

# 長照 2.0 服務再升級

因應人口老化之挑戰，政府自 106 年度起推動長照 2.0 計畫，擴大照顧對象與服務項目、加強長照資源布建、充實長照服務人力及發展多元創新服務，並建置 1966 長照服務專線，加強大眾傳播通路等宣導方式，透過長照 2.0 升級方案，提升住宿式機構量能，建立以社區為基礎，從居家、社區至住宿式機構之多元連續之長期照顧服務體系。

祝健芳（衛生福利部長期照顧司司長）

## 壹、前言

我國正面臨人口快速老化的挑戰，65 歲以上老人於 107 年 3 月已達 14%，正式邁入高齡社會，推估至 115 年度老年人口將超過 20%，進入超高齡社會。為健全長期照顧服務體系、發展服務人力與機構資源及確保服務品質，衛生福利部（以下簡稱衛福部）於 106 年 1 月起實施長期照顧十年計畫 2.0（以下簡稱長照 2.0），以推動社區整體照顧服務體系，回應高齡社會的長

照需求。

## 貳、長照業務概況

### 一、對象與服務項目

長照 2.0 延續長照十年計畫之內涵外，並擴大照顧對象（由 4 類擴大為 8 類），以及增加長照服務項目（由 8 項增至 17 項），詳如下頁表 1，將長照服務向前延伸推動預防及延緩失能照顧、強化失智症照顧量能，向後整合居家醫療等服務，以滿足多元長照需求，並實現在地老化為目標，建立

以社區為基礎，提供從支持家庭、居家、社區到住宿式照顧之多元連續服務之普及照顧服務體系。

### 二、服務體系與資源發展

為讓民眾找得到服務，於全國 22 縣市成立長期照顧管理中心及其分站，提供單一窗口，受理申請、需求評估，民眾撥打「1966 長照服務專線」後，長期照顧管理中心將派照管專員到家進行評估，核定失能等級及額度，並依需求產出問題清單提供個案管理員與案

家討論訂定照顧計畫，再由特約服務單位提供長照服務，長照服務單位特約制度，簡化服務輸送及申報作業之行政流程，以全面提升長照服務體系量能。

長照 2.0 為增加長照服務供給量能，自 107 年度起實施長期照顧服務給付及支付新制，搭配長照服務單位特約制度，鼓勵更多長照服務單位投入；新制將原有長照服務項目，整合為「照顧及專業服務」、「交通接送服務」、「輔具服務及居家無障礙環境改善服務」及「喘息服務」等 4 類給付，依據個案失能等級核給之給付額度，且依個案之經濟狀況而有不同之部分負擔比率（附圖）。

為落實在地老化政策目標，以優先擴大居家服務供給量與普及化日間照顧中心為原則，並整合各項服務，朝向以社區為基礎的整合式照顧服務體系發展。以培植社區整合型服務中心（A）、擴充複合型服務中心（B）、廣設巷弄長照站（C）為原則，鼓勵各縣

表 1 長照 1.0 與長照 2.0 服務對象及服務項目

	長照 1.0	長照 2.0
服務對象	<ol style="list-style-type: none"> <li>65 歲以上失能老人</li> <li>55 歲以上失能山地原住民</li> <li>50 歲以上失能身心障礙者</li> <li>65 歲以上僅工具性日常活動功能 (IADLs) 失能需協助之獨居老人</li> </ol>	除延續長照 1.0 服務對象外，新增下列 4 類： <ol style="list-style-type: none"> <li>50 歲以上失智者</li> <li>55-64 歲失能平地原住民</li> <li>49 歲以下失能身心障礙者</li> <li>65 歲以上僅工具性日常活動功能 (IADLs) 失能之衰弱 (frailty) 老人</li> </ol>
服務項目	<ol style="list-style-type: none"> <li>照顧服務（居家服務、日間照顧及家庭托顧）</li> <li>交通接送</li> <li>餐飲服務</li> <li>輔具購買、租借及居家無障礙環境改善</li> <li>居家護理</li> <li>居家及社區復健</li> <li>喘息服務</li> <li>長期照顧機構服務</li> </ol>	除延續長照 1.0 服務項目外，新增下列 9~17 項服務： <ol style="list-style-type: none"> <li>失智症照顧服務</li> <li>原住民族地區社區整合型服務</li> <li>小規模多機能服務</li> <li>家庭照顧者支持服務據點</li> <li>社區整體照顧服務體系（成立社區整合型服務中心、複合型服務中心與巷弄長照站）</li> <li>社區預防性照顧</li> <li>預防或延緩失能之服務</li> <li>銜接出院準備服務</li> <li>銜接居家醫療</li> </ol>

資料來源：長期照顧十年計畫 2.0（106~115 年）核定本。

附圖 長期照顧服務給付及支付新制



說明：低收入戶由政府全額補助，免部分負擔。

資料來源：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等）給付及支付基準。

市政府廣結長照、醫療、護理以及社福單位辦理。統計至 108 年 12 月底，已布建 7,814 處（588A+4,631B+2,595C），較去年同期，成長 55%；且超過原定 109 年度目標布建數 104%。

為提升失智症社區服務量能，長照 2.0 已將 50 歲以上失智者納入服務，提供居家服務、日間照顧、家庭托顧、失智症團體家屋等服務。為讓失智者及照顧者可就近獲得適切照護，並提升失智社區服務量能，於 108 年度設置 434 處失智社區服務據點，提供個案與家屬照顧支持服務，如認知促進、緩和失智、安全看視、家屬支持團體（輔導諮商）、家屬照顧課程等服務；另為陪伴失智照顧者在照顧失智者不同階段的照顧需求，於 108 年度設置 87 處失智共同照護中心，提供個案服務管理，針對疑似或未確診之個案協助確診，提供照顧諮詢、協調、轉介及追蹤生活照顧與醫療照護服務。

### 三、長照人力

為充實各類長照服務人力，衛福部業推動相關措施，提升長照專業人力服務量能：

#### （一）照顧服務人力

為鼓勵居家照服員人力投入及鼓勵久任，衛福部於 107 年 4 月 30 日函知縣市局體明定居家照服員之薪資標準，採月薪制之居家照服員每月最低薪資應達 3 萬 2,000 元以上，採時薪制之居家照服員每小時薪資至少達 200 元以上。依衛福部「107 年度居家長照機構照服員薪資調查」，全時者平均薪資已達每月 3 萬 8,498 元整；部分工時者平均薪資已達每小時 223 元整。

#### （二）照顧管理人員

衛福部於 107 年 1 月調整進用資格條件與薪資標準，以吸引人才投入與提升照顧管理人員勞動待遇。進用資格條件：

1. 照顧管理專員：除原有任用資格（a. 長期照護相關

大學或專科畢業生，且具二年以上相關照護工作經驗；b. 公共衛生碩士畢業，且具一年以上相關照護工作經驗；c. 專科具師級專業證照，且有三年以上相關照護經驗）外，新增具應考社工師資格或老人照顧相關科系畢業，並具一定年數以上相關照顧工作經驗者，可擔任照顧管理專員。

2. 偏遠地區除調整上述資格外，更將資格條件所需的相關工作經驗年資較一般區減少 1 年，行政人員進用資格則由一般區的大學畢業調整為高中畢業且具 2 年工作經驗者。

#### （三）社工及醫事專業人力

為提升長照專業人力服務量能，並因應從事長照服務人力之培訓需求，於 99 年度規劃與推動具一致性、連續性及完整性之各類長照專業人力培訓課程（Level I ~ Level III）。另為達成擴大訓練效益目標，衛福部建置長期照顧專業人員數位學習

平臺，並於 106 年 3 月正式上線啓用，推動數位化 Level I 共同課程，提供長照專業人力便利性及可近性學習模式。

108 年度長照醫事、社工及照顧管理人員資格訓練及繼續教育課程，其培訓對象包含醫師（含牙、中醫師）、護理人員、物理治療師、職能治療師、營養師、藥師、呼吸治療師、語言治療師、諮商心理師、臨床心理師、社會工作師及照顧管理人員等，至 108 年底已培訓 3 萬餘人次。

#### 四、溝通宣導

長照專線（1966）自 106 年 11 月 24 日開通，可快速、方便地申請長照服務，由各縣市之照管中心人員負責接聽，以前 5 分鐘通話免費的措施，鼓勵民衆使用。開通至 108 年底，累計總撥打通數約 43 萬通，108 年度平均每日撥打 779 通（較前一年成長 119%）。

爲提升民衆對長照申請流

程、長照服務項目及內容、長照服務對象、給付支付制度等政策瞭解，並加強長照服務及長照從業人員形象宣傳，衛福部持續透過（一）製作微電影、電視廣告、服務短片、廣播帶、海報、摺頁（含英語及東南亞語）、貼紙、懶人包等多元素材，並運用大眾傳播通路【如電視媒體、網路及新媒體、廣播媒體、戶外媒體等】宣導；

（二）辦理公關活動，如線上學習活動、記者會等方式進行宣傳。

108 年 10 月至 12 月辦理巡迴全國 22 縣市宣導活動，向各地村里長解說長照 2.0 及失智服務內容，提升村里長長照知能，加入成爲社區村里民第一線重要之長照個案發掘及通報者。

爲呼籲全民跨世代共同關心高齡化議題，一起思考、建構理想的高齡生活，於 108 年 11 月 15 日至 19 日辦理「全齡快樂進行市」展，透過網路新聞、影音新聞露出，以及網紅 / 網路 / 社群媒體等進行宣傳行銷。

#### 五、長照創新服務

##### （一）多元復能試辦計畫

強化出院準備效能，醫院依專業規劃執行復能服務，協助個案自立生活訓練，醫療與長照無縫接軌。期望落實復能服務照護及運作模式於居家、社區間，減輕家屬照顧壓力，進而減少照顧成本，截至 108 年底，計有 223 家醫院參與。

##### （二）家庭照顧者支持性创新型計畫

建置家庭照顧者諮詢專線，及佈建家庭照顧者支持服務據點（截至 108 年底，計有 22 縣市 83 點）外，另透過縣市政府結合轄內在地家庭照顧者服務單位推展本計畫，因地制宜發展在地服務，減輕家庭照顧者照顧負荷。

##### （三）擴大外籍看護工喘息服務試辦計畫

爲減輕外籍看護工無法協助所產生之照顧壓力，當外籍家庭看護工無法協助照顧空窗期達 30 天以上者，僱

## 專題

用外籍看護工家庭得申請提供喘息服務補助，惟如被照顧者失能等級為 7、8 級，當外籍看護短時間休假，即可申請喘息服務，以保障被照顧者之安全與照顧品質；另自 109 年度放寬聘有外籍看護工家庭的被照顧者於「照顧及專業服務」額度之 30% 額度內，可以使用社區式交通接送服務，接（送）長照需要者至社區式服務類長照機構，強化社會參與及社區互動。

### 參、長照 2.0 升級計畫

延續長照 2.0 計畫目標，透過納入住宿式長照資源、強化個案管理機制及發展創新照顧服務模式，以提升整體服務效能，並擴大我國長照服務涵蓋率。

#### 一、長照經費再增加

從現在每年約 400 億元，逐年增加到 1 年約 600 億元。

#### 二、照顧家庭增加

擴增社區整體照顧體系

（ABC）服務量能，滿足更多有長照需求的家庭，讓七成以上失能 / 失智者都能得到照顧。

#### 三、服務項目增加

- （一）擴大聘僱外籍看護工家庭使用喘息服務，並增加使用交通接送服務、輔具及居家無障礙環境改善服務之便利性。
- （二）推動家庭照顧者創新服務計畫，依失能人口密集程度分區設置社區服務據點，擴大辦理支持團體及照顧知能研習等服務。
- （三）設置銀髮健身相關設施，提升運動意願，營造長者健康樂活環境，強化社會參與，落實活躍老化。
- （四）建構每一家住宿型長照機構皆有專責合作之醫療院所，進行機構之住民健康管理。
- （五）配合內政部推廣銀髮友善住宅，透過只租不賣之營運方式，鼓勵民間

新建或改建電梯大樓，並於建物規劃時即納入長照服務之元素。

#### 四、日照中心增加

依照社區生活圈範圍，於每一國中學區設置一處日間照顧中心，就近提供長照需要者所需社區照顧服務。

#### 五、平價住宿機構增加

在未來 4 年優先在有住宿式機構需求而資源不足鄉鎮獎助設置平價住宿式長照機構，同步提升住宿機構服務品質，以滿足有住宿需求的服務人數，並減輕民衆經濟負擔。

#### 肆、長照財務情形

依長期照顧服務法（以下簡稱長服法）第 15 條規定，中央主管機關為提供長照服務、擴增與普及長照服務量能、促進長照相關資源之發展、提升服務品質與效率、充實並均衡服務與人力資源及補助各項經費，應設置長照服務發展基金（以下簡稱長照基金）。

長照基金於 106 年 6 月 3 日設置，其來源包括遺贈稅、菸稅、政府預算撥充、菸品健康福利捐、捐贈收入、基金孳息收入、其他收入以及房地合一稅。

108 年度長照基金收入約 416 億元，現行稅收尚足以支應長照業務之執行，而長照預算執行剩餘部分將保留於基金，供未來年度之長照需求人口增加及長照服務內容擴增使用，其 108 至 110 年度基金收支概況如表 2；長照基金之財務規劃係「量出為入」，依據長照服務支出情形，來規劃收入規模，爰日後現有之稅收財

源如無法因應失能人口之快速成長，則將依長服法第 15 條各款規定充實財源，以穩健長照資源之布建與長照服務之推展。

### 伍、結語

為滿足國民長照需求並達成在地老化目標，除持續布建居家式及社區式長照服務資源，精進各類長照服務，督導地方政府提升長照服務品質外，目前正積極拓展住宿式長照服務，鼓勵公私部門投入住宿式服務資源不足地區布建住宿式長照機構，期能建立以社區為基礎，從居家、社區至機

構住宿之多元連續之長期照顧服務體系，打造「經濟自主」、「健康生活」及「行動無礙」的高齡友善環境。❖

表 2 長照基金 108 – 110 年度之收支概況

單位：億元

科目 \ 年度	108 年度	109 年度	110 年度
基金來源	416	387	392
基金用途	301	437	495
本期賸餘（餘絀）	115	(50)	(103)
期初基金餘額	306	421	371
期末基金餘額	421	371	268

說明：108 年度為決算數，109 及 110 年度為估計數。  
資料來源：衛生福利部。