

比較法觀點： 日本介護保險 之法制建構（上）

吳秀玲*／臺北護理健康大學兼任助理教授



摘要

日本人口面臨嚴重老化，長期照護之需求殷切，自2000年施行介護保險制度至今，保險費歷經5次調整，已調升至5,514日圓，漲幅高達1.9倍；給付總額從3.6兆日圓躍升至2016年的10.4兆日圓，成長近3倍，政府負擔50%的介護保險財源係由政府支出，負擔極為沉重。要介護認定人數亦成長約3倍，近600萬人，其中若民眾繳不起保費或無能力負擔一成的自負額，即無法使用介護服務，且需要介護服務之認定程序從嚴，而保險給付提供不足；再者，日本社會福祉相關法令，因財政因素不斷限縮給付內容、提高保險費，今日介護保險制度已至進退兩難困境。

*本文作者亦為衛生福利部專門委員

關鍵詞：介護保險（care insurance nursing）、要介護認定（review for needing nursing care）、長期照顧（long-term care）、第1號被保險人（the #1 insuree）、特別徵收（a special levy）

DOI：10.3966/241553062017020004014

壹、前言

少子化和人口老化嚴重衝擊國家的經濟和財政，尤其在醫療及照護需求之部分亟需因應。日本社會急遽老化，其高齡化率¹於2005年攀升至20%，高居全球之冠，成為「超高齡社會」，2013年躍進25.1%、2015年26.7%，40年間老年人口增加3倍之多，每4人中即有一位是老人²。

承前所述，日本長期照護服務之需求隨高齡人口比例增加而攀升，此外尚有小家庭增多、家庭照護功能衰退，政府面臨醫療費用快速膨脹、社會性住院、巨額財政赤字、看護人才不足等問題，為滿足長照需求，日本終於在2000年4月1日實施介護保險法³，保險費法定每3年調整一次，目前歷經5次調升，第1號被保險人第六期平均保險費高達5,514日圓，較第一期成長逾90%⁴。保險給付總額則從3.6兆日圓躍升至2016年的10.4兆日圓，成長近3倍，需要介護服務（含需支援）的認定人數，亦成長約3倍近600萬人，其中利用介護服務者逾500萬人，而介護人力不足、虐待、無照機構、費用負擔增加等問題，逐漸浮現⁵。日本醫療崩壞及危機，已導致大量「醫療難民」與「介護難民」的發生⁶。

-
- 1 高齡化率，指65歲以上人口數占全國總人口數之比率。
 - 2 高野龍昭，これならわかるスッキリ図解介護保険，翔泳社，二版，2015年3月，54-55頁。
 - 3 日本介護保險法有關「介護」之意涵，係日本在20世紀末葉所創造的新詞彙，「介」係指人的身體前後的「鎧甲」；「介」有支持、「護」有保護之意，「介護」即在「照顧」之餘，取其支持及保護之義，以應長期照護之需。河昌修，介護の姿・介護のかたち，ドイツ介護保険の現場，労働旬報社，1997年9月，14頁；李世代，「長期照護」的發展與推動，臺灣醫界，53卷1期，2010年1月，48頁。
 - 4 服部万里子，第1號被保險者と保険料，最新図解でわかる介護保険のしくみ，日本実業，最新六版，2015年7月，36頁。
 - 5 増田雅暢，介護保険の検証—軌跡の考察と今後の課題，法律文化社，2016年1月，i頁。
 - 6 本田宏，本当の医療崩壊はこれからやってくる！洋泉社，2015年2月，96-101頁。

長期照顧是基本人權的展現，其強調健康權⁷及照護權之實現，藉以維護人性尊嚴。日本將醫療與長期照顧連結，實施介護保險逾16年，隨著需介護老人增加、支出倍增，投入金額年逾10兆日圓，國家基於財政因素多次修正法令，不斷改革、限縮給付內容，並嚴格化需介護之認定程序；且服務給付之提供不及滿足社會需求，被保險人之給付受給權受限，數十萬人排隊2~3年不等，僅為入住介護機構，有保險無給付逐漸常態化，選擇權及自己決定權淪為空洞之理想。

同樣面臨人口老化難題的臺灣，65歲以上人口已於2016年6月底逾301萬人（比率12.83%）⁸，政府規劃長期照顧（或稱長期照護）制度多年，日本係臺灣主要師法對象。然日本推動介護保險制度至今，所造成的財政問題、供需失衡、保險給付受給權階層化，且面臨人力的高流失與不足⁹等，制度是否能永續經營備受考驗。本文從比較法觀點，介紹日本介護保險制度創設之體系建構及其目的概要，分析制度實施後的人力供給、服務內容與保費負擔等成果，以及實施現況面臨之困境和破綻，此外，回顧介護保險制度相關法令及歷來修正重點，探討介護保險制度所環繞的核心議題，與財政因素對於制度造成之衝擊，最後借鏡介護保險制度的缺失與改革動向，作為臺灣長期照護法制化建構之參考，俾利我國臺灣慎始於制度財務之規劃。

-
- 7 健康係「基本人權」，人人有權享有最高的健康水準，以利實現有尊嚴的生活。黃清華，健康權再認識——論健康權的民事、社會和政治權利屬性，醫事法學，22卷1期，2015年6月，21頁。
 - 8 內政統計處，2016年第30週內政統計通報（2016年6月底人口結構分析），http://www.moi.gov.tw/stat/news_list.aspx（瀏覽日期：2016年9月29日）。
 - 9 劉慧敏，日本長期照護保險費制度得啟示，全民健康保險，108期，2014年3月，35-36頁。

貳、日本介護保險制度之創設與法體系

日本高齡人口所占比率於1970年超過7%，屬「高齡化社會」（aging society），1995年升至14%的「高齡社會」（aged society），倍化年數僅為24年，而法國倍化年數為115年、美國則為70年（2015年來到了14%）¹⁰。日本為謀因應人口高齡化、家庭照護功能衰退，以及政府租稅財源等問題，於1997年12月制定公布介護保險法，2000年4月1日實施¹¹，係為強制性的社會保險制度。

一、制度創設背景

日本高齡化、少子化的進展迅速，經推估國內約六分之一的民眾，平均一生中需使用長期照顧7~8年（男性略短）¹²。日本係以小家庭為核心¹³，青壯人口無法發揮照護功能而面臨「老老照護」的無奈，深陷無法擺脫的「照護地獄」。為滿足照護需求，避免老人醫療拖垮醫療保險制度，政府爰規劃推動長期照顧制度，即「介護保險」之國家體制。

介護保險制度係經厚生省、厚生大臣諮詢機構、總理府諮詢機構多次研商，最後於1994年4月由厚生省所設「高齡者照顧對策本部」揭開序幕。在「21世紀福利展望」策定高齡者保健「新黃金計畫」（New Gold Plan）中，其內容強調自立支援¹⁴，並擴充原十年期老人福利保健計畫（黃金計畫1898~

10 厚生労働統計協会，2016/2017国民の福祉と介護の動向・最新のデータと施策の動き，厚生の指標増刊，63卷10號，2016年9月，178頁。

11 堀勝洋，社会保障法総論，東京大學，二版，2004年，109-111頁。

12 李世代、劉美吟、高琇珠、曾淑琪、謝鶯玉、蔡淑娟、曾韻霜、劉曼莉、宋佩珊，日本、韓國長期長期照護保險內容與相關法令之研究，行政院經濟建設委員會委託研究計畫，2009年5月，2頁。

13 日本三代同堂家庭數1995年423.2萬個，含65歲以上者占33.3%；2013年降為295.3萬個13.2%。增田雅暢，同註5，105-108頁。

14 李世代等，同註12，14-15頁。