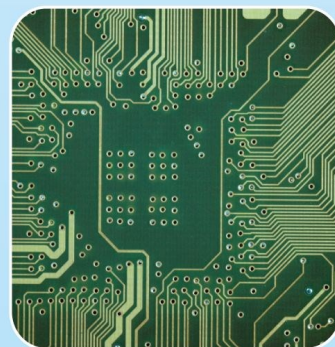


財團
法人

中技社

台灣長照產業的發展與挑戰

CTCI FOUNDATION



財團法人中技社(CTCI Foundation) 於 1959 年 10 月 12 日創設，以「引進科技新知，培育科技人才，協助國內外經濟建設及增進我國生產事業之生產能力為宗旨」。初期著力於石化廠之設計與監建，1979 年轉投資成立中鼎工程，承續工程業務；本社則回歸公益法人機制，朝向裨益產業發展之觸媒研究、污染防治與清潔生產、節能、及環保技術服務與專業諮詢。2006 年本社因應社會環境變遷的需求，在環境與能源業務方面轉型為智庫的型態，藉由專題研究、研討會、論壇、座談會等，以及發行相關推廣刊物與科技新知叢書，朝知識創新服務的里程碑邁進，建構資訊交流與政策研議的平台；協助公共政策之規劃研擬，間接促成產業之升級，達成環保節能與經濟繁榮兼籌並顧之目標。

本著創社初衷，為求對我們所處的環境能有更深的貢獻以及協助產業發展，對國內前瞻性與急迫性的能源、環境、社會及經濟議題邀集國內外專家進行研究探討，為廣為周知，提供讀者參考，特發行此專題報告。

此專題報告作者共八位，第一位**薛承泰**為社會學博士，曾任行政院政務委員，現為臺灣大學社會學系教授；第二位**吳淑芳**為護理博士，現為臺北護理健康大學高齡健康照護系主任；第三位**吳尚琪**為公共衛生學博士，現為陽明大學衛生福利研究所教授；第四位**郝充仁**為經濟博士，現為淡江大學保險系副教授；第五位**王雲東**為社會工作暨社會政策博士，現為臺灣大學社會工作學系教授；第六位**楊培珊**為社會工作學博士，現為臺灣大學社會工作學系教授；第七位**黃耀榮**為建築碩士，現為馬偕醫學院長期照護研究所教授；第八位**蔡芳文**為醫療機構管理碩士，現為雙連安養中心執行長。

發行人：潘文炎

作者：薛承泰、吳淑芳、吳尚琪、陳慧珊、郝充仁、王雲東、
楊培珊、黃耀榮、蔡芳文

主編：詹火生

執行編輯：余騰耀、鄒倫、陳潔儀、潘惠萍

發行者：財團法人中技社

地址 / 106 台北市敦化南路二段 97 號 8 樓

電話 / 886-2-2704-9805

傳真 / 886-2-2705-5044

網址 / www.ctci.org.tw

本社專題報告內容已同步發行於網站中，歡迎下載參考

ISBN：978-986-92691-6-2

目錄

序		I
第一章 我國人口變遷與長期照顧政策	薛承泰	1
第二章 高齡社會之醫療需求、預防與照顧	吳淑芳	15
第三章 長照服務產業的水平與垂直整合	吳肖琪 陳慧珊	35
第四章 長照產業中公私部門合作夥伴關係之探討	郝充仁	47
第五章 長照服務與產業中人力的需求與培育	王雲東	65
第六章 台灣長照體系中社區照顧與失智症特別照顧之探討	楊培珊	85
第七章 長照環境之建築特性與發展架構	黃耀榮	101
第八章 長照之多元機構服務模式與科技創新應用	蔡芳文	125
第九章 結論與建議	薛承泰	143

第四章 長照產業中公私部門合作夥伴關係之探討

一、前言

根據國家發展委員會的人口推估，台灣老年人口占總人口比率將於 2018 年超過 14%，我國將邁入高齡社會。到了 2025 年，此比率將超過 20%，我國將成為超高齡社會之一員。推計結果顯示，2060 年 65 歲以上老年人口將大幅增加為 2012 年的 2.9 倍。占總人口的比率，將由 2012 年的 11.2%，上升為 2060 年的 39.4%。而 80 歲以上的老人占老年人口的比率，也將由 2012 年的 25.4%，大幅上升至 2060 年的 41.4%。高齡人口絕對數與占率快速的增加，對台灣社會最顯著的衝擊，便是醫療與照護體系。

隨著人口老化趨勢，即便在失能率不變情況下，台灣長期照顧需要人口，也由 2016 年的 77.7 萬人，約占總人口之 3.45%，增加至 2026 年的 103.9 萬人，約占總人口 4.39%，以及 2051 年為 196.4 萬，約占總人口之 9.44%¹(衛生福利部社會保險司，2015 年)。

社會福利服務的規劃，必須要經過 4 個面向：財源、生產、配置與規範(鄭清霞，1995)。長期照護服務也不例外。換言之，必須要規劃錢從那裡來？誰來生產？誰可以使用服務？服務的規範為何？政府已於 2015 年 5 月通過長期服務法，即要規劃服務的供給。然而，在政府財政已趨緊縮，高齡人口卻快速增加，單靠公部門的力量，已無法獨力完成服務輸送的提供。如何引進私部門的力量，共同打造完善的照護設施，並提供就業機會，已成刻不容緩的事項。然而，由於照護產業的獨特性，如何引進民間力量而又尊重被照護者的尊嚴，便是本文探討的重點。本研究先從私部門之角色談起，接著討論非營利機構與政府互動的模式。至於營利機構參與長照產業的狀況，則是以國內廣慈博愛院 BOT 案與日本實施的 PFI 架構為主。在反覆的討論中，希望能找出政府與民營機構合作的方式。如此，一方面能活絡長期照顧產業，為國內過盛的資金找到出口。另一方面，能為快速老化的台灣社會，提供足夠的長期照顧服務。

二、社會福利民營化政策下私部門之角色

有關社會福利服務的供給部門之類型劃分、內涵，以及應有型態，到目前為止，仍然是一個具有爭議性的議題。過去，社會福利供給部門，大致上劃分為公部門(public sector)與私部門(或稱民間部門，private sector)，近年來，各國的福利服務供給部門逐步多樣化，又可以進一步分為政府部門(seatutory sector)，非正式部門(informal sector)，

¹ 失能率定義為下述任一狀況為失能：(1)僅 IADLS 分數 > 70 分，且 8 項 IADLS 中 5 項無能力執行。(2)僅認知功能障礙，為 ADLS 分數 > 70 分，且 SPMSQ 答錯 6 題以上。(3)ADLS 分數為 51~70 分。

志願性部門²(voluntary sector)，與商業部門³(commercial sector)等(張英陣，1999，謝儒賢，2002)。由此對照，政府部門相對應為公部門，非正式部門，志願性部門與企業，可劃為私部門。

在上述社會服務供給部門中，關於政府的角色與功能，通常沒有太大的爭議。而另一方面，隨著政府財政惡化，人口迅速老化下，私部門在社會福利供給的角色與功能，逐漸受到重視。吸納民間的力量，已成為許多國家活絡福利服務供應體系的良方。然而，由於私部門的構成要素很複雜(至少包括非正式部門、志願部門，與企業等)，各界對其角色之定位、與功能之質疑，一直未曾間斷。

即使社會福利民營化已被多國政府宣示為社會福利服務輸送之主軸。然而，有關社會福利民營化之定義，仍然相當分歧。就各家所論述之定義，大致上有以下數個特質。首先，社會福利民營化政策，乃是指政府引進市場規則，將社會福利供給的角色，逐漸移轉至私部門，其主要目的是在於減輕政府財政負擔，調節資源的分配，將市場機制，成為資源分配的主要方式。其次，在公部門中形成擬市場機制，使資源運用更有效率，提供多元需求的滿足管道，以確保福利服務品質(劉淑瓊，2001；趙碧華，2003)。

古允文(1997)依民營化程度之差異，將社會福利民營化分為「廣義的民營化」及「狹義的民營化」兩種。前者是指「商品化」的過程，將市場機制與營利組織，納入到社會福利事業中。也因此，社會福利服務未必是服務性、低價的，也可以符合營利性及目的。而後者是鼓勵志願型的非營利組織，加入社會福利服務事業。在民營化過程中，政府並不迴避其原有職責，只是改變其服務方式而已。

綜上所述，所謂社會福利民營化，就本質上來說，只是一個「準市場」(Quasi-Market)的行為，它意味著政府仍然扮演支配性角色，只是誘導與鼓勵不同性質的民間組織，使其成為供給主體，來參與行政主導之制度運作。其次，目前在推動民間部門參與社會福利服務，其對象仍然是針對非營利組織(NPO：non-profit Organization)，而國內學者對於非營利團體參與社會福利的討論，已經相當廣泛(劉淑瓊，2001；洪久雅，2004；趙碧華，2004；沈慶盈，2005)。

其次，過去社會福利與醫療服務，曾經被視為市場機制不得侵犯的聖地，因此，企業的參與並未受到期待。早期「推動社會福利民營化實施要點」(1997)中，從其內容來看，社會福利服務的供應主體，乃是指志願性的非營利組織，企業似乎排除在外，並顯示企業的營利主義也常受到質疑。

不過，既使如此，事實上企業早已悄悄進駐到社會服務供給的領域。而且，近年來國內陸續通過「照顧服務產業發展方案(2002年)」，以及「促進民間參與老人住宅

² 或稱非營利部門(non profit sector)，第三部門(third sector)，獨立部門(independent sector)，慈善部門(charitable sector)等。

³ 以企業為代表。

推動方案(2004年)」，對於企業的老人福利供給之限制，已經逐漸鬆綁。

三、社會福利機構公設民營之經驗

自 1980 年代以來，我國開啟公私合作執行社會行政之模式。公私部門以合作關係履行相關行政任務，其主要方式為社會福利方案委託與社會福利設施委外經營。合作之私人夥伴為社福團體，但僅有內政部所發布之行政命令，或是各地方政府所發布之自治規範，做為主要法令依據，其相關法制並不完備。我國於 1998 年制定之「政府採購法」，以提升政府採購程序的公平性與公開性。此外，為了因應公私協力之國際潮流，2001 年制定之「促進民間參與公共建設法」。近年來在民營化的政策導向下，促參法第八條的規範的各種公私協力模式，被廣泛運用在交通建設，衛生醫療，觀光遊憩設施以及社會福利項目。

公設民營模式，使得政府由監督管理的角色，轉變為契約架構下的服務買方，初期由於本身管理能力，同時也出現了不少公部門邏輯，與私部門邏輯扞格，相關法令無法配合的難題，這些現象迫使政府開始思考是否為社會福利公辦民營建構一套法制。

4

隨著政府採購法及促參法陸續完成立法，社會福利服務民營化之程序與實體，以及權利救濟事項，有了法律層級上一致之規範。其中政府委託民間機構提供福利服務，是屬於勞務之委託，適用政府採購法之規範。政府機構委託民間經營之公設民營模式，政府給付報酬。若適用促參法以公設民營模式承接福利機構，民間社福機構不僅須依約提供社會福利，亦須維護運用硬體設施，而且契約存續期間較長，對承接者的財務、專業與經營能力，是莫大的考驗。同樣地，公設民營契約所規範的權力義務事項，亦較政府採購契約更為複雜。

社會福利民營化的邏輯是政府退居監督者的角色，不再直接提供服務，而是透過民間服務者之市場競爭機制，使人民獲得有效率，多元、以及可近性的服務，同時也可降低政府人事及財政負擔。然而，就過去實證經驗顯示，從締約對象之選擇，到契約之簽訂，履約，再到監督與續約，多年以來，普遍出現以下的狀況⁵：

(一) 是否存在競爭市場

民營化與促參法所規範之程序，是以競爭市場存在為前提。然而，相關文獻檢討近二十年來社會福利民營化政策，均指出福利服務並非完全競爭市場，有能力提供之民間社會福利團體十分有限，政府難以做出充分之選擇。甚至，政府必須私下拜託社福團體承做，當然也無法確保受委託團體的品質。在不完全競爭的結構下，政府與民

⁴ 林萬億等，社會福利公設民營模式與法制之研究，內政部委託，1997 年。

⁵ 以下說明，主要來自於劉淑瓊，社會服務民營化之再造：迷惘與現實。江亮演，應福國，社會福利與公設民營化制度之探討，社區發展季刊，108 期，2005 年 1 月，郭登聰，政府與民間關係之再造，促進民間參與公共建設與社會福利民營化實施民營化之比較論述。

間社福團體，形成一種共生依賴的關係，使得品質監督機制無法真正運作。

(二) 契約內容之協商與規範密度

政府與民間福利團體所簽訂之契約，不僅規範雙方之權利義務，甚至間接地影響服務對象之權益。但是，實際上契約內容，大多由委託之政府機關，依照內政部之契約範本擬定，受委託者只能接受，欠缺公私協力與合作之精神，更未考量服務對象之需求。

此外，就契約之核心事項，例如服務對象人數，委辦經費之計算基準以及額度，服務項目範圍之界定，服務績效評估基準等，並未詳細規定。通常僅就政府負擔之費用，做上限總額之規定。以致雙方經常就機構是否超收，服務品質是否下降，產生了諸多的爭議。因此，政府也難以依約，對經營者加以監督。

(三) 自負盈虧？

公設民營的精神，是由經營者自負盈虧，而政府之所以將福利服務大量委外，主要也是基於降低政府財政負擔之考量。然而，問題是在於，社會福利領域中，自負盈虧究竟是何定義？政府依法提供給人民的福利服務，是否可以藉由公設民營契約中，自負盈虧之規定，將其費用轉嫁至受委託經營之民間社福團體承擔？更何況，事實上民間社福團體受政府委託經營機構，除了契約已經明文規定之服務費用外，仍須大幅仰賴政府之補貼，甚至是公設民營機構財務收支是否能達到平衡的關鍵因素之一。

另一項與自負盈虧相關，且長期困擾政府與民間團體，雙方的爭議點，在於公設民營硬體設施之維護修理費用。基於減少硬體設施經營管理費用之考量，政府所提出的委託經營契約中，大多約定由承接之社福機構，負擔硬體維修管理職責，政府僅提供若干比例之補助，而且補助之金額，逐年下降中⁶。對於承接機構之社福團體而言，此舉固然解決辦公與活動場所不足的問題。但是，硬體設備之維護，水電費用負擔卻大幅增加營運成本，逼迫社福團體必須要另行投入自己原有的資源，方能維繫機構之運作。實務上而言，經常發現社福團體自政府接收硬體設備後，卻發現不符合使用者之需求，必須要改裝修繕後，才能開始運作。此項經費要由政府或民間團體負擔，經常引起契約雙方之爭議。

(四) 爭議協商解決機制

公設民營政策實施初期，公部門身負上級政策之落實，民意代表之監督，市民之期待，以及契約落實與否之行政責任，常將民間社福團體視為下屬，要求其配合依法行政。因此，社福團體與研究者，均指出建立爭議協商機制的重要性。通常公設民營契約中，所約定之爭議解決途徑與優先順序，大抵為協商、協調、仲裁，與提出民事

⁶ 實務上，我國社福機構公設民營契約中，有關人事、硬體維修費用支付方式頗為複雜，並無統一做法，政府除負擔委託服務費用外，也經常約定設備維修、專業人員補助、新購設備補助費等。

訴訟，然而，就實務上而言，承接之民間團體，遇到經營困難、費率調整不成，或是契約條款雙方認知不同時，很少採用契約規定之爭議解決途徑。其最主要之癥結點，是在於民間福利機構，長期仰賴政府的委託案生存。基本上來說，不願意與政府正面對立。

以上主要討論非營利組織與政府間，所面對的狀況。然而，在人口快速老化與政府財政惡化的雙重壓力下，如何引進民間資金，特別是壽險資金，進入長期照顧產業，便成為熱門話題。接下來，便將討論焦點，轉移至這個部分。

四、引進民間融資提案(PFI)之探討

行政院經濟建設委員會（現在改制為國家發展委員會，以下簡稱國發會）於 2011 年 11 月 30 日，舉辦強化公共建設財務規劃研習會，會中介紹我國將引進民間融資提案(private finance initiative，簡稱 PFI)。PFI 之目的在於引進民間資金主導公共建設，以解決在財政困難下，公共建設預算日漸萎縮的窘況。此外，在 2012 年至 2013 年間，行政院曾經規劃，利用國外實施多年的 PFI 模式，選定屏東與金門為長期照顧事業的示範點，引進壽險資金，計畫要再當地興建護理之家，以及養生村等設施。為了引導壽險資金投入長期照顧事業，金管會也修正相關法令，包括新增保險資金可以投資社會福利事業，例如老人安養中心，護理之家等。新法並規定，若經專案核定，壽險資金還可以投資殯葬設施，包括蓋公墓，殯儀館，火化場及靈骨塔等。一時之間，PFI 成為熱門議題。

PFI 係公私協力(public private partnership，簡稱 PPP)中，由私部門提供財務，支持公共服務的一種方式。在 PFI 中，公部門不須出資興建公共設施，而是以締結契約方式，定期向擁有該資產的私部門購買服務。政府每年只要支出購買或租賃公共服務的費用，至於設計、興建、維修管理等全部融資成本，轉由私部門供給。

(一) PFI 常見模式

PFI 模式之民間參與方式很多，其中較常見有四種，即 DBFO，BOOT，BOO 以及 DBTO。

1. DBFO (Design Build Finance Operate)

DBFI 是 PFI 架構中，最常見的模式。在該模式中，私人部門投資建設公共建設，通常也具有該設施的所有權。公共部門根據合約規定，向私人部門支付一定費用並使用該設施，同時提供該設施相關的核心服務，而私人部門僅提供該設施的輔助性服務。一般契約期間為 20 年至 25 年。

例如，私人部門投資興建某醫院的各種建築物，公共部門向私人部門支付一定費用，以使用建設好的醫院設施，並提供門診等主要服務，而私人部門負責提供飲食、清潔等輔助性服務。

2. BOOT (Build Own Operate Transfer)

所謂 BOOT，即是私人部門在獲得公共部門授予之特許權後，投資、建設基礎設施，並透過向用戶收取費用而收回投資實現之利潤，在特許期結束後，將設施交還給公共部門。它類似國人熟知的 BOT，一般契約期間為 25 至 30 年。

3. BOO (Build Own Operate)

私人部門投資、建設，並永久擁有及經營某項基礎設施，在與公共部門簽訂的原始合約中，表明保證公益性的約束條款，並受政府管理及監督。其契約期間為永久。

4. DBTO (Design Build Transfer Operate)

私人部門先墊資建設基礎設施，完工後以約定好的價格交給公共部門。公共部門再將該設施以一定之費用，回租給私人部門，由私人部門經營管理該設施。私人部門如此做的目的，是為了要避免因為擁有該資產，所衍生的相關風險。契約期間通常為 20 年至 25 年⁷。

(二) PFI 模式的特性

在英國，DBFO (Design-Build-Finance-Operate) 模式，乃是 PFI 中最常見的處理方式，其特性如下⁸：

1. 整合型採購

從設計到營運，所有階段的工作，皆由單一民間廠商負責執行。

2. 成果規範

將公共服務的要求，以成果規範來表達，有助於保留空間，讓廠商從事創新的活動。

3. 績效型回饋

付款機制將金額與廠商提供之服務績效相連接，亦即依照實際提供之服務水準，決定付款之高低。

4. 重視生命週期成本

在綜合考量興建與營運令計劃生命週期成本下，選取最低之成本。而非單就特定資產興建成本評估。

5. 強調財政支出價值 (Value for money)，以及風險合理配置，改善公共工程採購之效率。

6. 非資產負債表融資

公共建設興建成本，最後雖然由政府於設施營運期間逐年攤還，但其資本投資的支出，通常不會反映在政府的資產負債表上。這種作法雖然可以避免政府財

⁷ 以上論述，來自於吳德美，「英國民間融資方案(PFI)的政治經驗分析」，問題與研究，2009年3月，第48卷第1期。

⁸ 張倩瑜、黃明聖、周慧瑜、孫丁君，DBFO 模式在我國運用之研究，工程會委託。

務赤字，在帳面上持續攀高，但其所隱藏之財務承諾，仍然會對政府未來的施政，帶來一定的限制。

(三) PFI 模式的效能

PFI 模式，與傳統由政府採購制度相比，其最大的不同點，在於投資風險的配置。該制度在設計上，具有以下之效能⁹：

1. 引進民間資金，投入公共建設，以減輕政府財政負擔。
2. 將設計、施工，與營運風險，合理轉移給民間。
3. 運用民間之效率，加速公共設施之供給。
4. 促使民間從整體生命週期成本觀點，進行規劃、設計。
5. 促進民間運用創新概念與技術，以提高公共設施之價值。
6. 改善公共設施之營運維護品質。
7. 使政府能專注於核心業務，以提高公共服務效能。

(四) 適用 PFI 模式之公共建設

在英國，採用 PFI 模式之公共建設範圍並無法律限制¹⁰，其運用 PFI 模式的公共建設十分廣泛，依據英國財政部在 2008 年檢討報告，列出適用 PFI 模式之公共建設條件如下¹¹：

1. 專案牽涉重大資本投資，同時施工風險需要有效管理。
2. 服務內容可以明確規範，並據此以長期合約方式發包。
3. 適用生命週期理念規劃，可以產生相當之效益。
4. 專案規模夠大：

PFI 的採購成本，呈現規模經濟的效果。即規模越大，單位資本的採購成本會下降。

5. 專案所涉技術穩定，以降低合約期中變更需求的可能性。
6. 專案提供之服務內容，確定為長期所需，不會因為外在因素(例如政策改變)，而導致服務內容不為社會所需。

五、日本推動 PFI 模式的經驗啟示

日本過去在公共建設推動上，主要是採取政府編列預算發包的傳統模式辦理。然而，歷經泡沫經濟之後，為了減輕政府財政負擔，並繼續善盡政府推動公共建設之職責，即成為日本政府最重要之課題，而 PFI 模式也就是在此背景下逐步發展。

⁹ 梁開天、范雪梅、李書孝、駱淑娟、陳澤等、蔡其智、黃怡仁，民間參與公共建設推動議題改進之研究——政府如何獲取長期公共服務，工程會委託研究，2006 年 9 月。

¹⁰ 英國對特定專案 PFI 之推動，係以專案立法予以個別規範。

¹¹ 經建會，英國推動民間融資提案制度之經驗與啟示，2009 年 5 月 7 日。

(一) 制度發展沿革

1999 年日本政府因為面臨財政困窘，歲收減少，少子高齡化社會，以及多數公共工程面臨更新需求之下，制定日本 PFI 法，以進行相關公共工程推動之依據。

由於日本是大陸法系國家，公私部門之業務涇渭分明，為了民間參與公共建設，故擬以通案立法之方式，以確立民間廠商參與興建之法源。該法涵蓋民間參與模式，包括 BOOT (BOT)、DBTO (BTO)，以及 BOO。民間機構的收入來源，計有三種：使用者負擔(user fee based)，服務購入型(government sponsored)，以及混合型(mixed)¹²。

(二) 適用範圍及其成效

在適用範圍方面，日本 PFI 法第二條，明定公共設施之底硬，包括：

1. 道路、鐵路、機場、公園等公共設施。
2. 政府官廳、宿舍等公用設施。
3. 租賃住宅、醫療設施、社會福利設施、停車場等公益性設施。
4. 通訊設施、新能源設施、觀光設施等。
5. 船舶、航空器等運輸設施。

在實施績效部分，日本自 1999 年起實施 PFI 制度，至 2012 年止，共有 403 件案例，金額達 3.9 兆日圓。其中 314 件已提供服務，64 件正在興建中，25 件進行相關程序。

表 4-1¹³、日本實施 PFI 項目一覽表

項目	中央	地方	其他	合計
教育文化設施	1	98	34	133
社會福利設施	0	18	0	18
健康環境設施	0	72	2	74
產業設施	0	13	0	13
公共設施	7	39	0	46
安全設施	7	14	0	21
辦公廳舍	44	10	1	55
其他	5	38	0	43
合計	64	302	37	403

(三) 未來展望

2010 年 6 月，日本內閣希望在 2020 年時，能擴大 PFI 事業規模，達到日幣 10 兆以上之規模，乃於 2011 年 8 月對日本 PFI 法進行修正，最主要的修正，係新增將事業營運體出售委託民間企業經營之方式。整體而言，此次日本 PFI 法之修正重點，主要有以下 5 點：

¹² 黃明聖，英國與日本 PFI 制度之比較，台灣經濟論衡，8 卷 12 期，2012 年 12 月。

¹³ 凌忠嫻，日本 PFI 簡介，財政部早報會議資料，2013 年 1 月。

1. 擴大可採用 PFI 的對象實施。
2. 導入可由民間事業提出方案之制度。
3. 導入公共設施等營運權：有關服務內容、設施的利用費用。
4. 為了促進傳達技術，使 PFI 事業順利進行，考量可將公務員派遣至民間團體。
5. 創設民間資金等活用事業促進會議。

就以上 5 點中，特別針對第 4 點，若有需求，可以將公務員派遣至 PFI，可以拉進政府與民間機構的思維，並且有實習、溝通，以及監督的效果，也能減少 PFI 案件失敗的機率¹⁴。

六、PFI 模式運用至長期照護設施之阻礙

對台灣而言，PFI 模式是一項嶄新的制度，推動前除需要有相關步驟及配套措施，以避免發生水土不服的情況外。此外，更需要透過示範案件的推動實驗，以發現問題，並檢討制度不周之處。依據工程會規劃，目前擇定污水下水道系統、海水淡化系統，以及長期照護設施等三項公共工程，作為 PFI 案件示範類別。以下僅就長期照護設施做一說明。

(一) 背景說明

依據老人福利法第 34 條之規定，主管機關應依老人需求，自行或結合民間資源辦理長期照護機構。又社會福利屬於地方自治事項，自 2001 年起，中央政府已不再補助地方政府，而是將補助地方政府社會福利之預算，由行政院改列預算地方政府定額社會福利經費，或是一般性補助款，由縣市政府統籌分配。公立或公設民營機構，皆須自行編列預算辦理。至於私人財團法人老人福利機構，仍可申請補助之項目如下：

1. 新建、改建，或開辦設施設備。
2. 修繕費，充實設施設備。
3. 低收入戶老人公費安置補助。

(二) 推動策略

由我國現行公立、公設民營機構之長期照護設施之辦理方式，以及私人財團老人福利機構之補助原則來看，可知長期照護設施是公益性極高的公共建設。惟因自償率低，故由政府自辦，或是透過補助，由公益團體辦理。但因政府財源有限，公共建設資金缺口現況及趨勢，政府若有興建公設民營老人福利機構，而且財務評估為可行者，可依 PFI 模式辦理。

(三) 遭遇困境

¹⁴ 曾國基，建立民間財務主導公共建設(PFI)制度，經建會，2011 年 11 月 30 日。

PFI 係民間參與公共建設的型態之一，亦即由民間要有相當財力，才能參與公共建設。惟我國社會福利事業多由非營利之法人機構，尚不允許營利機構辦理相當業務¹⁵。而非營利組織本身自有財源經常不足，又多須仰賴政府補助才得以興建。若依 PFI 模式辦理，則須考量放寬部分規定。

依 PFI 模式的精神，在於引進民間資金參與公共建設。現在 1,046 家老人福利機構中，公立機構 15 家，公設民營機構 12 家，佔總機構數 2.56%。而其餘的 97.44% 老人福利機構，皆由民間單位自行辦理，而政府僅提供部分經費補助。現行老人福利機構尚有 3 萬 4 千餘空床位，足以因應目前之需求。民間提供服務的量，尚足以因應需求時，政府單位，是否要依 PFI 模式再興建長期照護設施，仍須再思考¹⁶。

(四) 問題分析

基於目前社會少子化、老年化之趨勢，估計未來長期照護設施需求將會增加。此外，長期照護符合 PFI 模式所適用之低自償公益型公共建設。但是，它又屬於社會福利的一環。若是依我國現行法令，尚不得由營利組織辦理。然而，辦理 PFI 之民間機構，多屬以營利為目的之公司。一旦指定列為 PFI 示範案例，二者之間仍需整合，以避免對舊有長期照護機制產生衝擊。

(五) 後續發展

財政部促參司表示，幾年前所擬 PFI 處理原則案，因為行政院有些疑慮，並未核定，因此，該司已未再推動所謂 PFI 了。此外，屏東長照機構案，後來被認為政府採購案，而非 PFI。促參司目前不推 PFI，但正研議修正促參法，修正方向包括民間參與公共建設，政府可就服務績效付費，性質有點像 PFI 類似(但 PFI 是按成本付費)。

引進民間資金進入長期照護產業，除了 PFI 模式外，更早期間，政府曾經嘗試 BOT 模式。這個模式如何運作，產生了那些爭議，以來是否適用於長期照護產業，下面單元，會有完整討論。

七、公私協力履行社會福利——BOT 模式並以廣慈博愛院為例

(一) 背景介紹

廣慈博愛院開發案，係台灣第一個社福設施案例。台北市政府與民間機構柏德公司，於 2009 年 6 月 15 日締結契約，將信義區 6.5 公頃土地，交由柏德公司進行 BOT 開發工程。該開發案主要為社會福利設施——即廣慈博愛院區，預計設置面積為 2.9 公頃之老人住宅、老人照護中心、老人服務中心、身心障礙者養護中心、重建中心等社會福利設施。附屬設施包括商業設施、停車場、公園休閒設施。本開發案許可時間

¹⁵ 老人福利法第 36 條規定，私人設立老人福利機構，應向縣市主管機關申請許可。同法第 37 條規定，老人福利機構，不得兼營任何營利行為，或利用其事業，為任何不當之宣傳。

¹⁶ 2012 年 9 月 20 日行政院促進民間參與公共建設推動委員會第 41 次會議，內政部社會司簡報資料。

為 50 年，依契約規定，若營運績效良好，可再延長 20 年。

然而，雙方締約後，卻衍生許多風波，以致開發工程一再延宕。先是柏德公司與分包廠商產生爭議，未能順利締約，進而主張更換分包廠商。而且民眾抗爭持續不斷，一方面因開發案可能對當地原有自然生態產生影響，另一分面，長期照護中心，福利服務中心與社區社宅的樓地板面積僅佔 3 萬 6 千平方公尺，而商業設施卻佔 6 萬 7 千平方公尺，因而社會上質疑聲浪四起，行政機關與柏德公司數度召開里民說明會，尋求當地民眾支持。

風波不斷的廣慈博愛院開發案，於 2011 年 8 月終止契約。此舉，再度引起社會大眾對於政府 BOT 案的關注與質疑¹⁷。該開發案的失敗原因，是柏德公司未能於履約期間內，通過樹木保育計劃、環境影響評估、都市設計審議之審定，故無法取得建築執照，以致開工日期一再延宕。台北市政府以柏德公司有重大違約事由，柏德公司無履約能力為由，單方面終止契約。

(二) 法律關係

BOT 案件在興建及營運階段，皆涉及多方法律關係，其權利義務關係，較其他類型之公私協力案件，更為複雜，以本件 BOT 案為例，在興建階段，柏德公司與行政機關、社福分包公司、興建者(例如水電、土木公司)、銀行團、投資人、保險公司等建立法律關係。在社福設施營運階段，增加了與使用者(社福設施之服務對象，或是附屬商業機構的消費者)之權利義務關係。

(三) 民間參與模式之爭議

廣慈博愛院開發案引起爭議之一，係社福設施採 BOT 模式，由營利團體參與興建與營運，通常營利團體參與社福設施 BOT 開發案，需投入龐大資金興建成本，購置服務及醫療設施，聘請專業人力，以維持社福設施之營運，而營利團體投資開發，有獲取利潤的目的存在。若是為了回收成本，收取高額服務費用，這將違反社會福利的本質。但是，如果收取低廉費用，則難以產生合理之利潤。因此，柏德公司規劃經營附屬商業設施，興建價格較高之社會住宅，藉以獲取利潤。

設置社福設施係為提供服務對象，品質適當之福利服務，以滿足其法律上之權利。進一步而言，係達成弱勢者生存照顧，實現社會公平正義。然而，以追求利潤為導向的 BOT 模式，抬高服務價格，經營大規模的附屬事業，而忽略社福設施設置之主要目的，亦減損社會福利之功能。

但是，以社福為主的機構，與一般市場化經營的機構，如何能相輔相成，而又不互相干擾，勢必成為一個重要的課題。

由前述探討中，我們會發現，要引進民間資金進入長期照顧產業，無論採取 BOT 模式，或是採取 PFI 模式，都遭遇相當的困擾。探討其原因，其根本理由是要重新檢

¹⁷ 中國時報 (2011 年 8 月 24 日)，廣慈 BOT 案解約，柏德斥責市府。

視，在公私協力下，國家應該擔負起的責任為何。下一個單元，即是由德國法律的觀點，來探討此議題，並希望找出對於台灣的啟示。

八、公私協力下之國家擔保責任

源自於德國的國家擔保理論，用以詮釋國家角色的變遷，國家與私人在公私合作關係下，應如何分配責任，各自承擔何種責任，以確保公共責任之履行合乎公益。國家擔保理論雖然於德國基本法未見明文，然可自憲法上原則，尋繹其規範基礎。德國學界並且進一步提出擔保行政法之概念與內涵，建構國家擔保理論在行政法層面的具體落實。

(一) 擔保國家的立法責任

擔保國家履行公共任務，意味著國家有責任建立一個法律框架，加強私人力量對公共任務的參與，同時確保公益的維護。擔保國家優先通過立法權之行使，來實現其擔保責任。

擔保國家對於確保公益之規則，有一種備置責任。亦即國家有責任備置法律框架，擔保國家的立法者，不僅制定實體法，亦有備置程序法與組織法的責任。擔保國家強調組織法作為治理資源的重要性，以達成公益為標準，引導私人組織的形成與運作。另一方面，立法者應設置正常程序，透過正常程序，以確保決定的正確性¹⁸。

(二) 擔保國家管制之方式

在擔保國家的脈絡下，國家雖然從第一線退出，但是並不意味著國家完全擺脫管制的責任。國家的責任從履行責任，變成擔保責任，監督與管制乃是不可或缺的關鍵。

由於新興行政任務，往往涉及高度的專業性及複雜性，私人對於該領域相關活動，具備較充分的專業知識及經驗，有較佳的能力預測未來的發展。運用社會自我管制，由私人自主訂定相關規範或其他管制、約束方法，能夠維持私人組織邏輯與彈性，設計符合私部門需求與未來發展之規範，且能減少國家管制之負擔。

德國社會法典中，展現了補充性原則。社會救助法第 5 條第 4 項即顯示民間公益團體的優先地位。該條規定，實物給付之社會救助服務，如民間團體(包括民間公益團體與營利團體)能提供服務，則行政主體應避免親自履行。

(三) 國家擔保責任

德國依社會救助法第 75 條第 2 項之規定，行政主體原則上不自行經營社會福利設施，而由民間團體優先提供服務。國家雖然不親自履行任務，國家仍負有最後責任與總體責任，擔保私人給付一定品質之社會救助服務。

(四) 民間機構之資格與選擇

¹⁸ 詹鎮榮，2004，德國法中自我管制機制的初探，政大法學評論，78 期。

在 1996 年德國社會法典修正前，公私協力模式主要的合作對象，為獨立福利服務聯盟。社會法典修正後，公部門的合作對象，則不再限於非營利團體。德國社會法典修正後，公益團體與營利團體，立於平等競爭的地位，以擴大民間參與，促進競爭，形成更自由的市場。公私協力履行社會福利任務，由國家與民間福利聯盟的合作模式，走向開放營利團體，與非營利團體共同參與之市場競爭模式。為確保服務對象仍然能以合理價格取得服務，在服務具備相同內容與品質的前題下，行政機構應該選擇服務價格未高於其他競爭者的私人夥伴。

(五) 三面法律關係

德國社會救助法中，是由「行政主體－民間機構－服務對象」所構成的法律關係，以描述三個主體之間的權利義務關係。

三個法律關係中的第一個面向，乃是服務對象與行政主體的法律關係。依德國社會救助法第 17 條第 1 項第 1 款之規定，行政主體有義務，使每個合乎法定要件之服務對象，獲得適當、全面且迅速之社會給付。

第二面向存在於行政主體與民間機構間，雙方締結服務契約，約定由私人履行社會福利任務，國家有承擔服務報酬之義務，並負有監督責任，以確保私人提供服務之合法性，以及合乎公益性。

第三面向為服務對象與民間機構間的法律關係，雙方締結私法契約，互負有給付義務。亦即民間機構有義務提供照顧、救助，促進服務等，而服務對象有給付服務費用之義務。而服務對象得依社會救助請求權，向行政主體請求承擔費用。

綜上所言，「行政主體－民間機構－服務對象」形成三方關係的要件有二：其一為行政主體與民間機構必須有契約關係；其二為服務對象合乎法定要件，對行政主體有社會救助請求權。

(六) 德國社會救助法作為我國之借鏡

德國社會救助法的公私合作，其模式有二種：一為國家支持非營利組織履行自身任務；二為國家與民間機構締結費用移轉承擔之協議。第一種模式以金錢上補貼為主，促進民間非營利組織履行其自身任務，其法律關係較為單純。第二種模式則涉及三面法律關係，內部關係為國家與民間機構之締結契約，外部關係則發生在國家與服務對象以及民間機構與服務對象之間。

與我國公私協力履行社會任務的模式相對照，德國的費用移轉承擔模式，與我國促參法上的 BOT 不同，即缺乏社福設施交由私人經營後移轉之階段，而費用移轉之協議，與我國社會福利「方案委託」模式有相似之處。綜觀而言，BOT 模式不適用於台灣的社福機構公私協力方案，而 FPI 則有可運作之空間。然而，在執行 FPI 方案時，首先要解決非營利機構與營利組織之矛盾。下一個單元，作者嘗試以保險學者角度，提出配套方案。

九、壽險公司投資長期照顧產業之探討

行政院過去曾經提出，希望民間資金能導入國家重大公共工程建設。至此之後，社會有許多的討論。其中一項辯論，就是集中在壽險資金投注在長期照顧產業。就這個議題來看，正反意見都有，各方的差異相當大。因此，本文希望從不同的面向，討論這項提議。

首先，從正面的角度來思考，壽險業目前的資產總額超過 18 兆新台幣，而國內可投資的標的物有限。以目前來看，標的佳的公司債與公債，殖利率都非常低，不足以支應保單的預定利率水準。而股市目前的風險又太高，波動性過大。因此，壽險公司若能將部分資金導入長期照顧產業，獲得長期且穩定的報酬，對壽險業的資產負債管理，將有很好的助益。從另一個方面來看，隨著人口逐漸老化，台灣社會未來需要長期照顧需求的人，也會逐漸增加。也就是說，若未能提升長期照顧的供給，未來會產生嚴重不足的現象。因此，引進壽險資金來提升長期照顧的服務能量，是解決此一問題的方式。

但是，此方案也有負面效果。目前長期照顧機構，多由社會福利組織，或是宗教組織所經營。它們多為非營利組織，而且規模較小。一旦壽險資金進駐長期照顧市場，勢必會改變原有的生態，並引進盈利的色彩。再搭配壽險公司推出長期看護保單，在保險理賠與看護服務雙重特質結合之下，很有可能會讓市場快速走入財團化與大型化的方向。而這種現象，卻是原有社會福利組織所不願意樂見。此種對立的局面，讓一件原本良善美意的政策，打了許多折扣。

老年化已是台灣社會無法避免的趨勢，惟有做好完善的準備，才能從容的面對。提升長期照顧的數量與能量，是未來的重點工作之一。鑑於政府財政狀況並不理想，因此，利用民間資源便成為一個重要的方向。若要能有效利用壽險資金，現行長期照顧的整合便非常重要。具體來說，兩個方面的整合非常重要。第一是看護服務程度的分級，參照國外的發展經驗，可以分為高技術等級的看護機構(skilled Nursing Home)，中級看護機構(Intermediate Nursing Home)，以及一般看護機構。找出目前所欠缺的類型，鼓勵民間投資此類機構。其次，要整合壽險所投資的營利型看護機構，與一般的非營利型機構。有以下數種方式：其一是增加此類營利機構的社會責任，強制其提撥一定比例之利潤，做為整體從業人員之教育訓練，以及提升民眾對看護服務的了解。其二是要進行總量管制，不應無限制開放民間資金進駐，造成過度競爭。其三是保險公司投資在長期照顧設施時，其保險理賠不應有不一樣的標準，相關的監理機關應做好把關。

台灣社會已經快速地老化，未來的挑戰會不斷地加強。壽險資金注入長期看護設施，是一個有效運用社會資源的方式，惟有做好配套措施，才能有效發揮其效用。

十、結論與建議

人口老化及少子化，是國家安全的議題，若是無法做妥善處理，會影響到國家的整體安定性，而人口議題，對國家安全而言，主要會影響到的層面有二，一是年金，另一個是長期照護。與年金議題不同，長期照護議題除了要解決財源問題之外，還要處理照護服務供給不足的問題，而後者的狀況，單靠政府是難以解決，也就衍生出公私協力的議題。本文通過大量文獻收案及整理，得到以下結論：

(一) 研究結論

1. 政府過去的公私協力，主要是針對非營利機構，也衍生出若干問題：

根據學者之研究，社會福利民營化，可分為廣義的民營化，以及狹義的民營化。前者是指將市場機制納入社會服務事業中；而後者是鼓勵志願型的非營利組織，加入社會福利服務事業。

而過去政府與非營利組織之互動中，產生了以下數個問題。首先，它並不是一個競爭市場，而存在一種共生依賴的關係。其次，契約內容是由政府制定，無法考量服務對象之需求。第三，公設民營的機制，並未能產生自負盈虧的運作，而非盈利組織，仍將依賴大量政府之補貼。最後，公設民營制度，並未建立有效之爭議協商機制。

2. 引進民間融資提案(PFI)在英國與日本運行多年，但是引進至國內，卻遭遇到相當之阻力：

PFI 係由私部門提供財務，支持公共服務之一種方式，在 PFI 中，公部門不須出資興建公共設施，而是以締約方式，定期向私部門購買服務。PFI 是在英國開始發展，而在九十年代之後的日本，由於泡沫經濟之崩潰，也廣泛運用在政府施政中，包括長期照護設施。

政府於 2013 年，希望以 PFI 模式，引進壽險資金進入長期照護產業，卻產生了許多阻力。當時內政部社會司，以長期照護設施是屬於社會福利一環，尚不允許營利機構辦理為由，否決了此一方案。從國家整體角度來看，實屬可惜。

3. 公私協力以 BOT 模式履行社會福利，產生了許多理論與實務上之困難：

2009 年 6 月間，台北市政府與民間之柏德公司，就廣慈博愛院開發案，簽訂 BOT 開發案。兩年後，因柏德公司未能取得執照，台北市政府單方面終止合約。

就德國法律中擔保國家責任之角度來看，國家雖不自行經營社會福利設施，仍負有最後之責任，擔保私人給付一定品質之社會救助服務。由此觀之，BOT 模式，國家無法確保社會設施交由私人經營後移轉之階段。

(二) 研究建議

根據本研究的探討與以上的結論，本文對於分別針對非營利機構，以及一般民間

機構，提出相關建議。

1. 對於非營利機構之管理，應注入競爭之機制：

僅提供以下數項作法。首先，提供誘因，鼓勵民間非營利機構參與，以提升競爭機制。其次，重新檢視契約內容之協商及規範密度。最後，重新考量補貼模式，以引進自負盈虧精神，至非營利機構。

2. 建立營利機構與非營利機構平等運作模式：

PFI 模式是國外公私協力運作的典範，日本運用其精神，引進其長期照護服務設施。而在國內，由於法令中並未規範營利機構運作方式，以及長久以來，非營利機構與營利機構之並未找出合理的相處模式，使得 PFI 制度在台灣之長期照護制度中無法運作。

而德國在 1996 年社會法典修正後，公益團體與營利團體，立於平等競爭地位，以擴大民間參與。

因此，在此我們建議以下數個配套方式。首先，政府要整合長期看護服務程度，找出目前非營利機構服務較少的類型，以鼓勵民間營利機構參與。其次，提升營利機構的社會責任，提撥一定比例之利潤，以提升長期看護產業之整體素質。最後，進行總量管制，以免造成過度競爭。

參考文獻

1. 陳盈蓉，建構可行的民間融資提案(PFI)機制：以興辦社會住宅為例，國立台灣大學政治學研究所碩士論文，2012年。
2. 吳德美，英國民間融資方案(PFI)的政治經濟分析，問題與研究期刊，48卷1期，2009年3月。
3. 梁開天、范雪梅、李書孝、駱淑娟、陳澤榮、蔡其智、黃怡仁，民間參與公共建設推動議題改進之研究—政府如何獲取長期公共服務，工程會委託研究，2006年9月。
4. 朱紀燕，革新公私部門合作關係，英國 PFI 制度簡介，當代財政，第 26 期，2013 年 2 月。
5. 林淑馨，日本型 PFI 的制度與經驗分析，中華技術，第 90 期，2011 年 4 月。
6. 凌忠嫻，日本 PFI 簡介，財政部早報會議簡報，2013 年 1 月 30 日。
7. 中國時報，廣慈 BOT 案解約，柏德斥市府，C1，2011 年 8 月 24 日。
8. 郭登聰，推動社會福利民營化相關法制的析論，社區發展季刊，108 期，2005 年。
9. 劉淑瓊，理想與現實：論台灣社會服務契約委託的變遷及課題，社區發展季刊，133 期，2011 年。
10. 孫迺翔，社會福利服務契約法制初探—從我國社會福利機構公設民營之經驗談起，月旦法學雜誌，177 期，2010 年。
11. 林萬億，社會福利公設民營模式與法制之研究，內政部委託研究，1997 年。
12. 劉淑瓊、彭淑惠，社會福利引進民間資源與競爭機制之研究，行政院研究發展考核委員會研究計劃，2007 年。
13. 許登科，德國擔保國家理論為基礎之公私協力法制—對我國促參法之啟示，台灣大學法律研究所博士論文，2008 年。
14. 陳小紅，台北市社會福利，社教機構民營化個案之檢視與評估，台北市政府研考會委託，1999 年。
15. 劉淑瓊，社會服務民營化再探：迷失與現實，社會政策與社會工作學刊，5 卷 2 期，2001 年。
16. 江亮演、應福國，社會福利與公民主營化制度之探討，社區發展季刊，108 期，2005 年。
17. 李玉君，社會福利民營化法律觀點之探討，月旦法學雜誌，102 期，2003 年。
18. 鄭清霞，長期照護保險的費率預測與調整規劃，中正大學社會福利系，2014 年。
19. 鄭清霞、鄭文輝，我國長期照護制度的費用估算與財務處理，台大社會工作學刊，2007 年。

20. 黃明聖，英國與日本 PFI 制度之比較，台灣經濟論衡，8 卷 12 期，2012 年 12 月。
21. 詹鎮榮，德國法中自我管制機制的初探，政大法學評論，78 期，2004
22. 張倩瑜、黃明聖、周慧瑜、孫丁君，DBFO 模式在我國運用之研究，工程會委託，2010。
23. 內政部社會司，行政院促進民間參與公共建設推動委員會第 41 次會議，簡報資料，2012 年 9 月。
24. 曾國基，建立民間財務主導公共建設(PFI)制度，經建會，2011 年 11 月
25. 工商時報，保險業資金投資長照產業鬆綁，2012 年 10 月 23 日