

日本介護契約委託制度之現況與挑戰

申育誠*

《摘要》

本文研究目的主要探討日本在高齡化的社會問題影響下，日本政府期待實施介護保險制度，並藉由介護契約委託制度，以提供多元的福利服務，解決目前高齡者的照護需求。因此，本文透過學者專家的相關著作及日本厚生勞動省的官方資料，進行文獻分析。主要針對（一）日本介護保險制度實施沿革，（二）介護保險法與社會福利法下的契約制度，（三）標準化服務契約的實務案例及契約書重要事項，（四）介護支援專門員協助高齡者簽訂介護契約的實務案例，進行論述。

最後，本文研究發現指出，日本長期照護的福利服務體系之契約委託制度所強調的是資訊公開，妥適向被保險人說明契約內容，以提升政府施政的行政效能為介護契約委託制度的主要核心價值。另外，針對我國長期照護的啟示則包括：重視契約內容及重要事項的說明，並明確化及撰寫重要事項說明書的同時，強調「使用者本位」的福利服務模式，以及定位「介護支援專門員」的角色，並解決介護契約委託制度所產生的服務使用者與業者之間對於介護契約內容的「資訊落差」問題，以兼顧介護服務的「量」與「質」為重要的特色。

[關鍵詞]：介護保險、政府效能、契約委託制度、福利服務

投稿日期：108年8月1日。

* 衛生福利部社會保險司薦任科員，e-mail: syckimo_pccu@yahoo.co.jp。

壹、前言

隨著日本國內高齡化的問題日益嚴重，日本的介護福利服務重視與民間企業合作，以充分活絡民間提供社會福利服務的功能。日本的企業參與長期介護相關服務，可以活絡長期照護服務的提供及活化市場機能，並且使得被保險人獲得更合適的照護服務（莊秀美，2005：123）。尤其是企業的發展與社會福利產業的升級具有密切的關係，具有促使社會福利服務的提供更佳多元化及更具彈性的功能（莊秀美、鄭佳玲，2006：120）。特別的是，日本推動介護保險制度時，設立提供照顧服務的機構或單位相關的監督機制，以落實照顧服務多元化的功能（莊秀美、周怡君、賴明俊，2012：184）。可知，日本的民間企業在社會福利服務的提供以及社會福利服務契約所扮演的重要角色。

再者，在後福利社會的時代，傳統上對於案主的概念為弱勢者，而逐漸轉變為服務使用者外，服務使用者在參與社會福利服務的過程中成為社會工作者在介入時的變數（林萬億，2006：624）。特別的是，在介護保險契約部分，日本的福利服務引進「契約」方式，但是也因為資訊落差等因素，導致業者和服務使用者簽訂對等的契約是非常困難（田中孝明，2008）。此外，日本的介護服務是和民間業者簽訂契約，實現所期待的介護是非常困難，尤其是地區包括支援中心的地區照護會議在討論困難的個案時，各個鄉鎮市的體制和人才面的差異很大（芝田文男，2018：794）。因此，介護保險契約也是與其他契約相同，在契約書中載明必要的事項，根據契約條款簽訂，但是，其他種類的契約也同樣係由業者製作，因而契約當中有很高的可能性會記載對於需要介護者顯失公平的不利條文（四ツ谷有喜，2007：309）。所以，在介護保險契約相關法規所規定的保險契約要尊重當事人及需要介護者的家人，以及親戚等的權益，而更要建構監護人等之制度（四ツ谷有喜，2007：312）。特別的是，確立服務提供者對於本身所提供的服務行為，實施課予何種程度之義務係有必要加以明確，但是，服務使用者所希望的服務非常多元，在立法上無法統一規範服務內容外，而依照個別的契約，所規定的內容在實務執行上也變得非常困難（前田綾香，2016：48）。尤其是業者在預見發生介護事故可能性，盡可能將詳細的契約內容向服務使用者充分說明（前田綾香，2016：62）。簡言之，服務使用者和業者在簽約時，必須要考量實務執行上的問題及重視相關資訊

公開且透明的程序。

另外，福利服務是要求服務使用者和服務提供業者在對等的立場下簽訂契約，在選擇服務時的資訊如果無法充分公開，會造成資訊不對等的問題，故而有必要將資訊透明化（野田秀孝，2015：19）。特別是，使用服務時，更有必要向服務使用者提供必要的資訊（伊藤周平，2017：243）。因此，介護服務之目的是透過提供服務，讓服務使用者能夠安心，因而有必要建構服務使用者和業者之間的合作關係（金井守，2007：42）。

綜言之，日本的介護保險制度在擴大社會服務的功能時，是如何透過介護契約委託制度建構企業參與長期照護服務的供給呢？業者和服務使用者之間合作關係的具體實踐為介護契約的簽訂，又日本政府在設計介護契約時，如何透過介護保險法及社會福利法明確化介護契約委託制度，以維護服務使用者和業者之間的信賴及合作關係呢？又介護契約委託制度的標準化服務契約書如何確保服務使用者的權益呢？均為本文的重要問題意識。基此，本文研究目的主要探討日本介護保險（Long-Term Care Insurance）之介護契約委託制度。並以日本九州地區為例，日本九州地區的北九州市與福岡市同屬於「政令指定都市」，其係指法定人口數超過 50 萬人以上，且同樣面臨嚴重的高齡化問題，尤其是，因應北九州市高齡人口的介護服務之需求逐年增加，其標準化契約書亦為代表性實例；而有關於介護支援專門員之部分，福岡市公所則是最早於 2005 年所發行，經過 2007 年及 2014 年兩次修正，於 2018 年網頁最新公布的「福岡市介護支援專門員手冊（居家版）」，亦值得參考。此外，日本的介護保險制度成為社會安全制度的重要內容外，並且以引進社會保險方式營運，以穩定財源及提供使用者自由選擇福利服務的機會（李光廷，2008）。可知，日本的介護保險制度具有其獨特性，日文的介護（Care）主要包括協助和看護高齡者等，因此，本文為使專有名詞統一，將統一名稱為「介護保險」。

最後，本文透過專家學者的著作及日本厚生勞動省的官方資料，探討日本社會福利服務體制的介護契約委託內容，以提供我國未來推動社會福利服務契約相關政策或制度的參考，藉以吸取日本的經驗，作為我國未來長照制度規劃或改革方向，以收他山之石之效。

貳、介護保險制度實施之沿革

日本的介護保險制度從 2000 年開始實施以來，經過 18 年的時間，介護保險第一號被保險人（65 歲以上）的人數，從 2000 年的 2,165 萬人增加至 2018 年 4 月底止的 3,492 萬人，被保險人的人數增加約 1.6 倍，特別是「居家服務」的使用者人數從 2,000 年 4 月的 97 萬人增加至 2018 年 4 月的 366 萬人，人數增加約 3.8 倍（厚生労働省老健局，2018）。可知，介護產業在日本蓬勃發展的趨勢。

回顧日本介護保險制度最早可從 1960 年代的老人福利政策開始，並於 1962 年創設「介護訪問事業」之後，於 1963 年制定老人福利法的同時，將介護訪問的內容法制化。於 1970 年代以後，伴隨高齡者醫療的需求增加及多元化，實施「銀髮族醫療費無償化」制度之後，並創設「短期入住機構」及「當日往返機構」的介護事業。

1980 年代以降，住院和臥床的銀髮族增加，進而產生相關的照護問題，而日本政府遂引進負擔「高齡者醫療費」的一定金額，制定並修正老人保健法，以及創設「老人保健設施」，在此同時為因應財務預算的增加，而設定消費稅為 3%，以挹注實施高齡化政策所需的財源。進而在 1990 年代以後，高齡化的比率首次突破 10%，並且在 1990 年修正「福利 8 法」（社會福利相關法律）的同時，將消費稅由原本的 3% 提高至 5%，進而確立挹注介護保險的財源。

特別的是，1994 年日本的高齡化比率超過 14%，日本政府於同年設置高齡者介護對策本部並舉辦「高齡者介護・自立支援體系研究會」，並於同年 12 月提出「以建構新的高齡者介護體系為目標」報告書提及，利用契約制度運用照顧服務的必要性。1996 年介護保險制度案大綱提及，介護保險制度的基本思考方式為「服務使用者本位」，並於 1997 年制定介護保險法，保險給付是基於由被保險人的選擇，而從業者等機構取得適切的福利服務，因而契約所建構的服務機制開始執行以外，並賦予服務使用者和業者合作的機會（金井守，2007：43）。因而，合作的內容則藉由介護契約的實踐而得以落實以外，日本政府從 1962 年老人福利・醫療的政策到 2000 年介護保險法的實施，當中經過數次修法及針對高齡者政策進行滾動性的檢討，因而整理老人福利・老人醫療政策的主要法規與政策沿革如表 1 所示：

表 1 老人福利・老人醫療政策的主要法規與政策沿革

年代	主要法規與政策
1960 年代	
1962	創設介護訪問事業
1963	制定老人福利法
1970 年代	
1978	創設短期入住生活介護事業
1979	創設當日往返機構介護事業
1980 年代	
1982	制定老人保健法
1987	創設老人保健設施
1989	制定「黃金計畫」
1990 年代	
1990	修正福利 8 法
1992	修正老人保健法
1994	制定「新黃金計畫」
1997	制定介護保險法
2000 年代	
2000	實施介護保險法
2005	修正介護保險法（重視預防介護及設施給付）
2008	修正介護保險法（整備介護服務業者的法令及遵守相關業務管理體制）
2011	修正介護保險法（推動地區包括型照護）
2014	修正介護保險法（充實地區支援事業及擴大保費減免的比例）
2017	修正介護保險法（防止自立支援及重度化、創設介護醫療醫院及共生型服務）
2017	修正地區包括照護體系強化的介護保險法等一部分的法律（深化及推動地區包括照護體系、確保介護保險制度的持續可能性）

資料來源：厚生労働省老健局（2018）。

綜言之，日本政府為因應國內高齡化的程度，從 1960 年代開始規劃「介護訪問」相關事業，乃至於 2000 年介護保險法的實施，已歷經 40 年的規劃及檢討，為長期照護制度之重要里程碑，而其中主要的介護保險法之核心價值是實踐「介護契約委託制度」。

以介護費用為例，2000 年介護保險制度實施以後，從 3.6 兆日圓之介護費用提高至 2017 年的 10.7 兆日圓，介護費用增加約 3 倍，於 2000 年時點全國每人平均 3,000 日圓的介護保險費來估算，2025 年每人平均的介護保險費用將增加至 8,200 日圓（厚生労働省，2017：337）。可知，伴隨國內高齡化的社會現象，介護市場的需求增加，也使得日本政府滾動式地修正介護保險制度，以因應高齡者不同的照顧需求，當中具體案例即介護契約委託制度的運用。因此，以下則針對介護保險法與社會福利法下的介護契約委託制度為例，具體論述之。

參、「介護保險法」及「社會福利法」下的介護契約委託制度

在介護保險制度設立之前，將高齡者的對象分為「老人福利」及「老人醫療」，因而產生許多問題點，包括由各個鄉鎮市所決定服務的種類及提供福利服務的機構，使得服務使用者無法選擇福利服務，當時亦沒有導入市場機制，而對中高所得者而言，經濟負擔很重，且產生福利服務不完善的問題（厚生労働省老健局，2018：9）。如社會福利法第 6 條規定略以：「國家及地方公共團體是以和經營社會福利為目的的事業的業者合作，實施以社會福利為目的的廣泛事業及計畫性的實施必須採取提供福利服務體制，確保相關措施與政策、福利服務適切性地使用推動相關措施策略及其他必要各種的措施。」可知，在社會福利法的規定，主要強調國家和地方公共團體具有共同推動地區福利的義務和責任，並強調服務使用者的自立生活和高品質的福利服務為主要理念。因此，以下分別從明確化介護契約「委託制度」的介護保險法及規範介護保險「契約」內容的社會福利法之角度，探討契約制度的內涵。

一、介護保險法下的契約制度

以 1986 年 6 月中央社會福祉審議會社會福祉構造改革分科會所整理的「有關社會福祉基礎構造改革（中間整理）」之報告書指出，社會福利的目的在於使個人具有身為人的尊嚴及在家庭生活當中可以過著像人安心生活般的自立。基此，以社會福利為目的之基本思考方式，更加確立服務使用者和提供者之間的平等關係，服務的方式轉換為由「業者」及「服務使用者」簽訂契約的方式（平岡公一，2011a：179）。但是，即使是有行政上的契約承諾之義務，業者也能夠以合理的理由拒絕以外，反而讓處遇困難的個案被拒絕，並讓單價高的重度個案優先進入機構，形成逆選擇的現象，此外，契約制保障服務使用者自由選擇的機制，仍不能保障服務的品質（佐橋克彥，2011），因而產生相關的問題。因此，本節以 2000 年以前介護保險法實施之前的孕育期、發展期以及修正期的主要內容，分別進行論述。

（一）孕育期：介護保險法實施之前

1989 年日本政府制定「高齡者保健福祉推進十年戰略」，使得 1990 年代的「高齡者照護」之居家及機構服務大幅度成長，特別是 1997 年介護保險法的制定，以及 2000 年「黃金計畫 21」的訂定，乃至於 2000 年 4 月開始施行的介護保險法都是具有劃時代意義（棕野美智子、田中耕太郎，2018：277）。回顧 1990 年 6 月第 118 次國會所通過的「修正老人福利法一部分之法律」，影響兒童福利法等福利法案的實施，亦代表行政責任由「國家」轉移至「地方」，以及強調各個地方自治團體自律的一面（卞在寬，1997：105-106）。當時的「行政措施」主要是以服務使用者之申請為主，並由行政單位所認定相關的申請資格及提供相關行政措施，其行政措施的決定為「行政處分」（伊藤周平，2017：171）。可知，當時的行政單位主要有決定案主申請資格的行政措施。針對於此，有關於「行政措施」提供福利服務之論點產生的問題包括，決定行政措施與服務使用者的立場不對等外，服務使用者不能選擇所需要的服務；服務供給量之不足導致產生許多正在等待使用福利服務的使用者；設定設施的最低標準以及措施費用的最低標準，而無法確保福利服務所提供的品質等問題（伊藤周平，2017：172）。特別的是，介護服務提供體系的

多元化，對於高齡者福利設施產生影響以外，也對於介護服務的數量和服務使用的費用產生變化（マイ・ティ・カイン・フエン，2017：74）。由此可知，透過行政措施提供福利服務的方式會導致介護服務的品質低落以及行政效能不彰的問題。

（二）發展期：介護保險法之實施

針對前述問題，2000年4月開始施行的介護保險法係以「社會保險制度」為基礎，所提供的介護服務，可以說是具體呈現包括：（1）以使用者的立場建構社會福利制度、（2）提升服務品質、（3）社會福利事業的多樣化及活性化、（4）充實地區福利為主要特色，並且在福利領域中引進市場競爭原理，從「行政措施」轉變至「契約」的方式，而能以本人的意思和責任所進行決定的同時，也會產生福利服務使用者權利不明確的問題（杉本貴代栄，2015：72）。以日本介護保險制度為例，保險人（國家及各縣市鄉鎮）主要向被保險人收取保費之後，並且由保險人指定服務業者後，由服務業者根據政府所規定的居家服務、地區密集型服務、以及設施服務類型和被保險人簽訂保險契約，被保險人及保險人再給付相關費用或者是報酬給予服務業者（如圖1）。

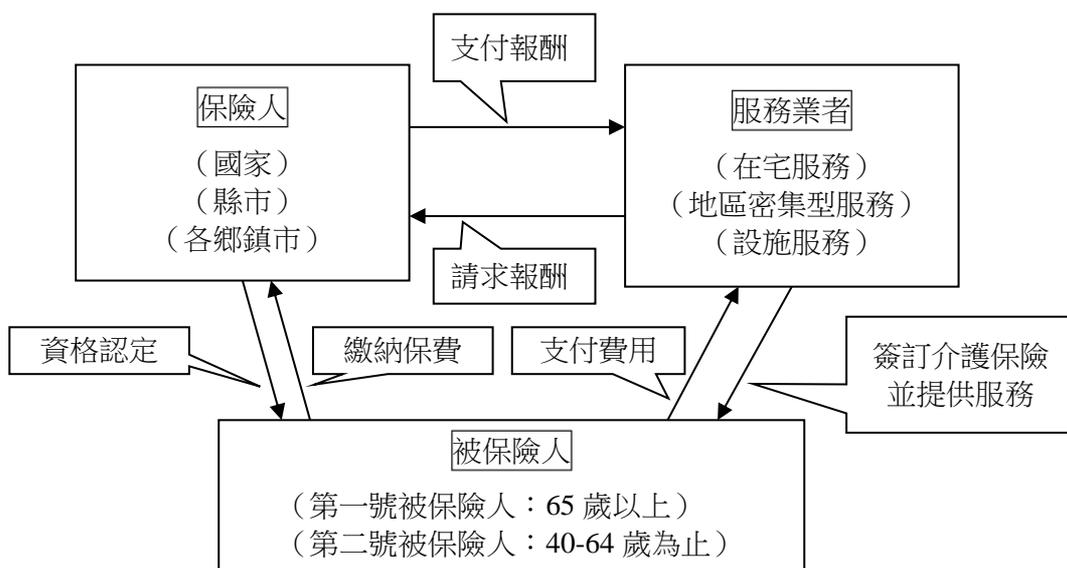


圖1 介護保險制度架構

資料來源：研究者整理修改自伊藤周平（2017：173）。

尤其是根據服務使用者的選擇和業者之間的競爭，以提升服務的品質及效率，並導入市場機制（平岡公一，2011a：180）。此外，為因應政府的政策及擴大服務的最優先觀點來看，以增加放寬個別限制的相關配套措施（平岡公一，2011a：184）。因此，介護服務的財源部分由被保險人負擔，其他則是由國庫負擔及社會保險費用支應，並透過日本政府在介護市場機制的主導地位，掌握並扮演重要的關鍵，以透過保障使用者的選擇權利和增加選擇介護服務的機會，而具體落實「使用者」本位的行動。

可知，在 2000 年以後的契約使用制度，更顯重要性。高齡者・身心障礙者權利相關委員會於 2000 年 3 月開始實施介護保險制度以後，陸續發表「介護保險服務契約範例」，並於 2009 年期間設立地區包括支援中心以及施行《高齡者虐待防止法》，配合介護報酬以及相關法令的修正，而修改介護保險服務契約的格式化範例，盡可能減少紛爭的發生以及使得契約書本文內容更加透明化（日本弁護士連合會，2019）。

有關 2000 年以前的行政措施方式與 2000 以後的介護保險的實施方式的比較分析如表 2。

表 2 「行政措施」以及「介護保險」的實施方式比較分析表

	行政措施	介護保險
實施主體	行政單位	服務使用者本位
財政方式	稅收	社會保險
服務使用者負擔	依照需求負擔	依照需求負擔
介護服務方式	由各鄉鎮市委託或決定	與業者簽訂契約

資料來源：研究者整理。

由表 2 可以知道，介護服務的重要改革主要重視「使用者本位」及「社會保險制度」，特別藉由服務使用者和業者簽訂介護契約，以使用介護服務為主要特色。此外，在目前法規訂定很多實施相關服務的行政單位之權限，但是將服務使用者接受福利服務的權利觀念化是非常困難（伊藤周平，2017：40）。由此可知，在實施主體部分從「行政單位」轉型為「服務使用者本位」；在財源部分則由「稅收制」轉變為「社會保險制」；在介護服務方式則由「各鄉鎮市委託或決定」轉型為「與

業者簽訂契約」。

(三) 修正期：介護保險法之修正

日本政府於 1997 年公布，並自 2000 年開始施行的介護保險法，從「措施制」過渡到「契約制」，係原本由行政機關所負責的社會福利服務裡引進市場原理，而對於社會福利的基礎構造產生變化及影響（石畝剛士，2012：103）。契約制之後所產生的相關立法措施，對於新制度的實施亦具有所助益（西村淳，2018：11）。福利的契約主義就是基於新自由主義的市場化和個人化為主之概念所施行的政策（原伸子，2018：1）。因此，從措施到契約的福利服務方式的轉變，則因為有介護保險制度的引進，原由政府主導介護服務的部分轉換至「服務使用者」的契約模式，契約模式的福利服務方式是以所有人會發生服務需求時為前提所設計的服務體系，亦即「服務的普遍化」為主要特色（金井守，2013：119）。因此，介護保險法於 2011 年及 2014 年分別修法，而修法的內容概要整理比較如表 3。

表 3 2011 年與 2014 年介護保險法修正要點比較一覽表

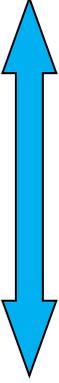
2011 年介護保險法修正要點	2014 年介護保險法修正要點
1. 強化醫療和介護的合作	1. 強化新型基金創設之醫療和介護的合作
2. 提升介護相關人才和服務品質	2. 確保地區具「效率」以及「效果」性的醫療提供體制
3. 整備銀髮族住宅	3. 公平化「地區包括照護體系」的建構和費用負擔
4. 推動失智症的對策	
5. 推動以保險人為主體的措施	
6. 減輕保費負擔	

資料來源：厚生労働省老健局（2018）。

由此可知，於 2011 年日本政府重視醫療和介護的合作，並共同推動醫療等生活支援服務的整合，以及配合日常生活情況而制定相關的介護保險事業計畫，以進行相關的生活支援服務，並促成業者和服務使用者之間的合作，而後於 2014 年再次修正確保地區的效果性和效率性的服務提供體制，並重視居家、中重度生活困難的需要介護者的身體機能，並藉由介護保險契約，以提供高品質的醫療服務。

特別的是，即使有行政上的承諾義務，而因有正當的理由，則有產生服務使用者拒絕處遇及讓高單價的重度者優先入院使用服務的情況，另外從資訊不對等的觀點來看，服務提供者和服務使用者雙方的資訊並非對等，因此，福利服務的契約制度是讓服務使用者有選擇的機制，但是服務的品質未必受到保障（佐橋克彥，2011：77）。可知，以服務使用者本位為主體的介護保險制度，雖然滿足服務使用者的「需求性」問題，但仍需兼顧服務的「專業性」品質問題。尤其是介護保險服務契約是承認服務使用者一方有廣泛選擇權的「雙務型契約」，在實際上雙方能說可以充分理解契約締結和更新契約內容，因此，在使用介護保險服務契約時，有必要加強保護服務使用者的觀點，至少說從自由選擇服務的供給主體來看，須以服務使用者的立場，進行保障，因此有賦予將契約書的資訊內容公開的義務及提供申訴的管道，爰除了廣泛傳播及宣導服務使用者相關權益的資訊是最有效的方式外，又希望以行政主導的方式進行（品田充儀，2000：76-77），亦即「服務使用者本位」主義，並透過服務使用者的選擇而能夠從多元的主體開始接受福利服務（厚生労働省老健局，2018：10）。因而，所確立的服務提供體制係實施服務使用者契約化（畑本祐介，2012：17）。有關介護保險服務體系整理如表 4。

表 4 介護保險服務體系

	居家	居家訪問服務 *介護訪問、看護訪問、訪問入浴介護、居宅介護支援
		往返機構服務 *往返居所介護、往返機構的復健等
		短期入住機構服務 *短期入住機構生活介護
		入住特定機構服務 *特定設施入住者生活介護、失智症共同生活介護等
	設施	入住老人機構等 *介護老人福利設施・介護老人保健設施等

資料來源：厚生労働省老健局（2018）。

有關介護服務使用時，在各個鄉鎮市的行政窗口申請「需要介護（需要支援）」的認定，並在透過認定之後，判定需要介護的程度，特別是認定為需要介護者在使用居家介護服務時和居家介護支援業者簽訂契約，並製作計畫，而開始使用福利服務（厚生労働省，2019：3）。

另於 2000 年時點社會福利法首次廢止社會福利的「措施」制度，並開始轉換為服務使用者「契約」制度。然而，「措施制度」係服務使用者直接向行政窗口進行諮詢及提出申請，由行政機關將福利服務的業務委託業者之後，業者向服務使用者提供福利服務的「實物給付」模式。於 2000 年以後，由「實物給付」模式轉換為「服務使用者契約」制度，而服務使用者直接向業者提出申請之後，締結契約並開始使用福利服務，且由服務使用者將使用的一部分經費支付給業者。尤其是社會福利的行政責任是提供社會福利，亦由服務使用者支付給民間業者所需的費用（木下武徳，2017：179-181）。以下則針對社會福利法下的契約制度進行論述。

二、社會福利法下的契約制度

介護支援專門員在簽訂契約時所扮演的重要角色及介護福利服務的契約內容的訂定亦會影響福利服務的品質。因此，以社會福利法所提出相關具體的介護保險契約內容為例，分析之。

（一）重視契約申請時的說明以及條文內容明確化

根據社會福利法第 76 條的規定，對於案主而言，在提出福利服務申請的情況，對於當事人使用福利服務時，必須要努力說明契約內容。另根據社會福利法第 77 條的規定，社會福利事業的業者在使用福利契約時，於契約成立時必須要明確記載：（1）該社會福利事業的業者名稱及事務所所在地、（2）該社會福利事業業者所提供的福利服務內容、（3）該福利服務提供服務使用者應該給付的金額事項、（4）其他厚生労働省所規定的事項。社會福利事業的業者除依照前項規定，以書面方式訂定契約外，取得該服務使用者的承諾，並以電子檔的方式提供該當書面應該記載的事項，並且用文書的方式進行契約的簽訂。

（二）重視福利服務品質等相關措施

根據社會福利法第 78 條的規定，社會福利事業的業者在提供福利服務品質時所進行評鑑，而採取必要的措施，並致力於站在接受福利服務的立場提供良好服務品質及合適的服務。又國家為了提升社會福利事業業者的福利服務品質，而採取相關措施外，並致力於確保福利服務品質的公平性和能夠適切地評鑑相關服務內容。但是，基於服務使用者的契約自由，而服務使用者能夠選擇機構，但是並不能客觀及綜合性判斷在受限的環境下選擇符合自身需求的機構（池田幸代，2012：63），也因此服務使用者在選擇業者及簽訂契約內容時所得的資訊而受到限制。此外，因為使用契約制度而讓業者直接給予福利服務的方式，使得供給量增加的同時，但也因為從事介護工作人員的工作條件不佳，引起服務品質的低下等問題（伊藤周平，2017：254）。

（三）禁止誇大不實的廣告及重視福利服務使用時的協助

社會福利事業的業者在提供福利服務時，根據相關法規所制定的契約範例，進行福利服務契約之宣導外，禁止宣導明顯違背事實及讓民眾誤認福利服務的內涵。其次，在該事業實施時，必須要充分尊重服務使用者的意思，並站在服務使用者的立場進行公正且合適的締結契約。其契約締結過程說明整理如表 5。

表 5 契約締結過程說明一覽表

締約內容	說明
公開福利服務內容	宣導福利服務的內涵
契約締結時的契約書說明	明確記載福利服務內容：1. 服務的目的及內容、2. 契約期間、3. 計畫製作與變更、4. 服務提供紀錄、5. 服務使用者負擔金額及滯納金、6. 服務使用者的契約解除權利、7. 業者的契約解除權利。
意思表示	雙方合意表示
契約締結後的服務及其他	1. 契約結束、2. 保證人、3. 事故發生時的因應、4. 服務使用者的賠償責任、5. 保持秘密、6. 申訴因應、7. 服務使用者的代理人、8. 契約外條例等。

資料來源：研究者整理自社会福祉法人シティ・ケアサービスシティケア神松寺（2019）。

由上述社會福利服務業者所提供的契約締結說明部分，可以理解除了重視福利服務內容的公開及在契約締結時的契約書詳細說明外，並且重視契約締結之後或者是服務結束後的保障，特別是，引進保證人及代理人的制度，得以確保業者的權利以外，但是對於弱勢的服務使用者而言，是否能夠找到合適的保證人或代理人制度呢？因此，在公平的服務需求理念之下，更能關注弱勢的服務使用者為重要的課題，抑或是若發生資訊落差的情況下，銀髮族或失能者是否能夠使用申訴管道也是值得省思的課題。由此可知，介護契約委託制度可分為兩種不同層次，在介護保險法的層次主要關注在介護委託制度，而社會福利法的層次主要專注在福利服務使用時的注意事項等，所以兩者雖然所關注的重點有所不同，其目的就是要建立服務業者和服務使用者之間所能建構的完整介護契約委託制度。

肆、標準化契約書、重要事項說明及相關挑戰

北九州市的總人口數為 955,967 人（2018 年），65 歲以上高齡人口所占的比率為 30.1%，介護保險需要支援、需要介護的認定者人數於 2013 年的 42,811 人，逐年提高至 2017 年的 47,069 人，尤其 2002 年的北九州市的失智症高齡者的比例為 7.6%，高於全國的 6.3%（北九州市役所，2018）。可知，北九州市面臨人口老化的情況日益嚴重，使用介護契約委託制度的機會及介護服務的需求逐年增加，為介護契約委託制度之代表性實例。因此，本文以北九州區公所的「介護老人福利設施」、「介護老人保健設施」、「介護醫療型醫療設施」、「介護醫療院所」及「地區密集型介護老人福利設施」的介護服務使用標準契約書為例，理解標準化契約書及重要事項說明的實際內涵（北九州市役所，2019b）。

一、標準化契約書

有關標準化契約書內容，總共有 22 條條文，分別從契約的目的到契約外事項乃至於協議事項的內容，分述整理如表 6。

表 6 服務使用者標準化契約書

時點	主要條約內容
締約前期 (合意期)	有關介護服務的內涵，需要介護者的主要需求及提供福利相關資源及諮詢，包括第 1 條（契約目的）、第 2 條（契約期間）、第 3 條（服務計畫的制定、變更）。
締約中期 (使用期)	有關簽訂服務標準化契約時的紀錄保管方式和即時的因應方式，包括第 4 條（服務提供和內容的紀錄及保管）、第 5 條（身體的拘束和其他行動限制）、第 6 條（和地區密集型介護老人福利設施裡的地區合作）、第 7 條（緊急時的因應方式）、第 8 條（保持秘密）、第 9 條（個人資訊的處理）、第 10 條（賠償責任）、第 11 條（服務使用者負擔金額及變更）、第 12 條（服務使用者負擔金額的滯納）。
締約後期 (責任歸屬期)	有關標準化契約結束後的相關權利義務歸屬及法律責任問題，以檢視實施後的成效和後續相關事宜，包括第 13 條（契約結束）、第 14 條（服務使用者的解約權利）、第 15 條（業者的解約權利）、第 16 條（介護老人福利設施服務使用者的入院期間時的處理）、第 17 條（離開機構時的援助）、第 18 條（申訴處理）、第 19 條（服務使用者代理人）、第 20 條（裁判管轄）、第 21 條（契約外事項）、第 22 條（協議事項）。

資料來源：研究者整理自北九州市役所（2019b）。

由此可知，服務使用者的標準化契約書之目的係「業者針對服務使用者，並依據介護保險相關法令意旨，而提供服務使用者在所指定的該設施裡，能夠依照自身能力過著『自立』的日常生活的服務」。基此，根據契約內容所進行相關契約書的簽訂，屬於「私法自治」，保險契約成立時明訂契約計畫及相關的注意事項和告知義務等規定。因此，針對服務使用者標準化契約書的內容，可以分為以下特色。

（一）明確化契約當事者的同意義務及歸責原則

根據該契約書第 11 條規定，業者如不接受誤餐費和住宿費所提供的服務時，而產生無適用於介護保險的情況，亦必須特別說明服務的內涵及服務使用者負擔的費用，以及取得服務使用者的同意以外，業者在變更服務使用者所負擔金額的時候，必須在預定變更日的前一個月，取得服務使用者的同意，係採「書面詢問主

義」。此外，根據契約書第 10 條規定，業者在提供服務時，因故意過失損及服務使用者的生命、身體以及財產時，而可依據侵權行為，提出損害賠償。

（二）明訂催告義務的範圍

根據契約書第 12 條規定，服務使用者若沒有正當的理由，滯納 6 個月以上的費用，業者根據公文書內容設定 10 天的寬限期，在期限內沒有繳納滯納金額並經催告後，可以解除契約，業者在前項期間期滿的情況，因為有公文書的通知，因而能夠解除契約。基此，業者經催告之後可以使契約失效，以符合經濟實益，並且可以明確規定繳費起算寬限期，並回復保險契約效力。

（三）強調契約解約權的責任歸屬

契約的責任歸屬可以分為契約自動結束、服務使用者的解除契約權利、業者的解除契約權利部分，分別說明如下：

1. 契約自動結束

- (1) 服務使用者入住其他介護保險設施或者是住院。
- (2) 進入介護老人保健設施、介護療養型醫療設施或者是介護醫療醫院的醫療機構。
- (3) 服務使用者死亡。
- (4) 服務使用者經過 2 週以上行蹤不明。

2. 服務使用者解除契約的權利

- (1) 業者無正當理由，並無法提供服務。
- (2) 業者對於服務使用者及其家人而行使異於社會一般常識或者是行為。
- (3) 業者申請破產。

3. 業者的解除契約權利

- (1) 服務使用者的行動對於其他服務使用者、自己的生命或者是健康有重大影響之虞，業者即使進行充分的介護，而無法預防的情況。
- (2) 服務使用者故意進行違反法令等重大秩序破壞行為，並沒有預期改善。

可知，解除契約權利可分為「契約自動結束時」及服務使用者、業者的「解除契約權利」，並將解約的權利歸屬以及契約條件內容明確化，以保障服務使用者和業者的權益為主要特色。

二、契約書重要事項說明

服務使用者與業者在締結契約時，除了按照機構的營運規定製作契約書以外，按照法律相關規定，製作契約指針。因此，以北九州區公所所提供的契約書重要事項說明的內容為例，分述如下所示（北九州市役所，2019a）。

（一）對業者的軟、硬體設施部分

服務使用者在使用相關福利服務時，必須要透過網頁或者是宣導摺頁等，理解業者的名稱、所在地、負責人姓名以及電話等相關聯絡方式，以及業者所提供服務的種類和地區，並重視機構職員配置的人力素質包括，職員職稱、人數以及業務內容和證照資格等。在職員的員額配置上是否有依照相關規定達到機構的員額配置基準包括，提供服務的負責人、事務職員以及看護和護理師的員額。此外，使用福利服務時，特別是在機構內所進行的介護服務，並能夠理解包括，設施的土地以及建物的面積和構造、房間的種類、數量和每個人所分配平均的面積是否有達到政府指定的基準；對於主要的餐廳、復健室以及浴室等設施，是否有達到法律所規定的基準。因此，以締結契約的過程和必要的書面文件整理如表 7。

表 7 契約締結過程和必要的書面文件

締結契約過程	必須的書面文件等	目的
1. 提供資訊	1. 機構介紹網頁 2. 機構介紹手冊 3. 契約手冊	特定希望使用的機構 概略理解機構 本質性認識契約
2. 說明重要事項	重要事項說明書	1. 相關該當機構及提供服務 2. 詳細介紹 3. 選擇服務內容
3. 合意		確認雙方契約意思
4. 契約	1. 契約書 2. 使用服務說明書	1. 整理個別契約重點 2. 變更契約書面內容

資料來源：研究者引用修改自橫川剛毅（2003: 165）。

契約簽訂過程中最重要的是讓服務使用者容易理解契約內容以外，並且將法律文書明確化，以及將服務使用者和業者之間的權利義務關係，以簡潔易懂的方式讓服務使用者一目瞭然，讓每位服務使用者感受到契約的好處（橫川剛毅，2003）。因此，在簽訂契約時必須要理解雙方「資訊落差」的問題，在介紹重要事項說明時能夠提供正確以及簡潔的資訊對業者和服務使用者而言，為最有效的契約締結方式。

（二）重視契約說明書記載內容

有關機構是否有配置諮詢以及申訴的窗口以外，並且留意是否記載服務窗口的上班時間，以及服務使用時的注意事項，包括禁止抽菸、喝酒、貴重物品的管理和相關政治或宗教活動的禁止等。此外，業者本身是否有經過營利事業登記等，契約內容和所提供的福利服務是否一致以外，特別的是明確記載福利服務和計畫的內容。因此，在檢視委託契約時必須要確認的重點事項，整理如表 8 所示。

表 8 契約締結時檢查一覽表

項目	確定事項	確定欄位 (✓)
1	交付重要事項說明書時能夠詳細說明嗎？	
2	業者有接受縣市政府的指定嗎？	
3	業者是否有設置申訴窗口呢？	
4	有記載服務內容和照顧者可以直接變更的事項嗎？	
5	有加入賠償的保險嗎？	
6	有記載解約時的情況嗎？	
7	家庭照顧時對於照顧者而言，是否具有證照資格呢？	
8	能夠充分理解服務內容嗎？	
9	費用部分能夠容易理解其記載的書寫內容嗎？	
10	服務的內容是否能夠適用於保險呢？	

資料來源：研究者整理自北九州市役所（2019a）。

由表 8 可知，除了避免重要事項說明書的內容造成爭議以外，因而根據相關服務所提供的紀錄，在各個福利服務保險給付開始的 5 年內，妥適保存相關紀錄。

（三）重視服務使用者所負擔的金額

有關在契約中明確記載服務使用者所負擔金額等，包括其他服務提供時的交通費用和誤餐費等、繳費、匯款方式以及取消時的費用和損害賠償的責任保險，及其他服務使用時的水電費及電話費用等支出。簡言之，在進行重要事項說明書的簽訂時，必須要重視上述幾項重點以外，特別是在服務使用者和業者討論的時候，業者必須要詳細的說明以及補充回應服務使用者的相關疑問。

三、挑戰

以下則針對 2018 年（中央政府）厚生労働省所實施的問卷調查部分，首先以「介護訪問」相關介護保險契約為例，對於業者等相關的課題整理如下（厚生労働省，2018）：

（一）明確記載提供服務的程序以及方法

在制定照顧計畫時明確記載服務內容，以及只要在提供介護保險服務的範圍內，盡可能提供福利服務。特別是，在介護訪問的服務時間內所提供社會保險之外的服務是被禁止的，假如有必要提供保險以外項目的情況，則是必須要特別記載在契約裡。除了明確記載於保險契約，服務使用規定以及設定合適的費用外，並明確區分介護保險服務以及介護保險服務以外的費用。

（二）規範服務相關規定以及所負擔金額

介護契約除了明確記載遵守服務相關規定，以及規範自費服務的日期，抑或是遵守不可以喝酒等相關規定。政府應該盡量避免介護保險服務的自我負擔費用的削價競爭，並依照所規定的福利服務內容，追加必要的費用，尤其是自我負擔支出費用很高的情況，特別是要向服務使用者明確說明，且按照契約合意內容所決定金額。

（三）定期召開福利服務的檢討會議

由政府召開福利服務相關的檢討會議以外，並按照在地區裡的往返機構型的介護指導會議相關的議題，有必要針對業者和相關照顧管理員等進行個別的回應，除

了召開檢討會議，亦包括服務契約條件和契約簽訂時的說明事項和內容的檢討會議。

由上述內容可知，行政機構將介護服務委託給業者時，特別是在介護保險服務和介護保險以外的服務進行整合的部分，特別要注意介護服務的使用狀況，並符合委託契約所規定的內容為重要的課題以外，並在簽約時加以明確說明合適的資訊給服務使用者以外，並隨時檢討契約內容，以讓服務使用者充分理解契約內容。契約書重要事項可以明確契約以及相關的給付內容以外，也因為法律所明定的權利以及相關的申請條件和內容，因而縮減行政機構的行政裁量範圍。

特別是，公部門更有必要整備針對服務保障以外需求的福利服務相關的體制，尤其是公部門的相關服務供給體制之整備是不可或缺等（伊藤周平，2017：254）。2000年的介護保險法的實施，主要包括，介護保險服務使用者向鄉鎮市所提出的需要支援以及需要介護認定的申請時，透過需要支援以及需要介護認定審查會的審查認定後，由介護服務支援員和介護保險服務業者簽訂契約（松田智行、田宮菜奈子、柏木聖代、森山葉子，2013：586-587）。但是，對於服務使用者而言，是否有選擇能力及有足夠的資訊可以選擇合適的福利服務，除了有賴於介護支援專門員的協助簽訂介護契約以外，透過教育或者是大眾媒體對於委託契約相關的宣導亦是重要的課題。

另外，在使用介護保險相關服務時，而是以服務使用者和業者簽訂契約的方式提供服務，但是，服務使用者並沒有具備介護服務等的相關專業知識以外，業者若沒有提供完整的服務的內容和品質相關的資訊時，則會透過介護支援專門員（Long-Term Care Support Specialists）的協助，以製作介護計畫，而提供相關服務（平岡公一，2011b：356）。特別是，為提升服務使用者使用福利服務的品質，而重視介護支援專門員的角色（厚生労働省老健局，2018：25）。

伍、以介護支援專門員協助簽訂介護契約為例

介護保險制度於2000年實施時，在介護保險的「契約制度」的架構中，進而催生介護支援專門員的工作，協助讓服務使用者自我決定以及選擇適合的介護服務，並製作照護計畫，以及協助各種社會資源的有效運用（廣橋容子，2003：117）。因此，日本政府為提升「介護支援專門員」的資質能力，以及在簽訂介護

契約時，提供需要介護者在日常生活中的各種服務等，特別是在，介護保險法第 7 條第 5 項規定略以，「因應需要介護者或者是需要支援者的諮詢，以及依照需要介護者等的身心情況，和居家服務、地區密集型服務、設施服務、介護預防服務或者是使用地區密集型服務事業者、實施介護保險設施、介護預防服務事業者、實施地區密集型介護預防服務事業等進行聯絡協調者，具備需要介護者在自立的日常生活中生活提供必要援助相關的專業知識以及技術…」。

因此，為提升介護支援專門員在協助簽訂契約時，所需具備的相關知識，因而日本政府提供「介護支援專門員實務研習」的相關課程，而在研習課程中學習必要的基礎知識與技術當中，強調讓介護支援專門員可以學習在協助簽訂契約時的法律行為以及服務使用者所應保障的機制，主要包括申訴等，及契約在制度上的重要性和相關需要留意的事項（厚生労働省老健局振興課，2017）。

可知，介護保險制度中的介護支援專門員在介護契約扮演重要的角色以外，徹底實踐介護保險制度中的基本理念，並提升以「使用者本位」的契約管理機制為主要特色。因此，本文以同樣位於九州地區的福岡市為例，該市的總人口數為 1,541,250 人，在 65 歲以上高齡人口的比例為 21.6%（2019 年時點），截至 2018 年 12 月底止總共用 67,528 人認定為需要介護以及需要支援的對象（福岡市役所，2019），特別的是，福岡市公所於 2005 年所發行，經過 2007 年以及 2014 年兩次修正，並於 2018 年所公布並上網的「福岡市介護支援專門員手冊（居家版）」為例，分析介護支援專門員在協助簽訂介護契約時所應該注意的事項及內容，進行論述（福岡市役所，2018：21-22）。

一、強調說明義務的重要性

日本介護保險制度主要強調以服務使用者本位的私法契約的選擇自由，並透過服務使用者和業者之間的契約，而落實介護保險制度所強調的照顧需要被介護者等的相關權益。因而，在簽訂介護契約的過程中需要得到服務使用者的同意以及理解，並進行相關的說明義務。

首先，具體內容主要包括介護支援專門員要在簽訂契約時，讓服務使用者和其家人自我選擇以外，並且明確告知在選擇之後則必須要承擔相關的責任。針對於此，透過「簡單明瞭」以及「具體易懂」的案例說明，並事先準備相關的宣導品和

摺頁，以消除服務使用者對於介護契約簽訂時的不安情況。因此，介護支援專門員所應該說明的具體項目，整理如表 9 所示。

表 9 契約締結時的說明項目

	說明事項
權利義務	強調服務使用者的便利性以及對應性
	明確介護支援專門員的角色和責任
	重視服務使用者自身的角色和責任
	重視生活上的挑戰和支援的目標
	釐清事故發生時的責任歸屬
資訊公開	明確資訊公開的範圍
	強調服務的種類和使用的效果
	理解實物給付以及自我負擔金額的部分
救濟管道	理解申訴・諮詢的窗口
	參與服務負責人的相關會議

資料來源：研究者整理修改自福岡市役所（2018：21）。

由表 9 可知，介護支援專門員在締結契約時所必須重視的契約內容主要包括，權利義務、資訊公開以及救濟管道。因此，在契約說明時，必須要理解資訊公開透明以及資訊落差的問題，才可以協助服務使用者在簽訂契約時能夠順利使用介護相關服務為重要的課題。

二、簽訂契約的書面文件

介護支援專門員自身需理解契約的必要性以外，並在介護支援專門員的協助下直到讓服務使用者理解契約內容之後，並在每次的諮詢時再次與服務使用者進行契約內容的確認以外，並強調書面資料的管理方式，亦必須考慮到認知能力不佳的服務使用者在簽訂契約的情況。因此，簽訂介護契約時所必要的書面文件包括，契約書、重要事項說明書以及個人資訊保護使用相關同意書。因此，主要的書面文件整理如表 10。

表 10 契約締結時的書面文件

項目	書面
基本文件	契約書
	重要事項說明書
	個人資訊保護使用相關同意書
其他文件	居家服務計畫製作委託申請書 服務使用者向居家介護支援事業提出居家介護支援相關的情況，盡可能向行政單位提出居家服務計畫製作變更申請書
	需要介護認定資料提供的相關合約書 要求行政單位的需要介護認定時的認定申請書及主治醫師的意見書之書面資料
	緊急時候的聯絡方式
	居家介護支援的必要資訊，向服務使用者說明以及業者的簡介資訊。

資料來源：研究者整理修改自福岡市役所（2018：22）。

由表 10 可知，契約簽訂時，介護支援專門員盡可能說明契約的內容和限制，並且妥善保存相關的紀錄和內容，協助服務使用者在簽訂契約時能夠簡單明瞭所簽訂的契約內容為主。

陸、結語

回顧日本介護保險制度，可以知道日本在長期介護的服務體系當中主要落實「契約委託體制」，然而將福利服務內容委託業者辦理時，則會產生許多在介護保險法上所未規定的實務內容，因而產生介護契約相關的爭議。惟日本的社會福利法中有明確規定契約相關的內容，並規定將契約內容明確化。

服務使用者和業者在締結介護服務契約的過程當中特別強調要將資訊公開，以及契約前期、中期、後期所各別重視的內容，並且在契約的重要事項說明書中強調業者必須要加強自身對於軟、硬體設施的要求以及妥適的人力資源管理，並且在和服務使用者之間資訊不對等的情况下，有必要進一步詳加說明契約內容。因此，針對日本政府在實施介護服務委託契約時的現況、挑戰及對我國長照制度的啟示包括如下：

一、介護契約委託制度的現況

日本的介護保險制度主要在 1962 年開始實施介護訪問事業之後，於 2000 年正式實施介護保險制度，並從原先的稅收制度改為社會保險制度以外，並強調依照不同市場以及個案的照護需求，增加不同福利服務的服務項目。首先從介護保險法以及社會福利法的相關法規中可以明確契約制度的實質內容以外，乃至於介護保險服務體系則透過介護契約制度的「居家」乃至於「設施」的使用，因而強調標準化服務契約書的運用以外，更重視締結契約過程的相關說明以及雙方合意表示。由北九州區公所所提供的契約書內容可知，確認契約內容和契約締結時的權利義務為重要內容，當中更以培育「介護支援專門員」為主要實踐介護保險契約制度成敗的重要關鍵因素。

特別是，本文針對北九州區公所與福岡市公所之案例陳述後，可以發現北九州市的標準化契約書主要強調服務使用者標準化契約時的主要條約內容，而福岡市公所強調的是在介護契約締結時的說明事項以及其他必備的書面文件為主要特色。但是，兩者的實施地點雖然不同，但是均強調以服務使用者本位的契約締結方式以及契約簽訂時的責任歸屬問題等。

二、介護契約委託制度的挑戰

日本政府主導介護制度的市場化，引進民間的力量，並解決服務供給不足問題的同時，在都會區亦也很難落實提升服務品質的目標，此一困境值得我國在推動長照制度，設定兼顧「量」與「質」指標時之參考。日本的介護契約委託制度的實施，除了須解決業者和服務使用者的資訊不對等的問題以外，服務使用者和業者建立合作以及信賴的關係為介護保險制度實踐重要的特色。又標準化契約書的重要事項說明如何「因地制宜」，符合業者的需求，並透過教育民眾或者是宣導品的方式，以讓服務使用者理解介護契約的重要事項。因此，日本政府明文規定社會福利業者不得做誇大不實的相關廣告，並致力於讓雙方在資訊對等的前提下簽訂介護保險契約為未來的重要挑戰。特別是在服務使用者和業者契約締結時強調，（一）明確記載提供介護服務的程序以及方法、（二）規範介護服務相關規定以及所負擔金額、（三）定期召開介護福利服務的檢討會議。

三、對我國長照制度之啟示

日本政府透過「法律」的層次乃至於「契約委託」的層次，皆重視整體性以及配套措施，特別是，在區公所網頁亦會揭露相關締結契約書時的檢核欄位，以讓服務使用者可以針對業者以及服務內容能夠自行再次進行確認，使得契約的流程能夠更加完善以外，且強調「使用者本位」的福利服務模式以及定位「介護支援專門員」的角色以及培育人力素質。具體而言，若我國長照制度參採日本「介護支援專門員」制度，則是須重視日本政府所提供「介護支援專門員實務研習」的相關研習課程，提供必要的基礎知識與專業技術的課程以外，強調讓介護支援專門員學習協助簽訂契約時的法律行為，以解決介護契約委託制度所產生的服務使用者與業者之間對於介護契約內容的「資訊落差」問題，以兼顧介護服務的「量」與「質」為重要的特色。但是，在福利服務提供時產生了許多課題，包括業者的惡性削價競爭，會影響福利服務的品質。因而日本政府更須進一步的透過行政指導以及宣導，並讓被保險人使用完善的福利服務為今後日本政府提升介護服務的行政效能時所要面對的重要課題，值得我國持續學習與關注。

参考文献

- マイ・ティ・カイン・フエン（2017）。日本の介護保険制度下における農村の高齢者介護。専修人間科学論集 社会学篇，7（2），73-88。
- 卞在寛（1997）。日・韓社会保障政策の社会学的研究：1980年代を中心として。筑波大学大学院博士課程博士論文，未出版，東京。
- 日本弁護士連合会（2019）。介護保険サービス契約のモデル案（改訂版），2019年8月1日，取自：<https://www.nichibenren.or.jp/contact/information/kaigohoken.html>。
- 木下武徳（2017）。社会福祉の三つの画期。載於木下武徳、吉田健三、加藤美穂子（編），日本の社会保障システム理念とデザイン（頁173-184）。東京：東京大学。
- 平岡公一（2011a）。社会福祉制度改革の展開。載於平岡公一、杉野昭博、所道彦、鎮目真人（編），社会福祉学（頁166-194）。東京：有斐閣。
- 平岡公一（2011b）。介護保険と高齢者保健福祉。載於平岡公一、杉野昭博、所道彦、鎮目真人（編），社会福祉学（頁351-357）。東京：有斐閣。
- 四ツ谷有喜（2007）。介護保険契約の消費者契約性。法政理論，39（3），300-326。
- 北九州市役所（2018）。北九州市の少子高齢化の現状，2019年8月1日，取自：https://www.city.kitakyushu.lg.jp/ho-huku/file_0487.html。
- 北九州市役所（2019a）。重要事項説明書の作成例（Word形式），2019年8月1日，取自：http://www.city.kitakyushu.lg.jp/ho-huku/file_0418.html。
- 北九州市役所（2019b）。介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設・介護医療院・地域密着型介護老人福祉施設，2019年8月1日，取自：<https://www.city.kitakyushu.lg.jp/files/000837700.pdf>。
- 石畝剛士（2012）。介護保険契約の規制枠組：序論。法政理論，44（4），103-148。
- 田中孝明（2008）。社会福祉対象者の金銭管理と生活支援策：自立支援の観点か

- らみた福祉問題を中心に。久留米大学文学部紀要，8，21-27。
- 棕野美智子、田中耕太郎（2018）。はじめての社会保障：福祉を学ぶ人へ。東京：有斐閣。
- 西村淳（2018）。参加支援の観点から見た社会福祉の法体系論。神奈川県立保険福祉大学誌，15（1），3-13。
- 伊藤周平（2017）。社会保障のしくみと法。東京：自治体研究社。
- 池田幸代（2012）。介護事業利用者の介護サービス選択に関する調査研究。東京情報大学研究論集，15（2），53-67。
- 佐橋克彦（2011）。福祉サービスにおける措置委託制度の理論的意義と契約化の課題。北星学園大学社会福祉学部北星論集，48，71-82。
- 杉本貴代栄（2015）。福祉社会のジェンダー構造。東京：勁草書房。
- 李光廷（2008）。日本介護保険実施現況、發展與未來。研考雙月刊，32（6），53-67。
- 林萬億（2006）。當代社會工作：理論與方法。臺北：五南。
- 芝田文男（2018）。日本の介護保険制度の諸問題：保険制度の持続可能性と地域包括ケアの諸問題。産大法学，51（3・4），777-796。
- 社会福祉法人シティ・ケアサービスシティケア神松寺（2019）。通所介護サービス介護予防通所介護サービス契約書：重要事項説明書，2019年8月1日，取自：http://www.citycare.jp/shinshoji/js_day.pdf#search=%27%E3%82%B7%E3%83%86%E3%82%A4+%E3%83%87%E3%82%A4%E3%82%B5%E3%83%BC%E3%83%93%E3%82%B9+%E5%A5%91%E7%B4%84%E6%9B%B8+%E9%87%8D%E8%A6%81%E4%BA%8B%E9%A0%85%E8%AA%AC%E6%98%8E%E6%9B%B8%27。
- 松田智行、田宮菜奈子、柏木聖代、森山葉子（2013）。介護保険制度導入前後における在宅サービス利用の変化。日本公衆衛生雑誌，60(9)，586-595。
- 金井守（2007）。サービスの質を高める契約のあり方についての研究：介護契約に関する文献レビューを通して。田園調布学園大学紀要，2，41-57。
- 金井守（2013）。これからの、地域社会に果たす社会福祉法人の役割に関する一考察。田園調布学園大学紀要，8，115-126。

厚生労働省（2017）。第7章 国民が安心できる持続可能な医療・介護の実現，
2019年8月1日，取自：

<https://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyokousei/17/dl/2-07.pdf>。

厚生労働省（2018）。介護保険サービスと保険外サービスの組合せに関する保険
者等の運用実態調査について，2019年8月1日，取自：

<https://www8.cao.go.jp/kisei-kaikaku/suishin/meeting/wg/iryoku/20180313/180313iryoku02.pdf#search=%27%E5%A5%91%E7%B4%84%E6%9B%B8+%E4%BB%8B%E8%AD%B7+%E5%85%AC%E6%AD%A3%E5%8A%B4%E5%83%8D%E7%9C%81%27>。

厚生労働省（2019）。介護保険制度について，2019年8月1日，取自：

<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/2gou-leaflet.pdf#search=%27%E4%BB%8B%E8%AD%B7+%E5%A5%91%E7%B4%84+%E5%8E%9A%E7%94%9F%E5%8A%B4%E5%83%8D%E7%9C%81%27>。

厚生労働省老健局（2018）。公的介護保険制度の現状と今後の役割，2019年8月
1日，取自：<https://www.mhlw.go.jp/content/0000213177.pdf>。

厚生労働省老健局振興課（2017）。「介護支援専門員資質向上事業の実施につい
て」の一部改正等について，2019年8月1日，取自：

<https://www.wam.go.jp/gyoseiShiryoku-files/documents/2017/0522113238731/ksVol.591.pdf#search=%27%E4%BB%8B%E8%AD%B7%E5%A5%91%E7%B4%84+%E3%83%9E%E3%83%8D+PDF%27>。

品田充儀（2000）。介護保険契約の法的性格とその規制。神戸外大論叢，51
(2)，63-77。

畑本祐介（2012）。社会福祉行政のこれから：＜社会保険＞化と行政空間の変
容。山梨県立大学人間福祉学部紀要，7，17-29。

前田綾香（2016）。介護契約と介護事故。学生法政論集，10，45-63。

原伸子（2018）。【特集】福祉の契約主義と労働・家族・ジェンダー：特集にあ
たって。大原社会問題研究所雑誌，716，1-3。

野田秀孝（2015）。福祉サービス第三者評価事業の現状と課題。とやま発達福祉
学年報，6，13-20。

- 莊秀美（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。 **臺大社會工作學刊**，11，89-128。
- 莊秀美、鄭佳玲（2006）。企業參與長期照護服務供給相關課題之探討。 **中山人文社會科學期刊**，14（1），97-124。
- 莊秀美、周怡君、賴明俊（2012）。論照顧服務提供多元化存續的條件：日本介護保險制度監督機制因應經驗之啟示。 **臺大社會工作學刊**，26，183-222。
- 福岡市役所（2018）。福岡市介護支援専門員手引書（在宅版），2019年8月1日，取自：http://www.city.fukuoka.lg.jp/data/open/cnt/3/46655/1/001_201408tebiki.pdf?20180409091828。
- 福岡市役所（2019）。介護保険の実施状況（統計），2019年8月1日，取自：<https://www.city.fukuoka.lg.jp/hofuku/kaigohoken/health/00/04/4-040109.html>。
- 廣橋容子（2003）。介護支援専門員によるケアマネジメントの課題--家族支援の必要性について。 **聖泉論叢**，13，117-133。
- 横川剛毅（2003）。支援費制度下における契約のあり方と契約書の実例。 **聖隷クリストファー大学社会福祉学部紀要**，2，161-173。

The Current State and Challenges of the Long-term Care System in Japan

Yu-Cheng Sheng*

Abstract

The research objective of this study is to explore the Japanese government's anticipated implementation of the Long-term Care Insurance System to put the nursing contract system into practice and provide diversified welfare services to cater to the current needs of elderly care as the problem of aging population grows. This study mainly explores the contract system for enhancing the government's administrative efficiency and establishes a complete long-term care insurance service system. The following are also discussed: (1) The historical background of implementing the Long-term Care Insurance System in Japan; (2) The analysis of the contract system stipulated in the Long-Term Care Insurance Act and the Social Welfare Act; (3) The implementation case studies of the standardized service contract and key points of the contract; (4) Implementation cases of long-term care support specialists in assisting the elders to sign the contract.

Finally, it was found that the contract system under Japan's long-term care welfare service system emphasizes information transparency and an appropriate explanation of the contract contents to the insured in order to enhance the administrative efficiency of government policy, which are the core values of the care contract system. In addition, its lessons to Taiwan's long-term care include: emphasizing not only contract contents and an

* Senior Officer, Department of Social Insurance, Ministry of Health and Welfare, e-mail: syckimo_pccu@yahoo.co.jp.

explanation of important matters, but also stressing the “user service-based” welfare service model and positioning the role of “long-term care support specialists” while clarifying in writing important points of the contract. Taiwan can also learn from Japan how to resolve the issue of an “information gap” in the care contract content between the service user and the service provider arising from the care contract system, taking into account the importance of both the “quantity” and “quality” of care services.

Keywords: Long-term Care Insurance, government efficiency, contract system, welfare services

