新竹縣	17,182	3,436	34	3,211	19	1,217	15	1,994	—	—	—	—	225
新竹市	13,143	2,629	18	1,299	9	545	8	554	1	200	—	—	1,330
苗栗縣	20,919	4,184	28	2,121	15	1,044	13	1,077	—	—	—	—	2,063
彰化縣	46,473	9,295	95	8,072	52	3,280	41	4,581	2	211	—	—	1,223
南投縣	20,412	4,082	39	3,508	19	1,312	18	1,950	—	—	2	246	574
雲林縣	28,715	5,743	56	3,454	42	2,063	13	1,001	1	390	—	—	2,289
嘉義縣	22,352	4,470	43	3,010	28	1,414	14	1,446	—	—	1	150	1,460
嘉義市	9,464	1,893	32	2,753	17	1,323	14	1,380	—	—	1	50	—
屏東縣	33,092	6,618	82	6,202	56	3,253	22	2,284	1	366	3	299	416
花蓮縣	14,009	2,802	24	1,983	17	1,207	5	575	1	152	1	49	819
臺東縣	9,809	1,962	18	1,325	13	742	4	383	1	200	—	—	637
澎湖縣	3,928	786	6	325	4	186	2	139	—	—	—	—	461
金門縣	4,424	885	2	205	2	205	—	—	—	—	—	—	680
連江縣	371	74	2	33	1	18	1	15	—	—	—	—	41

資料來源：整理自衛福部提供資料。

，民眾難以於住家附近尋得服務資源外，部分機構收費過高導致沉重經濟負擔，亦使民眾對入住機構望而卻步，惟政府現行對於民眾使用長照服務之補助，多集中於居家及社區式服務，接受住宿式機構服務者，除重度或中度失能之低收入及中低收入戶者得享有全額或專案補助外，一般收入戶失能者可申請之補助，則係依據 108 年起實施之住宿式服務機構使用者補助方案，對於年度內入住機構滿 90 天以上者，依個案經濟條件每年給予最多 6 萬元之補助，相較於未使用住宿式機構服務之民眾，每年可獲政府補助之居家及社區式服務費用上限，依長照需要等級之不同約為 160,253 元至 437,528 元不等，差異頗鉅，各界迭有長照資源集中居家及社區服務，補助制度未盡公允之訾議。為保障住宿式服務機構使用者之權益，經函請衛福部協同市縣政府加速推動布建住宿式服務資源，提供民眾所需之

長照服務，並通盤考量長照經費之配置，於可調整容納額度下，研酌增加住宿式機構服務相關補助機制之可行性，以減輕失能者家庭之經濟負擔。據復：已協請國有財產署、內政部及教育部等機關，盤點適宜布建住宿式機構之公有閒置土地或建物，交由地方政府積極評估布建服務資源，並定期盤點掌握各市縣民間單位申請設立長照機構法人情形，透過公私協力方式，持續提升住宿式機構服務量能。【詳審核報告非營業部分乙、參、十一、衛生福利特別收入基金項下重要審核意見(4)B】

### (五) 服務使用及品質管理情形

衛福部為擴大長照服務量能，提供以個案為中心之長照服務，自 107 年起推動長期照顧給付及支付制度，將長照服務整合歸類為照顧及專業服務、交通接送、輔具及居家無障礙環境改善、喘息服務等 4 類，分別訂定補助額度，失能程度愈高者，可使用之額度愈高（圖 7）。民眾可於照管專員核定之長照服務額度內，與 A 單位個管員共同討論所需之服務項目及頻率，擬訂照顧計畫，並由 B 單位依計畫內容提供長照服務。復為確保服務品質，衛福部業於「縣市政府辦理社區整合型服務中心（A）注意事項與派案原則」

明定，A 單位應每 6 個月進行至少一次個案家訪，重新依個案需求調整照顧計畫，並追蹤個案接受服務情形，每月進行服務品質追蹤，以維護個案權益。經查長照服務使用及品質管理情形，核有下列事項：

圖 7 長期照顧給付及支付額度



資料來源：擷取自衛福部長照專區網站。

1. 少子女化趨勢將對高度勞力密集之長照服務產生衝擊，允宜強化對輕度失能民眾之宣導，鼓勵以社區式長照服務取代部分居家式照顧服務，以利長照體系永續發展：現行居家照顧服務項目，依「長期照顧（照顧服務、專業服務、

交通接送服務、輔具服務及居家無障礙環境改善服務) 給付及支付基準」【下稱長照給(支)付基準】規定，計有基本身體清潔等 27 項，各項目給付價格為 35 元至 2,500 元不等。109 年度居家照顧服務經費支用數計 147 億 4,565 萬餘元，其中 16 億 3,874 萬餘元係支用於提供陪伴、安全看視等 2 項服務，已為當年度居家照顧服務費用之 1 成，金額龐鉅，惟查該 2 項目之服務內容，係對個案提供陪伴看視、讀報(書信)或協助日常生活參與等，其服務輸送模式除由照服員至案家採一對一之方式辦理外，亦可由日照中心、家庭托顧等社區式服務單位提供。鑑於我國總生育率自 92 年跌落 1.30% 之超低生育率門檻後，迄未再回升，109 年總生育率僅為 0.99%，首度出現死亡人數高於出生人數之「死亡交叉」，人口呈現負成長，勞動人口亦將隨之減少，對屬高度勞力密集之長照服務業恐產生衝擊，為因應未來我國勞動力漸減之趨勢，經函請衛福部強化對輕度失能民眾之宣導，增進渠等對日照中心等服務型態之瞭解，鼓勵其走出家戶使用社區式長照服務，以一對多之社區照護模式取代一對一之居家陪伴及安全看視服務，提升照服人力資源之運用效能，並減省長照費用支出。據復：將持續擴充社區式照顧服務資源及量能，提升失能者使用服務之可近性，並將日照中心納入長照宣導重點項目，鼓勵長照需要者以一對多之社區照顧模式取代一對一之居家照顧服務，以提升長照人力使用效益。【詳審核報告非營業部分乙、參、十一、衛生福利特別收入基金項下重要審核意見(3)D】

2. 長照給付及支付服務使用人數持續成長，致個案管理人力衍生缺口，且部分 A 單位個管員服務案量已逾標準，恐影響服務品質，允宜研謀改善，以保障服務對象權益：依長照給(支)付基準照顧組合表所列，A 單位同月申報「照顧計畫擬定與服務連結」及「照顧管理」2 項照顧組合之申報總數須合併計算，同月專任個管人員可申報組數以 150 組為準，超過 150 組者，每組減付組合給(支)付價格 20% 之金額，至多得超額申報至 200 組(下稱超額申報標準)。經查衛福部為妥適配置 A 單位個管員人力，已請各市縣政府依轄內長照服務人數成長情形，規劃充實個案管理人力資源，並依區域特性布建 A 單位合理數量。據衛福部推估，

110 年度長照給付及支付服務預計使用人數約 421,432 人，若以每位專任個管員服務 150 件個案為標準，110 年度全國 A 單位專任個管員需求人數約 2,800 人。惟查 109 年 12 月份全國 A 單位登錄之專任個管員人數僅有 1,884 人，與 110 年度推估需求人數相較尚不足 935 人，約占需求人數之 33.39%，尚待增加配置個管員人力之地方政府計有臺北市等 17 個市縣（表 16），亟待加速補足推展業務所需人力。

另查 109 年 12 月份平均每位個管員服務案量逾 150 件之 A 單位計有 84 個，其中平均每位個管員服務案量已逾 200 件之超額申報標準者計 6 個，該等 A 單位依規定雖不得就超額服務個案申報費用，惟若未按單位服務案量配置合理人力，勢影響個案管理服務品

質及業務執行成效，經函請衛福部研謀改善，以保障服務對象權益。據復：已函請尚待增加配置個管員人力之地方政府，重新檢視轄內 A 單位及個管員人力配置，據以調整改善案量超額負荷情形，以符長照服務實需。【詳審核報告非營業部分乙、參、十一、衛生福利特別收入基金項下重要審核意見(3)B】

### （六）長照服務費用申報及審核情形

衛福部自 107 年起實施長期照顧給付及支付制度後，將原以時數計價之服務提供方式，轉為按服務項目計價，爰長照服務費用申報及補助方式等相關作業亦有變革。現行長照服務費用之申報及審查機制，係依直轄市、縣(市)政府辦理長期照顧特約及費用支付作業要點規定，由服務提供單位於提供服務後，至衛福部照顧服務管理資訊平臺登載服務紀錄，並檢具服務費用總表、項目清冊等資料，

表 16 各市縣 A 單位專任個管員人力需求推估情形

單位：人

市縣別	推估 110 年度專任個管員需求人數	109 年 12 月份 A 單位登錄專任個管員人數	待增加配置人數	市縣別	推估 110 年度專任個管員需求人數	109 年 12 月份 A 單位登錄專任個管員人數	待增加配置人數
合計	2,800	1,884	935				
臺北市	343	190	153	彰化縣	164	62	102
新北市	432	305	127	南投縣	68	72	—
桃園市	207	126	81	雲林縣	101	68	33
臺中市	280	281	—	嘉義縣	79	49	30
臺南市	236	135	101	嘉義市	24	18	6
高雄市	382	190	192	屏東縣	119	105	14
基隆市	48	18	30	花蓮縣	45	47	—
宜蘭縣	45	58	—	臺東縣	40	29	11
新竹縣	38	25	13	澎湖縣	15	13	2
新竹市	48	27	21	金門縣	20	4	16
苗栗縣	65	62	3	連江縣	1		

註：1. 連江縣政府係由照管中心執行長照個案管理業務。

2. 資料來源：整理自衛福部提供資料。

向市縣政府提出服務費用申報，復由各市縣政府就服務對象資格、服務給付額度、照顧服務管理資訊平臺登載內容之完整性及正確性等進行審查。109 年度全國長照給(支)付服務費用計 243 億餘元，經查服務費用申報及審核情形，核有下列事項：

1. **長照服務費用金額龐鉅，亟待完備監督審查機制，俾確實掌握長照單位提供服務情形，以強化服務品質及維護民眾權益：**長照 2.0 計畫推行以來，長照服務資源快速增長，109 年度撥付服務單位之服務費用 243 億餘元，較 107 年度之 84 億餘元成長近 2 倍。經查 109 年度全國長照服務費用申報案件 453 萬餘件，其中各市縣政府抽檢審核 13 萬餘件，抽查比率約 2.94%，惟各市縣政府之查核情形差異頗巨，南投縣、嘉義市及金門縣等 3 縣市之抽查比率已逾 1 成，新北市、臺中市、嘉義縣、屏東縣、花蓮縣及澎湖縣等 6 市縣則未及 1%，連江縣甚未辦理抽查作業(表 17)，顯示各市縣政府抽檢密度不一，不利長照服務單位之監督管理，亦無法有效評核市縣政府抽檢作業執行成效之良窳。復據各市縣政府抽查 109 年

表 17 地方政府抽查長照服務費用申報案件情形

單位：件、新臺幣元、%

市縣別	108 年度				109 年度					
	抽查件數 (A)	查獲不實申報件數 (B)	不實申報金額	查獲不實申報件數比率 (B/A×100)	申報總件數 (C)	抽查件數 (D)	查獲不實申報件數 (E)	不實申報金額	抽查比率 (D/C×100)	查獲不實申報件數比率 (E/D×100)
合計	77,500	426	2,313,253	0.55	4,539,745	133,263	2,892	9,507,209	2.94	2.17
臺北市	4,789	2	185,381	0.04	370,467	11,492	52	244,900	3.10	0.45
新北市	271	17	423,996	6.27	557,238	590	45	556,561	0.11	7.63
桃園市	6,680	19	42,828	0.28	343,258	12,417	195	105,900	3.62	1.57
臺中市	4,517	13	52,954	0.29	604,699	4,946	22	174,831	0.82	0.44
臺南市	6,054	29	108,715	0.48	396,362	7,873	57	207,495	1.99	0.72
高雄市	4,641	23	128,554	0.50	564,211	12,642	130	495,908	2.24	1.03
基隆市	4,932	15	125,989	0.30	54,875	1,563	9	40,370	2.85	0.58
宜蘭縣	987	3	70,509	0.30	114,358	1,624	48	20,400	1.42	2.96
新竹縣	2,570	11	17,304	0.43	70,732	3,106	37	616,545	4.39	1.19
新竹市	415	35	201,888	8.43	70,127	725	88	233,267	1.03	12.14
苗栗縣	800	14	25,666	1.75	126,140	1,636	36	126,574	1.30	2.20
彰化縣	12,040	26	13,228	0.22	232,469	14,125	69	1,919,062	6.08	0.49
南投縣	15,162	8	19,483	0.05	188,386	37,180	1,574	3,522,476	19.74	4.23
雲林縣	532	42	14,100	7.89	171,974	3,893	65	25,856	2.26	1.67
嘉義縣	289	—	—	—	128,053	527	—	—	0.41	—
嘉義市	4,531	3	2,100	0.07	49,116	5,928	8	3,110	12.07	0.13
屏東縣	440	39	625,628	8.86	264,166	402	70	284,094	0.15	17.41
花蓮縣	11	11	58,624	100.00	125,601	61	26	207,167	0.05	42.62
臺東縣	215	5	9,825	2.33	69,988	1,050	9	157,858	1.50	0.86
澎湖縣	228	—	—	—	27,667	264	4	32,027	0.95	1.52
金門縣	7,396	111	186,481	1.50	9,667	11,219	348	532,808	116.05	3.10
連江縣	—	—	—	—	191	—	—	—	—	—

註：1. 金門縣 109 年度抽查案件包含查核 108 年度長照服務費用申報案件，故抽查數大於 109 年度申報總件數。

2. 資料來源：整理自衛福部及各市縣政府提供資料。

度長照費用申報案件結果，仍有部分服務單位未依照顧計畫內容提供服務，或於個案死亡後、住院（出境）期間仍申報服務費用，甚至有虛報費用期間長達半年等情事，109 年度各市縣政府查獲之不實申報案件數計 2,892 件，約占抽查件數之 2.17%，相較於 108 年度之 0.55%，查獲不實申報案件比率顯有擴增（表 17）。為強化長照服務單位之管理，經建請行政院督促衛福部針對現行市縣政府查核作業，明確訂定抽樣方式、頻率等細部規範，俾利市縣政府遵循辦理，並落實查核長照單位提供服務情形，有效遏止不肖業者不實申報費用情事，以強化服務品質及維護民眾權益。據復：衛福部刻正研訂長期照顧服務給付及支付標準，暨長照服務提供者費用支付及特約辦法，納入長照特約單位管理及費用支付審查制度，以強化服務品質，並已規劃建置長照決策支援系統，供市縣政府運用大數據分析轄管資料，找出異常資料加強抽查，提升管理強度。【詳審核報告非營業部分乙、參、十一、衛生福利特別收入基金項下重要審核意見(2)C】

2. 部分住宿式機構使用者於入住機構期間同時使用喘息服務，亟待查處服務提供單位不實申報服務費用情事，並研議運用資訊系統勾稽比對，強化審核效能：衛福部為避免長照資源重複配置，已於長照給（支）付基準規定，該基準不適用於住宿式機構之服務使用者。惟據該部提供之 108 年度住宿式服務機構使用者補助名冊，與 108 年度機構住宿式喘息服務使用者名冊勾稽結果，查有 153 件個案於入住機構期間同時使用喘息服務，並申報服務費用計 378 萬餘元，核與長照給（支）付基準規定未合，內控機制存有缺漏。另查針對是項規定，現行係由 A 單位個管員於追蹤個案服務使用狀況時，瞭解個案有無入住機構情事，尚未運用資訊系統進行全面系統化之勾核比對，易生疏漏。為落實長照給（支）付基準規定，並強化長照服務費用審核作業，經函請衛福部查明服務提供單位有無不實申報喘息服務費用情事，並妥適處理，另研議運用資訊系統檢核長照服務個案是否為機構住民等資格條件，以提升篩檢效能，避免類案再生。據復：已研議運用長照 2.0 服務費用支付審核系統勾稽核對長照機構暨長照人員相關管理資訊系統，協助各市縣政府進行個案身分比對，如有住宿式機構服務使用者申報長照給（支）付服務費用，該筆費用即列為異常並予以預警。【詳審核報告非營業部分乙、參、十一、衛生福利特別收入基金項下重要審核意見(2)D】