

企業參與長期照護服務供給相關課題之探討*

莊秀美、鄭佳玲**

摘要

隨著社會福利服務民營化思潮的擴散，私部門的社會福利服務供給的角色與功能再度受到重視，吸納民間部門力量成為許多國家活絡福利服務供給體系的良方。本文從社會福利服務民營化的觀點出發，探討國內的老人福利服務民營化政策的發展過程中，開放企業參與福利服務供給的政策取向、及企業參與的角色、現況與限制等。文中並進一步借鏡日本介護保險的市場化政策擴大引進企業參與服務供給的實施經驗，提出對未來國內推動企業參與老人福利服務供給的政策建構方向等建言。

本文認為企業可以是老人福利服務供給的選擇部門之一，不能只以消極和抵制的態度予以對抗，或是漠視其存在。針對國內開放企業參與老人福利服務供給的必要準備措施而言，如何防止社會福利服務的公共性喪失的策略應是緊急的課題，借鏡日本介護保險的照護民營化政策實施經驗，提出的建議如下：階段性開放企業參與，逐步提攜企業的穩定成長。制定區域搭配規則，掌握偏遠地區的服務輸送，保障偏遠地區民眾的權益。加強培訓居家照顧員，確保照護人力。建立

收件 2006 年 5 月；修正 2006 年 8 月；接受 2006 年 9 月。

* 本文的部分內容曾於日本社會福祉學會第 53 屆全國大會「東亞社會福利模型之建構---高齡者福利民營化之相關課題」國際學術交流研討會中以「台灣老人福利民營化相關課題探討---企業部門的參與狀況」為題進行專題報告。感謝上述研討會中與會討論的各位先進不吝指教之意見，以及本文初稿提出時二位匿名審查委員提供本文修改的諸多指正及精闢見解，提供作者修訂之架構，在此致上感謝之意。本文有所闕失之處，乃屬作者個人之責任。

** 作者莊秀美現為東吳大學社會工作學系專任副教授，E-mail: hidemi@mail.scu.edu.tw; souhidemi@gmail.com；鄭佳玲為東吳大學社會工作碩士班學生，E-mail: 93316010@scu.edu.tw。

服務情報資料庫，訂定福利服務廣告規範等。

關鍵詞：老人福利服務、民營化、長期照護服務、企業

壹、前言

關於社會福利服務的供給部門之類型劃分、內涵及應有型態等，直至目為止仍是一個具爭論性的課題。過去，社會福利服務的供給部門大致劃分為公部門（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皆逐漸趨向多樣化發展，進一步細分為政府部門（the statutory sector）、非正式部門（the informal sector）、志願性部門（the voluntary sector）¹ 與商業部門²（the commercial sector）等（郭振昌譯，1991；張英陣，1995；張英陣，1999；古川孝順，2001：100；謝儒賢，2002）。以此對照前述類型來看，基本上政府部門相對於公部門，非正式部門、志願性部門與企業³ 可劃歸於私部門。

上述的社會福利服務的供給部門之中，關於政府部門的社會福利責任之角色及功能，除了干預程度之外，通常少有爭議。而另一方面，私部門的社會福利服務供給的角色與功能則隨著社會福利服務民營化（Social Welfare Privatization）⁴ 思潮的擴散而再度受到重視，吸納民間部門的力量成為許多國家活絡福利服務供給體系的良方。其次，雖然公私部門的夥伴關係建立之共識大致上已經形成，然而由於私部門的構成要素較為複雜（至少包括前述之非正式部門、志願性部門與

¹ 或稱非營利部門（the nonprofit sector）、第三部門（the third sector）、獨立部門（the independent sector）、慈善部門（the charitable sector）、免稅部門（the tax-exempt sector）等。

² 以企業為代表。

³ 指營利企業。企業除了提供企業福利或員工福利之外，同時也生產福利財貨與服務，透過市場機制決定資源供輸分配的方式，讓大眾或政府購買。

⁴ 從社會福利的歷史發展過程來看，志願性部門比公部門更早投入福利服務的提供。由此來看，現今所謂的民營化其實應該是社會福利的「再私有化」（re-privatization），因此也稱福利的「私有化」。但是一般仍以民營化是較為普遍的說法。

企業等），各界對於其角色的定位與功能之質疑與爭議未曾間斷。就國內的現況而言，關於私部門之中的志願性部門參與社會福利服務供給的相關課題，早已受到學界熱烈的討論。不過，關於企業的社會福利的角色與功能，由於不斷受到質疑與批評，因此較少受到關注，並始終扮演著補充性的角色。

本文主要檢閱相關文獻，從社會福利服務民營化的觀點出發，探討國內的老人福利服務民營化政策的發展過程中，開放企業參與福利服務供給的政策取向、及企業參與的角色、現況與限制等。文中並進一步借鏡日本公共介護保險（以下稱介護保險）的市場化政策擴大引進企業參與服務供給的實施經驗，提出對未來國內推動企業參與老人福利服務供給的政策建構方向等建言，以避免重蹈覆轍之失。本文探討的內容主要如下：社會福利民營化政策下企業的角色、日本介護保險制度的民營化政策實施經驗、國內老人福利服務民營化政策的發展、企業參與老人福利服務供給的相關課題、及未來推動企業參與老人福利服務供給之政策建構方向等。

貳、社會福利民營化政策下企業的角色

就社會福利的歷史發展過程來看，福利國家建構成立之前，家族及鄰里等構成的非正式部門承擔了大部分的社會福利責任。第二次世界大戰後福利國家體制成立，政府部門成爲社會福利服務的主要供給者（張英陣，1999）。然而，1970年代之後，福利國家逐漸陷入各種危機甚至瀕臨瓦解。「市場經濟」的策略與方法遂逐漸成爲各國廣泛進用的因應對策，政府與民間部門乃共同合作提供各項社會福利服務方案。爲了防止政府規模繼續擴張並減少預算，乃運用科層與市場（bureaucracy and market）的優點，由政府、營利、非營利及非正式部門等來共同承擔福利供給的責任。社會福利服務的供給從政府轉回到社會，社會福利民營化政策因應而生，成爲全球性「民營化運動」的產物之一（謝儒賢，2002；趙碧華，2003）。此種基於市場機制思考的社會福利民營化政策正方興未艾且具穩定成長之勢，且已成爲許多國家的社會福利服務輸送的主要「成長」模式（王麗容，1993；劉淑瓊，2001；謝儒賢，2002；趙碧華，2003；姚蘊慧，2004）。

即使社會福利民營化已被多國政府宣示爲社會福利服務輸送政策的主軸，然而關於社會福利民營化的定義仍然相當分歧。綜合各家所論，其內容大致不脫離

以下的範圍。社會福利民營化政策乃指政府引進市場規則，將社會福利供給的角色，完全地或部分地轉移到私部門，主要目的在於減輕政府負擔、調節資源的分配並滿足更多民眾的需求。藉此希望打破公部門的壟斷與科層化，將私部門再度導入福利服務的供給體系中，企圖將市場機制恢復為資源分配的主要制度，或是在公部門之中形成擬市場機制，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（王麗容，1993；陳武雄，1997；社會工作辭典，2000；劉淑瓊，2001；謝儒賢，2002；趙碧華，2003）。古允文（1997）依民營化程度的差異，將社會福利民營化分為「廣義的民營化」及「狹義的民營化」兩類型。前者指「商品化」的過程，將市場機制與營利組織也納入到社會福利事業中。於是，社會福利服務未必是服務性的、免費的、或是低於成本的，也可以存在營利性質與目的；後者乃指鼓勵志願性的非營利組織參與社會福利服務事業。綜合上述說法，社會福利民營化就是政府持市場主義的意識型態，經由契約體系及市場經營規則，提供效率性、公平性、立即性及有選擇性的福利服務，以履行社會福利的責任。

基於上述分析可知，社會福利民營化的要素至少包括市場主義、效率主義、普遍主義、公平主義、契約主義等在內，其中市場主義更是不可或缺的基本要素。理論上，民營化被視為等同於市場化，甚至在用詞上經常是不予區分的。但是，從英日等國的社會福利民營化政策實踐情況來看，基本上政府並不迴避其原有的責任，只是改變其傳遞物資和服務方式而已。因此，雖然社會福利民營化經常被視為是社會福利市場化的同義詞，不過就其本質而言，那並非是完全的市場化，充其量只能算是一種「準市場」（Quasi-Markets）（佐橋克彥，2002；渋谷博史・平岡公一編著，2004：213-236）。其次，從服務供給主體的結構來看，社會福利民營化政策乃是獎勵及誘導不同性質的民間組織，使其成為供給主體來參與行政主導的制度營運及服務提供等，以達到資源再分配的目標。也就是基於福利多元主義（welfare pluralism）思考架構下實踐，意味著政府較少扮演支配性的角色，也非集體性提供福利服務的僅有可能工具（藤村正之，1999：161-162）。因此，論社會福利服務民營化的本質而言，它並非單純指市場機制的引進而已，福利服務供給主體的多樣化也是必要條件之一。

目前，推動民間部門參與福利服務供給已經相當普遍，不過，社會福利服務民營化的對象民間組織，至少應該包括具備濃厚互助性質的「非營利團體」

(NPO: Non Profit Organization) 及具備市場交換性質的營利部門(企業)在內(藤村正之, 1999: 161-162)。國內學者對於非營利團體參與社會福利服務供給的相關課題已有廣泛的討論(王麗容, 1993; 張英陣, 1995; 官有垣, 2000; 劉淑瓊, 2001; 謝儒賢, 2002; 洪久雅, 2004; 趙碧華, 2004; 沈慶盈, 2005; 黃琢嵩等, 2005)。但是至少到目前為止, 關於非營利團體與營利部門的理想比例配分等相關議題則尚未有進一步的討論。

其次, 過去福利/醫療服務亦曾經被視為是市場機制不得侵犯的聖地, 因此企業的參與並未受到期待(川野辺裕幸・丸尾直美編著, 2005: 52-78)。就國內推動社會福利民營化的過程來看, 早期『推動社會福利民營化實施要點』(1997)中即規定:「各級政府為運用其現有資源, 依法定程序, 以契約方式委託依法登記之財團法人或公益社團法人辦理非營利性之社會福利服務者, 得參考本要點辦理。……」。就上述要點內容來看, 社會福利服務的供給主體乃泛指志願性的非營利組織, 企業似乎是被排除在外的, 並顯示企業的社會福利服務參受到法令上之限制。而且, 企業的營利主義也常受到質疑與批判。萬育維等(1999)針對國內經營老人養護產業的立案非營利機構對營利的看法進行分析指出, 立案的非營利組織對於營利採取較保留的態度, 認為是替自身成員謀利及以賺錢為目的(萬育維, 1999)。古允文(1997)就指出, 從政策發展的實質內涵來看, 台灣的社會福利民營化較偏向前述「狹義的民營化」的範疇。也就是, 國內社會福利民營化政策並非意味市場機制的導入, 所指的民間社會福利機構主要是指非營利組織, 少有民間企業部門在內的想像。

不過, 即使如此, 事實上企業早已悄悄地進駐社會福利服務供給的領域(萬育維等, 1999)。國內除了私立小型老人安養護機構之外, 其他如兒童托育的部分, 同樣也有營利性的托兒所或類似的機構跨足。國外甚至許多如兒童寄養或庇護服務、醫療與精神醫療服務及日間照顧等, 亦有由營利機構負責供給服務的情形(沈慶盈, 2005; 郭登聰, 1999)。而且, 近年來國內陸續通過『照顧服務產業發展方案(民國 91 年)』及『促進民間參與老人住宅建設推動方案(民國 93 年)』等相關辦法, 對於企業的老人福利服務供給之限制逐漸鬆綁, 已擴大過去以非營利機構為主軸的社會福利服務供給委託對象之範圍, 改變了過去對企業扮演的社會福利服務之補充性、被動性角色之期待, 開始重視企業的角色及功能。

以下將先分析日本介護保險制度實施的照護福利服務民營化政策, 以日本擴

大引進企業參與照護服務供給的實施狀況與經驗，作為國內推動企業參與老人福利服務供給之政策借鏡。

參、日本長期照護服務民營化與企業參與現況

一、長期照護服務民營化

1. 介護保險制度的民營化政策

日本老人福利服務民營化最早可追溯到 1963 年老人福利法規定的私立付費老人院成立之時。不過，私立付費老人院完全由業者獨立經營，日本政府並不給予任何補助金，因此基本上並不被視為是「老人福利機構」，此點與國內視所有私立老人安養護所為福利機構的思考有所差異。1970 年代後期石油危機帶來財政困難，「日本型福利社會論」抬頭，在財政緊縮的壓力下開始摸索福利的再分配模式而引進市場交換機制。1980 年代，民間力量獲得重視，1985 年厚生省（2000 年與勞動省整併為厚生勞動省）設置「銀髮族服務振興指導室」。1987 年底，確立公部門與民間的責任分擔，積極推動民間部門參與，委託民間辦理各項老人福利服務。1989 年中央認定在宅照護、淋浴服務等合法業者，輔助政府的服務供給。1996 年，改由地方政府執行居家服務的民間委託業務。1997 年以後，擴大委託民間辦理老人福利服務（西下彰俊ほか編著，2005：107-108；莊秀美，2006a）。

雖然陸續引進民間辦理各種老人福利服務，但是長期照護服務仍然被定位為社會福利事業，亦即必須依據「措置制度」（即行政裁決制），直接由行政當局直接主導、計畫、實行、管理來提供照護服務，一般的企業不得參與服務之提供。因此，長久以來社會福利法人享此特權，成為長期照護服務市場的供給主體（渋谷博史・平岡公一編著，2004：296；莊秀美，2005；2006a）。如此的情況之下，照護服務供需失衡的問題一直無法獲得改善。2000 年 4 月開始實施「公共介護保險制度」（以下簡稱介護保險），廢除「措置制度」，開放社會福利法人、公益法人、醫療法人及營利企業、農協、地方自治公共委員會等指定事業團體皆得經營照護服務事業（橫山寿一，2003：47-48；江尻行男，2003；鎌田繁則，2004）。

不過，介護保險制度實施的民營化政策也非全面性的開放。由於落實居家照顧服務是實施介護保險的基本目的，因此，新加入的企業不得經營「特別養護老人院」（相當於國內的老人養護院）等收容型機構照護服務，僅限定在提供居家訪視照護（home help）、訪視淋浴照護、居家療養管理指導、日間照護（day services）、短期收容生活照護、「痴呆對應型共同生活照護事業」（團體家屋）、老人安養院、福利用具租賃、住宅修建、長期照護支援服務（「需照護認定」審查及長期照護服務計畫之擬定）等居家照護服務⁵（橫山寿一，2003：98-100）。

關於開放企業參與照護事業之範圍曾經引起激烈討論。一開始，厚生省強調特別養護老人院等機構型照顧服務涉及較多的醫療行為，醫療法人較能勝任（江尻行男，2003）。其次，由於特別養護老人院之開設需要較高的成本，並且違背福利社區化的原則，厚生省的構想乃儘量將照護服務機構的重心移往團體家屋及護理之家等的增設。因此，介護保險制度實施初期並未開放企業加入，可說介護保險制度的民營化政策只限定在居家照護相關服務（莊秀美，2005）。不過，2003年4月通過「構造改革特區法」，已放寬社會福利法人以外的企業開設及經營特別特別養護老人院之條件，各地方政府得以 PFI 或公辦民營的方式運用企業力量開辦特別養護老人院（川野辺裕幸・丸尾直美編著，2005：120-121；156）。

2. 服務品質管理策略

確保服務品質應該是實施民營化政策對民眾的最基本交代。其實，「成果管理」（outcome management）早成為提高服務的責信度與品質的因應策略（劉淑瓊，2001）。林淑馨（2001）以日本國鐵及電信公社的民營化為例，從公共性和企業性探討國營企業的民營化成果，提出在企業性（經營自主性、效率性及服務品質等）發揮的前提之下，公共性的確保策略。上述研究從普及性服務（universal service）的概念出發，指出基本性服務的提供對於國民日常生活而言是不可或缺的。所有的使用者，不論其居住地理條件的不同，抑或所得、資產等經濟條件的不同，應都可以享受平等無差別的安全性服務。由此界定公共性的構成要素包括公平性（地理的公平性與經濟的公平性）與安全性。基本上，確保公

⁵ 但是不在保險給付範圍內的服務則不予限制（例如送餐、服務諮詢、洗衣清掃等生活照顧等）

共性的策略包括內部化方式及外部化方式。前者指為確保地理的公平性，以明確的法律條文規定來強制業者提供普及性服務的一種公共性確保方式。後者指民營化後為改善事業的經營和確保不符成本效益服務的供給，將不符成本效益服務供給的責任由業者移轉給中央政府或地方政府，或是由地方政府和民間團體共同組成的公司經營（第三部門⁶）以確保公共性的方式。再者，價格管制與引進競爭機制則是確保經濟公平性所提出的策略。最後是關於安全性的確保。民營化後，行政干預減少，在經營自主的情況之下，業者可藉由人員精簡等以達到提昇效率的目的，但卻也容易導致因過度追求經營效率而做出違反安全性的決定。例如：企業在成本不符、利潤追求落空的狀況之下，任意退出照護服務提供的市場等。

基於上述國營事業民營化後的公共性確保的概念，民營化政策對社會福利服務帶來的最直接的影響應該是公共性的相關問題。日本的介護保險制度設定市町村特別給付（第 62 條）、保險給付限制等（第 63 條～第 69 條）、指定居家服務事業者（第 70 條～第 78 條）、指定居家照護支援事業者（第 79 條～第 85 條）、部分負擔（第 121 條～第 146 條）、財政安定化基金等（第 147 條～第 149 條）、照護給付費審查委員會（第 179 條～第 182 條）等即是為確保服務的公平性所設計⁷。

具體的相關配套措施，包括低收入老人的保險費、照護費用部分負擔的補助，人口稀少、偏遠區域的照護人力不足等問題的解決。「福利服務第三者評價」制度則是由服務提供者以外的公正的、中立的第三者站在專業、客觀的立場來評鑑服務，是把關服務品質與安全性的重要措施。

二、企業參與現況

1. 企業參與持續成長

介護保險制度實施之後，雖然收容型機構的經營條件之限制尚未全面放寬，居家照護事業就吸引大量企業加入。如表 1 所示，至 2004 年 10 月止的統計，居家服務指定機構達 51,367 家，居家照護支援指定機構 24,331 家。從機構屬性來

⁶ 在日本，所謂的第三部門乃是指地方政府出資設立的法人的總稱，即公私混合經營之意，此與歐美及國內所指之非營利組織（第三部門）之概念有所差異。

⁷ 詳細請參考下列論文：(1)莊秀美（2000）「高齡社會的老人長期照護對策：以日本的公共介護保險法為例」。 (2)莊秀美（2000）「日本的長期照護保險制度」。

看，可以發現營利法人（企業）的比例大幅增加。特別是訪視照護、「痴呆對應型共同生活照護事業」（團體家屋）、特定施設入所者生活介護（付費老人院及護理之家等）及福利用具租賃事業等。如訪視照護事業中，企業占 48.2%，其次為社會福利法人占 30.8% 等。團體家屋事業中，企業占 47.3%，社會福利法人占 24.5%，醫療法人占 20.6%（前年為 22.4%）。特定施設入所者生活介護事業中，企業占 76%，福利用具租賃事業中，企業占 87.1%（莊秀美，2005）。

表 1：照護指定事業的屬性分類及比例（2004 年 10 月 1 日）

	事業所數	構成割合（%）									
		總數	地方公共團體	公共・社會保險相關團體	社會福利法人	醫療法人	社團・財團法人	合作社等	營利法人（企業）	特定非營利活動法人（NPO）	其他
居家服務事業所											
（訪視型）											
訪視照護	17,274	100.0	1.2	...	30.8	8.5	1.6	4.0	48.2	4.8	0.9
訪視淋浴照護	2,406	100.0	1.7	...	62.0	2.8	1.0	1.1	30.5	0.8	0.2
訪視看護站	5,224	100.0	4.7	1.6	9.8	48.0	15.9	5.6	13.0	0.7	0.6
（通所型）											
通所照護（日間照護）	14,725	100.0	2.9	...	55.1	8.3	0.9	1.9	25.3	4.8	0.7
通所復健	5,869	100.0	3.4	1.3	8.8	74.2	3.0	...	0.1	...	9.2
照護老人保健機構	3,049	100.0	4.9	2.0	15.9	73.3	3.1	...	·	...	0.8
醫療機構	2,820	100.0	1.8	0.6	1.0	75.1	3.0	...	0.2	...	18.2
（其他）											
短期入所生活照護	5,657	100.0	5.4	...	90.6	1.6	0.1	0.3	1.7	0.2	0.2
短期入所療養照護	5,821	100.0	5.2	1.8	8.9	75.0	3.0	...	0.1	...	6.1
照護老人保健機構	3,102	100.0	4.9	2.0	15.8	73.5	3.1	...	·	...	0.8
醫療機構	2,719	100.0	5.6	1.5	1.0	76.7	2.8	...	0.2	...	12.2
痴呆對應型共同生活照護（團體家屋）	5,449	100.0	0.4	...	24.5	20.6	0.4	0.3	47.3	6.2	0.3
特定機構入所者生活照護	904	100.0	-	...	17.5	0.8	2.0	0.2	76.1	0.8	2.7
福利用具租賃	5,391	100.0	0.2	...	4.7	2.7	0.4	3.5	87.1	0.7	0.6
居家照護支援事業所	24,331	100.0	3.9	...	33.1	22.4	4.5	3.6	29.1	2.3	1.1

資料來源：日本厚生勞動省公開資料。

<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/service04/kekka1.html>（2006.02.22）

表 2 所示為比較 2000 年至 2004 年企業開設事業所的比率的成長狀況。訪視淋浴照護、通所照護（日間照護）、團體家屋、居家照護支援等皆有大幅的成長。特別是通所照護（日間照護）事業中，企業所占比率從 4.5% 增加為 25.3%，成長近 4 倍。團體家屋中，企業所占比率從 21.2% 增加為 47.3%，訪視照護事業中，企業所占比率從 30.3% 增加為 48.2%，分別成長了 2 倍及 1.5 倍。

表 2 介護保險指定事業中營利法人（企業）開設事業所數所占比率的變化
（2000 年～2004 年）

	2000年10月	2001年10月	2002年10月	2003年10月	2004年10月
（訪視型）					
訪視照護	30.3	34.0	36.1	44.8	48.2
訪視淋浴照護	23.1	26.1	25.0	28.7	30.5
訪視看護站	6	7.0	9.2	10.9	13.0
（通所型）					
通所照護（日間照護）	4.5	8.8	12.7	19.1	25.3
通所復健		0.1	0.1	0.1	0.1
醫療機構	0.2	0.1	0.1	0.3	0.2
（其他）					
短期入所生活照護	0.6	0.5	0.5	0.9	1.7
短期入所療養照護		0.1	0.1	0.1	0.1
醫療機構	0.3	0.2	0.1	0.1	0.2
痴呆對應型共同生活照護 （團體家屋）	21.2	26.1	34.1	42.8	47.3
特定機構入所者生活照護	…	…	…	…	76.1
福利用具租賃	82.6	85.4	84.7	86.9	87.1
居家照護支援事業所	18.1	19.5	20.6	26.0	29.1

資料來源：依厚生勞動省公開資料「介護サービス施設・事業所調査結果の概況（各年度）」整理而成。
（<http://www.dbtk.mhlw.go.jp/toukei/data/890/2000/gaikyou/0003431/g116.html>，2006.02.22）

另外，根據莊秀美（2006b）的針對山口縣所做的實證研究資料，山口縣介護保險服務指定事業者中，營利法人（企業）所占的比例逐年成長，2000 年底時共 99 家，占全體的 10%，2006 年 2 月底止增為 524 家，占 27.3%。總之，就事業者數量的成長狀況而言，不管是全國性資料或是地方縣市資料皆顯示企業已成為介護保險給付居家照護服務的事業主體之一，過去以社會福利法人為主要照護服務供給主體的結構已經產生變化。

2. 企業經營逐漸穩定

其次，再從企業參與後的經營狀況來看，介護保險吸納企業參與的目標在於活絡照護服務供給體系，引進契約型給付方式，由業者與服務使用者直接簽約，強化照護服務的市場機能，讓使用者享有充分的自主權及多元選擇，獲得適當的照護服務。但是企業參與服務經營的初期階段，因為只能提供居家照護或居家支援服務，其營利價值原本就不是很高，加上民眾可能無法立即習慣企業提供的照護服務無法達到收支平衡，能達到營利目標的企業不多，甚至面臨縮減經營規模等情況。但是，部分企業參與之後，不斷採取各種因應策略開拓市場，運用各種策略迅速提昇服務品質，已逐漸超越社會福利法人等所提供的服務品質，而能獲取服務使用者的青睞，趨於穩定成長（江尻行男，2003；鄭景文，2004）。

以經營居家照護服務的大企業代表「COMSN」（community medical systems & network）⁸ 為例，在介護保險實施的第 3 個月（2000 年 6 月），立即縮減經營規模，由原來的 1,200 餘所的服務據點縮減為 700 餘所，並裁員高達 4 成的居家服務員等員工（約 1,600 人）（橫山寿一，2003：101；江尻行男，2003）。其後，厲行改造計畫，並隨著公共介護保險制度的穩定發展，服務利用者已大幅增加。根據 2005 年 12 月止的統計，「COMSN」當年度增設大約 300 個服務據點，第一季的營業額比前年度同時期的營業額增加了 27.5%、66 億 6 千八百萬日圓，所獲利潤比前年度同時期增加 22.8%，累增至 12 億 7 千萬日圓⁹。另一大型民間業者 Nichii 學館（Nichii Gakkan Company）¹⁰ 最初設置了近 800 居家訪視服務據點，雖然曾經一度縮減為 600 所，2006 年 2 月已再度擴展至 895 所，營業額達 370 億日圓。

3. 服務品質提昇迅速

介護保險制度的市場化為「準市場」，其服務給付及部分負擔等是由政府公訂實施，設有給付上限及下限。如此一來，即使提供高品質的服務也無法申請高的給付。相對的，亦不容許過度降低服務價格。因此並不容易出現競價競爭的情

⁸ 1988 年成立，資本額 141 億 4,835 萬日圓。2005 年 12 月底止，員工 22,761 人，服務人數達 67,440 人。（資料來源：<http://www.comsn.co.jp/company/index.html>，2006.04.10）

⁹ 資料來源：<http://www.goodwill.com/gwg/ir/financialresults/businessreport/index.html>，2006.04.10。

¹⁰ 1973 年設立，資本額 119 億 3,300 萬日圓。2005 年 3 月的統計，員工 5,419 人，業務員 67,848 人，服務人數達 158,764 人。（資料來源：<http://www.nichiigakkan.co.jp/top/message.html>，2006.04.10）

況，提昇服務品質成爲業者提昇競爭力的有效手段。

其次，介護保險實施後的初期階段，企業的服務員素養、薪資報酬、及照護服務品質等皆不及非營利機構，而且由於民眾一時無法立即習慣企業提供的照護服務而導致個案來源不穩定，收支不平衡（莊秀美，2005）。但是，根據莊秀美（2006b）針對企業的調查結果，企業的機動性強，並運用各種服務策略，體貼服務使用者的需求，迅速提昇服務品質，民眾口碑相傳，營業情況已獲改善並逐年成長。就日本的現況而言，長期照護服務也可能成爲重視高效率經營的企業可以發揮的領域。未來日本政府是否開放更多的服務事業項目，企業無不引頸期待，也是日本政府必須繼續努力思考的課題。

三、企業參與的相關問題

日本的介護保險制度引進企業參與，活絡照護服務供給體系，讓服務使用者能多元化選擇適當的照護服務，然而並非表示企業參與照護服務供給就完美無缺，以下進一步加以分析檢討。

首先就服務輸送部分而言，照護服務乃是人口密集型服務，人口密度高的都市地區容易吸引企業的進駐，但是人口稀疏的偏遠的農山村地區，對企業而言乃是立地不佳業務伸展無望之處，進駐意願低落，因此並無法形成政策所預測的競爭市場，服務使用者也無法自由選擇服務。雖然制度上設定市町村特別給付，不過區域間存在極大的落差仍是事實（渋谷博史・平岡公一編著，2004：302；西下彰俊ほか編著，2005：107-108）。因此，如何掌握偏遠地區的服務輸送無虞，以保障偏遠的農山村地區的民眾的照護服務使用權益，必須加以關注。關於業務監督的相關課題，根據厚生勞動省的統計，介護保險業者因非法營業行爲導致被撤銷指定事業資格的業者年年增加。介護保險開辦至2004年底爲止累計180家指定事業者遭到撤銷資格之處分。從絕對數來看，企業最多共116家。其次爲社會福利法人18家。從出現率來看，則以特定非營利活動法人（NPO）最高，出現率爲1.12%，其次爲企業的0.50%。撤銷事由依次爲虛報服務時間及次數、服務人員資格不符、虛報服務人員、違反工作人員設置基準、加算交通時間、收授介紹費等。厚生省勞動省已著手推動「介護給付適正化推動運動」，以降低保險給付費的成長。另一方面並加強介護保險業務的指導及監督體系，以避上述各

項弊端¹¹。

其次是照護業者的管理系統的一國多制現象。介護保險服務市場雖然敞開大門，引進企業參與服務供給。然而，一方面對企業綁手綁腳，一方面卻又設置許多針對社會福利法人的優惠辦法，企業與社會福利法人根本不具相同的競爭條件，因此並非是一健全的市場機制。這種對企業的限制及對社會福利法人的優惠辦法阻礙最適資源再分配機制及服務效率的提昇（川野辺裕幸・丸尾直美編著，2005：23）

肆、我國老人福利民營化的發展

一、社會福利民營化的發展

民國 60 年代之前，政府委託民間部門辦理社會福利服務均是由地方政府自行規劃辦理，中央政府較少介入（陳武雄，1997）。民國 72 年內政部訂頒『加強結合民間力量推展社會福利實施計畫』，明定各縣市政府為推展社會福利工作，得以補助、獎助或委託民間合法社會福利機構共同辦理。中央政府並以對等補助方式協助地方政府推動與民間機構的合作。其後，各級政府逐漸以補助或獎勵的方式鼓勵民間參與，許多縣市政府開始以方案委託的方式委外辦理（陳武雄，1997；賴珍如、施教裕，1999）。

民國 70 年代末期，社會福利意識抬頭，為了因應民眾對社會福利殷切之期盼，政府大幅增加社會福利預算，惟行政人力有限，善用民間資源共同推展福利服務，成為解決福利服務輸送及滿足民眾需求的較佳策略，各縣市政府開始擬訂委託民間辦理社會福利的相關辦法。民國 83 年 2 月，內政部頒布『政府委託民間辦理殘障福利服務實施要點』，代表社會福利民營化時代真正的開始（陳武雄，1997）。民國 83 年 7 月，行政院院會審議通過『社會福利政策綱領』，其中基本原則第 7 項規定：福利服務應本民眾福利為先，針對現況與需求，著重城鄉均衡發展，並結合學術與民間組織，共同發展合作模式的服務輸送體系。並於『社會福利政策綱領實施方案』的福利服務部分第 2 項規定：採取補助、委辦、

¹¹ 資料來源：厚生労働省 <http://www.mhlw.go.jp/topics/2005/bukyoku/rouken/5.html>，2006.04.20。

公設民營等方式，並充分運用志願服務人力，由政府支援經費及設施，透過民間組織提供多樣化及合適性的服務（陳武雄，1997）。接著，內政部陸續制定相關措施與辦法。民國 84 年制定『84 年度內政部加強推展社會福利獎助作業要點』。民國 85 年審議通過『推動社會福利社區化實施要點』，強調由地方的志願服務組織提供在地化服務。民國 86 年時，擬訂實施『推動社會福利民營化實施要點及契約書範本』，作為推動社會福利民營化最高的法令依據，落實社會福利民營化政策（陳武雄，1997；賴珍如、施教裕，1999；謝儒賢，2002；劉華美，2005）。民國 87 年頒布『內政部推展社會福利補助作業要點』，旨在協助各級政府與結合民間力量推展各項社會福利，提昇社會福利品質及水準。民國 88 年制定『結合民間資源辦理身心障礙福利服務辦法』，以公設民營、委託服務等方式，結合民間資源辦理身心障礙福利服務。

民國 90 年，政府調整民營化政策，廢止『推動社會福利民營化實施要點』。不過，該要點的廢止並不代表福利民營化的終結，而是重新訂定社會福利民營化政策方向，建構嶄新體系及法制的開始。因此同時期行政院通過『推動政府業務委託民間辦理計劃』，將委託民間辦理列為主要項目，並頒定『行政院及所屬各機關推動業務委託民間辦理實施要點』，取代原來的『推動社會福利民營化實施要點』，規定「公辦民營」、「部分公營，部分民營」等委託型態，目前已被列為政府推動公共服務的重要依據。雖然『行政院及所屬各機關推動業務委託民間辦理實施要點』中，並未個別規定單一公共服務行政業務的民營化作業，但是亦可作為國內推動社會福利民營化的原則性依據（郭登聰，2005）。

民國 92 年，行政院公布修正『行政院及所屬各機關推動業務委託民間辦理實施要點』，期調整政府角色及職能，形塑導航新政府；活化公務人力運用，降低政府財政負擔；善用民間資源與活力，提升公共服務效率及品質；帶動社會競爭力，共創公私協力新環境。民國 93 年修訂『社會福利政策綱領』，其中基本原則第 7 項明定：「公私夥伴關係：公部門應保障人民基本生存、健康、尊嚴之各項福利；民間能夠提供之服務，政府應鼓勵民間協力合作，以公私夥伴關係提供完善的服務」。

上述各項法制與方案之頒訂與推動可說明政府積極委託民間辦理各項社會福利服務業務，主要在擴大民間參與，提昇公共服務效率與品質，並期透過福利分工及結合民間資源，建立公私夥伴關係。

二、老人福利民營化的發展

隨著人口結構的高齡化，老人福利逐漸成為國內重要的社會福利課題。另一方面，受到前述政府積極推動的社會福利民營化政策的影響，民國 80 年代以後，政府開始建構社區照顧服務體系，並以補助或契約委託方式鼓勵民間部門提供送餐服務、日間托老、喘息服務和電話關懷等（劉華美，2005）。表 3 為民國 80 年代以後政府陸續擬訂老人福利民營化的相關辦法及措施。

表 3：政府推動老人福利民營化相關辦法

年度	相關法制	主要內容
民國 86 年	老人福利法	第 4 條：「各級政府及老人福利機構應各本執掌或宗旨，對老人提供服務與福利。各級政府得以委託興建、撥款補助、興建設施委託經營、委託服務或以其他方式，獎助民間為之。……」
	老人福利法	第 9 條：「地方政府應視需要設立並獎助私人設立各類老人福利機構……（長期照護機構、養護機構、安養機構、文康機構及服務機構）」
	老人福利法	第 18 條：「為協助身心受損致日常生活功能需他人協助之居家老人得到所需之持續性生活照顧，地方政府應提供或結合民間資源提供下列居家服務……（居家護理、居家照顧、家務服務、友善訪視、電話問安、餐飲服務、居家環境改善、其他相關之居家服務）（老人福利法）」
民國 87 年	『老人長期照顧三年計畫』	運用醫療發展基金獎勵私立或財團法人醫院附設護理之家或日間照顧機構
民國 91 年	『照顧服務產業發展方案』	期結合民間力量，共同發展照顧服務支持體系
民國 91 年	『加強老人安養服務方案』	提示結合民間資源提供各項老人照顧服務，包括緊急救援服務、失蹤老人協尋工作、老人住宅服務、老人保健活動、居家護理服務、長期照護服務、老人安養護、設置老人休閒活動場所等
民國 93 年	『社會福利政策綱領之內涵』的福利服務部分第 13 項	以居家式服務和社區採取補助、委辦、公設民營等方式，並充分運用志願服務人力，由政府支援經費及設施，透過民間組織提供多樣化及合適性的服務

年度	相關法制	主要內容
民國 93 年	『促進民間參與老人住宅建設推動方案』	促進民間大量投資老人住宅，期成為帶動經濟發展的一股動力，且能有效促進老人住宅產業的發展，同時帶動當前經濟的發展。
民國 93 年	『照顧服務福利及產業發展方案第 2 期計畫』	致力推廣民間參與各項多元照顧服務項目，包括居家服務、日間照顧、輔具開發及老人住宅等。
民國 94 年	『建立社區照顧關懷據點實施計畫』	鼓勵民間團體設置社區照顧關懷據點，提供在地的初級預防照顧服務，再依需要連結各級政府所推動社區照顧、機構照顧及居家服務等各項照顧措施，以建置失能老人連續性之長期照顧服務

民國 86 年修訂老人福利法，其中第 4 條規定：「各級政府及老人福利機構應各本執掌或宗旨，對老人提供服務與福利。各級政府得以委託興建、撥款補助、興建設施委託經營、委託服務或其他方式，獎助民間為之。……」。第 9 條規定：「地方政府應視需要設立並獎助私人設立各類老人福利機構（長期照護機構、養護機構、安養機構、文康機構及服務機構等）……」。第 18 條規定：「為協助身心受損致日常生活功能需他人協助之居家老人得到所需之持續性生活照顧，地方政府應提供或結合民間資源提供下列居家服務（包括居家護理、居家照顧、家務服務、友善訪視、電話問安、餐飲服務、居家環境改善、其他相關之居家服務）……」。民國 87 年，『老人長期照顧 3 年計畫』中提示：「運用醫療發展基金獎勵私立或財團法人醫院附設護理之家或日間照顧機構」。實務運作則依前述之『推動社會福利民營化實施要點及契約書範本』及『推展社會福利服務補助作業要點』等辦理之。

民國 90 年代之後，為了因應國內人口老化及福利需求日益增加，政府更進一步積極推動老人福利民營化。內政部與行政院經濟建設委員會於民國 90 年 5 月協同成立「福利產業推動小組」，擬訂『照顧服務產業發展方案』，期結合民間的力量，共同發展照顧服務支持體系，並藉由照顧服務產業的發展，擴大相關勞力需求，有效促進就業。此項方案於民國 91 年 5 月納入『挑戰 2008：國家重點發展計畫』之中，作為未來照顧服務產業發展的基本方針。同年 6 月，『加強老人安養服務方案』提示：「結合民間資源提供各項老人照顧服務，包括緊急

救援服務、失蹤老人協尋工作、老人住宅服務、老人保健活動、居家護理服務、長期照護服務、老人安養護、設置老人休閒活動場所等」。民國 92 年，『照顧服務產業發展方案』更名為『照顧服務福利及產業發展方案』，納入衛生、勞工、退輔、農業及原住民等行政體系，期透過跨部門合作，促進照顧服務「福利」和「產業」平衡發展。此後照顧福利的供給方式突破以往單純由社會福利體系主導的輸送模式。民國 93 年修訂『社會福利政策綱領』，其中「社會福利政策綱領之內涵」的「福利服務」第 13 項規定：「以居家式服務和社區式服務作為照顧老人及身心障礙者的主要方式，並輔以機構式服務；當老人及身心障礙者居住於家中時，政府應結合民間部門支持其家庭照顧者，以維護其生活品質」。「社會住宅與社區營造」第 1 項規定：「政府應結合民間力量，以各種優惠方式，鼓勵民間參與興建各類型之社會住宅，作為非營利用途」。

民國 93 年，行政院核定『促進民間參與老人住宅建設推動方案』，期促進民間大量投資老人住宅，成為帶動經濟發展的一股動力，且能有效促進老人住宅產業的發展，同時帶動經濟發展。民國 93 年，行政院推出『照顧服務福利及產業發展方案第 2 期計畫』，致力推廣民間參與各項多元照顧服務項目，包括居家服務、日間照顧、輔具開發及老人住宅等。民國 94 年 5 月，行政院核定『建立社區照顧關懷據點實施計畫』，明示「鼓勵民間團體設置社區照顧關懷據點，提供在地的初級預防照護服務，再依需要連結各級政府所推動社區照顧、機構照顧及居家服務等各項照顧措施，以建置失能老人連續性之長期照顧服務」。

上述法制與方案無不顯示政府致力推動老人福利民營化的決心，而此老人福利民營化政策之推動，正反映福利多元化發展之趨勢及鼓勵民間共同參與社會福利之思潮。

伍、國內企業參與老人福利服務供給的現況

從上述各項老人福利民營化政策之相關辦法之內容來看，結合「民間」資源、推動「民間」參與老人福利服務輸送為基本原則。其所謂的「民間」，可視為前述福利組合之中的私部門，乃包括非正式部門、志願性部門與企業在內，以下主要探討私部門中的企業，其參與老人福利服務供給的現況與相關課題。

一、環境條件限制多

結合「民間」是政府推動社會福利民營化政策的原則，但是上述各項推動社會福利民營化政策及推動老人福利民營化政策之相關辦法與措施中關於「民間」之範疇，則有不同於前述私部門組合之界定。例如，『推動社會福利民營化實施要點』（1997）中規定：「各級政府為運用其現有資源，依法定程序，以契約方式委託依法登記之財團法人或公益社團法人辦理非營利性之社會福利服務者，得參考本要點辦理。……」。依此規定，社會福利服務之委託對象幾乎限定於財團法人等非營利組織，一般企業並未被考慮在內。其次，1990年廢止『推動社會福利民營化實施要點』之後，『行政院及所屬各機關推動業務委託民間辦理實施要點』取而代之，然而只是社會福利民營化推動的原則性依據，關於「民間」範疇之界定則無特別說明。另外，依『建立社區照顧關懷據點實施計畫』之規定，承辦單位包括立案的社會團體（含社區發展協會）、財團法人社會福利、宗教組織、文教基金會捐助章程中明訂辦理社會福利事項者，及其他社區團體如社區宗教組織、農漁會、文史團體等非營利組織。由此可知，政府推動的社會福利民營化政策下所指的「民間」，大致上仍以志願性之非營利組織為主。

其次，儘管企業的效率管理受到好評，但是企業的生存之道---營利活動卻為法令所不容。『老人福利法』第13條就規定私立老人福利機構不得兼營營利行為或利用其事業為任何不當宣傳。從政府對於老人福利機構的管理策略來看，更可以發現營利與福利之間的糾葛關係。『老人福利法』中規定的老人福利服務機構包括長期照護機構、養護機構、文康機構及服務機構。民國80年代後期，政府開始積極輔導老人安養護機構立案，以免財團法人登記作為吸引小型機構立案之誘餌，將之劃歸為社會福利非營利機構。現階段老人福利服務領域中所謂的民間組織，就是指這些辦理財團法人登記立案之機構，以及免辦財團法人登記但受限於不對外募捐、接受補助或享受租稅減免等3不條件的小型機構者。表面上為了規範小型機構歸屬於社會福利非營利機構而免其辦理財團法人登記，卻又加諸3不條件，防範其以非營利機構之名營運。但是實質上，免其辦理財團法人登記，又不准其對外募捐、接受補助或享受租稅減免，已將之視為營利機構。這些小型機構之經營並不需要以慈善為出發點，而是以服務品質及成本來作為計算收費的標準，實質上已是為營利組織。營利的小型老人安養護機構之存在突顯福利

和營利的衝突與矛盾，也說明了政府尚未建立一個對於民營化的通盤和完整的共識與信任體制。

原本企業的營利主義一向就被社會福利服務界視為大敵，因此，對於由企業提供福利服務持反對意見者不在少數。許多非營利組織對營利的看法就較偏向負面，認為是替自身成員謀利，甚至有的認為就是以賺錢為目的（萬育維等，1999）。黃琢嵩等（2005）認為由民間企業提供福利服務是相當危險且是不適當的決策，原因在於接受福利服務者為相對上的社會弱勢族群，其享有的資訊並不對等，而且沒有足夠的能力購買福利服務，並且社福組織與一般營利市場提供福利服務的理念與想法並不相同。基本上，福利服務可以產業化，但是必須是在非營利組織架構下進行操作。因為非營利組織產業化的最終目的是創造更大的社會公益，其收入是不分配利潤；但是營利組織產業化的最大目的是在創造更大利潤，其對於沒有能力付費的社會弱勢者是不適當的福利服務提供型態。因此強調政府將福利照顧市場之民營化開放給一般營利企業單位，是相當危險並且需要再評估的決策。另外，劉毓秀（2005）指出：「普及照顧福利服務制度」與「營利機構」應該二元分立，強調是「福利」就不是「營利」，若將二者混淆，如委託由營利業者提供福利措施，甚至給予其補助，則會因為營利機構遵照的是自由市場法則，將導致一方面服務品質、價格、地域、對象之階級、人員之資格及比例實質上無法管控，另一方面卻讓營利業者在得到政府補助的立足點上，誤以為有權利排擠公共化非營利體系的發展空間，形成「政府不應與民爭利」的迷思。

可見，目前對於企業福利服務提供之參與，不但法令上多所限制，理念上亦存在不少爭議。

二、市場需求未降低

然而事實上，過去國內未立案的老人安養護機構早已開社會福利組織營利之先河。其次，如前所述，即使政府將小型老人福利機構劃歸為非營利社會福利組織，積極推動小型機構立案。不過，就申請立案的機構而言，表面上歸屬於社會福利非營利機構，於法不容許營利事業之經營，但是實質上的經營已屬營利事業，只是多了一道合法大傘的遮掩而已。除此之外，國內多家財團早已積極投入老人福利服務市場。包括早先的「太平洋富麗生活」老人安養中心（太平洋建設）、「潤福生活新象」老人住宅（潤泰建設）（萬育維等，1999），以及近年

大肆宣傳的「長庚養生文化村」老人住宅（台塑集團）等。這些企業經營的機構，雖然有些是屬於社會福利非營利機構，但實際上也是一種營利事業。有些機構完全基於市場導向，直接以營利為名，甚至不標榜社會福利性質，可見其具備的營利動機與性質是不必質疑的（萬育維等，1999）。各種營利性質的福利事業之存在說明了其被接受及被需要的事實，由此看來，國內的老人福利市場既已形成，標榜優質服務滿足消費者需要的營利事業之出現並不令人感到意外。

其次，從業者投入的積極性與市場反應的熱絡情況來看，營利性老人照顧機構的出現與存在無非暗示著國內的老人安養護福利服務的消費市場已形成，也間接透露出營利性社會福利服務的可能性。而引發我們更進一步思考的是，既然如此，為什麼相關辦法與措施都優先考慮財團法人或公益社團法人等非營利組織，而將企業列為最後考量呢？雖然企業組織標榜著營利取向，但並非表示企業就不適於提供社會福利服務。

三、影響層面續擴大

對於企業直接投入社會福利服務供給持保留態度者，一般而言較偏向從福利使用者的立場加以考量。他們絕大多數都認為福利服務的市場並非像市場供需的原則這麼簡單，福利服務的案主並非如同一般商業的消費者一樣有能力去尋求其所需要的服務。並且，一般的營利機構可能因為其成本利益的計算，而對無購買能力的案主造成福利傷害。況且，比較企業與非營利組織的社會福利服務提供，營利商業組織在組織目標、對案主服務等方面皆與非營利組織有所差異，即使是非營利組織從事營利事業的經營，但是卻比較容易獲得社會的容忍。因為營利是一個機構或組織的生存要素，非營利組織雖然從事某些營利或稱為獲利的行為，不過那是追求合理利潤，維持生計之道（郭登聰，1999；古川孝順，2001：145）。另一方面，政府部門在推動社會福利民營化政策時，由於志願部門與政府部門間的替代性或互補性最高，因此也較偏好與志願部門建立合作，營利部門則成為最後的選擇。

但是，非營利組織的社會福利服務供給也非萬無一失。相關研究指出：非營利組織提供福利服務，經常受限於原有的先天不足後天欠缺的情況，不穩定的財務來源，欠缺誘因的工作動機，機構發展的結構限制等導致不盡理想的服務。特別是非營利機構在強調非營利的原則之下，其組織營運的必要性經費來源包括政

府補助、民間捐款、服務收入、基金利息或其他相關收入等，但這些營運必要經費的來源卻因政府編列預算多寡與補助方法、景氣變動、非營利原則的約束等因素而存在著高度的不穩定性（郭登聰，1998）。而非營利機構的營運財務的不穩定性，又使得社會福利服務變成窮人幫助窮人的泥菩薩。雖不至影響到整體業務的推動，但不能否認對其內部發展有產生不當的影響。這些發展對其員工的待遇和福利形成困擾。雖然社會福利機構亦相當強調並秉持宗教性或道德上的付出，對其員工在這方面的待遇有另類的期許，及奉獻的特質大於實質所得，員工可能在未能獲得合理待遇下被迫離開。並且在這樣的組織架構之下，員工升遷不易，特別是在退休撫恤方面的安排，使員工有終老的擔憂存在。在非營利組織下，標榜以人性服務為主，以福利不可衡量利益、效益為理由，造成在實質工作的不容易彰顯或缺乏刺激，對於員工而言，亦缺乏相對的誘因，對工作的要求未能合理或適切，形成一種無效率或是無效果的服務（郭登聰，1999）。

上述志願部門的另類無效益等相關問題逐漸浮出檯面。許多非營利機構在面對財源上各種問題的出現，不斷地突顯出其成本、機構營運與服務收費之間關聯性的問題。雖然社會福利標榜著以服務弱勢族群為優先，針對無力自市場購買所需服務的社會邊緣團體，強調在過度商品化與強調利潤的結果下會使市場上的弱勢者被排拒在福利服務的供給之外，使社會福利喪失其之所以為社會福利所立基的根本。但是這些福利提供的志願服務組織也必須維持下去，為維持組織運作的「財務考量」是無法忽視的。而企業似乎最能輕易避免上述非營利組織面臨的財源不足、員工福利不確定及服務提供的品質及效率不彰等問題。

因此，跳出以政府為中心主軸的思考架構，而從社會組織的連帶關係來看，企業與志願部門的互動關係日益增加。企業經常藉由目的行銷、企業贊助、實物贈與及企業志工等方式與非營利組織合作來推動企業慈善，善盡社會責任。甚至為了有效運用企業資源，企業直接設置社會投資部門、企業型基金會、參與聯合勸募、組設企業志願服務中心等（張英陣，1999）。就此來看，雖然企業介入社會福利服務供給的型態與方法不同於志願部門，但是其功能與影響力同樣重要。

總之，企業的重要性日增，參與社會福利供給亦已成趨勢，因此，消極地拒絕企業參與社會福利提供，不如積極探討如何結合企業，設定適合的條件，透過營利經營鼓勵市場良性競爭，提昇服務品質。目前各界對於「照顧服務福利及產業」的觀念仍有誤解。民眾依然存有「免費居家服務」之印象，非營利機構依然

將開放產業化視為是洪水猛獸。對於開放企業仍持不同的看法，需要持續加強溝通。但是，值得思考的是，提出營利的目的原本就不是在傷害社會福利本身的利民特性。對於不論是有能力或是無能力的福利案主，更需要在這種服務的理念下被重視。老人養護與長期照護產業市場化是未來的趨勢，除了少數獲得持續財務支援的機構得以堅持道德理想之宗旨施行慈善性福利工作之外，即使是非營利機構仍必須有營利事業為基礎，否則根本就無法生存。因此，企業不該是福利民營化的拒絕往來戶，營利不該是福利民營化的原罪。企業的供給不該是有意無意避而不談的話題，應該是在有條件的情況之下透過營利運作鼓勵市場良性競爭。前述日本在長期照護保險制度的實施上，已開放營利企業參與社會福利服務之經營，企業高效率經營方式亦已逐漸獲得民眾的肯定。

陸、討論與建議

過去國內承辦社會福利業務的受託單位，多以財團法人與社團法人等非營利社會福利組織為主要對象。但是晚近部分相關辦法已明示推動企業部門的參與，顯示對於企業的社會福利參與已逐漸開放。例如：『照顧服務產業發展方案』（民國 91 年）明示結合民間企業的力量推動社會福利服務，其中提及民間企業的部分如：「有鑒於民眾福利服務需求多元化，建構完整福利產業非一蹴可及，為了能在短期內以有限資源同時達到促進就業、提升民眾生活品質之目標，本方案以先行發展具需求急迫性、訓練容易、可企業化且與現行資源不重複之服務項目，並以建構高齡化社會老人、身心障礙者之照顧支持系統為研擬之主要內容」、「鼓勵非營利團體及民間企業共同投入照顧服務產業，建構多元化照顧服務輸送系統，全面提升照顧服務品質，達成選擇多元化、價格合理化與品質高級化之目標」、「借重民間企業的參與來滿足不同民眾的多元需求，同時建立我國照顧服務產業，符合照顧多元化的發展趨勢」等。再者，『促進民間參與老人住宅建設推動方案』（民國 94 年）將民間投資老人安養設施產業列為促進民間參與公共建設法之重大公共建設範圍，明示：「將營利事業組織經營老人住宅業列為營利事業登記項目」主要乃企圖誘發民間企業之參與投入。另外，『行政院及所屬各機關推動業務委託民間辦理實施要點』中亦規定各機關得將屬公共服務或執行性質之整體業務委託民間辦理，或將現有土地、建物、設施及設備，委託民

間經營管理，擴大民間部門的定義範疇。由此顯示企業的社會福利參與已被認可，其營利事業也被接受。

『照顧服務產業發展方案』、『促進民間參與老人住宅建設推動方案』及『行政院及所屬各機關推動業務委託民間辦理實施要點』等已不僅限於財團法人或是公益社團法人作為委託經營的對象單位，已將企業的參與投入視為是重要力量。上述辦法雖然在方案與要點的推動及執行上，仍是有許多待修正或解決的問題，但不難看出，政府致力於推動老人福利民營化，並且極力善用企業資源與活力，提升公共服務效率及品質的決心。民間部門的範疇，已跨越過去以非營利組織為主的界限。

針對國內開放企業參與老人福利服務供給的必要準備措施而言，如何防止社會福利服務的公共性喪失的策略應是緊急的課題，借鏡前述日本的照護民營化實施經驗，茲提出以下建議：

一、針對政策與配套措施而言：

- (1)階段性開放：所謂自由市場的原理就是市場開放，但是必須留意的是，市場開放的結果，一旦企業在成本不符、利潤追求落空的狀況之下，任何時間都可能退出服務提供的市場。因此，導入企業參與的基本前提就必須先擬定相關配套措施，如經營不善的後續處理等。因此，國內仍應採取階段性開放企業參與的方式，逐步提攜企業的穩定成長，避免照護服務供給體系變動過劇。
- (2)區域搭配原則：站在福利服務需求的觀點來看，如果照護服務是必要的話，就不應該考慮成本結構，即使成本不符也不應撤離服務。不過，這是企業所無法容忍並不可能做到的。因此，政府應制定區域搭配規則，掌握偏遠地區的服務輸送無虞，保障偏遠地區民眾的照護服務使用權益。
- (3)競爭環境平準化：管理機制應避免多頭馬車現象，既然敞開大門引進企業參與，針對福利服務市場中的各種不同屬性之業者就不應該訂有不同待遇的優惠辦法，以平準競爭環境。
- (4)加強人力培訓：照護服務是人力密集的勞力，市場化將會帶動雇用人力，因此，加強培訓居家照顧員，確保照護人力也是重要的。
- (5)注重民眾教育：照顧服務市場化後，服務使用者自行選擇業者與之簽訂契約購買服務，因此市場資訊的取得非常重要。由於業者勢必盡其所能推銷

服務，因此基於支援福利使用者的選擇的觀點來看，建立服務情報資料庫以利民眾便利檢索，及擬訂照護服務廣告規範等也是重要的。

二、針對參與的企業而言

(1)以客為尊為原則：福利服務是對人的服務，因此，服務利用者與服務提供機構或服務提供者的人際關係與信賴度也是優良服務輸送的關鍵。福利服務使用者就如同服務業中的顧客一般，以客為尊仍是業者生存的重要關鍵。

(2)研究開發之重視：以消費者滿意為依歸，有志加入的企業亦應投入研究，瞭解福利市場、福利使用者的，開發服務工具及模式，提昇服務品質，才能獲取消費者的信青睞。

總之，企業參與社會福利服務的經營，最為人所詬病者不外乎企業為追求企業性，有可能停止不符合成本效益的供給，或因自行調漲價格的自由度增高，導致經濟弱勢者使用服務的困難，或因節省營運成本導致品質低落，傷害服務的公共性等問題。社會福利民營化的實務，鼓勵以非營利組織的型態運作是一種方式，但不應該是唯一的方式。企業可以是福利服務供給的可選擇部門之一，不能只以消極和抵制的態度予以對抗，或是漠視其存在。而是應該轉變態度，將企業的發展視為是整個福利產業提昇的可能，讓社會福利服務的供給具備更多元化、彈性化的空間。

參考文獻

中文文獻

王麗容，1993，社會福利服務民營化的理念、批判與前瞻。社區發展季刊，63 期，頁 70-74。臺北，臺灣：社區發展雜誌社。

古允文，1997，從福利國家發展談民營化下國家角色的挑戰。社區發展季刊，第 80 期，頁 70-87。臺北，臺灣：社區發展雜誌社。

江明修審訂，2003，非營利產業。台北：智庫文化出版。〔原著：Burton A. Weisbrod (1998) *To Profit or Not to Profit: The Commercial Transformation of the Nonprofit Sector.*, Cambridge University.〕

官有垣，2000，非營利組織在臺灣的發展：兼論政府對財團法人基金會的法令規

範。中國行政評論，第 10 卷 1 期，頁 75-109。

沈慶盈，2005，談台北市實施社會服務民營化的方向與策略。社區發展季刊，第 108 期，頁 72-81。

林淑馨，2001，民營化政策的公共性與企業性：以日本為例。行政暨政策學報，第 33 期，頁 149-172。

洪久雅，2004，產業化對非營利組織之影響：以我國社福類基金為例。研考雙月刊，第 28 卷 2 期，頁 88-99。

莊秀美，2000a，高齡社會的老人長期照護對策：以日本的公共介護保險法為例。東吳社會工作學報，6，73-99。臺北，臺灣：東吳大學社會工作學系。

2000b，日本的長期照護保險制度。社區發展季刊，92，233-241。臺北，臺灣：社區發展雜誌社。

2005，日本社會福利服務的民營化---「公共介護保險制度」現況之探討。台大社會工作學刊，11 期，頁 89-128。臺北，臺灣：國立台灣大學社會科學院社會工作學系。

2006a，日本社會福利基礎結構改革與社會福利行政組織再造之分析。社區發展季刊，113，頁-。臺北，臺灣：社區發展雜誌社。

張英陣，1995，第三部門與社會福利政策分析。社區發展季刊，70 期，頁 144-159。臺北，臺灣：社區發展雜誌社。

1999，企業與非營利組織的夥伴關係。社區發展季刊，85 期，頁 62-69。臺北，臺灣：社區發展雜誌社。

黃琢嵩、吳淑芬、劉寶娟，2005，社會福利團體承接政府公設民營服務之省思。社區發展季刊，第 108 期，頁 147-154。臺北，臺灣：社區發展雜誌社。

郭振昌譯，1991，福利多元主義的意義。社會建設，第 78 期，頁 29-34。

陳武雄，1997，我國推動社會福利民營化的具體作法與政策發展。社區發展季刊，第 80 期，頁 4-9。臺北，臺灣：社區發展雜誌社。

姚蘊慧，2004，社會福利民營化的再省思。通識研究集刊，第 5 期，頁 39-52。

萬育維、郭登聰、王芯婷，1999，非營利組織對營運與營利的看法分析—以老人養護產業為例。社區發展季刊，第 85 期，頁 166-188。臺北，臺灣：社區發展雜誌社。

鄭景文，2004，日本實施介護保險與照顧產業民營化之簡介。台灣經濟研究月刊，第 27 卷第 11 期，頁 55-60。

趙碧華，2003，社會福利民營化的迷思：公部門的困境？私部門的願景？---社會福利資源配置的思考。東吳社會工作學報，第 9 期，頁 1-44。臺北，臺灣：東吳大學

社會工作學系。

2004，社會福利民營化執行面的評估檢視—以大台北地區公設民營機構為例。東吳社會工作學報，第 11 期，頁 89-137。臺北，臺灣：東吳大學社會工作學系。

謝儒賢，2002，在盟約共識下重建福利提供部門間「理想夥伴關係」之初探：以社會福利民營化為例。台灣社會發展研究學刊，第 4 期，頁 75-101。

劉淑瓊，2001，社會服務「民營化」再探--迷思與現實。社會政策與社會工作學刊，第五卷第 2 期，頁 7-56。

劉華美，2005，論老人服務民營化—公私協力之行政。社區發展季刊，第 108 期，頁 82-89。臺北，臺灣：社區發展雜誌社。

劉毓秀，2005，發展兒童照顧系統。「女性照顧：國家、社區、家庭」國際研討會，頁 87-107。

郭登聰，1998，我國安療養服務市場化可能性探討。社區發展季刊，第 83 期，頁 62-73。臺北，臺灣：社區發展雜誌社。

1999，福利與營利的對話--社會福利民營化的另類思考。社區發展季刊，第 85 期，頁 142-155。臺北，臺灣：社區發展雜誌社。

2005，推動社會服務民營化相關法制析論。社區發展季刊，第 108 期，頁 38-53。臺北，臺灣：社區發展雜誌社。

老人福利法（民國 86 年）。

推動社會福利民營化實施要點（民國 86 年）。

老人長期照顧三年計畫（民國 88 年）

照顧服務產業發展方案（民國 91 年）。

加強老人安養服務方案（民國 91 年）。

修正「行政院及所屬各機關推動業務委託民間辦理實施要點」（民國 92 年）。

照顧服務福利及產業發展方案第二期計畫（民國 93 年）。

促進民間參與老人住宅建設推動方案（民國 93 年）。

內政部推展社會福利補助作業要點（民國 93 年）

建立社區照顧關懷據點實施計畫（民國 94 年）

日本文獻

日本厚生労働省公開資料

(<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/service04/kekka1.html>, 2005/12/26)

江尻行男, 2003, 福祉マーケティング---主として在宅介護サービス企業のビジネス展開に関連して。城田吉孝 河辺匡一郎 玉木徹志【編】(2003)新マーケティング情報論。199-217頁。日本:(京都)ナカニシヤ出版。

川野辺裕幸・丸尾直美編著, 2005, 高齢者福祉サービスの市場化・IT化・人間化—福祉ミックスによる高齢者福祉改革。日本:株式会社ぎょうせい。

鎌田繁則, 2004, 介護基盤の不足と営利企業の参入。日本:久美株式会社。

佐橋克彦, 2002, 対人社会サービスの準市場化と本質:英国国民保健サービス・コミュニティケア改革の経験から。帯广大谷短期大学紀要, 39: 99-108。(帯广大谷短期大学)

渋谷博史・平岡公一編著, 2004, 福祉の市場化をみる眼—資本主義メカリズムとの整合性。日本:ミネルヴァ書房。

荘秀美, 2006b, 山口県における営利法人の介護ビジネス参入に関する研究。第11回山口地域社会学会。日本:山口大学大学会館2階会議室。

高沢武志, 1985, 社会福祉のマクロとミクロの間---福祉サービス供給体制の諸問題。日本:川島書店。

西下彰俊・浅野仁・大和三重編著, 2005, 高齢者福祉論---精選された基本の知識と実践への手引き。日本:川島書店。

藤村正之, 1999, 福祉国家の再編成---「」と「」をめぐる日本的動態。日本:東京大学出版会。

古川孝順, 2001, 社会福祉の運営—組織と過程。日本:有斐閣。

横山寿一, 2003, 社会保障の市場化・営利化。日本:新日本出版社。

公共介護保険法(1997)

Discussions on the Long-term Care Services Supply of Private Business Enterprises

Chuang, Hsiu-Mei & Cheng, Chia-Ling⁺

ABSTRACT

The fascination of social welfare privatization is so irresistible that its development is not only still growing, but tends to be more stable as a developing delivery model of social welfare services. This paper, based on a literature review and empirical study, explores the roles, functions, present situations, limitations, effects and future developments of the welfare service supply of the private enterprise from the social welfare privatization perspective with an example of the analysis of care services for elderly, and examines the necessity of the existence of profit organizations, social welfare market regulations and operating mechanisms from an international empirical perspective.

In this article, the participation of private business enterprises in the elderly welfare service is thought conformity. By referring the experience of the care service privatization of Japan, factors listed in this article are worthy of our reference and would benefit us.

Keywords: Elderly Welfare Services; Privatization; Long-term Care Services; Private Business Enterprises

⁺ Chuang, Hsiu-Mei is an Associate Professor at the Department of Social Work of Soochow University; Cheng, Chia-Ling is a Master's Course of Social Work Graduate School of Soochow University.