

公辦民營托嬰中心之公私協力方式及托育品質探討

楊曉苓*

國立臺北護理健康大學
嬰幼兒保育系

摘要

近年來政府為支持家庭育兒，積極建構公私協立的托嬰服務供給模式，迄 2022 年 6 月底全臺已達 342 間公辦民營托嬰機構，分由 20 個地方政府設立，然而各地方政府輔導與管理方式間存在極大差異，如何確保其托育品質是眾所關心的議題。過往文獻顯示托育機構的托育品質表現，受到許多結構因素的影響，其中包括地區、機構與班群因素等，本研究探究公辦民營托嬰中心之托育品質樣貌及公私協力運作方式，並探討結構因素與托嬰中心托育品質的關係。由全國辦理公私協力托嬰方案的 10 個地方政府中，依開辦數量比例抽樣 30 間公辦民營托嬰中心，以「嬰幼兒托育環境評量表[ITERS-R]」評量其托育品質表現，並收集托嬰中心結構要素及公私協力資料。研究發現公辦民營托嬰中心的托育品質大致良好，落差不大，顯示公私協力的成效良好。而公私協力方式則呈現地方政府、受委託民間團體及托嬰中心三者交錯互動關係，無論地方政府或受委託單位，對托嬰中心在管理輔導面向上多採全面性關注，內容上兼顧行政、教保、衛生安全各層面；在輔導形式與頻率上較採多元且密集方式，對托育品質進行維護與管控。當檢視不同層面結構因素之影響，發現位於台北市、由大專院校承接、中度的內部督導頻率（每月一次）及高度的外部督導頻率（每月一次）的公私協力托嬰中心，其托育品質的表現較佳。

關鍵詞：公私協力、托育品質、結構因素、托嬰中心

*本篇論文通訊作者：楊曉苓，通訊方式：hlyang@ntunhs.edu.tw。

壹、緒論

我國由於少子女化現象嚴峻，政府部門近十幾年來持續推動提升生育率的相關政策與計畫，其中衛生福利部自 2012 年起輔導並補助地方政府依當地需求規劃設置公私協力托嬰中心，以提供平價托嬰服務，滿足雙薪家長對家外照顧（out-of-home care）的需求。其後陸續透過行政院 2016 年「完善生養環境方案」、2020 年前瞻基礎建設計畫「建構 0-2 歲兒童社區公共托育計畫」及「我國少子女化對策計畫（107-113 年）」（教育部等，2020）等，持續挹注經費鼓勵各地方政府擴大公共化教保的服務量。因此近年來各地方政府紛紛導入民間力量，以公辦民營的方式與民間團體合作，開辦公私協力型態的機構式托嬰中心，提供更多普及與平價的托育服務，以協助家長照顧年幼的嬰幼兒，並解決少子女化問題。迄 2022 年 6 月底止，全台已開辦 342 間公辦民營托嬰機構，分別由 20 個地方政府設立（衛生福利部社會及家庭署，2022）。

我國的公私協力托嬰中心不僅展現政府「托育公共化」的努力，也是彰顯政府照顧弱勢家庭的努力，在政策推動上以達成「平價、近便、優質」為目標（簡慧娟、簡杏蓉，2009）。在國外已累積的大量文獻顯示，良好的托育品質能協助幼童得到妥善的照顧與成長（如 NICHD Early Child Care Research Network, 2005），特別對弱勢家庭嬰幼兒的發展更顯重要，可以產生翻轉的效果（如 Love et al., 2005；Schweinhardt, 2005）；同時，各國文獻也發現許多結構因素（如機構類型、團體人數、師生比等）與機構的托育品質息息相關（如 Goleman et al., 2006；Pessanha et al., 2017）。然而我們對我國公私協力托嬰機構所呈現出的托育品質的瞭解卻乏善可陳，又有哪些結構因素可能對公私協力托嬰機構的托育品質有所影響，也缺乏探究，更難與國際文獻進行討論比較。

此外，這些由地方政府委託民間團體經營的公辦民營托嬰機構，每一個地方政府的介入強度與輔導型式等，並未有一套固定的形式，因此可能存在極大的差異。另一方面，所委託經營的民間團體，體質與背景亦十分多元，例如根據林信廷與王舒芸（2015）的分析，可分為協會、學會、學校、基金會、宗教法人與職業工會等類型，這些委由民間經營，在全國各地蓬勃發展的公私協力

托嬰機構，公私部門之間是如何「協力」，協力的內涵及強度是否有落差，以及運用哪些方法或策略來管理或提升托嬰機構的托育品質，實為學術與實務上都值得關注的課題，亦為本文關注之焦點。

貳、文獻探討

一、公私協力托嬰中心的發展與現況

長久以來，嬰幼兒照顧多被視為家庭的責任，兒童的福利服務採取以協助弱勢家庭為主的殘補式觀點，托育服務則以自由市場機制為主。然而，隨著我國少子女化現象日趨嚴峻，家庭托育負擔沉重，以及學者倡議國家角色的介入（王淑英、孫嫚薇，2003；王舒芸，2014；劉毓秀，1997），政府日益體認到分攤家庭照顧壓力，建構完善的托育服務系統以支持家庭育兒，可能是解決當前生育困境的一道良方。行政院 2008 年核定「人口政策白皮書」，其中提出健全家庭兒童照顧體系，以減輕父母照顧負擔的相關對策，例如「推動普及化且多元非營利形態之教保模式」、「持續增加社區保母系統之服務能量與可得性」等，明確揭示將兒童視為國家公共財的理念（簡慧娟、簡杏蓉，2009）。因此公共政策與資源開始挹注嬰幼兒照顧的領域，為建構平價、普及的托育環境，2012 年起內政部兒童局（現今之衛生福利部社會及家庭署）推出「公私協力平價托嬰中心補助計畫」，由中央提供經費補助，輔導地方政府依當地需求規劃與設置公私協力托嬰中心，提供社區內家庭較為平價的托育選擇。

此項政策率先領軍的是新北市政府，在 2011 年成立全國第一間以公辦民營型式運作的「公共托育中心」。其後兒童局亦積極補助與輔導各地方政府，結合民間資源以非營利方式設立「公私協力托嬰中心」，以提升我國平價托嬰中心的數量與比例，並於 2018 年起補助地方政府設立小型、類家庭、師生比更低的「社區公共托育家園」；累計至 2022 年 6 月底全台已開辦 342 間公辦民營托嬰機構，包含 201 間公辦民營托嬰中心與 141 間社區公共托育家園，核定服務 10,889 名嬰幼兒（衛生福利部社會及家庭署，2022）。其中，設立機構數量以新北市與臺北市最多，占設立總額的 52.6%（表 1），而 6 個直轄市即占總量的

81.9%，可見相較於居家式托育，機構式托育型態有高度都市化的傾向。在設立類型上，雖均屬公辦民營性質，然而機構的收托規模有很大差異，從核定收托 10 名（連江縣東引鄉公共托育中心）到 79 名嬰幼兒者（金門縣金湖公辦民營托嬰中心）皆有。收托月費則依各地方政府評估當地消費水準後訂定，在尚未扣除各類托育補助下介於 7,000～14,500 元之間，不過多數地方政府是將公共托育的月費拉在 10,000 元下，以維持平價的目標（王舒芸，2021）。而政府委託的民間機構的類型，根據林信廷與王舒芸（2015）的分析，可分為協會、學會、學校、基金會、宗教法人與職業工會等，可謂十分多元。

表 1

全國公設民營托嬰中心及社區公共托育家園設置概況（2022.06）

縣市別	公設民營托嬰中心 （收托 15~79 人）	社區公共托育家園 （收托 12 人以下）	總數	比例
臺北市	24	56	80	23.4%
新北市	97	3	100	29.2%
桃園市	18	20	38	11.1%
臺中市	12	8	20	5.8%
台南市	1	11	12	3.5%
高雄市	18	12	30	8.8%
宜蘭縣	12	1	13	3.8%
新竹縣	1	4	5	1.5%
苗栗縣	1	2	3	0.9%
南投縣	0	1	1	0.3%
雲林縣	2	1	3	0.9%
嘉義縣	0	1	1	0.3%
屏東縣	0	6	6	1.8%
臺東縣	4	0	4	1.2%
花蓮縣	0	3	3	0.9%
澎湖縣	2	3	5	1.5%
金門縣	2	2	4	1.2%
連江縣	2	3	5	1.5%
基隆市	2	1	3	0.9%
新竹市	1	2	3	0.9%
嘉義市	2	1	3	0.9%
總數	201	141	342	100.0%

資料來源：整理自衛生福利部社會及家庭署（2022）。全國公設民營托嬰中心及社區公共托育家園名冊（截至 111.06.30）。

此類公私協力或公辦民營的托嬰中心，即所謂「托育公共化」的努力，在過去 10 年間迅速累積，在數量上並不隨少子女化現象停滯，反而逐年持續增加，顯示政府持續回應民眾的托育需求。設立過程一般是由各地方政府依據自身福利政策、財務狀況及家長需求進行評估、規劃與設置，因此由表 1 除可發現各地區開辦數量差異極大，在機構型態上，也可以看到不同地方政府對設立大型機構及小型社區家園的偏好也有所不同。各地方政府預先根據地區需求設計公私協力托嬰中心的辦理計畫，再依據相關法規遴選出合適的民間團體，進行簽約並依據規約內容進行後續管理。在經費補助上通常分兩部份，一為開辦相關場地修繕與設施設備採購經費，二為補助營運的經常性支出，如人事與業務經費。受委託的民間單位則負責實質經營受委託的托嬰中心，主管的地方政府通常於營運過程提供協助、管理與輔導，藉此達成「公私協力」的托育服務輸送。

政府對托育公共化的努力，雖然在生育率上未見明顯效果，但此政策確實深受各地家長歡迎及肯定。王兆慶（2017）指出各縣市推出的公共托嬰服務，抽籤與排隊現象十分常見，他舉臺北市為例，截至 2017 年 4 月底，全臺北市的公私協力托嬰中心及社區公共托育家園收托 685 人，排隊候補總人數卻有 1,475 人，高達實際托育人數的兩倍。張沂潔（2013）以深度訪談臺北市公辦民營托嬰中心送托家長及中心主任，探究其對此一政策的評價，研究發現公辦民營托嬰中心受到育兒家庭歡迎之因素有：學費低廉、硬體設備及教具資源豐富且多元、能夠依據孩子年齡給予適切刺激互動與發展訓練、緩和育兒家庭照顧孩子的壓力等。至於家長希望改善之處有：師生比例較高、孩子間容易發生交互感染、專業人員離職造成嬰幼兒需重新適應等問題。葉郁菁與黃秋華（2019）調查 148 位使用社區公共托育家園的家長意見，發現家長選擇社區公共托育家園的原因，最主要為「照顧情形的公開透明度」，其次是「餐點營養健康合宜」以及「提供的學習活動」。而影響家長送托與否的因素，最主要的則是「每位托育人員照顧幼兒數」及「托育費用是否可以負擔」。顯見家長對公共托育不僅在數量上有殷切需求，在托育品質層面上也有高度期待。

二、托育品質：結構因素與過程品質

國外已累積的許多研究顯示，高品質的托育機構對幼兒的 IQ、成就表現、

社會行為等都有長期正面的影響（Burchinal et al., 2015; Schweinhardt, 2005），能增進弱勢或貧窮處境幼兒的學習成就及表現（Love et al., 2005），也不影響親子依附關係的建立（NICHD Early Child Care Research Network, 2005）。然而何謂「托育品質（child care quality）」，隨著不同研究的定義、測量工具、及研究發現各有不同，對托育品質的定義也未有一致性的觀點。Layzer 與 Goodson（2006）從較廣泛的觀點界定托育品質，認為指的是托育環境之綜合特性以及環境提供給幼兒有益於其發展的經驗。托育品質在學術討論上經常由 2 個面向組成，一是托育的結構面向（structural dimensions），一為托育的過程品質（process quality）。托育結構面向係指托嬰機構之機構、班群及托育人員特性等相關結構性資料（例如機構類型、師生比、托育人員教育程度等），托育的過程品質則指托育人員所提供之教保品質及師生互動上的綜合表現。一般而言，托育過程品質是被視為影響嬰幼兒發展的直接因素，而結構面向則被視為是影響托育品質的間接要素。兩者的關係上，結構面向的指標其作用在於促進托育人員及幼兒間產生建設性的互動，此互動品質即為過程面向（Layzer & Goodson, 2006），舉例來說，師生比為一項常被討論的結構因素，當師生比過高時，可能影響到照顧者對個別幼兒的互動與關注，後者即為托育的過程品質。

在檢視托育品質的方式上，有許多的研究使用環境評量工具，來獲得對托育過程品質的總體評估。一系列廣泛被使用的評量工具有幼兒環境評量表（Early Childhood Environment Rating Scale-Revised，簡稱 ECERS-R；Harms et al., 2004）；嬰幼兒托育環境評量表（Infant / Toddler Environment Rating Scale-Revised，簡稱 ITERS-R；Harms et al., 2006）；以及家庭托育評量表（Family Child Care Environment Rating Scale-Revised，簡稱 FCCERS-R；Harms et al., 2007）等，均檢視包含空間與設備、日常例行照顧、傾聽與交談、學習活動、社會互動、課程結構以及家長/教職員支持的表現。其中與本研究相關的嬰幼兒托育環境評量表（ITERS-R），即常用來評估托嬰中心的托育品質，例如 Pessanha 等（2007）檢視葡萄牙 30 間學步兒教室，以瞭解結構特性與托育品質的關係，他們以 ITERS 測量教室的綜合品質，結果顯示 ITERS 的平均得分為 2.60（滿分為 7 分），顯示托嬰的品質仍有大幅進步空間。而在檢視結構特性與托育品質的關係時，發現 2 項個人特性（教師年齡與薪資）與托育品質有顯著相關，較年輕、薪資較高的老師提供較佳的托育品質。

事實上，各國很早就發現結構要素與托育品質間具有高度關聯，例如美國學者 Phillipsen 等(1997)即探究托育機構過程品質與結構品質的關係，以 ITERS 或 ECERS 評量美國 4 個州內的 228 間嬰兒/學步兒教室及 521 間幼兒教室，結果發現在幼兒教室中的過程品質表現普遍較嬰兒/學步兒教室為高(在 ECERS 之平均得分為 4，而 ITERS 的平均得分則為 3)，而非營利機構及具備較嚴格的管理規範者之過程品質表現亦較良好。此外，影響過程品質之結構因素在嬰兒/學步兒及幼兒教室中也是有所差異的，在嬰兒/學步兒教室中，教室師生比、照顧者的學歷、薪資、與收費 4 項結構因素，與 ITERS 的得分有顯著的相關。

由於研究陸續發現到托育品質在不同情境的差異，以及結構因素在不同情境下扮演的角色可能有所不同，學者開始探討結構因素的影響可能有層次上的不同，Layzer 與 Goodson(2006)便將托育環境之結構特性進一步分成 3 個類別，分別為機構特性、教室(或保母家庭)特性、及托育人員特性。首先，若將地區或機構類型視為結構變項時，有研究發現托育品質會因此有所差異。Sosinsky 等(2007)分析美國一項大型的托育品質與嬰幼兒發展的長期追蹤研究(簡稱 NICHD SECCYD)，比較營利與非營利式托育機構，在可預測托育品質之 5 項指標上的差異(托育人員薪資、離職率、師生比、托育人員教育背景及專業性、及良好的教保品質)，結果發現非營利式機構在這些指標的表現上均較為出色。Goelman 等(2006)以 ITERS 檢視加拿大 115 間嬰幼兒活動室的托育品質，研究發現 ITERS 平均得分為 4.43，其中非營利托嬰機構的表現(M=4.55)高於一般營利托嬰中心(M=4.02)。另外，路徑分析發現嬰幼兒活動室中的成人數量及照顧者教育程度，是可以預測托育品質的兩項直接因素，而機構的收費、師生比及是否為實習機構，則是三項間接因素。較近期 King 等(2016)使用 ITERS-R 檢視美國 287 間嬰兒班級與 479 間學步兒班級的托育品質表現，並比較機構類型的差異(營利與非營利)。結果發現非營利機構在「安全督導」項目與「家長/教職員」的項目上表現較好，而托育人員的經驗與教育背景也被發現與托育品質的不同項目有所關聯。另，有研究也將地區視為一結構因素，Barros 等(2016)以 3 種量表(ITERs-R、Caregiver Interaction Scale 與 CLASS-Infant)檢視葡萄牙 90 間嬰兒班級的托育品質，企圖找出影響過程品質的結構因素。研究發現在結構要素上，當托育人員具專業訓練、班級是小團體人數與設置在非都會區的機構，表現出較佳的互動品質。

除地區或機構層次外，班級層面的結構要素，包含團體人數、師生比、照

顧者的專業訓練等，也是上述文獻反覆出現的結構要素。這些結構要素與托育品質的關係，對政策制定及規劃即具重要參考價值。例如前述 Pessanha 等（2017）檢視葡萄牙 90 間嬰兒班級的托育品質，以上述量表前後相隔 6 個月對同樣班級進行兩次評測，結果發現隨著嬰兒年齡成長，有新的孩子加入班級，班級人數從原先平均 6.44 人到 8.76 人，師生比從原先 2.65 到 3.57，托育品質的表現在 3 種量表的測量結果都呈現顯著下降（其中 ITERS-R 得分從 3.50 下降到 2.89），顯示托育品質與班級人數及師生比的動態關聯。研究者提到葡萄牙雖然在法規要求上是規範團體人數不超過 10，師生比不超過 1：5，但是研究結果支持在政策上可朝更理想的師生比努力。此外，若能累積長期性資料，也有助理解托育品質的變化情形，例如 Cárcamo 等（2014）有鑑於智利的公立托嬰機構在近 10 年數量增加，卻鮮少對其托育品質進行瞭解，因此以 ITERS-R 對 17 間公立的托嬰班級進行評測，並與國際數據進行比較。在團體人數平均為 13.88 人，師生比平均 3.43 的結構要素下，ITERS-R 的平均得分為 3.5（未及良好的 5 分），研究者與過去 10 年的研究做對照分析後發現，雖然公立托嬰機構在數量上有所成長，但托育品質並未有明顯成長，不過也沒有消退。以各分量表的表現來看，呈現出有的部分進步，有的部分卻退步，其中以「例行照顧」表現較弱，「師生互動」表現較佳。與國際數據的比較結果顯示智利的公立托嬰機構的托育品質表現略低於 OECD 國家的平均表現（接近 4 分），但與其它歐洲國家的表現接近。

我國有關托育品質的研究為數不多，且對象以幼兒園為主，例如陳鳳卿（2005）以 160 位幼兒園大班五歲幼兒為對象，探討托育品質對幼兒語彙能力及數學能力發展之影響。依幼兒環境量表所得分數，區分托育環境品質為「高」「中」「低」三種品質。研究結果顯示受試班級之托育環境品質大都位於「中」等品質。此外，幼兒園環境托育品質不同，幼兒在名詞、動詞、形容詞的得分上，均有顯著差異，處於環境托育品質「高」的幼兒在此三項的表現上均顯著優於處於托育品質「中」的幼兒。另，馮燕等（2010）進行托育系統與幼兒發展的 3 年追蹤觀察研究，其中以 ECERS-R 對幼托機構環境進行評量，並以多種發展工具評估約 200 位幼兒各面向的發展表現（語言、智力、社會能力、體適能）。研究發現托育品質與幼兒的語言能力有所關聯，托育品質愈好，受托幼兒的語言發展就愈佳，但在其他發展面向則沒有發現差異。

在機構類型差異上，陳雅鈴與高武銓（2008）研究屏東地區幼托機構之品

質，採取結合結構品質與環境品質的方式來綜合托育品質。將 5 項結構因素依自訂標準給予綜合分數，並以 ECERS-R 或 FDCRS 評估學習環境品質、阿內特師生互動量表（Arnett Scale of Caregiver Behavior）評估師生互動過程品質。研究發現以綜合品質而言，公立幼稚園的整體表現顯著高於私立幼稚園、鄉立托兒所，及私立托兒所。如果僅看學習環境過程品質時，則幼稚園及托兒所在所有指標上皆未能達到「良好」（5 分以上）的標準。

僅有少數研究關注年幼嬰幼兒的托育品質，楊曉苓與黃馨慧（2011）以 ITERS-R 研究臺北市 20 所不同類型的托嬰機構之托育品質，發現在托嬰機構的整體教保品質表現上接近「良好」表現（ITERS-R 的平均得分為 4.94），但是距離「優良」表現則尚有一段的努力空間。在六大教保品質指標之表現上，托嬰機構在「與幼兒互動及對話」、及「課程的規劃與安排」上表現最好；相反的，機構在「教保空間與設備安排」與提供的「學習活動」部份，則較有改善空間。此外，托嬰機構收托嬰幼兒年齡層以及托育人員的教育程度，是可有效預測機構托育品質的 2 項結構因素。陳娟娟（2019）則以文獻分析方式探討托嬰教保品質，指出托嬰服務的品質提升，需透過教育訓練課程、訪視輔導、評鑑三環並進，來達到對托嬰機構的輔導與管理。她認為現有托嬰機構的訪視輔導制度較偏向「訪視」而較少「輔導」，以致托嬰中心結構品質優於過程性的品質，因此建議應建立專業發展輔導機制，對托嬰中心進行系統性的視察與輔導，以提升教保過程品質。

綜上，國外文獻對不同型態托嬰機構所呈現之托育品質及其影響因素，已有所探討，除顯示在托育品質的表現有所差異，在不同層面上（如地區、機構、班級等）也發現與托育品質相關聯的結構因素（如非營利／營利、師生比、團體人數等）。然而目前國內尚未有研究對公辦民營托嬰中心所呈現的托育品質以及在公私協力模式下具有的結構面向進行探究，此為本研究的動機之一。

三、公私協力運作模式：品保相關機制

公私協力（public-private collaboration）模式是近年來公共服務的重要型態，係指結合公私部門之力量，以共同達成公共政策目標之合作模式（林淑馨，2015）。面對急遽變遷的社會需求，當傳統公部門的人力與服務已難以滿足民眾的需求，此時公部門可借重私部門的專業與經驗，使其公共服務更有效率與

品質，私部門也可藉此得到政府政策或財務的支持，實現自身的理念或目標。

在幼托現場最常見的公私合作模式就是非營利幼兒園及公辦民營托嬰中心。此類型的公共化托育服務，運作上多是由地方政府根據地區需求預做規劃，於尋覓合適的場地後，依據政府採購法遴選出合適的非營利組織或民間團體，進行簽約並依據規約內容進行監督與管理。受「委託」的民間單位須負責經營管理並自負營虧，政府從開辦到營運過程提供協助、管理與輔導，藉此夥伴關係達成「公私協力」的托育服務輸送。

此類協力模式，有別於傳統政府主導或非營利組織主導模式，最重要特徵即在具「合作、夥伴」關係（林淑馨，2015），然而這樣的合作關係應如何發揮實質效益，學理上有諸多討論（張瓊玲，2009；林淑馨，2015；曾冠球，2017）。林淑馨（2015）指出這樣的協力關係並非全然對等，在公部門「委託經營」的前提下，與民間團體存在的是一種契約關係，受委託者必須依契約履行服務內容並達成應有績效，而政府則肩負「公辦」的責任，概括承受委託民間經營的服務成效。因此，張瓊玲（2009）即提到若無良好的課責（accountability）機制，達到「監督－夥伴－輔導」的目的，公私協力的理念是無法發揮其目標的。曾冠球（2017）也指出協力的「過程績效」會直接影響協力的成果績效，而促使夥伴關係成功的因素，包括兩造是否具目標共識、能互惠互利、尊重及信任、具多元溝通管道等。林信廷與王舒芸（2015）論述公私協力托嬰中心在兒童照顧政策上的成就與限制，文中指出公私協力托嬰中心雖非由政府直接提供托育服務，但地方政府做為委託單位不可避免要為受託單位背書，因此公私協力托嬰中心的照顧服務，相較私立托嬰中心更多了一層政府責信的保證，也是價格條件外受家長歡迎的另一因素。然而，公私協力的危機之一，如果受委託單位的能量不足，或組織的專業性有所差距，會影響其托育服務的執行能力，恐造成照顧品質參差不均的結果。

公共化托育自 2011 年起發展至今，相關的論述與研究主要集中在政策層面，僅有少數研究觸及公私協力實質運作內涵。張瓊玲與張力亞（2005）以個案訪談方式了解台北市政府社會局委外業務經營管理過程，研究發現在辦理委外業務時，須留意面向包括：資訊傳遞與溝通、契約簽訂、建立彼此信任感、建構完善的諮詢服務等，並建議應建立政府、受託單位、受服務民眾三者間可相互監督及制衡的「鐵三角關係」。

陳佩吟（2015）亦以個案研究的方式瞭解新北市辦理公共托育中心，公私

部門間是如何協力與運作。研究發現政府委外的原因主要是基於財源不足、正式人力編制困難及責任風險分攤。而政府部門從開辦期至營運期，與非營利組織的互動管制措施有：柔軟的高密度管理策略、互動關係移轉－非營利組織淡化、公托中心間的結盟 3 項，在財務面上則採取產後獨立的財務關係及有限的財務支援。

施又瑀（2018）探討以公私協力模式推動非營利幼兒園的困境，綜整相關研究後指出經營者面對的困境有：（1）場地主管的政策及定位缺乏永續性、（2）法規限制多，政策訊息宣傳不足、（3）行政及財務稽查繁瑣，財務運用缺乏彈性、（4）人事異動頻繁、工作負擔重，對組織承諾較薄弱、（5）地方政府不熱衷及人事不穩定，影響推動經營的成效。另外，王兆慶（2017）則指出公私協力托嬰中心各縣市政府介入管理的程度參差不齊，在品質輔導、薪資與勞動條件、會計查核等方面，「規格化程度遜於非營利幼兒園」。

綜合上述，可發現目前文獻的焦點仍多圍繞在公私協力的政策及運作層面，少數的實證研究則多採以特定地方政府為個案，以質性探究其公私協力運作相關問題為主，尚未有文獻廣泛收集各地方政府公私協力的實質運作內涵，探討其與委託民間團體及托嬰中心的互動方式及內容。若參考 Layzer 與 Goodson（2006）對結構要素的分類，將公私協力方式也納入結構要素來思考，便應將地方政府及受委託民間組織對托嬰中心的管理及輔導內涵均納入分析，所得資料亦可有助於對我公私協力政策的實施，提供更具體的實證性資料。

據此，本研究將關注焦點放在公私協力下實質托育品質的表現，並透過收集結構性資料及質性意見，除了解公私協力模式的運作方式及其具體協力策略，並探討哪些結構因素可能對托育品質有所影響。參考 Layzer 與 Goodson（2006）對托育結構特性的分類，依公私協力托嬰中心運作特性，分為地方政府、受託民間組織、托嬰中心、班級與托育人員 4 個層面，收集各層面結構性資料，托育的過程品質則以 ITERS-R 之前 6 項指標之教保品質表現為主，並探討兩者的關係。待答的研究問題如下：

1. 公私協力托嬰中心之結構特性及托育品質為何？
2. 公私協力托嬰中心之公私協力運作方式為何？
3. 不同層面的結構因素，在公私協力托嬰中心的托育品質上是否有差異？

參、研究方法

一、研究對象

本研究以 2019 年全台登記在案辦理公設民營托嬰中心的地方政府中，依該縣市公設民營托嬰中心數量，依比例進行分層抽樣 30 間托嬰中心之學步兒班級，進行托育品質評估。考量托育品質的穩定性，僅選取營運 1 年以上的托嬰中心做為取樣標的，透過寄發研究邀請獲得機構同意後，請主任邀請有意願之學步兒班級（年齡介於 1 歲以上至未滿 3 歲）之托育人員參與研究，如有辭謝者則再於該縣市分層內進行抽樣，各縣市參與機構之數量分布如表 2。另，為使研究對象屬性相近，本次調查並未納入小型的社區公共托育家園。

表 2

受訪托嬰中心各縣市分布情形 (N=30)

地區	訪評機構數量
台北市	7
新北市	12
基隆市	1
宜蘭縣	2
桃園市	2
台中市	1
嘉義市	1
高雄市	1
台東縣	2
連江縣	1

二、研究工具

（一）公私協力方式及托嬰中心托育結構特性調查

依據文獻分析所得，設計半封閉式自編問卷，以瞭解公辦民營托嬰中心公私協力方式及托育結構特性。問卷分成三部份，第一部份瞭解受訪托嬰中心之地方政府及受委託民間單位對托嬰中心的管理輔導內容，包含管理輔導面向、輔導形式、輔導頻率等；第二部分瞭解托嬰中心結構概況及班級資料，例如收托人數、班級人數、及師生比等，共收集到 30 間托嬰中心資料；問卷第三部份瞭解托育人員之個人特性及專業特性，包括工作人員之職稱、年齡、婚姻狀態、學歷、年資及專業資格等，共收集到 96 位托育人員的資料。問卷於訪評員進入托嬰中心進行觀察時，交給主任及托育人員填寫完畢後帶回。

（二）托嬰中心托育品質測量

使用中文版之「嬰幼兒托育環境評量表－修訂版（Infant / Toddler Environment Rating Scale-Revised Edition，簡稱 ITERS-R）」（Harms et al., 2003 / 2008）進行現場訪評。在國際文獻中，ITERS-R 是最廣泛用來評估機構式托嬰綜合托育品質的工具之一，ITERS-R 其原始量表以七個指標（分量表）來界定品質，分別是空間與設備、日常例行照顧、傾聽與交談、學習活動、社會互動、課程結構以及家長與教職員。在本研究中，最後一個分量表「家長與教職員」由於其焦點並非與嬰幼兒相關的現場過程品質，考慮與研究主題的相關度低因此予以略過不看，此作法亦常被其他類似研究採用（如 King et al., 2016）。完整量表由39個題項組成，每一題項皆採用7點量表計分法，題項得分由「1分-不適當」、「3分-最低要求」、「5分-良好」到「7分-優良」分別有具體表現描述，根據現場觀察予以計分，部分題項在1歲以下嬰兒班可不列入計分。ITERS-R的編定已透過美國、加拿大、歐、亞等國學者專家，及使用此量表的機構進行公開的討論與分享，使修訂版能更敏感的意識到多元文化的議題。同時七個分量表之信、效度也經過檢驗，此外，此量表經由實地測試亦證明在量表的項目間及量表整體的得分具有高水準的評分者間信度（interrater agreement）（Harms et al., 2003 / 2008）。

量表的設計是在同一時段，在同一團體或班級內使用，適用觀察對象為出

生至 30 個月的嬰幼兒團體。由於量表部分題項於嬰兒班可免評，考量計分上的完整性，本案以評估學步兒班級為主。由一位受訓的外部訪評員來執行現場觀察，於早上托育時段進班一次，一次至少 3 個小時進行非參與式觀察與評量，並依量表設計，未觀察到部分輔以問題訪談托育人員，於每次觀察結束後立即完成評分，並登載計分。

為確保觀察評分的正確性，於研究實施前進行訪評員的訓練。本案訪評員為一位幼保所碩士，已有執行現場研究的經驗。在先期訓練階段是以 ITERS-R 量表所附的一片訓練光碟及訓練手冊進行初步訓練，目的在熟悉工具的 32 個觀察題項，及熟悉評分指標的準則與使用方式。其後訪評員與本文作者於同一時段進入一間學步兒教室，進行實際的觀察演練，然後再實施評分者間信度的檢驗，並對不一致項目進行討論與澄清。本研究設定的評分者間信度為 0.8，前後共進行了 2 次實地施測，達到預設的信度水準後，開始實際進行 ITERS-R 現場訪評。

三、資料處理

回收之有效問卷資料及 ITERS-R 計分結果使用 IBM SPSS Statistics 20 統計軟體進行資料處理及分析。以描述性統計呈現公私協力托嬰中心之結構特性、托育品質及公私協力方式，輔以質性回饋意見。以單因子變異數分析（one-way ANOVA），比較不同結構層面因素（地方政府、受託民間單位、訪視輔導形式／頻率、托嬰中心收托人數、班級人數等），在托育品質表現上的差異。考量樣本數規模較小，為利統計分析，所得資料依變項屬性以類別變項處理。當 F 值達顯著水準，則進一步以雪費法（Scheffe）進行事後比較。另，由於公私協力托嬰中心依循全國性的法規設立，因此部分結構因素呈現相似的數據（如照顧比、收費、托育人員資格等），此類型結構因素則以描述性資料呈現，未就其在托育品質上是否有所差異進行分析。

肆、研究結果

一、公辦民營托嬰中心結構特性

表 3 顯示參與研究之公辦民營托嬰中心之結構特性，在機構特性上，由總托兒人數可知機構從小型（20-35 人）、中型（40-45 人）到大型（50-75 人）都有，因地方政府的規範不一，每月收費也略有差異，主要落於\$7000-\$9000 間（占 63.3%），都會區的收費較高（\$9001-\$11000，占 36.7%），但仍大幅低於一般私立托嬰中心的平均收費。

在班級特性中，班群人數（group size）由於我國並無特定法規規範因此差異頗大，由 10 人以下一班到 25 人一班均有，最多的團體規模為 15-18 人（占 50%）。至於班級的成人／嬰兒比，大多數班級之照顧比為 1：5（占 90%），顯示符合目前的法規規定。

在托育人員的個人特性上，年齡層最多在 21-35 歲間（占 62.1%），平均年齡為 33.3 歲，未婚與已婚的比例相差不大。在專業特性上，托育人員的教育程度以專科及大學者為最多，占 88.5%。至於是否為相關科系專業，本研究參與的托育人員多半為與幼保相關的科系，占 80.2%。教保年資部分，3 年以下與 4-10 年者皆占 42%，11 年以上者占 15.8%，教保經驗呈現新手與熟手的搭配。在專業資格部份，在複選的狀況下，92.7%的托育人員具備保母技術士資格，77.1%具教保或助理教保人員資格，13.7%兼具主管人員資格。

表 3
公辦民營托嬰中心結構特性

機構層級（N=30）		n	百分比（%）
總托兒人數	20-35	6	20.0
	40-45	12	40.0
	50-75	12	40.0
每月收費（台幣）	7000-9000	19	63.3
	9001-11000	11	36.7

班級層級 (N=30)				
班群人數	8-10	5	16.6	
	15-18	15	50.0	
	20-25	10	33.3	
照顧比	1 : 4	3	10.0	
	1 : 5	27	90.0	
托育人員 (N=96)				
年紀 $M=33.3$	21-35	59	62.1	
	36-56	36	37.9	
婚姻	未婚	45	46.9	
	已婚	49	51.0	
	其他	2	2.1	
教育程度	高中	10	10.4	
	專科／大學	85	88.5	
	研究所以上	1	1.0	
科系	幼保相關	77	80.2	
	護理相關	1	1.0	
	非相關	18	18.8	
教保年資 $M=6.2$	3年以下	40	42.1	
	4-10年	40	42.1	
	11-36年	15	15.8	
資格 (複選)	保母技術士證	89	92.7	
	教保／助理教保人員	74	77.1	
	主管人員	15	13.7	

二、公辦民營托嬰中心托育品質表現

托嬰中心在 ITERS-R 上的托育品質得分表現，在總表現上平均得分為 6.29，標準差 0.40（表 4），在 ITERS-R 量表上是落在介於 5 分的「良好」表現及 7 分的「優良」表現之間，顯示公辦民營托嬰中心整體托育品質良好，也較過往文獻所得數據優異。

至於在六大分項中的表現整體而言差異不大，其中得分較低的部份在提供嬰幼兒「學習活動」上（ $M=5.59$ ），若進一步檢視托嬰中心得分較低的題項（平均分數 5 以下），則是在提供「肢體活動（ $M=4.90$ ）」、「沙和水的遊戲（ $M=3.47$ ）」與「鼓勵接受多元文化（ $M=4.27$ ）」的表現較弱。導致得分較低的常見原因是部分托嬰中心缺乏戶外活動空間供大肢體活動、教室內缺乏玩沙或玩水的相關設備、以及對多元文化教材的著墨偏低等。

表 4

公辦民營托嬰中心在 *ITERS-R* 各分量表之得分情形 (N=30)

分量表	最小值	最大值	平均數	標準差
空間與設備	4.60	7.00	6.47	0.64
日常例行照顧	4.83	7.00	6.64	0.47
傾聽與交談	4.67	7.00	6.44	0.65
學習活動	3.67	6.78	5.59	0.82
互動	5.50	7.00	6.73	0.42
課程結構	3.67	7.00	6.63	0.78
總平均	5.33	6.83	6.29	0.40

三、公私協力方式

公辦民營托嬰中心之公私協力方式，分別從地方政府及受委託單位對托嬰中心的管理與輔導內容兩部分加以說明。首先在地方政府層面，對托嬰中心的管理輔導面向十分多元（表 5），分別有：在開辦期間給予協助（占 80.0%）、在契約履行的管理與考核（占 73.3%）以及營運期間的定期訪視與輔導（占 100%）。在輔導型態上採多元方式，最常採取由地方政府相關承辦人員直接進行輔導（占 93.3%）及聘請學者專家進現場提供托育品質的輔導與協助（占 80%），同時也有聘請專職訪視輔導人員進行此項工作者（占 60%）。在輔導頻率上，三類人員的輔導均以採取每季輔導一次的比例最高，而輔導的內容，三類人員的輔導內容大體上均涵蓋行政管理、教保活動、衛生安全 3 個層面的內容。

當問及托嬰中心主任，對地方政府所提供的輔導內容中，感到最有幫助的部份以及最感到困擾的部分，大體上 93.3%的主任皆對地方政府的輔導提出正向的意見，並肯定不同人員所提供的協助，能對於托嬰中心各面向的品質提升有所幫助，尤其若承辦人員能即時、友善、並理解工作特性，以及專家能給予符合現場需求的輔導時，托嬰中心主任是感到很有幫助的。在最感困擾的部分，則有 56.7%的主任提出意見，主要對於當政府採上對下指導、行政工作過於繁瑣、各方提供意見不一、標準過高不切實際、以及不理解現場需求等方面，感到最為困擾。

表 5

地方政府對公辦民營托嬰中心之管理輔導 (N=30)

		數量	百分比				
管理輔導面向	開辦協助	24	80.0%				
	履約管考	22	73.3%				
	定期訪視輔導	30	100.0%				
				頻率／百分比	涵蓋內容		
輔導型式／頻率	業務承辦人員	28	93.3%	每月1次	28.6%	行政	92.3%
				每季1次	60.7%	教保	84.6%
				半年1次	10.7%	衛生	96.2%
	專職訪視員	18	60.0%	每月1次	11.1%	行政	73.3%
				每季1次	38.9%	教保	86.7%
				半年1次	38.9%	衛生	86.7%
				每年1次	11.1%		
	學者專家	24	80.0%	每月1次	12.5%	行政	69.6%
				每季1次	62.5%	教保	91.3%
				半年1次	20.8%	衛生	82.6%
				每年1次	4.2%		
	最有效輔導 （質性意見）		整體皆有幫助－能協助托育品質提升、理解工作需求、能從中心角度考量、熟悉且了解機構的營運模式及優劣勢，提供正向且具體的建議與協助 業務承辦員－協助補助申請、協助解決家長及中心困擾、即時解決問題、協助中心任何層面 專家學者給予符合現場需求實務經驗與輔導 專職訪視員能提供相關資訊以參考調整				
最困擾輔導 （質性意見）		以上對下的不平等指導、部分訪員態度不佳 行政事務太繁瑣、增加行政業務 每年巡迴輔導標準不一、訪視時間/頻率過高 給予建議過於理想化、與現場實施有所落差 每位輔導人員的看法不同，或互有牴觸，不知應聽從哪位輔導員 無法理解現場人員的辛勞、不理解工作需求					

另一方面，除了地方政府的管理輔導內容，在政府與受委託民間組織簽訂的契約中，也有要求承辦托嬰中心的民間組織（以下簡稱母機構），須有相關的品質管理與輔導作為。在本次參與調查的母機構類型中（N=30），以協會／學會／職業工會最多（63.3%），其次為由大專院校承辦（16.7%）、基金會承

辦（13.3%）及財團法人承辦（6.7%）（表 6）。在管理輔導的面向上，幾乎全數母機構均提供營運期間的定期訪視與輔導（占 93.3%），其次是開辦時給予協助（80.0%），以及協助托嬰中心進行履約管理與考核（53.3%）。在輔導型態上亦採多元方式，幾乎全數都採取由母機構提供內部的督導人員（96.7%），同時另外聘請外部專家進行督導（96.7%）的雙管齊下的輔導型態。在輔導頻率上，內部督導頻率較高，每月 1~2 次者有 44.8%，每季 1~2 次者有 48.3%。而外部督導的頻率，則以採取每季輔導 1~2 次的比例最高（65.5%）。而輔導的內容上，兩者的輔導內容大致皆涵蓋行政管理、教保活動、衛生安全 3 個層面的內容。

當問及托嬰中心主任，對母機構所提供的輔導內容中，感到最有幫助及最感到困擾的部分，有 80% 的主任對母機構所給予的輔導提出正向的意見，包括內部督導能貼近中心需求提供全方位的協助及問題解決，外部督導則能對托育品質各層面加以提升。在最感困擾的部分，則僅有 16.7% 的主任提出意見，主要是在與母機構合作上有不協調之處、或母機構專業度不足、無法理解現場需求時，感到最為困擾。

表 6

受託民間組織對公辦民營托嬰中心之管理輔導 (N=30)

		數量	百分比			
母機構類型	協會／學會／職業工會	19	63.3%			
	大專院校	5	16.7%			
	基金會	4	13.3%			
	財團法人	2	6.7%			
管理輔導面向	開辦協助	24	80.0%			
	履約管考	16	53.3%			
	定期訪視輔導	28	93.3%			
				頻率／百分比		涵蓋內容
輔導型式／頻率	內部督導	29	96.7%	每週1次	6.9%	行政 96.6%
				每月1-2次	44.8%	教保 93.1%
				每季1-2次	48.3%	衛生 89.7%
	外部督導	29	96.7%	每月1-2次	17.2%	行政 72.4%
				每季1-2次	65.5%	教保 93.1%
				半年1次	10.3%	衛生 89.7%
				每年1次	3.5%	

最有效輔導 (質性意見)	母機構有相關資源，可互相複製學習 內督有持續性，連貫性的督導 內督能協助托嬰中心的整合 內部督導能針對中心行政管理，及運作問題/遭遇困難做協助 內部督導能透過在職訓練提升中心人員服務品質 內外督導能全方位的協助相關事務，皆有幫助 外聘督導對中心的托育活動、環境規劃、衛生安全有幫助 多元建議能讓中心更好
最困擾輔導 (質性意見)	內部督導的行政管理 不理解工作內容及需求 交通不便，母機構支援無法即時 跳脫不了幼兒園體系（在專業及經費上，母會未給太多支持） 外督要求每日帶幼兒戶外活動

在問及托嬰中心主任對公私協力模式之觀感，所收集到的 24 位中心主任意見中（表 7），多數（79.2%）對公私協力模式及運作方式抱持積極、正向的意見，認同此一政策不僅能產生對家長有助益的托育服務，也對嬰兒給予優質的生長環境，在運作上也肯定公、私部門間能有良好的互助合作關係。在負面觀感部分（20.8%），主要則在實質運作方式上，中心主任與公部門應對時，面對行政程序繁雜較難適應，或者若公部門以上對下姿態多所要求時，托嬰中心則感到壓力及未被理解與支持。

表 7

托嬰中心主任對公私協力模式之觀感 (N=24)

正面觀點	負面觀點
共同創造幸福的嬰幼兒活動的環境	公部門要求繁瑣，應對頻率高
提供優質、平價托育服務（2 筆）	有壓力的感覺
共同互助學習的關係，維護良好的托育品質，服務大眾的教育工作	行政程序繁瑣複雜，加重工作處理進度，托育照顧受影響
良政，解決家長收托問題，提供托育人員更多工作機會	缺少理解與支持（一有家長投訴便請中心改善／未理解原因或困境）
相輔相成，互助合作（7 筆）	宜簡化行政流程
授權管理，互助合作	
彼此尊重，互相協助	
合作愉快	
理解合約，達標任務，友善托育	

正面觀點	負面觀點
感謝政府的政策，造福許多家庭及幼兒	
能用眾力，則無敵於天下矣；能用眾智，則無畏於聖人矣	
創造無限可能	

四、公私協力結構因素在托育品質上的差異

依研究目的比較 4 項結構層面（地方政府、受託民間組織、托嬰中心、班級），前兩項檢視在不同地區及母機構類型之訪視輔導形式與頻率等因素，後兩項檢視托嬰中心不同規模及班群人數，在托育品質表現上的差異。

（一）地方政府層面

地方政府層面檢視不同地區、地方政府承辦人輔導頻率、專職訪視員輔導頻率及專家學者輔導頻率，在公辦民營托嬰中心托育品質表現上是否有所差異。表 8 呈現地方政府不同結構變項在托嬰中心托育品質得分情形。在地區因素中，台北市是托育品質表現較佳的地方政府（ $M=6.55$ ）。在承辦人輔導頻率及專職訪視員輔導頻率，大致呈現高頻率者，托育品質較佳。在學者專家輔導頻率上則呈現較分歧的結果，未辦理此項目者，托育品質較高（ $M=6.46$ ）。

以 ANOVA 分析地方政府不同結構因素對托嬰中心托育品質的效果，結果發現不同地區在托育品質上有顯著差異（見表 8）， $F(2, 27) = 3.49$ ， $p = .045$ ， $\eta_p^2 = .206$ 。Scheffe 事後比較顯示台北市的公辦民營托嬰中心托育品質顯著大於其他縣市（ $p=.048$ ），台北市與新北市沒有顯著差異，其他縣市與新北市沒有顯著差異。以 ANOVA 分析地方政府其他結構因素：承辦人輔導頻率、專職訪視員輔導頻率、及學者專家輔導頻率，對托嬰中心托育品質的效果，結果發現在托育品質上均未達顯著差異（見表 8）。

表 8

地方政府不同結構因素在托嬰中心托育品質得分差異（ $N=30$ ）

結構因素	類型	數量	ITERS-R $M(SD)$	F	η_p^2	事後比較
地區	台北市	7	6.55 (.21)	3.49*	.206	台北市 > 其他縣市
	新北市	12	6.33 (.34)			
	其他縣市	11	6.09 (.45)			

結構因素	類型	數量	ITERS-R $M(SD)$	F	η_p^2	事後比較
承辦人 輔導頻率	高（每月1次）	8	6.49 (.28)	2.24	.142	
	中（每季1次）	17	6.27 (.40)			
	低（半年1次）	5	6.04 (.44)			
專職訪視員 輔導頻率	高（每季至少1次）	9	6.43 (.27)	1.01	.069	
	中（半年或一年1次）	9	6.29 (.38)			
	無辦理	12	6.19 (.48)			
專家學者 輔導頻率	高（每季至少1次）	18	6.27 (.45)	.71	.050	
	中（半年或一年1次）	6	6.19 (.37)			
	無辦理	6	6.46 (.20)			

* $p < .05$.

（二）受託民間組織層面

受託民間組織層面檢視不同類型民間組織、內部督導輔導頻率、及外聘督導輔導頻率，在公辦民營托嬰中心托育品質表現上是否有所差異。表 9 呈現受託民間組織不同結構變項在托嬰中心托育品質得分情形。在受託民間組織類型中，以委託大專院校經營者，在托育品質表現較佳（ $M=6.64$ ）。在內部督導輔導頻率上，採取每月輔導一次的中度頻率者，托育品質較佳（ $M=6.48$ ）。在外部督導輔導頻率上，採取每月輔導一次的高度頻率者，托育品質較佳（ $M=6.53$ ）。

以 ANOVA 分析受託民間組織不同結構因素對托嬰中心托育品質的效果，結果發現不同民間組織類型在托育品質上有顯著差異（見表 9）， $F(2, 27) = 5.65$ ， $p = .009$ ， $\eta_p^2 = .295$ 。Scheffe 事後比較顯示由大專院校經營者顯著大於由基金會／財團法人經營者（ $p=.009$ ），協會／學會／工會與大專院校沒有顯著差異，協會／學會／工會與基金會／財團法人沒有顯著差異。

以 ANOVA 分析內部督導輔導頻率對托嬰中心托育品質的效果，結果發現不同頻率在托育品質上有顯著差異（見表 9）， $F(2, 27) = 3.92$ ， $p = .032$ ， $\eta_p^2 = .225$ 。Scheffe 事後比較顯示中度的內部督導頻率（每月 1 次）顯著大於每季 1 次的低度輔導頻率（ $p=.032$ ），高度輔導頻率與中度輔導頻率沒有顯著差異，高度輔導頻率與低度輔導頻率沒有顯著差異。

以 ANOVA 分析外部督導輔導頻率對托嬰中心托育品質的效果，結果發現不同頻率在托育品質上有顯著差異（見表 9）， $F(2, 27) = 2.76$ ， $p = .081$ ， $\eta_p^2 = .170$ 。Scheffe 事後比較顯示高度的外部督導頻率（每月 1 次）顯著大於半年 1

次的低度輔導頻率 ($p=.086$)，高度輔導頻率與中度輔導頻率沒有顯著差異，中度輔導頻率與低度輔導頻率沒有顯著差異。

表 9

受託民間組織不同結構因素在托嬰中心托育品質得分差異 ($N=30$)

結構因素	類型	數量	ITERS-R $M(SD)$	F	η_p^2	事後比較
受託民間 組織型態	協會／學會／工會	19	6.31 (.38)	5.65**	.295	大專院校> 基金會／財 團法人
	大專院校	5	6.64 (.12)			
	基金會／財團法人	6	5.94 (.32)			
內部督導 輔導頻率	高 (每周或雙周1次)	3	6.29 (.60)	3.92*	.225	中度>低度
	中 (每月1次)	14	6.48 (.22)			
	低 (每季1次)	13	6.09 (.43)			
外部督導 輔導頻率	高 (每月1次)	7	6.53 (.20)	2.76 [†]	.170	高度>低度
	中 (每季1次)	18	6.27 (.38)			
	低 (半年或一年1次)	5	6.03 (.53)			

[†] $p<.10$. * $p<.05$. ** $p<.01$.

(三) 托嬰中心層面

托嬰中心層面檢視機構不同收托人數及班群人數，在公辦民營托嬰中心托育品質表現上是否有所差異，表 10 呈現不同結構因素在托嬰中心托育品質得分情形。在機構收托人數中，以收托 40-45 人中型規模者，托育品質表現較佳 ($M=6.42$)。在班群人數上，呈現隨著班群人數增加，托育品質下降的趨勢。以 ANOVA 分析托嬰中心不同結構因素對托育品質的效果，結果發現機構不同收托人數及班群人數，在公辦民營托嬰中心托育品質表現上均未達顯著差異 (見表 10)。

表 10

托嬰中心不同結構因素在托育品質得分差異 ($N=30$)

結構因素	類型	數量	ITERS-R $M(SD)$	F	η_p^2	事後比較
機構收托 人數	20-35	6	6.20 (.43)	1.11	.076	
	40-45	12	6.42 (.36)			
	50-75	12	6.21 (.41)			
班群人數	08-10	5	6.37 (.28)	.62	.044	
	15-18	15	6.34 (.44)			
	20-25	10	6.18 (.38)			

伍、分析與討論

一、公辦民營托嬰中心結構特性、托育品質

公辦民營托嬰中心在本次調查的樣本中，可以看見不同層面的結構特性有相近也有差異之處，分析可發現其重點在於政府是否對某些結構特性加以規範，或在評鑑指標中有所要求。地方政府在規劃委託辦理計畫時，對收托人數、收費、照顧比、人員資格通常均已有明確要求，這些結構特性便較為一致。但在班級層面結構要素中，由於我國法規並未對此規範，可以看到班群人數的差異頗大，從 10 人一班到 25 人一班都有，雖然照顧比多是維持在法規要求的 1:5 之下。有些國外文獻發現班級團體人數與托育品質有關，班級人數過高時，會導致托育品質下降（如 Pessanha et al., 2017），在本研究中也發現在較大的班群人數下，托育品質表現是較低的，不過其差異未達顯著。

在托育人員的結構特性上，除個人特性外，值得一提的是本調查中 96 位公辦民營托嬰中心的托育人員多數為大專以上（88.5%），幼保相關科系畢業（80.2%），平均教保年資達 6.2 年，與其他文獻比較，教育背景相近但年資差異較大。例如與高晶瑩（2017）調查新北公托 540 位托育人員，學歷大專以上占 89.7%，幼保相關科系占 80.6%的結果十分相近；但與其發現半數以上的托育人員相關年資（含托嬰中心、幼兒園或居家托育）多是在 1 年以下是不符的。與林于婕（2020）調查全台 221 位托嬰機構的托育人員（約半數在私立機構，半數在公辦民營機構），托育人員專科以上學歷者占 86.4%的結果也相近；但與其發現相關年資 5 年以下者占 61%亦不符。顯示隨著公辦民營托嬰中心開辦數量增加，在托育品質上也期待提升，托育人員工作內容需進行嬰幼兒適齡適性活動計畫及發展評估等，因此在托育人員的專業性上有所要求，也期待更多教育背景相關者投入；此外，也希望透過提供公辦民營更好的福利與薪資條件，更穩定的公共化環境，使托育人員在托嬰照顧的經驗與年資是更能持續累積的。此趨勢與諸多文獻指出托育人員的專業背景及穩定度，是可預測托嬰機構托育品質的相關因素（楊曉苓、黃馨慧，2011；Goelman et al., 2006；Sosinsky et

al., 2007)，也是不謀而合的。

在托育品質的表現上，本研究評估之 30 間公辦民營托嬰中心在 ITERS-R 上的總平均得分表現為 6.29，在 ITERS-R 量表上是落在介於 5 分的「良好」表現及 7 分的「優良」表現之間，顯示公辦民營托嬰中心整體托育品質良好，已接近能促進嬰幼兒整體發展的層次。相較過往文獻，顯示整體公辦民營托嬰中心托育品質在 10 年間有所提升，例如與楊曉苓及黃馨慧在 2011 年測量臺北市 20 所不同類型（其中約一半為公辦民營）的托嬰機構之托育品質，在 ITERS-R 的平均得分為 4.94 相比，即有大幅進步。與國際文獻相較，無論是 Pessanha 等（2017）以 ITERS-R 測量葡萄牙學步兒教室的平均 3.5 分，或 Goelman 等（2006）以 ITERS 檢視加拿大非營利托嬰機構嬰幼兒活動室的表現（ $M=4.55$ ），或者 Cárcamo 等（2014）對智利的公立托嬰班級進行評測得到 ITERS-R 平均 3.5 分，皆呈現較佳的品質表現。雖然這些公辦民營托嬰中心在地方政府辦理的評鑑中亦多為績優，然而由於國內的相關調查數據仍然太少，除有待更多研究加以驗證外，托育品質表現是否與公私協力模式有關，也有待更進一步探究。

在各分量表的表現上，整體而言差異不大，其中平均得分低於 6 分的部份在分量表「提供嬰幼兒學習活動」上，此與楊曉苓與黃馨慧（2011）發現托嬰機構在「教保空間與設備安排」與「提供的學習活動」兩部份較有改善空間，研究結果類似。顯示公辦民營托嬰中心在政府提供托育空間及較多軟硬體資源的狀況下，已能對教保空間與設備安排有所提升。「學習活動」雖已有大幅進步，但仍有部分內容尚須在專業概念上持續加強，例如在 ITERS-R 中得分較低題項（平均分數 5 以下）是提供「肢體活動」、「沙和水的遊戲」與「鼓勵接受多元文化」3 項，即應協助托育人員了解大肌肉活動及沙水活動對嬰幼兒身體動作發展及感官發展的重要性，托嬰中心主管則應在相關空間及設備規劃上，方便托育人員能更近便使用，來提高使用頻率。其中因為 ITERS-R 在肢體活動指標中，十分強調「戶外」大肌肉活動的必要性，此概念也值得各地方政府在規劃或設計公辦民營托嬰機構的空間時納入考量。

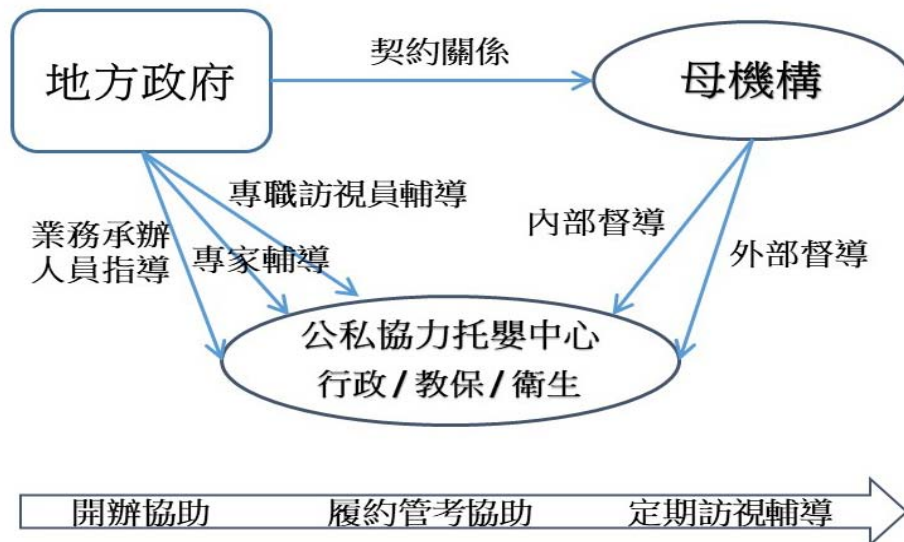
二、公辦民營托嬰中心公私協力方式

本研究發現公辦民營托嬰中心公私協力方式乃呈現地方政府、受委託民間單位及托嬰中心三者間緊密交錯的互動關係，在時間軸上可看出此互動關係是

持續不斷地，從開始的契約簽訂、設計施工、開辦營運、定期訪視、契約考核等，各階段皆依賴三者間的緊密合作與協力，始能成事。這樣的「夥伴」關係，較不似張瓊玲與張力亞（2005）所提由政府、受託單位、與受服務民眾三者間可相互監督及制衡的三角關係，反而比較近似由政府、受委託單位、與公辦民營托嬰中心三者間形塑而成的一種「三角的夥伴關係」，因此本研究對公私協力方式提出如圖 1 的概念圖。

圖 1

公辦民營托嬰中心公私協力方式



此概念圖揭示此三角夥伴的互動關係，也呈現互動方式及互動內容。在地方政府端，藉由與承辦民間團體所簽訂的契約來對受託民間團體與托嬰中心進行管理與輔導，形式上是較偏向直接管理輔以訪視輔導的方式，部分地方政府會採取以專職訪視輔導人員或外聘學者家進行訪視輔導的方式，來提供托嬰中心更專業的協助。確實如林淑馨（2015）所言，這樣的協力關係並非全然對等，地方政府肩負著「公辦」的不可承受之重，承擔著整體公辦民營的光環與責任，任何托嬰中心產生問題，主管單位還是需要一肩扛起所有問題並加以善後，所以在與托嬰中心互動的角色上難以避免的可能存在著包含「直接指導、監督、夥伴、輔導」等多重角色，這在托嬰中心主任的回饋意見中即可發現。相反

的，托嬰中心對此協力關係的期待，則多期許是較為平等互利的關係。實際上，如果母機構的專業性較為不足，或者其辦理的托嬰中心托育品質較弱，政府主管單位勢必會承擔更多風險及壓力，在角色上可能有較大比重採直接指導或監督者的角色，同理，若托嬰中心體質尚佳，但主管單位仍一味採取上對下的姿態與托嬰中心互動，難免就破壞在托嬰中心主任心中構築的彼此間「互相尊重、共同合作、一起創造幸福的嬰幼兒活動的環境」的夥伴關係（見表 7）。曾冠球（2017）指出協力的「過程績效」會直接影響協力的成果績效，因此，在協力過程中，主管單位與公辦民營托嬰中心仍需在互動中持續建立對目標的共識、創造多元溝通管道、營造彼此尊重及信任的關係等，從而促使這樣的夥伴關係能有良好的產出，有更優質的托育品質表現。

在受託民間單位部分，參與本研究的托嬰中心有 63.3%其母機構是屬於小型的協會、學會或職業工會，遠高於由大專院校、基金會或財團法人承辦的比例。由於全台灣過去 10 年間公辦民托嬰中心數量大幅增加，需要大量的民間團體來承接，但是我國的非營利組織各自有其組織背景與屬性，不一定有意願參與辦理公辦民營托嬰中心，因此便形成大量新興的小型協會或學會，由一群有興趣投入的志同道合者或有志之士所組成。這樣的小型組織常有的特點，是本身較欠缺財務基礎，以及組織量能較小，一旦快速擴充承接托嬰中心的數量，便可能產生應接不暇的問題。近幾年各地區因辦理需求高，常見同一民間團體跨縣市承接多所公辦民營托嬰機構的現象，衍生而來的即是母機構可能因量能不足，使托嬰中心較無法接收到母機構的專業支持，或所提供協助欠缺專業性的問題（見表 6）。如同林信廷與王舒芸（2015）指出，目前及未來公私協力面臨的可能困境之一，即是具備托育服務執行能力的民間資源不足。因此未來這些小型的民間團體應思考如何透過資源整合或策略聯盟，強化自身量能與體質，才能確保提供服務的穩定性與專業度。

另外，無論地方政府或受委託單位，對托嬰中心在管理輔導面向上多採取全面性的關注，內容上包含行政、教保、衛生安全各層面，在輔導形式與頻率上則採取多元且密集的策略，以多管齊下的方式對托嬰中心的托育品質進行維護與管控。過往文獻較少從托育品質角度討論相關議題，然而由托嬰中心主任的回饋意見中發現（見表 5～表 7），如此多重、密集且同質性高的輔導，對托嬰中心來說不一定是好事，有時會遇到「公公婆婆」太多，各方意見不一致或作法莫衷一是的困擾。實際上，筆者也經歷過主管單位與承辦民間團體皆來邀

約對轄下托嬰中心進行訪視輔導，若再加上地方聘任專職訪視人員定期入中心訪視，如此層層疊疊且資源重複的訪視輔導，是否產生疊床架屋或者多頭馬車的問題，值得未來更進一步探討。可以思考的是，如何在專業支持上能更朝專業分工（例如在托育不同層面的支持）、層級化（例如依據托嬰中心體質給予不同型態的輔導方案）、或特色化（例如因應地區特性有其創新的輔導方案），尚有待各界共同努力與對話討論。

三、各層面結構因素在公辦民營托嬰中心托育品質上之差異

本研究檢視 4 項結構層面中（地方政府、受託民間組織、托嬰中心、班級），不同結構因素在托育品質表現上的差異。在地方政府層面中，發現不同地區在托育品質上有顯著差異，其中台北市的公辦民營托嬰中心托育品質表現顯著大於新北市以外的其他縣市。此與 Barros 等（2016）檢視葡萄牙 90 間嬰兒班級發現設置在非都會區的機構，其互動品質表現較佳的結果不一致，推論台北市因公辦民營托嬰中心發展較早，累積更成熟的公私互動經驗，相關專業資源也比較豐富，使得托育品質的表現較佳。另外，地方政府對托嬰中心的管理輔導作為，無論承辦人輔導頻率、專職訪視員輔導頻率、及聘任學者專家進行輔導頻率，對托嬰中心托育品質的效果雖均未達顯著差異，描述統計上仍支持承辦人每月 1 次及專職訪視員每季 1 次相對高頻率的輔導，在托嬰中心托育品質的表現上是較好的，不過在學者專家的輔導上便無此現象，推論因地方政府承辦人及專職訪視員對托嬰中心有持續性接觸，更了解托嬰中心狀況，能給予更具體輔導建議。

在受託民間組織層面，發現不同類型民間組織、內部督導輔導頻率、及外聘督導輔導頻率，在公辦民營托嬰中心托育品質表現上均有所差異。在受託民間組織類型上，由大專院校經營的托嬰中心，其托育品質顯著大於由基金會/財團法人經營者，過往並無相關文獻對此結構因素進行探討，推論由大專院校經營者其負責人或計畫主持人多為嬰幼兒教保相關科系專業師資，因此投入經營的托育品質表現也較佳。在內部督導頻率上，發現每月 1 次的中度督導頻率，托嬰中心托育品質顯著大於每季 1 次的低度輔導頻率。在外部督導頻率上，也發現每月 1 次的高度督導頻率，托嬰中心托育品質顯著大於半年或 1 年 1 次的低度輔導頻率。過往文獻在結構因素的探討中，幾無探討此變項者，推論在公

辦民營托嬰中心的公私協力運作中，來自母機構的內部督導及外部督導，當訪視輔導頻率是具持續性的，能兼顧情緒支持及專業支持，累積成效顯示是有助於托嬰中心托育品質。相反的，低頻率的訪視輔導，無論是內部督導及外部督導，均不利於托嬰中心托育品質。

在托嬰中心層面，發現機構不同收托人數及班群人數，在公辦民營托嬰中心托育品質表現上並未出現顯著差異。過往文獻較少留意機構規模與托育品質的關係，然而近年政府大力推動小型社區家園的構築，是否收托人數多寡影響整體托育表現，此部分後續仍值得更多實證研究加以關注。另，不同班群人數，在托育品質上未發現顯著差異，此與 Pessanha 等(2017)、Barros 等(2016)的研究發現不一致。受限於本研究樣本數，此部分仍有待後續更多研究進行釐清。如同楊曉苓與黃馨慧(2011)所言，結構因素可產生維繫托育過程品質的功能，政府透過相關規範已經對部分結構因素建立管控（例如照顧比、托育人員薪資等），其他未被管控但可能在不同層面下對托育品質有所影響的結構因素，也需要更多實證研究以便對政策實施給予給多支持性佐證。

陸、結論與建議

過往研究較為關注托育公共化的政策議題，鮮少注意公私協力模式下的托育品質層面，本研究以此為關注焦點，初步發現各地公辦民營托嬰中心之整體托育品質表現良好且落差不大，顯示公私協力的成效良好，能有效發揮品質管理與輔導的功能。在各分項托育品質指標的測量中，發現在「學習活動」項目上，還有較多進步空間，建議在實務現場仍需透過在職研習或輔導，持續加強托育人員對嬰幼兒學習活動規劃與安排的相關知能。

另外，本研究發現公辦民營托嬰中心的公私協力方式呈現由地方政府、受委託民間單位及托嬰中心三者間交錯互動形塑而成的「三角夥伴關係」。地方政府對受委託民間團體及托嬰中心常採直接管理輔以訪視輔導的方式，受委託民間單位對托嬰中心常採內部督導與外部督導雙管齊下方式。在管理輔導面向上兩造皆對托嬰中心採全面性關注，時間軸上完整涵蓋從開辦協助、履約管考到定期訪視輔導，內容上兼顧行政、教保、衛生安全各層面。在輔導形式與頻

率上採多元且密集策略，包含地方政府直接輔導、遴聘專職訪視輔導人員及邀請學者專家進行現場輔導，以及承辦民間單位以密集的內督及定期外聘督導等多管齊下方式，對托嬰中心的托育品質進行綿密的維護與管控。建議未來在公私協力方式上可朝更精緻化努力，對托嬰中心的專業支持上可更朝專業分工、具區隔性（依據托嬰中心體質給予不同型態的輔導方案）、以及特色化（例如因應地區特性有其創新的輔導方案），建立更為細膩的公私協力運作內涵。

最後，本研究檢視不同層面結構因素與托育品質的關係，發現位於不同地區、受委託單位不同類型、內部及外部督導頻率高低等，在公私協力托嬰中心的托育品質上出現顯著差異，但機構層面因素如收托人數及班群人數則未在托育品質上呈現顯著差異。其中位於台北市的公辦民營托嬰中心、委託大專院校經營的托嬰中心、母機構對托嬰中心每月 1 次的中度內部督導頻率及外聘專家每月 1 次的高頻率督導，在公私協力托嬰中心的托育品質上均呈現較佳的托育品質表現。建議地方政府及委託民間單位可參考本研究結果，規劃對公辦民營托嬰中心較合適的培力輔導方案。

本研究有以下限制及後續研究建議：（1）限於經費及人力，僅能抽樣 30 間公辦民營托嬰中心進行現場觀察，未來若能再擴大研究樣本，可使資料更具代表性。另外，本研究僅評估托嬰中心，未來可進一步探究社區公共家園的托育品質樣貌，使公私協力品質樣貌更為完整；（2）在檢視結構因素與托育品質關係時，受限於在班群內有主要照顧者及其他托育人員共同照顧，在評測托育人員結構因素時產生判定的困難，因此並未將托育人員結構因素納入考量，後續應嘗試將此變項納入，以獲得結構因素與托育品質間關係更完整的了解；（3）公私協力方式主要收集托嬰中心主任視角，建議後續可擴大收集地方政府及受委託民間單位對公私協力的觀點，可使公私協力運作之圖像更為清晰。

致謝

本論文感謝國立臺北護理健康大學提供經費補助（計畫編號 108ntunhs-TR-02）。

參考文獻

- 王兆慶（2017）。托育公共化的最後一塊拼圖：0-2 歲托育政策。《社區發展季刊》，159，126-137。 https://www.sfaa.gov.tw/SFAA/Pages/ashx/File.ashx?FilePath=~/File/Attach/7812/File_173341.pdf
- 王淑英、孫嫚薇（2003）。托育照顧政策中的國家角色。《國家政策季刊》，2（4），147-174。
<https://doi.org/10.6407/NPQ.200312.0147>
- 王舒芸（2014）。門裡門外誰照顧、平價普及路迢迢？台灣嬰兒照顧政策之體制內涵分析。《臺灣社會研究季刊》，96，49-93。 <https://www.airitilibrary.com/Publication/alDetailedMesh?DocID=10219528-201409-201510060012-201510060012-49-93>
- 王舒芸（2021）。《托育公共及準公共化政策效益評估期末報告》[委託]。衛生福利部社會及家庭署。 <https://www.sfaa.gov.tw/SFAA/Pages/Detail.aspx?nodeid=154&pid=10865>
- 林于婕（2020）。《托嬰中心托育人員工作壓力與適應情形之相關研究》[未出版碩士論文]。國立屏東大學。 <https://hdl.handle.net/11296/2w9z55>
- 林信廷、王舒芸（2015）。公私協力托嬰中心的成就與限制。《臺灣社會福利學刊》，12（2），15-55。 [https://doi.org/10.6265/TJSW.2015.6\(2\)2](https://doi.org/10.6265/TJSW.2015.6(2)2)
- 林淑馨（2015）。我國非營利組織與地方政府協力現況之初探與反思：以臺北市為例。《文官制度季刊》，7（2），17-45。 https://www.exam.gov.tw/News_Content.aspx?n=620&s=22222
- 施又瑀（2018）。公私協力模式推動非營利幼兒園之探究。《臺灣教育評論月刊》，7（7），20-28。 <http://www.ater.org.tw/journal/article/7-7/topic/05.pdf>
- Harms, T., Clifford, R. M., & Cryer, D. (2008)。《嬰幼兒托育環境評量表—修訂版》(倪用直譯；初版)。心理出版社。(原著出版於 1998)
- 高晶瑩（2017）。《新北市公共托育中心托育人員工作壓力與工作滿意度之探討》[未出版碩士論文]。國立臺北護理健康大學。 <https://hdl.handle.net/11296/mqnm25>
- 張沂潔（2013）。《臺北市公辦民營托嬰中心政策之省思》[未出版碩士論文]。國立政治大學。 <https://hdl.handle.net/11296/f3b5a8>
- 張瓊玲（2009）。探討非營利組織與政府互動的課責機制--以托育服務為例。《競爭力評論》，

- 13, 27-74。http://web.thu.edu.tw/g96540022/www/taspaa/essay/pdf/027.pdf
- 張瓊玲、張力亞（2005）。政府業務委外經營管理及運作過程之研究－以台北市政府社會局為例。*華岡社科學報*，19，31-59。https://doi.org/10.6363/HKJSS.200506.0031
- 教育部等（2020）。*我國少子女化對策計畫（107年至113年）核定本*。https://www.sfaa.gov.tw/SFAA/Pages/Detail.aspx?nodeid=270&pid=9431
- 陳佩吟（2015）。公、私部門如何協力：新北市公共托育中心制度的推動與協力治理 [未出版碩士論文]。國立中正大學。https://hdl.handle.net/11296/mk5y76
- 陳娟娟（2019）。托嬰教保品質研究綜述。*幼兒教育*，327，37-50。https://www.airitilibrary.com/Publication/alDetailedMesh?DocID=a0000565-201906-201908050011-201908050011-37-50
- 陳雅鈴、高武銓（2008）。中低收入戶幼兒托育品質之探討：以屏東縣市為例。*教育學刊*，31，45-77。https://doi.org/10.6251/BEP.20090827
- 陳鳳卿（2005）。幼稚園環境托育品質對幼兒語彙能力語數學能力發展之影響 [未出版碩士論文]。臺灣師範大學。https://hdl.handle.net/11296/8w87n2
- 曾冠球（2017）。良善協力治理下的公共服務民間夥伴關係。*國土及公共治理季刊*，5（1），67-79。https://www.airitilibrary.com/Publication/alDetailedMesh?DocID=P20150327001-201703-201703200012-201703200012-67-79
- 馮燕、林佩蓉、薛承泰（2010）。*托育系統與幼兒發展：學齡前幼兒的追蹤觀察研究（三年總報告）*（計畫編號 NSC96-2412-H-002-010-SS3）[補助]。國家科學委員會。
- 楊曉苓、黃馨慧（2011）。臺北市托嬰機構之托育品質分析：結構特性與過程品質。*兒童及少年福利期刊*，18，53-77。http://140.131.94.7/handle/987654321/6300
- 葉郁菁、黃秋華（2019）。108年度社區公共托育家園訪視輔導及效益評估計畫成果報告 [委託]。衛生福利部社會及家庭署委託計畫，https://www.sfaa.gov.tw/SFAA/Pages/Detail.aspx?nodeid=154&pid=10373
- 劉毓秀（1997）。*女性・國家・照顧工作*。台北：女書文化。https://www.airitibooks.com/detail.aspx?PublicationID=P20090402012
- 衛生福利部社會及家庭署（2022）。*全國公設民營托嬰中心及社區公共托育家園名冊（截至111.06.30）*。https://www.sfaa.gov.tw/SFAA/Pages/Detail.aspx?nodeid=970&pid=9140
- 簡慧娟、簡杏蓉（2009）。從少子女化現象的因應歷程談我國兒童福利服務之展望。*社區發展季刊*，125，7-19。https://www.sfaa.gov.tw/SFAA/Pages/ashx/File.ashx?FilePath=~/File/Attach/1597/File_2070.pdf

- Barros, S., Cadima, J., Bryant, D. M., Coelho, V., Pinto, A. I., Pessanha, M., & Peixoto, C. (2016). Infant child care quality in Portugal: Associations with structural characteristics. *Early Childhood Research Quarterly*, 37, 118–130. <https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2016.05.003>
- Burchinal, M., Magnuson, K., Powell, D., & Hong, S. S. (2015). Early child care and education. In M. Bornstein, R. Lerner, & T. Leventhal (Eds.), *Handbook of child psychology and developmental science* (Vol. IV) (pp. 223-267). Wiley Press. <https://www.wiley.com/en-us/Handbook+of+Child+Psychology+and+Developmental+Science%2C+Volume+4%2C+Ecological+Settings+and+Processes%2C+7th+Edition-p-9781118953945>
- Cárcamo, R., Vermeer, H., Harpe, C., Veer, R., & IJzendoorn, M. (2014). The Quality of Childcare in Chile: *Its Stability and International Ranking*. *Child & Youth Care Forum*, 43(6), 747–761. <https://doi.org/10.1007/s10566-014-9264-z>
- Goelman, H., Forer, B., Kershaw, P., Doherty, G., Lero, D., & LaGrange, A. (2006). Towards a predictive model of quality in Canadian child care centers. *Early Childhood Research Quarterly*, 21(3), 280–295. <https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2006.07.005>
- Harms, T., Cryer, D. & Clifford, R. M. (2007). *Family Child Care Environment Rating Scale-Revised Edition (FCCERS-R)*. Teachers College Press. https://www.tcpress.com/family-child-care-environment-rating-scale-revised-edition-fccers-r-9780807747254?page_id=81
- Harms, T., Clifford, R. M., & Cryer, D. (2004). *Early Childhood Environment Rating Scale-Revised Edition*. Teachers College Press. https://www.tcpress.com/early-childhood-environment-rating-scale-revised-ecers-r-spiral-9780807745496?page_id=84
- Harms, T., Cryer, D. & Clifford, R. M. (2006). *Infant/Toddler Environment Rating Scale-Revised Edition*. Teachers College Press. https://www.tcpress.com/infant-toddler-environment-rating-scale-revised-spiral-9780807746400?page_id=80
- King, E. K., Pierro, R. C., Li, J., Porterfield, M. L., & Rucker, L. (2016). Classroom quality in infant and toddler classrooms: impact of age and programme type. *Early Child Development & Care*, 186(11), 1821-1835. <https://doi.org/10.1080/03004430.2015.1134521>
- Layzer, J., & Goodson, B. D. (2006). The “quality” of early care and education settings: Definitional and Measurement Issues. *Evaluation Review*, 30(5), 556-576. <https://doi.org/10.1177/0193841X06291524>
- Love, J. M., Kisker, E. E., Ross, C., Raikes, H., Constantine, J., Boller, K., Brooks-gunn, J., Chazan-Cohen, R., Banks Tarullo, L., Brady-smith, C., Fuligni, A. S., Schochet, P. Z., Paulsell,

- D., & Vogel, C. (2005). The Effectiveness of Early Head Start for 3-Year-Old Children and Their Parents: Lessons for Policy and Programs. *Developmental Psychology*, 41(6), 885–901. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.41.6.885>
- NICHD Early Child Care Research Network (2005). *Child care and child development: Results from the NICHD study of early child care and youth care*. Guilford press. <https://www.guilford.com/books/Child-Care-and-Child-Development/The-NICHD-Early-Child-Care-Research-Net-work/9781593852870>
- Pessanha, M., Aguiar, C., & Bairrão, J. (2007). Influence of structural features on Portuguese toddler child care quality. *Early Childhood Research Quarterly*, 22(2), 204–214. <https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2007.02.003>
- Pessanha, M., Peixoto, C., Barros, S., Cadima, J., Pinto, A. I., Coelho, V., & Bryant, D. M. (2017). Stability and change in teacher-infant interaction quality over time. *Early Childhood Research Quarterly*, 40, 87–97. <https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2016.10.003>
- Phillipsen, L. C., Burchinal, M. R., Howes, C., & Cryer, D. (1997). The prediction of process quality from structural features of child care. *Early Childhood Research Quarterly*, 12, 281–303. [https://doi.org/10.1016/S0885-2006\(97\)90004-1](https://doi.org/10.1016/S0885-2006(97)90004-1)
- Schweinhart, L. J. (2005). *The High/Scope Perry preschool project and frequently asked questions through age 40: Summary, conclusions*. Retrieved from www.highscope/Research/PerryProject/PerryAge40Sumweb.pdf
- Sosinsky, L. S., Lord, H., & Zigler, E. (2007). For-profit/nonprofit differences in center-based child care quality: Results from the National Institute of Child Health and Human Development Study of Early Child Care and Youth Development. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 28(5/6), 390–410. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2007.06.003>

Study on the Private – Public Partnership Model and Childcare Quality in Privately-Operated Public Infant Care Centers

Hsiao-Ling Yang¹

Abstract

In recent years, the government has been actively establishing a public–private partnership model for infant care services to support families in childcare. As of the end of June 2022, the number of privately-operated public infant care centers in Taiwan reached 342. Twenty local governments established these centers. However, the guidance and management strategies adopted by various local governments vary significantly. Given this phenomenon, how to ensure quality childcare is an issue of public concern. Literature has shown that childcare quality in childcare facilities is affected by multiple structural factors, including regional, institutional, and group factors. This study explores the childcare quality and the public–private partnership model in privately-operated public infant care centers and investigates the relationship between structural factors and childcare quality. Thirty privately-operated public infant care centers were sampled from the ones established by 10 local governments nationwide that implemented infant care programs under the public–private partnership model—according to the proportion of the number of establishments. The quality of childcare was assessed using the Infant/Toddler Environment Rating Scale-Revised (ITERS-R), and data on structural factors and public–private partnerships were collected from infant care centers. The study found that the childcare quality in these infant care centers was generally good, with minor

¹ Associate professor, Department of Infant and Child Care, National Taipei University of Nursing and Health Sciences.

variations, indicating that the public–private partnership model has produced positive results. The model presented the interlocking and interactive relationship between local governments, contracted private organizations, and infant care centers. The local governments and the contracted organizations adopted a comprehensive focus on the management and guidance of the infant care centers, addressing aspects such as administration, educare, and health and safety. In terms of the mode and frequency of guidance, a diverse and intensive approach was adopted to maintain and control the quality of childcare. An examination of the influences of structural factors on different levels revealed that privately-operated public infant care centers located in Taipei City, operated by colleges or universities, with medium frequencies of internal supervision (once per month) and high frequencies of external supervision (once per month), had better childcare quality.

Keywords: private–public partnership, childcare quality, structural factors, infant care centers

收稿日期：2021 年 9 月 6 日

一稿修訂日期：2022 年 5 月 9 日

二稿修訂日期：2022 年 9 月 1 日

三稿修訂日期：2022 年 11 月 3 日

接受刊登日期：2022 年 11 月 4 日