

立法報導

外國法案介紹－長期照護服務法

概述

隨著人口老化、平均餘命提高、婦女投入職場比率增加、生育率逐年降低等因素影響，我國於 82 年正式邁入聯合國世界衛生組織所稱「高齡化社會」，預估至 114 年老年人口將佔總人口數 20%，成為「超高齡社會」。人口老化慢性疾病必然增加，乃衍生各種照護現象，諸如健康問題障礙化、照護內容複雜化、照護時間長期化等等；此外家庭結構的改變，讓照護人力更顯短缺，長期照護（以下稱長照）的需求日益增加，已成為各國政府與國民必須面對的重大課題，世界衛生組織即呼籲先進國家應積極建立全國普及式的長照制度，以應付高齡化社會所帶來的各項隱憂。

我國於 87 年起陸續推動「建構長期照護先導計畫」、「新世代健康領航計畫」、「加強老人安養服務方案」、「照顧服務福利及產業發展方案」及「長期照顧十年計畫」等各項計畫與方案，為制定完備的長照服務制度，擬對國內現存相關長照機構，就其人員管理標準不同、照護品質不一、照護資源不足、照護供給遲緩及照護分布不均等問題，逐步規劃與統整，行政院遂於 100 年 3 月 31 日通過《長期照護服務法》草案，本草案參考德、日等國之經驗，界定長照服務對象，不分年齡、族群、身心障礙別之不同，凡身心失能持續已達或預期達 6 個月以上，且狀況穩定者，依其需要所提供之生活照顧與醫事照護，其中所謂「身心失能」者，乃指依國際標準評估其身體或心智功能，於使用可能之醫療及輔助器具後，對其日常生活自理能力(ADLs, Activities of Daily Living) 或生活工具使用能力(IADLs, Instrumental Activities of Daily

Living) 仍有部分或全部喪失者而言，另規定提供長照需求者之居家式、社區式及機構收住式等服務方式，希望藉法案的制定，使長照服務體系更為健全，並間接帶動相關產業的發展。

行政院所提《長期照護服務法》草案計有 55 個條文，立法院於第 7 屆第 7 會期將此案交付委員會審查，初審時彙整委員所提版本多達 13 個，會中諸多委員針對現存的移工人力與長照體系的關係討論激烈，希望在探討本法案之前，政府必須正視照護家庭依賴外勞的問題，據統計目前家庭聘用外籍看護工達 18 萬之多，是否將其納入長照體系管理，眾說紛紜無法達成共識，本法因涉及層面相當相廣泛，其中權利義務與利害關係更為錯綜複雜，如何在「需長照者」與「需長照者的家庭」兩者兼顧下，考量多元實際需求，創造一部適合國情之法令，實屬迫切與必要。

「生、老、病、死」既是人生無法避免的過程，絕大多數人終其一生都有被照護的需求，長照服務制度若能順利立法並施行，政府預計於 105 年推動《長照保險法》，希望藉由全民保險制度，共同分擔長照需求者之負擔，由於對前述長照制度難題尚未解決，長照保險之實施更顯困難，其中被認為成敗關鍵因素乃為長照保險給付選項問題，究竟採用「現金給付」抑或完全以「實物給付」取代？根據德國及日本經驗，德國於 1995 年開辦長照保險，因其給付選項包含了「現金給付」，人們偏好領「津貼」而不領「服務」，造成全國各地服務需求不足，導致長照服務無法成長；日本於 2000 年開辦長照保險，並無「現金給付」選項，全民使用「服務」，因需求與供給普及化，形成良性循環，不到 10 年已發展出完善的居家與社區長照服務。總之，不論是「長照服務」之制定或「長照保險」之推行，政府相關決策單位，除了參考各國成功案例、廣納各界意見、採取因應措施外，必須謹慎面對現存問題並妥善規劃未來制度，減低因人口結構變化，造成「少子化、高齡化」所帶來無可避免的衝擊。茲簡介日本、德國、美國有關「長照服務」、「長照保險」等相關法律，以供本院委員及各界參考。

日本

照護保險法（平成 9 年 12 月 17 日法律第 123 號）

（最新修正平成 23 年 6 月 22 日法律第 72 號）

日本因人口結構急速邁向高齡化，需照護者人數遽增，此外，照護時間長期化、核心家庭日益增多等因素導致家庭功能不變，照護問題就每位國民而言，成為年老生活最大隱憂。以往高齡者照護係於老人福利與老人醫療保健兩種不同體系之下進行，使用程序與費用負擔不均等諸多問題迭遭詬病，以老人福利制度而言，因由行政機關決定服務種類與提供機構，使用者無法依其需求選擇照護服務；就醫療保健服務而言，因受照護者需長期住院，有礙醫療資源之有效利用。為消除國民之不安，建構易於使用之照護制度，遂就既有制度進行改革，於 1997 年制定《照護保險法》，基於國民之共同理念，改以給付與負擔明確之社會保險方式，建構社會整體支援照護之新體系，另立使用者可視其身心狀況選擇醫療保健服務或社會福利服務之照護制度。

該法 2000 年正式施行，財源除被保險人繳交之保險費外，國家與地方政府亦須負擔費用，但為免新增負擔引發輿論反彈，實施新制之初，照護保險費用暫緩徵收半年，自 2000 年 10 月繳納半額保費，2001 年 10 月起徵收全額保費。2005 年照護服務使用人數超過照護制度施行當初兩倍，給付費用隨之急遽增加，且高齡化問題日益嚴重，更突顯照護保險制度之重要性，為確保制度得以持續，2011 年揭槩強化醫療與照護之合作、確保照護服務人才暨提升服務品質、充實照護服務設施、推動失智症措施、減輕照護保費壓力等目標，進行大幅修法，俾強化照護保險基礎，實現醫療、照護、預防、生活支援等全方位之地區照護關懷服務系統。本法綱要如下：

第一章 總則（第一條～第八條之二）

第二章 被保險人（第九條～第十三條）

第三章 照護認定審查會（第十四條～第十七條）

第四章 保險給付

第一節 通則（第十八條～第二十六條）

- 第二節 認定（第二十七條～第三十九條）
- 第三節 照護給付（第四十條～第五十一條之四）
- 第四節 預防給付（第五十二條～第六十一條之四）
- 第五節 市町村特別給付（第六十二條）
- 第六節 保險給付之限制等（第六十三條～第六十九條）

第五章 照護支援專門人員暨業者及設施

第一節 照護支援專門人員

- 第一款 登錄等（第六十九條之二～第六十九條之十）
- 第二款 資格考試試題製作機關等之登錄、指定考試實施機關及指定研習實施機關之指定等（第六十九條之十一～第六十九條之三十三）
- 第三款 義務等（第六十九條之三十四～第六十九條之三十九）

第二節 指定居家式服務業者（第七十條～第七十八條）

第三節 指定地區固定式服務業者（第七十八條之二～第七十八條之十七）

第四節 指定居家式照護支援業者（第七十九條～第八十五條）

第五節 照護保險設施

- 第一款 指定照護老人福利設施（第八十六條～第九十三條）
- 第二款 照護老人保健設施（第九十四條～第一百十五條）

第六節 指定照護預防服務業者（第一百十五條之二～第一百十五條之十一）

第七節 指定地區固定式照護預防服務業者（第一百十五條之十二～第一百十五條之二十一）

第八節 指定照護預防支援業者（第一百十五條之二十二～第一百十五條之三十一）

第九節 建構業務管理體制（第一百十五條之三十二～第一百十五條之三十四）

第十節 照護服務資訊之公開（第一百十五條之三十五～第一百十五條之四十四）

第六章 地區支援事業等（第一百十五條之四十五～第一百十五條之四十八）

第七章 照護保險事業計畫（第一百十六條～第一百二十條）

第八章 費用等

第一節 費用負擔（第一百二十一條～第一百四十六條）

第二節 財政安定化基金等（第一百四十七條～第一百四十九條）

第三節 醫療保險人繳納費用（第一百五十條～第一百五十九條）

第九章 社會保險診療報酬支付基金之照護保險相關業務（第一百六十條～第一百七十五條）

第十章 國民健康保險團體聯合會之照護保險事業相關業務（第一百七十六條～第一百七十八條）

第十一章 照護給付費審查委員會（第一百七十九條～第一百八十二條）

第十二章 審查申請（第一百八十三條～第一百九十六條）

第十三章 雜則（第一百九十七條～第二百零四條）

第十四章 罰則（第二百零五條～第二百十五條）

附則

資料來源: http://www.ron.gr.jp/law/law/kaigo_ho.htm

德國

社會法典第 11 冊—社會照護保險（SGB XI - Soziale Pflegeversicherung）

工業國家的共同現象是社會高齡化，當老年人口比例愈高，長期照護的需求也愈大。然而工業社會的家庭結構已經和舊社會不同，家中有就業能力的成員，包括配偶、子女，幾乎都必須外出工作，不可能放下工作來長期照顧生病的父母或家人。有鑒於此，德國於 1994 年 5 月 26 日通過《照護需求風險社會保障法》（Das Gesetz zur sozialen Absicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit），簡稱照護保險法（Pflegeversicherungsgesetz - PflegeVG），奠

定該國照護保險制度之基礎。照護保險法隨後正式納入社會法典之中，至今已成為德國社會安全體系不可或缺的一環。

1995年1月1日開始實施的照護保險是繼法定疾病保險、意外保險、年金保險、失業保險之後，德國最晚開始實施的一種社會保險制度，堪稱為社會保險的「第五大支柱」。實施宗旨在保障民眾獲得所需要的長期照顧，以減輕當事人和家人在身體、心理和財務上的負擔。社會照護保險的承保單位為「照護保險機構」(Pflegekassen)，雖設在法定疾病保險機構之下，卻是一個獨立運作、自治、自理的公法法人組織。

有了照護保險法之後，幾乎德國全體國民都被納入照護保險網內。所有參加法定疾病保險之被保險人，均可自動成為社會照護保險之會員，而原來投保民營保險之民眾則可選擇投保民營或是法定照護保險。社會照護保險和民營照護保險在法定的照護保險體系中是各自獨立而平行的，民營照護保險給付在法律上與社會照護保險價值相等。

社會照護保險之經費來源是來自於保險費收入，保費由受雇者與雇主各負擔一半。當民眾有照護需求時，保險機構得根據其需求等級和時間長短來決定給付額度，而民眾則可以自行決定，是要申請專業照護員來照顧自己，或是幫承擔照護工作之家人申請照護薪酬。值得一提的是，德國的社會照護保險制度僅是一種「部分理賠保險」或核心保障制度，通常它並不涵蓋全部的照護費用，給付額度之外的費用還是必須由當事人或家庭自行負擔。

照護保險自開辦以來向以身體疾患者的照護需求為考量重心。相較之下，失智者的處境則受到忽視。因此之故，德國國會於2012年10月24日通過照護保險重新調整法(Gesetz zur Neuausrichtung der Pflegeversicherung)，在既有的「基本照護」及「居家服務」之外，特別針對失智者的需求，新增了一個「陪伴」的給付項目。同時也大幅提高失智患者的門診醫療給付，並放寬失智患者及家屬在照護項目及方式上的選擇性。最特別的是，透過照護共居住宅補助，提供照護需求者在養護中心及自家照護之外的另一個選擇。

除此之外，為鼓勵民眾為自己未來的照護需求購買民營照護補充保險，新法也規定，自2014年起每位符合資格者每月可獲得5歐元(每年60歐元)的額外補貼保費。申請資格條件為：已投保社會或民營照護保險、年滿18歲且未曾請領過照護保險給付之民眾。補貼保費須透過保險公司申請，而承

作這項保險之保險公司則不得基於健康風險理由拒絕投保者、不得設定除外給付條件或加收風險保費。以上新規定自 2013 年 1 月 1 日開始生效。社會照護保險法大綱如下：

壹、共同規定（第 1 條～第 13 條）

貳、符合給付資格者（第 14 條～第 19 條）

參、投保義務人（第 20 條～第 27 條）

肆、照護保險之給付

一、給付概覽表（第 28 條）

二、共同規定（第 29 條～第 35a 條）

三、給付

（一）居家照護給付（第 36 條～第 40 條）

（二）部分住院照護與短期照護（第 41 條～第 42 條）

（三）全時間住院照護（第 43 條）

（四）全時間在身心障礙養護機構之照護（第 43a 條）

四、對照護員之給付（第 44 條～第 45 條）

五、對重度需求全面性照護之被保險人的給付以及福利結構之發展（第 45a 條～第 45d 條）

六、鼓勵新居住形態行動計畫（第 45e 條第 45f 條）

伍、組織

一、照護保險承保機構（第 46 條第 47a 條）

二、職責、會員資格（第 48 條～第 49 條）

三、登記（第 50 條～第 51 條）

四、協會職責之履行（第 52 條～第 53b 條）

陸、財源

一、保險費（第 54 條～第 60 條）

二、保險費補貼（第 61 條）

三、資金運用與管理（第 62 條～第 64 條）

四、平衡基金，財務平衡（第 65 條～第 68 條）

柒、照護保險機構與照護服務供應者之關係

- 一、共同原則（第 69 條～第 70 條）
- 二、與照護機構之關係（第 71 條～第 76 條）
- 三、與其他照護服務供應者之關係（第 77 條～第 78 條）
- 四、績效評估與品質保證（第 79 條～第 81 條）

捌、照護薪酬

- 一、共同規定（第 82 條～第 83 條）
- 二、住院照護服務薪酬（第 84 條～第 88 條）
- 三、門診照護服務薪酬（第 89 條～第 90 條）
- 四、費用償付、邦照護委員會、養護院比較（第 91 條～第 92a 條）
- 五、綜合服務與照護服務據點（第 92b 條～第 92c 條）

玖、資料保護與統計

- 一、準則
 - (一)資料採用原則（第 93 條～第 98 條）
 - (二)照護保險機構準則（第 99 條～第 103 條）
- 二、傳遞服務資料（第 104 條～第 106a 條）
- 三、資料銷毀、告知義務（第 107 條～第 108 條）
- 四、統計（第 109 條）

拾、民營照護保險（第 110 條～第 111 條）

拾壹、品質保證、其他保障照護需求者之相關規定（第 112 條～第 120 條）

拾貳、罰則（第 121 條～第 125 條）

拾參、民營保險補貼獎勵（第 126 條～第 130 條）

參考資料：http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/sgb_11/gesamt.pdf

美國

美國聯邦長期照護保險法（又稱長期照護安全法）

美國長期照護系統早期的發展，主要是由家庭成員自己負責照顧需長期照護之老年人，若無家庭成員照顧者，則由政府或志願團體負責照顧。其照護之方式主要以發放救濟金或救濟院收容為主，其後再慢慢演變成目前的情況。基本上，美國的長期照護相關法案與管制措施係由聯邦政府與各州政府共同負責。聯邦政府負責法案或大型計畫案的規劃，以及配合前揭法案及計畫挹注資金給各州，各州政府則依照聯邦政府所定的指引方針，進一步具體化法案或計畫的內容。

美國關於長期照護的法案始於 1935 年的社會安全法 (Social Security Act)，該法規定了年金制度與低收入者救濟金的發放，政府須提供低收入戶進入非政府收容機構之福利。1948 年所通過的 Hill-Burton 法案，除了大量補助興建醫療機構之外，也提供資金興建非營利性質的護理之家。1950 年修正社會安全法，規定對公立機構應給付老人救濟金，私人的護理之家必須立案等。1965 年美國再通過社會安全法第 18 章及第 19 章修正案，建立了社會安全體系醫療照護保險 (Medicare) 和醫療補助制度 (Medicaid)。

Medicare 是屬於社會救濟性質的救助計畫，主要在保障低收入戶及無行為能力負擔醫療及長期照護者，但 Medicare 實行後，規定上的缺失使得貧窮老年人口一瞬間大增，以致財務問題逐漸惡化。再加上 1978 年美國老人法修正後，成立監察照護制度，要求各州政府對老人照護機構要求品質保證，造成醫療保險與醫療救助的支出日漸龐大，因此美國在 1985 年推動社會健康維護組織 (SHMO) 計畫，並以商業性長期保險制度提供老人健康及醫療照顧服務。

1987 年 Robert Wood Johnson Foundation 又提出一項公私部門合夥計畫的示範計畫 (Long Term Care Partnership Program)，目的為透過政府部門和保險公司的合作，提供保費較低，但品質較佳的長期看護保險商品，並且為州政府醫療救助計畫找到降低財政負擔的途徑。同年復通過綜合預算調和法 (Omnibus Budget Reconciliation Act, OBRA) 對居家照護品質再提高要求。1988 年再度放寬醫療照護重病保險法 (Medicare Catastrophic Coverage Act)，放寬 Medicare 對居家照護的給付。1993 年再透過預算調和法 (Budget Reconciliation Act) 對 Medicaid 資產轉移監督的回顧期延長到 3 年。

1996 年 8 月美國國會又以 LTCCP 計畫為基礎通過健康保險可攜性和責

任法 (Health Insurance Portability and Accountability Act of 1996, HIPAA), 藉由租稅政策提高家庭在長期照護成本上的分攤責任, 並提醒大眾自我負責的認知。該法規範架構分為 5 個重點, 包括「醫療服務的可近性、可攜帶與更新保證」、「防範健康保險和相關服務的浪費、詐欺及濫用的行為、管理簡單化、醫療義務改革」、「和健康相關的租稅優惠」、「團體健康醫療計畫的強制」、「收入補償法案」。

2000 年美國國會又通過聯邦長期照護安全法 (Long-Term Care Security Act of 2000, LTCSA), 藉以實施聯邦雇員的長期照護保險計畫, 提供近 2,000 萬員工與眷屬之團體保險, 再一次以立法行動來清楚宣示私部門亦應負擔長期照顧之成本。聯邦長期照護安全法之條文要旨如下:

俄勒岡州憲法

第一篇 聯邦長期照護保險

Sec. 1001 簡稱

Sec. 1002 長期照護保險

(在美國法典第五篇第 3 部分之 G 項之後增列第 90 章)

第 90 章 長期照護保險

Sec. 9001 定義

Sec. 9002 保險的適用性

Sec. 9003 訂約機構

Sec. 9004 財務資金

Sec. 9005 優先購買權

Sec. 9006 研究、報告及稽核

Sec. 9007 法院管轄權

Sec. 9008 行政管理功能

Sec. 9009 成本會計標準

Sec. 1003 生效日期

第二篇 聯邦雇員退休涵蓋範圍錯誤修正

Sec. 2001 簡稱; 內容目次表

- Sec. 2002 定義
- Sec. 2003 適用性
- Sec. 2004 不可撤銷的選擇

Subtitle A 公務人員退休制度適用範圍錯誤之修正方法及措施

第 1 章 應適用聯邦雇員退休制度卻被誤適用於公務人員退休制度之雇員

- Sec. 2101 雇員
- Sec. 2102 領取年金者及遺族

第 2 章 應適用聯邦雇員退休制度、公務人員退休制度及公務人員調整退休制度而被誤適用於社會安全法之雇員

- Sec. 2111 適用性
- Sec. 2112 強制修正

第 3 章 應僅適用社會安全法而遭誤適用於公務人員退休制度及公務人員調整退休制度之雇員

- Sec. 2121 應僅適用社會安全法而遭誤適用於公務員退休制度及公務員調整退休制度之雇員

第 4 章 被錯置適用聯邦雇員退休制度之雇員

- Sec. 2131 應適用社會安全法、公務人員退休制度、公務人員調整退休制度及不符合聯邦雇員退休制度而遭誤適用於聯邦雇員退休制度之雇員
- Sec. 2132 應適用公務人員退休制度、公務人員調整退休制度或社會安全法而無選擇地遭誤適用於聯邦雇員退休制度之雇員
- Sec. 2133 溯及既往

第 5 章 應適用公務員調整退休制度而遭誤適用於公務員退休制度及之雇員

- Sec. 2141 適用性
- Sec. 2142 強制修正

第 6 章 應適用公務人員退休制度而被誤適用於公務人員調整退休制度之雇員

- Sec. 2151 適用性
- Sec. 2152 強制修正

Subtitle B 總則

- Sec. 2201 身分確認及通知要求
- Sec. 2202 管理機關應獲取及提供資訊
- Sec. 2203 信用保證金
- Sec. 2204 與社會安全法涵蓋下之非典型僱員相關之條文
- Sec. 2205 個人退休儲蓄計畫處理
- Sec. 2206 管理機構支付或保存資金於公務人員退休及傷殘失能基金
- Sec. 2207 公務人員退休制度的涵蓋範圍需經人事管理局之同意
- Sec. 2208 局長裁量權
- Sec. 2209 規範

Subtitle C 附則

- Sec. 2301 條文規定須與其他聯邦退休制度一致性
- Sec. 2302 付款授權
- Sec. 2303 個人可保留本篇規定之任何款項的請求權利

Subtitle D 生效日期

- Sec. 2401 生效日期

相關法案：

- 1935 年 社會安全法
- 1965 年 修正社會安全法第 18 章及第 19 章
- 1965 年 美國老人法
- 1987 年 綜合預算調和法
- 1988 年 醫療照護保險法
- 1993 年 預算調和法

資料來源：

<http://www.gpo.gov/fdsys/pkg/PLAW-106publ265/pdf/PLAW-106publ265.pdf>

(國會圖書館簡任編纂李美珠
簡派編審紀瑪玲
編譯助理研究員紀麗惠
編譯助理研究員葉靜月 編譯)