

長期照護政策與法規

葉玲玲

2012年5月

我國長期照護政策

- 我國長期照護健康照護政策與法規發展主要可分為六階段
 - 渾沌期階段
 - 萌芽期階段
 - 發展期階段
 - 制度建構期階段
 - 資源快速發展期階段
 - 成熟期階段

渾沌期階段(1985年以前)

● 健康照護

- 公布實施1964「國軍退除役官兵輔導條例」、1973「兒童福利法」、1980「老人福利法」，以及1980「殘障福利法」四項重要法案
 - 奠定了台灣長期照護服務對象及服務架構的基礎
 - 法案揭示失能的退除役官兵、特殊及身心不健全兒童、殘障者，以及弱勢老人
 - 若有需要醫療健康照護者可有醫療或復健及重建費用補助

● 社會照顧

- 1964「國軍退除役官兵輔導條例」已明訂對傷殘退除役官兵提供名為榮譽國民之家的全日照顧就養機構。
- 隔年1965即實施「國軍退除役官兵輔導條例生活指導管理辦法」，就養機構可安排生活指導員協助照顧失能者。
- 「老人福利法」與「殘障福利法」則明訂興建適合老人住宅及設立殘障機構以滿足失能者住的需要；公共交通費半價優待、休閒活動場所半價優待。
- 「兒童福利法」則明訂政府對特殊及身心不健全之兒童應視其需要給予特殊保育。

萌芽期階段(1986至1990年)

● 健康照護

- 1986年第一期醫療網「醫療保健計畫 - 籌健醫療網計畫」，積極規劃中老年病防治工作，以及推動居家照護工作。
 - 因此衛生署委託台北市護理師護士公會推展居家護理實驗計畫，提供居家失能者醫療健康照護服務。
 - 中央信託局也同意試辦將居家護理納入公務人員保險給付範圍。
- 殘障福利法增列重要器官失去功能者、顏面傷殘者、植物人、老人痴呆患者，以及自閉症患者為適法對象 (原法案僅包視覺,聽覺,言語機能,肢體殘障者, 智能不足及多重殘障者)
- 1990年「精神衛生法」公布實施，強調同時要提供機構與社區照顧給精障者，並推動整體性與連續性精神疾病防治工作。

● 社會照顧

- 1988年「台灣省安老計畫 - 關懷資深國民福利措施」
 - 各縣市政府以此依據獎助興建老人公寓、宣揚孝道及鼓勵家庭奉養、積極拓展日間託老與居家服務，以及激勵老人參與社會福利服務，以達老人健康、志趣、康樂、服務與安養的目標。

發展期階段(1991至1993年) —(1)

● 健康照護

- 1991年衛生署推動第二期醫療網「全國醫療網第二期計畫」
 - 繼續中老年病防治第二期五年計畫，且特別強調推動復健醫療及長期照護服務。
- 1992年公布實施「護理人員法」授權護理人員開設護理機構，「護理人員法實行細則」則明訂安置失能者的護理之家機構為護理機構之一
 - 「護理機構分類設置標準」將護理之家分為一般與精神護理之家兩類。發展至此，衛生主管機關已建立其主導的居家護理與護理之家機構兩類之長期照護服務基礎。
- 1993年衛生署也提出「國民保健計畫」獎勵提供長期照護服務及設置機構服務失能者。
- 1993年修訂「兒童福利法」及成立兒童局，明訂政府對發展遲緩及身心不健全之特殊兒童，需提供早期療育與醫療之特殊照顧。

發展期階段(1991至1993年) —(2)

● 生活照顧

- 1992年「就業服務法」公布實施，雇主可聘僱外國人在境內從事家庭幫傭
 - 同年勞委會開始引進外籍看護工協助照顧家庭未滿12歲子女或年滿70歲以上的長輩。
- 國軍退除役官兵輔導委員會實施「榮民就養安置發展計畫」以落實榮民後續醫療照護及就養服務。
- 「兒童福利法」修訂首度明確提出政府視需要給予發展遲緩及身心不健全之特殊兒童早期療育、醫療及就學之特殊照顧。

制度建構期階段(1994至1997年) —(1)

- 健康照護
 - 1994實施全民健康保險
 - 健保局公告全民健保慢性疾病範圍
 - 居家照護作業要點
 - 試辦安寧居家療護納入給付
 - 將護理之家住民納入居家照護的給付範圍。
 - 1994衛生署委託辦理長期依賴呼吸器患者的居家與機構照護服務
 - 1995衛生署推展癌末患者機構式的安寧療護
 - 1995衛生署獎勵醫院附設護理之家
 - 1995衛生署於四家醫院試辦出院準備服務
 - 1997衛生署推動第三期醫療網計畫
 - 特別強調加強發展長期照護服務，讓需要者可適時於適當的醫療院所診療並可獲得持續性社區照顧
 - 1997發表「衛生白皮書 - 跨世紀衛生建設」亦將長期照護列為發展重點。

制度建構期階段(1994至1997年) —(2)

● 生活照顧

- 「老人福利法」修訂需成立老人福利促進委員會負責協調、研究、審議、諮詢及推動老人福利
 - 兒童與殘障福利促進委員會早在渾沌期階段已成立。
 - 負責審議精神疾病防治事項的精神疾病防治審議委員會也在萌芽期「精神衛生法」公布實施時即成立，因此制度建構期與失能者有關的業務促進委員會皆已成立。
- 「老人福利法」修法時明訂老人照顧服務含括餐飲服務，亦首次提出居家照顧、家務服務、居家環境改善...等居家式照顧服務，鼓勵三代同堂，實施老人保護措施。
- 「殘障福利法」修法內容更為完善，納入慢性精神病患；身心障礙者服務包括居家照顧、家務助理、送餐到家、居家環境改善...等居家式服務，以及日間照顧、臨時及短期照顧、交通服務...等社區式服務。
- 內政部也在此階段開始推動社會福利社區化，以整合社區資源推動社會福利。在制度建構期長期照護各項日常生活的社會照顧服務日趨完備。

資源快速發展期階段(1998至2006年) —(1)

● 健康照護

- 1998~2001衛生署提出「老人長期照護三年計畫」
 - 獎勵設置護理之家及日間照護中心，待三年計畫完成長期照護資源缺乏狀況可紓解，即可普及機構式照顧。
- 衛生署也擴大辦理「出院準備服務計畫」，期藉此建立急慢性醫療與長期照護間良好的轉介管道
 - 2004年全面推動地區教學以上醫院辦理「出院準備服務計畫」，以落實持續性照護。
- 2001年衛生署推動第四期醫療網「新世紀健康照護」將長期照護列為重點工作
- 2005年衛生署辦理第五期醫療網「全人健康照護計畫」
 - 規劃健全社區化長期照護及身心障礙醫療復健網絡。
- 1999年衛生署與內政部共同召開長期照護跨部署會議，共同推動長期照護業務
 - 2000年行政院在社會福利推動小組下，成立跨部會長期照護專案小組，推動「建構長期照護體系三年計畫」統籌規劃我國長期照護藍圖
 - 2001年行政院經濟建設委員會召集內政部、衛生署、原住民委員會、農業推廣委員會等相關部會推動「照顧服務產業發展方案」，但此方案強調社會照顧服務的提供。

資源快速發展期階段(1998至2006年) —(2)

● 生活照顧

- 內政部在資源快速發展期階段從1998至2007共辦理三期的「加強老人安養服務方案」
 - 以完成加強老人生活照顧、維護老人身心健康、保障老人經濟安全及促進老人社會參與的方案目標。
 - 第二期方案與經濟建設委員會「照顧服務福利及產業發展方案」相互配合。
- 「照顧服務福利及產業發展方案」從2002至2007年共辦理兩期，該方案主要推動針對老人及身心障礙者的照顧服務相關事業，結合福利與產業的發展建立照顧服務事業相關的軟硬體。
- 1980年「殘障福利法」即已經強調鼓勵設置機構，但卻直到資源快速發展期階段的1999年才實施「身心障礙福利服務專業人員遴用標準及培訓辦法」
- 2004年實施「兒童及少年福利機構專業人員資格及訓練辦法」，以確保殘障與兒童及少年福利機構專業服務人員的品質。
 - 但卻到了成熟期階段的2007年才實施「老人福利服務專業人員資格及訓練辦法」。
- 在資源快速發展期階段中，2000年開始全面老人福利機構評鑑，2002年開始榮譽國民之家的評鑑；而殘障福利機構的評鑑則早在1982年即開始。一般護理之家的評鑑卻直到2009年成熟期才開始。
 - 我國長期照護政策的發展對於機構服務人員的資格及訓練，以及機構的服務品質關注時間較晚，也略少。

1998至2007年三期「加強老人安養服務方案」

- 「加強老人安養服務方案」三期的具體成效
 - 1998年成立獨居老人緊急救援連線
 - 2003年完成照顧服務員技術士技能檢定制度
 - 2004年失能老人及身心障礙者納入居家服務補助對象
 - 不再侷限僅補助低收入者
 - 失能者居家服務將從殘補式福利轉換為普及式福利
 - 該方案亦著力於民間資源投入、志工參與長期照護服務
 - 開始提供家庭支持服務，以提升照顧者的照顧能力並給予必要的支持與協助
 - 例如家庭照顧者訓練研習與成立支持團體
 - 在各地鼓勵民間成立社區照顧關懷據點
 - 推廣在地人提供在地服務
 - 社區關懷據點亦結合照顧管理中心提供關懷訪視、電話問安諮詢及轉介服務、餐飲服務、健康促進等多元服務。

2001至2004年「新世紀健康照護」

- 衛生署推動第四期醫療網將長期照護列為重點工作
 - ▣ 辦理「補助醫院參與安寧居家療護納入健保給付試辦計畫」。
 - ▣ 繼續試辦長期照護「單一窗口」制度，成立「長期照護管理示範中心」
 - ▣ 補助辦理「發展遲緩兒童聯合鑑定中心」計畫，有助早期發現及治療

2002至2007年「照顧服務福利及產業發展方案」

- 「照顧服務福利及產業發展方案」兩期的具體成效
 - 2002年開始在各縣市政府成立照顧服務推動小組及照顧管理中心
 - 2002年亦開始輔導地方政府設置「輔具資源中心」及「醫療復健輔具中心」
 - 2003年統一居家服務員與病患服務員為照顧服務員
 - 2003年內政部開始補助日間照顧之交通費以推動日間照顧服務
 - 2005年統一長期照護管理示範中心與照顧管理中心，定名為長期照顧管理中心。
 - 2006年1月起正式實施「外籍看護工審核機制與國內照顧服務體系接軌方案」，期待以本國人力取代外籍看護工。

成熟期階段(2007至2010年) —(1)

● 健康照護

- 2007年修訂「身心障礙者權益保障法」、「老人福利法」與「精神衛生法」更加完備失能者的醫療健康照護與社會照顧服務
 - 尤其特別強調復健服務的提供，進而也同時將失能者的照顧者納入照顧對象。
- 2007年行政院通過「長期照顧十年計畫 - 大溫暖社會福利套案之旗艦計畫」。
 - 該計畫服務對象以年齡範圍界定，包括65歲以上、55至64歲山地原住民失能者及50至64歲身心障礙者，失能程度愈高政府補助愈多。
 - 提供健康照護服務包括居家護理及居家復健(物理治療及職能治療)。
- 2008年行政院經濟建設委員會開始會同衛生署及內政部積極規劃長期照護保險。
 - 2009年衛生署即成立「長期照護保險籌備小組」。
 - 該小組初步規劃全民強制納保，凡保險對象因身心功能限制，導致日常生活需由他人協助或照顧且持續超過六個月則可視為具有長期照護服務需要，則可視其評估結果給予合適的長期照護服務。

成熟期階段(2007至2010年) —(2)

● 生活照顧

- 「老人福利法」與「身心障礙者權益保障法」同時修法完備健康照護與社會照顧服務項目
 - 提出照顧者支持性服務。
 - 「老人福利法」修法重點為明訂協助老人獨立生活，應由專業人員評估，協助老人取得生活輔具
 - 提供臨時或短期喘息照顧服務、照顧者訓練及研習、照顧者個人諮商及支援團體、資訊提供及協助照顧者獲得服務、其他有助於提升家庭照顧者能力及其生活品質之服務，以協助失能老人之家庭照顧者
 - 為有需要的老人辦理財產信託服務
 - 這次修法詳細說明老人照顧服務應依據全人照顧、在地老化及多元連續服務原則規劃辦理。
 - 老人照顧服務包括居家式、社區式與機構式服務，而且機構式服務應以結合家庭及社區生活為原則，並得支援居家式或社區式服務。「身心障礙者權益保障法」亦將提供家庭照顧身心障礙者支持性服務列為修法重點。
- 辦理「長期照顧十年計畫 - 大溫暖社會福利套案之旗艦計畫」
- 實施「國民年金法」
- 成立「長期照護保險籌備小組」籌備辦理長期照護保險亦是成熟期的三大重要政策。

老人福利法沿革

民國 69 年 1 月 11 日	民國 86 年 5 月 31 日	民國 91 年 5 月 31 日	民國 96 年 1 月 12 日	民國 98 年 6 月 12 日
較沒有積極作為	<ol style="list-style-type: none"> 1. 各級主管機關應設專責單位或置專責人員 2. 成立老人福利促進委員會 3. 專業訓練老人福利專業人員素質。 4. 成立長期照護機構，其設立標準，由中央主管機關定之。但涉及醫事服務者，會同中央衛生主管機關定之。 	此次修法主要因應廢省之後主管機構的轉移	<ol style="list-style-type: none"> 1. 提供原住民老人服務及照顧者，應優先選用原住民或熟諳原住民文化之人。 2. 至少每五年舉辦老人生活狀況調查 3. 對於心神喪失或精神耗弱致不能處理自己事務之老人，法院得因主管機關之聲請，宣告禁治產。 4. 有接受長期照顧服務必要之失能老人，應依老人與其家庭之經濟狀況及老人之失能程度提供經費補助。 5. 為協助老人維持獨立生活之能力，直轄市、縣（市）主管機關應辦理下列服務： <ol style="list-style-type: none"> 一、專業人員之評估及諮詢。 二、提供有關輔具之資訊。 三、協助老人取得生活輔具。 6. 中央主管機關得視需要獎勵研發老人生活所需之各項輔具、用品及生活設施設備。 7. 雇主對於老人員工不得予以就業歧視 8. 為協助失能老人之家庭照顧者，提供下列服務： <ol style="list-style-type: none"> 一、臨時或短期喘息照顧服務。 二、照顧者訓練及研習。 三、照顧者個人諮商及支援團體。 四、資訊提供及協助照顧者獲得服務。 五、其他有助於提升家庭照顧者能力及其生活品質之服務。 9. 首次提供復健服務並將服務分為居家、社區與機構服務 10. 財產信託服務 	<p>因精神障礙或其他心智缺陷而無法表達者，法院得因主管機關之聲請，為監護或輔助之宣告。</p> <p>無法定扶養義務人之老人經法院宣告禁治產者，其財產得交付與經中央目的主管機關許可之信託業代為管理、處分。</p>

身心障礙者權益保障法沿革

69年5月20日	79年1月12日	84年5月23日	86年4月18日	90年10月31日	96年6月5日
<ol style="list-style-type: none"> 1.設立殘障福利促進委員會 2.精神病患者之維護及福利設施，另以法律定之。 	<ol style="list-style-type: none"> 1.增加適法對象：七、重要器官失去功能者。八、顏面傷殘者。九、植物人、老人痴呆症患者。十、自閉症者。 2.不得以殘障為理由，拒絕入學、應考、雇用或予其他不公平之待遇 3.每十年應舉辦殘障人口普查 	<p>加入慢性精神病患</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.更名為身心障礙者保護法 2.建立完整居家與社區服務，尤其提到早期療育 適法對象增加多重障礙者 3.至少每三年定期於十二月舉辦身心障礙者生活需求調查，出版統計報告。 4.行政院每十年辦理全國人口普查時，應將身心障礙者人口調查納入普查項目。 5.建立個別化專業服務制度，經由專業人員之評估，依身心障礙者實際需要提供服務，使其獲得最適當之輔導及安置 	<ol style="list-style-type: none"> 1.應設立或輔導民間設立身心障礙復健研究發展中心 2.增加、頑性（難治型）癲癇症者及經中央衛生主管機關認定，因罕見疾病而致身心功能障礙者。 3.陪伴者一人進入收費之公立風景區、康樂場所或文教設施，憑身心障礙手冊應予免費 	<ol style="list-style-type: none"> 1.更名為身心障礙者權益保障法 2.應依身心障礙者障礙類別、程度、家庭經濟情況、照顧服務需求、家庭生活需求、社會參與需求等因素為之 3.身心障礙證明有效期限最長為五年 4.醫院與要為身障者做出院準備服務及開特別門診 5.家庭照顧身心障礙者之能力： <ol style="list-style-type: none"> 一、臨時及短期照顧。 二、照顧者支持。 三、家庭托顧。 四、照顧者訓練及研習。 五、其他有助於提昇家庭照顧者能力及其生活品質之服務。

「長期照顧十年計畫 - 大溫暖社會福利套案之旗艦計畫」

● 服務對象為失能者

□ 以年齡範圍界定

- 65歲以上
- 55至64歲山地原住民失能者
- 50至64歲身心障礙者

□ 失能程度愈高政府補助愈多

● 服務內容

□ 居家型及社區型

- 居家服務、日間照顧、家庭托顧服務
- 提供輔具購買或租借
- 居家無障礙環境改善服務
- 老人營養餐飲服務
- 交通接送服務

□ 以喘息服務支持家庭照顧者

□ 住宿型

- 長期照護住宿型機構服務



長照十年計畫執行情形

年度/ 項目	服務對象人數				預算經費 (決算) 億元	平均每 人費用 (元)
	50-64歲 身障者	55-64歲 原住民	65歲以上 失能者	合計		
97年	1,986	157	31,801	36,444	28.5 (16.7)	45,823
98年	3,732	294	59,755	68,479	31.3 (19.5)	28,476
99年	3,846	303	61,577	70,567	23.2 (18.6)	26,357
100年	4,226	333	67,661	77,539	18.3	23,601 (推估)

97-100年長照十年計畫總支出經費73.1億

註：依97年至99年活動個案特性分析比例推估(擷取自100年1月12日資訊系統報表)。其中50-64歲佔12.74%、65歲以上失能者佔87.26%；領有身障手冊者佔42.77%；原住民佔3.4%。

我國長期照護政策與法規發展特點⁽¹⁾

- 由照顧老人及身障者陸續擴及更多身心功能障礙者
 - ▣ 身心障礙者相關法規在四次修法中增加適法對象包括重要器官失去功能者、顏面傷殘者、植物人、老人痴呆症患者、自閉症者、慢性精神病患、多重障礙者、頑性（難治型）癲癇症者及經中央衛生主管機關認定，因罕見疾病而致身心功能障礙者。1997年老人福利法也將適法對象由70歲以上調降為65歲以上。
- 由機構式服務為主至強調社區式與居家式服務
 - ▣ 無論老人福利法、身心障礙者相關法規、兒童福利相關法關，早期法規內容著重在機構式照顧，但受去機構化潮流的影響，逐漸注意到居家式服務的重要性，但又由於家庭結構的改變，近年來著重發展社區式服務。
- 由服務符合社會求助對象轉換強調專業評估個別化需要提供服務
 - ▣ 我國早期福利法規以提供殘補式福利服務為主，近年來則轉換需由專業人員視個案失能程度、家庭經濟情況、照顧服務需求、家庭生活需求、社會參與需求等因素進行評估，並提供滿足其個別化需要的服務。
- 由只注重提供服務到關注到服務人員與機構服務的品質
 - ▣ 我國1999年以後開始陸續頒布身心障礙、兒童及少年，以及老人福利機構的福利服務專業人員資格及培訓辦法。長期照護機構服務品質確保機制則始於2000年陸續開辦的機構評鑑，除殘障福利機構評鑑早在1982年開始之外。因此長期照護政策愈來愈關注服務人員資格與訓練，以及機構的服務品質。

我國長期照護政策與法規發展特點(2)

- 由只聚焦失能者到開始關心失能者的照顧者
 - 早期法規或政策只著重在失能者本身，未考慮到幾乎終日照顧失能者的照顧者。2001年身心障礙者保護法修法「陪伴者一人進入收費之公立風景區、康樂場所或文教設施，憑身心障礙手冊應予免費」，這是我國福利法規第一次出現非失能者本身的福利服務。2007各項福利法規的修法則明訂提供照顧者支持服務。
- 由各部會單獨打拼進展到跨部會合作
 - 回顧長期照護政策的發展由內政部開始奮鬥，接著衛生署持續的積極作為，2000年行政院社會福利推動小組成立跨部會小組推展長期照護業務。2001年經濟建設委員會召集內政部、衛生署、原住民委員會、農業推廣委員會共同推動照顧服務產業。
- 由公部門資源為主的服務到注入更多民間資源投入
 - 由長期照護政策發展來看，早期長期照護相關服務主要以公部門預算為主，但2000年之後長期照護政策導向鼓勵民間資源投入照顧服務產業，也提倡志工加入長期照護服務工作。