



長照保險制度規劃

衛生福利部 社會保險司

2014年10月



報告大綱

- ◆ 政策背景
- ◆ 長照保險之總體規劃
- ◆ 長照保險之細部規劃
- ◆ 民眾對長照保險之態度
- ◆ 結語

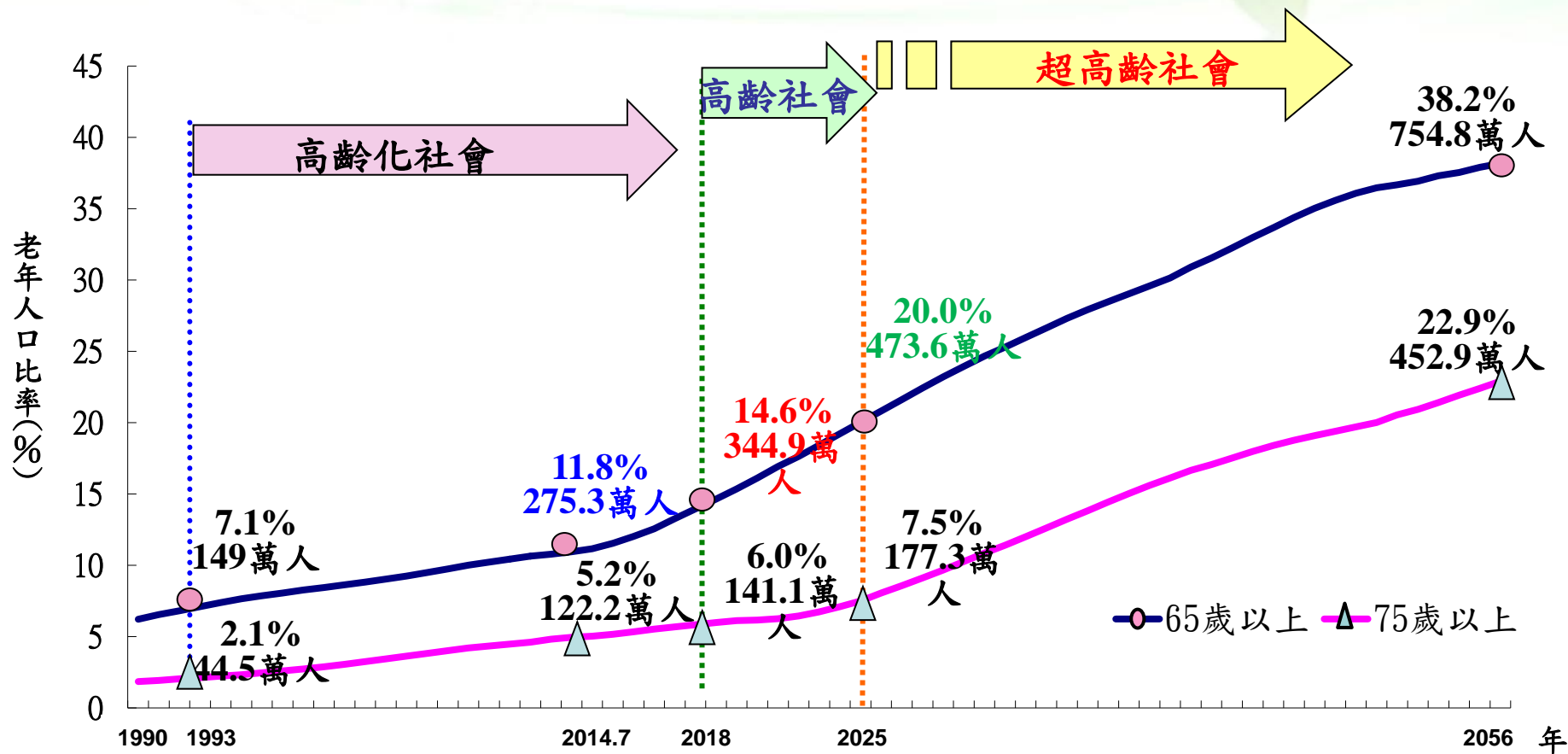


政策背景



老年人口變動趨勢

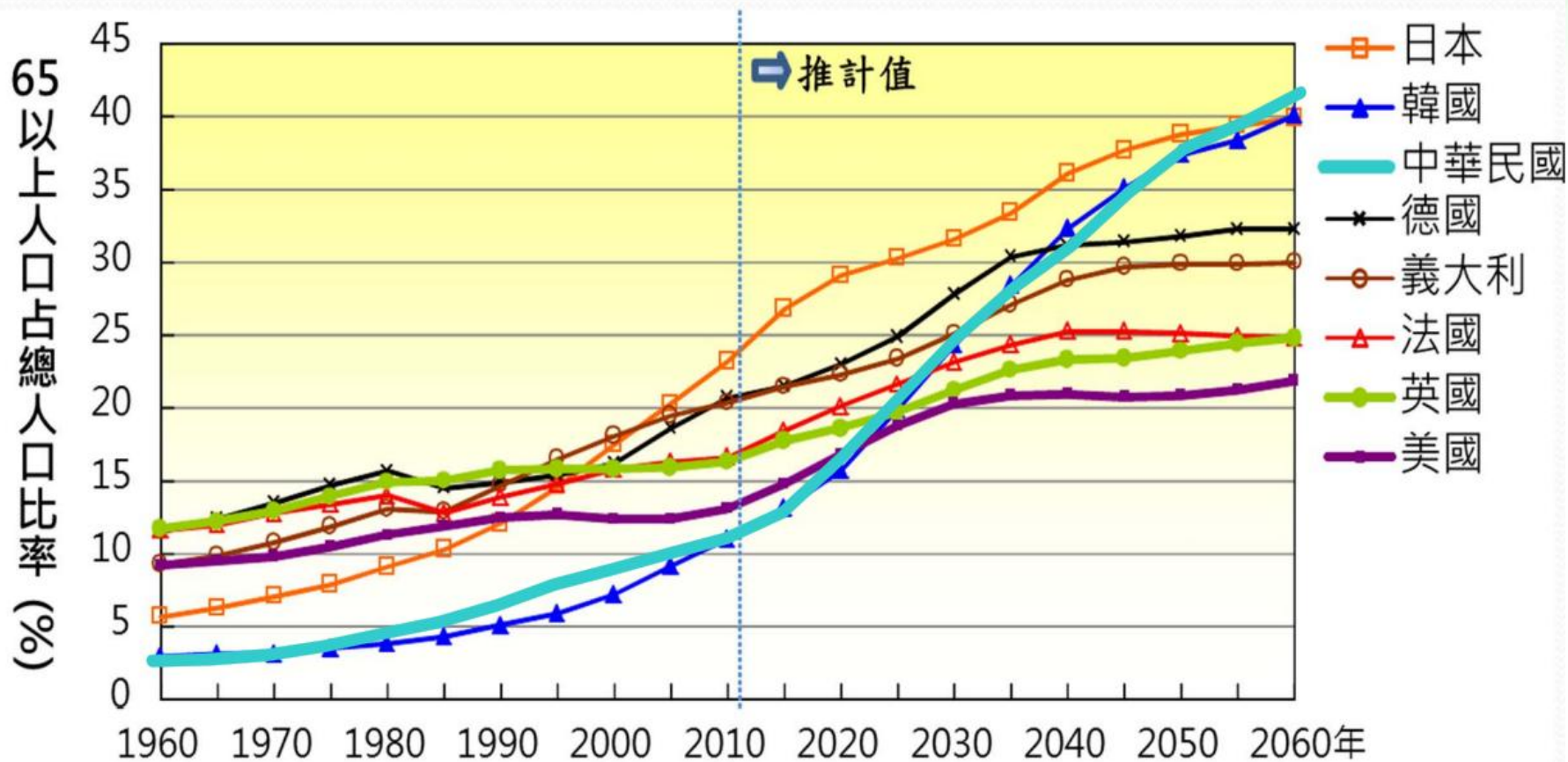
- 2014年7月底，65歲以上老人共275.3萬人，占總人口11.8%
- 2018年進入高齡社會(老年人口14.6%)；2025年進入超高齡社會(老年人口20.0%)





老人人口占率之國際比較

- 我國65歲以上人口占總人口比率，於2010至2060年間，從圖中國家最低之列，快速增加為高於其他國家



資料來源：國家發展委員會-中華民國2012年至2060年人口推計報告，2012年



勞動人口負擔日益加重

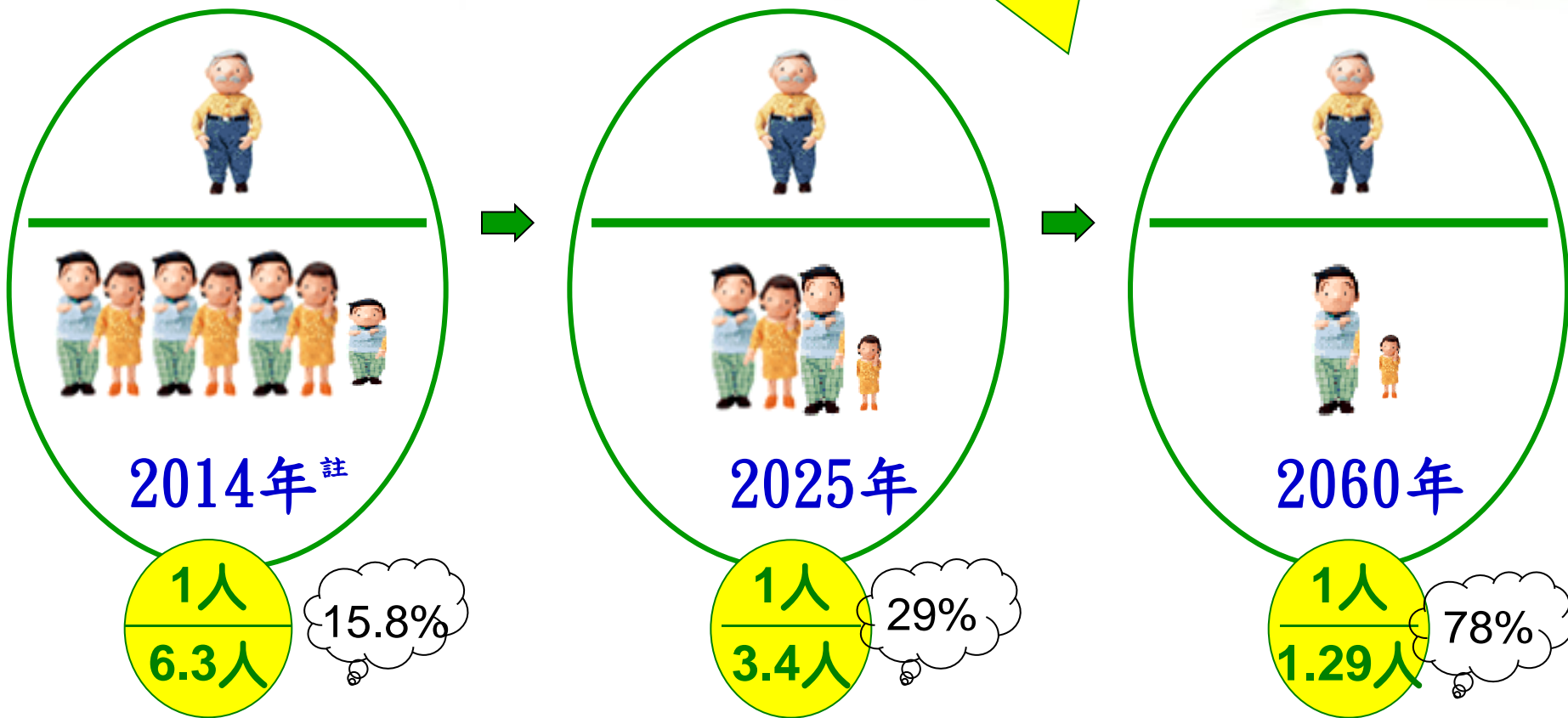


65歲以上高齡人口



15~64歲工作年齡人口

2014年7月底老化指數【老人/幼年人口】為83.4%，2033年(219%)，2060年為401.5%。



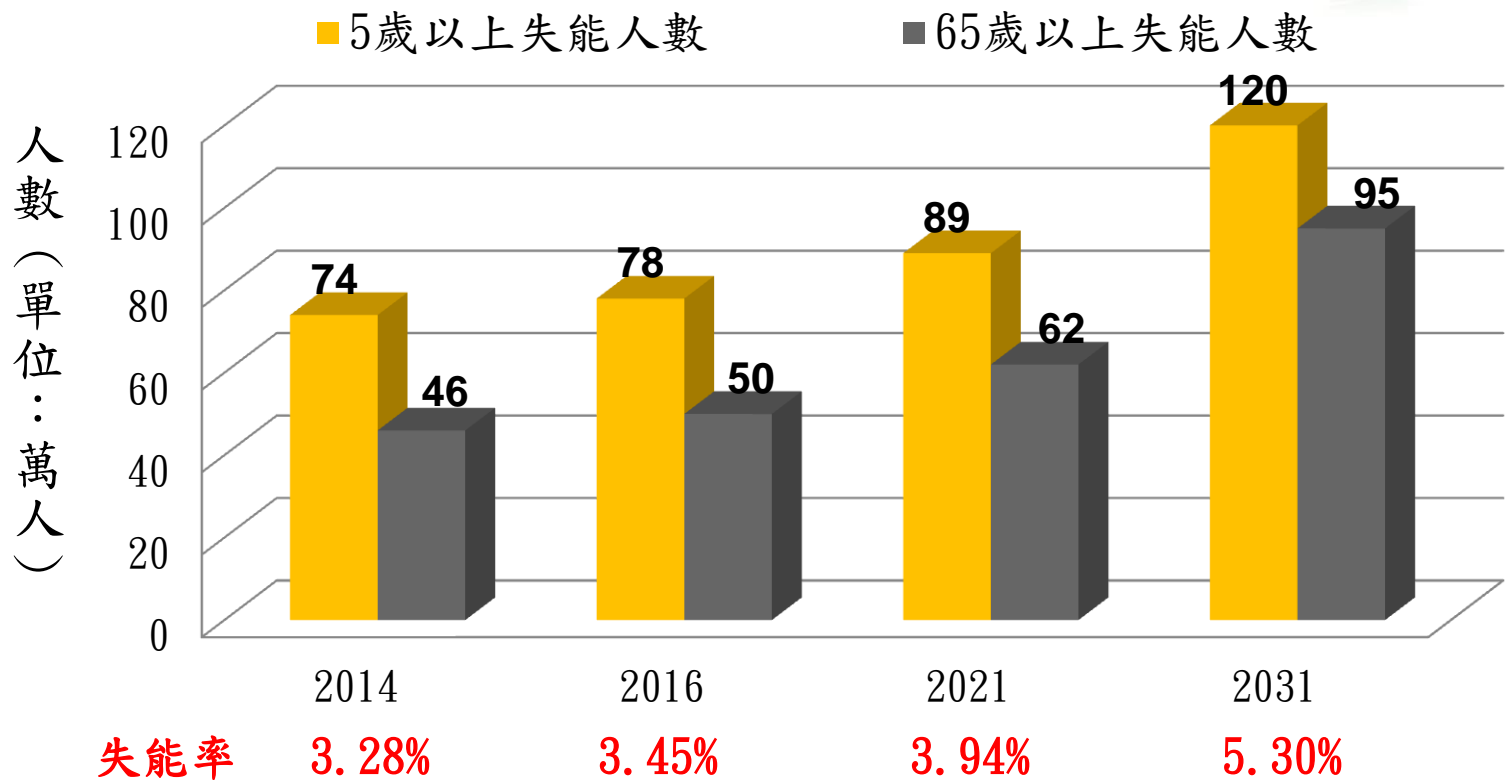
註：統計資料至2014年7月底

資料來源：國家發展委員會-中華民國2012年至2060年人口推計報告，2012年



全國失能人口快速增加

- 2014年失能率：全人口3.28%，老年人口16.50%
- 2014年全人口失能人數74萬人，2031年快速增加至120萬人

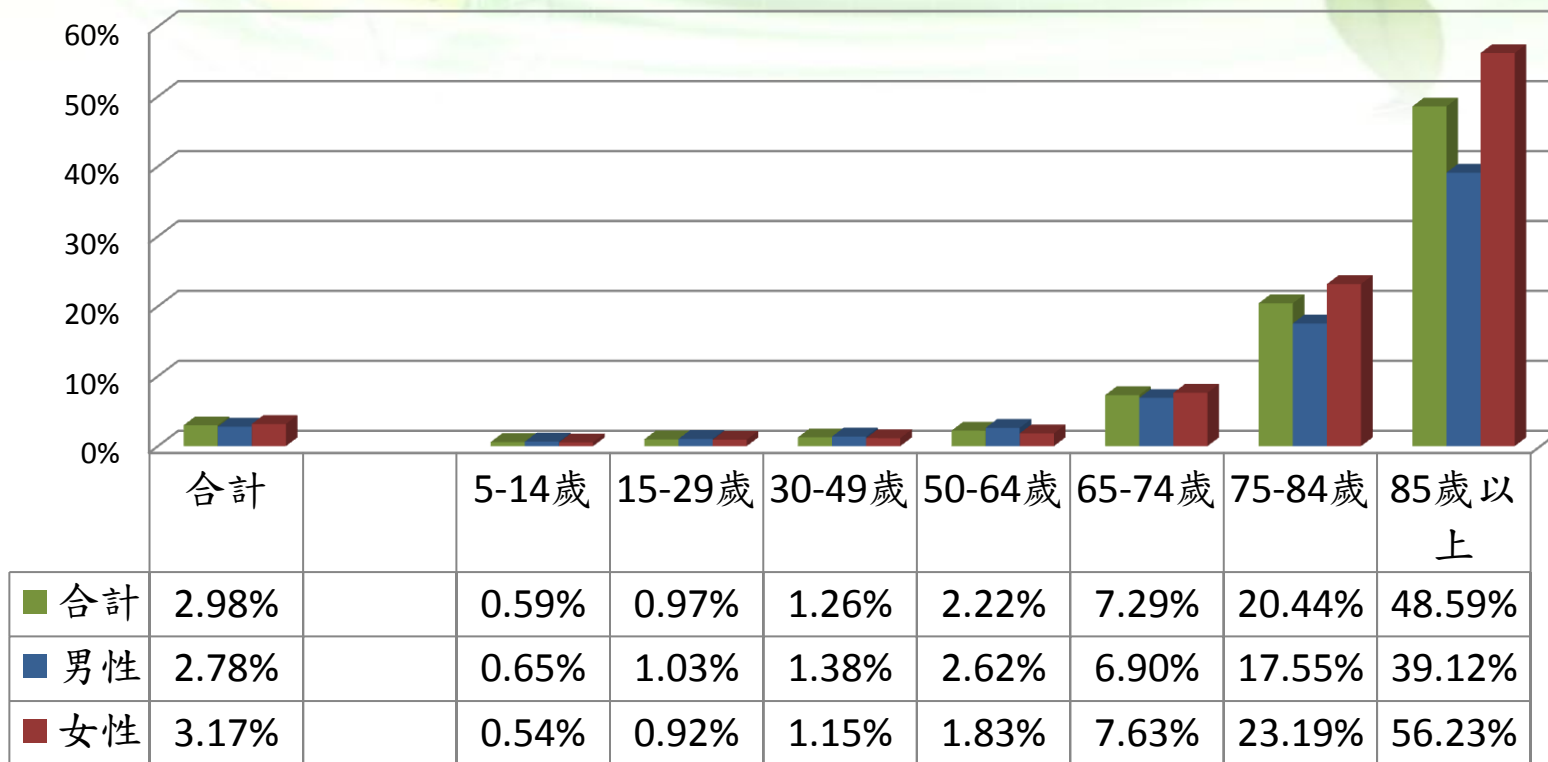


資料來源：衛生福利部國民長期照護需要調查，2010年；
國家發展委員會-中華民國2012至2060年人口推計，2012年。



失能人口不僅是老人

～性別及年齡別失能率

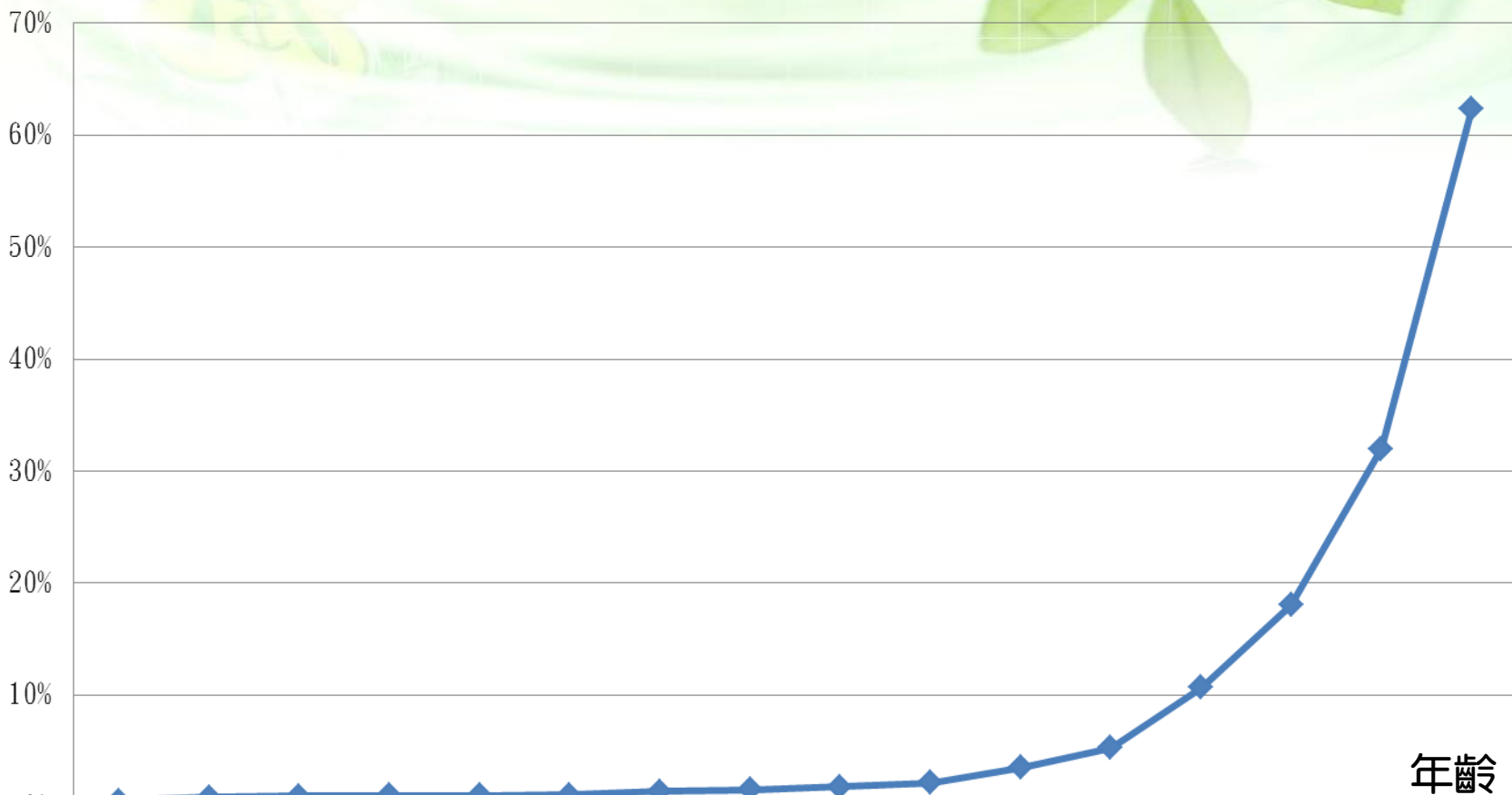


資料來源：2010年衛生福利部國民長期照護需要調查第一階段。

註：失能率失能定義為下述任一狀況視為失能：(1)僅IADLs障礙為ADLs分數>70分，且8項IADLs中5項以上無能力執行；(2)僅認知功能障礙為ADLs分數>70分，且SPMSQ答錯6題以上；(3)IADLs及認知功能均障礙為ADLs分數>70分，且8項IADLs中5項以上無能力執行，且SPMSQ答錯6題以上；(4)ADLs分數51~70分；(5)ADLs分數31~50分；(6)ADLs分數 0~30分。5至14歲兒童因年紀太小，IADLs及認知功能不列入障礙。



各年齡層之失能累積風險



年齡	5-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	≥ 85
失能風險	0.6%	0.9%	1.0%	1.0%	1.1%	1.1%	1.4%	1.6%	1.8%	2.2%	3.5%	5.3%	10.7%	18.1%	32.0%	62.4%

資料來源：衛生福利部以2010年國民長期照護需要調查第一階段之失能率計算。



失能者個人受益，全家受惠

- 依據國民長期照護需要調查結果，失能者平均全家人口數為4.58人
 - 全家人口之定義：指全家一起居住的人，不包括看護
- 以2017年為例，若實施長照保險：
 - 直接受益的保險對象，80萬人
 - 改善失能者同住家人的照顧負擔，286萬人
 - 合計共366萬人，占全國總人口2,351萬人之15.6%



長照需求與服務方案

服務對象與需求

服務提供者

服務內容

服務目標

對應方案

健康者

亞健康者

生活照顧
服務體系

食衣住行協助

健康養生管理

轉介與就醫安排

健康管理

預防保健

休閒養生

友善關懷老
人服務方案

急性病患

出院需照
護病人

醫療服
務體系

醫療服務

遠距照護服務

出院準備服務

中期照護服務

疾病治療

復健

照護

全民健保

社區醫療群

老人整合性
醫療計畫

慢性病患

長期失能者

長期照顧
服務體系

居家照顧服務

社區照顧服務

機構照顧服務

失能照顧

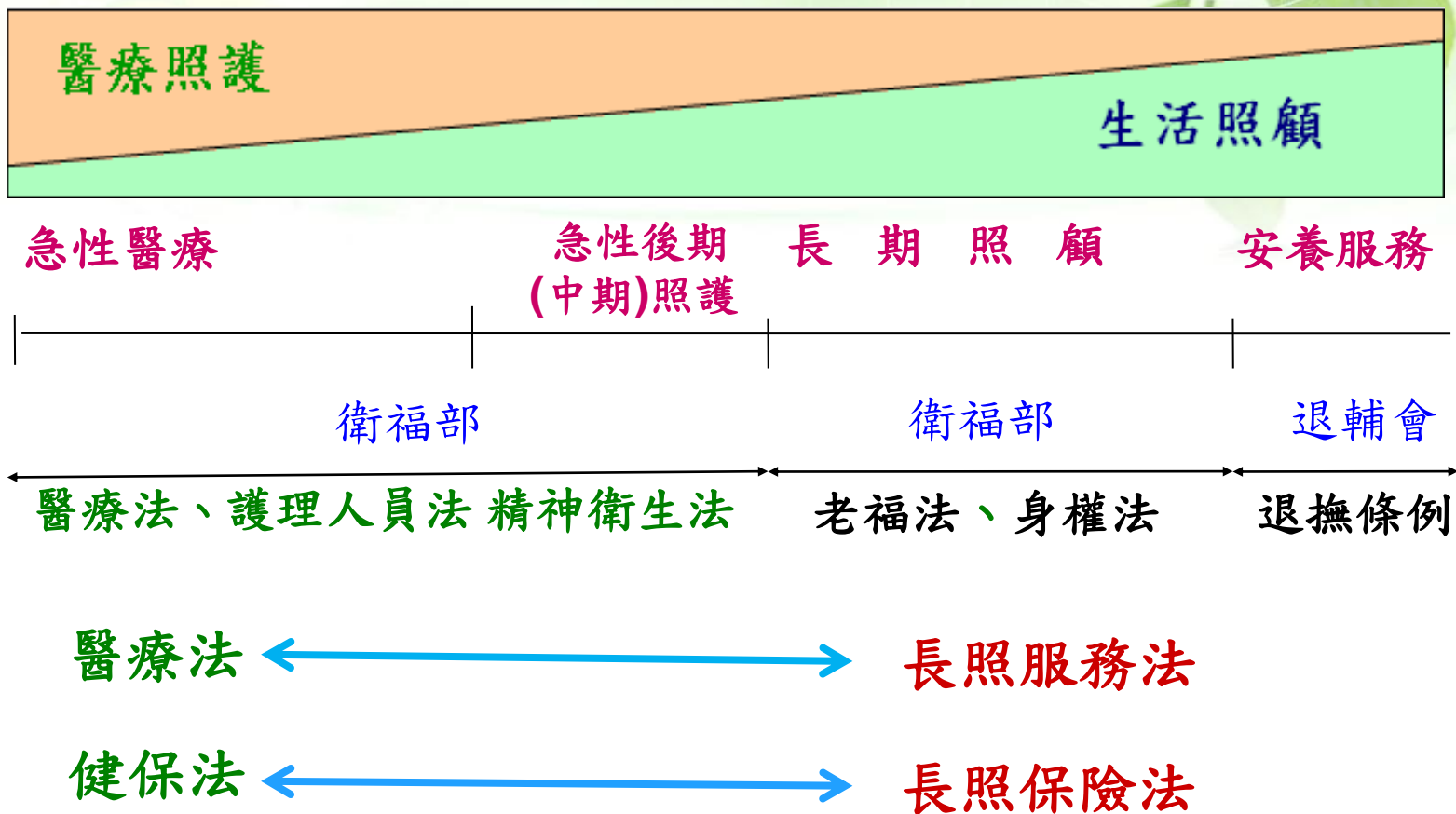
家庭支持

長照服務網、
長照服務法、
長照十年計畫

長照保險



醫療與長期照顧





長照保險之總體規劃



規劃緣起

經建會

2008年12月

- * 依據行政院指示，會同衛生署及內政部，開始進行長照保險之規劃

衛生署

2009年7月23日

- * 成立「長期照護保險籌備小組」
- * 進行長照保險法規、體制、財務、給付、支付、服務輸送、服務品質等構面之規劃工作

衛生福利部

2013年7月23日

- * 社會保險司接續規劃長照保險制度

註：經建會於2014年1月22日改制為國家發展委員會，衛生署於2013年7月23日改制為衛生福利部



規劃目標

- 建構高齡化社會完善之長期照顧制度
- 藉社會自助互助，分擔長期照顧財務風險
- 帶動長照服務資源發展，提高可近性
- 維護與促進失能者獨立自主生活



長照保險規劃基本理念

基本保障

滿足基本長期
照顧需要

體制選擇

社會保險
— 兼具社會保險與
稅收制優點

制度銜接

與預防保健、醫
療、健保、社會福
利無縫接軌



長照保險規劃原則

- 體制：採全民納保之社會保險制度
- 保險人：中央健康保險署
- 承保：健保、長保雙保一致，但長照保險有三年投保資格等待期
- 財務：由被保險人、政府及雇主三方共同負擔保險費
- 強化財務責任制度
 - 收支連動、每3年檢討調整費率、提列安全準備八個月（採部分提存制）
- 發展多元評估量表作為給付評估工具
- 經評估有需要始能獲得基本給付
 - 給付對象：所有失能之保險對象
- 依核定之照顧計畫（包括長照需要等級）提供給付，超過自付



組織與法制

組織

主管機關

衛生福利部

保險人

中央健康保險署

相關組織

長照保險會

長照保險爭議
審議會

法制

名稱

主要內容

長期照
顧保險
法

針對保險人、保險對象、保險財務、保險給付及支付、保險服務機構、總則等基本事項進行界定與規範

長期照
顧服務
法

長照服務及體系、機構與人員管理、接受服務者之權益保障、總則等基本事項之界定與規範



長照保險法立法目的及定位

➤ 立法目的及定位

- 提供國民基本長期照顧服務，增進社會安全及福祉之社會保險

➤ 長照需要之定義

- 指身體或心智功能部分或全部喪失，持續已達或預期達六個月以上者，經評估其日常生活有由他人照顧之需要



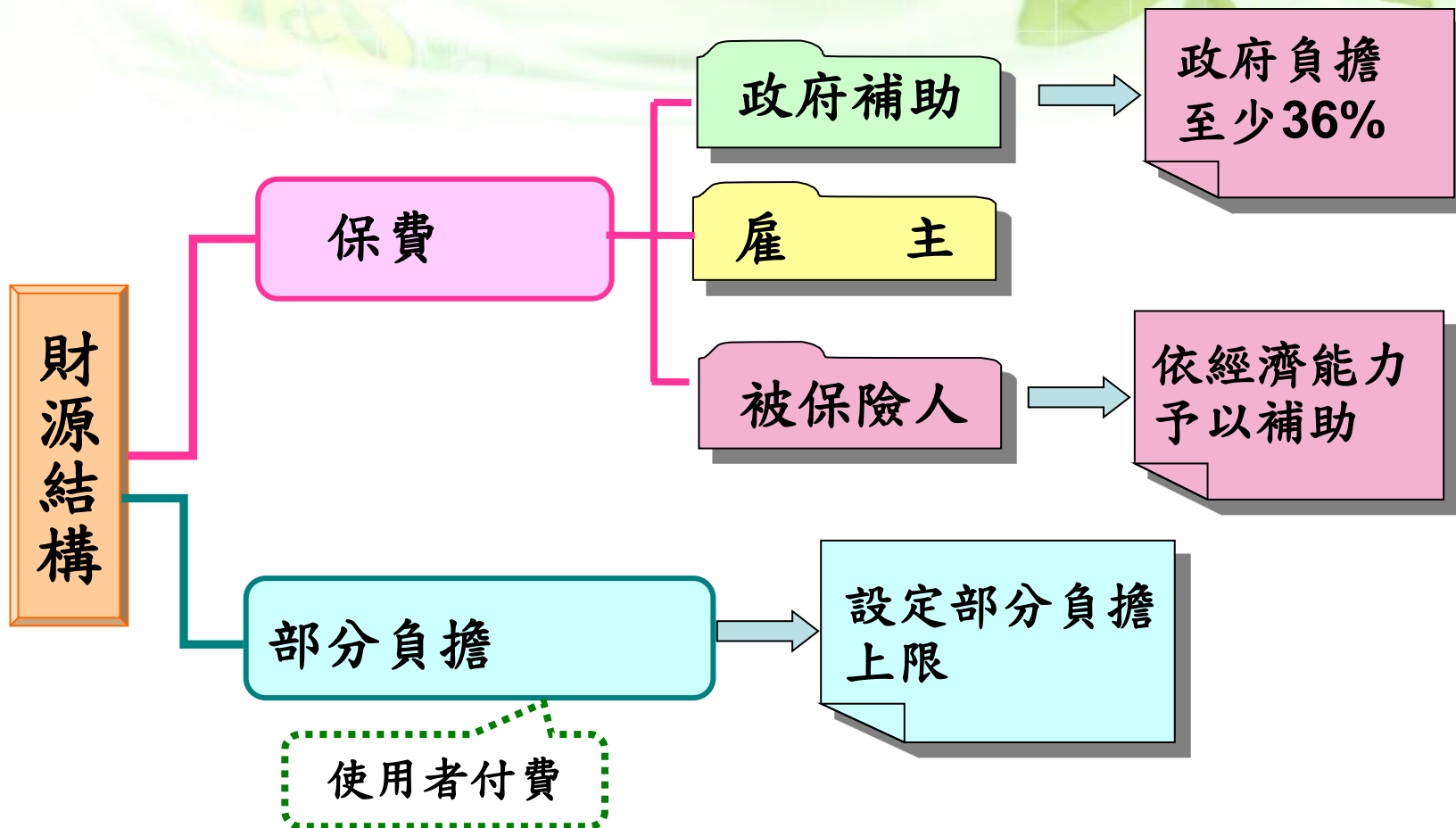
長照保險之細部規劃



財務制度規劃

- 主要財源：保險費
- 負擔比率：由政府、雇主及被保險人三方負擔
- 保費計繳方式：與健保一致，但財務獨立
- 強化財務責任制度：
 - 財務收支連動
 - 每三年檢討調整費率
 - 定期精算平衡費率
 - 安全準備至少八個月
 - 較健保之安全準備為高(健保安全準備為1個月至3個月)

財源籌措





每三年檢討調整費率，採收支連動

- **定期調整**: 每三年依費率調整公式計算一般保險費及補充保險費費率，並將計算結果報主管機關公告之
- **不定期調整**: 為落實收支連動，當有下列情形之一時，保險人應提出財務平衡方案，經長照保險會審議後，報由主管機關核定公告調整費率或給付；不能於期限內完成審議時，由主管機關逕行核定公告
 - 精算之平衡費率，與現行保險費率相差幅度逾10%
 - 安全準備降至最低限額(8個月)以下
 - 因調整給付，致預期之給付費用總額，較最近一年給付費用總額增減逾10%



評估工具規劃



發展長照保險多元評估量表

- **用途**：作為長照保險評估工具，決定給付等級與水準
- **發展策略**
 - 透過文獻回顧，建立各國長照評估工具庫(inventory)
 - 參考ICF精神，研擬長期照護保險多元評估量表範疇
 - 透過焦點團體及專家學者會議，建立多元評估量表架構與範疇
 - 以德菲法進行專家效度之檢驗
- **實際應用**
 - 2011年國民長期照護需要調查(第二階段)
 - 發展我國長期照護案例分類系統
- 已針對精神障礙、智能障礙、失智症者、需復健者及具長照需要兒童等特殊群體之需要，進行修訂，發展適用於各該群體之評估工具



長照保險多元評估量表

ADLs及IADLs

- 日常生活功能量表(ADLs)：移位、走路、吃飯、上廁所、上下樓梯、穿脫衣物、大便控制、小便控制、個人修飾、洗澡
- 工具性日常活動功能量表(IADLs)：上街購物、外出活動、備餐、家務處理、洗衣服、使用電話能力、服用藥物、處理財務

溝通能力

- 視力、聽力、意識狀態、表達能力、理解能力

特殊及複雜 照護需要

- 皮膚狀況、關節活動度、疾病史、特殊照護(點滴注射、中心靜脈營養、更換鼻胃管、氣切護理、呼吸器、抽痰、氧氣治療、血氧濃度測量、留置導尿管護理、膀胱灌洗、造口護理、壓瘡處理、疼痛處理、傷口護理、一般護理)、跌倒及平衡、輔具、用藥

認知功能、 情緒及行為 型態

- 認知功能：認知功能簡易篩選表(SPMSQ)
- 情緒及行為型態：遊走、日夜顛倒/作息困擾、語言攻擊行為、肢體攻擊行為、干擾行為、抗拒照護、妄想、幻覺、恐懼或焦慮、憂鬱及負性症狀、自殺或自傷、重複行為、對物品攻擊行為、其他不適當及不潔行為

居家環境、 家庭支持及 社會支持

- 居家環境：居住狀況、居家環境
- 家庭支持狀況：主要照顧者評估、主要照顧者工作與支持
- 社會支持：社會參與

主要照顧者 負荷

- 照顧者壓力指標 (caregiver strain index, CSI)：睡眠、生活、體力、社交活動、家庭調適、個人計畫、時間分配、情緒調適、個案行為困擾、煩惱個案的改變、工作調整、經濟負荷、壓力承受



給付支付制度規劃

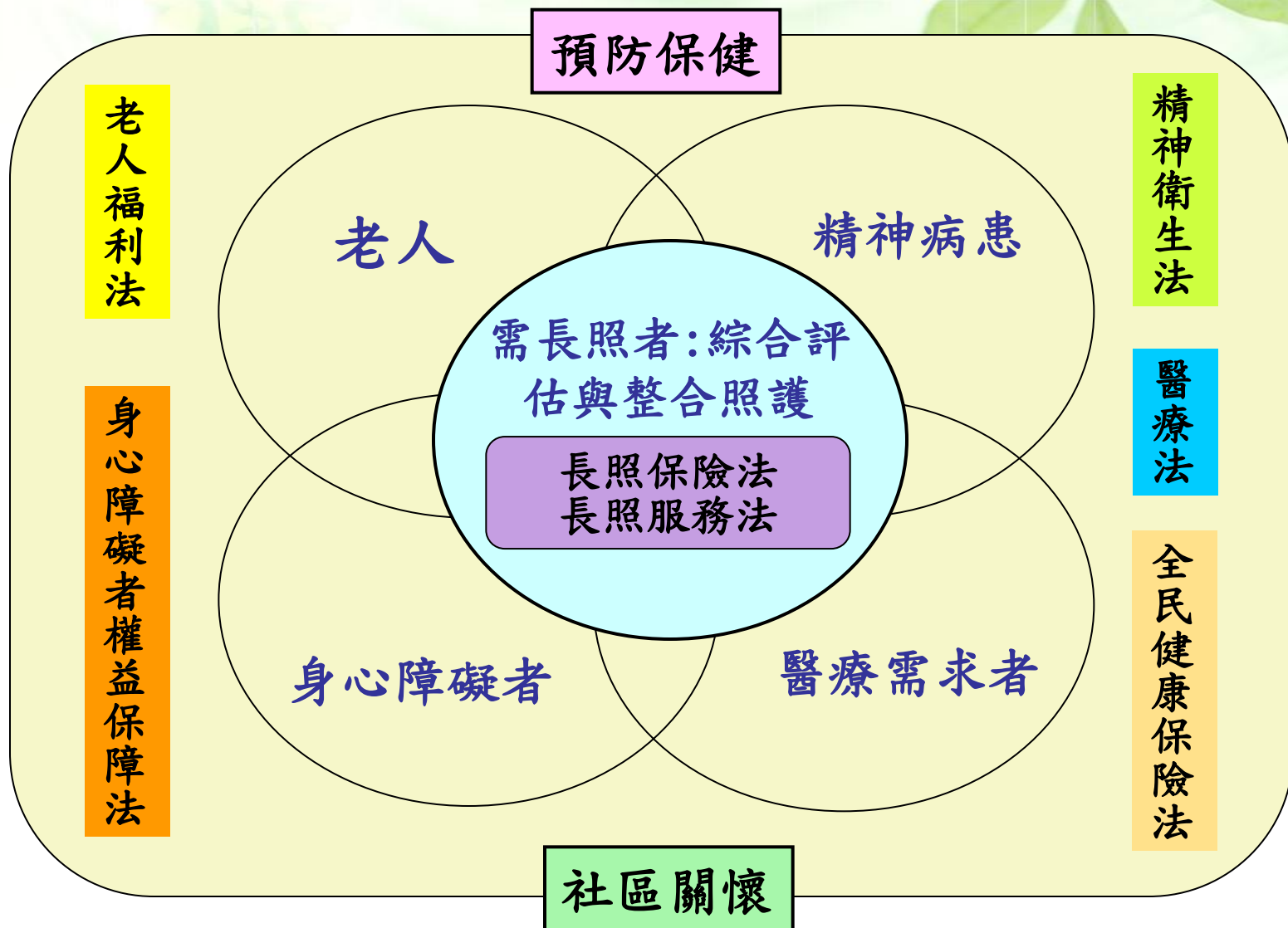


長照保險與健保之無縫接軌

- ▶ 凡屬可醫療的歸健保，屬照顧且長期的歸長保
- ▶ 急性後期照護(中期照護)由健保推動試辦計畫
- ▶ 發展整合照護服務模式
 - 透過多元面向綜合性評估，研擬整合性照護計畫，藉多元財源，整合醫療與長照服務之提供
- ▶ 健保應配合改革
 - 限制急性住院條件:健保中可劃歸長保給付部分，包括長期居家護理及失能者長期社會性住院
 - 為有效使用資源，健保給付與支付制度應同步改革



長照保險與保健、醫療、健保及福利體系無縫接軌





保險給付及支付(一)

- 依照顧計畫(包括長照需要等級)提供給付，並得依保險對象之需要，以居家式、社區式或機構收住式等方式提供服務
- 保險給付項目—13+1類
 1. 身體照顧服務
 2. 家務服務
 3. 安全看視服務
 4. 護理服務
 5. 生活自立或復健訓練服務
 6. 輔具服務
 7. 居家無障礙空間規劃或修繕服務
 8. 交通接送服務
 9. 喘息服務
 10. 照顧訓練服務
 11. 照顧諮詢服務
 12. 關懷訪視服務
 13. 照顧者津貼
 14. 其他經主管機關公告之服務^註

註：對於未來具有服務成本效益或具有普遍性之新型服務，可公告納入保險給付



長照保險之給付制度

- 依長期照護案例分類系統(LTC-CMS)核定長照需要等級
 - 反映失能者(需照顧者)之長照需要程度，被歸於同級的個案，失能情形(need)與所需長照服務種類與數量(resources use)相似
 - ▣ 初期輔具、無障礙空間規劃或修繕服務、照顧者支持服務另計
- 長照案例分類系統之發展先依服務屬性分為六大類
 - 居家式服務
 - ▣ 居家照顧服務案例分類系統、居家護理案例分類系統(復健訓練發展中)
 - 社區式服務
 - ▣ 心智障礙類案例分類系統、非心智障礙案例分類系統
 - 收住式機構服務
 - ▣ 心智障礙類案例分類系統、非心智障礙類案例分類系統

註：LTC-CMS：Long-Term Care Case-Mix System



發展長期照護案例分類系統(LTC-CMS)

進行長照需
要評估

電腦判定長照
需要等級(給付額度)

擬訂照顧計畫

長照需要評估
(多元評估量表)



LTC-CMS

CMS 1
(給付額度 X_1)

CMS 2
(給付額度 X_2)

CMS 3
(給付額度 X_3)

⋮

CMS n
(給付額度 X_n)

基本身體照顧*單位數
協助沐浴*單位數
⋮
居家護理*單位數

家務協助*單位數
安全看視*單位數
⋮
協助進食*單位數

服務項目
及頻率



保險給付及支付(二)

✚ 不給付項目

⊕ 膳食費、住宿費、證明文件費、因同一目的已由健保取得之給付或依其他法令已由各級政府負擔之費用或服務、經主管機關公告者

● 長照保險為提供國民基本長期照顧服務之社會保險，給付照顧費用，選擇居家式或社區式服務之個案其住宿費及膳食費亦是自行負擔。另參考目前實施長照保險國家之財務經驗，不給付住宿費及膳食費。保險係為照顧風險之分擔，非屬此風險之膳食費及住宿費不應納入保險給付

● 若個案有經濟窘困情事，應以社會福利之資源予以補助



保險給付及支付 (三)

■保險對象經保險人核定長照需要為重度者或有特殊需要者，得申請於收住式機構接受給付

- 參考內政部老人狀況調查顯示，過半數高齡者期望留在家中接受照顧，因此，保險規劃係以居家式及社區式服務為主，收住式機構服務為輔模式
- 另本保險涵蓋全人口，為減輕家庭照顧負擔，以及考量重度失能者與有特殊需要者，需接受24小時照顧並涉及多元專業服務，爰參考國外經驗及國內情形，規範重度失能者或有特殊需要者才得以至收住式機構獲得給付



保險給付及支付 (四)

✚ 規劃照顧者津貼之目的

◆ 尊重被照顧者自主選擇權

- 保有民眾對於長照服務模式的選擇機會

◆ 承認及補償家庭照顧人力

- 長照人力短缺是各國所面臨的困境，2011年OECD出版的Help Wanted呼籲，應重視家庭照顧者的角色，協助結合照顧責任及有酬工作，並提供支持性服務，讓長照服務有效且有品質的提供

◆ 回應照顧團體的期待

- 我國65歲以上老人中有16.5%、身心障礙者中有33.4%具長期照顧需要，其家庭照顧者希望有照顧者津貼以彌補專職照顧的經濟損失



保險給付及支付 (五)

請領照顧者津貼要件

具有家屬提供照顧之事實，得向保險人申請領取照顧者津貼


照顧者津貼規劃內容

1. 保險對象經核定由家屬於家宅提供身體照顧、家務服務及安全看視者，並符合下列條件才得申領照顧者津貼：
 - 自家屬中擇定一人為主要照顧者，並須簽署照顧同意書
 - 主要照顧者須具有基本照顧能力，並接受保險人指定之教育訓練及服務品質督導
2. 當家屬無法提供適當照顧時，保險人得停止本項給付，改為實物給付
3. 保險對象受領之照顧者津貼得讓與主要照顧者



規劃保險給付方式

- 實物給付為主、照顧者津貼為輔
- 保險對象於保險人核定之給付額度內，對於身體照顧服務、家務服務、安全看視服務及照顧者津貼，得以組合方式請領給付

給付方式	實物給付/現金給付/ 混合給付	實物給付
給付內容	<ul style="list-style-type: none"> ⊕ 身體照顧服務 ⊕ 家務服務 ⊕ 安全看視服務 <div style="text-align: center;">  <p>組合請領</p> </div> <ul style="list-style-type: none"> ⊕ 照顧者津貼 	<ul style="list-style-type: none"> ⊕ 護理服務 ⊕ 生活自立或復健訓練服務 ⊕ 輔具服務 ⊕ 居家無障礙空間規劃或修繕服務 ⊕ 交通接送服務 ⊕ 喘息服務 ⊕ 照顧訓練服務 ⊕ 照顧諮詢服務 ⊕ 關懷訪視服務



照顧者支持服務之給付內容

➤ 喘息服務

- 排除機構收住式個案，餘領取照顧者津貼或實物給付者均可申請，失能程度越嚴重者可獲得較高的給付

➤ 照顧訓練服務

- 分為「一般必要課程」及「特殊可選課程」，著重實務練習

➤ 照顧諮詢服務

- 包含「電話諮詢」及「現場諮詢」，提供家屬有關照顧技巧、情緒支持及服務資源等諮詢

➤ 關懷訪視服務

- 定期至案家訪視，進行照顧指導及品質訪查；如遇照顧虐待或投訴等突發狀況時，則隨即安排進行訪視了解



保險給付及支付 (六)

■ 保險人得以多元方式支付服務費用，並得獎勵品質優良之服務機構

⊕ 支付方式包括論時、論次、論日、論案例、論人

⊕ 在長照資源缺乏地區得以保險服務機構預算制方式支付費用

■ 使用輔具服務及收住式機構自付差額之規定

⊕ 不符合重度失能者或無特殊需要而至收住式機構接受服務

⊕ 選用同類別且經保險人同意給付差額之輔具

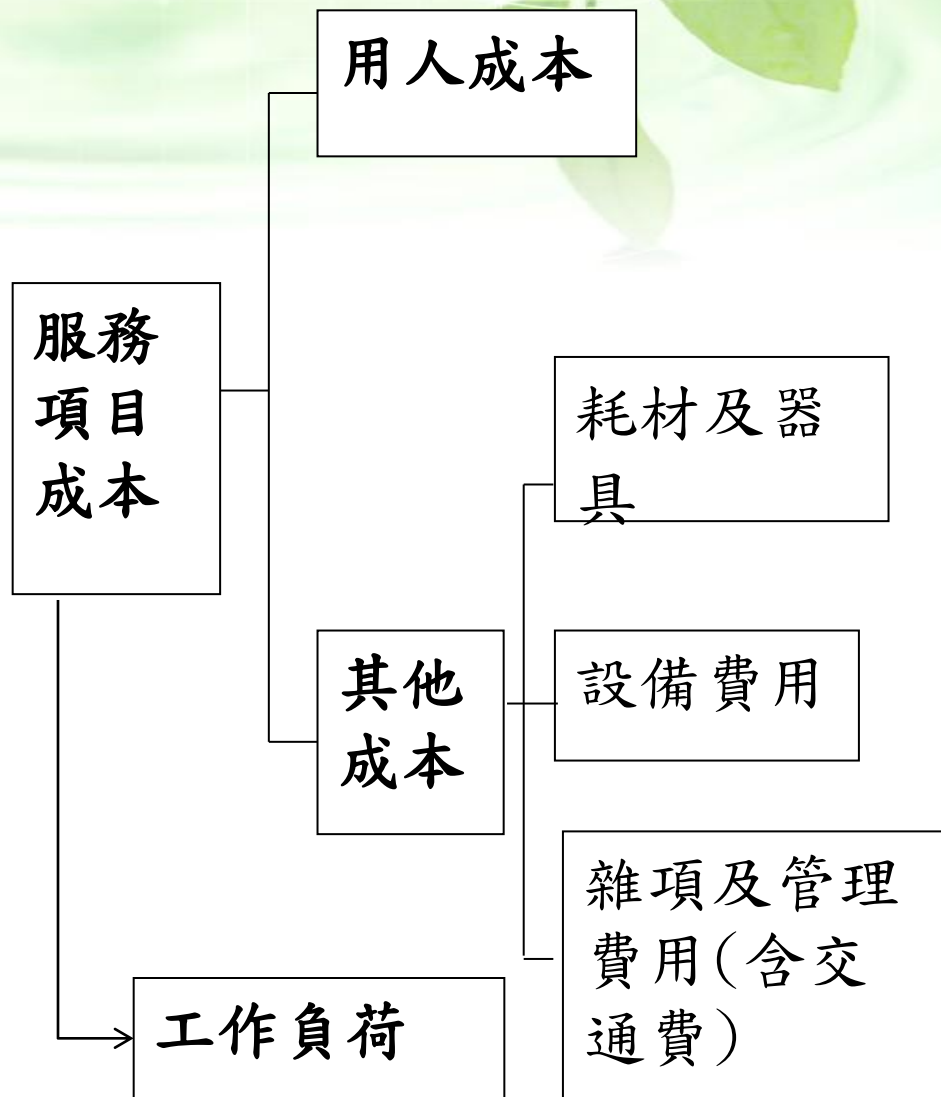


發展長照服務合理支付標準

◆ 支付標準涵蓋提供服務所需之各項成本

◆ 服務項目相對投入：考量

- ◆ 技術難易度
- ◆ 需要花心思或腦力的程度
- ◆ 發生身體傷害的機率
- ◆ 執行服務最少需要人數
- ◆ 服務時間





部分負擔

- 部分負擔比率為15%，得以定額方式收取，並訂定全年上限
- 於長照資源缺乏地區接受服務，得減免部分負擔
- 保險對象於山地離島接受服務，以及保險對象接受照顧訓練服務、照顧諮詢服務、關懷訪視服務之給付，免部分負擔
- 低收入戶之部分負擔費用，由主管機關編列預算支應



長照保險照顧管理機制（一）

➤ 申請：

- 保險對象檢具申請書及相關資料，向保險人申請保險給付

➤ 評估：

- 保險人指派給付評估員對保險對象進行長照需要評估，依據電腦初步判定之長照需要等級及給付額度，與個案及其家屬或照顧者共同討論，擬訂照顧計畫
- 照顧計畫訂定原則：應符合有效、經濟及於社區或家宅提供為優先之原則，並得考量保險對象之意願



長照保險照顧管理機制(二)

➤核定：

- － 保險人於受理申請後三十個工作日內核復照顧計畫
- － 申請案件屬緊急情況者，保險人應優先評估及核復其照顧計畫

➤連結服務資源：

- － 保險對象可自行選擇保險特約服務機構提供服務，或由保險人協助連結服務資源



長照保險照顧管理機制(三)

➤ 複評：

- 保險對象因身心功能變化或其他因素致長照需要變更者，得申請複評或修正照顧計畫
- 保險人對於符合保險給付之保險對象應進行複評，確認其失能狀況或長照需要是否變更，且提供關懷訪視，追蹤其接受照顧之情形，並視保險對象及其照顧者之需要，提供照顧諮詢或指導

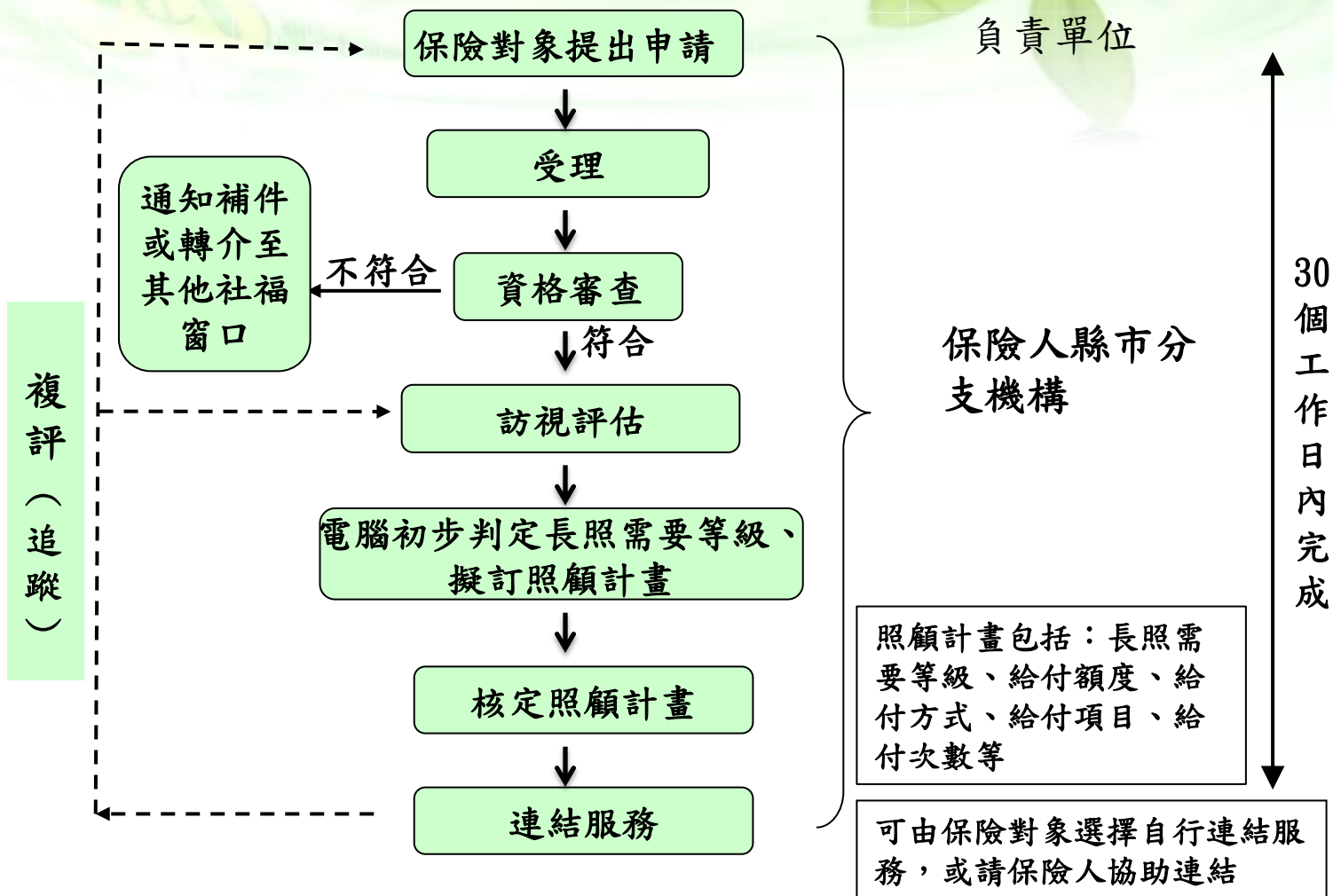
➤ 異議：

- 保險對象對保險人核復之照顧計畫有異議時，得向保險人申請複核；若對複核之結果有異議時，得申請爭議審議



長照保險照顧管理機制(四)

服務輸送流程





保險服務機構(一)

➤ 特約原則

- 服務機構得向保險人申請同意特約為保險服務機構。
- 保險人依服務普及性及品質優良原則選擇特約。

➤ 應依保險人核定之照顧計畫、給付及支付標準提供服務，並申報費用

➤ 保險人辦理服務與品質審查之相關規定

- 品質審查得採實地審查方式辦理，並得以抽樣或檔案分析方式為之



保險服務機構(二)

- **非給付項目或逾照顧計畫之給付額度者，向保險對象收取費用**
 - 保險服務機構應訂定收費項目及金額表
 - 不得超過保險人所定之上限
 - 須事先向保險人報備
 - 不得超額收費
 - 不得自立名目收費
- **財務報告公開：**保險服務機構年度申報之給付費用逾主管機關所定之一定數額者，應定期向保險人提報經會計師簽證或審計機關審定之本保險業務有關之財務報告，保險人並應公開之
- **品質資訊公開：**保險人及保險服務機構應定期公開與本保險有關之服務品質資訊



費用控制機制

➤ 與健保設計不同，較易控制保險財務

— 需求面措施

- 限制給付對象:使用服務前，需經專業評估，有失能者才獲給付
- 限制保險給付額度:事先核定給付等級、給付額度與照顧計畫，控制每人保險給付金額
- 只給付基本需求，超過部分自付；需部分負擔，自付膳宿費用
- 限制機構收住式給付:只給付重度失能者或符合特殊條件者

— 供給面措施

- 藉由前瞻性定額支付(論時、論次、論案例、論人計酬)控制費用，以論質支付，鼓勵提升品質
- 透過給付案件審查、檔案分析、實地訪查等機制，確保服務品質

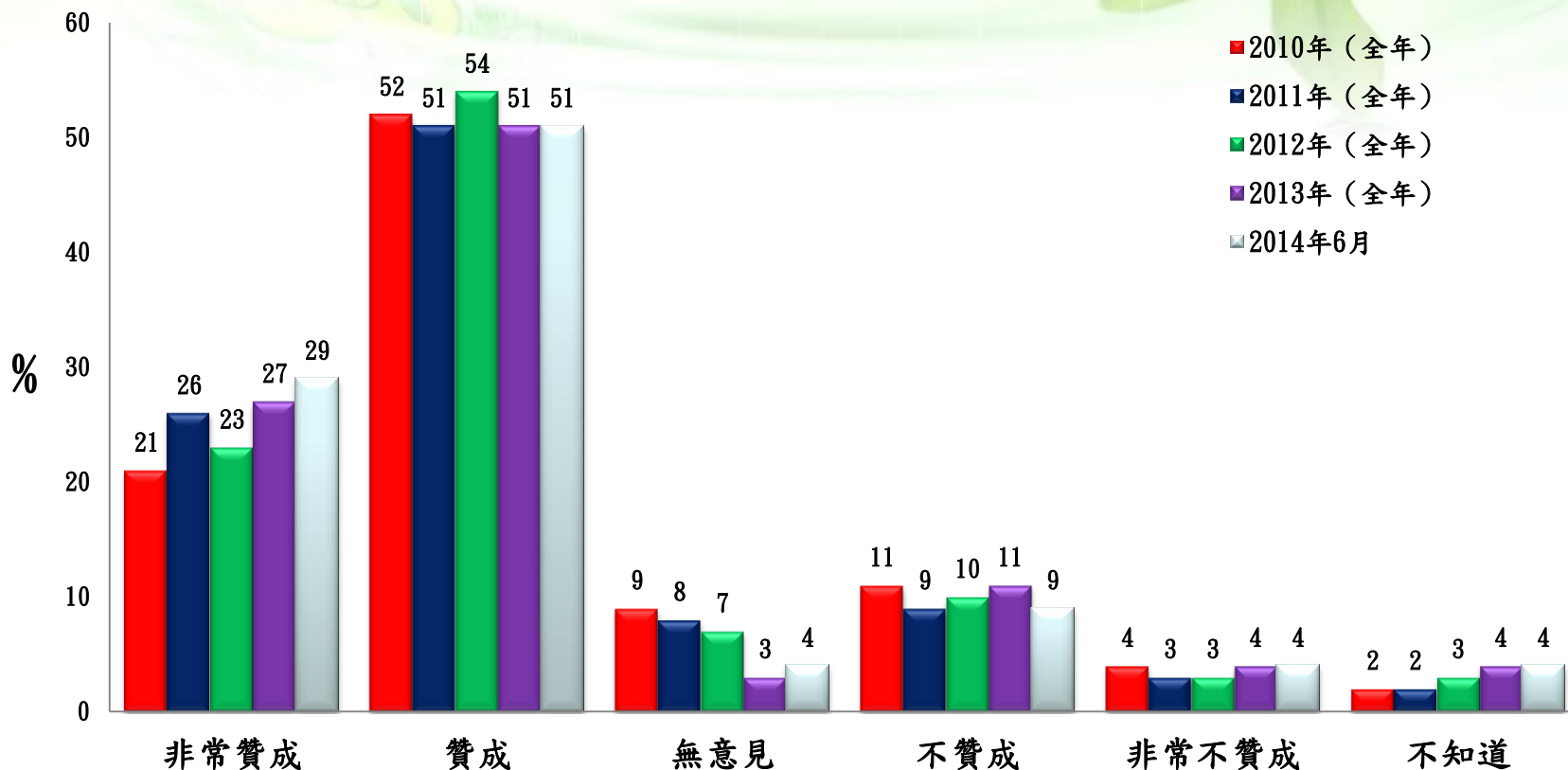


民眾對長照保險之態度



長照保險電話民調結果

民眾對於政府目前規劃長照保險制度的看法



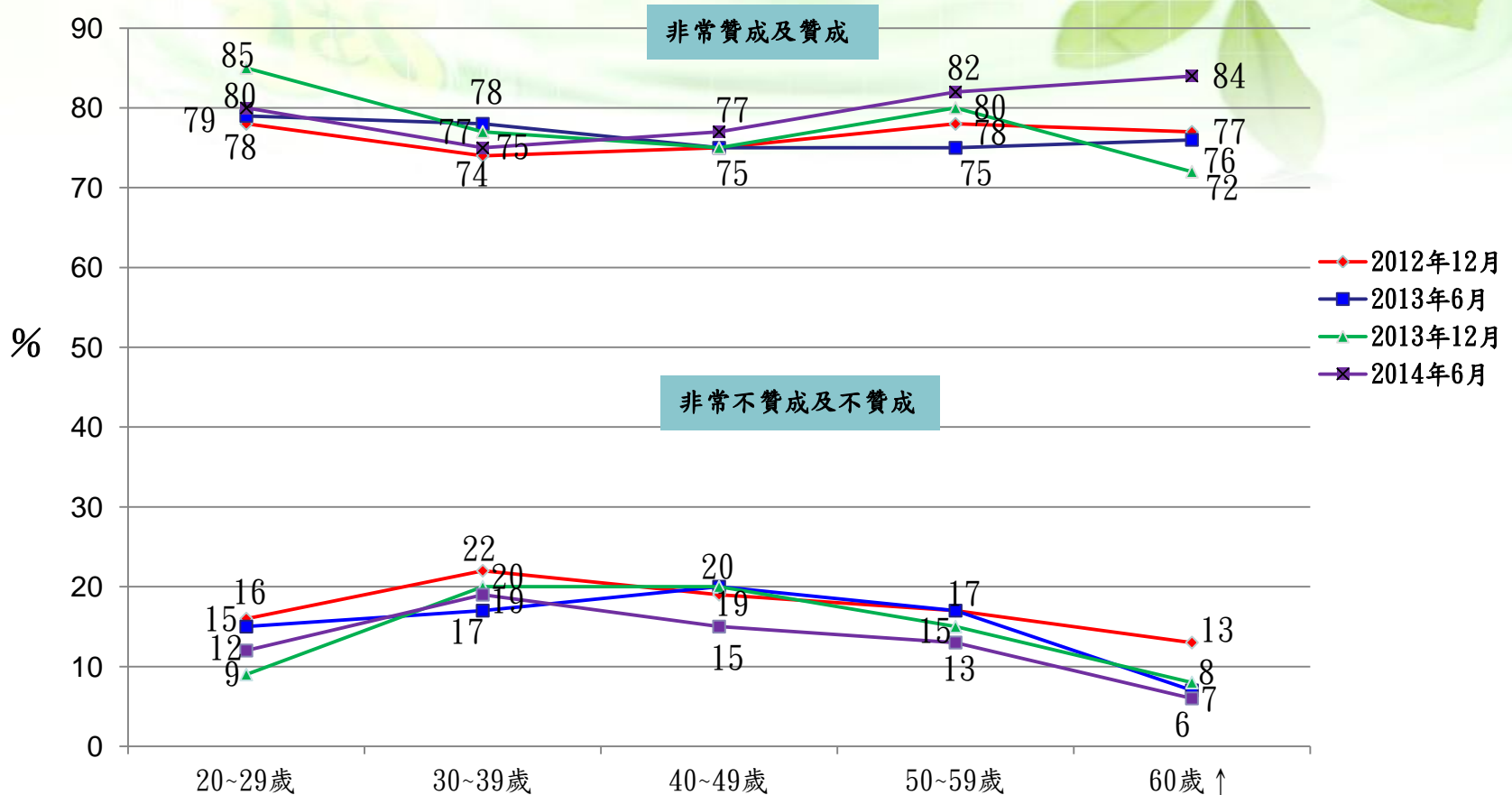
歷次民調約有七成以上的民眾贊成政府規劃長照保險

資料來源：衛生福利部長照保險民意調查報告



長照保險電話民調結果

各年齡層民眾對於政府目前規劃長照保險制度的看法



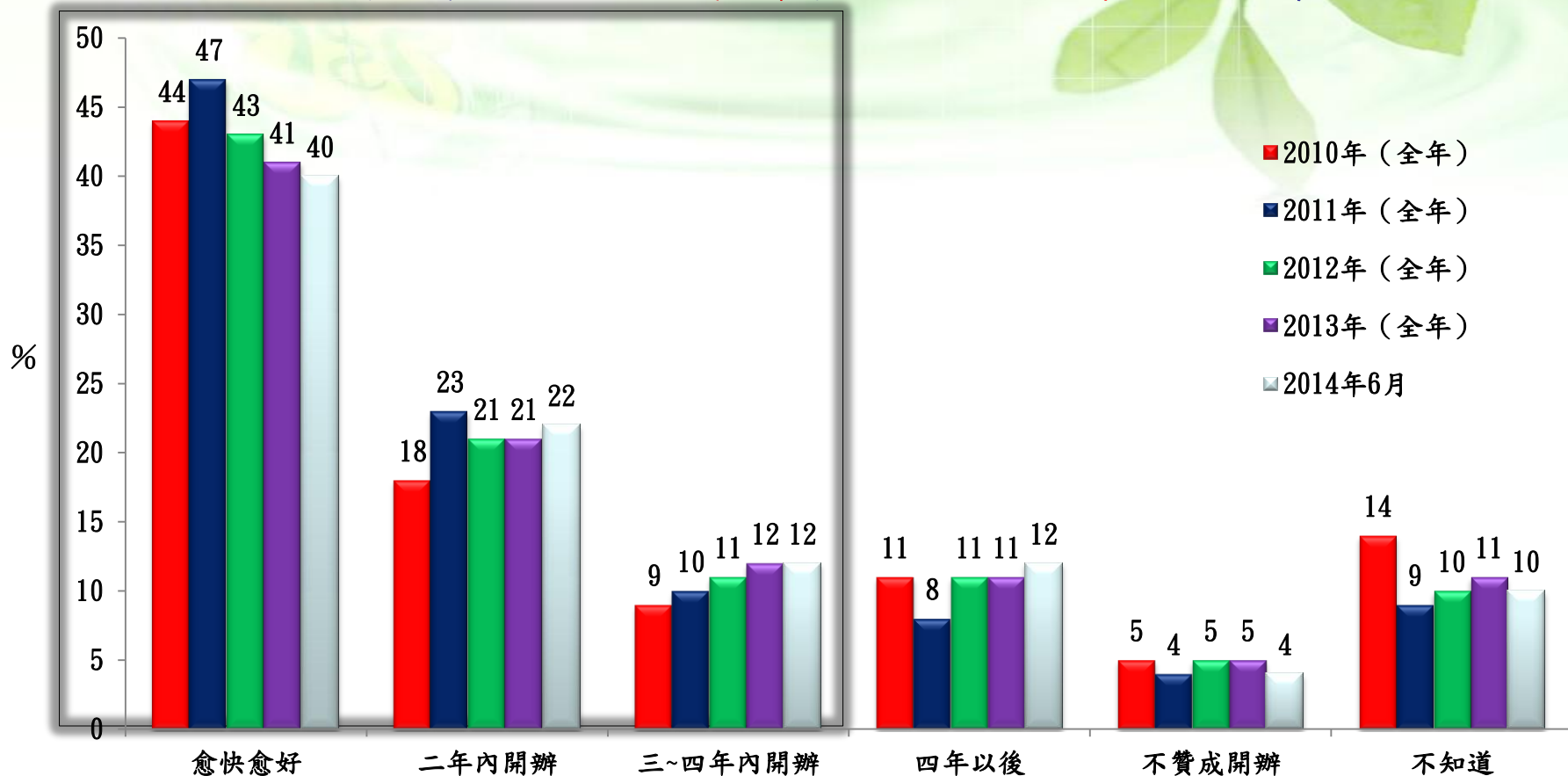
各年齡層民眾對於政府目前規劃長照保險制度
贊成比率大約為七成以上

資料來源：衛生福利部長照保險民意調查報告



長照保險電話民調結果

民眾對於政府開辦長照保險時程的看法



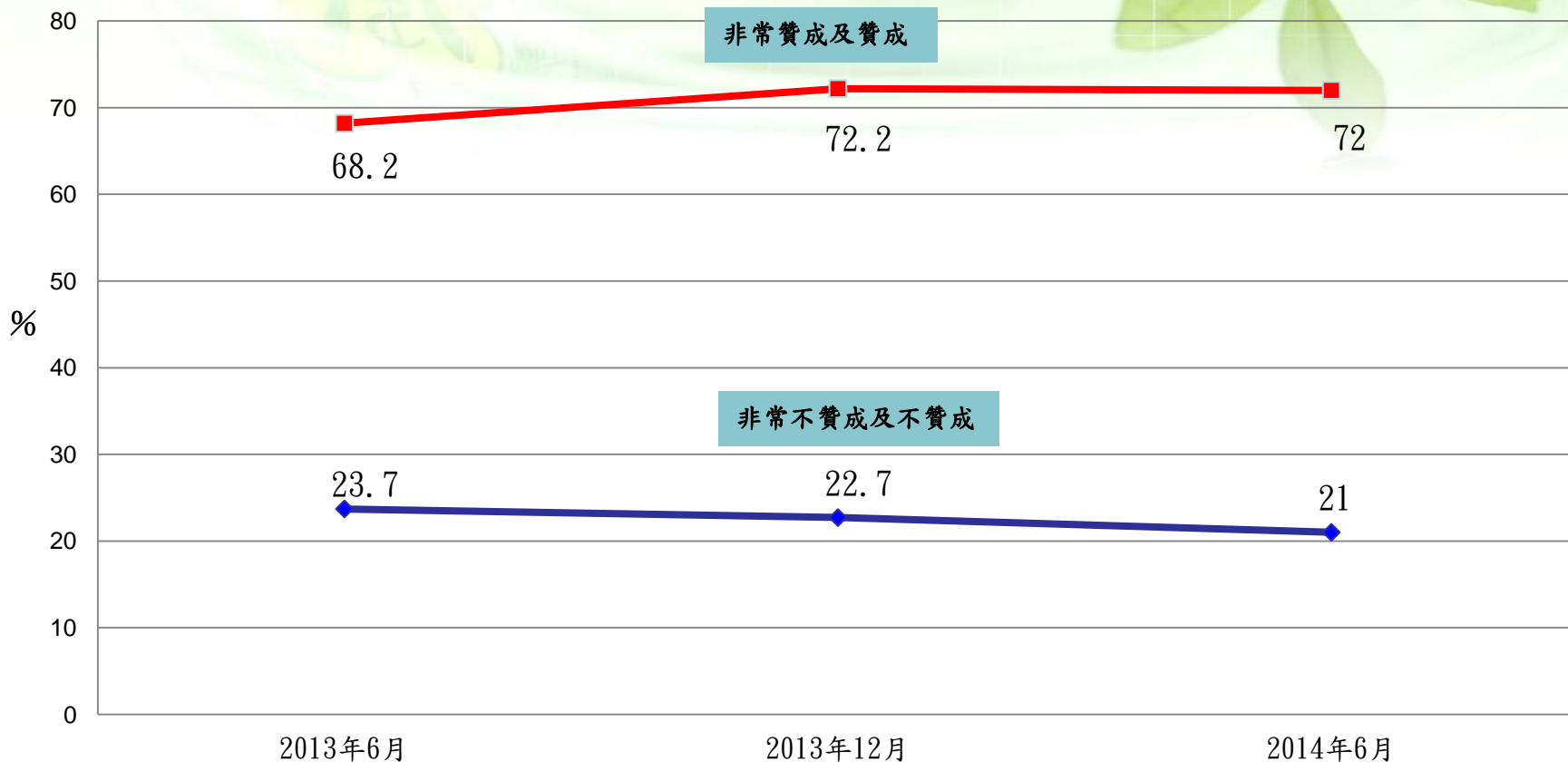
歷次民調約有七成以上的民眾支持4年內開辦長照保險

資料來源：衛生福利部長照保險民意調查報告



長照保險電話民調結果

民眾對於長照保險保險費若為現行健保費1/5的付費意願



歷次民調約七成的民眾願意付的長照保險保險費是健保費的1/5

資料來源：衛生福利部長照保險民意調查報告



長照保險後續進行工作

一、推動長照保險立法工作

二、持續進行長照保險細部規劃

- 規劃長照保險組織體制
- 規劃長照保險財務制度
- 建立我國長照保險費用精算模型
- 發展適用於我國長照保險之多元評估量表
- 建構長照案例分類系統，作為核定給付等級之依據
- 建立反映成本及兼顧合理勞動條件之長照保險支付標準
- 規劃長照保險服務輸送流程與照顧管理機制
- 規劃長照保險資訊系統

三、持續進行長照保險溝通與宣導，並進行民意調查



結語



結語

- 民意調查支持長照保險之推動
- 現行規劃係採納多數人意見，但兼顧少數弱勢者之權益與選擇
- 長照保險成功之要件
 - 健全的長照服務體系
 - 充足的服務人力
 - 穩健的財務責任制度
- 未來可採先立法，再依長照資源整備、政府財政負擔情形、人口老化程度及社會接受度等情況，決定開辦時程



敬請指教